

次期計画の策定予定及び各種実態調査の結果に
ついて

北九州市保健福祉局

「令和4年度 北九州市高齢者等実態調査」について

1 調査目的

北九州市に在住する高齢者等の保健福祉に関するニーズ、意識及び実態を把握することで、今後の高齢社会対策を進めるうえでの基礎資料を得ることを目的に実施。

2 調査実施期間

令和4年12月16日～令和5年1月10日

3 調査方法

郵送配布・郵送回収法

※若年者（40～64歳）については、インターネットによる回答も活用

4 調査対象者等

（一般編、圏域（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）編）調査対象・人数・有効回答率

対象区分 （市内在住の65歳以上の者。ただし、若年者は除く）		調査人数	有効 回答数	有効 回答率
一般 編	■一般高齢者（要支援・要介護の者を除く）	3,000人	1,686人	56.2%
	■要支援・要介護の者 在宅高齢者	3,600人	1,230人	34.2%
	■要介護の者 施設入所者	600人	270人	45.0%
	■若年者（40～64歳）	3,000人	1,102人	36.7%
圏域 編	■一般高齢者（要支援・要介護の者を除く）	5,000人	3,050人	61.0%
	■要支援者（要支援1及び2）	5,000人	3,071人	61.4%

※それぞれの区分ごとに、無作為抽出により調査対象者を選定。

※「圏域（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）編」は保健福祉局介護保険課が調査を実施。

5 調査項目について

（1）主な調査内容

介護予防、生きがい・社会参加、認知症、権利擁護、介護保険、介護者の状況等に関するもの

（2）主な新規設問等

- ・人生会議（ACP）の実施状況の把握のための設問
- ・フレイルの認知度把握のための設問
- ・通いの場への新型コロナによる参加頻度の変化把握のための設問
- ・インターネット等の活用状況の把握のための設問
- ・介護離職の把握のための設問
- ・介護や福祉の相談方法のニーズを把握するための設問
- ・介護者が介護の仕方困っていることを把握するための設問

6 調査結果について

現在、調査結果を集計・分析中であり、令和5年5月頃に常任委員会へ報告予定。

「(仮称) 第3次北九州市いきいき長寿プラン」の策定について

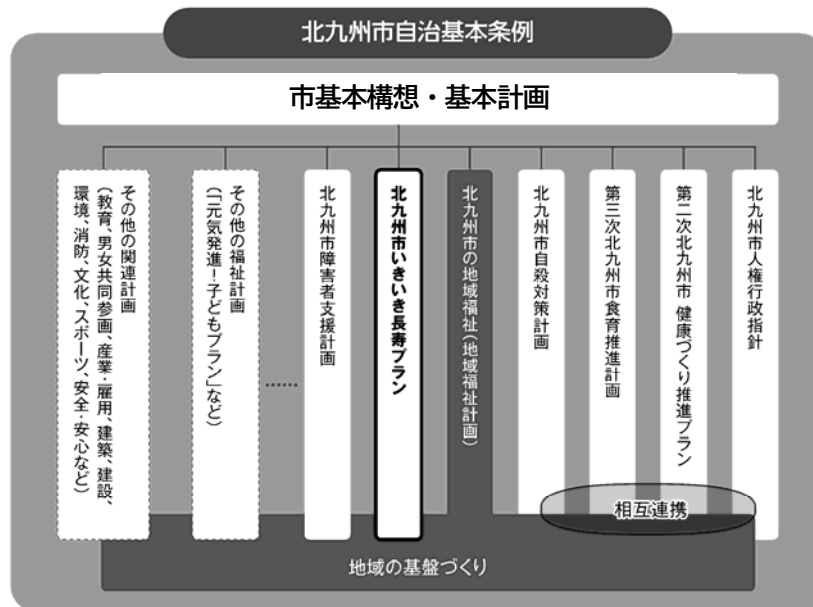
本市の保健・医療・福祉などの高齢者施策を総合的に推進する「第2次北九州市いきいき長寿プラン」が令和5年度で終了することから、令和6年度以降の計画となる「(仮称) 第3次北九州市いきいき長寿プラン」を策定するもの。

1 計画の位置づけ

○ 法定計画として策定

- ・老人福祉法に規定されている「老人福祉計画」
- ・介護保険法に規定されている「介護保険事業計画（第9期）」
- ・厚生労働省が策定した「認知症施策推進総合戦略」及び「認知症施策推進大綱」に沿って、本市独自の方策を加えた「北九州市認知症施策推進計画（通称：北九州市オレンジプラン）」
- ・成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく「北九州市成年後見制度利用促進計画」

○ 本市の基本構想・基本計画に基づく分野別計画であり、上位計画である地域福祉計画「北九州市の地域福祉」を基盤として、策定



2 計画期間

令和6年度～令和8年度（3年間）

3 計画の策定について

計画の策定にあたっては、高齢者の支援と介護の質の向上を図るために、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、市民代表で構成、設置している「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」の意見を聴きながら検討を進める。

4 計画策定のスケジュール（予定）

- 令和5年6月～ 会議の開催・意見聴取
- 令和5年11月～12月 常任委員会報告（計画素案）
- 令和5年12月 パブリックコメントの実施
- 令和6年 2月 常任委員会報告（パブコメ結果・計画最終案）

「令和4年度北九州市障害児・者等実態調査」の結果等について

1 目 的

令和5年度に策定する「(次期)北九州市障害者支援計画」の基礎資料とするとともに今後の障害福祉施策の参考とするため、市内に在住する障害児・者に対して、生活実態やサービス利用状況等についての調査を実施。

また、市民に対して、障害のある方への理解や関心の程度等の調査を実施。

2 調査方法

- ① 郵送によるアンケート形式(同封の返信用封筒にて回収)【令和4年9月】
- ② 調査員による聞き取り調査【令和4年9～10月】
- ③ 市政モニターアンケート【令和4年10月】

3 調査対象

(1) 郵送による調査

- ・ 身体障害のある人、知的障害のある人、障害のある子ども、精神障害のある人、発達障害のある人及び難病患者を対象として実施。
- ・ 身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人、障害のある子どもは各手帳所持者から無作為抽出。
(精神障害のある人は、自立支援医療(精神通院医療)受給者を含む。)
- ・ 発達障害のある人は、関係団体からの推薦に加え、市立小中学校特別支援学級保護者に対して協力を依頼。また、発達障害者支援センター「つばさ」の主催事業や地域活動センターにおいて協力を依頼。
- ・ 難病患者は、特定医療・障害福祉サービスを受給している人から無作為抽出。

【回収状況】

対象区分	調査人数	回収数	回収率
身体障害	2,198人	941人	42.8%
知的障害	993人	342人	34.4%
精神障害	1,500人	533人	35.5%
子ども	400人	167人	41.8%
発達障害	153人	104人	68.0%
難病患者	397人	193人	48.6%
合計	5,641人	2,280人	40.4%

(2) 調査員による聞き取り調査

市内在住の障害福祉サービス提供施設を利用している身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人、発達障害のある人に実施。

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	合計
25人	25人	25人	25人	100人

(3) 市政モニターアンケート(障害福祉施策について)

調査票の郵送及びインターネットにより障害のある人への理解や関心の程度等の調査を実施。回答者142名。

4 主な調査結果

(1) 郵送による調査

(ア) 暮らしの状況

- ・身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人と難病患者は、5～7割が家族と暮らしている。
- ・主たる介助者の年齢は身体障害のある人と知的障害のある人は60代、精神障害のある人と難病患者は50代、障害のある人本人の年齢が低い障害のある子どもと発達障害のある人は40代が最も多い。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響について、障害種別に関わらず、「人との交流、社会参加の機会が減った」や「精神的な負担が増加した」という人が多い。

(イ) 収入の状況

- ・月の収入額は、身体障害のある人と難病患者の半数が10万円以上で、知的障害のある人の約7割、精神障害のある人の約6割が10万円未満である。

(ウ) 仕事について

- ・各障害種別で、約4～5割が就労中。身体障害のある人と難病患者では、4割程度が正規雇用で最も多い。1週間あたりの平均勤務時間が20時間未満の割合は、平成28年度調査と比較して、身体障害のある人は2割から3割へ、精神障害のある人が3割から6割に増加した一方、難病患者は4割から2割に減少している。

(エ) 学校や教育について

- ・障害のある子どもの5割、発達障害のある人の2割が学校卒業後の進路に不安を感じている。

(オ) 生活に関する悩みなどの相談について

- ・いずれの障害種別も相談相手として「家族や親せき」が最も多く、相談機関に求めるものとして、5割程度が「気軽に相談できる窓口」を挙げている。

(カ) 障害福祉サービスの利用について

障害種別	現在利用しているサービス	将来利用したいサービス
身体障害	日常生活用具の給付 (23.3%)	日常生活用具の給付 (25.8%)
	居宅介護 (18.6%)	居宅介護 (15.0%)
知的障害	計画相談支援 (34.2%)	計画相談支援 (26.9%)
	就労継続支援 (25.1%)	就労継続支援 (23.4%)
精神障害	計画相談支援 (37.3%)	計画相談支援 (32.8%)
	就労継続支援 (20.8%)	就労継続支援 (25.9%)
子ども	放課後等サービス (61.7%)	放課後等サービス (69.5%)
	計画相談支援 (59.3%)	計画相談支援 (59.9%)
発達障害	放課後等サービス (69.6%)	放課後等サービス (62.3%)
	計画相談支援 (45.2%)	計画相談支援 (45.2%)
難病患者	計画相談支援 (17.1%)	計画相談支援 (15.5%)
	日常生活用具の給付 (14.0%)	日常生活用具の給付 (14.5%)

- ・平成28年度調査と比較して、障害のある子どもと発達障害のある人について、「放課後等サービス」を「現在利用している」が4割から6割、4割から7割に、「将来利用したい」が1割から7割、1割から6割に大きく増加。

(キ) 災害時の対応について

- ・災害情報の入手方法は、「テレビ・ラジオ」が5割程度と多く、「インターネット、防災メール」と答えた人が障害種別に関わらず増加しており、知的障害のある人、障害のある子どもや発達障害のある人は「家族や友人、近所の人」が最も多い。
- ・避難場所については、各障害種別で約4～6割程度の人を知っており、平成28年度調査と比較し、難病患者を除き増加している。また、知的障害のある人、障害の子ども、発達障害のある人では、5割以上が「一人では避難できない」と回答している。

(ク) 障害のある人の人権や差別問題について

- ・「差別を受けたり、いやな思いをしたことがある」と回答した人は、各障害種別で約3～6割となっており、約2割～6割であった平成28年度調査と比較すると発達障害のある人を除いて増加している。
- ・差別解消のための必要な取組として、障害種別に関わらず「学校の授業などで福祉の学習をする」が一番多い。

(2) 調査員による聞き取り調査

障害福祉サービスの利用に関することについて、良い点として「相談ができた」「生活が整った」などの声があった一方、「施設の設定や備品の改善」「支援時間が少ない」など改善要望もあった。

(3) 市政モニターアンケート(障害福祉施策について)

(ア) 障害のある人への理解や関心について

- ・障害のある人に接したり交流したりした経験のある人は約8割で、障害福祉への関心度は「たいへん関心がある」は2割で「ある程度関心がある」は6割であった。
- ・障害のある人に対する差別や偏見などを感じることがある人は、「よく感じる」と「ときどき感じる」とを合わせると各障害種別で4～5割となっている。

(イ) 本市の障害福祉施策の取組みについて

- ・障害のある人の意欲や能力に応じた多様な就業機会が確保されてきたと「感じている」は4割、「感じていない」は1割であった。
- ・障害者差別解消法や本市の障害者差別解消条例について「知っている」は4割であり、「知らない」は6割であった。
- ・障害や障害のある人に対する正しい理解が浸透してきたと感じるかについては「どちらともいえない」が3割で最も多く、次いで「どちらかといえばそう感じている」も3割となっている。

(ウ) 共生社会を実現させるための取組について

- ・自分自身が地域の一員としてできると思うことについては、「外出先等で困っている障害のある人を見かけたときに声かけや手助けをする」が8割で最も多い。
- ・今後さらに力を入れるべき取組については、「安全で快適な道路や歩道の整備、建物や交通機関のバリアフリー化を進める」の7割が最も多い。

「(次期) 北九州市障害者支援計画」の策定について

1 計画の性格・位置づけ

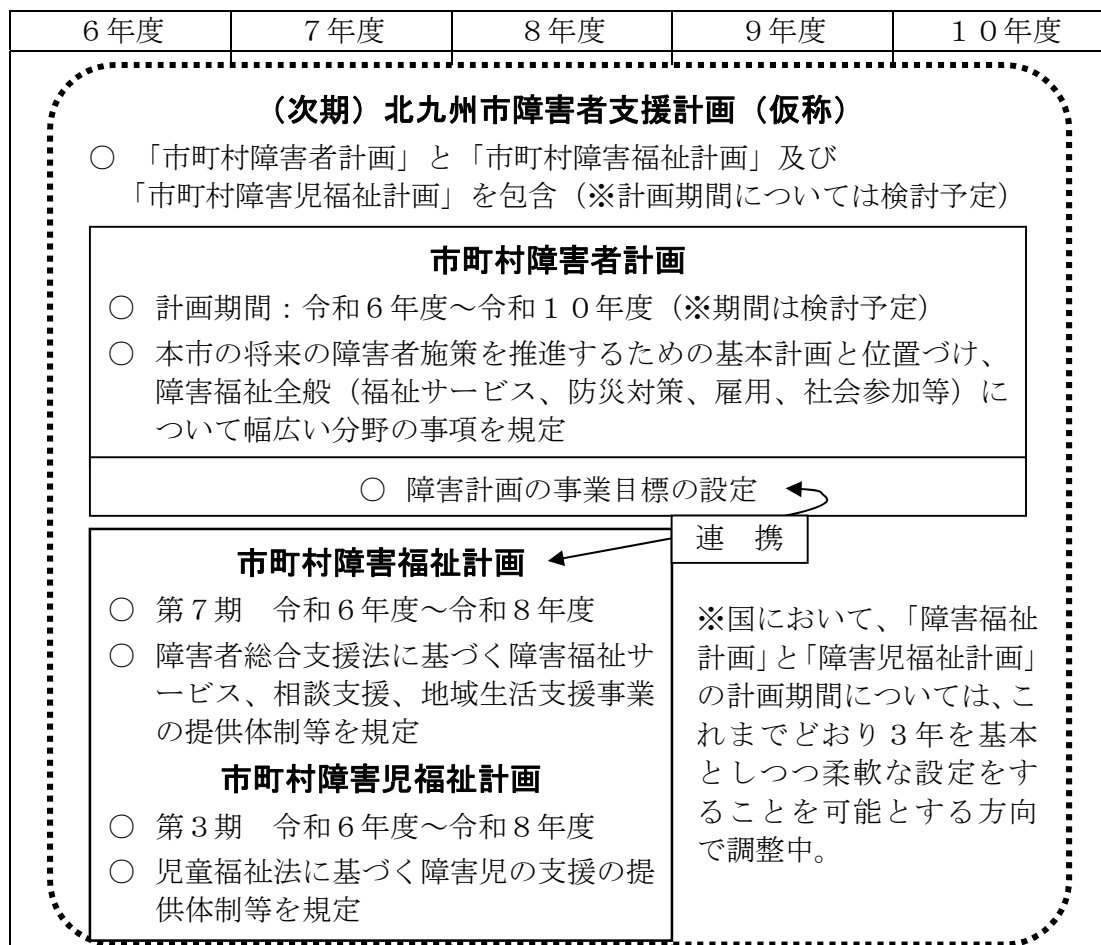
(1) 本市における障害福祉施策に関する計画

現行の「北九州市障害者支援計画」の計画期間が令和5年度で終了することから、国の動向などを踏まえた令和6年度を初年度とする新たな「北九州市障害者支援計画」を策定し、今後の本市における障害者施策の推進のための指針とするもの。

(2) 基本計画での位置づけ

市の基本構想・基本計画に基づく障害福祉分野の計画

2 (次期) 北九州市障害者支援計画の概要



3 計画の策定について

- (1) 北九州市障害児・者等実態調査の調査結果、国の定める第5次障害者基本計画や、障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針を踏まえ、本市の実情を反映させたものとする。
- (2) 「北九州市障害者施策推進協議会」等や障害者団体などからの意見を聴取し検討を進めていく。

4 計画策定のスケジュール (予定)

- (次期) 北九州市障害者支援計画 (素案) の作成 …… ～令和5年11月
- 保健福祉委員会への報告 (計画素案) …… 令和5年12月
- パブリックコメントの実施 …… 令和5年12月～
- 保健福祉委員会への報告 (パブコメ結果、計画最終案) …… 令和6年 3月
- 計画の実施 …… 令和6年 4月～
- 本会議への報告 (計画) …… 令和6年6月議会

次期北九州市障害者支援計画策定スケジュール（予定）

		令和5年度													
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
事務局															
	議会											委員会		委員会	
	障害者施策推進協議会	◎			◎	◎				◎			◎		◎
障害者支援計画															
	計画検討 (その他協議会等での協議の実施)										→	素案 ★			
	関係団体等意見聴取										→				
	パブリックコメント									市政たより 掲載依頼	市政たより	→			
	その他見直し													→	
	策定														★

令和5年度障害者施策推進協議会スケジュール(予定)

令和5年	4月～5月	第1回	次期支援計画案の検討
	7月	第2回	次期支援計画案の検討
	8月	第3回	次期支援計画案の検討、現行計画の実施状況
	11月	第4回	次期支援計画素案の承認
令和6年	1月	第5回	次期支援計画最終案の承認
	3月	第6回	現行計画の進捗管理

北九州市障害者計画(平成30年度～令和5年度)の成果と課題

基本理念	横断的視点	基本目標	分野	主な成果 ※増加率はH30とR3比較	課題
<p>障害の有無にかかわらず、すべての市民が、互いの人格や個性を尊重しながら、障害があっても一人の市民として、自分らしく生活できる地域社会の実現</p>	<p>〇〇〇 当障害者特有の本位に配実総合的効果的な支援の取組を通じた一人ひとりに応じた個別の支援</p>	<p>基本目標Ⅰ 安心して暮らすための支援体制の整備</p>	<p>1. 生活の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉サービスの充実 (居宅介護等+18%、生活介護+8%、共同生活援助+25%) ・障害者自立支援協議会の活性化(R2) (「相談支援部会」「地域ネットワーク部会」「権利擁護部会」に再編) ・発達障害児・者への支援の充実 (協議会設置R1、早期支援システム研究事業の実施 R1～) ・障害のある子どもへの支援の充実(放課後等デイサービス+43%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定を支える環境づくり ・障害福祉サービスの質の向上、従事者の処遇等の改善 ・発達障害児・者支援における早期発見・早期支援の取組み充実、ライフステージを通じた切れ目ない支援の拡充 ・ケアラー支援(ヤングケアラー含む)、重層的支援、孤独孤立対策、ひきこもり対策
			<p>2. 保健・医療の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総合療育センターの再整備(H30) ・自立支援医療等の給付 (自立支援医療+5%、重度障害者医療▲8%、特定医療+58%) ・精神保健福祉体制の強化(H30精神保健福祉課(現:精神保健・地域移行推進課)の設置) ・医療的ケア児支援の強化 (協議会設置R1、レスパイトR2、コーディネーターR3) ・リハビリテーション関係者のネットワークの構築 (市内全域に協議会設置 R3) 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合療育センターの機能強化 ・精神科救急患者の受入れのための空床確保や医師の確保 ・コロナ禍で見えた課題(入院、サービス継続、社会参加等)への対応 ・北九州地域医療的ケア児支援協議会の議論を踏まえた取組の推進 ・リハビリテーション関係者の人材育成 ・難病法改正への対応
			<p>3. 地域包括ケアシステムの構築 (地域生活支援、相談体制の充実)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援体制の充実 (基幹相談支援センター体制強化、計画相談支援+11%) ・地域生活支援拠点の整備(R2～) ・難病相談支援センター、発達障害者支援センター、高次脳障害など家族会、ピアカウンセリング等も活用し様々な相談体制を整備 ・触法障害者支援モデル事業の実施(H30～R2) ・地域リハビリテーション支援センターの設置(R3.4月)及び地域リハビリテーション協力機関の登録(R3.8月) 	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制(ネットワーク等)の充実 ・地域生活支援拠点の機能のさらなる整備 ・グループホームを始めとする地域生活を支える障害福祉サービスの充実 ・強度行動障害の支援体制の構築 ・地域リハビリテーション協力機関の充実
		<p>基本目標Ⅱ 豊かな社会生活と自立の支援</p>	<p>4. 教育の振興 (インクルーシブ教育システムの推進)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援教育を行う場の整備、充実 (特別支援学級数 H30 362学級→R3 392学級、通級学級数 H30 36学級→R3 138学級) ・特別支援教育相談センター等での支援体制の充実 (相談件数 H30 2,252件→R3 2,451件) ・個別支援計画の作成(H30 94%→R3 100%) ・専門的な指導ができる教職員育成 (外部専門家派遣件数 H30 482件→R3 524件) 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での医療的ケア児支援 ・ICT機器等の活用による指導・支援の推進 ・早期支援の推進 ・特別支援教育を担う教師の専門性向上
		<p>5. 就労の支援、雇用の促進及び経済的支援の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者しごとサポートセンターでの相談体制の強化(件数+59%) ・障害福祉サービスの充実 (就労移行利用+11%、就労継続A型利用+13%、B型利用+25%) ・一般就労の増加(人数+31%) ・市役所での障害者施設からの発注の推進(金額+12%) ・特別障害者手当(人数+2%)、特別児童扶養手当(人数+15%)、障害基礎年金(人数+6%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たなアセスメントの仕組み(就労選択支援制度)による、一般就労への移行促進 ・短時間勤務への対応(週10時間以上20時間未満) 	
		<p>6. 芸術文化活動・スポーツ等の振興</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者福祉会館等における芸術・文化講座の開催(利用者▲44%) ・障害者芸術祭や市役所かがやきアートギャラリー作品展示 (応募作品+20%) (東アジア文化都市北九州2020▶21開催時には作品展拡充) ・障害者スポーツセンターの運営(利用者▲72%) ・車いすバスケットボール大会、障害者スポーツ大会、ふうせんバレーボール大会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で減少した障害福祉会館等における、講座開催数及び利用者数の回復 ・コロナ禍での自粛したスポーツ大会や障害者スポーツセンターの利用者回復 ・東京2020パラリンピックのレガシーの継承 	



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"> ○運動習慣者の割合の増加 (成人、高齢者) ○未成年者の喫煙をなくす ○受動喫煙の割合の減少 ○歯科・口腔関連 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診受診率の向上 (妊産婦、1歳6か月児、3歳児) ・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) ・80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 ○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 ○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
【D】 悪化
<ul style="list-style-type: none"> ○若者健診・各種がん検診の受診率 ○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 ○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) ○肥満傾向の児・者の減少 ○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 ○過度な飲酒をする者の割合の減少 (男性、女性) ○40 歳で未処置歯を有する者の割合の減少 ○睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少 ○心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ○地域との交流を楽しんでいる者の割合の増加(40歳以上) ○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 ○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

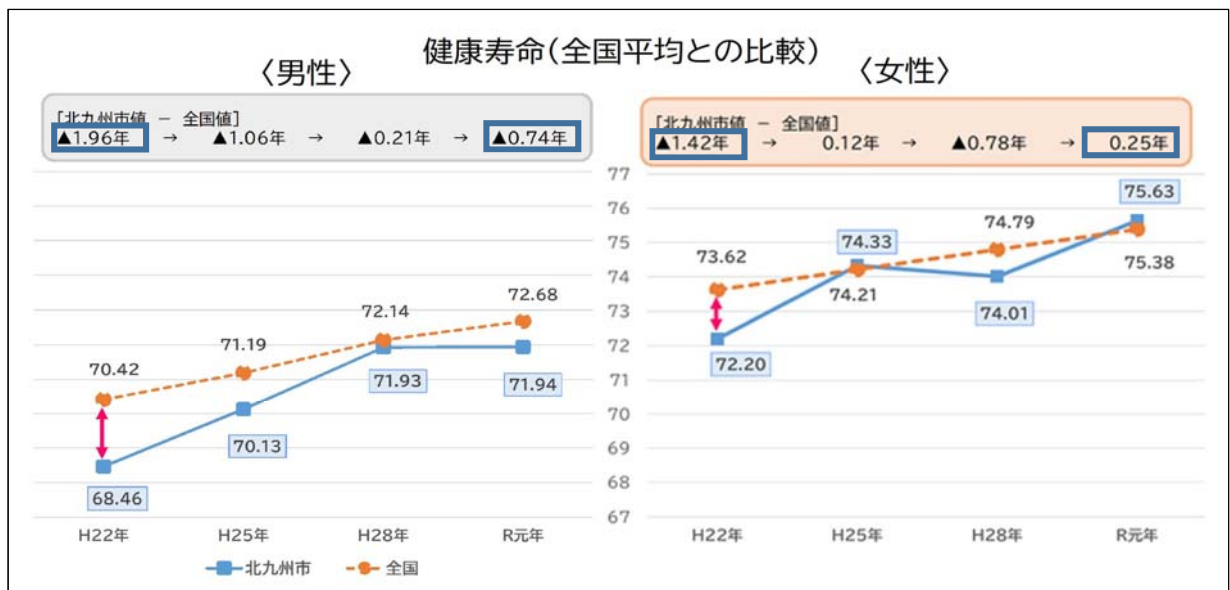
2 実態調査結果の傾向と結果からみる課題

- 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。

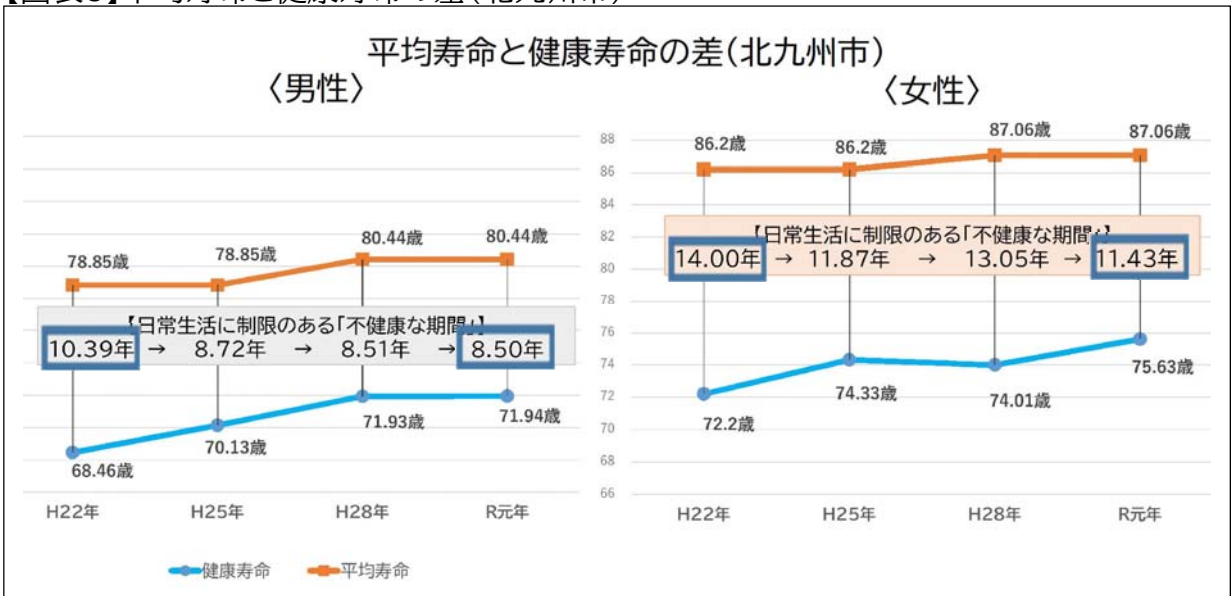
3 健康寿命の延伸について

- 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歳ヘスクラムトライ!～」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"> ○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 ○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
【B】 改善傾向
<ul style="list-style-type: none"> ○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) ○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末現在
【C】 変化なし
<ul style="list-style-type: none"> ○朝食をほぼ毎日食べる者の割合(幼児、小学生、中学生) ○野菜を1日2回以上食べている者の割合 ○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) ○食育に関心がある者の割合 ○市内産・県内産を買うようにしている者の割合
【D】 悪化
<ul style="list-style-type: none"> ○朝食をほぼ毎日食べる者の割合(20～30歳代男性) ○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 ○ゆっくりよく噛んで食べる者の割合 ○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 ○食生活改善推進員が取り組む活動への参加者数の増加

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る者の割合」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

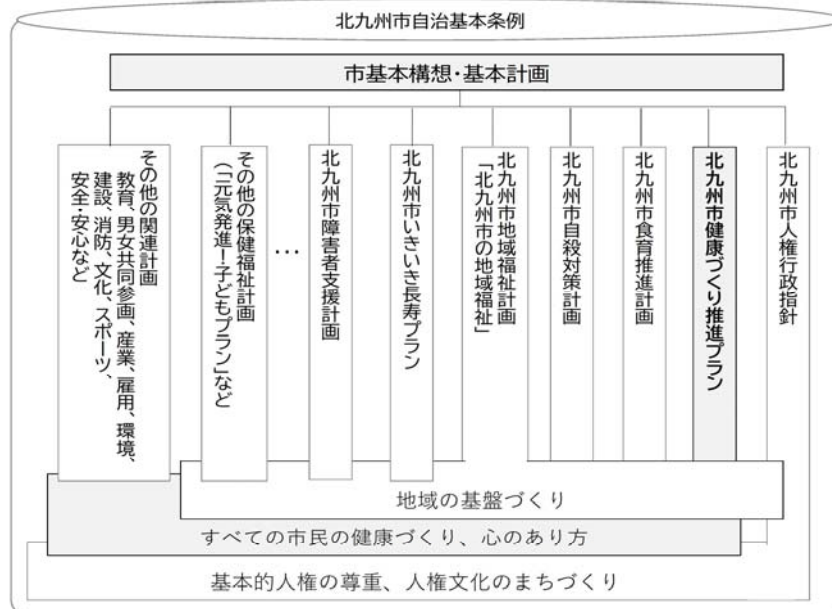
次期北九州市健康づくり推進プランの策定について

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）

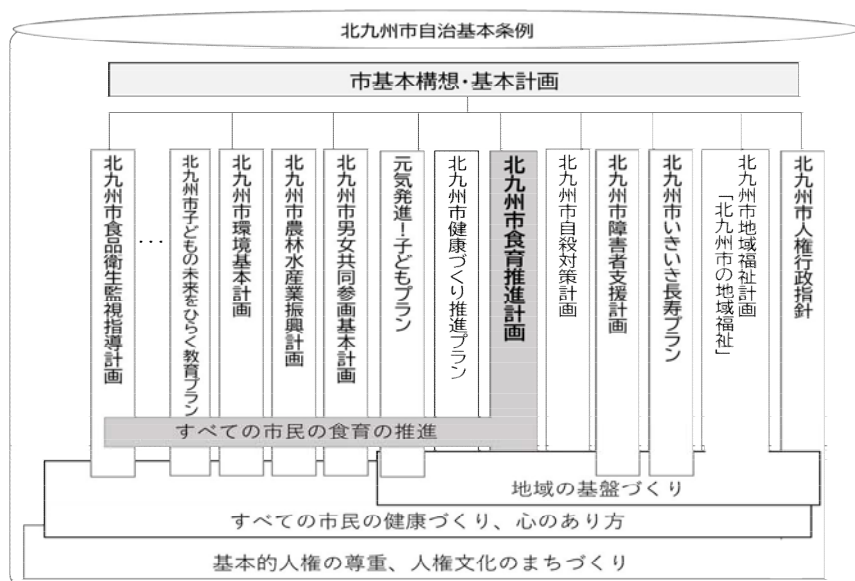
- 令和5年度中 「健康づくり懇話会」を5回程度開催
- 令和5年11月～12月 次期プラン(素案)を報告 常任委員会
- 令和5年12月頃 // 社会福祉審議会
パブリックコメントの実施
- 令和6年3月 常任委員会で次期プラン(パブコメ結果・最終案)を報告
※令和6年度の社会福祉審議会で計画を報告

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 次期プラン(素案)を報告 常任委員会
社会福祉審議会
- 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年度の社会福祉審議会で計画を報告

次期データヘルス計画の策定について

平成30年度に策定した現行の「北九州市国民健康保険第二期保健事業実施計画(データヘルス計画)」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、生活習慣病発症予防及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費の適正化を目指す。

1 計画の位置づけ

- 国民健康保険法第82条第4項の規定による「国指針」に基づき策定
- 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「第四期特定健康診査等実施計画」を包含するもの
- 次期「北九州市健康づくり推進プラン」や「北九州市いきいき長寿プラン」をはじめとする関係計画等との整合性を図る

2 計画期間

令和6年度～令和11年度（6年間）

3 対象

北九州市国民健康保険被保険者全員

4 内容

- 健診・レセプト情報等のデータ分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画
(P:計画 D:実施 C:評価 A:改善)
- 被保険者の現状分析や同規模自治体等との比較分析を踏まえた健康課題を抽出し、その課題に基づき成果目標を設定

5 策定スケジュール（予定）

- 令和5年4月 計画素案の検討
- 令和5年8月頃 国民健康保険運営協議会にて検討状況を説明
- 令和5年12月 関係部署への意見聴取
- 令和6年2月頃 国民健康保険運営協議会にて計画案報告
- 令和6年3月 常任委員会で次期プランを報告
※令和6年度の社会福祉審議会で計画を報告