

ともに支えあい、笑顔あふれる健康都市・ふくつ

健康ふくつ 21計画

第2次



2018年3月
(平成30年3月)
福津市

- 目 次 -

～本編～

I	健康ふくつ21計画の改訂にあたって.....	1
1.	改訂の背景.....	1
2.	計画の性格.....	2
3.	計画の期間.....	2
4.	計画の対象.....	2
5.	計画の策定体制	3
II	健康づくりの現状と課題.....	4
1.	統計資料からみた現状	4
(1)	福津市の人口構成	4
(2)	出生の状況	5
(3)	死亡率	6
(4)	主要死因の変化	6
(5)	福津市国民健康保険・後期高齢者医療疾病分類（入院・入院外）	8
(6)	特定健康診査結果からみた健康状態.....	11
(7)	がん検診の受診状況.....	15
2.	アンケート調査からみた現状.....	16
(1)	健康に対する意識	16
(2)	栄養・食生活	17
(3)	歯.....	24
(4)	運動・身体活動	26
(5)	休養.....	30
(6)	たばことアルコール.....	36
(7)	健康管理・生活習慣病.....	41
(8)	高齢者の健康づくり	43
3.	第1次計画の評価.....	44
4.	福津市における健康づくりの課題	45
(1)	健診受診率を高める取り組みの推進.....	45
(2)	適正体重に関する意識啓発.....	45
(3)	8020に向けた取り組み	45
(4)	生活習慣改善への取り組み	46
III	計画の基本的な考え方.....	47

Ⅳ 施策と目標.....49

1. 健康寿命の延伸.....	49
2. 生活習慣病の早期発見、発症予防・重症化予防.....	50
(1) がん.....	50
(2) 循環器疾患・糖尿病.....	51
3. 健康維持・増進のための生活習慣の改善.....	52
(1) 栄養・食生活.....	52
(2) 運動.....	53
(3) 休養・こころの健康.....	53
(4) 飲酒・喫煙.....	54
(5) 歯・口腔の健康.....	54
4. ライフステージに応じた健康づくり.....	56
(1) 次世代の健康.....	56
(2) 高齢者の健康.....	57
5. 市民の健康を支える環境整備の推進.....	59

Ⅴ 重点プロジェクト.....60

1. 特定健康診査・がん検診等の受診率の向上.....	60
2. 特定保健指導・個別の状態に合わせた保健指導の実施.....	60
3. 適正体重に関する意識の向上.....	60
4. 規則正しい生活習慣の意識の向上.....	60

～資料編～

1. 健康ふくつ21計画の目標項目一覧表.....	61
2. 市の事業一覧.....	63
(ライフステージ(年代)別に事業一覧を掲載しています)	
3. 「健康日本21(第二次)」基本的方向性と目標項目.....	70
4. 福津市健康づくり推進協議会委員名簿.....	72

I. 健康ふくつ21計画の 改訂にあたって

I 健康ふくつ21計画の改訂にあたって

1. 改訂の背景

平成 12 年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本 21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を推進し発症を予防する「一次予防」を重視した取り組みが推進されてきました。

平成 25 年度には、21 世紀の日本を『急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の国民医療費に占める割合が約 30%となる中で、高齢化の進展によりますます病気や介護の負担は上昇し、これまでのような高い経済成長が望めないとするならば、疾病による負担が極めて大きな社会になる』と捉え、「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）」（以下、「健康日本 21」という。）として改訂され、引き続き生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取り組みを推進するために、下記の 5 つの基本的な方針が示されました。

- （１）健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- （２）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD※の予防）
- （３）社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- （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、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

また、これらの基本的な方向を達成するために 55 項目（再掲 2 項目を含む）について、現状の数値とおおむね 10 年後の目標値を掲げ、目標達成に向けた取り組みがさらに強化されるよう、その結果が大臣告示として示されました。

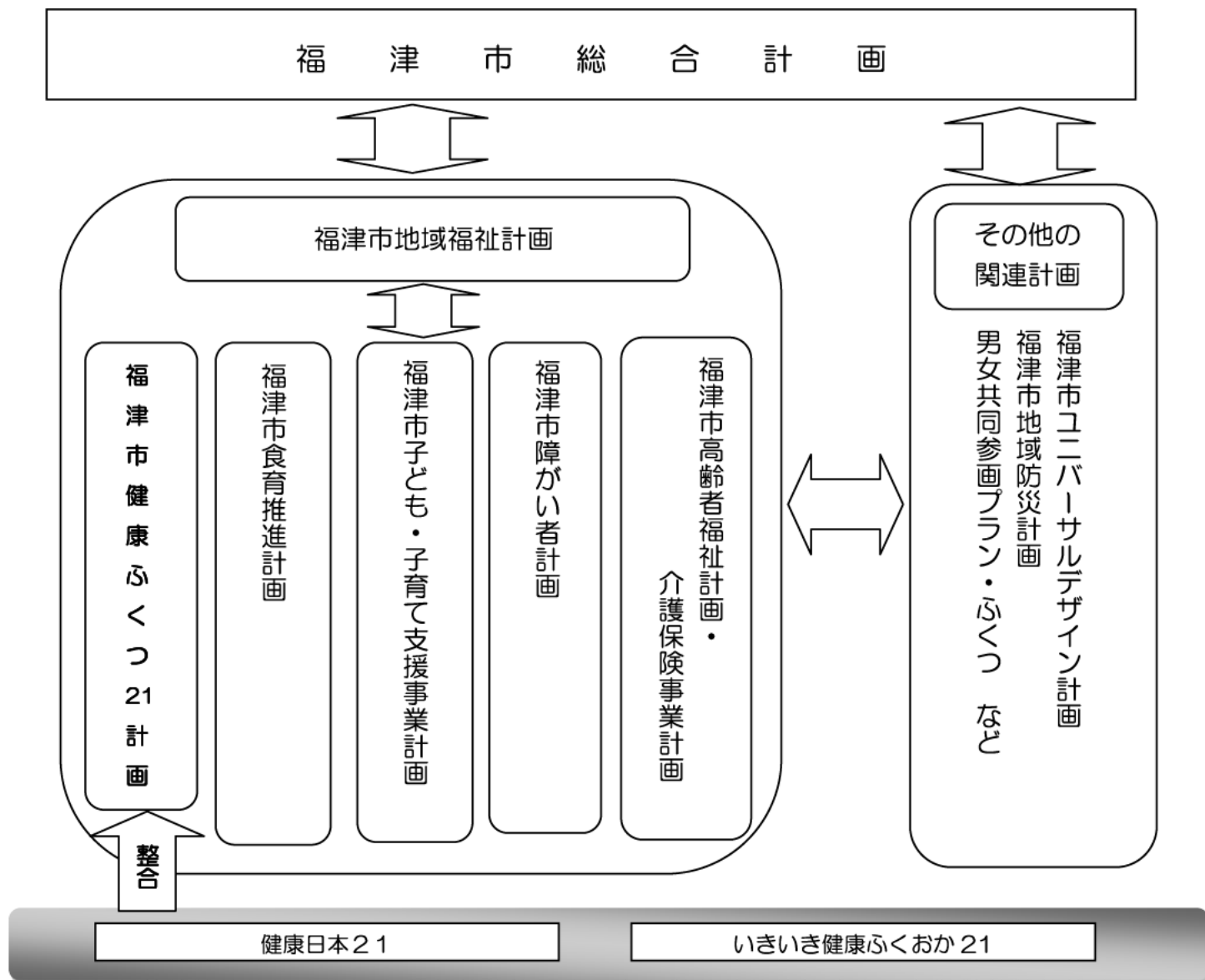
このような中で、福津市でも平成 19 年 3 月に「健康日本 21」の取り組みを法的に位置づけた健康増進法に基づき、福津市の特徴や市民の健康状態をもとに「健康ふくつ 21」計画を策定し推進してきました。中間年である平成 24 年度に見直しを行い、計画期間が終了したことに合わせ改めて市の現状を分析し、今後の取り組みについて第 1 次計画を改訂するものです。

※ NCD：非感染疾患。不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの生活習慣を改善することにより、予防可能な疾患のことです。心血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患などが主な疾病となっています。

2. 計画の性格

この計画は、「福津市総合計画」を最上位の計画とし、次に福津市地域福祉計画の下、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

この計画の推進にあたっては、国の「健康日本 21」や福岡県の「いきいき健康ふくおか 21」と整合性を保つとともに、「福津市食育推進計画」や「福津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「福津市子ども・子育て支援事業計画」などの分野別計画との整合性を保ち、健康な都市づくりを総合的に推進するための指針としていきます。



3. 計画の期間

平成 30 年度から 39 年度（2018 年度から 2027 年度）までの 10 年間とし、計画の進捗状況や社会情勢等の推移等を踏まえながら、平成 35 年度（2023 年度）を目途に中間見直しを行います。

4. 計画の対象

この計画は、個人をはじめ、家族や地域、事業所、関係団体、行政（福津市）を対象としています。

5. 計画の策定体制

(1) 健康づくり推進協議会

本計画の策定にあたっては、健康に関する専門的立場である医療機関や関連団体、公募による市民代表者の8名による協議会において審議を重ねました。

(2) 市民の健康に関するアンケート調査

市民の健康状態や健康増進に対する考え方を把握することを目的に、市内の小学5年生、中学2年生の全生徒、市内在住の20歳以上の方を対象に無作為抽出の上、調査を実施しました。

・調査期間

小学生調査・中学生調査：平成28年9月20日～10月14日

一般市民調査：平成28年9月23日～10月2日

・調査方法

小学生調査・中学生調査：学校にて配布、回収

一般市民調査：郵送による配布、回収

・調査対象者数

小学生調査：福津市立小学校在学中の5年生全員541人 回収数518人（回収率95.7%）

中学生調査：福津市立中学校在学中の2年生全員495人 回収数459人（回収率92.7%）

一般市民調査：市内在住20歳以上の中から無作為に抽出された市民1,995人

回収数1,041人（回収率52.2%）

Ⅱ．健康づくりの現状と課題

Ⅱ 健康づくりの現状と課題

1. 統計資料からみた現状

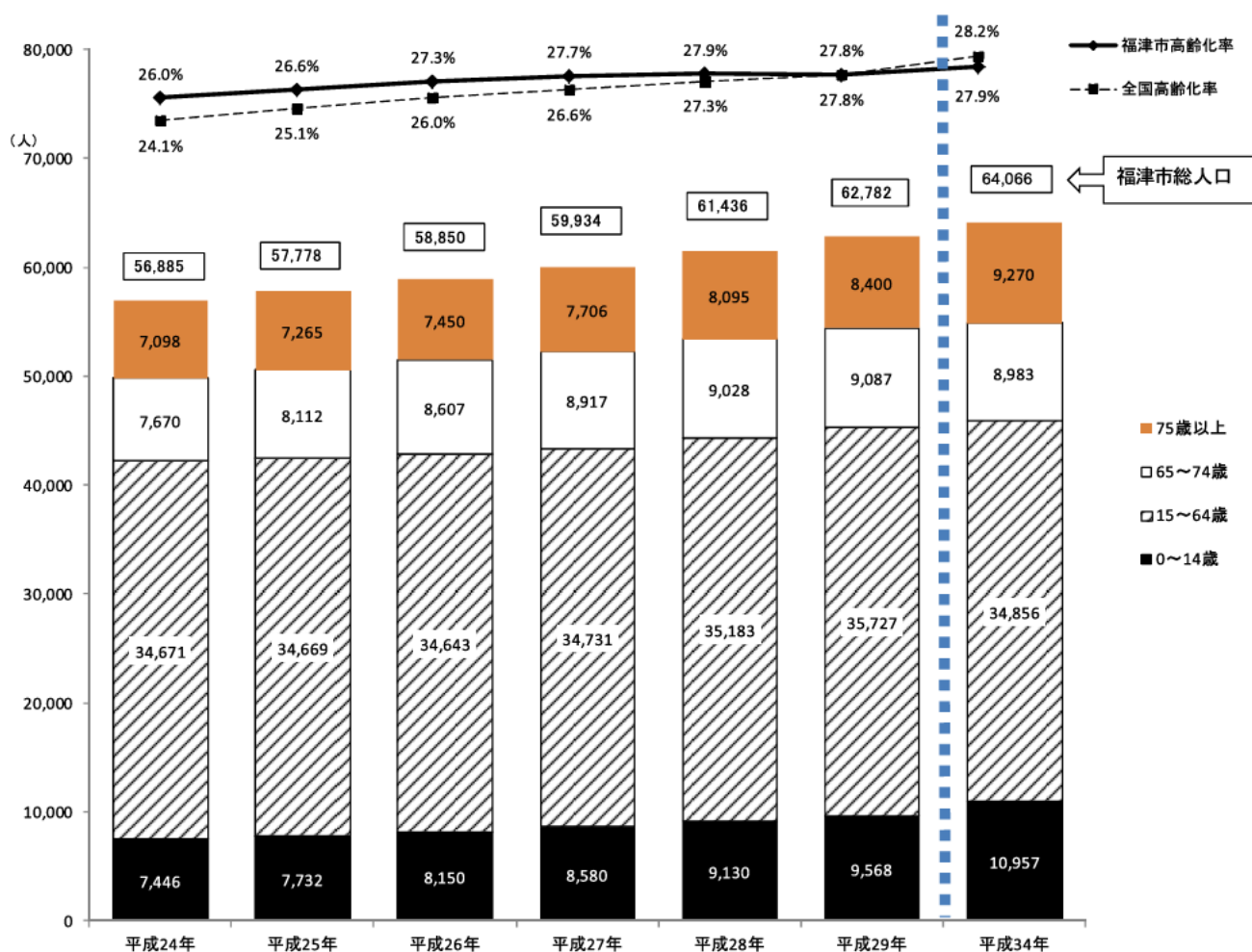
(1) 福津市の人口構成

福津市の人口は福間駅東地区の住宅開発により、ここ数年、毎年千人程度増加しています。今後も増加傾向が続きますが、平成39年度を境に減少に転じると見込まれています。

高齢化率については、これまでの増加率に比べると、鈍化傾向となっていますが、高齢者人口は今後も増え続け、平成34年度には後期高齢者が前期高齢者を上回ると見込まれています。

平成34年度の福津市人口構成は、年少人口（0～14歳）が10,957人（17.1%）、生産人口（15～64歳）が34,856人（54.4%）、高齢人口（65歳以上）が18,253人（28.5%）となる見込みです。

図Ⅱ-1-1 福津市の人口の推移

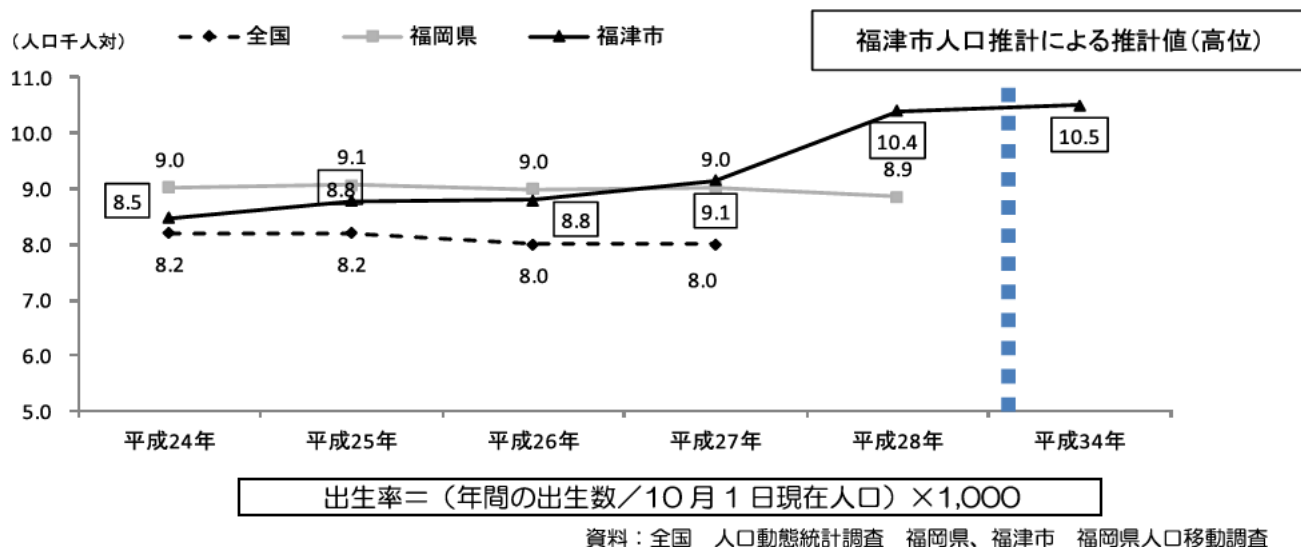


資料：福津市人口統計（各年9月末）、福津市中期人口推計（高位）
 高齢化率は総務省人口推計結果、国立社会保障・人口問題研究所から

(2) 出生の状況

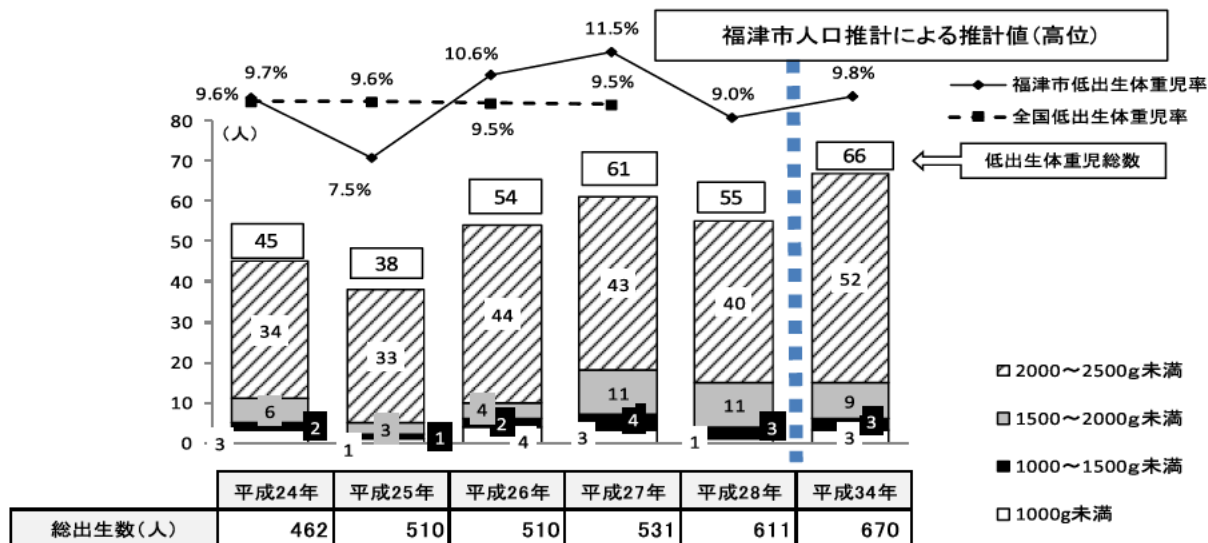
福津市の出生率は、平成 17 年から平成 26 年までの 10 年間、7～8%台で推移していましたが、平成 27 年から増加し、平成 28 年には 10%を超えました。福津市中期人口推計（高位）では、サンピア跡地に約 500 戸の住宅開発が予定されており、平成 34 年度までに居住することを前提にしていますが、この推計期間である平成 34 年までの出生率は、10%を超える高い状態が維持され、平成 35 年からは徐々に低下する見込みです。

図Ⅱ-1-2 出生率



出生時の体重が 2,500 g 未満の低出生体重児の出生率は、全国、福岡県と比べると高い年も低い年もあり一概に良いといえる状況ではありません。福津市でも全国と同様に毎年 10%前後の子どもが低体重の状態で出生しています。昭和 50 年代では低出生体重児の出生率が 5%台だったことを鑑みると、全国的にも低出生体重児は増加しており、市の増加原因も国と同様に 35 歳以上の妊婦の増加や不妊治療の普及が原因ではないかと考えられます。

図Ⅱ-1-3 福津市の低出生体重児の推移



資料：福岡県保健統計年報、福岡県人口移動調査、福津市中期人口推計

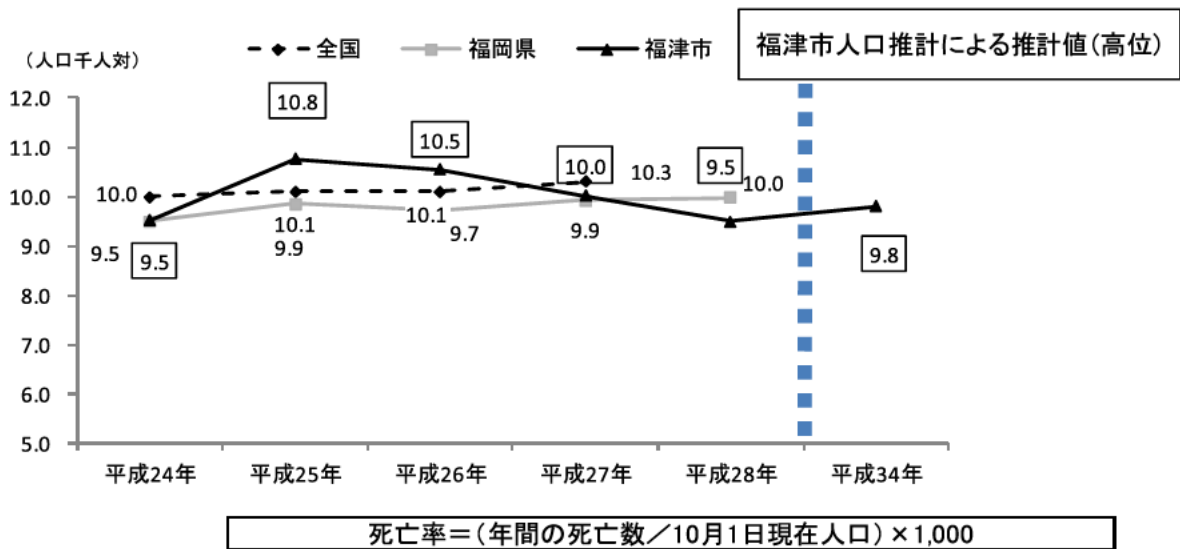
※ 低出生体重児とは

出生児の体重が 2,500 g 未満を総括して低出生体重児という。さらに、1,500 g 未満を「極小出生体重児」、1,000 g 未満を「極低出生体重児」という。

(3) 死亡率

死亡率は人口が増え始めた平成26年から下降し始め、ここ10年間で初めて平成28年に県内の死亡率を下回りました。しかし死亡者数は後期高齢者数の伸びとともに、増加の一途をたどる見込みです。

図Ⅱ-1-4 死亡率



資料：全国 人口動態統計調査 福岡県、福岡市 福岡県人口移動調査

(4) 主要死因の変化

死亡状況を経年で見ると、悪性新生物が1位です。平成22年度に第2位の心疾患と3位の肺炎は、平成25年度には肺炎での死亡者が増え、順位に変動はありますが、平成22年度以降変わらずに主要死因の上位を占めています。今後高齢者の増加に伴い、悪性新生物や、肺炎による死亡が増えてくると見込まれます。

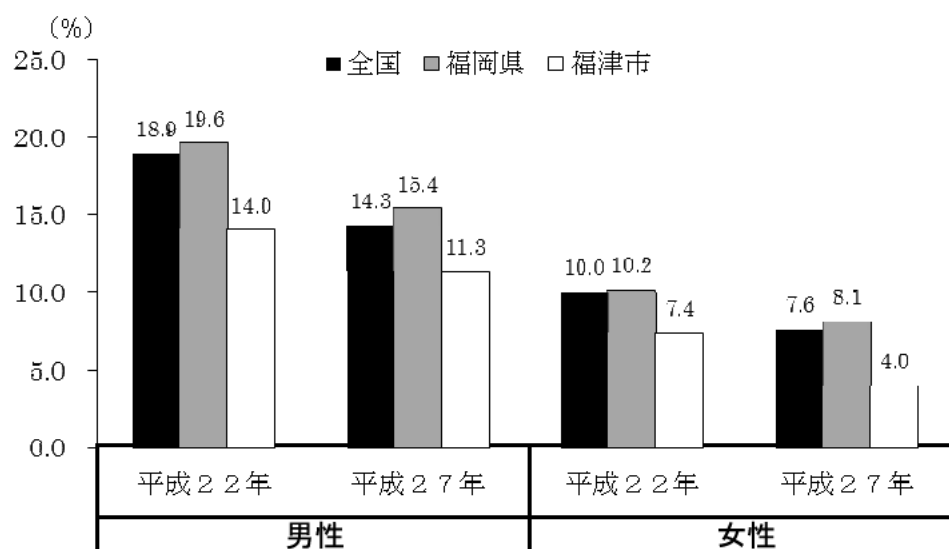
また、65歳未満の死亡状況をみても悪性新生物が群を抜いて多い状況です。がんの早期発見・早期治療のため、継続したがん検診受診が必要であると考えられます。

表Ⅱ-1-5 福岡市の主要死因の変化

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成26年度全国
	原因(人数)	原因(人数)	原因(人数)	原因(人数)	原因(人数)	原因(人数)
	総数に占める割合	総数に占める割合	総数に占める割合	総数に占める割合	総数に占める割合	総数に占める割合
総数	508	592	540	586	609	1,273,004
第1位	悪性新生物 172 33.9%	悪性新生物 175 29.6%	悪性新生物 149 27.6%	悪性新生物 168 28.7%	悪性新生物 170 27.9%	悪性新生物 368,103 32.2%
第2位	心疾患 63 12.4%	心疾患 78 13.2%	心疾患 73 13.5%	肺炎 72 12.3%	肺炎 64 10.5%	心疾患 196,925 17.2%
第3位	肺炎 47 9.3%	肺炎 64 10.8%	肺炎 59 10.9%	心疾患 61 10.4%	心疾患 59 9.7%	肺炎 119,650 10.5%
第4位	脳血管疾患 45 8.9%	脳血管疾患 48 8.1%	脳血管疾患 43 8.0%	脳血管疾患 33 5.6%	脳血管疾患 50 8.2%	脳血管疾患 114,207 10.0%
第5位	不慮の事故 19 3.7%	不慮の事故 22 3.7%	不慮の事故 19 3.5%	老衰 28 4.8%	老衰 34 5.6%	老衰 75,389 6.6%

資料：福岡県保健統計年報

図Ⅱ-1-6 65歳未満死亡割合



資料:人口動態調査

表Ⅱ-1-7 福津市の65歳未満の死亡状況

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
合 計		55人	73人	64人	68人	64人
男 性		37人	45人	45人	42人	36人
女 性		18人	28人	19人	26人	28人
原因内訳	悪性新生物	30人	26人	25人	28人	25人
	心疾患	6人	8人	3人	1人	1人
	脳血管疾患	4人	3人	5人	5人	5人
	肺炎	1人	1人	2人	0人	0人
	不慮の事故	3人	5人	5人	4人	3人

資料:福岡県保健統計年報

※不慮の事故

交通事故、転倒・転落、不慮の溺死及び溺水、不慮の窒息、煙、火及び火災への曝露、有害物質による不慮の中毒及び有害物質の曝露などによるものなどをいいます。

（５）福津市国民健康保険・後期高齢者医療疾病分類（入院・入院外）

国民健康保険の入院を国保データベースシステム疾病別医療費分析（大分類）でみると、入院件数で最も多いのは「精神及び行動の障害」です。次いで多いのは「新生物」と「循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）」で、福津市の主要死因においても上位となっています。またこれらの病気を生活習慣病関連疾患としてみると、全体の約 30%を占め、特定健診やがん検診で早期発見や早期治療が可能なものとなっています。

入院外についてみると、「循環器系の疾患」「内分泌・栄養及び代謝疾患」「新生物」で通院している人の件数の約 40%を占めます。循環器系の疾患には高血圧や心疾患、脳血管疾患などを含み、内分泌系疾患では糖尿病や脂質異常症、高尿酸血症などが含まれ、生活習慣病で治療している人が多い事がわかります。

歯科についてみると 30,914 件で、入院外の 1 位循環器系の疾患 23,467 件を大幅に上回っています。

75 歳以上の後期高齢者医療をみても、生活習慣病関連で治療している人が入院・入院外で 40%を占めます。若い世代に比べ、循環器系の疾患で入院する割合が高くなっています。歯科を見ると、若い世代に比べ、1 人当たりの受診件数が多くなっています。

※ 新生物・悪性新生物とは

体内の一部の細胞が突然変異を起こして、無制限に増殖して、かたまりになったものを新生物（腫瘍）といいます。このうち、周りの正常な細胞を破壊していろいろな部位や隣接する臓器に転移して生命に危険を及ぼしたりする悪性の腫瘍を悪性新生物ともいい、がんはその代表です。

※ 循環器系疾患

循環器とは、血液の循環をつかさどる器官です。代表的な循環器疾患としては、心筋梗塞などの心疾患、および脳動脈硬化症があります。なお、脳疾患は別分類にしています。

※ 脳疾患

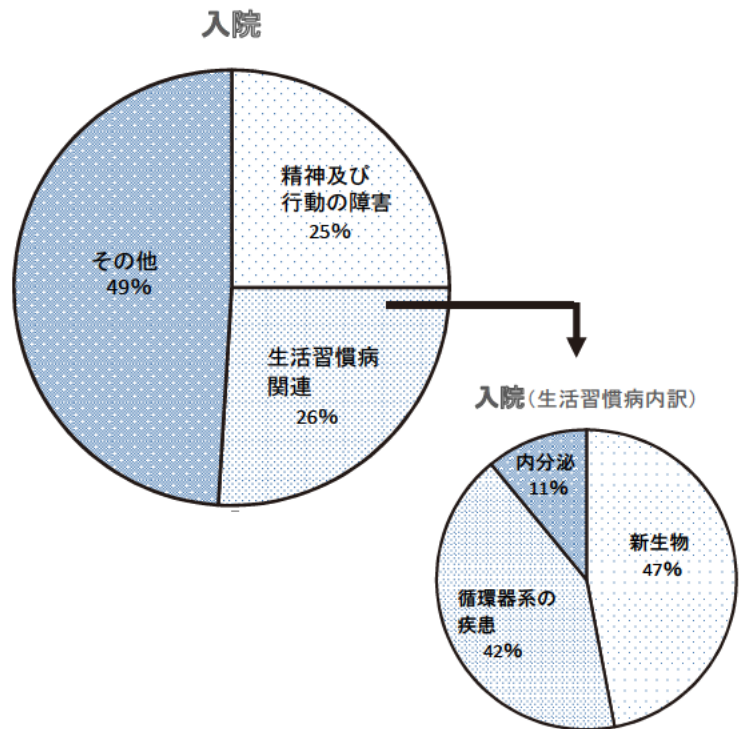
脳疾患とは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化症、その他の脳血管疾患のことをいいます。

※ 内分泌・栄養・代謝疾患

内分泌・栄養・代謝疾患とは、身体の色々な機能を生理的代謝面から調節する器官です。主な疾病に下垂体疾患、甲状腺炎、副腎疾患などがあります。

図表Ⅱ-1-8 福津市国民健康保険疾病分類別件数上位(入院)

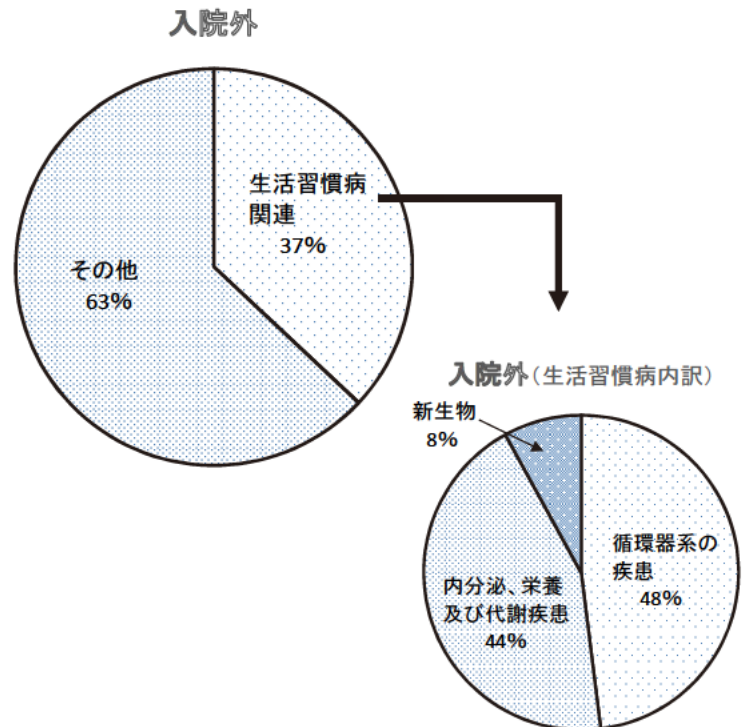
入院 順位	疾病名称	(件数) H27累計
1	精神及び行動の障害	1,137
2	新生物	552
3	循環器系の疾患	501
4	消化器系の疾患	382
5	筋骨格系の疾患	363
6	その他(上記以外のもの)	246
7	呼吸器系の疾患	239
8	損傷、中毒	226
9	神経系の疾患	224
10	内分泌、栄養及び代謝疾患	135
11	尿路器系の疾患	135
12	症状、徴候及び異常臨床検査 所見で他に分類されないもの	104
13	眼及び付属器の疾患	70
14	感染症及び寄生虫症	57
15	皮膚及び皮下組織の疾患	45
16	妊娠、分娩及び産じょく	37
17	血液・造血器の疾患・免疫 機構の障害	35
18	耳及び乳様突起の疾患	26
19	健康状態に影響を及ぼす 要因及び保健サービスの利用	22
20	周産期に発生した病態	12
21	先天奇形、変形及び染色体異常	5



資料：国保データベースシステム（疾病別医療費分析（大分類））27年度累計

図表Ⅱ-1-9 福津市国民健康保険疾病分類別件数上位(入院外)

入院外 順位	疾病名称	(件数) H27累計
1	循環器系の疾患	23,467
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	21,679
3	筋骨格系の疾患	13,955
4	眼及び付属器の疾患	13,925
5	呼吸器系の疾患	12,769
6	消化器系の疾患	8,228
7	皮膚及び皮下組織の疾患	6,757
8	精神及び行動の障害	5,831
9	その他(上記以外のもの)	4,919
10	神経系の疾患	4,752
11	新生物	4,174
12	尿路器系の疾患	3,837
13	感染症及び寄生虫症	3,825
14	損傷、中毒	2,490
15	耳及び乳様突起の疾患	1,756
16	症状、徴候及び異常臨床検査所見で 他に分類されないもの	1,718
17	血液・造血器の疾患・免疫機構の 障害	290
18	健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	278
19	先天奇形、変形及び染色体異常	119
20	妊娠、分娩及び産じょく	117
21	周産期に発生した病態	5

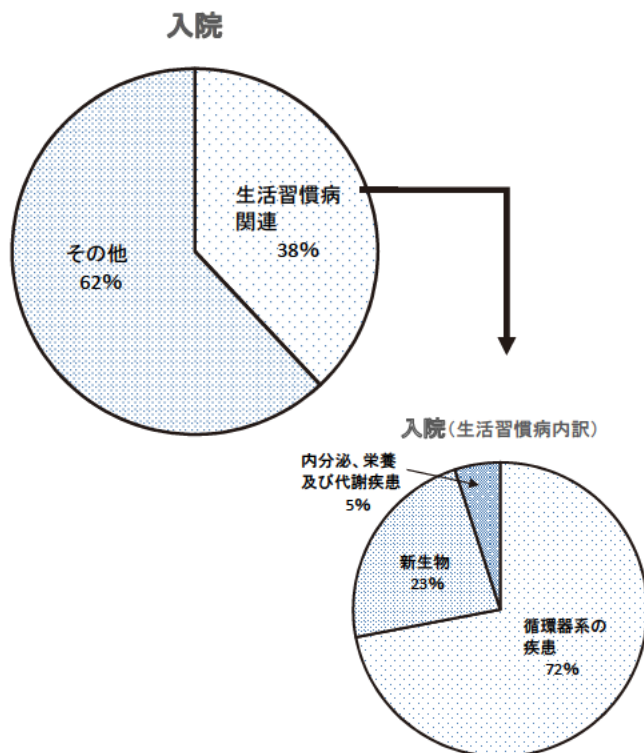


資料：国保データベースシステム（疾病別医療費分析（大分類））27年度累計

歯科 受診件数	30,914 (1人当たり 2.09件)
------------	----------------------

資料：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

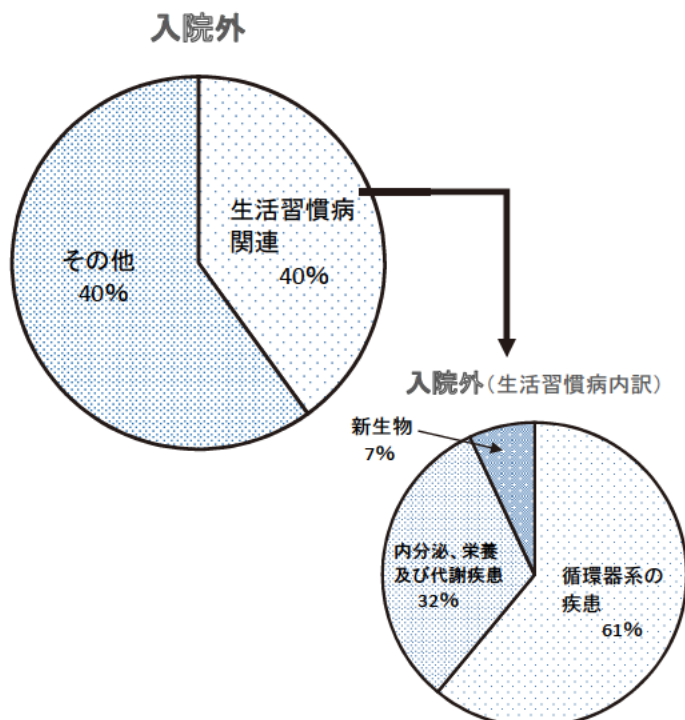
図表Ⅱ-1-10 後期高齢者医療(75歳以上)疾病分類別件数上位(入院)



順位	疾病名称	(件数)
1	循環器系の疾患	1,718
2	筋骨格系の疾患	1,582
3	呼吸器系の疾患	834
4	神経系の疾患	725
5	新生物	555
6	損傷、中毒	503
7	精神及び行動の障害	496
8	消化器系の疾患	416
9	その他(上記以外のもの)	298
10	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	214
11	尿路性器系の疾患	157
12	内分泌、栄養及び代謝疾患	115
13	感染症及び寄生虫症	107
14	皮膚及び皮下組織の疾患	91
15	眼及び付属器の疾患	73
16	血液及び造血器の疾患・免疫機構の障害	40
17	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	27
18	耳及び乳様突起の疾患	22
19	先天奇形、変形及び染色体異常	2

資料：国保データベースシステム(疾病別医療費分析(大分類))27年度累計

図表Ⅱ-1-11 後期高齢者医療(75歳以上)疾病分類別件数上位(入院外)



順位	疾病名称	(件数)
1	循環器系の疾患	31,083
2	筋骨格系の疾患	18,414
3	眼及び付属器の疾患	16,736
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	16,255
5	消化器系の疾患	7,906
6	神経系の疾患	6,593
7	呼吸器系の疾患	5,738
8	尿路性器系の疾患	5,392
9	皮膚及び皮下組織の疾患	3,659
10	新生物	3,423
11	その他(上記以外のもの)	2,727
12	感染症及び寄生虫症	2,382
13	精神及び行動の障害	1,970
14	損傷、中毒	1,940
15	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	1,680
16	耳及び乳様突起の疾患	1,376
17	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	345
18	血液及び造血器の疾患・免疫機構の障害	105
19	先天奇形、変形及び染色体異常	103

資料：国保データベースシステム(疾病別医療費分析(大分類))27年度累計

歯科

受診件数 19,717 (1人当たり 2.44件)

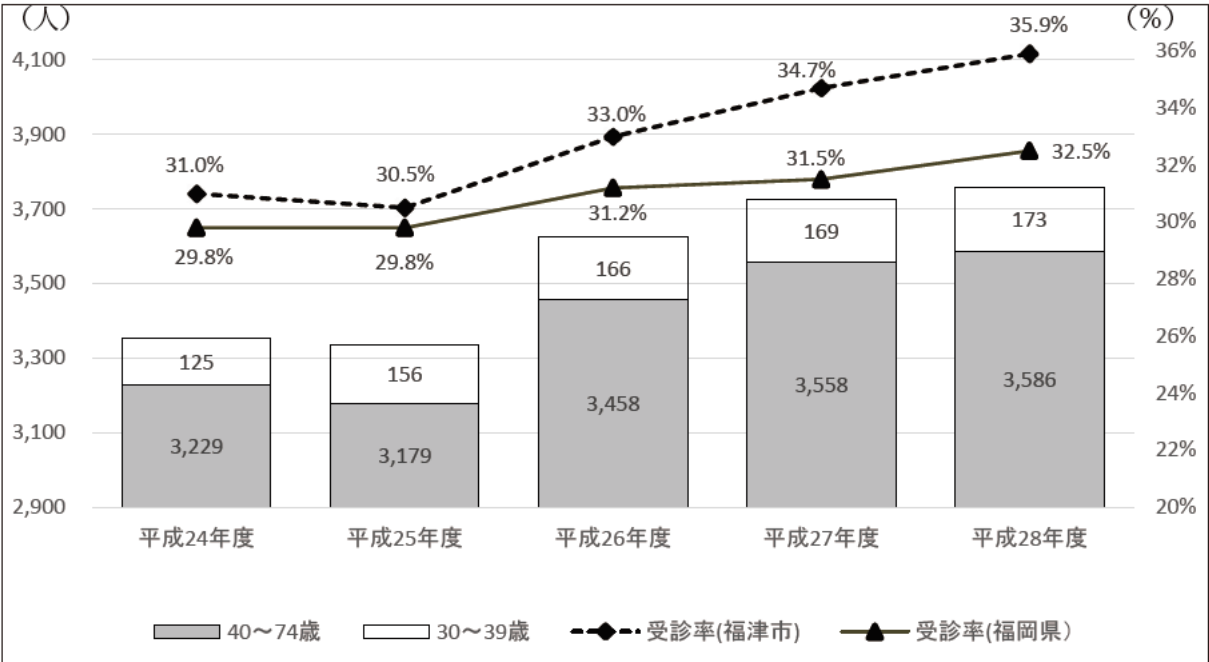
資料：福岡県後期高齢者医療 HP (H27 年度医療費)

(6) 特定健康診査結果からみた健康状態

特定健康診査の受診者数、受診率の推移をみると、平成 25 年度以降は増加傾向にあります。

特定健康診査結果（以下、「健診結果」という。）から、健康診査を 1 回以上継続して受診した人の結果は初めて受診した人の結果よりもよいという傾向がみられます。また、生活習慣病を引き起こしやすい肥満・高血糖・高血圧・脂質異常の状況については次のとおりです。

図Ⅱ-1-12 福津市の特定健康診査受診者数・受診率



資料：福岡県及び福津市特定健診データ

表Ⅱ-1-13 福津市の初めて特定健診を受けた人と継続して受診している人の比較

受診勧奨値のうちガイドラインを踏まえた受診勧奨対象者				継続受診者 過去に1回以上受診がある者		平成28年度 初めて受診者		
受診者数				3,028人	85.1%	530人	14.9%	
項目			基準値	人数	割合	人数	割合	
身体の大きさ		BMI		25以上	734人	24.2%	151人	28.5%
		腹囲		85or90以上	959人	31.7%	197人	37.2%
血管が痛む (動脈硬化の 危険因子)	内臓脂肪	中性脂肪		300以上	559人	18.5%	127人	24.0%
	インスリン 抵抗性	血糖	HbA1c	6.5以上	318人	10.5%	52人	9.8%
			(NGSP値)	7.0以上	147人	4.9%	27人	5.1%
	血管を 傷つける	血圧	収縮期	160以上	83人	2.7%	29人	5.5%
			拡張期	100以上	49人	1.6%	19人	3.6%
			計	109人	3.6%	39人	7.4%	
その他の動脈硬化危険因子		LDLコレステロール	160以上	321人	10.6%	81人	15.3%	
腎機能		尿蛋白	2+以上	37人	1.2%	10人	1.9%	
		eGFR	50or40未満	59人	1.9%	15人	2.8%	
		尿酸	8.0以上	77人	2.5%	28人	5.3%	

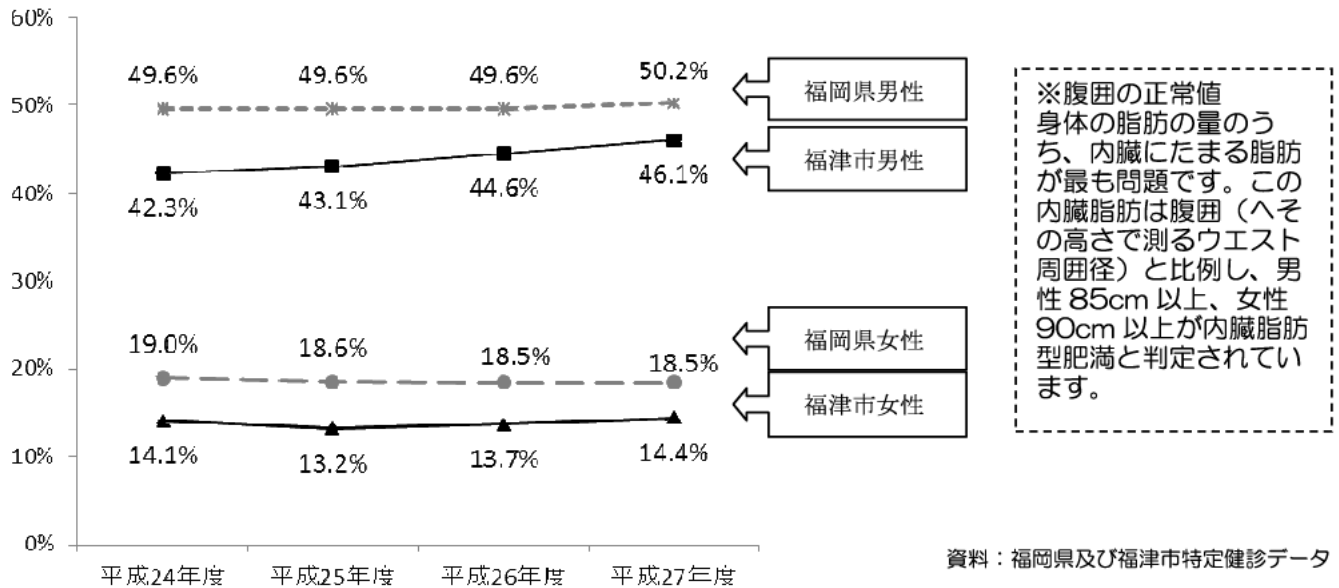
資料：福津市特定健診データ

- ※ eGFR とは
慢性腎不全（CKD）の検査指標値として用いられるもので、腎臓に送られた血液をろ過して原尿を作りだす「糸球体」の1分間あたりの数値を算出した数値です。この数値が 90 以上であれば腎機能は正常といえます。基準値は、70 歳以上は 40 未満を、70 歳未満は 50 未満の受診者数を計上しています。
- ※ 尿酸とは
プリン体という物質で、体内の細胞の老廃物です。通常は尿とともに一定量排出されます。

①肥満

メタボリックシンドロームの指標となっている腹囲が男性で 85 cm 以上、女性で 90 cm 以上の人についてみると、男性は増加傾向、女性は横ばいとなっています。性別で見ると、男性では、46.1%の該当者がいますが、女性では、14.4%となっており、男女差がみられます。

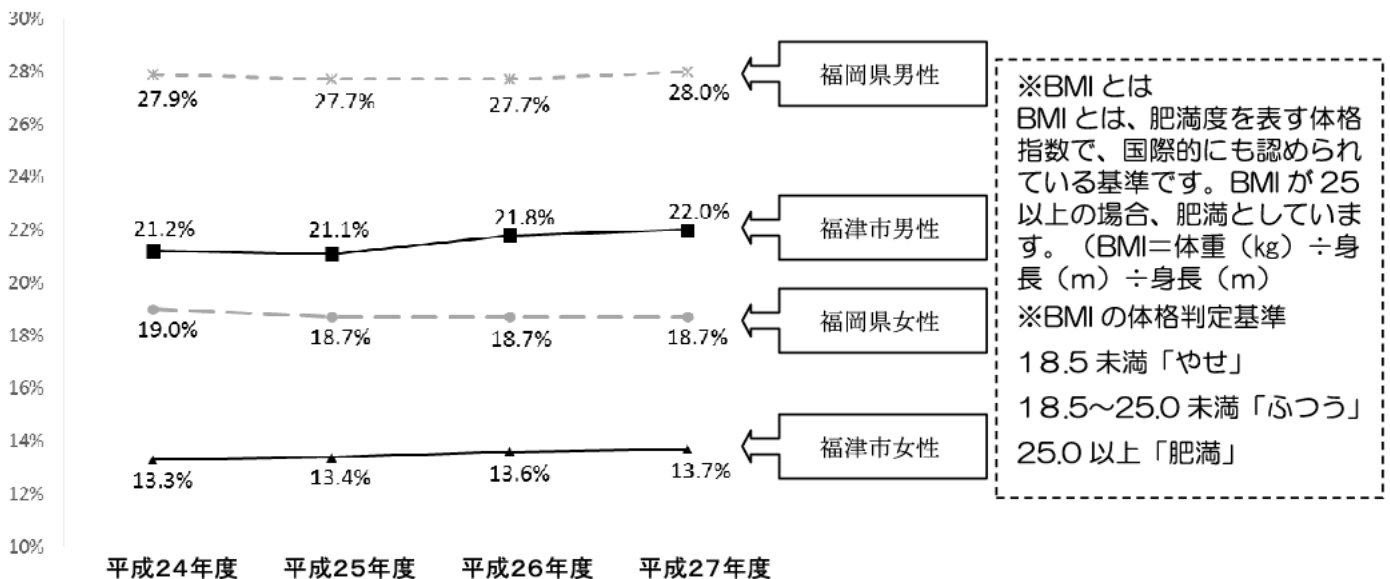
図Ⅱ-1-14 福津市の腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上の人の割合の推移



肥満の指標となっている、BMI 値 25 以上の人についてみると、男性では約 22%前後、女性では 13%台で推移しています。またいずれの年度においても、男性の割合が女性を大きく上回っており、摂取エネルギーの過剰状況は男性の方が深刻と考えられます。

また腹囲と BMI の推移から、体重は変わらないが腹囲が大きくなっている人が増えていることがわかり、これは内臓肥満の人が増加傾向にあることが考えられます。

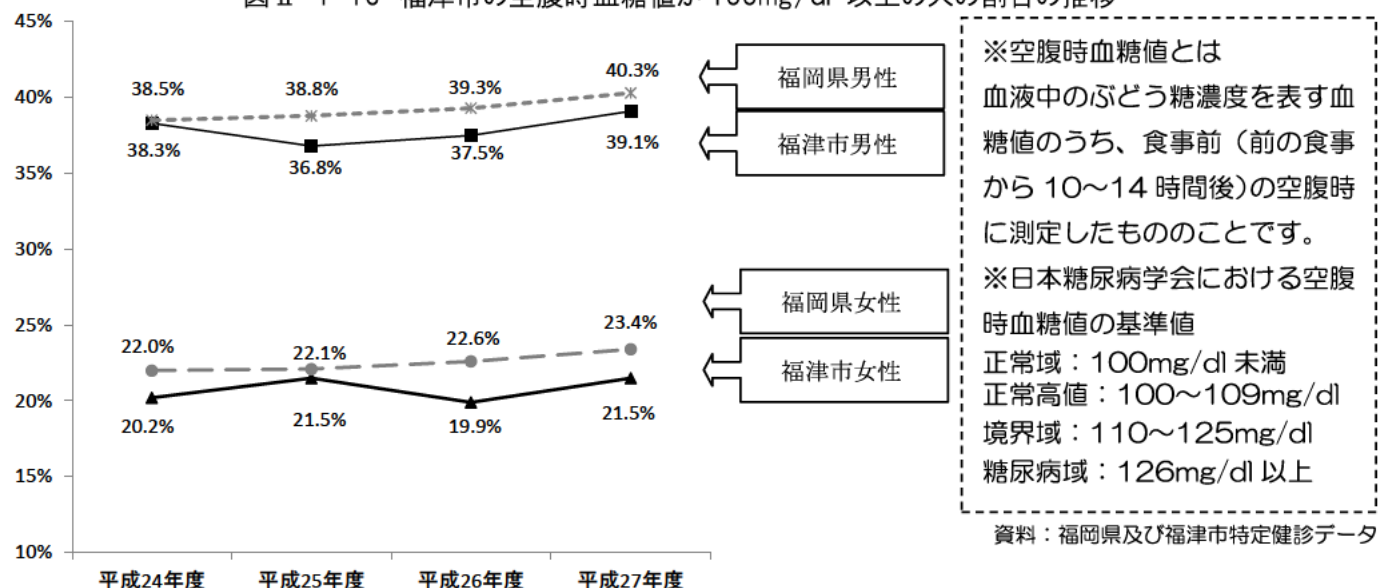
図Ⅱ-1-15 福津市の BMI 値 25 以上の人の割合の推移



②血糖

糖尿病の指標となる空腹時血糖値を見ると、100mg/dl 以上の人の割合は男性は平成 25 年度以降年々増加傾向となっており、女性は横ばいの状態となっています。

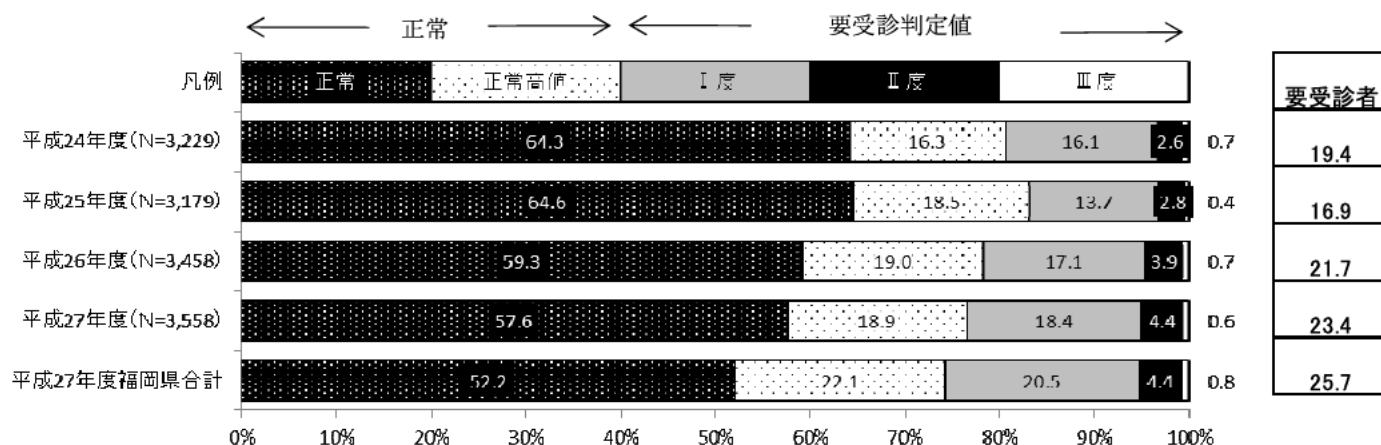
図Ⅱ-1-16 福津市の空腹時血糖値が 100mg/dl 以上の人の割合の推移



③血圧

脳出血の危険因子と言われる血圧の状況を見ると、医療機関への受診が必要な人の割合（Ⅰ度～Ⅲ度）は、平成 26 年度以降増加傾向になっており、正常血圧の人が減っています。

図Ⅱ-1-17 福津市の血圧の推移



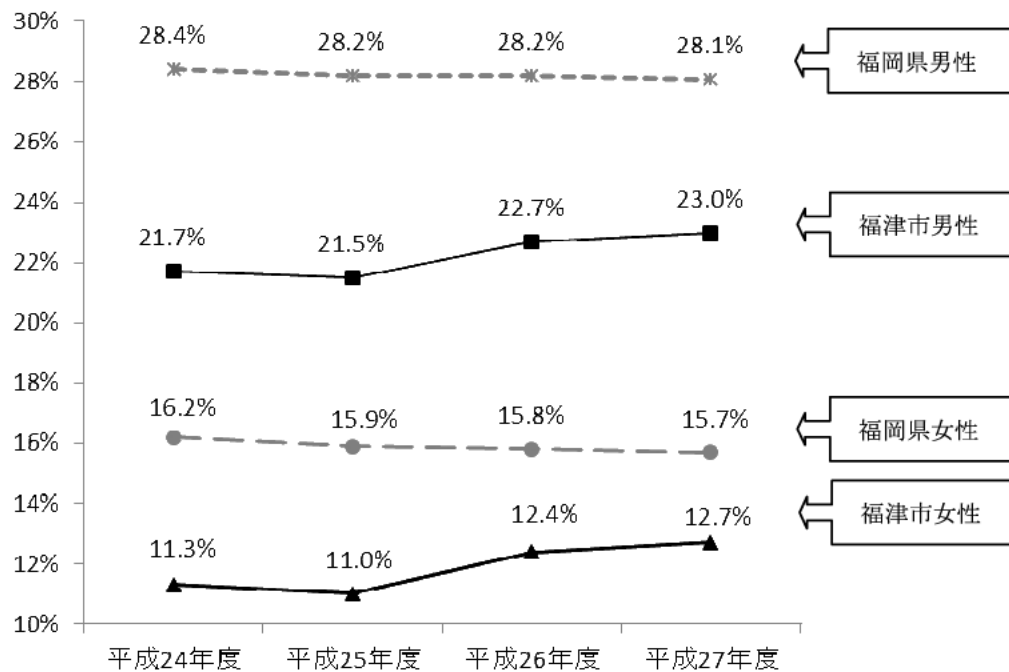
※ 高血圧治療ガイドラインにおける血圧値の基準値

血圧	分類	収縮期血圧	拡張期血圧
正常域	至適血圧	<120	かつ <80
	正常血圧	<130	かつ <85
	正常高値血圧	130～139	または 85～89
高血圧域	Ⅰ度高血圧	140～159	または 90～99
	Ⅱ度高血圧	160～179	または 100～109
	Ⅲ度高血圧	≥180	または ≥110
	（孤立性）収縮期高血圧	≥140	かつ <90

④脂質異常

中性脂肪が 150mg/dl 以上の人の割合をみると、男性、女性ともに増加傾向にあります。

図Ⅱ-1-18 福津市の中性脂肪 150mg/dl 以上の人の割合



※中性脂肪とは

肝臓で作られたり、食事によって摂取され、体内で貯蔵されるエネルギー。中性脂肪が過剰に体内に蓄積されると、肝硬変や心筋梗塞、心疾患、脳梗塞などの原因となります。

※中性脂肪の基準値

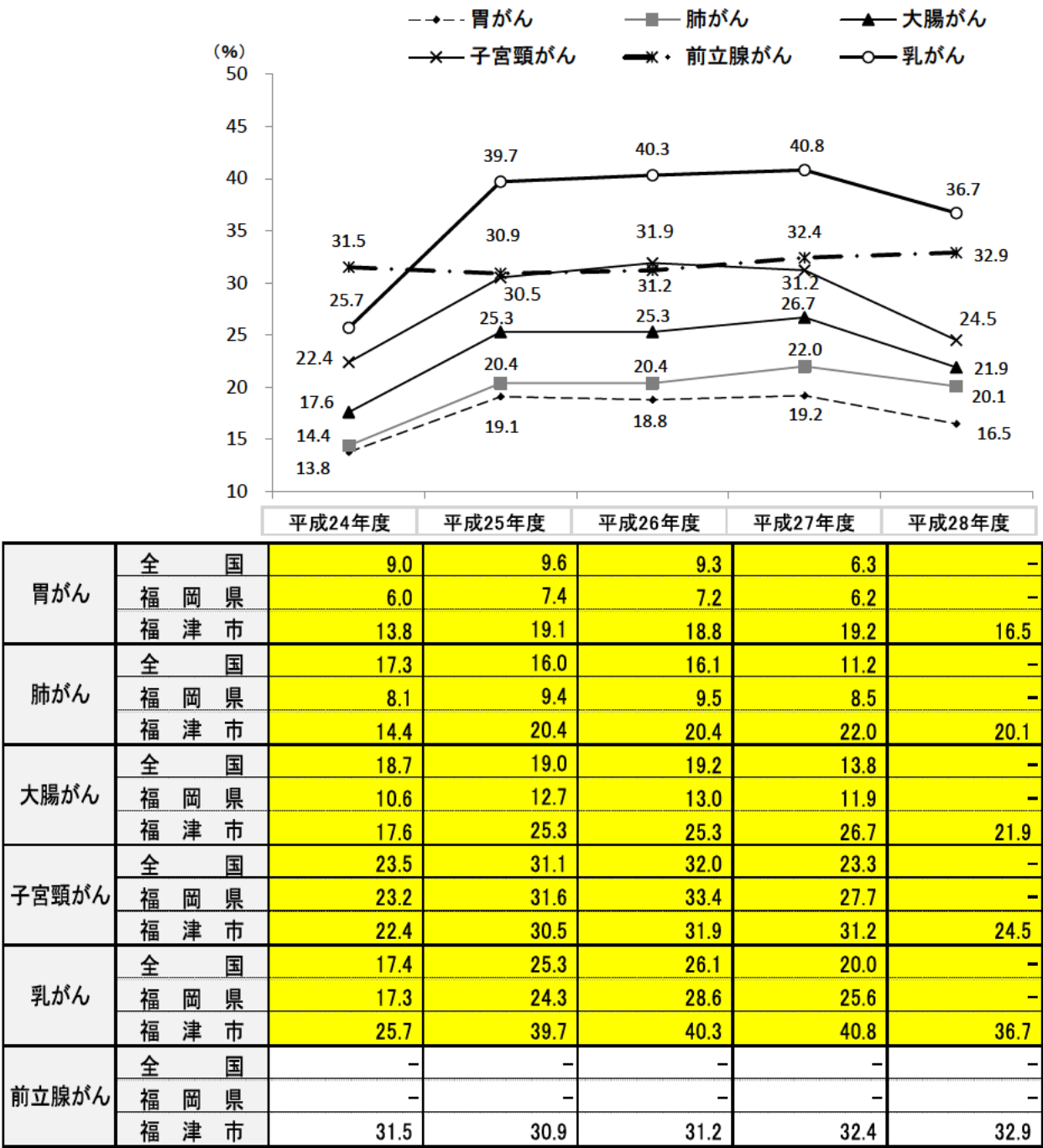
現在の中性脂肪の基準は、150mg/dl 以上の人が高いという判定になっています。

資料：福岡県及び福津市特定健診データ

(7) がん検診の受診状況

がんの早期発見や早期治療を目的としたがん検診の受診率をみると、低い状況で推移しています。平成 28 年度は、前立腺がん以外のがんはすべて受診率が減少しています。

図表Ⅱ-1-19 福津市のがん検診の受診率



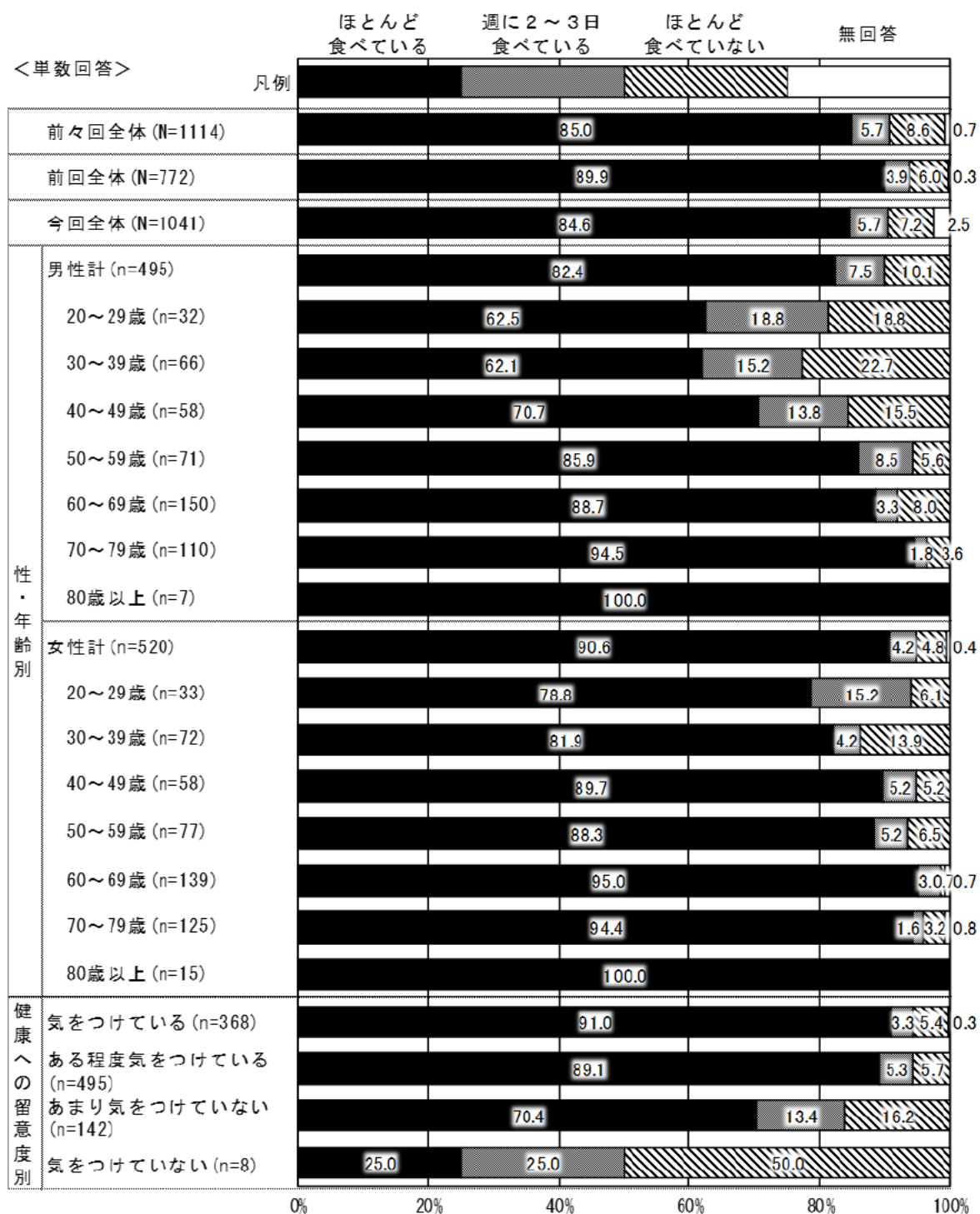
注：前立腺がんについては、全国・県の報告なし。

資料：地域保健・健康増進事業報告

(2) 栄養・食生活

朝食の摂取状況は、欠食する人の割合が7.2%と前回調査よりも増えています。平成28年県民健康づくり調査報告書（以下、「福岡県調査」という。）での朝食欠食率9.2%よりも良いのですが、20・30歳代の男性は、約40%が朝食を食べていない状況です。

図Ⅱ-2-2 朝食の摂取状況（成人）

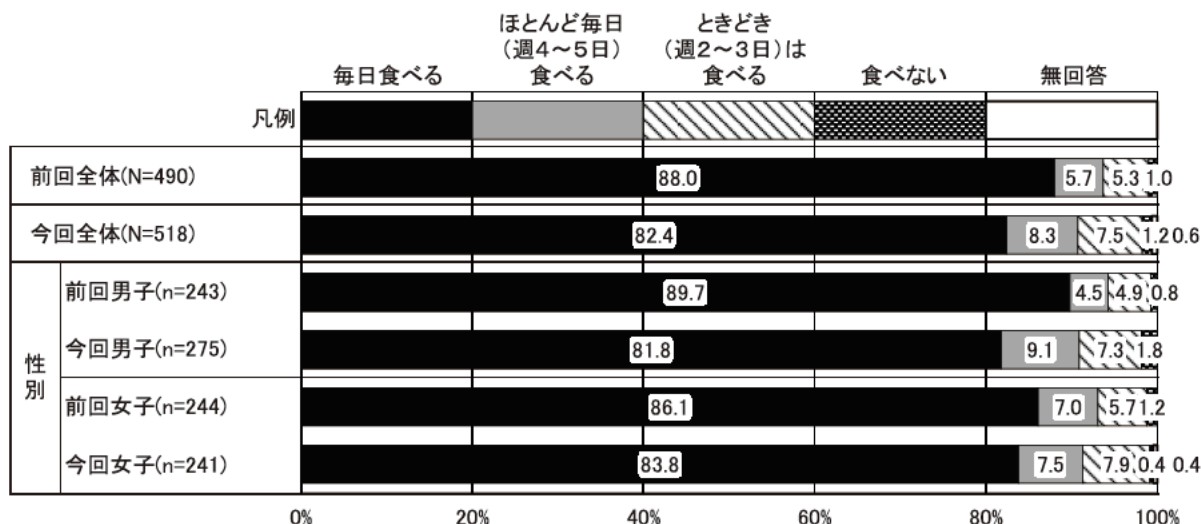


資料：一般市民調査

小学生では、「毎日食べる」(82.4%)は前回調査より5.6ポイント減少し、「ほとんど毎日食べる」「ときどき食べる」が増加しています。「食べない」と「ときどき(週2～3日)食べる」を合わせた割合(8.7%)は前回調査から2.4ポイント増加しています。

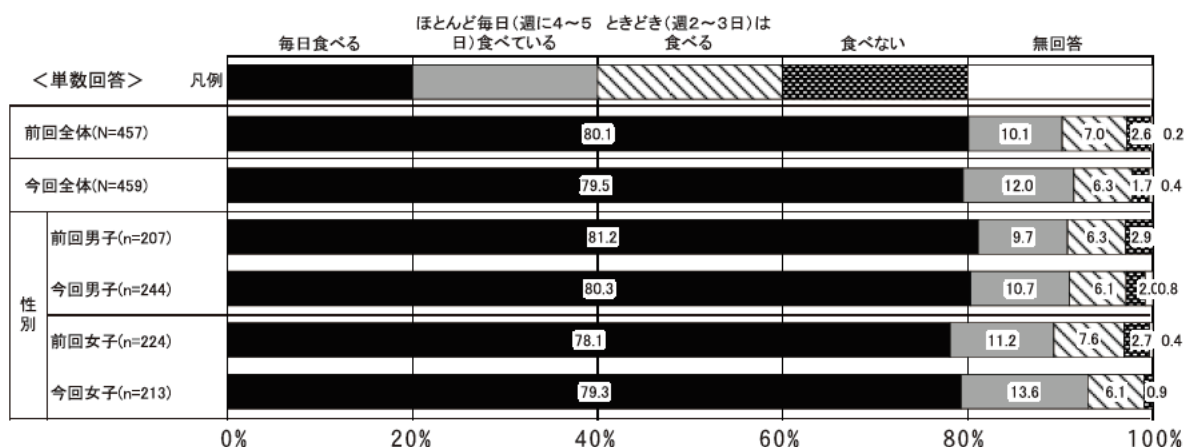
性別でみると、「毎日食べる」が女子(83.8%)は前回調査から2.3ポイント減少しているのに比べ、男子(81.8%)は前回調査から7.9ポイントと大きく減少しており、毎日朝食を摂る割合は前回から逆転し、男子より女子の方が多くなっています。

図Ⅱ-2-3 朝食の摂取状況(小学生)



中学生では、「毎日食べる」(79.5%)が大半を占め、次いで「ほとんど毎日(週4～5日)」(12.0%)となっています。前回調査と比べても変化はなく、性別で見ても大きな差はありませんでした。

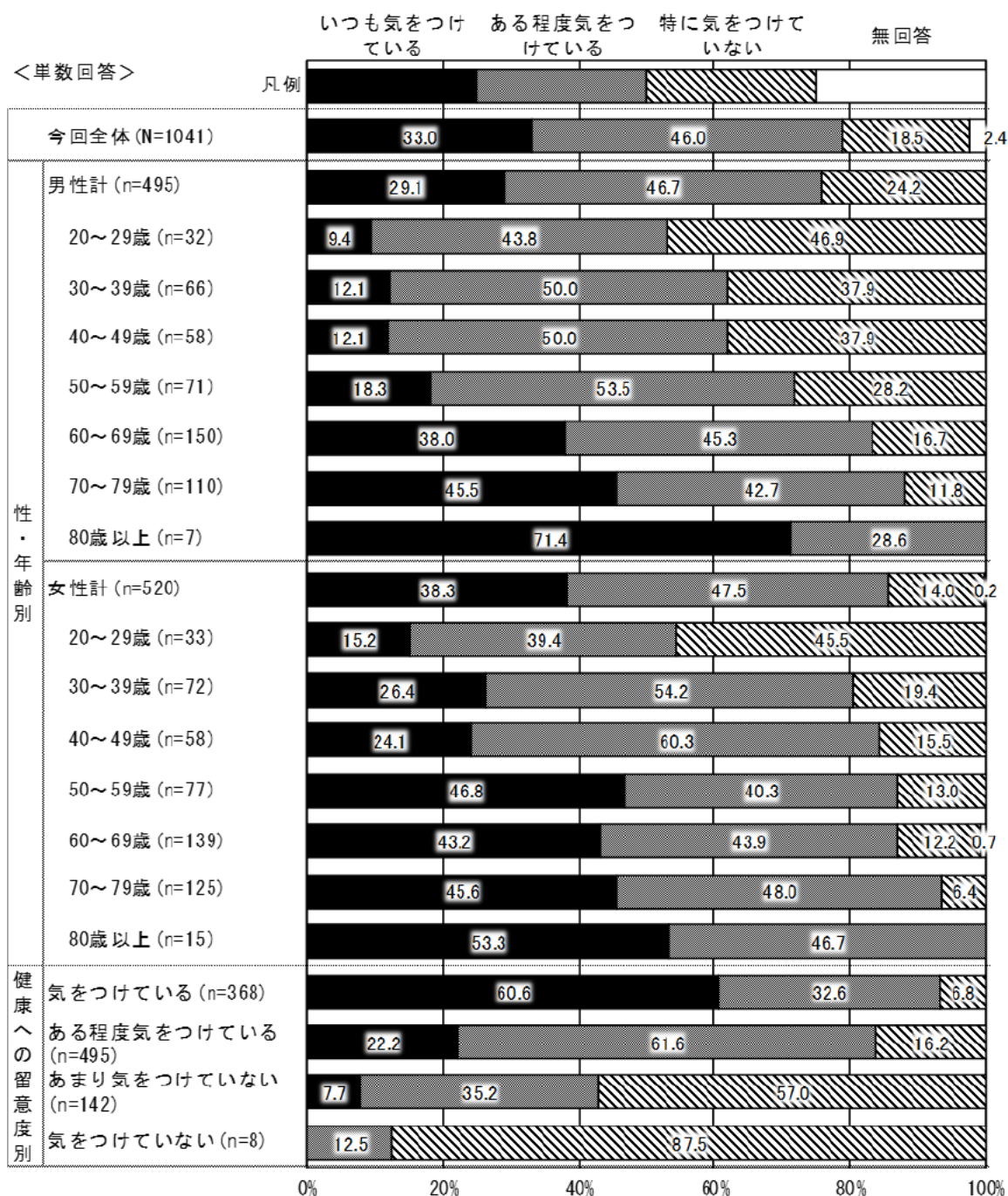
図Ⅱ-2-4 朝食の摂取状況(中学生)



資料：小学生調査・中学生調査

食事をする時に、主食・主菜・副菜をとるよう栄養バランスに気をつけていることに対しては 79%の人が気をつけていると回答しています。しかし、20 歳代では男女問わず 45%以上の人が、30 歳代の男性でも 40%近くの人が食事のバランスを気にしていない状況です。

図Ⅱ-2-5 栄養バランスへの配慮

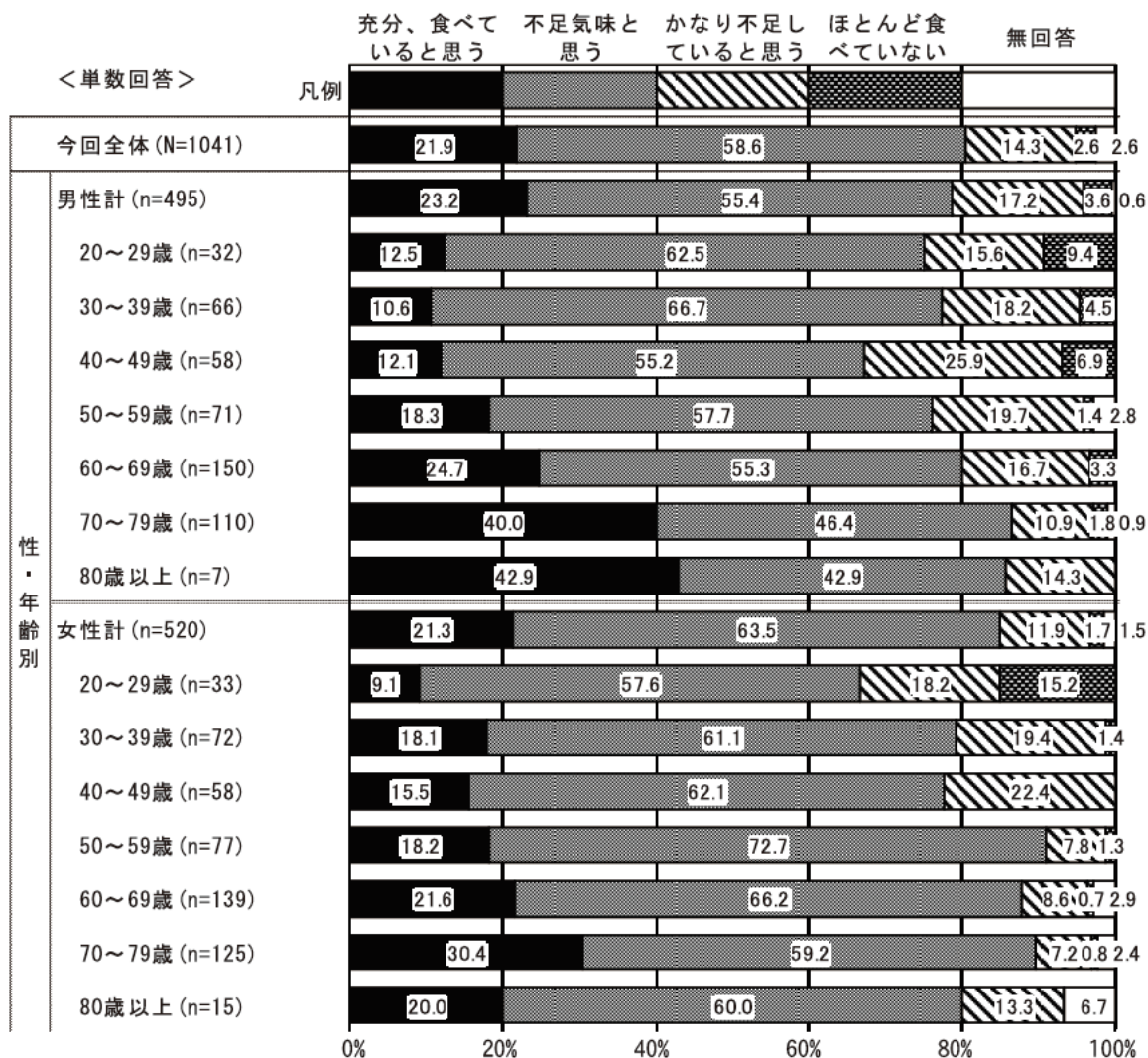


資料：一般市民調査

健康維持のため野菜の摂取は 1 日 350g 以上が望ましいとされていますが、「充分、食べていると思う」(21.9%)、「不足気味と思う」(58.6%)、「かなり不足していると思う」(14.3%)、「ほとんど食べていない」(2.6%) となっており、約 80% の人が野菜の摂取量は少ないと感じています。

性・年齢別にみると、「充分、食べていると思う」回答した人は男性(23.2%)、女性(21.3%)で男性のほうが高い結果となりました。また、男女ともに年齢が高くなるほど、「充分、食べていると思う」と回答する割合が増加しています。「ほとんど食べていない」は、女性は 20 代(15.2%)が一番高く、男性は 20 代(9.4%)、40 代(6.9%)、30 代(4.5%) の順でした。

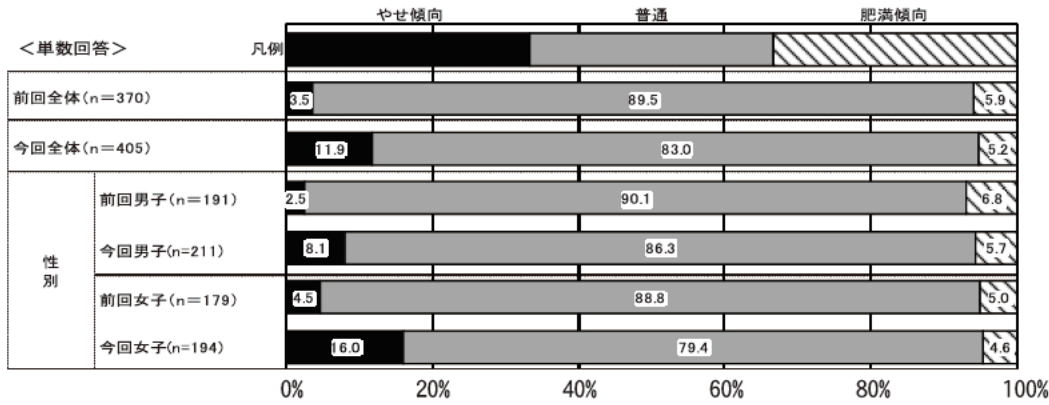
図Ⅱ-2-6 1 日当たり 350g 以上の野菜を摂取していると思う



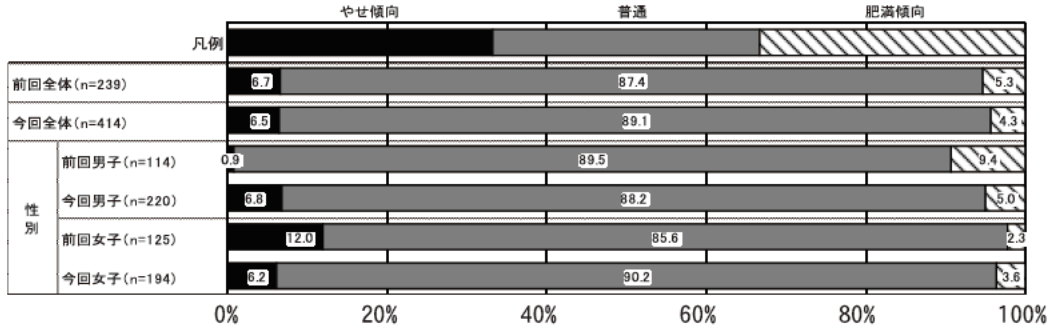
資料：一般市民調査

栄養や食生活を反映するやせや肥満では、肥満傾向の割合は小・中学生で前回調査に比べ大きく変わりありませんが、やせ傾向の割合は小学生では大きく増えています。特に小学生の女子にその傾向が強く表れています。

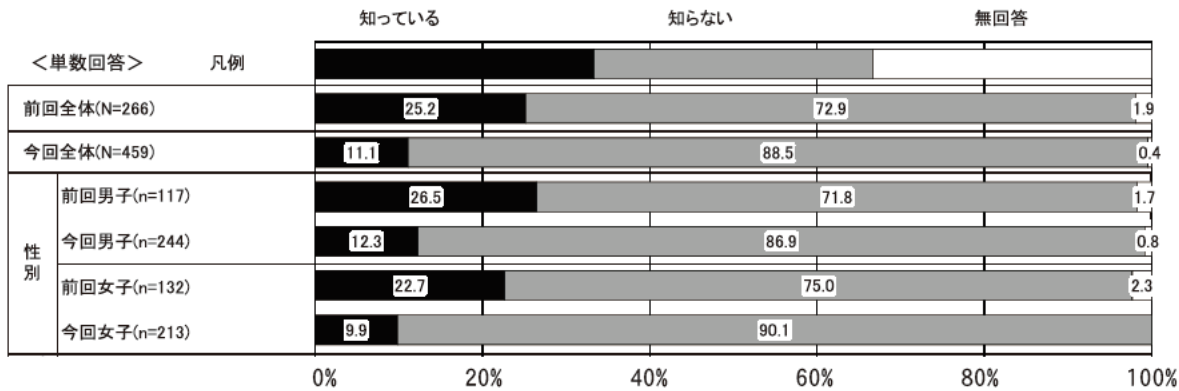
図Ⅱ-2-7 肥満傾向（小学生）



図Ⅱ-2-8 肥満傾向（中学生）



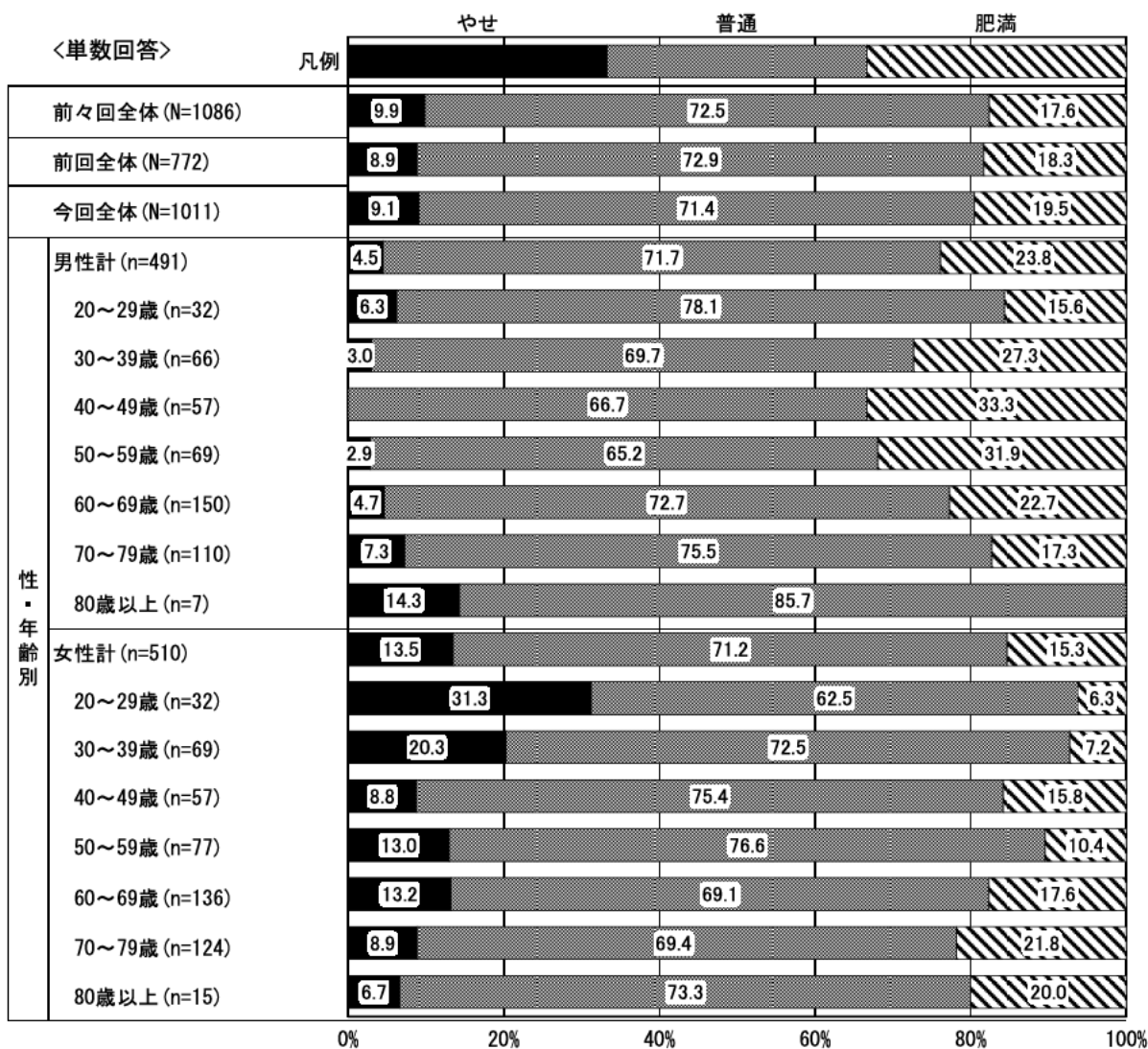
図Ⅱ-2-9 適正体重の認知について（中学生）



資料：小学生調査・中学生調査

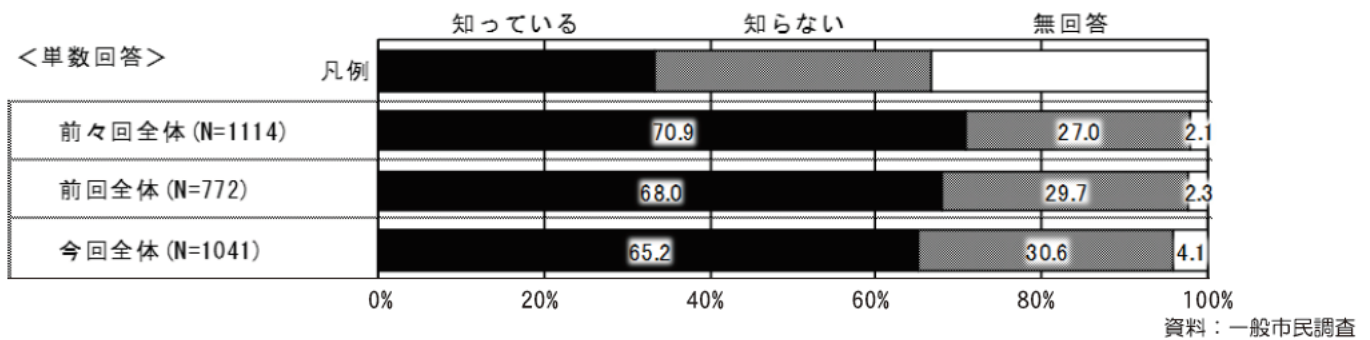
成人におけるやせや肥満の調査では、男性の肥満と女性のやせが明らかです。特に、市民アンケートに答えた 20 歳代女性では体格指数で表す BMI 値で 31.3%の人がやせ傾向にある状況です。また、男性の 30 歳代から 50 歳代の約 30%は肥満傾向にあることが分かります。

図Ⅱ-2-10 体格指数(BMI)



資料：一般市民調査

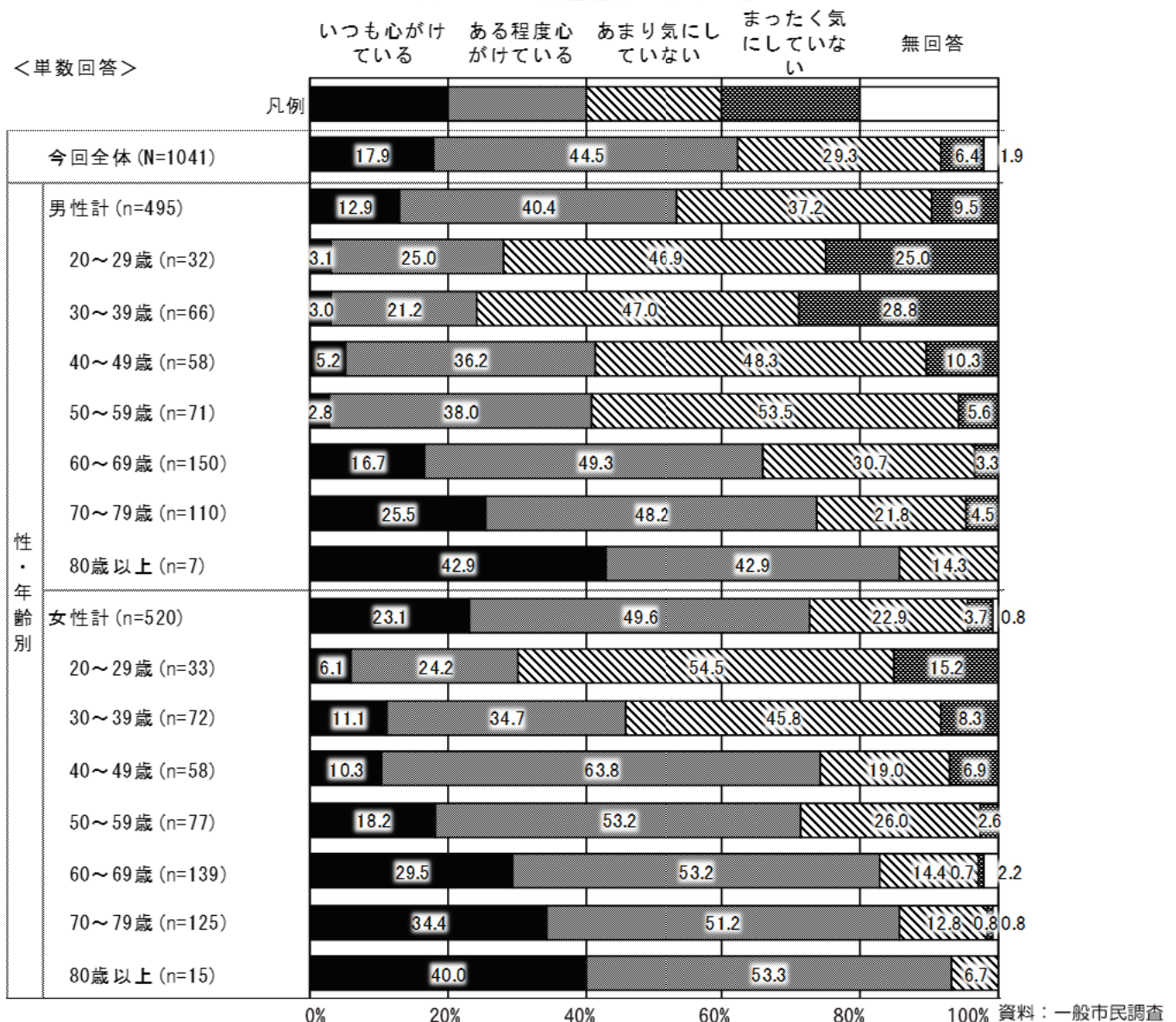
図Ⅱ-2-11 適正体重の認知について（成人）



減塩については、「ある程度心がけている」（44.5%）、「あまり気にしていない」（29.3%）、「いつも心がけている」（17.9%）、「まったく気にしていない」（6.4%）の順となっており、「いつも心がけている」と「ある程度心がけている」を合わせて62.4%が減塩を『心がけている』と回答しています。

性・年齢別にみると、減塩を『心がけている』人は女性が72.7%、男性が53.3%で女性のほうが多く、男女ともに年齢が高くなるほど、『心がけている』が多くなっています。「まったく気にしていない」が多かったのは男性の20代（25.0%）、30代（28.8%）で、男性は減塩に対して関心が低い傾向にあります。

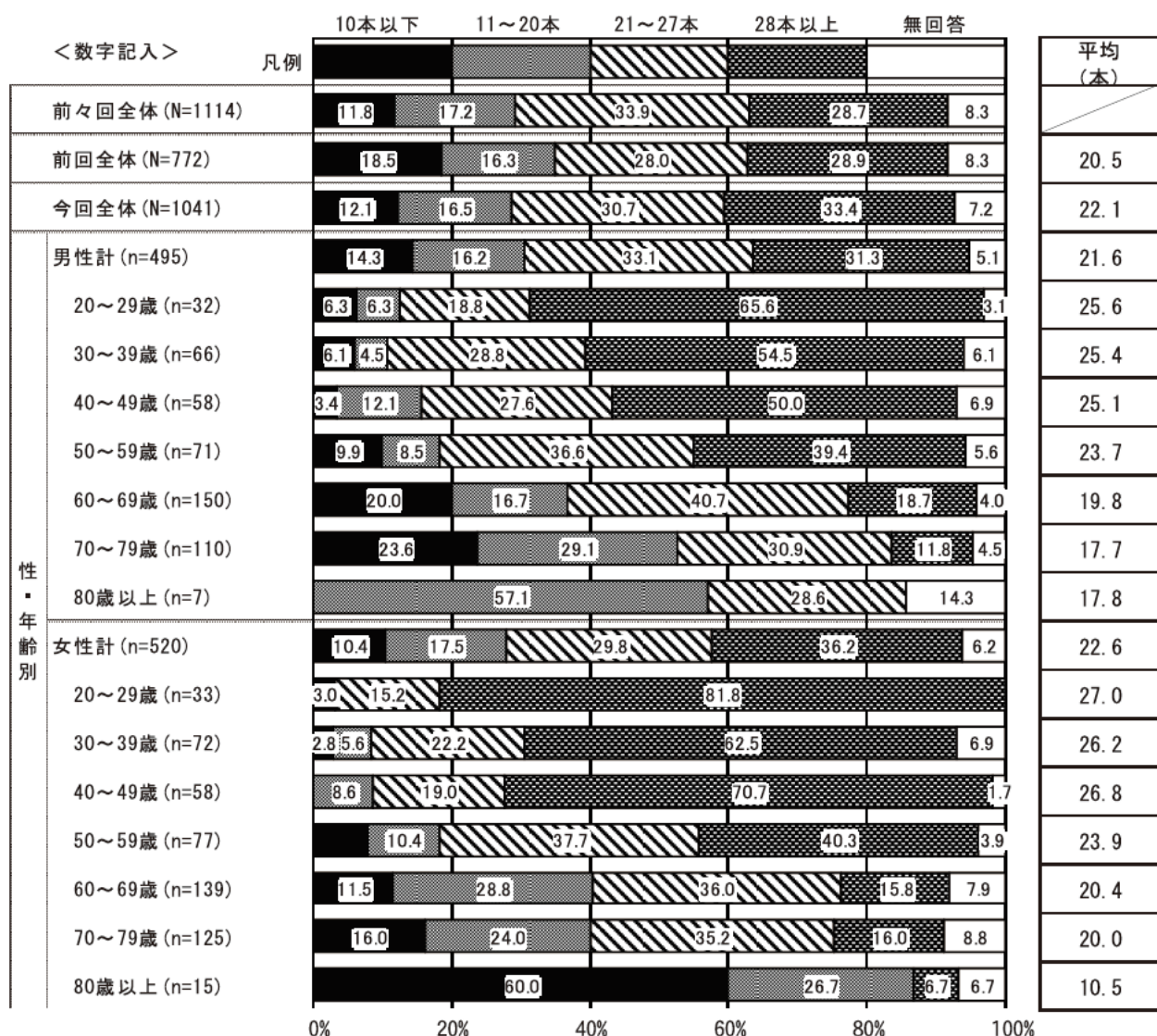
図Ⅱ-2-12 減塩を心がけている



(3) 歯

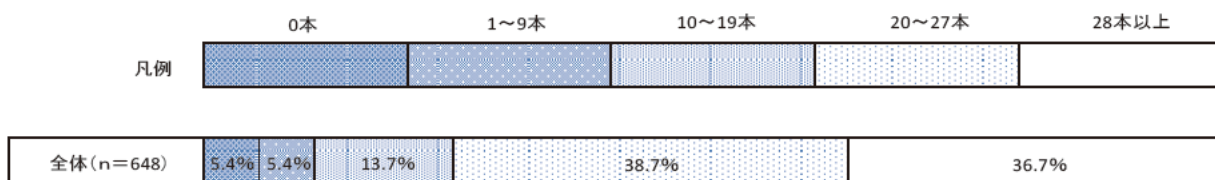
歯の健康については前回調査と比べると、入れ歯や差し歯などの義歯を除く自分の歯の残存本数は増え改善されています。60歳を越える頃から残存歯は約20本となっています。

図Ⅱ-2-13 現在の歯の本数



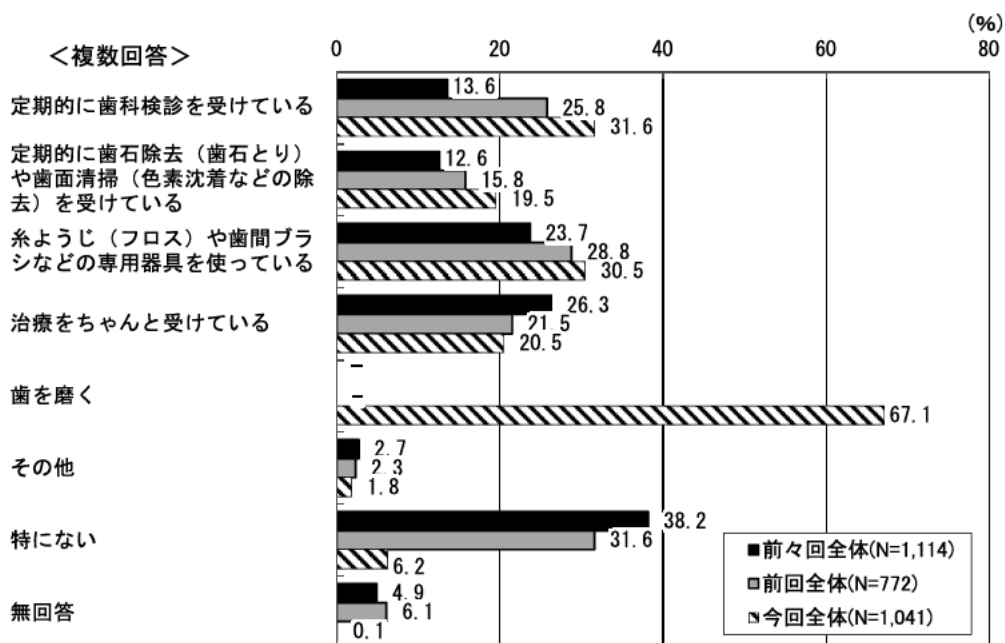
資料：一般市民調査

図Ⅱ-2-14 現在の歯の本数(福岡県)



資料：平成28年 県民健康づくり調査(福岡県)

図Ⅱ-2-15 口腔ケアについて
(歯や歯ぐきの健康を守るために実行していること)



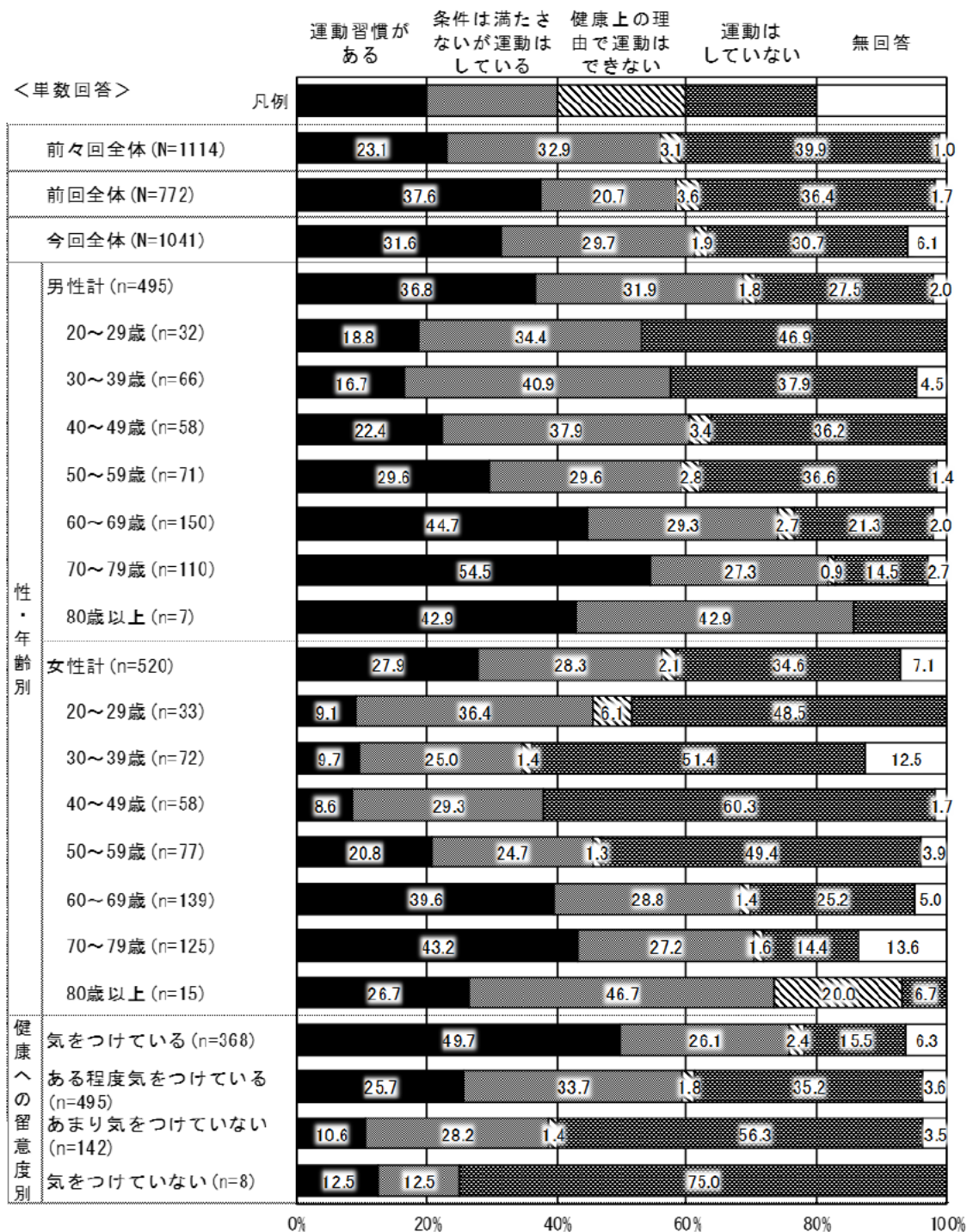
資料：一般市民調査

(4) 運動・身体活動

健康のために日ごろから運動をする習慣がある人の割合は前回調査よりも下がり、運動をしていない人の割合は減っています。20～40 歳代の女性で「運動習慣がある」人は 10%に満たないといった、年齢や性別によって差がでています。

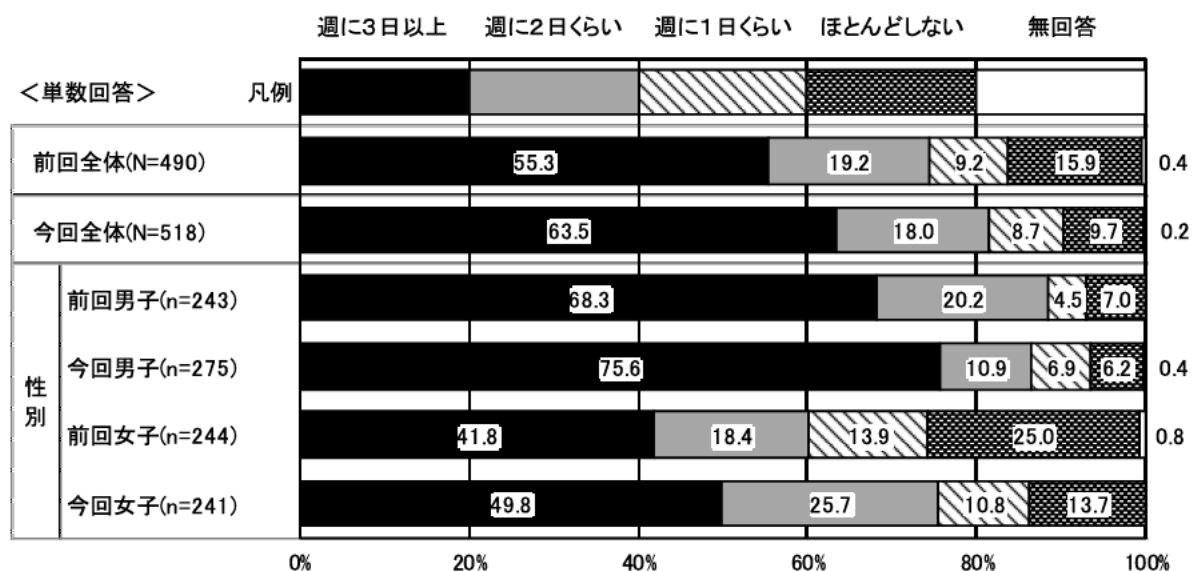
また、小・中学生では男子、女子ともに体育以外に身体を動かす割合が増えてきています。

図Ⅱ-2-16 運動をする習慣があるか（成人）

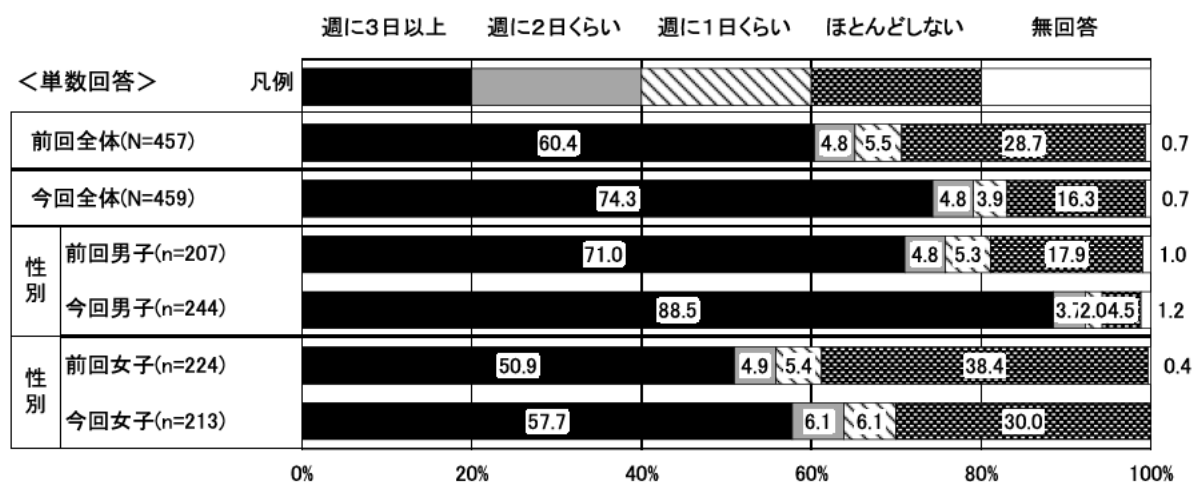


資料：一般市民調査

図Ⅱ-2-17 体育以外で身体を動かす頻度（小学生）



図Ⅱ-2-18 体育以外で身体を動かす頻度（中学生）

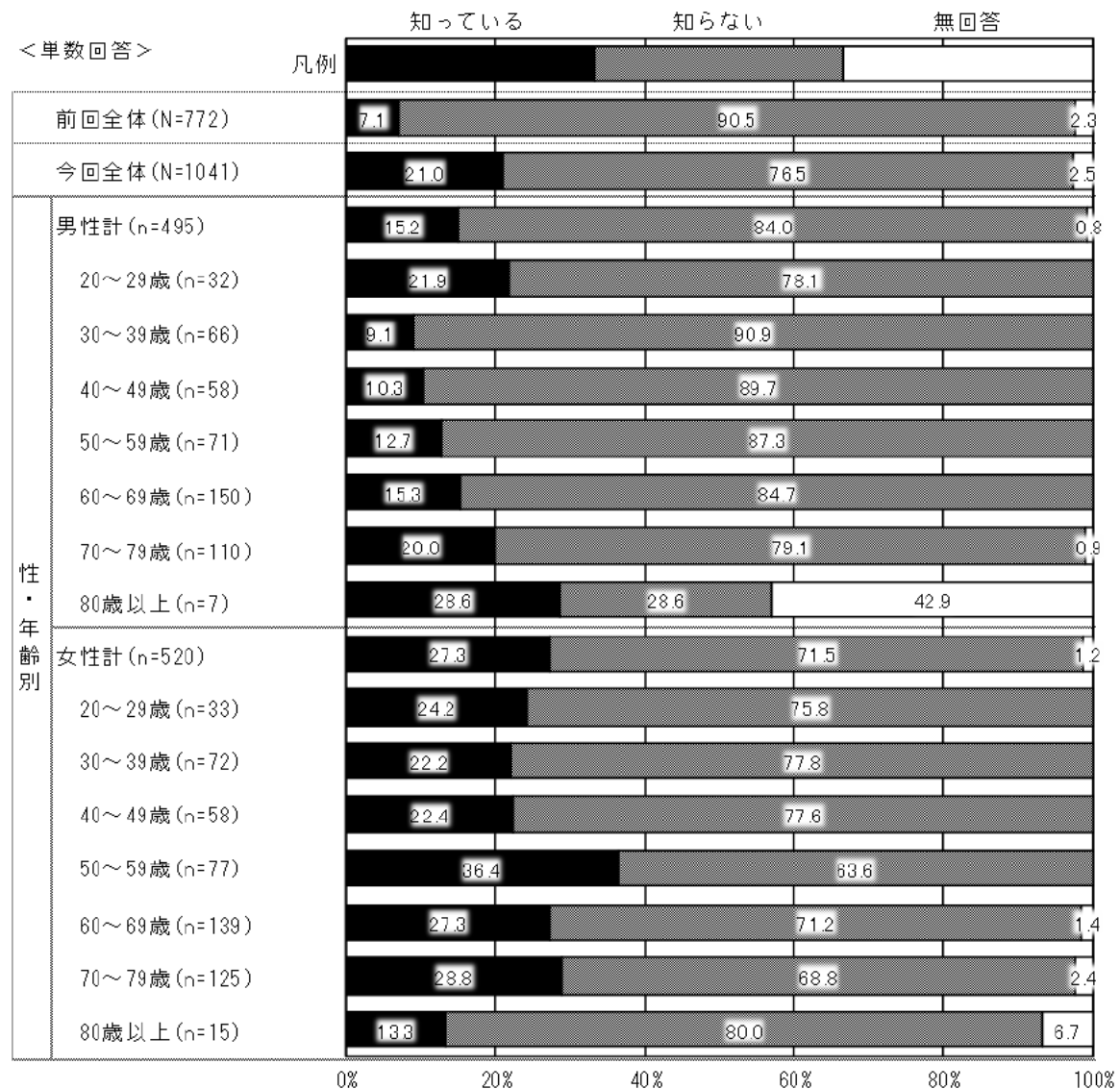


資料：小学生調査・中学生調査

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度については、「知っている」（21.0%）が前回調査から13.9ポイント増加しています。

性別にみると、「知っている」人は、男性が15.2%、女性が27.3%で女性のほうが多く、前回調査からの増加割合も女性は18.3ポイント、男性は10.5ポイント増加しています。

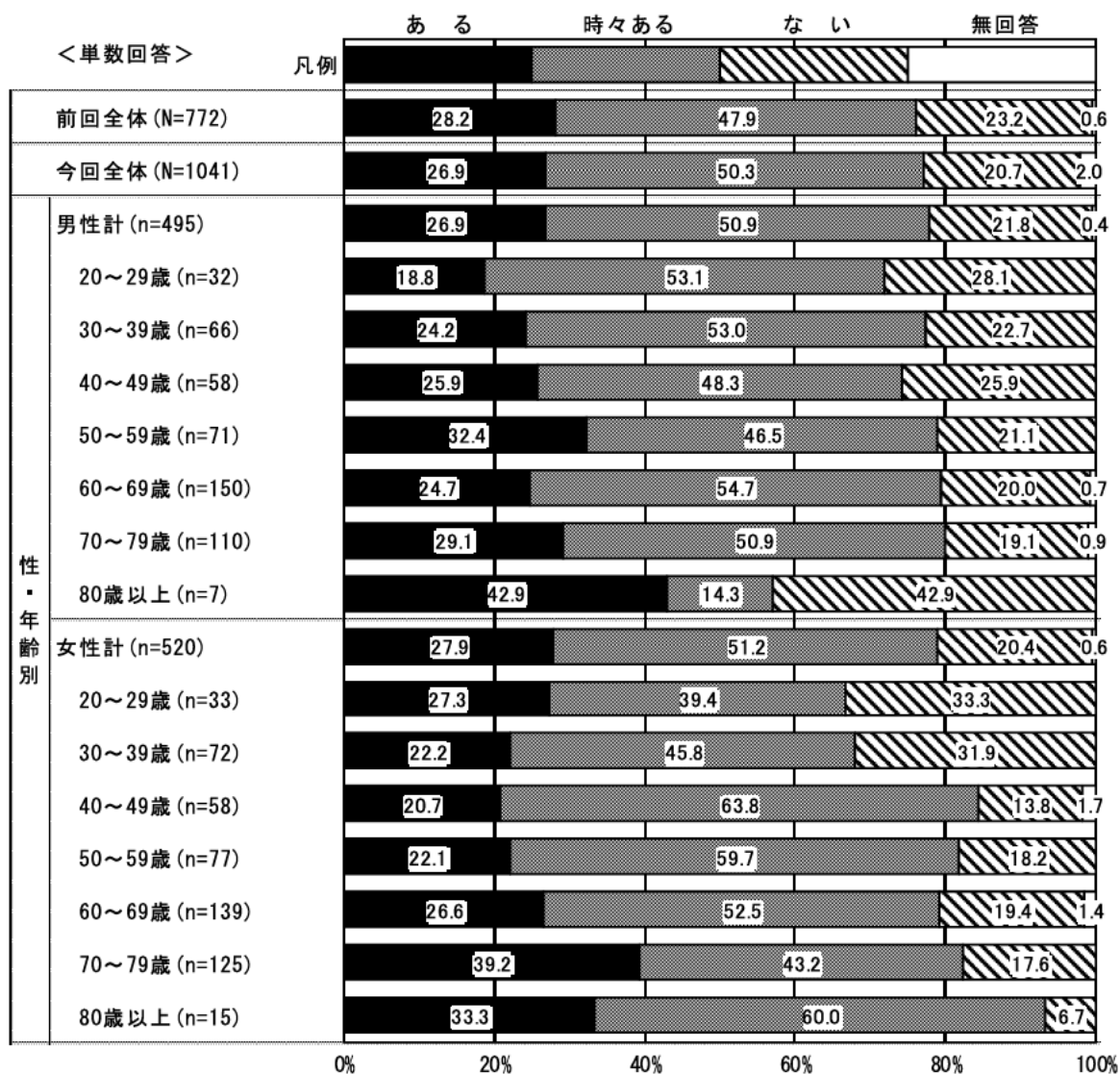
図Ⅱ-2-19 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度



資料：一般市民調査

腰や足に痛みを感じる事が「ある」と答えた方は男性で26.9%、女性で27.9%となっており、全体では前回調査に比べわずかに減少しています。60歳以上でみると、男性で27.2%、女性で32.9%となっています。

図Ⅱ-2-20 腰や足に痛みを感じたことがある人



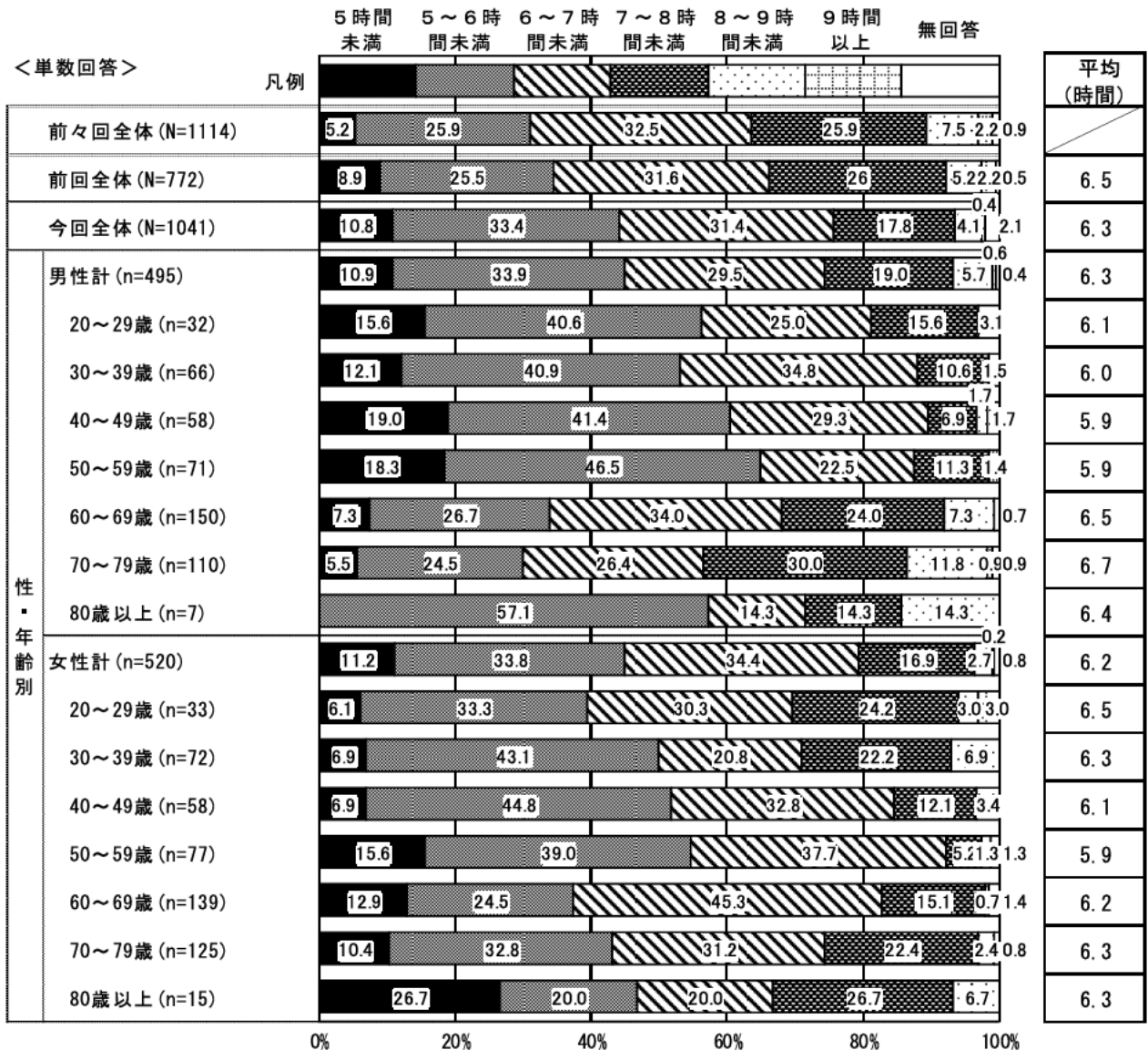
資料：一般市民調査

(5) 休養

体を休めるための睡眠時間は、前回調査に比べ平均で0.2時間短くなっています。また、睡眠により休養は十分とれていると感じる人も減っています。

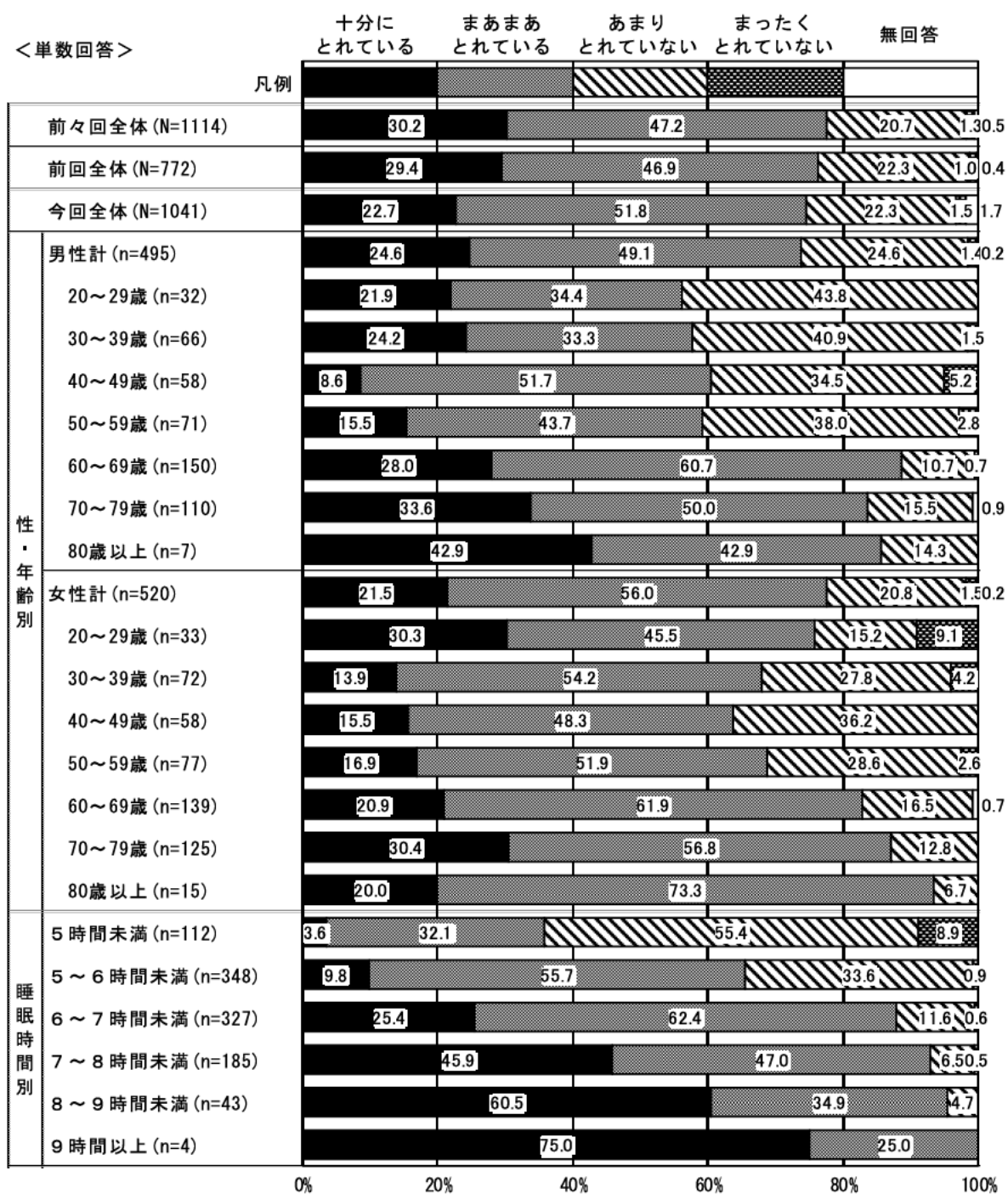
小・中学生にも同様の傾向が見られ、前回調査と比べ、平均睡眠時間は小学生で0.13時間、中学生で0.23時間短くなっています。ゲームをする時間が増えてきていることが要因の一つと考えられます。

図Ⅱ-2-21 平均的な睡眠時間（成人）



資料：一般市民調査

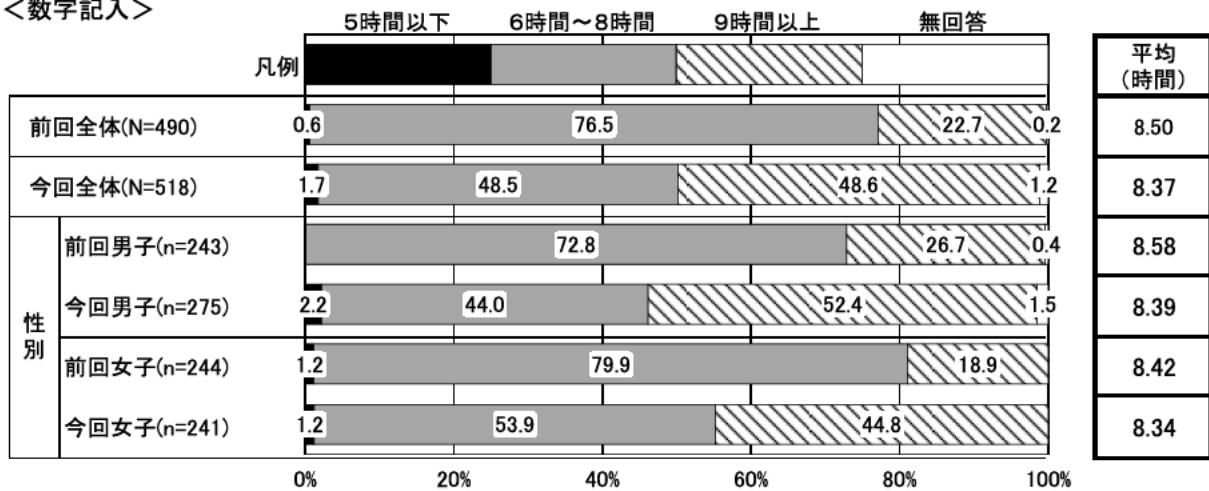
図Ⅱ-2-22 睡眠満足度



資料：一般市民調査

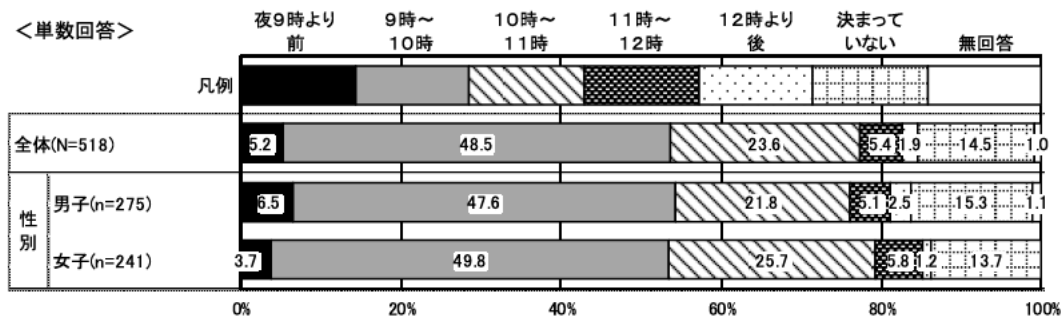
図Ⅱ-2-23 平均的な睡眠時間（小学生）

<数字記入>



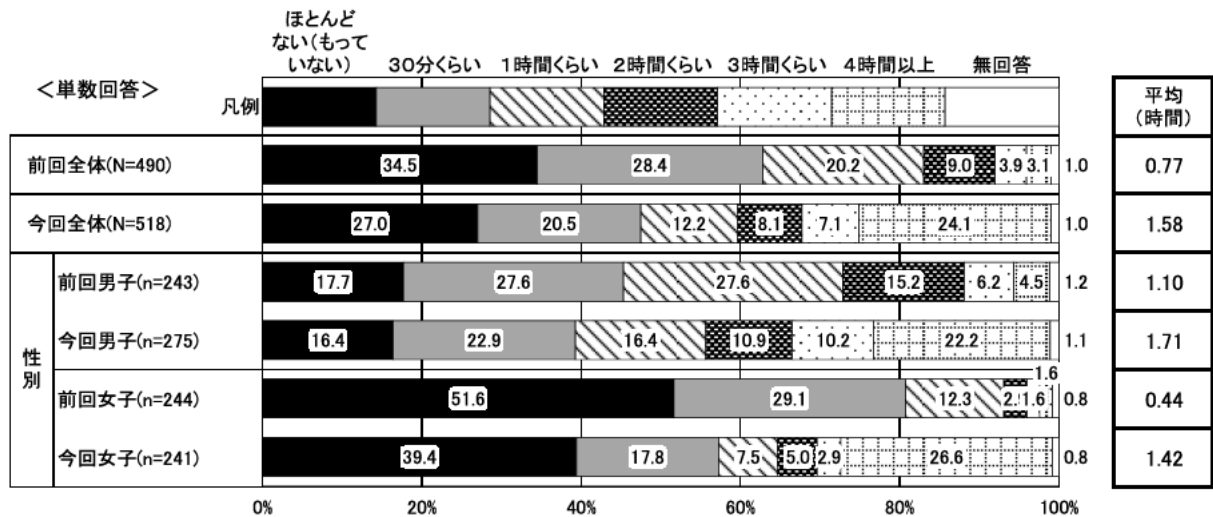
図Ⅱ-2-24 就寝時間（小学生）

<単数回答>



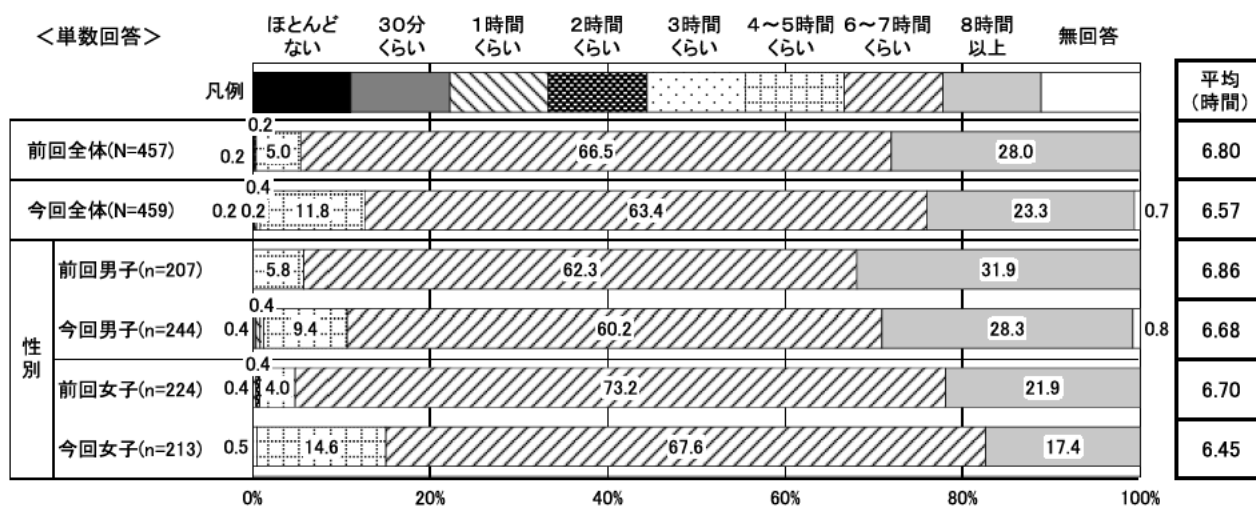
図Ⅱ-2-25 ゲームをする時間（小学生）

<単数回答>

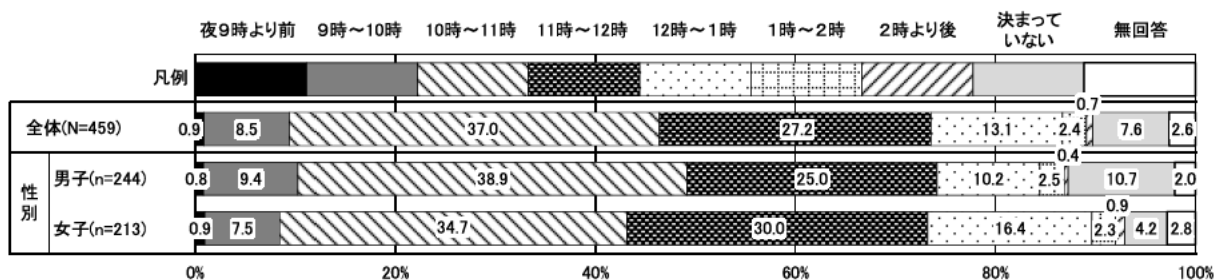


資料：小学生調査

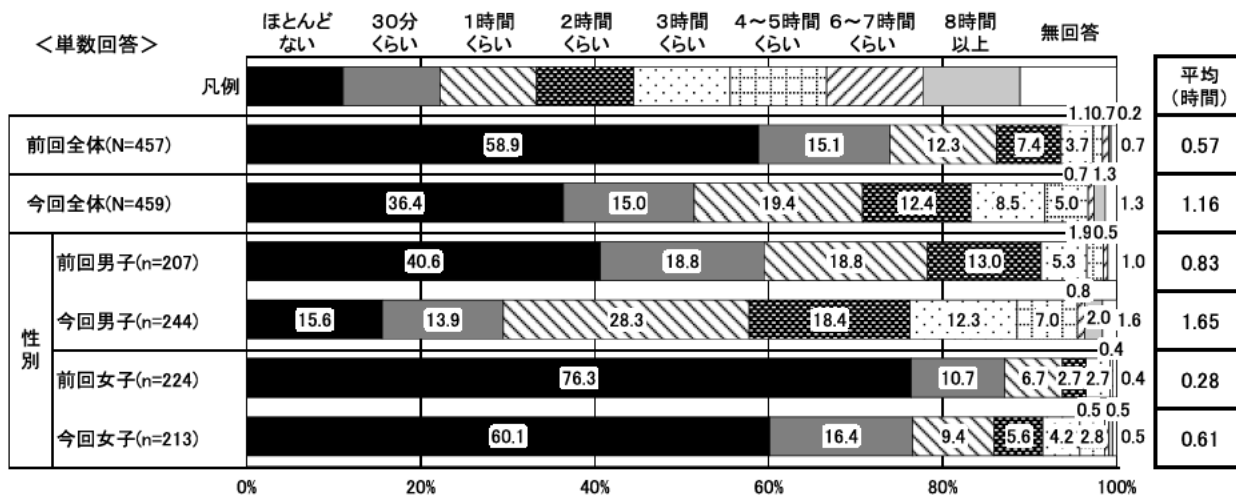
図Ⅱ-2-26 平均的な睡眠時間（中学生）



図Ⅱ-2-27 就寝時間（中学生）



図Ⅱ-2-28 ゲームをする時間（中学生）

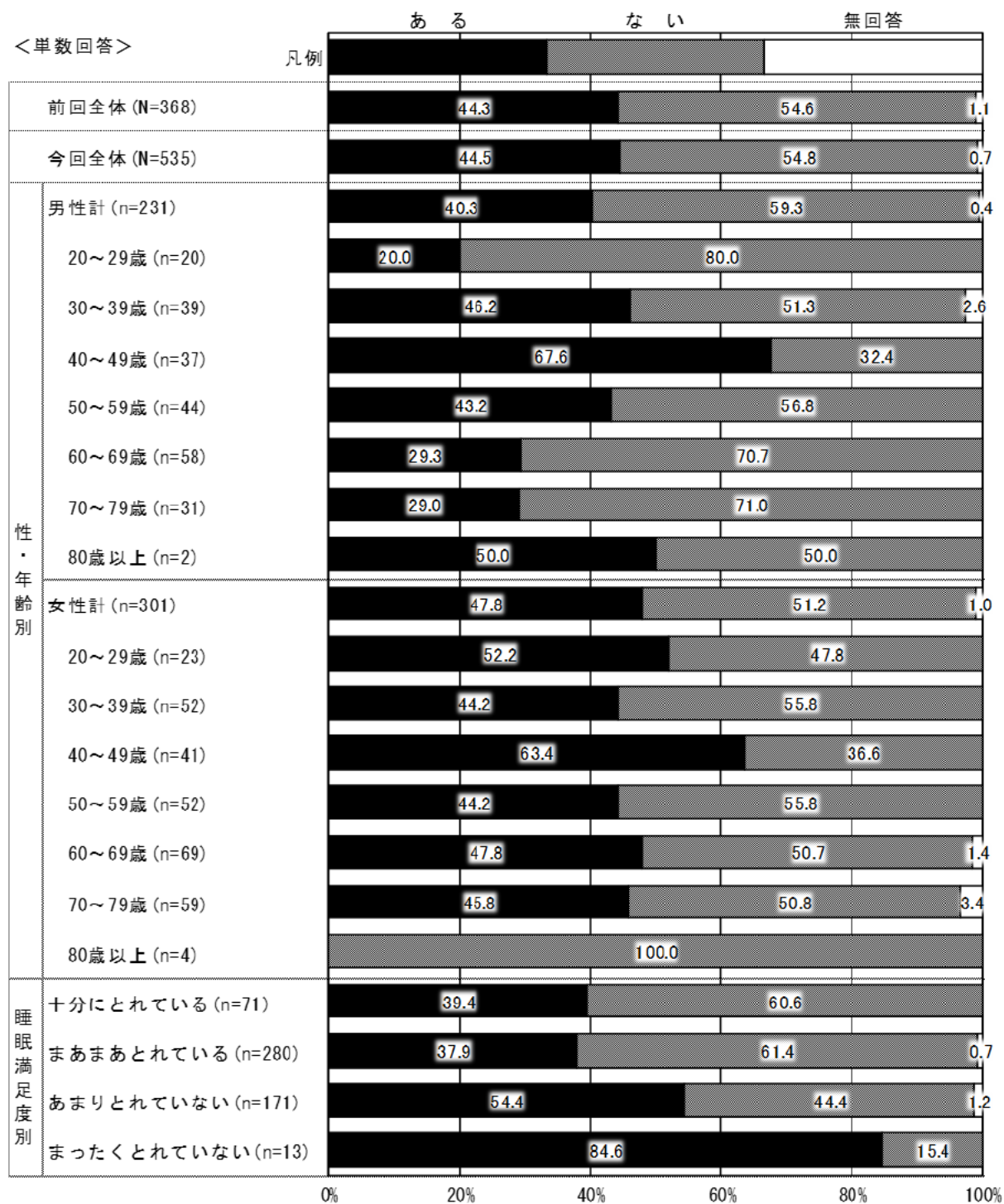


資料：中学生調査

ストレスの長期化については、2週間以上続くことが「ある」が44.5%で前回から変化はありませんでした。
性別・年齢別にみると、ストレスが2週間以上続くことが「ある」は、女性（47.8%）の方が男性（40.3%）よりも高く前回調査と同様の傾向でした。男女とも、40代が他の年代に比べ「ある」と回答した人の割合が高くなっています。

睡眠満足度別にみると、「あまりとれていない」でストレスが2週間以上続くことが「ある」が半数以上と高くなっています。

図Ⅱ-2-29 ストレスが2週間以上続いている

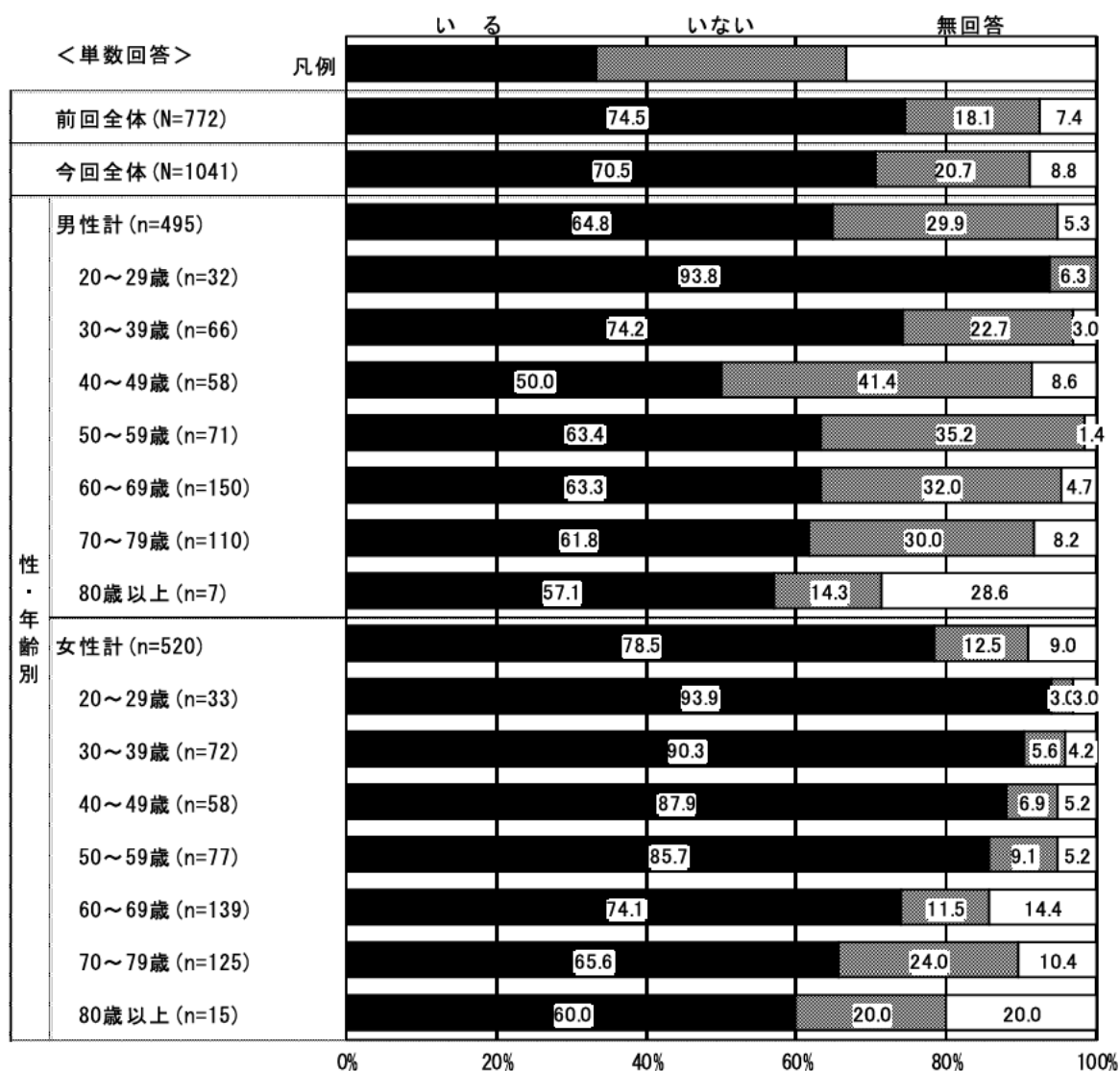


資料：一般市民調査

ストレスを感じたときの相談相手が「いる」と回答した人は 70.5%を占め、前回より 4 ポイント減少しています。性別でみると、相談相手が「いる」と回答した人は女性（78.5%）の方が男性（64.8%）よりも多く、男性の約 30%、女性は約 10%が相談相手は「いない」と回答しています。

性・年齢別にみると、相談相手が「いる」と回答した人は、男性は 20 代（93.8%）が最も多く、年齢が高くなると減少し 40 代（50.0%）が最も少なくなっています。50 代以上では約 60%が「いる」と回答し、女性は 50 代以下では 85%以上が「いる」と回答しており、60 代、70 代と減少しています。

図Ⅱ-2-30 ストレスを感じたとき相談相手がいる



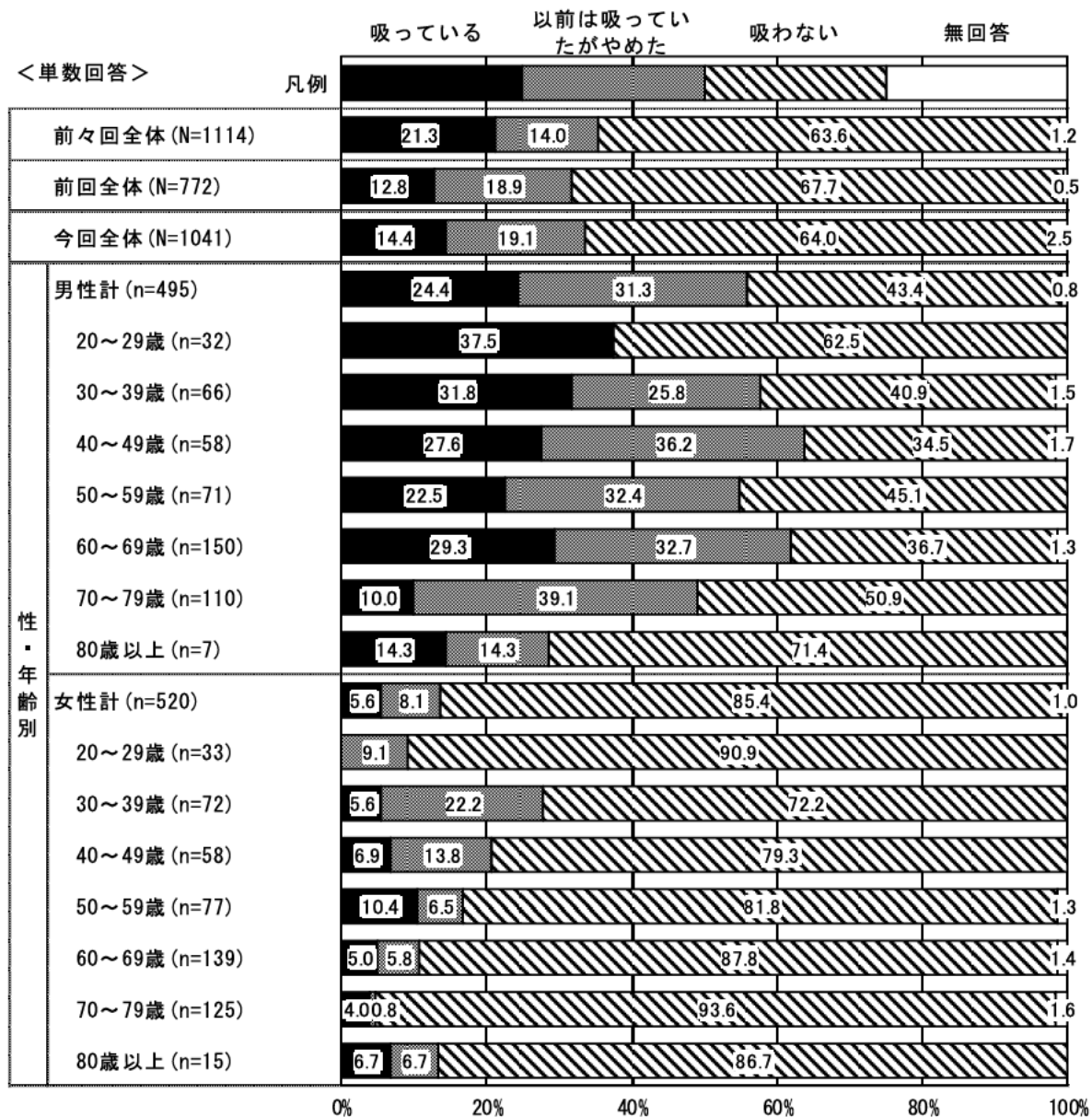
(6) たばことアルコール

たばこを吸っている人は 14.4%と前回調査時の 12.8%に比べ増えています。その中で、喫煙率が最も高いのは 20 歳代の男性の 37.5%です。女性の喫煙率は 5.6%で、前回調査とほとんど変化ありません。

しかし喫煙している人のうち、たばこを「やめたい」と思っている人は 28.7%、「吸う本数を減らしたい」人は 45.3%で、喫煙者の中でも 74%の人は今より本数を減らしたり、禁煙したい意向を持っています。

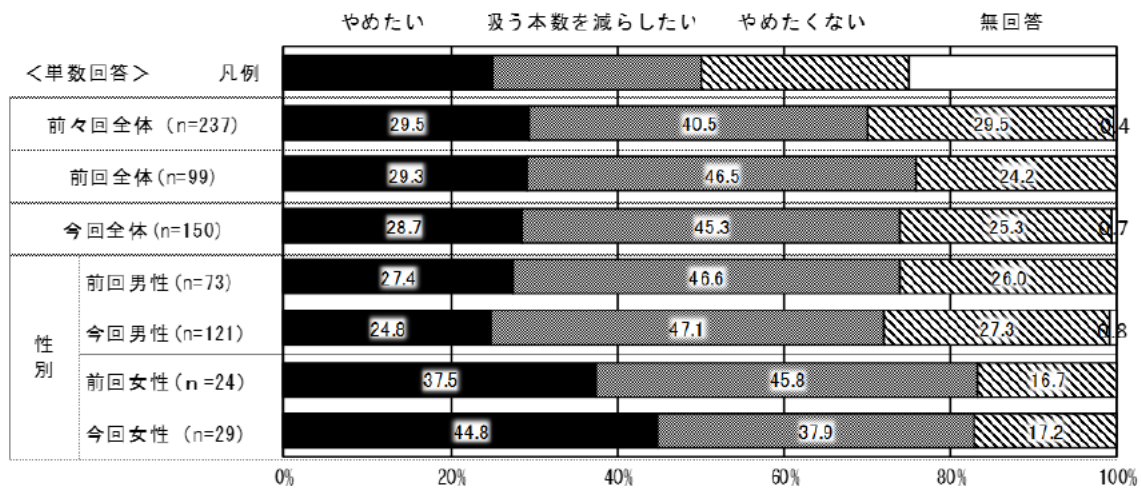
小・中学生のアンケート結果からは、子どもの受動喫煙の機会が約 20%あることが分かります。

図Ⅱ-2-31 喫煙率



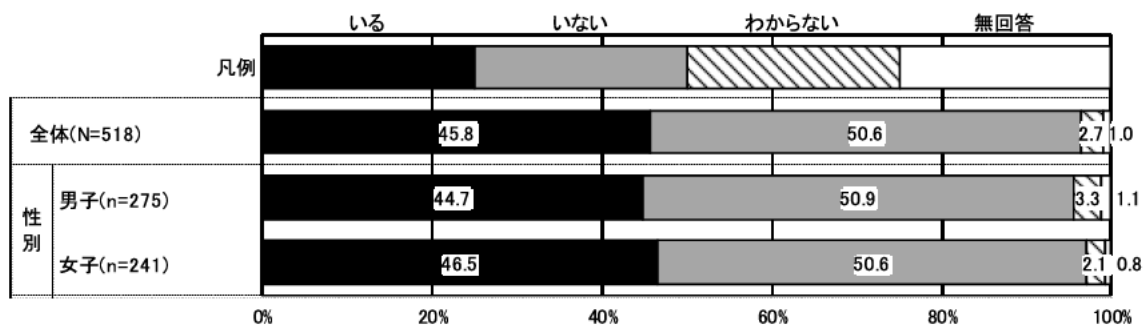
資料：一般市民調査

図Ⅱ-2-32 禁煙の意思

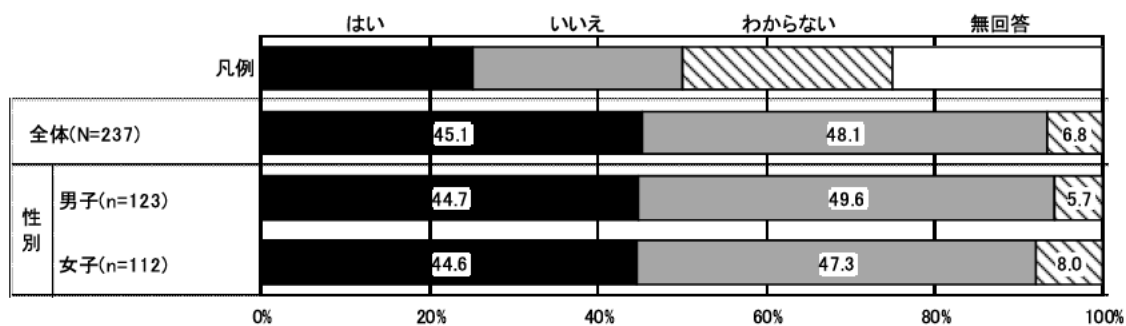


資料：一般市民調査

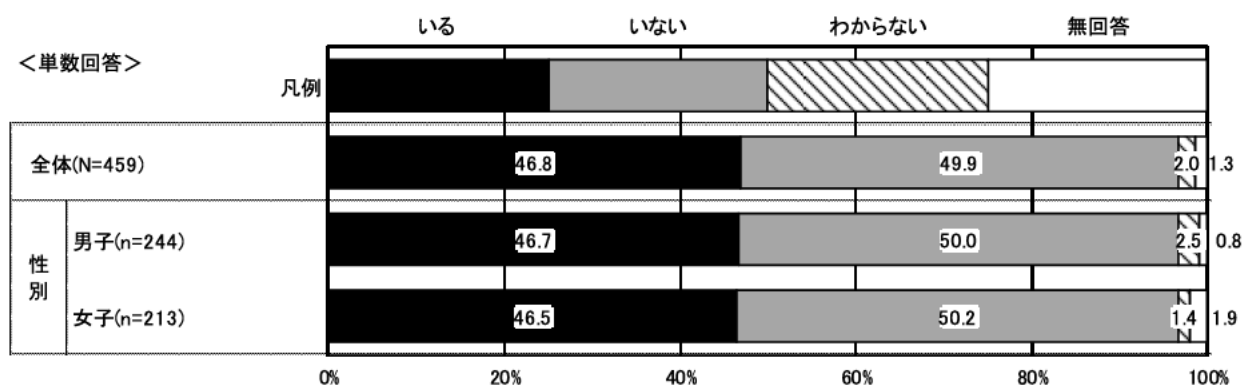
図Ⅱ-2-33 家族の中で喫煙する人がいるか（小学生）



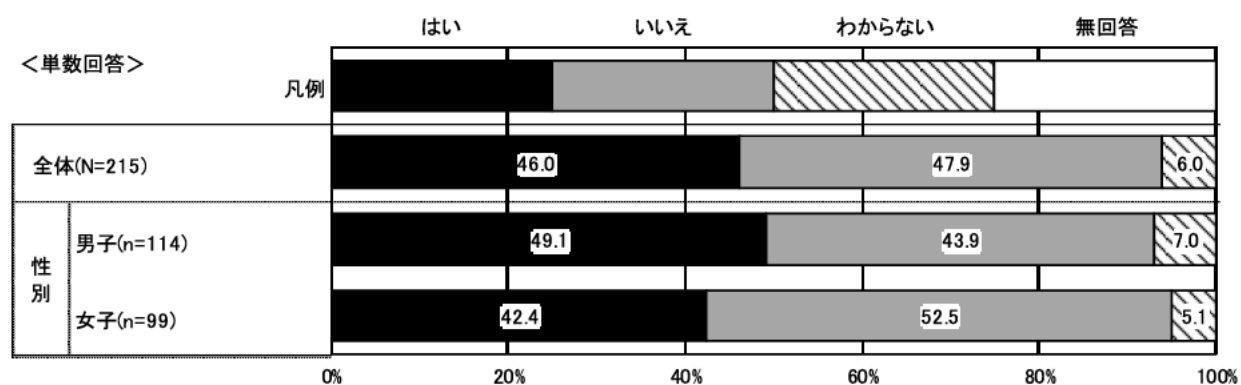
図Ⅱ-2-34 家族の前で喫煙する人がいるか（小学生）



図Ⅱ-2-35 家族の中で喫煙する人がいるか（中学生）



図Ⅱ-2-36 家族の前で喫煙する人がいるか（中学生）

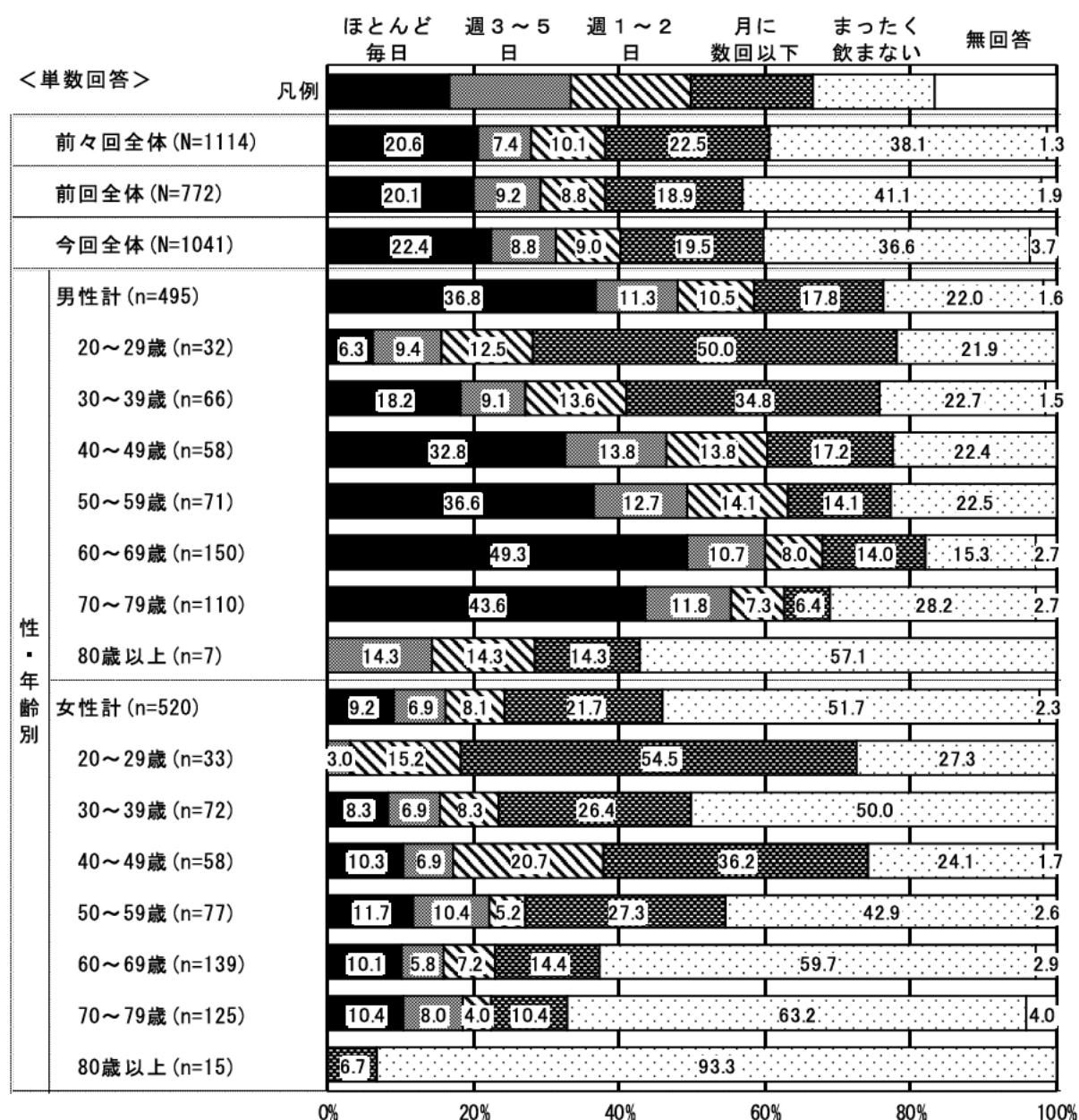


資料：小学生調査・中学生調査

アルコールについては、「毎日飲む」人が前回調査時より増えています。また、まったく飲まない人の割合は減っている反面、60 歳代男性は 49.3%と半数近くが毎日飲酒をしています。性別でみると、「まったく飲まない」女性は 51.7%で、前回調査とほぼ変わりありません。

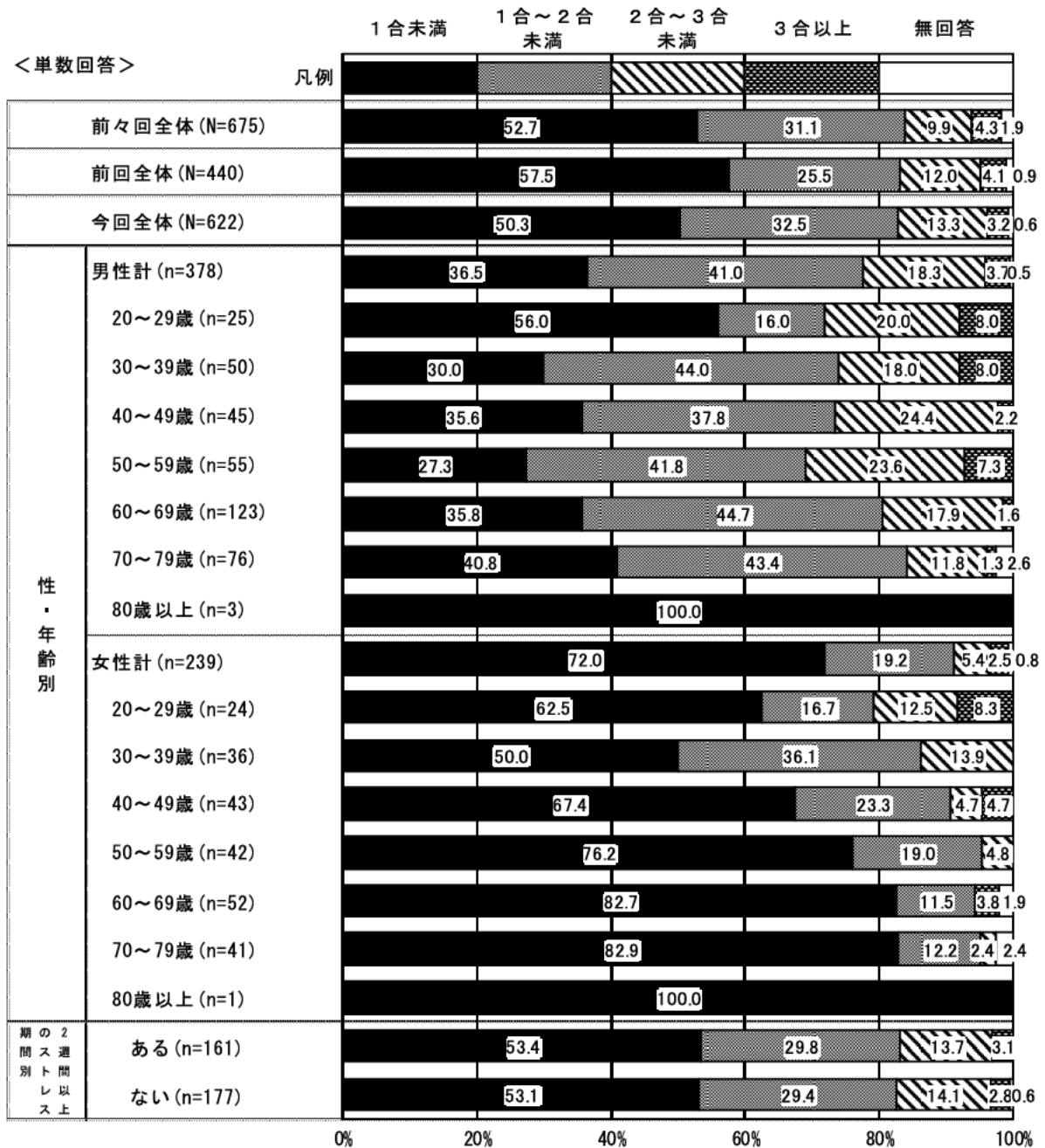
飲酒量では 1 回に「1 合～2 合未満」、「2～3 合未満」を飲む人が増え「1 合未満」の人が減っています。しかし、20 歳代の男女とも「3 合以上」飲む人が 8%程度と一回に飲酒する量は若い人に多い傾向があります。

図Ⅱ-2-37 飲酒の頻度



資料：一般市民調査

図Ⅱ-2-38 飲酒量



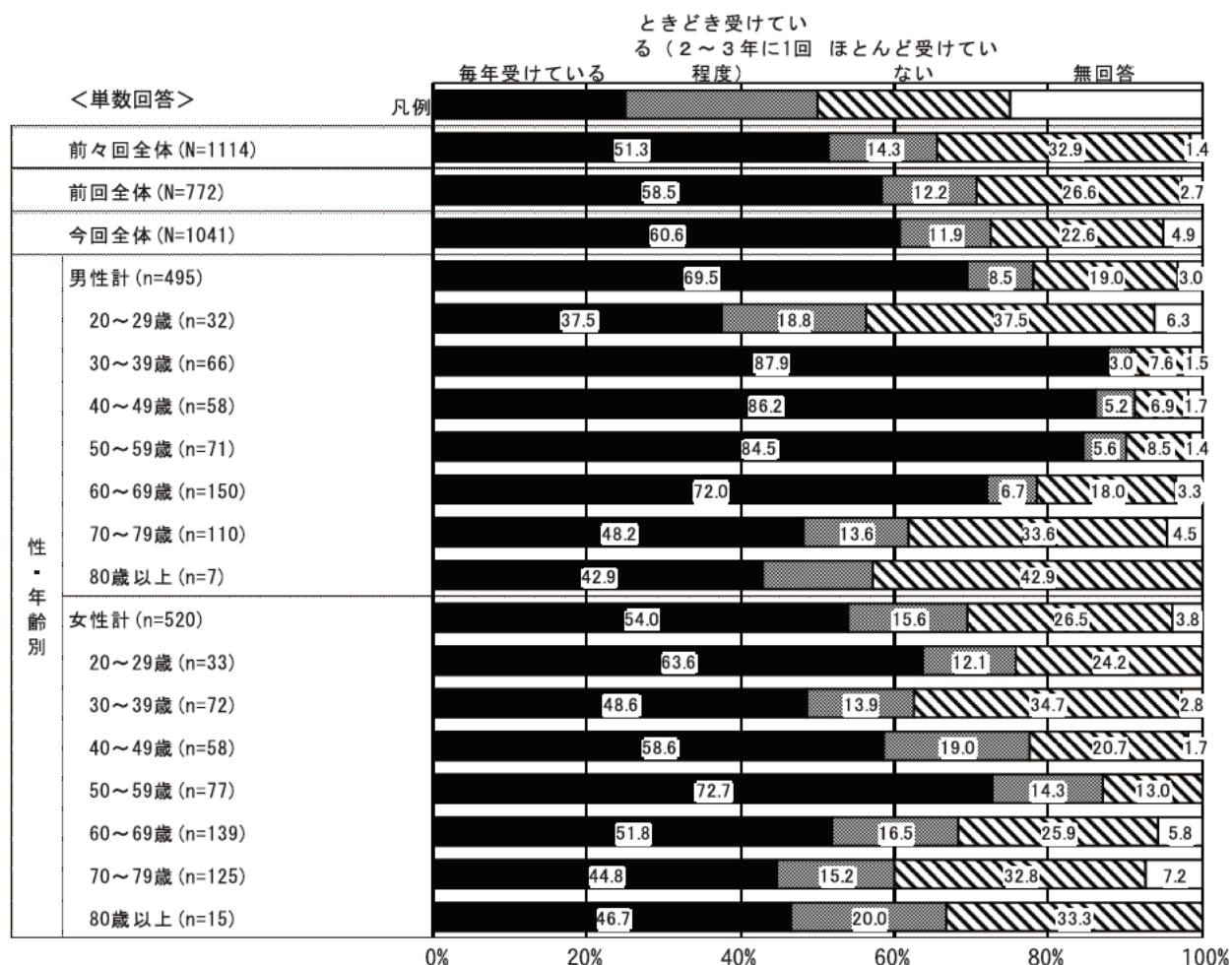
資料：一般市民調査

(7) 健康管理・生活習慣病

市や職場・学校などでの健康診査の受診状況をみると、「毎年受けている」人は 60.6%と前回調査よりも増えていますが、「ときどき受けている」と「ほとんど受けていない」人を合計した 34.5%は、自分の健康状態を確認したり、生活習慣病の予防のために毎年、健康診査を受けるという行動にはつながっていません。

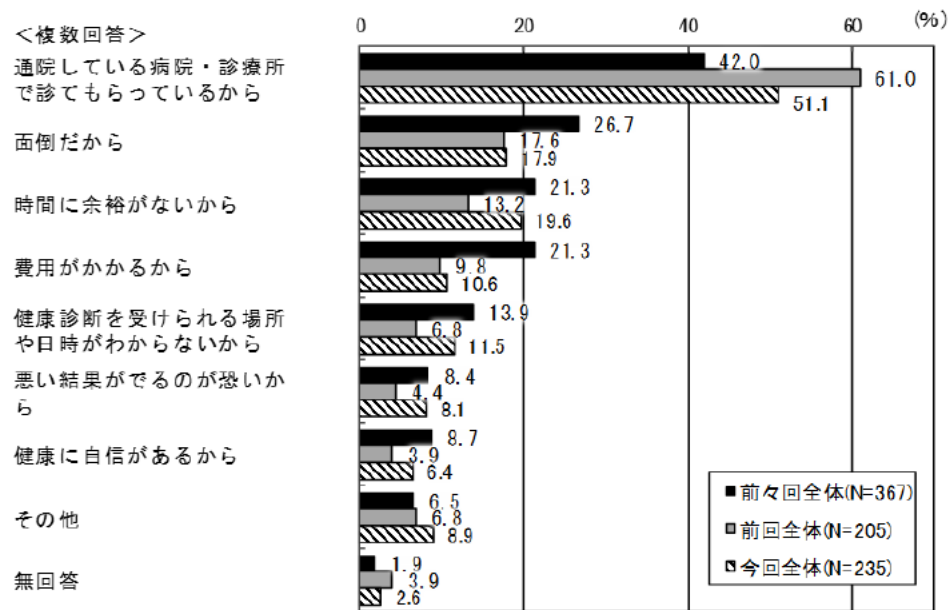
性別でみると、「毎年受けている」人は男性 69.5%に比べて女性は 54.0%と低くなっています。「毎年受けている」人は男性の 30～50 歳代では 80%を超えて多くなっていますが、女性は 20 歳代で 60%、50 歳代で 70%を超えているものの、残りの年代は「毎年受けている」人は 60%以下となっています。特に、70～80 歳代では男女とも 50%以下となっています。健康診査を受けていない理由としては「通院している病院・診療所で診てもらっているから」という回答が 51.1%で、次いで「時間に余裕がないから」、「面倒だから」という理由があがっています。健康診査を受けた人で、健康診査の結果を活用して健康づくりに取り組んだかどうかでは、「検査結果に異常がなかったので何もしなかった」人を除くと、「必要な検査や治療を受けた」人が 47.8%と前回調査と同様に多く、次いで「積極的に体を動かすよう心がけた」24.8%、「食生活を改めた」23.6%となっています。前回調査時は運動習慣を改めるよりも食生活を改善する人が多く見られましたが、今回調査では運動習慣の改善に取り組む人が増えています。

図Ⅱ-2-39 健康診査の受診状況

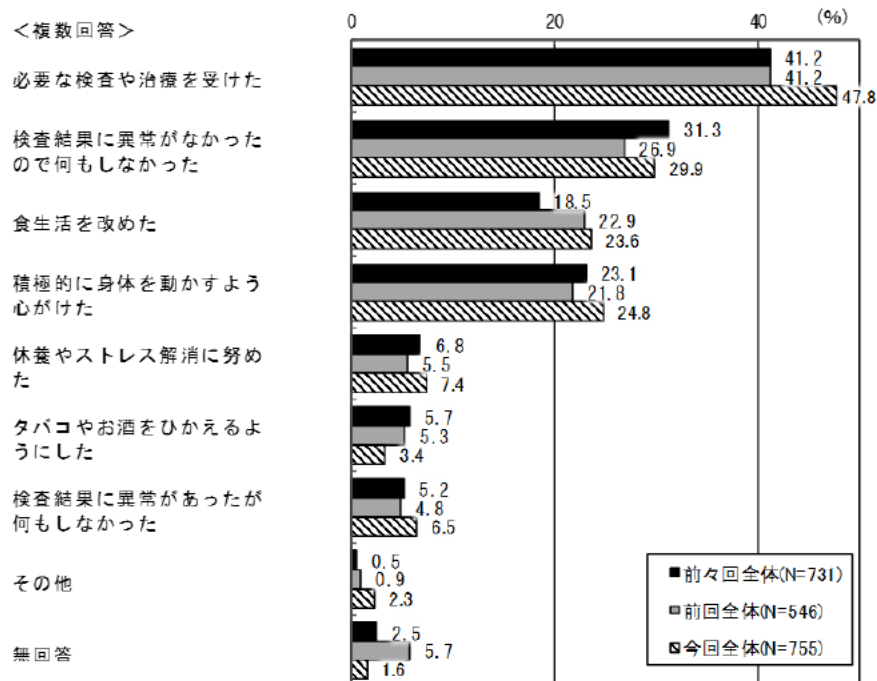


資料：一般市民調査

図Ⅱ-2-40 健康診査を受けない理由



図Ⅱ-2-41 健康診査の結果活用状況

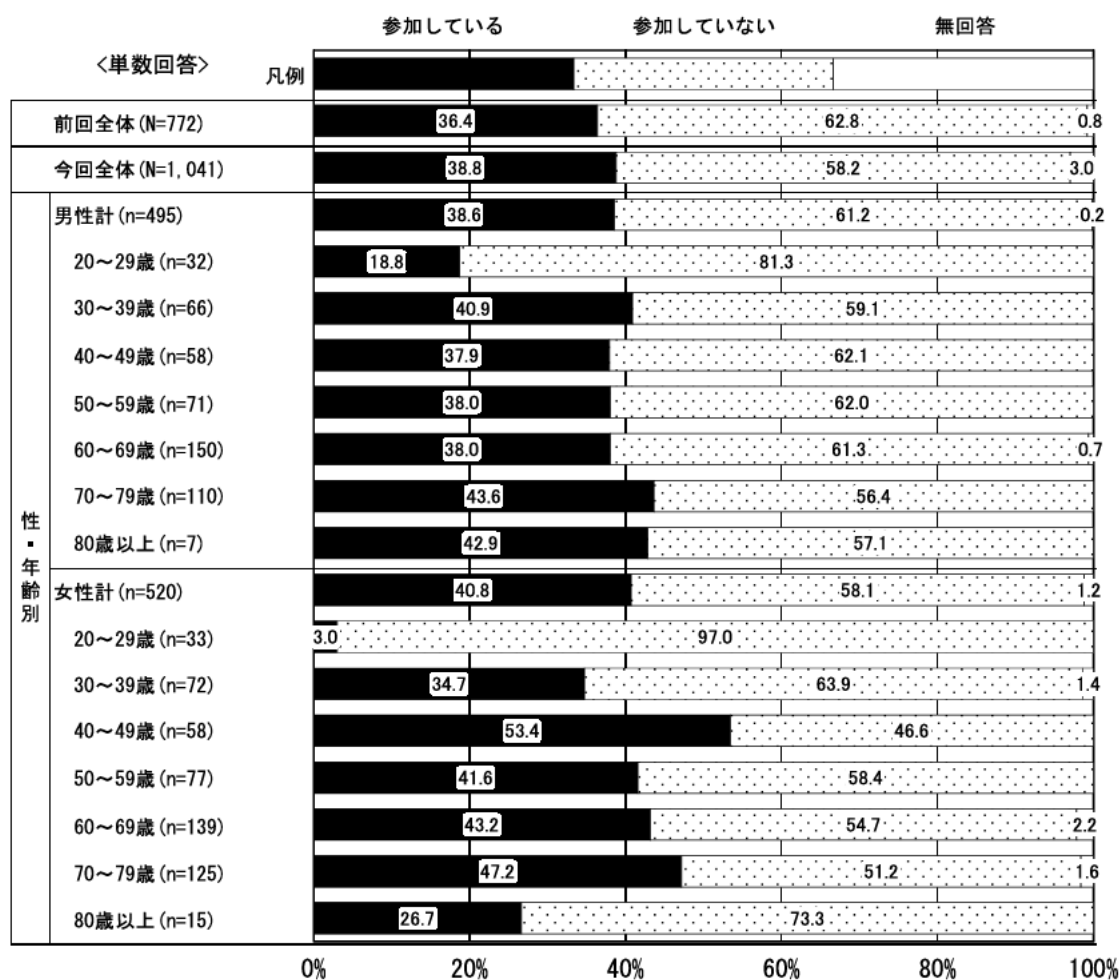


資料：一般市民調査

(8) 高齢者の健康づくり

高齢者であっても自分で地域活動や社会参加を行うことで生きがいを見つけ、こころや身体を元気に保つことができます。しかし、地区組織への参加状況は60歳代の男性で38%、女性で43.2%、60歳代としては40.5%、70歳代の男性で43.6%、女性で47.2%、70歳代としては45.5%と決して高い数字ではありません。

図Ⅱ-2-42 地区活動への参加状況



資料：一般市民調査

3. 第1次計画の評価

健康アンケート調査による目標達成状況

- 「食生活」 ほとんど目標値及び前回調査（23 年度）を下回りましたが、中学生の朝食欠食率はやや改善しました。
- 「運動」 「運動習慣を継続している人」は前回調査を下回りましたが、ふくとびあの運動施設の利用をしたことがある人の割合は増えました。
- 「休養」 全て目標値及び前回調査を下回りました。
- 「歯」 全て前回調査を上回りました。「定期的に歯科健診を受けている人」は目標を達成しました。
- 「生活習慣病対策」 目標値には達しませんでした、全て前回調査を上回り改善しています。

項 目		性別	平成 18 年度	平成 23 年度	平成 28 年度 （最終目標）	平成 28 年度 （結果）
食生活	1 日のうち 1 回は、適量の食事を楽しく時間（およそ 30 分以上）をかけている成人の割合		56.4%	54.0%	70%以上	42.5%
	朝食をほとんど食べていない学童期（6～12 歳）の割合 ※本項目については、平成 23 年度と平成 28 年度では調査対象者の年齢が異なるため、直接比較はできない。		1.2%	小学 6 年生 1.0% 中学 3 年生 2.6%	0%	小学 5 年生 1.2% 中学 2 年生 1.7%
	朝食をほとんど食べていない成人の割合		8.6%	6.0%	5%以下	7.2%
運動	運動習慣 1 日 30 分以上の運動（散歩を含む）を週 2 回以上行い、1 年以上継続している人の割合	男性	26.2%	41.8%	35%以上	36.8%
		女性	20.9%	34.8%	30%以上	27.9%
	ふくとびあの運動施設を利用したことがある人の割合	男性	6.9%	9.4%	20%以上	14.1%
		女性	12.8%	15.3%	30%以上	20.0%
休養	ストレスを感じたことがある人の割合		52.8%	47.7%	40%以下	51.4%
	睡眠がとれている人の割合		77.4%	76.3%	80%以上	74.5%
歯	自分の歯が 21 本以上ある人の割合		62.6%	56.9%	70%以上	64.2%
	定期的に歯科健診を受けている人の割合		13.6%	15.8%	30%以上	31.6%
生活習慣病対策	生活習慣病の予防に取り組もうと思う人の割合		80.5%	74.6%	90%以上	76.3%
	市や職場、学校などで健康診断を毎年受けている人の割合	男性	61.1%	67.0%	80%以上	69.5%
		女性	44.4%	52.6%	60%以上	54.0%

特定健診結果による目標達成状況

- 「特定健診受診者数」 目標値には程遠いのですが、受診者数は少しずつ増加しています。
- 「BMI」 男性、女性ともに目標値には届きませんでした、女性の BMI 値は目標値に近づきつつあります。男性の BMI 値は平成 23 年度に減少傾向を見せましたが、平成 28 年度には増加しています。
- 「血糖値」 増加傾向から横ばいに変化しています。

	性別	平成 18 年度	平成 23 年度	平成 28 年度 （最終目標）	平成 28 年度 （結果）
特定健診受診者数（40～74 歳）		—	3,154 人	6,000 人以上	3,558 人
BMI 値 25 以上の人の割合	男性	23.5%	21.4%	15%以下	22.0%
	女性	16.4%	14.3%	13%以下	13.7%
空腹時血糖値が 100mg/dl 以上の人の割合	男性	32.7%	40.3%	25%以下	39.1%
	女性	19.8%	21.6%	15%以下	21.5%

4. 福津市における健康づくりの課題

市の統計やアンケート調査、健診のデータなどからみえてくる福津市の健康づくりに関する課題は次のようなものです。

(1) 健診受診率を高める取り組みの推進

市民の健康状態は、主観的な健康感をみると約80%の方が健康であると感じられています。自分自身を健康とすることは良い事ですが、生活習慣病及びがんの発症予防や重症化予防につながる、毎年の健康診査・がん検診を受けるという行動にはつながっていません。特定健診の結果をみると健康診査を継続的に受けていた人は、初めて健康診査を受ける人よりも健診結果のデータが良いという傾向があります。健康寿命を延伸するためには、健康診査を継続して受診し、自分自身では気がつかない体の異常を早い段階で見つけ、健診結果を基に生活習慣の改善に取り組んでもらうことが必要です。

そのためには、健康診査未受診者への受診率向上への取り組みや、個々の健診結果から生活習慣病の発症予防、重症化予防につながる保健指導を充実する必要があります。

(2) 適正体重に関する意識啓発

アンケート調査によると、肥満の割合がやや増加しています。BMI 値を性別、年代別でみると、男性の30～50 歳代の約 30%が肥満となっており、心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病の発病リスクが高いことが分かります。一方、女性の20 歳代は約 30%がやせとなっています。

やせは、女性にとって妊娠という大きな節目を迎えた時に、自分だけの問題ではなく、胎児の体重増加不良や早産に至ってしまうなど、胎児に大きく影響を与える問題です。

福津市では年間約 50 人～60 人の 2,500g 未満の子どもが生まれています。低体重で生まれた子どもは、出生後の病気にかかる率や死亡率が高く、成人後に生活習慣病を発症しやすいとされています。

これらのことから、男女問わず幼いころから適正体重を知り維持していくことが、自分の健康や次世代の健やかな成長に重要であることを伝えていく必要があります。

(3) 8020に向けた取り組み

市民アンケートでは60 歳代を境に残存歯が約 20 本となっています。定期的に歯科健診を受けている人は増加しており、口腔ケアへの意識は高まっていますが、年齢を重ねるたびに残存歯は減っていく傾向にあります。歯を失う要因の一つに歯周病があり、その歯周病と糖尿病は相互に関係していることが明らかになってきています。

歯周病で歯を失うことなくいつまでも自分の歯で食事を楽しむこと、歯周病と生活習慣病の関係を周知し、歯周病にならないための定期的な歯科受診を推進していくことが必要です。

※ 「8020 運動」

国では、80 歳で 20 本の自分の歯を残そうという「8020 運動」を推進しています。少なくとも歯が 20 本あれば、ほとんどの食べ物をおいしく食べられ、いきいきと過ごすことができるからです。

（４）生活習慣改善への取り組み

毎日を規則正しく生活し、食事や定期的な運動を行うことが健康寿命を延ばすことにつながります。しかし、食生活をみると、全世代において朝食を欠食する人が増え、特に、20～30 歳代の男性は約 40%の欠食率となっています。また、栄養バランスについても 20～40 歳代の若い世代の意識が低いことが分かります。

睡眠時間は、小学生では 9 時間以上が前回調査に比べ増加していますが、それでも約 50%であり、中学生や成人では睡眠時間が短くなってきている傾向にあります。

運動習慣については、小・中学生では「ある」と回答した子どもは増加していますが、20～40 歳代の女性では 10%以下となっています。

子どもの頃から、規則正しい生活リズムを身につけ、その生活習慣を続け、栄養バランスや定期的な運動が、健康につながる事をしっかりと周知する必要があります。

また、成人の喫煙習慣は前回調査に比べ 1.6%増加しています。広報等で周知しているものの、禁煙までの行動につながっていない状況です。注意すべきは小・中学生の 20%に自宅での受動喫煙の機会があり、たばこが周りに与える影響についても周知していく必要があります。

飲酒では、前回の調査と比較して毎日飲酒すると回答した人が 2.3%増えています。適量であれば問題ありませんが、多量のアルコールが体に与える影響について、たばこと同様に周知していく必要があります。

Ⅲ. 計画の基本的な考え方

Ⅲ 計画の基本的な考え方

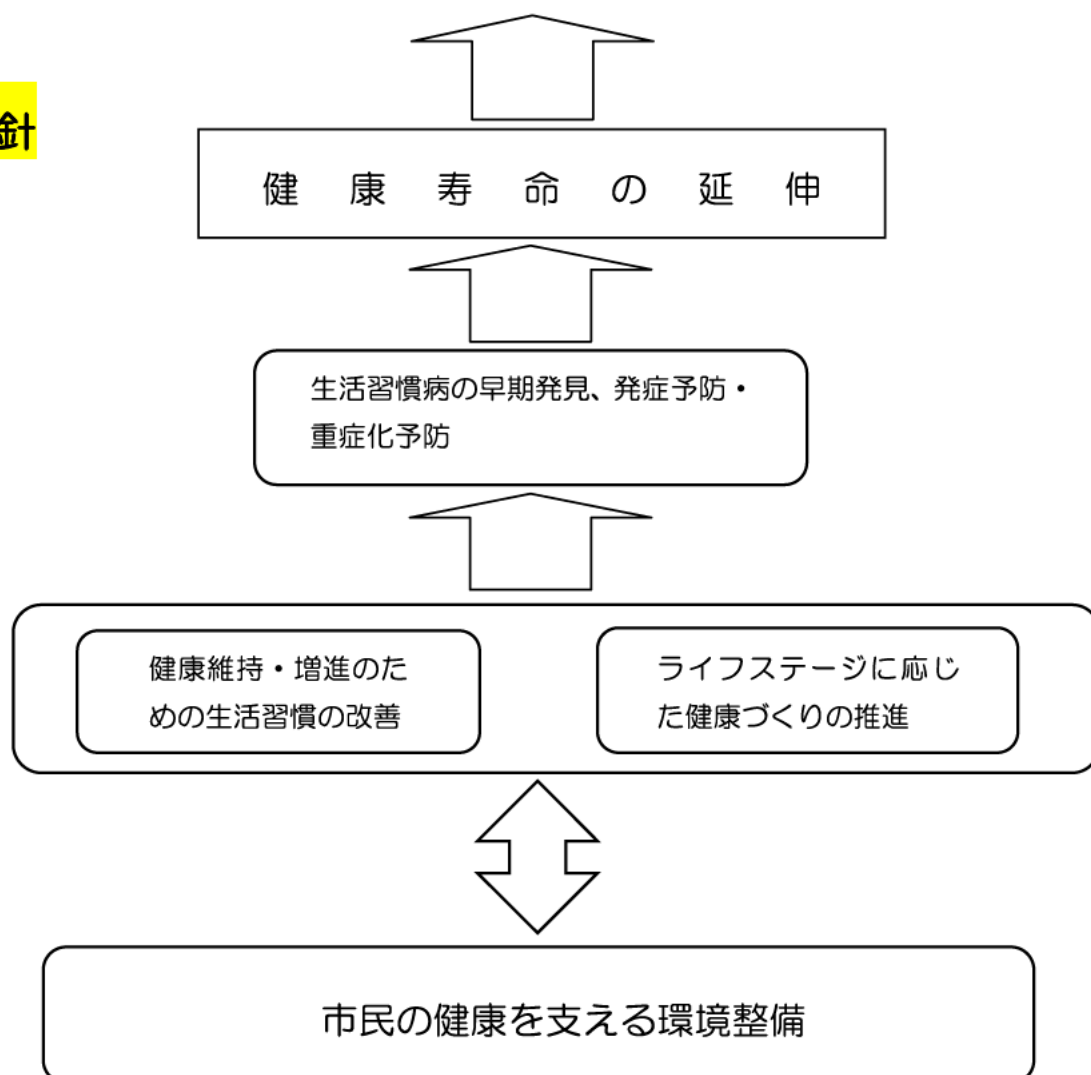
福津市における健康づくりの基本的な考え方

福津市では、市民が心身ともに健康で生涯を通じて健やかな生活を送ることができるよう「健康寿命の延伸」の実現を目指します。健康寿命の延伸には、健康増進・疾病予防に加え、子どもの頃から健康習慣を身に付けることが重要です。また、市民一人ひとりが、自分の健康状態や課題を認識し、それに応じた取り組みを、生涯を通じて実践する必要があります。

本計画では、市民一人ひとりが健康について学び、自分自身の健康づくりに取り組んでいくことを基本として、行政や地域、関係団体等が連携して地域全体で支えあいながら、市民の笑顔あふれるまちづくりをめざしていくという第 1 次計画の基本的な方向性を継承しつつ、以下の基本方針を柱に、市民一人ひとりの健康づくりを支援していきます。

基本理念 「ともに支えあい、笑顔あふれる健康都市・ふくつ」

基本方針



計画の施策の体系（市が取り組んでいる事業は資料編の2. 市の事業一覧（63～70 頁）を参照してください）

目標	基本方針	施策の柱	施策の目標	主な施策
健康寿命の延伸	生活習慣病の早期発見、 発症予防・重症化予防	が ん	がんの早期発見・早期治療ができる人が増える	・がん検診受診率の向上の取組 ・精密検査受診率の向上の取組
		循環器疾患・ 糖尿病	毎年、健康診査を受け、 必要な保健指導を受け 人が増える	・特定健診受診率の向上の取組 ・特定保健指導実施率の向上の取組 ・重症化予防の保健指導の取組
	健康維持・増進のための生活習慣の改善	栄養・食生活	健康的な食習慣が実践 できる人が増える	・適正体重に関する啓発 ・好ましい食事の普及・啓発
		運 動	運動習慣のある人が増 える	・健康的な運動の啓発と 環境整備
		休養・こころ の健康	心の健康に関心を持つ 人が増える	・こころの健康に関する 普及・啓発
		飲酒・喫煙	喫煙や多量飲酒による 健康被害が減る	・多量飲酒や喫煙の害に関する啓発 ・受動喫煙の影響に関する啓発
		歯・口腔の健康	適切な口腔ケアを実践 する人が増える	・歯科かかりつけ医の普及啓発 ・定期歯科検診の普及・啓発
	ライフステージに応じた健 康づくりの推進	次世代の 健康	子どもの健やかな成長 発達、健康的な生活習慣 の確立に関心を持つ人 が増える	・健やかな妊娠期のための支援 ・子どもの生活習慣形成の支援 ・安心して子育てできる環境整備 ・歯科かかりつけ医の普及・啓発
		高齢者の 健康	いきいきと活動してい る高齢者が増える	・良好な栄養状態の維持の支援 ・生活機能低下予防の啓発 ・「8020 運動」の推進
	市民の健康を支える 環境整備の推進	社会参加	多様な主体による健康づ くり活動や地域活動など の人の社会参加の場が広 がる	・地域における健康づくりの支援 ・地域活動などの社会参加の促進 ・健康づくりリーダーの育成

IV. 施策と目標

IV 施策と目標

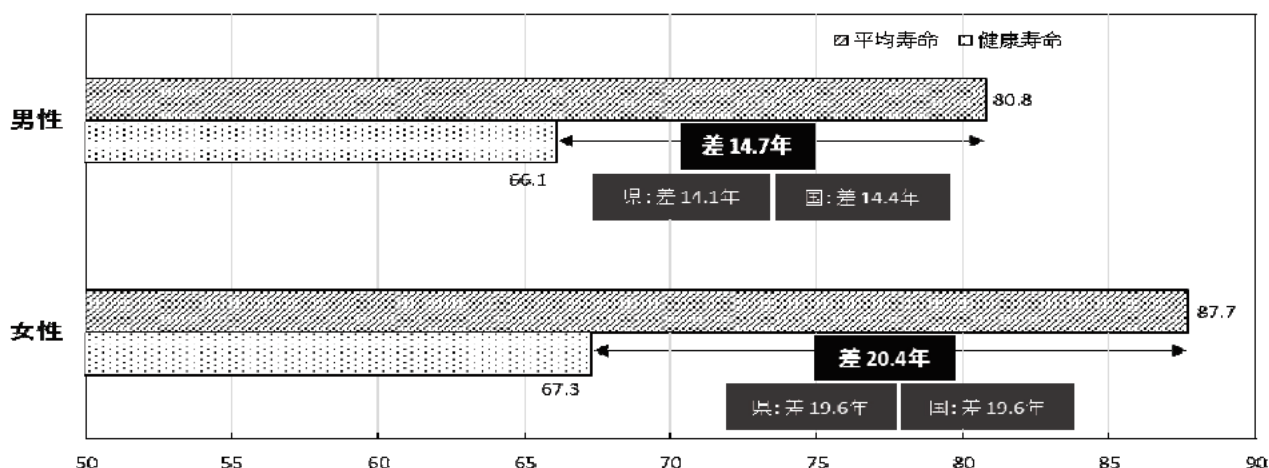
1. 健康寿命の延伸

健康寿命とは、介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間のことを言います。

平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されるため、平均寿命の延び以上に健康寿命を伸ばすことが重要です。

現状と課題

- 福津市の健康寿命は男性 66.1 年、女性 67.3 年です。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に支障がある「不健康な期間」と考えられ、男性で 14.7 年、女性で 20.4 年となっています。国や県と比べて若干長くなっています。



※上記データは国保データベースシステムの数値で、日常生活動作が自立している期間（介護保険要介護等認定で要支援1以上の人を除く）を算出したものです。健康寿命、平均寿命は国や県と比較するために平成22年の数値を現状値としています。

今後の取り組み

- ◆ 以下の2～5に掲げる4つの施策に取り組むことによって、健康寿命の延伸を目指します。

目標

項目		現状	中間目標 (H35)	最終目標 (H39)
平均寿命と健康寿命の差の縮減	男性	14.7年	県の平均寿命と健康寿命の差の縮減と同等	県の平均寿命と健康寿命の差の縮減と同等以上
	女性	20.4年		

2. 生活習慣病の早期発見、発症予防・重症化予防

がん、糖尿病、脂質異常症、高血圧、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病は本市における医療費増大の主要因となっています。またこれらの生活習慣病は自覚症状がなく重症化するため、脳出血や脳梗塞、認知症を発病したり、COPDによる呼吸困難などの症状により要介護状態となる人の割合が多くなっています。健康寿命の延伸を図るために、まずは健診（検診）受診率の向上を図り、自分の体の状態を知り、個々の状態に応じて生活習慣の改善に取り組んでいけるよう支援します。

（1）がん

がんによる死亡を減らすためには、早期発見・早期治療が重要です。がん検診の受診率の向上を図るとともに、がんのリスクを高める要因である、喫煙、食生活及び運動等、生活習慣改善の取り組みについて啓発します。

現状と課題

- 福津市の死因の第1位はがん（悪性新生物）で、27.9%を占めています。
- 平成28年度の市のがん検診受診率は低く、受診率向上が課題です。
- がん検診の結果、精密検査が必要となった人の中で、精密検査を受けていない人が一部います。

今後の取り組み

- ◆ 喫煙や食生活など生活習慣が関与するがんの発症予防について啓発します。
- ◆ 働く世代のがん検診受診率の向上を図るため、事業所や関係団体等と連携し、市民が検診を受けやすい体制整備に努めます。
- ◆ 市民ががん検診の必要性を理解し、自ら定期的ながん検診を受けるような行動につながるよう、がん検診に関する正しい情報の提供および受診の勧奨を行います。
- ◆ がん検診の精密検査の受診率の向上に努めます。

指 標

項 目		現状（H28）	中間目標（H35）	最終目標（H39）
がん検診受診率	胃がん	16.5%	40%	50%
	肺がん	20.1%	40%	50%
	大腸がん	21.9%	40%	50%
	子宮がん	24.5%	40%	50%
	乳がん	36.7%	40%	50%

※平成28年度は地域保健報告による

(2) 循環器疾患・糖尿病

福津市では、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症等）、脳血管疾患等の循環器疾患が、がんとともに死因の上位となっています。糖尿病をはじめとする生活習慣病の重症化は、要介護状態となる原因や医療費の増大、長期療養につながります。これらの生活習慣病を早期に発見するために、健康な時期から定期的に健診を受け、健康状態の確認と健診結果に応じた個人の健康管理を行うことで、生活習慣病の発症が予防でき、発症した時には速やかに受診すること、また合併症を防ぐための重症化予防を図ることが必要です。

現状と課題

- 入院の約30%は生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、脳血管疾患）によるものです。後期高齢者では約40%に増えます。
- 特定健康診査受診率は35.9%で、県平均を上回っていますが、市の目標である60%には達していません。
- 糖尿病の合併症である糖尿病性腎症は、人工透析導入の最大の原因疾患でもあります。

今後の取り組み

- ◆ 若い年代（30歳代）からの特定健診を実施します。
- ◆ 特定健診対象者への周知、未受診者への受診勧奨を行います。
- ◆ 特定健診の結果について個別指導や結果説明会を実施します。
- ◆ 重症化予防のため、生活習慣の改善が必要な人に対して、積極的に保健指導を実施するとともに、保健指導の質の向上に努めます。
- ◆ 広報やホームページを活用して、生活習慣病予防に関する健康情報を提供します。
- ◆ 地域や団体の活動で、健康教育や啓発活動を行います。

指 標

項 目		現状（H28）	中間目標（H35）	最終目標（H39）
特定健診受診率（40～74歳）		35.9%	60%	次期特定健診等実施計画にあわせて設定※1
特定保健指導実施率（40～74歳）		68.6%	73%	次期特定健診等実施計画にあわせて設定※1
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（特定健診受診者に占める割合）		22.9%	21.7%	次期データヘルス計画にあわせて設定※2
HbA1cの検査結果（特定健診受診者に占める割合）	5.5%以下の人の割合	36.8%	42.0%	次期データヘルス計画にあわせて設定※2
	7.0%以上の人の割合	4.0%	3.4%	
市や職場、学校などで健康診断を毎年受けている人の割合	男	69.5%	73%	75%
	女	54.0%	65%	70%

※1、2 次期特定健診等実施計画及び次期データヘルス計画は、福津市の特定健診や保健事業を効果的に進める実施計画で、計画期間は平成36年度から平成41年度までを予定しています。

3. 健康維持・増進のための生活習慣の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康は市民の健康増進を形成する基本要素です。健康に関する情報提供や学習の場、健康づくりに取り組む環境を充実させることで、市民一人ひとりが自分の生活習慣の課題に気づき、それを改善することで健康的な生活習慣が習得できるよう支援します。

(1) 栄養・食生活

健康的な食生活は、生活習慣病の予防につながり、市民が健康で幸福な生活を送るのに大変重要な要素です。食生活がライフスタイルに応じて多様化してきている状況のなか、偏った食生活や欠食の増加など様々な問題が出てきています。

現状と課題

- 30～50歳代の男性の肥満の割合が高く、20～30 歳代の女性のやせの割合が高くなっています。また、自分の適正体重を知っている人は65.2%でした。
- 朝食を毎日食べている人は84.6%で減少傾向にあります。特に20～40歳代の働き盛りの男性が低くなっています。
- 主食・主菜・副菜をとるように「いつも」「ある程度」気をつけている人は79%でした。しかし20歳代では気を付けている人は男性も女性も約半数しかいませんでした。
- 野菜の摂取量の目安である350gの野菜を十分食べていると思う人の割合は21.9%と低く、特に20～50 歳代の男性と20歳代の女性が低くなっています。
- 減塩を「いつも」「ある程度」心がけている人は、62.4%でした。20～30 歳代の男性は30%以下と減塩に対して関心がとても低い状況です。

今後の取り組み

- ◆ 健診等を通じて「やせ」や「肥満」が及ぼす影響や適正体重について啓発に努めます。
- ◆ 保健指導により、個々の身体の状態に応じた食生活の改善を支援します。
- ◆ 料理教室や健康講座を開催して、健康的な食生活の啓発に努めます。
- ◆ 小・中学校と協力して子育て世代の男性へ朝食の重要性について啓発します。

指 標

項 目	現状（H28）	中間目標（H35）	最終目標（H39）
適正体重を知っている人の割合（成人）	65.2%	増加傾向へ	増加傾向へ
朝食をほとんど食べない人の割合（成人）	7.2%	6%	5%以下
普段の食事で350g程度の野菜を充分食べていると思う人の割合	21.9%	増加傾向へ	増加傾向へ
減塩を心がけている人の割合	62.4%	増加傾向へ	75%以上

(2) 運動

適度な運動を継続することは、内臓脂肪の減少や、血糖値・高血圧の改善に効果があり、生活習慣病の発症予防や介護予防の観点からも重要です。しかし、生活習慣として身につけていないという人も多いのが現状です。

現状と課題

- 運動習慣がある人は31.6%と低く、男女とも20～50歳代と広い年代で運動習慣のある人の割合は低く、特に女性の20～40歳代では10%にも満たない状況です。

今後の取り組み

- ◆ 健診や健康講座、広報等を通じて運動の大切さについて啓発に努めます。
- ◆ 市民が意欲を持って運動を継続できる情報発信に努めます。
- ◆ 健康増進室の周知や健康講座の開催、ウォーキングイベントの周知など、市民が楽しんで運動できる環境を整備します。

指 標

項 目	性別	年 齢	現状 (H28)	中間目標 (H35)	最終目標 (H39)
運動習慣がある人の割合 (1回30分以上の運動 を週2回以上実施し、1年 以上継続している人)	男	20～64歳	19.6%	25%	36%
		65歳～	54.7%	56%	58%
	女	20～64歳	20.1%	25%	33%
		65歳～	41.7%	45%	48%

(3) 休養・こころの健康

休養は、栄養・運動とともに健康づくりの3本柱とされています。質の良い十分な睡眠による休養を取り、ストレスと上手につきあうことは、健康に欠かせない要素です。

現状と課題

- 睡眠による休養が取れていないと回答した市民は23.8%で増加傾向です。特に20～50歳代の働き盛りの男性は40%前後が十分な休養が取れていないと回答しています。
- ストレスが2週間以上続くことがあると回答した割合が最も多かったのは、男女ともに40歳代でした。ストレスを感じた時の相談相手がいないと回答した割合が一番多かったのも、40歳代の男性でした。

今後の取り組み

- ◆ ワーク・ライフ・バランスの啓発に努めます。
- ◆ うつ病や自殺予防に関する正しい知識の啓発に努めます。
- ◆ こころの健康相談を実施し、必要に応じて専門機関の紹介を行います。
- ◆ 自殺予防対策講演会等を開催し、ゲートキーパーの役割を担う人材を養成します。

指 標

項 目	現状 (H28)	中間目標 (H35)	最終目標 (H39)
睡眠による休養を十分とれていない人の割合	23.8%	20%	15%

(4) 飲酒・喫煙

多量飲酒は、生活習慣病やアルコール依存症の発症につながります。発症や重症化を予防するため、適正量の飲酒に努めることが大切です。

また、喫煙は肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症等）など、多くの生活習慣病の危険因子となります。妊婦や未成年者の喫煙は特に身体への悪影響が大きく、受動喫煙による非喫煙者の健康被害が問題となっています。今後は、これらの喫煙による健康被害を回避していくことが重要な課題となっています。

現状と課題

- ◆ほとんど毎日飲酒する習慣があるのは、男性の36.8%で、特に60歳代では49.3%と高くなっています。
- ◆喫煙習慣があるのは、男性24.4%、女性5.6%でした。男性では20歳代が37.5%で、女性は50歳代が10.4%と一番高くなっています。

今後の取り組み

- ◆アルコールの適正量や多量飲酒の害について啓発に努めます。
- ◆禁煙したい人を積極的に支援します。
- ◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する理解を広めるため、正しい知識の普及啓発に努めます。
- ◆受動喫煙の害について意識の啓発をはかります。

指 標

項 目	性別	現状 (H28)	中間目標 (H35)	最終目標 (H39)
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	男	16.8%	15%	13%
	女	12.5%	10%	7%
喫煙をしている人の割合		14.4%	減少傾向へ	12%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合		23.4%	50%	80%

*生活習慣病のリスクを高める量：1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上女性20g以上。日本酒1合またはビール500mlは、純アルコール量約20g相当。

(5) 歯・口腔の健康

歯や口腔は、全身の健康と深い関わりがあり、残存歯が少ない高齢者ほど、全身の機能低下や認知症が多くみられるといわれています。

健康寿命の延伸を図るためにも、日頃から定期的な歯科検（健）診や口腔ケアによる、むし歯と歯周病の予防が重要です。

現状と課題

○自分の歯が20本以下と回答した市民は、男女ともに60歳代から増加し約40%となっています。

○定期的に歯科検（健）診を受けている市民は31.6%で増加傾向となっています。

今後の取り組み

◆歯科検（健）診を継続し、特に節目の年齢では受診を勧奨します。

◆「8020運動」を推進し、歯周病予防や口腔の健康管理について啓発に努めます。

◆かかりつけ歯科医の普及定着に努めます。

指 標

項 目	現状 (H28)	中間目標 (H35)	最終目標 (H39)
節目健診（歯周疾患検診） の受診率	4.0%	増加傾向へ	20%
定期的に歯科検（健）診を受けてい る人の割合	31.6%	45%	60%

4. ライフステージに応じた健康づくり

市民が心身ともに健康で生涯を通じて健やかな生活を送るためには、乳幼児期から高齢期まで、ライフステージ毎の特有な健康課題に対してその時期に応じた健康づくりが必要です。

(1) 次世代の健康

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、子どもの頃から健康に過ごすことが重要です。妊娠中から母親の心身の健康づくりを支援するとともに、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を身につけることが、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりにつながります。

現状と課題

- 低出生体重児の割合は9.0%で、国・県と同様に横ばいの傾向です。
- 低出生体重児出生の要因の1つに若い女性の「やせ志向」が考えられます。女性のやせは20歳代が31.3%、30歳代が20.3%と他の年代に比べて高くなっています。
- 妊娠中の喫煙率は4.1%でした。（平成28年度「4か月児健診問診」より）
- 小学5年生では全体の11.9%がやせ傾向で増加傾向です。中学2年生では全体の6.5%で横ばいでした。また肥満傾向にある小学5年生は5.2%で横ばい、中学2年生は4.3%で減少傾向です。
- 午後10時までに就寝している小学5年生は53.7%、午後11時までに就寝している中学2年生は46.3%と十分な睡眠時間が確保されているとは言い難い状況があります。
- 朝食をほとんど毎日食べている小学5年生は90.7%、中学2年生は91.5%です。
- 週3回以上遊びやスポーツなどの運動をしている小学5年生は63.5%、中学2年生は74.3%でどちらも増加傾向にあります。
- テレビ・DVD等の視聴時間に大きな変化はありませんでしたが、ゲームやパソコン、スマホなどを使用する時間が大きく増加しています。

今後の取り組み

- ① 低出生体重児の出生を予防し、健やかな妊娠期を送るための支援
 - ◆ 母子健康手帳交付時や母親学級等を利用して、妊娠期の適正な健康管理のための正しい知識の普及・啓発を行います。
 - ◆ 医師会等と連携して、個々の状況に応じて妊娠期からの継続的な支援を行います。
 - ◆ 子育てサークルなど、親子で仲間づくりができる場を提供します。
- ② 子どもの健やかな生活習慣形成のための支援
 - ◆ 乳幼児健康診査や子育て支援事業を通して、基本的な生活習慣を身に付けることの必要性について啓発します。
 - ◆ 子どもや親子を対象とした料理教室等の体験学習を通じて、バランスのとれた食事や健康的な食習慣、共食の大切さについて啓発します。
 - ◆ 「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進します。
 - ◆ たばこやアルコール、薬物が身体に及ぼす影響について知識の普及に努めるとともに、受動喫煙の防止について啓発します。
 - ◆ 子どもがメディアと正しく付き合うことができるよう、普及啓発します。

③親と子のこころの健康のための支援

- ◆ 退院直後から母子が心身のケアや育児のサポートを受けて、産後も安心して子育てできるよう、産前、産後の支援体制の充実に努めます。
- ◆ 乳幼児健康診査や育児支援事業を通して、育児の悩みについて継続的に支援していきます。
- ◆ 子どものこころの発達について、関係機関と連携して支援していきます。
- ◆ 発達障害などの育てにくさを感じる親への早期支援ができるよう関係機関と連携します。

④ 歯と口腔の健康を保つための支援

- ◆ 妊婦歯科健診等により妊娠期の歯周病を予防することで、早産などを予防し健やかな妊娠出産を支援します。
- ◆ 乳幼児期の歯科健診や歯科保健指導を通して、子どもたちの歯の健康を守ります。
- ◆ 幼児期からかかりつけ歯科医を持つことを推進します。
- ◆ 小・中学校と連携して、虫歯の早期発見、早期治療を推進します。

⑤ 妊娠期から育児期の切れ目のない支援体制の構築

- ◆ ①から④の取組みを推進するための支援体制を構築していきます。

指 標

項 目	学 年 等	現状(H28)	中間目標(H35)	最終目標(H39)
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	82.4%	増加傾向へ	100%に近づける
	中学2年生	79.5%	増加傾向へ	100%に近づける
適正体重を知っている生徒の割合	中学2年生	11.1%	増加傾向へ	増加傾向へ
虫歯のない幼児の割合	3歳児健診	85.4%	増加傾向へ	90%
妊娠中の喫煙率	—	4.1%	減少傾向へ	0%に近づける

(2) 高齢者の健康

高齢者の健康づくりにおいては、生活習慣病の予防とともに社会生活を営むための機能を可能な限り維持することが重要です。

高齢化に伴う身体機能の低下を予防するため、高齢者が参加しやすく、切れ目のない健康づくりと介護予防に取り組める環境づくりが重要です。また、高齢者自身が地域活動などの社会参加や自身の生きがいを通して、こころと身体を元気に保つことも大切です。

現状と課題

- ◆ 一人暮らしや高齢者夫婦の世帯が増加しています。
- ◆ 高齢者のボランティアや趣味のサークル活動などの地区組織活動への参加率は、60歳代が40.5%、70歳代が45.5%と低い状況です。
- ◆ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は21.0%で、増加傾向ではありますが、まだまだ低い状況です。

今後の取り組み

- ◆ 男性料理教室などを開催し、男性や一人暮らしの人の食生活の自立を支援します。
- ◆ 口腔機能の重要性について周知に努めます。
- ◆ 介護予防についての普及啓発に努め、介護予防事業の充実を図ります。
- ◆ 身近な地域における地域活動を活発化させることにより、高齢者の社会参加を促進していきます。
- ◆ 健康づくりに取り組みたい市民が活用しやすい介護予防や社会参加のため情報発信に努めます。

指 標

項 目		現状（H28）	中間目標（H35）	最終目標（H39）
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		21.0%	40%	80%以上
地区組織活動などに参加している人の割合（60歳代）		40.5%	50%	60%
足腰に痛みを感じることがある60歳以上の人の割合 （1,000人あたり）	男	272人	260人	250人
	女	329人	315人	300人

5. 市民の健康を支える環境整備の推進

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組んでいく課題ではありますが、個人の健康は、社会や地域などその人を取り巻く社会環境の影響を受けます。健康づくりに関心がない人も含めて、健康に関心を持ち、楽しみながら健康づくりを継続できるよう、市や地域、関係団体が連携して市民の健康づくりを支える環境を整備することが必要です。また、健康づくりを目的とした活動に限らず、高齢者や子どもを対象とした活動、まちづくり活動、安全な生活のための活動、環境保全活動などのボランティア活動への参加者を増やしていくことも、市民が生きがいを持っていきいきとした生活を送ることにつながっていきます。

現状と課題

○ ボランティア活動に参加している人は12.5%、したことはないが是非したい人は26.9%と、実際活動している人の割合は低いですが、参加意向のある人の割合は高くなっています。（地域福祉に関する市民意識調査（平成28年）より）

今後の取り組み

- ◆ 郷づくりや自治会等の健康づくり活動を支援をします。
- ◆ 健康づくり活動を推進する人材を育成します。
- ◆ 介護予防活動団体を支援します。
- ◆ 介護予防・生活支援の仕組みづくりに協力します。
- ◆ 子育てに不安のある親同士がともに支えあうことができる活動を支援します。

指 標

項 目	現状（H28）	中間目標（H35）	最終目標（H39）
ボランティア活動に参加する人の割合	12.5%	増加傾向へ	20%
健康づくりボランティア（食生活改善推進会）の会員数の増加	75人	増加傾向へ	増加傾向へ

V. 重点プロジェクト

V 重点プロジェクト

健康づくりは、市民一人ひとりが「自分の健康は自分でづくり、守る」という意識を持ち、積極的に取り組むとともに、地域や関係団体、行政などが連携して支援していくことが重要です。このため「健康ふくつ21計画（第2次）」では、第1次計画の基本的な考えを継承し、新たに見えてきた課題にも対応するために、以下の項目を重点プロジェクトとして位置づけ、積極的に展開していきます。

1. 特定健康診査・がん検診等の受診率の向上

生活習慣病の発症予防や重症化予防及びがんの早期発見に向けて、健康診査等の継続的な受診や未受診者へ受診勧奨を勧めます。特に、病院を受診していない特定健康診査未受診者については重点的に受診勧奨に取り組めます。あわせて、歯周病等で歯を失うことがないように成人歯科健診についても受診率向上を目指し積極的に受診勧奨に取り組めます。

2. 特定保健指導・個別の状態に合わせた保健指導の実施

生活習慣病の発症予防や重症化予防に向けて、健診結果から明らかになる健康障害へのリスクに合わせた生活習慣の改善点など、各個人の健康状態や健診データに基づく適切な保健指導の充実に取り組めます。その中でも特に、福津市の死亡原因の上位を占める、がん、心疾患、脳血管疾患を防ぐために、肥満や血圧・血糖・脂質に異常が見られる人や異常になる可能性が高い人に焦点をあて、保健指導を実施します。

あわせて、適切に市民へ保健指導等ができるように、専門職の資質の向上にむけての取り組みを強化します。

3. 適正体重に関する意識の向上

生活習慣病のリスク要因の一つである肥満は男性に増加傾向が見られ、20歳代の女性にはやせ傾向が見られることから、適正体重を保つための食事や運動等の正しい情報の提供を行います。

特に、妊娠の可能性のある年代や、小・中学生のやせ願望について、自分だけの問題ではなく、妊娠・出産を通して、次世代につづく大切な問題であるということを広く周知し、妊娠期の女性に対しては母子手帳交付時や妊婦健康診査受診後の保健指導の充実を図ります。また、子どもの頃から適正体重を保つことの大切さを関係部局と連携しながら指導を進めていきます。

あわせて、健やかな心と身体の成長を促すために必要な食育の推進も積極的に取り組めます。

4. 規則正しい生活習慣の意識の向上

健康的な毎日を過ごすためには、栄養、運動、休養を十分にとり、正しい生活習慣をしっかりと身につける必要があります。現在社会ではいろいろな要因により、規則正しい生活を送れない人も増えてきています。一度身についた生活習慣を変えることは難しいことから、子どもの頃から、「早寝、早起き、朝ごはん」の生活習慣を身につけ、大人になっても維持できるように、その大切さを周知していきます。

また、喫煙や飲酒についても、体に与える影響を広報紙やチラシ等で周知していきます。

資料編

1. 健康ふくつ21計画の目標項目一覧表
2. 市の事業一覧
3. 健康日本21（第2次）の基本的方向性と目標項目
4. 福津市健康づくり推進協議会委員名簿

1. 健康ふくつ21計画の目標項目一覧表（網がけの目標項目は重点プロジェクト項目）

項 目			現状（H28）		中間目標（H35）	最終目標（H39）
平均寿命と健康寿命の差の縮減※1		男	14.7年		県の平均寿命と健康寿命の差の縮減と同等	県の平均寿命と健康寿命の差の縮減と同等以上
		女	20.4年			
がん検診受診率	胃がん		16.5%		40%	50%
	肺がん		20.1%		40%	50%
	大腸がん		21.9%		40%	50%
	子宮がん		24.5%		40%	50%
	乳がん		36.7%		40%	50%
特定健診受診率（40～74歳）			35.9%		60%	次期特定健診等実施計画にあわせて設定※2
特定保健指導実施率（40～74歳）			68.6%		73%	次期特定健診等実施計画にあわせて設定※2
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（特定健診受診者に占める割合）			22.9%		21.7%	次期データヘルス計画にあわせて設定※3
HbA1cの検査結果（特定健診受診者に占める割合）	5.5%以下の人の割合		36.8%		42.0%	次期データヘルス計画にあわせて設定※3
	7.0%以上の人の割合		4.0%		3.4%	
市や職場、学校などで健康診断を毎年受けている人の割合			男	69.5%	73%	75%
			女	54.0%	65%	70%
適正体重を知っている人の割合			65.2%		増加傾向へ	増加傾向へ
朝食をほとんど食べない人の割合			7.2%		6%	5%以下
普段の食事で350g程度の野菜を充分食べていると思う人の割合			21.9%		増加傾向へ	増加傾向へ
減塩を心がけている人の増加			62.4%		増加傾向へ	75%以上
運動習慣がある人の割合（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人）	男	20～64歳	19.6%		25%	36%
		65歳～	54.7%		56%	58%
	女	20～64歳	20.1%		25%	33%
		65歳～	41.7%		45%	48%

項 目		現状（H28）	中間目標（H35）	最終目標（H39）
睡眠による休養を十分とれていない人の割合		23.8%	20%	15%
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※4	男	16.8%	15%	13%
	女	12.5%	10%	7%
喫煙をしている人の割合		14.4%	減少傾向へ	12%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合		23.4%	50%	80%
節目健診（歯周疾患検診）の受診率		4.0%	増加傾向へ	20%
定期的に歯科検（健）診を受けている人の割合		31.6%	45%	60%
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	82.4%	増加傾向へ	100%に近づける
	中学2年生	79.5%	増加傾向へ	100%に近づける
適正体重を知っている生徒の割合	中学2年生	11.1%	増加傾向へ	増加傾向へ
虫歯のない幼児の割合	3歳児健診	85.4%	増加傾向へ	90%
妊娠中の喫煙率	—	4.1%	減少傾向へ	0%に近づける
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		21.0%	40%	80%以上
地区組織活動などに参加している人の割合（60歳代）		40.5%	50%	60%
足腰に痛みを感じることがある60歳以上の人の割合	男	272人	260人	250人
	女	329人	315人	300人
ボランティア活動に参加する人の割合		12.5%	増加傾向へ	20%
健康づくりボランティア（食生活改善推進会）の会員数の増加		75人	増加傾向へ	増加傾向へ

※1 健康寿命は、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のことで、国保データベースシステムから算出した数値です。日常生活動作が自立している期間（介護保険要介護等認定で要支援1以上の人を除く）を算出したものです。健康寿命、平均寿命は国や県と比較するために平成22年の数値を現状値としています。

※2、3 次期特定健診等実施計画及び次期データヘルス計画は、福津市の特定健診や保健事業を効果的に進める実施計画で、計画期間は平成36年度から平成41年度までを予定しています。

※4 生活習慣病のリスクを高める量：1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上女性20g以上。日本酒1合またはビール500mlは、純アルコール量約20g相当。

2. 市の事業一覧

事業一覧については、平成30年3月（2018年3月）現在の事業であり、今後、社会情勢の変化や事業の進捗状況に伴い計画期間中に担当課や事業の見直し等が発生する場合があります。

	ライフ ステージ	施策・事業名	担当課	内 容
1		リラックス講座の開催	いきいき健康課	安心して出産や子育てができるよう妊娠中の健康や新生児の育児に関する各種講座を開催し学習機会を提供します。また、受講者の交流を図り、仲間づくりを支援します。
2		プレママパパ講座の開催	いきいき健康課	仕事を持つ妊婦や父親を対象として土・日曜日に講座を開催し、妊娠中の健康や新生児の育児についての学習機会への参加を促進します。
3		母子健康手帳の交付時の健康教育	いきいき健康課	母子健康手帳交付時に、妊娠、出産、育児などの制度や母子保健事業について説明するなど細やかな情報提供に努めます。また、母子健康管理指導事項カードの普及などを通じて、母性機能の保護の必要性について啓発を進めます。産前・産後のメンタルヘルスについても伝えます。
4		パパブックの配布	いきいき健康課	母子健康手帳交付時やプレママパパ講座などに参加した父親に、パパブックを交付し、妊娠・育児に関する情報提供と子育て参加についての啓発を進めます。
5		妊娠期における薬物等の危険性の啓発	いきいき健康課	たばこやアルコールをはじめ、薬物等による胎児への影響などについて適切な情報提供を図るため、冊子を母子健康手帳交付時に配布します。
6		妊婦健診費の支援	いきいき健康課	母子健康手帳交付時に合わせて妊婦の健康管理のために健診受診券について説明配布し、健診費の支援をしています。（県外受診にも対応）
7	妊娠期・乳幼児期	妊産婦・新生児訪問	いきいき健康課	1～2か月児の発育、発達や、母親の育児不安のある家庭へ保健師、助産婦が訪問し相談と指導を行います。
8		乳幼児健診	いきいき健康課	4か月、10か月、1歳6か月、3歳の乳幼児の身体測定や小児科診察、歯科健診などを行い、先天的疾患や疾病の早期発見と適切な対応を図っています。また、同時に育児相談や歯みがき指導や離乳食指導なども実施し、乳幼児の健康の保持増進と保護者の育児支援を行います。
9		妊婦歯科健診費の支援	いきいき健康課	母子健康手帳交付時に合わせて妊婦の歯の健康管理のために、歯科健診の補助券を渡し、歯科健診の必要性について説明します。
10		2歳児歯科健診	いきいき健康課	2歳児の身体測定や歯科健診などを行うと同時に、歯磨き指導や育児相談などを実施し、乳幼児の健康増進と保護者の育児支援を行います。
11		育児相談（すくすく相談）	いきいき健康課	乳幼児の発達・発育、栄養、言葉の発達などについて不安や悩みをもつ保護者への相談事業を行い、乳幼児期の健康と保護者の育児支援を行います。
12		7か月児育児相談	いきいき健康課	6～7か月児を対象に、離乳食や歯の健康についての各種講話を通じて、情報提供を行います。
13		個別予防接種	いきいき健康課	医療機関委託のB型肝炎、BCG（結核）、ヒブ、小児用肺炎球菌、水痘、四混（破傷風・百日咳・ジフテリア・不活化ポリオ）、二混（破傷風・ジフテリア）、単独不活化ポリオ、日本脳炎、麻しん（はしか）、風しん混合の予診表を4か月健診時に合わせて説明し配付しています。また、各乳幼児健診時に接種状況の点検及び勧奨を行います。

	ライフ ステージ	施策・事業名	担当課	内 容
14		(のびのび発達支援センター事業) スマイルクラブ	こども課	言葉や行動等に関して支援の必要な幼児とその保護者を対象に専門スタッフによる小集団での遊びや保育的な活動を楽しみながら発達を促す「スマイルクラブ」を実施します。
15		(のびのび発達支援センター事業) ほっとタイム	こども課	子どもの発達に不安を抱えた保護者同士の交流の場を設け、情報交換を行いながら就学前に集団活動が体験できる「ほっとタイム」を実施します。
16		(のびのび発達支援センター事業) SSTルーム	こども課	集団生活においてコミュニケーション行動に何らかの問題を持つ小学生・中学生を対象としてSST(社会技能訓練)事業を実施します。
17		病児・病後児保育事業	こども課	病気の回復期などで集団保育が困難な期間中、宗像医師会病院の専用スペースにおいて児童を一時的に預かる病後児保育を実施します。また、市内の医療機関 2 か所で病児保育を実施します。
18		子育て支援センター事業	こども課	子育て支援センター機能の充実を図り、就学前児童及びその保護者の遊びや交流の場を提供したり、育児不安に対する相談指導などを積極的に推進します。
19	妊娠期・乳幼児期	ブックスタート事業	いきいき健康課 郷育推進課	絵本を介した親子のふれあいと乳幼児の言葉、心の発育を促すブックスタート事業を4か月健診時に行います。
20		子どものメディアとのつきあい方についての啓発	いきいき健康課 郷育推進課	乳幼児の健診で資料を配付するなど、子どもとメディアについての啓発を進めます。また、ノーテレビ・ノーゲームチャレンジでメディアを控える体験の機会をつくります。(市民の会)
21		幼稚園における食育の推進	学校教育課	お弁当の作り方の栄養のバランス等についてポイントを書いたレシピを家庭へ配付します。また、子どもたちが野菜作りを行い、その野菜を使った料理を親子で食べるなどの活動により、楽しく食育を進めます。
22		保育所における食育の推進	こども課	市立保育所で朝ごはんの大切さや栄養のバランスについて「給食だより」を毎月作成し配付しています。また、調理師が講師になり、市で取れた野菜を使った郷土料理等を楽しく学ぶ料理教室を開催しています。今後もいろいろな方法を工夫し食育を進めます。
23		男女がともに子育てできる環境づくりの推進	男女共同参画推進室	男女がともに子育てに係わる喜びを実感できる環境づくりを進めるために家庭、地域、職場、学校等で意識啓発を行います。
24		育児休業制度等の周知と制度の利用促進	男女共同参画推進室	男女がともに仕事と育児・家庭との両立ができるように事業者への育児介護休業法の周知を図るとともに、特に男性の取得が促進されるよう啓発を進めます。
25		市管理公園の保守・整備	建設課	子ども達が安心して元気に遊べるよう、遊具の点検や保守管理を行います。
26		子ども医療費の助成	保険年金医療課	0歳から中学3年生までの子どもの医療費の一部を助成します。ただし、3歳未満を除き自己負担額があります。

	ライフ ステージ	施策・事業名	担当課	内 容
27		学校教育における食育の推進	学校教育課	食に対する正しい知識と望ましい食習慣の形成を図るため、地産地消を推進すると共に、食生活学習教材「食育だより」等を作成し配付しています。栄養教諭・学校栄養教員を全校に配置しています。また、食に関する指導委員会（学校長・教師・栄養士・調理員で構成）を設置し、献立や給食について研究します。
28		早寝、早起き、朝ごはん推進運動	郷育推進課 学校教育課	全国PTAのスローガン「早寝、早起き、朝ごはん」推進運動の食事や睡眠など基本的な生活習慣を見直し、改善を図り正しい生活習慣を身につけるため学校の授業の中で取り組みます。
29		親子料理教室	いきいき健康課	食生活改善推進会に委託し、小学生とその保護者を対象として料理教室を開催します。
30		こども料理教室	いきいき健康課	食生活改善推進会に委託し、小学生を対象として簡単にできる料理教室を開催し、交流をとおり食育の推進を図ります。
31		口腔衛生管理の意識啓発	学校教育課	虫歯や歯周疾患予防のための歯科健診を通して口腔衛生管理を図っています。必要に応じて宗像歯科医師会と連携を図り歯の健康づくりについて児童生徒への健康教育を行います。
32		成長期における正しい健康知識の普及	学校教育課	成長期の健康について食生活や運動などの正しい知識を普及し、情報提供を行います。
33	学 童 期 ・ 少 年 期	保育学習・体験の推進	こども課 学校教育課	乳幼児に接する機会の少ない中学生や高校生が保育体験を通じて、命の大切さや将来の子育て等に関心を持つことができるよう、職場体験での乳幼児とのふれあい体験の機会を拡充します。
34		家庭児童相談室	こども課	児童虐待、非行、不登校など児童に関するさまざまな問題について相談事業を行い、解決を図ります。また、ひとり親家庭についても相談事業と自立支援を行います。
35		親子で参加できる講演会などの開催	郷育推進課 学校教育課	児童の豊かな心を育むために子どもと保護者が親子で参加できる講演会や人形劇の公演（市立図書館）を実施します。
36		コミュニティスクールの推進	学校教育課	小・中学校では、学校・家庭・地域が共働・連携して子どもたちへの教育活動を進めています。運動会、文化祭、地域行事等を共同開催したり、地域の方や保護者がゲストティーチャーとして授業や行事等に入るなどし、教育効果を高めています。
37		通学合宿	郷育推進課	基本的な生活習慣を身につけ、異年齢間の交流と自主性や自発性を養うことを目的として、子どもたちが学校に通いながら地域の公民館で合宿し、協力して炊事・洗濯・清掃などの生活体験をする通学合宿の実施を支援します。
38		児童・生徒相談事業及び社会教育指導員活動の推進	郷育推進課	児童・生徒のための相談事業や社会教育指導員による青少年の健全育成のための活動を実施します。
39		青少年指導委員会事業	郷育推進課	青少年の健全育成を目的として、パトロールや立入調査、指導員情報交換会及びたばこ・アルコール、薬害等について学校と連携して地域全体で青少年を取り巻く有害環境対策を推進します。

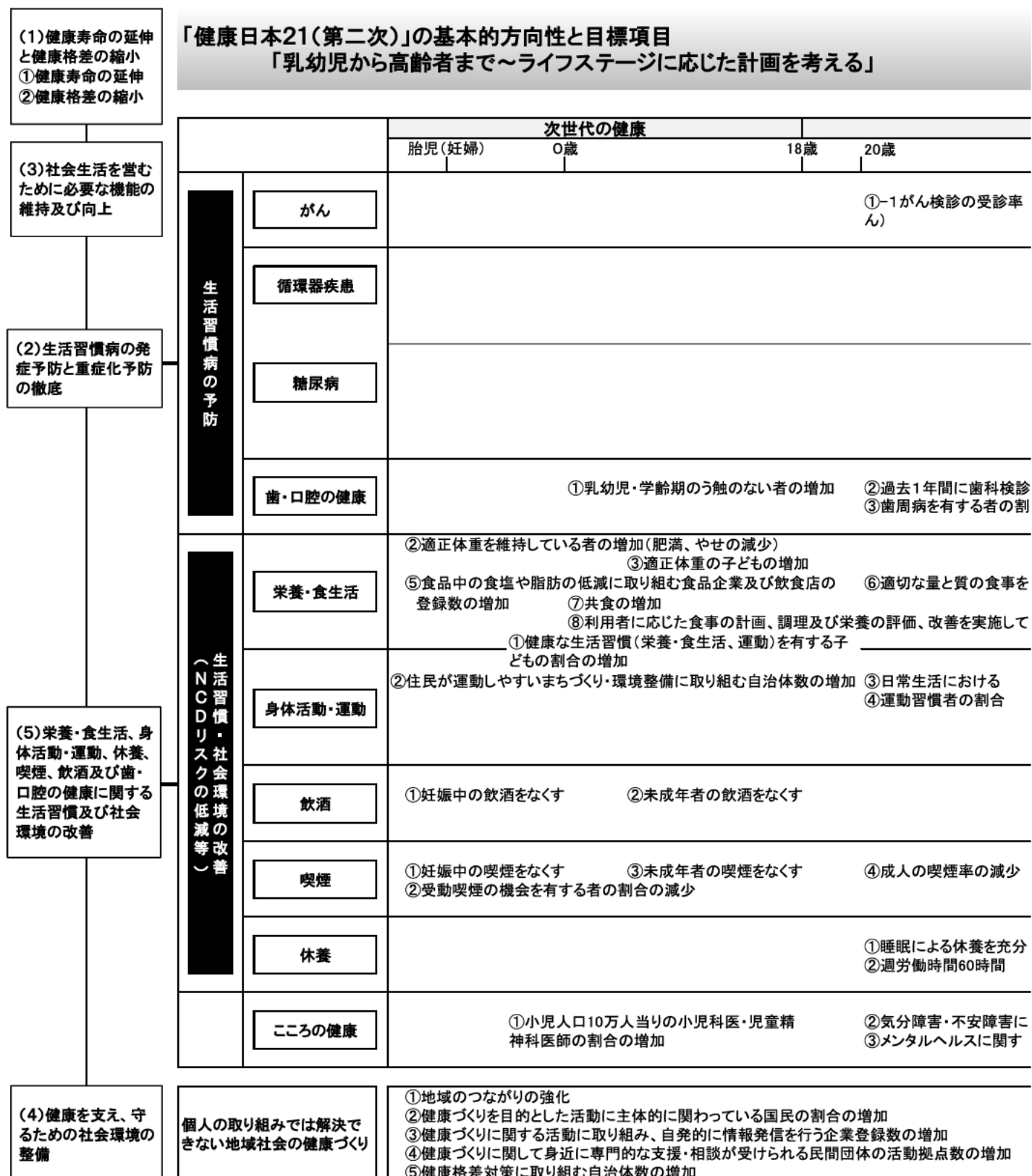
	ライフ ステージ	施策・事業名	担当課	内 容
40		子ども会育成会連合会活動の支援	郷育推進課	心身ともに健康な子どもを育成するために、子ども会活動の支援や指導者育成等を支援します。
41		アンビシャス広場活動の実施	郷育推進課	子どもの居場所づくりとしてアンビシャス広場の活動を実施します。
42		スポーツ環境の充実	郷育推進課	スポーツ活動を通じて生涯にわたりスポーツに親しむ基礎を培うとともに、体力向上に資するよう、児童・生徒がスポーツの楽しさや達成感などを体験する機会を充実します。
43		スポーツ・レクリエーション活動リーダーの育成	郷育推進課	子どもの遊びや学び体験活動に取り組む市民の自主的な活動を支援するとともに、昔遊びやニュースポーツ・レクリエーション活動について市民リーダーの育成に努めます。
44		ニュースポーツ普及事業	郷育推進課	多様なスポーツを経験する機会を与えることを目的として、学童期・少年期における心身ともに健やかな成長をめざします。
45		（のびのび発達支援センター事業）SSTルーム（再掲）	こども課	集団生活においてコミュニケーション行動に何らかの問題を持つ小学生・中学生を対象としてSST（社会技能訓練）事業を実施します。
46	学 童 期 ・ 少 年 期	特別支援教育事業	学校教育課 いきいき健康課	特別な支援を要する児童・生徒の教育を支援するための特別支援教育を行います。
47		就学指導委員会	学校教育課 いきいき健康課	知的、情緒的に特別なニーズのある児童生徒の就学について、関係課と宗像医師会や学識経験者からなる就学指導委員会において適切な教育が受けられるよう支援します。
48		「性と生」に関する教育の充実	学校教育課	知的、情緒的に特別なニーズのある児童生徒の就学について、関係課と宗像医師会や学識経験者からなる就学指導委員会において適切な教育が受けられるよう支援します。
49		スクールカウンセラーの配置	学校教育課	中学生へのカウンセリング、教職員・保護者への助言・援助を行うスクールカウンセラーを各中学校に配置し、生徒が抱える諸問題の解決に努めます。また、必要に応じて小学校での相談にも対応します。
50		適応指導教室の充実	学校教育課	保護者と連携を図りながら適応指導教室の内容を充実し、不登校の子どもの学校復帰をめざします。
51		飲酒・喫煙禁止運動	郷育推進課 学校教育課	たばこやアルコール、薬害などの害について徹底指導し、PTA等と連携し、学校、地域全体で禁止運動を展開します。
52		「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の推進	いきいき健康課	宗像・遠賀保健福祉環境事務所と連携して、麻薬、覚せい剤、シンナー等の薬物乱用による弊害を正しく認識し、薬物乱用の根絶を目的として展開する運動を推進します。

	ライフ ステージ	施策・事業名	担当課	内 容
53		男性料理教室	いきいき健康課	食による健康づくりの取り組みとして、男性を対象とした料理教室を食生活改善推進会に委託し実施します。
54		500 キロカロリーだれでも料理教室	いきいき健康課	健康増進を目的として、市民を対象に減塩、低カロリーを考慮した料理教室を食生活改善推進会に委託して実施します。
55		成人歯科検診	いきいき健康課	40 歳から 70 歳までの 10 歳ごとに、むし歯や歯槽膿漏などの歯周病疾患について早期発見と早期治療を目指して個別健診を実施します。
56		健康度測定	いきいき健康課	市民が自分の身体にあった運動を知り、安全で効果的な運動による健康づくりにとくめるよう、市民の健康度を測定し、測定結果をもとに運動メニューを提案します。
57		健康増進事業 (健康増進室)	いきいき健康課	ふくとびあ 3 階の健康増進室で、運動機器などを利用した運動指導やストレッチ教室、健康体操教室、ヨガ教室など開催し、市民の健康づくりを支援します。また健康教育や健康相談時に運動に関する指導を行います。
58	青年期・壮年期	各種健診の実施	いきいき健康課	血液検査などの「特定健診」を行うとともに、指導が必要と判断された方に対しては「特定保健指導」や重症化予防のための保健指導を行います。また、胃がん検診や大腸がん検診などの各種がん検診を実施し合わせて相談や指導を行ないます。健診等の未受診者に対しては、訪問や電話勧奨を行い積極的に受診勧奨を勧めます。
59		骨粗しょう症健診	いきいき健康課	女性の 40 歳から 70 歳までの 5 歳ごとに、レントゲンによる骨密度の測定を実施し合わせて相談と指導を行ないます。
60		健康手帳の交付	いきいき健康課	30 歳以上の市民を対象に健診結果などを記載した健康手帳を交付し、活用方法などを説明し市民が取り組む健康についての意識啓発を図ります。
61		生活習慣病予防の啓発	いきいき健康課	乳幼児健診の機会を捉え、生活習慣病予防について情報提供し、保護者と子どもの将来の健康づくりについて啓発を行います。
62		生活習慣病予防講座	いきいき健康課	健診結果から対象者を選定し、希望者に栄養や運動を中心とした生活習慣病の予防に関する講座を開催します。
63		健康相談	いきいき健康課	30 歳以上の市民を対象に各種健診時に、個別に健康についての相談を実施します。
64		健診結果相談・特定保健指導	いきいき健康課	健診結果から、結果の説明とともに個人の健康づくりについて、保健師、栄養士による個別相談を実施します。
65		健診後の訪問事業	いきいき健康課	健診の結果、生活改善が特に必要な人に対して個別訪問を実施します。
66		健康講話（出前講座）の実施	いきいき健康課	依頼により、健康や食生活について保健師や栄養士が講話を行います。

	ライフ ステージ	施策・事業名	担当課	内 容
67		男性料理教室（再掲）	いきいき健康課	食による健康づくりの取り組みとして、男性を対象とした料理教室を食生活改善推進会に委託し実施します。
68		500 キロカロリーだれでも料理教室（再掲）	いきいき健康課	健康増進を目的として、市民を対象に減塩、低カロリーを考慮した料理教室を食生活改善推進会に委託して実施します。
69		健康手帳の交付（再掲）	いきいき健康課	30 歳以上の市民を対象に健診結果などを記載した健康手帳を交付し、活用方法などを説明し市民が取り組む健康についての意識啓発を図ります。
70		個別予防接種	いきいき健康課	65 歳以上の高齢者のインフルエンザについて予防接種を医療機関に委託し実施します。
71		肺炎球菌予防接種助成事業	いきいき健康課	65 歳からの 5 歳ごとの人を対象に肺炎球菌予防接種にかかる費用の一部を助成します。
72		たばこ・アルコール害の情報提供（再掲）	いきいき健康課	たばこやアルコールなどの健康への影響について、情報を提供し個別に指導します。
73	高齢期	地域生活支援事業	高齢者サービス課	
74		→ 配食サービス事業	高齢者サービス課	一人暮らしの高齢者等に対し栄養バランスのとれた夕食（弁当）を配達し、あわせて安否の確認を行います。
75		→ すまいるパワーアップ事業	高齢者サービス課	高齢者が要介護状態にならないように運動器機能向上をめざし、健康増進室の利用料を助成します。
76		老人クラブ活動支援事業	高齢者サービス課	地域の単位老人クラブや連合会が実施する交流・健康づくりなど各種活動を支援します。
77		はり灸治療補助	高齢者サービス課	高齢者の健康の保持増進のため、はり及び灸の施術に要する費用の一部を補助します。
78		シルバー人材センター活動支援	高齢者サービス課	高齢者の就業機会の確保、提供、生きがいづくり等を目的とした市シルバー人材センターの運営、活動事業を支援します。
79		介護予防講座事業・健康教室事業	高齢者サービス課	介護予防に関する知識や実技の普及のため、地域の公民館等に講師を派遣します。
80		地域リハビリテーション支援事業	高齢者サービス課	介護予防を行う団体や事業所にリハビリテーション専門職等を派遣し、助言・指導を行います。
81		地域介護予防活動支援事業	高齢者サービス課	介護予防を行う団体に対し、高熱水費や室料等の間接経費を補助します。
82		短期集中予防サービス（訪問型）	高齢者サービス課	リハビリテーション専門職等が、介護状態になる恐れがある高齢者宅を訪問し、介護予防指導を行います。

	ライフ ステージ	施策・事業名	担当課	内 容
83		在宅当番医制度	いきいき健康課	夜間や休日の外科救急治療の診療体制を確保するため、宗像医師会に委託し在宅当番医を設置します。
84		宗像地区休日等急患センター運営	いきいき健康課	平日、夜間や休日の救急治療の診療体制の確保のため、宗像地区休日等急患センターを設置しています。今後もいっそうの周知を図り、体制の整備を進めます。
85		健康づくり推進協議会	いきいき健康課	宗像医師会や歯科医師会、薬剤師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所などで組織し、市長の諮問を受けて、市民の健康づくりのために施策や事業の企画・立案、調整を行っています。今後も市民の健康づくりを支援していきます。
86		公共施設の禁煙	全庁	公共施設においては、施設内を全面禁煙としています。今後も施設内の禁煙を徹底します。
87		ライフステージごとの食事や運動についての情報提供	広報秘書課 いきいき健康課	ライフステージに応じた食事や運動などについてホームページに掲載するなど、情報提供を充実します。
88		こころの健康相談事業	いきいき健康課	「こころの健康相談」として、心身の健康相談を精神保健福祉士により予約制で行います。
89		運動サークル・運動施設の利用状況に関する情報提供	郷育推進課	気軽に運動に参加するきっかけとして、本市で活動している運動サークルについてその活動内容などを紹介します。また、運動に関する施設の使用情報についても情報提供を行います。
90		健康カレンダーによる情報提供	いきいき健康課	健康づくり事業・母子保健事業などの情報提供のため、健康カレンダーを作成し、各家庭へ配布します。
91		ニュースポーツ普及事業	郷育推進課	地域における心身ともに健やかな健康づくりをめざして、多様なスポーツを経験する機会を提供していきます。
92	全 ス テ ー ジ	スポーツ推進委員活動の充実	郷育推進課	スポーツ推進委員活動の充実・活性化、生涯スポーツの普及を図りながら、市民の健康づくりを推進します。
93		各スポーツ教室の開催	郷育推進課	市民が、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことができる生涯スポーツ社会の実現を目的として各種の市民スポーツ大会を開催します。
94		いきいきウォーク事業	いきいき健康課	運動（主にウォーキング）や身体活動の改善すべき点の認識とその方法について情報提供を行い、それを実践することで生活習慣病の予防・改善につなげ、市民の継続的な運動習慣への意識啓発を図ります。
95		生涯スポーツ推進事業	郷育推進課	スポーツ及びレクリエーション活動に市民が参加することを通して、市民の融和を図ります。
96		公民館活動事業	郷育推進課	公民館活動を通じて、市民のふれあい・交流・生涯学習等を行います。
97		自治公民館活動支援	郷育推進課	地域コミュニティづくりを推進するための自治公民館活動に対し、補助します。
98		図書館施設運営	郷育推進課	市民の教養等に資するため、幼児から高齢者にいたるまで気軽に利用できるよう配慮し、生涯にわたる学習を支援します。
99		郷育カレッジの開催	郷育推進課	全ての市民を対象として、子どもから高齢者までいつでもだれでも楽しく学び合い、学習成果が適切に評価される総合学習システムにより、健康福祉やふるさとなどをテーマとして地域の人材を活用して、特性を活かした講座を開催しています。退職後の人が地域に溶けこみ自分らしい生活を見つける役目も兼ねます。
100		運動環境の整備	いきいき健康課	公園・山・海岸沿いなど自然を活かしたウォーキングコースを地域と共働で設定し、運動に取り組みやすい環境づくりを行います。
101		配偶者等の暴力防止に向けた啓発促進	男女共同参画推進室	配偶者や若い世代の交際相手からの暴力に関して、被害者にも加害者にもさせないために、DV防止啓発冊子の活用や広報・ホームページなどのあらゆる機会を通じた啓発活動の充実を図ります。また、女性を対象に暴力等の様々な問題に対応できる電話相談窓口による相談体制の確保を図ります。
102		児童虐待防止に向けた取り組みの推進	こども課 いきいき健康課	児童虐待の早期発見、虐待防止に向けた啓発活動に取り組むとともに、配偶者からの暴力と児童虐待等について関係機関と連携を図りながら、予防に向けた啓発を行うとともに被害者の自立を支援します。

3. 「健康日本 21（第二次）」基本的方向性と目標項目



		高齢者の健康		死亡
40歳	65歳	75歳		
の向上(子宮頸がん①-2がん検診の受診率の向上(胃・肺・大腸・乳がん)				③75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
③高血圧の改善 ④脂質異常症の減少 ①特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上				⑤脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
②メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少				
③糖尿病有病者の増加の抑制 ⑤治療継続者の割合の増加 ⑥合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少				
④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少				
を受診した者の増加 合の減少		④歯の喪失防止 ⑤口腔機能の維持・向上		
		④低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制		
とる者の増加				
いる特定給食施設の割合の増加				
歩数の増加 の増加		⑤介護保険サービス利用者の増加の抑制 ⑥足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ⑦就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加 ⑧ロコモティブシンドローム※を認知している国民の割合の増加		
		③生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少		
		⑤COPD※の認知度の向上		
とれていない者の割合の減少 以上の雇用者の割合の減少				
相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 る措置を受けられる職場の割合の増加		④認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上		○自殺者の減少

※ロコモティブシンドロームとは・・・

運動器(手足、ひざ、腰など)の障害のために、移動能力の低下をきたし、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性の高い状態のこと。

※COPDとは・・・

主にたばこの煙を長年に吸うことでおこる肺の病気のこと。咳、たん、息切れなどを主な症状として呼吸機能が低下していくこと。肺気腫、慢性気管支炎などの疾患が含まれる。

4. 福津市健康づくり推進協議会委員名簿

福津市健康づくり推進協議会委員名簿(敬称略)

平成 30 年 3 月現在

氏 名	所 属 団 体
青 野 広 昇	宗像医師会
花 田 貴 史	宗像歯科医師会
北 原 あい子	宗像薬剤師会
山 本 裕 子	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
宗 岡 浩 子	福津市食生活改善推進会
樋 口 喜代美	福津市シニアクラブ連合会
古 賀 友 子	公 募 委 員
池 川 征 吾	公 募 委 員

福津市まちづくり計画

健康ふくつ21計画（第2次）

2018年3月

（平成30年3月）

編集・発行 福津市

〒811-3293 福岡県福津市中央1丁目1番1号

TEL：0940-42-1111（代表）

FAX：0940-43-3168

URL：<http://www.city.fukutsu.lg.jp>

E-mail：info@city.fukutsu.lg.jp



**健康ふくつ21計画
(第2次)**