

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。

（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。
- 特定健康診査受診率は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79.0%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。

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。

（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。

見直し(案)

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)	——	——	——	第3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%	5.3%		3.4%
	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年度までを予定しています。

当初計画

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%	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%		
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。

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、平均寿命の伸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見ると男性は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	性別	国		県		市
		H22	R1	H22	R1	H22
健康寿命	男性	70.42	72.68	69.67	72.22	66.1
	女性	73.62	75.38	72.72	75.19	67.3
平均寿命	男性	79.55	81.41	79.36	81.24	80.8
	女性	86.30	87.45	86.49	87.47	87.7
差	男性	9.13	8.73	9.69	9.02	14.7
	女性	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	男性	79.3年	82.2年
	女性	84.3年	84.7年
平均自立期間の延伸			

※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以上を除く）

IV 施策と目標

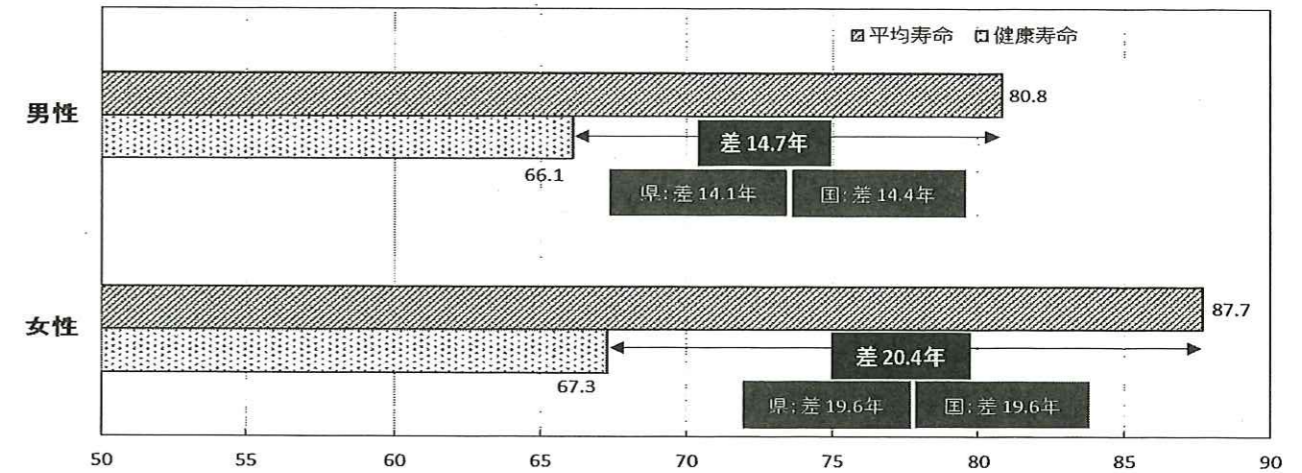
1. 健康寿命の延伸

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、平均寿命の伸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
	女性	20.4年	県の平均寿命と健康寿命の差の縮減と同等以上

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みます。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みます。

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みます。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みます。

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。

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）」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みます。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みます。

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みます。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みます。

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。