協議事項	令和５年２月１日
	第２回　旭川市保健所運営協議会

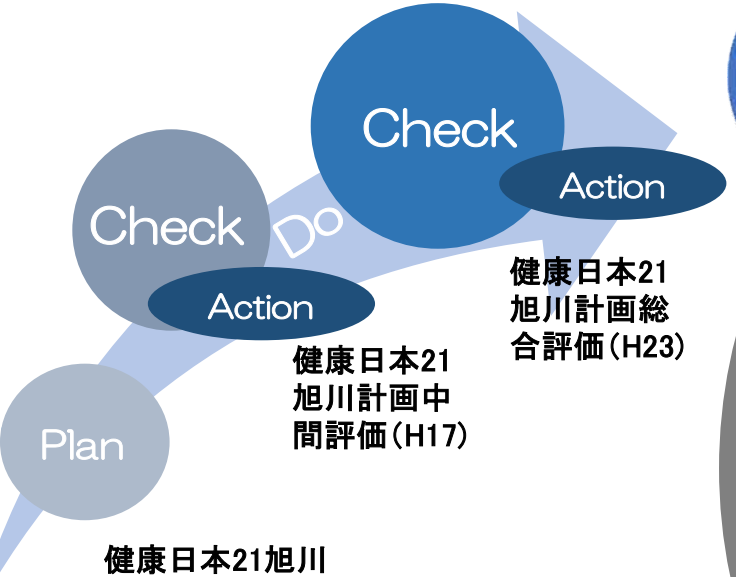
第2次健康日本21旭川計画総合評価について

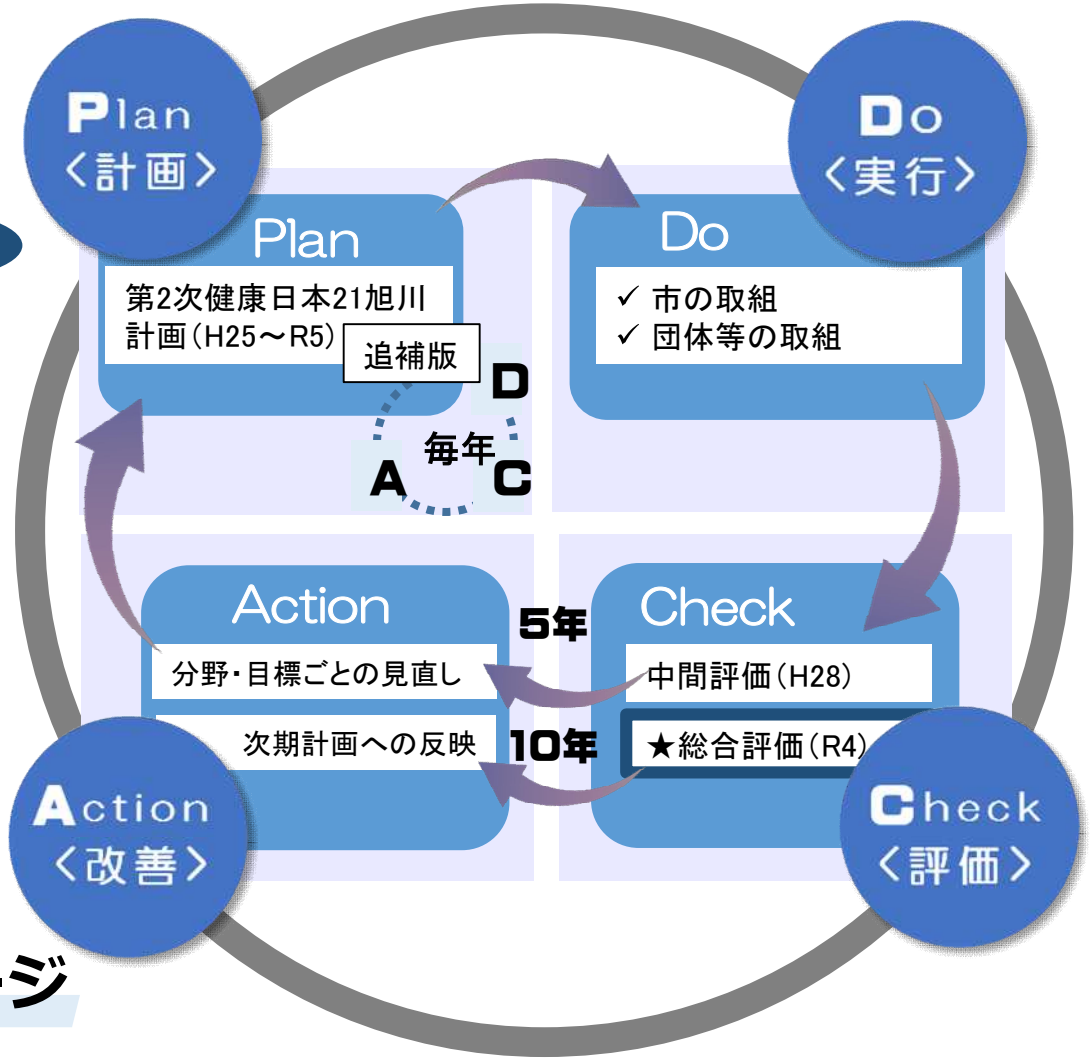
別紙１　第2次健康日本21旭川計画総合評価報告書（案）
別紙２　令和4年度　健康日本21旭川計画アンケート調査結果報告書
別紙３　令和4年度　受動喫煙防止対策アンケート調査結果報告書

第2次健康日本21旭川計画　P.1※

※別紙１：第2次健康日本２１旭川計画総合評価報告書（案）のページ番号

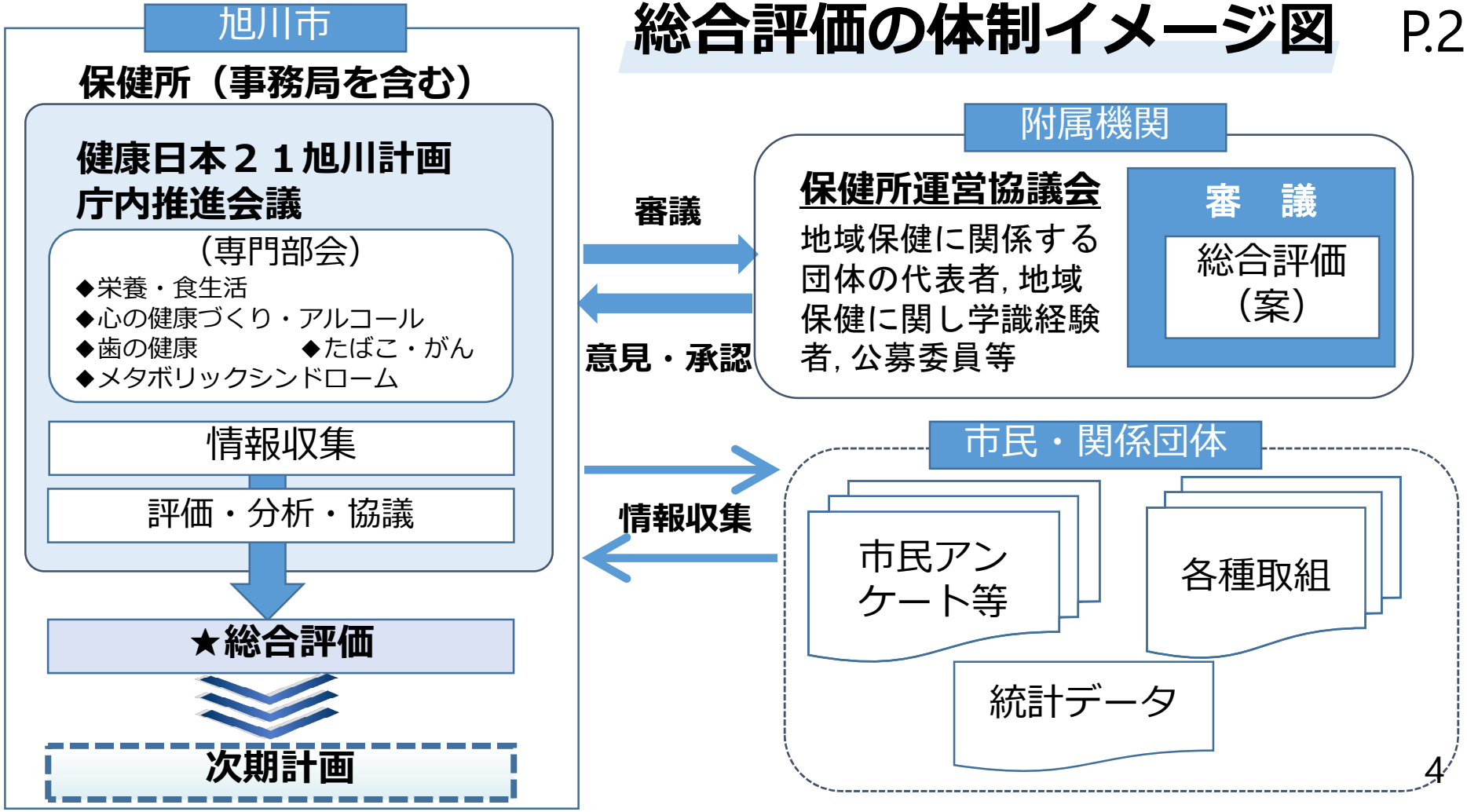
目　的	健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき，市民の皆様の「健康寿命の延伸」と「生活の質（QOL=Quality of life）の向上」を図る。
経　過	● 平成14年度 健康日本21旭川計画施行　(平成17年度 中間評価，平成23年度 総合評価) ● 平成25年度 第2次健康日本21旭川計画施行　(平成29年度　中間評価) ● 令和 3年度 第2次計画の終期を1年延長することを決定　（令和4年度→令和5年度） ● 令和 4年度 第2次健康日本21旭川計画追補版を発行





計画サイクルのイメージ

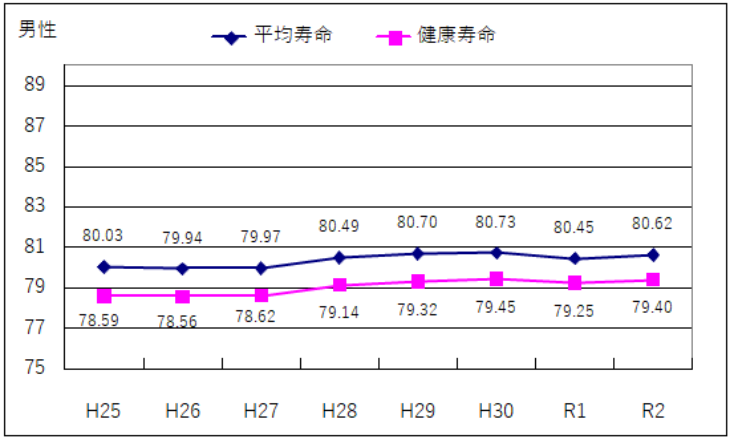
総合評価の体制イメージ図

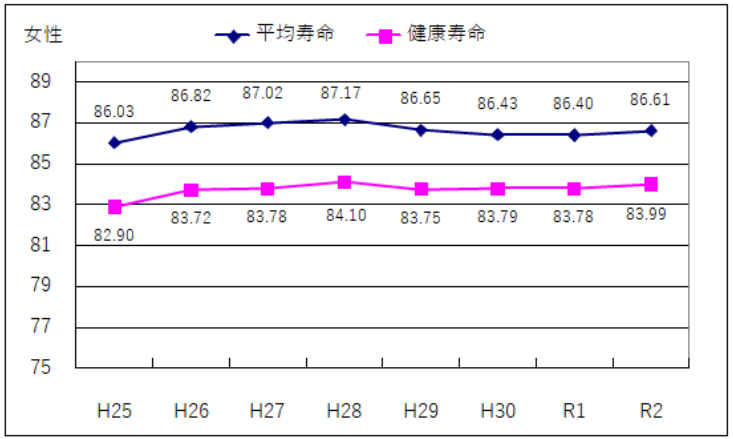


評価に係る主な調査

調査名	調査期間	調査項目	調査対象	有効回答数（回答率）
健康日本21旭川計画アンケート調査 **結果報告書：別紙２**	令和４年 ６月～７月	市民の健康状態や健康づくりに対する意識と行動など	20歳以上の 男女　2,800人	1,017人 （36.3%）
受動喫煙防止対策アンケート調査 **結果報告書：別紙３**	令和４年６月	施設の受動喫煙防止対策について	健康増進法に基づく第二種施設 ①H28年度に実施した調査において建物内禁煙を行っていなかった213施設 ②R3年度に食品関係営業許可の新規又は更新の届出を行った556施設	① 137施設 （64.3%） ② 147施設 （26.4%）

健康寿命と平均寿命



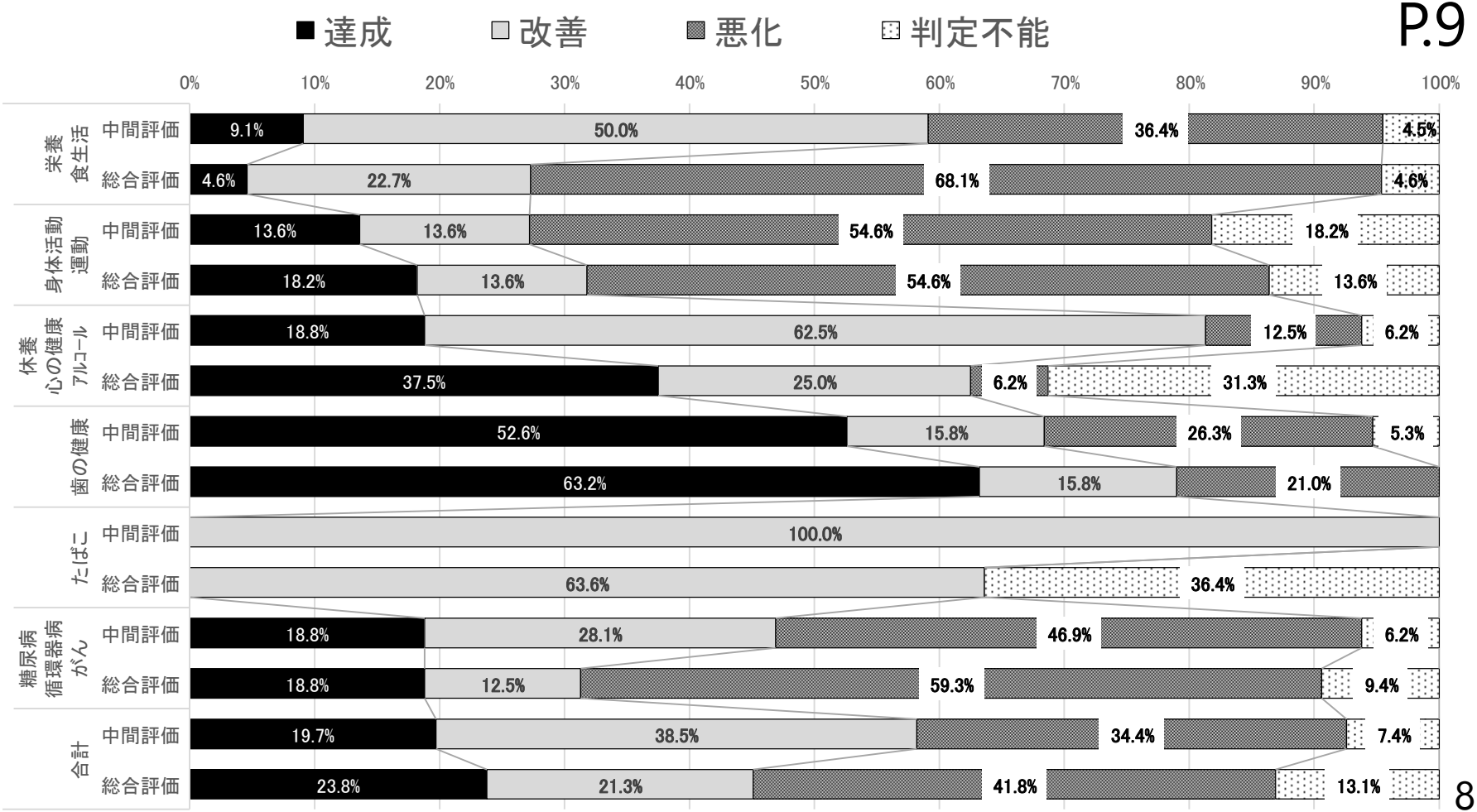


		基準年（H25）	直近（R2）	基準年との比較	評価
男性	平均寿命	80.03歳	80.62歳	＋0.59歳	平均寿命の増加分を健康寿命の増加分が **0.22歳** 上回っている。
	健康寿命	78.59歳	79.40歳	＋0.81歳	
女性	平均寿命	86.03歳	86.61歳	＋0.58歳	平均寿命の増加分を健康寿命の増加分が **0.51歳** 上回っている。
	健康寿命	82.90歳	83.99歳	＋1.09歳	

健康指標達成状況

区分	判定区分	栄養 食生活	身体活動 運動	休養 心の健康 ｱﾙｺｰﾙ	歯の健康	たばこ	糖尿病 循環器病 がん	合計
◎	目標値を達成しているもの（達成）	1 (4.6%)	4 (18.2%)	6 (37.5%)	12 (63.2%)	0 (0.0%)	6 (18.8%)	29 (23.8%)
○	基準値から目標値に近づいているもの（改善）	5 (22.7%)	3 (13.6%)	4 (25.0%)	3 (15.8%)	7 (63.6%)	4 (12.5%)	26 (21.3%)
×	基準値より悪くなっているもの（悪化）	15 (68.1%)	12 (54.6%)	1 (6.2%)	4 (21.0%)	0 (0.0%)	19 (59.3%)	51 (41.8%)
―	データがないもの（判定不能）	1 (4.6%)	3 (13.6%)	5 (31.3%)	0 (0.0%)	4 (36.4%)	3 (9.4%)	16 (13.1%)
指標数（合計）		22 (100.0%)	22 (100.0%)	16 (100.0%)	19 (100.0%)	11 (100.0%)	32 (100.0%)	122 (100.0%)

※ 表の数値の上段は健康指標の数，下段は構成比（%）を示しています。
※ 再掲も含みます。
※ 一部の構成比は，100%となるよう調整しています。


■達成
□改善
▩悪化
⊡判定不能
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
栄養 食生活
中間評価
9.1%
50.0%
36.4%
4.5%
総合評価
4.6%
22.7%
68.1%
4.6%
身体活動 運動
中間評価
13.6%
13.6%
54.6%
18.2%
総合評価
18.2%
13.6%
54.6%
13.6%
休養 心の健康 アルコール
中間評価
18.8%
62.5%
12.5%
6.2%
総合評価
37.5%
25.0%
6.2%
31.3%
歯の健康
中間評価
52.6%
15.8%
26.3%
5.3%
総合評価
63.2%
15.8%
21.0%
たばこ
中間評価
100.0%
総合評価
63.6%
36.4%
糖尿病 循環器病 がん
中間評価
18.8%
28.1%
46.9%
6.2%
総合評価
18.8%
12.5%
59.3%
9.4%
合計
中間評価
19.7%
38.5%
34.4%
7.4%
総合評価
23.8%
21.3%
41.8%
13.1%

健康指標の達成状況について

- 目標を達成しているものは，中間評価時より5項目増加しているものの，基準値から目標値に近づいたものは，２１項目減少しています。
- 全体的には，半数近くの項目が基準値から目標値に近づく，又は目標値を達成し，改善が見られていますが，**「栄養・食生活」，「身体活動・運動」及び「糖尿病・循環器病・がん」の3分野では，指標の半数以上が基準値より悪化**しています。

取組目標の達成状況に関する評価 P.9

各取組目標に属する指標の評価が「達成」と「改善」のものの割合により，Ａ～Ｄの４段階で評価

判定区分	判定基準	栄養 食生活	身体活動 運動	休養 心の健康 アルコール	歯の 健康	たばこ	糖尿病 循環器病 がん	全体
A	80%以上 事業は有効で今後も継続していく	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (50.0%)	2 (66.7%)	3 (100.%)	0 (0.0%)	7 (39.0%)
B	50%以上 80%未満 事業内容等の充実を図り継続していく	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (25.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (16.7%)
C	30%以上 50%未満 事業内容等について改善し有効な取組となるよう努力する	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	4 (22.0%)
D	30%未満 事業を見直し改善する,または新たな取組が必要である	2 (66.7%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (16.7%)
判定不能	取組目標に属する健康指標の多くが，ベースライン設定や中間評価以降，新たなデータがなく，判定が「－」となり適正な評価が困難なもの	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (15.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)
合計		3 (100.0%)	2 (100.0%)	4 (100.0%)	3 (100.0%)	3 (100.0%)	3 (100.0%)	18 (100.0%)

P.14～

各分野における主な取組と次期計画に向けた今後の方向性

栄養・食生活

	取組目標	判定基準
取組目標の達成状況の評価	適正体重を維持する人を増やそう	D
	栄養成分表示を参考にし，バランスのとれた食事をする人を増やそう	C
	朝食を摂る人を増やそう	D
	※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能	

◆ 市の主な取組内容

・第３次旭川市食育推進計画の施行（平成29年度～令和4年度）
・野菜の摂取量増加に向けて，野菜リーフレットを作成
・広報誌を用いた野菜料理の紹介及び特集ページを用いた食生活情報の提供
・野菜・減塩をテーマとした料理教室の開催
・平成27年度から「あさひかわ食育推進月間」の開始
・市内小売店との協働による店頭等での食育情報の発信
・令和２年度から「あさひかわ食の健康づくり応援の店」を開始

栄養・食生活

◆ 次期計画に向けた今後の方向性

・適正体重について理解している人の割合は9割程度ですが，維持している人の割合は減少傾向にあることから，適正体重を維持できるよう，支援を強化します。

・生活習慣病の予防に資する適切な量と質の食事を実践できるよう，社会情勢による影響も考慮しながら，個々の状況に応じた支援を行います。

・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。

身体活動・運動

	取組目標	判定基準
取組目標の達成状況の評価	意識して歩くなど身体活動を増やそう	B
	運動を楽しみ，積極的に身体を動かそう	D
	※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能	

◆ 市の主な取組内容

・高齢者等が集まり，市民が主体的に運営する,体操，茶話会，趣味活動等を行う介護予防に資する活動の場である「通いの場」の立ち上げや活動支援に取り組み，各地域に通いの場が増えました。
・各関係団体と連携を図り，市民の健康づくりの推進のためにインセンティブを提供する「あさひかわ健康マイレージ事業」を実施しました。
・屋内，屋外問わずに歩ける市内のスポットについてリーフレットを作成し，情報提供を行いました。
・自宅で取り組める体操等の動画の配信や商業施設や職場における階段の消費カロリーステッカーの提示等を推進しました。
・壮年期に対して，全国健康保険協会北海道支部，旭川商工会議所，あさひかわ商工会等と連携し，職場における健康づくり情報についての発信や職場を介した支援を行いました。

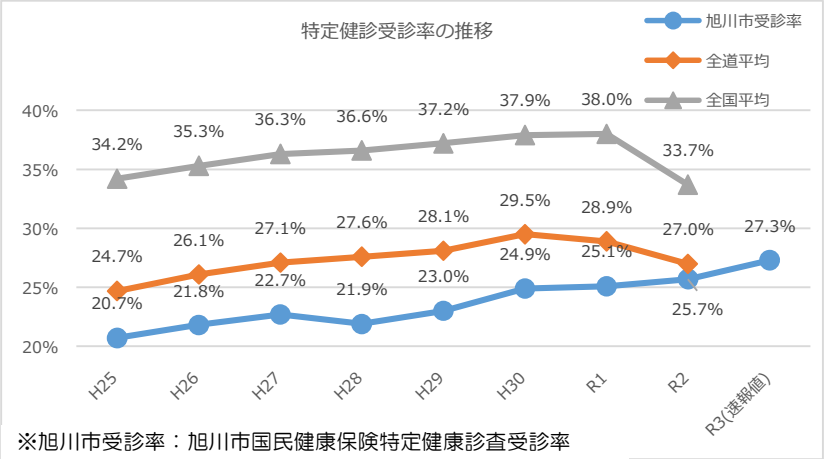
身体活動・運動

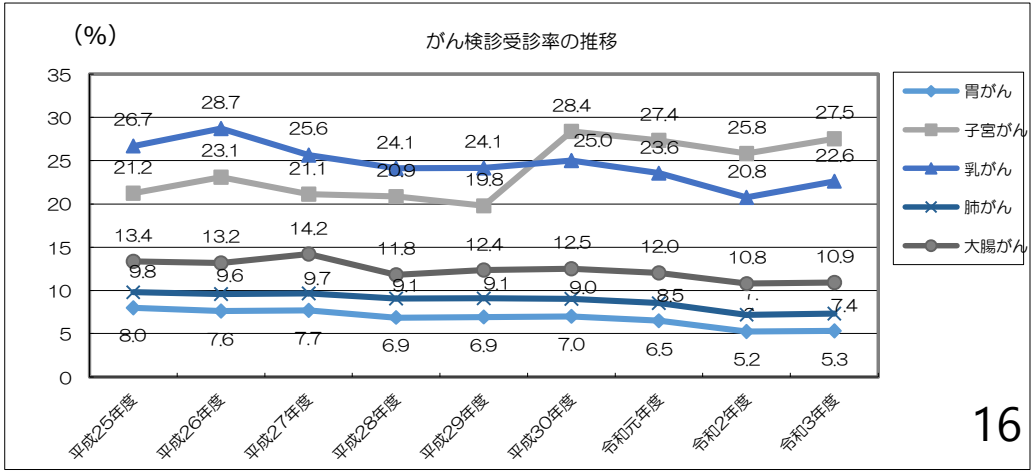
◆ 次期計画に向けた今後の方向性

・高齢者の運動意識や運動習慣の割合は高いことから，保健事業と介護予防事業との連携した取組を継続します。
・子どもや女性，中年期の運動習慣者の割合の減少傾向に着目し，ライフイベントや家族や学校，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の情報と環境の提供，定着化のための継続的な働きかけを行います。
・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，より安全に・より楽しく・より自然に「歩ける」「運動できる」取組を推進します。
・ウォーキングポイント制度や健康マイレージを用いたウォーキング促進活動についての国の評価研究等を注視し，新たなツール等の導入も視野に入れながら，引き続き，スマートライフプロジェクトにおける「毎日＋１０（プラステン）」，10分多く体を動かすことを推進していきます。
・「旭川市自転車活用推進計画」や「旭川市スポーツ推進計画」と連携・協力を図り，自転車を利用した健康づくりや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。

糖尿病・循環器・がん

取組目標の達成状況の評価	取組目標	判定基準
	自分の健康状態をチェックし，健康づくりに取り組もう	C
	循環器疾患の原因となる脂質異常症，高血圧などにつながる生活習慣を改善しよう	C
	糖尿病につながる生活習慣を改善しよう	C
	※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能	





糖尿病・循環器・がん

◆市の主な取組内容

- 平成29年度に「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）」（計画期間：平成29年度から令和５年度）を策定
- 平成29年度に国民健康保険課が旭川圏糖尿病腎症重症化予防協議会を設置し，旭川圏糖尿病腎症重症化予防プログラムを策定
- 平成３０年１月から２０歳～４０歳台の市民向けにHPV検査を実施
  導入に合わせ子宮がん検診の受診対象年齢を国の指針に合わせるよう変更
- 平成３０年１０月からピロリ菌検査を実施
  導入に合わせ胃がん検診の受診対象年齢を国の指針に合わせるよう変更
- 健康状態の確認及び病気の早期発見のためがん検診を実施
- 関係団体と連携しながら受診率向上に向けた啓発を実施
- がんに関する啓発活動を通じ，一次予防としての生活習慣の改善や二次予防としての定期的な検診受診の重要性について市民への周知を実施
- 平成３０年度からは４０歳となった市民向けがん検診の個別受診勧奨を実施

糖尿病・循環器・がん

◆次期計画に向けた今後の方向性

・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。

・特定健診受診率や保健指導実施率の向上に努めながら，生活習慣病の発症や重症化の予防に向け，より効果的な指導方法や体制づくりなどの見直しの検討が必要です。

・生活習慣は個人的要因以外にも，家族や職場といった社会的な影響も受けることから，個人への指導や受診勧奨にとどまらず，家庭や地域への働きかけも視野に入れた事業の展開を検討する必要があります。

今後のスケジュール

2月上旬～中旬	R5.2.1　令和4年度第2回旭川市保健所運営協議会 ・総合評価について審議
3月末	第2次健康日本21旭川計画総合評価報告書　完成
令和5年度～	旭川市保健所運営協議会 健康日本21旭川計画策定部会設置 ・次期健康日本21旭川計画策定作業

別紙１	令和５年２月１日
	第２回　旭川市保健所運営協議会

（案）

第２次健康日本２１旭川計画

総合評価報告書

令和５年（２０２３年）３月

旭川市

【目次】

第１章……1
　１　第２次健康日本２１旭川計画の趣旨……1
　２　総合評価の目的……2
　３　総合評価の方法……2
　　（1）　総合評価の体制……2
　　（2）　総合評価の方法……3
　　（3）　評価に係る各種調査……4
　　（4）　施策体系，取組目標，健康指標について……5
第２章……7
　１　総合評価のまとめ……7
　　（1）　健康寿命について……7
　　（2）　健康指標の達成状況……8
　　（3）　取組目標の達成状況に関する評価……9
　　（4）　総合評価のまとめ……10
　２　各分野における達成状況と評価……14
　　（1）「栄養・食生活」の分野……14
　　（2）「身体活動・運動」の分野……19
　　（3）「休養・心の健康づくり・アルコール」の分野……23
　　（4）「歯の健康」の分野……27
　　（5）「たばこ」の分野……32
　　（6）「糖尿病・循環器病・がん」の分野……36
資料編……41
　別表１　関係団体等の取組（平成 29 年度～令和３年度）……41
　別表２　健康づくりに関連した取組を行った主な協定締結先……48

第１章	総合評価に当たって

１　第２次健康日本２１旭川計画の趣旨

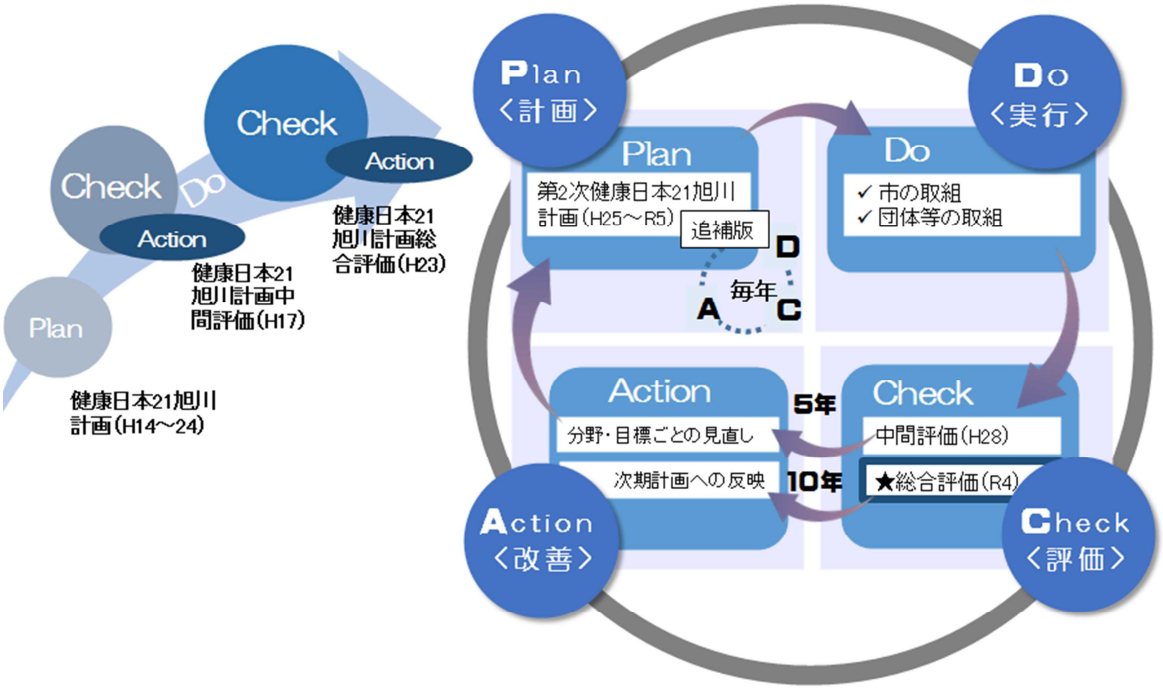
本市では，健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づき，市民の皆様の「健康寿命の延伸」と「生活の質（QOL=Quality of life）の向上」を図ることを目的に，平成 13 年度に「健康日本２１旭川計画（平成 14 年度～平成 24 年度）」（以下「前計画」という。）を策定しました。

その後，前計画の取組の評価や健康づくりを取り巻く環境の変化等を踏まえ，「第２次健康日本２１旭川計画（平成 25 年度～令和４年度）」（以下「本計画」という。）を策定しました。

本計画の折り返しとなる平成 29 年度には，中間評価を実施し，各分野における取組の進捗状況の確認や課題の整理等を行ってきました。

令和３年度には，国の「健康日本２１（第二次）」の計画期間が，医療費適正化計画等の期間と一致させることを目的に１年間延長されたことに伴い，本市においても国の動きと連動し，計画の終期を１年延長し，取組を行ってきました。また，計画の期間の延期に当たっては，「第２次健康日本２１旭川計画　追補版」を発行しました。

計画サイクルのイメージ



２　総合評価の目的

本計画の推進に当たっては，平成 25 年度から市民や関係団体等の協力の下，計画に基づく様々な健康づくり施策を進めてきましたが，計画期間最終年度である令和５年度に向けて，これまでの取組の評価を行い，アンケート調査等の実施により，旭川市民の健康に関する現状分析と課題整理を行い，次期健康日本２１旭川計画策定の基礎とするため，総合評価を実施しました。

３　総合評価の方法

（1）　総合評価の体制

ア　保健所運営協議会

総合評価に当たっては，旭川市保健所運営協議会において「第２次健康日本２１旭川計画総合評価（案）」についての審議を行いました。

イ　健康日本２１旭川計画庁内推進会議

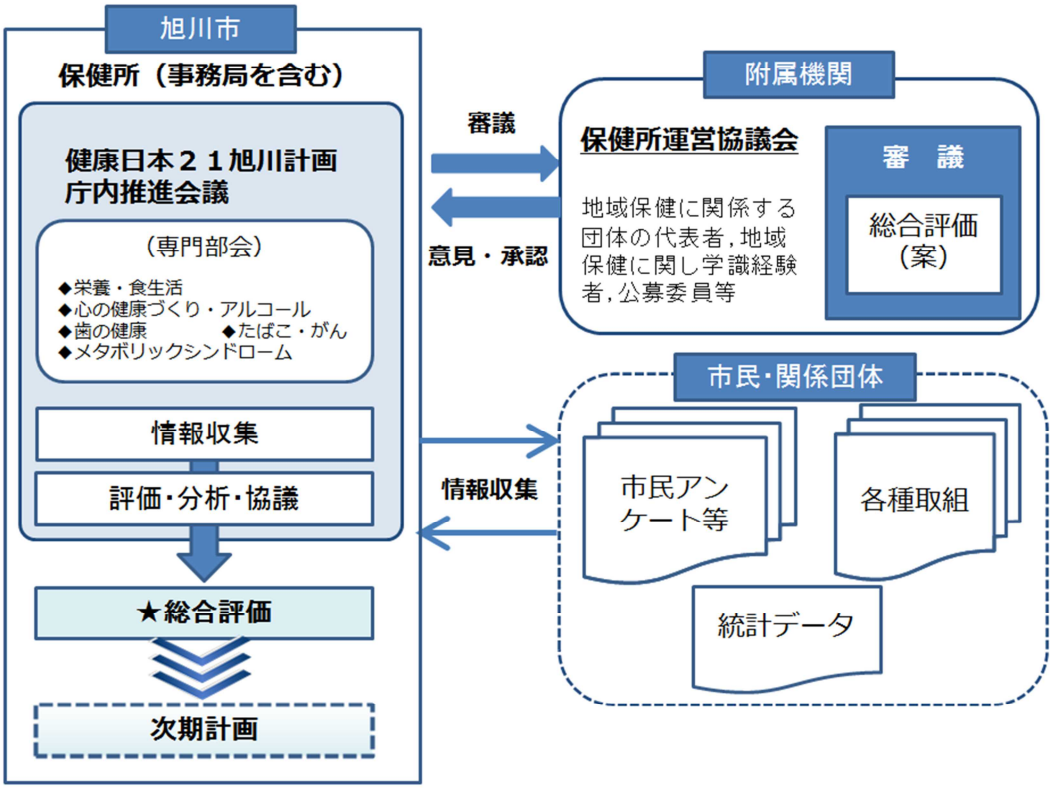
庁内の関係課で構成する健康日本２１旭川計画庁内推進会議（以下「庁内推進会議」という。）において，庁内関係部局の取組結果に対する評価や意見等の取りまとめを行いました。

また，計画で定める６つの取組分野については，庁内推進会議に設置する専門部会において，評価等を行いました。

ウ　市民アンケート調査等

健康日本２１旭川計画アンケート調査（令和４年度実施）のほか，市民を対象に行った各種調査及び国の実績値等を基礎資料としました。

総合評価の体制イメージ図



（2）　総合評価の方法

本計画では，栄養・食生活等６分野において 18 の取組目標と，目標を具体的で実効性のあるものとするため，62 の健康指標（年齢，性別等の区分を含めると 97 の指標）を設定し取組を行ってきました。

Step 1

①62 の健康指標（年齢や性別等の区分を含めると 97 の指標）における達成状況の把握
②ベースライン・中間評価値・総合評価値における経年推移の比較・分析

Step 2

健康指標は全部で 18 の取組目標に属しているため，健康指標の経年推移をもとに，各取組目標の達成状況を　右図の判定基準に基づき分析・評価

Step 3

これら健康指標・取組目標のほか，栄養・食生活等の６分野において，計画策定時から総合評価時までの社会情勢，関係法令等の変化や今後の課題・取組方針を整理して分野ごとに評価を実施

Step 4

「第２次健康日本２１旭川計画」
総合評価（案）

健康日本 21 旭川計画庁内推進会議

保健所運営協議会

「第２次健康日本２１旭川計画」
総合評価

【健康指標の達成状況に関する評価】

判定区分	判定基準
◎	総合評価値が目標値を達成しているもの
○	総合評価値が目標値に向かってベースラインより良く(変わりなしを含む)なっているもの
×	総合評価値が目標値に向かってベースラインより悪くなっているもの
―	ベースライン設定,又は中間評価以降，新たなデータがないもの

【取組目標の達成状況に関する評価】
各取組目標に属する指標の評価が「◎」と「○」のものの割合により，A～Dの４段階で評価

判定区分	判定基準
A	80%以上 事業は有効で今後も継続していく
B	50%以上 80%未満 事業内容等の充実を図り継続していく
C	30%以上 50%未満 事業内容等について改善し有効な取組となるよう努力する
D	30%未満 事業を見直し改善する,又は新たな取組が必要である
判定不能（―）	取組目標に属する健康指標の多くが，ベースライン設定や中間評価以降，新たなデータがなく，適正な評価が困難なもの

（3）　評価に係る各種調査

健康指標の達成状況について評価するため，市民等を対象に調査を実施したほか，国及び本市の健康等に関連する各種統計調査等を基礎資料としました。

各調査の調査項目等

調査名	調査期間	調査項目	調査対象	有効回答数（回答率）
旭川市栄養調査	令和３年 11 月	市民の栄養摂取量，食品摂取量など	20 歳から 79 歳まで男女 3,200 人	1,038 人（32.4%）
健康日本 21 旭川計画アンケート調査	令和４年６月～７月	市民の健康状態や健康づくりに対する意識と行動など	20 歳以上男女 2,800 人	1,017 人（36.3%）
受動喫煙防止対策アンケート調査 ①フォローアップ調査 ②受動喫煙防止対策アンケート調査	令和４年６月	施設の受動喫煙防止対策について	第二種施設※1） ①平成 28 年度に実施した調査において建物内禁煙を行っていなかった 213 施設 ②令和３年度に食品関係営業許可の新規又は更新の届出を行った 556 施設	① 137 施設（64.3%） ② 147 施設（26.4%）

※1）第二種施設

健康増進法第 28 条第１項第６号に規定する第二種施設（事業所，宿泊施設，飲食店，スーパー，コンビニエンスストア等）

（4）　施策体系，取組目標，健康指標について

施策体系図

最終的な目標

健康寿命の延伸とQOL（生活の質）の向上

基本方針

【健康づくりにおける基盤の確立】

前計画の目標や方針を受け継ぎ，個々の施策や事業の進捗状況等を踏まえた上で，社会情勢の変化などに伴う健康課題への対応のため，新たな事業の構築や既存事業の再構築を行いながら健康づくりの基盤を固めます。

【みんなで取り組む健康づくり】

市民一人ひとりの健康像を実現するため，個人の主体的な取組を社会全体で支え，みんなで力を合わせて健康づくりに取り組むことに重点を置きます。

【自ら実践する健康づくり】

市民が自らの意思で食生活や運動，喫煙等の生活習慣を見直し，積極的に健康を増進して疾病の発症を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進するとともに，生活習慣病の早期発見・治療のための各種健診受診を促進します。

また，高齢化が進展する中で合併症の発症や重症化の予防にも努めます。

【ライフステージに応じた健康づくり】

妊産婦・乳幼児期から高年期までのそれぞれのライフステージで心身機能の維持・向上に取り組み，高齢になっても自立した生活を営むことを目指します。

【健康づくりのための環境整備】

個人の健康は，家庭，学校，職場，地域等の社会環境の影響を受けることから，市民ニーズに即した十分かつ的確な情報提供をはじめ，市民が健康に関心を持ち，健康づくりに取り組みやすい環境を整備します。

【目標等の設定と評価による効果的な健康づくり】

市民の健康づくりに関する意識や生活実態に基づいた具体的な目標を設定するとともに，計画の全体像を明確にし，計画の終期に向けて市民をはじめ関係団体等が現状を評価しながら，今後の本市における健康づくりの方向性について考えていけるよう，情報を積極的に提供します。

【分野名】	取組目標
栄養 食生活	● 適正体重を維持する人を増やそう ● 栄養成分表示を参考にし，バランスのとれた食事をする人を増やそう ● 朝食を摂る人を増やそう
身体活動 運動	● 意識して歩くなど身体活動を増やそう ● 運動を楽しみ積極的に身体を動かそう
休養 心の健康 づくり アルコール	● ストレスとの上手なつきあい方と解消法を身につけよう ● 適切な休養を確保しよう ● 飲酒の適量を知ろう ● 未成年者の飲酒をなくそう
歯の健康	● 歯と口の状態に適したセルフケアと定期受診で歯の喪失を予防し，8020 を目指そう ● 歯や口の問題を放置せずに，かかりつけ歯科医に相談し，歯の健康維持のコツを身につけよう ● 生活習慣の改善と歯質の強化で，子どものむし歯を予防しよう
たばこ	● 喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう ● 妊娠中及び産後の喫煙をなくそう ● 未成年者の喫煙をなくそう
糖尿病 循環器病 がん	● 自分の健康状態をチェックし，健康づくりに取り組もう ● 循環器疾患の原因となる脂質異常症，高血圧などにつながる生活習慣を改善しよう ● 糖尿病につながる生活習慣を改善しよう

第２章　総合評価

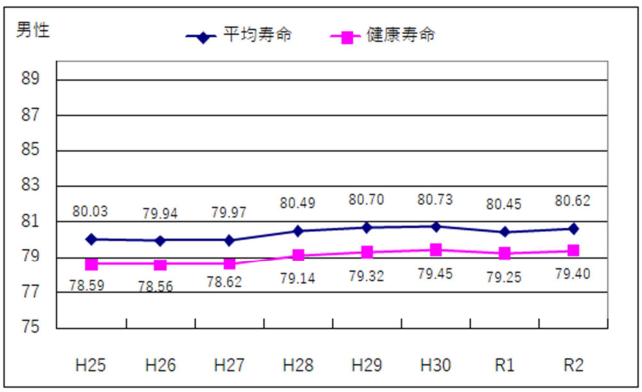
１　総合評価のまとめ

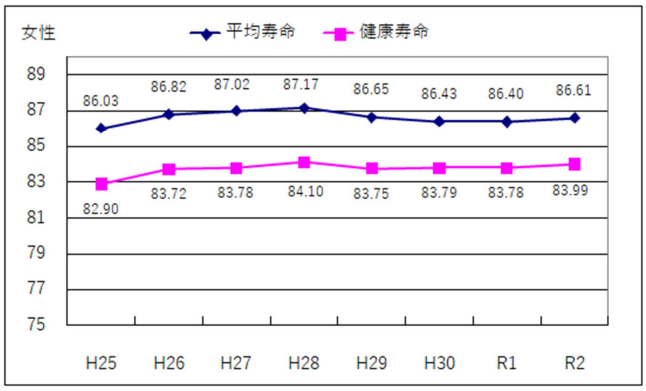
（１）　健康寿命について

健康で自立した生活を送れる期間を「健康寿命」といい，本市では，健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班※2）が示す「健康寿命の算定方法の指針」で定める算定方法を用い，65 歳に達した人が要介護２以上の要介護認定を受けないで生活できる期間を健康寿命として算定しています。第８次旭川市総合計画（平成 28 年度～令和９年度（2027 年度））では，この健康寿命の伸びを成果指標としており，目標値は「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」としています。基準年（平成 25 年）における本市の健康寿命は，男性 78.59 歳，女性 82.90 歳，平均寿命は，男性 80.03 歳，女性 86.03 歳であり，直近の令和２年では，健康寿命は，男性 79.40 歳，女性 83.99 歳，平均寿命は，男性 80.62 歳，女性 86.61 歳となっています。

男女ともに基準年と直近を比較して，健康寿命の延伸は，平均寿命の増加分を上回っています。

健康寿命と平均寿命





		基準年（H25）	直近（R2）	基準年との比較	評価
男性	平均寿命	80.03 歳	80.62 歳	＋0.59 歳	平均寿命の増加分を健康寿命の増加分が<u>0.22 歳</u>上回っている。
	健康寿命	78.59 歳	79.40 歳	＋0.81 歳	
女性	平均寿命	86.03 歳	86.61 歳	＋0.58 歳	平均寿命の増加分を健康寿命の増加分が<u>0.51 歳</u>上回っている。
	健康寿命	82.90 歳	83.99 歳	＋1.09 歳	

※２）健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班
平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

（2）　健康指標の達成状況

目標を達成しているものは，中間評価時より５項目増加しているものの，基準値から目標値に近づいたものは，21 項目減少しています。

全体的には，半数近くの項目が基準値から目標値に近づく，又は目標値を達成し，改善が見られていますが，「栄養・食生活」，「身体活動・運動」及び「糖尿病・循環器病・がん」の３分野では，指標の半数以上が基準値より悪化しています。

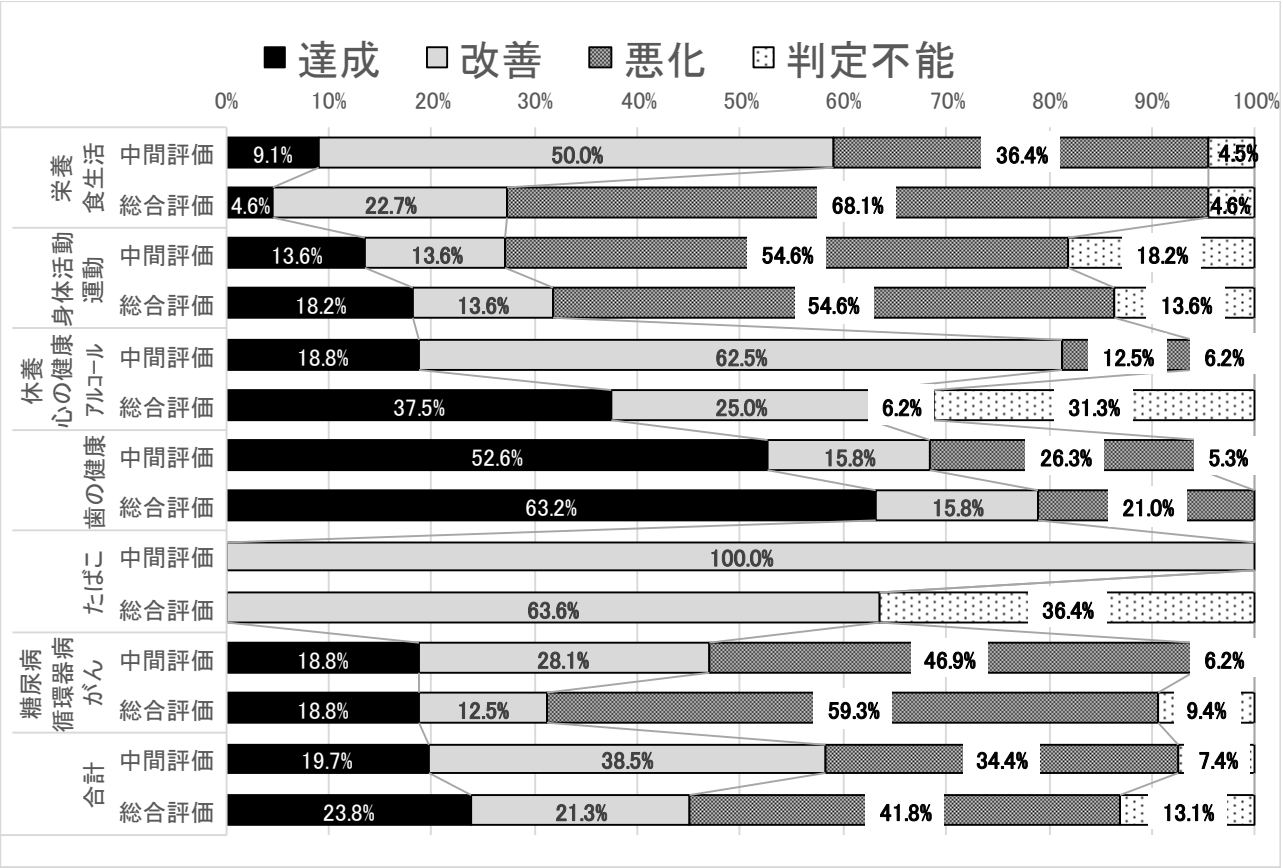
【中間評価】

区分	判定区分	栄養 食生活	身体活動 運動	休養 心の健康 アルコール	歯の健康	たばこ	糖尿病 循環器病 がん	合計
◎	目標値を達成しているもの（達成）	2 (9.1%)	3 (13.6%)	3 (18.8%)	10 (52.6%)	0 (0.0%)	6 (18.8%)	24 (19.7%)
○	基準値から目標値に近づいているもの（改善）	11 (50.0%)	3 (13.6%)	10 (62.5%)	3 (15.8%)	11 (100.0%)	9 (28.1%)	47 (38.5%)
×	基準値より悪くなっているもの（悪化）	8 (36.4%)	12 (54.6%)	2 (12.5%)	5 (26.3%)	0 (0.0%)	15 (46.9%)	42 (34.4%)
―	基準値設定以降のデータがないもの（判定不能）	1 (4.5%)	4 (18.2%)	1 (6.2%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)	2 (6.2%)	9 (7.4%)
合計		22 (100.0%)	22 (100.0%)	16 (100.0%)	19 (100.0%)	11 (100.0%)	32 (100.0%)	122 (100.0%)

【総合評価】

区分	判定区分	栄養 食生活	身体活動 運動	休養 心の健康 ｱﾙｺｰﾙ	歯の健康	たばこ	糖尿病 循環器病 がん	合計
◎	目標値を達成しているもの（達成）	1 (4.6%)	4 (18.2%)	6 (37.5%)	12 (63.2%)	0 (0.0%)	6 (18.8%)	29 (23.8%)
○	基準値から目標値に近づいているもの（改善）	5 (22.7%)	3 (13.6%)	4 (25.0%)	3 (15.8%)	7 (63.6%)	4 (12.5%)	26 (21.3%)
×	基準値より悪くなっているもの（悪化）	15 (68.1%)	12 (54.6%)	1 (6.2%)	4 (21.0%)	0 (0.0%)	19 (59.3%)	51 (41.8%)
―	データがないもの（判定不能）	1 (4.6%)	3 (13.6%)	5 (31.3%)	0 (0.0%)	4 (36.4%)	3 (9.4%)	16 (13.1%)
指標数（合計）		22 (100.0%)	22 (100.0%)	16 (100.0%)	19 (100.0%)	11 (100.0%)	32 (100.0%)	122 (100.0%)

※ 表の数値の上段は健康指標の数，下段は構成比（%）を示しています。
※ 再掲も含みます。
※ 一部の構成比は，100%となるよう調整しています。



（３）　取組目標の達成状況に関する評価

【取組目標の達成状況に関する評価】

各取組目標に属する指標の評価が「達成」と「改善」のものの割合により，Ａ～Ｄの４段階で評価

判定区分	判定基準	栄養 食生活	身体活動 運動	休養 心の健康 アルコール	歯の健康	たばこ	糖尿病 循環器病 がん	全体
A	80%以上 事業は有効で今後も継続していく	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (50.0%)	2 (66.7%)	3 (100.%)	0 (0.0%)	7 (39.0%)
B	50%以上 80%未満 事業内容等の充実を図り継続していく	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (25.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (16.7%)
C	30%以上 50%未満 事業内容等について改善し有効な取組となるよう努力する	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	4 (22.0%)
D	30%未満 事業を見直し改善する,または新たな取組が必要である	2 (66.7%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (16.7%)
判定不能	取組目標に属する健康指標の多くが，ベースライン設定や中間評価以降，新たなデータがなく，判定が「－」となり適正な評価が困難なもの	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (15.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)
合計		3 (100.0%)	2 (100.0%)	4 (100.0%)	3 (100.0%)	3 (100.0%)	3 (100.0%)	18 (100.0%)

※ 表の数値の上段は健康指標の数，下段は構成比（%）を示しています。
※ 再掲も含みます。
※ 一部の構成比は，100%となるよう調整しています。

（4）　総合評価のまとめ

中間評価において，①　市民自らの健康づくり，②　市民自らの健康チェック，③　健康づくりのための環境整備と情報発信，④　関係機関との連携を重点的な取組として位置付けています。重点的な取組の実施状況は次のとおりです。

重点的な取組の実施状況

①　市民自らの健康づくり

【中間評価】

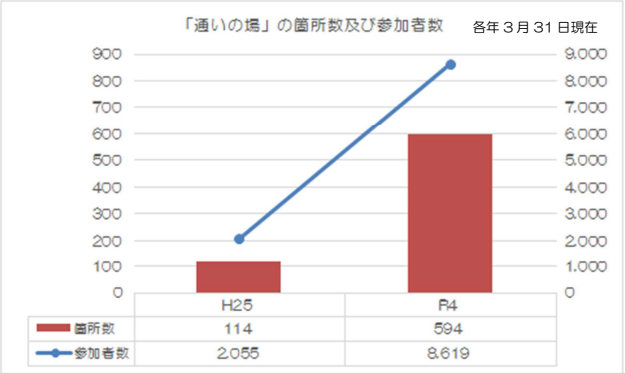
高齢化により生活習慣病に関するリスクの一層の増加が見込まれる中，計画において重視する「一次予防」である生活習慣の改善として，健康増進の基本となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・心の健康づくり・アルコール」「歯の健康」「たばこ」の５分野の取組を引き続き推進し，健康指標の状況から「身体活動・運動」の分野については，特に重点を置いた取組を推進する。

【実施状況】

市民の健康づくり推進のためのインセンティブ※3)を提供する「あさひかわ健康マイレージ事業」の実施を通じて，検診の受診や活動への支援を行いました。また，「あさひかわ健康マイレージ事業」と合わせ，気軽に取り組むことができるウォーキングを推進するため，屋内，屋外問わずに歩ける市内のスポットについてリーフレットを作成し，普及啓発に取り組みました。

世代別の取組としては，特に課題があるとされていた壮年期に対して，全国健康保険協会北海道支部，旭川商工会議所，あさひかわ商工会等と連携し，職場における健康づくり情報についての発信や職場を介した支援を行いました。

高齢者等に対しては，身近な地域の中での介護予防の取組を推進することで，「通いの場」※4)の箇所数は 10 年間で約５倍となり，参加者数も約４倍となっています。通いの場の活動内容としても約６割が活動の中に体操等の運動を取り入れています。



※3）インセンティブ

取組の成果に対して与えられる「報奨」

※4）通いの場

高齢者等が集まり,市民が主体的に運営する,体操，茶話会，趣味活動等を行う介護予防に資する活動の場

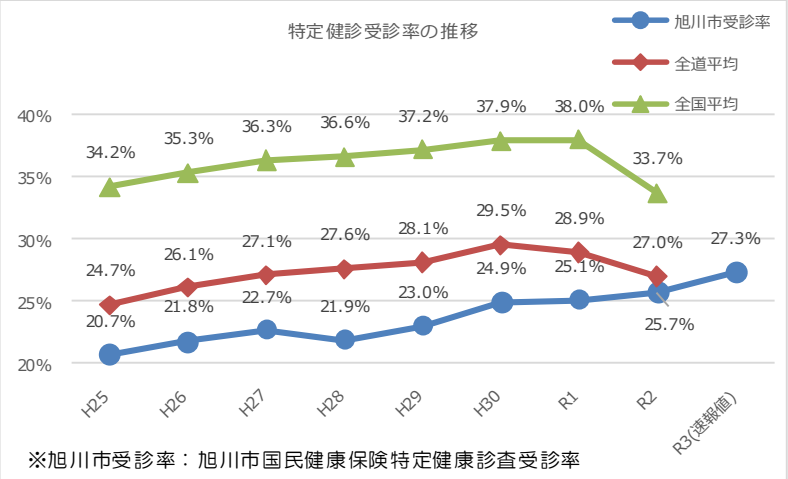
②　市民自らの健康チェック

【中間評価】

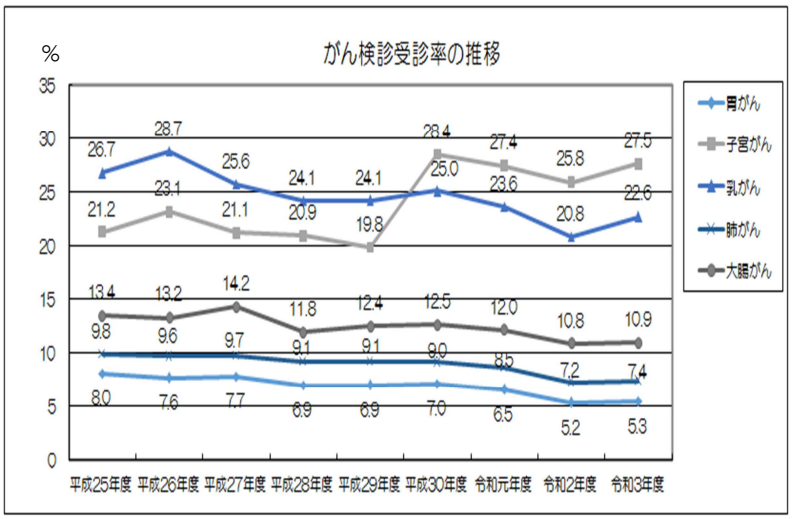
一次予防のための継続的な取組に加え，二次予防として，生活習慣病の重症化予防も重要な要素であることから，「糖尿病・循環器病・がん」の分野の取組において，市民自らの健康チェックとして疾病の早期発見のほか，自身の身体の状態を知る機会にもなる健診（検診）受診のための普及啓発の取組を推進する。特に，がん検診の受診率が低調であることから，効果的な受診勧奨を含めた対策を行う。

【実施状況】

特定健診（旭川市国民健康保険特定健康診査）受診率の向上のため，フリーペーパーや市民広報への掲載，かかりつけ医からの勧奨のほか個別受診勧奨として，はがきの送付や電話勧奨，訪問勧奨に取り組みました。受診勧奨により，コロナ禍においても，受診率の増加に繋がり，年々受診率は増加傾向にあるものの全国・全道平均を下回っています。



がん検診については，北海道対がん協会や企業等の関係団体と連携しながら受診率向上に向けた啓発を実施しました。平成30年度からは40歳となった市民向け個別受診勧奨も実施していますが，新型コロナウイルス感染症によるがん検診の一時中止や受診控え等の影響もあり，がん検診の受診率は子宮がんを除き減少傾向となっています。

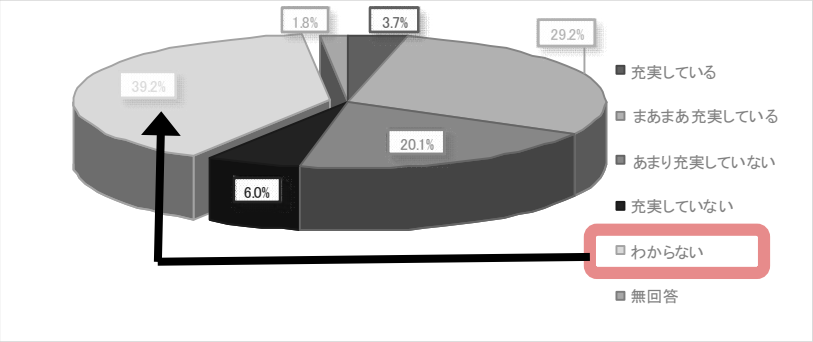


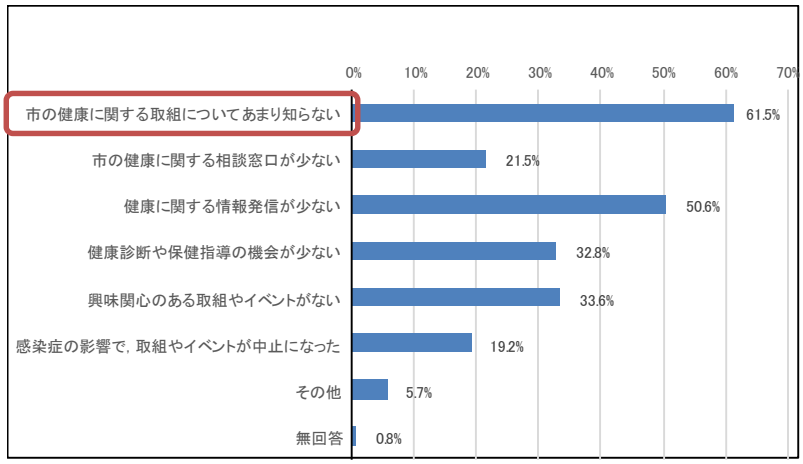
③　健康づくりのための環境整備と情報発信

【中間評価】

市民の健康づくり意識・知識をより高め，市民一人ひとりが生活習慣の改善に向けた行動に結びつくためのきっかけづくりと，その行動が習慣として継続されることが重要であることから，取組を続けやすい環境の充実を図り，健康づくりの活動に役立つ様々な情報について積極的に発信し，分かりやすく確実な提供を行う。

【実施状況】





新型コロナウイルス感染症流行下においては，イベント等を通じた周知・啓発活動ができませんでしたが，市民広報やホームページ，ケーブルテレビ，ＳＮＳ等を活用し，各事業の周知を行いました。市のホームページでは，市民が健康づくりの情報をより見つけやすく，参加しやすい環境を整えるため，ライフステージ別健康づくりに関するイベントの情報を集約し情報発信を行いました。また，一部の事業は動画やオンラインによる配信など方法を工夫し，実施しました。

一方で，令和４年度に実施した市民アンケートの結果，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。

④　関係機関との連携

【中間評価】

健康づくりは市民一人ひとりが主体的に行うことが重要であるが，その取組を社会全体でサポートする環境も重要であることから，行政をはじめとした健康に関わる様々な関係者がそれぞれの特性を生かしつつ一層連携し，市民が日常の中で無理なく健康づくりに取り組めるよう，支援体制の充実を図る。

【実施状況】

健康づくり施策については，三師会（医師会，歯科医師会，薬剤師会）等のほか，市民委員会，地域包括支援センター，各種スポーツ団体，大学，企業等とも連携し，それぞれの強みを活かした取組を推進しました。

主な関係団体等による中間評価以降（平成 29 年度以降）の取組及び事業成果等は参考資料「別表１」のとおりです。新型コロナウイルス感染症の影響で令和２年度は多くの事業が中止となりましたが，感染対策や開催方法等を工夫しながら，令和３年度から少しずつ事業が再開されています。

また，協定締結企業の協力により，各企業の強みを活用した健康関連施策の普及啓発を行いました。健康関連施策に係る主な協定締結企業は参考資料「別表２」のとおりです。

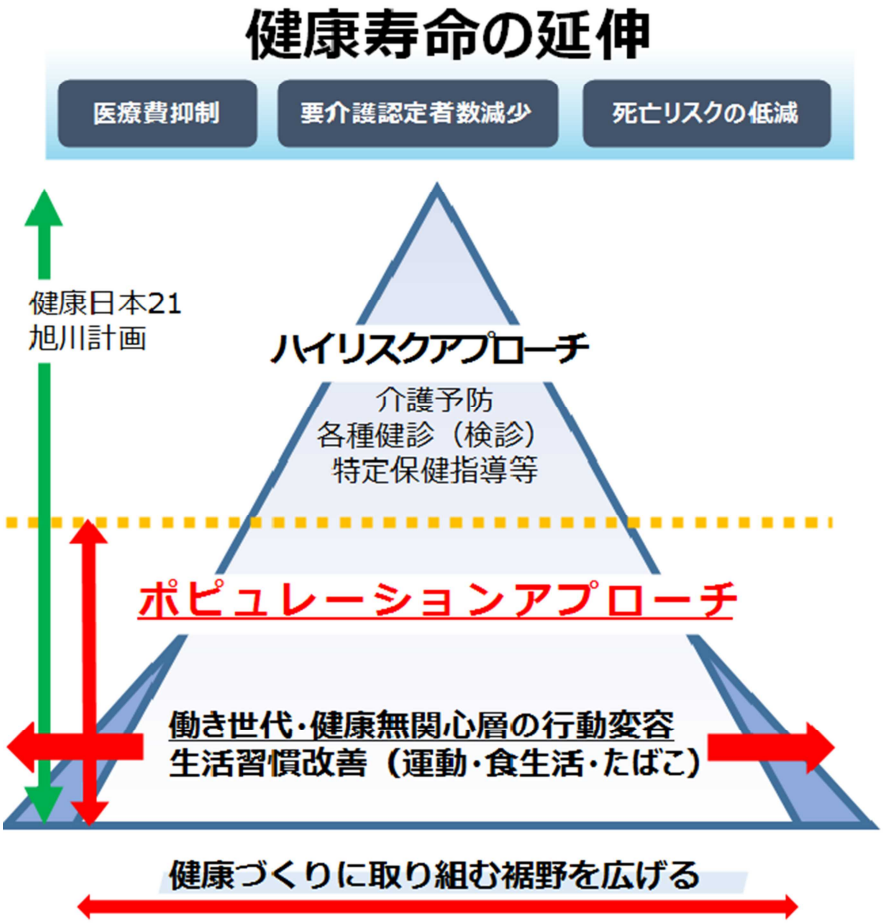
課題と今後の方向性

本計画では，「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を念頭に取組を実施してきました。この 20 年間で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，外出する機会の減少，運動不足や生活環境の変化によるストレスの蓄積，健診（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，今後の健康格差の拡大が懸念される状況となっています。

一方で，市民アンケートの結果では，新型コロナウイルス感染症の拡大前と比べて，健康への意識や意欲が改善したと回答した市民が，約３割となっていることから，健康づくりの取組を促す契機であるとも言えます。

少子高齢化及び核家族化が進展し，女性の社会進出や多様な働き方，あらゆる分野でのデジタル化が加速するなど，社会が大きく変化している中，年代や生活スタイル，心身の特性を踏まえ，一人ひとりが自分にあった健康づくりに取り組めるよう，自らの健康をモニタリングする仕組みや予防プログラムの普及等，行動変容を促す仕掛けや新たな手法も視野に入れ，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，働き世代や健康無関心層の行動変容を促す取組に注力していくとともに，中間評価時から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。



２　各分野における達成状況と評価

（1）「栄養・食生活」の分野

取組目標　ア　適正体重を維持する人を増やそう　　判定　D

◆健康指標達成状況

健康指標		基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 適正体重を知っている人の増加	1)					
男性		91.7%	90.4%	89.7%	100%	×
女性		86.3%	84.7%	86.7%	100%	○
② 適正体重を維持している人の増加（肥満・やせの減少）						
小学５年生肥満傾向児	2)	1.1%	0.9%	1.96%	減少傾向へ	×
男性（20～60 歳代）肥満	1)	29.6%	28.3%	38.0%	26%以下	×
女性（40～60 歳代）肥満	1)	18.5%	17.3%	18.6%	15%以下	×
女性（20 歳代）やせ	1)	18.9%	17.1%	22.6%	15%以下	×
③ 低栄養傾向（ＢＭＩ20 以下）の高齢者の減少	3)	19.2%	18.0%	15.8%	24%以下	◎

1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

2)旭川市学校保健会 学校保健研究録

3)日常生活圏域ニーズ調査

◆現状

適正体重を知っている人の割合は，男性，女性ともにあまり変化はみられませんでした。

しかし，20～60 歳代男性の肥満の割合は，基準値の 29.6%と比較して 38.0%と増え，悪化しました。また，20 歳代女性のやせの割合も，基準値の 18.9%と比べ，22.6%と増加傾向にあります。

適正体重を知っている人が９割程度いる一方，肥満又はやせの割合が増加しており，知識が実践につながってはいない状況が明らかになりました。

なお，高齢者については，ＢＭＩ20 以下の低栄養傾向にある者の割合は，総合評価値が基準値，目標値のいずれの値も下回るなど，目標を達成しています。

取組目標	イ　栄養成分表示を参考にし，バランスのとれた食事をする人を増やそう	判定	C

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 栄養成分表示の店の登録数の増加 1)	201 件	207 件	―	250 件以上	―
② 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加 2)					
男性	33.0%	33.2%	32.9%	41%以上	×
女性	58.9%	60.2%	50.2%	61%以上	×
③ 家ではいつも「主食・主菜・副菜」を基本とした，栄養バランスのとれた食事を用意している人の増加 3)	64.3%	74.1%	61.9%	80%以上	×
④ 食塩摂取量の減少（成人１人１日当たり） 4)					
男性	11.9g	11.8ｇ	11.3g	9g 未満	○
女性	9.8g	9.6ｇ	9.7g	7.5g 未満	○
⑤ 野菜の摂取量（平均値）の増加（成人１人１日当たり） 4)	237g	231ｇ	218g	350g 以上	×
⑥ 果物摂取量 100ｇ未満者の減少（成人１人１日当たり） 4)	54.2%	54.0%	51.3%	30%以下	○

1)栄養成分表示の店登録件数

2)基準値・中間値：健康日本 21 旭川計画アンケート調査，総合評価値：旭川市食育に関するアンケート調査

3)基準値：旭川市食育に関するアンケート調査，中間値：健康日本 21 旭川計画アンケート調査
総合評価値：旭川市食育に関するアンケート調査
（基準値と総合評価値では回答項目が異なるため，結果は参考に留める。）

4)旭川市栄養調査（申告値）

◆現状

加工食品の栄養成分表示が義務化されましたが，外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合は，男性では横ばい，女性では基準値の 58.9%から 50.2%へと減少傾向にあります。

また，自宅で「主食・主菜・副菜」を基本とした，栄養バランスのとれた食事を用意している人の割合も基準値 64.3%と比べ 61.9%と減少傾向にあります。

摂取不足が懸念されていた野菜についても，基準値 237g から 218g へと減少しています。

一方，食塩摂取量については男性で基準値 11.9g から 11.3ｇ，女性では 9.8ｇから 9.7ｇと，微減し，果物摂取量についても１日 100g 未満の人の割合が基準値 54.2%から 51.3%へと改善傾向にあります。

取組目標　ウ　朝食を摂る人を増やそう

判定	D

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 朝食を摂らない人の減少 1)					
20 歳代男性	34.9%	34.8%	51.7%	17%以下	×
30 歳代男性	32.9%	25.0%	43.3%	20%以下	×
20 歳代女性	15.3%	25.7%	35.3%	15.3%以下	×
30 歳代女性	17.9%	19.7%	28.4%	9.4%以下	×
② 朝食を毎日食べている児童生徒の増加 2)					
小学生（5 年生）	88.5%	86.2%	83.0%	90%以上	×
中学生（2 年生）	84.5%	81.3%	79.2%	90%以上	×
③ 朝食又は夕食を家族と一緒に週７回以上食べる人の増加（18 歳未満の家族と同居している人） 3)	73.3%	67.0%	82.0%	85%以上	○

1)基準値・中間値：健康日本 21 旭川計画アンケート調査，総合評価値：旭川市食育に関するアンケート調査

2)食生活調査（児童生徒対象）

3)旭川市食育に関するアンケート調査

◆現状

20 歳代男性の半数が朝食を取らないなど，若い世代ではいずれも朝食喫食率の低下が見られました。

また，朝食を毎日食べている児童生徒の割合も，小学生では基準値の 88.5%と比較して 83.0%，中学生で基準値 84.5%が 79.2%と，いずれも５ポイント減少しています。

旭川市食育に関するアンケート調査では，大人の場合，朝食を取るために必要と考えられることとして，約半数が「朝，食欲があること」，次いで３人に１人以上が「朝早く起きられること」，「自分で朝食を用意する時間があること」を挙げています。

旭川市の児童生徒を対象とした食生活調査では，児童生徒が朝食を食べない理由は，小学生では「食欲がない」が半数程度，中学生では「時間がない」が４割程度と最も多くなっています。

しかし，「朝食が用意されていない」を理由に挙げる児童生徒も５%程度います。

また，家族と一緒に食事をとることは，健康な食生活と関係していることが報告されていますが，18 歳未満の家族と同居している人のうち，朝食又は夕食を家族と一緒に週７回食べる人の割合は，基準値 73.3%から 82.0%へと増加傾向でした。

<table>
<tr><td>計画策定時と比べた社会情勢や関係法令等の変化</td><td colspan="4">・食品表示法が施行され，令和２年４月から加工食品への栄養成分表示が義務化
・令和３年度から，第４次食育推進基本計画運用開始
・令和２，３年度は，新型コロナウイルス感染症の影響により，国民健康・栄養調査が中止</td></tr>
<tr><td>市の主な取組内容</td><td colspan="4">・第３次旭川市食育推進計画の施行（平成 29 年度～令和４年度）
・野菜の摂取量増加に向けて，野菜リーフレットを作成
・広報誌を用いた野菜料理の紹介及び特集ページを用いた食生活情報の提供
・野菜・減塩をテーマとした料理教室の開催
・平成 27 年度から「あさひかわ食育推進月間」の開始
・市内小売店との協働による店頭等での食育情報の発信
・令和２年度から「あさひかわ食の健康づくり応援の店」を開始</td></tr>
<tr><td rowspan="5">総合評価のまとめ</td><td colspan="2">判定基準</td><td>中間評価時（H28）</td><td>総合評価時（R4）</td></tr>
<tr><td>◎</td><td>目標値に達しているもの</td><td>２指標</td><td>１指標</td></tr>
<tr><td>○</td><td>基準値から目標値に近づいているもの（変わらないも含む）</td><td>11 指標</td><td>５指標</td></tr>
<tr><td>×</td><td>基準値より悪くなっているもの</td><td>８指標</td><td>15 指標</td></tr>
<tr><td>－</td><td>基準値設定以降データがなく評価が困難</td><td>１指標</td><td>１指標</td></tr>
<tr><td rowspan="5">取組目標の達成状況の評価</td><td colspan="3">取組目標</td><td>判定基準</td></tr>
<tr><td colspan="3">適正体重を維持する人を増やそう</td><td>D</td></tr>
<tr><td colspan="3">栄養成分表示を参考にし，バランスのとれた食事をする人を増やそう</td><td>C</td></tr>
<tr><td colspan="3">朝食を摂る人を増やそう</td><td>D</td></tr>
<tr><td colspan="4">※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能</td></tr>
</table>

課題	・市や関係団体等が行うイベントや事業で，肥満ややせと疾病の関係性など，生活習慣病の発症及び重症化予防の観点から知識の普及啓発に努めてきましたが，適正体重を維持する人の増加に至っていません。 ・一人ひとりが，自分自身の適正体重を理解し，その体重を維持する市民を増加させるためには，単に体格と疾病との関係性を知らせるだけでなく，意欲向上を図る必要があります。そのため，体重コントロールの具体的な実践方法を知り，適正体重の維持が自らの利益となるという実感を得られるように支援する取組が必要です。 ・主食・主菜・副菜をそろえた食事については，国民健康・栄養調査の結果などでも主菜の材料である肉・魚介類，副菜の材料である野菜類の摂取量は所得に左右されることが示されています。このため，栄養バランスのとれた食事の摂取を意識づけるだけでは改善できない可能性もあります。しかし，生活習慣病の発症や重症化は，生活の質をさらに低下させる可能性もあるため，今後も，予防に資する適切な量と質の食事の摂取について，個々の生活状況を踏まえた上で効果的な介入方法を検討し，実施する必要があります。 ・朝食を取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社会全体として取り組んでいく必要があります。また，児童生徒が朝食を取らない理由として「朝食が用意されていない」を理由に挙げる児童生徒が５％程度いることから，児童生徒自身が朝食を準備する力を身に付けるための支援も必要です。
次期計画に向けた今後の方向性	・適正体重について理解している人の割合は９割程度ですが，維持している人の割合は減少傾向にあることから，適正体重を維持できるよう，支援を強化します。 ・生活習慣病の予防に資する適切な量と質の食事を実践できるよう，社会情勢による影響も考慮しながら，個々の状況に応じた支援を行います。 ・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。

（2）「身体活動・運動」の分野

取組目標　ア　意識して歩くなど身体活動を増やそう

判定	B

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 意識的に体を動かすことを心がけている人の増加 1)					
男性	71.1%	68.4%	72.5%	75%以上	○
女性	71.5%	65.8%	66.9%	75%以上	×
② 日常生活における歩数の増加 2)					
男性（２０～６９歳）	6,142 歩	4,105 歩	10,371 歩	7,700 歩以上	◎
男性（７０歳以上）	3,986 歩	2,334 歩	3,496 歩	5,500 歩以上	×
女性（２０～６９歳）	5,441 歩	4,856 歩	3,093 歩	7,000 歩以上	×
女性（７０歳以上）	3,179 歩	3,776 歩	2,927 歩	4,700 歩以上	×
③ １５分程度続けて歩いている６５歳以上の人の増加 3)					
男性	57.9%	65.0%	73.6%	58%以上	◎
女性	53.9%		71.6%	54%以上	◎
④ ６５歳以上で体力の衰えを心配する人の減少 1)	52.7%	57.7%	63.8%	53%以下	×
⑤ ６５歳以上で外出を控えている人のうち，足腰の痛みが理由の人の減少 3)					
男性	54.2%	60.0%	52.0%	48.8%以下	○
女性	65.2%		56.4%	58.8%以下	◎

1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

2)国民健康･栄養調査（旭川市分）

3)日常生活圏域ニーズ調査（中間値は男女の計）

◆現状

意識的に体を動かすことを心がけている人の割合は，男性は目標値に近づいており，特に 30，70 歳代では過去の調査に比べ最も高い割合となっています。一方，女性は目標値に達しておらず，特に 20～60 歳代の割合が減少傾向にあります。

高齢者の身体活動状況について着目すると，意識的に体を動かすことを心がけている 70 歳代は男女ともに約８割に達しており，目標を達成しています。また，15 分程度続けて歩いている 65 歳以上の人の割合も目標値に達しており，高齢者においては体力の衰えの自覚や定年退職，子どもの独立等，家庭環境の変化にともなう余暇時間の増加が一因と推測されます。

日常生活における歩数については，20～69 歳の男性は目標値に達していますが，70 歳以上の男性と　20～60 歳代の女性は大きく減少しており，目標達成に至りませんでした。これらの背景には，機械化や自動化の進展，移動手段の発達，結婚や出産の減少による生活習慣を見直す機会の縮小等，生活環境の変化が大きく影響している可能性が考えられます。

取組目標　イ　運動を楽しみ，積極的に身体を動かそう　判定　D

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① スポーツ活動を行っている子どもの増加 1)					
小学生	65.8%	67.6%	—	66%以上	−
中学生	71.4%	72.5%	—	71%以上	−
高校生	46.7%	54.2%	—	47%以上	−
② １週間に２回以上運動する人の増加 2)					
（降雪期以外）	48.6%	40.9%	45.4%	53%以上	×
（降雪期）	46.6%	36.3%	39.0%	51%以上	×
③ １回の運動時間が３０分以上の人の増加 2)					
（降雪期以外）	56.4%	59.2%	49.3%	61%以上	×
（降雪期）	52.4%	56.7%	49.6%	57%以上	×
④ ほとんど運動しない人の減少 2)					
（降雪期以外）	32.4%	32.8%	31.1%	27%以下	○
（降雪期）	37.1%	42.1%	40.2%	32%以下	×
⑤ 運動習慣者の増加 2)					
男性	21.1%	18.5%	20.8%	26%以上	×
女性	13.2%	12.1%	9.5%	18%以上	×

1)第２次旭川市スポーツ振興計画（市民アンケート調査）

2)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

◆現状

健康指標８項目のうち，達成できたのは１項目にとどまりました。

１週間に２回以上運動する人や１回の運動時間が 30 分以上の人の割合は，目標値及び基準値のいずれにも達しておらず，特に女性の運動習慣者は 30 歳代を除くすべての年代において減少しています。これらの要因としては，進学や就職に伴う生活環境の変化や仕事と家事・育児の両立等によって運動時間の確保が難しいことが考えられます。

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，運動習慣がある人も降雪期には中断してしまう傾向がみられています。

運動・スポーツに関する意識調査においては，取り組むスポーツの傾向としては，ウォーキング，階段昇降が上位を占めており，また，知りたい情報や施設に求める機能としては「気軽にできる運動や健康づくり」の情報や施設が上位を占めていました。子どもに関しては，全国に比較し，体力レベルが軒並み低い結果となっており，体力レベルの低下が進んでいる状況が明らかになっています。

近年，座位行動と健康の関係を報告する研究が増加しています。長時間の座位行動によって健康被害を被っている可能性があり，本市では 40 歳代に次いで 20 歳代の座位時間が高い割合となっています。

<table>
<tr><td>計画策定時と比べた社会情勢，関係法令等の変化</td><td colspan="4">・平成 25 年に健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)が策定
・平成 26 年度から経済産業省では従業員の健康管理に戦略的に取り組む企業を見える化する健康経営に係る各種顕彰制度を創設
・平成 29 年３月に「第２次旭川市スポーツ振興計画」を改定
・新型コロナウイルス感染症の発生及び拡大によって，外出控えや活動自粛を余儀なくされ，市民を取り巻く身体活動の環境が著しく低下
・令和２年４月に旭川市スポーツ推進条例が施行
・令和２年 11 月にＷＨＯが「身体活動及び座位行動に関するガイドライン」を公表
妊産婦や慢性疾患，障がいのある人の身体行動や新たに座位行動と健康のアウトカムの関係について言及
・令和３年３月に厚生労働省が「職場における心とからだの健康づくりのための手引き～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～」を改正・公表
・令和４年３月に自転車の活用促進を目的とした旭川市自転車活用推進計画を策定
・令和５年３月に全ての市民が生涯にわたりスポーツに親しむことができる環境をつくるため，本市が目指すスポーツ施策の方向性を示す「旭川市スポーツ推進計画」を策定</td></tr>
<tr><td>市の主な取組内容</td><td colspan="4">・高齢者等が集まり，市民が主体的に運営する,体操，茶話会，趣味活動等を行う介護予防に資する活動の場である「通いの場」の立ち上げや活動支援に取り組み，各地域に通いの場が増えました。
・各関係団体と連携を図り，市民の健康づくりの推進のためにインセンティブを提供する「あさひかわ健康マイレージ事業」を実施しました。
・屋内，屋外問わずに歩ける市内のスポットについてリーフレットを作成し，情報提供を行いました。
・自宅で取り組める体操等の動画の配信や商業施設や職場における階段の消費カロリーステッカーの提示等を推進しました。
・壮年期に対して，全国健康保険協会北海道支部，旭川商工会議所，あさひかわ商工会等と連携し，職場における健康づくり情報についての発信や職場を介した支援を行いました。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">総合評価のまとめ</td><td colspan="2">判定基準</td><td>中間評価時（H28）</td><td>総合評価時（R4）</td></tr>
<tr><td>◎</td><td>目標値に達しているもの</td><td>３指標</td><td>４指標</td></tr>
<tr><td>○</td><td>基準値から目標値に近づいているもの
（変わらないも含む）</td><td>３指標</td><td>３指標</td></tr>
<tr><td>×</td><td>基準値より悪くなっているもの</td><td>12 指標</td><td>12 指標</td></tr>
<tr><td>－</td><td>基準値設定以降データがなく評価が困難</td><td>４指標</td><td>３指標</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="4">取組目標の達成状況の評価</td><td>取組目標</td><td>判定基準</td></tr>
<tr><td>意識して歩くなど身体活動を増やそう</td><td>B</td></tr>
<tr><td>運動を楽しみ，積極的に身体を動かそう</td><td>D</td></tr>
<tr><td colspan="2">※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能</td></tr>
<tr><td>課題</td><td colspan="2">・高齢者は生活活動や運動の両面から身体活動の維持や向上を目指した取組が重要です。
・20～60 歳代（30 歳代を除く）女性の身体活動や運動習慣者が減少しており，身体活動への動機付け支援や活動しやすい環境を整備していくこと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。
・身体活動の向上及び回復を図るため，新型コロナウイルス感染症に対する感染対策を取りながら，適切な身体活動が実践されるよう周知を図っていくことが重要です。
・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。</td></tr>
<tr><td>次期計画に向けた今後の方向性</td><td colspan="2">・高齢者の運動意識や運動習慣の割合は高いことから，保健事業と介護予防事業との連携した取組を継続します。
・子どもや女性，中年期の運動習慣者の割合の減少傾向に着目し，ライフイベントや家族や学校，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の情報と環境の提供，定着化のための継続的な働きかけを行います。
・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，より安全に・より楽しく・より自然に「歩ける」「運動できる」取組を推進します。
・ウォーキングポイント制度や健康マイレージを用いたウォーキング促進活動についての国の評価研究等を注視し，新たなツール等の導入も視野に入れながら，引き続き，スマートライフプロジェクトにおける「毎日＋10（プラステン）」，10 分多く体を動かすことを推進していきます。
・「旭川市自転車活用推進計画」や「旭川市スポーツ推進計画」と連携・協力を図り，自転車を利用した健康づくりや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。</td></tr>
</table>

（3）「休養・心の健康づくり・アルコール」の分野

取組目標　ア　ストレスとの上手なつきあい方と解消法を身につけよう　　判定　B

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① ストレス解消法を知っている人の増加 1)	80.5%	80.3%	70.7%	100%	×
② 心の健康について相談先を知っている人（又は相談相手がいる人）の増加 2)	90.5%	86.5%	90.5%	100%	－
③ 自殺予防ゲートキーパーの数の増加 3)	102 名	130 名	200名	1,000 名以上	○
④ 自殺を考えるような強いストレスを感じた人の減少 1)	11.1%	8.6%	10.2%	11%以下	◎

1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

2)基準値：講演会参加者によるアンケート調査，中間値・総合評価値：健康日本 21 旭川計画アンケート調査
（基準値と総合評価値では調査方法が異なるため，結果は参考に留める。）

3)ゲートキーパー研修受講者数

◆現状

自殺を考えるような強いストレスを感じた人については，中間値より増加となったものの目標値は達成しています。

強いストレスの要因としては，男女とも「職場に関すること」が最も多くなっており，この１か月間に不満，悩み，ストレスが「大いにある」「多少ある」を合わせると男性では約６割，女性では約８割となっているものの，その解消状況については，男女とも５割以下となっており解消には至っていないことが推察されます。

また，心の健康についての相談先を知っている人は，男女ともに増加しているものの，ストレスの解消法を知っている人は，基準値と比較し，約 10 ポイント減少しています。

取組目標　イ　適切な休養を確保しよう

判定	A

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 睡眠による休養を十分に取れていない人の減少 1)	18.0%	17.3%	17.4%	15%以下	○
② 就業者で休養を十分に取れている人の増加 1)	67.8%	68.0%	75.1%	増加傾向へ	◎
③ 週労働時間４０時間を超える雇用者の減少 2)	18.5%	20.6%	11.1%	16.5%以下	◎

1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

2)旭川市労働基本調査

◆現状

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，改善傾向にあるが目標値の達成には及ばない状況です。

取組目標　ウ　飲酒の適量を知ろう

判定	A

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 節度ある適度な飲酒の知識の普及 1)					
男性	49.6%	51.7%	65.4%	60%以上	◎
女性	45.6%	51.8%	62.8%	55%以上	◎
② 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 1)					
男性（２合以上）	22.3%	19.4%	19.6%	20%以下	◎
女性（１合以上）	20.4%	18.1%	18.3%	18%以下	○

※　1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

◆現状

節度ある適度な飲酒の知識普及については，目標値を達成している一方，生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合は，改善しているものの，中間値と比較すると悪化傾向にあります。

20 歳代や 30 歳代の比較的若い世代では，毎日飲酒する割合は低く，「やめた」「以前から飲まない（飲めない）」が５割を超えています。

50 歳代では毎日飲酒する割合が約３割と各年代の中では最も高く，１日の飲酒量が「２～３合」の割合も高くなっています。

取組目標　エ　未成年者の飲酒をなくそう

判定	ー

◆健康指標達成状況

健康指標		基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 未成年者の飲酒をなくす	1)					
中学３年男子		8.0%	1.3%	未実施	0%	ー
中学３年女子		9.1%	1.2%	未実施	0%	ー
高校３年男子		21.0%	5.1%	未実施	0%	ー
高校３年女子		18.5%	5.9%	未実施	0%	ー
② 妊娠中の飲酒をなくす	2)	8.7%	4.3%	2.0%	0%	○
妊娠中の妊婦の飲酒率	3)	ー	3.1%	2.0%	ー	

1)すこやか北海道 21（北海道）

【参考値】本市の数値は把握できないため，北海道の現状値，目標値を代用

2)乳幼児身体発育調査（厚生労働省）

【参考値】本市の数値は把握できないため，国の現状値，目標値を代用

3)「健やか親子２１（第２次）」に基づく調査

◆現状

未成年者の飲酒については，北海道の調査が令和５年度実施予定のため直近のデータはありませんが，中間評価時でも基準値から大きく減少しており，目標値の達成に向けた改善が進んでいるものと考えられます。また，妊娠中の飲酒についても減少傾向にあります。

計画策定時と比べた社会情勢，関係法令等の変化	・平成 28 年に改正となった自殺対策基本法等に基づき，平成 31 年３月に旭川市自殺対策推進計画を策定 ・新型コロナウイルス感染症の影響により，国としても経済，雇用，生活等の対策が実施されたが，年齢や属性等に関わらず市民の日常の生活様式に大きな変化が生じ，ストレスの増強につながった可能性もあることから，自殺者数の増に注視していく必要がある。 ・令和４年４月１日より成年年齢が 18 歳に引き下げられたことに伴い，具体的な変更点が報道や教育現場等で取り上げられたことで，「飲酒は 20 歳以上」という知識の普及につながった。
市の主な取組内容	・ホームページを通じて，「心の健康」に関する相談窓口やストレス対処等に関する情報提供を実施 ・心の健康に関する普及啓発として，市主催の講演会や旭川精神衛生協会主催による講演会を開催 ・心の悩みに関する健康相談を随時実施 ・企業や関係機関に向け，「メンタルヘルス出前講座」を実施 ・社会福祉法人旭川いのちの電話に対して，相談員養成事業補助金を交付 ・ゲートキーパー養成研修を開催

<table>
<tr><td rowspan="5">総合評価のまとめ</td><td colspan="2">判定基準</td><td>中間評価時（H28）</td><td>総合評価時（R4）</td></tr>
<tr><td>◎</td><td>目標値に達しているもの</td><td>３指標</td><td>６指標</td></tr>
<tr><td>○</td><td>基準値から目標値に近づいているもの
（変わらないも含む）</td><td>10 指標</td><td>４指標</td></tr>
<tr><td>×</td><td>基準値より悪くなっているもの</td><td>２指標</td><td>１指標</td></tr>
<tr><td>－</td><td>基準値設定以降データがなく評価が困難</td><td>１指標</td><td>５指標</td></tr>
<tr><td rowspan="6">取組目標の達成状況の評価</td><td colspan="3">取組目標</td><td>判定基準</td></tr>
<tr><td colspan="3">ストレスとの上手なつきあい方と解消法を身につけよう</td><td>B</td></tr>
<tr><td colspan="3">適切な休養を確保しよう</td><td>A</td></tr>
<tr><td colspan="3">飲酒の適量を知ろう</td><td>A</td></tr>
<tr><td colspan="3">未成年者の飲酒をなくそう</td><td>E</td></tr>
<tr><td colspan="4">※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能</td></tr>
<tr><td>課題</td><td colspan="4">・アンケート調査の結果では，コロナ禍による社会情勢や生活習慣の変化などが影響していると推測されることから，誰もがストレスを抱えていることを念頭に，心の健康増進への取組を推進し，ストレスとの上手な付き合い方や解消法を身に付けていく必要があります。
・自殺予防対策として，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ほか，複雑多様な相談に応じることができるよう相談窓口の周知や対応職員の資質向上，関係者間の連携推進を図る必要があります。
・職場がストレスの要因となる割合が高いことから引き続き，休養の確保に向けた取組を推進する必要があります。
・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ないことから，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。
・未成年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，未成年者や妊娠中，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。</td></tr>
<tr><td>次期計画に向けた今後の方向性</td><td colspan="4">・アフターコロナを見据え，さらなる生活習慣の変化に適応できるよう，心の健康づくりに関する知識の普及とともに，休養の確保や節度ある適度な飲酒等の健康づくりの行動化を推進します。
・関係団体と連携し，支援の必要な状況にある人を適切な相談窓口につなぐとともに効果的な普及啓発活動を推進します。
・様々な状況の相談に対応できるよう，相談体制の確保，整備や支援者の技術向上に努めます。</td></tr>
</table>

（4）「歯の健康」の分野

取組目標	ア　歯と口の状態に適したセルフケアと定期受診で歯の喪失を予防し，8020 を目指そう	判定	A

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① １日に２回以上歯を磨く人の増加（20 歳以上） 1)	75.4%	82.4%	80.7%	80%以上	◎
② 歯と歯の間を清掃する補助用具（デンタルフロス，歯間ブラシ）使用者の増加 1)					
40 歳（35～44 歳）	42.9%	54.8%	58.8%	50%以上	◎
50 歳（45～54 歳）	55.5%	56.1%	67.2%	60%以上	◎
③ 定期的な歯石除去や歯面清掃で受診する人の増加（過去１年） 1)					
60 歳（55～64 歳）	34.3%	43.8%	45.3%	38%以上	◎
④ 歯の喪失予防 1)					
40 歳で喪失歯のない人の増加	42.0%	48.3%	55.8%	56%以上	○
60 歳で 24 歯以上有する人の増加	34.9%	44.8%	51.6%	40%以上	◎
80 歳で 20 歯以上有する人の増加	24.4%	37.7%	38.3%	27%以上	◎
⑤ 口腔機能が維持されている人の増加（65～74 歳） 2)	89.2%	90.4%	89.5%	90%以上	○

1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

2)日常生活圏域ニーズ調査　＊調査対象範囲の変更あり

◆現状

歯ブラシ以外の補助的清掃用具（デンタルフロス，歯間ブラシ）の使用者や定期的な歯石除去・歯面清掃で歯科を受診する人が増加するなど，歯の喪失予防につながる健康意識の高まり等もあり 80 歳で 20 歯以上を有する人が増加しています。

指標はいずれも目標値を達成又は改善傾向にありますが，国及び北海道の歯科保健推進計画における 8020 の目標は 2022 年度に 50%以上となっており，国ではその目標を 2016 年度には既に達成していますが，本市においては，50%に達していません。

取組目標	イ　歯や口の問題を放置せずに，かかりつけ歯科医に相談し，歯の健康維持のコツを身につけよう	判定	B

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 喫煙が歯周病に及ぼす影響についての知識を持っている人の増加（20 歳以上） 1)	35.7%	41.1%	47.3%	40%以上	◎
② 30 歳以上で歯や口に悩みや気になることがある人の減少　※２つ以上問題を有する人 1)	41.2%	42.7%	46.8%	40%以下	×
③ 定期的な歯科検診の受診者の増加（過去１年） 1)					
20 歳以上	32.7%	40.8%	43.2%	38%以上	◎
60 歳（55～64 歳）	36.1%	41.4%	42.9%	40%以上	◎
④ 歯周病を有する人の減少 1)					
40 歳代（35～44 歳）で歯周病の自覚症状を有する人	37.1%	37.4%	38.8%	30%以下	×
60 歳代（55～64 歳）で歯周病の自覚症状を有する人	44.5%	44.8%	46.6%	39%以下	×

1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

◆現状

喫煙が歯周病に及ぼす影響についての知識を持っている人や定期的な歯科検診の受診者が増加するなど，歯や口の健康管理についての意識の高まりが見られる一方，30 歳以上で歯や口に悩み等がある人や歯周病を有する人は減少しておらず，口腔状態の改善には至っていません。

取組目標	ウ　生活習慣の改善と歯質の強化で，子どものむし歯を予防しよう	判定	A

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① フッ化物洗口を行う幼児（４，５歳児）の増加 1)	47.3%	42.7%	35.9%	50%以上	×
② 間食として甘味食品，飲料を１日３回以上飲食する習慣を持つ幼児の減少 2)	26.9%	26.4%	18.1%	24%以下	◎
③ ３歳までにフッ化物塗布を受けたことのある幼児の増加（３歳児） 2)	58.6%	73.1%	68.6%	70%以上	○
④ むし歯のない幼児の増加（３歳児） 3)	82.5%	76.0%	88.3%	85%以上	◎
⑤ 12 歳児（中学１年生）の一人平均むし歯数の減少 4)	1.47 歯	0.95 歯	0.74 歯	1.0 歯未満	◎

1)幼児むし歯予防（フッ素洗口）事業実績報告書

2)旭川市乳幼児健診

3)旭川市乳幼児健診　＊市の３歳児健康診査の対象年齢：平成 26 年度まで３歳０か月児 → 平成 27 年度から３歳６か月児

4)旭川市学校保健会 学校保健研究録

◆現状

フッ化物洗口を行う幼児（４，５歳児）の割合は基準値，中間値より減少していますが，総合評価値の調査年度である令和３年度は，新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い一部の幼稚園等での洗口を中止したことなども影響していると考えられます。

３歳までにフッ化物塗布を受けたことのある幼児の割合は目標値に近づいているものの，中間値より減少していますが，新型コロナウイルス感染症の感染拡大により，予防のための歯科受診を控える傾向があったことが推測されるほか，１～２歳児を対象にしたフッ化物塗布を中心とする啓発事業である歯の健康キャンペーンが３年連続して中止となったことなどが影響していると考えられます。

間食などの食生活に改善が見られ，むし歯のない幼児（３歳児）の割合，12 歳児（中学１年生）の一人平均むし歯数とともに目標値に達しています。

<table>
<tr><td>計画策定時と比べた社会情勢，関係法令等の変化</td><td colspan="4">・全国的な歯科保健状況を把握する歯科疾患実態調査では，平成 28 年調査において8020達成者が51.2%と調査開始から初めて５割を超えました。一方で「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告(平成 30 年)においては，高齢期のう蝕及び歯周病の有病者率は増加傾向にあり，成人期の歯肉炎・歯周炎を有する者の割合は改善が見られていません。また，乳幼児期・学齢期のう蝕は減少傾向ですが，依然としてう蝕有病者率は高い水準にあり，社会経済的な要因による健康格差が生じているとされています。
・令和２年度以降，新型コロナウイルス感染症の影響により歯の健康キャンペーンを中止したほか，市立の全小学校及び一部の保育所・幼稚園等でフッ化物洗口を中止
・平成 26 年にオーラルフレイルの基本的な概念が提唱されて以降，フレイル予防における口腔機能の維持・向上の重要性について認識が広まりつつあり，診療報酬改定においても，ライフステージに応じた口腔機能管理の推進が図られています。</td></tr>
<tr><td>市の主な取組内容</td><td colspan="4">・歯と口の健康週間，北海道歯・口腔の健康づくり 8020 推進週間などに関連した啓発事業を実施
・関係団体と連携し，歯の健康キャンペーンや親子のよい歯のコンクールなどの啓発事業を実施
・健康教育や健康相談による歯の喪失の主要な原因疾患であるむし歯と歯周病の予防に関する知識の普及を実施
・歯周病健診を通じて，かかりつけ歯科医の重要性についての啓発を実施
・乳幼児の健康診査や健康相談等での歯科保健指導を実施
・旭川歯科医師会が実施する幼児むし歯予防（フッ化物洗口）事業を推進するとともに，全市立小学校でフッ化物洗口を実施</td></tr>
<tr><td rowspan="5">総合評価のまとめ</td><td colspan="2">判定基準</td><td>中間評価時（H28）</td><td>総合評価時（R4）</td></tr>
<tr><td>◎</td><td>目標値に達しているもの</td><td>10 指標</td><td>12 指標</td></tr>
<tr><td>○</td><td>基準値から目標値に近づいているもの
（変わらないも含む）</td><td>３指標</td><td>３指標</td></tr>
<tr><td>×</td><td>基準値より悪くなっているもの</td><td>５指標</td><td>４指標</td></tr>
<tr><td>－</td><td>基準値設定以降データがなく評価が困難</td><td>１指標</td><td>０指標</td></tr>
<tr><td rowspan="5">取組目標の達成状況の評価</td><td colspan="3">取組目標</td><td>判定基準</td></tr>
<tr><td colspan="3">歯と口の状態に適したセルフケアと定期受診で歯の喪失を予防し，８０２０を目指そう</td><td>A</td></tr>
<tr><td colspan="3">歯や口の問題を放置せずに，かかりつけ歯科医に相談し，歯の健康維持のコツを身につけよう</td><td>B</td></tr>
<tr><td colspan="3">生活習慣の改善と歯質の強化で，子どものむし歯を予防しよう</td><td>A</td></tr>
<tr><td colspan="4">※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能</td></tr>
</table>

課題	・8020 の推進により，高齢期に多くの歯を有する人が増加していることから，むし歯・歯周病の重症化予防や口腔機能の維持のため，かかりつけ歯科医を活用したセルフケアの向上と定期的なプロフェッショナルケアについて，一層意識付けを行うことが必要です。 ・歯と口の健康づくりにおいては，喫煙や食生活をはじめとする生活習慣の改善が重要であることについて，一層啓発を図ることが必要です。 ・幼児期からのむし歯の発生を防ぐため，より良い生活習慣の形成を促進するとともに，妊娠期などの早期から，予防に係る知識の普及を図ることが必要です。 ・むし歯予防におけるフッ化物応用の重要性と正しい知識の普及，フッ化物洗口の普及推進を図ることが必要です。
次期計画に向けた 今後の方向性	・乳幼児期及び学齢期のむし歯は減少傾向ですが全国平均には及んでいません。早期からの歯の健康づくりを支援するため，歯科疾患の予防や生活習慣改善に係る知識の普及啓発に継続的に取り組むとともに，フッ化物の応用によるむし歯予防対策を推進します。 ・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，乳幼児期及び学齢期において適切な口腔機能を獲得し，成人期及び高齢期では口腔機能を維持・向上することが重要であり，関係団体と連携しながらライフステージに応じた歯と口の健康づくりをより一層推進します。 ・自分の歯を多く有する高齢者の増加が推測されることから，むし歯や歯周病の発症・重症化を予防し歯の健康を維持するため，引き続き生活習慣の改善やセルフケアの実践，定期的なプロフェッショナルケア等の予防管理への関心を高めるための普及啓発を推進します。

（5）「たばこ」の分野

取組目標　**ア　喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう**

判定	A

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値（R3）	目標値	指標の達成状況
① 禁煙・完全分煙対策を実施する公共施設の増加 1)					
医療機関（病院，診療所，歯科診療所）	90.5%	98.7%	―	100%	―
官公庁	89.2%	96.3%	―	100%	―
その他，多数の者が利用する施設	65.2%	72.4%	―	89%以上	―
② 健康づくりに関する活動に取り組み，自発的に情報発信を行う施設の増加 2)					
おいしい空気の施設登録件数	261 件	346 件	―	400 件以上	―
③ 成人の喫煙率の減少 3)					
男性	30.7%	30.6%	23.6%	20%以下	○
女性	16.2%	14.7%	15.2%	10%以下	○

1)禁煙･分煙アンケート調査

2)おいしい空気の施設登録件数

3)健康日本 21 旭川計画アンケート調査

◆現状

改正健康増進法の施行及びおいしい空気の施設推進事業の廃止により健康指標①及び②については，判定不能となっています。

中間評価時に全面禁煙となっていなかった施設に対し令和４年度に実施した「禁煙・分煙フォローアップ調査」において回答のあった 137 施設では，敷地及び建物内等を全面禁煙にしている施設が６割を超えているほか，３割が喫煙専用室を設置しているとなっています。

健康日本２１旭川計画アンケート調査では，受動喫煙の機会を有する者の割合は，31.5%と平成 28 年度の中間評価時と比較して 10 ポイント以上減少しているなど，公共施設や飲食店等，多数の者が利用する施設での受動喫煙防止対策の進捗が図られているものと考えられます。

一方，受動喫煙の場所としては最も多かったのは，男性は「事業所・会社等」が約５割，女性は「自宅等の個人宅」が約８割となっており，各施設等で受動喫煙防止対策が推進されたものの，家庭や職場で望まない受動喫煙を受けている者が一定数います。

成人の喫煙率については，男女ともに減少傾向ではありますが，年齢階級別では，60 歳代以上は増加傾向にあります。

取組目標　イ　妊娠中及び産後の喫煙をなくそう

判定	A

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 妊婦中の喫煙をなくす　1)	8.0%	6.1%	5.7%	0%	○

1)基準値：妊娠とたばこアンケート，中間値・総合評価値：「健やか親子２１（第２次）」に基づく調査

◆現状

妊娠中の喫煙率の総合評価値は 5.7%であり，基準値と比較し 2.3 ポイント減少し改善しました。しかし，目標値には達しておらず，国の最終評価直近値（令和元年）の 2.3%と比較しても高い結果となっています。

取組目標　ウ　未成年者の喫煙をなくそう

判定	A

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値（H29）	目標値	指標の達成状況
① 未成年者の喫煙をなくす　1)					
中学１年生　男子	1.6%	1.0%	0.5%	0%	○
中学１年生　女子	0.9%	0.3%	0.5%	0%	○
高校３年生　男子	8.6%	4.6%	3.1%	0%	○
高校３年生　女子	3.8%	1.5%	1.3%	0%	○

1)厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査

【参考値】本市の数値は把握できないため，国の現状値，目標値を代用

◆現状

中学１年生の及び高校３年生の喫煙率は，全国の直近値では男女ともに基準値より減少しており，国の判定においても中学１年生女子を除き「現時点で目標値までは達していないが改善傾向にある」とされている一方，中学１年生女子は「改善しているが目標年度までの達成が危ぶまれる」とされています。

また，国の研究結果※5）では，令和４年の民法改正以降も喫煙開始年齢が 20 歳以上であることを知らない者が約３割となっており，たばこを吸ってみたいと思ったきっかけは「家族がたばこを吸っていて，身近にあったから」「友人・知人に進められたから」が高い割合となっています。

※5）国の研究結果

令和４年５月 31 日付の国立がん研究センターによる「成人年齢とたばこに関するアンケート調査報告書」

<table>
<tr><td>計画策定時と比べた社会情勢，関係法令等の変化</td><td colspan="4">・平成 26 年６月に労働安全衛生法が改正
事業者及び事業場の実情に応じ，受動喫煙を防止するための適切な措置を講じることを事業者の努力義務と規定
・平成 30 年から段階的なたばこ税率の引き上げが実施
・令和元年７月に職場における受動喫煙防止のガイドラインが策定
・「標準的な健診・保健指導プログラム」において，平成 30 年５月に禁煙支援マニュアル（第二版）が増補改訂
・令和２年７月より，だばこのパッケージの注意文言の表示面積を 50%に拡大する規制が全面適用
・東京オリンピック・パラリンピックを契機に，受動喫煙防止対策の強化を目指し，改正健康増進法が平成 31 年１月から段階的に施行
・令和２年４月に改正健康増進法が全面施行
学校や医療機関，行政機関などの第一種施設は原則敷地内禁煙，それ以外の第二種施設においては原則屋内禁煙が義務化
法改正後，教育機関や児童福祉施設等では敷地内禁煙とされたこと，屋内の喫煙可能場所への 20 歳未満の立ち入りが禁止になったことにより，受動喫煙対策が推進された。
・令和２年４月に北海道受動喫煙防止条例が施行
・令和３年度に北海道受動喫煙防止対策推進プランが策定</td></tr>
<tr><td>市の主な取組内容</td><td colspan="4">・ホームページや SNS を通じた喫煙・受動喫煙のリスクの普及啓発
・国保特定健診受診者等への禁煙指導
・全国健康保険協会北海道支部と協働で禁煙外来マップの作成及び配布等を実施
・健康増進法改正後，第一種施設及び第二種施設に対し事業主団体等を通じて周知啓発を実施
・旭川市受動喫煙対策指導監督要領に基づく指導監督業務等を実施
・母子健康手帳発行時や新生児訪問の機会を活用し，喫煙及び受動喫煙のリスク等の情報提供を実施
・小中学校の児童，教職員及び児童の保護者を対象に，喫煙防止教室を実施</td></tr>
<tr><td rowspan="5">総合評価のまとめ</td><td colspan="2">判定基準</td><td>中間評価時（H28）</td><td>総合評価時（R4）</td></tr>
<tr><td>◎</td><td>目標値に達しているもの</td><td>０指標</td><td>０指標</td></tr>
<tr><td>○</td><td>基準値から目標値に近づいているもの
（変わらないも含む）</td><td>11 指標</td><td>７指標</td></tr>
<tr><td>×</td><td>基準値より悪くなっているもの</td><td>０指標</td><td>０指標</td></tr>
<tr><td>－</td><td>基準値設定以降データがなく評価が困難</td><td>０指標</td><td>４指標</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="5">取組目標の達成状況の評価</td><td>取組目標</td><td>判定基準</td></tr>
<tr><td>喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう</td><td>Ａ</td></tr>
<tr><td>妊娠中及び産後の喫煙をなくそう</td><td>Ａ</td></tr>
<tr><td>未成年者の喫煙をなくそう</td><td>Ａ</td></tr>
<tr><td colspan="2">※Ａ：８０％以上　Ｂ：５０％～８０％未満　Ｃ：３０％～５０％未満　Ｄ：３０％未満　Ｅ：判定不能</td></tr>
<tr><td>課題</td><td colspan="2">・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，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。
・全国と比較し高い値の項目や受動喫煙防止対策において不十分な施設があります。
・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初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。
・妊娠中及び出生直後の母親の喫煙率の低下は，出生時の長期的な健康の改善につながり，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。
・子どもをはじめ周りの大人にも子どもの禁煙の意義を理解してもらうことは子ども自身だけでなく，家族や身近な大人に禁煙を勧めるために有効であるため，引き続き，小中学生等を対象とした喫煙防止教室による普及啓発に取り組む必要があります。</td></tr>
<tr><td>次期計画に向けた今後の方向性</td><td colspan="2">・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，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。
・妊産婦や未成年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，若い世代の禁煙開始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。</td></tr>
</table>

（6）「糖尿病・循環器病・がん」の分野

取組目標	ア　自分の健康状態をチェックし，健康づくりに取り組もう	判定	C

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① がん検診の受診率の向上　1)					
胃がん	8.3%	6.9%	5.3%	10%以上	×
肺がん	9.8%	9.1%	7.4%	11%以上	×
大腸がん	14.4%	11.8%	10.9%	16%以上	×
子宮頸がん	23.5%	20.9%	27.5%	26%以上	◎
乳がん	29.1%	24.1%	22.6%	32%以上	×
② 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上　2)					
特定健康診査の受診率	20.5%	21.9%	25.7%	32%以上	○
特定保健指導の実施率	76.7%	50.9%	47.8%	60%以上	×
③ 悪性新生物ＳＭＲの低下　3)					
男性	104.6	105.9	105.2	道の現状値ﾚﾍﾞﾙ※まで低下（※108.3）	◎
女性	106.2	105.0	110.3	道の現状値ﾚﾍﾞﾙ※まで低下（※110.5）	◎

1)旭川市保健所資料

2)市国保特定健診法定報告値

3)北海道健康づくり財団算出 SMR

◆現状

がん検診受診率については子宮がん検診のみ目標値を上回り，それ以外の検診については目標値を下回っています。新型コロナウイルス感染症によるがん検診の一時中止や受診控え等の影響もあり，がん検診の受診率は子宮がんを除き減少傾向となっています。

特定健診受診率は目標値に達してはいませんが，中間値と比べ 3.8 ポイント上昇しています。これは従来より，受診率向上に向け行動経済学のナッジ※6）理論を活用した効果的な普及啓発の継続実施や，日曜開催，がん検診とのセット開催や治療中者の検査データを活用した医療機関との連携など工夫してきたことが影響した結果と評価できます。

特定保健指導の実施率についても目標値に達しておらず，中間値よりも 3.1 ポイント低下しています。これは新型コロナウイルス感染症の感染拡大により，面接を中止するなどの対応が影響したためと考えらます。

※6）ナッジ（nudge）

（訳）ひじで軽く突く。（行動経済学上）対象者に選択の余地を残しながらも，より良い方向に誘導する手法

取組目標	イ　循環器疾患の原因となる脂質異常症，高血圧などにつながる生活習慣を改善しよう	判定	C

◆健康指標達成状況

健康指標	基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 成人の喫煙率の減少《再》 1)					
男性	30.7%	30.6%	23.6%	20%以下	○
女性	16.2%	14.7%	15.2%	10%以下	○
② 食塩摂取量の減少《再》（成人１人１日当たり） 2)					
男性	11.9g	11.8ｇ	14.8g	9g 未満	×
女性	9.8g	9.6ｇ	11.9g	7.5g 未満	×
③ 脂質異常症の減少 3)					
男性	9.4%	9.3%	8.4%	7%以下	○
女性	13.3%	13.1%	13.4%	10%以下	×
④ 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値） 3)					
男性	130mmHg	131mmHg	131.6mmHg	126mmHg 以下	×
女性	127mmHg	127mmHg	128.5mmHg	123mmHg 以下	×
【参考値】拡張期血圧の平均値					
男性	77mmHg	77mmHg	77.4mmHg	－	―
女性	74mmHg	74mmHg	74.1mmHg	－	―
⑤ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 4)	25.4%	25.6%	29.1%	24%以下	×
⑥ 脳血管疾患ＳＭＲ・虚血性心疾患ＳＭＲの低下 5)					
脳血管疾患ＳＭＲ　男性	92.0	91.8	96	減少傾向へ	×
脳血管疾患ＳＭＲ　女性	87.3	82.4	88.3	減少傾向へ	×
虚血性心疾患ＳＭＲ　男性	123.9	130.3	139.2	100 以下	×
虚血性心疾患ＳＭＲ　女性	108.9	113.2	135.3	100 以下	×

1)健康日本 21 旭川計画アンケート調査
2)旭川市栄養調査
3)市国保特定健診
4)市国保特定健診法定報告値
5)北海道健康づくり財団算出 SMR

◆現状

循環器疾患の原因となる生活習慣について，１３の健康指標のうち，達成している項目は３つのみであり，10 項目は悪化傾向となっていました。

脂質異常症，高血圧やメタボリックシンドローム該当者や予備軍の割合は，基準値と比べて悪化しており，目標達成には至りませんでした。

虚血性心疾患 SMR は男女ともに基準値を上回り悪化しています。不適切な生活習慣から，肥満や複数の生活習慣病の発症や合併症につながっていることが推測されます。

取組目標　ウ　糖尿病につながる生活習慣を改善しよう　判定　C

◆健康指標達成状況

健康指標		基準値	中間値	総合評価値	目標値	指標の達成状況
① 日常生活における歩数の増加《再》	1)					
男性（20～69 歳）		6,142 歩	4,105 歩	10,371 歩	7,700 歩以上	◎
男性（70 歳以上）		3,986 歩	2,334 歩	3,496 歩	5,500 歩以上	×
女性（20～69 歳）		5,441 歩	4,856 歩	3,093 歩	7,000 歩以上	×
女性（70 歳以上）		3,179 歩	3,776 歩	2,927 歩	4,700 歩以上	×
② メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少《再》	2)	25.4%	25.6%	29.1%	24%以下	×
③ 糖尿病有病者の増加の抑制	3)	3,391 人	3,398 人	―	3,800 人以下	―
	4)	―	3,655 人	3,168 人		
④ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少	5)	0.7%	0.5%	0.6%	0.6%以下	◎
⑤ 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	6)	349 人	490 人	323 人	430 人以下	◎

1)国民健康･栄養調査（旭川市分）
2)市国保特定健診法定報告値
3)市国保疾病統計（5 月）
4)国保データベース（KDB)システム
5)市国保特定健診
6)市障害福祉課提供資料（6 月末）

◆現状

本市では，平成 29 年度に国民健康保険課にて旭川圏糖尿病腎症重症化予防プログラムを策定しました。このプログラムに則り，主治医からの指示に基づいた個別の保健指導を実施しており，糖尿病に関する指標では，血糖コントロール不良者の割合及び糖尿病を原因とする新規人工透析患者数は，いずれも減少し，目標を達成しています。

<table>
<tr><td>計画策定時と比べた社会情勢，関係法令等の変化</td><td colspan="4">・令和２年からの複数回にわたる感染拡大など，新型コロナウイルス感染症の流行による医療機関や健康診査の受診控えがあった。
・平成 30 年に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中，心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が成立</td></tr>
<tr><td>市の主な取組内容</td><td colspan="4">・平成 29 年度に「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）」（計画期間：平成 29 年度から令和５年度）を策定
・平成 29 年度に国民健康保険課が旭川圏糖尿病腎症重症化予防協議会を設置し，旭川圏糖尿病腎症重症化予防プログラムを策定
・平成 30 年１月から 20 歳～40 歳台の市民向けに HPV 検査を実施
導入に合わせ子宮がん検診の受診対象年齢を国の指針に合わせるよう変更
・平成 30 年 10 月からピロリ菌検査を実施
導入に合わせ胃がん検診の受診対象年齢を国の指針に合わせるよう変更
・健康状態の確認及び病気の早期発見のためがん検診を実施
・関係団体と連携しながら受診率向上に向けた啓発を実施
・がんに関する啓発活動を通じ，一次予防としての生活習慣の改善や二次予防としての定期的な検診受診の重要性について市民への周知を実施
・平成 30 年度からは 40 歳となった市民向けがん検診の個別受診勧奨を実施</td></tr>
<tr><td rowspan="5">総合評価のまとめ</td><td colspan="2">判定基準</td><td>中間評価時（H28）</td><td>総合評価時（R4）</td></tr>
<tr><td>◎</td><td>目標値に達しているもの</td><td>６指標</td><td>６指標</td></tr>
<tr><td>○</td><td>基準値から目標値に近づいているもの
（変わらないも含む）</td><td>９指標</td><td>４指標</td></tr>
<tr><td>×</td><td>基準値より悪くなっているもの</td><td>15 指標</td><td>19 指標</td></tr>
<tr><td>－</td><td>基準値設定以降データがなく評価が困難</td><td>２指標</td><td>３指標</td></tr>
<tr><td rowspan="4">取組目標の達成状況の評価</td><td colspan="3">取組目標</td><td>判定基準</td></tr>
<tr><td colspan="3">自分の健康状態をチェックし，健康づくりに取り組もう</td><td>C</td></tr>
<tr><td colspan="3">循環器疾患の原因となる脂質異常症，高血圧などにつながる 生活習慣を改善しよう</td><td>C</td></tr>
<tr><td colspan="3">糖尿病につながる生活習慣を改善しよう</td><td>C</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">※A：８０%以上　B：５０%～８０%未満　C：３０%～５０%未満　D：３０%未満　E：判定不能</td></tr>
</table>

課題	・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。 ・特定保健指導の実施率については，社会情勢の落ち着きや，指導手段の工夫により回復・向上に努めていく必要があります。 ・複数の生活習慣病が重症化した結果生じる虚血性心疾患や脳血管疾患は，壮年期・高齢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あるため，その原因となる生活習慣病を予防・コントロールすることが大切です。関係団体との連携のもと，市民の健康ボトムアップを目指し，多くの市民への健康教育による継続した情報提供や特定健診受診の呼びかけ，市民が主体的に生活習慣改善に取り組めるような個別保健指導の充実を図ることが必要です。 ・旭川圏糖尿病腎症重症化予防プログラムによる取組を今後も継続し，血糖コントロール不良者や新規人工透析患者数の増加の抑制に努めることが必要です。 ・糖尿病に対する取組の対象者には，治療中の方も多く，主治医との連携が不可欠であり，医療機関との協力体制の構築や強化を図り，今後も取組を継続していく必要があります。 ・保健指導や医療機関の受診の必要性を感じていない市民に対しても，丁寧な説明を行うとともに，生活習慣の改善の必要性を認識し取り組むまでの過程を支える伴走型の支援や受診勧奨など，引き続き糖尿病の重症化を防ぐ取組を実践していく必要があります。
次期計画に向けた今後の方向性	・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。 ・特定健診受診率や保健指導実施率の向上に努めながら，生活習慣病の発症や重症化の予防に向け，より効果的な指導方法や体制づくりなどの見直しの検討が必要です。 ・生活習慣は個人的要因以外にも，家族や職場といった社会的な影響も受けることから，個人への指導や受診勧奨にとどまらず，家庭や地域への働きかけも視野に入れた事業の展開を検討する必要があります。

資料編

別表１　関係団体等の取組（平成 29 年度～令和３年度）

※年度の列における〇は実施（開催），△は新型コロナウイルス感染症の影響により中止

主な分野	実施団体	事業名	H29	H30	R1	R2	R3	取組の成果	課題及び今後の方向性
栄養・食生活	旭川食生活改善協議会	地域講習会	〇	〇	〇	△	〇	コロナ禍で十分な活動は出来なかったが，講習会の参加者には健康づくりの基本であるバランスの良い食事・減塩に対する意識を高めてもらうように努めた。健康づくりのために参加することで再確認していただけた。	健康づくりは生涯に関わることなので積極的に活動を推進していきます。
		移動食生活展	〇	〇	〇	〇	〇		
		おやこの食育教室	〇	〇	〇	〇	〇		
		機関紙発行	〇	〇	〇	〇	〇		
		高齢者低栄養予防教室	〇	〇	〇	〇	〇		
		旭川市健康まつり参加	〇	〇	〇	△	△		
		生活習慣病予防減塩推進スキルアップ事業	〇	〇	〇	〇			
		食育推進事業（食育の日 PR）	〇						
		乳製品普及啓発事業	〇	〇	〇	〇	〇		
		出前講座		〇	〇	△	△		
		「北海道食事バランスガイド」等普及啓発事業				〇	〇		
		全世帯に広げよう健康寿命延伸プロジェクト					〇		
	北海道栄養士会 旭川支部	研修会	〇	〇	〇	△	〇	新型コロナウイルス感染症対策として，オンライン開催の環境づくりに取り組み事業を行っている。	感染が落ち着いていくようであれば，会場開催とオンライン開催のハイブリッド形式に移行できるよう準備を行っていく。
		歯の健康キャンペーン栄養相談コーナー	〇	〇	〇	△	△		
		すこやか北海道２１（ヤクルト協賛事業）	〇	〇	〇	△	〇		
		イブニングセミナー	〇	〇	〇	△			
		道栄福祉栄養士協議会（支部研修会）	〇	〇					
		支部研修会（キッセイ薬品協賛事業）			〇				

主な分野	実施団体	事業名	H29	H30	R1	R2	R3	取組の成果	課題及び今後の方向性
身体活動・運動	旭川市社会福祉協議会	介護予防の推進	○	○	○	○	○	いきいきセンターでは，来館者への継続的な取組や活動団体に活動継続支援等を通じて健康づくりに寄与した。 また，地域包括支援センターでは，介護予防団体の活動支援を中心に，地域の高齢者等に対する介護予防の啓発等を行い，自立支援や介護予防の意識醸成等に努めた。	新型コロナウイルス感染症の影響により，閉館や活動の休止・制限等が生じたこと，集団や参集での活動を敬遠する意識の高まり等により，従前よりも実績が減少した。 感染症対策等を講じながら，今後も取組を継続する。
		いきいきセンター新旭川健康相談等	○	○	○	○	○		
		いきいきセンター永山健康相談等	○	○	○	○	○		
		いきいきセンター神楽健康相談等	○	○	○	○	○		
	旭川サイクリング協会	市民サイクリング	○	○	○	△			
	旭川市スポーツ協会	バーサーロペット・ジャパンの開催	○	○	△	△	△	バーサーロペット・ジャパンは，旭川の冬の風物詩として親しまれ，2,000 人を超える参加をいただいているが，新型コロナウイルスの影響により3大会連続で中止となった。その間，大会の四十有余年の歴史を継承していくため，大会関連品や写真等のパネルを展示する歩み展及び代替イベントを実施し，多くの市民に参加をいただいた。 ハーフマラソンは，旭川の秋を代表するイベントとして，道内外から 4,000 人を超える参加をいただいており，市民の健康づくりや地域の活性化に貢献できていると考えている。	バーサーロペット・ジャパンは，アクセスのよい市中部の北彩都が会場であることをこれまで以上に PR し，新規参加者の獲得及び冬季スポーツの振興を図りたい。 旭川ハーフマラソンも，市民の健康増進及びスポーツ振興を図るため，今後も多くの参加を得られるよう，SNS 等の活用を含めた大会の PR に努めていきたい。
		バーサーロペット・ジャパン代替イベント（バーサーコースチャレンジ）				○	○		
		旭川ハーフマラソンの開催	○	○	○	△	△		

主な分野	実施団体	事業名	H29	H30	R1	R2	R3	取組の成果	課題及び今後の方向性
身体活動・運動	旭川市スポーツ協会	旭川市総合体育館の管理運営事業 （スポーツ教室・健康体力づくり教室・トレーニング相談事業））	○	○	○	○	○	スポーツ教室は，スポーツに取り組むきっかけづくりの機会となっている他，多くのリピーターがおり継続的なスポーツ活動や健康づくりに役立てていただいている。 健康体力づくり教室等では，本会加盟団体の協力を得て，総合体育館の卓球，バドミントンの一般開放利用者への初歩的技術の指導や，児童を対象とした逆上がり講習会等を行っており，いずれも好評をいただいている。 トレーニング相談事業は，相談員 2 人を配置し，健康づくり志向から競技志向の方まで幅広いニーズに対応している。 スポーツ教室は，多くのリピーターがおり，継続的なスポーツ活動や健康づくりに役立てていただいている。 スポーツ講座は，これまでニュースポーツ体験会等を実施し，市民スポーツの振興を図った。	スポーツ教室は，新規受講者を獲得するため，アンケート調査等を参考にしながら，定期的に種目の入れ替えを検討したい。 健康体力づくり教室等で行っている，児童を対象としたスポーツチャレンジ講座では，運動遊び等で体を動かすことの楽しさを体験する内容を検討していきたい。 大成市民センターでは，アクセスのよい市中心部にある立地条件を活かし，スポーツ教室，スポーツ講座に多くの参加をいただけるよう周知し，事業実施後の利用者増につなげたい。また，体育館と住民会館を併設している利点を活かし，実技と座学を組み合わせた講座の実施を検討したい。
		大成市民センターの管理運営事業（スポーツ教室）	○	○	○	△			
	永山体育協会	グランドゴルフ大会	○	○	○	△	△		令和4年4月 解散
		ラジオ体操指導者講習会	○	○	○	△	△		
		冬を楽しむ集い　歩くスキー大会	○	△	△	△	△		
		加盟10クラブによる大会	○	○	○	○	○		

主な分野	実施団体	事業名	H29	H30	R1	R2	R3	取組の成果	課題及び今後の方向性
身体活動・運動	旭川ノルディックウォーキングクラブ	定例会	○	○	○	△	○	クラブの行事を通じて（クラブ員以外の参加も可）ノルディックウォーキング（NW）の普及を図っているが，徐々に NW が市民の目に入って来ているのではないかと思う。 コロナ感染症の影響で中止の行事もあり参加者は多少減少したが多くの行事は実施できた。	コロナ感染症の影響もあるが予定の行事は実施することにしている。
		集い	○	○	○	△	○		
		ノルディックウォーキング in 旭川	○	○	○	△	△		
		ノルディックウォーキング教室	○	○	○	○	○		
		特別例会	○	○					
		「おおたき国際ノルディックウォーキング」への参加	○	○	○	△	△		
		講師派遣	○	○	○	△	△		
		クラブ設立 10 周年記念行事		○					
	旭川障害者スポーツ協会	北彩都ウォーキングの集い	○	○	○	△		障がい者スポーツ教室については，競技種目について初心者にはわかりやすく指導。競技経験者には，大会のレベルに応じて競技種目の専門的指導を行っている。 旭川市事業（障がい者連絡協議会と連携）については，障がい者連絡協議会スポーツ部会に属して，各種大会及び教室の企画立案から開催実行について携わっている。 共催事業については，各団体と連携を取り障がい者が参加しやすい体制をづくりで用具の改善して参加していただいている。 各種大会については，旭川福祉バスでの引率及び競技参加しやすい環境づくりで，毎年全国障がい者スポーツ大会の北海道選手団として旭川市から選出されている。	新型コロナウイルス感染症により，開催内容の変更。 感染症対策を十分に意識しながらの内容の検討。 大会中止されてきた競技種目もいかに開催することを検討，これまでの事業を継続。
		レク・ボッチャ選手権大会	○	○	○	△			
		スポーツ教室		○	○	○	○		
		サウンドテーブルテニス選手育成		○	○	○	○		
		水泳教室		○	○	○	○		
		北海道障害者交流大会		○	○	△	△		
		旭川ボッチャ大会		○	△	△	△		
		ニュースポーツ体験会		○	△				
		北海道障がい者スポーツ大会引率・福祉バス運行 （全国障がい者スポーツ大会選手派遣）（北海道選手団）		○	○	○	○		

主な分野	実施団体	事業名	H29	H30	R1	R2	R3	取組の成果	課題及び今後の方向性
身体活動・運動	北海道宅地建物取引業協会 旭川支部	たくけんウォーク	○	○	○	△	△	令和元年度まで「たくけんウォーク」を開催し，石狩川リベラインコースのウォーキングを実施。 多数の方が参加し,ウォーキングを通じた参加者の健康維持や体力増進に取り組んできました。	令和２年度以降，新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため，事業を実施できない状況が続いており，今後の開催については未定となっております。
休養・心の健康づくり・アルコール	旭川精神衛生協会	普及啓発事業（H29：精神衛生研究大会）	○	○	○	○	○	新型コロナウイルス感染症の影響で事業の実施や実績が減少している部分があるものの，実施できた事業については，精神保健に関する知識の普及につながっていおり，精神的健康の保持増進につとめることができた。	新型コロナウイルス感染症により，開催内容の変更又は中止とせざるを得ない状況となった。オンライン開催等，感染対策に留意した対応を検討しながら，事業を継続していく。
		やさしい精神保健講座	○	○	○	○	△		
		精神保健北海道大会					○		
		会報誌発行	○	○	○	○	○		
		精神衛生活動の援助	○	○	○	○	○		
歯の健康	旭川歯科医師会	親子のよい歯のコンクール （共催事業）	○	○	○	△	△	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため，令和2年度及び令和3年度は事業を中止せざるを得ない状況であったが，これまでの取組において，幼児・親子・高齢者と様々な年代に対して，歯科衛生意識の啓発を行うことができた。 また，令和元年度までは，広く地域住民等を対象とした市民公開講座として，歯や口の健康づくりに関する講演会を開催し，歯科保健意識の普及啓発を行ってきた。	令和4年度については，新型コロナウイルス感染症の感染対策に留意しながら，コンクールやキャンペーンの実施を予定しており，今後も継続して実施していく。 また，参集形式での講演会については，新型コロナウイルス感染症の状況を見極めながら，実施の可否を検討していく。
		歯の健康キャンペーン （共催事業）	○	○	○	△	△		
		8020 高齢者の歯のコンクール	○	○	○	△	△		

主な分野	実施団体	事業名	H29	H30	R1	R2	R3	取組の成果	課題及び今後の方向性
歯の健康	北海道歯科衛生士会 旭川支部	歯の健康キャンペーン歯科相談コーナー	○	○	○	△	△		
		高齢者に対する口腔機能向上支援（地域リハビリテーション活動支援事業）					○		
	上川中部地域歯科保健推進協議会	小学校への巡回歯科指導	○	○	○	○		歯科口腔保健に関し，地域住民への普及啓発を継続して実施しており，令和3年度は口腔機能の維持向上について，動画を活用することにより幅広い情報提供が行えた。	新型コロナウイルス感染症の影響により，事業の中止や開催方法の変更などの状況が続いているが，オンライン開催等も取り入れ，感染対策に留意しながら，各種事業を継続していく。
		子ども食堂における啓発				○	○		
		8020高齢者の歯のコンクール	○	○	○	△	△		
		講演会・研修会（主催・共催）	○	○	○	△	○		
		資料作成・配布等	○	○	○	○	○		
		会報発行	○	○	○	○	○		
		啓発事業等への参加・後援	○	○	○	△			
糖尿病・循環器病・がん	旭川薬剤師会	健康日本21旭川	○	○	○	△	△	令和3年度は，令和2年度と同様に人を集めたイベント事業を実施することが出来なかった。一方で，旭川市やその他の関連団体と連携し，新型コロナウイルス感染症対策に取り組むことが出来た。 特に新型コロナウイルスワクチンの接種促進については，旭川市新型コロナウイルスワクチン接種チームと緊密に連携をし，接種率向上の取り組みに積極的に協力することができた。	令和3年度に実施できなかったイベント事業を中心に，ポストコロナの市民の健康づくりに関わる取り組みを行うとともに，今後の感染再拡大を想定して，ICT を活用したシームレスな健康情報の発信と啓発を行う。
		旭川健康まつりへの参加	○	○	○	△	△		
		薬と健康の週間	○	○	○	△	△		
		あさひかわキッズタウンへの参加	○	○	○	△	△		
		クスリのはてな知っトクライフ（CATV ポテト）	○	○	○				
		旭川市民公開講座	○	○					
		新型コロナウイルス感染症対策事業				○	○		

主な分野	実施団体	事業名	H29	H30	R1	R2	R3	取組の成果	課題及び今後の方向性
糖尿病・循環器病・がん	北海道看護協会 上川南支部	夏期研修等研修開催	○	○	○	△	○	過去2年間は新型コロナウイルス感染症パンデミックの影響により通常通りの事業継続が困難な状況であった。令和2年度は研修会等の中止を余儀なくされた状況ではあったが，令和3年度は開催方法の検討を重ね，WEB 開催を中心として研修会等の運営を再開することができた。WEB 開催により，多くの看護職が参加可能となったことは有益だった。	今後の事業に関しては事業継続を前提にしつつ，これまでの経験をもとに臨機応変に対応するべく，企画・運営していく必要がある。
		「看護の日」イベント	○	○	○	△	○		
		ふれあい看護体験	○	○	○	△			
		健康情報誌等の提供				○	○		
	北海道対がん協会 旭川がん検診センター	がん予防学級	○	○	○	○	△	ほとんどの事業が新型コロナ感染症拡大防止のため実施できなかったが，シニア大学ではがんについての知識，検診を受けることの必要性を説明。 受診控えの改善に向けた検診への意識づけの場となった。	がんに対する正しい知識を普及し，理解を深めるとともに，検診の周知と受診率の向上を図る。
		がん制圧月間に係る啓発活動	○	○	○	○	△		
		旭川市シニア大学		○	○	○	○		
		旭川健康まつりへの参加	○	○	○	△	△		

別表２　健康づくりに関連した取組を行った主な協定締結先

締結年月	連携協定の名称	連携協定の相手方
H21.7	旭川市がん検診受診率向上プロジェクト	旭川信用金庫 東京海上日動火災株式会社旭川支店
H24.2	北海道キリンビバレッジ株式会社と笑顔づくりのパートナー協定の締結	北海道キリンビバレッジ株式会社
H26.3	旭川市と株式会社ローソンとの包括連携協定	株式会社ローソン
H27.1	旭川市とイオン株式会社との包括連携協定	イオン株式会社
H28.9	旭川市民の健康づくりの推進に向けた連携に関する協定	全国健康保険協会北海道支部
H29.1	健康寿命の延伸に関する包括的連携協定	中外製薬株式会社札幌支店
H30.2	株式会社VOREAS，一般社団法人北海道バレーボールクラブ，公益財団法人旭川市体育協会及び旭川市との協力協定	株式会社VOREAS 一般社団法人北海道バレーボールクラブ 公益財団法人旭川市体育協会（現旭川市スポーツ協会）
R4.8	旭川市と日本生命保険相互会社　旭川支社との包括連携協定	日本生命保険相互会社　旭川支社
R4.8	旭川市と北海道オール・オリンピアンズとの包括連携協定	北海道オール・オリンピアンズ
R4.9	旭川市と株式会社コンサドーレ及び一般社団法人コンサドーレ北海道スポーツクラブとの包括連携協定	株式会社コンサドーレ 一般社団法人コンサドーレ北海道スポーツクラブ

第２次健康日本２１旭川計画　総合評価報告書

令和５年（2023年）３月

発行　旭川市保健所健康推進課
〒070-8525　旭川市７条通10丁目
電話　0166－25－6315

別紙２	令和５年２月１日
	第２回　旭川市保健所運営協議会

令和４年度

健康日本２１旭川計画アンケート調査

結果報告書

令和４年(2022年)８月

旭川市保健所健康推進課

目　次

Ⅰ　調査の概要 …… 1
　１　調査の目的 …… 1
　２　調査項目 …… 1
　３　調査方法・対象等 …… 1
　４　調査期間 …… 1
　５　回収結果 …… 1
　６　調査結果の表示について …… 2
　７　参照する他の調査結果 …… 2
Ⅱ　調査結果の分野別分析 …… 3
　Ⅱ－１　回答者の属性について …… 3
　１　性別 …… 3
　２　年齢階層 …… 3
　３　家族構成 …… 4
　４　職業 …… 4
　５　雇用形態 …… 4
　６　健康保険の種類 …… 5
　７　暮らし向き …… 5
　Ⅱ－２健康意識全般について …… 6
　Ⅱ－３　栄養・食生活について …… 10
　Ⅱ－４　身体活動・運動について …… 13
　Ⅱ－５　休養・心の健康づくり・アルコールについて …… 20
　Ⅱ－６　歯の健康について …… 28
　Ⅱ－７　健康チェック・たばこについて …… 37
Ⅲ　参考資料 …… 46
　調査集計（単純集計）結果 …… 46

Ⅰ　調査の概要

１　調査の目的

市民の健康状態や健康づくりに対する意識と行動などについて，幅広い市民を対象にアンケート調査を実施し，その集計結果を把握・分析することによって，本市における健康づくりの総合的かつ効果的な推進に資することを目的とする。

２　調査項目

（１）調査項目

ア　回答者の属性について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６問
イ　健康意識等全般について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８問
ウ　栄養・食生活について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３問
エ　身体活動・運動について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８問
オ　休養・心の健康づくり・アルコールについて　・・・・・・・・　１２問
カ　歯の健康について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１問
キ　健康チェック　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６問
ク　たばこについて　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６問

（２）設問数

６０問

３　調査方法・対象等

調査対象地域	旭川市全域
調査対象者	満２０歳以上の旭川市民２，８００人（男女各１，４００人）
抽出方法	令和４年５月３１日現在の住民基本台帳から無作為抽出
調査方法	発送・回収ともに調査票の郵送によるアンケート方式

４　調査期間

令和４年６月６日～令和４年７月４日

５　回収結果

発送数	(A)	２，８００票
回収数	(B)	１，０１７票
回収率	(B÷A)	３６．３％

６　調査結果の表示について

（１）調査結果の数値は，特に明記しない限り回答率（%）で示している。
　　回答数の母数は，その質問項目に該当する回答者の数であり，その数は「Ｎ」で示している。
（２）回答率は特に明記しない限り，原則として各設問の無回答を含む回答者総数に対する百分率（%）で表している。
（３）百分率は小数点第２位を四捨五入し，小数点第１位まで表示しているため，回答率の合計が100.0%にならない場合がある。
（４）複数の回答を求める設問では，回答率の合計が100.0%を超える場合がある。
（５）本文中では百分率を数値で示す場合，小数点第１位までを表示するが，数値を比較し大小関係を比較する場合は，「…ポイントの差」と表現している。
（６）年齢層ごとの調査結果は，無回答があるので，回答件数の合計は全体と一致しない場合がある。

７　参照する他の調査結果

第２次健康日本２１旭川計画策定時，中間評価時，現在における健康指標等の経年変化における比較を行うために，次の調査結果を引用する。

〈計画策定時〉 平成２３年度調査：「平成２３年度　健康日本２１旭川計画アンケート調査」	
調査期間	平成２３年６月９日～平成２３年６月３０日
回収結果	発送数　　３，６００票 有効回答数　１，５６２票（４３．４%）

〈中間評価時〉 平成２８年度調査：「平成２８年度　健康日本２１旭川計画アンケート調査」	
調査期間	平成２８年６月１０～平成２８年６月３０日
回収結果	発送数　　２，８００票 有効回収数　１，１８９票（４２．５%）

Ⅱ　調査結果の分野別分析

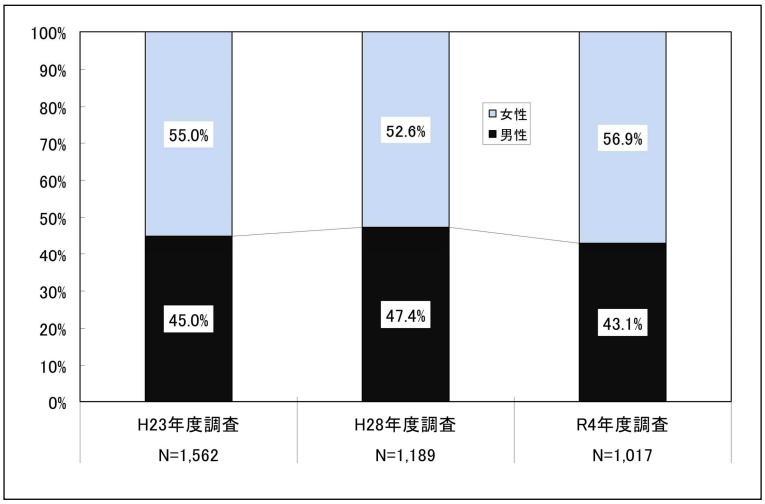
Ⅱ－１　回答者の属性について

１　性別

回答者はH28年度調査と比べると女性の割合が4.3ポイント増加し，男性はその分減少している。

	人数（人）	割合（%）
男性	438	43.1
女性	579	56.9
合計	1，017	100.0

図 1　回答者の性別

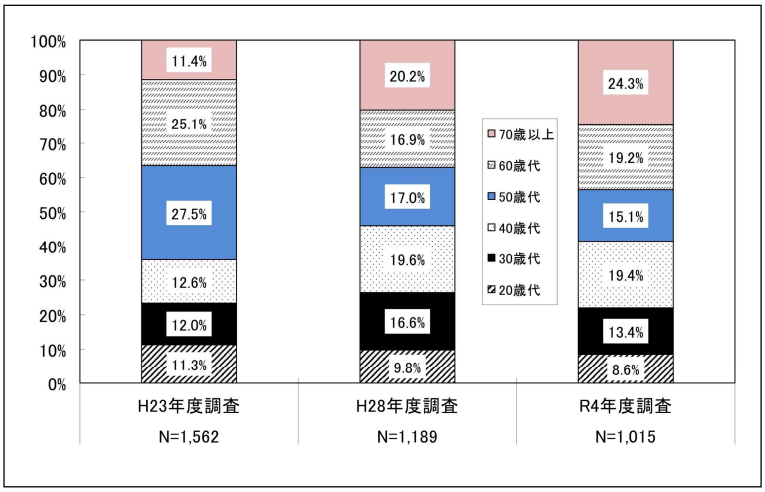


２　年齢階層

回答者の年齢構成は70歳以上の割合が高く，次いで40歳代，70歳代となっている。
H28 年度調査と比べると 60 歳代及び 70 歳以上の割合が高くなり，50 歳代以下の割合が減少している。
旭川市の年代別人口構成（令和 4 年 4 月 1 日現在）と調査回答者の割合を比較すると 70 歳以上の回答者割合が人口構成より少ない状況となっているが，他の年代については，人口構成割合に近い割合となっている。

※R4 年度調査では，年齢未回答が 2 件あった。（男性：1 件，女性：1 件）

図 2　回答者の年齢階層



【参考】　旭川市人口　　令和 4 年 4 月 1 日現在

年代	人数（人）	20 歳以上人口に占める割合（A）	調査回答者数（人）	調査回答者に占める割合（B）	B－A
20 歳代	25，643	9.2%	87	8.6%	-0.6%
30 歳代	31，282	11.2%	136	13.4%	2.2%
40 歳代	44，273	15.9%	197	19.4%	3.5%
50 歳代	43，463	15.6%	153	15.1%	-0.5%
60 歳代	45，048	16.2%	195	19.2%	3.0%
70 歳以上	89，151	32.0%	247	24.3%	-7.7%
合計	278，860	100.0%	1，017	100.0%	

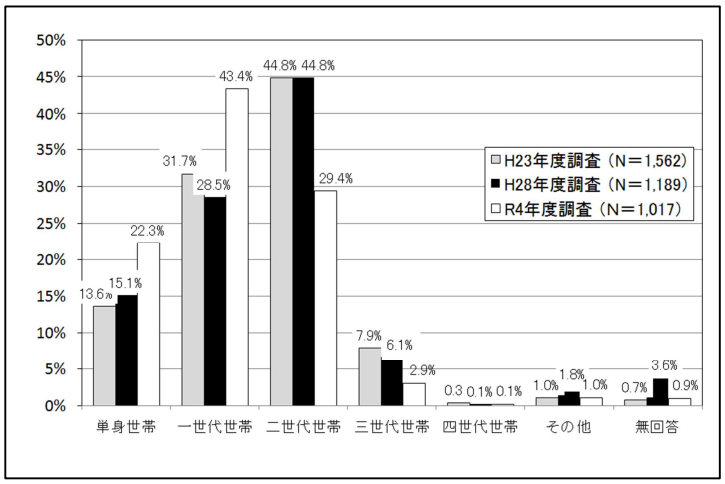
３　家族構成

世代類型は「一世代世帯」が最も多く，H28 度調査と比べると，「単身世帯」及び「一世代世帯」が増加し，「二世代世帯」及び「三世代世帯」は減少している。

注）

- 単身世帯：回答者のみ
- 一世代世帯：回答者と配偶者又は回答者と兄弟姉妹
- 二世代世帯：回答者と親又は回答者と子
- 三世代世帯：回答者と親と子又は回答者と子と孫
- 四世代世帯：回答者と親と子と孫又は回答者と子と孫とひ孫
- その他：施設入居者等

図 3　回答者の世帯類型（回答者含む）

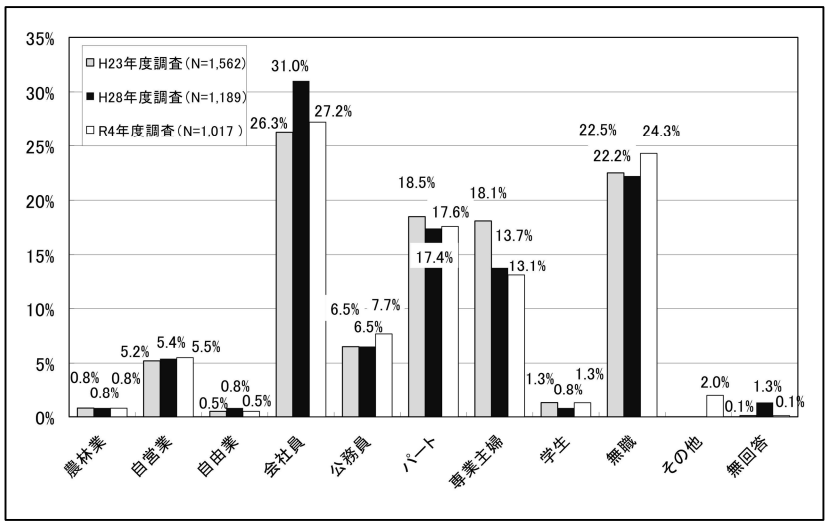


４　職業

回答者の職業は「会社員」「無職」「専業主婦」「パート」が上位を占めている。

H28年度調査と比べて「会社員」「専業主婦」が減少し，「公務員」「無職」が増加している。

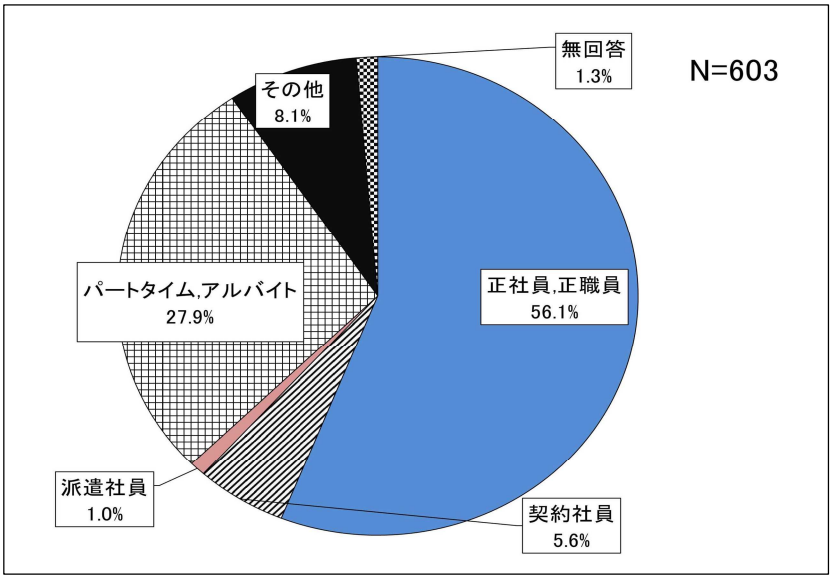
図 4　回答者の職業



５　雇用形態

雇用形態は「正社員，正職員」が最も高く，半数以上を占めている。次いで「パートタイム，アルバイト」，「契約社員」の順となっている。

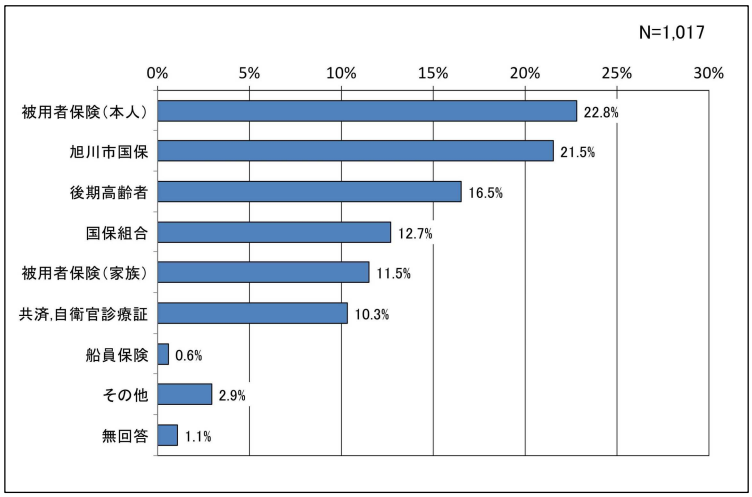
図 5 回答者の雇用形態



６　健康保険の種類

「被用者保険（本人）」が最も高く，次いで「旭川市国保」となっている。

図 6 回答者の健康保険の種類



７　暮らし向き

問７　現在のあなたの暮らし向きはいかがですか。

「あまりゆとりがない」が最も高く，次いで「どちらともいえない」となっている。

「まったくゆとりはない」と「あまりゆとりがない」を合わせた割合が44.2%となっており，「ゆとりがある」と「ややゆとりがある」を合わせた割合の25.7%を大きく上回っている。

年代別で見ると「ゆとりがある」の割合が最も高かったのは20歳代で，最も低かったのは60歳代となっている。

「まったくゆとりはない」は，50歳代が最も高く，「まったくゆとりはない」と「あまりゆとりがない」を合わせた割合では，70歳以上が最も高く，50%以上となっている。

図 7 回答者の暮らし向き①

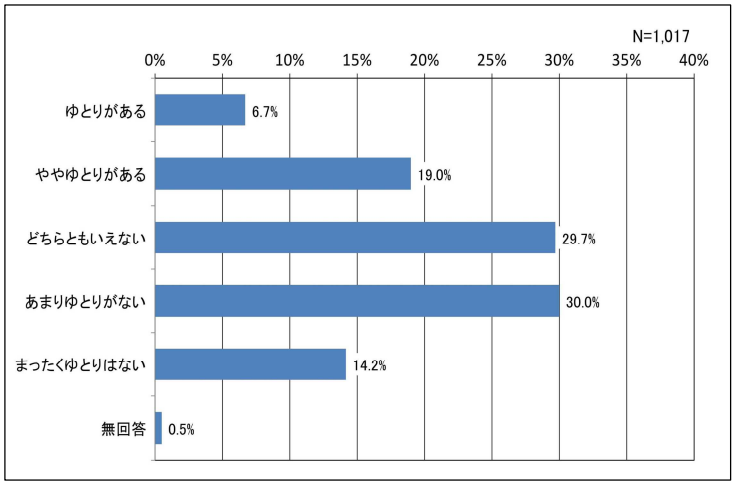
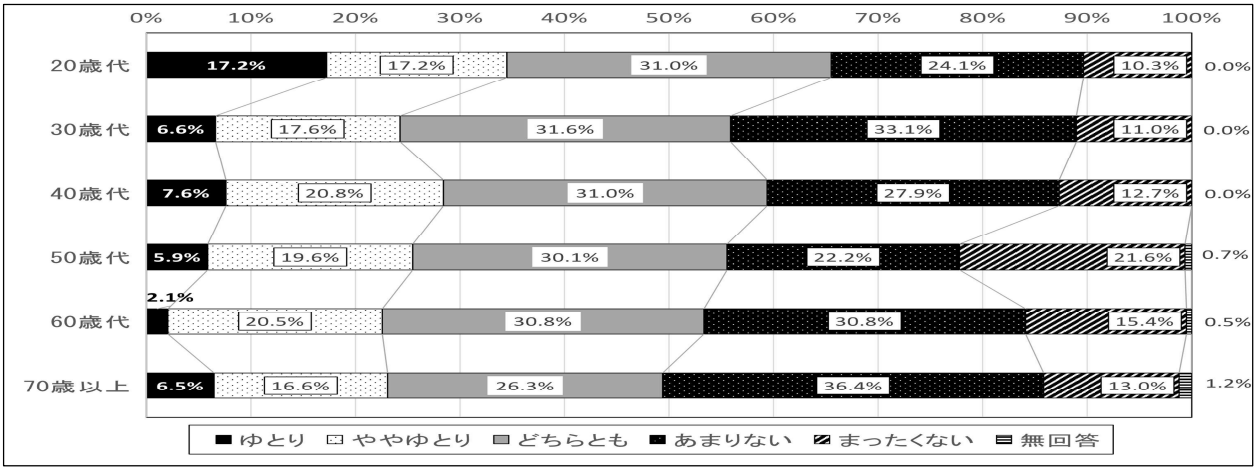


図 8 暮らし向き②



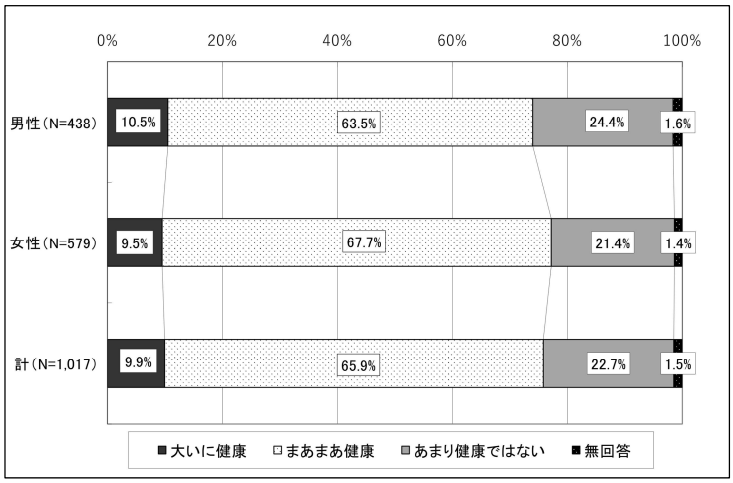
Ⅱ－２健康意識全般について

問８　あなたは，御自身の健康状態についてどのように感じていますか。

● 健康意識の状況

健康だと感じている人は，「大いに健康」と「まあまあ健康」を合わせると，男性 74.0%，女性 77.2%，計 75.8%となっている。
性別による差はわずかとなっている。

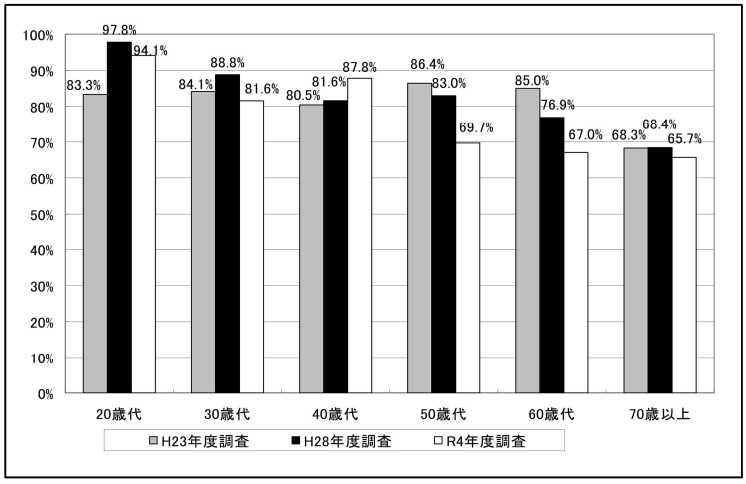
図 9 健康意識の状況



● 「大いに健康」と「まあまあ健康」を合わせた状況（男性・年齢階級別）

20 歳代～40 歳代は H23 年度，H28 年度，令和 4 年度の 3 回の調査において 80%を超えているが，50 歳代以上は下降傾向にあり，特に令和 4 年度調査においては 70%を下回っている。

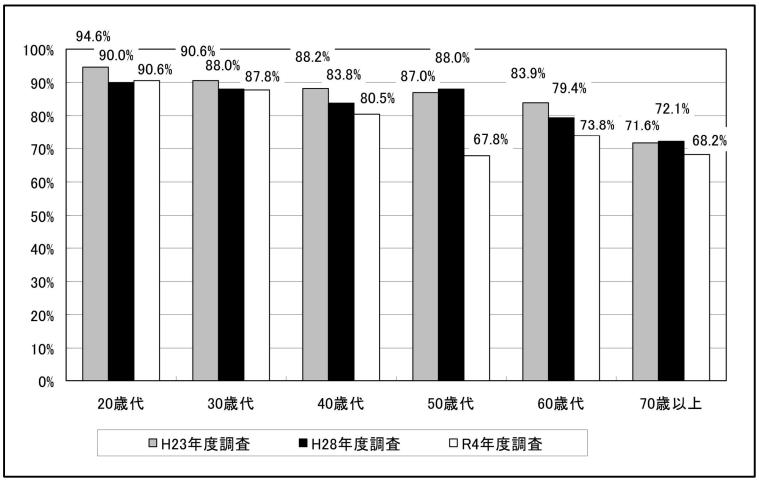
図 10　「大いに健康」と「まあまあ健康」を合わせた状態（男性・年齢階級別）



● 「大いに健康」と「まあまあ健康」を合わせた状況（女性・年齢階級別）

20 歳代～40 歳代は H23 年度，H28 年度，令和 4 年度の 3 回の調査において 80%を超えているが，下降傾向にあり，令和 4 年度調査においては，50 歳代の低下率が高くなっている。

図 11　「大いに健康」と「まあまあ健康」を合わせた状態（女性・年齢階級別）



問９　御自身の健康について心配なことがありますか。（複数回答：３つまで選択）

図 12 健康について心配なこと

● 健康について心配なこと

「体力がおとろえてきた」の割合が男女ともに50%以上で最も高く，次いで男性は「肥満ぎみである」，女性は「ストレスがある」となっている。

性別で見ると「ストレスがある」では女性の割合が男性に比べて高く，「肥満ぎみである」は男性の割合が女性に比べて高くなっている。

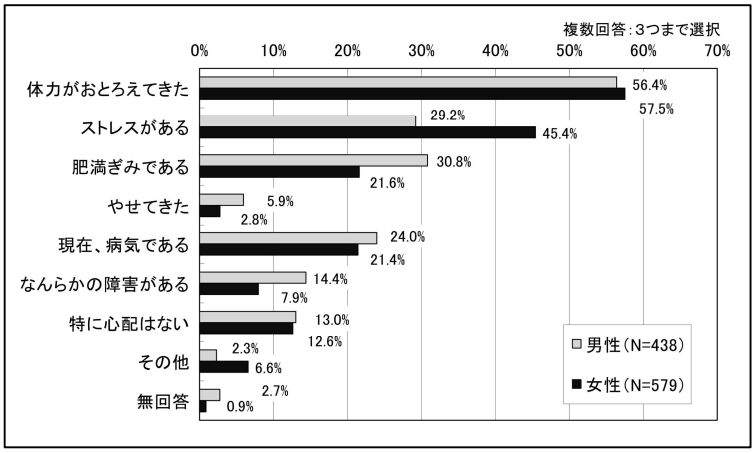
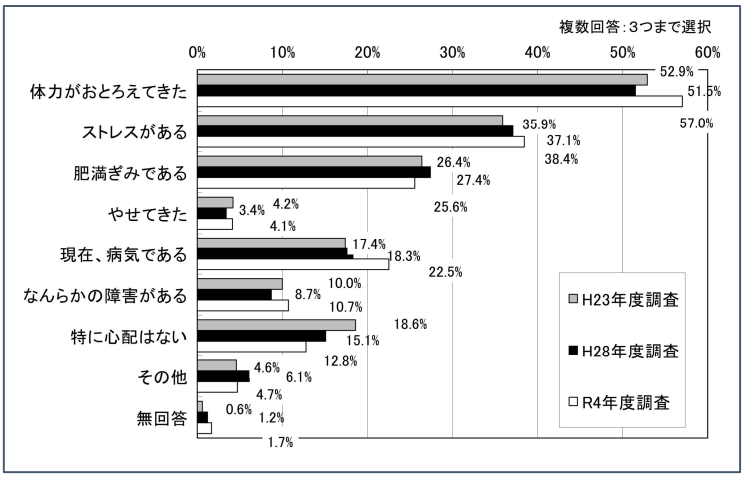


図 13 健康について心配なこと（調査年度による比較）

● 健康について心配なこと
（調査年度による比較）

「体力がおとろえてきた」「ストレスがある」「現在，病気である」は過去の調査と比べて増加し，「特に心配はない」は減少している。

いずれの調査年度においても「体力がおとろえてきた」が最も高く，次いで「ストレスがある」となっている。



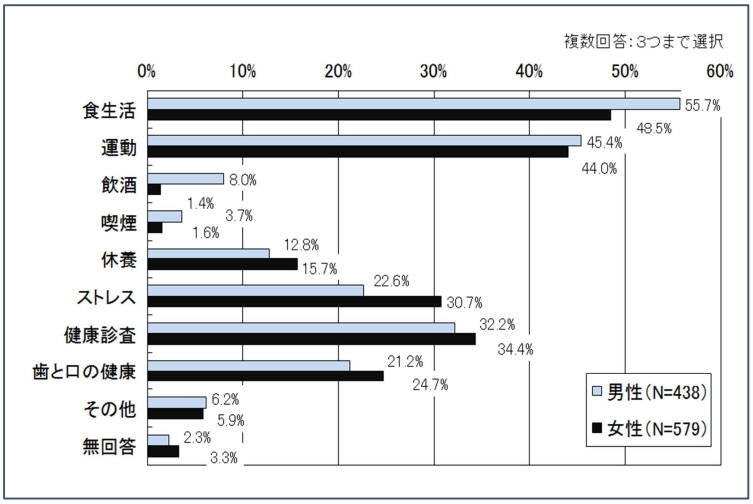
問 10　健康づくりや生活習慣改善について，どのような情報が欲しいと思いますか。
（複数回答：３つまで選択）

● 健康について必要な情報

「食生活」が男女ともに最も高く，次いで「運動」が上位を占めている。

性別で見ると，「食生活」「飲酒」「喫煙」は，特に男性の割合が高く，「ストレス」「歯と口の健康」は，特に女性の割合が高くなっている。

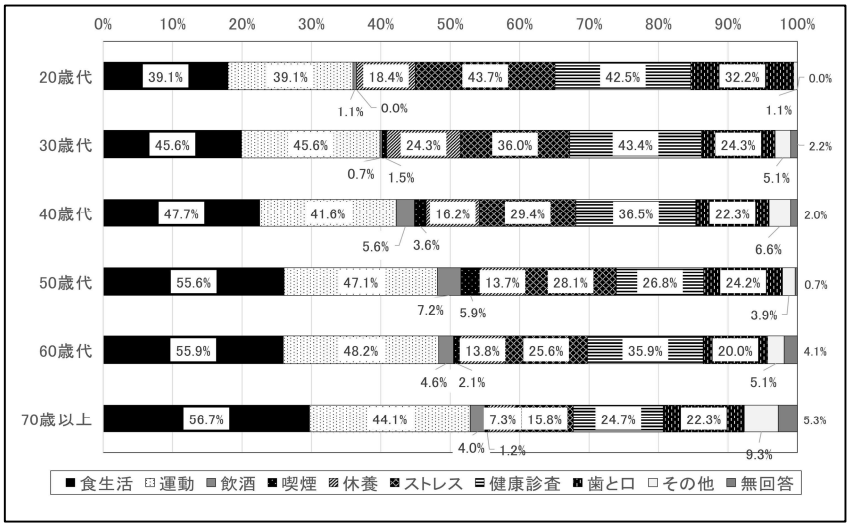
図 14 健康について必要な情報



● 健康について必要な情報（年代別）

年代が高くなるに従い「食生活」の割合が増加し,「ストレス」の割合が減少している。
「健康診査」「歯と口の健康」は若い世代の方が比較的割合が高くなっている。

図 15 健康について必要な情報（年代別）

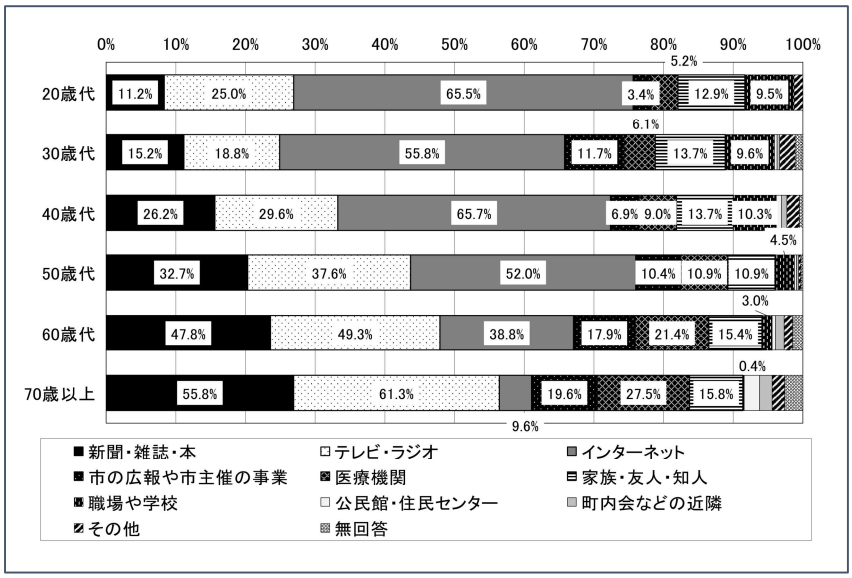


問 11　「問 10」のような情報を，主にどのようにして得ていますか。（複数回答：３つまで選択）

● 情報の入手方法

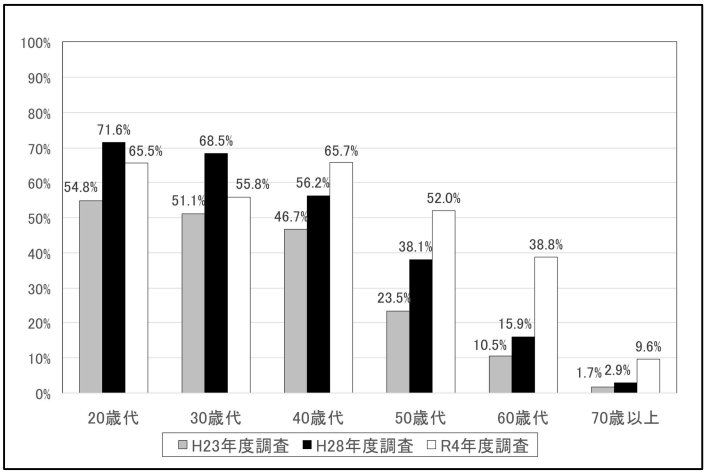
20 歳代～50 歳代までの 50%以上が「インターネット」となっているが，70 歳以上では 10%以下となっていた。
年代が高くなるに従い「新聞・雑誌・本」の割合が増加し，「テレビ・ラジオ」についても 30 歳代以上で同様の傾向となっている。

図 16 情報の入手方法



【参考】
「インターネット」の割合については，40 歳代以上の年代で過去の調査と比べてその割合が増加している。

図 17 インターネットの割合



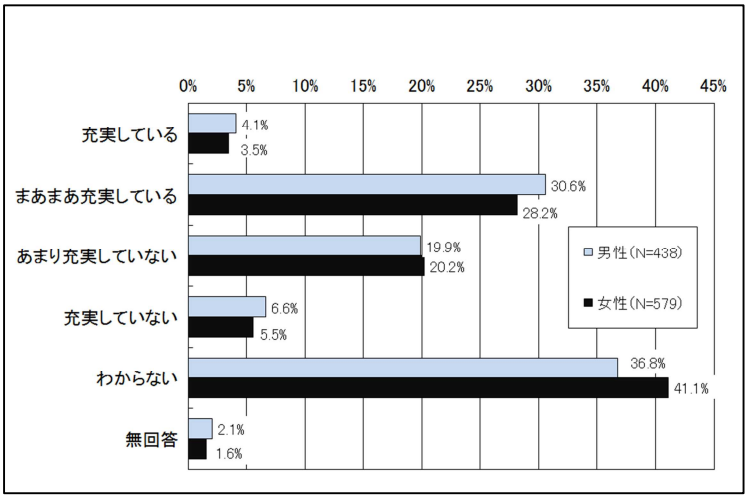
問 12　市の健康や病気の予防に対する取組は充実していると思いますか。

● 市の健康や病気の予防に対する取組

「充実している」と「まあまあ充実している」を合わせると男性が 34.7%，女性が 31.7%となっている。「充実していない」と「あまり充実していない」を合わせると男性が 26.5%，女性が 25.7%となり，充実していると回答した者の割合が，充実していないと回答した者の割合を上回っている。

また，男女ともに「わからない」の割合が最も高く 30%以上となっている。

図 18 市の健康や病気の予防に対する取組

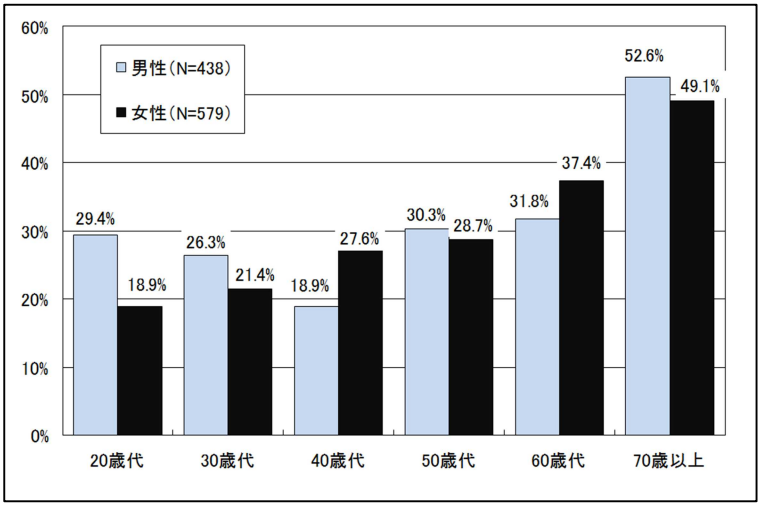


● 「充実している」と「まあまあ充実している」を合わせた状況　（年齢階級別）

女性は年齢が高くなるに従い割合も高くなっている。男性は，40 歳代の割合が最も低く，50 歳代以上になると年齢が高くなるに従い割合も高くなっている。

70 歳以上では男女ともに約 50%の割合となっている。

図 19 「充実している」と「まあまあ充実している」を合わせた状況(年齢階級別)



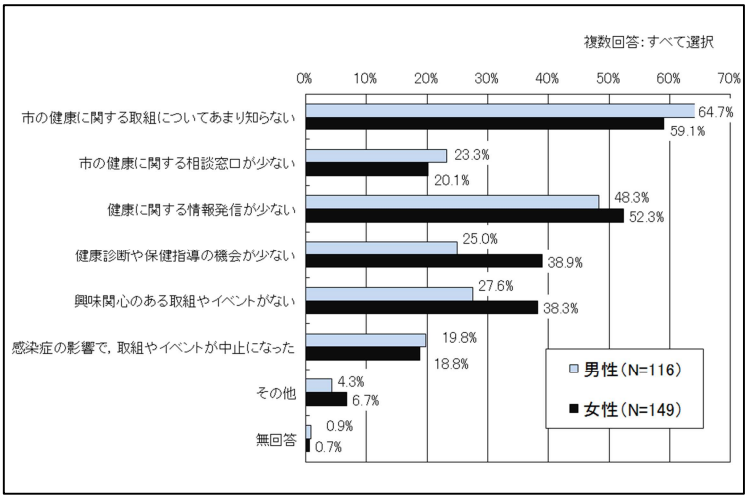
問 13　＜問 12 で「3. あまり充実していない」「4. 充実していない」とお答えいただいた方にお聞きします＞　充実していないと思う理由は何ですか。（複数回答：すべて選択）

● 市の取組が充実していない理由

男女ともに「市の健康に関する取組についてあまり知らない」の割合が最も高くなっている。

「健康診断や保健指導の機会が少ない」「興味関心のある取組やイベントがない」では，女性の割合が男性の割合より高くなっている。

図 20　市の取組が充実していない理由



Ⅱ－３　栄養・食生活について

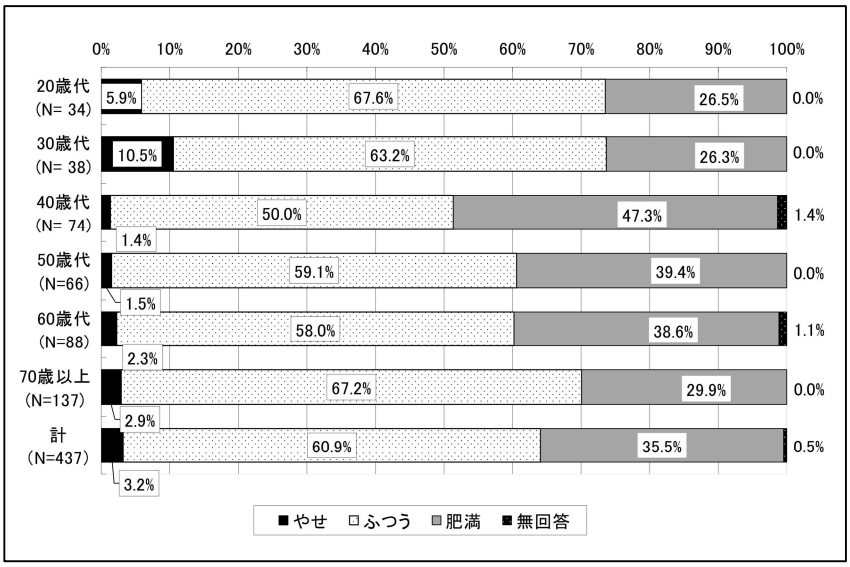
問 14　あなた身長と体重を教えてください。

※身長と体重から BMI（体格指数）を計算して，その値が 18.5 未満を「やせ」，
18.5 以上～25 未満を「ふつう」，25 以上を「肥満」とします。（日本肥満学会の区分）
BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

● 肥満とやせの状況
（男性・年齢階級別）

肥満の割合は，40 歳代で最も高く，20 歳代と 30 歳代は低い割合となっている。
やせの割合は 30 歳代で最も高く，次いで 20 歳代となっている。

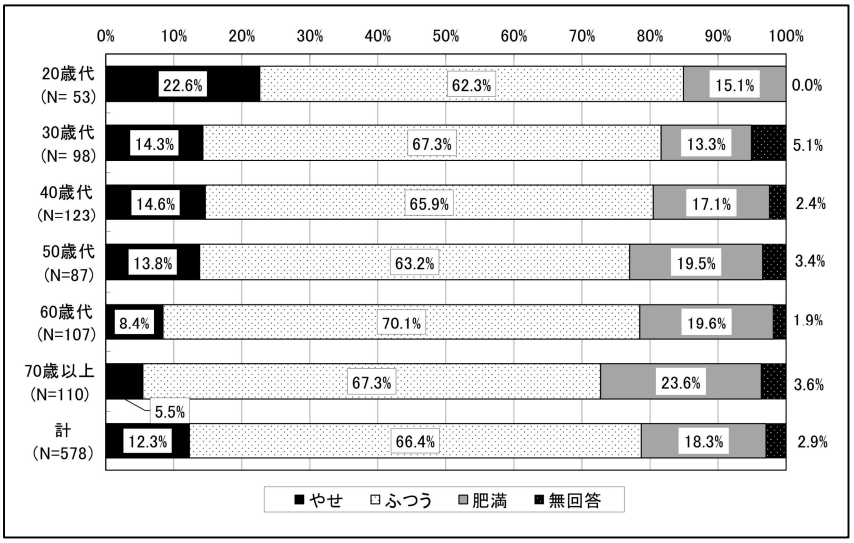
図 21 肥満とやせの状況（男性・年齢階級別）



● 肥満とやせの状況
（女性・年齢階級別）

女性は 30 歳代以降，年齢が高くなるに従い肥満の割合が高くなっている。
やせの割合は，20 歳代で 20%を超えており，全ての年齢階層において男性より割合が高くなっている。

図 22 肥満とやせの状況　（女性・年齢階級別）



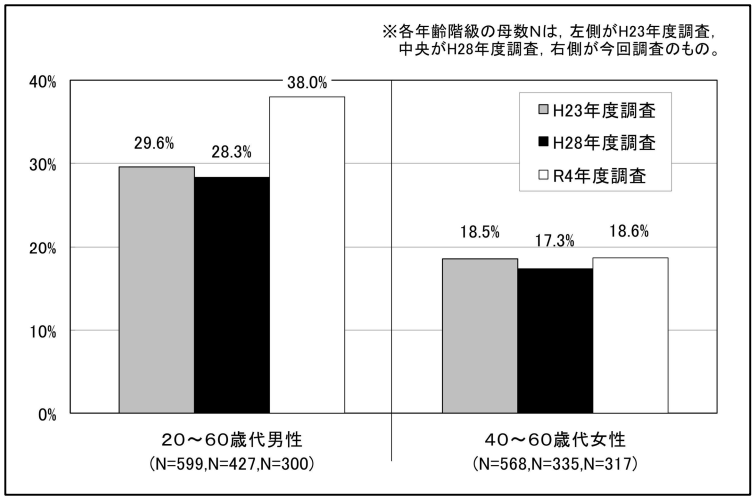
● 肥満の状況

健康指標（肥満）について，男性は前回調査から 9.7 ポイント増加，女性は 1.3 ポイント増加している。

◆ 健康指標及び目標値

■ 適正体重を維持している人の増加（肥満・やせの減少）
男性（20～60 歳代）肥満　26%以下
女性（40～60 歳代）肥満　15%以下

図 23 肥満の状況



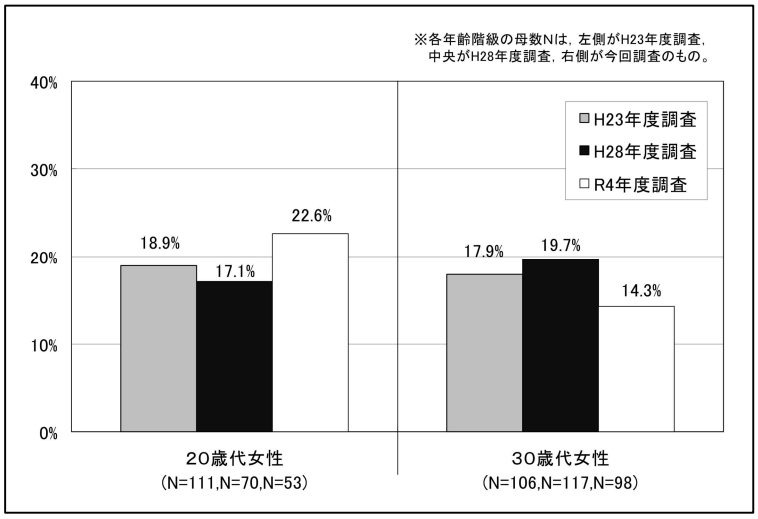
● 女性のやせの状況

健康指標（やせ）について 20 歳代については，H28 年度調査と比べると 5.5 ポイント増加している。30 歳代女性では，5.4 ポイント減少している。

◆ 健康指標及び目標値

■ 適正体重を維持している人の増加（肥満・やせの減少）
女性（20 歳代）やせ　15%以下

図 24 女性のやせの状況



問 15　あなたの身長からみた適正体重は何kgとお考えですか。

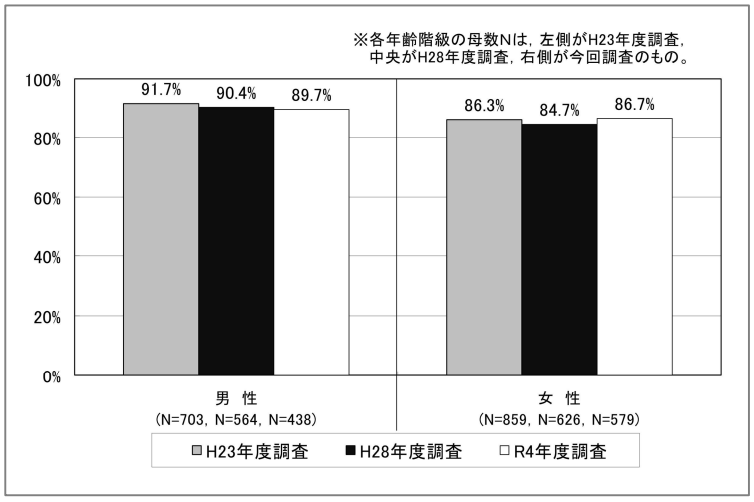
● 適正体重を知っている人の状況

適正体重を知っている人の割合は，男性の方が高く，過去 3 回の調査とほぼ同じ傾向にある。

◆ 健康指標及び目標値

■ 適正体重を知っている人の増加
男性　100%
女性　100%

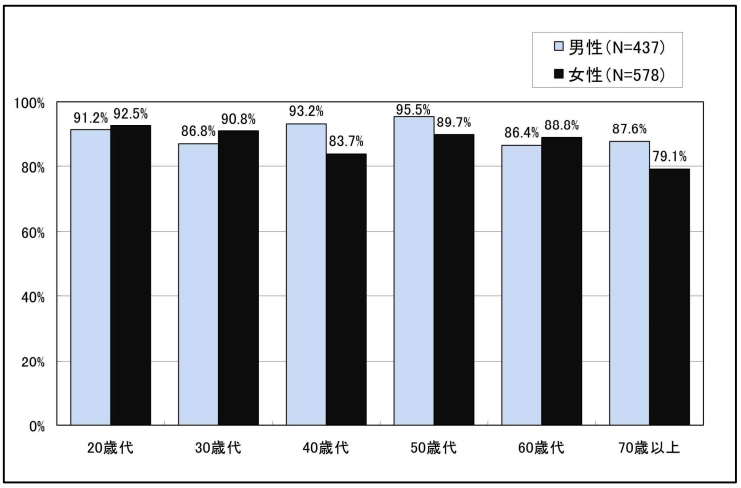
図 25 適正体重を知っている人の状況



● 適正体重を知っている人の状況（年齢階級別）

男性は 50 歳代の割合が最も高く，女性は 20 歳代の割合が高くなっている。
40 歳代と 70 歳以上では，男性の割合が女性の割合を 10 ポイント近く上回っている。

図 26　適正体重を知っている人の状況（年齢階級別）

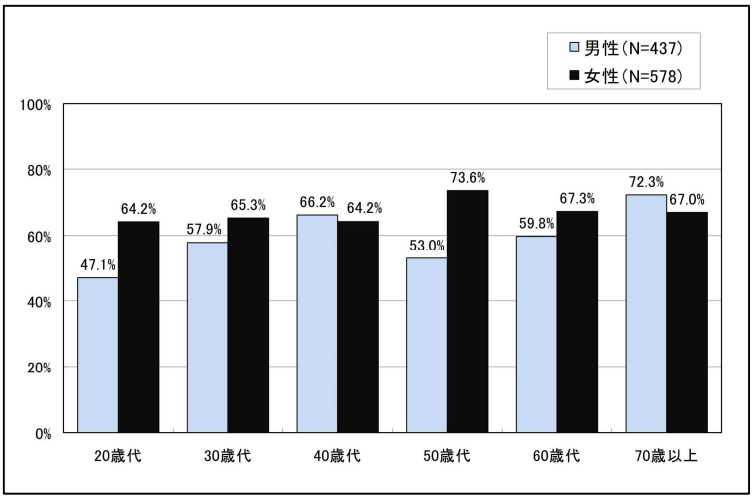


問 16　適正体重を維持，又は適正体重に近づけるために，定期的に体重測定するなどの自己管理をしていますか。

● 自己管理をしている人の状況

女性では 50 歳代，男性では 70 歳代が最も割合が高く，ともに 70%以上となっている。
50 歳代では男女の差が大きく，女性が男性を 20.6 ポイント上回っている。

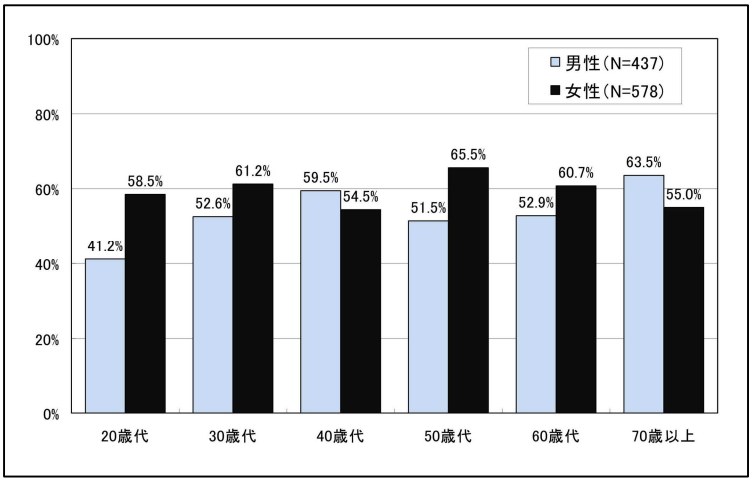
図 27 自己管理をしている人の状況



● 適正体重を維持している者のうち，自己管理を実践している人の状況

男性は 20 歳代の割合が最も低く，70 歳以上の割合が最も高くなっている。
女性は 40 歳代の割合が最も低く，50 歳代の割合が最も高くなっている。

図 28 適正体重を維持している者のうち，自己管理を実践している人の状況



Ⅱ－４　身体活動・運動について

問 17　日頃から日常生活の中で，健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか。

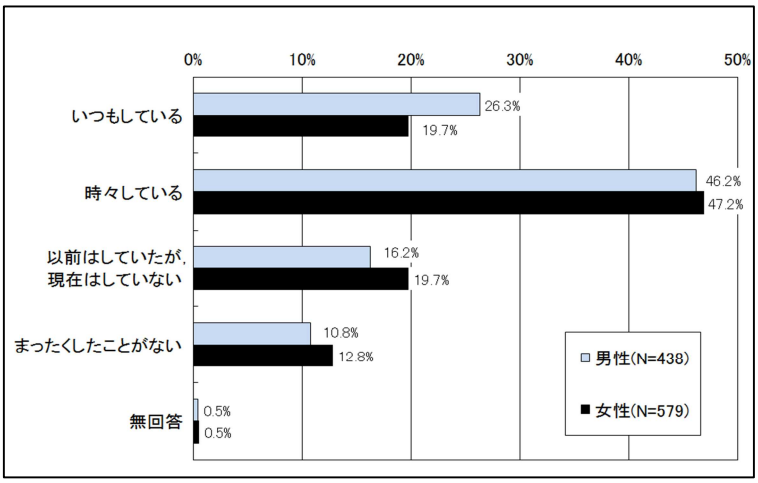
● 意識的に運動をしている人の割合

意識的に運動をしている人の割合は，「いつもしている」と「時々している」と合わせると男性 72.5%，女性 67.0%となっている。

◆　健康指標及び目標値

■　意識的に体を動かすことを心がけている人の増加
男性　75%以上
女性　75%以上

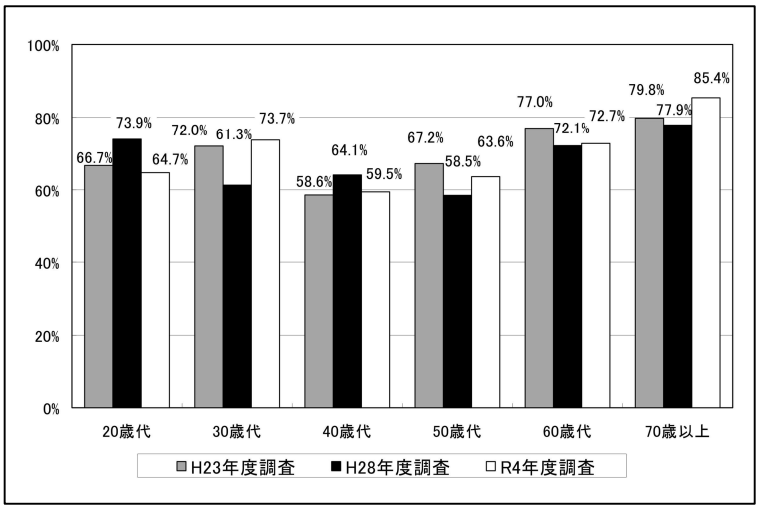
図 29 意識的に運動をしている人の状況



● 「いつもしている」と「時々している」を合わせた状況（男性・年齢階級別）

30 歳代と 70 歳代では，過去の調査に比べ最も高い割合となっている。
全ての年齢階級において，50%を超え，70 歳以上では 80%を超えていた。

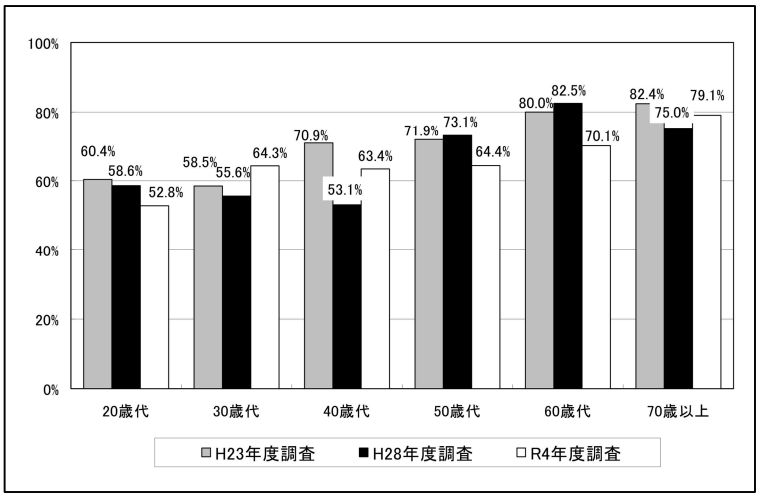
図 30 「いつもしている」と「時々している」を合わせた状況（男性・年齢階級別）



● 「いつもしている」と「時々している」を合わせた状況（女性・年齢階級別）

20 歳代は過去の調査年度から徐々に割合が減少している。H28 年度調査と比べて，30 歳代及び 40 歳代の割合の増加し，50 歳代及び 60 歳代の割合の減少が大きくなっている。

図 31 「いつもしている」と「時々している」を合わせた状況（女性・年齢階級別）



問 18　春から秋の間，健康の維持・増進のために身体を動かすなどの運動をどのくらいしていますか。
問 19　＜問 18 で 1.ほぼ毎日，2.週に２～３回，3.週に１回，4.月に１～３回とお答えいただいた方にお聞きします＞　あなたがしている運動の１回の時間はどのくらいですか。

● 降雪期以外(春から秋) の運動頻度

「ほぼ毎日している」と「週に 2～3 回している」を合わせた割合は，男性 48.0%，女性 43.2%，全体では 45.4%となっている。

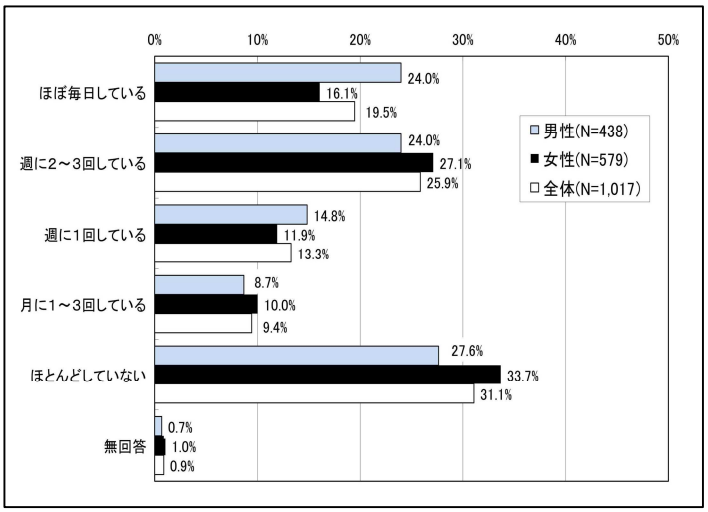
男女ともに「ほとんどしていない」の割合が最も高く，全体では 31.1%となっている。

◆　健康指標及び目標値

■　1 週間に 2 回以上運動する人の増加（降雪期以外）53%以上

■　ほとんど運動しない人の減少（降雪期以外）27%以下

図 32 降雪機以外の運動頻度



● 降雪期以外(春から秋) の運動時間

女性は「15～29 分」の割合が最も高く，男性は「30～59 分」の割合が最も高くなっている。

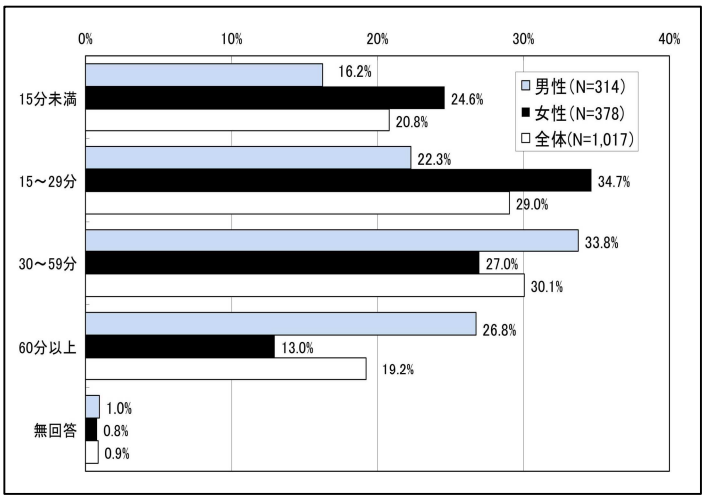
「60 分以上」の割合は，男性が女性の 2 倍以上の割合となっている。

30 分以上の運動をする人の割合は，全体で 49.3%となっている。

◆　健康指標及び目標値

■1 回の運動時間が 30 分以上の人の増加（降雪期以外）61%以上

図 33 降雪期以外の運動時間



問 20　冬の間，健康の維持・増進のために身体を動かすなどの運動をどのくらいしていますか。
問 21　＜問 20 で 1.ほぼ毎日，2.週に２～３回，3.週に１回，4.月に１～３回とお答えいただいた方にお聞きします＞　あなたがしている運動の１回の時間はどのくらいですか。

● 降雪期(冬の間）の運動頻度

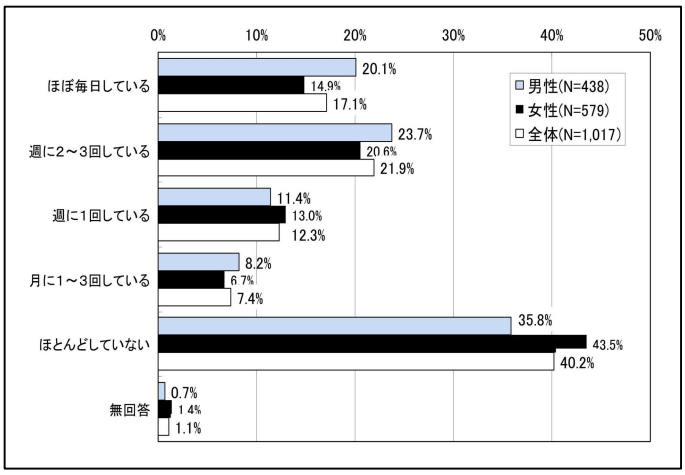
「ほぼ毎日している」と「週に 2～3 回している」を合わせた割合は，男性 43.8%，女性 35.5%，全体で 39.0%となっている。

男女ともに「ほとんどしていない」の割合が最も高く，全体で 40.2%となっている。

◆　健康指標及び目標値

■1 週間に 2 回以上運動する人の増加（降雪期）51%以上
■ほとんど運動しない人の減少（降雪期）32%以下

図 34　降雪期の運動頻度



● 降雪期(冬の間）の運動時間

女性は「15～29 分」の割合が最も高く，男性は「30～59 分」の割合が最も高い。

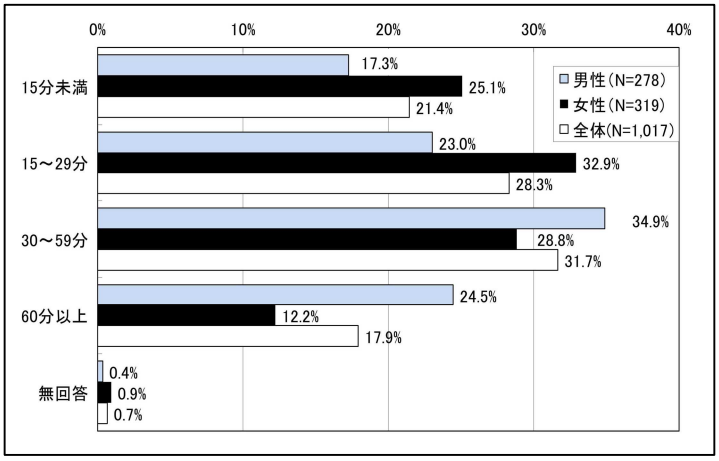
「60 分以上」の割合は，男性が女性の約 2 倍の割合となっている。

30 分以上の運動をする人の割合は，全体で 49.6%となっている。

◆　健康指標及び目標値

■1 回の運動時間が 30 分以上の人の増加（降雪期）57%以上

図 35 降雪期の運動時間



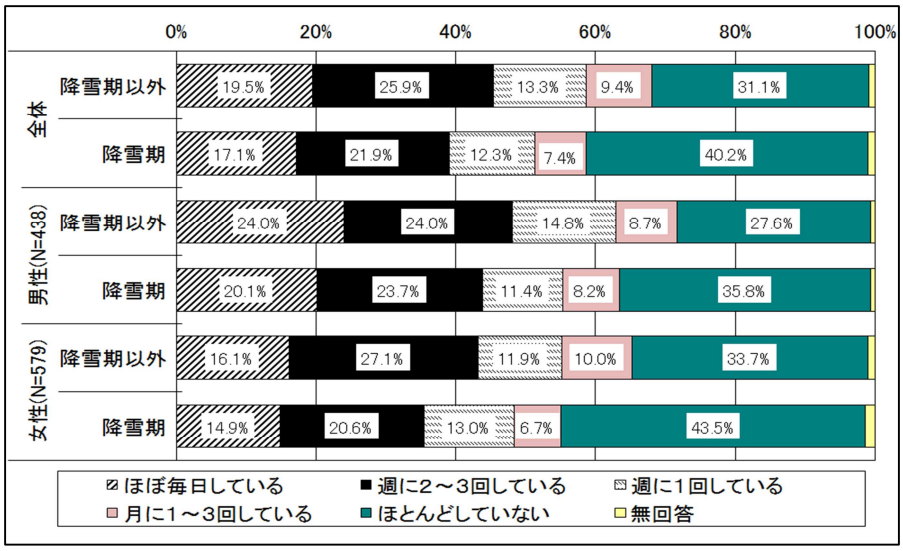
【参考】降雪期以外と降雪期の運動習慣（比較）

● 降雪期以外と降雪期の運動頻度

降雪期になると男女ともに運動回数が減少する傾向にある。

降雪期では，「ほとんどしていない」の割合が，女性は9.8ポイント，男性は8.2ポイント，全体で，9.1ポイント増加している。

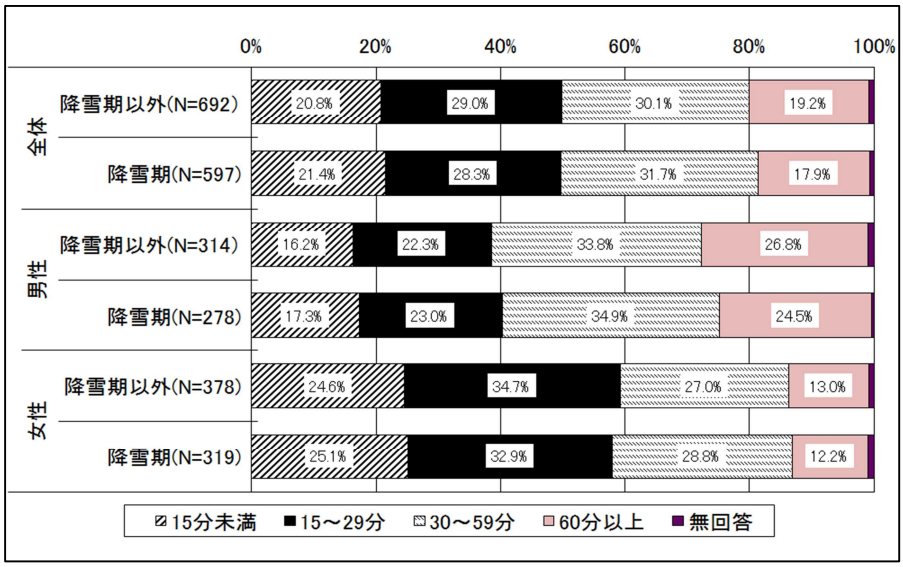
図 36 降雪期以外と降雪期の運動頻度



● 運動をしている者の降雪期以外と降雪期の運動時間

降雪期以外と降雪期の運動時間については，各時間において多少の増減はあるものの大きな差とはなっていない。

図 37 降雪期以外と降雪期の運動時間



問 22　健康の維持・増進のために体を動かすなどの運動をしている方にお聞きします。
それはどのくらい続けていますか。
（運動の種類などが期間の途中で変わっていてもかまいません）

※運動習慣者（週 2 回以上，1 回 30 分以上運動を実施し，1 年以上継続している者）の状況

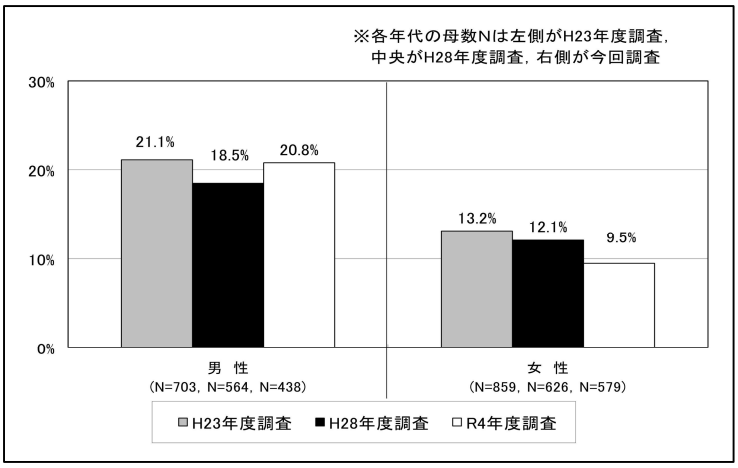
● 運動習慣者

男性は H28 年度調査と比較して割合が増加している。
女性は，過去の調査と比較し，割合が減少している。

◆　健康指標及び目標値

■　運動習慣者の増加
男性　26%以上
女性　18%以上

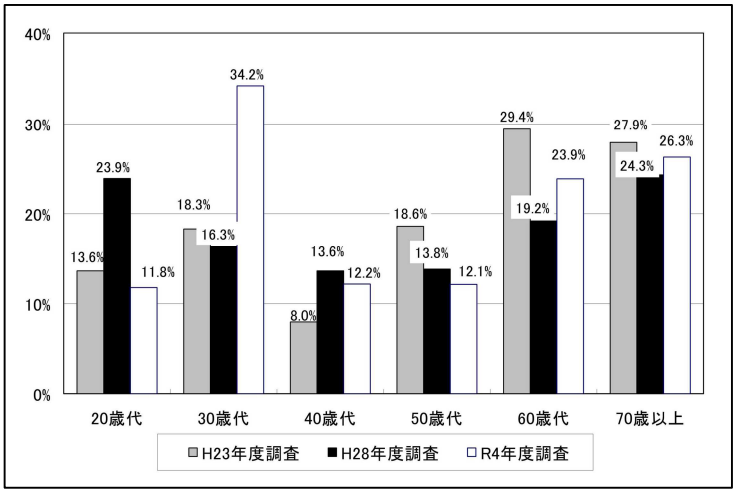
図 38　運動習慣者



● 運動習慣者（男性・年齢階級別）

20 歳代の運動習慣者の割合は半減しているが，30 歳代については 2 倍以上増加している。

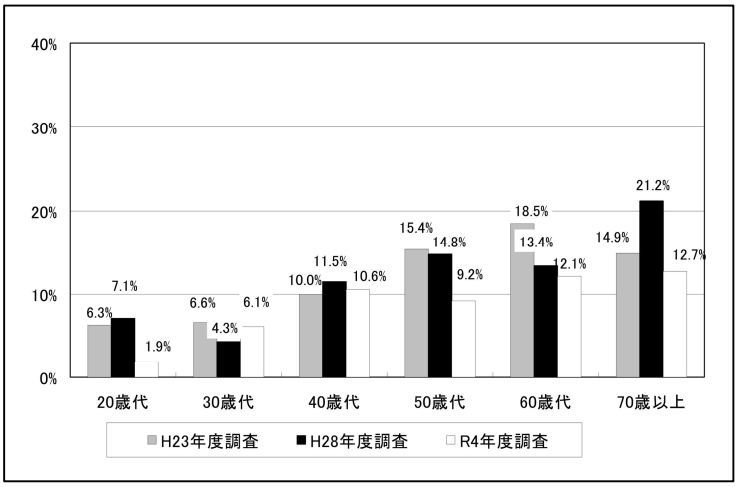
図 39 運動習慣者（男性・年齢階級別）



● 運動習慣者（女性・年齢階級別）

20 歳代の運動習慣者の割合は減少している。H28 年度調査と比較し，30 歳代を除く全ての年代において割合が減少している。

図 40　運動習慣者（女性・年齢階級別）



問 23　１日当たりの座っている時間を教えてください。

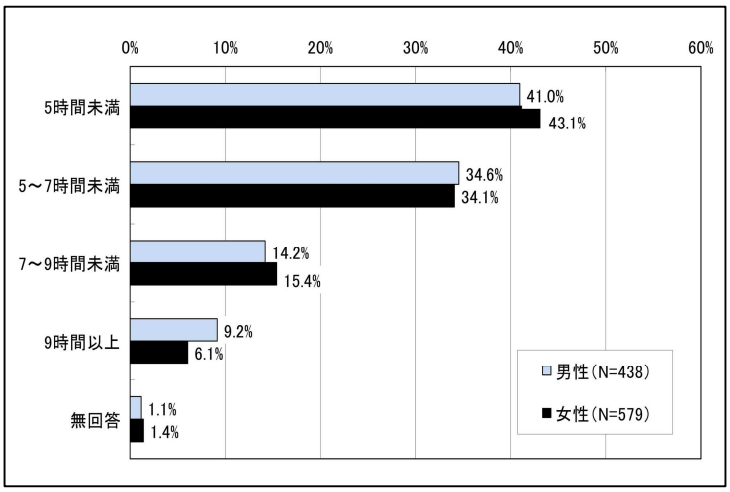
※座位時間

近年，座位時間と建康の関係を報告する研究が増加しており，世界 20 ヶ国における平日の座位時間を比較した研究では，日本人の座位時間が他国より長いことが報告されており，多くの日本人が長時間の座位行動によって健康被害を被っている可能性があると推測されている。

● 1日の座位時間

男女ともに「５時間未満」の割合が高く，次いで「５～７時間未満」となっている。
男女ともに座位時間が長くなるに従い，割合は減少している。

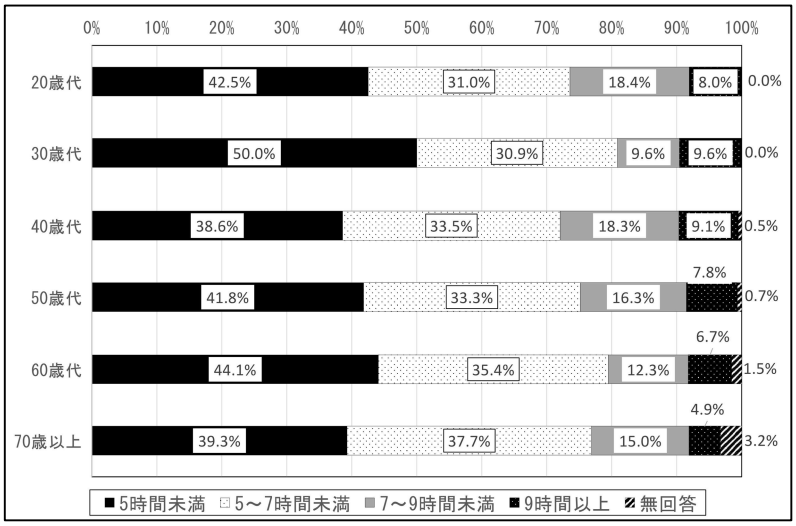
図 41 1日の座位時間



● 1日の座位時間（年齢階級別）

座位時間が 7 時間以上の割合が最も高いのは 40 歳代の 27.4%で次いで，20 歳代の 26.4%となっている。
座位時間が 7 時間以上の割合が最も低いのは 60 歳代の 19.0%で次いで 30 歳代の 19.2%となっている。

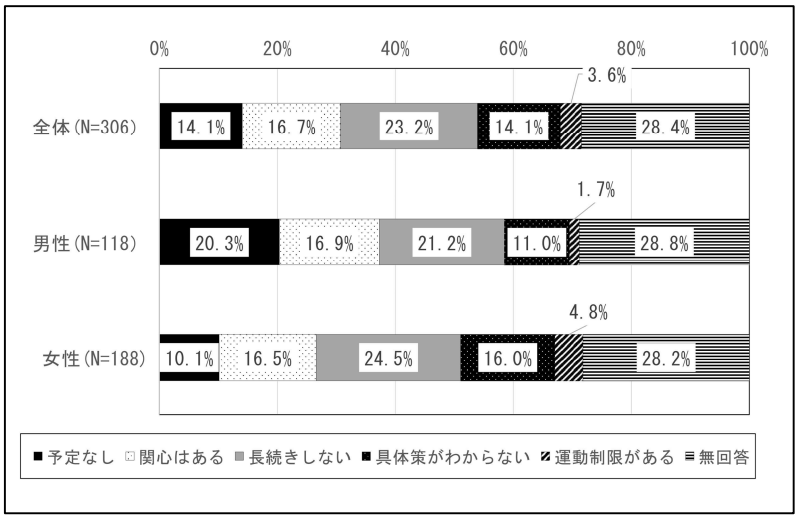
図 42　1日の座位時間（年齢階級別）



問 24　問 17 で「以前はしていたが現在はしていない」又は「まったくしたことがない」と答えいただいた方にお聞きします。今後，運動に取り組む予定はありますか。

【予定なし】今後も運動に取り組む予定はない（関心がない，必要ない，面倒，嫌い，忙しい）
【関心あり】関心があり，取り組みたいと思っている
【長続きしない】関心はあるが行動が長続きしない（又は，中断している）
【具体策がわからない】気にはなっているが，具体的にどのようなことを実行したら良いかわからない
【運動制限がある】心身の病気等により実施が難しい・主治医から運動を制限されている

図 43 今後の取組予定



● <u>今後の取組予定</u>

「無回答」を除いた回答では，男女ともに「長続きしない」の割合が最も高くなっている。
男性では「予定なし」の割合も 20%を超えている。

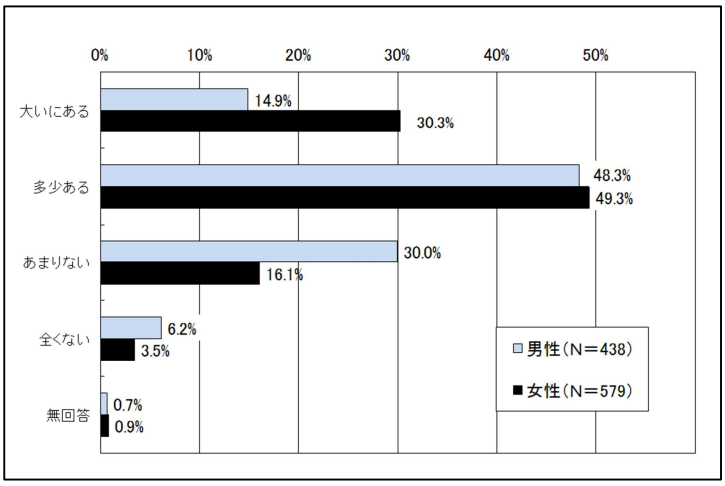
Ⅱ－５　休養・心の健康づくり・アルコールについて

問 25　この１か月間に不満・悩み・ストレスなどがありましたか。

● 不満・悩み・ストレスなどについての状況

この１か月間に不満・悩み・ストレスなどがあった人は，「大いにある」と「多少ある」を合わせると，男性 63.2%，女性 79.6%となっている。

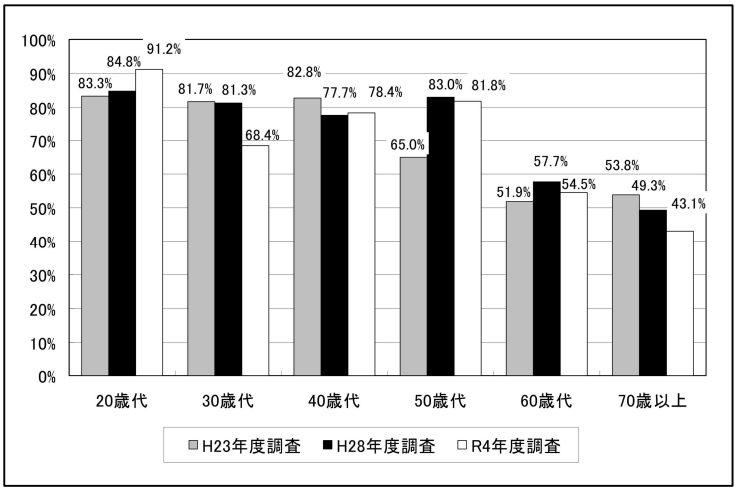
図 44　不安・悩み・ストレスなどについての状況



● 「大いにある」と多少ある」を合わせた状況（男性・年齢階級別）

「大いにある」と「多少ある」を合わせた割合は，20 歳代が最も高く 90%以上，次いで 50 歳代で 80%以上となっている。
20 歳代は H23 年度調査から徐々に増加し，70 歳以上は徐々に減少している。

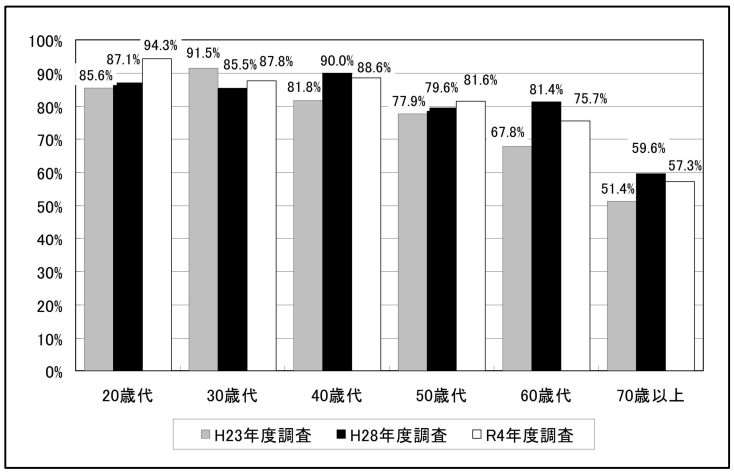
図 45　「大いにある」と多少ある」を合わせた状況（男性・年齢階級別）



● 「大いにある」と多少ある」を合わせた状況（女性・年齢階級別）

「大いにある」と「多少ある」を合わせた割合は，20 歳代が最も高く 90%以上，30 歳代～50 歳代では 80%以上となっている。
20 歳代と 50 歳代は H23 年度調査から徐々に増加している。

図 46　「大いにある」と多少ある」を合わせた状況（女性・年齢階級別）

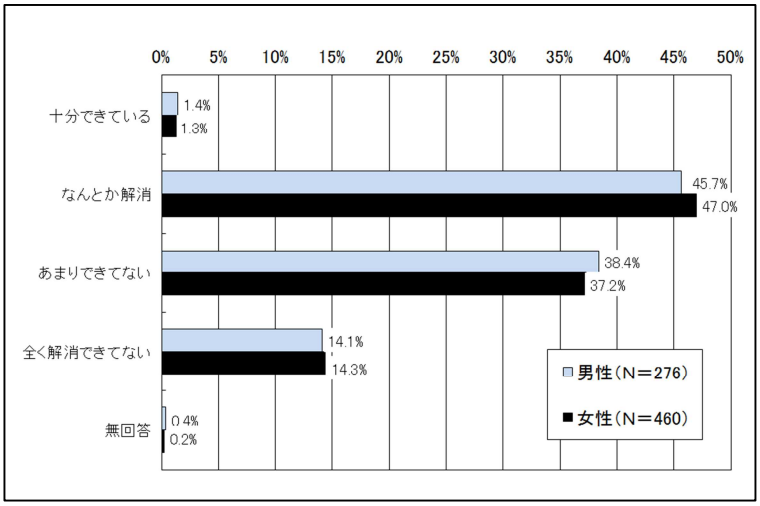


問 26　＜問 25 で 1.大いにある，2.多少あると回答した方にお聞きします＞
この１か月間を振り返って，不満・悩み・ストレスなどを解消できていると思いますか。

● 不満・悩み・ストレスなどの解消状況

不満･悩み･ストレスなどの解消について,「十分できている」と「なんとか解消できている」を合わせると，男性 47.1%，女性 48.3%となっている。
「あまりできていない」と「全く解消できていない」を合わせると，男女ともに 50%を超えている。

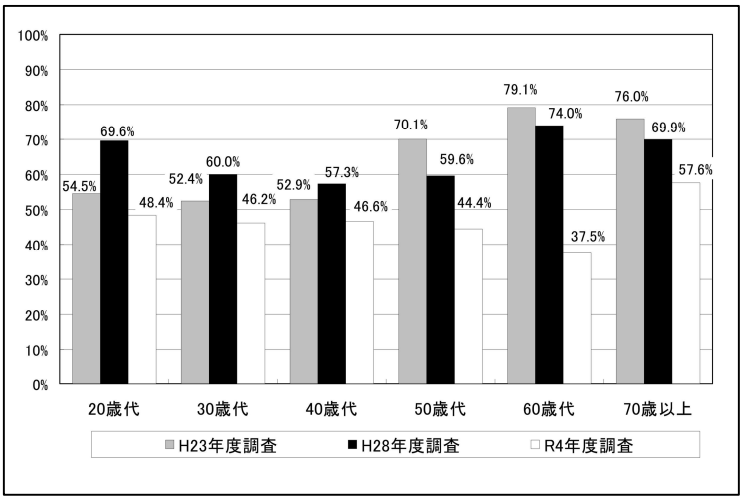
図 47　不満・悩み・ストレスなどの解消状況



● 「十分にできている」と「なんとか解消」を合わせた状況（男性・年齢階級別）

全ての年代において，H28 年度調査から割合が減少しており，70 歳以上を除く，全ての年代で 50%を下回っている。特に 60 歳代では割合が大きく減少している。

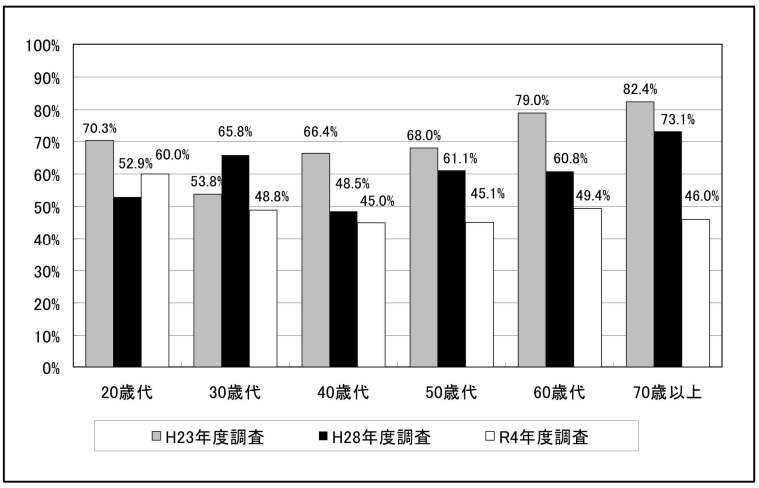
図 48　・「十分にできている」と「なんとか解消」を合わせた状況（男性・年齢階級別）



● 「十分にできている」と「なんとか解消」を合わせた状況（女性・年齢階級別）

20 歳代を除く全ての年代で，50%を下回っており，H28 年度調査から割合が減少している。特に 70 歳以上では割合が大きく減少している。

図 49　・「十分にできている」と「なんとか解消」を合わせた状況（女性・年齢階級別）



問 27　＜問 26 で 1. 十分できている，2. なんとか解消できている，3. あまりできていないとお答えいただいた方にお聞きします＞
この１か月間に不満・悩み・ストレスなどを解消するために，どのようなことをしましたか。

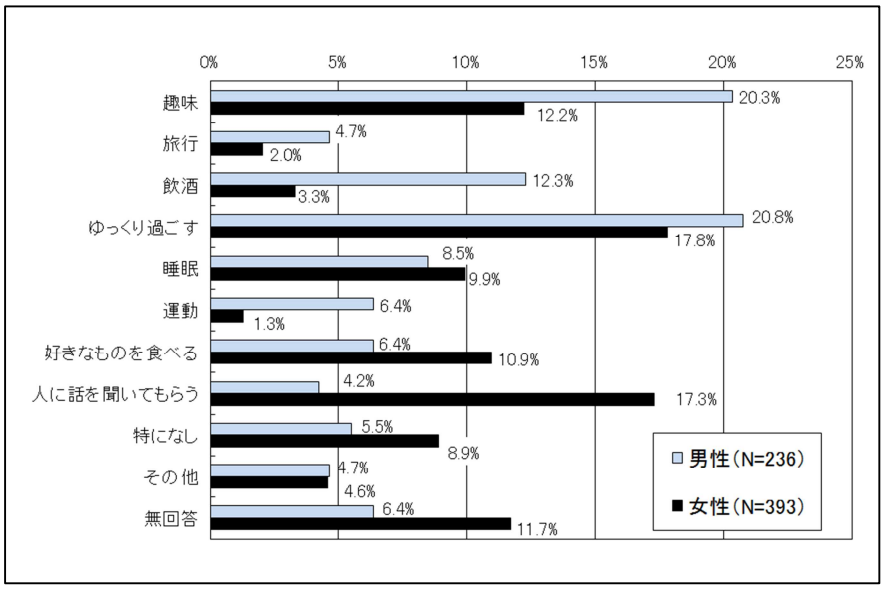
● 不満・悩み・ストレスなどの解消法

男性では「ゆっくり過ごす」「趣味」の割合が高く，女性では「ゆっくり過ごす」「人に話を聞いてもらう」の割合が高くなっている。

上位以外では，「趣味」「旅行」「飲酒」「運動」の割合は女性に比べて男性の割合が高くなっている。

「好きなものを食べる」「特になし」「無回答」の割合は男性に比べて女性の割合が高くなっている。

図 50 不満・悩み・ストレスなどの解消法



◆ 健康指標及び目標値

■ ストレスの解消法を知っている人の増加　100%

	H23 年度調査	H28 年度調査	R4 年度調査
解消法を知っている人	80.5%	80.3%%	70.7%

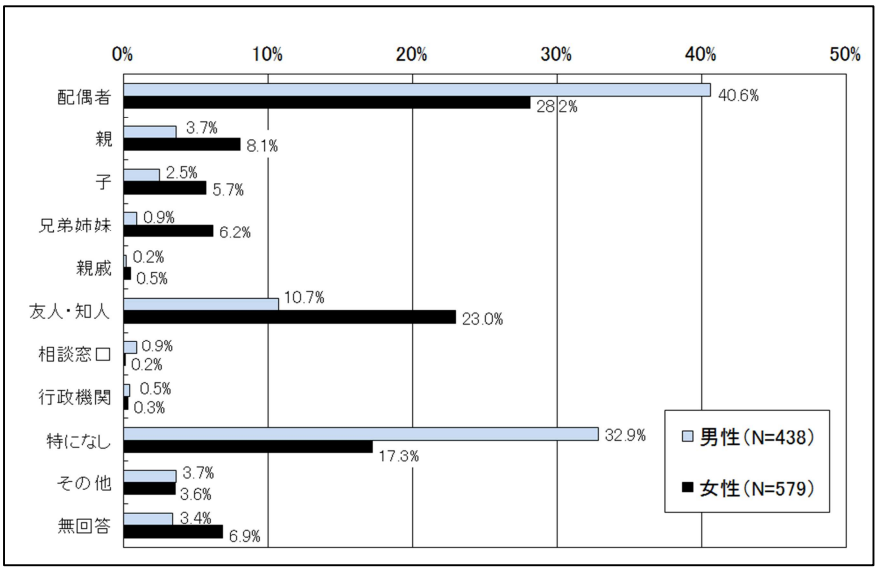
問 28　不満・悩み・ストレスなどについて相談したいとき，主に誰に相談しますか。

● 不満・悩み・ストレスなどの相談相手

男性は「配偶者」の割合が最も高く，次いで「特になし」となっている。

女性は「友人・知人」の割合が最も高く，次いで「配偶者」となっている。

図 51 不満・悩み・ストレスなどの相談相手



問 29　こころの悩みや健康について相談できる機関や団体（市役所等の行政機関，「いのちの電話」等の各種相談機関，精神科等の医療機関等）を知っていますか。

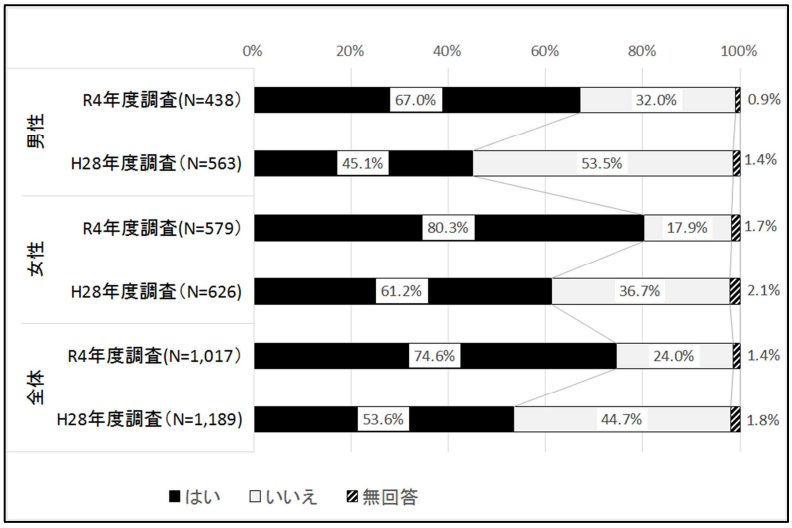
● 相談できる機関や団体を知っているか

男女ともに「はい」の割合が H28 年度調査を上回り，女性は 80%を超えている。
男性は女性よりも 13.3 ポイント「はい」の割合が少なくなっている。

◆　健康指標及び目標値

■　心の健康について相談先を知っている人（又は相談相手がいる人）の増加　100%

図 52 相談できる機関や団体を知っているか

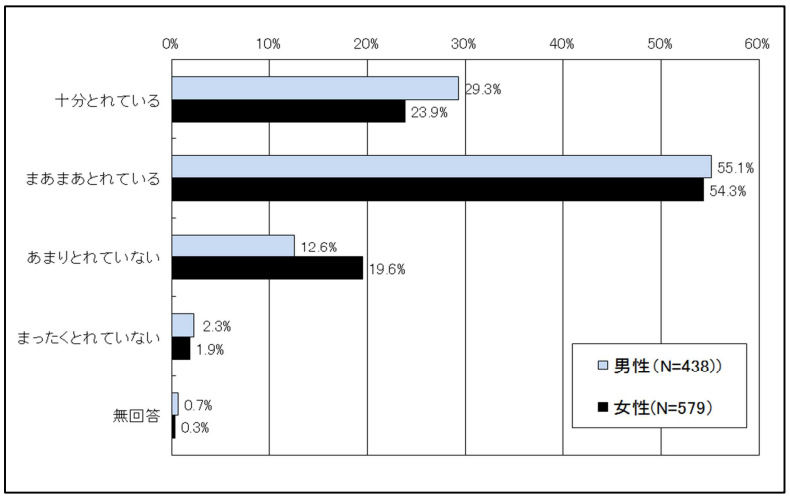


問 30　休養は十分にとれていますか。

● 休養のとれ具合

男女ともに「まあまあとれている」の割合が高く，50%以上となっている。
「十分とれている」は女性に比べ男性の方が 5.4 ポイント高く，「あまりとれていない」は男性に比べて女性の方が 7 ポイント高くなっている。

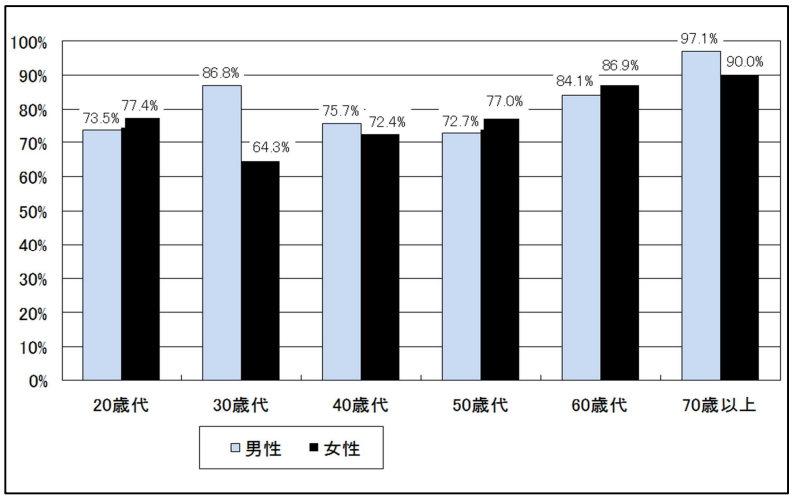
図 53　休養のとれ具合



● 「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた状況（年齢階級別）

70 歳以上では男女ともに 90%を超えている。
男性は全ての年代で 70%を超えているが，女性は 30 歳代が 70%を下回っており，男性との差は 22.5 ポイントとなっている。

図 54 「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた状況（年齢階級別）



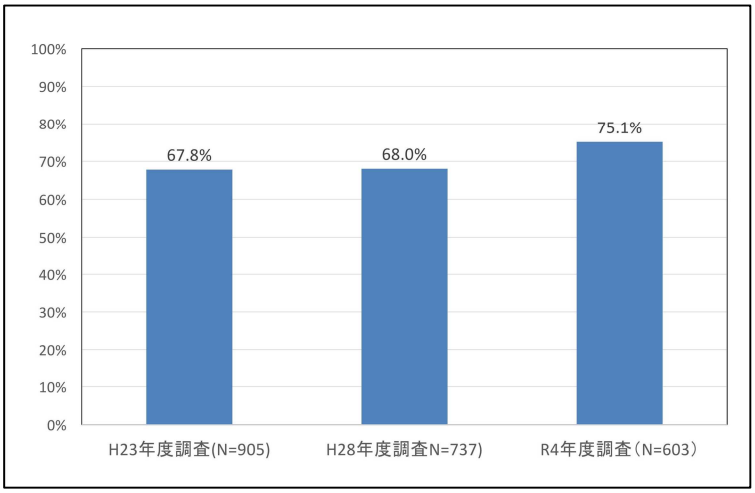
● 就業者の休養の状況

「十分とれている」の割合は，H23 年度調査，H28 年度調査を上回り，75.1%となっている。

◆ 健康指標及び目標値

■ 就業者で休養を十分に取れている人の増加　増加傾向へ

図 55　就業者の休養の状況（「十分とれている」の割合）



問 31　睡眠は十分にとれていますか。

● 睡眠のとれ具合

男女ともに「まあまあとれている」の割合が高く，50%以上となっている。

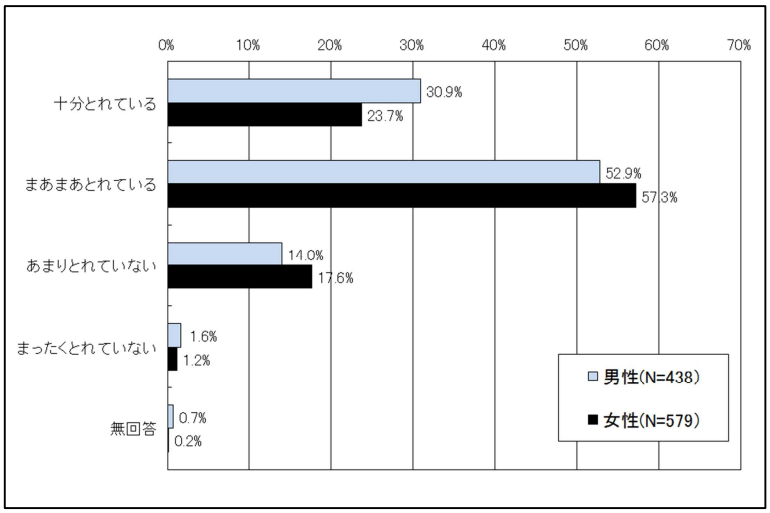
「十分とれている」は女性に比べ男性の方が 7.2 ポイント高く，「あまりとれていない」は女性の方が 3.6 ポイント高くなっている。

「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた割合は全体で 17.4%となっている。

◆ 健康指標及び目標値

■ 睡眠による休養を十分に取れていない人の減少　15%以下

図 56　睡眠のとれ具合

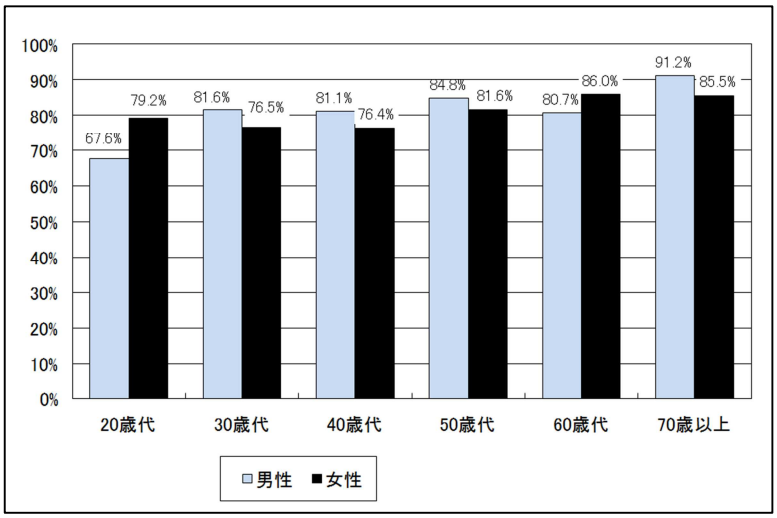


● 「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた状況（年齢階級別）

20 歳代男性の割合が最も低く 67.6%となっている。最も割合が高いのは 70 歳以上の男性で 90%を超えている。

女性では 40 歳代の割合が最も低く，次いで 30 歳代となっている。

図 57「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた状況（年齢階級別）



問 32　この１年間に自殺を考えるような強いストレスを感じたことがありますか。

● 自殺を考えるほどの強いストレスを感じた人の状況

男性は H23 年度調査から割合が減少しているが，女性は H28 年度調査と比較して 3.5 ポイント増加している。

◆　健康指標及び目標値

■　自殺を考えるような強いストレスを感じた人の減少　11%以下

図 58　自殺を考えるほどの強いストレスを感じた人の状況

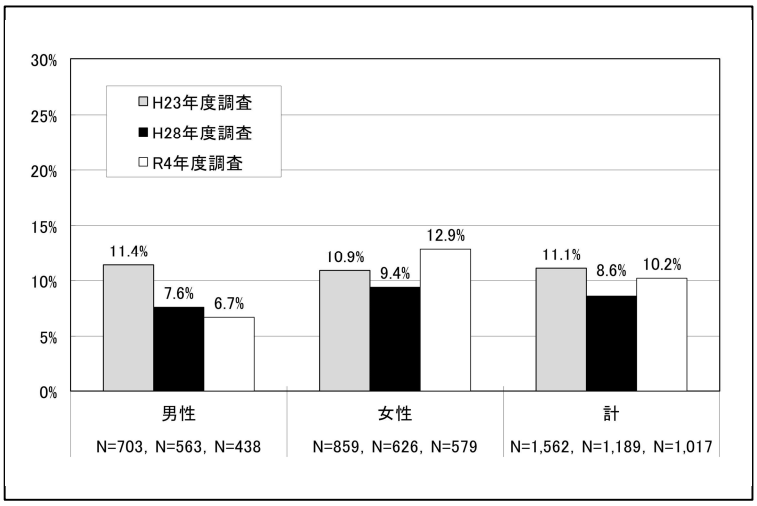
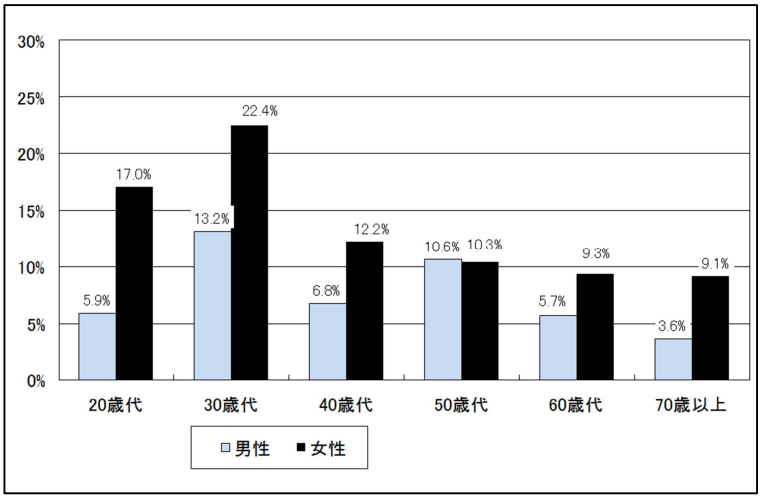


図 59　自殺を考えるほど強いストレスを感じた人の状況（年齢階級別）



● 自殺を考えるほどの強いストレスを感じた人の状況（年齢階級別）

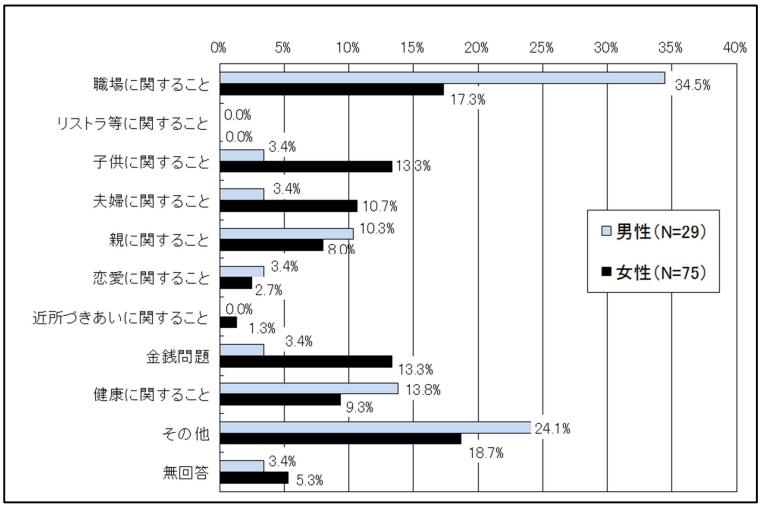
男女ともに 30 歳代の割合が最も高く，女性では 20%を超えている。30 歳代に次いで高いのは，男性では 50 歳代，女性では 20 歳代となっている。

問 33　＜問 32 で 1.ある　とお答えいただいた方にお聞きします＞
強いストレスを感じた原因は何ですか。

● 強いストレスの原因について

その他を除くと男女ともに「職場に関すること」が最も高く，次いで男性は「健康に関すること」，女性は「子どもに関すること」「金銭問題」となっている。

図 60 強いストレスの原因



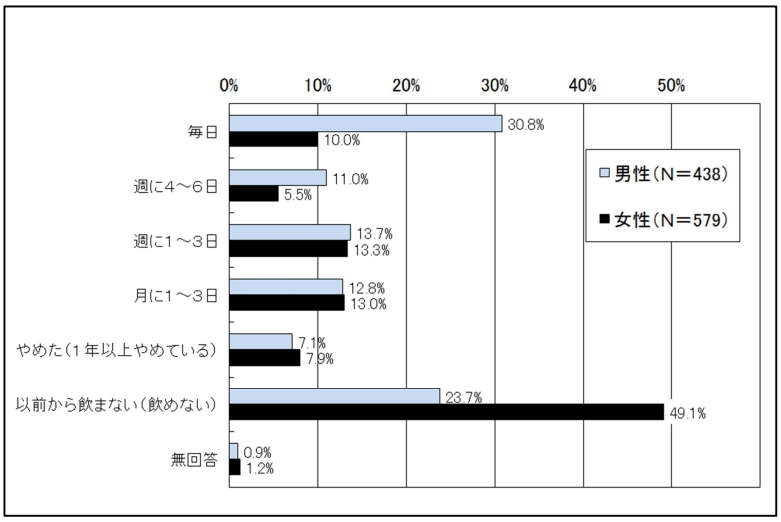
問 34　お酒についてお聞きします。平均してどのくらいお酒（洋酒・ワイン・日本酒・ビール・焼酎など）を飲みますか。

● お酒を飲む人の状況

男性は「毎日」の割合が最も高く，週に１回以上飲酒する人の割合が 55.5%と半数以上となっている。

女性は「以前から飲まない（飲めない）」の割合が最も高く，週に１回以上飲酒する人の割合は 28.8%となっている。

図 61　お酒を飲む人の状況

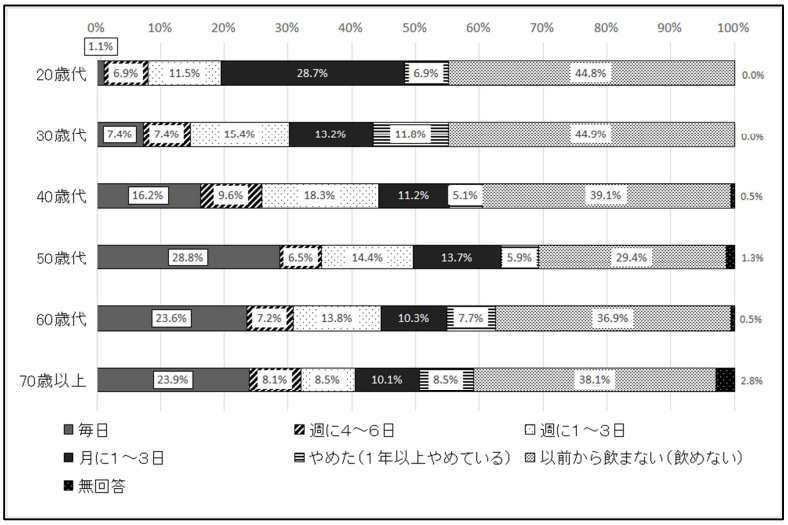


● お酒を飲む人の状況（年齢階級別）

週に１回以上お酒を飲む人の割合は 50 歳代の割合が最も高く，49.7%となっており，最も低いのは 20 歳代で 19.5%となっている。

「やめた（1 年以上やめている）」「以前から飲まない（飲めない）」を合わせた割合は，30 歳代の割合が最も高く 56.7%となっている。

図 62 お酒を飲む人の状況（年齢階級別）



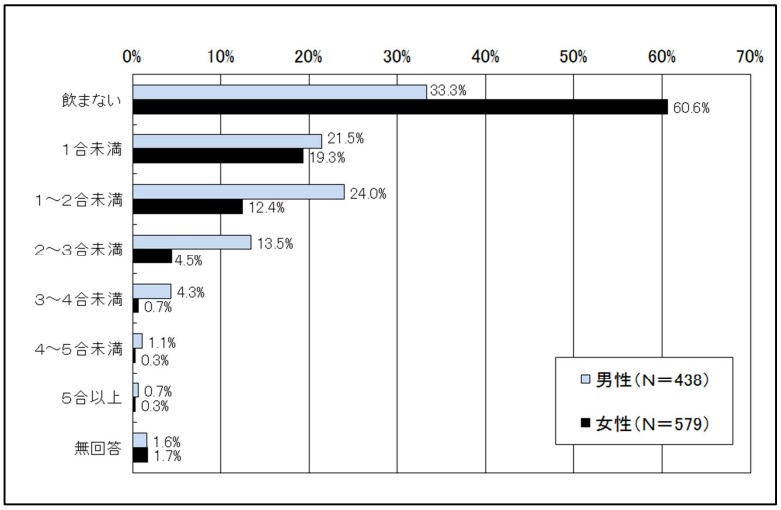
問 35　お酒についてお聞きします。平均してどのくらいお酒（洋酒・ワイン・日本酒・ビール・焼酎など）を飲みますか。

● １日の平均飲酒量

男女ともに「飲まない」が最も割合が高くなっている。

次いで，男性では「１～２合未満」，女性では「１合未満」が多くなっている。

図 63　１日の平均飲酒量



● <u>１日の平均飲酒量（年齢階級別）</u>

１合以上の飲酒をする人の割合は 50 歳代が最も高く，次いで 40 歳代，60 歳代となっている。「飲まない」の割合が最も高いのは 30 歳代で，次いで 20 歳代となっている。

図 64　１日の平均飲酒量（年齢階級別）

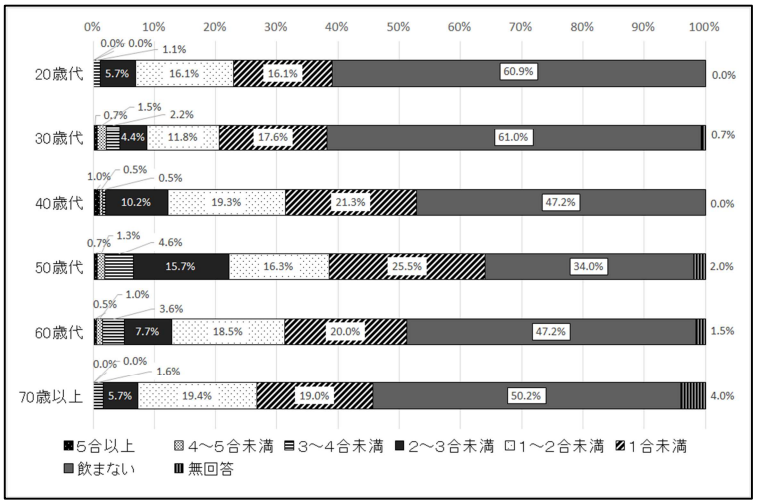


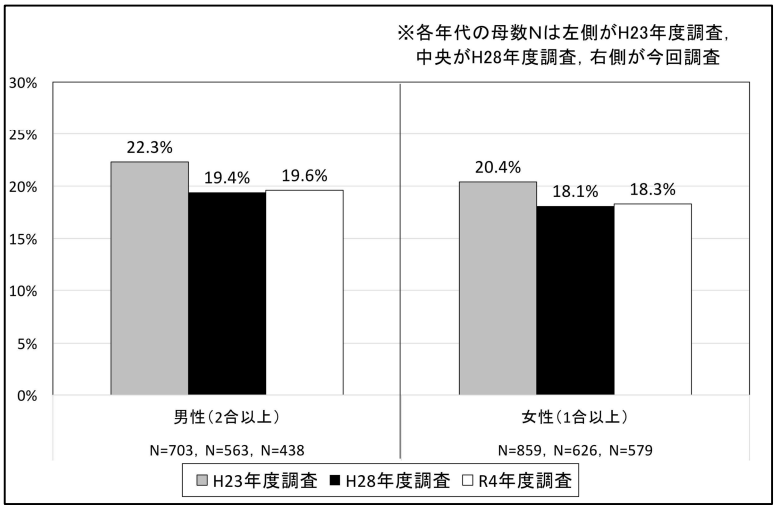
図 65 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人の状況

● <u>生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人の状況</u>

男女ともに H28 年度調査と比べてほぼ横ばいとなっている。

◆　健康指標及び目標値

■　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（２合以上）20%以下
女性（１合以上）18%以下



問 36　「節度ある適度な飲酒」について知っていますか。

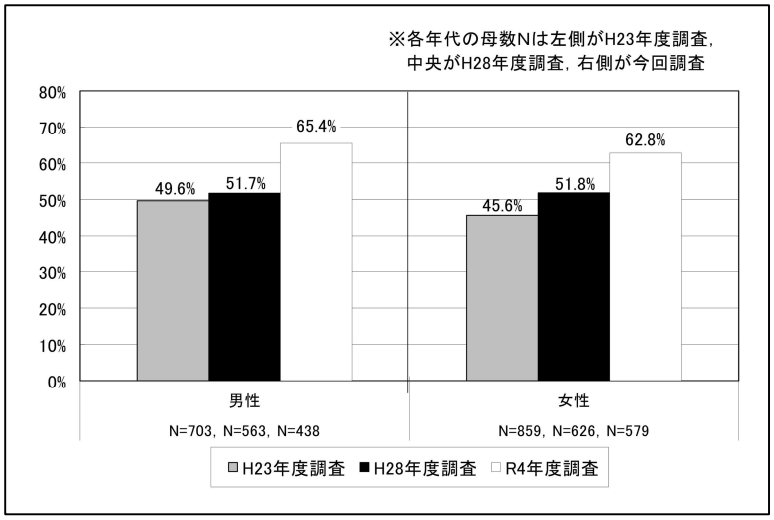
● <u>節度ある適度な飲酒を知っている人の状況</u>

男女ともに「節度ある適度な飲酒」を知っている人の割合が H28 年度調査を 10 ポイント以上上回る増加となっている。

◆　健康指標及び目標値

■　節度ある適度な飲酒の知識の普及
男性　60%以上
女性　55%以上

図 66 節度ある適度な飲酒を知っている人の状況



Ⅱ－６　歯の健康について

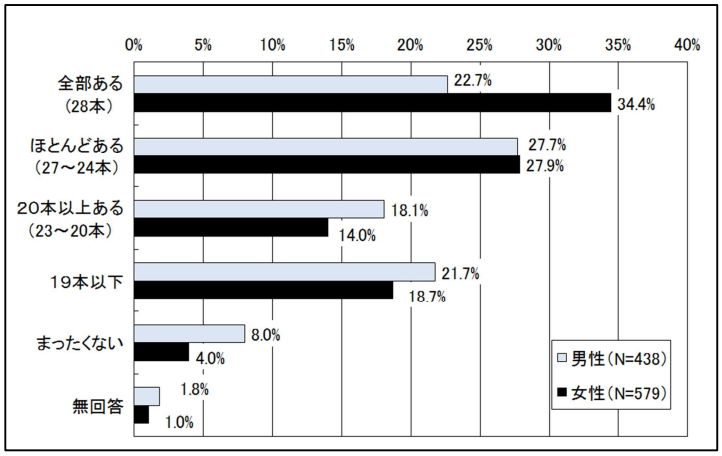
問 37　あなたの歯は何本ありますか。(親知らず・入れ歯，ブリッジ，インプラントは含めません。差し歯は含めます)

● 歯の保有状況

「全部ある」と「ほとんどある」を合わせたもの（24 本以上）の割合は，男性 50.4%，女性 62.3%となっている。

「全部ある」と「ほとんどある」「20 本以上ある」を合わせたもの（20 本以上）の割合は，男性 68.5%，女性 76.3%となっている。

図 67　歯の保有状況

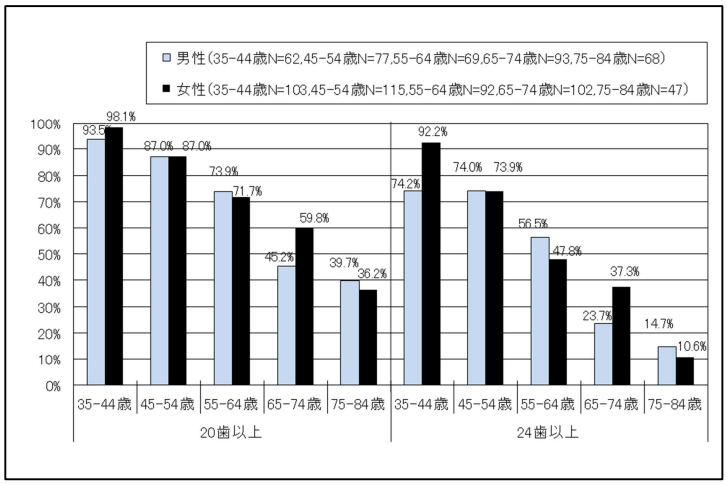


● 歯の保有状況（年齢階級別）

20 歯以上をみると男女ともに年齢とともに減少していくが，男性では 65 歳以上で 50%以下になっている。また，65～74 歳では男女差が大きく，女性の方が男性よりも 14.6 ポイント高くなっている。

24 歯以上では，20 歯以上と同様に男女ともに年齢とともに減少していくが，女性では 55 歳以上で 50%以下になっている。また，35～44 歳及び 65～74 歳において，女性の方が男性よりも 10 ポイント以上高くなっている。

図 68 歯の保有状況（年齢階級別）



	H23 年度調査	H28 年度調査	R4 年度調査
40 歳(35～45 歳)で喪失歯なし	42.0%	48.3%	55.8%
60 歳(55～65 歳)で 24 歯以上	34.9%	44.8%	51.6%
80 歳(75～85 歳)で 20 歯以上	24.4%	37.7%	38.3%

◆　健康指標及び目標値

■　歯の喪失予防

40 歳で喪失歯のない人の増加　　56%以上
60 歳で 24 歯以上有する人の増加　40%以上
80 歳で 20 歯以上有する人の増加　27%以上

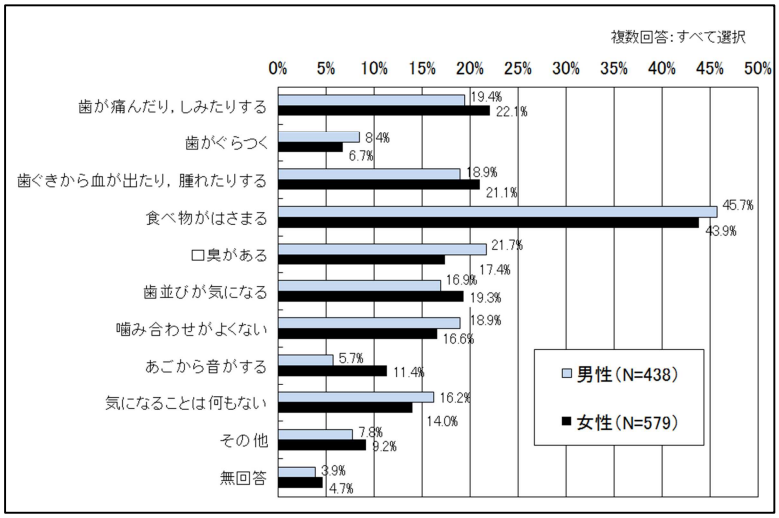
問 38　歯や口の中について悩みや気になることがありますか。

● 歯や口の中の悩み

男女ともに「食べ物がはさまる」が最も割合が高く，次いで「歯が痛んだり，しみたりする」の割合が高くなっている。

「あごから音がする」は女性の割合が高く，男性は半数となっている。

図 69 歯や口の中の悩み

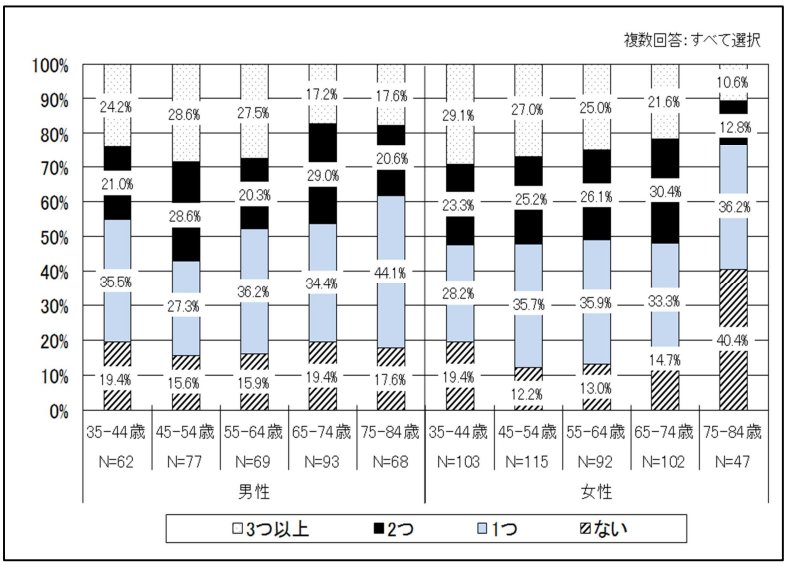


● 歯や口の中の悩み（年齢階級別）

「ない」の割合が最も高いのは，75～84 歳の女性となっており，男性の全ての年代では，「１つ」の割合が最も高くなっている。

また，2 つ以上の悩みを有する人の割合は，45～54 歳の男性が最も割合が高くなっている。

図 70 歯や口の中の悩み（年齢階級別）



● 30 歳以上で歯や口の中の悩み有する人の状況

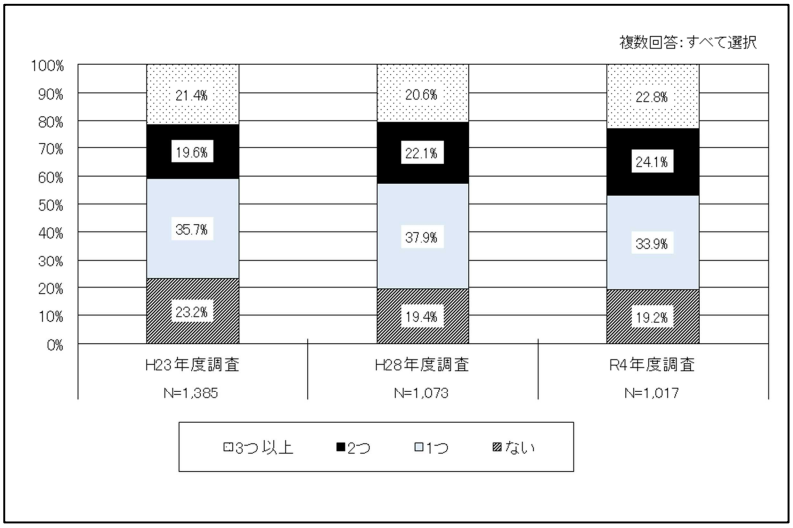
「なし」の割合が減少し，2 つ以上の悩みを有する人の割合が増加している。

R4 年度調査において，30 歳以上で 2 つ以上の悩みを有する人の割合は，46.9%となっている。

◆　健康指標及び目標値

■　30 歳以上で歯や口に悩みや気になることがある人の減少
40%以下

図 71 30 歳以上で歯や口の中の悩みを有する人の状況



● 歯周病の自覚症状を有する人の割合
＜問 38 で　2. 歯がぐらつく，3. 歯ぐきから血が出たり，腫れたりする，5. 口臭があるのいずれか 1 つ以上に当てはまる人＞

◆ 健康指標及び目標値

■ 歯周病を有する人の減少
40 歳代（35～44 歳）　30%以下
60 歳代（55～64 歳）　39%以下

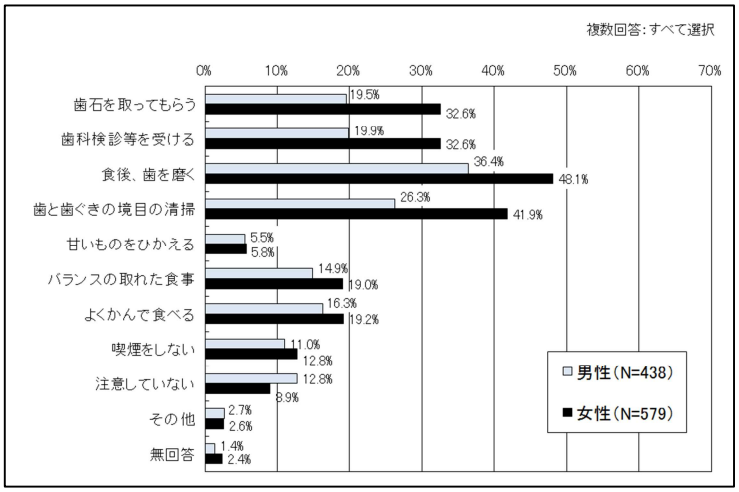
	男性	女性	全体
35-44 歳	38.7%	38.8%	38.8%
55-64 歳	47.8%	45.7%	46.6%

問 39　歯や歯ぐきの健康についてどのようなことに注意していますか。

● 歯や歯ぐきの健康に注意している人の状況

男女ともに「食後，歯を磨く」の割合が最も高く，次いで「歯と歯ぐきの境目の清掃」となっている。
「注意していない」の割合は，女性より男性の方が高く，その他を除く，他の項目は全て男性より女性の方が割合が高くなっている。

図 72　歯や歯ぐきの健康に注意している人の状況

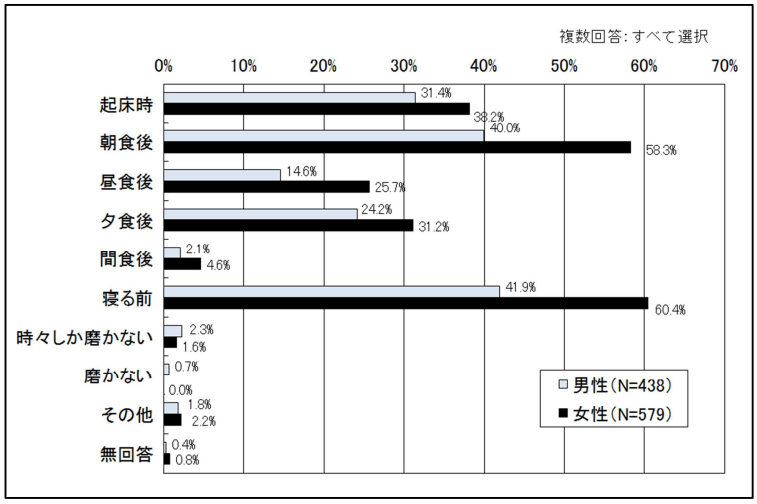


問 40　毎日どのようなときに歯を磨きますか。

● 歯磨きの状況

男女ともに「寝る前」の割合が最も高く，次いで「朝食後」となっている。
女性は「朝食後」と「寝る前」の割合が 50%を超えているが，男性はいずれの回答も 50%を下回っている。

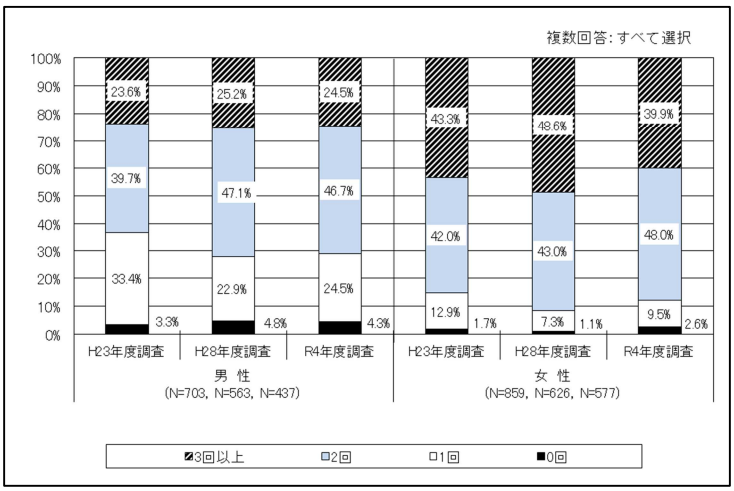
図 73 歯磨きの状況



● 1日の歯磨き回数

男女ともに「2回」の割合が最も高くなっている。
男性はH23年度調査及びH28年度調査においても同様の状況であるが，女性は過去の調査時においては「3回以上」の割合が最も高い状況に合ったが，今回の調査においては，「3回以上」の割合が減少し，「2回」が増加している。

図 74　1日の歯磨き回数



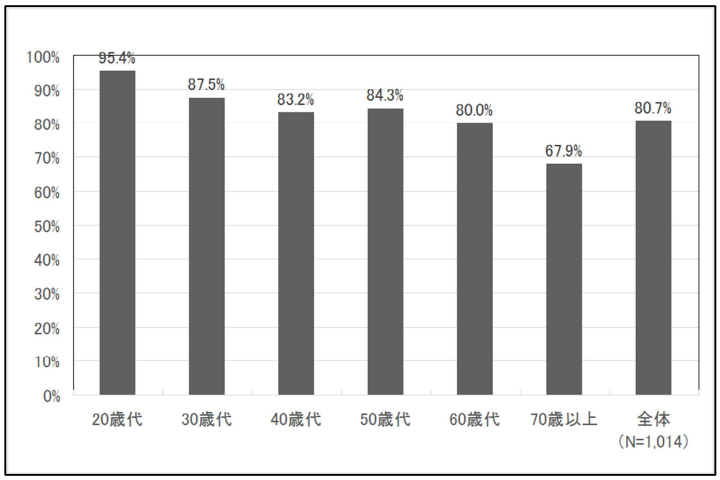
● 1日2回以上歯磨きをする人の割合（年齢階級別）

20歳代が最も高く，90%以上となっているが，年齢が高くなると割合は減少し，70歳以上では，70%以下となっている。
全体では，80％以上の割合となっている。

◆ 健康指標及び目標値

■ 1日に2回以上歯を磨く人の増加（20歳以上）　80%以上

図 75　1日2回以上歯磨きをする人の割合（年齢階級別）

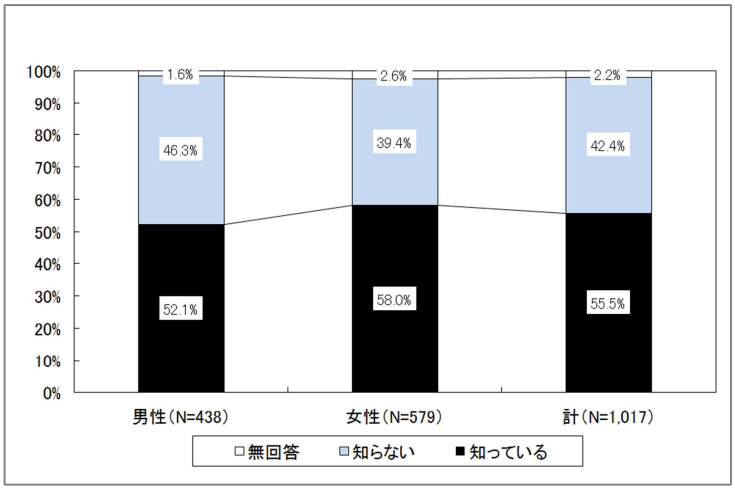


問41　歯周病による歯の喪失が４０～５０歳代で急激に増加していることを知っていますか。

● 歯周病の知識

歯周病による歯の喪失について知っている人は，男女ともに50%を超えており，全体では55.5%となっている。

図 76　歯周病の知識



● 喫煙が歯周病に及ぼす影響について知っている人の割合
＜問 58「たばこを吸うことが，健康や生活にどのような影響を及ぼすと思いますか。」において「6.　歯周病など歯の病気」選んだ人の割合＞

◆ 健康指標及び目標値

■ 喫煙が歯周病に及ぼす影響についての知識を持っている人の増加
（20 歳以上）　40%以上

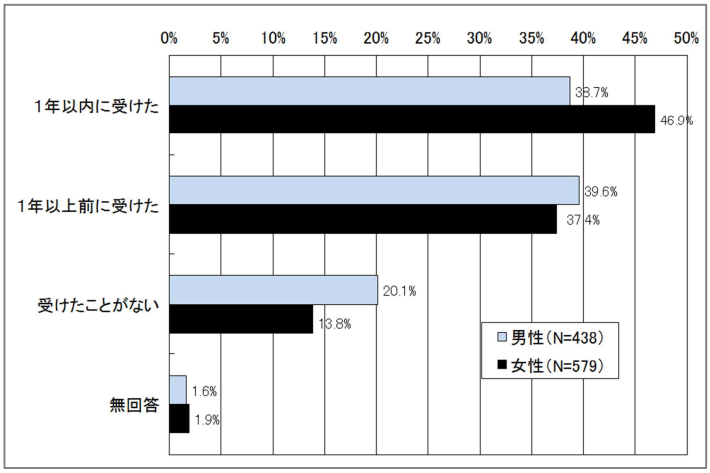
	H23 年度調査	H28 年度調査	R4 年度調査
20 歳以上	35.7%	41.1%%	47.3%

問 42　歯石の除去や専門家による歯の清掃を受けたことがありますか。

● 歯石の除去や歯の清掃を受けた人の状況

男性は「1 年以上前に受けた」の割合が最も高く，女性は「1 年以内に受けた」の割合が最も高くなっている。
また，「受けたことがない」の割合は男性の方が女性より 6.3 ポイント高くなっている。

図 77 歯石の除去や歯の清掃を受けた人の状況



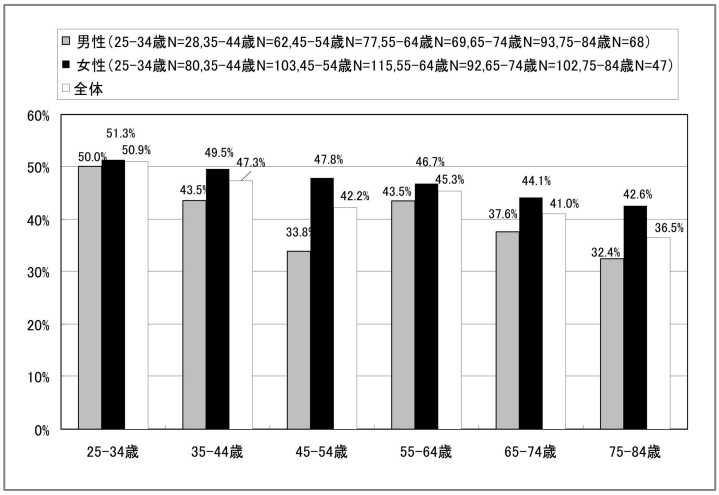
● 1 年以内に歯石の除去や歯の清掃を受けた人の状況（年齢階級別）

全ての年代において，男性より女性の方が割合が高くなっている。
年代で見ると女性は，年齢が高くなるに従い割合が減少しているが，男性では 45～54 歳の割合が最も低くなっている。
55～64 歳の割合は，45.3%となっている。

◆ 健康指標及び目標値

■ 定期的な歯石除去や歯面清掃で受診する人の増加
60 歳以上（55～64 歳），過去 1 年間
38%以上

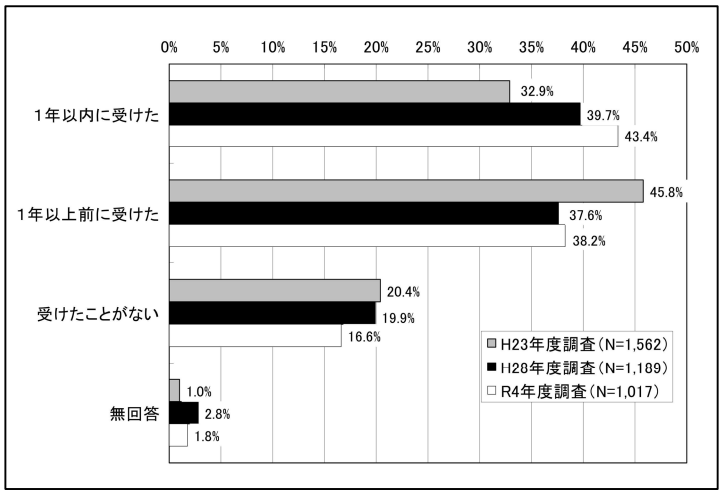
図 78　1 年以内に歯石の除去や歯の清掃を受けた人の状況（年齢階級別）



● 歯石の除去や歯の清掃を受けた人の状況

過去 2 回の調査と比較し,「1 年以内に受けた」の割合は増加しており,「受けたことがない」は減少している。

図 79　歯石の除去や歯の清掃を受けた人の状況



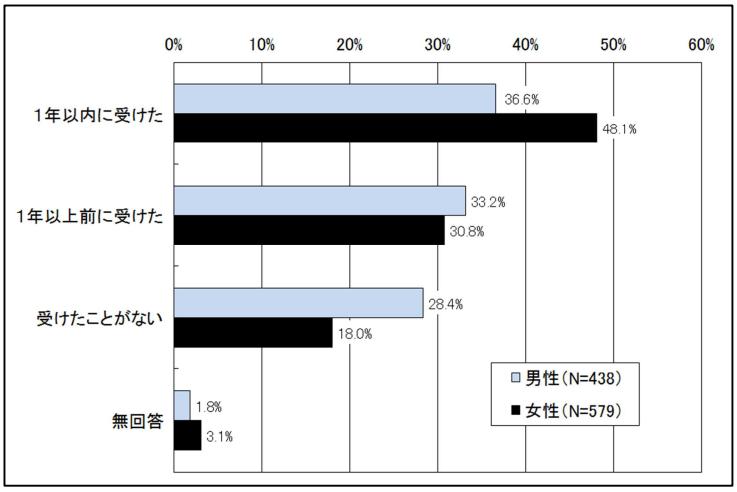
問 43　歯科検診（何か異常がないか確認等）を受けたことがありますか。

● 歯科検診の受診状況

男女ともに「１年以内に受けた」の割合が最も高くなっている。

「１年以内に受けた」の割合は男性より女性の方が 10 ポイント以上高く,「受けたことがない」は女性より男性の方が 10 ポイント以上高くなっている。

図 80　歯科検診の受診状況



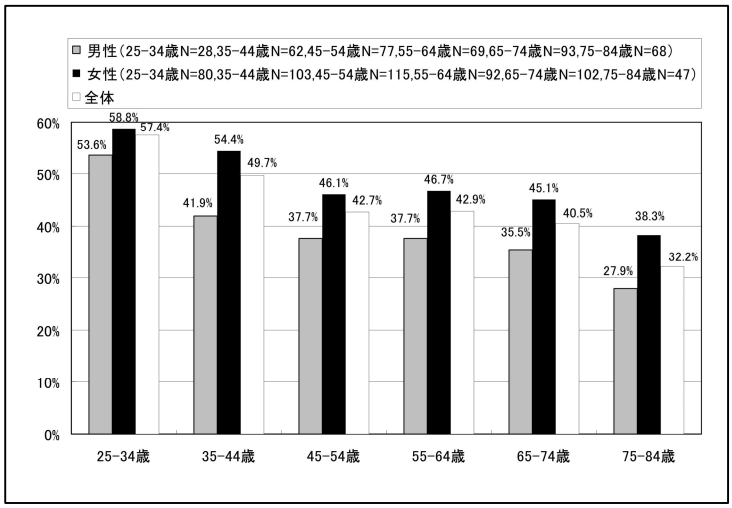
● 歯科検診の受診状況（年齢階級別）

全ての年代において，男性より女性の方が割合が高くなっている。

年代で見ると男性は，年齢が高くなるに従い割合が減少しているが，女性では 45～54 歳の割合が 55～64 歳の割合よりも若干低くなっている。

男女ともに 75～84 歳の割合が最も低くなっている。

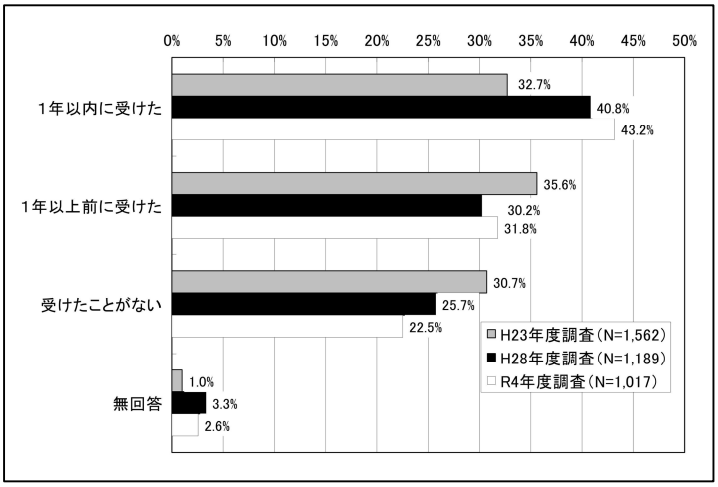
図 81 1 年以内に歯科検診を受診した人の状況（年齢階級別）



● １年以内に歯科検診を受診した人の状況

過去２回の調査と比べて，「１年以内に受けた」の割合は増加しており，「受けたことがない」は減少している。

図 82　１年以内に歯科検診を受診した人の状況

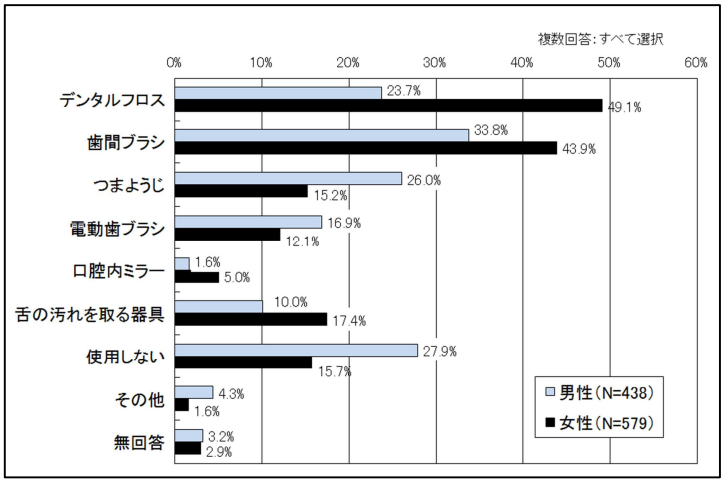


問 44　歯ブラシ以外に歯や口の清掃をするための器具を使用していますか。

● 歯や口の清掃器具の使用状況

男性では「歯間ブラシ」の割合が最も高く，次いで「使用しない」となっており，女性では「デンタルフロス」の割合が最も高く，次いで「歯間ブラシ」となっている。

図 83　歯や口の清掃器具の使用状況



● デンタルフロス又は歯間ブラシ使用者の状況

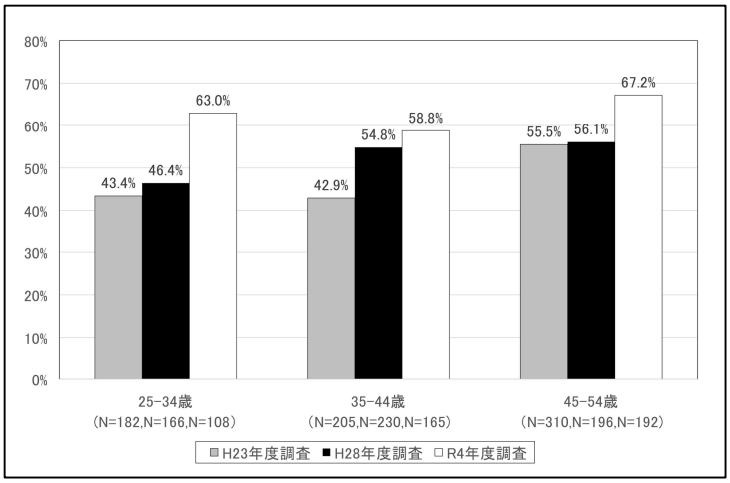
過去２回の調査と比較して，25～34 歳，35～44 歳，45～54 歳の全ての年代において使用者は増加しており，いずれの年代も 50%以上となっており，45～54 歳では 60%以上となっている。

◆　健康指標及び目標値

■　歯と歯の間を清掃する補助用具（デンタルフロス，歯間ブラシ）使用者の増加

40 歳（35～44 歳）　50%以上
50 歳（45～54 歳）　69%以上

図 84 デンタルフロス又は歯間ブラシ使用者の状況

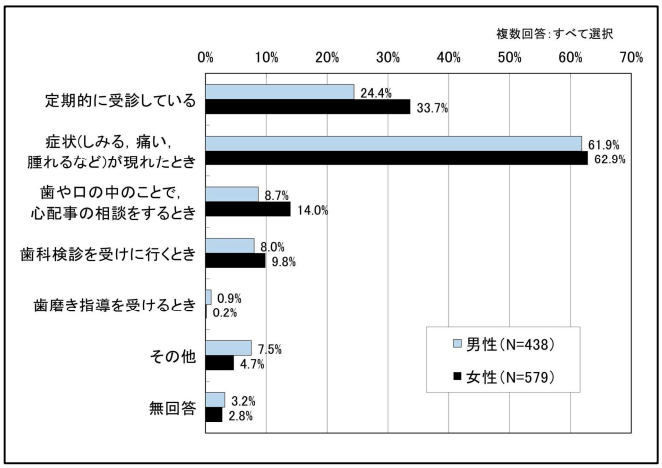


問 45　どのようなときに歯科医院を受診しますか。

● 歯科医院を受診するとき

男女ともに「症状が現れたとき」の割合が最も高く，次いで「定期的に受診している」の割合が高くなっている。

図 85　歯科医院を受診するとき



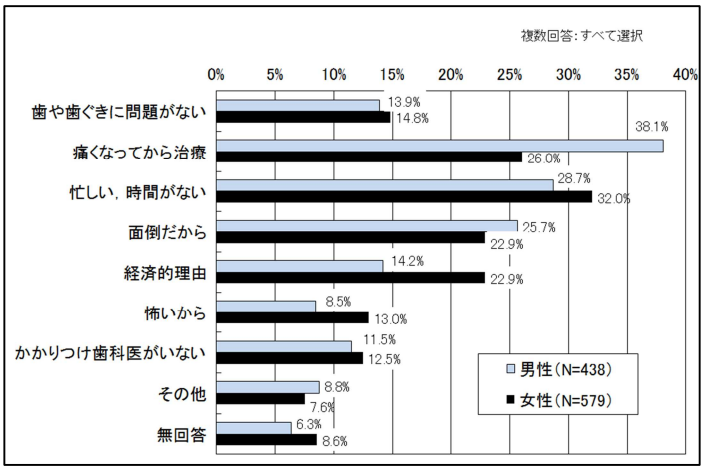
問 46　＜問 45 で 2. 症状（しみる，痛い，腫れるなど）が現れたとき，3. 歯や口の中のことで，心配事の相談をするとき，4. 歯科検診を受けに行くとき，5. 歯磨き指導を受けるとき，6. その他を選んだ方にお聞きします＞　定期的に受診しない理由を教えてください。

● 定期的に受診しない理由

男女ともに「痛くなってから治療」「忙しい，時間がない」「面倒だから」の割合が上位を占めている。

男性は「痛くなってから治療」の割合が最も高く，女性は「忙しい，時間がない」の割合が最も高くなっている。

図 86 定期的に受診しない理由



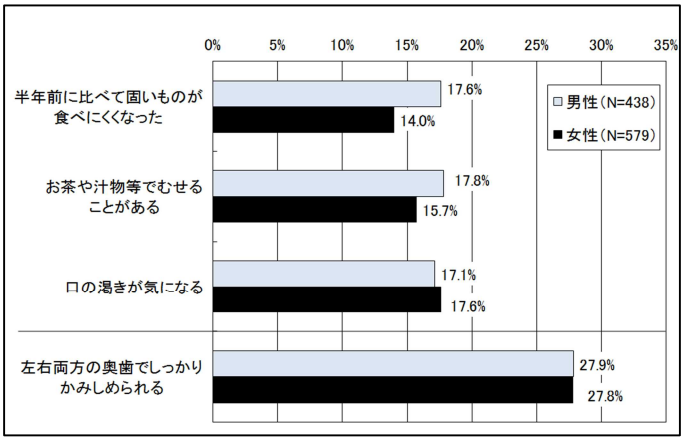
問 47　食べ方や食事中の様子についてあてはまるものがありますか。

● 食べ方や食事中の様子

「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」「お茶や汁物等でむせることがある」は，女性より男性の割合が高く，「口の渇きが気になる」は男性より女性の方がわずかに割合が高くなっている。

「左右両方の奥歯でしっかりかみしめられてる」は男女差はほとんどなかった。

図 87 食べ方や食事中の様子



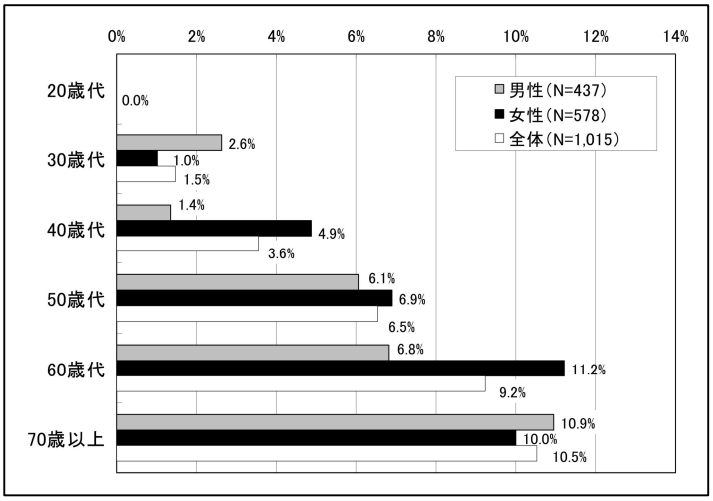
● 口腔機能が低下している人の割合
＜問 47「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」「お茶や汁物等でむせることがある」「口の渇きが気になる」の 3 項目のうち，2 項目以上に該当する人の割合＞

● <u>口腔機能が低下している人の状況（年齢階級別）</u>

20 歳代では男女ともに 0%となっているが，男女合わせた全体では年齢が高くなるに従い口腔機能が低下している人の割合が増加している。

男性では，40 歳代の割合が最も少なく，30 歳代を下回っている。女性は 60 歳代が最も割合が高くなっている。

図 88　口腔機能が低下している人の状況（年齢階級別）



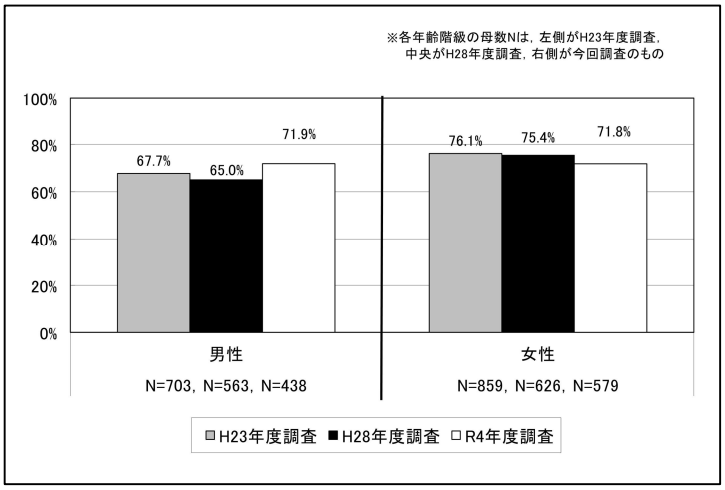
Ⅱ－７　健康チェック・たばこについて

問 48　生活習慣病予防のために，生活習慣を改善しようと思いますか。

● 生活習慣を改善しようと思う人の状況

過去２回の調査と比べて，男性は割合が増加し，女性は割合が減少している。
過去２回の調査では女性の方が男性より割合が高かったが，今回の調査では，わずかではあるが男性の方が割合が高くなっている。

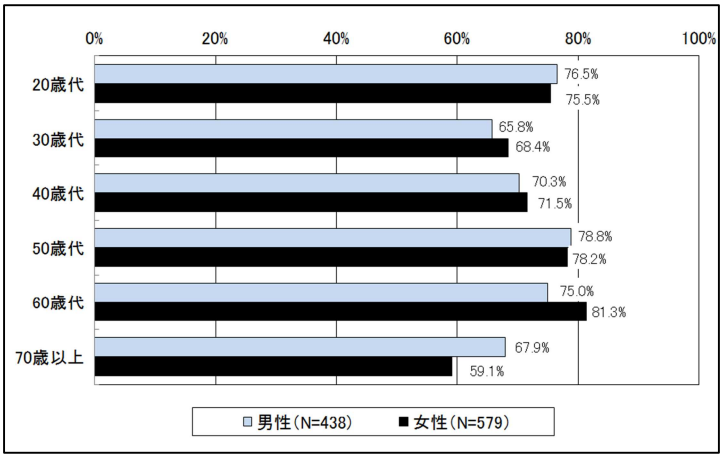
図 89 生活習慣を改善しようと思う人の状況



● 生活習慣を改善しようと思う人の状況（年齢階層別）

男性は 50 歳代の割合が最も高く，次いで 20 歳代となっている。
女性は 60 歳代の割合が最も高く，次いで 50 歳代となっている。

図 90　生活習慣を改善しようと思う人の状況
（年齢階層別）



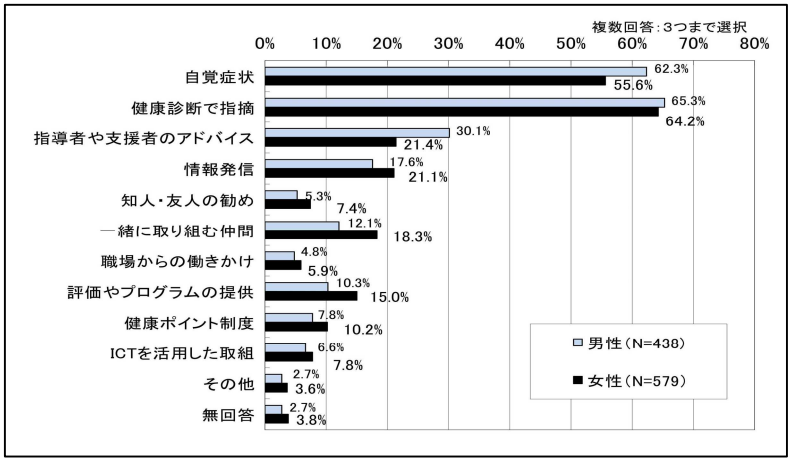
問 49　どのようなきっかけがあれば，健康づくりに取り組めますか。（複数回答：３つまで選択）

【自覚症状】病気の自覚症状が出る
【健康診断で指摘】健康診断で異常を指摘される
【指導者や支援者のアドバイス】指導者や支援者（医師・保健師等）のアドバイス
【情報発信】テレビ・新聞・雑誌・SNS などの情報発信
【知人・友人の勧め】知人・友人の勧め
【一緒に取り組む仲間】一緒に取り組む仲間（友達・家族等）がいること
【職場からの働きかけ】職場からの働きかけ
【評価やプログラムの提供】個人の状況に合わせた評価やプログラムの提供
【健康ポイント制度】取組や成果等で特典などの報酬がある健康ポイント制度
【ICT を活用した取組】ICT（スマホアプリ等）などを活用した健康づくりの取組

- 生活習慣を改善できるきっかけ

男女ともに「健康診断で異常を指摘される」の割合が最も高く，次いで「病気の自覚症状がでる」となっている。
その他としては「時間に余裕がある」「仕事にゆとりがある」等の意見があった。

図 91 生活習慣を改善できるきっかけ

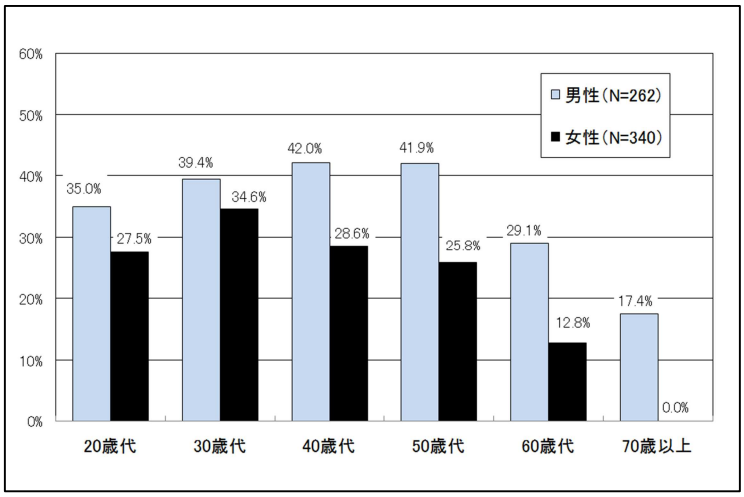


問 50　＜お仕事をされている方にお聞きします＞
あなたの勤務先の制度で，がん検診を実施している，又は一部助成などの制度があり，医療機関等で検診を受診する機会がありますか。

- 勤務先でがん検診にかかる費用の助成制度がある人の割合

制度があると答えた人の割合は，男性では 40 歳代，女性では 30 歳代が最も高く，男女ともに 70 歳以上が最も低くなっている。

図 92 勤務先でがん検診にかかる費用の助成制度がある人の割合

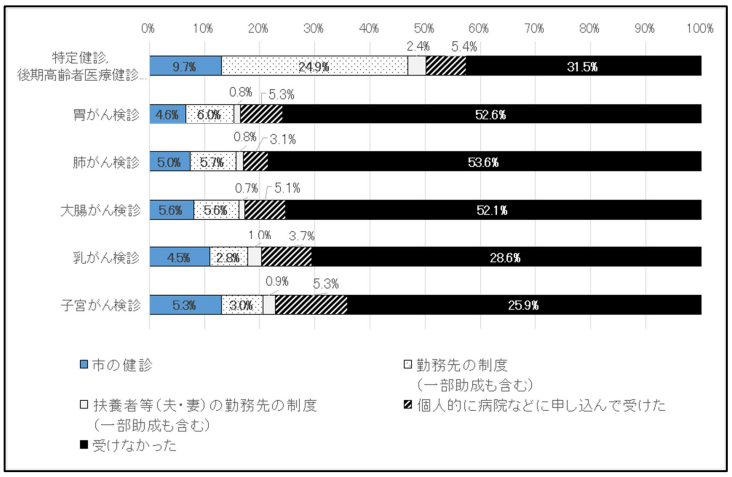


問 51　過去１～２年間で次の健（検）診を受けましたか。
※乳がん検診，子宮がん検診は女性のみ回答

● 健（検）診の受診状況

いずれの健（検）診においても「受けなかった」の割合が最も高くなっている。
受診者の割合が最も高い健（検）診は特定健診・後期高齢者医療健診となっており，最も低いのは肺がん検診となっている。

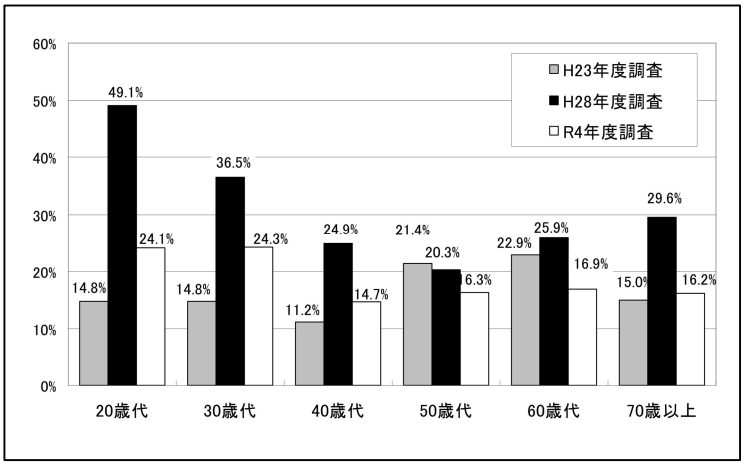
図 93　健（検）診の受診状況



● 過去１～２年の間に健診を受けていない人の状況（年齢階級別）

H28 年度調査と比べて，全ての年代で受けていない人の割合は減少している。
未受診者の割合が最も高いのは 30 歳代で，次いで 20 歳代となっている。

図 94 過去１～２年の間に健診を受けていない人の状況（年齢階級別）



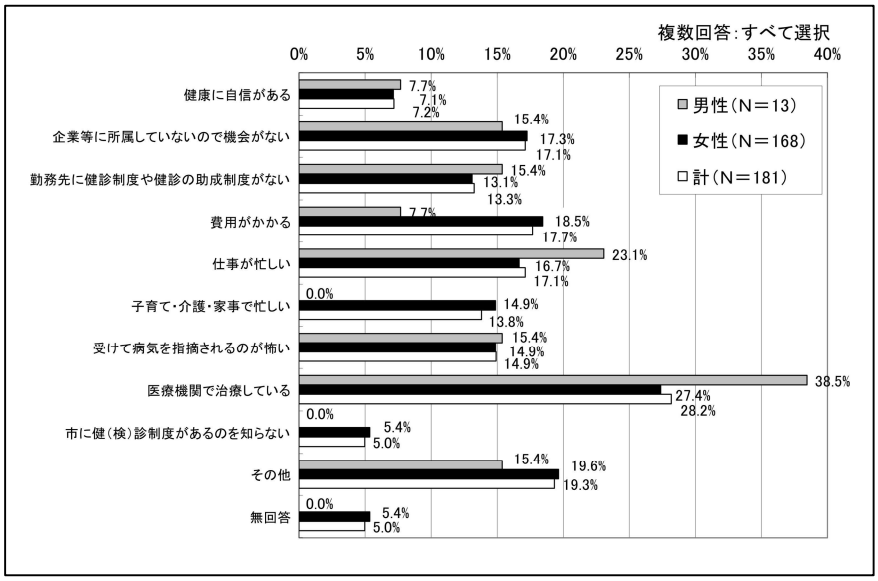
問 52　＜問 51 で１種類も健(検)診を受けていない方にお聞きします＞
受けていない理由を教えてください。(複数回答：すべて選択)

● 健(検)診を受けていない理由

男女ともに「医療機関で治療している」の割合が最も高くなっている。

全体で見ると「医療機関で治療している」に次いで「その他」「費用がかかる」の割合が高くなっている。

図 95 健（検）診を受けていない理由



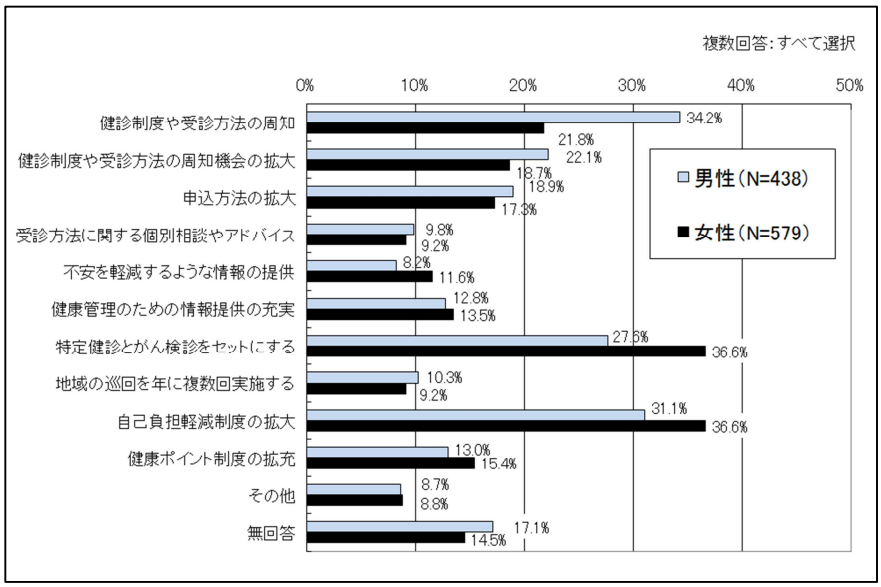
問 53　市では現在、健(検)診の種類ごとに「地域を巡回している健(検)診」と「医療機関個別受診」を実施していますが、「どのような取組」があれば健(検)診を受けたい、受けやすいと感じますか。(複数回答：すべて選択)

● 健(検)診を受けやすくする取組

男性で最も割合が高いのは「健診制度や受診方法の周知」となっており，次いで「自己負担軽減制度の拡大」「特定健診とがん検診をセットにする」となっている。

女性では最も割合が高いのは「自己負担軽減制度の拡大」「特定健診とがん検診をセットにする」となっており，次いで「健診制度や受診方法の周知」となっている。

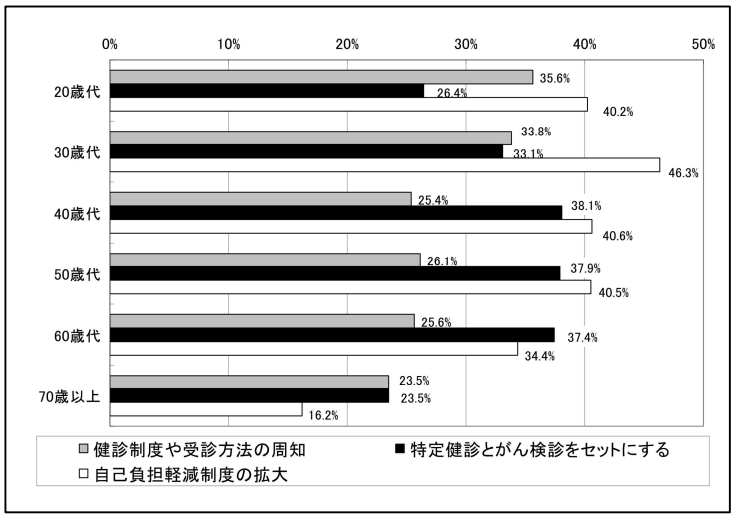
図 96　健（検）診を受けやすくする取組



● 健（検）診を受けやすくする取組
（上位3位を抜粋）

20歳～50歳代では「自己負担軽減制度の拡大」の割合が最も高くなっている。
20～30歳代では「自己負担軽減制度の拡大」次いで「健診制度や受診方法の周知」の割合が高く，40～60歳代は「自己負担軽減制度の拡大」次いで「特定健診とがん検診をセットにする」の割合が高くなっている。

図 97　健（検）診を受けやすくする取組
（上位3位を抜粋）



問54　あなたはたばこを吸っていますか。

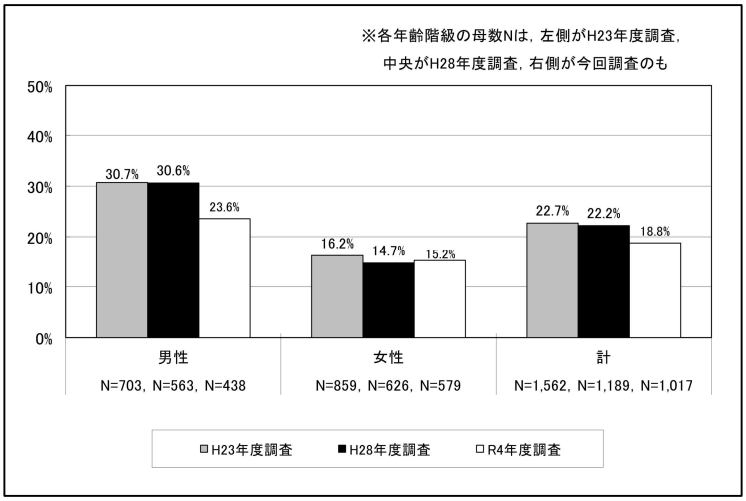
● たばこを吸っている人の状況

たばこを吸っている人の割合は，男性が女性よりも8.4ポイント高くなっている。
H28年度調査と比較して，男性は7ポイント減少しているが，女性は0.5ポイント増加している。
全体では，3.4ポイント減少している。

◆　健康指標及び目標値

■　成人の喫煙率の減少
男性　20%以下
女性　10%以下

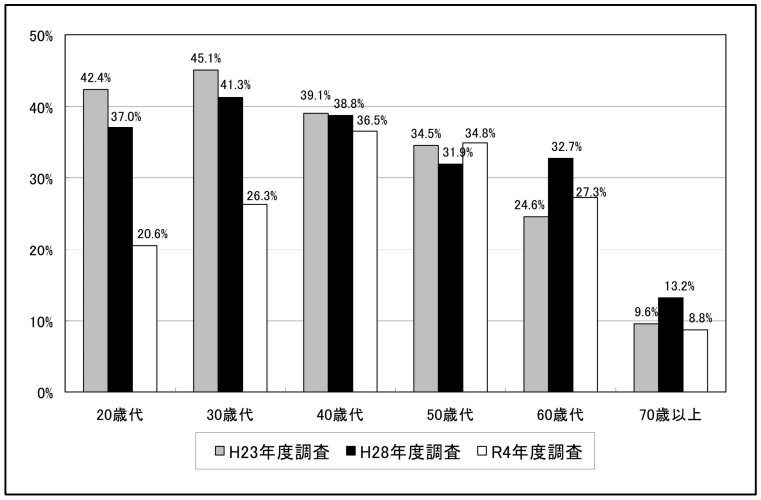
図 98 たばこを吸っている人の状況



● たばこを吸っている人の状況
（男性・年齢階級別）

50歳代を除く全ての年代で，H28年度と比べて減少している。
特に20歳～30歳代では10ポイント以上の減少となっている。

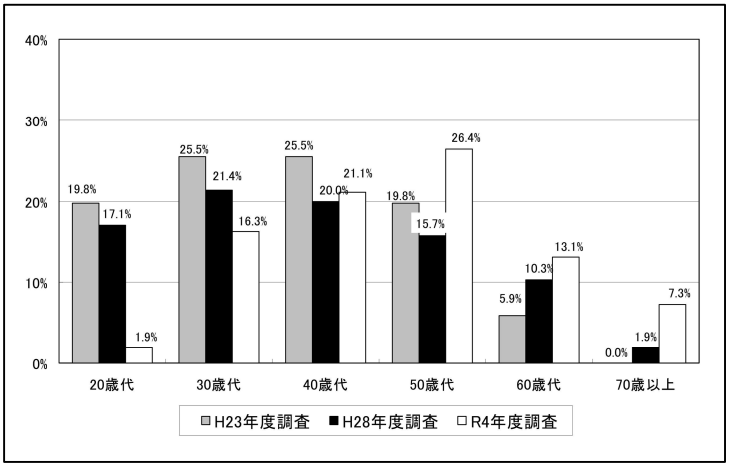
図 99　たばこを吸っている人の状況（男性・年齢階級別）



● たばこを吸っている人の状況
（女性・年齢階級別）

H28 年度調査と比べて,20～30 歳代では減少し，20 歳代では 10 ポイント以上減少している。
40 歳以上では増加し,50 歳代では 10 ポイント以上増加している。

図 100 たばこを吸っている人の状況（女性・年齢階級別）

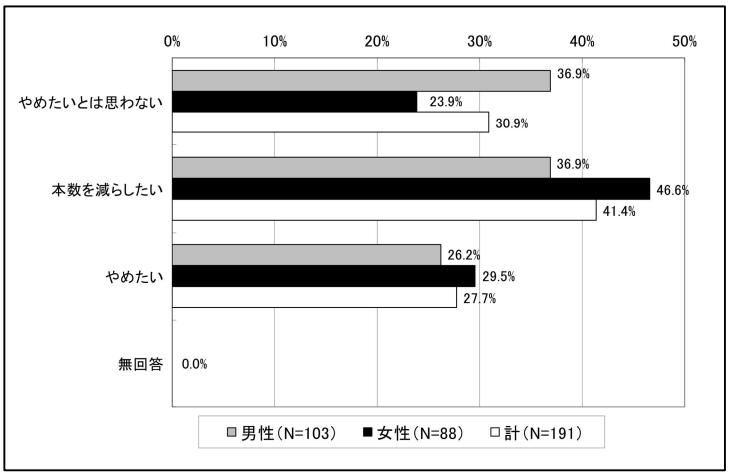


問 55 ＜問 54 で 2.吸っているとお答えいただいた方にお聞きします＞
たばこについて，あなたのお気持ちは次のどれにあてはまりますか。

● 喫煙に対する意識

男性は「やめたいとは思わない」と「本数を減らしたい」が同ポイントで最も高く，女性は「本数を減らしたい」の割合が最も高い。
「本数を減らしたい」と「やめたい」をあわせた割合は，男性 63.1％，女性 76.1%，全体で 69.1%となっている。

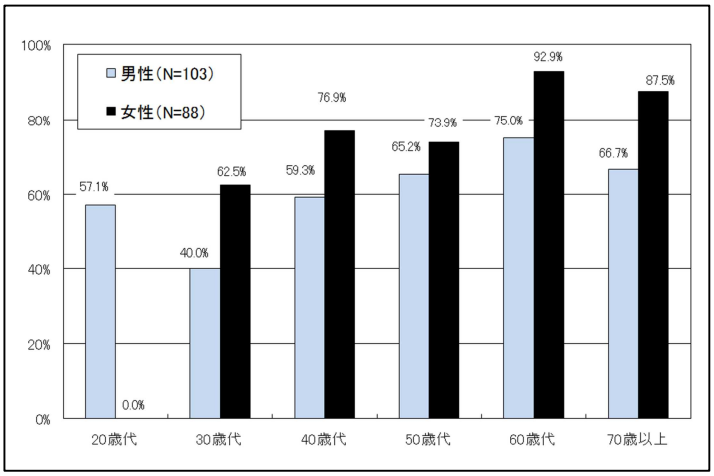
図 101 喫煙に対する意識



● 本数を減らしたい」と「やめたいを合わせた状況（年齢階級別）

男女ともに 20 歳～60 歳代にかけて割合が増加しているが,70 歳代では 60 歳代よりも割合が減少している。

図 102 「本数を減らしたい」と「やめたい」を合わせた状況（年齢階級別）



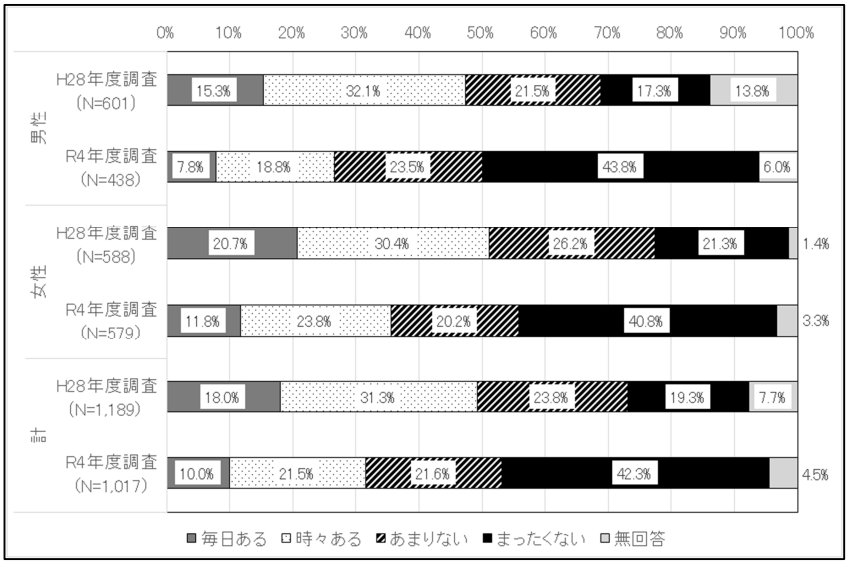
問 56　最近，家族や他人が吸うたばこの煙を吸ってしまうことがありましたか。

● 受動喫煙の状況

H28 年度調査と比較して，「まったくない」の割合が増加し，「毎日ある」「時々ある」の割合が減少している。

「毎日ある」と「時々ある」と合わせると男性 26.6%，女性 35.6%，全体で 31.5%となっており，H28 年度調査と比べて 10 ポイント以上減少している。

図 103 受動喫煙の状況



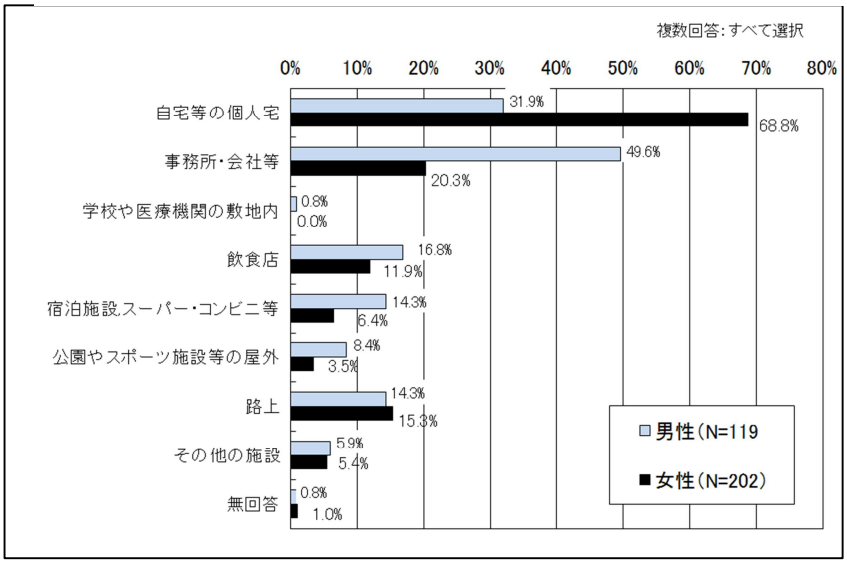
問 57　＜問 56 で 1.毎日ある，2.時々あると答えた方にお聞きします＞
それはどのような場所ですか。（複数回答：すべて選択）

● 受動喫煙の場所

男性は「事務所・会社等」の割合が最も高く，次いで「自宅等の個人宅」となっている。

女性は「自宅等の個人宅」の割合が最も高く，次いで「事務所・会社等」となっている。

図 104　受動喫煙の場所



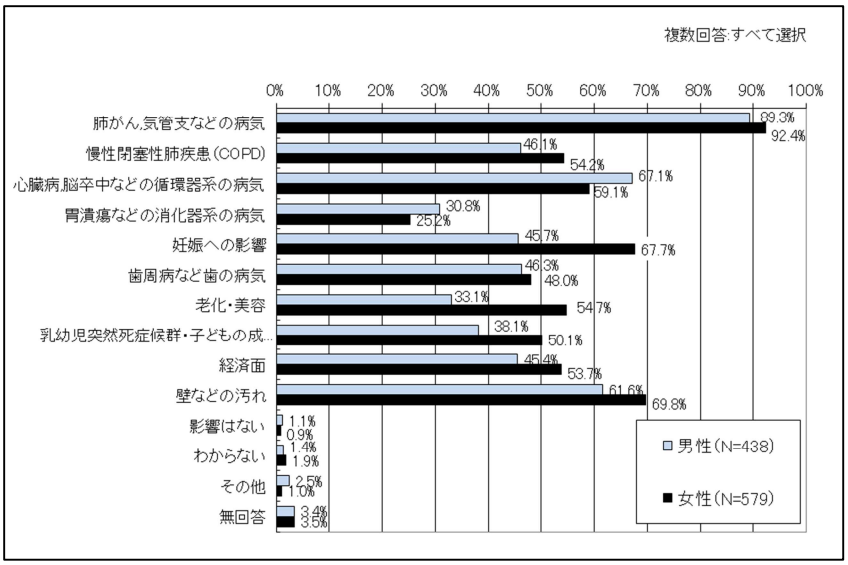
問 58　たばこを吸うことが、健康や生活にどのような影響を及ぼすと思いますか。
（複数回答：すべて選択）

● 喫煙が及ぼす影響

男女ともに「肺がん，気管支などの病気」の割合が最も高く80%以上となっている。

男性は「心臓病，脳卒中などの循環器系の病気」の割合が女性を上回っていた。それ以外の項目では女性の割合が高くなっているが，「妊婦への影響」「老化・美容」については男性の割合を 20 ポイント以上上回っていた。

図 105　喫煙が及ぼす影響



問 59　2020 年 4 月に改正健康増進法が全面施行され，全ての施設が原則屋内禁煙となったことはご存じですか。

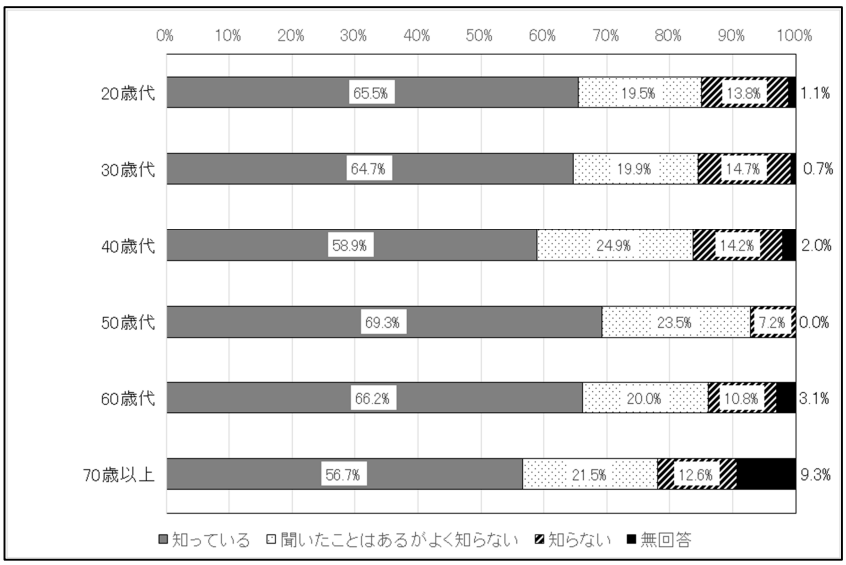
● 改正健康増進法を知っている人の状況（年齢階級別）

全ての年代において「知っている」の割合が最も高く，50%以上となっている。

「知らない」の割合は 30 歳代の割合が最も高く，次いで 40 歳代となっている。

「知っている」の割合が最も低くかったのは 70 歳以上となっている。

図 106 改正健康増進法を知っている人の状況
（年齢階級別）

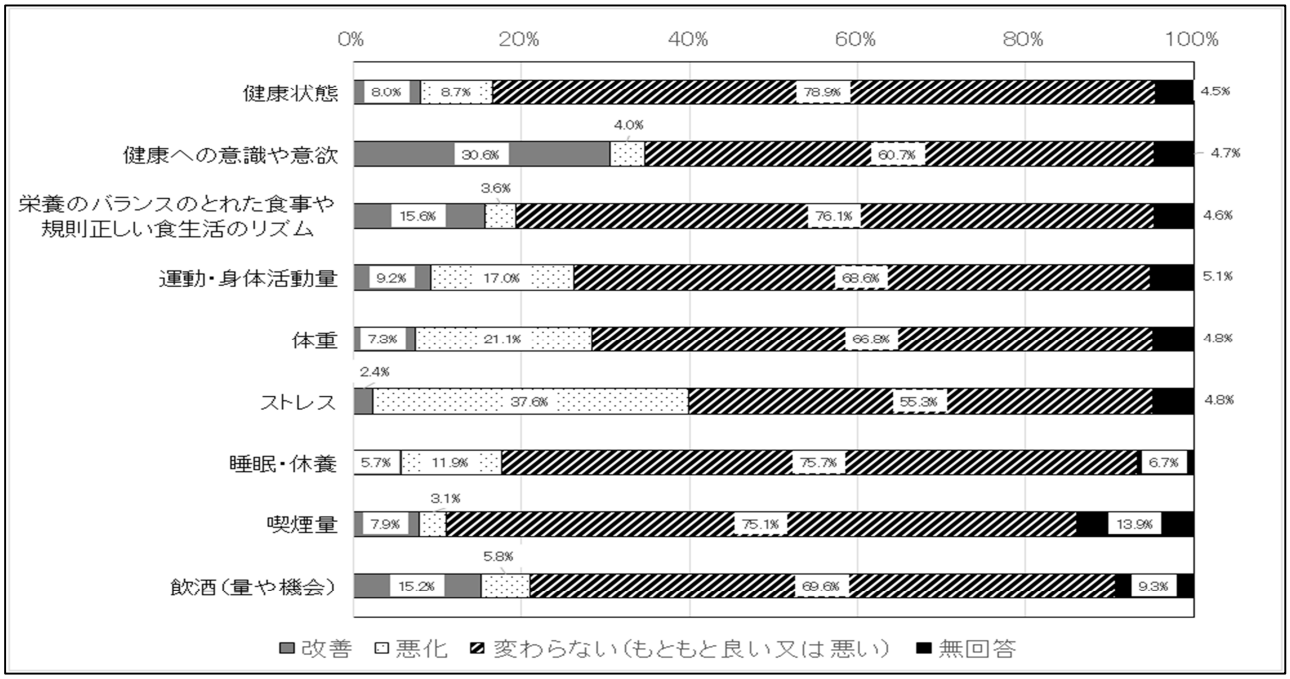


問 60　新型コロナウイルス感染症の拡大前と現在を比べて健康状態や生活習慣等に変化がありましたか。

● <u>感染症の拡大による変化</u>

全ての項目において「変わらない」の割合が最も高くなっている。
「改善」が「悪化」を上回った項目は「健康への意識や意欲」「栄養のバランスのとれた食事や規則正しい食生活のリズム」「喫煙量」「飲酒」となっており,「悪化」が「改善」を上回ったの項目は「健康状態」「運動・身体活動」「体重」「ストレス」「睡眠・休養」となっている。

図 107 感染症の拡大による変化



Ⅲ　参考資料

調査集計（単純集計）結果

問 1 性別について

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 男性	703 (45.0%)	563 (47.4%)	438 (43.1%)
2 女性	859 (55.0%)	626 (52.6%)	579 (56.9%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 2 年齢について

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 20～29 歳	177 (11.3%)	116 (9.8%)	87 (8.6%)
2 30～39 歳	188 (12.0%)	197 (16.6%)	136 (13.4%)
3 40～49 歳	197 (12.6%)	233 (19.6%)	197 (19.4%)
4 50～59 歳	430 (27.5%)	202 (17.0%)	153 (15.0%)
5 60～69 歳	392 (25.1%)	201 (16.9%)	195 (19.2%)
6 70 歳以上	178 (11.4%)	240 (20.2%)	247 (24.3%)
99 無回答			2 (0.2%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 3 家族構成について

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 単身世帯	212 (13.6%)	179 (15.1%)	227 (22.3%)
2 一世代世帯	495 (31.7%)	339 (28.5%)	441 (43.4%)
3 二世代世帯	700 (44.8%)	533 (44.8%)	299 (29.4%)
4 三世代世帯	123 (7.9%)	73 (6.1%)	30 (2.9%)
5 四世代世帯	5 (0.3%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)
6 その他	16 (1.0%)	21 (1.8%)	10 (1.0%)
99 無回答	11 (0.7%)	43 (3.6%)	9 (0.9%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 4 職業について

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 農林業等	13 (0.8%)	10 (0.8%)	8 (0.8%)
2 自営業	82 (5.2%)	64 (5.4%)	56 (5.5%)
3 自由業（弁護士，開業医など）	8 (0.5%)	10 (0.8%)	5 (0.5%)
4 会社員，団体職員など	411 (26.3%)	369 (31.0%)	277 (27.2%)
5 公務員，教員など	102 (6.5%)	77 (6.5%)	78 (7.7%)
6 上記 1～5 以外の有職の方や パート勤務の主婦，主夫など	289 (18.5%)	207 (17.4%)	179 (17.6%)
7 専業主婦，主夫	282 (18.1%)	163 (13.7%)	133 (13.1%)
8 学生	21 (1.3%)	10 (0.8%)	13 (1.3%)
9 無職	352 (22.5%)	264 (22.2%)	247 (24.3%)
10 その他			20 (2.0%)
99 無回答	2 (0.1%)	15 (1.3%)	1 (0.1%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 5 ＜問４で 1,2,3,4,5,6 と答えた方に対し＞雇用形態について

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 正社員，正職員	510 (56.4%)	418 (56.7%)	338 (56.1%)
2 契約社員	89 (9.8%)	55 (7.5%)	34 (5.6%)
3 派遣社員	5 (0.6%)	8 (1.1%)	6 (1.0%)
4 パートタイム，アルバイト	219 (24.2%)	179 (24.3%)	168 (27.9%)
5 その他	74 (8.2%)	70 (9.5%)	49 (8.1%)
99 無回答	8 (0.9%)	7 (0.9%)	8 (1.3%)
合計	905 (100.0%)	737 (100.0%)	603 (100.0%)

問 6 健康保険の種類について

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 旭川市国民健康保険	396 (25.4%)	234 (19.7%)	219 (21.5%)
2 国民健康保険組合	184 (11.8%)	163 (13.7%)	129 (12.7%)
3 後期高齢者医療制度	102 (6.5%)	152 (12.8%)	168 (16.5%)
4 共済，自衛官診療証	160 (10.2%)	118 (9.9%)	105 (10.3%)
5 船員保険	1 (0.1%)	0 (0.0%)	6 (0.6%)
6 被用者(社会)保険【本人】	387 (24.8%)	295 (24.8%)	232 (22.8%)
7 被用者(社会)保険【家族】	239 (15.3%)	163 (13.7%)	117 (11.5%)
8 その他	79 (5.1%)	35 (2.9%)	30 (2.9%)
99 無回答	14 (0.9%)	29 (2.4%)	11 (1.1%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 7 現在のあなたの暮らし向きはいかがですか

【新設】

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 ゆとりがある			68 (6.7%)
2 ややゆとりがある			193 (19.0%)
3 どちらともいえない			302 (29.7%)
4 あまりゆとりがない			305 (30.0%)
5 まったくゆとりはない			144 (14.2%)
99 無回答			5 (0.5%)
合計			1,017 (100.0%)

問 8 あなたは、御自身の健康状態についてどのように感じていますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 大いに健康	232 (14.9%)	178 (15.0%)	101 (9.9%)
2 まあまあ健康	1,088 (69.7%)	795 (66.9%)	670 (65.9%)
3 あまり健康でない	238 (15.2%)	203 (17.1%)	231 (22.7%)
99 無回答	4 (0.3%)	13 (1.1%)	15 (1.5%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 9 御自身の健康について心配なことがありますか　（３つまで選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 体力が衰えてきた	827 (52.9%)	612 (51.5%)	580 (57.0%)
2 ストレスがある	560 (35.9%)	441 (37.1%)	391 (38.4%)
3 肥満ぎみである	412 (26.4%)	326 (27.4%)	260 (25.6%)
4 やせてきた	65 (4.2%)	41 (3.4%)	42 (4.1%)
5 現在，病気である	272 (17.4%)	217 (18.3%)	229 (22.5%)
6 何らかの障害がある	156 (10.0%)	103 (8.7%)	109 (10.7%)
7 特に心配はない	290 (18.6%)	180 (15.1%)	130 (12.8%)
8 その他	72 (4.6%)	72 (6.1%)	48 (4.7%)
99 無回答	9 (0.6%)	14 (1.2%)	17 (1.7%)
合計（複数回答）	2,663 (170.5%)	2,006 (168.7%)	1,806 (177.6%)

問10 健康づくりや生活習慣改善について、どのような情報が欲しいと思いますか（３つまで選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数 （割合）	データ数 （割合）	データ数 （割合）
1 食生活について	884 (56.6%)	679 (57.1%)	525 (51.6%)
2 運動について	667 (42.7%)	493 (41.5%)	454 (44.6%)
3 飲酒について	70 (4.5%)	62 (5.2%)	43 (4.2%)
4 喫煙について	54 (3.5%)	46 (3.9%)	25 (2.5%)
5 休養について	273 (17.5%)	216 (18.2%)	147 (14.5%)
6 ストレスについて	490 (31.4%)	364 (30.6%)	277 (27.2%)
7 健診について	522 (33.4%)	403 (33.9%)	340 (33.4%)
8 歯と口の健康			236 (23.2%)
9 その他	81 (5.2%)	27 (2.3%)	61 (6.0%)
99 無回答	48 (3.1%)	48 (4.0%)	29 (2.9%)
合計（複数回答）	3,089 (197.8%)	2,338 (196.6%)	2,137 (210.1%)

問11 「問10」のような情報を、主にどのようにして得ていますか（３つまで選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数 （割合）	データ数 （割合）	データ数 （割合）
1 新聞・雑誌・本	1,029 (65.9%)	638 (53.7%)	401 (39.4%)
2 テレビ・ラジオ	982 (62.9%)	735 (61.8%)	459 (45.1%)
3 インターネット	430 (27.5%)	465 (39.1%)	545 (53.6%)
4 市の広報やパンフレット	285 (18.2%)	132 (11.1%)	147 (14.5%)
5 医療機関（病院･診療所等）	287 (18.4%)	182 (15.3%)	170 (16.7%)
6 家族・友人・知人	330 (21.1%)	229 (19.3%)	165 (16.2%)
7 職場や学校	116 (7.4%)	78 (6.6%)	70 (6.9%)
8 公民館・住民センター	19 (1.2%)	13 (1.1%)	18 (1.8%)
9 町内会などの近隣	23 (1.5%)	36 (3.0%)	19 (1.9%)
10 その他	0 (0.0%)	24 (2.0%)	30 (2.9%)
99 無回答	42 (2.7%)	29 (2.4%)	25 (2.5%)
合計（複数回答）	3,543 (226.8%)	2,561 (215.4%)	2,049 (201.5%)

問12市の健康や病気の予防に対する取組は充実していると思いますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数 （割合）	データ数 （割合）	データ数 （割合）
1 充実している	84 (5.4%)	74 (6.2%)	38 (3.7%)
2 まあまあ充実している	495 (31.7%)	366 (30.8%)	297 (29.2%)
3 あまり充実していない	287 (18.4%)	205 (17.2%)	204 (20.1%)
4 充実していない	72 (4.6%)	54 (4.5%)	61 (6.0%)
5 わからない	612 (39.2%)	476 (40.0%)	399 (39.2%)
99 無回答	12 (0.8%)	14 (1.2%)	18 (1.8%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 13＜問 12 で 3,4 と答えた方に対し＞充実していないと思う理由は何ですか（すべて選択）

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 市の取組を知らない	213	(59.3%)	150	(57.9%)	163	(61.5%)
2 相談できる所が少ない	19	(5.3%)	102	(39.4%)	57	(21.5%)
3 健康や病気予防の情報が少ない	17	(4.7%)	103	(39.8%)	134	(50.6%)
4 健診等が十分受けられない	9	(2.5%)	61	(23.6%)	87	(32.8%)
5 興味関心のある取組やイベントがない					89	(33.6%)
6 感染症の影響で，取組やイベントが中止になった					51	(19.2%)
7 その他	2	(0.6%)	17	(6.6%)	15	(5.7%)
99 無回答	136	(37.9%)	3	(1.2%)	2	(0.8%)
合計（複数回答）	396	(110.3%)	436	(168.3%)	598	(225.7%)

問 14あなたの身長と体重を教えてください。
（身長・体重から BMI によってやせ・肥満を判定）

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 や　せ（BMI：18.5 未満）	120	(7.7%)	74	(6.2%)	85	(8.4%)
2 ふつう（BMI：18.5 以上～25.0 未満）	1,061	(67.9%)	840	(70.6%)	652	(64.1%)
3 肥　満（BMI：25.0 以上）	343	(22.0%)	253	(21.3%)	261	(25.7%)
99 無回答	38	(2.4%)	22	(1.9%)	19	(1.9%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 15あなたの身長からみた適正体重は何kgとお考えですか（適正体重を知っているか判定）

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 知っている	1,386	(88.7%)	1,039	(87.4%)	895	(88.0%)
2 知らない	138	(8.8%)	79	(6.6%)	79	(7.8%)
99 無回答	38	(2.4%)	71	(6.0%)	43	(4.2%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 16適正体重を維持、又は適正体重に近づけるために、定期的に体重測定するなどの自己管理をしていますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 はい	1,192	(76.3%)	888	(74.7%)	660	(64.9%)
2 いいえ	354	(22.7%)	276	(23.2%)	350	(34.4%)
99 無回答	16	(1.0%)	25	(2.1%)	7	(0.7%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 17 日頃から日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 いつもしている	387	(24.8%)	298	(25.1%)	230	(22.6%)
2 時々している	727	(46.5%)	499	(42.0%)	476	(46.8%)
3 以前はしていたが，現在していない	268	(17.2%)	224	(18.8%)	185	(18.2%)
4 まったくしたことがない	178	(11.4%)	159	(13.4%)	121	(11.9%)
99 無回答	2	(0.1%)	9	(0.8%)	5	(0.5%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 18 春から秋の間，健康の維持・増進のために身体を動かすなどの運動をどのくらいしていますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 ほぼ毎日している	356	(22.8%)	225	(18.9%)	198	(19.5%)
2 週に２～３回している	403	(25.8%)	261	(22.0%)	263	(25.9%)
3 週に１回している	171	(10.9%)	167	(14.0%)	135	(13.3%)
4 月に１～３回している	122	(7.8%)	131	(11.0%)	96	(9.4%)
5 ほとんどしていない	506	(32.4%)	390	(32.8%)	316	(31.1%)
99 無回答	4	(0.3%)	15	(1.3%)	9	(0.9%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 19 ＜問 18 で 1,2,3,4 とお答えいただいた方に対し＞あなたがしている運動の１回の時間はどのくらいですか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 ～１４分	163	(15.5%)	131	(16.7%)	144	(20.8%)
2 １５～２９分	292	(27.8%)	186	(23.7%)	201	(29.0%)
3 ３０～５９分	331	(31.5%)	243	(31.0%)	208	(30.1%)
4 ６０分以上	262	(24.9%)	221	(28.2%)	133	(19.2%)
99 無回答	4	(0.4%)	3	(0.4%)	6	(0.9%)
合計	1,052	(100.0%)	784	(100.0%)	692	(100.0%)

問 20 冬の間，健康の維持・増進のために身体を動かすなどの運動をどのくらいしていますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 ほぼ毎日している	329	(21.1%)	189	(15.9%)	174	(17.1%)
2 週に２～３回している	398	(25.5%)	242	(20.4%)	223	(21.9%)
3 週に１回している	146	(9.3%)	140	(11.8%)	125	(12.3%)
4 月に１～３回している	101	(6.5%)	99	(8.3%)	75	(7.4%)
5 ほとんどしていない	579	(37.1%)	501	(42.1%)	409	(40.2%)
99 無回答	9	(0.6%)	18	(1.5%)	11	(1.1%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 21＜問 20 で 1,2,3,4 とお答えいただいた方に対し＞あなたがしている運動の１回の時間はどのくらいですか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 ～１４分	159	(16.3%)	111	(16.6%)	128	(21.4%)
2 １５～２９分	301	(30.9%)	175	(26.1%)	169	(28.3%)
3 ３０～５９分	319	(32.8%)	216	(32.2%)	189	(31.7%)
4 ６０分以上	191	(19.6%)	164	(24.5%)	107	(17.9%)
99 無回答	4	(0.4%)	4	(0.6%)	4	(0.7%)
合計	974	(100.0%)	670	(100.0%)	597	(100.0%)

問 22 健康の維持・増進のために身体を動かすなどの運動をどのくらい続けていますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 ３ヶ月未満	131	(11.8%)	112	(9.4%)	121	(15.5%)
2 ３～６ヶ月未満	120	(10.8%)	82	(6.9%)	87	(11.2%)
3 ６ヶ月～１年未満	88	(7.9%)	85	(7.1%)	60	(7.7%)
4 １年以上	669	(60.1%)	488	(41.0%)	403	(51.7%)
99 無回答	106	(9.5%)	422	(35.5%)	109	(14.0%)
合計	1,114	(100.0%)	1,189	(100.0%)	780	(100.0%)

問 23 １日当たりの座っている時間を教えてください。

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 ５時間未満					429	(55.0%)
2 ５～７時間					349	(44.7%)
3 ７～９時間					151	(19.4%)
4 ９時間以上					75	(9.6%)
99 無回答					13	(1.7%)
合計					1,017	(130.4%)

問 24＜問 17 で３又は４と答えいただいた方にお聞きします。今後、運動に取り組む予定はありますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 今後も運動に取り組む予定はない					43	(5.5%)
2 関心があり、取り組みたいと思っている					51	(6.5%)
3 関心はあるが行動が長続きしない					71	(9.1%)
4 気にはなっているが,具体的にどのようなことを実行したら良いかわからない					43	(5.5%)
5 心身の病気等により実施が難しい					11	(1.4%)
99 無回答					87	(11.2%)
合計					306	(39.2%)

問 25 あなたは，この１か月間に不満・悩み・ストレスなどがありましたか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 大いにある	311	(19.9%)	290	(24.4%)	240	(23.6%)
2 多少ある	807	(51.7%)	604	(50.8%)	496	(48.8%)
3 あまりない	352	(22.5%)	211	(17.7%)	226	(22.2%)
4 全くない	89	(5.7%)	66	(5.6%)	47	(4.6%)
99 無回答	3	(0.2%)	18	(1.5%)	8	(0.8%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 26 この１か月間を振り返って，不満・悩み・ストレスなどを解消できていると思いますか
※令和 4 年度調査＜問 25 で 1.2 と回答した方にお聞きします＞

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 十分できている	193	(12.4%)	138	(11.6%)	10	(1.4%)
2 なんとか解消	886	(56.7%)	607	(51.1%)	342	(46.5%)
3 あまりできてない	349	(22.3%)	327	(27.5%)	277	(37.6%)
4 まったく解消できてない	126	(8.1%)	99	(8.3%)	105	(14.3%)
99 無回答	8	(0.5%)	18	(1.5%)	2	(0.3%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	736	(100.0%)

問 27 ＜問 26 で 1,2,3 と答えた方に対し＞この１か月間に不満・悩み・ストレスなどを解消するために，どのようなことをしましたか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 趣味	332	(23.2%)	211	(19.7%)	96	(15.3%)
2 旅行	69	(4.8%)	31	(2.9%)	19	(3.0%)
3 飲酒	110	(7.7%)	77	(7.2%)	42	(6.7%)
4 ゆっくり過ごす	225	(15.8%)	169	(15.8%)	119	(18.9%)
5 睡眠	125	(8.8%)	117	(10.9%)	59	(9.4%)
6 運動	113	(7.9%)	69	(6.4%)	20	(3.2%)
7 好きなものを食べる	58	(4.1%)	65	(6.1%)	58	(9.2%)
8 人に話を聞いてもらう	225	(15.8%)	182	(17.0%)	78	(12.4%)
9 特になし	144	(10.1%)	110	(10.3%)	48	(7.6%)
10 その他	25	(1.8%)	34	(3.2%)	29	(4.6%)
99 無回答	2	(0.1%)	7	(0.7%)	61	(9.7%)
合計	1,428	(100.0%)	1,072	(100.0%)	629	(100.0%)

問 28 不満・悩み・ストレスなどを相談したいとき，主に誰に相談しますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 配偶者	526 (33.7%)	363 (30.5%)	341 (33.5%)
2 親	109 (7.0%)	82 (6.9%)	63 (6.2%)
3 子	93 (6.0%)	56 (4.7%)	44 (4.3%)
4 兄弟姉妹	70 (4.5%)	44 (3.7%)	40 (3.9%)
5 親戚	4 (0.3%)	3 (0.3%)	4 (0.4%)
6 友人・知人	378 (24.2%)	331 (27.8%)	180 (17.7%)
7 相談窓口（電話相談含む）	5 (0.3%)	5 (0.4%)	5 (0.5%)
8 行政機関	5 (0.3%)	1 (0.1%)	4 (0.4%)
9 特になし	326 (20.9%)	270 (22.7%)	244 (24.0%)
10 その他	41 (2.6%)	19 (1.6%)	37 (3.6%)
99 無回答	5 (0.3%)	15 (1.3%)	55 (5.4%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 29 こころの悩みや健康について相談できる機関や団体（市役所等の行政機関，「いのちの電話」等の各種相談機関，精神科等の医療機関等）を知っていますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 はい		637 (53.6%)	759 (74.6%)
2 いいえ		531 (44.7%)	244 (24.0%)
99 無回答		21 (1.8%)	14 (1.4%)
合計		1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 30 休養は十分にとれていますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 十分とれている	441 (28.2%)	276 (23.2%)	268 (26.4%)
2 まあまあとれている	746 (47.8%)	608 (51.1%)	555 (54.6%)
3 不足しがちである	250 (16.0%)	233 (19.6%)	168 (16.5%)
4 不足である	120 (7.7%)	62 (5.2%)	21 (2.1%)
99 無回答	5 (0.3%)	10 (0.8%)	5 (0.5%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 31 睡眠は十分にとれていますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 十分とれている	487 (31.2%)	318 (26.7%)	274 (26.9%)
2 まあまあとれている	789 (50.5%)	653 (54.9%)	562 (55.3%)
3 あまりとれていない	259 (16.6%)	187 (15.7%)	163 (16.0%)
4 まったくとれていない	22 (1.4%)	19 (1.6%)	14 (1.4%)
99 無回答	5 (0.3%)	12 (1.0%)	4 (0.4%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 32 この１年間に自殺を考えるような強いストレスを感じたことがありますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 ある	174	(11.1%)	102	(8.6%)	104	(10.2%)
2 ない	1,383	(88.5%)	1,074	(90.3%)	908	(89.3%)
99 無回答	5	(0.3%)	13	(1.1%)	5	(0.5%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 33 ＜問 32 で１と答えた方に対し＞強いストレスを感じた原因は何ですか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 職場に関すること	31	(17.8%)	21	(20.6%)	23	(22.1%)
2 リストラ・失業等に関すること	11	(6.3%)	3	(2.9%)	0	(0.0%)
3 子供に関すること	15	(8.6%)	9	(8.8%)	11	(10.6%)
4 夫婦に関すること	14	(8.0%)	16	(15.7%)	9	(8.7%)
5 親に関すること	13	(7.5%)	8	(7.8%)	9	(8.7%)
6 恋愛に関すること	7	(4.0%)	7	(6.9%)	3	(2.9%)
7 近所づきあいに関すること	3	(1.7%)	3	(2.9%)	1	(1.0%)
8 金銭問題に関すること	28	(16.1%)	12	(11.8%)	11	(10.6%)
9 健康に関すること	27	(15.5%)	7	(6.9%)	11	(10.6%)
10 その他	20	(11.5%)	15	(14.7%)	21	(20.2%)
99 無回答	5	(2.9%)	1	(1.0%)	5	(4.8%)
合計	174	(100.0%)	102	(100.0%)	104	(100.0%)

問 34 お酒についてお聞きします。平均してどのくらいお酒（洋酒・ワイン・日本酒・ビール・焼酎など）を飲みますか

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 毎日	249	(15.9%)	220	(18.5%)	193	(19.0%)
2 週に４～６日	146	(9.3%)	94	(7.9%)	80	(7.9%)
3 週に１～３日	204	(13.1%)	156	(13.1%)	137	(13.5%)
4 月に１～３日	255	(16.3%)	219	(18.4%)	131	(12.9%)
5 やめた（１年以上やめている）	79	(5.1%)	60	(5.0%)	77	(7.6%)
6 以前からほとんど飲まない（飲めない）	622	(39.8%)	413	(34.7%)	388	(38.2%)
99 無回答	7	(0.4%)	27	(2.3%)	11	(1.1%)
合計	1,562	(100.0%)	1,189	(100.0%)	1,017	(100.0%)

問 35 平均して１日にどのくらいの量を飲みますか。日本酒に換算してお答えください

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 飲まない	686 (43.9%)	482 (40.5%)	497 (48.9%)
2 １合未満	358 (22.9%)	306 (25.7%)	206 (20.3%)
3 １～２合未満	289 (18.5%)	219 (18.4%)	177 (17.4%)
4 ２～３合未満	130 (8.3%)	88 (7.4%)	85 (8.4%)
5 ３～４合未満	58 (3.7%)	38 (3.2%)	23 (2.3%)
6 ４～５合未満	21 (1.3%)	12 (1.0%)	7 (0.7%)
7 ５合以上	7 (0.4%)	7 (0.6%)	5 (0.5%)
99 無回答	13 (0.8%)	37 (3.1%)	17 (1.7%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 36 「節度ある適度な飲酒」について知っていますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 はい	741 (47.4%)	615 (51.7%)	650 (63.9%)
2 いいえ	806 (51.6%)	510 (42.9%)	313 (30.8%)
99 無回答	15 (1.0%)	64 (5.4%)	54 (5.3%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 37 あなたの歯は何本ありますか。（親知らず・入れ歯、ブリッジ、インプラントは含めません。差し歯は含めます）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 全部ある（２８本）	370 (23.7%)	345 (29.0%)	299 (29.4%)
2 ほとんどある（２７～２４本）	436 (27.9%)	327 (27.5%)	283 (27.8%)
3 ２０本以上ある	304 (19.5%)	216 (18.2%)	160 (15.7%)
4 半分以下（１９～１本）	360 (23.0%)	217 (18.3%)	203 (20.0%)
5 まったくない	80 (5.1%)	66 (5.6%)	58 (5.7%)
99 無回答	12 (0.8%)	18 (1.5%)	14 (1.4%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問38歯や口の中について悩みや気になることがありますか　（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 歯が痛んだり，しみたりする	345 (22.1%)	253 (21.3%)	213 (20.9%)
2 歯がぐらつく	144 (9.2%)	82 (6.9%)	76 (7.5%)
3 歯ぐきから血が出たり，腫れたりする	324 (20.7%)	220 (18.5%)	205 (20.2%)
4 食べ物がはさまる	652 (41.7%)	451 (37.9%)	454 (44.6%)
5 口臭がある	315 (20.2%)	214 (18.0%)	196 (19.3%)
6 歯並びが気になる	249 (15.9%)	218 (18.3%)	186 (18.3%)
7 噛み合わせがよくない	236 (15.1%)	194 (16.3%)	179 (17.6%)
8 あごから音がする	128 (8.2%)	119 (10.0%)	91 (8.9%)
9 気になることは何もない	284 (18.2%)	172 (14.5%)	152 (14.9%)
10 その他	100 (6.4%)	100 (8.4%)	87 (8.6%)
99 無回答	16 (1.0%)	62 (5.2%)	44 (4.3%)
合計（複数回答）	2,793 (178.8%)	2,085 (175.4%)	1,883 (185.2%)

問39歯や歯ぐきの健康についてどのようなことに注意していますか　（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 歯石を取ってもらう	374 (23.9%)	337 (28.3%)	314 (30.9%)
2 歯科検診等を受ける	283 (18.1%)	302 (25.4%)	316 (31.1%)
3 食後，歯を磨く	801 (51.3%)	609 (51.2%)	506 (49.8%)
4 歯と歯ぐきの境目の清掃	525 (33.6%)	415 (34.9%)	410 (40.3%)
5 甘いものをひかえる	99 (6.3%)	83 (7.0%)	67 (6.6%)
6 バランスの取れた食事	259 (16.6%)	202 (17.0%)	203 (20.0%)
7 よく噛んで食べる	342 (21.9%)	225 (18.9%)	212 (20.8%)
8 喫煙をしない	167 (10.7%)	144 (12.1%)	142 (14.0%)
9 注意していない	294 (18.8%)	170 (14.3%)	128 (12.6%)
10 その他	20 (1.3%)	20 (1.7%)	31 (3.0%)
99 無回答	16 (1.0%)	36 (3.0%)	23 (2.3%)
合計（複数回答）	3,180 (203.6%)	2,543 (213.9%)	2,352 (231.3%)

問40毎日どのような時に歯を磨きますか　（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 起床時	603 (38.6%)	471 (39.6%)	416 (40.9%)
2 朝食後	919 (58.8%)	673 (56.6%)	590 (58.0%)
3 外出時	290 (18.6%)	183 (15.4%)	
4 昼食後	313 (20.0%)	298 (25.1%)	243 (23.9%)
5 帰宅時	15 (1.0%)	11 (0.9%)	
6 夕食後	401 (25.7%)	312 (26.2%)	331 (32.5%)
7 間食後	54 (3.5%)	34 (2.9%)	41 (4.0%)
8 寝る前	950 (60.8%)	799 (67.2%)	614 (60.4%)
9 ときどきしか磨かない	24 (1.5%)	18 (1.5%)	23 (2.3%)
10 磨かない	6 (0.4%)	6 (0.5%)	4 (0.4%)
11 その他	24 (1.5%)	15 (1.3%)	24 (2.4%)
99 無回答	9 (0.6%)	12 (1.0%)	7 (0.7%)
合計（複数回答）	3,608 (231.0%)	2,832 (238.2%)	2,293 (225.5%)

問41歯周病による歯の喪失が４０～５０歳代で急激に増加していることを知っていますか

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 はい	879 (56.3%)	595 (50.0%)	564 (55.5%)
2 いいえ	678 (43.4%)	571 (48.0%)	431 (42.4%)
99 無回答	5 (0.3%)	23 (1.9%)	22 (2.2%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問42歯石の除去や専門家による歯の清掃を受けたことがありますか。

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 ここ１年以内に受けた	514 (32.9%)	472 (39.7%)	441 (43.4%)
2 １年以上前に受けた	715 (45.8%)	447 (37.6%)	389 (38.2%)
3 受けたことがない	318 (20.4%)	237 (19.9%)	169 (16.6%)
99 無回答	15 (1.0%)	33 (2.8%)	18 (1.8%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問43歯科検診（何か異常がないか確認等）を受けたことがありますか。

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 １年以内に受けた	511 (32.7%)	485 (40.8%)	439 (43.2%)
2 １年以上前に受けた	556 (35.6%)	359 (30.2%)	323 (31.8%)
3 受けたことがない	479 (30.7%)	306 (25.7%)	229 (22.5%)
99 無回答	16 (1.0%)	39 (3.3%)	26 (2.6%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 44 歯ブラシ以外に歯や口の清掃をするための器具を使用していますか。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 デンタルフロス，糸ようじ	391 (25.0%)	363 (30.5%)	388 (38.2%)
2 歯間ブラシ	489 (31.3%)	427 (35.9%)	402 (39.5%)
3 つまようじ	436 (27.9%)	295 (24.8%)	202 (19.9%)
4 電動歯ブラシ	221 (14.1%)	149 (12.5%)	144 (14.2%)
5 口腔内ミラー	45 (2.9%)	28 (2.4%)	36 (3.5%)
6 舌の汚れを取る器具	115 (7.4%)	113 (9.5%)	145 (14.3%)
7 使用しない	457 (29.3%)	281 (23.6%)	213 (20.9%)
8 その他	47 (3.0%)	37 (3.1%)	28 (2.8%)
99 無回答	16 (1.0%)	52 (4.4%)	31 (3.0%)
合計（複数回答）	2,217 (141.9%)	1,745 (146.8%)	1,589 (156.2%)

問 45 どのような時に歯科医院を受診しますか。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 定期的に受診している	259 (16.6%)	276 (23.2%)	302 (29.7%)
2 症状（しみる、痛い、腫れるなど）が現れたとき	1,241 (79.4%)	778 (65.4%)	635 (62.4%)
3 歯や口の中のことで、心配事の相談をするとき	154 (9.9%)	91 (7.7%)	119 (11.7%)
4 歯科検診を受けに行くとき	163 (10.4%)	118 (9.9%)	92 (9.0%)
5 歯磨き指導を受けるとき	16 (1.0%)	9 (0.8%)	5 (0.5%)
6 その他	91 (5.8%)	70 (5.9%)	60 (5.9%)
7 無回答	20 (1.3%)	67 (5.6%)	30 (2.9%)
合計（複数回答）	1,944 (124.5%)	1,409 (118.5%)	1,243 (122.2%)

問 46 ＜問 45 で 2.3.4.5.6 を選んだ方に対し＞定期的に受診しない理由を教えてください。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 歯や歯ぐきに問題がない	261 (20.0%)	142 (15.6%)	143 (20.0%)
2 痛くなってから治療	380 (29.2%)	294 (32.2%)	295 (41.3%)
3 忙しい，時間がない	382 (29.3%)	314 (34.4%)	315 (44.1%)
4 面倒だから	309 (23.7%)	213 (23.3%)	214 (29.9%)
5 経済的理由	257 (19.7%)	150 (16.4%)	151 (21.1%)
6 怖いから	173 (13.3%)	97 (10.6%)	98 (13.7%)
7 かかりつけ歯科医がいない	111 (8.5%)	63 (6.9%)	64 (9.0%)
8 その他	70 (5.4%)	53 (5.8%)	54 (7.6%)
99 無回答	124 (9.5%)	74 (8.1%)	75 (10.5%)
合計（複数回答）	2,067 (158.6%)	1,400 (153.3%)	1,409 (197.1%)

問 47 食べ方や食事中の様子についてあてはまるものがありますか。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 半年前に比べて固いものが食べにくくなった			158（15.5%）
2 お茶や汁物等でむせることがある			169（16.6%）
3 口の渇きが気になる			177（17.4%）
4 左右両方の奥歯でしっかりかみしめられる			283（27.8%）

問 48 生活習慣病予防のために，生活習慣を改善しようと思いますか。

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 はい	1,130（72.3%）	838　（70.5%）	731（71.9%）
2 いいえ	412（26.4%）	315　（26.5%）	241（23.7%）
99 無回答	20　（1.3%）	36　（3.0%）	45　（4.4%）
合計	1,562　（100.0%）	1,189　（100.0%）	1,017（100.0%）

問 49 どのようなきっかけがあれば，積極的に生活習慣を改善できますか。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 病気の自覚症状がでる	989（63.3%）	726　（61.1%）	595（58.5%）
2 健診で異常を指摘される	1,043（66.8%）	757　（63.7%）	658（64.7%）
3 指導者や支援者（医師・保健師等）のアドバイス	463（29.6%）	316　（26.6%）	256（25.2%）
4 テレビ・新聞・雑誌・SNS などの情報発信	278（17.8%）	228　（19.2%）	199（19.6%）
5 友人・知人の勧め	94　（6.0%）	70　（5.9%）	66　（6.5%）
6 一緒に取り組む仲間（友達・家族等）がいること			159（15.6%）
7 職場からの働きかけ			55　（5.4%）
8 個人の状況に合わせた評価やプログラムの提供			132（13.0%）
9 取組や成果等で特典などの報酬がある健康ポイント制度			93　（9.1%）
10 ICT（スマホアプリ等）などを活用した健康づくりの取組			74　（7.3%）
7 その他※	41　（2.6%）	27　（2.3%）	33　（3.2%）
99 無回答	49　（3.1%）	81　（6.8%）	34　（3.3%）
合計（複数回答）	2,957　（189.3%）	2,205　（185.4%）	2,354（198.0%）

※R4 年度調査（主なもの）･･･時間的なゆとり（３），仕事に余裕があれば（３），若い時より体力が落ちたと感じる（１）など

問50＜問４で 1.2.3.4.5.6 と回答した方に対し＞
勤務先でがん検診を実施，助成等の制度があり受診する機会がありますか。

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
1 制度がある	285	(31.5%)	244	(33.1%)	185	(30.7%)
2 制度がない	563	(62.2%)	426	(57.8%)	364	(60.4%)
99 無回答	57	(6.3%)	67	(9.1%)	54	(9.0%)
合計	905	(100.0%)	737	(100.0%)	603	(100.0%)

問51過去１～２年で次の健診を受けましたか。

項目	平成２３年度調査		平成２８年度調査		令和４年度調査	
	データ数	（割合）	データ数	（割合）	データ数	（割合）
特定健診や人間ドック等（血液検査や乳検査などを伴う健診）	906	(58.0%)	590	(49.6%)	504	(49.6%)
市の健診を受けた	132	(8.5%)	98	(8.2%)	115	(11.3%)
自分の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	505	(32.3%)	341	(28.7%)	296	(29.1%)
扶養者等（夫･妻）の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	55	(3.5%)	38	(3.2%)	29	(2.9%)
個人的に病院などの医療機関に申し込んで受けた	214	(13.7%)	113	(9.5%)	64	(6.3%)
胃がん検診	378	(24.2%)	290	(24.4%)	199	(19.6%)
市の健診を受けた	103	(6.6%)	86	(7.2%)	55	(5.4%)
自分の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	136	(8.7%)	96	(8.1%)	71	(7.0%)
扶養者等（夫･妻）の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	20	(1.3%)	11	(0.9%)	10	(1.0%)
個人的に病院などの医療機関に申し込んで受けた	119	(7.6%)	97	(8.2%)	63	(6.2%)
肺がん検診	348	(22.3%)	241	(20.3%)	175	(17.2%)
市の健診を受けた	123	(7.9%)	90	(7.6%)	60	(5.9%)
自分の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	147	(9.4%)	85	(7.2%)	68	(6.7%)
扶養者等（夫･妻）の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	19	(1.2%)	10	(0.8%)	10	(1.0%)
個人的に病院などの医療機関に申し込んで受けた	59	(3.8%)	56	(4.7%)	37	(3.6%)
大腸がん検診	332	(21.3%)	283	(23.8%)	203	(20.0%)
市の健診を受けた	90	(5.8%)	99	(8.3%)	67	(6.6%)
自分の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	109	(7.0%)	76	(6.4%)	67	(6.6%)
扶養者等（夫･妻）の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	20	(1.3%)	13	(1.1%)	8	(0.8%)
個人的に病院などの医療機関に申し込んで受けた	113	(7.2%)	95	(8.0%)	61	(6.0%)
乳がん検診	263	(30.6%)	200	(32.0%)	142	(24.5%)
市の健診を受けた	127	(14.8%)	88	(14.1%)	53	(9.2%)
自分の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	40	(4.7%)	36	(5.8%)	33	(5.7%)
扶養者等（夫･妻）の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	19	(2.2%)	19	(3.0%)	12	(2.1%)
個人的に病院などの医療機関に申し込んで受けた	77	(9.0%)	57	(9.1%)	44	(7.6%)
子宮がん検診	309	(36.0%)	248	(39.6%)	173	(29.9%)
市の健診を受けた	133	(15.5%)	99	(15.8%)	63	(10.9%)
自分の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	40	(4.7%)	37	(5.9%)	36	(6.2%)
扶養者等（夫･妻）の勤務先にある制度（一部助成を含む）で受けた	18	(2.1%)	20	(3.2%)	11	(1.9%)
個人的に病院などの医療機関に申し込んで受けた	118	(13.7%)	92	(14.7%)	63	(10.9%)
無回答	15	(1.0%)	137	(11.5%)	88	(8.7%)
合計	2,551	(163.3%)	1,989	(167.3%)	1,484	(145.9%)

問 52＜問 51 で１種類も健診を受けていない方に対し＞健診を受けていない理由を教えてください。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 健康に自信がある	41　(9.0%)	38 (10.8%)	13　(7.2%)
2 企業等に所属していなく機会がない	93 (20.5%)	63 (17.9%)	31 (17.1%)
3 勤務先に健診制度がない	60 (13.2%)	64 (18.2%)	24 (13.3%)
4 費用がかかる	103 (22.7%)	97 (27.6%)	32 (17.7%)
5 仕事が忙しい	70 (15.4%)	95 (27.1%)	31 (17.1%)
6 子育て・介護・家事で忙しい	23　(5.1%)	26　(7.4%)	25 (13.8%)
7 受けて病気等を指摘されるのがこわい	57 (12.6%)	28　(8.0%)	27 (14.9%)
8 医療機関で治療している		71 (20.2%)	51 (28.2%)
9 市に健診制度があるのを知らない【新設】			9　(5.0%)
10 その他	61 (13.4%)	35　(10.0%)	35 (19.3%)
99 無回答	33　(7.3%)	12　(3.4%)	9　(5.0%)
合計（複数回答）	541　(119.2%)	529　(150.7%)	287　(158.6%)

問 53「どのような取組」があれば健診を受けたいと感じますか。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 健診制度や受診方法の周知	464 (29.7%)	342 (28.8%)	276 (27.1%)
2 健診制度や受診方法の周知機会の拡大	411 (26.3%)	314 (26.4%)	205 (20.2%)
3 申込方法の拡大	185 (11.8%)	168 (14.1%)	183 (18.0%)
4 受診方法に関する個別相談やアドバイス	174 (11.1%)	123 (10.3%)	96　(9.4%)
5 不安を軽減するような情報の提供	149　(9.5%)	115　(9.7%)	103 (10.1%)
6 健康管理のための情報提供の充実	215 (13.8%)	161 (13.5%)	134 (13.2%)
7 特定健診とがん検診などをセットで受けられるセット型健診の拡大	587 (37.6%)	454 (38.2%)	333 (32.7%)
8 地域の巡回を年に複数回実施する	211 (13.5%)	135 (11.4%)	98　(9.6%)
9 自己負担軽減制度の拡大	562 (36.0%)	446 (37.5%)	348 (34.2%)
10 健診の受診，運動・生活習慣などの目標を達成するなど健康づくりの取組実績に応じてポイントを取得し，特典を受けることができる「健康ポイント制度」の導入		77　(6.5%)	146 (14.4%)
11 その他	27　(1.7%)	63　(5.3%)	89　(8.8%)
99 無回答	36　(2.3%)	178 (15.0%)	159 (15.6%)
合計（複数回答）	3,021　(193.4%)	2,576　(216.7%)	2,170　(213.4%)

問 54 あなたはたばこを吸っていますか。

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 吸っていない	869 (55.6%)	611 (51.4%)	562 (55.3%)
2 吸っている	355 (22.7%)	264 (22.2%)	191 (18.8%)
3 以前吸ったことがある	325 (20.8%)	277 (23.3%)	248 (24.4%)
99 無回答	13 (0.8%)	37 (3.1%)	16 (1.6%)
合計	1,562 (100.0%)	1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 55 ＜問 54 で 2 と答えた方に対し＞たばこについてのあなたのお気持ちを教えてください。

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 たばこをやめたいとは思わない	95 (26.8%)	74 (28.0%)	59 (30.9%)
2 本数を減らしたい	122 (34.4%)	85 (32.2%)	79 (41.4%)
3 やめたいと思っている	134 (37.7%)	94 (35.6%)	53 (27.7%)
99 無回答	4 (1.1%)	11 (4.2%)	0 (0.0%)
合計	355 (100.0%)	264 (100.0%)	191 (100.0%)

問 56 家族や他人が吸うタバコの煙を吸ってしまうことがありますか。

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 毎日ある		214 (18.0%)	102 (10.0%)
2 時々ある		372 (31.3%)	219 (21.5%)
3 あまりない		283 (23.8%)	220 (21.6%)
4 まったくない		229 (19.3%)	430 (42.3%)
99 無回答		91 (7.7%)	46 (4.5%)
合計		1,189 (100.0%)	1,017 (100.0%)

問 57 ＜問 56 で 1.2 と答えた方に対し＞それはどのような場所ですか。【新設】

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 自宅等の個人宅			177 (55.1%)
2 事務所・会社等			100 (31.2%)
3 学校や医療機関の敷地内			1 (0.3%)
4 飲食店			44 (13.7%)
5 宿泊施設, スーパー・コンビニ等			30 (9.3%)
6 公園やスポーツ施設等の屋外			17 (5.3%)
7 路上			48 (15.0%)
8 その他の施設			18 (5.6%)
99 無回答			3 (0.9%)
合計			438 (136.4%)

問 58 たばこを吸うことが，健康や生活に影響を及ぼすと思いますか。（すべて選択）

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 肺がん，気管支などの病気	1,383（88.5%）	1,068（89.8%）	926（91.1%）
2 慢性閉塞性肺疾患（COPD）			516（50.7%）
3 心臓病等循環器系の病気	938（60.1%）	730（61.4%）	636（62.5%）
4 胃潰瘍等消化器系の病気	470（30.1%）	361（30.4%）	281（27.6%）
5 妊娠への影響	856（54.8%）	617（51.9%）	592（58.2%）
6 歯周病など歯の病気	557（35.7%）	489（41.1%）	481（47.3%）
7 老化・美容	519（33.2%）	512（43.1%）	462（45.4%）
8 乳幼児突然死症候群・子どもの成長発達，家族等周囲の人の疾病			457（44.9%）
9 経済面	585（37.5%）	496（41.7%）	510（50.1%）
10 壁などの汚れ	859（55.0%）	681（57.3%）	674（66.3%）
11 影響はない	17　（1.1%）	2　（0.2%）	10　（1.0%）
12 わからない	79　（5.1%）	16　（1.3%）	17　（1.7%）
13 その他	32　（2.0%）	17　（1.4%）	17　（1.7%）
99 無回答	23　（1.5%）	66　（5.6%）	35　（3.4%）
合計（複数回答）	6,318　（404.5%）	5,055　（425.1%）	5,614　（552.0%）

問 59 2020 年 4 月に改正健康増進法が全面施行され，全ての施設が原則屋内禁煙となったことはご存じですか。【新設】

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
1 知っている			637　（62.6%）
2 聞いたことはあるがよく知らない			222　（21.8%）
3 知らない			123　（12.1%）
99 無回答			35　（3.4%）
合計			1,017　（100.0%）

問 60 新型コロナウイルス感染症の拡大前と現在を比べて健康状態や生活習慣等に変化がありましたか。【新設】

項目	平成２３年度調査	平成２８年度調査	令和４年度調査
	データ数　（割合）	データ数　（割合）	データ数　（割合）
（ア）健康状態			
改善			81 (8.0%)
悪化			88 (8.7%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			802 (78.9%)
（イ）健康への意識や意欲			
改善			311 (30.6%)
悪化			41 (4.0%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			617 (60.7%)
（ウ）栄養のバランスのとれた食事や規則正しい食生活のリズム			
改善			159 (15.6%)
悪化			37 (3.6%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			774 (76.1%)
（エ）運動・身体活動量			
改善			94 (9.2%)
悪化			173 (17.0%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			698 (68.6%)
（オ）体重			
改善			74 (7.3%)
悪化			215 (21.1%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			679 (66.8%)
（カ）ストレス			
改善			24 (2.4%)
悪化			382 (37.6%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			562 (55.3%)
（キ）睡眠・休養			
改善			58 (5.7%)
悪化			121 (11.9%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			770 (75.7%)
（ク）喫煙量			
改善（減った又は禁煙）			80 (7.9%)
悪化（増えた）			32 (3.1%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			764 (75.1%)
（ケ）飲酒（量や機会）			
改善（減った）			155 (15.2%)
悪化（増えた）			59 (5.8%)
変わらない（もともと良い又は悪い）			708 (69.6%)

令和４年度

健康日本２１旭川計画アンケート調査結果報告書

令和４年（2022年）８月

発行　旭川市保健所健康推進課

〒070-8525　旭川市７条通１０丁目

電話　0166－25－6315

別紙３	令和５年２月１日
	第２回　旭川市保健所運営協議会

令和４年度

受動喫煙防止対策アンケート調査

結果報告書

令和４年(2022年)７月

旭川市保健所健康推進課

目次

Ⅰ　調査の概要 1
　１　調査の目的 1
　２　調査項目 2
　３　調査方法・対象等 2
　４　調査期間 3
　５　回収結果 3
　６　参照した他の調査結果 3
　７　留意事項 4
Ⅱ　調査結果 5
　Ⅱ－１　禁煙・分煙に関するフォローアップ調査 5
　１　回答状況 5
　２　改正健康増進法の認知度 5
　３　受動喫煙防止対策 6
　Ⅱ－２受動喫煙防止対策アンケート調査 7
　１　回答状況 7
　２　改正健康増進法の認知度 7
　３　受動喫煙防止対策 8

Ⅰ　調査の概要

１　調査の目的

「第２次健康日本２１旭川計画」における「たばこ」分野については，令和２年４月に改正健康増進法が全面施行となり，多数の者が利用する施設等の区分に応じ，一定の場所以外の喫煙が禁止となるなど，受動喫煙防止対策が一層推進されてきたところである。

本調査は，当該計画の中間評価時（平成２８年度）に実施した「禁煙・分煙アンケート」又は「おいしい空気の施設　登録情報」において，全面禁煙となっていなかった施設を対象に，現在の受動喫煙防止対策の取組状況についてフォローアップ調査を行うとともに，食品関係営業許可施設のうち，令和３年度に新規又は更新の届出を行った第２種施設（飲食店，食堂，旅館等）を対象に，現在の受動喫煙防止対策の取組状況について受動喫煙防止対策アンケートを実施することで，改正健康増進法の認知度及び受動喫煙防止対策の取組状況を把握し，第２次健康日本２１旭川計画総合評価を行うための基礎資料とすることを目的とする。

➢　健康増進法の改正

平成30年7月	「健康増進法の一部を改正する法律」公布	
平成31年1月	一部施行	国及び地方公共団体の責務等（喫煙する際の周囲への配慮義務）
令和　元年　7月	一部施行	学校，病院，児童福祉施設など，行政機関「敷地内禁煙」
令和　2年　4月	全面施行	飲食店，事務所，工場など多数の人が利用する施設は原則「屋内禁煙」

➢　**改正健康増進法の区分と規定**

区分		改正健康増進法
第一種施設	保育所，認可外保育施設，幼稚園，認定こども園，小・中・高校等	原則敷地内禁煙
	医療機関，行政機関，大学，専門学校等	
第二種施設	事務所，宿泊施設，飲食店，スーパー，コンビニエンスストア等	原則屋内禁煙
	飲食店の対応（経過措置）	既存の小規模飲食店（客席面積 100 ㎡ 以下等）は，当面の経過措置として，喫煙を選択可能 ※保健所への届出が必要

２　調査項目

（１）健康増進法の認知度

（２）受動喫煙防止対策の実施状況

３　調査方法・対象等

（１）調査方法

アンケート調査票を郵送し，FAX 又は電子回答（LoGo フォーム）で回収する。

（２）調査対象

①　禁煙・分煙に関するフォローアップ調査

平成２８年度に実施した禁煙・分煙に関するアンケート調査において回答があった施設のうち，多数の者が利用する第２種施設（飲食店，体育娯楽施設，宿泊施設等）４９１施設の中で，敷地内禁煙又は建物内禁煙を行っていなかった施設２４１施設のうち，廃止，移転等を除く２１３施設

対象施設区分	対象施設数
飲食店	23
福祉施設	51
体育娯楽施設	11
社会文化施設	1
小売りサービス業	37
公共交通機関	1
宿泊施設	10
金融機関	70
公衆浴場	9
計	213

②　受動喫煙防止対策アンケート調査

食品関係営業許可施設のうち，令和３年度に新規又は更新の届出を行った第２種施設（飲食店，食堂，寿司屋，旅館（第１種施設内において営業している施設は除外））５５６施設

施設区分	対象施設数
飲食店	270
寿司屋	13
食堂	262
旅館	11
計	556

４　調査期間

令和４年６月１日（水）～令和４年６月２０日（月）
（令和４年５月３０日（月）発送）

５　回収結果

	調査合計	フォローアップ調査	受動喫煙防止対策アンケート調査
発送数　　(A)	７６９票	２１３票	５５６票
有効回収数　(B)	２８４票	１３７票	１４７票
回収率　　(B÷A)	３６．９％	６４．３％	２６．４％

６　参照した他の調査結果

第２次健康日本２１旭川計画中間評価時に実施した平成２８年度禁煙・分煙アンケートを基に，フォローアップ調査の対象施設を決定した。

なお，調査項目（設問）については，中間評価時から５年が経過する中で，健康増進法（以下「法」という。）が改正され，より一層の対策が講じられてきたところであり，法改正前の平成２８年度調査の設問項目は，現行の法規定とは一致していない。

【平成28年度禁煙・分煙アンケート】

調査期間	平成２８年１２月５日～平成２９年１月１８日
対象数	１，２２２施設 （医療機関４２４，官公庁１３９，その他多数の者が利用する施設６５９）
調査方法	郵送によるアンケート調査
回答数	９０２施設（回答率７３．８％）

【平成28年度調査における設問と現法規定との適合について】

分類	設問項目	改正法	
		第1種施設	第2種施設
禁煙	① 建物の敷地と建物内すべてを全面禁煙としている。	○	○
	② 建物内を全面禁煙としている。	×	○
完全分煙	③ 建物内に完全に仕切られた喫煙室を設置し，喫煙室以外では喫煙できないようにしている。（喫煙専用室※1の設置）	×	○
禁煙・完全分煙以外	④ 建物内に喫煙室は設置しておらず，喫煙できるスペースを設けている。（経過措置※2としての喫煙可能室）	×	△
	⑤ 禁煙タイム（又は，喫煙タイム）を設定し，時間で分けている。	×	×
	⑥ 禁煙席・喫煙席を設け，空間で分けている。	×	×
	⑦ 何ら制限はなく，時間，場所ともに自由に喫煙できる。	×	×

○：設問項目の対策を実施していれば法に適合

△：設問項目の対策を実施している施設のうち，※2の要件を満たしている場合のみ法に適合

×：設問項目の対策のみでは法に不適合

※1　喫煙専用室設置に係る設問は，　令和4年度の調査から追加

「喫煙専用室」設置の際に必要な事項

- 技術的基準を遵守しているか
  - ・出入口において室外から室内に流入する空気の気流が0．2m毎秒以上であること
  - ・たばこの煙（蒸気を含む。以下同じ。）が室内から室外に流出しないよう，壁，天井等によって区画されていること
  - ・たばこの煙が屋外又は外部に排気されていること
- 喫煙室の標識及び喫煙室設置施設等の標識を掲示しているか
- 20歳未満の者を立ち入らせていないか
- 喫煙場所を定めるときに望まない受動喫煙を生じさせることがない場所とするよう配慮しているか

※2　飲食店における喫煙の経過措置については，　令和4年度の調査から追加

下記3つの条件をいずれも満たしている事業者の該当施設に限り，これを既存特定飲食提供施設として，施設の全部又は一部に喫煙可能室を設置することが可能となっている。

- 条件1：[既存事業者]2020 年 4 月 1 日時点で，現に存する飲食店であること。
- 条件2：[資本金]中小企業基本法における定義などから資本金 5,000 万円以下であること。
- 条件3：[面積]客席面積 100 ㎡以下であること。

7　留意事項

調査結果の割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため，表によってはその割合の合計が100.0%にならない場合がある。

Ⅱ　調査結果

Ⅱ－１　禁煙・分煙に関するフォローアップ調査

１　回答状況

213施設のうち，137施設から回答があり，回収率は64.3%と半数以上の施設から回答を得た。
回答方法としては，FAXが最も多く，その他は郵送による回答。

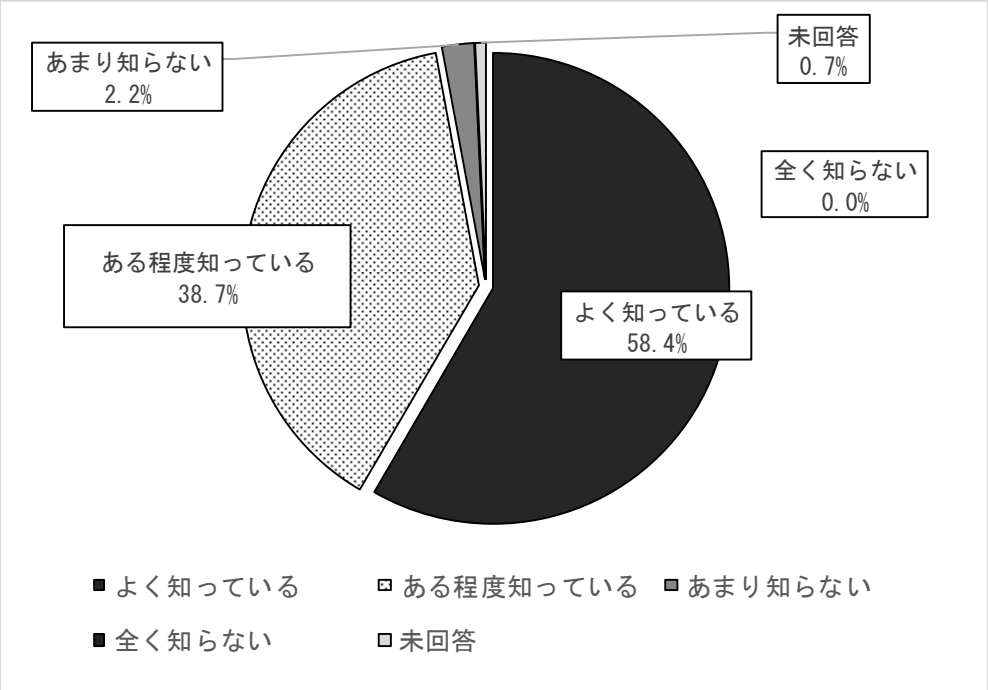
	施設数	割合	内訳	施設数	割合
回答あり	137	64.3%	FAX	99	46.5%
			電子	35	16.4%
			その他	3	1.4%
回答なし	76	35.7%	未回答	64	30.0%
			不着※	12	5.6%
計	213	100%			

※宛先不明で返送されたもの

２　改正健康増進法の認知度

問１　令和２年４月１日に改正健康増進法が全面施行となり，学校や病院などの施設及び行政機関の庁舎以外の施設（事務所や飲食店等）は，原則屋内禁煙（喫煙専用室等でのみ喫煙可）となりました。この改正法の内容を知っていますか。

「よく知っている」が半数を超えており，「よく知っている」と「ある程度知っている」を合わせると 97.1％となり，回答施設のほとんどが認知していた。
「全く知らない」と答えた施設はなかった。



３　受動喫煙防止対策

問２　貴施設（店舗）の受動喫煙防止対策について，１つ選択してください。
【留意事項】
・調査票回答時点での状況について，回答してください。
・テナントとして営業している施設（店舗）については，店舗が入っているビル等を「建物」，店舗を「施設」として，回答してください。

平成 28 年度調査時点では，全面禁煙となっていなかった施設に対しての調査であったが，今回の調査においては，65%の施設が，敷地及び建物内又は施設内全面禁煙となっている。
調査対象である第 2 種施設は，法の規定では原則屋内禁煙だが，敷地内禁煙まで対策が進んでいる施設も約 30%となっている。
一方，4 施設（約 3%）と少数ではあるが，法の規定に対策が適合していない施設もあった。

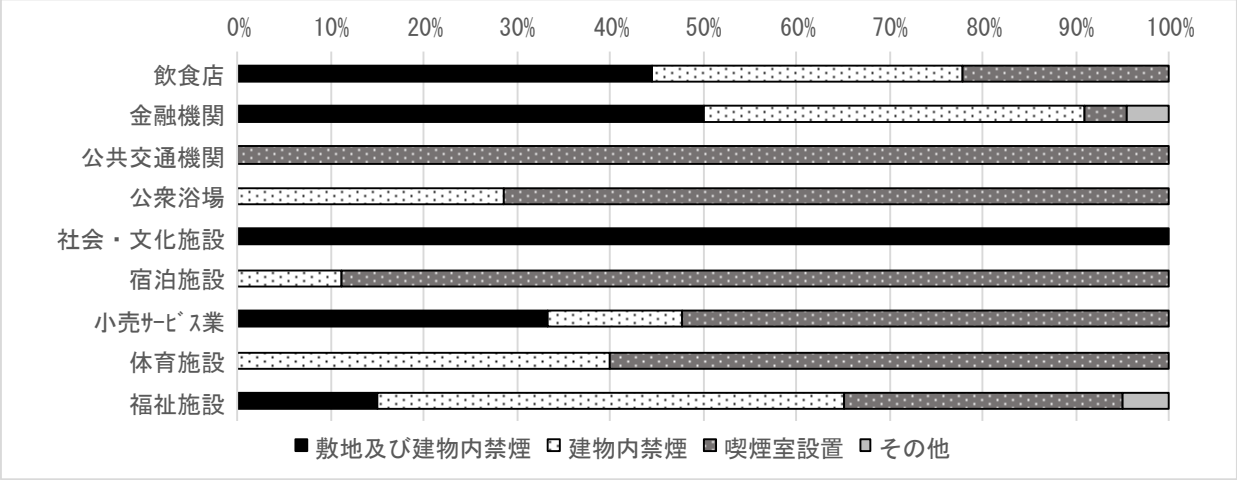
【平成 28 年度調査との比較】

対策状況	令和 4 年度		平成 28 年度	
	施設数	割合	施設数	割合
①　建物の敷地と建物内すべてを全面禁煙としている。	40	29.2%		
②　施設内を全面禁煙としている。	49	35.8%		
③　施設内又は建物内に完全に仕切られた**喫煙専用室**を設置し，喫煙室以外では喫煙できないようにしている。	44	32.1%	91	43%
④　①～③以外	4	2.9%	122	57%
計	137	100%	213	100%

既存特定飲食提供施設（飲食店についての経過措置）への該当

経過措置	施設数
該当	0
非該当	4

【施設区分ごとの対策状況】



Ⅱ－２受動喫煙防止対策アンケート調査

１　回答状況

556 施設のうち，147 施設から回答があり，回収率は 26.4%。
回収方法としては，FAX での回答が最も多く，その他は郵送又は持参による回答。

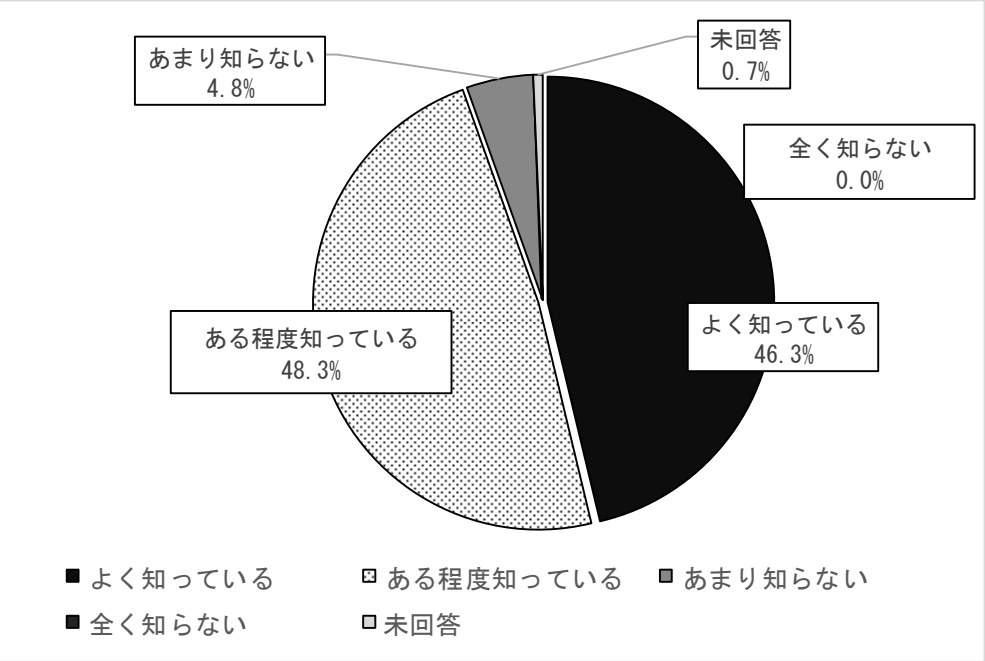
	施設数	割合	内訳	施設数	割合
回答あり	147	26.4%	FAX	94	16.9%
			電子	47	8.5%
			その他	6	1.1%
回答なし	409	73.6%	未回答	398	71.6%
			不着※	11	2.0%
計	556	100.0%			

※宛先不明で返送されたもの

２　改正健康増進法の認知度

問１　令和２年４月１日に改正健康増進法が全面施行となり，学校や病院などの施設及び行政機関の庁舎以外の施設（事務所や飲食店等）は，原則屋内禁煙（喫煙専用室等でのみ喫煙可）となりました。この改正法の内容を知っていますか。

「よく知っている」と「ある程度知っている」を合わせると 94.6%となり，概ね認知されていた。
「全く知らない」と答えた施設はなかった。



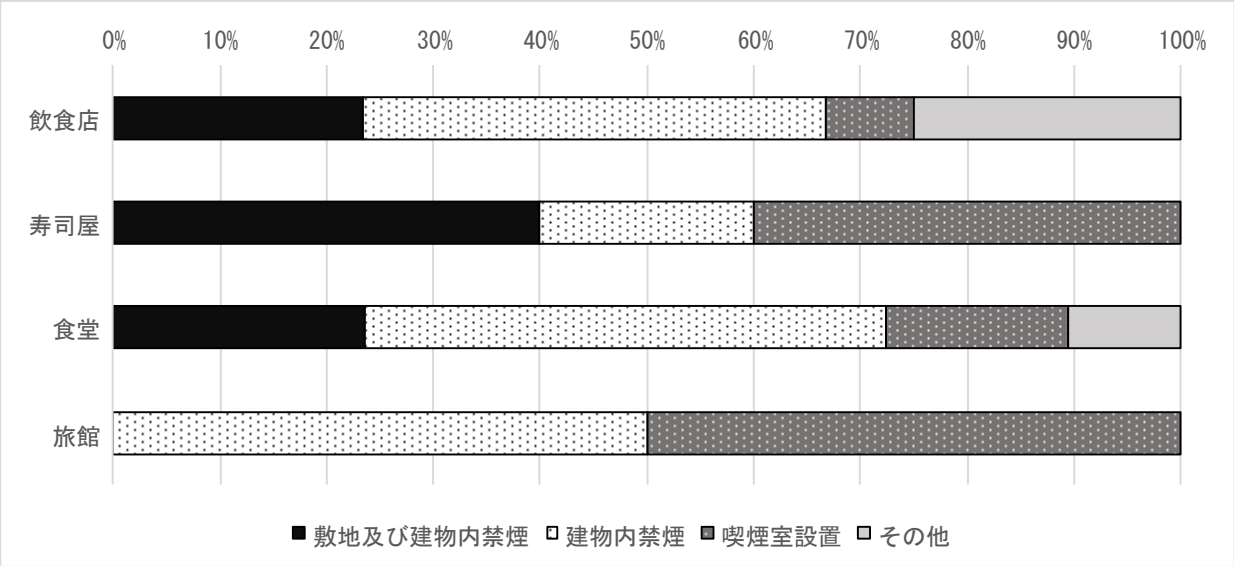
３　受動喫煙防止対策

問２　貴施設（店舗）の受動喫煙防止対策について，１つ選択してください。
【留意事項】
・調査票回答時点での状況について，回答してください。
・テナントとして営業している施設（店舗）については，店舗が入っているビル等を「建物」，店舗を「施設」として，回答してください。

敷地及び建物内又は建物内全面禁煙となっている施設が，68.7%と半数以上を占めている。
調査対象である第２種施設は，法の規定では原則屋内禁煙だが，敷地内禁煙まで対策が進んでいる施設も23.1%となっている。
一方，３施設（約2%）と少数ではあるが，法の規定に対策が適合していない施設もあった。

対策状況	施設数	割合
①　建物の敷地と建物内すべてを全面禁煙としている。	34	23.1%
②　施設内を全面禁煙としている。	67	45.6%
③　施設内又は建物内に完全に仕切られた**喫煙専用室**を設置し，喫煙室以外では喫煙できないようにしている。	23	15.6%
④　①～③以外	23	15.6%
計	147	100%

既存特定飲食提供施設（飲食店についての経過措置）への該当

経過措置	施設数
該当	20
非該当	3

【施設区分ごとの対策状況】