

第2次健康日本21旭川計画総合評価 【概要】

第2次健康日本21旭川計画

P.1[※]

※第2次健康日本21旭川計画総合評価報告書のページ番号

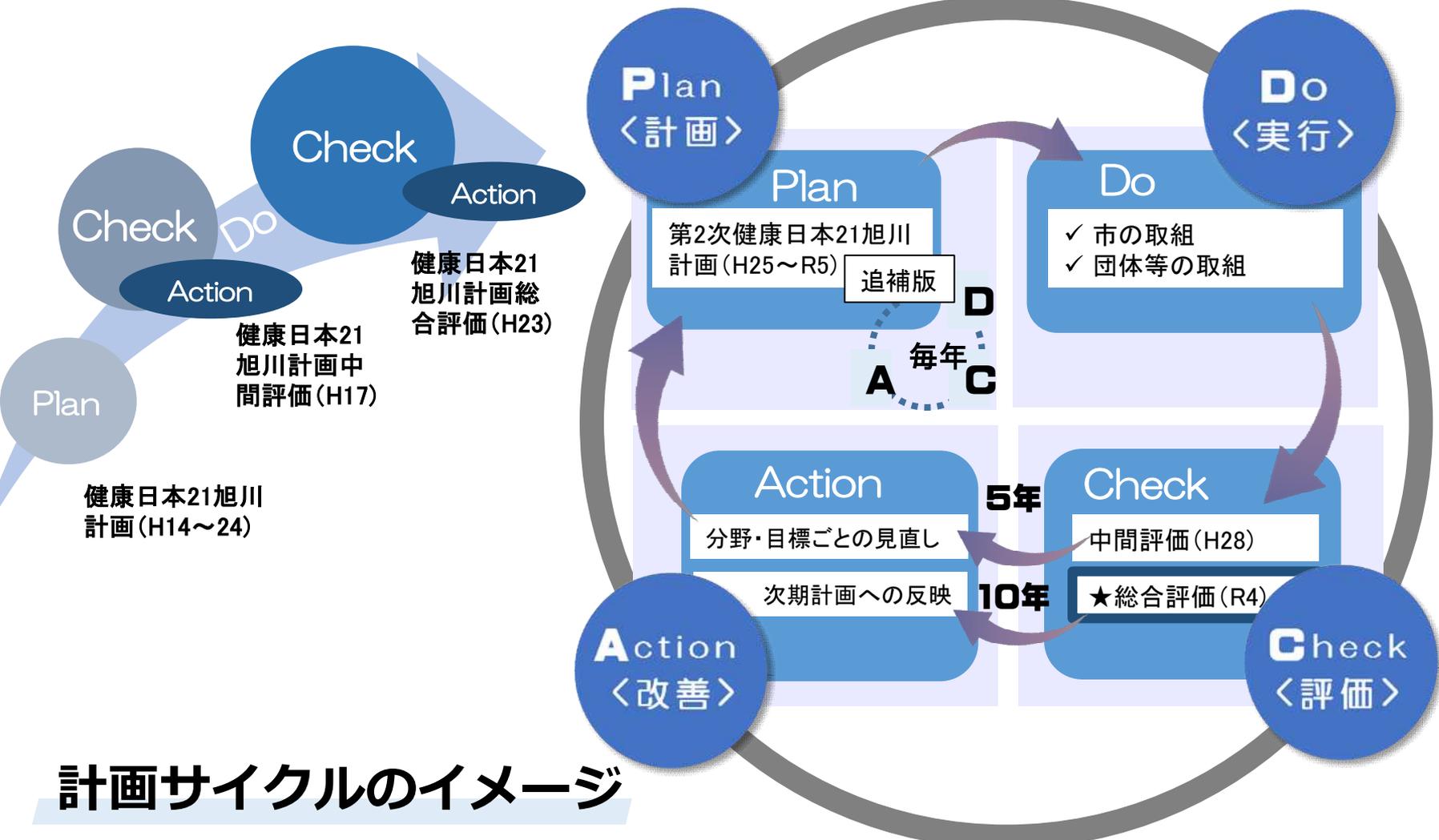
目的

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

| 年度 | H25 | ~H28 | H29 | H30 | H31(R1) | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | |
|----|-----|---------|------|---------------|---------|----|----|-----------------|----|----------------------|--|
| 市 | | | | | | | | | | | |
| | | | | 第2次健康日本21旭川計画 | | | | | | | |
| | | アンケート調査 | 中間評価 | | | | | アンケート調査 総合評価 | 策定 | 次期健康 日本21 旭川計画 | |



計画サイクルのイメージ

総合評価の体制イメージ図

旭川市

保健所（事務局を含む）

健康日本21旭川計画
庁内推進会議

（専門部会）

- ◆ 栄養・食生活
- ◆ 心の健康づくり・アルコール
- ◆ 歯の健康
- ◆ たばこ・がん
- ◆ メタボリックシンドローム

情報収集

評価・分析・協議

★総合評価

次期計画

附属機関

保健所運営協議会

地域保健に関係する
団体の代表者、地域
保健に関し学識経験
者、公募委員等

審議

総合評価
（案）

審議



意見・承認

市民・関係団体

市民アン
ケート等

各種取組

統計データ

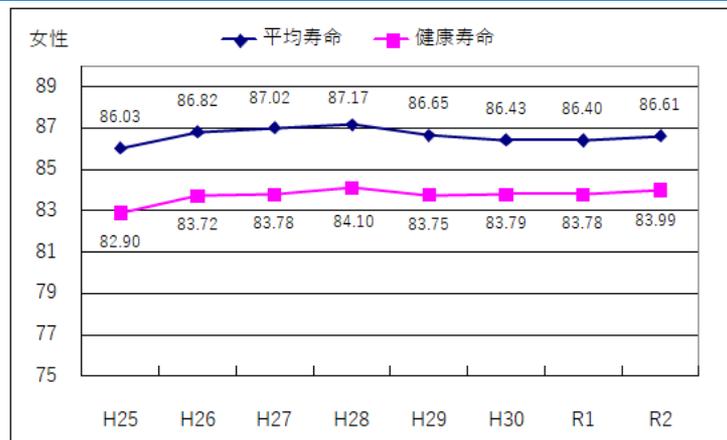
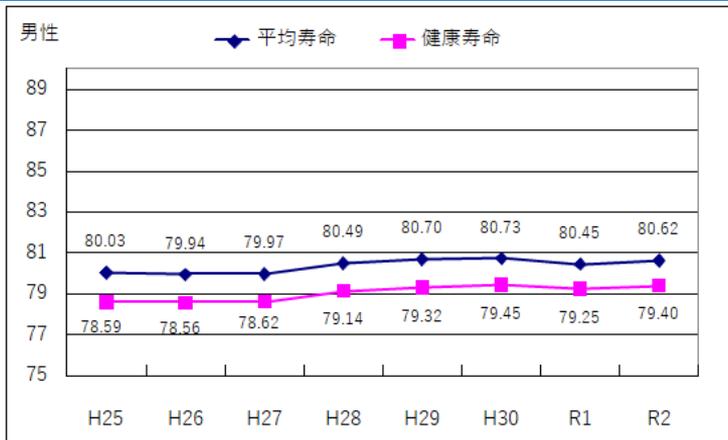
情報収集



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 (参考資料) | 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 (参考資料) | 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%) |

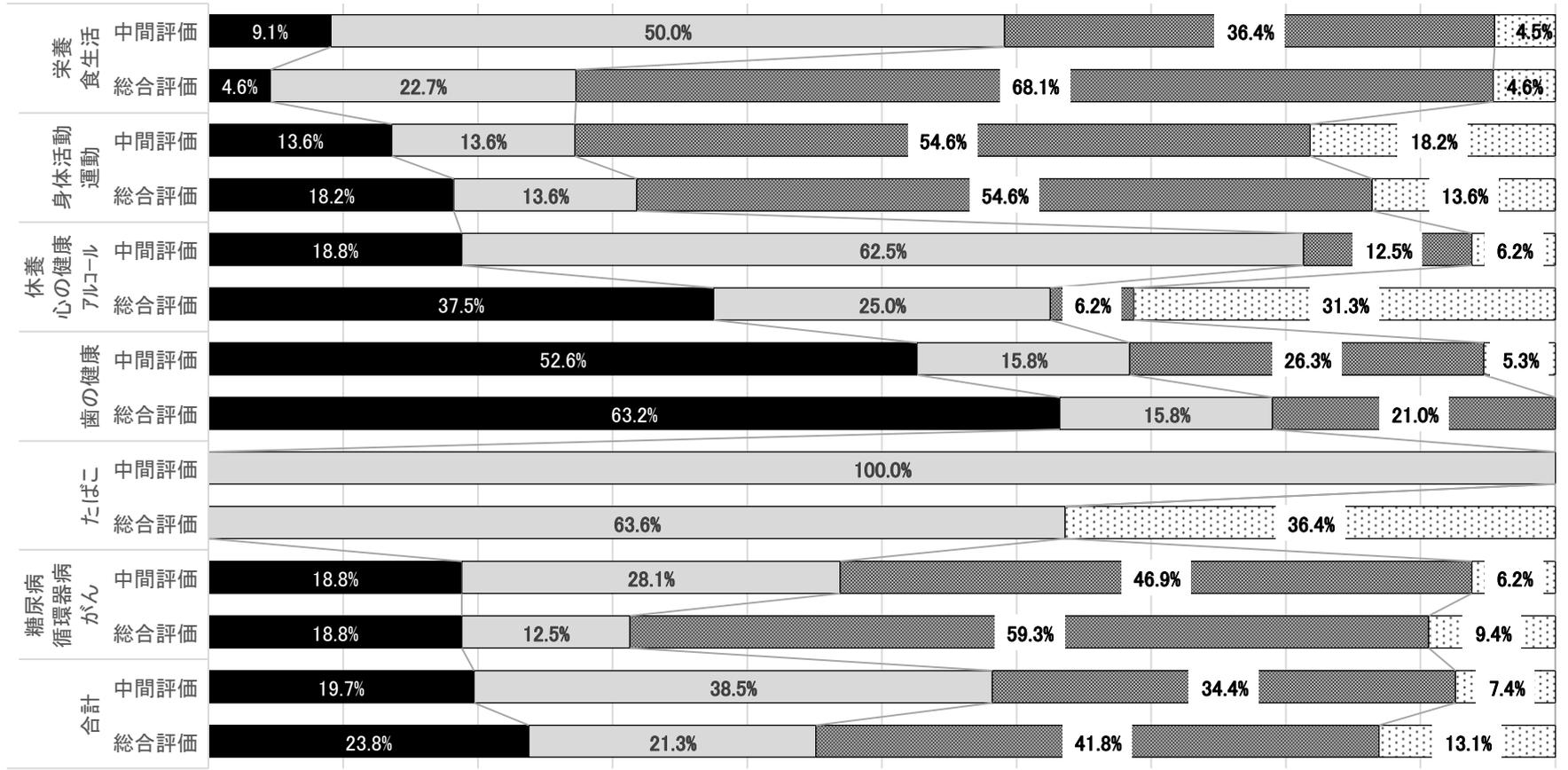
※ 表の数値の上段は健康指標の数，下段は構成比（%）を示しています。

※ 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%



- 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 (0.0%) | 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%) |

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

| 取組目標の達成 状況の評価 | 取組目標 | 判定基準 |
|---|--------------------------------|------|
| | 適正体重を維持するを増やそう | 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を増やそう | C |
| | 朝食を摂るを増やそう | 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

◆ 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。

| | 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。

◆ 次期計画に向けた今後の方向性

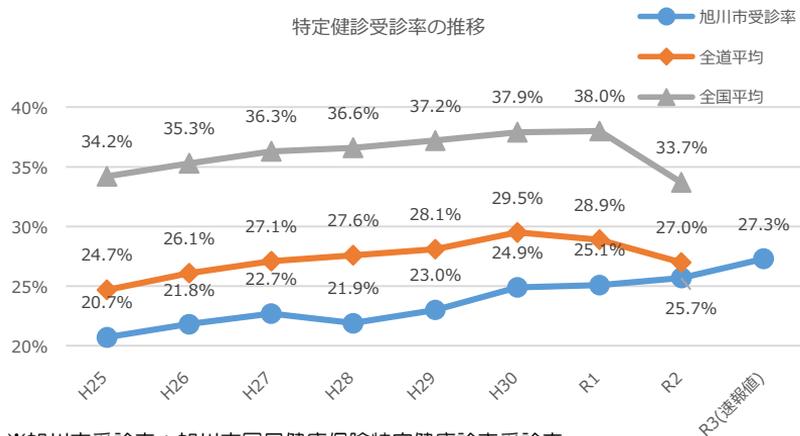
- ・高齢者の運動意識や運動習慣の割合は高いことから、保健事業と介護予防事業との連携した取組を継続します。
- ・子どもや女性、中年期の運動習慣者の割合の減少傾向に着目し、ライフイベントや家族や学校、職場、地域等身近な場所において、季節を問わず気軽に取り組める運動の情報と環境の提供、定着化のための継続的な働きかけを行います。
- ・健康づくりに参画する企業・団体・関係部局間で連携し、各種イベントの機会等において、より安全に・より楽しく・より自然に「歩ける」「運動できる」取組を推進します。
- ・ウォーキングポイント制度や健康マイレージを用いたウォーキング促進活動についての国の評価研究等を注視し、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。

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

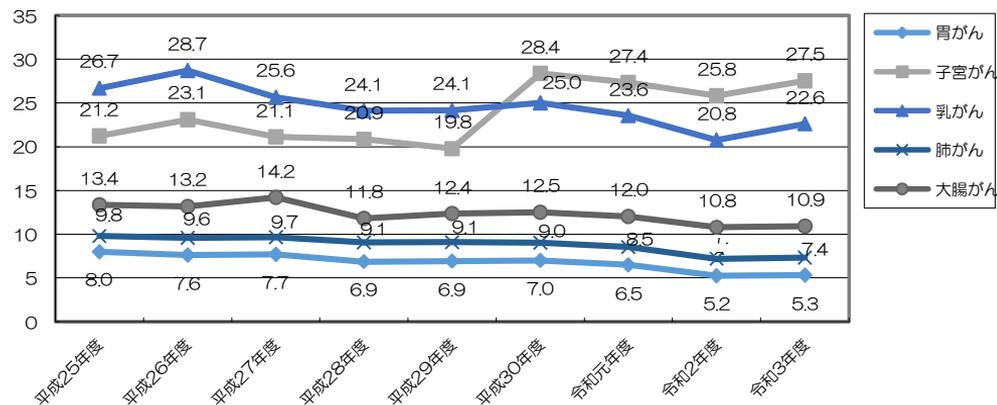
特定健診受診率の推移



※旭川市受診率：旭川市国民健康保険特定健康診査受診率

(%)

がん検診受診率の推移



◆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

◆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。