

第6章 基本的な取組の方向性ごとの目標と取組

本章では、基本的な取組の方向性に関する取組項目ごとに「目標」と「主な取組」を設定しています。「第4章」及び「第5章」では、本章から重点的な取組を抜粋して整理しています。

※ 以下、「目標」の表の「重点」欄は、第4章、第5章の該当する部分を示しています。

1 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

栄養・食生活は健康に影響する重要な生活習慣であり、「バランスの良い食事の実践」は、生活習慣病の発症予防をはじめとする健康づくり全般で、かつ、全世代において不可欠な要素です。

「バランスの良い食事をとる市民の割合」は低下傾向にあり、特に年齢別では20歳代から50歳代で低く、性別では男性が低い傾向にあります。また、男女ともに肥満者の割合が増加傾向にあり、女性では20歳代のやせの割合も依然として一定あります。

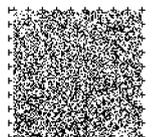
このような現状を踏まえ、食の面で課題の多い男性や若い世代においては、仕事、育児、介護などで、自らの健康に目を向ける機会がなかなかとれないという点も考慮し、あらゆる場面を通じて適切な食生活の実践の普及・啓発に取り組みます。また、市民自らが自然と無理なく健全な食生活を実践しやすくするために、個人の行動を支える食環境の整備など多方面からのアプローチに取り組みます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
適正体重を維持している者の増加	BMI18.5以上 25未満の者の割合 (65歳以上はBMI20を超え25未満)		61.7% (R4年度)	65.0% (R16年度)
	20歳～60歳代男性肥満者の割合	働く世代	30.4%	減少
	40歳～60歳代女性肥満者の割合	働く世代	20.4%	減少
	20歳～30歳代女性やせの者の割合	女性	14.9%	減少
	低栄養リスク該当の高齢者の割合	高齢者	21.0%	減少
児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童における肥満傾向児の割合 (小学5年生)	子ども	男子 16.5% 女子 10.9% (R4年度)	減少 (R15年度)
バランスの良い食事を摂っている者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	前期 重点	50.5% (R4年度)	60.0% (R15年度)

○ 主な取組

1 栄養バランスのよい食事をとるための正しい栄養知識の普及・啓発	
正しい栄養知識の普及・啓発	各種教室、栄養相談などの機会にバランスのよい食事や食生活改善の知識、実践方法について普及・啓発を行う。また、インターネットやSNSを活用し、手軽に入手できる情報の発信に取り組みます。
地域と連携した食生活改善の推進	食生活改善推進員協議会などのボランティア団体と連携しながら、生活習慣病予防を中心とした地域における食生活改善の推進に取り組みます。
関連事業者等と連携した食環境の整備	くるめ健康づくり応援店などと連携し、情報提供や健康に配慮した食事選択の提案などを行います。また、利用者の健康を支える給食施設において適切な栄養管理が行われるよう、栄養指導員による支援・指導を行います。



2 幼児期や学齢期の頃からの食育を通じた適切な食習慣の確立	
家庭・地域への食育啓発の推進	マタニティ教室、離乳食相談会などの母子保健事業、食育講座や子育てサロンなどの子育て支援事業を通じて家庭・地域の食育推進に取り組みます。
学校、保育所等における子どもへの食育の推進	学校や保育所等における給食や食育活動を通じて子どもへの食育を推進し、適切な食習慣の形成に取り組みます。併せて、給食献立表、給食だよりの発行や試食会の開催など、家庭への食育啓発にも取り組みます。
3 健診結果等から生活習慣病につながる可能性が高い人に対する個別栄養指導の実施・食習慣の改善	
特定健診・特定保健指導を通じた食生活改善支援	健診結果に基づいて、管理栄養士・保健師等の専門職によるメタボリックシンドローム改善のための個別指導・支援の充実に取り組みます。
保健事業を通じた食生活改善支援	保健事業を通じ、管理栄養士・保健師等の専門職による個人の状況に応じた個別指導・支援の充実に取り組みます。

② 身体活動・運動

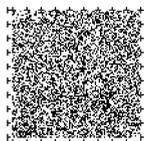
身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症リスクが低いことが報告されています。

日常的な身体活動の指標である「歩数」の状況をみると、男女ともに高齢になるにつれて、歩行時間が短くなる傾向がみられます。また、日常生活の中で意識的に体を動かしている運動習慣者（1日30分以上の運動を週2回以上実施している者）の割合は、男女ともに20歳代から50歳代にかけて低い状況です。特に働き盛り世代の運動をしない理由には「忙しくて時間がない」ことが最も多く挙げられています。

このように年代などにより身体活動・運動の量の低下要因が様々であることを意識し、子どもから高齢者まで、幅広い世代の市民が地域、職域、家庭などで手軽に運動に親しみ、楽しんで続けられるよう、運動・スポーツ分野の取組との連携や、企業、校区コミュニティ組織などの多様な主体と連携・協働しながら運動習慣の定着に向けた取組を推進していきます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値(20歳～64歳)		7,724歩 (R4年度)	8,000歩 (R16年度)
	1日の歩数の平均値(65歳以上)	高齢者	5,333歩 (R4年度)	6,000歩 (R16年度)
運動習慣者の割合の増加	1日30分以上の運動を週2回以上実施している者の割合	前期重点	37.0% (R4年度)	47.0% (R16年度)
	20歳～64歳	働く世代	男性33.3% 女性28.1%	男性42.0% 女性42.0%
	65歳以上		男性50.9% 女性53.4%	男性60.0% 女性60.0%
運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少	1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合(小学5年生)	子ども	男子10.1% 女子18.2% (R4年度)	減少 (R15年度)



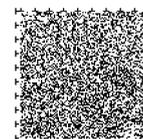
○ 主な取組

1 日常生活における活動量増加（歩数増加）に向けた動機付けの促進	
歩数に応じたポイント付与などのインセンティブ事業の推進	スマートフォンアプリなどを活用した歩数計測を通して日々の歩数に応じたポイント付与を行う「健康ポイント事業」を推進することで、日常的な歩数増加の動機付けに取り組みます。
日常生活の中での+10（プラステン）活動の普及・啓発	今より10分多く、毎日体を動かすことの効果や必要性について、市民にわかりやすく普及・啓発を行うことで、通勤や外出の際の歩行距離の増加、階段の利用など日常生活の中で取り組みやすい活動を推進します。
2 ラジオ体操やウォーキングなどの取り組みやすい運動の推進	
ラジオ体操やウォーキング活動の実施支援	地域団体や市内企業、学校等と連携し、幅広い世代を対象とした正しいラジオ体操の実践方法などの普及・啓発や市民に身近な地域におけるウォーキングイベントの開催支援に努め、広く市民にラジオ体操やウォーキングの実践に向けた普及・啓発を行ないます。 また、実践団体等の活動のフォローアップによる継続的な活動支援に努め、その活動内容や効果を広く市民に周知して実践者の拡大を図ります。
「市民ラジオ体操の集い」などの普及・啓発イベントの実施	日常生活の中で手軽に取り組めるラジオ体操やウォーキング活動を広く市民に普及・啓発するため、「市民ラジオ体操の集い」などの啓発イベントを実施します。 また、これらのイベント等について、市内企業や校区コミュニティ、学校、関係団体等と連携・協働した取組を推進し、幅広い世代への普及・啓発に努めます。
3 運動・スポーツ分野とも連携した運動の機会拡大	
生涯スポーツの推進	生涯スポーツの普及・啓発による日常的な運動習慣者の増加を図るため、初心者スポーツ教室やスポーツイベントなどの開催、周知など、あらゆる世代で誰もが参加できるようなスポーツに触れ合う機会の提供・充実に努めます。
学齢期における運動習慣定着に向けた取組の推進	体力調査等の結果に基づいた児童生徒の体力向上に向けた取組（1校1取組等）の推進や親子で参加できるからだを動かすイベント等の実施など楽しんで体を動かす機会の創出に取り組み、学齢期の運動習慣の定着を図ります。

③ 休養・睡眠

日々の生活において、十分な休養・睡眠は心身の健康に欠かせないものであり、睡眠不足は日中の眠気や疲労に加え、注意力や判断力の低下による業務の低下等の影響を及ぼします。また、睡眠不足が慢性化すると、肥満や高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害の発症リスクの上昇と症状悪化を伴い、うつ病等の発症や再発リスクを高める可能性もあります。

睡眠不足の理由として最も多いのは「ストレス」、次いで「仕事」となっていますが、性別・年代別にみると、男性の若年層では「趣味・娯楽」、子育て世代では「子育て」となっています。



このような現状を踏まえ、市民が睡眠の重要性や生活習慣病との関連性を正しく理解し、十分な休養がとれるよう周知・啓発を進めます。また、労働者が健康を保持しながら働くことができるよう、職域と連携して講演会の実施等の取組を推進していきます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠で休養がとれている者の割合		78.5% (R4 年度)	85.0% (R16 年度)
	20 歳～59 歳	働く世代	76.7%	80.0%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が 6～9 時間（60 歳以上は、6～8 時間）の者の割合		78.4% (R4 年度)	80.0% (R16 年度)

○ 主な取組

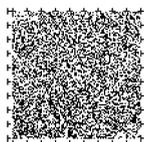
1 質・量ともに十分な睡眠時間を確保するための個人の生活習慣改善に向けた啓発・動機付け支援	
睡眠・休養と健康にかかる周知・啓発	仕事等と休養のバランスを保ち、ストレスと上手に付き合い、十分な睡眠を確保し、心身ともに健康な状態を維持することを促す周知・啓発に取り組みます。
適正な量・質の睡眠習慣に対するインセンティブ事業による意識啓発	健康管理アプリなどで睡眠の量・質を記録し、適正な質・量の睡眠に対してインセンティブを付与することで、睡眠に対する意識を高め、生活習慣の改善を促します。
2 適切な休養・睡眠をとれるための労働環境整備に向けた職域との連携	
職域と連携した講演会等における周知・啓発の実施	福岡労働局と共催のメンタルヘルス対策セミナー等において、労働者 50 人未満の小規模事業場を含めた多くの事業場に対して睡眠・休養の周知啓発に取り組みます。
職域メンタルヘルス連絡会議の有効活用	地場企業や商工団体、労働関係機関等で構成される職域メンタルヘルス連絡会議において、関係団体が連携した職域での休養・睡眠に対する意識の醸成に取り組みます。

④ 飲酒

アルコールは、肝臓や膵臓等の臓器障害、高血圧、がん等に加えて、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連していると言われています。

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の者）の割合は、横ばいの状況が継続しています。また、妊婦の飲酒は、少量でも胎児に影響を及ぼす可能性が大きいため、断酒が必要ですが無くなってはいません。

このような現状を踏まえ、飲酒による健康への影響や適正な飲酒量などについて理解を深め、自身の飲酒習慣を見直すことができるように普及・啓発や禁酒・減酒支援に取り組んでいきます。



なお、アルコール依存の人や妊婦などの飲酒については、その背景にも配慮し、状況に応じた個別支援に取り組みます。さらに、20歳未満の人の飲酒は身体の健康、健全な成長に悪影響を及ぼすことに加え、事件や事故など社会的な問題にもつながりやすいことにも留意し、非行防止の取組とも連携して普及・啓発等に取り組んでいきます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の割合		11.4% (R4 年度)	10.0% (R16 年度)
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒者の割合	女性	0.7% (R4 年度)	0% (R15 年度)

○ 主な取組

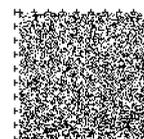
1 アルコールによる健康影響に関する知識の普及・啓発	
健康教育等を通じた普及・啓発	健康教育等を通じて、生活習慣病とアルコールとの関係、アルコールに関する健康影響などについて知識の普及・啓発に取り組みます。
2 健診結果等から生活習慣病につながる可能性が高い人に対する個別指導・減酒支援	
健診や保健事業を通じた飲酒習慣改善支援	健診結果、各種保健事業、個別健康相談などの機会を通じて、適正飲酒のための指導・支援に取り組みます。
こころの健康と関連する個別相談及び減酒支援	飲酒を含めたこころの健康に関する個別相談・支援に取り組みます。
3 20歳未満の者や妊婦など、特に飲酒による健康影響が懸念される対象への普及・啓発	
未成年の飲酒に関する普及・啓発	未成年者に対する飲酒の影響について、非行防止の取組とも連携して正しい知識の啓発に取り組みます。
妊婦の飲酒に関する普及・啓発	妊娠届出の際の情報提供、妊婦訪問、マタニティ教室などの機会において、妊娠中のアルコールの影響等についての正しい知識の普及・啓発に取り組みます。また、状況に応じて個別支援を行います。

⑤ 喫煙

喫煙は、肺がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の発症リスクを高めます。喫煙は、疾病の原因の中でも防ぐことができるものであり、禁煙は多くの疾病を減らすことができる方法です。喫煙率の減少は、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることに繋がります。

成人の喫煙率は減少傾向にあります。喫煙者のうち約 2 割は禁煙意向を持っているにもかかわらず喫煙を継続している現状にあります。また、喫煙が健康に与える影響が大きい未成年や妊婦などは、たばこを吸い始めないことや禁煙することが望ましいものの、一定の喫煙者がいます。

喫煙は身体的依存と心理的依存が強く結びついており、自身の意思だけで禁煙することは難しいことにも留意し、喫煙に関する正しい知識や禁煙治療の方法等について周知啓発を行いながら、禁煙支援に取り組みます。



また、妊娠中の喫煙にはその背景にも配慮し、状況に応じた個別支援に取り組むとともに、未成年の喫煙は健康問題のみならず、飲酒や薬物乱用などにもつながることを考慮して非行防止の取組とも連携しながら普及・啓発に取り組みます。

あわせて、健康増進法に基づき、市、施設の管理権限者、その他の関係者が連携・協力して、望まない受動喫煙を防ぐための取組を進めていきます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
喫煙率の減少（煙草をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率		14.3% (R4年度)	9.0% (R16年度)
20歳未満の者の喫煙をなくす	10代から喫煙習慣がある者の割合	子ども	27.7% (R4年度)	0% (R16年度)
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	女性	2.7% (R4年度)	0% (R15年度)

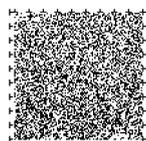
○ 主な取組

1 喫煙による健康被害に関する知識の普及・啓発	
健康教育・相談	地域の健康教育や健康相談を通じて、禁煙に関する助言に取り組みます。
禁煙週間等にあわせた「たばこと健康」に関する啓発と禁煙推進	禁煙週間にあわせて公共施設への禁煙に関するパネル展示や啓発物の配布等により、たばこと健康に関する知識の普及や禁煙の推進に取り組みます。
禁煙相談	禁煙の推進を目的として、禁煙希望者に市内禁煙外来医療機関や卒煙サポート薬局等の紹介を行い、喫煙をやめたい人がやめることができるよう支援に取り組みます。
2 健診結果等から生活習慣病につながる可能性が高い人に対する個別指導・禁煙支援	
特定健診の保健指導対象者などに対する禁煙支援	特定健診の保健指導対象者に、疾病への喫煙の影響等の情報提供を行い、禁煙支援に取り組みます。
3 20歳未満の者や妊婦など、特に喫煙による健康影響が懸念される対象への普及・啓発	
母子保健事業や個別支援での周知啓発	親子（母子）健康手帳の帳交付時に喫煙の害や禁煙指導、受動喫煙防止に向けた情報提供を実施するとともに、マタニティ教室においてたばこの害についての情報提供や助言に取り組みます。また、状況に応じて個別支援を行います。
小中学生への「たばこと健康教室」など啓発事業の実施	「たばこと健康教室」を実施し、未成年者の喫煙習慣定着の防止に取り組みます。 未成年者に対する喫煙の影響について、学校での教育、非行防止の取組とも連携して正しい知識の啓発に取り組みます。
望まない受動喫煙防止に向けた周知啓発	市ホームページやポスター掲示、チラシの配布により受動喫煙防止に向けた周知啓発に取り組みます。

⑥ 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康な生活を送る重要な要素であることに加え、全身の健康にも関係しています。

歯や歯ぐきの自覚症状を抱える者は、男女ともに40歳代・50歳代が他の年代に比べて高い割合にありますが、1年以内に歯科健康診査・口腔ケアを受けた割合は、40歳代・50歳代男性で約半数を下回っています。



歯科疾患の早期発見・早期治療で重症化を予防するために、子どもの頃からの定期的な口腔ケア習慣の定着や歯科検診受診を促す取組を進めていきます。

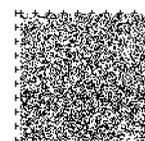
また、子どものむし歯に関しては総じて改善傾向にありますが、社会的・経済的要因による健康格差との関連も指摘されており、そのような背景にも留意して、生涯を通じた切れ目のない取組を進めていきます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合		59.4% (R4年度)	65.0% (R16年度)
むし歯を有する乳幼児の減少	3歳児でむし歯のない者の割合	子ども	85.8% (R4年度)	90.0% (R15年度)
むし歯を有する児童生徒の減少	12歳児のむし歯の平均本数	子ども	男子 0.7本 女子 0.9本 (R4年度)	男子 0.5本未満 女子 0.7本未満 (R15年度)
妊娠中の歯・口腔の健康を保つ	妊婦歯科健診の受診率	女性	41.4% (R4年度)	45.0% (R15年度)
歯の喪失の防止(40歳以上)	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合		3.4% (R4年度)	2.5% (R15年度)
より多くの自分の歯を有する高齢者の割合	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合		55.2% (R4年度)	60.0% (R16年度)

○ 主な取組

1 定期的な歯科健診の受診を促すための受診勧奨・受診環境整備などの取組の推進	
歯科健診等の実施	乳幼児歯科健診、学校歯科健診、歯周疾患検診(40・50・60・70)等を実施し、歯科疾患の早期発見・治療につなげます。
2 乳幼児期から高齢期まで生涯を通じた歯・口腔の健康維持のための普及・啓発	
乳幼児歯科健診等を通じた子どもや保護者への普及・啓発	乳幼児歯科健診での保健指導、学校での歯科衛生士による歯みがき教室などを通じて子ども及び保護者への普及・啓発に取り組みます。
妊婦や高齢者など対象に応じた口腔ケアの普及・啓発	妊娠届出、マタニティ教室などの機会を通じた情報提供や産科医療機関との連携により、妊婦への普及・啓発に取り組みます。また、高齢者へは介護予防事業等を通じて、口の健康、オーラルフレイルの予防等、普及・啓発に取り組みます。
歯科医師会などの関係機関と連携した普及・啓発	歯科医師会や歯科衛生士会等と連携し、健康教育、イベント等の機会を通じて普及・啓発に取り組みます。



(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

① 糖尿病

糖尿病は、心血管疾患や脳血管疾患のリスクを高め、合併症の発症により生活の質や労働力の低下と社会保障医療費の増大にも大きな影響を及ぼすため、発症予防、重症化予防、合併症の治療の各段階において、対策に切れ目なく取り組むことが重要です。

糖尿病の発症者や糖尿病腎症による新規透析患者数は増加傾向にあり、糖尿病を原因とした死亡者数も改善されておらず、40代～50代の早世も目立ちます。また、メタボリックシンドローム※の該当者・予備群も増加傾向にあります。

生活習慣を見直し、内臓脂肪を減少させることは、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化のリスクの減少につながるため、特定健診の受診や特定保健指導の利用を促進していきます。

さらに、糖尿病の重症化予防においては、特定健診の受診から必要な医療機関受診に円滑につながるよう、また、重症化リスクが高い対象者を確実に医療につなぎ、疾病を適切にコントロールできるよう、仕組みの充実に努めます。

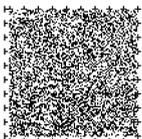
あわせて、糖尿病等の生活習慣病予防に関する知識の普及・啓発を一層進めていくとともに、行政・地域・職域が連携・協働した健康づくり支援の取組を検討し、実施していきます。

○ 目標

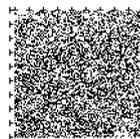
目標	評価指標	重点	現状値	目標値
糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	前期重点	54人 (R3年度)	減少 (R15年度)
治療継続者の増加	治療継続者の割合(HbA1c6.5以上の者のうち治療中と回答した者の割合)		64.3% (R3年度)	69.0% (R15年度)
血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0以上の者の割合		1.27% (R3年度)	減少 (R15年度)
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数(糖尿病が強く疑われる者)(HbA1cがNGSP値6.5以上の者の割合)	前期重点	9.7% (R3年度)	8.7% (R15年度)
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		33.0% (R3年度)	25.0% (R15年度)
特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査受診率	働く世代	37.3% (R3年度)	60.0% (R11年度)
特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導実施率	働く世代	19.0% (R3年度)	60.0% (R11年度)

○ 主な取組

1 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組の推進	
未受診者勧奨	ハガキ等による受診勧奨をがん検診と一体的に実施します。また、ショートメッセージサービスや市公式LINE、市公式YouTube等を活用した受診勧奨や医療機関や関係機関と連携した受診勧奨を実施します。



受診しやすい環境整備	集団健診における電話及び WEB 予約受付の実施や日程、会場の拡充などに取り組み、受診しやすい環境整備に努めます。
健診等の普及・啓発	国民健康保険新規加入者へ健診案内チラシの配布や市のホームページ、公式 LINE、広報誌による健診普及啓発を実施します。
特定保健指導実施体制の強化	特定健康診査受診後、特定保健指導対象者が保健指導をスムーズに受けられる体制を整備します。
特定保健指導未開始者への利用勧奨	特定保健指導未開始者に対して、利用勧奨を実施します。
2 医療機関未受診者や治療中断者への適切な介入の実施と重症化予防に向けた取組の推進	
重症化予防支援事業	下記該当者を対象に、医療機関への受診勧奨や希望者には生活習慣改善等の保健指導を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病が強く疑われる未受診者（糖尿病性腎症除く） ・糖尿病治療中断者 ・高血圧症（Ⅲ度 180/110mmHg 以上） ・脂質異常症（LDL コレステロール 200mg/dl 以上かつ高血糖、高血圧、低 HDL、CKD、喫煙のいずれかに該当している者）
早期介入保健指導事業	市国民健康保険特定健康診査の結果、空腹時血糖値または HbA1c が正常高値から境界域の 40 歳～59 歳を対象に、75g 経口ブドウ糖負荷試験を実施し、詳細な保健指導を実施します。
CKD（慢性腎臓病）対策事業	CKD 該当者を対象に 2 次検査の実施や重症化予防に向けた保健指導等を実施します。また、CKD についての啓発を実施します。
3 健診結果等から生活習慣病につながる可能性が高い人への個別指導の実施	
特定健診・特定保健指導を通じた生活改善支援	健診結果に基づいて、保健師・栄養士等の専門職によるメタボリックシンドローム改善のための個別指導・支援の充実に取り組みます。
4 喫煙、飲酒、運動、食習慣などの生活習慣改善に向けた普及・啓発	
各種保健事業を通じた生活習慣改善支援	各種保健事業を通じて、保健師・栄養士等の専門職による個人の状況に応じた個別指導・支援の充実に取り組みます。
健康教育等を通じた普及・啓発	健康教育等を通じて、生活習慣と糖尿病との関係等について知識の普及・啓発に取り組みます。



② 循環器病

循環器病のリスク要因は、喫煙、高血圧、脂質異常症、糖尿病等があり、脳血管疾患・虚血性心疾患に繋がります。そのため、循環器病の予防では、生活習慣の改善により高血圧、脂質異常症、糖尿病の発症を予防することが重要です。

脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率は着実に減少していますが、循環器疾患のリスク要因である高血圧と脂質異常については、改善傾向はみられず、「糖尿病」に関しては、全般的に悪化傾向にあります。また、介護保険の2号被保険者の要介護認定原因疾患をみると、「脳血管疾患」が最も多く、循環器病の予防は、介護予防の観点からも重要です。

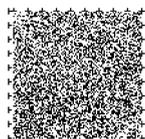
栄養・食生活、身体活動・運動、適正飲酒、喫煙等に関する正しい知識の普及・啓発に取り組むとともに、早期発見、早期治療のための特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の実施率向上に向けた取組を進めます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）		【脳血管疾患】 男性 90.7 女性 55.3 (R3年度) 【心疾患】 男性 137.8 女性 91.9 (R3年度)	減少 (R15年度)
高血圧の改善	血圧 140/90 以上の者の割合(40歳以上、内服加療中の者を含む)		22.2% (R3年度)	20.0% (R15年度)
脂質(LDL コレステロール) 高値の者の減少	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合(40歳以上、内服加療中の者を含む)		男性 9.5% 女性 15.4% (R3年度)	男性 7.0% 女性 11.0% (R15年度)

○ 主な取組

1 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組の推進	
未受診者勧奨	ハガキ等による受診勧奨をがん検診と一体的に実施します。また、ショートメッセージサービスや市公式 LINE、市公式 YouTube 等を活用した受診勧奨や医療機関や関係機関と連携した受診勧奨を実施します。
受診しやすい環境整備	集団健診における電話及び WEB 予約受付の実施や日程、会場の拡充により、受診しやすい環境整備に努めます。
健診等の普及・啓発	国民健康保険新規加入者へ健診案内チラシの配布や市のホームページ、公式 LINE、広報誌による健診普及啓発を実施します。
特定保健指導実施体制の強化	特定健康診査受診後、特定保健指導対象者が保健指導をスムーズに受けられる体制を整備します。
特定保健指導未開始者への利用勧奨	特定保健指導未開始者に対して、利用勧奨を実施します。



2 医療機関未受診者や治療中断者等への適切な介入の実施と重症化予防に向けた取組の推進	
重症化予防支援事業	糖尿病が強く疑われる未受診者や糖尿病治療中断者などを対象に、医療機関への受診勧奨や希望者には生活習慣改善等の保健指導を実施します。
早期介入保健指導事業	市国民健康保険特定健康診査の結果、空腹時血糖値またはHbA1cが正常高値から境界域の40歳～59歳を対象に、75g経口ブドウ糖負荷試験を実施し、詳細な保健指導を実施します。
CKD（慢性腎臓病）対策事業	CKD該当者を対象に2次検査の実施や重症化予防に向けた保健指導等を実施します。また、CKDについての啓発を実施します。
3 健診結果等から生活習慣病につながる可能性が高い人に対する個別指導の実施・生活習慣の改善	
特定健診・特定保健指導を通じた生活改善支援	健診結果に基づいて、保健師・栄養士等の専門職によるメタボリックシンドローム改善のための個別指導・支援の充実に取り組みます。
4 喫煙、飲酒、身体活動、食習慣などの生活習慣改善に向けた普及・啓発	
各種保健事業を通じた生活改善支援	各種保健事業を通じて、保健師・栄養士等の専門職による個人の状況に応じた個別指導・支援の充実に取り組みます。
健康教育等を通じた普及・啓発	健康教育等を通じて、生活習慣と糖尿病との関係等について知識の普及・啓発に取り組みます。

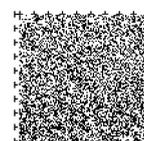
③ がん

生涯のうち2人に1人が、がんになると推計されており、高齢化に伴いがん罹患率や死亡数の増加が見込まれています。がんは早期発見、早期治療すれば完治する可能性も高い病気であり、がんの原因の多くは生活習慣が関係しており、生活習慣の改善が予防に繋がります。

がん検診受診率は総じて改善しているものの、第2期計画で掲げた目標値には達していません。がん検診を受けなかった理由としては、「自覚症状がないから」が最も多く、がん検診の必要性が十分に浸透していない状況です。

早期発見、早期治療につながるよう定期的にがん検診の受診を促進するため、適切な受診勧奨等に取り組んでいきます。あわせて、がん検診は精密検査まで受診することで、がん発見・治療につながることから、要精密者が確実に精密検査を受診するよう、医療機関等と連携して対応していく必要があります。

また、がん発症のリスクを高める喫煙、過剰な飲酒、運動不足等の生活習慣が健康に及ぼす影響等の正しい知識の普及・啓発に取り組みます。

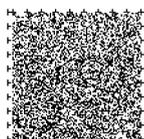


○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
がんの年齢調整死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）		74.2 (R4 年度)	減少 (R15 年度)
がん検診の受診率の向上	がん検診の受診率		全体 11.6% 国保 17.6% (R4 年度)	30.0% (R15 年度)
	胃がん		全体 5.0% 国保 9.4%	10.0%
	大腸がん		全体 7.2% 国保 17.7%	30.0%
	肺がん		全体 8.0% 国保 21.5%	30.0%
	乳がん	女性	全体 17.2% 国保 17.8%	40.0%
	子宮頸がん	女性	全体 20.4% 国保 21.7%	40.0%

○ 主な取組

1 がん検診等の受診率向上に向けた受診勧奨や受診環境整備などの取組の推進	
未受診者勧奨	ハガキ等による受診勧奨、ショートメッセージサービスや市公式 LINE、市公式 YouTube 等を活用した受診勧奨、市内生保会社や関係機関と連携した受診勧奨に取り組みます。また、無料クーポン券(乳がん、子宮頸がん、大腸がん)送付による受診の動機付け、意欲喚起を推進します。
受診しやすい環境整備	集団検診における電話及び WEB 予約受付の実施や日程、会場の拡充などに取り組み、受診しやすい環境整備に努めます。
精密検査受診率向上対策	検診受託医療機関と連携し、精密検査未受診者へ効果的な受診勧奨に取り組みます。
2 ウイルス等によるがんの発症リスク低減に向けた各種検査の実施と予防ワクチン等の正しい知識の普及・啓発	
子宮頸がんワクチン接種の実施	子宮頸がんワクチンの正しい知識の普及と必要な情報の確実な伝達で理解を得ながら接種を促進します。
肝炎ウイルス検査の実施	肝炎ウイルスの感染の有無を早期に発見し、治療に繋げることを目的として、B 型・C 型肝炎の検査及び相談を市内指定医療機関において実施します。
3 がんの予防行動を促進するため、喫煙、飲酒、運動、食習慣などの生活習慣改善に向けた普及・啓発	
がん予防にかかる普及・啓発	がん発症のリスクを高める喫煙、過剰な飲酒、運動不足等の生活習慣改善の必要性について周知啓発に取り組みます。



(3) 生活機能の維持・向上

① 身体の健康

ロコモティブシンドロームとは、加齢に伴う筋力の低下、関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰え、立つ、歩くというような移動機能が低下した状態であり、その予防は生活機能の維持向上の観点から重要です。

男女ともに高齢になるにつれて、歩行時間が短くなる傾向がみられ、日常生活における活動量が低下することで、将来のロコモティブシンドロームにつながるリスクがあります。新規介護認定者の原因疾患別の状況を見ると、軽度（要支援 1～要介護 2）認定においては、ロコモティブシンドロームによるものが多い現状にもあることから、生活習慣の改善や介護予防事業の実施により、その予防を推進します。

また、女性における新規介護認定者の状況を見ると、軽度（要支援 1～要介護 2）認定で 4 人に 1 人、中重度（要介護 3～要介護 5）認定で 2.5 人に 1 人が骨折・転倒が原因で要介護認定となっています。女性においては運動器の健康維持に加えて、骨量の維持や骨粗しょう症の早期発見、早期治療に繋げていくための受診を促す取組を推進します。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
ロコモティブシンドロームの減少	関節症などの病気を治療中・後遺症がある高齢者の割合	高齢者	16.3% (R4 年度)	減少 (R16 年度)
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	女性	11.4% (R4 年度)	15.0% (R15 年度)

○ 主な取組

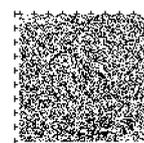
1 移動機能の維持・向上のためのロコモティブシンドローム予防の推進	
ロコモティブシンドローム予防の周知啓発	ロコモティブシンドローム予防のため、運動習慣、食事バランス、骨粗しょう症の予防と早期発見治療、肥満、やせ等の改善の必要性にかかる周知啓発に取り組みます。
2 骨粗しょう症検診の受診率向上に向けた受診勧奨や受診環境整備などの取組の推進	
骨粗しょう症検診の周知啓発	ショートメッセージサービスや市公式 LINE、医療機関や関係機関等と連携した受診勧奨を実施します。
健康教育・相談	地域の健康教育や健康相談を通じて、骨粗しょう症予防に関する助言や受診勧奨を行います。

② こころの健康

こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体の健康とも関連があります。食生活、運動、睡眠、飲酒、喫煙等うつ病や不安障害との関連が明らかになっており、また、うつ病にうつ状態を加えた「うつ」があると、喫煙率が高くなり、肥満が増えるなど、健康的な生活習慣が妨げられます。

ストレスを感じている者は全体の約 7 割程度で、性別では女性、年代では 30 歳代から 40 歳代の働き盛り世代に多い傾向がみられます。

ストレスの原因は、全体では「仕事」が最も多く、次いで「家族の問題」、「人間関係」となっています。性別・年代別にみると、高齢層では「健康や病気」に不安を感じる者が多く、30 歳代・40 歳代の子育て世代では男女ともに「子育て」に不安を感じる者が多いなど、性別・年代別で様々となっています。また、ストレスを有している者の半数しかストレス解消法を持っておらず、高齢になるにつれて、ストレス解消法を有していない割合が高くなる傾向にあります。



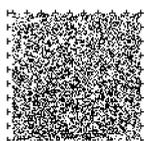
こころの健康維持・増進を図るために、そのメカニズムや適切な対処法などに関する正しい知識を普及し理解を促進するとともに、ストレスの緩和・解消、ストレスとの上手な付き合い方について、職域と連携した周知・啓発などに取り組みます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
心理的苦痛を感じている者の減少	ここ1か月間で、不安や悩み、ストレスを抱えたことがある者の割合		65.9% (R4年度)	50.0% (R15年度)
ストレス解消法を持っている者の増加	ストレス解消法を持っている者の割合		52.1% (R4年度)	70.0% (R15年度)
	20～60歳代	働く世代	54.9%	70.0%

○ 主な取組

1 こころの病気のメカニズムや適切な対処法などに関する正しい知識と理解を促すための普及・啓発・支援の実施	
こころの健康についての普及・啓発	健康教育等を通じ、睡眠の重要性やストレスへの対応、ストレス解消のための心身のリラックスや適度な運動の推進など、こころの健康の普及・啓発に取り組みます。
職域と連携した講演会や啓発の実施	福岡労働局と共催のメンタルヘルス対策セミナーや、職域メンタルヘルス連絡会議において、職域と連携し、こころの健康づくりに関する啓発の取組を推進します。
精神科医等による心の健康相談の実施	市民のこころの健康の保持増進、精神疾患の早期発見・早期治療を目的に、こころの健康に関する課題等を抱える本人や家族に対して、精神科医等による相談を実施します。



2 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながりの維持向上及びメンタルヘルスの環境整備

① 社会参加しやすい環境の整備

社会とつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等に良い影響を与えるとされています。地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、幅広い分野の社会活動への参加を促していくことは、重要です。

地域と連携し、健康づくり活動をはじめ、ボランティア、趣味・教養などの文化活動、スポーツ・レクリエーション活動、通いの場など様々な機会を活用した、誰もが社会参加しやすい環境の整備に取り組みます。

○ 目標

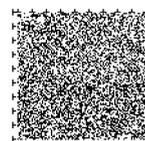
目標	評価指標	重点	現状値	目標値
市民活動に参加している者の増加	いずれかの市民活動を行っている者の割合	高齢者	22.9% (R4年度)	40.0% (R15年度)

○ 主な取組

1 市民に身近な地域における健康づくり活動への参加機会拡大に向けた取組の推進	
地域との連携による健康づくり活動の推進	校区コミュニティ組織や民生委員、医療機関など地域で活動する関係団体等と連携して健康教育、相談等に取り組み、地域での健康づくり活動を推進します。
くるめすこやか推進会や食生活改善推進員協議会との連携・活動支援	くるめすこやか推進会や食生活改善推進員協議会との連携・活動支援による、ウォーキングやラジオ体操、食生活改善推進員ボランティア等の、地域における自主的な健康づくり活動の場の増加及び健康づくり無関心層へのアプローチを推進します。
多様な媒体での健康情報の発信	情報格差による健康格差の拡大防止のため、若年層・高齢層問わず誰もが受け取りやすい多様な媒体での健康情報を発信します。
地区担当保健師を中心とした市民とのネットワークの構築・健康づくり活動の支援	地区担当保健師が地域に出向き、地域の健康づくり活動等に参加・参画している人々とのネットワークの構築、及び市民に身近な地域に根ざした健康づくり活動の活性化に向けた支援を行います。
2 ボランティアや通いの場等の居場所を活用した、地域との連携による社会参加機会の拡大に向けた取組の推進	
地域と連携・協働した高齢者サロンなどの身近な居場所への参加促進	地域保健活動を通じて健康づくりの意義・重要性を普及・啓発し、地域における高齢者サロンなどの様々な場への参加を促して、市民の定期的な社会参加を促進します。
生涯学習センターなどで開催される各種講座などへの参加促進	ホームページやチラシ設置などにより、生涯学習の講座、イベントの情報を発信し、参加を促進します。

② メンタルヘル스에課題を抱えている人を支援する環境の整備

こころの健康の維持・向上は、地域や職域など様々な場面の健康づくりにかかる課題の解決において重要な取組です。労働の場面におけるメンタルヘルス対策やメンタルに課題を抱えている人を支援する周囲の環境づくりを進めていきます。

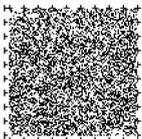


○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
メンタルヘルス対策セミナー参加者の増加	メンタルヘルス対策セミナー参加者数		150人 (R4年度)	250人 (R15年度)
こころの健康に関する正しい知識を持つ市民の増加	こころの健康づくり講演会参加者数		163人 (R4年度)	200人 (R15年度)

○ 主な取組

1 地域や職域と連携したメンタルヘルス対策の推進、メンタルヘル스에課題を抱えている人の支援環境の整備	
こころの健康にかかる事業活動及び認知度向上	こころの健康相談、こころの相談カフェ等、こころの健康に係る事業において関係団体等との連携・活動、及び事業の認知度向上に向けた普及・啓発を行います。
職域へのメンタルヘルス対策の推進	福岡労働局と共催によるメンタルヘルス対策セミナーにより、労働者50人未満の小規模事業場を含めた多くの事業場への周知・啓発を行います。



(2) 健康づくりのための環境の整備

① 個人の食生活・運動を支える環境の整備

「栄養・食生活」の分野では、バランスのよい食事がとれている市民の割合が低下傾向にあり、特に食や健康に関心が低い男性や若い世代で低い状況です。また、「身体活動・運動」の分野でも同じく運動習慣の改善が進んでおらず、特に働き盛り世代において、「忙しく時間がない」といった理由で、運動に取り組むことが困難な状況にあり、健康づくり意識の向上のみならず、個人の食生活・運動を支える環境の整備が必要です。

健康意識の向上や健康づくりの活動を楽しんで続けられるようにするため、PHR を活用した健康状態の管理機能・改善予測機能・インセンティブ機能などを備え、健康づくりの基盤となる健康管理アプリケーションの整備・利用促進に取り組みます。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
くるめ健康のびのびポイント事業参加者数の増加	健康管理アプリダウンロード数		3,149 件 (R4 年度)	30,000 件 (R15 年度)
	20 歳～64 歳健康管理アプリダウンロード数	働く世代	— (R5 年度)	21,000 件 (R15 年度)

○ 主な取組

1 市民誰もが利用可能な健康づくりを支援するアプリケーション等（基盤）の整備	
健康づくりの基盤となる健康管理アプリケーションの整備	健康状態の管理機能や行動変容を促すための各種機能を備えた、市民誰もが利用可能なアプリケーションを整備し、PHR を活用した健康状態の見える化による健康リスクの把握や健康状態の改善行動を促します。
職域や地域の健康づくり活動におけるアプリケーション利活用促進	市内企業や校区コミュニティなど様々な主体の健康づくり活動を支援する共通ツールとしてアプリケーションの利活用を促進し、協働による市民の健康づくりを支える環境整備に取り組みます。

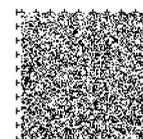
② 職域と連携した健康づくりの環境の整備

企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の健康づくりだけでなく、組織の活性化や生産性の向上などをもたらし、業績向上や組織としての価値向上へつながることが期待できるとされています。

市内には、すでにこのような取組を充実させて成果を上げ、好循環につながっている企業があるため、その好事例を情報発信し、併せて、保健師などの専門職が市の健康づくりの取組と連携させて支援することにより、職域における健康づくりを推進します。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
健康経営を推進する市内企業数の増加	健康経営優良法人登録者数		26 社 (R4 年度)	50 社 (R15 年度)



○ 主な取組

1 職域と連携した市民の健康を支える環境の整備	
健康経営など従業員の健康増進に取り組む企業等の活動の促進・支援	企業と市が連携し、健康課題の把握や健康づくりに向けた具体的対策の検討・実施に取り組み、従業員の健康課題の把握や健康づくりの推進を図ります。
従業員の健康増進のための取組の重要性や内容についての情報発信	企業等への訪問や出前講座を通じ、従業員の健康増進の必要性とその効果の普及・啓発に取り組みます。また、従業員の健康保持・増進に取り組み、成果を上げている企業の事例の情報を発信し、モチベーションを高めます。

③ 地域保健活動を通じた身近な健康づくり環境の整備

市民に身近な地域において、健康課題に応じた取組を推進することは、市民の自主的な健康づくり活動の促進や気運の醸成に繋がります。

保健師や管理栄養士など専門職を中心に関係機関などと連携、関係団体と協働して地域保健活動を推進し、健康課題を把握、分析して、地域に応じた健康づくりを支援することで、市民が身近なところで健康づくりに取り組むことができる環境の整備を推進します。

○ 目標

目標	評価指標	重点	現状値	目標値
保健師や管理栄養士等の地域での活動の強化	健康や病気に関する相談相手として保健師や管理栄養士を挙げる市民の割合の増加		3.5% (R4年度)	10.0% (R16年度)

○ 主な取組

1 地域保健活動を通じた身近な健康づくり環境の整備	
地域保健活動の推進	地区担当保健師を中心に、他の専門職や関係機関と連携、関係団体と協働して、地域の健康課題の把握・分析、地域との健康課題の共有を行うことで、市民に身近できめ細かな保健活動を展開します。
誰もが身近なところで健康づくりに取り組むことができる環境の整備	地域保健活動を通じて、地域に根ざした健康づくりを支える環境整備に取り組むとともに、誰もが身近なところで健康づくりに取り組むことができるよう、働きかけや支援を行います。
保健センターの活用	保健センターを拠点として、健康に関する情報を発信し、健康づくりの取組を推進します。

