

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。

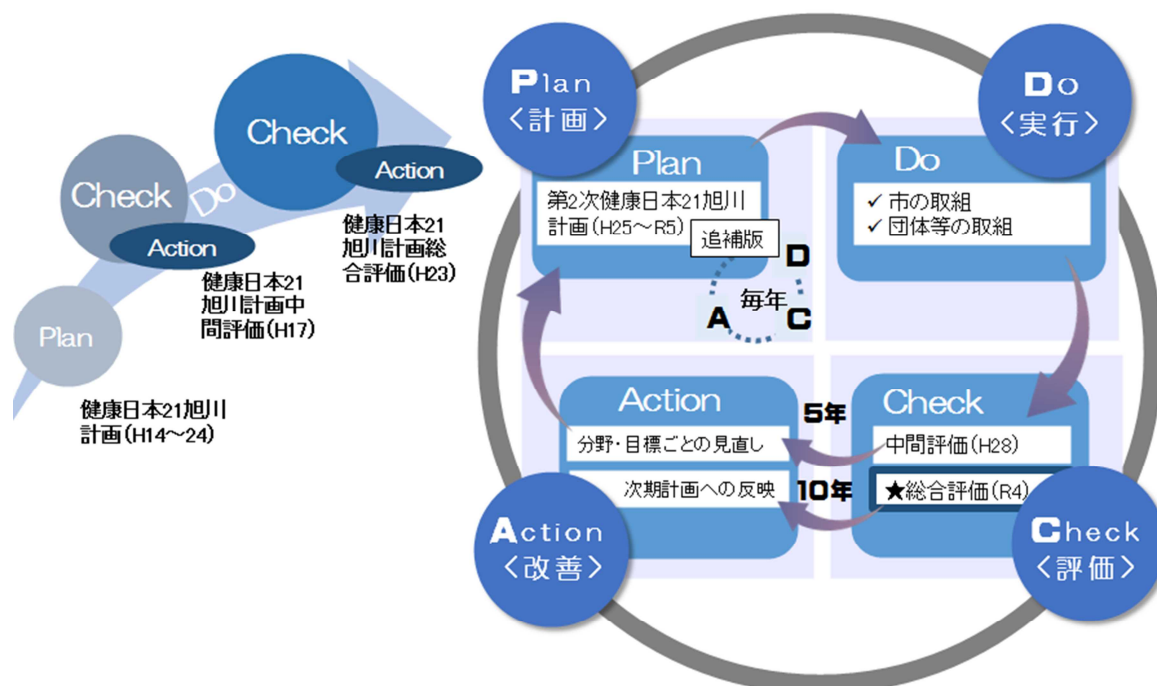
その後、前計画の取組の評価や健康づくりを取り巻く環境の変化等を踏まえ、「第2次健康日本21旭川計画（平成25年度～令和4年度）」（以下「本計画」という。）を策定しました。

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。

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・総合評価	策定	延長	次期健康日本21旭川計画
	アンケート調査		中間評価								

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。

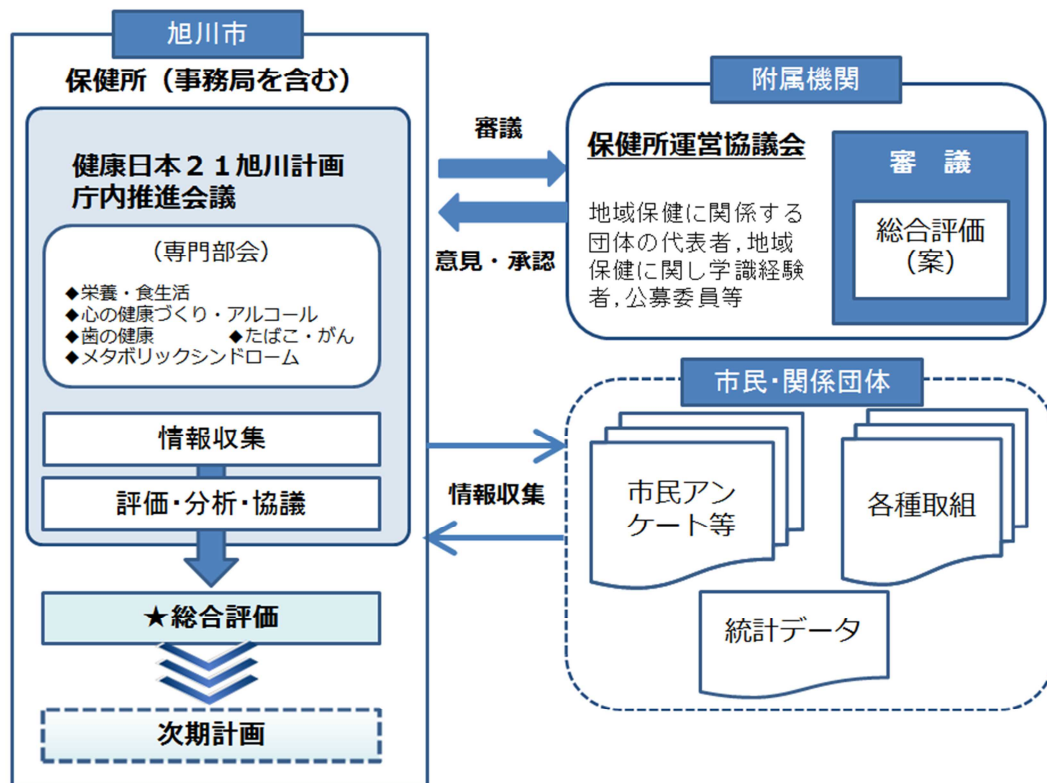
イ 健康日本21旭川計画庁内推進会議

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

【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

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

【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

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

(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

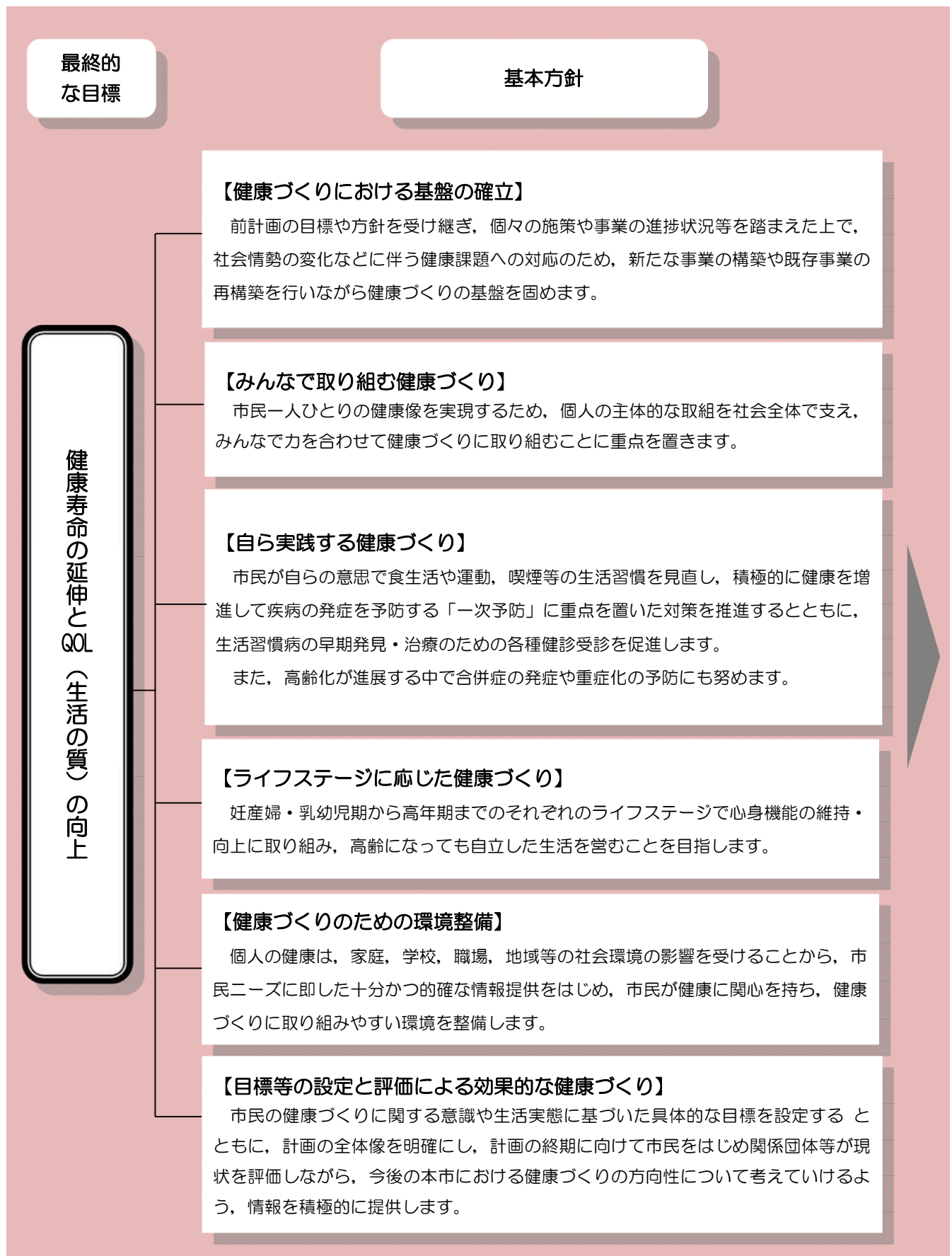
調査名	調査期間	調査項目	調査対象	有効回答数 (回答率)
旭川市栄養調査	令和3年11月	市民の栄養摂取量, 食品摂取量など	20歳から79歳まで 男女3,200人	1,038人 (32.4%)
健康日本21旭川計画アンケート調査	令和4年 6月～7月	市民の健康状態や健康づくりに対する意識と行動など	20歳以上 男女2,800人	1,017人 (36.3%)
受動喫煙防止対策アンケート調査 ①フォローアップ調査 ②受動喫煙防止対策アンケート調査	令和4年6月	施設の受動喫煙防止対策について	第二種施設 ¹ ①平成28年度に実施した調査において建物内禁煙を行っていなかった213施設 ②令和3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



【分野名】	取組目標
栄養 食生活	<ul style="list-style-type: none">● 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	<ul style="list-style-type: none">● 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	<ul style="list-style-type: none">● 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	<ul style="list-style-type: none">● 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、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	<ul style="list-style-type: none">● 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	<ul style="list-style-type: none">● 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

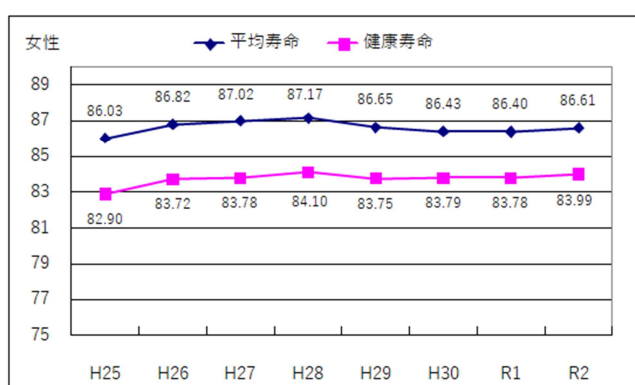
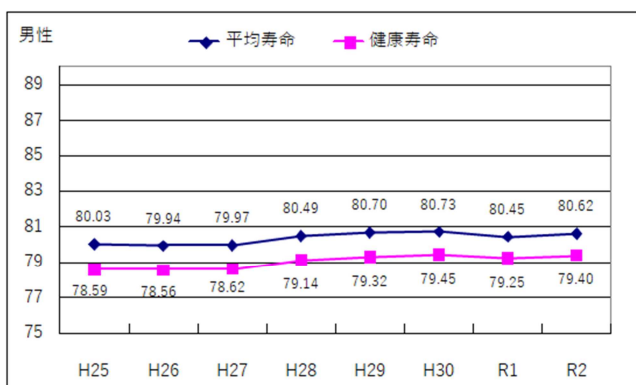
1 総合評価のまとめ

(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ずに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、健康寿命の増加は、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 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	

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%)

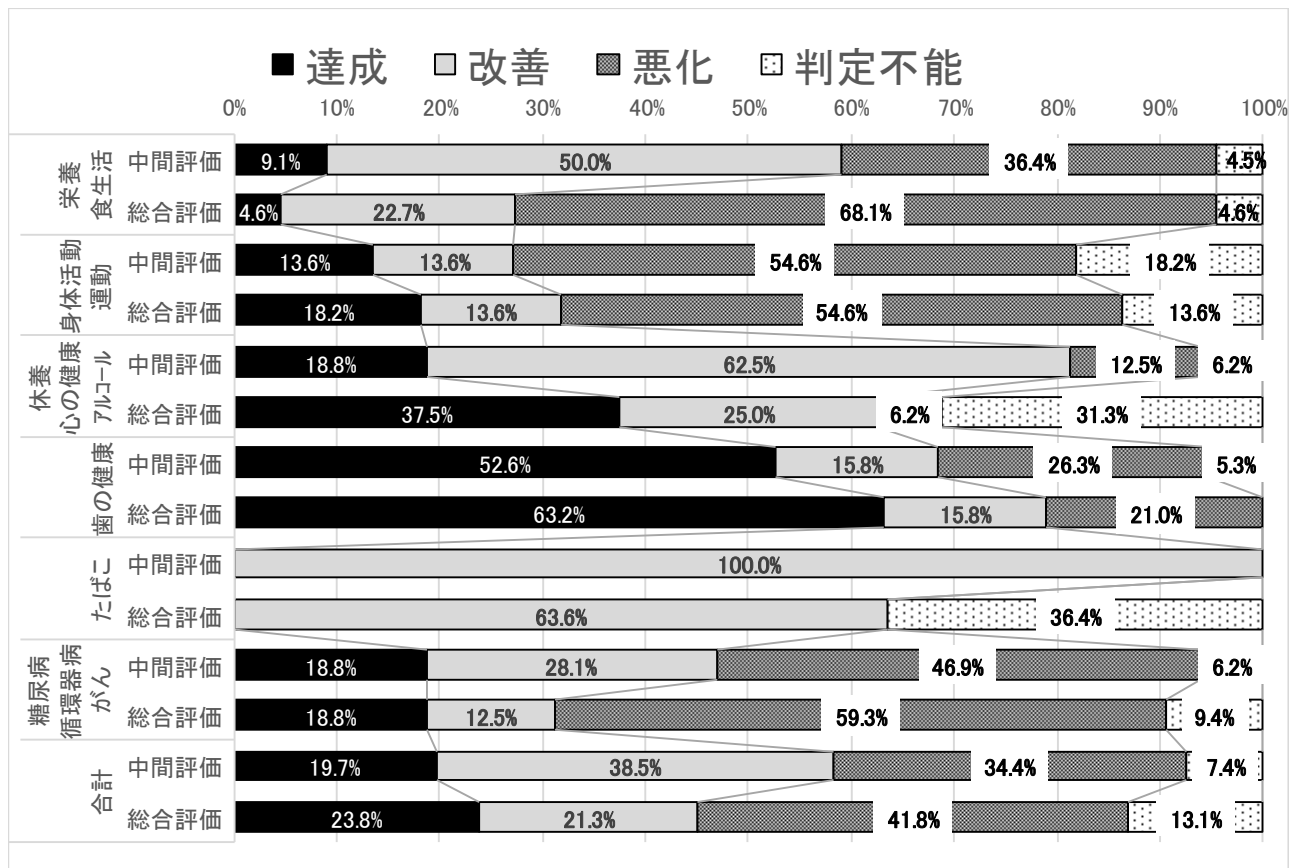
【総合評価】

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。

※ 再掲も含まれます。

※ 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%)

※ 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。

※ 再掲も含まれます。

※ 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】

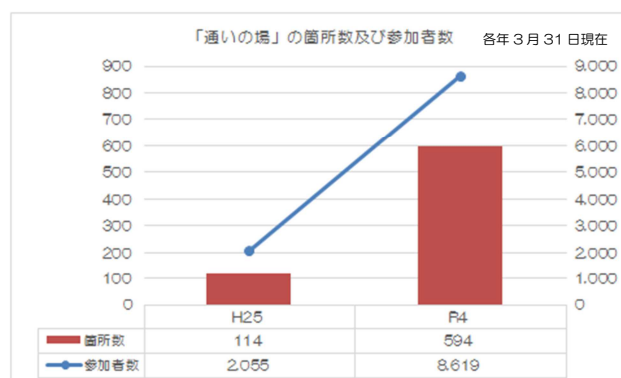
高齢化により生活習慣病に関するリスクの一層の増加が見込まれる中、計画において重視する「一次予防」である生活習慣の改善として、健康増進の基本となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・心の健康づくり・アルコール」「歯の健康」「たばこ」の5分野の取組を引き続き推進し、健康指標の状況から「身体活動・運動」の分野については、特に重点を置いた取組を推進する。

【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、健診（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6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

高齢者をはじめ地域住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

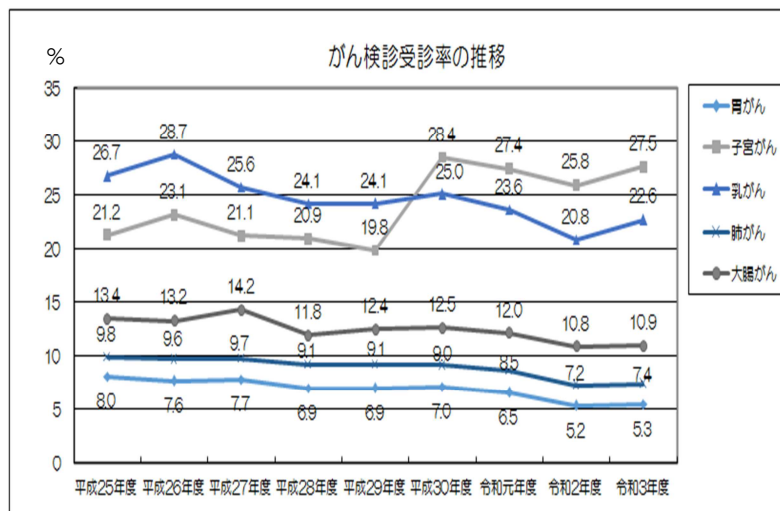
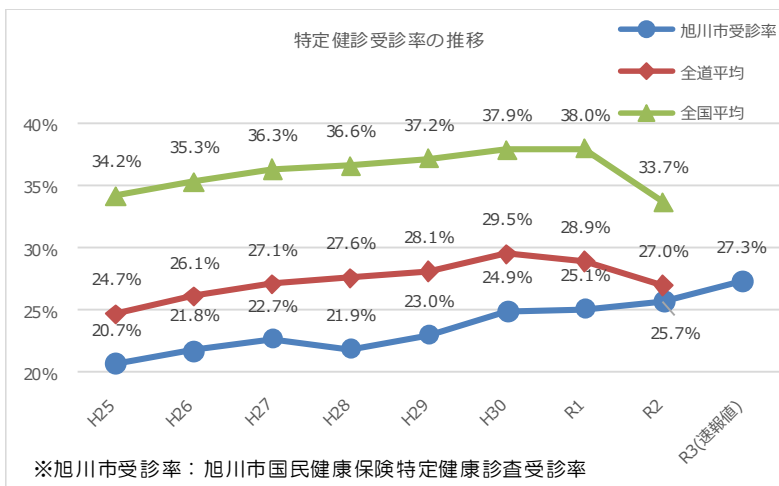
【中間評価】

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

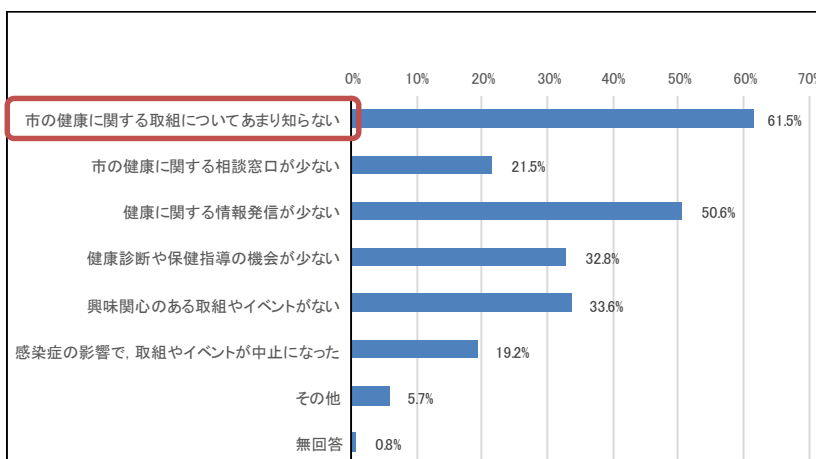
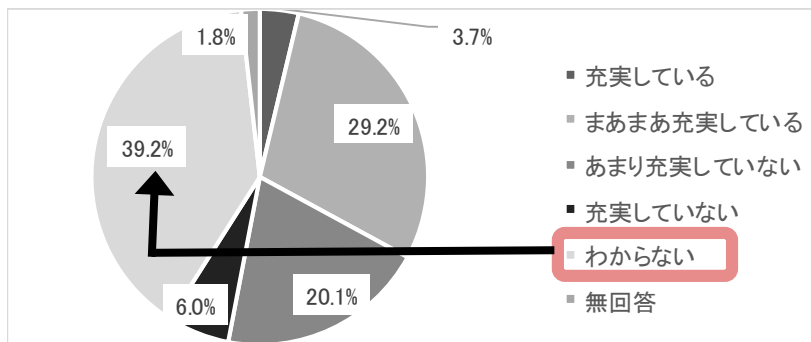
【中間評価】

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。

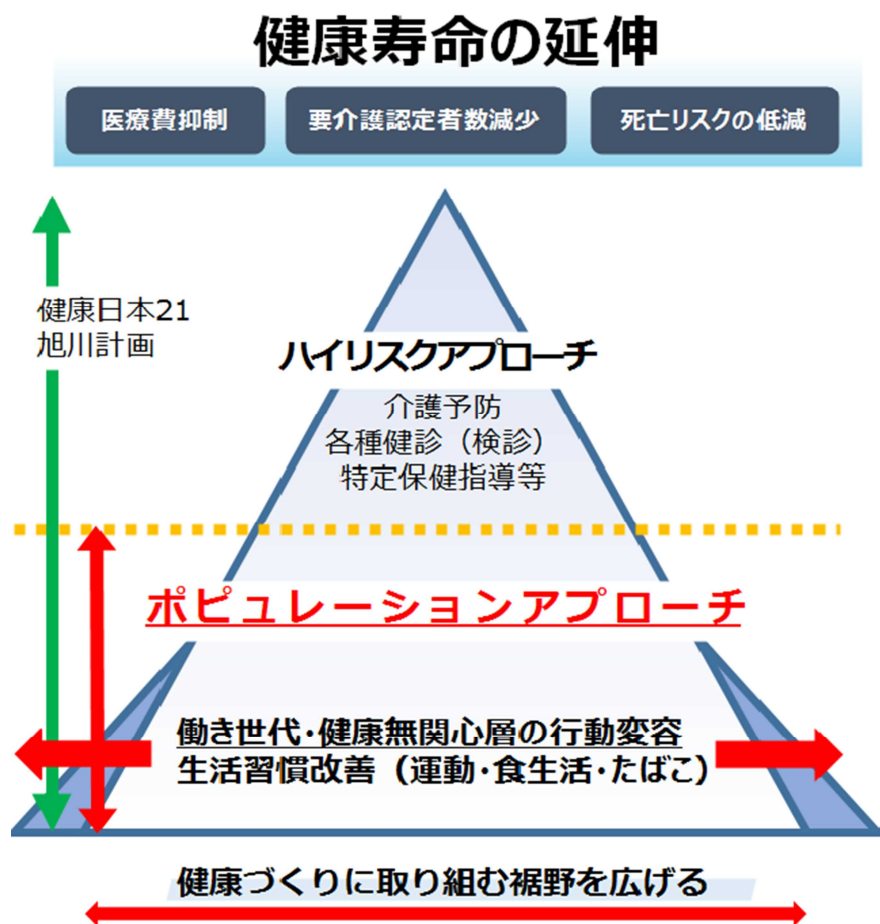
課題と今後の方向性

本計画では、「健康寿命の延伸と生活の質の向上」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（BMI 20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、BMI 20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。

計画策定時と比べた社会情勢や関係法令等の変化	<ul style="list-style-type: none"> 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 			
市の主な取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 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 			
総合評価のまとめ	判定基準		中間評価時 (H28)	総合評価時 (R4)
	◎	目標値に達しているもの	2指標	1指標
	○	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)	11指標	5指標
	×	基準値より悪くなっているもの	8指標	15指標
	—	基準値設定以降データがなく評価が困難	1指標	1指標
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			

課題	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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					
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					
(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					
(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					
(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					
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、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「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。

<p>計画策定時と比べた社会情勢、関係法令等の変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 令和 2 年以降, 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 			
<p>市の主な取組内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 			
<p>総合評価のまとめ</p>	<p>判定基準</p>		<p>中間評価時 (H28)</p>	<p>総合評価時 (R4)</p>
	<p>◎</p>	<p>目標値に達しているもの</p>	<p>3 指標</p>	<p>4 指標</p>
	<p>○</p>	<p>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)</p>	<p>3 指標</p>	<p>3 指標</p>
	<p>×</p>	<p>基準値より悪くなっているもの</p>	<p>12 指標</p>	<p>12 指標</p>
<p>—</p>	<p>基準値設定以降データがなく評価が困難</p>	<p>4 指標</p>	<p>3 指標</p>	

	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	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
次期計画に向けた 今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	

(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 2) (又は相談相手がいる人) の増加	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 Ⅰ 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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

総合評価のまとめ	判定基準		中間評価時 (H28)	総合評価時 (R4)
	◎	目標値に達しているもの	3指標	6指標
	○	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)	10指標	4指標
	×	基準値より悪くなっているもの	2指標	1指標
	—	基準値設定以降データがなく評価が困難	1指標	5指標
取組目標の達成状況の 評価	取組目標			判定基準
	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			B
	適切な休養を確保しよう			A
	飲酒の適量を知ろう			A
	未成年者の飲酒をなくそう			E
※A：80%以上 B：50%～80%未満 C：30%～50%未満 D：30%未満 E：判定不能				
課題	<ul style="list-style-type: none"> 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。 			
次期計画に向けた 今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> アフターコロナを見据え、さらなる生活習慣の変化に適應できるよう、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。 			

(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 1) （過去1年）					
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)日常生活圏域二一ズ調査 *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。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%	38%以上	◎
	60歳（55～64歳）	36.1%	41.4%	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%	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%	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。

<p>計画策定時と比べた社会情勢、関係法令等の変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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。 			
<p>市の主な取組内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 			
<p>総合評価のまとめ</p>	<p>判定基準</p>		<p>中間評価時 (H28)</p>	<p>総合評価時 (R4)</p>
	<p>◎</p>	<p>目標値に達しているもの</p>	<p>10 指標</p>	<p>12 指標</p>
	<p>○</p>	<p>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)</p>	<p>3 指標</p>	<p>3 指標</p>
	<p>×</p>	<p>基準値より悪くなっているもの</p>	<p>5 指標</p>	<p>4 指標</p>
	<p>—</p>	<p>基準値設定以降データがなく評価が困難</p>	<p>1 指標</p>	<p>0 指標</p>
<p>取組目標の達成状況の評価</p>	<p>取組目標</p>			<p>判定基準</p>
	<p>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</p>			<p>A</p>
	<p>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</p>			<p>B</p>
	<p>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</p>			<p>A</p>
	<p>※A：80%以上 B：50%～80%未満 C：30%～50%未満 D：30%未満 E：判定不能</p>			

課題	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 医療機関（病院，診療所，歯科診療所） 官公庁 その他，多数の者が利用する施設	90.5% 89.2% 65.2%	98.7% 96.3% 72.4%	— — —	100% 100% 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 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 男性 女性	30.7% 16.2%	30.6% 14.7%	23.6% 15.2%	20%以下 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おり、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」

<p>計画策定時と比べた社会情勢、関係法令等の変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 			
<p>市の主な取組内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 			
<p>総合評価のまとめ</p>	<p>判定基準</p>		<p>中間評価時（H28）</p>	<p>総合評価時（R4）</p>
	<p>◎</p>	<p>目標値に達しているもの</p>	<p>0 指標</p>	<p>0 指標</p>
	<p>○</p>	<p>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）</p>	<p>11 指標</p>	<p>7 指標</p>
	<p>×</p>	<p>基準値より悪くなっているもの</p>	<p>0 指標</p>	<p>0 指標</p>
	<p>—</p>	<p>基準値設定以降データがなく評価が困難</p>	<p>0 指標</p>	<p>4 指標</p>

	取組目標	判定基準
取組目標の達成状況の評価	喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう	A
	妊娠中及び産後の喫煙をなくそう	A
	未成年者の喫煙をなくそう	A
	※A：80%以上 B：50%～80%未満 C：30%～50%未満 D：30%未満 E：判定不能	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・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、妊産婦やその家族向け情報提供を行う必要があります。 	
次期計画に向けた今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙希望者等へ喫煙のリスクや禁煙治療についての正しい情報提供を行うとともに、望まない受動喫煙を生じさせることがないように、法改正の周知を継続し、規制外の場所での「配慮」に関しても、施設管理者や市民へ啓発活動を行い、市民全体の意識の向上を図ります。 ・妊産婦や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。 	

(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 ^ハ ル※まで低下(※108.3)	◎
女性	106.2	105.0	110.3	道の現状値 ^ハ 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、面接による保健指導を中止するなどの対応が影響したためと考えられます。

6 ナッジ (nudge)

(訳) そっと後押しする。行動科学の知見の活用により、人々が自分自身にとってより良い選択を自発的に取れるように手助けする政策手法

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 女性	30.7% 16.2%	30.6% 14.7%	23.6% 15.2%	20%以下 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 女性	11.9g 9.8g	11.8g 9.6g	14.8g 11.9g	9g未満 7.5g未満	× ×
③ 脂質異常症の減少 3) 男性 女性	9.4% 13.3%	9.3% 13.1%	8.4% 13.4%	7%以下 10%以下	○ ×
④ 高血圧の改善(収縮期血圧の平均値) 3) 男性 女性 【参考値】拡張期血圧の平均値 男性 女性	130mmHg 127mmHg 77mmHg 74mmHg	131mmHg 127mmHg 77mmHg 74mmHg	131.6mmHg 128.5mmHg 77.4mmHg 74.1mmHg	126mmHg以下 123mmHg以下 — —	× × — —
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 脳血管疾患SMR 女性 虚血性心疾患SMR 男性 虚血性心疾患SMR 女性	92.0 87.3 123.9 108.9	91.8 82.4 130.3 113.2	96.0 88.3 139.2 135.3	減少傾向へ 減少傾向へ 100以下 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群の割合は、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》 男性（20～69歳） 男性（70歳以上） 女性（20～69歳） 女性（70歳以上）	1) 6,142歩 3,986歩 5,441歩 3,179歩	4,105歩 2,334歩 4,856歩 3,776歩	10,371歩 3,496歩 3,093歩 2,927歩	7,700歩以上 5,500歩以上 7,000歩以上 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。

計画策定時と比べた社会情勢、関係法令等の変化	<ul style="list-style-type: none"> 平成 28 年 12 月にがん対策基本法が改正 平成 30 年 3 月に国は「がん対策基本計画」、北海道は「北海道がん対策推進計画」を策定 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 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。 			
市の主な取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 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 20 歳以上に変更 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 40 歳以上に変更 健康状態の確認及び病気の早期発見のため各種がん検診を実施 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 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 			
総合評価のまとめ	判定基準		中間評価時（H28）	総合評価時（R4）
	◎	目標値に達しているもの	6 指標	6 指標
	○	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）	9 指標	4 指標
	×	基準値より悪くなっているもの	15 指標	19 指標
	—	基準値設定以降データがなく評価が困難	2 指標	3 指標
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			

課題	<ul style="list-style-type: none"> •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	<ul style="list-style-type: none"> •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に向けた検討が必要です。 •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。

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○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	○	○	○	△	○	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いた。	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く。
		移動食生活展	○	○	○	○	○		
		おやこの食育教室	○	○	○	○	○		
		機関紙発行	○	○	○	○	○		
		高齢者低栄養予防教室	○	○	○	○	○		
		旭川市健康まつり参加	○	○	○	△	△		
		生活習慣病予防減塩推進スキルアップ事業	○	○	○	○			
		食育推進事業(食育の日 PR)	○						
		乳製品普及啓発事業	○	○	○	○	○		
		出前講座		○	○	△	△		
		「北海道食事バランスガイド」等普及啓発事業					○		
	全世帯に広げよう健康寿命延伸プロジェクト						○		
	北海道栄養士会 支部 旭川	研修会	○	○	○	△	○	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る。
		歯の健康キャンペーン栄養相談コーナー	○	○	○	△	△		
		すこやか北海道21（ヤクルト協賛事業）	○	○	○	△	○		
		イブニングセミナー	○	○	○	△			
		道栄福祉栄養士協議会（支部研修会）	○	○					
支部研修会（キッセイ薬品協賛事業）			○						

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
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	○	○	○	○	○		
	リ旭川グサイク協会	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ます。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ます。	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)	○	○	○	○	○	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
		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	○	○	○	△	○	<p>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と思う。</p> <p>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。</p>	<p>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なっている。</p>
		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	○	○	○	△		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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つくり、用具を改善して参加していただいている。</p> <p>各種大会については、旭川福祉バスでの引率し、競技に参加しやすい環境をつくることで、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。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症により、開催内容の変更。</p> <p>感染症対策を十分に意識しながらの内容の検討。</p> <p>大会が中止されてきた競技種目について、開催方法を検討するとともに、これまでの事業を継続。</p>
		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	北海道業協会 旭川支部 旭川支店 旭川支店	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、石狩川リペ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いる。
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、旭川市保健所と緊密に連携をし、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クライフ(CATV ポット)	○	○	○				
		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				○	○		
	旭川がん検診センター 北海道対がん協会	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。
		がん制庄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