

豊前市健康増進計画

(第2次)

～健康ぶぜん21～

令和7年3月

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画期間	2
4. 市民や関係機関等の参加	2
第2章 豊前市の現状	3
1. 統計資料からみえる現状	3
第3章 豊前市健康増進計画（第1次）の評価	11
1. 評価の方法	11
2. 評価結果	11
第4章 計画の基本的な考え方	14
1. 基本的な方針	14
2. 施策の目標設定とその考え方	14
3. 施策体系	15
第5章 健康づくりを推進するための施策と目標	16
1. 健康寿命の延伸	16
2. 生活習慣等の早期発見、発症予防と重症化予防の推進	17
第6章 計画の推進体制	25
1. 取組の推進	25
2. 評価	25
第7章 資料編	26
1. 豊前市健康増進計画(第2次)(令和7～17年度)目標項目一覧	26
2. 関係団体等一覧	28

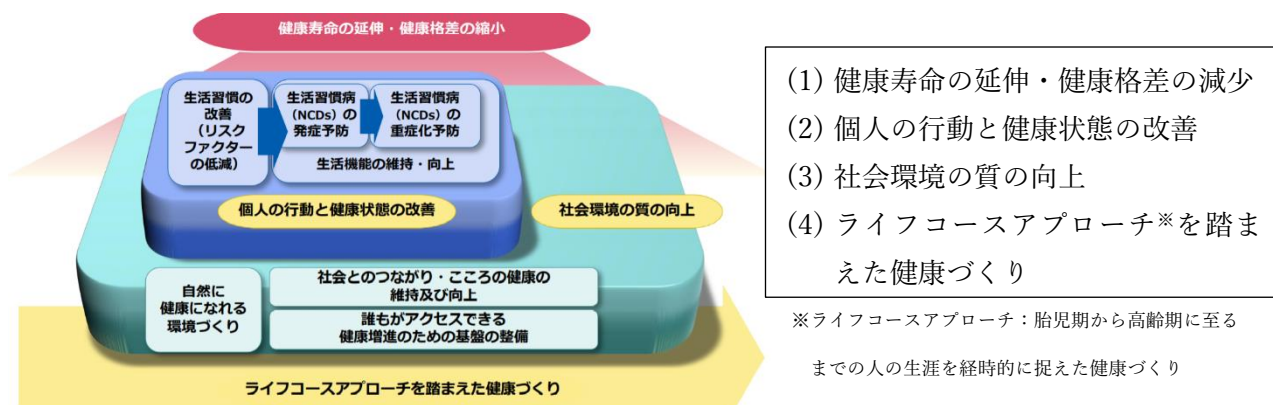
第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

国において、平成12年から展開されてきた21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）では、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の保健医療対策上重要となる課題について「一次予防」の観点を重視した取組みが推進されてきました。また、平成25年からは、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目標とし、生活習慣に加え社会環境の改善を目指す取組みがなされてきました。

今回、令和6年度から令和17年度まで第5次国民健康づくり対策である「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」では、人生100年時代を迎え、多様化する社会環境の中で各人の健康課題も多様化していることから、「すべての国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」をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性を持つ取組」を維持するため、4つの基本的な方向が示されました。

【国の概念図】



本市では平成29年3月に、「健康日本21（第二次）」の取組みを法的に位置付けた健康増進法に基づき、豊前市健康増進計画（第1次）「健康ぶぜん21」（以下「前計画」）を策定し、取組みを推進してきました。

今回示された国の方針及び「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）」に基づき、これまでの取組みの評価および新たな健康課題などを踏まえ、残された健康課題を解決するために豊前市健康増進計画（第2次）「健康ぶぜん21」（以下「現計画」）を策定します。

2. 計画の位置付け

この計画は、国の「基本的方針」及び「福岡県健康増進計画」を勘案して策定するもので、健康増進法第8条に基づく、市民の健康増進を推進するための計画です。

本市における計画策定の位置づけは、健康増進法第7条第1項（※1）の規定による、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針及び同法第8条第2項（※2）の規定に基づき、市民の健康の増進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）を定めるものです。第6次豊前市総合計画を上位計画とし健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な施策を明らかにしていきます。また、計画策定にあたっては、本市の個別計画である、豊前市保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定し、その他食育推進計画、子ども子育て支援事業計画、次世代育成支援行動計画、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画、障がい者福祉計画等と整合性を保ち、総合的な調整を図っていきます。

※1 第7条第1項

厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

※2 第8条第2項

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3. 計画期間

本計画は、令和7（2025）年度から令和17（2035）年度までの11年間の計画とします。ただし、目標の達成状況及び関連計画の見直し状況等を確認し、5年を目途に評価を行い、必要に応じて見直しを検討します。

4. 市民や関係機関等の参加

計画の策定にあたっては、関係団体、関係機関から、健康づくりについて幅広く意見を聴取しました。また、市民を対象にパブリックコメントを実施し意見を募集しました。

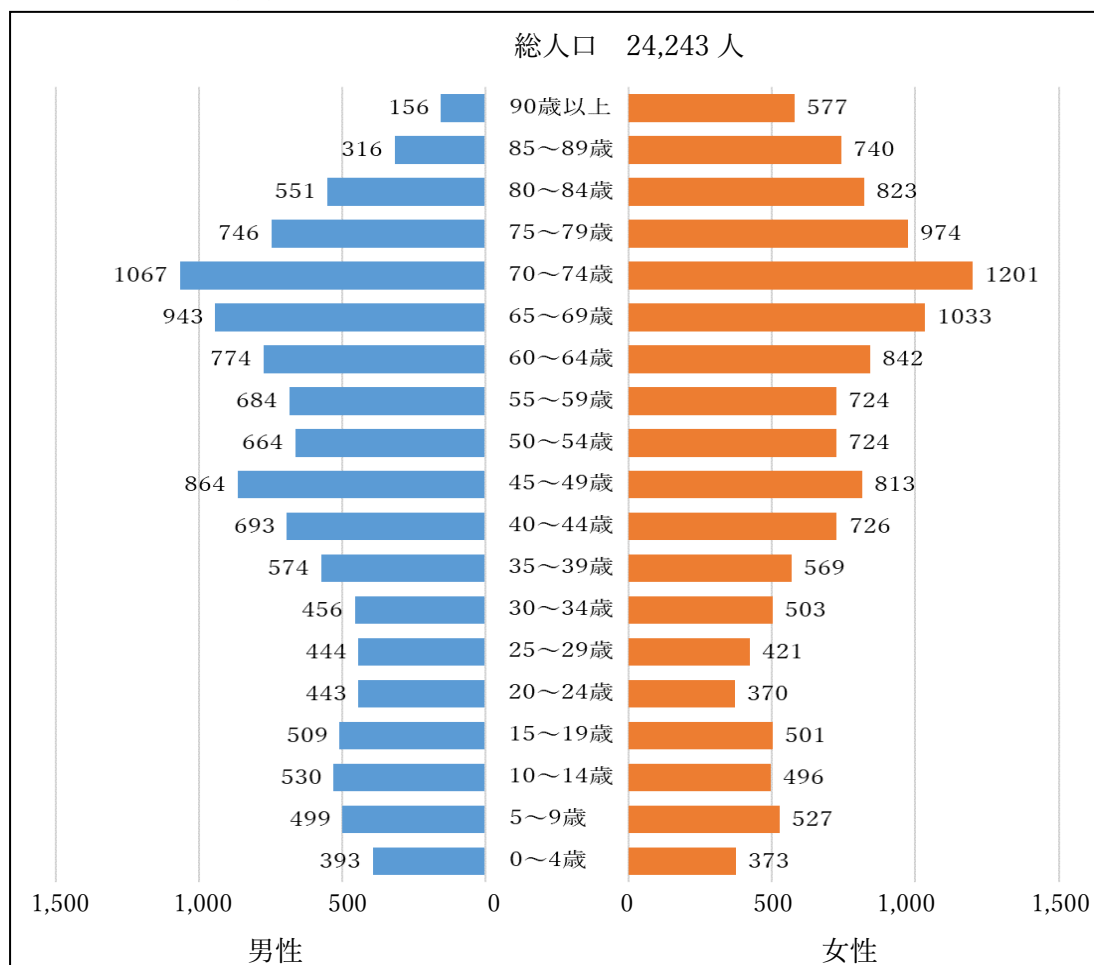
第2章 豊前市の現状

1. 統計資料からみえる現状

【人口と年齢構成】

令和2年度の総人口は24,243人（男性：11,306人、女性12,937人）となっており、平成28年（26,484人）から2,241人の減少となっております。一方、65歳以上の高齢者人口は男性（3,779人）、女性（5,348人）ともに前計画策定時（男性3,714人、女性5,302人）よりも増加しております。また、令和2年度の高齢化率は全国、福岡県でも平成27年度より高くなっており、本市においても同様に高くなっています。

●人口ピラミッド（人）

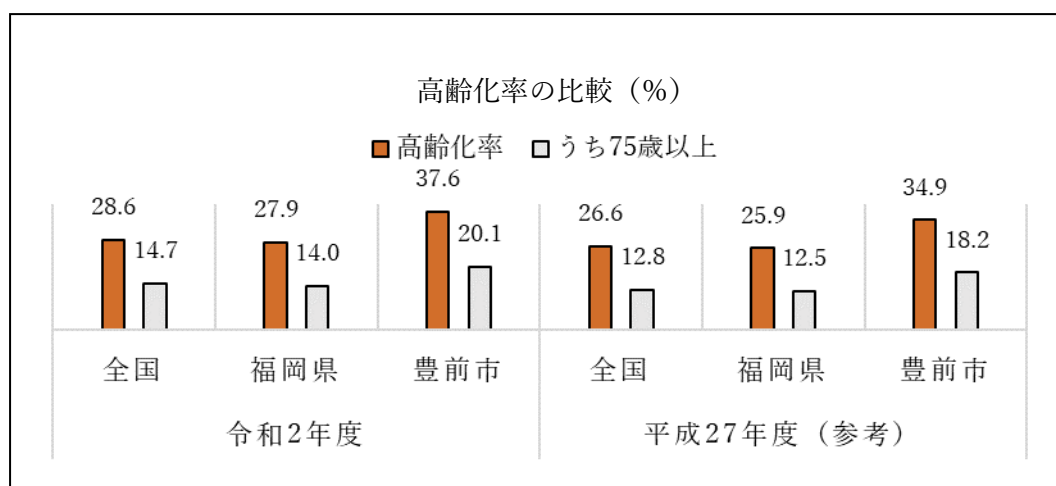


資料：令和2年 国勢調査

●高齢化率の比較（％）

	令和2年度			平成27年度（参考）		
	全国	福岡県	豊前市	全国	福岡県	豊前市
高齢化率	28.6	27.9	37.6	26.6	25.9	34.9
うち75歳以上	14.7	14.0	20.1	12.8	12.5	18.2

資料：国勢調査



【出生と死亡】

本市の出生数は国と同様減少傾向にあり、前計画策定時までは年間 200 人弱で推移していましたが、令和 4 年度には 105 人まで減少しています。市町村に届出が義務付けられている 2,500 g 未満の低出生体重児の出生割合は、年度によってばらつきがありますが、近年は増加傾向にあります。

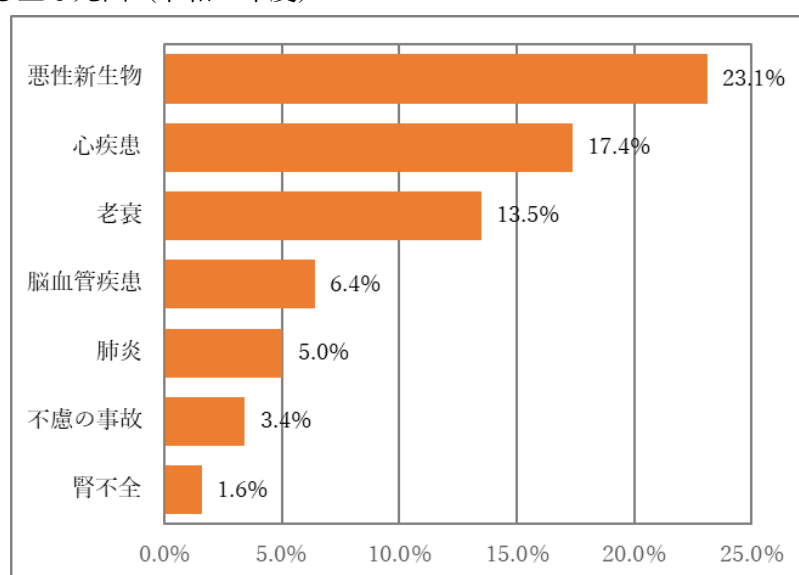
●出生数（人）と低出生体重児の割合（%）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
出生数（人）	175	158	158	134	159	132	142	105
2,500 g 未満の出生割合（%）	10.3	12.7	9.5	9.7	10.7	11.4	11.3	13.3

資料：福岡県保健統計年報

本市の令和 4 年度の主な死因の割合では、悪性新生物（がん）が 23.1%と最も高く、次いで心疾患、老衰、脳血管疾患の順となっています。

●主な死因（令和 4 年度）



資料：福岡県保健統計年報

本市の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）について、平成30年～令和2年の年齢調整死亡率では、平成27年～平成29年と比較して福岡県は低く、豊前市では高くなっています。また、平成30年～令和2年の死因別では、福岡県で悪性新生物（がん）と脳血管疾患で低く、心疾患は高くなっており、本市でも同様に推移しています。

●年齢調整死亡率の推移

		H27～H29年		H30～R2年	
		豊前市	福岡県	豊前市	福岡県
年齢調整死亡率		346.9	355.5	370.9	339.6
死因別 死亡数	悪性新生物（がん）	114.9	128.1	99.4	118.9
	心疾患	45.0	32.3	46.8	32.6
	脳血管疾患	22.4	24.6	18.2	22.2

資料：福岡県保健環境研究所

※年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率

【平均寿命と健康寿命】

本市の平均寿命と健康寿命において、ともに男性より女性の方が長くなっています。また、本市は、全国及び福岡県よりも女性の健康寿命が長くなっています。

●平均寿命と健康寿命（年）

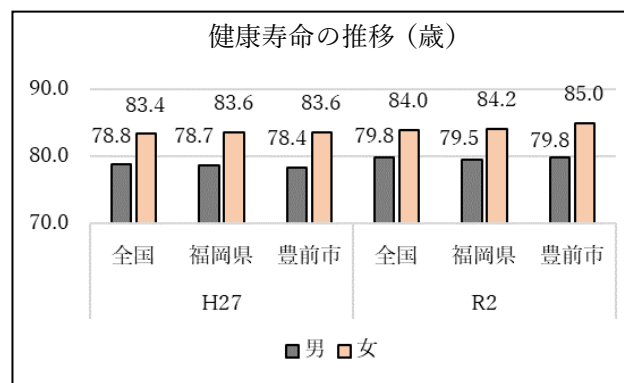
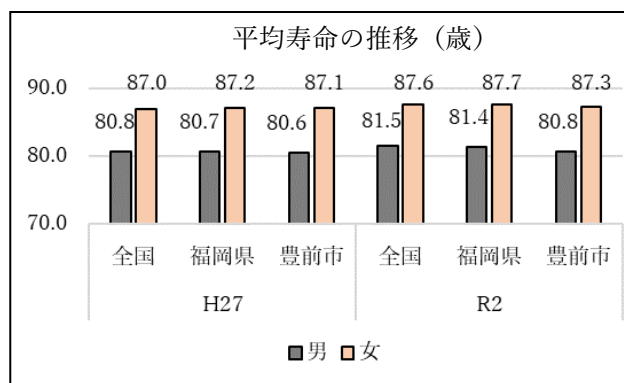
		H27			R2		
		全国	福岡県	豊前市	全国	福岡県	豊前市
平均寿命	男	80.8	80.7	80.6	81.5	81.4	80.8
	女	87.0	87.2	87.1	87.6	87.7	87.3
健康寿命	男	78.8	78.7	78.4	79.8	79.5	79.8
	女	83.4	83.6	83.6	84.0	84.2	85.0

資料：KDB システム

※平均寿命：0歳の平均余命

※健康寿命：介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間

（生命表をから算出される定常人口と不健康割合を基に、健康の定常人口を算出する）



【乳幼児健診の状況】

乳幼児健診では、前計画策定時から継続して、健診受診率が9割を超え、高い受診率を維持しています。乳幼児相談及び発育相談について、平成30年度は開催日数等の調整により相談件数が減少しています。令和元年度に教室を再開しましたが、令和2年度からは感染症対策のため事業を縮小し、相談件数が減少しています。

●受診率の推移（％）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
4か月児健診	98.3	99.4	99.4	102.1	86.9	90.3	89.9	99.0
7か月児健診	98.4	98.8	98.8	101.3	92.6	93.8	86.6	97.3
1歳6か月児健診	94.4	96.5	96.0	96.9	101.3	96.6	96.7	100.0
3歳児健診	97.3	97.4	99.0	98.9	101.2	98.8	92.6	98.9

資料：豊前市乳幼児健診結果

●乳幼児相談及び発育相談延べ件数（件）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
乳幼児相談	471	515	525	347	516	275	228	196
発育相談	1,067	1,119	1,267	790	854	614	543	543

資料：豊前市乳幼児発育相談結果

【歯・口腔の状況】

むし歯のある児の割合について、平成27年度と令和4年度を比較すると1歳6か月児健診、3歳児健診において、ともに大幅に減少しています。

●虫歯のある児の割合（％）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
1歳6か月児健診	3.2	1.5	1.3	0	1.3	0.7	1.4	0.7
3歳児健診	29.8	17.2	17.7	14.7	16.0	14.0	13.0	10.5

資料：豊前市乳幼児健診結果

【がん検診】

がん検診の受診率について、平成29年度から令和元年度にかけては増加傾向でしたが、感染症対策の影響により、令和2年度は低下しました。令和3年度以降は、やや増加していますが、全体的に受診率が低い傾向にあります。

●がん検診受診率の推移（％）

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
胃がん	5.4	5.3	4.6	3.5	4.3	4.6
肺がん	6.7	6.6	6.5	5.1	5.9	6.8
大腸がん	7.9	7.5	7.7	6.2	7.6	7.6
子宮頸がん	12.3	12.5	13.1	9.7	9.9	11.5
乳がん	17.8	18.7	19.5	13.4	14.6	17.6

資料：地域保健・健康増進事業報告

※健康増進法に基づいて実施しているがん検診の受診率を計上。

引用：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告の概要

「がん対策推進基本計画」(平成 24 年 6 月 8 日閣議決定)及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成 20 年 3 月 31 日健康局長通知別添)に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を 40 歳から 69 歳(「胃がん」は 50 歳から 69 歳、「子宮頸がん」は 20 歳から 69 歳)までとした。

【特定健康診査】

令和 4 年度の特定健康診査の法定報告での受診率は 34.5%、特定保健指導※が 66.7%と、ともに平成 26 年度よりも高くなっています。年代別にみると 40～50 歳代の受診率が低い傾向にあり、全ての年代で男性よりも女性の受診率が高くなっています。

特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合については、女性よりも男性が高くなっています。

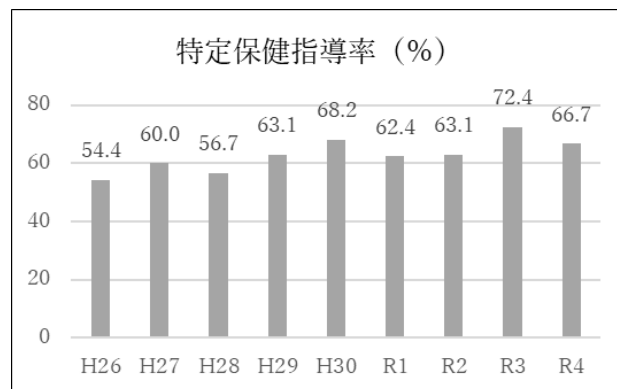
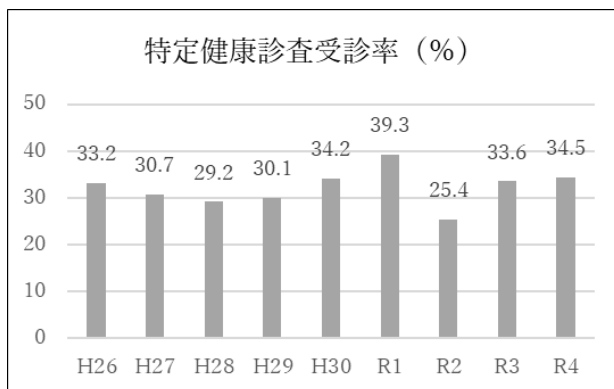
令和 4 年度の特定健康診査の法定報告での福岡県との比較では、メタボリックシンドローム該当者率は男女ともに本市が高く、予備軍では男女ともに本市は低くなっています。

●特定健康診査・特定保健指導の状況※

	特定健康診査		特定保健指導	
	受診者(人)	受診率(%)	修了者(人)	指導率(%)
H26	1,598	33.2	92	54.4
H27	1,449	30.7	87	60.0
H28	1,344	29.2	80	56.7
H29	1,335	30.1	82	63.1
H30	1,482	34.2	101	68.2
R1	1,657	39.3	103	62.4
R2	1,059	25.4	70	63.1
R3	1,351	33.6	110	72.4
R4	1,295	34.5	90	66.7

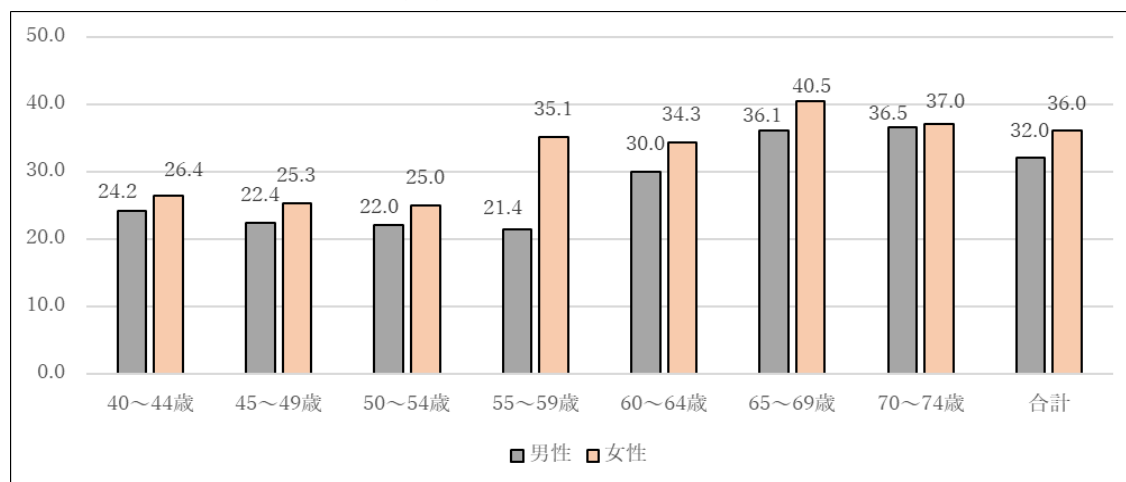
資料：豊前市特定健診結果(法定報告)

※特定保健指導：腹囲・血液検査等のリスク数に応じて実施される生活習慣病予防のための保健指導



資料：豊前市特定健診結果(法定報告)

●特定健康診査年代別受診状況（％）



資料：豊前市特定健診結果（法定報告）

●メタボリックシンドローム状況（％）

	該当者				予備軍			
	男		女		男		女	
	豊前市	福岡県	豊前市	福岡県	豊前市	福岡県	豊前市	福岡県
H26	26.3	26.0	10.8	9.2	14.1	17.7	7.7	6.7
H27	25.1	26.5	11.5	9.3	15.3	17.9	6.7	6.5
H28	27.2	27.9	10.7	9.5	13.3	17.9	7.6	6.4
H29	22.0	28.8	10.7	9.7	15.4	18.2	6.2	6.7
H30	26.5	29.5	11.4	10.2	15.4	18.6	5.9	6.7
R1	33.8	30.8	14.7	10.8	14.4	18.3	6.0	6.7
R2	34.1	33.3	18.0	11.6	16.0	18.8	5.6	7.0
R3	34.7	33.0	15.8	11.3	17.6	18.9	6.1	6.8
R4	34.2	32.8	16.4	11.4	15.5	18.5	5.5	6.5

資料：豊前市特定健診結果（法定報告）

【介護保険の状況】

本市の介護認定者数及び認定率※は、平成 27 年度から令和 4 年度では 16.5%から 17.0%と増加していますが、福岡県介護保険広域連合及び福岡県と比較すると低い状況にあります。また、40 歳から 64 歳以下の 2 号被保険者で介護認定を受けている者の原因疾患をみると、平成 27 年度よりも令和 4 年度では脳血管疾患、がん末期で増加しています。生活習慣病に関連するものが 7 割を超え、増加傾向にあります。

● 1 号被保険者認定者数（人）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
H27	240	181	316	210	152	239	143	1,481
H28	215	178	312	207	159	257	145	1,473
H29	234	162	327	183	162	268	164	1,500
H30	234	170	342	190	151	250	156	1,493
R1	196	165	372	193	170	251	153	1,500
R2	195	141	389	216	160	272	145	1,518
R3	202	148	389	207	177	266	139	1,528
R4	197	143	396	217	182	243	139	1,517

資料：福岡県介護保険広域連合

● 1 号被保険者認定率（%）

	豊前市	広域連合	福岡県	全国
H27	16.5	18.6	19.6	18.4
R4	17.0	18.0	19.5	19.4

資料：厚生労働省介護保険事業状況報告 福岡県介護保険広域連合

● 2 号被保険者 特定疾病状況（%）

	脳血管疾患	糖尿病性神経障害、 糖尿病性腎症及び 糖尿病性網膜症	がん末期	閉塞性 動脈硬化症	慢性閉塞性 肺疾患	その他
H27	40.0	5.0	5.0	0.0	5.0	45.0
H28	57.9	0.0	10.5	0.0	0.0	31.6
H29	50.0	5.0	5.0	0.0	0.0	40.0
H30	57.9	0.0	15.8	0.0	0.0	26.3
R1	53.3	0.0	26.7	0.0	0.0	20.0
R2	80.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
R3	50.0	0.0	18.8	0.0	0.0	31.3
R4	68.2	0.0	13.6	0.0	4.5	13.6

参考：福岡県介護保険広域連合資料を豊前市地域包括支援センターにて改編

※認定率：1号被保険者に対する介護認定者の割合

1号被保険者：市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者

2号被保険者：市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者

第3章 豊前市健康増進計画（第1次）～健康ぶぜん21～の評価

1. 評価の方法

前計画策定時に設定した目標と、令和4年度の確定値から、「施策の目標」の達成状況について直近の現状値と比較し、評価しました。

【評価の定義と結果】

評価区分		該当項目	割合（％）
A	目標を達成した	9	40.9
B	目標を達成していないが改善傾向にある	1	4.5
C	変わらない	0	0
D	悪化している	8	36.4
E	評価困難（設定した指標又は把握方法が異なる）	4	18.2

2. 評価

区分	目標項目	ベースライン値(H27)		目標	現状(R4)		評価	出典
1、健康寿命の延伸								
健康寿命	①健康寿命の延伸 (平均自立期間)※1	男性 65.5歳	男性 67.1歳	男性 79.8歳	E※1	KDBシステム		
		女性 67.2歳	女性 68.7歳	女性 85.0歳				
		(H22)	以上	(R2)				
2、主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防の推進								
がん対策の推進	①がん検診受診率の向上	胃がん 4.7%	40.0%	胃がん 4.6%	E※2	地域保健事業報告		
		肺がん 6.9%		肺がん 6.8%				
		大腸がん 8.8%		大腸がん 7.6%				
		子宮頸がん 5.9%		子宮頸がん 11.5%				
		乳がん 9.3%		乳がん 17.6%				
循環器疾患対策の推進	①Ⅰ度以上高血圧 (140/90mmHg以上)の者の割合の改善	30.2%	減少	35.1%	D	特定健康診査結果		
	②脂質異常症(LDLコレステロール160mg/dl以上)の者の割合の減少	17.2%	減少	10.1%	A	特定健康診査結果		
	③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	該当者 16.8%	減少	該当者 24.0%	D	特定健康診査結果(法定報告)		
		予備群 10.0%	減少	予備群 9.8%	A			
	④特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	特定健診受診率 30.7%	60.0%	特定健診受診率 34.5%	B	特定健康診査結果(法定報告)		
		特定保健指導実施率 60.0%	現状維持	特定保健指導実施率 66.7%	A			
糖尿病対策の推進	①血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少	2.2%	減少	1.3%	A	特定健康診査結果		
	②糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の割合の減少	4.2%	減少	10.0%	D	特定健康診査結果		
	③合併症(年間新規透析導入者数に占める糖尿病性腎症の割合)の減少	25.0% (H26)	減少	23.8%	A	豊前市身体障害者手帳交付状況		

区分	目標項目	ベースライン値(H27)	目標	現状(R4)	評価	出典
3、ライフステージに応じた健康づくりの推進						
次の健康	①低出生体重児の割合の減少	8.1% (H26)	減少	13.3%	D	保健統計年報
高齢者の健康	①低体重(65～69歳BMI20未満、70歳以上BMI21.5未満)の高齢者の割合の減少	24.2%	減少	25.3%	D	特定健康診査結果
	②日常生活において歩行、または同等の身体活動を1日1時間以上実施している高齢者の割合の増加	53.3%	増加	59.7%	A	特定健康診査結果
4、生活習慣の改善の推進						
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の割合の増加 ア)40歳以上の肥満者(BMI25以上)の割合の減少	24.7%	減少	29.1%	D	特定健康診査結果
	イ)20歳～39歳女性のやせ(BMI18.5未満)の割合の減少	34.9%	減少	18.4%	A	若年健康診査結果
	②朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合の減少	7.3%	減少	8.4%	D	特定健康診査結果
	③夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者の割合の減少	12.5%	減少		E※3	特定健康診査結果
歯・口腔の健康	①歯周疾患検診受診者数の増加	45名	増加	46名 (受診率1.9%)	A	歯周疾患検診結果
	②60歳以上で、24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	90.9%	現状維持	81.6%	D	歯周疾患検診結果
	③3歳児健診でむし歯のある幼児の割合の減少	29.8%	15.0%	10.5%	A	3歳児歯科健康診査結果
5、個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進						
環境整備	①いきいきフェア参加者数の増加	延べ 653名	増加		E※4	健康長寿推進課生涯現役推進係

※1 前計画策定時と算出方法が違うため評価困難とした。

前計画策定時の算出方法：介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

KDBシステムにおいては次の計算式により健康寿命を算出。厚生労働省公表値とは異なる。

$$0 \text{ 歳平均余命} - 65 \sim 69 \text{ 歳平均余命} - \{1 - (\text{介護認定者数} \div 40 \text{ 歳以上の人口}) \times 65 \sim 69 \text{ 歳定常人口} \div 65 \text{ 歳生存数}\}$$

現計画策定時の算出方法：健康の定常人口の計算を基に計上。

※2 健康増進法に基づいて実施しているがん検診の受診率を計上。

「がん対策推進基本計画」（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定）及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成 20 年 3 月 31 日健康局長通知別添）に基づき、がん検診の受診率の算定。

対象年齢を 40 歳から 69 歳（「胃がん」は 50 歳から 69 歳、「子宮頸がん」は 20 歳から 69 歳）までとしている。

前計画策定時とは算定基準が異なるため評価困難とした。

※3 第 2 期特定健康診査・特定保健指導の見直しがあり、標準的な質問票が変更されたため、評価困難とした。

（第 2 期：平成 25 年度～平成 29 年度、第 3 期：平成 30 年度～令和 5 年度）

※4 いきいきフェアは令和 1 年度に終了したため、評価困難とした。

全 22 目標項目のうち 10 項目（45.4％）は目標の達成または改善があり、8 項目（36.4.％）は悪化していました。

また、今回の評価では、評価困難項目が 4 項目ありました。今後は継続した標準的な評価ができるように見直しを行います。

計画の期間の大半は感染症拡大防止対策の影響を受けましたが、今回の結果から、低出生体重児の割合の増加、メタボリックシンドロームの該当者割合の増加がありました。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状態が長く続くと、動脈硬化が進行して脳卒中、心筋梗塞、糖尿病合併症など様々な病気を発症する危険があり、平均寿命と健康寿命（平均自立期間）との差が広がることも懸念されます。

今後も市民一人ひとりが自身の健康づくりに関心を持ち行動ができるよう、胎児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を踏まえた取り組みが必要と考えます。

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本的な方針

【基本理念】

この計画では「第6次豊前市総合計画」の「基本目標3 健康で安心して暮らす」を基本理念としています。

【基本方針】

この基本理念のもとに第2章豊前市の現状、第3章豊前市健康増進計画（第1次）の評価を踏まえ、本計画の基本的な方針として、次の項目を掲げます。

- ① 健康寿命の延伸
- ② 生活習慣病等の早期発見、発症予防と重症化予防の推進
- ③ 生活習慣の改善の推進
- ④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進
- ⑤ 個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進

2. 施策の目標設定とその考え方

○ 目標の設定に関する基本的な考え方

- ・ 施策の目標については、前計画の評価による健康課題を踏まえ、国や福岡県が設定した全体的な健康増進の目標を勘案するとともに、豊前市が策定するほかの関連計画と整合性を取り、設定します。
- ・ 本計画では、健康寿命の延伸に向けて、豊前市民の健康に関する各種データ等を活用し、取り組むべき項目について目標を設定します。

3. 施策体系

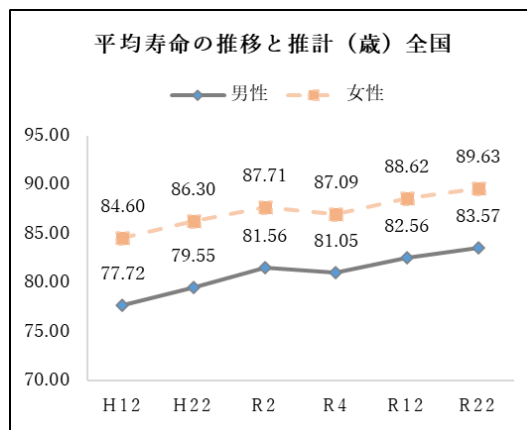
基本的方向	施策の柱	重点項目 主な施策
1、健康寿命の延伸	以下の施策に取り組むことで、健康寿命を延ばします	
2、生活習慣病等の早期発見、発症予防と重症化予防の推進	(1) がん対策の推進	① がん検診の推進 ② 若い世代のがん予防の推進 ③ 女性のためのがん対策
	(2) 循環器病対策の推進	① 高血圧症、脂質異常症等の発症予防の推進 ② 高血圧等の医療未受診者対策や保健指導の推進
	(3) 糖尿病対策の推進	① 糖尿病の発症予防に関する啓発推進 ② 糖尿病の医療未受診者対策や保健指導の推進
	(4) 歯・口腔の健康	① 生涯を通じた口腔ケア ② 歯周疾患検診の受診率向上の推進
	(5) こころの健康	① 相談体制の充実
3、生活習慣の改善の推進	(1) 栄養・食生活	① バランスのとれた適正な量の食事等に関する普及、啓発 ② 減塩に関する取り組み ③ 食育の推進
	(2) 身体活動・運動	① 身体活動や運動に関する普及啓発
	(3) 休養・睡眠	① 働き方改革の推進
	(4) 飲酒	① 生活習慣病のリスクを高めない適正飲酒量に関する普及啓発
	(5) 喫煙	① 喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発
4、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進	(1) 次世代の健康	① 未熟児・低出生体重児の出生の予防 ② 健やかな発育と生活習慣形成のための支援
	(2) 高齢者の健康	① 良好な栄養状態や生活習慣の維持に関する支援 ② 介護予防の推進 ③ 認知症に関する正しい知識の普及啓発と支援体制の充実
5、個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進	(1) 環境整備	① 住民自らが健康づくりを推進するための取組 ② 健康づくりを目的としたリーダー（食生活改善推進員）の育成

第5章 健康づくりを推進するための施策と目標

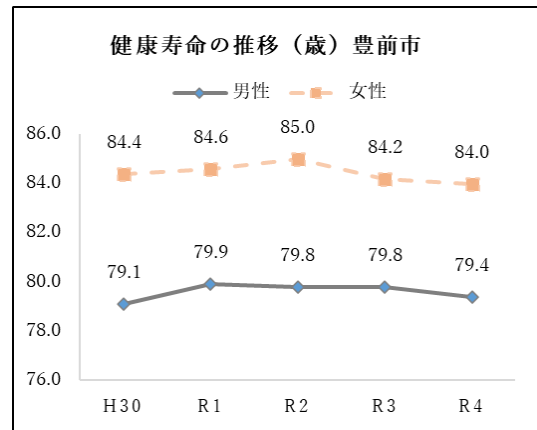
1. 健康寿命の延伸

【現状と課題】

- 健康寿命とは、介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことを言います。
国立社会保障・人口問題研究所による平均寿命の全国の推計では、令和 22 年に男性 83.57 歳、女性 89.63 歳と共に伸びると見込まれております。本市の健康寿命の推移から、令和 4 年度では男性 79.4 歳、女性 84.0 歳となっております。近年は、ほぼ横ばいで推移している状況です。
- 平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく不健康な期間も伸びることが予測されるため、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことが重要です。



資料：内閣府 平均寿命の推移と将来推計



資料：KDB システム

【今後の方向性】

- ・ 本市の令和 2 年度の高齢化率は 37.6%であり、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計によると、本市は令和 17 年度に高齢化率 40.9%と推計されており、今後も高齢化率が高くなると予測されます。そのため身体機能の低下を抑制し健康寿命の延ばすことが重要です。

健康づくりの推進を図るためには、関係部署や関係機関と連携した取り組みが必要です。

本市の保健・医療・介護・福祉等の現状を市民に周知し、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進していきます。

次項以降（1）～（7）に掲げる 4 つの施策に取り組むことにより、健康寿命のさらなる延伸を図ります。

【施策の目標となる指標】

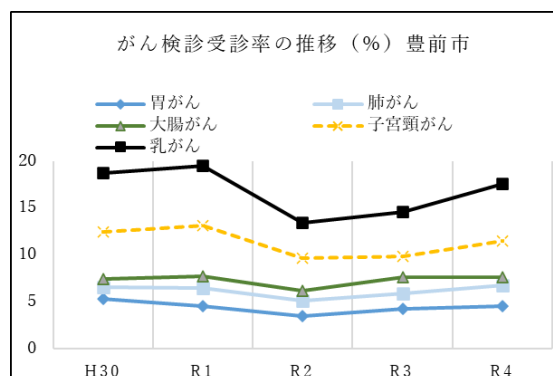
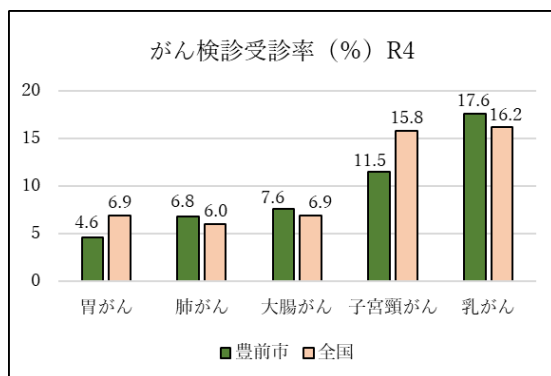
区分	目標項目	現状(R4)		目標(R17)		出典
健康寿命	①健康寿命の延伸 （平均自立期間）	男性	79.4歳	男性	延伸	KDBシステム
		女性	84.0歳	女性	延伸	

2. 生活習慣病等の早期発見、発症予防と重症化予防の推進

(1) がん対策の推進

【現状と課題】

- 本市の近年の年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）は、99.4 で、前計画策定時の 114.9 よりも改善していますが、令和 4 年度の主な死因の割合では、悪性新生物（がん）が最も高く、23.1%となっています。
- 令和 4 年度のがん検診の受診率では、肺がん、大腸がん、乳がんで全国平均よりも高いものの、国の目標である 60%には達していません。
国のがん検診受診率目標は、前計画策定時は 50%でしたが、令和 4 年度に 60%に引き上げられています。今後もがん検診の受診率向上のための取り組みが必要です。
- 本市では、がん検診受診者において、要精密検査未受診者に対し、検診後 6 か月以内に受診勧奨を行うことで、精密検査の受診率の向上に努めています。



地域保健・健康増進事業報告

【今後の方向性】

- ・ 市民が、がん検診の必要性を理解し、自ら定期的ながん検診を受診できるよう、がん検診の重要性や正しい知識について普及啓発を図ります。また、働く世代や女性のがん検診を受診しやすいように、土日検診やレディースデイの実施、集団検診と個別検診との併用など、体制を整備していくとともに、国の指針に基づき検診の内容の検討を行っていきます。
- ・ 要精密検査者は 9 割以上が受診をしています。今後も引き続き、受診勧奨を実施していきます。さらに肝がんに対する対策として、40 歳以上の肝炎ウイルス無料検査の実施、陽性者に対するフォローを引き続き行います。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
がん	①がん検診受診率の向上	胃がん 4.6% 肺がん 6.8% 大腸がん 7.6% 子宮頸がん 11.5% 乳がん 17.6%	60.0%	地域保健事業報告

(2) 循環器病対策の推進

【現状と課題】

- 生活習慣病の発症予防を目的に実施している特定健康診査の受診率（法定報告）は令和4年度は34.5%となっており前計画策定時の30.7%よりも増加しています。
また、特定保健指導率においても、令和4年度で66.7%となっており、前計画策定時の60.0%から増加しています。
- 令和4年度の特定健康診査結果（法定報告）では、脳血管疾患や心疾患の危険因子である高血圧症有所見者（140/90mmHg以上）の割合が34.7%であり、前計画策定時の29.2%から悪化しています。脂質異常症有所見者（LDL コレステロール 160mg/dl以上）の割合は、前計画策定時の15.9%から10.5%に改善しています。
特定健康診査・特定保健指導の実施状況によると、メタボリックシンドロームの該当者割合は、24.0%となっており、前計画策定時の16.8%から悪化しています。
- 脳血管疾患や心疾患等の循環器病は介護が必要となる主な原因となっています。
循環器病の対策においては、市民一人ひとりが特定健康診査や特定保健指導を受け、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の発症予防に努めることが重要です。

【今後の方向性】

- ・ 脳血管疾患や心疾患等の循環器病は、血管の損傷によって起こる疾患であり、その予防には健診データの危険因子（高血圧・高血糖・脂質異常・喫煙）の改善を図っていくことが必要です。また、メタボリックシンドローム該当者においては、循環器病を発症させるリスクが高くなるため、個人の健診データに応じた保健指導を行うとともに、特定保健指導の対象とならないものの、高血圧症や脂質異常症の有所見者に対しても、危険因子に応じた保健指導を実施し、対象者が疾患をイメージしやすいような指導を行っていきます。また、治療が必要にもかかわらず、医療機関を受診していない者や、治療中断者のフォローは重症化予防には不可欠です。今後も個別性を重視したきめ細やかな効果的な保健指導に努めます。
また、保健指導の入口となる特定健康診査の受診率の向上に努めます。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
循環器病対策	① I 度以上高血圧（140/90mmHg以上）の者の割合の改善	34.7%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	②脂質異常症(LDLコレステロール160mg/dl以上)の者の割合の減少	10.5%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	該当者 24.0%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
		予備群 10.3%	減少	
	④特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	特定健診受診率 34.5%	60.0%	特定健康診査結果(法定報告)
		特定保健指導実施率 66.7%	現状維持	

(3) 糖尿病対策の推進

【現状と課題】

- 令和4年度特定健康診査結果（法定報告）によると、糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合は10.1%であり、前計画策定時の5.7%から増加しています。また、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合では、令和4年度は1.4%となっており前計画策定時の0.9%から増加しています。
- 本市の令和4年度身体障がい者手帳交付状況によると、年間新規透析導入者数に占める糖尿病性腎症の割合は23.8%となっており、前計画策定時の25.0%から減少しています。
- 糖尿病は、心血管疾患のリスクを高めることや重症化すると神経障害や腎症などの合併症を併発するなど、生活の質の低下につながるため、糖尿病の発症予防と重症化予防の取組みが必要です。

【今後の方向性】

- ・ 糖尿病は循環器病の危険因子の一つです。糖尿病の発症予防には、循環器病と同様に発症予防、重症化予防の取組みが必要です。そのため、特定健康診査の受診率、特定保健指導実施率の向上に努めます。
- ・ 特定健康診査結果等から、糖尿病等の治療や検査が必要と思われる者へ、早期から保健指導を実施し、必要な生活習慣の改善や適切な医療機関への受診勧奨に努めます。
- ・ 妊娠期、乳幼児期からの知識や理解が糖尿病予防に重要であるため、生涯を通じた取組みを推進します。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
糖尿病対策	①血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少	1.4%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	②糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の割合の減少	10.1%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	③合併症(年間新規透析導入者数に占める糖尿病性腎症の割合)の減少	23.8%	減少	豊前市身体障害者手帳交付状況

(4) 歯・口腔の健康

【現状と課題】

- 令和4年度の乳幼児健診の結果では3歳児健診でむし歯のある幼児の割合は10.5%となっており、前計画策定時の29.8%から大幅に減少しています。
- 平成27年度の歯周疾患検診の受診者数は45名、令和4年度は46名でした。令和4年度の受診率は1.9%と低く、受診率向上のための取組みが必要です。
- 歯や口腔は全身の健康と深い関わりがあり、残存歯の少ない高齢者ほど全身の機能や認知症が多くみられます。健康寿命の延伸を図るためにも、日ごろから歯と口腔の健康管理を行い、歯の喪失や歯周病予防は生涯を通じて予防する取組みが必要です。

【今後の方向性】

- ・ 乳幼児期については、各種母子保健事業で妊娠期から子どものむし歯予防の知識の普及啓発に取り組みます。
- ・ 幼児期、学童期については、保育園や小学校を通じてむし歯予防や口腔ケアの啓発に努めます。
- ・ 歯周疾患検診の受診率の向上とともに、歯周病や歯の喪失の予防について、かかりつけ歯科医を持つことの重要性や正しい知識の啓発に努めます。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
歯・口腔の健康	①歯周疾患検診受診者数の増加(受診率)	46名 (受診率 1.9%)	増加	歯周疾患検診結果
	②60歳以上で、24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	81.6%	現状維持	歯周疾患検診結果
	③3歳児健診でむし歯のある幼児の割合の減少	10.5%	減少	3歳児歯科健康診査結果

(5) 生活習慣の改善の推進

【現状と課題】

- 令和4年度の特健康診査結果では40歳以上の肥満者（BMI25以上）の割合は29.1%となっており、前計画策定時の24.7%を上回りました。また、若年健康診査結果では20歳から39歳女性のやせ（BMI18.5未満）の割合は令和4年度では18.4%となっており、前計画策定時の34.9%から減少しています。
- 生活習慣改善の目標項目「朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合」について、特定健康診査結果によると、令和4年度は9.4%となっており、前計画策定時の7.1%から増加している状況です。また、「就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合」では、令和4年度は13.1%となっており、前計画策定時の12.9%から増加しています。
- 食生活やライフスタイルが多様化するなか、早い時期から望ましい食習慣を身につけることが重要です。生活習慣病の予防や改善のための食生活を意識し、適正体重を維持することが大切です。そのため一人ひとりの身体状況に応じた過不足のない適切な食事の摂取についての啓発が必要です。

【今後の方向性】

- ・ 妊娠期、乳幼児期は食に対して特に関心が強いいため、自らの食事を見直すきっかけづくりを提供します。また、保護者と乳幼児期から正しい食習慣を身につけることが、将来の生活習慣病予防につながることを伝えていきます。
- ・ 各教室において、一人ひとりが自分に合った食事量について学び、継続的に実践できるよう、減塩やバランスの良い食事の普及啓発に努めます。
- ・ バランスの良い適正な量の食事摂取の重要性について、食生活改善推進協議会と連携し、食や健康に関する知識と実践方法等の普及啓発を図ります。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の割合の増加			
	ア)40歳以上の肥満者（BMI25以上）の割合の減少	29.1%	減少	特定健康診査結果
	イ)20歳～39歳女性のやせ（BMI18.5未満）の割合の減少	18.4%	減少	若年健康診査結果
	②朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合の減少	9.4%	減少	特定健康診査結果
	③就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合の減少	13.1%	減少	特定健康診査結果

(6) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

①次世代の健康

【現状と課題】

- 将来を担う次世代の健康を支えるため、健やかな妊娠・出産及び子どもの成長を促し、健康増進につながるような保健指導や支援が必要です。
- 令和4年度の保健統計年報によると、低出生体重児の割合が13.3%となっており、前計画策定時の8.1%から増加しています。
早産児、低出生体重児は発育・発達上のリスクが生じるだけでなく、将来、生活習慣病を発症しやすくなるため、予防のための支援が必要となります。

【今後の方向性】

- ・ 母子健康手帳交付時に、全妊婦への保健指導の実施及び各種検診や教室等への参加勧奨を行います。また、妊娠8か月頃にアンケートを実施し、個別性を重視した保健指導を行います。
- ・ 出産後は、子どもの健やかな発育発達を促すための保健指導と適切な支援を行うとともに、保護者自身が育児に対する力量形成ができるよう健診や教室を通じて学習機会を提供します。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
次世代健康の	①低出生体重児の割合の減少	13.3%	減少	保健統計年報

②高齢者の健康

【現状と課題】

- 社会や地域で役割を持つことにより生きがいや、喜びを感じ、生活満足度を高めることは、高齢者の健康づくりを図るために重要です。
- 高齢者の低栄養は要介護状態等、心身の健康に対する影響が大きく高齢者の社会参加の推進をするとともに、高齢者の状態に応じた身体機能の維持、向上のための取り組みが必要です。
- 令和4年度の特健康診査結果によると、低体重（65～69歳BMI20未満、70歳以上BMI21.5未満）の高齢者の割合が25.3%となっており、前計画策定時の24.2%から増加している状況です。
- 認知症は、アルツハイマー病や脳梗塞などが主な原因となって、記憶障害（もの忘れ）や判断力の低下が起こり、日常生活に支障を来した状態です。認知症を予防するとともに、早期診断、治療につなげるため、正しい知識の普及啓発が必要です。

【今後の方向性】

- ・ 健康寿命の延伸を実現するためには、高齢期に至るまでの生活習慣病の発症予防と重症化予防を徹底することが必要です。
健康寿命の延伸に向けて、加齢に伴う心身機能の低下を遅らせ、生活習慣病や運動器疾患の予防について、啓発に努めるとともに、地域や関係部署と連携した介護予防に取り組めます。
- ・ 認知症の正しい知識に関する普及啓発をするとともに、地域における認知症の方とその家族を支援する相談体制及び支援体制の構築に努めます。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
高齢者の健康	①低体重(65～69歳BMI20未満、70歳以上BMI21.5未満)の高齢者の割合の減少	25.3%	減少	特定健康診査結果
	②日常生活において歩行、または同等の身体活動を1日1時間以上実施している高齢者の割合の増加	59.7%	増加	特定健康診査結果

(7) 個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進

① 環境整備

【現状と課題】

- 健康づくりは、一人ひとりが主体的かつ継続的に取り組むことが重要です。しかし、個人の取り組みには限界があり、家庭、地域、学校等の社会環境の影響を受けることから、社会全体で健康づくりの取り組み、健康づくりを支える環境整備をすることが必要です。
- これまでの啓発活動や健康教育は健康に対する意識の高い人には届いていますが、関心の低い人への取り組みは十分とは言えない状況です。

【今後の方向性】

- ・ 楽しみながら続けやすい健康記録や運動習慣の可視化、継続しやすい運動情報の発信など自身の健康管理に取り組むことができる、ふくおか健康ポイントアプリの普及に努めます。
- ・ 身近な地域での健康づくりを推進するため、公民館等を中心とした、いきいきサロン等での出前健康講座や講習での情報提供に努めるとともに、健康づくりを目的としたリーダー（食生活改善推進員）の育成を支援します。
住み慣れた地域で子どもから高齢者まで健康で安心して暮らすことができるよう、関係部署や地域のボランティア団体等と連携を図ります。

【施策の目標となる指標】

区分	目標項目	現状(R5)	目標(R17)	出典
環境整備	①ふくおか健康ポイントアプリの利用者の増加	308名	増加	ふくおか健康ポイントアプリ登録者数

第6章 計画の推進体制

健康づくりは一人ひとりが健康な生活習慣の重要性について理解を深め、主体的かつ継続的に取り組む必要があります。しかし個人や地域、医療保険者などの各主体だけでの取り組みだけでは解決できないものも多くあるため、多様な関係団体や関係部署と連携し、一体的に推進していきます。また、地元医師会や歯科医師会、薬剤師会、保健福祉環境事務所等の助言を受けるとともに、十分な連携を図っていきます。

1. 取組の推進

① 市の役割

- 広報誌やホームページなどを通じて、計画の内容の周知を図ります。
- 関係機関や関係団体に働きかけ、連携を深め、協力し合うことにより健康増進の取組みを推進します。

② 個人・地域・家庭の役割

- 一人ひとり、自分自身に合った健康づくりに積極的に取り組みます。
- 良い生活習慣の確立と健康づくりや子育てを地域・家族みんなで協力して行います。

③ 学校の役割

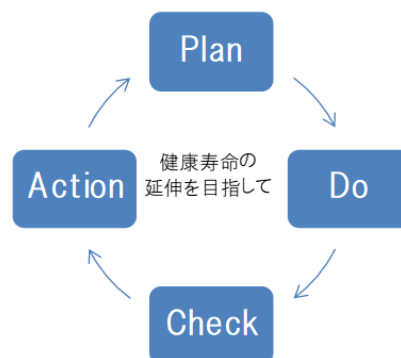
- 子どもの生活習慣は、家庭・地域に加え、学校において習得されますので、連携をとりながら、健康づくりを推進します。

④ 各種団体の役割

- 食生活改善推進協議会・豊前市老人クラブ連合会など各種団体は、健康についてそれぞれの立場で自主的に学び、実践するとともに、連携を図りながら、健康づくりを推進します。

2. 評価

健康増進の取組みを推進していくために、PDCAサイクル※を活用し、評価検証を行っていきます。



※ PDCAサイクル：計画（Plan）を実行し（Do）評価（Check）して改善（Action）に結び付け、結果を次の計画に活かす取組み

第7章 資料編

1. 豊前市健康増進計画（第2次）（令和7～17年度）目標項目一覧

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
1、健康寿命の延伸				
健康寿命	①健康寿命の延伸 (平均自立期間)	男性 79.4歳	男性 延伸	KDBシステム
		女性 84.0歳	女性 延伸	
区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
2、生活習慣病等の早期発見、発症予防と重症化予防の推進				
がん	①がん検診受診率の向上	胃がん 4.6%	60.0%	地域保健事業報告
		肺がん 6.8%		
		大腸がん 7.6%		
		子宮頸がん 11.5%		
		乳がん 17.6%		
循環器病対策	①Ⅰ度以上高血圧 (140/90mmHg以上)の者の割合の改善	34.7%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	②脂質異常症(LDLコレステロール160mg/dl以上)の者の割合の減少	10.5%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	該当者 24.0%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
		予備群 10.3%	減少	
	④特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	特定健診受診率 34.5%	60.0%	特定健康診査結果(法定報告)
		特定保健指導実施率 66.7%	現状維持	
糖尿病対策	①血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少	1.4%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	②糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の割合の減少	10.1%	減少	特定健康診査結果(法定報告)
	③合併症(年間新規透析導入者数に占める糖尿病性腎症の割合)の減少	23.8%	減少	豊前市身体障害者手帳交付状況
歯・口腔の健康	①歯周疾患検診受診者数の増加(受診率※)	46名 (受診率 1.9%)	増加	歯周疾患検診結果
	②60歳以上で、24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	81.6%	現状維持	歯周疾患検診結果
	③3歳児健診でむし歯のある幼児の割合の減少	10.5%	減少	3歳児歯科健康診査結果

区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
3、生活習慣の改善の推進				
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の割合の増加			
	ア)40歳以上の肥満者(BMI25以上)の割合の減少	29.1%	減少	特定健康診査結果
	イ)20歳～39歳女性のやせ(BMI18.5未満)の割合の減少	18.4%	減少	若年健康診査結果
	②朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合の減少	9.4%	減少	特定健康診査結果
	③就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合の減少	13.1%	減少	特定健康診査結果
身体活動	①1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していない者の割合の減少	62.6%	減少	特定健康診査結果
喫煙	①現在たばこを習慣的に吸っている者の割合の減少	12.8%	減少	特定健康診査結果
区分	目標項目	現状(R4)	目標(R17)	出典
4、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進				
次世代健康	①低出生体重児の割合の減少	13.3%	減少	保健統計年報
高齢者の健康	①低体重(65～69歳BMI20未満、70歳以上BMI21.5未満)の高齢者の割合の減少	25.3%	減少	特定健康診査結果
	②日常生活において歩行、または同等の身体活動を1日1時間以上実施している高齢者の割合の増加	59.7%	増加	特定健康診査結果
区分	目標項目	現状(R5)	目標(R17)	出典
5、個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進				
環境整備	①ふくおか健康ポイントアプリの利用者の増加	308名	増加	ふくおか健康ポイントアプリ登録者数

※健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づいた対象者（40歳以上）の受診率としている。

2. 関係団体等一覧

団体名
公益社団法人 豊前築上医師会
一般社団法人 豊前築上歯科医師会
豊前築上薬剤師会
豊前市食生活改善推進協議会
豊前市老人クラブ連合会
社会福祉法人 豊前市社会福祉協議会
福岡県京築保健福祉環境事務所

順不同