

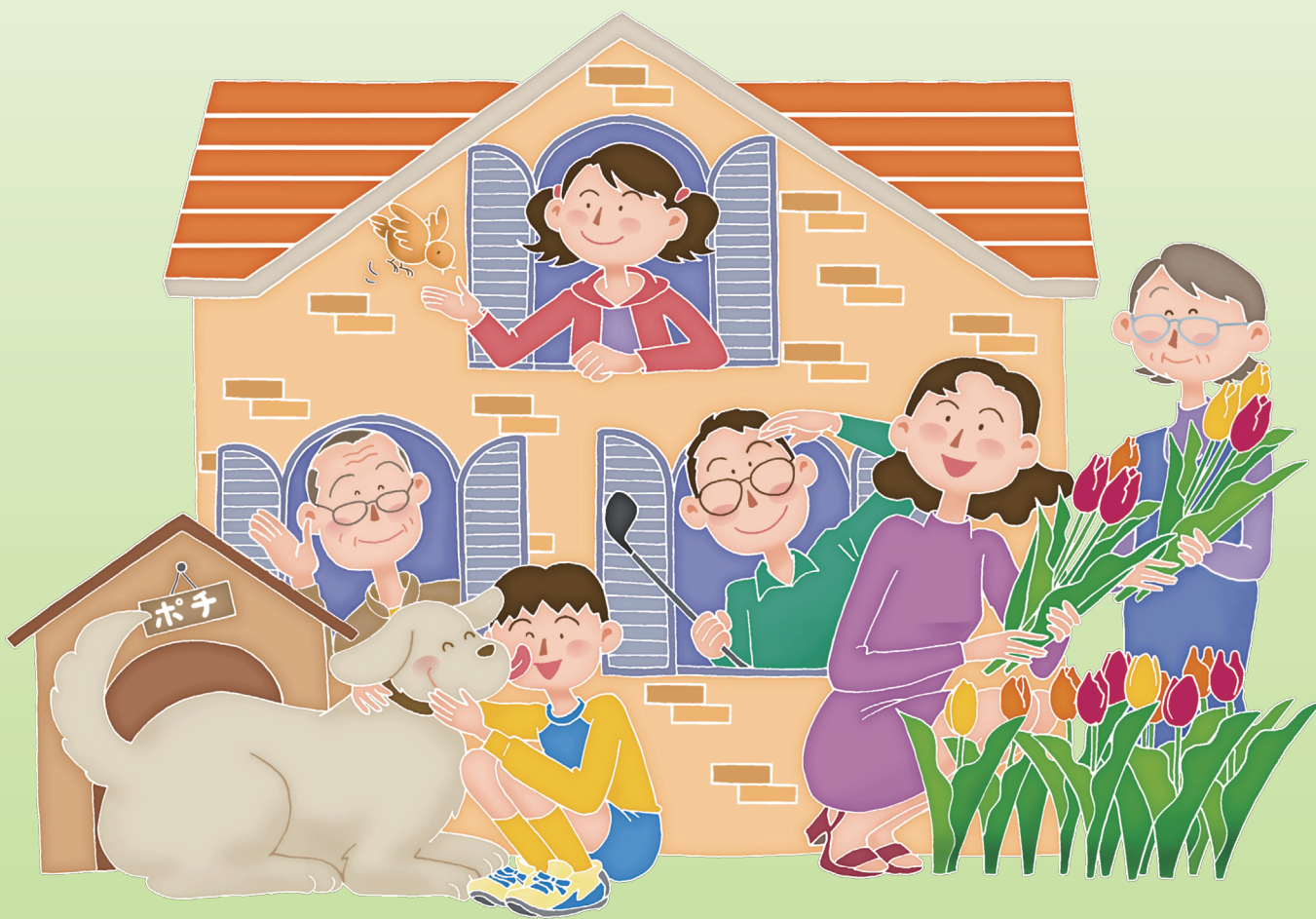
# いきいきと健康なまち 筑後市をめざして

## 第2次

## よかよかちっご

## 健康のまち21

### 筑後市健康増進計画





## 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っています。本市においても平成22年の平均寿命が男性80.19才、女性87.2才と、国の平均寿命をやや上回る値となっており、今後も高齢化が進むことが予測されています。

このような状況の中、今後は単に「平均寿命」を伸ばすだけではなく、日常生活が制限されることなく生活できる「健康寿命」を伸ばすことが重要となっています。



そこで、平成15年度に策定した「よかよかちっこ 健康のまち21」の成果を検証するとともに、今後すべての市民が健康で心豊かに生活できる社会をめざし、「第2次よかよかちっこ 健康のまち21」を策定いたしました。

計画の策定にあたっては、各種健診データや国民健康保険の医療費、介護認定の状況や市民の生活習慣などを多角的に分析し、本市の健康課題を明確にいたしました。

その結果、がんや糖尿病、循環器疾患などの生活習慣病の発症予防と重症化予防を徹底することといたしました。併せて、運動や食生活など生活習慣改善を図ることで健康づくりを推進します。

また、近年社会問題となっている自殺対策に視点を置いた「こころの健康づくり」についても推進したいと考えております。

今後は、この計画に沿った施策を推進するため、地域組織や保健・医療機関、教育機関、民間企業などが相互に連携できる組織づくりを一層強化し、市民一人ひとりが取り組む健康づくりを積極的に支援してまいります。

最後になりましたが、この計画を策定するにあたり熱心なご議論をいただいた、健康なまちづくり推進協議会委員の皆様、様々なご意見をいただいた関係機関の皆様、市民の皆様にご心より感謝申し上げます。

平成26年 3月  
筑後市長 中村 征一

# 目次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	1
I. 計画の背景 .....	2
II. 計画の目的 .....	3
III. 計画の位置づけ .....	3
IV. 計画の期間 .....	4
<b>第2章 健康づくりの現状と課題</b> .....	5
I. よかよかちっこ健康のまち21（第1次）の評価結果と課題 ..	6
1. 目標設定項目における評価と課題 .....	6
2. 行政の役割における評価と課題 .....	7
II. 健康を取り巻く現状 .....	9
1. 人口の推移 .....	9
2. 平均寿命と健康寿命 .....	9
3. 死亡原因 .....	9
4. 検診受診状況 .....	10
5. 健診結果 .....	11
6. 人工透析の実態 .....	12
7. 介護認定状況 .....	12
8. 低出生体重児（2500g 未満）の出生状況 .....	13
9. 栄養・食生活の現状 .....	13
10. 身体活動・運動の現状 .....	14
11. 飲酒に関する現状 .....	14
12. タバコに関する現状 .....	15
13. むし歯に関する現状 .....	15
14. 休養に関する現状 .....	16
15. 自殺に関する現状 .....	16
<b>第3章 健康なまちづくりに向けての基本方針</b> .....	17
I. 計画の基本方針 .....	18
II. 基本的な方向 .....	19







# 第1章

## 計画の概要



# 第1章 計画の概要

## I. 計画の背景

わが国は、医学の進歩などにより平均寿命が伸び、世界有数の長寿国となっています。しかしその一方で、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病など、いわゆる生活習慣病が急増し、また、急速な高齢化、認知症や寝たきりの増加といった社会問題が深刻化しています。

このような状況の下、国は、平成12年3月に「二十一世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、健康寿命の延伸や早世（早死）の減少、生活の質の向上に取り組んできました。

さらに、平成24年7月には、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）など、5つの基本的な方向を掲げた「二十一世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を策定しました。

筑後市においても、すべての市民が、「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という喜びを感じながら主体的に健康づくりに取り組めるまちづくりをめざして、市民、関係団体、行政それぞれが具体的な取り組み方針を示した行動計画「よかよかちっこ 健康のまち21」（筑後市健康増進計画・筑後市母子保健計画）を平成16年3月に策定しました。

計画策定から5年目にあたる平成20年度には、計画の進捗状況等の中間評価を行い、目標達成状況、社会情勢の変化等をふまえ計画の見直しを行い、さまざまな施策に取り組んできました。

計画の最終年度にあたり、今までの取り組みの成果と今後の課題を整理し、国の動きもふまえ、引き続き健康づくりを進めるため、「第2次よかよかちっこ 健康のまち21」を策定しました。

## II. 計画の目的

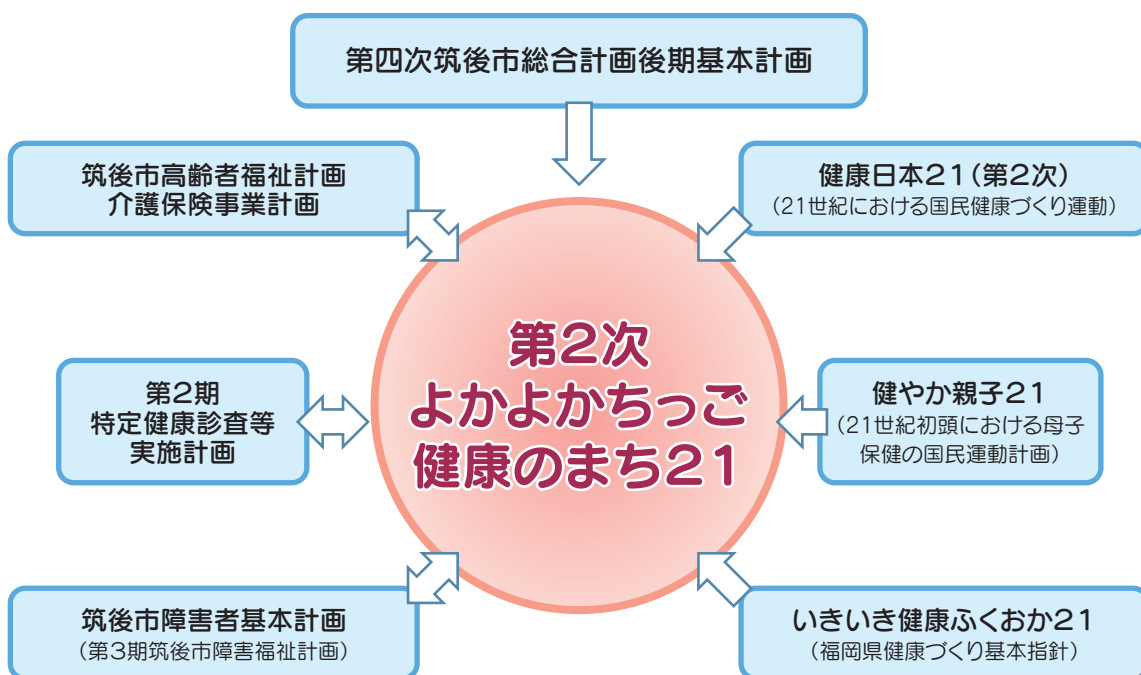
この計画は、すべての市民が健康で心豊かに生活できる社会をめざして、生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ることを目的とします。

## III. 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」として策定するものです。

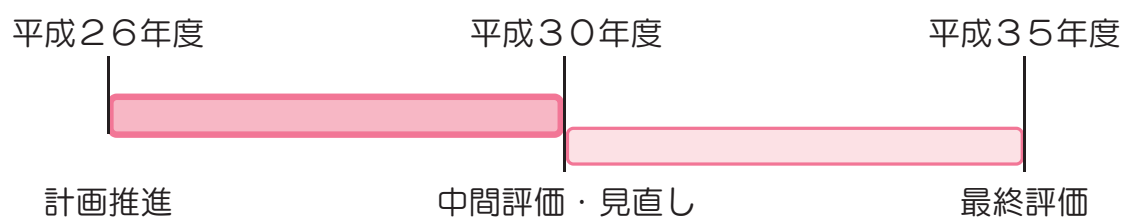
また、この計画は、「第四次筑後市総合計画後期基本計画（計画期間：平成24年度から平成28年度）」の基本構想のひとつである「いきいきと健康なまちづくり」の実現を目指した個別計画でもあります。

策定にあたっては、国の「健康日本21（第2次）」や「健やか親子21」、福岡県の「いきいき健康ふくおか21」、筑後市の「筑後市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」などの保健福祉関連の他の計画と整合性を図っています。



## IV. 計画の期間

この計画の期間は、平成26年度から平成35年度までの10年間とし、社会情勢の推移等をふまえて5年目の平成30年度に中間評価・見直しを行い、平成35年度には最終評価を行います。





## 第2章

# 健康づくりの現状と課題



## 第2章 健康づくりの現状と課題

### I. よかよかちっこ健康のまち21（第1次）の評価結果と課題

「よかよかちっこ 健康のまち21（第1次）」の最終評価は、ライフステージ毎に取り組み分野を設定して、行政をはじめ、各関係機関・団体が各々の役割を担い取り組みを行った結果を、「平成25年度健康づくり等に関する市民意識調査」や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り組み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

##### (1) 評価結果

「よかよかちっこ 健康のまち21」（筑後市健康増進計画・筑後市母子保健計画）のライフステージの取り組み分野毎に目標設定した86項目において5段階で評価しました。評価においては、平成25年度アンケート結果（現状値）を、平成20年度アンケート結果（現状値）及び最終目標値と比較して評価しました。また、評価の際は、0.1%以上の変動があった場合は、「改善傾向にある」または「悪化した」の評価を行いました。

	評価区分	該当項目（割合）
A	目標に達した	2項目(2.4%)
B	目標に達していないが改善傾向にある	58項目(67.4%)
C	変わらない	1項目(1.2%)
D	悪化した	25項目(29.0%)
E	評価不能	

#### 《各判定区分の主な項目》

評価区分	主な項目
A (達成)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・0～3歳以下の乳幼児に、哺乳ビンでジュースやスポーツ飲料を飲ませている保護者の割合(幼少年期)</li> <li>・タバコを吸ったことがある中学生の割合(幼少年期)</li> </ul>
B (改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食を「ほとんど毎日」食べる子どもの割合(幼少年期)</li> <li>・ジュースや乳酸飲料、スポーツ飲料を「ほとんど毎日」飲む子どもの割合(幼少年期)</li> <li>・自分の食生活改善に関心がない人の割合(青年期・壮年期)</li> <li>・テレビを2時間以上見ている小学生以下の子どもの割合(幼少年期)</li> <li>・学校の授業以外で運動習慣がない人の割合(青年期)</li> <li>・運動習慣がある人の割合(壮年期・高齢期)</li> <li>・お酒を飲んだことがある未成年(中学生含む)の割合(幼少年期・青年期)</li> <li>・タバコを吸ったことがある未成年者の割合(青年期)</li> <li>・喫煙率(壮年期)</li> <li>・妊娠中の受動喫煙への配慮の無さに対する不満を持っている母親の割合(妊娠期)</li> <li>・タバコ・酒・薬物は成長期の身体に悪影響を与えることを知っている中学生の割合(幼少年期)</li> <li>・日頃ストレスを感じる人の割合(青年期・高齢期)</li> <li>・毎日歯磨きをする小学生以下の子どもの割合(幼少年期)</li> </ul>

評価区分	主な項目
B (改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に歯科健診を受ける人の割合(幼少年期・壮年期)</li> <li>・1年に1回検診を受ける人の割合(壮年期)</li> </ul>
C (変わらない)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意識的に身体を動かすようにいつも心がけている人の割合(高齢期)</li> </ul>
D (悪化した)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日朝・昼・夕の3食を規則正しくとっている人の割合(青年期)</li> <li>・屋外で身体を動かして遊ぶ小学生以下の子どもの割合(幼少年期)</li> <li>・日頃から健康のため意識的に身体を動かすように心がけている人の割合(青年期)</li> <li>・ほとんど毎日お酒を飲む人の割合(壮年期)</li> <li>・節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合(壮年期)</li> <li>・食後に歯磨きをしている人の割合(壮年期)</li> <li>・ストレスを感じる人の割合(壮年期)</li> <li>・健康に気をつけている人の割合(壮年期)</li> </ul>

目標設定項目の達成状況をみると、全86項目のうち、目標に達成した項目は、「0～3歳以下の乳幼児に、哺乳ビンでジュースやスポーツ飲料を飲ませている保護者の割合」、「タバコを吸ったことがある中学生の割合」の2項目です。また、目標に達成していないが改善傾向にある項目は、58項目で約7割を占めています。

一方、変わらない項目は、高齢期の「意識的に身体を動かすようにいつも心がけている人の割合」の1項目です。さらに、悪化している項目は、25項目です。

## (2) 今後の課題

「よかよかちっこ 健康のまち21」(筑後市健康増進計画・筑後市母子保健計画)のライフステージの取り組み分野毎に、関係機関や団体、行政等がそれぞれ取り組んだ結果、幼少年期及び高齢期は、改善できた項目が8割前後を占めており、一定、健康づくりの推進が図れたものと考えられます。

しかし、青年期及び壮年期の改善できた項目は、約5割程度であり、これらライフステージに対する、更なる健康づくり支援の強化が必要であると考えられます。

## 2. 行政の役割における評価と課題

### (1) 評価結果

「よかよかちっこ 健康のまち21」(筑後市健康増進計画・筑後市母子保健計画)における行政の役割を、庁内の関係各課と市立病院や消防本部を含む全23部署43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43項目のうち26項目で約6割を占めています。また「計画以上に実施できた」は、「市民がほっとできる憩いの場、ふれあいの場として、公園の整備、緑化運動の推進」と「災害に強いまちづくり」の2項目です。

一方、「計画どおりに実施できたが、課題が残った」が14項目で約3割を占めています。さらに「計画どおりにできなかった」も1項目あり、「庁内のベビーベットや子ども用トイレ設置などの子ども連れに配慮した施設整備」です。

	評価区分	該当項目（割合）
5	計画以上に実施できた	2項目(4.6%)
4	計画どおりに実施できた	26項目(60.5%)
3	計画どおりに実施できたが、課題が残った	14項目(32.6%)
2	実施できたが、計画どおりにできなかった(達成状況50%以上)	1項目(2.3%)
1	実施できたが、計画どおりにできなかった(達成状況50%以下)	
0	計画したが、実施できなかった	

《各判定区分の主な項目》

評価区分	主な項目
5 (計画以上に実施できた)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民がほっとできる憩いの場、ふれあいの場として、公園の整備、緑化運動推進</li> <li>・災害に強いまちづくり</li> </ul>
4 (計画どおりに実施できた)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・館内の禁煙と分煙の推進</li> <li>・健診や健康教室、健康相談、健康に関する情報の発信など、市民の健康づくりのための事業の推進</li> <li>・地域デイサービス事業や給食サービス事業など、高齢者の生きがいつくりや生活支援の推進</li> <li>・連携による、エイズ教育やふれあい教室の実施など、児童や生徒の心と身体の健康づくり</li> <li>・健康づくり、体力づくり、生きがいつくり、仲間づくりのための、スポーツの推進</li> <li>・おひさまハウス事業、こんにちは赤ちゃん事業など、子育て支援事業の推進</li> <li>・連携による、学校給食に地元農産物を提供しての食農教育の推進</li> <li>・連携による、小児救急医療の実施</li> </ul>
3 (計画どおりにできたが、課題が残った)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携による、健康づくり事業の充実と医療費適正化の推進</li> <li>・地域における、市民が主体的に行う健康づくり活動の育成・支援の推進</li> <li>・連携による、店舗や事業所での禁煙・分煙の推進</li> <li>・子育て講演会などによる子育て支援の推進</li> </ul>
2 (実施できたが、計画どおりにできなかった(達成状況50%以上))	<ul style="list-style-type: none"> <li>・庁内のベビーベッドや子ども用トイレ設置などの子ども連れに配慮した施設整備</li> </ul>

(2) 今後の課題

行政の取り組みは、健康づくりに関する情報提供や継続実践のためのサポート、さらには行動を助ける受け皿づくりや施設整備などの役割を担い、市民の健康づくりに対しての一定の支援ができたと考えられます。

健康づくりの推進は、行政だけでできるものではないため、今後も関係機関・団体等とより一層の連携を図り、協力体制を確立して、市民が健康的な行動がとれるように支援していく必要があります。

## II. 健康を取り巻く現状

### 1. 人口の推移

人口は、定住促進により平成28年に5万人を目指していますが、国立社会保障人口問題研究所『日本の市区町村将来推計人口』（平成20年12月推計）では、徐々に減少することが予測されています。その一方で、高齢化率は、平成25年8月末現在23.6%で、今後も増加することが予測されます。（資料編：図1）

### 2. 平均寿命と健康寿命

平均寿命及び健康寿命を国、県と比較すると、男女共に長くなっています。また、男女別の不健康な期間をみると、男性1.15年に対して、女性は、2.81年と女性が長くなっています。（表1）

●平成22年健康寿命と平均寿命（表1）

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	80.19年	87.20年	79.55年	86.30年	79.36年	86.49年
健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)	79.04年	84.38年	78.17年	83.16年	78.00年	83.38年
不健康な期間(日常生活に制限のある期間の平均)	1.15年	2.81年	1.38年	3.14年	1.36年	3.11年

資料：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」で示された「健康寿命算定方法の指針」に基づき、市町村レベルの健康寿命の算定に適している介護保険情報等のデータを用いて算定（福岡県保健環境事務所調査）

### 3. 死亡原因

福岡県と比較して、男性では虚血性心疾患、女性では肝疾患が多くなっています。（表2）

75歳未満のがん死亡率は、県と比較して、男性は低く、女性は72.3で県の63.3より9ポイント高くなっています。（図1）

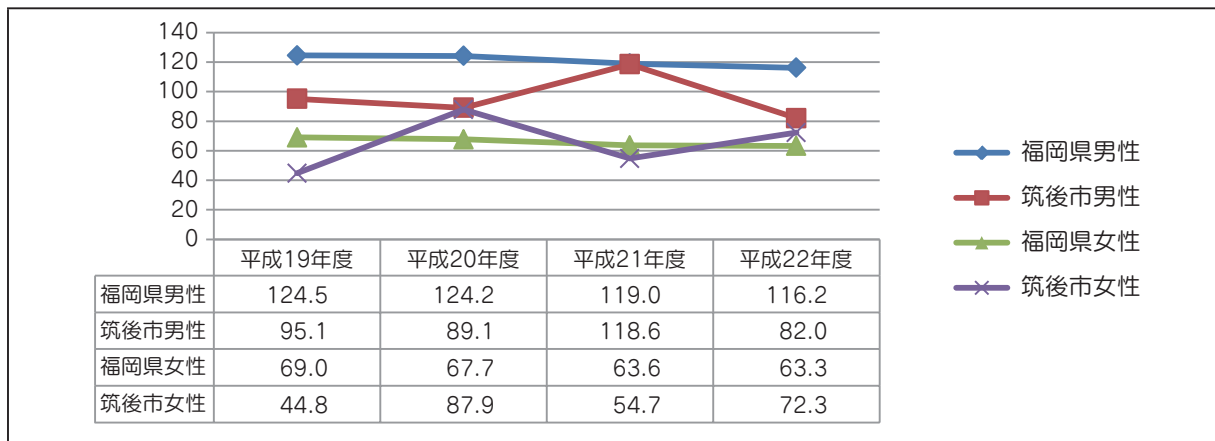
部位別の死亡率は、子宮がんの死亡率で、国・県より低く、肝臓がんの死亡率は、減少傾向にあります。一方、大腸がんと乳がんの死亡率は増加傾向にあります。（資料編：図2）

●平成22年度疾病別年齢調整死亡率（人口10万人当たりの指数）（表2）

		総数	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	虚血性心疾患（再掲）	脳血管疾患	肺炎	肝疾患
筑後市	男性	512.0	187.4	50.7	29.3	41.8	36.2	9.2
	女性	257.5	94.7	24.9	8.4	22.7	17.4	6.1
福岡県	男性	554.4	197.7	52.4	26.7	44.2	48.8	12.0
	女性	273.5	96.8	30.2	11.2	24.3	20.1	3.7

資料：福岡県保健医療介護部健康増進課調査

● 75歳未満のがん年齢調整死亡率(注1)(人口10万人当たりの指数)(図1)



※(注1):年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率  
資料:福岡県=国立がん研究センター対策情報センター 筑後市=市の死亡調査

4. 検診受診状況

がん検診受診率は増加傾向にあります。平成24年度平均受診率は12.5%で、まだ低い状況です。特に、胃がん6.9%、肺がん8.1%と低くなっています。(資料編:図3)

また、大腸がんの精密検査受診率は増加傾向にあります。平成23年度58.1%とまだ低い状況です。(表3)

がん発見者数は、大腸がん及び乳がんが平成23年度8名と増加しています。(表3)

特定健診受診率は、平成24年度41.3%と年々増加していますが、未だ国の目標値(65%)より23.7ポイント低い状況です。(表4)

男女別の受診状況では、平成24年度男性36.8%、女性41.3%と男性が低くなっています。また、年齢別では、年齢が低いほど受診率が低くなっています。(資料編:図4)

35歳から39歳を対象としたハートフル健診も、平成24年度66名と定員100名に満たない状況です。(資料編:図5)

特定保健指導実施率は、国の目標(45%)を上回っていますが、平成24年度58.0%と若干減少傾向にあります。(表4)

●がんの精密検査受診率とがん発見者数(表3)

区分		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
胃がん	精密検査受診率	74.5	100.0	89.4	83.0	89.6
	がん発見者数	1	2	0	0	1
大腸がん	精密検査受診率	30.4	41.1	40.2	53.8	58.1
	がん発見者数	5	5	6	5	8
肺がん	精密検査受診率	89.7	94.3	94.6	88.2	81.3
	がん発見者数	0	0	0	0	0
乳がん	精密検査受診率	89.5	90.1	69.4	77.2	91.8
	がん発見者数	6	4	3	3	8
子宮がん	精密検査受診率	84.6	73.3	64.0	92.3	63.8
	がん発見者数	0	2	0	1	1

資料:市のがん検診結果



### ●特定健診受診率と保健指導実施率 (表4)

区分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健診受診率	筑後市	30.6	30.2	33.2	35.7	41.3
	福岡県	23.8	25.3	26.5	27.9	29.9
	国の目標値	65	65	65	65	65
特定保健指導実施率	筑後市	71.0	71.8	66.3	66.9	58.0
	福岡県	26.4	38.5	36.1	34.9	38.6
	国の目標値	45	45	45	45	45

資料:特定健診結果

## 5. 健診結果

メタボリックシンドロームの該当者は、予備軍より多く、ほぼ横ばいで推移しています。(図2)

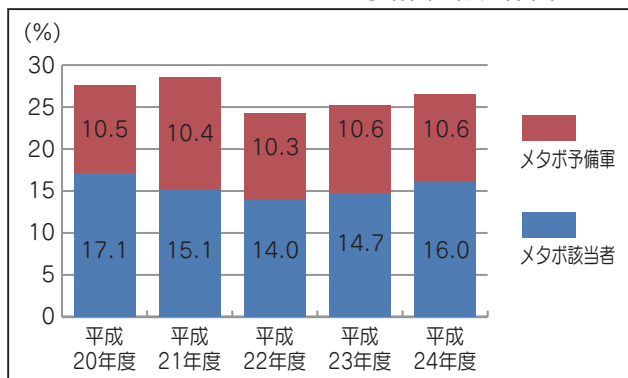
肥満者は、女性より男性の割合が高く、ほぼ横ばいの状態です。(図3)

糖尿病の治療者で、HbA1c8.0%以上の者は、平成24年度9.1%と減少傾向となっていますが、まだ10%前後を占めています。また、HbA1c7.0%以上で未治療者も平成24年度1.3%いる状況です。(資料編:図6)

高血圧症の治療者で、30%程度は正常血圧に保たれていますが、中等症及び重症高血圧者が平成24年度5.5%いる状況もあります。また、高血圧にも関わらず、未治療者も平成24年度17.7%いる状況です。(資料編:図7)

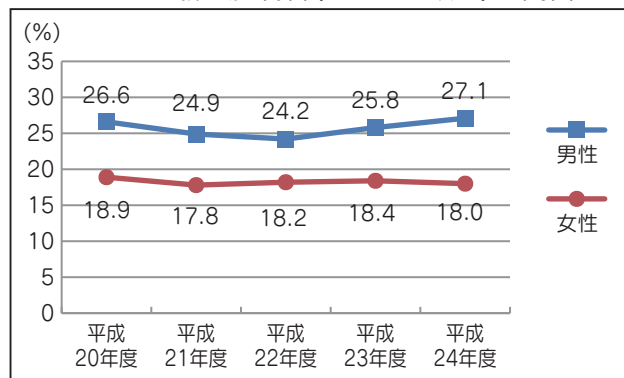
脂質異常の治療者で、60%程度はLDLコレステロールが正常値(120未満)に保たれていますが、LDLコレステロール高値(160以上)の者も、5%程度いる状況があります。また、LDLコレステロール高値(160以上)にも関わらず、未治療者が平成24年度11.7%いる状況です。(資料編:図8)

### ●メタボリックシンドローム予備軍・該当者率 (図2)



資料:特定健診結果

### ●35～69歳の肥満者(BMI25以上)の割合(図3)

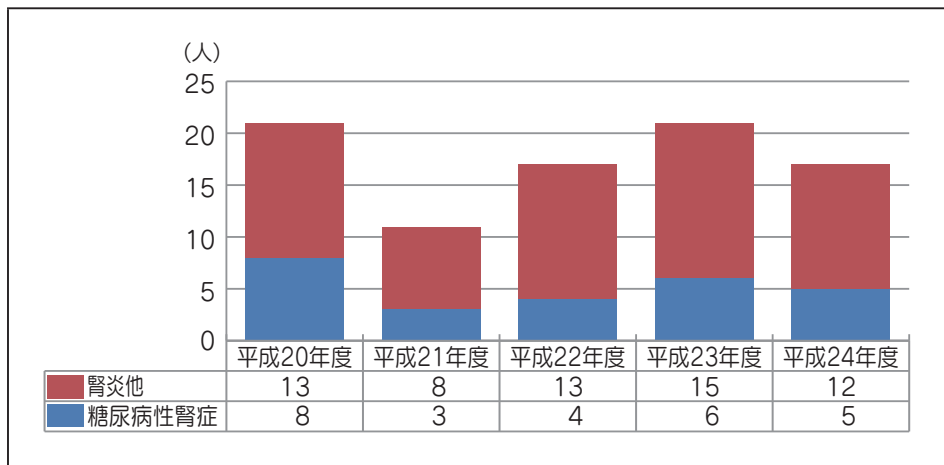


資料:ハートフル健診及び特定健診結果

## 6. 人工透析の実態

人工透析患者数は、年々増加しています。(資料編：図9) また、新規透析導入者の原因は、平成24年度約30%が糖尿病性腎症と増加傾向にあります。(図4)

●新規透析患者数の推移 (図4)



資料：市の自立支援医療情報集計

## 7. 介護認定状況

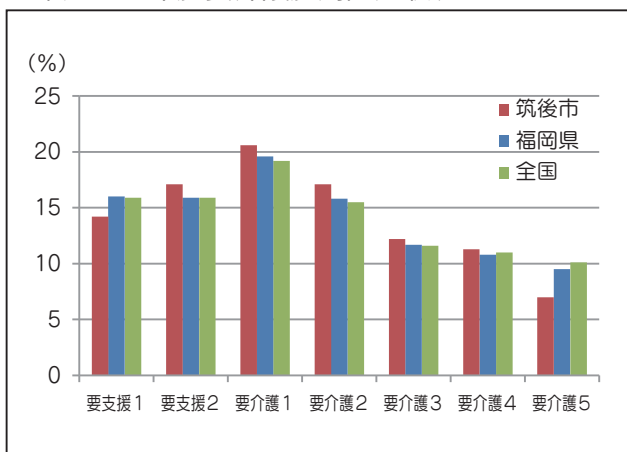
全国、福岡県と比較して要支援1と要介護5を除いて、いずれの介護度においても認定率が高い状況です。介護度は、軽度の認定の割合が大きくなっています。(図5)

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。(資料編：図10) また、認定率は、年齢が上がるに伴い増加しています。(資料編：表1)

第2号被保険者認定の原因疾患の約半数が脳血管疾患です。(図6)

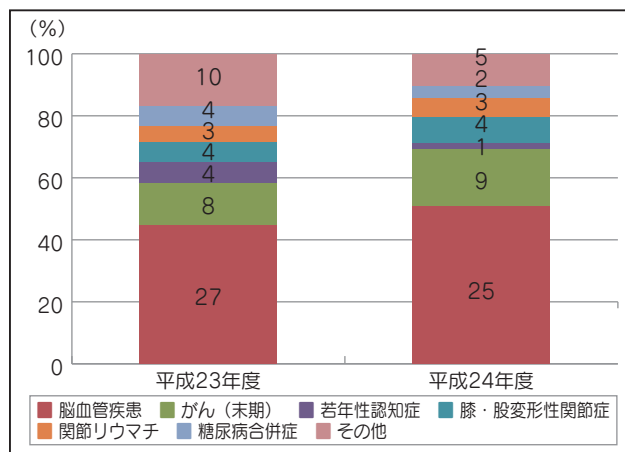
また、脳血管疾患を発症した人には、高血圧症や糖尿病、脂質異常の基礎疾患を持っている人が約半数を占めています。(資料編：表2)

●平成24年度要介護度別認定状況 (図5)



資料：市の介護保険認定情報集計

●介護保険第2号(40～64歳)被保険者認定の原因疾患(実数) (図6)

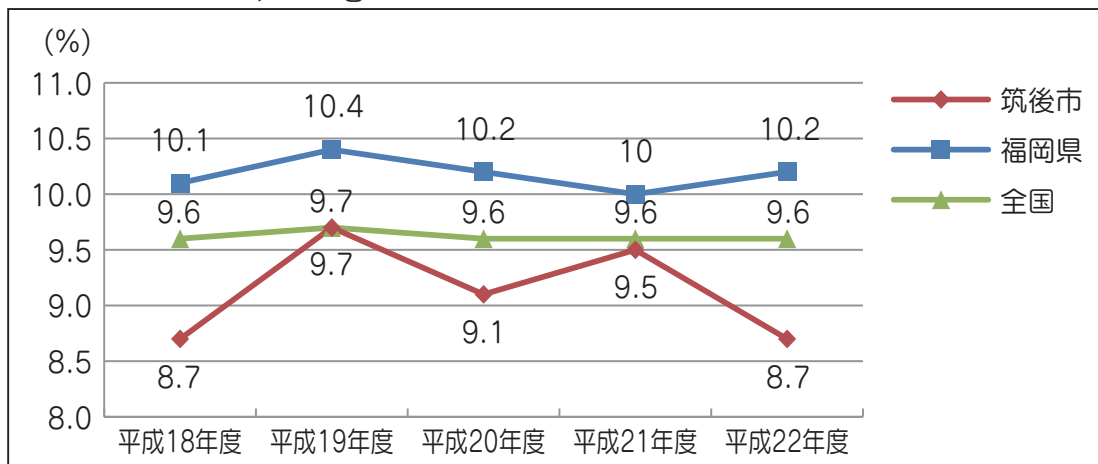


資料：市の介護保険認定情報集計

## 8. 低出生体重児（2,500 g未満）の出生状況

低出生体重児の出生割合は、平成22年度8.7%で国、県と比較して低い状況です。（図7）

### ●低出生体重児（2,500 g未満）の出生割合（図7）



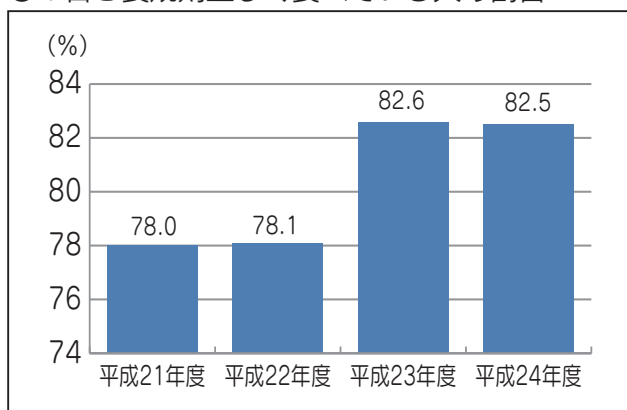
資料：福岡県保健統計年報

## 9. 栄養・食生活の現状

1日3食規則正しく食べている人の割合は、平成24年度82.5%と平成21、22年度と比較すると増加しています。（図8）

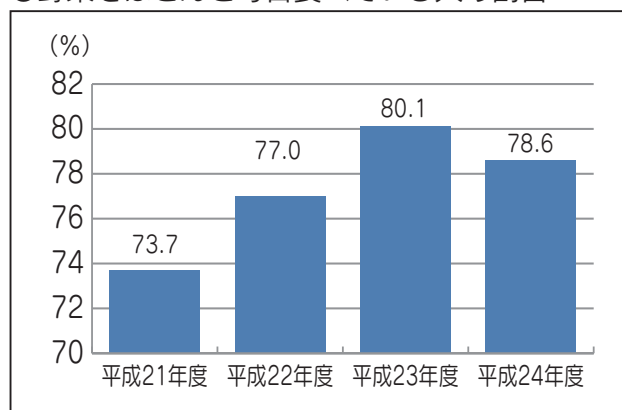
また、野菜を毎日食べている人の割合も、平成24年度78.6%と平成21、22年度と比較すると増加しています。（図9）

### ●1日3食規則正しく食べている人の割合（図8）



資料：市民アンケート

### ●野菜をほとんど毎日食べている人の割合（図9）

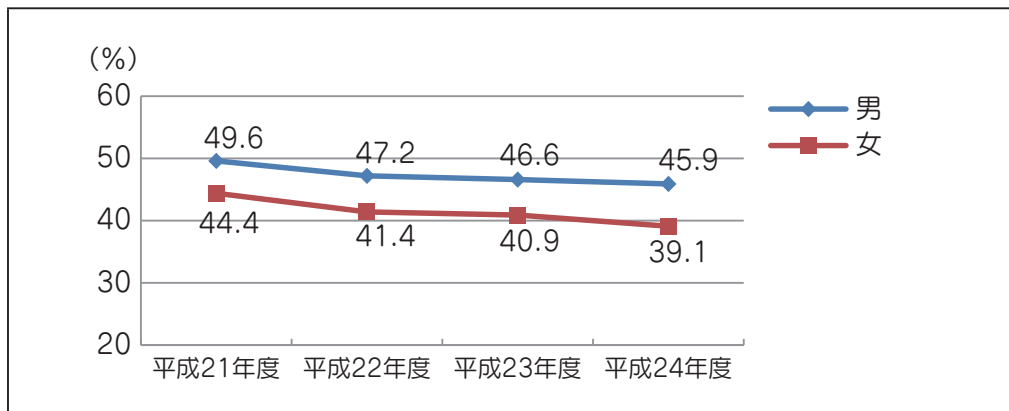


資料：市民アンケート

## 10. 身体活動・運動の現状

運動習慣のある人が、年々減少しています。また、女性 39.1%、男性 45.9%と女性が低い状況です。(図10)

●運動習慣のある人の割合 (図10)

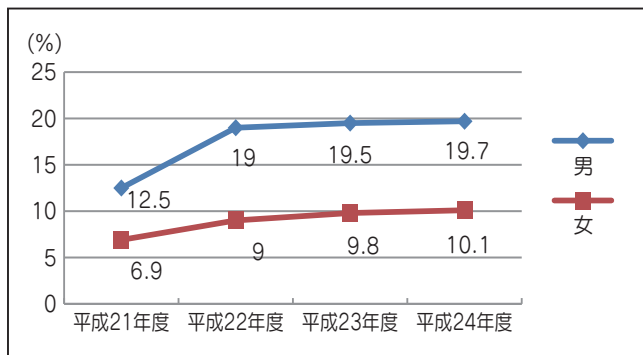


資料:特定健診結果

## 11. 飲酒に関する現状

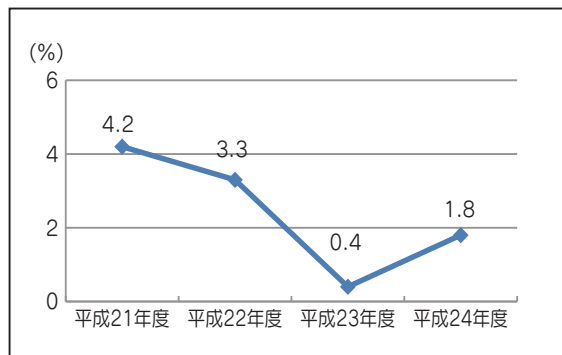
多量に飲酒する人の割合が、年々増加しています。また、女性より男性が多い状況です。(図11)  
 妊娠中に飲酒をしている人は、平成24年度 1.8%となっています。(図12)

●生活習慣病のリスクを高める飲酒(注4)をしている人の割合 (図11)



※注4:純アルコール摂取量が男性40g/日以上、女性20g/日以上(世界保健機関(WHO)より)  
 資料:特定健診結果

●妊娠中に飲酒をしている人の割合 (図12)



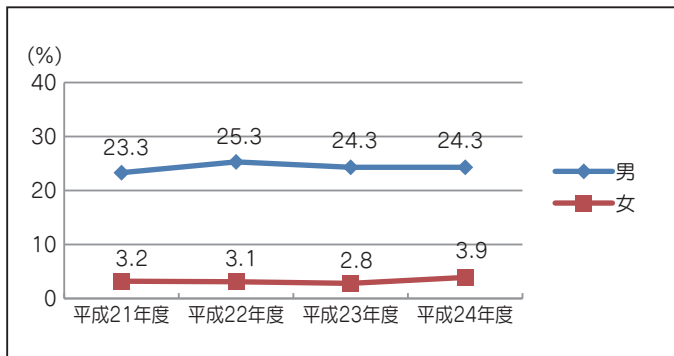
資料:乳幼児健診問診集計

## 12. タバコに関する現状

喫煙率は、男性が高い状況です。男性の喫煙率は横ばいですが、女性は若干増加しています。(図13)

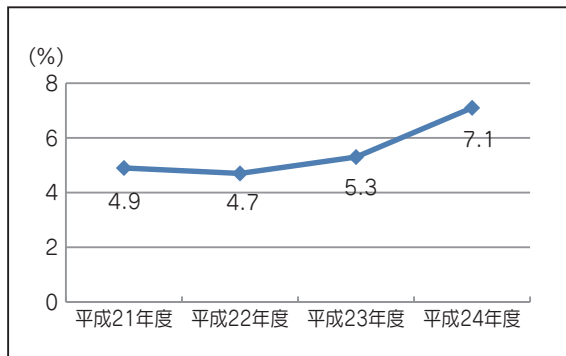
妊娠中に喫煙している人は、平成24年度7.1%と増加傾向にあります。(図14)

●喫煙率 (図13)



資料: 特定健診結果

●妊娠中にタバコを吸っている人の割合 (図14)



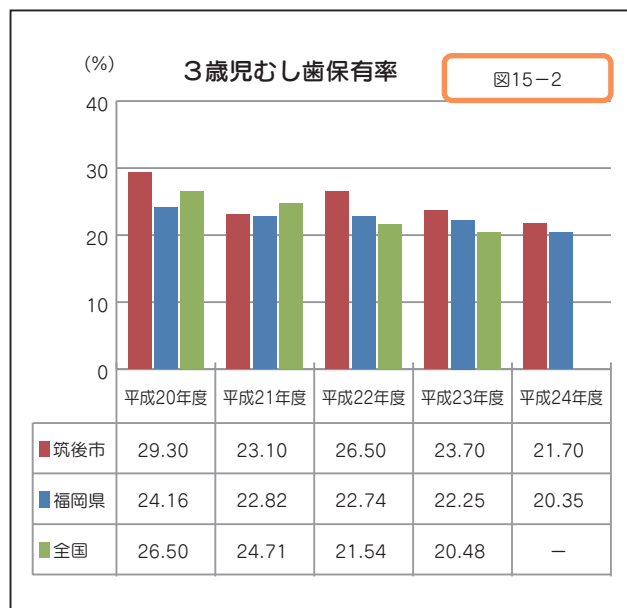
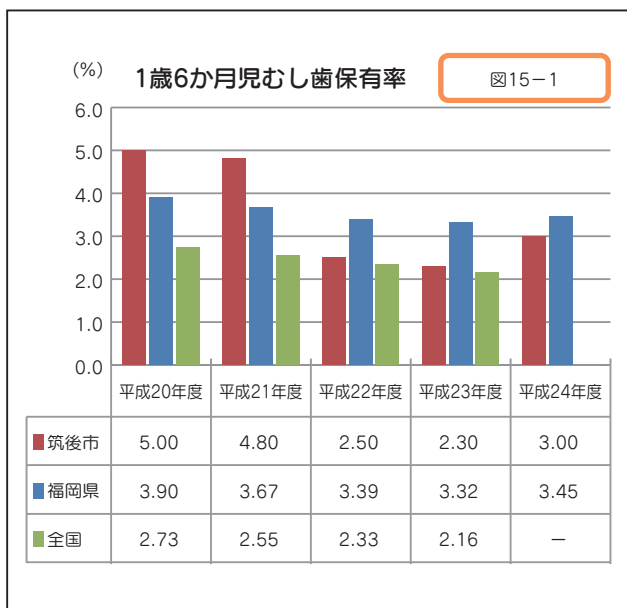
資料: 乳幼児健診問診集計

## 13. むし歯に関する現状

1歳6か月児のむし歯の保有率は、県と比較して近年は低い傾向にありますが、3歳児は高い状況です。(図15)

小学校学齢期(小6)のむし歯の本数は、平成24年度1.52本で県0.96本より多くなっています。(資料編: 図11)

●乳幼児のむし歯保有率 (図15)

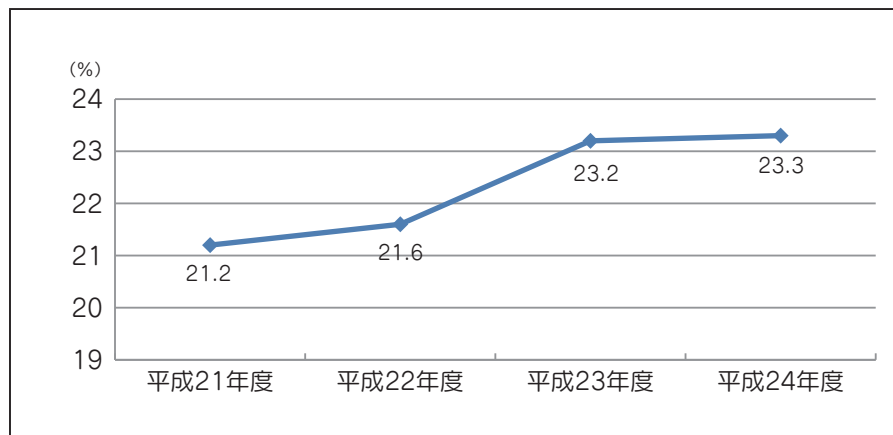


資料: 全国・福岡県保健医療介護部医療指導課調査 筑後市: 乳幼児健診結果

### 1.4. 休養に関する現状

十分な睡眠がとれていない人の割合は、平成24年度23.3%と増加傾向にあります。(図16)

●十分な睡眠がとれていない人の割合 (図16)



資料: 特定健診結果

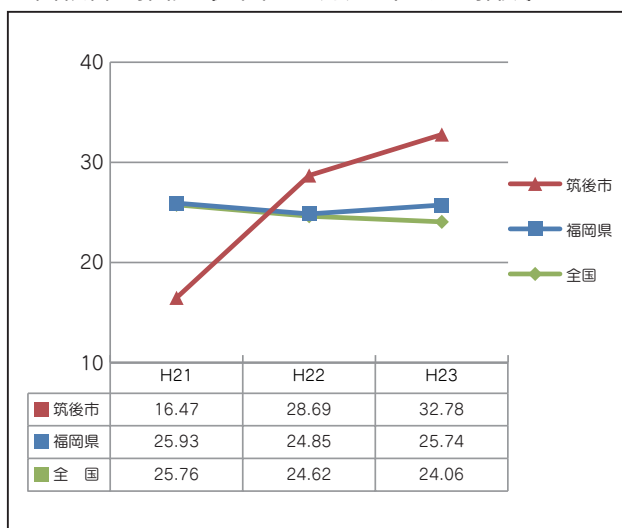
### 1.5. 自殺に関する現状

自殺者数は、平成21年16.47、平成23年32.78と約2倍に増加しており、平成22、23年は国、県より多い状況です。(図17) また、平成23年男性47.8、女性19.6と男性は女性の2倍以上となっています。(資料編: 図12)

年齢別にみると、40歳代が6人と最も多く、次いで30歳代4人と働き盛りの年齢が多くなっています。(図18)

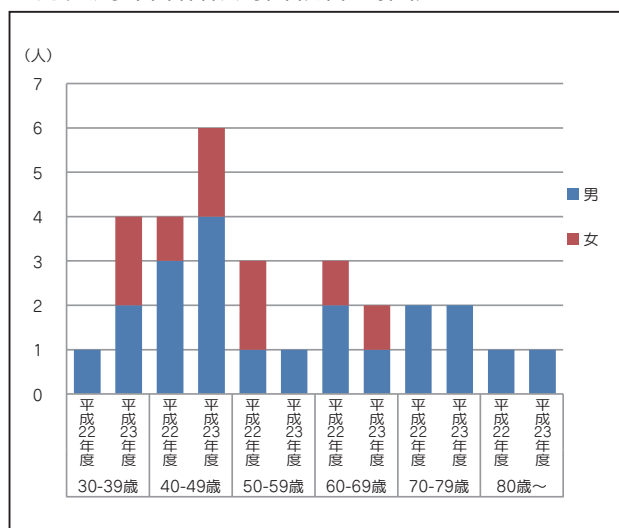
また、自殺の原因・動機は、平成23年度では健康問題が31.6%と最も多く、次いで経済・生活問題となっています。(資料編: 図13)

●自殺者の推移 (人口10万人当たりの指数) (図17)



資料: 内閣府データ

●男女別年齢階級別自殺者の推移 (図18)



資料: 内閣府データ



# 第3章

## 健康なまちづくりに向けての 基本方針



# 第3章 健康なまちづくりに向けての基本方針

## I. 計画の基本方針

平成12年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し発症を予防する「一次予防」を重視して取り組みが推進されてきました。

今回、平成25年度から平成34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」では、21世紀の日本を「急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の割合が約3割となる中で、高齢化の進展によりますます病気や介護の負担は上昇し、これまでのような高い経済成長が望めないとするならば、疾病による負担が極めて大きな社会になる。」と捉え、引き続き、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取り組みを推進するために、下記の5つの基本方針が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、禁煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

今後、この計画では、今回示された「国民運動」の基本的な方向に沿って、市民、関係機関・団体、行政が一体となって、健康なまちづくりに取り組んでいきます。

## II. 基本的な方向

健康寿命の延伸を基本目標に掲げて、以下の3項目を基本方針として取り組みます。

### 1. 生活習慣病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、気づかずに放置すると、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発見し、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。

#### 【取り組み項目】

- ①がんの予防
- ②糖尿病・循環器疾患の予防

### 2. 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。

#### 【取り組み項目】

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

### 3. こころの健康づくり

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要なものです。こころの健康づくりには、睡眠等によって十分な休養をとり、ストレスと上手につきあうことが重要です。また、健やかなこころを支える社会づくりを目指すためには、こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を、多くの人理解して取り組むことが不可欠です。地域や職域等とも連携・協働しながら、うつ病対策など、こころの健康づくりを推進します。

#### 【取り組み項目】

- ①休養
- ②こころの健康

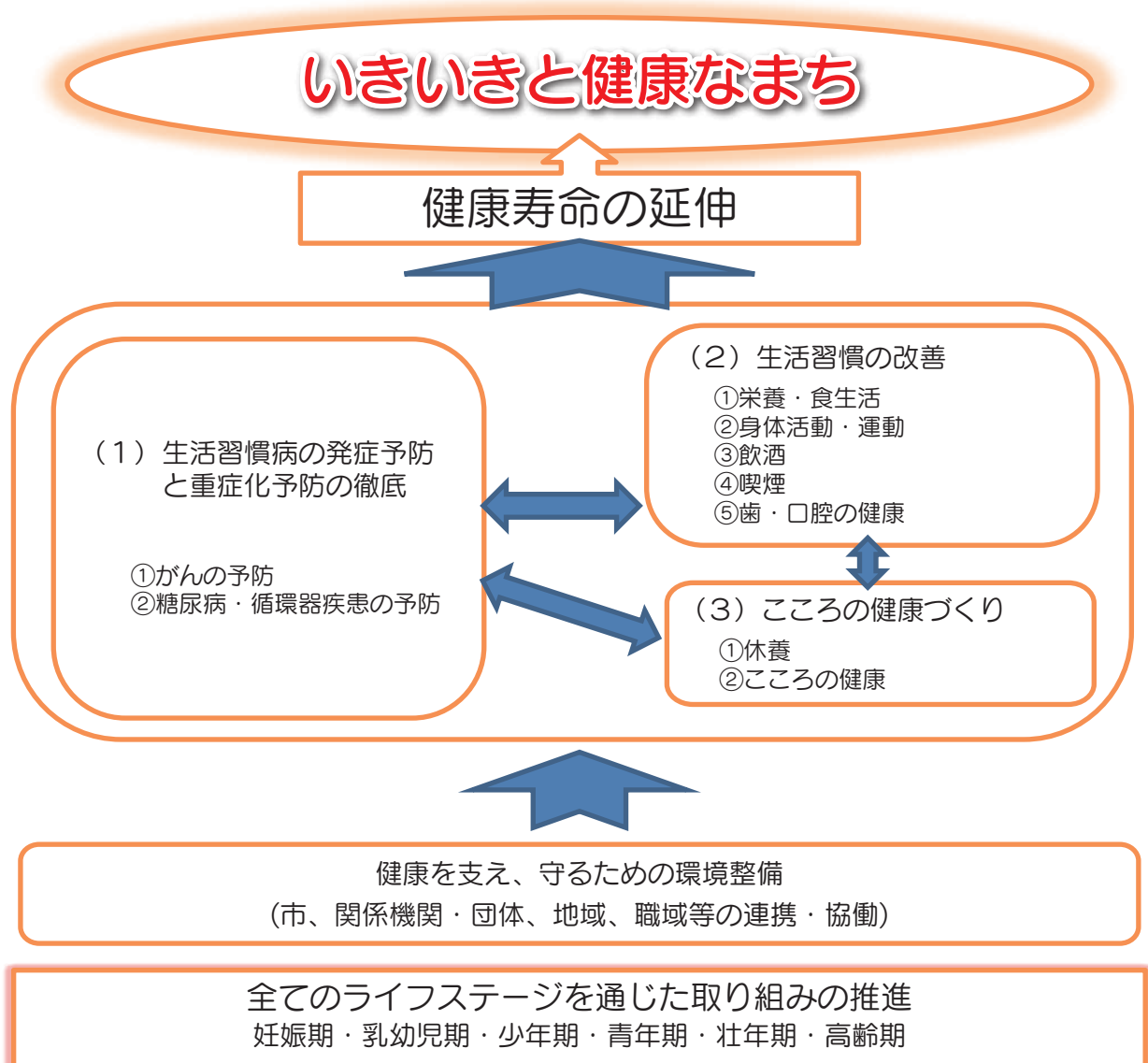
### Ⅲ. 計画の推進

「いきいきと健康なまちづくり」を実現するためには、市民1人ひとりが、自分の健康状態や課題を認識し、「自分の健康は自分で守る」を念頭に、それぞれのライフステージに応じた取り組みを、生涯を通じて実践していく必要があります。

特に、青・壮年層、特に20歳代から40歳代は、健康への関心が希薄であり、取り組みが難しい世代ではありますが、生活習慣病のリスクが高まる世代です。その上、次世代を担う子ども達を育む世代でもあり、仕事、家庭等精神的な負担が大きい時期でもあります。このため、この世代への取り組みを重点的に推進していくことが必要です。

個人で解決できない健康づくりに関わる問題については、地域社会や関係機関・団体、行政など社会全体でその解決に取り組み、個人の健康を支えるまち、みんなで健康をつくるまちづくりを進めます。

《計画の全体像》



# 第4章

## 健康づくりに向けての 取り組みと目標



## 第4章 健康づくりに向けての取り組みと目標

前章で示した3つの基本方針に沿って、具体的な施策と「取り組み内容」を整理しています。  
「取り組み内容」としては、行政が主体となって取り組んでいく「行政の主な取り組み」、市民の皆さんに日頃から取り組んでいただきたい「市民の取り組み」や「地域の取り組み」、関係機関・団体が取り組んでいく「関係機関・団体の取り組み」を示しています。  
また、施策毎に目標値を定めています。

### 基本目標

#### 健康寿命の延伸

	目標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
1	健康寿命の延伸	(平成22年度) 男性:79.04年 女性:84.38年	延伸 (平均寿命増加分を上回る 健康寿命の増加)	延伸 (平均寿命増加分を上回る 健康寿命の増加)

### 基本方針

#### 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

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-1):成人T細胞白血病



## 【施策】

### (1) がん検診受診率向上及び要精密検査の確実な受診勧奨

## 【目標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
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) 男性: 82.0 女性: 72.3	男性: 80.0 女性: 65.0	男性: 75.0 女性: 60.0
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%	胃がん: 10% 大腸がん: 20% 前立腺がん: 10% 肺がん: 10% 乳がん: 20% 子宮がん: 25%	胃がん: 15% 大腸がん: 25% 前立腺がん: 15% 肺がん: 15% 乳がん: 25% 子宮がん: 30%
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%	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%	胃がん: 100% 大腸がん: 90% 前立腺がん: 100% 肺がん: 100% 乳がん: 100% 子宮がん: 100%

## 【行政の主な取り組み】

★は新規・拡充の取り組み

	目 標	事 業 内 容
1	各種がん検診の実施	【健康づくり課】 ①がんの早期発見・早期治療に繋げるため、胃がん、大腸がん、前立腺がん、肺がん、子宮がん、乳がんなどの各種がん検診を実施します。
2	がん検診受診率向上(市の住民検診受診者数により算出)	【健康づくり課】 ①広報、ホームページやチラシ等に体験記を掲載するなど、検診の必要性や重要性を周知します。 ②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。 ③特定健康診査の受診勧奨を電話や訪問により行う際、がん検診の受診勧奨も併せて行います。 ★④校区コミュニティと連携して受診勧奨を行います。 ★⑤社会保険等被扶養者の特定健診と、市のがん検診を合同実施し、受診者拡大を図ります。 ⑥がん検診推進事業において、一定年齢の対象者に、無料クーポン券や検診手帳を配付して、受診の動機づけを行うことで受診勧奨を行います。
3	精密検診受診率向上	【健康づくり課】 ①結果通知後、未受診者に対して、精密検査に関する情報提供と併せて再度個別通知にて受診勧奨を行います。その後電話や訪問による受診勧奨も併せて行います。

### 市民の取り組み

- 健診で初期がんが発見された経験を友人、知人に話して受診を勧めます。
- 要精密検査となったら、精密検査について家族と話し合い、受診します。

### 地域の取り組み

- 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。
- 老人クラブや地域デイサービスにおいて、がん検診受診を呼びかけます。また、活動の中に、「がんについて」の学習会などを取り入れます。

### 関係機関・団体の取り組み

#### ■ 医師会

- ・がん検診受診を勧めます。
- ・精密検査機関を増やし、精密検査を受けやすい環境をつくります。

#### ■ 筑後市立病院

- ・がん検診の検査方法や目的などについて説明します。

#### ■ 商工会議所

- ・がん検診受診を勧めます。また、要精密検査対象者には、文書にて受診勧奨を行います。

#### ■ 農協（JA）

- ・がん検診の重要性について啓発します。

#### ■ 社会福祉協議会

- ・総合福祉センターに健康コーナーを設けて、がん検診に関するパンフレットを設置します。
- ・機会ある毎に、がん検診受診勧奨を行います。

#### ■ 民生委員児童委員協議会

- ・機会ある毎に、がん検診の受診勧奨を行います。

#### ■ 食生活改善推進会

- ・会員研修会をはじめ、親子料理教室や乳幼児教室においてがん検診受診を呼びかけます。

## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- 地域・職域連携会議において、3師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、労働基準監督署、労働基準協会、商工会議所・商工会と行政が一堂に会し、がん検診・特定健診受診率向上に向けた取り組みについて協議をしていきます。
- 事業所に勤務する従業員や家族の方ががん検診を受診するように、筑後商工会議所の役員会や八女労働基準協会が行う労働安全週間の事業所研修会で、がん検診の必要性について説明します。
- 働く世代のがん検診受診率の向上を図るために、事業所や関係団体等に対して、「がん検診推進員」を置き、がん検診受診を勧める参加企業の登録を推進していきます。
- 中小事業所の健康づくり支援の一環として、事業所に健康職場づくりアドバイザーを派遣し、がん検診の受診勧奨を行います。

## 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、高血圧症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、未治療や治療中断することなく、治療を継続して、良好な血糖コントロール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、将来の健康に影響があることが分かっています。

### 【施策】

- (1) 特定健診受診率及び特定保健指導率の向上。特に若い世代を中心に行う。
- (2) 子どもを含めた肥満者の割合を減らす。
- (3) 高血圧（収縮期血圧 140mmHg 又は拡張期血圧 90mmHg 以上）の者の割合を減らす。
- (4) 高脂質（LDL コレステロール 160mg/dl 以上）の者の割合を減らす。
- (5) 高血糖（HbA1c7.0%(NGSP 値) 以上）者の未受診や治療中断者を減らす。併せて治療中でコントロール不良（HbA1c7.0%(NGSP 値) 以上）の者を減らす。
- (6) 脳血管疾患の発生率を抑制する。
- (7) 糖尿病性腎症による年間新規透析患者数を減らす。
- (8) 低出生体重児の出生数を減らす。

## 【目 標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)	
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) 男性:41.8 女性:22.7	(平成27年度) 男性:38.0 女性:22.0	(平成34年度) 男性:35.0 女性:21.0	
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) 男性:29.3 女性: 8.4	(平成27年度) 男性:26.0 女性: 8.0	(平成34年度) 男性:23.0 女性: 7.0	
3	特定健診受診率の向上	(平成24年度) 41.3%	60.0%	65.0%	
4	特定保健指導の実施率の向上	(平成24年度) 58.0%	65.0%	70.0%	
5	ハートフル健診の受診者数の増加	(平成24年度) 66人	100人	100人	
6	肥満(BMI25以上)の者(35~69歳)の割合の減少	(平成24年度) 男性:27.1% 女性:18.0%	男性:25.0% 女性:17.0%	男性:23.0% 女性:16.0%	
7	特定 健診 受診 者	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20年度) 該当者:17.1% 予備軍:10.5%	該当者:13.0% 予備軍: 8.0%	該当者:11.5% 予備軍: 7.0%
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%	25.0%	20.0%
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%	4.0%	3.5%
10		血圧コントロール不良者 (血圧中等症以上の者)の割 合の減少	(平成24年度) 5.5%	4.0%	3.0%
11		血圧未治療者 (血圧中等症以上の者)の割 合の減少	(平成24年度) 5.5%	4.0%	3.5%
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%	3.5%	3.0%
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%	11.0%	10.0%
14		糖尿病性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	減少	減少
15	低出生体重児の割合の減少	(平成24年度) 8.7%	減少	減少	

【行政の主な取り組み】

★は新規・拡充の取り組み

	事業名	事業内容
1	特定健診受診率向上対策	【健康づくり課】 ①対象者全世帯に電話による勧奨や未受診者への訪問を行ったり、区長会等各集会へ出向き、健診の重要性について啓発します。また、その際、若年者へ健診の必要性を確実に伝えます。
2	特定保健指導の充実	【健康づくり課】 ①子どもの生活習慣病予防のため、乳幼児健診時に個別指導やパパママ教室で集団指導を行います。 ②特定保健指導対象者に加え、それ以外のメタボリックシンドローム予備軍・該当者にも個別の保健指導を実施し、生活習慣改善の支援を行います。また「体スッキリ！教室」を実施し、生活習慣改善方法の習得と実践に向けた動機づけを行います。
3	健康教育の実施	【健康づくり課】 ①出前講座や「元気アップ健康クラブ」、その他会合等において、健診結果の見方やからだのメカニズム、生活習慣病の発症の仕組み、合併症や治療についての説明を行います。 ★②市の健康教室等の健康づくりに関する情報を、医師会に提供します。
4	治療が必要であるが、医療機関未受診者への受診勧奨	【健康づくり課】 ★①治療が必要な数値であるにも関わらず、未受診もしくは治療中断の人に対して、健診結果説明会や保健指導、個別相談において受診勧奨を行います。
5	治療者でデータの改善が見られない者へ保健指導の実施	【健康づくり課】 ★①治療中にも関わらず検査結果の改善が見られない人に対して、医療機関と連携を図り、指導の指示を受けるなど指導方針の確認を行い、保健指導を実施します。
6	国保被保険者の脳ドッグの実施	【市民課】 ①脳疾患の早期発見・早期治療に繋げるために、脳ドッグを実施します。
7	女性向けの健康教育・知識の普及活動	【健康づくり課】 ①中学生のエイズ教室など中高生の女性が集まる場所で、やせと出生体重の関連や低出生体重児の将来のリスク等について周知を行います。 ★②妊娠届出時やパパママ教室において、妊婦健康診査の結果の見方、タバコや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。 ③妊婦健康診査・妊婦歯科健康診査の必要性や重要性を周知し、受診勧奨を行います。
8	学齢期に対する肥満予防	【学校教育課】 ①小中学校で、健診の中で児童・生徒の身長・体重を定期的に測定し、成長の管理を行います。また、「保健室だより」で肥満等の記事を掲載し、健康な体づくりを推進していきます。

## 市民の取り組み

- 特定健診の大切さを理解し、積極的に受診します。
- 保健指導の連絡があれば積極的に参加します。
- 正しい食生活について知識を深め、家族で実行します。
- 自分の血圧を測定して、適正値に保ちます。
- 定期的に主治医に診てもらいます。
- 体重を測り、適正な体重維持に努めます。
- 食物繊維を先に摂る事が効果的である事を学び、家族で実行します。
- 塩分控えめの食事を心がけます。
- 適度な運動を行います。
- 脂質の高い食事を控えます。
- 糖尿病に関する知識を学び、予防に努めます。
- 高血糖とわかれば治療を受け、家族の協力を受けます。
- 低出生体重児は生活習慣病になりやすいことを学び、家族、友人、知人に話します。

## 地域の取り組み

- 地域デイサービスの活動の中に、栄養教室や医師による講話等を取り入れます。
- 地域の会合等において、ウォーキングやラジオ体操への参加を呼びかけます。
- 地域の会合等において、おやつのお供え方について心がけるよう呼びかけます。

## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 医師会・歯科医師会

- ・婦人科、小児科含めて健診のパンフレットを配付して、健診の必要性について説明します。
- ・診療時に、食事療法及び運動の必要性について説明します。
- ・健診結果異常者に対しては、早めの受診を勧めます。また食事や運動の指導を行います。
- ・脳血管疾患の予防について等、生活習慣病に対する正しい情報を提供します。
- ・禁煙指導を行います。
- ・妊婦歯科健診を勧めます。



## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 筑後市立病院

- ・広報紙「いずみ」に動脈硬化に関する記事を掲載します。

### ■ 商工会議所

- ・特定健診受診勧奨を行います。
- ・受診結果において必要な人には、受診勧奨等注意を促します。

### ■ 農協（JA）

- ・特定健診の重要性について啓発します。
- ・フレッシュミズやサークル活動の中で、安心・安全な地元食材を使って、生活習慣病予防のための料理講習会を開催します。

### ■ 社会福祉協議会

- ・総合福祉センターに健康コーナーを設けて、血圧計や体重計を設置して健康管理を呼びかけます。また、特定健診や生活習慣病に関するパンフレットを設置します。
- ・フィットネスへの参加を呼びかけます。
- ・機会ある毎に、特定健診の受診勧奨を行います。
- ・地域デイサービスに、看護師の派遣や血圧計の貸出しを行います。
- ・在宅サービス利用者に対して、体調の確認をして、受診や服薬の支援を行います。

### ■ 学校

- ・食、運動、睡眠を含めた、基本的な生活習慣を身につけることができるように保健指導を行います。

### ■ 民生委員児童委員協議会

- ・機会ある毎に、特定健診の受診勧奨を行います。

### ■ 食生活改善推進会

- ・特定健診の受診を呼びかけます。
- ・カロリーの摂り過ぎに注意し、規則正しい食生活を送るよう呼びかけます。
- ・研修時に生活習慣病についての講話を取り入れます。

### ■ 保育所協会

- ・食事調査を行い、保護者に対して改善の指導を行います。
- ・肥満に対する弊害を周知します。
- ・味付け等を知ってもらうために、試食会を行います。



## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- 地域・職域連携会議において、3師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、労働基準監督署、労働基準協会、商工会議所・商工会と行政が一堂に会し、がん検診・特定健診受診率向上に向けた取り組みについて協議をしていきます。
- 中小事業所の健康づくり支援の一環として、事業所に健康職場づくりアドバイザーを派遣し、特定健診の受診勧奨を行います。
- 健康と福祉の祭典等広く市民が集まる場において、健康に関心の低い人にも、健康ポータルサイトの体験利用や体脂肪測定等の健康チェックを行い、生活改善メニューを紹介し、自主的に健康づくりに取り組むきっかけづくりを啓発します。
- 特定給食施設における栄養管理に関する指導助言の一環として、保育所や小学校、事業所等において、肥満並びにやせに該当する者の割合が増加しないように指導していきます。
- 生活習慣病対策の一環として、生活習慣病重症化予防のために、行政と医師会が連携した保健指導体制を構築していきます。
- 妊娠期からのケア・サポート事業の一環として、医療機関（産婦人科、小児科、助産所）から「ハイリスク妊婦」の情報提供を受け、市町村保健師が電話・家庭訪問の支援を行えるよう体制整備を図り、推進していきます。また、市町村から情報提供・相談されたハイリスク妊産婦に対して、関係機関と十分な連携を図り同伴訪問やケースカンファレンスを実施します。

## II 健康に関する生活習慣の改善

### 1. 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、また人々が健康で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、多く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。

#### 【施策】

- (1) 若い世代から食生活の改善を推進する。
- (2) 子どもの甘いお菓子やスナック菓子、清涼飲料水の日常的な摂取を抑制する。

#### 【目標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
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%	88.0%	93.0%
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%	84.0%	89.0%
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	※平成25年度取得 予定	減少	減少
4	子どもの清涼飲料水の摂取頻度を減らす	※平成25年度取得 予定	減少	減少

## 【行政の主な取り組み】

★は新規・拡充の取り組み

	事業名	事業内容
1	栄養に関する正しい知識の普及啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①ハートフル健診や特定健診後の個別相談、栄養に関する教室(フレッシュアークッキング・親子料理教室等)において、若い世代に対し栄養に関する情報提供を行います。また、市の広報やホームページに栄養に関する情報を掲載し、正しい知識の普及啓発を行います。</p> <p>★②校区コミュニティと連携して、栄養教室を行います。</p> <p>【高齢者支援課・中央公民館】</p> <p>①調理経験の少ない男性を対象とするなど、健康に過ごすための食生活の基本の習得ができるように、教室や講座を行います。</p>
2	学校における食に関する指導	<p>【学校教育課】</p> <p>①栄養教諭が作成し、学校給食会が発行している食育通信「いただきます」(対象者:児童・生徒、保護者)において、正しいおやつのかき方について啓発を行います。</p> <p>②各校において食に関する指導計画を策定し、教科横断的な食に関する指導を行います。</p>
3	食生活改善推進員の養成と活動支援	<p>【健康づくり課】</p> <p>①食生活改善推進員の養成講座を開催し、食生活改善推進協議会の活動を支援します。</p>
4	子どものおやつのかき方に関する正しい知識の普及啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①乳幼児健診、乳幼児教室、子育て支援拠点施設での栄養教室等において、子どもの食事やおやつのかき方に関する適切なかき方に関し、正しい知識の普及啓発を行います。</p>
5	菓子類摂取抑制の啓発	<p>【子育て支援課】</p> <p>①子育て支援拠点施設にポスター、チラシを掲示し、菓子類摂取の抑制を促します。</p>

### 市民の取り組み

- 食生活の大切さを学び、3食を決まった時間に摂る様に心がけます。
- 必要摂取カロリーを知り、腹八分目の楽しい食事に心がけます。
- おやつについて学び、子供に食の大切さを教え、おやつの間隔、適量を心がけます。

### 地域の取り組み

- 地域の会合等において、お茶の飲用を勧めます。

### 関係機関・団体の取り組み

#### ■ 医師会

- ・甘いものの摂り過ぎやカロリーの摂り過ぎが、健康に及ぼす害について説明します。
- ・保護者へ手作りの良さを話します。

#### ■ 食生活改善推進会

- ・親子料理教室や乳幼児教室において、食の大切さを話します。
- ・カロリーの摂り過ぎに注意し、規則正しい食生活を送るよう呼びかけます。(再掲)
- ・研修時に生活習慣病についての講話を取り入れます。(再掲)

#### ■ 農協 (JA)

- ・サークル活動において、次世代への食農教育や伝承料理の継承を行っていきます。
- ・安全・安心な地元食材を使っでの親子料理教室を開催します。
- ・フレッシュミズやサークル活動において、手作りおやつの講習会を実施します。
- ・お茶の入れ方講習会において、緑茶や麦茶の常備を呼びかけます。

#### ■ 学校

- ・おやつや清涼飲料水、食品添加物等食べ物についての指導を行います。

#### ■ 社会福祉協議会

- ・健康コーナーに、食生活に関するパンフレットを設置します。

## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 保育協会

- ・乳幼児期の食の大切さを周知します。
- ・給食だよりや講演会を通して、甘いお菓子や清涼飲料水の摂り過ぎによる、子どもの発達への弊害を周知します。
- ・年間を通して、計画的に食育を行います。

### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・6月の食育月間の取り組みとして、管内歯科医師会が行う歯の健康フェア会場において、乳幼児・児童を持つ保護者に、食生活に関する冊子を配布し普及啓発を図ります。
- ・食生活改善推進会が行う、母と子の料理教室を支援します。
- ・保育所における食育の取り組みを指導・助言する。
- ・市町村栄養業務担当者会議を行い、市町村栄養改善業務の推進を図ります。
- ・保育所給食従事者の研修会において、甘いお菓子、スナック菓子、清涼飲料水の害について講義し、手づくりおやつ の推奨や給食だよりへの掲載を促します。
- ・市町村の乳幼児健診会場での食生活改善推進会の普及啓発が行えるよう指導助言を行います。

## 2. 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・増進ひいては、超高齢社会を迎える我が国の健康寿命の延伸においても非常に有用です。

### 【施策】

- (1) 若い世代から日常的に身体を動かしている者の割合を増やす。

### 【目標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
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)のある人の割合の増加	(平成24年度) 男性:45.9% 女性:39.1%	男性:50.0% 女性:45.0%	男性:55.0% 女性:50.0%

### 【行政の主な取り組み】

★は新規・拡充の取り組み

	事業名	事業内容
1	身体活動や運動の普及啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①ウォーキング教室において、正しいウォーキングの方法やストレッチ等を指導し、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等の推進を図ります。</p> <p>②広報等を通じて、生活の中に運動を取り入れる動機づけとなるような情報を提供します。</p> <p>【社会教育課】</p> <p>①地域のラジオ体操の推進を図ります。</p> <p>②誰でも楽しく体を動かせる運動を始めるきっかけづくりとなるよう、市民ハイキングや体育協会等団体によるスポーツ初心者教室、スポーツ指導員によるニュースポーツ教室を開催します。</p> <p>③スポーツフェスティバルやちっごマラソン等を開催するなど、日頃からスポーツを行っている人たちに、活躍の場を提供し継続実施の支援を行います。</p>
2	保健指導対象者への運動指導	<p>【健康づくり課】</p> <p>①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。</p>
3	介護予防の普及啓発	<p>【高齢者支援課】</p> <p>①さんかく塾、足腰びんしゃん塾や出前講座において、介護予防のための介護予防健康トレーニングなど運動指導を行います。</p> <p>★②市民の森公園に設置した健康遊具を、市民がいつでも気軽に利用できるよう、健康遊具を利用した青空フィットネス倶楽部を実施し、運動指導を行います。</p>

## 市民の取り組み

○家族や友人と、運動をしやすい環境づくりを行います。

## 地域の取り組み

- 老人クラブにおいて、グランドゴルフ等に参加するよう呼びかけます。
- 老人クラブや地域デイサービスにおいて、運動を計画の中に取り入れます。
- 会合等において、ラジオ体操への参加を呼びかけます。

## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 農協（JA）

- ・女性部やサークル活動において、健康体操等を取り入れます。

### ■ 社会福祉協議会

- ・フィットネスへの参加を呼びかけます。

### ■ 食生活改善推進会

- ・規則正しい食生活と1日30分のウォーキングを呼びかけます。
- ・週1回はノーカーデーを決めて、自転車や歩行を行うよう心がけます。

### ■ 体育協会

- ・スポーツ団体の普及・発展のために、スポーツ初心者教室を実施します。
- ・スポーツの普及のため、有名なスポーツ選手を招き、講演会を開催します。

### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・健康と福祉の祭典等の広く市民が集まる場において、健康ポータルサイトの体験利用時に運動不足の人に対してアドバイスを行います。
- ・中小事業所の健康づくり支援の一環として、健康職場づくりに協力する事業所に健康運動指導士を派遣し、運動の実践的なアドバイスを行います。
- ・階段利用キャンペーンを普及啓発します。
- ・労働衛生週間の研修会時に健康づくりの出前講座を行い、運動のアドバイスを行います。

### 3. 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。

世界保健機関（WHO）のガイドラインでは、1日純アルコール摂取量が、男性40g/日、女性20g/日を超えると健康リスクが高まるとしています。

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500ml（中ビン1本）、日本酒180ml（1合）、焼酎（25度）100ml、ウィスキー・ブランデー60ml、ワイン200ml

#### 【施策】

(1) 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合を減らす。

#### 【目標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
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	(H24年度) 男性:19.7% 女性:10.1%	男性:17.0% 女性:9.0%	男性:15.2% 女性:8.1%
2	妊娠中飲酒している者を減らす	(H24年度) 1.77%	減少	減少

#### 【行政の主な取り組み】

	事 業 名	事 業 内 容
1	飲酒に関する指導・啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①健診結果説明会や保健指導、健康教育を通じて、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を行います。</p> <p>②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。(再掲)</p>



### 市民の取り組み

- 多量飲酒の弊害を学び、適量を守ります。
- 身近な人が多量飲酒傾向にある人には、声かけをします。

### 地域の取り組み

- 会合等で適量以上のお酒を出さないように心がけます。
- 飲み過ぎないように声かけをします。

### 関係機関・団体の取り組み

#### ■ 医師会

- ・過度な飲酒の害や適度な飲酒の指導を行います。
- ・未成年者に対しては、飲酒の怖さについて話します。

#### ■ 社会福祉協議会

- ・健康コーナーに、飲酒に関するパンフレットを設置します。

#### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・健康と福祉の祭典等広く市民が集まる場において、健康ポータルサイトの体験利用時や中小事業所への健康職場づくりの場において適量飲酒の指導を行います。

## 4. 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。

### 【施 策】

- (1) 喫煙をしている人の割合を減らす。
- (2) 受動喫煙をなくす。

### 【目 標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
1	喫煙率の減少	(平成24年度) 男性:24.3% 女性: 3.9%	男性:22.0% 女性: 3.0%	男性:20.0% 女性: 2.5%
2	妊娠中喫煙をしている者をなくす	(平成24年度) 7.1%	減少	減少

### 【行政の主な取り組み】

	事 業 名	事 業 内 容
1	保健指導での禁煙支援	【健康づくり課】 ①禁煙を希望する人に対して、禁煙外来の周知や禁煙方法の説明を行います。
2	喫煙の害に関する情報提供	【健康づくり課】 ①保健指導時や広報において、喫煙が身体に及ぼす影響の情報提供を行います。 ②妊娠届出時やパパママ教室において、タバコが胎児に及ぼす影響についての説明を行います。(再掲)
3	受動喫煙における害に関する情報提供	【健康づくり課】 ①妊娠中や育児中の家族に対して、妊娠届出時やパパママ教室、乳幼児健診等で受動喫煙の害について周知します。

## 市民の取り組み

- 自分の禁煙経験を話し、喫煙している友人、知人に禁煙を勧めます。
- 「喫煙しないで」と言える人間関係、雰囲気づくりをします。
- 複数人乗車時等は、車内禁煙をお願いします。
- 多数の人の中で喫煙している人がいたら、身近な人が注意します。

## 地域の取り組み

- 老人クラブや地域デイサービスにおいて、喫煙の害及び禁煙のメリットを話します。
- 地域の会合等で、灰皿を出さない等、所定の場所での喫煙を厳守するよう声かけます。

## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 医師会・歯科医師会

- ・喫煙の害、受動喫煙の害について話します。
- ・禁煙のメリット及び禁煙外来の情報を提供します。
- ・診療待合室を禁煙とします。

### ■ 筑後市立病院

- ・禁煙場所の拡大を行います。

### ■ 商工会議所

- ・喫煙場所を減らして、分煙を徹底します。

### ■ 農協（JA）

- ・禁煙区域を拡大し、分煙を進めます。

### ■ 社会福祉協議会

- ・喫煙者に対して、禁煙を勧めます。

### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・地域・職域連携会議において、受動喫煙防止対策の実施状況を確認するとともに、たばこ対策を協議します。
- ・未成年期からの禁煙対策として、学校保健と連携して喫煙防煙セミナーを実施します。
- ・卒煙サポート薬局の情報提供を行う。
- ・世界禁煙デーの禁煙週間の取り組みとして啓発活動を行います。
- ・健康と福祉の祭典等広く市民が集まる場において、健康ポータルサイトの体験利用時や中小事業所への健康職場づくりの場において禁煙指導を行います。
- ・食品業者や中小事業所が集まる機会をとおして、禁煙宣言施設の啓発を行い宣言施設の増加を図っていきます。

## 5. 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健診など歯や口腔ケアが大切です。

### 【施策】

- (1) 乳幼児のむし歯保有率を減らす。
- (2) 学齢期の者のむし歯保有率を減らす。
- (3) 歯周疾患を予防して、歯の喪失を防止する。

### 【目標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
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%	1歳6か月児: 2.1% 3 歳 児:20.0%	1歳6か月児: 2.0% 3 歳 児:18.0%
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	1.3本	1.0本
3	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	※平成25年度取得予定	増加	増加

### 【行政の主な取り組み】

★は新規・拡充の取り組み

	事業名	事業内容
1	むし歯及び歯周病予防の啓発	<p>【健康づくり課】</p> <p>①乳幼児健診や乳幼児教室等において、歯科健診やむし歯予防に関する情報提供を行います。</p> <p>★②妊婦歯科健診の受診勧奨を行います。</p> <p>★③歯周病についての情報提供及び歯科健診受診の必要性について啓発を行います。</p> <p>【子育て支援課】</p> <p>①おひさま教室において、子育て中の親子に対して、歯科衛生士や歯科医師が歯の話を行う事業を開催します。</p>
2	学校におけるむし歯予防	<p>【学校教育課】</p> <p>①小中学校において毎年歯科健診を実施し、むし歯があった児童生徒には保護者宛に受診勧奨の通知を行います。また、各学校が児童生徒の家庭へ配布する「保健室だより」等に、むし歯に関する記事を掲載してむし歯予防を図ります。</p>

## 市民の取り組み

- 子どもとむし歯予防の知識、歯磨きの大切さを学び、実行します。
- 歯磨き、うがいを行います。
- 定期的に歯科健診を受けます。

## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 医師会・歯科医師会

- ・甘いものの与えすぎに気をつけるように、保護者に指導します。
- ・乳幼児健診において、むし歯予防の指導を行います。
- ・妊婦歯科健診時に指導を行います。
- ・「ムシ歯予防デー」「いいな いい歯」等のイベントを開催し、むし歯予防に関する周知・啓発を行います。
- ・学校と連携をして、学校歯科健診と指導を行います。

### ■ 学校

- ・歯科健診を実施します。
- ・歯磨きの指導を行います。
- ・強い歯を保つために、おやつや清涼飲料水、食品添加物等食べ物についての指導を行います。

### ■ 保育協会

- ・仕上げ磨きの大切さを周知します。
- ・清涼飲料水やお菓子に含まれる糖分量等正しい情報を提供します。
- ・歯科健診時に、歯科医から情報提供を受け、保護者へ情報提供します。

### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・八女筑後歯科医師会が行う歯の健康フェアに協力します。
- ・歯の衛生週間（前期・後期）の取り組みとして啓発します。

### Ⅲ こころの健康づくりの推進

#### 1. 休養

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。

#### 【施 策】

- (1) 十分な睡眠がとれている人の割合を増やす。
- (2) ストレスの解消法を持っている人の割合を増やす。

#### 【目 標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
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%	20.0%	18.0%
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25年度取得 予定	増加	増加

#### 【行政の主な取り組み】

	事 業 名	事 業 内 容
1	睡眠と健康の関連についての教育の推進	【健康づくり課】 ①健康教育や広報誌等で睡眠の重要性について周知・啓発します。また、不眠等の自覚症状がある人に対しては、早期の受診を勧めます。
2	ストレス解消法に関する情報提供	【健康づくり課】 ①広報やホームページ等を通して、ストレスとうつ病との関連等に関する情報提供を行います。

### 市民の取り組み

- ストレスが解消出来る趣味を持ちます。
- 家族団らんの時間を大切にします。
- 睡眠の知識を学び、実行します。
- 睡眠に異常を感じた時は、専門医に相談します。

### 地域の取り組み

- 多くの人に、地域デイサービスへの参加を呼びかけます。

### 関係機関・団体の取り組み

#### ■ 医師会

- ・睡眠の重要性について話します。
- ・ストレス解消法について情報提供します。

#### ■ 社会福祉協議会

- ・ストレスに関する研修会を開催します。

#### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・精神保健福祉相談を実施し、悩みのある方やその家族等を対象に支援を行います。
- ・働く世代を中心としたメンタルヘルスに関する講話を事業所等において実施し、心の健康の保持増進を図ります。
- ・住民を対象に心の健康、思春期、アルコール依存症等の心の健康づくり講演会を実施し、心の健康づくりを図ります。

## 2. こころの健康

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理解することが必要です。

世界保健機構（WHO）によると、うつ病、アルコール依存症、統合失調症については、治療が確立しており、これらを早期発見し、早期治療を行うことにより、自殺率を引き下げることができるとされています。

### 【施策】

- (1) 自殺者を減らす。特に30歳代から50歳代の男性の自殺者を減らす

### 【目標】

	目 標	現状値	中間目標値(平成30年度)	最終目標値(平成35年度)
1	自殺者の減少 (人口10万人当たりの指数)	(平成23年度) 32.78%	25.0%	20.0%

### 【行政の主な取り組み】

★は新規・拡充の取り組み

	事業名	事業内容
1	こころの健康 づくりの普及・啓発	<p>【健康づくり課・福祉事務所】</p> <p>①広報やホームページ等を通して、こころの健康に関する情報や相談窓口の情報を提供します。</p> <p>【健康づくり課】</p> <p>★①自己チェックを行い自己啓発できるように、集団検診時等に、こころの健康に関するチェック表を配付します。併せてホームページに掲載します。</p>
2	相談体制の整備	<p>【福祉事務所】</p> <p>①地域で活動する民生委員、児童委員へ自殺を予防する「ゲートキーパー」としての関わり方を習得できるよう研修会を開催します。</p> <p>★②相談室を改修整備し、相談体制の強化を図ります。</p>
3	いきがいづくりの場の提供	<p>【高齢者支援課】</p> <p>①高齢者の閉じこもり予防や生きがいづくりのため、地域デイサービスを開催します。</p>



## 市民の取り組み

- 日頃から、悩みを相談出来る雰囲気づくりをします。
- うつ病の知識を身に付け、身近な人の変化に気づくよう心がけます。

## 地域の取り組み

- 地域デイサービスにおいて、相談できる雰囲気づくりをします。
- 日頃から近所の人に、積極的に声かけを行います。

## 関係機関・団体の取り組み

### ■ 医師会

- ・診療時に、うつ病の早期発見に努めます。また、必要時には、専門機関受診を勧めます。

### ■ 筑後市立病院

- ・近隣の心療内科のパンフレットを配付します。
- ・「福岡いのちの電話」など24時間対応可能な電話相談窓口を案内します。

### ■ 農協（JA）

- ・メンタルヘルスに関する相談窓口の周知を行います。

### ■ 社会福祉協議会

- ・健康コーナーにこころに関するパンフレットを設置します。
- ・心配事相談窓口を設置して、相談を受けます。
- ・地域において、孤立している人に声かけて見守ります。

### ■ 民生委員児童委員協議会

- ・機会ある毎に、研修会等に参加して、地域における相談対応方法等について学習します。

### ■ 南筑後保健福祉環境事務所

- ・自殺対策連絡会議を実施し、自殺予防の支援体制の充実を図ります。
- ・住民を対象に心の健康、思春期、アルコール依存症等の心の健康づくり講演会を実施し、心の健康づくりを図ります。
- ・精神保健福祉相談を実施し、悩みのある方やその家族等を対象に支援を行います。
- ・事業所等において働く世代を中心にメンタルヘルスに関する講話を実施し、心の健康の保持増進を図ります。
- ・市とともに講演会やイベント等、自殺予防啓発事業を実施し、早期の相談支援につながるよう努めます。
- ・うつ病の家族の集いを実施し、家族に対する相談支援の充実を図ります。



## 第5章

# 健康なまちづくりに向けての 計画の推進体制と評価



# 第5章 健康なまちづくりに向けての計画の推進体制と評価

## I. 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、第1次計画に引き続き、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「健康で安心して暮らせる温かいまち」をめざして計画を推進していきます。

### (1) 計画の普及啓発

計画のダイジェスト版を作成し、全世帯に配付します。また、市のホームページに掲載するとともに、地域でのイベントや各種事業などあらゆる機会を利用して、計画の普及啓発に努めます。

### (2) 行政横断的な推進体制

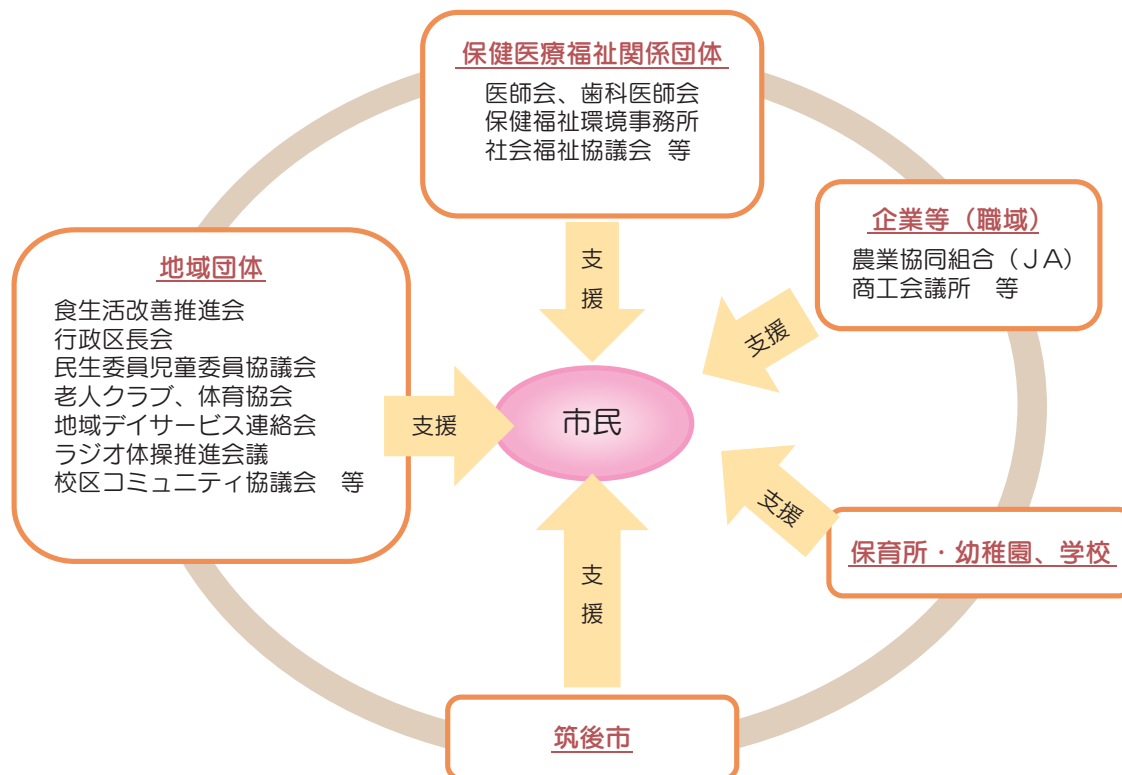
健康づくり課が中心となり、庁内に関係各課職員で構成する「健康づくり計画行政推進会議」を設置し、健康なまちづくりに向けた取り組みを進めていきます。

### (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」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、当協議会において、計画の進捗状況の評価を行いながら、平成35年度の目標達成を目指して計画を推進していきます。

## II. 計画の推進体制

市民の皆さんの健康づくりを社会全体で支援するため、健康づくりに関連する団体が一体となって健康づくりに関する環境整備を進めていきます。



## III. 評価

評価のための目標を設定し、計画の進捗状況进行评估します。また平成30年度には、計画の中間評価を行います。その結果については、広報等で市民へ報告します。



# 第6章

## 資料編



# 第6章 資料編

## I. 1次計画の目標値達成状況

### (1) 妊娠期

分野	目標値の項目	現状値 (平成15年度)	中間目標 (平成20年度)	現状値 (平成20年度)	現状値 (平成25年度)	最終目標 (平成25年度)	最終評価 (平成25年度)
タバコ 酒 くすり	妊娠中にタバコを吸っていなかった母親の割合	87%	92%	89.8%	95.8%	100%	B:改善
	妊娠中の受動喫煙への配慮の無さに対する不満を持っている母親の割合	8%	5%	14.3%	9.1%	0%	B:改善
	妊娠中にお酒を飲んでいていた母親の割合	22%	17%	16.3%	11.4%	10%	B:改善
休養	妊娠・出産時の状況に対し満足している母親の割合	46%	53%	47.3%	56.1%	65%	B:改善
	妊娠・出産時の夫の援助等の家庭環境に不満を持っている母親の割合	45%	37%	33.3%	50.0%	25%	D:悪化
	妊娠・出産に対する職場の理解や対応に不満を持っている母親の割合	6%	5%	9.5%	31.8%	3%	D:悪化

### (2) 幼少年期 (0～14歳)

分野	目標値の項目	現状値 (平成15年度)	中間目標 (平成20年度)	現状値 (平成20年度)	現状値 (平成25年度)	最終目標 (平成25年度)	最終評価 (平成25年度)	
食 事	緑黄色野菜を「ほとんど毎日」食べる子どもの割合	小学生以下	27%	37%	33.3%	31.6%	50%	D:悪化
		中学生	31%	37%	25.6%	34.3%	50%	B:改善
	豆類・大豆製品を「ほとんど毎日」食べる子どもの割合	小学生以下	14%	21%	17.8%	16.9%	35%	D:悪化
		中学生	13%	21%	4.5%	14.2%	35%	B:改善
	朝食を「ほとんど毎日」食べる子どもの割合	小学生以下	91%	94%	93.6%	94.5%	100%	B:改善
		中学生	83%	90%	86.5%	91.1%	100%	B:改善
	1日1回は家族と時間をかけて食事をする子どもの割合	小学生以下	94%	96%	90.9%	92.0%	100%	B:改善
		中学生	71%	82%	77.6%	83.4%	100%	B:改善
	ジュースや乳酸飲料、スポーツ飲料を「ほとんど毎日」飲む子どもの割合	小学生以下	24%	21%	22.0%	10.5%	15%	B:改善
		中学生	25%	21%	24.4%	21.3%	15%	B:改善
間食(甘いお菓子やスナック菓子)を「ほとんど毎日」食べる子どもの割合	小学生以下	26%	20%	30.7%	29.1%	10%	B:改善	
	中学生	11%	10%	19.2%	21.9%	10%	D:悪化	
運動と遊び	屋外で身体を動かして遊ぶ小学生以下の子どもの割合	75%	79%	72.3%	65.0%	85%	D:悪化	
	テレビを2時間以上見ている小学生以下の子どもの割合	64%	51%	67.1%	65.4%	30%	B:改善	
歯	毎日歯磨きをする小学生以下の子どもの割合	64%	70%	67.4%	76.8%	80%	B:改善	
	フッ素を利用する小学生以下の子どもの割合	54%	71%	56.8%	68.8%	85%	B:改善	
	定期的に歯科検診を受ける小学生以下の子どもの割合	31%	42%	32.6%	48.5%	60%	B:改善	
	0～3歳以下の乳幼児に、哺乳ビンでジュースやスポーツ飲料を飲ませている保護者の割合	26%	22%	22.7%	8.0%	15%	A:達成	

第1章 計画の概要  
第2章 健康づくりの現状と課題  
第3章 健康なまごころづくりの基本方針  
第4章 健康づくりの目標と取り組み  
第5章 健康なまごころづくりの推進体制と評価  
第6章 資料編



分野	目標値の項目	現状値 (平成15年度)	中間目標 (平成20年度)	現状値 (平成20年度)	現状値 (平成25年度)	最終目標 (平成25年度)	最終評価 (平成25年度)
子育て	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある小学生以下の子どもの保護者の割合	76%	82%	76.5%	79.7%	90%	B：改善
	子育てに参加している小学生以下の子どもの父親の割合	89%	92%	76.9%	88.9%	95%	B：改善
	子育てについて相談できる人がいない小学生以下の子どもの保護者の割合	5%	4%	2.7%	3.0%	0%	D：悪化
	子どもを虐待していると思うことがある小学生以下の保護者の割合	30%	18%	36.7%	33.7%	0%	B：改善
	家族と会話している中学生の割合	77%	80%	66.0%	82.2%	85%	B：改善
	子どもが事故を起こさないように事故防止対策をとっている0～3歳児の保護者の割合	92%	97%	88.6%	94.7%	100%	B：改善
	かかりつけ医がいる小学生以下の子どもの割合	91%	94%	89.8%	92.8%	100%	B：改善
タバコ 酒 薬物	タバコを吸ったことがある中学生の割合	9%	6%	7.0%	0%	0%	A：達成
	お酒を飲んだことがある中学生の割合	48%	30%	33.3%	24.3%	0%	B：改善
	薬物はやめられなくなることを知っている中学生の割合	94%	96%	93.6%	95.9%	100%	B：改善
	タバコ・酒・薬物は成長期の身体に悪影響を与えることを知っている中学生の割合	95%	97%	92.3%	97.6%	100%	B：改善

## (3) 青年期（15～24歳）

分野	目標値の項目	現状値 (平成15年度)	中間目標 (平成20年度)	現状値 (平成20年度)	現状値 (平成25年度)	最終目標 (平成25年度)	最終評価 (平成25年度)	
食 事	1日に朝・昼・夕の3食を規則正しくとっている人の割合	75%	79%	77.8%	73.8%	85%	D：悪化	
	牛乳や乳製品をほとんど毎日とっている人の割合	36%	41%	25.9%	26.2%	50%	B：改善	
	豆類や大豆製品をほとんど毎日とっている人の割合	18%	23%	14.8%	9.3%	30%	D：悪化	
	自分の食生活改善に関心がない人の割合	79%	68%	24.1%	22.4%	5%	B：改善	
	緑黄色野菜をほとんど毎日とっている人の割合	男性	26%	31%	28.3%	30.4%	40%	B：改善
		女性	40%	48%	44.7%	29.2%	60%	D：悪化
	淡色野菜をほとんど毎日とっている人の割合	男性	34%	40%	33.3%	37.0%	50%	B：改善
		女性	48%	56%	48.9%	47.5%	70%	D：悪化
運 動	日頃から健康のため意識的に身体を動かすように心がけている人の割合	26%	35%	31.5%	24.3%	50%	D：悪化	
	学校の授業以外で運動習慣がない人の割合	47%	39%	39.8%	33.6%	25%	B：改善	
ストレス	日頃ストレスをととても感じる人の割合	21%	17%	22.2%	12.1%	10%	B：改善	
生 (性)	避妊の方法について知っている人の割合	67%	80%	76.9%	67.0%	100%	D：悪化	
	性行為感染症について知っている人の割合	67%	80%	73.1%	67.0%	100%	D：悪化	
タバコ 酒 薬物	タバコを吸ったことがある未成年者の割合	26%	16%	16.8%	6.6%	0%	B：改善	
	お酒を飲んだことがある未成年者の割合	70%	44%	47.2%	35.2%	0%	B：改善	
	薬物はやめられなくなることを知っている人の割合	93%	96%	93.5%	97.8%	100%	B：改善	

## (4) 壮年期（25～64歳）

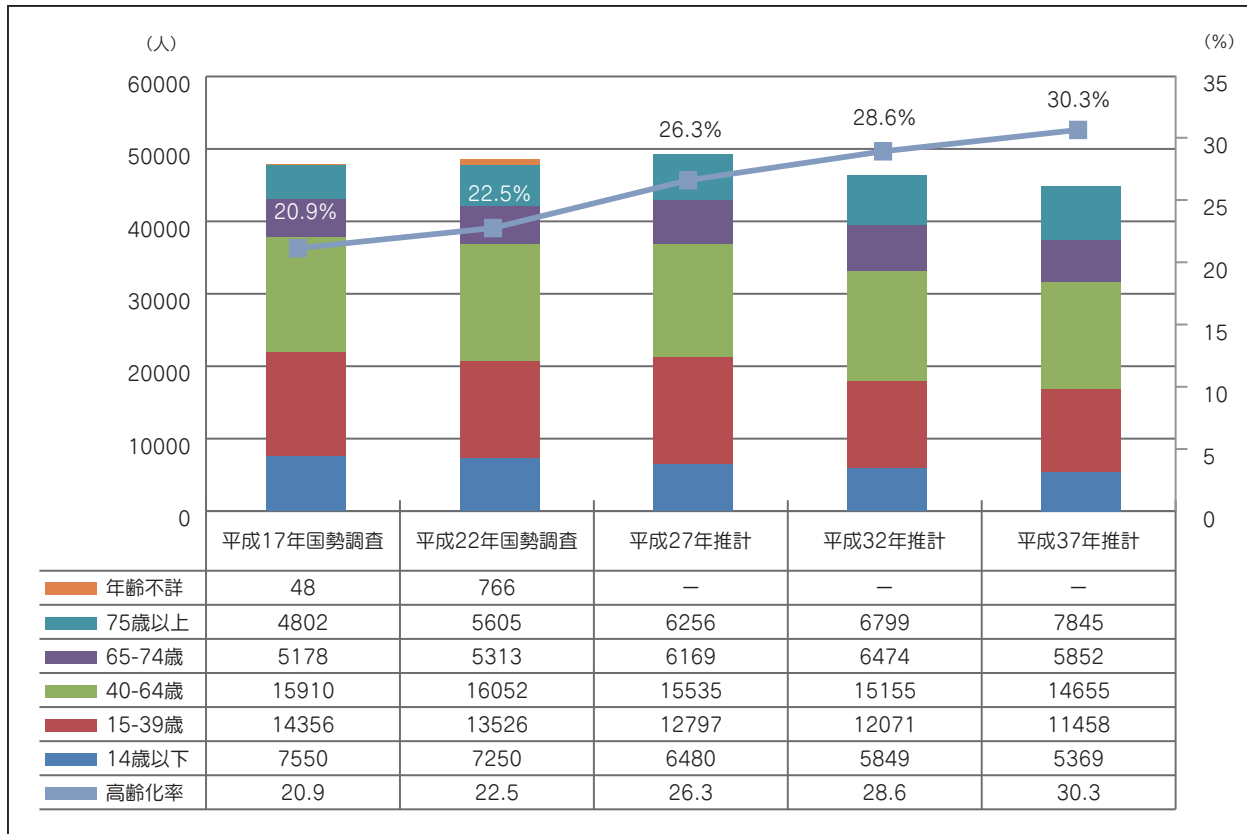
分野	目標値の項目	現状値 (平成15年度)	中間目標 (平成20年度)	現状値 (平成20年度)	現状値 (平成25年度)	最終目標 (平成25年度)	最終評価 (平成25年度)	
食 事	1日に朝・昼・夕の3食を規則正しく とっている人の割合	75%	79%	77.2%	78.6%	85%	B：改善	
	緑黄色野菜をほとんど毎日とっている人の 割合	23%	31%	31.4%	23.4%	45%	D：悪化	
	淡色野菜をほとんど毎日とっている人の 割合	38%	44%	36.9%	33.8%	55%	D：悪化	
	脂肪分の多い食事を好んで食べる人の 割合	47%	38%	57.8%	56.5%	25%	B：改善	
	塩味が濃い人の割合	12%	9%	15.6%	14.4%	5%	B：改善	
	自分の食生活改善に関心がない人の割合	56%	48%	10.8%	9.7%	5%	B：改善	
	食事をいつも満腹するまで食べる人の割合	20%	16%	21.1%	17.1%	10%	B：改善	
運 動	意識的に身体を動かすようにいつも 心がけている人の割合	29%	39%	21.4%	24.1%	55%	B：改善	
	運動習慣がある人の割合	15%	21%	14.7%	16.7%	30%	B：改善	
ストレス	ストレスをととても感じる人の割合	20%	16%	18.1%	21.4%	10%	D：悪化	
歯	食後に歯磨きをしている人の割合	52%	60%	53.3%	52.2%	75%	D：悪化	
	定期的に歯科検診を受けている人の割合	10%	16%	13.3%	20.4%	25%	B：改善	
タバコ 酒 薬物	喫煙率	男性	42%	34%	45.8%	39.8%	20%	B：改善
		女性	11%	8%	12.0%	9.2%	5%	B：改善
	ほとんど毎日お酒を飲む人の割合	26%	22%	18.3%	21.1%	15%	D：悪化	
	節度ある適度な飲酒量を知っている人の 割合	62%	76%	51.1%	43.1%	100%	D：悪化	
健診	1年に1回健診を受ける人の割合	70%	75%	71.1%	74.9%	83%	B：改善	
	肥満者（BMI指数25以上）の割合	18%	15%	14.4%	18.1%	10%	D：悪化	
	健康に気をつけている人の割合	28%	38%	23.3%	22.1%	55%	D：悪化	

## (5) 高齢期（65歳以上）

分野	目標値の項目	現状値 (平成15年度)	中間目標 (平成20年度)	現状値 (平成20年度)	現状値 (平成25年度)	最終目標 (平成25年度)	最終評価 (平成25年度)
食 事	緑黄色野菜をほとんど毎日とっている人の割合	25%	33%	29.6%	31.1%	45%	B：改善
	淡色野菜をほとんど毎日とっている人の割合	47%	54%	45.3%	33.8%	65%	D：悪化
	牛乳や乳製品をほとんど毎日とっている人の割合	38%	41%	38.4%	33.8%	45%	D：悪化
	豆類や大豆製品をほとんど毎日とっている人の割合	32%	40%	33.0%	37.8%	50%	B：改善
運 動	意識的に身体を動かすようにいつも心がけている人の割合	48%	54%	60.1%	60.1%	65%	C：変わらない
	運動習慣がある人の割合	25%	33%	31.0%	37.8%	45%	B：改善
交 流	自分から積極的に外出する人の割合	56%	61%	64.5%	67.6%	70%	B：改善
	地域の活動等に参加している人の割合	28%	40%	32.5%	44.6%	60%	B：改善
	家族以外の人とよく会話をする人の割合	56%	63%	58.6%	70.9%	75%	B：改善
	小さい子どもたちとふれあう機会がよくある人の割合	18%	24%	28.1%	26.4%	35%	D：悪化
	家庭・地域で役立っていると感じることがよくある人の割合	33%	39%	35.0%	41.2%	50%	B：改善
生 活	肥満者（BMI指数25以上）の割合	16%	13%	18.2%	17.6%	8%	B：改善
	健康に気をつけている人の割合	56%	63%	48.8%	52.0%	75%	B：改善
	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	80%	84%	72.9%	80.4%	90%	B：改善
	ストレスをととても感じる人の割合	7%	5%	9.4%	5.4%	3%	B：改善
	健康について不安を感じる人がよくある人の割合	20%	16%	18.7%	12.8%	10%	B：改善

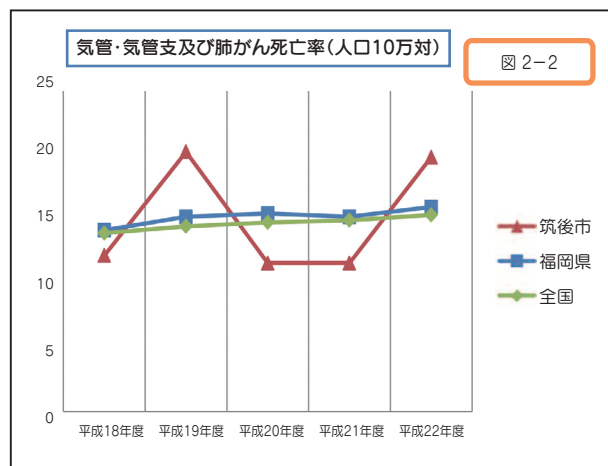
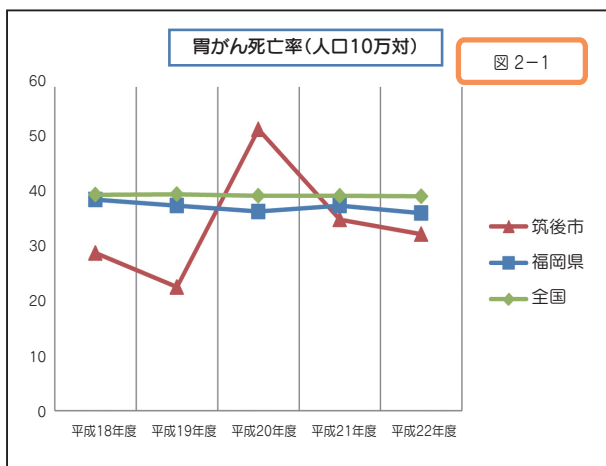
## II. 健康を取り巻く現状

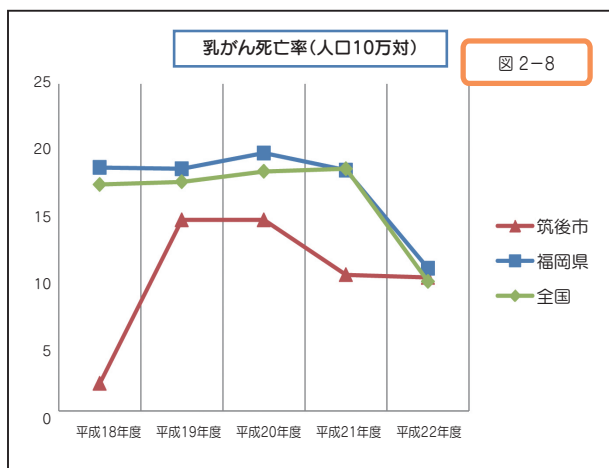
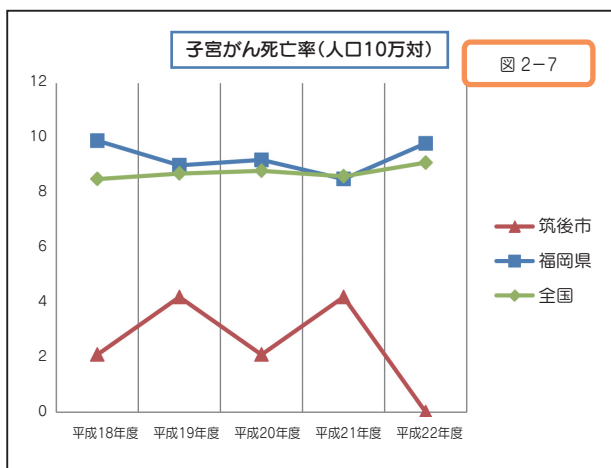
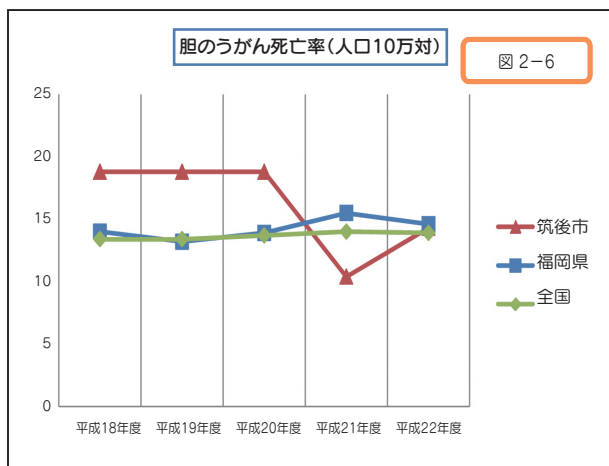
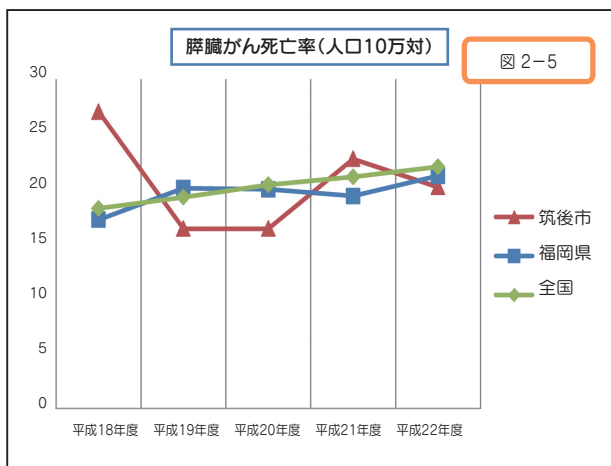
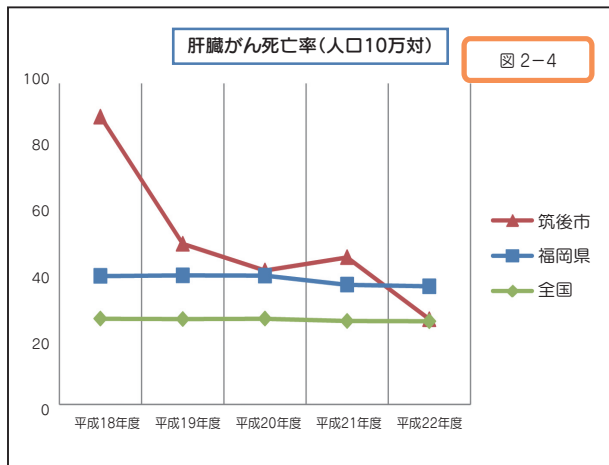
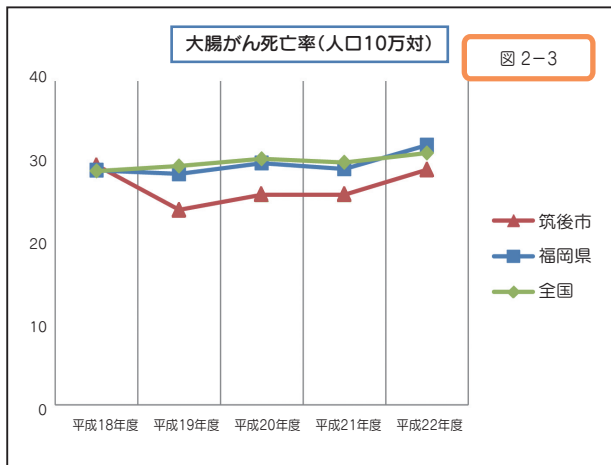
### ●人口構成 (図1)



資料：国立社会保障人口問題研究所 『日本の市区町村別将来推計人口』（平成20年12月推計）

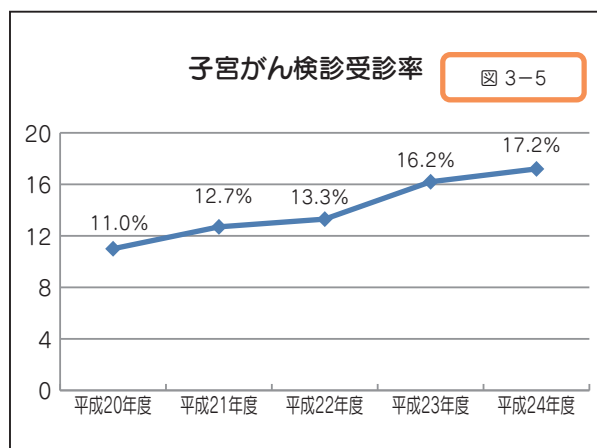
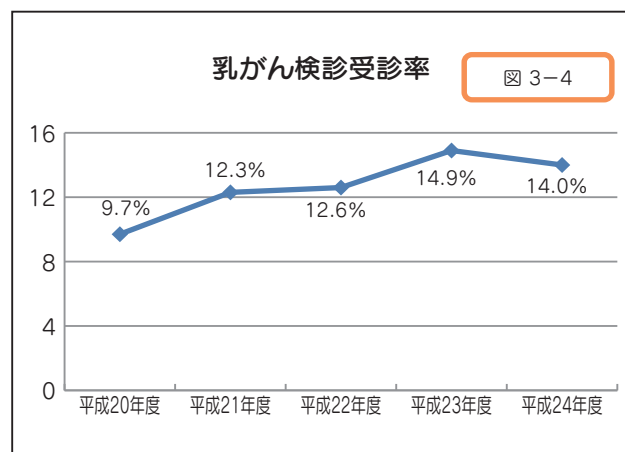
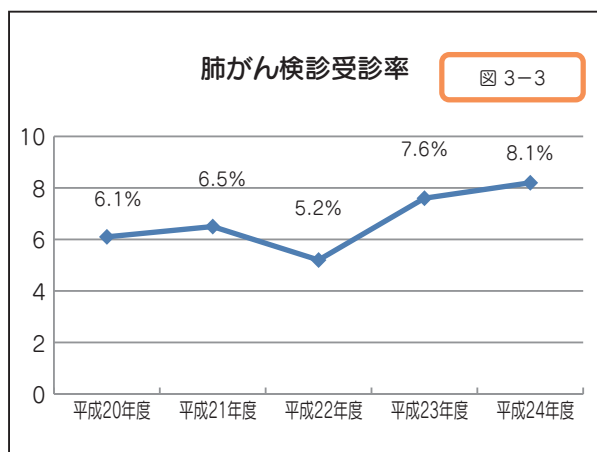
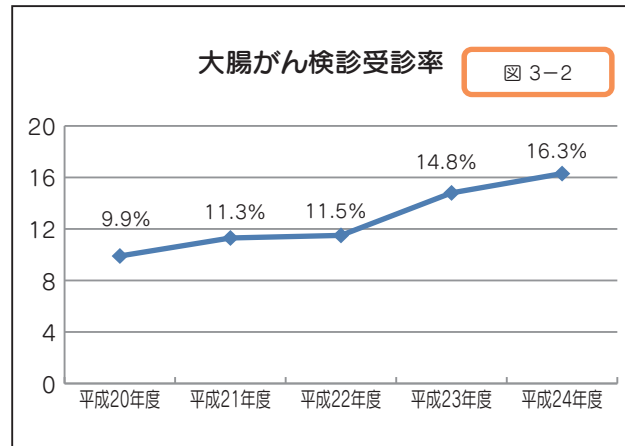
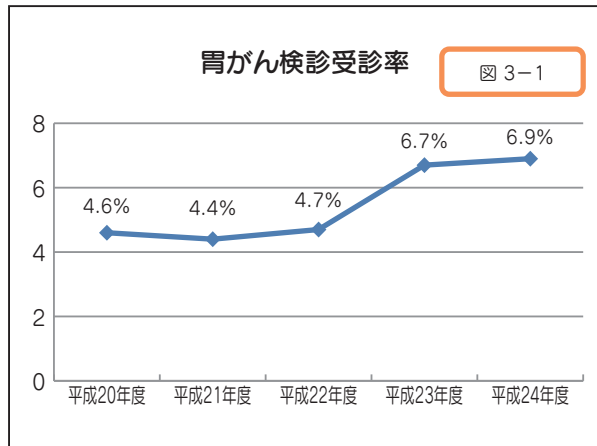
### ●がん部位別死亡率 (図2)





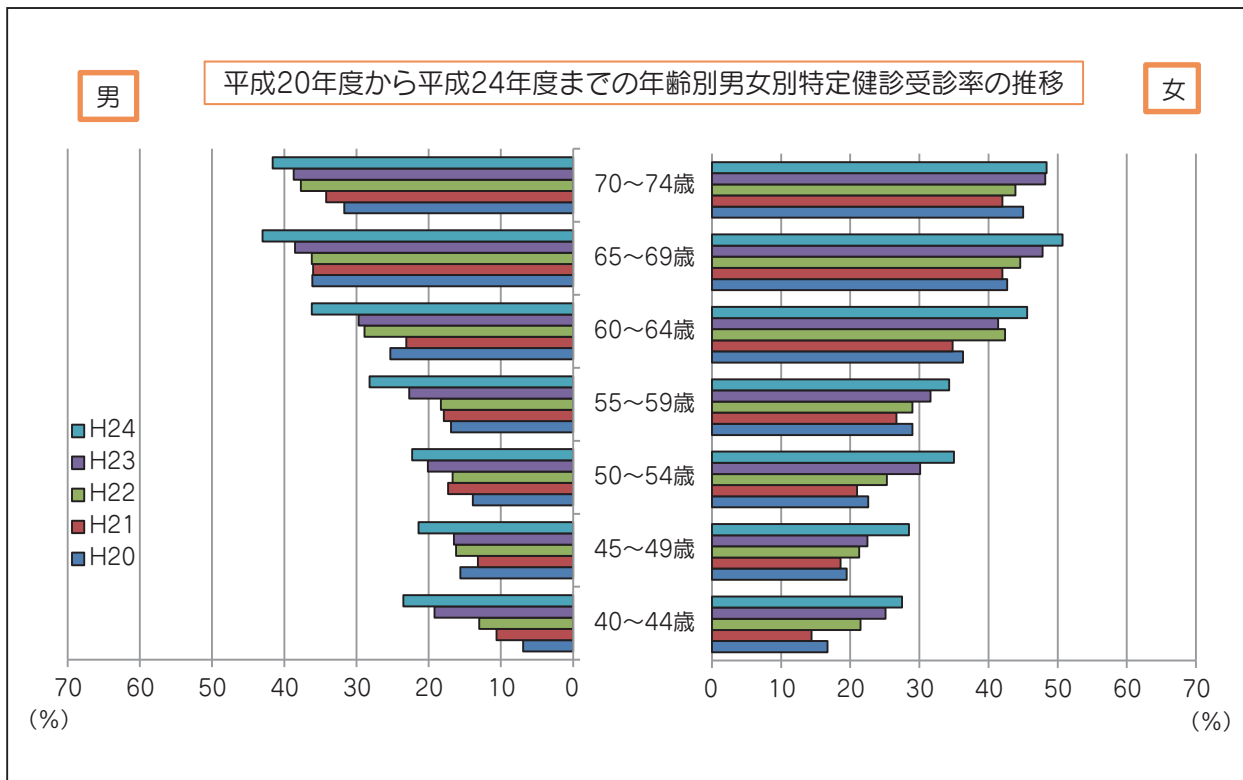
資料：福岡県保健統計年報

●がん検診受診率 (図3)



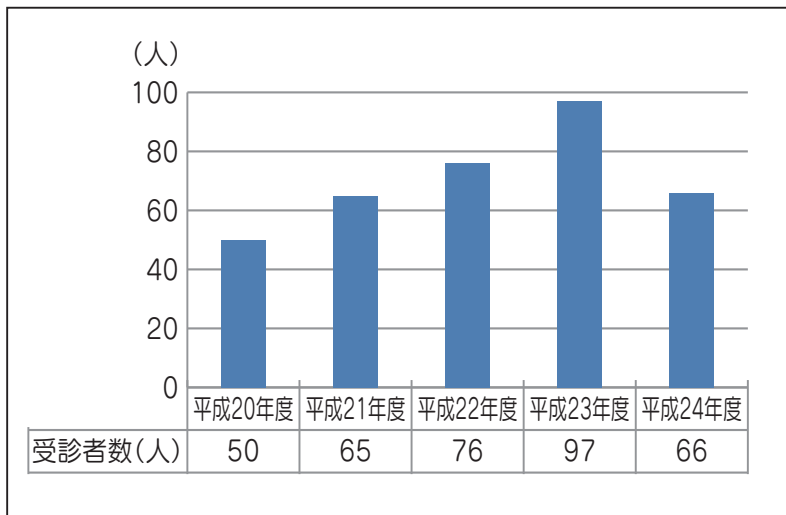
資料：市のがん検診結果

●年齢別男女別受診率 (図4)



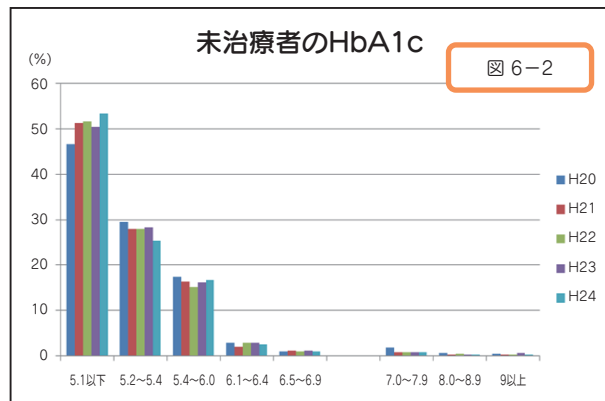
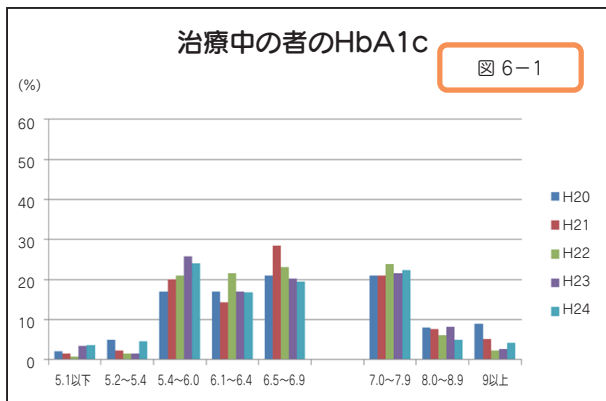
資料：特定健診結果

●ハートフル健診 (35～39歳対象) 受診者数 (図5)



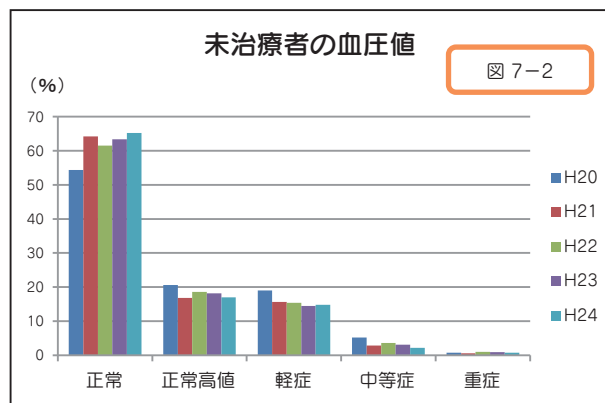
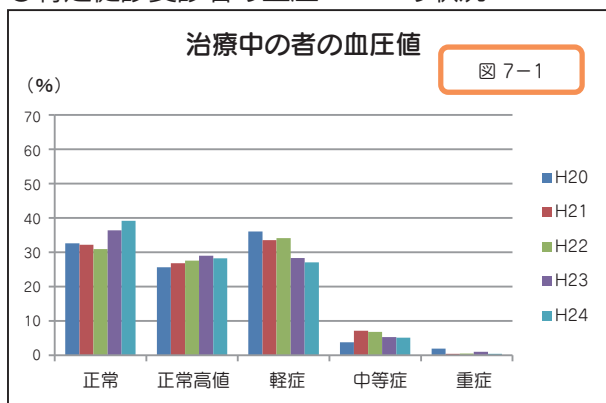
資料：ハートフル健診結果

●特定健診受診者のHbA1c（注1）の状況（図6）



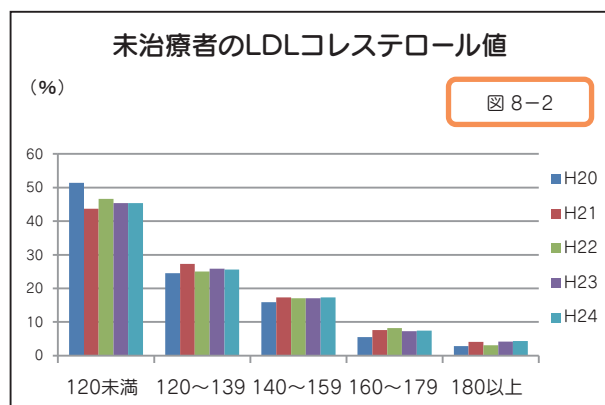
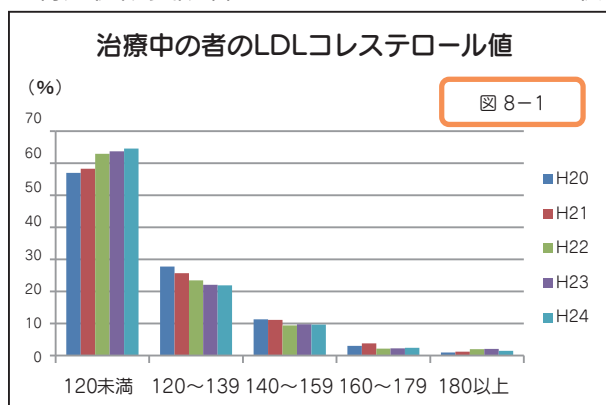
資料：特定健診結果

●特定健診受診者の血圧（注2）の状況（図7）



資料：特定健診結果

●特定健診受診者のLDLコレステロールの状況（図8）



資料：特定健診結果

※図6（注1）：HbA1cの基準値

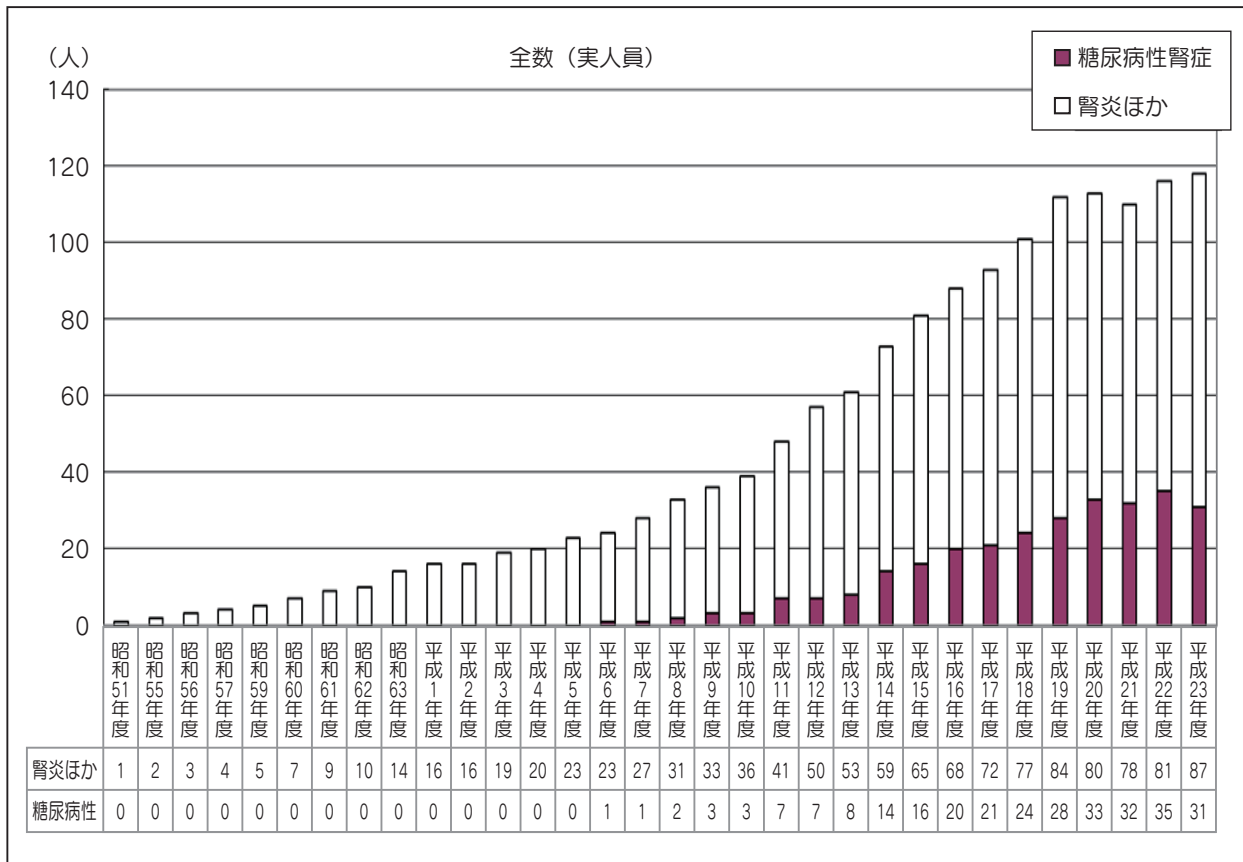
正常領域	～5.1%
正常高値	5.2～5.5%
境界領域（糖尿病の可能性が否定できない人）	5.5～6.0%
糖尿病領域（糖尿病が強く疑われる人）	6.1%以上

※図7（注2）：血圧値の分類

	収縮期		拡張期
正常血圧	<130	かつ	<85
正常高値	130～139	または	85～89
軽症	140～159	または	90～99
中等症	160～179	または	100～109
重症	≥180	または	≥110

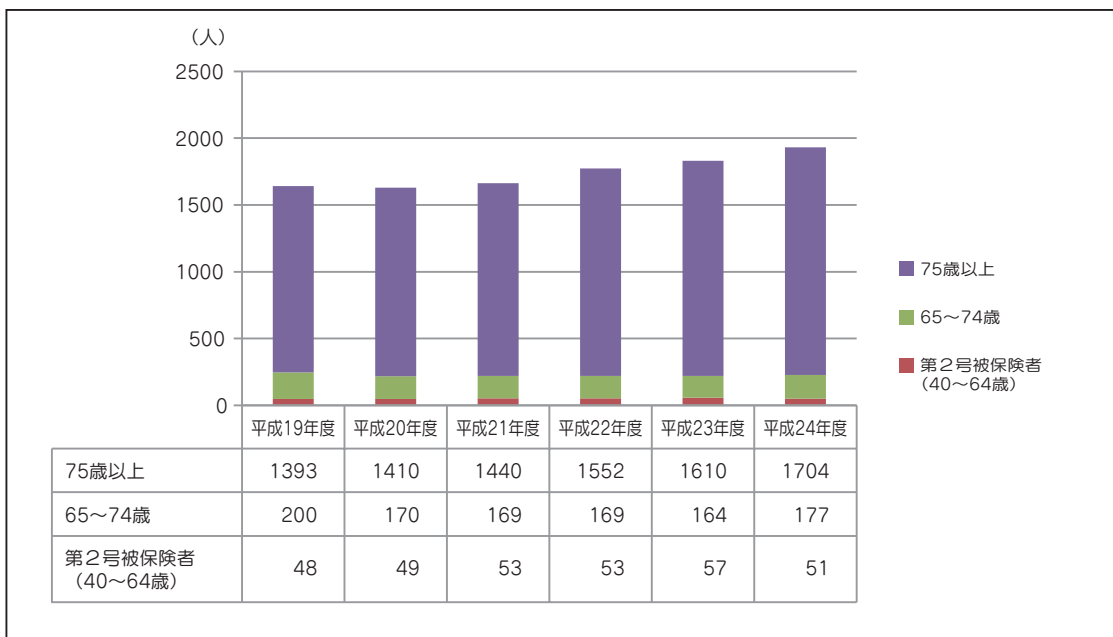


●人工透析患者の推移 (図9)



資料：市の自立支援医療情報集計

●要支援・要介護の認定者数の推移 (図10)



資料：市の介護保険認定情報集計

●平成24年度介護保険認定率(表1)

	合計	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
被保険者数	11,499	2,896	2,587	2,276	1,874	1,215	473	158	20
認定者数	1,881	53	124	247	486	530	299	124	18
認定率	15.6%	1.8%	4.8%	10.9%	25.9%	43.6%	63.2%	78.5%	90.0%

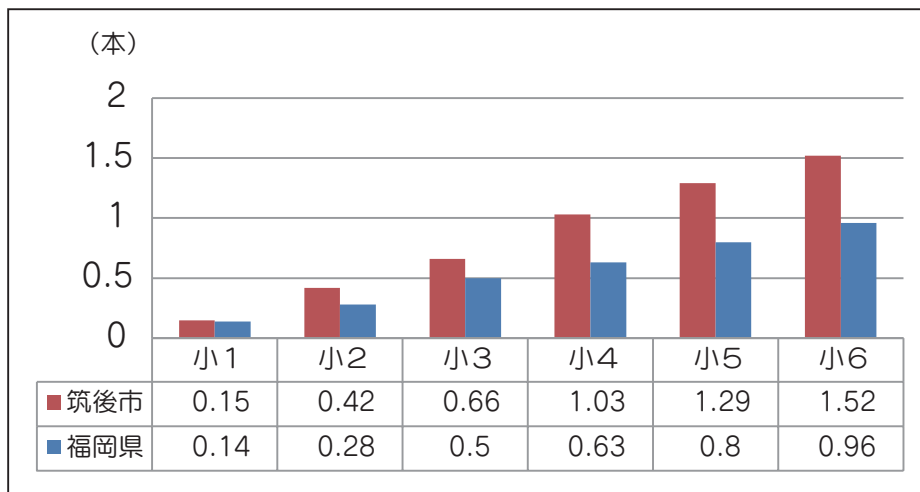
資料：市の介護保険認定情報集計

●平成24年度介護保険第2号(40～64歳)被保険者の脳血管疾患が原因疾患の認定者の状況(表2)

No.	年代	性別	介護度	疾患名	基礎疾患		
					高血圧症	糖尿病	脂質異常
1	40代	男	要介護3	脳出血	○		
2	50代	女	要支援2	脳出血			
3	50代	女	要介護2	脳出血	○		
4	50代	男	要支援1	脳出血			
5	50代	男	要介護1	脳出血	○		
6	60代	女	要支援2	脳出血		○	
7	60代	女	要支援2	脳出血		○	
8	60代	女	要介護2	脳出血	○	○	
9	60代	男	要支援2	脳出血			
10	60代	男	要介護2	脳出血			
11	60代	男	要介護3	脳出血	○	○	
12	50代	女	要支援2	脳梗塞			
13	50代	女	要支援2	脳梗塞			
14	50代	男	要支援1	脳梗塞			
15	50代	男	要支援1	脳梗塞			○
16	60代	男	要支援2	脳梗塞		○	○
17	60代	男	要支援2	脳梗塞			
18	60代	男	要支援2	脳梗塞		○	○
19	60代	男	要支援2	脳梗塞	○		
20	50代	男	要介護3	脳梗塞			
21	60代	男	要介護3	脳梗塞			
22	60代	男	要介護4	脳梗塞		○	
23	50代	男	要介護1	くも膜下出血			
24	50代	男	要介護1	左前頭葉皮下出血			
25	60代	男	要介護2	多発性脳梗塞			○

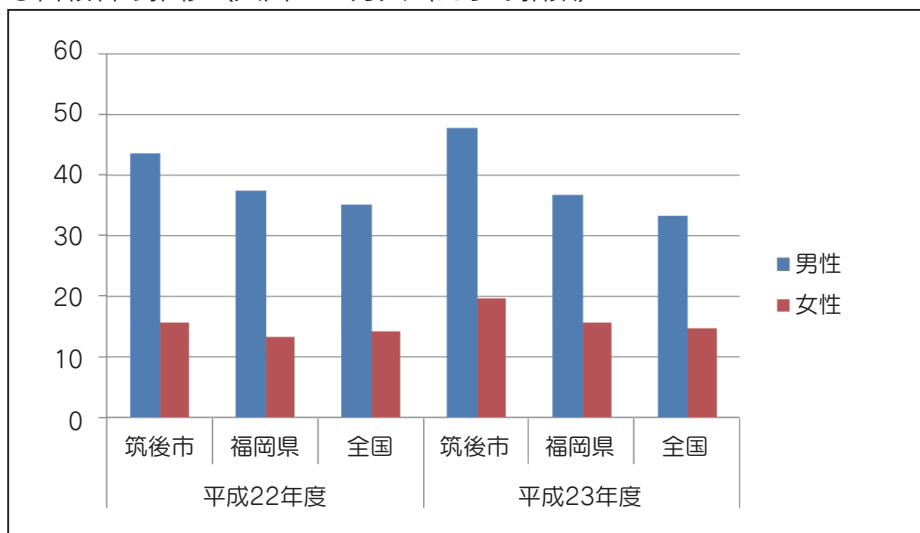
資料：市の介護保険認定情報集計

●平成24年度学齢期のむし歯（永久歯）の本数（図11）



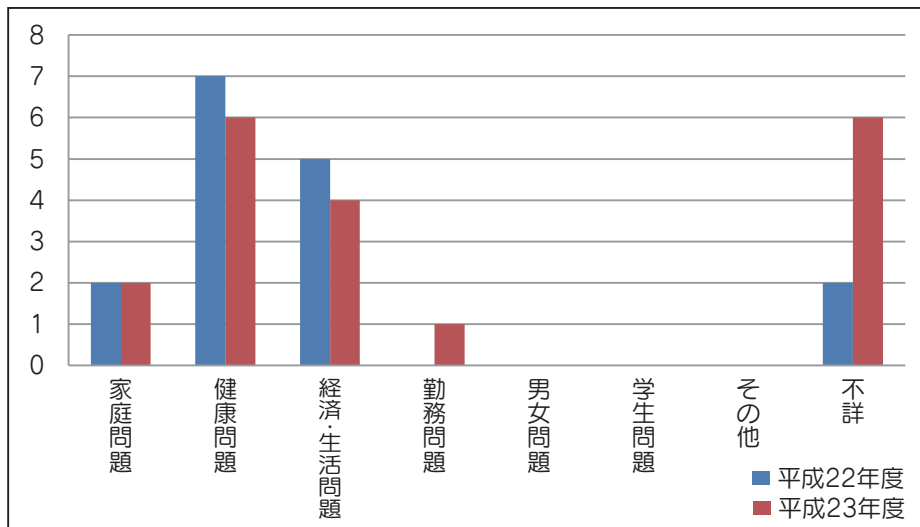
資料：福岡県小中学校歯・口の健康診断結果統計調査

●自殺者の推移（人口10万人当たりの指数）（図12）



資料：内閣府データ

●自殺者の原因・動機別件数（1人につき3つまで計上）（図13）



資料：内閣府データ

### Ⅲ. 計画策定の経緯

期 日	内 容
平成24年 12月4日	【第1回】健康なまちづくり推進協議会 ・講演「次期よかよかちっご 健康なまちづくり21策定に向けて ～国・県の計画を基に～」 講師：南筑後保健福祉環境事務所 保健監 柴田和典 氏 ・議題：①「よかよかちっご 健康のまち21」におけるこれまでの経過 ②今後のスケジュールについて
平成25年 3月27日	【第2回】健康なまちづくり推進協議会 ・議題：①健康づくり等に関する市民意識調査について ②1次計画の評価方法について ③2次計画策定のための資料について
4月16日	第1回 健康づくり計画行政推進会議 ・議題：①健康づくり等に関する市民意識調査について ②1次計画の評価方法について ③2次計画策定のための資料について
6月24日	第2回 健康づくり計画行政推進会議 ・議題：①健康づくり等に関する市民意識調査結果について ②1次計画の評価方法について ・目標達成状況評価 ・行政の役割における評価
7月12日	【第3回】健康なまちづくり推進協議会 ・議題：①健康づくり等に関する市民意識調査結果について ②1次計画の評価方法について ・目標達成状況評価 ・行政の役割における評価 ③部会編成について
7月31日	第3回 健康づくり計画行政推進会議 ・議題：①2次計画策定について ・健康に関する現状と課題について
8月30日	【第4回】健康なまちづくり推進協議会 ・議題：①健康に関する現状と課題について ・グループ討議 ・全体会
10月4日	第4回 健康づくり計画行政推進会議 ・議題：①取り組みの目標及び行政の主な取り組みについて
10月24日	第5回 健康づくり計画行政推進会議 ・議題：①取り組みの目標及び行政の主な取り組みについて
11月8日	【第5回】健康なまちづくり推進協議会 ・議題：①取り組みの目標及び行政の主な取り組みについて
11月18日	第6回 健康づくり計画行政推進会議 ・議題：①2次計画案について
12月9日	【第6回】健康なまちづくり推進協議会 ・議題：①2次計画案について
平成26年 1月20日～2月6日	パブリックコメント実施
2月10日	第7回 健康づくり計画行政推進会議 ・議題：①2次計画案について ②概要版について
2月20日	【第7回】健康なまちづくり推進協議会 ・議題：①2次計画案について ②概要版について

## IV. 筑後市健康なまちづくり推進協議会

### 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 筑後市健康増進計画及び筑後市母子保健計画（以下「計画」という。）に基づき、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) 計画の推進及び進捗状況の評価に関すること。
- (2) 計画の見直しに関すること。
- (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、次に定める者のうちから市長が任命又は委嘱する。

- (1) 別表左欄に掲げる団体からの同表右欄の数の推薦者
- (2) 市民公募による者 3人
- (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（平成23年3月31日規則第15号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

## 別表（第3条関係）

団体名	委員数
八女筑後医師会第5部会	2
八女筑後歯科医師会八女西部会	2
福岡県南筑後保健福祉環境事務所	1
地方独立行政法人筑後市立病院	1
筑後市行政区長会	2
筑後市老人クラブ連合会	1
筑後市社会福祉協議会	1
筑後市食生活改善推進会	3
筑後商工会議所	1
筑後市地域デイサービス連絡会	1
筑後市民ラジオ体操推進会議	1
筑後市体育協会	1
福岡八女農業協同組合	1
筑後市教育委員会（筑後市公立養護教諭）	1
筑後市民生委員児童委員協議会	1
筑後市保育所連盟協議会	1
筑後市市民生活部市民課	1
筑後市市民生活部子育て支援課	1
筑後市教育委員会社会教育課	1

## 筑後市健康なまちづくり推進協議会委員名簿

(順不同、敬称略)

	選出母体	氏名	備考
1	八女筑後医師会第5部会	中野 均	会長
2	八女筑後医師会第5部会	大田 準二	
3	八女筑後歯科医師会八女西部会	藤原 浩	
4	八女筑後歯科医師会八女西部会	大淵 庸晴	
5	福岡県南筑後保健福祉環境事務所	柴田 和典	
6	筑後市立病院	大内田 昌直	
7	筑後市行政区長会	水町 悦久	
8	筑後市行政区長会	中村 昭實	
9	筑後市老人クラブ連合会	瀬戸 住 勇	平成25年 5月31日まで
		溝田 正 幸	平成25年 6月 1日から
10	筑後市社会福祉協議会	浜崎 美津子	
11	筑後市食生活改善推進会	高 巢 ヒトミ	副会長
12	筑後市食生活改善推進会	倉 富 和 子	
13	筑後市食生活改善推進会	内 村 浩 子	
14	筑後商工会議所	大石 真紀子	
15	筑後市地域デイサービス連絡会	江口 澤 子	
16	筑後市民ラジオ体操推進会議	山口 四 郎	
17	筑後市体育協会	酒井 善 弘	
18	福岡八女農業協同組合	下川 祐 樹	
19	筑後市教育委員会（筑後市公立養護教諭）	中村 恵美子	
20	筑後市民生委員児童委員協議会	橋本 鶴 代	平成25年 11月30日まで
		下川 恵 子	平成26年 1月 1日から
21	筑後市保育協会	古賀 周 子	
22	一般公募	牟田口 和 久	
23	一般公募	中村 嘉 男	
24	一般公募	本田 晴 彦	
25	筑後市教育委員会社会教育課	村 上 一 彦	
26	筑後市市民生活部子育て支援課	山田 邦 昭	
27	筑後市市民生活部市民課	菅原 景 子	

(任期：平成24年8月1日～平成26年7月31日)



## V. 健康づくり計画行政推進会議

### 健康づくり計画行政推進会議設置要綱

#### (設置)

第1条 この要綱は、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  
市民生活部子育て支援課長  
市民生活部健康づくり課長  
市民生活部高齢者支援課長  
教育委員会学校教育課長

#### (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 この要綱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

この告示は、平成14年9月1日から施行する。

附 則（平成15年3月28日告示第34号）

この告示は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成16年3月25日告示第40号）

この告示は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成20年3月31日告示第45号）

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成21年3月31日告示第30号）

この告示は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成23年1月14日告示第4号）

この告示は、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（平成23年3月31日告示第63号）

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成25年3月25日告示第42号）

この告示は、平成25年4月1日から施行する。



いきいきと健康なまち  
筑後市をめざして

筑後市PRキャラクター・はね丸