

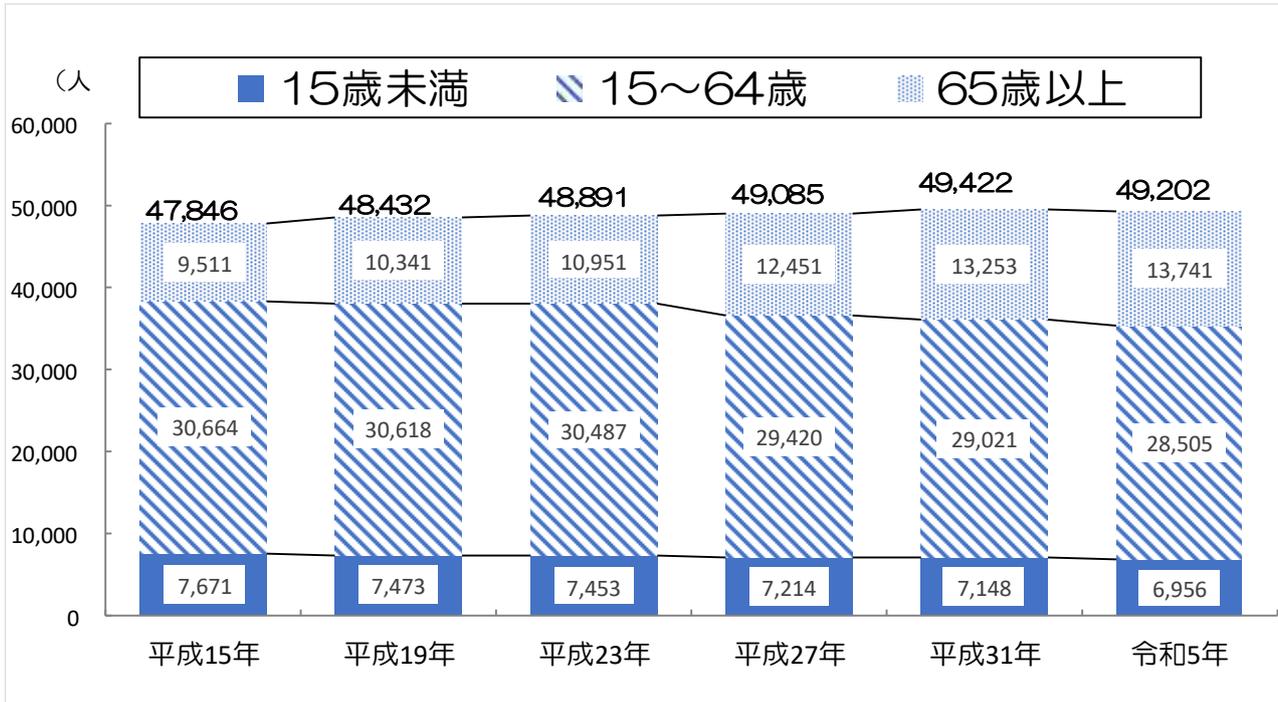
I.健康に関する現状

1. 人口の状況

本市の人口は、近年は横ばいから減少で推移しています。また、年少人口(15歳未満)及び生産年齢人口(15~64歳)は減少傾向、老年人口(65歳以上)は増加傾向となっています。

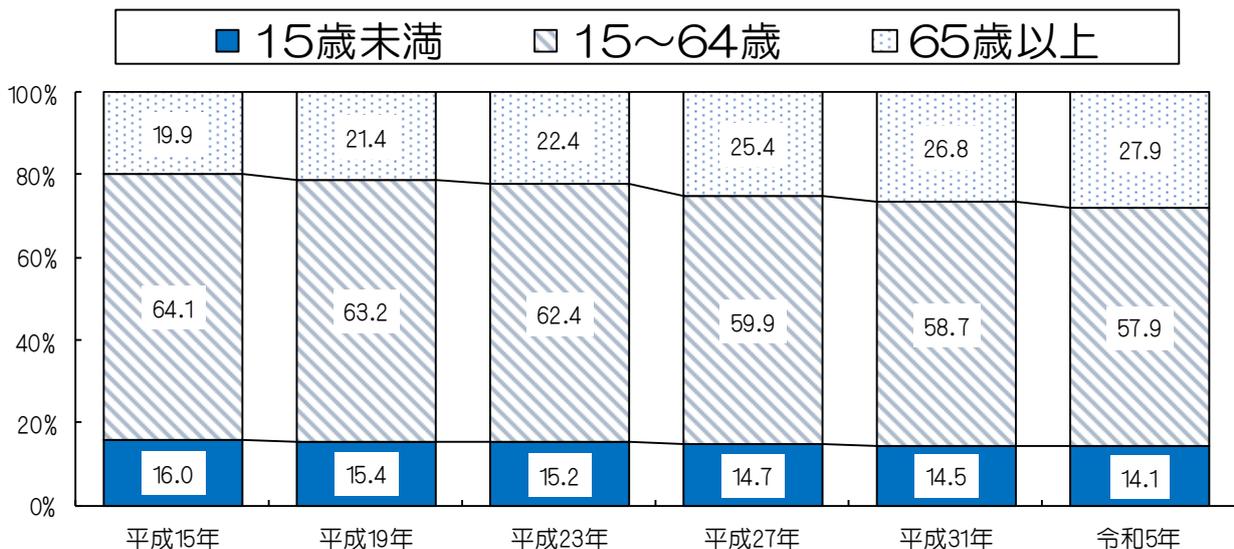
これに伴い、高齢化率は一貫して上昇し続けていますが、全国及び福岡県平均より低い値で推移しています。

■年齢3区分別人口推移



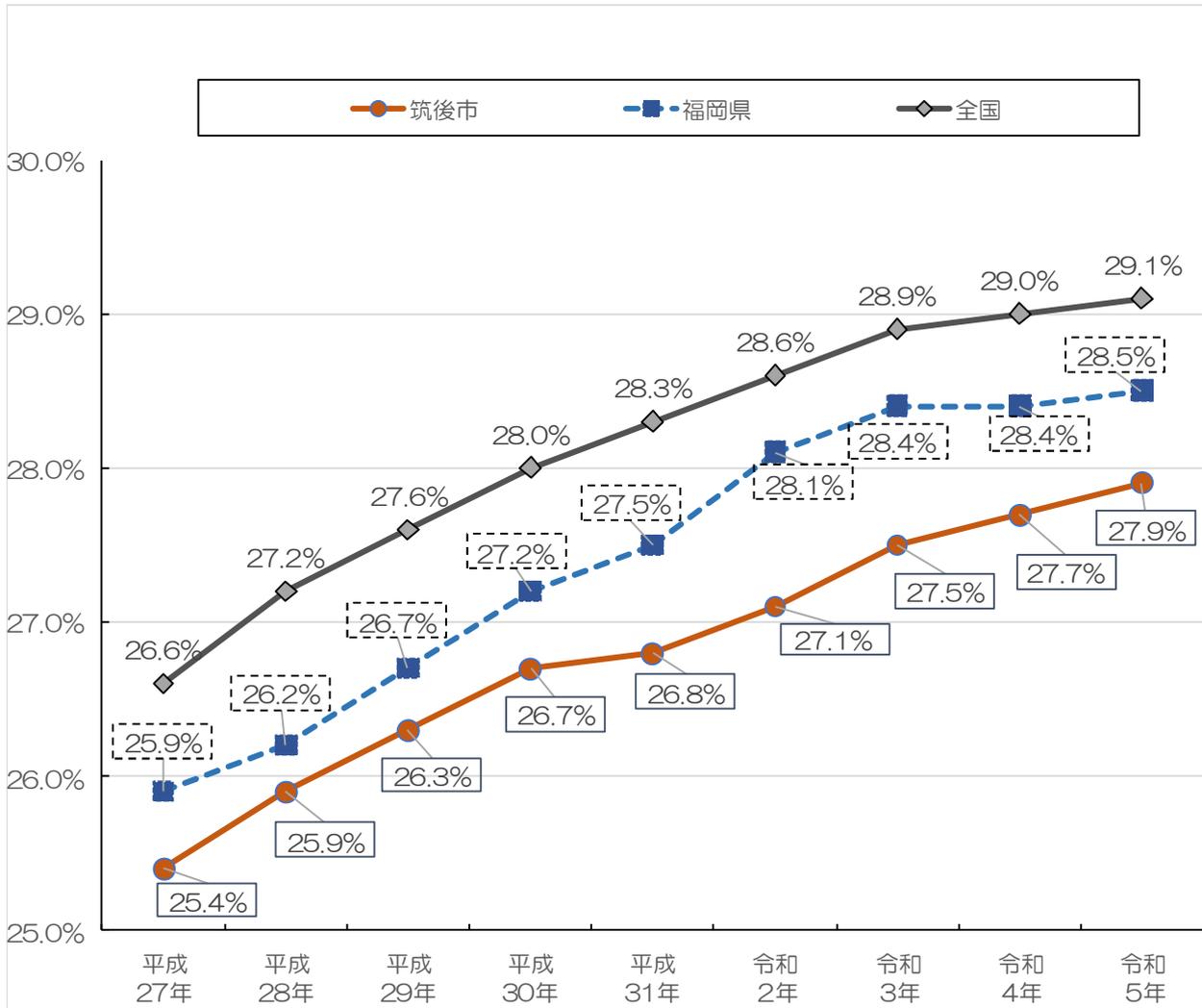
資料:筑後市(令和5年9月1日現在)

■年齢3区分別人口割合の推移



資料:筑後市(令和5年9月1日現在)

■高齢化率の推移



資料:筑後市 住民基本台帳 各年9月1日現在
 福岡県
 (平成23年～平成25年)福岡県高齢者福祉関係基礎資料 各年10月1日現在
 (平成26年～令和5年)福岡県人口移動調査 各年10月1日現在
 全国
 (平成23年～令和4年)総務省統計局人口推計 各年10月1日現在
 (令和5年)総務省統計局人口推計 令和5年10月1日概算値

2. 平均寿命と健康寿命

「健康寿命」とは「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、平均寿命から介護が必要な期間(介護保険の要介護2～5の認定を受けた期間)を差し引いた期間となります。

本市の健康寿命は、男性 80.2 歳、女性 84.8 歳となっており、平均寿命と同様、女性の方が高くなっています。しかし、平均寿命と健康寿命の差は、男性 1.3 年に対し女性は 2.6 年と長くなっています。

平均寿命及び健康寿命は全国、福岡県平均と同水準となっていますが、女性の平均寿命と健康寿命の差はやや短くなっています。

■令和4年度 平均寿命と健康寿命

区分	筑後市		全国		福岡県	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平均寿命	81.5年	87.4年	81.7年	87.8年	81.5年	87.8年
健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)	80.2年	84.8年	80.1年	84.4年	80.1年	84.6年
平均寿命と健康寿命の差	1.3年	2.6年	1.6年	3.4年	1.4年	3.2年

資料: 平均余命と平均自立期間の見える化ツール ver.2.0

※平均寿命: 平均余命の 95%信頼区間の中央値(平成 27 年)

3. 死亡等に関する状況

死亡原因は、毎年、悪性新生物(がん)によるものが最も多く、第2位以下は年によって変動があるものの呼吸器疾患、心臓病、老衰、脳血管障害が続いています。がんでは、肺がんによる死亡が減少傾向にあります。依然として最も多くなっています。

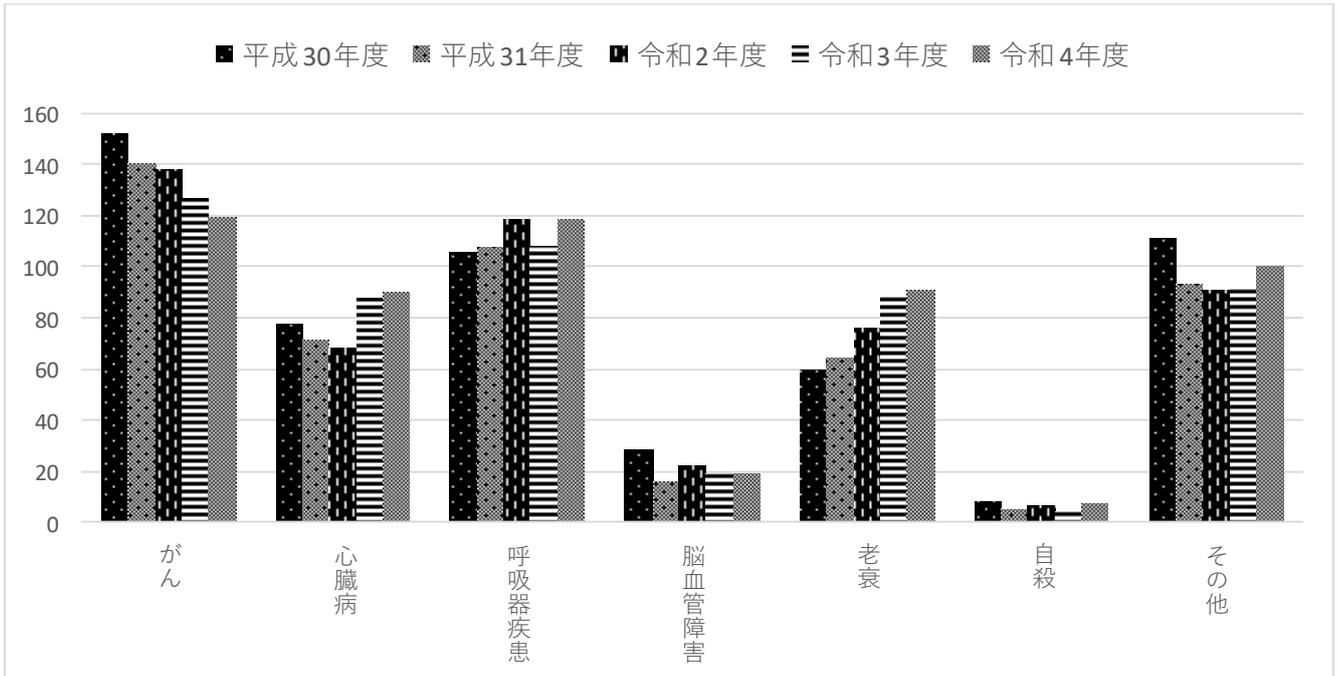
本市の疾病別年齢調整死亡率を福岡県平均と比較すると、男性では脳血管疾患と自殺が、女性では虚血性心疾患が高くなっています。

■平成30年度～令和4年度 死亡原因

(人)

	がん	心臓病	呼吸器疾患	脳血管障害	老衰	自殺	その他	計
平成30年度	152	78	106	28	60	8	111	543
平成31年度	140	71	107	16	64	5	93	496
令和2年度	138	68	118	22	76	6	91	519
令和3年度	127	88	108	19	89	4	92	527
令和4年度	119	90	118	19	91	7	100	544

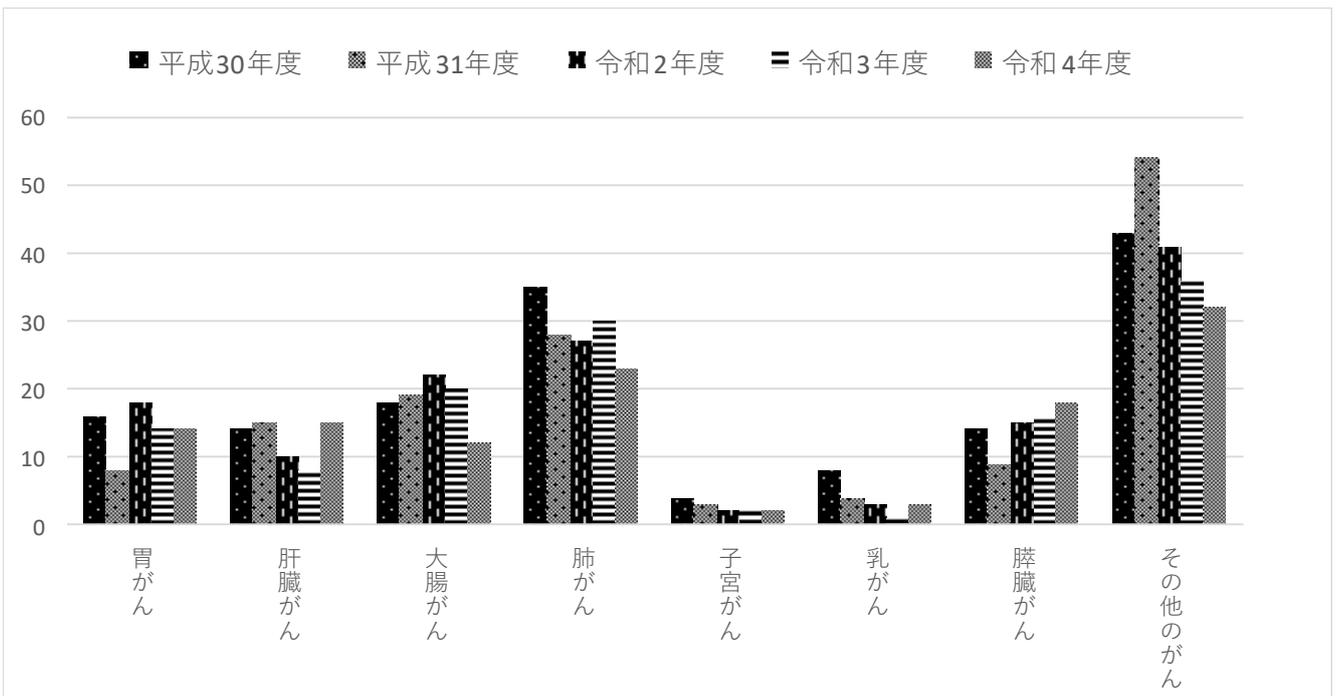
資料: 筑後市死亡原因調査



■平成30年度～令和4年度 悪性新生物(がん)死亡原因の部位別内訳 (人)

	胃がん	肝臓がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん	膵臓がん	その他のがん	計
平成30年度	16	14	18	35	4	8	14	43	152
平成31年度	8	15	19	28	3	4	9	54	140
令和2年度	18	10	22	27	2	3	15	41	138
令和3年度	14	8	20	30	2	1	16	36	127
令和4年度	14	15	12	23	2	3	18	32	119

資料:筑後市死亡原因調査



■令和4年度 年代別・疾病別内訳(令和4年4月～令和5年3月) (人)

	がん	心臓病	呼吸器疾患	脳血管障害	老衰	自殺	その他	計
29歳以下	0	0	0	0	0	3	2	5
30歳代	0	0	0	0	0	1	2	3
40歳代	1	1	1	0	0	0	0	3
50歳代	7	2	2	0	0	1	4	16
60歳代	15	7	5	3	0	1	7	38
70歳代	32	19	21	6	5	1	20	104
80歳代	46	32	45	7	24	0	41	195
90歳以上	18	29	44	3	62	0	24	180
計	119	90	118	19	91	7	100	544

資料:筑後市死亡原因調査

■平成30年度～令和2年度 疾病別年齢調整死亡率* (10万人あたり死亡者数)

		総数	がん	虚血性 心疾患	脳血管 疾患	肺炎	不慮の 事故	自殺
筑後市	男性	452.7	159.4	14.2	31.7	27.2	16.9	23.2
	女性	239.9	79.3	10.7	14.3	11.0	9.5	9.0
福岡県	男性	463.3	159.35	17.9	30.0	26.7	17.9	21.2
	女性	240.3	87.9	6.0	15.8	10.5	7.8	8.4

資料:南筑後保健福祉環境事務所

* 年齢構成を等しくなるよう調整した場合の死亡率

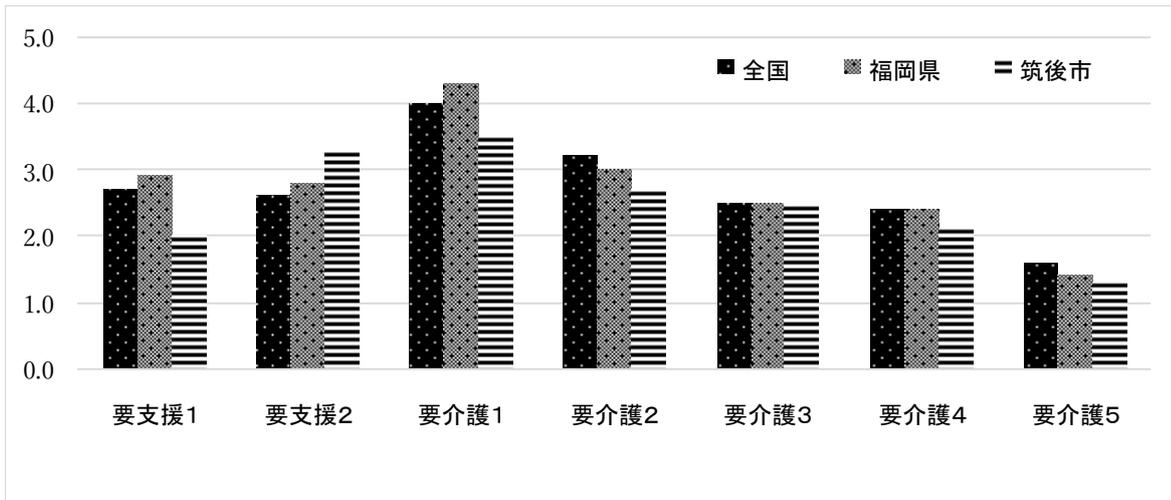
4. 要介護等認定の状況

本市の認定率は、要介護1と要支援2で高くなっています。ただし、全国や福岡県平均と比較すると要支援2を除いては同程度又は低い認定率となっています。

認定者数は、第2号(40～64歳)被保険者と65歳から74歳までの認定者数は横ばいの状態ですが、75歳以上の認定者数は増加しています。

認定を受けた第2号被保険者の原因疾患の約半数が脳血管疾患です。また、脳血管疾患を発症した人には、高血圧や糖尿病、脂質異常症のいずれかの基礎疾患を持っている人が大半を占めています。

■ 令和4年度要介護度等別認定状況(%)



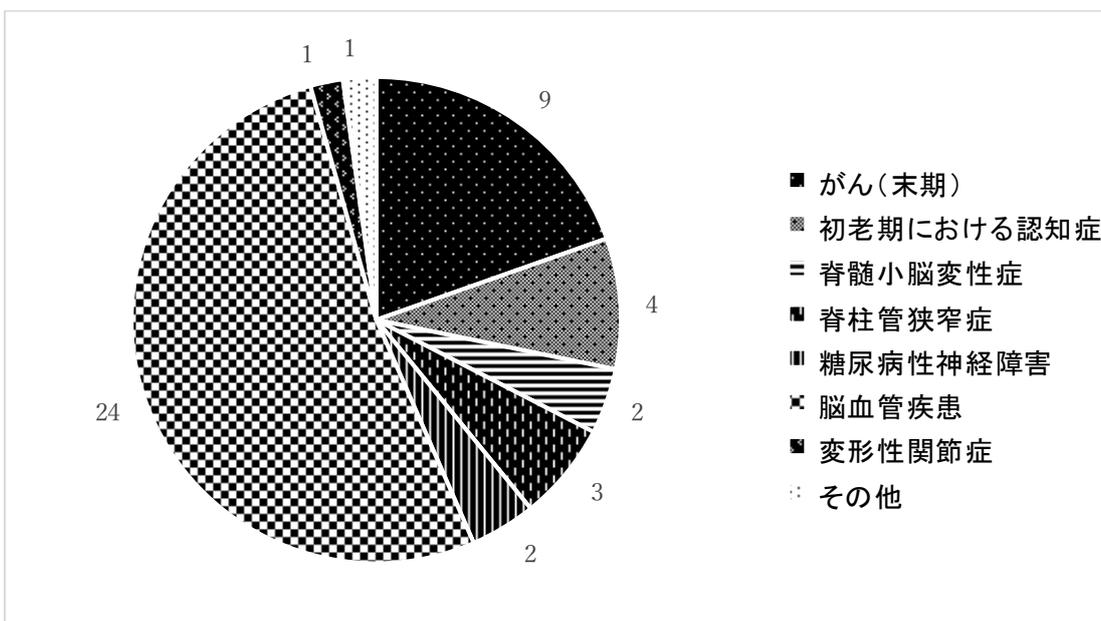
資料:KDB 要介護(支援)者認定状況

■ 要支援・要介護の認定者数の推移 (人)

	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
75歳以上	1,946	1,997	2,068	2,126
65～74歳	201	235	224	230
第2号被保険者 (40～64歳)	45	43	37	40

資料:筑後市の介護保険認定情報

■ 令和4年度に介護保険認定中の第2号(40～64歳)被保険者の原因疾患(実数:人)



資料:筑後市の介護保険認定情報

■令和4年度に認定中の介護保険第2号被保険者の脳血管疾患が原因疾患等の状況

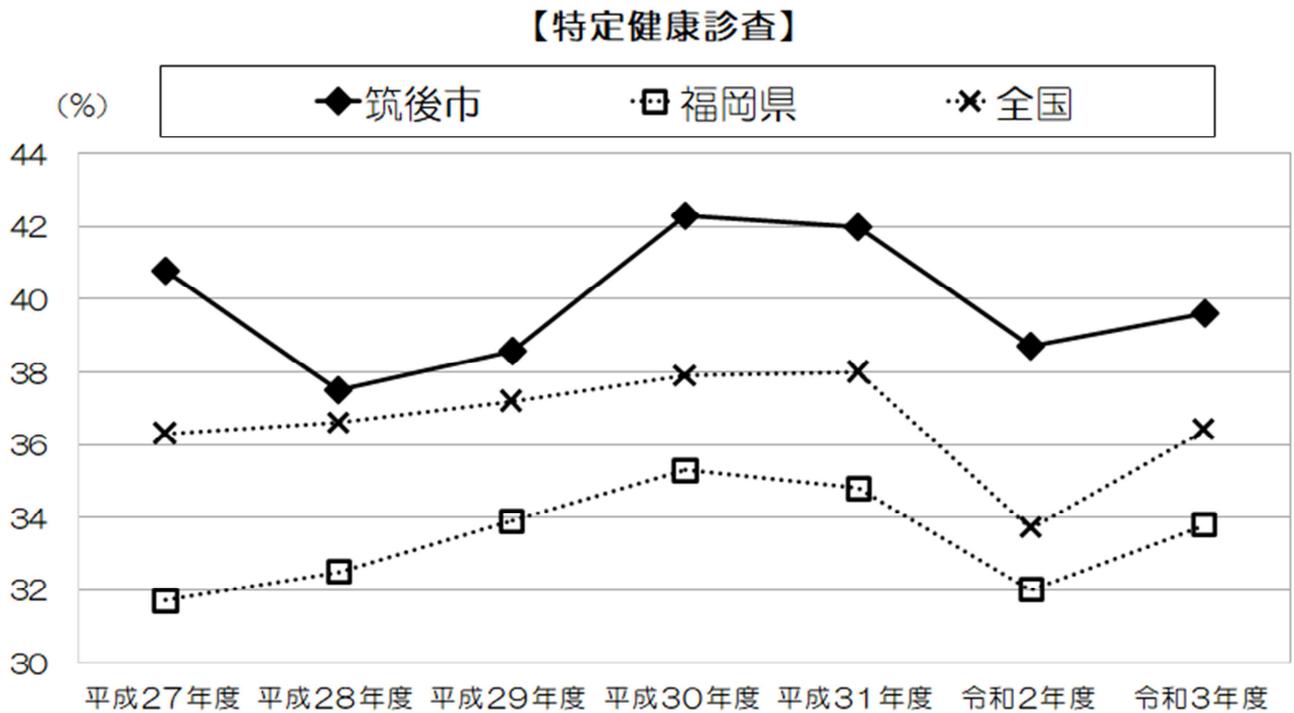
No.	認定時代	性別	初回認定時介護度	疾患名	基礎疾患		
					高血圧	糖尿病	脂質異常症
1	60代	男	要支援1	くも膜下出血			○
2	50代	男	要支援1	脳梗塞			○
3	60代	男	要支援2	脳梗塞	○		○
4	40代	女	要支援2	脳出血	○		
5	50代	女	要支援2	脳出血	○		
6	60代	女	要介護1	脳梗塞	○	○	○
7	50代	男	要介護1	脳梗塞	○		
8	50代	女	要介護1	脳出血、脳梗塞	○		
9	50代	男	要介護2	脳出血	○	○	○
10	50代	女	要介護2	脳出血	○		
11	50代	男	要介護2	脳出血	○	○	○
12	50代	女	要介護3	くも膜下出血	○		
13	40代	男	要介護3	脳出血、脳梗塞	○	○	
14	50代	男	要介護3	脳出血	○		
15	60代	男	要介護4	脳出血	○	○	
16	60代	女	要介護4	脳梗塞	○	○	
17	50代	男	要介護4	脳出血	○		
18	50代	男	要介護4	脳出血	○		
19	60代	女	要介護5	くも膜下出血	○		○
20	40代	女	要介護5	脳出血、脳梗塞	○		
21	50代	男	要介護5	脳梗塞	○		
22	50代	女	要介護5	脳梗塞			
23	50代	男	要介護5	脳出血	○		
24	60代	男	要介護5	脳出血			

資料:筑後市の介護保険認定情報及び KDB

5. 特定健康診査の状況

特定健康診査の受診状況をみると、受診率は新型コロナウイルスの感染拡大等の影響もあり、令和2年度は減少しましたが、令和3年度からは回復傾向にあります。全国及び福岡県の受診率と比較すると、いずれの年においても筑後市の方が高くなっています。

■ 特定健康診査の受診率



資料：法定報告（福岡県国民健康保険団体連合会）

6. 医療の状況

総医療費は減少していますが、1人あたり医療費は増加しており、福岡県や国の平均と比較すると高くなっています。50歳以上になると40万円近くなり、さらに50万円を超えている年代もあります。入院1件あたり費用額は国や福岡県平均よりも低く、外来1件あたり費用額は同等ですが、受診率が高いため、筑後市の1人あたり医療費が高くなっています。

1件あたり費用額は、入院・外来ともに腎不全が最も高く、新規透析導入者の原因疾患の半数近くは、予防可能な糖尿病となっています。

■医療費の推移(国民健康保険)

	筑後市		同規模	福岡県	全国
	H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度
被保険者数(人)	10,927人	10,074人	--	--	--
前期高齢者割合	4,489人 (41.1%)	4,279人 (42.5%)	--	--	--
総医療費	39億6734万円	37億9639万円	--	--	--
1人あたり医療費(円)	363,077 県内19位 同規模129位	376,850 県内28位 同規模175位	394,521	355,059	339,680
入院	1件あたり費用額(円)	532,210	572,130	585,610	617,950
	費用の割合	44.7	40.2	43.3	39.6
	件数の割合	3.1	2.6	3.1	2.5
外来	1件あたり費用額(円)	21,280	22,830	24,850	24,220
	費用の割合	55.3	59.8	56.7	60.4
	件数の割合	96.9	97.4	96.9	97.5
受診率	796.8	826.4	751.9	742.5	705.4

資料: KDB システム 健地域の全体像の把握(2次加工ツール使用)

- ※同規模順位は筑後市と同規模保険者 280 市町村の平均値を表す
- ※各年度累計帳票より算出し被保険者数は翌年 5 月 31 日時点の人数となる
- ※KDB より算出される総医療費には紙レセプト、食事療養費、訪問看護費等一部費用が含まれず
- ※受診率は 1,000 人あたりの件数

■令和4年度国民健康保険における年齢階層別1人あたり医療費(円)

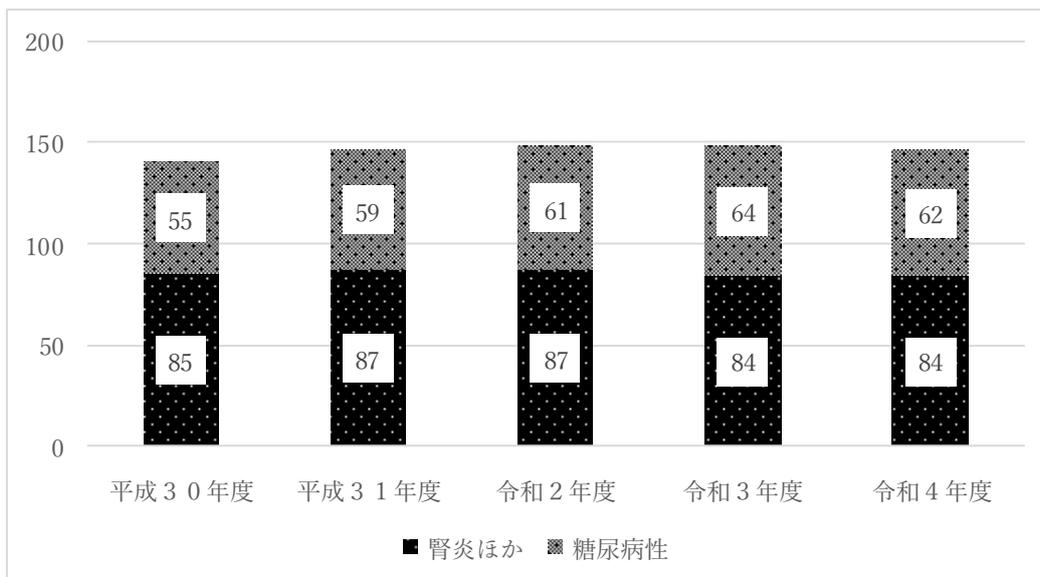


■疾病分類別 入院と外来の単価及び県内順位

R04 年度	糖尿病	高血圧	脂質異常症	脳血管疾患	心疾患	腎不全	精神	新生物	歯肉炎 歯周病
入院単価 (円/件)	604,572 円	614,082 円	575,183 円	653,059 円	638,114 円	761,701 円	502,686 円	717,158 円	149,600 円
県内順位 (63 保険者)	56 位	58 位	54 位	53 位	53 位	32 位	51 位	38 位	38 位
入院外単価 (円/件)	33,573 円	27,772 円	23,722 円	26,044 円	38,572 円	123,536 円	27,999 円	54,644 円	13,321 円
県内順位 (63 保険者)	26 位	30 位	46 位	52 位	29 位	7 位	24 位	51 位	43 位

資料: KDB システム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

■人工透析患者数の推移(人)

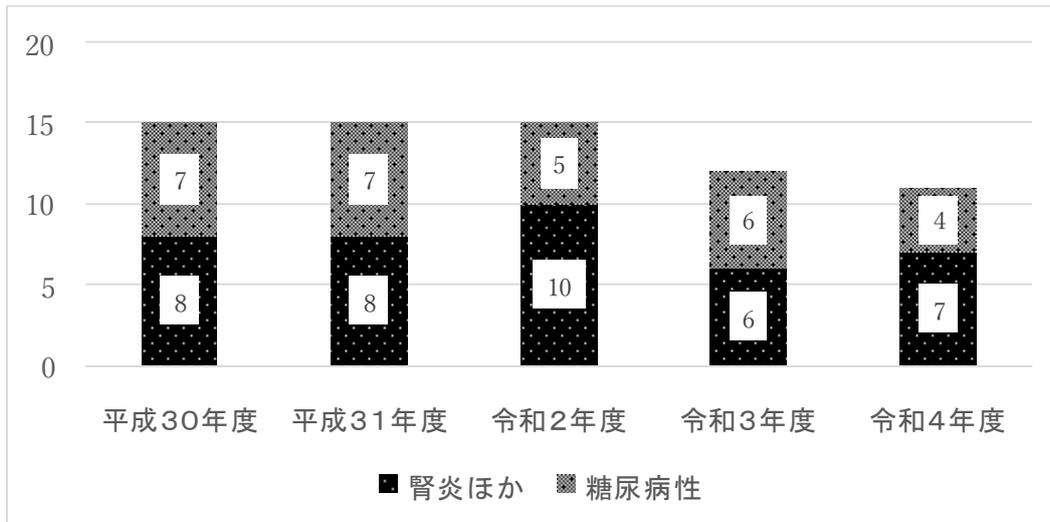


(人)

年度		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
原因疾患	腎炎ほか	85	87	87	84	84
	糖尿病性	55	59	61	64	62
	合計	140	146	148	148	146

資料: 筑後市透析調査

■新規透析導入疾患割合の推移(人)



(人)

年度		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
原因疾患	腎炎ほか	8	8	10	6	7
	糖尿病性	7	7	5	6	4
	合計	15	15	15	12	11

資料:筑後市透析調査

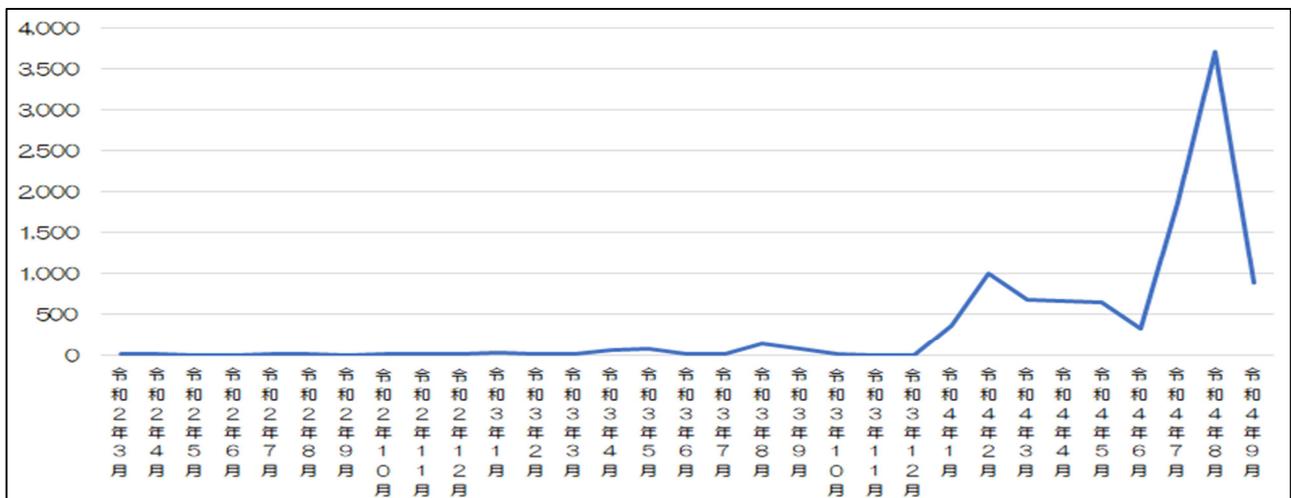
資料:KDB「疾病別医療費分析(大分類)」

7. 新型コロナウイルス陽性者数の状況

新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数は、令和2年3月に初めて市内で陽性者が確認されて以降、しばらくは一桁で推移していましたが、令和3年1月(第3波)に最初のピーク(30人)を迎えました。その後、一旦は落ち着いたものの、同年5月(第4波)に2度目のピーク(68人)を迎えた後、同年8月(第5波)に3度目のピーク(140人)を迎えました。さらに、令和4年1月は354人となり、この以降は下図のように毎月数百人の感染が確認され、8月(第7波)は月別で最多となる新規陽性者数(3,705人)を記録しました。

※ 国の陽性者把握方法の変更に伴い、9月26日公表分をもって、筑後市の新規陽性者数の更新を終了しています。

■陽性者数 (人)



8. 新型コロナワクチンの接種の状況

国の接種方針に基づき、生後6か月以上の市民を対象に新型コロナワクチンの接種を実施しました。

年代別接種率

令和6年3月3日時点

年代	人口	1回目		2回目		R5年春開始接種 5/8～9/19 65歳以上、基礎疾患 医療従事者等 (3～6回目接種)		R5年秋開始接種 9/20以降 (3～7回目接種) (乳幼児は4回目以降)		
		接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率	
65歳以上	13,693	13,172	96.2%	13,128	95.9%	7,068	51.6%	6,648	48.6%	
60歳～64歳	3,005	2,681	89.2%	2,674	89.0%	142	793	4.7%	897	29.9%
50代	6,359	5,794	91.1%	5,771	90.8%	269		4.2%	1,160	18.2%
40代	6,641	5,506	82.9%	5,454	82.1%	191		2.9%	587	8.8%
30代	5,563	4,403	79.1%	4,354	78.3%	98		1.8%	298	5.4%
20代	4,723	4,025	85.2%	3,968	84.0%	61		1.3%	160	3.4%
12歳-19歳	3,854	2,406	62.4%	2,359	61.2%	18		0.5%	146	3.8%
5歳-11歳	3,433	374	10.9%	322	9.4%	14		0.4%	27	0.8%
6か月-4歳	1,919	34	1.8%	28	1.5%				4	0.2%
合計	49,190	38,395	78.1%	38,058	77.4%	7,861		16.6%	9,927	20.2%

人口：「【総計】令和5年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」（総務省公表）より

接種回数：ワクチン接種記録システム（VRS）より

高齢者の接種率は他の世代に比べて高い一方、若い年齢層ほど接種率が低い状況です。また、接種回数を追うごとに接種率が低下傾向にあります。

Ⅱ.前計画の評価結果

1. 第2次よかよかちっこ健康のまち21の取組と評価

「第2次よかよかちっこ健康のまち21」の最終評価は、行政をはじめ、関係機関・団体が各々の役割を担い取組を行った結果を、公的データや市民アンケート、行政の役割に対する進捗状況等をもとに、目標の達成状況や取組状況の評価を行いました。

(1) 目標設定項目における評価と課題

「第2次よかよかちっこ健康のまち21」(筑後市健康増進計画)の取組分野毎に目標設定した53項目において5段階で評価しました。評価においては、令和5年度結果(現状値)を、計画策定時及び最終目標値と比較して評価しました。

評価	評価区分	該当項目(割合)
A	目標値に達した。	13項目(24.5%)
B	目標値に達していないが改善傾向にある。	7項目(13.2%)
C	変わらない。	23項目(43.4%)
D	悪化している。	10項目(18.9%)
E	評価困難	0項目(0.0%)
合計		53項目(100.0%)

※3ポイント以上の増減がない場合は、「C 変わらない」と評価している。

【健康を取り巻く現状】

基本目標

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1	健康寿命の延伸	(平成22年度) 男性:79.04年 女性:84.38年	(平成25年度) 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)	(令和4年度) 男性:80.2年 女性:84.8年	C

I 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	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
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)	(平成22年度) 男:82.0 女:72.3	(平成26年度) 男:100.3 女:70.9	男:82.0 女:65.0	(令和2年度) 男:93.8 女:43.3	D A
2	がん検診受診率の向上 (市の住民検診受診者数により算出)	(平成24年度) 胃がん:6.9% 大腸がん:16.3% 前立腺がん:6.8% 肺がん:8.1% 乳がん:14.0% 子宮がん:17.2%	(平成29年度) 胃がん:6.8% 大腸がん:16.4% 前立腺がん:11.8% 肺がん:9.6% 乳がん:14.2% 子宮がん:16.0%	胃がん:10% 大腸がん:20% 前立腺がん:15% 肺がん:10% 乳がん:20% 子宮がん:25%	(令和4年度) 胃がん:6.0% 大腸がん:15.3% 前立腺がん:10.3% 肺がん:10.5% 乳がん:13.5% 子宮がん:15.2%	C C B C C C
3	がん検診精密検査受診率の向上	(平成23年度) 胃がん:89.6% 大腸がん:58.1% 前立腺がん:— 肺がん:81.3% 乳がん:91.8% 子宮がん:63.8%	(平成28年度) 胃がん:86.7% 大腸がん:71.8% 前立腺がん:81.8% 肺がん:83.1% 乳がん:88.6% 子宮がん:73.3%	胃がん:100% 大腸がん:80% 前立腺がん:100% 肺がん:100% 乳がん:100% 子宮がん:100%	(令和3年度) 胃がん:85.4% 大腸がん:66.4% 前立腺がん:71.8% 肺がん:89.4% 乳がん:92.3% 子宮がん:87.6%	D B D B C B

2. 糖尿病・循環器疾患の予防

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	(平成22年度) 男:41.8 女:22.7	(平成26年度) 男:41.0 女:22.4	男:38.0 女:22.0	(令和2年度) 男:31.7 女:14.7	A A
2	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	(平成22年度) 男:29.3 女:8.4	(平成26年度) 男:18.4 女:13.7	男:18.4 女:8.0	(令和2年度) 男:14.2 女:10.7	A C
3	特定健診受診率の向上	(平成24年度) 41.3%	(平成29年度) 38.6%	56%	(令和3年度) 39.6%	C
4	特定保健指導の実施率の向上	(平成24年度) 58.0%	(平成28年度) 65.1%	70%	(令和3年度) 74.6%	A
5	ハートフル健診の受診者数の向上	(平成24年度) 66人(対象者35~39歳)	(平成29年度) 14.4%(266人)	20%	(令和4年度) 14.0%(219人)	C
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	(平成24年度) 該当者:16.0% 予備軍:10.6%	(平成29年度) 該当者:17.9% 予備軍:10.3%	該当者:13.0% 予備軍:8.0%	(令和4年度) 該当者:20.6% 予備軍:10.1%	D C
7	肥満(BMI25以上)の者の割合の減少	(平成24年度) 男:27.1% 女:18.0%	(平成29年度) 男:29.2% 女:19.8%	男:25% 女:17%	(令和4年度) 男:32.9% 女:20.9%	D C

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
8	血糖コントロール不良者(HbA1c7.0%以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 31.4%	(平成29年度) 37.3%	25%	(令和4年度) 34.7%	D
9	糖尿病未治療者(HbA1c6.5%以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 4.7%	(平成29年度) 4.1%	3.5%	(令和4年度) 3.3%	A
10	特定健診受診者 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	(平成24年度) 5.5%	(平成29年度) 7.6%	4.0%	(令和4年度) 6.0%	C
11	血压未治療者(血压中等症以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 5.5%	(平成29年度) 3.6%	2.9%	(令和4年度) 4.7%	C
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	(平成24年度) 3.9%	(平成29年度) 3.4%	3.0%	(令和4年度) 4.0%	C
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	(平成24年度) 11.7%	(平成29年度) 9.9%	8.1%	(令和4年度) 9.9%	C
14	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	(平成24年度) 5人	(平成29年度) 6人	減少	(令和4年度) 4人	A
15	低出生体重児の割合の減少	(平成22年度) 8.7%	(平成27年度) 7.5%	減少	(令和2年度) 9.7%	C

II 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	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1	1日3食規則正しく食べている人の割合を増やす	(平成24年度) 82.5%	(平成29年度) 82.5%	88%	(令和4年度) 80.2%*	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)	(平成24年度) 78.6%	(平成29年度) 75.5%	84%	(令和4年度) 68.9%*	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)	—	(平成29年度) 38.6%	35.6%	(令和4年度) 35.8%*	C
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などの清涼飲料水を飲んでいる子どもを減らす)	—	(平成29年度) 14.6%	12.3%	(令和4年度) 9.0%*	A

* 計画策定時と調査方法が異なるため、「参考値」として記載

2. 身体活動・運動

目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1 運動習慣(1回30分以上の軽く汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施している)のある人の割合の増加	(平成24年度) 男性:45.9% 女性:39.1%	(平成29年度) 男性:44.1% 女性:40.1%	男性:50% 女性:45%	(令和4年度) 男性:41.7% 女性:35.0%	D D

3. 飲酒

目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
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	(平成24年度) 男性:19.7% 女性:10.1%	(平成29年度) 男性:19.3% 女性:11.8%	男性:17.0% 女性:9.0%	(令和4年度) 男性:16.4% 女性:15.4%	A D
2 妊娠中飲酒している者を減らす	(平成24年度) 1.77%	(平成29年度) 0.45%	0%	(令和4年度) 0.0%	A

4. 喫煙

目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1 喫煙率の減少	(平成24年度) 男性:24.3% 女性:3.9%	(平成29年度) 男性:25.1% 女性:3.8%	男性:22% 女性:3.0%	(令和4年度) 男性:23.0% 女性:4.2%	C C
2 妊娠中喫煙をしている者をなくす	(平成24年度) 7.1%	(平成29年度) 3.8%	0%	(令和4年度) 2.3%	B

5. 歯・口腔の健康

目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1 乳幼児期のむし歯のある者の割合の減少	(平成24年度) 1歳6か月児:3.0% 3歳児:21.7%	(平成29年度) 1歳6か月児:3.1% 3歳児:14.2%	1歳6か月児:2.1% 3歳児:14.2%	(令和4年度) 1歳6か月児:0.5% 3歳児:4.8%	A A
2 学齢期(小学校6年生:11歳)のむし歯の本数の減少	(平成24年度) 1.52本	(平成28年度) 1.4本	1.0本	(令和4年度) 0.6本	A
3 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	—	(平成29年度) 59.2%	64.9%	(令和4年度) 63.8%*	B

* 計画策定時と調査方法が異なるため、「参考値」として記載

Ⅲ こころの健康づくりの推進

1. 休養

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1	睡眠で休養が十分とれていない人の割合を減らす	(平成24年度) 23.3%	(平成29年度) 24.0%	20.0%	(令和4年度) 24.5%	C
2	ストレスの解消法を持っている人の割合を増やす	—	(平成29年度) 73.2%	80.0%	(令和4年度) 75.9%	C

2. こころの健康

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1	自殺者の減少(人口10万人当たりの指数)	(平成23年) 32.78	(平成29年) 12.21	10	(令和4年) 14.2	B

目標設定項目の達成状況をみると、全 53 項目のうち、目標に達成した項目は、13 項目です。また、目標に達していないが改善傾向にある項目は7項目です。

一方、変わらない項目は 23 項目で、4割を超えています。悪化している項目は 10 項目です。

肥満の割合やメタボリックシンドローム該当者の割合が悪化していますが、新型コロナウイルスの影響により、外出の自粛や身体活動・運動が制限されたことも要因の一つと考えます。このような社会情勢の中でも、健康増進を進めていけるような手法を検討していく必要があります。

(2) 市の役割における評価と課題

「第2次よかよかちっこ 健康のまち 21」(筑後市健康増進計画)における行政の役割を、庁内の関係各課が令和4年度に取り組んだ 36 項目において、実施状況に応じて役割毎に6段階で評価しました。

役割毎の達成状況をみると、「計画どおりに実施できた」が、全 36 項目のうち 23 項目で約6割を占めています。

一方、「計画どおりに実施できたが、課題が残った」が3項目、「計画どおりにできなかった」が7項目、「計画したが、実行していない」が3項目となっています。評価が低い項目は、コロナの影響によるものが多くありました。

評価	評価区分	該当項目(割合)
5	計画以上に実行できた。	0項目(0.0%)
4	計画どおりに実行できた。	23項目(63.9%)
3	計画どおり実行できたが、課題が残った。	3項目(8.3%)
2	実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率 50%以上)	5項目(13.9%)
1	実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率 50%未満)	2項目(5.6%)
0	計画したが実行していない。	3項目(8.3%)
合計		36項目(100.0%)

《各判定区分の主な項目》

評価区分	主な項目
4 計画どおりに実行できた。	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上 ・特定保健指導の充実 ・介護予防の普及啓発
3 計画どおり実行できたが、課題が残った。	<ul style="list-style-type: none"> ・いきがづくりの場の提供 ・治療が必要であるが、医療機関未受診者への受診勧奨
2 実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率 50%以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育の実施 ・保健指導での禁煙支援 ・睡眠と健康の関連についての教育の推進
1 実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率 50%未満)	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯及び歯周病予防の啓発(おひさま教室) ・身体活動や運動の普及啓発(社会教育における教室等)
0 計画したが実行していない。	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養に関する正しい知識の普及啓発(調理実習) ・ちっこ地産地消♡健康応援店の周知・啓発

(3) 関係機関・団体の取組

関係機関・団体は、本計画に基づき、行政機関と連携しながら健康増進に関する事業に取り組みました。

関係機関・団体	取組
八女筑後医師会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診やがん検診の受診率向上に協力した。 ○ 精密検査の必要性和重要性について丁寧な説明を行った。 ○ 健康維持において食習慣や適度な運動、睡眠が大切であることを周知した。 ○ 飲酒の適量摂取や受動喫煙の影響について周知した。
八女筑後歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的な歯科検診を勧め、口腔内の衛生状態の向上に努めた。 ○ 睡眠時無呼吸症候群の治療は歯科でも可能な場合があることを周知した。
筑後市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページや広報誌「いずみ」にて、がんのリスクや検診の受診方法について情報発信した。 ○ 公開講座を実施し、大腸がん、胃がんや消化器がんに関する講演やがんを予防する食事、がんリハビリについて市民向けに紹介をした。 ○ ホームページや広報誌「いずみ」にて飲酒の適量摂取について掲載し、SNSを活用し、喫煙について掲載した。
行政区長会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区で実施するラジオ体操への参加を呼びかけた。 ○ 区の会合で飲酒の適量摂取や喫煙においても指定場所での喫煙を厳守するように声かけを行った。
シニアクラブ連合会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検診を受診するように各クラブへ働きかけた。 ○ 校区ごとに健康講座を実施した。
社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 館内に血圧計や体重計を設置し、日常的な健康管理を促した。 ○ 健診の受診勧奨ポスターを掲示した。
食生活改善推進会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 料理教室で野菜の摂取量を増やすことや、減塩の大切さを伝えた。 ○ 講話の中で朝食は元気のもとであることを伝えた。
商工会議所	<ul style="list-style-type: none"> ○ 共済の還元事業として集団検診を実施し、がん検診の受診率向上に努めた。 ○ 広報紙等で禁煙の取組について情報提供を行った。 ○ 保険会社と提携し、健康企業宣言を行い、健康経営への取組の啓発・推進に努めた。
地域デイサービス支え合い連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ○ デイサービスで血圧測定を実施し、健康管理に努めた。 ○ フレイル講座により会員の健康増進に努めた。 ○ 体操や脳トレを取り入れ、会員同士の積極的なコミュニケーションを図った。
市民ラジオ体操推進会議	<ul style="list-style-type: none"> ○ 決まった時間に体を動かすことで、規則正しい生活を送れ、生活習慣病の予防につながることを伝えた。 ○ 団体に体操することで、地域での心の孤独を開放することに努めた。
スポーツ協会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常的に体を動かす習慣を継続するために、各スポーツ団体の活動を支援した。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市と共催でスポーツフェスティバルを開催し、スポーツの機運を高めた。 ○ 弓道や登山の初心者教室、子ども向けのトランポリン教室を開催し、スポーツを始めるきっかけ作りを行った。
福岡八女農業協同組合	<ul style="list-style-type: none"> ○ 会員へ検診の受診勧奨を行った。 ○ 健康に関するものを広報誌により周知した。
小学校 中学校	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健の授業の中で、生活習慣病とその予防について指導を行い、家庭科の授業では栄養バランスのとれた食事やおやつについて指導を行った。 ○ 歯科検診を行い、歯科保健指導を歯科医や歯科衛生士と共に実施した。 ○ PTAと協力し、「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発をおこなった。 ○ スクールカウンセラー等との連携により児童生徒の悩み相談窓口の案内を行った。
民生委員児童委員協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 会議等において生活習慣病の発症予防を心がけるように伝え、検診受診の勧奨を行った。 ○ 高齢者宅訪問時にフレイル予防のための情報提供を行った。 ○ 訪問時の声かけで、明るい気分で生活することを奨励した。
保育協会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 給食だよりや講演会を通して保護者へバランスのとれた食事を心がけることを伝えた。 ○ 保護者へ受動喫煙の影響を伝えた。 ○ 保護者や子ども達へ「早寝・早起き」の必要性を伝え、生活リズムを整える取組を実施した。
南筑後保健福祉環境事務所	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診受診率向上に向けた取組の好事例について情報提供を行った。 ○ 商工会議所や事業所向け研修会でがん検診の啓発を行った。 ○ 生活習慣病重症化予防対策については医師会と連携し研修会を実施した。 ○ 研修会やイベント時に健康測定機器等を活用し、健康づくりに取り組むきっかけを提供した。

2. 第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画の取組と評価

「第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画」の最終評価は、行政をはじめ、関係機関・団体が各々の役割を担い取組を行った結果を、市民アンケート、行政の役割に対する進捗状況等をもとに、目標の達成状況や取組状況の評価を行いました。

(1) 目標設定項目における評価と課題

「第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画」の取組分野毎に目標設定した9項目において5段階で評価しました。評価においては、令和5年度結果(現状値)を、計画策定時、目標値と比較して評価しました。

評価	評価区分	該当項目(割合)
A	目標値に達した。	0項目(0%)
B	目標値に達成していないが、改善傾向にある。	0項目(0%)
C	変わらない。	6項目(67%)
D	悪化している。	3項目(33%)
E	評価困難	0項目(0%)
合計		9項目(100%)

※3ポイント以上の増減がない場合は、「C 変わらない」と評価している。

大切なこと	成果指標	計画策定時 (H29年度)	目標値 (R5年度)	現状値 (R5年度)	判定
1-1 野菜を食べて “バランスのよい食”	野菜を食べる人の割合	71.5%	77.0%	66.6%	D
	バランスのよい食事をして いる人の割合	65.2%	70.0%	64.8%	C
1-2 朝ごはんを食べて “活力高める食”	毎日朝・昼・夕の3食をとっ ている人の割合	78.1%	83.0%	80.2%*	C
	朝ごはんをとっている子ど もの割合	93.9%	100%	95.7%*	C
2-1 学習や体験を通して “学んで感じる食”	食育に関心がある人の割合	79.2%	86.0%	77.0%	C
	食と農に関する学習や体 験をしたことがある人の割 合	39.6% (69.6%と記載)	75% (目標設定誤り)	31.5%	D
2-2 マナーを守って “笑顔あふれる食”	食事の際に「いただきま す」「ごちそうさま」のあ いさつをしている人の割合	57.6%	63.0%	54.5%	D
	家族そろっての食事を心が けている人の割合	81.6%	85.0%	80.4%	C
	子どもにマナーを教えてい る人の割合	93.6%	98.0%	92.6%	C

* 計画策定時と調査方法が同一でないため、「参考値」として記載

目標設定項目の達成状況を見ると、変わらない項目が約7割、悪化している項目が約3割と、いずれも目標値には達していません。

現状値が大きく低下している「野菜を食べる人の割合」には、健康意識の全体的な低下又はその二極化が考えられるのに加え、物価高騰の影響もあるのではないかと推測します。また、「食と農に関する学習や体験をしたことがある人の割合」については、新型コロナウイルス感染症により様々な事業が中止された影響が大きかったと考えます。今後は、このような社会情勢の中でも、食育に関する体験や知識の習得ができるような手法を検討していく必要があります。

(2) 市の役割における評価と課題

本計画における行政の役割を、庁内の関係各課が令和4年度に取り組んだ26項目において、実施状況に応じて6段階で評価しました。

達成状況を見ると、「計画どおりに実行できた。」が約5割強、「計画どおり実行できたが、課題が残った。」が6項目で約2割、「実行はしたが、計画どおりにできなかった。」と「計画したが実行していない。」が合わせて5項目で約2割となっています。令和4年度当初より、中止が決定していた事業について「評価不可」としています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、実施方法を変更しながら臨機応変に事業を実施できたものもありましたが、調理実習を伴う教室や飲食店と一緒に進める事業については十分に実施することができませんでした。

評価	評価区分	該当項目(割合)
5	計画以上に実行できた。	0項目(0%)
4	計画どおりに実行できた。	14項目(54%)
3	計画どおり実行できたが、課題が残った。	6項目(23%)
2	実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率50%以上)	4項目(15%)
1	実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率50%未満)	0項目(0%)
0	計画したが実行していない。	1項目(4%)
	評価困難	1項目(4%)
合計		26項目(100%)

【各判定区分の主な項目】

評価区分	主な項目
4 計画どおりに実行できた。	<ul style="list-style-type: none"> ・「食と健康」に特化したチラシの配布 ・「野菜たっぷりメニュー」、「朝食かんたんメニュー」レシピの配布 ・ふるさと体験農園の利用促進
3 計画どおり実行できたが、課題が残った。	<ul style="list-style-type: none"> ・「野菜づくり講座」の実施 ・野菜や朝ごはんの摂取、食事マナーについての周知・啓発
2 実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率50%以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・給食部会による「親子料理教室」の実施 ・保育園や地域などでの生ごみリサイクル体験の実施 ・親子で食を感じる教室や体験の実施
0 計画したが実行していない。	<ul style="list-style-type: none"> ・ちっこ地産地消♡健康応援店の推進・周知
評価不可	<ul style="list-style-type: none"> ・「夏休み子どもチャレンジ教室」の実施

(3) 関係機関・団体の取組

関係機関・団体は、本計画に基づき、行政機関と連携しながら食育推進に関する事業に取り組みました。

(一部抜粋)

関係機関・団体	取組
八女筑後医師会	○ 診療の際に、野菜摂取について説明を行った。
八女筑後歯科医師会	○ 高齢者には摂食や嚥下について、小学生にはむし歯についての講話を実施した。
行政区長会	○ 地域で食事のマナーについて周知してもらうよう呼びかけた。
農政区長会	○ 小学校が実施する米づくり体験や学習会を通して、作物栽培の楽しさや難しさ等農業に興味を持ってもらえるような事業を行った。
食生活改善推進会	○ 委託事業や会員研修で、様々な世代の方に、野菜や朝ごはん摂取の大切さ等について啓発を行った。
NPO法人 栄養ケアちっこ	○ パソコンを使った食育クイズ「すごろく」を作成し、食育・介護予防の事業を行った。
商工会議所	○ 市の事業である「ちっこ地産地消♡健康応援店」の登録の呼びかけや、地元食材を使ったバランスのよい食のメニューづくりを推進した。
農畜産物利用拡大推進協議会	○ 小学校でのおいしいお茶の淹れ方教室を実施し、地産地消について伝えた。
PTA連合会	○ 夏休み期間中に「早寝・早起き・朝ごはん」の取組を行い、長期休暇中でも規則正しい生活リズムを維持できるよう周知した。
保育協会	○ 栽培、収穫、調理、試食と体験を通して、子ども自身が食に関心を持つような事業を行った。 ○ 園だよりを用いて、保護者に季節の野菜を食べる効果や朝ごはんの重要性について周知を行った。
小学校	○ 地域の農家で米作りの収穫体験を行ったり、筑後市でとれる農作物について調べた。 ○ 生活科などで野菜を育て収穫し、家庭科で朝ごはんについて学び、調理実習を行った。また、学級活動の中で「食育カリキュラム」を活用し、食事のマナーについてや朝ごはんについて学ぶ機会を設けた。
中学校	○ 小学校家庭科の学習と関連させた「サラダコンクール」を実施し、優秀な作品を学校給食に取り入れる。
小学校・中学校共通	○ 食育通信「いただきます」で朝ごはんや食事のマナーについて啓発を行った。 ○ 毎月、地場産物を学校給食に使用した「ちっこの日」や「ちっこのみそ汁」を実施した。
民生委員児童委員協議会	○ 高齢者宅の訪問やデイサービス等で、食事の摂り方等について説明を行った。
公募委員	○ 多忙な朝にしっかりと朝食が摂れるよう、前日に一品準備したり、常備菜を利用するなど工夫した。 ○ 日頃から野菜の旬や摂取量を心がけたり、家族と一緒に食事の準備を行ったりと、家庭ごとに実践できることを取り組んだ。

3. 第1次自殺対策計画の取組と評価

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、本市において特に必要とされている対象者への取組と全ての市町村が共通して取り組むべきとされている5つの基本施策について数値目標を設定し、行政機関と関係機関・団体が連携して取り組んだ結果を、公的データや市民アンケート、行政の役割に対する進捗状況等をもとに、目標の達成状況や取組状況の評価を行いました。

(1) 目標設定項目における評価と課題

計画の目標をはじめ15項目について、「第2次よかよかちっこ健康のまち21」及び「第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画」と同様に5段階で評価しました。

評価においては、第1次自殺対策計画の現状値と目標値又は実績値を比較して評価しました。

① 目標

指標	現状値	目標値	実績	達成状況等
4年間の年間平均自殺死亡率(10万人あたり)	14.2 (平成27～30年)	10.0以下 (令和2～5年)	13.66 (平成31～令和4年)	B

② 重点対象者

評価	評価区分	施策ごとの該当項目(割合)
A	目標値に達した。	2項目(50.0%)
B	目標値に達成していないが、改善傾向にある。	1項目(25.0%)
C	変わらない。	0項目(0.0%)
D	悪化している。	1項目(25.0%)
E	評価困難	0項目(0.0%)
合計		4項目(100.0%)

指標	現状値	目標値	実績	達成状況等
経済・生活問題を原因・動機とした自殺者数の合計	2 (平成27～30年)	0 (令和2～5年)	7	D
40～50歳代(男性・無職・独居)の自殺死亡率 (1年当たりの平均値で比較)	1,092.5 (平成25～29年)	1,092.5より減少 (令和2～5年)	504.8 (平成29～令和3年)	A
勤務・経営問題を原因・動機とした自殺者数の合計	4 (平成27～30年)	0 (令和2～5年)	3 (平成31～令和4年)	B
40～50歳代(男性・有職・独居)の自殺死亡率 (1年当たりの平均値で比較)	153.9 (平成25～29年)	153.9より減少 (令和2～5年)	31.1 (平成29～令和3年)	A

③ 基本施策

評価	評価区分	施策ごとの該当項目(割合)
A	目標値に達した。	5項目(50.0%)
B	目標値に達成していないが、改善傾向にある。	1項目(10.0%)
C	変わらない。	1項目(10.0%)
D	悪化している。	3項目(30.0%)
E	評価困難	0項目(0.0%)
合計		10項目(100.0%)

※3ポイント以上の増減がない場合は、「C 変わらない」と評価している。

指標	現状値	目標値	実績	達成状況等
筑後市自殺対策推進協議会の開催	— (平成31年度)	1回/年 (令和5年度)	1回 (令和4年度)	A
ゲートキーパー研修の開催回数	— (平成31年度)	2回/年 (令和5年度)	2回 (令和4年度)	A
市職員のゲートキーパー認知度	— (平成31年度)	80%以上 (令和5年度)	79.60% (令和4年度)	B
市広報への自殺防止に関する記事の掲載回数	1回/年 (平成30年度)	1回/年 (令和5年度)	1回 (令和4年度)	A
悩みの相談窓口があることを知っている人の割合	45.7% (平成30年度)	60% (令和5年度)	48.1% (令和5年度)	C
生活困窮者自立相談支援事業の新規相談受付件数	49件 (平成30年度)	60件 (令和5年度)	35件 (令和4年度)	D
筑後市社会福祉協議会の自殺対策関連事業参加者数	1,154人 (平成30年度)	1,154人より増加 (令和5年度)	3,319人 (令和4年度)	A
児童生徒や保護者に対してスクールソーシャルワーカーの周知活動	— (平成30年度)	3回/年 (令和5年度)	3回 (令和4年度)	A
20歳未満の自殺死亡率(10万人あたり)	0 (平成30年度)	0 (令和5年度)	2 (令和4年度)	D
いじめの認知件数(小中学校合計)	226件 (平成30年度)	320件 (令和5年度)	198件 (令和5年度)	D

本市の自殺死亡率は、平成23年をピークに減少傾向にあり、全国や福岡県平均よりも低い値で推移しています。本市において自殺死亡率が高かった40～50歳代の男性・独居については、無職者と有職者ともに大きく減少していますが、依然として他の年代よりも高い状況にあります。また、「経済・生活問題を原因・動機とした自殺者数の合計」は、増加しています。

新型コロナウイルス感染症の影響がどの程度あったか確証は得ませんが、相談窓口の周知とゲートキーパーの養成など地域で気づきや見守りを行う人材の育成を中心とした取組が今後も必要であると考えられます。

(2) 市の役割における評価と課題

本計画における行政の役割を、庁内の関係各課が令和4年度に取り組んだ62項目において、実施状況に応じて6段階で評価しました。

達成状況をみると、「計画以上に実行できた。」と「計画どおりに実行できた。」が併せて50項目で約8割を占めています。

一方で、「計画どおり実行できたが、課題が残った。」が6項目で約1割、「実行はしたが、計画どおりにできなかった。」と「計画したが実行していない。」が合わせて6項目で約1割となっています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により一部の事業を見直しましたが、職員へのゲートキーパー研修や虐待相談・個別ケース会議等の開催などほぼ計画どおりに実施しました。

評価	評価区分	該当項目(割合)
5	計画以上に実行できた。	1項目(1.6%)
4	計画どおりに実行できた。	49項目(79.0%)
3	計画どおり実行できたが、課題が残った。	6項目(9.7%)
2	実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率50%以上)	3項目(4.8%)
1	実行はしたが、計画どおりにできなかった。 (達成率50%未満)	1項目(1.6%)
0	計画したが実行していない。	2項目(3.2%)
合計		62項目

※端数を四捨五入したため、合計が100%とならない。

【各評価区分の主な項目】

評価区分	主な項目
5 計画以上に実行できた。	・上下水道課職員(補助的パートタイム職員含む)のゲートキーパー研修受講
4 計画どおりに実行できた。	・虐待相談や個別ケース会議等の開催 ・職員へのゲートキーパー研修 ・いじめ生活アンケートの実施
3 計画どおり実行できたが、課題が残った。	・不登校児童生徒対策事業 ・市民相談 ・障害児(者)相談支援事業
2 実行はしたが、計画どおりにできなかった。(達成率50%以上)	・健康なまちづくり推進協議会 ・高齢者の生きがい活動支援事業 ・学校開放「エンジョイ広場」
1 実行はしたが、計画どおりにできなかった。(達成率50%未満)	子育て応援暖の家(コロナ禍で相談実績なし。)
0 計画したが実行していない。	・全職員に対する行政課題周知研修(コロナで中止。代替でオンラインでゲートキーパー研修実施) ・ホークス新入団選手を活用した市独自のポスター作製(国からポスターが提供されたため)

(3) 関係機関・団体の取組

関係機関・団体は、本計画に基づき、行政機関と連携しながら自殺対策に資する事業に取り組みました。

関係機関・団体	取組
八女筑後医師会	○ 自傷を認める患者のフォロー、精神症状の評価と必要時には、精神科等への移送を行った。
商工会議所	○ 来客者へリーフレットを配布することにより、労働者のメンタルヘルス保持に関する啓発や相談先の周知を行った。
社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○ フードバンク事業や生活福祉資金・短期貸付金の貸付事業を通して、生活困窮者へ食料支援や貸付に関する相談や助言を行った。 ○ 判断能力低下などにより金銭管理が困難な方に対し、貸付事業と連携しながら生活資金管理の支援を行った。 ○ 不登校やひきこもりの人、精神障害のある人、家族介護者など孤立のリスクを抱える人へ居場所や交流の機会を提供した。 ○ ひとり親家庭の小中学生を対象に学習支援を行った。