

第 2 次

よ か よ か ち っ ご

健 康 の ま ち 2 1

筑後市健康増進計画

中 間 評 価 ・ 見 直 し



平成31(2019)年3月

筑 後 市

目次

第1章 計画の中間評価・見直しにあたって	1
第2章 中間評価のまとめ	1
I. 全体評価	1
1. 評価の目的と方法	
2. 判定結果の概要	
II. 目標の達成状況と課題	2
基本目標：健康寿命の延伸	
1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	2
(1) がんの予防	3
(2) 糖尿病・循環器疾患の予防	4
2. 健康に関する生活習慣の改善	7
(1) 栄養・食生活	8
(2) 身体活動	9
(3) 飲酒	9
(4) 喫煙	10
(5) 歯・口腔の健康	10
3. こころの健康づくりの推進	11
(1) 休養	12
(2) こころの健康	12
第3章 目標値の見直しについて	13
第4章 計画の見直し	17
第5章 計画の推進体制	32
資料	
健康なまちづくり推進協議会委員名簿	33

第1章 計画の中間評価・見直しにあたって

市では、平成 26（2014）年 3 月に、すべての市民が健康で心豊かに生活できる社会をめざして、生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ることを目的とし、平成 26（2014）年度から平成 35（2023）年度までの 10 年間の計画期間とする筑後市健康増進計画「第 2 次よかよかちっこ健康のまち 21」を策定しました。

平成 30（2018）年度は計画策定から 5 年目にあたり、計画の進捗状況等の中間評価を行い、目標達成状況、社会情勢の変化等を踏まえ、計画の見直しを行いました。

中間評価の結果は、残り 5 年間の取り組みを推進するために活用するとともに、現状にそぐわない目標については見直しを行いました。

第2章 中間評価のまとめ

I. 全体評価

1. 評価の目的と方法

今回の評価は、これまでの健康づくりの取り組みの中間評価を行い、中間見直しに反映させることを目的として、10 分野の 53 指標について、中間目標値と直近の現状値の比較を以下の判定基準で行い、目標の達成状況の評価を行いました。

【判定区分と判定基準】

判定区分	判定基準
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、計画策定時に比べ、改善した
C	目標値に達しておらず、計画策定時と変わらない
D	目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、悪化した
E	設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難

2. 判定結果の概要

全 53 指標のうち、目標値に達した項目は、14 指標（26.4%）、目標値に達していないが改善した項目は、15 指標（28.3%）、悪化した項目は、21 指標（39.6%）でした。

【判定結果】

判定区分	全体
A（目標達成）	14 指標 （26.4%）
B（改善した）	15 指標 （28.3%）
C（変わらない）	1 指標 （1.9%）
D（悪化した）	21 指標 （39.6%）
E（評価困難）	2 指標 （3.8%）
合計	53 指標 （100.0%）

II. 目標の達成状況と課題

基本目標：健康寿命の延伸

【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年)	最終目標値 (2023年)	判定
1	健康寿命の延伸	(2010年) 男性:79.04年 女性:84.38年	(2013年) 男性:78.96年 女性:83.19年	延伸 (平均寿命増加 分を上回る健康 寿命の増加)	延伸 (平均寿命増加 分を上回る健康 寿命の増加)	E

(健康寿命と平均寿命)

	男性		女性	
	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命
平成22(2010)年	80.19	79.04	87.20	84.38
平成25(2013)年	80.17	78.96	85.78	83.19
伸び幅(2010年-2013年)	-0.02	-0.08	-1.42	-1.19

①健康寿命・平均寿命は、男女ともに短くなっています。

②男性は平均寿命の短縮幅を上回る健康寿命の短縮となっていますが、女性は平均寿命の短縮幅よりも健康寿命の短縮幅が小さくなっています。

※現状値が計画を策定した平成25(2013)年の数値であり、計画策定以降の取り組みが反映された数値が出ていないため、評価困難とします。

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

評価結果の概要

全33指標のうち、目標を達成した項目は、8指標(24.2%)、目標値に達していないが改善した項目は、11指標(33.4%)、悪化した項目は、13指標(39.4%)でした。

【評価結果】

判定区分	全体
A(目標達成)	8指標 (24.2%)
B(改善した)	11指標 (33.4%)
C(変わらない)	0指標 (0.0%)
D(悪化した)	13指標 (39.4%)
E(評価困難)	1指標 (3.0%)
合計	33指標 (100.0%)



【各判定区分と指標】

判定区分	指標
A (目標達成)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率の向上 (前立腺がん) ・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (男性) の減少 ・特定保健指導の実施率の向上 ・ハートフル健診受診者数の増加 ・血圧未治療者 (血圧中等度以上の者) の割合の減少 ・脂質コントロール不良者 (LDL コレステロール 160 以上の者) の割合の減少 ・脂質異常未治療者 (LDL コレステロール 160 以上の者) の割合の減少 ・低出生体重児の割合の減少
B (改善した)	<ul style="list-style-type: none"> ・75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 (女性) の減少 ・がん検診受診率の向上 (大腸がん・肺がん・乳がん) ・がん検診精密検査受診率の向上 (大腸がん・肺がん・子宮がん) ・脳血管疾患の年齢調整死亡率 (男女) の減少 ・メタボリックシンドローム予備軍の割合の減少 ・糖尿病未治療者 (HbA1c6.5%以上の者) の割合の減少
D (悪化した)	<ul style="list-style-type: none"> ・75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 (男性) の減少 ・がん検診受診率の向上 (胃がん・子宮がん) ・がん検診精密検査受診率の向上 (胃がん・乳がん) ・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (女性) の減少 ・特定健診受診率の向上 ・メタボリックシンドローム該当者の割合の減少 ・肥満 (BMI25 以上) の者の割合の減少 (男女) ・血糖コントロール不良者 (HbA1c7.0%以上の者) の割合の減少 ・血圧コントロール不良者 (血圧中等度以上の者) の割合の減少 ・糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少
E (評価困難)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診精密検査受診率の向上 (前立腺がん)

(1) がんの予防

【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	75 歳未満男女のがんの年齢調整死亡率の減少 (10 万人当たり指数)	(2010 年度) 男:82.0 女:72.3	(2014 年度) 男:100.3 女:70.9	男:80.0 女:65.0	男:75.0 女:60.0	D B
2	がん検診受診率の向上	(2012 年度)	(2017 年度)			
	胃がん	6.9%	6.8%	10%	15%	D
	大腸がん	16.3%	16.4%	20%	25%	B
	前立腺がん	6.8%	11.8%	10%	15%	A
	肺がん	8.1%	9.6%	10%	15%	B
	乳がん	14.0%	14.2%	20%	25%	B
	子宮がん	17.2%	16.0%	25%	30%	D

	目標		計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
3	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	(2011年度) 89.6%	(2016年度) 86.7%	100%	100%	D
		大腸がん	58.1%	71.8%	80%	90%	B
		前立腺がん	—	81.8%	100%	100%	E
		肺がん	81.3%	83.1%	100%	100%	B
		乳がん	91.8%	88.6%	100%	100%	D
		子宮がん	63.8%	73.3%	100%	100%	B

①がん検診受診率は、前立腺がんは目標値に達していますが、その他の項目は目標値に達していません。計画策定時に比べ、大腸がん・肺がん・乳がんは増加していますが、胃がん・子宮がんは減少しています。

②がん検診精密検査受診率は、全ての項目で目標値に達していません。計画策定時に比べ、大腸がん・肺がん・子宮がんは増加していますが、胃がん・乳がんは減少しています。

③早期発見・早期治療に繋げるため、がん検診受診率向上及び要精密検査の確実な受診に対する取り組みが必要です。

※前立腺がん検診は、平成24(2012)年度から実施しており、精密検査受診率の計画策定時の数値がないため、評価困難とします。

(2) 糖尿病・循環器疾患の予防

【現状と課題】

(各指標の達成状況)

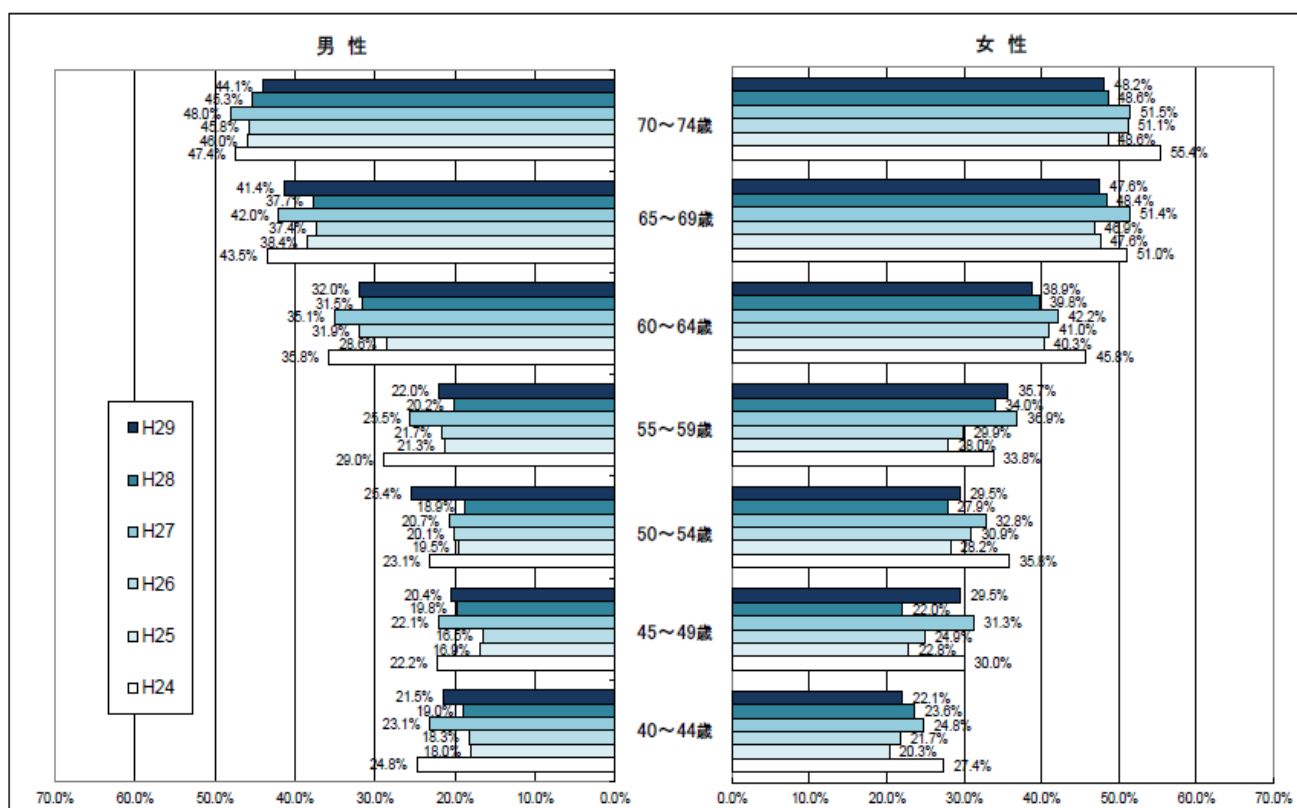
	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(2010年度) 男:41.8 女:22.7	(2014年度) 男:41.0 女:22.4	男:38.0 女:22.0	男:35.0 女:21.0	B B
2	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(2010年度) 男:29.3 女:8.4	(2016年度) 男:18.4 女:13.7	男:26.0 女:8.0	男:23.0 女:7.0	A D
3	特定健診受診率の向上	(2012年度) 41.3%	(2017年度) 38.6%	60%	65%	D
4	特定保健指導の実施率の向上	(2012年度) 58.0%	(2017年度) 66.7%	65%	70%	A
5	ハートフル健診受診者数の増加	(2012年度) 66人 (35~39歳)	(2017年度) 119人 (35~39歳)	100人	100人	A

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定	
6	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少	該当者 予備軍	(2012年度)	(2017年度)			
			16.0%	17.9%	13%	11.5%	D
			10.6%	10.3%	8.0%	7.0%	B
7	肥満(BMI25以上)の者の割合の減少	(2012年度)	(2017年度)				
		男:27.1% 女:18.0%	男:29.2% 女:19.8%	男:25% 女:17%	男:23% 女:16%	D D	
8	血糖コントロール不良者(HbA1c7.0%以上の者)の割合の減少	(2012年度)	(2017年度)				
		31.4%	37.3%	25%	20%	D	
9	糖尿病未治療者(HbA1c6.5%以上の者)の割合の減少	(2012年度)	(2017年度)				
		4.7%	4.1%	4.0%	3.5%	B	
特定 健診 受診者	10 血圧コントロール不良者(血圧中等症以上の者)の割合の減少	(2012年度)	(2017年度)				
		5.5%	7.6%	4.0%	3.0%	D	
	11 血圧未治療者(血圧中等症以上の者)の割合の減少	(2012年度)	(2017年度)				
		5.5%	3.6%	4.0%	3.5%	A	
	12 脂質コントロール不良者(LDLコレステロール160以上の者)の割合の減少	(2012年度)	(2017年度)				
	3.9%	3.4%	3.5%	3.0%	A		
13	脂質異常未治療者(LDLコレステロール160以上の者)の割合の減少	(2012年度)	(2017年度)				
		11.7%	9.9%	11.0%	10.0%	A	
14	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	(2012年度)	(2017年度)				
		5人	6人	減少	減少	D	
15	低出生体重児の割合の減少	(2010年度)	(2015年度)				
		8.7%	7.5%	減少	減少	A	

- ①脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに目標値に達していませんが、計画策定時に比べ、減少しています。虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男性は目標値に達していますが、女性は目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。これらの疾患の予防のためには、基礎疾患の早期発見・早期治療、生活習慣の改善に対する取り組みが必要です。
- ②特定健診の受診率は、目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、減少しています。受診率向上の更なる取り組みが必要です。男女別にみると、女性よりも男性が低く、年代別にみると、40～50歳代が低いため、特に、男性と若い世代の受診率向上に対する取り組みが必要です。
- ③メタボリックシンドローム該当者及び肥満者の割合は、男女ともに目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。肥満者の割合は、男女ともに直近3年間増加しており、将来の生活習慣病発症予防のために、生活習慣の改善に対する取り組みが必要です。

- ④血糖コントロール不良者 (HbA1c7.0%以上の者) の割合は目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。HbA1c7.0%以上は合併症発症の危険性が高まるため、保健指導対象者への指導の徹底と主治医との連携による支援が重要です。
- ⑤血圧コントロール不良者の割合は目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。循環器疾患の重症化予防のためには、高血圧及び脂質異常症の治療中断防止や生活習慣の改善に対する更なる取り組みが必要です。
- ⑥血圧及び脂質異常の未治療者の割合は、目標値に達しています。糖尿病未治療者の割合は、目標値に達していませんが、計画策定時に比べ、減少しています。今後も、確実な受診勧奨と保健指導が必要です。
- ⑦糖尿病性腎症による年間新規透析患者数は、目標を達成しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。治療が必要な数値であるにもかかわらず、未受診や治療を中断している人に対する受診勧奨を徹底する等、糖尿病重症化予防対策が必要です。
- ⑧低出生体重児の割合は、目標を達成しています。低出生体重児の原因のうち、予防可能な妊娠中の食・栄養状態ややせ、喫煙・飲酒等の生活習慣改善に対する引き続きの取り組みが必要です。

(参考資料) 男女別特定健診受診率の推移



出典：市特定健診結果

2. 健康に関する生活習慣の改善

評価結果の概要

全 16 指標のうち、目標を達成した項目は、5 指標 (31.25%)、目標値に達していないが改善した項目は、4 指標 (25.0%)、悪化した項目は 6 指標 (37.50%) でした。

【評価結果】

判定区分	全体
A (目標達成)	5 指標 (31.25%)
B (改善した)	4 指標 (25.00%)
C (変わらない)	1 指標 (6.25%)
D (悪化した)	6 指標 (37.50%)
E (評価困難)	0 指標 (0.00%)
合計	16 指標 (100.00%)

※ 端数処理のため小数点第 2 位まで表示

【各判定区分と指標】

判定区分	指標
A (目標達成)	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの甘いお菓子やスナック菓子の摂取頻度を減らす (ほとんど毎日甘いお菓子やスナック菓子を食べている子どもを減らす) ・妊娠中飲酒をしている者を減らす ・妊娠中喫煙をしている者をなくす ・乳幼児期のむし歯のある者の割合の減少 (3 歳児) ・過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合の増加
B (改善した)	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣のある人 (1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している) の割合の増加 (女性) ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の減少 (男性) ・喫煙率の減少 (女性) ・学齢期 (小学校 6 年生 : 11 歳) のむし歯の本数の減少
C (変わらない)	<ul style="list-style-type: none"> ・1 日 3 食規則正しく食べている人の割合を増やす
D (悪化した)	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜の摂取頻度を増やす (ほぼ毎日野菜を食べている人を増やす) ・子どもの清涼飲料水の摂取頻度を減らす (ほとんど毎日ジュースやスポーツ飲料等の清涼飲料水を飲んでいる子どもを減らす) ・運動習慣のある人 (1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している) の割合の増加 (男性) ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の減少 (女性) ・喫煙率の減少 (男性) ・乳幼児期のむし歯のある者の割合の減少 (1 歳 6 か月児)



(1) 栄養・食生活

【現状と課題】

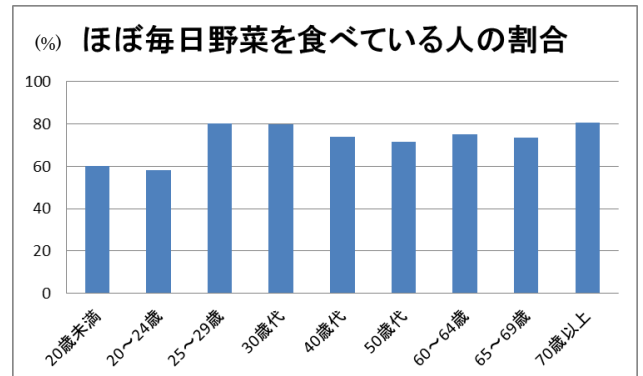
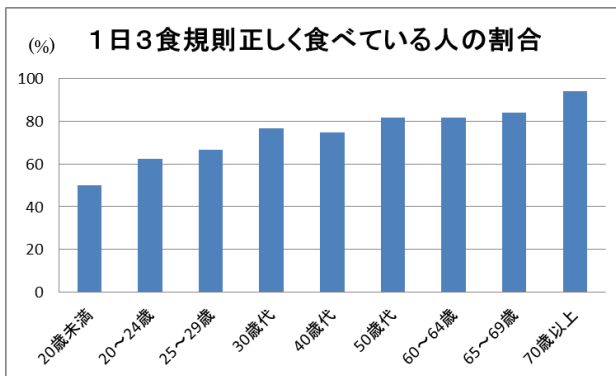
(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	1日3食規則正しく食べている人の割合を増やす	(2012年度) 82.5%	(2017年度) 82.5%	88%	93%	C
2	野菜の摂取頻度を増やす(ほぼ毎日野菜を食べている人を増やす)	(2012年度) 78.6%	(2017年度) 75.5%	84%	89%	D
3	子どもの甘いお菓子やスナック菓子の摂取頻度を減らす(ほとんど毎日甘いお菓子やスナック菓子を食べている子どもを減らす)	(2013年度) 41.6%	(2017年度) 38.6%	減少	減少	A
4	子どもの清涼飲料水の摂取頻度を減らす(ほとんど毎日ジュースやスポーツ飲料等の清涼飲料水を飲んでいる子どもを減らす)	(2013年度) 12.3%	(2017年度) 14.6%	減少	減少	D

- ①「1日3食規則正しく食べている人の割合を増やす」は、目標値に達しておらず、計画策定時と変化していません。年代別にみると、50歳代以上は80%以上が規則正しく食べていますが、30・40歳代は70%台、20歳代は60%台と年代が下がるにつれて低下しており、若い世代への啓発が必要です。
- ②「野菜の摂取頻度を増やす(ほぼ毎日野菜を食べている人を増やす)」は、目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、減少しています。ほぼ毎日食べている人の割合を男女別にみると、女性より男性の割合が低く、年代別にみると、20歳未満は60%、20～24歳以下は58.3%と若い世代が低い状況です。特に、男性や若い世代に対して、野菜摂取の大切さや必要量の周知・啓発が必要です。
- ③「子どもの甘いお菓子やスナック菓子の摂取頻度を減らす(ほとんど毎日甘いお菓子やスナック菓子を食べている子どもを減らす)」は目標を達成していますが、ほとんど毎日食べている子どもの割合(38.6%)と週3～5日食べている子どもの割合(36.2%)と合わせると74.8%と高いため、今後もお菓子の与え方等、子どもの食に関する周知・啓発が必要です。
- ④「子どもの清涼飲料水の摂取頻度を減らす(ほとんど毎日ジュースやスポーツ飲料等の清涼飲料水を飲んでいる子どもを減らす)」は目標を達成しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。将来の生活習慣病予防のためには、子どもの頃からの健全な生活習慣を身に付けることが重要であり、家庭、学校、地域等が連携して取り組むことが必要です。



(参考資料)



出典：市民アンケート

(2) 身体活動

【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	運動習慣(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している)のある人の割合の増加	(2012年度) 男性:45.9% 女性:39.1%	(2017年度) 男性:44.1% 女性:40.1%	男性:50% 女性:45%	男性:55% 女性:50%	D B

①男女ともに目標値に達していません。女性は計画策定時に比べ、増加していますが、男性は減少しており、運動習慣を身に付けるための更なる取り組みが必要です。

(3) 飲酒

【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合の減少	(2012年度) 男性:19.7% 女性:10.1%	(2017年度) 男性:19.3% 女性:11.8%	男性:17% 女性:9%	男性:15.2% 女性:8.1%	B D
2	妊娠中飲酒している者を減らす	(2012年度) 1.77%	(2017年度) 0.45%	減少	減少	A

①生活習慣病のリスクを高める飲酒(純アルコール:男性40g/日以上、女性20g/日以上)をしている者の割合は男女ともに目標値に達していません。男性は計画策定時に比べ、減少していますが、女性は増加しており、適正飲酒の啓発が必要です。

②妊娠中の飲酒は、計画策定時に比べ、減少しており、目標を達成しましたが、妊娠中は禁酒が基本であるため、引き続き、禁酒に対する指導が必要です。

(4) 喫煙

【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	喫煙率の減少	(2012年度) 男性:24.3% 女性: 3.9%	(2017年度) 男性:25.1% 女性: 3.8%	男性:22% 女性: 3%	男性:20% 女性:2.5%	D B
2	妊娠中喫煙をしている者をなくす	(2012年度) 7.1%	(2017年度) 3.8%	減少	0%	A

- ①喫煙率は、男女ともに目標値に達していません。女性の喫煙率は、計画策定時に比べ、減少していますが、男性は、直近2年間は増加しており、今後も禁煙に対する更なる取り組みが必要です。
- ②妊娠中の喫煙率は、計画策定時に比べ、減少しており、目標を達成しました。しかしながら、妊娠中は禁煙が基本であるため、引き続き、禁煙指導を行うとともに、家族に対しても受動喫煙防止の啓発を行う必要があります。

(5) 歯・口腔の健康

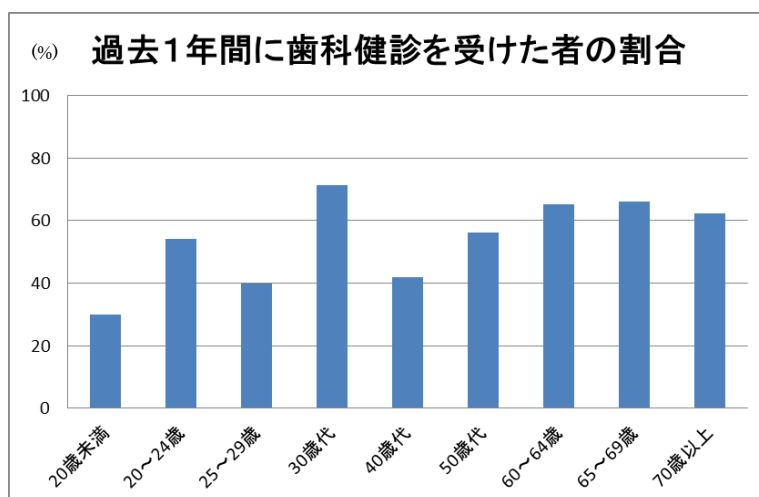
【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	乳幼児期のむし歯のある者の割合の減少 1歳6か月児 3歳児	(2012年度) 3.0% 21.7%	(2017年度) 3.1% 14.2%	2.1% 20%	2.0% 18%	D A
2	学齢期(小学校6年生:11歳)のむし歯の本数の減少	(2012年度) 1.52本	(2016年度) 1.4本	1.3本	1.0本	B
3	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	(2013年度) 53.5%	(2017年度) 59.2%	増加	増加	A

- ①「3歳児の虫歯のある者の割合」は目標値に達しています。一方、1歳6か月児のむし歯のある者の割合は、目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。乳歯が生えてくる前後の早い段階での、むし歯予防に対する指導が必要です。
- ②学齢期の虫歯の本数は、目標値に達していませんが、計画策定時と比べ、減少しています。しかし、「ほとんど毎日甘いお菓子やスナック菓子を食べている子ども」がいることや「ほとんど毎日ジュースやスポーツ飲料等の清涼飲料水を飲んでいる子ども」の割合が減少していないことから、引き続き歯磨き等むし歯予防に対する取り組みが必要です。
- ③「過去1年間に歯科健診を受診した者の割合」は、目標を達成しています。年代別にみると、30歳代は70%を超えていますが、25～29歳、40歳代は50%に達していないため、平成30(2018)年度より開始した歯周疾患検診の受診率向上と併せて、更なる取り組みが必要です。

(参考資料)



出典：市民アンケート

3. こころの健康づくりの推進

評価結果の概要

全3指標のうち、目標を達成した項目は、1指標（33.3%）、目標値に達しておらず、悪化した項目は2指標（66.7%）でした。

【評価結果】

判定区分	全体
A（目標達成）	1指標（33.3%）
B（改善した）	0指標（0.0%）
C（変わらない）	0指標（0.0%）
D（悪化した）	2指標（66.7%）
E（評価困難）	0指標（0.0%）
合計	3指標（100.0%）

【各判定区分と指標】

判定区分	指標
A（目標達成）	・自殺者の減少（人口10万人あたりの指数）
D（悪化した）	・睡眠で休養が十分とれていない人の割合を減らす ・ストレスの解消法を持っている人の割合を増やす



(1) 休養

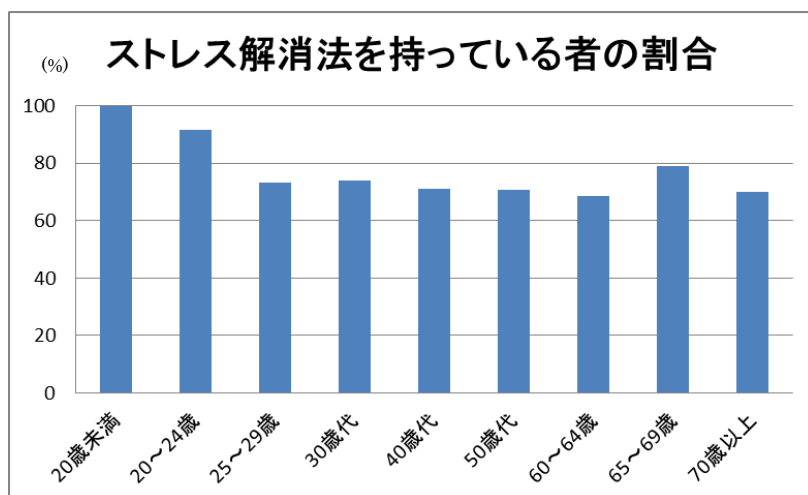
【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年度)	最終目標値 (2023年度)	判定
1	睡眠で休養が十分とれていない人の割合を減らす	(2012年度) 23.3%	(2017年度) 24.0%	20%	18%	D
2	ストレスの解消法を持っている人の割合を増やす	(2013年度) 75.1%	(2017年度) 73.2%	増加	増加	D

- ①「睡眠で休養が十分取れていない人の割合」は目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、増加しています。男女別にみると、男性が21.7%、女性が26.4%と、女性が高くなっています。引き続き、睡眠の重要性を周知し、不眠の方に対しては、受診勧奨の取り組みが必要です。
- ②「ストレスの解消法を持っている人の割合」は目標値に達しておらず、計画策定時に比べ、減少しています。男女差はありませんが、年代別では、40～64歳、70歳代以上が現状値の73.2%を下回っており、特に高齢層に対するストレス解消法に関する情報提供等の取り組みが必要です。

(参考資料)



出典：市民アンケート

(2) こころの健康

【現状と課題】

(各指標の達成状況)

	目標	計画策定時	現状値	中間目標値 (2018年)	最終目標値 (2023年)	判定
1	自殺者の減少(人口10万人当たりの指数)	(2011年) 32.78	(2017年) 12.21	25	20	A

- ①人口10万人当たりの自殺者数は、年々減少傾向にあり、目標値に達しています。ここ5年間、女性よりも男性が多く、年代では30～50歳代が多い状況です。自殺の背景にはうつ病が多く存在することも指摘されており、相談窓口の周知啓発や早期の受診勧奨等、うつ病への対策が重要です。

第3章 目標値の見直しについて

原則、当初の最終目標値に達した項目は、新たな目標値を、中間目標値に達しており、最終目標値に達していない項目は、策定時の最終目標値を、中間目標値に達していない項目は、基本的に中間目標値をそれぞれ最終目標値として設定します。

基本目標：健康寿命の延伸

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年)	現状値	判定	最終目標値 (2023年)
1	健康寿命の延伸	(2010年) 男性:79.04年 女性:84.38年	延伸 (平均寿命増加 分を上回る健康 寿命の増加)	(2013年) 男性:78.96年 女性:83.19年	E	延伸 (平均寿命増加分を上 回る健康寿命の増加)

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がんの予防

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	75歳未満男女のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり指数)	(2010年度) 男:82.0 女:72.3	男:80.0 女:65.0	(2014年度) 男:100.3 女:70.9	D B	男:82.0 女:65.0
2	がん検診受診率の向上	(2012年度)		(2017年度)		
	胃がん	6.9%	10%	6.8%	D	10%
	大腸がん	16.3%	20%	16.4%	B	20%
	前立腺がん	6.8%	10%	11.8%	A	15%
	肺がん	8.1%	10%	9.6%	B	10%
	乳がん	14.0%	20%	14.2%	B	20%
	子宮がん	17.2%	25%	16.0%	D	25%
3	がん検診精密検査受診率の向上	(2011年度)		(2016年度)		
	胃がん	89.6%	100%	86.7%	D	100%
	大腸がん	58.1%	80%	71.8%	B	80%
	前立腺がん	—	100%	81.8%	E	100%
	肺がん	81.3%	100%	83.1%	B	100%
	乳がん	91.8%	100%	88.6%	D	100%
	子宮がん	63.8%	100%	73.3%	B	100%

(2) 糖尿病・循環器疾患の予防

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)	
1	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(2010年度) 男:41.8 女:22.7	男:38.0 女:22.0	(2014年度) 男:41.0 女:22.4	B B	男:38.0 女:22.0	
2	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(2010年度) 男:29.3 女:8.4	男:26.0 女:8.0	(2014年度) 男:18.4 女:13.7	A D	男:18.4 女:8.0	
3	特定健診受診率の向上	(2012年度) 41.3%	60%	(2017年度) 38.5%	D	(2022年度) 56%	
4	特定保健指導の実施率の向上	(2012年度) 58.0%	65%	(2017年度) 66.7%	A	70%	
5	ハートフル健診受診者数の増加→ <u>受診率の向上に変更</u>	(2012年度) 66人 (35～39歳)	100人	(2017年度) 119人 (35～39歳)	A	20% (<u>30</u> ～39歳)	
6	メタボリックシンドロームの割合の減少	該当者 予備軍	(2012年度) 16.0% 10.6%	13% 8.0%	(2017年度) 17.9% 10.3%	D B	13% 8.0%
7	肥満(BMI25以上)の者の割合の減少	(2012年度) 男:27.1% 女:18.0%	男:25% 女:17%	(2017年度) 男:29.2% 女:19.8%	D D	男:25% 女:17%	
8	特定 健診 受診者	血糖コントロール不良者(HbA1c7.0%以上の者)の割合の減少	(2012年度) 31.4%	25%	(2017年度) 37.3%	D	25%
9		糖尿病未治療者(HbA1c6.5%以上の者)の割合の減少	(2012年度) 4.7%	4.0%	(2017年度) 4.1%	B	3.5%
10		血压コントロール不良者(血压中等症以上の者)の割合の減少	(2012年度) 5.5%	4.0%	(2017年度) 7.6%	D	4.0%
11		血压未治療者(血压中等症以上の者)の割合の減少	(2012年度) 5.5%	4.0%	(2017年度) 3.6%	A	2.9%
12		脂質コントロール不良者(LDLコレステロール160以上の者)の割合の減少	(2012年度) 3.9%	3.5%	(2017年度) 3.4%	A	3.0%
13		脂質異常未治療者(LDLコレステロール160以上の者)の割合の減少	(2012年度) 11.7%	11.0%	(2017年度) 9.9%	A	8.1%

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
14	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	(2012年度) 5人	減少	(2017年度) 6人	D	減少
15	低出生体重児の割合の減少	(2010年度) 8.7%	減少	(2015年度) 7.5%	A	減少

2. 健康に関する生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	1日3食規則正しく食べている人の割合を増やす	(2012年度) 82.5%	88%	(2017年度) 82.5%	C	88%
2	野菜の摂取頻度を増やす(ほぼ毎日野菜を食べている人を増やす)	(2012年度) 78.6%	84%	(2017年度) 75.5%	D	84%
3	子どもの甘いお菓子やスナック菓子の摂取頻度を減らす(ほぼ毎日甘いお菓子やスナック菓子を食べている子どもを減らす)	(2013年度) 41.6%	減少	(2017年度) 38.6%	A	35.6%
4	子どもの清涼飲料水の摂取頻度を減らす(ほぼ毎日ジュースやスポーツ飲料等の清涼飲料水を飲んでいる子どもを減らす)	(2013年度) 12.3%	減少	(2017年度) 14.6%	D	12.3%

(2) 身体活動

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	運動習慣(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している)のある人の割合の増加	(2012年度) 男性:45.9% 女性:39.1%	男性:50% 女性:45%	(2017年度) 男性:44.1% 女性:40.1%	D B	男性:50% 女性:45%

(3) 飲酒

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合の減少	(2012年度) 男性:19.7% 女性:10.1%	男性:17% 女性:9%	(2017年度) 男性:19.3% 女性:11.8%	B D	男性:17% 女性:9%
2	妊娠中飲酒している者を減らす	(2012年度) 1.77%	減少	(2017年度) 0.45%	A	0%

(4) 喫煙

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	喫煙率の減少	(2012年度) 男性:24.3% 女性:3.9%	男性:22% 女性:3%	(2017年度) 男性:25.1% 女性:3.8%	D B	男性:22% 女性:3%
2	妊娠中喫煙をしている者をなくす	(2012年度) 7.1%	減少	(2017年度) 3.8%	A	0%

(5) 歯・口腔の健康

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	乳幼児期のむし歯のある者の割合の減少 1歳6か月児 3歳児	(2012年度) 3.0% 21.7%	2.1% 20%	(2017年度) 3.1% 14.2%	D A	2.1% 14.2%
2	学齢期(小学校6年生:11歳)のむし歯の本数の減少	(2012年度) 1.52本	1.3本	(2016年度) 1.4本	B	1.0本
3	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	(2013年度) 53.5%	増加	(2017年度) 59.2%	A	64.9%

3. こころの健康づくりの推進

(1) 休養

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	睡眠で休養が十分とれていない人の割合を減らす	(2012年度) 23.3%	20%	(2017年度) 24.0%	D	20%
2	ストレスの解消法を持っている人の割合を増やす	(2013年度) 75.1%	増加	(2017年度) 73.2%	D	80%

(2) こころの健康

	目標	計画策定時	中間目標値 (2018年度)	現状値	判定	最終目標値 (2023年度)
1	自殺者の減少(人口10万人当たりの指数)	(2011年) 32.78	25	(2017年) 12.21	A	10



第4章 計画の見直し

最終目標値の達成に向けて、行政、市民、関係機関・団体が以下のⅠ～Ⅲに掲げる3つの施策すべてに取り組むことによって、市民の健康づくりを一層推進し、健康寿命の延伸に努めます。

※ ★は新規の取り組み

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がんの予防

行政の取り組み

	項目	内容
1	各種がん検診の実施	【健康づくり課】 ①がんの早期発見・早期治療に繋げるため、各種がん検診を実施します。
2	がん検診受診率向上	【健康づくり課】 ①広報、ホームページやチラシ等に体験記を掲載する等、検診の必要性や重要性を周知します。 ②がんの発症予防・早期発見・早期治療に関する情報を提供します。 ③特定健診の受診勧奨を電話や訪問により行う際、がん検診の受診勧奨も併せて行います。 ④校区コミュニティ協議会と連携して受診勧奨を行います。 ⑤社会保険等被扶養者や後期高齢者医療被保険者の特定健診をがん検診と同時に実施することにより、受診しやすい体制をつくります。 ⑥がん検診推進事業において、一定年齢の対象者に、無料クーポン券を配付し、受診の動機づけを行うことで受診勧奨を行います。 ⑦がん検診受診勧奨のチラシを作成し、様々な機会に配布します。 ⑧健康ポイント事業（健診受診、市事業への参加、自主的取り組みでポイントを貯めて抽選に応募できる）を行います。 ★⑨関係団体と連携してがん検診の啓発を行います。 【学校教育課】 ★①中学校においてがん教育に取り組み、がん検診の受診勧奨を行います。
3	精密検診受診率向上	【健康づくり課】 ①未受診者に対して、個別通知や電話、訪問による受診勧奨を行います。



市民の取り組み

★がん検診を受診します。集団検診は、女性医師診察日や託児のある日も活用します。

関係機関・団体の取り組み

■医師会

- ・がん検診の受診を勧めます。
- ★精密検査の必要性について丁寧に説明します。

■歯科医師会

- ★口腔内がん検診の受診を勧奨します。

■筑後市立病院

- ・ホームページや広報誌「いずみ」においてがんのリスクや検診の受診方法について情報発信します。

■社会福祉協議会

- ★利用者に受診勧奨を行います。また、職員に対しては受診勧奨後、結果の確認を行います。

■商工会議所

- ・共済の還元事業として実施しているがん検診の受診率向上に努めます。
- ・PET 検診についてホームページやチラシで周知を行い、がん検診受診者の増加を目指します。

■農協（JA）

- ・がんにかかった人の体験談を紹介し、がん検診の重要性について啓発します。

■食生活改善推進会

- ・会員研修会をはじめ、親子料理教室等においてがん検診受診を呼びかけます。

■行政区長会

- ・各行政区の広報等を利用して、がん検診受診を呼びかけます。

■地域デイサービス連絡会

- ・デイサービスにおいて、がんに関する学習会等を取り入れます。

■民生委員児童委員協議会

- ・機会ある毎に受診勧奨を行います。

■南筑後保健福祉環境事務所

- ・管内市町や団体等が参加する地域・職域連携会議において、がん検診・特定健診の受診率向上に向けた協議を行います。
- ・事業所の従業員や家族ががん検診を受診するように、商工会議所の役員会や事業所研修会等でがん検診の必要性について説明します。
- ・事業所や関係団体等に対して「がん検診推進員」を置き、がん検診受診を勧める参加企業の登録を推進します。
- ・事業所に健康職場づくりアドバイザーを派遣し、がん検診の受診勧奨を行います。



(2) 糖尿病・循環器疾患の予防

行政の取り組み

	項目	内容
1	特定健診受診率向上対策	【健康づくり課】 ①対象者全世帯への電話や未受診者への訪問、区長会等各集会において、受診勧奨を行います。また、若年者へ健診の必要性を伝えます。 ②特定健診受診勧奨のチラシを様々な機会に配布します。 ③各種団体の総会等に出向き、特定健診のPRを実施します。
2	特定保健指導の充実	【健康づくり課】 ①医療機関と連携を図り、保健指導を実施します。 ★②糖尿病治療中や高血糖の人に対し、糖尿病連携手帳を発行します。
3	健康教育の実施	【健康づくり課】 ①出前講座や体スッキリ！教室、その他会合等において、からだのメカニズムや生活習慣病の発症の仕組み等について説明を行います。 ②市の健康教室等の健康づくりに関する情報を、医師会に提供します。 ★③学童保育所の支援員向けにお菓子や清涼飲料水に含まれる糖質や脂質について情報提供を行います。 ★④イベント等多くの人が集まる場所に出向き、血圧や血糖値測定等を実施し、予防教育を行います。
4	治療が必要であるが、医療機関未受診者への受診勧奨	【健康づくり課】 ①未受診や治療中断の人に対して、健診結果説明会や保健指導において受診勧奨を行います。
5	治療者でデータの改善が見られない者への保健指導の実施	【健康づくり課】 ①医療機関と連携を図り、保健指導を実施します。(再掲) ★②糖尿病治療中や高血糖の人に対し、糖尿病連携手帳を発行します。(再掲)
6	国保被保険者の脳ドックの実施	【市民課】 ①脳血管疾患の早期発見・早期治療に繋げるために脳ドックを実施します。
7	女性向けの健康教育・知識の普及活動	【健康づくり課】 ①中学生のエイズ教室等中高生の女性が集まる場所で、やせと出生体重児の関連や低出生体重児の将来のリスク等について周知を行います。 ②妊娠届出時やパパママ教室において、妊婦健康診査の結果の見方、タバコやアルコールが胎児に及ぼす影響についての説明を行います。 ③妊婦健康診査・歯科健康診査の必要性や重要性を周知し、受診勧奨を行います。 ★④妊婦健康診査の結果に基づき、妊婦保健指導を実施します。 ★⑤低出生体重児の原因のうち、予防可能な妊娠中の食・栄養状態ややせ、喫煙・飲酒等の生活習慣改善の正しい知識や情報の提供を行います。 ★⑥受動喫煙の害について、啓発資料を作成し、母子健康手帳交付時や乳幼児健診時等、あらゆる機会に配布します。

	項目	内容
8	学齢期に対する肥満予防	【学校教育課】 ①小中学校での健診で児童生徒の身長体重を定期的に測定し、成長の管理を行います。また「保健室だより」で朝食を摂ることの大切さや外遊びの推奨等に関する記事を掲載し、健康な体づくりを推進します。

市民の取り組み

- ・ 特定健診を積極的に受診します。
- ・ 保健指導は積極的に受けます。
- ・ 生活習慣病に関する出前講座や教室等を積極的に受講します。また、学んだことを家族、友人、知人に話します。
- ・ 塩分控えめの食事を心がけ、家族で実行します。
- ・ 定期的に血圧を測定します。
- ★健診を受ける際には、託児やファミリーサポートセンターを活用します。
- ★食事や運動について子どもの関心が高まるように、心がけて働きかけます。
- ★栄養食品やサプリメント、健康に関する情報は、医師の判断・意見を聞き、正しい情報を選択して取り入れます。

関係機関・団体の取り組み

■ 医師会

- ・ 早期発見・早期治療及び治療の継続の必要性について十分に説明します。
- ★生活習慣病に関する市民公開講座の実施を検討します。
- ★行政が実施している教室等を紹介します。

■ 歯科医師会

- ★口腔内衛生指導により口腔内の清掃状態のコントロールとそれに対するモチベーションの向上を図ります。

■ 筑後市立病院

- ・ ホームページや院内掲示板で、特定健診について情報発信します。
- ・ 高血圧、高血糖、脂質異常のリスクについて広報誌「いずみ」において情報発信します。
- ・ 血糖コントロールが不良の人については、専門医の治療を継続するよう推奨します。
- ・ 脳ドックを継続実施します。

■ 社会福祉協議会

- ・ 社協で行う事業の利用者のうち、糖尿病患者については受診や内服、食事療法等が実践できるよう支援を行います。
- ★学童保育所において提供するおやつは、カロリーや添加物等についても配慮し、選定します。
- ★地域デイサービスやいきがいデイサービス等において提供される昼食やおやつ等について、栄養バランスのとれたものを提供します。また食生活についての講話等を行います。

■食生活改善推進会

- ・特定健診の受診を呼びかけます。
- ・研修時に生活習慣病についての講話を取り入れます。
- ★「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を伝えます。
- ★子育て世代の方に、幼少期からの食の大切さを伝えます。
- ★生活習慣病予防のための適度な運動と減塩・野菜たっぷりの献立等、食生活の改善を啓発します。

■行政区長会

- ・地域の会合等において、おやつとの与え方について心がけるよう呼びかけます。

■学校

- ・保健の授業、保健指導、掲示物、通信を通して生活習慣病について引き続き指導します。

■保育協会

- ★乳幼児期から食の大切さを保育の中に取り入れ、伝えます
- ★給食でバランスのよい食事を提供します。
- ★給食試食会等を通して保護者に対して、食事の大切さを伝えます。

■商工会議所

- ・生命共済加入者への還元事業としての集団検診を実施します。また、共済加入のメリットの1つとして今後も加入推進を行い、検診受診率の向上を目指します。
- ・会員向け福利厚生として、3つの医療機関と提携し、PET 検診を割引料金で受診できるサービスを行っており、今後もホームページやチラシで周知を行い、引き続き受診者の増加を目指します。

■地域デイサービス連絡会

- ★デイサービスの中で、血圧測定を実施します。

■ラジオ体操推進会議

- ★イベント等で安易に子どもへお菓子を配布することを控えます。

■民生委員児童委員協議会

- ・会議の際等に、特定健診の受診勧奨をします。

■南筑後保健福祉環境事務所

- ・管内市町や団体等が参加する地域・職域連携会議において、がん検診・特定健診の受診率向上に向けた協議を行います。
- ・事業所に健康職場づくりアドバイザーを派遣し、特定健診の受診勧奨を行います。
- ・イベントや商業施設等広く市民が集まる場において、体脂肪測定等の健康チェックを行い、自主的に健康づくりに取り組むきっかけづくりをします。
- ・特定給食施設における栄養管理に関する指導助言の一環として、保育所や小学校、事業所等において、肥満ならびにやせに該当する者の割合とその対応について、助言・指導します。
- ・生活習慣病対策の一環として、生活習慣病重症化予防のために、行政と医師会が連携した保健指導体制を構築します。
- ・妊娠期からのケア・サポート事業の体制整備を図り、推進していきます。また、市から情報提供・相談されたハイリスク妊産婦に対して、関係機関と十分な連携を図り、支援します。



2. 健康に関する生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

行政の取り組み

	項目	内容
1	栄養に関する正しい知識の普及啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①ハートフル健診や特定健診後の個別相談、親子料理教室や学童保育所でのおやつ教室等において、若い世代に対して栄養に関する情報提供を行います。また、市のホームページに栄養に関する情報を掲載し、正しい知識の普及啓発を行います。</p> <p>【社会教育課】</p> <p>①健康に過ごすための食生活の基本が身に付くよう、調理経験の少ない男性を対象とした講座や性別を問わない講座等を、夜間や午前中等参加しやすい時間帯を工夫しながら実施します。</p>
2	学校における食に関する指導	<p>【学校教育課】</p> <p>①栄養教諭が作成し、学校給食会が発行している食育通信「いただきます」（対象者：児童・生徒、保護者）において、望ましい食生活について啓発を行います。</p> <p>②各校において食に関する指導計画を策定し、教科横断的な食に関する指導を行います。</p>
3	食生活改善推進員の養成と活動支援	<p>【健康づくり課】</p> <p>①食生活改善推進員の養成講座を開催し、食生活改善推進協議会の活動を支援します。</p>
4	子どものおやつの与え方に関する正しい知識の普及啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①乳幼児教室、学童保育所でのおやつ教室等において、子どもの食事やおやつの適切な摂り方に関する正しい知識の普及啓発を行います。</p> <p>★②学童保育所の支援員向けにお菓子や清涼飲料水に含まれる糖質や脂質について情報提供を行います。</p>
5	菓子類摂取抑制の啓発	<p>【子育て支援課】</p> <p>①子育て支援拠点施設にポスター、チラシを掲示し、菓子類摂取の抑制を促します。</p>
6	ちっご地産地消♥健康応援店の周知・啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①手軽に利用できるように、市民向けチラシの配布やホームページ等で事業の周知を行います。</p> <p>②登録店拡大のため、未登録店舗に働きかけます。</p>

市民の取り組み

- ・おやつの時間を決め、適量摂取を心がけます。
- ・減塩を中心としたバランスのよい食事を心がけます。
- ・食事の適量摂取を心がけます。

- ★「家で食事をする」ことを心がけます。
- ★21時以降に子どもと外出することを控えます。
- ★菓子やジュース等の買い置きを控えます。
- ★清涼飲料水の摂取を控えます。
- ★甘い物の摂り過ぎに気を付けます。

関係機関・団体の取り組み

■医師会

- ・食生活の大切さを説明します。
- ★幼少期の食生活が将来に影響することを説明します。
- ★スポーツドリンクの摂り方には注意が必要なことを説明します。

■歯科医師会

- ・お菓子や清涼飲料水を日常的に摂取することが虫歯のリスクを高めることについて説明し、摂取を控えるよう啓発します。
- ★間食を減らすよう指導します。

■社会福祉協議会

- ★学童保育所において提供するおやつは、カロリーや添加物等についても配慮し、選定します。(再掲)

■食生活改善推進会

- ★「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を伝えます。(再掲)
- ★子育て世代の方に、幼少期からの食の大切さを伝えます。(再掲)
- ★市民を対象とした食生活を改善するための教室を開催します。

■学校

- ・保健や家庭科の授業、保健指導、掲示物、通信等において、おやつの摂り方やバランスのよい食事について指導を続けるとともに、家庭への啓発も行います。

■保育協会

- ・給食便り等で情報を発信します。
- ★楽しい食事の環境づくりを心がけます。

■商工会議所

- ・市と連携し「ちっご地産地消♡健康応援店」を周知します。

■農協（JA）

- ・健診で異常が見つかった場合は個別の指導を実施します。

■ラジオ体操推進会議

- ★イベント等で安易に子どもへお菓子を配布することを控えます。(再掲)

■南筑後保健福祉環境事務所

- ・管内歯科医師会が行う歯の健康フェア会場において、望ましい食生活の普及啓発を図ります。
- ・保育所における食育の取り組みを指導・助言します。
- ・市町栄養業務担当者会議を開催し、栄養改善業務の推進を図ります。
- ・保育所関係職員の研修会において、乳幼児の健康や食生活について、園児への食育保健活動を促します。また、給食だよりへの掲載等による家庭への情報提供を進めます。

- ★食と健康教室を開催し、食生活改善推進会等の食生活改善活動に対する指導助言を行います。
- ★「野菜たっぷり」等のヘルシーメニューを提供する飲食店を「ふくおか食の健康サポート店」として登録し、食環境整備を行います。

(2) 身体活動・運動

行政の取り組み

	項 目	内 容
1	身体活動や運動の普及啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①ウォーキング教室において、正しいウォーキングの方法やストレッチ等を指導し、日常生活の中で手軽に取り組める身体活動やウォーキングの推進を図ります。</p> <p>②広報等を通じて、生活の中に運動を取り入れる動機づけとなるような情報を提供します。</p> <p>③健康ポイント事業（健診受診、市事業への参加、自主的取り組みでポイントを貯めて抽選に応募できる）を行います。（再掲）</p> <p>★④健康トレーニング事業（フィットネス施設：総合福祉センター、北部交流センター）の普及啓発に努めます。</p> <p>【社会教育課】</p> <p>①地域のラジオ体操の推進を図ります。</p> <p>②誰でも楽しく体を動かせる運動を始めるきっかけづくりとなるよう、市民ハイキングや体育協会等団体によるスポーツ初心者教室、スポーツ支援員によるニュースポーツ教室を開催します。</p> <p>③スポーツフェスティバルやちっごマラソン等を開催する等、日頃からスポーツを行っている人たちに、活躍の場を提供し継続実施の支援を行います。</p> <p>★④エンジョイ広場等へスポーツ推進委員を派遣しニュースポーツの普及に努めます。また、各種イベントでニュースポーツを体験するコーナーを設置することで認知度を高めます。</p> <p>★⑤気軽に取り組むことができるニュースポーツ教室等を開催します。</p> <p>★⑥若年層を対象とした体力測定事業やスポーツ教室を開催し、若い世代から運動に取り組むことができるようきっかけづくりを行います。</p>
2	保健指導対象者への運動指導	<p>【健康づくり課】</p> <p>①保健指導時に運動の効果の説明や手軽にできる運動の紹介を行います。</p>
3	介護予防の普及啓発	<p>【高齢者支援課】</p> <p>①さんかく塾、足腰ぴんしゃん塾や出前講座において、介護予防のため介護予防健康トレーニング等運動指導を行います。</p> <p>②市民の森公園に設置した健康遊具を、市民がいつでも気軽に利用できるよう、健康遊具を利用した青空フィットネス倶楽部を実施し、運動指導を行います。</p> <p>★③ロコモティブシンドロームの予防に着目した運動教室「ロコトレ教室」を実施します。</p>

市民の取り組み

- ・無理のない範囲で運動を継続します。
- ★近距離の移動は車を使わず、徒歩や自転車を使用します。
- ★子どもが習い事等でスポーツを行う際は、保護者も一緒に準備体操やストレッチを行います。
- ★毎朝、体操を取り入れます。
- ★継続して運動できるように工夫します。
- ★スポーツイベント等には家族や友人を誘って積極的に参加します。

関係機関・団体の取り組み

■社会福祉協議会

- ★学童保育所において軽スポーツや手軽にできる運動を保育の中に取り入れます。
- ★職員に対しても日常の運動をすすめます。

■食生活改善推進会

- ・ウォーキング教室等のイベントを周知します。

■行政区長会

- ・ラジオ体操の参加者を増やすため、チラシを作成し地域住民へ配布します。
- ・地域の会合等において、ウォーキングやラジオ体操への参加を呼びかけます。

■保育協会

- ★保育の中でしっかりと体を動かす時間を確保します。

■体育協会

- ・気軽に取り組むことのできる軽運動やレクリエーション、ニュースポーツを広めていきます。
- ・各スポーツの初心者教室等を開催し、スポーツを始めるきっかけづくりを行います。

■老人クラブ連合会

- ・老人クラブの集まりで体を動かします。

■地域デイサービス連絡会

- ・デイサービスの中に体操を取り入れます。
- ・脳トレ体操を取り入れます。

■ラジオ体操推進会議

- ・無理のない継続できる運動に取り組みます。
- ★教員向けの講習会を開催し、正しいラジオ体操の方法を伝えます。

■民生委員児童委員協議会

- ★市内のフィットネス施設について情報提供します。

■南筑後保健福祉環境事務所

- ・健康職場づくりに取り組む事業所に、健康運動指導士を派遣し、運動の実践的な助言を行います。
- ・労働衛生週間の事業所研修会時に、運動の必要性について啓発を行います。
- ★イベントや商業施設等広く市民が集まる場において、体脂肪測定等の健康チェックを行い、運動不足やロコモに関する助言を行います。

(3) 飲酒

行政の取り組み

	項目	内容
1	飲酒に関する指導・啓発	【健康づくり課】 ①健診結果説明会や保健指導、健康教育を通じて、アルコールが身体に及ぼす影響を説明し、適正飲酒について指導を行います。 ②妊娠届出時やパパママ教室において、アルコールが胎児に及ぼす影響についての説明を行います。(再掲) ★③アルコールが身体に及ぼす影響や適正飲酒に関する啓発資料を作成し、あらゆる機会に配布します。

市民の取り組み

- ・お酒を飲むときは、適量を守ります。
- ★休肝日を設けます。

関係機関・団体の取り組み

■ 医師会

- ・適量飲酒について説明します。
- ★アルコール依存症の恐ろしさについて伝えます。

■ 筑後市立病院

- ・多量飲酒のリスクについて広報誌「いずみ」において情報発信します。

■ 行政区長会

- ・地域の会合等で飲み過ぎないように声をかけをします。

■ 社会福祉協議会

- ★総合福祉センターにおける酒類の提供の是非を検討します。

■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・イベントや商業施設等の広く市民が集まる場において、ふくおか健康づくり県民運動情報発信サイトの体験利用時や、中小事業所への健康職場づくりの場において、適量飲酒の指導を行います。



(4) 喫煙

行政の取り組み

	項目	内容
1	保健指導での禁煙支援	【健康づくり課】 ①禁煙を希望する人に対して、禁煙外来の周知や禁煙指導を行います。
2	喫煙の害に関する情報提供	【健康づくり課】 ①保健指導時や広報において、喫煙が身体に及ぼす影響の情報提供を行います。 ②妊娠届出時やパパママ教室において、タバコが胎児に及ぼす影響についての説明を行います。(再掲) ★③喫煙が身体に及ぼす影響や禁煙に関する情報を掲載した資料を作成し、あらゆる機会に配布します。
3	受動喫煙における害に関する情報提供	【健康づくり課】 ①妊娠中や育児中の家族に対して、妊娠届出時やパパママ教室、乳幼児健診等で受動喫煙の害について周知します。 ★②受動喫煙の害について、啓発資料を作成し、母子健康手帳交付時や乳幼児健診時等、あらゆる機会に配布します。(再掲)

市民の取り組み

- ・喫煙について、家族内で話し合います。
- ★自宅にはできるだけ灰皿を置きません。

関係機関・団体の取り組み

■医師会

- ・受動喫煙の害について伝えます。

■歯科医師会

- ・分煙を徹底します。
- ・喫煙が歯周病の悪化の原因になるため、喫煙者に対して歯周病の治療と併せて禁煙を勧めていきます。
- ★喫煙と歯周病の関連を周知します。

■筑後市立病院

- ・喫煙や受動喫煙のリスクについて広報誌「いずみ」において情報発信します。
- ・平成 31 (2019) 年 4 月より病院敷地内を禁煙とします。

■社会福祉協議会

- ★総合福祉センター内にある喫煙スペースの周知を徹底します。

■食生活改善推進会

- ★受動喫煙の影響について伝えます。
- ★分煙の声かけを行います。

■行政区長会

・地域の会合等で、所定の場所での喫煙を厳守するよう声かけを行います。

■保育協会

★入園式等で受動喫煙の影響について保護者に伝えます。

■商工会議所

・受動喫煙対策法の施行を受け、会員企業へ禁煙の取り組みについて広報誌等で情報を提供していきます。

■南筑後保健福祉環境事務所

・地域・職域連携会議において、受動喫煙防止対策の実施状況を確認するとともに、たばこ対策を協議します。

・未成年期からの禁煙対策として、学校保健と連携して禁煙防煙セミナーを実施します。

・関係機関に卒煙サポート薬局の情報提供を行います。

・世界禁煙デーや禁煙週間の取り組みにより啓発活動を行います。

・食品業者や中小事業所が集まる機会を通じて、改正健康増進法による受動喫煙防止対策を推進します。

★関係機関に禁煙指導を実施している医療機関について情報提供を行います。

(5) 歯・口腔の健康

行政の取り組み

	項目	内容
1	むし歯及び歯周病予防の啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①乳幼児健診や乳幼児教室等において、歯科健診やむし歯予防に関する情報提供を行います。</p> <p>②妊婦歯科健診の受診勧奨を行います。</p> <p>③歯周病についての情報提供を行い、歯科健診の受診勧奨を行います。</p> <p>★④1歳6か月児及び3歳児健診でむし歯のあった者の背景等、状況分析を行い、むし歯予防の効果的な啓発資料を作成します。</p> <p>★⑤40・50・60・70歳の方を対象に、歯周疾患検診を実施します。</p> <p>【子育て支援課】</p> <p>①おひさま教室において、子育て中の親子に対して歯科衛生士や歯科医師が歯の話を行う事業を開催します。</p>
2	学校におけるむし歯予防	<p>【学校教育課】</p> <p>①小中学校において毎年歯科健診を実施し、むし歯があった児童生徒には保護者宛に受診勧奨の通知を行います。また、各学校が児童生徒の家庭へ配布する「保健室だより」等に、歯に関する記事を掲載することで、むし歯予防の意識を向上を図ります。</p> <p>②学校医や養護教諭による歯磨き指導を行い、むし歯予防を図ります。</p>

市民の取り組み

- ・ 歯みがきの習慣をつけます。
 - ・ 定期的に歯科健診を受診します。
 - ・ 虫歯予防についてしっかり学び、子どもの虫歯予防に取り組みます。
- ★家族と一緒に間食を控えます。

関係機関・団体の取り組み

■ 歯科医師会

- ・ 乳幼児健診時の保護者への説明・指導を徹底します。
 - ・ 小中学校の先生へブラッシング指導を徹底し、日頃から子どもたちのブラッシングをチェックできるようにします。
 - ・ 子どもには学校健診や歯科医での定期的な歯科受診を勧め、虫歯が見つかった場合は早めの治療を促します。
 - ・ 成人に対しては、職場での歯科健診受診や歯科医での定期的な健診受診を勧め、正しいブラッシングの方法について指導を行います。
- ★口腔内衛生指導の徹底、定期的な歯科受診を勧奨します。

■ 食生活改善推進会

- ★歯や歯磨きの大切さ、定期的な歯科健診受診の必要性について知らせます。
- ★乳幼児の仕上げみがきの必要性を保護者に伝えます。

■ 学校

- ・ 保健の授業、保健指導において、歯科医、歯科衛生士、養護教諭、担任による歯みがきやおやつのとりの指導を継続します。
- ★歯科健診後の指導を行います。

■ 保育協会

- ★歯科医による講話を実施します。

■ 農協（JA）

- ・ 職員全員が歯科健診を受診します。

■ 地域デイサービス連絡会

- ★デイサービスの中で、口腔機能についての講話を聞く機会をもちます。

■ ラジオ体操推進会議

- ★イベント等で安易に子どもへお菓子を配布することを控えます。（再掲）

■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ★研修会等を通じて、乳幼児期や学童期における、フッ化物応用等、科学的根拠に基づく効果的なむし歯予防対策を普及啓発します。
- ★事業所従業員を対象に、歯周病を予防するための出前講座を実施します。

3. こころの健康づくりの推進

(1) 休養

行政の取り組み

	項目	内容
1	睡眠と健康の関連についての教育の推進	【健康づくり課】 ①健康教育や広報誌等で睡眠の重要性について周知・啓発します。また、不眠等の自覚症状がある人に対しては、早期の受診勧奨を行います。 ★②保健指導時に睡眠と生活習慣病の関係について説明します。 ★③乳幼児教室で子どもの睡眠と成長との関係について説明し、睡眠の必要性を啓発します。
2	ストレス解消法に関する情報提供	【健康づくり課】 ①広報やホームページ等を通して、ストレスとうつ病との関連等に関する情報提供を行います。

市民の取り組み

- ・ストレス発散に努めます。
- ★食事中はテレビを消す等して、家族でゆっくり話す時間を設けます。
- ★生活の中に楽しみを持ちます。

関係機関・団体の取り組み

- 医師会
 - ・休養が大切なことを伝えます。
- 歯科医師会
 - ★睡眠時無呼吸症候群の治療が歯科においても可能なことを周知します。
- 筑後市立病院
 - ・睡眠の大切さについて広報誌「いずみ」において情報発信します。
- 社会福祉協議会
 - ★職員に対してメンタルヘルスの研修を実施します。
- 学校
 - ・保健の授業、保健指導、掲示物、通信を通して睡眠について引き続き指導します。
- 商工会議所
 - ・長時間労働の見直しと多様で柔軟な働き方の実現に向けたセミナーや相談会を開催します。
- 食生活改善推進会
 - ★睡眠の大切さを伝えます。
- 地域デイサービス連絡会
 - ・地域デイサービスの活性化を目指します。
- ラジオ体操推進会議
 - ★ストレス発散のために、日頃からからだを動かすように促します。

■南筑後保健福祉環境事務所

- ・働く世代を中心としたメンタルヘルスケアに関する講話を事業所等において実施し、こころの健康の保持増進を図ります。
- ・住民を対象にこころの健康、アルコール依存症等のこころの健康づくり講演会を開催します。

(2) こころの健康

行政の取り組み

	項目	内容
1	こころの健康づくりの普及・啓発	<p>【健康づくり課・福祉課】</p> <p>①広報やホームページ等を通して、こころの健康に関する情報や相談窓口の情報を提供します。</p> <p>【健康づくり課】</p> <p>①自己チェックを行い自己啓発できるように、集団検診時等に、こころの健康に関するチェック表を配付します。併せてストレス解消法についての情報を掲載します。</p> <p>★②自殺対策強化月間（3月）に周知啓発を行います。</p>
2	相談体制の整備	<p>【福祉課】</p> <p>①地域で活動する民生委員、児童委員へ自殺を予防する「ゲートキーパー」としての関わり方を習得できるよう研修会を開催します。</p>
3	いきがいつくりの場の提供	<p>【高齢者支援課】</p> <p>①高齢者の閉じこもり予防や生きがいつくりのため、地域デイサービスを開催します。</p> <p>★②高齢者を中心としたサロンの設置に対する補助や技術的な支援等、高齢者の居場所づくりを推進します。（補助事業は平成31（2019）年度まで）</p>
4	★自殺対策計画の策定	<p>【福祉課】</p> <p>★①自殺対策計画を策定することにより、自殺対策をより市の地域的特性に応じたものとし、総合的かつ効果的に実施できるようにします。</p>

市民の取り組み

- ・日頃から、悩みを相談できる雰囲気づくりを心がけます。
- ・うつ病の知識を身に付け、身近な人の変化に気づくよう心がけます。

関係機関・団体の取り組み

■医師会

- ・うつ病の早期発見に努め、専門機関を受診するよう伝えます。

■筑後市立病院

- ・ストレス解消法について広報誌「いずみ」において情報発信します。

■食生活改善推進会

★身近な人に異変を感じたら、行政や民生委員等に相談します。

■行政区長会

・日頃から近所の人に積極的に声かけを行います。

■社会福祉協議会

★不登校、ひきこもりの方々のフリースペースとして開設している「ふらっとスペース」の充実を図るとともに、ひきこもりの方々専門の相談員配置を目指します。

★障害相談窓口を周知します。

■地域デイサービス連絡会

・デイサービスへの参加を呼びかけ、より多くの方の参加を促します。

■南筑後保健福祉環境事務所

・福岡県自殺対策計画に基づき、自殺予防の支援体制の充実を図ります。

・住民を対象にこころの健康、アルコール依存症等のこころの健康づくり講演会を開催します。(再掲)

・事業所等において働く世代を中心にメンタルヘルスに関する講話を実施し、こころの健康の保持増進を図ります。

・市とともに、講演会やイベント等、自殺予防啓発事業を実施し、早期の相談支援につながるよう努めます。

★市が作成する自殺対策計画の支援を行います。

第5章 計画の推進体制

引き続き、市民の健康づくりを社会全体で支援するため、関係機関・団体で構成する「健康なまちづくり推進協議会」において、関係機関・団体間の連携を図り、健康なまちづくりを進めていきます。また、当協議会において、計画の進捗状況の評価を行いながら、平成 35（2023）年度の目標達成を目指して計画を推進していきます。

併せて、庁内の関係各課職員で構成する「健康づくり計画行政推進会議」において、健康なまちづくりに向けた取り組みを進めていきます。



任期：平成30(2018)年8月1日～平成32(2020)年7月31日

	選出母体	氏名	備考
1	八女筑後医師会第5部会	堀 義晴	会長
2	八女筑後医師会第5部会	山本喜一郎	
3	八女筑後歯科医師会八女西部会	古賀 友基	
4	八女筑後歯科医師会八女西部会	立岡 尚人	
5	福岡県南筑後保健福祉環境事務所	山室 照子	
6	筑後市立病院	小野 典之	
7	筑後市行政区長会	八山 直幸	
8	筑後市行政区長会	田中 瑞廣	
9	筑後市老人クラブ連合会	中尾 信之	
10	筑後市社会福祉協議会	彌吉まゆみ	
11	筑後市食生活改善推進会	末永美恵子	副会長
12	筑後市食生活改善推進会	佐藤由紀子	
13	筑後市食生活改善推進会	梶原 康子	
14	筑後商工会議所	國武進一郎	
15	筑後市地域デイサービス連絡会	吉開富士雄	
16	筑後市民ラジオ体操推進会議	近本 輝雄	
17	筑後市体育協会	北山 由紀	
18	福岡八女農業協同組合	伊井 和実	
19	筑後市教育委員会(筑後市公立養護教諭)	中村恵美子	
20	筑後市民生委員児童委員協議会	中島 三夫	
21	筑後市保育協会	古賀 周子	
22	一般公募	宮川貴美子	
23	一般公募	堀江 祐樹	
24	一般公募	梶原ヒサ代	
25	筑後市教育委員会社会教育課	林田亜紀子	
26	筑後市市民生活部子育て支援課	三森友香理	
27	筑後市市民生活部市民課	徳永 卓美	



筑後市PRキャラクター はね丸

第2次よかよかちっご健康のまち21
筑後市健康増進計画（中間評価・見直し）
平成31（2019）年3月発行

発行 福岡県筑後市市民生活部健康づくり課
〒833-8601 福岡県筑後市大字山ノ井 898 番地
TEL 0942-53-4231