

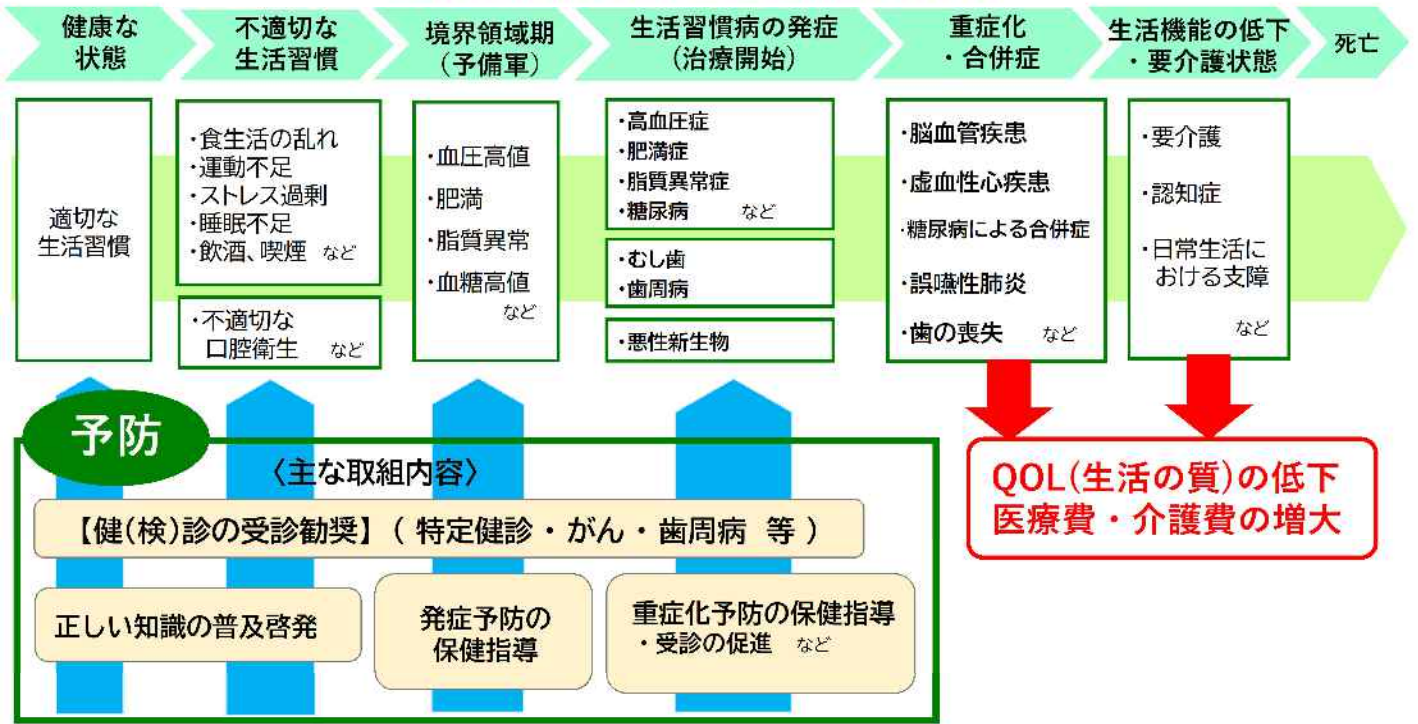
計画の目標と施策

〈基本施策②〉 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進

高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数の増加も見込まれており、その対策は市民の健康寿命の延伸を図るうえで、重要な課題です。健（検）診受診率の向上を図り、結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣の改善や適切な治療につないでいきます。

また、死因の第一位であるがんについては、正しい知識の普及やがん検診受診率向上のための受診しやすい体制づくり等を進めます。

生活習慣病の予防・重症化予防の取組み



〔主な取組み（一部抜粋）〕

- 特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上
- かかりつけ医、歯科医、薬局等と連携し、糖尿病連携手帳を活用した重症化予防の取組み
- がん検診等の受診促進
- 健（検）診受診率向上を図るため、協会けんぽと連携したコラボ健診

【主な指標】 [R4(2022)→R10(2028)]

- 特定健診の受診率の増加 [R4(2022)→R11(2029)]
34.2% → 60.0%
- 特定保健指導の実施率の増加 [R4(2022)→R11(2029)]
19.3% → 60.0%
- がん検診受診率の増加(40～69歳)
胃がん : 27.0% → 50.0%
大腸がん : 26.0% → 50.0%
乳がん : 36.6% → 60.0%

〈基本施策③〉 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、がんや運動器の障害等により日常生活に支障をきたすこともあります。生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図っていきます。

〔主な取組み（一部抜粋）〕

- 骨粗しょう症検診を実施
- 「きたきゅう体操」「ひまわり太極拳」普及教室の開催、地域で広める普及員の育成・支援により運動の自主化・継続化を推進
- 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、介護予防に関する知識や技術の伝達、人材育成等を実施

【主な指標】 [R4(2022)→R9(2027)]

- 骨粗しょう症検診受診率の増加
1.1% → 5.3%
- 口コミティブシンドロームの減少
(65歳以上で運動機能の低下リスクがある者の割合)
40.2% → 38.0%

計画の目標と施策

【基本目標2】 社会環境の質の向上

〈基本施策①〉 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

その人らしい健康づくりを推進

健康づくりには、人と人とのつながりをつくることも重要です。就労、ボランティア、通いの場などの居場所づくりや社会参加の取組み等により、より緩やかな関係性を含んだつながりを各人が持つことができる環境の整備を進め、社会とのつながりの維持・向上を図ります。

また、こころの健康の維持・向上のため、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備を図ります。

[主な取組み]

- 市民センターを拠点とした健康づくり事業
- 健康づくり推進員や食生活改善推進員の養成・活動支援
- いきがい活動ステーションでボランティア活動等の情報の収集・提供を実施

【主な指標】 [R4(2022)→R10(2028)]

- 40歳以上で地域との交流を楽しんでいる者の割合の増加 22.5%→40.0%
- 健康づくりや介護予防に取り組んでいる高齢者の増加 59.6%→63.0%
- 心理的苦痛を感じている者の割合の減少 [R2(2020)→R9(2027)] 18.4%→13.0%

〈基本施策②〉 自然に健康になれる環境づくり

無関心層を含む幅広い世代を取り込む

健康寿命の延伸は、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に感心の薄い人を含む幅広い層に対してアプローチを行うことが重要です。これまでも、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等の分野で、「自然に健康になれる環境づくり」の取組みを進めてきました。

多様な主体による取組みを推進するとともに、他分野の取組みに健康づくりの要素をワンプラスすることで、健康に資する食環境や身体活動・運動を促す環境の整備を更に進めていきます。

[主な取組み]

- 「きたきゅう健康づくり応援店」による食環境整備の強化
- 公園を活用した健康づくり
- 望まない受動喫煙防止に向けた社会環境整備
- 健康づくりに寄与する住宅の脱炭素化の推進、市営住宅整備事業

【主な指標】 [R4(2022)→R10(2028)]

- 受動喫煙の機会を有する者の割合の減少
家庭：12.0%→10.2%
飲食店：9.5%→3.0%
職場：13.2%→9.5%
- 健康づくりを推進する飲食店等の増加 [R4(2022)→R9(2027)] 884店舗→970店舗

〈基本施策③〉 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

自ら健康づくりに取り組むことを後押し

個人の健康づくりを後押しすることができるよう、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)による自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築や周知啓発の強化などに取り組んでいきます。

- DXの推進
- ターゲットを明確にし、適切な手法を用いた周知啓発
- 相談体制の充実 など

健康づくりアプリ ▶

GoGoあるくっちゃkitakyu



[主な取組み]

- 健康づくりアプリの更なる活用
- 母子手帳アプリを活用した必要な人へのタイムリーな情報発信
- 地域・職域連携の推進
- 女性の多様な活動支援に向け、健康増進等の講座を開催

【主な指標】 [R5(2023)→R10(2028)]

- 健康づくりに関するデジタルツールを活用する者の割合の増加 17.3% → 50.2%
- 健康経営を推進する市内企業等の増加 [R4(2022)→R6(2024)] 1,354事業所→2,300事業所

計画の目標と施策

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

健康課題や取り巻く状況は、ライフステージ毎に異なるため、これまでもそれぞれに応じた健康づくりの取組みを進めてきました。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼすものであることから、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点も取り入れ、誰一人取り残さない健康づくりの推進を図ります。

健康づくりは未来への投資

「ライフコースアプローチ」とは
生涯を経時的に捉え、人生の各段階で次のライフステージをふまえた健康づくりを実施すること

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

生涯を経時的に捉え、人生の各段階で次のライフステージをふまえた健康づくりを実施

女性

次世代(子ども)

就労世代

高齢者

【主な取組み】

- 小学校全学年の児童を対象にフッ化物によるむし歯予防の取組み強化
- 働く世代のオーラルヘルスの推進
- 地域・職域連携の推進
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- 女性のヘルスケアに関する正しい知識の理解促進

【主な指標】

※指標については、基本目標1, 2に掲載

強化ターゲット ◆ 就労世代の健康づくり ◆

就労世代においては、20歳代の約半数は、毎日朝食を食べていない、30～50歳代は、運動量が不足し、約半数は、睡眠による休養が取れていない等の状況が確認されました。

今の健康づくりは、将来の自分の健康、次の世代への健康につながります。

今から、運動や食生活の改善など、まずは一つから健康づくりに取り組みましょう！

就労世代の健康づくりを応援するため、地域保健(行政)と職域保健(企業や産業保健支援センターなど)が連携し、健康課題や取組みを共有し、生涯を通じた健康管理支援の推進を図ります。

地域保健

【関係機関】

- 北九州市(健康推進課)
- 北九州市医師会
- 北九州市歯科医師会
- 北九州市薬剤師会 など



〈実施内容〉

協議体を設置し、健康課題や取組みを共有

- ・がん検診
- ・禁煙対策
- ・保健指導の実施 など

職域保健

【関係機関】

- 商工会議所
- 産業保健支援センター
- 協会けんぽ
- 組合健保のとりまとめ機関
- 労働基準監督署 など

歯・口腔の健康づくり

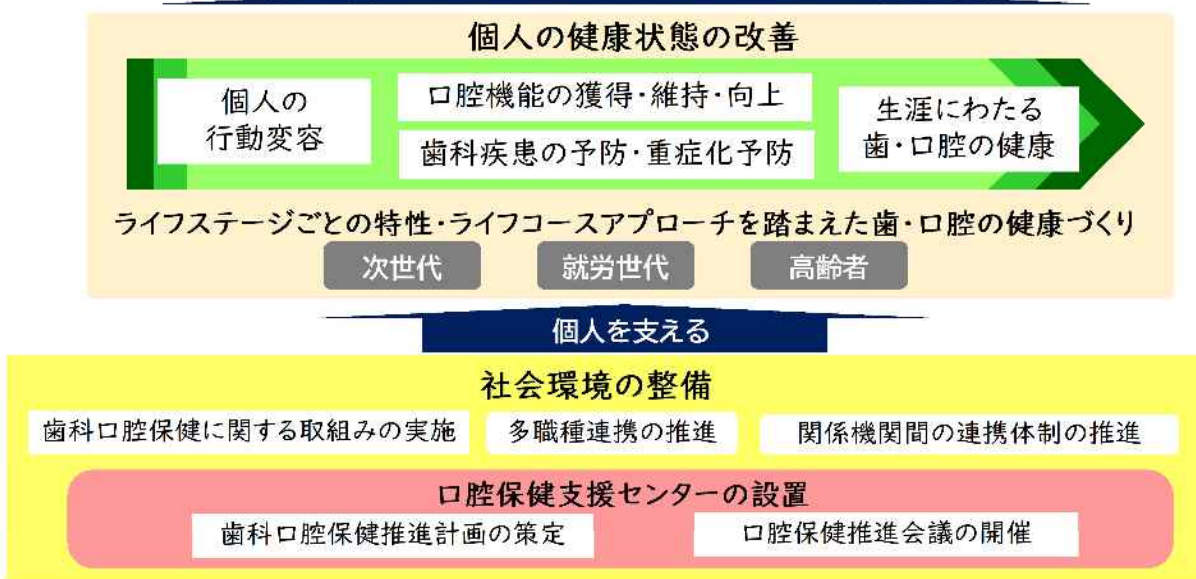
(仮称)北九州市歯科口腔保健推進計画 ※第三次北九州市健康づくり推進プランに包含

計画の目的 及び期間

全ての市民が生涯にわたって健康で質の高い生活を営むことができるよう、今後の北九州市の歯科口腔保健に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としています。〈計画期間:令和6年(2024)度~令和11(2029)年度までの6年間〉

〈歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン〉

健康寿命の延伸・健康格差の縮小



〈施策の方向性〉

生涯を通じた歯科口腔保健を推進するため、各ライフステージの特性及び次のライフステージへの影響を踏まえた施策を切れ目なく実施します。

特に、定期的な歯科健診の受診や「かかりつけ歯科医」を持つことについては、すべてのライフステージを対象に、様々な機会を通じて啓発を行います。

	主な取組み	主な指標 [R4(2022)→R9(2027)]
妊娠・出産期 (マイナス1歳)	○妊産婦歯科健診の実施 ○母子手帳アプリを通じた受診勧奨 ○マタニティ教室等での歯科保健指導	○妊産婦歯科健診受診率の増加 38.4%→46.0%
乳幼児期 (0~5歳)	○1歳6か月児及び3歳児歯科健康診査とフッ化物塗布の実施 ○4・5歳児歯科検診の実施(市内の保育所・幼稚園) ○保育所や子ども食堂等における歯みがき指導・講話等の実施	○むし歯のない3歳児の増加 87.7%→92.0%
学齢期・青年期 (6~18歳)	○全小学校での集団フッ化物洗口や塗布の実施 ○全小学校や子ども食堂等での歯みがき指導・講話の実施	○12歳児でむし歯のない者の割合の増加 62.4%→67.9% [R4(2022)→R8(2026)]
成人期 (19~39歳)	○親子歯科健診の実施(1歳6か月児の保護者) ○職域関係者との連携による就労世代への啓発リーフレット配布	○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 22.2%→14.0% [R4(2022)→R10(2028)]
壮年期 (40~64歳)	○歯周病検診の実施(40歳、50歳、60歳、70歳) ○歯科医師や歯科衛生士による講話・歯科保健指導の実施	○歯周病検診受診率の増加 合計: 6.0%→10.0% ○かかりつけ歯科医がいる者(40~64歳)の割合の増加 69.0%→74.0% [R4(2022)→R10(2028)]
高齢期 (65歳以上)	○地域の健康教室やイベント等での歯科医師や歯科衛生士による講話・個別相談等の実施	○80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合の増加 57.7%→75.0% [R4(2022)→R10(2028)]