

～ みんなでつくろう 元気なまち なかま ～

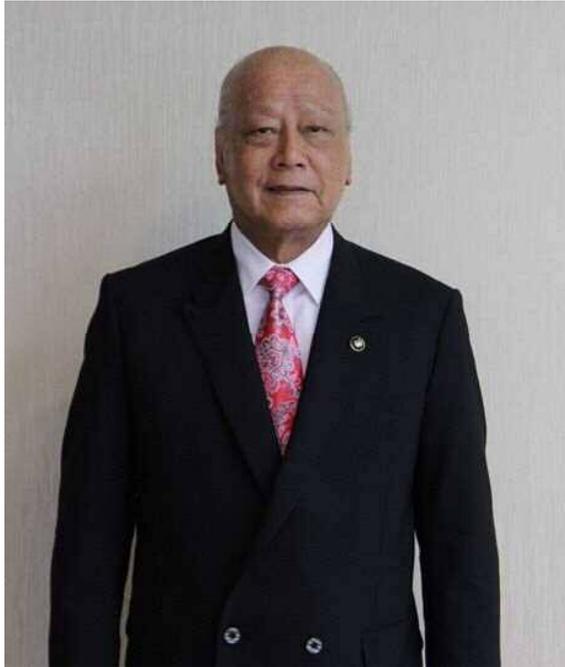
# 第2期中間市健康増進計画



平成29年3月

中 間 市

※本計画は、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づき、市町村食育推進計画として位置付けられております。



はじめに

本市では、平成24年3月に「健康増進計画」を策定し、効率的な健康づくりが進められるように、ライフスタイルに応じて6つの世代に分けてそれぞれの世代で取り組みを推進していくとともに、すべての世代の人に共通した健康づくりの取り組みを進めていくこととし健康づくりを推進してきました。

わが国においては今後ますます人口の高齢化や、生活習慣を原因とする心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病の増加が進み、それに伴い、要介護・要支援状態になる人も増えて、疾病の治療や介護にかかる社会的不安が大きくなることが予想されています。

住みなれたところで、いつまでも健康で安心して暮らしていくことは、すべての市民に共通した願いです。市民一人ひとりが健康づくりに気をつけ、家庭や地域、関係機関、行政などが一緒になって全体で取り組むことが重要です。

中間市第4次総合計画では、「元気」をキーワードに将来の都市像を「元気な風がふくまちなかま」～市民の元気がまちの元気～と定め、子どもから高齢者まで多世代にわたる市民がいきいきと暮らせる生活空間の創造を目指しています。

今回、健康づくりを推進する指針となる「中間市健康増進計画」の改定を行いました。

今後、この計画が市民の皆様にとって、より身近で実効性のあるものとなるように、基本理念である～市民の元気がまちへの元気～をもとに、皆様と一緒に健康づくりに取り組んでいきたいと思えます。

最後に本計画の策定にあたり、ご審議いただいた「中間市民の健康づくり推進協議会」の皆様をはじめ、関係各位に心から感謝を申し上げます。

平成29年3月

中間市長 松下俊男

## ■市民憲章（昭和53年5月3日制定）

わたしたち中間市民は、相互の信頼と協力をもとにして、調和のとれたまちづくりをめざします。

わたしたち中間市民は、限りない明日への躍進を願い、ここに「憲章」を定め、わたしたちの心がけとします。

- 一、きまりを守り平和で安全なまちをつくります
- 一、しごとに励み活気に満ちたまちをつくります
- 一、人をだいにし心ゆたかなまちをつくります
- 一、若い力を育てスポーツと文化のまちをつくります
- 一、自然を守り美しいみどりのまちをつくります

## ■市章



中間（ナカマ）の3字を組み合わせる図案化したもので、下部がナ、上部がカ、中央がマを表します。

## ■市の木花

### 【市の木】



クス



クロガネモチ

### 【市の花】



コスモス



パンジー

# 目 次

## 第1章 計画の基本的な考え方

1 計画改定の背景	1
2 第2期計画の位置づけ	2
3 第2期計画の期間	3
4 第2期計画策定の体制	3

## 第2章 中間市の現状

1 人口の推移及び人口構造	
(1) 人口の推移	5
(2) 人口構造	6
(3) 出生率・低出生体重児の動向	7
2 健康寿命・平均寿命	8
3 死因（死因順位）	
(1) 国・県・中間市の死因順位	9
(2) 自殺者及び自殺死亡率	9
4 疾病・医療費の状況	
(1) 外来の原因疾患	10
(2) 入院の原因疾患	11
5 各種健診等の実施状況	
(1) 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施状況	12
(2) がん検診受診者数及び受診率の推移	13
(3) 乳幼児健康診査の受診率	14
6 介護保険の認定者の状況	
(1) 要介護認定者の推移	15
(2) 要介護度別疾患区分	16
7 第1期計画の評価と課題	17

## 第3章 健康づくりの基本方針

1 健康づくりの理念・方針	19
2 健康づくりの施策体系とライフステージの設定	19

## 第4章 健康づくりの目標・施策

1 健康意識の向上	21
2 生活習慣の改善	
(1) 身体活動・運動	25

(2) 休養・こころの健康	28
(3) 歯・口腔の健康	31
(4) 栄養・食生活	35
(5) 飲酒	39
(6) 喫煙	42

## 第5章 計画の推進

1 それぞれの役割	46
2 計画の進行管理	47

## 参考資料

- 1 中間市民の健康づくり推進協議会委員名簿
- 2 中間市健康増進計画作成部会名簿
- 3 中間市健康増進計画検討経過
- 4 中間市民の健康づくり推進協議会設置要綱

# 第 1 章

## 計画の基本的な考え方

## 1. 計画改定の背景

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、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加する中、国は国民の健康づくり運動として「健康日本21」を示し、さらにその取り組みを法的に位置づけるものとして、平成14年8月に健康増進法を制定しました。

そこで中間市においても健康増進法第8条に基づき、「市民の元気がまちへの元気」と定め、中間市の特徴や市民の健康状態をもとに「健康意識の向上」「からだの健康」「栄養・食生活」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」「こころの健康」に視点をおいた中間市健康増進計画を平成23年度に策定し、健康づくりを推進してきました。

こうした中、国は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、平成24年7月に基本方針を全面改訂しました。

中間市においても国の動きに合わせて、第1期計画の実施状況や課題等を踏まえ、子どもから高齢者まで多世代にわたる市民がいきいきと暮らせる健康なまちづくりを目指して、計画を改定するものです。

### 【参考】

#### ・ヘルスプロモーション

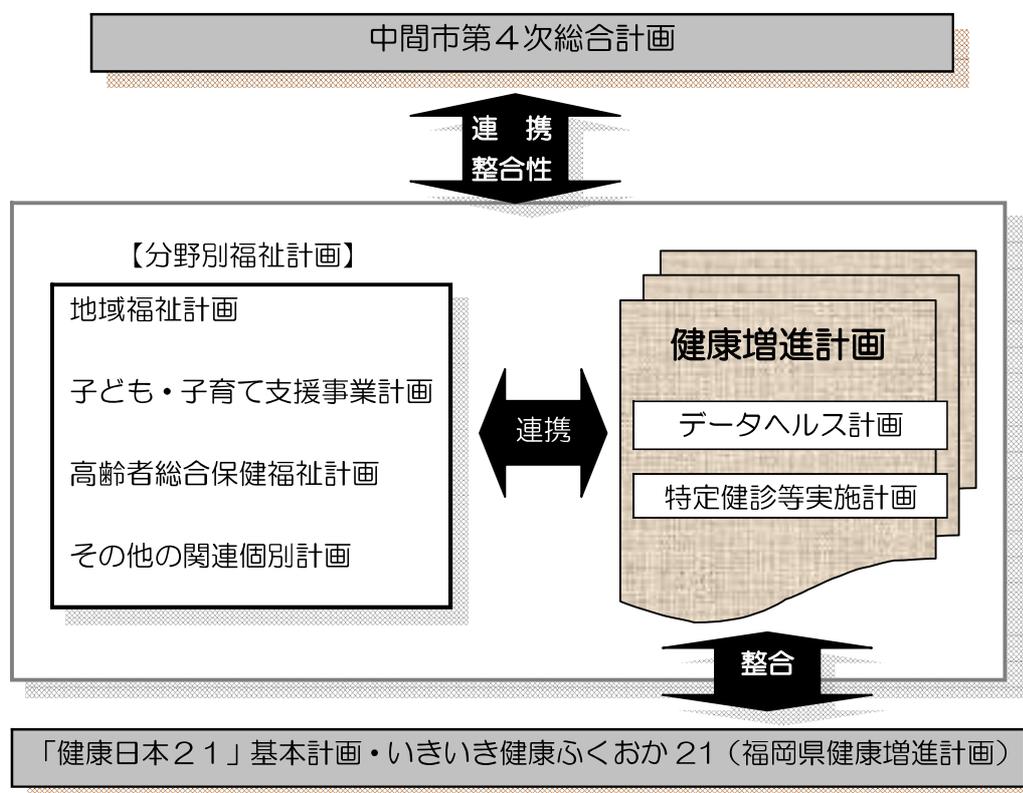
「人々の健康を保持・増進をするためには、個人の努力だけでなく、あらゆる分野の政策に健康という視点を取り入れること、健康を支える環境を整備すること、健康政策の意思決定に住民が参画することなどが重要である。」という考え方で、世界保健機構（WHO）が1986年にオタワ憲章において提唱しているものです。

## 2. 第2期計画の位置づけ

国では「健康日本21」、県においては「いきいき健康ふくおか21」が推進されています。「中間市健康増進計画」はその中間市版であり、市民が健康で暮らせるまちを目指し、自らが自主的に健康づくりを推進することを目標とした「市民の健康づくり推進計画」として策定するものです。

この計画の推進に当たっては、国の「健康日本21」の基本的視点を参考にし、「中間市高齢者総合保健福祉計画」等との十分な整合性を図るものであります。

図表1 他の計画との関連図



### 【参考】

#### ・健康増進法第8条

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努力するものとする。

#### ・健康日本21

健康寿命の延伸などを実現するために、平成25年度から平成34年度までの具体的な目標等を提示した国民の健康づくり対策。

#### ・いきいき健康福岡21

福岡県では、県民一人ひとりが自主的に健康づくりに取り組み、関係団体がそれを支援することにより、県民の健康寿命を延ばすことを目指して、平成25年に健康づくりの基本指針として策定したものです。

### 3. 第2期計画の期間

第2期計画の期間は、平成29年度から10年間とします。計画推進の取り組みの進み具合については、随時その実施状況を把握し、点検と公表を行いながら、最終年度の平成38年度に最終評価を行い、計画全体の見直しを行います。また、健康増進計画は、策定後速やかに計画の推進に向けて取り組むものとしません。

### 4. 第2期計画の策定体制

#### ■中間市民の健康づくり推進協議会

この協議会では、健康づくりに関する各団体の代表者が参画し、全体会として計画案を検討しました。

#### ■中間市健康増進計画作成部会

計画を全庁的に推進するため、中間市民の健康づくり推進協議会の下部組織として、庁内関係各課の職員により、計画案の検討を行いました。

作業部会では、以下の項目について検討しました。

1. 中間市における課題及び重点施策について
2. 生活習慣の改善の推進について

#### ■健康づくり事業における取り組み調査

本計画を実施していくために関係団体・機関等が一体となった取り組みが必要となります。そこで各分野別の取り組みについて既存のデータを基に現状を把握、分析し、健康づくりに対する方向性を確認しました。

#### ■意見公募（パブリックコメント）

本計画を策定するにあたり、中間市民の健康づくり推進協議会において承認された「中間市健康増進計画（案）」を市のホームページ等で公表し、広く市民から意見を聴きます。

## 第 2 章

# 中間市の現状

## ■地勢



中間市は、福岡県の北部に位置し、北九州市と遠賀郡、鞍手郡に接しています。市の中央をちょうど南北に一級河川の遠賀川が流れていることから、市域は通称「川東（かわひがし）」と「川西（かわにし）」に分かれています。

川東は北九州市側で、住宅地と商業地などを形成し、市の人口の9割が集中しています。

また、川西はほとんどが農耕地ですが、一部に市の振興方針による工場団地が立地しています。

## 1. 人口の推移および人口構造

### (1) 人口の推移

本市の総人口は年々減少していますが、高齢者数は増加し、高齢化率は福岡県平均を8.9ポイント上回っています。

表1 総人口の推移及び高齢化率

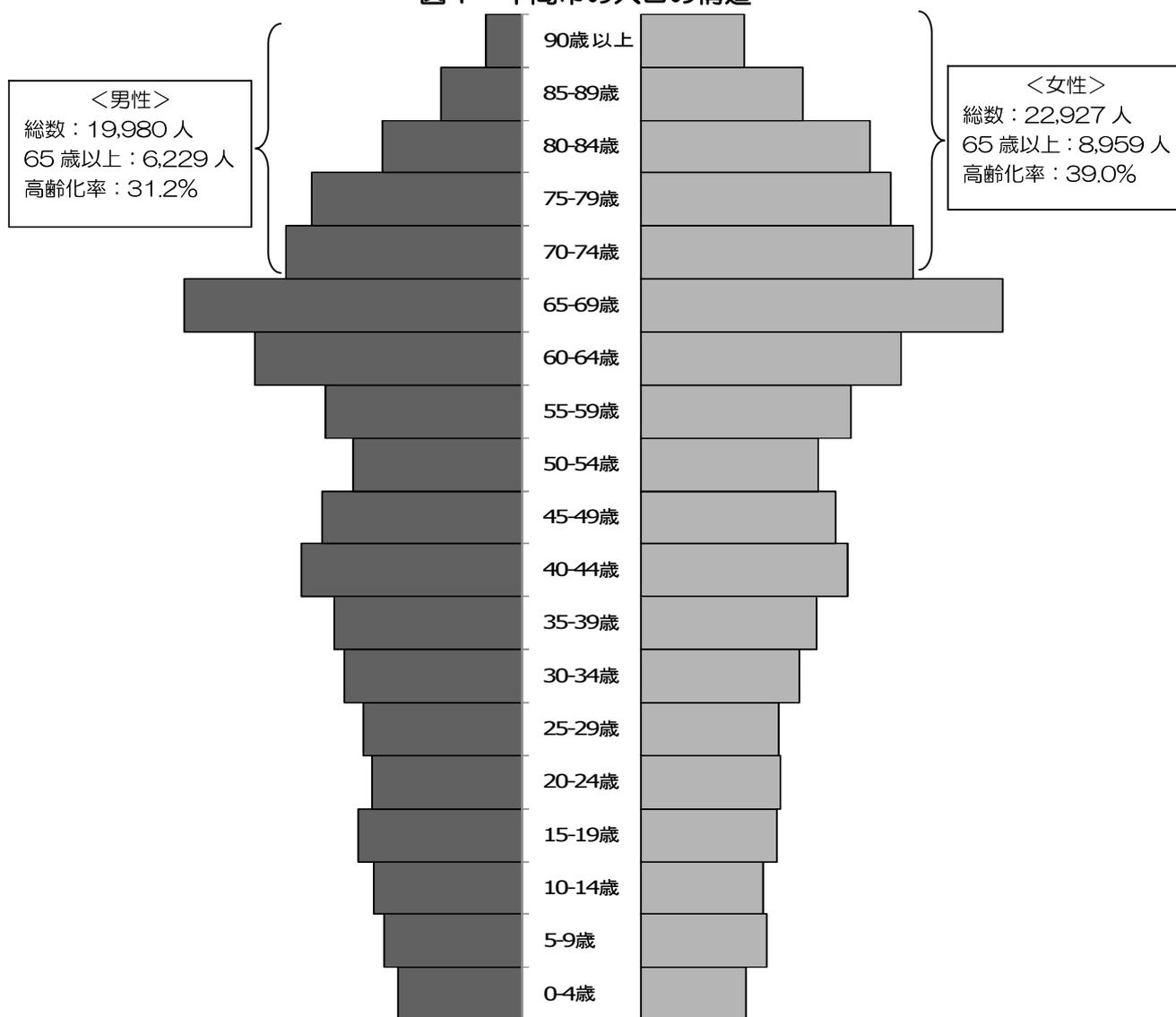
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
総人口（人）	45,299	44,773	44,696	44,280	43,834	43,367
高齢者数（人）	13,319	13,379	13,706	14,136	14,641	14,990
前期高齢者（人）	6,728	6,560	6,716	6,984	7,378	7,557
後期高齢者（人）	6,591	6,819	6,990	7,152	7,263	7,433
高齢化率（％）	29.4	29.9	30.7	31.9	33.4	34.6
福岡県高齢化率（％）	21.9	22.4	23.2	24.1	25	25.7

資料：統計なかま  
福岡県統計情報

## (2) 人口構造

本市の人口は、平成28年10月1日現在で42,907人。このうち65歳以上の高齢者は15,188人で、男女別でみると男性が6,229人、女性が8,959人で女性の方が2,730人多くなっています。人口構成では、年少人口の割合と生産年齢人口の割合が減少し、高齢者人口の割合が増加しており、少子高齢化の傾向となっています。

図1 中間市の人口の構造



総人口	: 42,907人	高齢者人口	: 15,188人
年少人口	: 4,740人	前期高齢者	: 7,549人
生産年齢人口	: 22,979人	後期高齢者	: 7,639人
※年少人口は0歳～14歳、生産年齢人口は15歳～64歳			

資料：住民基本台帳 平成28年10月1日現在

### (3) 出生率・低出生体重児の動向

本市の出生率は全国平均より 1.8 ポイント、福岡県平均より 2.7 ポイント低くなっています。

中間市の低出生体重児出生割合は、全国平均より 1.5 ポイント、福岡県平均より 1.3 ポイント高くなっています。

表2 出生数・出生率

	全国		福岡県		中間市	
	出生数	出生率	出生数	出生率	出生数	出生率
平成20年度	1,091,156	8.7	46,695	9.3	326	7
平成21年度	1,070,035	8.5	46,084	9.2	381	8.3
平成22年度	1,071,304	8.5	46,818	9.3	308	6.8
平成23年度	1,050,806	8.3	46,220	9.2	299	6.7
平成24年度	1,037,231	8.2	45,815	9.1	275	6.2
平成25年度	1,029,816	8.2	45,897	9.1	283	6.4

中間市：統計なかま

表3 低出生体重児数・低出生体重児割合

	全国	福岡県	中間市	
	低出生体重児割合	低出生体重児割合	低出生体重児数	低出生体重児割合
平成20年度	9.6	10.2	35	10
平成21年度	9.6	10	40	11.5
平成22年度	9.6	10.2	31	9.9
平成23年度	9.6	9.8	27	9.2
平成24年度	9.6	9.9	32	11.5
平成25年度	9.6	10	45	15.9
平成26年度	9.5	9.7	30	11

資料：保健統計年報

#### 【参考】

##### ・低出生体重児

出生体重が 2,500 g 未満の赤ちゃんを低出生体重児と言います。低出生体重児は体のさまざまな機能が未熟なためいろいろな合併症を起こしやすくなります。また、将来の生活習慣病のリスクが高くなると言われています。

## 2 健康寿命・平均寿命

平成 22 年における福岡県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、男性 69.67 年、女性 72.72 年であり、不健康な期間は全国平均よりも長い状況にあります。

表 4 健康寿命・平均寿命

区分	福岡県		全国	
	男性	女性	男性	女性
健康寿命（年）	69.67	72.72	70.42	73.62
平均寿命（年）	79.36	86.49	79.55	86.3
不健康な期間（年）	9.69	13.77	9.13	12.68

### 3 死因（死因順位）

#### （1）全国・福岡県・中間市の死因順位

本市の主要死因としては悪性新生物（いわゆる「がん」）、心疾患、肺炎、脳血管疾患となっており全国・福岡県と比較すると心疾患より肺炎の死亡率が高くなっています。

また、中間市は悪性新生物の割合が全国に比べて高くなっています。

表5 死因順位 （人口10万人対）

順位	全国		福岡県		中間市	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
1	悪性新生物	293.5	悪性新生物	299.0	悪性新生物	358.2
3	心疾患	157.0	心疾患	112.3	肺炎	134.6
4	肺炎	95.4	肺炎	100.0	心疾患	132.3
5	脳血管疾患	91.1	脳血管疾患	78.8	脳血管疾患	98.1
6	老衰	60.1	老衰	39.4	不慮の事故	47.9
7	不慮の事故	31.1	不慮の事故	34.7	老衰	31.9
8	腎不全	19.8	自殺	19.7	肝疾患	31.9
9	自殺	19.5	腎不全	18.3	腎不全	22.8
10	慢性閉塞性肺疾患	12.9	慢性閉塞性肺疾患	12.2	自殺	22.8
11	肝疾患	12.5	糖尿病	11.9	慢性閉塞性肺疾患	6.8
12	糖尿病	10.9	肝疾患	11.8	糖尿病	6.8

資料：平成26年福岡県保健統計年報  
 全国人口：総務省統計局  
 福岡県人口：福岡県企画・地域振興部調査統計課  
 中間市人口：市民課資料

- ※1 脳血管疾患とは、脳出血や脳梗塞などです。
- ※2 悪性新生物とは、胃、肺、大腸、子宮、乳房などのがんです。
- ※3 心疾患とは、急性心筋梗塞や心不全などです。

#### （2）自殺者及び自殺死亡率

本市は自殺死亡率が全国平均より9.8ポイント、福岡県平均より9.6ポイント高く、年間10人前後が自殺で死亡しています。

表6 自殺者数及び自殺死亡率

	全国		福岡県		中間市	
	死亡者数	死亡率	死亡者数	死亡率	死亡者数	死亡率
平成22年	29,554	23.4	1,173	23.3	12	26.3
平成23年	28,896	22.9	1,224	24.3	20	33.3
平成24年	26,433	21.0	1,119	22.2	12	26.9
平成25年	26,063	20.7	1,067	21.1	8	26.9
平成26年	24,417	19.5	993	19.7	12	29.3

資料：警察統計

## 4. 疾病・医療費の状況

### (1) 外来の原因疾患

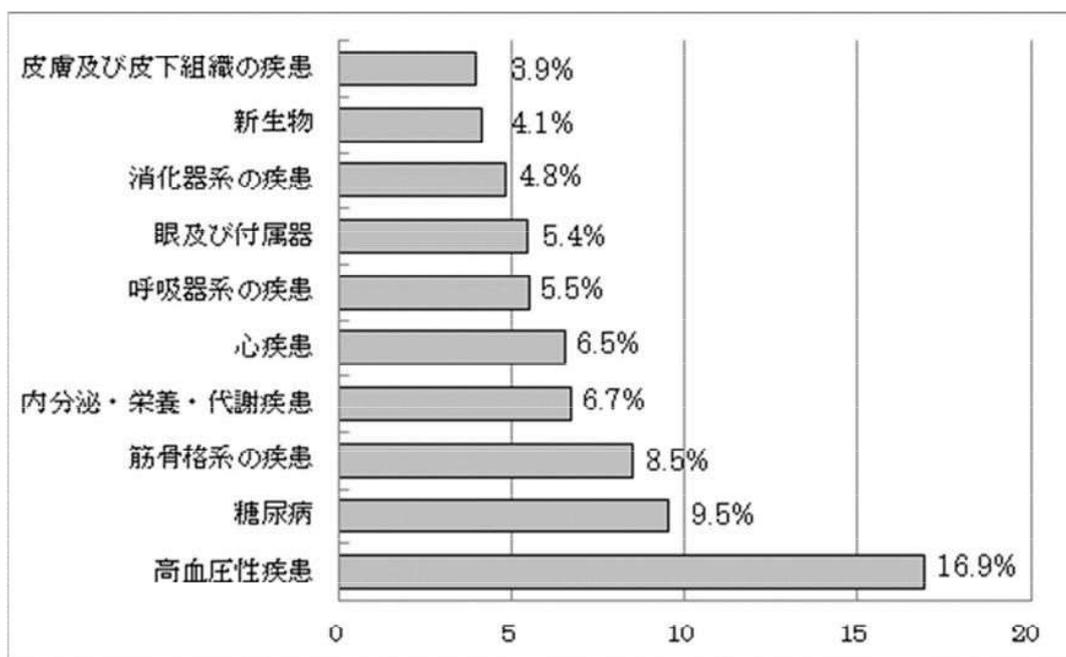
本市の60歳～74歳の外来の原因となっている疾患を見ると「高血圧性疾患」が16.9%と最も多くなっています。

また、生活習慣病といわれる「高血圧性疾患」「糖尿病」「心疾患」が全体の3割以上を占めています。

表6 外来の原因疾患（上位10位）

	60～74歳合計		60～69歳		70～74歳	
1位	高血圧性疾患	16.9	高血圧性疾患	18.9	高血圧性疾患	15.0
2位	糖尿病	9.5	糖尿病	10.9	筋骨格系の疾患	8.5
3位	筋骨格系の疾患	8.5	筋骨格系の疾患	8.4	糖尿病	8.1
4位	内分泌・栄養・代謝疾患	6.7	内分泌・栄養・代謝疾患	6.7	心疾患	7.1
5位	心疾患	6.5	心疾患	6.0	内分泌・栄養・代謝疾患	6.7
6位	呼吸器系の疾患	5.5	腎尿路生殖器系の疾患	5.4	腎尿路生殖器系の疾患	6.6
7位	眼及び付属器	5.4	眼及び付属器	5.2	眼及び付属器	6.4
8位	消化器系の疾患	4.8	新生物	3.7	消化器系の疾患	6.3
9位	新生物	4.1	皮膚及び皮下組織の疾患	3.9	悪性新生物	4.6
10位	皮膚及び皮下組織の疾患	3.9	新生物	3.7	皮膚及び皮下組織の疾患	3.9

図2 外来の原因疾患（60歳～74歳合計）



(単位：%)

資料：福岡県国民健康保険団体連合会（平成27年5月診療分）

※「高血圧性疾患」は循環器系の疾患を除いたものです。

※「新生物」は、悪性及び良性新生物を含む。

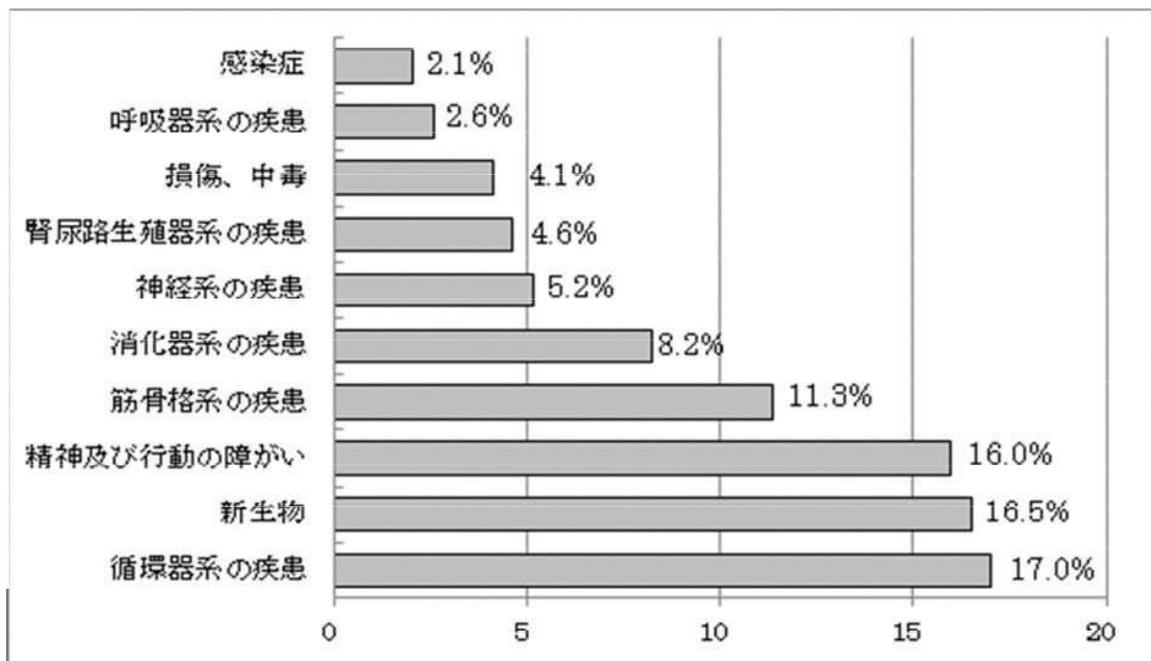
(2) 入院の原因疾患

60～74 歳の入院の原因となっている疾患を見ると「循環器系の疾患」が 17.0%と最も多く、次いで「新生物」が 16.5%となっています。

表7 入院の原因疾患（上位 10 位）

	60～74歳合計		60～69歳		70～74歳	
1位	循環器系の疾患	17.0	精神及び行動の障がい	20.8	新生物	21.6
2位	新生物	16.5	循環器系の疾患	18.9	循環器系の疾患	14.8
3位	精神及び行動の障がい	16.0	新生物	12.3	筋骨格系の疾患	14.8
4位	筋骨格系の疾患	11.3	消化器系の疾患	9.4	精神及び行動の障がい	10.2
5位	消化器系の疾患	8.2	筋骨格系の疾患	8.5	損傷、中毒	8.0
6位	神経系の疾患	5.2	神経系の疾患	5.7	消化器系の疾患	6.8
7位	腎尿路生殖器系の疾患	4.6	腎尿路生殖器系の疾患	4.7	神経系の疾患	4.5
8位	損傷、中毒	4.1	内分泌・栄養・代謝疾患	2.8	腎尿路生殖器系の疾患	4.5
9位	呼吸器系の疾患	2.6	呼吸器系の疾患	2.8	感染症	2.3
10位	感染症	2.1	血液系の疾患	2.8	呼吸器系の疾患	2.3

図3 入院の原因疾患（60歳～74歳合計）



(単位：%)

資料：福岡県国民健康保険団体連合会（平成 27 年 5 月診療分）

※「循環器系の疾患」は脳出血・脳血管疾患を含む。

※「新生物」は、悪性及び良性新生物を含む。

※「消化器系の疾患」は、歯科を含む。

## 5. 各種健診等の実施状況

### (1) 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施状況

本市の死因の3、4位を占める「心疾患（心筋梗塞等）」「脳血管疾患（脳卒中等）」は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）との関わりが深いことが指摘されています。

疾病の予防は、自分の健康状態を正しく知ることから始まるものですが、特定健康診査の受診率は年々増加の傾向にあります。

表8 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

年度	特定健康診査			特定保健指導 (人)
	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	
平成23年度	8,557	2,000	23.4	79
平成24年度	8,566	2,261	26.4	46
平成25年度	8,550	2,297	26.9	69
平成26年度	8,498	2,587	30.4	82
平成27年度	8,232	2,589	31.5	95

(注) 特定健康診査は、平成20年度から40歳から74歳までの国民健康保険被保険者に対して実施開始。  
 特定保健指導は、特定健康診査の結果、メタボリック症候群や予備群であると思われる人に対し、生活習慣の改善を指導する。(すでに治療が必要な人は除く。)

#### 【参考】

##### ・メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に加えて次の危険因子を2個以上持っている状態をいう。低HDLコレステロール[39mg/dl以下]、高中性脂肪[150mg/dl以上]、最低血圧[85mmHg以上]、最高血圧[130mmHg以上]、高血糖[110mg/dl以上]、高HbA1c[5.6%以上]

(2) がん検診受診者数及び受診率の推移

国は目標受診率を50%としていますが、本市の実施した各種がん検診の受診率は、がん検診受診率は10%台と低い値を推移しています。

表9 がん検診受診者及び受診率の推移

年度	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
平成23年度	18,060	18,060	18,060	13,121	11,202
	1,516	1,951	2,017	1,696	1,277
	8.4	10.8	11.2	12.9	11.4
平成24年度	17,999	17,999	17,999	12,944	11,123
	1,505	2,020	2,020	1,685	1,187
	8.4	11.2	11.2	13.0	10.7
平成25年度	18,069	18,069	18,069	12,843	11,107
	1,375	1,900	1,942	1,499	1,245
	7.6	10.5	10.7	11.7	11.2
平成26年度	18,079	18,079	18,079	12,770	11,114
	1,332	1,900	1,872	1,605	1,190
	7.4	10.5	10.4	12.6	10.7
平成27年度	18,167	18,167	18,167	12,687	11,164
	1,349	1,956	2,099	1,451	1,201
	7.4	10.8	11.6	11.4	10.8

資料：地域保健・健康増進事業報告

上段 対象者数、単位：人

中段 受診者数、単位：人

下段 受診率、単位：%

### (3) 乳幼児健康診査の受診率

乳幼児健康診査は、乳幼児の健康の保持・増進、病気の予防や早期発見を図るとともに保護者の育児支援を行うため実施しています。

関係課や市内各保育園等と連携しながら、乳幼児健康診査未受診児の状況を把握することにより、さらなる受診率の向上に努めています。

そのため、本市の乳幼児健診の受診率は、2歳児歯科健診以外の健診も90%台を上回り年々高くなっています。

表10 乳幼児健康診査受診率

年度	4か月児健診	7か月児健診	1歳6か月児健診	2歳児歯科健診	3歳児健診
平成23年度	95.8	97.7	93	73.6	90.2
平成24年度	97.8	95.5	93.9	71.6	89.9
平成25年度	97.5	95.5	90.8	70.4	88
平成26年度	94.1	93.1	92.1	76.8	91.6
平成27年度	97.2	95.4	92.1	80	95.2

(単位：%)

## 6. 介護保険の認定者の状況

### (1) 要介護認定者の推移

第1号被保険者の要介護（支援）認定者数は、年々増加傾向にあり、第2号被保険者の要介護（支援）認定者数は、年々減少傾向にあります。

表 11 第1号被保険者数・要介護認定者の比較

		平成25年3月末		平成26年3月末		平成27年3月末		平成28年3月末	
要介護 （要支援） 認定者数	要支援1	593	19.5%	662	21.7%	719	22.9%	781	24.5%
	要支援2	507	16.7%	481	15.8%	488	15.5%	455	14.3%
	要介護1	595	19.6%	611	20.0%	621	19.7%	694	21.7%
	要介護2	484	15.9%	430	14.1%	450	14.3%	399	12.5%
	要介護3	303	10.0%	318	10.4%	316	10.0%	331	10.4%
	要介護4	294	9.7%	296	9.7%	324	10.3%	310	9.7%
	要介護5	266	8.7%	254	8.3%	228	7.2%	222	7.0%
	合計	3,042		3,052		3,146		3,192	
	1号被保険者(A)	2,957		2,978		3,074		3,137	
	2号被保険者	85		74		72		55	
第1号被保険者(B)		13,930		14,390		14,804		15,073	
認定率(A/B)		21.2%		20.7%		20.8%		20.8%	

(単位：人数)

資料：介護保険事業状況報告（3月記載月分）

図 4 要介護認定者数の推移



## (2) 要介護度別疾患区分

要介護（支援）認定者のうち、要支援1、要支援2の疾患では関節炎が1位、要介護1から要介護5では、認知症と脳梗塞が1位、2位を占めています。

平成28年10月より市町村が中心となって、地域の事情に応じて、従来の全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」を市町村の実施する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）へ移行となりました。この総合事業では、基準を緩和した多様なサービスや住民等が参画するサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すこととなります。

表12 要介護度別疾患区分

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1位	関節炎	関節炎	認知症	脳梗塞	認知症	認知症	認知症
2位	脊椎障害	骨折	脳梗塞	認知症	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞
3位	高血圧	脳梗塞	骨折	骨折	骨折	骨折	骨折

資料:中間市介護保険課（平成27年度データ）

### 【参考】

- 第1号被保険者

介護保険制度では、65歳以上の被保険者を第1号被保険者と言います。

- 第2号被保険者

40歳以上65歳未満の被保険者を第2号被保険者と言います。

## 7. 第1期計画の評価と課題

### 第1期計画の評価と課題

第1期の計画全体を見ると、33%が目標を「達成」となっています。しかし、「判定不能」の項目が30%あり第2期計画策定にあたっては確実に評価できる指標を取り入れることが必要であることがわかります。

領域別に点数化すると「からだの健康」、「歯・口腔の健康」「こころの健康」については3点未満となり、ほかの領域より低く目標に達していない項目が多いことがわかりました。

以下、項目ごとに見ていくと、

「からだの健康」、「歯・口腔の健康」「こころの健康」の項目では以下の項目が悪化しています。

週2回以上運動している人の割合は、男性33.9%、女性27.1%となっており男女とも前回より低くなっています。(P25参照)

1日1時間以上歩行程度の活動をしている人の割合は、男性36.6%、女性36.3%となっており男女とも前回より低くなっています。(P25参照)

1歳6か月児のむし歯有病率が悪化し、3歳児健診のむし歯有病率は低下しています。経年的にみると1歳6か月児のむし歯有病率は横ばい状態であったのですが平成27年度は悪化していました。(P32参照)

睡眠で休養が十分取れていない人の割合が男性47.3%、女性50.9%となっており男女とも前回より多くなっています。(P29参照)

このことから、「からだの健康」、「歯・口腔の健康」「こころの健康」について重点的に施策を講じる必要があります

表13 評価区分と判定基準及び割合

評価区分	判定基準	指標数	割合
A(達成)	目標値に達した	11	33.3%
B(改善)	目標値に達していないが、改善傾向にある	0	0.0%
C(変わらない)	変わらない	1	3.0%
D(悪化)	悪化した	11	33.3%
E(判定不能)	評価不能	10	30.4%
全体		33	100%

表14 領域別評価

健康意識	運動	栄養・食生活	飲酒	喫煙	歯・口腔の健康	こころの健康
3	2	3.1	3.4	3.5	1.8	2

点数化にて比較 (A=5 B=4 C=3 D=2 E=1とし、平均点数を小数点以下第3位を四捨五入)

## 現状の課題と重点施策

1. 全国・福岡県平均よりがんの死亡割合が高い状態です。

→がん対策の推進

がんは、全死亡の約3割を占め、本市においては福岡県平均よりがんの死亡率が高く市民の生命及び健康にとって重大な問題です。このため、市民一人ひとりが、喫煙等の生活習慣の改善に取組み、がん検診を受け、がんの早期発見と早期治療を行うことにより、がんによる死亡を減らすことに取り組みます。

2. 医療機関の外来の原因となっている疾患では「高血圧症疾患」が多く、生活習慣病といわれる「高血圧症疾患」「糖尿病」「心疾患」が3割以上を占めています。また、入院の原因となっている疾患では「循環器系の疾患」が17.0%を占めています。(P11参照)

→①生活習慣病予防と重症化を防ぐため、生活習慣の改善を推進していきます。

②高血圧や糖尿病などの生活習慣病による微小血管障害として腎障害が増加している中、脳卒中、虚血性心疾患、心不全を発症し、これらにより死亡が増加することや健康寿命の短縮が起こってきていることから今まで同様に腎臓病予防対策を推進していきます。

## 第 3 章

# 健康づくりの基本方針

## 1. 健康づくりの理念・方針

### ■計画の目的

子どもから高齢者まで多世代にわたる市民がいきいきと暮らせる  
健康なまちづくりを目指すことを目的とします

### ■施策方針

- (1) 市民の健康意識の向上を図ります
- (2) 生活習慣の改善の推進を図ります

## 2 健康づくりの施策体系とライフステージの設定

2つの健康づくり施策方針と7つの領域に分けて目標を設定し、それぞれの施策を推進します。

### 《健康づくりの施策体系》

施策方針	領域
1 市民の健康意識の向上	健康意識の向上
	(1) 身体活動・運動
2 生活習慣の改善の推進	(2) 休養・こころの健康
	(3) 歯・口腔の健康
	(4) 栄養・食生活
	(5) 飲酒
	(6) 喫煙

## 《ライフステージ》

ライフステージとは、「人生の各段階（年代）」を指し、ステージごとに健康上の特徴があります。そこで本計画では「妊娠期（胎児期）」を加えた6つのライフステージを設定します。

ライフステージ	年齢（目安）	ライフステージ	年齢（目安）
妊娠期（胎児期） 	女性 20～40 歳	青年期 	19～39 歳
乳幼児期 	0～5 歳	壮年期 	40～64 歳
小・中・高校期 	6～18 歳	高齢期 	65 歳以上

## 第 4 章

健康づくりの目標・施策

## 1. 健康意識の向上

従来、WHO（世界保健機関）は、「健康」を「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」と定義してきました。しかし、病気があっても障がいがあっても、自分なりの目指すべき健康な生き方をもって、それを実現できるようになることが「健康」であると改められました。つまり、様々な心身の健康状態であっても、元気で、いきいきと暮らしている姿が健康であると言えます。

全ての人々が、「自分の健康は、自分で守り、自分でつくる」という自覚を持ち、健康に関する知識や方法を身につけ、健康的な生活習慣を継続することが大切です。市民一人ひとりの健康づくりを支えるには、地域全体で健康意識を向上させていく環境整備に取り組む必要があります。

### 現状

○特定健診の受診率は年々増加していますが、31.5%と全国・福岡県平均よりも低い値を推移しています。

○がん検診の受診率が10%台と低い値を推移しています。（P13 参照）

### 目指す姿

日頃から健康意識を高め、生活の質の向上に努める。

《みんなで目指す健康指標》

指 標	平成22年	現 状	目 標	調査方法
9時以降に起床する者の割合	6.7%	3.7%	減少に努める	3歳児健診
22時以降に就寝する者の割合	33%	21.2%	減少に努める	3歳児健診
高齢者インフルエンザ 予防接種率	—	53.9%	向上に努める	地域保健事業報告
高齢者肺炎球菌予防接種率	—	46.3%	向上に努める	地域保健事業報告

《市民一人ひとりの実践目標》

ライフステージ	指標達成に向けた個人の実践目標
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に必要な健診を受診します。</li> <li>・規則正しい食事、運動等の生活習慣を身につけます。</li> </ul>
妊娠期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児が健やかに成長できるよう、体重管理に努めます。</li> <li>・母子健康手帳を活用し、自分の健康状態を記録し、健康づくりに役立てます。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テレビの長時間視聴、スマートフォンによるゲームやアプリによる遊びではなく、外遊びも生活に取り入れ、健康なからだをつくります。</li> <li>・家族は子どもの予防接種を必要な時期に決められた回数接種させます。</li> </ul>
小・中・高校期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テレビの視聴、スマートフォンによるゲームやアプリの利用は決められた時間内にし、健康的な生活習慣を身につけます。</li> <li>・自分のからだ・健康に関心を持ち、健康なからだを作ることができるよう学び合います。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果を生活習慣の改善に役立てます。</li> <li>・がん検診を定められた間隔で受けます。</li> <li>・医療が必要な場合は適正に受診します。</li> <li>・自分の健康状態を記録し、健康づくりに役立てます。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種を受け、インフルエンザ・肺炎などの感染症を予防します。</li> <li>・かかりつけ医師、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬局を持つよう心がけます。</li> <li>・認知症に関心を持ち、身近な理解者になるよう心がけます。</li> <li>・日頃から近所とつながり、地域と関わりあって暮らします。</li> </ul>

《地域・行政が目標達成のために行う環境づくり》

環境づくりための項目	概 要
母子保健事業を通じた健康意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳交付時の健康相談や両親学級及び乳幼児健診や教室、家庭訪問の際に生活リズムを整える必要性、テレビの長時間視聴・スマートフォンなどが子どもに与える影響について健康の基礎となる情報を提供していきます。</li> </ul>
学校等を通じた健康意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>幼児期及び小・中・高校期において規則正しい生活習慣が身につくよう、保育活動、学校教育及び家庭教育を通じて情報提供を推進し健康意識の向上を図ります。</li> </ul>
高齢期を通じた環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会、歯科医師会、薬剤師会などの各団体と連携し、健康管理や服薬管理などの療養生活のサポート体制を構築していきます。</li> <li>認知症の人の存在と心情を尊重し、認知症の人の気持ちを地域みんなが理解できるよう、認知症サポーターを養成するなど認知症を迎え入れる社会を築いていきます。</li> </ul>
関係機関、関係事業の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>青年期及び壮年期において実際の健康行動に結びつくよう、関係機関や団体との連携を図りながら健康意識の向上を推進します。</li> <li>生涯学習やスポーツなど、他分野の事業との連携強化を推進します。</li> </ul>
情報提供、啓発事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人の健康意識の向上や実際の健康行動に結びつくよう、「広報なかま」や「中間市ホームページ」を活用した情報提供や、啓発のための企画を展開します。</li> </ul>
地域保健活動の指導力向上と活性化	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域保健活動の指導力向上と一層の活性化に向けて、食生活改善推進員の養成を行い、市民とともに「食の健康」を目指します。</li> <li>各地域で健康づくりの輪が広がり、仲間づくりや自主グループの育成につながるよう、連携及び支援します。</li> </ul>
地域における健康づくり活動への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>セルフケア（自己管理）の重要性と健康的な生活習慣の意識啓発のため、健康教室や健康相談を開催します。</li> </ul>

## 2. 生活習慣の改善

### (1) 身体活動・運動

日常生活のなかでからだを動かすことは、誰もが気軽に取り組むことができ、体力づくりや適正体重を維持するうえで特に重要です。さらに、肥満や糖尿病・循環器疾患等の生活習慣病の予防や改善、骨粗しょう症等の予防や骨折などによる寝たきり予防につながります。

また、運動は快適な睡眠を誘い、心身ともにリラックスさせ、ストレスの解消にも役立ちます。さらに、免疫力を高め、感染症にかかりにくいからだをつくります。

#### 現状

○週2回以上運動している人の割合は、男性 33.9%、女性 27.1%となっています。

○1日1時間以上歩行程度の活動をしている人の割合は、男性 36.6%、女性 36.3%となっています。

#### 目指す姿

自分にあった運動習慣を生活に取り入れることができる。

#### 《みんなで目指す健康指標》

指 標	平成22年	現 状	目 標	調査方法
週2回以上運動している人の割合	男性 47.6% 女性 38.7%	男性 33.9% 女性 27.1%	向上に努める	特定健診質問票
1日1時間以上歩行程度の活動をしている人の割合	男性 47.6% 女性 43.3%	男性 36.6% 女性 36.3%	向上に努める	特定健診質問票

## 《市民一人ひとりの実践目標》

ライフステージ	指標達成に向けた個人の実践目標
妊娠期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>こまめにからだを動かす機会を設けるよう心がけます。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭では、生活の中で積極的に外遊びを取り入れます。</li> <li>地域の子育てサークルや市が主催する遊びの広場等を積極的に利用し、からだを動かす機会をつくります。</li> </ul>
小・中・高校期	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校や家庭で好きなスポーツを見つけて運動する習慣を身につけます。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>体力や健康状態にあった運動習慣を持ち、継続に努めます。</li> <li>日常生活の中で、なるべく歩く、車の利用を減らす等、からだを動かすことを心がけます。</li> <li>健康教室等に積極的に参加します。</li> </ul>
壮年期	
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知機能の低下を抑え、認知症予防に心がけるため、コグニサイズや有酸素運動を行うなど運動習慣を身につけます。</li> <li>フレイルに陥ると、心身の活動の低下を招き、認知機能の低下につながるため、運動不足などの良くない習慣は改善し、良い習慣を保ちます。</li> </ul>

### 【参考】

- コグニサイズ  
国立長寿医療研究センターが開発した、高齢者のためのエクササイズで、簡単な計算やしりとりなどの課題を運動と一緒に行うことで、認知症の予防と健康促進を目指すものです。
- フレイル  
加齢にともない筋力や心身の活力が低下した状態のことです。

《地域・行政が目標達成のために行う環境づくり》

環境づくりのため項目	概 要
情報提供、啓発事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人の運動習慣の意識の向上や実際の運動習慣に結びつくよう、市広報誌や「中間市ホームページ」を活用した情報提供や啓発のための企画を展開します。</li> </ul>
学校等を通じた運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>幼児期及び小・中・高校期において身体を動かすことが習慣となるよう、保育活動、学校活動、家庭教育を通じた意識啓発を推進します。</li> </ul>
健康運動施設の利用推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>手軽に運動ができる市内の運動施設や場所を市民に周知し、利用を推進します。</li> </ul>
青年・壮年期の運動習慣の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりの体力や年齢、健康状態に応じた運動の指導・支援を行う機会を設け、市民が健康体力づくりができるよう支援します。</li> </ul>
高齢期の運動機能の維持、向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>閉じこもりなどの何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動への参加につなげます。</li> <li>介護予防に関する資料配布や講座・講演会を開催し、介護予防活動の重要性を周知します。</li> </ul>

## (2) 休養・こころの健康

休養は、心身の疲労を回復し、明日への鋭気を養うために欠かせないものであり、栄養、運動とともに健康づくりの三要素のひとつです。睡眠時間の不足や質の悪化により、健康上の問題や生活への支障等が生じ、こころの病につながることもあります。また乳幼児期の睡眠は、成長発達を促し、脳の発達やこころの安定を育てるためにも重要です。

また、こころの健康はいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、個々の生活の質を大きく左右するものであるため、自発的なこころの健康づくりに加え、健やかな心を支えあう社会づくりが重要となります。なかでも、近年自殺対策が重要とされています。こころの健康づくりのためには、自分にあった睡眠等により十分な休養をとることやストレスと上手につきあう事に加え、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をはかることができる人材の育成も重要です。

### 現状

- 22 時以降に就寝する 3 歳児の割合が平成 22 年度に比べ減少しているものの、21.2%います。
- 睡眠で休養が十分とれていない人は、男性では 47.3%、女性では 50.9%となっています。
- 本市は自殺死亡率が国・福岡県平均よりも高い状態が続き、年間 10 名前後の人が自殺しています。(P9 参照)

### 目指す姿

- 毎日すっきり目覚めることができる。
- ストレスを上手に解消し、悩みを相談することができる。

《みんなで目指す健康指標》

指 標	平成22年	現 状	目 標	調査方法
22時以降に就寝する 3歳児の割合	33%	21.2%	減少に努める	3歳児健診票
睡眠で休養が 十分取れていない者の割合	男性 33.6% 女性 38.2%	男性 47.3% 女性 50.9%	減少に努める	特定健診質問票

《市民一人ひとりの実践目標》

ライフステージ	指標達成に向けた個人の実践目標
妊娠期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦は、十分な睡眠と休息をとりましょう。</li> <li>・妊婦は、こころの変調を感じたら、早めに相談しましょう。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝、早起きの規則正しい生活習慣を身につけましょう。</li> <li>・保護者は子育て仲間をつくりましょう。</li> <li>・保護者は、悩みや不安がある時は近くの相談機関に相談しましょう。</li> </ul>
小・中・高校期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝・早起きにより十分な睡眠をとりましょう。</li> <li>・好きなことを見つけるようにしましょう。</li> <li>・困った時に相談する相手を見つけましょう。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分な睡眠をとりましょう。</li> <li>・過労を避け、疲れをためず、気分転換に心がけましょう。</li> <li>・自分にあったストレスの対処方法を身につけましょう。</li> <li>・悩み事は、早めに相談し、解消しましょう。</li> <li>・相談しても、ストレスが解消しない時は、早めに専門医に相談しましょう。</li> </ul>
壮年期	
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出を控えて他者とのつながりがなくなることを防ぐため、役割や仕事、居場所を見つけ、地域で仲間と交流を図り、生きがいづくりと健康づくりを目指します。</li> </ul>

《地域・行政が目標達成のために行う環境づくり》（地域・行政が目指す姿）

環境づくりのための項目	概 要
学齢期における相談体制の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小・中・高校期においての様々な悩みを解消するため、児童生徒に対する学校の相談体制の充実に努めます。</li> <li>・保護者や学校職員の悩みを解決するため、カウンセラーの確保と活用を図ります。</li> </ul>
関係機関の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育てや子どもの発達、認知症や介護について、保育所や保健センター、子育て支援センター、宗像・遠賀保健福祉環境事務所、地域包括支援センター、医療・福祉機関などとの相談支援体制の充実に努めます。</li> </ul>
情報提供、啓発事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠の大切さや規則正しい生活リズムで過ごすことを推奨します。</li> <li>・一人ひとりが、こころの健康問題の重要性を認識するよう、内容や実施方法の改善を進めながら、市広報等を活用した情報提供に引き続き取り組みます。</li> <li>・小・中・高校期において、いのちの授業を通して、家庭で、命の尊厳、性の尊重の大切さを共有し、自殺、いじめを予防する機会を設けます。</li> <li>・自らがこころの不調に気づき、適切に対応できるよう、ライフステージ毎のこころの健康に対する知識の普及啓発を推進します。</li> </ul>
相談体制の充実と人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場や市、宗像・遠賀保健福祉環境事務所などにおいて気軽にこころの悩みが相談できるよう、人材（保健・医療・福祉・事業所等関係者）の資質向上を図ります。</li> <li>・地域での人材養成のため、民生委員・児童委員の研修、ボランティア講座等でゲートキーパーの養成講座の開催などに努めます。</li> </ul>
地域活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付、妊産婦・乳児全戸訪問、健診や健康相談などの機会をつうじて、産後うつや精神疾患等のハイリスク者の早期発見に努めます。</li> <li>・認知症やうつ、上手なストレスへの対処法などをテーマにした、こころの健康教育を実施します。</li> <li>・生涯学習・スポーツ活動の活性化に努め、生きがいつくりと仲間づくりの支援、交流機会の充実に努めます。</li> <li>・高齢者が相互に生きがいつくりと気軽に参加できる趣味や健康づくりを目指すように、地域活動を支援します。</li> </ul>

### (3) 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言われています。

また、最近の研究では、歯周病と様々な全身疾患との関連性についても明らかにされています。

歯や口腔を健康に保つことは、栄養摂取のための消化を助けるとともに、おいしく食べる、楽しく会話するなど生活の質の向上につながります。

#### 現状

○乳幼児の歯科保健の充実として平成27年度から2歳6か月児フッ素塗布を開始し、幼児期に3回のフッ素塗布ができるようになりました。

○1歳6か月児のむし歯有病率は2.6ポイント悪化している。

○3歳児のむし歯有病率は9.0ポイント改善している。

○高齢期における健康を維持し、歯の喪失を予防することを目的とし、歯周疾患健診を実施していますが、受診率は4.1%にとどまっています。

#### 目指す姿

口腔衛生の正しい知識を身に付けて、自分の健康を守ることができる。

《みんなで目指す健康指標》

指 標	平成22年	現 状	目 標	調査方法
むし歯有病率 (1歳6か月児健診)	3.5%	6.1%	減少に努める	1歳6か月児健診
むし歯有病率(3歳児健診)	28.6%	19.6%	減少に努める	3歳児健診
妊婦歯科健診	—	11.6%	向上に努める	妊婦歯科健診票
産婦歯科健診	—	93.1%	向上に努める	産婦歯科健診票
歯周疾患健診	—	4.1%	向上に努める	歯周疾患検診健診票

《市民一人ひとりの実践目標》

ライフステージ	指標達成に向けた個人の実践目標
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「かかりつけ歯科医」の定期健診を受け、う歯と歯周病の予防処置を受けましょう。</li> <li>・正しいブラッシング法を身につけ、歯と歯の間の汚れを落とすために歯間ブラシ等を使用しましょう。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・甘味食品や糖分の多い清涼飲料水を飲食する回数を控えましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病について正しい知識を持ち、予防と早期発見に努めましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病について正しい知識を持ち、予防と早期発見に努めましょう。</li> <li>・口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防に努めましょう。</li> </ul>

《地域・行政が目標達成のために行う環境づくり》

環境づくりのための項目	概 要
母子保健事業を通じた 歯科保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳交付時の健康相談や乳幼児健診や教室、家庭訪問の際に歯科保健についての情報を提供し、幼児歯科健診やフッ素塗布を実施していきます。</li> </ul>
家庭を中心とした 口腔ケアの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠期から乳幼児、小・中・高校期において歯予防を図るため家庭と協力しながら、正しい歯磨きの指導、う歯の早期治療、口腔ケアの重要性の理解を深めるよう努めます。</li> </ul>
関係機関の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>宗像・遠賀保健福祉環境事務所、歯科医師会などの関係機関が開催する会議・連絡会を通じて連携体制を強化し、歯科保健対策を推進します。</li> </ul>
情報提供、啓発事業の 推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯周病と生活習慣病との深い関係についての正しい知識の普及・啓発、「8020（ハチマルニイマル）運動」（80歳で自分の歯が20本／国の運動）の推進に努めます。</li> <li>生涯を通じて自分の歯で食べるために、自己管理能力の向上や専門家によるケアなどによる積極的な歯及び口腔の健康増進を図り、「かかりつけ歯科医」をもつように、普及啓発します。</li> <li>定期的な歯科健診を呼びかけ、歯や口腔の疾患の早期発見・早期治療を促進します。</li> </ul>
保健事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康診査結果で歯・口腔機能に問題のある乳幼児や妊産婦などに対して、個別フォローを引き続き実施します。</li> <li>健康相談や介護予防事業などを利用して、口腔ケアについての相談支援に努めます。</li> </ul>

#### (4) 栄養・食生活

栄養・食生活は、子どもたちが健やかに成長し、また、人々が健康で幸福な生活を送るために欠かすことのできない営みです。加えて、運動や休養とともに健康づくりの3本柱といわれ、健康づくりに不可欠な要素であると同時に、生活習慣病の発症と密接に関連しています。

また、会話を楽しみながら食事をする中で、バランスの良い食べ方やしつけなど、適切な食習慣を身につける食育の観点からも重要となります。

##### 現状

○朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合は、男性7.2%、女性5.7%となっています。

○遅い夕食をとることが週3回以上ある人の割合は、男性11.0%、女性5.5%となっています。

○夜食をとることが週3回以上ある人の割合は、男性7.8%、女性9.3%となっています。

##### 目指す姿

しっかり朝食をとって3食規則正しく食べる。  
バランスのとれた食生活を実践することができる。

##### 《みんなで目指す健康指標》

指 標	平成22年	現 状	目 標	調査方法
朝食を抜くことが週3回以上ある者の割合	男性 7.5% 女性 6.3%	男性 7.2% 女性 5.7%	減少に努める	特定健診質問票
遅い夕食をとることが週3回以上ある者の割合	男性 13.9% 女性 6.3%	男性 11.0% 女性 5.5%	減少に努める	特定健診質問票
夜食をとることが週3回以上ある者の割合	男性 7.9% 女性 7.1%	男性 7.8% 女性 9.3%	減少に努める	特定健診質問票

《市民一人ひとりの実践目標》

ライフステージ	指標達成に向けた個人の実践目標
妊娠期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バランス良く適量摂取を心がけます。</li> <li>・食塩の摂りすぎに注意します。</li> <li>・葉酸、ビタミン B12、鉄分を含む食品の適正量を知り、摂取に努めます。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族全員で、1日3食、規則正しい食習慣を心がけます。</li> <li>・おやつは、時間と量を決め、果物などを取り入れます。</li> </ul>
小・中・高校期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族全員で、1日3食、規則正しい食習慣を心がけます。</li> <li>・糖分の多い清涼飲料水、食塩や脂質や添加物の多いスナック類などの摂りすぎに注意します。</li> <li>・無理な減量をやめます。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい食習慣で、野菜や果物を意識的に摂ります。</li> <li>・惣菜、弁当や外食の時にもエネルギー量や栄養成分表示を確認します。</li> <li>・行政などが主催する良い食習慣のための講座などに積極的に参加します。</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・魚や豆類などを取り入れ、野菜や果物を意識的に摂ります。</li> <li>・脂質や食塩の摂りすぎに注意します。</li> <li>・行政などが主催する良い食習慣のための講座などに積極的に参加します。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・骨粗しょう症などの予防のために、カルシウムを多く摂ります。</li> <li>・低栄養などの予防のために、魚や野菜、豆類など適量を積極的に献立に取り入れ、よく噛んで食べます。</li> <li>・良い食習慣のための講座などに積極的に参加します。</li> </ul>

《目標達成のための環境づくり》（地域・行政が目指す姿）

環境づくりのための項目	概 要
妊娠・出産・育児を通じた食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時や両親学級及び乳幼児健康診査や離乳食教室、家庭訪問の際に健康的な食習慣の情報を提供していきます。</li> </ul>
「早寝・早起き・朝ごはん」運動の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児期及び小・中・高校期において、正しい食習慣が身につくよう、保育活動、学校活動、家庭教育及び保健活動を通じて「早寝・早起き・朝ごはん」運動の普及を図ります。</li> </ul>
健康診査結果に基づく食生活改善の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の結果などから必要と思われる対象者に対して、健康的な食生活についての指導を推進します。</li> <li>・健康や食生活に関する学習機会を提供し、食生活に関する正しい知識の普及及び望ましい食行動の定着を図るための支援に努めます。</li> </ul>
食生活改善推進会活動の推進及び支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい食事バランスの普及を図るため、市広報紙に『おすすめ料理』の掲載や幼児健康診査時に手作りおやつレシピの紹介、集団健診時に健康レシピの紹介を行い、具体的で役に立つ、食の情報提供に取り組みます。</li> <li>・学校、関係団体の活動と連携し、地産地消による家庭料理や郷土料理の普及を推進します。</li> <li>・食生活改善推進員に対し、定期的な研修や必要な情報提供に引き続き取り組みます。</li> </ul>
関係機関や関係団体との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育の推進を図るため、生涯学習や学校教育や地域の団体などとの連携強化に努めます。</li> </ul>

《健康は、あなたの生活習慣の見直しから》

1. いろいろ食べて生活習慣病予防

- 主食、主菜、副菜、牛乳・乳製品、果物を組み合わせて
- 自分に必要な量を食べ、食べ過ぎない



2. 健康な日常生活は食事と運動のバランス

- 運動を十分おこない、食事を楽しもう



3. 減塩で高血圧を予防

- 食塩摂取は 12 歳以上で 1 日男性 8 g ・ 女性 7 g 以下を目標に
- 塩辛い食品を避ける
- 調理の工夫で無理なく減塩

4. 脂肪を減らして心臓病予防

- 脂肪の摂取は控えめに
- 動物性脂肪、植物油、魚油をバランスよく



5. 食卓に野菜料理をとり入れよう

- 成人で 1 日 350 g (緑黄色野菜 120 g、淡色野菜 230 g) を目標に
- 一日 5 皿(朝食 1 皿昼食 2 皿夕食 2 皿) 一品 70 g 食べよう



6. 食物繊維で便秘・大腸がん、生活習慣病を予防

- 海藻・きのこ類をたっぷりと
- 大豆製品・いも類を一日 1 品食べよう
- 果物 1 日 150 g を

7. カルシウムを十分に摂って丈夫な骨づくり

- 骨粗しょう症の予防は幼児期からの食事が大切
- カルシウムに富む乳製品、小魚、海藻を

8. 甘いものは程々に

- 糖분을控えて肥満予防



9. 禁煙、節酒で健康長寿

- 禁煙することはいいことすぐめ
- 百薬の長アルコールも飲み方次第

## (5) 飲酒

アルコールは、依存性が強く、飲酒者は継続的に飲酒する傾向にあります。長期にわたる飲酒は、肝硬変、高血圧、認知症等の危険因子となることも指摘されています。

また、未成年者の飲酒は健康的な心身の発達に影響を及ぼすおそれがあることや妊娠中の飲酒は胎児の発育や発達に影響を及ぼすおそれがあるため、適切な対策が必要となります。

アルコール問題は心身の健康とともに、生活の質に大きく影響し、本人をサポートする家族への心身の健康をも阻害する要因になることから健康づくりにとって重要となります。

### 現状

○飲酒習慣の割合は、男性では41.7%、女性では、11.7%となっています。

### 目指す姿

飲酒の健康への影響を正しく知り、節度を持ち飲酒することができる。

#### 《みんなで目指す健康指標》

指 標	平成22年	現 状	目 標	調査方法
毎日お酒を飲んでいる者の割合	男性 46.5% 女性 9.9%	男性 41.7% 女性 11.7%	減少に努める	特定健診質問票
1日に3合以上お酒を飲んでいる者の割合	男性 2.8% 女性 0.4%	男性 1.3% 女性 0.4%	減少に努める	特定健診質問票
γ-GTPが高い者の割合	3.3%	4.6%	減少に努める	特定健診質問票

#### 【参考】

##### ・γ-GTP

γ-GTPは肝臓に存在し、肝臓や胆道に異常があると血液中にもれ出します。アルコールによって合成が促されるため、特に飲酒による肝障害が疑われます。

《市民一人ひとりの実践目標》

ライフステージ	指標達成に向けた個人の実践目標
妊娠期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中及び授乳期は飲酒をしないようにしましょう。</li> <li>・飲酒が胎児や乳幼児に及ぼす影響を正しく認識しましょう。</li> </ul>
乳幼児期	
小・中・高校期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒の健康への影響を十分に認識しましょう。</li> <li>・飲酒が胎児や乳幼児に及ぼす影響を正しく認識しましょう。</li> <li>・未成年の飲酒防止を家庭・地域・学校で徹底しましょう。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳から「節度ある適正飲酒」に努めましょう。</li> <li>・飲酒を強要しないマナーを確立しましょう。</li> <li>・飲酒の健康への影響を十分に認識しましょう。</li> </ul>
壮年期	
高齢期	

《地域・行政が目標達成のために行う環境づくり》

環境づくりのための項目	概 要
<p>情報提供、啓発事業の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲酒の正しい理解を深め、実際の健康行動に結びつくよう、市広報紙を活用した情報提供に取り組みます。</li> <li>・ 母子保健事業を通じて、飲酒が胎児や乳幼児に及ぼす影響についての正しい知識の普及・啓発に努めます。</li> <li>・ 医療機関等と連携し、飲酒と生活習慣病との深い関係についての正しい知識の普及・啓発に努めます</li> </ul>
<p>青少年及び家庭への健康教育の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育活動や学校活動を通じて、飲酒が健康に及ぼす影響についての理解を深め、家庭・地域・学校・医療機関との連携し、未成年者の飲酒防止に取り組みます。</li> </ul>
<p>アルコール依存症の本人、家族に対する支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康診査時等を利用して、アルコール依存症の相談支援に努めます。</li> <li>・ 宗像・遠賀保健福祉環境事務所等の専門的な相談支援の活用、連携を図ります。</li> </ul>

## (6) 喫煙

たばこの煙には約 4,000 種類以上の化学物資が含まれており、生活習慣病やがんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の様々な病気を引き起こすことがわかっています。

喫煙者が直接吸い込む主流煙よりも、たばこの先端から立ちのぼる副流煙の方が、有害物質を多く含んでおり、たばこを吸わない人や子ども達の健康にも大きく影響を与えます。また、妊娠中の喫煙や受動喫煙にさらされることにより、流産や早期破水、胎盤早期剥離などの危険にさらされるほか、胎児の発育や発達にも影響を及ぼす可能性があります。

近年の喫煙を取り巻く環境の変化は、分煙や禁煙区域の拡大などの取り組みが進んでいる一方、喫煙率には大きな改善が見られない現状があります。今後も社会全体で禁煙に取り組む環境づくりが必要です。

### 現状

- 現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性では、24.7%、女性では 7.0%となっています。
- 妊娠中喫煙していた母親の割合は 9.8%、4 か月児健診時に喫煙している母親の割合は 13.0%、1 歳 6 か月児健診時に喫煙している母親の割合は 18.4%、3 歳児健診時に喫煙している母親の割合は 21.8%と子どもの月齢に応じて喫煙する母親の割合が多くなっています
- 低体重児出生割合が、平成 24 年度、25 年度、26 年度と全国や福岡県に比べて、高くなっています。（P7 参照）

### 目指す姿

たばこの健康に及ぼす影響を自覚して禁煙・節煙・分煙を心がける。

《みんなで目指す健康指標》

指 標	平成22年	現 状	目 標	調査方法
たばこを吸っている者の割合	男性 25.8% 女性 5.3%	男性 24.7% 女性 7.0%	減少に努める	特定健診質問票
妊娠中喫煙していた母親の割合	—	9.8%	減少に努める	すこやか親子21
4か月児健診時 喫煙している母親の割合	—	13.0%	減少に努める	すこやか親子21
1歳6か月児健診時 喫煙している母親の割合	—	18.4%	減少に努める	すこやか親子21
3歳児健診時 喫煙している母親の割合	—	21.8%	減少に努める	すこやか親子21

《市民一人ひとりの実践目標》

ライフステージ	指標達成に向けた個人の実践目標
妊娠期（胎児期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中は、喫煙をしないように努めましょう。</li> <li>・家族は、受動喫煙防止のため、家庭内での禁煙に努めましょう。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者は、受動喫煙防止のため、家庭内での禁煙に努めましょう。</li> </ul>
小・中・高校期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙の健康への影響を十分に認識しましょう。</li> <li>・保護者は、受動喫煙防止のため、家庭内での禁煙に努めましょう。</li> <li>・未成年の喫煙防止を家庭・地域・学校で徹底しましょう。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙の健康への影響を十分に認識しましょう。</li> <li>・喫煙時は、周囲への影響に配慮しましょう。</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙の健康への影響を十分に認識しましょう。</li> <li>・禁煙をしましょう。</li> <li>・喫煙時は、周囲への影響に配慮しましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙の健康への影響を十分に認識しましょう。</li> <li>・喫煙時は、周囲への影響に配慮しましょう。</li> </ul>

《地域・行政が目標達成のために行う環境づくり》

環境づくりのための項目	概 要
青少年及び家庭への健康教育・防煙教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育活動や学校活動を通じて、喫煙が健康に及ぼす影響についての保護者自身の理解を深め、家庭・地域・学校・医療機関と連携し、未成年者の喫煙防止に取り組みます。</li> <li>・思春期を対象に防煙・禁煙教育の推進を図ります。</li> </ul>
情報提供、啓発事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこへの正しい理解を深め、実際の健康行動に結びつくよう、市広報紙等を活用した情報提供に引き続き取り組みます。</li> <li>・医療機関などと連携し、喫煙と生活習慣病との深い関係についての正しい知識の普及・啓発に努めます。</li> </ul>
受動喫煙のない環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市全体で受動喫煙のない環境にするため、幼稚園、保育所、小中学校、公共の場、職場内、公民館などにおける禁煙対策を一層推進します。</li> </ul>
女性の喫煙リスクについて啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時に、妊婦に対して、胎児への悪影響、妊娠経過への悪影響を避けるため、十分な情報提供と禁煙指導に努めます。</li> </ul>
禁煙への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診査時などを利用して、禁煙希望者の相談支援に努めます。</li> <li>・禁煙の意志のある方に、禁煙外来のある医療機関、禁煙方法の情報提供などに努めます。</li> </ul>

## 第 5 章

# 計 画 の 推 進

## 1. それぞれの役割

健康づくりは、市民一人ひとりが「自分の健康は、自分で守り、自分でつくる」を基本に、正しい知識をもって、自分に合った方法で健康を管理し、改善していく意識を持ち、継続することが大切です。

そして、地域と行政が協働して健康づくりを支援する環境づくりに取り組むことが最も重要です。

### 1 個人及び家族の役割

個人及び家族の生活習慣を見直し、家族ぐるみで、食生活や運動、睡眠、禁煙、節酒などの健康的な生活習慣の継続を期待します。

### 2 地域の役割

#### (1) 地域団体の役割

自治会、子ども会、老人クラブ、婦人会、PTAなど様々な組織・グループが連携して、市民一人ひとりの健康づくりを支援する役割を担います。

#### (2) 医療機関の役割

市民は、安心して医療が受けられるよう、病院や医院などの医療体制の充実を望んでいます。医療機関には市の保健事業などへの協力を通して市民の健康意識の向上を図る役割を担います。

#### (3) 事業者・関係団体の役割

職場の健康管理体制の一層の充実を図り、就業者の健康づくりを支援する役割を期待します。さらに、地産地消の推進、安全な水産物・農産物の提供、食品の栄養成分表示や安全管理の徹底、健康食品の研究開発など、企業活動を通じて市民の健康づくりを支援する役割を期待します。

### 3 保育所・学校等の役割

家庭や地域と連携しながら、子どもたちがスポーツに親しむ習慣や健康的な生活習慣、健康の維持管理の方法を身につけるよう、心身の健康増進の基礎的な力を育成する役割を担います。

### 4 行政の役割

保健・医療・福祉分野にとどまらず、関係部署との連携のもと、各施策を着実に推進することを通じて、市民一人ひとりの健康づくりの支援に取り組みます。

## 2 計画の進行管理

### 1 健康指標の普及

本計画は、各分野の取り組みを計画的に進めるため、達成度を客観的に評価するための《みんなで目指す健康指標》を設定しています。

これらの指標は、各分野における取り組みを評価するために有効な項目としてそれぞれの目標を示したものです。この《健康指標》を市民や関係機関への普及を図り、市全体で《健康指標》の達成に取り組めます。

《健康指標》については、平成38年度を目途に達成度評価を実施し、社会状況をふまえた施策の課題を見直し、次期計画の内容に反映させます。

### 2 事業の着実な推進と進捗管理

支援・環境づくりの取り組みについて、毎年度、事業結果を調査し、その結果を次年度の事業計画に反映させます。また、この評価結果を必要に応じて公表し、市民と地域（関係機関）へ一層の協力を呼びかけます。

なお、本計画の内容及び評価結果と次期計画は公表し、さらに市全体で健康づくり活動が活性化するよう努めます。





參考資料

## 1. 中間市民の健康づくり推進協議会 委員名簿

役 職	氏 名	所 属	備 考
会 長	萩本 龍伸	一般社団法人遠賀中間医師会	
副会長	中島美和子	中間市食生活改善推進会	
委 員	宮口 英也	一般社団法人遠賀中間歯科医師会	
委 員	筒井 博之	宗像・遠賀保健福祉環境事務所	
委 員	小野 篤志	中間市小中学校校長会	
委 員	岩崎 和彦	中間市体育協会	
委 員	力丸 正行	中間市自治会連合会	
委 員	森本 邦枝	中間市婦人会	
委 員	田村真智子	中間市老人クラブ連合会	

## 2. 中間市健康増進計画作成部会 名簿

担当分野	氏 名	所 属	備 考
高齢者施策	大庭 省二	介護保険課高齢者支援係長	
こども施策	田代 磯政	こども未来課子育て係長	
こころの健康施策	北村 浩二	福祉支援課障がい者福祉係長	
児童・生徒の保健 (健康づくり) 施策	熊谷憲一郎	学校教育課学務係長	
疾病分析・国保医療 事業	野中 康伸	健康増進課国保医療係長	
健康増進施策	丸山 千恵	健康増進課課長補佐	
健康増進施策	白石 初美	健康増進課健康係長	
健康増進施策	熊谷真由美	健康増進課健康係	
健康増進施策	諸永 一美	健康増進課健康係	
健康増進施策	中川 知子	健康増進課健康係	
健康増進施策	渡辺真由美	健康増進課健康係	
健康増進施策	近藤理恵子	健康増進課健康係	
健康増進施策	釘宮 由紀	健康増進課健康係	
健康増進施策	二本柳朋子	健康増進課健康係	
健康増進施策	廣澤 恵里	健康増進課健康係	
健康増進施策	梶原 由子	健康増進課健康係	

### 3. 中間市健康増進計画検討経過

期 日	内 容	
平成28年 8月24日	中間市民の健康づくり 推進協議会	○諮問書の提出について ○計画策定の趣旨説明 ○今後の日程について
平成28年 9月27日	第1回作成部会	○計画策定の趣旨説明 ○今後の日程について ○個人の取組み目標について
平成28年 9月～ 平成28年12月	ヒアリング	○現状値把握について ○個人の取組み目標について
平成29年 2月 1日	中間市民の健康づくり 推進協議会	○中間市健康増進計画（素案）について
平成29年 2月10日～ 平成29年 3月10日	パブリックコメント	
平成29年 3月22日	中間市民の健康づくり 推進協議会	○中間市健康増進計画（最終案）について
平成29年 3月28日	会長から市長へ提言	
平成29年 3月31日	計画決定	

#### 4. 中間市民の健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 国民健康づくり地方推進事業実施要綱(昭和53年4月11日付け衛発第328号厚生省公衆衛生局長通知別添)に基づき、中間市(次条第2号において「市」という。)における市民の健康づくりを推進するため、中間市民の健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市民の健康づくり等に係る計画の策定に関すること。
- (2) 市の健康行政に関すること。
- (3) 市民の健康づくりに必要な知識の普及に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、協議会の目的達成に必要な事業に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから、市長が就任を依頼する9人以内の委員で組織する。

- (1) 学識経験者 次に掲げる法人、団体等の代表者
  - ア 一般社団法人遠賀中間医師会
  - イ 一般社団法人遠賀中間歯科医師会
  - ウ 福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所
  - エ 中間市体育協会
  - オ 中間市小中学校校長会
  - カ 中間市食生活改善推進会
- (2) 市民代表 次に掲げる団体の代表者
  - ア 中間市自治会連合会
  - イ 中間市婦人会
  - ウ 中間市老人クラブ連合会

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じ会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開催することができない。

4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(専門部会)

第8条 会長が必要と認めるときは、専門的事項を分掌させるため専門部会を置くことができる。

2 前条の規定は、専門部会の部員について準用する。

(報償)

第9条 委員が会議に出席したときは、1回当たり4,200円の報酬を支給する。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関する事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年1月31日告示第 号)

この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

## 中間市健康増進計画

- 発 行 平成29年3月
- 編 集 中間市健康増進課健康係（中間市保健センター内）
- 発行者 中間市

〒809-0014 中間市蓮花寺三丁目1番6号

T e l 093-246-1611 Fax 093-246-3024