

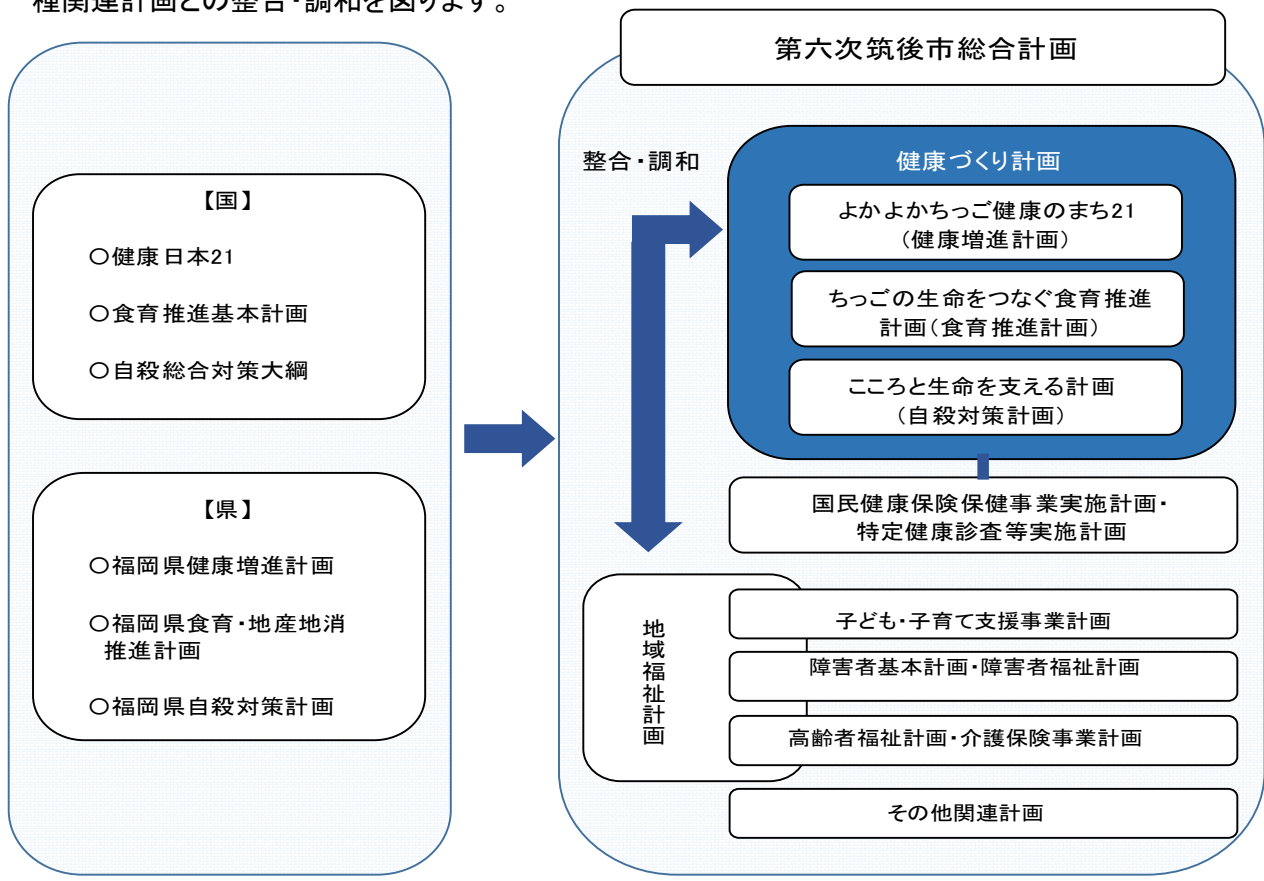
筑後市健康づくり計画 【概要版】

第1章 計画の概要

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。

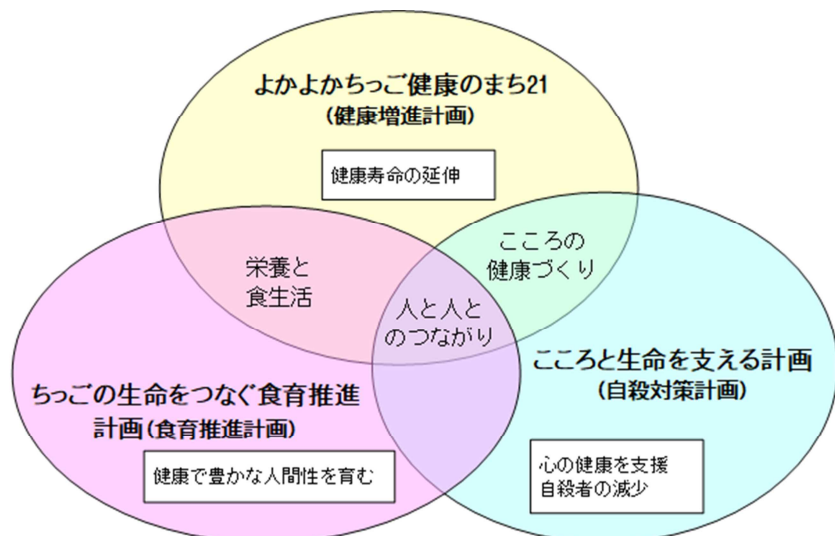
国・県計画との整合性を図るとともに、上位計画となる「第六次筑後市総合計画」をはじめ、市の各種関連計画との整合・調和を図ります。



全体イメージ

関連が深い健康づくり、食育、自殺対策を包括的に進めるとともに市民に分かりやすく伝えるために、3つの計画を一体化して策定しました。

【計画期間】
5年間(令和6~10年度)



平均寿命と健康寿命

本市の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おりますが、女性の不健康な期間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
不健康な期間(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

死亡等に関する状況

死亡原因は、悪性新生物(がん)、呼吸器疾患、心臓病、老衰、脳血管障害の順に多い状況です。

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。

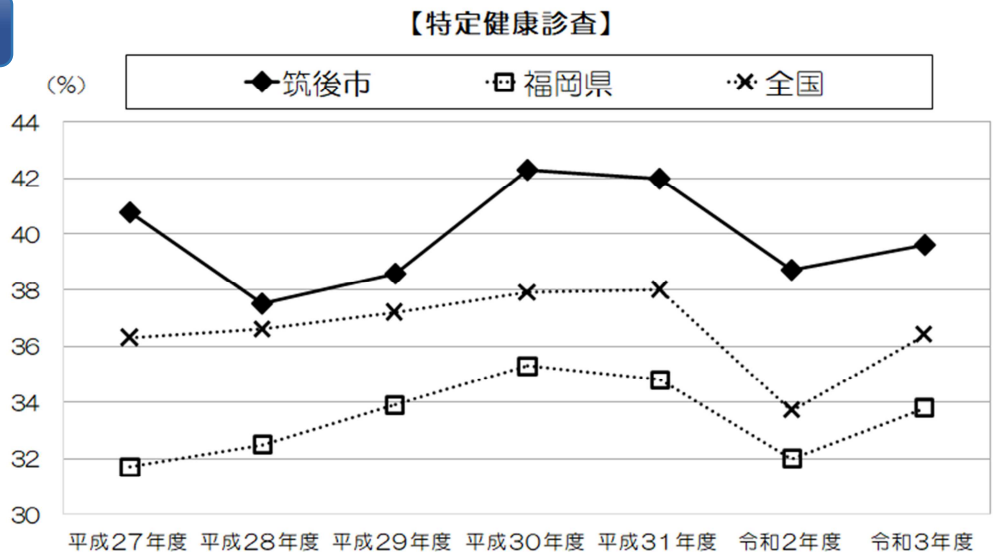
■平成30年～令和2年度 疾病別年齢調整死亡率* (10万人あたり死亡者数)

		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

特定健康診査の状況

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。

また、いずれの年も全国、福岡県より高くなっています。



1. 第2次よかよかちっご健康のまち21の主な取組と評価

	評価区分	該当項目数	主な目標
A	目標値に達した。	13項目(24.5%)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん死亡率(女)の減少 ・脳血管死亡率の減少 ・虚血性心疾患死亡率(男)の減少 ・特定保健指導の実施率の向上 ・糖尿病未治療者の割合の減少 ・糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少 ・子どもの清涼飲料水の摂取頻度の減少 ・飲酒量(男)の減少 ・妊娠中の飲酒の減少 ・乳幼児・学齢期の虫歯の本数の減少
B	目標値に達していないが、改善傾向にある。	7項目(13.2%)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上(前立腺) ・がん検診精密検査受診率の向上(大腸、肺、子宮) ・妊娠中喫煙している者をなくす ・過去1年間歯科検診受診した者の割合の増加 ・自殺者数の減少
C	変わらない。	23項目(43.4%)	<p>【基本目標】健康寿命の延伸</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上(胃、大腸、肺、乳、子宮) ・がん検診精密検査受診率の向上(乳) ・虚血性心疾患死亡率(女)の減少 ・特定健診受診率の向上 ・血糖コントロール、血圧未治療者、脂質コントロール、脂質異常未治療者の減少 ・低出生体重児の割合の減少 ・1日3食食べる / ・子どもの菓子摂取頻度を減らす ・喫煙率の減少 ・十分な睡眠、ストレス解消法を持っている人の増加
D	悪化している。	10項目(18.9%)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん死亡率(男)の減少 ・がん検診精密検査受診率の向上(胃、前立腺) ・メタボリック該当者の減少 ・血糖コントロール不良者の減少 ・野菜の摂取頻度を増やす ・運動習慣のある者を増やす ・飲酒量の減少(女)

2. 第3次ちっごの生命をつなぐ食育推進計画の主な取組と評価

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%)

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

3. 第1次自殺対策計画の主な取組と評価

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

- A 2項目 50%
- B 1項目 25%
- D 1項目 25%

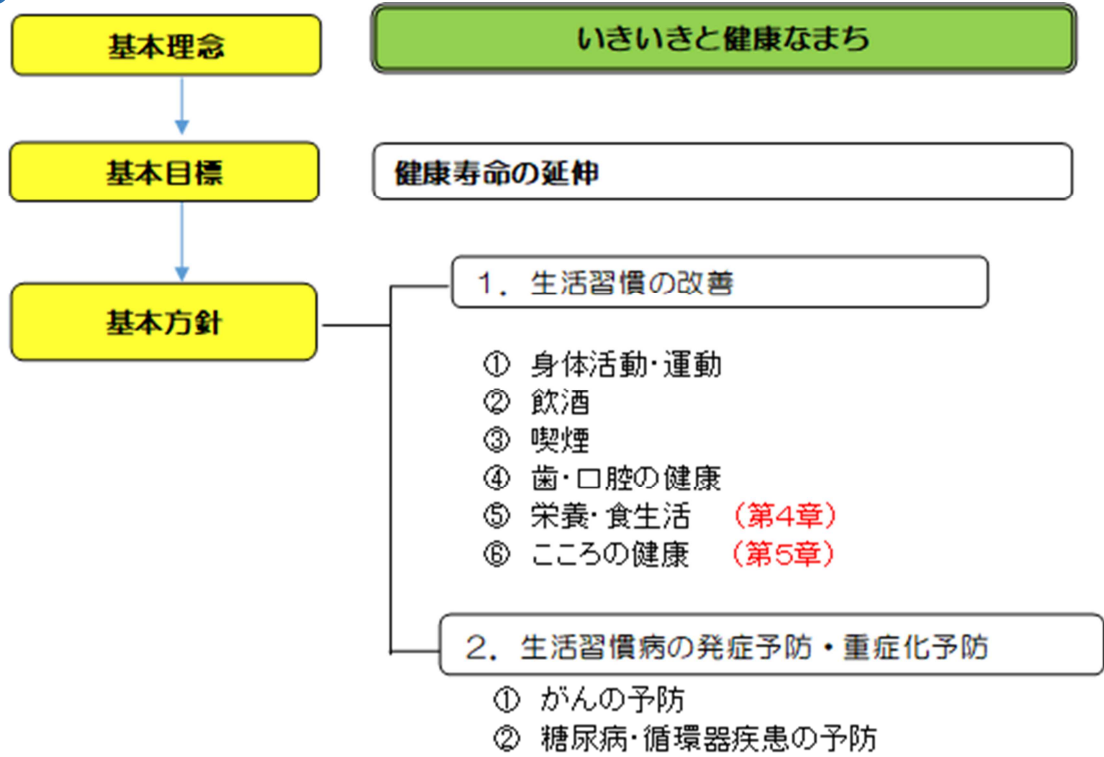
経済・生活問題を原因・動機とした自殺者数の合計	2 (平成27～30年)	0 (令和2～5年)	7	D
40～50歳代(男性・無職・独居)の自殺死亡率(1年当たりの平均値で比較)	1,092.5 (平成25～29年)	1,092.5より減少 (令和2～5年)	504.8 (H29～R3)	A
勤務・経営問題を原因・動機とした自殺者数の合計	4 (平成27～30年)	0 (令和2～5年)	3 (平成31～令和4年)	B
40～50歳代(男性・有職・独居)の自殺死亡率(1年当たりの平均値で比較)	153.9 (平成25～29年)	153.9より減少 (令和2～5年)	31.1 (平成29～令和3年)	A

③ 基本施策

- A 5項目 50%
- B 1項目 10%
- C 1項目 10%
- D 3項目 30%

筑後市自殺対策推進協議会の開催	— (令和元年度)	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	— (令和元年度)	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	— (令和元年度)	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)	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

1. 体系図



2. 目標と取組

【目標設定の考え方】 ①未達成⇒継続、達成⇒上位目標
 ②達成で全国的にも改善⇒廃止
 ③他計画との重複⇒廃止
 ④活動指標⇒廃止(年度計画へ)

【1.生活習慣の改善】

①身体活動・運動

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
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	男性: 41.7% 女性: 35.0%	男性: 50% 女性: 45%	○身体活動・運動の啓発 ○介護予防の普及啓発 ○感染防止対策

②飲酒

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
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: 11% 女性: 11%	○飲酒に関する指導・啓発
2	妊娠中飲酒している者の割合	(令和4年度) 0%	0%	

③喫煙

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
1	喫煙率	男性:23.0% 女性:4.2%	男性:22.0% 女性:3.0%	○喫煙に関する指導・啓発
2	妊娠中喫煙をしている者の割合	2.3%	0%	

④歯・口腔の健康

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
1	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	63.8%	64.9%	○むし歯及び歯周病予防の啓発

【2.生活習慣病の発症予防・重症化予防】

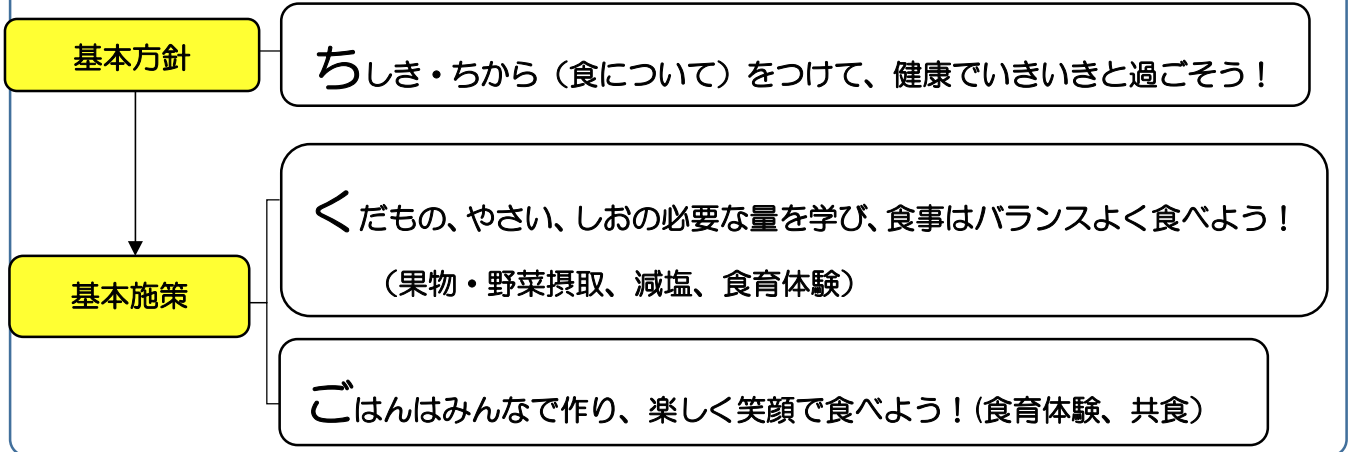
①がんの予防

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
1	がん検診受診率	38.8%	50%	○がん検診の実施 ○がん検診受診率向上 ○精密検査受診率向上 ○がんの発症予防
2	がん検診精密検査受診率	75.9%	90%	

②糖尿病・循環器疾患の予防

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
1	特定健診受診率	40.1%	データヘルス計画より記載*	○特定健診受診率向上 ○特定保健指導の充実 ○健康教育の実施 ○女性向け健康教育の実施 * 現在策定中であり、令和6年2月に入力予定。
2	特定保健指導の実施率	72.2%	データヘルス計画より記載*	
3	ハートフル健診(30~39歳)受診者数	219人	270人	
4	メタボリックシンドロームの割合	該当者:20.3% 予備軍:10.3%	データヘルス計画より記載*	
5	高血圧の者の割合	5.1%	データヘルス計画より記載*	
6	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	4人	減少	
7	低出生体重児の割合	9.7%	減少	

1. 体系図



※「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。

2. 目標と取組

【基本方針「ち」】

	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%

【基本施策「く」】

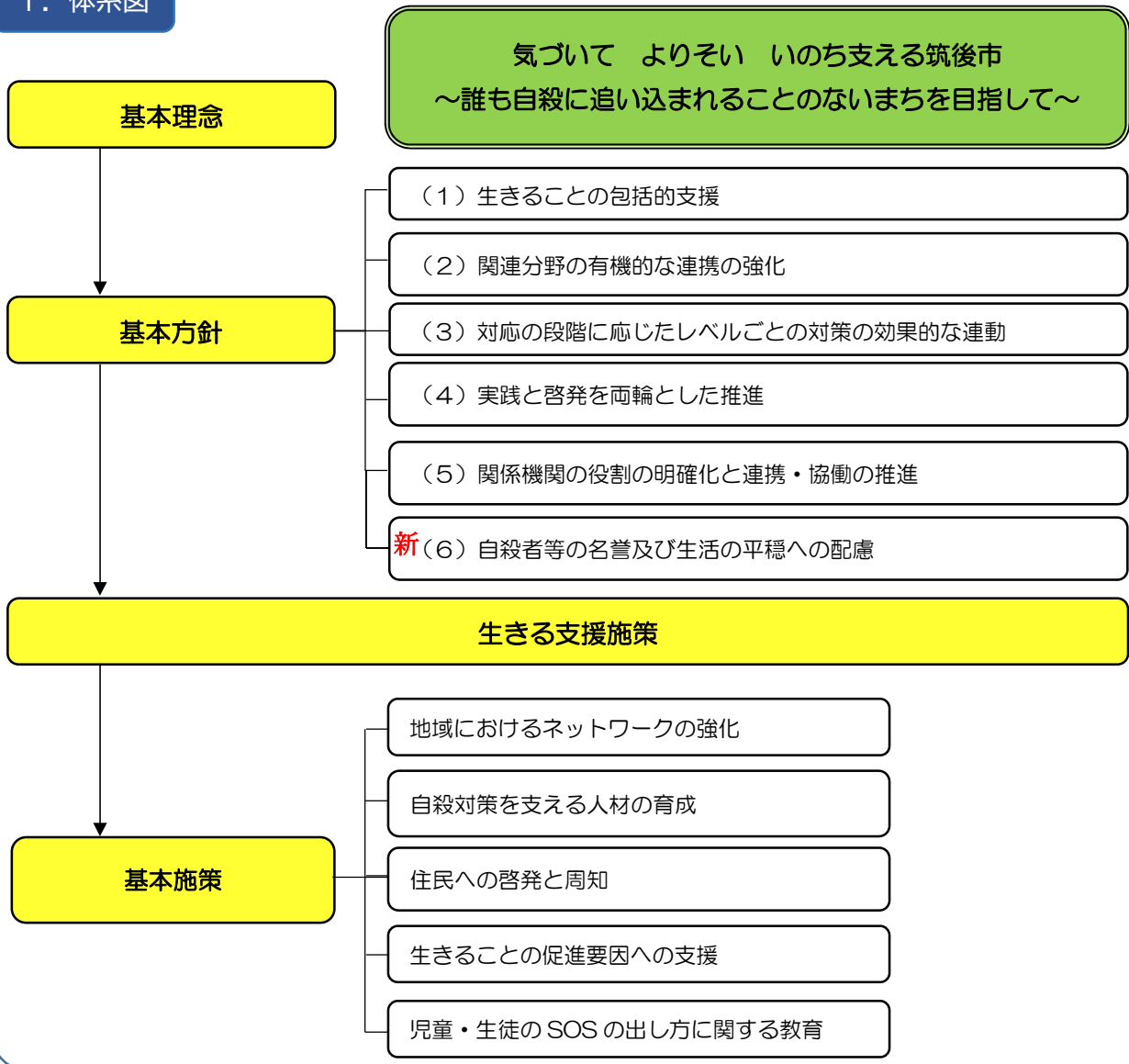
	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
1	野菜を食べる人の割合	66.6%	77%	○フレイル予防講座で栄養(食事)の大切さを啓発 ○減塩の周知啓発
2	バランスのよい食事をしている人の割合	64.8%	70%	
3	毎日朝・昼・夕の3食をとっている人の割合	80.2%	83%	

4	朝ごはんをとっている子どもの割合	95.7%	98%	【「く」「ご」共通取組】 ○ホームページ、SNS等での食育情報発信 ○関係機関・団体の取組支援
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%	

【基本施策「ご」】

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
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%	○収穫体験や料理教室等食育体験の場の提供 ○食品ロス削減の推進
2	家族【友人、地域の方】と一緒に食事をする心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)	

1. 体系図



2. 主な目標と取組

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

○自殺対策を支える人材の育成

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
1	ゲートキーパー研修の延べ受講者数	523人 (R4年度)	1,500人	<ul style="list-style-type: none"> ○ゲートキーパー研修を通じ、自殺リスクに気づき、他の機関につながることができる人材の育成 ○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

○住民への啓発と周知

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
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)	60%	<ul style="list-style-type: none"> ○自殺対策や地域の支援機関についての啓発・情報の周知 ○睡眠やストレス解消法について啓発・情報の周知 ○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
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%	

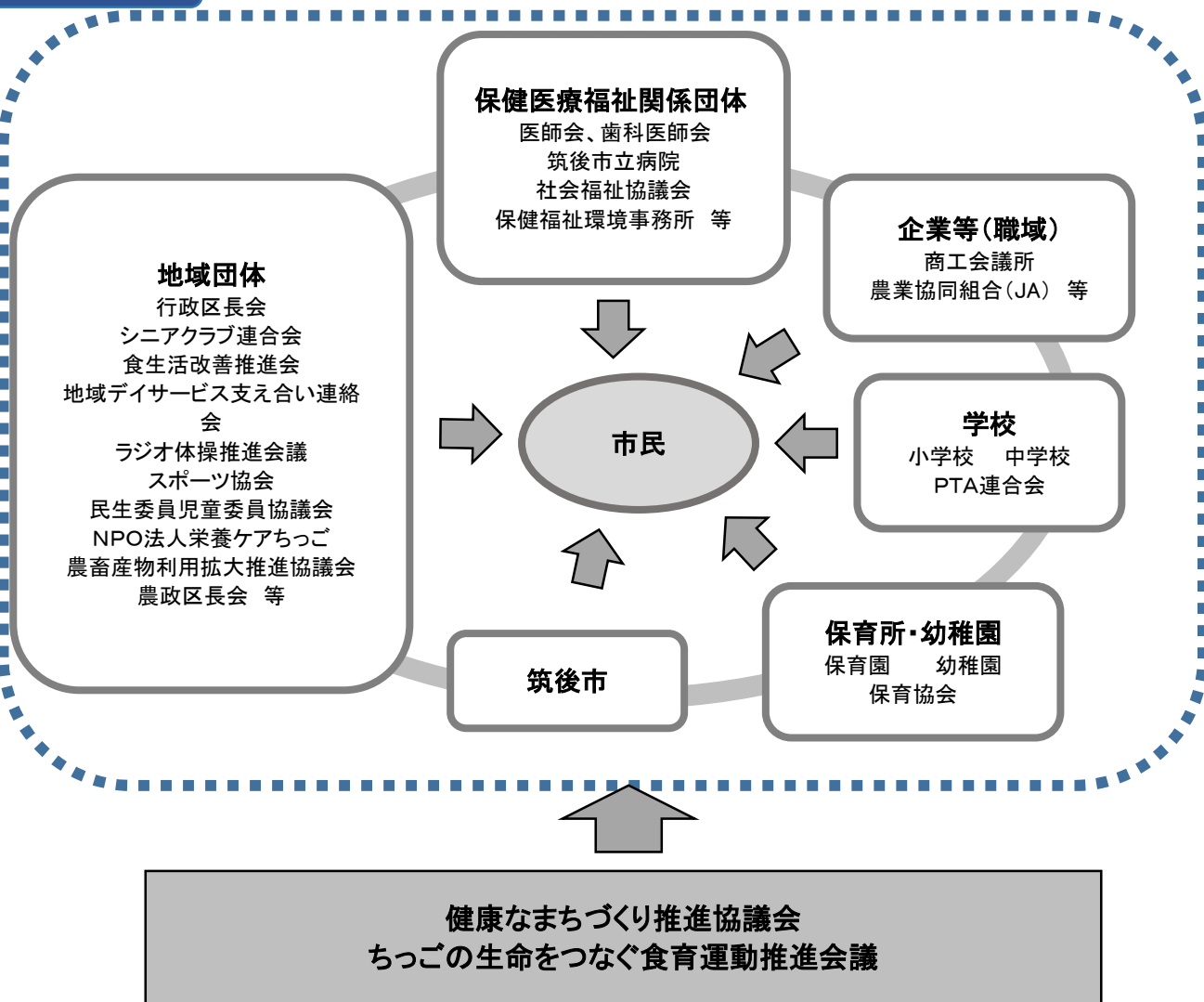
○生きることの促進要因への支援

	指標	現状値	最終目標値	主な市の取組
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%	<ul style="list-style-type: none"> ○様々な困難を抱える人への情報提供や支援 ○筑後市教育研究所の教育相談窓口や学校の相談活動を通じて児童生徒の悩みや課題へ対応 ○道徳科の授業等を通じた生命の尊さの学びや規範意識の育成 ○環境上又は経済的理由で在宅生活が困難な高齢者への養護老人ホーム措置 ○高齢者の閉じこもり予防や生きがいづくりの場として、通いの場を推進
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	

1. 推進方法

- (1) 計画の普及啓発(市の広報紙やホームページ)
- (2) 行政横断的な推進体制(庁内関係課で「健康づくり計画行政推進会議」を設置)
- (3) 関係機関・団体等との連携(「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」)

2. 推進体制



3. 評価

- 定期的実施状況を把握し進捗管理を行う。
- 評価指標を設定し、アンケート調査等により必要なデータを収集し、評価を行い、その結果の公表