

第2次健康日本21旭川計画

平成25年(2013年)3月

旭川市

健康都市宣言（宣言 平成2年10月10日）

わたくしたちのまち旭川市は、北国の厳しい風土の中で先人のたくましい精神と不断の努力によって、北北海道の拠点都市として発展してきた。

いま、新たな2世紀へ向けて、活力ある躍動都市の実現をめざすとき、健康な大地に健康な人々の営みが大切である。

そのため、本年を健康元年と位置付け、恵まれた自然との共生を図りながら、人々の幸せの源である「健康」をまちづくりの基本とするものである。

旭川市は、すべての市民が健やかに生活することを願い、市民の英知を集めて諸施策の充実を図り、決意をこめて、ここに「健康都市」を宣言する。

長寿都市宣言（宣言 平成10年3月30日）

健康に恵まれ、いきいきとした生活を送り、生涯を全うすることができる人生は全ての市民の願いである。

わが国は、世界有数の長寿国となったが、社会経済や生活様式が変動する時代にあっても、市民それぞれが社会における役割を担い、高齢者も積極的に社会参加しながら、心豊かに、生きがいのある生活を送ることができるまちづくりが大切である。

今日の旭川を築き上げてこられた高齢者がまちづくりの先達として尊敬され、健やかで安心して生活できる社会をめざし、旭川市は、ここに「長寿都市」を宣言する。

はじめに

健康は豊かで充実した人生を送るための基本であり、私たちみんなの願いです。

市民の皆様が生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送るためには、長生きをすることもとより、最後まで充実し、自立した人生を送ることが大切ではないでしょうか。

現在、わが国は医学の進歩や生活環境の改善により世界有数の長寿国となりました。

しかし、その一方で、高齢社会に伴い増加する「がん」や「循環器病」などの生活習慣病は、人々の身体機能や生活の質を低下させるほか、寝たきりや認知症などの要因となっています。

こうした状況の中、誰もがはつらつと暮らすことができる活力ある地域社会の実現に向けて、私たち一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という強い自覚を持ち、積極的に生活習慣の見直しや改善に取り組むことが何より大切であり、社会全体としても市民の健康づくりをしっかりと支えていくことが求められています。

このことから本市では、これまで取り組んできた施策を通して改善が必要な内容や新たに生じた課題、整備された法令など健康づくりを取り巻く環境の変化を踏まえて効果的に施策を進めていくため、第2次健康日本21旭川計画を策定しました。

今後、個人や家庭での健康づくりを社会全体で支援するため、行政をはじめ健康づくりに関わる様々な関係機関や団体とともに計画に基づく健康施策の充実に努めてまいります。

よって、既に健康づくりを実践されている方、これから取り組もうと考えている方、今はまだあまり関心のない方も、ひとりでも多くの方に本計画の趣旨を御理解いただき、より一層の健康づくりに取り組んでいただけるようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定に当たり、第2次健康日本21旭川計画策定委員をはじめ、多くの貴重な御意見や御提言をいただきました市民の皆様から感謝を申し上げます。

平成25年(2013年)3月

旭川市長 西川 将人

【目次】

第1章 第2次健康日本21旭川計画について

第1節	策定の趣旨	1
第2節	基本方針	2
第3節	計画の位置づけと期間	4
第4節	計画の推進	5

第2章 旭川市における健康水準の現状

	旭川市における健康水準の現状	7
--	----------------	---

第3章 前計画（健康日本21旭川計画）の目標達成状況

	前計画（健康日本21旭川計画）の目標達成状況	17
--	------------------------	----

第4章 計画の推進と今後の施策展開について

第1節	目標設定の考え方	19
第2節	施策体系	21
第3節	各分野における目標設定と取組	23
	栄養・食生活	23
	身体活動・運動	31
	休養・心の健康づくり・アルコール	39
	歯の健康	47
	たばこ	57
	糖尿病・循環器病・がん	63
第4節	ライフステージに応じた健康づくり	73
第5節	健康指標一覧	75

第5章 資料編

第1節	策定経過	87
第2節	第2次健康日本21旭川計画策定委員会委員名簿	90

第 1 節 策定の趣旨

我が国においては、急速な高齢化の進行に伴い「がん」「循環器病」などの生活習慣病が増え続けています。

生活習慣病は人々の身体機能や生活の質を低下させるほか、寝たきりや認知症などの要因とされ、こうした治療や介護が必要な高齢者の増加によって社会全体に大きな負担をもたらしており、その予防は現代社会において重要な課題となっています。

生活習慣病の発症や進行には、食生活や運動習慣、嗜好品などの生活習慣が深く関わっていることから、疾病の早期発見や治療に努めるとともに、疾病の発症を予防する「一次予防」としての健康づくりが重要です。

また、個人や家庭による健康づくりの取組を社会全体で支援するためには、行政をはじめ、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連携することが不可欠となります。

このことから、本市では健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進するため国が策定した「健康日本 21」を踏まえ、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。

この計画では、すべての市民が生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送ることができるよう、健康寿命を延伸し、生活の質（QOL=Quality of life）の向上を図ることを最終的な目標として栄養・食生活をはじめとした 6 つの分野に分け、具体的な行動すべき 18 の取組目標を掲げ、関係団体と協力しながら様々な施策に取り組みできました。

この度、計画が平成 24 年度に終期を迎えることから、これまでの取組を通して改善が必要と思われる内容や新たに生じた課題、整備された法令など、健康づくりを取り巻く環境の変化を踏まえ、今後 10 年間に取り組むべき目標を改めて設定し、効果的に施策を進めていくための指針として「第 2 次健康日本 21 旭川計画」を策定しました。

		2002 平成14年度	2003 平成15年度	2004 平成16年度	2005 平成17年度	2006 平成18年度	2007 平成19年度	2008 平成20年度	2009 平成21年度	2010 平成22年度	2011 平成23年度	2012 平成24年度	2013 平成25年度
国	健康日本 21	■健康日本 21 (H12～H24年度)											次期計画
道	すこやか北海道 21	■すこやか北海道 21 (H13～H24年度)											次期計画
旭川市	健康日本 21 旭川計画	■健康日本 21 旭川計画 (H14～H24年度)											次期計画
主な関係法令等	健康増進法	■											
	食育基本法	■											
	スポーツ基本法	■											
	自殺対策基本法	■											
	歯科口腔保健の推進に関する法律	■											
	受動喫煙防止対策について（厚労省健康局長通知）	■											
	がん対策基本法	■											

第2節 基本方針

本市においては、まちづくりの指針である第7次旭川市総合計画で掲げる都市像「人が輝く 北の文化のかおる まち」の実現に向け、健康分野では「市民自ら安心をつくり、健康に暮らせるまち」を重点目標として、市民が積極的に健康づくりに取り組むことで安心感が高まることを目指しています。

また、本計画では、総合計画で目指す都市像の実現に向け、これまで推進してきた健康施策を充実させるよう、前計画の考え方を受け継ぐとともに、社会情勢の変化などに伴い深刻化しつつある健康課題への対応を進め、市民が健康に暮らせるまちづくりに向けた施策を展開していきます。

このため、その実現には、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むという意識を持ち、生活習慣の見直しや改善を行うことが重要となることから、以下の方針に基づく健康づくりを総合的に推進し、市民の健康を基盤とした生活の質の向上を目指します。

◆最終的な目標は・・・

本計画は疾病や障害の有無にかかわらず、すべての市民が生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送ることができるよう、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）をできるだけ延ばしていくとともに、自身が満足できる豊かな生活に向けて、QOL（生活の質）の向上を図ることを最終的な目標としています。

【参考】健康寿命について

国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成24年1月推計）では、本計画終期（平成34年）における日本人の平均寿命は男性81.15年、女性87.87年とされ、更に延びることが予測されています。

一方、国が算定（平成22年）した日本人の健康寿命は男性70.42年、女性73.62年となっており、平均寿命と健康寿命の差（健康上の問題で日常生活が制限される期間）は男性約10年、女性約14年に及んでいます。

また、北海道の健康寿命は男性70.03年、女性73.19年であり、全国と比べて男女ともに短く、本市においても市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことで健康寿命を延伸し、健康上の問題で日常生活が制限される期間をできるだけ短縮していくことが望まれます。

1 日常生活に制限のない期間の平均（年）

- | | | |
|-------------|------------|------------|
| ①全国（平成22年） | 男性 70.42 年 | 女性 73.62 年 |
| ②北海道（平成22年） | 男性 70.03 年 | 女性 73.19 年 |

2 自分が健康であると自覚している期間の平均（年）

- | | | |
|-------------|------------|------------|
| ①全国（平成22年） | 男性 69.90 年 | 女性 73.32 年 |
| ②北海道（平成22年） | 男性 69.33 年 | 女性 73.08 年 |

資料：厚生労働科学研究費補助金「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」

◆目標達成に向けた基本方針**【健康づくりにおける基盤の確立】**

本計画では、これまでの取組によって市民の健康づくりを着実に進めてきた前計画の目標や方針を受け継ぐとともに、個々の施策や事業についての進捗状況等を踏まえた上で、より効果的な施策展開や、社会情勢の変化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】

価値観やライフスタイルが多様化する中、市民一人ひとりの健康像を実現するため、個人の努力はもとより、個人の主体的な取組を社会全体で支援するよう、行政をはじめ地域、学校、企業、保健医療関係団体などの連携の下、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日常生活における食生活や運動、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できるよう、「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・早期治療のための各種健(検)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】

健康的な生活習慣の形成や改善に向けた課題は世代ごとに異なっており、乳幼児期から高年期に至るそれぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組み、高齢になっても自立した生活を営むことを目指します。
また、子どもの頃からの健康的な生活習慣づくりや働く世代のメンタルヘルス対策、高年期における運動機能の維持など、世代ごとの健康課題にも取り組みます。

【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、地域等の社会環境も影響します。
よって、健康づくりを推進するためには、これらを取り巻く環境を整えていくことが大切です。
このため、本市に限らず、国や道がそれぞれの健康づくり計画に基づき推進する施策について、市民ニーズに即した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】

健康づくり対策を効果的に進めるためには、生活習慣の改善に関する課題等について、多くの関係者が共通認識を持ち、取り組むべき目標を共有することが必要です。
また、市民の健康づくりに関する意識や生活実態等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られるよう、情報を積極的に提供します。

第3節 計画の位置付けと期間

◆計画の位置付け

本計画は、国が推進する「健康日本21（第2次）」を踏まえ、今後の本市における健康づくり施策を推進するための指針です。

また、「第7次旭川市総合計画」の個別計画のひとつとして位置付け、健康づくりに関連する本市の各計画と整合性（連携・調和）を図ります。

◆計画の期間

本計画の期間は、平成25年度（2013年度）から平成34年度（2022年度）までの10か年とします。

		2011 平成23年度	2012 平成24年度	2013 平成25年度	2014 平成26年度	2015 平成27年度	2016 平成28年度	～	2022 平成34年度	
国	健康日本21	前計画の評価 次期計画策定		■健康日本21（第2次）(H25～H34年度)						
	すこやか 北海道21	前計画の評価 次期計画策定		■すこやか北海道21 (H25～H34年度)						
旭川市	健康日本21 旭川計画	前計画の評価 次期計画策定		■第2次健康日本21旭川計画(H25～H34年度)						
	まちづくり	■第7次旭川市総合計画(H18～H27年度)								
	生活習慣病	第1期 H20～H24年度		■旭川市国民健康保険特定健康診査等実施計画 (第2期:H25～H29年度)						
	高齢	第4期 H21～H23		■旭川市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 (第5期:H24～H26年度)						
	子ども	■旭川市次世代育成支援行動計画・ 後期計画(H22～H26年度)								
	食育	第1次計画 H19～H23		■第2次旭川市食育推進計画(H24～H28年度)						
	障害	第2期 H21～H23		■第3期旭川市障害福祉計画 (H24～H26年度)						
	スポーツ	■第2次旭川市スポーツ振興計画(H23～H32年度)								
	教育	■旭川市社会教育基本計画(H21～H27年度)								
		■旭川市学校教育基本計画(H23～H30年度)								

注1) 本計画では、健康的な生活習慣の形成や生活習慣改善による疾病の発生予防を中心とした健康づくりを対象としており、既に疾病を有する方への医療の在り方については取り上げていません。

注2) 健康づくりは「まちづくり」の視点から環境、福祉、産業など幅広く捉えることもできますが、これらの施策は旭川市総合計画等に基づき推進していますので本計画の主題としては取り上げていませんが、整合性を図りながら実践的な取組を推進します。

第4節 計画の推進

◆健康づくりの推進とそれぞれの役割

本計画では、すべての市民が生涯を通じて心豊かな生活を送ることができるよう、健康寿命を延伸し、QOL（生活の質）の向上を図るため、市民、関係団体、行政などがそれぞれの役割を担い、協働して健康づくりを進めることとしています。

■市民の役割

主役は市民一人ひとりです。健康づくりについての正しい知識を身につけ、生活習慣の見直しと自分に合った健康づくりを実践することで、一人ひとりの健康が実現できます。



■地域団体の役割

地域には、市民委員会、消費者団体、NPOなど多くの組織があります。

これらの団体は、その特性を生かし、地域の実情に応じた自主的な活動を通じて市民の健康づくりを支援することが期待されます。

■学校（保育所、幼稚園、大学等含む）の役割

学校は健康の大切さを認識し、家庭や地域と連携して健康的な生活習慣を育む場であり、未成年者の喫煙や飲酒の防止を図るとともに、学校施設の開放などを通じて、地域の健康づくりを支援することが重要です。

■保健医療関係団体等の役割

専門家の立場から、健康づくりに関する情報提供や相談対応をはじめ、保健・医療サービスの提供や関係機関等への支援など、重要な役割があります。



■職場（企業等）の役割

職場での健康管理をはじめ企業活動は、市民の健康に大きく貢献しています。

定期的な健康診断の実施や職場環境の整備、従業員の福利厚生の充実等に努めるとともに、市民の健康づくりを意識した活動への協働が求められています。

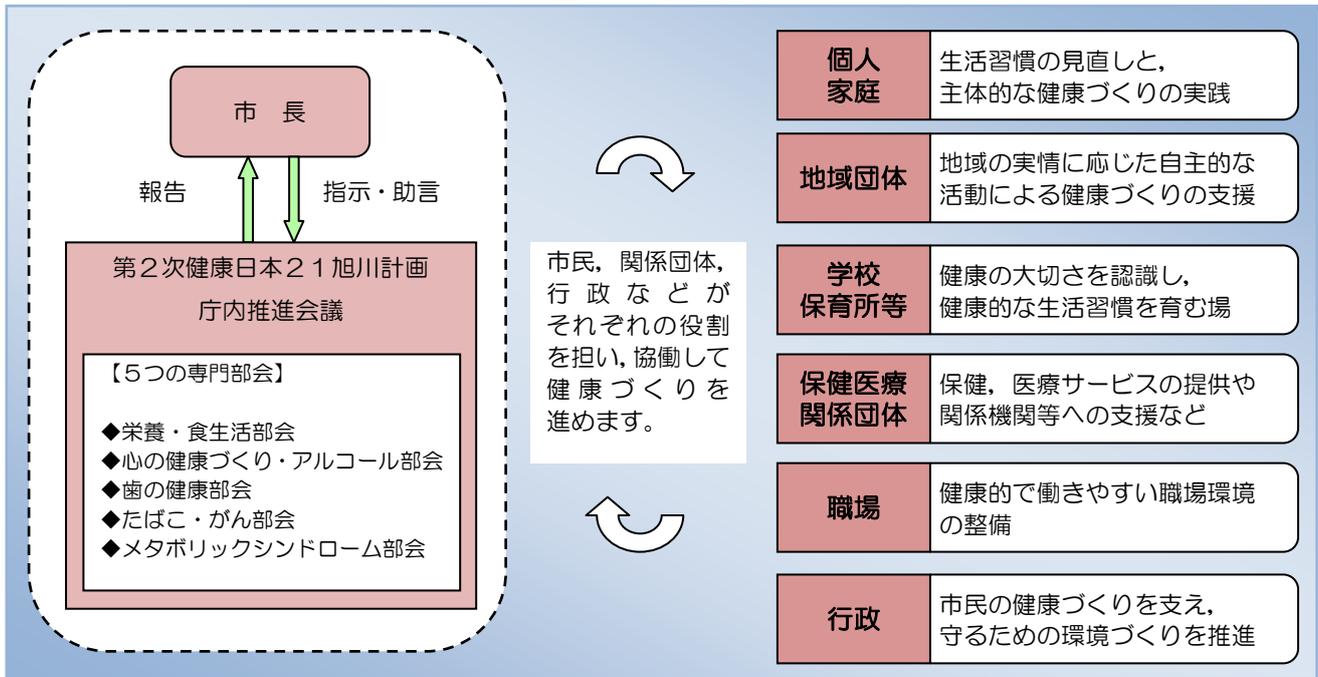
■行政の役割

本市は、市民一人ひとりが生涯を通じて健康づくりを実現するための指針として、本計画の推進に当たり広く健康施策等の普及啓発を図るとともに、健康に関わる様々な機関・団体と連携し、市民の主体的な健康づくりを社会全体で支え、守るための環境づくりを進めていきます。

◆計画の進行管理

本計画をより実効性あるものとするためには、進捗状況を的確に把握し、基本方針との整合性を保ちながら計画的に取組を進めていくことが重要です。

このため、市民、関係団体、行政などがそれぞれの役割を担い、計画の理念や目標を踏まえて健康づくりに関する取組を積極的に進めるとともに、定期的に施策や事業の点検・再構築を行い、計画の推進に役立てることとします。



注)メタボリックシンドローム部会では「栄養・食生活」「身体活動・運動」「糖尿病・循環器病」に関する施策について取り扱います。

◆計画の評価

本計画の期間は、平成25年度（2013年度）から平成34年度（2022年度）までの10年間としており、目標の達成に向けた計画の適正な進行管理のため、開始から5年後を目途に中間評価を実施し、目標の達成状況や社会情勢の変化等を踏まえた見直しを行います。

また、最終年度となる平成34年度には、その後の健康づくり施策に反映させるため、計画の総合的な評価を行います。

なお、中間評価や総合評価の際には、

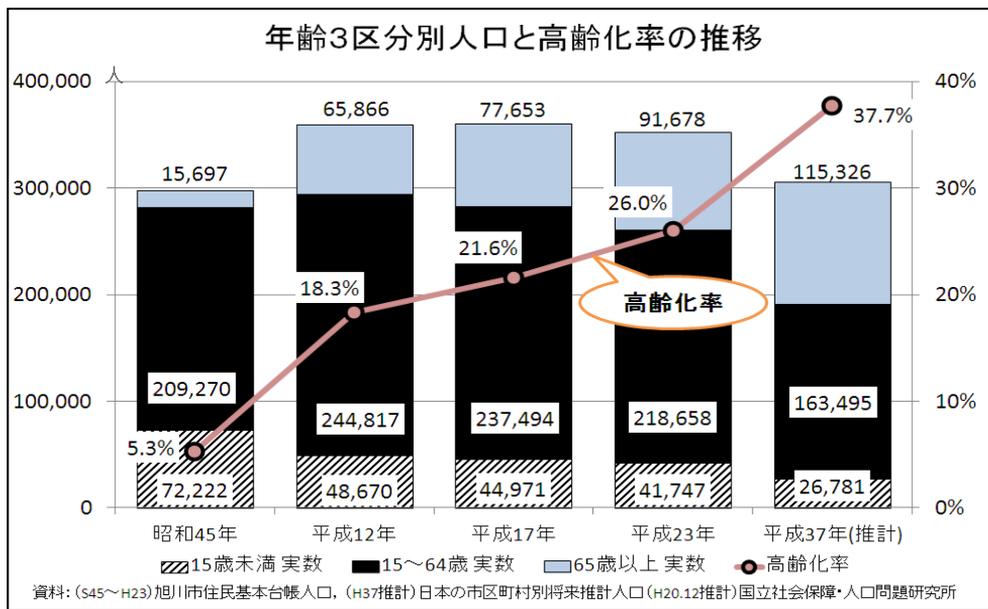
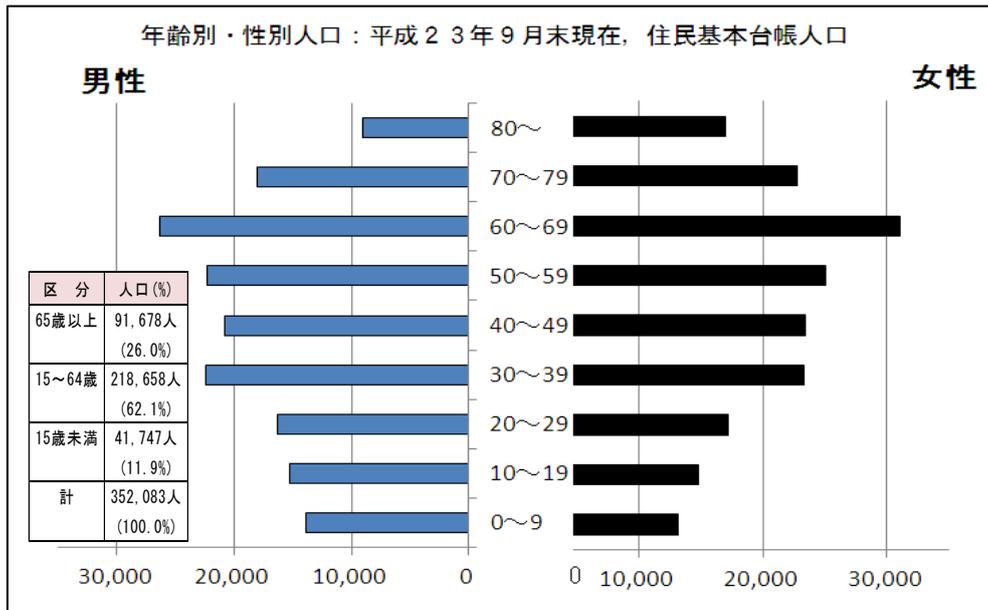
- (1) 市民、学識経験者、保健医療関係団体等で構成される委員会を設置して、計画の評価や見直し等の作業を行います。
- (2) 目標設定時と同様の市民アンケート調査等を行い、各目標の達成状況を定量的に評価します。
- (3) 市民、関係団体、行政の取組について、達成度や事業実績の把握・分析、課題の抽出を行い、今後の施策の進め方等に生かします。



◆人口と年齢構成

全国的に少子高齢化が進み、本市でも65歳以上の人口増加と15歳未満の人口減少傾向が顕著となっています。

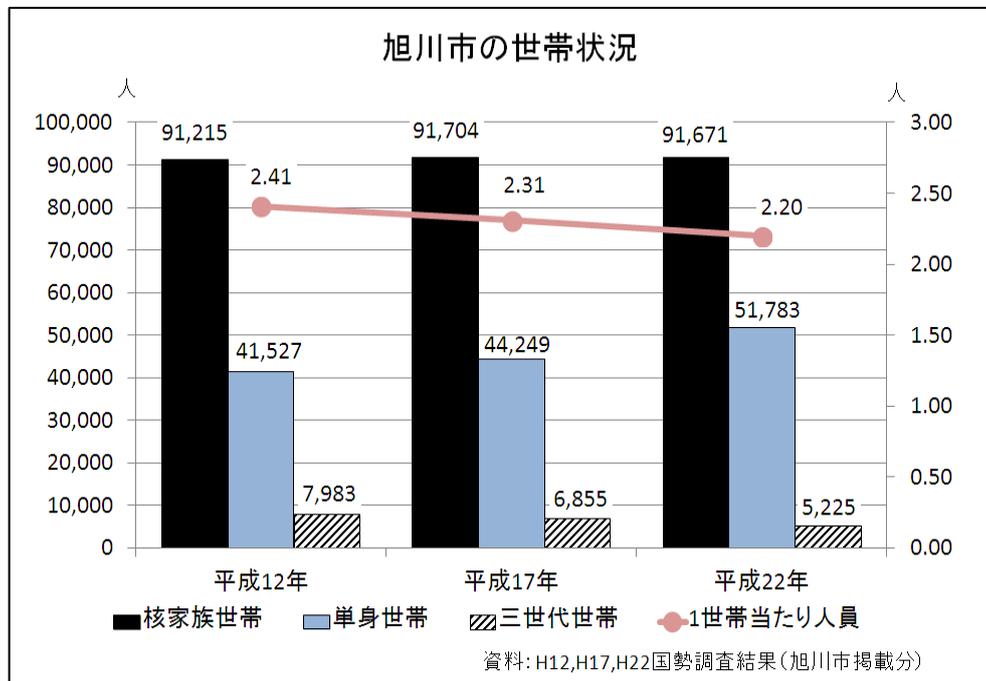
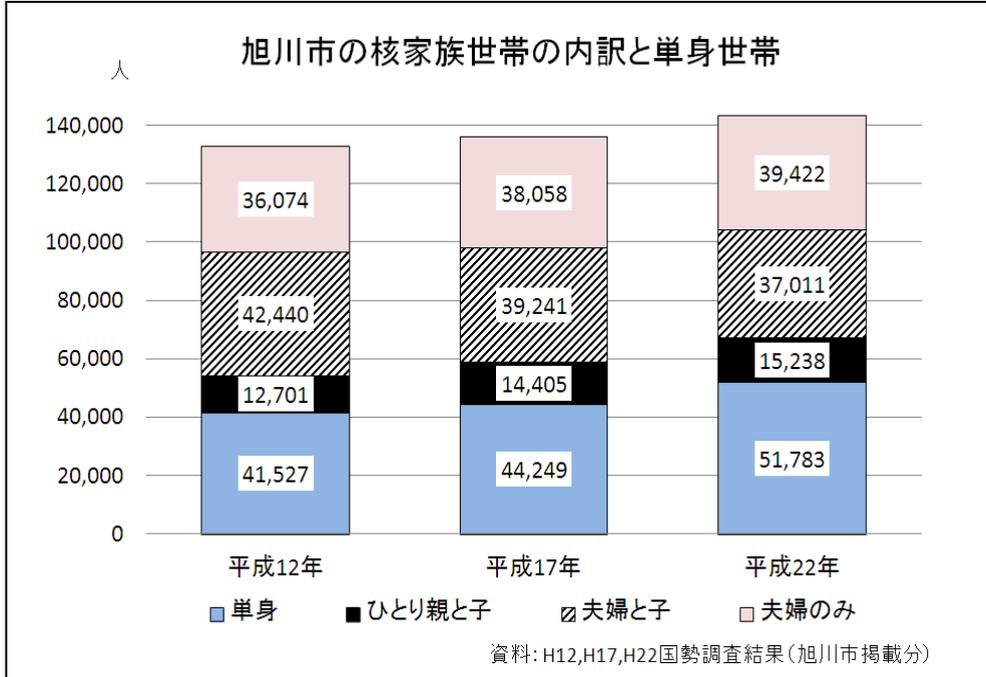
昭和45年（国勢調査年）から平成23年までの人口推移では、高齢化率は5.3%から26.0%になり、約4人に1人は65歳以上の高齢者となっています。また、平成37年の推計人口では高齢化率が大幅に増加し、人口は大きく減少することが予測されています。



65歳以上の高齢者1人に対して、それを支える現役世代(注1)の人数は急激に減少しています。

注1) 現役世代：労働力の中核をなす、15歳以上から65歳未満の人口層のこと。

核家族世帯（夫婦のみ，夫婦と子，ひとり親と子）の状況は，平成12年から10年間で大きな変化はありません。しかし，核家族世帯の内訳を見ると「夫婦と子」が減少し，「夫婦のみ」と「ひとり親と子」が増加しています。また，単身世帯が増加する一方で，三世代家族や1世帯当たりの人員数は減少しています。



◆出生と死亡の状況

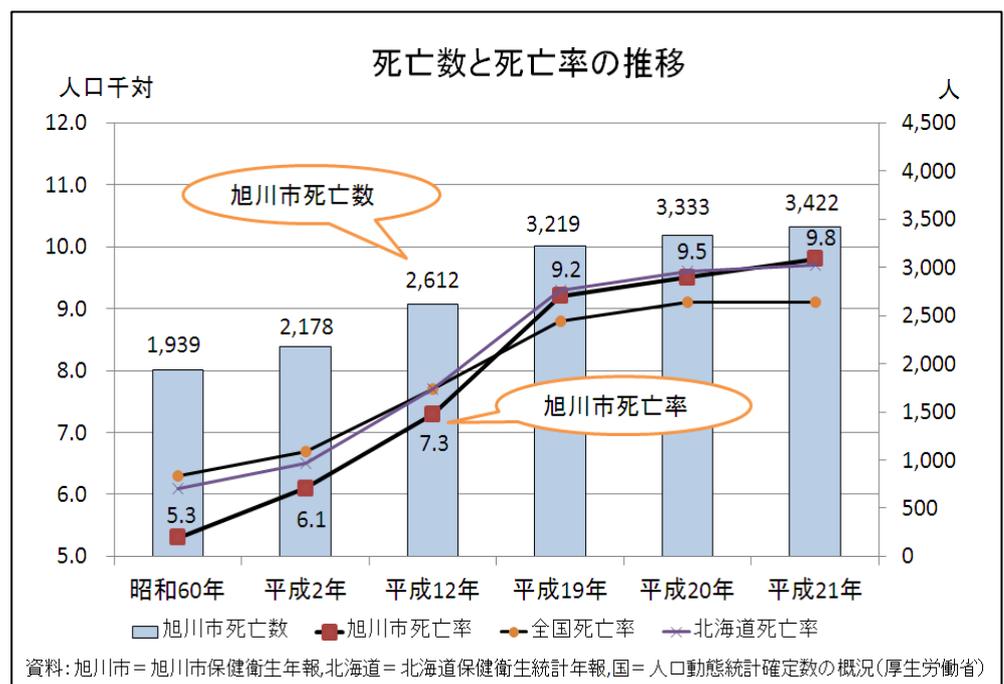
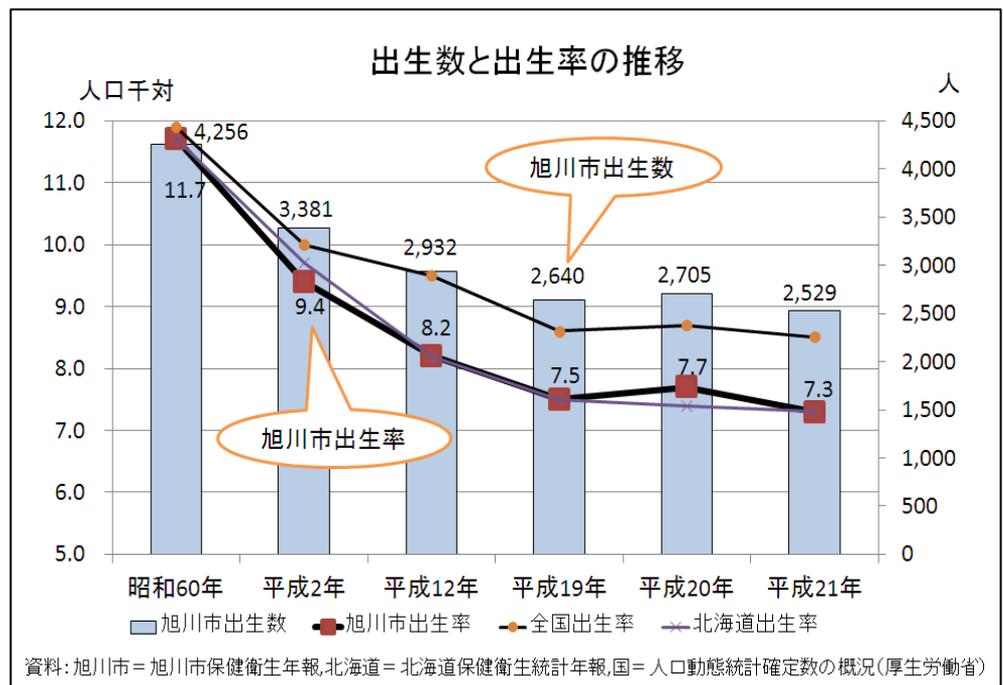
出生数は平成12年以降、3,000人に満たない状況で推移しており、全道と同様の傾向で減少しています。また、本市の合計特殊出生率（1人の女性が一生の間に産む子どもの数に相当する数値）は、平成16～21年の間で全国の数値をやや下回って推移しており、平成22年時点では1.24になっています。

なお、長期的に人口が維持されるために必要な水準は、この数値が2.07～2.08と言われているので、本市は急速に少子高齢化が進行していると考えられます。（旭川市次世代育成支援特定事業主行動計画後期計画より）

一方、死亡率は高齢者の増加に伴い年々増加しており、全国を上回る数値で推移しています。



平成22年旭川市の合計特殊出生率（1人の女性が一生の間に産む子どもの数に相当する数値）は**1.24**になっています。

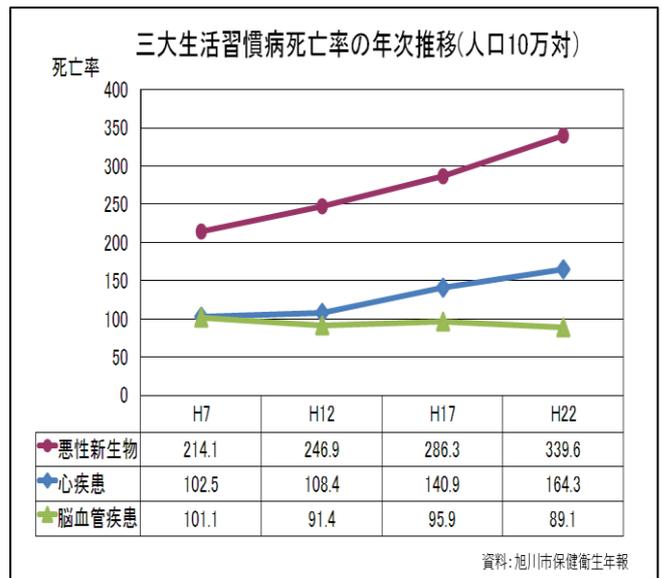
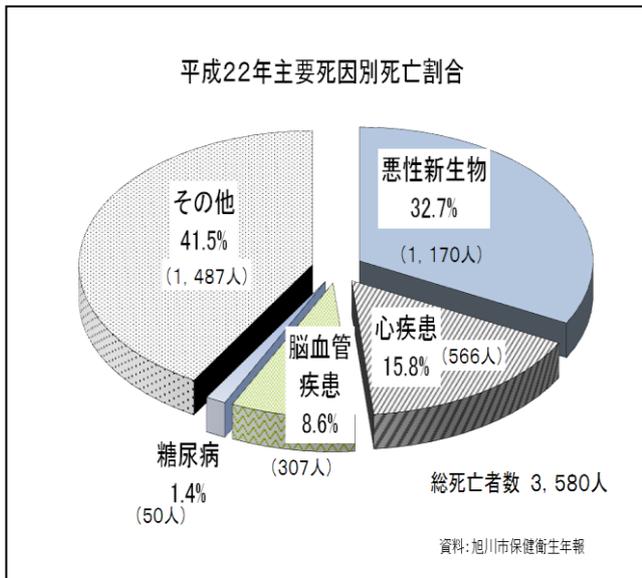


◆死亡割合と死亡率の推移

本市では悪性新生物，心疾患，脳血管疾患等が死因別死亡割合の約 6 割を占めています。また，悪性新生物や心疾患は平成 12 年から増加傾向にあり，脳血管疾患はほぼ横ばいの状況です。

本市の年齢階級別死因（平成 22 年）を見ると，15～34 歳では「不慮の事故」「自殺」，35～44 歳では「悪性新生物」「自殺」，55 歳以上では「悪性新生物」の割合がそれぞれ高くなっています。

出所：旭川市保健衛生年報



◆年齢階級別にみた死因別死亡割合

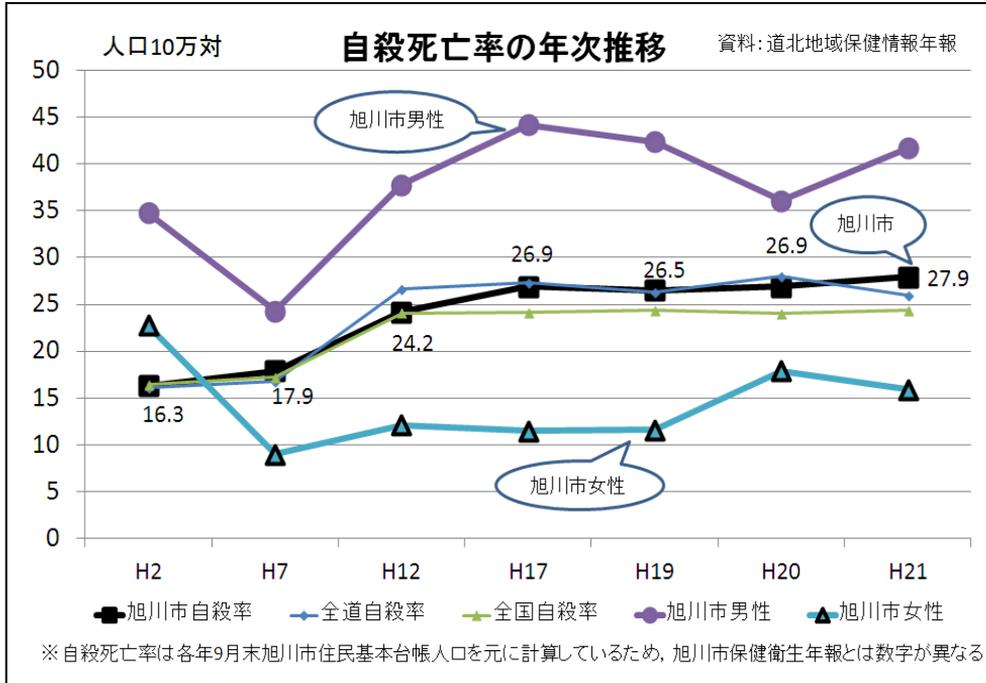
平成22年

年齢	死亡総数(人)	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
		死因	死亡割合	死因	死亡割合	死因	死亡割合	死因	死亡割合	死因	死亡割合
総数	3,580	悪性新生物	32.7	心疾患	15.8	肺炎	9.0	脳血管疾患	8.6	不慮の事故	3.4
0～4歳	3	先天奇形, 変形及び染色体異常	66.7	乳幼児突然死症候群	33.3						
5～14歳	2	悪性新生物	100.0								
15～24歳	17	不慮の事故	41.2	自殺	35.3	悪性新生物	11.8	肺炎	5.9	白血病	5.9
25～34歳	27	自殺	37.0	不慮の事故	25.9	悪性新生物	18.5	脳血管疾患	7.4	神経系の疾患	7.4
35～44歳	55	悪性新生物	27.3	自殺	25.5	心疾患	12.7	脳血管疾患	9.1	不慮の事故	9.1
45～54歳	115	悪性新生物	43.5	自殺	13.9	心疾患	7.0	脳血管疾患	7.0	不慮の事故	6.1
55～64歳	343	悪性新生物	46.1	心疾患	14.9	脳血管疾患	6.1	不慮の事故	5.2	自殺	4.4
65歳以上	3,018	悪性新生物	31.1	心疾患	16.6	肺炎	10.3	脳血管疾患	9.0	その他の呼吸器系の疾患	3.4

資料：旭川市保健衛生年報

◆自殺死亡率

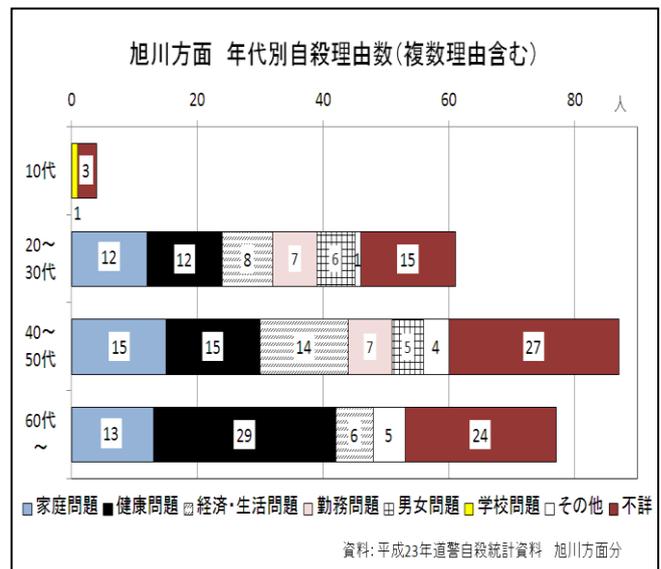
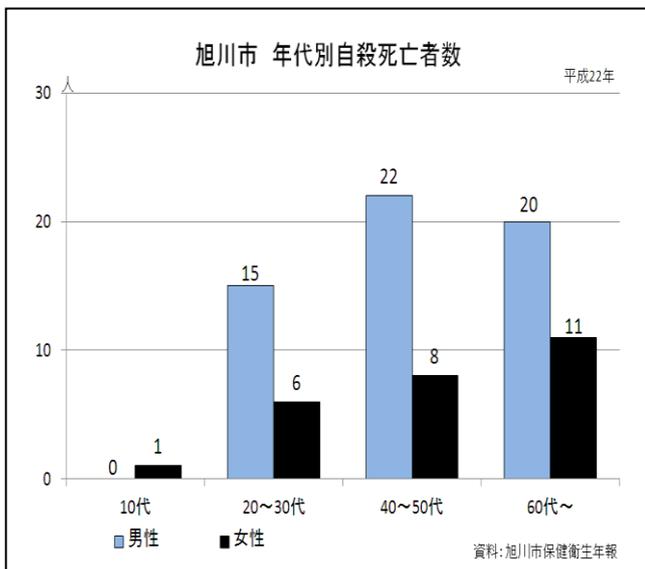
平成10年から全国の自殺者数は年間3万人を超えており、本市では毎年100人前後の方が自殺で亡くなっています。また、全国的に中高年、特に男性の自殺率が高く、本市も同様の傾向となっています。



旭川市の年代別自殺死亡者数は、40～50代の男性が最も多い結果となっています。

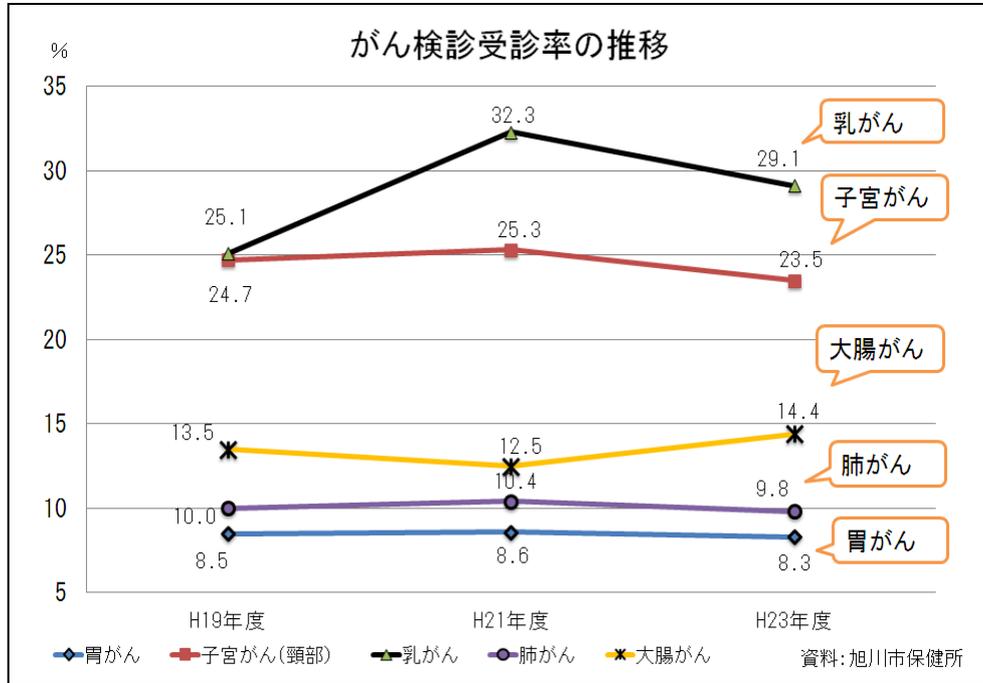
また、北海道警察旭川方面管内の年代別自殺理由では、20代から50代の働き盛りの年代では「家庭問題」「健康問題」「経済・生活問題」が約半数を占めており、60代以上では「健康問題」の割合がより高くなっています。

北海道警察旭川方面管内とは、旭川中央・旭川東以外の警察署（稚内、枝幸、天塩、美深、羽幌、名寄、士別、留萌、沼田、深川、富良野）の数も含んでいます。

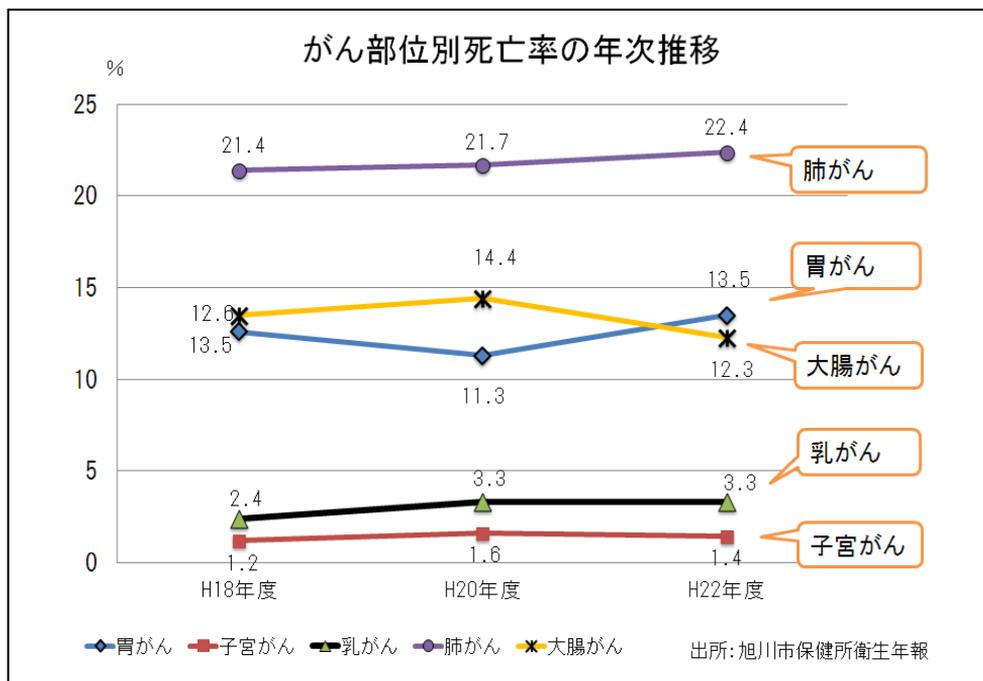


◆がん検診

がん検診受診率の推移を見ると、全体的に横ばいの傾向にありますが、乳がん、子宮がんの受診率は比較的高く、また、がん部位別死亡率では乳がん、子宮がんの死亡率は低い結果となっています。



※各がん検診の受診率は、平成 20 年度に厚生労働省から示された算定方式に準拠して算出したものです。



年に 1 度は特定健診やがん検診を受けましょうね！！

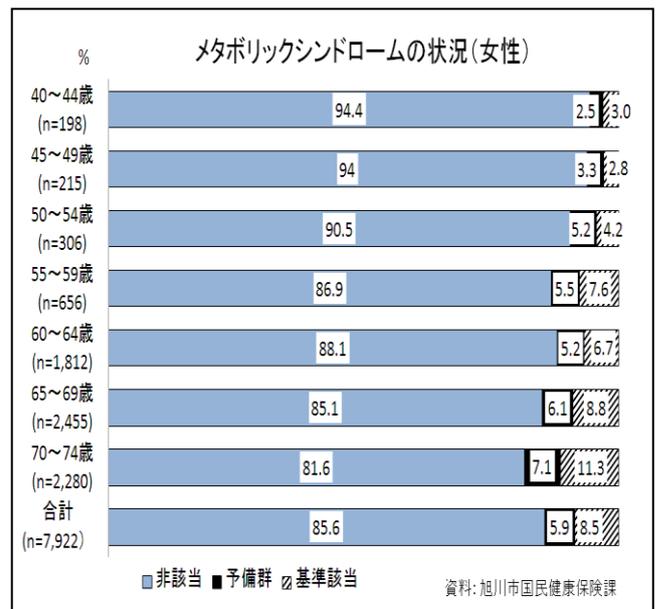
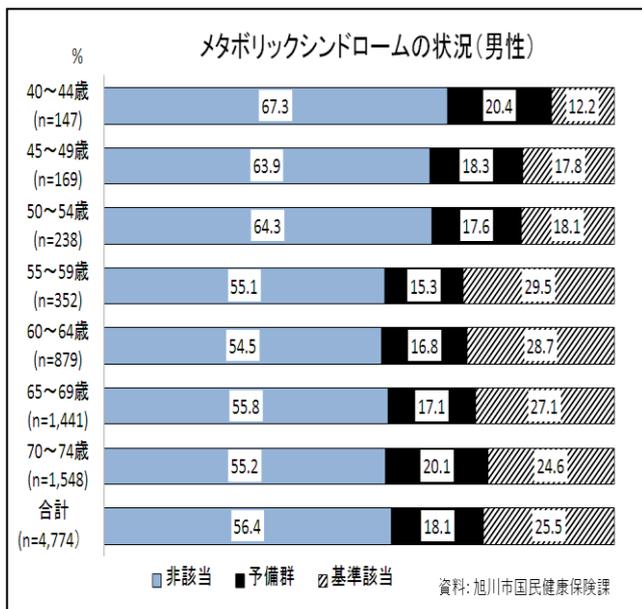
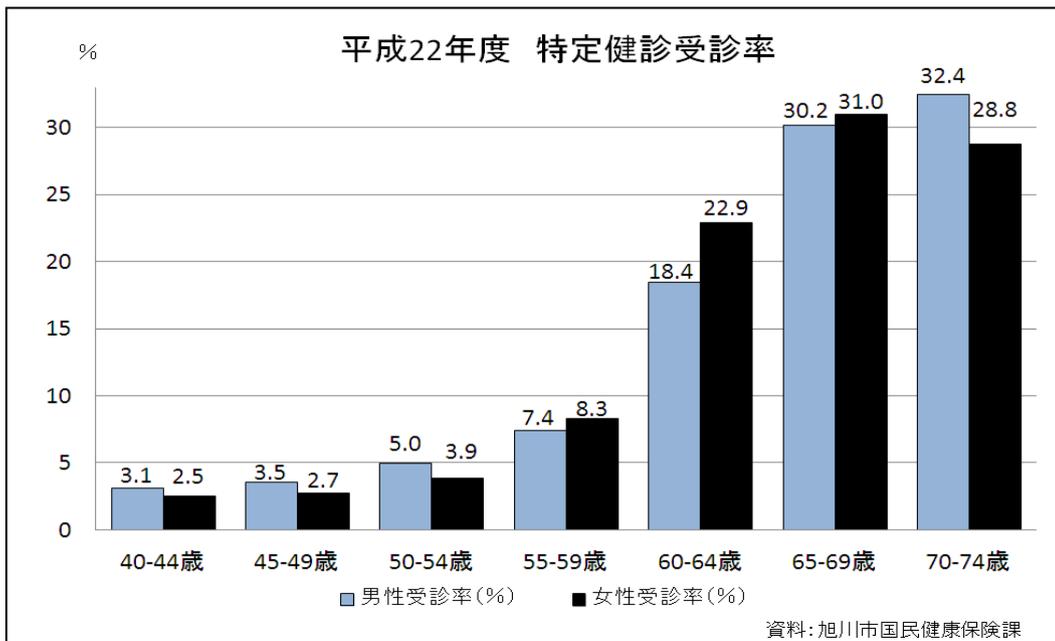


◆特定健康診査

平成22年度の40～74歳の国民健康保険加入者の健診受診者は12,696人（受診率20.5%）でした。

性別で見ると、男性は女性と比較して50～60歳代の受診率が低く、また年代別では年齢の上昇に比例して受診率が上昇しており、男女とも健診受診者のうち60～74歳が約8割を占めています。

なお、40～74歳では、男性は約2.3人に1人、女性は約7.0人に1人がメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を強く疑われる者(基準該当者)、または、その予備群と考えられる結果となっています。



腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、3つの項目(血中脂質異常、高血圧、高血糖)のうち
 2つ以上の項目に該当する者＝メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)基準該当者
 1つに該当する者＝メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群

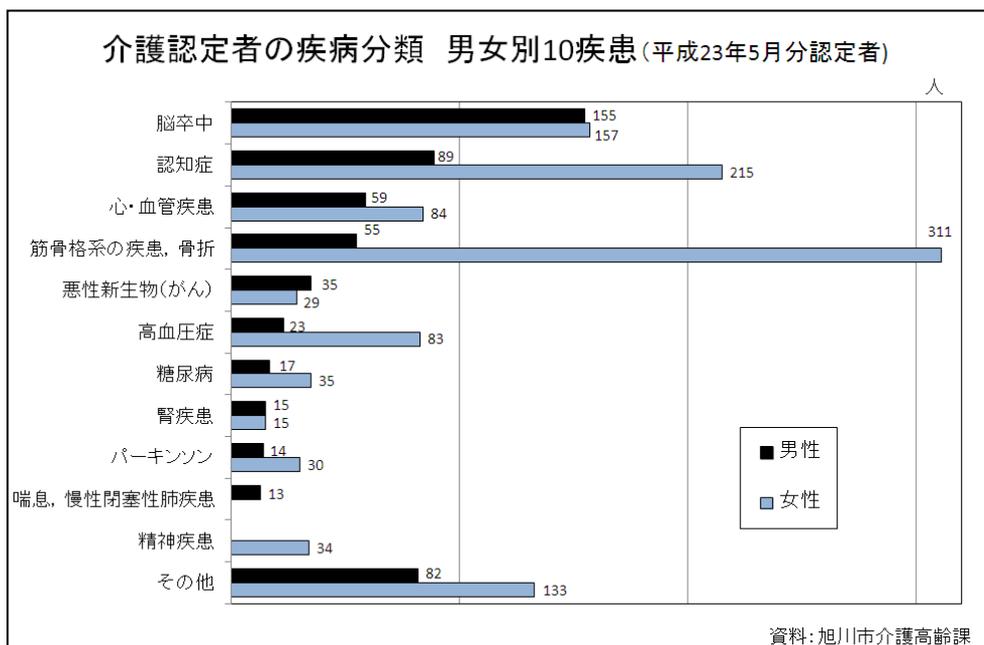
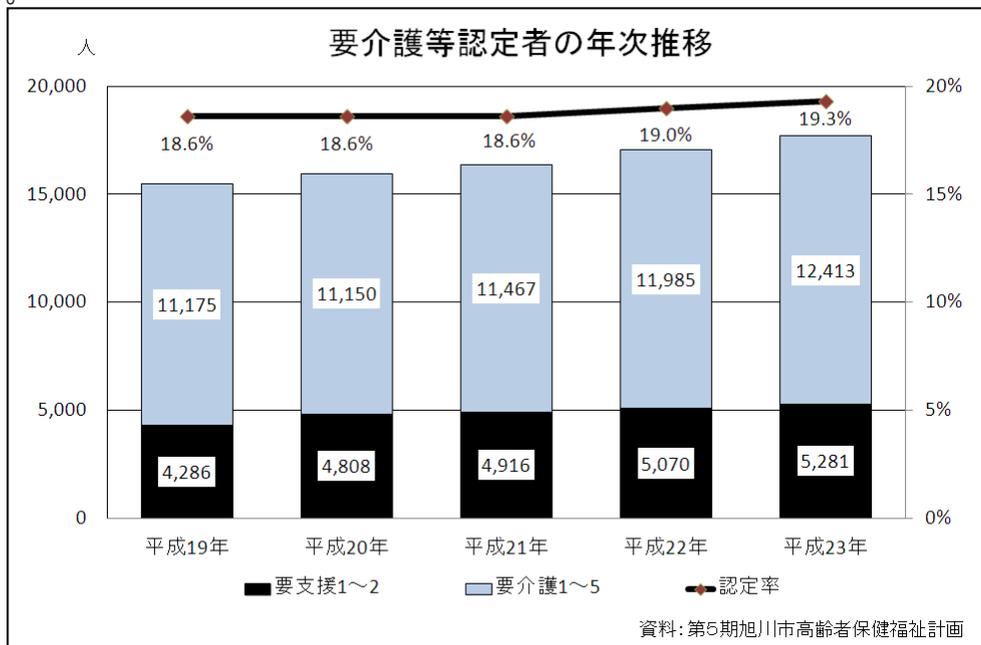
◆介護保険の状況

本市の要介護・要支援等認定者は、平成19年から平成23年の5年間で2千人以上増加し、平成23年9月末時点で17,694人、また、高齢者人口に占める認定者の割合は19.3%となっており、制度開始当初（平成12年：認定者8,071人、12.4%）と比べて認定者は大きく増加しています。

要介護等認定者が増加した背景としては、高齢者の増加はもとより、介護保険制度が市民に浸透したことや、事業所の開設が進み潜在的な要介護者のサービス利用が増加したことによるものと考えられます。（第5期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画より）

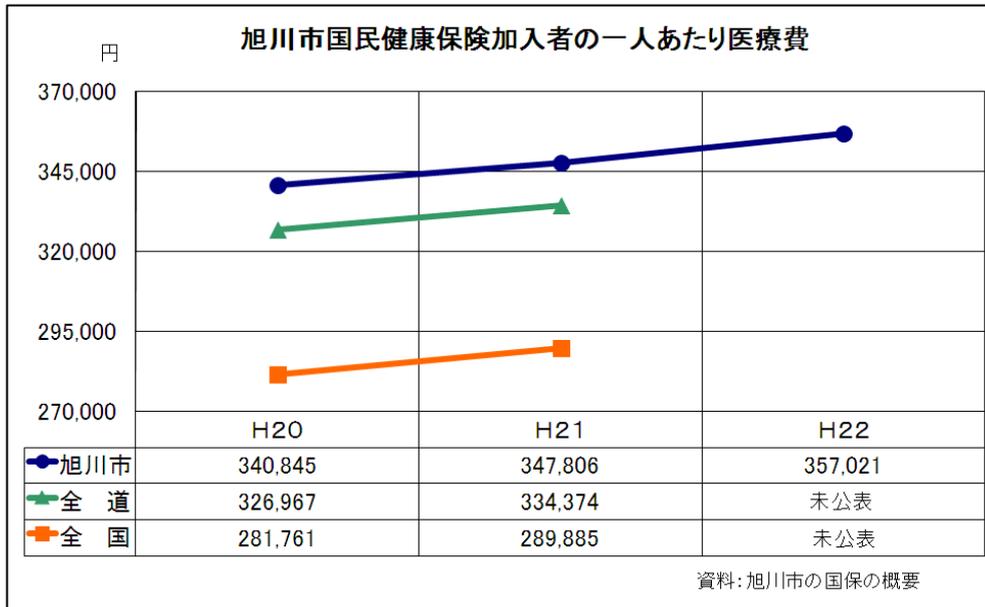
なお、介護認定者の疾病分類では、男性では「脳卒中」が最も多く、次いで「認知症」「心・血管疾患」となっています。女性では「筋骨格系の疾患、骨折」が最も多く、次いで「認知症」「脳卒中」の順となっています。

男女合わせて、動脈硬化性疾患（脳卒中、心・血管疾患、高血圧症、糖尿病、腎疾患）が643人で最大であり、より若い年代からの動脈硬化の予防が介護予防にとっても重要であることがわかります。



◆医療費の状況

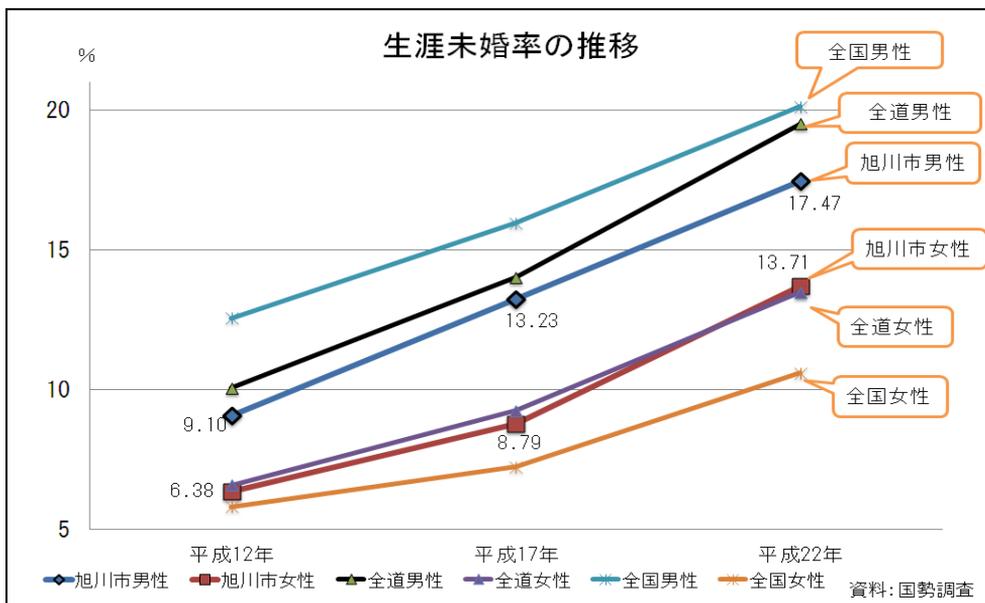
国民健康保険加入者1人当たりの医療費は平成20年度以降増加しており、全国・全道（全道の市平均）と同様の傾向で推移していますが、本市の1人当たりの医療費は、全国・全道（全道の市平均）と比較すると高い水準で推移しています。



◆生涯未婚率

50歳時点で一度も結婚したことがない人の割合を示す「生涯未婚率」は、全国・全道の傾向と同様に本市でも増加の一途をたどっており、特に男性で高い状況となっています。

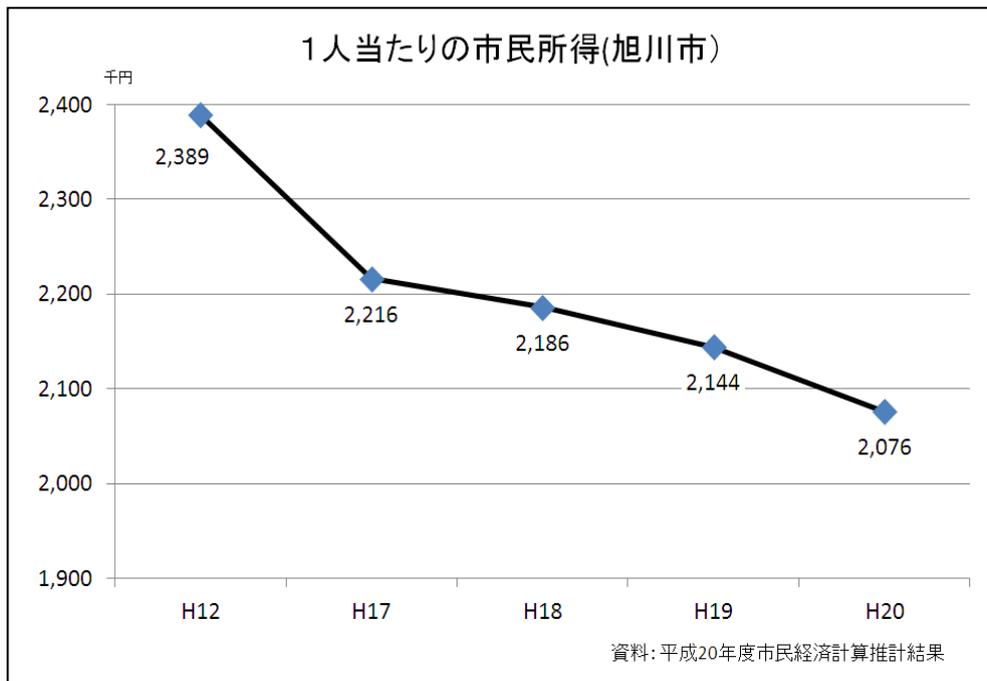
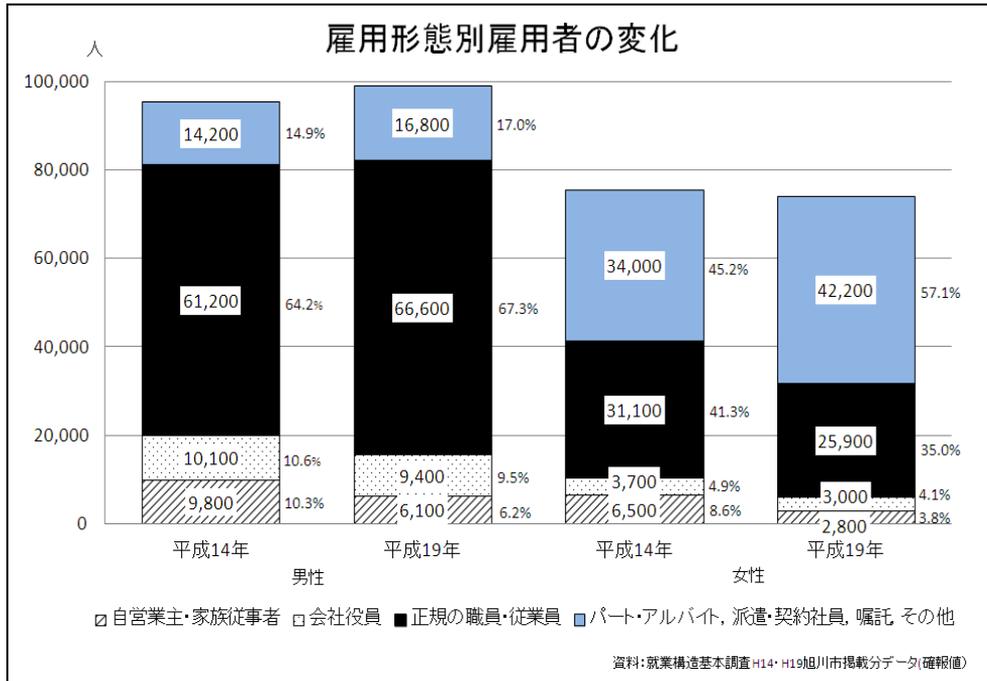
こうした状況から、将来、増加することが予測される単身世帯では、収入を支えるのが本人のみの場合が多いことや介護者がいないなど、病気や障害による生活への影響は大きくなりがちであるため、日ごろからの健康づくりが重要になります。



◆非正規雇用者数

女性は平成14年で約半数、平成19年には6割を超える人が非正規雇用となっており、男性も非正規雇用の割合が増加しています。また、市民1人当たりの所得は年々減少しています。

こうした経済的な余裕がない状況では、「健康づくり」に対する取組に費用（健診受診等の健康増進に必要な費用等）を割くことが大きな負担となる可能性があります。



注) 1人当たりの市民所得とは、市民所得の合計を基準日現在の人口で割った額です。

これは、地域の所得水準を比較する一つの目安になりますが、市民所得には法人所得等が含まれているため、個人の年間所得とは異なります。

第3章

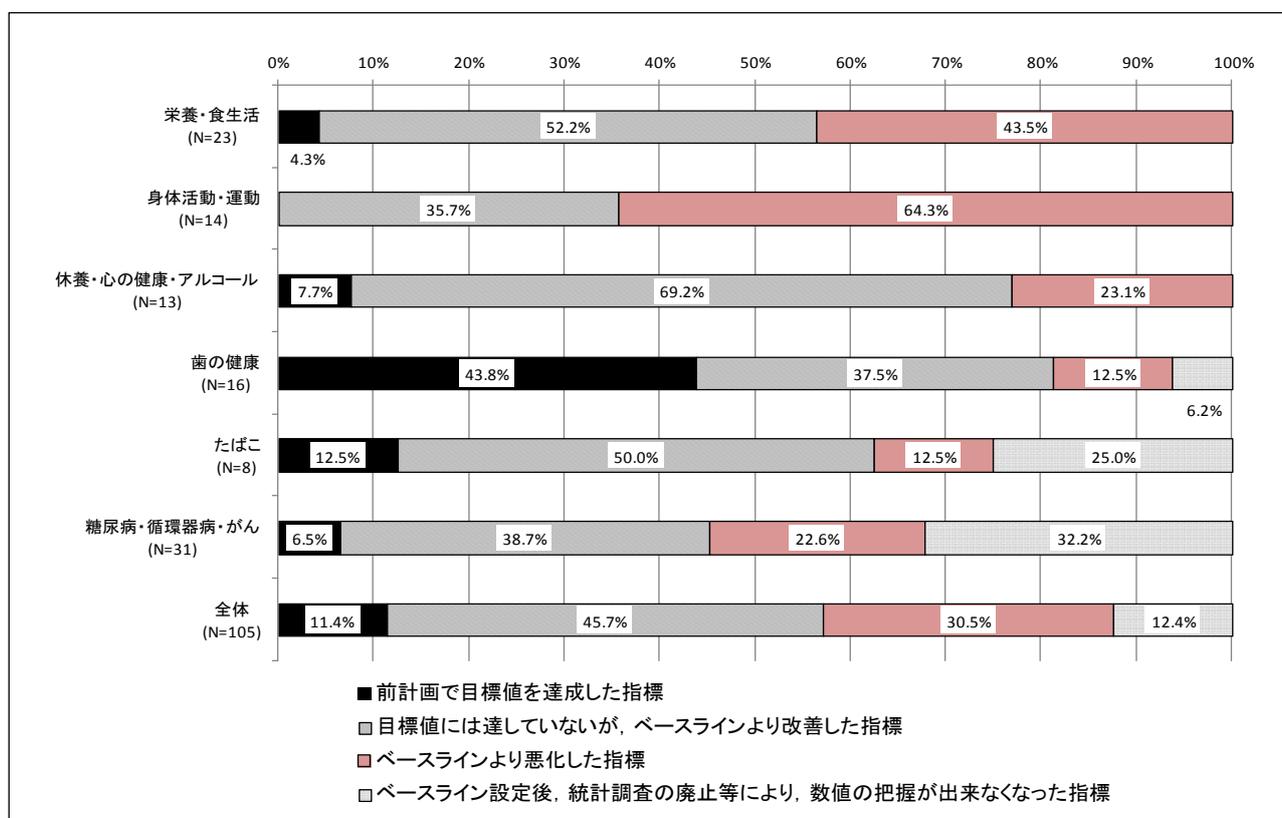
前計画（健康日本21旭川計画）の目標達成状況

本市では、栄養・食生活等の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にするため64の健康指標（年齢、性別等の区分を含めると、105の指標）を掲げた前計画に基づき、平成14年度から市民と関係機関・団体、行政がそれぞれの活動を通して目標の達成に向けて健康づくりに取り組んできました。

前計画が平成24年度で終期を迎えるにあたり、健康日本21旭川計画アンケート調査をはじめ、各種統計データを基礎資料とし、策定時（平成13年度）・中間評価時（平成16年度）・総合評価時（平成23年度）における各健康指標の直近実績値を把握することで経年推移の比較・分析を行い、各健康指標及び取組目標における達成度を判定して、目標の達成に至らなかった項目は取組方法や課題などを検証し、今後の健康づくり施策における充実強化とより効果的な推進を図ることを目的とする総合評価を実施しました。

総合評価の結果、「歯の健康」「休養・心の健康・アルコール」分野においては平成13年のベースライン設定時と比べて一定の改善が見られ、また、「栄養・食生活」「たばこ」「糖尿病・循環器病・がん」分野にも若干の改善が見られた結果、数値目標を達成、または、何らかの改善があった指標は60指標（57.1%）となり、取組に一定の成果が伺えます。

しかし、一方では、「身体活動・運動分野」ではベースラインより悪化した指標が6割を超えたことから喫緊の対策が必要な分野であり、今後は運動の意義や重要性に関する啓発の充実を図るとともに、身近に運動を楽しむことができるような情報を提供するなど、より一層の取組が必要な結果となっています。



※前計画の総合評価結果は「健康日本21旭川計画総合評価報告書」で御覧になれます。

旭川市保健所健康推進課ホームページ内にある「健康日本21旭川計画のページ」を御覧ください。

(<http://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/files/kenkousuisin/suisin/21keikaku/001index.html>)

第1節 目標設定の考え方

◆分野別の取組

本計画では、今後10年間で取り組む施策を、生活習慣病の発症や予防に関係する基本要素となる「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」「糖尿病・循環器病・がん」の6つの分野に分けてそれぞれに目標を設定しています。

また、健康的な生活習慣の形成や改善に向けた課題は年代ごとに異なっているため、乳幼児期から高年期までのライフステージごとに施策を展開することで、総合的な健康づくりを推進します。

分野名	ライフステージ
①栄養・食生活	①妊産婦・乳幼児期(胎児期～就学前)
②身体活動・運動	②少年期(就学後～15歳)
③休養・心の健康づくり・アルコール	③青年期(16歳～24歳)
④歯の健康	④壮年期(25歳～39歳)
⑤たばこ	⑤中年期(40歳～64歳)
⑥糖尿病・循環器病・がん	⑥高年期(65歳～)

◆各分野における目標設定の考え方

本計画では、栄養・食生活等の6分野において生活習慣の改善など、健康づくりに関する具体的な取組目標と、その取組目標を具体的で実効性のあるものにするための健康指標(数値目標)を掲げて各施策を展開します。

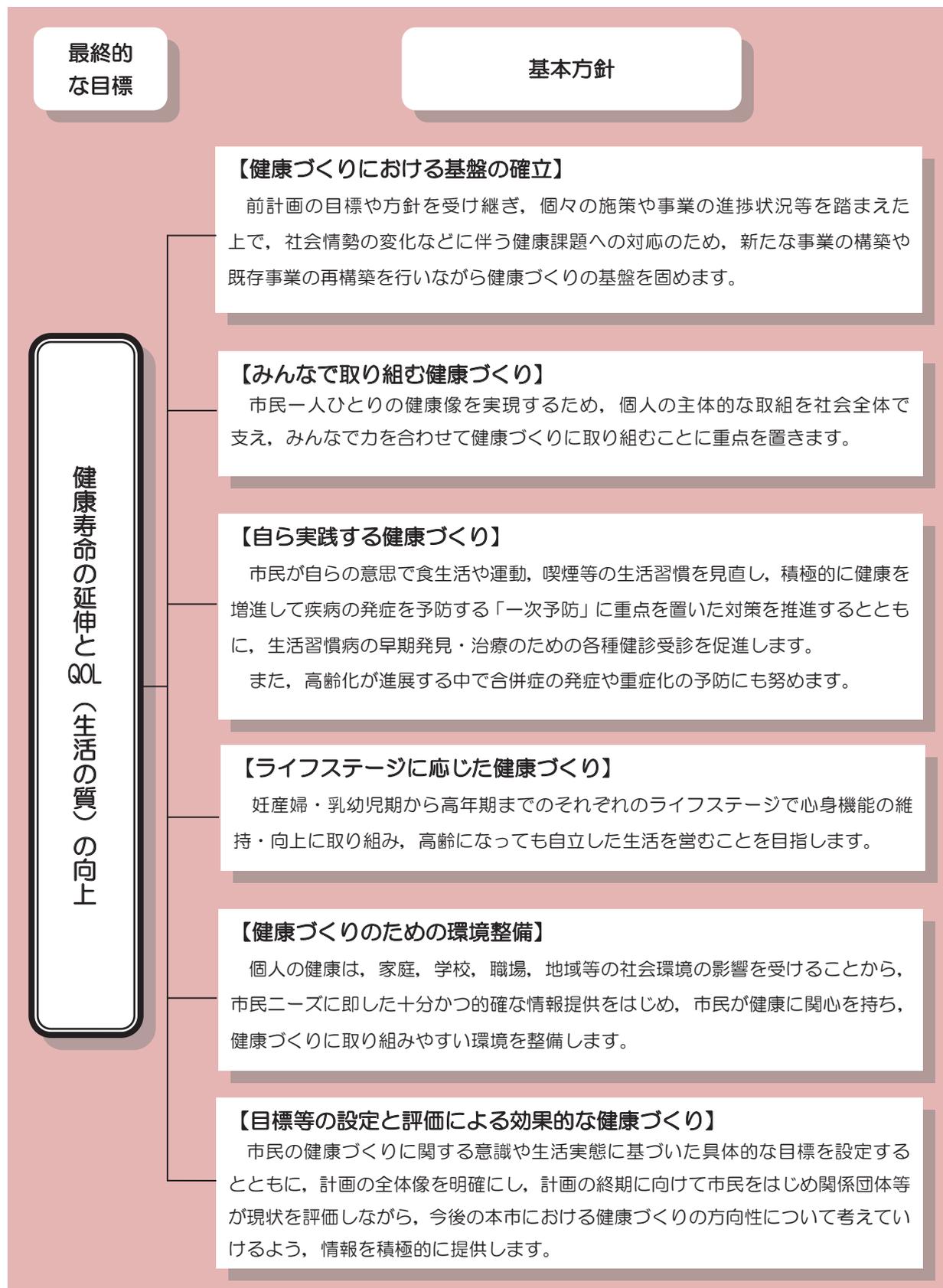
【設定の考え方】

- (1) 国が推進する「健康日本21(第2次)」や前計画の総合評価、市民アンケート調査結果等を踏まえ、市民の健康状態や健康づくりに対する意識・行動の実態を把握し、重要性や実効性、地域性などを十分加味した取組目標や健康指標を設定します。
- (2) 健康課題に応じて市民や関係機関・団体などが目標を共有できるように、分かりやすく親しみやすい取組目標を設定します。
- (3) さらに、取組目標を具体的で実効性のあるものとし、目標の達成に向けた目安として健康指標を設定します。
- (4) 健康指標の設定に関する考え方は次のとおりとします。

前計画の達成状況 (健康指標)	設定の考え方	本計画における目標値(H34)の考え方
目標値を達成した指標	削除 または 引き続き設定が必要なものは、 計画最終年の目標値を修正する。	前計画よりも目標値 を上方修正する。
目標値には達していないが、 策定当時(H13)に設定した ベースラインより改善した 指標	本計画に引き継ぐ。 継続して目標値の達成を目指す。	本市の現状値を参考 に目標値を見直す。
ベースラインより悪化した 指標	本計画に引き継ぐ。 継続して目標値の達成を目指す。	本市の現状値を参考 に目標値を見直す。
ベースライン設定後、統計調査 の廃止等により数値の把握が 出来なくなった指標	削除	/
本計画で新たに設定した指標	国の「健康日本21(第2次)」で 示された目標値を参考に、本市の現状 を踏まえて設定する。	国の目標値と同じ。 または 本市の現状値を参考 に設定する。

第2節 施策体系

◆施策体系図



施策を推進する分野と目標

生活習慣病の発症や予防に関係する基本要素となる6つの分野から総合的な健康づくりを推進します。

【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付き合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

計画関連事業や取組の推進

第3節 各分野における目標設定と取組

分野名

栄養・食生活



◆現状と課題

「栄養・食生活」は生涯にわたる健康づくりの基本であり、子どもたちの健やかな成長や人々が健康で心豊かな生活を送るために欠くことのできない営みです。

また、生活習慣病予防の観点からも早い時期から望ましい食習慣を身に付けることが大切です。

しかし、近年、肥満や過度のダイエット志向、「食の安全」への不安、朝食の欠食、家庭の食卓でのコミュニケーション不足なども問題視されており、自ら「食」のあり方を学ぶことが求められています。

こうした状況を受けて、本市では食育を総合的に推進するため「第2次旭川市食育推進計画（平成24～28年度）」を策定し、市民一人ひとりが「食」に関する知識や「食」を選択する力を習得することで健全な食生活を実践できるよう、家庭を中心に関係機関や団体、行政が連携して食育の取組を進めています。

よって、本計画では「第2次旭川市食育推進計画」と連携した取組を進めるとともに、肥満の予防や改善は運動分野との連動、朝食欠食の改善は休養(睡眠の状況)との連動といった、個人の生活習慣全体を包括的に捉えたアプローチを進め、多くの市民が望ましい食習慣の継続に取り組むことができるよう支援します。



旭川市民の健康

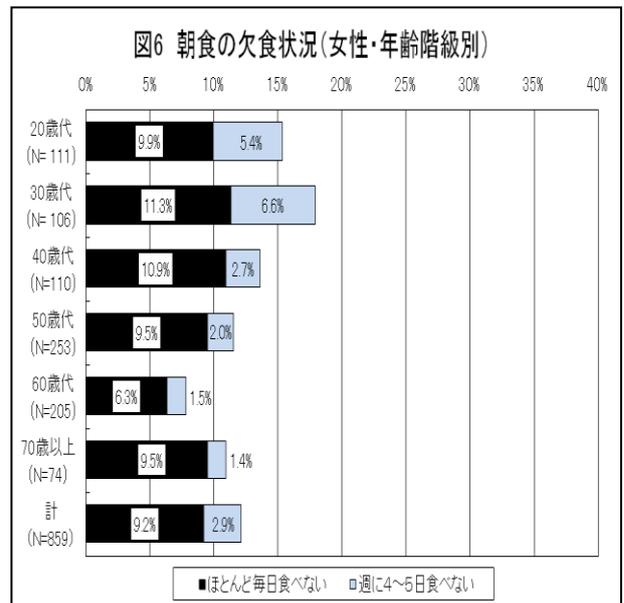
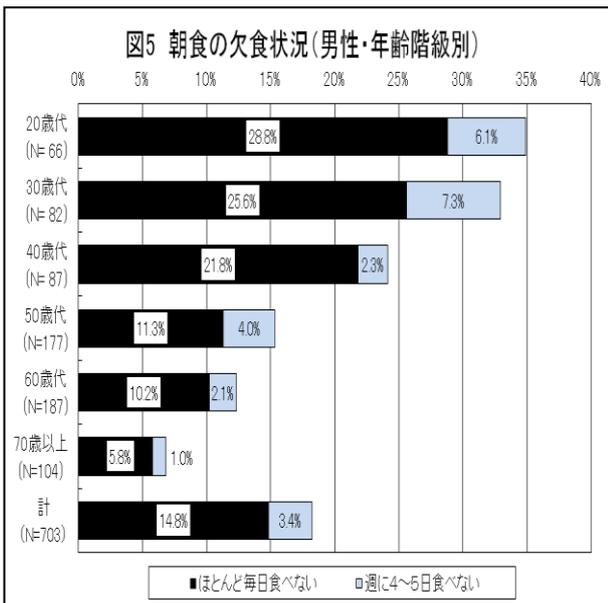
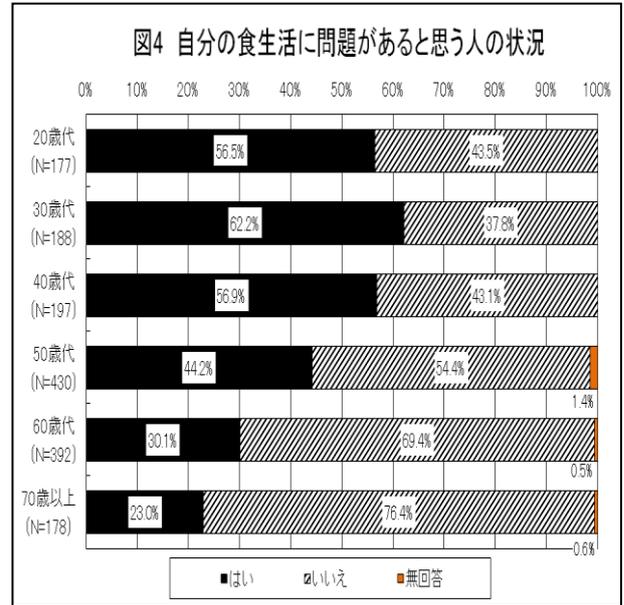
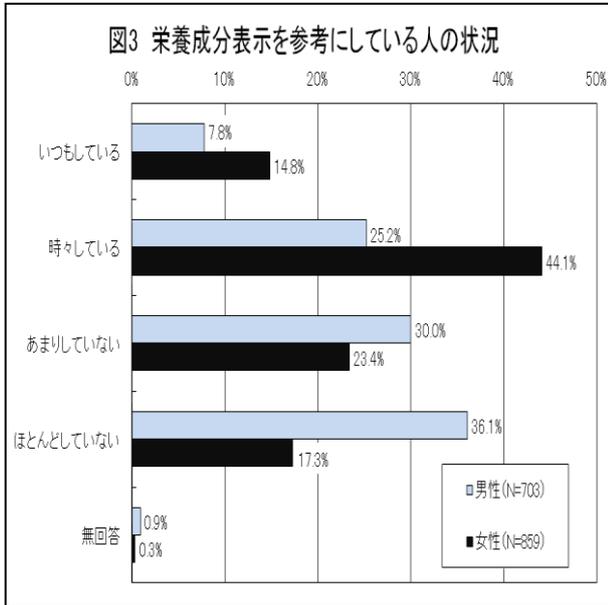
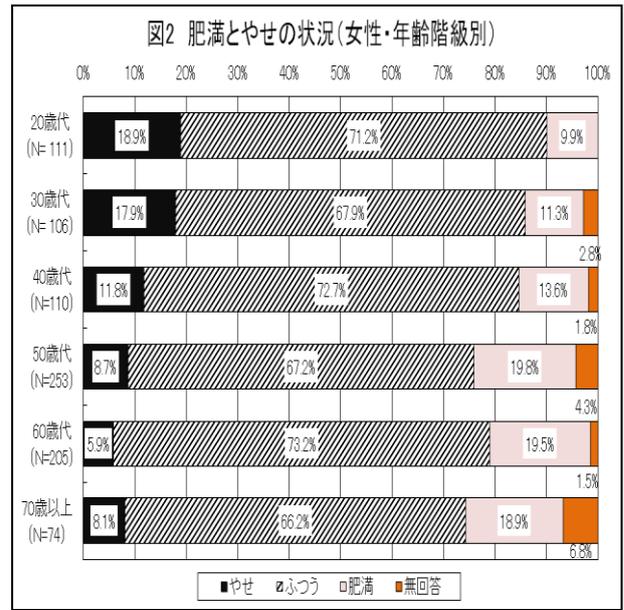
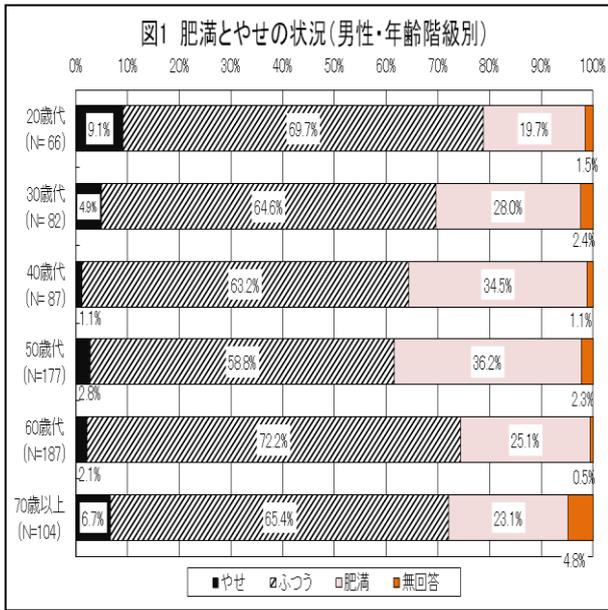
肥満とやせの状況は、男性では30歳代～50歳代で肥満の割合が30%前後となっており(図1)、女性では年齢が高くなるに従って肥満の割合が高くなる傾向にあることから(図2)、生活習慣予防の観点からも望ましい食習慣を身につけることが大変重要です。

また、朝食を「ほとんど毎日食べない」人は、男性が20歳代～40歳代で20%を超えており、特に20歳代(28.8%)と30歳代(25.6%)で割合が高くなっています。女性は30歳代～40歳代で10%を超えていますが、女性全体では9.2%と男性より低くなっています。

さらに、朝食を「週に4～5日食べない」という人を合わせると20歳代～30歳代で依然として15%を超えており、若い世代を中心に朝食を食べない人が増えています。

こうしたことから、特に20歳代～40歳代男性の朝食欠食の改善が求められます。

〈資料：健康日本21旭川計画総合評価報告書〉



資料：健康日本21旭川計画アンケート調査(図1~6)

◆今後の取組の方向性

栄養・食生活は生活習慣病との関連が深く、身体的な健康を支えるだけではなく、社会生活機能の維持・向上やQOL（生活の質）向上の観点からも、生涯にわたる健康づくりの基本となるものです。

しかし、近年、食生活の多様化や社会環境の変化に伴い、エネルギーの過剰摂取、過度のダイエット志向、外食や加工食品の利用の増加、栄養バランスの乱れ、朝食の欠食などが問題となっています。こうしたことから、目標は次のとおり設定しています。

- 取組目標1 適正体重を維持する人を増やそう
- 取組目標2 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
- 取組目標3 朝食を摂る人を増やそう

◆関連計画・取組について

【旭川市の食育について】

「食」は毎日欠かすことができない生きる源であり、人々は食を通じて健康な心と体を培い、自然の恩恵・食に関わる人々に対する感謝の気持ち・食の楽しさ・喜び等を感じることができます。

また、子どもたちが豊かな人間性を育み、生きる力を身につけるためにも「食」は重要です。

本市は米や野菜をはじめとした農産物の主要な生産地であり、こうした地域特性を生かしながら、教育や保育、保健医療、農業、食品関連産業等の関係機関や団体、行政など関係者が一層連携を深め、より効果的に食育を推進することで心身の健康と豊かな人間性を育み、次世代へとつないでいくため「第2次旭川市食育推進計画」を策定し、取り組んでいます。

「第2次旭川市食育推進計画（平成24年度～平成28年度）」

◆基本理念

生涯を通じて心身ともに健康でいきいきと暮らす、豊かな人間性の実現

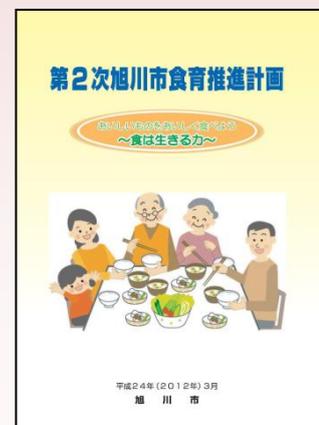
◆目標

- 1 正しい食について自分で判断できる力を身につけます
- 2 心身の健康を育むため健全な食生活を実践します
- 3 自然の恵みに感謝し、食べ物を大切にします

◆食育推進の基本的な方向性

基本理念の実現を目指し、市民が自ら食について考え健全な食生活を実践するため、次の基本的な方向性に基づき、食育を推進していきます。

- 1 「食」の大切さについての理解の促進
- 2 安全・安心な食の推進
- 3 地産地消を生かした食育の推進
- 4 関係者が連携した食育の推進



取組目標

適正体重を維持する人を増やそう



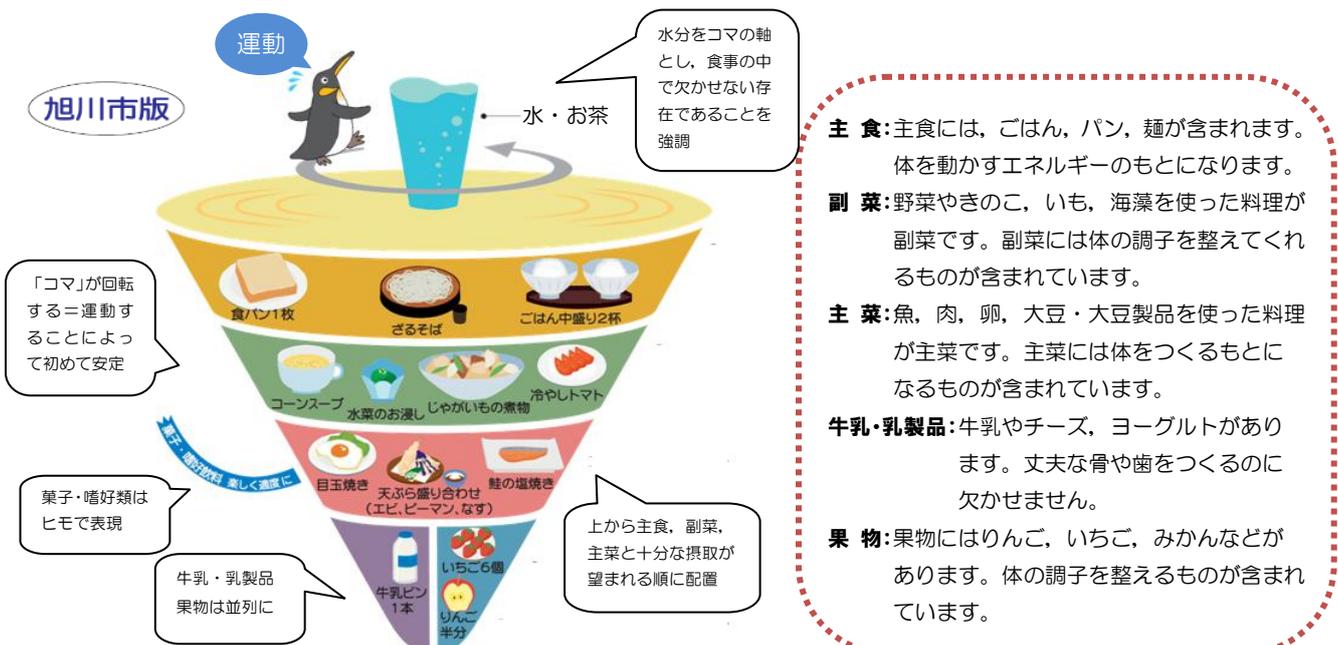
◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆適正体重を知っている人の増加	(平成 23 年度)	
男性	91.7%	100%
女性	86.3%	100%
◆適正体重を維持している人の増加(肥満・やせの減少)	(平成 23 年度)	
小学 5 年生肥満傾向児	1.1%	減少傾向へ
男性(20~60 歳代)肥満	29.6%	26%以下
女性(40~60 歳代)肥満	18.5%	15%以下
女性(20 歳代)やせ	18.9%	15%以下
◆低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の減少	(平成 22 年度)	
	19.2%	24%以下

注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出した数値を
18.5未滿を「やせ」、18.5以上~25未滿を「ふつう」、
25以上を「肥満」と分類する体格指数のこと。

健康一口メモ

食事バランスガイドとは、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかをわかりやすくコマの形で表したものです。食事バランスガイドを上手に活用しましょう！



「コマ」をイメージとして描くことで、食事のバランスが悪くなると倒れてしまうことを表しています。

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆適正体重を意識し、定期的に体重や体脂肪を量る習慣を身につけます。
- ◆自分の体重に関心を持ち、適正体重を維持できる食事内容や食事量を理解し、実践します。
- ◆しっかり噛んで、ゆっくり食べ、腹八分目を心がけます。
- ◆間食は内容を考えてとり過ぎないようにします。
- ◆偏食や欠食などによる極端なやせ志向は、将来の生活習慣病につながることを理解し、栄養バランスのとれた食事を心がけます。
- ◆健康づくりに関する教室やイベントに参加します。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆関係機関や団体と行政が連携し、それぞれの特性を生かすことで、食や健康に関する知識と実践方法等の普及啓発に努めます。
- ◆生活習慣病予防の観点から、適正体重を維持することの重要性や適正体重を維持できる食事量の知識を普及・啓発します。
- ◆妊産婦・乳幼児期からより良い食習慣が身につくよう、各種講座や健診等を通して知識の普及を図ります。
- ◆食や健康に関する各種教室、栄養指導等を通して市民の食育への関心や食生活と健康に関する意識の向上を図ります。
- ◆食に関する指導や給食等を通じた子どもへの食育を推進するとともに、保護者への情報提供など、家庭との連携・協力を努めます。
- ◆給食施設への指導や助言等を通じて、利用者の適切な栄養管理を支援します。
- ◆食生活改善推進員の養成や活動の支援を行います。

取組目標

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



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆栄養成分表示の店の登録数の増加	(平成 23 年度) 201 件	250 件以上
◆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 男性 女性	(平成 23 年度) 33.0% 58.9%	41%以上 61%以上
◆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	(平成 22 年度) 64.3%	80%以上
◆食塩摂取量の減少(成人 1 人 1 日当たり) 男性 女性	(平成 22 年度) 11.9g 9.8g	9g 未満 7.5g 未満
◆野菜摂取量(平均値)の増加 (成人 1 人 1 日当たり)	(平成 22 年度) 237g	350g 以上
◆果物摂取量 100g 未満者の減少(成人 1 人 1 日当たり)	(平成 22 年度) 54.2%	30%以下

健康一口メモ

栄養成分表示の店とは、メニュー表にエネルギー・塩分などの栄養表示や野菜たっぷりメニューなど、健康に配慮したメニューを提供しているお店です。



登録店ガイドマップも活用しながら、ぜひ健康管理に役立ててください。



◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆栄養・食生活について学習する場に参加し、自分の食生活を見直します。
- ◆主食・主菜・副菜を基本としたバランスの良い食事を心がけます。
- ◆牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分に摂ります。
- ◆たっぷりの野菜と適量の果物でビタミン、ミネラル、食物繊維を摂ります。
- ◆素材の持ち味を生かし、薄味でおいしく食べる習慣をつけます。
- ◆食品や飲食店等で料理を選ぶ際には栄養成分表示を見る習慣を身につけます。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆バランスの良い食事の重要性について普及啓発に努めるとともに、食や栄養に関する情報を子どもたちにもわかりやすく提供します。
- ◆飲食店等における栄養成分表示の店の登録店増加に取り組むとともに、それを活用する人を増やすため、栄養成分表示に関する適切な情報を提供します。
- ◆食事バランスガイドの普及啓発等を通じて、食生活と健康に対する意識の向上を図ります。
- ◆関係機関や団体と行政が連携して啓発事業を実施します。
- ◆望ましい食生活の推進のため、調理実習や献立に関する学習の場を設けます。
- ◆給食や学校での授業等を通じ、食の重要性や楽しさなど食生活の基礎的な教育を行い、食育の推進に努めます。
- ◆食生活改善推進員の養成や活動の支援を行います。

取組目標

朝食を摂る人を増やそう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆朝食を摂らない人の減少	(平成 23 年度)	
20 歳代男性	34.9%	17%以下
30 歳代男性	32.9%	20%以下
20 歳代女性	15.3%	15.3%以下
30 歳代女性	17.9%	9.4%以下
◆朝食を毎日食べている児童生徒の増加	(平成 23 年度)	
小学生 (5 年生)	88.5%	90%以上
中学生 (2 年生)	84.5%	90%以上
◆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)	(平成 22 年度)	
	73.3%	85%以上

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組 (個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆1日のスタートに必要な原動力としての朝食の意義を理解します。
- ◆早寝、早起きの習慣をつけ、朝食を食べる環境をつくります。
- ◆夜食や間食は摂りすぎないようにします。
- ◆3度の食事を基本とし、生活リズムに合った規則正しい食事を心がけます。
- ◆朝食を家族そろって楽しみます。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆健康キャンペーン等の様々な機会を通じて朝食の重要性について普及啓発に努めます。
- ◆規則正しい食習慣や朝食の大切さについて、学校保健委員会や給食だより等を通して児童や保護者に情報提供を行います。
- ◆各種教室や栄養相談等を通じ、食習慣についての知識を普及することにより、ライフステージに応じた健全な食生活を実践できるよう支援します。
- ◆短時間で簡単に用意ができるメニューなど、各種教室などを通じて具体的な方法を提案し、実践できるように支援します。
- ◆家庭での食育を支援するため、食育出前講座等を実施します。

第3節 各分野における目標設定と取組

分野名

身体活動・運動



◆現状と課題

フィットネスやウォーキング、各種スポーツ等に加え、家事や労働、庭仕事等の日常的な「身体活動」についても健康の維持・増進に欠かせない「運動」としてとらえることが健康づくりにおいて重要です。

こうした「身体活動」や「運動」を活発にすることは、心疾患や高血圧症、糖尿病などの生活習慣病の予防や高齢者の認知機能・運動器機能の低下など、社会生活機能の低下防止にも効果があるとされています。

しかし、このような効果はよく知られているものの、実践に至っている人は少ないのが現状です。

健康日本21旭川計画アンケート調査では、運動習慣者（運動を1回30分、週2回、1年以上継続）の割合は男性で約20%、女性では約10%となっています。

今後、身体活動の活発化や運動を習慣化させるためには「運動をしなければ」という義務感を植え付けるのではなく、身体を動かすことの楽しさや心地よさを感じることを基本とし、その結果として生活習慣病予防や介護予防につながるという一連の流れの中で「身体活動・運動」の意義や重要性に関する啓発をより一層図るとともに、もっと身近に楽しむことができるよう、運動に関する情報提供などの環境づくりにも取り組んでいきます。



旭川市民の健康

意識的に運動を心がけている人の割合は約7割（男性71.1%、女性71.5%）（図1）ですが、そのうち運動習慣者の割合は男性約20%、女性約10%（図2）と本市が実施した過去2回の調査と比べ、男性はわずかに増加していますが女性は逆に減少傾向となっています。

また、運動習慣者は自分のことを「健康」と感じる者が多いなど（図3）、主観的な健康感が高く、逆に運動習慣のない者は「あまり健康でない」と感じる者が多い傾向にあります。

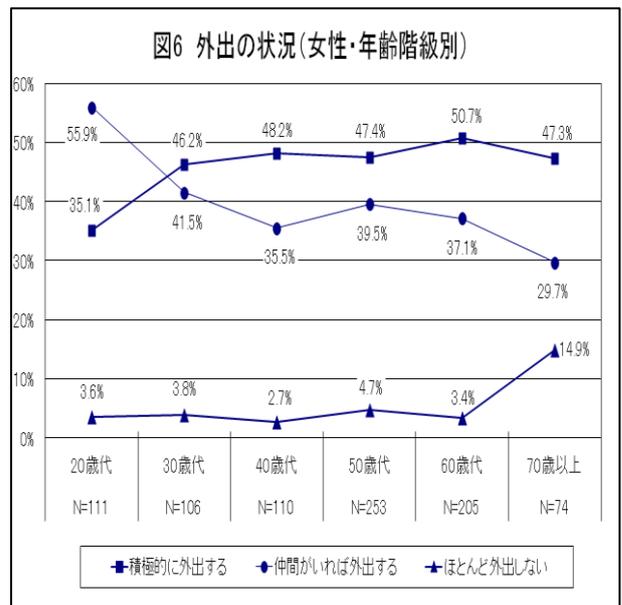
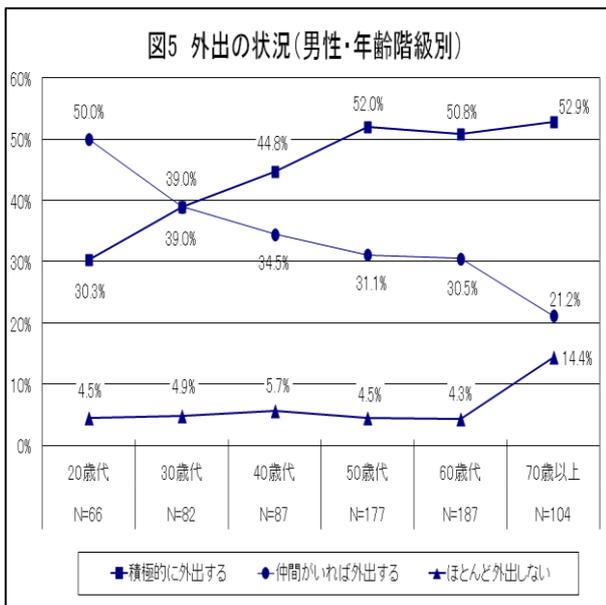
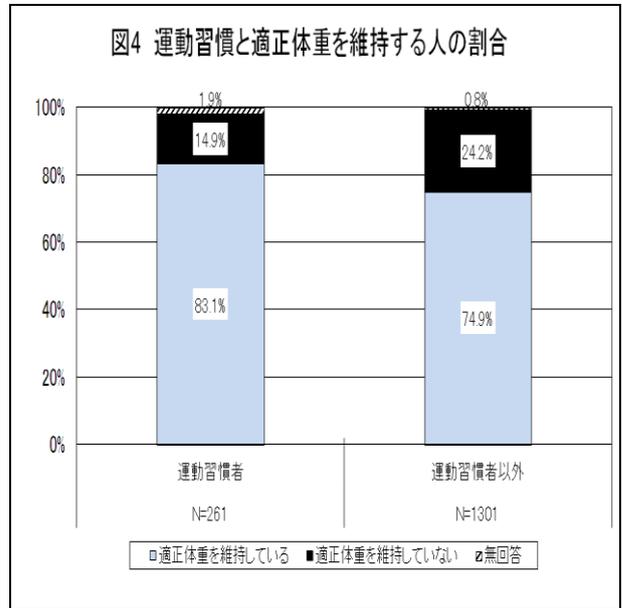
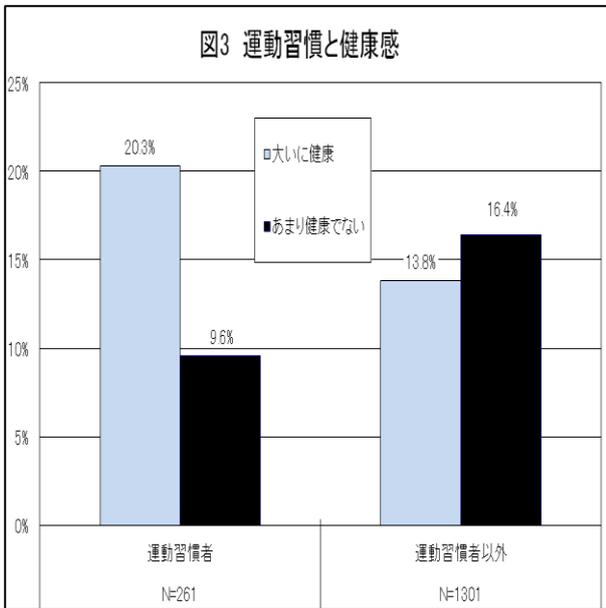
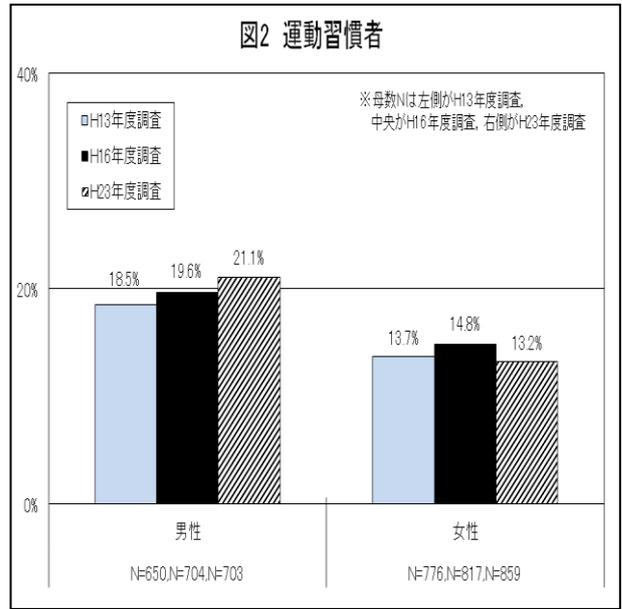
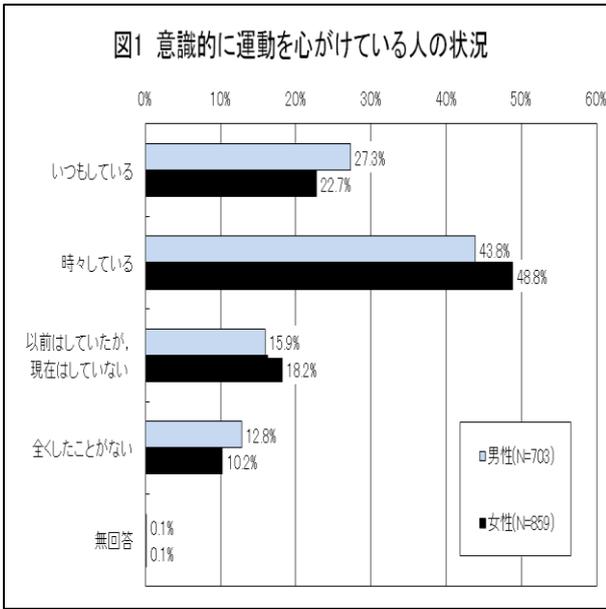
さらに、適正体重との関係においても（図4）、運動習慣者はそうでない者と比べて適正体重を維持している人の割合が8.2ポイント高いことから、今後も運動習慣者の増加につながる取組を進める必要があります。

日常生活における外出（図5・6）では、男女ともに若い年代では「仲間がいれば外出する」割合が高く、30歳代で「積極的に外出する」と逆転しています。

また、50歳代以上では男女ともに「積極的に外出する」「仲間がいれば外出する」を合わせると約7～8割となっています。

積極的な外出は体力の低下防止にもつながることから、仕事、ボランティア活動、趣味などの社会参加による外出のきっかけづくりや仲間づくりが重要になります。

〈資料：健康日本21旭川計画総合評価報告書〉



資料：健康日本21 旭川計画アンケート調査（図1～6）

◆今後の取組の方向性

身体活動・運動の実践は生活習慣病の発症を予防するために重要な要素であることから、市民の意識を高め、日常生活における歩数や運動習慣を持つ人の割合を増加させる必要があります。

また、本市では冬期間の寒さや降雪により運動量が低下する傾向にあることから、一年を通した運動量の確保が重要です。

こうしたことから、目標は次のとおり設定しています。

- 取組目標1 意識して歩くなど身体活動を増やそう
- 取組目標2 運動を楽しみ、積極的に身体を動かそう

◆関連計画・取組について

【旭川市のスポーツ振興について】

スポーツは健康増進や体力向上につながるだけでなく、目標の達成や自己表現による充足感、爽快感などのいわゆる「生きがい」を得られるほか、仲間とともに取り組むことによって連帯感や協調性の創出、人格の形成などに効果があります。

さらに、スポーツの振興は国や地域、世代、性別、障害などの垣根を越え、人間としての結び付きや交流を促進し、コミュニティの形成や青少年の健全育成、地域の活性化にもつながり、人々が豊かで活力に満ちた生涯を送るための重要な要素となり得るものです。

こうしたことから、本市では「第2次旭川市スポーツ振興計画」を策定し、市民が生涯にわたって運動・スポーツ活動に親しむとともに、健康で充実した生活を送り、明るく活力ある社会の形成を目指す取組を進めています。

第2次旭川市スポーツ振興計画（平成23年度～平成32年度）

◆計画の方向性

- 1 すべての市民がスポーツに参加できる社会を目指します。
- 2 気軽にスポーツに取り組むことのできる環境をつくります。
- 3 スポーツを支え、育てていく体制をつくります。

◆第2次旭川市スポーツ振興計画の主要課題

- 1 生涯スポーツの振興
- 2 地域のスポーツ活動の拠点整備
- 3 子どものスポーツ振興
- 4 冬季スポーツの振興



取組目標

意識して歩くなど身体活動を増やそう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆意識的に体を動かすことを心がけている人の増加	(平成 23 年度)	
男性	71.1%	75%以上
女性	71.5%	75%以上
◆日常生活における歩数の増加	(平成 23 年度)	
男性(20～69 歳)	6,142 歩	7,700 歩以上
男性(70 歳以上)	3,986 歩	5,500 歩以上
女性(20～69 歳)	5,441 歩	7,000 歩以上
女性(70 歳以上)	3,179 歩	4,700 歩以上
◆15 分程度続けて歩いている 65 歳以上の人の増加	(平成 23 年度)	
男性	57.9%	58%以上
女性	53.9%	54%以上
◆65 歳以上で体力の衰えを心配する人の減少	(平成 23 年度)	
	52.7%	53%以下
◆65 歳以上で外出を控えている人の内、足腰の痛みが理由の人の減少	(平成 23 年度)	
男性	54.2%	48.8%以下
女性	65.2%	58.8%以下

健康一口メモ

エクササイズ (EX) とは…

身体活動量の単位のことです。ウォーキング や水泳などの「運動」だけでなく、買物や掃除などの「生活活動」にも「エクササイズ」(EX)の単位を使います。

エクササイズ (EX) の目安は…

「健康づくりのための運動指針 2006」では、1 週間に 23 「エクササイズ」以上の活発な身体活動（運動・生活活動）と、そのうち 4 「エクササイズ」は活発な運動をすることが目安になっています。



◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆積極的に家事を行う，近いところへ外出する時は，なるべく歩く・階段を利用する・車の利用は減らす等，日常生活の中で身体を動かすことを意識します。
- ◆運動の効果や必要性を考えながら自分に適した無理のない身体活動や運動を心がけます。
- ◆妊産婦・乳幼児期，少年期，青年期においては，家庭や屋外での遊びなどを通して体を動かす機会を持つように心がけます。
- ◆1日の歩数を今より1,500歩(または15分)増やすことを目標にします。
- ◆万歩計等を利用し，1日の歩数を意識した生活を送ります。
- ◆高齢者は積極的に外出し，閉じこもりによる体力の低下を防ぎます。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆身体を動かすことの楽しさや心地よさを啓発します。
- ◆学校での教育活動を通じて運動の楽しさや喜びを実感させ，自ら進んで運動に親しむ姿勢を養います。
- ◆自宅でも容易に運動が継続できよう個人にあった運動方法を紹介します。
- ◆身近な場所で健康づくり事業や介護予防事業などを実施します。
- ◆各関係団体等と連携を図り，身体活動・運動に関連する事業に取り組みます。
- ◆市民が気軽に利用できるスポーツ施設や公園等の利用促進や情報提供を行うとともに，効率的な施設管理，運営に取り組みます。

取組目標

運動を楽しみ積極的に身体を動かそう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆スポーツ活動を行っている子どもの増加	(平成 22 年)	
小学生	65.8%	66%以上
中学生	71.4%	71%以上
高校生	46.7%	47%以上
◆1週間に2回以上運動する人の増加	(平成 23 年度)	
(降雪期以外)	48.6%	53%以上
(降雪期)	46.6%	51%以上
◆1回の運動時間が30分以上の人の増加	(平成 23 年度)	
(降雪期以外)	56.4%	61%以上
(降雪期)	52.4%	57%以上
◆ほとんど運動しない人の減少	(平成 23 年度)	
(降雪期以外)	32.4%	27%以下
(降雪期)	37.1%	32%以下
◆運動習慣者の増加	(平成 23 年度)	
男性	21.1%	26%以上
女性	13.2%	18%以上

健康一口メモ

幼児は様々な遊びを中心に、毎日、合計60分以上、楽しく体を動かすことが大切です！

幼児期運動指針のポイント

- 1 多様な動きができるように様々な遊びを取り入れること
- 2 楽しく体を動かす時間を確保すること
- 3 発達の特性に応じた遊びを提供すること

経験しておきたい遊び(動き)の例(抜粋)

【3～4歳ころ】



【4～5歳ころ】



【5～6歳ころ】



文部科学省「幼児期運動指針ガイドブック」より抜粋

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆ウォーキングや室内で楽しく気軽にできるストレッチ体操など、自分に合った無理のない身体活動や運動に心がけます。
- ◆スポーツクラブなどの運動施設を利用したり、スキー、スノーボード、スケート等の冬ならではの運動を楽しむなど、冬でも運動量が低下しないように努めます。
- ◆運動を一緒にできる仲間を見つけます。
- ◆スポーツイベントや教室へ積極的に参加します。
- ◆まずは週2回を目標に運動を習慣化します。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆地域・関係機関・団体・行政等の連携により、市民が運動するためのより良い環境づくりに努めます。
- ◆運動の効果や必要性はもとより、各種スポーツイベント・教室や関係団体が取り組む活動など、運動するきっかけと継続につながる情報を収集・発信することで地域における身体活動・運動の活性化に努めます。
- ◆各種スポーツイベント・教室や関係団体の活動等を支える指導員やボランティアを養成するとともに、その体制づくりを支援します。
- ◆冬に身体活動量が低下することを予防するため、冬季スポーツの大会など冬を楽しみながらできる運動についての情報を提供するとともに、関係機関や団体と連携して参加者の増加や円滑な大会運営を推進します。
- ◆学校での教育活動を通じて運動の楽しさや喜びを実感させ、自ら進んで運動に親しむ姿勢を養います。
- ◆市民が気軽に利用できるスポーツ施設や公園等の利用促進や情報を提供するとともに効率的な施設管理、運営に取り組みます。

第3節 各分野における目標設定と取組

分野名

休養・心の健康づくり・アルコール



◆現状と課題

心身の疲労回復と充実した人生を過ごすための休養は、QOL（生活の質）に大きな影響を与える重要な要素の一つになります。

よって、心の健康に欠かせない要素である休養を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を確立することが重要になります。

しかし、経済状況が変化する中で仕事や生活に関する強い不安やストレスを感じている労働者の割合は高く、平成10年以降、自殺者総数が年間3万人を超える水準で推移する中、このうち8~9千人前後は労働者となっています。

特に中高年男性の自殺者が急増していることから、この世代が自殺率の高い傾向にある高齢者層へ移行すると更に問題が深刻化することが懸念されています。

こうした状況から、働く世代や子育て世代のストレス対策が重要であり、うつ病対策や自殺対策などと併せて職域でのメンタルヘルス対策や家庭での子育て・介護に対する支援など、幅広い分野での取組が必要となっています。

また、心の健康には様々な要因が影響を及ぼすことから、バランスのとれた食生活や適度な運動、節度ある飲酒の心がけ、十分な睡眠をとるなど、心の健康を保つための正しい知識の普及啓発や、様々なライフステージに応じた総合的な心の健康づくり対策をより一層推進していくことが重要になります。



旭川市民の健康

不満や悩み、ストレスなどの解消状況（最近1ヶ月）では、「十分解消できている」「なんとか解消」を合わせると男性67.7%、女性70.2%となっています。

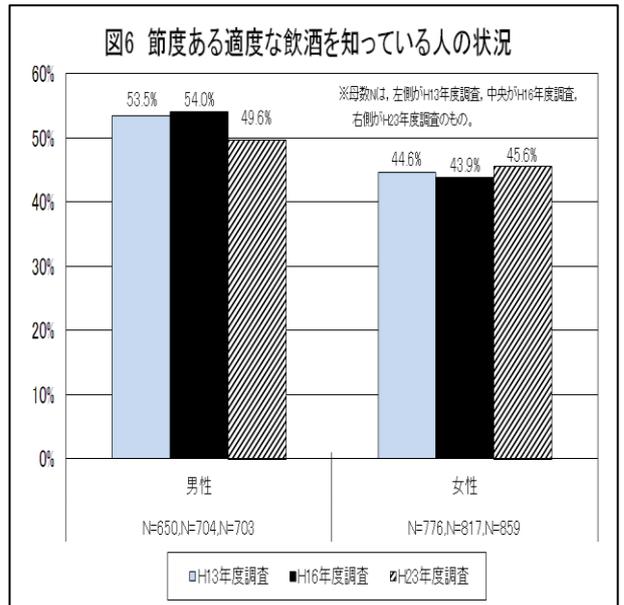
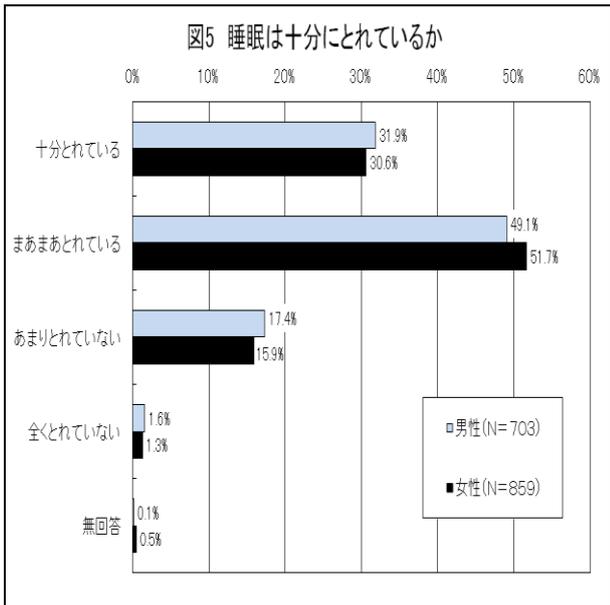
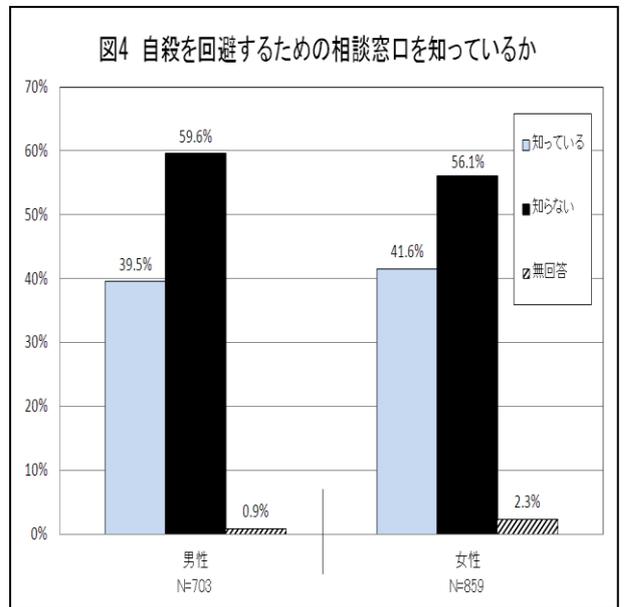
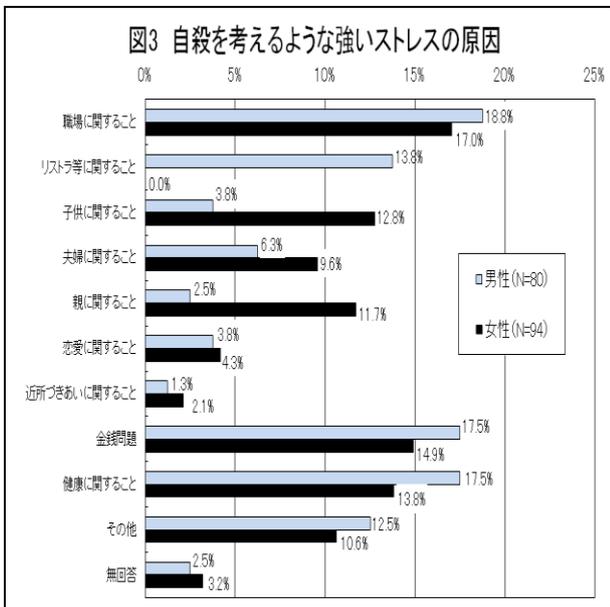
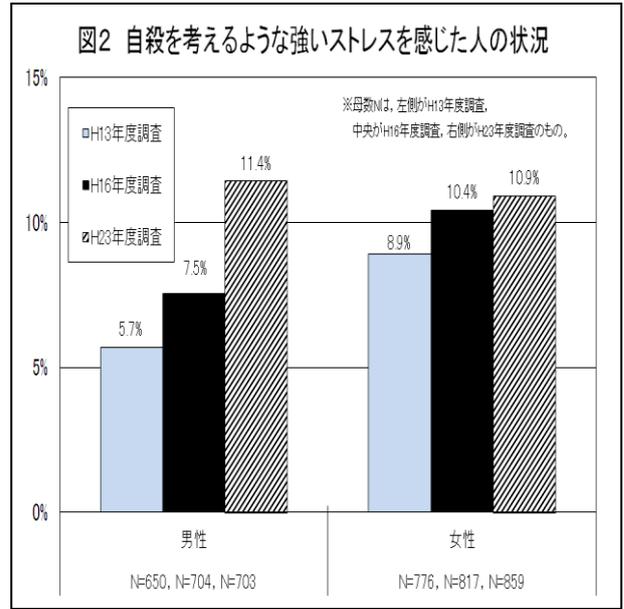
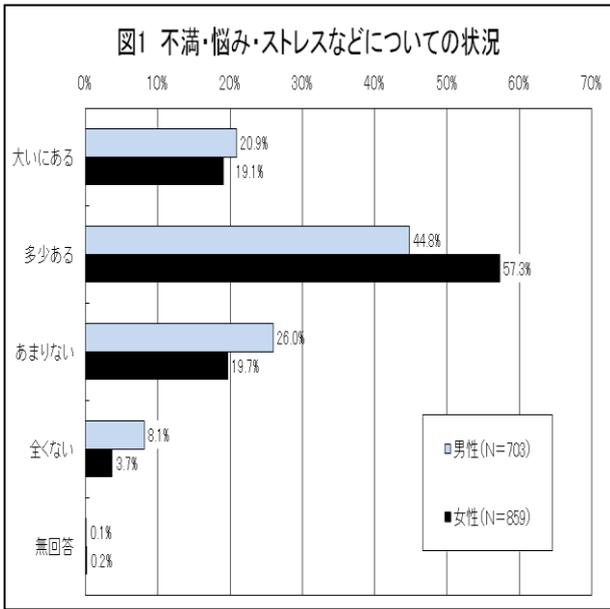
しかし、男女とも約1割がこの1年間に自殺を考えるほどの強いストレスを感じており（図2）、過去2回の調査と比べると男女ともに増加し、男性では平成13年度調査の約2倍になっています。

その原因は「職場に関すること」が男女ともに最も高く、次いで「金銭問題」「健康に関すること」が上位を占めています。（図3）

また、男女別では「子どもに関すること」「親に関すること」「夫婦に関すること」の項目で女性の割合が高く、「リストラ等に関すること」では男性のみの回答となっています。

以上のことから今後のストレス対策では個人の対策のみならず、周囲の理解の促進や環境の整備など幅広い層への働きかけが重要となってきます。

〈資料：健康日本21旭川計画総合評価報告書〉



資料：健康日本21旭川計画アンケート調査（図1～6）

◆今後の取組の方向性

心の健康はQOL（生活の質）を大きく左右する要素であり、社会生活において強いストレスを受けると職場不適應や自殺などといった問題につながる可能性もあります。

また、アルコールについては個人差がありますが、過度の継続的な飲酒は健康への悪影響だけではなく、周囲の人々にも影響を与え、家庭や地域において深刻な問題を引き起こすこともあります。

未成年者では飲酒等による身体的・精神的な影響が大きく、依存にも陥りやすいため、その害から守る必要があります。

こうしたことから、目標は次のとおり設定しています。

- 取組目標1 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
- 取組目標2 適切な休養を確保しよう
- 取組目標3 飲酒の適量を知ろう
- 取組目標4 未成年者の飲酒をなくそう

◆関連計画・取組について

自殺対策の普及啓発を目的に「旭川市自殺対策ロゴマーク」を制定しました。

人のつながりをコンセプトに手を添えることで救うことの出来る命を「旭川」の頭文字「A」で表現しています。手と手のビジュアルをマークとすることで、旭川地域を社会全体で支えるという安心感を伝えています。

このロゴマークが多く市の市民の目に触れ、一人でも多くの方が自殺を身近な問題として考えるきっかけとなるように活用を進めます。

取組目標

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



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆ストレス解消法を知っている人の増加	(平成 23 年度) 80.5%	100%
◆心の健康について相談先を知っている人の増加	(平成 23 年度) 90.5%	100%
◆自殺予防ゲートキーパーの数の増加	(平成 21 年度) 102 名	1,000 名以上
◆自殺を考えるような強いストレスを感じた人の減少	(平成 23 年度) 11.1%	11%以下

健康一口メモ

～上手にストレスとつきあうには？～

上手にストレスとつきあうには自分自身を知ることが大切です。
 自分を知る方法の一つとして次のように書き出してみましょ。う。
 ストレスへの気づきを容易にし、こころのSOSサインに迅速に対応できるようになります。



状況	①気持ちが辛くなった時の状況を記載
気分	②その時の気分や感情、気持ちを記載
それに対する考え	③それに対してどのように考えたかを記載
別の考え方はないか	④本当にそうか、別の考え方はないかを記載
こころの変化	⑤別の考え方により、こころは変化したかを記載

「⑤」と「②」で変わりなければ、「④」に戻って別の考え方がないか繰り返してみましょ。う。

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆生活リズムの整った規則正しい生活習慣を心がけます。
- ◆自分の心身の状態に目を向け、早めにストレスに気づいて対処できるよう努めます。
- ◆自分の時間をつくり気分転換を図るなど、自分に合ったストレス解消法を見つけます。
- ◆悩みを家族や友人など信頼できる身近な人や専門の相談先などに聞いてもらい、気持ちを整理します。
- ◆日頃から家族のコミュニケーションの時間を大切にし、互いの変化に気を配ります。
- ◆身近な人のこころの不調に気づいたときの相談先について把握します。
- ◆社会参加、地区活動への参加などを通して地域とのつながりを持つよう努めます。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆保健・医療等の分野において専門的な相談を実施し、関係団体・学校・地域・職場・行政が連携して心の健康づくりを推進します。また、相談窓口のPRを充実させます。
- ◆自殺予防をテーマにした講演会及び健康相談並びに心の病気に関する健康教育を実施し、また、ホームページ等を通じて精神疾患について正しい知識を普及するとともに、家族や地域住民の理解を深めます。
- ◆老人クラブ等での活動を活発にするなど地域でのコミュニケーションを大切にし、お互いに助け合う地域づくりに努めます。
- ◆職場でのメンタルヘルスに関する知識の普及・啓発活動に取り組みます。
- ◆自殺対策ハンドブックなどについて随時内容の見直しを行うとともに、健康教育や出前講座等において、これらを積極的に活用して自殺予防対策を図ります。
- ◆各団体や町内会、市民委員会等で実施する心の健康に関わる健康教育を支援します。
- ◆患者家族会の取組を支援します。

取組目標

適切な休養を確保しよう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	(平成 23 年度) 18.0%	15%以下
◆就業者で休養を十分に取れている人の増加	(平成 23 年度) 67.8%	増加傾向へ
◆週労働時間 40 時間を超える雇用の減少	(平成 21 年度) 18.5%	16.5%以下

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆適切な睡眠を確保するために昼夜逆転に気をつけるなど、規則正しい生活リズムを整えます。
- ◆目覚めのよい睡眠が得られるよう、寝室環境や自分に合った寝具などの工夫をします。
- ◆軽い読書、音楽、香り、ストレッチ、入浴などでリラックスすることを心がけます。
- ◆寝酒は睡眠の質を悪くすることを理解し、自然に眠れるような生活習慣を身につけます。



市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆休養の効用に関する知識を普及します。
- ◆早寝・早起きの大切さを伝えます。
- ◆休養に関する健康教育や健康相談等に努めます。
- ◆休養を取りやすい環境整備に努めます。
- ◆適切な休養を確保するため、町内会や市民委員会での健康教育を実施するとともに、各団体が実施する健康教育を支援します。

取組目標

飲酒の適量を知ろう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆節度ある適度な飲酒の知識の普及	(平成 23 年度)	
男性	49.6%	60%以上
女性	45.6%	55%以上
◆生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	(平成 23 年度)	
男性(2 合以上)	22.3%	20%以下
女性(1 合以上)	20.4%	18%以下

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆習慣的な多量飲酒を減らすために「節度ある適度な飲酒」の知識を身につけます。
- ◆お酒は自分のペースでゆっくりと、また、飲み過ぎないように楽しく適度に飲むように心がけます。
- ◆飲酒の無理強いはしません。
- ◆休肝日を必ず設け、毎日続けては飲みません。
- ◆多量飲酒問題の早期発見と適切な対応に努め、専門の相談機関を積極的に利用します。



市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆適度な飲酒のためのPR活動の充実を図ります。
- ◆断酒会との連携に努め、支援の充実を図ります。
- ◆アルコールによる健康障害等の相談に努めます。
- ◆アルコールと健康障害についての知識の普及を図ります。
- ◆習慣的な多量飲酒を減らすため、町内会や市民委員会での健康教育を実施します。

取組目標

未成年者の飲酒をなくそう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆未成年者の飲酒をなくす 中学 3 年男子 中学 3 年女子 高校 3 年男子 高校 3 年女子 【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	(平成 23 年) 8.0%(北海道) 9.1%(北海道) 21.0%(北海道) 18.5%(北海道)	0% 0% 0% 0%
◆妊娠中の飲酒をなくす 【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	(平成 22 年) 8.7%(国)	0%

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆未成年者の飲酒が及ぼす健康への影響を理解します。
- ◆未成年者の飲酒をなくすため、周囲の大人は飲酒を許容しません。
- ◆未成年者は飲酒しません。
- ◆飲酒が母体や胎児、乳幼児に及ぼす悪影響について理解します。
- ◆妊娠中や授乳の際には飲酒しません。



市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆未成年者の飲酒をなくすため、未成年者への酒類の販売をしません。
- ◆未成年者の飲酒をなくすためのPR活動の充実を図ります。
- ◆未成年者の飲酒をなくすため、飲酒に関する教育の充実を図ります。
- ◆飲酒が母体や胎児、乳幼児に及ぼす影響について知る機会を増やします。

第3節 各分野における目標設定と取組

分野名

歯の健康



◆現状と課題

歯の健康は、口から食べる喜びや話す楽しみを保つ上で非常に重要であり、心身の健康維持やQOL（生活の質）に大きな影響を与えます。

従来から、乳幼児を中心とした、むし歯予防に重点を置いた歯科保健対策を推進してきた結果、小児のむし歯については減少傾向ですが、本市の12歳児一人平均むし歯本数は依然として全国平均以上であることから、今後も食生活指導や歯磨き指導、フッ化物利用の推進も含め、むし歯予防を総合的に推進していく必要があります。

また、近年は成人の歯の喪失の主要原因である歯周病予防にも重点が置かれ、生涯を通じた歯の健康づくりが推進されています。これは、近年の疫学研究で歯周病と糖尿病・循環器疾患等との密接な関連性が報告されるなど、歯・口腔と全身の健康との関わりが注目されており、肥満予防をはじめ動脈硬化性疾患の予防が求められる成人の健康づくりにおいて「歯周病予防」の推進は不可欠と考えられているためです。

さらに、高齢社会の進展に伴い、QOL（生活の質）を支える「歯の健康」はますます重要性を増しており、高齢者や寝たきり等の状態になった者への口腔ケアの重要性が高まっています。

歯の喪失を予防し、咀嚼機能を維持するためにも、むし歯や歯周病の改善を中心とする対策に加えて、歯科口腔保健と食育のあり方に関する検討や高齢者の誤嚥予防や窒息防止のための口腔機能の維持など、よく食べ楽しく語らう充実した高年期のために若い年代からの歯の健康づくりの取組を充実させていく必要があります。



旭川市民の健康

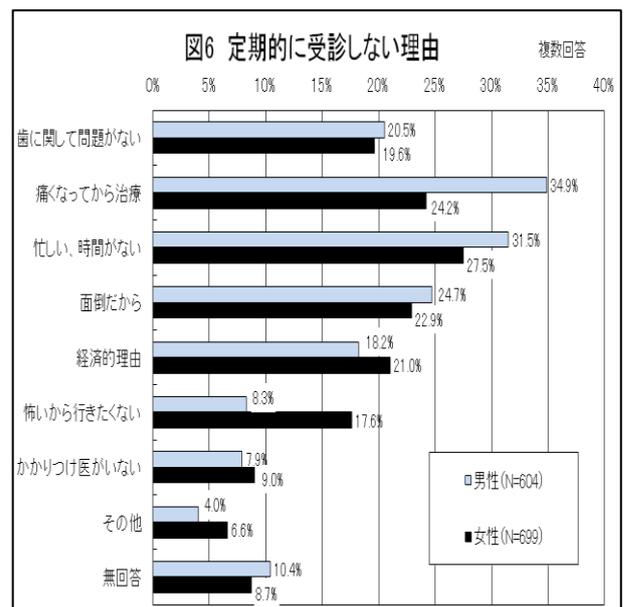
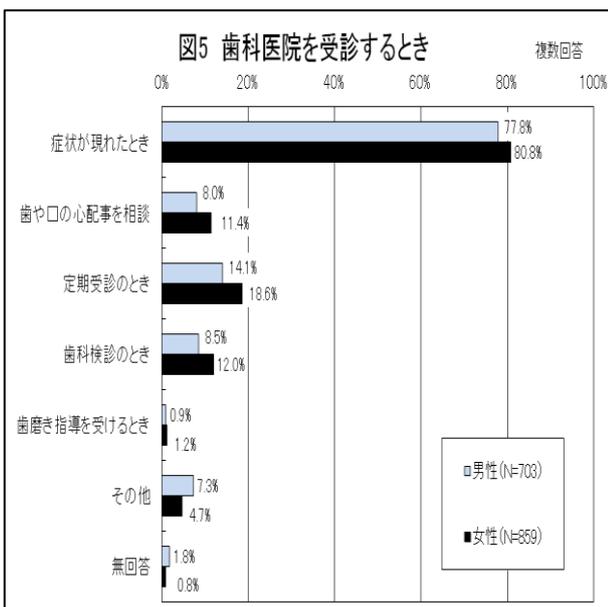
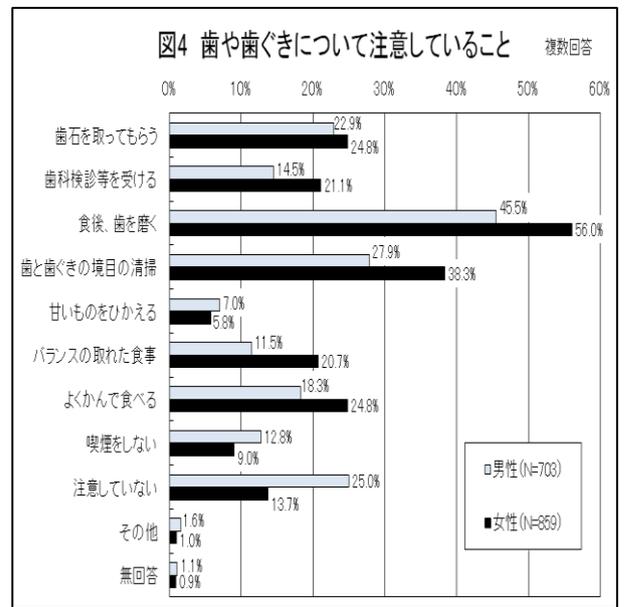
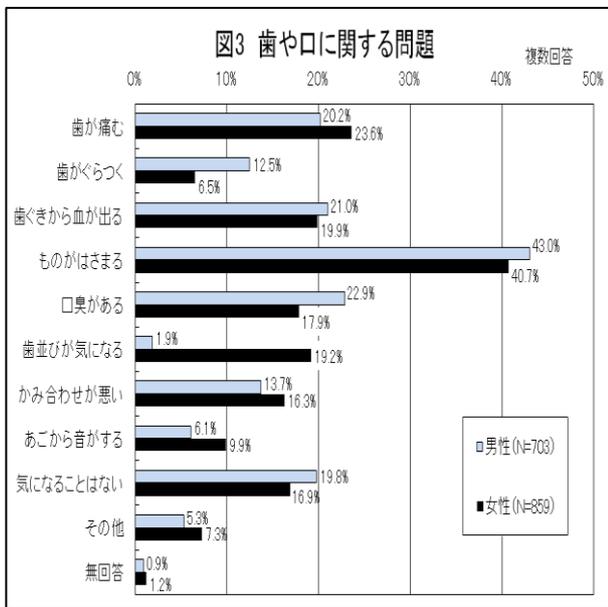
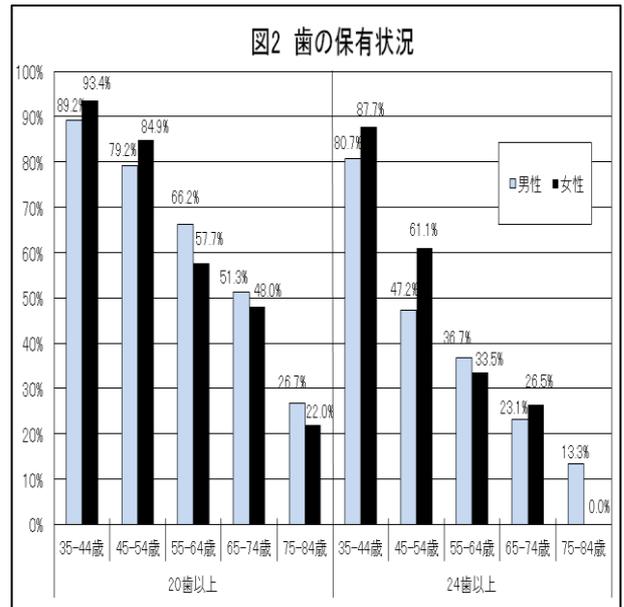
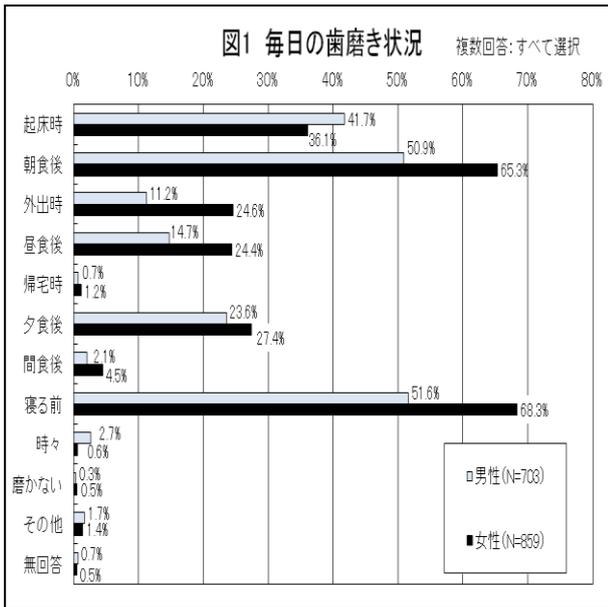
20 歯以上自分の歯を保有する人の割合は（図2）男女とも 45-54 歳以降で大きく減少し、特に女性は 45-54 歳と 55-64 歳の間で 27.2 ポイント減少しており、この時期に急激に歯を失うことが分かります。

また、24 歯以上では男女とも 35-44 歳と 45-54 歳の間で大きく保有割合が減少し、特に男性は 33.5 ポイント減少しており、この時期から歯周病の予防を意識したセルフケアが必要です。

なお、歯や歯ぐきで注意していること（図4）では、男性の 25.0%が「注意していない」としており、女性より 11.3 ポイント高くなっていることから、歯の疾患に対する予防意識の改善が必要です。

歯科医院を定期的に受診しない理由（図6）は、男女ともに「痛くなってから治療する」「忙しい、時間がない」の割合が上位を占め、本市が実施した平成 16 年度調査と比べると「経済的理由」が男性では 9.0 ポイント、女性では 4.6 ポイント増加しており、歯の喪失を防止する予防的な歯科受診の意義を普及することが必要です。

〈資料：健康日本21旭川計画総合評価報告書〉



資料：健康日本21 旭川計画アンケート調査（図1～6）

◆今後の取組の方向性

歯と口は、食べ物を咀嚼し、栄養の吸収を促す働きのほか、食事をおいしく味わい食べることや、むせや誤嚥をせずに飲み込むこと、会話を楽しむことなどのQOL（生活の質）を支えています。

こうした機能は歯の喪失に伴って衰えるまで、あまり意識されることがありませんが、日常生活を送る上でとても大切な働きをしています。

生涯にわたり歯と口の健康を維持することは、QOL（生活の質）を向上し、豊かな人生を送る上で非常に重要であると考えられています。

こうしたことから、目標は次のとおり設定しています。

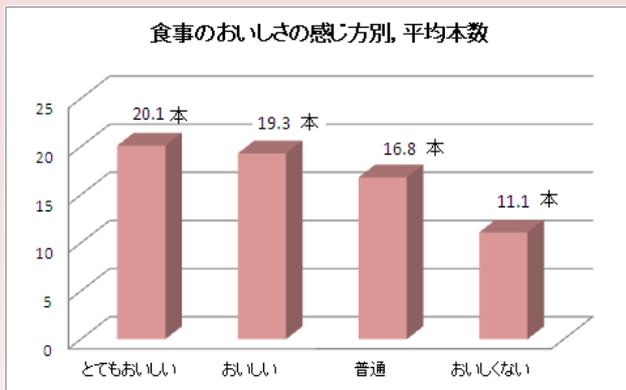
- 取組目標1 歯と口の状態に適したセルフケアと定期受診で歯の喪失を予防し、8020を目指そう
- 取組目標2 歯や口の問題を放置せずに、かかりつけ歯科医に相談し、歯の健康維持のコツを身につけよう
- 取組目標3 生活習慣の改善と歯質の強化で、子どものむし歯を予防しよう

注) 8020とは「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。(8020推進財団)

◆関連計画・取組について

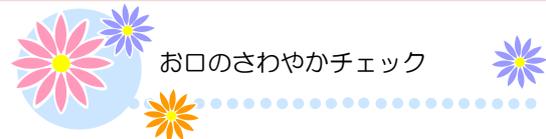
◆噛むことの効用

食事が「とてもおいしい・おいしい」と感じている人は、平均で約20本の歯がある



調査人数 1,518人 (55~75歳)

「食の満足度および歯科保健行動と現在歯数の関連について」
8020推進財団 指定研究事業報告 2007より



お口のさわやかチェック

質問に対する答えの点数を○で囲んでください

	はい	いいえ
①歯ぐきが腫れることがありますか	0	4
②歯がしみることがありますか	0	3
③間食をよくしますか	0	3
④趣味がありますか	3	0
⑤かかりつけの歯医者さんはいますか	2	0
⑥歯の治療は早めに受けるようにしていますか	1	0
⑦歯ぐきから血が出る場合がありますか	0	1
⑧歯磨きを1日2回以上していますか	1	0
⑨自分の歯ブラシがありますか	1	0
⑩たばこを吸いますか	0	1

お口のさわやかチェックの結果

合計点数 点



16点以上

現在のあなたは歯の健康にとってよい生活をしており、また歯も健康のようです。さらに向上をめざしましょう。



11~15点

あなたの歯の状態および生活習慣は、歯の健康にとって問題が起きやすくなっています。生活習慣を見直し健康な歯を守りましょう。



10点以下

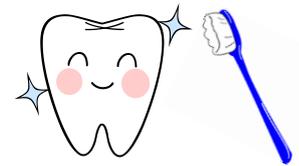
今の歯の状態および生活習慣は歯の健康にとって問題があります。歯医者さんのアドバイスを受け、生活習慣を見直しましょう。

①~⑩の項目のうち0点の項目をなくすようにしましょう。

資料：愛知学院大学歯学部口腔外科生活講座作成資料

取組目標

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



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆ 1日に2回以上歯を磨く人の増加(20歳以上)	(平成 23 年度) 75.4%	80%以上
◆ 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) 50歳(45～54)	(平成 23 年度) 42.9% 55.5%	50%以上 60%以上
◆ 定期的な歯石除去や歯面清掃で受診する人の増加 60歳(55～64)，過去1年間	(平成 23 年度) 34.3%	38%以上
◆ 歯の喪失予防 ・ 40歳で喪失歯のない人の増加 ・ 60歳で24歯以上有する人の増加 ・ 80歳で20歯以上有する人の増加	(平成 23 年度) 42.0% 34.9% 24.4%	56%以上 40%以上 27%以上
◆ 口腔機能が維持されている人の増加(65歳～74歳)	(平成 23 年度) 89.2%	90%以上

健康一口メモ

セルフケア
3つの基本

- ①いつもの歯磨きを，歯周病予防を意識した，ていねいなブラッシングにかえましょう！
- ②バランスのよい食事や規則正しい生活習慣を心がけましょう。
- ③プロフェッショナルケアを定期的に受けましょう。
(あなたにあった方法を主治医とよく相談してください。)

セルフケアと
プロフェッショナルケア
は車の両輪



プロフェッショナルケア
3つの基本

- ①歯と歯ぐきの検査
口腔内診査，歯周ポケット検査，レントゲン検査等
- ②専門的な清掃
通常セルフケアで取ることが出来ない強固に付着した歯石や歯周ポケット内のプラークの除去，薬物塗布等
- ③セルフケアの指導
疾患や年齢によるリスクを踏まえた定期管理の指導，ブラッシング指導，食生活指導，禁煙指導等

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆歯や口の状態に適したセルフケアを実践します。
- ◆「食べたら磨く」を合言葉に歯磨きを習慣化します。
- ◆家族で互いの口の健康に関心を持ちます。
- ◆フッ化物配合歯磨き剤や歯間清掃用具などを効果的に使います。
- ◆歯、歯ぐき、舌の状態など、口の中に異常がないか鏡で見て確認します。
- ◆歯の汚れだけでなく、歯ぐきや舌なども意識して歯磨きに取り組みます。
- ◆誕生日などに、かかりつけ歯科医を定期受診し、歯や口の健康チェックを受けます。
- ◆年に一回以上は歯石除去や治療した歯の点検を受けます。
- ◆自分の歯を20本以上保ち続けることを目指します。
- ◆食事時間を確保し、よく噛むこととしっかり飲み込むことを意識します。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆歯科関係者は、歯や口が健康であることの意義について指導・啓発します。
- ◆歯科関係者は、個人に適したセルフケアや定期受診の必要性を啓発します。
- ◆フッ化物配合歯磨き剤や歯間清掃用具などの活用による歯科疾患予防を啓発します。
- ◆歯科医療機関は、定期受診時にブラッシング等セルフケアの注意点を指導します。
- ◆歯科医療機関は、治療や検診を通じ、歯や口の相談に応じます。
- ◆歯の喪失を防止し口腔機能を維持する市民を支援するため、歯科口腔保健を推進します。
- ◆歯科保健指導・相談を通じて適切なセルフケアと定期的な歯科受診を勧めます。
- ◆地域住民の歯の健康に係る情報の収集、分析、提供を行います。
- ◆生涯を通じた歯や口の健康の重要性について普及啓発を進めるため、講演会・研修会を関係機関、団体と連携して開催するとともに、ホームページにおける歯の健康情報の充実を図ります。
- ◆要介護高齢者や障害者等については、口腔ケアや口腔機能向上を支援するため、関係機関・団体等と連携し、研修会や情報提供を行います。

取組目標

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



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆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)	(平成 23 年) 35.7%	40%以上
◆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	(平成 23 年度) 2 つ以上 41.2%	2 つ以上 40%以下
◆定期的な歯科検診の受診者の増加 20 歳以上, 過去 1 年 60 歳(55~64), 過去 1 年	(平成 23 年度) 32.7% 36.1%	38%以上 40%以上
◆歯周病を有する人の減少 40 歳代(35~44 歳)で歯周病の自覚症状を有する人 60 歳代(55~64 歳)で歯周病の自覚症状を有する人	(平成 23 年度) 37.1% 44.5%	30%以下 39%以下

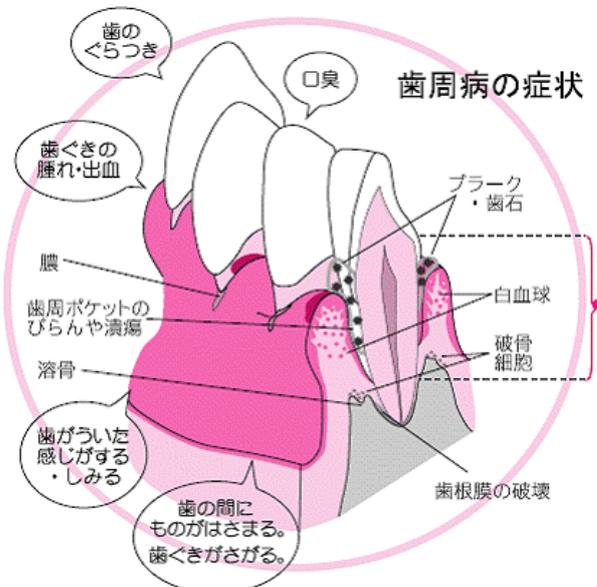
健康一口メモ

歯周病は 40 歳以降に歯を失う主な原因です



歯周病は痛みに乏しく、日頃お口の中で気になっていることが歯周病のサインです

- ・歯周病は歯を支える組織(歯肉や歯槽骨)がプラーク(歯垢)や歯石の中の歯周病菌によって壊されてしまう病気です。
- ・成人の約8割が歯周病にかかっています。
- ・重症になると歯が抜け落ちてしまいます。
- ・喫煙, かみしめ, ストレスは歯周病の進行を早めるリスク要因です。



◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆歯や口の問題を気軽に相談できる、かかりつけ歯科医を持ちます。
- ◆歯や口の状態を定期的にセルフチェックし、自覚症状があれば早期に受診します。
- ◆かかりつけ歯科医に自分に合ったセルフケアの指導を求めます。
- ◆現状のセルフケアやブラッシングの改善に努めます。
- ◆歯石除去や治療部位の点検等、かかりつけ歯科医のプロフェッショナルケアを受けます。
- ◆食後につまようじを使用することがある方は歯間ブラシを使うよう心がけます。
- ◆歯ブラシの寿命や限界を意識し、適切な交換やフロスの利用を心がけます。
- ◆不規則な生活習慣が歯周病につながることを意識し、生活習慣の改善に取り組みます。
- ◆喫煙と歯周病との関係を理解し、禁煙する・本数を減らす・分煙等を心がけます。
- ◆たばこを止めることで口臭が減り、食事がおいしくなることを意識します。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆かかりつけ歯科医は、喫煙が歯周病に及ぼす影響について指導・啓発を行います。
- ◆かかりつけ歯科医は、定期的な歯石除去や歯周病検査の必要性を指導します。
- ◆かかりつけ歯科医は、ブラッシング指導等を通じ歯や口の健康維持のコツを知らせます。
- ◆かかりつけ歯科医は、職場・学校・地域の要請に協力し歯や口の相談に対応します。
- ◆歯科疾患予防におけるかかりつけ歯科医の重要性を啓発し普及を推進します。
- ◆歯周病を予防する視点から禁煙する・喫煙本数を減らす等の取組を支援します。
- ◆妊産婦の方や節目年齢の方に歯周病予防の重要性をお知らせするとともに、健診案内の情報提供を行います。
- ◆特定健診やがん検診受診者の事後指導の際に歯周病健診の案内や歯周病予防に関する情報提供を行います。
- ◆むし歯予防や歯周病予防に関する正しい知識の普及に努めます。
- ◆歯の喪失を予防し、健全な口腔機能の維持を図ることが、全身の健康と生活の質の向上や健康寿命の延伸につながることに普及啓発します。

取組目標

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



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆フッ化物洗口を行う幼児(4, 5 歳児)の増加	(平成 23 年度) 47.3%	50%以上
◆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	(平成 23 年度) 26.9%	24%以下
◆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)	(平成 23 年度) 58.6%	70%以上
◆むし歯のない幼児の増加(3 歳児)	(平成 23 年度) 82.5%	85%以上
◆12 歳児(中学 1 年生)の一人平均むし歯数の減少	(平成 23 年度) 1.47 歯	1.0 歯未満

健康一口メモ

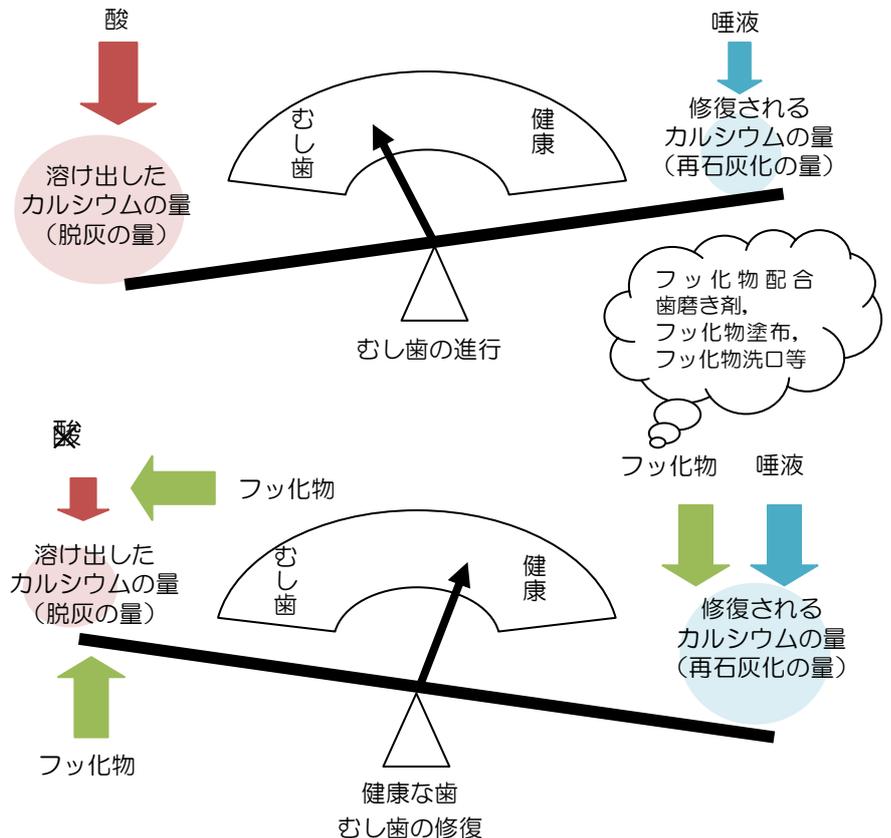
- ・お口の中は、むし歯がなくても、むし歯の原因になる菌が常に存在しています。
- ・むし歯の原因になる菌は酸を産生し、歯のカルシウムを溶かし出して（脱灰）むし歯を進行させます。

しかしフッ化物は

次の3つの働きで健康な歯を守ります

- ①歯を酸に強い構造に変化させる（歯質耐酸性の強化）
- ②歯から溶け出したカルシウムを戻す（再石灰化の促進）
- ③むし歯菌の活動を抑える（菌酸産生能の抑制）

むし歯の進行過程とフッ化物の働き



◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆親子のコミュニケーションとして楽しく仕上げ歯磨きの習慣化に取り組みます。
- ◆妊産婦・乳幼児期において、歯磨きの映像や絵本、歌を利用する等の習慣化の工夫に取り組みます。
- ◆少年期において、歯垢が細菌の塊であることを意識して歯磨きに取り組みます。
- ◆子どもの自立磨きは、十分な仕上げ磨きで身につくことを意識します。
- ◆甘味飲食物をだらだらと摂取する等の不規則・頻回・過量の間食は見直します。
- ◆間食、おやつに代用甘味製品(キシリトール等)を上手に利用します。
- ◆間食には野菜や果物等の自然な甘味の食材を取り入れます。
- ◆子どもに対する不必要・不適切な間食の提供には改善の理解を求めます。
- ◆哺乳びんの使用の仕方や授乳の仕方によっては、むし歯の危険因子になることを意識し、適切なセルフケアに取り組みます。
- ◆フッ化物の利用で歯の質を高めます。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆歯の衛生週間に関連する啓発事業を通じて、歯科衛生意識の向上を図ります。
- ◆むし歯になりにくいおやつや正しい与え方をお知らせします。
- ◆健康教育や食育の一部に歯や口の健康の内容を取り入れます。
- ◆関係団体と連携した啓発事業を通じて、フッ化物を利用する機会を紹介します。
- ◆乳幼児健康診査を通じて、むし歯予防や咀嚼機能の育成について情報提供します。
- ◆学校・幼稚園・保育所などの健康診査における歯科診査を通じて歯科疾患の早期発見・早期治療を進めます。
- ◆親子を対象とした料理教室などで、好ましいおやつや与え方を紹介します。
- ◆幼児を対象とした健康診査や健康相談において生活習慣状況に応じた歯科保健指導を実施し適切な食習慣、歯磨き習慣等について普及啓発します。
- ◆少年期では、家庭や地域と連携し、健康診査や保健指導などを通じて食育と関連させた噛む健康づくりやむし歯や歯肉炎の予防について普及を図ります。
- ◆妊産婦・乳幼児期から家族ぐるみの歯や口の健康づくりについての正しい知識を普及します。

第3節 各分野における目標設定と取組

分野名

たばこ



◆現状と課題

近年、健康教育の充実をはじめ、たばこ包装の警告表示義務化、若年者の喫煙対策、公的な場所での喫煙規制など、たばこ対策が積極的に進められています。

こうした取組により、たばこと健康問題に関する関心が高まってきている一方で、20～30歳代の若い女性の喫煙率は上昇傾向にあります。

多くの喫煙者は、10代の頃から喫煙しているというデータもあることから(池上達義氏：日本赤十字社和歌山医療センター調査, 2001)、今後も引き続き市内小学校等と連携し、少年期からの喫煙防止対策を進めていく必要があります。

喫煙や受動喫煙は、がんの発症はもとより、循環器・呼吸器疾患、糖尿病、低出生体重児等の原因となることが明らかになっており、また、こうした喫煙関連疾患のリスクは禁煙継続年数とともに確実に低下することから、より一層の禁煙支援に取り組むことが重要になります。

なお、これまでの取組により、多くの市民が利用する公共施設や医療機関の禁煙化は進んでいますが、受動喫煙の影響を大きく受ける乳幼児や妊婦なども利用する集会所、事業所、飲食店などでの更なる禁煙化を促していくほか、受動喫煙による健康被害の周知を図るとともに、喫煙している人が「禁煙したい」と思ったとき、すぐに利用できるよう、禁煙治療や支援を受けられることができる医療機関等についても引き続き、情報を提供していくことが重要であると考えています。



旭川市民の健康

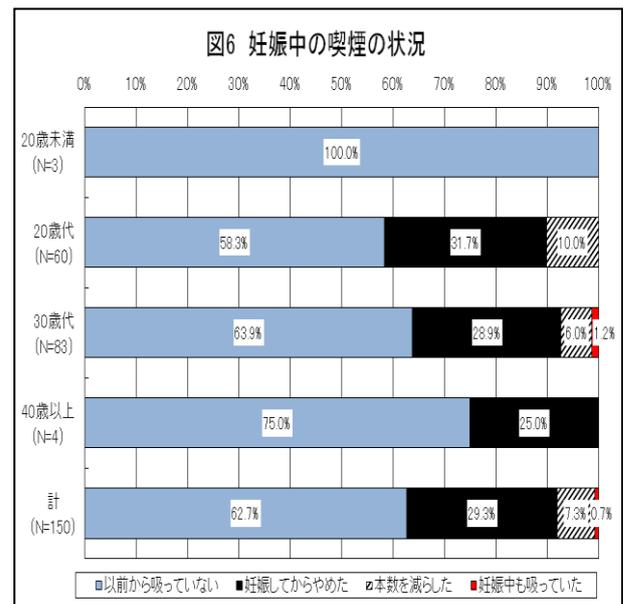
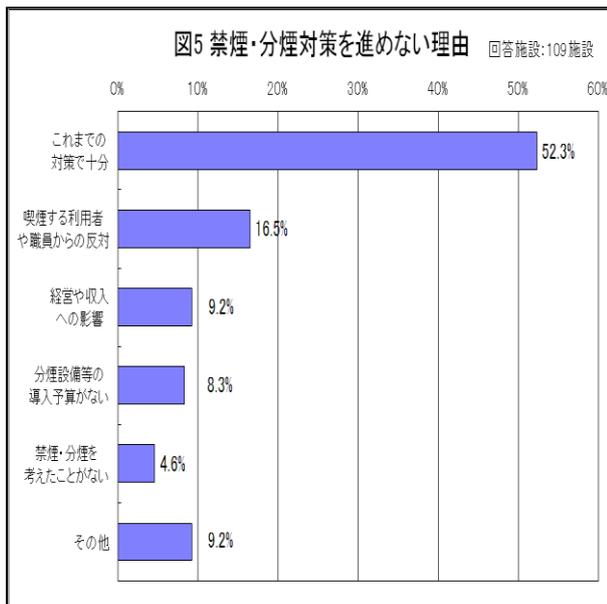
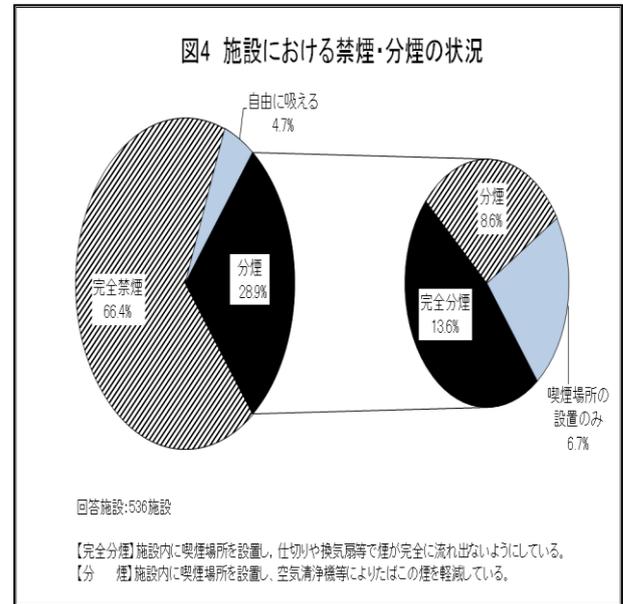
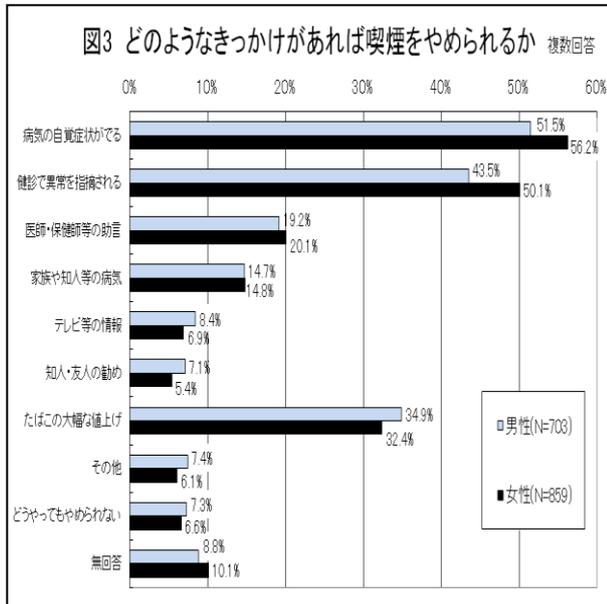
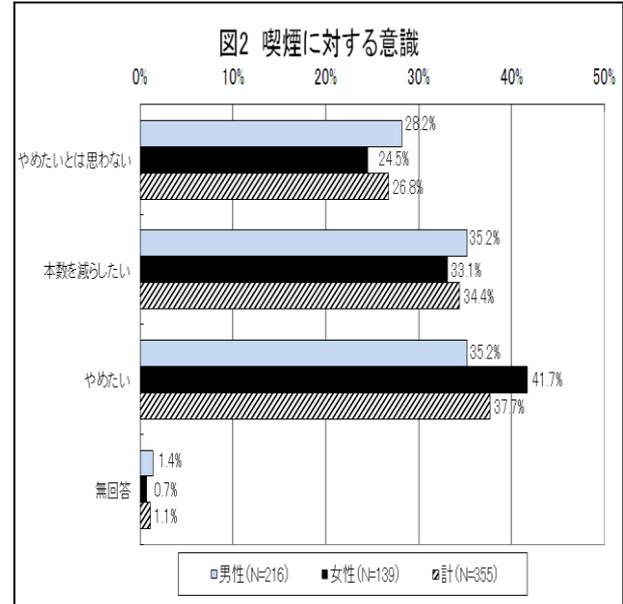
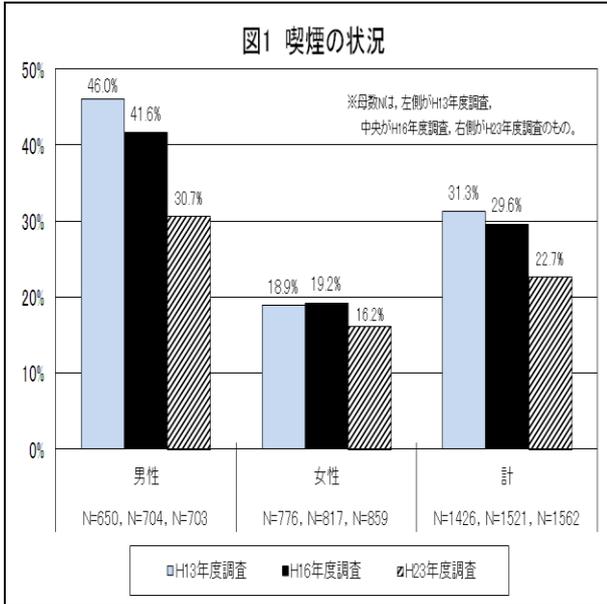
喫煙者は、男性 30.7%、女性 16.2%で平成 16 年度の調査より男性は 10.9 ポイント、女性は 3.0 ポイント減少しました。(図1)

また、妊娠中も 8.0%が喫煙しており、特に年齢が若い母親の方が妊娠中の喫煙を継続している傾向が高くなっており(図6)、若年世代からの喫煙防止対策が重要となっています。

なお、禁煙できるきっかけは男女ともに「病気の自覚症状」「健診で異常」が約 50%と最も高く、身体の影響以外では「大幅な値上げ」が男女ともに 30%を超えています。(図3)

市内施設の禁煙・分煙状況では、完全禁煙が 66.4%、分煙が 28.9% (完全分煙 13.6%、分煙 8.6%、喫煙場所の設置のみ 6.7%) となっており(図4)、現状より禁煙・分煙対策を進めない理由は「これまでの対策で十分」が 52.3%と最も高く、次いで「利用者や職員からの反対」が 16.5%、「経営や収入への影響」が 9.2%となっています(図5)。このことから禁煙・分煙対策に関する普及啓発活動が重要であることがわかります。

〈資料：健康日本21旭川計画総合評価報告書〉



資料：健康日本21 旭川計画アンケート調査 (図1~3)

資料：禁煙・分煙アンケート調査 (図4~5)

資料：妊娠とたばこアンケート調査 (図6)

◆今後の取組の方向性

喫煙や受動喫煙は、がんや循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめとした多くの疾患と関連があるほか、妊娠時には母体や胎児に悪影響を及ぼす危険因子となっています。

こうしたことから、目標は次のとおり設定しています。

- 取組目標1 喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう
- 取組目標2 妊娠中及び産後の喫煙をなくそう
- 取組目標3 未成年者の喫煙をなくそう

◆関連計画・取組について

【受動喫煙について】

受動喫煙とは、たばこを吸う人の周りにいる人が煙にさらされて、自分の意志に関係なく健康に影響を受けることです。

近年の疫学研究では、受動喫煙による超過死亡数は肺がんと虚血性心疾患に限っても全国で年間6,800人にのぼり、その影響は大きく、一方、受動喫煙の環境改善は短期間で急性心筋梗塞や喘息等の呼吸器疾患による入院を減少させるなど、確実な健康改善効果が期待できるとされています。

子ども達への影響

たばこの点火部分から立ち上る煙（副流煙）は喫煙者がフィルターを通して吸い込む煙（主流煙）よりも多量の有害物質を含んでいます。

喫煙者の周囲にいて、副流煙を吸わされる非喫煙者も病気のリスクが高まります。



副流煙に含まれる有害物質(主流煙を1とした場合)

- ・ニコチン 2.8倍
- ・タール 3.4倍
- ・発がん性物質 3.7倍
- ・一酸化炭素 4.7倍
- ・アンモニア 4.6倍

【厚生労働省】喫煙と健康問題に関する報告書

おいしい空気の施設

受動喫煙の影響から、国では「多数の者が利用する公共的な空間は原則として全面禁煙であるべき」という方針を示しています。

よって、本市では禁煙・完全分煙を行っている施設を「おいしい空気の施設」として登録し、受動喫煙防止を推進することで市民の健康づくりを応援します。

登録されると施設にステッカーを掲示していただき、希望される場合はホームページで施設名等を紹介します。

皆様が、おいしい空気の中で過ごすことができるように禁煙・分煙対策を進めましょう。



「おいしい空気の施設」はこのステッカーが目印です！

取組目標

喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆禁煙・完全分煙対策(注1)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	(平成 23 年度) 90.5% 89.2% 65.2%	100% 100% 89%以上
◆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	(平成 23 年度) 261 件	400 件以上
◆成人の喫煙率の減少 男性 女性	(平成 23 年度) 30.7% 16.2%	20%以下 10%以下

※注 1)完全分煙：施設内に喫煙場所を設置し、仕切り、換気扇等によりたばこの煙が完全に流れ出ないようにしている状態

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆喫煙や受動喫煙による健康への影響について理解します。
- ◆喫煙者は受動喫煙の害について理解し、周囲の人に配慮することや吸い殻のポイ捨てをしないなど喫煙マナーを守ります。
- ◆喫煙者は医療機関等を積極的に利用するなどして禁煙にチャレンジします。



市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆広報や健康教育等の各種事業を通じ、喫煙と受動喫煙が健康に及ぼす影響について十分な知識を普及・啓発します。
- ◆禁煙の方法や支援を受けることができる医療機関等の情報について積極的に提供します。
- ◆公共の場や職場等での禁煙・完全分煙対策を推進します。
- ◆世界禁煙デーに合わせた禁煙推進事業の充実を図ります。
- ◆医療機関では禁煙外来等の禁煙指導を充実し、たばこをやめたい人への支援を行います。

取組目標

妊娠中及び産後の喫煙をなくそう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※ () は基準時 (平成 23 年度) 8.0%	目標値 (平成 34 年度) 0%
◆妊娠中の喫煙をなくす		

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆妊産婦は妊娠中や授乳中に喫煙しません。
- ◆家族など周囲の人は喫煙が及ぼす母体・胎児・新生児・乳幼児への影響について理解し、妊産婦の近くでは喫煙しません。
- ◆妊産婦は、健診や親学教室など健やかな妊娠期や産後を過ごすために必要な情報提供の機会を十分活用します。



市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆ポスターやパンフレットの配置などにより、母体・胎児・新生児・乳幼児に及ぼす喫煙の影響について知る機会を増やします。
- ◆健診や親学教室等の際に、喫煙が母体・胎児・新生児・乳幼児に及ぼす影響についての知識の普及・啓発を積極的に実施します。
- ◆妊産婦を含む多くの人々が利用する施設の禁煙・完全分煙対策の推進を図ります。
- ◆親となり得る時期、特に10代からの喫煙予防教育に取り組みます。

取組目標

未成年者の喫煙をなくそう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※ () は基準時 (平成 22 年度)	目標値 (平成 34 年度)
◆未成年者の喫煙をなくす 【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	中学 1 年生(国) 男子 1.6% 女子 0.9% 高校 3 年生(国) 男子 8.6% 女子 3.8%	0% 0% 0% 0%

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆未成年者の健康に喫煙や受動喫煙が及ぼす影響について理解し、子どもの前で喫煙しません。
- ◆保護者は、子どもが小学生のうちから、たばこが健康に及ぼす影響について家庭内で十分話し合い、たばこの害について家庭で教育を行います。
- ◆保護者は未成年者が家庭内でたばこを容易に手にしない環境をつくります。
- ◆未成年者は喫煙しません。
- ◆未成年者にたばこを勧めません。



市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

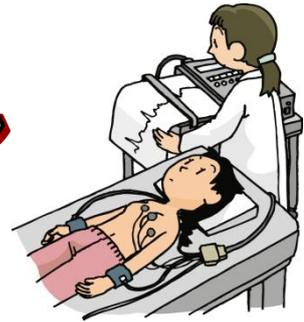
サポート!!

- ◆未成年者の喫煙をなくすため、未成年者にたばこの販売をしません。
- ◆関係団体・学校・地域・行政が連携し、早期から喫煙予防教育に取り組みます。
- ◆広報や健康教育等を通じ、未成年者の喫煙防止についての十分な知識を普及・啓発します。
- ◆たばこの健康被害についての情報を提供し、家庭内での禁煙・完全分煙を普及・啓発します。
- ◆興味本意にたばこを手にしらないよう学校等と連携し、たばこに関する健康教育の充実を図ります。
- ◆容易にたばこが手に入らない環境づくりを目指します。

第3節 各分野における目標設定と取組

分野名

糖尿病・循環器病・がん



◆現状と課題

生活習慣病は日々の不適切な生活習慣の積み重ねによって引き起こされる疾病であり、積極的に予防することで医療費の適正化に資するとされ、医療保険者には40歳～74歳の被保険者・被扶養者に対する特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられています。

また、健診の受診のみならず、発症予防、早期発見、合併症予防のために、糖尿病や脂質異常症の危険性をはじめとした生活習慣病に関する知識の普及・啓発や健診の受診勧奨、受診後のフォロー（ハイリスク者への保健指導等）等についても取組を進めていく必要があります。

なお、がん対策については、依然としてがんによる死亡率が高く、検診受診率は低いことから、がんの早期発見・早期治療のため、引き続きがん検診の受診率向上やがん予防知識の普及に取り組む必要があります。平成24年度に改定された国の「がん対策推進基本計画」や北海道が制定した「がん対策推進条例」と関連した各種施策の実施により、がん対策の一層の充実が重要になっています。



旭川市民の健康

健（検）診をどのような制度で受診したかについては、男性は「勤務先の制度」が40%を超えて最も高く、特に特定健診では65%を占めています。女性は、特定健診は「勤務先の制度」が46.2%、がん検診は「市の健診」が約40%と最も高くなっています。

また、過去1～2年間に1つも健診を受診していない方は、過去の調査に比べ、20歳代～40歳代では減少傾向にありますが、約30%が男女ともに未受診です。

一方、50歳代～60歳代では、未受診者が逆に増加傾向となっています。（図3、図4）

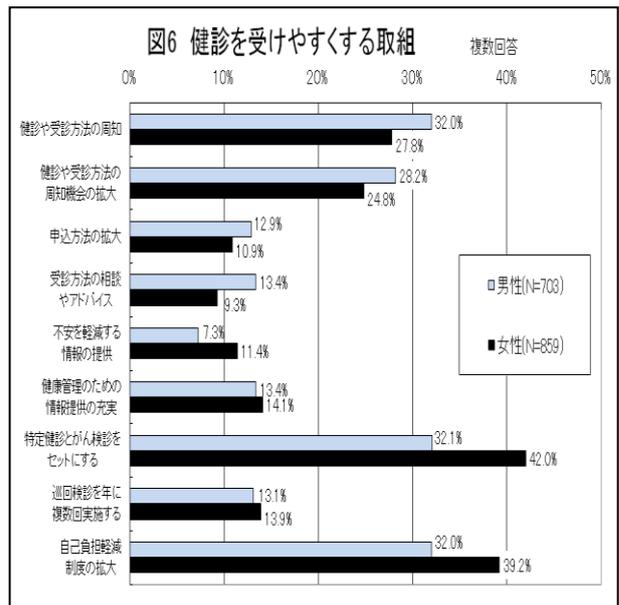
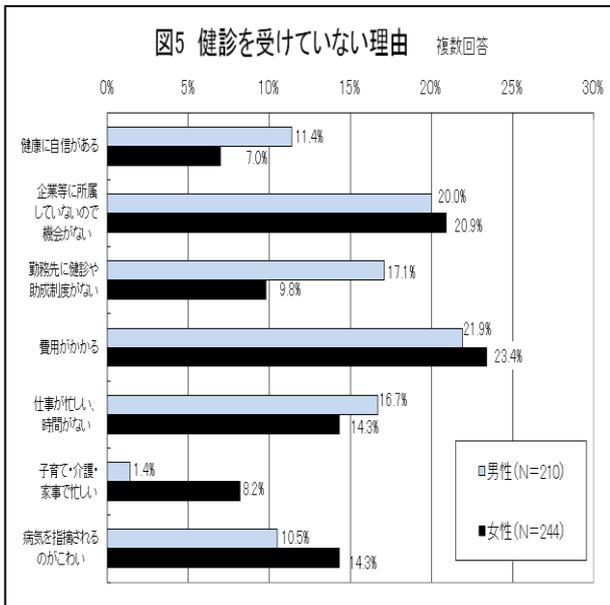
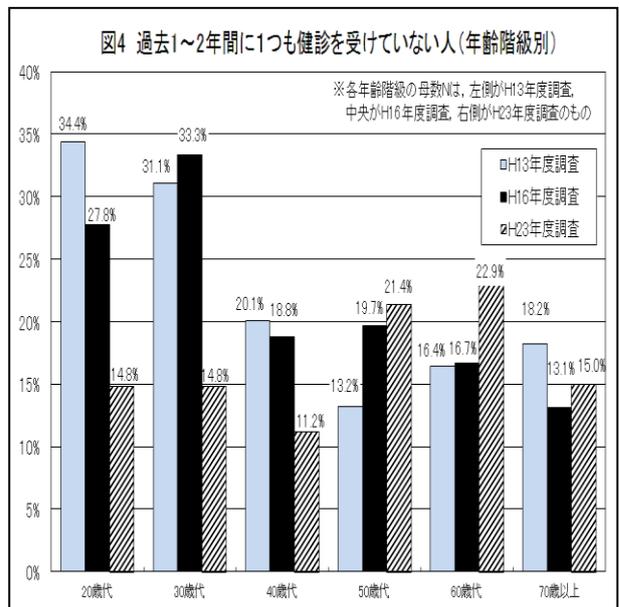
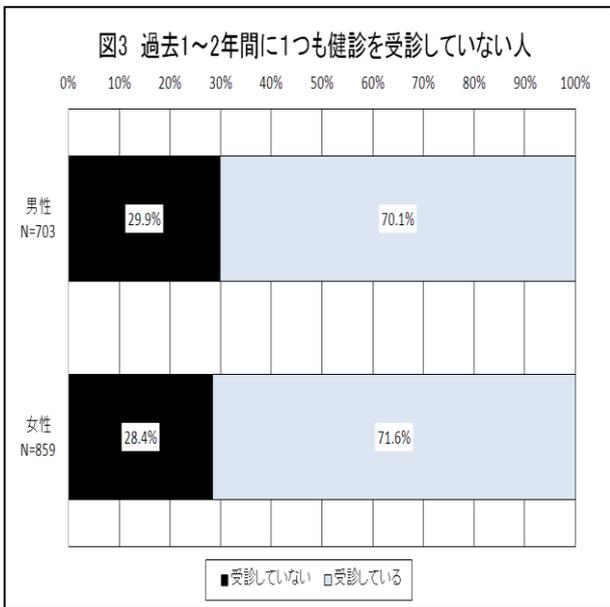
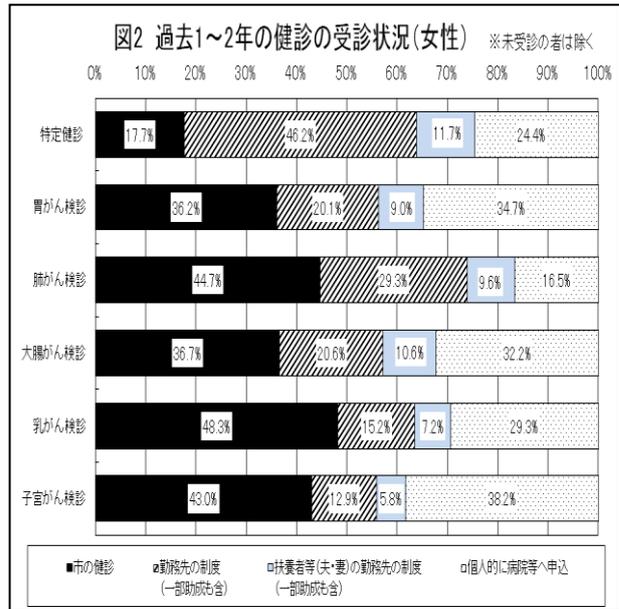
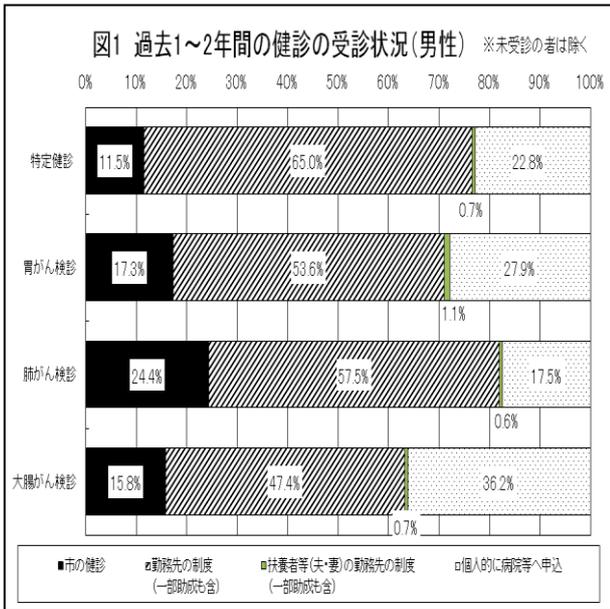
健診を受けていない理由は、「費用がかかる」が22.7%と最も高く、次いで「企業等に所属していないので機会がない」、「仕事が忙しい、時間がない」となっています。（図5）

また、男性で特徴的なのは「勤務先に制度がない」が17.1%と女性の約2倍となっており、女性では「子育て・介護・家事で忙しい」が高くなっています。

健診を受けやすくする取組は、男女ともに「特定健診とがん検診をセットにする」が最も高く、次いで男性では「健診や受診方法の周知」「自己負担軽減制度の拡大」、女性では「自己負担軽減制度の拡大」となっています（図6）。

以上のことから、健（検）診受診のPRのみならず、健（検）診を受けやすい体制づくりについても検討していく必要があります。

〈資料：健康日本21旭川計画総合評価報告書〉



資料：健康日本21旭川計画アンケート調査(図1～6)

◆今後の取組の方向性

生活習慣病を予防するためには、健（検）診などによって自分の健康状態を知り、食生活や運動などの生活習慣を改善することが重要です。

こうしたことから、目標は次のとおり設定しています。

- 取組目標1 自分の健康状態をチェックし、健康づくりに取り組もう
- 取組目標2 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
- 取組目標3 糖尿病につながる生活習慣を改善しよう

◆関連計画・取組について**【国のがん対策について】**

国では「がん対策推進基本計画」を策定し、平成19年からこの計画に基づいてがん対策を進めてきました。

しかし、策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになってきたことから計画を見直し、新たに平成24年度から平成28年度までの5年間の計画で「がん患者を含む国民が、がんを知り、がん向き合い、がんを負けることのない社会」を目指して、がん対策に取り組んでいます。

がん対策推進基本計画（平成24年度～平成28年度）**◆基本方針**

- 1 がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施
- 2 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- 3 目標とその達成時期の考え方

◆重点的に取り組むべき課題

- 1 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
- 2 がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- 3 がん登録の推進
- 4 働く世代や小児へのがん対策の充実

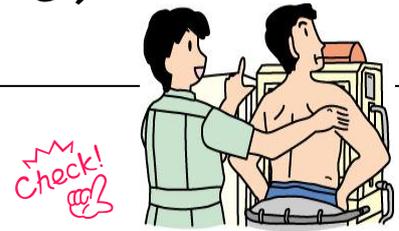
◆全体目標

- 1 がんによる死亡者の減少（75歳未満の年齢調整死亡率^{（注1）}の20%減少）
- 2 すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
- 3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築

（注1）年齢調整死亡率：年齢構成の異なる集団（地域間等）で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のこと。

取組目標

自分の健康状態をチェックし、
健康づくりに取り組もう



◆健康指標

健康指標	現状値 ※ () は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆がん検診の受診率の向上 胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん	(平成 23 年度) 8.3% 9.8% 14.4% 23.5% 29.1%	10%以上 11%以上 16%以上 26%以上 32%以上
◆特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上 特定健康診査の受診率 特定保健指導の実施率	(平成 22 年度) 20.5% 76.7%	第2期旭川市国民健康 保険特定健康診査等 実施計画に合わせて 設定 (平成 25.3 策定予定)
◆悪性新生物(SMR)の低下 ※SMR：年齢構成の異なる集団（地域間等）の死亡率を比較する ための方法で、標準とした集団の死亡率（通常は全国） を 100 とした場合、当該市町村の死亡率はその何%に 当たるかを示したもの。	(平成 12～20 年) 男性 104.6 女性 106.2	北海道の現状値 レベルまで低下

健康一口メモ

《がんを防ぐための新12か条》

- 1 条 たばこは吸わない
- 2 条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3 条 お酒はほどほどに
- 4 条 バランスのとれた食生活を
- 5 条 塩辛い食品は控えめに
- 6 条 野菜や果物は豊富に
- 7 条 適度に運動
- 8 条 適切な体重維持
- 9 条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10 条 定期的ながん検診を
- 11 条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12 条 正しいがん情報でがんを知ることから

【資料】財団法人 がん研究振興財団

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆自分の健康に関心を持ちます。
- ◆年に1回は健康チェックのための健(検)診を受診し、自分の健康状態を確認します。
- ◆健(検)診データは生活習慣を振り返る機会とし、自らの生活習慣を見直します。
- ◆保健事業や講演会など健康づくり事業に積極的に参加します。
- ◆一緒に健康づくりを行う仲間をつくります。
- ◆生活習慣を積極的に改善して健康づくりに取り組みます。
- ◆健(検)診で異常が発見されたら、放置せずに必ず精密検査や保健指導を受けます。

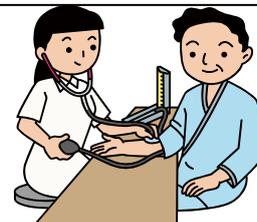
市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆一次予防として喫煙、食生活、運動等の生活習慣や生活環境が健康に及ぼす影響について知識の普及を行うなど、がん予防を積極的に推進します。
- ◆グループや地域等の集団支援・地域・事業所・学校・PTA 等での健康教室への講師派遣等を通じ、市民の健康づくりの意識を高めます。
- ◆特定健診や各種がん検診など市が実施する健(検)診の必要性を啓発するとともに、その内容等について周知し、受診率向上に向けた広報活動等に努めます。
- ◆地域の関係組織と連携を図りながら市民の主体的な健康づくりを支援します。
- ◆健(検)診を生活習慣見直しの機会として活用することを推進し、健(検)診内容や受診しやすい体制の充実に努めます。
- ◆健(検)診データの管理・分析を行い、その結果を市民に情報提供します。
- ◆健康相談、健康教育、訪問指導等を通して健(検)診後の生活習慣改善指導等を充実させます。
- ◆健康管理に役立てるよう、健康手帳の活用を推進します。

取組目標

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



◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆成人の喫煙率の減少《再》 男性 女性	(平成 23 年度) 30.7% 16.2%	20%以下 10%以下
◆食塩の摂取量の減少《再》 (成人 1 日当たり)	(平成 22 年度) 男性 11.9g 女性 9.8g	男性 9g 未満 女性 7.5g 未満
◆脂質異常症の減少 男性 女性	(平成 22 年度) 9.4% 13.3%	7%以下 10%以下
◆高血圧の改善 収縮期血圧の平均値 男性 女性 【参考値：拡張期血圧の平均】 男性 女性	(平成 22 年度) 130mmHg 127mmHg (参考) 77mmHg 74mmHg	126mmHg 以下 123mmHg 以下 — —
◆メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	(平成 22 年度) 25.4%	24.0%以下
◆脳血管疾患(SMR)(注 1)・虚血性心疾患(SMR)の低下 脳血管疾患(SMR) 男性 女性 虚血性心疾患(SMR) 男性 女性	(平成 12~20 年) 92.0 87.3 (平成 12~20 年) 123.9 108.9	減少傾向へ 減少傾向へ 100 以下 100 以下

※注 1) SMR：年齢構成の異なる集団（地域間等）の死亡率を比較するための方法で、標準とした集団の死亡率（通常は全国）を 100 とした場合、当該市町村の死亡率はその何%に当たるかを示したもの。

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆素材の持ち味を生かして薄味でおいしく食べ、脂肪分や塩分の摂りすぎに気を付けます。
- ◆節度ある飲酒を心がけ、喫煙者は禁煙に取り組めます。
- ◆適度な運動を行い、適正体重の維持に努めます。
- ◆ストレスと上手に付き合います。
- ◆定期的に血圧を測り、自分の普段の血圧を知ります。
- ◆年に1回は健(検)診を受け、異常が発見された場合は放置せずに医療機関を受診するなど適切に対応します。また、循環器疾患になった場合は医療機関で適切な治療を受けます。

市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

サポート!!

- ◆広報誌やパンフレット等により循環器疾患予防に関する知識を普及します。
- ◆禁煙を推進します。
- ◆健診を通じて循環器疾患の早期発見・早期治療を推進します。
- ◆健診後の要指導者を対象に、高血圧、脂質異常症、喫煙などの健康相談や訪問指導及び健康教育等を実施します。
- ◆医療機関や関係団体と連携を図りながら、循環器疾患予防のための啓発活動を推進します。
- ◆地域を拠点とした健康教育、健康相談を実施します。
- ◆健診受診者や循環器疾患の危険因子がある者の生活習慣の改善を支援します。

取組目標

糖尿病につながる生活習慣を改善しよう



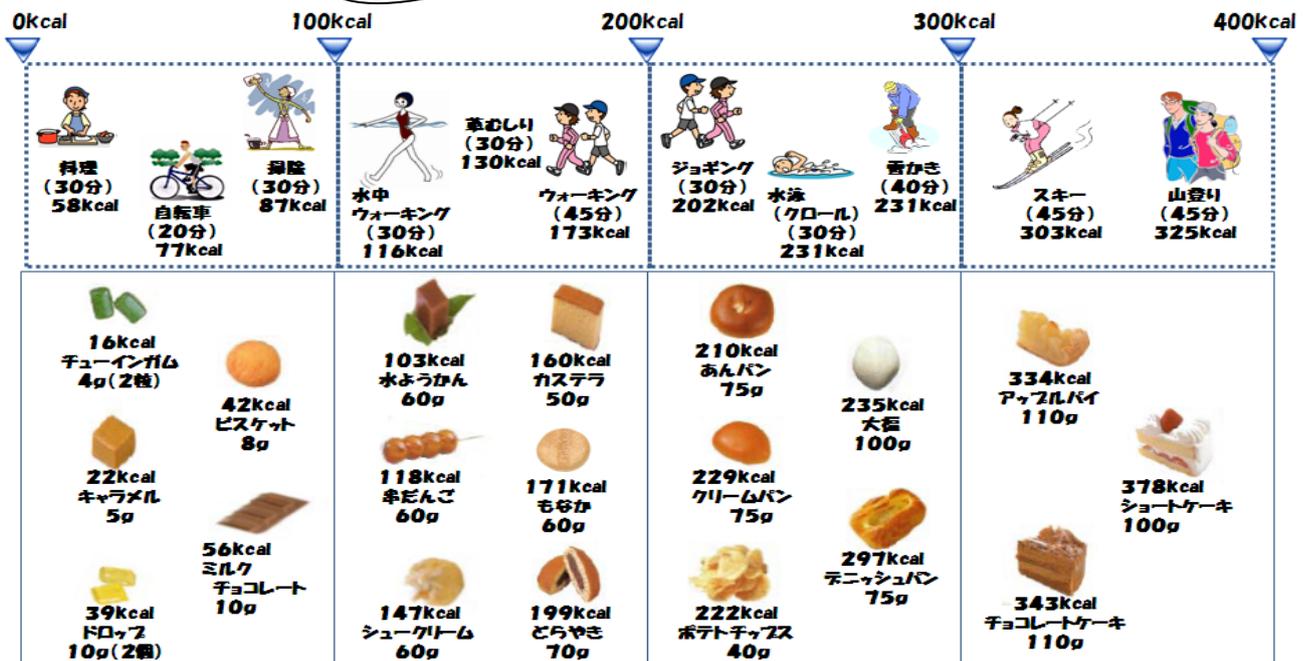
◆健康指標

健康指標	現状値 ※（ ）は基準時	目標値 (平成 34 年度)
◆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)	(平成 23 年度) 6,142 歩 3,986 歩 5,441 歩 3,179 歩	7,700 歩以上 5,500 歩以上 7,000 歩以上 4,700 歩以上
◆メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少《再》	(平成 22 年度) 25.4	24.0%以下
◆糖尿病有病者の増加の抑制	(平成 22 年 5 月統計) 3,391 人	3,800 人以下
◆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	(平成 22 年度) 0.7%	0.6%以下
◆合併症(更生医療で人工透析を受けている人のうち、 原傷名が糖尿病腎症・糖尿病等による人)の減少	(平成 23 年度) 349 人	430 人以下

健康一口メモ

とりすぎに注意!

お菓子のエネルギー量と
日常生活や運動による消費エネルギー量の比較



※運動の消費エネルギー量は体重55kgの人として計算しています。
※おかしやジュースは1日200kcal以内を目安にしましょう。

◆みんなで取り組む健康づくり



市民自らの取組(個人や家庭での取組)

チャレンジ!!

- ◆保健事業などに積極的に参加することで、糖尿病についての知識を身につけます。
- ◆糖尿病に関係する要因を理解して生活習慣を見直します。
- ◆栄養バランスのとれた食事と適量を守り、適度に運動することで適正体重の維持に努めます。
- ◆年に1回は健診を受けます。
- ◆ストレスと上手に付き合いします。
- ◆高血糖の状態であれば、定期的に健康チェックを行い、早期に専門家のアドバイスを受けます。また、糖尿病になった場合は医療機関で適切な治療を受けます。



市民の健康づくりを支える取組
(関係団体・学校・地域・職場・行政の連携による取組)

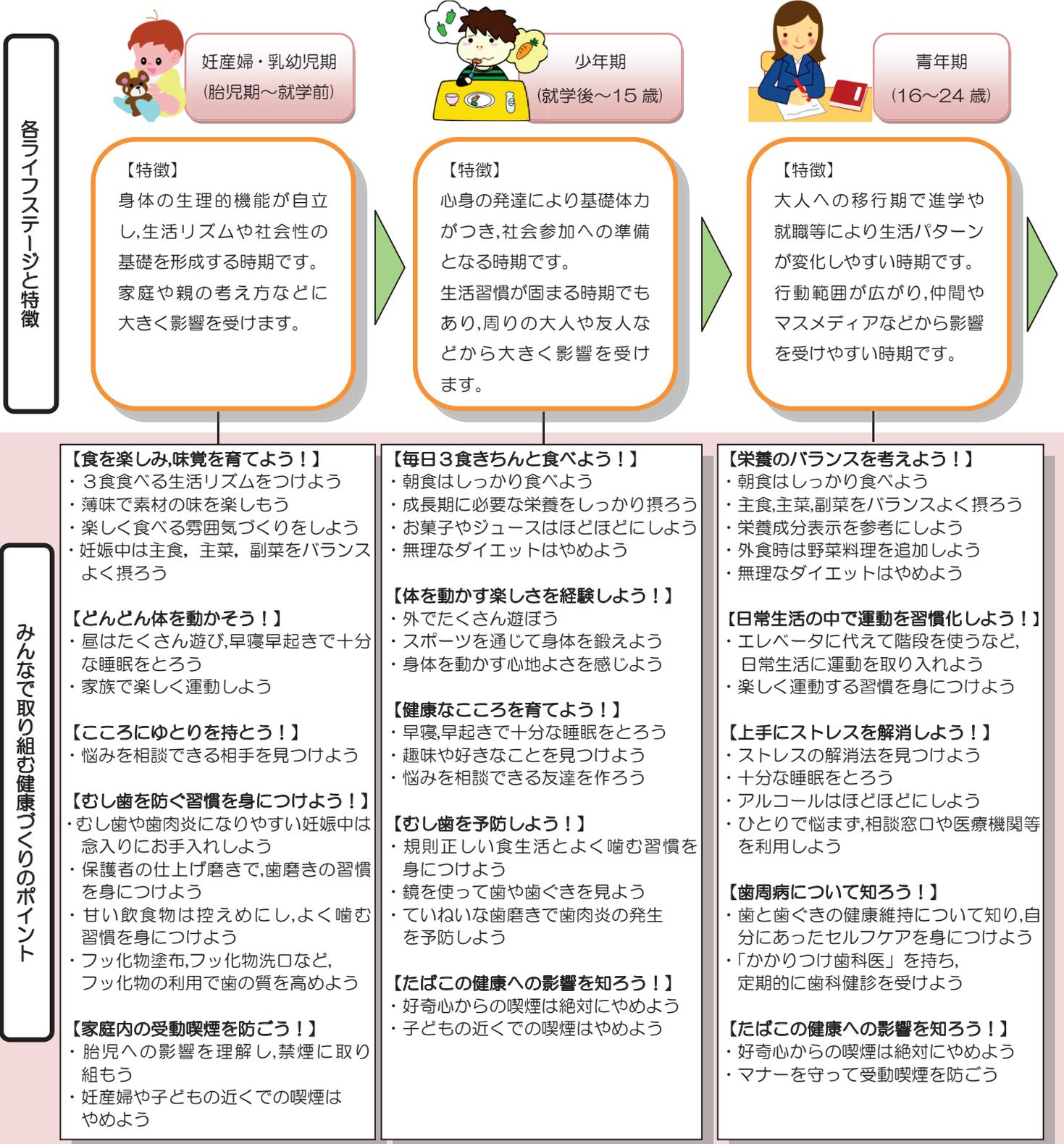
サポート!!

- ◆広報誌やパンフレット等により、糖尿病予防に関する知識を普及します。
- ◆医療機関や関係団体と連携を図りながら、糖尿病予防のための啓発活動を推進します。
- ◆適度な運動を習慣化できるよう、情報を提供します。
- ◆地域を拠点とした健康教育、健康相談を実施します。
- ◆健診を通じて糖尿病の早期発見・早期治療を推進します。
- ◆健診受診者や糖尿病の危険因子がある者の健康管理、生活習慣の改善を推進します。
- ◆健診後の要指導者を対象に、糖尿病予防のための健康相談・訪問指導や健康教育を実施します。

第4節 ライフステージに応じた健康づくり

◆ライフステージに応じた健康づくりとは

健康的な生活習慣の形成や改善に向けた課題は世代ごとに異なっており、妊産婦・乳幼児期から高年期に至るそれぞれの段階で抱える健康課題に取り組むことで、高齢になっても自立した生活を営むことを目指します。



みなさん一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み 健康寿命の延伸とQOL（生活の質）の向上を目指しましょう！！

本市では関係機関や団体等と連携し、これらのポイントに沿った各種事業を展開することで、みなさんが取り組む健康づくりのお手伝いをします。



壮年期
(25～39歳)

【特徴】

家族的にも社会的にも責任と役割が大きくなる時期です。

身体機能は充実していますが心身ともに無理をしがちで、生活習慣が乱れやすい時期です。



中年期
(40～64歳)

【特徴】

身体機能が徐々に低下し、生活習慣病を指摘されるなど、健康が気になりはじめます。

高年期に向けて自らの健康を設計し直す重要な時期です。



高年期
(65歳～)

【特徴】

時間にゆとりができ、生活を楽しむ時期です。病気や障害、介護等の問題を抱えていても、豊かな経験を生かし、地域と関わりながら自立して暮らしていくことが望めます。

【栄養バランスに気をつけ、生活習慣病に注意しよう！】

- ・ ゆっくりと、よく噛んで食べよう
- ・ 3食きちんとバランス良く食べよう
- ・ 健康食品等に頼り過ぎないようにしよう
- ・ 標準体重を知り、肥満に気をつけよう

【定期的な運動習慣を持とう！】

- ・ エレベータに代えて階段を使うなど、日常生活に運動を取り入れよう
- ・ ウォーキング等で脂肪を燃焼しよう

【上手にストレスを解消しよう！】

- ・ 趣味を楽しみストレスを解消しよう
- ・ 十分な睡眠と休養をとろう
- ・ アルコールはほどほどにしよう
- ・ ひとりで悩まず、相談窓口や医療機関等を利用しよう

【歯周病をチェックし、積極的に予防しよう！】

- ・ 歯や歯ぐきに異常がないか定期的にチェックしよう
- ・ デンタルフロスや歯間ブラシも上手に使用しよう
- ・ 「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に歯科健診を受けよう

【たばこの健康への影響を知ろう！】

- ・ 妊産婦や子どもの近くでの喫煙はやめよう
- ・ マナーを守って受動喫煙を防ごう
- ・ 禁煙にチャレンジしよう

【定期的に健診を受けて身体の状態を知ろう！】

- ・ 忙しい中でも自分の健康にも目を向けよう

【豊かな食生活を楽しもう！】

- ・ 体調に合わせて、バランスの良い食生活をしよう
- ・ 家族や友人などと一緒に、楽しみながら食べよう

【手軽な運動をしよう！】

- ・ 積極的に身体を動かすように心がけよう
- ・ 体力や健康状態に合わせて、自分のペースで運動をしよう

【こころ豊かに暮らそう！】

- ・ 生活の中で役割を持つなど、積極的に地域活動に参加しよう
- ・ 趣味を楽しみストレスを解消しよう
- ・ 十分な睡眠と休養をとろう
- ・ ひとりで悩まず、相談窓口や医療機関等を利用しよう

【よく噛める状態を維持しよう！】

- ・ よく噛んで食べる、声を出すなどの動作を意識して行い、口の働きを高めよう
- ・ 「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に歯科健診を受けよう

【たばこの健康への影響を知ろう！】

- ・ マナーを守って受動喫煙を防ごう
- ・ 禁煙にチャレンジしよう

【定期的に健診を受けて身体の状態を知ろう！】

- ・ 介護者も自分の健康にも目を向けよう

第5節 健康指標一覧

<p>【用語の説明】</p> <p>◆国の考え方 国が健康日本21（第2次）で健康指標やその目標値を設定した際に示した設定理由等のこと。</p> <p>◆国の目標値 国が健康日本21（第2次）で設定した健康指標における、平成34年度までに達成すべき目標値のこと。</p> <p>◆前計画 本市が平成14～24年度で推進してきた健康日本21旭川計画のこと。</p>

1 栄養・食生活の分野

適正体重を維持する人を増やそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成34年度)	【現状値の根拠資料等】 ----- 目標値設定の考え方
◆適正体重を知っている人の増加 男性 女性	(平成23年度) 91.7% 86.3%	100% 100%	【健康日本21 旭川計画アンケート調査】 ----- 前計画と同様の100%を目指すよう目標値を設定しました。
◆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 男性(20～60歳代)肥満 女性(40～60歳代)肥満 女性(20歳代)やせ	(平成23年度) 1.1% 29.6% 18.5% 18.9%	減少傾向へ 26%以下 15%以下 15%以下	【旭川市学校保健会 学校保健研究録】 【健康日本21 旭川計画アンケート調査】 ----- ・小学5年生の肥満は、過去の推移に一定の傾向が見られないため予測値の算出は困難であることから、「減少傾向」を目標としました。 ・男性と女性の肥満は国の考え方を参考に目標値を設定しました。 ・女性のやせは、既に国の目標値(20%)を達成しているため、更なる改善を目指して前計画で設定した目標値を設定しました。
◆低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の減少	(平成22年度) 19.2%	24%以下	【日常生活圏域ニーズ調査(旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定用資料)】 ----- 低栄養の高齢者は、疾病や老化の影響で年齢の増加に比例することが予測されます。 よって、今後も高齢化が一段と進行し、特に75歳以上の人が増加することから、国の考え方を参考に「自然増により見込まれる低栄養の高齢者の割合を上回らない」ことを目標としました。

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			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆栄養成分表示の店の登録数の増加	(平成 23 年度) 201 件	250 件以上	【栄養成分表示の店登録件数】 第 2 次旭川市食育推進計画と同様の目標値としました。 上記計画では、飲食店(食堂等)の約 10%が登録されることを目標に、コンビニエンスストアと合わせて総数 250 件以上を目標値としています。
◆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 男性 女性	(平成 23 年度) 33.0% 58.9%	41%以上 61%以上	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 第 2 次食育推進計画と同様の目標値としました。
◆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	(平成 22 年度) 64.3%	80%以上	【旭川市食育に関するアンケート調査】 国の考え方(内閣府「食育の現状と意識に関する調査」で、本指標に相当する値が全国で最も高い四国の現状値 78.9%を目標とし、地域差を減少させる)を参考に目標値を設定しました。
◆食塩摂取量の減少 (成人 1 人 1 日当たり) 男性 女性	(平成 22 年度) 11.9g 9.8g	9g 未満 7.5g 未満	【旭川市栄養調査】 第 2 次食育推進計画と同様の目標値としました。 『日本人の食事摂取基準 2010』においては、成人男性 9g/日、成人女性 7.5g/日未満を食塩の目標量としています。
◆野菜摂取量(平均値)の増加 (成人 1 人 1 日当たり)	(平成 22 年度) 237g	350g 以上	【旭川市栄養調査】 国と同様の目標値としました。 国の前計画及び第 2 次計画においてカリウム、ビタミン C、食物繊維等の適量摂取が期待される 350g 以上を目標値として設定しています。
◆果物摂取量 100g 未満者の減少 (成人 1 人 1 日当たり)	(平成 22 年度) 54.2%	30%以下	【旭川市栄養調査】 国と同様の目標値としました。 国の考え方(国の前計画において本指標が悪化傾向であったことを踏まえ 30%以下まで半減させる)を参考に目標値を設定しました。

朝食を摂る人を増やそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 ----- 目標値設定の考え方
◆朝食を摂らない人の減少 20歳代男性 30歳代男性 20歳代女性 30歳代女性	(平成 23 年度) 34.9% 32.9% 15.3% 17.9%	17%以下 20%以下 15.3%以下 9.4%以下	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 ----- 第 2 次食育推進計画と同様の目標値としました。
◆朝食を毎日食べている児童生徒の増加 小学生(5年生) 中学生(2年生)	(平成 23 年度) 88.5% 84.5%	90%以上 90%以上	【旭川市児童生徒の食生活調査】 ----- 第 2 次食育推進計画と同様の目標値としました。
◆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)	(平成 22 年度) 73.3%	85%以上	【旭川市食育に関するアンケート調査】 ----- 第 2 次食育推進計画と同様の目標値としました。

2 身体活動・運動の分野

意識して歩くなど身体活動や運動を増やそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 ----- 目標値設定の考え方
◆意識的に体を動かすことを心がけている人の増加 男性 女性	(平成 23 年度) 71.1% 71.5%	75%以上 75%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 ----- 調査結果から男女ともに横ばいの傾向が続いていることから、現実的な目標達成ラインを考慮し、目標値を設定しました。
◆日常生活における歩数の増加 男性(20~69歳) 男性(70歳以上) 女性(20~69歳) 女性(70歳以上)	(平成 23 年度) 6,142 歩 3,986 歩 5,441 歩 3,179 歩	7,700 歩以上 5,500 歩以上 7,000 歩以上 4,700 歩以上	【国民健康・栄養調査(旭川市分)】 ----- 国の考え方(1日1500歩(約15分間の活動時間)の増加は、非感染性疾患及び死亡リスクの約2%減少に相当)を参考に目標値を設定しました。
◆15分程度続けて歩いている65歳以上の人の増加 男性 女性	(平成 23 年度) 57.9% 53.9%	58%以上 54%以上	【日常生活圏域ニーズ調査】 ----- 今後も高齢化が一段と進行し、特に75歳以上の人が急増することから、年齢の増加による自然減少分を抑えるよう「現状維持」を目標としました。
◆65歳以上で体力の衰えを心配する人の減少	(平成 23 年度) 52.7%	53%以下	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 ----- 今後も高齢化が一段と進行し、特に75歳以上の人が急増することから、年齢の増加による自然減少分を抑えるよう「現状維持」を目標としました。
◆65歳以上で外出を控えている人の内、足腰の痛みが理由の人の減少 男性 女性	(平成 23 年度) 54.2% 65.2%	48.8%以下 58.8%以下	【日常生活圏域ニーズ調査】 ----- 今後も高齢化が一段と進行し、特に75歳以上の人が急増するため、年齢の増加による自然増は避けられませんが、国の考え方や現実的な目標達成ラインを考慮し、男女ともに現状値の10%を減らすよう目標値を設定しました。

運動を楽しみ積極的に体を動かそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 ----- 目標値設定の考え方
◆スポーツ活動を行っている 子どもの増加 小学生 中学生 高校生	(平成 22 年) 65.8% 71.4% 46.7%	66%以上 71%以上 47%以上	【第2次旭川市スポーツ振興計画(市民アンケート調査)】 ----- 少子化の影響で団体競技活動が減少(人数が足りなくてチームを編成できない等)しており、少子化による自然減少分を抑えるよう「現状維持」を目標値としました。
◆1週間に2回以上運動する人の 増加 (降雪期以外) (降雪期)	(平成 23 年度) 48.6% 46.6%	53%以上 51%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 ----- 降雪期は運動頻度や1回当たりの運動時間が減少傾向となるため、降雪期と降雪期以外に分けて、現実的な目標達成ラインを考慮し、現状値より5ポイント増やすよう目標値を設定しました。
◆1回の運動時間が30分以上 の人の増加 (降雪期以外) (降雪期)	(平成 23 年度) 56.4% 52.4%	61%以上 57%以上	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 ----- 調査結果から1回当たりの運動時間が減少傾向にあること、また、今後も高齢化が一段と進行し特に75歳以上の人が急増することから、現実的な目標達成ラインを考慮し、現状値より5ポイント増やすよう目標値を設定しました。
◆ほとんど運動しない人の減少 (降雪期以外) (降雪期)	(平成 23 年度) 32.4% 37.1%	27%以下 32%以下	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 ----- 調査結果から降雪期以外はやや悪化、降雪期は悪化しているので、現実的な目標達成ラインを考慮し、現状値より5ポイント増やすよう目標値を設定しました。
◆運動習慣者の増加 (1回30分・週2回、1年以上 継続運動習慣を有する者) 男性 女性	(平成 23 年度) 21.1% 13.2%	26%以上 18%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 ----- 国は現状値の約10%増加させるよう目標値を設定しています。 (週2回以上・1回30分以上・1年以上運動をしている者は、運動習慣のない者と比べ非感染性疾病発症や死亡リスクが約10%低いことが研究で示されています。また、週1時間の運動実施者の割合を現状から10%増加させると、国民全体の感染性疾病発症・死亡リスクの約1%減少が期待できるとしています。) これを踏まえ、調査結果や現実的な目標達成ラインを考慮し、現状値より5ポイント増やすよう目標値を設定しました。

3 休養・こころの健康づくり・アルコールの分野

ストレスとの上手な付き合い方と解消法を身につけよう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆ストレス解消法を知っている人の増加	(平成 23 年度) 80.5%	100%	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 ストレスを意識的に解消する方法を知ることは心の健康を保つ上で重要であり、100%を目指すよう目標値を設定しました。
◆心の健康について相談先を知っている人の増加	(平成 23 年度) 90.5%	100%	【講演会参加者によるアンケート調査結果】 メンタルヘルス対策において、必要時にすぐ利用できる相談先が周知徹底されていることは極めて重要との考え方から、100%を目指すよう目標値を設定しました。
◆自殺予防ゲートキーパーの数の増加	(平成 21 年度) 102 名	1,000 名以上	【平成 21 年度北海道ゲートキーパー研修(旭川市民受講者数)】 自殺予防のためには 1 人でも多くの市民がゲートキーパーとなることが望まれますが、過年度の自殺対策講演会の出席者数が毎年約 100 名であることを踏まえ、目標値を設定しました。
◆自殺を考えるような強いストレスを感じた人の減少	(平成 23 年度) 11.1%	11%以下	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 調査結果から増加傾向にあること、また、社会経済状況の変化により今後もストレスを抱える人は増加すると予想されることから、これ以上の増加を抑制するよう「現状維持」を目標としました。

適切な休養を確保しよう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆睡眠による休養を充分に取れていない人の減少	(平成 23 年度) 18.0%	15%以下	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 国と同様の目標値としました。
◆就業者で休養を十分に取れている人の増加	(平成 23 年度) 67.8%	増加傾向へ	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 新規指標であり、過去の推移を把握できないことから、増加傾向を目標としました。
◆週労働時間 40 時間を超える雇用の減少	(平成 21 年度) 18.5%	16.5%以下	【旭川市労働基本調査】 すべての雇用の者が法定労働時間を遵守できることが望ましいですが、調査結果において過去 5 年間で約 1%減少しており、現状値から 2 ポイント減らすよう目標値を設定しました。

飲酒の適量を知ろう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆節度ある適度な飲酒の知識の普及 男性 女性	(平成 23 年度) 49.6% 45.6%	60%以上 55%以上	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 現状値より約 10 ポイント増やすよう目標値を設定しました。
◆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) 女性(1 合以上)	(平成 23 年度) 22.3% 20.4%	20%以下 18%以下	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 国の考え方(成人一人当たりの平均飲酒量は、過去 10 年間で 10%減少したとしており、この傾向は今後も続く予測)を参考に現状値の 10%を減らすよう目標値を設定しました。

未成年者の飲酒をなくそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆未成年者の飲酒をなくす 中学 3 年男子 中学 3 年女子 高校 3 年男子 高校 3 年女子 【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	(平成 23 年) 8.0%(北海道) 9.1%(北海道) 21.0%(北海道) 18.5%(北海道)	0% 0% 0% 0%	【すこやか北海道21(北海道)】 未成年者飲酒禁止法や未成年者に対する飲酒の悪影響を踏まえ、前計画と同様の未成年者の飲酒を「なくすこと」を目指すよう目標値を設定しました。
◆妊娠中の飲酒をなくす 【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	(平成 22 年) 8.7%(国)	0%	【乳幼児身体発育調査(厚生労働省)】 国は「健やか親子 21」において、平成26年までに妊娠中の飲酒をなくすと目標設定していることを踏まえて目標値を設定しました。

4 歯の健康の分野

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			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成34年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆1日に2回以上歯を磨く人の増加(20歳以上)	(平成23年度) 75.4%	80%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 調査結果から改善傾向にあるため、前計画と同様の目標値としました。
◆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歳(45~54歳)	(平成23年度) 42.9% 55.5%	50%以上 60%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 40歳は、調査結果から悪化傾向にあるため、現実的な目標達成ラインも考慮し、目標値を設定しました。 50歳は、現状値の10%を増やすよう目標値を設定しました。
◆定期的な歯石除去や歯面清掃で受診する人の増加 (60歳(55~64歳)、過去1年間)	(平成23年度) 34.3%	38%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 現状値の10%を増やすよう目標値を設定しました。
◆歯の喪失予防 40歳で喪失歯のない人の増加 60歳で24歯以上有する人の増加 80歳で20歯以上有する人の増加	(平成23年度) 42.0% 34.9% 24.4%	56%以上 40%以上 27%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 40歳は、調査結果における過去10年間の伸び率から目標値を設定しました。 60歳は、調査結果から増加傾向であるため、前計画と同様の目標値を設定しました。 80歳は、現状値の10%を増やすよう目標値を設定しました。
◆口腔機能が維持されている人の増加 65~74歳	(平成23年度) 89.2%	90%以上	【日常生活圏域ニーズ調査】 新規指標であり、過去の推移を把握できないこと、また、年齢の増加による自然減少分を抑えるよう「現状維持」を目標としました。

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			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆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)	(平成 23 年) 35.7%	40%以上	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 調査結果から改善傾向にあるため、前計画と同様の目標値としました。
◆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	(平成 23 年度) 2 つ以上 41.2%	2 つ以上 40%以下	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 調査結果から改善傾向にあるため、前計画と同様の目標値としました。
◆定期的な歯科検診の受診者の増加 20 歳以上、過去 1 年 60 歳(55～64 歳)、過去 1 年	(平成 23 年度) 32.7% 36.1%	38%以上 40%以上	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 20 歳以上は、調査結果における過去 10 年間の伸び率から目標値を設定しました。 60 歳は、現状値の 10%を増やすよう目標値を設定しました。
◆歯周病を有する人の減少 40 歳代(35～44 歳)で歯周病の自覚症状を有する人 60 歳代(55～64 歳)で歯周病の自覚症状を有する人	(平成 23 年度) 37.1% 44.5%	30%以下 39%以下	【健康日本 21 旭川計画アンケート調査】 40 歳代は、現状値の 20%を減らすよう目標値を設定しました。 60 歳代は、調査結果における過去 10 年間の伸び率から目標値を設定しました。

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			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】
			目標値設定の考え方
◆フッ化物洗口を行う幼児 (4, 5 歳児)の増加	(平成 23 年度) 47.3%	50%以上	【幼児むし歯予防(フッ素洗口)事業実績報告書】 保育所、幼稚園における幼児の実施率の推移は横ばいの傾向が続いていることから、現実的な目標達成ラインを考慮し、目標値を設定しました。
◆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	(平成 23 年度) 26.9%	24%以下	【旭川市乳幼児健診】 前計画で設定した目標値は達成しているため、更なる改善を目指して現状値の 10%を減らすよう目標値を設定しました。
◆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)	(平成 23 年度) 58.6%	70%以上	【旭川市乳幼児健診】 国の指標に設定されていないため、国が前計画(健康日本 21)で示した考え方を参考に目標値を設定しました。
◆むし歯のない幼児の増加 (3 歳児)	(平成 23 年度) 82.5%	85%以上	【旭川市乳幼児健診】 前計画で設定した目標値をほぼ達成しているため更なる改善を目指して目標値を設定しました。
◆12 歳児(中学 1 年生)の一人平均むし歯数の減少	(平成 23 年度) 1.47 歯	1.0 歯未満	【旭川市学校保健会 学校保健研究録】 国の考え方を参考に目標値を設定しました。

5 たばこの分野

喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 目標値設定の考え方
◆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	(平成 23 年度) 90.5% 89.2% 65.2%	100% 100% 89%以上	【禁煙・分煙アンケート調査】 医療機関や官公庁については, 国の考え方を参考に「受動喫煙をなくすこと」を目標としました。 その他の施設については, 国が示す飲食店の目標の考え方を参考に目標値を設定しました。
◆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	(平成 23 年度) 261 件	400 件以上	【おいしい空気の施設登録件数】 過去の施設(医療機関を除く)登録数の伸び率から 10年後の目標値を設定しました。
◆成人の喫煙率の減少 男性 女性	(平成 23 年度) 30.7% 16.2%	20%以下 10%以下	【健康日本21旭川計画アンケート調査】 国の考え方を参考に目標値を設定しました。

妊娠中及び産後の喫煙をなくそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 目標値設定の考え方
◆妊娠中の喫煙をなくす	(平成 23 年度) 8.0%	0%	【妊娠とたばこアンケート(旭川市)】 国の考え方を参考に(前計画と同様の目標値) 「妊娠中の喫煙をなくす」ことを目標としました。

未成年者の喫煙をなくそう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 目標値設定の考え方
◆未成年者の喫煙をなくす 【参考値】 本市の数値は把握不可 国の現状値, 目標値を代用	(平成 22 年度) 中学 1 年生(国) 男子 1.6% 女子 0.9% 高校 3 年生(国) 男子 8.6% 女子 3.8%	0% 0% 0% 0%	【厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査】 本市の数値が把握できないため, 国の現状値, 及び目標値を代用しました。

6 糖尿病・循環器病・がんの分野

自分の健康状態をチェックし、健康づくりに取り組もう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 目標値設定の考え方
◆がん検診の受診率の向上 胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん	(平成 23 年度) 8.3% 9.8% 14.4% 23.5% 29.1%	10%以上 11%以上 16%以上 26%以上 32%以上	【旭川市保健所】 国は「がん対策推進基本計画」において平成 28 年度までに受診率を 50%とする目標を設定しています。 この 50%には職域（社会保険）や人間ドック等の受診率も含まれますが、本市が把握できるのは市国保分のみなので、受診率の推移や現実的な目標達成ラインを考慮し、現状値の 10%を増やすよう目標値を設定しました。
◆特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上 特定健康診査の受診率 特定保健指導の実施率	(平成 22 年度) 20.5% 76.7%	第 2 期旭川市国民健康保険特定健康診査等実施計画に合わせて設定 (平成 25.3 策定予定)	【市国保特定健診法定報告値】 平成 24 年度で終了する旭川市国民健康保険特定健康診査等実施計画の見直しに合わせた設定が必要となり、現時点で目標値は未定です。 よって、第 2 期実施計画策定後に当該計画の目標値と連動させて設定します。
◆悪性新生物(SMR)の低下	(平成 12~20 年) 男性 104.6 女性 106.2	評価時点における全道の現状値まで低下	【北海道健康づくり財団算出 SMR】 本市の悪性新生物(SMR)は、男女とも全道より高いため、「評価時点における全道の現状値」まで低下させることを目標としました。

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			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 目標値設定の考え方
◆成人の喫煙率の減少《再》 男性 女性	(平成 23 年度) 30.7% 16.2%	20%以下 10%以下	たばこ分野と同様
◆食塩の摂取量の減少《再》 (成人 1 日当たり)	(平成 22 年度) 男性 11.9g 女性 9.8g	男性 9g 未満 女性 7.5g 未満	栄養分野と同様
◆脂質異常症の減少 (市国保特定健診) 男性 女性	(平成 22 年度) 9.4% 13.3%	7%以下 10%以下	【市国保特定健診】 国の考え方を参考に目標値を設定しました。 注 1) 特定健診では総コレステロール値の測定は未実施です。 脂質異常症とは市国保特定健診において LDL コレステロール値 160mg/dl 以上の者です。
◆高血圧の改善 収縮期血圧の平均値 (市国保特定健診) 男性 女性 【参考値：拡張期血圧の平均】 男性 女性	(平成 22 年度) 130mmHg 127mmHg (参考) 77mmHg 74mmHg	126mmHg 以下 123mmHg 以下 — —	【市国保特定健診】 国と同様の目標値としました。 なお、拡張期血圧に関しては参考値として数値を把握していきます。
◆メタボリックシンドローム 該当者・予備群の減少 (市国保特定健診)	(平成 22 年度) 25.4%	24.0%以下	糖尿病、循環器病、がんの分野取組目標(2)と同様
◆脳血管疾患(SMR)・虚血性心疾患(SMR)の低下 脳血管疾患(SMR) 男性 女性 虚血性心疾患(SMR) 男性 女性	(平成 12~20 年) 92.0 87.3 (平成 12~20 年) 123.9 108.9	減少傾向へ 減少傾向へ 100 以下 100 以下	【北海道健康づくり財団算出 SMR】 本市の脳血管疾患(SMR)は、男女ともに全道より低いため、「減少傾向」を目標としました。 本市の虚血性心疾患(SMR)は、男女ともに全国より高いため、100(全国値)を目標としました。

糖尿病につながる生活習慣を改善しよう			
健康指標	現状値 ※()は基準時	目標値 (平成 34 年度)	【現状値の根拠資料等】 目標値設定の考え方
◆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)	(平成 23 年度) 6,142 歩 3,986 歩 5,441 歩 3,179 歩	7,700 歩以上 5,500 歩以上 7,000 歩以上 4,700 歩以上	運動分野と同様
◆メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少《再》 (市国保特定健診)	(平成 22 年度) 25.4%	24.0%以下	【市国保特定健診法定報告値】 平成 24 年度で終了する旭川市国民健康保険特定健康診査等実施計画の見直しに合わせた設定が必要となり、現時点で目標値は未定です。 よって、前計画の未達成目標値(平成 20 年度比 10%減 23.9%)を継続して設定しました。
◆糖尿病有病者の増加の抑制 (市国保のみ)	(平成 22 年 5 月統計) 3,391 人	3,800 人以下	【旭川市国保疾病統計】 国の考え方を参考に目標値を設定しました。
◆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 (市国保特定健診)	(平成 22 年度) 0.7%	0.6%以下	【市国保特定健診】 国の考え方を参考に現状値の15%を減らすよう目標値を設定しました。 注1)血糖コントロール不良者とはHbA1cがJDS値 8.0% (NGSP値8.4%) 以上の者です。 HbA1cは過去1～2ヵ月間の平均血糖状態がわかります。高い数値は慢性的な高血糖を意味します。 注2)HbA1cのJDS値は日本独自の値で、H24.4.1から国際標準のNGSP値 (JDSより0.4高い値) を用いることになりました。ただし、特定健診では H25.3.31までJDS値を用いることになっています。
◆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)の減少	(平成 23 年度) 349 人	430 人以下	【旭川市障害福祉課提供資料】 平成23年6月末現在 過去の患者数の増加率、また国の考え方を参考に10年後の予測患者数の8%を減らした目標値を設定しました。

第1節 策定経過

<p>【用語の説明】</p> <p>◆前計画 健康日本21旭川計画（平成14～24年度）</p> <p>◆第2次計画 第2次健康日本21旭川計画（平成25～34年度）</p> <p>◆庁内推進会議（健康日本21旭川計画庁内推進会議） 健康づくりや計画関連事業を所管する庁内関係課長で構成する庁内会議のこと。</p> <p>◆専門部会 健康日本21旭川計画庁内推進会議専門部会のこと、以下の5つの専門部会を設置し、計画の評価や策定等に関する各種検討や作業を実施する作業部会のこと。</p> <p>①栄養・食生活部会 ②心の健康・アルコール部会 ③歯の健康部会 ④たばこ・がん部会 ⑤メタボリックシンドローム部会</p> <p>◆専門部会全体会議 上記専門部会の4部会合同会議</p> <p>◆策定委員会 保健医療関係団体や市民公募で構成する「第2次健康日本21旭川計画策定委員会」のこと。各関係団体から推薦を受けた委員（11名）の専門分野から、計画策定に対する意見及び助言を受ける。</p>
--

注)メタボリックシンドローム部会では、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「糖尿病・循環器病」に関する施策について取り扱います。

平成22年度	会議等	内容
通年	庁内推進会議 専門部会全体会議 専門部会 ・栄養・食生活部会 ・心の健康・アルコール部会 ・歯の健康部会 ・たばこ・がん部会 ・メタボリックシンドローム部会	前計画の総合評価についての検討 【主な検討項目】 ①各分野の取組目標や健康指標の総合評価方法等 ②計画関連アンケート調査の実施時期、調査項目、方法等 ③国、道の計画における最終評価や次期計画策定の動向確認
11月1日 ～ 11月30日	計画関連調査の実施 ・旭川市栄養調査	【調査対象】満20歳以上の市民（男女6,000人） 【抽出方法】無作為抽出 【調査方法】簡易式自記式食事歴法質問票（BDHQ）を用い、郵送による調査を実施

平成23年度	会議等	内容
通年	庁内推進会議 専門部会全体会議 専門部会 ・栄養・食生活部会 ・心の健康・アルコール部会 ・歯の健康部会 ・たばこ・がん部会 ・メタボリックシンドローム部会	前計画の総合評価及び第2次計画策定についての検討 【主な検討項目】 ①健康日本21旭川計画アンケート調査及びその他関連調査の検証結果について ②取組目標及び健康指標の達成状況 ③前計画における実施事業の実績評価（関係団体・市の取組） ④「健康日本21旭川計画」総合評価の概要について ⑤国の「次期国民健康づくり運動プラン」について ⑥策定委員会の構成等について
6月9日 ～ 6月30日	計画関連調査の実施 ・健康日本21旭川計画アンケート調査	【調査対象者】満20歳以上の市民（男女3,600人） 【調査方法】調査票の郵送によるアンケート方式 発送数：3,600人 有効回収数：1,562人 回収率：43.4%
7月11日 ～ 9月7日	計画関連調査の実施 ・禁煙分煙アンケート調査の実施	【調査対象施設数】910か所 （内訳）病院・診療所260か所 歯科医院195か所 その他施設455か所 【調査方法】郵送によるアンケート方式 【回収数】536か所（回収率58.9%） （内訳）病院・診療所161か所 歯科医院81か所 その他の施設294か所
10月5日 ～ 11月2日	計画関連調査の実施 ・妊娠とたばこアンケート調査	【調査対象】4か月児健診に来所した母親190人 【調査方法】案内時に調査票同封，健診受診時に回収。 【回収数】150人 【回収率】78.9%
3月	健康日本21旭川計画総合評価報告書の取りまとめ	

平成24年度	会議等	内容
通年	庁内推進会議 専門部会全体会議 専門部会 ・栄養・食生活部会 ・心の健康・アルコール部会 ・歯の健康部会 ・たばこ・がん部会 ・メタボリックシンドローム部会	「第2次健康日本21旭川計画」策定についての検討 【主な検討項目】 ①第2次計画の構成等 ②第2次計画の取組目標や数値目標（健康指標）等 ③第2次健康日本21旭川計画の取組内容等
6月 ～ 10月	策定委員会（第1～3回）	【主な検討項目】 ①健康日本21旭川計画の概要・経緯について ②健康日本21旭川計画の総合評価について ③国の「次期国民健康づくり運動」について ④第2次健康日本21旭川計画の構成について ⑤第2次健康日本21旭川計画骨子及び健康指標について ⑥第2次健康日本21旭川計画の健康指標について ⑦第2次健康日本21旭川計画素案について
11月14日 ～ 12月14日	意見提出手続の実施	
1月	第4回 策定委員会	【主な検討項目】 意見提出手続の結果報告 計画最終案の確認
平成25年度	会議等	内容
4月1日	第2次健康日本21旭川計画施行	

第2節 第2次健康日本21旭川計画策定委員会委員名簿

(氏名50音順)

関係団体名	役職等	氏名	備考
旭川歯科医師会	副会長	加我 英史	
旭川市医師会	副会長	加藤 淳一	委員長
旭川食生活改善協議会	会長	菊田 信子	
旭川市社会福祉協議会	地域福祉課長	大海寺 範之	
公募委員		高田 好美	
公募委員		高橋 弘子	
北海道薬剤師会旭川支部	副会長	辻 直昭	
旭川精神衛生協会	会長	直江 寿一郎	
北海道教育大学旭川校	教授	古川 善夫	
旭川市市民委員会連絡協議会	理事	増子 彰	
旭川医科大学	教授	吉田 貴彦	副委員長

第2次健康日本21旭川計画

平成25年（2013年）3月

発行 旭川市

〒070-8525 旭川市7条通10丁目

電話 0166-25-6315