

第2次 健康ちくしの21

～ 筑紫野市健康増進計画・食育推進計画 ～

みんなでつくる 健やかなまち ちくしの



平成28年度(2016)～平成35年度(2023)

はじめに

心身ともに健康で、生涯にわたりいきいきと自分らしく暮らしていけることは、一人ひとりの望みであり、社会全体の願いです。



わが国は、医療技術の進歩や生活環境の向上等により、平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、急速な高齢化に伴う疾病構造の変化により、がんや糖尿病などの生活習慣病が増加しています。その結果、寝たきりや認知症など、介護を必要とする人の増加が大きな社会問題となっています。

また、食生活においても、栄養の偏りや不規則な食生活による肥満や生活習慣病の増加をはじめ、「食」に対する意識の希薄化や伝統的な食文化の喪失など様々な問題が生じています。

こうした状況を踏まえ、平成17年3月に市民の健康づくりの指針として策定した「健康ちくしの21」を見直し、「健康寿命の延伸」を基本目標とする「第2次健康ちくしの21」を策定しました。健康づくりと食育は相互に連携していくことが重要であることから、本計画では、「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に策定し、さらなる健康づくり施策を推進することとしています。

本計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」ことをより一層意識し、主体的に健康づくりに取り組んでいただきたいと思います。

また、個人の取り組みとともに家庭や地域、行政や関係機関・団体等の協働により、「みんなでつくる 健やかなまち ちくしの」を目指します。皆さまのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、熱心にご協議いただいた筑紫野市健康づくり推進協議会の皆さまをはじめ、貴重なご意見・ご提案をいただきました市民、関係機関・団体の皆さまに心からお礼申し上げます。

平成28年3月

筑紫野市長 藤田 陽三

目 次

第1章 計画の策定にあたって

- 1. 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2. 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 3. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- 4. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- 5. 計画策定の体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 6. 計画の推進体制と評価・・・・・・・・・・・・・・・・4～5

第2章 筑紫野市の現状

・・・・・・・・・・・・・・・・・・7～11

第3章 第1次計画の評価

- 1. 評価の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
- 2. 大目標・中目標の評価・・・・・・・・・・・・・・・・14
- 3. 各対策別の評価・・・・・・・・・・・・・・・・14～16
- 4. 成果と課題・・・・・・・・・・・・・・・・16～17

第4章 第2次計画の基本的な考え方

- 1. 計画の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
- 2. 計画の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
- 3. 各対策の目指す姿・・・・・・・・・・・・・・・・21
- 4. 各対策の評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・21～23

第5章 健康増進計画

- 対策1 親と子の健康づくりの推進・・・・・・・・25～31
 - (1) 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援
 - (2) 子どもの基本的な生活習慣の確立

対策2 疾病の予防と健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・	32～39
(1) 健康診査・がん検診の推進	
(2) 健康管理の支援	
(3) 予防接種の推進	
対策3 生活習慣の改善・・・・・・・・・・・・・・・・	40～53
(1) 運動習慣の確立と実践	
(2) 歯および口腔の健康づくり	
(3) 禁煙と適正飲酒の推進	
(4) こころの健康づくり	
対策4 健康を支える環境の整備・・・・・・・・・・・・・・・・	54～58
(1) 市民主体の健康づくりの支援	
(2) 健康を支えるしくみの充実	

第6章 食育推進計画

1. 食育推進計画の基本的な考え方・・・・・・・・	59
2. 食育推進計画の方針と対策・・・・・・・・	60
3. 食育推進の方向性・・・・・・・・	61
対策5 健全な食生活の推進・・・・・・・・	62～76
(1) 子どもの健康を育む食育の推進	
(2) 食を通じた成人の健康づくり	
(3) 地産地消、食文化、食の安全	

参考資料

1. 現状分析の方法・・・・・・・・	77～80
2. グループインタビューの概要・・・・・・・・	80
3. 筑紫野市健康づくり推進協議会設置条例・・・・・・・・	81～82
4. 紫野市健康づくり推進協議会・小委員会委員名簿・・・・・・・・	83
5. 筑紫野市健康づくり推進協議会・小委員会協議経過・・・・・・・・	84
6. 健康ちくしの21推進委員会の体制と協議経過・・・・・・・・	85
7. 用語解説・・・・・・・・	86～87

第 1 章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

生活環境の改善や医学の進歩等により平均寿命が延びる一方、急速な高齢化やライフスタイルの多様化により、疾病構造は変化し、がんや心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。また食環境については、栄養の偏りや食習慣の乱れ、食に対する意識の希薄化など大きく変化しています。

そのような中、生涯にわたり健康で心豊かな生活を送るためには、一人ひとりが生活習慣を見直し、また健康づくりを地域全体で支える環境の整備などを通して、子どもから高齢者まで全ての市民が積極的に健康づくりや食育の実践活動を行うことが大切です。

そこで本市では、国・県の動向および本市が抱える健康課題などを踏まえて、健康づくり・食育を総合的かつ計画的に推進するため、『第2次健康ちくしの21』を策定します。

●健康づくり

国は、平成25年より新たな健康課題や社会背景等を踏まえ「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21・第二次）」を策定しました。この第二次計画では、“全ての国民が共に支えあい健康で幸せに暮らせる社会”の実現を目指して、「①健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「②生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底」、「③社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」、「④健康を支え、守るための社会環境の整備」、「⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つの柱について取り組むこととしています。

それを踏まえ、県は平成25年3月に「いきいき健康ふくおか21」を改定し、県民一人ひとりが長生きしてよかったと実感できる社会を目指しています。

●食育の推進

国は、平成17年に「食育基本法」を施行し、同法に基づいて平成18年3月に「食育推進基本計画」を策定しました。平成23年3月にはこれまでの食育に関する取り組みの成果と課題を踏まえ、「第2次食育推進基本計画」として3つの重点課題とその達成に向けた取組方針が示されました。

（重点課題）①生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進

②生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

③家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

県においても、平成18年に「ふくおかの食と農推進基本指針」を策定、平成25年には「福岡県食育・地産地消推進計画」を策定し、食育および地産地消の推進に取り組んでいます。

2 計画策定の趣旨

(1) 本市の健康を取り巻く状況と課題

本市においても少子高齢化の進行を背景に、出生率の減少、核家族や高齢者の一人暮らし世帯の増加など、市民を取り巻く社会環境は変化し続けています。こうした状況に加え、個人のライフスタイルや価値観の多様化、また地域のつながりの希薄化など、住民相互の見守りや支え合う機能が低下しているという課題があります。

また、本市の主要死因は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病が半数以上を占め、一人あたりの医療費（国保医療費）は年々増加傾向にあります。生活習慣病を早期に予防し、重症化を防ぐことは、健康寿命の延伸につながる重要な要素となります。

さらに、個人を取り巻く生活環境や経済状況の変化など、様々な社会的要因が健康に大きな影響を与えることから、個人の状況に応じた支援の必要性が高まっています。

(2) これまでの取り組み

本市では、平成 17 年 3 月に健康増進計画「健康ちくしの 21」を策定し、市民の生活の質（QOL）の向上を目指して、「健康寿命の延伸」および「健やか親子づくり」を 2 本の柱として取り組みを進めてきました。

本市の課題の 1 つである生活習慣病・がん予防対策では、各種健康診査の受診促進や実施体制の整備を図るとともに、健診事後フォロー体制の充実などに取り組み、受診者数は年々増加傾向にあります。また、市民協働の健康づくりとして、健康づくりサポーター（食生活改善推進員・健康づくり運動サポーター）の養成・育成にも力を入れてきました。現在は食と運動に関する情報発信にとどまらず、地域コミュニティや公民館活動などへと実践の場が広がってきており、健康づくりの輪が個人主体から家族や地域へと広がりをみせています。

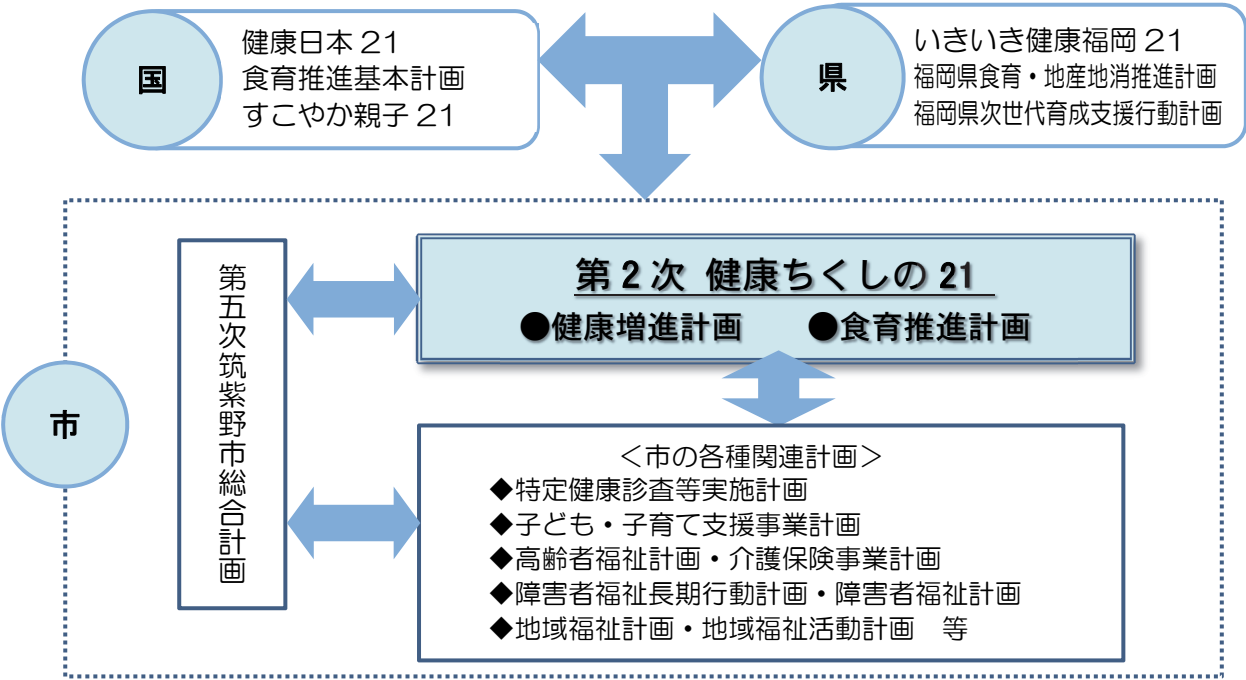
(3) 第2次計画の策定に向けて

第 2 次計画の策定にあたっては、本市の健康を取り巻く状況や課題を踏まえ、引き続き生活習慣病やがん予防対策、健やかな親子づくりの推進に取り組むとともに、新たに健康づくりの基本ともいえる「食」に関する内容を充実させ、健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定します。

また、地域コミュニティにおける地域主体のまちづくりが活性化していく中、健康づくり分野においても、地域の特徴や健康課題を地域全体の課題として捉え、その課題解決に向けて地域が自主的に取り組むことができるよう支援が求められています。そのため、今後はさらに行政や地域、各団体等が協働を図りながら、様々な地域コミュニティ活動を通して健康づくりの推進を行っていく必要があります。

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく「健康増進計画」と、食育基本法第18条に基づく「食育推進計画」を一体的に策定します。また、「第五次筑紫野市総合計画」を上位計画とし、国・県および本市の関連計画等との整合性を図りながら計画を策定し推進します。



4 計画の期間

本計画は、平成28年度を初年度とし、平成35年度を最終年度とする8年間の計画とします。なお、筑紫野市総合計画や社会情勢の変化等に対応するため、平成31年度に中間評価および見直しを行います。

H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
第五次筑紫野市総合計画				次期計画			
第2次 健康ちくしの21							
			中間見直し				最終評価

5 計画策定の体制

(1) 筑紫野市健康づくり推進協議会

本計画の策定にあたっては、市民の健康づくりを積極的に推進することを目的として、医療、保健、運動、食生活等の関係者や学識経験者、職域関係団体等で構成する「筑紫野市健康づくり推進協議会」において計画内容の検討を行いました。

なお、「食育推進計画」については、「筑紫野市健康づくり推進協議会小委員会」を新たに設置し、計画内容の検討を行いました。

(2) 健康ちくしの21推進委員会

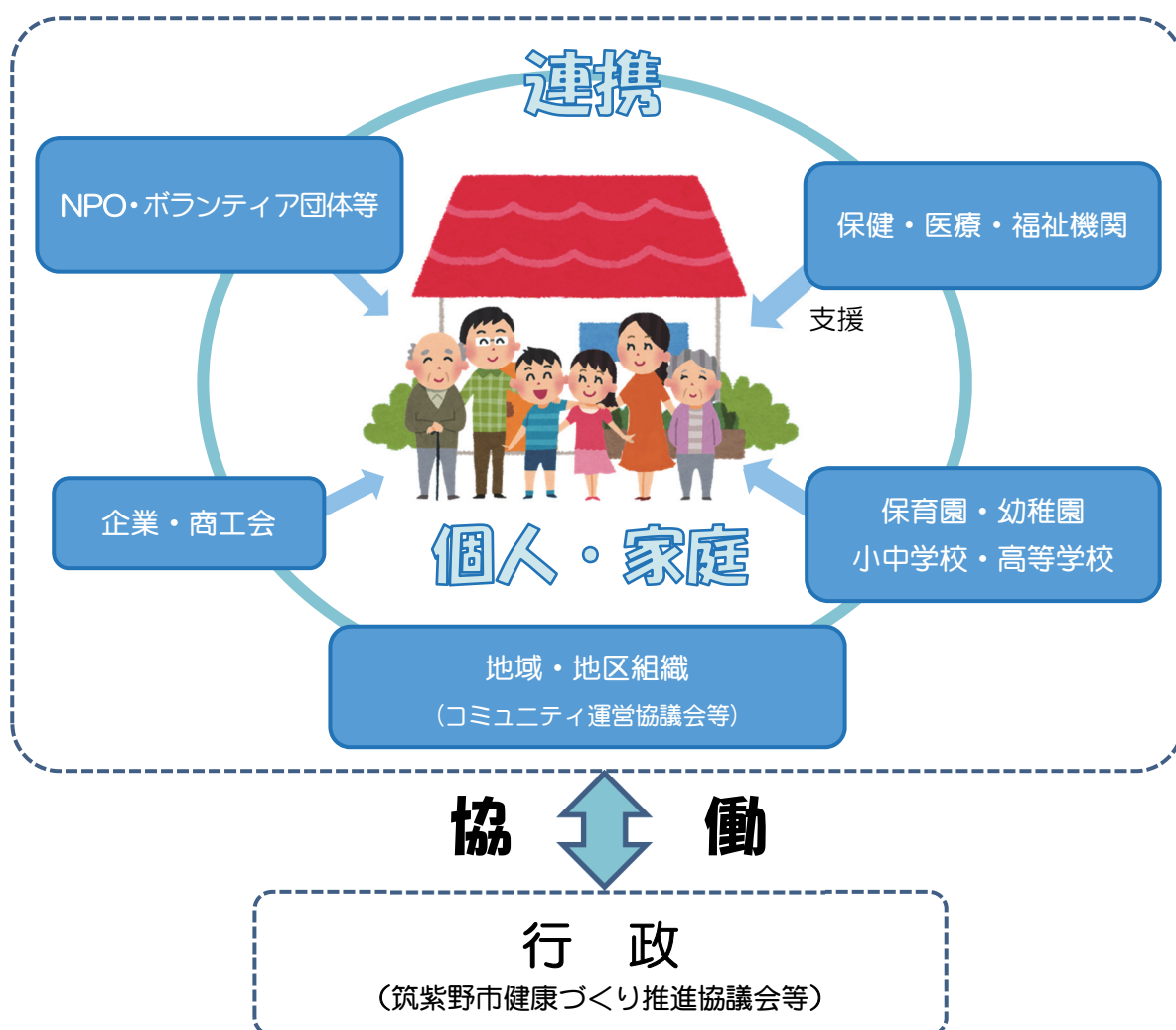
本計画の効果的な推進を図るために、庁内においては、「健康ちくしの21推進委員会」にて計画内容の検討及び調整を行いました。なお、「食育推進計画」については、健康ちくしの21推進委員会の担当者の会議として「食育推進担当者会議」を開催し、計画内容の検討を行いました。

6 計画の推進体制と評価

(1) 推進体制

「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に推進するためには、市民一人ひとりが主体となり、それを支える地域や企業、教育関係者、行政等の多様な関係者が連携しながら、協働して取り組んでいく必要があります。

健康づくり関係団体が、それぞれの特性を活かして連携し、協働の関係を構築しながら、本計画の効果的かつ総合的な推進を図ります。



(2) 計画の進行管理と評価

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには、進捗状況を把握し、計画的に取り組を進めていくことが重要です。

計画の推進にあたっては、計画する（PLAN）・実行する（DO）・点検する（CHECK）・見直す（ACTION）の PDCA サイクルに基づき評価や点検を行います。また、筑紫野市健康づくり推進協議会等において計画の進捗状況を把握します。

また、計画の中間見直しおよび最終評価では、筑紫野市まちづくりアンケート等の結果や市民を取り巻く団体等の取り組み状況を把握し、目標達成状況を総合的に評価します。

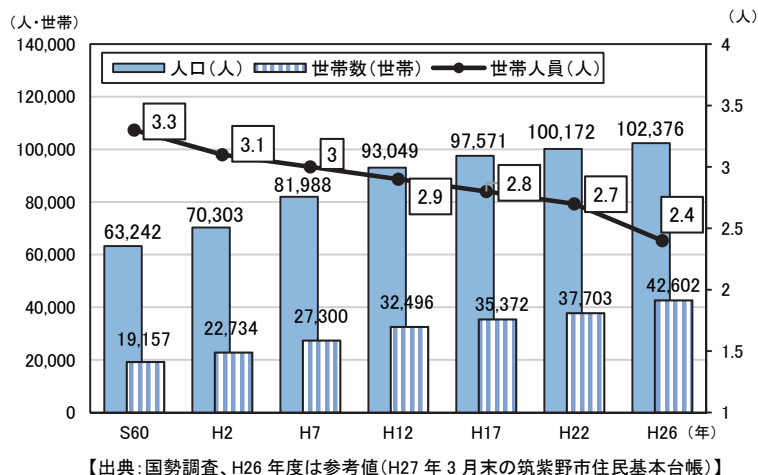
第2章

筑紫野市の現状

第2章 筑紫野市の現状

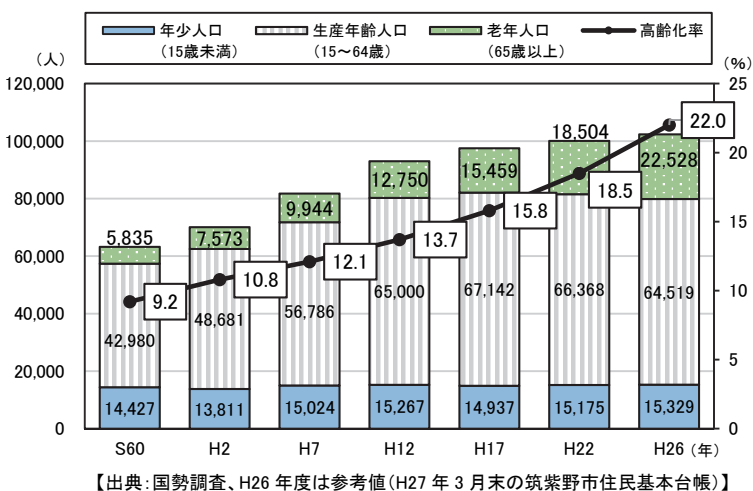
(1)人口（世帯数）の推移

本市の人口は、昭和60年の63,242人から平成26年の102,376人と30年間で約39,000人増加しています。世帯数は19,157世帯から42,602世帯と増加している一方、1世帯あたりの世帯人員は昭和60年の3.3人から平成26年の2.4人と減少し、世帯の小規模化が進んでいることがうかがえます。



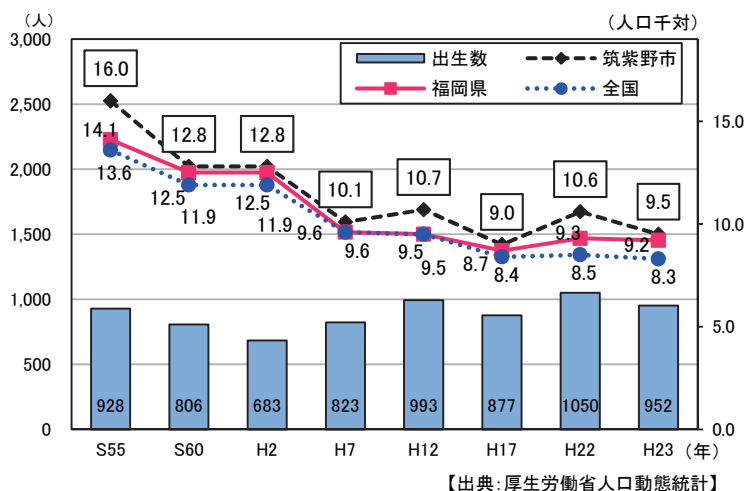
年齢3区分別人口の推移を見ると、「年少人口（15歳未満）」、「生産年齢人口（15～64歳）」の占める割合は減少傾向です。

一方、「老年人口（65歳以上）」は増加しており、高齢化率は平成26年で22.0%です。



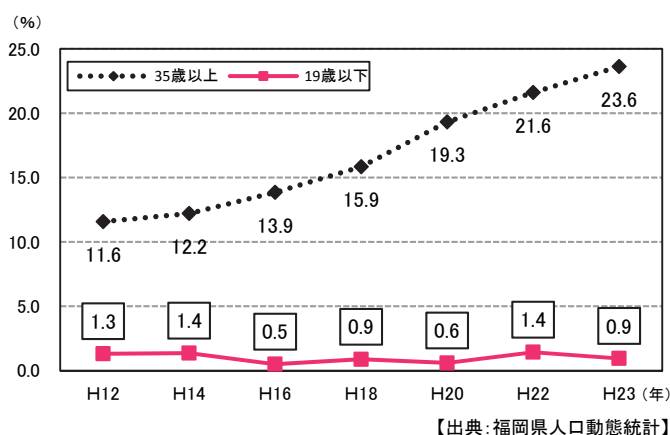
(2)出生数と出生率の推移

本市の出生数については、800～1,000人程度で推移し、出生率（人口千対）は、国・県より高い状況ですが、昭和55年の16.0%から、平成23年には9.5%まで低下しています。



(3) 母親の年齢別出生割合

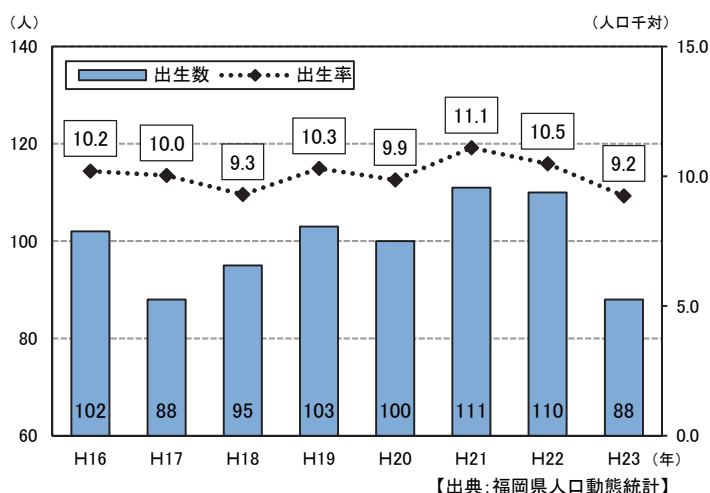
本市の母親の年齢別出生割合については、35歳以上の高齢出産が平成12年は11.6%でしたが、平成23年は23.6%となり、この10年でおおよそ2倍になっています。一方で、若年出産(19歳以下)も1%前後あります。



(4) 低出生体重児(2,500g未満)の出生数

本市の低出生体重児(2,500g 未満)の出生数は100人程度です。

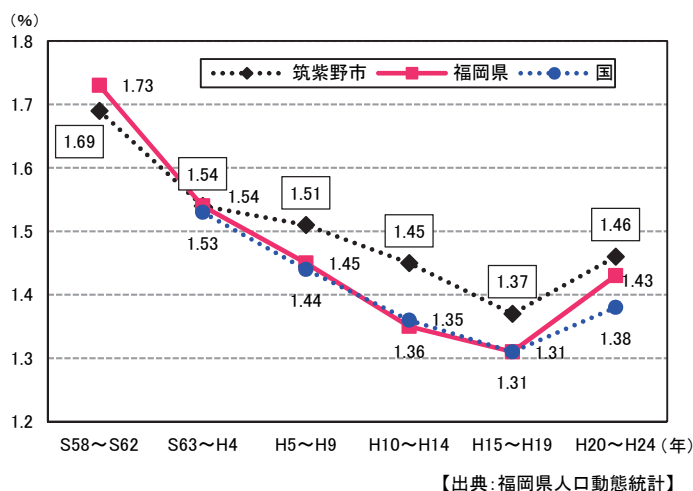
その割合については、平成23年において9.2%です。



(5) 合計特殊出生率※の推移

本市の合計特殊出生率については、平成15～19年にかけて1.37%まで低下しましたが、平成20～24年は1.46%に増加し、国・県も同様の傾向になっています。国・県と比較して高く推移していますが、人口維持に必要な2.07%には届いていません。

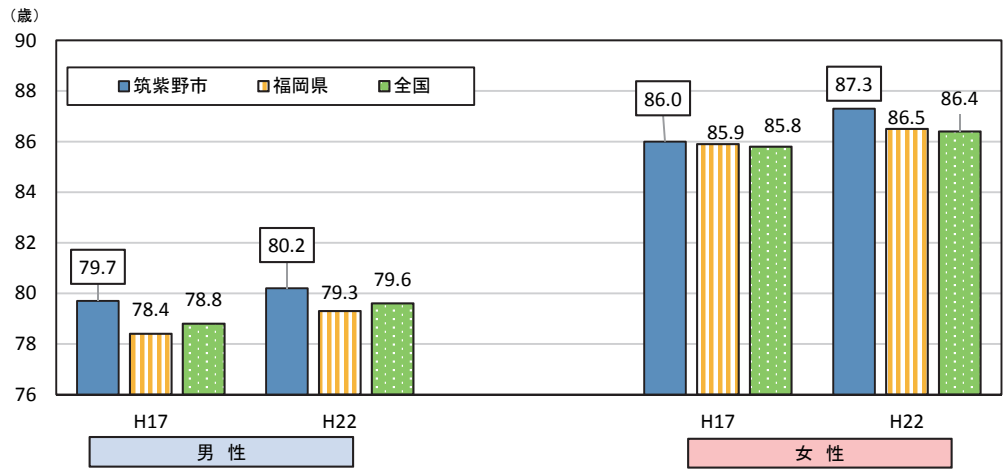
(注)規模が小さい(出生数が少ない)自治体で、単年で算出すると、年度間の変動によって数値が不安定になるため、市町村の合計特殊出生率については、5年分の出生数をもとに加味した値で算出している。



(6)平均寿命と健康寿命

■平均寿命*

本市の平均寿命については、平成22年で男性80.2歳、女性87.3歳となっており、男女ともに延びています。



【出典：国保データベースシステム(生命表)】

■健康寿命*

本市の健康寿命については、男性79.73歳、女性84.35歳でともに国・県に比べて高くなっています。

単位：歳

筑紫野市		福岡県		全国	
男	女	男	女	男	女
79.73	84.35	78.00	83.38	78.17	83.16

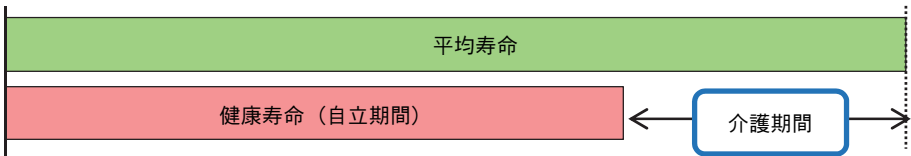
【出典：福岡県健康増進計画】

＜健康寿命の取り扱いについて＞

健康寿命は算定に使う基礎情報によって異なる数値となるため、参考の数値としてみていくことにします。

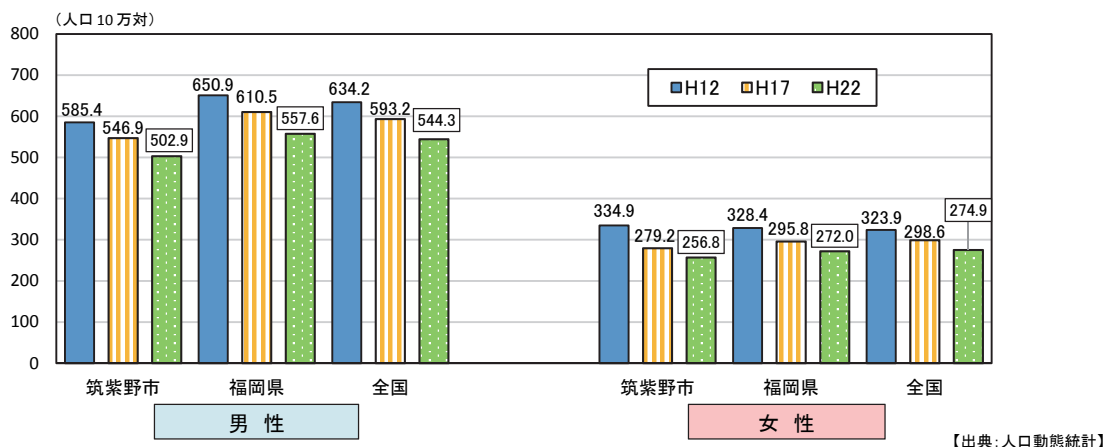
コラム ～健康寿命を延ばしましょう～

健康寿命とは、日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。そのため、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に支障がある不健康な期間（介護期間）を指します。生涯にわたっていきいきと健やかな生活を送るためには、健康寿命を延ばすことがとても重要です。



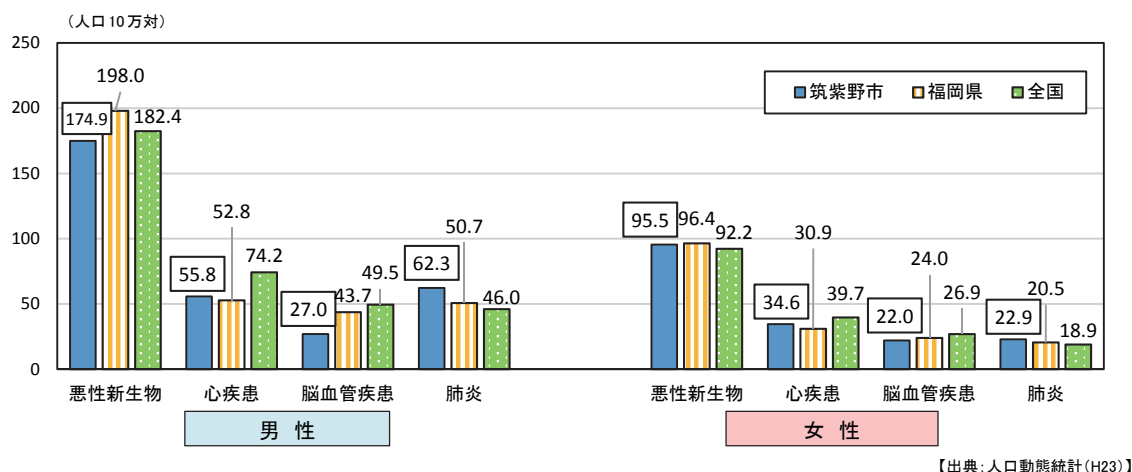
(7) 年齢調整死亡率の推移

本市の年齢調整死亡率※については、男女ともに年々低下し、国・県より低くなっています。



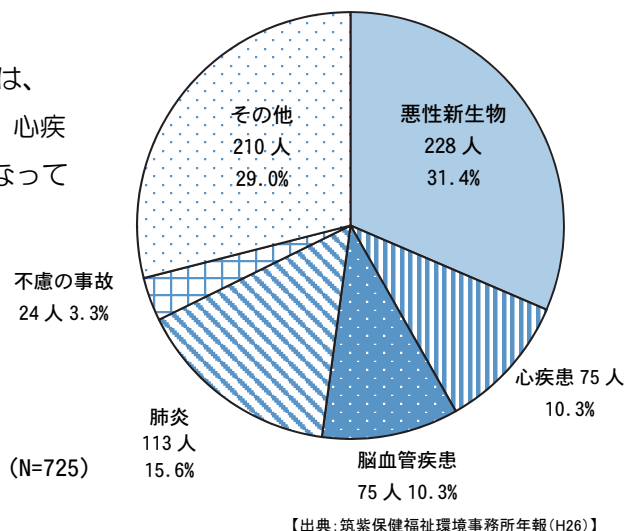
(8) 主要死因別死亡率

本市の平成23年の主要死因別死亡率については、「悪性新生物（がん）」が最も多く、男女ともに「肺炎」が国・県より高くなっています。



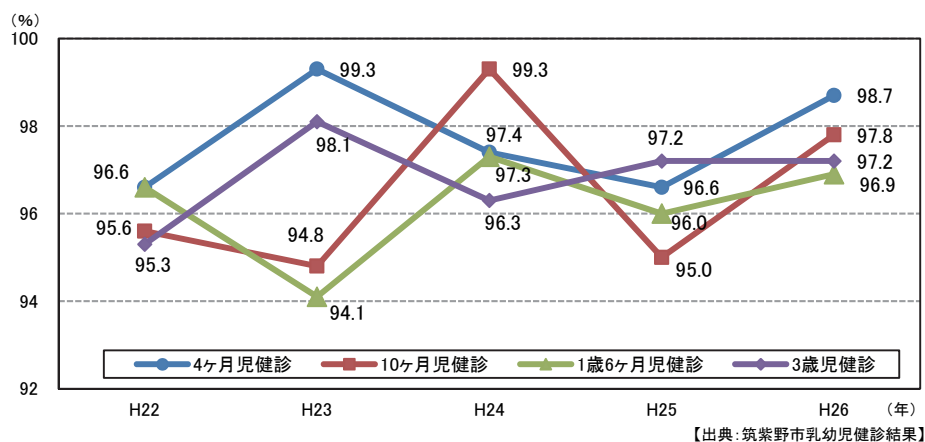
(9) 主要死因の割合

本市の平成23年の主要死因割合については、悪性新生物が31.4%と第1位になっており、心疾患と脳血管疾患を合わせた割合は20.6%となっています。



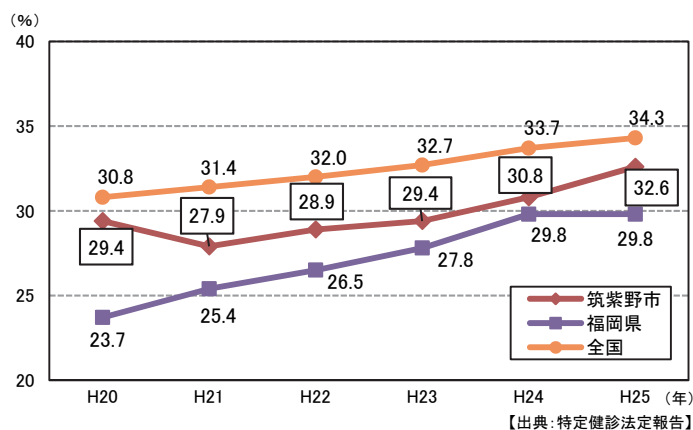
(10) 乳幼児健康診査の状況

本市の平成26年の乳幼児健康診査受診率は、各年齢において96%以上と高い状況です。



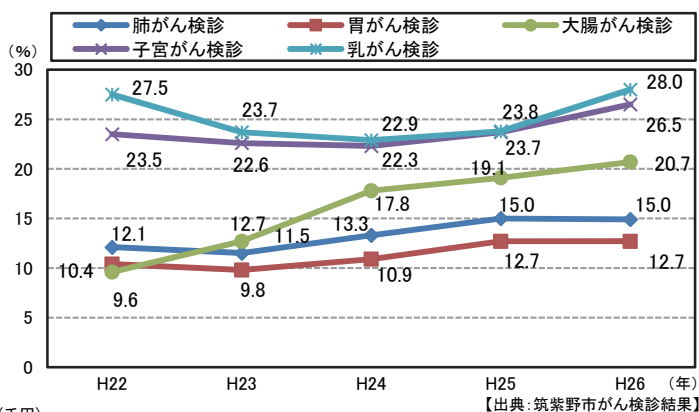
(11) 特定健康診査の状況

本市の平成25年の特定健康診査実施率については32.6%であり、平成20年以降徐々に増加傾向にあります。



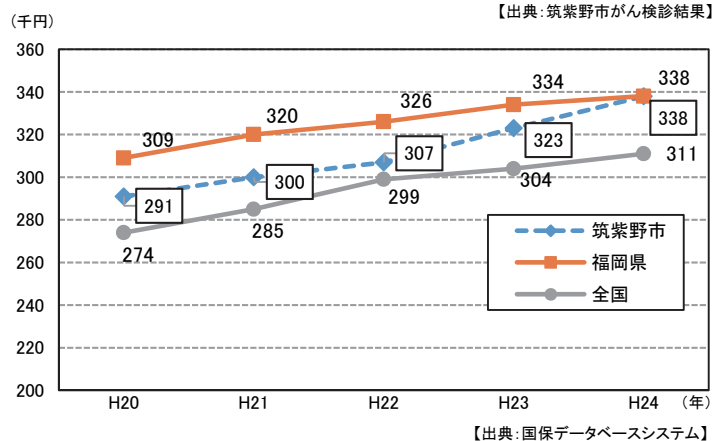
(12) がん検診の状況

本市のがん検診の受診率については、増加傾向にあり、特に大腸がん検診の受診率が伸びています。



(13) 医療費の状況

本市の国民健康保険加入者の一人当たり医療費（一般医療費）の年次推移については、平成20年291,000円から平成24年338,000円に増加しています。



第 3 章

第 1 次計画の評価

第3章 第1次計画の評価

1 評価の概要

平成17年に策定した「健康ちくしの21」は、本市の健康づくり推進の目的達成のために、健康づくりに関して各対策を定め、中間見直しで評価し、最終目標値を設定しています。評価指標については、第四次筑紫野市総合計画の「成果指標」として実施する市民意識調査「筑紫野市まちづくりアンケート」が平成17年、19年、21年、23年、25年に実施されており、今回は、「筑紫野市まちづくりアンケート（平成25年）」の結果を中心に27項目について、市民意識の達成度を評価しました。

(1) 評価の方法

健康づくりの対策ごとに指標の達成状況を下記の区分により評価を行いました。

「筑紫野市まちづくりアンケート（平成25年）」をもとに直近の現状値を把握し、計画策定時の目標値（ベースライン値）と現状値を比較しました。

	評価区分
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある（Z検定、有意水準5%で有意差あり）
C	変わらないまたは悪化した（Z検定、有意水準5%で有意差なし）

(2) 全体の評価結果

全体の目標達成状況は下表の通りで、「A：目標値に達した」29.7%、「B：目標値に達していないが改善傾向にある」25.9%となっています。「A」と「B」の評価を合わせた改善傾向にある項目は、全体の55.6%を占めています。一方、「C：変わらないまたは悪化した」は44.4%となっています。

	評価区分（策定時の値と現状値を比較）	該当項目数	構成比（%）	
A	目標値に達した	8	29.7	55.6
B	目標値に達していないが改善傾向にある	7	25.9	
C	変わらないまたは悪化した	12	44.4	44.4
合計		27	100	100

2 大目標・中目標の評価

指標		策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法	
(1) 大目標							
健康だと思う市民の割合（％）		男	78.2	76.5	82.0	C	意識調査
		女	75.8	79.4	82.0	C	
評価	・ 健康だと思う市民の割合は、男女ともに変化がみられません。						
(2) 中目標							
①健康寿命の延伸							
筑紫野市の健康寿命（歳）		男	76.1	79.73	↑		福岡県 健康増進計画
		女	79.0	84.35	↑		
評価	・ 健康寿命は、男性 3.63 歳、女性 5.35 歳延びています。 ※現状値は、日常生活動作が自立している期間の平均を「健康寿命の算定方法の指針」に基づき、介護保険情報等のデータを用いて算定された福岡県健康増進計画の数値を使用しており、策定時の算出方法と異なります。						
②健やか親子づくり							
子育てを楽しんでいる市民の割合（％）		93.3	96.2	95.0	A	意識調査	
評価	・ 子育てを楽しんでいる市民の割合は増加しており、最終目標に達しました。						

3 各対策別の評価

指標		策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法	
(1) 日常の身体活動増強							
週 1 回以上運動する市民の割合（％）		男	40.6	58.1	55.0	A	意識調査
		女	44.4	49.3	55.0	B	
評価	・ 週 1 回以上運動する市民の割合は、男性は大きく改善しており最終目標に達しました。 ・ 女性は改善傾向にあります。						
(2) 栄養・食生活の改善							
適正体重を知っている市民の割合（％）		男	84.1	89.1	90.0	B	意識調査
		女	85.4	88.4	90.0	B	
主食・主菜・副菜を揃え、バランスよく食べる市民の割合（％）		男	72.3	72.9	77.0	C	意識調査
		女	75.6	76.9	80.0	C	
朝食を食べない市民の割合（％）		男	11.5	10.7	9.0	C	意識調査
		女	7.2	7.2	5.0	C	
評価	・ 適正体重を知っている市民の割合は、男女ともに改善傾向にあります。 ・ 主食・主菜・副菜を揃えバランスよく食べる市民の割合は、男女ともに変化がみられません。 ・ 朝食を食べない市民の割合は、男女ともに変化がみられません。						

指標		策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法
(3) 休養・こころの健康づくり						
睡眠・休養がとれている市民の割合（％）	男	82.5	83.6	85.0	C	意識調査
	女	83.7	83.6	85.0	C	
生きがいを持っている高齢者の割合（％）	—	76.8	80.5	↑	A	意識調査
評価	・ 睡眠・休養がとれている市民の割合は、男女共に変化がみられません。 ・ 生きがいを持っている高齢者の割合は、改善がみられます。					
(4) その他の生活習慣の改善						
禁煙者の割合（％）	男	59.5	71.6	70.0	A	意識調査
	女	91.5	93.3	95.0	C	
1 日に日本酒に換算して 3 合以上飲む市民の割合（％）	男	2.7	1.3	2.3	A	意識調査
	女	0.9	0.3	0.2	C	
評価	・ 禁煙者の割合は、男性は大きく改善し最終目標に達しましたが、女性は変化がみられません。 ・ 多量飲酒の習慣のある人（1 日に日本酒に換算して 3 合以上飲む人）の割合は、男性は改善しており最終目標に達しましたが、女性は変化がみられません。					
(5) 早期発見の推進						
がん検診を受けている市民の割合（％）	男	—	51.6	45.0	A	意識調査
	女	—	59.5	55.0	A	
年 1 回健康診査を受けている市民の割合（％）	男	76.7	80.8	80.0	A	意識調査
	女	65.8	68.0	75.0	C	
定期的に歯科検診を受けている市民の割合（％）	男	54.6	55.3	60.0	C	意識調査
	女	50.5	54.7	60.0	B	
評価	・ がん検診を受けている市民の割合は、男女とも最終目標に達しました。 ・ 年 1 回健康診査を受けている市民の割合は、男性は最終目標に達しましたが、女性は変化がみられません。 ・ 定期的に歯科検診を受けている市民の割合は、男性は変化がみられませんが、女性は改善傾向にあります。					
(6) 地域健康づくり体制の確立						
食生活改善推進員数（修了者数）（人）		21	143	200	B	業務取得
健康づくり運動サポーター数（修了者数）（人）		10	159	170	B	
評価	・ サポーターの数は確実に増えていますが、最終目標に達していません。しかし、サポーターと市民協働による健康づくり事業が推進出来ており大きな成果をあげています。 ※平成 18 年度より、食生活改善推進員および健康づくり運動サポーターを「筑紫野市健康づくりサポーター」に位置づけて養成を開始しました。					
(7) 医療体制の充実						
評価	・ 昭和 49 年 11 月 1 日から筑紫医師会と連携しながら、休日・夜間における内科、外科及び産婦人科の救急医療を実施、平成 16 年 10 月から小児救急医療事業も開始されています。 ・ 平成 18 年 4 月に筑紫歯科医師会館に「口腔保健センターちくし休日急患歯科診療所」が開設され、歯科急患に対応しています。 ・ 市内 2 次医療が受けられる病院数、市内の人口あたりのベッド数も目標値に達しました。					

指標		策定時	現状値	最終目標	判定	把握方法
(8) 母子保健の推進						
子育てを楽しんでいる市民の割合（％）		93.3	96.2	95.0	A	意識調査
育児に関する不安を持つ市民の割合（％）		55.7	48.8	45.0	B	
評価	- 子育てを楽しんでいる市民の割合は増加し、最終目標に達しました。 - 育児に関する不安を持つ市民の割合は低下しており、改善傾向にあります。					

4 成果と課題

大目標・中目標

- 大目標については、「健康だと思える市民の割合」を生活の質(QOL)の向上の成果指標とし、その割合の増加のために対策ごとの取り組みを展開してきました。しかし、健康だと思える市民の割合は男女ともに変化がみられず、引き続き主観的健康観として、健康だと思える市民を増やすための取り組みが必要です。
- 中目標の健康寿命については、男女ともに延びています。また、子育てを楽しんでいる市民の割合も増加しており、今後も健康を支援する取り組みが必要です。

(1) 日常の身体活動増強

- 運動習慣のある人の割合は徐々に増えていますが、世代間で差があり、子どもから高齢者まで幅広い世代が取り組める運動としてウォーキングを一層推進していく必要があります。また将来、要介護状態にならないためにロコモティブシンドローム※に関する認知度を高め、普及・啓発を行っていく必要があります。

(2) 栄養・食生活の改善

- 適正体重を知っている市民の割合は男女ともに改善傾向にあり、今後は認知から実践への支援が必要です。
- 主食、主菜、副菜をそろえバランスよく食べる及び朝食を食べない市民の割合は、ともに目標値には達しませんでした。今後は実践しやすい行動指針をもとに、食育を推進する必要があります。

(3) 休養・こころの健康づくり

- 生きがいを持っている高齢者の割合は改善傾向にありますが、今後も閉じこもり予防や外出する機会の場を提供し、地域や社会とのつながり、生きがいづくりに繋がる支援が必要です。

- ・ 睡眠は心の健康づくりと密接に関連しているため、休養やメンタルヘルスに関する正しい知識の普及・啓発が今後の課題です。

(4) その他の生活習慣の改善

- ・ 禁煙者や飲酒の習慣の割合について、男性は改善傾向にありますが、がん、脳血管疾患※、虚血性心疾患※、COPD※などのリスクを軽減するために、今度も啓発を続けていく必要があります。また、思春期等若い世代からの啓発も今後の課題です。

(5) 早期発見の推進

- ・ がん検診の受診率は年々上昇しています。がん及び生活習慣病を早期に発見し予防するために、健診の啓発や受診しやすい環境づくり、特定保健指導をはじめとする事後のフォロー体制の充実が今後も重要です。
- ・ 成人期における歯周病の予防のために、歯科検診受診率の向上が今後の課題です。

(6) 地域健康づくり体制の確立

- ・ 健康づくりサポーターの数は増加し、市民協働による地域コミュニティを中心としたウォーキング事業等の健康づくり事業が推進できています。今後も、主体的に健康づくりに取り組む市民を増やし、互いに健康を支え合う地域社会を構築するための働きかけが必要です。

(7) 医療体制の充実

- ・ 現状の医療体制の維持及びさらなる充実に向けて働きかけていく必要があります。

(8) 母子保健の推進

- ・ 育児への不安を持つ市民の割合は減少し、子育てが楽しいと思う市民の割合は増加傾向にあります。
- ・ 妊娠中の喫煙・飲酒や子どもの夜型化した生活実態等、親子に関わる課題が多様化しており、適切な情報発信や知識の普及・啓発、地域との協働による健康づくり支援が今後の課題です。

第 4 章

第 2 次計画の基本的な考え方

第4章 第2次計画の基本的な考え方

1 計画の基本方針

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての市民の願いです。住み慣れた地域で、心身ともに健康で暮らせる期間、健康寿命を延伸していくことは重要であり、そのために望ましい生活習慣を身につけ、「自分の健康は自分で守る」という考えのもと、生涯を通じて健康づくりに取り組むことが重要です。

また、「食」は生活の基礎であり、健康づくりや健康寿命の延伸のために大きな役割を果たしています。健康づくりと食育は密接に結びついており、一体的に取り組むことでより効果的なものになります。

本計画では、健康寿命の延伸のため、第1次計画の取り組みを活かした健康増進計画に、食育推進計画を新たに加えて、5つの対策を柱とする「第2次健康ちくしの21」を策定します。第五次筑紫野市総合計画の政策である『生活を守る～安全安心のまちづくり、健康で笑顔輝くまちへ～』を目指して、『健康寿命の延伸～みんなでつくる 健やかなまち ちくしの～』を基本目標として取り組みを展開します。

〔基本目標〕

健康寿命の延伸
～みんなでつくる 健やかなまち ちくしの～

〔成果指標〕

成果指標	現状値	目標値
健康だと思う市民の割合（％）	81.5	87.0

【出典：筑紫野市まちづくりアンケート（H27）】

筑紫野市健康増進計画

〔計画の方針〕 子どもから高齢者まで、健康づくりへの意識を高め、生涯にわたる一人ひとりの健康づくりを推進します。また、人と人とのつながりを大切にした健やかなまちづくりを市民、地域、行政が一体となり、協働の精神で取り組みを展開していきます。

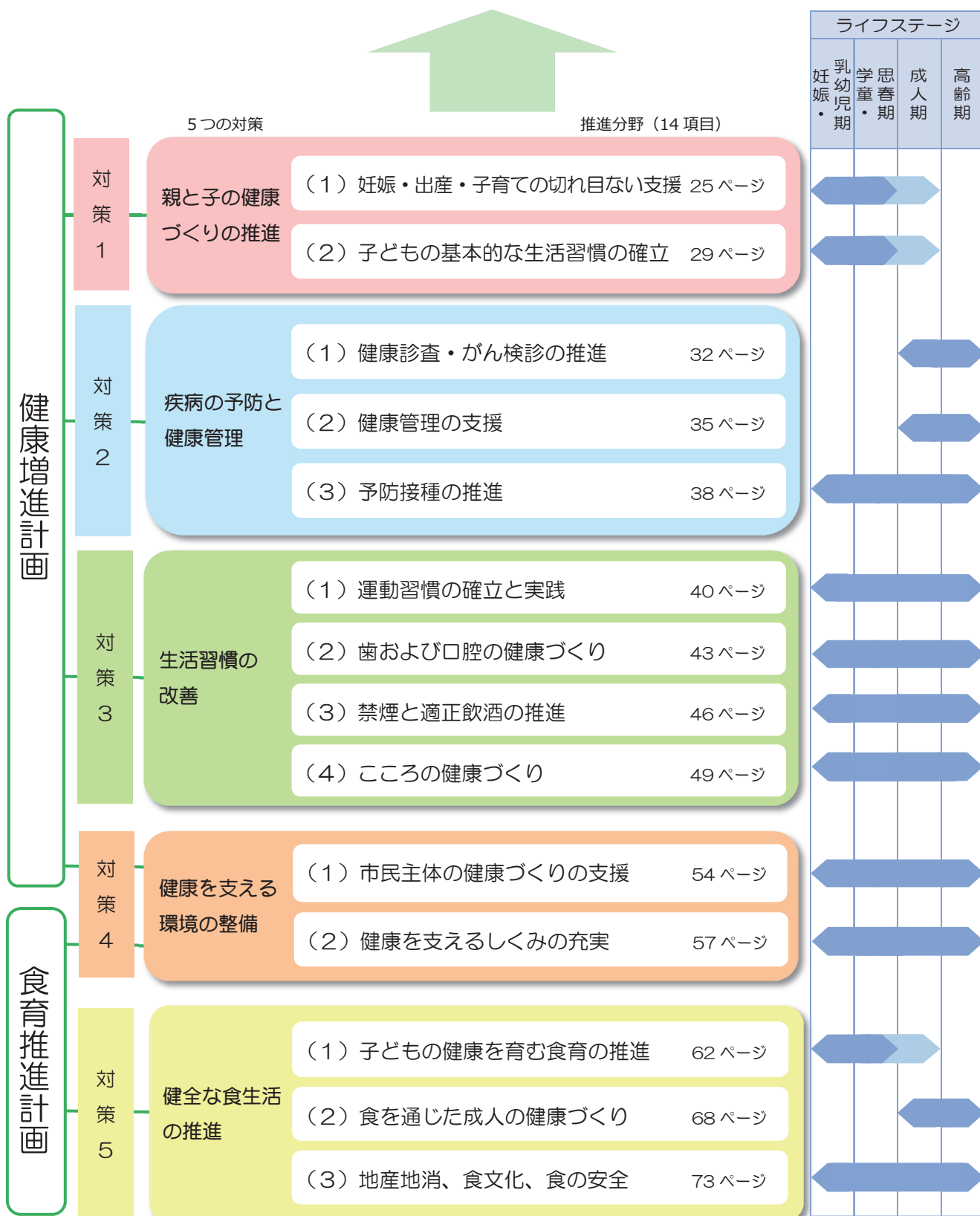
筑紫野市食育推進計画

〔計画の方針〕 子どもから高齢者まで、ライフステージに応じた間断ない食育を推進し、健全な食生活を実践していきます。また、食料の生産から消費に至るまでの「食」に関する理解を深め、自ら食育の推進のための活動を実践できる人を増やします。

2 計画の体系

基本目標

健康寿命の延伸 ～みんなでつくる 健やかなまち ちくしの～



3 各対策の目指す姿

◆対策1 親と子の健康づくりの推進

- ・親子が心身ともに健やかに暮らすことができるようになっています。

◆対策2 疾病の予防と健康管理

- ・定期的に健診を受け、自分の健康管理を行う人が増加しています。
- ・感染症の蔓延を予防することができています。

◆対策3 生活習慣の改善

- ・生活習慣病の予防のために生活習慣の改善に取り組んでいる人が増加しています。

◆対策4 健康を支える環境の整備

- ・健康づくりが活性化するための人材や組織を育成し、地域全体が健康になっていきます。
- ・救急医療や在宅医療等の充実により安心した生活ができます。

◆対策5 健全な食生活の推進

- ・食生活に関心を持ち、規則正しい栄養バランスのとれた食生活を実践している人が増加しています。

4 各対策の評価指標

評価指標		現状値	目標値	現状値の出典
健康増進計画				
対策1 親と子の健康づくりの推進	全出生中の低出生体重児の割合(%)	9.2	↘	福岡県人口動態統計(H23)
	乳幼児健診(4ヶ月、10ヶ月、1歳6ヶ月、3歳)の平均受診率(%)	97.7	↗	筑紫野市乳幼児健診結果(H26)
	ゆったりとした気分で過ごせる時間がある保護者の割合(%)	59.9	65.0	②
	6～7時までに起床する3歳児の割合(%)	19.8	25.0	筑紫野市3歳児健診結果(H25)
	20～21時までに就寝する3歳児の割合(%)	66.2	70.0	

第4章 第2次計画の基本的な考え方

評価指標			現状値	目標値	現状値の出典
対策2 疾病の 予防と 健康管理	年に1回健康診査を受けている市民の割合(%)		69.9	75.0	①
	がん検診を受けている市民の割合(%)	肺がん	18.9	25.0	①
		胃がん	29.0	35.0	
		大腸がん	28.6	35.0	
		子宮頸がん	20.3	25.0	
		乳がん	18.9	25.0	
	特定保健指導の実施率(%)		30.7	40.0	特定健診法定 報告(H25)
	メタボリックシンドローム該当者の割合(%)		13.2	10.0	
	麻疹風しん混合予防接種(第2期)の接種率(%)		96.7	↗	筑紫野市予防 接種実績(H25)
	高齢者インフルエンザ予防接種の接種率(%)		50.6	↗	
対策3 生活習慣 の改善	週2回以上運動をする市民の割合(%)		36.5	45.0	①
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている高齢者の割合(%)		17.6	50.0	③
	乳幼児歯科検診受診率(%)	1歳6ヶ月児	79.1	↗	筑紫野市乳幼児 歯科検診結果 (H26)
		3歳児	97.3	↗	
	むし歯のない3歳児の割合(%)		84.6	90.0	筑紫野市乳幼児 歯科検診結果 (H25)
	12歳児の1人平均むし歯本数(本)		0.84	↘	学校歯科検診 結果(H26)
	定期的に歯科検診を受けている市民の割合(%)		51.6	56.0	①
	妊婦歯科検診受診率(%)		13.5	20.0	筑紫野市妊婦歯科 検診結果(H25)
	80～84歳で20本以上歯が残っている人の割合(%)		34.4	50.0	③
	喫煙している市民の割合(%)	男性	27.6	22.0	①
		女性	5.6	↘	
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合(%)	男性	10.5	↘	①
		女性	8.3	↘	
	睡眠・休養が取れている市民の割合(%)		84.3	↗	①
	自殺死亡率(人口10万対)		17.6	↘	④

評価指標			現状値	目標値	現状値の出典
対策4 健康を支える環境の整備	健康づくりサポーターの年間活動回数(回)		1,441	1,700	筑紫野市健康づくりサポーター実績(H26)
	健康づくりサポーターの充足率(%)	食生活	85.7	92.0	
		運動	89.3	94.0	
	救急医療体制の診療科目数		5	→	救急医療・小児救急・歯科休日急患診療協定書
	訪問診療・往診が可能な医療機関数		15	↗	筑紫地区在宅医療社会資源情報
	訪問歯科診療・車椅子対応が可能な歯科医院数		34	↗	
在宅訪問が可能な薬局数		23	↗		
食育推進計画					
食育のために市民が取り組んでいること（項目数）			2.4	3.0	①
対策5 健全な食生活の推進	朝食をほとんど食べない割合(%)	妊娠期	13.8	10.0	筑紫野市妊娠届出書アンケート結果(H25)
		幼児期	1.2	↘	②
		学童・思春期	2.7	↘	筑紫野市新体力テスト(H26)
		成人期	11.4	↘	筑紫野市健康診査問診結果(H26)
	バランスよく食べる割合(%)	幼児期	67.7	72.0	②
		学童・思春期	78.7	84.0	②
		成人期	72.1	80.0	①
	家族と一緒に食事をする子どもの割合(%)	幼児期	88.9	93.0	②
		学童・思春期	85.9	90.0	②
	適正体重を維持している市民の割合(%)		71.7	↗	筑紫野市健康診査結果(H26)
	低栄養傾向の高齢者の割合(%)		21.8	↘	③
	旬や地元の食材を意識して選ぶ市民の割合(%)		38.3	43.0	②
栄養成分表示を参考にする市民の割合(%)		63.2	68.0	②	

※現状値の出典

- ① 筑紫野市まちづくりアンケート(H27)
- ② 筑紫野市子ども子育てアンケート(H25)
- ③ 筑紫野市高齢者アンケート(H25)
- ④ NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク「地域の自殺の基礎資料」(H25)

第 5 章

健康増進計画

第5章 健康増進計画

対策1 親と子の健康づくりの推進

(1) 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援

子どもの健やかな成長には、妊娠期からの心身の健康づくりと基本的な生活習慣が重要です。また、乳幼児期は、生涯にわたる生活習慣と人格の基礎を形成する最も大切な時期であり、この時期の親子の安定した関わりがとても重要になってきます。

現状と課題

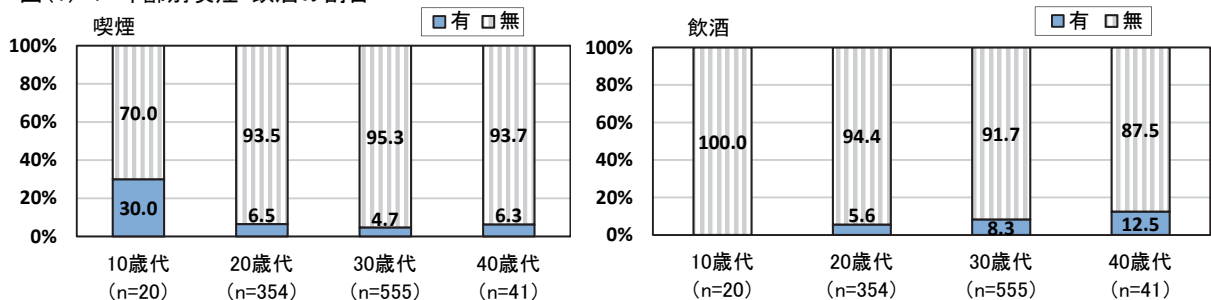
- 喫煙の習慣がある妊婦は 5.9%、飲酒の習慣がある妊婦は 7.2%です。喫煙は 10 歳代、飲酒は 40 歳代が最も高くなっています。胎児に与える影響等正しい知識の提供や啓発を行う必要があります。【表(1)-1、図(1)-1】
- 妊娠中にマタニティマーク*を利用した人は、39.2%です。その内、「効果を感じなかった」と回答している人が 50.5%おり、さらなる啓発が必要です。【図(1)-2、3】
- 低出生体重児の割合は、全出生数に対して 9.2%です。【表(1)-2】
- 乳児家庭全戸訪問の実施率は、9 割を超えています。また、平成 26 年度において、訪問時に実施しているエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）*の点数が 9 点以上の産婦は、10.8%います。ハイリスク産婦への継続した支援が必要です。【表(1)-3】
- 乳幼児健康診査の受診率は、いずれの健診においても 9 割以上と高い状況です。しかし、虐待やネグレクト等の観点から、未受診者への支援が必要です。【表(1)-4】
- リプロダクティブ・ヘルス/ライツ*について知っているとした人は、5.9%です。1 人ひとりの生涯にわたる健康について、啓発していく必要があります。【図(1)-4】
- ゆったりとした気分で過ごせる時間があると回答した保護者は、59.9%です。育児不安の軽減や相談場所の啓発等、安心と余裕を持って育児ができる様な支援が必要です。【図(1)-5】

表(1)-1 妊娠中の喫煙・飲酒の割合(%)

喫煙の習慣がある	5.9
飲酒の習慣がある	7.2

【出典：筑紫野市妊娠届出書アンケート(H25)】

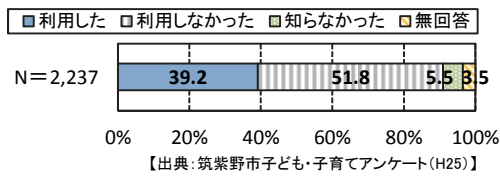
図(1)-1 年齢別喫煙・飲酒の割合



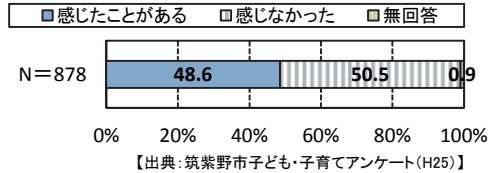
【出典：筑紫野市妊娠届出書アンケート(H25)】

第5章 健康増進計画
対策1 親と子の健康づくりの推進

図(1)-2 マタニティマークの利用経験



図(1)-3 マタニティマークの効果(利用経験のある人)

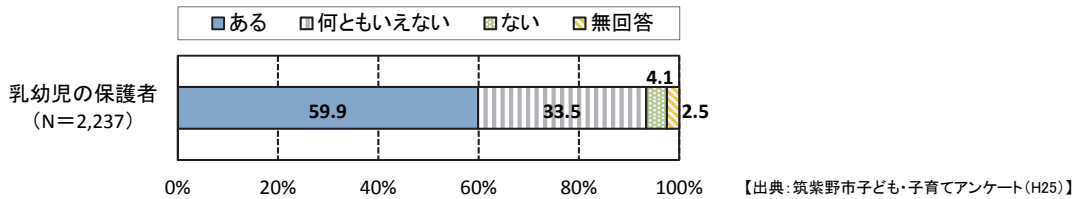


表(1)-4 乳幼児健康診査受診率(%)

4ヶ月	10ヶ月	1歳6ヶ月	3歳	平均
98.7	97.8	96.9	97.2	97.7

【出典：筑紫野市乳幼児健康診査結果(H26)】

図(1)-5 ゆったりとした気分で過ごせる時間



表(1)-2 低出生体重児の割合

全出生数	低出生体重児	割合
952人	88人	9.2%

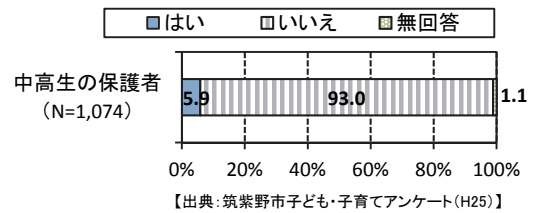
【出典：福岡県人口動態統計(H23)】

表(1)-3 乳児家庭全戸実施率・EPDS:9点以上の産婦(%)

H22	H23	H24	H25	H26	EPDS(H26)
95.4	92.5	91.5	97.7	98.0	10.8

【出典：筑紫野市乳児家庭全戸訪問結果】

図(1)-4 リプロダクティブ・ヘルス/ライツの認知度



基本指針

- 適切な時期に健康診査を受診し、親子で健康管理が実践できます。
- ゆったりとした気分で子どもと過ごし、安定した親子の関わりができます。

〔評価指標〕

評価指標	現状値	目標値
全出生数中の低出生体重児の割合(%)	9.2	↘
乳幼児健診(4ヶ月、10ヶ月、1歳6ヶ月、3歳)の平均受診率(%)	97.7	↗
ゆったりとした気分で過ごせる時間がある保護者の割合(%)	59.9	65.0

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 医療機関等と連携し、適切な時期の健診受診を啓発します。
- 受診者の健康管理を推進するため、個人に合った知識や情報の提供を行います。
- 低出生体重の要因となる、妊娠中の喫煙や飲酒、食習慣、やせ等生活習慣の改善に向けて正しい知識や情報の提供を行います。
- 妊娠期から子育て期にわたる母子保健や育児に関する様々な悩み等に円滑に対応するため、関係機関と連携して切れ目ない支援を行います。

〔市の取り組み〕

対象	事業	内容	担当課
親と子	母子健康手帳交付	母子健康手帳交付時に、妊婦アンケート及び講話を実施し、妊娠中の喫煙や飲酒の影響、健康・栄養管理について啓発及び保健指導を行います。	健康推進課
	妊婦健康診査	母体や胎児の健康の保持・増進及び経済的負担の軽減を目的に、妊婦健康診査費用の公費助成を行います。また、健診の事後フォローを医療機関と連携して行います。	健康推進課
	家族学級	妊婦及びその家族を対象に、妊娠・出産・育児に関する教室を行います。	健康推進課
	相談	出産後、保健師又は助産師、看護師から電話連絡をし、赤ちゃん訪問につなげます。また、子育て等に関して、電話や来館での相談に対応します。	健康推進課 子育て支援課
	家庭訪問	保健師又は助産師、看護師が乳児のいるすべての家庭訪問を実施します。必要に応じて、継続した訪問を行います。	健康推進課 子育て支援課
	健診	4ヶ月、10ヶ月、1歳6ヶ月、3歳、就学時健診を個別の医療機関及び集団にて行います。また、未受診者への受診勧奨や、個別での支援及び相談対応等行います。	健康推進課 学校教育課
	子どもの発達に関する相談及び教室	発達に気がある児等に対して、臨床心理士や小児科医の相談等を行い、早期支援及び必要時には適切な専門機関につなげます。また、親子の関わりや子どもの発達を促すための教室を行います。	健康推進課 子育て支援課 生活福祉課
児童・生徒	思春期や性に関する啓発	成人式でリプロダクティブ・ヘルス／ライツの啓発、対象者に合せた性教育、保護者向けの講演会等、関係課と連携して行います。	男女共同参画推進課 健康推進課 生活福祉課 学校教育課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
・妊産婦の健康管理を支援し、相談対応や適切な指導を行います。 ・妊婦同士の交流の場や学びの場を提供し、安心して出産を迎えられるよう支援します。 ・ハイリスク妊産婦については、関係機関と連携して継続した支援を行います。 ・子どもの健康診査や予防接種が受けやすい環境づくりに努めていきます。 ・妊産婦や乳幼児、就学時健診を通して異常の早期発見及び適切な指導を行います。	医療機関
・電話や来所での相談等、親子の成長や発達の支援を行います。 ・育児や発達等きめこまかな対応について、関係機関と連携して取り組みます。	保健所 児童相談所 療育機関※
・子どもの成長・発達について、地域での見守りを推進します。	地域団体

〔市民の取り組み〕

内 容	ライフステージ
◆妊娠・出産に向けて正しい知識と情報を得て、自分自身の健康状態を把握し、生活習慣を整えましょう。	 妊娠・乳幼児期
◆妊娠中の喫煙（受動喫煙※を含む）・飲酒を控え、低出生体重児のリスクを減らしましょう。	
◆乳幼児健康診査を受診し、病気を予防しましょう。	
◆育児や発達に不安がある人は、気軽に専門の相談窓口を利用しましょう。	 妊娠・乳幼児期 学童・思春期
◆性感染症※予防のために、正しい知識や情報を習得しましょう。	 学童・思春期
◆家族や周囲の人、地域ぐるみで妊産婦や子どもをサポートする意識を持ちましょう。	 全世代

コラム ～生涯を通じた女性の健康～

リプロダクティブ・ヘルス／ライツとは、「性と生殖に関する健康と権利」と訳され、1人ひとりが生涯にわたって身体的・精神的・社会的に良好な状態であることです。

近年、低出生体重児の出生が増えている現状があります。妊娠中の喫煙（受動喫煙を含む）・飲酒は、妊婦の健康だけでなく、胎児にも影響を及ぼし、お腹の中で十分に発育できず、低出生体重児のリスクが高まります。

また、やせ型の女性、高血圧や糖尿病の既往、不規則な食習慣等も妊婦自身や胎児への影響があります。妊婦自身の健康はもちろんですが、生まれてくる子どもの生涯を通じた健康と権利は、お腹の中にいる時から決まっていると言っても過言ではありません。妊娠中、これから妊娠を希望している方は、自分のためだけでなくこれから生まれてくる子どものために、自分自身の生活習慣を見直しましょう。



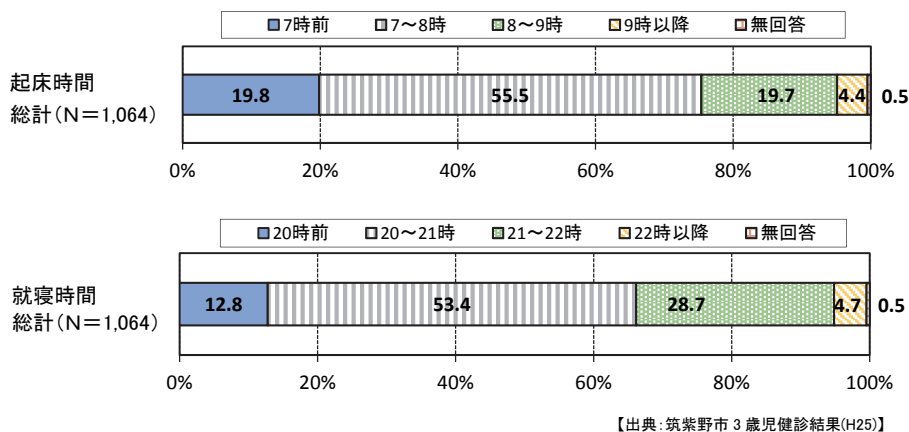
(2) 子どもの基本的な生活習慣の確立

子どもの規則正しい生活リズムは、「食事」「運動」「睡眠」の3本柱から成り立っています。乳幼児期における子どもの成長は著しく、生活習慣の基礎が形成される重要な時期です。乳幼児期の生活習慣の基礎づくりが、「こころ」と「からだ」の健やかな成長において重要な意味を持ちます。

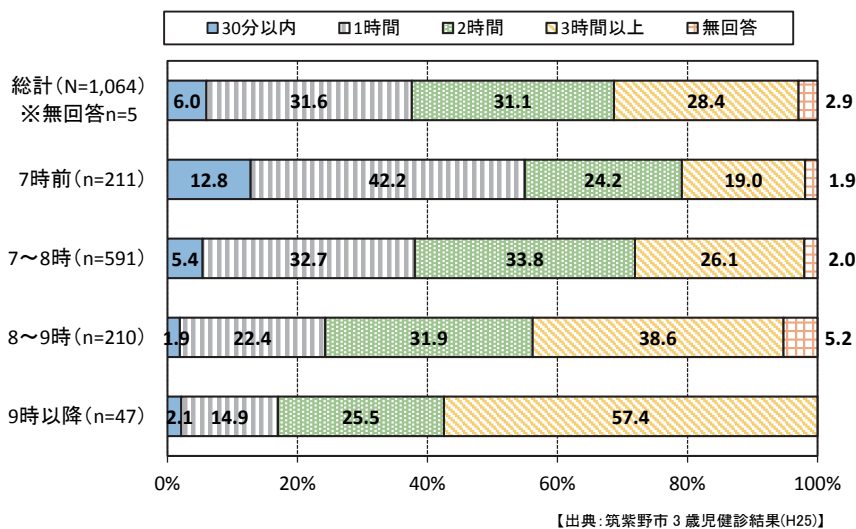
現状と課題

- 8時以降に起床する3歳児は24.1%、21時以降に就寝する3歳児は33.4%です。早寝・早起きの生活習慣づくりを啓発していく必要があります。【図(2)-1】
- 9時以降に起きる子どもにテレビを3時間以上見る割合が、57.4%と高い状況です。メディアとの上手な付き合い方を啓発していく必要があります。【図(2)-2】
- 週3日以上外遊びをしている幼児は、66.4%です。また、親子でスポーツをしている割合は、平成25年は46.2%、平成27年は43.9%で減少傾向にあります。親子で身体を動かす習慣づくりを啓発していく必要があります。【図(2)-3、表(2)-1】

図(2)-1 3歳児の起床・就寝時間

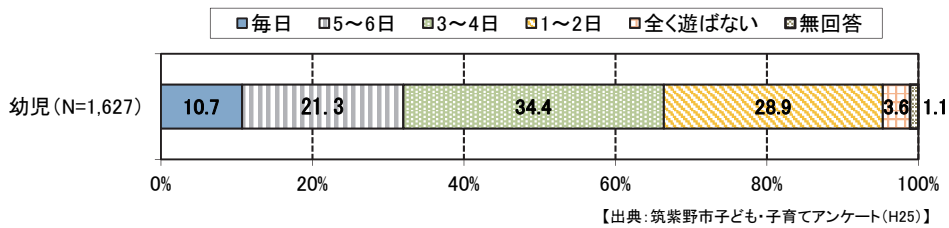


図(2)-2 3歳児の起床時間とテレビの視聴時間の関係



第5章 健康増進計画
対策1 親と子の健康づくりの推進

図(2)-3 週あたりの外遊びの日数



表(2)-1 親子でスポーツをしている市民の割合(%) (中学生までの子どもをもつ保護者)

H19	H21	H23	H25	H27
48.4	55.3	53.5	46.2	43.9

【出典：筑紫野市まちづくりアンケート】

基本指針

- ・早寝・早起き、適切な食生活、身体活動等、基本的な生活習慣が身に付いています。

〔評価指標〕

評価指標	現状値	目標値
6～7 時までに起床する3 歳児の割合 (%)	19.8	25.0
20～21 時までに就寝する3 歳児の割合 (%)	66.2	70.0

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 基本的な生活習慣の定着に向けて、早寝・早起き、適切な食生活、身体活動等、正しい知識や情報の提供を行います。

※子どもの食生活については、第6章「食育推進計画」を参照

- 家庭や保育園・幼稚園等、地域と協働した子どもの健康づくりへの支援に努めます。
- メディアとの上手な付き合い方について、関係機関と連携して啓発を行います。

〔市の取り組み〕

対象	事業	内容	担当課
親と子	親子に関する教室	親子ふれあい遊び、リトミック、読み聞かせ等子どもの発達に合った講話や遊びを通して、育児に関する知識や情報提供、保護者間の交流を図ります。	子育て支援課 生涯学習課
	家庭教育学級	小・中学校を単位として、家庭教育に関する支援を保護者向けに行います。	生涯学習課
	講師派遣 啓発	基本的な生活習慣の定着に向けて、乳幼児健診での啓発や各親子教室に出向いて健康教育を行います。また、保護者からの相談等にも対応し、適切な情報発信を行います。	健康推進課 子育て支援課

対象	事業	内容	担当課
児童・生徒	屋内・外活動 体験活動	遊びやゲームを通して、運動の習慣や能力を身に付ける活動を行います。また、自然体験活動や合宿を通して、生活体験を行い、基本的な生活習慣の定着を推進します。	生涯学習課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
- 基本的な生活習慣を身に付けるために、園児へ適切な支援を行います。 - 基本的な生活習慣の確立に向けて、保護者への情報提供及び指導を行います。	保育園・幼稚園
- 各地域で、親子が集える場の提供に努めます。 - 各地域のサロン等において、基本的な生活習慣の啓発を行います。	社会福祉協議会 地域団体
- 基本的な生活習慣を身につけるために、情報提供及び啓発を行います。 - メディアとのお上手な付き合い方について、啓発に取り組みます。	学校

〔市民の取り組み〕

内容	ライフステージ
◆親子で早寝・早起き、朝ごはんに取り組み、1日の生活リズムを整えましょう。	 妊娠・乳幼児期
◆身体を使って元気に外遊びをする習慣を親子で作りましょう。	
◆メディアと上手に付き合いながら、基本的な生活習慣を確立しましょう。	

コラム ～基本的な生活習慣づくりのポイント～

生活リズムを作っているのは、「脳の視床下部」というところです。食欲や睡眠、体温、血圧等の調節を行っています。生後3ヶ月頃から働きはじめ、4歳頃に完成します。4歳までに生活の基盤を確立させるためには、視床下部がスムーズに働き、情緒が安定していることが大切です。

視床下部がスムーズに働くためには、太陽のリズムにあった生活を作ってあげましょう。生活リズムは、朝、起こして作っていくことが鍵となります。体や脳の成長発達の基盤ですが、子どもの力だけではうまく作ることができませんので、親子で意識して、基本的な生活リズムを確立させましょう。

- ① 6～7時までに起きましょう。朝の光を浴びると、脳が目覚めます。
- ② 朝食を食べましょう。内臓を目覚めさせ、消化や代謝のリズムを整えます。
- ③ 身体・手・頭を使った遊びをしましょう。日中の活動が夜の眠りを誘います。
- ④ 20～21時までに寝ましょう。夜の睡眠中に成長ホルモンが出て、脳や体を成長させます。



対策2 疾病の予防と健康管理

(1) 健康診査・がん検診の推進

生活習慣病は自覚症状がなく、そのまま放置すると脳血管疾患※や虚血性心疾患※などの重篤な疾患に繋がります。定期的に健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、異常を早期に発見することが大切です。

また、死因の1位であるがんの早期発見・早期治療のためには、定期的ながん検診を受けることが重要です。

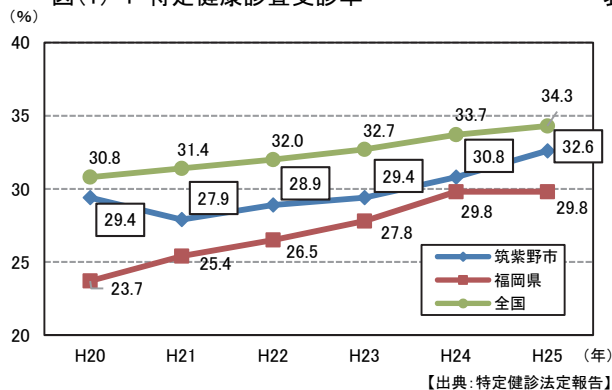
現状と課題

□特定健康診査の受診率は32.6%と増加傾向にあります。全国平均より低く、特に40・50歳代の受診率が低くなっています。【図(1)-1、2】

□年に1回健康診査を受けている割合は69.9%です。【表(1)-1】

□市が実施するがん検診の受診率は増加傾向にあります。職場健診等を含んだがん検診を受けている市民の割合は減少しています。【図(1)-3、表(1)-2】

図(1)-1 特定健康診査受診率

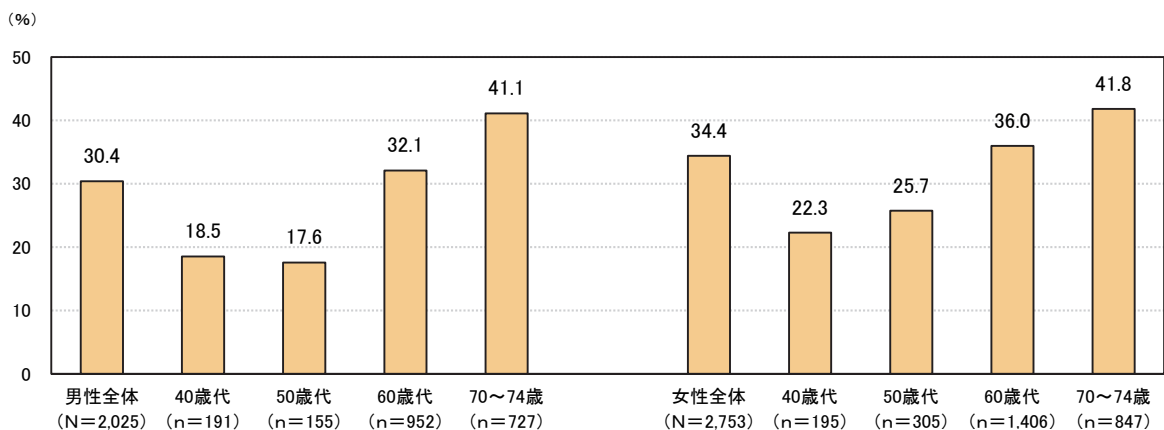


表(1)-1 年に1回健康診査を受けている市民の割合

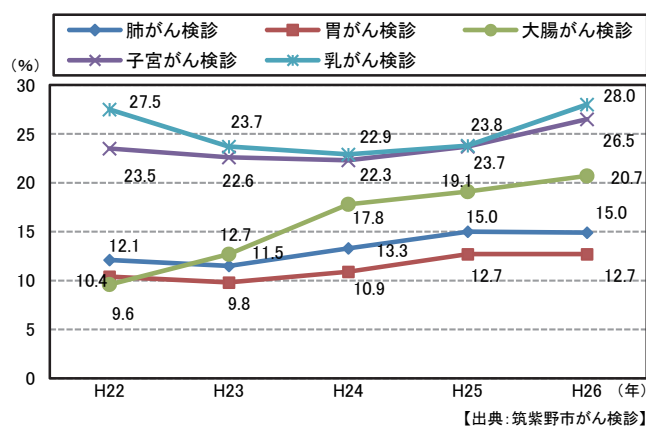
	H19	H21	H23	H25	H27
(%)	70.3	69.0	71.7	73.1	69.9

【出典：筑紫野市まちづくりアンケート】

図(1)-2 特定健康診査性別・年代別受診率



図(1)-3 がん検診受診率(市実施のがん検診)



表(1)-2 がん検診を受けている市民の割合

(職場健診等も含む) (%)

項 目	H23	H25	H27
肺がん	16.1	20.5	18.9
胃がん	27.4	33.3	29.0
大腸がん	21.6	31.5	28.6
子宮頸がん	20.8	24.2	20.3
乳がん	19.7	21.7	18.9

【出典:筑紫野市まちづくりアンケート】

基本指針

- 定期的に健康診査、がん検診を受診し、自分の身体の状態を知ることができます。

〔評価指標〕

評価指標		現状値	目標値
年に1回健康診査を受けている市民の割合(%)		69.9	75.0
がん検診を受けている市民の割合(%)	肺がん	18.9	25.0
	胃がん	29.0	35.0
	大腸がん	28.6	35.0
	子宮頸がん	20.3	25.0
	乳がん	18.9	25.0

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 健康診査の必要性や定期的に受診することの大切さについて啓発を行い、受診率の向上に努めます。
- 若い世代の受診率が低い傾向にあることから、重点的に啓発を行うとともに、受診しやすい環境づくりに努めます。
- がん検診の必要性についての啓発を行い、受診率の向上に努めます。また、受診しやすい環境づくりに努めます。

〔市の取り組み〕

対象	事業	内 容	担当課
成人・高齢者	基本健康診査	16～39 歳の市民及び 40 歳以上の生活保護受給者のうち医療保険未加入者を対象に健康診査を行います。	健康推進課
	特定健康診査	40～74 歳の市国保被保険者を対象に健康診査を行います。	国保年金課 健康推進課
	がん検診	がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺）を行います。	健康推進課
	健診の啓発	健診の対象となる市民が集まる教室や事業において、健診の啓発を行い、健診の必要性を伝え、受診を促します。 カミーリヤやコミュニティセンターなどの公共機関に横断幕や幟を設置し、健診の啓発を行います。	国保年金課 健康推進課 生活福祉課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内 容	主 体
・基本健康診査、特定健康診査、がん検診を実施します。	医療機関
・健診の受診勧奨を市と協力して行います。また、特定健康診査対象者の健診結果データの提供を行います。	商工会
・職域連携会議など、市と連携をしながら特定健康診査の受診率向上に向けての取り組みを行います。	保健所
・特定健康診査実施についての情報提供、助言などを行います。	国保連合会
・特定健康診査を市のがん検診と同日に実施し、受診率の向上に取り組みます。	協会けんぽ
・市と地域コミュニティ運営協議会等が協力をして、各地区での健診の啓発や受診勧奨を行います。	地域団体

〔市民の取り組み〕

内 容	ライフステージ
◆毎年健康診査を受診し、自分自身の健康状態に関心を持ちましょう。	 成人期
◆がんの早期発見のために、定期的ながん検診を受けましょう。	
	 高齢期

(2) 健康管理の支援

生活習慣病は、重症化すると脳血管疾患*や虚血性心疾患*などを発症し、早世*や後遺症による要介護状態の原因や認知症の要因となるため、生活習慣病の予防や重症化予防に取り組むことが重要です。特に、内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、脂質異常、高血圧の2つ以上が重なった状態をメタボリックシンドローム（以下「メタボ」という。）といい、メタボを放置すると動脈硬化が進行し、脳血管疾患や虚血性心疾患の危険性が高くなります。健診の受診啓発を行うとともに、健診の結果に基づき、精密検査の受診勧奨や保健指導を行い、生活習慣の見直しや改善を促すなどの健康管理に対する支援が必要です。

現状と課題

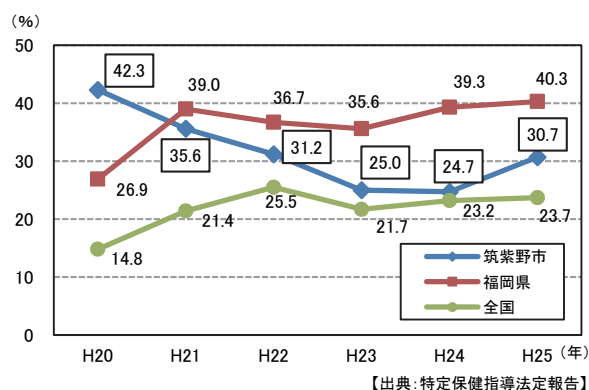
- 特定保健指導実施率は30.7%と増加傾向にありますが、県より低くなっています。【図(2)-1】
- メタボ該当者の割合は13.2%と増加傾向にありますが、国、県より低くなっています。

【図(2)-2、図(2)-3】

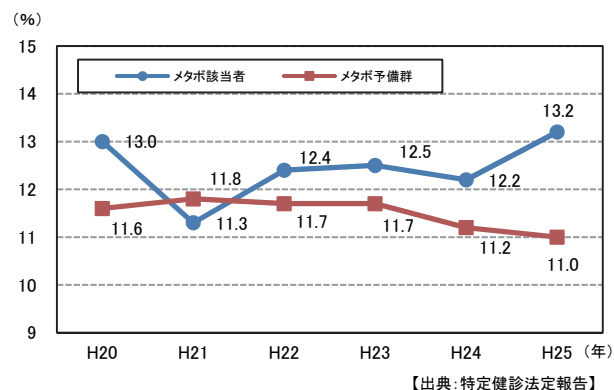
- がん検診の精密検査受診率は76.3%～93.4%となっています。【表(2)-1】

- 特定健診、基本健診の高血圧での精密検査受診率は29.1%と低くなっています。【表(2)-2】

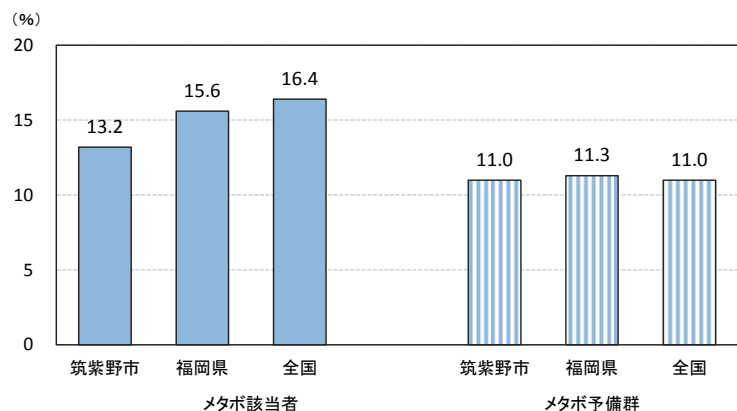
図(2)-1 特定保健指導実施率



図(2)-2 メタボ該当者の割合



図(2)-3 メタボ該当者の割合(国・県との比較)



第5章 健康増進計画
対策2 疾病の予防と健康管理

表(2)-1 がん検診精密検査受診率

* がん検診の結果で精密検査に該当した人が精密

検査を受診した割合

肺がん	93.4%
胃がん	87.7%
大腸がん	76.3%
乳がん	90.5%
子宮頸がん	87.8%
前立腺がん	85.1%

【出典：筑紫野市がん検診結果(H25)】

表(2)-2 精密検査受診率(高血圧)

※高血圧(140/90mm/Hg以上)の未治療者で

紹介状発行者のうち医療機関を受診した割合

対象者数	受診者数	受診率
326 人	95 人	29.1%

【出典：筑紫野市特定健診・基本健診結果(H25)】

基本指針

- ・ 健診結果に基づいた適切な行動をとり、自分自身の健康管理ができます。
- ・ 医療機関で必要な検査や治療を受け、重症化の予防ができます。

〔評価指標〕

評価指標	現状値	目標値
特定保健指導の実施率(%)	30.7	40.0
メタボリックシンドローム該当者の割合(%)	13.2	10.0

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 自分自身の健康状態を正しく把握し、必要な場合は生活習慣の改善に取り組むことができるように、啓発や保健指導等を行います。
- 健診の結果、何らかの異常があった人には保健指導を実施するとともに、治療が必要な人や治療中断者に対しては受診勧奨を行い、重症化予防に努めます。

〔市の取り組み〕

対象	事業	内容	担当課
成人	家庭訪問	健診結果に応じて、保健師、栄養士等が家庭訪問し、受診勧奨や保健指導などを行います。	健康推進課
	健康相談・結果説明会	保健師、栄養士、健康運動指導士等が個別の相談に応じ、健診の結果に基づいた生活習慣改善の支援を行います。	健康推進課
高齢者	高齢者への啓発	高齢者を対象とした様々な事業において、健康づくり、健康管理の大切さについての啓発を行います。	高齢者支援課 生涯学習課 健康推進課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内 容	主 体
・健診結果に基づき、生活習慣改善の指導や検査、治療を行います。	医療機関
・特定保健指導該当者に保健指導の利用を勧めます。	商工会
・糖尿病医療連携事業など市と連携しながら取り組みを行います。	保健所

〔市民の取り組み〕

内 容	ライフステージ
◆健診の結果から自分の身体の状態を知り、生活習慣の改善に取り組みましょう。	 成人期  高齢期
◆健診の結果から、糖尿病や高血圧などの治療が必要な場合は、医療機関を受診し、治療の継続と生活習慣の改善を行いましょう。	

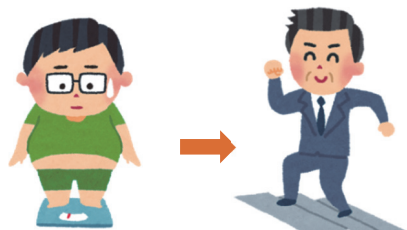
コラム ～放置すると本当に怖い！メタボリックシンドローム～

最近メディアでもよく聞くようになった「メタボ」の意味を正しく知っていますか？
メタボはただ太っているというわけではなく、内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症^{*}などのリスクが重なり、動脈硬化が進行し、心筋梗塞や脳卒中になりやすい状態を言います。

「ただ太っているだけ」と思い放置しておくと、命を落としたり、病気の後遺症で不自由な生活を送らなければなりません。

「メタボ」と診断されたら、内臓脂肪を減らすために、食事や運動などの生活習慣改善に取り組みましょう。今までの生活を振り返り、改善出来そうなことから少しずつ取り組み、それをコツコツ継続することが大切です。

健康推進課では、保健師、栄養士などが、それぞれの身体や環境に応じた、生活習慣改善の取り組みを一緒に考え、支援をする取り組みを行っています。メタボを予防、改善し、いきいき元気な筑紫野市を目指しましょう！



(3) 予防接種の推進

予防接種は、感染のおそれのある疾病の発生・まん延を予防し、公衆衛生の向上及び増進に大きな役割を果たしています。予防接種により社会全体の免疫水準※を維持するためには、一定の接種率を確保することが重要です。したがって、感染症の流行を抑えるために、接種状況を把握し、必要に応じて接種の勧奨を行うことが必要です。

現状と課題

- 予防接種は、平成27年4月1日現在、BCG、不活化ポリオ、四種混合、三種混合、二種混合、麻しん風しん混合（第1期、第2期）、日本脳炎、水痘、ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防、成人用肺炎球菌、インフルエンザワクチンの13種類あり、それぞれ、医療機関で個別接種ができる体制が整備されています。
- 麻しん風しん混合予防接種（第2期）の接種率は、平成26年で96.7%、高齢者インフルエンザ予防接種の接種率は、平成26年で50.6%です。
- 新たな予防接種が定期接種として追加された場合、接種率を上げるために啓発を行う必要があります。
- 年々、定期予防接種の種類が増加するに従い、接種スケジュールが過密になっていることから、適切な時期に予防接種を受けることができるよう啓発を行う必要があります。また、相談に対応できる体制を維持する必要があります。

基本指針

- ・適切な時期に予防接種を受け、病気の予防に努めます。

〔評価指標〕

評価指標	現状値	目標値
麻しん風しん混合予防接種（第2期）の接種率(%)	96.7	↗
高齢者インフルエンザ予防接種の接種率(%)	50.6	↗

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 各種事業を通じて、予防接種の種類や効果を啓発し、感染症の発症予防に努めます。

〔市の取り組み〕

対象	事業	内容	担当課
乳幼児	家庭訪問	訪問時に、予防接種の必要性や受け方について説明します。	健康推進課
	乳幼児健診	健康診査時に接種歴を確認し、必要な予防接種を勧奨します。	健康推進課
全世代	予防接種啓発	各種事業や広報、健康カレンダーなどにより、市民の関心を高め、予防接種の普及・啓発に努めます。	健康推進課 高齢者支援課 国保年金課 学校教育課
	電話相談	予防接種の種類、効果やスケジュールに関する相談に対応します。	健康推進課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
・対象者に対して予防接種を実施します。また、効果やスケジュールに関する相談に対応します。	医療機関
・予防接種の必要性の啓発に努めます。	小・中学校 地域

〔市民の取り組み〕

取り組み	ライフステージ
◆適切な時期に予防接種を受け、健康管理に取り組みましょう。	 全世代



対策3 生活習慣の改善

(1) 運動習慣の確立と実践

日常生活活動や運動量が多い人は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD※（慢性閉塞性肺疾患）などの発症リスクが少ないことが分かっています。また最近では、運動習慣はロコモティブシンドローム※（以下「ロコモ」という。）や認知症予防の効果も報告されており、全てのライフステージにおいて生活の質（QOL）の向上に欠かせない重要な要素です。

現状と課題

口週3日以上外遊びをしている子ども（幼児期）の割合は66.4%であり、「全く遊ばない」

「週に1～2日」の人は32.5%を占めています。【表(1)-1】

口体育以外でほとんど毎日運動やスポーツをする子どもの割合は、小学校低学年で21.2%、

小学校高学年41.3%、中学生44.4%と年齢が高くなるにつれ増えています。【図(1)-1】

口週2回以上運動する市民の割合は、36.5%となっています。性別、年代別でみると、20～

40歳代の若い世代において運動習慣が少ない傾向があります。【図(1)-2、3】

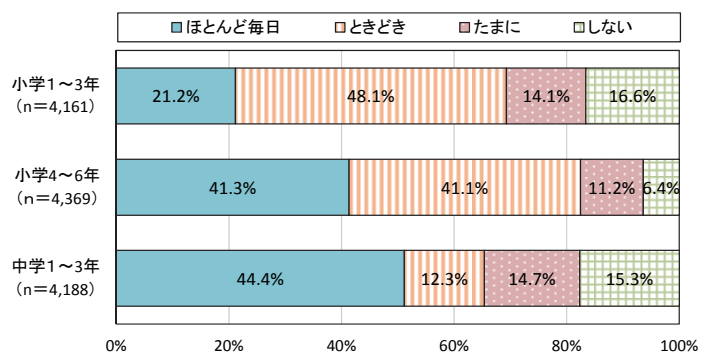
口高齢者が外出を控える理由では、「足腰の痛み」が49.6%と最も多く、ロコモによる影響が考えられます。しかしながら、ロコモについて知っている高齢者の割合は17.6%であり、認知度は低い状況です。【表(1)-2、図(1)-4】

表(1)-1 外遊びの機会（幼児期）

	(%)
毎日	10.7
週5～6日	21.3
週3～4日	34.4
週1～2日	28.9
全く遊ばない	3.6
無回答	1.1

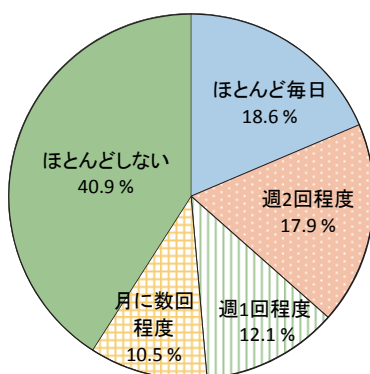
【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

図(1)-1 体育以外で運動・スポーツをする子ども（小・中学生）



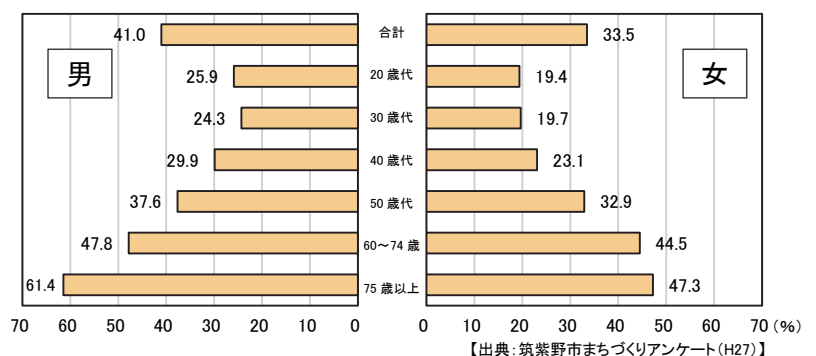
【出典：新体カテスト(筑紫野市 H26)】

図(1)-2 運動する頻度の割合



【出典：筑紫野市まちづくりアンケート(H27)】

図(1)-3 週2回以上運動する人の割合（性・年代別）



【出典：筑紫野市まちづくりアンケート(H27)】

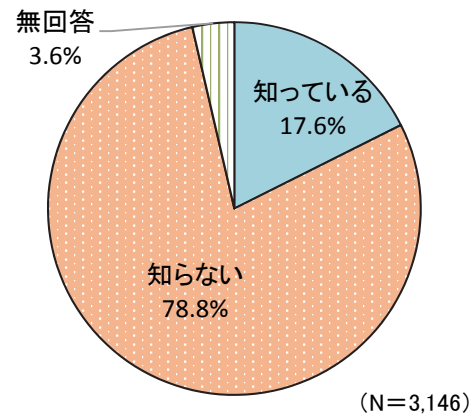
表(1)-2 高齢者が外出を控える理由

(%)

足腰の痛み	49.6
病気	18.8
経済的に出られない	12.7
外での楽しみがない	11.0
耳の障害(聞こえの問題など)	10.8
トイレの心配(失禁など)	10.6
目の障害	8.9
交通手段がない	7.8
障害(脳卒中の後遺症など)	3.4
その他	12.4

【筑紫野市高齢者アンケート(H25)】

図(1)-4 ロコモティブシンドロームの認知度



【筑紫野市高齢者アンケート(H25)】

基本指針

- 日常生活の中で積極的に身体活動を増やしたり、運動習慣を身につけます。

【評価指標】

評価指標	現状値	目標値
週2回以上運動をする市民の割合(%)	36.5	45.0
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている高齢者の割合(%)	17.6	50.0

主な取り組み

【取り組みの方向性】

- 子どもから高齢者まで幅広い世代が、自分の年齢や体力にあった運動に取り組めるよう、ウォーキングの推進や健康教室、スポーツイベントなどを通して、運動の楽しさや大切さについて普及します。
- まとまった運動時間が取れない場合や運動が苦手な人でも、今より10分多く身体を動かしたり、日常生活で身体を動かすなど、個人の状況に合わせた身体活動量※の増加に取り組めます。
- 将来、要介護状態にならないようにロコモに関する正しい知識や予防法について普及・啓発に取り組めます。
- 住み慣れた地域で生涯にわたって運動が継続できるよう、コミュニティセンターや公民館など地域に密着した健康づくり事業を展開します。

※乳幼児については、第5章 対策1「親と子の健康づくりの推進」を参照

〔市の取り組み〕

対象	事業	内容	担当課
全世代	ウォーキングの推進	ウォーキングイベントや講座の開催など、市民が歩くことを楽しみ、継続できる体制づくりを行います。	健康推進課 生涯学習課
	スポーツイベントや生涯スポーツの推進	小学校の体育館などにおいて、誰もが気軽にスポーツに親しむ機会の提供や、スポーツを通じた仲間づくりを行います。	生涯学習課 (スポーツ推進員)
児童・生徒	児童・生徒が身体を動かす場の提供	遊びやニュースポーツ体験イベントなどを実施し、家庭や地域における子どもの運動習慣の確立や居場所づくりを目指します。	生涯学習課
成人・高齢者	カミーリヤトレーニング健康測定室・歩行訓練プール	カミーリヤ内の運動施設において、器具を使ったトレーニングや水中運動など、個人の状態に合わせた運動を支援します。	健康推進課 国保年金課 高齢者支援課
	地域における健康講座	地域や行政が一体となり、コミュニティセンターや公民館等での健康づくり運動事業を行います。	健康推進課 高齢者支援課 生涯学習課
	介護予防教室	公民館や関連施設において高齢者を対象としたロコモ予防や介護予防教室を実施します。	高齢者支援課 健康推進課 人権政策課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
・市民に対してウォーキングイベントやスポーツ大会を開催するなど、誰もが参加できる運動の機会を作ります。	地域団体 体育協会
・幼い頃から遊びやスポーツを通じて、身体を積極的に動かす機会を持ち、運動を楽しめる教育や指導に努めます。	保育園 幼稚園・学校
・通勤の中に歩くことを取り入れたり、職場での健康体操やストレッチなど気軽にできる運動を推進します。	商工会・企業

〔市民の取り組み〕

内容	ライフステージ
◆歩く距離を増やしたり、階段を使う等、日常生活の中で意識的に身体を動かしましょう。	 全世代
◆自分のライフスタイルに合った運動や楽しみながらできる運動を見つけましょう。	
◆地域の行事やサークル等に積極的に参加し、外出する機会を増やしましょう。	
◆地域で呼びかけあい、健康づくりを一緒に取り組める仲間を作りましょう。	

(2) 歯および口腔の健康づくり

歯・口腔の健康は、食べ物を噛むだけでなく、口から食べる喜びや話す楽しみなど生活の質を保つ上で大切な要素です。また、歯周病は糖尿病や循環器疾患などとの関連性が報告されています。高齢期においては歯の喪失を予防することが認知症予防や健康寿命の延伸にもつながるとされています。

現状と課題

口乳幼児歯科検診受診率は、1歳6ヶ月児で79.1%、3歳児では97.3%です。また、むし歯のない子どもの割合は、3歳児で84.6%であり県よりも高い状況です。【表(2)-1、2】

口歯科検診を受診している人は51.6%となり、若い世代ほど受診率が低い傾向があります。

【表(2)-3】

口妊婦歯科検診受診率は13.5%です。妊娠中は女性ホルモンの変化による歯周病や早産のリスクが高まりやすい時期であるため、受診率を上げる必要があります。【表(2)-4】

口市の成人歯科検診の結果、進行した歯周病を有する人が80.4%です。【図(2)-1】

口20本以上歯がある人の割合は年齢とともに減少傾向にあり、80～84歳では34.4%となっています。【図(2)-2】

表(2)-1 乳幼児歯科検診受診率(%)

	H22	H23	H24	H25	H26
1歳6ヶ月児	85.7	76.7	80.3	81.7	79.1
3歳児	95.1	98.0	95.9	97.0	97.3

【出典：乳幼児歯科検診】

表(2)-2 むし歯のない子どもの割合(%)

	市	県
3歳児	84.6	69.5

【出典：乳幼児歯科検診 H25】

表(2)-3 歯科検診を受診している人の割合(%)

全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～74歳	75歳以上
51.6	45.4	47.6	44.1	56.0	57.8	47.9

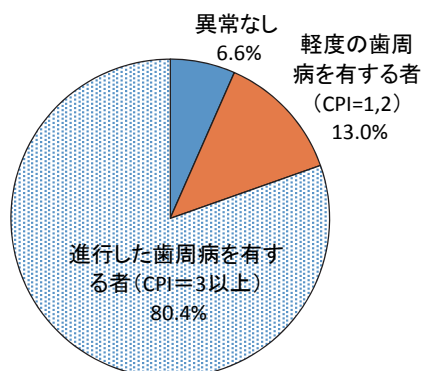
【出典：筑紫野市まちづくりアンケート(H27)】

表(2)-4 妊婦歯科検診(%)

受診率	13.5
-----	------

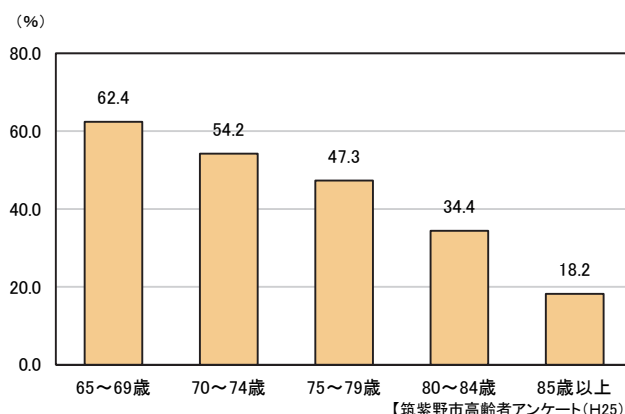
【出典：筑紫野市妊婦歯科検診(H25)】

図(2)-1 成人歯科検診結果



【出典：筑紫野市成人歯科検診 H25】

図(2)-2 歯の数が20本以上ある高齢者の割合



【筑紫野市高齢者アンケート(H25)】

基本指針

- ・むし歯や歯周病等の早期発見・早期治療のために、定期的に歯科検診を受診します。
- ・80歳になっても自分の歯を20本以上保ち（8020運動^{はちまるにいまる}※）、生涯にわたりおいしく食事を食べることができます。

〔評価指標〕

評価指標		現状値	目標値
乳幼児歯科検診受診率（％）	1歳6ヶ月児	79.1	↗
	3歳児	97.3	↗
むし歯のない3歳児の割合（％）		84.6	90.0
12歳児の1人平均むし歯本数（本）		0.84	↘
定期的に歯科検診を受けている市民の割合（％）		51.6	56.0
妊婦歯科検診受診率（％）		13.5	20.0
80～84歳で20本以上歯が残っている人の割合（％）		34.4	50.0

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 歯磨きなどの口腔ケアや食習慣に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 歯周病は生活習慣病や全身の健康にも密接に関連していることから、様々な機会を通じて予防に取り組みます。

〔市の取り組み〕

対象	事業	内容	担当課
全世代	啓発	広報や各種イベントを通じ、歯と口の健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発を行います。	健康推進課
	歯科検診	定期的に歯科検診を実施し、むし歯や歯周病等の早期発見・治療に努めます。	健康推進課 学校教育課
	歯科教室	歯に関する正しい知識の普及・啓発を行うために、地域団体等に対し、歯科講話や教室を実施します。	健康推進課 子育て支援課 高齢者支援課
親と子	相談	3歳児歯科検診や育児相談において、歯科衛生士による個別相談を実施します。	健康推進課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内 容	主体
・食後や寝る前の歯磨き、おやつのとおり方など、年齢や発達段階に応じて、乳幼児期からむし歯予防に対する意識を高めます。 ・定期的に歯科検診を実施し、早期発見・早期治療を呼びかけます。	保育園・幼稚園 学校
・「福岡県歯科口腔保健啓発週間（6月4日～6月10日まで、11月7日～11月13日まで）」や「福岡県ポータルサイト」などを通じて、歯科保健への関心が高まるようイベントの開催や情報発信を行います。 ・管内の関係機関との定例会議や人材育成、在宅神経難病患者等への歯科検診事業に取り組み、歯科保健医療の環境整備に努めます。	保健所
・「いいな、いい歯。」週間などを通して、8020運動※を推進します。 ・関係機関と連携し講演会やイベント（「歯を守る集い」等）開催、街頭キャンペーンなどの普及・啓発に取り組みます。 ・高齢者を対象とした歯科検診を行います。	筑紫歯科医師会 歯科衛生士会 その他歯科保健関連団体
・地域のサロンや会合等において、歯の健康に関する教室や講話を積極的に行い入れます。	地域

〔市民の取り組み〕

内 容	ライフステージ
◆食後の歯磨きや口腔ケアを習慣化するなど、口の中の健康を保つことを意識しましょう。	 全世代
◆かかりつけの歯科医院をもち、自覚症状がなくても年1回は歯科検診を受診しましょう。	
◆むし歯や歯周病が見つかったら、そのまま放置せず、早めに治療しましょう。	
◆必要なときには在宅歯科医療に関する相談窓口を活用しましょう。	

コラム ～成人の3人に2人が歯周病～

近年、成人の3人に2人が歯周病といわれています。歯周病は歯を失う原因の1つです。歯周病の予防には定期的な歯科検診が効果的です。特に働き盛りの40～50歳代は歯周病になりやすい年齢であり、セルフケアと歯科検診がとても重要です。

ブラッシングは、歯と歯ぐきの境目に留意して磨き、歯間ブラシやデンタルフロスなどを上手に活用しましょう。



日本歯科医師会マスコットキャラクター
よ防さん

(3) 禁煙と適正飲酒の推進

喫煙は、がん、循環器疾患※、呼吸器疾患※、COPD※（慢性閉塞性肺疾患）、周産期の異常など様々な原因となるため禁煙対策が必要です。

飲酒は、1日の平均飲酒量が多いほど、がん、高血圧、脳血管疾患、脂質異常症などの危険性が高まることが示されており、健康のためには適正な飲酒量を守ることが大切です。

現状と課題

□喫煙者の割合は年々減少し、男性 27.6%、女性 5.6%です。【表(3)-1】

□喫煙者の割合は男性では 30 歳代が多く、女性では 40 歳代が多くなっています。【図(3)-1】

□生活習慣病のリスクを高める量（男性 2 合以上、女性 1 合以上）を飲酒している割合は、男性 10.5%、女性 8.3%です。【表(3)-2】

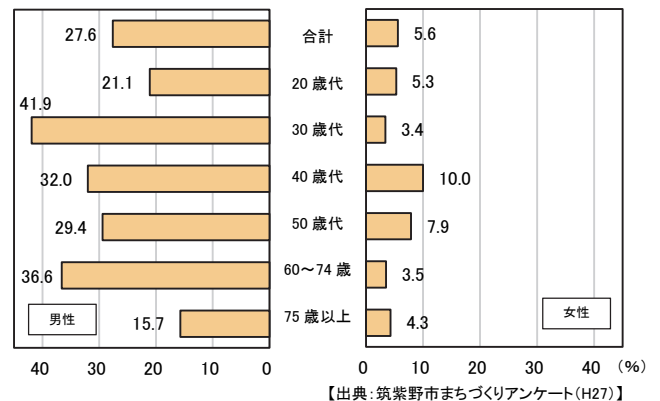
□生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合は男女とも 40～50 歳代が多くなっています。【図(3)-2】

表(3)-1 喫煙者の割合

年 度	男 性	女 性
H25	28.4%	6.7%
H27	27.6%	5.6%

【出典：筑紫野市まちづくりアンケート】

図(3)-1 喫煙者の割合（性・年代別）



表(3)-2 生活習慣病のリスクを高める量

（日本酒換算で男性 2 合以上・女性 1 合以上）

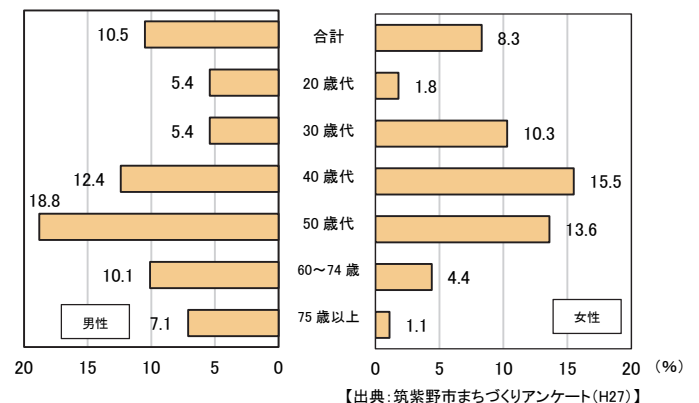
を飲酒している割合

年 度	男 性	女 性
H25	8.0%	6.0%
H27	10.5%	8.3%

【出典：筑紫野市まちづくりアンケート】

図(3)-2 生活習慣のリスクを高める量を飲酒

している割合（性別・年代別）



基本指針

- 禁煙に取り組み、適正飲酒量を守り、生活習慣病の危険因子を減らします。

〔評価指標〕

評価指標		現状値	目標値
喫煙している市民の割合(%)	男性	27.6	22.0
	女性	5.6	↘
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合(%)	男性	10.5	↘
	女性	8.3	↘

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）など、喫煙と健康の関係についての啓発を行い、禁煙や受動喫煙防止に努めます。
- 飲酒による健康への影響や適正飲酒量について、啓発を行います。
- 未成年者と妊婦の喫煙及び飲酒をなくします。
- 喫煙者と飲酒者の割合が多い30～50歳の若い世代に対して、関係機関と連携し、啓発に努めます。

〔市の取り組み〕

対象	事業	内容	担当課
妊婦	健康教育	母子健康手帳交付時に、喫煙や飲酒が妊娠・出産に与える影響について、啓発および保健指導を行います。	健康推進課
成人・高齢者	健診結果説明会	健診結果の説明と合わせて、禁煙指導や適正飲酒についての保健指導を行います。	健康推進課
	啓発	各公共施設等において、喫煙や飲酒についてのポスターなどを掲示し啓発を行います。	健康推進課
	健康学習会	地域住民を対象に、喫煙や飲酒の学習会を行います。	健康推進課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
・喫煙や飲酒と健康の関連性について啓発や相談事業を行います。	保健所
・喫煙や飲酒の害についての学習を行います。	学校
・受動喫煙防止のため分煙に取り組みます。	地域・企業

〔市民の取り組み〕

内 容	ライフステージ
◆喫煙や受動喫煙は健康に害を及ぼすことを理解し、禁煙・分煙に取り組みましょう。	 全世代
◆適量以上の飲酒は生活習慣病の危険性を高めることを理解し、適量飲酒で休肝日を設けながらお酒と上手に付き合ひましょう。	
◆未成年者と妊婦の喫煙、飲酒をなくしましょう。	

コラム ～お酒の適量～

お酒はストレスを解消したり、人間関係を円滑にするなど上手に付き合えば日々の生活を豊かにしてくれます。しかし過度の飲酒は健康を害する要因となるため適量を守ることや休肝日を設けることが大切です。

お酒の適量には個人差があり、その日の体調によって変化することもあります。一般的な適量は純アルコール量で20g程度です。個人に合った適量内の飲酒で健康を保ちましょう。

- ＜お酒の適量（純アルコール量20g程度）＞ ＊いずれか1つ
- ・ビール 500ml ・日本酒 180ml（1合） ・焼酎 90ml（0.5合）
 - ・ウイスキー 60ml ・ワイン 180ml



(4) こころの健康づくり

いきいきと自分らしい社会生活を営むためには、心の健康を保つことが大切です。しかしながら、現代社会では様々なストレスによって心身の不調をきたしたり、心の病にかかる人が増えています。睡眠や休養を十分に確保し、ストレスと上手に付き合うことが、心の健康を保つ上で大変重要となっています。

現状と課題

□睡眠・休養が「充分取れている人」「ある程度取れている人」の割合は男性 83.9%、女性 84.8%です。睡眠・休養が「全く取れていない」「あまり取れていない人」は 20～40 歳の若い世代で高い傾向にあり、世代間で差が見られます。【表(4)-1、図(4)-1】

□本市の自殺死亡率は 17.6（人口 10 万人対）で、国・県より低い状況です。【図(4)-2】

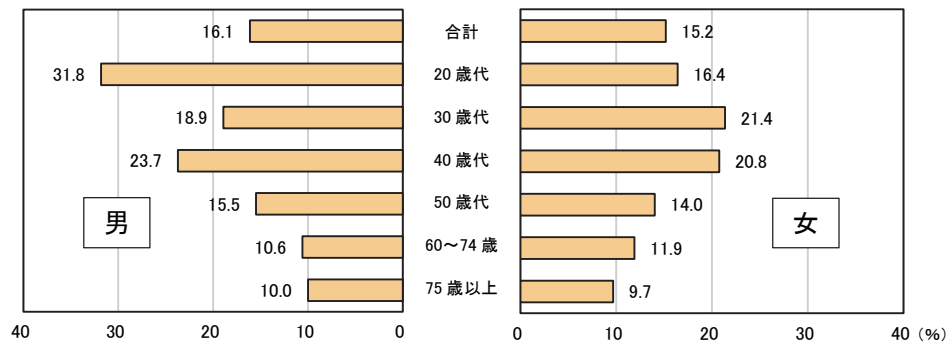
□社会参加をしている人とそうでない人を比べると、社会参加をしている人のほうが生きがいを感じている人が多いことが分かります。【表(4)-2】

表(4)-1 睡眠・休養が「充分取れている」「ある程度取れている」人の割合（%）

	H19	H21	H23	H25	H27
男	84.0	83.3	83.5	83.6	83.9
女	86.0	82.6	84.8	83.6	84.8

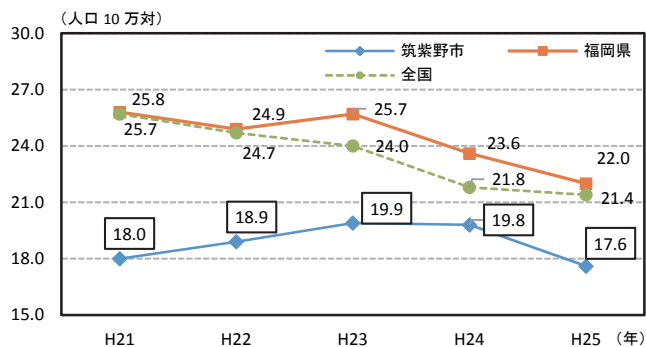
【出典：筑紫野市まちづくりアンケート】

図(4)-1 睡眠・休養が「全く取れていない」「あまり取れていない」人の割合（性別・年代別）



【出典：筑紫野市まちづくりアンケート(H27)】

図(4)-2 自殺死亡率の推移（人口 10 万対）



【出典：NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク「地域の自殺の基礎資料」】

表(4)-2 社会参加と生きがい(%)

		生きがい	
		あり	なし
社会参加	あり	96.2	3.8
	なし	82.7	17.3

【出典：筑紫野市高齢者アンケート(H25)】

基本指針

- ・ 十分な睡眠や休養の確保、ストレスへの適切な対処法を身につけ、心身の健康を保ちます。
- ・ 一人で悩みや心配事を抱えこまず、必要なときは誰かに相談することができます。

〔評価指標〕

評価指標	現状値	目標値
睡眠・休養が取れている市民の割合（％）	84.3	↗
自殺死亡率（人口 10 万対）	17.6	↘

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 睡眠や休養の確保など心の健康に関する正しい知識の普及・啓発に取り組みます。
- 心の悩みを抱えている人が早期に必要な支援が受けられるよう、相談窓口の普及・啓発に取り組みます。
- 外出する機会を提供し、閉じこもり予防や社会との孤立化を防ぎます。
- 自殺予防に関する知識の普及・啓発を行い、自殺者の減少に向けて取り組みます。

〔市の取り組み〕

分野	事業	内容	担当課
心の悩み	家庭訪問・電話相談	心に不安や悩みを抱える人、またはその家族を対象に相談事業を行います。	健康推進課 生活福祉課
	心の健康づくり講演会	心の健康に関する講演会を開催し、正しい知識の普及・啓発に努めます。	健康推進課
	自殺予防対策	心の健康づくりに関する様々な情報提供や啓発、講演会の開催など、自殺予防のための取り組みを行います。	健康推進課
子ども・子育て・学校問題	ヤングテレフォンちくしの	青少年や保護者からの悩みに対する電話相談窓口を設置します。	生涯学習課
	生活指導総合推進事業	スクールカウンセラーや心の相談員を派遣・配置し、児童・生徒の悩みの相談や心の健康づくりを支援します。	学校教育課
	家庭訪問 （養育支援訪問事業含む）	不安や悩みを抱える家庭に訪問し、子どもの健やかな成長と保護者の産後うつ病の予防に取り組みます。	健康推進課
	家庭児童相談	子どもの養育や子どもを取り巻く人間関係など様々な家庭問題について、相談に応じます。	子育て支援課
高齢者の相談	高齢者の心の健康づくり	音楽療法や次世代との交流の場を通じて、高齢者の生きがい・仲間づくり、閉じこもり予防に取り組みます。	高齢者支援課 男女共同参画推進課 健康推進課

分野	事業	内容	担当課
女性・DV※問題	女性センター相談	DV※や家庭問題など、女性に関する様々な相談に応じるための専門的相談事業を実施します。	男女共同参画推進課
	DV※防止セミナー	DV※について理解を深め、防止するためのセミナーを実施します。	男女共同参画推進課
生活問題	経済・生活問題に関する相談	消費生活問題や金銭トラブル、生活困窮などに対する問題について相談に応じます。	生活福祉課 商工観光課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
- 心の健康づくりやうつ病などの精神疾患についての知識の普及・啓発と情報提供を行います。 - 自殺防止や自死遺族への支援を推進します。 - 心の健康についての相談窓口の充実や体制整備に取り組みます。	保健所
- 気分転換や心身のリフレッシュを図るため、スポーツや運動、趣味、地域活動など積極的に取り組めます。 - 休養や心の健康づくりに関心を持ち、家族や友人、地域の中で悩んでいる人の話に耳を傾け、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	地域
地域での子育てや高齢者サロン活動の支援を行います。	社会福祉協議会
「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づき、メンタルヘルスに関するセミナーや講演会、指導等を積極的に行います。	商工会 企業等
メンタルヘルスに関する普及・啓発に取り組めます。	医療機関
子どもやその保護者の悩みについて、専門職の配置や相談機関との連携を図ります。	学校

〔市民の取り組み〕

内容	ライフステージ
◆十分な睡眠と休養を確保しましょう。不眠や不調が続くような場合には、気軽に専門の医療機関に相談しましょう。	 全世代
◆運動や趣味に取り組む等、上手にストレスと付き合い、心の健康づくりに努めましょう。	
◆不安なことや悩みは1人で抱えず、誰かに相談しましょう。また、悩んでいる人がいたら優しく声をかけ、話に耳を傾けましょう。	

コラム ～かけがえのない命を大切に～

●自殺の現状

わが国の自殺者数は、平成26年度25,218人となっており、社会全体で取り組むべき大きな課題です。福岡県でも年間1,100人前後、筑紫地区（筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町）では年間約80人の人が自ら命を絶っています。

自殺で亡くなった人の約9割は、何らかの心の病を有していたとの報告があります。その中で最も多かったのが『うつ病』です。

うつ病は自分ではなかなか気づかないものです。家族や友人の「なんとなくおかしい」という変化を見逃さないようにしましょう。



周りの人が気づくうつ病のサイン

下記の症状に気づいたら、早めに専門医療機関への受診を勧めましょう。

- ☐ 表情が暗い、元気がない
 - ☐ からだの不調を訴える
 - ☐ 眠れていない
 - ☐ 食欲の変化がみられる
 - ☐ お酒の量が増える
 - ☐ イライラしている
 - ☐ 仕事などでミスが増える
 - ☐ 自分を責める、口数が減る など
- (厚生労働省うつ対策推進方策マニュアルより改編)

もしも、身の周りに自殺を考えている人がいたら、それを防ぐのは私たち一人ひとりです。

●あなたもゲートキーパー

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。特別な資格は必要としません。1人1人の心がけで担うことができる大切な役割です。



【ゲートキーパーの4つの役割】

- ▷ 気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ▷ 傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ▷ つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- ▷ 見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

☎ 悩み・相談窓口一覧

◆こころの悩み◆

※原則、祝日・年末年始は除きます。
※記載している日時や相談内容を変更する場合があります。
詳しくは各相談先にお問合せください。

相談先名称	電話番号	受付時間	相談内容など
福岡いのちの電話	741-4343	24 時間 365 日	自殺について悩んでいる人の心の相談
ふくおか自殺予防ホットライン	592-0783	24 時間 365 日	
心の健康相談電話(福岡県)	582-7400	月～金 9:00～12:00 13:00～16:00	悩みを聞いて欲しい人の電話相談
心の電話(福岡)	821-8785	火・木・金 13:00～17:00	
こころの健康相談ダイヤル	0570-064-556	月～金 9:00～16:00	心の相談、病気に関すること
福岡県精神保健福祉センター	582-7500	月～金 8:30～17:15	
福岡県筑紫保健福祉環境事務所(精神保健係)	513-5585	月～金 8:30～17:00	
◎精神保健福祉相談(精神科医による相談)		毎週水 13:00～15:00(※予約制)	
からだこころの健康ダイヤル(市健康推進課)	920-8611	月～金 8:30～17:00	



◆高齢者の介護・福祉など◆

相談先名称	電話番号	受付時間	相談内容など
地域包括支援センター 筑紫野市	アシスト桜台	923-8803	高齢者の介護・福祉・保健・医療など暮らし全般に関わる相談支援
	天拝の園	918-5788	
	ちくしの荘	926-2871	
	むさし	925-2775	

◆子ども・子育て・学校問題など◆

相談先名称	電話番号	受付時間	相談内容など
家庭児童相談室	921-1308	月～金 9:00～16:00	子どもの養育や家庭の様々な相談
こども療育相談室	923-1199	月～金 8:30～17:00	心身の発達や行動面に関する相談(0～18歳)
子育て支援センター	922-7287	月～金 8:30～17:00	子育て相談
ヤングテレフォンちくしの	923-7773	月～土 10:00～18:00	青少年の相談

その他、生活問題や消費トラブル、家庭問題など様々な相談窓口があります。
健康推進課までお気軽にお問合せください。

対策4 健康を支える環境の整備

(1) 市民主体の健康づくりの支援

国の健康日本 21 および食育推進基本計画では、社会環境の整備として組織や地域社会のつながりによる課題解決力が注目されています。

本市では、健康づくりおよび食育を地域で自主的に取り組む人材の育成として、平成 18 年度より健康づくりサポーターを養成・育成しています。また、地域コミュニティやコミュニティ・スクール※によって、地域での住民主体の活動が始まっています。

現状と課題

□健康づくりサポーター（食生活改善推進員、健康づくり運動サポーター）は、平成 26 年度 215 人（食生活 90 人、運動 125 人）です。目標人数に対する充足率を見ると、食生活は維持、運動は増加傾向です。【図(1)-1、2】

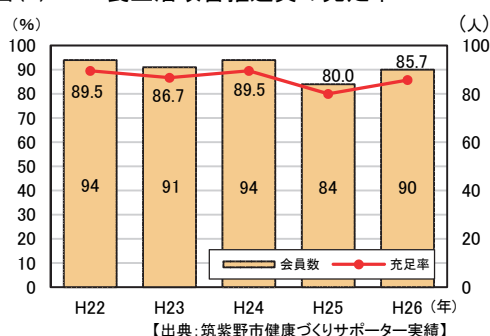
□健康づくりサポーターの活動回数を見ると、徐々に増加傾向にあり、平成 26 年度の活動回数は合計 1,441 回です。【図(1)-3】

□本市の地域コミュニティ基本構想に基づき、地域コミュニティの運営組織としてコミュニティ運営協議会が 7 つの区域で設立されました。健康づくりおよび食育活動を地域で自主的に推進するための支援が必要です。【図(1)-4】

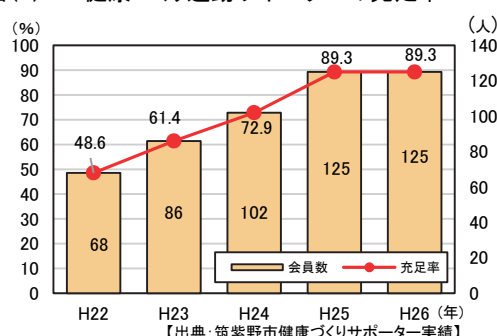
□本市ではコミュニティ・スクールの推進のために、各学校で学校運営協議会の設立が始まっています。学校、家庭、地域が一体となって子どもたちを育む活動がさらに推進されます。健康づくり、母子保健、食育の取り組みを推進する必要があります。

□NPO やボランティア活動をしている人に生きがいを感じている割合が高くなっています。自主的に社会活動に参加することが生きがいや健康観、生活の質に影響を与えるため、今後も地域での住民主体の健康づくりや食育活動を推進する必要があります。【図(1)-5、6】

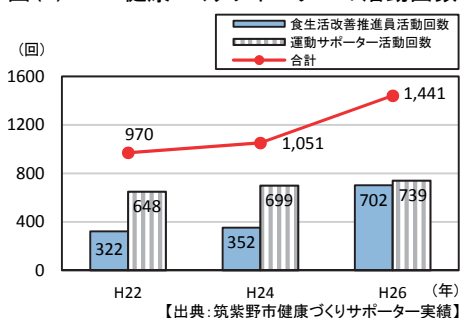
図(1)-1 食生活改善推進員の充足率



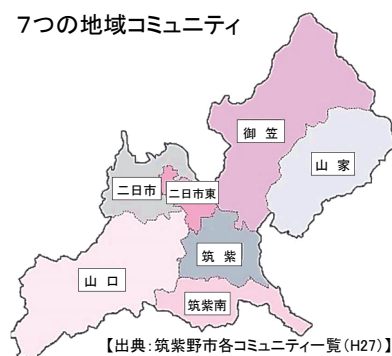
図(1)-2 健康づくり運動サポーターの充足率



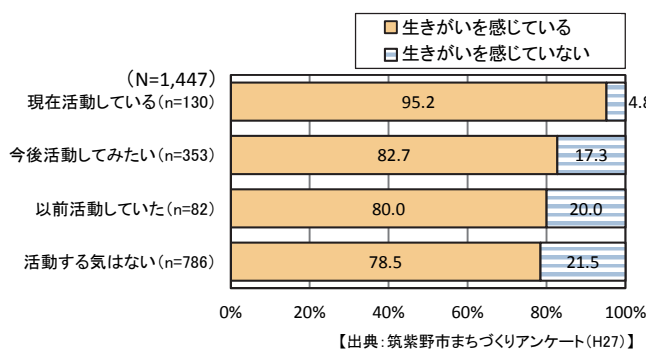
図(1)-3 健康づくりサポーターの活動回数



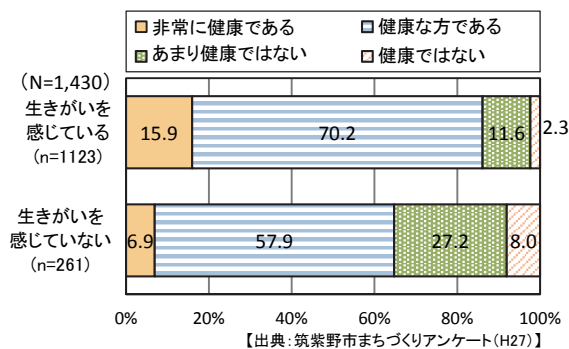
図(1)-4 7つの地域コミュニティ



図(1)-5 NPO やボランティア活動の有無と生きがい



図(1)-6 生きがいと健康観



基本指針

- 健康づくりを自主的に推進する人材や組織を育成し、地域全体が健康になっています。

[評価指標]

評価指標		現状値	目標値
健康づくりサポーターの年間活動回数（回）		1,441	1,700
健康づくりサポーターの充足率（％）	食生活	85.7	92.0
	運動	89.3	94.0

※充足率は、目標会員数を食生活改善推進員 105 人、運動サポーター140 人として、目標に対する充足率で示す。

主な取り組み

[取り組みの方向性]

- 自主的に健康づくりに取り組む市民を増やし、互いに健康を支え合う地域社会を構築します。
- 地域コミュニティやコミュニティ・スクールでの活動を通して、ウォーキング事業の推進等の健康づくりや食育、子育て支援、介護予防、スポーツの推進等の地域展開を目指します。

[市の取り組み]

分野	事業	内容	担当課
人材育成	食生活改善推進員の養成・育成・地区組織活動	食生活改善推進員養成・更新講習会、食育や減塩の普及等を行います。	健康推進課
	健康づくり運動サポーターの養成・育成・地区組織活動	健康づくり運動サポーター養成・更新講習会、運動普及や介護予防等を行います。	健康推進課
	認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識の普及・啓発及び認知症や家族を支援する人材を養成します。	高齢者支援課
	子育て支援にむけての人材育成	子育て支援にむけて、男性や高齢者対象の講座を開催し、子育てを地域で支える人材を育成します。	子育て支援課 高齢者支援課 健康推進課 男女共同参画推進課

第5章 健康増進計画
対策4 健康を支える環境の整備

分野	事業	内容	担当課
活動支援	高齢者の活動支援	地域で開催される健康づくりや介護予防事業を支援します。	健康推進課 高齢者支援課
	スポーツの推進支援	誰もが気軽に参加できるスポーツの機会を提供するために、地域やスポーツ団体の支援を行います。	生涯学習課
	親子に関する活動支援	地域主体での子育てサロンの育成に向けて支援を行います。	子育て支援課 健康推進課

[関係機関・地域の取り組み]

内容	主体
・地域の人材を活用して健康づくりや食育に取り組みます。	保育園・幼稚園
・学校、家庭、地域が連携し、健康づくりを推進します。	学校
・食生活や運動に関する活動を自主的に取り組み、地域の健康づくりを推進します。	健康づくりサポーター
・市民を対象としたスポーツの振興と健康づくりを推進します。	体育協会
・健康づくりや食育に関する活動を関係機関と協力して実施します。 ・各コミュニティで健康づくり事業を実施します。	地域
・地域での子育てや高齢者のサロン活動の支援を行います。	社会福祉協議会 地域

[市民の取り組み]

内容	ライフステージ
◆一人ひとりが無理なく、地域で実施される健康づくり活動やボランティア等に積極的に参加しましょう。	 全世代

コラム ～健康づくりサポーター～

地域の健康づくりを市民の力で推進するために、「健康づくりサポーター」があります。

健康づくりサポーターは、「食生活改善推進員」と「健康づくり運動サポーター」があり、それぞれの養成講習会を修了し、学んだことを地域に伝達しながら、地域の皆さんと一緒に健康づくりおよび食育活動を行います。健康づくりサポーターは、地域の健康は地域の力で守るための活動を行っています！



食育教室



減塩普及



地産地消



健康学級



健康づくり運動



ウォーキング普及



食生活啓発



子どもの食育



ロコモ予防



子どもの体力づくり

食生活改善推進員の活動

健康づくり運動サポーターの活動

(2) 健康を支えるしくみの充実

高齢化の進展や生活習慣の変化などにより、健康に関する複雑・多様化する新たな課題への対応が求められています。この多様化する課題は社会環境の影響を受けることから、家庭、学校、地域、職場など社会全体として、健康づくりを支援する環境の整備が必要です。

現状と課題

- 筑紫地区で夜間、休日および小児の救急医療体制が整備されています。
- 筑紫地区で休日の救急歯科医療体制が整備されています。
- 在宅歯科相談事業や在宅医療ネットワーク事業が行われ、在宅医療の推進を行っています。
- 子どもから高齢者の健康づくり及び食育の機会と場所の提供に努めています。
- 自主的に健康づくりに取り組む機会をつくるため、情報提供等を行う必要があります。

基本指針

- ・救急医療体制や在宅医療等の充実により、安心した生活ができます。

[評価指標]

評価指標	現状値	目標値
救急医療体制の診療科目数	5	→
訪問診療・往診が可能な医療機関数	15	↗
訪問歯科診療・車椅子対応が可能な歯科医院数	34	↗
在宅訪問が可能な薬局数	23	↗

主な取り組み

[取り組みの方向性]

- 健康を支える現在の医療体制を維持し、市民への啓発を推進していきます。
- 住み慣れた地域で安心して療養できるよう関係機関と連携し、在宅医療体制の充実を図ります。
- 地域とのつながりが持てる場を提供し、市民の健康づくりと食育の機会を作ります。
- 健康づくりや食育の推進のために、環境の整備と情報発信に努めます。

〔市の取り組み〕

分野	事業	内容	担当課
情報発信	救急医療の啓発	救急医療について、健康カレンダーやホームページ等で普及・啓発を図ります。	健康推進課
	在宅医療の啓発	在宅医療に関するパンフレットの配布等で普及・啓発を図ります。	健康推進課 高齢者支援課 生活福祉課
	メディアを活用した情報提供	ホームページ等を活用して健康づくりや食育に関する情報提供を行います。	健康推進課
場の提供	カミリーヤトレーニング健康測定室・歩行訓練プール	健康運動指導士などの専門職を常時配置し、個々の健康状態に合わせたトレーニングメニューの作成や個別指導を行います。	健康推進課
	カミリーヤウォーキングロード	カミリーヤ敷地内に設置のウォーキングロードを市民の健康づくりの場となるように啓発を行います。	健康推進課
	食育に関する啓発の場	カミリーヤや図書館などで食育に関する啓発の場を作ります。	健康推進課
	子どもの居場所づくり（アンビシャス広場）	公民館、学校など子どもの放課後や休日の居場所づくりを行います。	生涯学習課
	小学校施設の一般開放	小学校のプールおよび体育施設を一般開放し、健康づくりを推進します。	生涯学習課
	農業者トレーニングセンター・トレーニングルーム	トレーニングルームを一般開放し、健康づくりの機会を提供します。	生涯学習課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
・救急医療や在宅医療支援体制の整備に努めます。	医師会 歯科医師会 薬剤師会
・健康ポータルサイトを活用した生活習慣の改善のための情報提供に努めます。	保健所
・地域での子どもや高齢者の居場所づくりに努めます。	地域

〔市民の取り組み〕

内容	ライフステージ
◆健康に不安や緊急性を感じたときは、必要に応じて救急医療を利用しましょう。	 全世代
◆在宅で療養するために各サービスを利用しましょう。	
◆市の施設や情報等を積極的に活用して健康づくりや食育の実践活動に努めましょう。	

第 6 章

食育推進計画

第6章 食育推進計画

1 食育推進計画の基本的な考え方

食育とは

- ◎生きる上での基本であって、知育、徳育および体育の基礎となるべきもの
- ◎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、健全な食生活を実践することができる人間を育てること
(内閣府資料より)

「食」は、生命を維持していく上で、また人々が健康で豊かな生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点から重要です。

しかし、ライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、私たちを取り巻く食環境は大きく変化しています。食生活の簡便化により、いつでもどこでも好きなものが食べられるようになりました。その結果、食生活に対する意識が希薄になり、栄養の偏りや食習慣の乱れ、肥満をはじめとする生活習慣病の増加、過度の痩身志向などの問題が生じています。さらには、食生活の安全上の問題、食料の海外への依存、伝統ある食文化の喪失など、新たな問題も生じています。

本市においては、「健康ちくしの21」に基づき、健康づくりおよび食生活の改善に取り組んできました。これらの取り組みと本市の食生活を取り巻く課題を十分に踏まえ、市民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくりと食育に取り組むことができるように、「第2次健康ちくしの21」においては健康増進計画と一体的に食育推進計画を策定します。

コラム ～食育月間、食育の日～

国の食育推進基本計画では、食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るため、毎年6月を食育月間、毎月19日を食育の日と定めています。

食育月間・食育の日には、食について改めて考え、「生産から消費まで」の食べ物の循環、「子どもから高齢者、そして次世代へ」といった生涯にわたる食の循環である「食育の環（わ）」を広げましょう。



毎年6月は食育月間・毎月19日は食育の日

2 食育推進計画の方針と対策

〔計画の方針〕

子どもから高齢者まで、ライフステージに応じた間断ない食育を推進し、健全な食生活を実践していきます。また、食料の生産から消費に至るまでの「食」に関する理解を深め、自ら食育の推進のための活動を実践できる人を増やします。

〔評価指標〕

評価指標	現状値	目標値
食育のために市民が取り組んでいること（項目数）	2.4	3.0

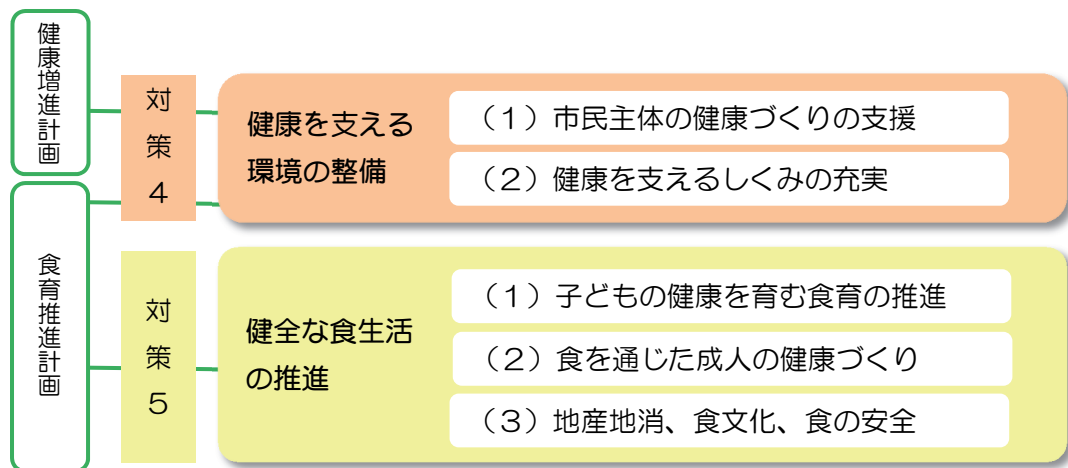
【出典：筑紫野市まちづくりアンケート（H27）】

*下記の食育に関する項目のうち、取り組んでいる数

- ① 朝食を毎日食べる
- ② 主食、主菜、副菜をそろえバランスよく食べる
- ③ 旬のものや地元の野菜を食べる
- ④ 栄養成分表示※を気にしている
- ⑤ 家族と一緒に食事をする

〔具体的な対策〕

健康ちくしの21「対策4 健康を支える環境の整備」および「対策5 健全な食生活の推進」を食育推進計画の具体的な対策とします。



【計画の体系図より抜粋 20 ページ】

対策4 健康を支える環境の整備

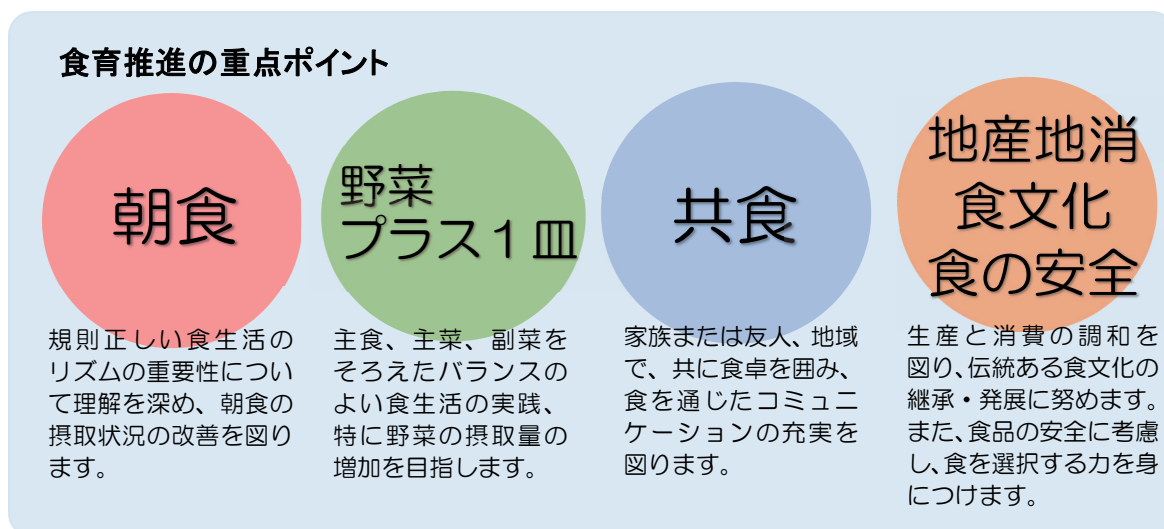
市民が食育を主体的に行うことが出来るように、人材や組織の育成および支援に取り組めます。この人材育成などの環境整備については、健康づくりと一体的に推進するため、第5章「対策4 健康を支える環境の整備」(54 ページ)に基づき、取り組みを進めます。

対策5 健全な食生活の推進

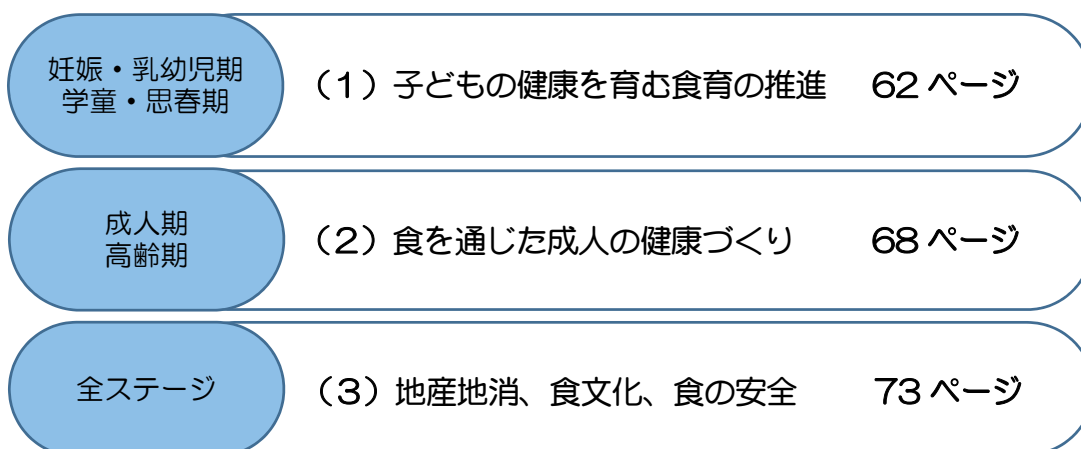
「対策5 健全な食生活の推進」を本章に示します。

3 食育推進の方向性

本市の食生活に関する課題と国・県の計画等の観点をふまえて、食育推進の方向性を定めます。また食育推進においては、ライフステージごとに重点を置いた取り組みを展開し、さらには保育園や幼稚園、学校、地域等の関係機関の連携による取り組みを推進します。



ライフステージに応じた取り組み



対策5 健全な食生活の推進

(1) 子どもの健康を育む食育の推進

子どもの食生活は、成長期に必要な栄養素の補給の場であると共に、コミュニケーションの場、マナーを身に付ける教育の場として、大変重要な意味を持ちます。また妊娠・胎児期からの親子の食育も重要であり、子どもを中心に家族全体の食育推進が必要となります。

1) 妊娠・乳幼児期の食育

現状と課題

□女性のやせ（BMI※：18.5未満）は低出生体重児や骨量減少との関連があります。女性のやせの割合は、20歳代25.3%、30歳代23.5%で特に多い状況です。【図(1)-1】

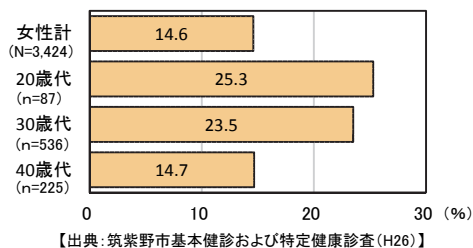
□朝食の習慣がない割合は妊娠中13.8%、幼児期1.2%です。【表(1)-1, 2】

□バランスよく食べる子どもの割合は67.7%です。また、子どもの偏食について気になる保護者が多く、偏食の一因となるおやつとり方などを啓発することが必要です。

【表(1)-3、図(1)-2】

□毎日家族と一緒に食事をする子どもの割合は幼児期88.9%です。【表(1)-4】

図(1)-1 成人女性のやせ(BMI:18.5未満)の割合



表(1)-1 妊娠中の朝食習慣(%)

朝食習慣あり	81.4
朝食習慣なし	13.8
不明	4.7

【出典：筑紫野市妊娠届出書アンケート(H25)】

表(1)-2 幼児期の朝食習慣(%)

毎日食べる	91.5
時々食べる	4.3
ほとんど食べない	1.2

【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

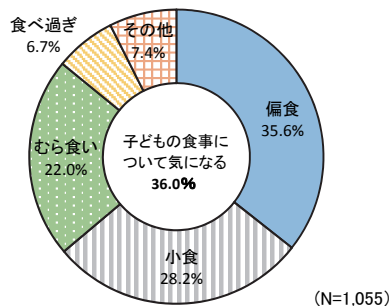
表(1)-3 幼児期の食事バランス(%)

バランスよく食べる	67.7
時々	23.4
バランスよく食べない	6.3

【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

※「バランスよく食べる」とは、1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人のことをいう

図(1)-2 子どもの食生活で気になること



表(1)-4 幼児期の共食(%)

毎日家族と食べる	88.9
週に数回食べる	6.8
週に1回食べる	0.9
ほとんど食べない	0.5

【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

※「家族と一緒に食べる」とは、1日1回は家族と一緒に食事をしている人のことをいう

基本指針

- ・食生活に関心を持ち、規則正しい栄養バランスのとれた食生活の基礎を身につけます。

〔評価指標〕

評価指標		現状値	目標値
朝食をほとんど食べない割合(%)	妊娠期	13.8	10.0
	幼児期	1.2	↘
バランスよく食べる割合(%)	幼児期	67.7	72.0
家族と一緒に食事をする子どもの割合(%)		88.9	93.0

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 地域全体に、適正な体重管理についての啓発を行います。また望ましい体重管理のために、規則正しいバランスのとれた食生活を家庭や地域、社会全体で実践する重要性を普及・啓発します。
- 朝食にはじまる1日3回の規則正しい食生活の確立のため、家族一緒に「早寝、早起き、朝ごはん」の推進に努めます。
- 味覚の形成に重要な幼児期に、様々な食品を体験するために、多様な食品をバランスよく食べるための具体的な情報発信や継続的な支援を行います。
- 家庭における共食^{*}は、子どもの心身の健康を形成する大切な場として位置づけ、実践していくための普及・啓発を各機関から継続して行います。

〔市の取り組み〕

事業	内容	担当課
妊娠期における啓発	妊娠期に、妊娠・出産、子育てを通した望ましい食生活や体重管理について啓発を行います。	健康推進課
クッキング活動	季節の食材や収穫した野菜を使用して楽しみながら調理を行い、食への関心を高めます。	公立保育所 学校教育課（幼稚園）
相談	カミーマリヤや子育て支援センター、公立保育所等において、食生活に関する相談に応じます。	健康推進課 子育て支援課 公立保育所
食育教室	幼児および保護者を対象に、規則正しいバランスのとれた食生活について、啓発を行います。	健康推進課 子育て支援課 公立保育所
お便りの発行	食生活に関するお便りを配布し、知識の普及を行います。	子育て支援課 公立保育所 学校教育課（幼稚園）
展示	親子で食への関心が高められるよう、ポスター等の展示を行います。	公立保育所

〔関係機関・地域の取り組み〕

内 容	主 体
- 各園における食育指針等に基づき、食育を推進します。 - 給食を通して、年齢や発達に応じたバランスのよい食事、食事のマナー、食文化の継承などを行います。 - 規則正しい生活リズムと朝食について、継続した啓発を行います。 - 幼児および保護者を対象に、食生活に関する教室等を実施します。 - 家族と一緒に食べることを提唱し、愛情や信頼感を育みます。 - 季節の食材や収穫した野菜を使用して食生活の大切さを伝えます。 - お便りなどによる情報提供や栄養相談を通して保護者の意識を高めます。	保育園 幼稚園
妊娠期の望ましい体重管理について啓発を行います。	医療機関
- 簡単で実践しやすい朝食や野菜の摂取方法について提案します。 - 教室や講演会などを開催し、食の大切さを啓発します。 - 家庭や地域における共食を推進します。	地域団体 食生活改善推進会 栄養士会

〔市民の取り組み〕

内 容	ライフステージ
◆「早寝、早起き、朝ごはん」による規則正しい食生活を家族一緒に実践しましょう。	 妊娠・乳幼児期
◆様々な食品をバランスよくとり、味覚の発達と望ましい食生活を身につけましょう。	
◆おやつは補食と考え、時間や回数、量や質を見直しましょう。	
◆家族と一緒に食卓を囲む機会を作り、食事のマナーや人とのつながりを深めましょう。	

コラム ～朝ごはんの効果～

脳のエネルギー源はブドウ糖です。寝ている間も体はエネルギーを使っていて、朝にはブドウ糖や必要な栄養素が少なくなっています。
そのため、朝ごはんではブドウ糖をはじめとする様々な栄養素を補給する必要があります。

朝ごはんは、『ごはんやパンなどの主食＋卵や野菜などのおかず』を基本形として、まずは『食べる習慣』をつけましょう。



朝ごはんを食べると1日元気に動いたり、勉強や仕事が出来たり、
良いこといっぱい！



2)学童・思春期の食育

現状と課題

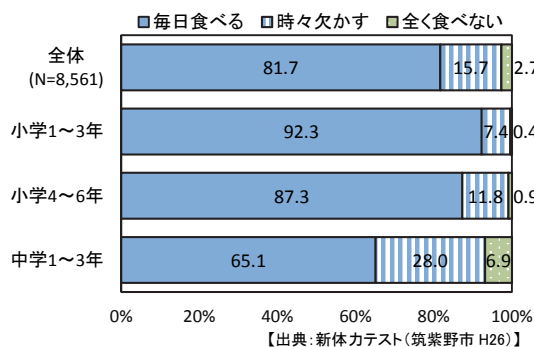
□朝食を全く食べない割合は、小学生 1～3 年 0.4%、小学生 4～6 年 0.9%、中学 1～3 年 6.9%です。また、朝食を欠かすことがある人は就寝時間が遅い傾向にあります。【図(1)-3、4】

□朝食に主食、主菜、副菜をそろえて食べる割合は 39.0%と低く、朝食の内容に課題があります。【図(1)-5】

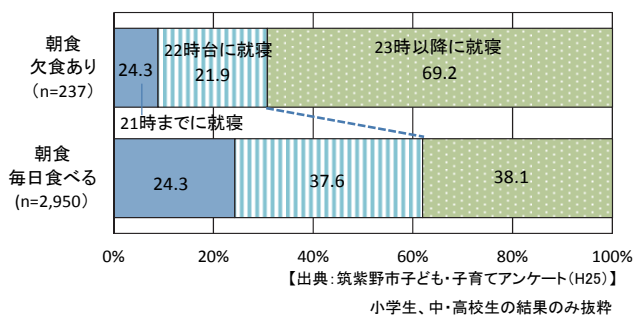
□バランスよく食べる割合は小学生 79.5%、中・高校生 77.0%です。【表(1)-5】

□家族と一緒に食事をする共食の割合は、小学生 90.4%、中・高校生 76.9%です。共食による利点として「コミュニケーションや楽しさ」などこころの面に良い影響があることが明らかになっています。【表(1)-6、図(1)-6】

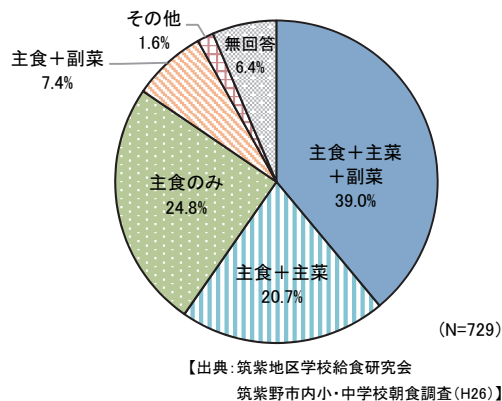
図(1)-3 学童・思春期の朝食習慣



図(1)-4 朝食と就寝時間



図(1)-5 朝食のバランス



表(1)-5 学童・思春期の食事のバランス(%)

	全体	小学生	中・高校生
バランスよく食べる	78.7	79.5	77.0
時々	16.0	15.4	17.3
バランスよく食べない	4.1	3.8	4.8

【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

※「バランスよく食べる」とは、1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人のことをいう

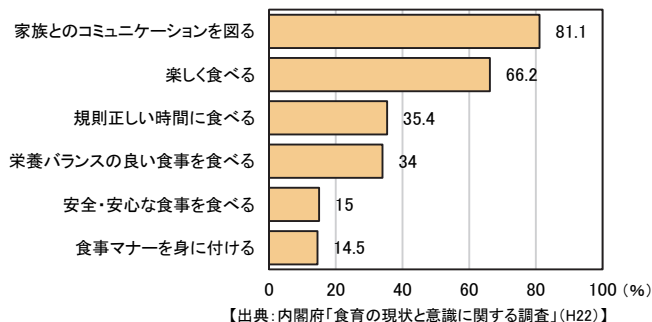
表(1)-6 学童・思春期の共食(%)

	全体	小学生	中・高校生
毎日家族と食べる	85.9	90.4	76.9
週に数回食べる	9.9	7.0	15.8
週に1回食べる	1.1	0.5	2.3
ほとんど食べない	1.4	0.4	3.4

【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

※「家族と一緒に食べる」とは、1日1回は家族と一緒に食事をしている人のことをいう

図(1)-6 共食による利点



基本指針

- ・食生活に関心を持ち、規則正しい栄養バランスのとれた食生活の基礎を身につけます。

[評価指標]

評価指標		現状値	目標値
朝食をほとんど食べない割合(%)	学童・ 思春期	2.7	↘
バランスよく食べる割合(%)		78.7	84.0
家族と一緒に食事をする子どもの割合(%)		85.9	90.0

主な取り組み

[取り組みの方向性]

- 朝食にはじまる1日3回の規則正しい食生活の確立のため、家族一緒に「早寝、早起き、朝ごはん」の推進に努めます。
- 成長期に必要な栄養素をとるために、家庭、学校、地域でバランスのよい食生活を実践できるように啓発を行います。
- 家庭における共食は、子どもの心身の健康を形成する大切な場として位置づけ、実践していくための普及・啓発を各機関から継続して行います。

[市の取り組み]

事業	内容	担当課
親子料理教室 子ども料理教室	子ども達が自分の力で調理し、食を選択する力を習得することを目指して調理実習を行います。	健康推進課 学校給食課 生涯学習課 人権政策課
保護者への啓発	児童・生徒の保護者を対象に、食生活に関する知識を深めるための教室等を実施します。	健康推進課 生活福祉課
食育だより	児童・生徒の保護者に、毎月1回食生活に関する情報の提供を行います。	学校給食課
給食試食会	児童・生徒の保護者を対象に、学校給食への理解と望ましい食生活について啓発を行います。	学校給食課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内 容	主 体
・食に関する指導の全体計画および年間指導計画をもとに、朝食の摂取に向けた取り組みを行います。 ・各教科や学級活動などにおいて、食に関する知識と食を選択する力を習得するための教育を行います。 ・児童・生徒の家庭での食生活の実態において、明らかとなった課題の解決を図るための啓発を行います。 ・学校給食を通して、バランスのよい食生活、食事のマナー、食文化の継承などを行います。 ・家族と一緒に食べる機会を増やすことを PTA 活動と連携して推進し、家庭のコミュニケーション力を向上します。 ・コミュニティ・スクール※の推進を通して学校、家庭、地域が連携した食育を推進します。	学校
・簡単で実践しやすい朝食、野菜の摂取方法について提案します。 ・食事を作る力を身につけるための体験型教室を実施します。 ・家庭や地域における共食を推進します。	地域団体 企業 食生活改善推進会 栄養士会

〔市民の取り組み〕

内 容	ライフステージ
◆早寝、早起きをして、バランスを考えた朝ごはんを食べましょう。	 学童・思春期
◆食事のバランスや食品に関心を持ち、食を選択する力を身につけましょう。	
◆家族と一緒に食卓を囲む機会を作り、食生活のマナーを身につけ、人とのつながりを深めましょう。	
◆食事作りに関わり、食への感謝の気持ちを育みましょう。	
◆地域の産物、食文化や食に関わる歴史等を理解し、尊重する心を持ちましょう。	

コラム ～見直そう！共食～

「共食」とは、一人で食べるのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など誰かと共に食事をすることです。共食は身体と心の健康に重要です。

共食に対し、一人で食べることを「孤食」といいます。これ以外にも現代の食生活は、一人だけ違うものを食べる「個食」、同じものだけを食べる「固食」など、様々な「こ食」があります。

「こ食」を改善し、「共食」を地域全体で実践しましょう。

<一緒に食べると良いこといっぱい>

- ・おいしく食べられる
- ・食事のマナーが身につく
- ・食文化が継承される
- ・コミュニケーションが深まる
- ・社会性や協調性を育む
- ・苦手の物も食べることができる



(2) 食を通じた成人の健康づくり

1) 成人期の食生活

成人期の望ましい食生活の実践は、健康の増進と生活習慣病やがんなどの疾病の予防、健康寿命の延伸など個人の生活の質の向上に大きな影響を及ぼします。

現状と課題

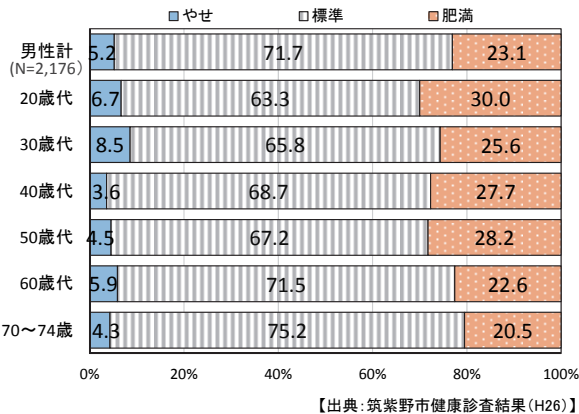
□成人男性は50歳代までの肥満の割合、成人女性は20～30歳代のやせの割合がそれぞれ多く、適正体重※の維持が重要です。適正体重を維持している割合は全体で、71.7%です。

【図(2)-1、2】

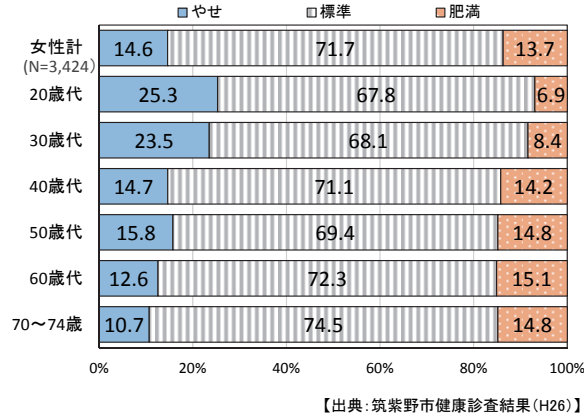
□バランスよく食べる市民の割合は、男性69.8%、女性73.7%、全体で72.1%です。20～30歳代で特に少ない状況で、野菜の摂取量も同じ年代で少ない状況です。【図(2)-3、表(2)-1】

□朝食を欠食する市民の割合は、11.4%です。20～40歳代で欠食の割合が多い状況にあり、就寝前の食事など夜型化した生活の影響が考えられます。【図(2)-4、5】

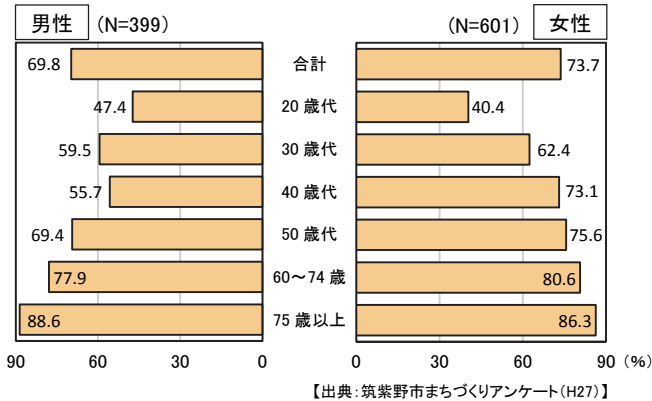
図(2)-1 成人男性の体格割合



図(2)-2 成人女性の体格割合



図(2)-3 バランスよく食べる割合(性・年代別)



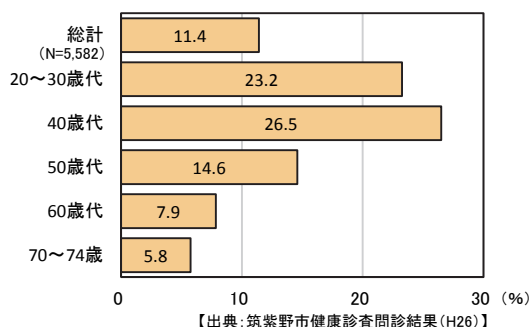
表(2)-1 野菜の摂取量(福岡県)

国の定める野菜の目標摂取量 ⇒ 350 g

男性	年代	摂取量(g)	女性	年代	摂取量(g)
	男性計	268.1		女性計	251.7
	20歳代	247.4		20歳代	218.1
	30歳代	258.4		30歳代	216.5
	40歳代	263.4		40歳代	248.1
	50歳代	248.7		50歳代	251.1
	60歳代	271.2		60歳代	288.9
	70歳以上	302.6		70歳以上	256.6

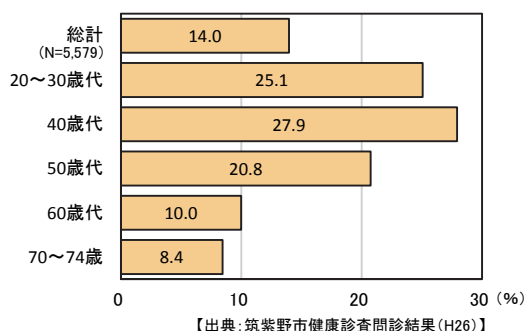
【出典：県民健康づくり調査報告書(福岡県 H23)】

図(2)-4 朝食を欠食する割合(年代別)



※「朝食を欠食する」とは、週に3日以上朝食とらないことをいう

図(2)-5 就寝前2時間に食事をする割合(年代別)



基本指針

- ・規則正しい栄養バランスのとれた食生活を実践し、適正体重が維持できます。

〔評価指標〕

評価指標		現状値	目標値
朝食をほとんど食べない割合(%)	成人期	11.4	↘
バランスよく食べる割合(%)		72.1	80.0
適正体重を維持している市民の割合(%)		71.7	↗

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 肥満ややせを予防・改善し、適正体重の維持に努めるための啓発と支援を行います。
- 生活習慣病を予防するためのバランスのよい食生活、特に野菜の摂取を増やすための具体的な情報発信に努めます。
- ライフスタイルを考慮した、1日3回の規則正しい食生活の実践を普及・啓発します。
- 個人の食生活を振り返る機会を増やし、個人にあった情報と知識の普及に努めます。

〔市の取り組み〕

事業	内容	担当課
健康栄養教室	適正体重の維持のため、個人にあった望ましい食事の量と質を学ぶ栄養教室を実施します。	健康推進課
栄養相談・結果説明会	管理栄養士が個別の相談に応じ、健診の結果に基づいた食生活改善の支援を行います。	健康推進課
講師派遣	地域や対象者の課題に応じて栄養士による講話、調理実習を行い、生活習慣病の予防に努めます。	健康推進課
講座や各種事業での普及・啓発	講座や各種事業の中で食生活の知識を深めるため、食に関する普及・啓発を行います。	健康推進課 生涯学習課
栄養士だより	生活習慣病予防や食育に関する情報発信を行います。	健康推進課

[関係機関・地域の取り組み]

内 容	主 体
・適正体重の維持と生活習慣病の予防のため、食生活に関する啓発と指導を行います。 ・健康診査の受診を推進するとともに、食生活や生活習慣をふり返るため、健診結果の活用に努めます。	医療機関
・規則正しい食生活のための具体的な提案を行います。 ・野菜摂取量の増加のため、企業や飲食店、家庭、地域との連携を図ります。 ・個人が食生活をふり返り、見直すことが出来るように啓発の機会を作ります。 ・生活習慣病予防のために、減塩についての普及・啓発を行います。 ・食を通じたコミュニケーションの場を作ります。	保健所 地域団体 商工会・企業 食生活改善推進会 栄養士会

[市民の取り組み]

内 容	ライフステージ
◆適正体重を維持するために、食事の量と質を見直しましょう。	 成人期
◆主食、主菜、副菜をそろえたバランスのよい食生活を実践しましょう。	
◆毎日の食生活に野菜をもう1皿分増やしましょう。	
◆朝食にはじまる毎日の規則正しい食生活を心がけましょう。	
◆家庭や地域の食の担い手として、食を通じたコミュニケーションを深めましょう。	

コラム ～毎日プラス1皿分の野菜を増やそう～

野菜は生活習慣病予防の強い味方です！

野菜には、ビタミン、ミネラル、食物繊維など体に必要な栄養素が豊富に含まれています。

ビタミン：血管や粘膜、皮膚、骨などを健康に保ち新陳代謝を促す。

ミネラル：丈夫な骨や歯の形成、ナトリウムの排出を促進する。

食物繊維：便通を良くする。コレステロールの吸収を妨げる。血糖値の急激な上昇を抑える。

1日に摂りたい野菜の目標量は350gです。
野菜を使った料理1皿で約70gがとれます。

そこで、目標量を摂取するために、1日5皿を目指しましょう。

まずは、今よりも1皿分の野菜を増やしましょう。

1皿の目安（野菜約70g、小鉢1盛り程度）



みそ汁



ゆで野菜



煮物



サラダ



野菜炒め

70g × 5皿 = 350g

2) 高齢期の食生活

高齢期の栄養不足は、身体機能や生活の質の低下を招き、生活機能の自立を妨げる一因となります。そのため、低栄養※を予防し、適切な栄養状態を確保することが、重要な視点となります。

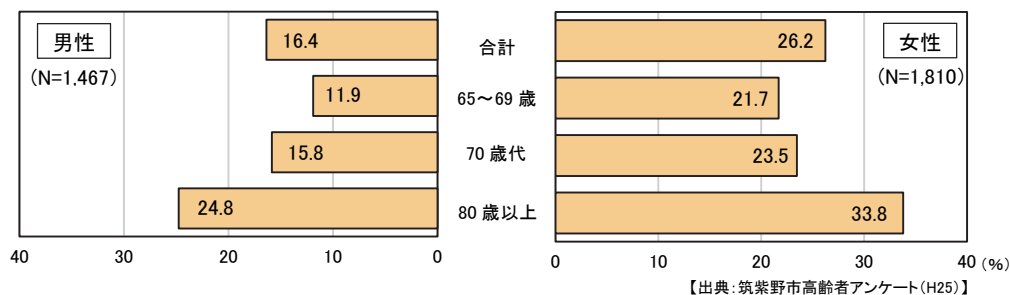
現状と課題

□低栄養傾向（BMI※：20以下）の人の割合は男性16.4%、女性26.2%、全体で21.8%です。年齢とともに徐々にその割合が多くなっています。【図(2)-6】

□食事をバランスよく食べる割合は76.0%です。バランスよく食べる人に、健康だと思う割合が多い状況です。【表(2)-2、図(2)-7】

□食事をともにする共食の割合は62.1%です。これらの人に、健康だと思う割合が多い状況です。【表(2)-3、図(2)-8】

図(2)-6 低栄養傾向(BMI:20以下)の割合(性・年代別)

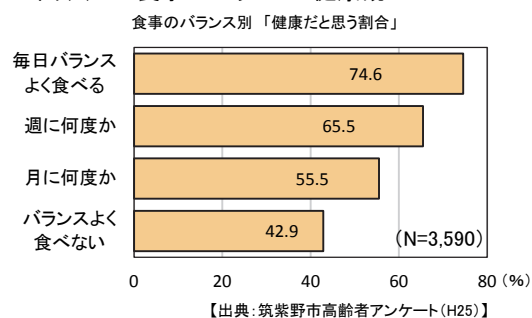


表(2)-2 バランスよく食べる割合(%)

バランスよく食べる	76.0
週に何度か	17.1
月に何度か	4.3
バランスよく食べない	2.5

【出典：筑紫野市高齢者アンケート(H25)】

図(2)-7 食事のバランスと健康観



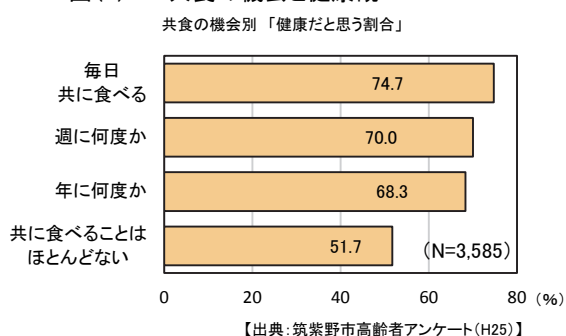
表(2)-3 共食の割合(%)

毎日共に食べる	62.1
週に何度か	8.7
年に何度か	23.6
共に食べない	5.6

【出典：筑紫野市高齢者アンケート(H25)】

※「共に食べる」とは、自分一人でなく、だれかと食事をともにする機会がある人のことをいう

図(2)-8 共食の機会と健康観



基本指針

- ・規則正しい栄養バランスのとれた食生活を実践し、適正体重が維持できます。

〔評価指標〕

評価指標	現状値	目標値
低栄養傾向の高齢者の割合(%)	21.8	↓

主な取り組み

〔取り組みの方向性〕

- 高齢期の低栄養と生活習慣病を予防し、健やかで心豊かに生活できるように、食事の内容や食環境などをふまえ、個人、家庭、地域において啓発を行います。
- 食事のバランスや共食を低栄養予防の視点として広く普及していきます。

〔市の取り組み〕

事業	内容	担当課
健康料理教室	高齢者等を対象に、栄養士による講話や健康食の試食などを行い、低栄養の予防と共食の推進に努めます。	健康推進課 人権政策課
食の自立支援事業	一人暮らしの高齢者等を対象に配食サービスを行い、バランスのよい食事の提供を行います。	高齢者支援課
男性料理教室 (高齢期)	望ましい食生活の普及と健康寿命の延伸を目的として、地域の男性を対象に料理教室を実施します。	健康推進課 生涯学習課

〔関係機関・地域の取り組み〕

内容	主体
・低栄養と生活習慣病予防のため、食生活に関する啓発と指導を行います。 ・食生活や生活習慣のふり返りの場として、健康診査の推進と活用にも努めます。 ・低栄養の予防のために、口腔機能の維持・改善への啓発にも努めます。	医療機関
・主食、主菜、副菜をそろえたバランスのよい食生活を送るため、知識や実践方法の普及にも努めます。 ・会食の機会を増やし、食を通じたコミュニケーションの場を作ります。 ・食生活の知恵や文化の伝達者として、高齢者の活躍の場を広げます。	地域団体 社会福祉協議会 食生活改善推進会 栄養士会

〔市民の取り組み〕

内容	ライフステージ
◆主食、主菜、副菜をそろえたバランスのよい食生活を心がけ、自分にあった体重を維持しましょう。	 高齢期
◆家族や仲間、地域で楽しくふれあいながら食事をする機会を作りましょう。	
◆食事や調理に興味を持ち、豊かな食生活を送りましょう。	
◆美味しく食べるために、お口の健康に関心を持ちましょう。	
◆伝統的な食文化を次世代に引き継ぐ役割を積極的に担いましょう。	

(3) 地産地消、食文化、食の安全

本市は、古くから筑紫平野の稲作・麦作の穀倉地帯と農村集落を背景に、多くの農作物に恵まれてきました。この豊かな環境で生産された農作物を地元で消費する地産地消*の推進が、健康な身体を作り、守るために重要です。

また、古来より大陸文化の影響を受けた福岡・博多に近く、また長崎街道の宿場とともに古くからの交通、歴史、文化の往来によって、独自の貴重な食文化が残されています。これらの文化を次世代に継承していくことも重要です。

さらには、食の安全や栄養成分表示等の知識と理解を普及することも必要です。

現状と課題

□食材を選ぶ時、旬のものや地元のものをいつも意識している人の割合は38.3%です。また、小・中学校の学校給食において地元野菜を使用している割合は徐々に増加しています。

【図(3)-1、2】

□市内に8つの市民農園*が設置されています。ふくおかの農業応援の店*が市内に13店舗あります。【表(3)-1、2】

□筑紫野市郷土料理調査*から38点の郷土料理が報告されています。【表(3)-3】

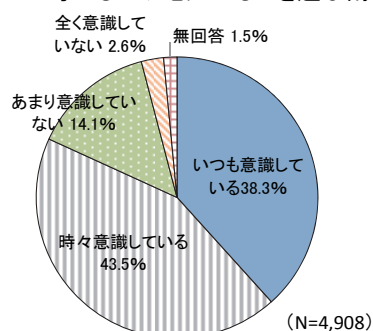
□保育園、幼稚園、学校において行事食の取り組みが行われています。【表(3)-4】

□栄養成分表示*をいつも、または時々参考にしている割合は63.2%です。【図(3)-3】

□栄養成分表示協力店*が市内に3店舗あります。今後の普及・啓発が課題です。【表(3)-5】

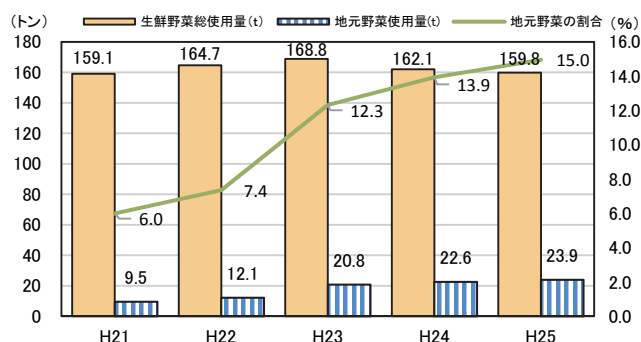
□厚生労働省より「健康な食事」のシンボルマークが策定されました。【図(3)-4】

図(3)-1 旬のものや地元のものを選ぶ割合



【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

図(3)-2 学校給食における地元野菜の割合



【出典：筑紫野市学校給食課】

表(3)-1 市民農園の数

H26	8 園
-----	-----

【出典：筑紫野市農政課 (H27)】

表(3)-2 ふくおかの農業応援の店の数

筑紫野市	13 店舗
筑紫地区	33 店舗

【出典：福岡県 (H27)】

第6章 食育推進計画
対策5 健全な食生活の推進

表(3)-3 筑紫野市に伝わる郷土料理

白おこわ	がめ煮
かしわめし	鶏肉の煮付け
だんだらがゆ	あちゃらづけなど

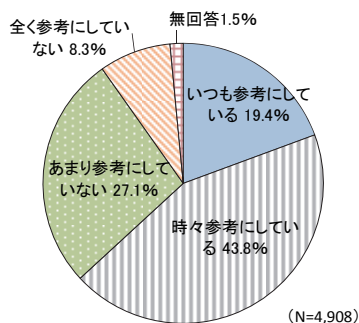
【出典：筑紫野市に伝わる郷土料理調査報告書(H25)】

表(3)-4 保育所、幼稚園、小・中学校での行事食

お正月	七夕
節分	お彼岸
節句	冬至など

【出典：筑紫野市内実施状況(H27)】

図(3)-3 栄養成分表示を参考にする割合



【出典：筑紫野市子ども・子育てアンケート(H25)】

表(3)-5 栄養成分表示協力店※

筑紫野市	3 店舗
筑紫地区	11 店舗

【出典：福岡県 (H26)】

図(3)-4 「健康な食事」※のシンボルマーク



【出典：厚生労働省「健康な食事」(H27)】

基本指針

- ・地産地消や食文化、食の安全について関心を持ち、それらを実践することができます。

【評価指標】

評価指標	現状値	目標値
旬や地元の食材を意識して選ぶ市民の割合(%)	38.3	43.0
栄養成分表示を参考にする市民の割合(%)	63.2	68.0

コラム ～筑紫野市の郷土料理 白おこわ～

江戸時代、冷水峠の茶屋で出されていた料理です。山家地区では地域のまつりなどでふるまわれています。

<材料>4～6 人分

もち米	2 カップ
水	320ml
地鶏もも肉	200 g
干しいたけ	2 枚
白ネギ	1 本
玉ねぎ	1/2 個
人参	1/2 本
しいたけの戻し汁+水	4 カップ
水溶き片栗粉：片栗粉大さじ 2、水大さじ 4	

<調味料>

砂糖大さじ 1、薄口しょうゆ大さじ 2、
しょうゆ大さじ 1、塩小さじ 1/3

<作り方>

- ① もち米を洗い浸水させ、炊く前に水気を切って、炊飯器に入れ、分量の水を加えて炊飯する。
- ② 鶏肉は角切り、干しいたけは戻して細切り、白ネギは小口切り、玉ねぎはくし切り、人参は短冊切りにする。
- ③ 鍋にしいたけの戻し汁と水をあわせ 4 カップを沸かし、②の材料を加え、調味料で味付けする。
- ④ 材料が柔らかくなったら、水溶き片栗粉でトロミをつける。
- ⑤ 器に①のおこわを盛り、④のあんをかけて、ネギを添える。



主な取り組み

【取り組みの方向性】

- 生産者と消費者の交流および食文化の継承のため、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域などで様々な働きかけを行います。
- 食の安全のため、食中毒予防、栄養成分表示の見方や正しい食品の選び方などの知識を深めるための啓発を行います。

【市の取り組み】

事業	内容	担当課
菜園活動	園庭や畑に季節の野菜を植え、栽培・収穫します。収穫した野菜を調理し、生産と消費について学びます。	公立保育所 学校教育課(幼稚園)
旬の食材・地場産物の活用推進	旬の食材や地場産物を積極的に給食に取り入れます。	公立保育所 学校給食課
生産者と消費者の交流	地元で生産された旬の野菜で調理と試食、交流会を行い、消費者へ伝統的な食材や料理を紹介し地産地消の推進を行います。	農政課 公立保育所
農産物の供給拡大	野菜生産者部会の育成や施設の設置支援により、安全・安心な地元農産物の供給拡大を図ります。	農政課
行事活動・行事食給食	行事活動や行事食給食により、食文化への関心を深めます。	公立保育所 学校教育課(幼稚園) 学校給食課
食文化の普及	コミュニティセンターなどで郷土料理や保存食に関する教室を実施し、食文化の普及と継承を行います。	生涯学習課 人権政策課
地産地消レシピや郷土料理の紹介	地元食材を使ったレシピや郷土料理をホームページなどに掲載し、地産地消と食文化を普及します。	健康推進課
食の安全についての啓発	食中毒予防や栄養成分表示の見方など、食の安全への関心と知識を深めるために、教室やお便りなどでの啓発を行います。	健康推進課 公立保育所 学校教育課(幼稚園) 学校給食課

【関係機関・地域の取り組み】

内容	主体
・菜園活動を通して、生産と消費、食の大切さについて学びます。 ・旬の食材や地場産物を積極的に給食に取り入れます。 ・行事活動や行事食など食文化に関心を持つための活動を行います。 ・食の安全への知識を深めるために、お便りなどでの啓発を行います。	保育園 幼稚園
・地域の産物、食文化や食に関わる歴史等を学び、食に対する関心を高めます。 ・各教科や栽培体験を通して、食料の生産や食の大切さについて学びます。 ・学校給食を通して、食の安全や食文化についての理解を深めます。	学校

内 容	ライフステージ
◆地域でとれる新鮮な食材を毎日の食生活に取り入れましょう。	 全世代
◆季節に応じた食事や郷土料理、行事食を味わい、次世代に引き継ぎましょう。	
◆食品の表示に関する知識や食品の選び方について関心を持ちましょう。	
◆食中毒予防のために、正しい手洗いなど衛生管理に努めましょう。	

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		アスパラガス						ブロッコリー、春菊			
たけのこ								しょうが			
		白ウリ								ほうれん草	
				いちじく							
	いちご		ぶどう							いちご	
米（夢つくし、元気つくし、ヒノヒカリ）、博多和牛											

76

参考資料

参考資料

1 現状分析の方法

本計画の現状分析にあたっては、市民を対象とした独自のアンケートは実施せず、本市がすでに所有している関連計画のアンケート調査データ及び業務で取得したデータを、市民の意識や行動を整理・把握することを目的に、健康づくりや食育推進、母子保健等の視点で分析しました。指標とした統計資料は別表のとおりです。

(1) データの集計・整理及び分析方法

① 市民の健康及び食生活、母子保健等における課題や問題点、傾向等の整理・分析

調査で得られたデータの単純集計及びクロス集計、時系列分析等を行い、調査で得られたデータに基づいて、市民の健康及び食生活、母子保健等における課題や問題点等を整理・分析し、本市の健康づくり及び食育推進の基礎資料として活用できるようにまとめました。

② 国、県等の比較

国、県等の統計データや調査結果と比較し、本市の課題や問題点、傾向等を整理・分析しました。

③ 健康寿命について

・福岡県、全国の健康寿命

福岡県健康増進計画によると、厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」報告より3つの指標が示されています。

本計画では、健康寿命の指標C.を使用します。(平成22年)

A. 日常生活に制限のない期間の平均

国民生活基礎調査における質問の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対する「ない」の回答を日常生活に制限のないと定めた。

B. 自分が健康であると自覚している期間の平均

国民生活基礎調査における質問の「あなたの現在の健康状態はいかがですか」に対する「よい」「まあよい」または「ふつう」の回答を自分で健康であると自覚していると定めた。

C. 日常生活動作が自立している期間の平均

介護保険の要介護2～5を不健康な状態とし、それ以外を日常生活動作が自立していると定めた。

・筑紫野市の健康寿命

市町村が健康寿命を算定する場合、国民生活基礎調査ではサンプル数が少なくなるため、国は「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針」の中で「人口・死亡数及び介護情報」等を用いて算定することを推奨しています。そのため本市の健康寿命は、日常生活動作が自立している期間の平均を「健康寿命の算定方法の指針」に基づき、介護保険情報等のデータを用いて算定された福岡県健康増進計画の数値を使用しています。(人口・死亡数は平成21～23年、介護情報は平成22年9月末)

(2) 分析の対象とした関連計画のアンケート結果の特徴

① 筑紫野市総合計画（筑紫野市まちづくりアンケート）

18歳以上の市民を対象に2年に1度実施しているアンケートです。このうち、健康づくりや食生活改善、母子保健等に関する市民の意識や行動を時系列で把握することを目的に、平成17年、19年、21年、23

年、25 年、27 年に実施された結果を再分析しました。

このアンケートの対象者は、いずれも無作為抽出（等確率抽出）によると同時に、有効回答数も 1,000 件を超えていることから、得られたデータは比較的精度の高い 18 歳以上の市民の縮図となっています。

②筑紫野市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（筑紫野市高齢者アンケート）

65 歳以上の一般高齢者と要支援認定者（要介護認定者を除く）を対象に実施したアンケートで、有効回収率が 7 割を超え、十分な回答者数が得られている、極めて高い精度で本市の高齢者の縮図となっています。

③筑紫野市子ども・子育て支援事業計画（筑紫野市子ども・子育てアンケート）

乳幼児、小学生、中・高生の保護者を対象に実施したアンケートで、①と②の調査と比べ有効回収率はやや低くなっていますが、有効回答数が 1,000 件を超えていることから、得られたデータは比較的精度の高い子どもを持つ保護者の縮図となっています。

（3）報告書の内容についての留意事項

- 文章や表、グラフ中の回答割合（相対度数）は百分比のポイント以下 2 位を四捨五入しているので、合計は必ずしも 100%にならないことがあります。
- 2 つ以上の回答を求めた（複数回答）質問の場合、その回答割合の合計は原則として 100%を超えます。
- 数表に記載された「N」は、回答割合算出上の基数（回答数）です。
- 前問で特定の回答をした一部の回答者のみに対して続け行った質問の回答割合は、層化された回答者を基数として算出しています。

別 表

■ 関連計画アンケート

アンケート名	実施年	対象	配布数	有効回答数	有効回答率
筑紫野市総合計画 (筑紫野市まちづくりアンケート)	H17	18歳以上	3,000	1,902	63.4%
	H19		3,000	1,787	59.6%
	H21		3,000	1,883	62.8%
	H23		3,000	1,759	58.6%
	H25		2,000	1,030	51.5%
	H27		2,000	1,447	72.4%
筑紫野市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画 (筑紫野市高齢者アンケート)	H25	一般高齢者	4,000	3,155	78.9%
		要支援認定者	890	672	75.5%
筑紫野市子ども・子育て支援事業計画 (筑紫野市子ども・子育てアンケート)	H25	乳幼児の保護者	4,890	2,237	45.7%
		小学生の保護者	4,673	2,169	46.4%
		中高生の保護者	3,060	1,074	35.1%

■ 業務取得データ

分析に使用した統計資料	年度	対象	対象数
妊娠届出書・妊婦アンケート	H25	妊娠届出書提出者	971
4ヶ月児健診	H25	4ヶ月児健診受診者	963
10ヶ月児健診	H25	10ヶ月児健診受診者	959
1歳6ヶ月児健診	H25	1歳6ヶ月児健診受診者	918
1歳6ヶ月児歯科健診	H25	1歳6ヶ月児歯科健診受診者	781
3歳児健診	H25	3歳児健診受診者	1,064
基本健康診査および特定健康診査結果 基本健康診査および特定健康診査問診結果	H26	基本健診および特定健診受診者	5,600
国保データベースシステム	H24		
	H25		
成人歯科検診	H25	成人歯科検診受診者	409
妊婦歯科検診	H25	妊婦歯科検診受診者	131
学校歯科検診結果	H26	市内中学校1年生	977
乳児家庭全戸訪問	H22	乳児及び産婦世帯	943
	H23		867
	H24		862
	H25		889
新体力テスト	H26	市内小・中学校	8,561
筑紫地区学校給食研究会	H26	市内小・中学校朝食調査	729
人口動態統計	S55～H23		
内閣府「自殺者統計」	H21～24		
国民健康・栄養調査結果	H24		

分析に使用した統計資料	年度	対象	対象数
県民健康づくり調査報告書	H23		
内閣府「食育の現状と意識に関する調査」	H22		
筑紫野市小・中学校 学校給食実績	H21～25		
筑紫野市健康づくりサポーター実績	H22～26	食生活改善推進会、健康づくり運動サポーターの会活動報告(総会資料)	

2 グループインタビューの概要

(1)調査の背景と目的

健康増進計画と食育推進計画を検討するために、アンケート調査や統計資料等による市民の健康課題の抽出及び整理を行いました。この分析を補完し、市民の食育に関する意識やニーズ、動向を把握することを目的として実施しました。

(2)実施期間

平成 26 年 10 月 18 日～11 月 21 日

(3)対象グループ

- | | |
|------------|-----|
| ①保育所保護者 | 5 名 |
| ②幼稚園保護者 | 5 名 |
| ③家庭教育学級保護者 | 5 名 |
| ④生産者グループ | 7 名 |
| ⑤主任児童委員 | 9 名 |

(4)ヒアリング項目

- ・子どもの食習慣（生活リズム、朝食、共食、バランスのよい食事について）
- ・野菜の摂取について
- ・地産地消（消費者、生産者として）、郷土食
- ・健康づくりのための環境整備

3 筑紫野市健康づくり推進協議会設置条例

平成10年3月30日
条例第9号

（設置）

第1条 市民の健康づくりを積極的に推進することを目的として、筑紫野市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を掌る。

- （1）市民の健康づくりのための企画、立案及び調整に関すること。
- （2）市民の健康づくりのための啓発及び広報活動に関すること。
- （3）その他市民の健康づくり推進のために必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 協議会は、20人以内の委員をもって組織する。

（委員）

第4条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- （1）福岡県筑紫保健福祉環境事務所職員
- （2）医療従事者
- （3）関係団体代表
- （4）市の職員

（委員の任期）

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、任期中であっても、その本来の職を離れたときは、委員の職を失うものとする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第6条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によってこれを定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第7条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が必要に応じて招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

- 3 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。
- 4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 5 会長が必要と認めたときは、小委員会を開催することができる。
- 6 小委員会の委員は、委員の中から会長が選任する。

（報酬及び費用弁償）

第8条 委員には、筑紫野市特別職の職員の給与等に関する条例（昭和30年筑紫野町条例第22号）で定めるところにより報酬を支給する。

2 委員には、筑紫野市職員等の旅費に関する条例（平成3年筑紫野市条例第37号）で定めるところにより費用弁償を支給する。

（事務局）

第9条 協議会の事務局は、健康福祉部健康推進課に置く。

（委任）

第10条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成13年3月29日条例第16号）

この条例は、平成13年5月1日から施行する。

附 則（平成13年12月25日条例第45号）

この条例は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成14年6月25日条例第29号）

この条例は、平成14年7月1日から施行する。

附 則（平成14年12月12日条例第40号）

この条例は、公布の日から施行し、改正後の筑紫野市健康づくり推進協議会設置条例の規定は、平成14年9月1日から適用する。

4 筑紫野市健康づくり推進協議会・小委員会委員名簿

順不同・敬称略

機関団体			委員名	小委員会
1	九州大学	人間環境学研究院 教授	西村 秀樹	
2	熊本学園大学	社会福祉学部 教授	橋本 公雄	
3	筑紫医師会	よこみぞ医院 院長	横溝 清司	
4	筑紫薬剤師会	副会長	岩井 俊二	
5	筑紫歯科医師会	安元歯科医院 院長	安元 和雄	
6	筑紫野市社会福祉協議会	事務局長	木村 孝	
7	筑紫野市立小中学校長会	天拝小学校 校長	八尋 俊文	◎
8	筑紫野・太宰府私立幼稚園協会	みかさの幼稚園 園長	前田 恒明	◎
9	筑紫野市保育所連盟	保育所 慈生園 園長	森田 智宏	◎
10	筑紫野市区長会	副会長	森 民夫	
11	筑紫野市地域婦人会	理事	井上 弘子	
12	筑紫野市老人クラブ連合会	会長	戸田登喜雄	
13	筑紫野市商工会	副会長	熊川 謙一	◎
14	筑紫農業協同組合	二日市支店長	檜木 睦子	◎
15	筑紫野市体育協会	副会長	吉丸 勝良	◎
16	筑紫野市食生活改善推進会	会長	西村 陽子	◎
17	筑紫野市健康づくり運動サポーターの会	運営委員	大坪 和美	
18	筑紫保健福祉環境事務所	健康増進課長	塚本 忍	◎
19	福岡県栄養士会	地域活動事業部運営委員	須賀可奈子	◎

(任期：平成 27 年 6 月 1 日から平成 29 年 5 月 31 日まで)

5 筑紫野市健康づくり推進協議会・小委員会協議経過

年度	回数	月日	出席数	協議内容
25	1	H25.7.11	14	○平成25年度保健事業計画について
	2	H25.9.12	11	○健康ちくしの21について H24年度実績報告 ○栄養・食生活の改善事業について ○ウォーキング推進事業について
	3	H26.2.13	13	○健康ちくしの21について H24年度の課題報告 ○健康ちくしの21（第2次）策定にむけて（策定方法・スケジュール説明） ○母子保健事業について
26	1	H26.6.23	12	○H26年度事業計画等について ○健康ちくしの21（第2次）計画について（会議スケジュール・小委員会委員について）
	2	H26.9.11	15	○健康ちくしの21（第2次）計画について（委託業者・協議経過説明） ○食育推進計画策定について（食育担当者会議報告・健康づくり推進協議会小委員会報告） ○健康ちくしの21H25年度実績報告・課題について
	3	H27.3.12	14	○健康ちくしの21計画評価報告について ○今後のスケジュールについて
27	1	H27.6.4	13	○健康ちくしの21（第2次）計画策定について ○健康ちくしの21進捗状況について ○健康ちくしの21（第2次）計画（案）について
	2	H27.9.5	14	○健康ちくしの21計画の体系図について ○計画の構成について ○関係機関・地域の取り組みについて
	3	H27.11.19	13	○健康ちくしの21（第2次）計画素案について ○関係機関・地域の取り組みについて
	4	H28.2.18	10	○健康ちくしの21（第2次）素案について ○健康ちくしの21概要版について ○パブリックコメントの結果について
小委員会	1	H26.8.20	6	○食育推進計画について、現状分析について ○健康ちくしの21の栄養・食生活の改善のH25年度実績・今後の課題について ○グループインタビューの実施について
	2	H27.2.5	7	○健康ちくしの21計画評価報告（栄養・食生活）について ○グループインタビューの結果について ○健康ちくしの21（第2次）計画にむけて食育の課題について
	1	H27.8.7	7	○健康ちくしの21第6章食育推進計画について ○計画に基づく今後の取り組みについて
	2	H27.10.29	7	○健康ちくしの21第6章食育推進計画について ○健康ちくしの21概要版について ○今後の取り組みについて

6 健康ちくしの21推進委員会の体制と協議経過

部名		課名
1	企画政策部	戦略企画課
2	総務部	男女共同参画推進課
3		人権政策課
4	市民生活部	国保年金課
5	健康福祉部	健康推進課
6		子育て支援課
7		生活福祉課
8		高齢者支援課
9	教育部	学校教育課
10		生涯学習課
11		スポーツ振興課
12		学校給食課
13	環境経済部	農政課

年度	回数	月日	出席数	協議内容
25	1	H25.7.2	13	○健康ちくしの21概要説明 ○健康ちくしの21施策の体系（H25）及び実績報告（H24）の提出 ○健康ちくしの21進捗状況についてのヒアリングの実施について ○H25年度年間スケジュールについて
	2	H26.1.24	11	○健康ちくしの21実績報告（H24）の集約結果について ○食育推進担当者会議について（報告） H24.11.20：食育推進計画についての説明実施 ○健康ちくしの21（第2次）策定の方向性について ○健康ちくしの21（第2次）年間スケジュールについて
26	1	H26.5.23	10	○健康ちくしの21概要について ○健康ちくしの21実績報告（H25）の提出依頼 ○健康ちくしの21施策の体系（H26）の集約結果について ○健康ちくしの21（第2次）計画の策定について （委託予定・予算・基礎調査について）
	2	H26.10.8	10	○健康ちくしの21実績報告（H25）の集約結果について ○健康ちくしの21（第2次）計画進捗状況について （委託業者決定報告）
	3	H27.2.27	9	○健康ちくしの21最終報告（案）について
27	1	H27.5.25	12	○委員長・副委員長選出 ○健康ちくしの21（第2次）計画策定について ○健康ちくしの21進捗状況について ○健康ちくしの21計画評価報告について ○健康ちくしの21（第2次）計画の体系について ○健康ちくしの21（第2次）計画の指標について ○健康ちくしの21（第2次）計画（案）について
	2	H27.8.25		○台風接近のため中止 （事前に素案配布しており、質問・意見集約実施）
	3	H27.11.11	10	○健康ちくしの21（第2次）素案について ○今後のスケジュールについて
	4	H28.2.3	8	○健康ちくしの21（第2次）素案について ○健康ちくしの21（第2次）概要版について ○パブリックコメントの結果について

7 用語解説

ア行	
栄養成分表示	食品表示法に基づき、食品への栄養表示を標準化したもの。熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、塩分相当量を表示している。
栄養成分表示協力店	料理の栄養成分表示または栄養に関する情報を提供する飲食店。福岡県の事業
エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS） イービーディー・エス	産褥期のうつ病を検出するために開発されたスクリーニング・テスト。産後うつ病を早期に発見し、必要な援助を早期に提供することを目的としている。
カ行	
共食	家族や友人など誰かと食事を共にする（共有する）こと。
郷土料理調査	筑紫野市に伝わる郷土料理を平成 25 年に「福岡県はかた地どり推進協議会」が実施した調査。市、区長会、食生活改善推進会が関わって実施。
虚血性心疾患	狭心症や心筋梗塞など冠動脈（心臓周囲の血管）に異常が起こることでおこる疾患の総称。
健康寿命	介護を受けたり、病気で寝たきりになったりせず、元気に過ごせる期間（自立期間）
健康な食事	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を推奨するため、シンボルマークと食事の目安を作成し、利用の促進を行うもの。厚生労働省の事業。（平成 27 年から）
合計特殊出生率	女性 1 人が生涯に産む子どもの数。15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので算出される。
呼吸器疾患	呼吸器（上気道、気管、気管支、肺、胸膜等）に起こる疾患の総称。
コミュニティ・スクール	学校と保護者、地域が子育ての目標を共有し、一体となって地域の子どもたちを育むもの。コミュニティ・スクールに指定された学校では、学校運営協議会が設置される。
サ行	
シーオービーディー COPD	まんせいはいそくせいはいしつかん 慢性閉塞性肺疾患のこと。長期の喫煙による肺の炎症疾患で、咳・痰・息切れの症状がみられ、ゆっくりと呼吸障害が進行する。
脂質異常症	血液中の脂質（コレステロールや中性脂肪など）が多い状態で、動脈硬化の原因となる。
市民農園	農業者以外の人々が、野菜や花等を栽培して自然にふれあうとともに、農業に対する理解を深めること等を目的として、市が「市民ふれあい農園」として農園の貸付を行うもの。
受動喫煙	たばこを吸わない人が自分の意思とは関係なく、間接的にたばこの煙を吸い込むこと。喫煙者と同様の影響があるとされている。妊産婦や子どもへの影響として、胎児の発育不良、子どもの肺炎・気管支炎、乳幼児突然死症候群との関係も指摘されている。
循環器疾患	血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧、心疾患、脳血管疾患などが含まれる。
身体活動量	「運動」と「生活活動」を合わせた活動のこと。「運動」とは、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施するものであり、「生活活動」とは運動以外の仕事や家事等での活動を示す。

性感染症	性行為により感染する病気のこと、エイズ、クラミジア、淋病、性器ヘルペスなどがある。性感染症を放っておくと不妊症の原因にもなるので、きちんとした治療が必要である。
そうせい 早世	若くして亡くなること。厚生労働省の統計では 65 歳未満の死亡をさす。
タ行	
地産地消	地域で生産されたものを地域で消費する活動を通じて、生産者と消費者を結びつける取り組み。
低栄養	エネルギーまたはたんぱく質が不足した状態。血液検査やBMI (体格指数)、体重減少で診断される。高齢者については、健康日本 21 で、BMI 20 以下を「低栄養傾向」としている。
適正体重	BMI (body mass index) 法によって BMI =22 のとき、有病率が最も低くなるとされ、このときの体重を理想体重と考える方法。身長(m) ² ×22 で算出。
DV (ドメスティック・バイオレンス)	親密な関係にあるパートナーからの身体的・精神的・性的・経済的な暴力のこと。
ナ行	
年齢調整死亡率	人口構成が基準人口と同じ場合を想定した死亡率。
脳血管疾患	脳梗塞や脳出血など脳の動脈に異常が起こることでおこる疾患の総称。
ハ行	
ハチマルニイマル 8020運動	高齢になっても自分の歯で食事ができるように、「80 歳になっても 20 本以上の自分の歯を保つ」ことを目標とした運動。
ビーエムアイ BMI	体重と身長の関係から算出される肥満度を表す体格指数。ボディマス指数 (body mass index) 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ² で表される。
ふくおかの農業応援の店	福岡県の農林水産物を積極的に使用して、福岡県の農林水産業を応援する取り組みを実施する飲食店。福岡県が認定する。
平均寿命	男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、ある年齢に達した人達が、平均して何年生きられるかを示したものを平均余命といい、0 歳児における平均余命が平均寿命となる。
マ行	
マタニティマーク	「健やか親子 21」から生まれた、妊婦に優しい社会を作るためのマーク。特に、外見からは判断し難い妊娠初期の妊婦が身につけることで公共交通機関の利用時に席を譲ってもらう、受動喫煙防止など周囲の理解を得ることを目的としている。
免疫水準	ワクチン接種により免疫を獲得した人の割合などから病気が流行しにくいレベル。
ラ行	
リプロダクティブ・ヘルス/ライツ	「性と生殖に関する健康と権利」と訳され、単に疾病、障害がないというばかりでなく、生涯にわたって身体的・精神的・社会的に良好な状態にあること。
療育機関	障害をもつ子どもが社会的に自立することを目的として医療と保育を行う施設。
ロコモティブシンドローム	筋肉や神経、骨格などの運動器の障害のために日常生活の自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。

第2次 健康ちくしの21（筑紫野市健康増進計画・食育推進計画）

平成28年3月

発行・編集 筑紫野市 健康福祉部 健康推進課

〒818-0013 筑紫野市岡田 3 丁目 11-1

TEL(092)920-8611／FAX(092)926-6006