

(案)

(仮称) 第二次北九州市健康づくり推進  
プラン

(素案)

(平成30年度～平成34年度)

平成29年12月

北九州市



# < 目 次 >

## 総論

### 総論Ⅰ 計画の策定にあたって

<u>1. 計画策定の趣旨</u>	6
(1) 本市のこれまでの取り組み	
(2) 国の動き	
(3) 本市の健康を取り巻く状況	
<u>2. 計画の位置づけ</u>	8
(1) 「元気発進！北九州」プランの各分野別計画との連携	
(2) 法定計画として策定	
<u>3. 計画の期間</u>	9
<u>4. 計画の推進体制</u>	10

### 総論Ⅱ 計画を取り巻く状況と課題

<u>1. 人口動態</u>	11
(1) 出生数	
(2) 死亡数	
(3) 人口	
(4) 高齢化率の推移	
(5) 年齢別人口の推移	
(6) 世帯数の推移	
<u>2. 寿命</u>	14
(1) 平均寿命の推移	
(2) 健康寿命	
<u>3. 死因や疾病からみる健康状況</u>	15
(1) 主要死因の割合	
(2) 主要死因の年次推移	
(3) 性別・年代別主要死因	
(4) 年齢調整死亡率	
<u>4. 適正体重・生活習慣病の状況</u>	19
(1) 肥満・痩身の状況（成人）	
(2) 肥満・痩身の状況（子ども）	
(3) 生活習慣病の状況	
<u>5. 栄養・食生活の状況</u>	22

(1) 食塩摂取の状況	
(2) 野菜摂取の状況	
(3) 朝食をとる頻度	
(4) バランスの良い夕食をとる頻度	
<b>6. 身体活動・運動の状況</b>	<b>24</b>
(1) 運動習慣のある者の状況	
(2) 子どもの外遊びの状況	
<b>7. 睡眠・休養・ストレスの状況</b>	<b>25</b>
(1) 睡眠の状況	
(2) ストレスの状況	
(3) こころの健康の状況	
<b>8. 飲酒・喫煙の状況</b>	<b>27</b>
(1) 飲酒の頻度	
(2) 1回の飲酒量	
(3) 喫煙の状況	
(4) 禁煙に対する関心	
(5) 受動喫煙の状況	
<b>9. 歯・口腔の状況</b>	<b>31</b>
(1) 子どものむし歯の状況	
(2) 成人のむし歯の状況	
(3) 歯周病の状況	
(4) 残存歯の状況	
<b>10. 健診等の受診状況</b>	<b>33</b>
(1) 特定健診・特定保健指導	
(2) がん検診	
(3) 歯周病（歯周疾患）健診	
(4) 乳幼児健康診査	
<b>11. 健康づくりに関する環境</b>	<b>35</b>
(1) 健診受診機会や健康づくりを促す仕組みの有無	
(2) 地域や職場における健康づくり活動への参加	
<b>12. 医療費の状況</b>	<b>36</b>
(1) 市国保の状況	
(2) 医療保険の状況	
<b>13. 介護保険の状況</b>	<b>39</b>
(1) 介護保険要支援・要介護認定者数の推移	
(2) 介護保険給付状況の推移	

## 総論Ⅲ 計画の基本的な考え方

<b>1. 今後取り組むべき重点項目</b> . . . . .	40
(1) データに基づく生活習慣病予防・重症化予防の強化	
(2) 多様な背景の市民に対応した健康格差の縮小を目指した健康づくりの推進	
(3) こころの健康づくりの推進	
(4) 個人の健康づくりを支える環境の整備	
<b>2. 基本理念及び健康づくりスローガンと計画の構成</b> . . . . .	41
(1) 基本理念	
(2) 健康づくりスローガン	
(3) 計画の構成	
<b>3. 計画の体系図</b> . . . . .	42

## 各論

### 各論Ⅰ データに基づく生活習慣病の予防及び重症化予防の推進【基本目標1】

<b>■ 施策の方向1 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の強化</b> . . . . .	44
<基本施策1> 健診、医療、介護のデータを活用した生活習慣病予防対策	
<基本施策2> 糖尿病重症化予防及び慢性腎臓病対策の推進	
<基本施策3> 予防を重視したがん対策の推進	
<b>■ 施策の方向2 健康な生活習慣の維持に向けた理解の促進</b> . . . . .	48
<基本施策1> 健康知識の普及啓発及び健康学習の支援	
<基本施策2> 各種健診の受診促進・保健指導の充実	

### 各論Ⅱ 多様な背景の市民に対応する健康づくり【基本目標2】

<b>■ 施策の方向1 子どもや働く世代の健康を守るための支援</b> . . . . .	53
<基本施策1> 質のよい生活習慣を身に付けることを目的とした子どもの頃からの健康づくり	
<基本施策2> 働く世代の健康格差解消に向けた健康づくりの推進	
<b>■ 施策の方向2 ライフステージを通じた切れ目のないこころとからだの健康づくり</b> . . . . .	55
<基本施策1> 乳幼児期から学童期までの健康づくり	
<基本施策2> 生活習慣病予防と介護予防を中心に展開する健康長寿を目指した健康づくり	
<基本施策3> 健やかで活力ある暮らしのためのこころの健康づくり	

### 各論Ⅲ 市民の健康を支える社会環境の新創【基本目標3】

<b>■ 施策の方向1 市全体で市民の健康づくりを支援する取組み</b> . . . . .	68
<基本施策1> 多様な主体との連携による、健康づくりの推進	

■ 施策の方向 2 地域包括ケアを支えるための健康づくり、社会参加の促進

．．． 70

<基本施策 1> 身近な地域で健康づくりに取組める環境の新創

<基本施策 2> 地域の健康づくりを担う人材の育成及び活動支援

計画の指標

■ 基本目標 1 データに基づく生活習慣病予防及び重症化予防の推進．．． 77

■ 基本目標 2 多様な背景の市民に対応する健康づくり ．．．．． 80

■ 基本目標 3 市民の健康を支える社会環境の新創 ．．．．． 83

# 總論



## 総論 I 計画の策定にあたって

### 1. 計画策定の趣旨

#### (1) 本市のこれまでの取り組み

本市は、平成18年3月に策定した「健康福祉北九州総合計画（健康づくり部門）」及び平成21年3月に策定した同計画改訂版に基づき、生涯を通じて市民一人ひとりが健康で生き生きと心豊かに満足して暮らすことができる「健康で元気なまちづくり」の実現に向け、様々な取り組みを進めてきました。

その後、国において「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」が平成25年度からスタートするのに合わせ、「みんなで元気、みんなが元気、健康モデル都市・北九州」をスローガンとする「北九州市健康づくり推進プラン」を平成25年3月に策定しました（計画期間：平成25年度から平成29年度）。

これまで、本市は、このプランに基づき、生活習慣病の予防及び重症化予防を目的とした健康知識の普及啓発やがん検診、特定健診及び歯科検診の実施や受診促進、高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進、身近な地域での市民主体の健康づくりを支える環境整備等に取り組んできました。

また、この間、自殺対策を更に強化するための「いのちとこころの支援センター」（平成25年4月）や更なる口腔保健施策の充実を図るための「口腔保健支援センター」（平成26年6月）、認知症支援、介護予防を総合的に推進するための「認知症支援・介護予防センター」（平成28年4月）の設置等を進めてきました。

#### (2) 国の動き

「健康日本21（第二次）」においては、国民の健康の増進に関する基本的な方向として

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の整備の改善

を掲げ、平成34年までに達成すべき64の指標を定めて取り組みを進めています。

平成26年に制定された「健康医療戦略推進法」では、超高齢社会を迎える日本が、課題解決先進国として、新たな健康長寿社会の形成に資する産業創出などを通じて健康寿命をさらに延伸することが盛り込まれています。平成27年に設立された「日本健康会議」においても、経財界・医療関係団体・自治体・保険者のリーダー等民間が主導し、医療費の適正化

を図るため、予防・健康づくりの「見える化」と先進事例の「横展開」が強くすすめられており、健康寿命の延伸にむけた機運がますます高まっています。

その他にも「アルコール健康障害対策基本法（平成26年6月）」が施行され、アルコール健康障害の予防から再発予防まで切れ目のない支援や飲酒運転等と関連した対策等が計画されています。平成26年には「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」、「国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針」が改正され、全ての保険者がデータヘルス計画を策定することが求められることとなりました。また、がん対策については「第3期がん対策推進計画（平成29年度～平成34年度）」において、引き続き予防を含めた総合的ながん対策を推進することとなっています。

### （3）本市の健康を取り巻く状況

国民生活基礎調査結果を基に、平成26年5月に厚生労働省研究班が発表した平成22年時点における健康寿命は、全国平均で男性が70.42歳、女性が73.62歳であるのに対し、北九州市では、男性が68.46歳、女性が72.20歳と男女ともに全国平均より約2歳短い状況にあります。また、平成28年度の本市国民健康保険の1人当たりの医療費は、政令指定都市の中でも2番目に高い状況であり、介護が必要となる高齢者も増加するなど、依然、様々な課題が残されています。

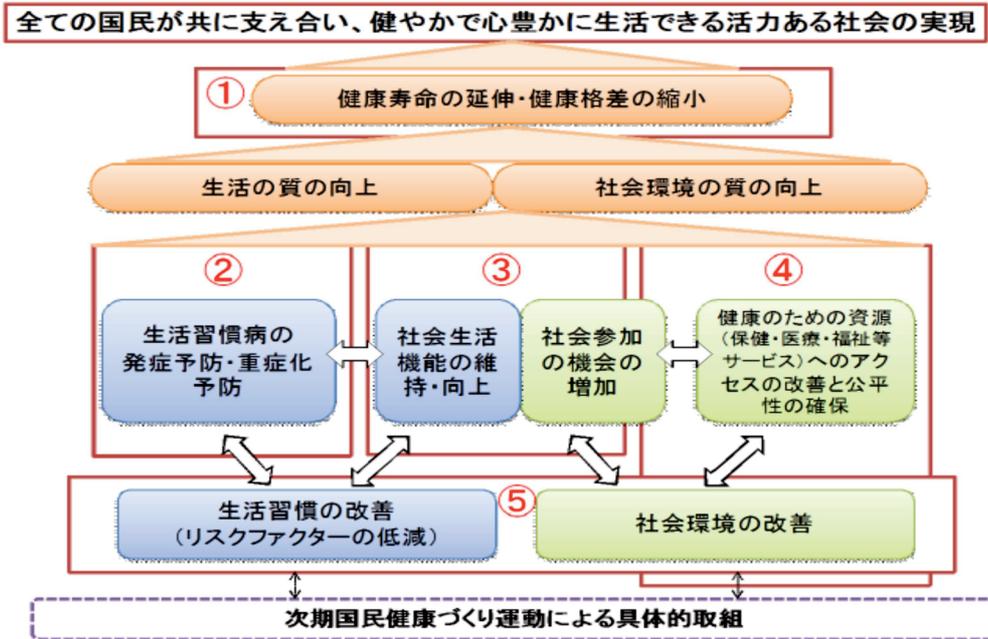
その要因として、塩分やアルコールの摂り過ぎ、野菜の摂取不足、ストレスや不安を抱えている方が多いことなどが考えられます。その結果、本市においては、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病有病者が多く、がんの年齢調整死亡率も他の政令指定都市と比較しても高い状況にあります。個人の生活習慣や疾病状況以外にも、健康に関する教育のあり方や、ハード面から取り組む健康なまちづくり、高齢者の就業等幅広く検討していく必要があります。

併せて、世代や職場、加入保険等の違いにより生じる健康格差や健康関心層と無関心層の二極化等が明らかになってきており、今後の健康づくり施策において解決すべき課題となっています。

このような状況の中、平成25年度からの「北九州市健康づくり推進プラン」が平成29年度でその計画期間を終了することから、これに続く、平成30年度からの「第二次北九州市健康づくり推進プラン」（以下「本プラン」という）を策定しました。

本プランは、上述の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」の内容を踏まえ、「北九州市健康づくり推進プラン」の基本理念の骨子を引き継ぎながら、本市の現状や課題を踏まえた新たな視点、強化すべき点などを整理・反映させたものとししました。

二十一世紀における第二次国民健康づくり運動  
 (健康日本21(第二次))の概念図



※ ○数字は、健康日本21(第二次)が掲げる5つの基本的な方向

## 2. 計画の位置づけ

### (1) 「元気発進！北九州」プランの各分野別計画との連携

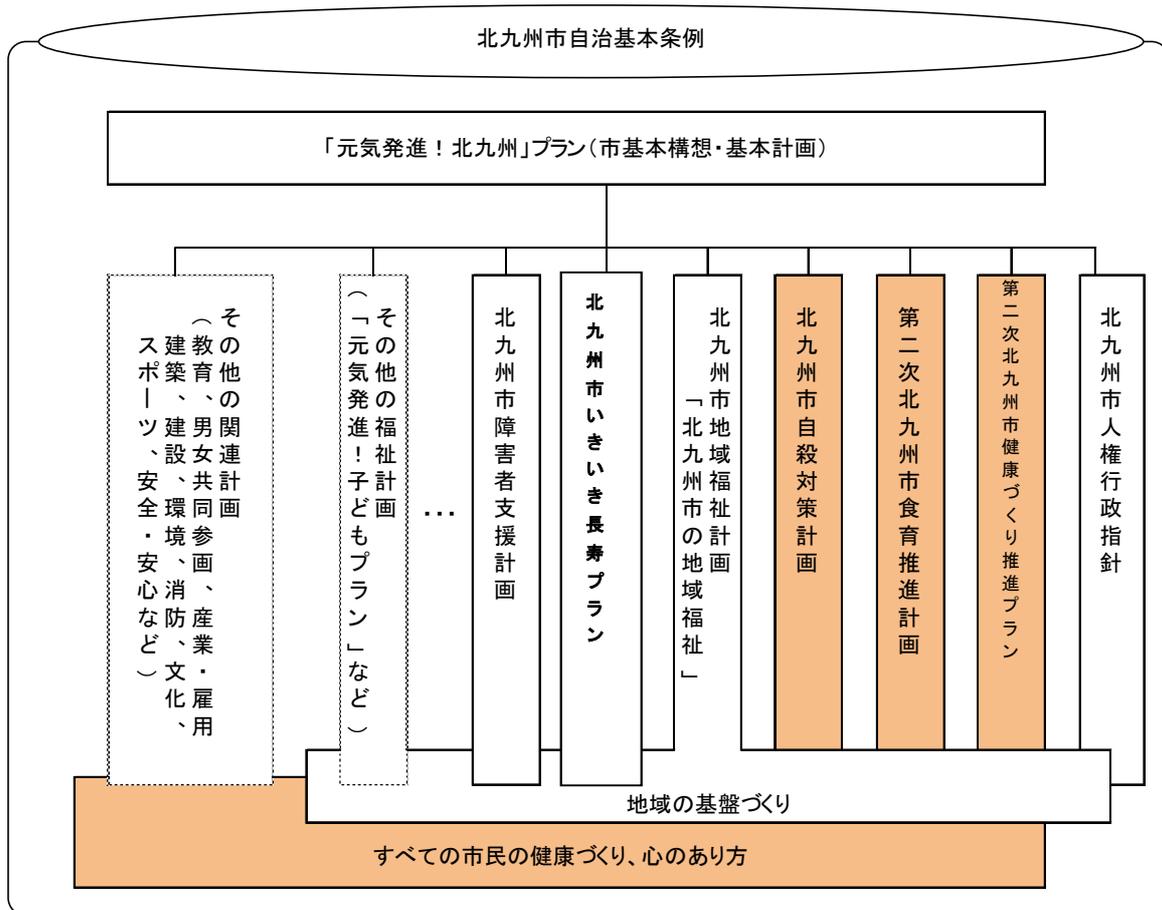
本市では、急速な少子高齢化や厳しさを増す社会経済情勢の中で、直面する様々な課題に対応し、誰もが安心して生活し、地域社会の一員として生き生きと活躍できる、活力と魅力あるまちを次世代に引き継ぐため、市の基本構想・基本計画である「元気発進！北九州」プランを策定しています。

このプランに基づき、保健・医療・福祉をはじめ、教育、文化、スポーツ、産業・雇用、環境など、様々な分野別計画を策定して「まちづくり」を進めています。

本プランで目指す市民の「健康」は、単に病気でないということではなく、こころも体も健やかで、地域で人と人とのつながりを楽しみながら、心豊かにその人らしく生き生きとした生活を送ることのできる状態です。

そのため、本プランの推進にあたっては、市民の「健康」の実現に関わる様々な分野別計画と相互に連携を図ることが重要と考えています。

## 第二次北九州市健康づくり推進プランの位置づけ（各種計画との関係）



## （２）法定計画として策定

健康増進法第8条第2項では、市町村は、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」や県の「健康増進計画」を勘案して、市民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるように努めることとされており、本プランは、同法に規定する「市町村健康増進計画」として策定しました。

## 3. 計画の期間

本プランの期間は、平成30年度から平成34年度までの5年間とします。

## 4. 計画の推進体制

健康づくりを取り巻く関連施策については、本市の基本構想・基本計画である「元気発進！北九州」プランに基づき、「保健福祉」「子育て」「教育」「文化」「スポーツ」「産業・雇用」「まちづくり」「安全・安心」などをテーマに、それぞれ分野別計画を策定し

て多種多様な取り組みを展開しています。

本プランの推進にあたっては、こうした分野別計画との相互連携を図っていくため、保健福祉局内はもとより、子ども家庭局、教育委員会、市民文化スポーツ局、産業経済局、建設局、環境局、総務局、財政局等と部局横断的に連携・協力し取り組んでいきます。

また、協会けんぽ等の医療保険者や企業、NPO・地域のボランティア、医師会、歯科医師会、薬剤師会、福岡県、大学（研究機関）等、様々な関係機関との連携の充実・強化を図っていきます。

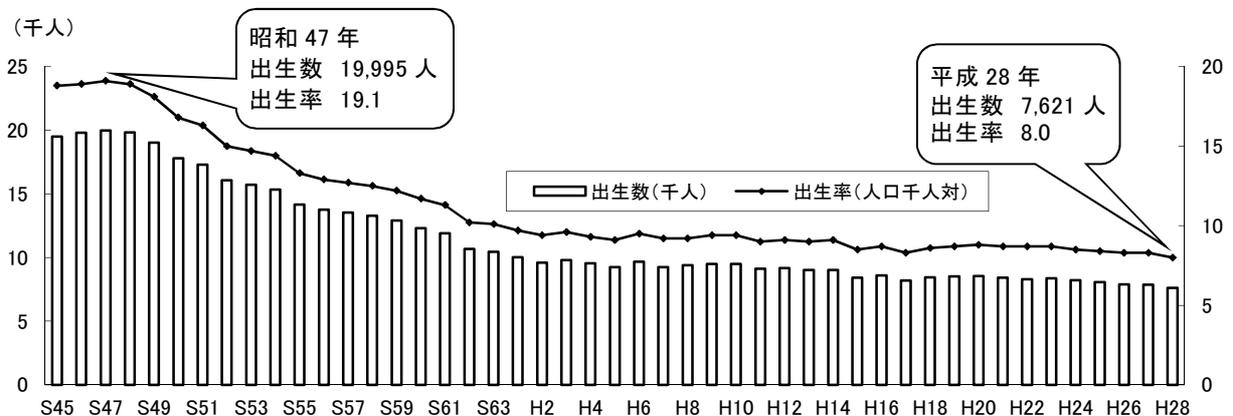
## 総論Ⅱ 計画を取り巻く状況と課題

### 1. 人口動態

#### (1) 出生数

本市の出生数は、昭和47年のピーク時には19,995人でしたが、平成28年には、7,621人と約4割まで減少しています。同様に人口千人当たりの出生数を表す出生率も昭和47年の19.1をピークに減少し、平成28年には8.0（全国値7.8）となっています。

〔 図1-1 北九州市の出生数と出生率の推移 〕

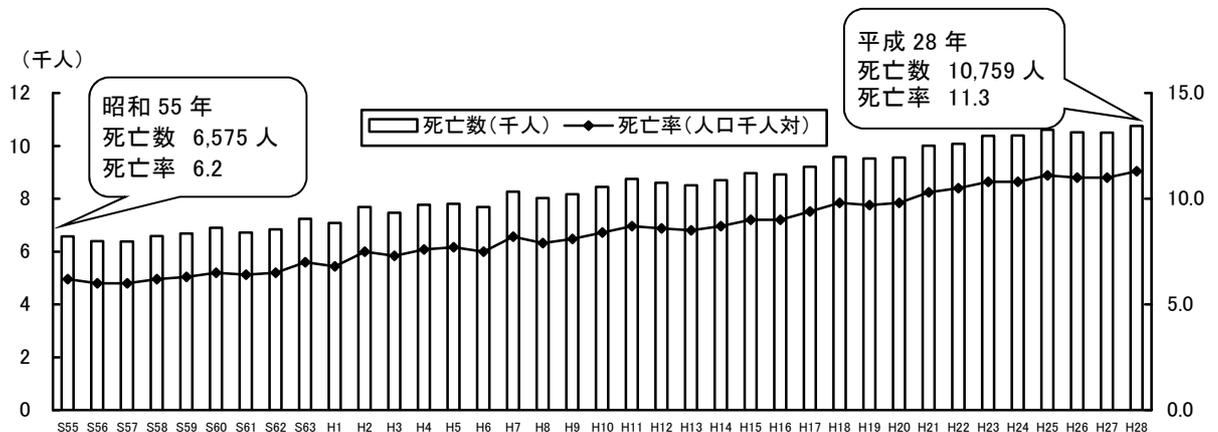


【出典】北九州市保健福祉局管理課調べ

#### (2) 死亡数

本市の死亡数は、昭和55年は6,575人でしたが、高齢化の進展とともに増加を続け、平成21年には、10,000人を超えました。同様に人口千人当たりの死亡数を表す死亡率も増加しており、平成28年には11.3と全国値10.5をやや上回っています。

〔 図1-2 北九州市の死亡数と死亡率の推移 〕



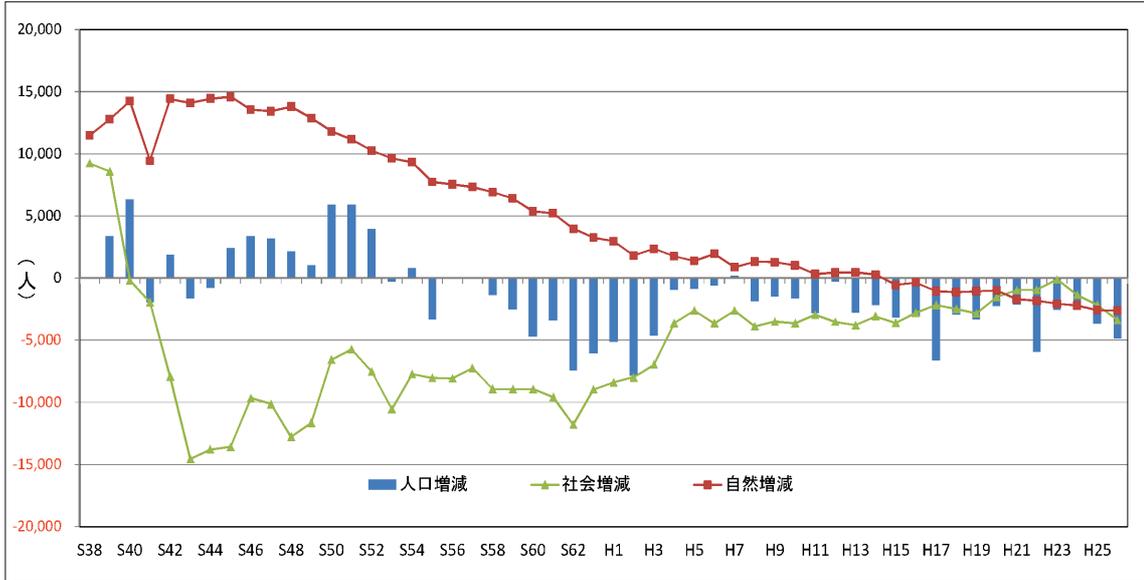
【出典】北九州市保健福祉局管理課調べ

### (3) 人口

本市の人口は、昭和 57（1982）年頃までは、製造業の撤退等による社会動態の減少を出生数による自然動態の増加で補ってきましたが、自然動態の減少により補えなくなり、人口減少に転じています。

近年、社会動態の減少は落ち着いてきているものの、少子高齢化により死亡数が出生数を上回っているため、人口減少が続いています。

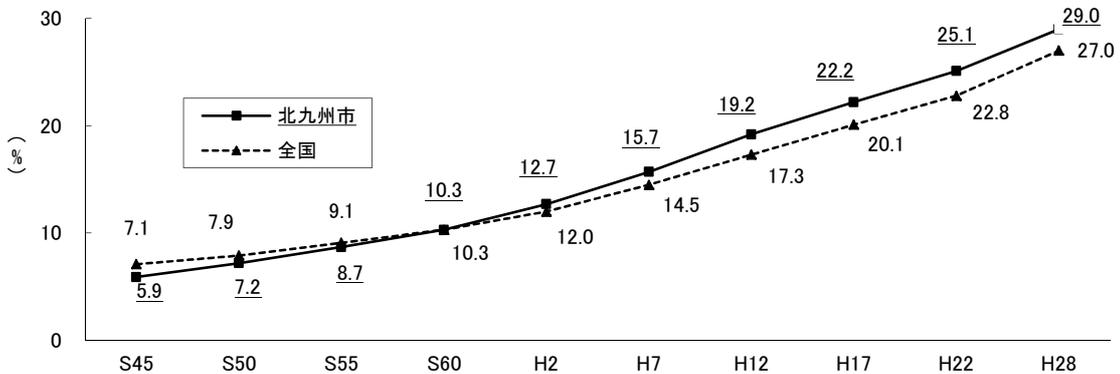
〔図 1－3 北九州市の人口増減、社会増減、自然増減の推移〕



### (4) 高齢化率の推移

本市の高齢化率（総人口に占める 65 歳以上の人口の割合）は、平成 28 年で 29.0%と、政令指定都市の中で最も高く、人口の約 3 人に 1 人が高齢者という状況で、今後もさらなる高齢化の進行が確実視されています。

〔図 1－4 北九州市と全国の高齢化率の推移〕



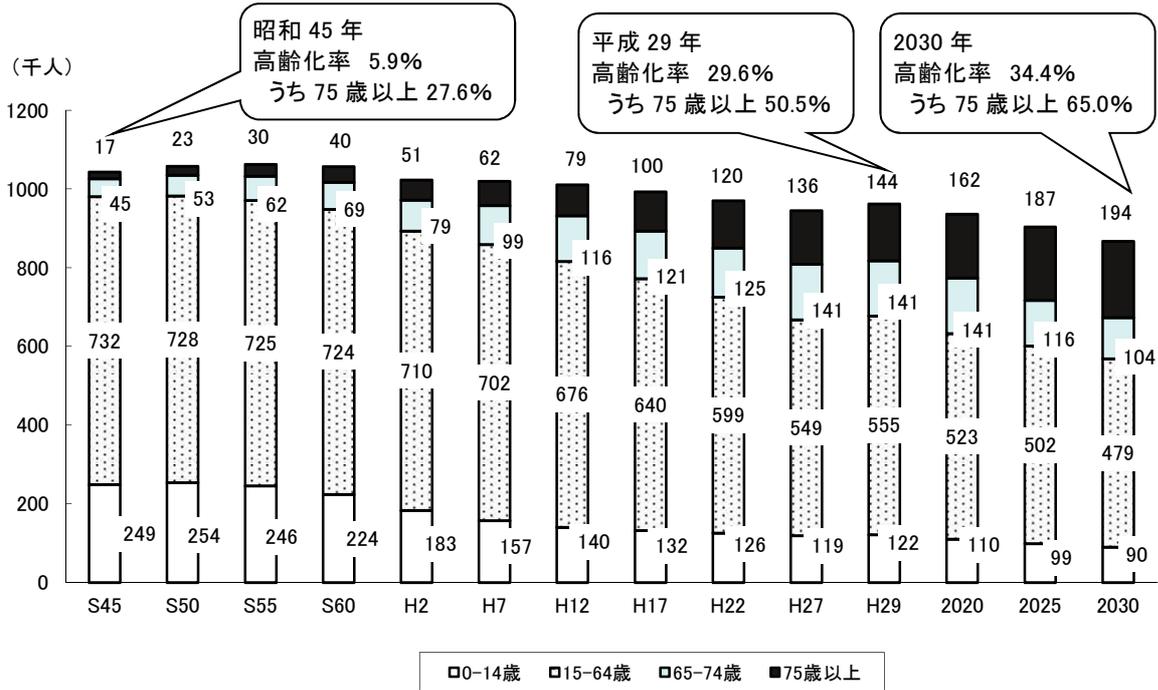
【出典】平成 22 年までは総務省「国勢調査」（各年 10 月 1 日現在）、平成 28 年は、北九州市が住民基本台帳（平成 28 年 3 月 31 日現在）、全国が総務省統計局「人口推計平成 28 年 4 月 1 日現在（概算値）」

### (5) 年齢別人口の推移

昭和45年の高齢化率は5.9%でしたが、平成29年は29.6%となり、特に75歳以上(後期高齢者)がほぼ半数と、全国値48.7%をやや上回っています。さらに、2030年には高齢化率は34.4%、高齢者のうち後期高齢者の割合は65%となることが推計されています。

このように、今後もさらなる高齢化の進行や後期高齢者の増加が確実視されていることから、介護・医療費や介護する家族などの負担の増加が考えられます。

〔図1-5 北九州市の年齢別人口の推移〕

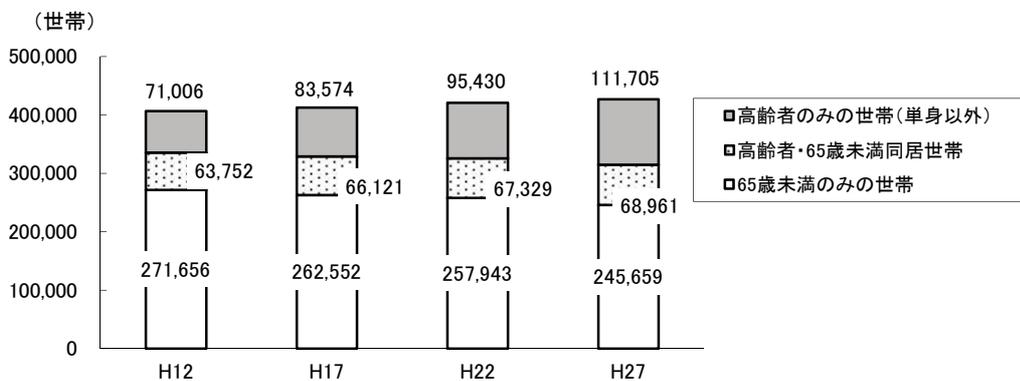


【出典】平成22年までは総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)、平成29年は住民基本台帳(29年3月31日現在)、2020、2025、2030年は立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)

### (6) 世帯数の推移

本市の世帯数は増加傾向にあり、特に高齢者のみの世帯は、平成27年は111,705世帯と平成12年71,006世帯の約1.6倍で、全体の26.2%となっています。

〔図1-6 北九州市の世帯数の推移〕



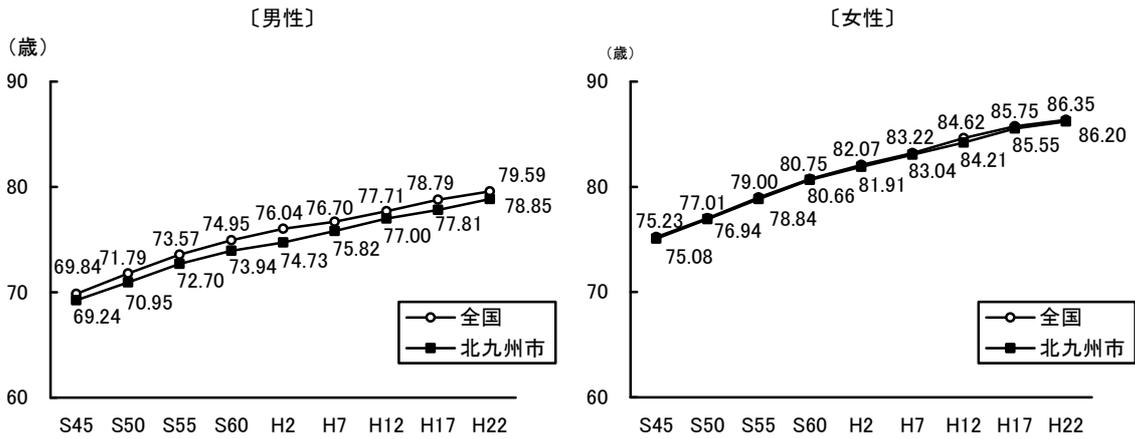
【出典】国勢調査(総務省統計局)

## 2. 寿命

### (1) 平均寿命の推移

本市の平均寿命は全国値と同様、男性より女性のほうが長く、この30年間で男女とも約5歳伸びています。

〔 図 2 - 1 平均寿命の推移 〕



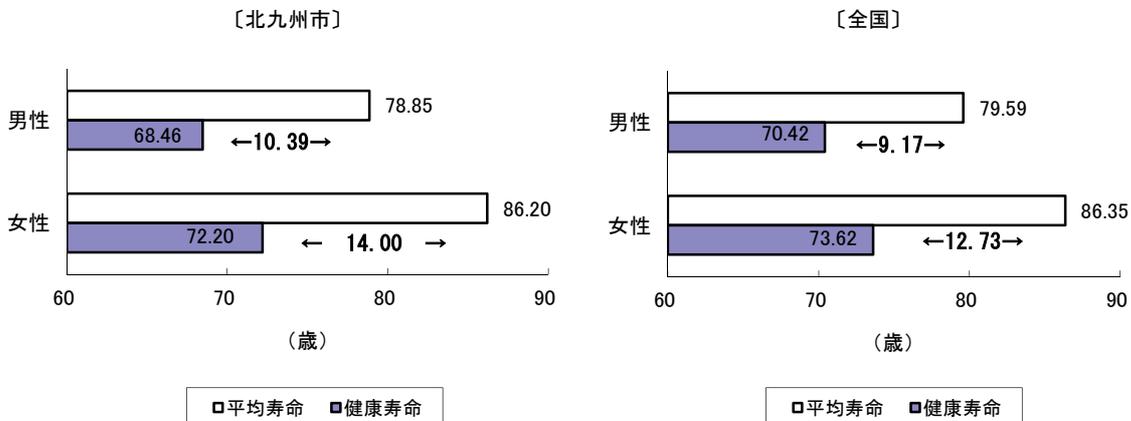
【出典】平成22年都道府県別生命表（厚生労働省）

### (2) 健康寿命

日常生活に制限のない期間を「健康寿命」といいます。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。この差が拡大すると医療費や介護給付費の拡大につながります。

本市の平均寿命と健康寿命の差は男女とも全国値と比較し、大きくなっています。

〔 図 2 - 2 健康寿命と平均寿命 〕



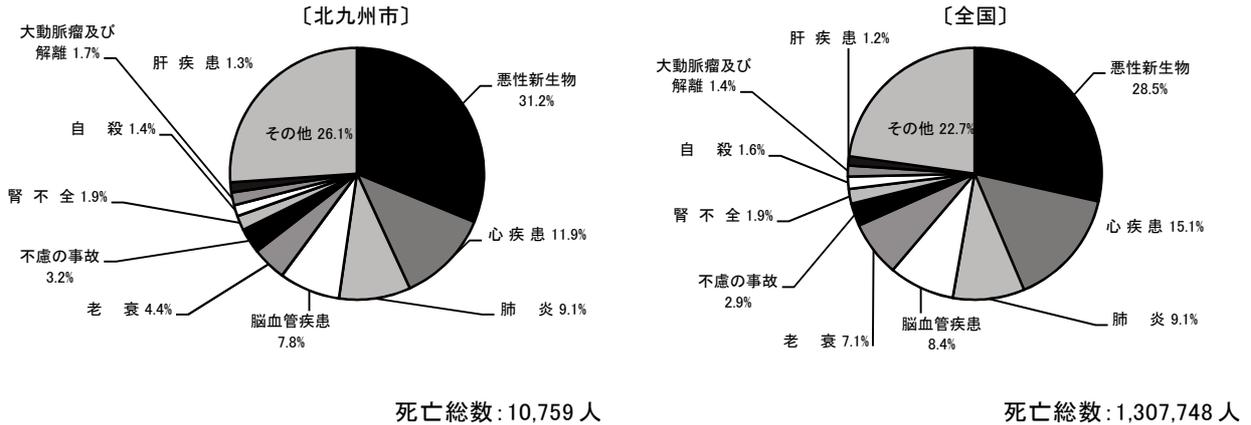
【出典】平均寿命：平成22年完全生命表（厚生労働省）、健康寿命：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病予防対策の費用対効果に関する研究」

### 3. 死因や疾病からみる健康状況

#### (1) 主要死因の割合

本市の主要死因を見ると、「悪性新生物（がん）」「心疾患」「脳血管疾患」のいわゆる生活習慣病の三大疾患が全死亡者数の50.9%を占めています。特に、「悪性新生物（がん）」は他の死亡率を大きく引き離しており、全国と比較しても高い状況です。

〔 図3-1 主要死因の割合（平成28年） 〕



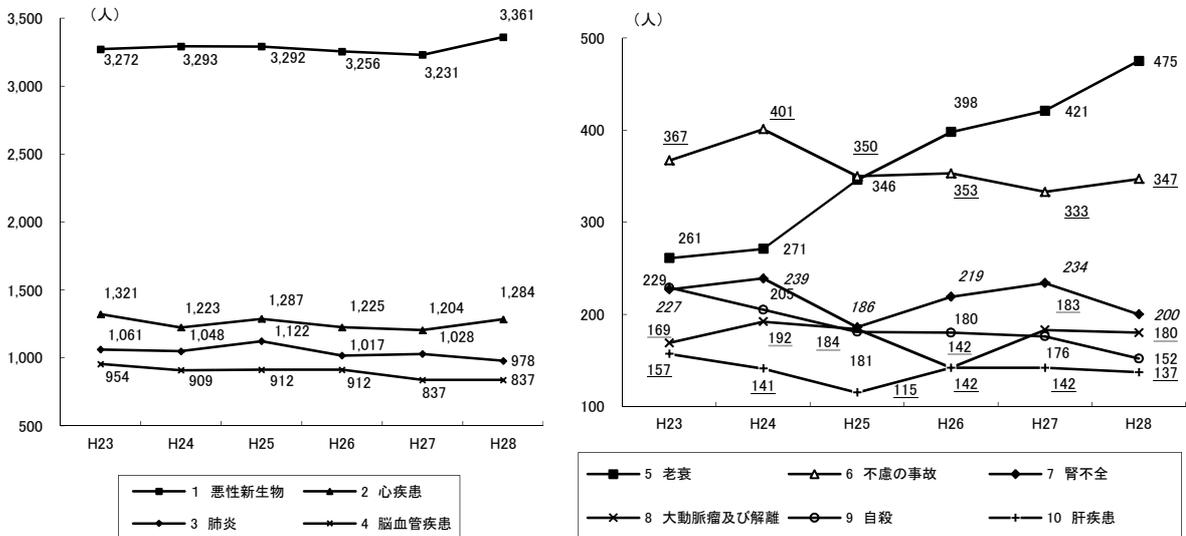
【出典】平成28年度人口動態統計（厚生労働省）

#### (2) 主要死因の年次推移

死因別の死亡者数の年次推移を見ると、平成23年度以降、死因の4位までの順位に変動は見られません。平成26年度は「老衰」が死因の第5位となり、増加傾向にあります。

「自殺」による死亡者数は、平成25年度以降200人を下回っており、人口10万人あたりの死亡率も全国と同水準となっています。

〔 図3-2 主要死因の年次推移 〕



【出典】人口動態統計（厚生労働省）

### (3) 性別・年代別主要死因

男女別に見ると、男性では「自殺」が第6位、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」が第8位と多くなっています。一方女性では「老衰」が第5位、「血管性及び詳細不明の認知症」が第9位、「アルツハイマー病」が第10位となっており、平均寿命が長いことが影響していると思われます。

また、男性では、壮年期である50～60歳代から「心疾患」や「脳血管疾患」で死亡する人が増加しています。

〔表3-3 主要死因の性別・年代別の人数と割合（平成27年）〕

#### 【男性】

順位	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第9位	第10位	その他	合計
	悪性新生物	肺炎	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自殺	腎不全	慢性閉塞性肺疾患	肝疾患	老衰		
0～9歳	1	1	1		2						14	19
10歳代	1		1		2	1					1	6
20歳代	2		1		1	18					4	26
30歳代	7		3	2	5	14			1		7	39
40歳代	25	2	7	9	3	16	2		5		25	94
50歳代	94	6	33	18	12	17	1	1	16		51	249
60歳代	394	33	71	53	32	20	4	3	31		176	817
70歳代	605	89	118	98	39	16	21	18	25	5	319	1,353
80歳以上	722	412	267	217	86	21	64	67	9	79	721	2,665
合計	1,851	543	502	397	182	123	92	89	87	84	1,318	5,268
%	35.1%	10.3%	9.5%	7.5%	3.5%	2.3%	1.7%	1.7%	1.7%	1.6%	25.0%	

#### 【女性】

順位	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第9位	第10位	その他	合計
	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	腎不全	大動脈瘤及び解離	血管性及び詳細不明の認知症	アルツハイマー病		
0～9歳	1		2			3					12	18
10歳代	2										2	4
20歳代	2					1					6	9
30歳代	8	1				1					7	17
40歳代	29	1		4		1					19	54
50歳代	64	7	1	5		2	2	1			25	107
60歳代	218	19	9	18		11	4	4			90	373
70歳代	315	82	42	49	5	31	9	21	5	4	203	766
80歳以上	741	592	431	364	332	101	127	79	61	55	1,005	3,888
合計	1,380	702	485	440	337	151	142	105	66	59	1,369	5,236
%	26.4%	13.4%	9.3%	8.4%	6.4%	2.9%	2.7%	2.0%	1.3%	1.1%	26.1%	

【出典】北九州市衛生統計年報

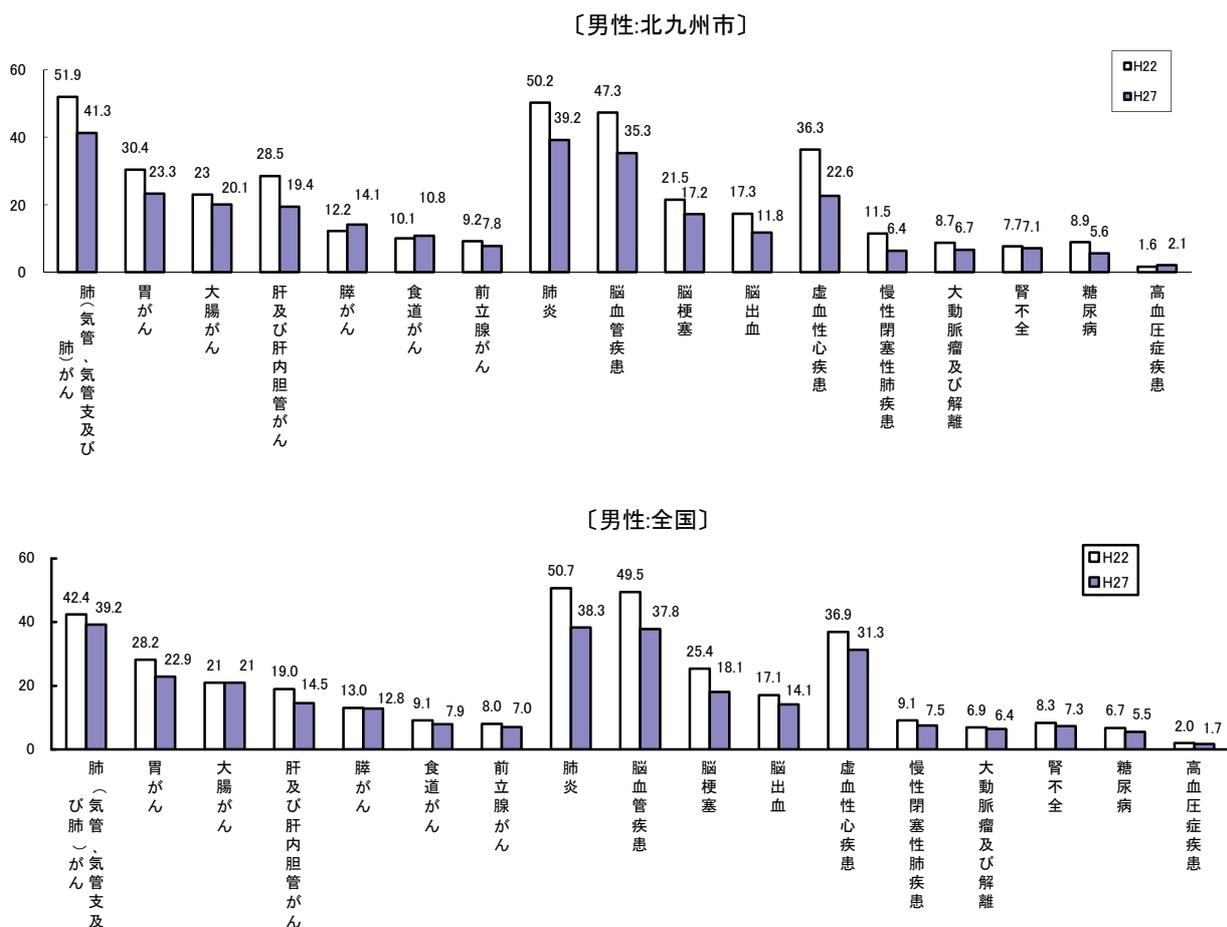
#### (4) 年齢調整死亡率

本市のがんによる死亡数は増加傾向が認められますが、これは平均寿命の延伸に伴い、がん罹患する確立の高い高齢者が増加していることが影響しています。

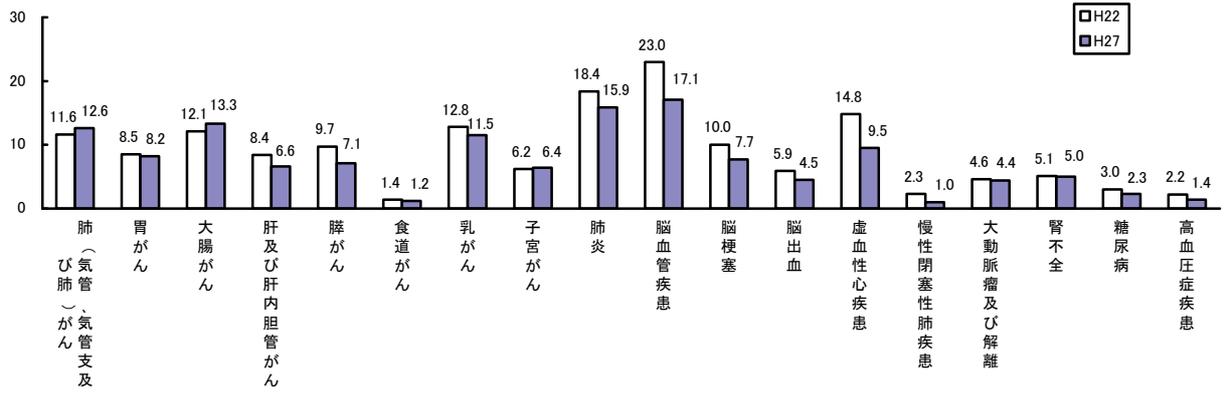
こうした高齢化の影響を除いてがんの死亡率を見るために、一定の年齢構成を仮定したモデル人口に調整した年齢調整死亡率を見ると、男性では、平成 22、27 年とも「肺がん」、「肺炎」、「脳血管疾患」の順に高くなっています。全国と比較すると「肺がん」、「肝及び肝内胆管がん」の死亡率は減少傾向にあるものの、高くなっています。また平成 22 年と比較して「膵がん」、「食道がん」、「高血圧症疾患」はやや増加しています。

女性では、平成 22 年は高い順から「脳血管疾患」、「肺炎」、「虚血性心疾患」でしたが、平成 27 年は「脳血管疾患」、「肺炎」、「大腸がん」の順に高くなっています。また、平成 22 年と比較して「肺がん」、「大腸がん」が増加しています。また、全国値と比較すると、「悪性新生物」、「大動脈瘤及び解離」などは高い傾向にあります。

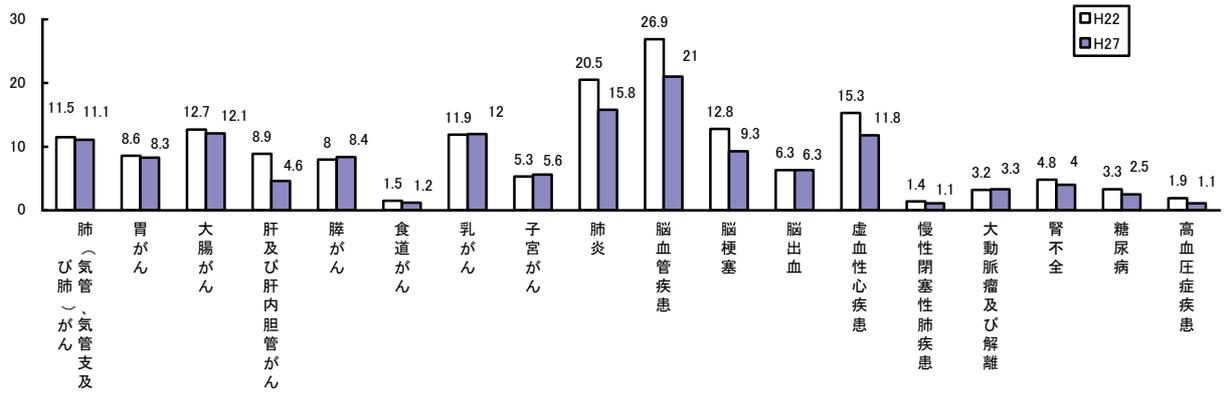
〔表 3-4 年齢調整死亡率の推移〕



〔女性:北九州市〕



〔女性:全国〕



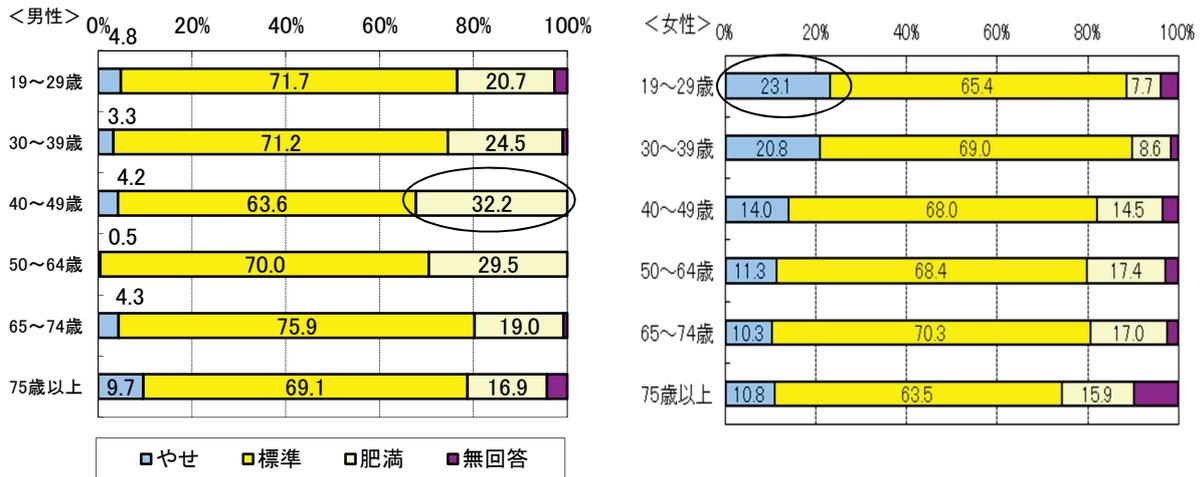
【出典】人口動態統計（厚生労働省）

## 4. 適正体重・生活習慣病の状況

### (1) 肥満・瘦身の状況（成人）

肥満の割合は男性の40歳代が32.2%と最も高く、高齢になるにしたがって割合が減っています。女性は20歳代のやせの割合が23.1%と最も高くなっています。

〔 図4-1 肥満・瘦身の状況（成人） 〕



※ 「やせ」：BMIが18.5未満 ・ 「標準」：BMIが18.5以上25未満 ・ 「肥満」：BMIが25以上  
 ※ BMI = 体重(kg) / 身長(m)<sup>2</sup>

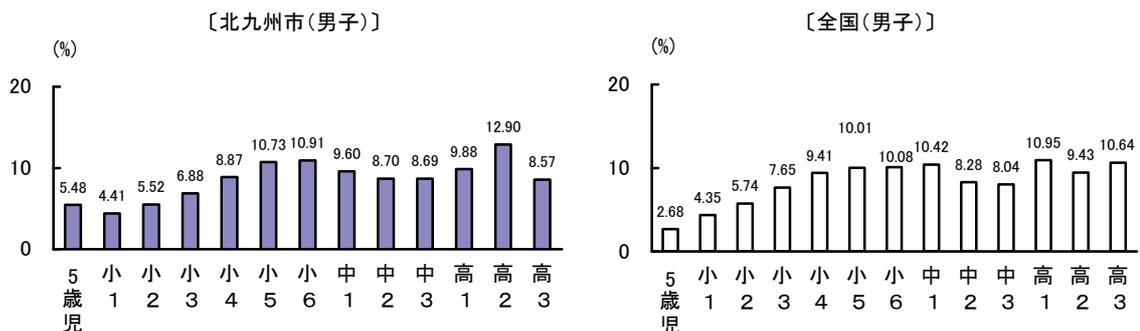
【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

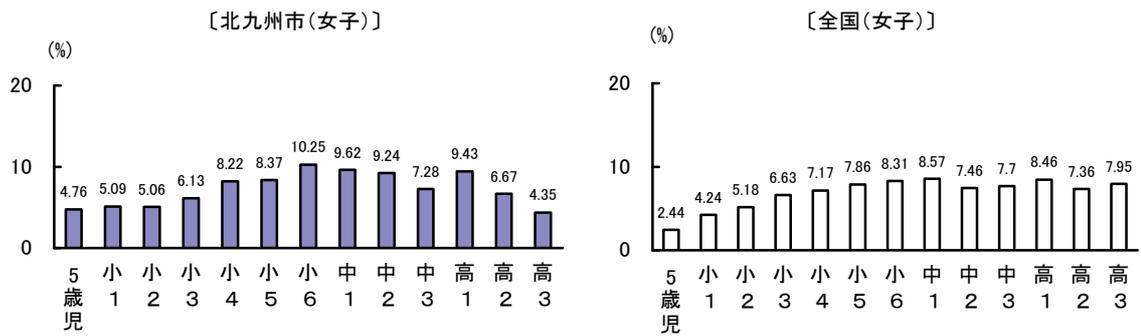
### (2) 肥満・瘦身の状況（子ども）

肥満傾向（肥満度20%以上）の子どもの割合は、男子は小学6年生、高校2年生で高く、女子は小学6年生～中学1年生、高校1年生で高くなっています。全国値と比較すると、同程度またはやや高い状況です。

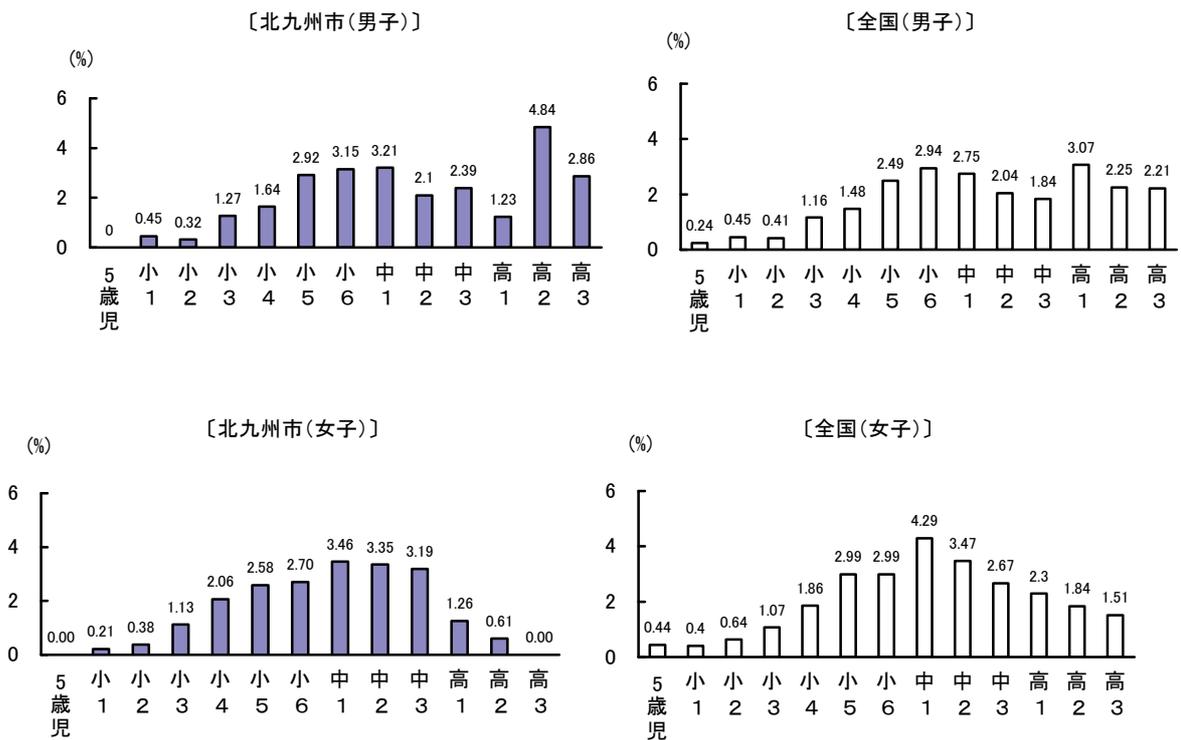
また、瘦身傾向（肥満度-20%以下）の子どもの割合は、男子では高校2年生が最も高く、女子では中学生が高くなっています。全国値と比較すると、男子は同程度またはやや高く、女子は同程度またはやや低い状況です。

〔 図4-2-① 肥満傾向児の出現率 〕





〔 図 4 - 2 - ② 瘦身傾向児の出現率 〕



※ 肥満度 = (実測体重 - 身長別標準体重) / 身長別標準体重 × 100 (%)

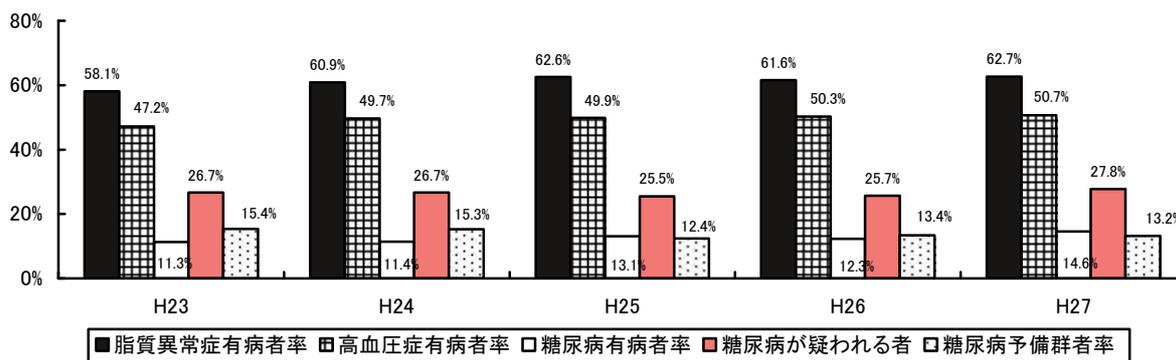
〔出典〕北九州市：平成 28 年教育委員会学校保健課調べ、全国：平成 28 年学校保健統計調査（文部科学省）

### （3）生活習慣病の状況

北九州市国民健康保険（市国保）加入の特定健診結果では、「脂質異常症」の有病率が最も高く平成 27 年度で 62.7%となっています。「高血圧症」の有病率も約半数であり、年次推移を見るといずれも微増傾向にあります。「糖尿病」の有病率は 14.6%ですが、糖尿病予備群と合わせると約 3 割となります。

また、「メタボリックシンドローム（メタボ）該当者」は全体の 2 割弱、メタボ予備群は約 1 割で推移しています。

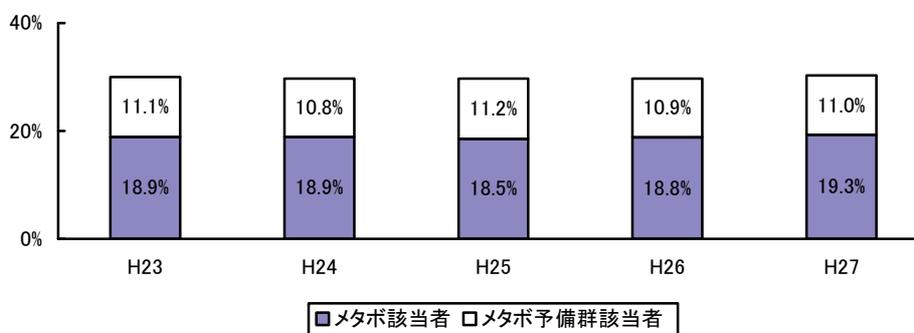
〔 図 4-3-① 市国保特定健診受診者に占める生活習慣病の有病者・予備群の率 〕



項目	定義
高血圧症有病者	収縮期血圧が <sup>§</sup> 140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上の者、または血圧を下げる薬服用者(40歳～74歳)。
脂質異常症有病者	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロールが <sup>§</sup> 40mg/dl未満、またはLDLコレステロールが <sup>§</sup> 140mg/dl以上、またはコレステロールを下げる薬服用者(40歳～74歳)。
糖尿病有病者 (HbA1cはNGSP値)	空腹時血糖126mg/dl以上、またはHbA1c6.5%以上であるか、インスリン注射または血糖を下げる薬服用者(40歳～74歳)。
糖尿病予備群 (HbA1cはNGSP値)	空腹時血糖110mg/dl以上126mg/dl未満、またはHbA1c6.0%以上HbA1c6.5%未満の者(40歳から74歳)。ただしインスリン注射または血糖を下げる薬服用者を除く。

【出典】保健福祉局健康推進課調べ

〔 図 4-3-② 市国保特定健診受診者に占めるメタボ予備群・メタボ該当者の割合 〕



メタボリックシンドローム判定

- (1) 基準該当：必須項目（腹囲）に加え、選択項目①～③のうち2つ以上の項目に該当する者
- (2) 予備群該当：必須項目（腹囲）に加え、選択項目①～③のうち1つの項目に該当する者
- (3) 非該当：上記に該当しない者

【必須項目】腹囲男性85cm以上、女性90cm以上

【選択項目】

- ① 血糖空腹時血糖100mg/dL以上、又はHbA1c5.6%以上、又は血糖を下げる薬を服用・インスリン注射を使用
- ② 脂質中性脂肪150mg/dL以上、又はHDLコレステロール40mg/dL未満、又はコレステロールを下げる薬を服用
- ③ 血圧収縮期130mmHg以上、又は拡張期85mmHg以上、又は血圧を下げる薬を服用

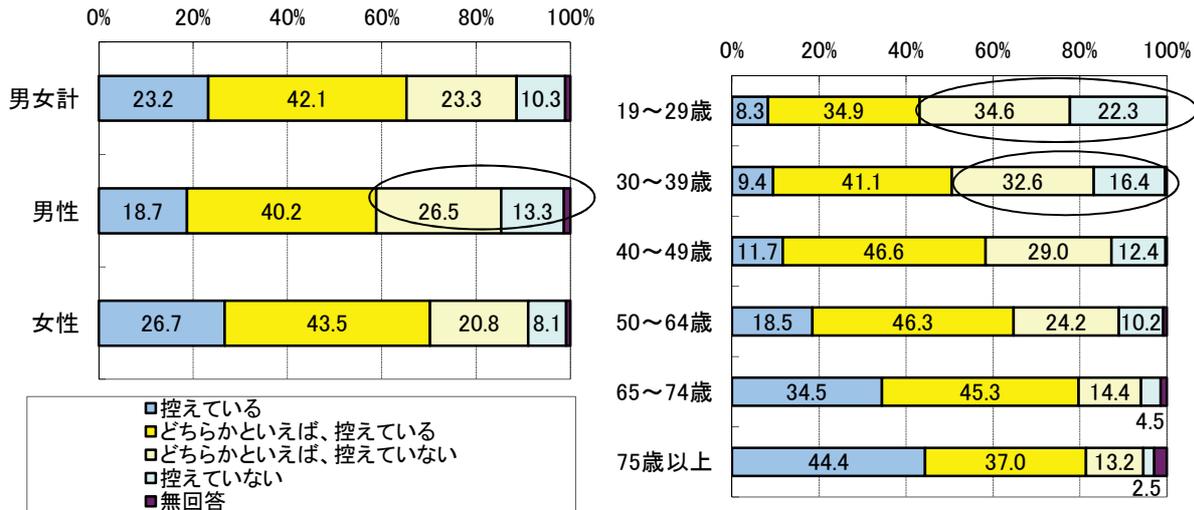
【出典】保健福祉局健康推進課調べ

## 5. 栄養・食生活の状況

### (1) 食塩摂取の状況

食事の際の塩分摂取制限の意識について、女性より男性のほうが、また若い世代のほうが「どちらかといえば、控えていない」、「控えていない」と回答するものが増えていきます。

〔 図 5 - 1 食事の際の塩分摂取状況 〕

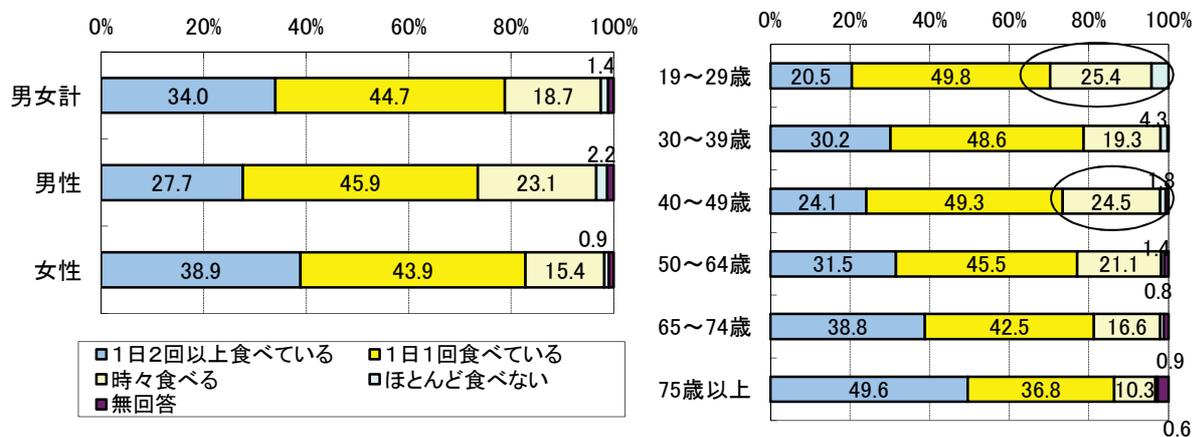


【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

### (2) 野菜摂取の状況

男女別にみると、女性より男性のほうが野菜を食べる頻度は少なくなっています。年代別にみると、若い世代ほど「1日2回以上食べている」と回答した人が少なくなっており、19~29歳では5人に1人しかいません。

〔 図 5 - 2 野菜を食べる頻度 〕



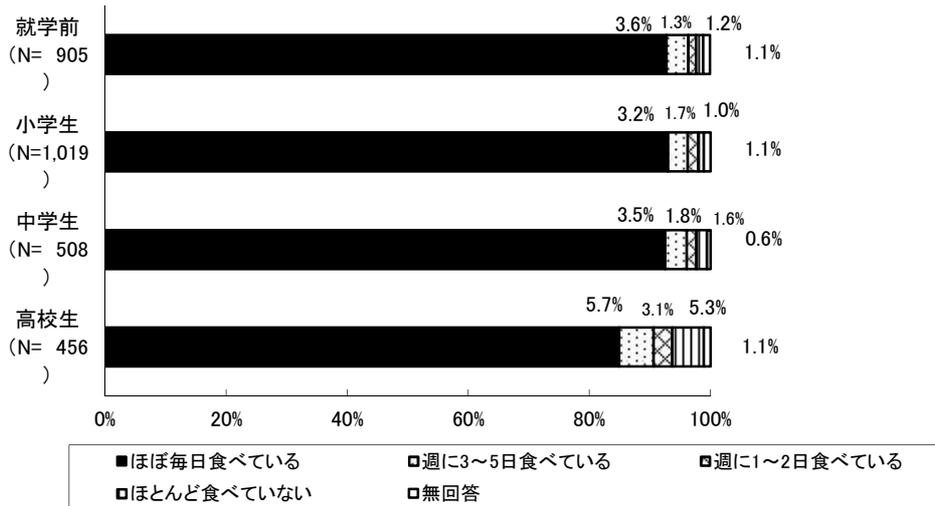
【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

### (3) 朝食をとる頻度

中学生まではほとんどの子どもが朝食をほぼ毎日食べていますが、高校生になると80%代と減少します。

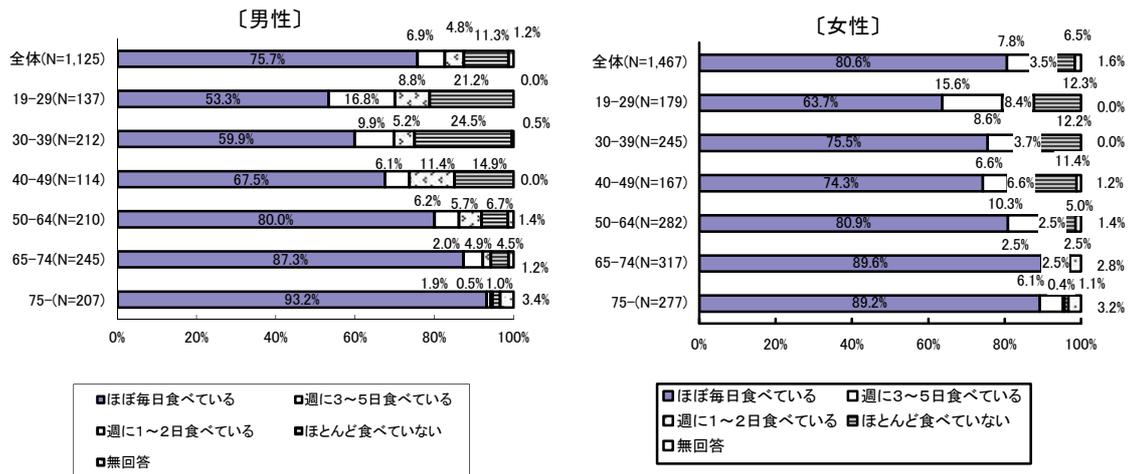
19歳以降では、女性より男性のほうが、高齢者より若い世代のほうが朝食を「ほぼ毎日食べている」者は少なく、特に男性の19-29歳では、約5割となっています。

〔 図5-3-① 朝食を食べる頻度（子ども） 〕



【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

〔 図5-3-② 朝食を食べる頻度（成人） 〕

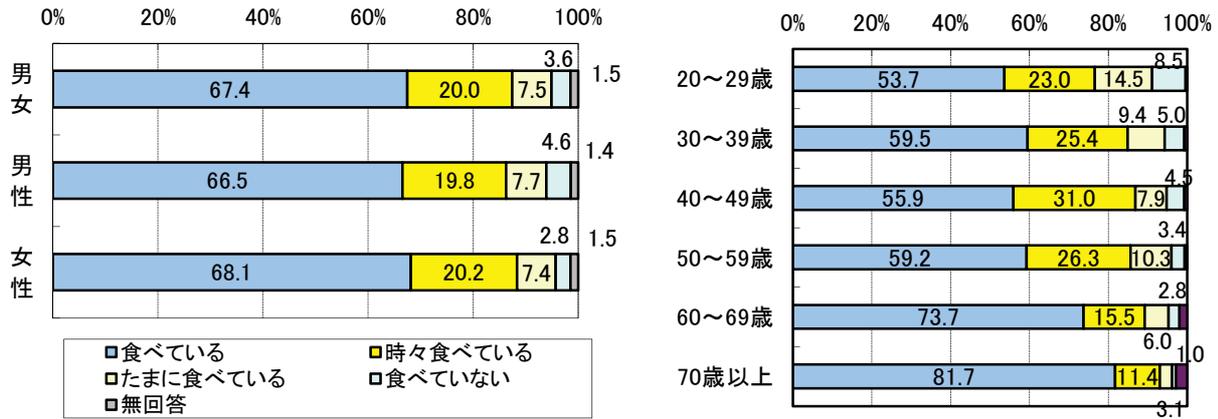


【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

### (4) バランスの良い夕食をとる頻度

性別による差は見られませんが、年齢別に見ると若い世代ほどバランスの良い夕食をとる頻度は少なくなっています。

〔 図 5 - 4 バランスのよい夕食を食べる頻度 〕



※ バランスの良い夕食=主食（ご飯、パン、めん）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品を材料にしたおかず）、副菜（野菜を材料にしたおかず）の摂取

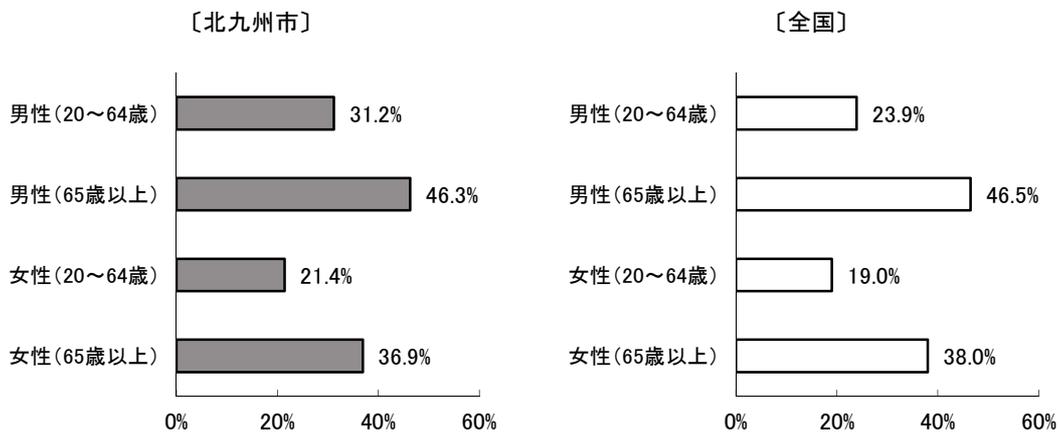
【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

## 6. 身体活動・運動の状況

### (1) 運動習慣のある者の状況

運動習慣のある者（週 1 回以上かつ 30 分/回以上）の割合は、全国値と同程度で、女性より男性が、65 歳未満より 65 歳以上のほうが多くなっています。

〔 図 6 - 1 運動習慣のある者の割合 〕



【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

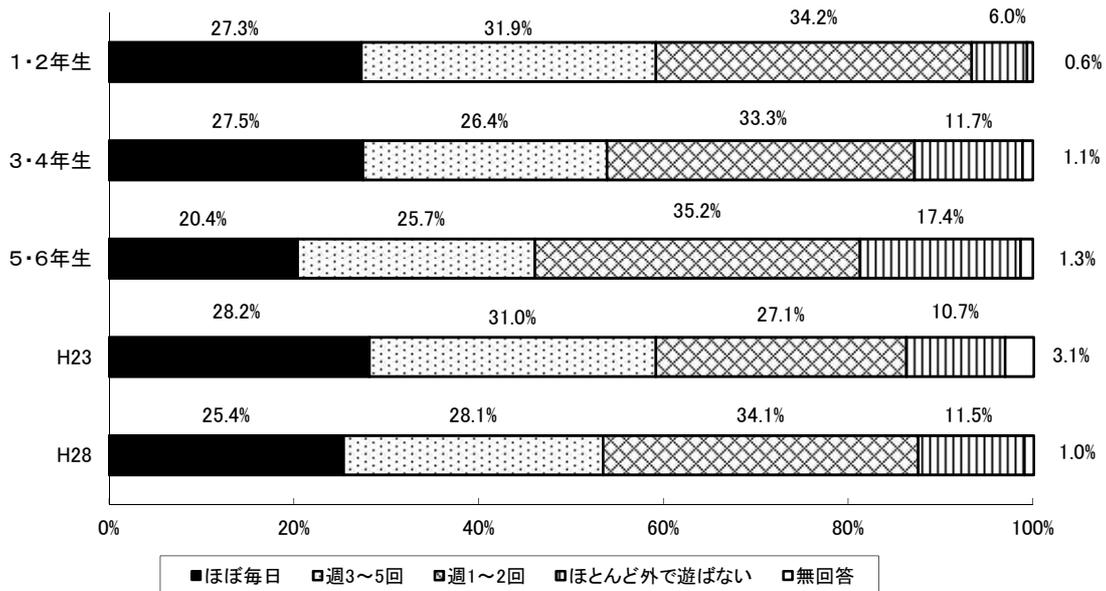
【出典】平成 28 年度国民健康・栄養調査（厚生労働省）

### (2) 子どもの外遊びの状況

外でからだを動かして遊ぶ頻度は、高学年になるほど減っており、小学 5、6 年生では 17.4%が「ほとんど外で遊ばない」と回答しています。

また平成 23 年の調査結果と比較すると、平成 28 年は、「ほぼ毎日」、「週 3～5 回」を合わせた回答は 5.7 ポイント減少しています。

〔 図 6 - 2 小学生の外遊びの頻度 〕



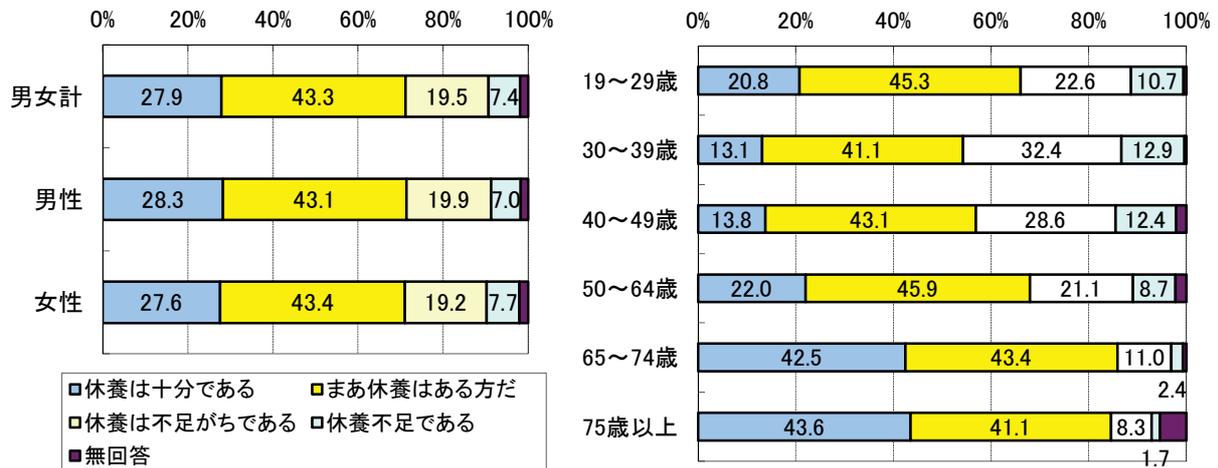
【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

## 7. 睡眠・休養・ストレスの状況

### (1) 睡眠の状況

男女とも3割弱の者が睡眠による休養が「十分でない」と感じています。特に30～40歳代に多くなっています。

〔 図 7 - 1 睡眠による休養の状況 〕

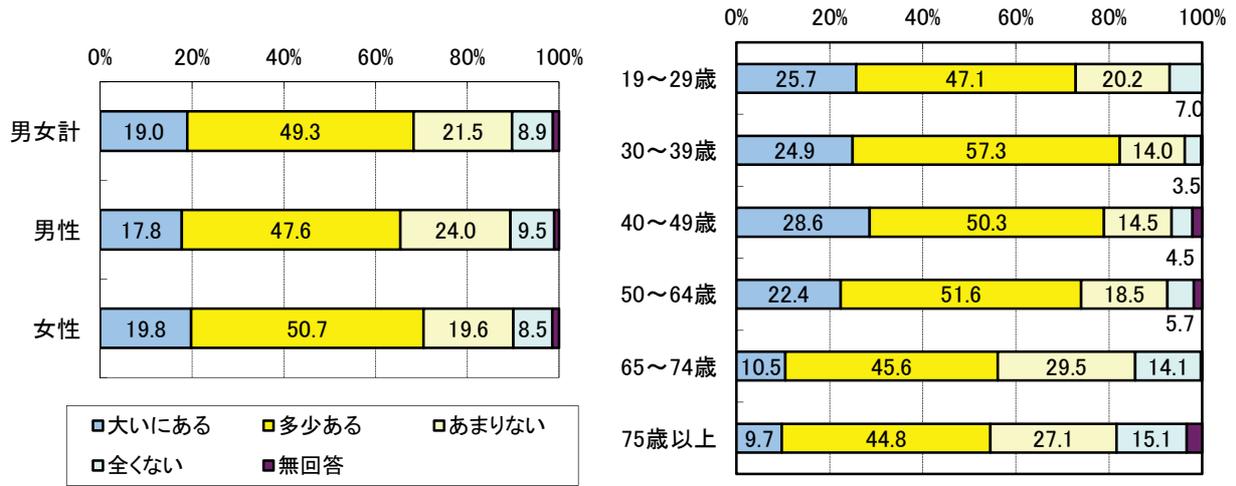


【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

### (2) ストレスの状況

この1ヶ月間のストレスは、全体で約7割の人が「大いにある」、「多少ある」と回答しています。年代別に見ると、30～39歳、次いで40～49歳と壮年期で最も多くなっています。

〔 図 7-2 この1ヶ月間のストレスの有無 〕

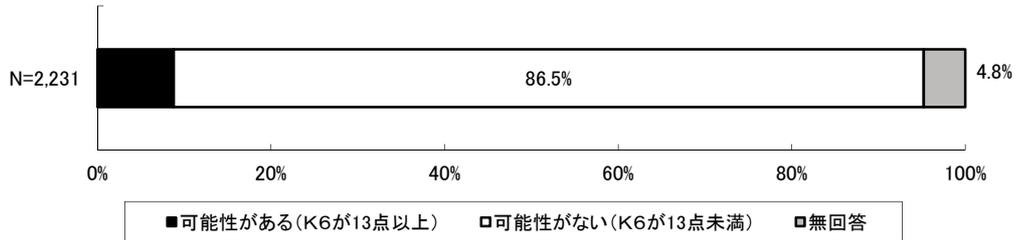


【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

### (3) こころの健康の状況

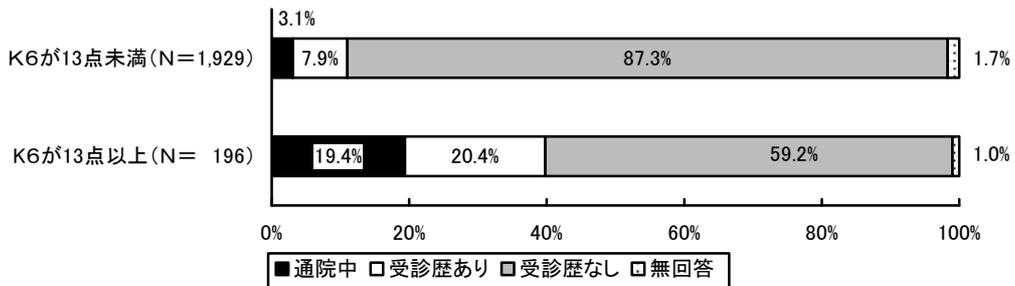
20歳以上でうつや不安障害に罹患している可能性のある人は、8.8%となっており、このうち59.2%が未受診です。

〔 図 7-3-① うつや不安障害に罹患している可能性 〕



※K6：うつや不安障害の罹患を図る尺度。6項目の質問について0～4点とし、合計点が13点以上の方について、うつ病や不安障害に罹患している可能性がある方としている。

〔 図 7-3-② K6得点別受診状況 〕



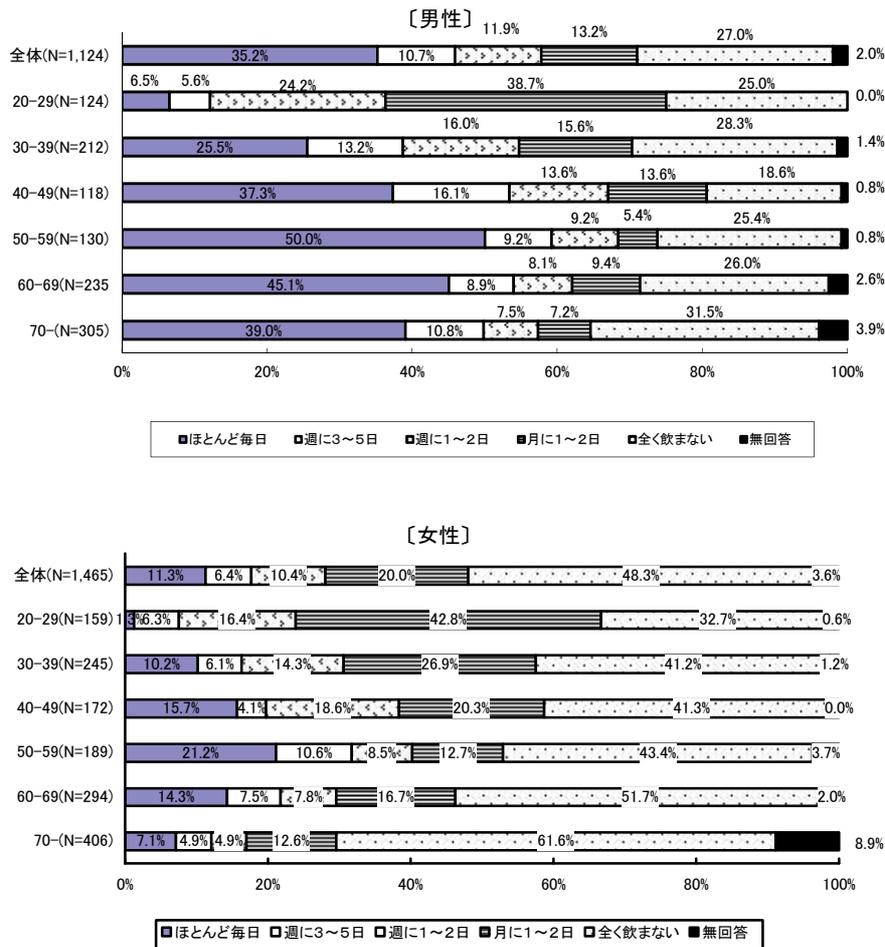
【出典】平成27年度こころの健康に関する実態調査

## 8. 飲酒・喫煙の状況

### (1) 飲酒の頻度

「ほとんど毎日」＋「週に3～5日」飲酒する者の割合は、男性が45.9%と平成23年45.1%からほぼ同水準で推移しています。一方、女性は17.7%で平成23年13.3%から4.4%増加しています。また、全国値（男性45.8%、女性15.4%）と比較すると女性が高くなっています。年齢別にみると、男女とも20歳代は低く、40～60歳代で高くなっています。

〔 図 8 - 1 飲酒の頻度 〕

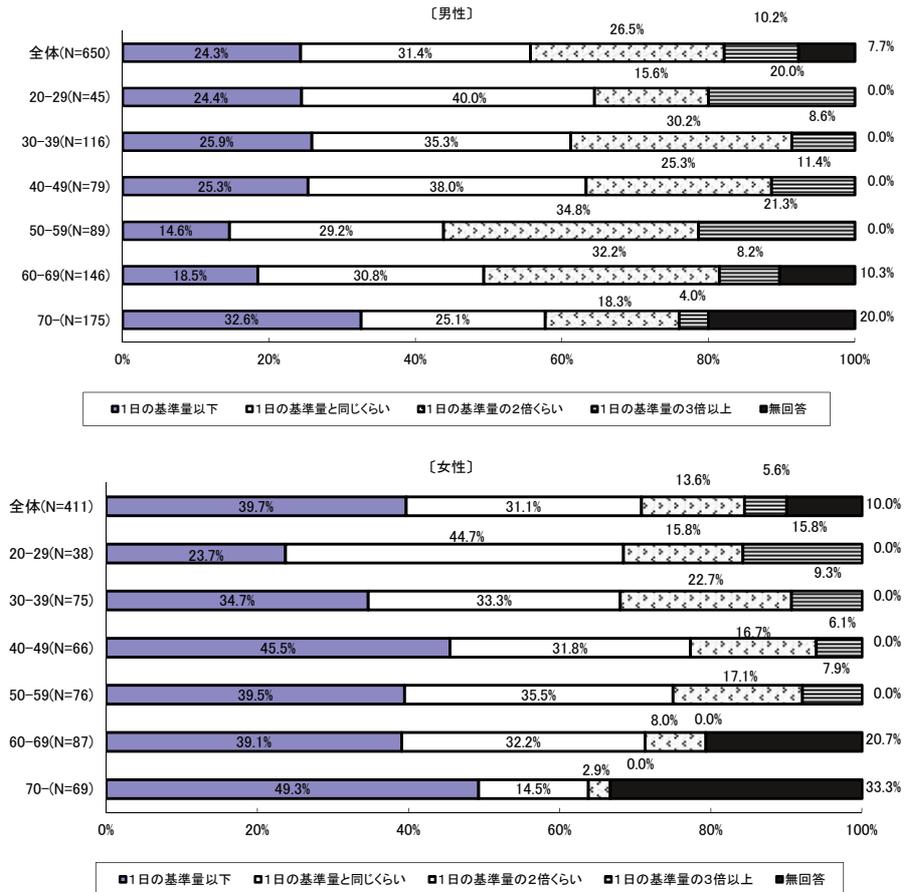


【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

### (2) 1回の飲酒量

週1日以上飲酒する者のうち、「1日の基準量の2倍以上」を飲む者の割合は、男性で36.7%、女性では19.2%と平成23年の調査男性37.7%、女性18.8%からほぼ同水準で推移していますが、全国値（男性32.3%、女性16.3%）と比較すると男女ともに高い状況です。特に男性は50歳代が56.1%、女性は30歳代が32.0%と最も高くなっています。

〔 図 8 - 2 1 回の飲酒量 〕



※ 1日の基準量＝純アルコール量約20g(ビールでは中びん1本、焼酎ではお湯割り1杯、日本酒では1合)

【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

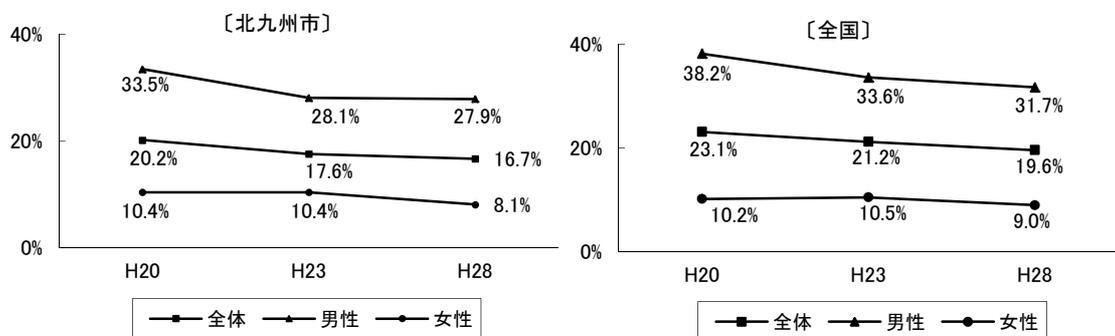
### (3) 喫煙の状況

喫煙率は全国と同様、減少傾向にあります。

男性では、40～49歳が最も高く、次いで30～39歳と50～59歳が高くなっています。女性では、40～49歳が最も高く、次いで20～29歳となっています。

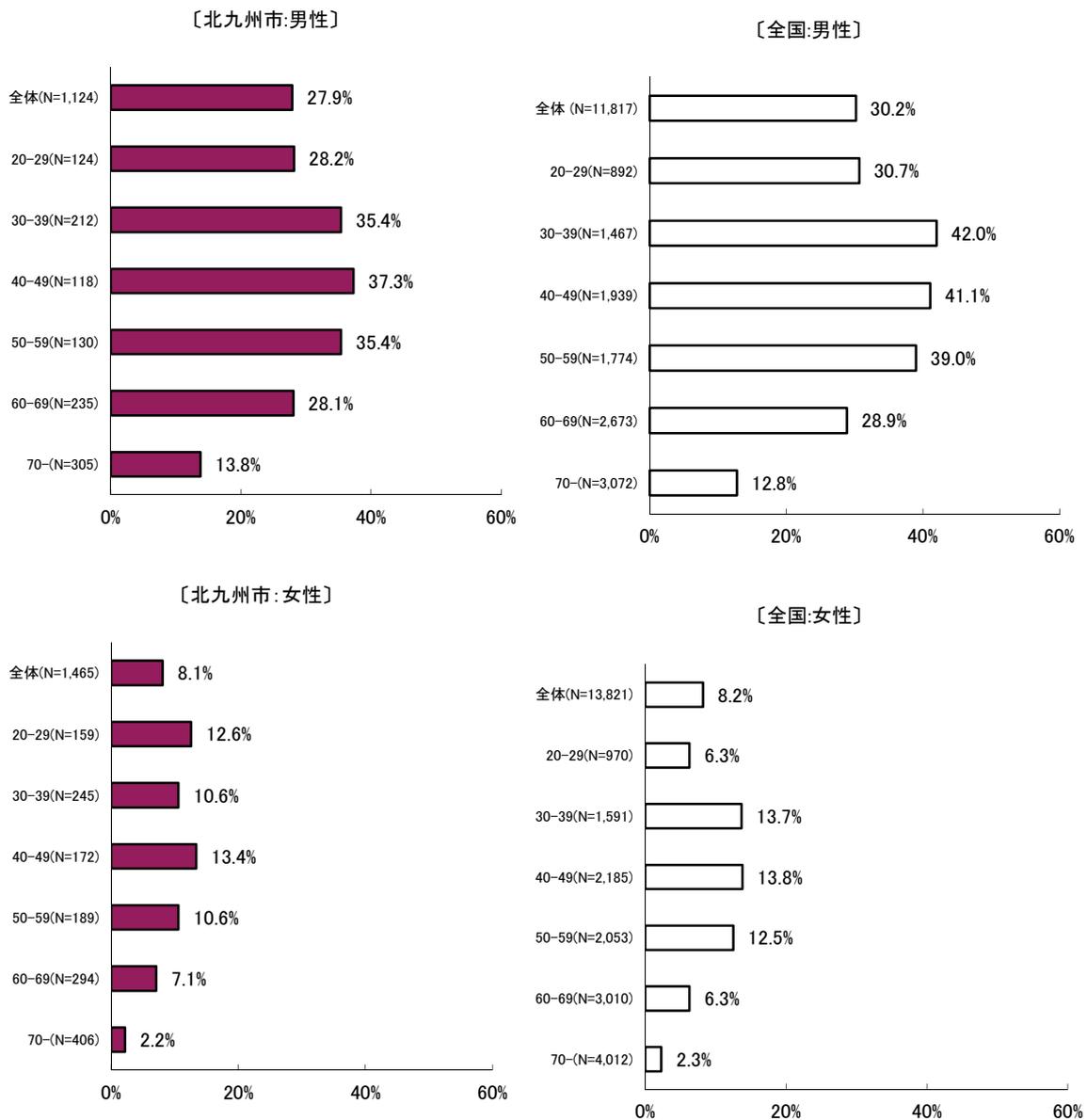
全国値と比較し、本市では特に女性20～29歳の喫煙率が高い傾向となっています。

〔 図 8 - 3 - ① 喫煙率の推移 〕



【出典】北九州市：北九州市健康づくり実態調査（「タバコを吸いますか？」に「はい」と回答した者）、  
 全国：国民健康・栄養調査（「毎日吸っている」、「時々吸っている」と回答した者）

〔 図 8 - 3 - ② 年齢別喫煙率 〕



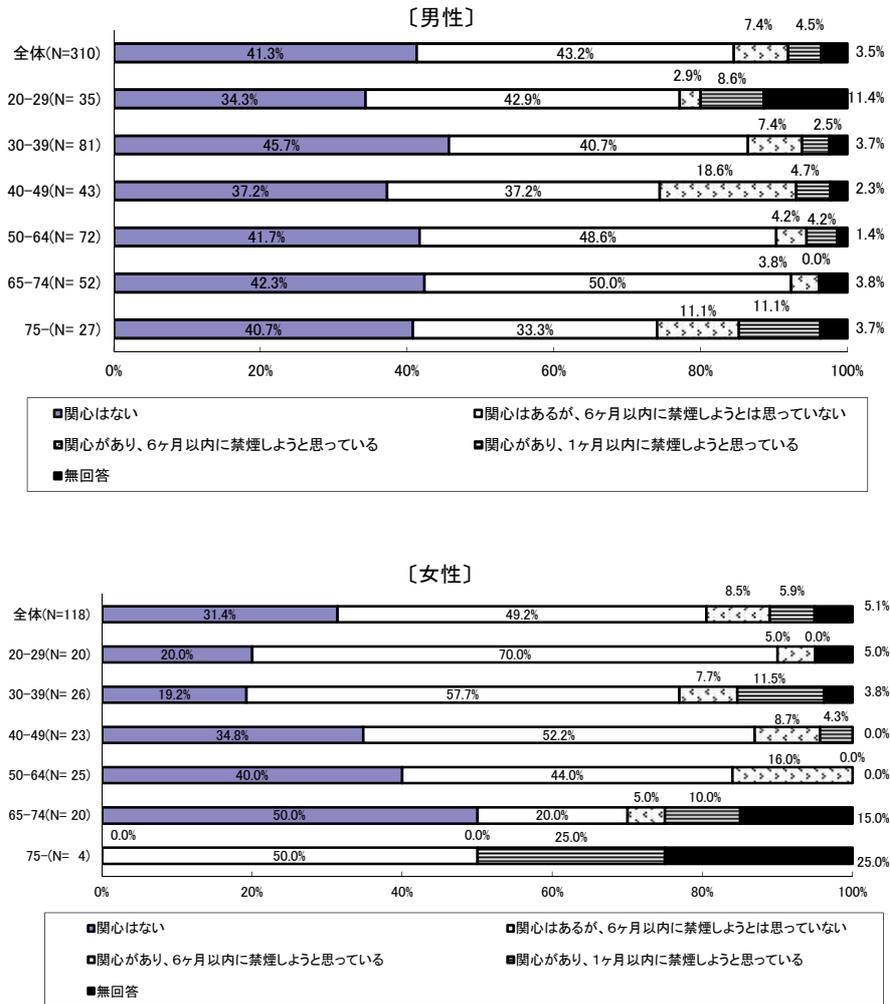
【出典】北九州市：北九州市健康づくり実態調査（「タバコを吸いますか？」に「はい」と回答した者）  
 全国：国民健康・栄養調査（「毎日吸っている」、「時々吸っている」と回答した者）

#### （４）禁煙に対する関心

男女とも約 8 割が禁煙について「関心がない」または「関心はあるが、6 か月以内に禁煙しようとは思っていない」と回答しています。

禁煙について「関心があり、6 か月以内に禁煙しようと思っている」者は、年齢別にみると男性では 40 歳台が 23.3%、女性では 30 歳台が 19.2%と最も多くなっています。

〔 図 8 - 4 禁煙への関心度 〕

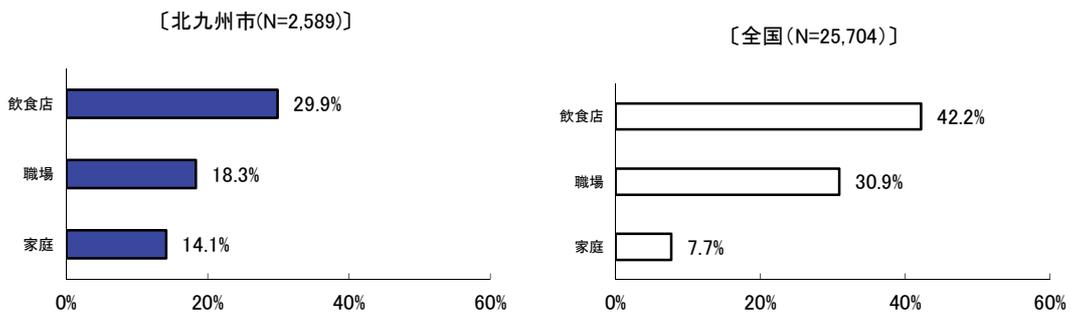


【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

(5) 受動喫煙の状況

受動喫煙の機会が多いのは、本市は全国と同様、「飲食店」、次いで「職場」となっています。

〔 図 8 - 5 日常生活での受動喫煙の状況（20 歳以上、非喫煙者） 〕



【出典】北九州市：平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査（「日常生活の中で受動喫煙がありますか？」で「ある」と回答した者）、全国：平成 28 年度国民健康・栄養調査（厚生労働省）

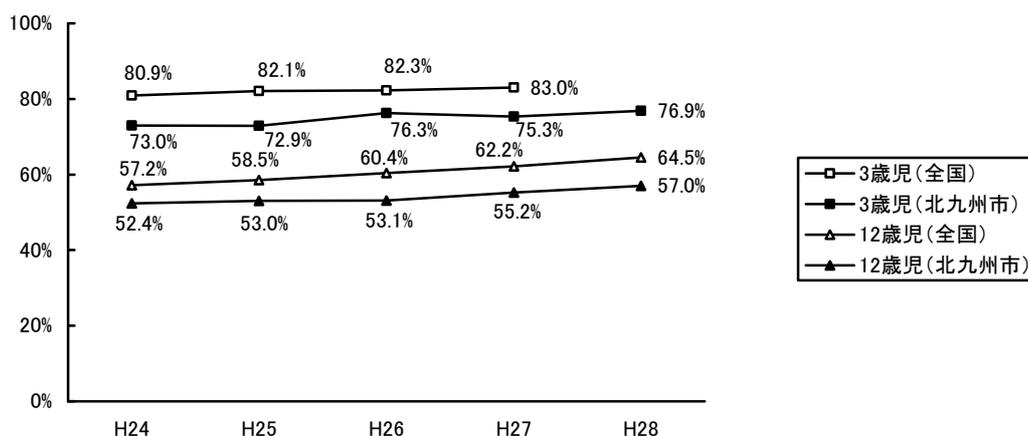
## 9. 歯・口腔の状況

### (1) 子どものむし歯の状況

むし歯（治療が完了しているむし歯を含む）のない者の割合は、平成24年と比較して平成28年は3歳児で約4ポイント、12歳児で約5ポイント増加しています。しかし、全国値と比較すると3歳児で約6ポイント、12歳児で約8ポイントも低い状況です。

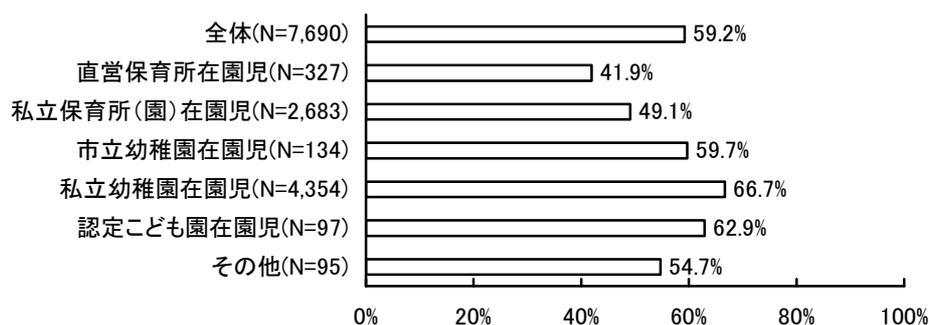
また、在園している施設ごとに見ると、5歳児のむし歯のない者の割合は、幼稚園在園児より保育園在園児のほうが低くなっています。

〔 図9-1-① むし歯のない者の割合の推移 〕



【出典】北九州市：保健福祉局健康推進課（3歳児）、教育委員会学校保健課（12歳児）調べ、  
全国：厚生労働省実施状況調べ（3歳児）、文部科学省学校保健統計調査（12歳児）

〔 図9-1-② 在園施設別むし歯のない5歳児の割合（平成28年） 〕

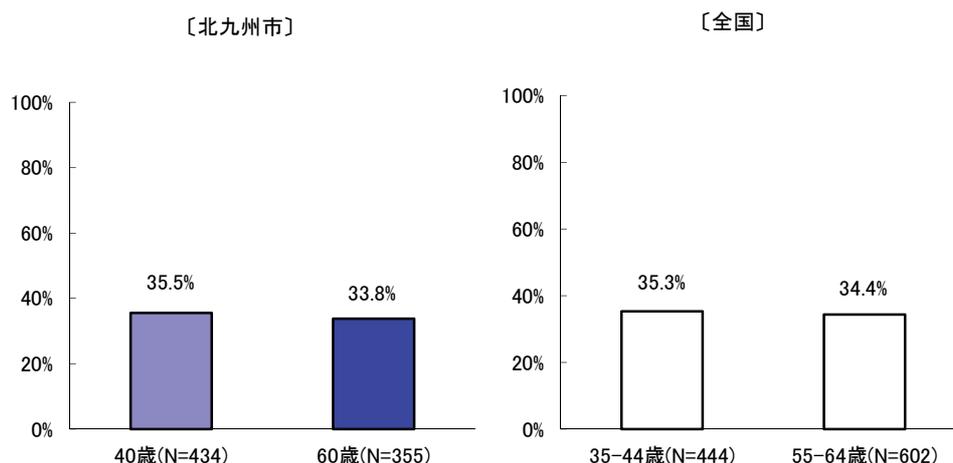


【出典】保健福祉局健康推進課、教育委員会学校保健課調べ

### (2) 成人のむし歯の状況

40歳、60歳で、治療が必要なむし歯がある者は、各年齢とも30%代であり、全国値とほぼ同程度となっています。

〔 図 9-2 治療が必要なむし歯を有する者の割合 〕

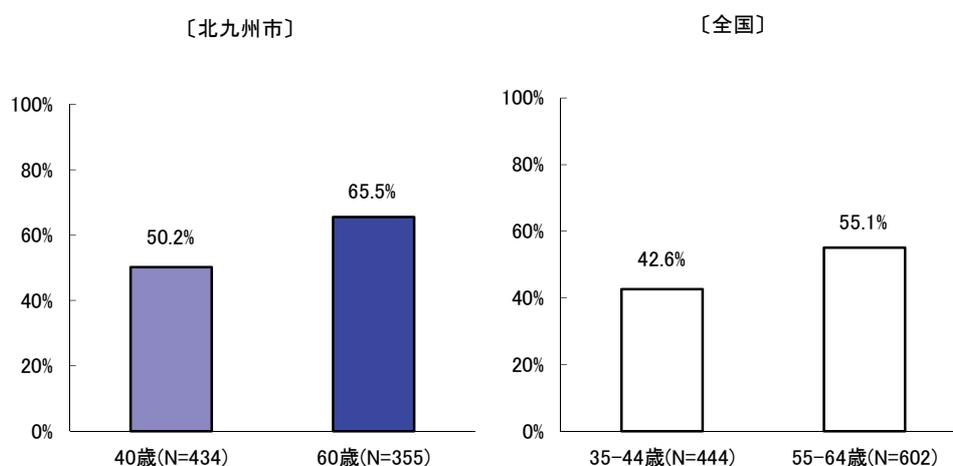


【出典】北九州市：平成 28 年度歯周病（歯周疾患）検診結果、全国：平成 28 年度歯科疾患実態調査（厚生労働省）

### （3）歯周病の状況

進行した歯周病（4 mm以上の歯周ポケット）がある者は、40歳で約半数、60歳で約7割といずれも全国値より多くなっています。

〔 図 9-3 進行した歯周病を有する者の割合 〕

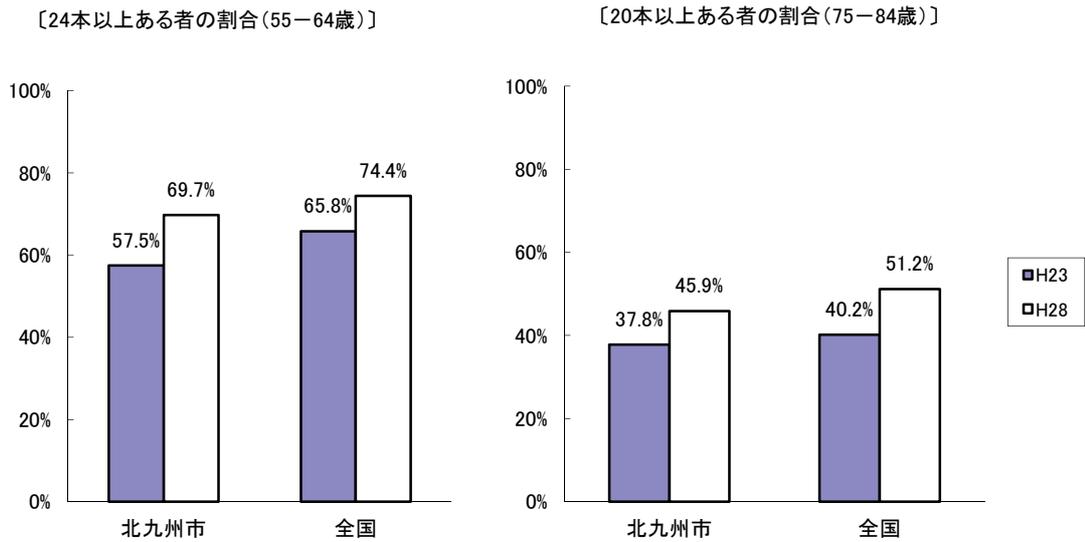


【出典】北九州市：平成 28 年度歯周病（歯周疾患）検診結果、全国：平成 28 年度歯科疾患実態調査（厚生労働省）

### （4）残存歯の状況

55-64歳で24本以上、75-84歳で20本以上自分の歯がある人の割合は、平成23年度と比較して増加していますが、全国値より低い状況です。

〔 図 3-5-④ 残存歯数の推移 〕



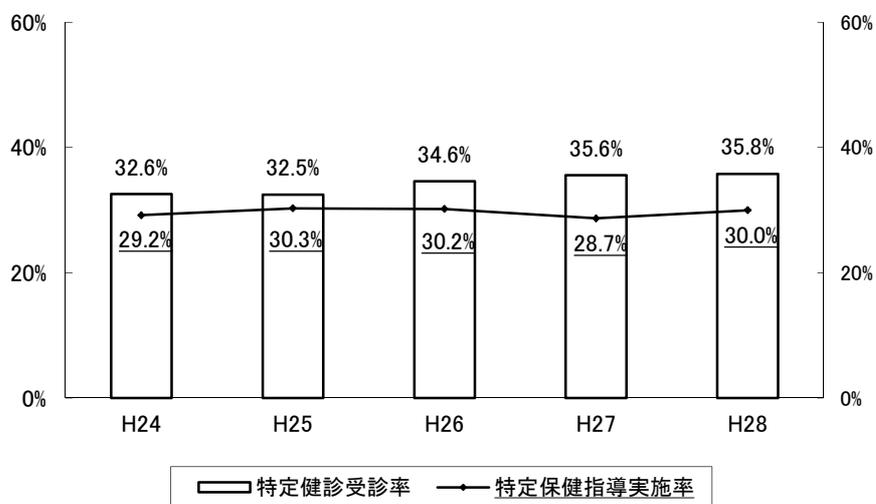
【出典】北九州市：平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査（「現在自分の歯は何本残っていますか」）  
 全国：平成 28 年度歯科疾患実態調査（厚生労働省）

## 10. 健診等の受診状況

### （1）特定健診・特定保健指導

市国保の特定健診受診率は増加傾向にあり、平成 28 年度には 35.8 %、政令指定都市で第 4 位となっています。また、特定保健指導実施率は、平成 28 年度で 30.0%と政令指定都市の中で第 3 位となっています。特定健診受診率は年々増加していますが、国の定める目標値（特定健診受診率、特定保健指導実施率：60%）には至っていません。生活習慣病予防、重症化予防のためには健診受診率、保健指導実施率の更なる向上が課題です。

〔 図 10-1 市国保特定健診受診率・特定保健指導実施率 〕



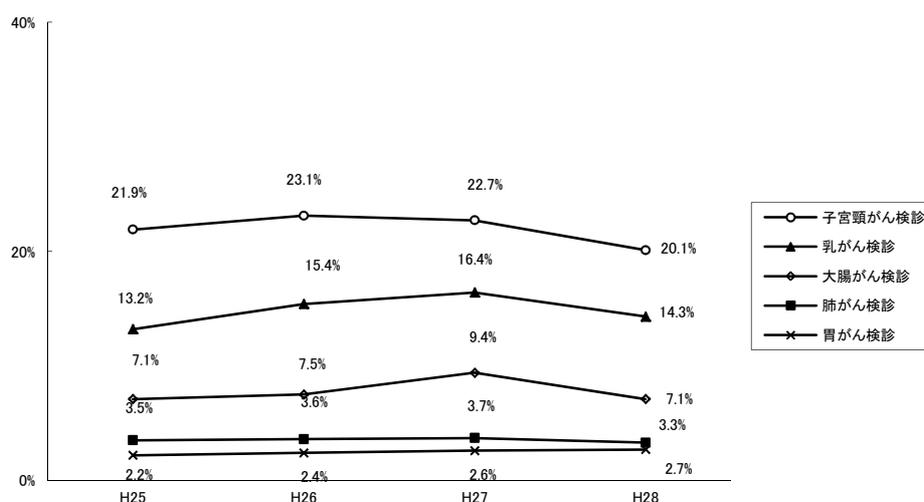
【出典】保健福祉局健康推進課調べ

## (2) がん検診

がん検診の受診率は、「肺がん」、「胃がん」が低く、横ばい状態です。「子宮頸がん」、「乳がん」及び「大腸がん」は、平成 27 年度まで増加傾向にありましたが、平成 28 年度は減少しています。

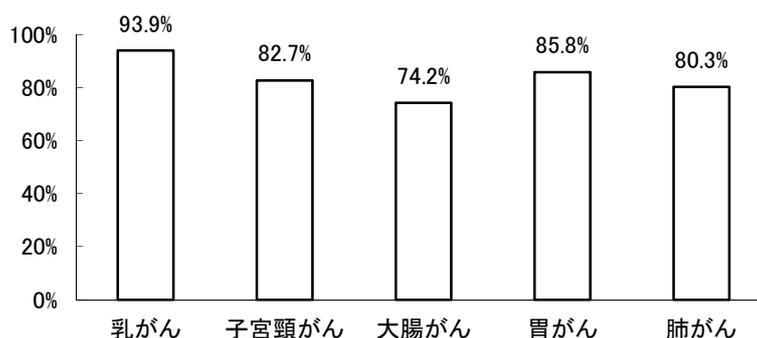
また、がん検診の結果、精密検査が必要となった者の精密検査受診率について、国の目標 90%以上に達成しているのは乳がんのみで、最も低い大腸がんは約 7 割にとどまっています。

〔 図 10-2-① がん検診受診率の推移 〕



※ 受診率 = 受診者数 / (国勢調査による人口 - 就業人口 + 農林水産業人口) × 100  
 【出典】保健福祉局健康推進課調べ

〔 図 10-2-② がん検診精密検査受診率（平成 27 年） 〕

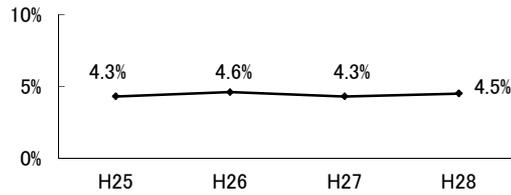


【出典】保健福祉局健康推進課調べ

## (3) 歯周病（歯周疾患）検診

40、50、60、70 歳の節目年齢の市民を対象に実施している歯周病（歯周疾患）検診の受診率は 4%台で推移しています。

〔 図 10-3 歯周病（歯周疾患）検診受診率の推移 〕

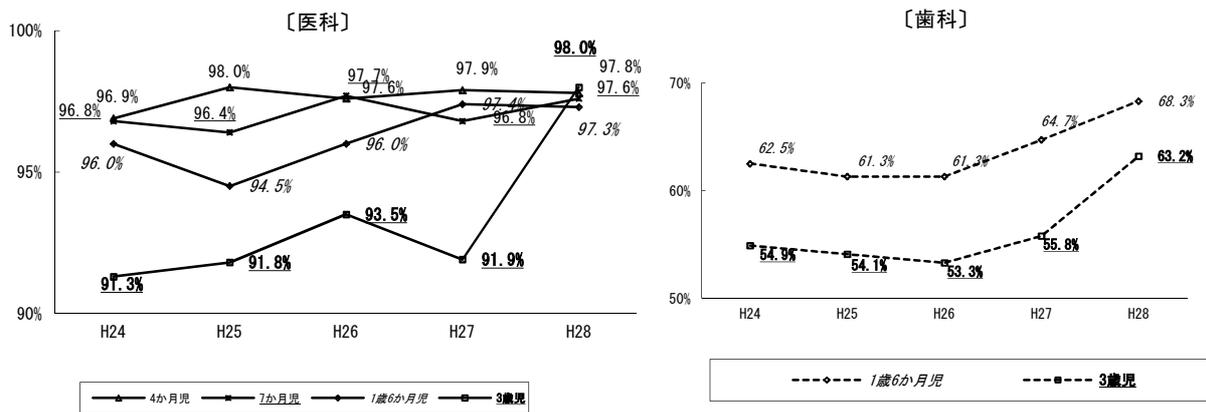


【出典】保健福祉局健康推進課調べ

#### （４）乳幼児健康診査

医科の受診率は、90%台で推移していますが、歯科は、1歳6か月児、3歳児ともに60%台という状況です。

〔 図 10-4 乳幼児健康診査受診率の推移 〕



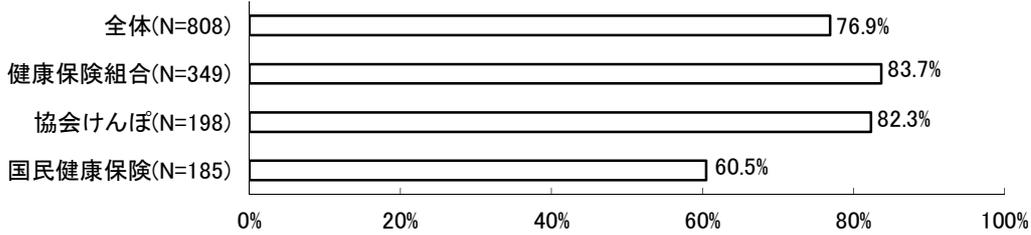
【出典】子ども家庭局子育て支援課、保健福祉局健康推進課調べ

## 11. 健康づくりに関する環境

### （１）健診受診機会や健康づくりを促す仕組みの有無

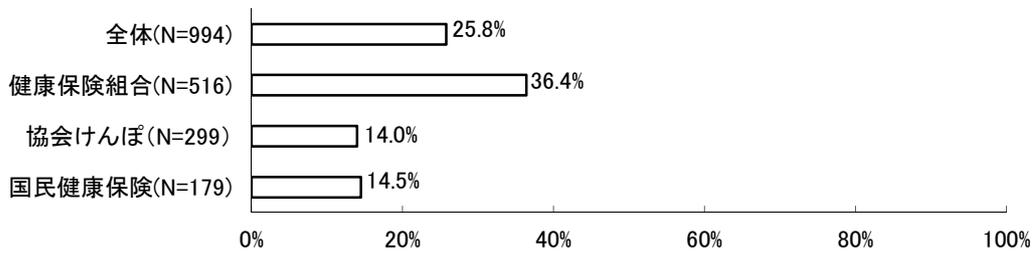
職場や地域等で健診を受ける機会が「ある」と回答した者の割合は全体で76.9%でした。また、職場での健康づくりを促す仕組みの有無を尋ねたところ、働いている人のうち「ある」と回答した者は全体の約4分の1でした。加入している健康保険組合ごとに見ると、最も多い健康保険組合でも4割に達していませんでした。

[ 図 11-1-① 職場や地域等での健診受診機会がある者 (40-64 歳) ]



※「全体」には「その他」「未加入」の者を含む  
【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

[ 図 11-1-② 職場で健康づくりを促す仕組みがある者 (19~64 歳) ]

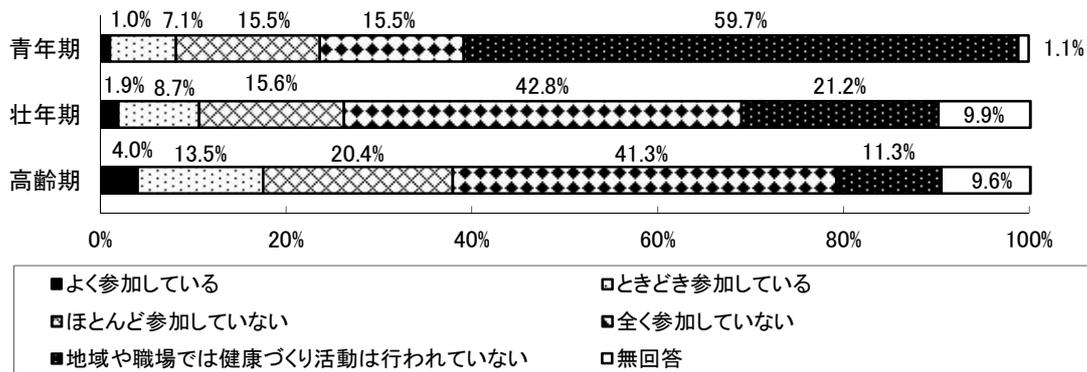


【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

## (2) 地域や職場における健康づくり活動への参加

地域や職場における健康づくり活動に「よく参加している」者の割合は、高齢者ほど多くなっています。また、青年期の約 6 割、壮年期の約 2 割、高齢期の約 1 割が「地域や職場で健康づくり活動は行われていない」と回答しています。

[ 図 11-2 地域や職場における健康づくり活動への参加状況 ]



【出典】平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査

## 12. 医療費の状況

### (1) 本市の国民健康保険 (国保)

平成28年度の本市国保被保険者一人当たりの医療費は、政令指定都市中2番目に高い状況ですが、一人当たりの保険料は、政令指定都市の中で最も低くなっています。

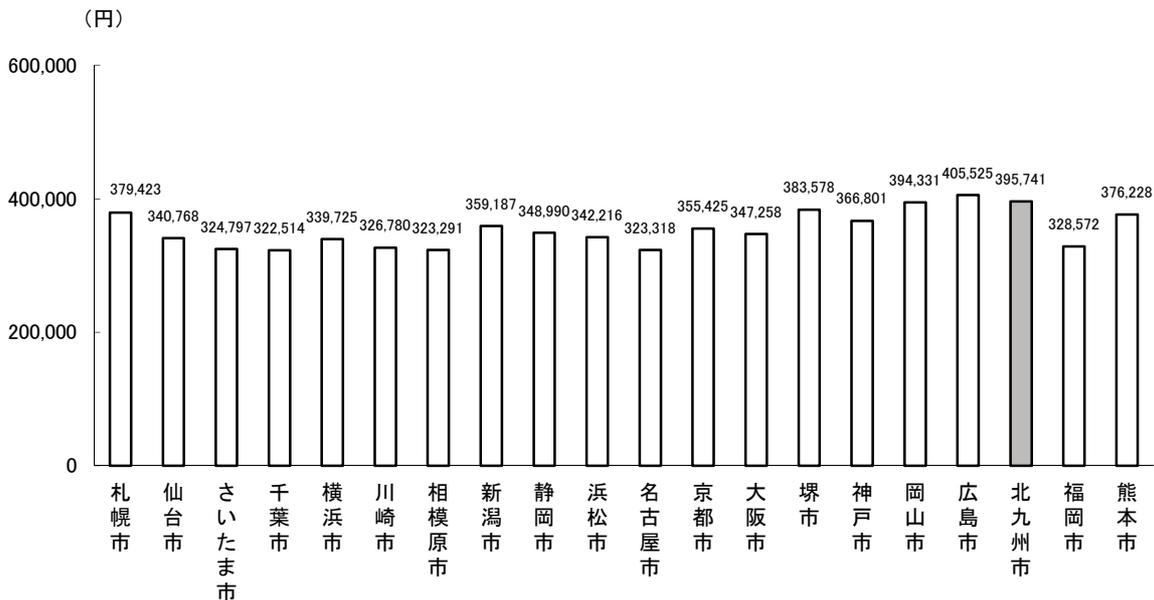
北九州市国民健康保険の平成29年5月分全ての診療・調剤報酬明細書（レセプト）のうち、入院に係る件数は3%ほどですが、費用割合では約45%を占めています。

また、入院のうち生活習慣病が占める割合は件数、費用ともに約60%となっています。

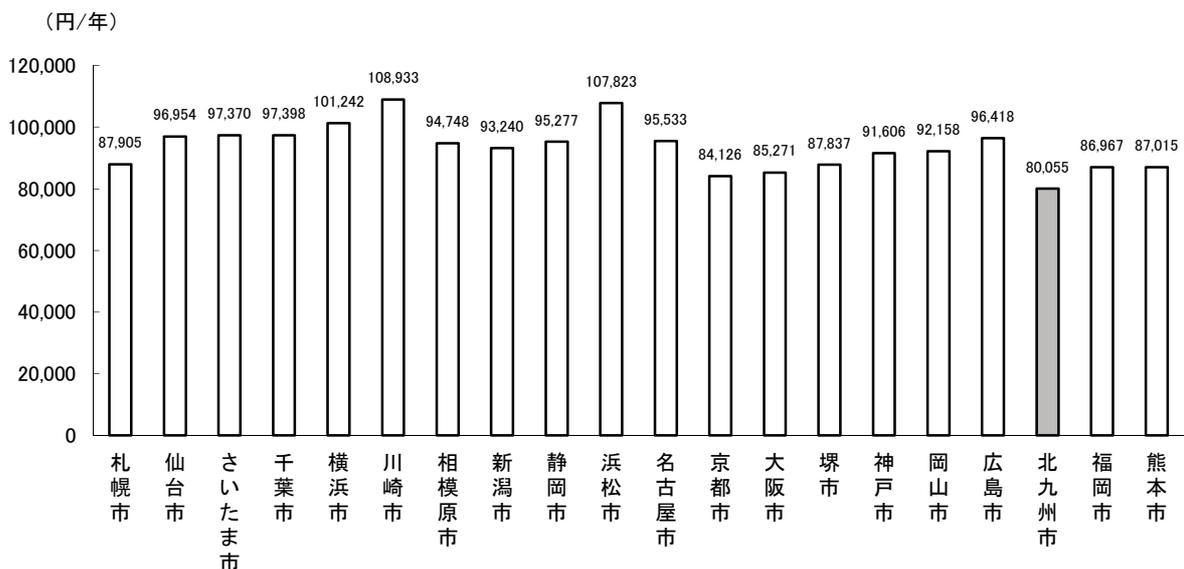
これらのことから、生活習慣病が医療費を上げる一つの要因となっていることがうかがえます。

症状の軽いうちに外来を受診し、重症化を予防することで入院を減らすことが重要だと言えます。

〔 図12-1-① 平成28年度国保被保険者1人当たり医療費（一般被保険者分） 〕



〔 図12-1-② 平成28年度国保被保険者1人当たり保険料 〕



3. 計画の体系図

健康づくりスローガン

「オール北九州で健康寿命を延伸する」—健康寿命2歳延伸を目指して—

基本理念

次世代を担う子どもや若者をはじめとするすべての市民が、社会とのつながりの中で、健やかで心豊かに生活できる幸福な社会の実現を目指します。その実現にあたっては、超高齢社会に対応した持続可能な社会を確保できるよう、市民の健康寿命の延伸や医療費等の適正化に努めます。そのために、地域、行政、企業などのあらゆる主体が一体となって健康づくりに取り組み、市民一人ひとりの自律的・主体的な健康づくり活動を支援する健康都市を目指します。

基本目標Ⅰ 【データヘルスの推進】データに基づく生活習慣病予防及び重症化予防の推進

- 施策の方向1 生活習慣病の予防及び重症化予防の強化
  - 基本施策1 健診・医療・介護のデータを活用した生活習慣病予防対策
  - 基本施策2 糖尿病重症化予防及び慢性腎臓病対策の推進
  - 基本施策3 予防を重視したがん対策の推進

- 施策の方向2 健康な生活習慣の維持に向けた理解の促進
  - 基本施策1 健康知識の普及啓発及び健康学習の支援
  - 基本施策2 各種検診の受診促進・保健指導の充実

基本目標Ⅱ 【健康格差の縮小】多様な背景の市民に対応する健康づくり

- 施策の方向1 子どもや働く世代の健康を守るための支援
  - 基本施策1 質のよい生活習慣を身に付けることを目的とした子どもの頃からの健康づくり
  - 基本施策2 働く世代の健康格差解消に向けた健康づくりの推進

- 施策の方向2 ライフステージを通じた切れ目のないところとからだの健康づくり
  - 基本施策1 乳幼児期から学童期までの健康づくり
  - 基本施策2 生活習慣病予防と介護予防を中心に展開する健康長寿を目指した健康づくり
  - 基本施策3 健やかで活力ある暮らしのためのこころの健康づくり

基本目標Ⅲ 【健康なまちづくりの推進】市民の健康を支える社会環境の新創

- 施策の方向1 市全体で市民の健康づくりを支援する取り組み
  - 基本施策1 多様な主体との連携による健康づくりの推進

- 施策の方向2 地域包括ケアを支えるための健康づくり、社会参加の促進
  - 基本施策1 身近な地域で健康づくりに取り組める環境づくり
  - 基本施策2 地域の健康づくりを担う人材の育成及び活動支援

基本目標で掲げる施策の方向・基本施策を推進することにより、健康の各分野における市民の生活習慣の維持・改善・向上を図る

協会けんぽ等保険者 企業 NPO・地域のボランティア 医師会 歯科医師会 薬剤師会 福岡県 大学（研究機関）等

「健やかで心豊かな生活」の実現に向け、部局横断的に健康づくりを取り巻く他の施策との連携・協調を図る

保健福祉、子育て、教育、建設、文化、スポーツ、産業・雇用、まちづくり、安全・安心など

# 各論 I

【データヘルスの推進】データに基づく生活習慣病の予防及び重症化予防の推進

【基本目標1】

## ■ 施策の方向1 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の強化

国は健康・医療戦略において、予防可能な生活習慣病の重症化を防ぎ、医療と介護の安定的な提供を目標として掲げています。また、健康日本21(第二次)においても、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指して、生活習慣病の予防、重症化予防を推進しています。本市においても、医療費や介護費が高額となる脳血管疾患や医療費の5割を占める心疾患、慢性腎臓病による人工透析、がん等の予防に重点をおき、その危険因子である糖尿病や高血圧、脂質異常等の生活習慣病の有病者の割合の減少を図ります。

### ＜基本施策1＞ 健診、医療、介護のデータを活用した生活習慣病予防対策

本市の平成28年度における国民健康保険加入者1人当たりの医療費は政令市の中で第2位となっています。生活習慣病を予防し医療費の適正化を図るため、国保データベース(以下、KDB)システムを活用して優先的に取り組むべき健康課題を抽出し、生活習慣病予防及び重症化予防の個別アプローチを強化します。さらに、特定健診受診率の向上を図り、健診結果を分析することで、地域の健康課題を明確化し、課題解決のためのポピュレーションアプローチを一体的に推進します。

No.	事業名(担当課)	事業概要
1	北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険に加入する40歳～74歳を対象に、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的として、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施します。また、健診の結果、生活習慣の改善が必要な対象者への特定保健指導を実施します。
2	特定保健指導非対象者への保健指導 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険特定保健指導の対象外(メタボリックシンドローム非該当)となる、「痩せているが血圧の高い者」「受診中であるが糖尿病の改善が図られていない者」など、心房細動、高血圧、高血糖、脂質異常、腎機能低下の者を対象に保健師や栄養士等が家庭訪問等を行い、生活習慣の改善や治療の継続を支援し、重症化を予防します。

3 新	データを活用した特定健診未受診者対策 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険特定健診の未受診者に対し、健診・医療・介護データを活用して、受診勧奨を行います。生活習慣病に関する医療受診の有無や過去の健診データ等を分析し、勧奨方法を訪問・電話・文書、医療機関からの勧奨依頼等に分け、個別性のある受診勧奨に取り組みます。
4 新	口腔保健支援センター事業 (保健福祉局 健康推進課)	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。
5	健康教育 (保健福祉局 健康推進課)	メタボリックシンドローム非該当のため特定保健指導の対象外となるが、高血圧症や糖尿病等のため生活習慣の改善が必要な者への個別保健指導や、区役所及び市民センター等で様々な健康課題をテーマとする集団教育を行います。また、関係団体と連携した普及啓発活動を実施します。

## ＜基本施策2＞ 糖尿病重症化予防及び慢性腎臓病対策の推進

糖尿病は自覚症状が乏しく、気付かないうちに発症し、症状がないまま進行します。

糖尿病が重症化すると、糖尿病性網膜症による失明、神経障害等による足の壊疽、糖尿病性腎症による人工透析等のさまざまな合併症が発症します。また、重症化によって生活の質が低下し、高額な医療費や介護費を必要とすることから、糖尿病の早期発見、未受診者への受診勧奨、治療中断者の防止をすることが重要です。そのため、行政、医療機関、薬局、関係団体が連携し、食事、運動、薬物治療が継続的に実施できるよう糖尿病の重症化予防の体制を構築します。

No.	事業名（担当課）	事業概要
6 新	糖尿病連携手帳を活用した多職種連携 (保健福祉局 健康推進課)	糖尿病の重症化予防に関係する団体（かかりつけ医、眼科医、歯科、薬局やコメディカルスタッフ等）と連携し糖尿病有病者及び予備群の治療中断や未受診による重症化を予防する仕組みづくりを行います。連携ツールとして、糖尿病連携手帳（日本糖尿病協会発行）を活用することを推進します。

7	慢性腎臓病（CKD）予防連携システム （保健福祉局 健康推進課）	かかりつけ医を核として、特定健診から、かかりつけ医、腎臓専門医までを一体的につなぐ連携システムにより、慢性腎臓病（CKD）の予防及び重症化予防と心血管疾患の発症の抑制を目指します。
再掲 1	北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導 （保健福祉局 健康推進課）	北九州市国民健康保険に加入する40歳～74歳を対象に、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的として、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施します。また、健診の結果、生活習慣の改善が必要な対象者への特定保健指導を実施します。
再掲 2	特定保健指導非対象者への保健指導 （保健福祉局 健康推進課）	北九州市国民健康保険特定保健指導の対象外（メタボリックシンドローム非該当）となる、「痩せているが血圧の高い者」「受診中であるが糖尿病の改善が図られていない者」など、心房細動、高血圧、高血糖、脂質異常、腎機能低下の者を対象に保健師や栄養士等が家庭訪問等を行い、生活習慣の改善や治療の継続を支援し、重症化を予防します。
再掲 4 	口腔保健支援センター事業 （保健福祉局 健康推進課）	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

### ＜基本施策3＞ 予防を重視したがん対策の推進

がんは本市の死因の第1位であり、全国と比べ、死亡率、年齢調整死亡率ともに高い疾患です。がんの発症には喫煙や野菜の摂取不足、塩分や脂質の摂りすぎ、不適切な飲酒、運動不足等の不適切な生活習慣やウイルスや菌の感染等が関係しています。

そのために、従来からの検診による早期発見、早期治療に加え、生活習慣を改善し、感染を防ぐことによってリスクを減らし、がんを積極的に予防することが重要になっています。

さらに、がん予防についての正しい理解の促進と早期発見・治療につなげるための検診受診勧奨やがん発症リスクを高める受動喫煙の防止啓発を、働く世代や若い世代を対象に民間の団体や関係機関との連携により実施します。

No.	事業名（担当課）	事業概要
8	健康診査（がん検診等） （保健福祉局 健康推進課）	がんなどの生活習慣病予防対策の一環として、これらの疾患の疑いのある者や危険因子を持つ者をスクリーニングするため、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんなどの各種がん検診や、骨粗しょう症検診を実施します。
9	健康診査受診促進事業 （保健福祉局 健康推進課）	健康診査のチラシの配布や啓発イベントなど、市民へのPRを通じて健康診査についての知識を普及するとともに、がん検診などの健康診査受診の動機づけを行うことで受診率の向上を図ります。
10 ⑧	がん予防プロジェクト （保健福祉局 健康推進課）	企業や保険者団体等と連携し、がん予防の啓発、がん検診の受診促進活動や事業所での健康教室等を開催します。また、福岡県と共同でがん検診受診率向上に向けた事業を実施します。
11 ⑧	受動喫煙防止対策事業・たばこ対策促進事業 （保健福祉局 健康推進課）	健康増進法第25条に基づく受動喫煙防止対策を推進し、喫煙率の低下、不特定多数の市民が集まる公共の場所における受動喫煙の機会の減少を目指します。禁煙支援として禁煙外来や卒煙サポート薬局を紹介する「禁煙支援施設ガイドブック」を活用して、禁煙希望者の禁煙を促します。
12	食を通じた生活習慣病予防 （保健福祉局 健康推進課）	正しい栄養知識の普及と生活習慣病予防のための食生活改善を目的に、講演会や個別相談、体験型の教室等を行うことで、市民の自主的・継続的な食生活改善を図ります。
13	地域食育講座 （保健福祉局 健康推進課）	地域における食に関する課題や希望内容に合わせたテーマについて、栄養士等の講話や調理実習・実演等を行い、望ましい食習慣の定着及び「食」を通じた生涯にわたる健全な心身の育成を図ります。
14 ⑧	感染症対策 （保健福祉局保健衛生課）	肝がんと関連する肝炎ウイルスの早期発見のため、無料のB型・C型ウイルス検査を実施します。また、陽性者を早期治療につなげるための相談やフォローアップを行います。

## ■ 施策の方向2 健康な生活習慣の維持に向けた理解の促進

高齢になっても、できるだけ長く自立した生活を続けるためには、若い時からの健康的な生活の維持・増進が重要です。そのため、食生活や運動、ストレス、歯・口腔など多様なテーマの健康教育・健康学習の充実により、自らの健康に対する意識の向上を図ることで、市民の自律的、主体的な健康の維持増進への行動変容を促し、健康寿命の延伸を目指します。

従来の取り組みに加え、喫煙や過度な飲酒等が及ぼす生活習慣病の発症・重症化リスクに対する理解を促進するとともに、青年期からの健診受診率の向上等にも取り組みます。

### <基本施策1> 健康知識の普及啓発及び健康学習の支援

生涯にわたって豊かな社会生活を営むために、妊産婦・乳幼児期からの生涯を通じた生活習慣病予防、働く世代に対する職域連携による健康づくり、がんやCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の予防のための禁煙支援・野菜の摂取や減塩等を促すための健康学習や普及啓発活動を推進します。

No.	事業名 (担当課)	事業概要
再掲 5	健康教育 (保健福祉局 健康推進課)	メタボリックシンドローム非該当のため特定保健指導の対象外となるが、高血圧症や糖尿病等のため生活習慣の改善が必要な者への個別保健指導や、区役所及び市民センター等で様々な健康課題をテーマとする集団教育を行います。また、関係団体と連携した普及啓発活動を実施します。
15	健康相談 (保健福祉局 健康推進課)	市民センター等における定期的な「健康なんでも相談」や、区役所における随時の電話や面接相談、また各種集団健康教室への来所者に対する個別相談など、対象者の心身の健康に関する総合的な助言・指導を行います。また、ハイチェッカーを活用して肺年齢測定を行い、禁煙への意識を高めます。
16	健康手帳交付 (保健福祉局 健康推進課)	自らの健康管理と適切な医療の確保に資するため、健康診査等の記録、その他健康保持のために必要な事項及び各種の保健情報等を記載した健康手帳を配布します。

17	学校における健康教育の推進 (教育委員会 指導第一課) (教育委員会 指導第二課)	喫煙、飲酒、薬物乱用による健康への害に加え、がんや生活習慣病等についての正しい知識を身につけるために、小中学校での保健学習を充実させるとともに保護者とともに学ぶ薬物乱用防止教室等の保健指導の取組を推進します。
再掲 11 新	受動喫煙防止対策事業・たばこ対策促進事業 (保健福祉局 健康推進課)	健康増進法第25条に基づく受動喫煙防止対策を推進し、喫煙率の低下、不特定多数の市民が集まる公共の場所における受動喫煙の機会の減少を目指します。禁煙支援として禁煙外来や卒煙サポート薬局を紹介する「禁煙支援施設ガイドブック」を活用して、禁煙希望者の禁煙を促します。
再掲 1	北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険に加入する40歳～74歳を対象に、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的として、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施します。また、健診の結果、生活習慣の改善が必要な対象者への特定保健指導を実施します。
再掲 2	特定保健指導非対象者への保健指導 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険特定保健指導の対象外(メタボリックシンドローム非該当)となる、「痩せているが血圧の高い者」「受診中であるが糖尿病の改善が図られていない者」など、心房細動、高血圧、高血糖、脂質異常、腎機能低下の者を対象に保健師や栄養士等が家庭訪問等を行い、生活習慣の改善や治療の継続を支援し、重症化を予防します。
18	市民センターを拠点とした健康づくり事業 (地域でGO!GO!健康づくり) (保健福祉局 健康推進課)	市民センター等を拠点として、市民が主体となった話し合い、目標設定、計画づくり、実践、事業評価を一つのサイクルとした健康づくり事業を、まちづくり協議会、健康づくり推進員の会、食生活改善推進員協議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、行政(保健師等)などの連携により行います。
再掲 12	食を通じた生活習慣病予防	正しい栄養知識の普及と生活習慣病予防のための食生活改善を目的に、講演会や個別相談、体験型の教室等を行うことで、市民の自主的・継続的な

		食生活改善を図ります。
再掲 13	地域食育講座	地域における食に関する課題や希望内容に合わせたテーマについて、栄養士等の講話や調理実習・実演等を行い、望ましい食習慣の定着及び「食」を通じた生涯にわたる健全な心身の育成を図ります。
再掲 4 	口腔保健支援センター事業 (保健福祉局 健康推進課)	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

## ＜基本施策2＞ 各種健診の受診促進・保健指導の充実

生活習慣病・がんの予防のため、特定健診やがん検診、歯科検診、若者健診等各種健診の受診率の向上及び、適切な生活習慣の維持・増進や重症化予防につながるよう健診後の保健指導の実施率向上を目指します。

No.	事業名（担当課）	事業概要
再掲 1	北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険に加入する40歳～74歳を対象に、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的として、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施します。また、健診の結果、生活習慣の改善が必要な対象者への特定保健指導を実施します。
再掲 8	健康診査（がん検診等） (保健福祉局 健康推進課)	がんなどの生活習慣病予防対策の一環として、これらの疾患の疑いのある者や危険因子を持つ者をスクリーニングするため、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんなどの各種がん検診や、骨粗しょう症検診を実施します。
19	健康診査（若者・基本健診） (保健福祉局 健康推進課)	職場等で受診する機会のない者（18歳～39歳）や生活保護世帯の者に対し、糖尿病等の生活習慣病予防のための若者（基本）健診を実施します。また、出産後の母親についても健康を維持してい

		くため、若者健診の受診促進や、健診をより受けやすい体制づくりを検討します。
再掲 9	健康診査受診促進事業 (保健福祉局 健康推進課)	健康診査のチラシの配布や啓発イベントなど、市民へのPRを通じて健康診査についての知識を普及するとともに、がん検診などの健康診査受診の動機づけを行うことで受診率の向上を図ります。
20	訪問指導 (保健福祉局 健康推進課)	療養上の保健指導が必要な40歳から64歳の者及びその家族に対して、保健師等が訪問して、健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、心身の機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。
再掲 4 新	口腔保健支援センター事業 (保健福祉局 健康推進課)	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

# 各論Ⅱ

【健康格差の縮小】多様な背景の市民に対応する健康づくり

【基本目標2】

### ■ 施策の方向1 子どもや働く世代の健康を守るための支援

本市では健康づくり実態調査や健診受診状況等から次世代を担う若い世代や働く世代に健康課題が集中しています。また、所属する団体や保護者等により健康づくり活動への参加の機会や健診受診の機会に差が見られることがわかりました。今後、本市の健康寿命を延伸し、社会保障を持続可能性の高いものにするためには課題の集中する世代や集団への健康づくりを強化するための支援が重要と考えます。

#### ＜基本施策1＞ 質のよい生活習慣を身に付けることを目的とした子どもの頃からの健康づくり

健康づくり実態調査等により、家庭の暮らし向きや所属する集団によって野菜や朝食の摂取状況、喫煙率、むし歯の有無、健康観等に差があることが明らかになりました。家庭での生活環境が子どもの健康状態を左右し、健康づくりに対する意識を醸成すると考えられるため、家庭環境による子どもの健康への影響を出来るだけ少なくするために、乳幼児期からのむし歯予防、野菜の摂取やバランスの取れた食事などより良い生活習慣の定着を目指して、保育所、幼稚園、こども食堂等と連携して、子どもの健康課題解決に向けた活動を実施します。

No.	事業名（担当課）	事業概要
再掲 12	食を通じた生活習慣病予防 （保健福祉局 健康推進課）	正しい栄養知識の普及と生活習慣病予防のための食生活改善を目的に、講演会や個別相談、体験型の教室等を行うことで、市民の自主的・継続的な食生活改善を図ります。
再掲 13	地域食育講座 （保健福祉局 健康推進課）	地域における食に関する課題や希望内容に合わせたテーマについて、栄養士等の講話や調理実習・実演等を行い、望ましい食習慣の定着及び「食」を通じた生涯にわたる健全な心身の育成を図ります。
再掲 19	健康診査（若者・基本健診） （保健福祉局 健康推進課）	職場等で受診する機会のない者（18歳～39歳）や生活保護世帯の者に対し、糖尿病等の生活習慣病予防のための若者（基本）健診を実施します。また、出産後の母親についても健康を維持していくため、若者健診の受診促進や、健診をより受け

		やすい体制づくりを検討します。
21	親子ですすめる食育教室 (子ども家庭局 子育て支援課)	乳幼児期からの正しい食事の仕方や望ましい食習慣の定着のために、保育所や幼稚園等において、就学前児童の保護者を対象に、幼児期の食育について、栄養士の講話や調理実演などを行います。
22	母子健康診査 (子ども家庭局 子育て支援課)	妊婦や乳幼児に対する健康診査や新生児のスクリーニング検査等を公費助成することで、経済的な負担を軽減するとともに、母子の健やかな発育を支援します。
23	保育所を通じた食育推進事業 (子ども家庭局 保育課)	保育所において、入所児童やその保護者、地域の子育て家庭に対して、食事に関する体験や相談、講演会等の充実を図ります。
24	小児肥満対策事業 (子ども家庭局 保育課)	肥満傾向のある児童を適正体重に近づけることにより、将来の生活習慣病罹患のリスクを減少させるために保育所、幼稚園の職員及び保護者に対し、小児肥満の知識、予防の啓発を図ります。
再掲 4 ④	口腔保健支援センター事業 (保健福祉局 健康推進課)	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

## ＜基本施策2＞ 働く世代の健康格差解消に向けた健康づくりの推進

健康づくり実態調査等により、青年期から壮年期の働く世代においては、加入している保険者によって、がん検診の受診の機会や健康づくり活動の参加しやすさに差がみられます。喫煙、飲酒、肥満等、健康課題が集中するこれらの世代の健康格差の縮小に向け、保険者や企業等との連携により、がん検診や歯科検診等の受診促進並びに受診しやすい環境づくりの整備、生活習慣病予防等についての周知・啓発の充実・強化を図っていきます。

No.	事業名（担当課）	事業概要
25 ④	協会けんぽとの連携	協会けんぽの被扶養者の特定健診と北九州市のがん検診とのセット検診（同時実施）を行うとともに協会けんぽ加入事業所での健康教育の講師派遣

		等を開催するなど、協会けんぽと連携した健康づくりを推進します。
再掲 8	健康診査（がん検診等） （保健福祉局 健康推進課）	がんなどの生活習慣病予防対策の一環として、これらの疾患の疑いのある者や危険因子を持つ者をスクリーニングするため、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんなどの各種がん検診や、骨粗しょう症検診を実施します。
再掲 10 新	がん予防プロジェクト	企業や保険者団体等と連携し、がん予防の啓発、がん検診の受診促進活動や事業所での健康教育の講師派遣等を実施します。また、福岡県と共同でがん検診受診率向上に向けた事業を実施します。
再掲 4 新	口腔保健支援センター事業 （保健福祉局 健康推進課）	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

## ■ 施策の方向2 ライフステージを通じた切れ目のないこころとからだの健康づくり

妊娠中の胎児の発育環境は出生後の健康状態を左右するため、大変重要です。低出生体重児の学童期、青年期における肥満は、生活習慣病の発症につながりやすいことから、妊娠期からの適切な生活習慣の維持・増進、乳幼児期の健やかな発育は大きな課題です。

また、働く世代の健康を守り、生活習慣病による入院や早世を防ぐためにも、乳幼児期、学童期からの適切な運動、栄養、受動喫煙防止などの適切な生活習慣の維持、自分の健康は自分で守るという意識の醸成が大切です。認知症、ロコモティブシンドローム、フレイル、COPDの発症も若い時からの生活習慣（食生活、喫煙、飲酒、身体活動、睡眠、口腔ケア等）と密接に関係することから、全ての世代を通じて、切れ目のない継続的な「こころとからだの健康づくり」を推進することが必要です。さらに、不適切な飲酒、薬物の使用、スマートフォン等の電子機器の使い過ぎ等はこころの健康を害することにつながります。こころの健康づくりについては、全ての世代において、ストレス、うつ、依存症などのこころの不調、虐待、暴力、いじめ、自殺等に関する正しい知識を持ち、適切な睡眠、休養の確保、相談ができる環境、支援体制の整備などを実施することにより、こころの不調を予防し、早期発見、早期対応、回復支援を行うことが重要です。

## ＜基本施策1＞ 乳幼児期から学童期までの健康づくり

妊娠期から乳幼児期では、妊産婦に対する喫煙や飲酒、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病、歯周病等についての保健指導や健康教育、学童期における食育や適切な生活習慣の学習等を引き続き実施します。学童期の体力向上の取組みや肥満・痩身対策として受診勧奨支援等を実施することにより、学童期における健康課題を明らかにし、適切な食生活や活動量増加のための働きかけなど、子どもの健康に対する意識を高めます。

また、学童期の健康課題を地域保健と共有し、連携を強化することにより、家庭、学校、地域の切れ目のない健康づくりができるしくみを検討していきます。

No.	事業名（担当課）	事業概要
26	母子健康手帳の交付 （子ども家庭局 子育て支援課）	母子の健康状態を記録するとともに、妊娠・出産・育児に関する正しい知識を提供するなど、母子の健康の保持及び増進を図ります。また、妊婦健診の早期受診の勧奨やマタニティマーク等の情報を効果的に提供し、安心して妊娠・出産ができる環境づくりを推進します。
27	両親学級 （子ども家庭局 子育て支援課）	夫婦が協力して出産・育児に取り組む大切さを学ぶため、土・日曜日など父親が参加しやすい日に沐浴や妊婦疑似体験等の実習を取り入れた教室を開催します。
再掲 22	母子健康診査 （子ども家庭局 子育て支援課）	妊婦や乳幼児に対する健康診査や新生児のスクリーニング検査等を公費助成することで、経済的な負担を軽減するとともに、母子の健やかな発育を支援します。
28	乳幼児健康診査未受診者フォローアップ事業 （子ども家庭局 子育て支援課）	虐待につながりやすい状況を早期に把握し予防するため、乳幼児健康診査未受診者に対して、家庭訪問等を実施し、受診勧奨するとともに、養育に関する相談に応じます。また、妊婦や乳幼児の健康診査をデータ管理し、受診結果に応じて、保健指導を行います。
29	産後うつ対策 （子ども家庭局 子育て支援課）	産後のうつ状態等を早期に把握し、きめ細かに支援するため、生後4か月までの家庭訪問時において、全ての産婦に産後うつを発見するための質問票を用いるとともに、医療機関と行政が連携し、産後うつに対して早期に対応します。

30	子育て支援総合コーディネーターの配置 (子ども家庭局 保育課)	「子育て支援サロン”ぴあちえーれ”」に子育て支援総合コーディネーターを配置し、面接、電話、インターネット(メール)による子育てに関する相談の対応を行うとともに利用者に必要な関係機関との連絡、調整等の支援を行います。
31	子育て支援員の養成・配置(保育所) (子ども家庭局 保育課)	北九州市社会福祉研修所で「子育て支援員養成研修」を実施します。保育士を「子育て支援員」として養成し、子育て相談や育児サークルの支援等、地域に根ざす保育所として子育て家庭支援の中心的役割を担います。
32	保育所における定期健康診断の実施 (子ども家庭局 保育課)	保育所入所児童の健康の保持増進を図るため、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第12条第1項に基づき、入所時の健康診断、年2回の定期健康診断を実施するとともに、疾病異常が認められる子どもについては、保護者に対し、治療の勧奨や子どもの生活についての指導を行います。
33	保育所、幼稚園、小学校の連携 (子ども家庭局 幼稚園・こども園課) (子ども家庭局 保育課) (教育委員会 指導第一課)	保育所、幼稚園での就学前教育から小学校教育へと子どもの発達や学びの連続性を保障するために、情報伝達を行う仕組みとして、保育所児童保育要録や幼稚園幼児指導要録を作成・活用します。
34	育児教室等の実施 (子ども家庭局 子育て支援課)	乳幼児の子育てや基本的な生活習慣等に関する知識の普及を図るため、子どもの心と身体の発育・しつけなど育児に必要な知識を中心とした講義や交流会を取り入れた教室を開催します。また、土・日曜日開催や託児を設けるなど、開催方法等を検討し、参加しやすい教室を実施します。
再掲 21	親子ですすめる食育教室 (子ども家庭局 子育て支援課)	乳幼児期からの正しい食事の仕方や望ましい食習慣の定着のために、保育所や幼稚園等において、就学前児童の保護者を対象に、幼児期の食育について、栄養士の講話や調理実演などを行います。
35	食を通じた乳幼児等の健康づくり事業 (子ども家庭局 子育て支援課)	妊産婦や乳幼児の食事や栄養について、知識の普及と不安や悩みの軽減を図るため、実習形式で学べる教室の開催及び相談対応を行います。また、参加できない対象者については、リーフレットの配布等で啓発を行います。

36	生後4か月までの乳児家庭全戸訪問事業 (子ども家庭局 子育て支援課)	生後4か月までの乳児がいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行います。また、支援が必要な家庭に対して適切なサービス提供に結びつけるなど、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ります。
37	妊産婦・乳幼児なんでも相談の実施 (子ども家庭局 子育て支援課)	育児不安の軽減を図るため、市民センター等、地域の身近な場所で、保健師による相談を定期的実施し、出産や育児、子どもの成長発達についての個別相談や保健指導を行います。また、講話などにより子育てに関する情報提供を行います。
38	乳幼児発達相談指導事業(わいわい子育て相談) (子ども家庭局 子育て支援課)	心身の発達が気になる乳幼児について、医師・臨床心理士・保育士等がチームで相談に応じ、発達障害等を早期に発見し、乳幼児の健やかな発達を支援します。
再掲 23	保育所を通じた食育推進事業 (子ども家庭局 保育課)	保育所において、入所児童やその保護者、地域の子育て家庭に対して、食事に関する体験や相談、講演会等の充実を図ります。
再掲 24	小児肥満対策事業 (子ども家庭局 保育課)	肥満傾向のある児童を適正体重に近づけることにより、将来の生活習慣病罹患のリスクを減少させるために保育所、幼稚園の職員及び保護者に対し、小児肥満の知識、予防の啓発を図ります。
39	家庭・地域への啓発事業 (市民文化スポーツ局 生涯学習課) (教育委員会 指導第二課)	核家族世帯や共働き世帯の増加等により、家庭を取り巻く環境が大きく変化している中で、従来の取組みに加え、小学校入学前の早い段階からの基本的な生活習慣の定着を促す保護者への啓発を通じて、家庭の教育力向上に取り組んでいきます。
40	学校における食育推進事業 (教育委員会 指導第一課)	子どもが発達の段階に応じて、食に対する知識や食を適切に選択する力を身につけるとともに、調理に関する基本的技能を習得し、健全な食生活を実践することができるよう、食育の指導体制と体系的な指導内容の充実を図ります。
41	学校給食による食育の推進 (教育委員会 学校保健課)	小中学校9年間を通じ、給食を「生きた教材」として教育活動の様々な場面で活用し、学校における食育を推進するとともに、献立表の家庭配布、保護者試食会の開催、家庭教育学級における食育

		をテーマにした学習会開催の働きかけ等により、家庭・地域での食育の推進を図ります。
42	食育を通じた児童生徒等の肥満・痩身対策事業 (教育委員会 学校保健課)	食育を通じて、適切な食生活など基本的な生活習慣を習得させることにより、肥満・痩身傾向児を減少させ、将来に向けて児童生徒等の健康を確保します。
43	体力アップ推進事業 (教育委員会 学力・体力向上推進室)	「北九州市学力・体力向上アクションプラン」の3つの柱に沿った取組みを継続して徹底していき、各学校・園の実情に合わせた運動機会の増大と運動習慣の定着に向けた取組みを推進します。
44	定期健康診断の実施 (教育委員会 学校保健課)	学校保健安全法に基づき、児童生徒及び幼児の定期健康診断を実施します。また、健診結果に基づき、治療勧奨、保健指導等を合わせて行います。
45	学校の定期健康診断に基づく治療勧奨(学校病)に係る医療費の助成 (教育委員会 学校保健課)	学校保健安全法第24条の規定に基づき、義務教育諸学校の要保護又は準要保護児童生徒が学校病(伝染性または学習に支障を生ずるおそれのある疾病)にかかり、学校において治療するようすすめたとき、その疾病の治療に要する費用について必要な援助を実施します。
46	小学2・3年生へのフッ化物塗布 (教育委員会 学校保健課)	児童のう歯予防を目的として、イオン導入法によるフッ化物塗布を小学校・特別支援学校小学部の2・3年生の希望者を対象に、年2回実施します。
47	就学時健康診断 (教育委員会 学校保健課)	学校保健安全法に基づき、就学予定の子どもの健康状態を把握し、疾病を有する子どもに入学までに必要な治療を行うよう治療勧告を行うとともに、障害のある子どもについては、状況に応じた就学指導を行うことを目的に、入学予定者の健康診断を実施します。
再掲 4 	口腔保健支援センター事業 (保健福祉局 健康推進課)	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

## ＜基本施策2＞ 生活習慣病予防と介護予防を中心に展開する健康長寿を目指した健康づくり

高齢化の進む本市においては、できるだけ長く自立した生活を維持する介護予防や健康づくりの取組みは、個人の生活の質を向上させるだけでなく、介護保険制度の安定的な運営の視点からみても重要な課題です。

本市においては、健康寿命と平均寿命の差(日常生活に制限のある「不健康な期間」)が男性は 10.39 年、女性は 14.0 年あり、全国値男性:9.13、女性:12.68 と比較して長くなっています。この期間は介護と医療を活用した生活となり、本人や家族に大きな負担となるだけでなく、介護費や医療費の増加につながるため、この期間をできるだけ短くすることは重要な課題です。

そのためには、適切な生活習慣によって、生活習慣病を予防し、血管・脳・心臓・腎臓などの器官を守ることに併せて、「ロコモティブシンドローム(運動症候群)」や「フレイル(心身の活力が低下し、生活機能障害などの危険が高くなった状態の総称)」についての理解を深め、仕事や趣味などに積極的に取り組むなどアクティブな生活することが大切です。

介護予防を中心とした取り組みとして、認知症支援・介護予防センターを拠点として、身近な地域での介護予防活動のけん引役となる実践者の養成や専門職が地域に出向いて活動を支援する地域リハビリテーション活動支援事業など多彩な事業を実施します。

また、介護予防、認知症予防と生活習慣病予防とのつながりを重視し、総合的に事業を実施することで市民の健康寿命の延伸を目指します。

No.	事業名 (担当課)	事業概要
再掲 1	北九州市国民健康保険特定健診・特定保健指導 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険に加入する40歳～74歳を対象に、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的として、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施します。また、健診の結果、生活習慣の改善が必要な対象者への特定保健指導を実施します。
再掲 2	特定保健指導非対象者への保健指導 (保健福祉局 健康推進課)	北九州市国民健康保険特定保健指導の対象外(メタボリックシンドローム非該当)となる、「痩せているが血圧の高い者」「受診中であるが糖尿病の改善が図られていない者」など、心房細動、高血圧、高血糖、脂質異常、腎機能低下の者を対象に保健師や栄養士等が家庭訪問等を行い、生活習慣の改善や治療の継続を支援し、重症化を予防します。
48	介護予防に関する普及啓発事業 (保健福祉局 認知症支援・介	介護予防の重要性や生活習慣病を含む正しい知識を広く周知することで、その関心を高めるととも

	護予防センター)	に、高齢者が主体的に介護予防に取り組む契機となることを目的に、講演会やリーフレット、様々なメディアなどを活用したPR活動を行います。また、地域主体の介護予防を促進するため、健康づくり推進員等の活動支援やスキルアップ研修を実施します。
49	高齢者の低栄養予防に関する普及・啓発 (保健福祉局 認知症支援・介護予防センター)	食生活改善推進員が地域の高齢者宅を訪問し、食事に関する状況確認や助言をすることで、高齢者の低栄養予防の普及啓発を行います。また、食品摂取状況を自分で確認できるチェックシートなどを、公的機関や民間事業所などを通して高齢者に幅広く配布し、普及啓発を図ります。
50	健康づくり推進事業 (保健福祉局 認知症支援・介護予防センター)	生活習慣病をはじめ、筋力や体力の衰え及び低栄養などからくる老年症候群へ自発的な対処ができるよう「高齢者のための筋力向上トレーニング啓発教室」や「元気で長生き食卓相談」を開催し、高齢期における介護予防の機能強化を図ります。
51	地域介護予防活動実践者支援事業 (保健福祉局 認知症支援・介護予防センター)	健康づくりや介護予防を目的とした「きたきゆう体操」「ひまわりタイチー」「公園で健康づくり事業」等の普及教室の開催・普及員の養成を行い、運動のきっかけづくりや運動の自主化・継続を推進するとともに、フレイルやロコモティブシンドロームの普及啓発及び予防を図ります。
52	地域リハビリテーション活動支援事業 (保健福祉局 認知症支援・介護予防センター)	地域における介護予防の取組を推進するために、サロンなど住民主体の活動の場等に運動・栄養・口腔の専門職を派遣し、効果的な介護予防に関する知識や技術の伝達や人材の育成等を行います。
53	地域認知症・介護予防活動支援事業 (保健福祉局 認知症支援・介護予防センター)	認知症予防や介護予防の活動を支援することを目的とし、住民主体の介護予防・認知症予防に資する運動教室やとじこもりがちな高齢者などを対象に地域住民との交流を図ります。
54	自立支援・重度化予防に向けた介護予防ケアマネジメント (保健福祉局 地域福祉推進課)	高齢者が地域において、自立した日常生活を送れるよう、自立支援・重症化予防に向けた介護予防ケアマネジメントを実施する。その中で生活習慣病重症化予防の視点を入れ、生活習慣病の受診勧奨や治療継続の支援を推進し、介護予防に取り組み

		ます。
再掲 4 	口腔保健支援センター事業 (保健福祉局 健康推進課)	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

### <基本施策3> 健やかで活力ある暮らしのためのこころの健康づくり

自殺対策基本法(平成18年)の成立以来、全国的に自殺対策の取組が進み、本市の自殺者数も全国同様、減少傾向です。しかし、年間 200 名近くの方が自殺で亡くなられており、政令指定都市の中でも高い自殺率となっています。

「こころの健康に関する実態調査(H27年)」、「健康づくり実態調査(H28年)」において、壮年期は高齢期に比べて、「ストレスが多い」と感じている人の割合が高いことやアルコール依存症の可能性のある人が多いことが明らかになりました。平成 26 年にアルコール健康障害対策基本法が施行され、本市においてもアルコールに関する正しい知識の普及啓発や飲酒運転違反者への適正飲酒指導などアルコール健康障害対策を実施しています。

また、こころの健康は子どもから高齢者まで、全ての世代の市民を対象に実施することが大切であり、今後も引き続き、いのちの大切さ、メンタルヘルス、自殺予防、アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症予防など、こころの健康の維持・増進のための知識の普及啓発、相談体制づくりを実施します。

No.	事業名(担当課)	事業概要
55	心の教育推進事業 (教育委員会 指導第一課) (教育委員会 指導第二課)	伝統文化や異年齢・地域交流など豊かな体験を通して、児童生徒が自己の生き方についての考えを深める道徳教育を教育活動全般を通じて推進します。また、郷土の先人の生き方や歴史などに触れる学習を通して郷土への愛着を深めます。さらに、学校、家庭、地域と連携したあいさつ運動を推進します。
56	人権教育推進事業 (教育委員会 指導第一課)	生命の大切さを学び、自尊感情や他の人とよりよく生きようとする意識、集団生活での規範を尊重し、義務や責任を果たす態度など生きる力を育む教育活動を推進します。
57	思春期保健連絡会	思春期の心身の変化を正しく理解し、自分自身の

	(子ども家庭局 子育て支援課)	こころと体を大切にする健康教育を推進するため、医療・学校・地域・行政等の関係者による連絡会を開催し、現状の把握や課題の共有及び連携強化を図るとともに、思春期保健の対策等について協議します。また、協議の結果等を踏まえ、思春期の健康教育を効果的に実施します。
58	子ども・保護者のメディアリテラシー向上やネット監視対策に向けた取り組み (子ども家庭局 青少年課)	コミュニティサイト等をはじめとするインターネット・携帯電話を通じたトラブルが問題になっていることから、各種教室や出前講演の実施など、広報・啓発を中心とした取り組みを推進します。
59	薬物乱用防止に向けた広報・啓発 (子ども家庭局 青少年課)	薬物乱用防止に向けた広報・啓発などの取り組みを、行政と地域が一体となり推進します。
60	こころの健康教育・人材育成事業 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	市民のこころの健康に関する意識向上を図り、問題解決力を向上させるため、リラクゼーションやストレスケアなど、メンタルヘルスに関わる知識の普及啓発・健康教育を行います。また、うつ病やアルコール問題などの正しい知識の普及啓発のほか、早期発見・早期対応ができる人材を育成する「ゲートキーパー研修」や、児童・生徒の相談できる力を育てるための「教員等自殺対策支援者研修」、こころの問題を市民に広く啓発するための「自殺対策啓発講演会」などを実施します。
61	インターネットによる情報提供・相談支援事業 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	こころの病の早期発見・早期対応につながるように、日頃からのこころの健康管理が行えるメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」や、必要な支援情報へ簡単に辿り着ける専用ホームページなど、インターネットを活用した情報提供・相談支援を行います。
62	セルフヘルプグループ支援 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	北九州市内及びその近郊で活動するセルフヘルプ・グループの支援や毎年秋頃に行う「セルフヘルプ・フォーラム」を支援し、同じような悩みを抱える者の出会いの場の提供に努めます。
63	社会的ひきこもり対策事業 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	様々な要因によって社会参加の場面が狭まり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態をいう「ひきこもり」の中でも、特に、背

		景に精神疾患がない「社会的ひきこもり」について、支援者向けの研修・連絡会、市民向けの講演会、家族教室、自助グループの側面的支援等の事業を実施します。
64	24時間子ども相談ホットライン (子ども家庭局 子ども総合センター)	いじめ・虐待・不登校などの子どもに関する様々な相談に対応するため、24時間・365日体制の電話相談を実施します。また、子ども総合センター閉庁時における児童虐待等緊急相談に対応することで、早期発見及び早期対応を図ります。
65	Eメール相談 (子ども家庭局 子ども総合センター)	電話では相談しづらい不安や悩み、疑問などをEメールで受け、相談内容に応じて適宜アドバイスや適切な関係機関を紹介するなど、相談者の気持ちに立って、不安や悩みの軽減、疑問の解消に努めます。
66	長期欠席・不登校対策及びいじめ対策の充実 (教育委員会 指導第二課)	長期欠席・不登校の未然防止を図るとともに、関係機関と連携しながら多様な支援を行います。また、いじめ防止に取り組むとともに、いじめを適切に認知し、早期発見・早期解決を図ります。
67	スクールカウンセラーの配置 (教育委員会 指導第二課)	不登校やいじめ等に対応するため、「心の専門家」であるスクールカウンセラーを配置し、学校におけるカウンセリング機能を充実させることで解決を図ります。
68	スクールソーシャルワーカーの活用事業 (教育委員会 指導第二課)	不登校や暴力行為などに対応するため、「福祉の専門家」であるスクールソーシャルワーカーを配置し、関係機関と連携を図りながら、家庭環境への働きかけ等を行うことで解決を図ります。
69	子ども・若者応援センター「YELL」の運営 (子ども家庭局 青少年課)	ひきこもりやニート、不登校など社会生活を円滑に営む上で困難を有する子ども・若者を総合的にサポート(コーディネート)する総合相談窓口として、自立を支援します。
70	男女共同参画センター相談事業 (総務局 男女共同参画推進課)	男女共同参画社会を目指して互いに自立し、生きがいのある人生を送ることができるよう、ジェンダーの視点からの問題の解決を支援するために、一般相談、人権侵害相談、法律相談等を実施します。
71	精神保健福祉相談	イライラする、眠れない、ストレスが溜まるなど、

	(保健福祉局 障害者支援課)	こころの健康に関する問題、酒害（アルコール）に関する問題、老人性認知症等に関する問題を抱える本人や家族に対して、各区役所においての専門の精神科医や相談員が面接し相談に応じます。
72	ひきこもり地域支援センター「すてっぷ」の設置・運営 (保健福祉局 障害者支援課)	ひきこもりの問題を抱えた当事者や家族等の電話相談や来所相談、訪問相談、フリースペースなどを実施することで、ひきこもり当事者が社会に参加し、生き生きと自分らしく暮らせることを目指します。
73	北九州市障害者基幹相談支援センター (保健福祉局 障害者支援課)	障害のある人が地域で安心して生活できるよう、ウェルとばた内に基幹相談支援センターを設置し相談窓口の一元化を図ることで相談者の利便性を向上させます。併せて出前相談など丁寧な相談支援方法をとることにより、障害のある方が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう体制を整備します。
74	うつ病等の精神疾患に関する支援事業 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	うつ病についての正しい知識や本人への対応の仕方などの情報を提供することを中心に、同じ問題をもつ家族同士が語り合い、わかちあう場を提供するための教室を実施します。
75	依存症に関する相談支援事業 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	薬物乱用・依存などの問題を抱える家族に対し、正しい知識や接し方を学び、同じ問題を抱える者同士のわかち合いの場を提供するための家族教室の実施や、薬物依存・ギャンブル依存問題等に関する個別相談を行います。
76	自殺予防に関する相談支援事業 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	こころの健康を損なった者、自殺の危険性が高い者への相談支援を行うため、傾聴を主としながら必要に応じ適切な情報を提供する「自殺予防こころの相談電話」や、自死で家族を亡くした方の個別相談など「自死遺族支援」、官民一体となって総合的な相談支援体制の連携を図るため「自殺対策連絡会議・庁内連絡会議」などを実施します。
77	いのちとこころの支援事業 (保健福祉局 精神保健福祉センター)	本市の自殺対策をさらに強化するため、こころの健康教育・人材育成事業をはじめ、専門家による自殺の危険性が高い者への相談支援や、専門家による関係機関・窓口支援など、きめ細かな相談支

		援が実現できるよう、いのちとこころの情報センターを中心に総合的な支援体制を整備します。
78 新	福岡県飲酒運転撲滅条例に基づく適正飲酒指導（新規） （保健福祉局 健康推進課）	平成 27 年 2 月に改正された福岡県飲酒運転撲滅条例に基づき、初回飲酒運転違反者を対象にアルコール健康障害の予防・早期発見を目的に「知事が指定する方法による飲酒行動に関する指導」を実施しています。

# 各論Ⅲ

【健康になるまちづくりの推進】市民の健康を支える社会環境の新創

【基本目標3】

## 各論Ⅲ 市民の健康を支える社会環境の新創

### ■ 施策の方向1 市全体で市民の健康づくりを支援する取組み

市民一人ひとりの健康には、家庭はもちろん、保育所(園)や幼稚園、学校、職場、地域などのあらゆる社会環境が影響を及ぼすことから、市民の健康の維持・増進には、こうした個人を取り巻く多様な主体との連携・協働が欠かせません。

そのため、市民の健康の維持・増進に資する活動に取組む企業やNPO等との連携や支援、ネットワークの構築などにより、社会全体で市民の健康を支える環境づくりを支援します。

#### <基本施策1> 多様な主体との連携による、健康づくりの推進

各種健康診査の受診率向上や健康に関する正しい知識の普及啓発など、健康づくりを推進するにあたっては、協会けんぽ等の医療保険者や企業、NPO・地域のボランティア、医師会、歯科医師会、薬剤師会、福岡県、学校等との連携・協働を進めていきます。

特に、働く世代である企業の従業員やその家族等の健康づくりを支援することにより、職域におけるさらなる健康づくりの取組みを喚起します。

さらに、市民が、職場給食や外食等を通じて、食・栄養情報を得ることができ、自分の身体の状況に適した食事がとれるよう、社員食堂や飲食店等食品事業者との連携を推進するほか、ヘルシーメニューの提供や受動喫煙防止対策など健康な環境づくりに取組む飲食店等を「きたきゆう健康づくり応援点」として支援します。

No.	事業名 (担当課)	事業概要
再掲 25 ⑨	協会けんぽとの連携	協会けんぽの被扶養者の特定健診と北九州市のがん検診とのセット検診（同時実施）を行うとともに協会けんぽ加入事業所での健康教室等を開催するなど、協会けんぽと連携した健康づくりを推進します。
79	北九州市民体育祭 (市民文化スポーツ局 スポーツ振興課)	「市民皆スポーツ」をモットーに、スポーツ・レクリエーションの普及振興を図り、市民の健康で明るい市民生活に寄与するため、市内全域で各種大会や行事を開催します。
80	給食施設の指導・支援 (保健福祉局 総合保健福祉センター管理課)	給食施設利用者の栄養管理を適切に行うため、病院や事業所など、一定の給食数を提供する施設への巡回指導や研修会を行い、給食施設利用者に対する栄養情報提供や栄養指導を推進することによ

		って栄養管理の充実を図ります。
81	きたきゅう健康づくり応援店 (保健福祉局 総合保健福祉センター管理課)	食を通じた健康づくりを支えるため、「きたきゅう健康づくり応援店」として、飲食店等、食品事業者による健康・食育情報の提供やヘルシーメニューの提供、受動喫煙防止対策等を支援し、食環境整備を推進します。
82 新	健康教室 (総務局 給与課)	「生活習慣病予防」および「メンタルヘルス一次予防」に関する指導、体験学習を実施し、生活習慣の改善方法やセルフケアの方法を習得できるよう、集団教育を行います。
83 新	(仮称) 第二期データヘルス計画に基づく保健事業 (総務局 福利課)	共済組合員および被扶養者の健康の維持・増進、疾病の予防及び早期発見・早期治療を積極的に推進していくため、データ分析に基づき、PDCA サイクルに沿った保健事業を実施します。
再掲 10 新	がん予防プロジェクト	企業や保険者団体等と連携し、がん予防の啓発、がん検診の受診促進活動や事業所での健康教室等を開催します。また、福岡県と共同でがん検診受診率向上に向けた事業を実施します。
再掲 11 新	受動喫煙防止対策事業・ たばこ対策促進事業 (保健福祉局 健康推進課)	健康増進法第25条に基づく受動喫煙防止対策を推進し、喫煙率の低下、不特定多数の市民が集まる公共の場所における受動喫煙の機会の減少を目指す。禁煙支援として禁煙外来や卒煙サポート薬局を紹介する「禁煙支援施設ガイドブック」を活用して、禁煙希望者の禁煙を促す。
再掲 4 新	口腔保健支援センター事業 (保健福祉局 健康推進課)	関係機関・団体と連携し、本市の現状に応じた歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、歯科検診の受診勧奨、う蝕や歯周病予防等歯科保健施策を推進し、健康格差の縮小や健康寿命の延伸に寄与します。

## ■ 施策の方向2 地域包括ケアを支えるための健康づくり、社会参加の促進

市民が身近な地域で気軽に、人と人とのふれあいの中で、楽しく健康づくりを続けることができるように、地域で健康づくりを牽引するボランティアの育成や活動を支援します。

地域では、まちづくり協議会や自治会、校(地)区社会福祉協議会、NPO・ボランティア団体などの多様な主体が、子育て支援や独居高齢者等の見守り、安全・安心の確保など地域包括ケアシステムを支えるための重要な役割を担っています。こうした様々なまちづくり活動と健康づくり活動が連携・協働することにより、市民一人ひとりの更なる社会参加を促進し、健康の維持・増進につながるよう支援します。

また、働き盛りの世代が運動を習慣化し、体力向上や健康づくりに取組むために、身近な地域で気軽に運動できる環境が求められています。高齢者は若い世代に比べて運動している者は多いものの、生活習慣病や膝・腰痛など何らかの健康課題を有している者も多いため、それぞれの体の状態や体力に応じた適度な運動が続けられる環境整備も必要です。

そのため、すべての市民が自らの体力や嗜好、ライフスタイルに応じて、身近な公園や道路、スポーツ施設など既存施設や社会資源を活用して、気軽に健康づくりを続けることができるよう環境づくりを推進します。

### ＜基本施策1＞ 身近な地域で健康づくりに取組める環境の新創

市民が身近に健康づくりに取組むことができるように公園に健康遊具やウォーキングコース(園路)を整備し、さらに市内各地にウォーキングコースを設定し、路面上に目的地や距離、消費カロリーなどを表示するなど環境整備を進めます。また、環境にやさしく、膝への負担も少なく適度な運動効果とリフレッシュ効果のある自転車の利用を促進するため、都心部における自転車専用道などの環境を整備するなど、健康づくりに無関心な市民や時間にゆとりのない市民も自ずと健康づくりに取組むことができるようなまちづくりの推進について部局横断的に取組みます。

また、超高齢社会に向けて地域包括ケアシステムの基盤とも言うべき、地域力を高め、住民自らが健康づくりに取り組むためには、身近な地域において市民同士のつながりを維持し、地域の健康課題を解決する、市民主体の健康づくりが重要となります。現在、実施している「地域で GO!GO!健康づくり」を医師会、歯科医師会、薬剤師会などの専門家や地域を担当する保健師等が支援することで更なる充実を目指します。併せて、市民の自主的かつ積極的な健康づくりへの取り組みを促進する「健康マイレージ事業」についても、より効果的で参加しやすい事業となるよう見直しを検討していきます。

No.	事業名（担当課）	事業概要
84	健康マイレージ事業 （保健福祉局 健康推進課）	生涯を通じた健康づくりを推進するため、介護予防・生活習慣改善等の取り組みや健康診査の受診等をポイント化し、そのポイントを景品と交換することで健康づくりの重要性を広く普及啓発するとともに、市民の自主的かつ積極的な健康づくりへの取り組みを促進します。また、さらに身近で参加しやすい事業となるよう、地域が主体となった仕組みを展開します。
再掲 18	市民センターを拠点とした健康づくり事業 （地域でGO!GO!健康づくり） （保健福祉局 健康推進課）	市民センター等を拠点として、市民が主体となった話し合い、目標設定、計画づくり、実践、事業評価を一つのサイクルとした健康づくり事業を、まちづくり協議会、健康づくり推進員の会、食生活改善推進員協議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、行政（保健師等）などの連携により行います。
85	「わくわく」体験スポーツ教室 （市民文化スポーツ局 スポーツ振興課）	市内の小学生を対象に、冬季の運動不足の解消、バランス感覚や柔軟性の向上を図るため、アイススケート教室を学校授業の一環として実施します。
86	地域子育て支援センター事業 （子ども家庭局 保育課）	保育所等を拠点とした地域子育て支援センターを設置し、育児相談や情報提供、親同士の交流などの場を設け、地域の子育て家庭の支援等を行います。
87	保育所における地域活動事業 （子ども家庭局 保育課）	保育所における世代間交流事業や、異年齢児交流事業など幅広い活動を通して、子どもたちの社会性を培います。また、保育所が持つ専門的知識やノウハウを生かし、子育て相談や育児講座の開催及び子育て情報の提供を行うなど、地域の子育ての核として子育て家庭への支援を行います。
88	年長者研修大学校運営事業 （保健福祉局 長寿社会対策課）	高齢者の教養、健康、趣味、レクリエーション等の生きがいづくりや健康づくりを促進し、地域活動を担う高齢者の人材育成を図ります。

89	<p>高齢者の健康づくり支援事業 （保健福祉局 長寿社会対策課）</p>	<p>北九州市老人クラブ連合会が各校区で行う健康づくりに関する講習会等に対して助成することで、高齢者を対象とした健康づくりに関する実践活動、健康に関する知識等についての普及・啓発を行います。</p>
90	<p>高齢者いきがい活動支援事業 （保健福祉局 地域福祉推進課）</p>	<p>高齢者の社会貢献や生きがいづくりを促進するため、高齢者の参加しやすいボランティア活動、生涯学習、仲間づくり情報の収集や情報提供を行ういきがい活動ステーションを運営します。</p>
91	<p>シルバースポーツ振興 （保健福祉局 地域福祉推進課）</p>	<p>スポーツを通じた高齢者の生きがいづくりを推進するため、60歳以上の高齢者が過半数参加する全市的なスポーツ大会の経費の一部を助成します。</p>
92	<p>まちの森プロジェクト～環境首都100万本植樹～ （財政局 財産活用推進課） （保健福祉局 長寿社会対策課） （環境局 環境監視課） （建設局 緑政課）</p>	<p>未利用市有地や公園の一部を無償で地域の自治組織等に貸し出し、花壇、菜園やどんぐり苗の育成に活用してもらうことで、街なかの緑を増やすとともに、高齢者の生きがい、健康づくりや地域の多世代交流を図ります。</p>
93	<p>保健・医療・福祉・地域連携システム推進事業 （保健福祉局 地域福祉推進課）</p>	<p>地域住民、地域団体、保健・医療・福祉関係者、行政機関等で構成される区保健・医療・福祉・地域連携推進協議会（以下、推進協）は、子どもから高齢者までの誰もが住みなれた地域で暮らせるまちづくりを進めることを目的とし、地域が連携しお互いに支えあうネットワークづくりに取り組んでいます。これらの活動を支援するために補助金を交付し、地域連携の推進を目指します。</p>
94	<p>地域保健活動支援事業 （保健福祉局 地域福祉推進課）</p>	<p>地域で支えあう地域福祉のネットワークづくりや地域住民の自主的な活動を支援するため、市民センターなどを拠点として、保健師を中心とする保健福祉関係職員が、健康づくり・介護予防活動や子育て支援活動等を通して、地域住民や関係機関と連携し、地域の実情に応じた保健福祉活動を協働で行います。</p>

95	<p>総合型地域スポーツクラブ育成・支援事業  (市民文化スポーツ局 スポーツ振興課)</p>	<p>総合型地域スポーツクラブは、人々が身近な地域でスポーツに親しむことのできるスポーツクラブです。多世代、多種目、多志向を特徴とし地域住民等により自主・主体的に運営される総合地域スポーツクラブは、これからの地域スポーツの中核をなすものであり、その役割は大きいことから総合型地域スポーツクラブの育成・支援に取り組んでいきます。</p>
96	<p>健康づくりを支援する公園整備事業  (建設局 緑政課)</p>	<p>専門家の助言のもと、市民の健康づくりの拠点となる公園（以下、拠点公園）に、介護予防に効果的な7種類の健康遊具をセットで配置します。また、整備後には、保健福祉局が健康遊具の適切な使い方や効果的な運動方法を学ぶための運動教室などを実施することで、高齢者の健康づくりの支援を行います。</p>
97	<p>自転車利用環境の整備  (建設局 道路維持課)</p>	<p>環境にやさしく、膝への負担も少なく適度な運動効果とリフレッシュ効果のある自転車の利用を促進するため、自転車走行空間をはじめとする自転車利用環境の整備を推進しています。</p>
98	<p>生涯スポーツ振興事業  (市民文化スポーツ局 スポーツ振興課)</p>	<p>市民への生涯スポーツ振興・普及のため、各区においてスポーツ教室、交流大会、ニュースポーツ体験会などを開催します。</p>
99	<p>スポーツ施設ユニバーサルデザイン事業  (市民文化スポーツ局 スポーツ振興課)</p>	<p>子どもから高齢者まで、あらゆる世代の誰もが気軽に、安全・安心にスポーツ施設を利用できるように、計画的なユニバーサルデザイン化に取り組みます。</p>
100	<p>学校施設開放事業  (教育委員会 指導第二課)</p>	<p>児童の安全な遊び場の確保及び地域スポーツの普及のために、学校教育に支障のない範囲で、小学校及び中学校の体育施設を市民に開放します。</p>
再掲 51	<p>地域介護予防活動実践者支援事業  (保健福祉局 認知症支援・介護予防センター)</p>	<p>健康づくりや介護予防を目的とした「きたきゅう体操」「ひまわりタイチー」「公園で健康づくり事業」等の普及教室の開催・普及員の養成を行い、運動のきっかけづくりや運動の自主化・継続を推進するとともに、フレイルやロコモティブシンドロームの普及啓発及び予防を図ります。</p>

再掲 53	地域認知症・介護予防活動支援事業 (保健福祉局 認知症支援・介護予防センター)	認知症予防や介護予防の活動を支援することを目的とし、住民主体の介護予防・認知症予防に資する運動教室やとじこもりがちな高齢者などを対象に地域住民との交流を図ります。
101 新	買い物応援ネットワーク推進事業 (保健福祉局 地域福祉推進課)	少子高齢化や都市化の進行などに伴い、日々の買い物に困難を抱えた高齢者など「買い物弱者」の課題が地域に広がりつつあります。このため「買い物がつながりを生み、つながりが安心と活力を生む」という考えのもと、地域住民、地域活動団体、商業関係者、行政等が連携・協働した買い物支援事業に取り組み、高齢者が安心して買い物を楽しむことのできる「地域づくり」を推進します。
102 新	子ども会等地域活動推進事業 (子ども家庭局 青少年課)	地域における子どもの活動を活性化させるため、地域で子どもたちが活動し成長する環境づくりや、そのような活動に携わる市民への支援を行います。
103 新	健康づくりを支援する道路整備事業 (建設局 道路計画課)	誰もが気軽にできるウォーキングを通じ、自主的な健康づくりを支援することを目的とした事業であり、具体的にはウォーキングコースを設定し、路面上に目的地や距離、消費カロリーなどを表示して、楽しみながら健康づくりができる環境整備を行います。
104 新	健康・生活産業振興事業 (産業経済局 商業・サービス産業政策課)	健康づくり、疾病予防、高齢者などの生活のサポート、子育て・教育支援などで、女性や若者の雇用に結びつく市民の健康で快適な生活につながる新しいサービス(健康・生活支援サービス)のビジネスプランを募集し、優秀なプランについて初期費用を助成することにより、多様化するライフスタイルに応える健康・生活支援サービス産業の創出を目指します。
105 新	桃園市民プール(室内)整備事業 (市民文化スポーツ局 スポーツ振興課)	市内唯一の公認50m室内プールである桃園市民プールは、老朽化が著しく、更新時期を迎えていることから、再整備を行います。 再整備にあたっては、スポーツ振興計画や公共施設マネジメント実行計画に基づき、市民の健康づくり、競技大会の開催、東京オリンピック・パラ

		リンピックのキャンプ地誘致等に対応可能な施設とします。
--	--	-----------------------------

## ＜基本施策2＞ 地域の健康づくりを担う人材の育成及び活動支援

市民センターや公園などを拠点として、市民の健康づくりや介護予防、食生活の改善を推進するため、健康づくり推進員や食生活改善推進員など多くの地域ボランティアが活動しています。地域での健康づくり活動を維持、継続するためには、地域のボランティアの活動が重要です。しかし、ボランティア団体においてはメンバーの高齢化、担い手の減少などさまざまな課題を抱えています。

こうしたボランティアの課題解決や担い手の育成、活動継続の支援のため、運動やスポーツ、栄養、生活習慣病予防等についての知識や技術の習得を目的とする研修会を開催するとともに、活動の機会や情報提供などに積極的に取組みます。

No.	事業名（担当課）	事業概要
106	介護支援ボランティア事業 （保健福祉局 介護保険課）	65歳以上の高齢者が特別養護老人ホームなどの介護保険施設等でボランティア活動を行った場合にポイントを付与し、貯まったポイントを換金又は寄付することができる事業を実施します。
107	健康づくり推進員養成・活動支援事業 （保健福祉局 認知症支援・介護予防センター）	地域における健康づくり・介護予防を推進するリーダーとなる健康づくり推進員を、運動・栄養・休養に関する研修を行い、養成します。また、健康づくり推進員が行う地域での健康づくり・介護予防に関する情報発信や知識の普及、ウォーキング教室などの地域の健康づくりの自主活動、健康診査の受診勧奨等を支援します。
108	食生活改善推進員養成・活動支援事業 （保健福祉局 健康推進課）	食を通じた健康づくり・介護予防活動を推進するリーダーの育成のため、食生活と生活習慣病などに関する研修を行い、食生活改善推進員を養成します。また、食生活改善推進員が行う地域での食と健康等に関する情報発信や、健康料理普及講習会、ふれあい昼食交流会などの活動を支援します。
109	生涯スポーツの指導者育成事業 （市民文化スポーツ局 スポーツ振興課）	生涯スポーツの振興を図るため、生涯スポーツに関する専門的な知識と技術を学ぶための「生涯スポーツリーダー養成講座」を実施します。
110	地域保健推進職員研修 （保健福祉局 総合保健福祉セ	地域保健職員としての資質向上、社会情勢の変化に対応した人材育成を目的とした職員研修等を実

	ンター管理課)	施します。併せて、保健医療系学生実習及び新医師臨床研修制度における地域保健・医療研修の受け入れを行います。
--	---------	---



# 計画の指標

## 計画の指標

本プランで掲げる基本目標の達成度を判断するため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・ストレス、喫煙、飲酒、歯・口腔、健康管理・その他のそれぞれの分野ごとに、北九州市健康づくり実態調査などを基に「指標と目標値」を設定しました。

### ■基本目標1：データに基づく生活習慣病予防及び重症化予防の推進

栄養・食生活	指標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■適正体重を維持している者の増加 (肥満、やせの者の割合の減少)	20～60 歳代男性の肥満者の割合 (BMI : 25 以上) 25.3%	22.0%
		40～60 歳代女性の肥満者の割合 (BMI : 25 以上) 16.5%	16.0%
		20 歳代女性のやせの者の割合 (BMI : 18.5 未満) 21.4%	15.0%
	指標	現状 (H28)	目標 (H34)
■主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい夕食を摂取する者の割合の増加	20 歳以上の男女の合計 67.4%	74.0%	
身体活動・運動	指標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■運動習慣者の割合の増加 (30 分以上運動する人)	20～64 歳男性 31.2%	35.0%
		20～64 歳女性 21.4%	30.0%
		65 歳以上男性 46.3%	50.0%
		65 歳以上女性 36.9%	40.0%
喫煙	指標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■喫煙者の割合の減少	男性 27.9%	22.0%
		女性 8.1%	7.0%
	指標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■受動喫煙の機会を有する者の割合の低下 (20 歳以上)	家庭 14.1%	13.0%
		飲食店 29.9%	15.0%
指標	現状 (H28)	目標 (H34)	
■慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度の向上	19.8%	55.0%	
飲酒	指標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■過度な飲酒をする者の割合の減少	男性 36.6%	32.0%

	(1日あたりの純アルコール摂取量)	(40g (基準量2倍)以上)	
			女性 50.4% (20g (基準量)以上)
歯・口腔	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	37.6%	25.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■40歳で喪失歯のない者の割合の増加	81.6%	90.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■40歳で未処置歯を有する者の割合の減少	35.5%	10.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■40歳における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	50.2%	25.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	69.7%	更に改善
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■60歳で未処置歯を有する者の割合の減少	33.8%	27.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■60歳における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	65.5%	65.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
■歯周病と糖尿病の関係を知っている者の割合の増加	40歳以上 33.2%	50.0%	

健康管理・その他	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
	■特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診の受診率	35.8%	60.0%
		特定保健指導の実施率	30.0%	60.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
■若者健診の受診者数の増加	1,475人	4,300人		

健康管理・その他	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	<b>■北九州市が実施するがん検診の受診率の向上</b> ※参考:[ ]内は、国指標である40歳(子宮頸がんは20歳)～69歳の受診率	胃がん 2.7% [4.0%]	10.0%
		肺がん 3.3% [4.8%]	10.0%
		大腸がん 7.1% [8.7%]	12.0%
		乳がん 14.3% [28.0%]	22.0%
		子宮頸がん 20.1% [35.5%]	33.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	<b>■歯科検診の受診率の向上</b>	妊産婦 24.7%	30.0%
		40歳・50歳・60歳・70歳検診の合計 4.5%	10.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	<b>■高血圧症の者の割合の減少</b> (市国保健診)	収縮期血圧 180mmHg 又は 拡張期血圧 110mmHg 以上の者の割合 1.0% (547人)	0.8%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	<b>■脂質異常症の者の割合の減少</b> (市国保健診)	LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 13.2% (7,113人)	11.9%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	<b>■血糖コントロール不良者の割合の減少</b> (市国保健診)	HbA1c (JDS) 8.0%以上の者の割合 1.3% (716人)	1.2%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	<b>■年間新規透析導入患者数の割合(被保険者千人あたり)の抑制(市国保)</b>	0.51	減少傾向
	指 標	現状 (H27)	目標 (H34)
	<b>■75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)</b>	84.2	74.4
	指 標	現状 (H27)	目標 (H34)
<b>■脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少</b> (10万人当たり)	男性 35.7	更に改善	
	女性 17.3	更に改善	
指 標	現状 (H27)	目標 (H34)	
<b>■虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少</b> (10万人当たり)	男性 22.9	更に改善	
	女性 9.6	更に改善	
指 標	現状 (H27)	目標 (H34)	
<b>■糖尿病の年齢調整死亡率の減少</b>	男性 5.6	更に改善	

(10万人当たり)	女性	2.3	更に改善
-----------	----	-----	------

## ■基本目標2：多様な背景の市民に対応する健康づくり

栄養・食生活	指 標	現 状 (H28)	目 標 (H34)
	<b>■適正体重を維持している者の増加</b> (肥満傾向児の減少・女子の痩身傾向児の割合の減少)	5歳児 算定中%	減少傾向
		小学5年生 男子 肥満傾向児の割合 (肥満度20%以上) 10.7%	減少傾向
		小学5年生 女子 肥満傾向児の割合 (肥満度20%以上) 8.4%	減少傾向
		中学生 女子 痩身傾向児の割合 (肥満度-20%以下) 3.3%	減少傾向
	指 標	現 状 (H28)	目 標 (H34)
	<b>■朝食をほぼ毎日食べる子どもの割合の増加</b>	乳幼児 92.7%	100.0%
		小学生 93.0%	100.0%
		中学生 81.3%	100.0%
	指 標	現 状 (H28)	目 標 (H34)
	<b>■主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい夕食を摂取する子どもの割合の増加</b>	小学生 75.7%	87.0%
		中学生 81.3%	87.0%
	指 標	現 状 (H28)	目 標 (H34)
	<b>■食事を1人で食べる子どもの割合の減少</b> (ほぼ毎日1人で食べる子どもの割合)	乳幼児(1日1食家族そろっての食事をほとんどしない割合) 4.9%	減少傾向
		朝食 小学生 8.0%	減少傾向
朝食 中学生 16.9%		減少傾向	
夕食 小学生 4.7%		減少傾向	
夕食 中学生 5.5%		減少傾向	
身体活動・運動	指 標	現 状 (H28)	目 標 (H34)
	<b>■週3回以上、運動・スポーツを行っている子どもの割合の増加(学校の授業除く)</b> ※週3日以上:ほとんど毎日～ときどき	小学5年生 男子 53.9%	増加傾向
		小学5年生 女子 34.3%	増加傾向
		中学2年生 男子 77.0%	増加傾向
		中学2年生 女子 52.8%	増加傾向

煙 喫	指 標	現 状 (H28)	目 標 (H34)
-----	-----	-----------	-----------

## 【計画の指標】

	■妊娠中の喫煙をなくす	4.6%	0.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■未成年者の喫煙をなくす	喫煙経験のある未成年の割合 (男子) 2.4%	0.0%
		喫煙経験のある未成年の割合 (女子) 1.2%	0.0%
飲酒	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■妊娠中の飲酒をなくす	1.0%	0.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■未成年者の飲酒をなくす	飲酒経験のある未成年の割合 (男子) 16.5%	0.0%
		飲酒経験のある未成年の割合 (女子) 9.7%	0.0%
歯・口腔	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■乳幼児・学齢期でう蝕のない者の割合の増加	3歳児でう蝕のない者の割合 76.9%	80.0%
		12歳児でう蝕のない者の割合 57.0%	60.3%
	指 標	現状 (H26)	目標 (H34)
	■中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	22.7%	20.0%
健康管理	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■母子健康診査の受診率の向上	妊婦 96.6%	100.0%
		3歳児 98.0%	100.0%
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■歯科健康診査の受診率の向上	妊産婦 24.7%	30.0%
		1歳6か月児 68.3%	75.0%
3歳児 63.2%		70.0%	

養 栄	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
-----	-----	----------	----------

	■低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	BMI : 20 以下の高齢者の割合 21.7%	20.0%	
身体活動・運動	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
	■ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している市民の割合の増加	27.6%	50.0%	
歯・口腔	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
	■80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	37.8%	47.0%	
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
	■咀嚼良好者の割合の増加	60歳代における咀嚼良好者の割合 67.7%	80.0%	
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
	■口腔ケアの重要性の認知度の増加	口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者の割合(65歳以上) 55.1%	70.0%	
その他	指 標	現状 (H27)	目標 (H34)	
	■出生数中の低出生体重児の割合の減少	10.4%	減少傾向	
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
	■中・重度要介護高齢者の平均年齢の延伸	男性	80.4 歳	81.1 歳
		女性	86.2 歳	87.4 歳
	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)	
	■この1年間地域活動・ボランティア活動へ参加した高齢者の割合の増加	地域活動	31.8%	増加傾向
ボランティア		8.8%	増加傾向	

休養・ストレス	指 標	現状 (H28)	目標 (H34)
	■睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	26.6%	25.0%
	指 標	現状 (H27)	目標 (H34)
	■心理的苦痛を感じている者の割合の減少	K6における10点以上 17.1%	13.0%
	指 標	現状 (H27)	目標 (H34)
	■悩みやストレスを相談することが恥ずかしいと思う者の割合の減少	男性	18.9%
女性		12.6%	10.0%
指 標	現状 (H27)	目標 (H38)	

■自殺死亡率の減少（10万人当たり）	19.04	15.23
--------------------	-------	-------

### ■基本目標3 市民の健康を支える社会環境の新創

	指 標	現状（H28）	目標（H34）
その他	■地域との交流を楽しんでいる者の割合の増加	27.7%	51.0%
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
	■市民主体の健康づくり（地域でGO！GO！健康づくり）実施数の増加	128 団体	137 団体
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
	■健康づくりや介護予防のために取り組んでいることがあると答えた高齢者の割合	68.3%	増加
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
	■健康づくり推進員が関わる活動への参加者数の増加	522,780 人	増加
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
	■食生活改善推進員が関わる活動への参加者数の増加	412,043 人	増加
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
	■健康づくりを推進する飲食店等、食関連事業者の増加	708 店舗	900 店舗
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
	■栄養・食生活情報を提供する給食施設の割合の増加	95.5%	100.0%
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
	■健康づくりを推進する地域団体の増加	53 団体	増加
	指 標	現状（H28）	目標（H34）
■健康経営を推進する市内企業数の増加（協会けんぽ等との連携）	—	増加	
指 標	現状（H28）	目標（H34）	
■働く世代（40～69 歳）のがん検診受診者数の増加	—	増加	