

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念及び計画の方向性

(1)基本理念

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のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指します。

(2)健康づくりスローガン

〈健康づくりスローガン〉 健康に生きる、笑って生きる。

全ての市民が、健康づくりに取り組み、住み慣れた北九州市で、笑顔で生き活きと、最後まで自分らしく 生きていくことを目指します。

〈ロゴマーク〉



(3)計画の方向性

北九州市の課題及び社会の変化、基本理念をふまえ、以下の視点で、引き続き、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、それに伴う医療費などの適正化を図り、市民の Well-being(身体的・精神的・社会的に良好な状態にあること)の実現に寄与します。

- 個人の生活習慣の改善においては、健康リテラシーの向上に重点的に取り組み、具体的かつ実効性のある健康に資する情報を様々な媒体を活用して発信
- 引き続き、健(検)診受診率の向上、健診結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣病の予防や適切な治療につなぐ
- 健康に感心の薄い層を含む幅広い層が健康づくりに取り組むことができるよう、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・協働して自然に健康になれる環境づくりを推進
- 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
- アプリなどテクノロジーの活用を推進
- 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

2 計画の体系図

基本理念のもとに、大目標を「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」とし、3つの基本目標を「①個人の行動と健康状態の改善」、「②社会環境の質の向上」、「③ライフコースアプローチをふまえた健康づくり」として、それぞれの「基本施策」を定め、健康づくりの取組みを進めていきます。計画の体系図は19ページのとおりです。

第三次北九州市健康づくり推進プラン 体系図

【基本理念】

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のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指します。

〈健康づくりスローガン〉 健康に生きる、笑って生きる。

【大目標】 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

【基本目標1】 個人の行動と健康状態の改善

〈基本施策①〉

生活習慣の改善（リスクファクターの低減）

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣を改善する

〈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

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ぐ

〈基本施策③〉

生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患せずとも日常生活に支障をきたす人も含め、誰一人取り残さない健康づくりに取り組む

【基本目標2】 社会環境の質の向上

〈基本施策①〉

社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

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を整備する

〈基本施策②〉

自然に健康になれる環境づくり

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境を整備する

〈基本施策③〉

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- ・基盤構築(DXの推進)
- ・自ら健康情報を入手できるインフラの整備
- ・科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用
- ・周知啓発の強化

【基本目標3】 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

生涯を経時的に捉え、人生の各段階で次のライフステージをふまえた健康づくりを実施

女性

次世代(子ども)

就労世代

高齢者

健康づくりは未来への投資

3 今後取り組むべき重点項目

これまで「第二次北九州市健康づくり推進プラン」に基づき、取り組んできた様々な施策の成果と課題、そして、各種統計データや「健康づくり及び食育に関する実態調査」などから明らかになった北九州市の現状をふまえ、本プランでは、次の項目について重点的に取り組み、健康寿命の更なる延伸及び健康格差の縮小を図っていきます。

(1)3つの健康課題

北九州市の主な健康課題を、①オーラルヘルス ②高血圧 ③肥満 とし、就労世代を強化ターゲットとして、健康寿命延伸に向けた取り組みを行っていきます。



健康課題① オーラルヘルス(歯と口腔の健康)

第二次健康づくり推進プランの評価において、歯科・口腔関連の指標は、他分野に比べて、目標達成及び改善したのことが多い状況でしたが、国や政令市と比較すると低い水準にあるため、重点課題の一つとし、生涯を通じたオーラルヘルスの推進を図っていきます。

むし歯のない者の割合			歯周炎のある者の割合		
年齢	直近値 R4(2022)	政令市 比較	年齢	直近値 R4(2022)	(参考値) 全国平均 R4(2022) ※40歳代
3歳児	87.7%	18位	40歳	53.4%	39.8%
12歳児	62.4%	20位			

中学生でワースト1

※3歳児 出所：令和4年度乳幼児歯科健康診査結果、令和5年度政令指定都市母子保健主管課長会議資料
12歳児 出所：北九州市教育委員会調べ、全国…学校保健統計調査

※出所：令和4年度歯周病(歯周疾患)検診結果 全国…令和4年度歯科疾患実態調査

【オーラルヘルス(歯科口腔保健の推進)に関するロジックモデル】



健康課題② 高血圧

脳卒中の主な原因である高血圧症については、これまでも発症予防・重症化予防の取組みを進めてきましたが、脳卒中を発症した人の約8割が高血圧症であり、この内、健診を受けていた方は、わずか約2割、高血圧症の方の約半数は、治療を行っていない状況です。これらのことから、まずは健康診査の場も含め、様々な血圧を測る機会を通じて自分の血圧を知り、高血圧につながる生活習慣の改善を行い、治療が必要な方が適切に治療につながるよう、取組みの強化を図っていきます。

脳卒中発症者の状況

R4(2022) 国民健康保険・後期高齢者医療制度

	発症者数	高血圧	要介護	健診 過去5年
脳梗塞	4,843人	83.0%	34.0%	27.3%
脳出血	577人	87.0%	32.8%	24.4%

健診受診者の状況

血圧の分類 (mmHg)	
Ⅲ度	160以上 / 100以上
Ⅱ度	
Ⅰ度	140～159 / 90～99
正常～高値	139未満 / 89未満

健診を受診していたのは、**わずか2割!** このうち、**54%**は治療をしていない!

※出所:KDB(国保データベースシステム)

高血圧ゼロのまち

トピックス 1

あなたの血圧のギモンにお答えします!

Q 年とととるけ、血圧が高いのは当たり前っちゃ!

A 年をとってから高血圧になった方も、脳卒中や心疾患の発症を予防するために血圧を下げる必要があります。

Q これといって悪いところはないけ!

A 高血圧では症状がない間に血管が痛んでいきます。高血圧が長く続いた後に脳卒中や心筋梗塞、腎不全など大変なことが起こって初めて自覚症状が現れます。こうした状態になってから治療をしても遅いのです。

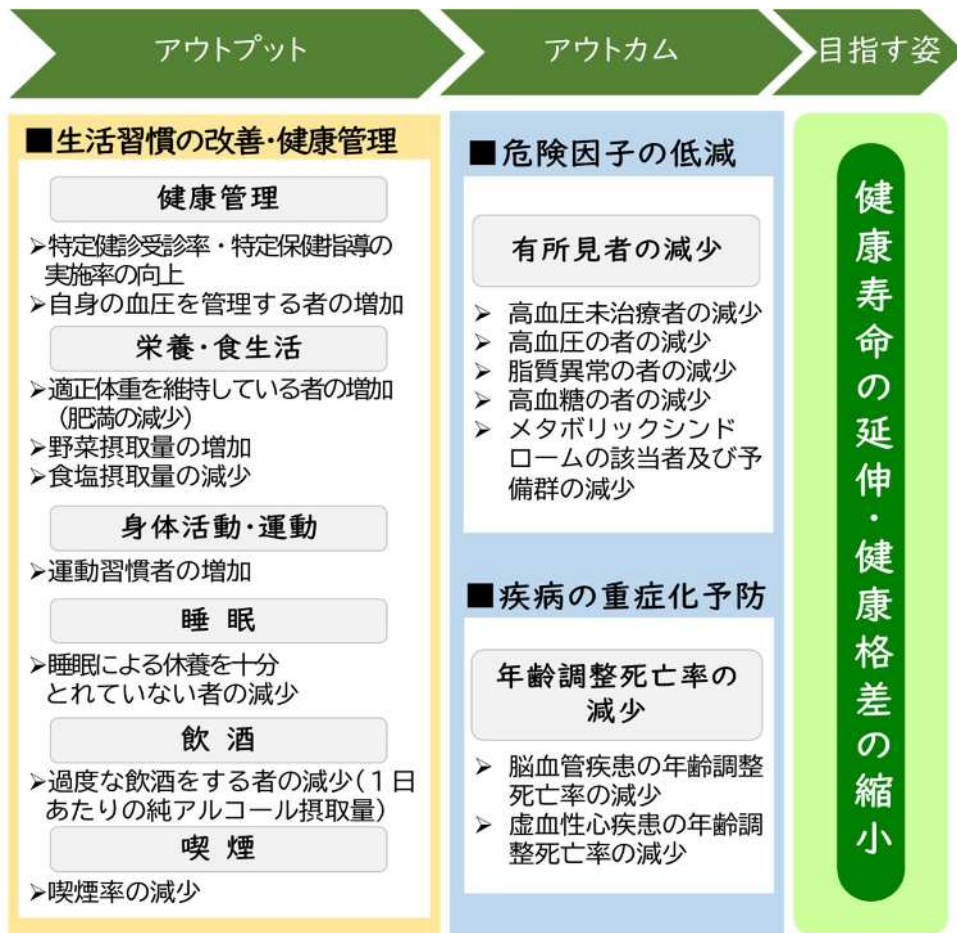
Q 薬を飲み始めると一生飲まないとけんげイヤ!

A 降圧薬は血圧を正常に維持するために飲むものです。高血圧が長く続けば続くほど、血管は傷んで脳卒中や心筋梗塞を起こす可能性が高くなります。血圧をあげる原因(塩分摂取、肥満、ストレスなど)が消失・軽減すれば、医師の指示により降圧薬の減量や中止が可能となることもあります。

Q 測るたびに血圧は変わるけ気にしとらん!

A 血圧は常に変動しており、どの血圧もその時々血圧としては本当です。血圧が高い時間が続くと、血管が傷つき、脳卒中や心疾患の発症が多くなるので、血圧が高いレベルで変動するのではなく、低いレベルで変動するようにすることが重要です。

【高血圧対策に関するロジックモデル】



健康課題③ 肥満

北九州市では、肥満傾向の子どもの割合が、全国平均より高い状況にあります。また、就労世代の男性の肥満者の割合も全国平均より高く、増加傾向にあります。食環境の変化で手軽に高カロリーな食品を摂取することができるようになってきました。肥満は、がん、循環器病、糖尿病などの生活習慣病につながるものであるため、規則正しい食生活やバランスの良い適量の食事を心がけるなど、食生活の改善を図る取り組みや、食環境の整備を進めていきます。

肥満傾向児の出現率 (肥満度20%以上の児童・生徒) R4(2022)		
年齢	直近値	全国
5歳児	7.0%	3.66%
小5男子	15.46%	15.11%
小5女子	11.52%	9.74%

出所:5歳児 北九州市保育課調べ
小5 北九州市…学校保健統計(学校保健安全法に基づく定期健康診断)
全国…学校保健統計調査

BMI 25以上の割合		
年齢	直近値 R4(2022)	全国
40歳代男性	43.0%	35.1%
50歳代男性	41.4%	39.2%

出所:直近値…KDB
全国…令和元年国民健康・栄養調査

【肥満対策に関するロジックモデル】



(2)強化ターゲット「就労世代」

急速な高齢化と生活習慣病に罹患する人の増加に伴い、生涯を通じた継続的な健康管理支援が必要となります。北九州市においても、就労世代の健康課題（肥満者が多い、睡眠による休養が取れていないなど）が確認されたことから、就労世代における健康づくりの取組みの強化が必要です。

これまで、働きかけが難しかった就労世代へのアプローチにおいては、事業所介入がカギとなるため、地域保健と職域保健の関係機関が連携し、それぞれが保有する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確にし、効果的な取組みを進めていきます。

4 3つの健康課題に対する行動目標

生活習慣は、年齢や就学・就労状況などに大きく影響を受けることから、3つの健康課題に対する行動目標を年代別に設定しました。

さらに、高齢世代では、加齢に伴う虚弱な状態の「フレイル」と複数の慢性疾患が混在することから、介護予防・認知症予防も行動目標に加えています。

できることから取り組み、健康寿命の延伸を目指しましょう。

市民の皆さんに取り組んでいただきたい内容（行動目標）

	次世代 概ねマイナス1歳～19歳 (胎児・妊婦)	就労世代 概ね20歳～64歳	高齢世代 概ね65歳以上
時期	マイナス1歳 (胎児・妊婦) 0歳	20歳 40歳	65歳 75歳以上
オーラルヘルス	セルフケア しっかり噛んで、食後は歯磨きをする		
	プロフェッショナルケア 年1回以上、歯科を受診する		
高血圧	血圧を測る		
	血圧が高くなってきたら、早めに医師に相談する		
肥満	朝食を毎日食べる		
	バランスよく適量を食べる		
	定期的に運動をする		
生活習慣病の予防・重症化予防	1年に1回健康診査を受ける		
	定期的ながん検診を受ける		
認知症予防・介護予防	貯筋 日頃から身体を動かす		
	朝からタンパク質を摂る		
	人とのつながりを持つ		

トピックス 2

健康をコントロールする力

今の健康状態は、過去の生活習慣や社会環境などの影響でつくられており、健康づくりを実践することは「未来への投資」につながるものです。

しかし、生活習慣の改善や維持は、個人の意思や意気込みだけで行うことは難しいため、デジタルツールの活用や企業との連携など健康づくりに取り組みやすい環境を整備していくことが重要です。

また、社会環境の変化に伴う多様な生活スタイルの中で、皆で一律に同じ健康づくりの方法を実践することは不可能です。

そのため様々な生活様式に合わせ、市民一人ひとりが、自分の健康をコントロールすることができるようになる力を引き上げていくことが大切です。