

行橋市地域保健計画

【第3期】

—めざせ！しあわせ笑顔の行橋人—

令和5年3月

行橋市

ごあいさつ



本市では保健施策の基幹となる計画として平成25年3月に「第1期行橋市地域保健計画」、平成30年3月に「第2期行橋市地域保健計画」を策定し、市民と地域、行政が一体となって健康づくりに取り組んできたところです。このたび、計画期間の満了を迎え、これまでの取り組みの成果と課題を検証し、本市の健康増進に関する施策のさらなる進展を目指し、令和5年度からの7カ年を計画期間とする「第3期行橋市地域保健計画」を策定いたしました。

我が国は生活環境の改善や医療の進歩により世界有数の長寿国となり、健康寿命においても着実に延伸しています。その一方で今後ますますの高齢化や生活習慣病を起因とする重症化疾患の増加、フレイルの進行に伴う要介護者の増加に加え、それを支える世代の減少が進むことが予測されており、医療介護に係る大きな社会的不安を抱えています。また近年多発する災害や新たな感染症などによる健康課題、健康格差の拡大なども指摘されています。

このような状況の中、本市も同様に社会環境の変化に直面しており、持続可能な社会の実現にむけた取り組みの推進が求められています。市民一人ひとりができること、地域ができること、行政ができること、それぞれの力を結集させ、課題解決に向けて取り組んでいく必要があります。

本計画の基本理念である「めざせ！しあわせ笑顔の行橋人(びと)」を今期も踏襲し、市民の皆様が主体的に健康づくりを実践し、家庭や地域、関係機関、行政が連携、協働を図りながら一体となって取り組む体制整備を進め、市民の皆様のウェルビーイング(幸せ)に焦点を当てた健康づくりを実現していきたいと考えております。

最後に、本計画の策定にあたり、ご審議いただいた地域保健計画推進委員の皆様をはじめアンケート調査にご協力くださいました地元企業や関係者の皆様、貴重な意見をいただきました市民の皆様に深く感謝申し上げます。

令和5年3月

行橋市長 工藤 政宏

目次

<第1部 総論>

第1章 第3期計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の概要.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	4
第2章 行橋市の現状と課題.....	6
1 各種統計データからみた現状.....	6
2 各種アンケート調査結果の概要.....	16
3 第2期計画の検証・評価.....	35
第3章 第3期計画の基本方針.....	46
1 計画の基本的な考え方.....	46
2 計画の基本理念.....	48
3 計画の基本目標.....	48
4 計画の取り組み内容.....	48
5 計画の体系.....	49
6 計画の数値目標.....	50

<第2部 各論>

第1章 意識づくり.....	54
1 自分のからだについて知ろう.....	54
第2章 からだづくり.....	62
1 お口の手入れをしよう.....	62
2 体に良い食事をしよう.....	65
3 楽しくからだを動かそう.....	69
第3章 元気になる環境づくり（社会環境整備）.....	74
1 仲間をつくってつながろう.....	74
2 誰もが安心して暮らせる地域にしよう.....	78

＜第3部 計画を推進するための保健活動の推進＞

第1章 保健活動体制	86
1 保健活動体制の現状と課題	86
2 保健活動の推進体制	87
第2章 保健師の人材育成	90
1 キャリアラダーの活用	90
2 人材育成マニュアル（案）の作成	90

＜資料編＞

1 計画策定の経過	94
2 行橋市地域保健計画推進委員会等設置要綱	95
3 行橋市地域保健計画推進委員名簿	98
4 行橋市地域保健計画推進プロジェクト委員名簿	99

第1部 総論

第1章 第3期計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国は、生活環境の改善、医療技術の進歩等により、2021（令和3）年の平均寿命は男性81.47歳、女性87.57歳と世界有数の長寿国となっています。その一方で、「団塊の世代」が後期高齢者となる2025（令和7）年を迎える等、医療や介護を必要とする人の増加、またそれを支える世代の減少等を背景とした医療・介護の社会負担の増大などの課題が生じています。

国では、将来的な人口構造の変化を見据え、2000（平成12）年の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を端緒に健康づくりに関する様々な取り組みを進めてきました。

2012（平成24）年度には、「健康日本21」の最終評価の結果を踏まえ、新たに「健康日本21（第2次）」が策定され、下記の5つの方向性が示されています。

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

母子保健の分野においては、1994（平成6）年度の母子保健法の改正に伴い、母子保健事業の実施主体が市町村に一元化されたことにより、全国の市町村で母子保健計画の策定が進められました。2000（平成12）年度には「健やか親子21」、2014（平成26）年度にはその改訂版である「健やか親子21（第2次）」が策定され、「健やか親子21」の取り組みの評価を踏まえた母子保健分野における課題等が示されるとともに、地域間の健康格差の解消のために、母子保健計画等において計画期間と達成すべき具体的課題を明確にした目標の設定や、母子保健事業を評価する仕組みが必要であること等が指摘されています。こうした趣旨を踏まえ、2014（平成26年）度には、母子保健計画の策定にあたり参考になるものとして、母子保健計画策定指針が示されています。

本市では、2013（平成25）年3月に策定した「第1期行橋市地域保健計画」、2018（平成30）年3月に策定した「第2期行橋市地域保健計画」に基づき、市民と地域、行政が一体となって健康づくりを推進してきました。

本計画は、「第2期行橋市地域保健計画」を引き継ぎ、本市の健康に関する取り組みのさらなる進展をめざすものです。本市がこれまで推進してきた健康に関する施策・事業の進捗状況を顧み、第2期計画の最終評価を行うとともに、経済的状況や生活環境などにより健康状態に差が生じることのないよう、健康増進の基盤となる社会環境の整備にも配慮しながら、一人ひとりの健康づくりの実践をより支援することを目的としています。

2 計画の概要

(1) 策定の根拠となる法律

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」にあたる計画です。

『健康増進法』（健康増進計画に関する条文の抜粋）

（目的）

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

（都道府県健康増進計画等）

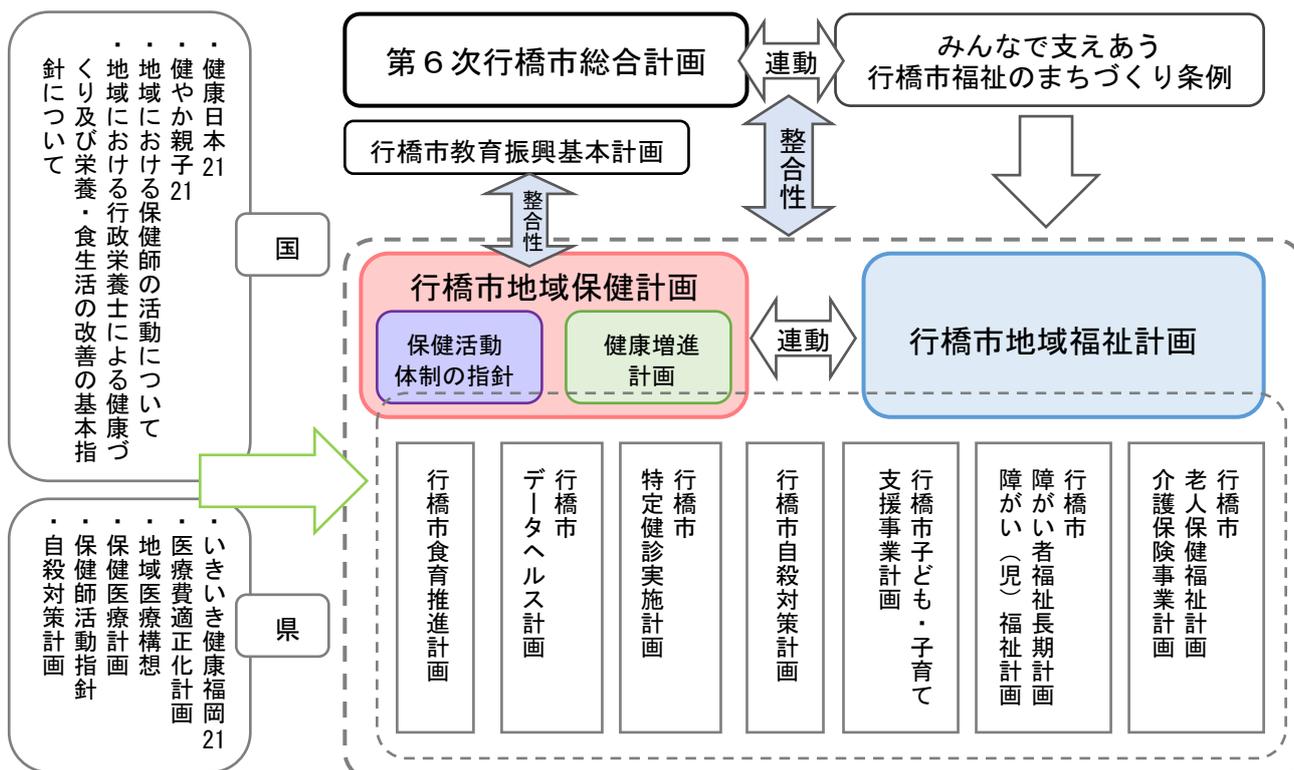
第八条

2 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。

(2) 計画の位置づけ

- ◆ 「第6次行橋市総合計画」における「基本理念2 共生するまち」の実現に向けた主要施策「すべての世代の健康増進」の施策方針との整合性を図っています。
- ◆ 平成21年度に制定した「みんなで支えあう行橋市地域福祉のまちづくり条例」と整合性を図りながら、「行橋市地域福祉計画」と連動して、市民や関係機関が主体となり、家庭や地域等における住民の健康増進に関する施策についての基本的な計画とします。また、計画の推進に向けた保健活動体制についての指針を定めます。

■ 計画の位置づけ ■



3 計画の期間

この計画の期間は、2023（令和 5）年度から 2029（令和 11）年度までの 7 年間とします。

国では、現行の健康日本 21（第二次）の計画期間を 1 年間延長することで、医療費適正化計画（6 年）、医療計画（6 年）、介護保険事業計画（3 年）といった他計画の計画期間と一致させることとしています。そして、①健康増進の施策効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること、②次期プラン中に自治体による計画策定のための期間を 1 年程度設ける必要があること、③国民・健康栄養調査の実施サイクルが 4 年に 1 度であることを踏まえ、次期国民健康づくり運動プランの計画期間を 12 年とする方向で検討が進められています。

本市においては、第 3 期計画を 2023（令和 5）年度から 2029（令和 11）年度までの 7 年間、次々期計画である第 4 期計画を 2030（令和 12）年度から 2035（令和 17）年度までの 6 年間とし、第 5 期行橋市地域保健計画と次々期国民健康づくり運動プラン 2036（令和 18）年度から同時に開始する方向で計画の策定及び推進・管理をしていきます。

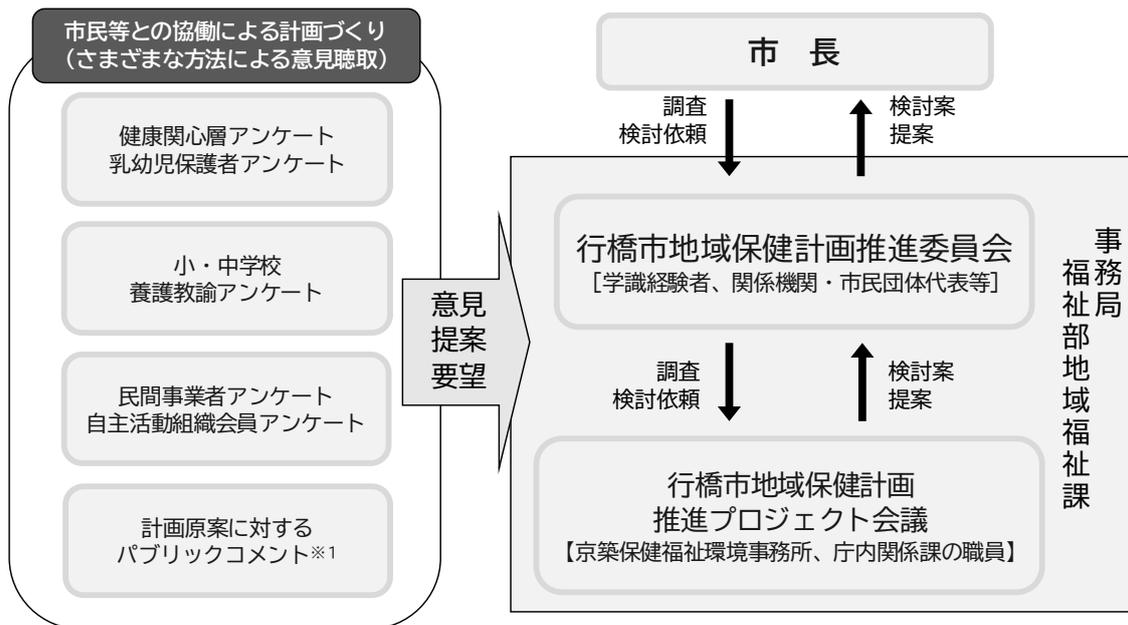
なお、計画の期間内においても、社会情勢の変化や関連法制度の変更などが生じた場合には、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R 13	R 14	R 15	R 16	R 17
行 橋 市	第 2 期計画															
				第 3 期行橋市地域保健計画							第 4 期行橋市地域保健計画					
	中間 評価		次期 計画 策定				中間 評価			次期 計画 策定				中間 評価		次期 計画 策定
国	健康日本 21 （第二次）			延長												
			最終 評価	次期 計画 策定						中間 評価				最終 評価	次期 計画 策定	
				次期国民健康づくり運動プラン												

4 計画の策定体制

本市では、本計画を策定する機関として、学識経験者や関係機関・市民団体代表等で構成する「行橋市地域保健計画推進委員会」と、その下部組織として行政の専門委員会を含めた「行橋市地域保健計画推進プロジェクト会議」の2つの審議機関を設置し、検討等を行ってきました。

■ 計画策定体制 ■



※1 パブリックコメント：行政が計画策定等を行う際に市民の意見をより多く反映させていくために、策定途中段階で原案等を公表し、市民から意見提案を受ける制度。

(1) 推進委員会・推進実務者会議

本市では、2012（平成 24）年度に策定した第 1 期計画の進行管理等を行う機関として、学識経験者や関係機関・市民団体代表等で構成する「行橋市地域保健計画推進委員会」（以下、「推進委員会」という。）と、当該推進委員会の下部組織として京築保健福祉環境事務所と庁内関係課の職員で構成する「行橋市地域保健計画推進プロジェクト会議」（以下、「プロジェクト会議」という。）の 2 つの審議機関を設置し、年度ごとに計画の進捗状況の評価や計画推進のための方策の検討等を行ってきました。

今回の第 3 期計画策定についても、これまでの計画の進行管理から継続して、この推進委員会・プロジェクト会議において計画内容の審議を行いました。

(2) 各種アンケート調査

本計画の基礎資料とするため、日頃の健康づくりに関する意識や取り組み、不安、課題等を把握するため、健康関心層（ふくおか健康ポイントアプリ登録者）、乳幼児保護者、小・中学校養護教諭、民間事業者、健康づくり自主活動組織会員を対象にアンケートを実施しました。

(3) 計画原案に対するパブリックコメント

2023（令和 5）年 2 月に、パブリックコメントを実施し、計画原案に対する意見聴取を実施しました。

第2章 行橋市の現状と課題

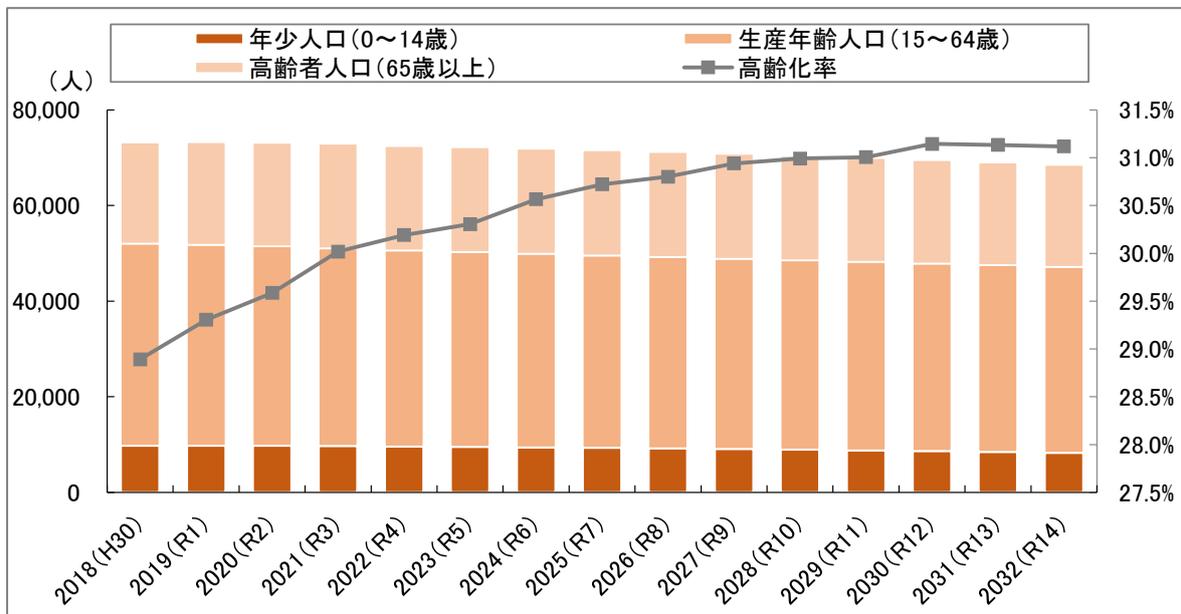
1 各種統計データからみた現状

(1) 人口推移と将来推計

本市の2021年（令和4）年3月末現在の総人口は72,454人で平成30年度以降は減少傾向にあります。今後も減少傾向が続き、2032（令和14）年度には68,000人台まで減少するものと推計されています。

年齢構成別にみると、年少人口・生産年齢人口は今後も一貫して減少し続ける見込みです。高齢者人口は、前期高齢者が今後減少していく一方で、75歳以上の後期高齢者が大きく増加し、21,000人台で今後も推移していくものと推計されています。

【人口推移と将来推計】



(単位:人)

	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)
総人口	73,157	73,208	73,113	72,938	72,454	72,177	71,866	71,527	71,167	70,776	70,365	69,924	69,466	68,982	68,478
年少人口 (0～14歳)	9,821	9,774	9,787	9,730	9,617	9,547	9,432	9,340	9,220	9,105	8,963	8,800	8,648	8,486	8,314
生産年齢人口 (15～64歳)	42,199	41,980	41,695	41,314	40,962	40,757	40,468	40,213	40,027	39,773	39,595	39,444	39,184	39,020	38,855
高齢者人口 (65歳以上)	21,137	21,454	21,631	21,894	21,875	21,873	21,966	21,974	21,920	21,898	21,807	21,680	21,634	21,476	21,309
前期高齢者 (65～74歳)	10,877	10,921	10,904	11,141	10,822	10,368	9,898	9,447	9,014	8,760	8,481	8,265	8,221	8,037	8,003
後期高齢者 (75歳以上)	10,260	10,533	10,727	10,753	11,053	11,505	12,068	12,527	12,906	13,138	13,326	13,415	13,413	13,439	13,306
高齢化率	28.9%	29.3%	29.6%	30.0%	30.2%	30.3%	30.6%	30.7%	30.8%	30.9%	31.0%	31.0%	31.1%	31.1%	31.1%

資料／実績(2017～2022年)住民基本台帳(3月末現在)

推計値(2023～2032年):実績値に基づくコーホート変化率法による推計値

(2) 出生・死亡等の状況

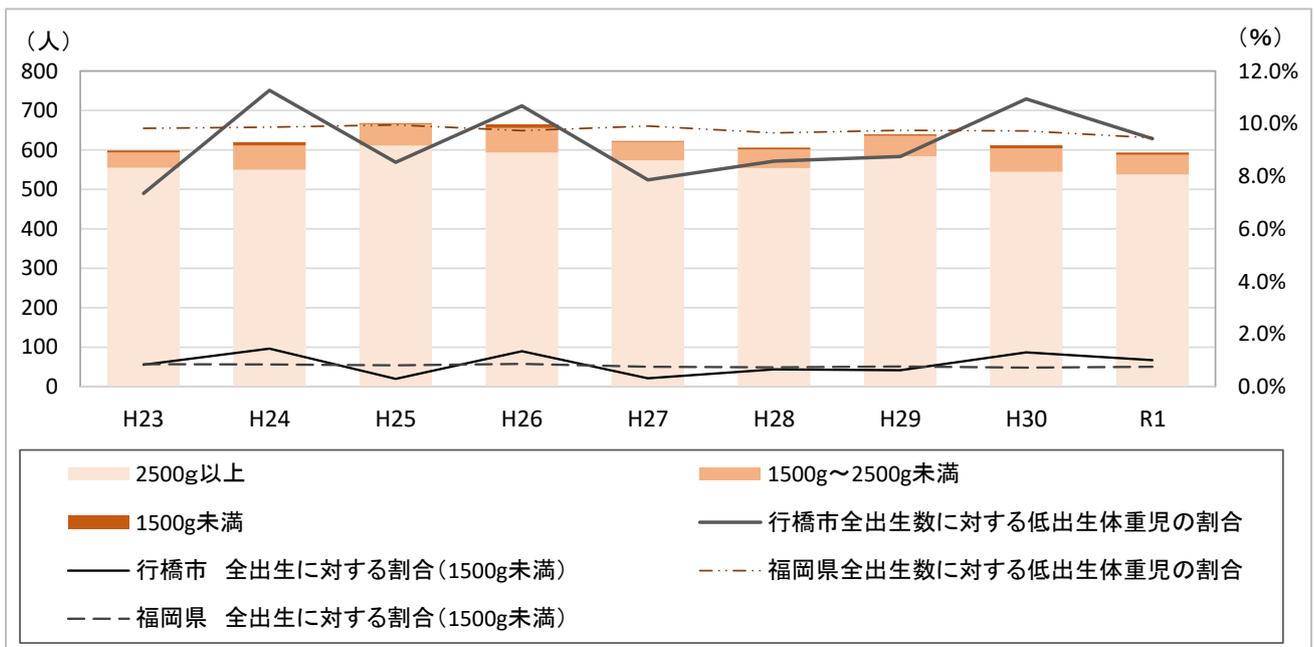
①出生数

2011（平成23）年から2019（令和元）年の出生数は約600人から670人の間で推移してきましたが、市が住民基本台帳から集計した速報値によると、2020（令和2）年と2021（令和3）年の出生数はそれぞれ545人、527人となっており、2017（平成29）年以降は減少傾向にあります。

全出生に対する低出生体重児（出生時体重2,500g未満）の割合は、令和元年度の統計では本市が9.4%、福岡県が9.5%、国もが9.4%となっており、国や県全体の数値と同水準となっています。

一方で、日本は国際的にみると低出生体重児の割合が非常に高く、課題とされています。OECD（経済協力開発機構）加盟国38か国のうち、2番目に高くなっています（OECD「Health Status 2018」）。

【出生数と低体重児の割合の推移】



		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
行橋市	出生数	599	621	668	665	623	606	640	612	594
	低出生体重児の割合	7.3%	11.3%	8.5%	10.7%	7.9%	8.6%	8.8%	10.9%	9.4%
	低出生体重児数	44	70	57	71	49	52	56	67	56
	うち1500g未満	5	9	2	9	2	4	4	8	6
	全出生に対する率	0.83%	1.45%	0.30%	1.35%	0.32%	0.66%	0.63%	1.31%	1.01%
福岡県	出生数	46,220	45,815	45,897	45,203	45,235	44,033	43,438	42,008	39,754
	低出生体重児の割合	9.8%	9.9%	10.0%	9.7%	9.9%	9.6%	9.8%	9.7%	9.5%
	低出生体重児数	4,541	4,521	4,570	4,404	4,484	4,247	4,236	4,086	3,762
	うち1500g未満	396	388	372	393	344	323	332	305	302
	全出生に対する率	0.86%	0.85%	0.81%	0.87%	0.76%	0.73%	0.76%	0.73%	0.76%

資料/福岡県保健統計年報

②死亡数

死因については、国、福岡県、本市いずれも第1位が悪性新生物、第2位が心疾患（高血圧症を除く）です。第3位は全国では脳血管疾患ですが、県と本市は肺炎となっています。

【主な死因別死亡数・死亡率（全国・福岡県との比較）】

	全死因		悪性新生物		心疾患(高血圧性を除く)		肺炎	
	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率
全国	1,381,093	1116.2	376,425	304.2	207,714	167.9	95,518	77.2
福岡県	54,099	1073.6	15,705	311.7	6,255	124.1	3,998	79.3
行橋市	780	1097.0	228	320.7	93	130.8	67	94.2

	脳血管疾患		腎不全		自殺	
	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率	死亡数(人)	死亡率
全国	106,552	86.1	26,644	21.5	19,425	15.7
福岡県	3,778	75.0	1,029	20.4	756	15.0
行橋市	51	71.7	27	38.0	9	12.7

資料/2019(令和元)年度福岡県保健統計年報 ※死亡率は人口10万対

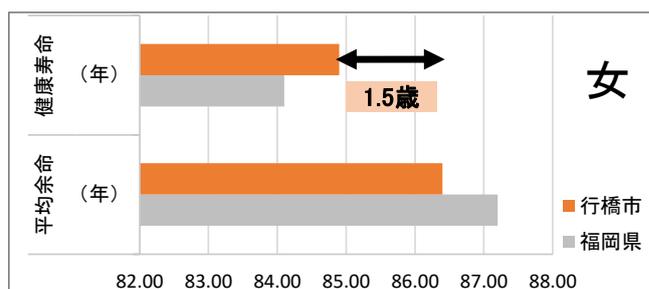
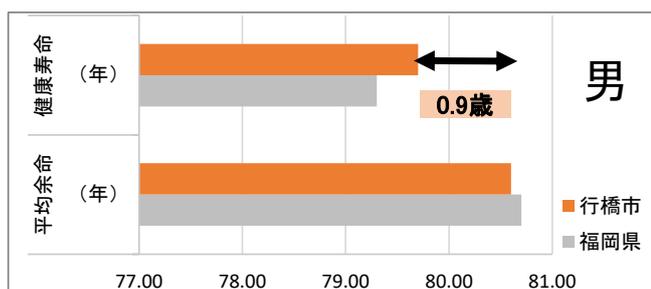
③平均寿命と健康寿命

健康寿命とは、健康日本21（第2次）において、「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」と定められています。

本市は男女ともに福岡県より健康寿命は長くなっている一方で、平均余命（平均寿命）は男女ともに福岡県より短くなっています。不健康な期間（平均寿命から健康寿命を引いた期間）は、男女ともに福岡県より短くなっています。

【平均寿命・健康寿命（福岡県との比較）】

2019(令和元)年度	平均余命	健康寿命	不健康な期間	2019(令和元)年度	平均余命	健康寿命	不健康な期間
	(年)	(年)	(年)		女	(年)	(年)
男				女			
福岡県	80.7	79.3	1.4	福岡県	87.2	84.1	3.1
行橋市	80.6	79.7	0.9	行橋市	86.4	84.9	1.5



資料/KDBシステムを基に作成した「保健事業実施計画(データヘルス計画)(平成30年度～令和5年度)中間評価」資料(国保年金課、令和3年1月)より

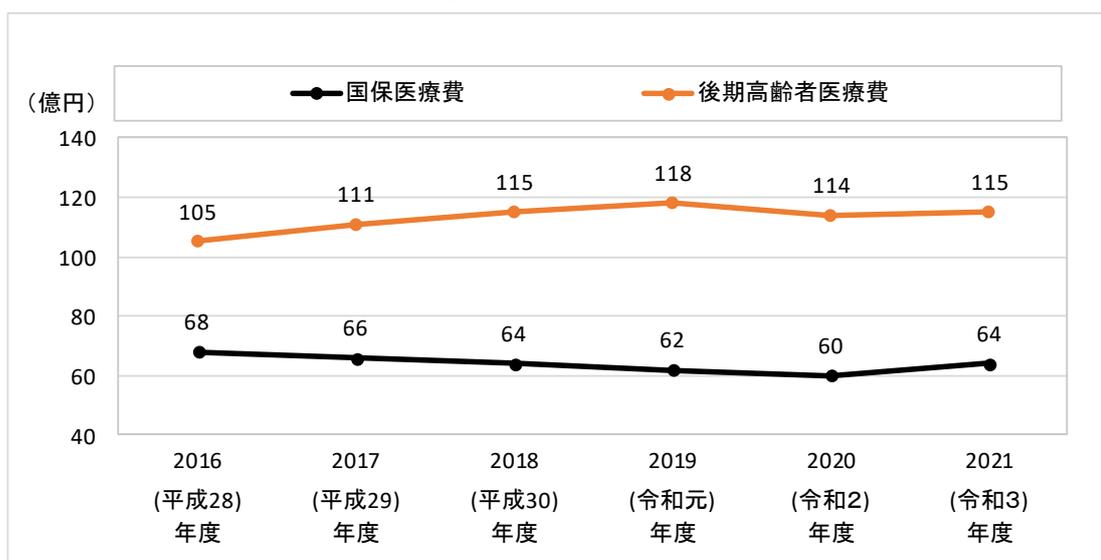
(3) 医療費の状況

①医療費の推移

国保医療費については2020（令和2）年度まで減少傾向にありましたが、2021（令和3）年度は増加に転じています。後期高齢者医療費については、2019（令和元）年度まで増加傾向にありましたが、2020（令和2）年度に減少し、2021（令和3）年度に再び増加しています。2020（令和2）年度の減少は、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診機会の減少が影響していると考えられます。

また、今後は後期高齢者の増加に伴い、後期高齢者医療費が増加する可能性があります。

【医療費の推移】

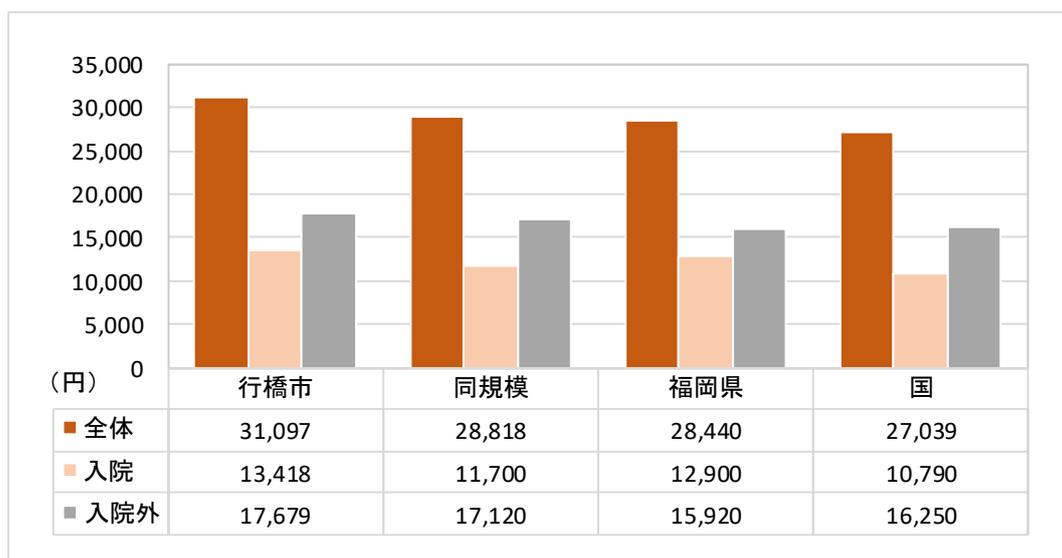


資料／国保年金課

②一人当たり医療費の状況

本市では、国・福岡県に比べて、一人当たり医療費が高くなっています。

【一人当たり医療費（国・福岡県等の比較）】

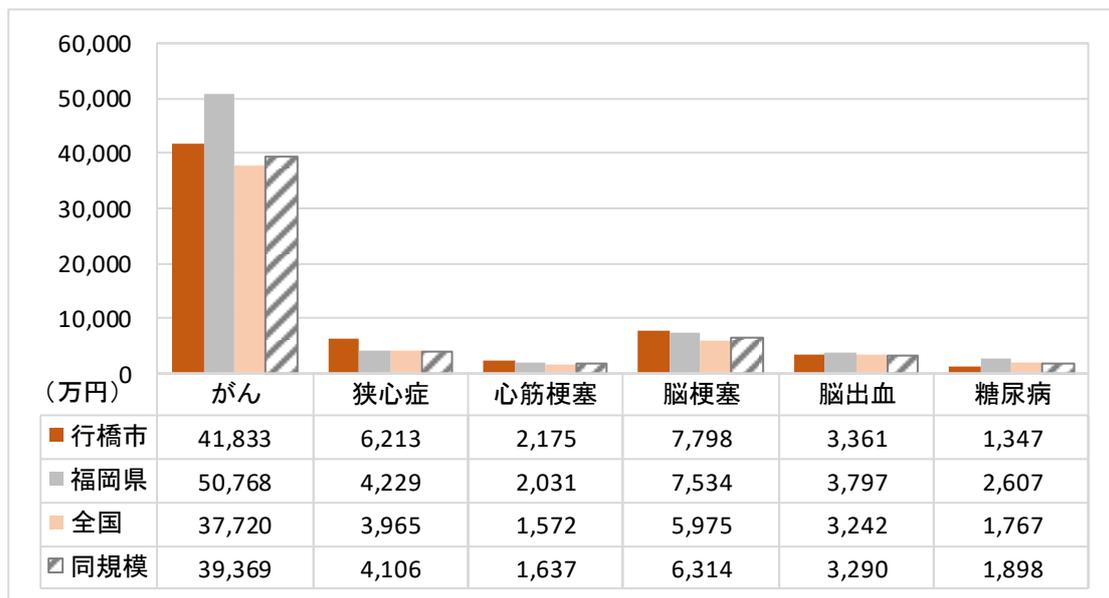


資料／地域福祉課、KDBシステム（令和3年度）

③入院医療費の状況

生活習慣病で入院医療費が最も高額な疾患は、がんとなっています。
狭心症、心筋梗塞、脳梗塞は、国・福岡県・同規模市より多い状況です。

【入院医療費の状況（国・福岡県等との比較）】

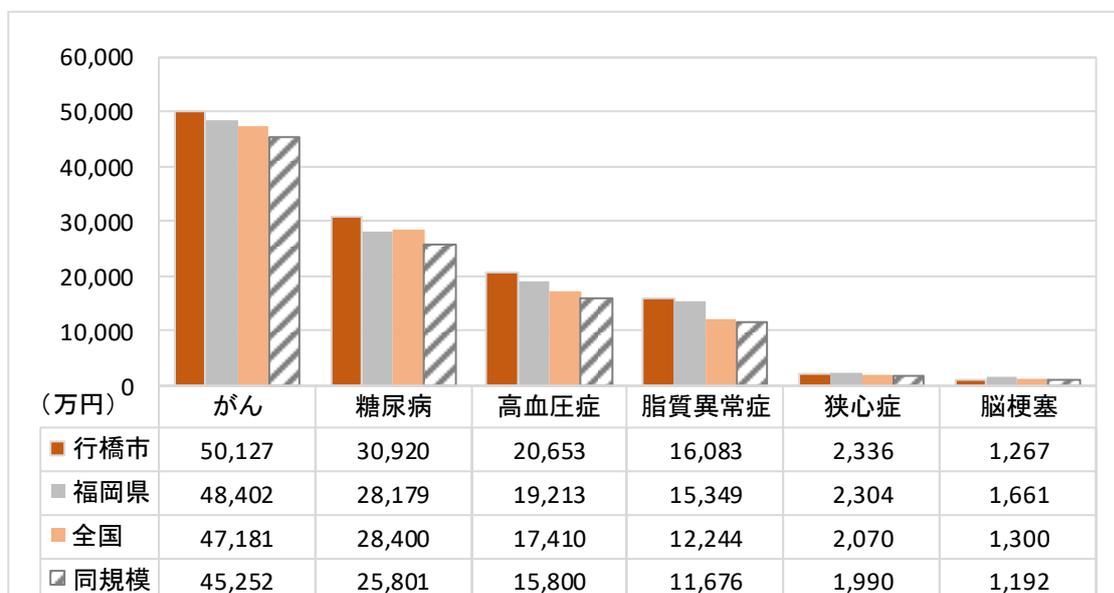


資料／地域福祉課、KDBシステム(令和3年度)

④外来医療費の状況

生活習慣病で外来医療費が高額な疾患のうち、がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、狭心症が、国・福岡県より高額になっています。

【外来医療費の状況（国・福岡県等との比較）】



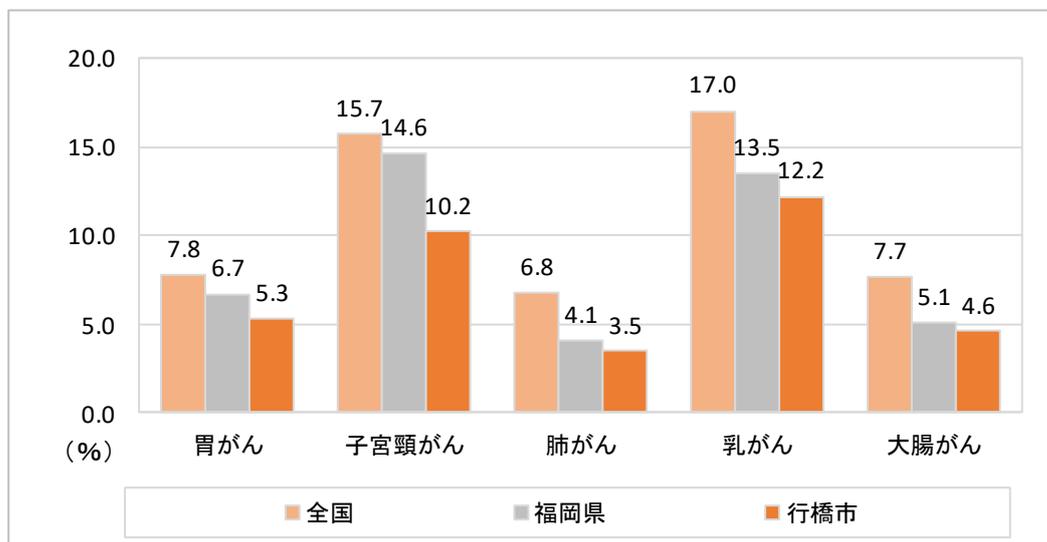
資料／地域福祉課、KDBシステム(令和3年度)

(4) 健（検）診の状況

①がん検診受診率の状況

がん検診の受診率は、いずれも国・福岡県に比べ低くなっています。

【がん検診受診率の状況（国・福岡県との比較）】



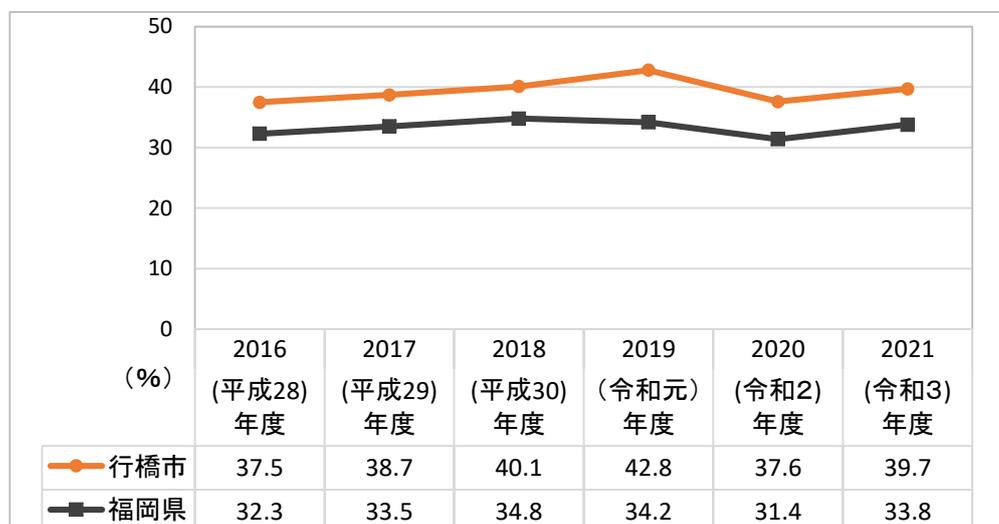
資料/2020(令和2)年度地域保健・健康増進事業報告

②特定健診受診率の状況

本市の特定健診受診率は2019（令和元）年度まで上昇した後、2020（令和2）年度に新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり低下しましたが、2021（令和3）年度には39.7%まで回復しています。

福岡県と比較すると受診率は高く推移しています。

【特定健診受診率の推移（福岡県との比較）】



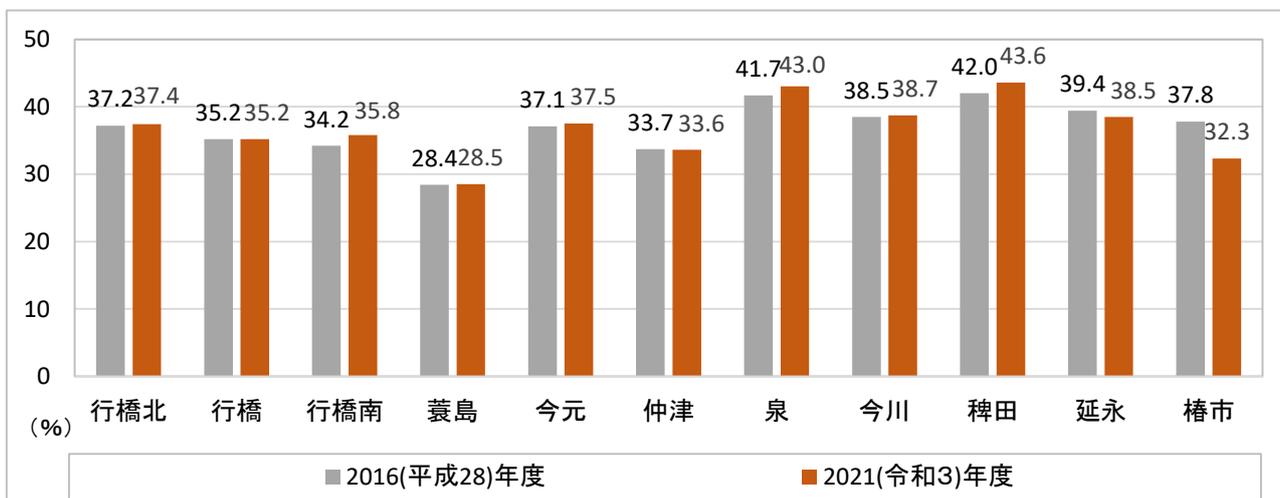
行橋市: 地域福祉課 法定報告

福岡県: 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

③特定健診受診率の状況（校区別）

校区によって特定健診の受診率にばらつきがあります。樺市地区では、2016年（平成28）年度に比べて、2021（令和3）年度の受診率が低下しています。

【校区別特定健診受診率の推移】

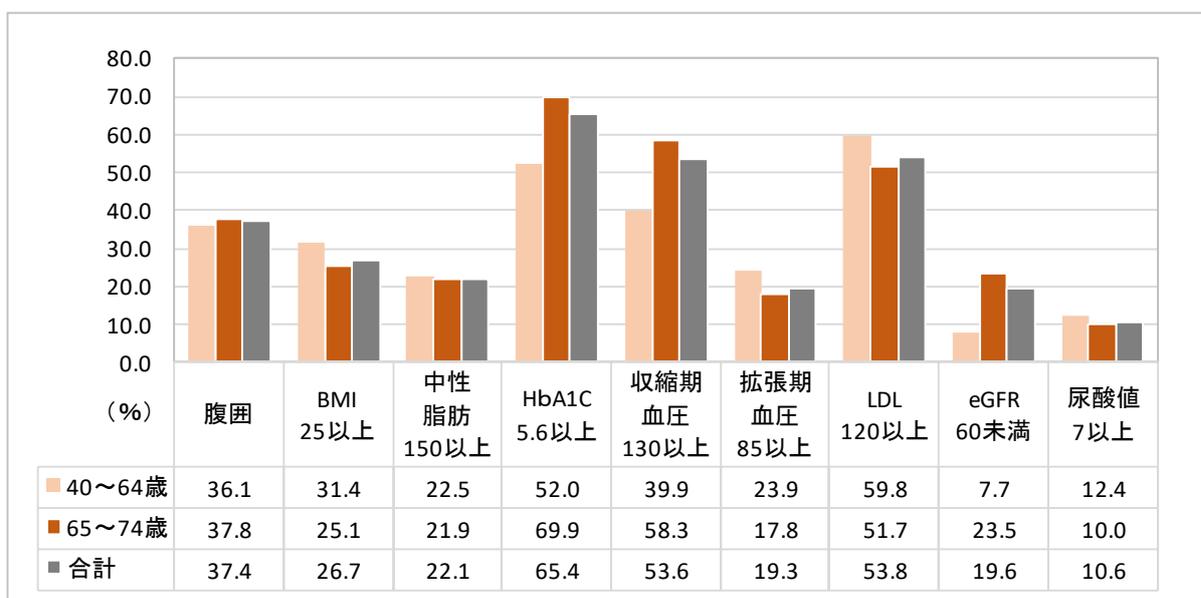


資料／地域福祉課、健診データ分析ソフトより集計（令和3年度現在）

④特定健診有所見者割合の状況

HbA1C、収縮期血圧、LDLコレステロールの値は、受診者の半数以上が基準値を上回っています。HbA1Cは65歳以上になると約7割、収縮期血圧は約6割が基準値を上回っており、40～64歳の割合と比べるといずれも約18ポイントの差があります。

【特定健診有所見者割合】



資料／地域福祉課、健診データ分析ソフトより集計（令和3年度現在）

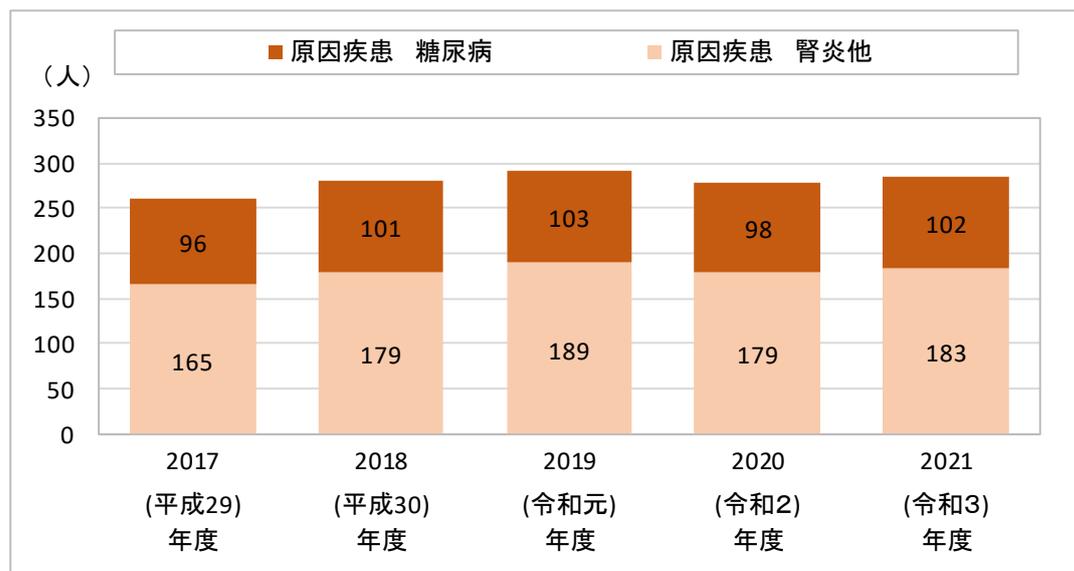
(5) 生活習慣の状況

①透析患者の状況

透析患者数は2019（令和元）年度まで増加していましたが、2020（令和2）年度に減少に転じ、2021（令和3）年度には再び増加に転じています。

2017（平成29）年度と比較すると、透析患者全体のうち、腎炎その他を原因疾患とする透析患者の人数がやや増加しています。

【透析患者数の推移】



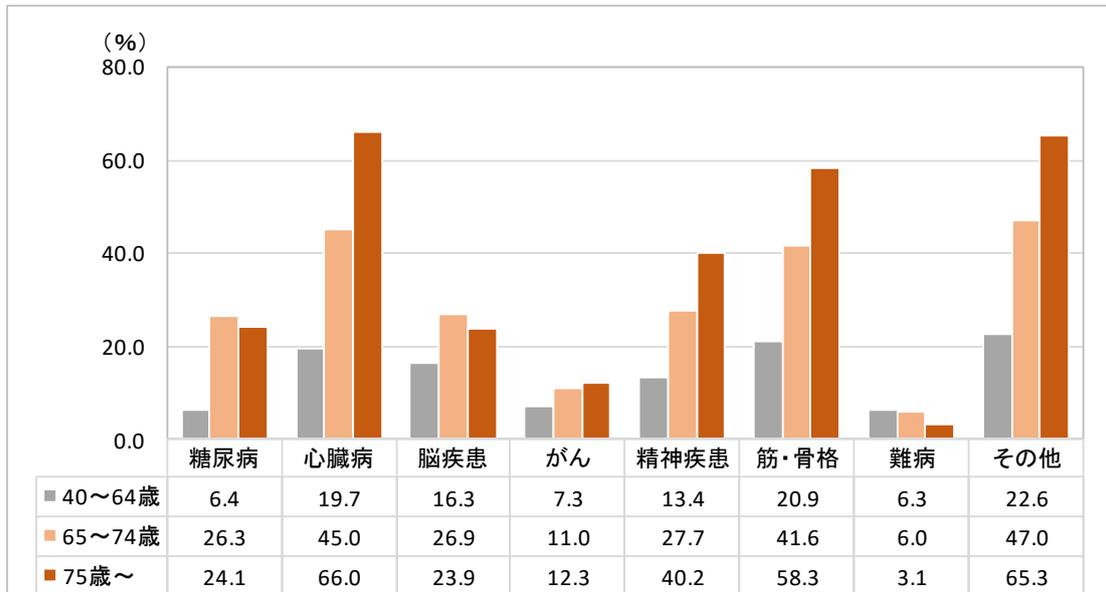
資料／障がい者支援室 福祉システムより集計

(6) 高齢者の状況

① 要介護認定者の有病率

要介護認定者の有病率をみると、心臓病、がん、精神疾患（認知症を含む）、筋・骨格で、高齢になるに従い有病率が高くなる傾向があります。

【要介護認定者の有病率】

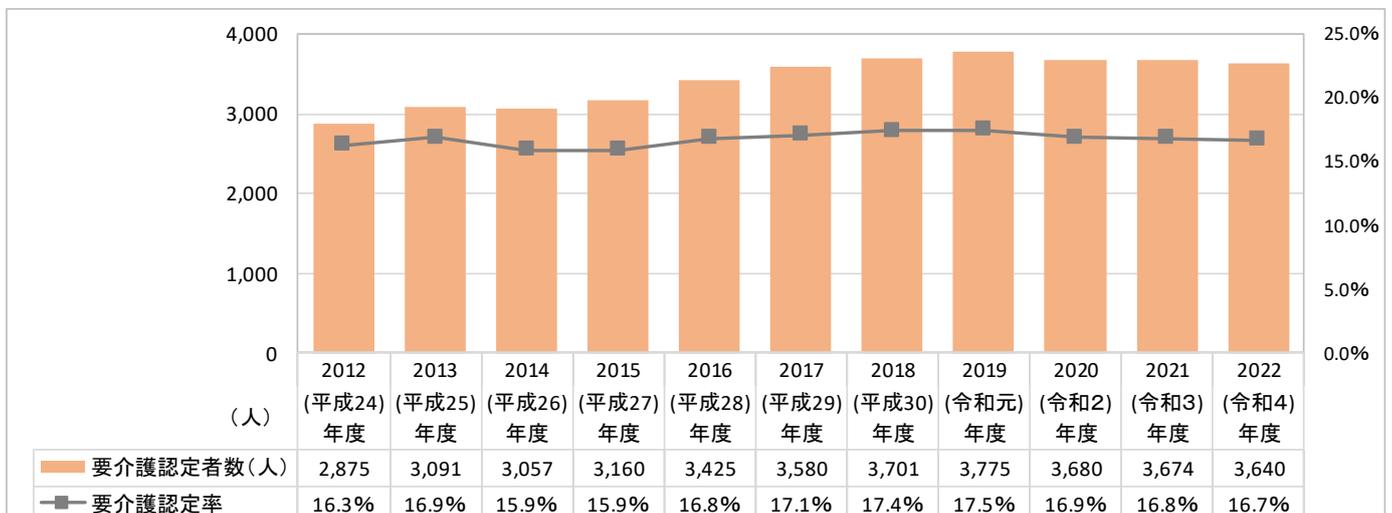


資料／地域福祉課、KDBシステム(令和3年度)

② 要介護認定の状況

要介護認定率は、2019（令和元）年度まで多少の変動はあるものの上昇傾向にありましたが、2020（令和2）年度以降は低下傾向にあります。また、令和4年度では国（18.9%）、福岡県（19.2%）よりも2ポイント以上低くなっています。

【要介護認定率の推移】



資料／介護保険課 平成24年～令和3年度：各年10月1日現在
令和4年度：4月1日現在

(7) 子どもの状況

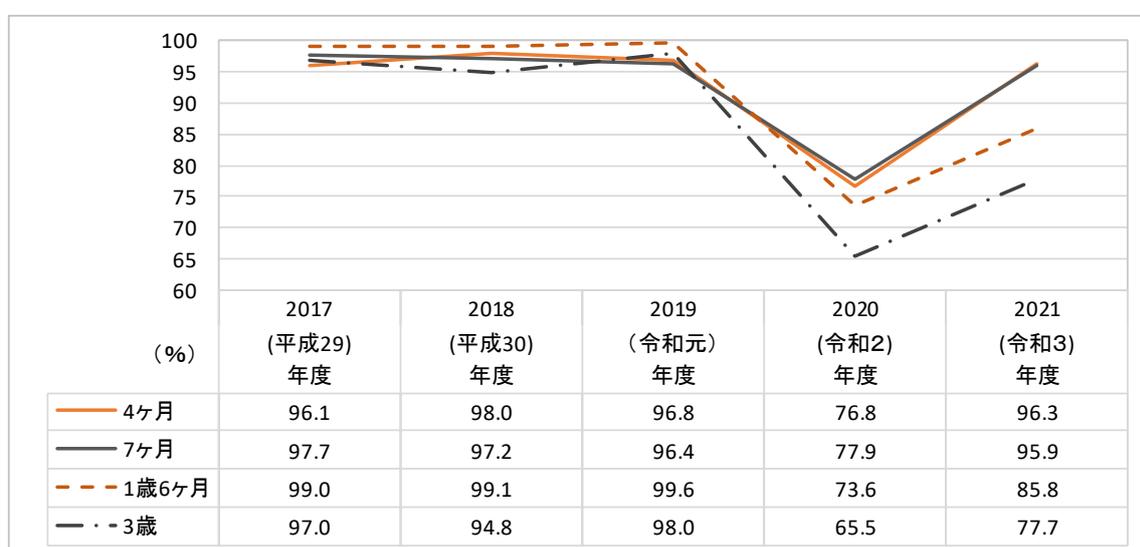
①乳幼児健診の状況

乳幼児健診は2019（令和元）年度まで高い水準を維持していましたが、2020（令和2）年度には新型コロナウイルス感染症拡大の影響により大きく低下しています。2021（令和3）年度には4ヶ月、7ヶ月健診は2019（令和元）年度以前の水準まで回復しています。

1歳6ヶ月・3歳児健診は医師の診察と歯科健診の両方を受けた場合に受診者として認められますが、2020（令和2）年度以降は新型コロナウイルス感染症対策として、医師診察と歯科健診をそれぞれ個別に実施している関係で受診者数が低下しています。

また、保健指導率はすべての健診において99%以上と高い水準で実施しています。

【乳幼児健診受診率の推移】



資料／子ども支援課

2 各種アンケート調査結果の概要

(1) 調査の概要

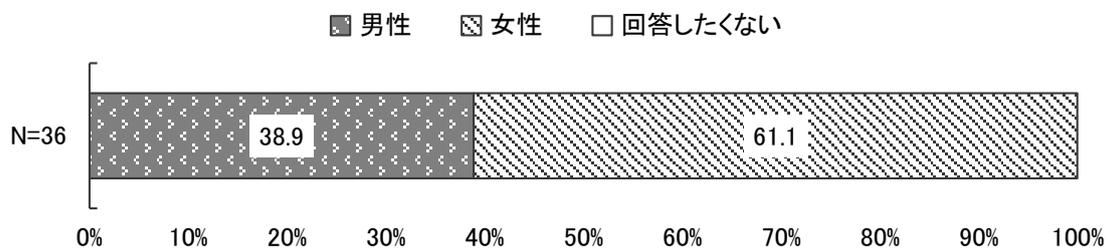
調査対象	健康関心層	調査方法	ふくおか健康ポイントアプリを介したWEB調査
		有効回収数	36名
		調査実施時期	令和4年11月
	乳幼児保護者	調査方法	市内の保育園を通じた配布・回収
		有効回収数	1,105名
		調査実施時期	令和4年11月～12月
	養護教諭	調査方法	小・中学校を通じた配布・回収
		有効回収数	18名
		調査実施時期	令和4年11月～12月
	民間事業者	調査方法	商工会議所を通じた配布・回収（一部、直接配布・直接回収）
		有効回収数	31事業者
		調査実施時期	令和4年11月
	自主活動組織会員	調査方法	自主活動組織を通じた配布・回収
		有効回収数	72名
		調査実施時期	令和4年11月
	高齢者	対象の条件	令和3年11月1日現在65歳以上、かつ要介護1～5の認定を受けていない方
調査方法		郵送による配布・回収	
有効回収数		2,137名	
調査実施時期		令和3年11月～令和4年1月	

(2) 主な調査結果

I. 健康関心層

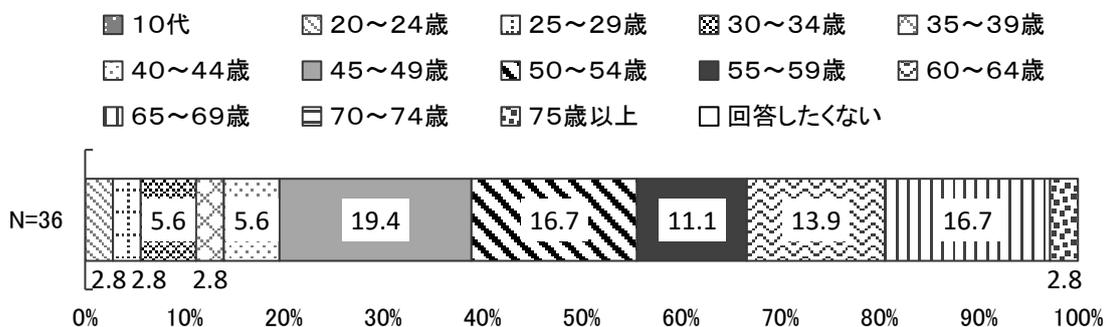
①回答者の性別

男性が38.9%、女性が61.1%となっています。



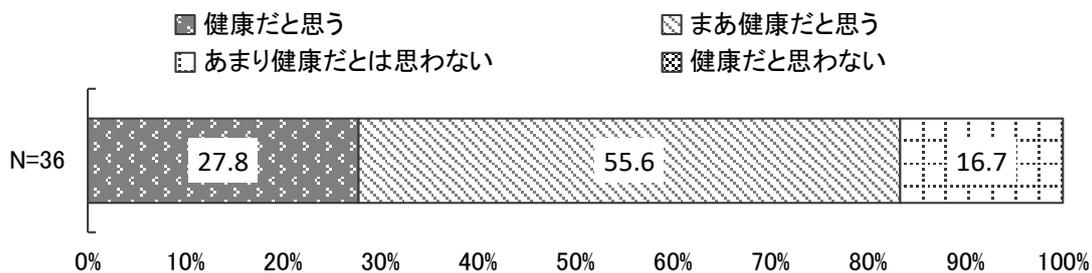
②回答者の年齢

45～49歳（19.4%）が最も多く、次いで50～54歳と65～69歳（いずれも16.7%）が続いています。45歳以上で約8割を占めています。



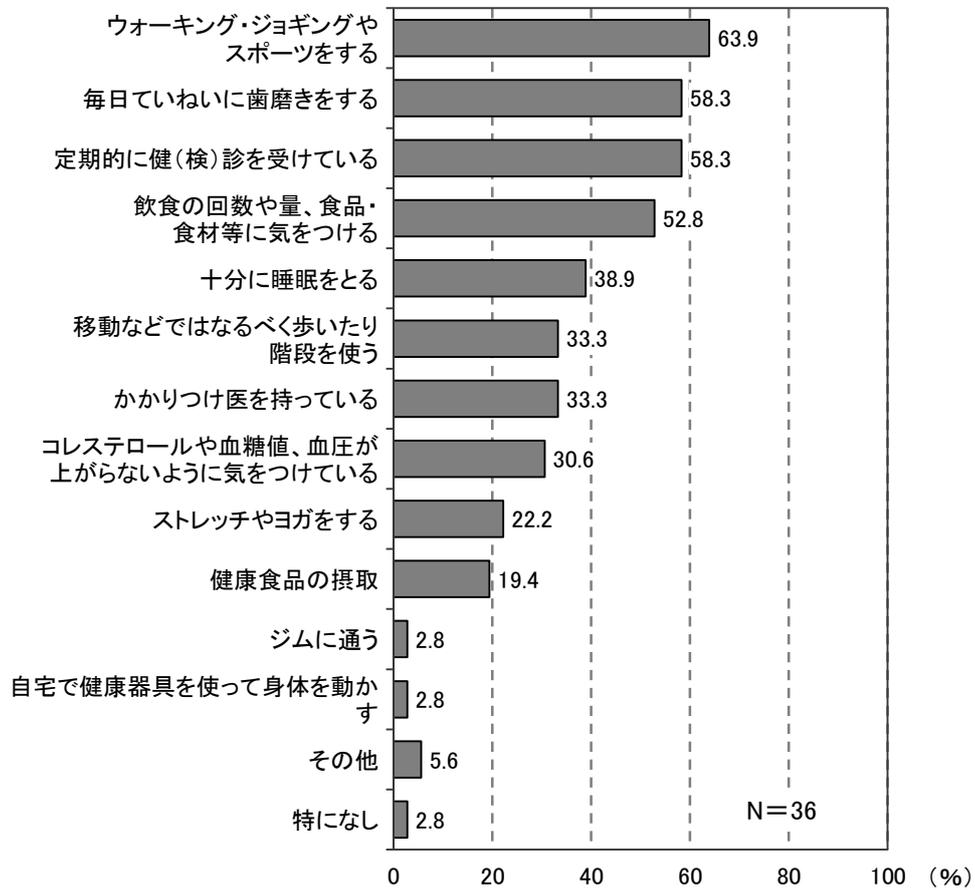
③主観的健康感

自身の健康状態を「健康だと思う」が27.8%、「まあ健康だと思う」が55.6%となっており、これらを合わせた『健康群』は83.4%となっています。



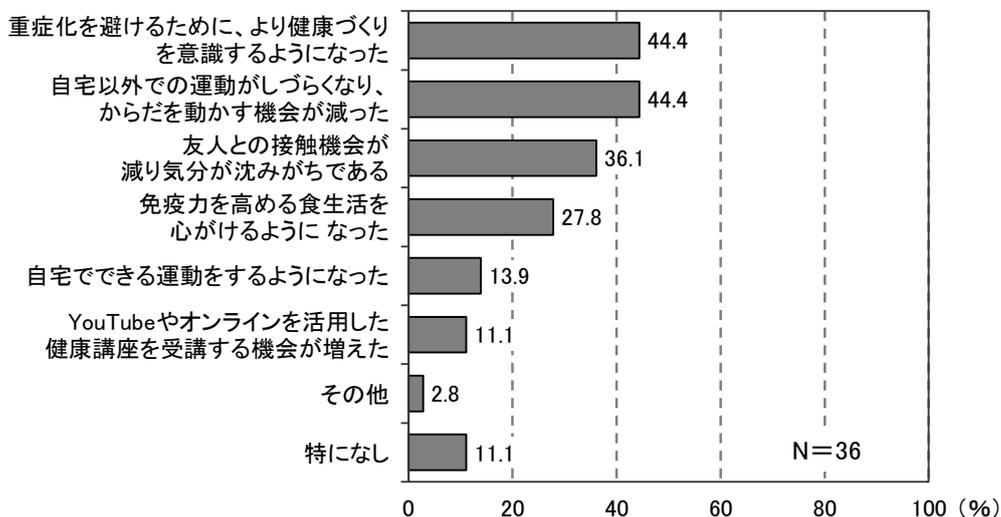
④健康づくりのために日常生活の中で行っていること

「ウォーキング・ジョギングやスポーツをする」(63.9%) が最も多く、次いで「毎日ていねいに歯磨きをする」「定期的に健(検)診を受けている」(いずれも 58.3%)、「飲食の回数や量、食品・食材等に気をつける」(52.8%) と続いています。



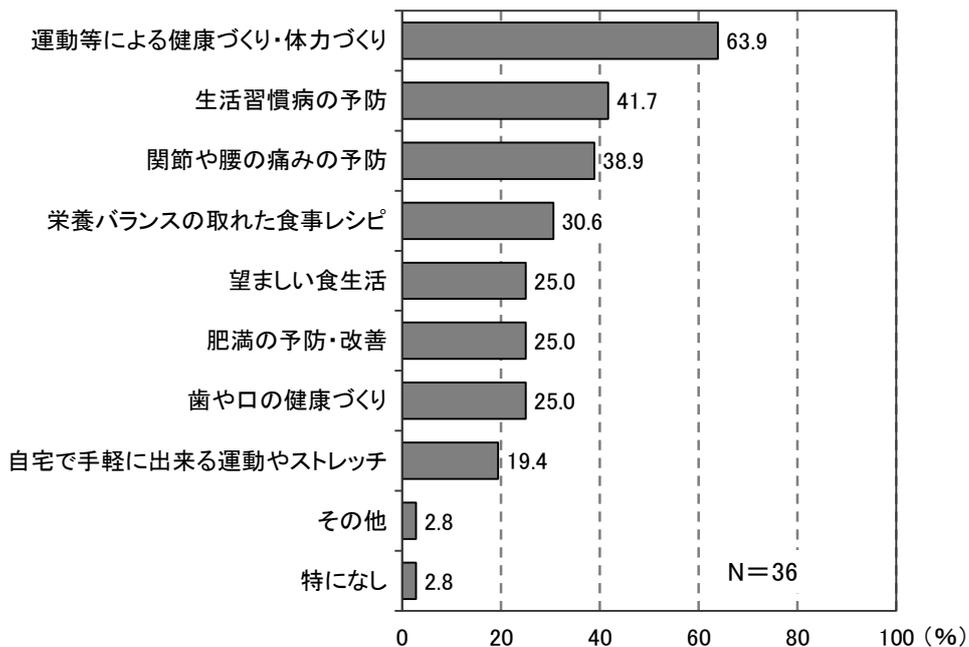
⑤健康づくりに対する新型コロナウイルス感染症の影響

「重症化を避けるために、より健康づくりを意識するようになった」「自宅以外での運動がしづらくなり、からだを動かす機会が減った（いずれも 44.4%）が最も多く、次いで「友人との接触機会が減り気分が沈みがちである」（36.1%）と続いています。



⑥関心のある健康づくりのテーマ

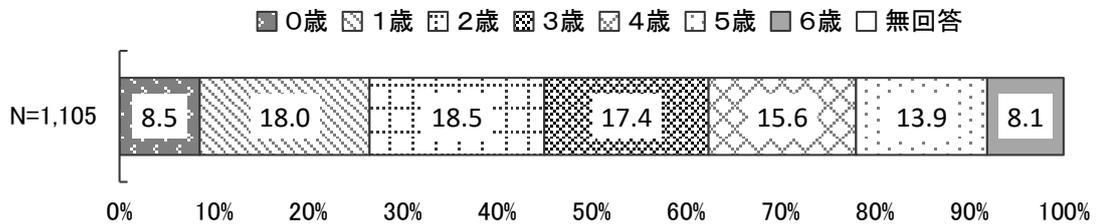
「運動等による健康づくり・体づくり」（63.9%）が最も多く、次いで「生活習慣病の予防」（41.7%）、「関節や腰の痛みの予防」（38.9%）と続いています。



Ⅱ. 乳幼児保護者

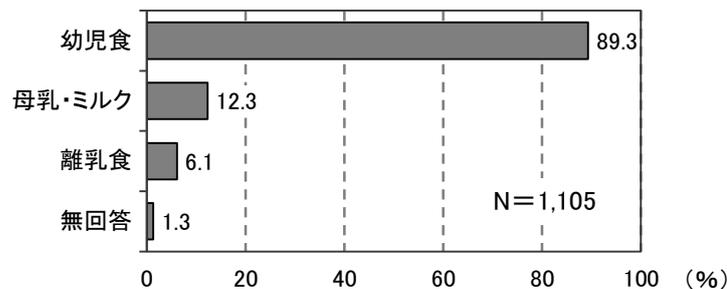
①子どもの年齢

0歳が8.5%、1歳が18.0%、2歳が18.5%、3歳が17.4%、4歳が15.6%、5歳が13.9%、6歳8.1%となっています。



②子どもの食事内容

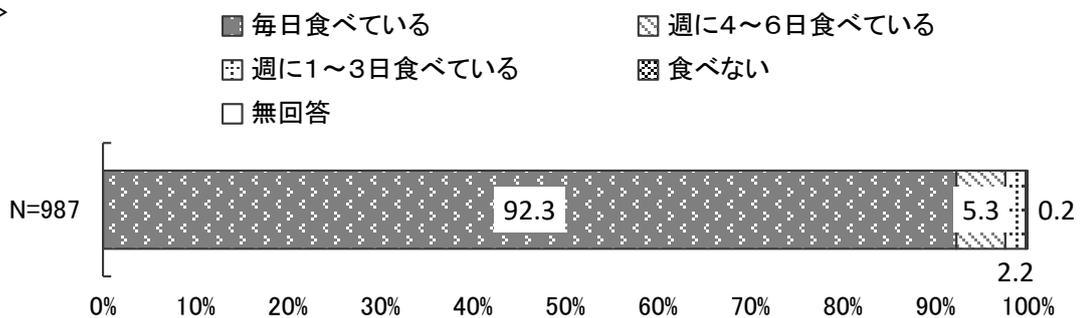
「幼児食」が89.3%で最も多く、次いで「母乳・ミルク」が12.3%、「離乳食」が6.1%となっています。



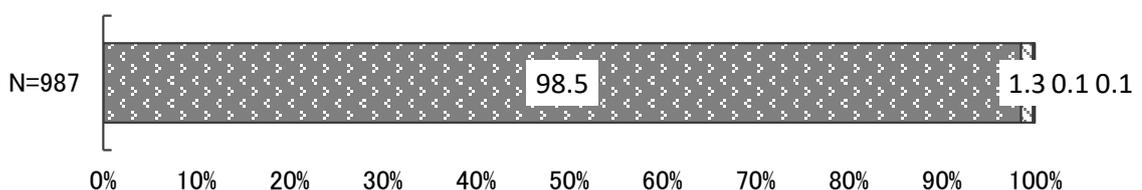
③朝食・夕食の状況（幼児食の子どものみ）

幼児食を食べている子どものうち、朝食・夕食ともに9割以上の子どもは毎日食べていますが、朝食については7.7%、夕食は1.5%の子どもが1週間のうちに欠食している状況です。

<朝食>

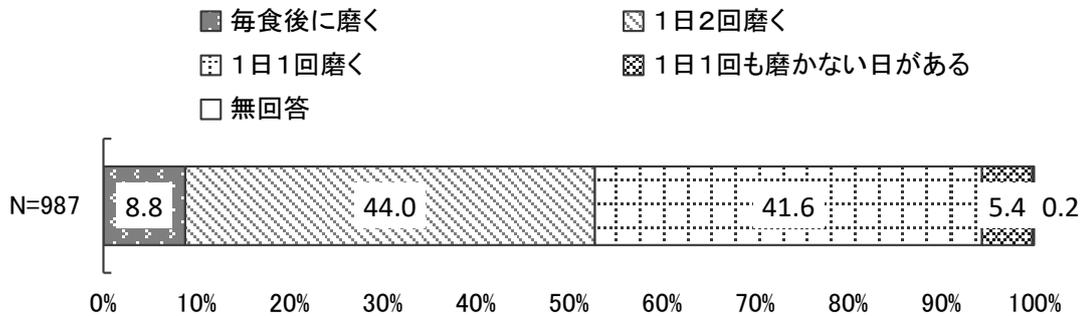


<夕食>



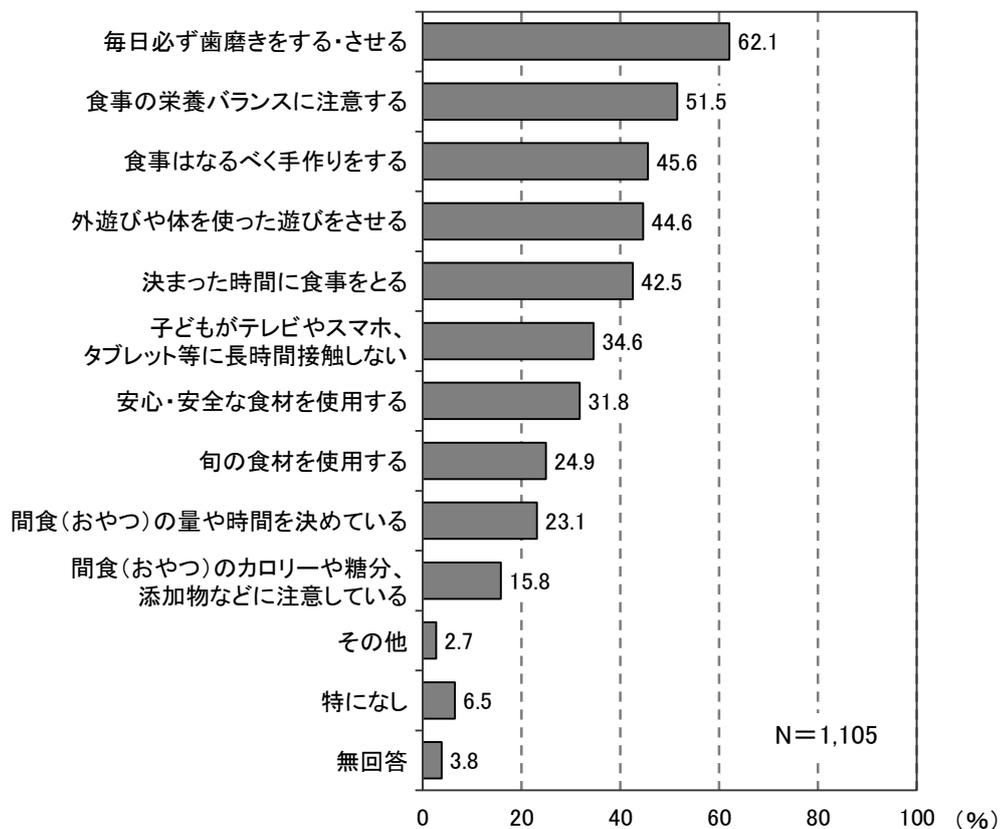
④歯磨きの状況（幼児食の子どものみ）

幼児食を食べている子どものうち、歯を「毎食後に磨く」は8.8%、「1日2回磨く」は44.0%、「1日1回磨く」は41.6%、「1日1回も磨かない日がある」は5.4%となっています。



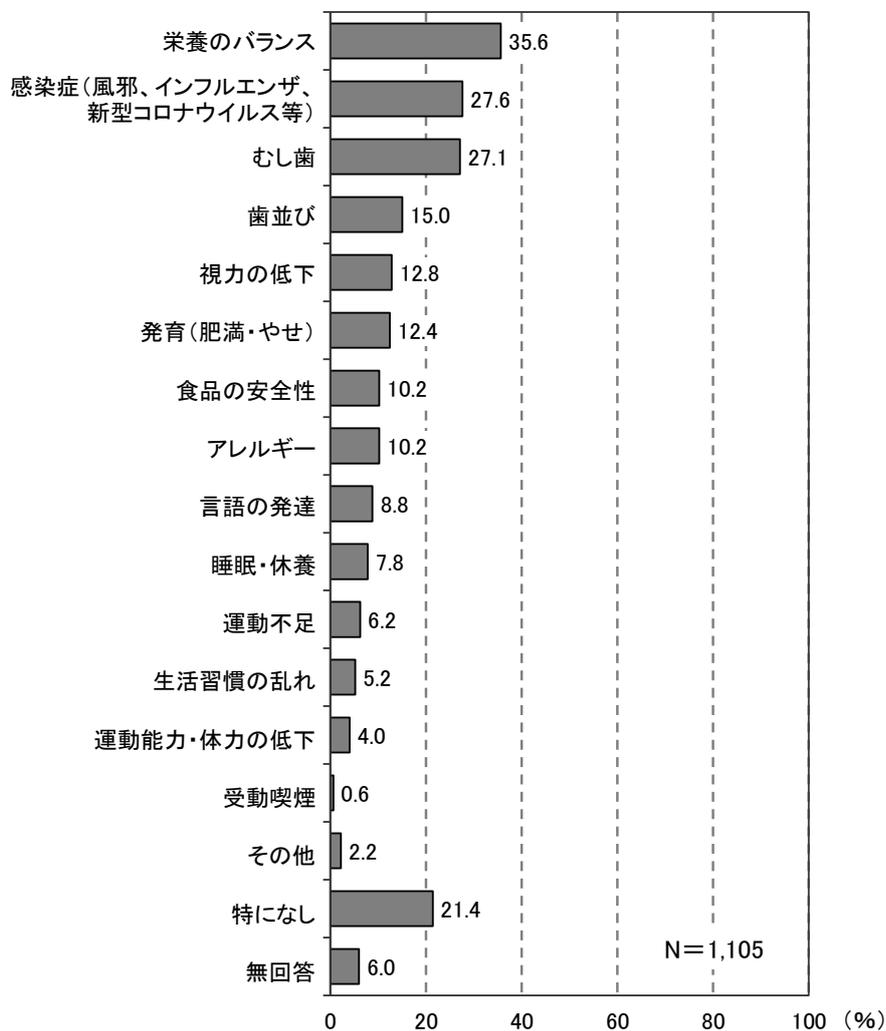
⑤子どもの食事や健康のために取り組んでいること

「毎日必ず歯磨きをする・させる」(62.1%) が最も多く、次いで「食事の栄養バランスに注意する」(51.5%)、「食事はなるべく手作りする」(45.6%)、「外遊びや体をつかった遊びをさせる」(44.6%) と続いています。



⑥子どもの食事や健康に関する不安

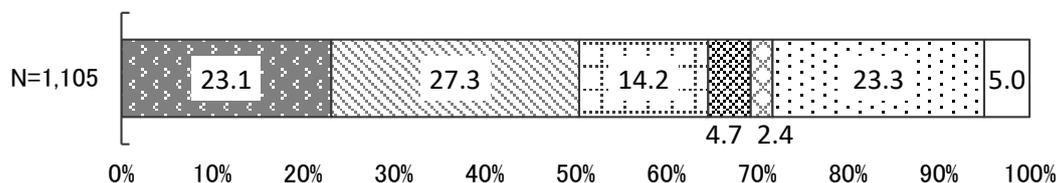
「栄養のバランス」(35.6%)が最も多く、次いで「感染症(風邪、インフルエンザ、新型コロナウイルス等)」(27.6%)、「むし歯」(27.1%)と続いています。なお、「特になし」は21.4%となっています。



⑦市から情報提供があれば特によいと思うこと

「食育やレシピについて」(27.3%)が最も多く、次いで「病気やアレルギー、感染症予防について」(23.1%)、「からだを使った運動や遊びについて」(14.2%)、「言語の発達について」(4.7%)と続いています。なお、「特になし」は23.3%となっています。

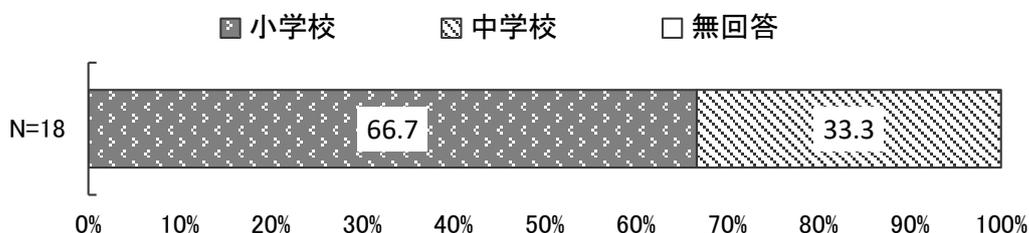
- 病気やアレルギー、感染症予防について
- 食育やレシピについて
- からだを使った運動や遊びについて
- 言語の発達について
- その他
- 特になし
- 無回答



Ⅲ. 養護教諭

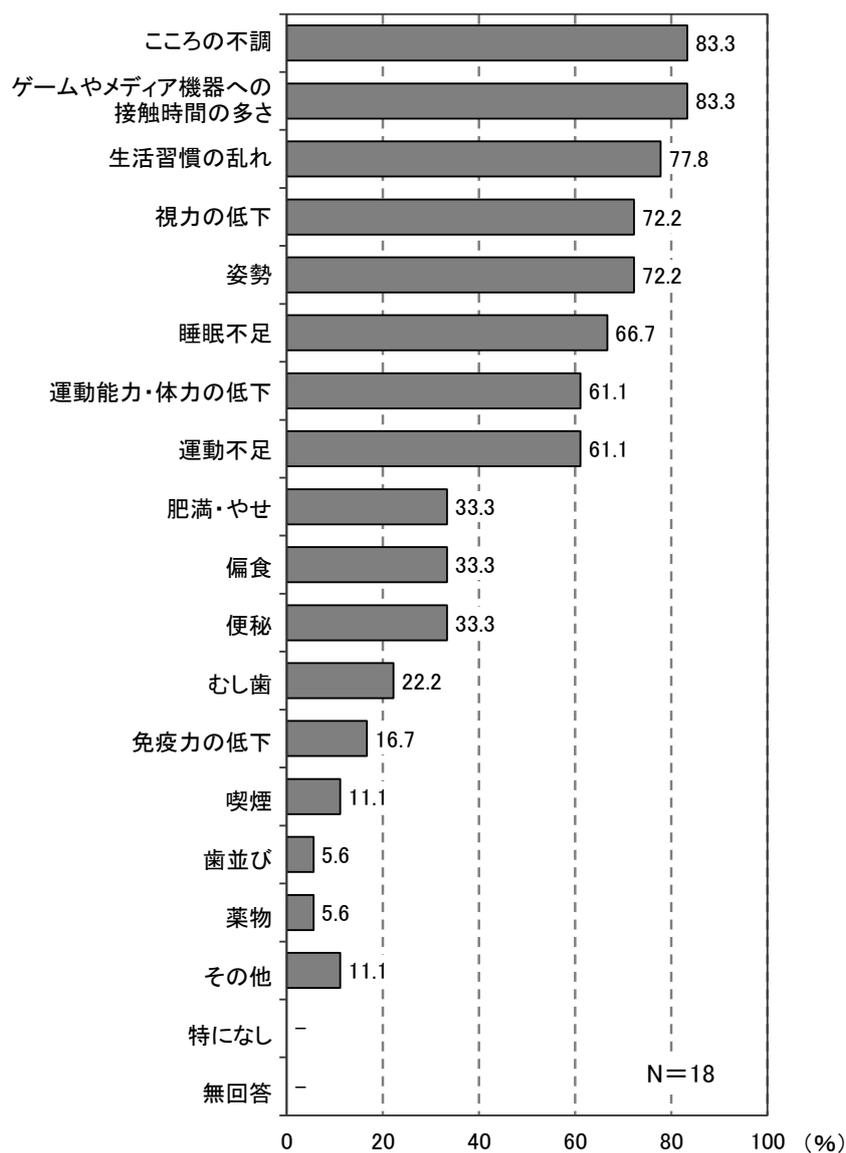
①学校種別

小学校が 66.7%、中学校が 33.3%となっています。



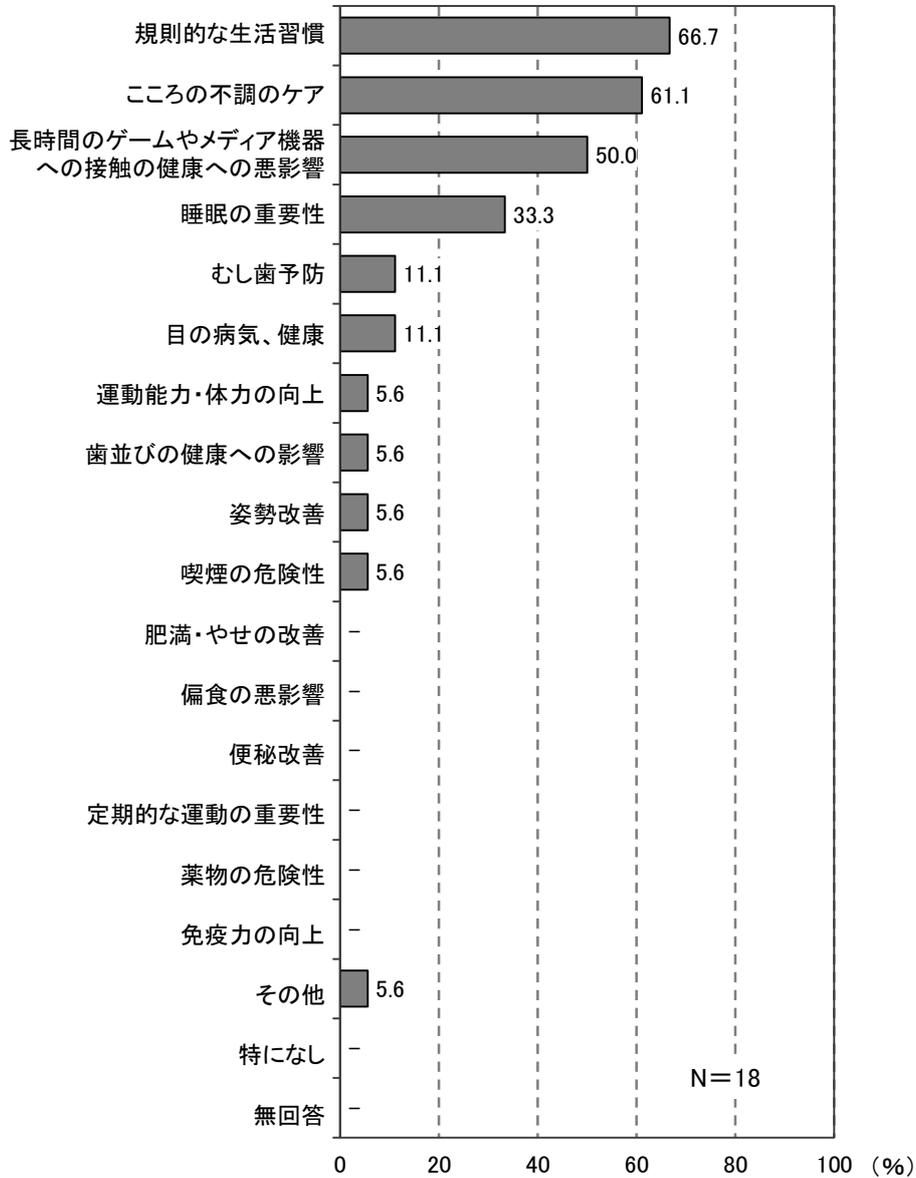
②児童・生徒の健康面に関する不安

「こころの不調」「ゲームやメディア機器への接触時間の多さ」(いずれも 83.3%) が最も多く、次いで「生活習慣の乱れ」(77.8%)、「視力の低下」「姿勢」(いずれも 72.2%) と続いています。



③日頃重点的に教育をしている点

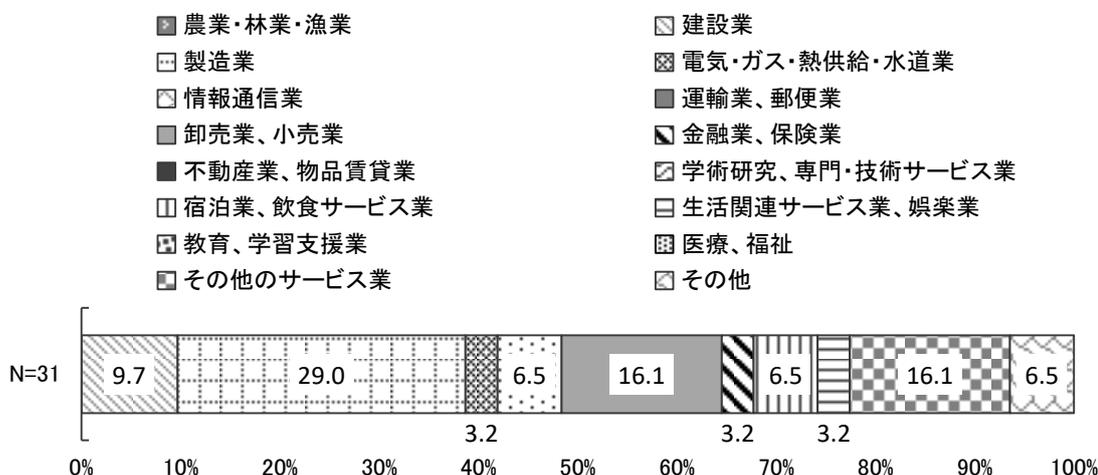
「規則的な生活習慣」(66.7%) が最も多く、次いで「こころの不調のケア」(61.1%)、「長時間のゲームやメディア機器への接触の健康への影響」(50.0%) と続いています。



IV. 民間事業者

①主たる業種

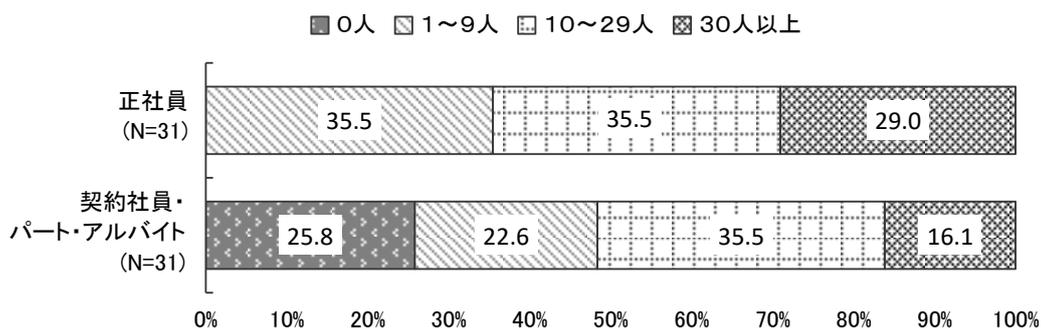
「製造業」(29.0%) が最も多く、次いで「卸売業・小売業」「その他のサービス業」(いずれも16.1%)、「農業・林業・漁業」(9.7%) と続いています。



②従業員規模

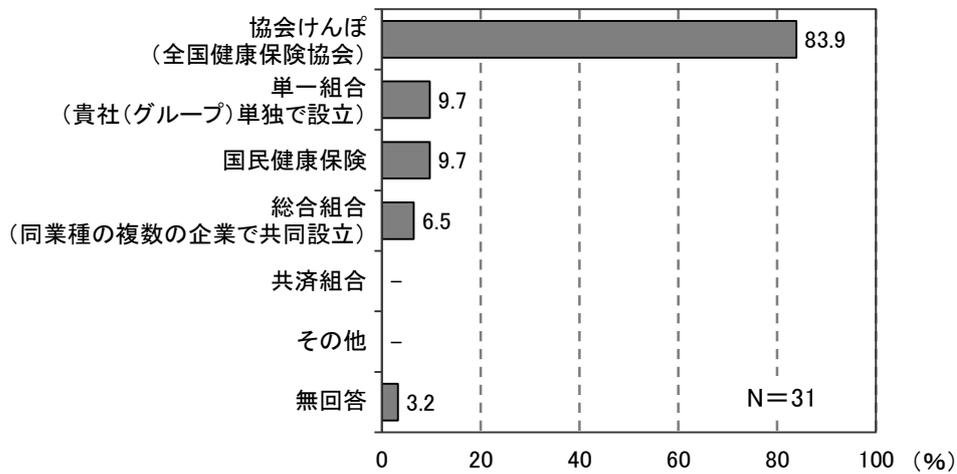
正社員は、「1～9人」「10～29人」がいずれも35.5%、「30人以上」が29.0%となっており、最も多い事業者が251人、次いで55人となっています。

契約社員・パート・アルバイトは、「0人」が25.8%、「1～9人」が22.6%、「10～29人」が35.5%、「30人以上」が16.1%となっており、最も多い事業者が119人、次いで43人となっています。



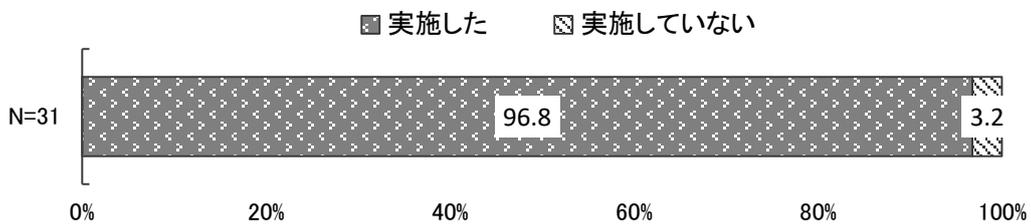
③加入保険

「協会けんぽ（全国健康保険協会）」（83.9%）が最も多く、次いで「単一組合」「国民健康保険」（いずれも 9.7%）、「総合組合」（6.5%）と続いています。



④定期健康診断の実施状況（直近1年間）

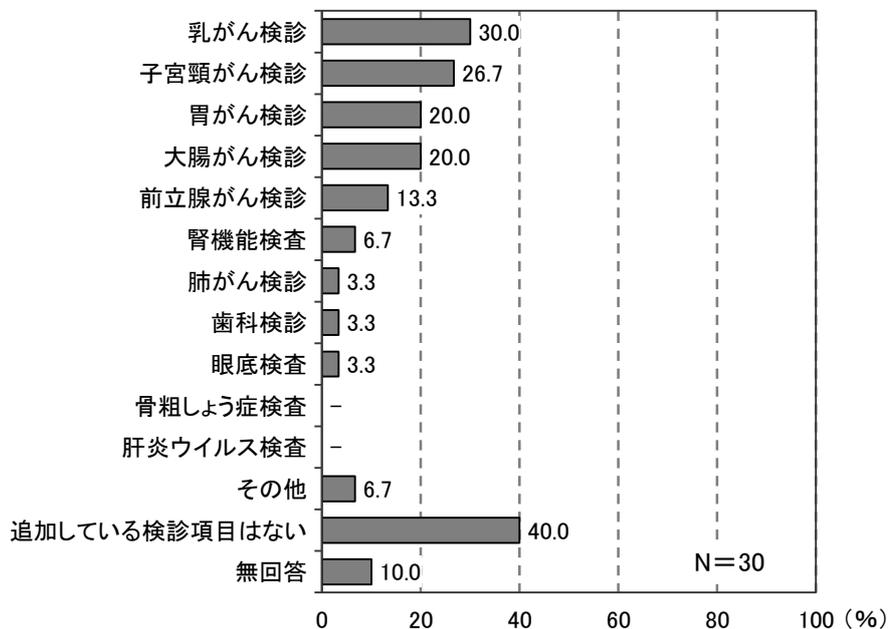
定期健康診断は 96.8%の事業者が直近1年間に実施しています。



⑤ 定期健康診断に追加している検診項目

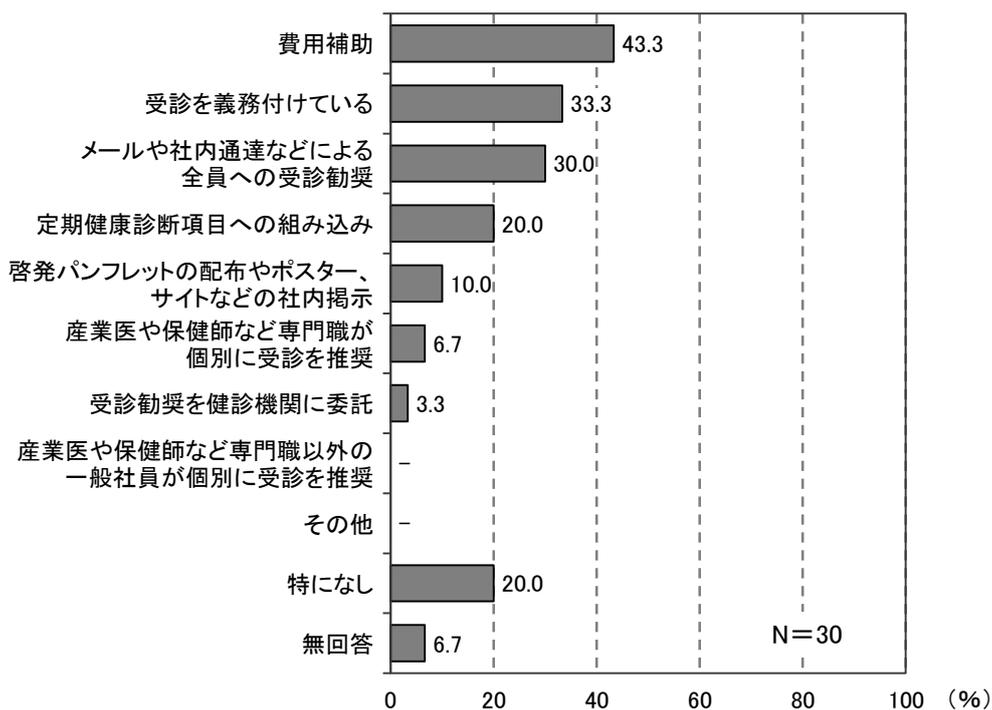
「乳がん検診」(30.0%) が最も多く、次いで「子宮頸がん検診」(26.7%)、「胃がん検診」「大腸がん検診」(いずれも 20.0%) と続いています。

「追加している検診項目はない」は 40.0%となっています。



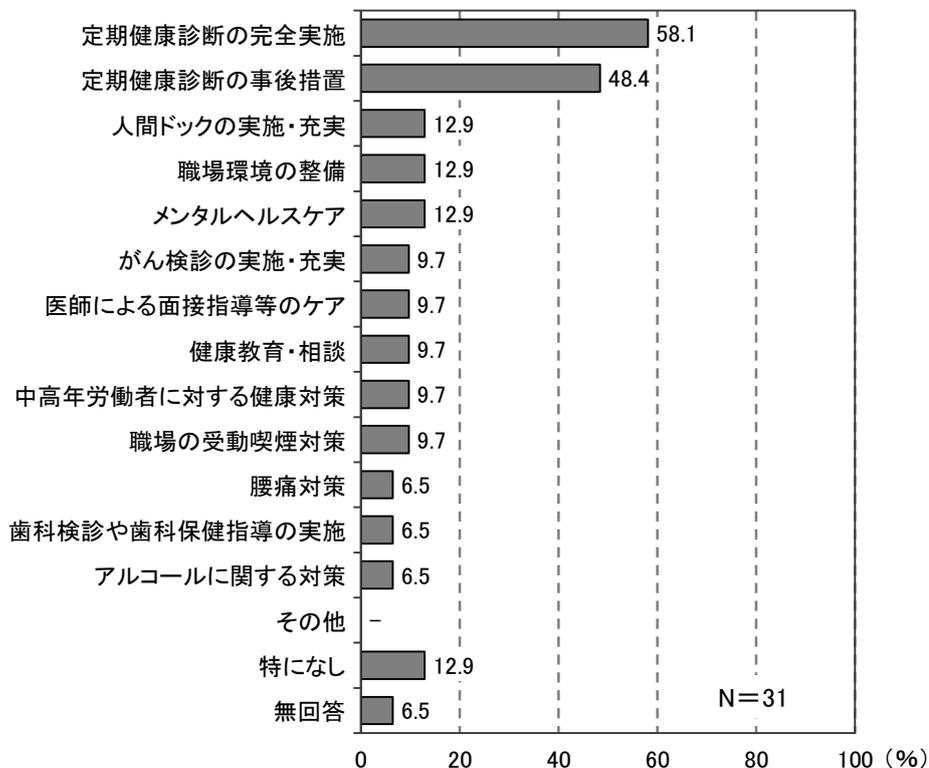
⑥ 任意健診・検診の受診率向上に向けた取り組み

「費用補助」(43.3%) が最も多く、次いで「受診を義務付けている」(33.3%)、「メールや社内通達などによる全員への受診勧奨」(30.0%) と続いています。



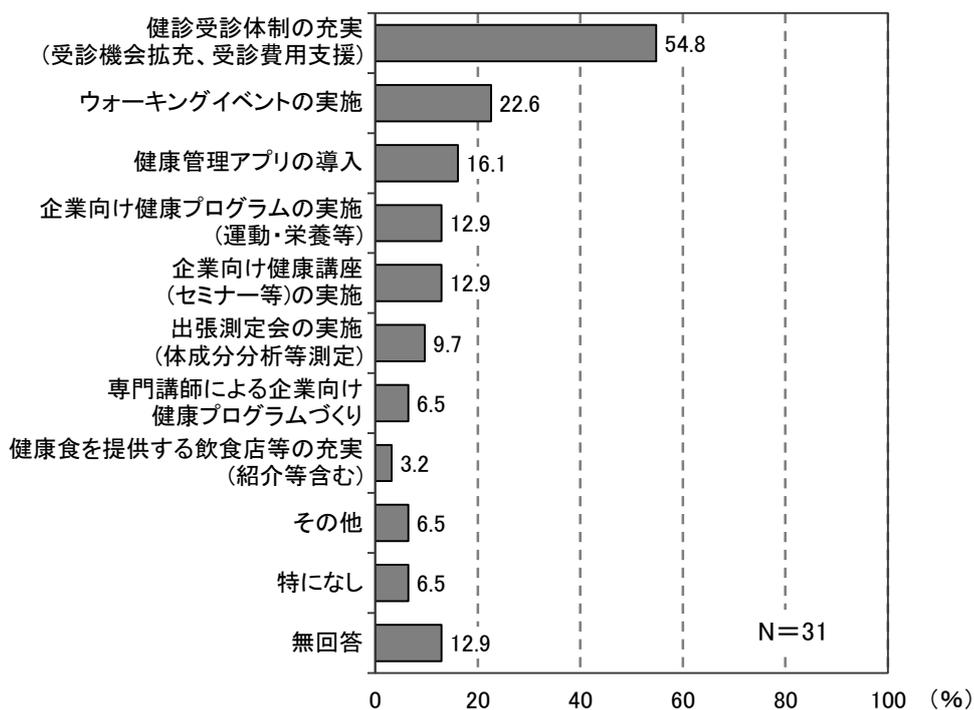
⑦従業員の健康課題

「定期健康診断の完全実施」(58.1%)が最も多く、次いで「定期健康診断の事後措置」(48.4%)、「人間ドックの実施・充実」「職場環境の整備」「メンタルヘルスケア」(いずれも12.9%)と続いています。「特になし」も12.9%となっています。



⑧行政等に期待する支援策

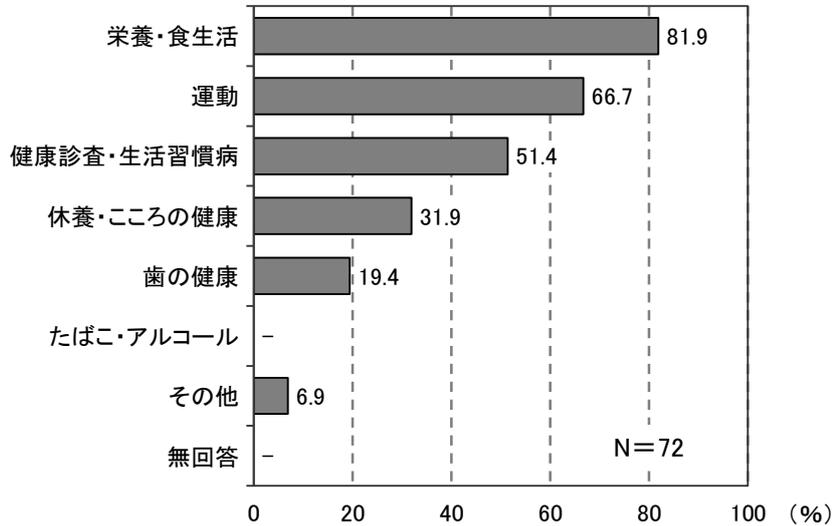
「健診受診体制の充実（受診機会拡充、受診費用支援）」(54.8%)が最も多く、次いで「ウォーキングイベントの実施」(22.6%)、「健康管理アプリの導入」(16.1%)と続いています。



V. 健康づくり自主活動組織会員

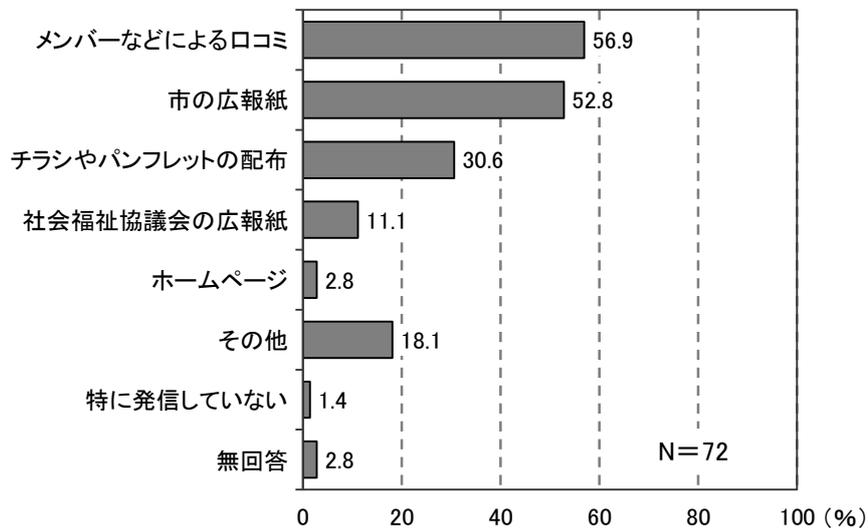
①所属組織が取り組んでいる健康づくりのテーマ

「栄養・食生活」(81.9%) が最も多く、次いで「運動」(66.7%)、「健康診査・生活習慣病」(51.4%)、「休養・こころの健康」(31.9%)、「歯の健康」(19.4%) と続いています。



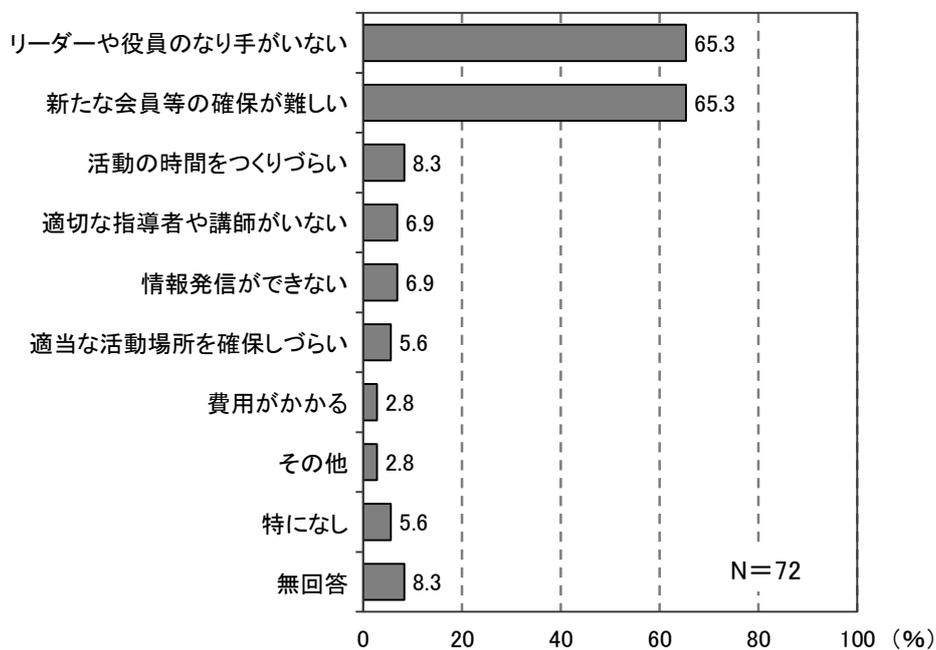
②活動の情報発信手段

「メンバーなどによる口コミ」(56.9%) が最も多く、次いで「市の広報紙」(52.8%)、「チラシやパンフレットの配布」(30.6%) と続いています。



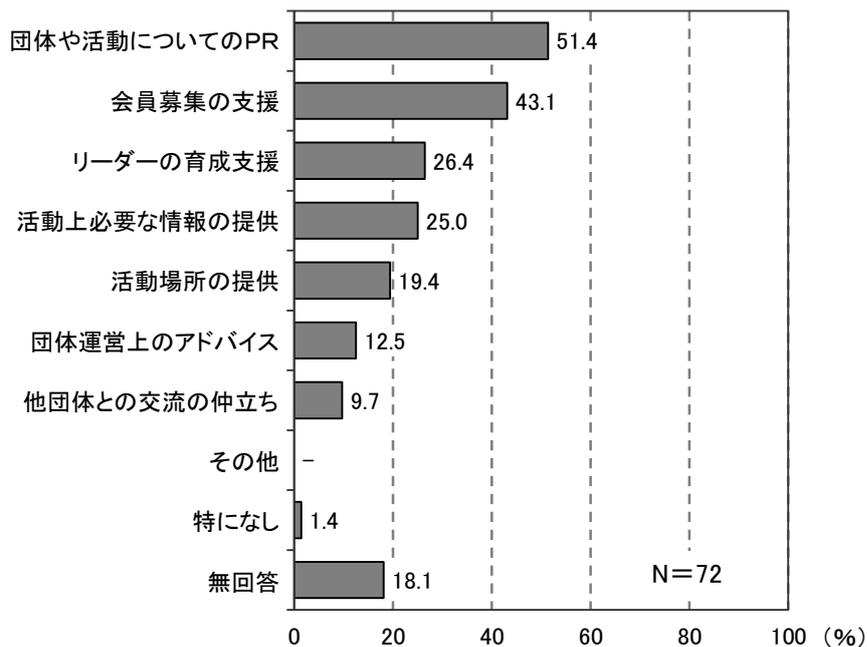
③活動上の課題

「リーダーや役員のなり手がいない」「新たな会員等の確保が難しい」（いずれも 65.3%）が最も多くなっています。



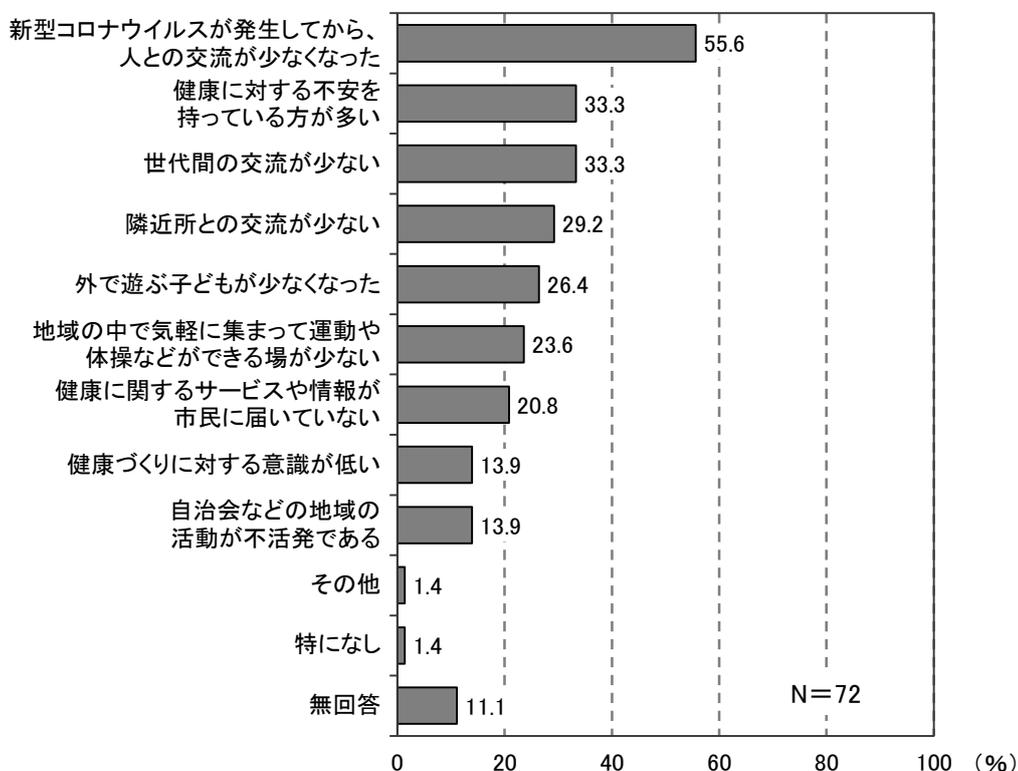
④行政に期待する活動支援

「団体や活動についてのPR」（51.4%）が最も多く、次いで「会員募集の支援」（43.1%）、「リーダーの育成支援」（26.4%）、「活動上必要な情報の提供」（25.0%）と続いています。



⑤活動を通じて感じる地域の課題

「新型コロナウイルスが発生してから、人との交流が少なくなった」(55.6%) が最も多く、次いで「健康に対する不安を持っている方が多い」「世代間の交流が少ない」(いずれも 33.3%) と続いています。



⑤健康なまちづくりに向けた意見やアイデア（主な意見）

健康に関する交流会、講演会等を積極的に取り入れてほしい。
地域いきいきサロン等の出前講座を推進。
ウォーキングマップは良いことだと思う。
男性高齢者の健康維持に関して教育・指導をしてほしい。隣組範囲での小規模指導。
親子料理教室、男性料理教室、様々な料理教室を開催し、市政だよりでアピール。
得意分野をそれぞれ教え合う会がもっと多いと良い。
地域で、ラジオ体操等を実施出来る様に、場所と若干の費用（CD代等）等を支援して啓発。
認知症になってからではなく、なる前の工夫を施してほしい。
各地域での細やかな活動を増やす。
年に数回の運動行事では直接的に健康に寄与しない。月に数回レベルで効果があると思う。例えばグランドゴルフは高齢者が多いが、週単位での参加者が多く、健康に貢献している。他のスポーツ、体操も永続的な観点から種別に検討されたいと思う。専任のリーダーが必要である。
行政と市民（官民一体）で情報を共有し、それを開示して意見をかわす事が大事。
100キロウォーク（別府）は有名ですが、短い距離のウォークがあっても良いのではと思います。
家から出て気楽に参加できる行事を多く！知り合いも増す（運動、活動を話す場作り）

VI. 高齢者

①生活機能、日常生活・社会参加に係るリスク該当者の割合

全体では「社会的役割」(65.3%)が最も多く、次いで「知的能動性」(50.2%)、「認知症リスク」(43.5%)、「うつリスク」(41.9%)、「老研指標総合評価」(40.4%)と続いています。

小学校区別にみると、今川校区でリスク該当者の割合が全体的に多くなっています。

(%)

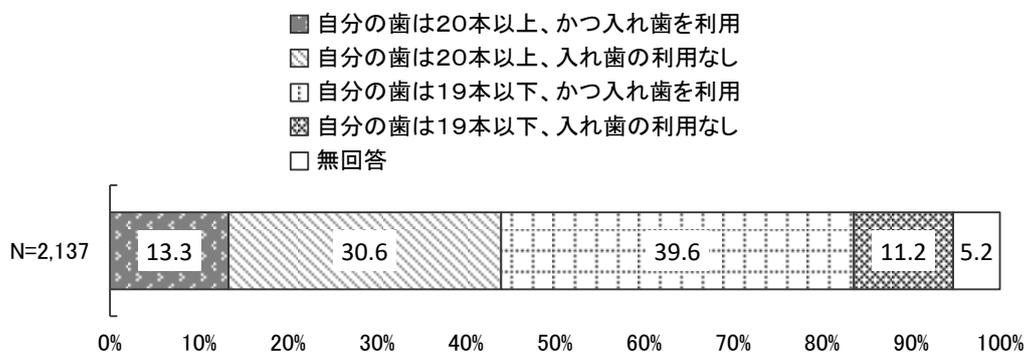
		調査数「人」	生活機能						日常生活・社会参加				
			虚弱	運動器	閉じこもり	栄養	口腔	認知症	うつ	手段的自立度(IADL)	知的能動性	社会的役割	老研指標総合評価
			(該当10点以上)	(該当3点以上)	(該当1点以上)	(該当2点以上)	(該当2点以上)	(該当1点以上)	(該当1点以上)	(低下4点以下)	(低下3点以下)	(低下3点以下)	(低下10点以下)
全体		2,137	13.2	21.7	25.2	2.0	28.7	43.5	41.9	18.7	50.2	65.3	40.4
性別	男性	928	11.1	16.1	20.5	1.4	26.0	45.3	38.0	21.8	51.1	70.3	44.6
	女性	1,209	14.8	26.0	28.8	2.5	30.8	42.1	44.8	16.3	49.5	61.5	37.1
小学校区別	行橋	188	11.7	20.2	22.9	0.5	27.1	40.4	38.3	18.1	52.7	70.2	41.5
	行橋南	219	13.2	24.7	22.4	1.8	28.8	44.3	40.6	13.7	54.3	65.3	42.5
	椿市	67	13.4	19.4	20.9	1.5	26.9	40.3	49.3	19.4	61.2	65.7	46.3
	稗田	115	10.4	20.0	27.8	0.9	32.2	41.7	43.5	14.8	51.3	61.7	40.9
	延永	297	9.4	20.2	24.9	2.0	27.9	39.7	43.4	15.5	45.5	62.0	36.4
	今川	136	20.6	25.7	30.1	5.1	37.5	47.8	48.5	22.8	52.2	69.1	43.4
	泉	377	13.0	20.7	21.0	1.9	26.3	42.2	40.6	19.4	45.9	65.3	36.1
	今元	173	15.0	20.2	24.3	2.9	25.4	46.8	36.4	23.7	49.1	57.8	38.7
	葦島	30	16.7	26.7	33.3	0.0	26.7	53.3	40.0	23.3	43.3	60.0	36.7
	仲津	318	14.8	22.0	30.2	1.9	32.1	45.3	41.5	19.5	47.2	66.7	42.5
	行橋北	217	12.4	22.6	26.7	2.3	26.3	45.2	44.2	20.7	58.5	70.0	45.2

全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が高い(+3ポイント以上)
 全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が低い(-3ポイント以上)

手段的自立度…自分1人での外出や買物、食事の用意等ができるかの度合い
 知的能動性…年金等の書類作成や新聞・本などを読んでいるかの度合い
 社会的役割…知人宅への訪問や若年者との会話の有無等の度合い
 老研指標総合評価…上記3指標を統合した指標

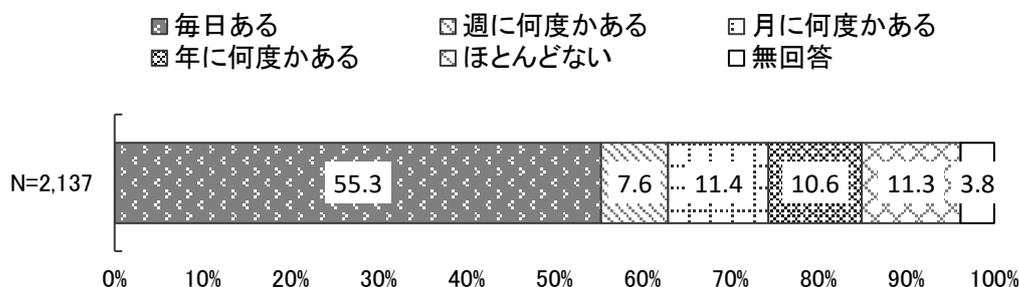
②歯の本数と入れ歯の利用状況

「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」が 13.3%、「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」が 30.6%、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」が 39.6%、「分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし」が 11.2%となっています。入れ歯の利用の有無にかかわらず、『自分の歯は 20 本以上』は 43.9%となっています。



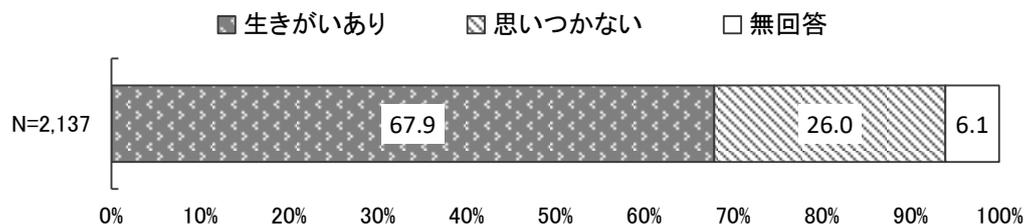
③共食の機会

「毎日ある」が 55.3%、「週に何度かある」が 7.6%、「月に何度かある」が 11.4%、「年に何度かある」が 10.6%、「ほとんどない」が 11.3%となっています。



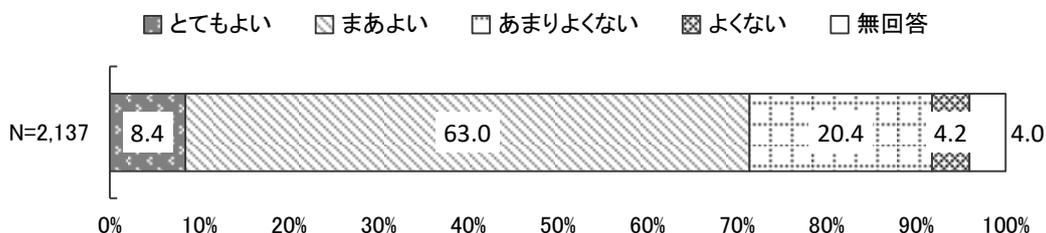
④生きがいの有無

「生きがいあり」は 67.9%、「思いつかない」は 26.0%となっています。



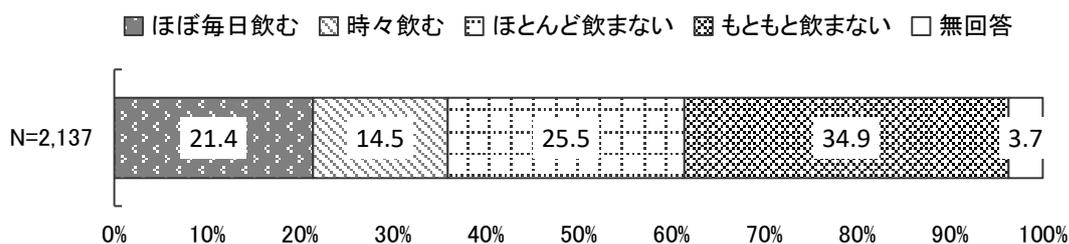
⑤主観的健康感

「とてもよい」が8.4%、「まあよい」が63.0%となっており、これらを合わせた『健康群』は71.4%となっています。



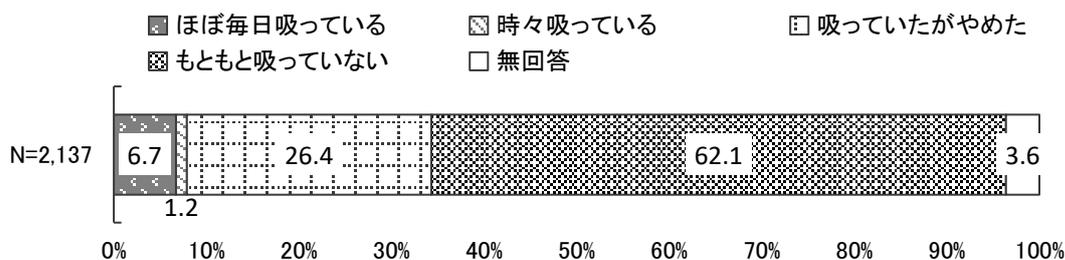
⑥飲酒の状況

「ほぼ毎日飲む」が21.4%、「時々飲む」が14.5%、「ほとんど飲まない」が25.5%、「もともと飲まない」が34.9%となっています。



⑦喫煙の状況

「ほぼ毎日吸っている」が6.7%、「時々吸っている」が1.2%、「吸っていたがやめた」が62.1%、「もともと吸っていない」が3.6%となっています。



3 第2期計画の検証・評価

(1) 全体の概要

第2期計画策定以降の取り組みについて、行政内部でA～Cの3段階^{*}での自己評価を行いました。1つの取り組みを複数の部署が担当している場合があるため、6つの部署により全体で延べ109個の取り組みが行われ、そのうちA評価が44活動（40.4%）、B評価が49活動（45.0%）、C評価が16活動（14.7%）となっています。

「重点施策」についてはA評価が4活動（44.4%）、「活動目標Ⅰ．からだづくり」はA評価が23活動（34.3%）、「活動目標Ⅲ．元気になる環境づくり」はA評価が17活動（51.5%）となっており、「活動目標Ⅰ．からだづくり」は具体的な動きや成果がみられた取り組みが、他に比べて少なくなっています。一方、「活動目標Ⅲ．元気になる環境づくり」はA評価が比較的多い一方で、C評価（18.2%）も他に比べて多くなっています。

※取り組みの実施状況の評価基準

段階	評価基準
A	具体的な動き、成果がある
B	動いてはいるものの成果が無い、成果が少ない
C	まだ動きがとれていない

区分	延べ活動数	総合評価		
		A	B	C
全体	109	44 (40.4%)	49 (45.0%)	16 (14.7%)
重点施策	9	4 (44.4%)	4 (44.4%)	1 (11.1%)
活動目標Ⅰ．からだづくり	67	23 (34.3%)	35 (52.2%)	9 (13.4%)
活動目標Ⅲ．元気になる環境づくり	33	17 (51.5%)	10 (30.3%)	6 (18.2%)

(2) 重点施策

「幅広い年齢層への運動習慣の推進」では、自主活動組織による市内のウォーキングマップ作成や健康づくり活動が進められており、マップのイラスト化や組織運営に関するアドバイス、学習会の提案、理学療法士など専門職の派遣など行政のバックアップも積極的に行われています。

また、幼少期については、保育園・幼稚園等の巡回訪問事業の中で、体を使う遊びなどを園に提案しているほか、育児支援事業の中で就園前の親子を対象に体を使う遊びに取り組んだり、乳幼児健診の機会に運動や遊びに関するアンケートを実施して実態把握にも取り組んでいます。

「地区活動に立脚した保健活動の強化」では、引き続き保健師の増員及び集合配置に向けて調整を図る必要があります。また、健康状態不明者に対しての働きかけとしては、家庭訪問を実施し、健康状態の把握や健康相談の実施、高齢者相談支援センターの紹介を行っています。健康に不安がある家庭への働きかけとしては、毎年実施している日常生活圏域ニーズ調査から、要介護状態となるリスクを分析し、支援が必要な方への相談や訪問等を高齢者相談支援センターが実施しています。今後は、健康づくり推進係と介護保険課のデータを組み合わせながら分析し、健康状態不明者や健康不安層への働きかけを推進していく必要があります。

区分	延べ活動数	総合評価		
		A	B	C
重点施策	9	4 (44.4%)	4 (44.4%)	1 (11.1%)
幅広い年齢層への運動習慣の推進	5	2 (40.0%)	3 (60.0%)	0 (0.0%)
地区活動に立脚した保健活動の強化	4	2 (50.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)

(3) 活動目標 I. からだづくり

「活動目標 I. からだづくり」については、「(3) 体に良い食事をしよう」「(4) 楽しくからだを動かそう」が他に比べて、成果が少ないようです。

詳細の項目をみると、「適切な受診を心がけよう」(評価 A : 18.2%)、「年齢や健康状態に応じた食習慣を持とう」(評価 A : 25.0%)、「食に関心を持つきっかけをつくろう」(評価 A : 12.5%)、「運動に取り組むきっかけをつくろう」(評価 A : 0.0%) が、比較的成果が少なくなっています。

「適切な受診を心がけよう」については、関係課や専門職・専門機関との連携を強化しつつ、HPや市報、多様なSNS、各課パンフレットや専用サイト・アプリ等様々な媒体を使用して引き続き情報発信を充実させていく必要があります。

「年齢や健康状態に応じた食習慣を持とう」「食に関心をもつきっかけをつくろう」についても、関係課や専門職・専門機関との連携を強化しつつ、多種多様な媒体を通じて情報発信を充実させていく必要があります。

「運動に取り組むきっかけをつくろう」については、スポーツ振興課との連携の検討や他市町村の事例、民間施設の子どもの向け運動教室の実態把握など取り組みを進める上での情報収集がまず必要と考えられます。

区分	延べ活動数	総合評価		
		A	B	C
活動目標 I. からだづくり	67	23 (34.3%)	35 (52.2%)	9 (13.4%)
(1) 自分のからだについて知ろう	30	13 (43.3%)	14 (46.7%)	3 (10.0%)
健康や発達に関する正しい知識を積極的に身につけよう	9	5 (55.6%)	3 (33.3%)	1 (11.1%)
自分の体に身体に関心を持ち、健(検)診を受けて健康状態を知ろう	6	4 (66.7%)	1 (16.7%)	1 (16.7%)
適切な受診を心がけよう	11	2 (18.2%)	8 (72.7%)	1 (9.1%)
健康的な規則正しい生活を送ろう	4	2 (50.0%)	2 (50.0%)	0 (0.0%)
(2) お口の手入れをしよう				
口の中を清潔に保とう	7	3 (42.9%)	4 (57.1%)	0 (0.0%)
(3) 体に良い食事をしよう	16	3 (18.8%)	12 (75.0%)	1 (6.2%)
年齢や健康状態に応じた食習慣を持とう	8	2 (25.0%)	6 (75.0%)	0 (0.0%)
食に関心を持つきっかけをつくろう	8	1 (12.5%)	6 (75.0%)	1 (12.5%)
(4) 楽しくからだを動かそう	14	4 (28.6%)	5 (35.7%)	5 (35.7%)
運動に取り組むきっかけを作ろう	6	0 (0.0%)	3 (50.0%)	3 (50.0%)
年齢や体力に応じた運動を継続しよう	7	3 (42.9%)	2 (28.6%)	2 (28.6%)
脳のトレーニングをしよう	1	1 (100%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(4) 活動目標Ⅱ. こころの健康

「活動目標Ⅱ. こころの健康」については、令和2年度中間見直しの際に、「行橋市自殺対策計画」として個別に推進・管理することとしています。

(5) 活動目標Ⅲ. 元気になる環境づくり（社会環境整備）

「活動目標Ⅲ. 元気になる環境づくり（社会環境整備）」については、「自分に合った社会参加をしよう」（評価A：28.6%）、「災害に強い地域にしよう」（評価A：0.0%）が、比較的成果が少なくなっています。

「自分に合った社会参加をしよう」については、妊娠期の母親同士の集いの場や学校や保育園等と連携した世代間交流の場づくりが、新型コロナウイルス感染症や保健師のマンパワーの影響もあり取り組みが難しい状況にあるようです。関係課の既存の集まりの場を連携させて、世代間の交流を図ったり、コロナ対策としてオンライン形式で交流会・仲間づくりを図ったりなどの工夫も必要と考えられます。

「災害に強い地域にしよう」については、災害時の保健活動について、防災危機管理室を含めた関係課や高齢者相談支援センター等の各機関等との連携・協議を進めていく必要があります。

区分	延べ 活動数	総合評価		
		A	B	C
活動目標Ⅲ. 元気になる環境づくり（社会環境整備）	33	17 (51.5%)	10 (30.3%)	6 (18.2%)
（1）仲間をつくってつながろう	11	4 (36.4%)	5 (45.5%)	2 (18.2%)
自分に合った社会参加をしよう	7	2 (28.6%)	3 (42.9%)	2 (28.6%)
力を合わせて地域を盛り上げよう	4	2 (50.0%)	2 (50.0%)	0 (0.0%)
（2）誰もが安心して暮らせる地域にしよう	22	13 (59.1%)	5 (22.7%)	4 (18.2%)
声を掛け合える地域にしよう	7	5 (71.4%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)
誰もが自分の望む場所で生活を送ることができる地域にしよう	11	8 (72.7%)	2 (18.2%)	1 (9.1%)
災害に強い地域にしよう	4	0 (0.0%)	2 (50.0%)	2 (50.0%)

(6) 各取り組みの総括と今後の方向性の詳細

重点施策：幅広い年齢層への運動習慣の推進

取り組み内容	評価	第2期計画期間の取り組みと成果の総括	実施上の課題、今後の方向性
①市内の身近な場所で手軽に運動が出来るウォーキングコースを記載したウォーキングマップを自主活動組織と共同で作成します。	A	・ウォーキングコースの作成及び編集(10コース)。	・ウォーキングコースのデザイン性や見やすさの向上。 ・ウォーキングコースの周知方法の検討。
②健康づくりへの関心の薄い方が、運動や健康づくりへの取り組みを行うきっかけとなるように健康マイレージの導入を行います。	B	・福岡県の「ふくおか健康ポイントアプリ」の市民の利用促進。 ・福岡県と連携して、特定健診受診者への健康年齢通知事業の実施。	・アプリの活用方法の検討 ・庁内外の関係機関や部署との連携
③自主活動組織を支援し、運動を推進します。	A	・運営に関するアドバイスや学習会の提案を行いサポートしている。	・新規会員を増やし、組織をより活性化させる働きかけ
	B	・理学療法士による体操指導、体力測定会の実施。 ・市内に6箇所の交流ステーションを開設し、地域住民が定期的な運動を行なう機会づくり。	・集まりの場の活動再開に向けた支援方法の検討。 ・コロナ禍に対応した予防教室等の企画。
④幼少期より、外遊びや体を使った遊びを積極的に取り入れ運動習慣が身につくよう、保育園・幼稚園等に働きかけ、連携して推進していきます。	B	・ダイナミックに体を使う遊びなどを保育園・幼稚園に提案。 ・就園前の親子を対象に、体を使う遊びを実施。 ・乳幼児健診を通じて生活・運動遊びに関するアンケートを実施。	・家庭でも簡単に取り組みやすい体を使う遊びの提供について検討

重点施策：地区活動に立脚した保健活動の強化

取り組み内容	評価	第2期計画期間の取り組みと成果の総括	実施上の課題、今後の方向性
①地区担当保健師が地域の特性に合わせ、小地域で健康づくり活動が推進できる体制をつくり、継続的な活動を行います。	B	・保健師の増員及び集合配置体制(案)を作成し、庁内関係者と協議。 ・令和2年度に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業を開始し、地区担当制を推進。	・集合配置については、令和5年度より開始予定。 ・地区担当制を継続するにあたり、地域との関係作りや各人のスキルアップが課題。事例検討等を通して研鑽を図っていく。
②地域での健康づくり活動を通じて、地域のつながりづくりに努めます。	A	・地域の特性に合わせた健康講話の実施。 ・保健師と管理栄養士をペアにし、地域の特性に応じた保健活動を推進。 ・地区分析結果の係内情報共有や地区へのフィードバック。 ・介護保険課や高齢者相談支援センターと連携した活動	・コロナウイルス感染症の拡大による健康講話の依頼数の減少 ・保健活動の中でとらえた健康課題と健診等の客観的データとの分析及び、各地域の特性に合わせた積極的なアプローチ。 ・地区分析結果のフィードバック機会の増加。
③民生委員や高齢者相談支援センターと連携して、健康に無関心な方や健康に不安がある家庭への相談、支援を行います。	A	・健康状態不明者に対する家庭訪問及び情報提供、支援。 ・高齢者相談支援センターが参加する地域ケア会議に管理栄養士が参加。 ・地域ケア会議において話し合われた支援対象者に対し、高齢者相談支援センター職員に同行し訪問相談。 ・市内3圏域公民館で行っている健康相談のPR。	・健康状態不明者に集いの場の紹介なども行っていきたいが、新型コロナウイルス感染症の影響で紹介が困難な状況。 ・健康相談実施地区の拡大。 ・外出自粛が続くことで高齢者特有のフレイルの危険性を高めることの周知。 ・筋力を維持するための食事や運動法などの情報提供を推進。
	C	・高齢者相談支援センターでは、無関心層や健康に不安がある家庭への相談等は行なっていない。 ・毎年、高齢者3,000人に対して、日常生活圏域ニーズ調査を実施。要介護状態となりうるリスクを拾い上げ、支援が必要な方への相談や訪問等を高齢者相談支援センターが実施。	・介護保険課で収集したデータだけでなく、健診データ等もあわせただけで地域の健康課題を抽出し、成人保健分野と協力して無関心層や健康に不安がある方への支援を行うことが必要。

活動目標 I : からだづくり

取り組み内容	評価	第 2 期計画期間の取り組みと成果の総括	実施上の課題、今後の方向性
(1) 自分のからだについて知ろう			
健康や発達に関する正しい知識を積極的に身につけよう			
① 健康教育等を通じ、生活習慣病予防や健康管理の重要性の啓発を行います	A	・特定保健指導や生活習慣病重症化予防の指導の機会を通じた生活習慣病予防や健康管理の重要性の啓発。	・感染症対策を講じた講演会や健康教育の実施方法の検討。
② SNS、テレビ、ラジオ等を利用し幅広く情報を発信します	A C	・ラジオや Facebook を活用した健診情報や健康情報の発信。 ・母子手帳アプリを活用した乳幼児健診や相談、予防接種などの情報発信。しかし、発達の知識に関する情報発信はできていない。	・今後も継続して発信していく。 ・子どもの健康について、伝えたいことや保護者の声からニーズを把握し内容を検討したうえで、Facebook 等を活用して発信することを検討。
③ 子どもの発達・発育の適切な情報を発信します	B	・健診の保健指導や相談の場では、個々に合わせた情報提供はできているが、ポピュレーションアプローチ（SNS やホームページ含む）はできていない。	・集団支援ができていないため、地域に出向いたり、サークルの利用者などに向けて、子どものあそびと発達などについて、話す機会をつくっていく。
④ 市報や学校の保健だより、学校掲示板等で健康に関する正しい知識を伝えます	A C A	・市報に、時期に合わせた健康情報を記載し、正しい知識を伝えている。 ・市報では子育て支援の事業の案内などの情報発信をしているが、具体的な健康についての知識の普及はできていない。 ・各小・中学校において「保健だより」や各種講演会を通じた教育の実施。	・今後も、市報による知識の普及を継続、内容を充実させるように努める。 ・市報の誌面に制限があるため、多くの情報提供が難しいので、子育てポータルサイトやほかの方法での普及を検討していく。 ・今後も継続していく。
⑤ スマホやゲームが体に与える影響について情報発信や講演会をします	B A	・講演会はできていないが、4か月の乳児健診の場でリーフレットを用い、情報発信を行っている。 ・各小・中学校において「保健だより」や各種講演会を通じた教育の実施。	・今後も、4か月健診での情報発信を継続するとともに、保護者の声を聞きながら、1歳半健診でも取り組むなど検討する。 ・講演会については子育て講座など活用し実施可能であるか検討する。 ・今後も継続していく。
自分の身体に関心を持ち、健（検）診を受けて健康状態を知ろう			
⑥ 健（検）診が受けやすい体制を整えます	A A	・大腸がん健診の自己負担の無料化、健（検）診の Web 予約の開始。 ・平日が仕事の方向けに、土曜日と日曜日に健（検）診日程を設定。 ・行橋市国民健康保険加入者を対象に特定健診とがん検診を一緒に受診できる日程を設定。がん検診では、女性限定の日程を設定。 ・新型コロナウイルス感染症対策として、乳幼児健診の形態を保健指導は集団、医師診察および歯科健診は個別とした。 ・個別健診ができるようになり、集団健診の待ち時間は大幅に短縮された。	・休日の健（検）診日や女性限定の日程の増設を検討。 ・女性限定の日には託児を望む声もあるため、感染対策を踏まえた上で託児を再開することを視野に入れ、次年度の検診計画を立てる。 ・今後も、保護者が安心して健診を受けることができる体制を整えていく。
⑦ 健診の受診の必要性について周知をします	A A	・特定健診については対象者の健診受診歴に合わせた案内を作成。同時に特定健診とがん検診双方の受診を勧奨。 ・がん検診においては個別勧奨対象者を増やし、20～60 歳代の各年齢層に個別通知を送付することで検診の必要性を周知した。 ・乳幼児健診の個別通知のみならず、保育園からの声かけなどにより、健診の必要性を保護者に通知。未受診者には、個別通知や電話連絡をし、集団健診や窓口、訪問など様々な方法にて保健指導を行い、健診につなげている。	・若年層の健（検）診受診率が低いと、周知方法や内容の見直しを行う。 ・今後も引き続き、健診の必要性を伝えていく。
⑧ 子どもや高齢者の視力低下による影響について情報提供をします	B C	・4ヶ月児健診にて、視力低下の要因と言われているメディアとの付き合い方についてパンフレットを用いて、情報提供。 ・介護保険課では情報を持っておらず、視力低下の影響について情報提供する機会はなかった。	・今後も、乳幼児健診などの機会に視力低下がもたらす影響について情報提供をしていく。 ・第3期においては、担当課を要検討。
適切な受診を心がけよう			
⑨ かかりつけ医の必要性を啓発し、医療機関の情報提供をします	B A C	・市報にてかかりつけ医推進のための記事を掲載。 ・出生届提出時に、予防接種と市内の病院を案内。全戸訪問時も、予防接種の間診票を渡し、かかりつけ医を持つよう案内。 ・転入時に、市内の病院かかりつけ医（歯科含む）がない場合は子育てガイドブックを使用して情報提供。 ・国保年金課としては取り組めていない。	・医師会と協議しながら、キャンペーンとして実施することを検討。 ・健康相談や健康教育等で、かかりつけ医の必要性を啓発するよう意識する。 ・今後も引き続きかかりつけ医の必要性を伝え啓発を行っていく。 ・取り組み内容の構築と医療機関との連携など課題がある。

⑩ 医療費に係る現状についての広報を市報やホームページで行い周知していきます	B	・第2期データヘルス計画を国保年金課と策定し、ホームページにて公表。	・今後も、国保年金課と協力して周知の方法を検討。 ・地域診断した結果を住民に分かりやすく伝える機会を増やす必要がある。	
	B	・データヘルス計画により医療費の現状を公表。また、医療費通知を送り、医療費の実情や健康に対する認識を深めてもらうようにしている。	・現在の取り組みを継続して行っていく。	
	⑪ 後発医薬品の利用などに関する啓発を実施します	B	・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の中で、後期高齢者向けに薬剤師による薬や後発医薬品についての講座を実施。	・今後も、国保年金課と協力して啓発の方法を探る。
		A	・後発医薬品普及促進通知サービスを継続して実施。切替者数、切替率、薬剤費削減額で大きな成果が出ている。	・現在の取り組みを継続して行っていく。
	⑫ 医療機関と連携して生活習慣病の重症化予防に努めます	B	・特定健診結果をもとに、連絡票を用いたハイリスク者の重症化予防管理を医療機関と連携して行っている。	・75歳以上の後期高齢者の重症化予防については医療機関と十分な連携がとれていない。
		B	・医師会及び地域福祉課等と協力し、特定健診、保健指導等を実施し、生活習慣病の重症化予防に努めた。	・特定健診の受診率や保健指導の参加率を上げることが課題。
⑬ 早めに母子手帳をもらい妊婦健診を適切に受診することの大切さを伝えていきます	B	・母子手帳交付時には妊婦健診の適切な受診について説明しているが、母子手等を早期に交付してもらうことについては事前に伝えていない。	・子育て世代包括支援センターで妊娠早期からの相談を受けていることを、ホームページやSNSを活用して周知に努める。	
⑭ 子どもの病気や、病気への対処方法について伝えていきます	B	・出生届提出時、小児救急医療ガイドブックを配布し、子どもの急病や事故の対応、また#8000についても伝えている。	・今後も引き続き、多くの機会をとらえて普及していく。#8000については、出生届提出時だけでなく、乳幼児健診時等でも伝えていく。	
健康的な規則正しい生活を送ろう				
⑮ 規則正しい生活が健康に与える良い影響について伝えていきます	A	・市民を対象に外部講師を招き、運動教室や睡眠講座を開催。	・教室や講座の参加者は特定してきつつあるため、開催についての周知方法や対象者を見直し、幅広い市民に参加してもらえるよう工夫が必要。	
	B	・乳児期からの、生活リズムが健康に与える影響や規則正しい生活の大切さについて、乳幼児健診や育児相談等個別に伝えている。	・今後も母子建機手帳交付時や赤ちゃん訪問、乳幼児健診、育児相談などで乳幼児期の保護者に接する機会に伝えるのみでなく、子育て講座等の企画についても検討する。	
⑯ 生活スタイルに応じた生活習慣の工夫について提案をしていきます	A	・特定保健指導対象者等に、個々の生活スタイルに合わせた健康維持のための生活習慣の工夫について提案し、対象者とともに目標を立てて、生活習慣改善に向けてサポート。個別に相談があった方についても同様に行っている。	・保健師や栄養士の個々のスキルに差があるため、積極的に研修会等に参加し、一人ひとりの能力向上に務める。	
	B	・個別相談等の場では、食事や遊び、睡眠など生活習慣の工夫について取り組みそうな内容など提案している。	・今後も食事面などと合わせ、生活全般を捉えたうえで、取り組めることを提案していく。また個別相談のみではなく子育て講座やSNS、ホームページ等ポピュレーションアプローチについても検討していく必要がある。	
(2) お口の手入れをしよう				
口の中を清潔に保とう				
① 歯の手入れ法を普及します	A	・歯科衛生士による生活習慣病予防と口腔ケアの関係についての講義と実技を実施し、歯のお手入れ法を普及。 ・後期高齢者向けに歯科衛生士によるオーラルフレイル予防の健康教育を取り入れ、口腔衛生を普及。	・新型コロナウイルス感染症の影響で、歯科衛生士によるブラッシングの実技を差し控えている状況。 ・後期高齢者のオーラルフレイル予防のため、訪問時や健康相談・教育の場において、資料による口腔ケアの普及や歯間ブラシの配布を実施。	
	B	7ヶ月および1歳6ヶ月、3歳児健診にて、パンフレットを用いて、歯磨きの必要性和歯磨き指導を実施。かかりつけの歯科を持つことの大切さを啓発	・むし歯のない3歳児の割合は、年々低下しているため、今後は、むし歯や歯周病がもたらす身体の影響やより具体的な手入れ方法を伝える。	
	A	・口腔機能の低下と認知症に関連性があることから、認知症普及啓発イベント（オレンジフェスタ）にて、歯科医師会に依頼し歯科衛生士による口腔清潔や口腔ケアについての講話を実施。	・歯科医師会等と連携して、講座や情報発信等を事業として実施していく。	
② 噛むことの大切さ、効果を伝えていきます	A	・歯科衛生士による噛むことの大切さや効果の啓発。	・歯科医師による歯周病予防の講演会を実施。 ・後期高齢者に向けて、噛むことの大切さについての資料を配布。	
	B	・乳幼児健診の保健指導や栄養相談、ことばの発達相談などで噛むことの大切さや効果を啓発。	・今後も離乳食が始まる前から、噛むことの大切さとその効果を伝えていく。	
③ 成人歯科健診を充実させます	B	・成人歯科健診の実施期間を3か月から5か月に延長。 ・個別通知による受診勧奨の年齢を拡大。 ・ポスターの配布場所の拡大。	・受診率増加に向けた取り組みの強化。	
	B	・61～69歳の国民健康保険加入の方に対して成人歯科健診を実施。 ・毎年4月1日時点で満61歳になる方へ成人歯科健診受診の啓発ハガキを送付。	・啓発ハガキの対象者を拡大して受診者を増やす。	

(3) 体に良い食事をしよう			
年齢や健康状態に応じた食習慣を持とう			
① 年齢や健康状態に応じたバランスのよい食事の選び方を普及します	B	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や生活習慣病重症化予防指導の機会を通じた啓発 ・高齢者特有のフレイル予防に着目した食事の選び方の啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい生活様式に合わせた新たな普及啓発の手段の検討が必要。
	B	<ul style="list-style-type: none"> ・1歳6ヶ月および3歳児健診の機会を利用した、管理栄養士による個別相談の実施。健診受診者に幼児期の食生活についてのチラシ配布。行橋市食生活改善推進会が作成した子どものおやつについてのチラシの配布。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も、バランスのよい食事の摂り方を健診時等に伝えていく。
	A	<ul style="list-style-type: none"> ・独居の方や認知症の方、栄養改善が必要と思われる方を対象に配食サービスを実施。 ・管理栄養士等が自宅を訪問し、本人に必要な食事や栄養等の指導を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養改善が必要と思われる方には、引き続き配食や栄養指導を実施。 ・低栄養の傾向にある方については、地域福祉課の管理栄養士と連携。
② 朝食の大切さを伝えていきます	B	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や生活習慣病重症化予防指導の機会を通じた啓発 ・高齢者特有のフレイル予防に着目した、朝食の重要性の啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な生活パターンに合わせた無理のない朝食摂取の具体的方法の提案。
	B	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時や4ヶ月児健診時に、母に朝食を摂っているかをアンケートで把握し、朝食を摂っていない家庭には朝食の大切さを啓発。 ・乳幼児健診時に、規則正しい生活習慣の重要性を伝えるとともに、朝食の大切さも併せて啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期の子どもが朝食を食べているか否かを把握してはいるが、普及啓発として、今後も乳幼児健診等に規則正しい生活と併せて、朝食の大切さも伝えていく。
	A	<ul style="list-style-type: none"> ・各小・中学校において、「保健だより」や食育学習を通じた教育の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も継続していく。
③ バランスのとれた食事や成長に合わせた食事内容について情報提供します	B	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や生活習慣病重症化予防指導の機会を通じた啓発 ・高齢者特有のフレイル予防に着目した食事の選び方の啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい生活様式に合わせた新たな普及啓発の手段の検討が必要。
	B	<ul style="list-style-type: none"> ・1歳6ヶ月および3歳児健診の機会を利用した、管理栄養士による個別相談の実施。健診受診者に幼児期の食生活についてのチラシ配布。行橋市食生活改善推進会が作成した子どものおやつについてのチラシの配布。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も、バランスのよい食事の摂り方を健診時等に伝えていく。
食に関心を持つきっかけをつくろう			
④ イベント等を活用してヘルシーメニューの普及をします	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ふくし祭りや歯と口の健康フェアなどのイベント時において市民団体等と連携を図りながらヘルシーメニューの普及に取り組んでいる。 ・新型コロナウイルス感染症の影響でイベントが中止されたり、試食配布による普及が難しい間は、市報や市 Facebook などを活用。 	<ul style="list-style-type: none"> ・発信の際はレシピだけでなく写真を添えて視覚に訴えたり、効能や感想を添えてアップするなど興味を持てるような工夫が必要。
⑤ お店にヘルシーメニューの提供を働きかけます	C	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組みを実施できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・京築保健福祉環境事務所の事業とのタイアップを検討
⑥ 簡単メニューの提案をします	A	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や生活習慣病重症化予防指導の機会において、簡単朝食メニューの提案や簡単野菜レシピの配布等を実施。 ・食生活改善推進会学習会での人気メニューや行事食、中食の活用によるバランスのとおり方などを市報や Facebook を活用して発信。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今は SNS を通じて簡単レシピなどは容易に入手できるようになってきたが、身近な人を通じて情報交換できる場が少なくなっている。気軽に情報交換できる場の提供が課題。
	B	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食教室や乳幼児健診時に、管理栄養士からメニューのレシピを啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食教室や乳幼児健診時での取り組みは、今後も継続。 ・感染症対策をしながら出来る取り組みを検討する必要。
⑦ 男性が料理に興味をもつような教室を行い、自主活動を支援します	B	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進会男性の部の学習会支援、また、当会が実施する男性料理教室を支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍において学習会や男性料理教室の開催が不安定であり、十分普及できていない。食生活改善推進会男性会員数もコロナ禍以降減少。新しい生活様式に合わせた活動の活性化の提案が必要。
⑧ 食育の必要性を普及啓発します	B	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導や生活習慣病重症化予防指導の機会において、食育を実施。 ・市報やフェイスブック等を活用した食事バランスの重要性の啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康無関心層に届く普及啓発ができていない。関心の低い層が自然と健康的な食事を選択する行動に結びつくような、環境整備が必要。
	B	<ul style="list-style-type: none"> ・健診や育児相談の場において、保護者に対して食事はみんなで一緒に楽しくすることや、お手伝いをしてもらうこと等を啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も食育の必要性を普及啓発する。子育て講座などを通して体験できる機会を作ることも検討していく必要。
⑨ 健康的な運動や食に対するイメージアップを図ります	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルシーメニューを Facebook 等 SNS で紹介。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康無関心層にも注目してもらうために、掲載方法等を工夫し、多くの人の関心を引くことが必要。 ・新しい生活様式に合わせた取り組みの提案も必要。

(4) 楽しくからだを動かそう（重点施策）			
運動に取り組むきっかけを作ろう			
① ポイント制や他市との競争など、ゲーム感覚で健康づくりに取り組む仕組みを導入します	C	・健康づくり推進係として取り組みを実施できていない。	・他市町村の実施状況を確認し、参考にしながら取り組みを検討。導入にはスポーツ振興課との連携も必要。
② 民間の運動施設と連携し、運動や体を使った遊びの教室を検討します	C	・上記①と同様	・上記①と同様
	C	・子育て支援センターと連携し、育児支援事業（1歳半、3歳児健診後の発達面のフォローが必要な児を対象として、あそびを通して専門職が支援をする教室）を実施しているが、民間の運動施設との連携はできていない。	・民間の施設の子ども向けの運動教室を把握し、限られたマンパワーの中でどのような形での連携が行えるか検討することが必要。
③ 健康的な運動や食事に対するイメージアップを図ります（再掲）	B	・日本一周仮想ウォーキングについて市報や地方新聞紙へ掲載することで、健康的な運動の継続をすることのイメージアップを図った。	・健康無関心層にも注目してもらうために、掲載方法等を工夫し、多くの人の関心を引くことが必要。
④ 発達に応じたあそびを知ることができる場をつくりま	B	・子育て支援センターの事業や市の育児支援事業にて啓発。	・今後も引き続き発達に応じた遊びについて啓発していく。
⑤ ウォーキングマップを作成します	B	・ウォーキングコースの作成及び編集（10コース）。	・ウォーキングコースのデザイン性や見やすさの向上。 ・ウォーキングコースの周知方法の検討。
年齢や体力に応じた運動を継続しよう			
⑥ 正しいウォーキング法や転倒予防など体力に応じた運動方法について普及します	A	・スロージョギングなどの運動をテーマに市民公開講座を実施。 ・特定健診保健指導該当者を対象に、スロージョギングや椅子に座ってする運動などの運動方法について指導。	・若い世代への幅広い普及に向けた広報手段や実施時期、実施方法の工夫。
	A	・いきいきサロンへの出前講座や介護予防教室を通じて、その方の身体状況に合わせ運動指導を実施。 ・専門相談では対象者の自宅に訪問し、家で行える運動指導を実施。	・教室参加者や専門相談対象の方では実施できる回数が限られるため、今後は作成した運動DVDの配布等普及手段の拡大を行い、普及対象人数を増加させていくことが必要。
⑦ 地域に運動の途中で休憩できるスペースをつくりま	C	・取り組みはできていない	・健康づくり自主組織と連携した、市民のニーズ把握 ・公園や都市整備に関する部署との連携が必要。
⑧ 運動に取り組みやすい環境を整備します	C	・上記⑦と同様	・上記⑦と同様
⑨ 子どもがのびのび遊べる場の確保に努めます	B	・子育て支援センターの事業や市の育児支援事業で、遊べる場を提供	・引き続き、感染防止対策を行い実施。 ・市内の遊べる場について情報提供できるように状況把握に努める。
⑩ 発達・発育にあそびが大切であることを伝えていきます	A	・就学前児が対象ではあるが、子育て支援センターの事業や市の乳幼児健診や発達相談、巡回訪問事業等で、発達・発育に応じた遊びを作業療法士や保健師から提案し、大切さについて説明している。	・今後も保護者が理解し実践できるように工夫しながら取り組んでいく。
⑪ 保育園や幼稚園、小学校と連携しあそびを育てる働きかけを行います	B	・保育園や幼稚園については、巡回訪問事業のカンファレンスにて、セラピストから園での遊びについて提案することが、小学校に関して、あそびを育てる働きかけという面での連携はとれていない。	・現在、未就園・未就学の子どもと保護者に対する支援を中心に行っており、今後も継続していく。小学校との連携は不十分であり、どのような形で連携をとれるのか検討が必要。
脳のトレーニングをしよう			
⑫ 認知症予防に関する普及啓発を行います	A	・認知症サポーター養成講座を開催。 ・9月を「認知症の理解普及啓発月間」とし、普及啓発イベント等を実施。	・幅広い世代や団体を対象にした認知症サポーター養成講座の開催。 ・認知症サポーターの活躍の場の検討。

活動目標Ⅲ：元気になる環境づくり（社会環境整備）

取り組み内容	評価	第2期計画期間の取り組みと成果の総括	実施上の課題、今後の方向性
(1) 仲間をつくってつながろう（重点施策）			
自分に合った社会参加をしよう			
①妊娠期から母親同士が集える場（仲間づくり）をつくります	C	・民間で両親学級が実施されており、市主導の両親学級は中止とした。その後コロナ禍における積極的な妊婦の仲間づくりは、感染対策等十分な管理が必要になることもあり行えていない。	・母親同士の仲間づくりのニーズ把握。 ・子育て支援センターで実施している0歳児の親子の集いを活用し、妊婦の参加について検討。
②ボランティアや自主組織活動が仲間を増やせるように情報発信をします	A	・ラジオや市報で自主活動組織の紹介や会員募集について情報発信。	・コロナ禍でのイベント中止や入会者の募集人数制限を余儀なくされ、積極的に情報発信出来ていない。
	B	・体力測定サポーターや認知症サポーターとしてボランティアの募集を年に数回実施。出前講座の際や介護予防教室の際には活動の紹介を実施。	・介護予防教室等の実施回数減少に伴い、情報発信の回数が減少している。今後はインターネットや市報等のツールを活用していく必要がある。
③学校や保育園等と連携し、世代間が交流する場作りを行います	C	・子ども支援課としては実施できていない。	・今後保健師の増員や業務整理をしたうえで世代間交流の場について検討。
	A	・保、幼、小連絡協議会を開催した。	・今後も継続していく。
④リーダー的役割を担える人の発掘や支援に努めます	B	・保健活動の中で、健康づくりリーダーの素質がある方に出会ったときには地域の健康づくり活動につなげるよう活動している。また、現在のリーダーの方が重責になりすぎず、自主的に活動できるよう支援を行っている。	・リーダー的役割の方が抱える困りごとや悩みを親身に受け止め、より意識をもって支援に努める。
	B	・介護予防教室に参加している方に声掛けを行い、地域のサロンや集まりのリーダー的役割を発掘。 ・専門職を派遣し、講話や体力測定等を行い、立ち上げの際に支援。	・リーダー的役割の方の高齢化もあり、活動自体が難しくなっている。サロン等に講演や体操指導等を行い、やる気の維持や向上を図る必要がある。
力を合わせて地域を盛り上げよう			
⑤市民による主体的な活動を促進するための支援を行います	A	・運営上の相談や、会活動の普及に関する支援の実施。	・新しい世代の価値観に合わせた組織の活動方法について、組織と共に話し合い、市全体の保健施策の方針ともすり合わせる事が必要。
	B	・いきいきサロン等の集まりの場に対し、専門職による講義や体操指導を実施。また、専門職の派遣を記念病院に依頼し訪問を実施。 ・集まりの場に対し、DVDの配布等物品の貸し出しを実施。	・コロナウイルスの影響で、休止したり、参加者が減少した集まりの場が多くある。再開にあたり、体操指導等を行い、参加者の意欲を向上させる必要がある。活動をできていない地域に対してもアプローチをしていく必要がある。
⑥地域で活躍できる人材発掘を行います	A	・日頃の保健活動の中で出会う地域住民の方々のうち、健康づくりリーダーの素質がある人に出会った時には、地域の健康づくり活動につなげるような視点を持って活動するようにしている。	・今後も継続して取り組んでいく。
	B	・介護予防教室や集まりの場に参加している方に声掛けを行い、ボランティア活動への参加など促している。 ・病院や学校などの専門職に対し、地域での講義や体力測定を依頼。 ・各専門職の協会に依頼し地域で活躍できる専門職の発掘に努めている。	・コロナウイルスの影響で、依頼回数や声掛けの機会が減少。病院や学校で働く専門職の外への派遣が行えないことがある。確保している人材に対して、活躍の場が少ないため、今後活用方法を増加させていく必要がある。
(2) 誰もが安心して暮らせる地域にしよう			
声を掛け合える地域にしよう			
①地域の子育て支援に関する情報を発信していきます	B	・「子育て情報ポータルサイトすくすくゆくはし」や市報、ホームページ、チラシを活用した情報提供。 ・母子手帳アプリの登録促進及びアプリを活用した情報発信。	・今後も、引き続き情報発信に努める。 ・民間や個人の子育て支援に関する社会資源の情報収集。 ・情報発信の方法についても保護者の声を聞きながら検討。
	A	・PTA家庭教育委員会（母親委員会）による「教育委員会と語る会」等において、情報提供。	・今後も継続していく。
②保育園・幼稚園等の先生や地域の人々が、配慮が必要な子の対応や保育について学び合う場をつくります	C	・保育園や幼稚園の巡回相談にて臨床心理士や特別支援教育アドバイザーが、保育士にアドバイスを行っているが、それ以外地域の人などへの学習会等の学び合う学習会は行えていない。	・保育士が、具体的な事例を通して学びあう場の実施を検討。 ・地域の人については、対象者を子どもに関りのある人（例；児童民生委員や学童の先生等）に絞り実施等、必要性や内容を十分検討する必要がある。
	A	・学校管理課として場の提供までではないが、各種関係者との情報共有を実施。	・今後も継続していく。
③認知症理解のため地域で普及啓発を行います	A	・認知症サポーター養成講座を開催。 ・9月を「認知症の理解普及啓発月間」とし、普及啓発イベント等を実施。	・幅広い世代や団体を対象にした認知症サポーター養成講座の開催。 ・認知症サポーターの活躍の場の検討。

④地域で見守り活動をしている人へ健康や福祉についての学習を支援します	A	・令和2年度に、仲津校区、菟島校区、椿市校区の民生委員会及び区長会で介護予防一体化事業の一環で地域課題の説明を実施した。	・地域の健康課題の解決のため、全校区の民生委員会等で健康課題の説明や健康づくりに関する知識の普及の機会を作っていきたい。
	A	・介護サービス相談員による施設訪問及び利用者の相談対応。 ・相談員が訪問する上で必要な介護保険に関する勉強会の実施。	・地域住民の方に見守りの意識を持ってもらうことは、地域で埋もれている困難ケースを発掘することにもつながるため、今後も学習の機会等をつくって、地域での見守りの目を増やしていく。
誰もが自分の望む場所で生活を送ることができる地域にしよう			
⑤虐待防止と見守る体制づくりを進めます	A	・子ども家庭総合支援拠点として「子ども相談係」を設置。	・今後も、子どもや家庭からの相談に応じ、地域のリソースや必要なサービスとつないでいくことで、子どもが心身ともに健やかに育成されるよう努める。
	A	・各高齢者相談支援センターとの連携。 ・介護サービス相談員派遣事業にて、施設や入所者の状況等を聞き取り。 ・高齢者相談支援センターの主任ケアマネ部会で、研修会を実施。	・研修会等を通じた、関係スタッフの虐待相談・対応スキルの向上。 ・地域で見守り意識を持って活動してもらえ人材の育成、情報提供。
	A	・各小・中学校において、「いじめに関するアンケート」を適宜実施。	・今後も継続していく。
⑥医療的なケアが必要な人も入所しやすい施設の情報提供を行います	A	・高齢者相談支援センターによる情報提供。 ・令和4年3月から、自治体向け社会資源把握支援サービス「けあプロ navi」を導入、ネット上で施設情報をはじめ社会資源情報を提供。	・「けあプロ navi」の活用。
⑦自立した生活が難しくなったときの、住まい方の提案、住まいの情報提供を行います	A	・地域相談や基幹相談支援センターが相談窓口となり、グループホーム等、住まいの情報提供を行う。 在宅においては、ヘルパー等の支援について提案する。	・本人の望むところとのミスマッチにより入居に至らないケースや、本人の状態によっては受入先がなかなか見つからなかったり、本人が支援の受入を拒むことで支援につながらなかったこともあった。
	A	・上記⑥と同様	・上記⑥と同様
⑧医療・介護多職種の連携や相談機能を強化します	A	・高齢者相談支援センターと協働して健康教育等を実施。 ・特定保健指導では、地域の医療機関からの保健指導依頼を受け実施し、結果を医療機関に返信する等の連携を行っている。	・今後も、地域住民に近い存在の高齢者相談支援センターと連携し地域での保健活動の充実を図っていく。
	A	・高齢者相談支援センターの各部会で、定期的に事例検討会を実施。 ・行橋京都在宅医療介護連携推進協議会の運営会議において情報共有。	・情報共有や研修会等の継続。
⑨救急搬送された人や介護が必要になった人のデータを分析し介護予防や健康づくりに活かします	C	・健康づくり推進係では、データ分析・活用には至っていない。	・データから得られた事を今後の事業展開に活かしていく。
	B	・救急搬送される可能性が高い方の情報を消防本部へ提供。 ・実際に救急搬送された方の消防本部からのデータの分析は出来ていない。	・救急搬送された方のデータを何に活用するのか、今後の活用に応じて集計や分析方法を検討する必要がある。
⑩保育園等や児童発達支援事業所等と連携し、医療的なケアや特別な支援が必要な子どもでも何らかの形でお友達と過ごす場の情報提供をします	B	・保育園等や児童発達支援事業所等と連携し、支援方法や体制の検討などを行い、医療的ケアが必要な児が集団で過ごす地域資源の情報提供を実施。	・社会資源がどのくらいあるのが情報収集し、各機関と連携したり、社会資源を伝えることで人と人をつなげていくように努める。
災害に強い地域にしよう			
⑪日頃から災害危機管理部署と連携を図り、災害時の保健活動に備えます	B	・熱中症の注意喚起や新型コロナウイルス対応等で、災害危機管理室と連携。	・今後も、災害に備えるために平時から様々な場面で連携を図っていく。
	C	・子ども支援課としての動きは取れていない。	・災害危機管理室との情報共有。
	C	・介護保険課としての動きは取れていない。	・高齢者相談支援センターの各部会で災害時における役割、介護保険課と高齢者相談支援センターの有事の連携を確認。
⑫災害時の保健対応について、専門職の研修を行います	B	・保健師・栄養士で平成27年度に作成した「行橋市災害時保健活動マニュアル」の振り返りを実施。	・定期的に振り返りや災害対応の意識付け。

第3章 第3期計画の基本方針

1 計画の基本的な考え方

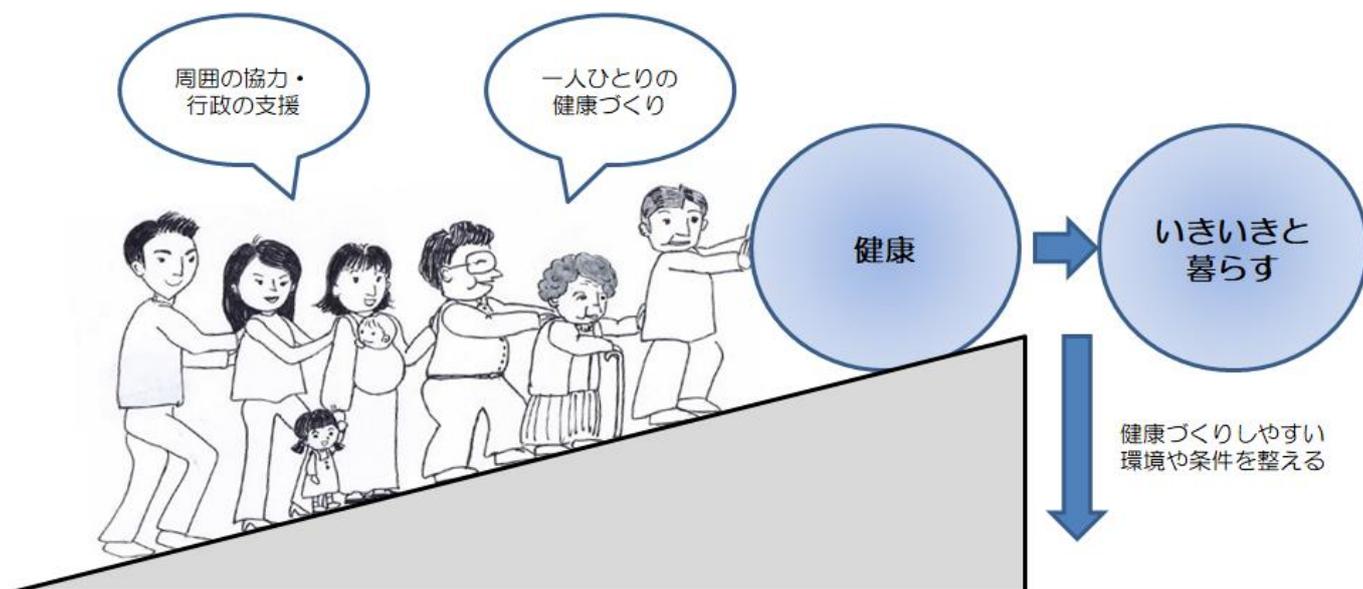
本市ではヘルスプロモーションの考え方に基づき、市民の皆さんが、自らの健康を考え、判断し、行動ができることをめざします。そのために、自らができること、地域でできること、市が皆さんと一緒にすることや市が行うことを描きます。

そして、そのことを推進するために必要な、市の保健活動に対する体制や専門職の配置等、市の考えについてご紹介していきます。

(1) ヘルスプロモーションとは

ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスのことです。世界保健機構（WHO）による定義で、健康づくりにおける、世界共通のことばです。

【ヘルスプロモーション（概念図）】



(2) 健康とは

本計画において、健康とは、『その人なりの健やかな状態』と定義します。

健康はその人らしいよりよい生活と人生を送るための手段です。

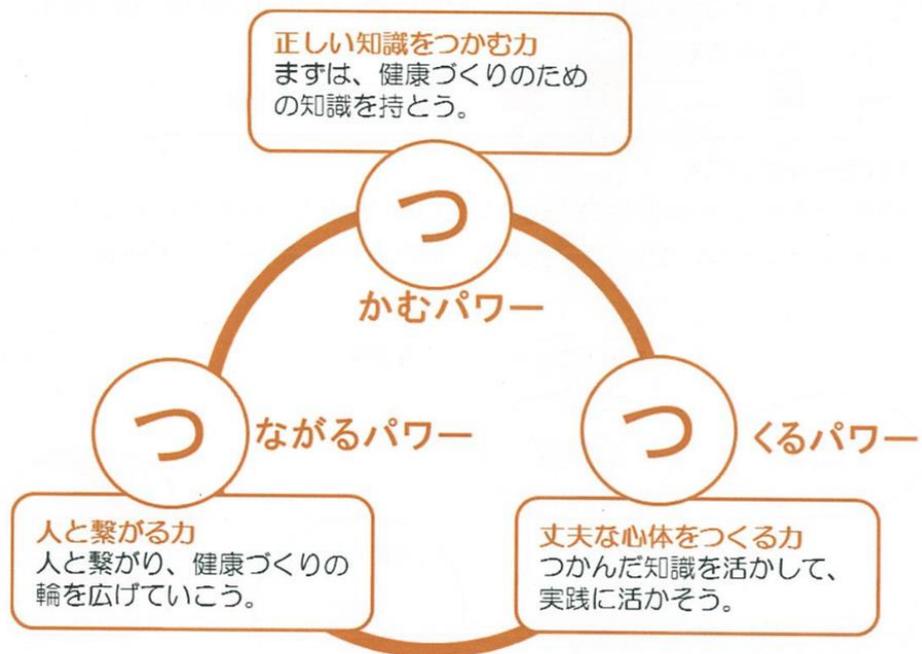
社会や地域で暮らす人々は、慢性疾患や障がいをもちながら生活する人や、疾病や障がいがなくともストレスの多い生活を送る人など、何らかの健康課題を抱えている人がいます。

年齢や疾病の有無に関わらず、その人らしい、よりよい生活と人生を送ることができる「健やかな状態」をさします。

(3) 計画を推進するための考え方

市民一人ひとりが3“つ”のパワーを身につけ、健康づくりを推進できることをめざします。

【3“つ”のパワー（概念図）】



2 計画の基本理念

基本理念

めざせ！ しあわせ笑顔のゆくはし人^{びと}

これまでの計画に引き続き、市民の皆さんが、しあわせで笑顔あふれる生活を送れることをめざします。

そのためには、自分自身だけでなく周囲の人も、体や心が健康であることが大切だと考えます。

3 計画の基本目標

基本目標 1 子どもから高齢者まで、健康で心豊かにすごせるまち

子どもから高齢者まですべての市民が主体的に健康づくりの重要性を認識し、健康な身体と心を育み、健康寿命を延伸することをめざします。

基本目標 2 お互いに健康を支えあい、守るまち

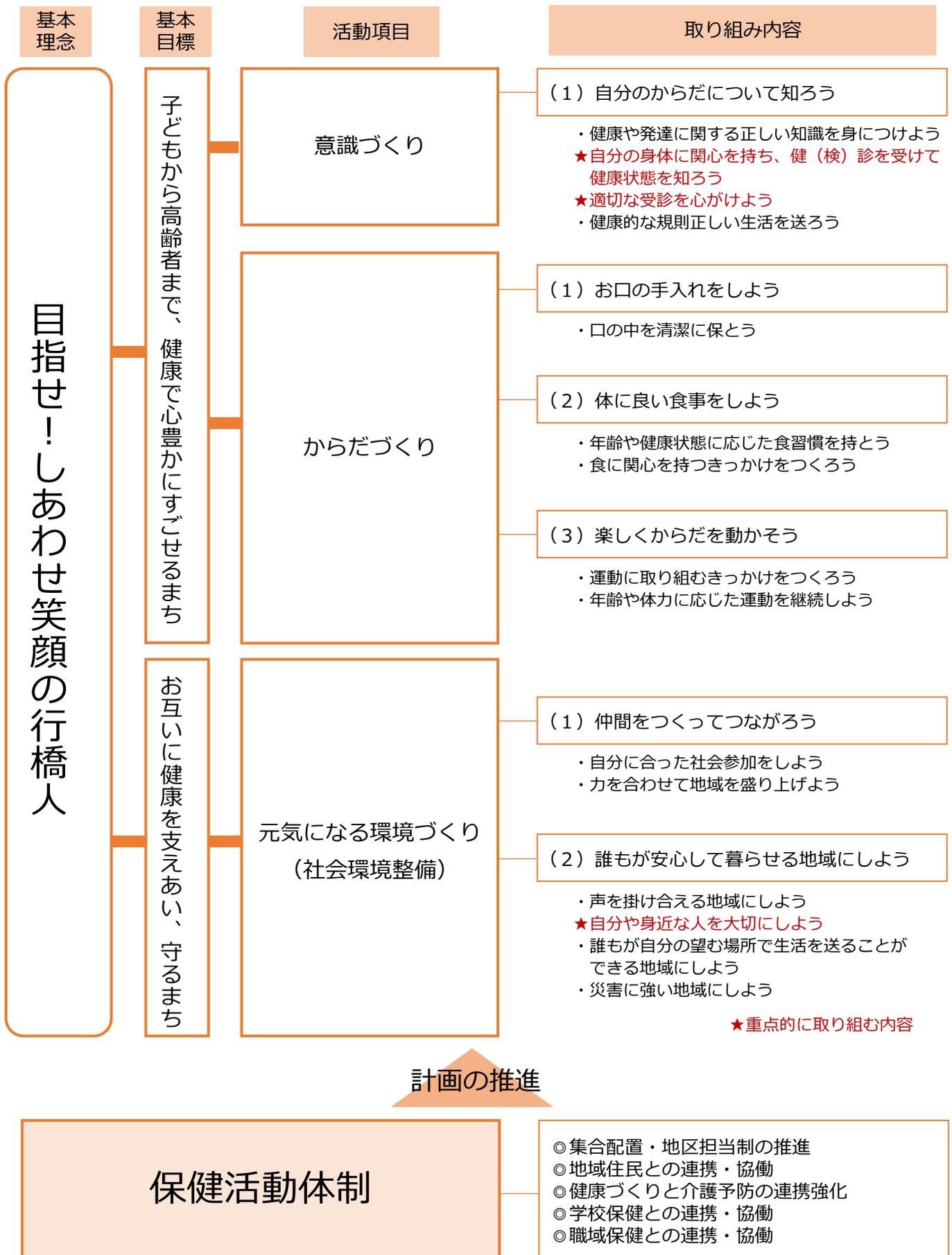
地域全体で相互に支えあいながら、健康を守るための環境を整備することをめざします。

4 計画の取り組み内容

基本理念・基本目標を実現するため、「Ⅰ.意識づくり」「Ⅱ.からだづくり」「Ⅲ.元気になる環境づくり」の3つの活動項目を設定し、その下に6つの具体的な取り組み内容を掲げました。

この6つの取り組み内容のうち、重点的に取り組む内容を『自分のからだについて知ろう』の「自分の身体に関心を持ち、健（検）診を受けて健康状態を知ろう」「適切な受診を心がけよう」、『誰もが安心して暮らせる地域にしよう』の「自分や身近な人を大切にしよう」の3項目とし、第3期計画期間中に優先的に取り組みます。

5 計画の体系



6 計画の数値目標

評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
健康寿命 ^{※2}	[男]80.8歳 [女]84.6歳	R3	延伸	国保データベース (KDB)
「この地域で子育てしたいと思う」親の割合	58.8%	R3	65.0%	4ヶ月健診健やか親子 21 アンケート
主観的健康感 ^{※3} が「健康だと思う」「まあ健康だと思う」人の割合 (65歳以上)	R5.3末に集計結果公表 (R4調査)	R4	増加	行橋市高齢者実態調査 ^{※4} (一般高齢者用調査)
新規認定者数の割合	21.6%	R3	減少	介護保険課調べ

※2 健康寿命：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。

※3 主観的健康感：医学的検査などによる客観的な健康状態ではなく、自らの健康状態を主観的に評価する指標。

※4 行橋市高齢者実態調査 (一般高齢者用調査)：要介護認定を受けていない第1号被保険者 (65歳以上) を対象に行った。

第2部 各論

第1章 意識づくり

子どもから高齢者まですべての市民が健康な身体と心を育んでいくためには、市民一人ひとりの健康についての関心を高め、正しい知識を広く普及することが重要です。

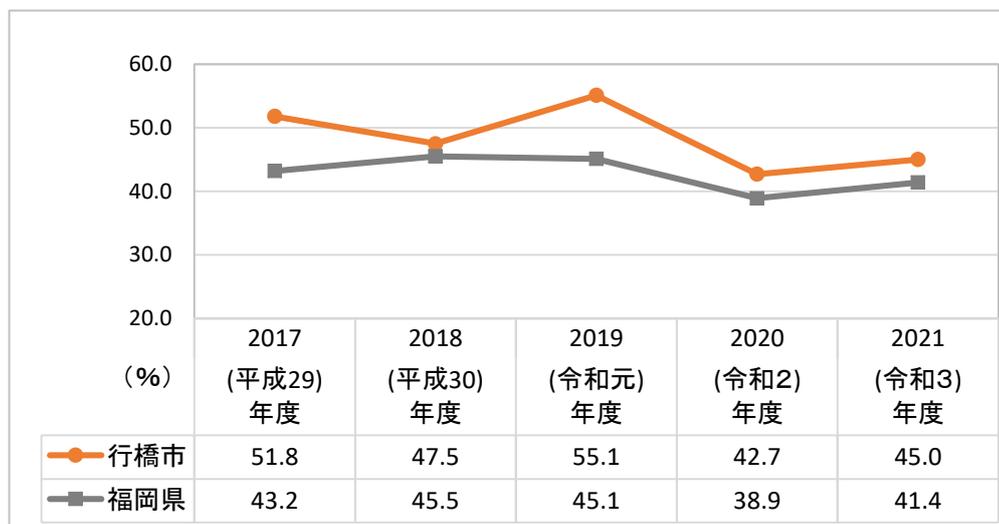
1 自分のからだについて知ろう

(1) 現状と課題

<生活習慣病>

- 本市の特定健診受診率は、福岡県平均と比較すると高く推移しています（P11）。特定保健指導実施率についても福岡県平均より高く推移しています（図1）。保健指導対象者は内臓脂肪型肥満に伴う生活習慣病を発症するリスクがあるため、早めに生活習慣を見直し、改善をすることが健康寿命を延ばすことにつながります。
- 本市の特定健診受診者のうち、約半数が HbA1C、収縮期血圧、LDL コレステロールの値が基準値を上回っています。HbA1C は 65 歳以上になると約 7 割、収縮期血圧は約 6 割が基準値を上回っており、40～64 歳の割合と比べるといずれも約 18 ポイントの差があります（P12）。
- 本市のがん検診受診率は、いずれも国・県に比べ低くなっています（P11）。一方、がんに係る医療費は入院・外来いずれも高額になっています（P10）。がん検診を受けて、早期発見・早期治療につなげることが重要です。
- 透析患者のうち、糖尿病を原因とする透析患者は 3 割半ばで推移しています。一方で、腎炎その他を原因疾患とする透析患者の人数が、2017（平成 29）年度と比較するとやや増加しています。

【図1 特定保健指導実施率】



行橋市:地域福祉課 法定報告

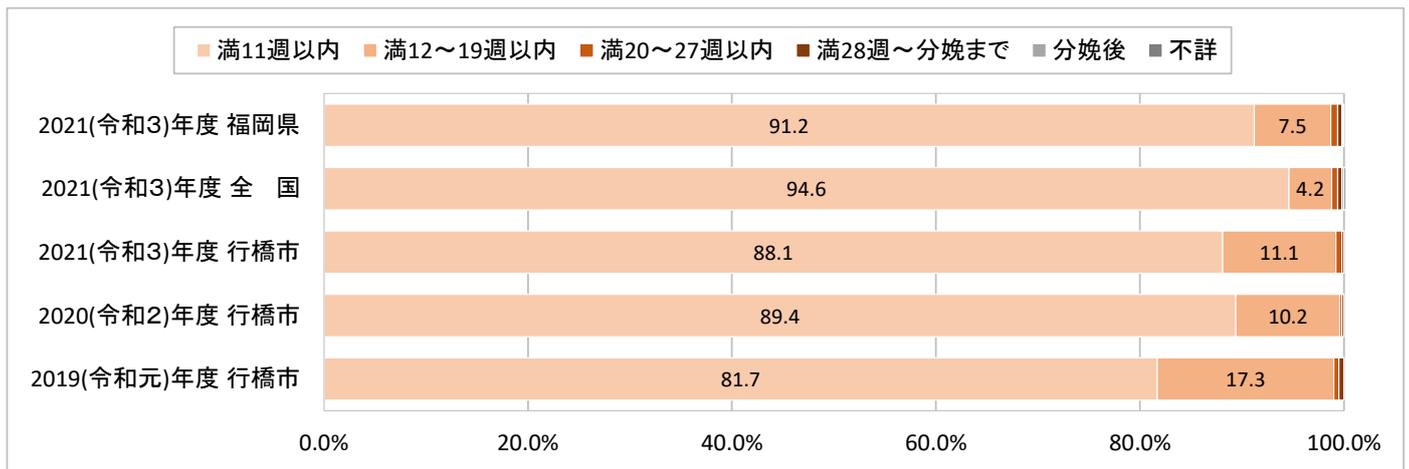
福岡県:市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

- 市内の民間事業者へのアンケート調査によると、96.8%が直近1年間に定期健康診断を実施しており、定期健康診断に追加している検診項目では「乳がん検診」「子宮頸がん検診」「胃がん検診」「大腸がん検診」が多くなっています（P26・27）。また、従業員の健康課題として「定期健康診断の完全実施」「定期健康診断の事後措置」が多くあげられており、行政等に期待する支援として「健診受診体制の充実（受診機会拡充、受診費用支援）」「ウォーキングイベントの実施」「健康管理アプリの導入」が多くあげられています（P28）。

<安心・安全な出産>

- 医師から妊娠届出書をもったら、できるだけ早めに母子手帳の交付を受け、適切な時期に妊婦健診を受けることが大切です。本市では妊婦健診の補助券を14回分交付しています。妊婦健診を適切に受けるためにも、妊娠11週頃までに妊娠届出をすることが望ましいと考えます。本市は、国・県に比べ、妊娠11週までの届出が少ない状況です（図2）。

【図2 妊娠届出週数の割合】

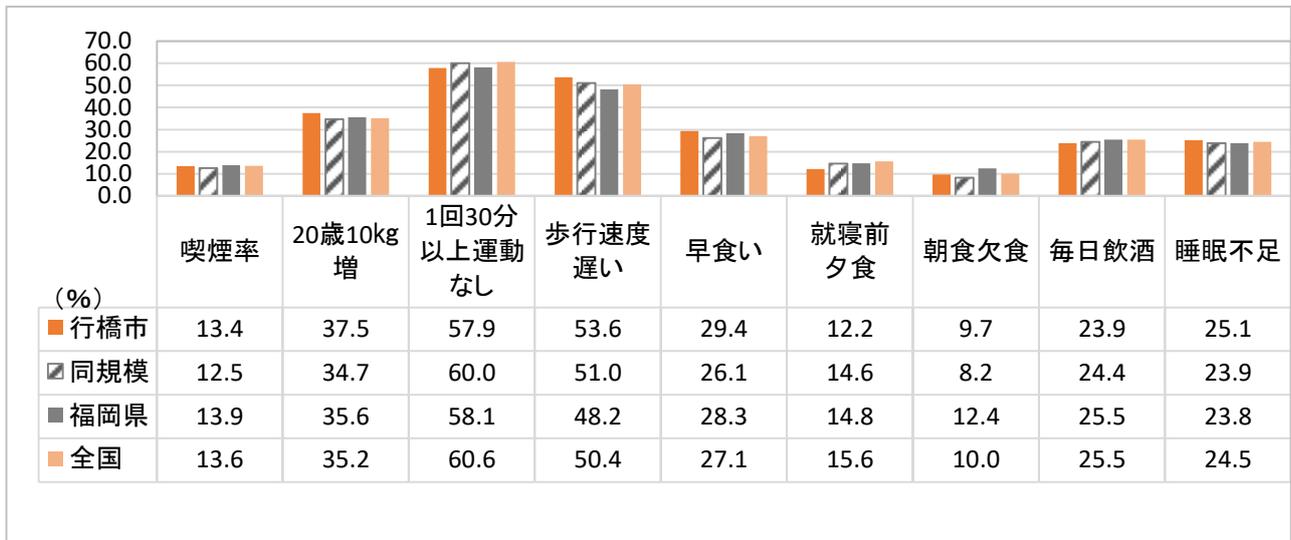


資料／子ども支援課

<健康的な生活習慣>

- 特定健診の問診では、「20歳以上の時から体重が10キロ以上増加した人の割合」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速さが遅いと感じる人の割合」「人と比べて、食べる速さが速いと感じる人の割合」「睡眠で休養が十分にとれていないと感じる人の割合」は、国・県・同規模市より高い状況です。若い世代からの健康づくり・生活習慣づくりが大切です（図3）。

【図3 生活習慣の状況（令和3年度 特定健診問診）】



資料／地域福祉課

1. 喫煙率
2. 20歳の時の体重と比べて、10キロ以上増加した人の割合
3. 1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施していない人の割合
4. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速さが遅いと感じる人の割合
5. 人と比べて食べる速さが速いと感じる人の割合
6. 就寝前2時間以内に夕食を食べることが、週3回以上ある人の割合
7. 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合
8. 毎日お酒を飲む人の割合
9. 睡眠で休養が十分にとれていないと感じる人の割合

- 健康関心層（ふくおか健康ポイントアプリ利用者）へのアンケート調査によると、健康づくりのために日常生活の中で行っていることとして、「ウォーキング・ジョギングやスポーツをする」「毎日ていねいに歯磨きをする」「定期的に健（検）診を受けている」が上位にあげられています（P18）。
- 市内小・中学校の養護教諭へのアンケート調査によると、児童・生徒の健康面に関する不安については、「ゲームやメディア機器への接触時間の多さ」（83.3%）が最も多く、次いで「生活習慣の乱れ」（77.8%）と続いています（P23）。

(2) 取り組みの方向性

定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を知ることが日頃の健康管理につながります。常に自分のからだに関心を持てるよう、各種健（検）診の受診勧奨や健康や発達に関する知識の普及・啓発、情報発信が必要です。

取り組み内容

- ・健康や発達に関する正しい知識を身につけよう
- ・自分の身体に関心を持ち、健（検）診を受けて健康状態を知ろう
- ・適切な受診を心がけよう
- ・健康的な規則正しい生活を送ろう

(3) 一人ひとりができること（自助）

取り組み内容	詳細
健康や発達に関する正しい知識を身につけよう	自分の健康は自分でつくるという意識を持ち、生活習慣を見直し、健康管理に努めよう。
	子どもの性格・特性を理解した上でその子に合った子育てをしよう。
	子どもの発育・発達に関する知識を身につけよう。
	スマホやタブレットが体に与える影響を知ろう。
自分の身体に関心を持ち、健（検）診を受けて健康状態を知ろう	年に1回は定期健診を受けよう。
	がん検診を受けよう。
適切な受診を心がけよう	かかりつけ医を持とう。
	医療費の抑制に対する意識を持とう。
	後発医薬品の利用などを心がけよう。
	生活習慣病が重症化しないように定期受診と服薬管理に努めよう。
	医師から妊娠届出書をもらったなら早めに母子手帳をもらおう。
	子どもの具合が悪いときは必要に応じて適切な医療を受けさせよう。
健康的な規則正しい生活を送ろう	早寝早起きをしよう。
	スマホ・ゲームの使用時間に決まりを作ろう。
	寝る時間を決めて、家族で声を掛け合おう。
	生活スタイルに応じて適切な生活習慣を選択できるよう親子が工夫して取り組もう。
	ふくおか健康ポイントアプリ等を活用して、健康づくりを意識しよう。

(4) 行政が取り組むこと

取り組み内容	詳細	担当
健康や発達に関する正しい知識を身につけよう	<p>市報や学校の保健だより、学校掲示板、dボタン、ラジオ、SNS、ポータルサイト、アプリ等の多様な媒体、また健（検）診や講演会、イベント等の様々な機会を利用して、各世代に合った健康情報の発信や健康管理の重要性を啓発します。</p> <p><内容例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防、フレイル予防 ・適度な運動の方法、適切な睡眠の取り方 ・妊娠中の喫煙等が新生児の適正体重に与える影響 ・乳幼児期からの規則正しい生活リズムの重要性 ・乳幼児、児童・生徒の健康、発育、発達 ・視力低下の要因 ・スマホやゲームが身体に与える影響 <p style="text-align: right;">等</p>	地域福祉課 子ども支援課 教育委員会
自分の身体に関心を持ち、健（検）診を受けて健康状態を知ろう	健（検）診が受けやすい体制を整えます。	地域福祉課 子ども支援課
	健（検）診の受診の必要性について周知します。	地域福祉課 子ども支援課
	京築地区健康増進地域職域連携会議（事務局：京築保健保健福祉環境事務所）との連携・協働体制を強化し、労働者の健康課題への支援、退職後の健（検）診など健康管理の分かりやすい仕組み等、職域保健から地域保健への切れ目のない支援を推進します。	地域福祉課
	地区担当制のもと保健活動を実施することで、地域住民の健康課題を分析し、地域住民と健康課題を共有します。	地域福祉課 子ども支援課

取り組み内容	詳細	担当
適切な受診を心がけよう	医師会や医療機関等と連携・協議をしつつ、かかりつけ医の必要性を啓発し、医療機関の情報提供をします。	国保年金課 地域福祉課 子ども支援課
	医療費に係る現状や後発医薬品の利用等に関する情報を周知・啓発していきます。	国保年金課 地域福祉課
	医療機関と連携して生活習慣病の重症化予防に努めます。	国保年金課 地域福祉課
	妊娠11週以内の母子手帳交付と妊婦健診を適切に受診することの大切さを伝えていきます。	子ども支援課
	子どもの病気や病気への対処法について伝えていきます。	子ども支援課
健康的な規則正しい生活を送ろう	規則正しい生活が健康に与える良い影響や生活スタイルに応じた生活習慣の工夫について伝えていきます。	地域福祉課 子ども支援課
	ふくおか健康ポイントアプリを普及します。	地域福祉課

(5) 評価指標

目指す姿	評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
自分のからだについて知ろう	携帯電話・スマートフォン等の使い方について家の人と約束したことを守っている割合 (小6・中3)	65.3% (小6) 65.3% (中3)	R4	増加	全国学力学習状況調査
	乳幼児健診受診率 乳児：4か月児、7か月児 (医科と保健指導両方の受診率)	96.8%	R3	97%	子ども支援課統計
	乳幼児健診受診率 幼児：1歳6ヶ月、3歳児 (医科と歯科、保健指導全ての受診率)	84.4%	R3	90%	子ども支援課統計
	がん検診受診率	6.8%	R3	増加 (目標数値はR5策定データヘルス計画に準ずる)	行橋市総合計画
	特定健診受診率	39.7%	R3	増加 (目標数値はR5策定データヘルス計画に準ずる)	行橋市データヘルス計画
	特定保健指導実施率	45.0%	R3	増加 (目標数値はR5策定データヘルス計画に準ずる)	行橋市データヘルス計画
	生後半年から1歳頃までの多くの子どもは「親の後追いをする」ことを知っている親の割合	95.9%	R3	増加	行橋市4か月健診健やか親子アンケート
	乳幼児揺さぶられ症候群を知っている割合	98.1%	R3	増加	行橋市4か月健診健やか親子アンケート
	妊娠届時に喫煙していた妊婦が、禁煙をした割合	25% (21人中16人)	R3	増加	妊娠届アンケート及び4か月健診健やか親子アンケート
	子どものかかりつけ医を持つ親の割合	4ヶ月:85.3% 3歳:91.3%	R3	増加	行橋市乳幼児健診問診票
	HbA1C8.0%以上の未治療者の割合	31.7%	R3	減少 (目標数値はR5策定データヘルス計画に準ずる)	行橋市データヘルス計画
	Ⅲ度高血圧の未治療者割合	70.9%	R3	減少 (目標数値はR5策定データヘルス計画に準ずる)	行橋市データヘルス計画

目指す姿	評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
自分のからだについて知ろう	透析患者数（被保険者千対）の人数	(国保) 2.56人 (後期) 8.70人	R3	減少	国保連合会 (国保：KDB システム市区町村別データ※年度末時点3月診療5月作成分/後期：KDB システム厚労省様式3-7※年度末時点3月診療5月作成分)
	妊娠 11 週以下での妊娠届出の割合	88.1%	R3	90.0%	行橋市子ども支援課統計
	毎日同じくらいの時刻に寝る子の割合（小6・中3）	77.5%（小6） 78.1%（中3）	R4	増加	全国学力学習状況調査
	毎日同じくらいの時刻に起きる子の割合（小6・中3）	86.9%（小6） 94.4%（中3）	R4	増加	全国学力学習状況調査
	ふくおか健康ポイントアプリの市内登録者数	106人	R3	増加	地域福祉課調べ
	健康づくりや介護予防のために、日常生活の中で規則正しい生活に取り組んでいる人の割合	R5.3 末に集計結果公表（R4 調査）	R4	増加	行橋市高齢者実態調査（一般高齢者用調査）

第2章 からだづくり

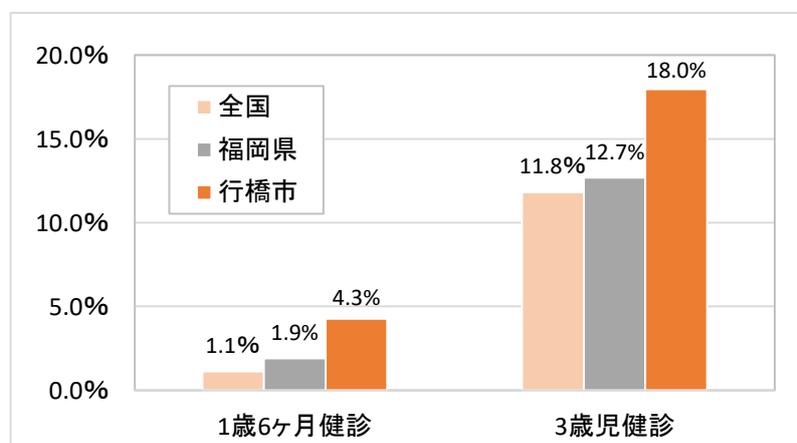
適切な口腔衛生管理の重要性や年齢・健康状態に応じた食習慣、適度な運動に取り組むきっかけづくりや運動習慣の継続等、市民一人ひとりの健康なからだづくりに向けた取り組みを推進していきます。

1 お口の手入れをしよう

(1) 現状と課題

- 1歳6ヶ月健診、3ヶ月健診で行われている歯科健診では、3歳児になると“う歯”の保有率が高くなっています。また、1歳6ヶ月健診、3歳児健診ともに国・県に比べて“う歯”の保有率は高い状況です（図4）。
- また、行橋市内の中学校で実施した歯科健診では、“う歯”保有率が令和3年度で39.7%となっています（行橋市京都大学研究）。
- 乳幼児保護者へのアンケート調査によると、幼児食を食べている子どものうち、「1日1回も磨かない日がある」家庭は5.4%となっています（P21）。子どもの頃から、正しい歯磨きの習慣を身につけることが重要です。
- 要介護認定を受けていない高齢者へのアンケート調査では、「自分の歯が20本以上」ある高齢者は43.9%となっています（P33）。
- 本市では成人歯科健診を行っていますが、受診率は0.9%に留まっています（令和3年度）。しかし、本市では死因の第3位が肺炎となっており、国・県と比べても、死亡率が高くなっています。口腔衛生や歯の残存数は、肺炎や認知症に大きく影響しているため、若い世代から口腔内の清潔を保持する習慣を持ち、歯の健康を推進していく必要があります。

【図4 幼児歯科健診における“う歯”保有率（令和3年度）】



資料／子ども支援課

(2) 取り組みの方向性

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、からだの健康だけでなく、精神的・社会的な健康にも大きく影響すると言われています。歯を失うことによる咀嚼機能や構音機能の低下は多面的な影響を与え、生活の質に大きく関連します。

歯と口の健康づくりを進めるには、市民一人ひとりがセルフケア能力を向上させることが基本となります。歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に向けたセルフケアに関する知識、技術を獲得するためには、わかりやすく利用しやすい情報や健康学習機会の提供を図るとともに、かかりつけ歯科医等による定期的な予防管理の習慣を普及・啓発していく必要があります。

取り組み内容

・ 口の中を清潔に保とう

(3) 一人ひとりができること（自助）

取り組み内容	詳細
口の中を清潔に保とう	歯を磨く習慣をつけよう。
	よく噛む習慣をつけよう。
	生涯、口から食べることができるよう、歯や口のケアをしよう。
	歯科健診を受けよう。
	かかりつけ歯科医を持とう。

(4) 行政が取り組むこと

取り組み内容	詳細	担当
口の中を清潔に保とう	歯の手入れ法や口腔機能の維持向上に関する普及啓発をします。	地域福祉課 子ども支援課 介護保険課 教育委員会
	噛むことの大切さ、効果を伝えていきます。	地域福祉課 子ども支援課 教育委員会
	成人歯科健診を充実させます。	地域福祉課 国保年金課
	歯科医師会や医療機関等と連携・協議をしつつ、かかりつけ歯科医の必要性を啓発し、医療機関の情報提供をします。	地域福祉課 子ども支援課 国保年金課

(5) 評価指標

目指す姿	評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
お口の 手入れを しよう	むし歯のない1歳6ヶ月児の割合	96.5%	R3	増加	行橋市1歳6ヶ月児健診統計
	むし歯のない3歳児の割合	80.3%	R3	90.0%	行橋市3歳児健診統計
	成人歯科健診の受診率(40歳・50歳・60歳・70歳)	1.9%	R4	増加(目標数値はR5策定データヘルス計画に準ずる)	行橋市地域福祉課統計
	なんでも噛んで食べられる者の割合	77.6%	R3	増加	行橋市特定健診問診
	健康づくりや介護予防のために、日常生活の中で歯や口の健康に気をつけている人の割合	R5.3末に集計結果公表(R4調査)	R4	増加	行橋市高齢者実態調査(一般高齢者用調査)

2 体に良い食事をしよう

(1) 現状と課題

- 特定健診の問診では、「人と比べて食べる速さが速と感じる人の割合」は国・県・同規模市に比べて高い状況にあります。一方で、「就寝前2時間以内に夕食を食べることが、週3回以上ある人の割合」「毎日お酒を飲む人の割合」は国・県・同規模市に比べて低く、「朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合」についても国・県に比べて低い状況です（P56 図3）。これらは、肥満や生活習慣病にかかわる好ましくない食習慣であるため、引き続き、からだに及ぼす影響をわかりやすく説明し、情報発信していく必要があります。
- 健康関心層（ふくおか健康ポイントアプリ利用者）へのアンケート調査によると、健康づくりのために日常生活の中で行っていることとして、「飲食の回数や量、食品・食材等に気をつける」が52.8%と4番目に高くなっています（P18）。
- 乳幼児保護者へのアンケート調査によると、幼児食を食べている子どものうち、朝食は7.7%、夕食は1.5%の子どもが1週間のうちに欠食している状況です。また、子どもの食事や健康に関する不安では、「栄養のバランス」（35.6%）が最も多くなっています。さらに、市から情報提供があれば特に良いと思うものについても、「食育やレシピについて」（27.3%）が最も多くなっています（P20・22）。
- 要介護認定を受けていない高齢者へのアンケート調査によると、誰かと一緒に食事をする機会が「毎日ある」高齢者が55.3%、「週に何度かある」が7.6%、「月に何度かある」が11.4%、「年に何度かある」が10.6%、「ほとんどない」が11.3%となっています。孤食が多い高齢者はうつ傾向の方が多いと言われており、共食の機会を持つことが心身の健康にもつながっていきます。また、飲酒の状況について「ほぼ毎日飲む」が21.4%となっています（P33・34）。

(2) 取り組みの方向性

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために必要不可欠な要素であり、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上や社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上の観点からも重要です。

それぞれのライフステージに応じた健康課題・栄養課題を把握し、正しい食の知識や食習慣の普及・啓発に向けた効果的なポピュレーションアプローチと個人の抱える問題に対応した個別のアプローチを行い、市民一人ひとりの健康の維持増進に努めます。

また、食や健康に関する多くの課題を解決していくためには、市をあげて食育を推進していく必要があります。食べ物を選ぶ力、食事をつくる力、楽しく食べるところを身につけ、生涯にわたり健康で豊かな生活が送れることを目指し、商業施設や食生活改善推進会等の地域の自主活動組織と連携を図りつつ、乳幼児から高齢者まで一貫した食の取り組みが必要です。

取り組み内容

- ・ 年齢や健康状態に応じた食習慣を持とう
- ・ 食に関心を持つきっかけをつくろう

(3) 一人ひとりができること（自助）

取り組み内容	詳細
年齢や健康状態に応じた食習慣を持つ	食事に対する正しい知識を持ち適切に選択しよう。
	朝食の大切さを知り、1日3食摂取しよう。
	親が子の発育に合わせた食事を提供しよう。
	家族で一緒に楽しく食事（和気あいあいと）をしよう。
食に関心を持つきっかけをつくらう	子どもと一緒に、簡単な料理から作ってみよう。

(4) 地域ができること（互助・共助）

取り組み内容	詳細
食に関心を持つきっかけをつくらう	商業施設や商店街と連携した健康づくりに関するイベントを行おう。
	ヘルシーメニューを提案するお店を増やそう。
	家庭や保育園、幼稚園、小学校で食育を実践しよう。

(5) 行政が取り組むこと

取り組み内容	詳細	担当
年齢や健康状態に応じた食習慣を持つ	年齢や健康状態に応じたバランスのよい食事の選び方や飲酒の注意点を普及啓発します。	地域福祉課 子ども支援課 介護保険課
	よく噛んで食べること・朝食の大切さ・適切な食事バランス、共食の大切さを伝えていきます。	地域福祉課 子ども支援課 教育委員会
食に関心を持つきっかけをつくらう	イベント等を活用してヘルシーメニューの普及をします。	地域福祉課
	京築保健福祉環境事務所と連携し、お店にヘルシーメニューの提供を働きかけます。	地域福祉課
	簡単メニューの提案や食育の必要性を普及啓発します。	地域福祉課 子ども支援課
	男性が料理に興味をもつような教室を行い、自主活動を支援します。	地域福祉課

(6) 評価指標

目指す姿	評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
体に良い食事をしよう	朝食を欠食する子の割合 (小6・中3)	8.2% (小6) 8.3% (中3)	R4	減少	全国学力学習 状況調査
	週3回以上朝食を抜く人の 割合 (特定健診受診者)	9.6%	R3	減少	行橋市特定健 診問診
	人と比べて食べる速度が速 いと思う人の割合	29.4%	R3	減少	行橋市特定健 診問診
	健康づくりや介護予防のため に、日常生活の中で食事の 栄養バランスに気をつけて いる人の割合	R5.3末に集計結果公 表 (R4調査)	R4	増加	行橋市高齢者 実態調査 (一 般高齢者用調 査)
	食生活改善推進会の男性会 員の数	19人	R4	増加	行橋市地域福 祉課統計

3 楽しくからだを動かそう

(1) 現状と課題

- 特定健診の問診では、「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速さが遅いと感じる人の割合」は国・県・同規模市に比べて高い状況にあります。一方で、「1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施していない人の割合」は国・県・同規模市に比べて低い状況です（P56 図3）。毎日を忙しく過ごし、運動をする時間が取れない人でも、“ながら運動”や歩くときは速歩きを意識する、エレベーターより階段を使うなど、生活の工夫で身体活動量を上げることから始めましょう。
- 本市では、2021（令和3）年1月～12月に転倒し、救急要請をした高齢者数が225名となっています。転倒やそれに伴う骨折は、要介護度の悪化や新たに要介護認定を受ける要因となりやすいため、年代に合わせた健康づくり・体力づくりを行い転倒予防に取り組むことが介護予防にとって重要です。
- 健康関心層（ふくおか健康ポイントアプリ利用者）へのアンケート調査によると、健康づくりのために日常生活の中で行っていることとして、「ウォーキング・ジョギングやスポーツをする」が63.9%で最も高くなっています。また、関心のある健康づくりのテーマとして、「運動等による健康づくり・体力づくり」「生活習慣病の予防」「関節や腰の痛みの予防」が上位にあげられています（P18・19）。
- 乳幼児保護者へのアンケート調査によると、子どもの食事や健康のために取り組んでいることでは、「外遊びや体をつかった遊びをさせる」が44.6%で上位にあがっています（P21）。
- 市内小・中学校の養護教諭へのアンケート調査によると、児童・生徒の健康面に関する不安について、「運動能力・体力の低下」「運動不足」がいずれも61.1%となっています（P23）。
- 市内の民間事業者へのアンケート調査によると、行政等に期待する支援として「ウォーキングイベントの実施」が22.6%で2番目に高くなっています（P28）。

(2) 取り組みの方向性

2020（令和2）年に世界保健機構（WHO）が発表したガイドラインでは、身体活動の実施によって心臓病、2型糖尿病、がんが予防され、うつや不安の症状が軽減され、思考力、学習力、総合的な幸福感を高められることや、また身体活動によって妊婦及び産後の女性、慢性疾患や障がいのある人を含む全ての人々が健康効果を得られることが報告されています。

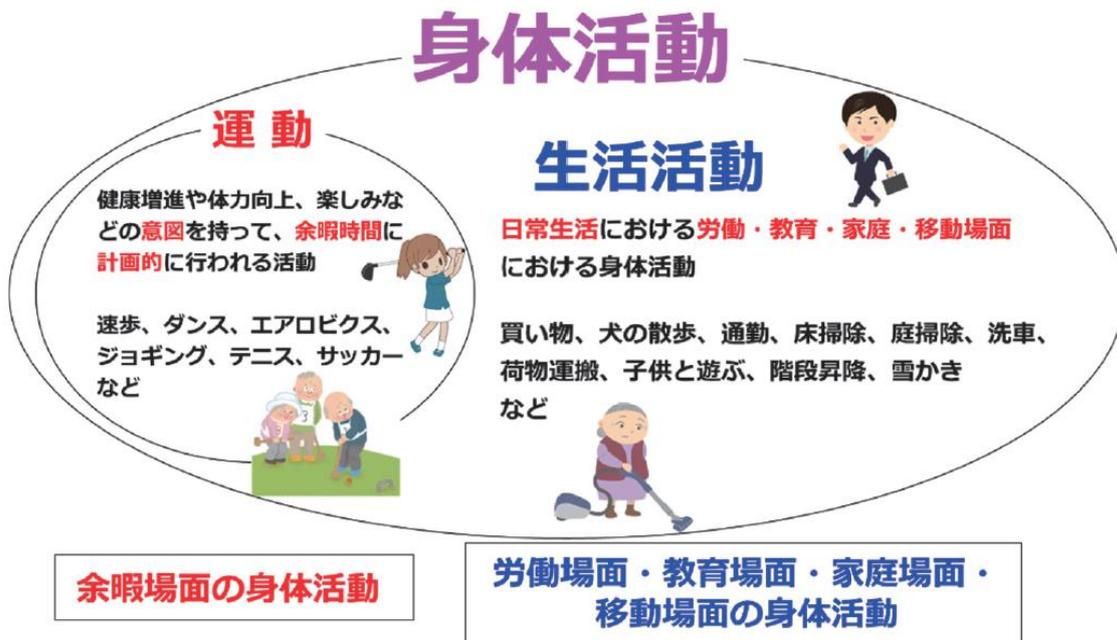
「身体活動」は、日常生活における身体活動である「生活活動」と体力の維持・向上を目的として計画的・継続的に実施される「運動」の2種類に分類されます（図4）。

今後、情報通信技術の発達に伴い、今まで以上に身体活動が減少しやすい社会環境に変化していく可能性があります。このため、からだを動かすことの意義と重要性を市民に広く周知し、適切かつ楽しく運動に取り組むことができるよう啓発するとともに、市民が楽しく運動できる仕組みづくりをしていくことが重要です。

取り組み内容

- ・運動に取り組むきっかけを作ろう
- ・年齢や体力に応じた運動を継続しよう

【図4 身体活動の定義】



資料／「健康づくりのための運動基準 2006」を基に厚生労働省が作図

(3) 一人ひとりができること（自助）

取り組み内容	詳細
運動に取り組む きっかけを作ろう	自主活動組織等が作成したウォーキングコースを歩いてみよう。
	運動のイベントに積極的に参加しよう。
	ふくおか健康ポイントアプリ等を活用しよう。
	子育てサークルなど成長発達に応じたあそびを行う場に参加しよう。
年齢や体力に応じた運動を継続しよう	正しいウォーキング法や転倒予防など体力に応じた運動方法を知り、継続しよう。
	月齢に応じたあそびを行おう。
	からだ（全身）を使って遊ぼう。
	親子のふれあいあそびをしよう。
	小・中学校や近くの買物には歩いて行こう。
	家事をして、頭とからだを使おう。
新聞を読んだり、情報を収集して頭を使う習慣をつけよう。	

(4) 地域ができること（互助・共助）

取り組み内容	詳細
運動に取り組む きっかけを作ろう	商業施設や商店街と連携した健康づくりに関するイベントを行おう。（再掲）
	近所の運動教室やイベントに人を誘い合おう。

(5) 行政が取り組むこと

取り組み内容	詳細	担当
運動に取り組む きっかけを作ろう	ウォーキングマップを広く市民に周知するとともに、関係機関と連携しつつ、ウォーキングイベントの企画・実施やウォーキングポイント制など楽しく健康づくりに取り組む仕組みを検討します。	地域福祉課
	関係機関・民間の運動施設と連携し、運動やからだを使った遊びの教室を検討します。	地域福祉課 子ども支援課
	発達に応じたあそびを知ることができる場をつくりま	子ども支援課
年齢や体力に応じた運動を継続しよう	正しいウォーキング法や転倒予防など体力に応じた運動方法について普及します。	地域福祉課 介護保険課
	子どもがのびのび遊べる場の確保に努めます。	子ども支援課
	発達・発育にあそびが大切であることを伝えていきます。	子ども支援課
	保育園や幼稚園、小学校と連携しあそびを通してからだを育てる働きかけを行います。	子ども支援課
	フレイル予防（認知症予防）に関する普及啓発を行います。	介護保険課 地域福祉課

(6) 評価指標

目指す姿	評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
楽しくからだを動かそう	1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施の割合	42.3%	R3	増加	行橋市特定健診問診
	ふくおか健康ポイントアプリの市内登録者数(再掲)	106人	R3	増加	地域福祉課調べ
	週1回運動をしている集まりの場の数	34箇所	R3	増加	介護保険課調べ
	健康づくりや介護予防のために、日常生活の中で歩く人(散歩や買物等)の割合	R5.3末に集計結果公表(R4調査)	R4	増加	行橋市高齢者実態調査(一般高齢者用調査)

第3章 元気になる環境づくり（社会環境整備）

個人の健康は、家庭、学校、地域、社会等の社会環境の影響を大きく受けるといわれています。市民が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、家庭や地域、職場で積極的な健康づくりが推進できる環境づくりが大切です。

1 仲間をつくってつながろう

（1）現状と課題

- 地域における人間関係の希薄化が進むとともに、地域活動の担い手の高齢化や後継者不足等も進んでおり、地域における互助力が弱まりつつあるといわれています。地域社会との接点が希薄になることは、孤独・孤立などにもつながり、心身の健康にも悪影響があると考えられます。
- 地域福祉課が2022（令和4）年に市内在住の18歳以上の男女3,000人を対象に実施したアンケートによると、回答のあった1,209人のうち、地域活動に「よく参加している」人は12.3%、「時々参加している」人は30.5%、「あまり参加していない」人は23.5%、「まったく参加していない」人は28.9%でした。一方で、20代・30代の若者に注目すると、「まったく参加していない」人は5割を超え、世代間の差が大きくなっています。また、自治会への加入状況についても、全体では「加入している」人が76.0%であるのに対し、20代では3割半ばと他の年代に比べて低くなっています。
- 健康づくり自主活動組織会員へのアンケート調査によると、活動上の課題は「リーダーや役員のなり手がいない」「新たな会員等の確保が難しい」が上位にあがっています。また、行政に期待する活動支援として、「団体や活動についてのPR」「会員募集の支援」が上位にあがります（P30）。
- 要介護認定を受けていない高齢者へのアンケート調査では、生きがいの有無について、「生きがいあり」は67.9%、「思いつかない」は26.0%となっており、3割弱の方が「生きがい」を持たずに生活している状況です（P33）。

(2) 取り組みの方向性

人々との信頼関係や結びつきから得られる資源を意味する「ソーシャルキャピタル」や人間関係を通じた支援を意味する「ソーシャルサポート」と健康との間には強い関連があるといわれています。健康づくりの取り組みは、従来、個人の健康づくりの取り組みが中心でしたが、今後は個人の取り組みでは解決できない地域社会の健康づくりに取り組むことが必要です。

地域住民同士がつながる場づくり、きっかけづくりに努めていくとともに、健康づくりに関する地域活動がより活発になるよう、自主活動組織に関する情報を幅広い世代に発信していきます。

また、保健師が地域の健康課題の解決に向けた働きかけを地域住民と共に考え、共に活動していくことで、保健師と地域住民のつながり、地域住民同士のつながりを育んでいくことも重要です。

さらに、労働者に向けて地域のボランティアや健康教室を周知し、退職後に地域社会と関わりながら生きがいづくりや健康づくりを行うための啓発を推進する等、職域保健から地域保健への切れ目のない支援を行っていきます。

取り組み内容

- ・自分に合った社会参加をしよう
- ・力を合わせて地域を盛り上げよう

(3) 一人ひとりができること（自助）

取り組み内容	詳細
自分に合った社会参加をしよう	積極的にサークル等に参加し、仲間を作ったり人と話したりしよう。
	経験や特技を生かせる場に出よう。
	一緒に活動する仲間を増やそう。
	家庭や地域で役割を持とう。

(4) 地域ができること（互助・共助）

取り組み内容	詳細
自分に合った社会参加をしよう	学校や保育園等と地域と一緒に活動しよう。
力を合わせて地域を盛り上げよう	地域を主体とした自主的な活動を実施しよう。
	自主活動組織同士が連携したイベントを行おう。

(5) 行政が取り組むこと

取り組み内容	詳細	担当
自分に合った社会参加をしよう	妊娠期から母親同士が集える場(仲間づくり)をつくりま す。	子ども支援課
	ボランティアや自主活動組織が仲間を増やせるように、 市報やdボタン、ラジオ、SNS、ポータルサイト、アプ リ等の多様な媒体、また健(検)診や講演会、イベント等 の様々な機会を利用して情報発信をします。	地域福祉課 介護保険課
	学校や保育園等と連携し、世代間が交流する場作りを行 います。	子ども支援課 教育委員会
	リーダー的役割を担える人の発掘や支援に努めます。	地域福祉課 介護保険課
	「京築地区健康増進地域職域連携会議」(事務局：京築保 健福祉環境事務所)と連携し、労働者が退職後に地域社会 に参加しやすい仕組みづくりや啓発を行います。	地域福祉課
力を合わせて地 域を盛り上げよ う	保健師が地域住民と連携・協働しながら、地域の健康課題 の解決に向けた活動を行います。	地域福祉課 子ども支援課
	地域住民による主体的な活動を促進するための支援を行 います。	地域福祉課 介護保険課
	地域で活躍できる人材発掘を行います。	地域福祉課 介護保険課

(6) 評価指標

目指す姿	評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
仲間をつくってつながろう	今住んでいる地域の行事に参加している割合 (小6・中3)	41.3% (小6) 27.5% (中3)	R4	増加	全国学力学習状況調査
	健康づくりに関する自主活動組織の会員数	226人	R4	増加	行橋市地域福祉課集計
	地域活動に参加している人の割合 (65歳以上)	R5.3末に集計結果公表 (R4調査)	R4	増加	行橋市高齢者実態調査 (一般高齢者用調査)

2 誰もが安心して暮らせる地域にしよう

(1) 現状と課題

- 社会背景の影響や価値観の多様化から、地域での暮らしは大きく変化してきました。高齢の親と働いていない独身の50代の子が同居している世帯（いわゆる「8050問題」）、介護と育児に同時に直面する世帯（いわゆる「ダブルケア」）等、様々な地域生活課題が複雑化・複合化している世帯もあります。地域のつながりが弱くなると、このような孤立しやすい世帯に「気づけない」「気づいても何もできない」対象になる可能性もあることが指摘されています。
- 健康関心層（ふくおか健康ポイントアプリ利用者）へのアンケート調査によると、健康づくりに対する新型コロナウイルス感染症の影響として、「自宅以外での運動がしづらくなり、からだを動かす機会が減った」「友人との接触機会が減り気分が沈みがちである」が上位にあげられています（P19）。
- 市内小・中学校の養護教諭へのアンケート調査によると、児童・生徒の健康面に関する不安については、「こころの不調」（83.3%）が最も多くなっています（P23）。
- 健康づくり自主活動組織会員へのアンケート調査によると、活動を通じて感じる地域の課題として、「新型コロナウイルスが発生してから、人との交流が少なくなった」「健康に対する不安を持っている方が多い」が上位にあがっています（P31）。新型コロナウイルス拡大による活動や交流の制限は、心身の健康に大きく影響していると考えられます。
- 地域福祉課が2022（令和4）年に市内在住の18歳以上の男女3,000人を対象に実施したアンケートによると、回答のあった1,209人のうち、日常生活の悩み・不安や困りごとを「相談する」人が69.5%、「相談しない」人が27.5%となっています。また、「相談する」人の割合は女性（77.9%）に比べて男性で低くなっています。また、日常生活で感じる悩み/不安や困りごとは、「自分や家族の健康に関すること」が50.5%で最も多くなっています。
- 令和7年にはいわゆる団塊の世代が後期高齢を迎えることもあり、病気にかかる高齢者や既に持病がある高齢者が増加し、病院に行く人、入院する人が増加することが予想されます。その一方で、医療現場では医師や看護師が不足しており、医療資源の偏在等の地域医療の課題に直面しています。今後は、退院した人や持病を持っている人、障がいを持つ人等が、地域で安心・安全な生活を継続できるよう医療と地域福祉の連携体制を強化していく必要があります。
- 近年、平成28年熊本地震や平成29年九州北部豪雨、平成30年7月豪雨及び令和元年7月豪雨など、甚大な被害をもたらす災害が多発していることから、地域の支え合い体制を構築することの重要性が高まっています。

(2) 取り組みの方向性

地域の中には、高齢者のひとり暮らしの方や病気・障がいを持つ人、支援を必要としていても周囲との交流が少ない人など、日常生活に不安や困りごとを抱えている人が多くいます。安心して地域で暮らしていくためには、住民同士が顔見知りになり、理解を深め、不安や困りごとがあった際にはひとりで抱え込まずに相談し、お互いに支えあう地域づくりを行っていく必要があります。地域住民の支えあいの意識啓発をはじめ、各種相談窓口の充実と周知、医療と福祉の連携を推進していきます。

また、正しい睡眠や休息の取り方を身につけること、自分にあった気分転換やリフレッシュの方法を見つけることで、ストレスと上手に付き合っていくセルフケアの力を身につけていくことも重要です。

さらに近年、甚大な被害をもたらす災害が多発していることから、災害発生時の保健活動体制についても整備していきます。

取り組み内容

- ・声を掛け合える地域にしよう
- ・自分や身近な人を大切にしよう
- ・誰もが自分の望む場所で生活を送ることができる地域にしよう
- ・災害に強い地域にしよう

(3) 一人ひとりができること（自助）

取り組み内容	詳細
自分や身近な人を大切にしよう	不安や心配なことがあるときは一人で悩まずに身近な人に話そう。
	不安なことをどこに相談すればよいか知っておこう（妊娠期から）。
	質の良い睡眠をとろう。
	自分に合った気分転換や生きがいを見つけよう。
	自分や人のいいところを見つけ、ほめよう。
	自分が安心できる居場所を見つけよう。
	周囲の人の心の不調に気づき、相談にのったり必要に応じて受診を勧めよう。
誰もが自分の望む場所で生活を送ることができる地域にしよう	終末期の暮らしについて情報収集し、選択をしよう。
	生き方や将来について家族で話し合おう。

(4) 地域ができること（互助・共助）

取り組み内容	詳細
声を掛け合える地域にしよう	地域で子育てをしている親子を見守ろう。
	地域住民同士が声を掛け合って顔見知りになろう。
	認知症の理解や高齢者の見守りを行おう。
	民生委員や区長会と連携し、独居やひきこもりの人に声をかけよう。
自分や身近な人を大切にしよう	家族で家事や子育て、介護を協力しよう。
	子どもの成長や発達を家族みんなで見守ろう。
誰もが自分の望む場所で生活を送ることができる地域にしよう	近所に虐待や生活の様子が気がかりな家庭があったら相談しよう。
災害に強い地域にしよう	災害に備え、日頃から常用薬を把握しよう。
	災害時に備え、避難所での感染や心身の健康悪化等の予防策を学習しよう。

(5) 行政が取り組むこと

取り組み内容	詳細	担当
声を掛け合える地域にしよう	地域の子育て支援に関する情報を発信していきます。	子ども支援課 教育委員会
	保育園・幼稚園等の先生や地域の人が、配慮が必要な子の対応や保育について学び合う場をつくりまします。	子ども支援課 教育委員会
	認知症理解のため、地域で普及啓発を行います。	介護保険課
	地域で見守り活動をしている人へ、健康や福祉についての学習を支援します。	地域福祉課 介護保険課
自分や身近な人を大切にしよう	保健師が地域の身近な相談者として、総合相談や地域保健活動を行うとともに、支援が必要であるにもかかわらず届いていない方に対しては、保健師から積極的に働きかけて情報提供や支援を行います。	地域福祉課 子ども支援課
	市報や学校の保健だより、学校掲示板、dボタン、ラジオ、SNS、ポータルサイト、アプリ等の多様な媒体、また健（検）診や講演会、イベント等の様々な機会を利用して、各種相談窓口の周知を行います。	地域福祉課 子ども支援課 介護保険課 教育委員会

取り組み内容	詳細	担当
自分や身近な人を大切にしよう	相談にかかわる関係者のスキルアップと関係者間のネットワーク体制を強化します。	地域福祉課 子ども支援課 介護保険課 教育委員会
	セルフケアの大切さや実践方法を普及啓発します。	地域福祉課 子ども支援課
誰もが自分の望む場所で生活を送ることができる地域にしよう	虐待防止と見守る体制づくりを進めます。	子ども支援課 教育委員会 介護保険課
	医療・介護多種職の連携や相談機能を強化します。	地域福祉課 介護保険課
	保育園等や児童発達支援事業所等と連携し、医療的なケアや特別な支援が必要な子ども何らかの形で友達と過ごす場の情報提供をします。	子ども支援課 障がい者支援室
災害に強い地域にしよう	日頃から災害危機管理部署と連携を図り、災害時の保健活動に備えます。また、災害時の健康維持・管理に関する学習機会を市民に提供します。	地域福祉課 介護保険課 子ども支援課 防災危機管理室

(6) 評価指標

目指す姿	評価項目	ベースライン		目標値 (2028年)	出典
暮らし 誰もが安心して 暮らせる地域にしよう	在宅医療サービスを知らない人の割合	R5.3末に集計結果公表 (R4調査)	R4	減少	行橋市高齢者実態調査 (一般高齢者用調査)
	「認知症」という病気をよく知っている人の割合	R5.3末に集計結果公表 (R4調査)	R4	増加	行橋市高齢者実態調査 (一般高齢者用調査)
	睡眠で休養が十分とれている割合	74.9%	R3	増加	行橋市特定健診問診
	一体的実施事業に係る健康教育・健康相談の回数	44回	R3	増加	行橋市地域福祉課集計
	認知症サポーター数 (累計)	4,316人	R3	増加	介護保険課調べ
	介護予防出前講座実施回数	8回	R3	増加	介護保険課調べ

第3部
計画を推進するための
保健活動体制

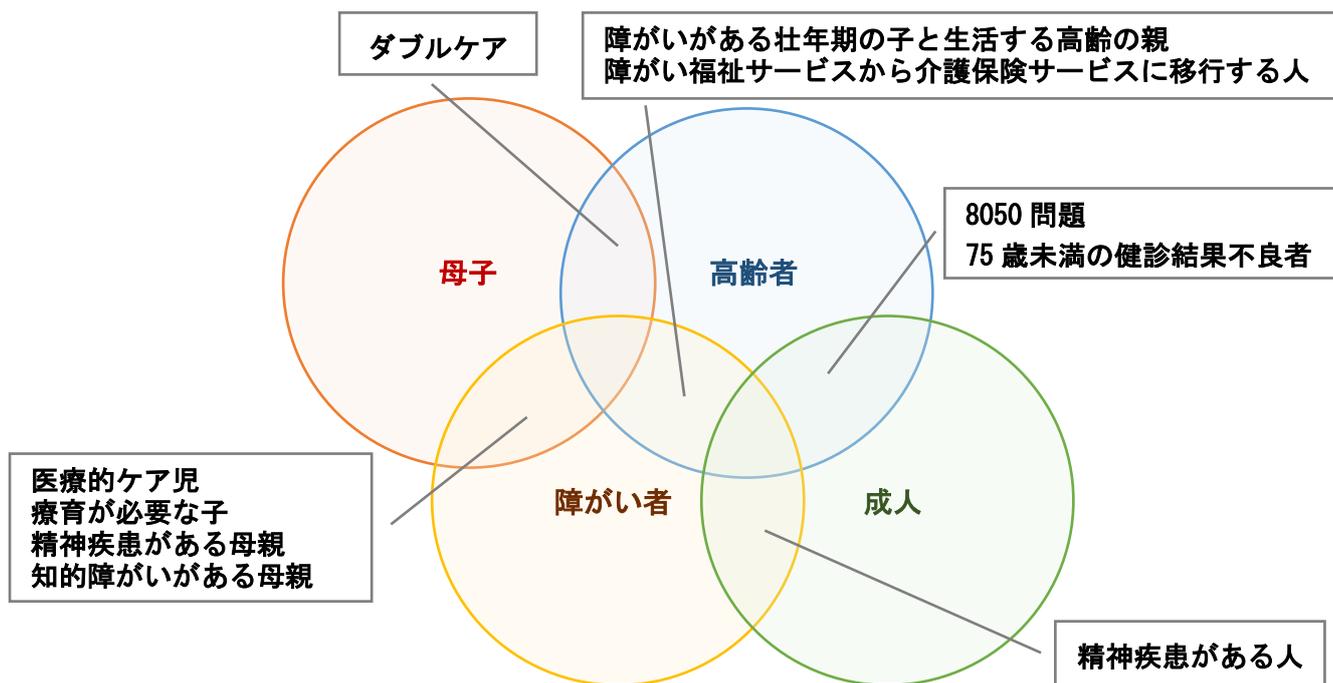
第1章 保健活動体制

1 保健活動体制の現状と課題

現在、市では母子・成人・障がい・高齢者といった制度の縦割りによって保健師を配置しています。しかし、市民一人ひとりの健康寿命を延伸していくためには、縦割りによる「点」での保健活動ではなく、乳幼児期から切れ目なく継続して関わっていく「線」での保健活動が必要です。また、精神疾患のある母子家族や障がいを持つ成人健診受診者と高齢の親の2人家族など、健康課題が複雑化・複合化したケースに対応するためには、制度や年齢で分けることは難しく非効率的です。

さらに、保健師として地域住民と接する機会を増やし、そこで感じたこと・得たことをデータ等と照らし合わせながら、健康づくりのためにできることを地域住民と共に考え実行していく、「地域」に根ざした保健活動を実施していくことが重要です。

【制度による縦割りでは対応できないケースの例】



2 保健活動の推進体制

(1) 集合配置・地区担当制の推進

本市の現状と課題を踏まえ、本市では保健分野における保健師を集合配置・地区担当制とし、第3期計画における保健活動を推進していくことを目指します。

集合配置・地区担当制とすることで、地域の実情を捉えた保健活動を柔軟に、切れ目なく実施できることなどが期待されます。

集合配置・地区担当制に期待される効果

1 切れ目のない包括的な支援

これまでの体制では、制度や年齢によって窓口や担当保健師が分けられるため、地域住民にとっては慣れ親しんだ相談窓口が変わり、不便や不安を感じる場面がありました。集合配置・地区担当制とすることで、妊娠期から切れ目なく、地区担当の保健師にワンストップで相談でき、包括的な支援が受けられるようになります。

また、保健師が地区担当をすることで、地区に責任と愛着を持ち、地域の実情に応じたサービス向上につながります。

2 地域を知り、住民と共に地域を動かす

地域住民の身近な相談者として、総合相談や保健活動を実施することで、地域の健康課題を把握することができます。

健康課題には、運動を定期的に行うことや食事に気をつけること、子育ての困りごと等、地域の中でお互いに働きかけることで解決につながるものもあります。保健師が、地域住民同士をつなげて、共に地域を動かすことで、健康が底上げされ、「互助」の力も育まれていきます。

3 他部署や他機関との連携を深める

学校との協働により、子どもたちへの生活習慣病予防の視点での健康教育を行い、早期からの健康づくりへの関心・興味を促したり、産業分野の関係者との協働により、退職前からの生きがいづくりの働きかけを行うなど、関係機関をつなげ支援の幅を広げることで、保健師だけでなく様々な機関と協働で広義の健康づくりが行えます。

(2) 地域住民との連携・協働

保健師が担当地区を持ち、地域住民の身近な相談者として保健活動を実施することで、妊娠期から高齢期までのすべてのライフステージにおける健康課題を分析し、地域住民と健康課題を共有します。

また、健康課題の解決に向けた働きかけを地域住民と共に考え、共に活動していくことで、保健師と地域住民のつながり、地域住民同士のつながりを育みながら、地域の「健康」を底上げしていきます。

さらに、甚大な被害をもたらす自然災害が近年多発していることから、避難所等で生活しなければならないときに備えて、災害時の健康維持・管理に関する学習機会を市民に提供します。

(3) 健康づくりと介護予防の連携強化

高齢者の健康づくり及び介護予防の実施の際には、特定健診や国民健康保険、介護保険情報や介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の個々のデータを連携させた地域診断や個人ごとの個別診断を実施し、活用していきます。また、特定健診等の健康づくり推進事業と介護予防の一次・二次予防事業の連携を強化し、高齢期以前からのロコモティブシンドローム^{※5}やフレイル^{※6}、認知症等に着眼した予防の取り組みを推進します。

また、高齢期以前からの健康づくりとして特定健診や個別指導等による生活習慣病予防を推進するとともに、これらの機会を活用して、40歳代からの早期の介護予防として、ロコモティブシンドロームやフレイル、認知症等に着眼した教育・啓発に取り組めます。

(4) 学校保健との連携・協働

少子化、核家族化、情報化、新型コロナウイルス感染症拡大等の社会の変化により、児童・生徒を取り巻く生活環境は大きく変化しています。今後は、生活習慣病や、ストレス・いじめ・不登校などの心の健康、性の逸脱行為・喫煙・薬物乱用等の健康に関する課題に適切に対応することがより一層求められています。

児童・生徒への早期から健康づくりへの関心・興味を促すことが、自らの健康を適切に管理し、改善していくための資質や能力の育成につながり、健康寿命の延伸にもつながっていきます。

今後は、地域保健と学校保健の連携・協働体制を強化し、児童・生徒を対象とした健康づくりの取り組みを更に推進していきます。

※5 ロコモティブシンドローム(運動器症候群):運動器の障がいのために移動機能の低下をきたした状態。

※6 フレイル(虚弱):加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障がい、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態。

(5) 職域保健との連携・協働

近年、企業が積極的に従業員等の健康づくりに取り組む「健康経営」の考え方が広まりつつあることや、平成31年から働き方改革関連法が順次施行され、労働時間の上限規制等が導入される等、被雇用者を取り巻く環境は大きく変化しています。また、女性や高齢の労働者が増加しつつあり、それぞれの特性に応じた保健事業を行うことが重要です。

現在、「京築地区健康増進地域職域連携会議」（事務局：京築保健福祉環境事務所）が設置され、労働者の健康課題の共有、退職後の健診の受診方法、地域のボランティアや健康教室の周知等、退職後の生きがいづくりや健康づくりにつなげるための啓発方法を検討しています。

今後も、地域保健と職域保健の連携・協働体制を強化し、職域保健から地域保健への切れ目のない支援を推進していきます。

第2章 保健師の人材育成

行政で働く専門職は行政職としてまた専門職としての能力が求められている中、急激な社会構造の変化や新たな感染症の発生など、保健福祉分野に従事する専門職に求められる能力は複雑多岐にわたっています。しかし、本市ではいつまでにどのような能力を育みキャリアアップを図っていくのかは明確に示されていません。多様化、複雑化している様々な課題に対して系統立てた人材の育成が必要です。

ここでは保健師の人材育成を中心に述べます。

1 キャリアラダーの活用

保健師免許取得までの教育背景や、自治体に保健師として就職するまでの職務経験の多様化また、就職後の担当業務経験の多少等により、保健師の能力は経験年数に応じて一様ではないことから、保健師の人材育成において、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するためには、能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーの活用が効果的です。

そこで、本市の人事評価(期首面談や期末面談)時に「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」※7を使って、対人支援活動や地域支援活動、事業化・施策化の活動等の自己チェックを行い、現在の自己のスキルやキャリアレベルを確認していきます。また、所属の上席保健師等と面談を行い今後の自己のキャリアレベルの向上に向けての方策等を検討し、保健師としてまた行政職としてのキャリアアップを図っていくこととします。

2 人材育成マニュアル(案)の作成

上述のキャリアラダーの活用を含め、配属された部署の裁量に委ねられる事なく、系統立てた人材育成を行うために「行橋市保健師人材育成マニュアル(案)」を作成していきます。これにより、キャリアパスを含め、目指すべき保健師像を共有することで市民に質の高い地域保健活動の展開を図っていくことに繋げていきます。

※7 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」: 厚生労働省「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～」(平成28年3月)。

資料編

資料編

1 計画策定の経過

期 日	主 な 内 容
令和4年7月11日	第1回 地域保健計画推進プロジェクト会議 ・第2期地域保健計画のふりかえり ・第3期地域保健計画について ・評価指標について ・市民の声を聴取する機会について
10月5日	第2回 地域保健計画推進プロジェクト会議 ・第2期地域保健計画 最終評価について ・第3期地域保健計画 骨子案について ・市民意見等反映のためのアンケート調査実施方針について
11月～12月	「地域保健計画策定のためのアンケート調査」の実施 ＜対象者＞ ・健康関心層（ふくおか健康ポイントアプリ利用者） ・乳幼児保護者 ・養護教諭 ・民間事業者 ・健康づくり自主活動組織会員
12月19日	第3期地域保健計画における取り組み項目について 庁内専門職意見集約 ・各取り組み内容及び評価指標項目について
令和5年1月10日	第3回 地域保健計画推進プロジェクト会議 ・第3期地域保健計画 計画期間について ・第3期地域保健計画 取り組み内容・評価指標について ・保健活動体制について
1月24日 (書面開催)	第1回 地域保健計画推進委員会 ・第3期行橋市地域保健計画（案）について ・今後のスケジュールについて
2月6日～2月24日	計画原案に対するパブリックコメント
3月9日	第2回 地域保健計画推進委員会 ・第3期行橋市地域保健計画（案）について

2 行橋市地域保健計画推進委員会等設置要綱

○行橋市地域保健計画推進委員会等設置要綱

平成 24 年 4 月 1 日告示第 46 号

改正

平成 25 年 3 月 28 日告示第 25 号

平成 27 年 4 月 1 日告示第 47 号

平成 29 年 6 月 1 日告示第 68 号

令和 4 年 8 月 1 日告示第 68 号

行橋市地域保健計画推進委員会等設置要綱

(設置)

第 1 条 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項の規定及び 21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）の推進について（平成 12 年 3 月 31 日付厚生省発医第 115 号事務次官通知）及び行橋市地域保健計画（以下「計画」という。）に基づき、地域保健を推進し、計画の進行管理及び計画の見直しを行うために次の組織を設置する。

- (1) 行橋市地域保健計画推進委員会（以下「委員会」という。）
- (2) 行橋市地域保健計画推進プロジェクト会議（以下「プロジェクト会議」という。）

(委員会)

第 2 条 委員会は、計画に基づき地域保健の推進、進行管理及び計画の見直しを行う。

- 2 委員は、別表 1 のとおり市長が委嘱する。
- 3 委員会に委員長及び副委員長各 1 名を置く。
- 4 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 5 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 6 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。
- 7 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(プロジェクト会議)

第 3 条 プロジェクト会議は、計画推進に関する情報の収集、調査研究等を行い、計画推進に関する事項を総合的に進行管理する。

- 2 プロジェクト会議の委員は、別表 2 のとおり市長が委嘱又は任命する。
- 3 プロジェクト会議において、調査研究等で必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。
- 4 プロジェクト会議に座長を置く。

- 5 プロジェクト会議の座長は、委員の互選により選出する。
- 6 座長は、プロジェクト会議を代表し、会務を総括する。
- 7 プロジェクト会議の会議は、必要に応じて座長が招集する。
- 8 プロジェクト会議の検討結果は、委員会へ報告するものとする。

(任期)

第4条 委員の任期は、5年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

第5条 委員会及びプロジェクト会議の庶務は、地域福祉課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は委員会の委員長が、プロジェクト会議の運営に必要な事項はプロジェクト会議座長が定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成25年3月28日告示第25号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成27年4月1日告示第47号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成29年6月1日告示第68号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年8月1日告示第68号）

この告示は、公布の日から施行する。

別表1（第2条関係）

行橋市地域保健計画推進委員

区分	人数
京都医師会	1名
京都歯科医師会	1名
京都薬剤師会	1名
学識経験者	2名
行政関係者	1名
市民代表及び市民関係団体	2名
保育関係者及び養護教諭	2名
合計	10名

別表 2 (第 3 条関係)

行橋市地域保健計画推進プロジェクト委員

区分	人数
行橋市福祉部保健師	全員
行橋市福祉部管理栄養士	全員
行橋市福祉部理学療法士	全員
福岡県保健福祉環境事務所保健師及び管理栄養士	2名
行橋市地域福祉課福祉政策係	1名

3 行橋市地域保健計画推進委員名簿

【行橋市地域保健計画推進委員会 委員（10人）】

任期：平成31年1月4日から令和5年3月31日まで（5年間）

区分	所属団体及び役職	氏名	備考
京都医師会	京都医師会 理事	末松 雄二	委員長
京都歯科医師会	京都歯科医師会 副会長	塩次 稔浩	
京都薬剤師会	京都薬剤師会 会長	中山 大輔	
学識経験者	西南女学院大学 教授	伊藤 直子	
	産業医科大学 教授	林田 賢史	副委員長
行政関係者	京築保健福祉環境事務所 所長	岩本 治也	
市民代表及び 市民関係団体	ゆくはし健幸つなぎ隊	保田 孝子	
	食生活改善推進会	麻生 紀子	
保健関係及び 養護教諭	行橋市保育協会（むつみ保育園園長）	植田 智広	
	行橋市教育委員会（仲津小学校 養護教諭）	麦田 典子	

4 行橋市地域保健計画推進プロジェクト委員名簿

【行橋市地域保健計画推進プロジェクト会議 委員（19人）】

任期：平成31年1月4日から令和5年3月31日まで（5年間）

区分	所属団体及び役職	氏名	備考
行橋市福祉部 保健師	子ども支援課子育て支援係長	黒田 美保	
	地域福祉課コロナワクチン接種推進係長	杉本 由利子	
	地域福祉課健康づくり推進係	廣木 里香	
	地域福祉課健康づくり推進係	志賀 奈月	
	地域福祉課健康づくり推進係	立石 桃子	
	地域福祉課健康づくり推進係	木村 有希	
	子ども支援課子育て支援係	松原 さおり	
	子ども支援課子育て支援係	松川 早紀	
	子ども支援課子育て支援係	新井 千恵	
	子ども支援課子育て支援係	藺田 香織	
	子ども支援課子育て支援係	山口 薫	
	介護保険課高齢者支援係	石橋 加奈子	
	介護保険課高齢者支援係	安部 智恵	
	介護保険課介護保険係	宮崎 麻友	
理学療法士	介護保険課 課長補佐	中畑 万里子	
	介護保険課高齢者支援係	堀井 尚行	
県保健福祉環境事務所 保健師	京築保健福祉環境事務所健康増進課 健康増進課長	藤原 美代	
県保健福祉環境事務所 管理栄養士	京築保健福祉環境事務所健康増進課 健康増進係	林田 ひろみ	
地域福祉課福祉政策係	福祉政策係長	田中 雅俊	座長

<事務局>

地域福祉課	橋 本 明	地域福祉課長
	上 村 雅 子	地域福祉課参事兼健康づくり推進係長（保健師）
	原 葉 子	地域福祉課健康づくり推進係（管理栄養士）

第3期 行橋市地域保健計画

発行 令和5年3月

編集 行橋市福祉部地域福祉課

<行橋市福祉部地域福祉課>

〒824-8601 行橋市中央一丁目1番1号

TEL : 0930-25-1111 FAX : 0930-25-2650