

(仮称)第三次北九州市健康づくり推進プラン
(素案)

令和6年度～令和11年度

北九州市

はじめに

市長挨拶

目次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	2
4 計画の推進体制.....	2

第2章 北九州市民を取り巻く状況と課題

1 人口動態.....	3
2 医療費や介護保険の状況.....	5
3 健康寿命と平均寿命.....	7
4 第二次北九州市健康づくり推進プランの評価.....	8

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念及び健康づくりスローガンと計画の方向性.....	16
2 計画の体系図.....	17
3 今後取り組むべき重点項目.....	19
4 3つの健康課題に対する行動目標.....	24

第4章 計画の目標と施策

1 大目標について.....	25
2 基本目標ごとの施策の方向性	
基本目標1 個人の行動と健康状態の改善.....	25
基本目標2 社会環境の質の向上.....	34
基本目標3 ライフコースアプローチ～生涯を経時的に捉え、人生の各段階で次の ライフステージをふまえた健康づくりを実施～.....	38

第5章 歯・口腔の健康づくり(北九州市歯科口腔保健推進計画)

1 歯科口腔保健推進計画について.....	43
2 歯科口腔保健に関する施策.....	44
3 歯科口腔保健の推進に関する指標.....	54

参考資料

1 健康づくり推進プラン関連指標一覧.....	55
2 健康づくり推進プラン関連事業一覧.....	61
3 北九州市健康づくり懇話会.....	73
4 素案に対する市民意見募集(パブリックコメント)の結果.....	74
5 北九州市健康づくり及び食育実態調査概要.....	75
6 用語解説.....	76

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

(1)北九州市のこれまでの取組み

北九州市では、「健康福祉北九州総合計画(健康づくり部門)」(平成18年3月策定)及び同計画改訂版(平成21年3月改訂)に基づき、生涯を通じて市民一人ひとりが健康で生き生きと心豊かに満足して暮らすことができる「健康で元気なまちづくり」の実現に向け、様々な取組みを進めてきました。

その後、国計画「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本 21(第二次))」の施行に合わせ、「北九州市健康づくり推進プラン」(第一次:平成25年3月、第二次:平成30年3月)を策定しました。

このプランに基づき、生活習慣病の予防及び重症化予防を目的とした健康知識の普及啓発やがん検診、特定健診及び歯科検診の実施や受診促進、高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進、身近な地域での市民主体の健康づくりを支える環境整備等に取組んできました。

平成30年3月に策定した「第二次北九州市健康づくり推進プラン」が令和5年度で終了することから、これに続く新たな計画を策定し、次世代を担う子どもや若者をはじめとするすべての市民が、社会とのつながりの中で、健やかで心豊かに生活できる幸福な社会の実現を図ります。

(2)国の動向

国は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けて、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組みにより、令和6年度から令和17年度までの「健康日本21(第三次)」を推進することとしています。

また、令和元年の「健康寿命延伸プラン」において、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など新たな手法も活用して健康寿命の延伸に向け取組みを進めることとされています。

平成27年に国連サミットで採択された国際目標である「持続可能な達成目標(SDGs)」においても、「すべての人に健康と福祉を」が目標の一つとされており、国際的にも健康づくりの重要性が高まっています。

2 計画の位置づけ

本プランは、市民の健康増進を総合的に推進することを目的とした健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画です。

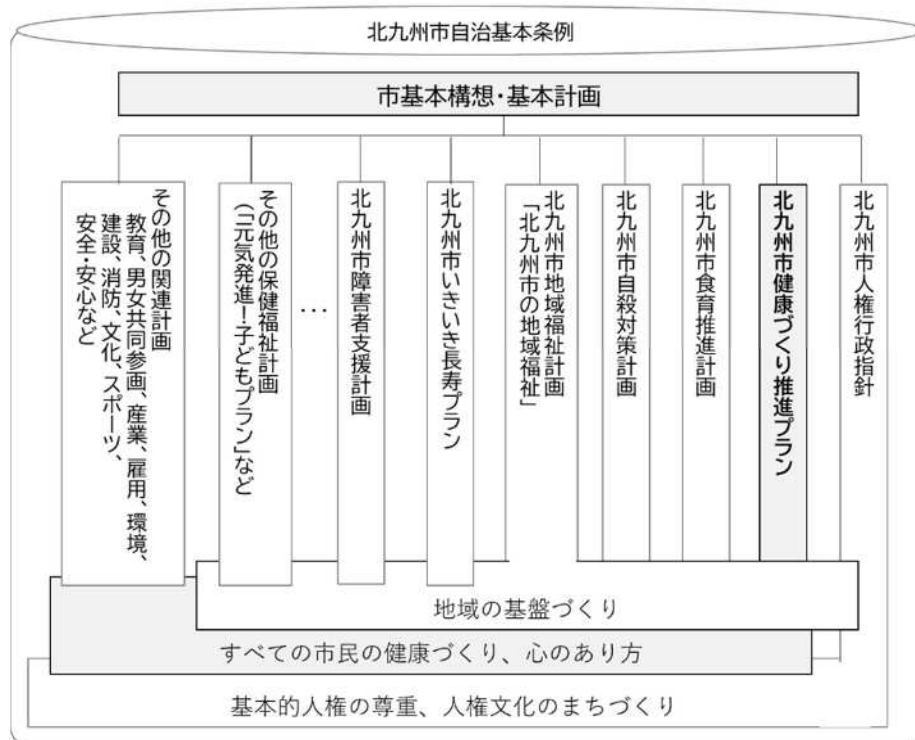
北九州市の基本構想・基本計画である「●●●●●●●●」に基づく分野別の計画として位置づけられ、本プランの推進にあたっては、市民の「健康」の実現に関わる様々な計画と相互に連携を図ります。

〈関連する主な計画〉

- ・健康保険法に基づく「北九州市国民健康保険第三期保健事業実施計画」
- ・食育基本法に基づく「第四次 北九州市食育推進計画」
- ・「第4期 福岡県がん対策推進計画」 など

また、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした歯科口腔保健の推進に関する法律第12条及び13条の規定に基づく歯科口腔保健計画を包含しています。

《健康づくり推進プランの位置づけ(各種計画との関係)》



3 計画の期間

令和6年度～令和11年度（6年間）

4 計画の推進体制

健康づくりを取り巻く関連施策については、北九州市の基本構想・基本計画である「●●●●●●●●」に基づき、「保健福祉」「子育て」「教育」「文化」「スポーツ」「産業・雇用」「まちづくり」「安全・安心」などをテーマに分野別計画を策定して、多種多様な取組みを展開しています。本プランの推進にあたっては、これらの分野別計画と相互連携を図っていくため、部局横断的に連携・協力し取り組んでいきます。

また、企業、NPO、地域ボランティア、協会けんぽ等の医療保険者、医師会や歯科医師会等の関係機関、大学、福岡県等、様々な関係機関と連携・協働し、健康づくりの取組みを進めていきます。

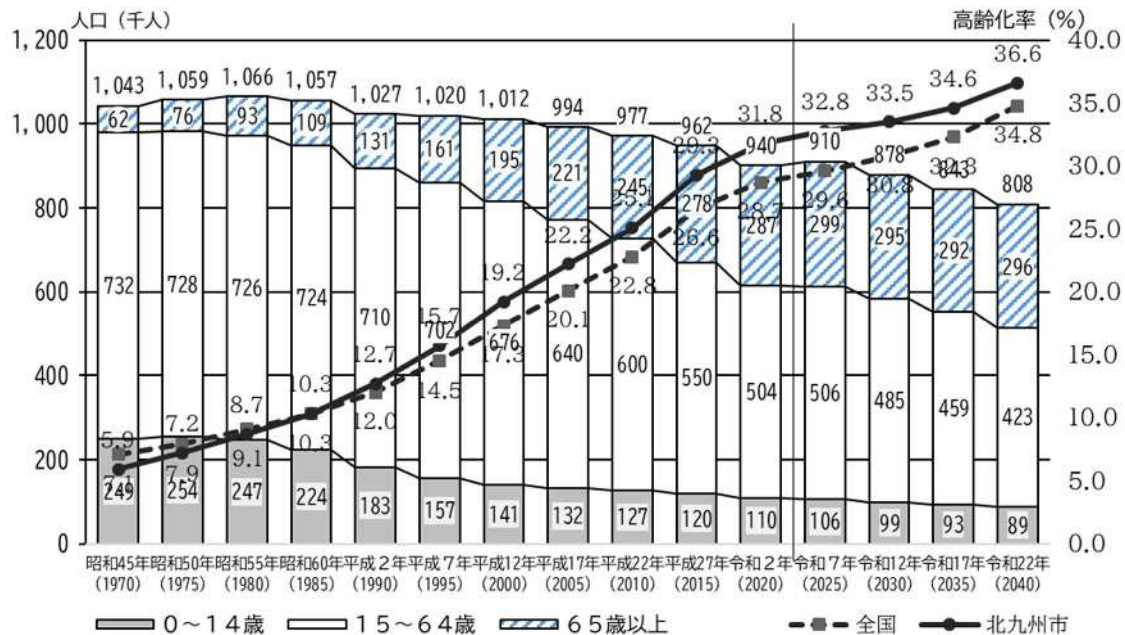
第2章 北九州市民を取り巻く状況と課題

1 人口動態

(1) 年齢別人口の推移

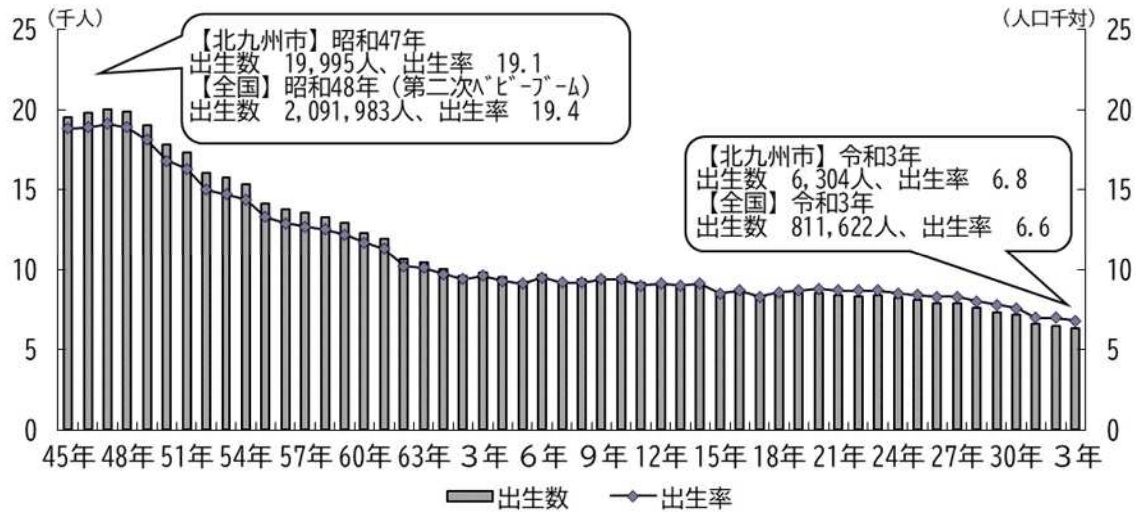
- 北九州市の人口は、昭和54年の約106万8千人をピークに減少が続いており、将来推計人口は、令和22年には80万8千人と推計されています。総人口・生産年齢人口・年少人口いずれも減少している一方、令和7年には、第一次ベビーブーム期(昭和22年～昭和24年)に生まれた「団塊の世代」全ての者が、75歳以上の後期高齢者となり、令和22年には、「団塊の世代」のこども世代として第二次ベビーブーム期(昭和46年～昭和49年)に生まれた「団塊ジュニア世代」全ての者が65歳以上となるなど、高齢者が人口に占める割合は増加していきます(図1)。
- 高齢化率は政令指定都市の中で最も高く、令和4年度末現在では31.4%(全国値29.1%)です。
- 出生数は、昭和47年のピーク時に比べると約3割まで減少しています。同様に人口千人当たりの出生数を表す出生率も昭和47年の19.1をピークに減少し、令和3年には6.8(全国値6.6)となっています(図2)。

図1 年齢三区分人口の推移



【出所】総務省「国勢調査」(各年10月1日現在) ※年齢不詳者は年齢区分別人口に含まない
 2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所 北九州市:「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」、
 全国:「日本の将来推計人口(令和5年推計)」のうち出生・死亡ともに中位の推計

図2 出生数の推移

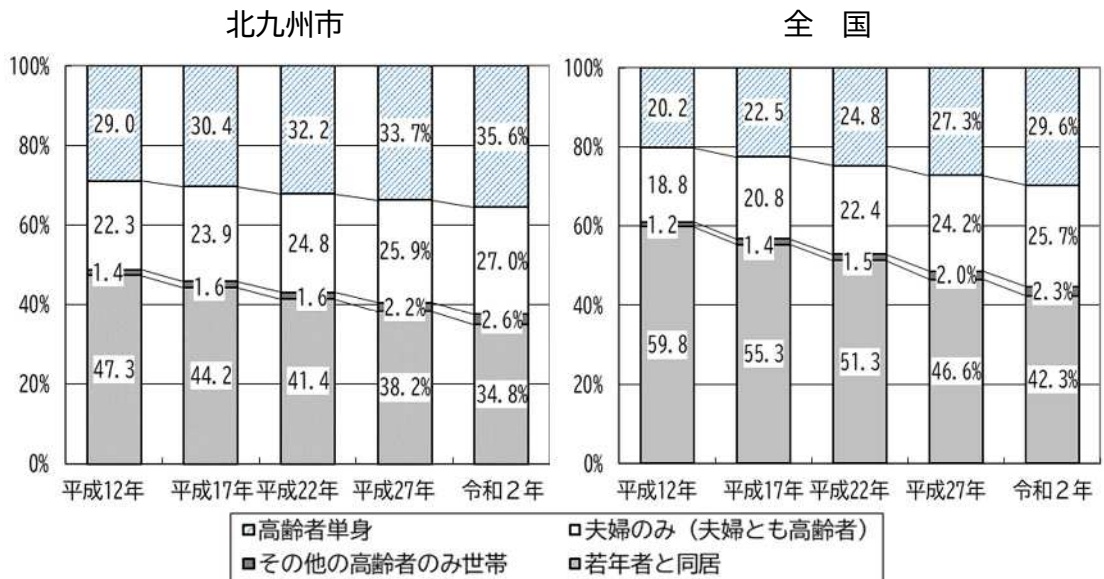


【出所】平成27年までは北九州市保健福祉局「衛生統計年報」、
平成28年は北九州市保健福祉局地域リハビリテーション推進課(管理係)集計、
平成29年以降は北九州市保健福祉局医務薬務課集計

(2)世帯構造の変化

- 高齢者の世帯数は増加傾向にあり、そのうち若年者と同居しない高齢者のみの世帯の割合が増加しており、その割合は全国に比べて高く推移しています(図3)。今後、少子高齢化・人口減少が進んでいく中で、高齢者層を中心に単独世帯数が増加していくことが見込まれます。
- 未婚率は年々上昇しており、若年層においても、生き方・社会の多様化により結婚・家族に関する意識が変わるなど、世帯を構成することについての考え方が変化することが予想されます。

図3 高齢者のいる世帯

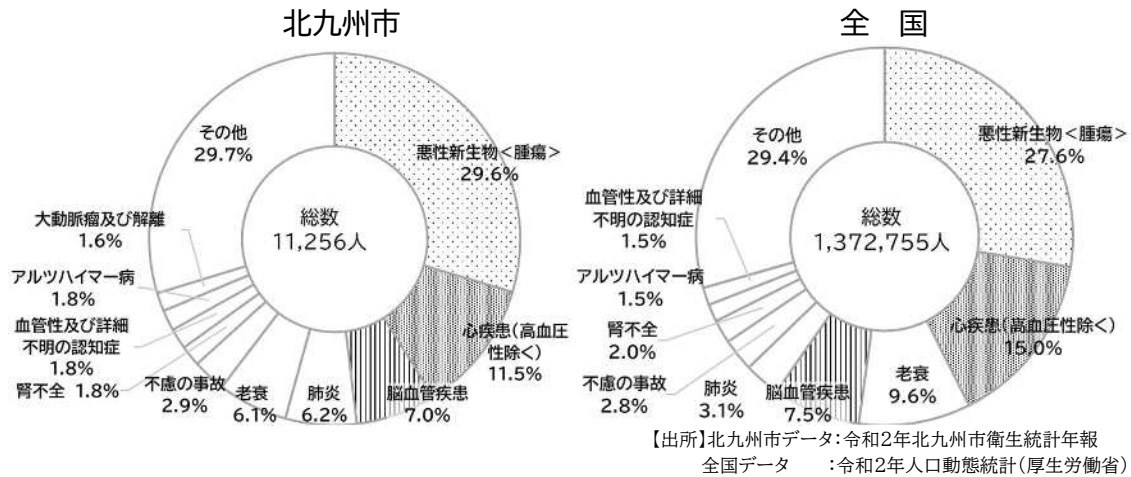


【出所】総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

(3)主要死因の割合

○北九州市の主要死因を見ると、「悪性新生物(がん)」「心疾患」「脳血管疾患」のいわゆる生活習慣病の三大疾患が全死亡者数の48.1%を占めています。特に、「悪性新生物(がん)」は他の死亡率を引き離しており、全国と比較しても高い状況です(図4)。

図4 主要死因の割合

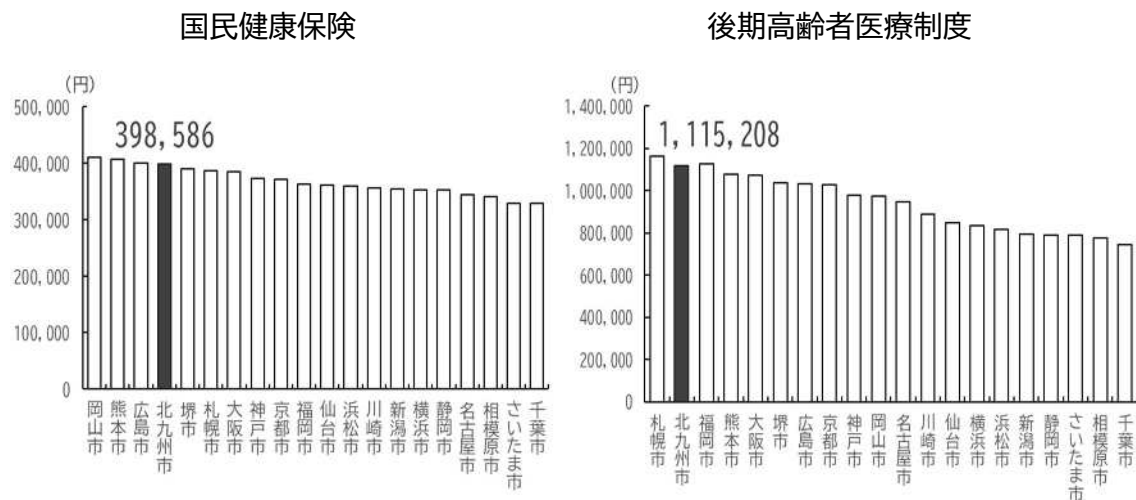


2 医療費や介護保険の状況

(1)医療費

○令和2年度の北九州市国民健康保険の被保険者一人当たりの医療費は、政令指定都市中4番目に高く、後期高齢者医療制度の被保険者一人当たりの医療費は、政令指定都市中2番目に高い状況です(図5)。

図5 一人あたりの年齢調整後医療費(令和2年度)

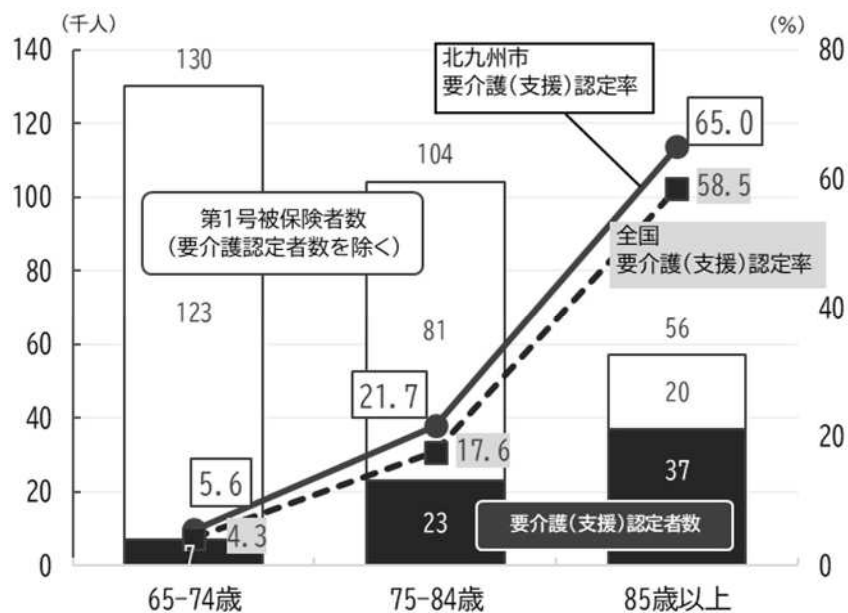


【出所】令和2年度医療費の地域差分析(厚生労働省)

(2)介護費

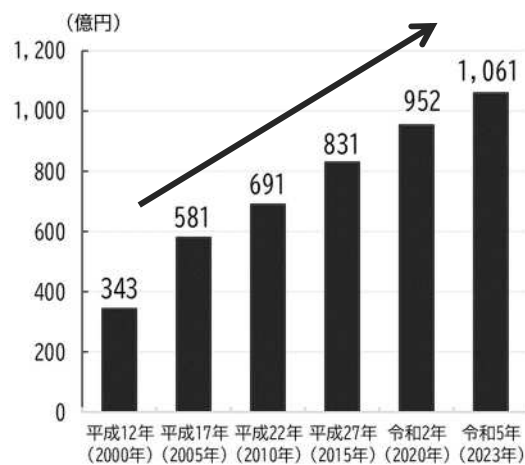
- 要介護認定率(第1号被保険者数に対する要介護認定者の割合)を年齢別に見ると、65歳以上75歳未満は5.6%、75歳以上85歳未満は21.7%と上昇していき、85歳以上では65.0%となっています。このように、高齢になるにつれ認定率が大きく上昇していることがわかります(図6)。
- 介護ニーズ及び介護給付費等は年々上昇しており(図7)、今後も認定率の高い75歳以上の後期高齢者数が増加することで、介護サービスの需要は高まっていくものと予測されることから、介護・医療費の増大や介護する家族などの負担の増加が考えられます。

図6 年齢別高齢者人口と要介護認定率(令和5年3月)



【出所】北九州市…北九州市独自集計の実績値、全国…厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」

図7 介護給付費、地域支援事業費の推移



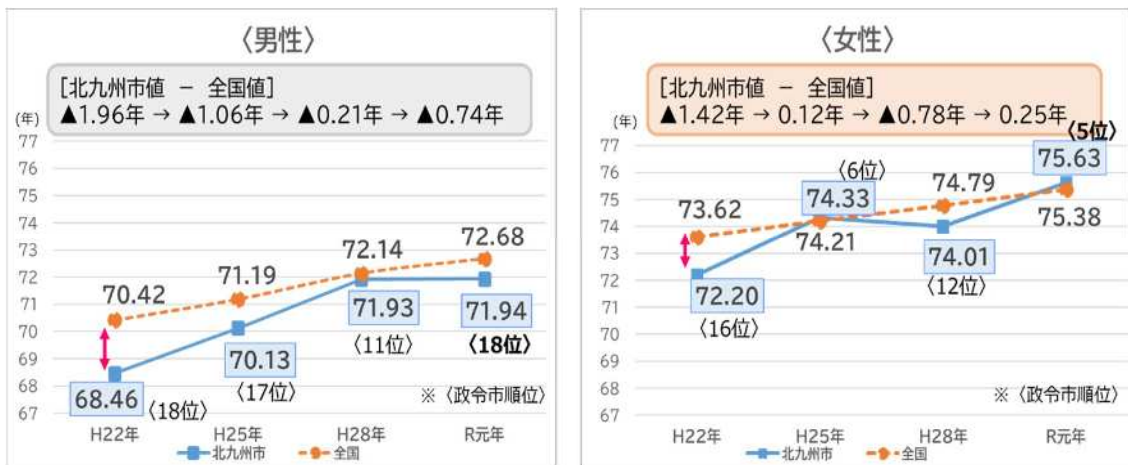
【出所】北九州市介護保険課データ

3 健康寿命と平均寿命

(1)健康寿命と平均寿命

○ 北九州市の健康寿命は、平成22年から令和元年までに、男性 3.48 年、女性は 3.43 年延伸びました。全国平均と比べて、平成22年は、男性が 1.96 年、女性が 1.42 年短かったのに対し、令和元年は、男性が全国平均まであと 0.74 年にまで近づき、女性は全国平均よりも 0.25 年長くなりました(図8)。

図8 健康寿命の推移(全国値との比較)



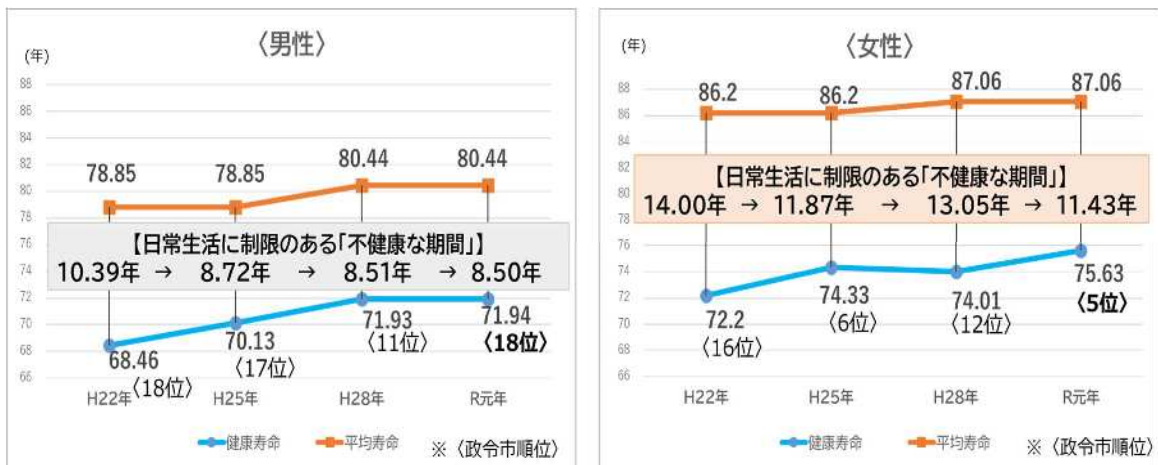
【出所】平均寿命:平成 27 年完全生命表(厚生労働省)

健康寿命:厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

(2)不健康な期間(平均寿命と健康寿命の差)

○ 平均寿命と健康寿命の差の日常生活に制限のある「不健康な期間」については、平均寿命の伸び以上に健康寿命が伸びたことにより、「不健康な期間」が縮小し、平成 22 年から令和元年までの 9 年間で男性 1.89 年、女性 2.57 年改善しました(図 9)。

図9 不健康な期間の推移



【出所】平均寿命:平成 27 年完全生命表(厚生労働省)

健康寿命:厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

4 第二次北九州市健康づくり推進プランの評価

(1) 評価方法

「令和4年度健康づくり及び食育に関する実態調査」、「衛生統計年報」、各種健康診査結果などをもとにデータ収集し、指標の達成状況を確認しました。

基本目標の達成度を判断するために分野毎に設定した指標については、目標値と照らし合わせた変化や、計画策定時(ベースライン値)と直近値の比較による数値変化を確認し、ABCDEの5段階で評価を行いました。ただし、具体的な目標値を設定しておらず「増加傾向」といった目標の方向のみが示されている指標は、BCDの3段階のみの評価としました(表1)。

表1 評価基準

区分	評価内容	主な判断基準
A	目標達成	目標値以上
B	目標値に近づいた(改善)	ベースライン値から現状値までの数値変化の割合(増減率)が、指標の方向に対して+5%超
C	変化なし	増減率が指標の方向に対して±5%以内
D	目標から離れた(悪化)	増減率が指標の方向に対して-5%超
E	評価困難	増減率の比較ができない等により評価が困難

(2) 評価結果

全指標 63 項目の内、目標に達した項目【A】 9項目(14%)、改善傾向【B】 13項目(21%)、変化なし【C】 20項目(32%)、悪化している【D】16項目(25%)、ベースライン値がない等の理由で評価困難【E】 2項目(3%)でした(図10)。

基本目標・分野別の指標の達成状況は9ページの一覧のとおりです。

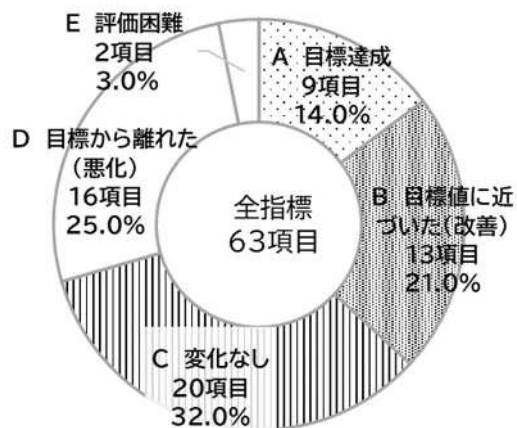


図10 評価結果

(3) 評価結果からみる課題

歯科・口腔関連の指標(「歯科健診受診率の向上」、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」など)や「市民主体の健康づくり(地域でGo!Go!健康づくり)実施数の増加」などにおいて、目標を達成しました。

新型コロナウイルス感染症の影響(外出・受診控え等)を大きく受けた各種健(検)診受診率や肥満児・者の割合、過度な飲酒をする者の割合等の指標が悪化していました。

引き続き、健康管理(健(検)診受診)、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころ、喫煙・飲酒等、健康増進に寄与すると考えられる生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組みを推進する必要があります。

第二次北九州市健康づくり推進プラン 指標の達成状況《分野別 ※一部抜粋》

基本目標 分野		I 【データヘルスの推進】 データに基づく生活習慣病予防及び重症化予防の推進 II 【健康格差の縮小】 多様な背景の市民に対する健康づくり							III 【健康なまちづくりの推進】 市民の健康を支える社会環境の新創	
		健康管理関連	栄養 食生活	身体活動 運動	休養 こころ	喫煙 飲酒	歯 口腔	社会参加 その他		
A	目標達成			運動習慣者の割合の増加 (週1回以上かつ30分/回以上) 成人～高齢者	悩みやストレスを相談することが 恥ずかしいと思う者の割合の減少 男性 A 女性 B	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 家庭、飲食店 未成年の飲酒・喫煙をなくす 喫煙 A 飲酒 B	歯科健診受診率の向上 妊産婦 1歳6か月児、3歳児 自分の歯を有する者の割合の増加 80歳で20歯 A 60歳で24歯 B	20代 60歳	市民主体の健康づくり 「地域でGo!Go! 健康づくり」 実施数の増加	
	目標値に近づいた (改善)		夕食を一人で食べる子どもの割合の減少 小・中学生 中学生女子の痩身傾向児の割合の減少		自殺死亡率の減少	妊娠中の飲酒・喫煙をなくす	乳幼児・学齢期でう蝕のない者の割合の増加 3歳児 A、12歳児C 歯周病検診受診率の向上 40、50、60、70歳	有する者の割合の減少	健康情報の認知度 ・ロコモティブシンドローム【B】 ・COPD【B】	健康づくりを推進する団体等の増加 団体・飲食店
C	変化なし	75歳未満のがん年齢調整死亡率 母子健康診査受診率の向上 妊産婦、3歳児	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 毎日朝食を食べる子どもの割合の増加	週3回以上、運動やスポーツを行う子どもの割合増加 小中学生		喫煙者の割合の減少 男性・女性	咀嚼良好者の割合の増加(60歳代)	40歳 中学生	・口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防する【C】 ・歯周病と糖尿病の関係性【C】	栄養・食生活情報を提供する給食施設の割合の増加
D	目標から離れた (悪化)	健(検)診受診率の向上 国保特定健診 C がん検診 D 若者健診 D 特定保健指導の実施率の向上 有所見者の割合の減少 高血圧症 脂質異常症 血糖コントロール不良者 年間新規透析導入患者数の割合の減少	バランスの良い夕食を摂取する児・者の増加 小中学生・成人 肥満傾向の児・者の割合の減少 小学生・成人		睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 心理的苦痛を感じている者の割合の減少	過度な飲酒をする者の割合の減少 男性・女性	未処置を有する者の割合の減少 40歳 D		この1年間地域活動等へ参加した高齢者の割合の増加 地域活動 D	地域との交流を楽しんでいる者の割合の増加(40歳以上) 健康づくりや介護予防に取り組む高齢者の割合の増加
E	評価困難	働く世代(40～69歳)のがん検診受診者数の増加								健康経営を推進する市内企業等の増加

コロナ禍の影響を大きく受けた一部の指標が悪化・伸び悩み
 → 引き続き、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組みなどの推進が必要

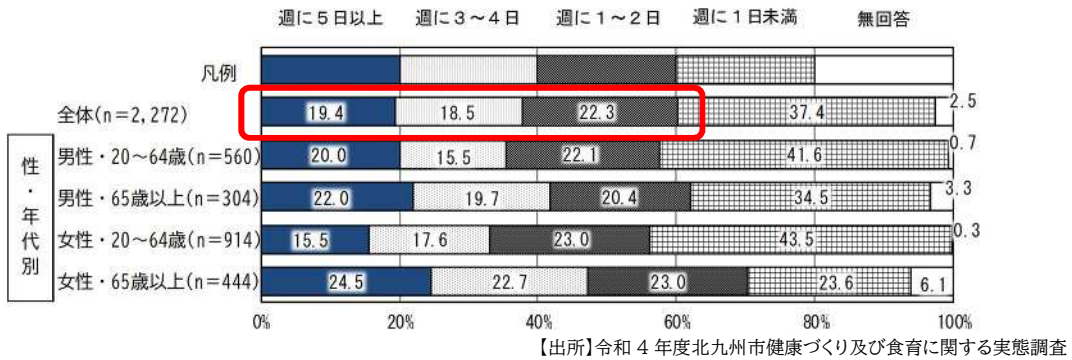
(4) 評価結果にかかる関連データ

【A 目標達成】

○ 運動習慣

6割以上の人は、週に1回以上・30分以上運動しており、20～64歳では女性より男性の方が、65歳以上では男性より女性の方が運動習慣があります(図11)。

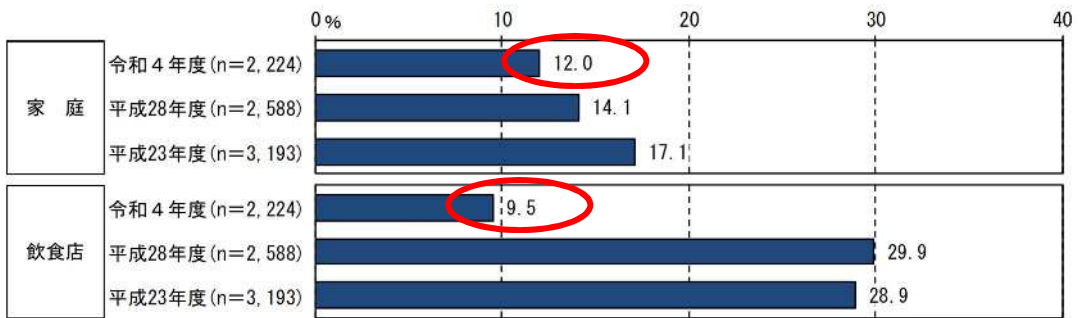
図11 身体活動を行う頻度



○ 受動喫煙

望まない受動喫煙の防止を図るため、令和2年4月に改正健康増進法が全面施行され、多数の利用者がいる施設や飲食店等の施設において、屋内原則禁煙となったことから、受動喫煙の機会を有する者の割合は家庭、飲食店ともに大幅に改善しました(図12)。

図12 20歳以上の受動喫煙を受ける機会を有する者の割合(経年比較)



○ 歯科健診受診率

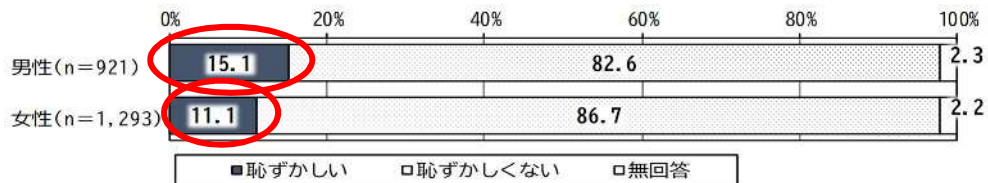
妊産婦歯科健診及び乳幼児歯科健診(1歳6か月・3歳児)の受診率は増加傾向で目標は達成したものの、他の政令市と比較すると低い状況です(令和3年政令指定都市最下位)。また、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合も増加しました(第5章 歯・口腔の健康づくり(北九州市歯科口腔保健推進計画)参照)。

【B 改善傾向】

○ 悩みやストレスを相談することが恥ずかしいと思う者

だれかに相談したり助けを求めたりすることは「恥ずかしい」と思っている男性は15.1%、女性は11.1%と、目標を達成もしくは改善傾向にあり、健康な地域に不可欠といわれる「地域における人と人との繋がり」のあり方は改善しています(図13)。

図13 悩みやストレスを相談することが恥ずかしいと思う者の割合



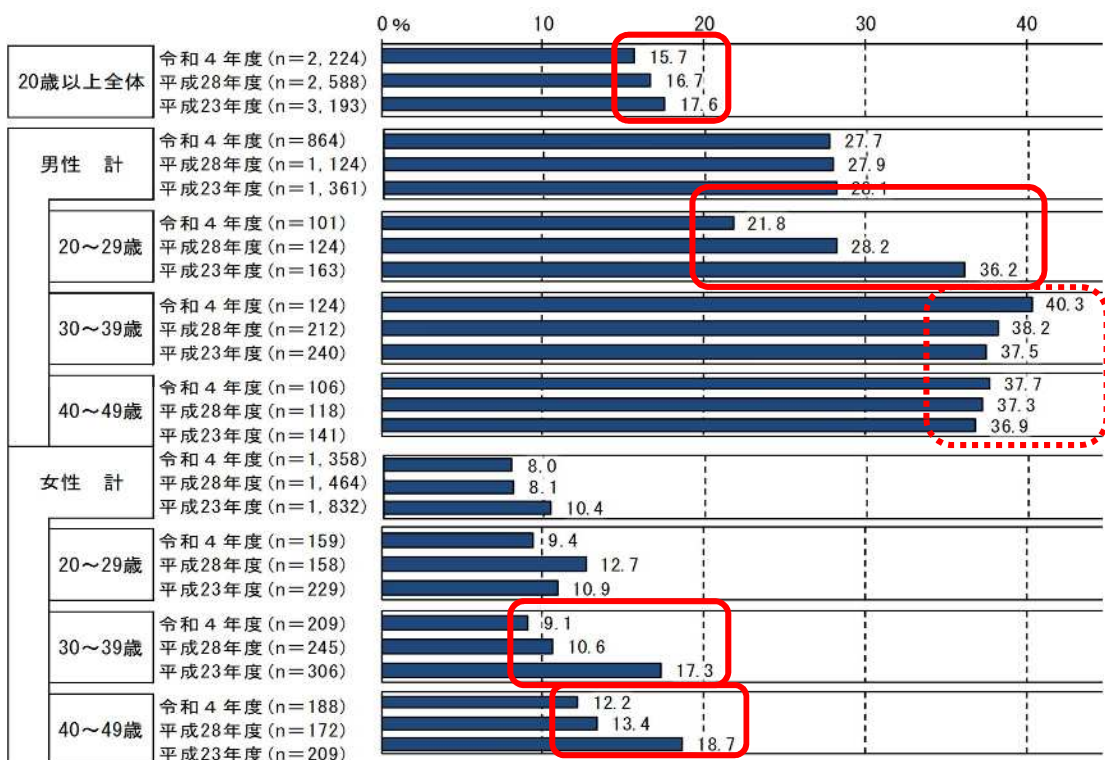
【出所】令和2年度こころの健康に関する実態調査

【C 変化なし】

○ 喫煙率

喫煙者の割合については、経年で比較すると、全体で低下傾向となっています。性別・年代別では、20歳代の男性や、30～40歳代の女性は喫煙率が下がっています。一方、30歳代及び40歳代男性の喫煙者の割合は年々増加しています(図14)。また、政令指定都市の中では最も喫煙率が高い状況です(令和4年国民生活基礎調査より)。

図14 喫煙率(経年比較)



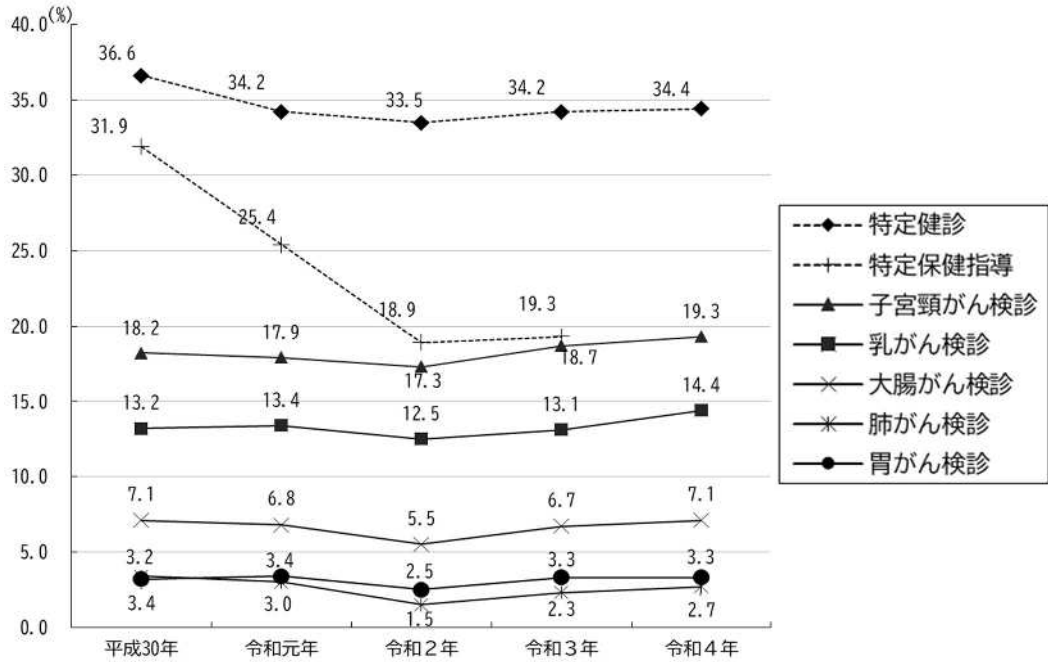
【出所】経年比較:令和4年度北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査

【D 悪化】

○ 健(検)診受診率

特定健診受診率及び各種がん検診受診率は横ばいですが、保健指導実施率は低下傾向にあります(図15)。

図15 健(検)診受診率・特定保健指導実施率

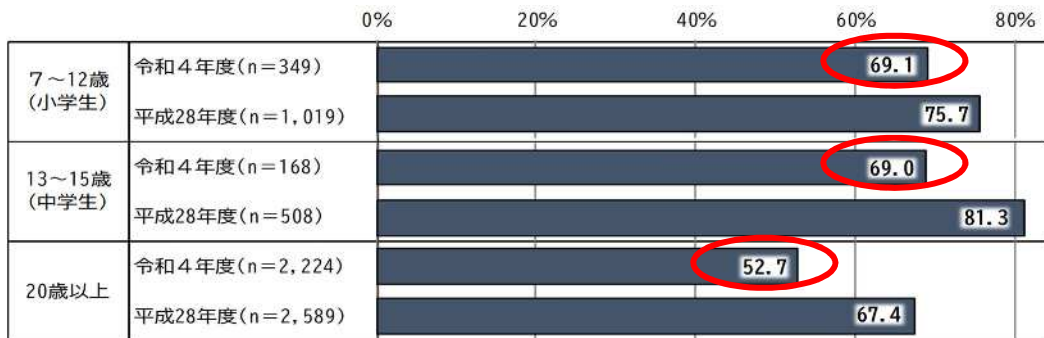


【出所】北九州市国民健康保険指導特定健診・特定保健指導(法定報告)
北九州市がん検診受診率(全年齢)
※令和4年度特定健診受診率は暫定値、11月上旬に確定予定

○ バランスの良い夕食

ほぼ毎日バランスのよい夕食を食べている割合は、各年代いずれも、平成28年と令和4年で比較すると、有意に減少しています(図16)。

図16 バランスのよい夕食を食べる頻度(経年比較)



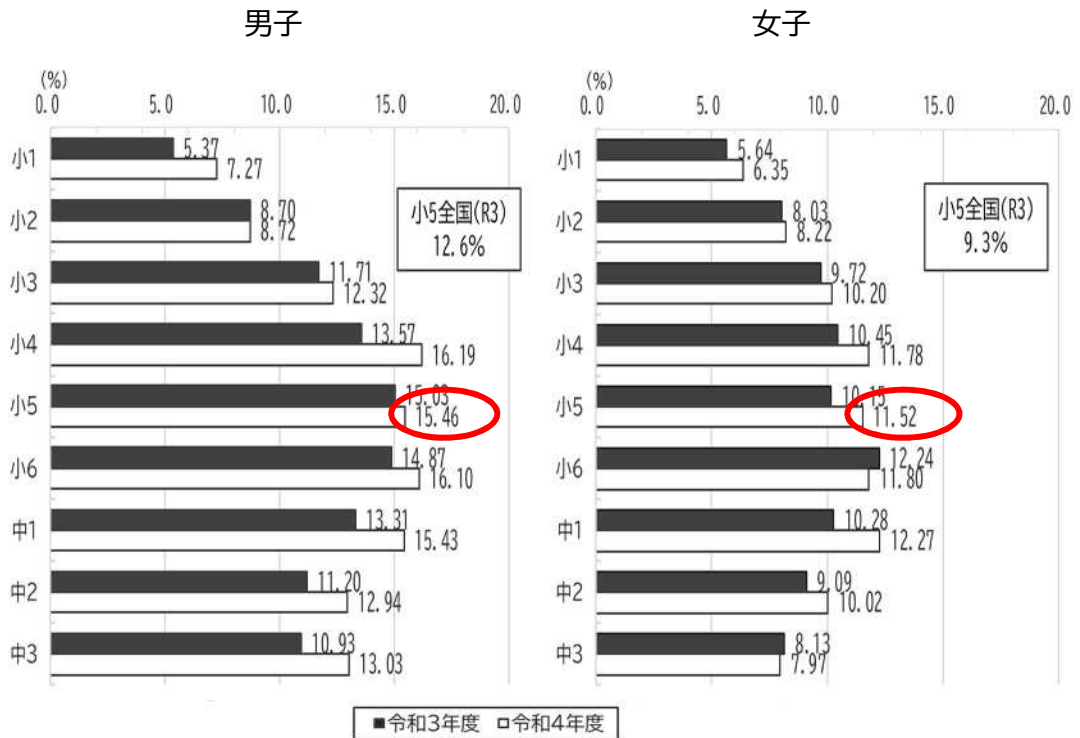
※平成28年度は夕食では主食(ご飯、パン、めん)・主菜(肉、魚、卵、大豆製品を材料にしたおかず)・副菜(野菜を材料にしたおかず)をバランスよく「ほぼ毎日食べている」と回答した者の割合

【出所】経年比較:令和4年度北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査

○ 肥満

肥満傾向児は増加傾向で(図17)、成人における肥満者の割合は男女ともに有意に増加しています(図18)。

図17 肥満傾向児



肥満度 20%以上の児童生徒等を肥満傾向児とする。

判定方法は食育を通じた児童生徒等の肥満・痩身対策ガイドライン(平成21年6月北九州市教育委員会)より抜粋。

肥満の実態把握を踏まえ、「公益財団法人日本学校保健会「児童生徒の健康診断マニュアル(改訂版)」平成18年3月財団法人日本学校保健会(文部科学省監修)の内容を基本として、分類する。

【出所】北九州市…学校保健統計(学校保健安全法に基づく定期健康診断)、全国…令和3年度学校保健統計調査

図18 肥満者(BMI25.0以上)の割合(経年比較)



※BMI(Body Mass Index, 次式)を用いて判定した。

BMI 値=体重(kg)÷(身長 m×身長 m)

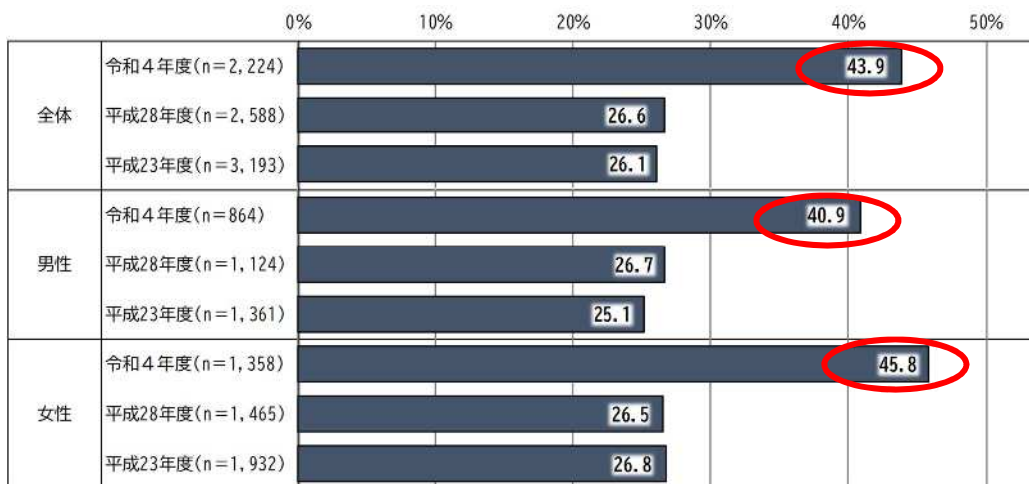
BMI 値は 22.0 を標準とし、肥満の判定基準は、18.5 未満:痩身、18.5 以上 25.0 未満:標準、25.0 以上:肥満とする。

【出所】令和4年度北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査

○ 睡眠による休養

睡眠による休養が十分とれていない者の割合が男女とも有意に増加しています(図19)。

図19 睡眠による休養が十分とれていない者の割合(経年比較)

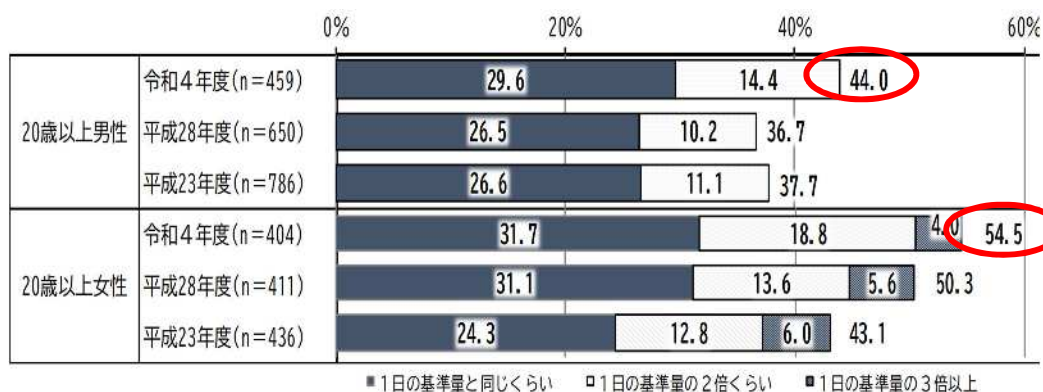


※平成28年度調査、平成23年度調査は「休養が不足しがちである」「休養不足である」を合計した数値を掲載
【出所】令和4年度北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査

○ 飲酒習慣

週に1回以上・1日の基準量の2倍以上飲酒する男性は有意に増加しており、R4年度の男性・年代別では、50～64歳の割合が最も高い(56.4%)状況です。週に1回以上・1日の基準量の2倍以上飲酒する女性も有意に増加しており、40代の割合が最も高い(62.3%)状況です(図20)。

図20 飲酒習慣の割合(経年比較)

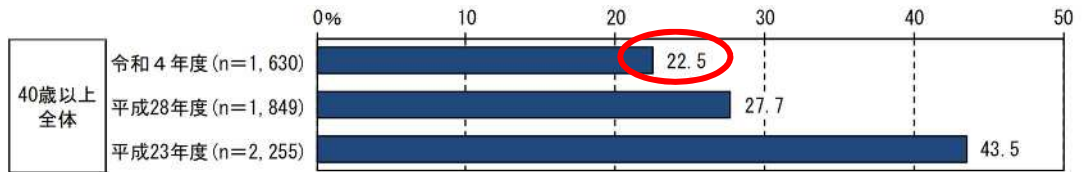


※1日の基準量はそれぞれ、ビールではロング缶1本、日本酒では1合、焼酎ではグラス半分、ウイスキーではダブル1杯、ワインではグラス2杯
※男性は週に1日以上・1日の基準量の2倍以上飲む者、女性は週に1日以上・1日の基準量以上飲む者の割合を計上
【出所】令和4年度北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査

○ 地域との交流を楽しんでいる者の割合

40歳以上における「楽しんでいる」「どちらかといえば楽しんでいる」の合計値『楽しんでいる』者の割合は、経年で比較すると有意に減少しています(図21)。

図21 40歳以上の地域との交流を楽しんでいる者の割合(経年比較)



【出所】令和4年度北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念及び健康づくりスローガンと計画の方向性

(1)基本理念

全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現します。

(2)健康づくりスローガン



※スローガンの説明

(3)計画の方向性

北九州市の課題及び社会の変化、基本理念をふまえ、以下の視点で、引き続き、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を図るとともに、医療費等の適正化に努め、市民の Well-being(身体的・精神的・社会的に良好な状態にあること)の実現に寄与します。

- 個人の生活習慣の改善においては、健康リテラシーの向上を重点的に取り組み、具体的かつ実効性のある健康に資する情報を様々な媒体を活用して発信
- 引き続き、健(検)診受診率の向上、健診結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣病の予防や適切な治療につなぐ
- 健康に感心の薄い層を含んだ幅広い層が健康づくりに取り組むことができるよう、多様な主体による取組を推進するとともに、関係機関と連携・協働して自然に健康になれる環境づくりを推進
- 社会の変化に対応できるよう、個人の特性をより重視した最適な支援やアプローチを実施
- アプリなどテクノロジーの活用を推進
- 平時から心身の健康を保つために、予防・健康づくりの取組みを強化

2 計画の体系図

基本理念のもとに、大目標を「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」とし、3つの基本目標を「①個人の行動と健康状態の改善」、「②社会環境の質の向上」、「③ライフコースアプローチをふまえた健康づくり」として、それぞれの「基本施策」を定め、健康づくりの取組みを進めていきます。計画の体系図は18ページのとおりです。

次期健康づくり推進プラン 体系図

【健康づくりスローガン】 ○○○○○○○○

【基本理念】

全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現します。

【大目標】 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

【基本目標1】 個人の行動と健康状態の改善

〈基本施策①〉

生活習慣の改善（リスクファクターの低減）

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣を改善する

〈基本施策②〉

生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進

健(検)診受診率の向上を図り、結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣病の改善や適切な治療につなぐ

〈基本施策③〉

生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患せずとも日常生活に支障をきたす人も含め、誰一人取り残さない健康づくりに取り組む

【基本目標2】 社会環境の質の向上

〈基本施策①〉

社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

就労、ボランティア、通いの場などの居場所づくりや社会参加の取組に加え、より緩やかな関係性を含んだつながりを各人が持つことができる環境を整備する

〈基本施策②〉

自然に健康になれる環境づくり

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境を整備する

〈基本施策③〉

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- ・基盤構築(DXの推進)
- ・自ら健康情報を入手できるインフラの整備
- ・科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用
- ・周知啓発の強化

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

生涯を経時的に捉え、人生の各段階で次のライフステージをふまえた健康づくりを実施

女性

次世代

就労世代

高齢者

3 今後取り組むべき重点項目

これまで「第二次北九州市健康づくり推進プラン」に基づき、取り組んできた様々な施策の成果と課題、そして、各種統計データや「健康づくり及び食育に関する実態調査」等から明らかになった北九州市の現状をふまえ、本プランでは、次の項目について重点的に取り組み、健康寿命の更なる延伸及び健康格差の縮小を図っていきます。

(1)3つの健康課題

北九州市の主な健康課題を、①オーラルヘルス ②高血圧 ③肥満 とし、就労世代を強化ターゲットとして、健康寿命延伸に向けた取り組みを行っていきます。



健康課題① オーラルヘルス(歯と口腔の健康)

第二次健康づくり推進プランの評価において、歯科・口腔関連の指標は、他分野に比べて、目標達成及び改善したのことが多い状況でしたが、国や政令市と比較すると低い水準にあるため、重点課題の一つとし、生涯を通じたオーラルヘルスの推進を図っていきます。

むし歯のない者の割合 ※出典①②			歯周炎のある者の割合 ※出典③		
年齢	直近値 (R4)	政令市 比較	年齢	直近値 (R4)	(参考値) H28全国平均 ※40歳代
3歳児	87.7%	18位			
12歳児	62.4%	20位 ワースト1	40歳	53.4%	44.7%

※出典①:令和4年度乳幼児歯科健康診査結果、令和5年度政令指定都市母子保健主管課長会議資料
出典②:北九州市教育委員会調べ、全国…学校保健統計調査

※出典③:令和4年度歯周病(歯周疾患)検診結果 全国…平成28年歯科疾患実態調査

【オーラルヘルス(歯科口腔保健の推進)に関するロジックモデル】



健康課題② 高血圧

脳卒中の主な原因である高血圧症については、これまでも発症予防・重症化予防の取組みを進めてきましたが、脳卒中を発症した人の約8割が高血圧症であり、この内、健診を受けていた方は、わずか約2割、高血圧症の方の約半数は、治療を行っていない状況です。これらのことから、まずは自分の血圧を知り、高血圧につながる生活習慣の改善を行い、治療が必要な方が適切に治療につながるよう、取組みの強化を図っていきます。

脳卒中発症者の状況（R4国保・後期）					健診受診者の状況	
	発症者数	高血圧	要介護	健診過去5年	血圧の分類（mmHg）	
脳梗塞	4,843人	83.0%	34.0%	27.3%	Ⅲ度	160以上 / 100以上
					Ⅱ度	
脳出血	577人	87.0%	32.8%	24.4%	I度	140～159 / 90～99
					正常～高値	139未満 / 89未満

健診を受診していたのは、**わずか2割!** このうち、**54%は治療をしていない!**

※出典:KDB(国保データベースシステム)

トピックス 1

高血圧ゼロのまち

あなたの血圧のギモンにお答えします!

Q 年ととるけ、血圧が高いのは当たり前っちゃ!

A 年をとってから高血圧になった方も、脳卒中や心疾患の発症を予防するために血圧を下げる必要があります。

Q これといって悪いところはないけ!

A 高血圧では症状がない間に血管が痛んでいきます。高血圧が長く続いた後に脳卒中や心筋梗塞、腎不全など大変なことが起こって初めて自覚症状が現れます。こうした状態になってから治療をしても遅いのです。

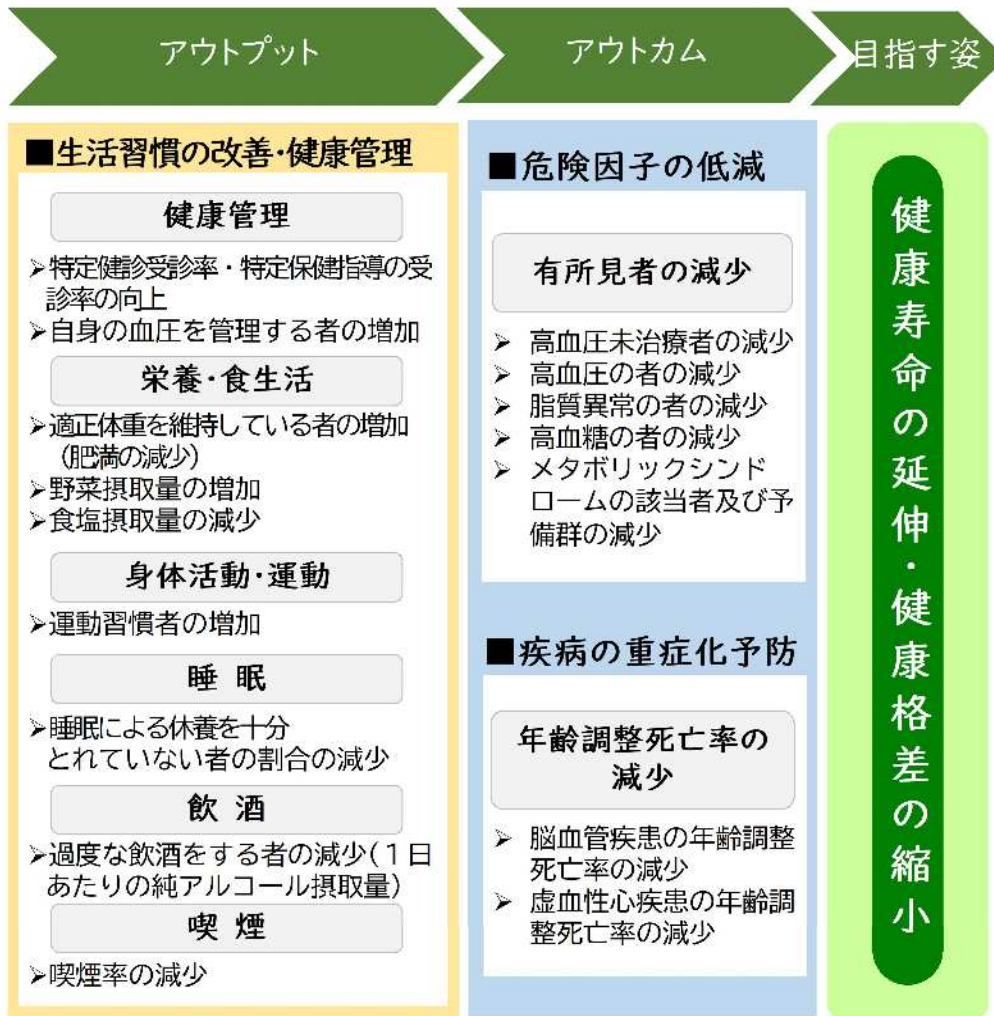
Q 薬を飲み始めると一生飲まんといけんけイヤ!

A 降圧薬は血圧を正常に維持するために飲むものです。高血圧が長く続けば続くほど、血管は傷んで脳卒中や心筋梗塞を起こす可能性が高くなります。血圧をあげる原因(塩分摂取、肥満、ストレスなど)が消失・軽減すれば、医師の指示により降圧薬の減量や中止が可能となることもあります。

Q 測るたびに血圧は変わるけ気にしとらん!

A 血圧は常に変動しており、どの血圧もその時々血圧としては本当です。血圧が高い時間が続くと、血管が傷つき、脳卒中や心疾患の発症が多くなるので、血圧が高いレベルで変動するのではなく、低いレベルで変動するようにすることが重要です。

【高血圧対策に関するロジックモデル】



健康課題③ 肥満

北九州市では、肥満傾向の子どもの割合が、全国平均より高い状況にあります。また、就労世代の男性の肥満者の割合も全国平均より高く、経年的に増加しています。

肥満は、がん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病につながるものであるため、規則正しい食生活や食べ過ぎないように適量摂取を心がける等、食生活の改善を図る取り組みや、食環境の整備を進めていきます。

年齢	直近値(R4)	全国
5歳児	6.3%(R3) 高	3.66%
小5男子	15.5%	12.6%
小5女子	11.5%	9.3%

出典①:北九州市教育委員会調べ
全国…学校保健統計調査

年齢	直近値(R4)	全国
40歳代男性	43.0% 高	35.1%
50歳代男性	41.4%	39.2%

出典②:全国…令和元年国民健康・栄養調査、
直近値…KDB(厚生労働省様式5-2)

【肥満対策に関するロジックモデル】



(2)強化ターゲット「就労世代」

急速な高齢化と生活習慣病に罹患する人の増加に伴い、生涯を通じた継続的な健康管理支援が必要となります。北九州市においても、就労世代の健康課題（肥満者が多い、睡眠による休養が取れていない等）が確認されたことから、就労世代における健康づくりの取組みの強化が必要です。

これまで、働きかけが難しかった就労世代へのアプローチにおいては、事業所介入がカギとなるため、地域保健と職域保健の関係機関が連携し、それぞれが保有する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確にし、効果的な取組みを進めていきます。

4 3つの健康課題に対する行動目標

生活習慣は、年齢や就学・就労状況等に大きく影響受けることから、3つの健康課題に対する行動目標を設定しました。できることから取り組み、健康寿命の延伸を目指しましょう。

市民の皆さんに取り組んでいただきたい内容（行動目標）

	次世代 概ねマイナス1歳～19歳 (胎児・妊婦)	就労世代 概ね20歳～64歳	高齢世代 概ね65歳以上
時期	マイナス1歳 (胎児・妊婦) 0歳	20歳 40歳	65歳 75歳以上
オーラルヘルス	セルフケア しっかり噛んで、食後は歯磨きをする プロフェッショナルケア 年1回以上、歯科を受診する		
高血圧	自分の血圧を測る 血圧が高くなってきたら、早めに医師に相談する		
肥満	朝食を毎日食べる バランスよく適量を食べる 定期的に運動をする		
生活習慣病の予防 ・重症化予防	1年に1回健康診査を受ける 定期的にかん検診を受ける		

《高齢世代の認知症予防・介護予防》

日頃から
身体を動かす

貯筋

朝から
タンパク質を
摂る

人とのつながり
を持つ

トピックス 2

健康をコントロールする力

今の健康状態は、過去の生活習慣や社会環境等の影響でつくられており、健康づくりを実践することは「未来への投資」につながるものです。

しかし、生活習慣の改善や維持は、個人の意思や気合だけで行うことは難しいため、デジタルツールの活用や企業との連携など健康づくりに取り組みやすい環境を整備していくことが重要です。

また、社会環境の変化に伴う多様な生活スタイルの中で、皆で一律に同じ健康づくりの方法を実践することは不可能です。

そのため様々な生活様式に合わせ、市民一人ひとりが、自分の健康をコントロールすることができるようになる力を引き上げていくことが大切です。

第4章 計画の目標と施策

1 大目標について

これまでも健康寿命の延伸に向けて、様々な健康づくりの取組みを進めてきました。その結果、北九州市の健康寿命は男女ともに延伸していますが、全国的にはまだ低い状況にあります。引き続き、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等により、健康寿命の延伸を目指します。

また、健康格差(地域や社会経済状況の違い等による集団における健康状態の差)の縮小に向けた取組みの強化を図ります。

目指せ！健康寿命
政令指定都市
No. 1

〈大目標〉 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

〈北九州市の健康寿命(R元年)〉 ※[]は政令指定都市順位
■ 男性:71.94年 [18位] ■ 女性:75.63年 [5位]

2 基本目標ごとの施策の方向性

【基本目標1】 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣改善の選択力・実行力・継続力をサポート

健康寿命の延伸に向け、個人の行動と健康状態の改善は重要です。生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に引き続き取り組む一方で、生活習慣病に罹らなくても日常生活に支障をきたす状態となることもあるため、生活機能の維持・向上にも取り組んでいきます。

〈基本施策①〉生活習慣の改善 (リスクファクター(危険因子)の低減)

第二次北九州市健康づくり推進プランの評価において、食生活などの生活習慣に悪化が見られ、肥満や健診有所見者の割合が増加していました。現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境の影響であるため、未来を見据えた健康づくりに取り組むことが必要です。

生活習慣の改善においては、たくさんある健康に関する情報の中から、何が健康に良いのか、悪いのかを科学的根拠(エビデンス)に基づき、正しい知識を手に入れる(選択力)、取り組んでみる(実行力)、そして、続ける(継続力)ことが重要です。

そのために、様々な関係機関や民間事業者と連携・協働して、健康づくりに取り組める環境づくりを行い、その人らしい健康づくりを応援します。

■健康リテラシーの向上■



《分野別の対策》

栄養・食生活

栄養・食生活は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上において重要であり、市民が健康で幸福な生活を送るために欠くことができないものです。

北九州市では、朝食を食べる頻度やバランスの良い食事の摂取割合が全国平均に比べて低い状況にあり、特に20～30歳代の若い世代で低い傾向が見られています。

(図●)

乳幼児期から基本的な食習慣の形成を図り、20歳前後からは適切な食生活改善への意識を高め、実践・継続していくことが重要です。

[主な取組み(一部抜粋)]

- 学校給食の取組みの中で、家庭・地域での食育を推進 (No. 10)
- 正しい栄養知識の普及や食生活改善を目的に、講演会や個別相談を実施 (No. 11)
- 食生活改善推進員が地域の高齢者宅を訪問し、食事に関する助言等を行う高齢者の低栄養予防の普及啓発を実施 (No. 15)

[主な指標(一部抜粋)]

- 朝食を欠食する者の割合の減少 20～30歳代：25.3%(R4)→20%以下(R10)
- バランスの良い(主食、主菜、副菜を組み合わせた)食事を1日2回以上摂っている者の割合の増加
小学生：69.1%(R4)→87%(R10)
中学生：65.5%(R4)→87%(R10)
20歳以上：43.1%(R4)→50%以上(R10)
- 20歳以上で塩分を控えていると思うものの割合
55.9%(R4)→78%以上(R10)


トピックス 3

減塩は健康づくりの第1歩


1日の食塩 摂取目標量

「日本人の食事摂取基準
(2020年版)」より

男性：7.5g未満

小さじ1と1/4 

女性：6.5g未満

小さじ1と1/12 

▲1日の食塩摂取目標量

食塩のとり過ぎは、高血圧の原因となり、脳卒中や心臓病、腎臓病などの様々な生活習慣病を招きます。減塩は高血圧の人に限らず、血圧が正常な人にも必要です。

まずは自分の食事の内容や味付け、量を振り返ってみましょう。

市のホームページに「塩分チェック」や減塩のポイントを紹介しています。

身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して、2型糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症リスクが低く、身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、さまざまな人に対して健康効果があるとされています。

北九州市では、運動習慣者(週に1日以上、30分以上運動する人)の割合は前回調査時(平成28年)より増加していますが、年代別では、30～50歳代の就労世代の運動習慣の頻度が低い状況にあります。(図11)

幼少期から運動やスポーツを楽しく行い、体を動かすことに慣れ親しみ、習慣化し、忙しい就労世代においても、自分のライフスタイルに合った方法で体を動かすことが継続できるように、自然と体を動かしたくなる環境づくりを推進していきます。

【主な取組み(一部抜粋)】

- 保育所等の職員及び保護者へ小児肥満の知識・予防の啓発を実施 (No. 16)
- 子どもの体力向上のために運動機会の増大や運動習慣の定着を推進 (No. 18)

【主な指標(一部抜粋)】

- 週60分以上運動している子どもの割合の増加
 小学5年生：男子91.5%、女子84.9%(R4)→男女ともに全国平均値以上(R10)
- 30分以上、週3日以上運動する人の割合の増加
 20～64歳(R4→R10)：男性35.4%→38.9%、女性33.2%→36.5%

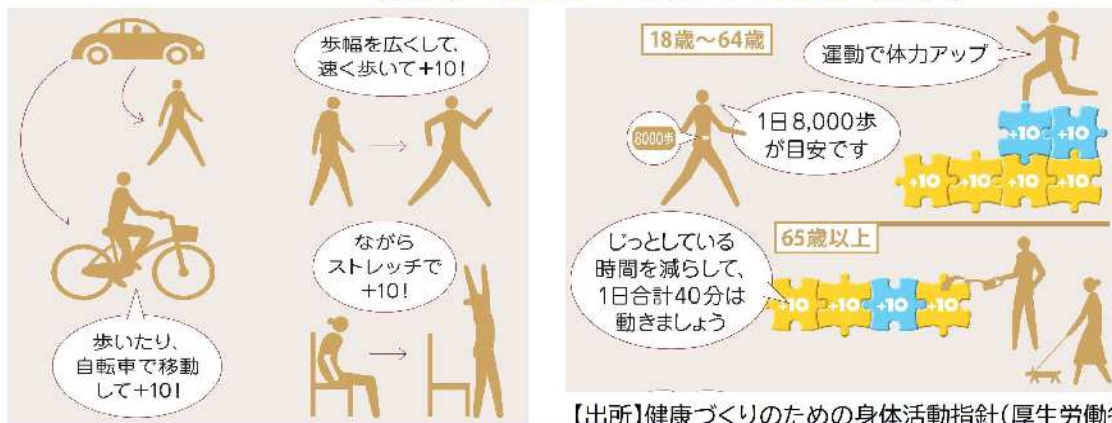
プラス10で健康寿命を延ばしましょう！

トピックス 4

健康のための一歩を踏み出そう

普段から元気にからだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモ、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。今より10分多く、からだをうごかして健康寿命をのばしましょう！

始める >>>> 達成する >>>> 続ける



【出所】健康づくりのための身体活動指針(厚生労働省)

休養・こころの健康

日々の生活において、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせないものです。睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害等の発症リスクの上昇や症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっています。また、睡眠の問題は、うつ病などの精神障害において、発症初期から出現し、再燃・再発リスクを高めます。

北九州市では、睡眠による休養が取れていない者の割合が43.6%で、前回調査時（平成28年）と比較して、悪化しています（図19）。年代別では、男女とも30～40歳代で、睡眠による休養が取れていない者の割合が最も高い状態です。

就労世代においては、労働時間が長くなると、確保できる睡眠時間が相対的に短くなることもあるため、「働き方改革」においても重要な課題とされています。

市民が睡眠や余暇を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を獲得できるよう、睡眠や休養・こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を図っていきます。

[主な取組み]

- 健康リテラシー向上事業（No, 4）
- 眠れない、ストレスが溜まるなどこころの健康に関する問題などを抱える本人や家族に対して相談支援を実施（No, 88）

[主な指標（一部抜粋）]

- 20歳以上の睡眠による休養を十分にとれていない者の割合
43.9%(R4)→30%(R10)
- 心理的苦痛を感じている者の割合の減少
18.4%(R2)→13%(R9)

睡眠による休養がとれていますか？

トピックス 5

知っているようで知らない睡眠のこと

睡眠不足は、注意力の低下や記憶力・学習力の低下、生活習慣病のリスクにつながったり、他の生活習慣と同様に体に深く関係しています。

適切な睡眠の目安は、朝目覚めたときにしっかりと休まった感覚（休養感）があることが重要です。休養感を高めるためには適度な睡眠時間を確保することや睡眠を妨げる要因や習慣、環境を見直すことが大切です。

■睡眠時無呼吸症候群

睡眠中にいびきや窒息感がある人は、のどが狭くなり息が吸えない状態である「睡眠時無呼吸症候群」の可能性があります。

特に肥満の方は睡眠時無呼吸になりやすく、睡眠時無呼吸があると睡眠で十分な休養が得られにくくなり、高血圧や糖尿病のリスクが高くなります。

適切な治療をすることで、他の病気のリスクを減らすことができます。

飲酒

アルコールは、高血圧、心血管障害、がん、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害等に深く関連しています。また、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。

北九州市では、飲酒経験のある13～18歳の未成年者の割合は、減少していますが、成人期以降における生活習慣病のリスクを高める量(1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g、女性で20g以上)を飲酒する割合が、前回調査時(平成28年)と比較して増加しています。(図20)

全ての世代に対して、一人ひとりの状況に応じた適切な飲酒量や飲酒行動の判断ができるようにアルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発と不適切な飲酒を防止する社会づくりを行っていきます。

[主な取組み(一部抜粋)]

- 福岡県飲酒運転撲滅条例に基づく適正飲酒指導 (No. 19)

[主な指標(一部抜粋)]

- 飲酒経験のある未成年者の割合の減少(R4→R10)
男子 1.8%、女子 2%→男女ともに 0%
- 基準値以上の過度な飲酒をする者の割合の減少(R4→R10)
男性 44%→32%、女性 54.5%→38%

喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患(脳卒中、虚血性心疾患)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病など多くの病気の原因になることが分かっています。たばこに関する対策は、これらの発症や死亡を減少させることにつながります。そして、たばこに関する対策においては、禁煙を支援する取組みと、望まない受動喫煙を防止する取組みが重要です。

北九州市では、喫煙経験のある13～18歳の未成年者の割合は、経年比較で減少し、喫煙者の割合も減少傾向となっています(図14)。しかし、北九州市の喫煙率は、全国平均より高く、政令市比較では、男性がワースト1位、女性がワースト2位です(令和4年度国民生活基礎調査より)。

健康へのリスクが高いたばこについて、喫煙をやめたい人が禁煙できるように、禁煙支援の取組みを、しっかりと進めていきます。

また、受動喫煙については、家庭、飲食店、職場(学校)全てで、前回調査時(平成28年)と比較して減少していますが、受動喫煙ゼロを目指し、引き続き受動喫煙防止対策に取り組めます。

[主な取組み(一部抜粋)]

- 禁煙支援と受動喫煙の防止 (No. 97)

[主な指標(一部抜粋)]

- 喫煙経験のある未成年者の割合の減少(R4→R10)
男子 0.6%、女子 0%→男女ともに 0%
- 20歳以上の喫煙者の割合の減少(R4→R10)
男性 27.7%→24.3%、女性 8%→6.7%

※受動喫煙については、基本目標2〈基本施策②〉に掲載

トピックス 6

知らないと怖い COPD (慢性閉塞性肺疾患)

COPD発症のおもな原因は「たばこ」



せきが続いて治らない



息切れするようになった

▲こんな症状が続く人は、
早めに医師の診察を！

COPDは、別名タバコ病ともいわれており、長期間の喫煙などによって気管支や肺が炎症を起こし、空気の流れが悪くなる病気です。

進行すると、ちょっとした動作で息切れがしたり、咳や痰が毎日続き、日常生活がままならなくなります。

日本には、約530万人の患者がいると推定されていますが、治療を受けている人が少なく、本人も気が付かないまま重症になっている場合が多い病気です。

歯・口腔の健康

各ライフステージの特性及び次のライフステージへの影響を踏まえた取組みにより、生涯を通じた歯科口腔保健を推進します。

※第5章 歯科口腔保健推進計画に掲載

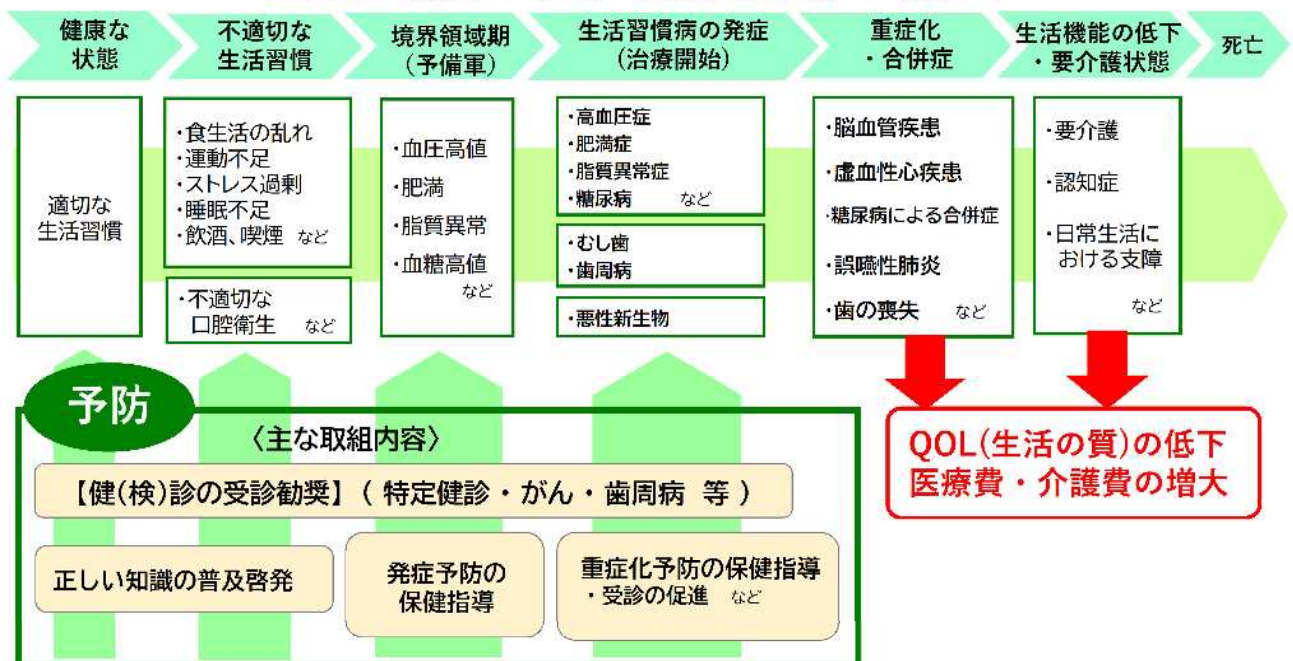
〈基本施策②〉生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進

北九州市では、第二次北九州市健康づくり推進プランの評価において、各種がん検診受診率や有所見(高血圧、脂質異常、血糖コントロール不良)の者の割合、特定保健指導の実施率等で悪化がみられました。(図15)

高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数の増加も見込まれており、その対策は市民の健康寿命の延伸を図るうえで、重要な課題です。

引き続き、健(検)診受診率の向上を図り、結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣病の改善や適切な治療につないでいきます。

生活習慣病の予防・重症化予防の取組み



[主な取組み (一部抜粋)]

- 特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上 (No. 24, 25)
- がん検診等受診促進事業 (No. 27, 28)
- かかりつけ医、眼科医、歯科医、薬局等と連携し、糖尿病有病者や治療中断者等の重症化予防のための糖尿病連携手帳を活用したしくみづくりを実施 (No. 29)
- 健(検)診受診率向上を図るため、協会けんぽと連携し、コラボ健診(協会けんぽ被扶養者向け特定健診と市のがん検診)を実施 (No. 31)

- [主な指標 (一部抜粋)] ※次期データヘルス計画に合わせて設定
- がん検診受診率の増加
 - 胃がん(40~69歳) : 27%(R4) →50%(R10)
 - 大腸がん(//) : 26%(R4) →50%(R10)
 - 乳がん(//) : 36.6%(R4)→60%(R10)
 - 特定健診の受診率の増加 34.2%(R3)→※
 - 特定保健指導の実施率の増加 19.3%(R3)→※
 - 有所見者の割合の減少(特定健診)
 - 高血圧の者(180mmHg/110mmHg) 0.96%(R4)→※
 - 脂質異常の者(LDLコレステロール160mg/dL以上) 12.59%(R4)→※
 - 高血糖の者(HbA1c8.0%以上) 1.60%(R4)→※
 - 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)
 - 82.4人(R1)→最新値の公表後設定

健康の第1歩は「健診」から

トピックス 7

～自覚症状がないからこそ、毎年チェックが必要です～

内臓脂肪の蓄積に着目した「特定健診」をご存知でしょうか。対象年齢は、40～74歳です。健診結果から、必要な方へ保健師等による保健指導を実施することで、糖尿病等の生活習慣病の予防を目的としているものです。

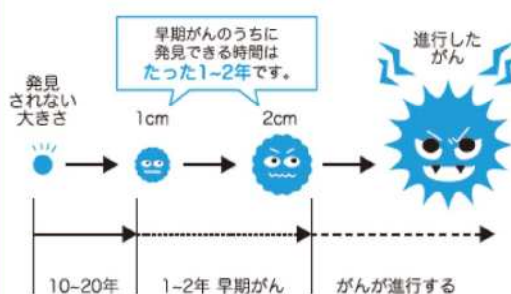
生活習慣病は、自覚症状が出るころには重症化し、脳や心臓、腎臓等に影響を及ぼしていることがほとんどです。そのため、ぜひ毎年健診を受けて身体の状態をチェックし、健康維持に役立ててください。

北九州市国民健康保険の方は、市の「特定健診」が無料で受けられます。それ以外の医療保険に加入している方は、ご加入の医療保険者へお問い合わせください。

受けていますか？がん検診

トピックス 8

「がん検診」は症状がない、健康なあなたのための検診です



「自分は健康だからがん検診は必要ない。」
「症状が出てから検診を受ければ良い。」
とっていませんか？

多くのがんは、初期に自覚症状がなく、自分で気づくことができないからこそ、「がん検診」の受診が大切です。がんがまだ1cm～2cm程度の時期、つまり早期に発見できれば治癒率はぐんと高くなります。二人に一人ががんになる時代です。

今、健康なあなたこそ「がん検診」を受けましょう。

〈基本施策③〉生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、運動器の障害等により日常生活に支障をきたすこともあります。運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力が低下した状態を「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」といいます。ロコモティブシンドロームが進行すると、移動機能が低下し、将来介護が必要になるリスクが高くなります。いつまでも元気に歩き、趣味活動などを継続するためにも、ロコモの予防や進行を抑えて運動器を長持ちさせ、健康寿命を延ばしていくことが大切です。

また、がん等に罹患している人も含め、誰一人取り残さない健康づくりの取組みが重要です。生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図っていきます。

[主な取組み(一部抜粋)]

- 骨粗しょう症検診を実施 (No. 44)
- 「きたきゅう体操」「ひまわり太極拳」普及教室の開催、地域で広める普及員の育成・支援により運動の自主化・継続化を推進 (No. 46)
- サロンなど住民主体の活動の場等に、運動・栄養・口腔の専門職を派遣し、介護予防に関する知識や技術の伝達、人材育成等を実施 (No. 47)

[主な指標(一部抜粋)]

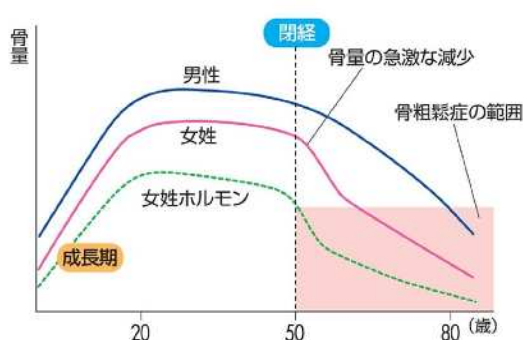
- 骨粗しょう症検診受診率の割合の増加 1.1%(R4)→5.3%(R9)
- ロコモティブシンドロームの減少
(65歳以上で運動機能の低下リスクがある者の割合) 40.2%(R4)→38.0%(R9)

トピックス 9

骨粗しょう症検診を受けましょう

骨量のピークは20代。若い頃からの検診で丈夫な骨を保ちましょう。

年齢と閉経に伴う骨量の変化(概念図)



【出展】公益財団法人 骨粗しょう症財団
「骨の健康考えていますか？」

骨粗しょう症は、骨の強度が低下して、骨折しやすくなる病気です。

主な原因は、女性ホルモンの減少や加齢で、その他にも栄養バランスの偏りや生活習慣などが関係しています。

20代でピークを迎える骨量は、40代頃から急速に減少します。

バランスの良い食事や運動で予防しながら、骨粗しょう症検診を定期的を受診し、ご自身の骨の状態を知って、健康管理に役立てましょう。

【基本目標2】 社会環境の質の向上

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。

行政だけでなく、保育園や幼稚園、学校、職場、関係団体など多様な主体による取組みを推進するとともに、関係機関と連携して、環境の整備を進めていきます。

〈基本施策①〉社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

その人らしい健康づくりを推進

健康づくりには、一人ひとりが自らの生活習慣の改善に取り組むことが大切ですが、それに加えて、人と人とのつながりをつくることも重要です。

就労、ボランティア、通いの場などの居場所づくりや社会参加の取組みに加え、より緩やかな関係性を含んだつながりを各人が持つことができる環境の整備を進め、社会とのつながりの維持・向上を図ります。

【主な取組み（一部抜粋）】

- 地域でGO!GO!健康づくり (No. 50)
 - 健康づくり推進員や食生活改善推進員の養成・活動支援 (No. 51, 52)
 - 高齢者の社会貢献やいきがづくりを促進するため、いきがい活動ステーションでボランティア活動等の情報の収集・提供を実施 (No. 62)
 - 伝統文化や地域交流など豊かな体験を通じた児童の心の教育推進 (No. 73)
- ※基本目標1 〈基本施策①休養・こころ〉にも掲載

【主な指標（一部抜粋）】

- 40歳以上で地域との交流を楽しんでいる者の割合の増加
22.5%(R4)→40%(R10)
 - 健康づくりや介護予防のために取り組んでいる高齢者の増加
59.6%(R4)→63%(R10)
- ※ こころの健康については、基本目標1 〈基本施策①休養・こころ〉に掲載

トピックス 10

地域でGO!GO!健康づくり

みんなで取組む健康づくり

人との繋がりの中で健康づくりをすすめる仕組みとして「地域でGO!GO!健康づくり」を全てのまちづくり協議会(137団体)で取り組んでいます。

地域の特性を生かして、みんなで健康づくりに取組むことで、地域全体に健康に関する価値観が醸成されます。

また地域で健康学習を通して、生活習慣と体のメカニズムを理解することで、健康づくりの習慣化につながります。

トピックス 11

あなたのまちの健康づくり推進員

～地域の健康づくりの牽引役～



健康づくり推進員は地域のみなさんと一緒に住民主体の健康づくりや介護予防を推進するボランティアです。ウォーキング等の実施や健康づくり・介護予防の情報発信、各種健康診査の受診勧奨など、地域の中で精力的に活動しています！

◀活動の様子



トピックス 12

「私達の健康は私達の手で」～食生活改善推進員の活動

愛称は「ヘルスマイト」



「ヘルスマイト」は各区で実施されている食生活改善推進員養成教室を受講し、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに地域で食を通じた健康づくりの実践活動を行っているボランティアです。

現在、1000人余りの仲間とともに、「ふれあい昼食交流会」や「健康料理普及講習会」、「減塩普及講習会」などを開催しています。

◀活動の様子

〈基本施策②〉自然に健康になれる環境づくり

無関心層を含んだ幅広い層を取り込む

健康寿命の延伸は、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に感心の薄い人を含む幅広い層に対してアプローチを行うことが重要です。これまでも、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等の分野で、「自然に健康になれる環境づくり」の取組みを進めてきました。多様な主体による取組みを推進するとともに、他分野の取組みに健康づくりの要素をワンプラスすることで、健康に資する食環境や身体活動・運動を促す環境の整備を更に進めていきます。

【主な取組み（一部抜粋）】

- ヘルシーメニューや健康情報等を提供する「きたきゅう健康づくり応援店」による食環境整備の強化 (No. 95)
- 公園を活用した健康づくり (No. 96)
- 望まない受動喫煙の防止 (No. 97)
- 健康づくりにも寄与する住宅の脱炭素化の推進、市営住宅整備事業(No. 107, 108)
- スポーツ施設ユニバーサルデザイン化の推進 (No. 110)

[主な指標（一部抜粋）]

- 受動喫煙の機会を有する者の割合の減少
 - 家庭 12%(R4)→10.2%(R10)
 - 飲食店 9.5%(R4)→3%(R10)
 - 職場（学校）13.2%(R4)→9.5%(R10)
- 健康づくりを推進する飲食店等の増加 884店舗(R4)→970店舗(R10)

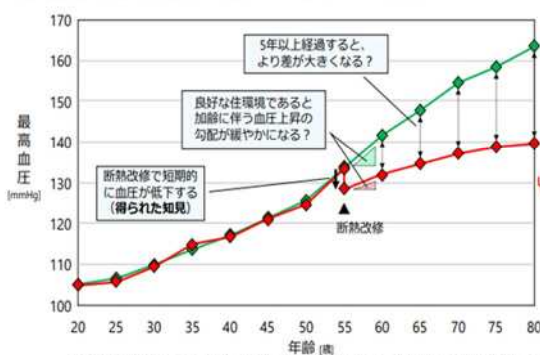
トピックス 13

住宅の断熱化で健康・快適な暮らし

～高断熱・高気密な住宅で高血圧を予防しましょう～

- ・室温が上がると血圧が下がる
- ・断熱改修により、最高血圧が平均3.5mmHG低下

(参考)国の目標:日本国民の最高血圧を平均4.0mmHG低下



出典:「住宅の断熱化と居住者の健康への影響に関する全国調査 第7回報告会」(一社)日本サステナブル建築協会

●住宅の断熱化で高血圧を予防

住宅を断熱化して室温を最適に保つことには、ヒートショック等の血圧の大きな変動や上昇、アレルギー等の発症を抑制する効果があります。(2014年度～スマートウェルネス住宅等推進調査事業(国土交通省・厚生労働省))

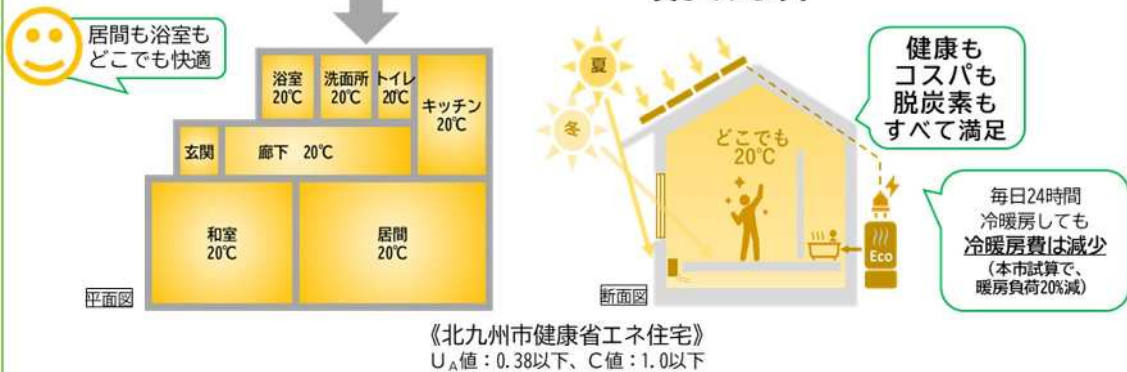
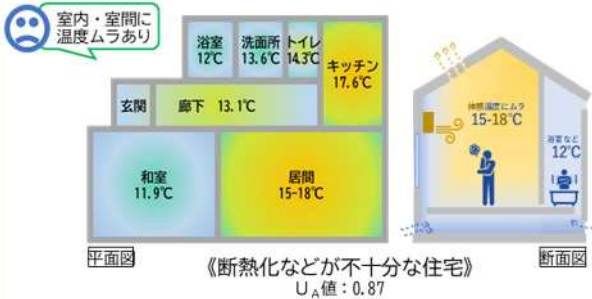
- ポイント① 住宅の断熱化等により、室温を1日中暖かく均一に保つことで、移動する際の血圧の変動が抑えられます。
- ポイント② カビの発生や乾燥を防ぐため、気密を確保した上で、室内の湿度を適切にコントロールすることも重要です。

●断熱化などが不十分な日本の住宅

断熱性能が不十分なものが多く、人が居る部屋だけを冷暖房しがちで、浴室などとの温度差が10℃以上になる場合もあります。また、住宅に隙間が多いと、冷暖房した空気が逃げてしまい、均一な温度になりにくく冷暖房費も増加する悪循環が起こります。

●北九州市健康省エネ住宅がおすすめ!

北九州市は、室温を最適に保ちつつ冷暖房費を抑え、健康に暮らすことができる、高気密高断熱な「北九州市健康省エネ住宅」を推奨しています。



※イラストは冬季の場合の室温を表しています。室温は冬季20℃以上、夏季28℃以下を推奨しています。(環境省)
※1 U_A値: 断熱性能を表す指標。値が小さいほど断熱性能が高い。 ※2 C値: 気密性能を表す指標。値が小さいほど気密性能が高い。



きたきゅう健康づくり応援店とは、市内にある飲食店、食料品販売店のうち、「栄養成分表示の店」「ヘルシーメニューの店」「減塩に関する取り組みの店」「健康・食育情報提供の店」「個別対応の店」「たばこの煙のない店」「バランス朝食提供の店」「ベジファーストの店」の8つの健康に関する取り組みのいずれかに対応しているお店のことです。

応援店には左記の認証ステッカーが掲示されており、市のホームページで紹介しています。

◀きたきゅう健康づくり応援店ステッカー

〈基本施策③〉誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

個人の取り組みを後押し

これまでの取り組みにより、企業や関係団体等、多様な主体による健康づくり活動が広がってきました。こうした取り組みをさらに推進し、個人の健康づくりを後押しすることができるよう、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)による自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築や周知啓発の強化などに取り組んでいきます。

- DX の推進
- ターゲットを明確にし、適切な手法を用いた周知啓発
- 相談体制の充実 など

PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)とは、個人の情報を1カ所に集め、本人が自由にアクセスでき、その情報を用いて、健康増進や生活改善に繋げていくための取り組み

[主な取り組み(一部抜粋)]

- 健康づくりアプリの更なる活用 (No. 111)
- 母子手帳アプリを活用した必要な人へのタイムリーな情報発信 (No. 112)
- 育児不安の軽減を図るため、妊産婦を対象とした相談支援を実施(No. 114)
- 女性の多様な活動支援に向け、健康増進等に関する講座等を開催(No. 125)

[主な指標(一部抜粋)]

- 健康づくりに関するデジタルツールを活用する者の割合の増加
17.3%(R4)→50.2%(R10)
- 健康経営を推進する市内企業等の増加
1,131事業所(R4)→2,300事業所(R10)

トピックス 15

健康づくりアプリ GO! GO! あるくちゃKitaQ



素敵なプレゼントが
もらえるかも!?



◀健康づくりアプリ

北九州市では、市民の皆様の健康づくりを応援する健康づくりアプリ「GO! GO! あるくちゃKitaQ」を公開しています。

アプリでは、毎日の歩数や体重・血圧を記録できるほか、熱中症や健診(検診)等の様々な健康関連の情報を掲載しており、日々の健康づくりに役立てることができます。

さらに、アプリ内ポイントをためると、抽選で素敵なプレゼントを提供しています。

トピックス 16

母子手帳アプリ「きたきゅう子育て応援アプリ」を起点とした 妊娠・出産・子育て期におけるDXの取組み



母子手帳アプリ「きたきゅう子育て応援アプリ」

○「きたきゅう子育て応援アプリ」とは？

母子モ株式会社が開発した「母子手帳アプリ

『母子モ』を北九州市用にカスタマイズしたものです。このアプリは、母子健康手帳(冊子)を補完する機能があり、子育てに関する情報提供などを行っています(R3.2月開始)。

また、市独自のカスタマイズにより、妊娠届出等事前申請や産前産後子育て支援ヘルパー派遣事業予約ができます。

さらに、このアプリを活用して、令和5年9月から、一部の医療機関においてデジタル受診票を用いて全ての乳幼児健康診査(4か月、7か月、1歳6か月、3歳児健康診査)が受診できるようになりました。

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

女性の社会進出や育児と介護の両立等、多様な働き方の広まりによる社会の多様化や人生100年時代が本格的に到来することをふまえ、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことは重要です。

健康課題や取り巻く状況は、ライフステージ毎に異なるため、これまでもそれぞれのステージに応じた健康づくりの取組みを進めてきました。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼすものであることから、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点も取り入れ、誰一人取り残さない健康づくりの推進を図ります。

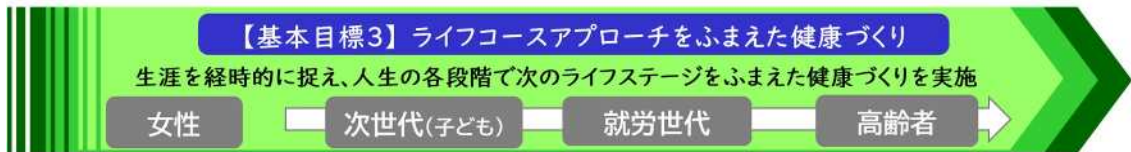
「ライフコースアプローチ」とは

生涯を経時的に捉え、人生の各段階で次のライフステージをふまえた健康づくりを実施すること

〈北九州市の状況〉

- 肥満傾向の子どもが全国に比べて多く、食生活の乱れが見られる
- 就労世代においても肥満者が多く増加傾向にあり、30～40歳代の約半数が睡眠による休養が取れていない等、健康課題が多い
- 高齢者では、コロナ禍の影響(外出・受診控え等)を大きく受け、人との交流や社会参加の機会が減った人も増えており、フレイルや認知症のリスクが高まっている
- 女性の心身の特徴として、女性ホルモンの分泌量の変動に伴い、様々な症状や疾患が現れてきます。平均寿命と健康寿命の差(不健康な期間)においても、女性は、男性より2.93年長い状況にある

これらのことから、次世代、就労世代、高齢者、女性について目標を設定し、人生の各段階で、次のライフステージを踏まえ、健康課題の解決に向けた取組みを進めていきます。



[主な取組み(一部抜粋)]

- 小学校全学年の児童を対象にフッ化物によるむし歯予防の取組み強化(No. 21)
- 働く世代のオーラルヘルスの推進 (No. 23)
- 地域・職域連携の推進 (No. 119)
- 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施 (No. 41)
- 女性のヘルスケアに関する正しい知識の理解促進 (No. 126)

[主な指標(一部抜粋)] ※再掲

- 飲酒経験のある未成年者の割合の減少(R4→R10)
男子 1.8%、女子 2%→男女ともに 0%
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合の減少(特定健診)
35.3%(R3)→※次期データヘルス計画に合わせて設定
- 低栄養傾向の高齢者の割合の減少(BMI20%以下) 21.8%(R4)→20%(R10)
- 妊娠中に飲酒する者の割合の減少 0.6%(R4)→0%(R10)
- 妊娠中に喫煙する者の割合の減少 3.3%(R4)→0%(R10)

トピックス 17

学齢期におけるむし歯予防の取組紹介

〈次世代(子ども)〉

歯・口腔の健康

北九州市の小・中学生の「むし歯のない割合」が政令市ワースト1位の状況を打開するため、教育委員会では、「学校における歯と口の健康づくり推進計画」を策定し、令和4年度から児童生徒のむし歯の改善に向けた取組みを重層的に推進しています。



▲ フッ化物洗口説明動画(教育委員会作成)



▲ 歯科衛生士による歯みがき指導

【フッ化物洗口】

市立小学校では、むし歯予防の取組みをこれまで長年実施してきた「フッ化物塗布」から「フッ化物洗口」へ移行し、令和5年10月から小学校全126校で開始しています。各校では、全学年の児童(希望者)が、週1回、フッ化ナトリウム溶液を用いてうがいを行います。

【フッ化物塗布】

市立特別支援学校(小学部)では、令和5年度から対象を2・3年生から全学年の児童(希望者)へと拡大し、イオン導入法や歯ブラシ法によるフッ化物塗布を実施しています。

【歯科衛生士による歯みがき指導】

歯科衛生士が市立小学校の2年生・5年生を対象にむし歯や歯肉炎の原因、歯みがきの仕方などの指導を行います。

その他、定期健康診断(歯科健診)後の受診勧奨、医療券の発行等、様々な取組みにて生涯にわたる歯と口の健康づくりへのアプローチを行っています。

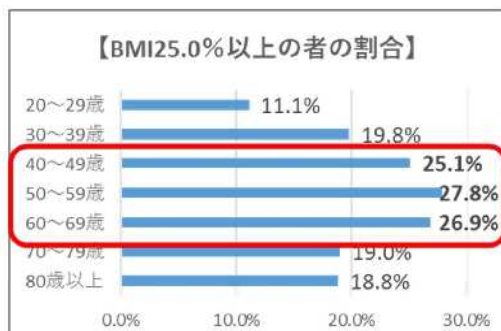
トピックス 18

就労世代の健康づくり

〈就労世代〉

～健康づくりは未来への投資～

R4年度の実態調査において、BMI25%以上の人の割合が、全体で22%、特に就労世代で高い状況でした。



【出所】R4年度 北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査

また、生活習慣では、

- 20歳代の約半数は、毎日朝食を食べていない!
- 30～50歳代は、運動量が不足!
(約半数は、30分以上の運動をする頻度が週1回未満)
- 30～50歳代の約半数は、睡眠による休養が取れていない!

などの状況が確認されています。

今の健康づくりは、将来の自分の健康、次世代への健康につながります。

今から、まずは一つから、運動や食生活の改善など健康づくりに取り組みましょう!

トピックス 19

〈高齢者〉

高齢期の健康状態の特徴

生活習慣病の重症化予防とフレイル



▲フレイルとは？

フレイルはからだの虚弱だけではなく「こころ」や「お口」、「栄養」など様々な要素が関係しています。

なかでも、人や社会との関わりが低下する「社会性フレイル」に陥りやすく最初の入り口となっています。

高齢期は、フレイルと複数の慢性疾患が混在し、健康状態や生活機能の個人差が大きい特徴があります。

「フレイル」とは、病気や加齢などによって心身の活力が低下し「健康」と「要介護」の間にあることをいいます。

風邪をひいたとか、食欲が低下した等のちょっとしたことでも、その原因に見合わないほど大きな状態の変化につながる危険性が高いため要注意です。

早く気づいて対処することで、フレイルの進行を遅らせたり、健康な状態にもどしたりすることが期待できます。

人生100年時代の健康寿命を延ばすために、生活習慣病などの慢性疾患を適切に治療し重症化させないことと、フレイルを予防することが大切です。

ドミノ倒しにならないように！



社会とのつながりを失うことがフレイルの最初の入り口です

トピックス 20

〈女性〉

女性の健康づくり

知ってほしい 女性ホルモンの変動と女性の健康

女性は思春期、妊娠・出産期、更年期、老年期と生涯を通じて、ホルモンバランスが大きく変動し、また結婚や育児などのライフステージによっても、心と体に男性とは異なる様々な変化が現れます。

女性ホルモンの変動に伴い、月経のトラブルや骨粗しょう症、不眠やうつなどQOL(生活の質)の低下を伴う心身の変調を起こしやすい特徴があります。

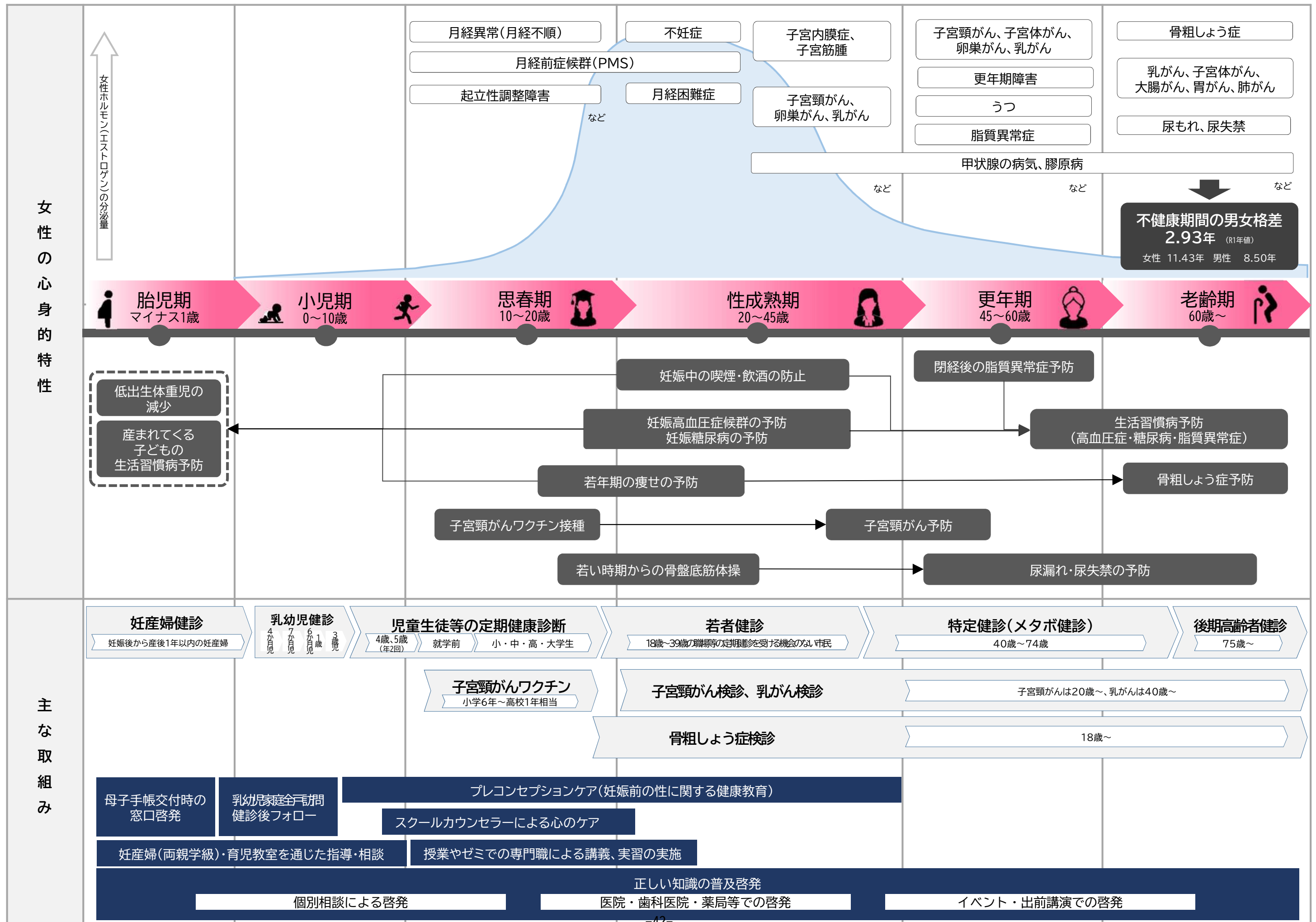
■働く女性の健康課題

女性特有の健康課題などで、仕事のパフォーマンスにも影響があります。企業の健康管理として女性の健康支援も重要です。

■つらい生理痛我慢していませんか？

低用量ピルや漢方薬、鎮痛剤の使用など適切な治療で対処できることもあります。

女性の健康へのライフコースアプローチ



第5章 歯・口腔の健康づくり

(北九州市歯科口腔保健推進計画)

1 歯科口腔保健推進計画について

(1) 計画策定の趣旨

生涯にわたって健康で質の高い生活を営むためには、歯・口腔の健康が不可欠であり、歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上等の歯科口腔保健に関する施策について、ライフコースに沿って切れ目なく取り組むことが重要です。

国において、平成25年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第1次)」が開始され、北九州市では、平成30年3月に策定した「第二次北九州市健康づくり推進プラン」に包含する形で、市の歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進する「歯科口腔保健推進計画」を策定し、様々な取組みを進めてきました。

現行計画が令和5年で終了することから、これに続く新たな計画を策定し、全ての市民が健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現を図ります。

(2) 計画の期間

令和6年度～令和11年度(6年間)

※第三次北九州市健康づくり推進プランと同様

(3) 計画の推進体制

市民の歯・口腔の健康づくりを進めるための拠点として、平成26年6月に「口腔保健支援センター」を設置し、関係機関・団体と連携しながら、北九州市の状況に応じた歯科口腔保健施策を推進しています。

また、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関係者で構成される「北九州市口腔保健推進会議」において、北九州市の歯科口腔保健の課題や取組みを共有し、施策等に関する意見交換を行うほか、地域保健に従事する歯科衛生士、保健師、栄養士等を対象に研修を実施し、資質の向上を図ります。

(4) 目指す姿

健康づくり推進プランが目指す「健康寿命の延伸及び健康格差の縮小」を大目標として、歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン(図22)に沿って計画を推進し、適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上と、歯・口腔の健康が関わる疾病の予防・重症化予防を目指します。

【図22 歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン】



2 歯科口腔保健に関する施策

(1) 生涯を通じた歯科口腔保健の推進

生涯を通じた歯科口腔保健を推進するため、各ライフステージの特性及び次のライフステージへの影響を踏まえた施策を切れ目なく実施します。

特に、定期的な歯科健診の受診や、治療だけでなく継続的な歯・口腔の健康管理を行う「かかりつけ歯科医」を持つことについては、すべてのライフステージを対象に、様々な機会を通じて啓発を行います。

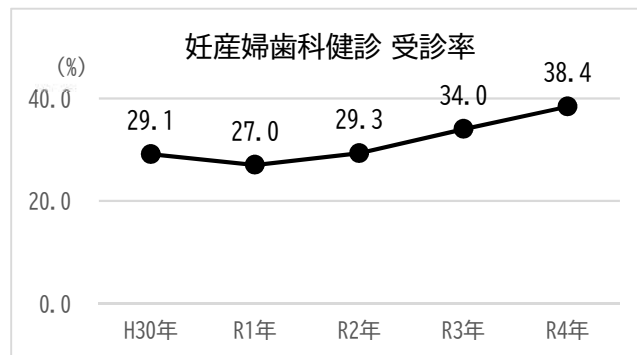
(2) ライフステージごとの現状と課題及び施策の方向性

妊娠・出産期（マイナス1歳）

妊娠中はホルモンバランス等の生理的变化や、つわりの影響等による不規則な食事、口腔清掃の不徹底等によって、むし歯や歯周病になりやすい傾向にあります。妊娠中に歯周病を有していると、早産や低体重児出産のリスクが高まることが指摘されています。

〈現状と課題〉

妊産婦歯科健診の受診率は順調に増加していますが、生まれてくる子どものためにも、更なる受診率の向上を図る必要があります。



【出所】北九州市健康推進課歯科健診関連データ

〈施策の方向性〉

妊娠中から産後1年以内の妊産婦を対象に歯科健診を実施し、歯科疾患の予防や早期発見、早期治療につながるよう努めます。また、安定期(妊娠16週頃～)に入るタイミングで、母子手帳アプリを通じて受診勧奨・情報提供を行い、更なる受診率の向上を図ります。

適切な口腔清掃の実施や歯科受診を促進するため、マタニティ教室における歯科保健指導等を通じて、妊産婦や生まれてくる子どもの歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

[関連指標]

- 妊産婦歯科健診受診率の増加 38.4%(R4)→46%(R9)

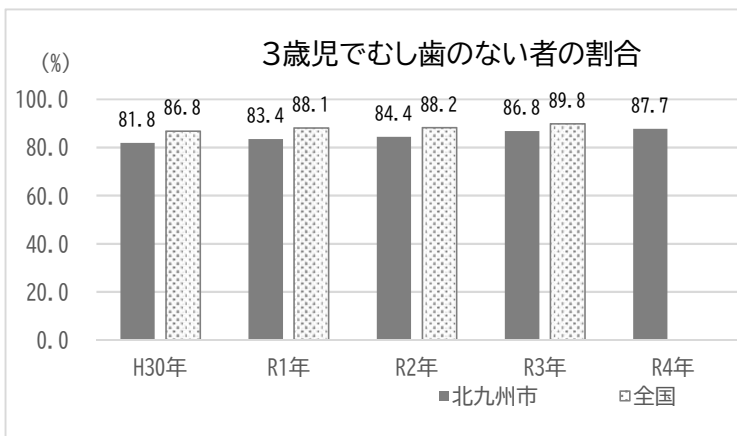
乳幼児期（0～5歳）

生後6か月から1歳頃に乳歯が生え始め、離乳に従って、話す、食べるといった口腔機能を獲得していく重要な時期です。一方で、砂糖等を含む飲食物を頻回に摂取することにより、むし歯が発生しやすくなる時期でもあります。

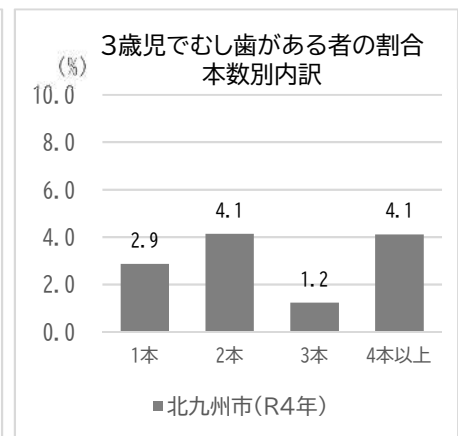
〈現状と課題〉

北九州市のむし歯のない3歳児の割合は増加傾向にあるものの、全国平均を下回る状況が続いており、更なるむし歯予防の取組みが必要です。

また、育児環境等の影響により、多くのむし歯を持つ子どもの存在が指摘されており、健康格差の縮小に向けた対策が求められています。



【出所】北九州市：健康推進課歯科健診関連データ、全国：地域保健・健康増進事業報告
※R4地域保健・健康増進事業報告はR6年3月時点で未公表



【出所】北九州市：健康推進課歯科健診関連データ

〈施策の方向性〉

1歳6か月児及び3歳児歯科健康診査にあわせてフッ化物塗布を実施し、乳歯の萌出時期における効果的なむし歯予防を図るとともに、未受診者に対するハガキの送付や、母子手帳アプリでの対象年(月)齢ごとの情報提供等による受診勧奨を行うことで、受診率の向上を図ります。

市内の保育所及び幼稚園において4・5歳児歯科検診を実施し、就学前の児童の歯科健診受診の機会を確保します。

正しい食習慣や歯みがき習慣、定期的な歯科受診、フッ化物の利用等、適切な歯科保健行動の定着を図るため、保育所、子ども食堂等における歯みがき指導や講話等を実施します。

〔関連指標〕

- | | | |
|---------------------------|--------|-------------------|
| ○ 歯科健康診査受診率の増加 | 1歳6か月児 | 75.3%(R4)→84%(R9) |
| | 3歳児 | 67.9%(R4)→79%(R9) |
| ○ 3歳児でむし歯のない者の割合の増加 | | 87.7%(R4)→92%(R9) |
| ○ 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合の減少 | | 4.1%(R4)→2%(R9) |

学齡期・青年期（6～18歳）

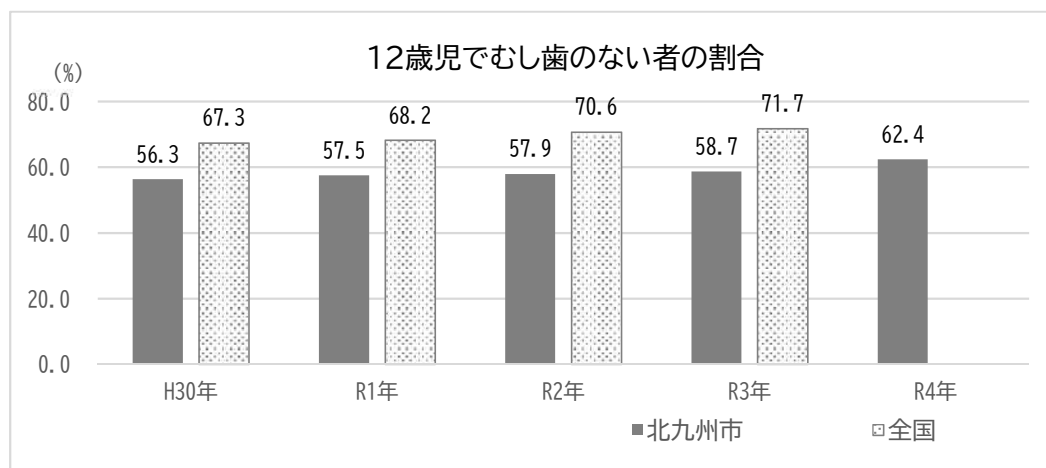
6歳から12歳頃にかけて、乳歯が永久歯に生え変わりますが、生えはじめの歯は組織が未熟であり、むし歯が発生しやすい状況にあります。むし歯は自然治癒せず、永久歯は生え変わらないことから、この時期のむし歯予防は特に重要です。

また、思春期以降はホルモンバランスの変化や生活習慣の乱れによって、むし歯や歯周病になりやすい傾向にあります。

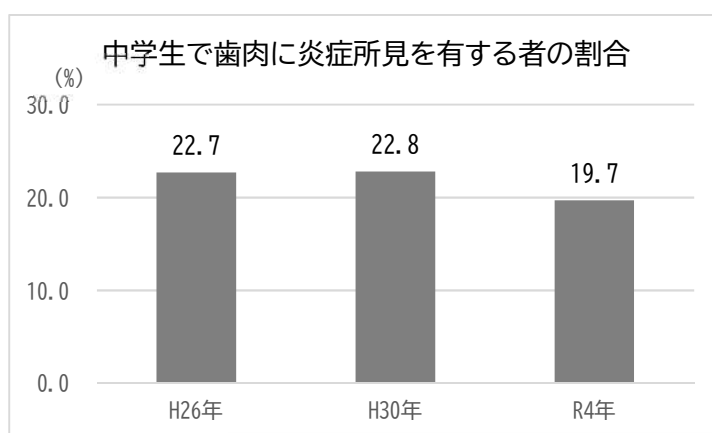
〈現状と課題〉

北九州市のむし歯のない12歳児の割合は増加傾向にあるものの、全国平均を下回る状況が続いており、学齡期のむし歯予防について対策の強化が必要です。

中学生で歯肉（歯ぐき）に炎症所見を有する者の割合は減少傾向にあるものの、その後のライフステージを見据え、若い世代の歯周病予防に対する意識の啓発が重要です。



【出所】北九州市：学校保健課学校歯科検診関連データ、全国：学校保健統計調査



【出所】北九州市学校保健課学校歯科保健調査関連データ

〈施策の方向性〉

北九州市内の小学校における集団フッ化物洗口や、特別支援学校小学部におけるフッ化物塗布の実施により、歯の生え変わりの時期における効果的なむし歯予防を図ります。

生涯にわたる適切な生活習慣の定着を促進するため、市内の小学校や子ども食堂等における歯みがき指導や講話の実施により、歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

[関連指標]

- 中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 19.7%(R4)→18.6%(R8)
- 12歳児でむし歯のない者の割合の増加 62.4%(R4)→67.9%(R8)

フッ化物ってなあに？

トピックス 21

～世界が薦める予防法でむし歯を防ごう！～

【利用法①】
家庭でのフッ化物配合歯磨剤

【利用法②】
学校等でのフッ化物洗口

【利用法③】
歯科医院等でのフッ化物塗布

組み合わせるとより効果的

【効果】

- ①歯をむし歯に強くする
- ②初期むし歯を修復する
- ③むし歯菌の働きを抑える

「フッ化物」とは「フッ素」を含む物質の総称です。フッ素は自然界に広く存在し、すべての動植物やほとんどの食べ物・飲み物にも含まれています。

また、フッ素には優れたむし歯予防効果があり、生活の中でフッ化物を利用することで、効果的にむし歯が予防できます。

フッ化物を使ったむし歯予防の方法にはいくつか種類がありますが、いずれも有効性と安全性が確認されており、長年、世界中で利用されています。

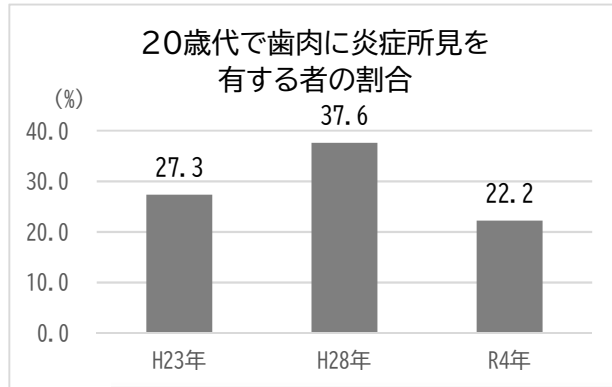
▲フッ化物を使ったむし歯予防

成人期（19～39歳）

進学や就職に伴って生活習慣が変化しやすいとともに、定期的な歯科健診を受診する機会も減って、歯・口腔のケアを怠りがちな時期であり、歯周病が増加する傾向にあります。

〈現状と課題〉

北九州市の20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合は減少傾向にあるものの、年代が上がるに従って歯周病を持つ者は増える傾向にあるため、20～30代における予防が重要であり、対策の強化が必要です。



【出所】北九州市健康推進課健康づくり実態調査関連データ

〈施策の方向性〉

1歳6か月児歯科健康診査受診者の保護者を対象とした親子歯科健診を実施し、歯科疾患の予防や早期発見、早期治療につながるよう取り組みます。

正しい歯みがき等のセルフケアと、歯科医院における健診や歯石除去等のプロフェッショナルケアの両立や、「かかりつけ歯科医」を持つこと等について、職域を通じたリーフレットの配布等により普及啓発を図ります。

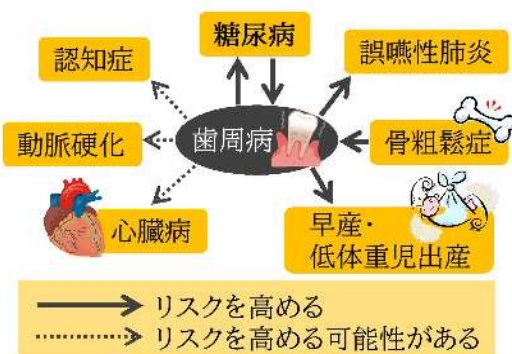
[関連指標]

- 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 22.2%(R4)→14%(R10)
- 19歳以上における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加 46.8%(R4)→50%(R10)
- 19歳以上における歯周病と糖尿病の関係を知っている者の割合の増加 32.6%(R4)→50%(R10)

トピックス 22

若くても油断大敵！30代の約半数が歯周病

～年1回以上は歯科を受診しましょう～



▲歯周病は様々な全身疾患と関連しています

■歯周病ってどんな病気？

歯周病とは、歯と歯ぐきの隙間にたまった歯垢(プラーク)の中の細菌によって、歯を支える周りの組織(歯ぐきや骨など)が破壊されていく病気です。多くの成人がかかっていると言われていています。初期は痛みを感じないため、気づかないまま進行していることが多く、気づいた時にはかなり進行していることも…。重症化すると歯を失ったり、全身の健康にも影響を与える怖い病気です。

■歯周病の予防には定期的な歯科受診を！

予防には、毎日の歯みがきや歯科医院で行う定期的な歯石除去等が有効です。年に1回以上は、お口をチェックしてもらい、予防や早期発見・早期治療に努めましょう。

壮年期（40～64歳）

仕事や介護等の影響でセルフケアや歯科受診がおろそかになったり、糖尿病等の生活習慣病を持つ者が増えたり等で、進行した歯周病を持つ者が増加する傾向にあります。歯周病が進行すると歯を失うリスクが高まるほか、全身の健康に様々な影響を与えます。

〈現状と課題〉

北九州市の40歳及び60歳で進行した歯周病を有する者の割合は、ともに減少傾向にありますが、未だ5割を超える状況が続いています。

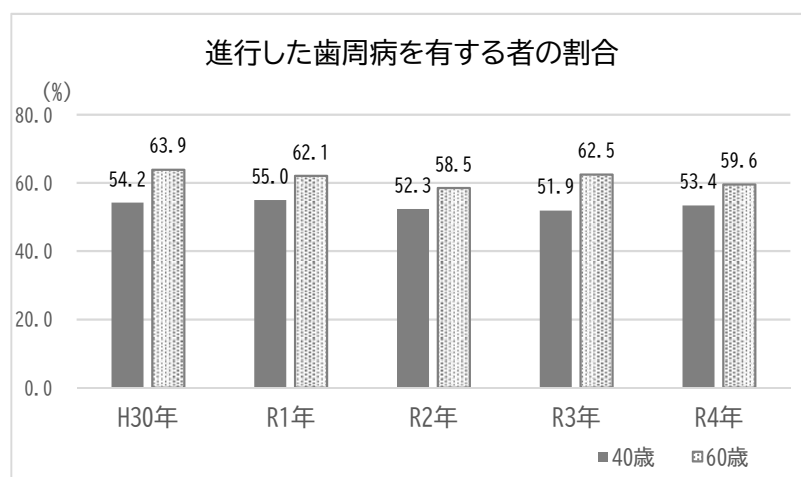
また、歯周病検診受診率は微増しているものの、依然として1割に満たない状況であり、40歳以上で歯周病と糖尿病の関係を知っている者の割合は増加傾向にあるものの、3割程度にとどまっています。

歯周病の初期は痛み等の自覚症状が乏しく、気づかないまま進行しやすいため、重症化の予防には検診による早期発見が重要です。全身疾患との関連を含めた正しい知識の普及啓発等により、更なる受診率の向上を図る必要があります。

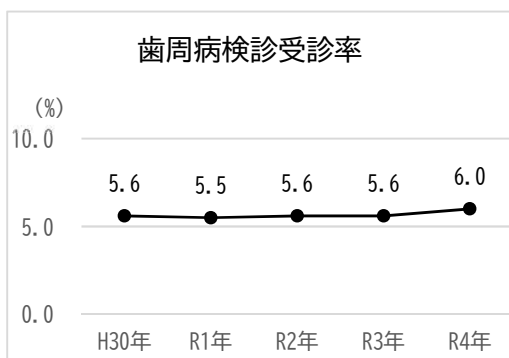
〈施策の方向性〉

40歳、50歳、60歳及び70歳の市民を対象に歯周病検診を実施し、歯周病の早期発見、早期治療につながるよう取り組みます。また、検診対象者へ受診券ハガキを送付することで、受診率の向上を図ります。

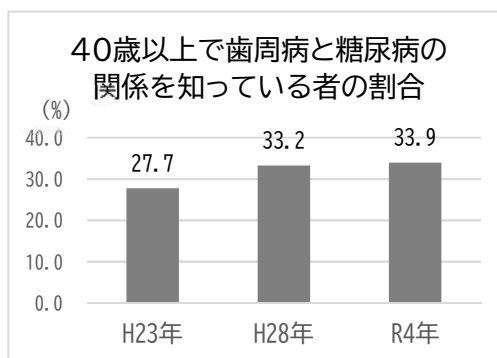
区役所や市民センター等で開催される健康教室等において、歯科医師や歯科衛生士による講話や歯科保健指導を実施し、歯周病に関する正しい知識の普及啓発を図ります。



【出所】北九州市健康推進課歯科検診関連データ



【出所】北九州市健康推進課健康づくり実態調査関連データ



【出所】北九州市健康推進課歯科検診関連データ

[関連指標]

- 歯周病検診受診率の増加(40、50、60、70歳の合計) 6%(R4)→10%(R9)
- 歯周炎を有する者の割合の減少
 - 40歳：53.4%(R4)→48.5%(R9)
 - 60歳：59.6%(R4)→52%(R9)
- 未処置歯のある者の割合の減少
 - 40歳：35.7%(R4)→34%(R9)
 - 60歳：26.2%(R4)→18%(R9)
- 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合の減少
 - 19.9%(R4)→11%(R10)
- 50歳以上における咀嚼良好者の割合の増加 65.8%(R4)→80%(R10)
- 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 74.1%(R4)→87%(R10)
- かかりつけ歯科医がいる者の割合の増加(40～64歳) 69.0%(R4)→74%(R9)

高齢期(65歳以上)

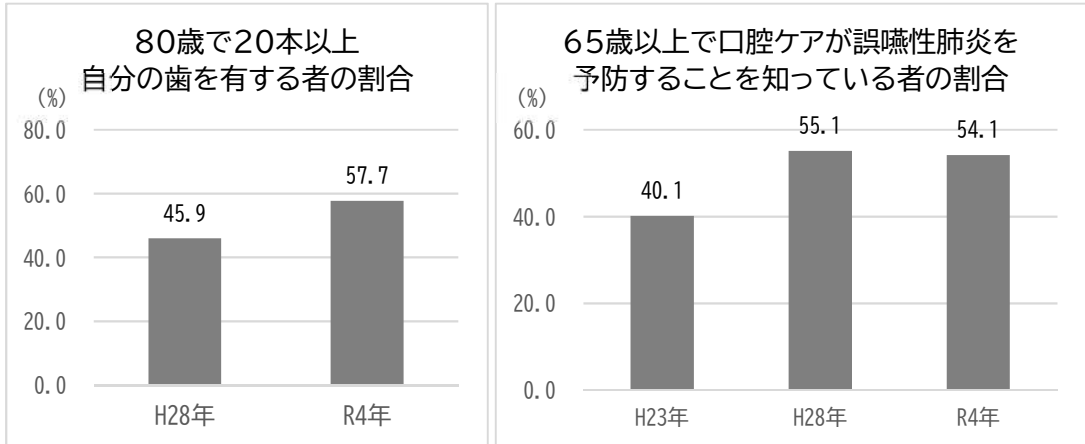
加齢に伴って、更に歯周病が進行し、歯を喪失する者が増加する傾向にあります。また、歯周病の進行によって歯ぐきが下がると、露出した歯の根元にむし歯が発生しやすくなります。

むし歯や歯周病で自分の歯を失ったまま適切な治療を受けないでいると、食べ物を嚙んだり飲み込んだりといった口腔機能の低下につながります。他にも、オーラルフレイルの兆候である滑舌の低下や食べこぼし、むせ等を放置することで、口腔機能低下のリスクが高くなります。

〈現状と課題〉

北九州市の80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合は増加していますが、未だ4割以上は自分の歯が20本未満であり、口腔機能低下のリスクが高い状態にあります。歯の喪失や口腔機能の低下を予防するため、歯科疾患の予防や適切な治療の受診、オーラルフレイル対策等の促進を図る必要があります。

また、65歳以上で口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者の割合は、増加しているものの、約半数にとどまっています。健康寿命の延伸に向け、歯・口腔の健康の重要性について、正しい知識の更なる普及啓発が必要です。



【出所】北九州市健康推進課健康づくり実態調査関連データ

〈施策の方向性〉

地域の健康教室等において、歯科医師や歯科衛生士による講話や健康教育、個別相談等を実施し、歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

市内で開催されるイベント会場等において、歯科医師による口腔機能の評価や個別相談、歯科衛生士による保健指導等を実施し、高齢期の口腔機能の維持・向上を図ります。

[関連指標]

- 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 57.7%(R4)→75%(R10)
- 65歳以上における口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者の割合の増加 54.1%(R4)→70%(R10)

お口の元気を保ち、フレイルを予防しましょう

トピックス23

～固いものが食べにくい、むせる、お口が渇く等のお口の変化に要注意～

口の運動

飲み込む力をアップし、食べこぼしを防止します。

① ア～のお口
あぐり大きく
口を開ける

② イ～のお口
唇を指(左右)に
しっかりと引く

③ ウ～のお口
唇を指にぶらさ
ずよりに閉じ出す

④ 頬みくちまし(面方)
両方の頬をふくらませたり、
歯ぐきに押しあてたりする

⑤ 頬みくちまし(左・右)
左右の頬をふくらませ

▲お口の元気体操の一例

- ① しっかり噛んで食べましょう
飲み込む前にいつもより+5回多く噛むようにしましょう。
- ② 毎食後と寝る前の歯磨き
入れ歯の手入れも忘れずに！
- ③ お口や舌をよく動かしましょう
たくさんおしゃべりし、よく笑いましょう！
お口の元気体操を生活に取り入れましょう。
- ④ かかりつけ歯科医をもちましょう
定期的にチェックを受け、よく噛めるお口を保ちましょう。

各ライフステージにおける歯科口腔保健施策について

	妊娠・出産期 マイナス1歳	乳幼児期 0～5歳	学齢期・青年期 6～18歳	成人期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
目標	生まれてくる子どものための両親の歯・口腔の健康づくり ○妊娠中の生理的変化等により増加するむし歯・歯周病の予防	むし歯予防 口腔機能の獲得 ○適切な生活習慣(食後・就寝前の歯みがき等)確立	むし歯・歯周病予防 健康格差の縮小 ○歯肉に炎症所見を有する者の割合 中学生 19.7%(R4)【減少傾向】 20歳代 22.2%(R4)【減少傾向】 →歯周病予防意識の啓発	健全な口腔状態の維持 ○歯・口腔の適切なケア習慣 ○歯科疾患予防(特に歯周病予防)	歯科疾患の早期発見・早期治療 ○歯周病の重症化予防 ○歯周病の影響による全身疾患の発症・重症化予防	歯の喪失防止 口腔機能の維持・向上 ○オーラルフレイル対策
現状と課題	○妊産婦歯科健診受診率 38.4%(R4)【増加傾向】 ⇒更なる受診率の向上	○むし歯のない者の割合 3歳児 87.7%(R4)【政令市18位】 12歳児 62.4%(R4)【政令市最下位】 ⇒むし歯予防の対策強化	○歯肉に炎症所見を有する者の割合 中学生 19.7%(R4)【減少傾向】 20歳代 22.2%(R4)【減少傾向】 ⇒今後を見据えた予防		○歯周病検診受診率 6.0%(R4)【微増傾向】 ○歯周炎を有する者の割合 40歳 53.4%(R4) 60歳 59.6%(R4) ⇒更なる受診率の向上	○自分の歯を有する者の割合 80歳20本以上 57.7%(R4) ○口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者の割合 65歳以上 54.1%(R4) ⇒更なる普及啓発
※一部抜粋 主な指標	○健診受診率の増加 妊産婦 38.4%(R4)→ 46.0%(R9)	1.6歳児 75.3%(R4)→ 84%(R9) 3歳児 67.9%(R4)→ 79%(R9)	○歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 中学生 19.7%(R4)→ 18.6%(R8) 20歳代 22.2%(R4)→ 14%(R10)	○過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加 19歳以上 46.8%(R4)→ 50%(R10)	○歯周炎を有する者の割合 40歳 53.4%(R4)→ 48.5%(R9) 60歳 59.6%(R4)→ 52%(R9)	○口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者の割合の増加 65歳以上 54.1%(R4)→ 70%(R10)
		○むし歯のない者の割合の増加 3歳児 87.7%(R4)→ 92%(R9)	12歳児 62.4%(R4)→ 67.9%(R8)		○自分の歯を有する者の割合の増加 60歳24本以上 74.1%(R4)→ 87%(R10) 80歳20本以上 57.7%(R4)→ 75.0%(R10)	
行政の主な取組み	○歯科健(検)診 妊産婦歯科健診(妊娠中から産後1年以内)	乳幼児歯科健(検)診(1.6歳、3歳、4・5歳) ○フッ化物応用 塗布(1.6歳・3歳)	学校歯科検診(小・中学生、高校生) 洗口(小学校) 塗布(特別支援学校(小))	親子歯科健診(1.6歳児の保護者) ○歯科(健診)受診促進 働く世代のオーラルヘルス推進事業(歯周病リスク検査、アンケート調査)	歯周病(歯周疾患)検診(40歳・50歳・60歳・70歳)	後期高齢者歯科健診(76～80歳)
	○歯科保健指導 マタニティ教室	乳幼児個別相談等			○歯科保健指導等 歯科医師・歯科衛生士によるお口を元気にする出前講演	健口相談(オーラルフレイルチェック) 健口ストレッチ講座
		○歯みがき指導 子どもむし歯予防教室(保育所・子ども食堂等)	歯みがき指導(小学校)			
		○口腔保健推進会議の開催(学識経験者及び保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育、地域等の関係者から構成する会議)				
		○正しい知識の普及啓発(歯科疾患の予防、全身疾患との関連、口腔機能の維持・向上)				
市民の行動目標	セルフケア	しっかり噛んで、食後は歯みがき(毎食後の丁寧なセルフケア) ○適切な生活習慣の確立 → 定着 → 継続(セルフケアとプロフェッショナルケアの両立)	○歯みがきによる歯肉炎予防			○定期的なお口の体操等による口腔機能の維持・向上
	プロフェッショナルケア ○安定期(妊娠16週頃～)の歯科受診(健診を含む)	かかりつけ歯科医をもち、年1回以上、歯科を受診(各種歯科健診の活用等) ○フッ化物を活用したむし歯予防		○歯科医院での定期的な歯石除去等	○歯周病検診の受診(歯周病の早期発見・早期治療)	(歯周病の重症化予防)
関係機関の取組み	各種歯科健(検)診の実施※					
	歯科保健指導※	歯みがき指導※			歯科保健指導※	
	おやこの食育教室	総合の時間を活用した「歯と口の健康」に関する指導			歯周病検診後の高度な歯科口腔治療	
				企業の歯科保健活動を推進するための広報活動		
					高齢者の口腔機能維持・向上に関する医科・歯科連携の推進	
	普及啓発(むし歯予防・歯周病予防)※					

3 歯科口腔保健の推進に関する指標

歯科口腔保健の推進に関して、8つの目的を掲げ、その指標として、21項目について目標値を設定しました(表3)。

【表3 歯科口腔保健の推進に関する指標】

目的	指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)
むし歯の減少	3歳児でむし歯のない者の割合	87.7% (R4)	92.0% (R9)
	12歳児でむし歯のない者の割合	62.4% (R4)	増加傾向 (R11) (67.9%) (R8)
未処置歯の減少	40歳で未処置歯を有する者の割合	35.7% (R4)	34.0% (R9)
	60歳で未処置歯を有する者の割合	26.2% (R4)	18.0% (R9)
歯周病の減少	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	19.7% (R4)	減少傾向 (R11) (18.6%) (R8)
	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	22.2% (R4)	14.0% (R10)
	40歳で歯周炎を有する者の割合	53.4% (R4)	48.5% (R9)
	60歳で歯周炎を有する者の割合	59.6% (R4)	52.0% (R9)
歯科健(検)診の受診率向上	妊産婦歯科健診受診率	38.4% (R4)	46.0% (R9)
	1歳6か月児歯科健康診査受診率	75.3% (R4)	84.0% (R9)
	3歳児歯科健康診査受診率	67.9% (R4)	79.0% (R9)
	歯周病(歯周疾患)検診受診率(40歳、50歳、60歳、70歳の合計)	6.0% (R4)	10.0% (R9)
	19歳以上における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合	46.8% (R4)	50.0% (R10)
	かかりつけ歯科医がいる者の割合(40~64歳)	69.0% (R4)	74.0% (R9)
歯の喪失の防止	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	74.1% (R4)	87.0% (R10)
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	57.7% (R4)	75.0% (R10)
口腔機能の維持・向上	50歳以上における咀嚼良好者の割合	65.8% (R4)	80.0% (R10)
歯・口腔に関する健康格差の縮小	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	4.1% (R4)	2.0% (R9)
	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	19.9% (R4)	11.0% (R10)
口腔の健康と全身の健康の関係に関する知識の普及	19歳以上における歯周病と糖尿病の関係を知っている者の割合	32.6% (R4)	50.0% (R10)
	65歳以上における口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者の割合	54.1% (R4)	70.0% (R10)

参考資料

1 健康づくり推進プラン関連指標一覧

【目指す姿 健康寿命の延伸・健康格差の縮小】

目的	指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)
健康寿命の延伸・健康格差の縮小	健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均)	男性:71.94年 女性:75.63年 (R元)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (男性:+4年延伸、 女性:+2年延伸) (R7)
	不健康な期間(日常生活に制限のある期間の平均)の男女差	2.93年 (男性:8.50年、 女性:11.43年) (R元)	男女ともに不健康な期間を改善し、男女差を縮小 (R7)

基本目標1 個人の行動と健康状態の改善

項目	目的	指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)
基本施策1 生活習慣の改善(リスクファクターの低減)				
① 栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの者の割合の減少)	20～60歳代男性の肥満者の割合(BMI:25以上)	31.3% (R4)	22.0% (R10)
		40～60歳代女性の肥満者の割合(BMI:25以上)	22.0% (R4)	16.0% (R10)
		20歳代女性のやせの者の割合(BMI:18.5未満)	18.9% (R4)	15.0% (R10)
		低栄養傾向の高齢者の割合(BMI:20以下の高齢者の割合)	21.8% (R4)	20.0% (R10)
		小学1年生の肥満傾向児の割合	6.81% (R4)	減少傾向 (R11)
		小学5年生男子の肥満傾向児の割合	15.46% (R4)	減少傾向 (R11)
		小学5年生女子の肥満傾向児の割合	11.52% (R4)	減少傾向 (R11)
		中学生女子痩身傾向児の割合	2.94% (R4)	減少傾向 (R11)
	バランスのよい食事を摂っている者の増加	小学生の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂取する者の割合	69.1% (R4)	87.0% (R10)
		中学生の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂取する者の割合	65.5% (R4)	87.0% (R10)
		20歳以上の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂取する者の割合	43.1% (R4)	50.0%以上 (R10)
	朝食を欠食する者の減少	中学3年生における朝食をほとんど食べない者の割合	3.6% (R4)	全国平均値以下 (R5)
		20-30代における朝食をほとんど食べない者の割合	25.3% (R4)	20.0%以下 (R10)
	野菜摂取量の増加	20歳以上の1日350g以上の野菜を食べていると思う者の割合	12.8% (R4)	13.6%以上 (R10)
食塩摂取量の減少	20歳以上の塩分を控えていると思う者の割合	55.9% (R4)	78.0%以上 (R10)	

項目	目的	指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)	
基本施策1 生活習慣の改善(リスクファクターの低減)					
② 身体活動・運動	運動習慣者の増加	20～64歳男性の運動習慣者の割合(30分以上、週に3日以上運動する人)	35.4% (R4)	38.9% (R10)	
		20～64歳女性の運動習慣者の割合(30分以上、週に3日以上運動する人)	33.2% (R4)	36.5% (R10)	
		65歳以上男性の運動習慣者の割合(30分以上、週に3日以上運動する人)	41.8% (R4)	46.0% (R10)	
		65歳以上女性の運動習慣者の割合(30分以上、週に3日以上運動する人)	47.3% (R4)	52.0% (R10)	
	週60分以上、体育の授業以外で運動している子どもの増加	小学5年生男子の週60分以上、体育の授業以外で運動している割合	91.5% (R4)	全国平均値以上 (R5)	
		小学5年生女子の週60分以上、体育の授業以外で運動している割合	84.9% (R4)	全国平均値以上 (R5)	
		中学2年生男子の週60分以上、体育の授業以外で運動している割合	89.7% (R4)	全国平均値以上 (R5)	
		中学2年生女子の週60分以上、体育の授業以外で運動している割合	75.9% (R4)	全国平均値以上 (R5)	
	③ 睡眠	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	20歳以上の睡眠による休養を十分とれていない者の割合	43.9% (R4)	30.0% (R10)
	④ 飲酒	過度な飲酒をする者の減少(1日あたりの純アルコール摂取量)	男性における過度な飲酒をする者の割合(40g(基準量2倍)以上)	44.0% (R4)	32.0% (R10)
女性における過度な飲酒をする者の割合(20g(基準量)以上)			54.5% (R4)	38.0% (R10)	
妊娠中の飲酒をなくす		妊婦の飲酒率	0.6% (R3)	0.0% (R10)	
未成年者の飲酒をなくす		飲酒経験のある未成年者の割合(男子)	1.8% (R4)	0% (R10)	
	飲酒経験のある未成年者の割合(女子)	2.0% (R4)	0% (R10)		
⑤ 喫煙	喫煙率の減少	男性における20歳以上の者の喫煙率	27.7% (R4)	24.3% (R10)	
		女性における20歳以上の者の喫煙率	8.0% (R4)	6.7% (R10)	
	妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	3.3% (R3)	0.0% (R10)	
	未成年者の喫煙をなくす	喫煙経験のある未成年者の割合(男子)	0.6% (R4)	0% (R10)	
喫煙経験のある未成年者の割合(女子)		0% (R4)	0% (R10)		
⑥ 歯・口腔の健康	むし歯の減少	3歳児でむし歯のない者の割合	87.7% (R4)	92.0% (R9)	
		12歳児でむし歯のない者の割合	62.4% (R4)	増加傾向(67.9%) (R11)(R8)	
	未処置歯の減少	40歳で未処置歯を有する者の割合	35.7% (R4)	34.0% (R9)	
		60歳で未処置歯を有する者の割合	26.2% (R4)	18.0% (R9)	
	歯周病の減少	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	19.7% (R4)	減少傾向(18.6%) (R11)(R8)	
		20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	22.2% (R4)	14.0% (R10)	
		40歳で歯周炎を有する者の割合	53.4% (R4)	48.5% (R9)	
		60歳で歯周炎を有する者の割合	59.6% (R4)	52.0% (R9)	
	歯の喪失の防止	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	74.1% (R4)	87.0% (R10)	
		80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	57.7% (R4)	75.0% (R10)	
歯・口腔に関する健康格差の縮小	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	4.1% (R4)	2.0% (R9)		
	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	19.9% (R4)	11.0% (R10)		

項目	目的	指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)
基本施策2 データに基づく生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進				
① 健診受診	特定健診受診率・特定保健指導の受診率の向上	特定健診の受診率	34.2% (R3)	60.0%
		特定保健指導の実施率	19.3% (R3)	60.0%
	がん検診の受診率の向上	胃がん検診の受診率 (40～69歳)	27.0% (R4)	50.0% (R10)
		肺がん検診の受診率 (40～69歳)	20.5% (R4)	50.0% (R10)
		大腸がん検診の受診率 (40～69歳)	26.0% (R4)	50.0% (R10)
		乳がん検診の受診率 (40～69歳の女性)	36.6% (R4)	60.0% (R10)
		子宮頸がん検診の受診率 (20～69歳) の女性)	32.1% (R4)	60.0% (R10)
	歯科健 (検) 診の受診率向上	妊産婦歯科健診受診率	38.4% (R4)	46.0% (R9)
		1歳6か月児歯科健康診査受診率	75.3% (R4)	84.0% (R9)
		3歳児歯科健康診査受診率	67.9% (R4)	79.0% (R9)
		歯周病 (歯周疾患) 検診受診率 (40歳、50歳、60歳、70歳の合計)	6.0% (R4)	10.0% (R9)
		19歳以上における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合	46.8% (R4)	50.0% (R10)
	かかりつけ歯科医がいる者の割合 (40～64歳)	69.0% (R4)	74.0% (R9)	
自身の血圧を管理する者の増加	19歳以上における血圧を週に1回程度以上測る者の割合	24.8% (R4)	33.0% (R10)	
② 生活習慣病の発症予防 (危険因子の発症予防)	高血圧未治療者の減少	高血圧の未治療者の割合 (140mmHg/90mmHg以上) (特定健診)	53.9% (R4)	44.0% (R10)
	高血圧の者の減少	高血圧の者の割合 (180mmHg/110mmHg以上) (特定健診)	0.96% (R4)	第三期データヘルス計画に合わせて設定
	脂質異常の者の減少	脂質異常の者の割合 (LDLコレステロール160mg/dL以上) (特定健診)	12.59% (R4)	第三期データヘルス計画に合わせて設定
	高血糖未治療者の減少	高血糖未治療者の割合 (HbA1c6.5%以上) (特定健診)	47.2% (R4)	第三期データヘルス計画に合わせて設定
	高血糖の者の減少	高血糖の者の割合 (HbA1c8.0%以上) (特定健診)	1.60% (R4)	第三期データヘルス計画に合わせて設定
	年間新規透析導入患者数の減少	年間新規透析導入患者数の割合 (国保加入者 千人当たり)	0.56人 (R4)	第三期データヘルス計画に合わせて設定
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (特定健診)	35.3% (R3)	第三期データヘルス計画に合わせて設定

項目	目的	指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)
基本施策2 データに基づく生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進				
③ 疾病の 重症化 予防	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）	82.4 (R1)	最新値（令和2年値）が公表され次第設定予定
	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	男性の脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）	35.7 (H27)	最新値（令和2年値）が公表され次第設定予定
		女性の脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）	17.3 (H27)	最新値（令和2年値）が公表され次第設定予定
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	男性の虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）	22.9 (H27)	最新値（令和2年値）が公表され次第設定予定
		女性の虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）	9.6 (H27)	最新値（令和2年値）が公表され次第設定予定
	糖尿病の年齢調整死亡率の減少	男性の糖尿病の年齢調整死亡率（10万人当たり）	5.6 (H27)	最新値（令和2年値）が公表され次第設定予定
女性の糖尿病の年齢調整死亡率（10万人当たり）		2.3 (H27)	最新値（令和2年値）が公表され次第設定予定	
基本施策3 生活機能の維持・向上				
	口腔機能の維持・向上	50歳以上における咀嚼良好者の割合	65.8% (R4)	80.0% (R10)
	ロコモティブシンドロームの減少	運動機能の低下のリスクがある高齢者の割合（65歳以上）	40.2% (R4)	38.0% (R9)
	骨粗しょう症検診受診率の向上	骨粗しょう症検診受診率（健康増進法の対象年齢女性）	1.1% (R4)	5.3% (R9)

基本目標2 社会環境の質の向上

項目	目的	指標	現状値 (年度)	目標値 (年度)
基本施策1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上				
	地域との交流を楽しんでいる者の増加	40歳以上の地域との交流を楽しんでいる者の割合	22.5% (R4)	40.0% (R9)
	社会参加する高齢者の増加	1年間に地域活動へ参加した高齢者の割合	20.8% (R4)	25.0% (R10)
		1年間にボランティア活動へ参加した高齢者の割合	8.8% (R4)	10.0% (R10)
	健康づくりや介護予防のために取り組んでいる高齢者の増加	健康づくりや介護予防のために取り組んでいることがあると答えた高齢者の割合	59.6% (R4)	63.0% (R10)
	市民主体の健康づくり(地域でGO!GO!健康づくり)の推進	地域の健康課題に沿った取り組みを実施している団体の増加	(集計中)	100.0% (R9)
	心理的苦痛を感じている者の減少	心理的苦痛を感じている者の割合 (K6における10点以上)	18.4% (R2)	13.0% (R9)
	悩みやストレスを相談することが恥ずかしいと思う者の減少	男性の悩みやストレスを相談することが恥ずかしいと思う者の割合	15.1% (R2)	14.2% (R8)
		女性の悩みやストレスを相談することが恥ずかしいと思う者の割合	11.1% (R2)	10.0% (R8)
	自殺の減少	自殺死亡率(10万人当たり)	17.89 (R3)	13.33以下 (R8)
基本施策2 自然に健康になれる環境づくり				
	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	家庭における受動喫煙の割合の減少(20歳以上)	12.0% (R4)	10.2% (R10)
		飲食店における受動喫煙の割合の減少(20歳以上)	9.5% (R4)	3.0% (R10)
		職場(学校)における受動喫煙の割合の減少(20歳以上)	13.2% (R4)	9.5% (R10)
	健康づくりを推進する飲食店等、食関連事業者の増加	「きたきゅう健康づくり応援店」の登録店舗数	884店舗 (R4)	970事業所 (R9)
基本施策3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備				
	健康経営の推進	健康経営を推進する市内企業等の増加	1,354事業所 (R4)	2,300事業所 (R6)
	健康づくりに関するデジタルツールを活用する者の増加	健康管理のためにスマートフォンアプリを活用する者の割合(19歳以上)	17.3% (R5)	50.2% (R10)
	口腔の健康と全身の健康の関係に関する知識の普及	19歳以上における歯周病と糖尿病の関係を知っている者の割合	32.6% (R4)	50.0% (R10)
		65歳以上における口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている者の割合	54.1% (R4)	70.0% (R10)
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上	20歳以上における慢性閉塞性肺疾患(COPD)の名前も内容も知っている者の割合	24.2% (R4)	55.0% (R10)

基本目標3 ライフコースアプローチ～ライフステージに特有の健康づくりの取組みを進める～

項目	目的	指標
女性	適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの者の割合の減少）（再掲）	20歳代女性のやせの者の割合（BMI：18.5未満）
	骨粗鬆症検診受診率の向上（再掲）	骨粗鬆症検診受診率（健康増進法の対象年齢女性）
	過度な飲酒をする者の減少（1日あたりの純アルコール摂取量）（再掲）	女性における過度な飲酒をする者の割合（20g（基準量）以上）
	妊娠中の喫煙をなくす（再掲）	妊婦の喫煙率
	妊娠中の飲酒をなくす（再掲）	妊婦の飲酒率
次世代	適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの者の割合の減少）（再掲）	小学5年生男子の肥満傾向児の割合
		小学5年生女子の肥満傾向児の割合
		中学生女子痩身傾向児の割合
	未成年者の飲酒をなくす（再掲）	飲酒経験のある未成年者の割合（男子）
		飲酒経験のある未成年者の割合（女子）
	未成年者の喫煙をなくす（再掲）	喫煙経験のある未成年者の割合（男子）
喫煙経験のある未成年者の割合（女子）		
就労世代	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少（再掲）	20歳以上の睡眠による休養を十分とれていない者の割合
	適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの者の割合の減少）（再掲）	20～60歳代男性の肥満者の割合（BMI：25以上）
		40～60歳代女性の肥満者の割合（BMI：25以上）
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲）	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（市国保健診）
	過度な飲酒をする者の減少（1日あたりの純アルコール摂取量）（再掲）	男性における過度な飲酒をする者の割合（40g（基準量2倍）以上）
		女性における過度な飲酒をする者の割合（20g（基準量）以上）
	喫煙率の減少（再掲）	男性における20歳以上の者の喫煙率
女性における20歳以上の者の喫煙率		
高齢者	健康づくりや介護予防のために取り組んでいることがある高齢者の増加（再掲）	健康づくりや介護予防のために取り組んでいることがあると答えた高齢者の割合
	適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの者の割合の減少）（再掲）	低栄養傾向の高齢者の割合（BMI：20以下の高齢者の割合）
	ロコモティブシンドロームの減少（再掲）	運動機能の低下のリスクがある高齢者の割合（65歳以上）
	社会参加する高齢者の増加（再掲）	この1年間地域活動へ参加した高齢者の割合
		この1年間ボランティア活動へ参加した高齢者の割合

2 健康づくり推進プラン関連事業一覧

基本目標1 個人の行動と健康状態の改善

【基本目標1】 個人の行動と健康状態の改善				49事業
(基本施策①) 生活習慣の改善 (リスクファクターの低減)				23事業
1	健康相談	市民センター等における定期的な「健康なんでも相談」や、区役所における随時の電話や面接相談、また各種集団健康教室への来所者に対する個別相談など、対象者の心身の健康に関する総合的な助言・指導を行います。	保健福祉局	健康推進課
2	健康教育	メタボリックシンドローム非該当のため特定保健指導の対象外となりますが、高血圧症や糖尿病等のため生活習慣の改善が必要な者への個別保健指導や、区役所及び市民センター等で様々な健康課題をテーマとする集団教育を行います。また、関係団体と連携した普及啓発活動を実施します。	保健福祉局	健康推進課
3	健康手帳交付	自らの健康管理と適切な医療の確保に資するため、健康診査等の記録、その他健康保持のために必要な事項及び各種の保健情報を記載した健康手帳を配布します。	保健福祉局	健康推進課
4	新掲 健康リテラシーの向上	様々な生活様式に合わせ、市民一人ひとりが自分の健康をコントロールし、生活習慣を改善・維持するための方法や知識を習得できるよう、健康づくり講演会等実施し、市民の健康リテラシーの向上を目指します。	保健福祉局	健康推進課
5	母子健康手帳の交付	母子の健康状態を記録するとともに、妊娠・出産・育児に関する正しい知識を提供するなど、母子の健康の保持及び増進を図ります。また、妊婦健診の早期受診の勧奨やマタニティマーク等の情報を効果的に提供し、安心して妊娠・出産ができる環境づくりを推進します。	子ども家庭局	子育て支援課
6	母親学級等の実施	母子の健康に関する知識を普及するため、妊娠中の健康管理、育児等に関する講義や、妊婦体操などの実習を取り入れた母親学級を開催します。また、夫婦が協力して出産・育児に取り組む大切さを学ぶため、沐浴や妊婦疑似体験等の実習を取り入れた両親教室を開催します。土・日曜日など父親も参加しやすい日に行います。	子ども家庭局	子育て支援課
7	育児教室等の実施	乳幼児の子育てや基本的な生活習慣等に関する知識の普及を図るため、子どもの心と身体の発育・しつけなど育児に必要な知識を中心とした講義や交流会を取り入れた教室を開催します。また、土・日曜日開催や託児を設けるなど、開催方法等を検討し、参加しやすい教室を実施します。	子ども家庭局	子育て支援課
8	家庭・地域への啓発事業	核家族世帯や共働き世帯の増加等により、家庭を取り巻く環境が大きく変化している中で、従来の取組みに加え、小学校入学前の早い段階からの基本的な生活習慣の定着を促す保護者への啓発を通じて、家庭の教育力向上に取り組んでいきます。	市民文化スポーツ局 教育委員会	生涯学習課、学校教育課
9	学校における健康教育の推進	喫煙、飲酒、薬物乱用による健康への害に加え、がんや生活習慣病等についての正しい知識を身につけるために、小中学校での保健教育を充実させるとともに保護者とともに学ぶ薬物乱用防止教室等の取組を推進します。	教育委員会	学校教育課、生徒指導課
10	学校給食による食育の推進	小中学校9年間を通じ、給食を「生きた教材」として教育活動の様々な場面で活用し、学校における食育を推進するとともに、ホームページへの掲載、保護者試食会の開催、家庭教育学級における食育をテーマにした学習会開催の働きかけ等により、家庭・地域での食育の推進を図ります。	教育委員会	学校保健課
11	食を通じた生活習慣病予防	正しい栄養知識の普及と生活習慣病予防のための食生活改善を目的に、講演会や個別相談、体験型の教室等を行うことで、市民の自主的・継続的な食生活改善を図ります。	保健福祉局	健康推進課
12	食を通じた乳幼児等の健康づくり事業	妊産婦や乳幼児の食事や栄養について、知識の普及と不安や悩みの軽減を図るため、実習形式で学べる教室の開催及び相談対応を行います。また、参加できない対象者については、リーフレットの配布等で啓発を行います。	子ども家庭局	子育て支援課

新掲:新規掲載事業
新 :新たな取組み

13	親子ですすめる食育教室	乳幼児期からの正しい食事の仕方や望ましい食習慣の定着のために、保育所や幼稚園等において、就学前児童の保護者を対象に、幼児期の食育について、栄養士が講話や調理実演などを行います。	子ども家庭局	子育て支援課
14	学校における食育推進事業	子どもが発達の段階に応じて、食に対する知識や食を適切に選択する力を身に付けるとともに、調理に関する基本的技能を習得し、健全な食生活を実践することができるよう、食育の指導体制と体系的な指導内容の充実を図ります。	教育委員会	学校教育課
15	高齢者の低栄養予防に関する普及・啓発	食生活改善推進員が地域の高齢者宅を訪問し、食事に関する状況確認や助言をすることで、高齢者の低栄養予防の普及啓発を行います。また、食品摂取状況を自分で確認できるチェックシートなどを、公的機関や民間事業所などを通して高齢者に幅広く配布し、普及啓発を図ります。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
16	小児肥満対策事業	肥満傾向のある児童を適正体重に近づけることにより、将来の生活習慣病罹患のリスクを減少させるために保育所、幼稚園の職員及び保護者に対し、小児肥満の知識、予防の啓発を図ります。	子ども家庭局	保育課
17	児童生徒等の肥満・痩身対策の推進	適切な食生活など基本的な生活習慣を習得させることにより、肥満・痩身傾向児を減少させ、将来に向けて児童生徒等の健康を確保します。	教育委員会	学校保健課
18	体力アップ推進事業	体力向上に向けた「北九州市学力・体力向上アクションプラン 第2ステージ（延長版）」の3つの柱に沿った取組を継続して徹底していき、各学校・園の実情に合わせた運動機会の増大と運動習慣の定着に向けた取組を推進します。	教育委員会	授業づくり支援企画課
20	福岡県飲酒運転撲滅条例に基づく適正飲酒指導	平成27年2月に改正された福岡県飲酒運転撲滅条例に基づき、飲酒運転初回違反者及び準違反者（飲酒運転時の基準値により検挙されず「警告」に留まった者）を対象にアルコール健康障害の予防・早期発見を目的に「知事が指定する方法による飲酒行動に関する指導」を実施しています。	保健福祉局	健康推進課
21	新掲 フッ化物によるむし歯予防の普及啓発の強化	令和4年3月に策定した「学校における歯と口の健康づくり推進計画」に基づき、児童のむし歯予防を目的として、小学校全学年を対象とし、週1回フッ化物洗口法を実施します。フッ化物塗布については、令和5年度より対象児童を特別支援学校小学部2・3年生から全学年へ拡大し実施します。	教育委員会	学校保健課
22	新掲 歯科保健指導業務	正しい歯のみがき方を学習するため、歯科衛生士等の専門家による歯みがき指導を小学校2年生・5(6)年生を対象に実施します。	教育委員会	学校保健課
23	新掲 働く世代のオーラルヘルス推進事業	希望者に郵送による歯周病リスク検査を行い、若い就労世代に歯科医療機関を受診するきっかけづくりを行います。また、地域保健と産業保健で連携し、就労世代の歯と口腔の健康づくりを推進します。	保健福祉局	健康推進課

新掲：新規掲載事業

新：新たな取組み

【基本目標1】 個人の行動と健康状態の改善

(基本施策②) 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進

20事業

24	特定保健指導非対象者への保健指導	北九州市国民健康保険特定保健指導の対象外（メタボリックシンドローム非該当）となる、「痩せているが血圧の高い者」「受診中であるが糖尿病の改善が図られていない者」など、心房細動、高血圧、高血糖、脂質異常、腎機能低下の者を対象に保健師や栄養士等が家庭訪問等を行い、生活習慣の改善や治療の継続を支援し、重症化を予防します。	保健福祉局	健康推進課
25	データを活用した特定健診未受診者対策	北九州市国民健康保険特定健診の未受診者に対し、健診・医療・介護データを活用して、受診勧奨を行います。生活習慣病に関する医療受診の有無や過去の健診データ等を分析し、勧奨方法を訪問・電話・SMS・文書等に分け、個性のある受診勧奨に取り組みます。	保健福祉局	健康推進課
26	訪問指導	療養上の保健指導が必要な40歳から64歳の者及びその家族に対して、保健師等が訪問して、健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、心身の機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。	保健福祉局	健康推進課
27	健康診査受診促進事業	がんによる死亡率減少を目的に、がん検診の受診率を向上し、がんの早期発見・早期治療につなぐための受診促進事業を行います。がん検診無料クーポンやがん検診手帳の配布、啓発イベントの実施や「北九州市民をがんから守るプロジェクト協定締結企業」との協働による受診啓発で、健康に関する正しい知識の普及と検診受診の動機づけを行い、受診率向上を図ります。	保健福祉局	健康推進課
28	健康診査（がん検診等）	健康増進法に基づく各種がん検診の実施により、がんを早期に発見し、早期に治療につなぐことで、がんによる死亡率の減少を図ります。また、基本・若者健診を実施し、疾病の早期発見・早期治療及び重症化の予防を図ります。	保健福祉局	健康推進課
29	糖尿病連携手帳を活用した多職種連携	糖尿病の重症化予防に関係する団体（かかりつけ医、眼科医、歯科、薬局やメディカルスタッフ等）と連携し糖尿病有病者及び予備群の治療中断や未受診による重症化を予防する仕組みづくりを行います。連携ツールとして、糖尿病連携手帳（日本糖尿病協会発行）を活用することを推進します。	保健福祉局	健康推進課
30	慢性腎臓病（CKD）予防連携システム	かかりつけ医を核として、特定健診から、かかりつけ医、腎臓専門医までを一体的につなぐ連携システムにより、慢性腎臓病（CKD）の予防および重症化予防と心血管疾患の発症の抑制を目指します。	保健福祉局	健康推進課
31	コラボ健診	協会けんぽと連携し、コラボ健診（協会けんぽ被扶養者向け特定健診と本市のがん検診の同時実施）を行い、受診率向上を図ります。	保健福祉局	健康推進課
32	母子健康診査	妊婦や幼児に対する健康診査や新生児のスクリーニング検査等を公費助成することで、経済的な負担を軽減するとともに、母子の健やかな発育を支援します。	子ども家庭局	子育て支援課
33	保育所における定期健康診断の実施	保育所入所児童の健康の保持増進を図るため、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第12条第1項に基づき、入所時の健康診断、年2回の定期健康診断を実施するとともに、疾病異常が認められる子どもについては、保護者に対し、治療の勧奨や子どもの生活についての指導を行います。	子ども家庭局	保育課
34	就学時健康診断	学校保健安全法に基づき、就学予定の子どもの健康状態を把握し、疾病を有する子どもに入学までに必要な治療を行うよう治療勧告を行うとともに、障害のある子どもについては、状況に応じた就学指導を行うことを目的に、入学予定者の健康診断を実施します。	教育委員会	学校保健課
35	定期健康診断の実施	学校保健安全法に基づき、児童生徒及び幼児の定期健康診断を実施します。また、健診結果に基づき、治療勧奨、保健指導等を合わせて行います。	教育委員会	学校保健課
36	学校の定期健康診断に基づく治療勧奨（学校病）にかかる医療費の助成	学校保健安全法に基づき、義務教育諸学校の要保護又は準要保護児童生徒が学校病（伝染性または学習に支障を生ずるおそれのある疾病）にかかり、学校において治療するようにすすめたとき、その疾病の治療に要する費用について必要な援助を実施します。	教育委員会	学校保健課
37	新掲 医療費援助事務（学校保健安全法）	学校保健安全法に基づき、要保護及び準要保護の児童生徒に対し、政令で定める疾病（トラコーマ、結膜炎、白癬、疥癬、膿疱疹、中耳炎、慢性副鼻腔炎、アデノイド、う歯、寄生虫病）の治療のために要する経費について必要な援助を行います。	教育委員会	学校保健課

新掲:新規掲載事業
新 :新たな取組み

38	口腔保健支援センター事業	関係機関・団体と連携し、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発や情報提供、市民の歯科疾患の予防等に取り組み、本市の状況に応じた歯科口腔保健施策を推進します。また、歯周病（歯周疾患）検診や歯周病予防講座等を通して、歯を失う主要な原因である歯周病予防に取り組みます。	保健福祉局	健康推進課
39	乳幼児歯科健康診査	登録歯科医療機関における1歳6か月児及び3歳児を対象とした歯科健診・歯科保健指導を実施します。	保健福祉局	健康推進課
40	新掲 歯周病予防推進事業	40歳・50歳・60歳の自己負担金1,000円を500円に減額し、歯周病（歯周疾患）検診の受診率向上を図ります。	保健福祉局	健康推進課
41	新掲 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	高齢者の心身の特性をふまえ生活習慣病の重症化予防と介護予防を一体的に取り組み、健康寿命の延伸と社会保障の安定を目指します。取組みにおいては、KDB（国保データベース）システム等を活用し、データに基づく戦略の検討を行い、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを効果的に実施します。	保健福祉局	健康推進課 認知症支援・介護予防センター
42	自立支援・重度化防止に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメント	高齢者が地域において、自立した日常生活を送れるよう、自立支援・重症化予防に向けた介護予防ケアマネジメントを実施する。特定健診等や生活習慣病の受診勧奨、治療継続の支援を推進し、生活習慣病重症化予防の視点で介護予防に取り組む。	保健福祉局	地域福祉推進課
43	感染症対策	肝がんと関連する肝炎ウイルスの早期発見のため、無料のB型・C型肝炎ウイルス検査を実施します。また、陽性者を早期治療につなげるための相談やフォローアップを行います。	保健福祉局	感染症医療政策課

【基本目標1】 個人の行動と健康状態の改善

（基本施策③）生活機能の維持・向上

6事業

44	新掲 健康診査（骨粗しょう症検診）	骨粗しょう症検診を実施し、骨粗しょう症やその予備軍となる低骨密度者の早期発見・早期治療を促し、骨粗しょう症による骨折の予防を図ります。	保健福祉局	健康推進課
45	健康づくり推進事業	介護予防やフレイル予防の重要性や正しい知識を広く周知し、その関心を高めることで、高齢者が主体的に介護予防に取り組む契機となるよう、講演会や相談会、運動教室を開催します。また、リーフレット作成をはじめ様々なメディアを活用したPR活動等を行います。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
46	地域介護予防活動実践者支援事業	市民が身近な地域で健康づくりや介護予防に取り組めるよう、「きたきゆう体操」「ひまわり太極拳（タイチー）」「公園で運動教室」等の普及教室を開催します。また、地域におけるリーダー（普及員）の育成・支援を行い、運動の自主化・継続化を推進します。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
47	地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を推進するために、サロンなど住民主体の活動の場等に運動・栄養・口腔の専門職を派遣し、効果的な介護予防に関する知識や技術の伝達や人材の育成等を行います。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
48	地域認知症・介護予防活動支援事業	高齢者が要支援・要介護状態になることの予防（認知症予防も含む）を目的に、地域の通いの場において、専門職による健康教育・保健指導を実施するとともに、地域での自主的な介護予防活動を支援します。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
49	健康な住まいづくりの普及促進	介護を必要とする高齢者や障がい者などが居住している住宅を、身体状況に配慮した仕様（段差解消等）に改造する場合に、その費用の全部または一部を助成する「すこやか住宅改造助成事業」の普及促進を行うとともに、当該助成事業の建築相談員及び施工業者に対し、改修等に必要な知識や技術の習得することなどを目的とした研修会を開催します。	建築都市局	住宅計画課

新掲:新規掲載事業
新 :新たな取組み

基本目標2 社会環境の質の向上

【基本目標2】 社会環境の質の向上

77事業

(基本施策①) 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

45事業

50	地域でGO!GO!健康づくり事業	市民センター等を拠点として、市民が主体となった話し合い、目標設定、計画づくり、実践、事業評価を一つのサイクルとした健康づくり事業を、まちづくり協議会、健康づくり推進員の会、食生活改善推進員協議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、行政（保健師、栄養士等）などの連携により行います。	保健福祉局	健康推進課
51	健康づくり推進員養成・活動支援事業	地域における健康づくり・介護予防を推進するリーダーとなる健康づくり推進員を養成します。また、健康づくり推進員が行う地域での健康づくり・介護予防に関する情報発信や知識の普及、ウォーキング教室などの自主活動、健康診査の受診勧奨等を支援します。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
52	食生活改善推進員養成・活動支援事業	食を通じた健康づくり・介護予防活動を推進するリーダーの育成のため、食生活と生活習慣病などに関する研修を行い、食生活改善推進員を養成します。また、食生活改善推進員が行う地域での食と健康等に関する情報発信活動を支援します。	保健福祉局	健康推進課
53	乳幼児健康診査 未受診者フォローアップ事業	虐待につながりやすい状況を早期に把握し予防するため、乳幼児健康診査未受診者に対して、家庭訪問等を実施し、受診勧奨するとともに、養育に関する相談に応じます。また、妊婦や乳幼児の健康診査をデータ管理し、受診結果に応じて、保健指導を行います。	子ども家庭局	子育て支援課
54	産後うつ対策	産後のうつ状態等を早期に把握し、きめ細かに支援するため、生後4か月までの家庭訪問等において、全ての産婦に産後うつを発見するための質問票を用いるとともに、医療機関と行政が連携し、産後うつに対して早期に対応します。	子ども家庭局	子育て支援課
55	子育て支援 総合コーディネーターの配置	「子育て支援サロン”びあちえーれ”」に子育て支援総合コーディネーターを配置し、面接、電話、インターネット（メール）による子育てに関する相談の対応を行うとともに利用者に必要な関係機関との連絡、調整等の支援を行います。	子ども家庭局	保育課
56	子育て支援員の育成・配置（保育所）	北九州市社会福祉研修所で「子育て支援員養成研修」を実施します。保育士を「子育て支援員」として養成し、子育て相談や育児サークルの支援等、地域に根ざす保育所として子育て家庭支援の中心的役割を担います。	子ども家庭局	保育課
57	保育所、幼稚園、小学校の連携	保育所、幼稚園等での就学前教育から小学校教育へと子どもの発達や学びの連続性を保障するために、情報伝達を行う仕組みとして、保育所児童保育要録や幼稚園幼児指導要録等を作成・活用します。	子ども家庭局、教育委員会	幼稚園・子ども園課、保育課、学校教育課
58	生後4か月までの乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行います。また、支援が必要な家庭に対して適切なサービス提供に結びつけるなど、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ります。	子ども家庭局	子育て支援課
59	保育所における地域活動	保育所における世代間交流事業や、異年齢児交流事業など幅広い活動を通して、子どもたちの社会性を培います。また、保育所が持つ専門的知識やノウハウを生かし、子育て相談や育児講座の開催及び子育て情報の提供を行うなど、地域の子育ての核として子育て家庭への支援を行います。	子ども家庭局	保育課
60	青少年体験活動等活性化事業	青少年団体への支援を行うほか、具体的な体験活動の場を広く提供するなどして、青少年の健全育成環境づくりを図り、青少年の体験活動の活性化を行うもの。	子ども家庭局	青少年課
61	年長者研修大学校運営事業	高齢者の教養、健康、趣味、レクリエーション等の生きがいづくりや健康づくりを促進し、地域活動を担う高齢者の人材育成を図ります。	保健福祉局	長寿社会対策課
62	高齢者いきがい活動支援事業	高齢者の社会貢献や生きがいづくりを促進するため、高齢者の参加しやすいボランティア活動、生涯学習、仲間づくり情報の収集や情報提供を行ういきがい活動ステーションを運営します。	保健福祉局	長寿社会対策課
63	地域保健活動支援事業	活動地区ごとに保健師が中心となり、保健福祉関係職員と連携をとりながら、市民センターを拠点に、住民と協働による健康づくり活動を通じて、地域住民の自主的な活動を支援するとともに、地域で支え合う地域ケアシステムの構築を推進する。	保健福祉局	地域福祉推進課

新掲:新規掲載事業
新 :新たな取組み

64	買い物応援ネットワーク推進事業	少子高齢化や都市化の進行などに伴い、日々の買い物に困難を抱えた高齢者など「買い物弱者」の課題が地域に広がっている。このため「買い物がつながりを生み、つながりが安心と活力を生む」という考えのもと、地域住民、地域活動団体、商業関係者、行政等が連携・協働した買い物支援事業に取り組み、高齢者が安心して買い物を楽しむことのできる「地域づくり」を推進する。	保健福祉局	地域福祉推進課
65	介護支援ボランティア事業	65歳以上の高齢者が特別養護老人ホームなどの介護保険施設等でボランティア活動を行った場合にポイントを付与し、貯まったポイントを換金又は寄付することができる事業を実施します。	保健福祉局	介護保険課
66	高齢者支援のための地域づくり事業	保健師等が地域で実施している健康づくり・介護予防活動を住民と協働で実施することを通して、地域住民の自主的な活動を支援するとともに、地域で支え合う地域ケアシステムの構築を推進する。	保健福祉局	地域福祉推進課
67	住民主体による生きがい・健康づくりの場推進事業	地域住民の健康づくりや生きがいづくり等、様々なプログラムを提供する、いつでも気軽に集まれる地域交流の「居場所」づくりに対して支援を行います。	保健福祉局	地域福祉推進課
68	高齢者地域交流通所事業	主として要介護状態等となるおそれが高い高齢者を対象に、運動・栄養・口腔ケア・いきがい活動等の総合的なプログラムにより、できるだけ自立した状態が続くよう、市民センターで介護予防・自立支援の普及・啓発を行います。	保健福祉局	長寿社会対策課
69	NPO・市民活動促進事業	市民活動促進のため、市民活動サポートセンターを拠点として、NPO・市民活動や協働等に関する相談・助言、情報提供、研修・啓発事業などの側面的支援を行います。	市民文化スポーツ局	市民活動推進課
70	生涯学習促進事業	「いつでも、どこでも、誰でも」自由に学習ができるよう、学習機会を充実し、学習情報を提供します。また、学習の成果を活かすことのできる活動機会を提供します。(生涯学習市民講座の開設、市民センターだより(館報)の発行、文化祭の開催、生涯学習指導者育成セミナーの実施)	市民文化スポーツ局	生涯学習課
71	生涯学習コーディネーター配置事業	市民の生涯学習の推進ならびに市民センター等の活性化を図るため、学習機会や人材等、地域に関する様々な情報の収集や提供などを行う「生涯学習推進コーディネーター」を市民センターに配置します。	市民文化スポーツ局	生涯学習課
72	モビリティ・マネジメント	モビリティマネジメントとは、一人一人の移動が、個人的にも社会的にも望ましい方向(すなわち、過度な自動車利用から公共交通・自転車等を適切に利用する方向)へ自発的に変化することを促すコミュニケーションを中心とした交通施策です。地域、学校、高齢者等へのモビリティ・マネジメントとして、公共交通機関の利用や利便性並びに使いなどを説明、意見交換することで、個人の移動を過度に自動車利用に頼る状態から公共交通機関利用へ転換するよう考える機会を提供します。また、地域での健康等に関する講話を行い、公共交通等への利用転換が外出やコミュニケーションの機会を増やし、認知症予防や健康増進等に寄与することを啓発します。	建築都市局	都市交通政策課
73	心の教育推進事業	伝統文化や異年齢・地域交流など豊かな体験を通して、児童生徒が自己の生き方についての考えを深める道徳教育を教育活動全般を通じて推進します。また、郷土の先人の生き方や歴史などに触れる学習を通して郷土への愛着を深めます。	教育委員会	学校教育課
74	人権教育推進事業	生命の大切さを学び、自尊感情や他の人よりよく生きようとする意識、集団生活での規範を尊重し、義務や責任を果たす態度など生きる力を育む教育活動を推進します。	教育委員会	生徒指導課
75	思春期保健連絡会	思春期の心身の変化を正しく理解し、自分自身のこころと体を大切に健康教育を推進するため、医療・学校・地域・行政等の関係者による連絡会を開催し、現状の把握や課題の共有及び連携強化を図るとともに、思春期保健の対策等について協議します。また、協議の結果等を踏まえ、思春期の健康教育を効果的に実施します。	子ども家庭局	子育て支援課
76	メディア・リテラシー向上推進に向けた取組み	青少年が、SNSをはじめとしたコミュニティサイトなどをきっかけとする事件に巻き込まれるケースの増加を受け、警察、教育関係者、青少年団体等と連携し、「メディア(ネット)・リテラシー向上協議会」を設立するなどして、ネットやスマートフォンの適正な利用推進を図り、スマートフォンやゲーム依存の防止・啓発等、各関係機関が行う取り組み等を共有しながら、実効性の高い取り組みを進めていきます。	子ども家庭局	青少年課
77	こころの健康教育・人材育成	市民のこころの健康に関する意識向上を図り、問題解決力を向上させるため、リラクゼーションやストレスケアなど、メンタルヘルスに関する知識の普及啓発・健康教育を行います。また、うつ病やアルコール問題などの正しい知識の普及啓発のほか、早期発見・早期対応ができる人材を育成する「ゲートキーパー研修」や、こころの問題を市民に広く啓発するための「自殺対策啓発講演会」などを実施します。	保健福祉局	精神保健福祉センター
78	インターネットによる情報提供・相談支援	こころの病の早期発見・早期対応につながるように、こころの健康状態が確認できるメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」や、こころの健康に関する情報や相談窓口を掲載する専用ホームページ「いのちとこころの情報サイト」などを運営します。	保健福祉局	精神保健福祉センター
79	セルフヘルプグループ支援	北九州市内及びその近郊で活動するセルフヘルプ・グループの支援や毎年秋頃に行う「セルフヘルプ・フォーラム」を支援し、同じような悩みを抱える者の出会いの場の提供に努めます。	保健福祉局	精神保健福祉センター
80	ひきこもり対策	様々な要因によって社会参加の場が狭まり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態をいう「ひきこもり」について、支援者向けの研修・連絡会、市民向けの講演会、家族教室等の事業を実施します。	保健福祉局	精神保健福祉センター

新掲・新規掲載事業
新 : 新たな取組み

81	24時間子ども相談ホットライン	いじめ・虐待・不登校などの子どもに関する様々な相談に対応するため、24時間・365日体制の電話相談を実施します。また、子ども総合センター閉庁時における児童虐待等緊急相談に対応することで、早期発見及び早期対応を図ります。	子ども家庭局	子ども総合センター
82	Eメール相談	電話では相談しづらい不安や悩み、疑問などをEメールで受け、相談内容に応じて適宜アドバイスや適切な関係機関を紹介するなど、相談者の気持ちに立って、不安や悩みの軽減、疑問の解消に努めます。	子ども家庭局	子ども総合センター
83	長期欠席・不登校対策及びいじめ対策の充実	長期欠席・不登校の未然防止と初期対応の取組を行うとともに、不登校の児童生徒に対して、関係機関と連携しながら多様な支援を行う。また、いじめ防止に取り組むとともに、いじめを適切に認知し、早期発見・早期対応を図ります。	教育委員会	生徒指導課
84	スクールカウンセラー活用事業	不登校やいじめ等に対応するため、「心の専門家」であるスクールカウンセラーを配置し、学校におけるカウンセリング機能を充実させることで解決を図ります。	教育委員会	生徒指導課
85	スクールソーシャルワーカーの活用事業	不登校や暴力行為などに対応するため、「福祉の専門家」であるスクールソーシャルワーカーを配置し、関係機関と連携を図りながら、家庭環境への働きかけ等を行うことで解決を図ります。	教育委員会	生徒指導課
86	子ども・若者応援センター「YELL」の運営	社会生活を営む上で様々な課題や困難を抱えている子ども・若者を対象に、自立と社会参加に向けた総合的なサポートを行います。	子ども家庭局	青少年課
87	男女共同参画センター相談事業	男女共同参画社会を目指して互いに自立し、生きがいのある人生を送ることができるよう、男女共同参画センターにおいて多様な相談事業を実施します。	総務局	女性の輝く社会推進室
88	精神保健福祉相談	イライラする、眠れない、ストレスが溜まるなど、こころの健康に関する問題、酒害（アルコール）に関する問題、老人性認知症などに関する問題を抱える本人や家族に対して、各区役所で専門の精神科医や相談員が面接し、相談に応じます。	保健福祉局	精神保健・地域移行推進課
89	ひきこもり地域支援センター「すてっぶ」の設置・運営	ひきこもりの問題を抱えた当事者や家族等の電話相談や来所相談、訪問相談、フリースペースなどを実施することで、ひきこもり当事者が社会に参加し、生き生きと自分らしく暮らせることを目指します。	保健福祉局	精神保健福祉センター
90	北九州市障害者基幹相談支援センター	障害のある人が地域で安心して生活できるよう、ウェルとばた内に基幹相談支援センターを設置し相談窓口の一元化を図ることで相談者の利便性を向上させます。併せて訪問支援（アウトリーチ）など丁寧な相談支援方法をとることで、障害のある方が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう体制を整備します。	保健福祉局	障害者支援課
91	うつ病等の精神疾患に関する支援	うつ病についての正しい知識や本人への対応の仕方などの情報を提供することを中心に、同じ問題をもつ家族同士が語り合い、わかちあう場を提供するための教室を実施します。	保健福祉局	精神保健福祉センター
92	依存症に関する相談支援	薬物・ギャンブル・アルコール依存などの問題を抱える方の家族に対し、正しい知識や接し方を学び、同じ問題を抱える者同士のわかち合いの場を提供するための家族教室の実施や、薬物依存・ギャンブル依存問題等に関する個別相談を行います。また、薬物・ギャンブル・アルコール依存の当事者を対象としたプログラムを実施します。	保健福祉局	精神保健福祉センター
93	自殺予防に関する相談支援	こころの健康を損なった者、自殺の危険性が高い者への相談支援を行うため、傾聴を主としながら必要に応じ適切な情報を提供する「自殺予防こころの相談電話」や、自死で家族を亡くした方の個別相談など「自死遺族支援」、官民一体となって総合的な相談支援体制の連携を図るため「自殺対策連絡会議・庁内連絡会議」などを実施します。	保健福祉局	精神保健福祉センター
94	いのちとこころの支援事業	自殺未遂者など自殺の危険性が高い者への支援について、アウトリーチによる支援や、関係者のスキル向上を目的とした研修の実施、関係団体との連携を図るための会議の開催を行います。	保健福祉局	精神保健福祉センター

新掲：新規掲載事業
新：新たな取組み

【基本目標2】 社会環境の質の向上

〈基本施策②〉 自然に健康になれる環境づくり

16事業

95	きたきゅう健康づくり応援店事業	食を通じた健康づくりを支えるため、「きたきゅう健康づくり応援店」として、飲食店等、食品事業者による健康・食育情報の提供やヘルシーメニューの提供、受動喫煙防止対策等を支援し、食環境整備を推進します。	保健福祉局	健康推進課
96	新 公園を活用した健康づくり	公園を活用した市民の健康づくりの支援について検討を行います。	建設局 保健福祉局	緑政課 健康推進課
97	受動喫煙防止・たばこ対策促進事業	望まない受動喫煙をなくすため、受動喫煙防止の普及啓発を行います・また、喫煙をやめたい人が禁煙できるように「禁煙支援ガイドブック」を配布するほか、喫煙が健康に与えるリスクについて、正しい知識の普及に努めます。	保健福祉局	健康推進課
98	給食施設の指導・支援	給食施設利用者の栄養管理を適切に行うため、病院や事業所など、一定の給食数を提供する施設への巡回指導や研修会を行い、給食施設利用者に対する栄養情報提供や栄養指導を推進することによって栄養管理の充実を図ります。	保健福祉局	健康推進課
99	北九州市民スポーツ大会	市民誰もが参加できるスポーツ・レクリエーション大会として年間通じて各競技大会を実施します。	市民文化スポーツ局	スポーツ振興課
100	「わくわく」体験スポーツ教室	市内の小学生全学年を対象に、冬季の運動不足の解消、バランス感覚や柔軟性の向上を図るため、アイススケート教室を実施します。	市民文化スポーツ局	スポーツ振興課
101	総合型地域スポーツクラブ育成・支援事業	「だれもが、いつでも、どこでも、いつまでも」スポーツに親しむことができる生涯スポーツ社会の実現を目指し、各自の興味やレベルに応じて参加できる多世代、多種目型のクラブ（総合型地域スポーツクラブ）の育成を推進します。	市民文化スポーツ局	スポーツ振興課
102	生涯スポーツ振興事業	各区における地域スポーツの普及振興を図るため、ニュースポーツ用具の整備及び各種交流大会を実施します。	市民文化スポーツ局	スポーツ振興課
103	ふれあい花壇・菜園事業	未利用市有地を無償で地域の自治組織等に貸し出し、花壇、菜園に活用してもらうことで、街中の緑を増やすとともに、高齢者の生きがい、健康づくりや地域の多世代交流を図ります。	財政局 建設局	財産活用推進課 緑政課
104	自転車の活用推進	日常における身体活動量の増加を促し、市民の体力向上や健康増進を図るなど、本市の自転車に関する現状を踏まえ、自転車の活用を総合的かつ計画的に推進するため、自転車通行空間の整備など実施します。	建設局	道路維持課
105	学校施設開放事業	児童の安全な遊び場の確保及び地域スポーツの普及のために、学校教育に支障のない範囲で、小学校及び中学校の体育施設を市民に開放します。	教育委員会	生徒指導課
106	健康・生活産業振興事業	健康・生活産業に関するイベントやセミナーなどを通じ、関連事業者の活動を活性化することで、より良いサービスを市民に提供し、健康寿命延伸に繋げる。	産業経済局	商業・サービス産業政策課
107	新掲 住宅の脱炭素化推進事業	ゼロカーボンシティの実現に向けて、住宅の脱炭素化に健康や快適性のメリットを感じ、自主的な取組みがなされるよう、事業者や市民に向けて情報を発信します。	建築都市局	住宅計画課
108	新掲 市営住宅整備事業	市営住宅において、健康で快適な省エネ性の高い住戸の普及にむけて、市営住宅のZEH化に取り組みます。	建築都市局	住宅整備課
109	市民参加型スポーツイベントの開催	市民参加型のスポーツイベントを開催し、多くの市民に参加してもらうことで、市民のスポーツに対する興味・関心を高め、生涯にわたってスポーツを続けていく生活の土台づくりを推進します。	市民文化スポーツ局	スポーツ振興課
110	スポーツ施設ユニバーサルデザイン化推進事業	子どもから高齢者まで、障害者のある人もない人も、あらゆる世代の誰もが気軽に、安全・安心にスポーツ施設を利用できるように、計画的なユニバーサルデザイン化に取り組みます。	市民文化スポーツ局	スポーツ振興課

新掲：新規掲載事業

新：新たな取組み

【基本目標2】 社会環境の質の向上

(基本施策③) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

16事業

111	新掲 健康づくりアプリ事業	毎日の歩数や体重・血圧を記録できるほか、熱中症や健診（検診）等の様々な健康関連の情報を掲載し、日々の健康づくりに役立てることができる健康づくりアプリ「GO!GO!あるくっちゃKitaQ」を運用します。また、アプリ内ポイントによるインセンティブ事業を実施します。	保健福祉局	健康推進課
112	新掲 ICTを活用した妊娠・出産・子育て期にかかる手続の効率化事業	母子健康手帳アプリを活用し、妊娠届出等の子育てに係る手続をICT化することで、利用者の負担軽減を図り、妊娠・出産・子育て期の切れ目ない支援を実施する。	子ども家庭局	子育て支援課
113	集団検診予約センター	集団検診予約センターによる電話受付及びインターネット予約を行い、市民の利便性向上やデジタル化の更なる推進を図ることで、市民の健診の機会を確保をし、検診受診率を向上します。	保健福祉局	健康推進課
114	妊産婦・乳幼児なんでも相談の実施	育児不安の軽減を図るため、市民センター等地域の身近な場所で、保健師による相談を定期的実施し、出産や育児、子どもの成長発達についての個別相談や保健指導を行います。また、講話などにより子育てに関する情報提供を行います。	子ども家庭局	子育て支援課
115	乳幼児発達相談指導事業（わいわい子育て相談）	心身の発達が気になる乳幼児について、医師・臨床心理士・保育士等がチームで相談に応じ、発達障害等を早期に発見し、乳幼児の健やかな発達を支援します。	子ども家庭局	子育て支援課
116	薬物乱用防止に向けた広報・啓発	市内小・中学生を対象とした啓発リーフレットを作成・配布するなどして、薬物の乱用を未然に防ぐための啓発を行います。	子ども家庭局	青少年課
117	保健・医療・福祉・地域連携システム推進事業	地域住民、地域団体、保健・医療・福祉関係者、行政機関等で構成される区保健・医療・福祉・地域連携推進協議会（以下、推進協）は、子どもから高齢者までの誰もが住みなれた地域で暮らせるまちづくりを進めることを目的とし、地域が連携しお互いに支えあうネットワークづくりに取り組んでいます。これらの活動を支援するために補助金を交付し、地域連携の推進を目指します。	保健福祉局	地域福祉推進課
118	地域保健推進職員研修	地域保健職員としての資質向上、社会情勢の変化に対応した人材育成を目的とした職員研修等を実施します。併せて、保健医療系学生実習及び新医師臨床研修制度等における地域保健・医療研修の受け入れを行います。	保健福祉局	感染症医療対策課 医務業務課
119	新 地域・職域連携	地域保健と職域保健の連携により、健康課題や取組みを共有し、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することで、生産性の向上・生活の質の向上・健康寿命の延伸・医療費の適正化を図ることを検討します。	保健福祉局	健康推進課
120	高齢者の健康づくり支援事業	北九州市老人クラブ連合会が各区で行う健康づくりに関する講習会等に対して助成することで、高齢者を対象とした健康づくりに関する実践活動、健康に関する知識等についての普及・啓発を行います。	保健福祉局	長寿社会対策課
121	ボランティア大学校の運営	地域福祉活動やボランティア活動を担う人材育成に資するため、ボランティア・市民活動センターと一体となり、市民に広く研修機会を提供します。	保健福祉局	地域福祉推進課
122	ボランティア活動促進事業	地域福祉の振興を図るため、北九州市社会福祉協議会が実施しているボランティアの育成、コーディネート、活動支援、関係機関との連携による情報収集・発信等のボランティア活動促進事業に対して補助を行っています。	保健福祉局	地域福祉推進課
123	シルバースポーツ振興	スポーツを通じた高齢者の生きがいづくりを推進するため、60歳以上の高齢者が過半数参加する全市のなスポーツ大会の経費の一部を北九州市地域福祉振興協会から助成します。	保健福祉局	地域福祉推進課
124	高齢者就業支援センター運営業務等	北九州市高齢者就業支援センターを拠点に、シニア・ハローワーク戸畑や北九州市シルバー人材センター等の関係機関と連携して、カウンセリングや求人情報の提供、スキルアップのためのセミナー等きめ細やかな支援を行う。	産業経済局	雇用政策課
125	新掲 生涯を通じた女性の健康支援事業	女性の多様な活動を支えるために、心と身体の健康を家族や職場など日常生活の中で、自分の力を維持増進できるように、技術と知識の習得の機会を提供する、「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」に関する講座等を開催します。	総務局	女性の輝く社会推進室
126	新掲 女性のヘルスケアへの理解促進	女性が健康に働き続けられる環境づくりのため、女性のヘルスケアについて、市役所を含む市内企業・事業所に向けた、正しい知識の習得・理解の促進に取り組みます。	総務局	女性の輝く社会推進室

新掲：新規掲載事業
新：新たな取組み

基本目標3 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり			38事業		
次世代			20事業		
再掲	5	母子健康手帳の交付	母子の健康状態を記録するとともに、妊娠・出産・育児に関する正しい知識を提供するなど、母子の健康の保持及び増進を図ります。また、妊婦健診の早期受診の勧奨やマタニティマーク等の情報を効果的に提供し、安心して妊娠・出産ができる環境づくりを推進します。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	7	育児教室等の実施	乳幼児の子育てや基本的な生活習慣等に関する知識の普及を図るため、子どもの心と身体の発育・しつけなど育児に必要な知識を中心とした講義や交流会を取り入れた教室を開催します。また、土・日曜日開催や託児を設けるなど、開催方法等を検討し、参加しやすい教室を実施します。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	10	学校給食による食育の推進	小中学校9年間を通じ、給食を「生きた教材」として教育活動の様々な場面で活用し、学校における食育を推進するとともに、ホームページへの掲載、保護者試食会の開催、家庭教育学級における食育をテーマにした学習会開催の働きかけ等により、家庭・地域での食育の推進を図ります。	教育委員会	学校保健課
再掲	12	食を通じた乳幼児等の健康づくり事業	妊産婦や乳幼児の食事や栄養について、知識の普及と不安や悩みの軽減を図るため、実習形式で学べる教室の開催及び相談対応を行います。また、参加できない対象者については、リーフレットの配布等で啓発を行います。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	13	親子ですすめる食育教室	乳幼児期からの正しい食事の仕方や望ましい食習慣の定着のために、保育所や幼稚園等において、就学前児童の保護者を対象に、幼児期の食育について、栄養士が講話や調理実演などを行います。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	16	小児肥満対策事業	肥満傾向のある児童を適正体重に近づけることにより、将来の生活習慣病罹患のリスクを減少させるために保育所、幼稚園の職員及び保護者に対し、小児肥満の知識、予防の啓発を図ります。	子ども家庭局	保育課
再掲	21	新掲 フッ化物によるむし歯予防の普及啓発の強化	令和4年3月に策定した「学校における歯と口の健康づくり推進計画」に基づき、児童のう歯予防を目的として、小学校全学年を対象とし、週1回フッ化物洗口法を実施します。フッ化物塗布については、令和5年度より対象児童を特別支援学校小学部2・3年生から全学年へ拡大し実施します。	教育委員会	学校保健課
再掲	22	新掲 歯科保健指導業務	正しい歯のみがき方を学習するため、歯科衛生士等の専門家による歯みがき指導を小学校2年生・5(6)年生を対象に実施します。	教育委員会	学校保健課
再掲	37	新掲 医療費援助事務（学校保健安全法）	学校保健安全法に基づき、要保護及び準要保護の児童生徒に対し、政令で定める疾病（トラコーマ、結膜炎、白癬、疥癬、膿疱疹、中耳炎、慢性副鼻腔炎、アデノイド、う歯、寄生虫病）の治療のために要する経費について必要な援助を行います。	教育委員会	学校保健課
再掲	39	乳幼児歯科健康診査	登録歯科医療機関における1歳6か月児及び3歳児を対象とした歯科健診・歯科保健指導を実施します。	保健福祉局	健康推進課
再掲	53	乳幼児健康診査 未受診者フォローアップ事業	虐待につながりやすい状況を早期に把握し予防するため、乳幼児健康診査未受診者に対して、家庭訪問等を実施し、受診勧奨するとともに、養育に関する相談に応じます。また、妊婦や乳幼児の健康診査をデータ管理し、受診結果に応じて、保健指導を行います。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	57	保育所、幼稚園、小学校の連携	保育所、幼稚園等での就学前教育から小学校教育へと子どもの発達や学びの連続性を保障するために、情報伝達を行う仕組みとして、保育所児童保育要録や幼稚園幼児指導要録等を作成・活用します。	子ども家庭局、教育委員会	幼稚園・こども園課、保育課、学校教育課
再掲	58	生後4か月までの乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行います。また、支援が必要な家庭に対して適切なサービス提供に結びつけるなど、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ります。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	74	人権教育推進事業	生命の大切さを学び、自尊感情や他の人とよりよく生きようとする意識、集団生活での規範を尊重し、義務や責任を果たす態度など生きる力を育む教育活動を推進します。	教育委員会	生徒指導課
再掲	83	長期欠席・不登校対策及びいじめ対策の充実	長期欠席・不登校の未然防止と初期対応の取組を行うとともに、不登校の児童生徒に対して、関係機関と連携しながら多様な支援を行う。また、いじめ防止に取り組むとともに、いじめを適切に認知し、早期発見・早期対応を図ります。	教育委員会	生徒指導課
再掲	84	スクールカウンセラー活用事業	不登校やいじめ等に対応するため、「心の専門家」であるスクールカウンセラーを配置し、学校におけるカウンセリング機能を充実させることで解決を図ります。	教育委員会	生徒指導課
再掲	85	スクールソーシャルワーカーの活用事業	不登校や暴力行為などに対応するため、「福祉の専門家」であるスクールソーシャルワーカーを配置し、関係機関と連携を図りながら、家庭環境への働きかけ等を行うことで解決を図ります。	教育委員会	生徒指導課
再掲	100	「わくわく」体験スポーツ教室	市内の小学生全学年を対象に、冬季の運動不足の解消、バランス感覚や柔軟性の向上を図るため、アイススケート教室を実施します。	市民文化スポーツ局	スポーツ振興課
再掲	114	妊産婦・乳幼児なんでも相談の実施	育児不安の軽減を図るため、市民センター等地域の身近な場所で、保健師による相談を定期的実施し、出産や育児、子どもの成長発達についての個別相談や保健指導を行います。また、講話などにより子育てに関する情報提供を行います。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	115	乳幼児発達相談指導事業（わいわい子育て相談）	心身の発達が気になる乳幼児について、医師・臨床心理士・保育士等がチームで相談に応じ、発達障害等を早期に発見し、乳幼児の健やかな発達を支援します。	子ども家庭局	子育て支援課

新掲:新規掲載事業
新 :新たな取組み

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

就労世代			3事業		
再掲	23	新掲 働く世代のオーラルヘルス推進事業	希望者に郵送による歯周病リスク検査を行い、若い就労世代に歯科医療機関を受診するきっかけづくりを行います。また、地域保健と産業保健で連携し、就労世代の歯と口腔の健康づくりを推進します。	保健福祉局	健康推進課
再掲	25	データを活用した特定健診未受診者対策	北九州市国民健康保険特定健診の未受診者に対し、健診・医療・介護データを活用して、受診勧奨を行います。生活習慣病に関する医療受診の有無や過去の健診データ等を分析し、勧奨方法を訪問・電話・文書、医療機関からの勧奨依頼等に分け、個別性のある受診勧奨に取り組みます。	保健福祉局	健康推進課
再掲	119	新 地域・職域連携	地域保健と職域保健の連携により、健康課題や取組みを共有し、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することで、生産性の向上・生活の質の向上・健康寿命の延伸・医療費の適正化を図ることを検討します。	保健福祉局	健康推進課

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

高齢者			9事業		
再掲	15	高齢者の低栄養予防に関する普及・啓発	食生活改善推進員が地域の高齢者宅を訪問し、食事に関する状況確認や助言をすることで、高齢者の低栄養予防の普及啓発を行います。また、食品摂取状況を自分で確認できるチェックシートなどを、公的機関や民間事業所などを通して高齢者に幅広く配布し、普及啓発を図ります。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
再掲	41	新掲 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	高齢者は、加齢に伴う虚弱な状態である「フレイル」と複数の慢性疾患が混在し、健康状態や生活機能、生活背景の個人差が大きい特徴がある。高齢者の心身の特性をふまえて生活習慣病の重症化予防と介護予防を一体的に取組み、健康寿命の延伸と社会保障の安定を目指します。取組みにおいては、KDB（国保データベース）システム等を活用し、データに基づく戦略の検討を行い、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを効果的に実施します。	保健福祉局	健康推進課 認知症支援・介護予防センター
再掲	42	自立支援・重度化防止に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメント	高齢者が地域において、自立した日常生活を送れるよう、自立支援・重症化予防に向けた介護予防ケアマネジメントを実施する。特定健診等や生活習慣病の受診勧奨、治療継続の支援を推進し、生活習慣病重症化予防の視点で介護予防に取り組む。	保健福祉局	地域福祉推進課
再掲	45	健康づくり推進事業	介護予防やフレイル予防の重要性や正しい知識を広く周知し、その関心を高めることで、高齢者が主体的に介護予防に取り組む契機となるよう、講演会や相談会、運動教室を開催します。また、リーフレット作成をはじめ様々なメディアを活用したPR活動等を行います。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
再掲	46	地域介護予防活動実践者支援事業	市民が身近な地域で健康づくりや介護予防に取り組めるよう、「きたきゆう体操」「ひまわり太極拳（タイチー）」「公園で運動教室」等の普及教室を開催します。また、地域におけるリーダー（普及員）の育成・支援を行い、運動の自主化・継続化を推進します。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
再掲	47	地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を推進するために、サロンなど住民主体の活動の場等に運動・栄養・口腔の専門職を派遣し、効果的な介護予防に関する知識や技術の伝達や人材の育成等を行います。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
再掲	48	地域認知症・介護予防活動支援事業	高齢者が要支援・要介護状態になることの予防（認知症予防も含む）を目的に、地域の通いの場において、専門職による健康教育・保健指導を実施するとともに、地域での自主的な介護予防活動を支援します。	保健福祉局	認知症支援・介護予防センター
再掲	68	高齢者地域交流通所事業	主として要介護状態等となるおそれが高い高齢者を対象に、運動・栄養・口腔ケア・いきがい活動等の総合的なプログラムにより、できるだけ自立した状態が続くよう、市民センターで介護予防・自立支援の普及・啓発を行います。	保健福祉局	長寿社会対策課
再掲	103	ふれあい花壇・菜園事業	未利用市有地を無償で地域の自治組織等に貸し出し、花壇、菜園に活用してもらうことで、街中の緑を増やすとともに、高齢者の生きがい、健康づくりや地域の多世代交流を図ります。	財政局建設局	財産活用推進課 緑政課

新掲：新規掲載事業
新：新たな取組み

女性		6事業			
再掲	6	母親学級等の実施	母子の健康に関する知識を普及するため、妊娠中の健康管理、育児等に関する講義や、妊婦体操などの実習を取り入れた母親学級を開催します。また、夫婦が協力して出産・育児に取り組む大切さを学ぶため、沐浴や妊婦疑似体験等の実習を取り入れた両親教室を開催します。土・日曜日など父親も参加しやすい日に行います。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	44	新掲 健康診査（骨粗しょう症検診）	骨粗しょう症検診を実施し、骨粗しょう症やその予備軍となる低骨密度者の早期発見・早期治療を促し、骨粗しょう症による骨折の予防を図ります。	保健福祉局	健康推進課
再掲	54	産後うつ対策	産後のうつ状態等を早期に把握し、きめ細かに支援するため、生後4か月までの家庭訪問等において、全ての産婦に産後うつを発見するための質問票を用いるとともに、医療機関と行政が連携し、産後うつに対して早期に対応します。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	112	新掲 ICTを活用した妊娠・出産・子育て期にかかる手続の効率化事業	母子健康手帳アプリを活用し、妊娠届出等の子育てに係る手続をICT化することで、利用者の負担軽減を図り、妊娠・出産・子育て期の切れ目ない支援を実施する。	子ども家庭局	子育て支援課
再掲	125	新掲 生涯を通じた女性の健康支援事業	女性の多様な活動を支えるために、心と身体の健康を家族や職場など日常生活の中で、自分の力を維持増進できるように、技術と知識の習得の機会を提供する、「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」に関する講座等を開催します。	総務局	女性の輝く社会推進室
再掲	126	新掲 女性のヘルスケアへの理解促進	女性が健康に働き続けられる環境づくりのため、女性のヘルスケアについて、市役所を含む市内企業・事業所に向けた、正しい知識の習得・理解の促進に取り組みます。	総務局	女性の輝く社会推進室

新掲：新規掲載事業
 新：新たな取り組み

3 北九州市健康づくり懇話会

本プランの策定にあたり、幅広い意見を聴取するため、関係団体、市民団体、有識者及び公募市民で構成する「北九州市健康づくり懇話会」を開催し、内容の検討を行いました。

(1) 構成員名簿

(50音順・敬称略)

氏名	所属・役職
池本 美智子	(公社)福岡県栄養士会 北九州支部長
◎ 伊藤 直子	西南女学院大学・短期大学部 副学長(西南女学院大学 保健福祉学部長・教授)
小畑 由紀子	北九州市食生活改善推進員協議会 会長
河野 恵美	(公社)北九州市医師会 理事
小嶋 美恵子	北九州商工会議所 女性会 副会長
木庭 幸彦	北九州市健康づくり推進員の会 会長
筒井 保博	福岡産業保健総合支援センター 所長
永田 理絵	全国健康保険協会 福岡支部 企画総務部 保健グループ長
永野 忍	(公社)福岡県理学療法士会 総務局長(理事)
長濱 麟太郎	北九州市立大学 地域創生学群 地域創生学類 学生
○ 濱崎 朋子	九州女子大学 家政学部 栄養学科 教授
平川 剛	(公社)北九州市薬剤師会 副会長
藤野 善久	産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学研究室 教授
古市 卓也	(公社)北九州市歯科医師会 理事
松木 裕子	市民構成員
山下 洋介	北九州市自治会総連合会 副会長

◎は座長、○は副座長

(2) 計画策定に関する検討状況

開催日	検討内容	
令和5年 4月18日	第1回	[報告・意見交換] 実態調査結果、評価結果(指標の達成状況)、国計画について(評価結果、方向性、指標)
令和5年 7月24日	第2回	[意見交換] 主な健康課題(①オーラルヘルス ②高血圧 ③肥満)と強化ポイント【若い・働き世代】について [検討] プラン体系(案)、指標一覧(案)
令和5年 8月29日	第3回	[決定] プラン体系、指標一覧 [検討] 関連事業、健康課題に対する対策・目標について
令和5年 10月31日	第4回	[決定] 基本目標(1)(2)(3) [検討] プラン(素案)
令和6年 1月頃	第5回	[報告] パブコメ結果、プラン(最終案)

4 素案に対する市民意見募集(パブリックコメント)の結果

(1)募集期間

令和5年12月 20 日(水)～令和6年1月19 日(金)

(2)提出状況

提出意見数 件(提出者 人・団体)

(3)意見内訳

分 類	件 数

(4)計画への反映状況

分 類	件 数

5 令和4年度健康づくり及び食育実態調査概要

(1)目的

「第二次北九州市健康づくり推進プラン(平成30年度～)」及び、「第三次北九州市食育推進計画(令和元年度～)」の計画期間が令和5年度に終了するため、現計画の進捗状況の評価及び次期計画策定のための基礎資料を得ることを目的に実施。

(2)実施期間

令和4年10月1日～31日

(3)実施方法

① 対象

日本国籍をもつ市民10,000人(住民基本台帳から年代別に無作為抽出)

② 回答方法

郵送回答またはインターネット回答

③ 郵送及び回収状況

年齢	発送数(人)	有効回収数(人)	有効回収率(%)
0～6歳(未就学児)※	800	1,600	651
7～12歳(小学生)※	800		
13～18歳(中高生等)	1,200	1,200	319
19歳・20歳代	1,600	7,200	2,272
30歳代	1,300		
40歳代	1,100		
50歳代	1,100		
60歳代	1,100		
70歳代以上	1,100		
合計	10,000		3,242

※0～6歳(未就学児)及び7～12歳(小学生)は保護者による回答

(4)調査分野

- 基礎項目 (年齢、性別、身長・体重、家族構成、職業、収入など)
- 健康づくり (健康管理、運動、栄養・休養、睡眠、喫煙、飲酒、歯・口腔など)
- 食育 (食生活、食の安全、地産地消など)

6 用語解説

頭文字	用語	説明
う	運動器症候群 (ロコモティブシンドローム)	骨、関節、筋肉といった運動器の障害により、要介護状態や要介護リスクが高い状態となること。
え	エビデンス	「証拠」「根拠」「裏付け」といった意味を持つ言葉で、個人の感想や不確かな憶測ではないことを示す客観的事実のこと。
お	オーラルフレイル	嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることを指し、早期の重要な老化のサインとされている。嚙む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌が悪くなることで人や社会との関わりの減少を招いたりすることから、全体的なフレイル進行の前兆となり、深い関係性が指摘されている。
か	合併症	ある病気が原因となって起こる別の病気のこと。
き	協会けんぽ	中小企業で働く会社員とその家族が加入する健康保険制度を運営している全国健康保険協会のこと。
け	KDBシステム	国保(K)データ(D)ベース(B)システムの略称。国民健康保険団体連合会が管理する「特定健康診査・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」等に係る統計情報を保険者向けに情報提供するシステムのこと。
け	健康格差	地域や社会経済状況の違いなどによる集団における健康状態の差。
け	健康寿命	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。
け	健康づくり推進員	北九州市健康づくり推進員養成研修を修了した、市民ボランティア団体である北九州市健康づくり推進員の会の会員。
け	健康リテラシー	一定レベルの健康知識、根拠に基づいて、健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解し、活用する能力。
こ	高血圧症	血圧が正常範囲を超えて高く維持されている状態である。重症化することにより、虚血性心疾患、脳卒中、腎不全などの合併症を起こす重大な状態である。
が	がん検診	がんの症状がない人々において、存在が知られていないがんを見つけようとする医学的検査。
し	子宮頸がん	子宮の下方にある子宮頸部に発生するがん。ヒトパピローマウイルス(HPV)の感染が原因。
し	脂質異常症	血液中にある脂質であるLDL(悪玉)コレステロールや中性脂肪が、増えすぎる病気。又はHDL(善玉)コレステロールが不足している病気。
し	歯周病	歯周組織(セメント質、歯肉、歯根膜、歯槽骨)が破壊される病気。
し	食生活改善推進員	食生活改善推進員養成教室を修了した、市民ボランティア団体である北九州市食生活改善推進員協議会の会員。
し	心筋梗塞	心疾患の1つで、心筋に酸素を供給する血管(冠動脈)の動脈硬化が進行し、血のかたまりが冠動脈の内側をふさぐことで、心筋への血液が滞り、心筋細胞が壊死(えし)する状態のこと。
し	心疾患	心筋梗塞・狭心症・慢性リウマチ性心疾患・心不全などの心臓の病気の総称。
じ	受動喫煙	室内またはそれに準ずる場所で他人の吸ったタバコの煙を周囲の人が吸わされること。
じ	循環器疾患	心不全・心筋梗塞・大動脈瘤・動脈硬化などの心臓や血管に関わる病気の総称。
じ	人工透析	腎臓が十分に機能しなくなったときに、透析膜の物理化学的性状を利用して、腎臓の機能を人工的に代用させる治療法。

頭文字	用語	説明
ち	地域包括ケア	重要な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・生活支援・介護予防・住まいが一体的に提供される仕組み。
だ	大動脈瘤及び解離	心臓から血液を体の各部に運ぶ大きな血管である大動脈の一部がこぶのように膨らんだり、裂けたりすること。
て	低体重児	出生時の体重が2,500g未満の新生児。
で	データヘルス	各医療保険者が保有する健診やレセプト等の、健康医療情報から得られるデータの分析に基づいて実施する効率のよい保健事業のこと。
と	糖尿病	インスリンの作用が十分でないためブドウ糖が有効に使われずに、血糖値が高くなっている状態のこと。放置すると全身に様々な影響を及ぼす。※インスリン:エネルギーの利用や貯蔵等に作用するホルモン
と	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の1つで、血管の変化により発症する腎臓の病気のこと。糖尿病で血糖の高い状態が長く続くことにより、慢性腎不全に至った状態。透析療法が必要となる原因疾患のひとつ。
と	糖尿病連携手帳	公益社団法人日本糖尿病協会が発行する、糖尿病患者用の診療記録ノートのこと。かかりつけ医への受診状況に加え、眼科・歯科受診記録、合併症関連検査のページ等から構成される。
と	特定健診	40歳～74歳を対象としたメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した生活習慣病予防のための健康診査。
と	特定保健指導	特定健診の結果により生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」、「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
に	妊娠高血圧症候群	妊娠20週以降、分娩後12週までに血圧の上昇が認められる状態、あるいは高血圧と蛋白尿が認められる状態のこと。
に	妊娠糖尿病	妊娠中に初めて発見されて糖尿病のこと。
ね	年齢調整死亡率	高齢化等年齢構成の影響を取り除いて、それぞれの疾患の死亡率を比較するために使用されるもの。人口が平成27年の全国人口の年齢構成に基づくモデル人口の年齢構成と同じであるとしたときの死亡率を算出したもの(単位は人口10万人あたりの死亡数)。
の	脳血管疾患	脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血に代表される脳血管の病気の総称。脳の血管がつまったり、破れたりすることで、血液が送れなくなり脳細胞が壊死(えし)する状態のこと。
び	BMI	体重と身長の関係から算出される肥満度を表す体格指数。 (計算式=体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)}) (BMI: Body Mass Index)
ほ	保険者	医療保険事業を行い、保険料を徴収して保険給付を行い、その他事業に付随する業務を行うものをいう。国民健康保険の場合は市町村・特別区または国民健康保険組合、健康保険の場合は全国健康保険協会(協会けんぽ)または健康保険組合、その他共済組合、船員保険等がある。
ふ	フレイル	健常と要介護レベルの間で、要介護に移行するリスクが高い一方、適切なケアによって健常レベルへの回復が可能とされる状態。

頭文字	用語	説明
ま	まちづくり協議会	小学校区単位を基本に、自治会・社会福祉協議会・婦人会・老人クラブ等の地域団体や、学校、企業、行政機関等、地域の様々な団体などで構成する地域づくりを進める団体。
ま	慢性腎臓病(CKD)	腎臓の働き(糸球体ろ過量)が健康な人の60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態のこと。(CKD:Chronic Kidney Disease)
ま	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	長年にわたる喫煙習慣を主な原因とし、空気の通り道である気道(気管支)や酸素の交換を行う肺(肺胞)が慢性の炎症を起こし、酸素の取り入れ、二酸化炭素の排出に障害が起きる病気。(COPD:Chronic Obstructive Pulmonary Disease)
め	メタボリックシンドローム	内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)を共通要因として、高血圧、高血糖、脂質異常等を引き起こした状態。結果として、血管の損傷や動脈硬化が生じ、症状が重症化した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。
ら	ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりをいう。
ら	ライフステージ	乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。
ら	ライフスタイル	生活の様式、または、人生観・価値観・習慣などを含めた個人の生き方。