

健康ふくつ21 計画
(第2次)
中間見直し 案

令和6年3月
福津市

- 目 次 -

I. 中間評価と見直しについて	1
1. 見直しの主旨	
2. 見直しの経過	
3. 見直し後の基本的な方針	
II. 施策と目標	3
1. 健康寿命の延伸	4
2. 生活習慣病の早期発見、発症予防・重症化予防	5
3. 健康維持・増進のための生活習慣の改善	7
4. ライフステージに応じた健康づくり	11
5. 市民の健康を支える環境整備の推進	14
III. 重点プロジェクト	15
IV. 目標項目一覧表	17
福津市健康づくり推進協議会委員名簿	20

I. 中間評価と見直しについて

I 中間評価と見直しについて

1. 見直しの主旨

本市では、平成30年に「ともに支えあい、笑顔あふれる健康都市・ふくつ」を基本理念に、市民一人ひとりが主体的、積極的に健康づくりに取り組むことができるよう「健康ふくつ21計画（第2次）」を策定し推進してきました。令和4年度には、計画の進捗状況を把握するため「市民の健康に関するアンケート調査」を実施しました。

計画策定から5年経過した中間年である本年、より効果的に市民の健康増進の取り組みを推進するため昨年度実施したアンケート調査結果や事業の実績データ、各種統計データをもとに、計画策定時のベースライン値と現状値を比較し、これまでの取り組み状況や目標の達成状況の中間評価を行い、新たな課題や今後の取組みの方向性を確認することを目的に計画の見直しを行いました。

2. 見直しの経過

福津市健康づくり推進協議会において、下表のとおり全8回の協議を経て、中間評価と見直しを行いました。

日 程	内 容
令和4年 7月 7日(木)	・市民の健康に関するアンケート調査について
令和4年 8月 25日(木)	・市民の健康に関するアンケート調査について（報告）
令和5年 3月 23日(木)	・市民の健康に関するアンケート調査結果について
令和5年 6月 1日(木)	・健康ふくつ21計画（第2次）の評価と見直しについて
令和5年 9月 28日(木)	・健康ふくつ21計画（第2次）の評価と見直しについて ・福津市自殺対策計画(案)について
令和5年12月 21日(木)	・健康ふくつ21計画（第2次）の評価と見直しについて
令和6年 2月 15日(木)	・健康ふくつ21計画（第2次）の評価と見直しについて ・重点プロジェクト」について
令和6年 3月 28日(木)	・健康ふくつ21計画（第2次）中間見直しについて

協議会委員名簿は巻末

3. 見直し後の基本的な方針

今回の中間見直しにおいて、当初計画の「基本理念」及び「基本方針」、「基本目標」、4つの「重点項目」については、本計画期間の後半についても引き続き推進します。

また、今後の国の制度改正や社会情勢等の推移を踏まえながら、市民が心身ともに健やかな生活を送ることができるよう「健康寿命の延伸」を目標に、市民一人ひとりの健康づくりを推進します。

Ⅱ. 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る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

○ 国や県の健康寿命は厚生労働省が行う「国民生活基礎調査」と簡易生命表をもとに算出された数値ですが、下記の平成 22 年の市の健康寿命は、国保データベースシステムにより算出された数値で、現在はシステム改修もあり前回と同基準での数値を算出することはできません。福岡県の健康寿命のデータをみると男性は 2.55 年、女性は 2.47 年伸びており、健康寿命と平均寿命の差は男女ともに縮減しています。今後は、市町村が算出可能である、日常生活動作が自立している期間の平均を、健康寿命の延伸につながる指標とします。この「平均自立期間」は、令和 4 年は男性 82.2 年、女性 84.7 年で、平成 28 年と比較すると女性より男性の方の伸びが大きく、2.9 年伸びています。

単位：年

項目		国		県		市
		H22	R1	H22	R1	H22
健康寿命	男	70.42	72.68	69.67	72.22	66.1
	女	73.62	75.38	72.72	75.19	67.3
平均寿命	男	79.55	81.41	79.36	81.24	80.8
	女	86.30	87.45	86.49	87.47	87.7
差	男	9.13	8.73	9.69	9.02	14.7
	女	12.68	12.07	13.77	12.28	20.4

※健康寿命-国・県：国民生活基礎調査（大規模調査）結果、完全生命表・簡易生命表をもとに厚生労働科学研究において算出

平均寿命-国・県：厚生労働省「平成 22 年完全生命表」、「令和元年簡易生命表」

市データ：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

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		H28	現状 (R4)	最終目標 (R9)
平均自立期間 ※1	男	79.3年	82.2年	平均自立期間の延伸
	女	84.3年	84.7年	

※1 国保データベースシステム「健康スコアリング（医療）」より（対象は 65 歳以上で要介護 2 以上の人を除く）

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、30.7%を占めています。
- 平成28年度に比べ、すべてのがん検診の受診率が低下しています。
- 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

厚生労働省通知（平成28年11月30日健が発1130第1号）「市町村におけるがん検診の受診率の算定方法について」より、経年的に比較できるようベースであるH28の受診率を修正

項 目		ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
がん検診 受診率	胃がん	12.5%	8.5%	40%	増加傾向へ
	肺がん	8.5%	6.9%	40%	増加傾向へ
	大腸がん	9.3%	7.5%	40%	増加傾向へ
	子宮がん	11.9%	9.5%	40%	増加傾向へ
	乳がん	19.0%	15.9%	40%	増加傾向へ

※受診率は地域保健・健康増進事業報告（以下「地域保健報告」という。）による。

受診率算定方法が、当初計画作成時（ベース（H28））は【対象者数＝全人口-就業者数+農林水産業従事者数】であったが、平成29年度は、【対象者数＝全人口】とされたため、平成28年度地域保健報告の数値を修正。

(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

- 老衰による死亡が死因の第3位（8.4%）を占めるようになりました。
- 入院の約24%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。
- 特定健診受診率は40.7%で、県平均を上回っていますが、国の目標である60%には達していません。
- 後期高齢者医療保険制度被保険者における平成28年から令和4年度の新規透析導入患者81人のレセプトをみると、高血圧の傷病名がある人は100%、糖尿病の人は79%でした。
- 令和3年度国民健康保険被保険者における透析処置がある人22人のレセプトをみると、高血圧の傷病名がある人は100%、糖尿病の人は77.3%でした。

今後の取り組み

- ◆ 若い年代（30歳代）から、特定健診と同様の若年者健診を実施します。
- ◆ 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		ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
特定健診受診率 (40～74歳)		35.9%	40.7%	60% (49.5%)	第4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%	86.1%	73%	第4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%	27.4%	21.7%	第3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 診者で検査実施 者に占める割合)	7.0%以上の人の 割合	4.0%	5.3%	3.4%	第3期データヘルス計画に あわせて設定※2
	8.0%以上の人の 割合	1.1%	0.9%	—	
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%	73.9%	73%	75%
	女	54.0%	67.7%	65%	70%

※1、2 第4期特定健診等実施計画及び第3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、計画期間は令和6年度から令和11年度までの計画です。

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

- 40～60歳代の男性の肥満の割合が高く、適性体重の人の割合が減っています。20～30歳代の女性のやせの割合は、継続して高くなっています。また自分の適性体重について60.6%が知っていると回答していますが、そのうち適性体重を正しく回答したのは32.6%でした。
- 体格に関する認識は、実際の体格指数（BMI）が普通の人でも「太っている」と感じている人が27.6%、やせている人でも「ちょうどよい」と感じている人が25.5%と、依然として実際の体格指数（BMI）と自分の体格評価に差がある状況です。
- 朝食を毎日食べている人は81.3%で減少傾向にあります。20～30歳代の男性、20歳代の女性が継続して低く、50歳代男性が前回と比べ低くなっています。
- 野菜の摂取量の目安である350gの野菜を充分食べていない（野菜不足）と思う人の割合は81.1%と高く、健康にある程度気をつけている人でも80%の人が野菜が不足していると感じています。
- 減塩を「いつも」「ある程度」心がけている人は、59%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が続いています。また食塩摂取の目標量を正しく知っている人は12%で、約9割の人が食塩摂取の目標量を知らない状況です。

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。
- ◆ 様々な機会を通して、朝食の重要性について啓発します。

指 標

項 目	ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
適正体重を知っている人の割合（成人）	65.2%	60.6%	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%	11.8%	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%	18.4%	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%	59.0%	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

○ 身体を時々でも動かすよう心がけている人は前回調査と変わらず約82%いますが、運動をする習慣がある人は28.6%と低い状況です。20～40歳代の女性は、コロナの影響を受けながらも前回調査の10%未満から約15%へと改善傾向にありましたが、60歳以上においては男女とも減少しており、今後の運動習慣の改善が課題です。

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。また健康増進室での指導を高齢期でも対応できるようロコモティブシンドロームやフレイル予防に着目した内容に見直します。

指標

項目	性別	年齢	ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
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%	28.5%	25%	30%
		65歳～	54.7%	38.3%	56%	50%
	女	20～64歳	20.1%	18.8%	25%	30%
		65歳～	41.7%	32.3%	45%	50%

(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

- 睡眠による休養がとれていないと回答した市民は28%で増加傾向ですが、平均的な睡眠時間は6.3時間と前回調査と変化はありませんでした。特に20～40歳代の働き盛りの男性は約35%が、40歳代の女性は44.7%が十分な休養がとれていないと回答しています。
- ストレスを感じている人のうち、ストレスが2週間以上続くことがあると回答した人は49%と増加傾向で、最も多かったのは50歳代の女性で63.6%でした。ストレスを感じた時の相談相手がないと回答した女性は12.8%、男性は28.2%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。
- ◆ 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	ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
睡眠による休養を十分とれていない人の割合	23.8%	28.0%	20%	20%

(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31.6%で、特に60歳代では41.1%と高くなっています。
- 喫煙習慣があるのは、男性25.4%、女性6%でした。なかでも男女とも50歳代が最も多く、男性35.5%、女性10.1%でした。
- 家族の中に喫煙者がいると回答した人は25.3%で、そのうち自身を含めた喫煙者が家族の前でたばこを吸うと回答した人は42%でした。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、知らない人が55.9%でした。

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	ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
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%	21.7%	15%	13%
	女	12.5%	17.0%	10%	7%
喫煙をしている人の割合		14.4%	14.3%	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%	41.9%	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、男性は50歳代から女性は60歳代から増加し、70歳代では約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34%で増加傾向となっています。
- 歯や歯ぐきの健康を守るために、歯を磨く人、定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人、また糸ようじや歯間ブラシなどの専用器具を使っている人が増加しています。

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	ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
節目健診（歯周疾患検診）の受診率	4.0%	8.5%	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%	34.0%	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 8.5%で横ばいです。そのうち 1,500g 未満の極低出生体重児の割合は 0%と減少傾向です。
- 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 26.2%、30 歳代が 21.6%と前回より減少傾向で、他の年代に比べても高くなっています。
- 妊娠中の喫煙率は 1.7%で、前回より減少傾向です。
- 小学 5 年生では全体の 7.1%がやせ傾向、中学 2 年生では全体の 5.8%がやせ傾向で、ともに減少傾向です。また肥満傾向にある小学 5 年生は 11.7%で増加傾向、中学 2 年生は 5.6%で横ばいです。
- 午後 10 時までに就寝している小学 5 年生は 59.6%、午後 11 時までに就寝している中学 2 年生は 50.2%で、睡眠時間に関しては改善傾向にあります。
- 朝食をほとんど毎日食べている小学 5 年生は 93.3%で増加傾向ですが、中学 2 年生は 91.5%で横ばいです。
- 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 51.2%、中学 2 年生は 68.7%でどちらも減少傾向にあります。
- 小中学生ともに、スマホやタブレット、ユーチューブなどのコンテンツの普及により動画視聴の機会が大幅に増加しています。

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
 - ◆ 母子健康手帳の個別交付時や妊娠期の講座等を利用し、全ての妊婦に対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。
 - ◆ 妊婦健康診査の結果を利用し、すべての妊婦に対して、妊娠中期、妊娠後期、その他個々の状況に応じて継続的な支援を行います。
 - ◆ 妊娠期の講座等を通して、子育て家庭が地域で孤立することなく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。
 - ◆ 乳幼児期からかかりつけ医を持つことを推進します。
 - ◆ 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相談事業を通して、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。
 - ◆ 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。
 - ◆ 乳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 妊娠期から子育て期の切れ目のない支援体制の構築
 - ◆ 母子保健と児童福祉の分野が連携し、きめ細やかな相談体制の構築を行います。

指 標

項 目	学 年 等	ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
朝食を毎日食べる 子どもの割合	小学5年生	82.4%	85.2%	増加傾向へ	100%に近づける
	中学2年生	79.5%	80.0%	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%	18.0%	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%	95.3%	増加傾向へ	95%
妊娠中の喫煙率	—	4.1%	1.7%	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づくりを通して、こころと身体を元気に保つことも大切です。

現状と課題

- 国勢調査によると、総世帯に占める高齢者の一人暮らしや夫婦のみの世帯が、前回（H27）の24.4%から今回（R2）は26.2%に増加しています。
- 高齢者の地域での活動の参加率は、60歳代が37.3%、70歳以上で38.5%と減少しています。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は37.8%に増加しています。

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。
- ◆ 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活動に加え、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。
- ◆ 高齢者の保健事業を通して、介護予防事業と保健事業を協力して実施します。

指 標

項 目		ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		21.0%	37.8%	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%	37.3%	50%	60%
足腰に痛みを感じる ことがある60歳以上の 人数（1,000人あたり）	男	272人	381人	260人	減少傾向へ
	女	329人	363人	315人	減少傾向へ

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

○ 地域の活動以外のボランティア活動に参加している人は7.8%で、実際活動をしている人の割合は減少していますが、今後参加してみたい人は27.6%と一定数の人がボランティアへの参加の意向があります。（地域福祉に関する市民意識調査（令和3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の支援をします。
- ◆ 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	ベース (H28)	現状 (R4)	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
ボランティア活動に参加する人の割合	12.5% ※1	7.8% ※2	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	52人	増加傾向へ	増加傾向へ

※1 地域福祉に関する市民意識調査（H28年）より

質問項目「ボランティア活動に参加していますか。」

※2 地域福祉に関する市民意識調査（R3年）より

質問項目「地域での活動以外にボランティア活動に参加していますか。（新型コロナ発生前の状況でお答えください。）」

Ⅲ. 重点プロジェクト

Ⅲ 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つくり、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）中間見直し」では、第2次計画策定後5年間の取り組みの結果及び現状を把握し、その課題に対応していくために、以下の項目を引き続き重点プロジェクトとして位置づけ、本計画の最終年度に向け健康づくりの各取り組みを展開していきます。

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進めます。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、福津市の医療費や介護サービス費などの社会保障費が高額となる原因の上位を占める、脳血管疾患、心疾患、慢性腎不全（透析）を防ぐために、肥満や血圧・血糖・脂質・尿検査で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。

IV. 目標項目一覽表

健康ふくつ21計画（第2次）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		H28年度	R4年度	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)	
平均自立期間※1	男	79.3年	82.2年	—	平均自立期間 の延伸	
	女	84.3年	84.7年			
がん検診 受診率	胃がん 50-69歳	12.5%	8.5%	40%	増加傾向へ	
	肺がん 40-69歳	8.5%	6.9%	40%	増加傾向へ	
	大腸がん 40-69歳	9.3%	7.5%	40%	増加傾向へ	
	子宮がん 20-69歳	11.9%	9.5%	40%	増加傾向へ	
	乳がん 40-69歳	19.0%	15.9%	40%	増加傾向へ	
特定健診受診率 (40~74歳)		35.9%	40.7%	60%	第4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%	86.1%	73%	第4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%	27.4%	21.7%	第3期データハ 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 で検査実 施者に占 める割合)	7.0%以上の人の割合	4.0%	5.3%	3.4%	第3期データハ ルス計画にあ わせて設定※3	
	8.0%以上の人の割合	1.1%	0.9%	—		
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%	73.9%	73%	75%	
	女	54.0%	67.7%	65%	70%	
適正体重を知っている人の割合		65.2%	60.6%	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%	11.8%	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%	18.4%	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%	59.0%	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%	28.5%	25%	30%
		65歳 ~	54.7%	38.3%	56%	50%
	女	20~ 64歳	20.1%	18.8%	25%	30%
		65歳 ~	41.7%	32.3%	45%	50%

項 目		H28年度	R4年度	中間目標 (R5)	最終目標 (R9)
睡眠による休養を十分とれていない人の割合		23.8%	28.0%	20%	20%
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%	21.7%	15%	13%
	女	12.5%	17.0%	10%	7%
喫煙をしている人の割合		14.4%	14.3%	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%	41.9%	50%	80%
節目健診（歯周疾患検診）の受診率		4.0%	8.5%	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%	34.0%	45%	60%
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	82.4%	85.2%	増加傾向へ	100%に近づく
	中学2年生	79.5%	80.0%	増加傾向へ	100%に近づく
適正体重を知っている生徒の割合	中学2年生	11.1%	18.0%	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%	95.3%	増加傾向へ	95%
妊娠中の喫煙率		4.1%	1.7%	減少傾向へ	0%に近づく
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		21.0%	37.8%	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%	37.3%	50%	60%
足腰に痛みを感じる ことがある60歳以上の人の数 （1,000人あたり）	男	272人	381人	260人	減少傾向へ
	女	329人	363人	315人	減少傾向へ
ボランティア活動に参加する人の割合		12.5%	7.8% (R2年度)	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	52人	増加傾向へ	増加傾向へ

※1 平均自立期間は、「日常生活動作が自立している期間の平均」で、国保データベースシステムで毎年安定的に市町村が入手可能な健康寿命を表す数値です。（対象は65歳以上で要介護2以上の人を除く）

※2、3 第4期特定健診等実施計画及び第3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、計画期間は令和6年度から令和11年度までの計画です。

※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。

福津市健康づくり推進協議会委員名簿（敬称略）

令和6年3月現在

氏 名	所 属 団 体
古 野 貴	宗像医師会
中 島 究	宗像歯科医師会
坂 口 尚 登	宗像薬剤師会
野 中 多恵子	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
松 尾 和 枝	福岡女学院看護大学
宗 岡 浩 子	福津市食生活改善推進会
松 原 秀 治	福津市シニアクラブ連合会
漆 谷 慎 一	公募委員
田 島 勝 彦	公募委員

健康ふくつ21計画（第2次）

中間見直し

令和6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）

URL : <http://www.city.fukutsu.lg.jp>

E-mail : info@city.fukutsu.lg.jp