

筑後市健康づくり計画

■第3次 よかよかちっこ 健康のまち21

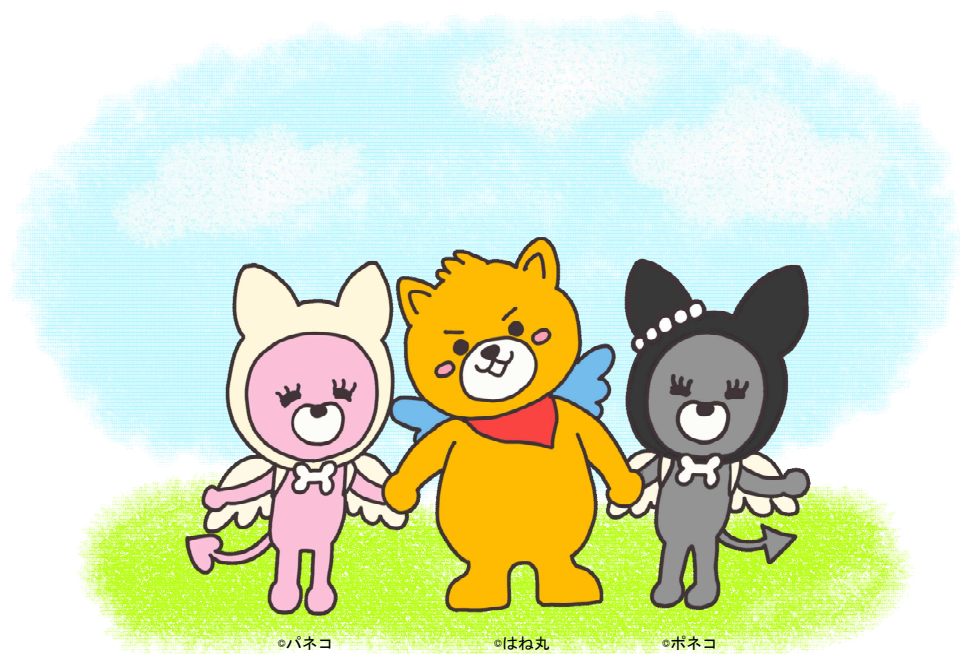
(筑後市健康増進計画)

■第4次 ちっごの生命をつなぐ食育推進計画

(筑後市食育推進計画)

■第2次 こころと生命を支える計画

(筑後市自殺対策計画)



令和6年3月

筑後市

はじめに

わが国は、生活環境の向上や医学の進歩などにより世界有数の長寿国となり、本市においても、令和2年の平均寿命が男性81.6歳、女性87.9歳となっています。

平均寿命が延伸する中で、これを上回る健康寿命の延伸と生活習慣病の予防は大きな課題であり、適度な運動や栄養バランスに配慮した食生活など「自分の健康は自分で守る」意識の醸成とその実行が求められています。

一方で、人々のライフスタイルや価値観の多様化などにより、健全な食生活を実践することが困難な場面が増えてきています。

近年社会的な問題でもある自殺についても、その原因は、様々な要因が絡み合い、その結果、心の病気を発症することで起きることが多いと言われており、健康は、個人の生活習慣などの要因だけで決まるのではなく、経済・社会・環境などによっても左右される状況となっています。

このような中で、本市は、平成26年3月に「第2次よかよかちっご健康のまち21（健康増進計画）」、平成30年3月に「第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画」、令和2年3月に「筑後市自殺対策計画」を策定し、市民の健康づくりや生命を守るための各種施策を進めてまいりましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大の長期化により、市民の生命や生活、社会活動に大きな影響が及んでおり、さまざまな面から健康を阻害する要因が現れてきました。

このたび策定した「筑後市健康づくり計画」は、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」の3つの計画を一体的に策定し、より包括的にすべての市民が第六次筑後市総合計画の政策のひとつである「いきいきと健やかに暮らせるまちづくり」を目指す計画としました。

計画の推進にあたっては、行政だけでなく、家庭、地域、学校、各種団体など関係機関の連携が不可欠です。市民の皆様、関係者の皆様のご理解ご協力をいただきますようお願いいたします。

最後に、この計画を策定するにあたり、ご尽力いただきました筑後市健康なまちづくり推進協議会及びちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議の委員の皆様、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

筑後市長

西田 正浩



目 次

第1章 計画の概要

1. 計画の背景	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の全体イメージ	3
5. 計画の策定体制	4

第2章 筑後市の現状と課題

I. 健康に関する現状

1. 人口の状況	5
2. 平均寿命と健康寿命	7
3. 死亡等に関する状況	7
4. 要介護等認定の状況	9
5. 特定健康診査の状況	12
6. 医療の状況	13
7. 新型コロナウイルス陽性者数の状況	15
8. 新型コロナワクチン接種の状況	16

II. 前計画の評価結果

1. 第2次よかよかちっこ健康のまち21の取組と評価	17
2. 第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画の取組と評価	25
3. 第1次自殺対策計画の取組と評価	29

第3章 よかよかちっこ健康のまち21

1. 計画の基本的な考え方	34
2. 現状	35
3. 目標と取組	38

第4章 ちっごの生命をつなぐ食育推進計画

1. 計画の基本的な考え方	51
2. 現状	53
3. 目標と取組	59

第5章 心と命を支える計画

- 1. 計画の基本的な考え方…………… 65
- 2. 現状…………… 68
- 3. 目標と取組…………… 72

第6章 計画の推進体制と評価

- 1. 計画の推進方法…………… 78
- 2. 計画の推進体制…………… 79
- 3. 評価…………… 79

第7章 資料編

- 1. 計画策定の経緯…………… 80
- 2. 筑後市健康なまちづくり推進協議会設置規則…………… 83
- 3. 筑後市健康なまちづくり推進協議会委員名簿…………… 86
- 4. ちっごの命をつなぐ食育条例…………… 87
- 5. ちっごの命をつなぐ食育運動推進会議委員名簿…………… 93
- 6. 健康づくり計画行政推進会議設置要綱…………… 94



第 1 章

計画の概要

1. 計画の背景

生活環境の改善や医学の進歩により、日本人の平均寿命は年々延伸し、令和3年には、男性81.47歳、女性87.57歳となっていますが、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加しています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人と人とのつながりの希薄化やコミュニティの弱体化などがもたらされ、健康格差はさらなる拡大を見せています。

このような状況下において、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）を延ばすことは、個々人のQOL（生活の質）を高めるばかりでなく、社会保障制度の持続可能性を高めるためにも喫緊の課題となっています。

国は、21世紀において全ての国民の健康づくりや疾病予防を積極的に推進するため、平成12年に国民健康づくり運動として「健康日本21」を開始しました。

令和5年度には「健康日本21（第三次）」（計画期間：令和6年度～令和17年度）を策定し、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境の整備やその質の向上を通して、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を最終的な目標として掲げています。

この目標を達成し、人が健康で心豊かな生活を送るためには、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食えることやそれを支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが重要です。

国は、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするため、平成17年に食育基本法（平成17年法律第63号）を制定し、その総合的、計画的推進のため平成18年に第1次食育推進基本計画を策定しました。

令和2年度には、第4次食育推進基本計画（計画期間：令和3年度～令和7年度）を策定し、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進に重点をおいた取組を行うこととしています。

さらに、健康寿命を延ばすためには、こころの健康を保つことが必要です。

我が国の自殺者数は、平成10年から平成23年までの間、3万人を超える水準で推移してきました。近年では、およそ2万人程度にまで減少してきていますが、先進諸国の水準との比較では、未だに高い水準にあります。国は、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺対策を総合的に推進するために、平成18年に自殺対策基本法を制定し、平成28年の改正で、都道府県及び市町村へ自殺対策計画を策定することを求めました。

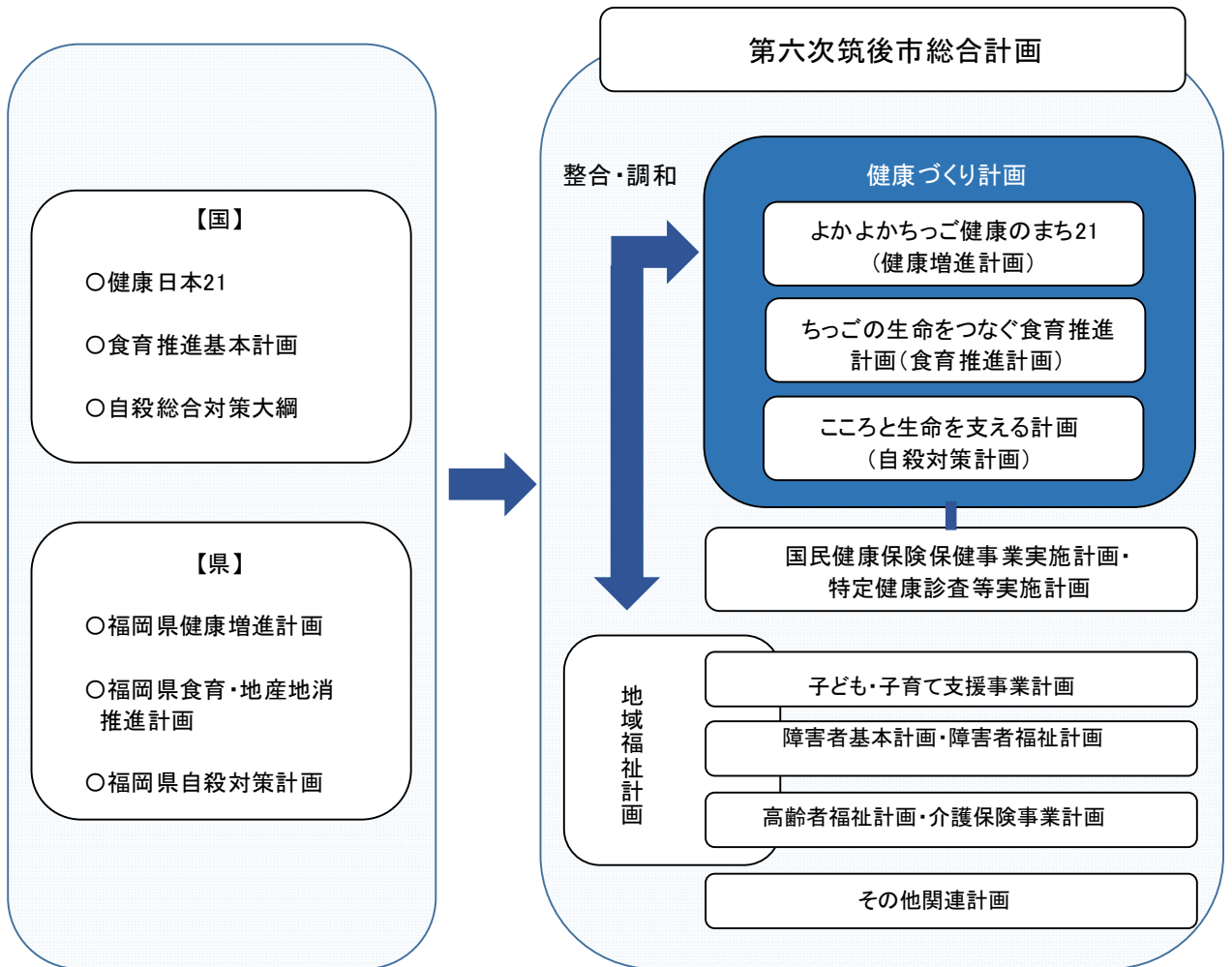
令和4年10月に策定された「自殺総合対策大綱」では、これまでの地域自殺対策の取組強化に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などを追加し、重点的に推進することとしています。

本計画は、これらの状況を踏まえ、関連の深い健康増進計画、食育推進計画及び自殺対策計画を一体的に策定し、包括的、効果的な取組を進めるとともに、市民に分かりやすく伝えていくことを目指すものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけ、一体的に策定する計画となります。

国・県計画との整合性を図るとともに、上位計画となる「第六次筑後市総合計画」をはじめ、市の各種関連計画との整合・調和を図ります。



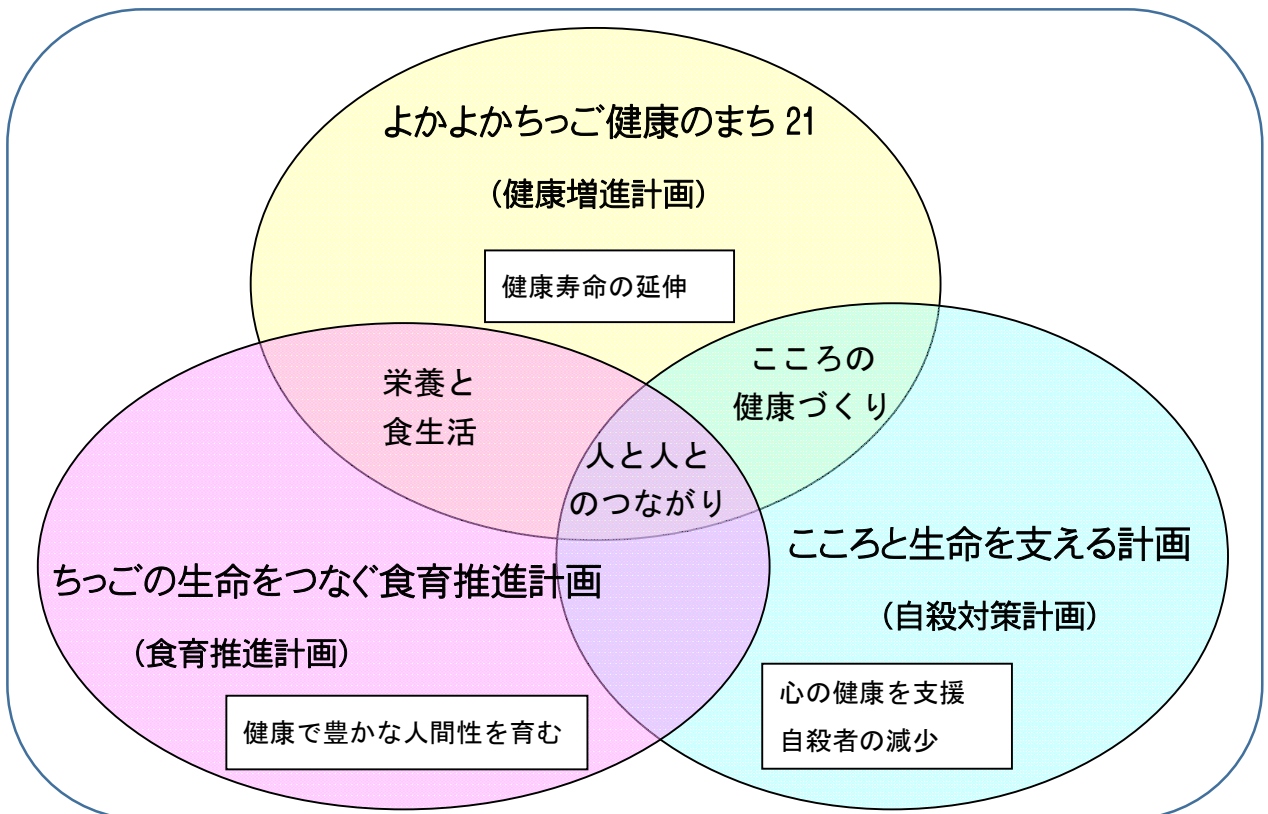
3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から10年度までの5年間とします。計画の実施状況と進行管理については毎年度点検・評価を行い、課題の分析を行います。

	H30	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
よかよかちっこ健康のまち21 (健康増進計画)			第2次計画 (H26~R5)					第3次計画 (R6~R10)			
ちっごの生命をつなぐ食育推進計画(食育推進計画)		第3次計画 (H30~R4)			延長		第4次計画 (R6~R10)				
こころと生命を支える計画 (自殺対策計画)			第1次計画 (R2~R5)				第2次計画 (R6~R10)				

4. 計画の全体イメージ

健康づくりと食育、自殺対策は関連が深く、これらを包括的・効果的に進めるとともに、市民に分かりやすく伝えていくため、これまで個別に策定していた本市の「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を一体化して策定しました。



5. 計画の策定体制

(1) 「健康・食育に関するアンケート」・「果物と減塩に関するアンケート」の実施

本計画の策定に先立ち、市民の健康づくりや食育に関する意識や実態を把握するため、令和5年5月に「筑後市健康・食育に関するアンケート」を実施しました。(市内在住の20歳以上79歳未満の市民1,992人を対象 有効回収数657票 有効回収率33.0%)また、果物の摂取状況と減塩の意識や実践度を把握するため、令和5年8月に「果物と減塩に関するアンケート」を実施しました。(市内在住の20歳以上79歳未満の市民472人を対象)

(2) 「健康なまちづくり推進協議会」・「ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議」での協議

本計画の策定にあたっては、市民や関係機関・団体の代表で構成する「健康なまちづくり推進協議会」・「ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議」で、計画素案等の協議を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

令和6年1月11日～令和6年2月9日の期間、計画素案を市民に公表し、意見の募集を行いました。

SDGsとは、「Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」の略で平成27年に国連サミットで採択された、持続可能な社会を実現するための国際目標で、平成28年から令和12年までの15年間が取組期間です。

SDGsの17ゴール(目標)・169ターゲット(達成基準)の達成に向けて、誰一人取り残さないためのさまざまな取組が進められています。

本計画においても、SDGsのゴールのうち、「1 貧困をなくそう」・「2 飢餓をゼロに」・「3 すべての人に健康と福祉を」・「8 働きがいも経済成長も」・「10 人や国の不平等をなくそう」・「12 つくる責任 つかう責任」の6の目標を念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、全ての市民の健康づくりを進め、持続可能で誰一人取り残さないまちの実現を目指します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS





第2章 筑後市の現状と課題

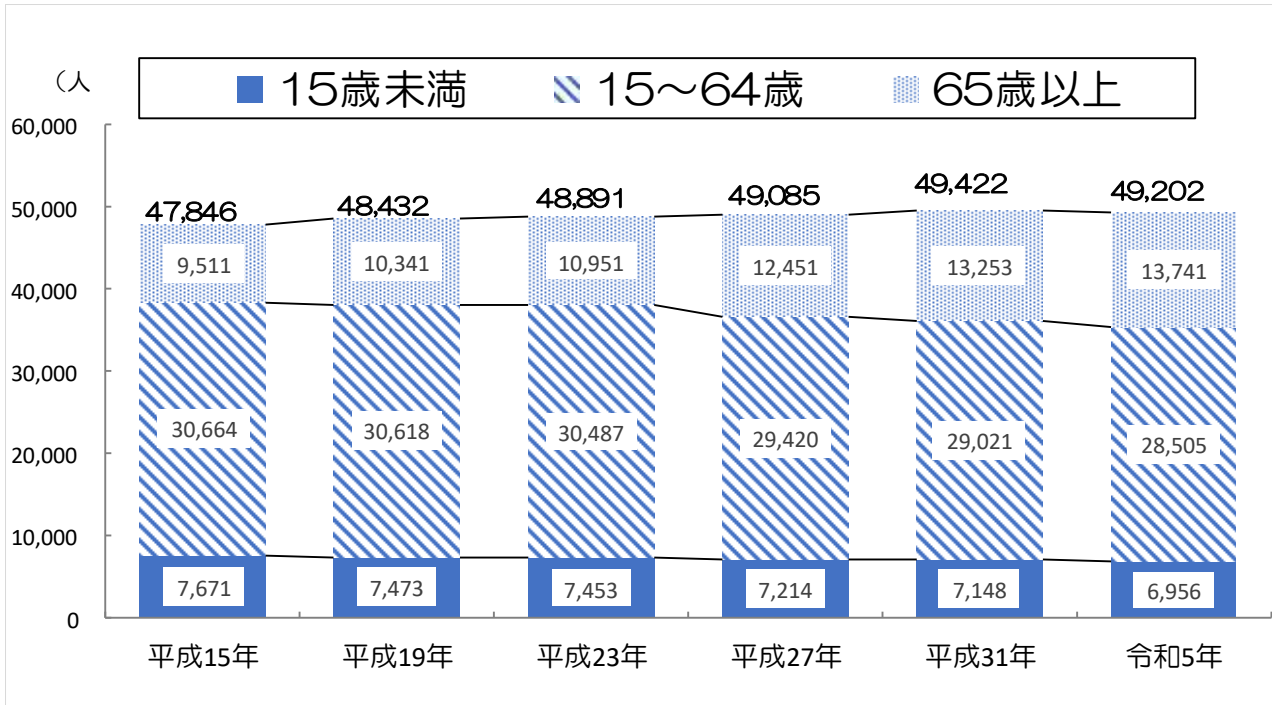
I.健康に関する現状

1. 人口の状況

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

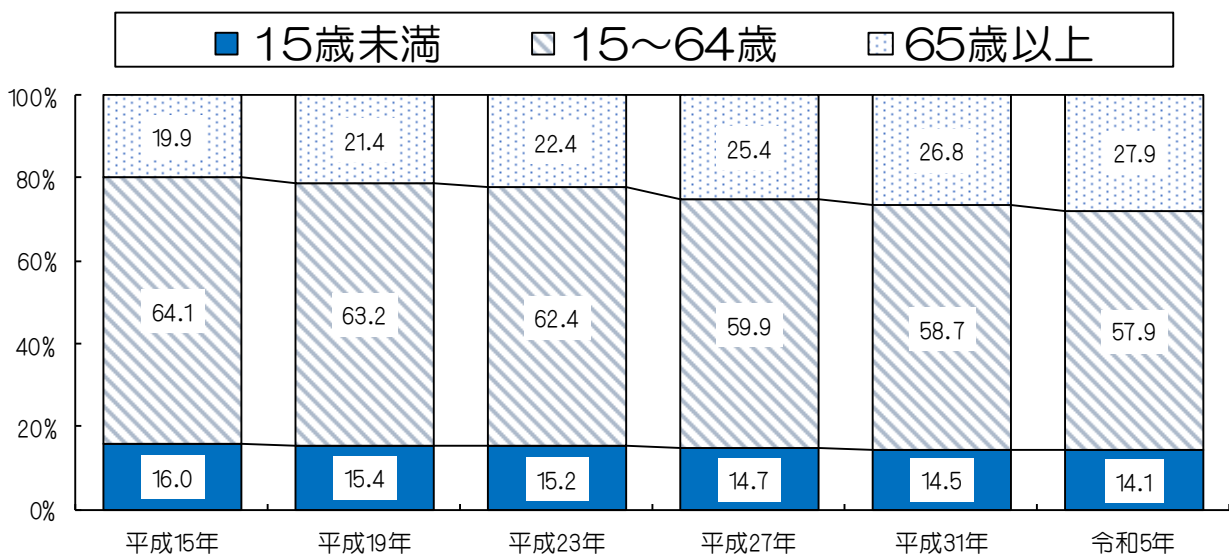
これに伴い、高齢化率は一貫して上昇し続けていますが、全国及び福岡県平均より低い値で推移しています。

■年齢3区分別人口推移



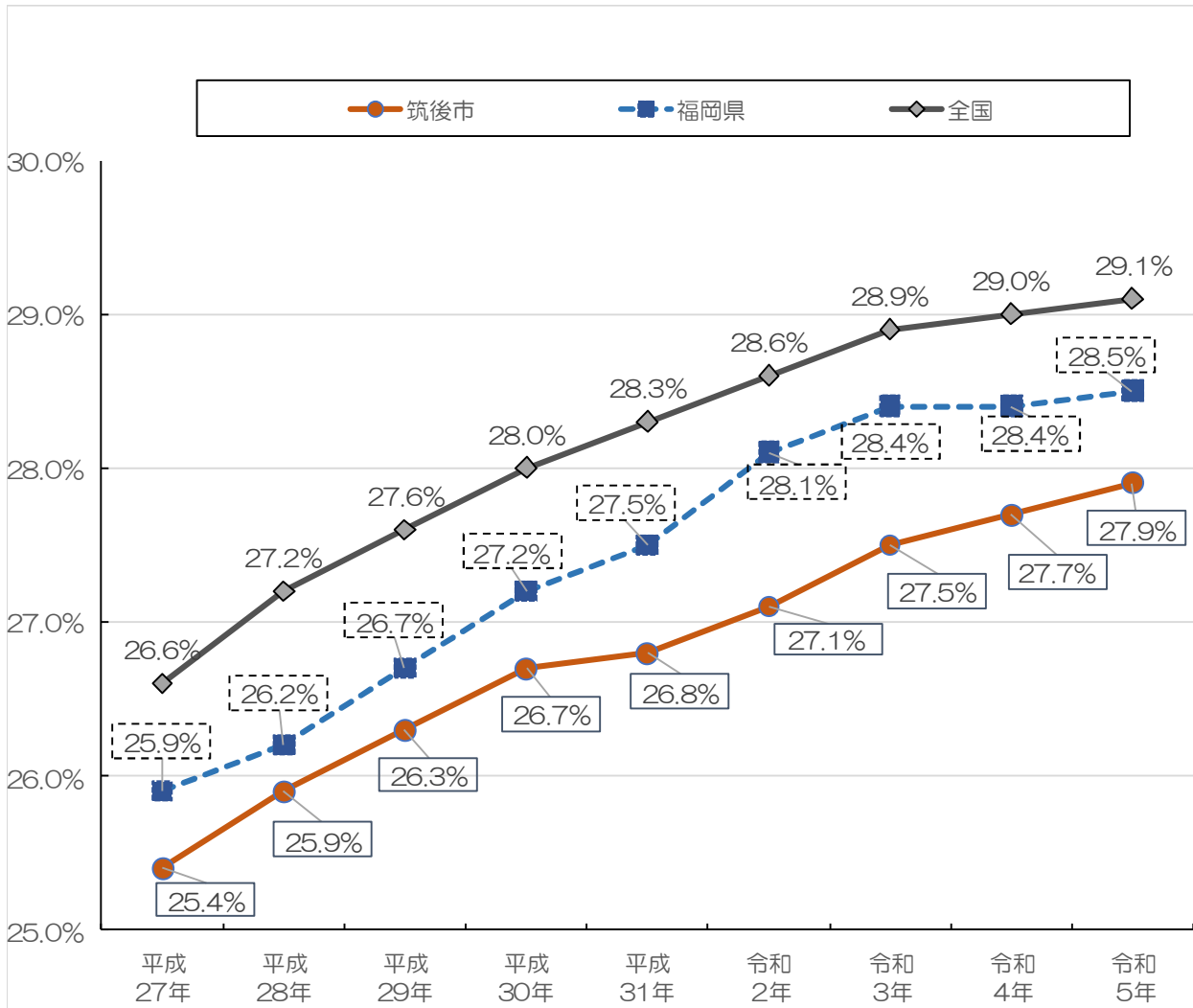
資料:筑後市(令和5年9月1日現在)

■年齢3区分別人口割合の推移



資料:筑後市(令和5年9月1日現在)

■高齢化率の推移



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

2. 平均寿命と健康寿命

「健康寿命」とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、平均寿命から介護が必要な期間(介護保険の要介護2～5の認定を受けた期間)を差し引いた期間となります。

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

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

■令和4年度 平均寿命と健康寿命

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

資料: 平均余命と平均自立期間の見える化ツール ver.2.0

※平均寿命: 平均余命の 95%信頼区間の中央値(平成 27 年)

3. 死亡等に関する状況

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

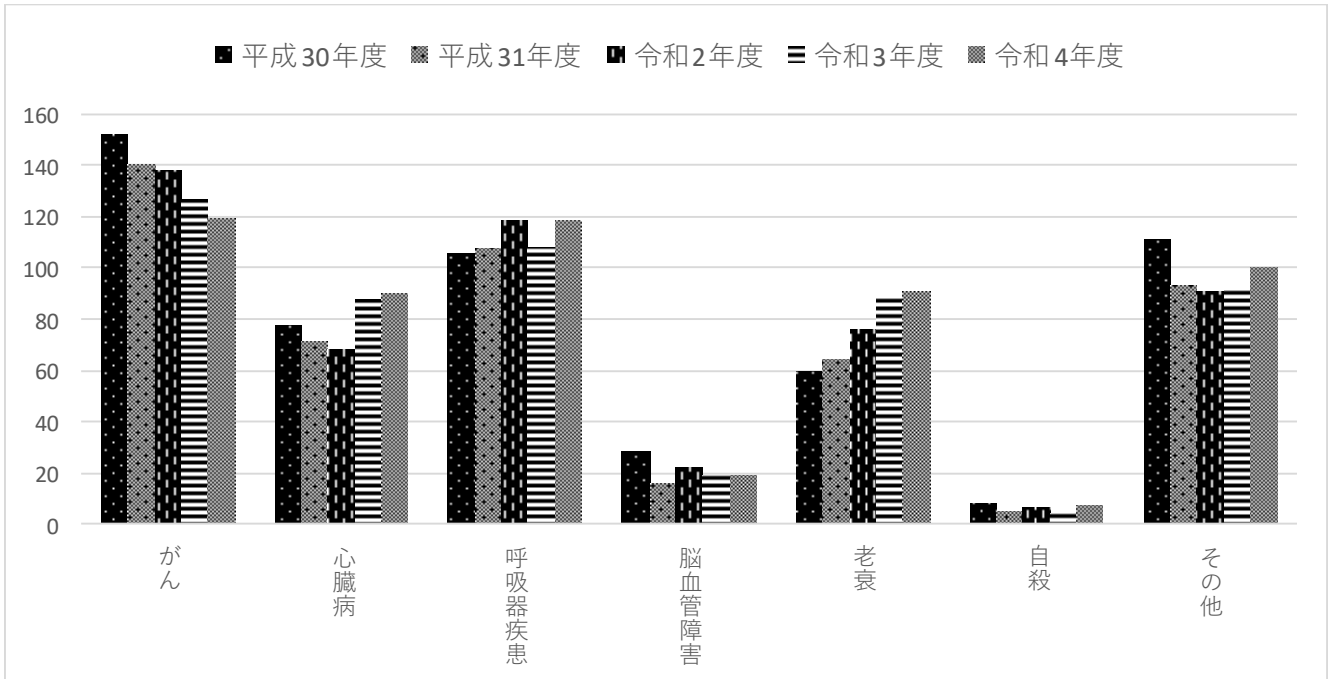
本市の疾病別年齢調整死亡率を福岡県平均と比較すると、男性では脳血管疾患と自殺が、女性では虚血性心疾患が高くなっています。

■平成30年度～令和4年度 死亡原因

(人)

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

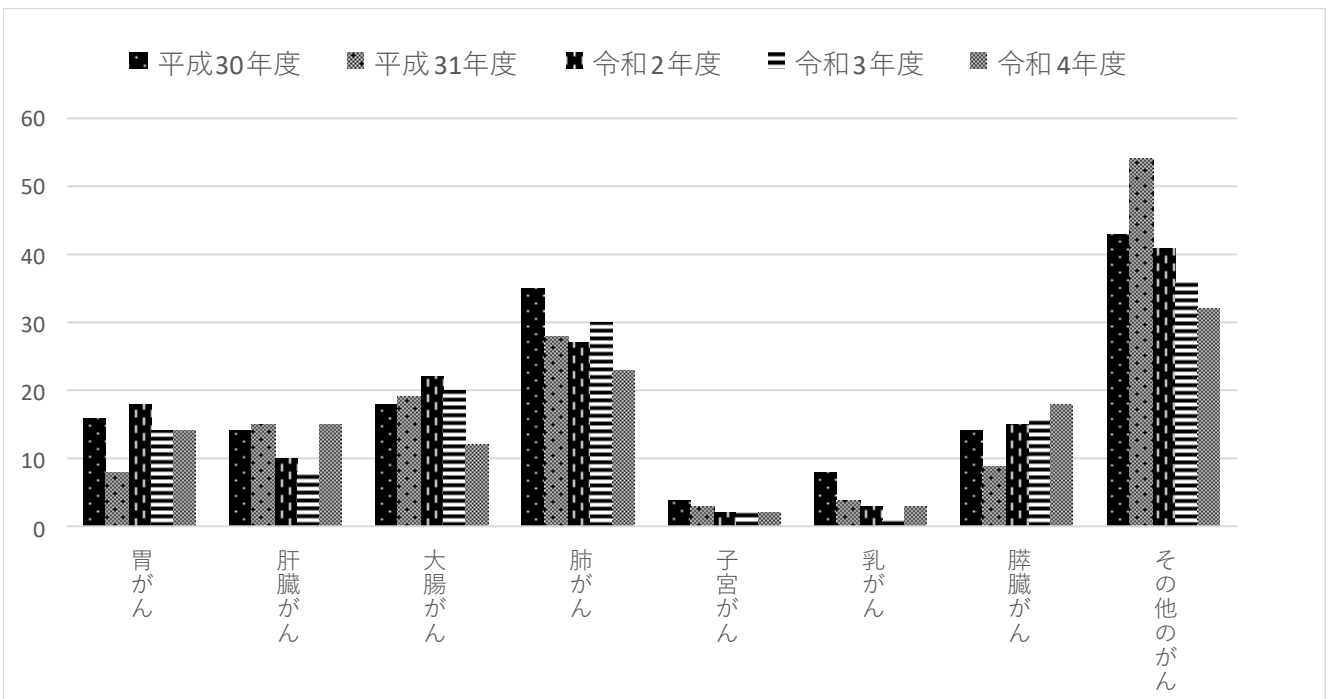
資料: 筑後市死亡原因調査



■平成30年度～令和4年度 悪性新生物(がん)死亡原因の部位別内訳 (人)

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

資料:筑後市死亡原因調査



■令和4年度 年代別・疾病別内訳(令和4年4月～令和5年3月) (人)

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

資料:筑後市死亡原因調査

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

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

資料:南筑後保健福祉環境事務所

* 年齢構成を等しくなるよう調整した場合の死亡率

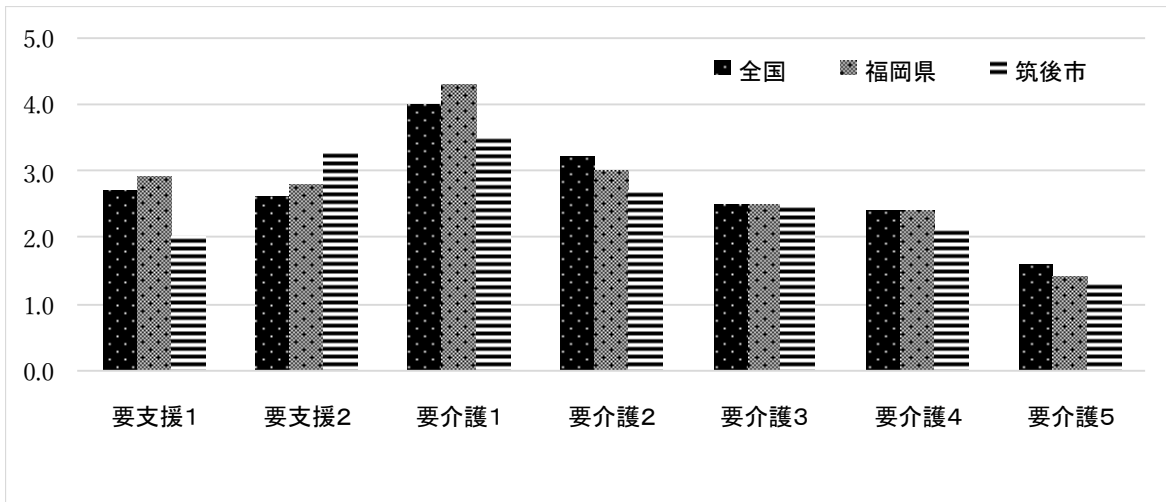
4. 要介護等認定の状況

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

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

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

■ 令和4年度要介護度等別認定状況 (%)



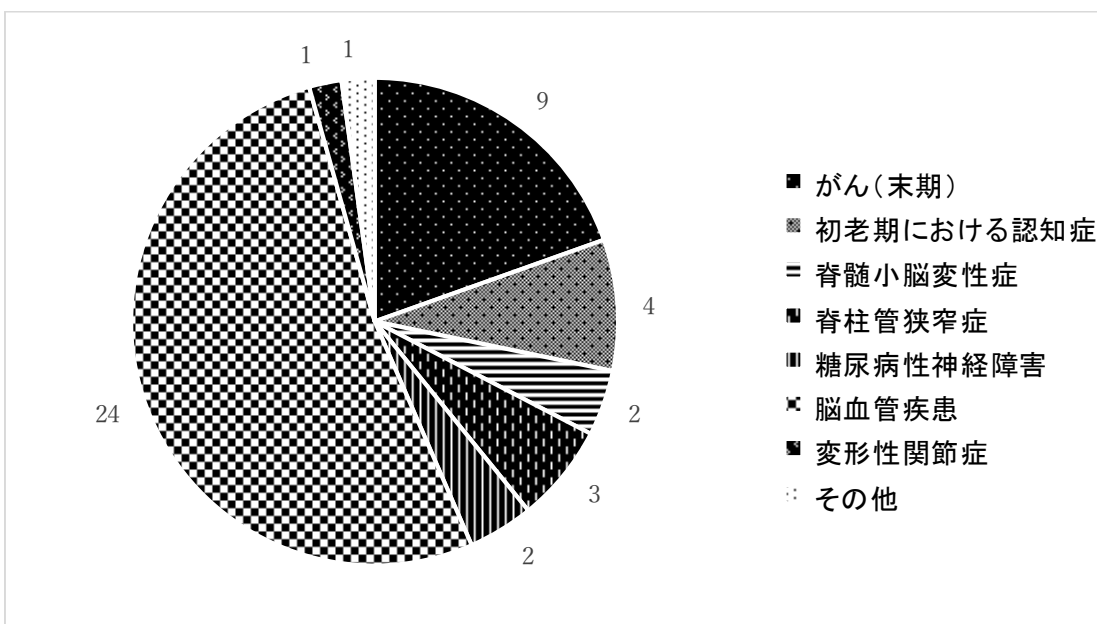
資料:KDB 要介護（支援）者認定状況

■ 要支援・要介護の認定者数の推移 (人)

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

資料:筑後市の介護保険認定情報

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



資料:筑後市の介護保険認定情報

■令和4年度に認定中の介護保険第2号被保険者の脳血管疾患が原因疾患等の状況

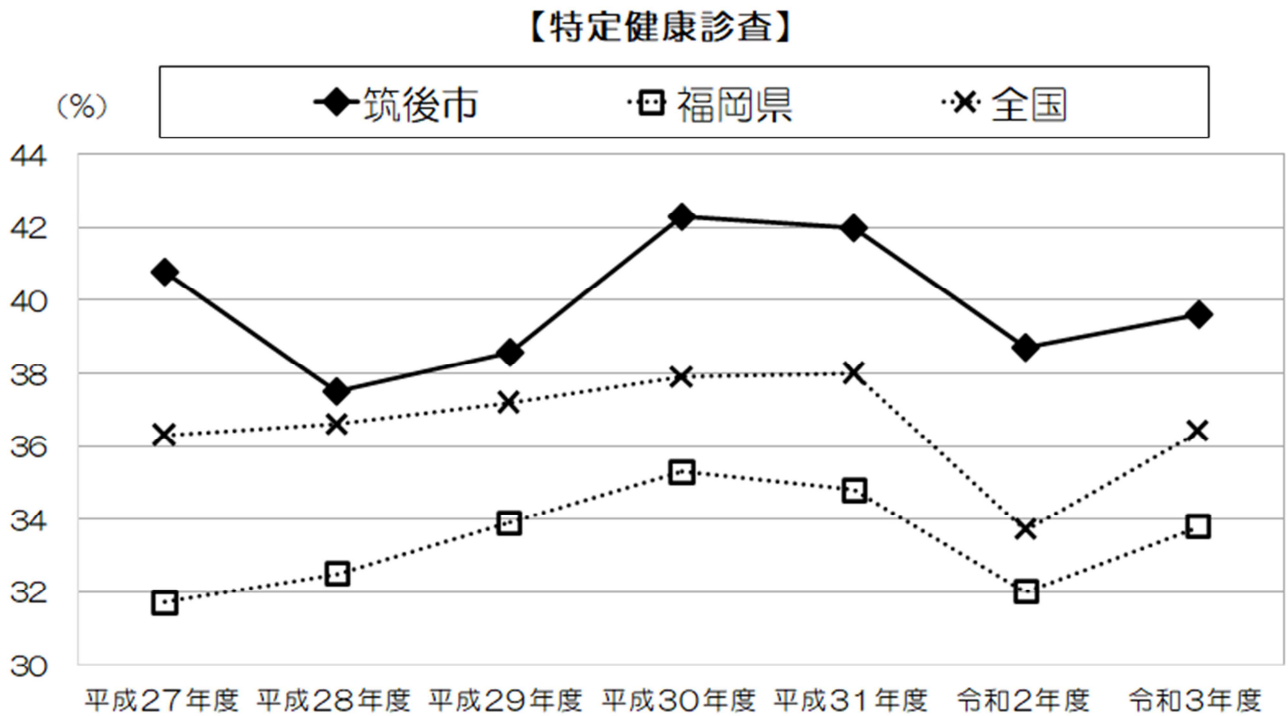
No.	認定時代	性別	初回認定時介護度	疾患名	基礎疾患		
					高血圧	糖尿病	脂質異常症
1	60代	男	要支援1	くも膜下出血			○
2	50代	男	要支援1	脳梗塞			○
3	60代	男	要支援2	脳梗塞	○		○
4	40代	女	要支援2	脳出血	○		
5	50代	女	要支援2	脳出血	○		
6	60代	女	要介護1	脳梗塞	○	○	○
7	50代	男	要介護1	脳梗塞	○		
8	50代	女	要介護1	脳出血、脳梗塞	○		
9	50代	男	要介護2	脳出血	○	○	○
10	50代	女	要介護2	脳出血	○		
11	50代	男	要介護2	脳出血	○	○	○
12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

資料:筑後市の介護保険認定情報及び KDB

5. 特定健康診査の状況

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

■ 特定健康診査の受診率



資料：法定報告（福岡県国民健康保険団体連合会）

6. 医療の状況

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

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

■医療費の推移(国民健康保険)

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

資料: KDB システム 健地域の全体像の把握(2次加工ツール使用)

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

■令和4年度国民健康保険における年齢階層別1人あたり医療費(円)

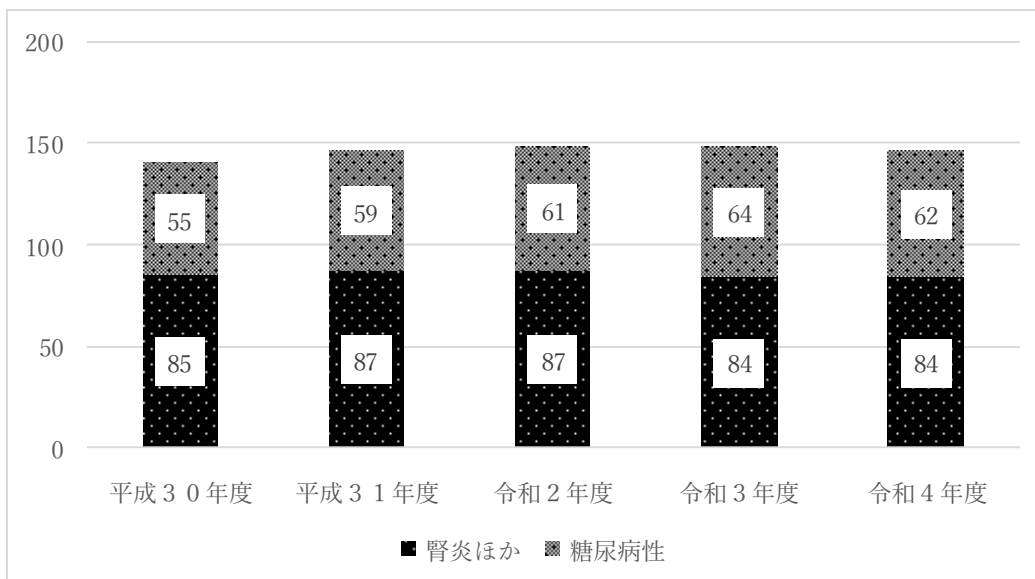


■疾病分類別 入院と外来の単価及び県内順位

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

資料: KDB システム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

■人工透析患者数の推移(人)

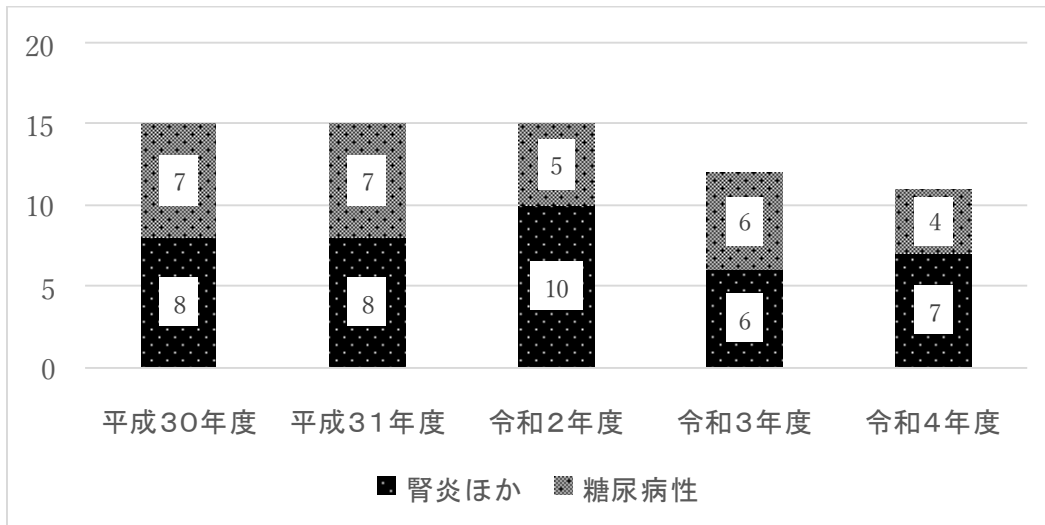


(人)

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

資料: 筑後市透析調査

■新規透析導入疾患割合の推移(人)



(人)

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

資料:筑後市透析調査

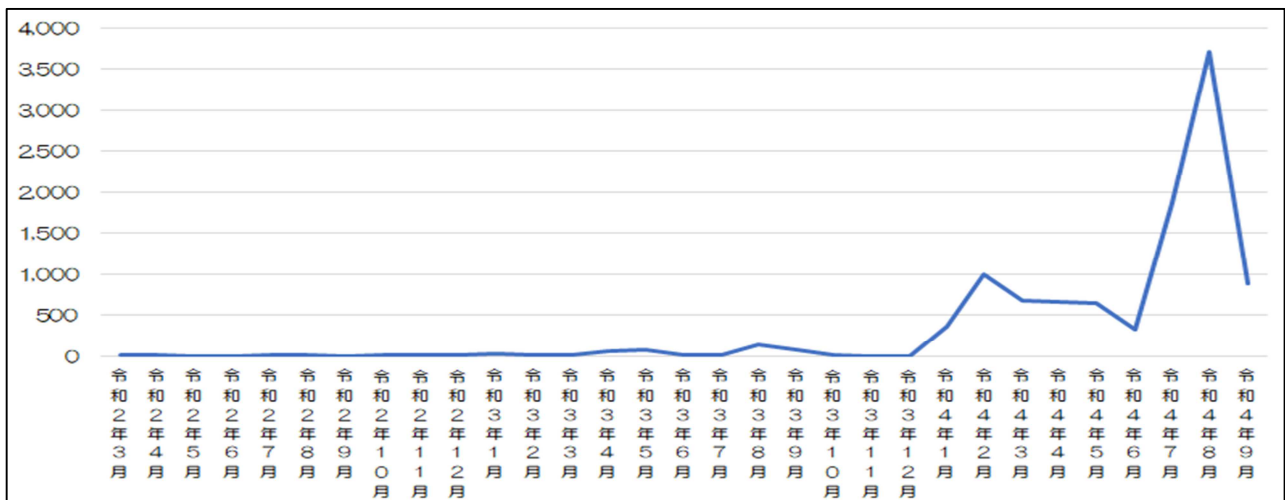
資料:KDB「疾病別医療費分析(大分類)」

7. 新型コロナウイルス陽性者数の状況

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

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

■陽性者数 (人)



資料:筑後市ホームページ

8. 新型コロナワクチンの接種の状況

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

年代別接種率

令和6年3月3日時点

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

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

接種回数：ワクチン接種記録システム（VRS）より

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

Ⅱ.前計画の評価結果

1. 第2次よかよかちっこ健康のまち21の取組と評価

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

(1) 目標設定項目における評価と課題

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

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

※3ポイント以上の増減がない場合は、「C 変わらない」と評価している。

【健康を取り巻く現状】

基本目標

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1	健康寿命の延伸	(平成22年度) 男性:79.04年 女性:84.38年	(平成25年度) 男性:78.96年 女性:83.19年	延伸 (平均寿命増加分を上回る 健康寿命の増加)	(令和4年度) 男性:80.2年 女性:84.8年	C

I 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

1. がんの予防

目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1 75歳未満男女のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり指数)	(平成22年度) 男:82.0 女:72.3	(平成26年度) 男:100.3 女:70.9	男:82.0 女:65.0	(令和2年度) 男:93.8 女:43.3	D A
2 がん検診受診率の向上 (市の住民検診受診者数により算出)	(平成24年度) 胃がん:6.9% 大腸がん:16.3% 前立腺がん:6.8% 肺がん:8.1% 乳がん:14.0% 子宮がん:17.2%	(平成29年度) 胃がん:6.8% 大腸がん:16.4% 前立腺がん:11.8% 肺がん:9.6% 乳がん:14.2% 子宮がん:16.0%	胃がん:10% 大腸がん:20% 前立腺がん:15% 肺がん:10% 乳がん:20% 子宮がん:25%	(令和4年度) 胃がん:6.0% 大腸がん:15.3% 前立腺がん:10.3% 肺がん:10.5% 乳がん:13.5% 子宮がん:15.2%	C C B C C C
3 がん検診精密検査受診率の向上	(平成23年度) 胃がん:89.6% 大腸がん:58.1% 前立腺がん:— 肺がん:81.3% 乳がん:91.8% 子宮がん:63.8%	(平成28年度) 胃がん:86.7% 大腸がん:71.8% 前立腺がん:81.8% 肺がん:83.1% 乳がん:88.6% 子宮がん:73.3%	胃がん:100% 大腸がん:80% 前立腺がん:100% 肺がん:100% 乳がん:100% 子宮がん:100%	(令和3年度) 胃がん:85.4% 大腸がん:66.4% 前立腺がん:71.8% 肺がん:89.4% 乳がん:92.3% 子宮がん:87.6%	D B D B C B

2. 糖尿病・循環器疾患の予防

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

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
8	血糖コントロール不良者(HbA1c7.0%以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 31.4%	(平成29年度) 37.3%	25%	(令和4年度) 34.7%	D
9	糖尿病未治療者(HbA1c6.5%以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 4.7%	(平成29年度) 4.1%	3.5%	(令和4年度) 3.3%	A
10	特定健診受診者 血压コントロール不良者(血压中等症以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 5.5%	(平成29年度) 7.6%	4.0%	(令和4年度) 6.0%	C
11	血压未治療者(血压中等症以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 5.5%	(平成29年度) 3.6%	2.9%	(令和4年度) 4.7%	C
12	脂質コントロール不良者(LDLコレステロール160以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 3.9%	(平成29年度) 3.4%	3.0%	(令和4年度) 4.0%	C
13	脂質異常未治療者(LDLコレステロール160以上の者)の割合の減少	(平成24年度) 11.7%	(平成29年度) 9.9%	8.1%	(令和4年度) 9.9%	C
14	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	(平成24年度) 5人	(平成29年度) 6人	減少	(令和4年度) 4人	A
15	低出生体重児の割合の減少	(平成22年度) 8.7%	(平成27年度) 7.5%	減少	(令和2年度) 9.7%	C

II 健康に関する生活習慣の改善

1. 栄養・食生活

	目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1	1日3食規則正しく食べている人の割合を増やす	(平成24年度) 82.5%	(平成29年度) 82.5%	88%	(令和4年度) 80.2%*	C
2	野菜の摂取頻度を増やす(ほぼ毎日野菜を食べている人を増やす)	(平成24年度) 78.6%	(平成29年度) 75.5%	84%	(令和4年度) 68.9%*	D
3	子どもの甘いお菓子やスナック菓子の摂取頻度を減らす(ほとんど毎日甘いお菓子やスナック菓子を食べている子どもを減らす)	—	(平成29年度) 38.6%	35.6%	(令和4年度) 35.8%*	C
4	子どもの清涼飲料水の摂取頻度を減らす(ほとんど毎日ジュースやスポーツ飲料などの清涼飲料水を飲んでいる子どもを減らす)	—	(平成29年度) 14.6%	12.3%	(令和4年度) 9.0%*	A

* 計画策定時と調査方法が異なるため、「参考値」として記載

2. 身体活動・運動

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

3. 飲酒

目標	計画策定時	中間評価時(H30年度)	最終目標値(R5年度)	現状値	達成状況等
1 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合の減少	(平成24年度) 男性:19.7% 女性:10.1%	(平成29年度) 男性:19.3% 女性:11.8%	男性:17.0% 女性:9.0%	(令和4年度) 男性:16.4% 女性:15.4%	A D
2 妊娠中飲酒している者を減らす	(平成24年度) 1.77%	(平成29年度) 0.45%	0%	(令和4年度) 0.0%	A

4. 喫煙

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

5. 歯・口腔の健康

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

* 計画策定時と調査方法が異なるため、「参考値」として記載

Ⅲ こころの健康づくりの推進

1. 休養

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

2. こころの健康

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

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

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

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

(2) 市の役割における評価と課題

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

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

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

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

《各判定区分の主な項目》

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

(3) 関係機関・団体の取組

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

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

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

2. 第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画の取組と評価

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

(1) 目標設定項目における評価と課題

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

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

※3ポイント以上の増減がない場合は、「C 変わらない」と評価している。

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

* 計画策定時と調査方法が同一でないため、「参考値」として記載

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

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

(2) 市の役割における評価と課題

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

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

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

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

【各判定区分の主な項目】

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

(3) 関係機関・団体の取組

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

(一部抜粋)

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

3. 第1次自殺対策計画の取組と評価

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

(1) 目標設定項目における評価と課題

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

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

① 目標

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

② 重点対象者

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

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

③ 基本施策

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

※3ポイント以上の増減がない場合は、「C 変わらない」と評価している。

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

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

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

(2) 市の役割における評価と課題

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

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

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

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

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

※端数を四捨五入したため、合計が100%とならない。

【各評価区分の主な項目】

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

(3) 関係機関・団体の取組

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

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



第 3 章

よかよかちっご健康のまち 21
(健康増進計画)

1. 計画の基本的な考え方

この計画は、「第六次筑後市総合計画(計画期間:令和2年度から令和8年度)の政策のひとつである「いきいきと健やかに暮らせるまちづくり」の実現のために、基本理念を「いきいきと健康なまち」とし、健康づくりを推進します。

基本理念の実現のため、基本目標を「健康寿命の延伸」と定めます。自分の健康は自分で守るという健康意識を高めるとともに、いつまでも自分らしく健康で生活できることを目指し、前計画に引き続き基本目標とします。

健康寿命の延伸を基本目標に掲げて、以下の2項目を基本方針として取り組みます。

(1) 健康に関する生活習慣の改善

生活習慣病は、長年の生活習慣のなかで進行します。そのリスクを高める要因としては、運動不足、偏った食事、飲酒、喫煙などがあります。また、歯・口腔の健康は、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも影響を与えることが考えられます。このため、これらを含めた生活習慣の改善と、健康づくりを推進します。

【分野】

- ①身体活動・運動
- ②飲酒
- ③喫煙
- ④歯・口腔の健康
- ⑤栄養・食生活
- ⑥休養・こころの健康

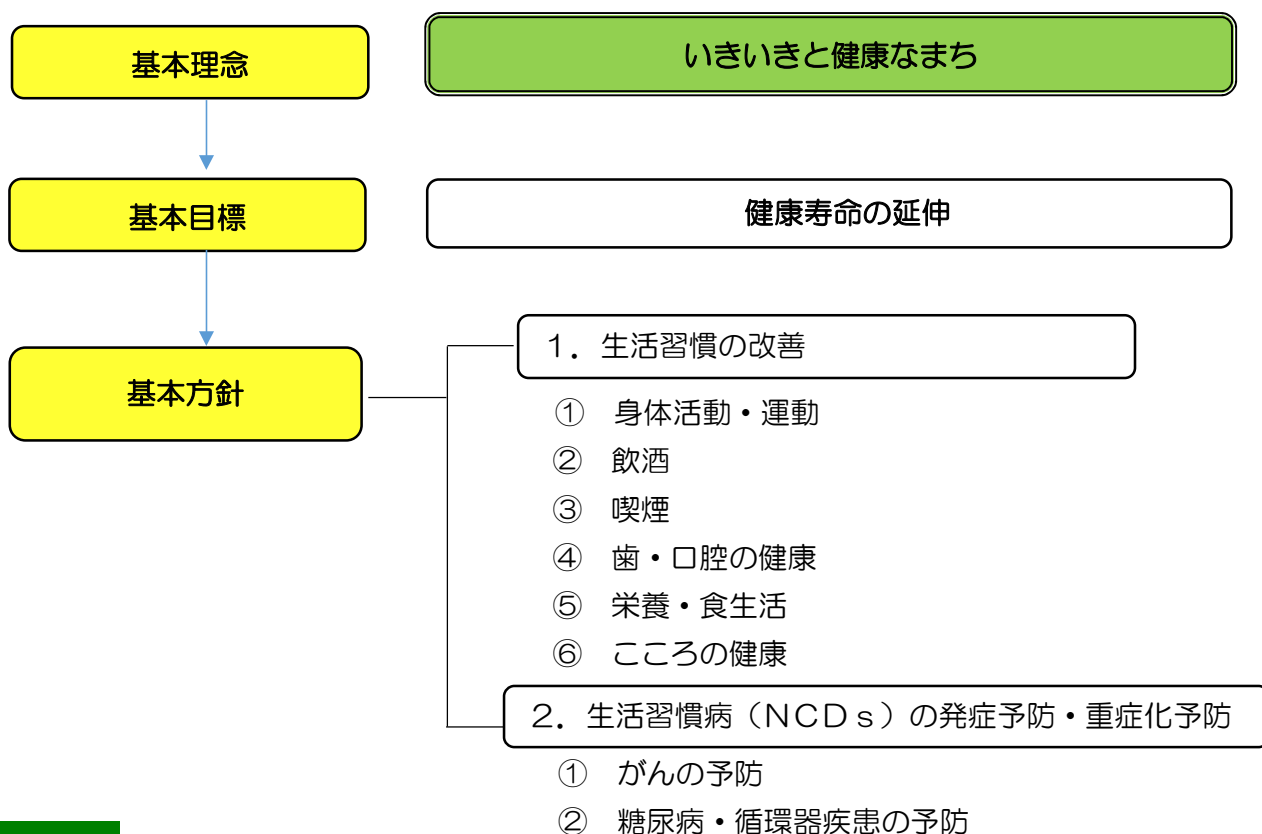
(2) 生活習慣病(NCDs)の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患・糖尿病といった生活習慣病は、自覚症状があまりないため、気づかずにそのまま生活すると、重症化する可能性があります。そこで、健診等により、発症の可能性を早期に見出し、生活習慣の見直しを支援することで、発症予防に努めます。併せて、合併症の発症や重症化予防にも努めます。

【分野】

- ①がんの予防
- ②糖尿病・循環器疾患の予防

■体系図

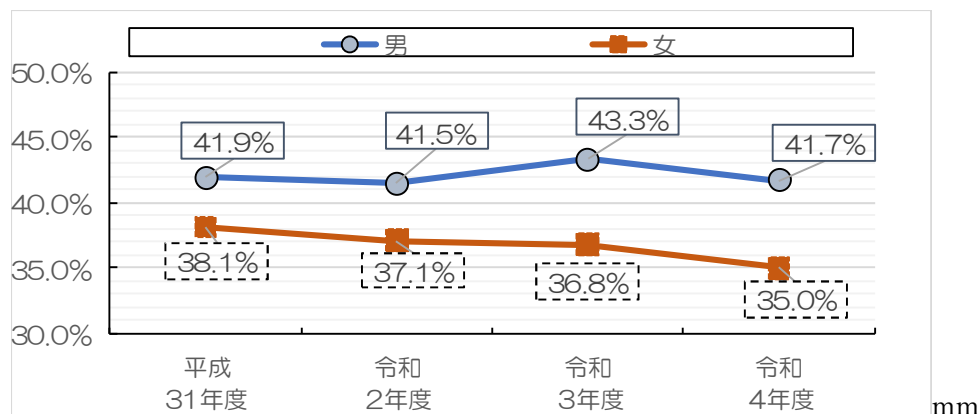


2. 現状

市内在住の20歳以上79歳未満の市民を対象とした「筑後市 健康・食育に関するアンケート」のほか、「筑後市まちづくりアンケート」、特定健診質問票の集計結果等からみた現状については、次のとおりです。

■運動習慣（1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している）のある人の割合

本市の運動習慣のある人は、令和2年度はコロナの影響もあり、男女ともに低くなりました。男性は令和3年度に一旦回復しましたが、令和4年度には再び低下、女性は低下傾向が続いています。

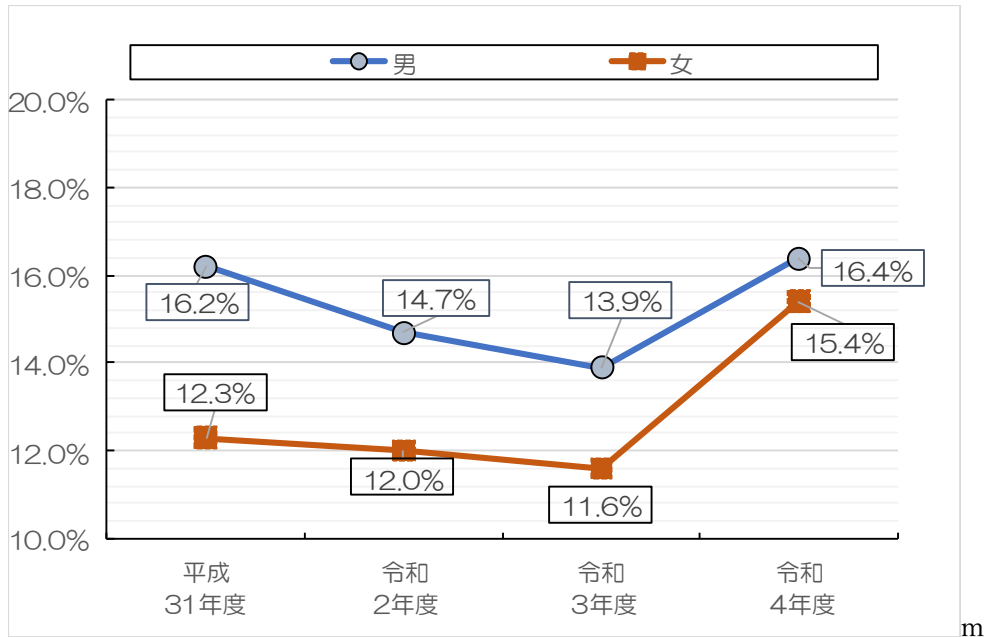


資料：特定健診質問票

■生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合

厚生労働省の健康日本21では、「節度ある飲酒」を1日平均純アルコールで約20g程度の飲酒とし、「生活習慣病のリスクを高める量」を1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上としています。

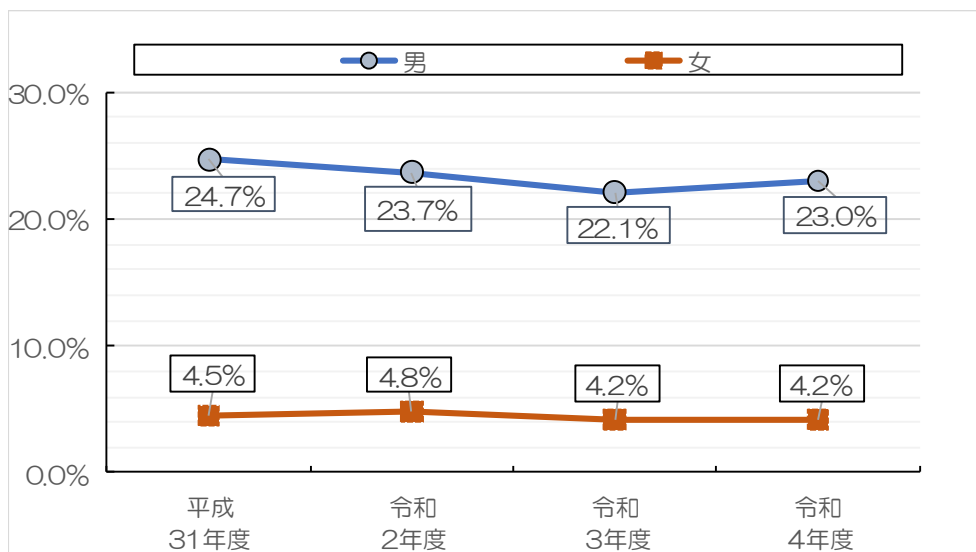
令和3年度までは低下傾向にありましたが、令和4年度は高くなっています。



資料: 特定健診質問票

■喫煙者の割合

男女ともにほぼ横ばいであり、ここ数年減少していません。



資料: 特定健診質問票

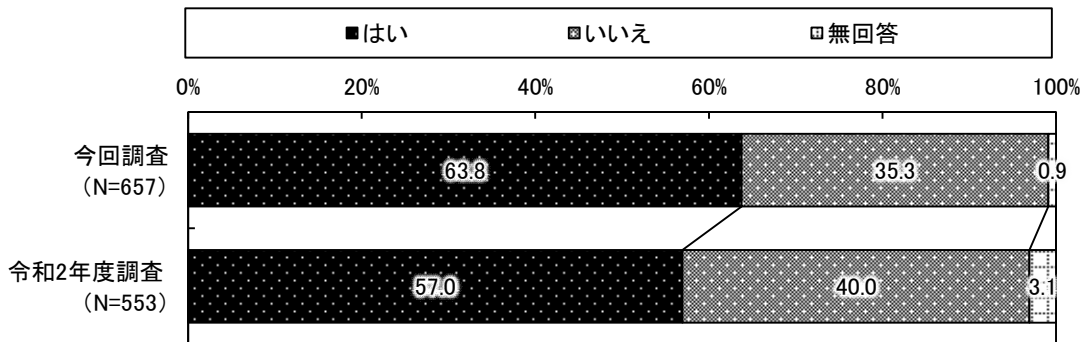
■過去1年間に歯科検診を受けたことがある者の割合

歯科検診の受診の有無について、「はい」と答えた割合は63.8%で、「いいえ」と答えた割合は35.3%となっており、「はい」と答えた割合が半数を超えています。

令和2年度の結果と比較すると、「はい」と答えた割合は増加しています。

年代別に見ると、30歳代以降は「はい」と答えた割合が半数を超えており、年代が上がるとともに割合も増加しています。20歳代は「はい」と答えた割合が唯一半数に達していません。

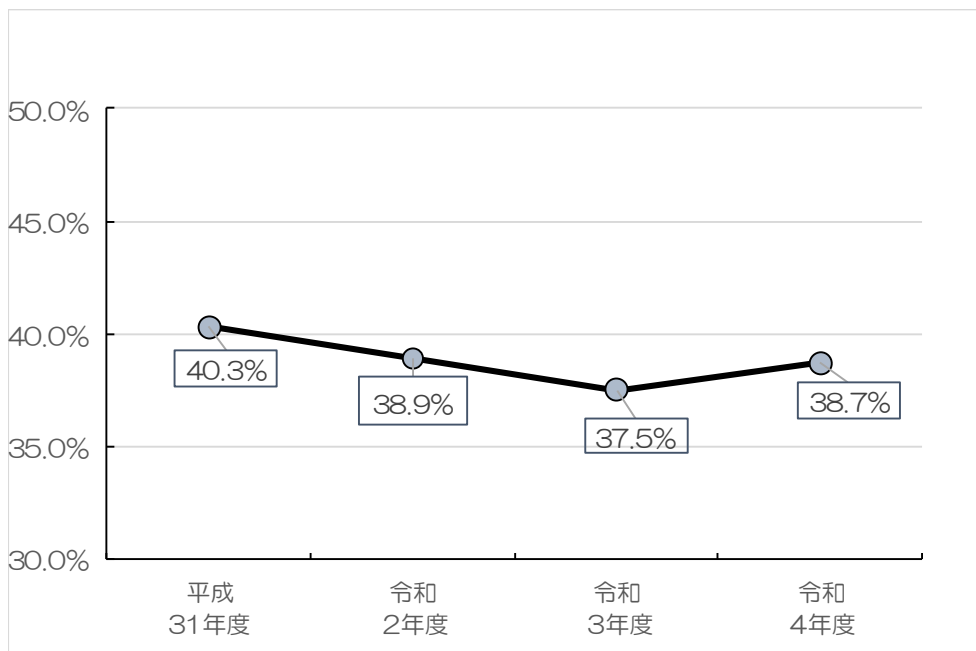
Q. この1年間に歯科検診を受診しましたか。



資料:筑後市 健康・食育に関するアンケート

■過去1年間にがん検診を受けたことがある者の割合

がん検診の受診の有無について、「はい」と答えた割合は38.7%で、「いいえ」と答えた割合は61.3%となっており、「いいえ」と答えた割合が半数を超えています。

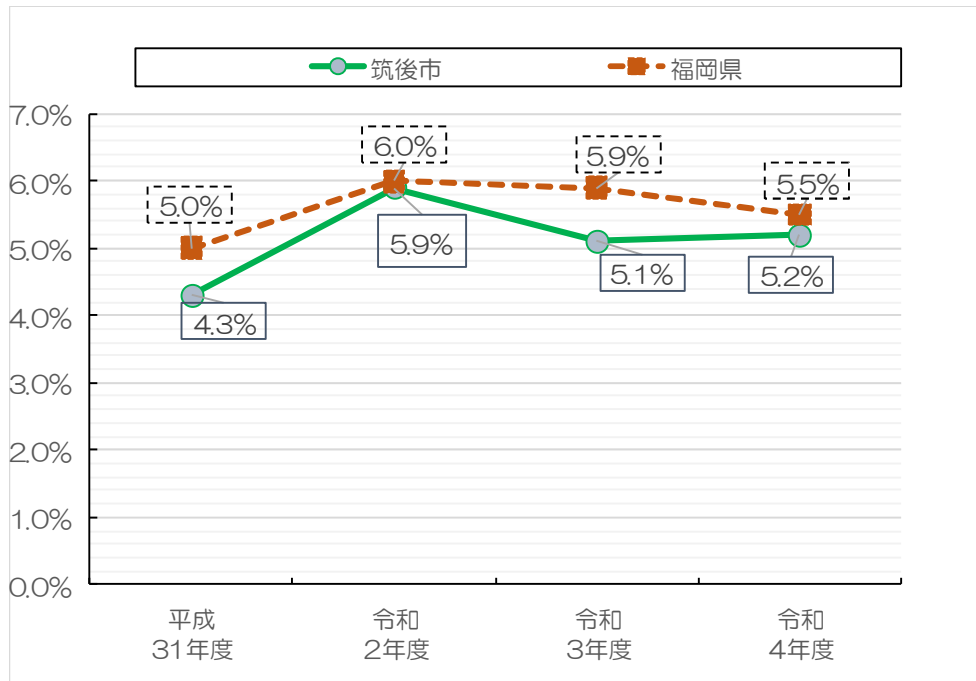


資料:筑後市まちづくりアンケート

■ 高血圧の者の割合（Ⅱ度以上（収縮期血圧 160 又は拡張期血圧 100 以上））

日本人のおよそ 3 人に 1 人が高血圧といわれ、有病率が最も高い国民病といえる疾患です。

県平均と比較するとやや下回っていますが、最近は、20～30 歳代の若年層の高血圧も増えてきていると言われており、引き続き、高血圧の者を減らす必要があります。



資料：新_保健事業等評価・分析システム

3. 目標と取組

基本目標：健康寿命の延伸

	指標	現状値	最終目標値
1	健康寿命の延伸	(令和4年度) 男性: 80.2 年 女性: 84.8 年	延伸 (平均寿命増加分を上回る健康 寿命の増加)

1. 生活習慣の改善

①身体活動・運動

身体活動・運動量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症のリスクが低いとされています。また、最近では、身体活動・運動は、生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の低下などの社会生活機能の低下と関係することも明らかになってきました。

日常生活の中での身体活動や運動など、身体を動かすことは健康の維持・増進、引いては、超高齢社会における我が国の健康寿命の延伸においても非常に有用です。

	指標	現状値	最終目標値
1	運動習慣(1回 30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している)のある人の割合	(令和4年度) 男性:41.7% 女性:35.0%	男性:50% 女性:45%

市の取組

○身体活動・運動の普及啓発を行います。

- ・日常生活の中で手軽に取り組める身体活動やウォーキングの推進を図ります。
- ・保健指導時に運動の効果の説明や手軽にできる運動の紹介を行います。
- ・徒歩・自転車通勤を推進します。
- ・子どもが遊びながら走る・投げる等の基本動作を身に付けるアクティブ・チャイルド・プログラムを推進します。

○介護予防の普及啓発を行います。

- ・地域デイサービス、さんかく塾等の通いの場や、その他出前講座において身体活動・運動の必要性の周知啓発を行います。
- ・介護予防に資する運動教室を実施し、介護予防の意識向上を図ります。

○感染防止対策を推進します。

- ・適切な身体活動・運動により免疫力を高めるとともに、換気や手指の消毒、必要に応じたマスクの着用を啓発し、新興感染症に対する感染症防止対策を推進します。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

- 身体活動や運動量の多い人は循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いことから運動の重要性を普及していきます。
- 特定健診後の保健指導や介護事業において運動に関する指導など、適正体重に係る取組をより充実させます。

■行政区長会

- ラジオ体操の参加者を増やすため、チラシを作成し地域住民へ配布します。

■シニアクラブ連合会

- シニアクラブの活動の中で体を動かすことを取り入れます。

■社会福祉協議会

- 学童保育所において軽スポーツや手軽にできる運動を保育の中に取り組みます。

■食生活改善推進会

- 委託事業・会員研修において「身体活動・運動」の大切さをテーマに取り入れます。

■地域デイサービス支え合い連絡会

- 地域デイサービスの活動の中に運動を取り入れ、習慣化してもらうことを促すとともに、書くことによる認知症予防も図ります。

■ラジオ体操推進会議

- 地域のラジオ体操の推進を図ります。特に小学生の夏休み期間中の参加強化に取り組みます。

■スポーツ協会

- 日常的に身体を動かす習慣を継続してもらうために、各スポーツ団体の活動を支援します。
- スポーツ少年団の交流大会など、子ども向けの事業を開催し、スポーツを始めるきっかけづくりを行います。
- 市と共催でスポーツフェスティバルやちっごマラソン大会などを開催し、スポーツの機運を高めます。

■民生委員児童委員協議会

- 高齢者宅見守り訪問時に、さんかく塾・デイサービス等参加の呼びかけ、フレイル予防の関心が高まるよう、入手した情報を提供します。

■保育協会

- 保育の中でしっかりと身体を動かす時間を作ります。
- 運動の大切さを保育活動の中で伝えていきます。

■南筑後保健福祉環境事務所

- イベントや商業施設等、広く市民が集まる場において、体脂肪測定等の健康チェックを行い、ライフステージに応じた運動習慣や身体活動の定着を図っていきます。

②飲酒

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症など、多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量の増加に伴って上昇すると言われています。また、多量飲酒は、アルコールへの依存を招き、健康問題と併せて、飲酒運転など社会的問題を引き起こしています。また、未成年や妊娠中の飲酒は、健康や胎児にも影響を及ぼします。

このように不適切な飲酒は大きな問題に発展することが考えられるため、適正な飲酒に対する情報提供が必要です。

※「節度ある適度な飲酒」：1日平均純アルコールで約20g程度以下（厚生労働省）

純アルコール約20gの目安量：ビール（アルコール度数5%）500ml、チューハイ（7%）350ml、日本酒（15%）180ml（1合）、焼酎（25%）100ml、ウイスキー（43%）60ml、ワイン（12%）200ml

	指標	現状値	最終目標値
1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合	（令和4年度） 男性：16.4% 女性：15.4%	男性：10% 女性：10%
2	妊娠中飲酒している者の割合	（令和4年度） 0%	0%

市の取組

○飲酒に関する指導・啓発を行います。

- ・広報やSNSを通じてアルコールのリスクを広く啓発し、健診結果説明会や保健指導、健康教育時にアルコールが身体に及ぼす影響や適正飲酒について指導・説明を行います。
- ・妊娠届出時やパパママ教室において、アルコールが胎児に及ぼす影響についての説明を行います。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

- アルコールに関連した健康被害、アルコール依存症、飲酒運転など社会問題の多くは、多量飲酒者によることが多いことを説明していきます。
- 妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があることを説明します。
- AUDIT（問題飲酒スクリーニングテスト）の普及を行います。

■行政区長会

○地域の会合等で飲み過ぎないように声かけをします。

■シニアクラブ連合会

○会員へ休肝日の設定を促します。

■小・中学校

○関係機関と連携して、薬物乱用防止教育を実施します。

■南筑後保健福祉環境事務所

○職域等と連携し、お酒と健康について広く啓発を行います。

③喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中や虚血性心疾患等）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病など、多くの生活習慣病の危険因子となります。また、未成年や妊娠中の喫煙は、身体への悪影響が大きく、特に妊婦の喫煙は、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産等）の原因となります。

一方、受動喫煙は、虚血性心疾患や肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）などの原因でもあります。

このようにたばこは、受動喫煙を含めて、短期間・少量であっても、健康被害を及ぼしますが、禁煙することにより、健康改善効果も明らかにされていることから、禁煙と併せて受動喫煙防止が必要です。

	指標	現状値	最終目標値
1	喫煙率	(令和4年度) 男性:23.0% 女性:4.2%	男性:22.0% 女性:3.0%
2	妊娠中喫煙をしている者の割合	(令和4年度) 2.3%	0%

市の取組

○喫煙に関する指導・啓発を行います。

- ・広報紙、ホームページやチラシ等を通して、喫煙が身体に及ぼす影響の情報提供を行い、保健指導時や禁煙を希望する人に対しては、禁煙指導や禁煙外来の案内を行います。
- ・妊娠届出時やパパママ教室において、たばこが胎児に及ぼす影響についての説明を行います。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

- 喫煙はがんや循環器疾患、COPDなどの呼吸器疾患、糖尿病など多くの疾患と関連があることを説明します。
- 妊娠中の喫煙は、早産や胎児発育遅延、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクになることから、喫煙による健康被害についての認識の普及啓発に努めます。
- 喫煙をやめたい人への禁煙支援を引き続き行っていきます。

■八女筑後歯科医師会

- 喫煙による歯周病への影響を伝え、禁煙の動機付けを行います。

■シニアクラブ連合会

- 喫煙について家族内で話をするように勧めていきます。

■商工会議所

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

■小・中学校

- 関係機関と連携して、薬物乱用防止教育を実施します。(再掲)

■南筑後保健福祉環境事務所

- 関係機関と連携し、喫煙による身体的影響の情報提供、禁煙に関する普及啓発を行います。

④歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、食べる楽しみや話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも関係して、生活の質に大きく影響します。また、歯の喪失の主な原因は、むし歯と歯周病です。特に歯周病は、糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病や早産との関係があることも明らかにされています。

このような観点から、生活習慣改善や歯科検診など歯や口腔ケアが大切です。

	指標	現状値	最終目標値
1	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	(令和5年度) 63.8%	64.9%

市の取組

○むし歯及び歯周病予防の啓発を行います。

- ・歯周病についての情報提供を行い、歯科検診の受診勧奨を行います。
- ・20・30・40・50・60・70歳の方を対象に、歯周疾患検診を実施します。
- ・地域の通いの場において、歯科衛生士によるオーラルフレイル教室を実施します。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

- う歯予防対策の推進を歯科医師と協力して行います。
- 口腔ケアの重要性を説明します。

■八女筑後歯科医師会

- 1歳6か月健診・3歳児健診・学校健診を行います。
- 妊婦歯科検診・節目歯周病検診・口腔がん検診を行います。

■地域デイサービス支え合い連絡会

- 地域デイサービスの活動の中で誤嚥性肺炎の予防の為に、歌を歌ったり、音読により大きな声を出す活動も取り入れ、更に自宅でも実施できるように歌の本や音読の本を作成し、会員に配布します。

■小・中学校

- 歯科検診を実施し、むし歯や歯周病が見つかった児童・生徒には、歯科受診勧奨により治療へつなげます。
- 歯や口の健康教育を実施して、むし歯及び歯周病予防や望ましい食習慣の定着を図ります。

■民生委員児童委員協議会

- フレイル予防の関心が高まるよう、入手した情報を提供します。

■保育協会

- 歯科医や歯科衛生士による講話を実施します。

■南筑後保健福祉環境事務所

- 歯科保健に関する研修等を通して、歯や口腔の健康に関する啓発を行います。

⑤栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもが健やかに成長し、また人々が健康幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、特に生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能維持・向上の観点から重要です。

取組等については、第4章に記載しています。

⑥休養・こころの健康

人がいきいきと自分らしく生きるためには、身体の健康と共に重要なものが、こころの健康です。心身の疲労回復を図り、こころの健康を保つためには、休養は重要な要素です。十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活を送ることは大切です。

自殺の原因として、うつ病などのこころの病気の占める割合が高いため、自殺を減少させるためには、こころの健康の維持・増進が大切です。

こころの病気の代表的なうつ病は、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患です。健やかなこころを支えるためには、こころの健康を維持するための生活を送ることや、こころの病気への対応を多くの人々が理解することが必要です。

取組等については、第5章に記載しています。

2. 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

①がんの予防

がんは、我が国の死因の約3割を占め、死因の第1位となっています。

がんは、遺伝子の部分に突然変異を起こすことにより発症するもので、原因が多岐にわたるため予防が難しいと言われてきましたが、生活習慣の中にがんを発症させる原因が潜んでいることも明らかになってきました。

がん発症のリスクを高める要因としては、喫煙（受動喫煙含む）、塩分の過剰摂取や野菜不足、過剰飲酒、運動不足、肥満などがあります。

また、一部のがんについては、がんに関連するウイルスや細菌の感染があります。

※がんに関連するウイルス

- B型肝炎ウイルス（HBV）・C型肝炎ウイルス（HCV）：肝臓がん
- ヒトパピローマウイルス（HPV）：子宮頸がん
- ヘリコバクター・ピロリ菌（HP）：胃がん
- 成人T細胞白血病ウイルス（HTLV-I）：成人T細胞白血病

	指標	現状値	最終目標値
1	がん検診受診率	(令和4年度) 38.7%	50%
2	がん検診精密検査受診率	(令和4年度) 75.9%	90%

(参考)

	指標	現状値	最終目標値
1	75歳未満男女のがんの 年齢調整死亡率 (10万人当たり指数)	(平成30年度～令和2 年度の3年平均) 男 93.8 女 43.3	—

※直近の数字が取れないため参考値とし、目標値を設定しない

市の取組

○がんの早期発見・早期治療に繋げるため、各種がん検診を実施します。

- ・新たな検診システムの導入を検討します。

○がん検診受診率向上に努めます。

- ・広報紙、ホームページやチラシ等を通して、検診の必要性や重要性を周知し、がんの発症予防・早期発見・早期治療に関する情報を提供します。

- ・特定健診の受診勧奨を行う際、がん検診の受診勧奨も併せて行います。

- ・がん検診推進事業において、一定年齢の対象者に、無料クーポン券を配付し、受診の動機づけを行います。

- ・集団検診で託児や女性医師の日を設け、社会保険等被扶養者や後期高齢者医療被保険者の特定健診をがん検診と同時に実施することにより、受診しやすい体制をつくります。

- ・健康ポイント事業（健診受診、市事業への参加、自主的取組でポイントを貯めて抽選に応募できる）を行います。（再掲）

- ・関係団体と連携してがん検診の啓発を行います。

○精密検査受診率向上に努めます。

- ・未受診者に対して、個別通知や電話、訪問による受診勧奨を行います。

○がんの発症予防に努めます。

- ・HPV ワクチンの接種勧奨を行います。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

○がんでの死亡率減少に向けて、引き続き検診、医療など総合的ながん対策に協力します。

■八女筑後歯科医師会

○6月と12月に口腔がん検診を行います。

■筑後市立病院

○ホームページ・いずみ・各種SNSで、がんのリスクや検診の受診方法について情報発信します。

■行政区長会

○各行政区の広報等を利用して、がん検診受診を呼びかけます。

■社会福祉協議会

○利用者のがん検診の受診勧奨を行います。

■食生活改善推進会

○「がん予防」に効果のある食事を紹介すると共に、定期検診による「がんの早期発見」の大切さを知らせます。

■商工会議所

○共済の還元事業として実施しているがん検診の受診率向上に努めます。

○PET 検診についてホームページやチラシで周知を行い、がん検診受診者の増加を目指します。

■福岡八女農業協同組合

○女性部会員へ腹部エコー検査を実施します。

■南筑後保健福祉環境事務所

○市と連携し職域関係機関に対し、がん検診の啓発を行います。

②糖尿病・循環器疾患の予防

糖尿病は、脳血管疾患や心疾患のリスクを高め、重症化すると神経障害や網膜症、腎症といった合併症を発症し、失明や人工透析などによって生活の質に多大な影響を及ぼします。糖尿病患者数は増えており、今後、高齢化に伴って、増加ペースは加速することが予想されています。

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要な死因となっています。これらは、単に死亡を引き起こすだけでなく、後遺症のために治療が長期に及ぶ場合もあります。

糖尿病や循環器疾患の危険因子と関連する生活習慣は、栄養、運動、喫煙、飲酒があります。循環器疾患の重症化防止のためには、高血圧及び脂質異常症の治療を確実に行うことが重要です。また、糖尿病の重症化防止のためには、未治療や治療を中断することなく、良好な血糖値を維持することが重要となります。

また、近年、小さく生まれた子どもが、大人になって、生活習慣病になる可能性が高いなど、将来の健康に影響することが分かっています。

	指標	現状値	最終目標値
1	特定健診受診率	(令和4年度) 40.1%	57.0%
2	特定保健指導の実施率	(令和4年度) 72.2%	74.5%
3	ハートフル健診(30～39歳)受診者数	(令和4年度) 219人	270人
4	メタボリックシンドロームの該当者・予備軍割合	(令和4年度) 30.6%	25.0%
5	高血圧の者の割合 Ⅱ度以上(収縮期血圧160または拡張期血圧100以上)の場合	(令和4年度) 5.2%	3.5%
6	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	(令和4年度) 4人	減少
7	低出生体重児の割合	(令和3年度) 9.7%	減少

(参考)

	指標	現状値	最終目標値
1	脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	(平成30年度～令和2年度の3年平均) 男 31.7 女 14.7	—
2	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	(平成30年度～令和2年度の3年平均) 男 14.2 女 10.7	—

※直近の数字が取れないため参考値とし、目標値を設定しない。

市の取組

○特定健診受診率向上に努めます。

- ・広報、ホームページやチラシ等を通して、健診の必要性や重要性を周知します。
- ・集団検診で託児や女性医師の日を設け、受診しやすい体制をつくります。(再掲)

○特定保健指導の充実を図ります。

- ・医療機関と連携を図り、保健指導を実施します。
- ・糖尿病治療中や高血糖の人に対し、糖尿病連携手帳を発行します。

○健康教育を実施します。

- ・出前講座やその他会合等において、からだのメカニズムや生活習慣病の発症の仕組み等について説明を行います。
- ・イベント等多くの人が集まる場所に出向き、血圧測定等を実施し、予防教育を行います。
- ・未受診や治療中断の人に対して、健診結果説明会や保健指導において受診勧奨を行います。
- ・高血圧の方や血圧が気になる方に、血圧記録手帳を発行します。

○女性向けの健康教育を実施します。

- ・妊婦健康診査の結果に基づき、妊婦保健指導を実施します。
- ・妊娠中の食や栄養状態等に関する正しい知識や情報を提供します。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

- 特定健診・特定保健指導に協力します。
- 関係医療機関と連携して糖尿病性腎症の重症化予防や心不全予防に取り組みます。
- 発症予防のための生活習慣の改善に関する取組および重症化予防を推進します。

■八女筑後歯科医師会

- 歯周病と糖尿病の関係の周知を図ります。

■筑後市立病院

- ホームページや院内掲示板・各種SNSで、特定健診について情報発信します。
- 高血圧、高血糖、脂質異常のリスクについて広報誌「いずみ」において情報発信します。
- 糖尿病患者に食事改善を啓発します。

■社会福祉協議会

- 社協で行う事業の利用者のうち、糖尿病患者については受診や内服、食事療法等が実践できるよう支援を行います。
- 学童保育所において提供するおやつは、カロリーや添加物についても配慮し、選定します。

○地域デイサービスやいきがいデイサービス等において提供される昼食やおやつ等について、栄養バランスのとれたものを提供します。また食生活についての講話等を行います。

■食生活改善推進会

○食生活の改善によって糖尿病・循環器疾患は予防できることを研修時に知らせ、調理のメニューの中にも盛り込みます。

■商工会議所

○生命共済加入者への還元事業としての集団検診を実施します。また、共済加入のメリットの1つとして今後も加入推進を行い、検診受診率の向上を目指します。

○会員向け福利厚生として、3つの医療機関と提携し、PET 検診を割引料金で受診できるサービスを行っており、今後もホームページやチラシで周知を行い、引き続き受診者の増加を目指します。

■南筑後保健福祉環境事務所

○南筑後地区管内市町及び医師会等との連携体制を整備し生活習慣病対策を推進します。



第4章

ちっごの生命をつなぐ食育推進計画
(食育推進計画)

1. 計画の基本的な考え方

市では、平成19年3月、筑後市の特性をいかした「食育」を推進するため「ちっごの生命をつなぐ食育条例」を制定し、この条例に基づき、これまで第1次・第2次・第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画を策定し、食育に関する事業を計画的に推進してきました。

この15年間で、“食育”という言葉は、多方面で使用され生活の中に定着してきましたが、社会情勢やライフスタイルの変化などの影響もあり、市民の食育に対する考え方は様々です。

特に、ここ数年は、新型コロナウイルス感染症の影響により、会食の制限や黙食の浸透、中食市場の拡大など食の分野でも大きな変化がありました。一方で、この「新たな日常」は、在宅時間や家族と一緒に食事を作り、食べる機会が増えたことで、食を見つめ直す契機ともなっており、家庭での食育の重要性が高まるといった面もありました。

食育は、心身の健康のための食、食環境への配慮、食への感謝、食の安全・安心、地産地消、食文化の継承など多岐にわたっています。偏食や欠食、食の乱れから肥満や生活習慣病となり、重症化して要介護認定や人工透析へと繋がる場合もあり、市民のQOLの向上や医療費抑制のためには、食を中心とした健康づくり事業のさらなる展開が必要となります。また、将来を担う子どもたちの健やかな成長のためにも、多様な暮らしに対応した食育の推進が求められています。

今後は、食をめぐる現状を踏まえ、乳幼児から高齢者までの市民が健康でいきいきとした生活を送ることができるように、継続的取組も含めて、さらに重点項目を絞り、食育の推進を図ります。

「食育」とは

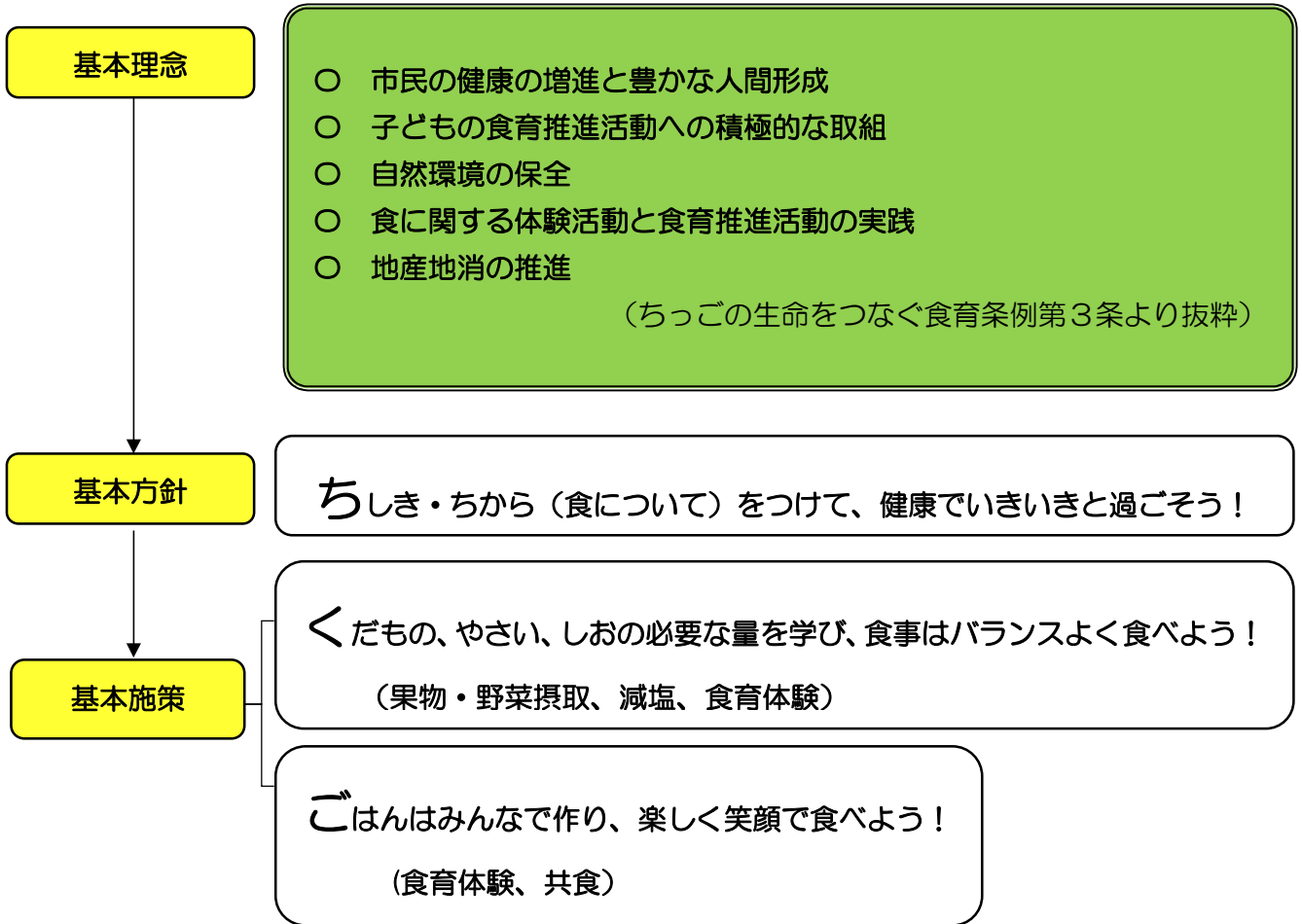
生きる上での基本で、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てることです。

(食育基本法より)

ちっごの生命をつなぐ食育条例(平成19年条例第11号)第3条の基本理念にのっとり、食に関する様々な知識、正しい食生活、食材を選択する力を習得し、こころも身体も健やかに健康でいきいきと過ごす市民を目指し、基本方針を「ちしき・ちから(食について)をつけて、健康でいきいきと過ごそう!」とします。

また、基本施策は、国の第4次食育推進基本計画にも掲げられている、果物・野菜・食塩の摂取、食育体験や共食の点について重点的に取り組むため、「くだもの、やさい、しおの必要な量を学び、食事はバランスよく食べよう!(果物・野菜摂取、減塩、食育体験)」、「ごはんはみんなで作り、楽しく笑顔で食べよう!(食育体験、共食)」とします。

この基本方針と基本施策の頭文字をとって「ち・く・ご」となり、市民になじみやすい表現としました。



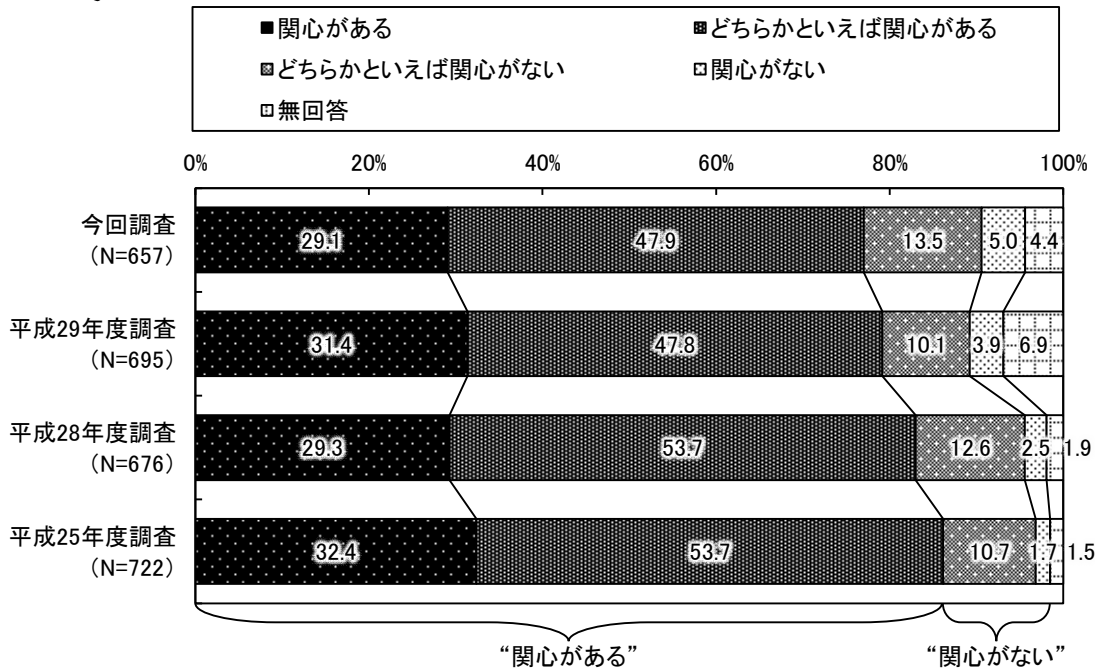
2. 現状

市内在住の20歳以上79歳未満の市民を対象に、「筑後市 健康・食育に関するアンケート」及び「果物と減塩に関するアンケート」を実施しました。アンケート結果からみた現状については、次のとおりです。

■ 「食育」についての関心

「食育」についての関心度を見ると、「関心がある」が29.1%、「どちらかといえば関心がある」が47.9%でこれらを合わせた“関心がある”は77.0%となっています。過去の調査結果と比較すると、“関心がある”の割合は減少の傾向が見られます。

Q. 「食育」に関して関心がありますか。

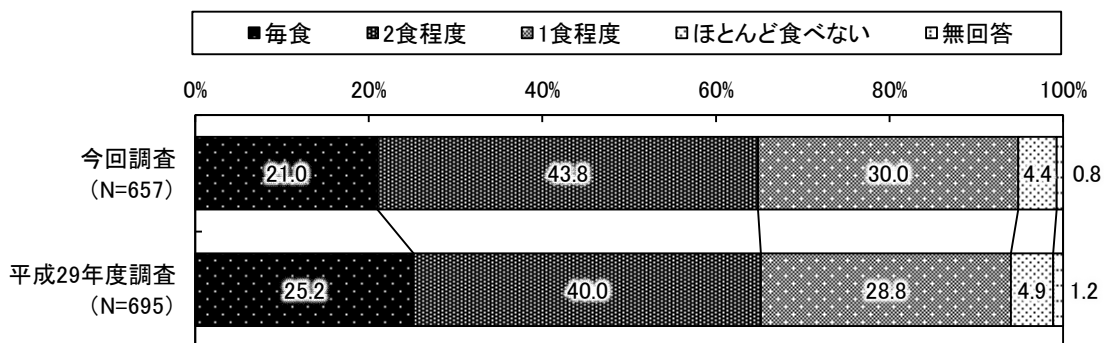


■ 「主食」「主菜」「副菜」がそろった食事を食べる頻度

「主食」「主菜」「副菜」がそろった食事を食べる頻度をみると、「2食程度」が最も多く43.8%で、次いで「1食程度」が30.0%、「毎食」が21.0%、「ほとんど食べない」が4.4%となっています。

平成29年度の調査結果と比較すると、「毎食」の割合が減少しており、「2食程度」、「1食程度」の割合が増加しています。

Q. 「主食」「主菜」「副菜」がそろった食事を1日何食程度とっていますか。



■ 3食を食べる習慣

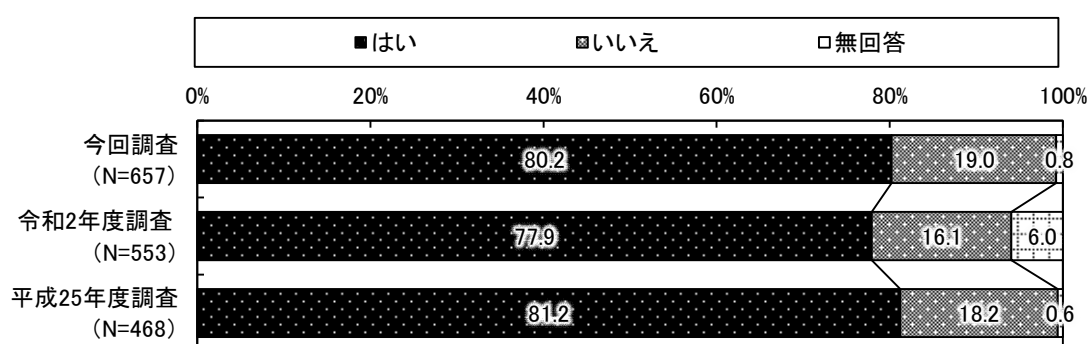
朝・昼・夕の3食を食べる習慣がある人の割合は、「はい」が80.2%と、「いいえ」の19.0%を大きく上回る結果となっており、過去の調査結果と同様の傾向が見られます。

また、年代別に見ると、「はい」と答えた割合で最も高い年代は60歳代で、最も低い年代は20歳代となっています。

1日に3食を食べない人の食事頻度について、「2食」と答えた人が82.4%で、「1食」が4.8%でした。

3食を食べない理由(複数回答可)について、最も多い回答は、「お腹が空かない」で28.6%でした。次いで「時間がない」が25.9%、「なんとなく」が13.5%、「3食とる必要性がない」が10.3%でした。回答割合が10%未満だったのは、「お金がない」(6.5%)、「ダイエット」(4.3%)でした。

Q. 1日に朝・昼・夕の3食を規則正しくとっていますか。 ※参考値 (調査方法が同一でないため)

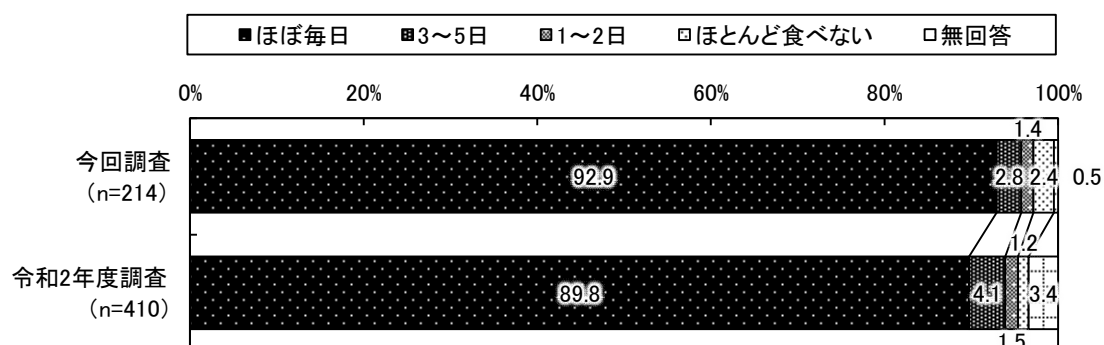


■ 子どもが朝食を食べる頻度

子どもが朝食を食べる頻度は、「ほぼ毎日」が92.9%となっており、大半を占めています。次いで、「3~5日」が2.8%、「ほとんど食べない」が2.4%、「1~2日」が1.4%となっています。

令和2年度の調査結果では「ほぼ毎日」の割合が89.8%で、今回の調査結果は3ポイント程高くなっています。

Q. お子様は、朝食を週にどれくらいとっていますか。(★中学生以下) ※参考値

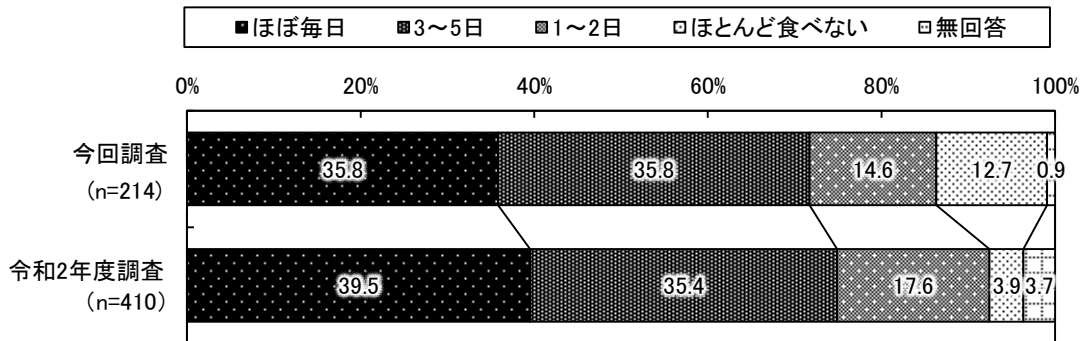


■子どもがおやつを食べる頻度

子どもがおやつを食べる頻度は、「ほぼ毎日」と「3～5日」が35.8%と同じ割合となっています。次いで、「1～2日」が14.6%、「ほとんど食べない」が12.7%です。

令和2年度の調査結果と比較すると、「ほとんど食べない」(3.9%)が大幅に増加しており、「ほぼ毎日」、「1～2日」の割合は減少しています。

Q. お子様は、甘いお菓子やスナック菓子を週にどれくらいとっていますか(★中学生以下) ※参考値

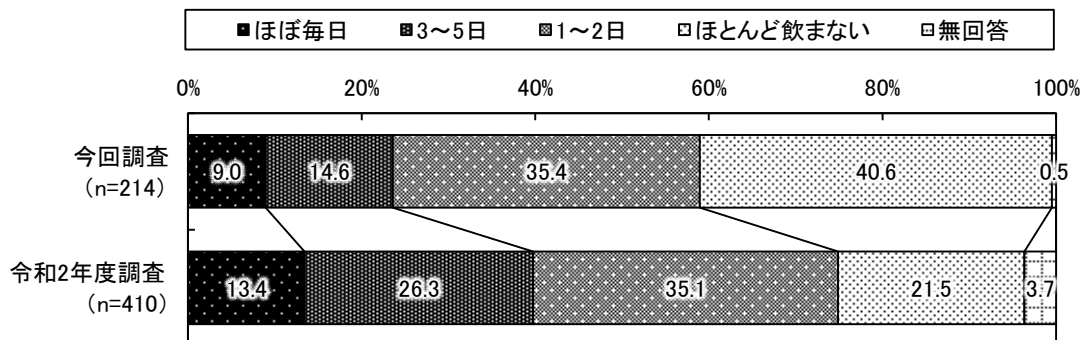


■子どもが清涼飲料水を飲む頻度

子どもが清涼飲料水を飲む頻度で最も多い回答は、「ほとんど飲まない」で40.6%でした。次いで、「1～2日」が35.4%、「3～5日」が14.6%、「ほぼ毎日」が9.0%と頻度が高くなるにつれ割合は低くなっています。

令和2年度の調査結果では、「1～2日」の回答割合が最も高く35.1%で、次いで「3～5日」が26.3%、「ほとんど飲まない」が21.5%、「ほぼ毎日」が13.4%となっており、週に一度は飲む(「ほぼ毎日」、「3～5日」、「1～2日」の合計)と答えた割合が、今回の調査結果よりも高い結果となりました。

Q. お子様は、ジュースやスポーツ飲料等の清涼飲料水を週にどれくらいとっていますか。(★中学生以下) ※参考値



■野菜のおかずを食べる頻度

野菜のおかずを食べる頻度を見ると、「ほぼ毎日」が68.9%と最も多く、次いで「3～5日」が21.6%、「1～2日」が7.8%、「ほとんど食べない」が1.5%でした。

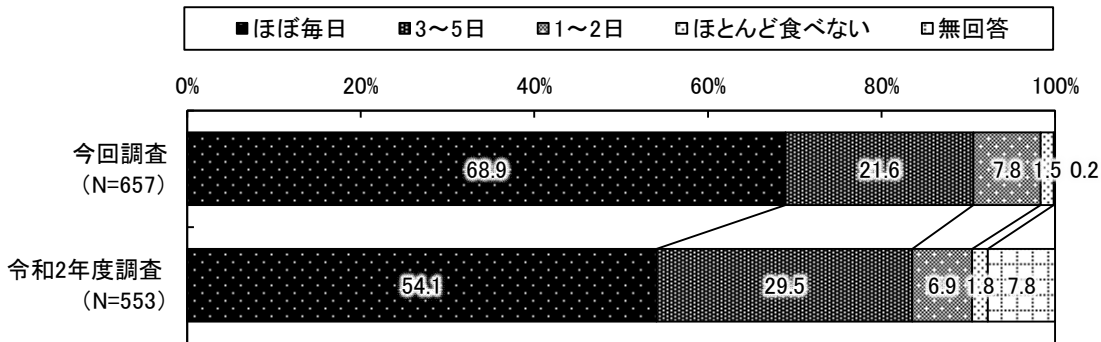
令和2年度の調査結果と比較すると、「ほぼ毎日」(54.1%)、「1～2日」(6.9%)は高くなっており、「3～5日」(29.5%)、「ほとんど食べない」(1.8%)は低くなっています。

また、1日における野菜のおかずを食べる頻度について、最も高い割合となったのは「2食程度」で45.1%でした。次いで、「1食程度」が30.1%、「毎食」が21.5%でした。

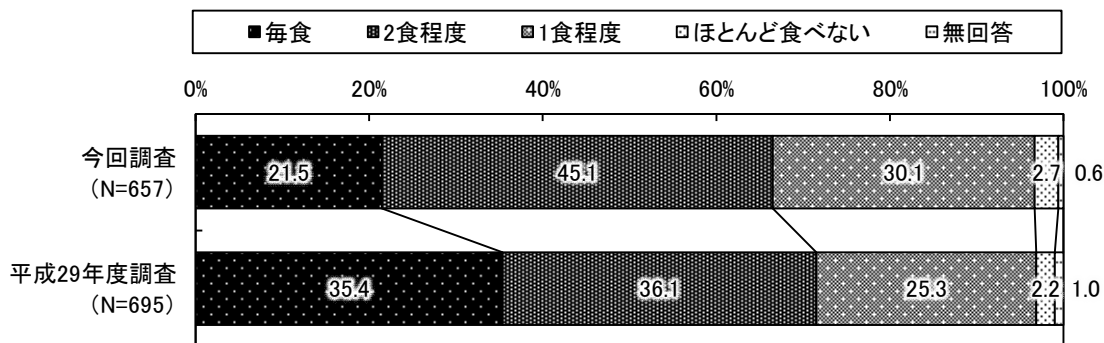
平成29年度の調査結果と比較すると、「毎食」は減少し、「2食程度」、「1食程度」の割合が増加しています。野菜をほぼ毎日食べるが、毎食は食べないという人が増えたとも考えられます。

年代別に見ると、「ほぼ毎日」、「毎食」と回答した割合が最も低い年代は、ともに30歳代でした。

Q. 野菜を週にどのくらいとっていますか。 ※参考値



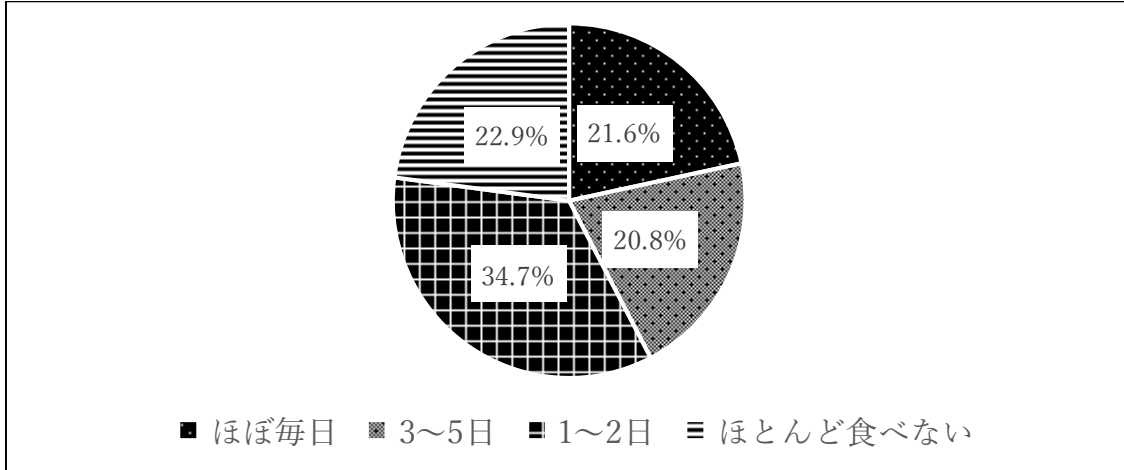
Q. 野菜を1日に何食程度食べていますか。



■果物の摂取頻度

果物を食べる頻度を見ると、「ほぼ毎日」が21.6%、「3～5日」が20.8%で、これらを合わせると42.4%となり、半分以上の方の果物の摂取頻度が少ないことが分かります。

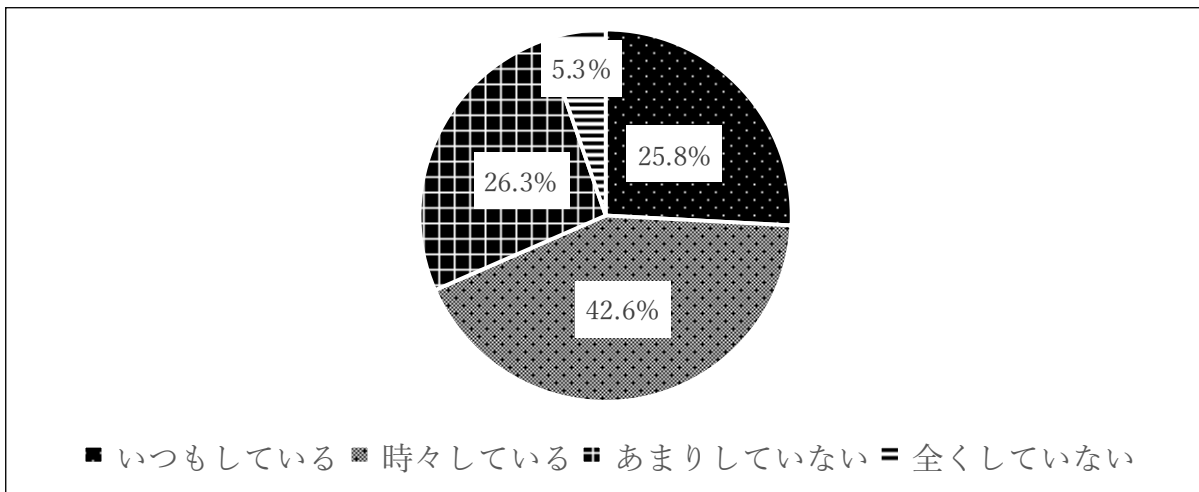
Q. 果物を週にどのくらいとっていますか。



■減塩の意識、実践度

減塩の意識、実践度を見ると、「いつもしている」が25.8%、「時々している」が42.6%で、これらを合わせた「減塩を意識し、実践している」割合は68.4%となります。

Q. 塩分を摂り過ぎないように気をつけ、実践していますか。



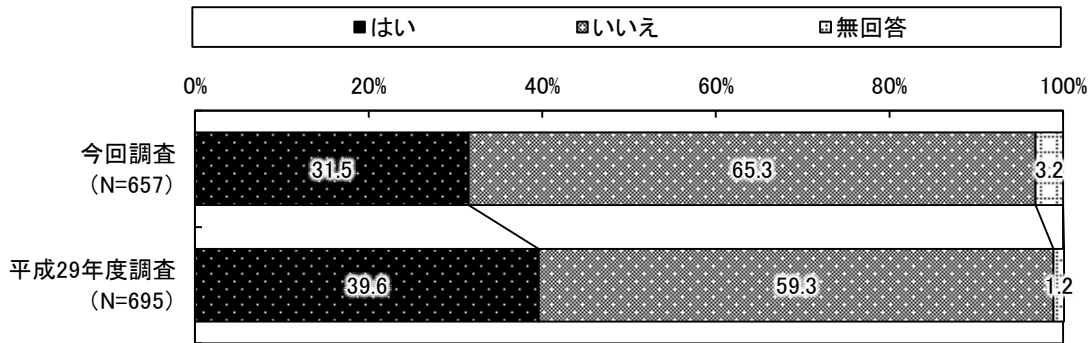
■食に関する学習・経験の有無

食に関する学習・経験の有無について、「はい」が31.5%、「いいえ」が65.3%と「いいえ」が半数以上となっています。

平成29年度の調査結果と比較すると、「はい」の割合が低下しています。

年代別にみると、20歳代、30歳代の「はい」の割合が低くなっています。

Q. この1年の間に、食に関しての学習や体験（料理教室への参加、食に関する講座・講演会への参加、農作物の収穫体験、家庭菜園など）をしましたか。

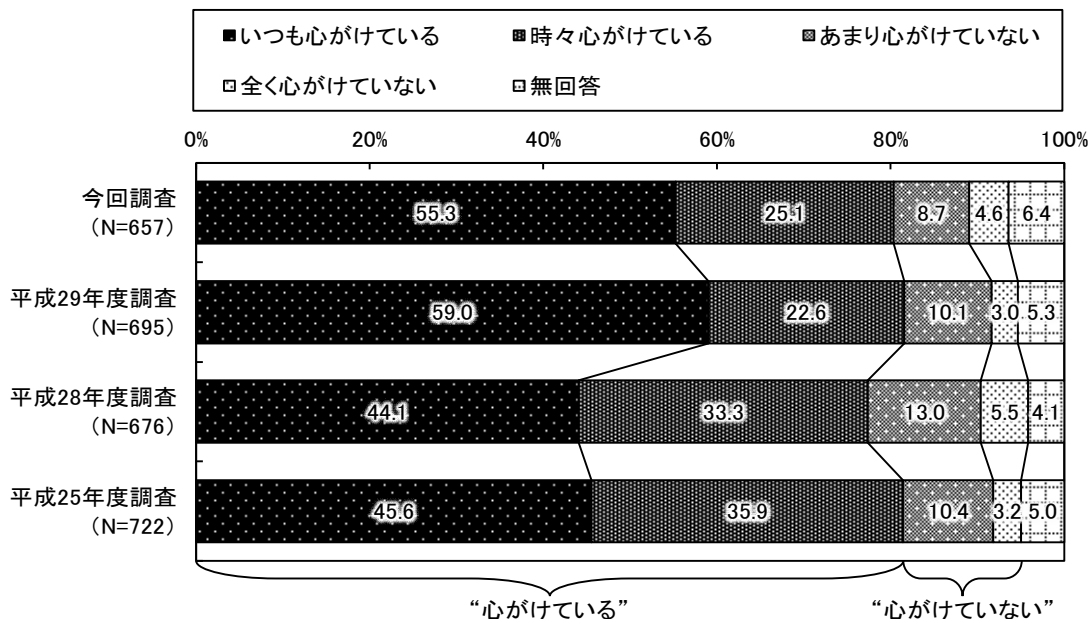


■家族そろった食事の心がけ

家族そろっての食事を心がけているかについて、「いつも心がけている」、「時々心がけている」を合わせた“心がけている”の割合が80.4%となっています。

過去の調査結果と比較すると、平成29年度の調査結果は「いつも心がけている」の割合が半数を超えています。しかし、「いつも心がけている」、「時々心がけている」を合わせた“心がけている”の割合は、今回の調査結果を含む4か年共にあまり変化が見られません。

Q. 家族そろっての食事を心がけていますか。



3. 目標と取組

基本方針：**ち**しき・ちから（食について）をつけて、健康でいきいきと過ごそう！



健康なところと体をつくるためには、食は必要不可欠です。食材の選び方や味付け、調理方法の工夫、食卓の雰囲気づくりなど意識する点は多々ありますが、そのためには、まず食に関心を持つことが大切です。食に関する知識と食を選択する力を身につけることができる市民の増加を目指します。

	指標	現状値	最終目標値
1	食育に関心がある人の割合	77%	86%

＜だもの、やさい、しおの必要な量を学び、食事はバランスよく食べよう！
（果物・野菜摂取、減塩、正しい食生活の習慣化、食育体験）

果物、野菜の適量摂取や減塩に取り組むことは、高血糖、高血圧、高脂血症等の生活習慣病予防と重症化予防に繋がります。また、食事全体のバランス、食事をとる回数なども大切です。筑後市には、季節ごとに楽しめる美味しい果物や野菜がたくさんあります。地元の食材を使い、様々な食に関する体験を通して、正しい食生活を送ることができるよう取り組みます。



	指標	現状値	最終目標値
1	野菜を食べる人の割合	66.6%	77%
2	バランスのよい食事をしている人の割合	64.8%	70%
3	毎日朝・昼・夕の3食をとっている人の割合	80.2%	83%

4	朝ごはんをとっている子どもの割合	95.7%	98%
5	子どもが甘いお菓子やスナック菓子をほぼ毎日食べる割合	35.8%	35.6%
6	子どもが清涼飲料水をほぼ毎日飲む割合	9%	8%
7	果物を食べている人の割合	42.4%	48%
8	減塩を意識し、実践している人の割合	68.4%	75%

市の取組

- フレイル予防講座を通して、栄養（食事）の大切さを伝えます。
- 減塩に関する周知や啓発イベントを開催します。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

- 診療の際、必要に応じて、野菜を食べることの大切さについて指導します。

■行政区長会

- 塩の量について正しい知識をつけ、減塩を意識し実践するよう、チラシを行政区長会で配布し、地域活動の中で啓発を行います。

■食生活改善推進会

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎食とること、野菜や果物の摂取、減塩について等、食について学習できる場を設けます。

■農畜産物利用拡大推進協議会

- 筑后市産のナシ・ブドウ・イチゴを「ちっごの日」の給食に提供し、給食時間を使い、各小學校にナシ・ブドウ・イチゴについての説明を行います。

■PTA連合会

- 「早寝・早起き・朝ごはん」に取り組み、生活リズムを整えます。

■保育協会

- 給食試食会を通して、バランスのよい献立や、子どもに適した味付けを周知します。

■小・中学校

- 生活科の授業で、自分たちで野菜を育て、食についての学習を行います。

- 「サラダコンクール」を実施し、優秀な作品を学校給食に取り入れます。
- 給食日より、学級活動、食育通信で、バランスの良い食事の大切さを伝え、簡単にできる野菜の献立を紹介します。
- 「食育カリキュラム」を活用し、給食の時間に旬の野菜について紹介します。
- 農政課、給食室と連携し、地元産の野菜を使用する「ちっごの日」を実施し、使用している食材、生産者の思いや筑後市の旬の特産品を紹介します。(地産地消)
- 給食試食会の際に、保護者に対して「朝ごはんはと体の成長との関係」について説明します。
- OPTA や社会教育(家庭教育)と連携し、朝ごはんを食べる取組を推進します。
- 家庭科の授業で、調理や栄養素、バランスの良い献立についての学習を行います。

■民生委員児童委員協議会

- チラシを作成し、見守り訪問時のコミュニケーションのツールとして活用します。

ごはんはみんなで作り、楽しく笑顔で食べよう！(食育体験、共食)

幼少期から収穫体験や食事の準備・片付けなど、身近な場面で食に触れる機会をつくることで、食への関心と感謝の念を持つことができるようになります。また、子どもから高齢者までの様々な年代の方が、共に食べる喜びや安心感を感じ、人との繋がりを深めることができるよう取り組みます。



	指標	現状値	最終目標値
1	食と農に関する学習や体験をしたことがある人の割合	31.5%	40%
2	家族【友人、地域の方】と一緒に食事をするを心がけている人の割合	80.4% (家族との共食)	90% (家族・友人・地域の方との共食)

※No.2の指標は、現計画から【友人、地域の方】を追加。

市の取組

- 収穫体験や料理教室等を実施し、食育体験の場を提供します。
 - ・野菜などを育て、収穫、共食する親子参加の食育体験を実施します。
 - ・様々な年代向けの料理教室や食に関する体験ができる教室を開催します。
 - ・エコネットちくご等との共催による生ごみ堆肥化による野菜づくり体験を実施します。
- 食べ物を捨てない環境に優しい食生活の実践のため、食品ロス削減を推進します。

関係機関・団体の取組

■食生活改善推進会

- 料理教室や収穫体験を通して、楽しく調理すること、食べることの大切さを伝えます。

■保育協会

- 季節の野菜を育て、楽しさや苦勞を知るとともに、収穫したものを調理してみんなで味わう機会を作ります。

■小・中学校

- 総合的な学習の時間等で「米づくり体験」を行ったり、筑後市で取れる農産物を調べたりします。
- 「弁当の日」の実施により、料理の楽しさや食の大切さを学び、食に関してできること（おにぎり作りやおかず作りなど）を増やします。

■民生委員児童委員協議会

- 地域のフードサポート支援活動に参加し食育運動に関わります。

共通取組

食育に関する周知や啓発、情報発信など2つの基本施策に関する取組をまとめています。

市の取組

- ホームページ、SNS等の活用を行い、食育情報の発信を行います。
- 各担当の関係機関・団体の取組を支援します。

関係機関・団体の取組

■ 八女筑後歯科医師会

- 口腔ケアや口腔体操の指導、歯周病に関する講話を実施します。

■ NPO法人栄養ケアちっご

- 高齢者に対して、介護予防や免疫力強化に向けた食や栄養の知識を身につけるための活動を行います。
- 障害児、障害者に対して、自立や免疫力強化に向けた食や栄養の知識を身につけるための活動を行います。

■ 商工会議所

- 職場の健康に配慮した食育の推進を図るための情報提供を行います。

■ 保育協会

- 給食だよりを通して、食についての情報を周知します。

■ 民生委員児童委員協議会

- 食育について学習会を開催し、入手した情報を提供します。

「食育ピクトグラム」は、農林水産省が、令和3年2月に発表したもので、食育の取組について、子どもから大人まで誰にでも分かりやすく発信するために作成したものです。これは、食育推進基本計画の1次から3次まで目標に掲げられていて、第4次食育推進基本計画でも重点事項に取り上げられている、普遍的に取り組むべき項目から選択しています。

【食育ピクトグラム】





第5章

こころと生命を支える計画
(自殺対策計画)

1. 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活、十分な休養はこころの健康を保つために重要な基礎となるものです。さらに十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうこともこころの健康に欠かせない要素となっています。こころの健康が大きく損なわれると自殺のリスクが高まりますが、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があります。自殺に至る心理として、様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。そこには、社会との繋がりが薄れ、孤立に至る過程も見られます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の多様な機関・団体との連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。地域住民を含め、関係機関・団体が相互に連携・協力して自殺対策に取り組むことで、一人ひとりの大切ないのちをみんなで支え合い、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すこととし、本計画の基本理念は、第1次計画を継承するものとします。

気づいて よりそい いのち支える筑後市
～誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指して～

(2) 基本方針

基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された6つの基本方針に沿った総合的な自殺対策を推進します。

(ア) 生きることの包括的な支援

自殺のリスク要因となる失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる包括的な支援を推進します。

(イ) 関連施策の有機的な連携による総合的な施策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるように、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施します。

(ウ) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺の危険性が低い段階における「事前対応」から、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」までの各段階

において取組を行います。加えて、「自殺の事前対応の、更に前段階での取組」として、学校において、児童・生徒等を対象とした、「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

これらの取組に当たっては、各段階に応じて「対人支援レベル」、「地域連携レベル」の対策を連動して行います。

(エ) 実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行います。

市民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人が発している、不眠や原因不明の体調不良等の自殺の危険を示すサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動や教育活動等の取組を推進します。

(オ) 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

自殺対策がその効果を最大限に発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、市をはじめ、市民、関係団体、民間団体、企業等が連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

(カ) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

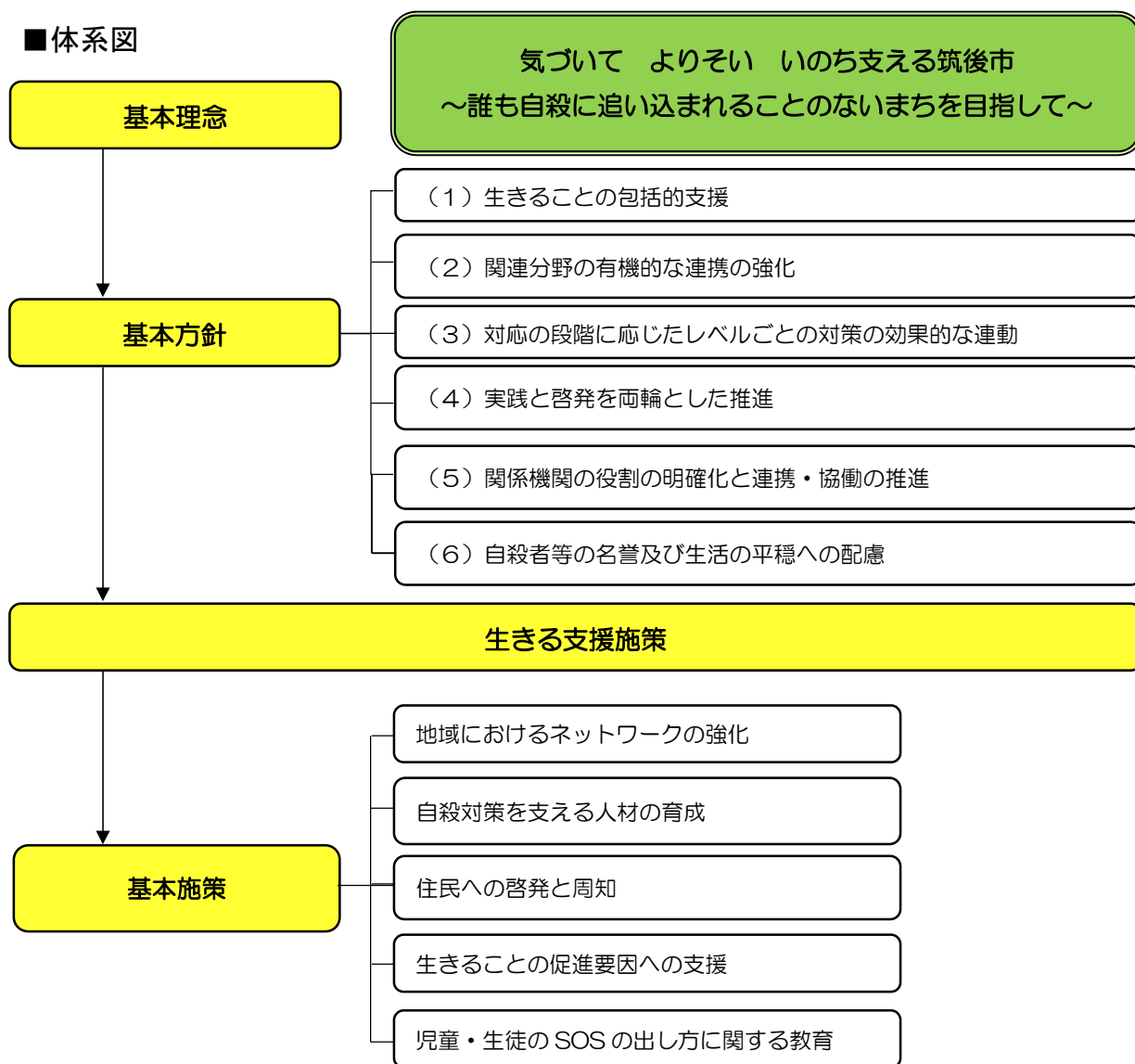
自殺対策に関わるに当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう十分認識して自殺対策に取り組みます。

(3) 施策体系

本市の自殺対策は、厚生労働大臣指定法人「いのち支える自殺対策推進センター」*が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体が共通して取り組むべきとされている5つの「基本施策」で構成します。

* 自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律(令和元年法律第三十二号) 第4条第1項の指定を受けた指定調査研究等法人

■体系図

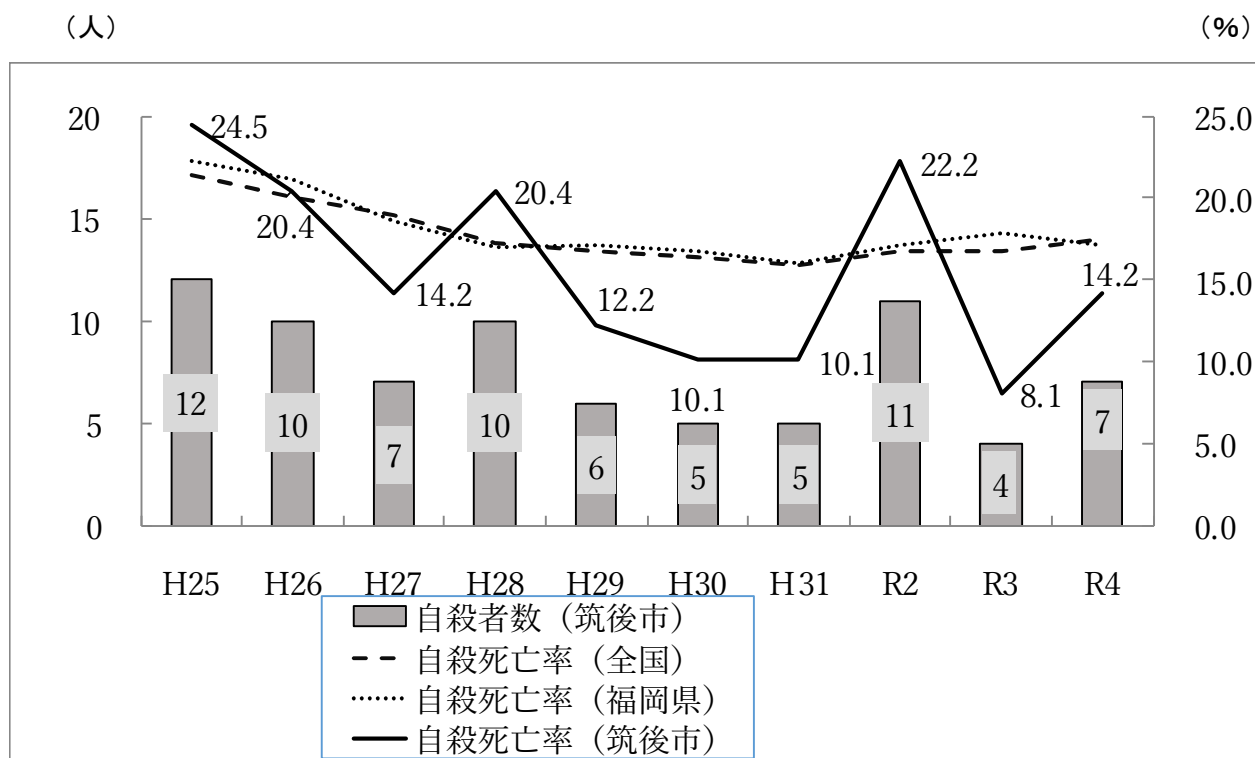


2. 現状

■筑後市の自殺者数及び全国、福岡県との自殺死亡率の比較

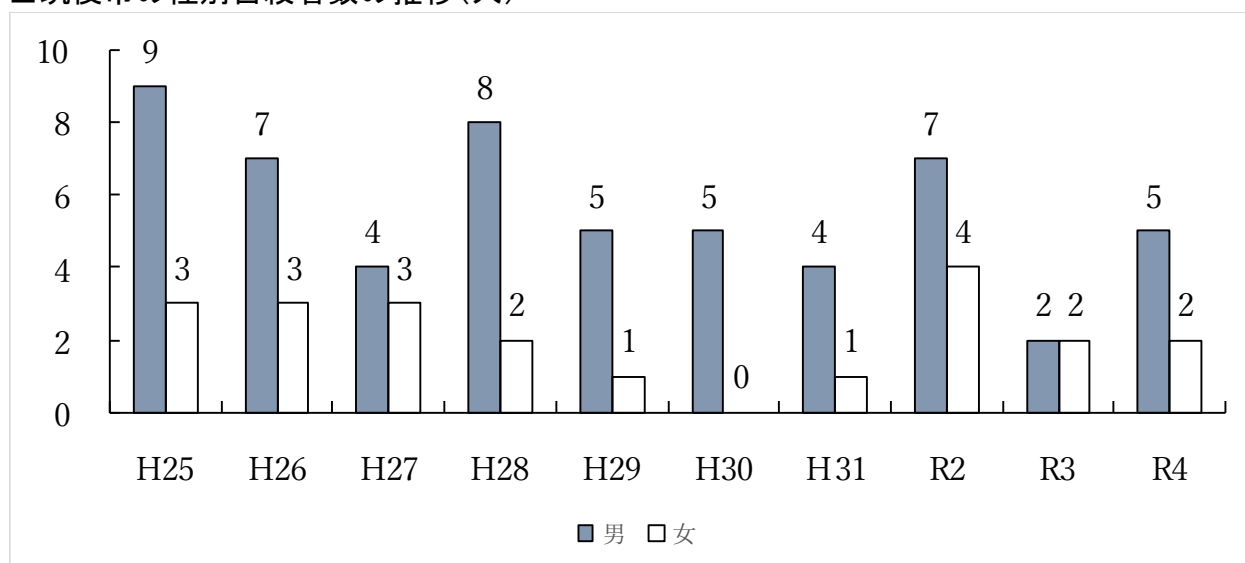
本市の自殺者数は、年によってばらつきがあるものの、平成30年から令和4年までの5年間で32人(平均6.4人/年)でした。全国、福岡県の自殺率は平成10年をピークに減少傾向にありましたが、令和2年に増加に転じ、令和3年以降もその傾向が続いています。

※暦年での集計のため、第2章(年度での集計)と数値が異なります(以下、この章において同じ。)



資料: 地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

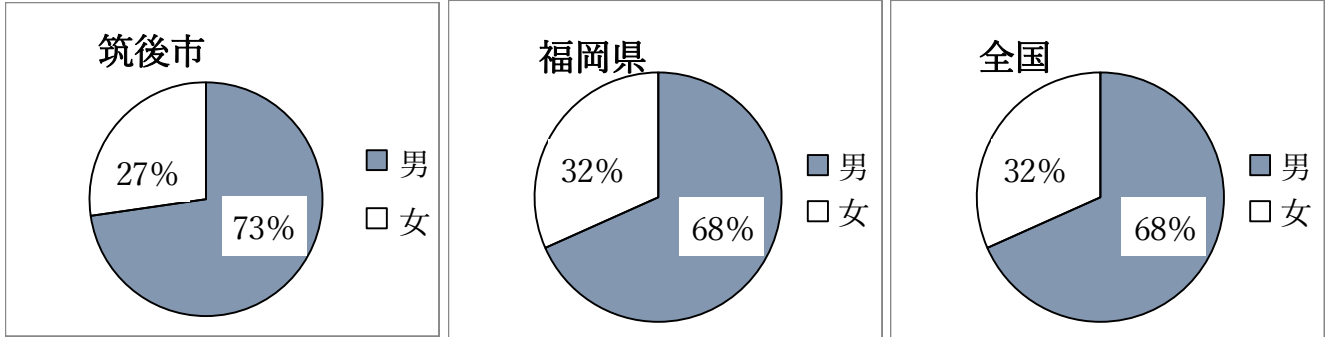
■筑後市の性別自殺者数の推移(人)



資料: 地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

■自殺者数の性別割合(平成25～令和4年の累計)

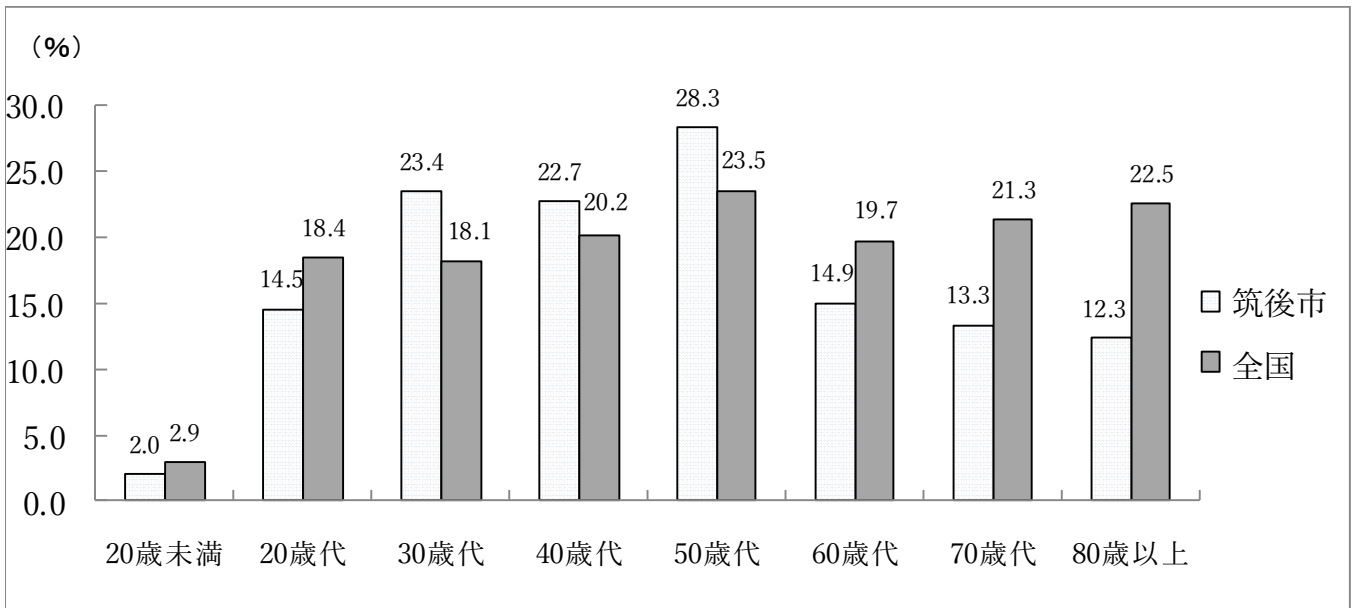
平成25年から令和4年までの10年間で累計自殺者数は77人です。その内訳では男性56人、女性21人で、女性よりも男性の方が高い状況です。筑後市の自殺者数の性別の割合は、全国、福岡県と比較して男性の割合が高くなっています。



資料:地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

■年代別自殺死亡率(平成25～令和4年の平均)

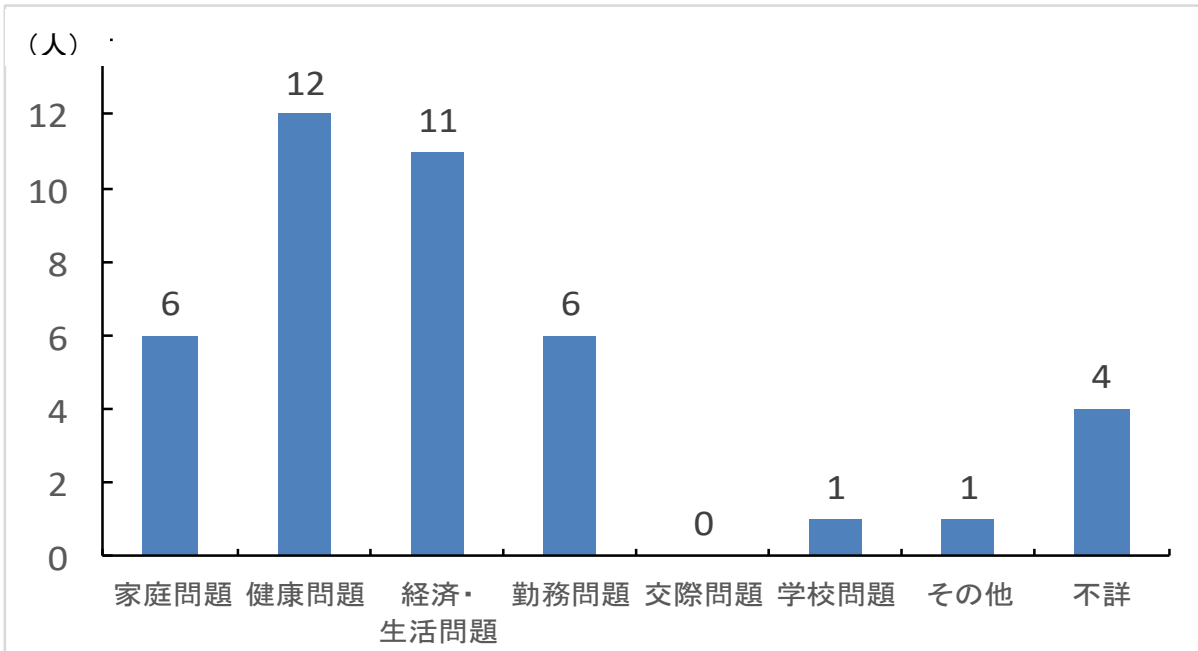
平成25年から令和4年までの10年間の年代別自殺死亡率をみると、男女ともに50歳代が最も高く、次いで男性が30歳代、女性が40歳代となっています。



資料:地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)を基に筑後市で集計

■原因・動機別の自殺者数(平成30～令和4年の5年間累計)

平成30年から令和4年までの本市の自殺者数を原因・動機別にみると、健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題となっています。自殺の原因は様々で、複合的に絡んでいることが多いと言われています。



資料: 地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

※ 自殺の原因・動機に係る集計については、3つまで計上可能としている分析のため、自殺者数とは一致しません。

■筑後市の自殺者の仕事の有無の内訳(平成30～令和4年の5年間累計)

平成30年から令和4年までの本市の自殺者数を仕事の有無別にみると、男女ともに無職者が有職者を上回っており、その割合は、全国平均と同程度となっています。

(人)

	有職	無職	不詳	合計
男性	9	13	1	23
女性	2	6	1	9
合計	11	19	2	32
割合	36.7%	63.3%	—	100%
割合(全国)	38.7%	61.3%	—	100%

※無職者: 学生・主婦・失業者・年金等・その他無職

資料: 地域自殺実態プロフィール 2023

■筑後市の自殺者の同居人の有無(平成30～令和4年の5年間累計)

平成30年から令和4年までの自殺者の同居人の有無をみると、男女ともに同居人「有」が同居人「無」を上回っています。(人)

	同居人		合計
	有	無	
男性	16	5	21
女性	5	2	7
合計	21	7	28

資料:地域自殺実態プロフィール 2023

■筑後市の自殺者における未遂歴の総数(平成30～令和4年の5年間累計)

平成30年から令和4年までの自殺者における未遂歴の総数をみると、「未遂歴なし」が過半数を占めています。

未遂歴	自殺者数(人)	割合(%)	全国割合(%)
あり	7	21.9	19.5
なし	17	53.1	62.5
不詳	8	25.0	17.9
合計	32	100	100

資料:地域自殺実態プロフィール 2023

■筑後市の主な自殺の特徴(平成30～令和4年の5年間累計)

平成30～令和4年の5年間の主な自殺の特徴としては、「男性20～39歳無職同居」と「男性40～59歳有職同居」が最も多くなっています。

自殺者の特性上位5区分	自殺者数(5年計) (人)	割合(%)	自殺死亡率* (10万対)	全国自殺死亡率 (10万対)
1位:男性20～39歳無職同居	4	12.5	139.2	50.9
2位:男性40～59歳有職同居	4	12.5	15.9	15.9
3位:男性60歳以上無職同居	3	9.4	18.4	28.1
4位:男性20～39歳有職同居	3	9.4	16.8	15.7
5位:男性40～59歳無職同居	2	6.3	119.6	95.6

※ 区分の順位は、自殺者数の多い順で、同数の場合は、自殺死亡率の高い順とした。

資料:地域自殺実態プロフィール 2023

3. 目標と取組

国の自殺総合対策大綱では、自殺死亡率を10年間で30%以上減少させることを目標としています。前計画の4年間の年間平均自殺死亡率の現状値は14.2でしたが、4年間計画を推進する中で、13.66まで減少することができました。本計画において、今後5年間の市の取組を確実に遂行していくため、令和6年から令和9年までの平均自殺死亡率を10.0以下とします。

	指標	現状値	最終目標値
1	4年間の平均自殺死亡率 (10万人あたり)	13.66 (平成31～令和4年)	10.0以下 (令和6～9年)

1. 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取組です。自殺対策がその効果を最大限発揮するためには、行政はもちろん、地域の人材や資源を活用し、市全体で総合的に取り組む必要があります。地域で活躍する関係機関・団体、学校、企業、市民等、それぞれが果たすべき役割を明確化し、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。筑後市では、県と連携を図るとともに、前計画において設立した「筑後市自殺対策推進協議会」を廃止し、新たに「健康なまちづくり推進協議会」の中で自殺対策を推進し、連携強化を図ります。

市の取組

- 行政と各種団体が自殺の現状や課題、取組等について協議、又は情報共有を行います。
- 地域やサークル等と連携するとともに、活動を支援します。

関係機関・団体の取組

■八女筑後医師会

- 積極的に精神科医に紹介して連携を図ります。

■社会福祉協議会

- 地域において自殺リスクのある住民がいないかについて、校区福祉会の中で情報共有を行います。

■南筑後保健福祉環境事務所

- 地域におけるハイリスク者のための連携強化会議を実施し、自殺のハイリスク者支援に関する関係機関の連携強化を図ります。

2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策において、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が重要です。本市では、保健、医療、福祉、教育、労働など様々な専門家や関係者だけでなく、市民を対象とした研修を開催することで、自殺対策を支える人材の育成を図ります。

	指標	現状値	最終目標値
1	ゲートキーパー研修の延べ受講者数	523人 (令和4年度)	1,500人

市の取組

- 職員や住民へゲートキーパー研修を実施することで、自殺リスクに気づき、他の機関につなぐことができる人材の育成を図ります。
- 市内事業所で勤務するケアマネジャーにゲートキーパー研修受講を促し、利用者、家族の介護からくる不安を理解し、解消できるよう支援します。

関係機関・団体の取組

■社会福祉協議会

- 個別支援活動や地域福祉活動、民児協活動に従事していただく方にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担ってもらい、自殺リスクに気づき、他の機関につなぐことができる人材育成を図ります。

■南筑後保健福祉環境事務所

- 自殺未遂者支援マニュアル等を活用し、筑後ブロック県保健所主催で様々な機関を対象に、年1回、研修会を実施します。

3. 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は、理解されにくいという現実があります。「命や暮らしの危機が迫った場合には、誰かに援助を求めるのは当然のこと」という考えが社会の共通認識となるよう、自殺対策やこころの健康に関する情報を普及啓発します。

	指標	現状値	最終目標値
1	悩みの相談窓口があることを知っている人の割合	48.1% (令和5年度)	60%
2	睡眠で休養が十分とれていない人の割合	24.3% (令和4年度)	20%
3	ストレス解消法を持っている人の割合	75.9% (令和4年度)	80%

市の取組

- 様々な広報媒体を活用し、自殺対策や地域の支援機関について住民へ啓発・情報の周知を行います。
- 住民のこころの健康を維持するために、睡眠やストレス解消法について啓発・情報の周知を行います。
- 無料法律相談や生活困窮相談、障害者等に対する相談機関の周知を行います。

関係機関・団体の取組

■ 八女筑後医師会

- 講習会や研修会で自殺問題に関する講演に協力します。

■ 商工会議所

- 3月の自殺対策強化月間に労働者のメンタルヘルス保持に関する啓発や相談先の周知を行います。

■ 保育協会

- 園庭開放や子育て相談などで子育て中の親子のサポートを行います。

■ 南筑後保健福祉環境事務所

- こころの健康づくりに関するチラシの作成や健康教育等を市と協力して実施します。

4. 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組を行う必要があります。本市では、様々なリスクを抱える人に対する支援や社会からの孤立を防ぐための居場所づくりや生きがいつくりの活動支援を行うことで、「生きることの促進要因」の強化を図ります。

	指標	現状値	最終目標値
1	生活困窮者自立相談支援事業の新規相談解決率	75% (平成28～令和4年度の平均)	80%
2	筑後市社会福祉協議会の自殺対策関連事業参加者数*	1,004人 (令和4年度)	1,500人

*フードパントリー事業参加者を除く。

市の取組

- 様々な困難を抱える人に対して相談に応じ、必要な情報提供や支援を行います。
- 高齢者に関する相談を地域包括支援センターと地区ステーションで受け、必要な制度、機関へつなぐことで、安心して過ごすことができるよう支援します。
- 生活保護や生活困窮の相談を受けた際に、経済的な支援や就労支援、ひきこもり者の自立支援、その他各種支援制度の情報提供を行います。
- 筑後市教育研究所の教育相談窓口を通じて児童生徒の悩みや課題に対応します。
- 環境上及び経済的理由により自宅での生活が困難な高齢者を養護老人ホームへ措置し、日常生活の支援を行います。
- 高齢者の閉じこもり予防や生きがいつくりの場として、地域デイサービスなどの通いの場を推進します。

関係機関・団体の取組

■ **八女筑後医師会**

- 健康に対する不安解消に協力します。
- 心の健康に関して精神科医との連携を図ります。

■ **行政区長会・シニアクラブ連合会**

- 住み慣れた地域・家で安心して生活を送れるように会員へ声掛けを行います。

■ **社会福祉協議会**

- 障害児・者相談支援事業所の相談者や利用者に対して、必要な情報提供や支援を行います。
- 生活困窮者等にフードバンク等の食料を支給し、自殺のリスク軽減を図ります。
- 様々な困窮状態(離職者・低所得者など)の方を対象に、貸付に関する相談や助言等を行い、自殺のリスク軽減を図ります。
- 認知症の高齢者や精神・知的障害者など判断能力が十分でない方を対象として、日常的金銭管理等を支援します。
- 社会的な問題や悩みを抱える方々に対して学習会や意見交換会、施設研修、交流する場所の提供、就労支援など様々な支援を行います。

■ **スポーツ協会**

- スポーツを通じた仲間づくりの場を設けることで、生きることの促進を図ります。

■ **小・中学校**

- 学校における相談活動(スクールカウンセラー等)を通じて児童生徒の悩みや課題に対応します。
- 道徳科の授業等を通じて、生命の尊さの学びや規範意識の育成を図ります。

■ **保育協会**

- 悩みを相談できる雰囲気づくりを心がけ、身近な人の異変に気づいた時は関係機関につなげます。

■ **南筑後保健福祉環境事務所**

- 多様化するこころの悩みについて、精神科医や保健師が精神相談を実施することで、地域住民のこころの健康の保持増進を図ります。

■ **各団体共通**

- 職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。

5. 児童・生徒の SOS の出し方に関する教育

児童・生徒が困難やストレスに直面した際に、心理的な抵抗を感じることなく、信頼できる大人に助けを求めることができる教育の充実を推進します。また、児童・生徒が出した SOS に対し、気づき、受け止め、支援ができるよう研修や啓発を図ります。

市の取組

○市主催研修や校内研修等の機会を通じて、いじめや虐待への対応など生徒指導に関する教職員の認識・理解を深め、いじめの未然防止や早期発見・早期対応に努めます。

関係機関・団体の取組

■社会福祉協議会

○ひとり親家庭の小中学生を対象とした母子父子寡婦福祉会「学習支援教室」を実施する中で、子どもからの SOS の把握に努めます。

■小・中学校

○いじめなど学校生活に関するアンケートや教育相談の定期的な実施、相談窓口の周知など、児童生徒が悩み等を訴えやすい体制を整え、学校と家庭、関係機関が連携して児童生徒に関わります。

■保育協会

○子どもの SOS サインの気づきと理解を深める研修機会を設けます。



第 6 章

計画の推進体制と評価

1. 計画の推進方法

市民が生涯健康でいきいきと暮らすためには、健康・食育・自殺対策について正しい知識を持ち、健康的な行動をとることが大切です。

そのためには、引き続き関係機関・団体と行政が連携し、協力体制を確立して、市民が健康的な行動をとれる環境を整えることが重要です。

この計画が、広く市民に認知され、実行されるよう、以下の方策により「いきいきと健やかに暮らせるまちづくり」をめざして計画を推進していきます。

(1) 計画の普及啓発

市の広報紙やホームページに掲載し、計画の普及啓発に努めます。

(2) 行政横断的な推進体制

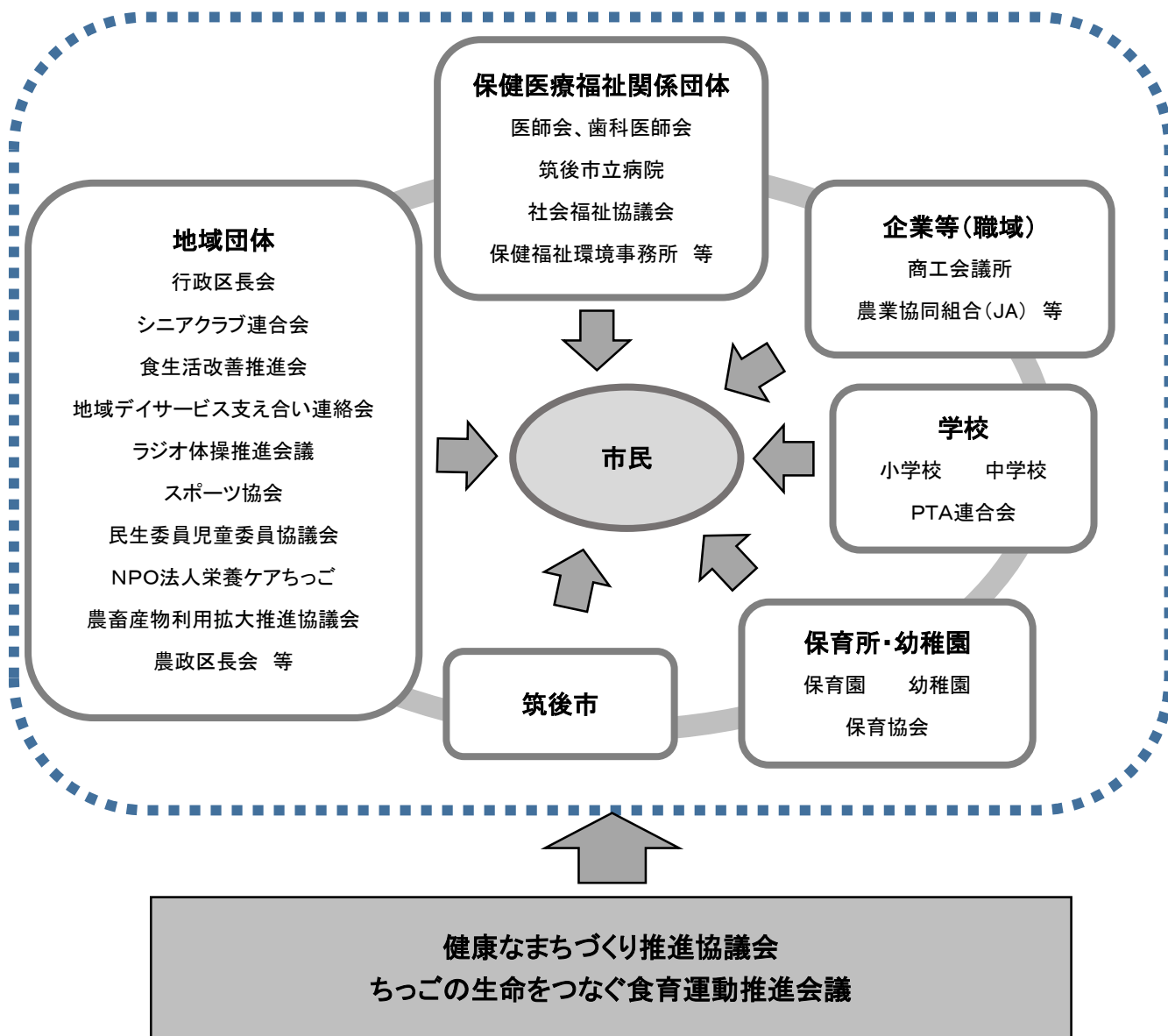
健康づくり課が中心となり、庁内に関係各課職員で構成する「健康づくり計画行政推進会議」を設置し、健康・食育・自殺対策における取組を推進していきます。

(3) 関係機関・団体等との連携

関係機関・団体で構成する「健康なまちづくり推進協議会」及び「ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議」において、関係機関・団体間の連携を図り、健康なまちづくりを進めていきます。また、各会議において、より具体的な年度計画を立て、年度毎に進捗状況も含め評価を行いながら、令和10年度の目標達成を目指して計画を推進していきます。

2. 計画の推進体制

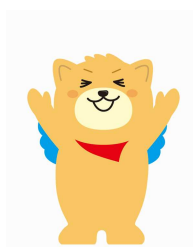
本計画は、市民の皆さんの健康づくりを社会全体で支援するため、市民や関係機関・団体、行政などが一体となって、健康づくり、食育、自殺対策を進めていきます。



3. 評価

本計画に基づき行政等が行う健康づくり、食育、自殺対策に関連する施策・事業については、定期的実施状況を把握することで進捗管理を行います。

また、評価のための指標を設定し、アンケート調査等により必要なデータを収集し、評価を行うとともに、その結果の公表を行います。



第 7 章

資料編

1. 計画策定の経緯

期 日	内 容
令和5年2月17日	<p>令和4年度第1回健康づくり計画行政推進会議</p> <p>・議題:①今後のスケジュールについて ②2次健康増進計画・3次食育推進計画・1次自殺対策計画の評価方法について ③計画期間について ④アンケート調査(健康づくり・食育等に関する市民意識調査)について</p>
3月29日	<p>令和4年度第1回筑後市健康なまちづくり推進協議会会議 令和4年度第2回ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議</p> <p>【合同会議】</p> <p>・議題:①2次健康増進計画・3次食育推進計画・1次自殺対策計画の評価方法及びアンケート調査(健康づくり・食育等に関する市民意識調査)について ②今後のスケジュールについて</p> <p>【筑後市健康なまちづくり推進協議会会議】</p> <p>・議題:①会長、副会長選出 ②令和4年度健康増進計画・自殺対策計画事業実施報告 ③アンケート内容について</p> <p>【ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議】</p> <p>・議題:①令和4年度食育事業実施報告(市民・関係機関) ②アンケート内容について</p>
4月	<p>令和5年度第1回健康づくり計画行政推進会議(書面会議)</p> <p>・議題:①健康・食育に関するアンケートについて</p>
6月29日	<p>令和5年度第2回健康づくり計画行政推進会議</p> <p>・議題:①健康増進計画の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現計画の進捗状況・計画における各指標の達成状況(アンケート結果を含む) ・国の動き ・計画見直し方針(案) <p>②食育推進計画の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現計画の進捗状況・計画における各指標の達成状況(アンケート結果を含む) ・国の動き ・計画見直し方針(案) <p>③自殺対策計画の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現計画の進捗状況・計画における各指標の達成状況(アンケート結果を含む) ・国の動き ・計画見直し方針(案)

<p>7月10日</p>	<p>令和5年度 第1回ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議</p> <p>・議題:①「第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画」における行政の取組について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度食育推進事業実施報告、令和5年度食育推進事業実施計画(行政) <p>②「第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画」の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4次計画策定について ・第3次計画における各指標の達成状況(アンケート結果含む) ・国の動き ・第3次計画見直し(案)
<p>7月20日</p>	<p>令和5年度 第1回筑後市健康なまちづくり推進協議会会議</p> <p>・議題:①「第2次よかよかちっご健康のまち 21(健康増進計画)」における行政の取組について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度健康増進事業実施報告、令和5年度健康増進事業実施計画(行政) <p>②「第1次筑後市自殺対策計画」における行政の取組について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度自殺対策事業実施報告、令和5年度自殺対策事業実施計画(行政) <p>③「健康増進計画及び自殺対策計画」の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次期計画策定について ・健康増進計画の見直しについて <ul style="list-style-type: none"> 〔 現計画における各指標の達成状況(アンケート結果含む) 国の動き 現計画見直し(案) ・自殺対策計画の見直しについて <ul style="list-style-type: none"> 〔 現計画における各指標の達成状況(アンケート結果含む) 国の動き 現計画見直し(案)
<p>8月7日</p>	<p>令和5年度 第3回健康づくり計画行政推進会議</p> <p>・議題:①健康増進計画の指標について</p> <ul style="list-style-type: none"> ②食育推進計画の指標について ③自殺対策計画の指標について
<p>8月22日</p>	<p>令和5年度 第2回筑後市健康なまちづくり推進協議会会議</p> <p>・議題:①次期計画の指標・目標値について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次期計画の指標・目標値設定の考え方について ・「健康増進計画」の指標について ・「自殺対策計画」の指標について
<p>8月24日</p>	<p>令和5年度 第2回ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議</p> <p>・議題:①令和5年度 食育推進事業実施計画(市民・関係機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> ②次期計画の基本方針、基本施策について ③次期計画の指標、目標値について

	<ul style="list-style-type: none"> ・指標、目標値の考え方について ・「食育推進計画」の指標について
10月16日	<p>令和5年度 第4回健康づくり計画行政推進会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題:①健康増進計画の取組内容について <li style="padding-left: 2em;">②食育推進計画の取組内容について <li style="padding-left: 2em;">③自殺対策計画の取組内容について
10月24日	<p>令和5年度 第3回筑後市健康なまちづくり推進協議会会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題:①健康増進計画の取組内容について <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関・団体の取組について ・市の取組について ②自殺対策計画の取組内容について <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関・団体の取組について ・市の取組について
10月30日	<p>令和5年度第3回ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題:①食育推進計画の取組内容について <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関・団体の取組について ・市の取組について
11月22日	<p>令和5年度 第5回健康づくり計画行政推進会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題:次期計画素案について
12月7日	<p>令和5年度 第4回筑後市健康なまちづくり推進協議会会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題:次期計画素案について
12月21日	<p>令和5年度 第4回ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題:次期計画素案について
令和6年1月11日～ 2月9日	パブリックコメント実施
2月14日	<p>令和5年度 第5回ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメント結果報告 ・議題:①次期計画案について <ul style="list-style-type: none"> ②令和5年度食育事業実施報告(市民・関係機関)
2月20日	<p>令和5年度 第5回筑後市健康なまちづくり推進協議会会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメント結果報告 ・議題:①次期計画案について <ul style="list-style-type: none"> ②令和5年度健康増進計画・自殺対策計画事業実施報告(市民・関係機関)
2月	<p>令和5年度第6回健康づくり計画行政推進会議(書面会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題:次期計画素案について

2. 筑後市健康なまちづくり推進協議会設置規則

○筑後市健康なまちづくり推進協議会設置規則

(設置)

第1条 市民が健康で安心して暮らせる温かいまちづくりの推進を目的として健康なまちづくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づく健康増進計画及び自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定に基づく自殺対策計画(以下「計画」という。)の策定・見直しに関すること。
- (2) 計画の推進及び進捗状況の評価に関すること。
- (3) 健康づくりに対する市民の意識及び意欲の向上に関すること。
- (4) その他健康なまちづくりの推進に関し、必要と認められること。

(組織)

第3条 協議会の委員(以下「委員」という。)は、19人以内とし、次に定める者のうちから市長が任命又は委嘱する。

- (1) 別表に掲げる団体からの推薦者
- (2) 市民公募による者
- (3) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、その前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表するとともに、会務を総括し、会議の議長となる。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

- 2 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 協議会は、効率的に協議を進めるため、年代ごとに分けた次の部会を置くことができる。

- (1) 妊娠期(妊娠期間中)、幼少年期(0歳から14歳まで)部会
- (2) 青年期(15歳から24歳まで)、壮年期(25歳から64歳まで)部会
- (3) 高齢期(65歳以上)部会

2 部会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、市民生活部健康づくり課で処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(筑後市健康づくり推進協議会規則等の廃止)

2 筑後市健康づくり推進協議会規則(昭和60年規則第24号)及び筑後市母子保健推進委員会設置規則(平成9年規則第31号)は、廃止する。

附 則(平成20年4月21日規則第33号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成21年3月31日規則第15号)

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成22年5月18日規則第28号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成23年1月14日規則第1号)

この規則は、地方独立行政法人筑後市立病院の成立の日から施行する。

(成立の日=平成23年4月1日)

附 則(令和4年3月29日規則第16号)

この規則は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和4年7月31日規則第24号)

この規則は、令和4年8月1日から施行する。

別表(第3条関係)

団体名
八女筑後医師会第5部会
八女筑後歯科医師会八女西部会
福岡県南筑後保健福祉環境事務所
地方独立行政法人筑後市立病院
筑後市行政区長会
筑後市シニアクラブ連合会
筑後市社会福祉協議会
筑後市食生活改善推進会
筑後商工会議所
筑後市地域デイサービス支え合い連絡会
筑後市民ラジオ体操推進会議
筑後市スポーツ協会
福岡八女農業協同組合
筑後市教育委員会(筑後市公立養護教諭)
筑後市民生委員児童委員協議会
筑後市保育協会

3. 筑後市健康なまちづくり推進協議会委員名簿

所属団体等	氏名
八女筑後医師会第5部会	佐藤 登(会長)
八女筑後歯科医師会八女西部会	村上 誠二
福岡県南筑後保健福祉環境事務所	江崎 浩子
地方独立行政法人筑後市立病院	中山 ひとみ
筑後市行政区長会	八山 直幸
筑後市シニアクラブ連合会	山下 治美知
筑後市社会福祉協議会	高木 眞紀
筑後市食生活改善推進会	末永 美恵子
筑後商工会議所	平田 徹夫
筑後市地域デイサービス支え合い連絡会	山村 博喜(副会長)
筑後市民ラジオ体操推進会議	近藤 光男
筑後市スポーツ協会	中尾 薫
福岡八女農業協同組合	田中 徹也
筑後市教育委員会(筑後市公立養護教諭)	野田 ゆかり
筑後市民生委員児童委員協議会	住吉 正史
筑後市保育協会	樋口 直子
一般公募	桐明 保秀

4. ちっごの生命をつなぐ食育条例

平成 19 年3月 26 日

条例第 11 号

前文

人は地球上に生命を得てよりこのかた、自分を取り巻く自然環境の中に生存する動・植物を自分の「食」とし、生命を次の世代へとつないできました。食は、人間にとって一番大切な「生命の糧」であり、健全な心と身体を培う基礎となるものです。

私たちが暮らす筑後市は、温暖な気候と肥沃な土地、恵まれた水を利用して、米、麦をはじめ、いちご、梨、ぶどう、茶などの農業が盛んに行われています。そして伝統行事と相まって、郷土の食文化が生まれ受け継がれてきました。

戦後の食糧難の時代から、現代は飽食の時代といわれ、「食」の急激な変化がおきています。私たちは、近年の食習慣の乱れなどから、生活習慣病の増加、食物アレルギーの発現や免疫力の低下など深刻な問題を抱え込みました。さらに、食料の多くを輸入に依存しており、消費者の食の安全性に対する不安は高まっています。一方で多くの食べ物を廃棄するなど資源の浪費や環境への影響が懸念されており、それは筑後市においても例外ではありません。

こうした環境の変化の中、私たち一人ひとりが、自然の恩恵や食に関わる人々の活動への感謝の気持ちと理解を深めることが必要です。また、様々な経験を通して食に関する知識や食を選択する力を習得し、生命をつなぐ力を培うための「食育」を推進していくことは極めて重要な課題です。

とりわけ子どもたちに対する食育は、生涯にわたって健全な心と身体、豊かな人間性を育んでいく基礎となるものです。食に関する様々な体験をする中で、自分で考え、選択する力を養うことは、食と農と健康への理解に繋がるものです。

食育は知育、徳育及び体育の根幹を成し、健全な心身や社会性を形成し、生命への尊厳を高めるものです。地域の特性をいかしながら、全市民的な運動として「食育」の推進に取り組み、健康で安心して暮らせる温かいまち筑後市をめざし、この条例を制定します。

第1章 総則

(目的)

第1条 この条例は、食育基本法(平成 17 年法律第 63 号)に基づき、本市における食育の推進に関する基本理念を定め、市、市民、関係者等の責務を明らかにするとともに、市の施策の基本的事項を定め、総合的かつ計画的に食育を推進することにより、健康でいきいきとした市民の生活と活力ある地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 食 食物の生産から流通、加工、調理、食事及び廃棄に至るまでの広範な事象をいう。
- (2) 食育 知育、徳育及び体育の基礎となるべきものであり、健全な心と身体を培うために食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てる取組をいう。
- (3) 市民 市内に居住する人、市内に通勤、通学する人、観光その他の目的で筑後市を訪れた人をいう。
- (4) 地産地消 地元で生産された農畜産物及びそれを原料とする食品を地元で食することをいう。
- (5) 関係者等 次に掲げる者及び団体をいう。

ア 教育関係者等 教育、保育、社会福祉、医療及び保健に関する職務に従事する者並びにその関係機関及び関係団体

イ 農業従事者等 農業従事者及び農業に関する団体

ウ 食品関連事業者等 食品の製造、加工、流通、販売又は食事の提供を行う事業者及びその組織する団体

(基本理念)

第3条 本市における食育は、次に掲げる基本理念に基づき推進するものとする。

- (1) 市民が食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、市民の健康の増進と豊かな人間形成に資するために行うこと。
- (2) 父母その他の保護者及び子どもの教育、保育等を行う者は、家庭及び教育、保育等の場における食育の重要性を十分自覚し、積極的に子どもの食育の推進に関する活動に取り組むこと。
- (3) 食は、自然の恩恵の上に成り立っていることから、豊かな自然や食に関わる人々の様々な活動に対して感謝の念や理解を深めるとともに、自然環境の保全に努めること。
- (4) 市民があらゆる機会や場所を利用して、食料の生産から消費に至るまでの食についての様々な学習及び体験活動を実践するよう努めることにより、食と農と健康に関する理解を深めること。
- (5) 筑後地域に古くから伝わる食文化を大切にするとともに、地域の特色を生かした食生活に配慮し、農業生産者と消費者の交流を図りながら、地産地消を推進し、産業及び観光の振興に努めること。
- (6) 食品の安全性を確保することが食生活の基本であることから、食と農と健康に関する幅広い情報の提供及び意見交換を通して、適切な食生活の実践を図ること。

(市の責務)

第4条 市は、前条に定める食育の基本理念(以下「基本理念」という。)に基づき、市の特性を生かした総合的かつ計画的な施策を実施するよう努めるものとする。

2 市は、市民に対し食育の推進に関する施策の普及啓発を図り、関係者等の理解を得るよう努めるものとする。

3 市は、食育を推進するため、必要な財政上の措置を講じるよう努めるものとする。

(市民の責務)

第5条 市民は、家庭、学校、幼稚園、保育所、職場、地域その他あらゆる場所において基本理念に基づき、生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努め、食育の推進に取り組むとともに、市が実施する食育推進の活動に協力するよう努めるものとする。

(関係者等の責務)

第6条 関係者等は、基本理念に基づき、事業活動を通じ、自主的かつ積極的に食育の推進に努め、市が実施する食育推進の活動に協力するよう努めるものとする。

第2章 基本的施策

(健康の増進)

第7条 市は、基本理念に基づき、市民の健康増進を図るため、次に掲げる施策を講じるよう努めるものとする。

- (1) 子どもの成長・発達段階における栄養問題や生活習慣病予防に関する指導等、全てのライフステージにおいて食と健康増進に関わる施策を推進すること。
- (2) 食と健康増進に関わる知識の普及啓発を推進すること。
- (3) 市民及び関係者等(以下「市民等」という。)が行う食と健康増進に関わる活動に対して支援すること。
- (4) 保健所、教育機関、医療機関等と連携を図り、積極的に食育を推進すること。

2 市民等は、基本理念を理解し、次に掲げる活動に努めるものとする。

- (1) 自主的に食と健康増進に関わる知識を学び、これを実践すること。
- (2) 市が講じる施策に協力し、参画すること。

(教育・学習活動の推進)

第8条 市は、基本理念に基づき、教育の実践を推進するため、次に掲げる施策を講じるよう努めるものとする。

- (1) 学校、幼稚園、保育所等(以下「学校等」という。)における食育推進の指針作成の支援、教職員等への意識の啓発及び地域の特性を生かした給食の実施への理解を図ること。
- (2) 子どもたちが、地域や学校等において、栄養、健康増進、自然環境の保全、循環型社会の構築、地産地消、地域の伝統食や行事食等の食文化並びに食の作法等に関する学習及び体験(以下「食の学習及び体験」という。)に参加できるよう配慮すること。
- (3) 市民等が、家庭や地域のあらゆる機会を通じて、食の学習及び体験に参画できるよう努めるとともに、そ

の活動を支援すること。

(4) 食育を指導する人材を育成すること。

2 市民等は、基本理念を理解し、次に掲げる活動に努めるものとする。

(1) あらゆる機会を通じ、生涯にわたって自らが主体的かつ積極的に食に関する学習等に参画すること。

(2) 市が講じる施策に協力すること。

(環境の保全)

第9条 市は、基本理念に基づき必要な環境保全を図るため、次に掲げる施策を講じるよう努めるものとする。

(1) 農地等の環境、河川・クレーク等公共用水域の水質及び自然の景観を良好に保全すること。

(2) 前号の取組を行う市民等の活動に対して支援すること。

(3) 市及び市民等の活動により発生する廃棄物の抑制、再利用等を推進し、循環型社会の実現をめざすこと。

2 市民等は、基本理念を理解し、次に掲げる事項に努めるものとする。

(1) 自主的に自然環境等の保全及び循環型社会の実現をめざすこと。

(2) 市が講じる施策に協力すること。

(産業の振興)

第10条 市は、基本理念に基づき、食料の生産及び供給を安定的に維持するため、次に掲げる施策を講じるよう努めるものとする。

(1) 市内における地産地消を推進するため、食材の種類及び数量を確保し食料自給率を高めるとともに、農業の振興及び地場産業の活性化を図ること。

(2) 生産者と消費者の農作業体験を通しての交流など、市民等が実施する活動を支援すること。

(3) 関係者等との連携を図り、農村の活性化を促す施策の調査研究を行うとともに、食に関する産業振興につながる資源の研究開発等を行うこと。

2 市民等は、基本理念を理解し、次に掲げる事項に努めるものとする。

(1) 地産地消の推進を図るため、市内で生産し、それを原料に製造し、又は加工された食材等を消費すること。

(2) 市が講じる施策に協力すること。

3 農業従事者等及び食品関連事業者等は、基本理念を理解し、食材を提供する誇りを持って自らの事業の推進及び発展に努めるものとする。

(安全で安心な食育の推進)

第11条 市は、基本理念に基づき、安全で安心な食育の推進を図るため、次に掲げる施策を講じるよう努める

ものとする。

(1) 市民等が安全で安心な食生活ができるよう支援すること。

(2) 食品の安全性、食料の生産、自然環境の保全、循環型社会の構築等について調査及び研究を行うとともに、広く食生活に関する適切な情報を収集整理し、市民等に迅速かつ的確に提供すること。

2 市民等は、基本理念を理解し、相互の連携を深めるとともに、衛生の保持等安全で安心な食生活の環境づくりに努めるものとする。

第3章 推進計画及び推進体制

(食育推進計画)

第12条 市は、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、国の食育推進基本計画及び県のふくおかの食と農推進基本指針に基づき筑後市食育推進計画(以下「推進計画」という。)を策定するものとする。

2 推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 食育の推進に関する施策についての基本的な方針

(2) 食育の目標に関する事項

(3) 市民等が自主的に行う食育推進活動の促進に関する事項

(4) 前3号に掲げるもののほか、食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 市長は、推進計画を策定したときは、これを公表するものとする。

4 前項の規定は、推進計画の変更について準用する。

(推進体制の設置)

第13条 市は、推進計画の策定及びその実施を推進するため、ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議(以下「運動推進会議」という。)を置く。

(組織)

第14条 運動推進会議は、会長及び委員20人以内をもって組織する。

2 会長は、市長をもって充てる。

3 会長は、会務を総理し、運動推進会議を代表する。

4 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

5 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 市民

(2) 識見を有する者

(3) 関係団体等の推薦する者

(4) 行政機関の代表

6 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

7 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第15条 運動推進会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 運動推進会議は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 運動推進会議の議事は、全会一致による運営に努め、決定できない場合は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは関係者に対し意見を述べさせ、又は必要な書類を提出させることができる。

(部会)

第16条 会長が必要と認めるときは、運動推進会議の所掌事務を分掌するために部会を置くことができる。

(庶務)

第17条 運動推進会議の庶務は、市民生活部健康づくり課において処理する。

第4章 雑則

(委任)

第18条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

5. ちっごの生命をつなぐ食育運動推進会議委員名簿

所属団体等	氏名
筑後市長	西田 正治（会長）
有識者	末永 隆次郎（職務代理者）
筑後市食生活改善推進会	末永 美恵子
NPO 法人栄養ケアちっご	野田 菜穂美
筑後市PTA連合会	塚本 美穂
筑後市保育協会	三森 友香理
筑後市農畜産物利用拡大推進協議会	壇 信弘
八女筑後医師会第5部会	山崎 明
筑後市行政区長会	中尾 信之
八女筑後歯科医師会八女西部会	山村 慶一
筑後商工会議所	安達 三枝
筑後市農政区長会	原田 繁実
筑後市民生委員児童委員協議会	古賀 徹男
筑後市小学校長会	野中 幸代
筑後市中学校長会	石橋 雄二
公募委員	貝田 輝子

6. 健康づくり計画行政推進会議設置に関する規程

(設置)

第1条 この規程は、市民が健康で生き生きとした生活ができることを目的とした健康づくりや関連のある食育、自殺対策に関する計画(以下「計画」という。)を策定するための検討及び総合的かつ効果的な計画推進を図るため、健康づくり計画行政推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議の所掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 計画策定のための協議、検討を行うこと。
- (2) 計画の推進に関し、関係部課等の連絡調整に関すること。
- (3) その他計画の総合的かつ効果的な推進に関すること。

(組織)

第3条 推進会議の委員(以下「委員」という。)は、次に掲げる者をもってこれに充てる。

市民生活部長

市民生活部市民課長

市民生活部こども家庭サポートセンター長

市民生活部かんきょう課長

市民生活部福祉課長

市民生活部健康づくり課長

市民生活部高齢者支援課長

建設経済部農政課長

教育委員会学校教育課長

教育委員会社会教育課長

(委員長及び副委員長)

第4条 推進会議に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長に市民生活部長を充て、副委員長に健康づくり課長を充てる。

3 委員長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(庶務)

第6条 推進会議の庶務は、市民生活部健康づくり課において処理する。

(委任)

第7条 この規程に定めるもののほか推進会議の運営に関し、必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この規程は、令和5年2月8日から施行する。

