

第4章 計画の目標と施策

1 大目標について

これまでも健康寿命の延伸に向けて、様々な健康づくりの取組みを進めてきました。その結果、北九州市の健康寿命は男女ともに延伸していますが、全国的にはまだ低い状況にあります。引き続き、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等により、健康寿命の延伸を目指します。

また、健康格差(地域や社会経済状況の違い等による集団における健康状態の差)の縮小に向けた取組みの強化を図ります。

〈大目標〉 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

目指せ！健康寿命
政令指定都市
No. 1

健康寿命の延伸 < R元(2019)年 → R7(2025)年 >
男性 プラス4年 **▶▶▶** 71.94 年[18 位] → 概ね76年[1 位]
女性 プラス2年 **▶▶** 75.63 年[5位] → 概ね77年[1 位]

※[]は政令指定都市順位 R7(2025)は推定

2 基本目標ごとの施策の方向性

【基本目標1】 個人の行動と健康状態の改善

健康リテラシー向上をサポート

健康寿命の延伸に向け、個人の行動と健康状態の改善は重要です。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引き続き取り組む一方で、生活習慣病に罹らなくても日常生活に支障をきたす状態となることもあるため、生活機能の維持・向上にも取り組んでいきます。

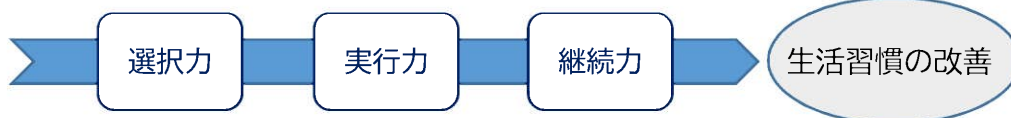
〈基本施策①〉生活習慣の改善 (リスクファクター(危険因子)の低減)

第二次北九州市健康づくり推進プランの評価において、食生活などの生活習慣に悪化が見られ、肥満や健診有所見者の割合が増加していました。現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境が大きく影響しています。未来の自分の健康のためには、今から健康づくりに取り組むことが必要です。

生活習慣の改善においては、たくさんある健康に関する情報の中から、何が健康に良いのか、悪いのかを科学的根拠(エビデンス)に基づき、正しい知識を手に入れる(選択力)、取り組んでみる(実行力)、そして、続ける(継続力)ことが重要です。

そのために、様々な関係機関や民間事業者と連携・協働して、健康づくりに取り組める環境づくりを行い、その人らしい健康づくりを応援します。

■生活習慣の改善に取り組みましょう■



《分野別の対策》

栄養・食生活

栄養・食生活は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上において重要であり、市民が健康で幸福な生活を送るために欠くことができないものです。

北九州市では、朝食を食べる頻度やバランスの良い食事の摂取割合が全国平均に比べて低い状況にあり、特に20～30歳代の若い世代で低い傾向が見られています。

(図16)

乳幼児期から基本的な食習慣の形成を図り、20歳前後からは適切な食生活改善への意識を高め、実践・継続していくことが重要です。

[主な取組み (一部抜粋)]

- 学校給食の取組みの中で、家庭・地域での食育を推進 (No. 10)
- 正しい栄養知識の普及や食生活改善を目的に、講演会や個別相談を実施 (No. 11)
- 食生活改善推進員が地域の高齢者宅を訪問し、食事に関する助言等を行う高齢者の低栄養予防の普及啓発を実施 (No. 15)

【主な指標(一部抜粋)】

[R4(2022)→R10(2028)]

- 朝食を欠食する者の割合の減少 20～30歳代： 25.3%→20.0%以下
- バランスの良い(主食、主菜、副菜を組み合わせた)食事を1日2回以上
摂っている者の割合の増加 小学生： 69.1%→87.0%
中学生： 65.5%→87.0%
20歳以上： 43.1%→50.0%以上
- 20歳以上で塩分を控えていると思うものの割合 55.9%→78.0%以上

トピックス 3

減塩は健康づくりの第1歩

1日の食塩 摂取目標量

「日本人の食事摂取基準
(2020年版)」より

男性:7.5g未満

小さじ1と1/4

女性:6.5g未満

小さじ1と1/12

▲1日の食塩摂取目標量

食塩のとり過ぎは、高血圧の原因となり、脳卒中や心臓病、腎臓病などの様々な生活習慣病を招きます。減塩は高血圧の人に限らず、血圧が正常な人にも必要です。

まずは自分の食事の内容や味付け、量を振り返ってみましょう。

市のホームページに「塩分チェック」や減塩のポイントを紹介しています。

身体活動・運動

身体活動量が多い人は、少ない人と比較して、2型糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症リスクが低く、身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、さまざまな人に対して健康効果があると言われています。

北九州市では、運動習慣者(週に1日以上、30分以上運動する人)の割合は平成28(2016)年の前回調査時より増加していますが、年代別では、30～50歳代の就労世代の運動習慣の頻度が低い状況にあります。(図11)

幼少期から運動やスポーツを楽しく行い、体を動かすことに慣れ親しみ、習慣化し、忙しい就労世代においても、自分のライフスタイルに合った方法で体を動かすことが継続できるよう、自然と体を動かしたくなる環境づくりを推進していきます。

【主な取組み(一部抜粋)】

- 保育所等の職員及び保護者へ小児肥満の知識・予防の啓発を実施 (No. 16)
- 子どもの体力向上のために運動機会の増大や運動習慣の定着を推進 (No. 18)

【主な指標(一部抜粋)】

- 週60分以上運動している子どもの割合の増加 [R4(2022)→R9(2027)]
小学5年生：男子91.5%、女子84.9%→男女ともに全国平均値以上
- 30分以上の運動を週3日以上行う人の割合の増加 [R4(2022)→R10(2028)]
20～64歳：男性35.4%→38.9%、女性33.2%→36.5%

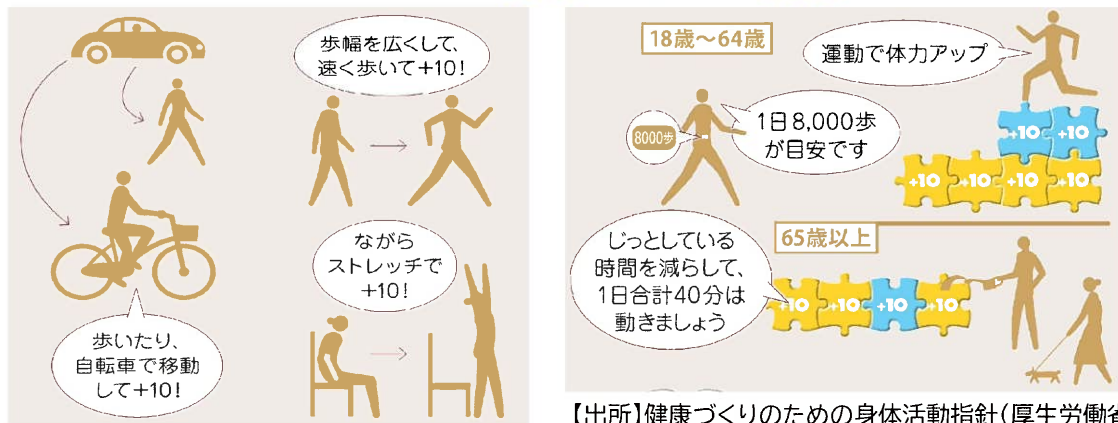
プラス10で健康寿命を延ばしましょう！

トピックス 4

健康のための一歩を踏み出そう

普段から元気からだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモ、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。今より10分多く、からだをうごかして健康寿命をのばしましょう！

始める >>>> 達成する >>>> 続ける



【出所】健康づくりのための身体活動指針(厚生労働省)

休養・こころ

日々の生活において、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせないものです。睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害等の発症リスクの上昇や症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっています。また、睡眠の問題は、うつ病などの精神障害において、発症初期から出現し、再燃・再発リスクを高めます。

北九州市では、睡眠による休養が取れていない者の割合が43.6%で、平成28(2016)年の前回調査時と比較して、悪化しています(図19)。年代別では、男女とも30~40歳代で、睡眠による休養が取れていない者の割合が最も高い状態です。

就労世代においては、労働時間が長くなると、確保できる睡眠時間が相対的に短くなることもあるため、「働き方改革」においても重要な課題とされています。

市民が睡眠や余暇を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を獲得できるよう、睡眠や休養・こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を図っていきます。

【主な取組み】

- 健康リテラシーの向上 (No. 4)
- 眠れない、ストレスが溜まるなどこころの健康に関する問題などを抱える本人や家族に対して相談支援を実施 (No. 87)

【主な指標 (一部抜粋)】

- 20歳以上の睡眠による休養を十分にとれていない者の割合 [R4(2022)→R10(2028)]
43.9%→30.0%
- 心理的苦痛を感じている者の割合の減少 [R2(2020)→R9(2027)]
18.4%→13.0%

睡眠による休養がとれていますか？

トピックス 5

知っているようで知らない睡眠のこと

睡眠不足は、注意力の低下や記憶力・学習力の低下、生活習慣病のリスクにつながったり、他の生活習慣と同様に体に深く関係しています。

適切な睡眠の目安は、朝目覚めたときにしっかりと休まった感覚(休養感)があることが重要です。休養感を高めるためには適度な睡眠時間を確保することや睡眠を妨げる要因や習慣、環境を見直すことが大切です。

■睡眠時無呼吸症候群

睡眠中にいびきや窒息感がある人は、のどが狭くなり息が吸えない状態である「睡眠時無呼吸症候群」の可能性があります。

特に肥満の方は睡眠時無呼吸になりやすく、睡眠時無呼吸があると睡眠で十分な休養が得られにくくなり、高血圧や糖尿病のリスクが高くなります。

適切な治療をすることで、他の病気のリスクを減らすことができます。

飲酒

アルコールは、高血圧、心血管障害、がん、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害等に深く関連しています。また、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。

北九州市では、飲酒経験のある13～18歳の未成年者の割合は、減少していますが、成人期以降における生活習慣病のリスクを高める量(1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g、女性で20g以上)を飲酒する者の割合が、平成28(2016)年の前回調査時と比較して増加しています。(図20)

全ての世代に対して、一人ひとりの状況に応じた適切な飲酒量や飲酒行動の判断ができるようにアルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発と不適切な飲酒を防止する社会づくりを行っていきます。

【主な取組み（一部抜粋）】

- 福岡県飲酒運転撲滅条例に基づく適正飲酒指導 (No. 19)

【主な指標（一部抜粋）】

[R4(2022)→R10(2028)]

- 飲酒経験のある未成年者の割合の減少
男子 1.8%、女子 2.0%→男女ともに 0%
- 基準値以上の過度な飲酒をする者の割合の減少
男性 44.0%→32.0%、女性 54.5%→38.0%

喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患(脳卒中、虚血性心疾患)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病など多くの病気の原因になることが分かっています。たばこに関する対策は、これらの病気の発症や死亡を減少させることにつながります。そして、たばこに関する対策においては、禁煙を支援する取組みと、望まない受動喫煙を防止する取組みが必要です。

北九州市では、喫煙経験のある13～18歳の未成年者の割合は、年々減少しており、喫煙者の割合も減少傾向にあります(図14)。しかし、北九州市の喫煙率は、全国平均より高く、政令指定都市の中では、男性がワースト1位、女性がワースト2位です(令和4(2022)年国民生活基礎調査より)。

喫煙をやめたい人が禁煙できるように、禁煙支援の取組みを、しっかりと進めていきます。

また、受動喫煙においては、家庭、飲食店、職場(学校)全てで、平成28(2016)年の前回調査時から改善していますが、受動喫煙ゼロを目指し、引き続き受動喫煙防止対策を進めていきます。

【主な取組み（一部抜粋）】

- 禁煙支援と受動喫煙の防止 (No.96)

【主な指標（一部抜粋）】

[R4(2022)→R10(2028)]

- 喫煙経験のある未成年者の割合の減少
男子 0.6%、女子 0%→男女ともに 0%
- 20歳以上の喫煙者の割合の減少
男性 27.7%→24.3%、女性 8%→6.7%

※受動喫煙については、基本目標2〈基本施策②〉に掲載

トピックス 6

知らないと怖い COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD発症のおもな原因は「たばこ」



せきが続いて治らない



息切れするようになった

▲こんな症状が続く人は、
早めに医師の診察を！

COPDは、別名タバコ病ともいわれており、長期間の喫煙などによって気管支や肺が炎症を起こし、空気の流れが悪くなる病気です。

進行すると、ちょっとした動作で息切れがしたり、咳や痰が毎日続き、日常生活がままならなくなります。

日本には、約530万人の患者がいると推定されていますが、治療を受けている人が少なく、本人も気が付かないまま重症になっている場合が多い病気です。

歯・口腔の健康

各ライフステージの特性及び次のライフステージへの影響を踏まえた取組みにより、生涯を通じた歯科口腔保健を推進します。

※第5章 歯科口腔保健推進計画に掲載

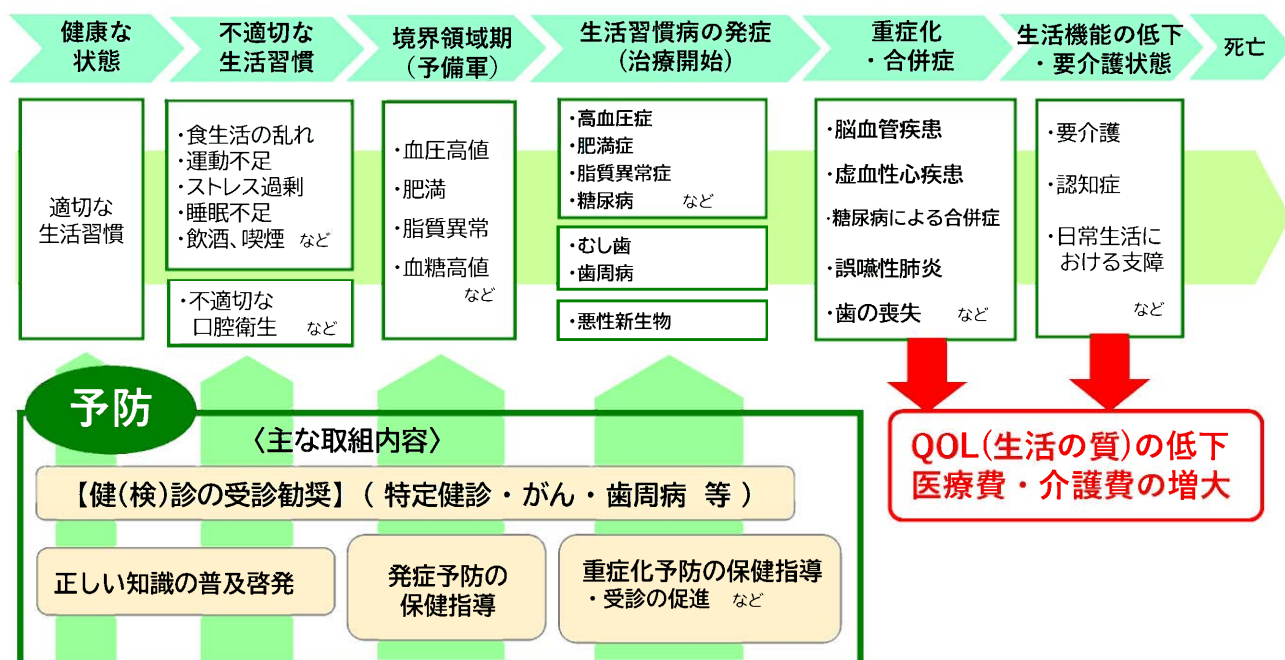
〈基本施策②〉生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進

北九州市では、第二次北九州市健康づくり推進プランの評価において、各種がん検診受診率や有所見(高血圧、脂質異常、高血糖)の者の割合、特定保健指導の実施率等で悪化がみられました。

高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数の増加も見込まれており、その対策は市民の健康寿命の延伸を図るうえで、重要な課題です。

引き続き、健(検)診受診率の向上を図り、結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣病の改善や適切な治療につないでいきます。

生活習慣病の予防・重症化予防の取組み



トピックス 7

健康の第1歩は「健診」から

自覚症状がないからこそ、毎年チェックが必要です

内臓脂肪の蓄積に着目した「特定健診」をご存知でしょうか。対象年齢は、40～74歳です。健診結果から、必要な方へ保健師等による保健指導を実施することで、糖尿病等の生活習慣病の予防を目的としているものです。

生活習慣病は、自覚症状が出るころには重症化し、脳や心臓、腎臓等に影響を及ぼしていることがほとんどです。そのため、ぜひ毎年健診を受けて身体の状態をチェックし、健康維持に役立ててください。

北九州市国民健康保険の方は、市の「特定健診」が無料で受けられます。それ以外の医療保険に加入している方は、ご加入の医療保険者へお問い合わせください。

がんは死因の第1位であり、北九州市民の4人に1人ががんで亡くなっています。

喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取などの不適切な生活習慣の改善や、感染症対策によりがんを予防することが大切です。

がんは初期に自覚症状がないことが多く、がんによる死亡率減少のためには、がん検診の定期的な受診で早期発見・早期治療につなげることが大切ですが、北九州市は、がん検診の受診率が全国平均に比べて低い状況にあります。

がん検診受診率向上のため、がん検診無料クーポン事業や関係団体と連携したイベント開催、協会けんぽとのコラボ健診の実施などを行い、がんに関する正しい知識の普及に取り組んでいきます。

【がん検診の受診率】

検診種別		直近値	全国
胃がん検診	（40～69歳）	27.0%	41.9%
肺がん検診		20.5%	49.7%
大腸がん検診		26.0%	45.9%
乳がん検診	（40～69歳の女性）	36.6%	47.4%
子宮頸がん検診	（20～69歳の女性）	32.1%	43.6%

【出所】直近値：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、全国：令和4（2022）年国民生活基礎調査

【主な取組み（一部抜粋）】

- 特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上（No. 23, 24）
- 糖尿病連携手帳を活用した重症化予防のためのしくみづくりをかかりつけ医や薬局等と連携して実施（No. 28）
- がん検診等受診促進事業（No. 26, 27）
- 協会けんぽと連携したコラボ健診（協会けんぽ被扶養者向け特定健診と市のがん検診の同時実施）（No. 30）

【主な指標（一部抜粋）】

[R4(2022)→R7(2025)]

- 特定健診の受診率の増加 35.2%→45.6%
- 特定保健指導の実施率の増加 20.2%→40.0%
- 有所見者の割合の減少(特定健診)
 - 高血圧の者(180mmHg/110mmHg) 0.96%→0.93%
 - 高血糖の者(HbA1c8.0%以上) 1.60%→1.56%
- 高血圧未治療者の割合の減少(140mmHg/90mmHg以上、特定健診) 53.9%→50.6%
- がん検診受診率の増加 [R4(2022)→R10(2028)]
 - 胃がん(40～69歳) 27.0%→50.0%
 - 大腸がん(40～69歳) 26.0%→50.0%
 - 乳がん(40～69歳女性) 36.6%→60.0%
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)
 - 82.4人(R1)→最新値の公表後設定

〈基本施策③〉生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、運動器の障害等により日常生活に支障をきたすこともあります。運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力が低下した状態を「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」といいます。ロコモティブシンドロームが進行すると、移動機能が低下し、将来介護が必要になるリスクが高くなります。いつまでも元気に歩き、趣味活動などを継続するためにも、早期からロコモ予防に取り組み、運動器を長持ちさせ、健康寿命を延ばしていくことが大切です。

既に運動器の障害やがん等の疾病を抱えている人も含め、誰一人取り残さない健康づくりに取り組みます。

【主な取組み（一部抜粋）】

- 骨粗しょう症検診を実施 (No. 43)
- 「きたきゅう体操」「ひまわり太極拳」普及教室の開催、地域で広める普及員の育成・支援により運動の自主化・継続化を推進 (No. 45)
- サロンなど住民主体の活動の場等に、運動・栄養・口腔の専門職を派遣し、介護予防に関する知識や技術の伝達、人材育成等を実施 (No. 46)

【主な指標（一部抜粋）】

[R4(2022)→R9(2027)]

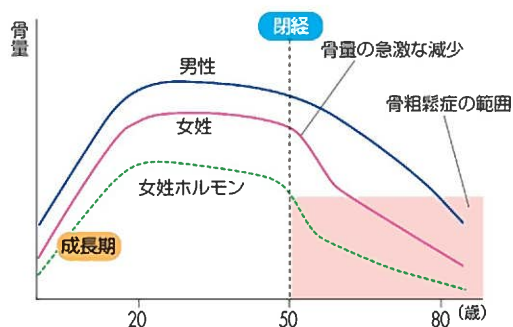
- 骨粗しょう症検診受診率の増加 1.1%→5.3%
- ロコモティブシンドロームの減少
(65歳以上で運動機能の低下リスクがある者の割合) 40.2%→38.0%

骨粗しょう症検診を受けましょう

トピックス 8

骨量のピークは20代。若い頃からの検診で丈夫な骨を保ちましょう。

年齢と閉経に伴う骨量の変化(概念図)



【出典】公益財団法人 骨粗しょう症財団
「骨の健康考えていますか？」

骨粗しょう症は、骨の強度が低下して、骨折しやすくなる病気です。

主な原因は、女性ホルモンの減少や加齢で、その他にも栄養バランスの偏りや生活習慣などが関係しています。

20代でピークを迎える骨量は、40代頃から急速に減少します。

バランスの良い食事や運動で予防しながら、骨粗しょう症検診を定期的を受診し、ご自身の骨の状態を知って、健康管理に役立てましょう。

【基本目標2】 社会環境の質の向上

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。

行政だけでなく、保育園や幼稚園、学校、職場、関係団体など多様な主体による取組みを推進するとともに、関係機関と連携して、環境の整備を進めていきます。

〈基本施策①〉社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

その人らしい健康づくりを推進

健康づくりには、一人ひとりが自らの生活習慣の改善に取り組むことが大切ですが、それに加えて、人と人とのつながりをつくることも重要です。

就労、ボランティア、通いの場などの居場所づくりや社会参加の取組みに加え、より緩やかな関係性を含んだつながりを各人が持つことができる環境の整備を進め、社会とのつながりの維持・向上を図ります。

【主な取組み（一部抜粋）】

- 地域でGO!GO!健康づくり (No. 49)
- 健康づくり推進員や食生活改善推進員の養成・活動支援 (No. 50, 51)
- 高齢者の社会貢献やいきがづくりを促進するため、いきがい活動ステーションでボランティア活動等の情報の収集・提供を実施 (No. 61)
- 伝統文化や地域交流など豊かな体験を通じた児童の心の教育推進 (No. 72)

【主な指標（一部抜粋）】

- 40歳以上で地域との交流を楽しんでいる者の割合の増加 [R4(2022)→R9(2027)]
22.5%→40.0%
 - 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増加 [R4(2022)→R10(2028)]
59.6%→63.0%
- ※ こころの健康については、基本目標1〈基本施策①休養・こころ〉に掲載

トピックス 9

地域でGO!GO!健康づくり

みんなで取組む健康づくり

人との繋がりの中で健康づくりをすすめる仕組みとして「地域でGO!GO!健康づくり」を全てのまちづくり協議会(137団体)で取り組んでいます。

地域の特性を生かして、みんなで健康づくりに取組むことで、地域全体に健康に関する価値観が醸成されます。

また地域で健康学習を通して、生活習慣と体のメカニズムを理解することで、健康づくりの習慣化につながります。