

第2期大野城 健康・食育プラン

【第3次大野城市健康増進計画・第3次大野城市食育推進計画】

令和7年2月

大野城市

はじめに

近年、我が国は、医療技術の進歩等によって世界有数の長寿国となった一方で、少子高齢化がすすみ、介護を必要とする方が増え、それに伴い医療費の増加等が社会問題となっています。



人生 100 年時代に本格的に突入する中で、誰もがより長く元気に暮らしていくために、健康の重要性がますます高まっています。

本市においても、高齢者人口は増加し、全国平均に比べて緩やかではあるものの、少子高齢化が進んでいく見込みであり、健康寿命の延伸への取組が市政の優先課題となっています。

本市では、平成 27 年 3 月に「大野城 健康・食育プラン」を策定し、市民、関係機関・団体、市が共働して健康づくり及び食育に取り組んできました。このたび、第 1 期計画の期間終了に伴い、本市の現状や計画の評価を踏まえ、「第 2 期大野城 健康・食育プラン」を策定しました。本計画では、「みんなで支え合い すこやかに生活できる社会の実現」を基本目標に掲げ、誰一人取り残さず、誰もがすこやかに心豊かに生活できるまちを目指して、具体的な目標や取組を定めています。

今後、本計画に基づき、市民の皆様と共働で、健康増進と食育推進の取組による健康な地域づくりを進めてまいりますので、これまで以上にご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画を策定するに当たり、貴重なご意見をいただきました大野城市健康づくり推進協議会及び健康食育推進委員会の皆様をはじめ、アンケート等にご協力いただきました多くの市民の皆様に、心からお礼を申し上げます。

令和 7 年 2 月

大野城市長 **井本 幸司**

目 次

第1章 計画策定に当たって	1
1 背景	1
2 策定の趣旨	2
3 計画の位置付け	3
4 計画期間	4
第2章 本市の健康に関する現状	5
1 本市の健康を取り巻く現状	5
2 第1期計画の評価	12
3 第2期計画の方向性	17
第3章 計画が目指す健康づくり・食育	19
1 基本目標	19
2 計画の体系	20
第4章 計画の推進体制	21
第5章 基本施策	22
基本施策1 生活習慣病の発症予防・重症化予防	23
基本施策2 生活習慣の改善、生活機能の維持・向上	28
基本施策3 食育の推進	52
基本施策4 健康づくりを支える環境の整備	59
評価指標一覧	67

記載しているグラフの構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は必ずしも100%とならない場合があります。

第1章 計画策定に当たって

1 背景

わが国の平均寿命は、生活環境の改善、医学の進歩等によって著しく延伸しました。その一方で、高齢化の進行やライフスタイルの多様化などに伴い、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加や認知症、寝たきりなどの介護を必要とする人等の増加により、医療・介護の社会的負担は深刻な問題となっています。人生100年時代に本格的に突入する中で、誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はますます高まっており、健康づくりの取組をさらに強化していくことが求められています。

国においては、令和6年3月に、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、令和6年度から令和17年度までの「第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が策定されました。福岡県においても、同じく令和6年3月に「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）」が策定されました。

また、母子保健の分野では、国が平成12年に「健やか親子21」を策定し、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する母子保健の国民運動として展開され、令和5年度以降は、成育医療等[※]基本方針に基づく国民運動として位置付け、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進しています。

さらに、国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、栄養の偏り、不規則な食生活による生活習慣病の増加等、様々な問題が生じており、「食」を取り巻く状況も大きく変化しています。食育については、国では、平成17年7月に制定された「食育基本法」に基づき、令和3年3月に、令和3年度から令和7年度までの「第4次食育推進基本計画」が策定されました。福岡県においても令和5年3月に「福岡県食育・地産地消推進計画」を策定し、県民運動を展開しています。

[※]成育医療等：妊娠、出産及び育児に関する問題、成育過程の各段階において生ずる心身の健康に関する問題等を包括的に捉えて適切に対応する医療及び保健並びにこれらに密接に関連する教育、福祉等に係るサービス等のこと。

2 策定の趣旨

本市においては、平成 16 年 3 月に「大野城市健康増進計画（すこやか大野城 21）」を策定し、「QOL（quality of life：生活の質）の向上」「健康寿命[※]の延伸」「壮年期死亡の減少」「一次予防の重視」を目的に、市民主体の健康づくりを基本方針として、健康づくりに関する施策を推進してきました。

また、平成 20 年 3 月には、市民、関係機関・団体、市が共通の認識を持ち、食育関連施策を実効性のあるものとするために、「大野城市食育推進計画」を策定し、朝食喫食率の向上、料理に関わる機会や食を通じたコミュニケーションの増加、地産地消などに取り組んできました。

さらに、平成 27 年 3 月には、健康増進計画と食育推進計画を一体的に推進するための「大野城健康・食育プラン」を策定し、大野城市の地域資源を活用しながら、市民、関係機関・団体、市が共働して、健康づくり及び食育に取り組んできました。

前計画の策定から今日まで、高齢化のさらなる進行や、健康や医療を取り巻く様々な環境が変化する中において、市民一人一人が健康な生活を送るためには、より主体的に健康づくりへの意識を高め、さらなる健康づくり及び食育の取組を推進していくことが重要です。

このたび、前計画期間の満了に伴い、本市の現状や計画の評価、健康増進・食育を取り巻く情勢の変化を踏まえ、今後取り組むべき健康課題を明確にし、新たな計画「第 2 期大野城 健康・食育プラン（以下「本計画」という。）」を策定します。

本計画では、市民の健康を取り巻く環境の変化を踏まえつつ、市民や地域、関係機関と市が共働しながら、様々な健康づくりの取組を推進していきます。

※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のこと。

3 計画の位置付け

本計画は、市政の基本指針となる「大野城市総合計画」を上位計画とし、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「健康増進計画」及び食育基本法第18条第1項の規定に基づく「食育推進計画」を一体的に策定した計画です。市民の健康増進・食育推進を図るための基本的な事項を示すものとして、各種関連計画等と連携を図りながら市民の総合的な健康づくりを推進します。また、他の関連計画との整合を図るものとします。

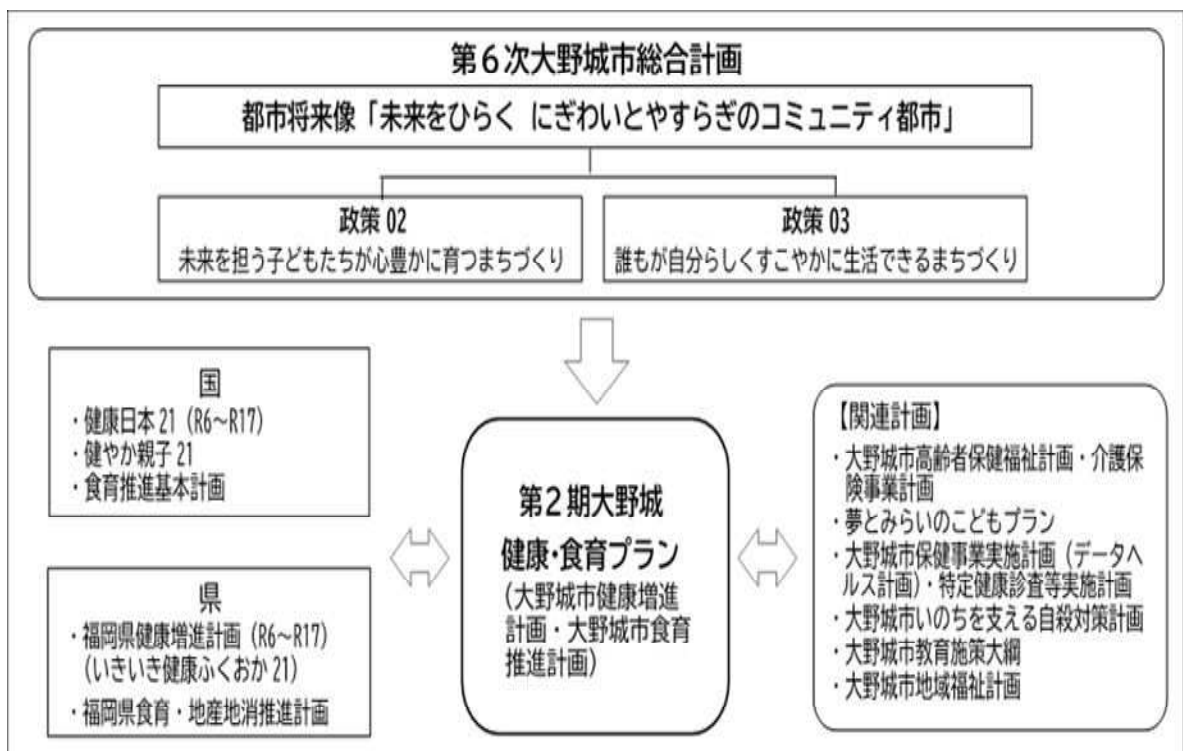
① 大野城市健康増進計画

「大野城市健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として位置付けており、国の「健康日本21（第3次）」や、「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）」と整合性を図りました。

② 大野城市食育推進計画

「大野城市食育推進計画」は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として位置付けており、国の「食育推進基本計画（第4次）」や「福岡県食育・地産地消計画」と整合性を図りました。

なお、「大野城市食育推進計画」は、「地域資源を活用した農林漁業者等による新事業の創出等及び地域の農林水産物の利用促進に関する法律（六次産業化・地産地消法）」第41条第1項における「地域の農林水産物の利用の促進についての計画」を含むこととします。



4 計画期間

令和7年度から令和17年度の11年間

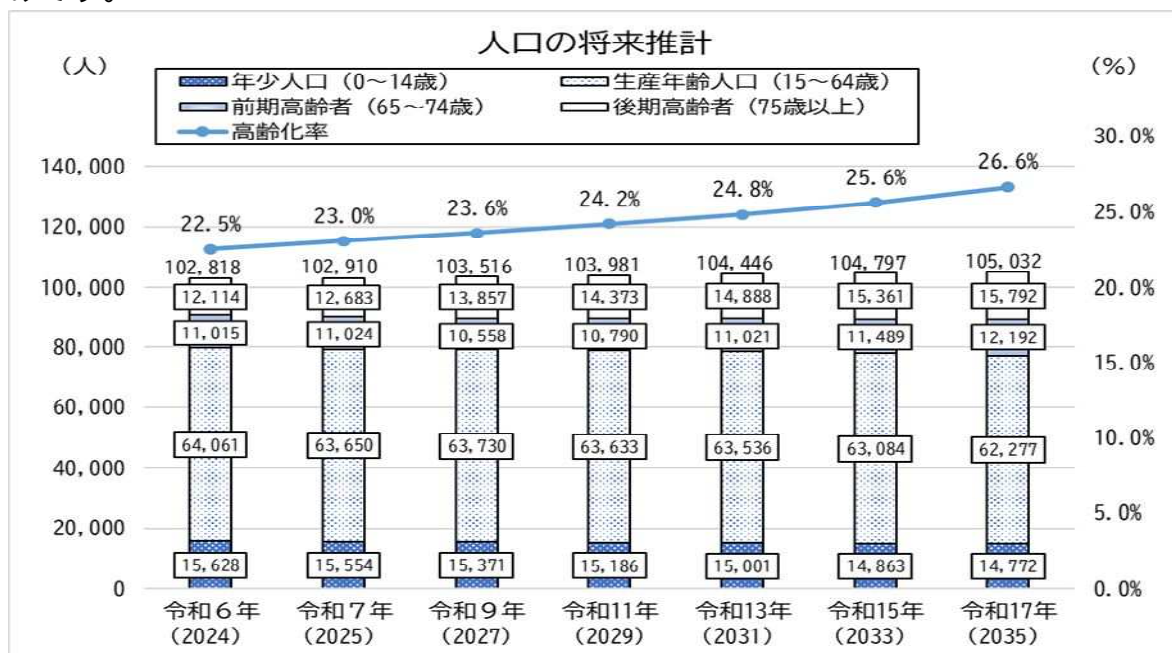
計画期間は、令和7（2025）年度を初年度とし、令和17（2035）年度までの11年間とします。なお、令和11（2029）年度に中間評価を実施するほか、大野城市総合計画をはじめ、他の関連計画との整合・調整を必要に応じ行います。

第2章 本市の健康に関する現状

1 本市の健康を取り巻く現状

1 人口構成

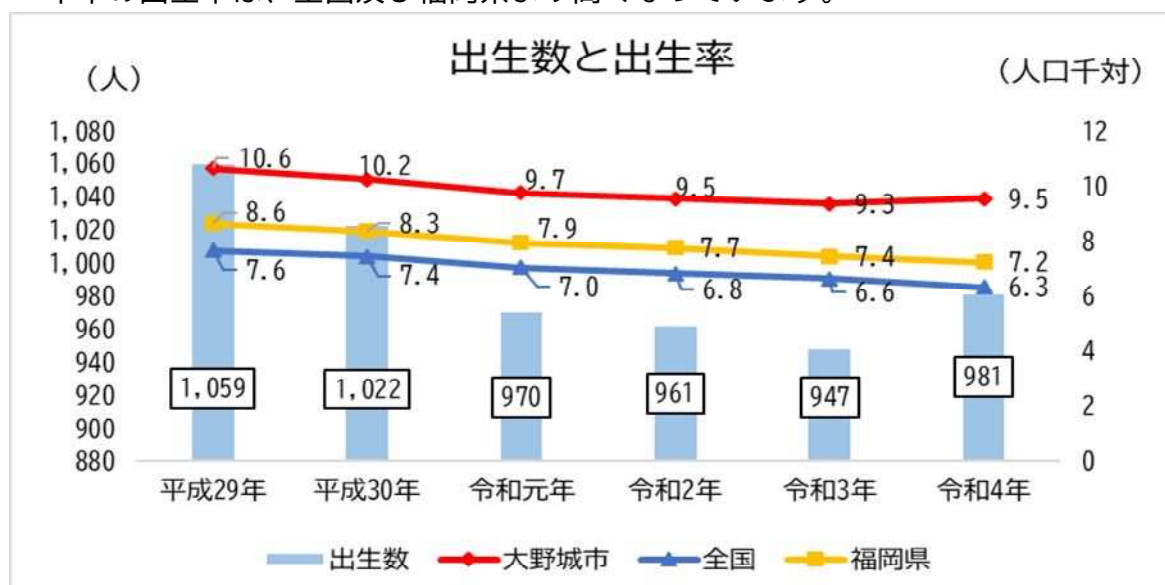
本市の人口は、令和6年4月1日時点で、102,818人となっており、高齢化率は22.5%となっています。本市第6次総合計画によると、本市の人口は、令和19年まで増加する見込みです。年齢別人口構成をみると、今後、年少人口（14歳以下）、生産年齢人口（15～64歳）は減少し、高齢人口は増加し、少子高齢化が進んでいく見込みです。



(出典：令和6年は住民基本台帳人口、令和7年以降は第6次大野城市総合計画)

2 出生の状況

本市の出生率は、全国及び福岡県より高くなっています。

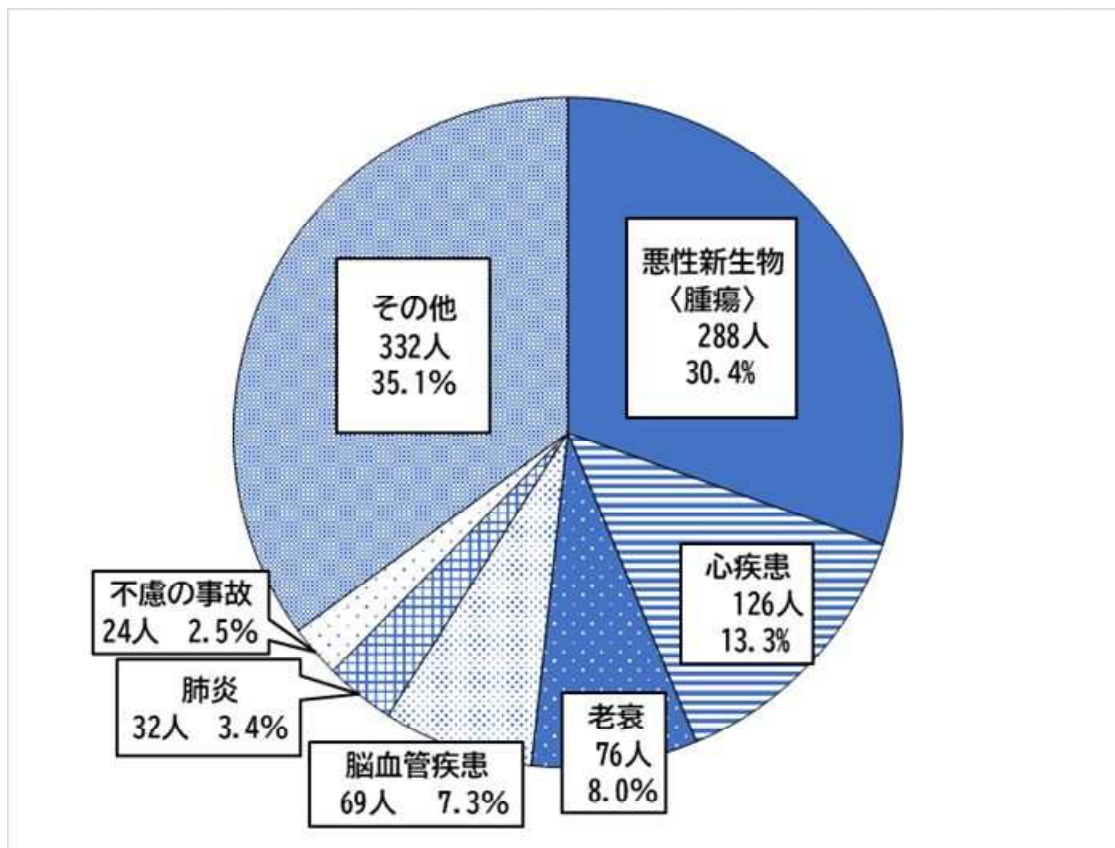


(出典：大野城市・福岡県；保健統計年報、全国；人口動態統計)

3 死亡の状況

(1) 死因別死亡者数

悪性新生物（がん）が、死因の第1位となっており、心疾患が第2位、老衰が第3位、脳血管疾患が第4位となっています。（令和4年）



（出典：筑紫保健福祉環境事務所 業務年報）

(2) 部位別がん

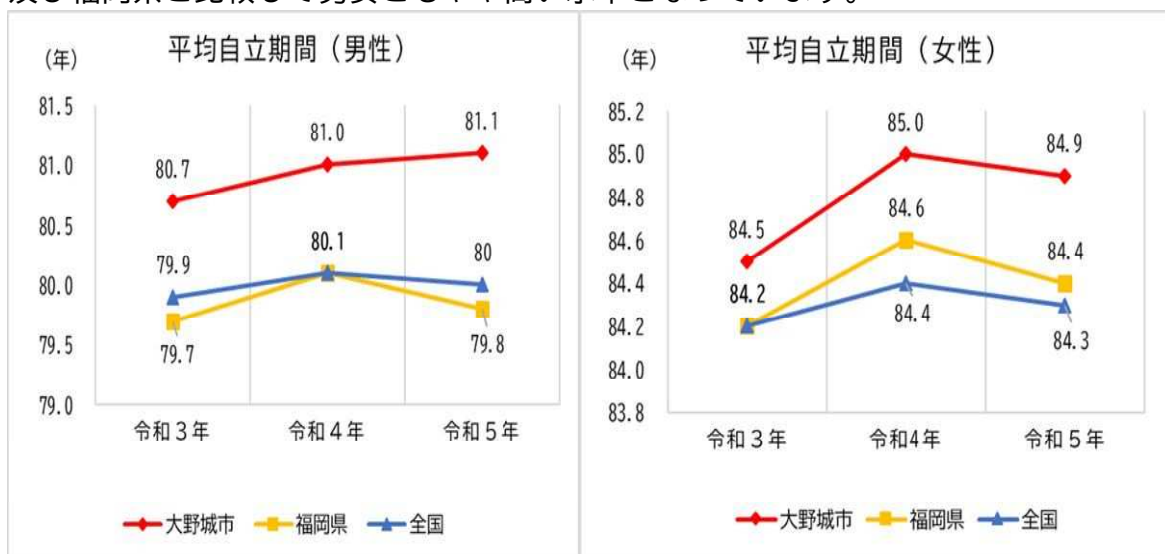
がんの死因順位のうち、部位別にみると、全国と同様に最も多いのは「肺がん」、次いで「大腸がん」となっています。

	大野城市				全国			
	令和元年	割合 (%)	令和4年	割合 (%)	令和元年	割合 (%)	令和4年	割合 (%)
1	肺	15.6	肺	17.4	肺	20.0	肺	19.9
2	胃	13.2	大腸	12.5	大腸	13.7	大腸	13.8
3	大腸	12.1	膵臓	11.1	胃	11.4	胃	10.6
4	肝臓	9.7	胃	7.6	膵臓	9.7	膵臓	10.2
5	膵臓	8.2	肝臓	7.6	肝臓	6.7	肝臓	6.1

（出典：人口動態統計）

4 平均寿命と平均自立期間

本市の令和5年度の平均寿命は、男性では82.2歳、女性では88.2歳となっています。また、本市の平均自立期間※は、男性81.1歳、女性84.9歳となっており、全国及び福岡県と比較して男女ともやや高い水準となっています。

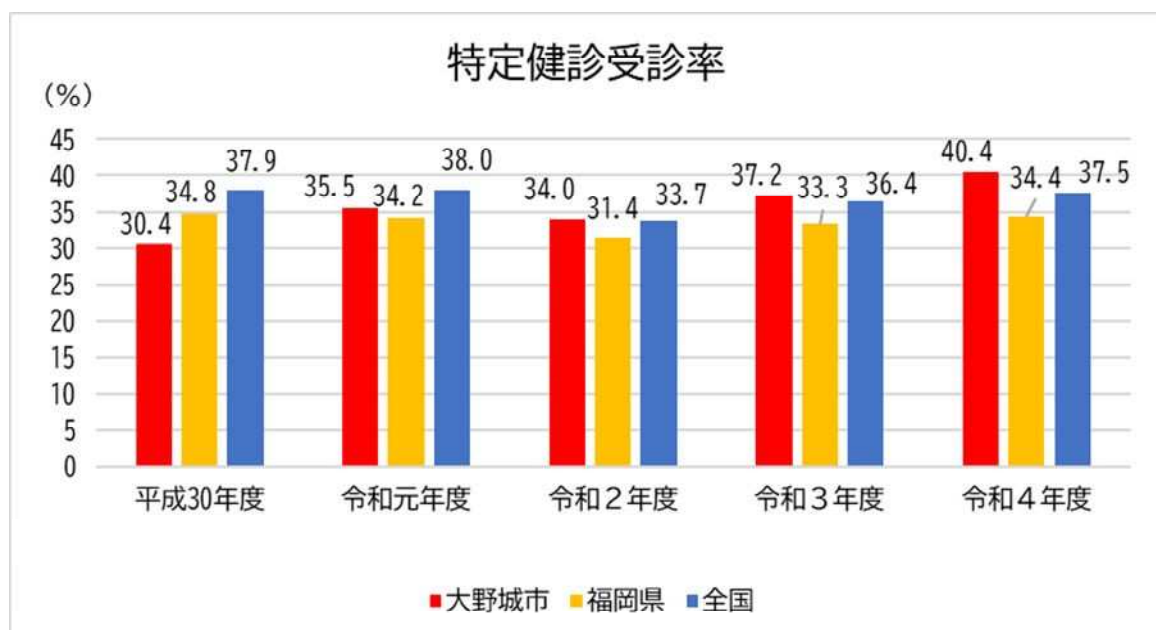


（出典：KDB システム帳票 地域の全体像の把握 令和6年9月27日時点）

5 健（検）診の状況

（1）特定健康診査受診率

特定健康診査（40～74歳）の受診率は、徐々に向上しており、令和2年度から全国及び福岡県と比較して高くなっています。

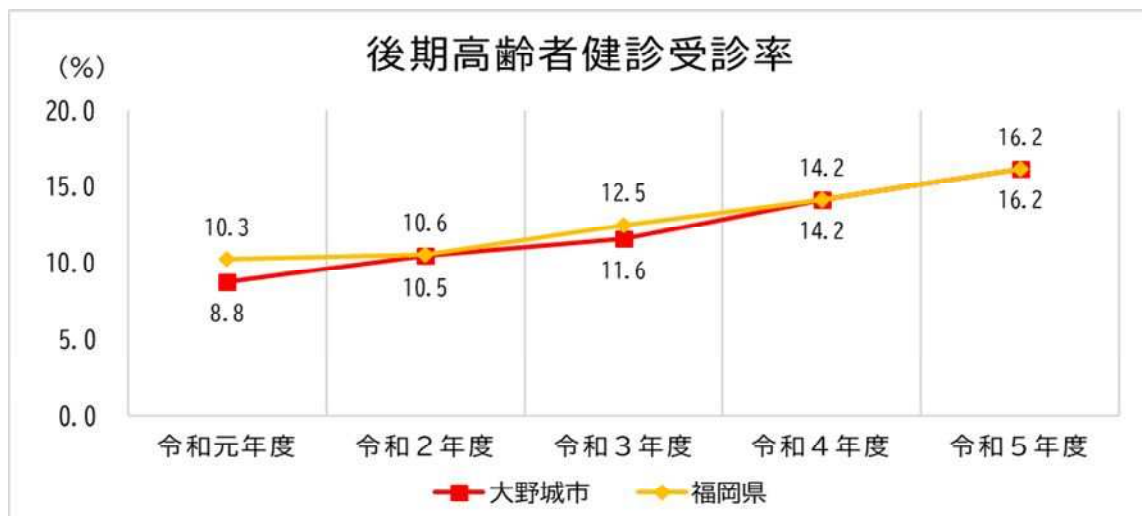


（出典：特定健診法定報告）

※平均自立期間：平均寿命から自立していない期間（要介護2以上）を除いたもの。

(2) 後期高齢者健診受診率

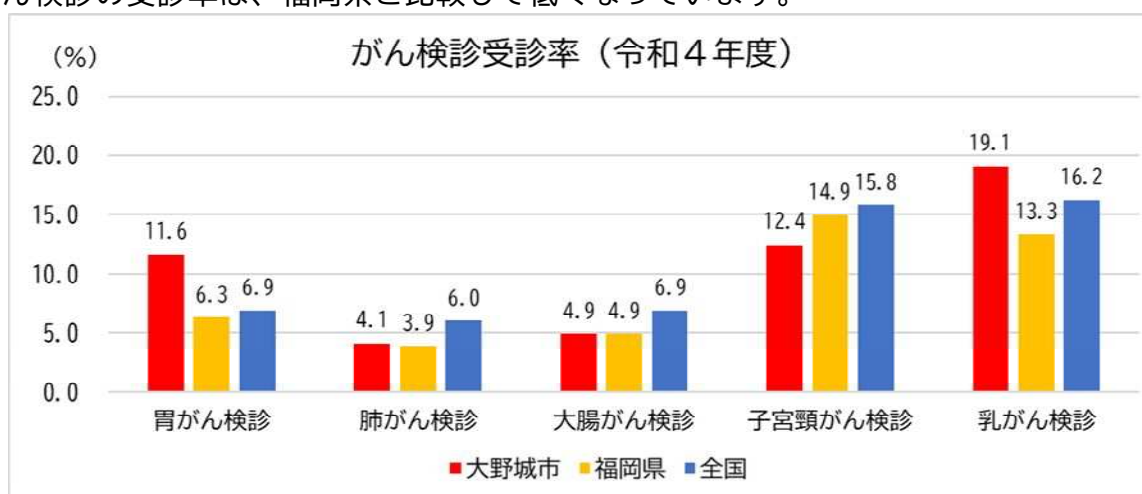
本市の後期高齢者健診（75歳以上）の受診率は、令和3年度まで福岡県より低い状況でしたが、年々上昇し、令和4年度以降は福岡県と同程度となっています。



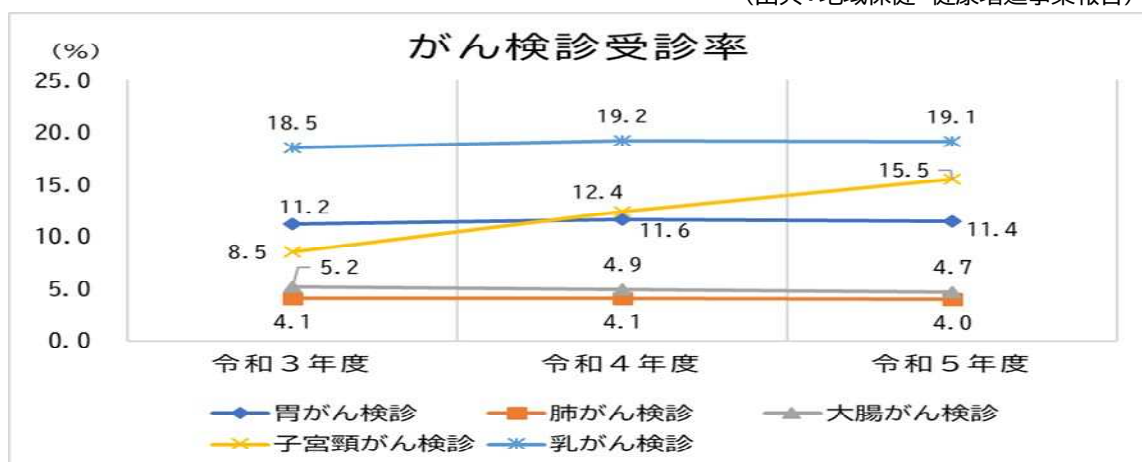
(出典：福岡県市町村別後期高齢者健康診査受診者数データ)

(3) がん検診受診率

胃がん、乳がん検診の受診率は、全国または福岡県と比較して高くなっていますが、肺がん、大腸がん検診の受診率は、全国と比較して低くなっており、子宮頸がん検診の受診率は、福岡県と比較して低くなっています。



(出典：地域保健・健康増進事業報告)

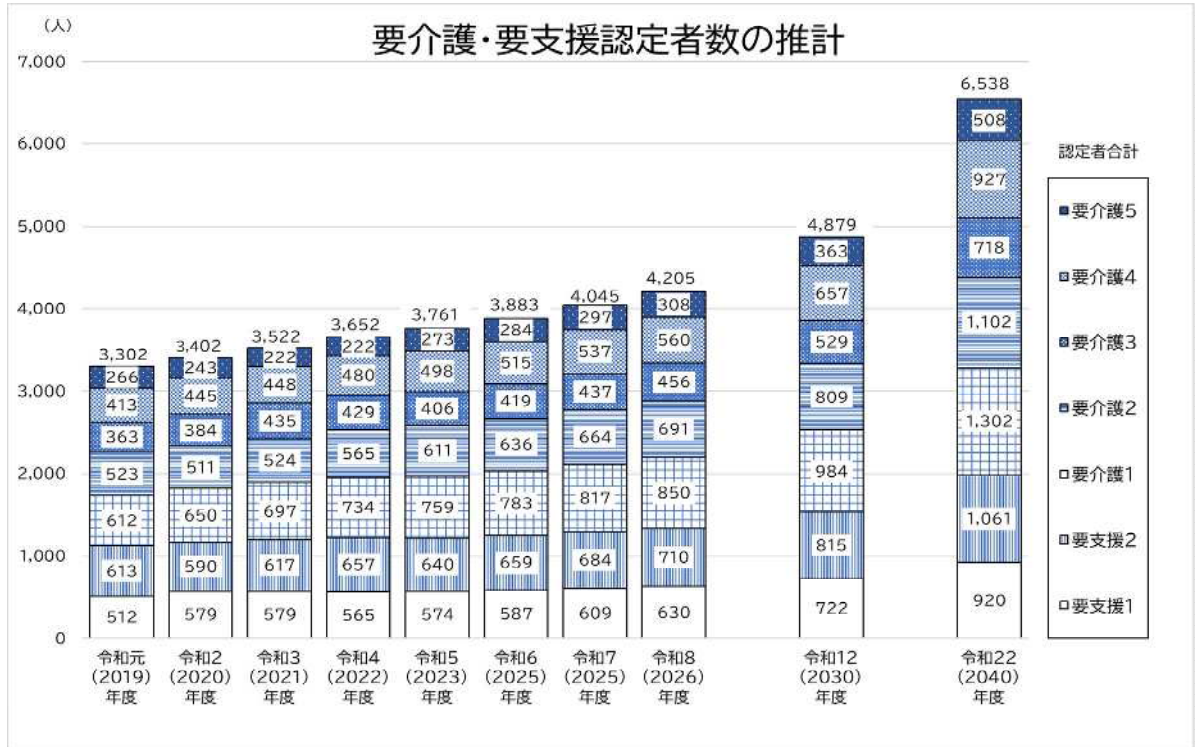


(出典：地域保健・健康増進事業報告)

6 介護保険の状況

(1) 要介護・要支援認定者数の状況

本市の要介護・要支援認定者数は、増加傾向となっています。令和5年10月1日時点では3,761人となっており、今後も増加する見込みとなっています。



(出典：「大野城市高齢者保健福祉計画・第9期介護保健事業計画、第2期成年後見制度利用促進基本計画」(各年度10月1日現在))

(2) 要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病状況を見ると、約半数は高血圧、心臓病、筋・骨格系の疾患を有しています。

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
	大野城市	大野城市	大野城市	大野城市	同規模	福岡県
糖尿病	20.7	21.4	23.3	24.3	24.2	23.7
高血圧症	51.2	52.6	52.0	52.8	53.6	55.2
脂質異常症	32.3	33.9	34.5	35.2	32.9	34.2
心臓病	57.2	58.4	58.0	58.7	60.6	61.6
脳疾患	27.2	27.2	27.1	26.4	22.3	23.6
がん	11.7	11.9	11.8	12.0	11.7	12.6
筋・骨格	49.8	51.3	51.3	51.4	53.3	55.7
精神	38.4	39.1	38.8	40.2	36.4	38.8

(出典：KDB システム帳票 地域の全体像の把握 令和6年9月27日時点)

7 医療費の状況

疾病分類別医療費の割合は、「がん（17.3%）」「循環器（12.7%）」「内分泌（10.2%）」の順に多く、全国・福岡県・同規模自治体と比較するとがん・内分泌の割合が高くなっています。

(単位：%)

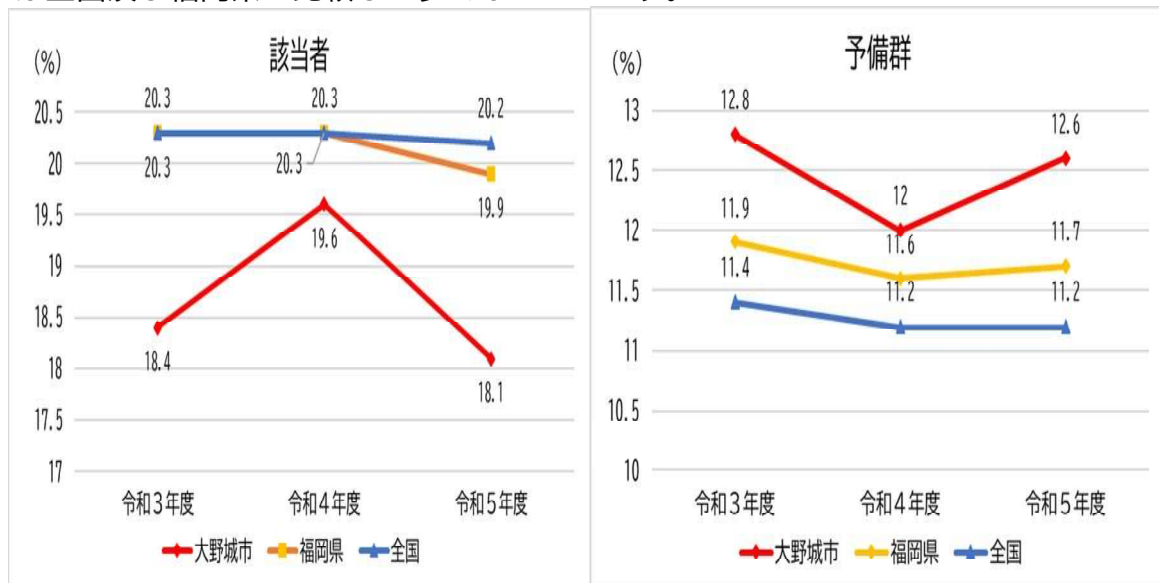
令和5年度	がん	循環器	内分泌	筋骨格	精神	呼吸器	消化器	神経	尿路性器	その他
大野城市	17.3	12.7	10.2	9.5	8.9	7.6	5.9	6.4	4.3	17.2
福岡県	17.1	12.5	8.8	9.1	9.3	7.0	5.8	7.2	5.2	17.9
同規模	16.9	13.2	8.8	8.6	8.2	6.5	5.9	6.6	8.1	17.2
全国	17.0	13.2	8.8	8.8	7.9	6.6	5.9	6.5	7.9	17.4

(出典：KDB システム帳票 疾病別医療費分析(大分類) 令和6年9月27日時点)

8 健診有所見者の状況

(1) メタボリックシンドローム※該当者及び予備群

メタボリックシンドローム該当者は、全国及び福岡県と比較して少なく、予備群は全国及び福岡県と比較して多くなっています。



(出典：KDB システム帳票 地域の全体像の把握 令和6年9月27日時点)

※メタボリックシンドローム：内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質異常症が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。「内臓脂肪型肥満（腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上）」で、「高血圧」「高血糖」「脂質異常症」の3つの項目のうち2つ以上に該当した状態を「該当者」、3つの項目のうち1つに該当した状態を「予備群」という。

(2) 特定健康診査結果の有所見率

腹囲、ALT※、空腹時血糖、尿酸※、LDL 及び non-HDL コレステロール※の有所見率は全国・福岡県より高くなっています。

(単位：%)

令和5年度	腹囲	BMI	中性脂肪	ALT (GPT)	HDL コレステロール	空腹時血糖	HbA1c	随時血糖
大野城市	35.4	23.0	17.9	15.1	3.1	27.3	57.1	1.2
福岡県	35.3	25.3	20.4	14.5	3.2	26.4	58.8	2.7
全国	34.9	26.9	21.0	14.6	3.8	24.3	58.1	2.8

令和5年度	尿酸	収集期 血圧	拡張期 血圧	LDL コレステロール	non-HDL コレステロール	血清クレアチニン	eGFR
大野城市	8.5	37.8	20.1	51.2	16.8	1.3	21.7
福岡県	8.2	44.1	18.5	50.4	3.4	1.4	22.6
全国	6.6	46.2	21.1	49.9	5.8	1.3	21.3

(出典：KDB システム帳票 厚生労働省様式(様式5-2) 令和6年9月27日時点)

9 人工透析患者の状況

「人工透析」においては、新規患者のうち、半数が基礎疾患として糖尿病を持っています。

	国民健康保険被保険者数のうち人工透析患者の割合 (%)	新規患者		
		実数 (人)	割合 (%)	うち糖尿病ありの割合 (%)
令和元年度	0.2	7	24.1	57.1
令和2年度	0.2	8	32.0	75.0
令和3年度	0.2	6	26.1	83.3
令和4年度	0.1	3	15.8	66.7
令和5年度	0.1	4	20.0	50.0

(出典：KDB システム帳票 厚生労働省様式3-7、保健事業等評価・分析システム 新規患者数 令和6年9月27日時点)

※ALT (GPT)：酵素の一種で、肝臓に多く含まれる。肝疾患の検査項目の一つ。

※尿酸：プリン体という物質が肝臓で分解されるときに作られる老廃物(代謝産物)。多すぎると痛風や尿路結石などの原因となりうる。

※LDL コレステロール：増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。

※non-HDL コレステロール：総コレステロールから、善玉 (HDL) コレステロールを除いたもの。

2 第1期計画の評価

1 評価の概要

第1期の「大野城 健康・食育プラン」（平成27年3月策定）に掲載した目標値について、「健康に関するアンケート※（令和5年実施）」等をもとに直近の実績値を把握し、第1期計画策定時の数値と比較して達成状況を確認し、改善もしくは悪化の傾向を評価しました。

達成（◎）・・・目標を達成している

改善（○）・・・目標は達成していないが、改善している

不変（＝）・・・変化なし

悪化（△）・・・悪化している

不測（－）・・・比較値がなく比較評価できないが、目標は未達成である

2 第1期計画の達成状況

（1）全体の達成状況

「大野城 健康・食育プラン」では、5つの重点施策、37項目の数値目標を掲げており、「達成」「改善」は16項目でした。「不変」「悪化」「評価不能」が21項目あり、これらについては、さらなる取組が必要です。

評価	達成 （◎）	改善 （○）	不変 （＝）	悪化 （△）	評価不能 （－）	合計
重点施策1 子育て・子育て支援事業の充実		1		3		4
重点施策2 子どもの規則正しい生活習慣の確立	2		1	1		4
重点施策3 生活習慣病対策とこころの健康づくり	3	7		6		16
重点施策4 食を通じた健康づくり・地域づくり	2	1	1	7	1	12
重点施策5 地域での健康づくり・食育の輪の広がり				1		1
全体	7	9	2	18	1	37

※健康に関するアンケート（令和5年実施）について：

（対象者）18歳以上の市民合計2,000人（年代及び各コミュニティごとの無作為抽出）

（調査方法）郵送またはWEBによる無記名回答。

（結果）847人からの回答（回収率42.4%）。

(2) 重点施策別の達成状況

重点施策1 子育て・子育て支援事業の充実

数値目標の評価

数 値 目 標	策定時 (H25)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値	評価
育児を楽しいと思う保護者の割合 (%)	85	80	83	90	△
ゆったりとした気持ちで子どもと過ごす保護者の割合 (%)	82	80	77	85	△
たたく・どなるなど「不適切な接し方をしている」保護者の割合 (%)	58	51	51	45	○
「子ども療育支援センター」および「子ども相談センター」保護者認知度 (%)	45	49	23	60	△

健康課題

- ・ 「不適切な接し方をしている保護者の割合」は、減少しています。
- ・ 「育児を楽しいと思う保護者の割合」「ゆったりとした気持ちで子どもと過ごす保護者の割合」は、減少しています。核家族化や少子化、共働き世帯の増加等により、人と人の関わりが希薄になり、こどもと保護者の孤立や育児不安の増加、児童虐待の増加など社会問題となっています。育児の悩みや不安を軽減できるよう、妊娠期からの切れ目のない丁寧な相談支援や子育て支援事業の充実など、安心して子育てできる環境づくりの推進が必要です。
- ・ 「子ども療育支援センター」及び「子ども相談センター」の認知度は減少しており、子育て支援事業のさらなる周知が必要と考えられます。

重点施策2 子どもの規則正しい生活習慣の確立

数値目標の評価

数 値 目 標	策定時 (H25)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値	評価
「朝7時までに起床する」幼児の割合 (%)	41	58	65	60	◎
「朝7時までに起床する」小学生の割合 (%)	86	87	86	90	=
「夜9時までに就寝する」幼児の割合 (%)	28	28	26	60	△
「夜9時までに就寝する」小学生の割合 (%)	14	10	20	20	◎

健康課題

- ・ 「朝7時までに起床する」割合は幼児で増加し、小学生は変化がありませんでした。
- ・ 「夜9時までに就寝する」割合は幼児で減少し、小学生で増加しました。
- ・ 乳幼児期は生活習慣の基礎が形成される重要な時期です。保護者の就業状況や生活スタイルなどの環境によらず、全ての乳幼児が、すこやかに成長できるよう、適切な睡眠を確保し、正しい生活習慣の確立が必要です。

重点施策3 生活習慣病対策とこころの健康づくり

数値目標の評価

数 値 目 標		策定時 (H25)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値	評価
特定健診の受診率 (%)		23.5	30.4	40.4	40	◎
がん検診の受診率 (%)	胃がん検診	10.3	12.0	11.6	25	○
	肺がん検診	12.8	13.7	4.1		△
	大腸がん検診	16.0	14.6	4.9		△
	子宮頸がん検診	15.9	12.7	12.4		△
	乳がん検診	14.1	10.7	19.2		○
特定保健指導の実施率 (%)		22.7	32.2	60.8	40	◎
LDL-コレステロール 160mg/d l 以上の人の割合 (%)	男	10	4.6	9.3	7.5	○
	女	15	9.8	12.7	12.5	○
血糖コントロール不良者(HbA1c [※] 7.0%以上)の割合 (%)		—	3.9	3.8	3.0	○
高血圧の者(Ⅲ度高血圧 [※] 以上)の割合 (%)		—	0.8	0.6	0.5	○
肥満度 30%以上の児童の割合 (%)		2.3	2.3	4.5	2.3以下	△
メタボリックシンドロームの該当者および予備群の男性(40~74歳)の割合 (%)		51	45.5	53	48	△
日常生活で歩行等の身体活動を1日1時間以上する成人の割合 (%)	40歳~64歳	43	44.9	47	53	○
	65歳~74歳	57	55.0	53	67	△
睡眠で休養が十分とれている成人の割合 (%)		72	74.6	75	75	◎

健康課題

- ・ 「特定健診の受診率」、「特定保健指導の実施率」、「睡眠で休養が十分とれている人の割合」は増加し、目標を達成しています。
- ・ 「日常生活で歩行等の身体活動を1日1時間以上する成人の割合」は、壮年期(40~64歳)では改善傾向にあるものの、高齢期では減少しています。ウォーキング等の運動習慣を促進する必要があります。
- ・ 「がん検診の受診率」は、一部のがん検診(胃・乳)で改善がみられましたが、その他のがん検診(肺・大腸・子宮)の受診率は悪化しており、いずれのがん検診も目標値には達していません。がん検診の受診率向上に向けて、検診を受けやすい環境整備やがん検診の周知・啓発が必要です。
- ・ 「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の男性の割合」は増加しており、「LDLコレステロール」「血糖値」「血圧」は改善がみられましたが、いずれも目標には到達していません。生活習慣を改善する必要のある人に対して支援したり、治療が必要な人が適切に医療機関を受診できるようアプローチを行い、「重症化予防」へ向け取り組むことが必要です。
- ・ 市民一人一人が自分自身の健康に関心を持ち、健康管理や生活習慣改善に主体的に取り組むための支援が必要です。

※HbA1c:「ヘモグロビン」という赤血球の成分と、血液中のブドウ糖が結びついたもの。過去1~2か月の平均した血糖値の状態がわかる。

※Ⅲ度高血圧:収縮期血圧180mmHg以上かつ、または拡張期血圧110mmHg以上。

重点施策4 食を通じた健康づくり・地域づくり

数値目標の評価

数 値 目 標	策定時 (H25)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値	評価
「朝食を毎日食べる」幼児（3歳～5歳）の割合（％）	95	93	95	98	=
「朝食を毎日食べる」小学生の割合（％）	92	89	86	95	△
朝食に野菜を食べている小学生の割合（％）	58	41	55※	65	△
朝食を抜くことが週に3回以上ある成人の割合（％）	10	10	13	5	△
人と比較して食べる速度が速い男性の割合（％）	37	33	34	25	○
1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる成人の割合（％）	66	—	47※	75	△
食事作りの手伝いをする幼児（3歳～5歳）の割合（いつもする・時々するの割合）（％）	—	87	63	90	△
食事作りの手伝いをする中学生の割合（いつもする・時々するの割合）（％）	—	68	58	75	△
一人で家で料理を作った経験がある小学生の割合（％）	63	65	60	80	△
食の選択力実践力育成のための健康教育の開催（回）	6	16	21	20	◎
地元野菜を使った給食の実施（校）	10	10	10	10	◎
地域に伝わる料理を知っている成人の割合（％）	—	—	34※	50	—

※R5データ

健康課題

- ・ 「食べる速度が速い男性」は、減少・改善がみられました。
- ・ 「食の選択力実践力育成の健康教育の開催」は増加・目標達成し、「地元野菜を使った給食の実施」は目標を達成しました。
- ・ 朝食を欠食する「小学生」や「成人」は増加し、「幼児」では変化がありませんでした。
- ・ 朝食に野菜を食べる小学生、食事作りを手伝うこども、料理を作ったことがある小学生はいずれも減少しました。
こどもの頃からの食への関心を高める体験や、適切な食習慣の定着のための取組が必要です。
- ・ 「1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる成人の割合」は減少しました。
栄養バランスや野菜の摂取などの食生活の改善が必要です。
- ・ 地域に伝わる料理を知っている成人は、目標には達しておらず、引き続き地域に伝わる料理の伝承の推進が必要です。

重点施策5 地域での健康づくり・食育の輪の広がり

数値目標の評価

数 値 目 標	策定時 (H25)	中間値 (H30)	現状値 (R4)	目標値	評価
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる人の人数(人)	500	529	459	600	△

健康課題

- ・ 「健康づくりに主体的に関わる人」は減少しました。
- ・ 健康に関心が薄い人も含む幅広い対象に向けた健康づくりの啓発や、誰もが健康づくりに取り組みやすい環境整備が必要です。

(3) 第1期計画の評価まとめ

各種がん検診の受診率は、全て目標値を達成していないことから、がんの正しい知識を含めた検診の必要性や受診しやすい環境整備など受診率向上に向けた取組を推進する必要があります。

特定健康診査・特定保健指導の実施率は向上してきましたが、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の男性は増加傾向であり、また、循環器疾患や糖尿病等の未治療者を含め、生活習慣病の発症や重症化のリスクが高い人へのアプローチが引き続き重要です。

肥満者の増加や身体活動量の低下、朝食の喫食率の低下、バランスの良い食事をしている人の減少、早寝早起きなど適切な生活リズムのこどもの減少など、適切な生活習慣の確立は課題であり、こどもの頃からのより良い生活習慣の獲得や生活習慣の改善への取組の推進が引き続き必要です。また、関係機関と連携して、正しい食に関する知識の普及啓発、地産地消や食文化の伝承を推進していく必要があります。

健康づくりに主体的に関わる人の減少や、市の事業の認知不足がみられることから、市民に広く働きかける情報発信の取組や啓発活動、ICT を活用した利便性の高い環境整備など、健康づくりの関心の有無に関わらず、個人が主体的に健康づくりに取り組めるような環境整備を併せて促進することが必要です。

3 第2期計画の方向性

第1期計画の評価から見えてきた課題は、「生活習慣病対策」、「こどもの頃からの適切な生活習慣の確立」、「食育の推進」、「誰もが健康になれる環境整備」です。

次期計画においては、引き続き「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を基本とし、「生活習慣の改善と生活機能の維持・向上」「食育の推進」「健康づくりを支える環境整備」に取り組みます。また、ライフコースアプローチ^{*}を踏まえた取組を進める必要があります。

なお、第1期計画の「重点施策1子育て・子育て支援の充実」については、本市のこども計画「夢とみらいのこどもプランIV」にて、成果指標を一本化し、引き続き推進していくとともに、次期計画基本施策4「健康づくりを支える環境の整備」において、継続して関連事業に取り組んでいきます。

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

がんを含む生活習慣病の早期発見、早期治療に向けては、市民一人一人が自分の体を定期的にチェックすることが重要であるため、健（検）診に対する意識の醸成を図る周知啓発の取組や受診しやすい環境整備などにより受診率向上を図ります。

循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病の発症予防・重症化予防に向け、関係機関と連携し、健診結果等から対象者を絞り、適正な医療機関の受診勧奨や保健指導を推進します。

2 生活習慣の改善、生活機能の維持・向上

幼少期の生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、こどもの頃からのより良い生活習慣の確立や妊婦の健康づくりの取組を継続して推進します。また、世代や性別の健康課題にあわせ、食生活や運動、飲酒、喫煙などの適切な生活習慣に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを推進するため、関係機関と連携し、ライフステージに合わせたむし歯及び歯周疾患予防の普及啓発に取り組みます。さらには、転倒・骨折による寝たきり等を防ぐため骨粗しょう症検診の推進や要介護状態になる前のフレイル^{*}予防など、生活機能の維持向上に取り組みます。

※ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。病気やリスクの予防を、妊娠・乳幼児期から青年期・壮年期・高齢期までつなげて考えるアプローチのこと。

※フレイル：年齢とともに心身の活力（筋肉や認知機能など）が低下して、要介護状態に近づくこと。対策をとれば、健康な状態に戻ることも可能。

3 食育の推進

食育は、生きる上での基本であり、こどもの頃から3食バランスの良い食生活に取り組むことができるように、関係機関と連携して、正しい食に関する知識の普及啓発、地産地消や食文化の伝承に取り組みます。

4 健康づくりを支える環境の整備

健康づくりには健康に関心のない人も含めて取り組むことが必要です。そのために健康づくりに関する正しくわかりやすい情報発信や利便性の高いICTの活用など、無理なく自然に健康な行動をとることができる環境の整備に努めます。

また、こころの健康については、新型コロナウイルス感染症等の影響により、経済状況の低迷やコミュニケーション機会の減少など、様々な要因がこころの健康へ悪影響を与えている可能性があり、自殺者数の増加が懸念されています。令和5年度に策定した本市自殺対策計画に基づき、関連する施策について取り組むとともに、地域や社会とのつながりを促進する環境づくりを推進します。

5 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態が、これまでの生活習慣や社会環境などに影響を受けている可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを認識し、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的にとらえた健康づくりの観点を取り入れた取組を推進します。

① こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。こどもに関わる機関と連携して、こどもの健康を支える取組を推進することが重要です。こどもの生活習慣は親の影響を大きく受けることから、学校や地域、関係団体等と連携し、こどもだけではなく親、家族などへの正しい知識の情報提供などの支援が必要です。

② 高齢者

高齢期までの健康を保持するためには、高齢者になってからの健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要であり、生涯を通じた健康づくりの推進が必要です。

③ 女性

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが大きく変化するという特性を考慮し、妊娠や更年期など人生の各段階における健康課題への対策が重要です。

第3章 計画が目指す健康づくり・食育

1 基本目標

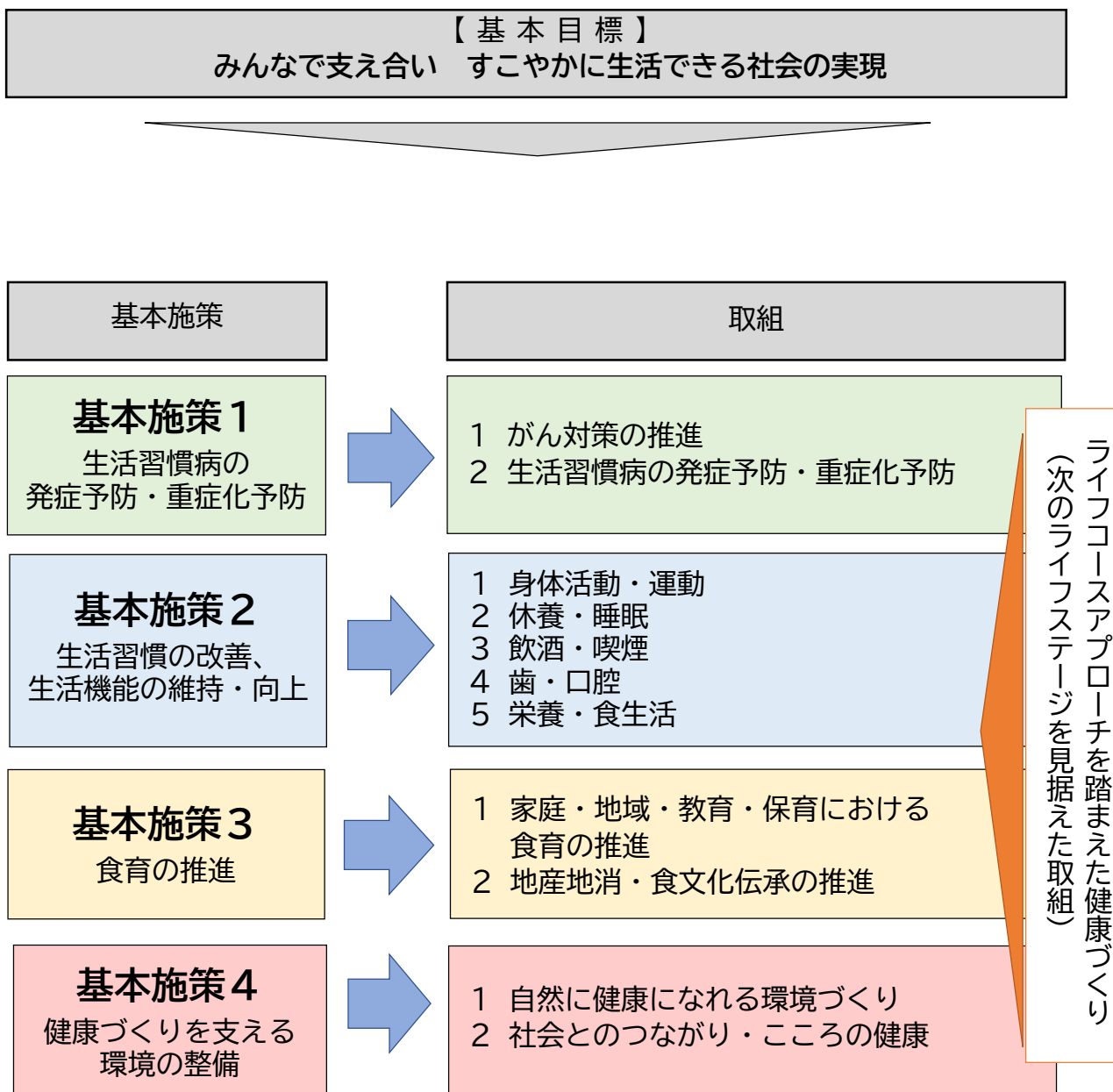
みんなで支え合い すこやかに生活できる社会の実現

本計画は、第6次大野城市総合計画後期基本計画の政策である「未来を担う子どもたちが心豊かに育つまちづくり」「誰もが自分らしくすこやかに生活できるまちづくり」を目指して、「みんなで支え合い すこやかに生活できる社会の実現」を基本目標として掲げることとします。

本計画では、単に心身が病気ではないという意味の「健康」ではなく、自分の人生を充実して生きられるという意味での「健康」を目指します。例え、障がいや病気を抱えていても、すこやかに心豊かに生活でき、周りの人と共に支え、支えられ、地域で安心して生活できる社会を作っていくことを目的としています。生涯にわたる健康づくりは、様々な取組を切れ目なく継続的に取り組んでいくことが必要であり、あらゆる世代の市民が、健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりを進めることが大切です。社会情勢の変化や経済状況、新興感染症の影響、ライフスタイルの変化などにより、健康に対する価値観も多様化していますが、健康への関心の有無に関わらず、誰一人取り残さず、誰もがすこやかに心豊かに生活できる環境整備に取り組めます。

2 計画の体系

本計画では、基本目標を達成するために、4つの基本施策と、具体的な取組を展開していきます。



第4章 計画の推進体制

大野城市健康づくり推進協議会を中心に、健康食育推進委員会の運営や食生活改善推進会をはじめとする健康関係団体の活動支援を図り、地域に根ざした健康づくりと食育をより一層推進します。

本計画の効果を十分に発揮するためには、健康づくり・食育の主体となる個人や家庭、関係団体、行政がそれぞれの役割を果たしながら連携して推進することが大切です。そのため、まちづくりの根幹を担うコミュニティ、区及び地域で活動する団体との連携を強化し、共働して健康づくり・食育事業の円滑な運営を図ります。

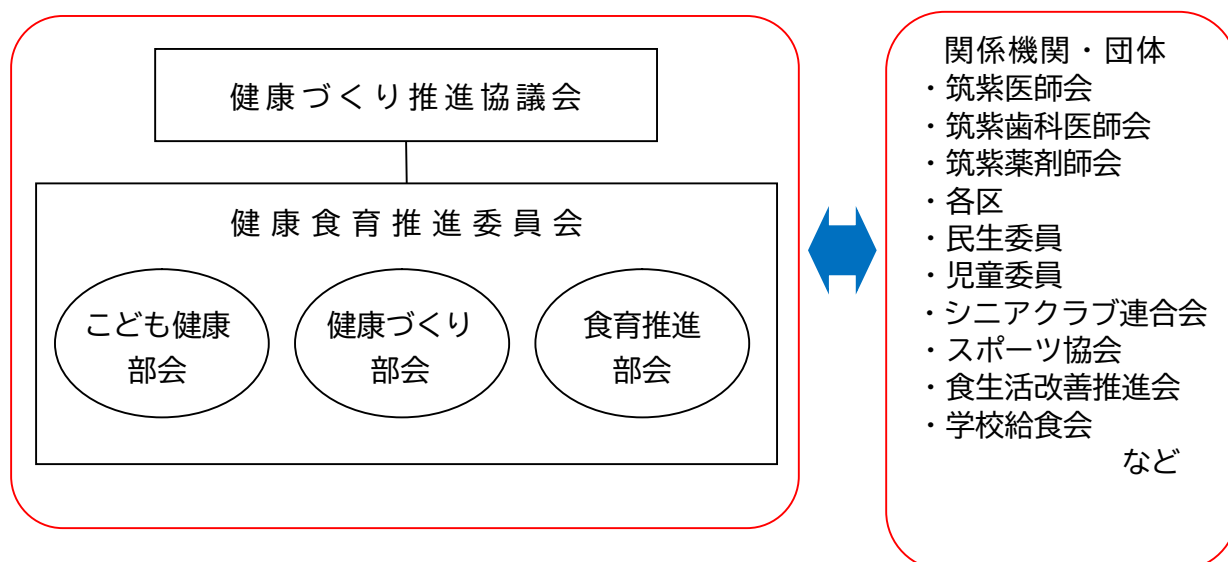
① 健康づくり推進協議会

本計画の着実な推進を図るため、計画の実施状況等を総合的に評価するとともに、取組の課題などについて協議します。また、計画の進捗管理・マネジメント等を行います。

② 健康食育推進委員会

こども健康部会、健康づくり部会、食育推進部会の3部会で構成し、本計画に沿った具体的な事業計画及び実績の把握、課題抽出、事業の推進、評価等について検討を行います。

計画の推進体制



第5章 基本施策

「計画の基本目標」を達成するために、4つの「基本施策」と、目指す姿、評価指標となる数値目標を設定します。

なお、本計画における、ライフステージは、第6次大野城市総合計画後期基本計画との整合性を図り、以下のとおりとします。

妊娠・乳幼児期	妊娠期・ 0～5歳	生涯にわたる健康の基盤となる重要な時期であり、すこやかな成長と発達ならびに健康の増進のため、基本的な生活習慣の獲得をめざす時期です。
児童・少年期	6～17歳	
青年期	18～39歳	生活習慣病の発症予防が必要な時期であり、様々なライフイベントにあわせて自身の健康管理を行い、望ましい生活習慣を継続する時期です。進学や就職、独立、妊娠・出産等、生活環境が変化する時期となり、健康に関する正しい情報を入手し、理解して実践する時期です。
壮年期	40～64歳	
高齢期	65歳以上	主体的な健康増進活動に取り組み、生活習慣病の重症化を予防し、生活機能の維持に努める時期です。

ライフステージごとの取組には、当該世代の健康課題に対応するだけでなく、次のライフステージに進んだ際に予測される健康課題を未然に防ぐことができる効果的な取組(ライフコースアプローチ)も期待されます。

<基本施策別の項目>

目指す姿

目指す姿を理想として、その実現のために様々な取組を推進します。

評価指標

取組を評価するために、基本施策ごとに、最終年度に達成すべき評価指標を設定します。

<分野別項目>

現状と課題

本市の現状と課題を記載しています。

取組のポイント

取組の要点を記載しています。

行動指針

課題解決に向けた市民の行動指針をライフステージ別に設けています。

主な取組

市が実施する事業のうち、課題の解決に向けた主な取組をあげています。

区分について

新規：新規に実施する事業

拡充：量的な改善を行う事業（対象者を拡大する など）

充実：質的な改善を行う事業（より積極的な啓発を行う など）

基本施策1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

がん、循環器病、糖尿病といった生活習慣病は、自覚症状がないため、気づかずにそのまま放置すると、重症化する可能性があります。生活習慣病への対策として、がん検診による早期発見、特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施による発症予防と、症状の進行や合併症の発症を防ぐなど、重症化予防の対策を推進します。

目指す姿

かかりつけ医等で定期的に健（検）診を受けることで得る具体的な助言をもとに、自分の健康管理を適切に行い、健康状態を良好に保つ人が増加しています。

評価指標

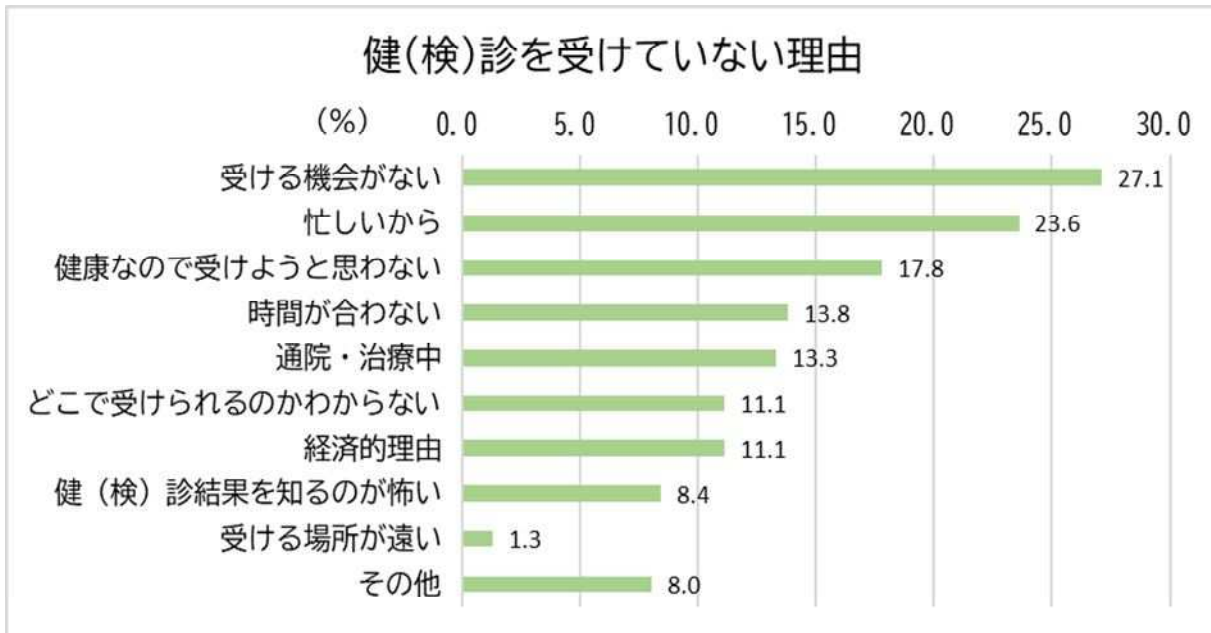
数 値 目 標		現状値 (R5)	中間値 (R11)	目標値 (R17)
がん検診の受診率（％）	胃がん検診	11.4	12.0	14.0
	肺がん検診	4.0	6.0	8.0
	大腸がん検診	4.7	7.0	9.0
	子宮頸がん検診	15.5	17.5	18.5
	乳がん検診	19.1	21.5	22.5
特定健康診査の受診率（％）		40.1	44.0	60
特定保健指導の実施率（％）		54.1	60以上	60以上
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（％）		30.7	26	22
LDL-コレステロール 180mg/d l 以上の人の割合（％）		3.9	3.7	3.5
血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合（％）		1.0	0.9	0.8
高血圧の人（Ⅱ度高血圧※以上）の割合（％）		4.1	4.0	3.9

※Ⅱ度高血圧：収縮期血圧 160～179mmHg かつ、または拡張期血圧 100～109mmHg。

1 がん対策の推進

現状と課題

- ・悪性新生物（がん）は、市民の死因の第1位であり、総死亡の約3割を占めています。（令和4年）
- ・全国と同様に、全体で最も多いのは「肺がん」次いで「大腸がん」となっています。
- ・疾病分類別医療費の割合をみると、がんが17.3%を占めており、全国・福岡県・同規模自治体と比較して高くなっています。
- ・本市のがん検診の受診率は、胃がん検診と乳がん検診の受診率は前計画策定時（H25）より、増加していますが、その他のがん検診（肺がん検診・大腸がん検診・子宮頸がん検診）は、減少しています。
- ・健康に関するアンケート調査結果によると、検診を受けていない理由は、「受ける機会がない」「忙しい」「健康なので受けようと思わない」との回答が多くなっています。
- ・がん検診の受診率向上に向けた取組が必要です。



（出典：令和5年健康に関するアンケート）

取組のポイント

- ・がんを含む生活習慣病の早期発見、早期治療に向けては、市民一人一人が自分の体を定期的にチェックすることが重要であるため、受診率向上に向けて、がん検診の重要性や受診方法についての周知・啓発に取り組むとともに、検診を受けやすい環境整備に取り組みます。
- ・生活習慣病のリスクを高める喫煙や飲酒などの生活習慣が、がんのリスク因子になることや、その改善に向けた方策について情報発信などを行い、成人になる前から適切な生活習慣の確立を推進します。

行動指針(市民が取り組むこと)

妊娠・乳幼児期	妊産婦健診・乳幼児健診を受けよう
児童・少年期	がんについて正しく知ろう／学校健診を受けよう
青年期/壮年期	定期的に検診を受けよう／かかりつけ医を持とう／ 周囲の人にもがん検診の受診を勧めよう
高齢期	定期的に検診を受けよう／かかりつけ医を持とう

主な取組(市が取り組むこと)

対象世代	事業	内容	区分	担当課
児童・少年期(女子のみ)	HPV ワクチン接種案内	公立小学校を通じ、小6の女子児童へ、また中1女子及び高1女子の接種未了者に対して個別通知を行い、ワクチン接種の案内を行います。	充実	こども家庭センター
児童・少年期	がんについて正しく知ろう	中学2年生を対象に、がんについての冊子を配布します。	充実	教育政策課
児童・少年期	健康診断を受けよう	健康診断について、「ほけんだより」や掲示物による啓発、各健康診断前に、健診の意義や受け方、日常生活への影響について指導します。	充実	教育政策課
青年期/壮年期/高齢期	がん検診の実施	がんの早期発見・早期治療を促進するため、関係機関と連携して、集団検診、個別検診によるがん検診を実施します。また、集団検診ではWEB及び電話受付による予約や、土・日曜検診の実施、女性優先の日や託児の実施日を設け、受診しやすい環境を整えます。	充実	健康課
青年期/壮年期/高齢期/	がん検診の周知啓発	健康パンフレットやホームページなどによる制度の周知・啓発を推進し、受診行動につなげます。また、子宮頸がん検診・乳がん検診について、一定の年齢に達した人に無料クーポン券を配付します。	充実	健康課

2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

現状と課題

- ・特定健康診査の令和4年度の受診率は、40.4%と徐々に向上しています。しかし国の目標値（60%）よりも低い状況で、特に40～50代の受診率が低くなっています。
- ・内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備群の男性の割合は増加しており、特に予備群の人は全国及び福岡県より多くなっています。
- ・特定健康診査の結果において、腹囲、空腹時血糖、ALT、尿酸、LDL及びnon-HDLコレステロールの割合は全国・福岡県より高くなっています。
- ・令和5年度の新規人工透析患者のうち、半数が基礎疾患として糖尿病を有しています。
- ・心疾患、脳血管疾患は、本市の死因の第2位と第4位となっています。また、要介護認定者の有病状況をみると、約半数は高血圧、心臓病を有しています。自覚症状がないうちから、定期的に健診を受け、早めに生活習慣を改善し、医師から治療が必要と判断された場合は、早急な受診や治療の継続が必要です。

取組のポイント

- ・健診の受診率向上を目指し引き続き取り組みます。
- ・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、治療が必要な人への受診勧奨を行い、重症化予防に努めます。また、重症化予防対策として、健診結果等から対象者を絞り、関係機関と連携して、適正な医療機関受診勧奨や保健指導を行います。

行動指針（市民が取り組むこと）

妊娠・乳幼児期	様々な病気の予防のために適切な生活習慣を意識しよう
児童・少年期	適切な生活習慣を身に付け、自分の身体に関心を持とう
青年期/壮年期	定期的に健診を受けて、自分の健康状態を把握しよう／ 必要な時は生活習慣の改善に取り組もう／ 必要な治療は継続して重症化予防に努めよう／ かかりつけ医を持とう
高齢期	定期的に健診を受けて、必要な時は生活習慣の改善に取り組もう／ 病気と上手に付き合いながら元気に暮らそう／ かかりつけ医を持とう

主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	妊娠期からの母子保健事業において、「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣づけについて、啓発を行います。	充実	こども家庭センター
児童・少年期	病気を予防して、自分の身体に関心を持つ	「ほけんだより」・掲示物で生活習慣についての知識の啓発、養護教諭より生活習慣についての個別指導、保健学習「病気の予防」で生活習慣についての指導を行います。	充実	教育政策課
青年期/ 壮年期/ 高齢期	健診の実施	すこやか交流プラザ及びコミュニティセンター等での集団健診、及び医療機関での個別健診を実施し、どの地域でも受けやすい体制整備に努めます。また、土日の集団健診日や、女性優先の日、託児の実施日を設け、受診しやすい環境を整えます。	充実	健康課
青年期/ 壮年期/ 高齢期	保健指導の実施	健診の結果から、保健指導の対象者を選定し、一人一人の状況に応じた保健指導を、集団健診当日及び健診結果説明会、電話、訪問等により実施します。	充実	健康課
青年期/ 壮年期/ 高齢期	重症化予防対策事業	データヘルス計画に基づき、糖尿病をはじめとする生活習慣病の重症化リスクが高い人に対して、電話や訪問による医療機関受診の勧奨及び生活習慣改善のための保健指導を実施します。	充実	健康課
壮年期/ 高齢期	特定健康診査の周知及び受診率向上の取組	特定健康診査受診率の向上のために、広報や電話、個別通知やSMSでの勧奨など、あらゆる機会をとらえて健診受診を呼びかけます。 また、医療機関にて検査した結果を市に提出する個人結果提出や、本人の了承を得て、医療機関から市へ検査データを情報提供する医療情報収集事業など、健診以外の方法による特定健康診査受診率向上を図ります。	充実	健康課
高齢期	まどかスクール（運動器の機能向上プログラム）	基本チェックリストにより把握した心身機能低下がある高齢者に対し、デイサービスセンター等の事業所に短期集中的（週1回、4か月間）に通い、介護予防に効果的な運動を指導します。	充実	すこやか長寿課
全世代	世代に応じた健診の実施	妊産婦健診、乳幼児健診、学校健診、成人健診など、世代に応じた健診を実施します。	充実	こども家庭センター/ 教育政策課/ 健康課

基本施策2 生活習慣の改善、生活機能の維持・向上

栄養、運動、睡眠、口腔ケア、飲酒、喫煙に関する適切な生活習慣の改善は、生活習慣病を予防し、いつまでも健康でいきいきした生活を送るために重要です。

また、こどもの頃から適切な生活習慣を確立しておくこと、高齢期を迎えてからもフレイルを予防する生活習慣を心掛けることは、健康寿命の延伸につながります。

目指す姿

適切な生活習慣が身についており、自分らしい充実した生活を送る人が増加しています。

評価指標

数 値 目 標		現状値 (R5)	中間値 (R11)	目標値 (R17)
運動習慣者の割合（1回30分以上、週2回以上） （％）	40～64歳	32.2	35	38
	65～74歳	47.9	49	52
運動習慣者の割合（週1回以上）（％）	75歳以上	73.4	75	78
骨粗しょう症検診受診率（％）		1.9	2.2	2.5
睡眠で休養が取れている人の割合（％）		74.8	76	78
「朝7時までに起床する」幼児の割合（％）		65（R4）	68	70
「朝7時までに起床する」小学生の割合（％）		86（R4）	88	90
「夜9時までに就寝する」幼児の割合（％）		26（R4）	28	30
「夜9時までに就寝する」小学生の割合（％）		20（R4）	23	25
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒※している人の割合（％）	男性	12.3	11	10
	女性	11.5	11	10
喫煙率（％）		13.7	13	12
妊婦の喫煙率（％）		1.7	減少	0
歯周病を有する人の割合（％）		68.8	67	65
よく噛んで食べることができる人の割合（％）		80.1	82	84
3歳児歯科検診のむし歯のないこどもの割合（％）		91.5	増加	増加
児童における肥満傾向児の割合（％）		11.3	11	10
BMI※20以下の高齢者（65歳以上）の割合（％）		20.8	19	17
朝食を欠食することが週3回以上ある成人の割合（％）		13	12	10

※生活習慣病のリスクを高める量の飲酒：一日当たりの平均純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上をいう。

※BMI：ボディマス指数。体重と身長の関係から算出した肥満度を表す指数。体重（kg）÷【身長（m）×身長（m）】で求められる。

1 身体活動・運動

現状と課題

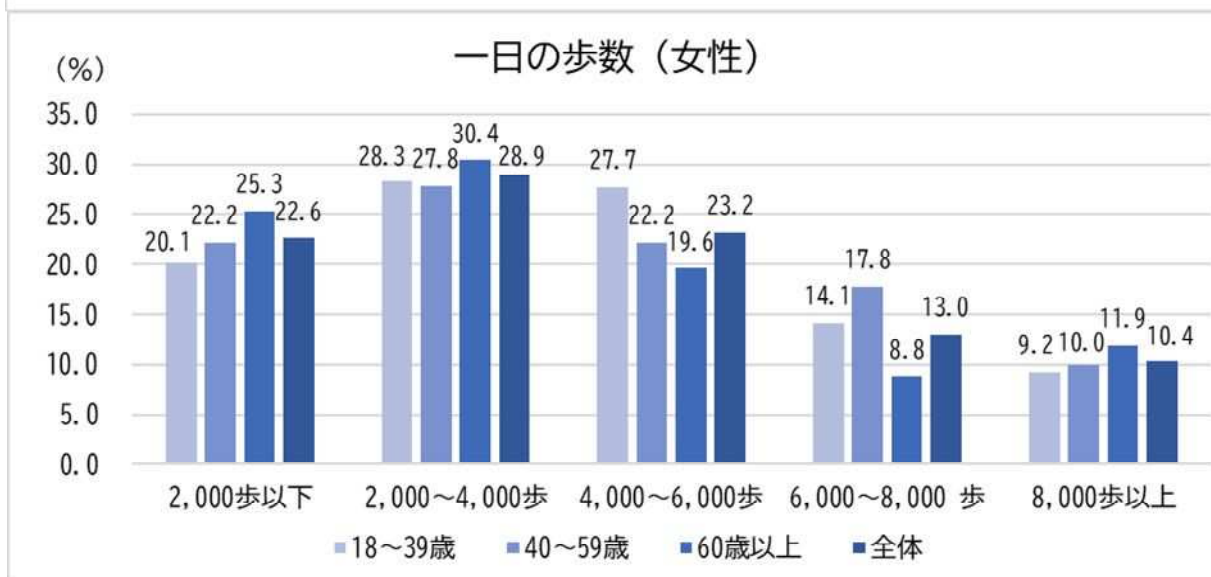
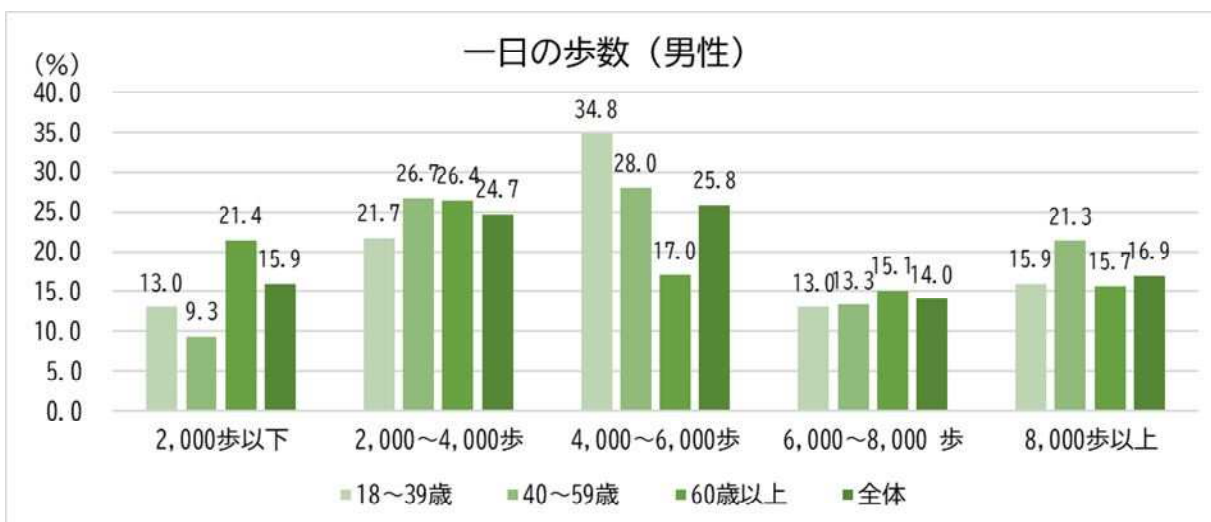
- ・運動を習慣的に行っているこどもの割合は減少傾向です。

(単位：%)

	平成26年	令和元年	令和5年	
週に1回以上、スポーツを行う割合 (学校の授業以外、部活動や外遊びを含む。)	小学2年	93	86	86
	小学5年	90	92	89
	中学2年	81	75	75
スポーツを全くしない人の割合 (学校の授業以外、部活動や外遊びを含む。)	小学2年	1	5	3
	小学5年	2	2	5
	中学2年	4	18	15

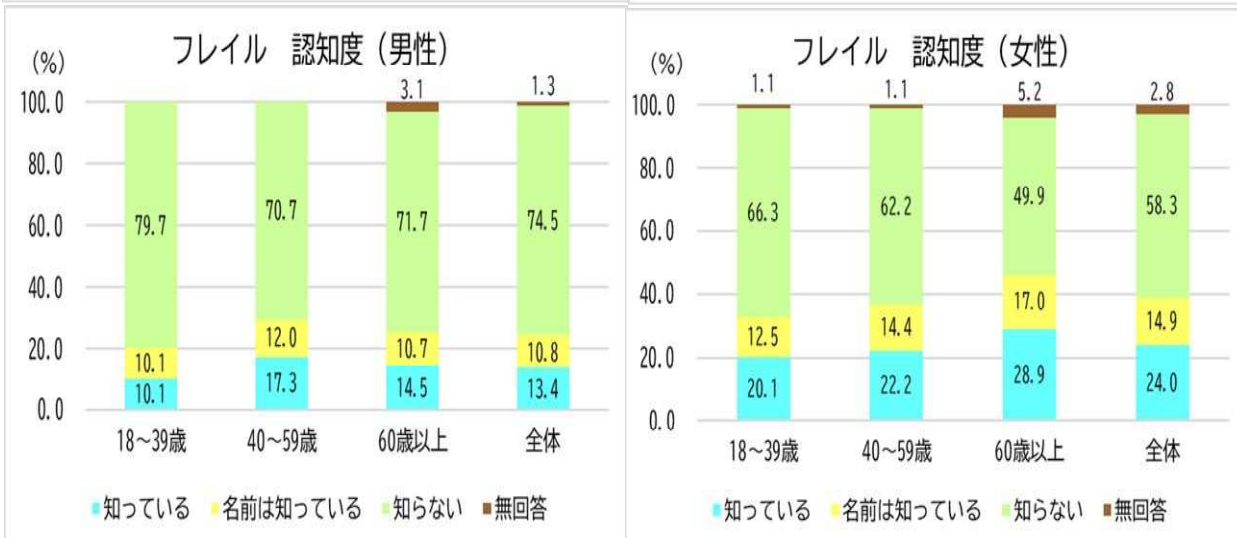
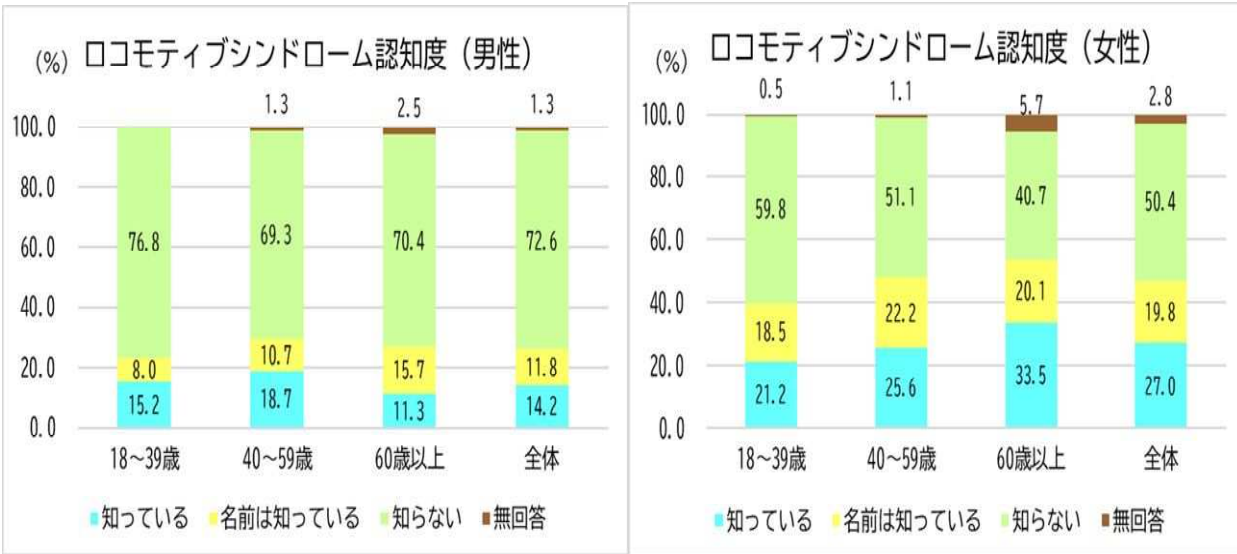
(出典：令和5年スポーツ推進計画アンケート)

- ・国の指針では、成人は一日 8,000 歩、高齢者は一日 6,000 歩を目標歩数としています。成人の約 8～9 割の人が、一日の歩数が 8,000 歩未満です。
- ・1日 2,000 歩以下の人割合は、男性で 15.9%、女性で 22.6%となっており、女性は全世代において男性よりも高くなっています。特に、60 歳以上の男性が 21.4%、女性が 25.3%となっており、1日の歩数が少ない傾向です。



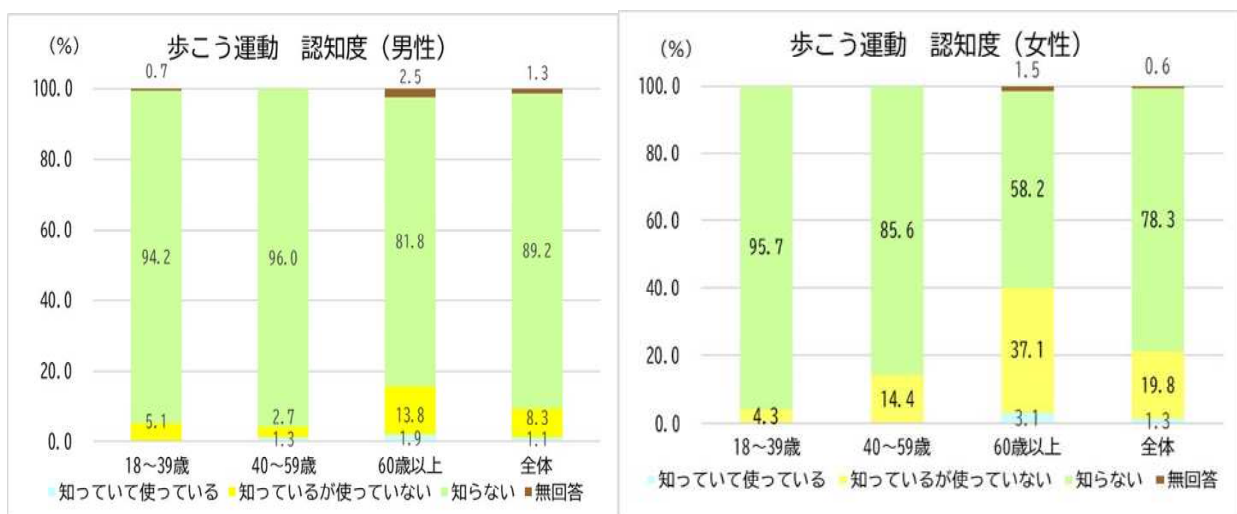
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- 健康づくりに関するアンケート調査結果によると、「ロコモティブシンドローム※」を知らない人は、男性が72.6%、女性が50.4%、「フレイル」を知らない人は男性が74.5%、女性が58.3%です。女性より男性の方が知らない人が多くなっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- 市の歩こう運動記録カードを「知らない」人が、男性で89.2%、女性で78.3%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

※ロコモティブシンドローム：運動器の障がいによって、立つ、歩くという移動機能の低下をきたした状態。

- ・健康増進室を知っている人は、年齢が上がるにつれて増加しており、60歳以上の女性が60.8%と最も多くなっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

取組のポイント

- ・身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較してがん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病やロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症リスクが低いことが報告されています。機械化や自動化の進展、移動手段の変化などにより身体活動量が減少しやすい社会環境にあることを踏まえ、引き続き身体活動・運動の推進が重要です。
- ・気軽に運動できる機会づくりとともに、運動習慣の必要性や安全で手軽にできる運動の方法について普及・啓発に取り組めます。

行動指針(市民が取り組むこと)

妊娠・乳幼児期	家族で楽しく体を動かそう／ プラス10分外出を心がけよう
児童・少年期 青年期/壮年期	運動の効果を知り、いろいろな運動や遊びに取り組もう 歩こう運動の実践や健康増進室の活用など、日常生活で 気軽に身体を動かす機会をつくり、継続的な体力づくり に取り組もう
高齢期	ロコモティブシンドロームを予防し、自分に合った運動 習慣を身に付けよう

主な取組（市が取り組むこと）

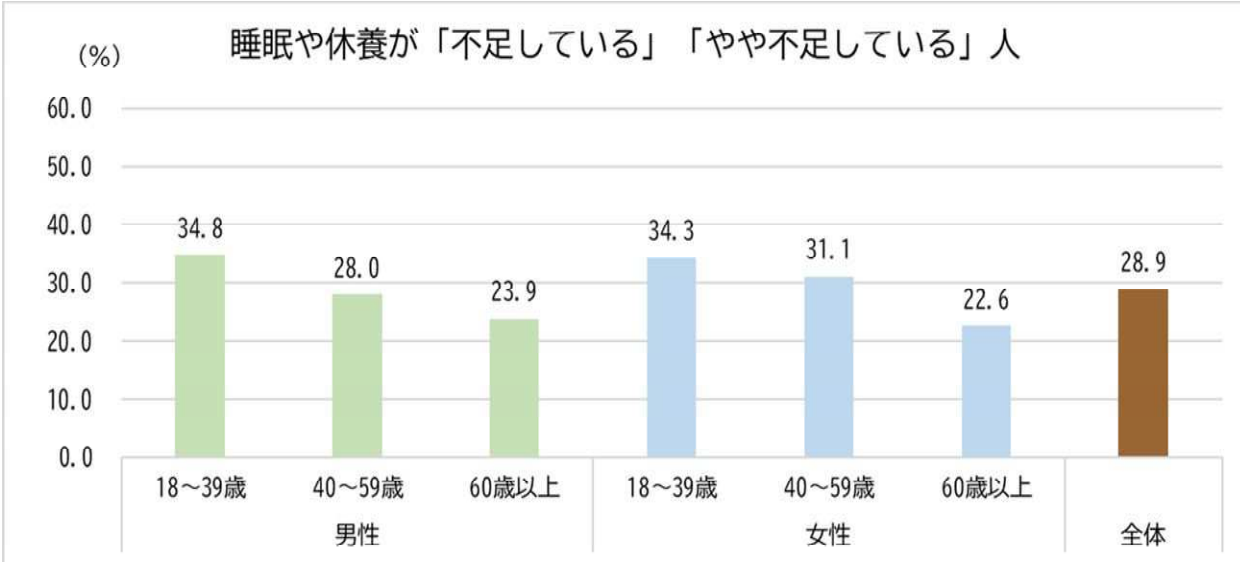
対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	マタニティクラス（母親教室）	お産コースや妊婦コースの中で、妊婦を対象に骨盤体操やストレッチの実践を行い、妊娠期にできる運動を指導します。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	すくすく子育て教室（両親教室）	二人でできる妊婦体操の実践を行い、妊婦とパートナーと一緒にできる運動を指導します。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	身体を使った親子遊びの紹介や機会の提供	3歳児健診や健康・食育フェスティバル等のイベント時に、保育士が身体を使った楽しい親子遊びを紹介するなど、こどもが元気に楽しく遊びながら身体を動かすきっかけづくりを行います。また、れいわ子ども情報センターの利用を促進し、こどもが身体を動かす機会の提供に努めます。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	運動会・フェスティバル（保育所）	親子で触れ合いながら、体を動かします。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	親子遠足（保育所）	親子で遠足を行い、一緒に体を動かします。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	ふれあい参観日（保育所）	保護者参加型の参観を行い、保育所での遊びを紹介します。	新規	子育て支援課
児童・少年期	新体カテスト	50m走や20mシャトルラン、ソフトボール投げ等の新体カテストを全ての児童生徒に実施します。	充実	教育支援課
児童・少年期	一校一取組	新体カテストや全国運動能力・運動習慣等調査の結果を分析して、自校の児童生徒の課題を解消するための運動の取組を決め、実施します。	充実	教育支援課
児童・少年期/ 青年期/ 壮年期/ 高齢期	総合型地域スポーツクラブ	4つのコミュニティセンター等において、ロコモ予防体操や子ども走り方体験などの運動・スポーツ教室を開催します。	充実	スポーツ課
壮年期/ 高齢期	健康増進室事業	すこやか交流プラザ健康増進室で生活習慣病や運動器疾患予防のために、健診結果や体力測定の結果に基づき、個人に合った運動を指導します。	充実	健康課
壮年期/ 高齢期	骨粗しょう症検診	集団健診と同日に、骨粗しょう症検診を実施します。	充実	健康課

対象世代	事業	内容	区分	担当課
高齢期	足元気教室	公民館で開催される転倒予防を目的とした教室で、健康運動指導士が、ストレッチ体操、筋力アップ運動など実技と講話を行います。	充実	すこやか 長寿課
高齢期	音楽サロン	公民館で開催される閉じこもりやうつ、認知症予防を目的とした教室で、介護予防に効果的な呼吸法、口腔体操、歌唱、楽器演奏などの音楽活動を行います。	充実	すこやか 長寿課
高齢期	健康づくり ミニデイ	公民館で開催される閉じこもり予防や生きがいづくりの教室です。高齢期の運動、栄養、口腔、フレイル予防など様々なテーマの講義や実技を行います。	充実	すこやか 長寿課
全世代	MADOKA れくスポ祭	毎年スポーツの日に、4つのコミュニティセンターにおいて、こどもから高齢者まで市民全員が参加できるレクリエーションスポーツのイベントを開催します。	充実	スポーツ 課
全世代	史跡めぐり (ウォーキング)	大野城跡や水城跡など、市内の史跡を見学しながらめぐるウォーキングイベントを開催します。	充実	心のふる さと館
全世代	歩こう運動	「歩こう運動記録カード」の配布、距離の認定、表彰を行い、歩くことを楽しみ、継続できる体制の充実を図ります。	充実	健康課

2 休養・睡眠

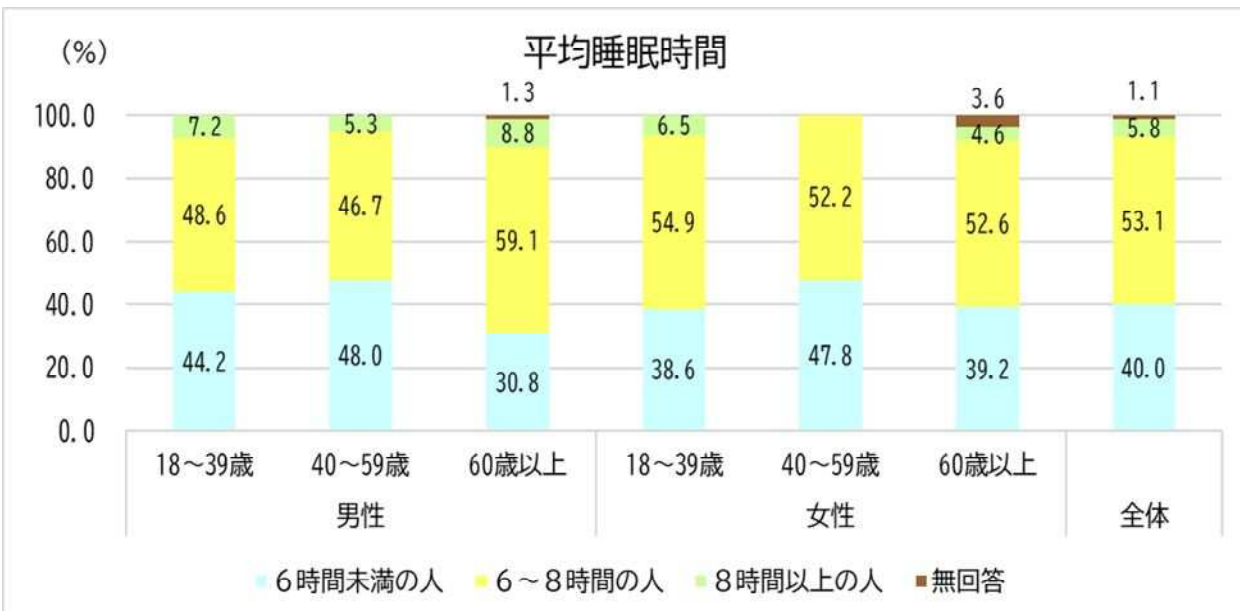
現状と課題

- ・睡眠や休養が不足している人は、男女ともに18～39歳に多く、約3人に1人となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・平均睡眠時間が、6～8時間の人は、全体で53.1%です。6時間未満の人は、全年齢で多く、特に40～59歳の人では約半数となっています。一方、長すぎる睡眠も健康阻害因子となりうることから、適切な睡眠時間について情報提供をしていく必要があります。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

取組のポイント

- ・日々の生活において睡眠は重要であり、十分な睡眠は心身の健康に欠かせません。適度な睡眠や、乳幼児期からのメディアとの付き合い方及び生活リズムの重要性などについて、普及啓発に取り組みます。

行動指針(市民が取り組むこと)

妊娠・乳幼児期	早寝早起きを心がけ、規則正しい生活を送ろう
児童・少年期	規則正しい生活習慣を身に付け、十分な睡眠をとろう
青年期/壮年期	日常的に質・量ともに十分な睡眠時間を確保しよう (成人目安6時間以上)
高齢期	適切な睡眠をとって、休養しよう (床上時間目安8時間未満)

主な取組(市が取り組むこと)

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	早寝早起き朝ごはんの推進	3歳児集団健診などにおいて、「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣付けについて、啓発を行います。また、各種母子保健事業における「生活リズム」や「ネット・スマホとの付き合い方」、「おひさまチャレンジシート」の配布などを通じて、成長に応じた生活習慣の確立について保護者及び子どもへの働きかけを行います。また、保育所等と連携した周知や取組を行います。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	園だより・クラスだより(保育所)	園だより・クラスだよりを活用し、保護者へ生活習慣を整えることを呼び掛けます。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	健康集会(保育所)	パネルシアターやペープサート※を活用して健康保育担当職員がわかりやすく説明しています。	充実	子育て支援課
児童・少年期	「生活がんばりシート」の作成と配布	こどもの「規則正しい生活習慣の確立」と「家庭教育の推進」を目的として、毎年11月に「生活がんばりシート」を作成し、配布します。	充実	こども・若者政策課
児童・少年期	規則正しい生活習慣の推進	ほけんだより、掲示物で生活習慣についての知識の啓発をします。また、必要な場面で養護教諭より生活習慣についての個別指導を行います。	充実	教育政策課
青年期/壮年期/高齢期	適切な睡眠に関する知識の普及啓発	各種保健事業において、適切な睡眠に関する啓発を行います。	充実	健康課

※ペープサート：紙人形劇。

コラム
健康づくりのための睡眠 こども版



図1 良い睡眠がこどもの心身に及ぼす影響

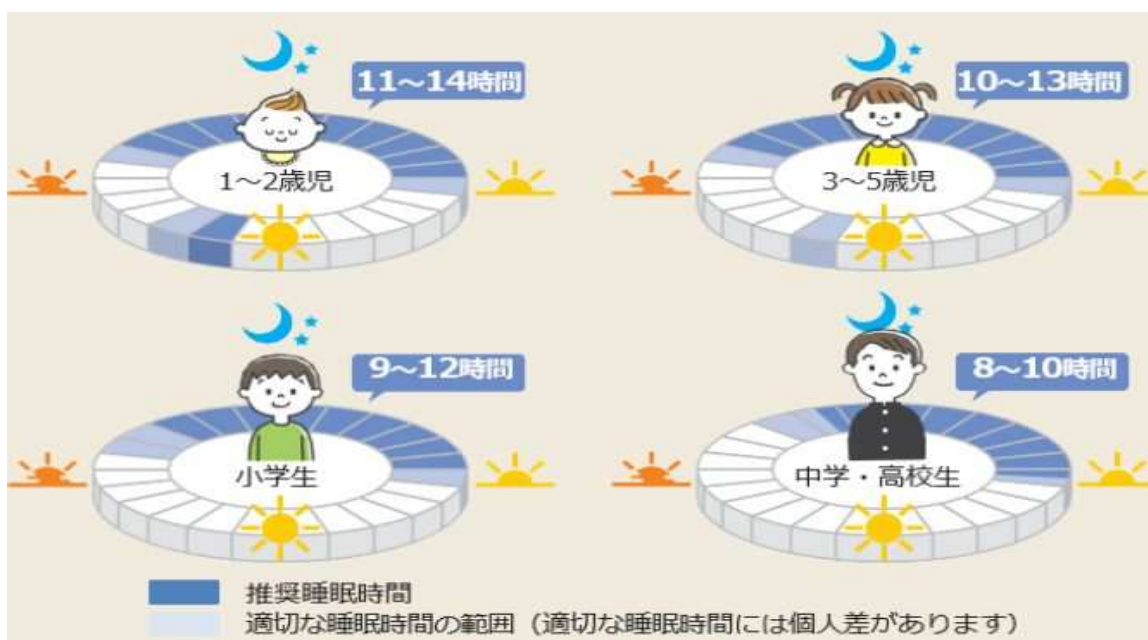


図2 こどもにおける年齢別の推奨睡眠時間

睡眠には、心身の休養と、脳と身体を成長させる役割があります。適切な睡眠時間を確保することは、こどもの心身の健康にとって重要です。睡眠時間が不足することによって肥満のリスクが高くなること、抑うつ傾向が強くなること、学業成績が低下すること、幸福感や生活の質（QOL）が低下することが報告されています（図1）。

また、睡眠時間に関する疫学調査や生理研究に基づき、各成長時期における心身機能の回復・成長に必要な睡眠時間を見積もった、多くの国で参考にされている睡眠時間として、1～2歳児は11～14時間、3～5歳児は10～13時間、小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間の睡眠時間の確保を推奨しています（図2）。

（参考）厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」

3 飲酒・喫煙

現状と課題

- ・全国と同様に、約1%の妊婦が飲酒しており、1～2%の妊婦が喫煙しています。

飲酒・喫煙の習慣がある妊婦の割合

(単位：%)

	令和2年		令和3年	令和4年	令和5年
	全国	大野城市	大野城市	大野城市	大野城市
飲酒の習慣がある	0.8	1.7	0.3	0.4	0.8
喫煙の習慣がある	2.0	2.0	1.3	2.2	1.7

(出典：4か月児健診問診票)

- ・0～3歳児までの父親の喫煙率は、減少傾向です。

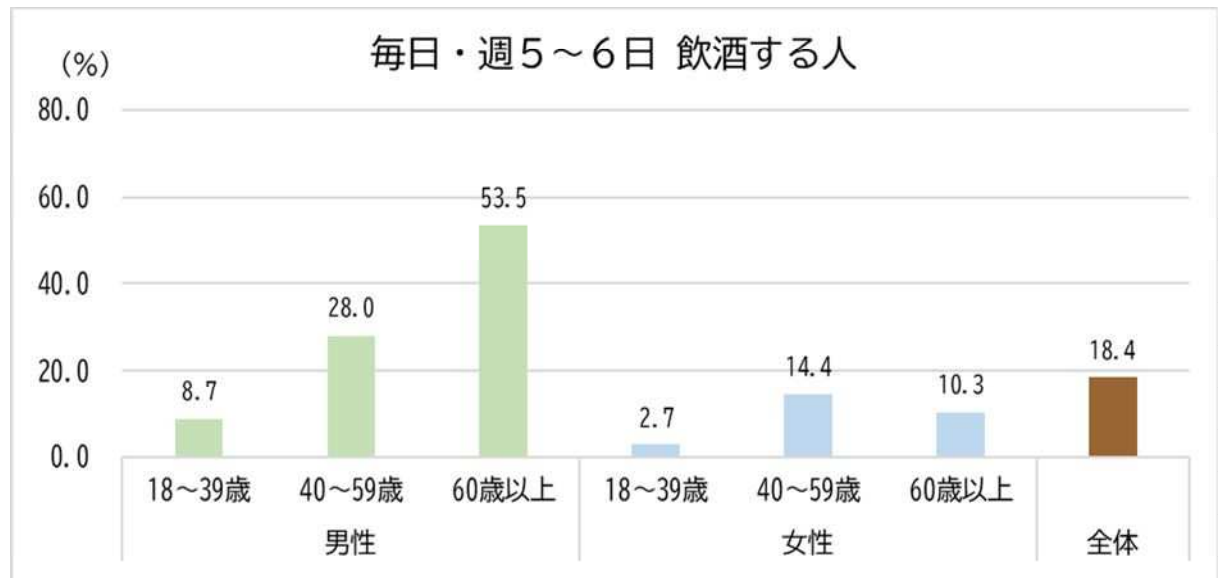
育児期間中の両親の喫煙率

(単位：%)

		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
4か月児健診	母	3	3	4	4
	父	38	33	33	31
1歳6か月児健診	母	6	4	4	6
	父	36	35	35	34
3歳児健診	母	6	6	6	5
	父	39	35	35	32

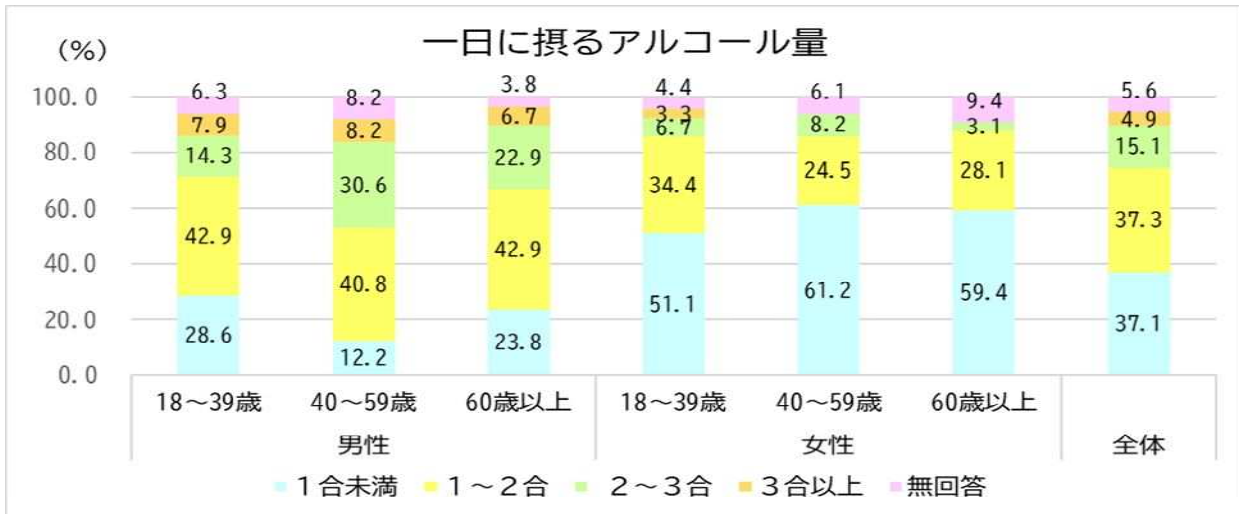
(出典：乳幼児健診問診票)

- ・60歳以上の男性の約半数以上がほぼ毎日飲酒をしています。

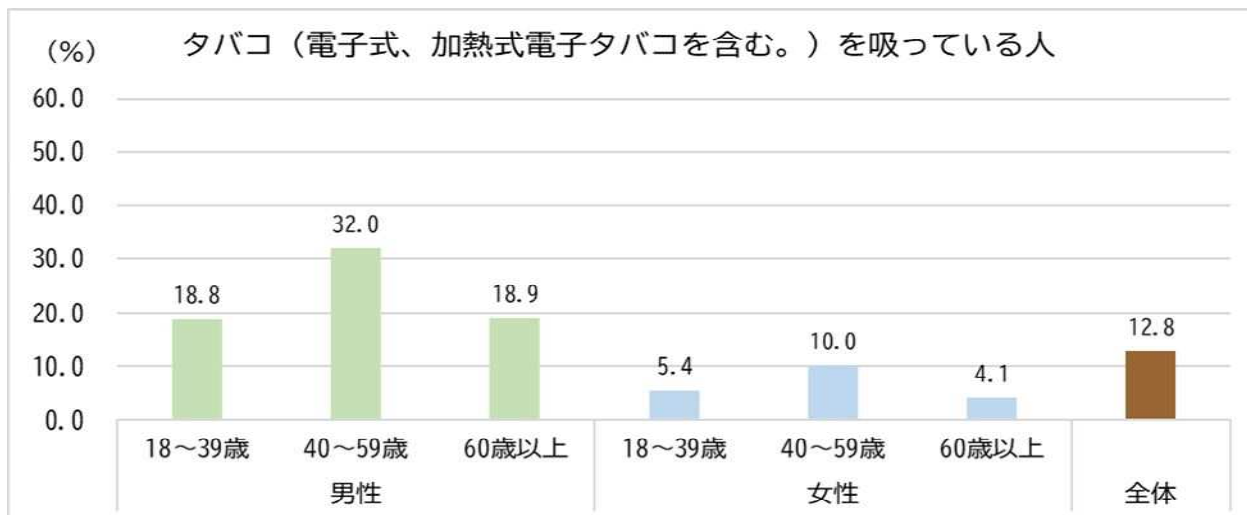


(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・1日に摂るアルコール量は、男性では、2合未満の人は、18～39歳で71.5%、40～59歳で53%、60歳以上で約66.7%となっています。女性では、1合未満の人は、18～39歳で51.1%、40～59歳で約61.2%、60歳以上で59.4%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)



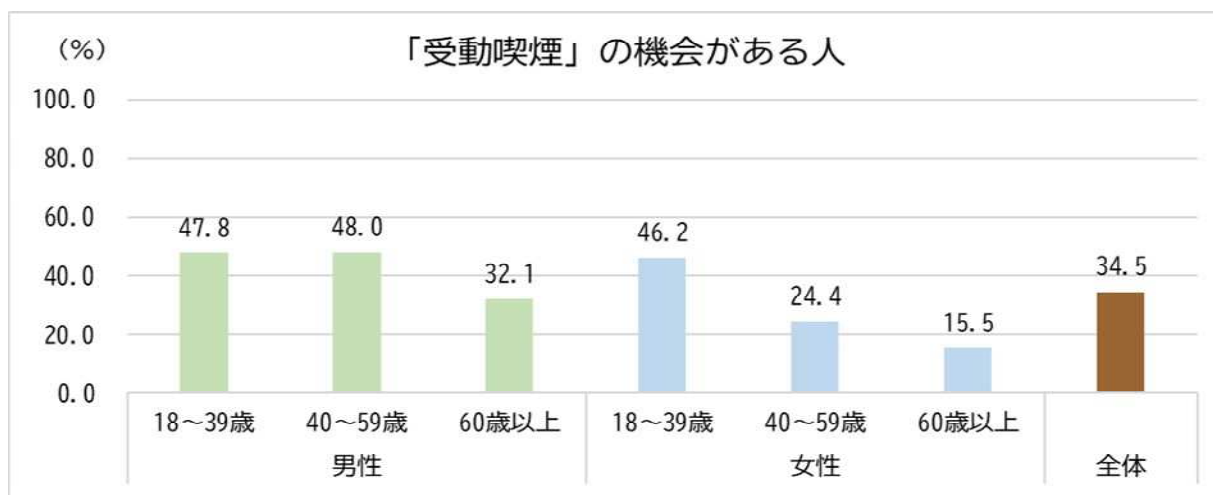
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・男性について、40～59歳では、喫煙をやめたくないと回答した人が約33.3%と最も多くなっています。女性の60歳以上では、「わからない・無回答」が37.5%と最も多くなっています。それ以外の年代では、やめたい、本数を減らしたいが合わせて半数を超えています。



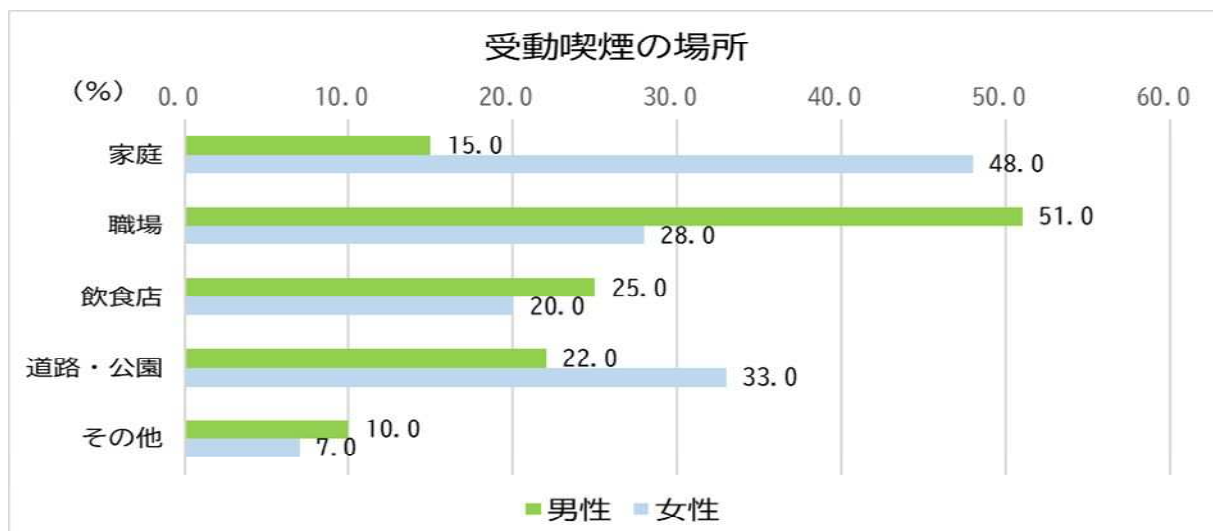
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・ 34.5%の人が、受動喫煙の機会があると答えています。



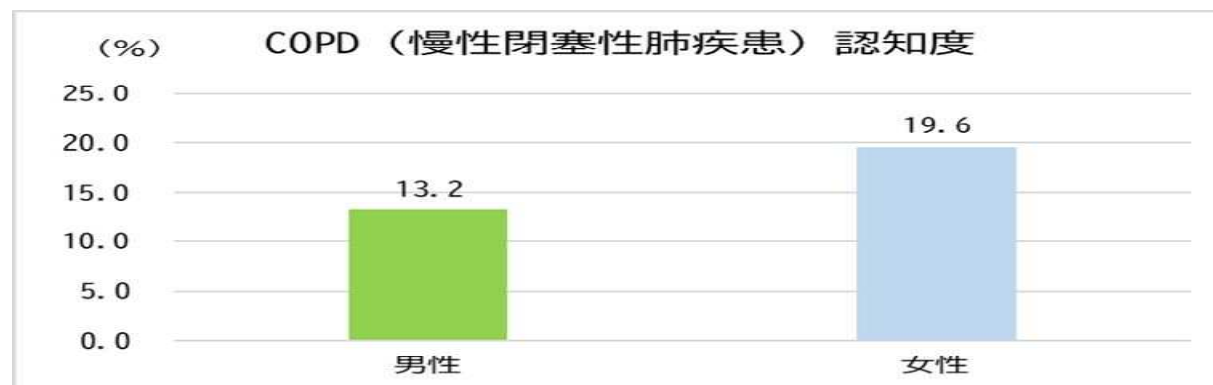
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・ 受動喫煙の場所として最も多いのは、男性では職場が51%、女性では家庭が48%となっています。次いで、道路・公園が多く33%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人は、男性で13.2%、女性で19.6%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性的な咳・痰などの症状がある。

取組のポイント

- ・ 飲酒は、一日の平均飲酒量が多いほど、がんや高血圧、脳出血、脂質異常症など、多くの健康問題のリスクが高まるといわれています。未成年や妊娠中の飲酒は、健康や胎児に影響を及ぼします。
- ・ 喫煙は、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病など、多くの生活習慣病の危険因子となります。妊娠中の喫煙は、周産期の異常（早産や低出生体重児等）の原因となります。
- ・ 飲酒や喫煙が健康に与える影響や適量飲酒、受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発に取り組めます。

行動指針（市民が取り組むこと）

妊娠・乳幼児期	妊娠中は禁酒、禁煙に努めよう／ 妊婦や子どもを副流煙から守ろう
児童・少年期	飲酒や喫煙が健康へ与える影響を理解しよう
青年期/壮年期	自らの飲酒状況を把握し適量を守ろう／ 禁煙に取り組もう
高齢期	

主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	母子健康手帳交付	妊娠期、授乳期の喫煙や飲酒の悪影響について啓発し、妊産婦の飲酒率、喫煙率の低減を図ります。	充実	こども家庭センター
児童・少年期	喫煙や飲酒と健康（保健学習）	喫煙や飲酒が健康に与える影響について、授業の中で、学校医や薬剤師などを招いて講話を行います。	充実	教育政策課
青年期/壮年期/高齢期	健康相談	一般健診、特定健康診査、後期高齢者健診受診後等に、生活習慣病予防のための適正な飲酒習慣や禁煙に向けた保健指導を行います。	充実	健康課
青年期/壮年期/高齢期	出前講座	健康講座の中で、生活習慣病予防に向けた健康教育を行います。あわせて、適正な飲酒習慣や禁煙に向けた啓発を行います。	充実	健康課
全世代	受動喫煙防止対策の実施	公共施設における敷地内全面禁煙もしくは分煙を徹底します。	充実	各施設所管課

4 歯・口腔

現状と課題

- ・むし歯のないこどもの割合は増加していますが、1歳6か月児では全国平均と比べるとむし歯のないこどもの割合は低く、乳幼児からのむし歯対策が必要です。

むし歯のないこどもの割合

(単位：%)

	平成 25 年		平成 29 年		令和 4 年	
	大野城市	全国	大野城市	全国	大野城市	全国
1歳6か月児歯科検診	95.2	97.9	96.9	98.7	98.5	99.3
3歳児歯科検診	76.1	80.9	80.6	85.6	91.5	91.3

(出典：地域保健・健康増進事業報告)

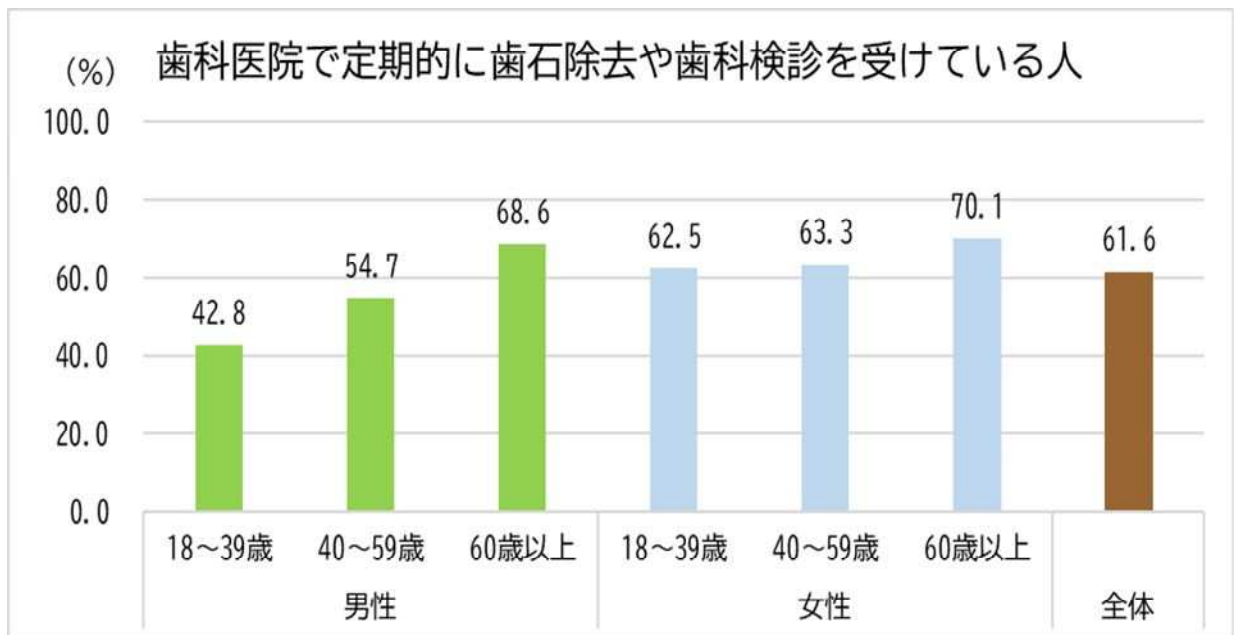
児童・生徒の一人平均むし歯経験歯数(永久歯)

(単位：本)

	小学 2 年		小学 5 年		中学 1 年		中学 3 年	
	大野城市	福岡県	大野城市	福岡県	大野城市	福岡県	大野城市	福岡県
平成 30 年	0.14	0.22	0.53	0.68	0.73	1.11	1.33	1.67
令和 5 年	0.26	0.17	0.42	0.48	0.53	0.82	1.16	1.23

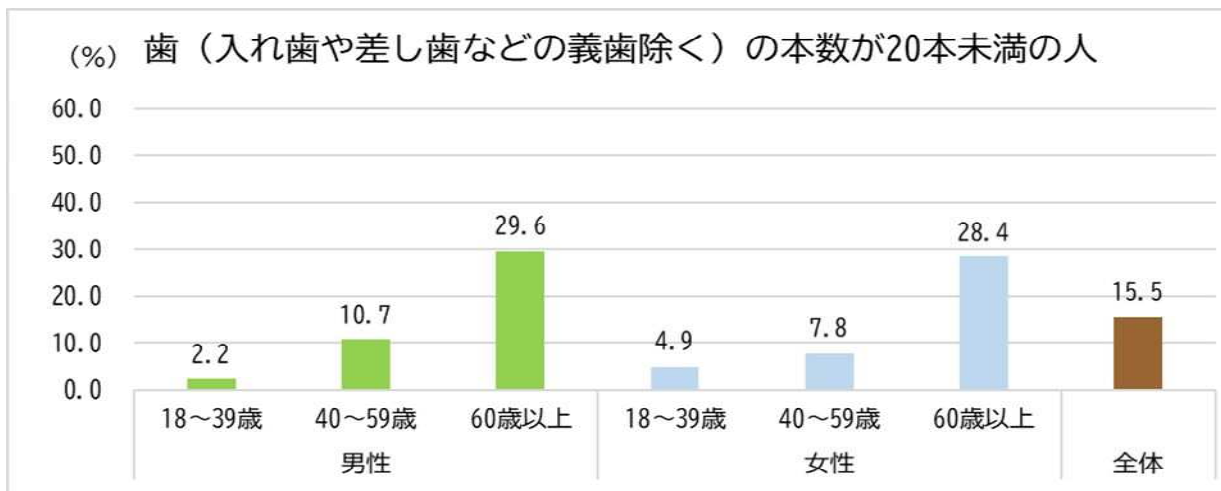
(出典：福岡県 小中学校歯・口の健康診断結果統計調査)

- ・健康に関するアンケート調査結果によると、定期的に歯科医院で歯石除去や歯科検診を受けている人は、60歳以上の男性と全年齢の女性では、約6割～7割となっています。18～39歳、及び40～59歳の男性は、他年齢と比較して少なくなっています。口腔機能の維持・向上のため、若い世代から定期的な歯科検診及び歯石除去などの習慣付けを行う必要があります。



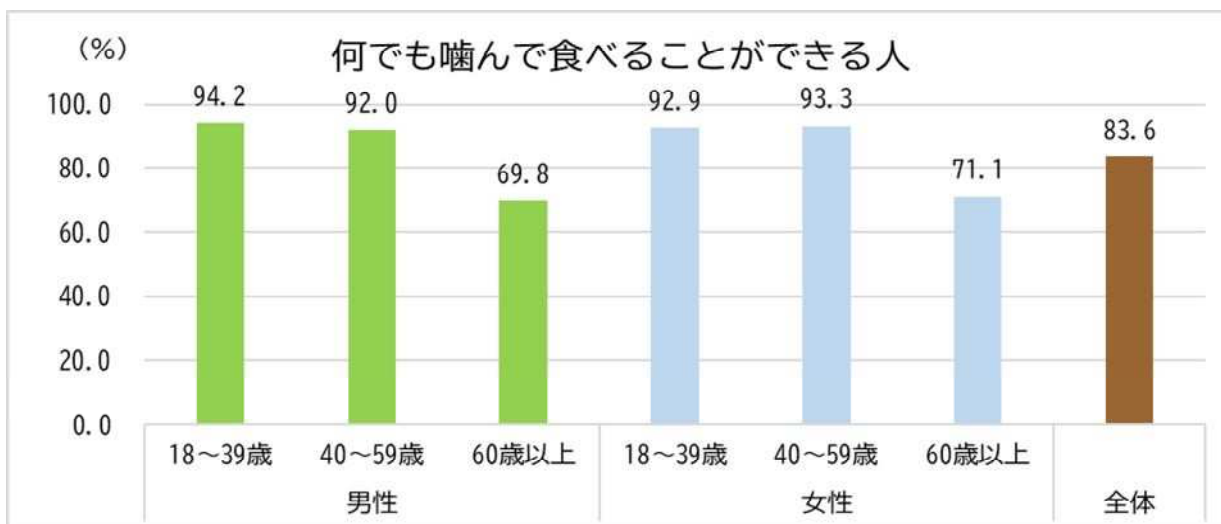
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・60歳未満の人は、ほとんどの人が自身の歯が20本以上あります。40～59歳の男性では、約11%が自身の歯が20本未満であり、同年齢の女性より高くなっています。60歳以上の人は、約30%が自身の歯が20本未満となっています。



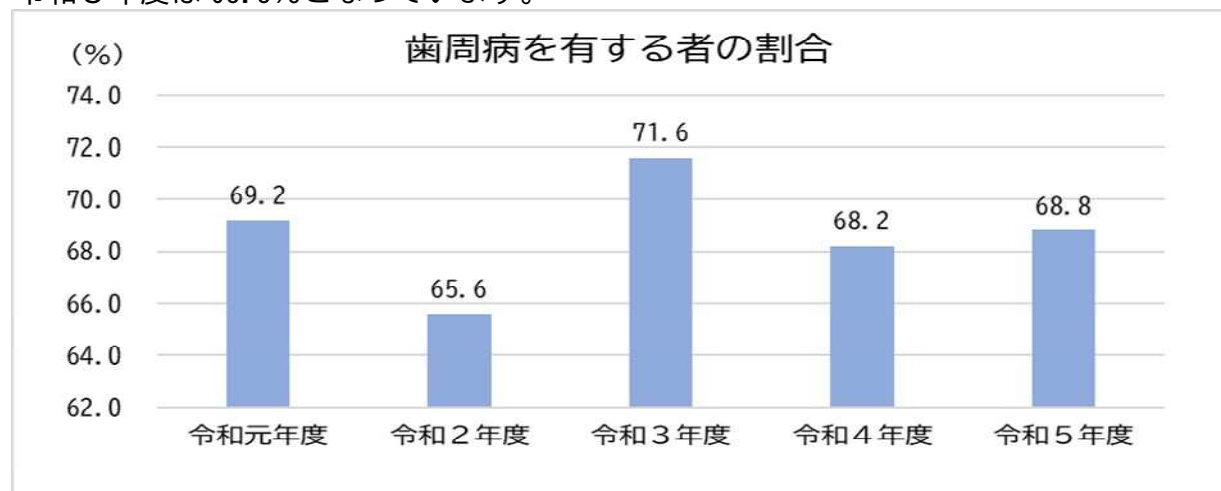
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・60歳以上の人は、約30%の人が「噛むこと」に問題（一部噛めない食べ物がある・噛めない食べ物が多い・噛んで食べることはできない）を抱えています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・歯周ポケット4mm以上の人は歯周病が進行している状態であり、市成人歯科検診では、令和5年度は68.8%となっています。



(出典：大野城市成人歯科検診結果)

取組のポイント

- ・ 歯・口腔の健康は、食事や会話を楽しむなど、健康で質の高い生活を送るうえで、基礎的かつ重要な役割を果たしています。むし歯や歯周病は、歯の喪失の主な原因であるとともに、歯周病による早産や低出生体重児との関係や歯周病と糖尿病や循環器疾患などの全身疾患（生活習慣病）との関連性も指摘されています。また、近年では、咀嚼やくや舌・口の衰えといった「オーラルフレイル」が重視されるなど、全身の健康を保つ視点からも重要です。
- ・ 関係機関と連携し、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療につながる定期的な歯科検診の推進や歯と口の健康についての正しい知識の普及啓発に取り組みます。

行動指針（市民が取り組むこと）

妊娠・乳幼児期	妊娠中から歯の健康を意識しよう／成長・発達に応じた噛む・飲み込む・話す力を身に付けよう／むし歯予防に取り組もう
児童・少年期	よく噛んで食べ、歯磨きの習慣を維持しよう
青年期/壮年期	日頃からセルフケアを行い、定期的に歯科検診を受けよう
高齢期	生涯、噛む・飲み込む・話す力を維持できるように、専門家の相談や医療を受けよう

主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	マタニティクラス(母親教室)	妊婦の歯の健康についての講話や、啓発チラシの配布などを行い、保健指導を通して歯科・口腔保健に関する意識の向上を図ります。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	母子健康手帳交付時の歯科指導	妊娠中の歯の健康についての講話や、啓発チラシの配布などを行い、保健指導を通して歯科・口腔保健に関する意識の向上を図ります。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	妊産婦歯科健診	妊婦及び産婦の歯科健診受診を呼びかけるとともに、保健指導を通して妊娠期からの口腔保健に関する意識の向上を図ります。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	乳幼児歯科検診	1歳6か月児及び3歳児の歯科検診受診を呼びかけるとともに、むし歯予防に関する保健指導を行い、意識の向上を図ります。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	あかちゃん広場	歯みがきと乳児の口腔機能についての健康教育を行い、むし歯予防や口腔機能の発達に関する意識の向上を図ります。	充実	こども家庭センター

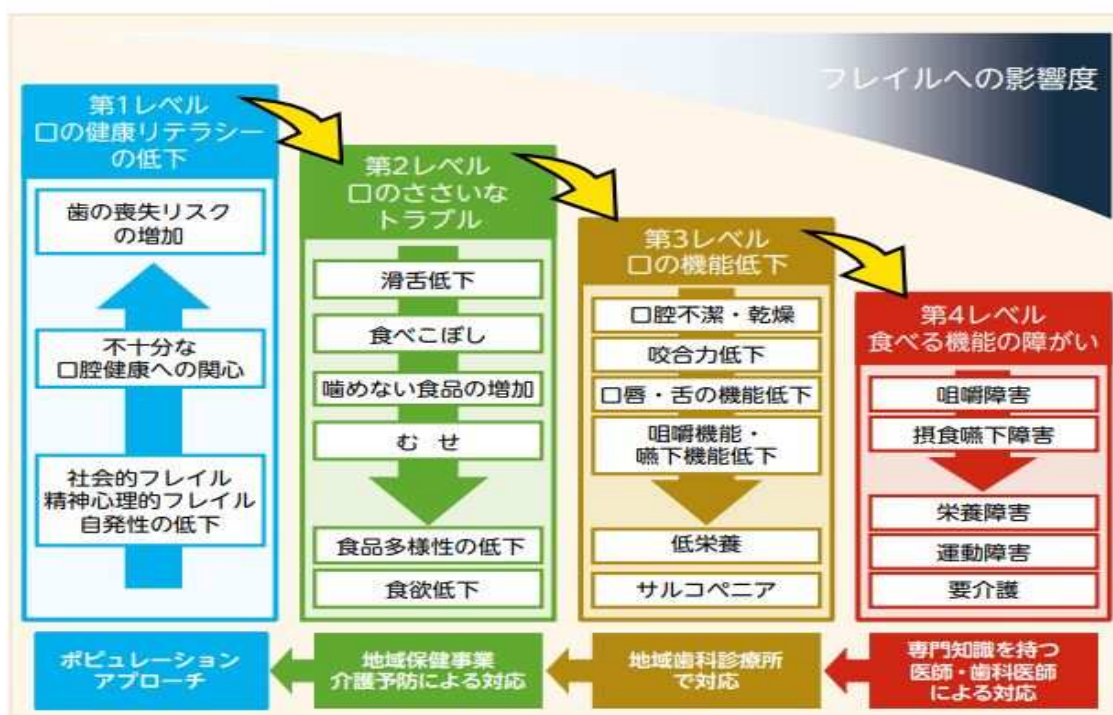
対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	歯科検診 (保育所)	全園児に実施し、結果を保護者に伝え予防や治療を依頼します。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	健康・虫歯予防集会 (保育所)	各種集会を通じて、歯や口腔のケアの重要性などを伝えます。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	食後のうがい (保育所)	3～5歳児対象に、給食、おやつ後にうがいを実施します。	充実	子育て支援課
児童・少年期	学校における歯科検診	むし歯や要注意乳歯、歯茎、不正咬正等の口腔の状況について調べます。	充実	教育政策課
児童・少年期	「噛むこと」の推進	給食に「かみかみメニュー」を取り入れます。「ほけんだより」で、よく噛んで食べることの啓発を行います。	充実	教育政策課
児童・少年期	歯磨きの習慣維持	小学2年生を対象に歯科衛生士によるブラッシング指導を行います。	充実	教育政策課
青年期/ 壮年期/ 高齢期	成人歯科検診	歯周疾患の早期発見・早期治療を促進するため、歯科検診を行います。検診をきっかけとして、定期的な歯科受診につなげます。	拡充	健康課
高齢期	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業(口腔機能低下予防)	後期高齢者健診結果から口腔機能低下傾向にある高齢者に対し、歯科衛生士等によるオーラルフレイルについての講義を行います。また、面談等による個別支援を実施します。	充実	健康課
高齢期	まどかスクール(口腔機能向上プログラム)	基本チェックリストにより把握した口腔機能低下がある高齢者に対し、歯科衛生士が自宅を訪問し、嚥下の改善、口腔体操、口腔清掃の方法などについて指導します。	充実	すこやか長寿課
全世代	歯と口の健康づくりの普及啓発事業	関係機関と協力し、広報や各種イベントを通じて、歯と口の健康づくりに関する正しい知識の普及や啓発を行います。	充実	健康課

コラム (オーラルフレイルについて)

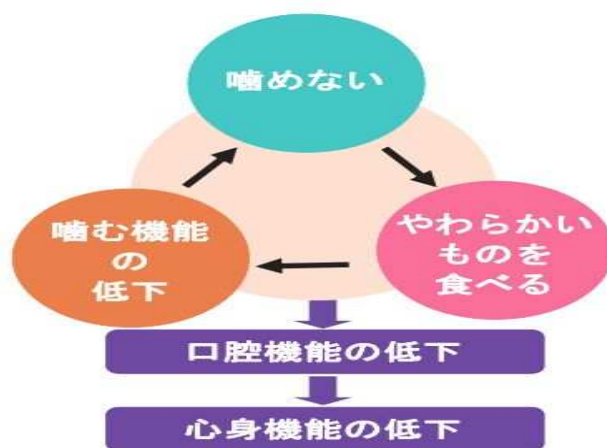
高齢期になると、唾液量の減少や、歯ぐきが下がること等により、特に歯根面にむし歯ができやすくなります。また、60歳以降は、歯の喪失が進むとともに、噛む機能や滑舌の低下、食べこぼしやむせ等の口腔機能が低下した状態である「オーラルフレイル」の症状が見られることがあります。

オーラルフレイルを放置すると、さらに口腔機能が低下し、噛めない食品が増えて食欲が低下します。加えて、この状態が続くと低栄養となり、筋肉量が減少して、運動能力や生活機能が低下し、要介護状態へ移行するリスクが高まります。

さらに飲み込む機能が低下することで、誤嚥性肺炎のリスクが増加します。これらを予防するためには、セルフケアとともに、定期的な歯科医院等でのケアが必要です。



出典：歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019年版
(公益社団法人日本歯科医師会)



東京都健康長寿医療センター
平野浩彦：作

5 栄養・食生活

現状と課題

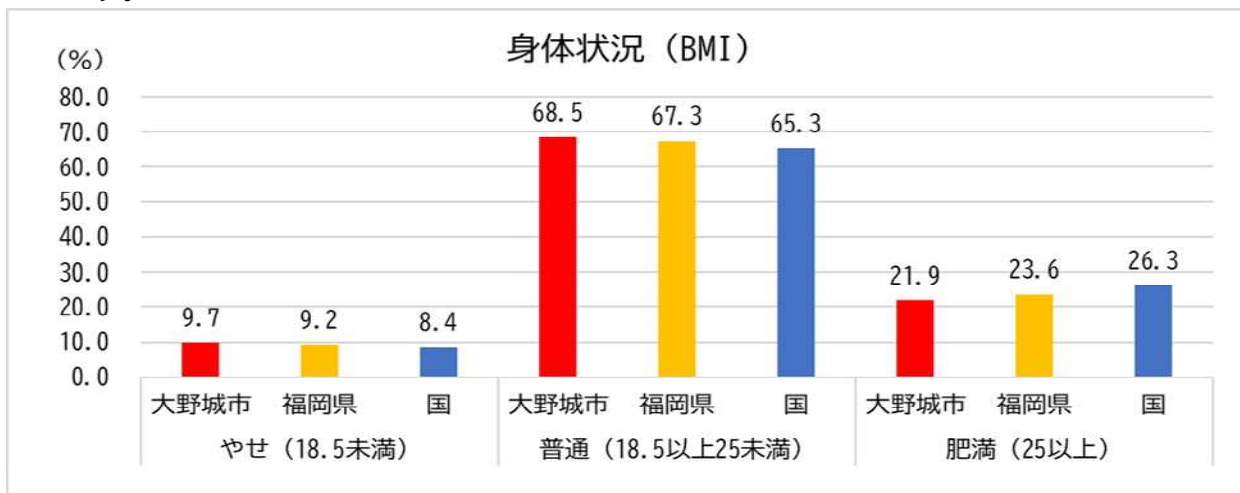
- ・低出生体重児（出生体重が2,500g未満の児）の割合は、全国、福岡県と比較して多くなっています。

低出生体重児（出生体重が2,500g未満の児）の割合（％）

年	大野城市	福岡県	全国
平成30年	10.2	9.9	9.4
令和元年	9.8	9.5	9.4
令和2年	8.6	9.4	9.2
令和3年	10.9	9.3	9.4
令和4年	10.1	9.7	9.4

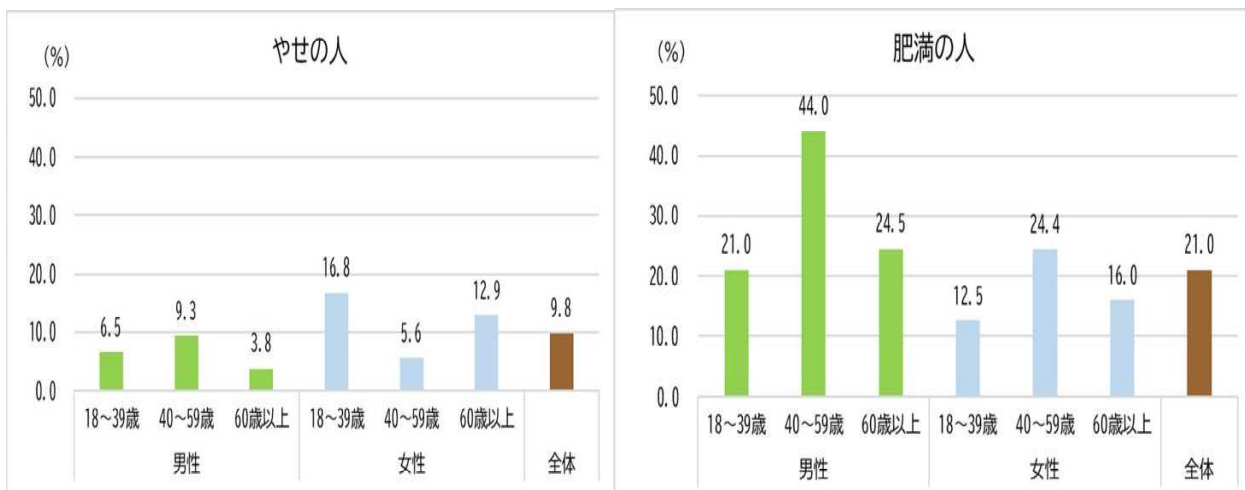
（出典：大野城市・福岡県；保健統計年報、全国；人口動態統計）

- ・肥満度30%以上の児童（小学5年生）の割合は増加しています。
- ・体格について、全年齢では、全国、福岡県よりもBMIが普通とやせの割合がやや高くなっています。



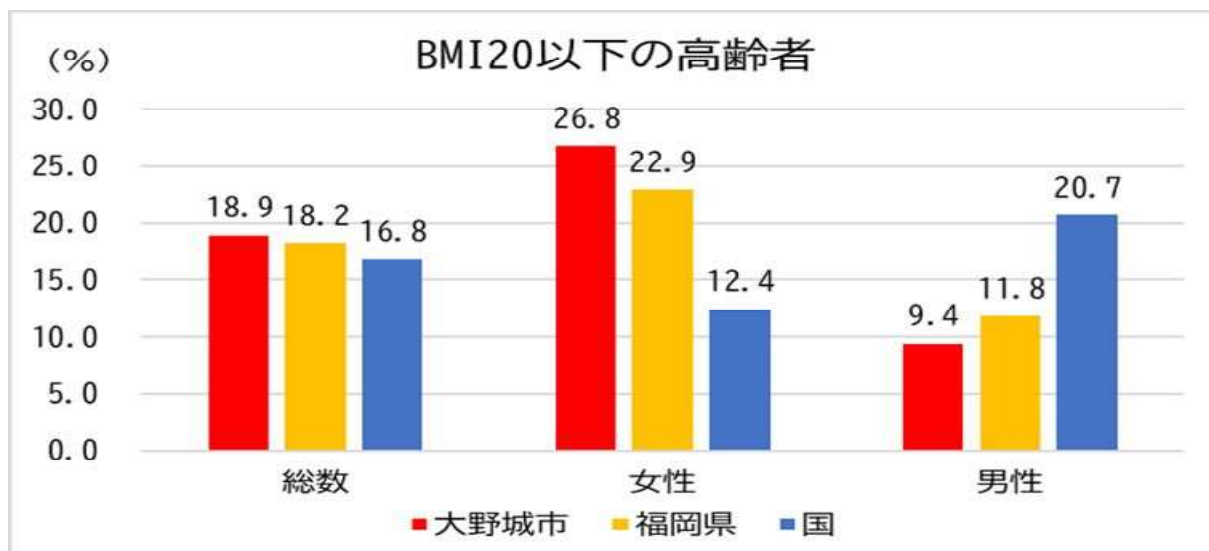
（出典：令和5年健康に関するアンケート）

- ・若い女性（18～39歳）のやせ（BMI18.5未満）は、16.8%となっています。また、肥満（BMI25以上）は男性で高くなっています。



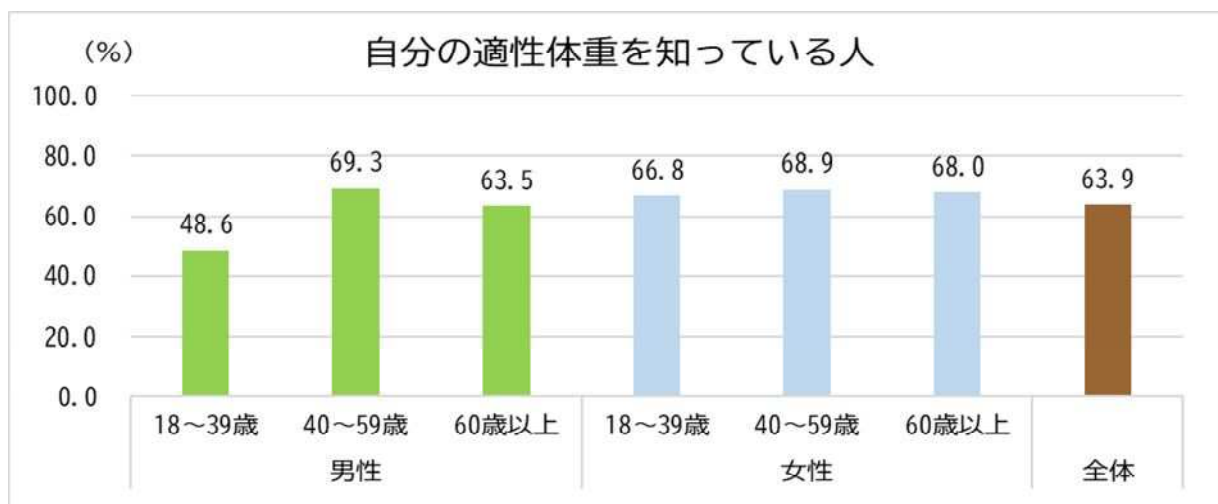
（出典：令和5年健康に関するアンケート）

- ・高齢者の女性のやせ（BMI20以下）は、全国・福岡県と比較して多くなっています。



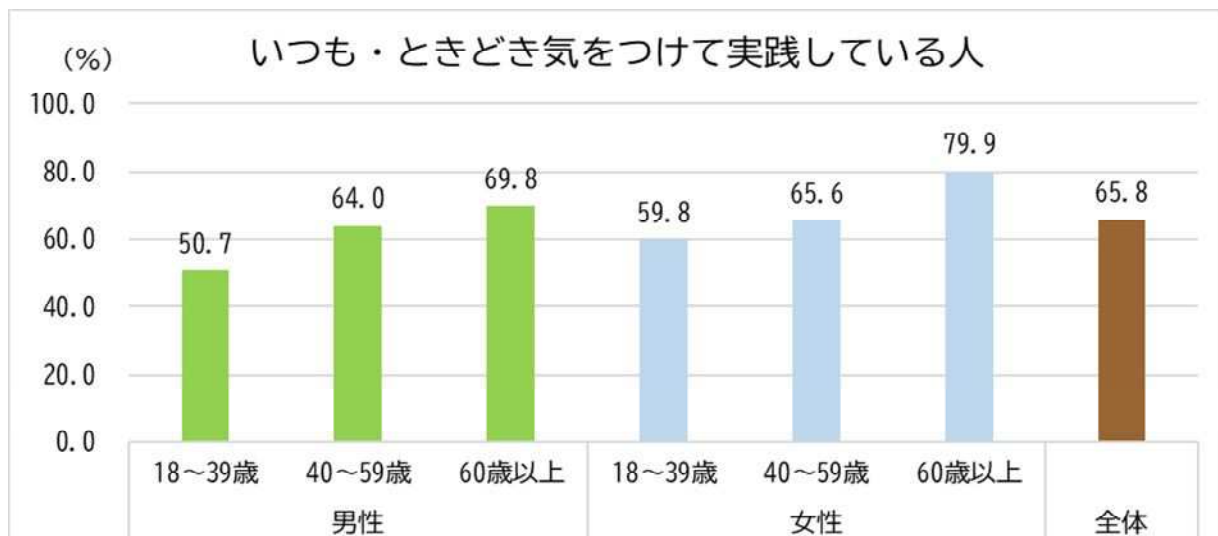
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・約3人に1人は、自分の適正体重を知らない人がいます。



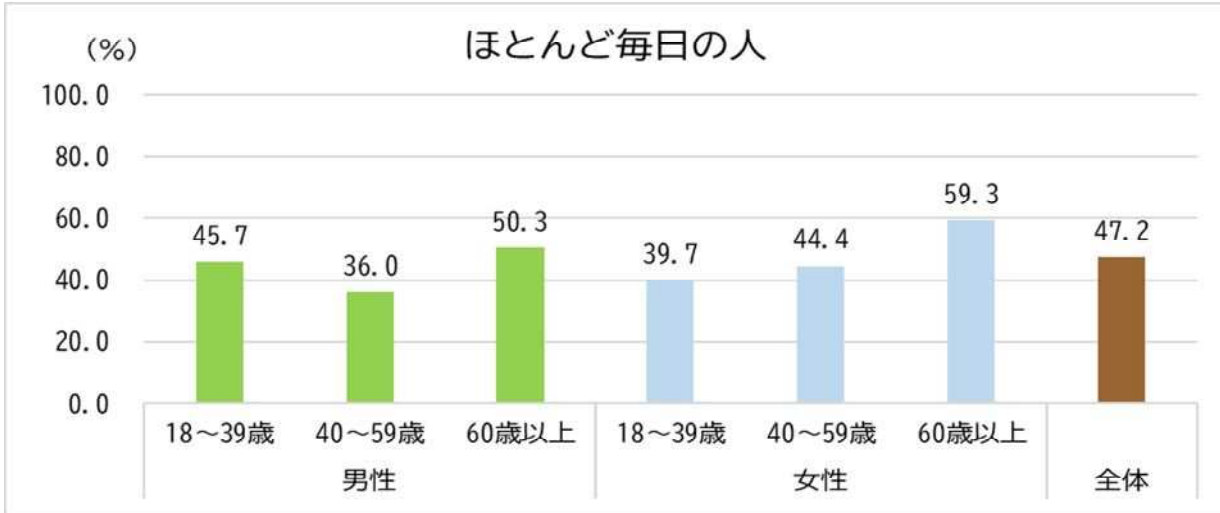
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・生活習慣病の予防や改善のために気を付けた食生活を実践している人は、65.8%となっています。



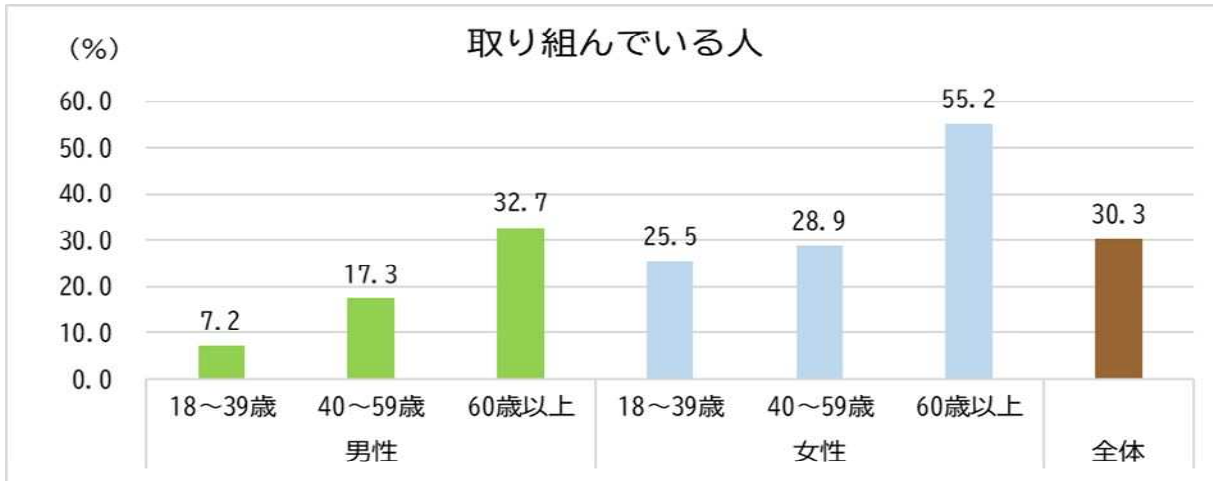
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

・ほとんど毎日バランスの良い食事をしている人は、47.2%となっています。



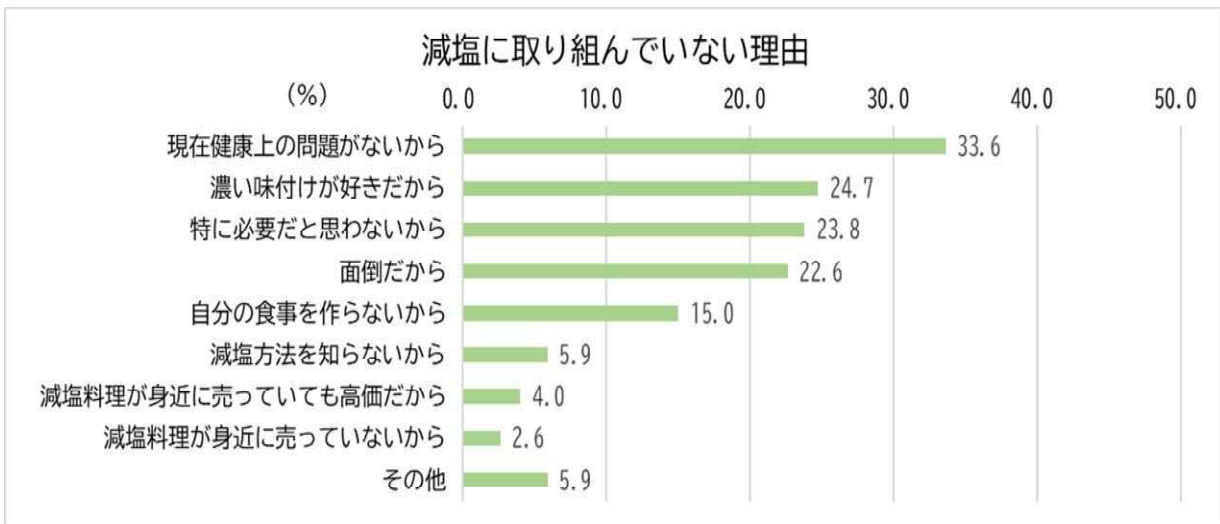
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

・減塩に取り組んでいる人の割合は、30.3%となっており、特に若い男性（18～39歳）が最も少なく、7.2%となっています。



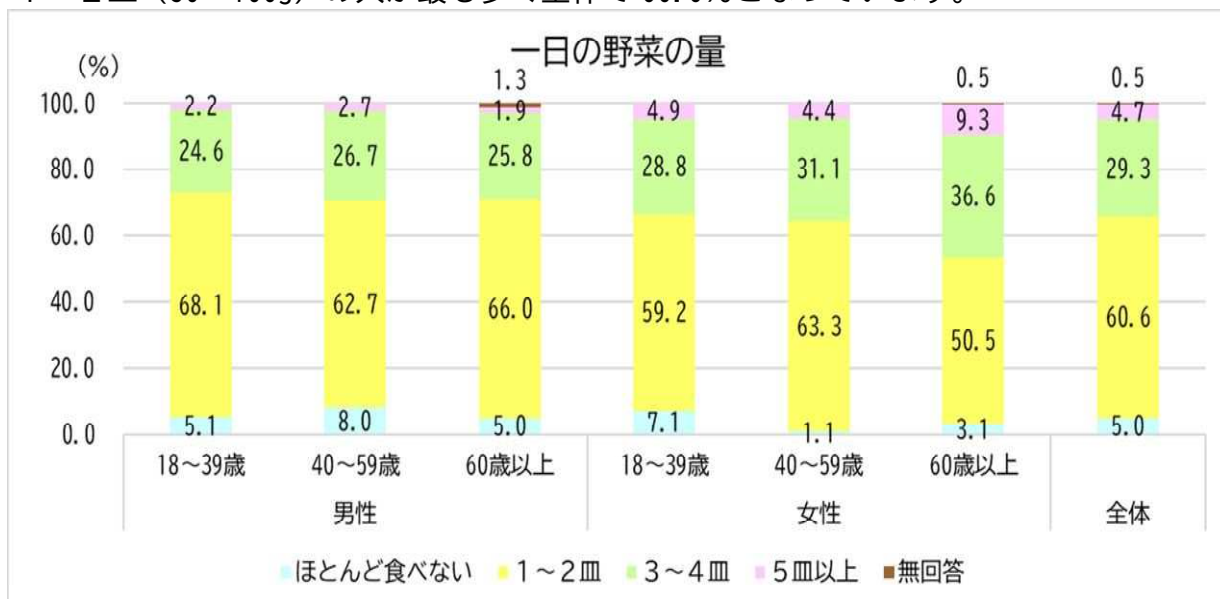
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

・減塩に取り組んでいない人の理由で、最も多いのは「現在健康上の問題がないから」次に「濃い味付けが好きだから」「特に必要だと思わないから」「面倒だから」となっています。



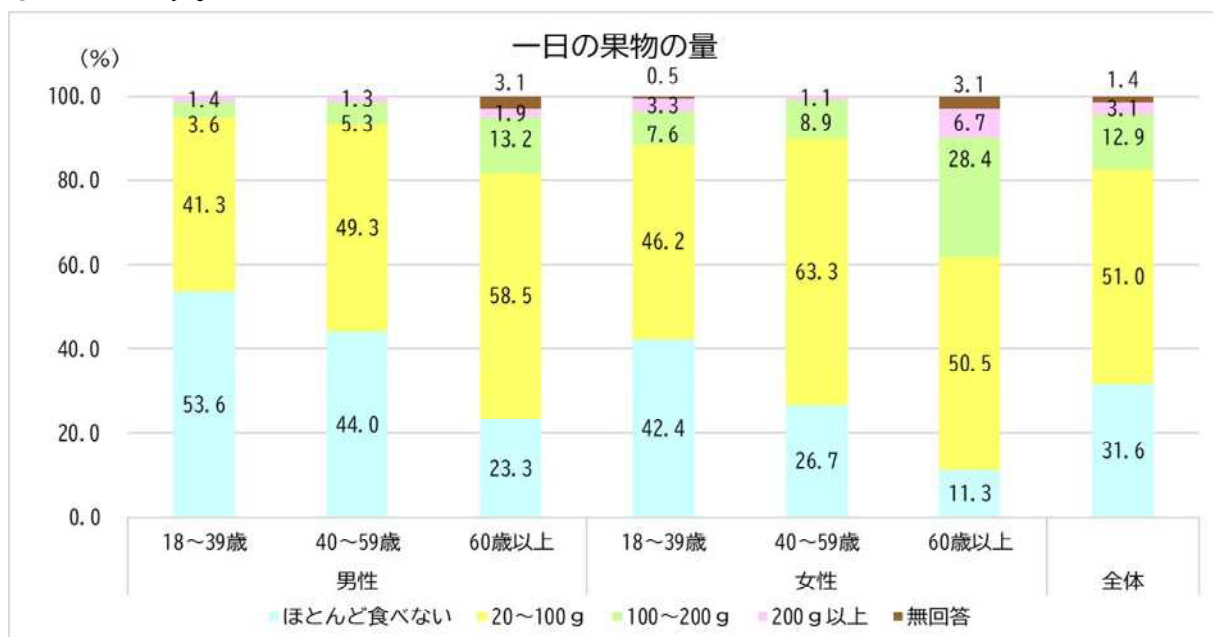
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・野菜をほとんど食べない人の割合は、5%となっており、各年代とも、1日の野菜が1～2皿（50～100g）の人が最も多く全体で60.6%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・果物をほとんど食べない人の割合は、31.6%となっており、年齢が下がるにつれて多くなっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

取組のポイント

- ・栄養・食生活は生命を維持し、すこやかに成長し、健康で幸せな生活を送るために欠くことのできない営みです。栄養バランスのとれた食事は、多くの生活習慣病の発症予防・重症化予防のほか、やせや低栄養などの予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。肥満は生活習慣病、女性のやせは骨量減少や低出生体重児出産のリスクと関連があります。また、高齢者のやせは肥満よりも死亡率が高くなるといわれています。
- ・適正な体重を維持し、さまざまな食品からバランスよく栄養をとるなど食事の質や内容、規則正しい食生活の重要性に関する知識を身に付けるため、様々な機会を通じて情報を提供し、望ましい食生活を実践・継続できるよう支援します。

行動指針（市民が取り組むこと）

妊娠・乳幼児期	五感で感じ、食べる楽しさを味わいながら、お腹がすくリズムを持てるようにしよう
児童・少年期	毎食、主食・主菜・副菜をそろえて、健康な体を作ろう
青年期/壮年期	忙しくても、バランスの良い食事をするようにし、野菜をプラス1皿することを心がけよう
高齢期	適正な体重を維持し、食事に気を付けつつ、食事や会話を楽しもう

主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	マタニティクラス（母親教室）	妊婦を対象とした母親教室の妊婦コースを実施し、栄養士による講義などを通して妊娠中の正しい食生活のあり方を推進します。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	すこやか育児相談（一般）	毎月、乳幼児を対象に、離乳食等について栄養士等による相談事業を実施します。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	食育集会（保育所）	野菜に関するクイズなどで、関心を高めます。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	おいもパーティ・たまねぎパーティ・クッキング活動（保育所）	園庭等で園児たち自身が育てた野菜（サツマイモや玉ねぎなど）を収穫し、調理して食べます。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期/ 青年期/ 壮年期/ 高齢期	世代別食育教室	食に関する知識と料理を作る技術を身に付けるため、各世代の課題に応じた教室を開催します。	充実	健康課
児童・少年期	給食だより、食育だよりの発行	小中学校の給食だよりや食育だよりで、バランスのとれた食生活の大切さについて、情報提供します。	充実	教育政策課

対象世代	事業	内容	区分	担当課
高齢期	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（低栄養防止）	後期高齢者健診結果から低栄養傾向にある高齢者に対し、管理栄養士や保健師による低栄養改善についての講義を行います。また、面談等による個別支援を実施します。	充実	健康課
高齢期	まどかスクール（栄養改善プログラム）	基本チェックリストにより把握した栄養面に課題がある高齢者に対し、管理栄養士が自宅を訪問し、低栄養改善、高齢期の食生活などについて指導します。	充実	すこやか長寿課
全世代	食生活改善推進会の活動事業	市民の健康の向上を図るため、食生活改善推進員を育成し、地域における各種食生活改善推進会事業の実施を支援します。	充実	健康課
全世代	栄養相談	管理栄養士による、栄養・食生活に関する相談を行います。	充実	健康課
全世代	健康・食育フェスティバル	健康・食育フェスティバルのコーナーで、朝ごはんの大切さや野菜への関心を育む展示などを行い、望ましい食習慣を身に付けるよう啓発します。	充実	健康課

基本施策3 食育の推進

食育^{*}は、生きる上での基本であって、生涯にわたって豊かなこころと健康なからだであるために重要です。

生活習慣病対策として、朝・昼・夕の3食食べることをはじめ、望ましい食習慣を身に付け、実践することが必要ですが、朝食の欠食や野菜不足の傾向が見られる状況です。

主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスのとれた食生活の実践を目指すとともに、食に関する基本的な知識と技術を学び、健全な食生活を実践する力を身に付ける必要があります。

また、地元の産物や生産者への興味や関心の醸成、昔から伝わる和食や地元の料理の伝承を推進します。

目指す姿

食育への関心が高まり、朝食を食べる人が増加しています。

評価指標

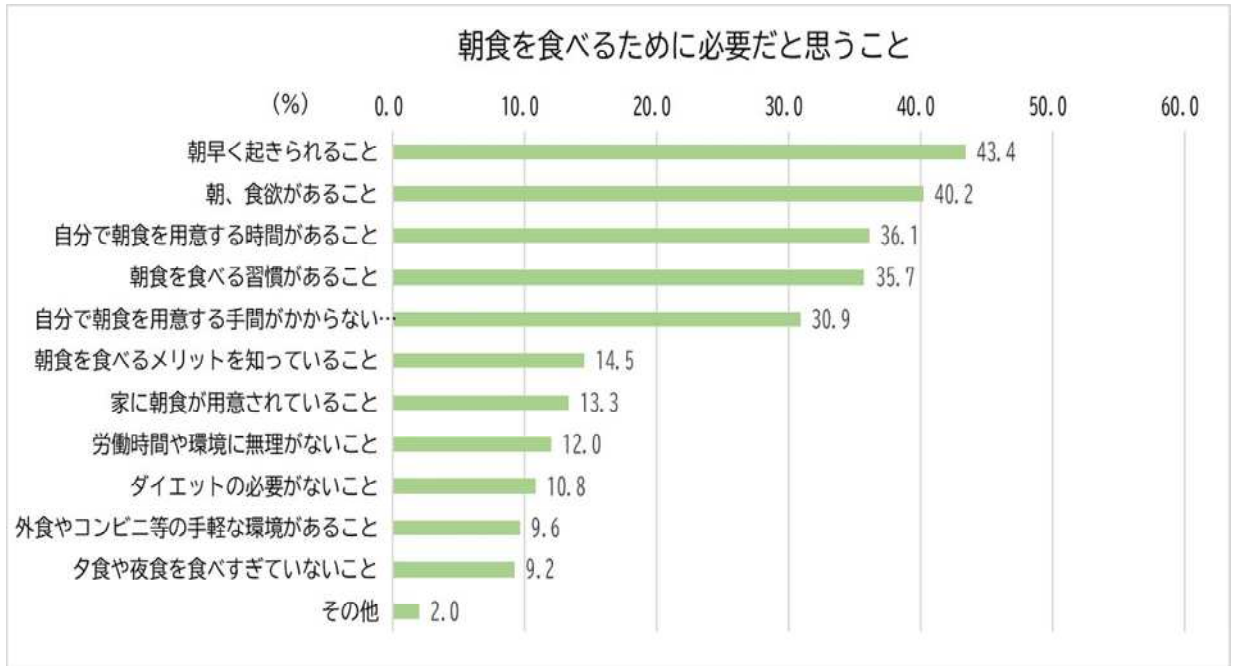
数 値 目 標	現状値 (R5)	中間値 (R11)	目標値 (R17)
朝食を欠食する幼児の割合 (%)	1.8 (R4)	1.5	1
朝食を欠食する小学生の割合 (%)	3.4	3.0	2.5
朝食を欠食する中学生の割合 (%)	10	7	4
地元野菜を使った小学校給食の実施 (校)	10	10	10
大野城市の郷土料理の小中学校給食での提供 (校)	15	15	15

^{*}食育：生きる上での基本であって、知育・徳育及び体育の基礎となるものであり、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、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。(食育基本法より)

1 家庭・地域・教育・保育における食育の推進

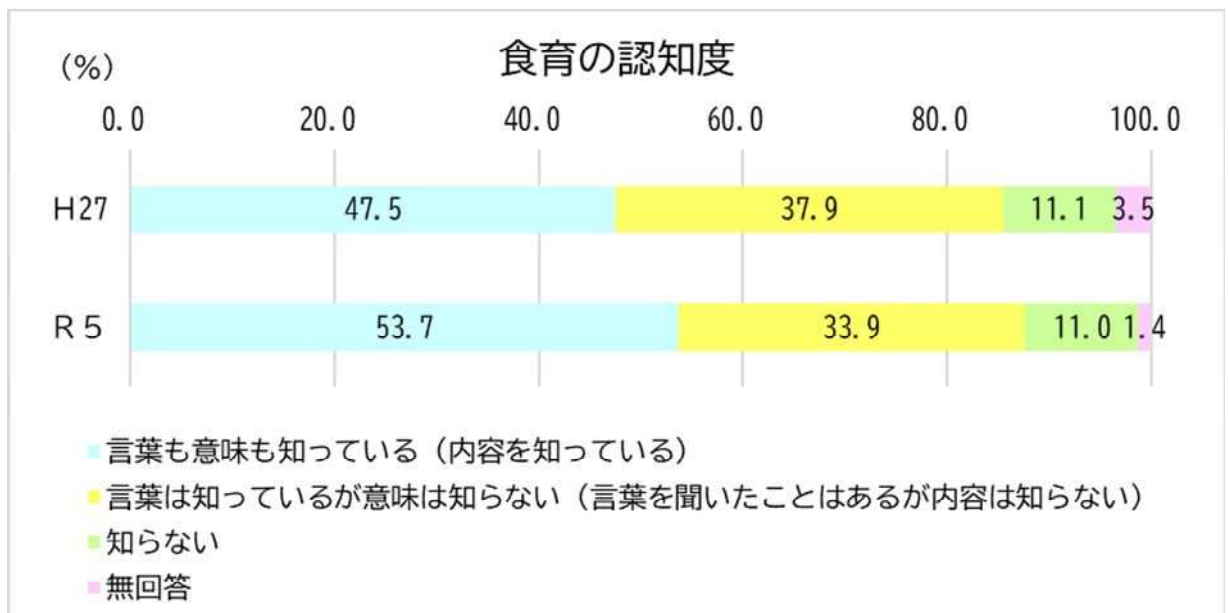
現状と課題

- ・朝食を欠食する小学生や成人が増加しています。
- ・朝食を食べるために必要だと思うことは「朝早く起きられること」「朝、食欲があること」が最も多く、朝食を食べるためには、規則正しい生活リズムが必要です。

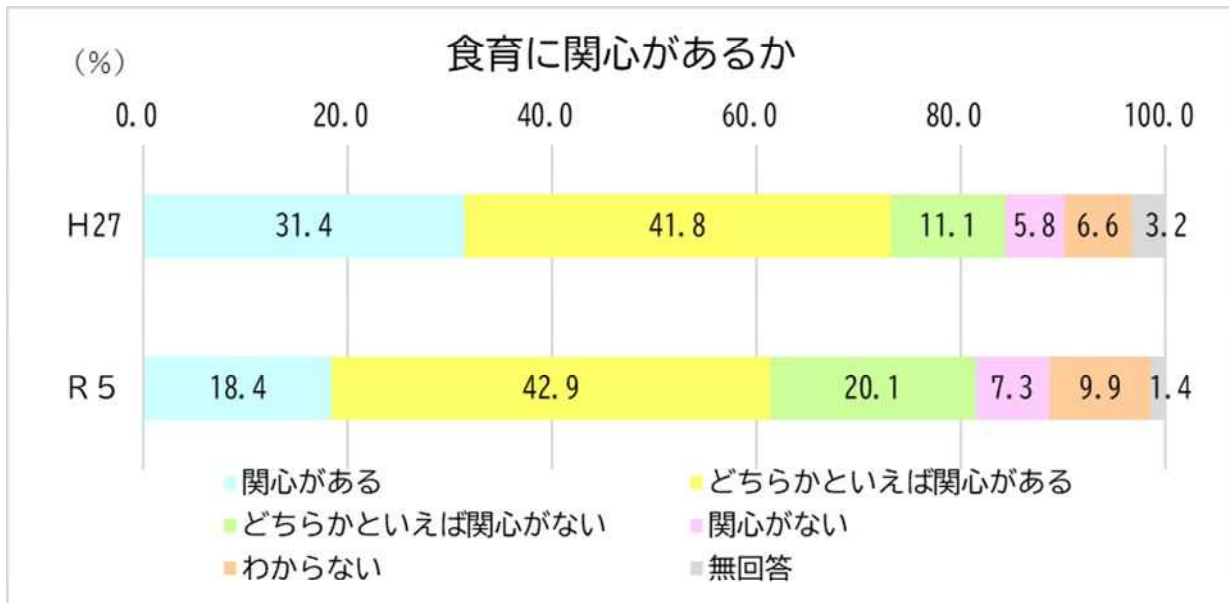


(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・10年前と比較して、食育という言葉を知っている人は増加(47.5%→53.7%)していますが、食育に関心がある人は減少(73.2%→61.3%)しています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)



取組のポイント

- ・家庭・地域・関係機関と連携して、幼少期からの「早寝・早起き・朝ごはん」の生活リズムの確立と朝食摂取の推進をさらに強化していきます。
- ・一人一人が、生涯を通じた健康的な食生活の実践、健康の保持が図れるよう、自らの食について考える習慣や、食に関する様々な知識と食を選択する力を養う食育の推進に取り組みます。

行動指針(市民が取り組むこと)

妊娠・乳幼児期	朝食を食べる習慣を身に付けよう／ 幼稚園・保育所で、遊びや食事・おやつを通して 楽しく学ぼう
児童・少年期	「早寝・早起き・朝ごはん」で元気に一日をスタートしよう／ 食育に関心を持とう

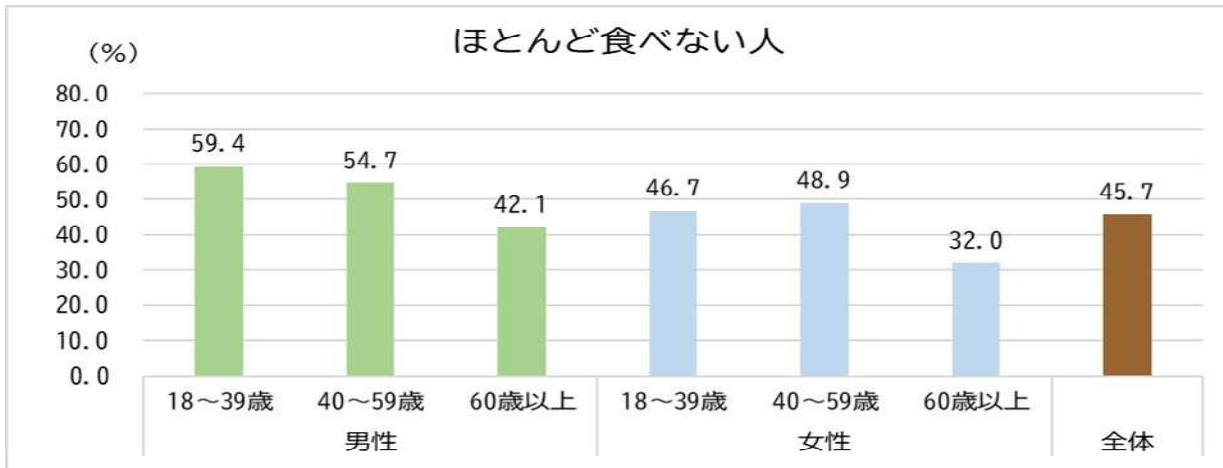
主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	3歳児集団健診などにおいて、「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣づけについて、啓発を行います。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	栄養だより・献立表（保育所）	毎月アプリ等で配信し、旬の食材や調理法、「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発等も行います。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	野菜に親しむ（保育所）	畑で野菜を栽培し、園児が野菜に触れる機会を作ります。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	クッキング（保育所）	おにぎりやサンドイッチなど家でもできるクッキングを実施します。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期/青年期/壮年期/高齢期	世代別食育教室	食に関する知識と料理を作る技術を身に付けるため、各世代の課題に応じた教室を開催します。	充実	健康課
児童・少年期	料理名人への道	児童を対象に、10級～1級まで、各級に指定された料理に挑戦することで、調理技術の向上及び食について興味関心を高めます。また、料理の参考動画を作成し、市ホームページに掲載します。	充実	教育政策課
児童・少年期	給食だより、食育だよりの発行	小中学校での給食だよりや食育だよりで朝ごはんの働きや簡単なレシピ、バランスの取れた食生活の大切さについて情報提供します。	充実	教育政策課
児童・少年期	朝食いきいきシート	福岡県が作成している「朝食いきいきシート」を活用し、朝食の喫食率向上を目指します。	充実	教育政策課
児童・少年期	中学校ランチ給食生徒考案メニュー	生徒が中学校給食であるランチ給食のメニューを考案し、優秀なレシピはランチ給食のメニューとして提供します。	充実	教育政策課
児童・少年期	お弁当の日	小中学校で「お弁当の日」に自分で目標をたて、調理をしたり、お弁当作りに関わったりします。	充実	教育政策課
全世代	「大野城食育BOOK」の作成と活用	関係機関・部署と協力して作り上げた冊子を、食育の共通ツールとして、関係機関と連携して保育所・幼稚園、学校、地域で広く活用します。	充実	健康課
全世代	食育のぼりの設置	「早寝・早起き・朝ごはん」の普及啓発のため、のぼりを市内に設置します。	新規	健康課

2 地産地消・食文化伝承の推進

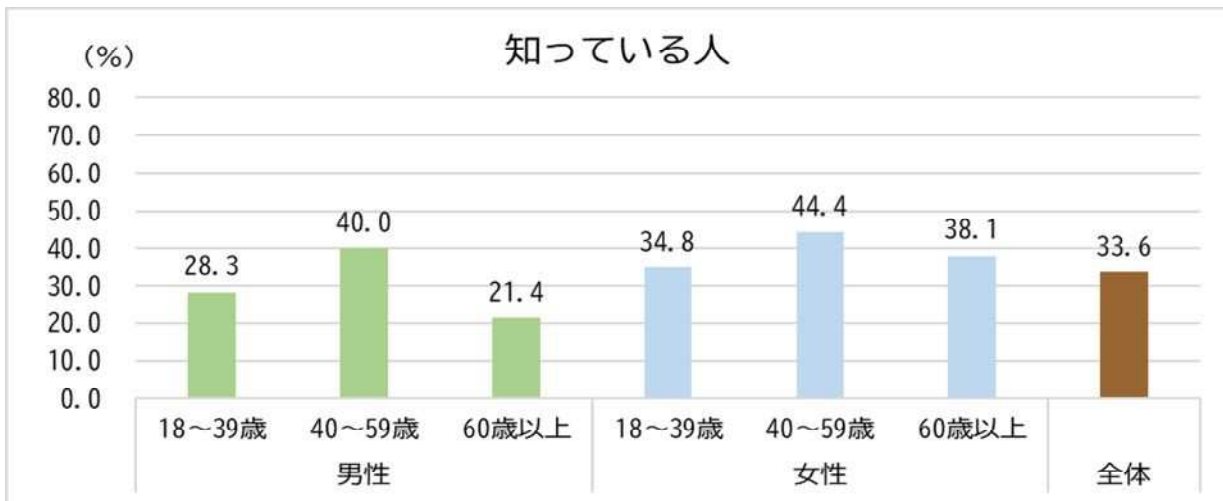
現状と課題

- ・郷土料理や伝統料理をほとんど食べない人は、45.7%となっています。



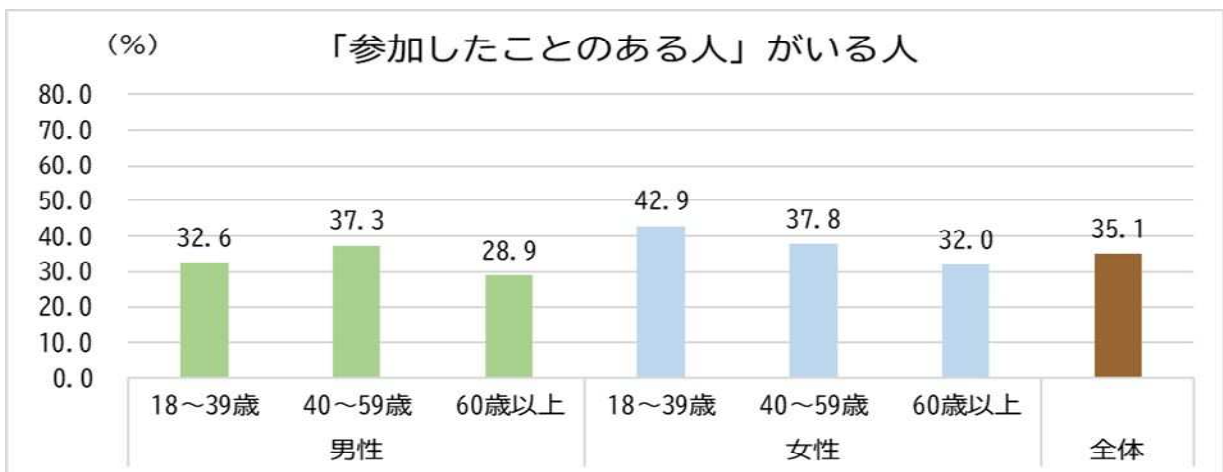
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・大野城市の地域に伝わる料理を知っている人は全体で33.6%であり、約3人に1人となっています。



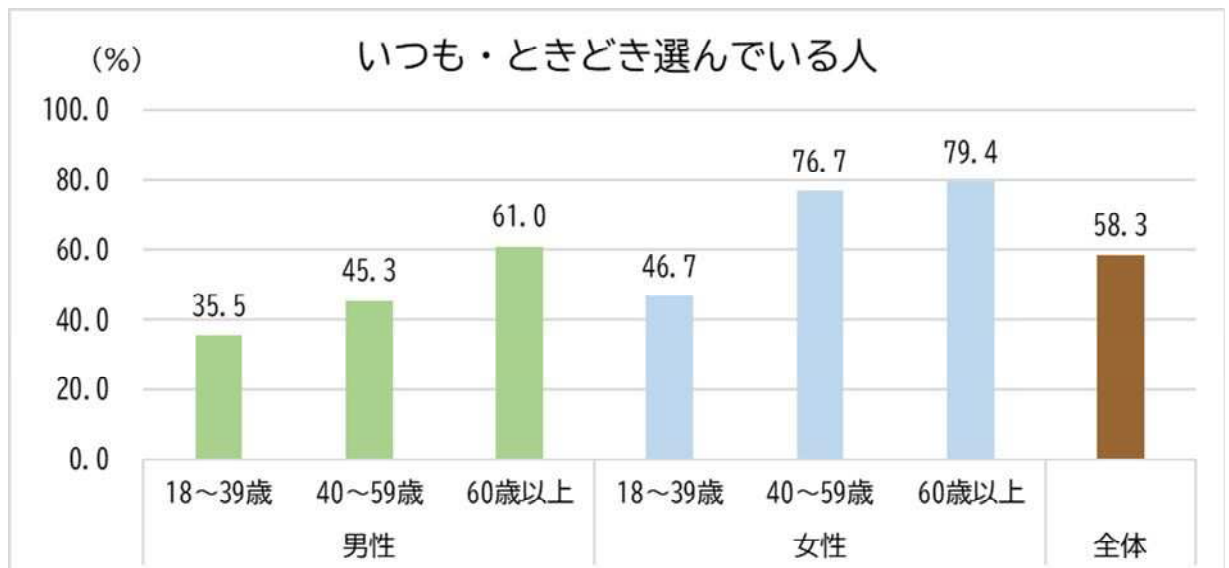
(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・本人又は家族の中に「農林漁業体験に参加したことがある人」がいる人は35.1%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- ・産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選んでいる人は、全体で 58.3%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

取組のポイント

- ・食材の産地などへの関心を育む機会づくりに取り組みます。
- ・地元（筑紫地区）食材を利用した学校給食の提供や農業学習体験の場など、地域内店舗や関係機関との連携等により、地産地消の普及・啓発を推進します。
- ・学校給食に郷土料理を取り入れることなどにより、日本や身近な地域の食文化に関する知識の普及や愛着の醸成を図ります。

行動指針（市民が取り組むこと）

妊娠・乳幼児期

児童・少年期

青年/壮年期

高齢期

食材の産地や地域に伝わる料理に興味を持つ

地域の食材や地域に伝わる料理に親しみ、次世代に大切さを伝えよう

主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	献立検討会・行事食（保育所）	旬の食材や季節のメニュー、日本ならではの行事等の献立を提供します。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	野菜作り・クッキング（保育所）	野菜の栽培、調理等を園児に体験させます。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	献立検討会・行事食（保育所）	旬の食材や季節のメニュー、日本ならではの行事等の献立を提供します。	充実	子育て支援課
児童・少年期	学校給食での地元農産物の活用	地元農産物に親しんでもらうため、給食に地元農産物を取り入れます。	充実	教育政策課
児童・少年期	郷土料理の継承	大野城市郷土料理「ぼっかけ」を給食で実施した際に紹介DVDを放送します。	充実	教育政策課
児童・少年期	学校給食での郷土料理の提供	小中学校での給食に大野城市の郷土料理を取り入れ、提供します。	充実	教育政策課
児童・少年期	給食だより、食育だよりの発行	小中学校での給食だよりや食育だよりで地産地消や郷土料理について情報提供します。	充実	教育政策課
全世代	親子農業体験	生産者との交流、農作業の体験を通して、生産者の顔が見える身近な土地で育った農産物を食し、地域の農業への関心を育てます。	充実	産業振興課
全世代	市民農園事業	市が農家から借りた農地を市民が農作物づくりを体験する場として提供し、市民の農業・食糧に対する理解を深め、食育を推進します。	充実	産業振興課
全世代	野菜づくり教室	家庭菜園や市民農園等で農産物を栽培する市民を対象に、土づくりや野菜づくりについての講習会を、農業専門家を招き実施します。	充実	産業振興課
全世代	農産物直売所の支援	地元農産物に親しむための拠点である農産物直売所（ゆめ畑大野城店）への支援を通じて、安全安心な地元農産物や加工品を提供します。	充実	産業振興課

基本施策4 健康づくりを支える環境の整備

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣等に良い影響を与え、地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態が良いとされています。

地域や社会の絆を機能させ、市民が主体的に行う健康づくりや食育の取組を社会全体で総合的に支え合うことで、健康を守る環境を整備することが求められています。

健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、自らの健康に関心が薄い人に対してもアプローチを行い、誰一人取り残さない健康づくりを支える環境整備に取り組まします。

目指す姿

健康づくりを支える環境が整い、健康づくりに取り組んでいる人が増加しています。

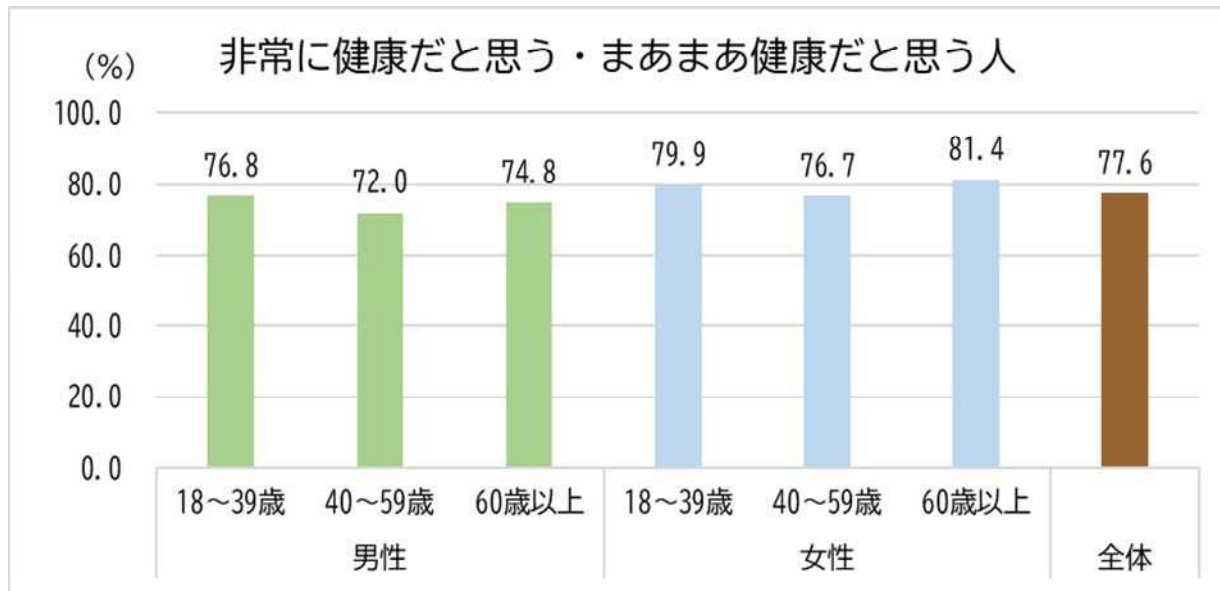
評価指標

数 値 目 標	現状値 (R5)	中間値 (R11)	目標値 (R17)
健康ポイントを付与した人数（人）	1,774	3,323	4,523
自殺死亡率（人口10万対） 5年平均値	12.8	10以下	10以下
いずれかの社会活動（就労を含む。）を月1回以上参加している高齢者の割合（%）	56 (R4)	58	61

1 自然に健康になれる環境づくり

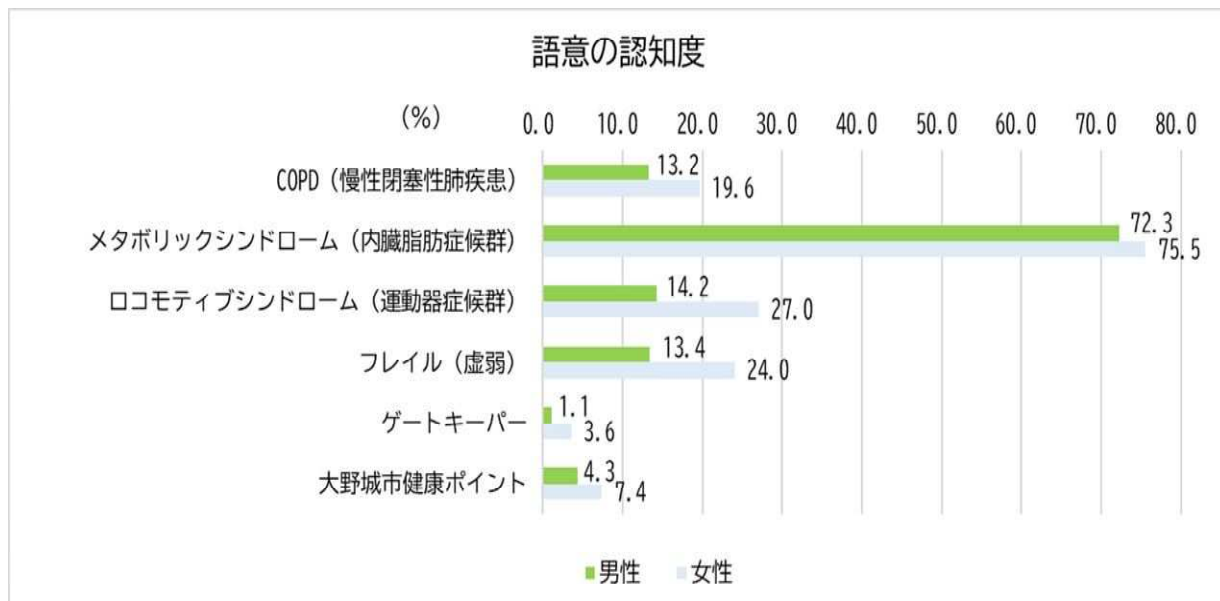
現状と課題

- 健康に関するアンケート調査結果によると、「自分は健康だと思う」人が、77.6%となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

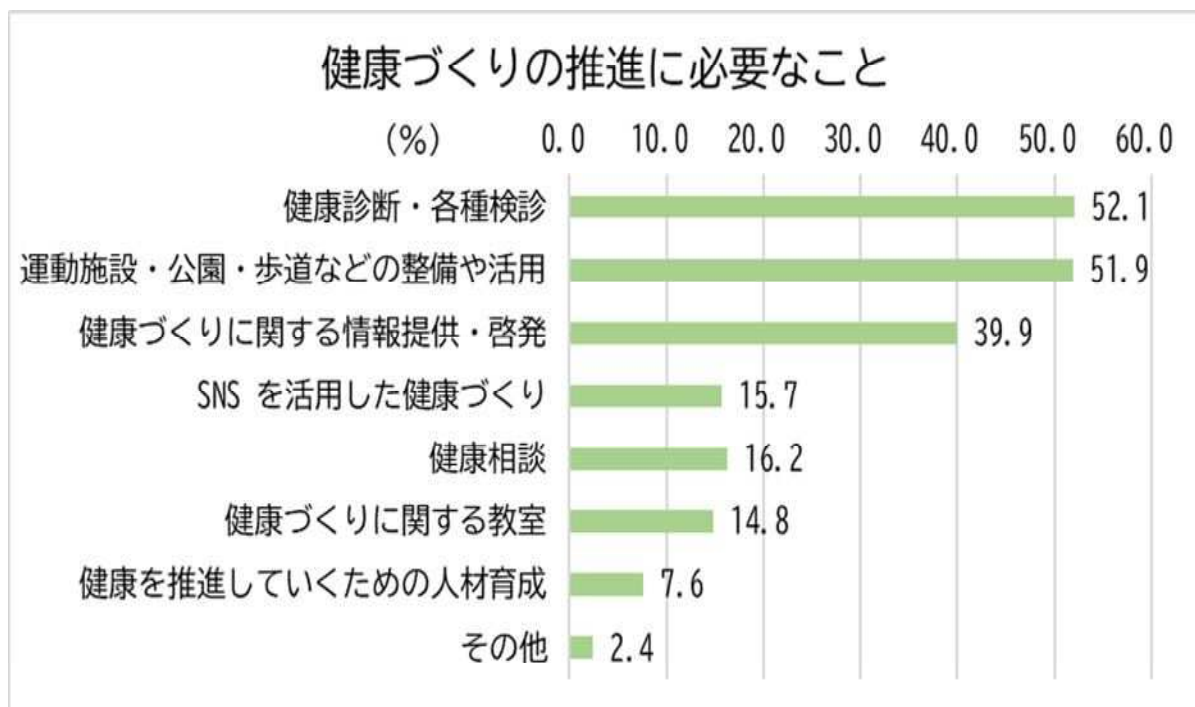
- 言葉の意味を知っていると回答した人の割合は、「メタボリックシンドローム」は男性 72.3%、女性 75.5%、「ロコモティブシンドローム」を知っている人は男性 14.2%、女性 27%、「COPD (慢性閉塞性肺疾患)」を知っている人は男性 13.2%、女性 19.6%、「フレイル」を知っている人は男性 13.4%、女性 24%、「ゲートキーパー※」を知っている人は男性 1.1%、女性 3.6%、「健康ポイント」を知っている人は男性 4.3%、女性 7.4%です。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる。

- ・健康に関するアンケート調査結果によると、健康づくりを推進していくために、必要と考えるものは、1位が「健康診断・各種検診」、2位が「運動施設・公園歩道などの整備や活用」、3位が「健康づくりに関する情報提供・啓発」となっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

取組のポイント

- ・健康づくりのきっかけとなる環境整備を推進します。
- ・健康に関心が薄い人も含めて、全ての人が手に入れやすい健康情報の発信などにより、広く健康づくりに関する周知啓発・情報提供に取り組めます。

行動指針（市民が取り組むこと）

(環境整備のため行動指針はなし)

主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	マタニティマークの普及	妊婦へマタニティマークのグッズを配布するとともに、マタニティマークについての啓発をします。	充実	こども家庭センター
児童・少年期	赤ちゃんとのふれあい体験学級	小学校高学年・中学生を対象に、妊娠中から1歳までの赤ちゃんの成長・発達に関する保健指導のほか、妊婦体験及び赤ちゃん人形の抱っこ体験などを行い、命の尊さの学びを充実させます。	充実	こども家庭センター
壮年期/高齢期	健康づくりインセンティブ（健康ポイント）事業	健康づくりに、インセンティブ（ポイント付与）を導入することにより、市民の健康意識や健康診査・がん検診等の受診率の向上を図り、生活習慣病予防や介護予防を推進します。	充実	健康課
全世代	健康づくりに関する周知啓発・情報発信	広報、ホームページなどを通じて、健康づくりに関する情報の発信を行います。	充実	健康課
全世代	街区公園等長寿命化対策事業	多様化する公園のニーズに対応しながら、計画的な補修や更新などを進めることで、公園施設の安全性の確保を図ります。	充実	公園 街路課
全世代	大野城トレイルサインの整備	生涯学習や健康増進など、多方面にいかせる大野城トレイルの情報を広く発信するとともに、トレイルルートをより魅力のある空間にするため、誘導案内等のサインを整備します。	充実	都市 計画課
全世代	自転車を活用した健康づくり	自転車の利用による健康増進に役立つメリットを広く情報発信するとともに、市民が通勤や買い物等の日常のなかで手軽に健康づくりに取り組める仕組づくりを実施します。	充実	都市 計画課
全世代	高架下及び周辺整備事業	西鉄天神大牟田線高架化にあわせて、高架下及び周辺について「歩きたくなるまち」づくりの整備を行います。	新規	連立・ 高架下 活用 推進課

2 社会とのつながり・こころの健康

現状と課題

- ・転出入率の割合が高いため、身近に知り合いがいない等、孤立しやすい状況です。

転入率・転出率

(単位：%)

	平成 25 年		平成 30 年		令和 5 年	
	転入率	転出率	転入率	転出率	転入率	転出率
福岡県	5.55	5.37	5.59	5.37	5.59	5.27
大野城市	6.62	6.32	6.26	6.32	6.31	6.04

(出典：福岡県 人口移動調査 福岡県の人口と世帯年報)

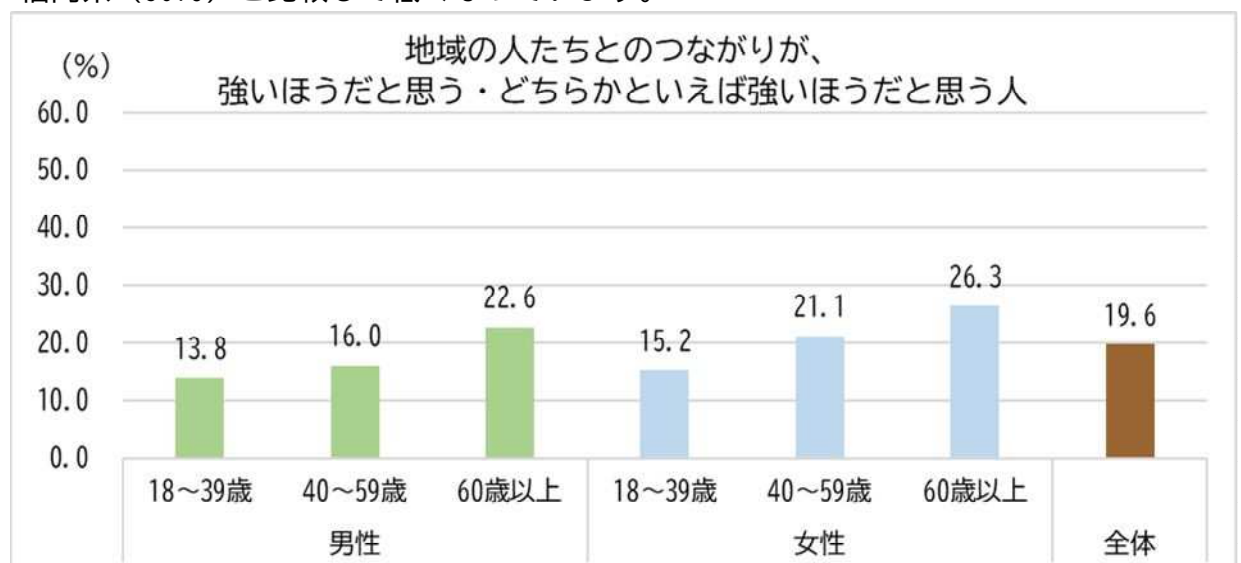
地域活動への参加、子育てに関する相談の状況

(単位：%)

	年代	平成30年	令和4年
	地域活動に参加したことがない割合	小学2年生	28
小学5年生		9	11
中学2年生		18	12
子育ての悩みやストレスを誰にも相談しない保護者の割合	乳幼児	18	24
	小学生	23	21
	中学生	22	24

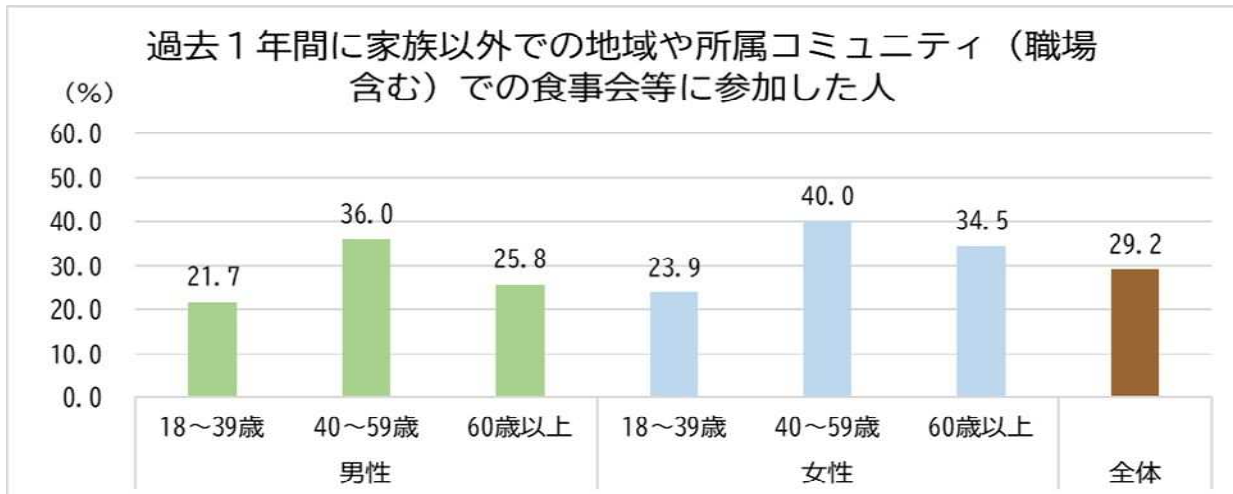
(出典：こども・若者に関するアンケート)

- ・子育ての悩みやストレスを誰にも相談しない人は約2割いて、孤立して誰にも相談できずに一人で悩んでいる可能性があります。
- ・健康に関するアンケート調査結果によると、地域の人たちとのつながりが強いほうだと思う・どちらかといえば強いほうだと思う人は、19.6%となっており、全国（40.2%）福岡県（50%）と比較して低くなっています。



(出典：令和5年健康に関するアンケート)

- 健康に関するアンケート調査結果によると、過去1年間に、家族以外で地域やコミュニティ（職場等を含む。）での食事会等に参加した人は、全年齢で50%を下回っています。特に若い年代では約22～24%となっています。



（出典：令和5年健康に関するアンケート）

- 本市の過去5年（令和元年～令和5年）の自殺死亡率[※]の平均は、12.8となっています。

（単位：人）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
自殺死亡率	12.9	10.9	7.9	15.7	16.5

（出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（令和5年））

取組のポイント

- 孤独が肉体的、精神的健康を損なうことが分かっており、地域とのつながりと健康寿命を延ばすことは、大きく関係しています。地域とのつながりを保つための機会づくりを支援します。
- こころの健康を阻害する要因としては、過度なストレスや過労、不規則な生活習慣など様々な要因があげられます。うつ病やこころの健康についての正しい知識の普及啓発に取り組めます。
- 一人で悩まず、気軽に相談できる体制づくりを推進します。

行動指針（市民が取り組むこと）

妊娠・乳幼児期	不安や悩みは気軽に相談しよう／地域で行われるイベントや活動に、できることから積極的に参加しよう
児童・少年期	悩んだら誰かに相談しよう／地域で行われるイベントや活動に、できることから積極的に参加しよう
青年期/壮年期	様々な社会活動（就学・就労含む。）に参加しよう
高齢期	家庭や地域での役割や生きがいを持とう／人との交流を大切にしよう
全世代	家族や仲間と一緒に食べる機会をつくろう

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺による死亡者数。

主な取組（市が取り組むこと）

対象世代	事業	内容	区分	担当課
妊娠・乳幼児期	妊娠期・乳幼児期を対象とした相談・支援、教室の実施	母子健康手帳・父子健康手帳交付時からの育児支援、母親教室、すくすく子育て教室（両親教室）、乳児家庭全戸訪問事業、産後ケア事業、すこやか育児相談など相談・支援や教室を行います。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	母子保健事業への地域活動団体の参加	育児相談や3歳児健診などの母子保健事業に地域活動団体が参加することで、育児情報の提供などを行い、孤立しない地域づくりを行います。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期	個人懇談・クラス懇談（保育所）	クラス単位の懇談会や、個別の懇談を実施します。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	健康フェスタ（保育所）	保育士が手遊びや出し物等保育園での遊びを紹介します。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	地域交流（保育所）	地域のデイサービス施設の方と交流できる行事を実施します。	充実	子育て支援課
妊娠・乳幼児期	れいわ子ども情報センター	「遊び」「交流」「学習」「相談」の機能を有した、地域の子育て支援の拠点としての役割を担います。また、乳幼児とその保護者が参加する広場等を実施したり、地域で子育て支援事業を行う市民を対象とした地域ボランティア交流会などを実施します。	充実	こども・若者政策課
妊娠・乳幼児期/ 児童・少年期	こども家庭センターの運営	母子保健と児童福祉の機能を一体的に実施し、全ての妊婦、こども、子育て世帯を対象にした妊娠期からの切れ目のない相談・支援を行います。	新規	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期/ 児童・少年期	子育てに困難を抱える人への支援	子育て世帯ホームヘルプサービス、子育て短期支援事業、ペアレンティング・トレーニングなどの支援を行います。	充実	こども家庭センター
妊娠・乳幼児期/ 児童・少年期	子ども療育支援センターでの発達支援・子育て支援	運動面やことばの発達、集団生活への適応などに配慮が必要なこどもの発達支援（療育、相談）や、保護者対象の学習会などの子育て支援を行います。	充実	こども家庭センター
児童・少年期	中学生リーダーズクラブ	中学生リーダーとしての資質を高めるための研修を実施し、インリーダー研修会への指導員としての派遣や、まどかフェスティバルなどのイベントへ参加します。	充実	こども・若者政策課
児童・少年期	それいけ☆青年組	青年リーダーとしての資質を高めるための研修を実施し、大文字まつりや、まどかフェスティバルでの出店、インリーダー研修会への指導員としての参加など、若者自身が企画・運営し、地域における青年ボランティア団体として活動します。	充実	こども・若者政策課

対象世代	事業	内容	区分	担当課
児童・少年期	スクール・カウンセラーの配置	全ての小中学校に、スクール・カウンセラーを派遣します。	充実	教育支援課
児童・少年期/ 青年期/ 壮年期	青少年の居場所ユースプレ運宮事業	青少年が大人や仲間との交流を通じて、自身の存在意義を確認し、社会に順応していくため、安心して過ごすことができる場所をつくります。	充実	こども・若者政策課
高齢期	シニア大学	介護予防の観点から、学習機会の提供、学究活動の支援として、高齢者の学びのニーズに応じた魅力ある講座を実施します。	充実	すこやか長寿課
高齢期	シニアクラブへの支援	レクリエーションや社会奉仕活動、健康増進活動を行っているシニアクラブの活動支援を行うとともに、市の広報等を通じて、地域住民に対する活動の周知を行い、加入促進の支援を行います。	充実	すこやか長寿課
高齢期	シルバー人材センター	働く意欲のある高齢者を支援するとともに、シルバー人材センターの会員の拡大に努め、就業機会の拡大に関する支援を行います。	充実	すこやか長寿課
高齢期	高齢者施設の整備	老人福祉センター（いこいの里）や老人憩の家、高齢者生きがい創造センターの整備を行い、高齢者の健康増進やレクリエーション、生きがいづくりの場を提供します。	充実	すこやか長寿課
全世代	心の健康相談	精神的な悩みがある人やその家族に、精神科医と保健師による相談を実施します。	充実	健康課
全世代	心の健康に関する出前講座の実施	心の健康について、依頼のあった団体へ集団指導を行い、うつ病や心の健康についての普及啓発を図ります。	充実	健康課
全世代	大野城市いのちを支える自殺対策計画に基づく事業の実施	大野城市いのちを支える自殺対策計画に基づき、市役所の各分野間の連携を図り、市民への啓発と周知を図っていきます。	充実	健康課
全世代	こども食堂の支援	地域におけるみんなの居場所であるこども食堂を支援します。	充実	こども・若者政策課

大野城市こども家庭センター

すべての妊産婦とこども、保護者を包括的に支援する、妊娠・出産・子育て・こどもの総合相談窓口です。



評価指標一覧

目標設定の考え方 I 前計画期間で目標値に及ばなかったもので、前計画の目標値のまま又は見直して設定 II 前計画期間で目標値を達成したため、前計画の維持又は上回る目標値を設定 III 本計画において新たに目標項目を設定したもの
--

数 値 目 標		現状値 (R5)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	目標設定 の考え方	出典
●基本施策1 生活習慣病の発症予防・重症化予防						
1 がん対策の推進						
がん検診の受診率 (%)	胃がん検診	11.4	12.0	14.0	I	1
	肺がん検診	4.0	6.0	8.0	I	
	大腸がん検診	4.7	7.0	9.0	I	
	子宮頸がん検診	15.5	17.5	18.5	I	
	乳がん検診	19.1	21.5	22.5	I	
2 生活習慣病の発症予防・重症化予防						
特定健診の受診率 (%)		40.1	44.0	60	II	2
特定保健指導の実施率 (%)		54.1	60以上	60以上	II	2
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 (%)		30.7	26	22	I	2
LDL-コレステロール 180mg/d l 以上の人の割合 (%)		3.9	3.7	3.5	I	4
血糖コントロール不良者(HbA1 c 8.0%以上)の割合 (%)		1.0	0.9	0.8	I	4
高血圧の人(Ⅱ度高血圧以上)の割合 (%)		4.1	4.0	3.9	I	4
●基本施策2 生活習慣の改善、生活機能の維持・向上						
1 身体活動・運動						
運動習慣者の割合(1回30分以上、週2回以上) (%)	40～64歳	32.2	35	38	I	3
	65～74歳	47.9	49	52	I	
運動習慣者の割合(週1回以上) (%)	75歳以上	73.4	75	78	III	11
骨粗しょう症検診受診率 (%)		1.9	2.2	2.5	III	12
2 休養・睡眠						
睡眠で休養が取れている人の割合 (%)		74.8	76	78	II	3
「朝7時までに起床する」幼児の割合 (%)		65 (R4)	68	70	II	5
「朝7時までに起床する」小学生の割合 (%)		86 (R4)	88	90	I	5
「夜9時までに就寝する」幼児の割合 (%)		26 (R4)	28	30	I	5
「夜9時までに就寝する」小学生の割合 (%)		20 (R4)	23	25	II	5
3 飲酒・喫煙						
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (%)	男性	12.3	11	10	III	3
	女性	11.5	11	10	III	
喫煙率 (%)		13.7	13	12	III	3
妊婦の喫煙率 (%)		1.7	減少	0	III	6
4 歯・口腔						
歯周病を有する人の割合 (%)		68.8	67	65	III	8
よく噛んで食べることができる人の割合 (%)		80.1	82	84	III	3
3歳児歯科検診のむし歯のないこどもの割合 (%)		91.5	増加	増加	III	7

数 値 目 標	現状値 (R5)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	目標設定 の考え方	出典
基本施策2 生活習慣の改善、生活機能の維持・向上					
5 栄養・食生活					
児童における肥満傾向児の割合 (%)	11.3	11	10	I	9
BMI20 以下の高齢者 (65 歳以上) の割合 (%)	20.8	19	17	Ⅲ	3・11
朝食を欠食することが週3 回以上ある成人の割合 (%)	13	12	10	I	3
●基本施策3 食育の推進					
1 家庭・地域・教育・保育における食育の推進					
朝食を欠食する幼児の割合 (%)	1.8 (R4)	1.5	1	I	5
朝食を欠食する小学生の割合 (%)	3.4	3.0	2.5	I	10
朝食を欠食する中学生の割合 (%)	10	7	4	Ⅲ	16
2 地産地消・食文化伝承の推進					
地元野菜を使った小学校給食の実施 (校)	10	10	10	Ⅱ	15
大野城市の郷土料理の小中学校給食での提供 (校)	15	15	15	Ⅲ	15
●基本施策4 健康づくりを支える環境の整備					
1 自然に健康になれる環境づくり					
健康ポイントを付与した人数 (人)	1,774	3,323	4,523	Ⅲ	12
2 社会とのつながり・こころの健康					
自殺死亡率 (人口 10 万人対) 5 年平均値	12.8	10 以下	10 以下	Ⅲ	14
いずれかの社会活動 (就労を含む。) を月 1 回以上参加している高齢者の割合 (%)	56 (R4)	58	61	Ⅲ	13

<出典元一覧>

1 地域保健・健康増進事業報告	9 小学校健康診断結果
2 法定報告	10 大野城市みんなの食生活アンケート
3 特定健診等データ管理システム(FKAC)	11 後期高齢者健診結果
4 保健事業等評価分析システム	12 市保健事業等報告
5 こども・若者アンケート	13 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
6 乳幼児健診問診票	14 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」
7 3歳児歯科検診結果	15 学校給食
8 成人歯科検診結果	16 中学生の食事に関するアンケート

第2期大野城 健康・食育プラン
(第3次大野城市健康増進計画・
第3次大野城市食育推進計画)

令和7年2月発行

【発行】福岡県大野城市
福岡県大野城市曙町2-2-1
電話 092-501-2211(代表)