



北九州市 健康づくり 推進プラン

健康に生きる、笑って生きる。

概要版

第三次北九州市健康づくり推進プラン

令和6(2024)年度～令和11(2029)年度

健康づくりスローガン

健康に生きる、笑って生きる。

全ての市民が、健康づくりに取り組み、
住み慣れた北九州市で、笑顔で生き活きと、
最後まで自分らしく 生きていくことを目指します。

計画の概要

計画の目的

市民の健康寿命の一層の延伸を図るため、今後の北九州市の健康づくり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ています。

計画の位置づけ

- 健康増進法第8条第2項に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。
- 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推進計画を包含します。

計画期間

令和6(2024)年度～令和11(2029)年度(6年間)
令和8(2026)年度に目標の達成状況などについて中間評価を行います。

令和6(2024)年3月

お問い合わせ先

北九州市保健福祉局健康推進課
TEL:093-582-2018 FAX:093-582-4997
※計画(全文)は、北九州市ホームページに掲載しています。



北九州市印刷物登録番号 第2311134C号

第三次北九州市健康づくり推進プラン

計画の基本的な考え方

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目指します。

計画の方向性

基本理念をふまえ、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、それに伴う医療費などの適正化を図り、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。

体系図

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

【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

その人らしい健康づくりを推進

〈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

健康づくりは未来への投資

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(子ども)

就労世代

高齢者

健康寿命と平均寿命

- 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。
- 平均寿命と健康寿命の差(「不健康な期間」)も縮小していますが、健やかで心豊かにいきいきと生活するためには、この不健康な期間を短くすることが課題です。

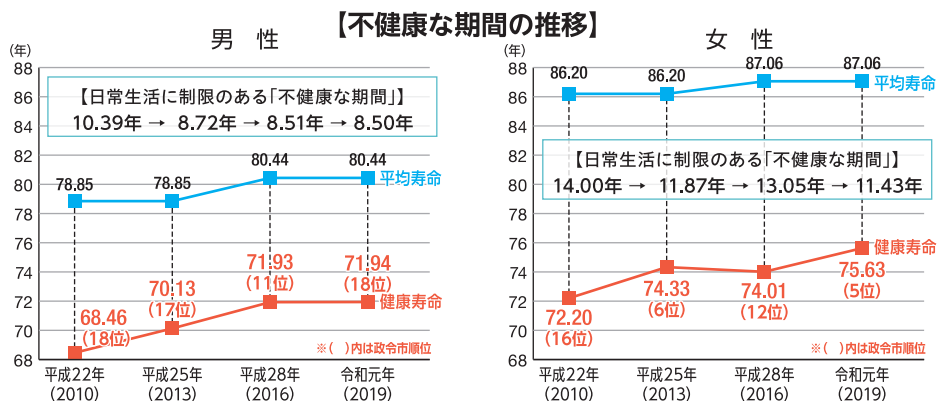
目指せ!健康寿命
政令指定都市No.1

9年間(R元(2019)年→R10(2028)年)で、
男性 プラス4年・女性 プラス2年延伸

〈目標値〉健康寿命の延伸 (R元(2019)年→R10(2028)年)

男性 71.94年[18位] → 概ね76年[1位]
女性 75.63年[5位] → 概ね77年[1位]

※[]は政令指定都市順位(令和10(2028)年は推定)



【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」

今後取り組むべき重点目標

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」など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、主な健康課題を、オーラルヘルス、高血圧、肥満とし、強化ターゲットを就労世代として、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。

〈3つの健康課題〉

北九州市の健康課題・ワースト3



〈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・就労状況など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年代別に設定しました。さらに、高齢世代では、加齢に伴う虚弱な状態の「フレイル」と複数の慢性疾患が混在することから、介護予防・認知症予防も行動目標に加えています。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(胎児・妊婦)~19歳		就労世代 概ね、20歳~64歳		高齢世代 概ね、65歳以上	
	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	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					
	バランス良く適量を食べる					
	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					
	定期的ながん検診を受ける					
認知症予防・ 介護予防	貯筋 日頃から身体を動かす					
	貯筋 朝からタンパク質を摂る					
	貯筋 人とのつながりを持つ					

計画の目標と施策

【基本目標1】個人の行動と健康状態の改善

健康リテラシー向上をサポート

〈基本施策①〉生活習慣の改善(リスクファクターの低減)

■ 生活習慣の改善に取り組みましょう! ■

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。



分野別の対策

歯科・口腔保健

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。

※詳細は、歯科口腔保健推進計画に記載(p8)

栄養・食生活

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・継続できるよう推進していきます。

【主な取組み】

- 正しい栄養知識の普及や食生活改善を目的に、講座や個別相談などを実施

【主な指標】

[R4(2022)年度→R10(2028)年度]

- 朝食を欠食者の減少
20~30代:25.3%→20.0%
- バランスの良い食事を摂る者の増加
小学生:69.1%→87.0% 20歳以上:43.1%→50.0%

喫煙

就労世代の喫煙率が高いことから、企業や職域関連団体との連携をさらに進め、取組みを進めていきます。

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)から改善していますが、受動喫煙ゼロを目指し、受動喫煙防止対策も更に進めていきます。

【主な指標】

[R4(2022)年度→R10(2028)年度]

- 未成年の喫煙をなくす
男子0.6%、女子0%→男女ともに0%
- 20歳以上の喫煙率の減少
男性27.7%→24.3%、女性8.0%→6.7%

飲酒

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する者の割合が年々増加していることから、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、全ての世代に対して、アルコールによる健康への影響に関する知識の普及啓発を行っていきます。

身体活動・運動

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、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】

- 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

【主な指標】

- 週60分以上運動している子どもの増加
[R4(2022)年度→R9(2027)年度]
小学5年生:男子91.5%、女子84.9%
→男女ともに全国平均値以上
- 30分以上の運動を週3日以上行う人の増加
[R4(2022)年度→R10(2028)年度]
20~64歳:男性35.4%→38.9%、女性33.2%→36.5%

休養・こころ

睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れら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。

【主な指標】

[R4(2022)年度→R10(2028)年度]

- 睡眠による休養を十分にとれていない者の減少
20歳以上:43.9%→30.0%

【主な指標】

[R4(2022年度)→R10(2028)年度]

- 未成年の飲酒をなくす
男子1.8%、女子2.0%→男女ともに0%
- 基準値以上の過度な飲酒をする者の減少
男性44.0%→32.0%、女性54.5%→38.0%

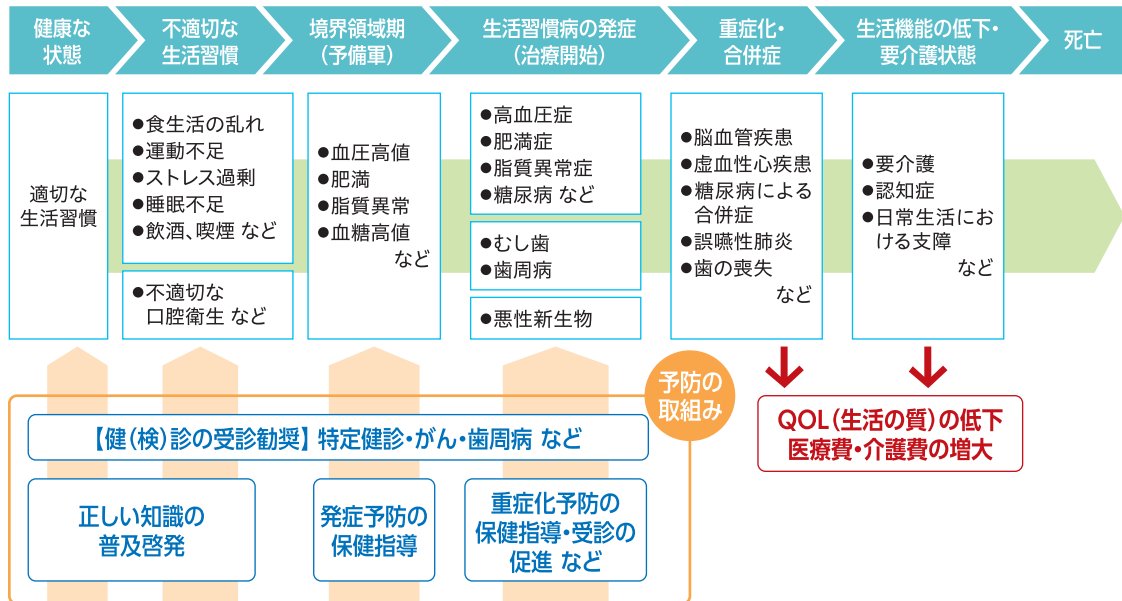
計画の目標と施策

〈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

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。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、生活習慣の改善や適切な治療につないでいきます。

また、死因の第1位であるがんについては、正しい知識の普及やがん検診受診率向上のための受診しやすい体制づくりなどを進めます。

生活習慣病の予防・重症化予防の取組み



【主な取組み】

- 特定健診及び特定保健指導の実施
- 糖尿病連携手帳を活用した重症化予防のための仕組みづくりをかりつけ医や薬局などと連携して実施
- がん検診など受診促進事業
- 協会けんぽと連携したコラボ健診の実施 (協会けんぽ被扶養者向け特定健診と市のがん検診の同時実施)

【主な指標】

- 特定健診の受診率の向上 [R4(2022)年度→R9(2027)年度]
35.2% → 52.8%
- 特定保健指導の実施率の向上 [R4(2022)年度→R9(2027)年度]
20.2% → 50.0%
- がん検診受診率の向上(40～69歳)
[R4(2022)年度→R10(2028)年度]
胃がん : 27.0% → 50.0%
大腸がん : 26.0% → 50.0%
乳がん(女性) : 36.6% → 60.0%

〈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、がんや運動器の障害などにより日常生活に支障をきたすこともあります。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】

- 骨粗しょう症検診を実施
- 「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
- サロンなど住民主体の活動の場などに、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、人材育成などを実施

【主な指標】

- 骨粗しょう症検診受診率の向上
[R4(2022)年度→R9(2027)年度]
1.1% → 5.3%
- 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)
[R4(2022)年度→R10(2028)年度]
40.2% → 38.0%

計画の目標と施策

【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

その人らしい健康づくりを推進

健康づくりには、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などにより、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。

また、こころの健康の維持・向上のため、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備を図ります。

【主な取組み】

- 地域でGO! GO! 健康づくり
(市民センターなどを拠点とした住民主体の健康づくり)
- 健康づくり推進員や食生活改善推進員の養成・活動支援
- 高齢者の社会貢献やいきがづくりを促進

【主な指標】

[R4(2022)年度→R10(2028)年度]

- 40歳以上で地域との交流を楽しんでいる者の増加
22.5%→40.0%
- 健康づくりや介護予防に取り組んでいる高齢者の増加
59.6%→63.0%

〈基本施策②〉自然に健康になれる環境づくり

無関心層を含む幅広い世代を取り込む

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、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙などの分野で、「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】

- 「きたきゅう健康づくり応援店」による食環境整備
- 公園を活用した健康づくり
- 望まない受動喫煙の防止
- 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

【主な指標】

- 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少
[R4(2022)年度→R10(2028)年度]
家庭:12.0%→10.2%
飲食店:9.5%→3.0%
職場:13.2%→9.5%
- 健康づくりを推進する飲食店などの増加
[R4(2022)年度→R9(2027)年度]
884店舗→970店舗

〈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

自ら健康づくりに取り組むことを後押し

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



【主な取組み】

- 健康づくりアプリの更なる活用
- 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
- 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
- 女性の多様な活動支援に向け、健康増進などに関する講座などを開催

【主な指標】

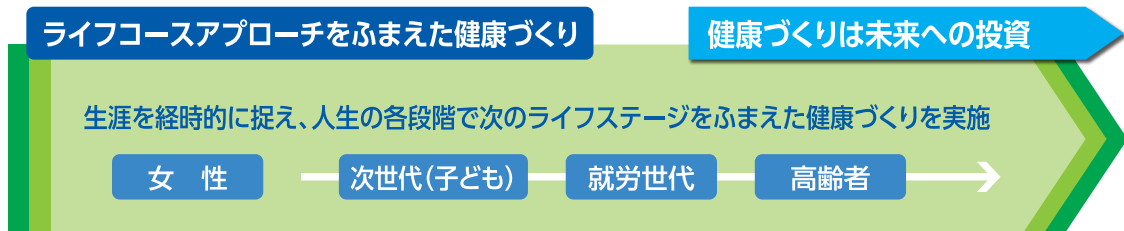
- 健康づくりに関するデジタルツールを活用する者の増加
[R4(2022)年度→R10(2028)年度]
17.3%→50.2%
- 健康経営を推進する市内企業などの増加
[R4(2022)年度→R6(2024)年度]
1,354事業所→2,300事業所

計画の目標と施策

【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

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など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。



【主な取組み】

- 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
- 働く世代のオーラルヘルスの推進
- 働く世代の健康づくり 地域・職域連携の推進
- 後期高齢者検診の受診勧奨及び保健指導と介護予防の一体的実施
- 女性のヘルスケアに関する正しい知識の理解促進

【主な指標】

※指標については、基本目標1, 2に掲載

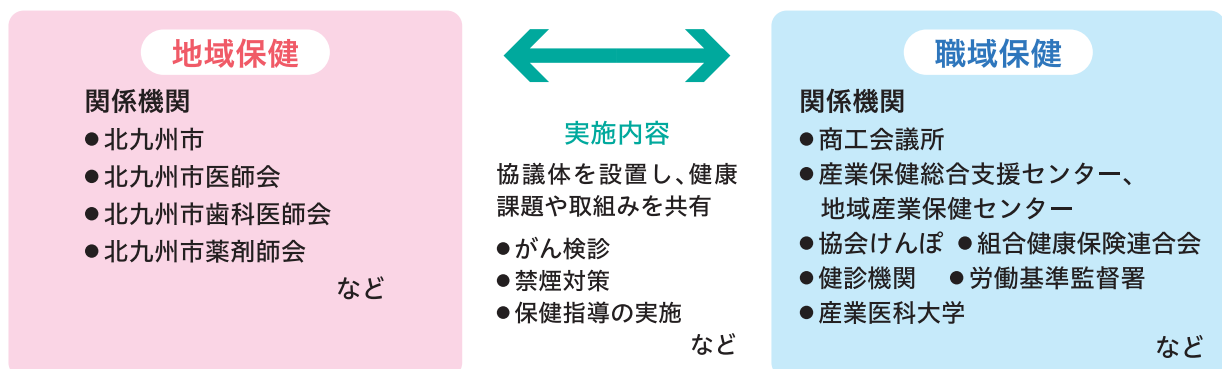
強化ターゲット【就労世代の健康づくり】

就労世代においては、20代の約半数は、毎日朝食を食べていない、30～50代は、運動量が不足し、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ました。

今の健康づくりは、将来の自分の健康、次の世代への健康につながります。

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

就労世代の健康づくりを応援するため、地域保健(行政)と職域保健(企業や産業保健総合支援センターなど)が連携し、健康課題や取組みを共有し、生涯を通じた健康管理支援の推進を図ります。

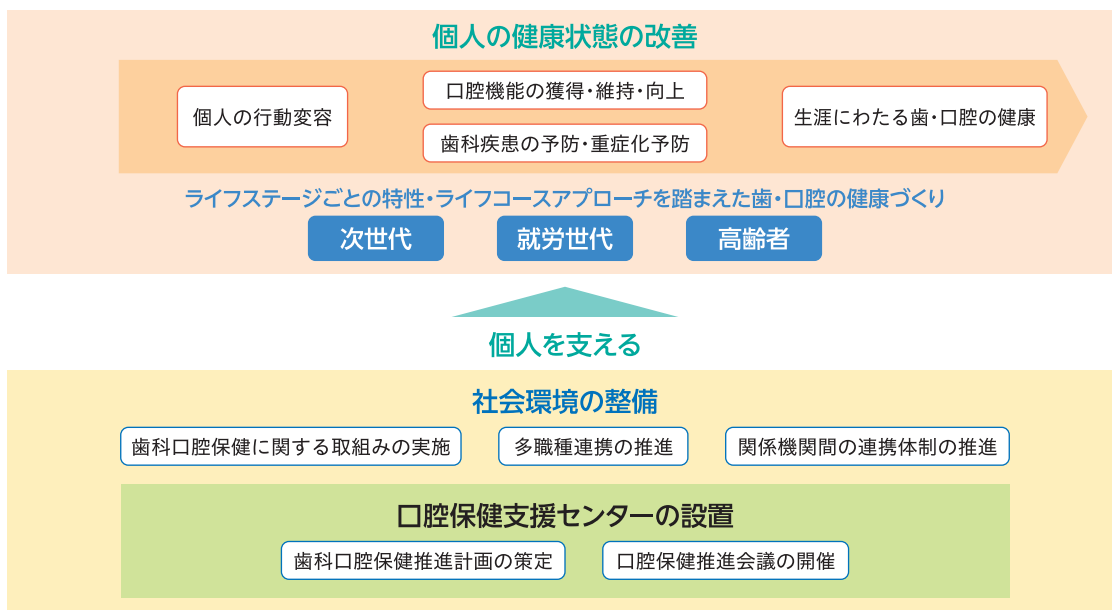


計画の目的
及び期間

全ての市民が生涯にわたって健康で質の高い生活を営むことができるよう、今後の北九州市の歯科口腔保健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ています。
〈計画期間:令和6(2024)年度~令和11(2029)年度(6年間)〉

歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン

健康寿命の延伸・健康格差の縮小



〈施策の方向性〉

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「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。

主な取組み		主な指標 [R4(2022)年度→R9(2027)年度]
妊娠・出産期 (マイナス1歳)	○妊産婦歯科健診の実施 ○母子手帳アプリを通じた受診勧奨 ○マタニティ教室などでの歯科保健指導の実施	○妊産婦歯科健診受診率の向上 38.4%→46.0%
乳幼児期 (0~5歳)	○1歳6か月児及び3歳児歯科健康診査とフッ化物塗布の実施 ○4・5歳児歯科検診の実施(市内の保育所・幼稚園) ○保育所や子ども食堂などでの歯みがき指導・講話などの実施	○3歳児でむし歯のない者の割合の増加 87.7%→92.0%
学齢期・青年期 (6~18歳)	○集団フッ化物洗口や塗布の実施 ○全小学校や子ども食堂などでの歯みがき指導・講話の実施	○12歳児でむし歯のない者の割合の増加 62.4%→67.9% [R4(2022)年度→R8(2026)年度]
成人期 (19~39歳)	○親子歯科健診の実施(1歳6か月児の保護者) ○職域関係者との連携による就労世代への啓発リーフレット配布 ○歯周病検診の対象者拡大	○20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%→14.0% [R4(2022)年度→R10(2028)年度]
壮年期 (40~64歳)	○歯周病検診の実施(40歳、50歳、60歳、70歳) ○歯科医師や歯科衛生士による講話・歯科保健指導の実施	○歯周病検診受診率の向上 合計:6.0%→10.0% ○かかりつけ歯科医がいる者の割合の増加(40~64歳) 69.0%→74.0% [R4(2022)年度→R10(2028)年度]
高齢期 (65歳以上)	○地域の健康教室やイベントなどでの歯科医師や歯科衛生士による講話・個別相談などの実施	○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%→75.0%[R4(2022)年度→R10(2028)年度]