

令和4年度  
北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査の実施結果等について

1 目的

「第二次北九州市健康づくり推進プラン(平成30年度～)」及び、「第三次北九州市食育推進計画(令和元年度～)」の計画期間が令和5年度に終了するため、現計画の進捗状況の評価及び次期計画策定のための基礎資料を得ることを目的に実施。

2 実施期間

令和4年10月1日～31日

3 実施方法

(1)対象

日本国籍をもつ市民 10,000 人(住民基本台帳から年代別に無作為抽出)

(2)回答方法

郵送回答またはインターネット回答

(3)郵送及び回収状況

年齢	発送数(人)		有効回収数(人)	有効回収率(%)
0～6歳(未就学児)※	800	1,600	651	40.7
7～12歳(小学生)※	800			
13～18歳(中高生等)	1,200	1,200	319	26.6
19歳・20歳代	1,600	7,200	2,272	31.6
30歳代	1,300			
40歳代	1,100			
50歳代	1,100			
60歳代	1,100			
70歳代以上	1,100			
合計	10,000		3,242	32.4

※0～6歳(未就学児)及び7～12歳(小学生)は保護者による回答

4 調査分野

- 基礎項目 (年齢、性別、身長・体重、家族構成、職業、収入など)
- 健康づくり (健康管理、運動、栄養・休養、睡眠、喫煙、飲酒、歯・口腔など)
- 食育 (食生活、食の安全、地産地消など)

5 調査結果

※各計画の現状・課題の中で報告

## 北九州市健康づくり推進プラン 実態調査結果などからみる現状・課題

現計画スローガン「オール北九州で健康(幸)寿命を延伸する～元気で Go！ Go！ プラス 2 歳へスクラムトライ！～」のもとに、3 つの基本目標を設定し、達成度を判断するために、63 項目の指標を定め、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチの観点から、健康づくりに関する取組みを推進してきた。

### 1 指標の達成状況(最終評価結果)

第二次北九州市健康づくり推進プランで掲げた基本目標、施策の方向性及び基本施策に対する取組内容を振り返り、今後充実・強化すべき取組みや取組みを行ううえでの課題について考察することを目的に、「健康づくり及び食育に関する実態調査」、「衛生統計年報」、各種健康診査結果などをもとにデータ収集し、指標の達成状況を確認した。

#### (1) 評価方法

基本目標の達成度を判断するために分野毎に設定した指標については、目標値と照らし合わせた変化や、計画策定時(ベースライン値)と直近値の比較による数値変化を確認し、ABCDEの5段階で評価を行った。ただし、具体的な目標値を設定しておらず「増加傾向」といった目標の方向のみが示されている指標は、BCDの3段階のみの評価とした。

【図表1】評価基準

区分	評価内容	主な判断基準
A	目標達成	目標値以上
B	目標値に近づいた(改善)	ベースライン値から現状値までの数値変化の割合(増減率)が、指標の方向に対して、+5%超
C	変化なし	増減率が指標の方向に対して±5%以内
D	目標から離れた(悪化)	増減率が指標の方向に対して-5%超
E	評価困難	増減率の比較ができない等により評価が困難

#### (2) 評価結果 ※詳細は【図表2、3】のとおり

- 全指標 63 項目の内、  
目標に達した項目【A】 9項目(14%)、改善傾向【B】 13 項目(21%)、  
 変化なし【C】 20項目(32%)、悪化している【D】 16項目(25%)  
 ベースライン値がない等の理由で評価困難【E】 2項目(3%)であった。

【図表2】基本目標ごとの指標の達成状況

	Ⅰ データヘルスの推進				Ⅱ 健康格差の縮小			Ⅲ 健康なまちづくりの推進	合計(割合※)
	健康管理・その他	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころ	喫煙・飲酒	歯・口腔	社会参加・その他		
【A】目標達成	－	－	1	1	2	4	－	1	9 (14%)
【B】改善	－	－	－	1	3	5	2	2	13 (21%)
【C】変化なし	3	5	2	－	1	3	5	1	20(32%)
【D】悪化	6	2	－	2	1	1	－	4	16 (25%)
【E】評価困難	－	－	－	－	－	－	－	2	2 ( 3%)
合計	9	7	3	4	7	13	7	10	60 (95%)

※ 全指標数(63 項目)に対する割合、3項目は集計中

【図表3】指標変化の状況(一部抜粋)

【A】 目標達成
<ul style="list-style-type: none"> <li>○運動習慣者の割合の増加 (成人、高齢者)</li> <li>○未成年者の喫煙をなくす      ○受動喫煙の割合の減少</li> <li>○歯科・口腔関連 <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科健診受診率の向上 (妊産婦、1歳6か月児、3歳児)</li> <li>・歯周病(進行した歯肉炎の所見)を有する者の割合の減少(20 歳代、60 歳)</li> <li>・80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加</li> </ul> </li> <li>○悩みやストレスを相談することが恥ずかしいと思う者の割合の減少</li> <li>○市民主体の健康づくり(地域で Go!Go!健康づくり)実施数の増加</li> </ul>
【D】 悪化
<ul style="list-style-type: none"> <li>○若者健診・各種がん検診の受診率</li> <li>○有所見者(高血圧症の患者・脂質異常症の者・血糖コントロール不良者)の割合の減少</li> <li>○年間新規透析導入患者数の割合の減少 (市国保加入者 千人当たり)</li> <li>○肥満傾向の児・者の減少</li> <li>○主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い夕食をとる児・者の割合の増加</li> <li>○過度な飲酒をする者の割合の減少 (男性、女性)</li> <li>○40 歳で未処置歯を有する者の割合の減少</li> <li>○睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少</li> <li>○心理的苦痛を感じている者の割合の減少</li> <li>○地域との交流を楽しんでいる者の割合の増加(40歳以上)</li> <li>○健康づくりや介護予防のために取り組んでいる高齢者の割合の増加</li> <li>○健康づくり推進員・食生活改善推進員が関わる活動への参加者の増加</li> </ul>

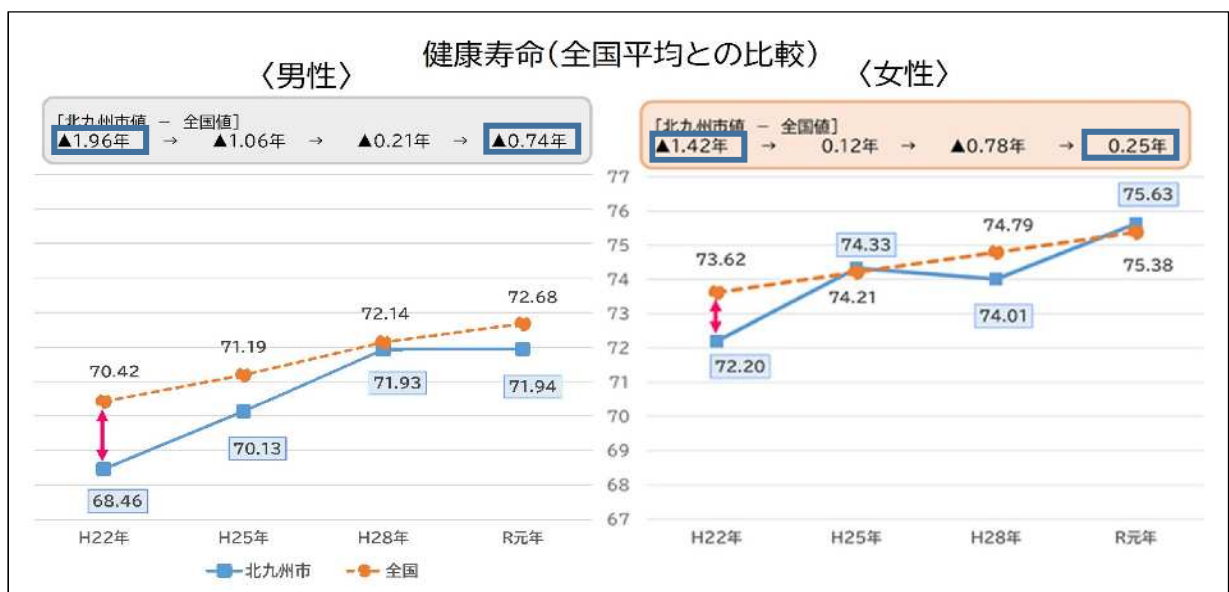
## 2 実態調査結果の傾向と結果からみる課題

- 歯科・口腔関連の指標(「歯科健診受診率の向上」、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」など)や「市民主体の健康づくり(地域でGo!Go!健康づくり)実施数の増加」などにおいて、目標を達成した。
- 新型コロナウイルス感染症の影響(外出・受診控え等)を大きく受けた一部の指標、「特定健診やがん検診の受診率の向上」、「有所見者(高血圧症の患者・脂質異常症の者・血糖コントロール不良者)の割合の減少」、「肥満傾向の児・者の減少」、「過度な飲酒をする者の割合の減少」、「睡眠による休養が十分取れていない者の割合の減少」などが悪化していた。
- これらのことから、引き続き、健康管理(健(検)診受診)、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころ、喫煙・飲酒等、健康増進に寄与すると考えられる生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組みを推進する必要がある。

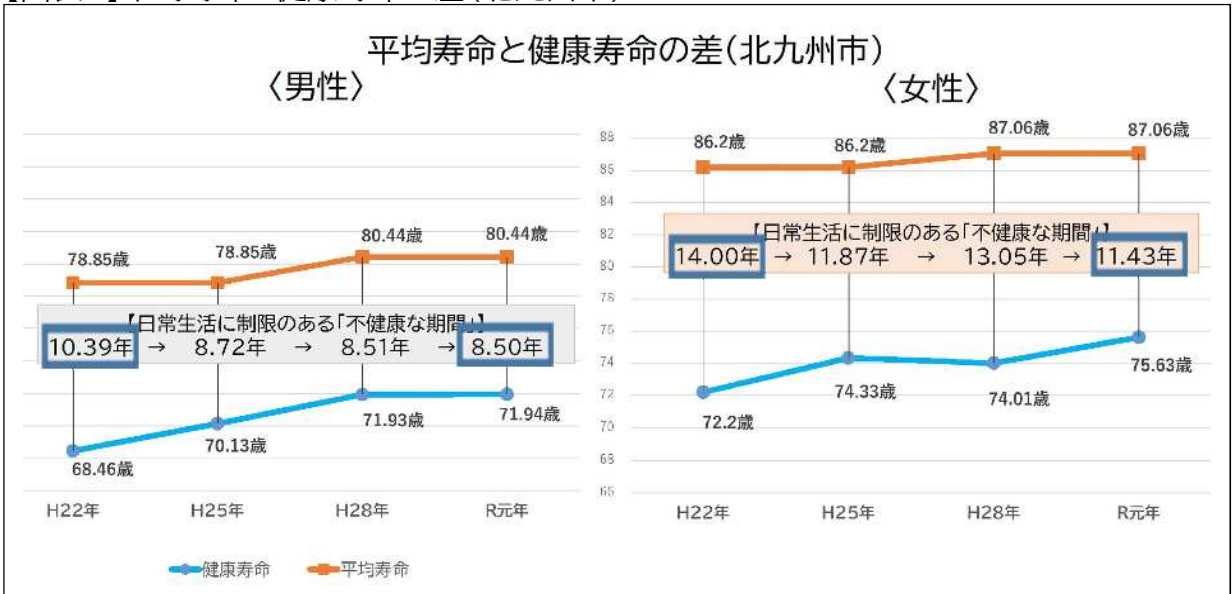
## 3 健康寿命の延伸について

- スローガンである健康寿命の延伸については、平成22年から令和元年までに、男性3.48年、女性3.43年増加した。
- 本市の健康寿命は、全国平均に比べて、平成22年は、男性が1.96年、女性が1.42年短かったのに対し、令和元年は、男性0.74年に縮小し、女性は0.25年長くなった。
- 平均寿命と健康寿命の差(日常生活に制限のある「不健康な期間」)についても、平成22年から令和元年までの9年間で男性1.89年、女性2.57年短縮することができた。

【図表4】健康寿命(全国平均との比較)



【図表5】平均寿命と健康寿命の差(北九州市)



#### 4 今後の方向性

- 現計画スローガン「オール北九州で健康(幸)寿命を延伸する ～元気でGo!Go! プラス2歳へスクラムトライ!～」のもとに、さまざまな取組みを行い、健康寿命を延伸し、平均寿命と健康寿命の差(日常生活に制限のある「不健康な期間」)を短縮することができた。
- 最終評価結果では、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた健(検)診受診率の伸び悩みや有所見者(高血圧症の患者・脂質異常症の者・血糖コントロール不良者)の増加、肥満傾向の児・者の増加など、一部の指標において悪化が見られた。
- また、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口・年少人口の減少や独居世帯の増加、女性の社会進出、高齢者の就労拡大などによる社会の多様化、デジタルトランスフォーメーション(DX)の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展などの社会の変化も予想されている。



本市の課題や社会の変化をふまえ、全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、以下の視点で計画を策定し、引き続き、健康寿命の延伸、「不健康な期間」の短縮を図る。

- 引き続き、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組みを推進
- 社会の変化に対応できるよう、個人の特性をより重視した最適な支援やアプローチを実施
- 平時から心身の健康を保つために、予防・健康づくりの取組みを強化

## 北九州市食育推進計画 実態調査結果などからみる現状・課題

現計画では、市民一人ひとりが、健康な心身と豊かな人間性を育み、生涯にわたって生き生きと暮らすことができる社会の実現を目指し、市民一人ひとりの実践支援や食にまつわる社会環境の整備、食の循環と食の安全・安心などについて、3つの柱を掲げて食育の推進に取り組んできた。

### 1 指標の達成状況(最終評価結果)

第三次北九州市食育推進計画で掲げた基本理念、政策の柱と方向性及び施策に対する取組内容を振り返り、今後充実・強化すべき取組みや取組みを行ううえでの課題について考察することを目的に、「健康づくり及び食育に関する実態調査」などをもとにデータ収集し、指標の達成状況を確認した。

#### (1) 評価方法

政策の達成度を判断するために政策の柱毎に設定した指標について、目標値と照らし合わせた変化や、計画策定時(ベースライン値)と直近値の比較による数値変化を確認し、ABCDEの5段階で評価を行った。

【図表1】評価基準

区分	評価内容	主な判断基準
A	目標達成	目標値以上
B	目標値に近づいた(改善)	ベースライン値から現状値までの数値変化の割合(増減率)が、指標の方向に対して、+5%超
C	変化なし	増減率が指標の方向に対して±5%以内
D	目標から離れた(悪化)	増減率が指標の方向に対して-5%超
E	評価困難	増減率の比較ができない等により評価が困難

#### (2) 評価結果 ※詳細は【図表2】のとおり

- 全指標13項目(対象別18項目)の内、  
目標に達した項目【A】 2項目(11%)、改善傾向【B】 3項目(17%)、  
 変化なし【C】 8項目(44%)、悪化している【D】 5項目(28%)  
 ベースライン値がない等の理由で評価困難【E】 0項目(0%)であった。  
 全体として目標達成、改善傾向、変化なしで全体の7割以上を占める。

【図表2】指標変化の状況

【A】 目標達成
<ul style="list-style-type: none"> <li>○生活習慣病予防や改善のため、食生活に気をつけている者の割合</li> <li>○食品を捨てる量(生ごみ)を減らすために行っていることがある者の割合</li> </ul>
【B】 改善傾向
<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康に悪影響を与えない食品の選び方や調理についての知識 (20歳以上、30歳代男性)</li> <li>○健康づくりを推進する飲食店等食品関連事業者の増加※R5.1 未現在</li> </ul>
【C】 変化なし
<ul style="list-style-type: none"> <li>○朝食をほぼ毎日食べる者の割合(幼児、小学生、中学生)</li> <li>○野菜を1日2回以上食べている者の割合</li> <li>○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる者の割合 (20歳以上、20～30歳代)</li> <li>○食育に関心がある者の割合</li> <li>○市内産・県内産を買うようにしている者の割合</li> </ul>
【D】 悪化
<ul style="list-style-type: none"> <li>○朝食をほぼ毎日食べる者の割合(20～30歳代男性)</li> <li>○1日あたりの食塩摂取目標量が8g未満であることを知っている者の割合</li> <li>○ゆっくりよく噛んで食べる者の割合</li> <li>○食品購入時に栄養成分表示等を参考にしている者の割合</li> <li>○食生活改善推進員が取り組む活動への参加者数の増加</li> </ul>

## 2 実態調査結果の傾向と結果からみる課題

### 【食育への関心】

食育に関心のある者の割合は74.8%で、前回の調査結果(77.9%)よりやや低下しているものの、変化は見られなかった。男性は女性に比べ、関心がない者の割合が多くなっている(男性:31.3%、女性:13.9%)。

### 【食生活改善の意識と実践】

「生活習慣病予防や改善のため、食生活に気をつけている者の割合」は、76.5%と取組みの目標を達しているが、若い世代の朝食をほぼ毎日食べる者の割合は低下しており、主食・主菜・副菜をそろえて食べる日がほとんどないとした者が増加している。

特に、働きざかりの男性でバランスの良い食事を食べる者の割合が低くなっており、40歳代男性の約半数が、野菜の摂取がかなり足りないと感じている。

#### 【食塩の摂取】

食塩摂取について、目標量を知っている者の割合は39.8%と、前回56.6%より低くなっている。年代が上がるにつれて、食事の際に塩分を控えている者の割合は増加している。女性より男性で控えていない者が多く、20～30歳代男性については、控えていない者が約6割と多い。

#### 【食品の選択や購入】

外食や市販の弁当、総菜などをよく利用する割合は16.7%と、前回の13.9%より増加している。食品を購入する際に重視する点として、「価格」や「鮮度」、「好み」とする割合は半数以上であり、「栄養価」を重視する人の割合24.1%と低い。「食品を購入する際に栄養成分表示を参考にしていない者の割合」は若い世代ほど、その割合が低くなっている(20歳代36.0%)。

#### 【環境への配慮や食品の安心・安全への意識】

20歳以上の92%が生ごみを減らす実践をしており、実践内容として購入時の量や消費までの期限の確認、調理の際の水切りとなっている。

また、食品の安全性に関する知識がある者の割合は、年代が上がるほど高くなる傾向がみられる。

#### 【健康な食生活の妨げとなっているもの】

健康な食生活の妨げとなっているものとして、面倒くさい(33.1%)、仕事が忙しくて時間がないこと(31.3%)、金銭的余裕がないこと(22.2%)が多くなっている(19歳以上)。

#### 【食環境の整備について】

新型コロナウイルス感染拡大の影響(外出自粛、会食の制限等)等を受け、健康づくりを推進する飲食店等食品関連事業者数は、登録廃止の申請があるものの、順調に増加している。また、食生活改善推進員の活動の縮小等により、取組む活動への参加者数は減少している。

- 全体として、若い世代や働き盛り世代、特に男性において食事のバランスの偏り、食への意識、関心の低さがみられる。
- これらのことから、引き続き、市民一人ひとりが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、健全な食生活が実践できるよう「食育」の取組みを推進する必要がある。



### 3 今後の方向性

- 高齢化が進行する中で、健康寿命の延伸や生活習慣病の予防が課題であり、栄養バランスに配慮した食生活の重要性は増している。
- 市民の暮らしの在り方も多様化し、新型コロナウイルス感染症の影響や世界情勢の変化による食品流通の混乱などにより、食への意識や価値観、行動が変化し、健全な食生活を実践することが困難な場面も増えてきている。
- 食育はSDGs「持続的な開発目標」の全ての目標の達成に寄与するものである。健全な食生活の実現や環境と調和のとれた生産と消費の推進、それにとまなう地域社会の活性化など、次世代へ繋ぐ持続可能なフードシステムの構築に向けた取組みの視点が必要である。
- また、「新たな日常」の中でも食育の推進が図られるよう、ICT や社会のデジタル化の進展に対応した取組みを推進する。



本市の課題や社会の変化をふまえ、市民一人ひとりが、食育に関心を持ち、誰ひとり取り残すことなく、健康な心身と豊かな人間性を育み、生涯にわたって生き生きと暮らすことができる持続可能な社会の実現を目指し、以下の視点で計画を策定する。

- 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
- 持続可能な食を支える食育の推進
- 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

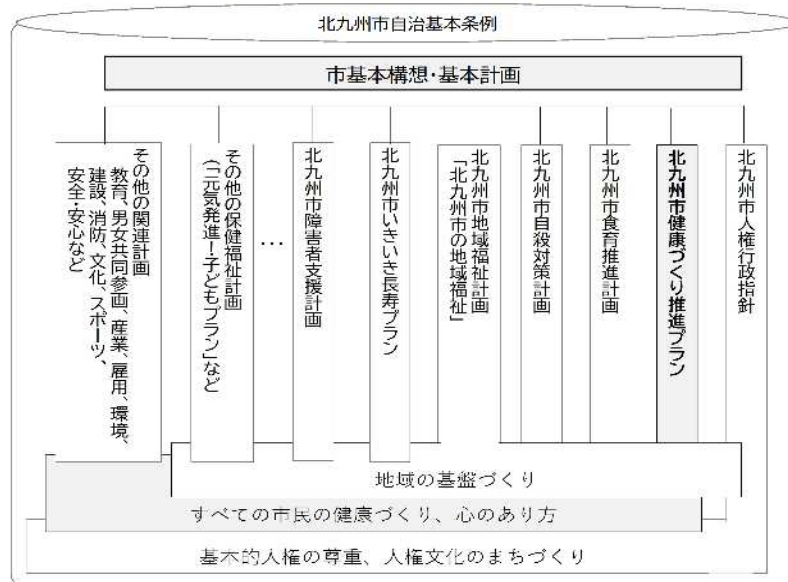
# 次期北九州市健康づくり推進プランの策定について

平成30年度末に策定した現行の「第二次北九州市健康づくり推進プラン」が令和5年度で終了することから、これに続く新たな計画を策定し、次世代を担う子どもや若者をはじめとするすべての市民が、社会とのつながりの中で、健やかで心豊かに生活できる幸福な社会の実現を図る。

## 1 計画の位置づけ

- 市民の健康増進を総合的に推進することを目的とした健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画
- 市の基本構想・基本計画に基づく健康づくりの分野別計画

《健康づくり推進プランの位置づけ(各種計画との関係)》



## 2 計画期間

令和6年度～令和11年度（6年間）

## 3 計画の策定について

- 計画の策定にあたっては、健康づくりに関する識見や専門知識を有する者、市民その他関係者で構成する「北九州市健康づくり懇話会」から幅広い意見を聞きながら検討を進め、計画書の素案を作成する。

## 4 策定スケジュール（予定）

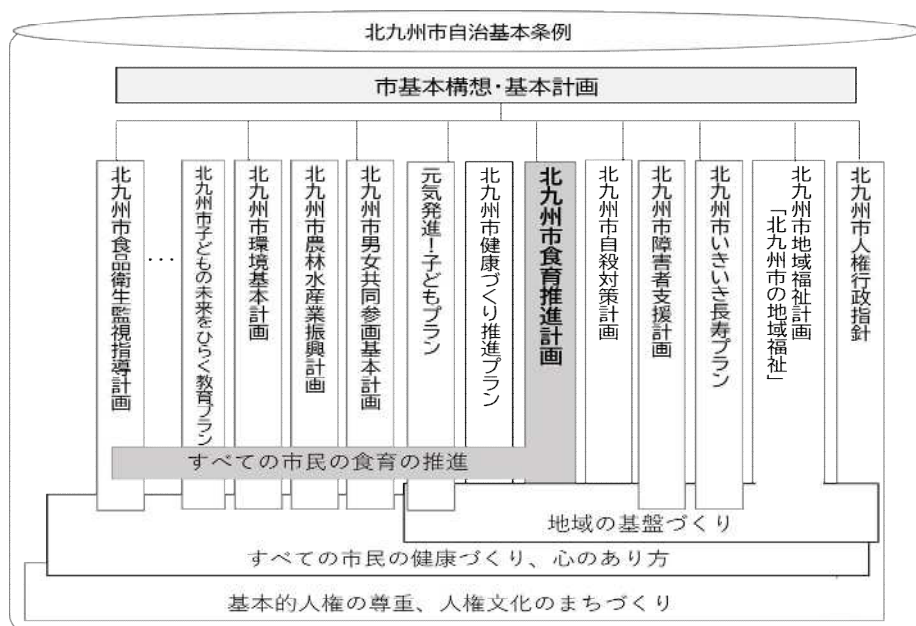
- 令和5年度中 「健康づくり懇話会」を5回程度開催
- 令和5年11月～12月 常任委員会で次期プラン(素案)を報告
- 令和5年12月頃 パブリックコメントの実施
- 令和6年3月 常任委員会で次期プラン(パブコメ結果・最終案)を報告
- 令和6年4月 次期プラン施行

# 次期北九州市食育推進計画の策定について

令和元年度に策定した現行の「第三次北九州市食育推進計画」が令和5年度で終了することから、これに続く新たな計画を策定し、市民一人ひとりが、食育に関心を持ち健全な食生活を実践することによって、健康な心身と豊かな人間性を育み、生涯にわたって生き生きと暮らすことができる社会の実現を図る。

## 1 計画の位置づけ

- 食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とした食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画
- 市の基本構想・基本計画に基づく、健康づくりの分野別計画



## 2 計画期間

令和6年度から令和10年度まで(5年間)

## 3 計画の策定について

- (1) 策定にあたっては、基本的には国の第4次食育推進基本計画を踏まえたものとし、具体的な項目・内容については、本市の実情に合ったものとする。
- (2) 食育関係者、関係団体、食育に関する識見や幅広い見識を有する者等関係者で構成する「北九州市食育推進懇話会」から幅広い意見を聴取しながら検討を進め、計画素案を作成する。

## 4 策定スケジュール(予定)

- 令和5年度中 「食育推進懇話会」を5回程度開催
- 令和5年11月～12月 常任委員会で次期プラン(素案)を報告
- 令和5年12月頃 パブリックコメントの実施
- 令和6年3月 常任委員会で次期プラン(パブコメ結果・最終案)を報告
- 令和6年4月 次期計画の施行