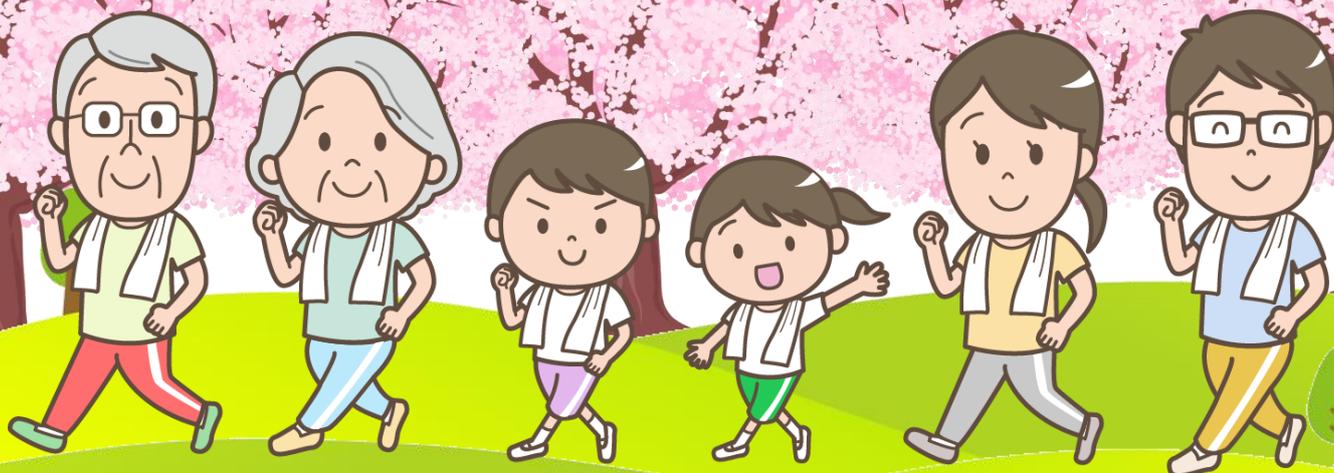




飯塚市健康づくり計画

～みんなで創ろう 健幸都市いづか～

(健康増進計画・第3次食育推進計画・がん対策推進計画・母子保健計画)



平成31年3月

飯 塚 市

はじめに

近年、わが国におきましては、世界で有数の長寿国となった一方で、生活習慣の欧米化や食生活の変化が運動不足や栄養過多とあいまって、高血圧や糖尿病、肥満といった生活習慣病が増加し、これらに起因した認知症や要介護者の増加が大きな社会問題となっています。また、少子高齢化・核家族化など私たちを取り巻く環境も大きく変化し、健康や食に対する価値観も多様化してきています。



このような状況を踏まえ、飯塚市では「すべての人が健康で、いきいきと笑顔で暮らせるまち」を目指し、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」を中心に、「食育推進計画」、「がん対策推進計画」、および「母子保健計画」とを一体的に取りまとめた「飯塚市健康づくり計画」を策定いたしました。

今後は、第2次飯塚市総合計画のまちづくりの基本理念の一つであります「共に支えあい健やかに暮らせるまち」の実現を目指し、健康で幸せに暮らすことができる「健康幸都市づくりの推進」に向けて、地域、関係機関と行政がともに協力し合い、市全体で健康づくりに取り組んでまいりたいと考えておりますので、皆様方のより一層のご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました飯塚市健康づくり・食育推進協議会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見を多数いただきました関係各位並びにアンケート等にご協力いただいた市民の皆様に深く感謝を申し上げますとともに、本計画が市民の皆様の健康増進に寄与し、健康づくりの輪が大きく広がりますことを願っております。

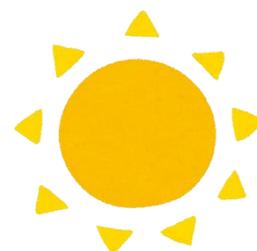
平成31年3月

飯塚市長 片 峯 誠

目 次

第 1 章	計画の概要	1
第 1 節	計画策定の趣旨と背景.....	3
第 2 節	健康増進計画に係る国・県の動向.....	4
第 3 節	計画の位置づけ.....	7
第 4 節	計画の期間.....	7
第 5 節	計画の策定方法.....	8
第 2 章	飯塚市の概況	9
第 1 節	人口の状況.....	11
第 2 節	飯塚市の健康を取り巻く状況.....	15
第 3 章	計画の基本的な方向	29
第 1 節	基本理念と基本目標.....	31
第 2 節	ライフステージの考え方.....	32
第 3 節	計画の体系.....	33
第 4 章	健康増進計画	35
第 1 節	生活習慣病予防と健康管理.....	37
第 2 節	健康的な食生活の推進.....	44
第 3 節	身体活動・運動の習慣化.....	51
第 4 節	休養・こころの健康管理.....	57
第 5 節	喫煙の対策.....	64
第 6 節	飲酒による健康被害の減少.....	69
第 7 節	歯・口腔の健康.....	73
第 5 章	食育推進計画	79
第 1 節	食育の考え方と今後の方向性.....	81
第 2 節	家庭・地域における食育の推進.....	82
第 3 節	学校、幼稚園・保育所等における食育.....	87
第 4 節	地産地消における食育の推進.....	91

第6章 がん対策推進計画.....	97
第1節 がんについて.....	99
第2節 がん対策の推進.....	100
第7章 母子保健計画.....	107
第1節 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援.....	109
第2節 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり.....	112
第3節 「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援.....	115
第4節 妊娠期から児童虐待予防への取り組み.....	119
第8章 計画の推進体制.....	123
第1節 計画の推進体制.....	125
資料編.....	127



第1章 計画の概要



第1節 計画策定の趣旨と背景

わが国の健康水準は、第2次世界大戦以降大きな発展を遂げてきました。生活習慣の改善や医学の進歩等により、その水準は国際的に比較しても高い傾向にあります。しかし、近年は急速な少子高齢化が進行し、介護予備群の方やがん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の方が増加しています。COPD¹やロコモティブシンドローム²等の新たな健康課題も表出し、食品の多様化が進む中で、食生活の変化や食品の安全性も問題となっています。さらに、身体の健康課題に加えて、近年ストレスの増加等による、こころの健康問題への対策の必要性が高まっています。

このような健康課題に対して、国は平成15年に健康増進法を施行し、平成25年には「健康日本21（第2次）」を策定し、健康増進の総合的な推進を図っています。

食育に関しては、国は平成27年度に「第3次食育推進基本計画」を策定していますが、本市においては、平成23年に「飯塚市食育推進計画」を策定し、市民をはじめ各関係団体と連携しながら、食育の取組を進めてきました。平成28年には、これまでの取組の成果と課題を踏まえて、「第2次飯塚市食育推進計画」を策定し、取組を進めています。

また、国民の死因の第1位である悪性新生物（がん）の対策として、国は平成19年にがん対策基本法を施行し、同年6月にがん対策を総合的かつ計画的に推進するための「がん対策推進基本計画」を策定しました。平成28年12月には、がん対策基本法の改正法が成立し、地方公共団体の施策の策定を責務としています。

さらに、少子化が進むわが国において、21世紀の母子保健の主要な取組のビジョンとして「健やか親子21（第2次）」が平成26年に策定され、この中で、すべての子どもが健やかに育つ社会を目指して課題が設定され、市町村が関係機関と連携して課題の明確化や対応等を行うこととしています。

以上のような市民の健康に関する社会情勢等の変化を踏まえ、関連法に基づいて健康づくりを総合的かつ効果的に実施するために、「健康増進計画」「食育推進計画」「がん対策推進計画」「母子保健計画」を一体的に策定するものとします。

¹ COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主として、喫煙などにより有害物質を長期に吸い込むことによって、肺に炎症が起き、肺の中の組織が破壊され、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下する疾患

² ロコモティブシンドローム：筋肉、骨、関節、軟骨といった運動器のいずれか、あるいは複数に障がいが起こり、歩行や日常生活に何らかの機能低下をきたし、要介護になったり要介護になる危険の高い状態

第2節 健康増進計画に係る国・県の動向

(1) 健康増進計画に係る国の動向

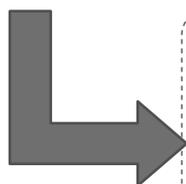
① 健康増進法

健康増進法は、国民の健康増進の総合的な推進に関する、基本的な事項を定めています。本法律は、栄養の改善など健康の増進を図り、国民保健の向上を目的として平成15年に施行し、市町村健康増進計画の策定を規定しています。

② 第4次国民健康づくり対策（健康日本21）

国は、昭和53年から「国民健康づくり」を実施し、平成12年には「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、国民の健康増進に努めてきました。平成25年度から平成30年度までは「第4次国民健康づくり対策」として、「健康日本21（第2次）」に取り組み、基本的な方向として次の5点をあげています。

基本的な方向



- ① 健康寿命³の延伸と健康格差⁴の縮小
- ② 主要な生活習慣病の発病予防・重症化予防
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

※国は、平成26年度に、「健康日本21（第2次）推進専門委員会」において、⑤の取組の進捗状況を評価しています。

③ 自殺対策基本法の改正

国は、平成28年4月に「自殺対策基本法」の改正を行い、平成29年7月に「自殺総合対策大綱」を策定しました。これらは、自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指しています。

自殺対策を、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的に連携して総合的に実施することとしており、健康増進計画のこころの健康の分野で考慮する必要があります。

³ 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

⁴ 健康格差：人種や民族、社会的経済的地位による健康と医療の質の格差

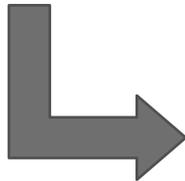
(2) 健康増進計画に係る福岡県の動向

① 健康増進計画「いきいき健康ふくおか 21」

福岡県は、平成 20 年 3 月に、健康増進法第 8 条第 1 項の規定に基づき、「福岡県健康増進計画」を策定しました。平成 24 年度には、国が「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を全面改正し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げたことから、県は前計画を改定し、平成 25 年度から 2022 年度を策定期間とした「福岡県健康増進計画『いきいき健康ふくおか 21』」を策定しました。また、平成 30 年度には計画の中間見直しが行われ、一部改訂が行われています。

計画の基本理念は、「県民一人ひとりが、地域の中でともに支えあい、健やかで心豊かに過ごせ、長生きしてよかったと実現できる社会の実現」であり、計画の基本的な方向として次の 5 つを掲げています。

基本的な方向



- ① 健康寿命の延伸
⇒ 次の②～⑤の施策により、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばす。
- ② 主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防
- ③ ライフステージに応じた健康づくり
- ④ 生活習慣の改善
- ⑤ 個人の健康づくりを支えるための環境づくり

② 「福岡県自殺対策計画」

福岡県における自殺対策の総合的な推進を図るため、「福岡県自殺対策計画」を策定しました。関係機関や関係団体と一層の連携を図り、総合的に自殺対策を推進することにより、本計画の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しています。

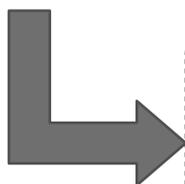
(3) 本計画に包含する計画の国・県の動向

① 食育推進計画

国は、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成 28 年度から 2020 年度までを計画期間とした「第 3 次食育推進基本計画」を策定しました。

また、福岡県は、平成 30 年度に、食育基本法第 17 条第 1 項の規定による都道府県食育推進計画及び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第 41 条第 1 項の規定による都道府県促進計画として、「福岡県食育・地産地消計画」を策定しました。食育・地産地消のさらなる推進を図るため、これまでの取組状況やその成果、食や健康、農林水産業を取り巻く環境の変化を踏まえ、次の 4 つの方向性を示しています。

施策の
方向性



- ① 家庭・地域における食育を推進します
- ② 学校における食育を推進します
- ③ 農林水産業への理解促進による地産地消を推進します
- ④ 食育・地産地消県民運動を推進します

② がん対策推進基本計画

国は、平成 29 年度から 2022 年度を計画期間とする「第 3 期がん対策推進基本計画」を策定しました。この計画は、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ことを目標としており、国や地方公共団体、がん患者を含めた国民、医療従事者、医療保険者などの関係団体が一体となって取組を進めていくものです。

市町村が作成する、がん対策推進計画は、国のがん対策推進基本計画に基づいて策定されます。住民のがんの予防及び早期発見の推進をはじめとする、がん患者及びその家族への支援などのがん対策について、総合的かつ計画的な推進を進めていくものです。

③ 母子保健計画

国は、平成 27 年度から 2024 年度を計画期間とする「健やか親子 21（第 2 次）」を策定しました。この国民運動計画では、「すべての子どもが健やかに育つ社会」を 10 年後に目指す姿とし、関係者、関係機関・団体が一体となって、その達成に向けて取り組むことを示しています。

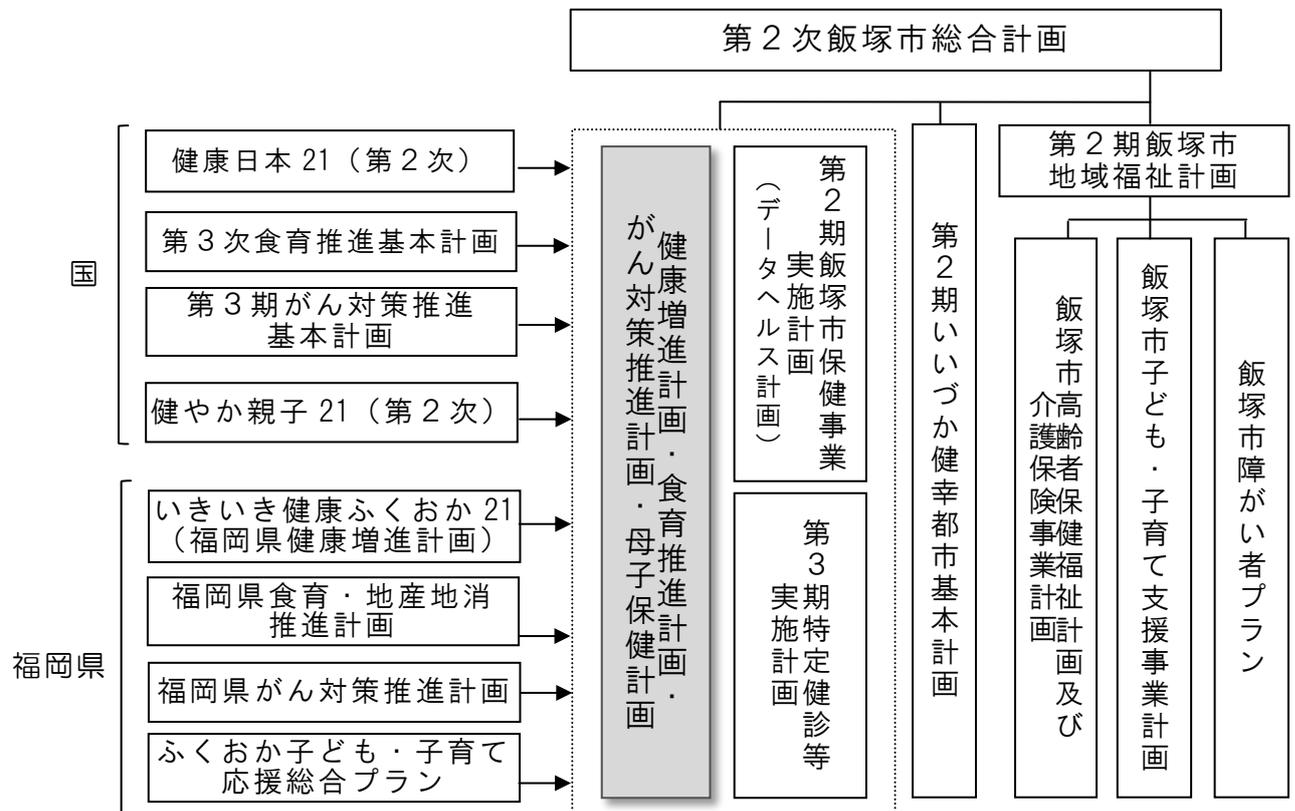
母子保健計画は、「健やか親子 21（第 2 次）」で示された課題や指標を基本に、母子保健の主要な取組を提示するものです。福岡県は、平成 26 年度から 2019 年度を計画期間とする、母子保健計画を含む「次世代育成支援行動計画」及び「子ども・子育て支援事業計画」を統合した、「ふくおか子ども・子育て応援総合プラン」を策定しています。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、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」です。市民の健康増進に関する施策の基本となります。これに、「食育推進計画」「がん対策推進計画」「母子保健計画」を一体的な計画として策定します。

国の「健康日本21（第2次）」「第3次食育推進基本計画」「健やか親子21（第2次）」「第3期がん対策推進基本計画」、福岡県の「いきいき健康ふくおか21」「福岡県食育・地産地消推進計画」「ふくおか子ども・子育て応援総合プラン」「福岡県がん対策推進計画」等を踏まえて策定します。また、本市の関連する諸計画との整合性を図りながら、市民、関係機関・団体、事業者等と行政が一体となって推進する行動計画を策定します。

▼健康増進計画等の位置づけ



第4節 計画の期間

本計画の期間は、2019年度から2023年度までの5年間とします。ただし、社会情勢等の変化を考慮し、必要に応じて見直しを行います。

第5節 計画の策定方法

(1) アンケート調査・ヒアリング調査

本計画を策定するにあたり、市民の健康づくりに関する意識や関心、生活課題を把握するために、「飯塚市健康づくりに関するアンケート調査」（以下、「アンケート調査」という。）及び「ヒアリング調査」を実施しました。

▼アンケート調査対象者・調査方法

対象者	配付数	調査方法
① 一般市民（満20歳以上）	3,000人	郵送配布・郵送回収
② 小学生（5年生）	339人	学校で直接配付・回収
③ 中学生（2年生）	428人	
④ 高校生（2年生）	440人	
⑤ 乳幼児健診対象者（0～3歳）	366人	郵送配付・健診時に回収
⑥ こども園児（4～5歳）	393人	こども園に配付・回収

▼ヒアリング対象団体・機関

分野	対象団体
① 医療関係	飯塚市立病院
② 母子保健	子育て支援センター（合同で実施）、保育所（合同で実施）
③ 食生活	食生活改善推進会
④ 運動	スポーツ推進委員協議会

(2) 健康づくり・食育推進協議会

健康に関する学識経験者、医療機関、関係団体、住民代表者によって構成される協議会の審議によって計画を策定しました。

(3) パブリックコメントの実施

計画素案を公表し、意見を求めるパブリックコメントを行いました。



第2章 飯塚市の概況

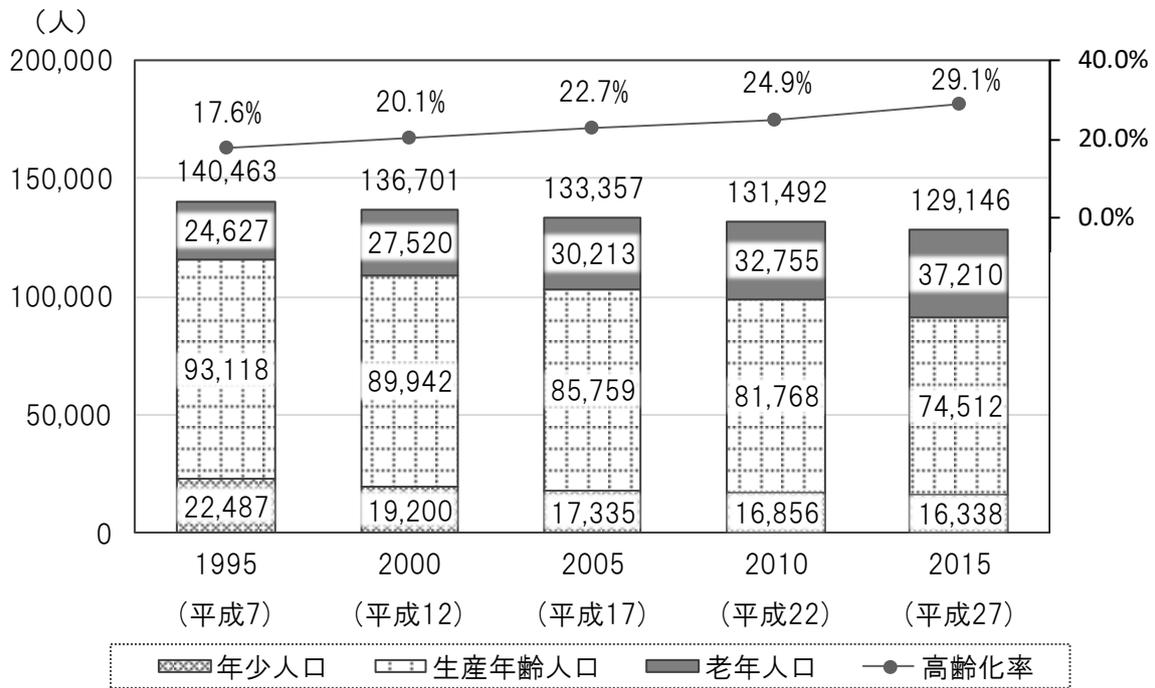


第1節 人口の状況

(1) 総人口・年齢別人口の推移

国勢調査の年齢3区分別人口の推移をみると、少子高齢化が急速に進行していることがわかります。平成27年の年齢3区分別構成比は、年少人口（0～14歳）で12.8%、生産年齢人口（15～64歳）で58.2%、老年人口（65歳以上）で29.1%となっています。特に老年人口の構成比（高齢化率）は、10年前の22.7%と比べると6.4%増加し、その実数も約7,000人増加しています。

▼総人口・年齢3区分別人口の推移



	1995 (平成7)	2000 (平成12)	2005 (平成17)	2010 (平成22)	2015 (平成27)
総人口	140,463	136,701	133,357	131,492	129,146
年少人口(0～14歳)	22,487	19,200	17,335	16,856	16,338
構成比	16.0%	14.0%	13.0%	12.8%	12.8%
生産年齢人口(15～64歳)	93,118	89,942	85,759	81,768	74,512
構成比	66.4%	65.8%	64.3%	62.2%	58.2%
老年人口(65歳以上)	24,627	27,520	30,213	32,755	37,210
構成比	17.6%	20.1%	22.7%	24.9%	29.1%

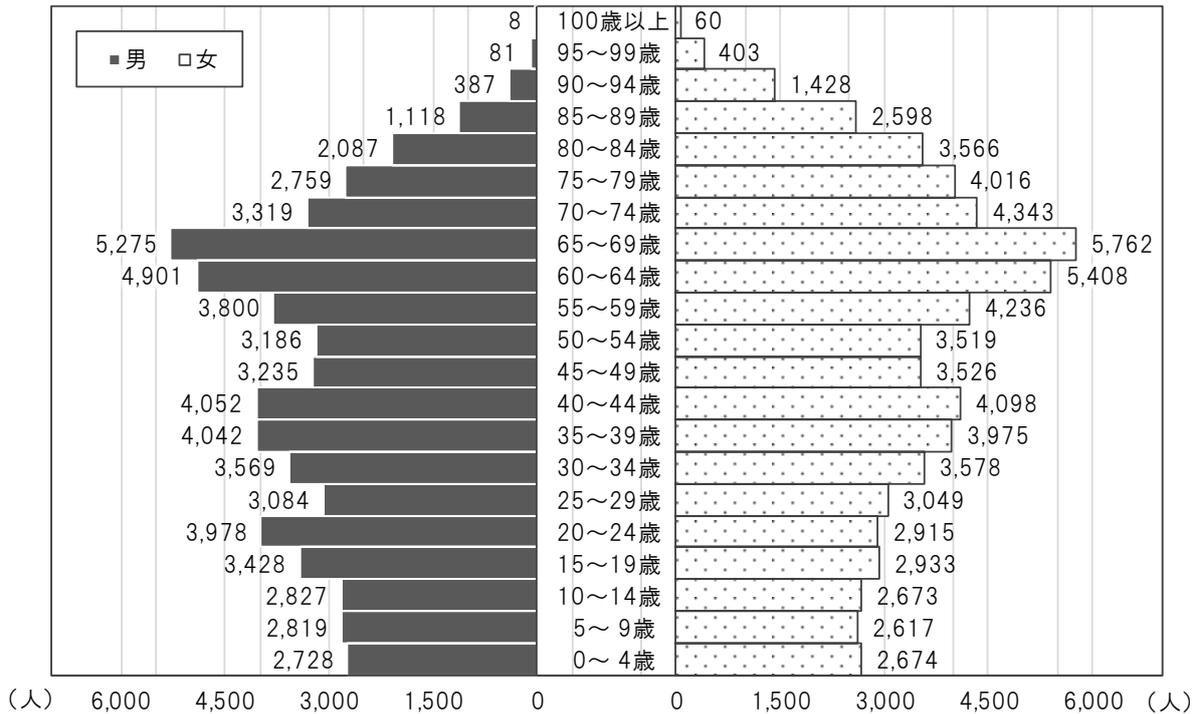
資料：国勢調査

※総人口は年齢不詳も含み、構成比は100%にならない。

(2) 人口ピラミッド

本市の人口ピラミッドをみると、男女ともに 30 歳代後半から 40 歳代前半の青壮年世代と、60 歳以上の高齢者世代が多くなっています。また、男性は 20 歳代前半の数が女性よりも約 1,000 人多くなっています。

▼人口ピラミッド（平成 27 年）



資料：国勢調査

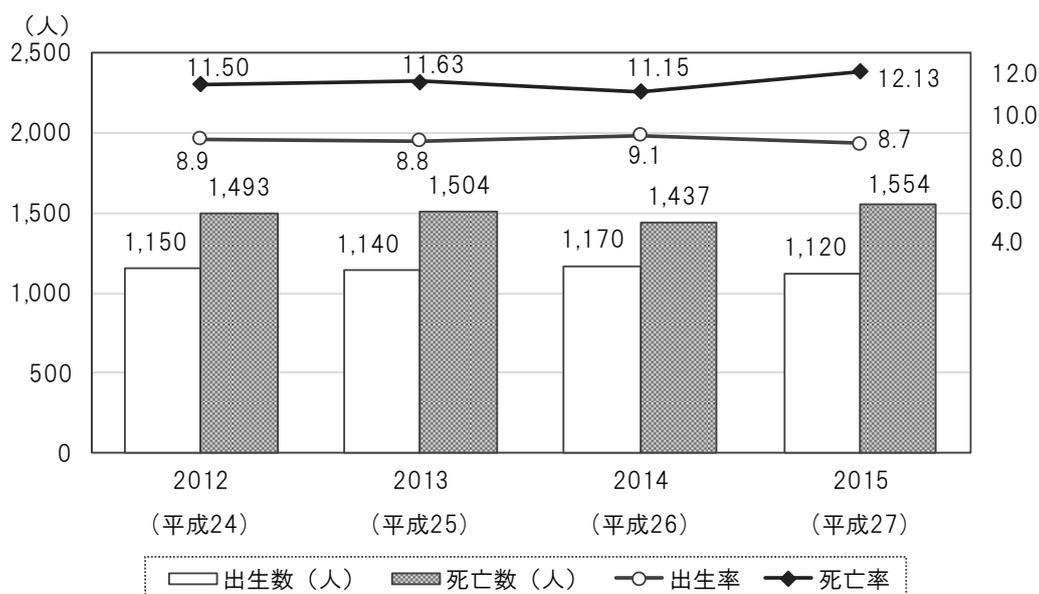


(3) 人口動態

平成 27 年の本市の出生率⁵は 8.7、死亡率⁶は 12.13 となっています。なお、同年度の福岡県の出生率は 9.1、死亡率は 10.06 となっており、出生率は県より低く、死亡率は県より高い傾向にあります。

また、平成 29 年の本市の婚姻件数は 610 件、離婚件数は 269 件となっています。年次推移をみると、件数の増減はみられますが、平成 24 年と比べると婚姻件数は減少傾向にあり、離婚件数は横ばいとなっています。

▼出生数と死亡数の推移



▼福岡県の出生率と死亡率の推移

	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)
出生率	9.1	9.1	9.0	9.1
死亡率	9.70	9.80	9.77	10.06

▼婚姻件数と離婚件数の推移

	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)
婚姻件数	688	701	671	714	648	610
離婚件数	269	288	298	260	277	269

資料：福岡県保健統計年報（平成 29 年度は概数）

⁵ 出生率：1 年間の人口 1,000 人当たりの出生児数の割合

⁶ 死亡率：1 年間の人口 1,000 人当たりの死亡者数の割合

(4) 世帯の状況

平成 12 年から平成 27 年の飯塚市の一般世帯数は増加しています。この内、親族世帯をみると、核家族世帯⁷は横ばいですが、その他の親族世帯は 2,014 世帯減少しています。また、非親族世帯⁸が 247 世帯、単独世帯⁹が 4,869 世帯増加しています。

▼一般世帯構成の推移

区分	2000 (平成12)	2005 (平成17)	2010 (平成22)	2015 (平成27)
一般世帯数	51,227	52,199	53,249	54,506
親族世帯	36,440	35,775	35,294	34,436
核家族世帯	29,863	29,569	29,769	29,873
その他の親族世帯	6,577	6,206	5,525	4,563
非親族世帯	142	238	389	389
単独世帯	14,645	16,186	17,558	19,514

資料：国勢調査

平成 12 年から平成 27 年の高齢者世帯構成の推移をみると、高齢者のいる世帯は年々増加しており、その内高齢者単身世帯は 3,067 世帯増加しています。

また、高齢者夫婦世帯¹⁰は 1,795 世帯増加し、平成 27 年度の構成比は 26.6%と、平成 12 年に比べて 2.2%増加しています。

▼高齢者世帯構成の推移

区分		2000 (平成12)	2005 (平成17)	2010 (平成22)	2015 (平成27)
一般世帯		51,227	52,199	53,249	54,506
高齢者のいる世帯	世帯数	18,981	20,571	21,770	24,181
	構成比	37.1%	39.4%	40.9%	44.4%
高齢者単身世帯	世帯数	4,819	5,761	6,612	7,886
	構成比	25.4%	28.0%	30.4%	32.6%
高齢者夫婦世帯	世帯数	4,626	5,177	5,495	6,421
	構成比	24.4%	25.2%	25.2%	26.6%
その他の同居世帯	世帯数	9,536	9,633	9,663	9,874
	構成比	50.2%	46.8%	44.4%	40.8%

資料：国勢調査

⁷ 核家族世帯：夫婦のみの世帯、夫婦と未婚の子どもから成る世帯、ひとり親と未婚の子どもからなる世帯

⁸ 非親族世帯：2人以上の世帯員からなる世帯のうち、世帯主と親族関係にある人がいない世帯

⁹ 単独世帯：世帯員が1人だけの世帯

¹⁰ 高齢者夫婦世帯：夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯

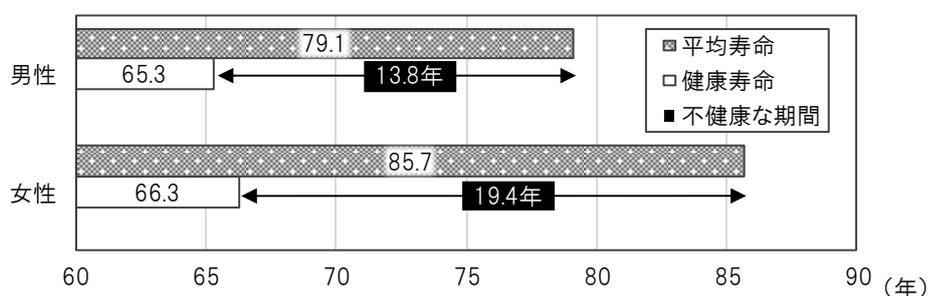
第2節 飯塚市の健康を取り巻く状況

(1) 平均寿命・健康寿命¹¹

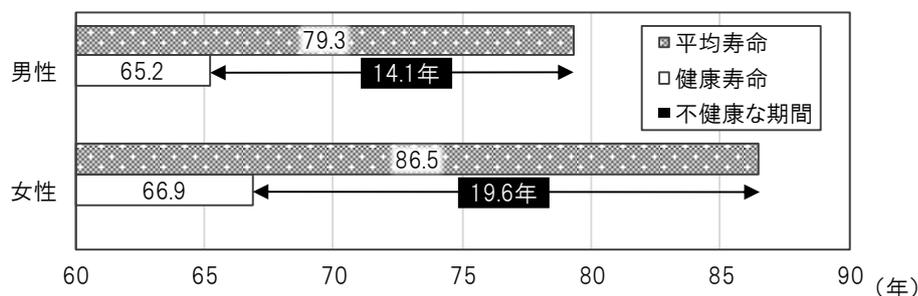
本市の平均寿命は、男性が79.1歳、女性が85.7歳と、どちらも国・県の値より低くなっています。健康寿命は、男性が65.3歳と国・県の値より高く、女性は66.3歳と国・県の値より低くなっています。

平均寿命から健康寿命を引いた「不健康な期間(日常生活に制限のある期間)」は、男女ともに国・県の値より低くなっています。

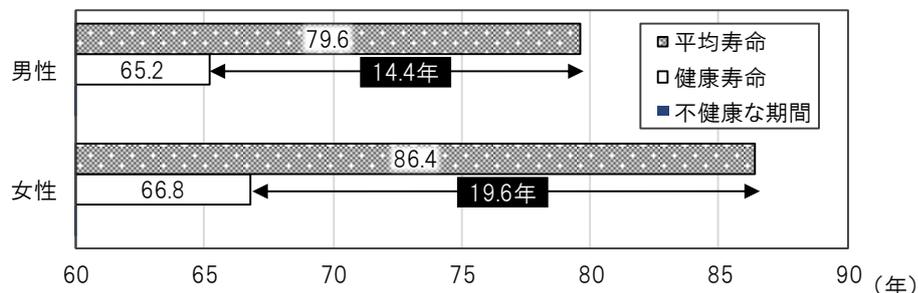
▼飯塚市の平均寿命・健康寿命



▼福岡県の平均寿命・健康寿命



▼全国の平均寿命・健康寿命



資料：KDB システム（平成29年度）

¹¹ 健康寿命：WHO（世界保健機関）が提唱した指標で平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間のことを指す。健康寿命は、「日常生活動作が自立している期間」「健康であると自覚している期間」「日常生活に制限のない期間」から算出する。したがって、基準となる期間の違いにより、指標によっては健康寿命が異なる。上記に示す健康寿命は、KDB システム（国保データベース）が算出したものであり、総合計画とは算出方法が異なる

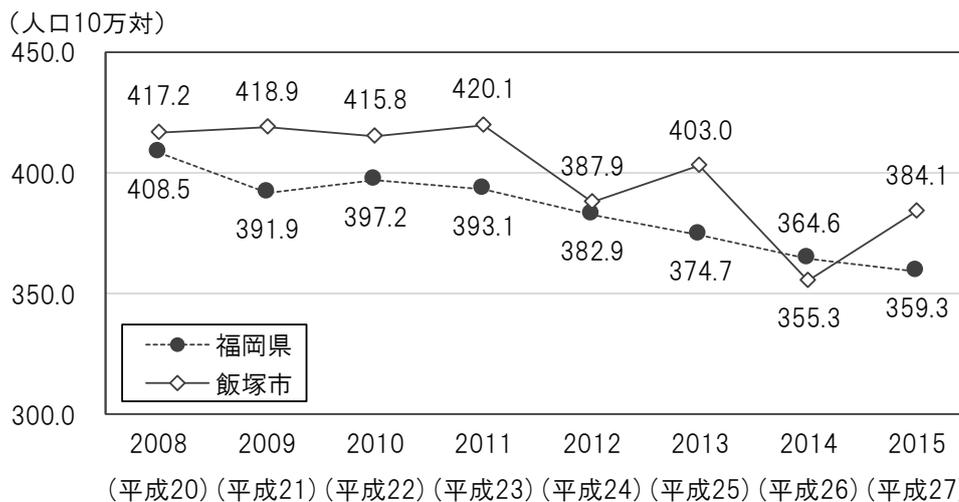
(2) 死亡の状況

1) 年齢調整死亡率¹²の推移

本市の年齢調整死亡率の年次推移は、10年前の2008年と比べると減少傾向にありますが、平成26年から平成27年にかけて増加しています。

また、本市の平成26年の数値は県を下回っていますが、それ以外の年では県よりも高い傾向で推移しています。

▼年齢調整死亡率の推移



資料：福岡県保健環境研究所（人口動態統計に基づく）

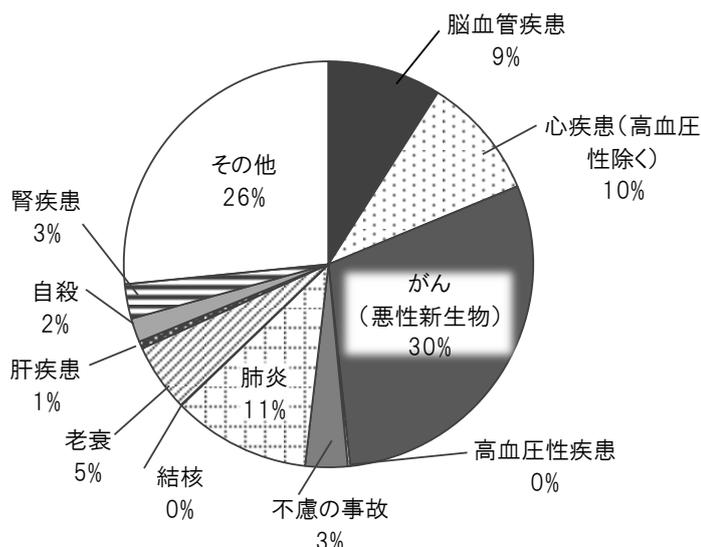
¹² 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域や年次間で死亡状況の比較ができる等、年齢構成を調整した死亡率

2) 死因の状況

本市の死亡状況をみると、「がん（悪性新生物）¹³」で亡くなった方が30%と最も多く、次いで「肺炎」（11%）、「心疾患¹⁴（高血圧性除く）」（10%）「脳血管疾患¹⁵」（9%）と続きます。

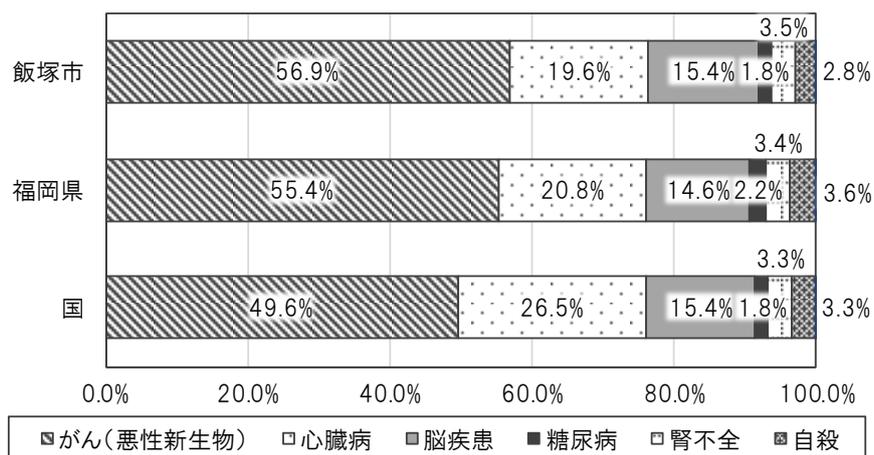
また、本市における主要死因が「がん（悪性新生物）」の方は56.9%と、国や県よりも高い傾向にあります。

▼本市の死亡の状況



資料：福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所（平成28年）

▼本市の主要死因



資料：2018 データヘルス計画データ集

¹³ がん（悪性新生物）：身体をつくっている細胞の遺伝子に傷がついてできた異常な細胞（がん細胞）が無秩序に増殖することにより起きる病気

¹⁴ 心疾患：心臓に何らかの障がいが起き、それにより血液の循環不全によって引き起こされる病気

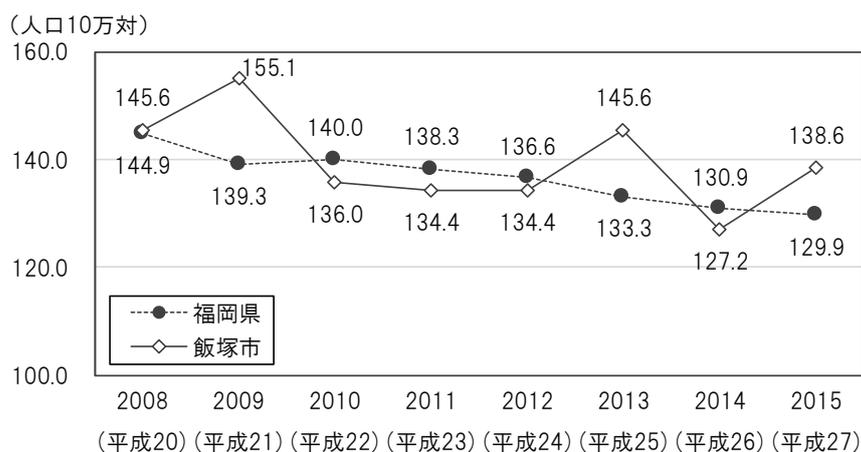
¹⁵ 脳血管疾患：脳の血管のトラブルによって、脳細胞が破壊される病気の総称

3) 三大生活習慣病の死因別年齢調整死亡率の推移

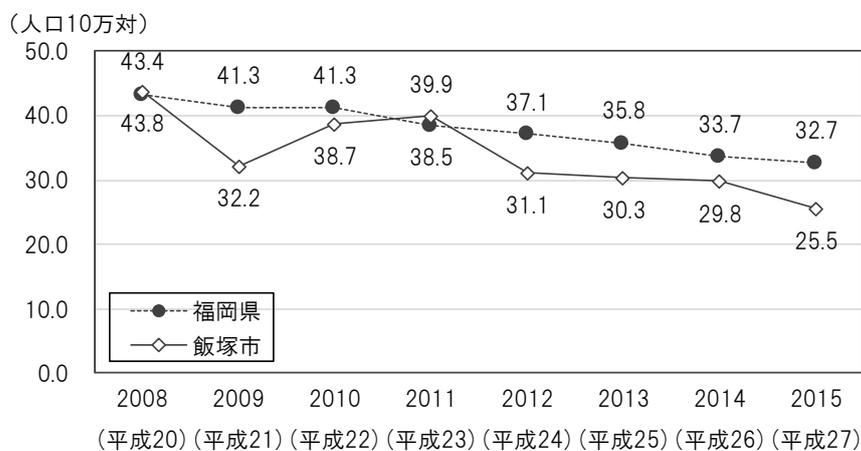
三大生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）による人口10万人あたりの年齢調整死亡率をみると、がん（悪性新生物）は増減がみられますが、平成27年の値は138.6と県の数値を上回っています。次に、心疾患は平成23年で県を上回っていますが、それ以外の年では県の数値を下回り、減少傾向にあります。また、脳血管疾患は、常に県の数値を上回り、平成24年から26年にかけて減少していますが、平成27年に増加傾向にあります。

▼三大生活習慣病の年齢調整死亡率の推移

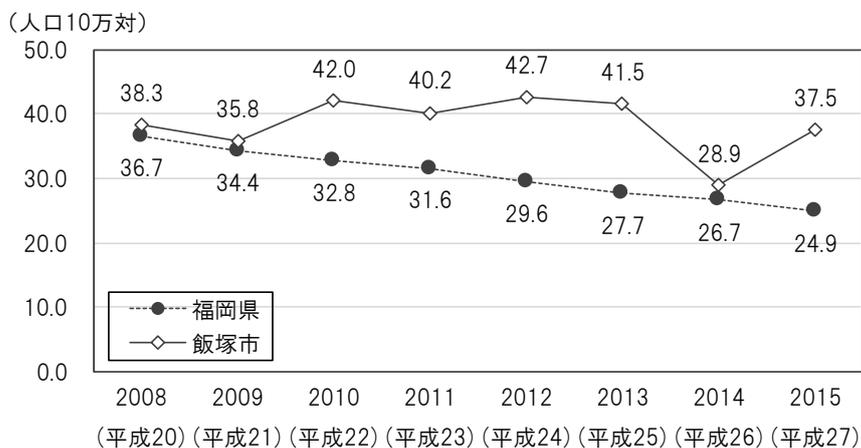
がん (悪性新生物)



心疾患



脳血管疾患



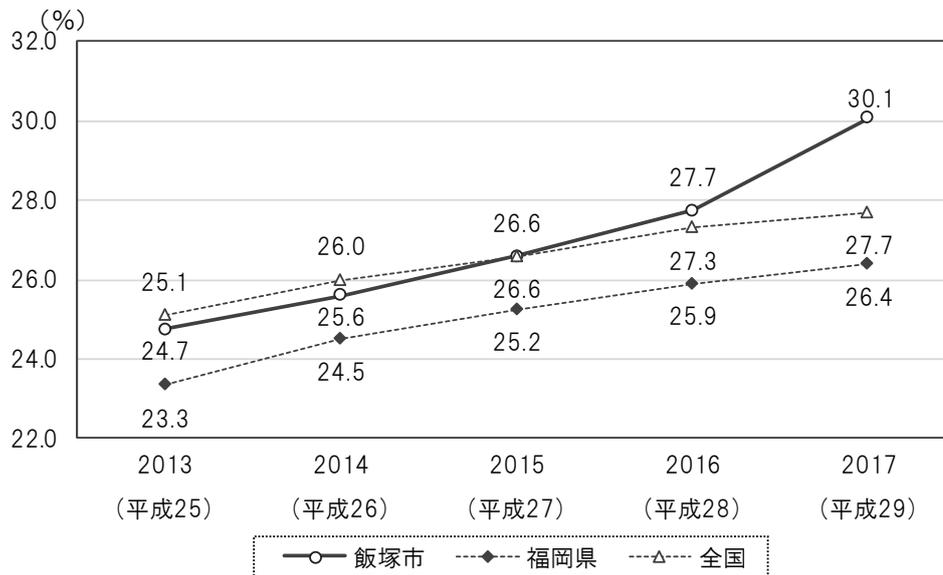
資料：福岡県保健環境研究所（人口動態統計に基づく）

(3) 介護保険の状況

1) 高齢化率の推移

本市の高齢化率をみると、平成29年には30.1%と、国や県の数値を上回っています。

▼高齢化率の推移

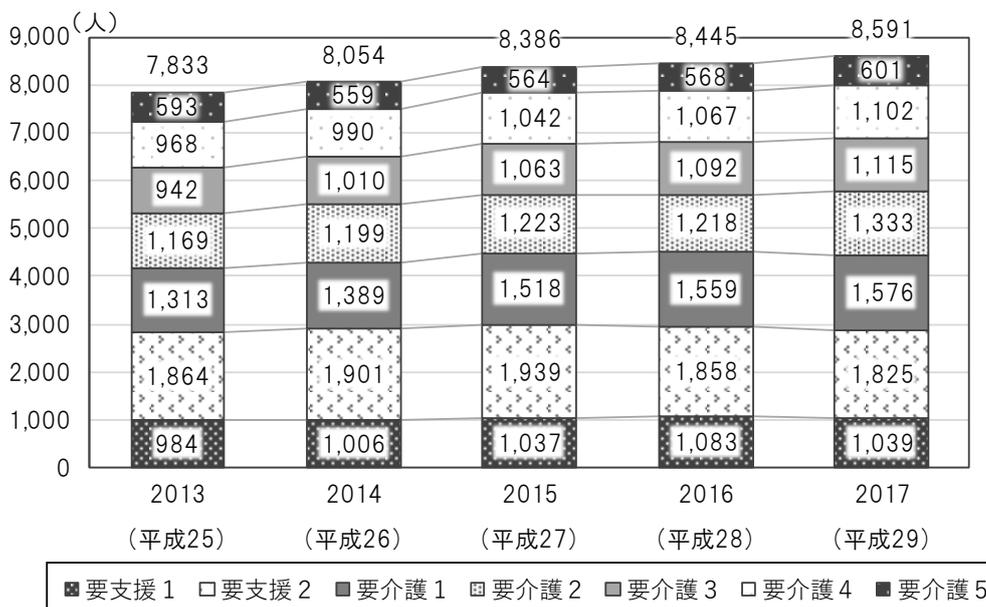


資料：福岡県の高齢者人口及び高齢化率の推移
 全国は、人口推計（平成29年10月1日現在）

2) 要介護認定者数（第1号被保険者）の推移

平成29年の要介護保険認定者数は、要支援2が1,825人と最も多くなっていますが、平成25年と比べると、その数は減少傾向にあります。

▼要介護認定者数（第1号被保険者）の推移



資料：介護保険課

3) 要介護・要支援認定者数の有病状況

要介護・要支援認定者数の有病状況をみると、血管疾患のうち最も多いのは「高血圧」で84.7%、次いで「脂質異常症」(54.9%)、「脳卒中」(50.4%)と続いています。

また、全体の9割以上が、何らかの血管疾患、筋・骨格系の疾患にかかっています。

▼要介護・要支援認定者数の有病状況

受給者区分		2号				1号					
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計		合計	
介護件数(全体)		165		998		7,617		8,615		8,780	
国保・後期		86		672		6,729		7,401		7,487	
疾患	順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
血管疾患	循環器疾患	1 脳卒中	57 66.3%	脳卒中	318 47.3%	脳卒中	3395 50.5%	脳卒中	3713 5.2%	脳卒中	3770 50.4%
		2 虚血性心疾患	17 19.8%	虚血性心疾患	175 26.0%	虚血性心疾患	2674 39.7%	虚血性心疾患	2849 38.5%	虚血性心疾患	2866 38.3%
		3 腎不全	10 11.6%	腎不全	80 11.9%	腎不全	989 14.7%	腎不全	1069 14.4%	腎不全	1079 14.4%
	基礎疾患	糖尿病	41 47.7%	糖尿病	332 49.4%	糖尿病	2972 44.2%	糖尿病	3304 44.6%	糖尿病	3354 44.7%
		高血圧	66 76.7%	高血圧	526 78.3%	高血圧	5747 85.4%	高血圧	6273 84.8%	高血圧	6339 84.7%
		脂質異常症	52 60.5%	脂質異常症	377 56.1%	脂質異常症	3682 54.7%	脂質異常症	4059 54.8%	脂質異常症	4111 54.9%
	血管疾患合計	合計	80 93.0%	合計	620 92.3%	合計	6407 95.2%	合計	7027 94.9%	合計	7107 94.9%
認知症	認知症	11 12.8%	認知症	137 20.4%	認知症	2871 42.7%	認知症	3008 40.6%	認知症	3019 40.3%	
筋・骨格疾患	筋骨格系	68 79.1%	筋骨格系	569 84.7%	筋骨格系	6275 93.3%	筋骨格系	6844 92.5%	筋骨格系	6912 92.3%	

資料：2018 データヘルス計画データ集

4) 1件当たりの介護給付費

1件当たりの介護給付費は全体で55,691円と国や県を下回っています。

▼1件当たりの介護給付費(単位：円)

	飯塚市	県	国
全体	55,691	57,450	58,284
居宅サービス	37,951	39,185	39,662
施設サービス	275,004	280,447	285,501

資料：2018 データヘルス計画データ集

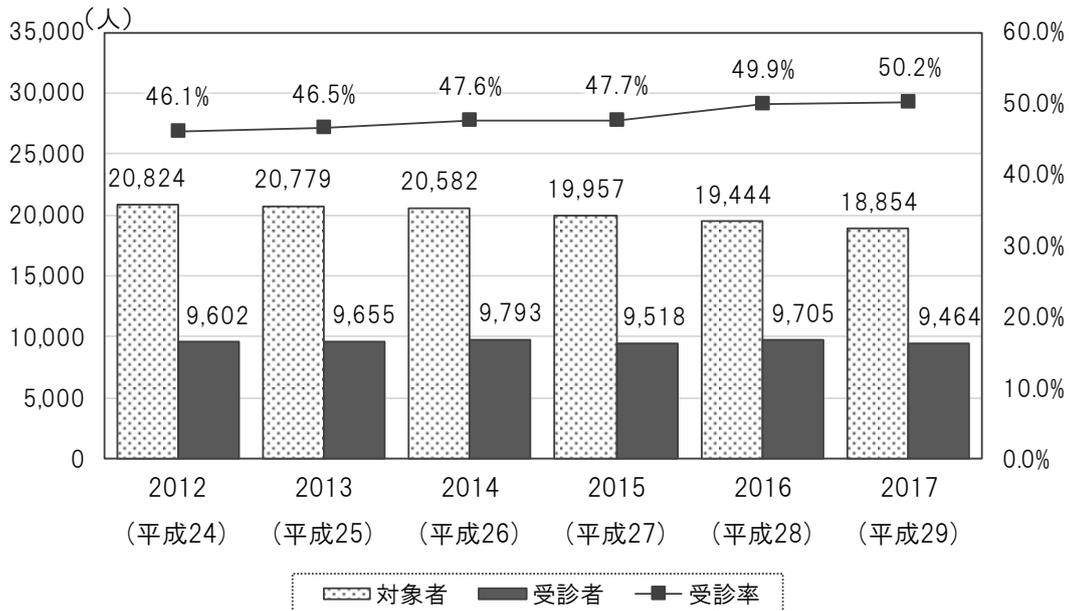
(4) 国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の状況

1) 特定健康診査・特定保健指導の受診状況

特定健康診査(以下、「特定健診」)の受診率をみると、平成29年度は50.2%と対象者の約半数が受診しており、平成24年度からは増加傾向にあります。

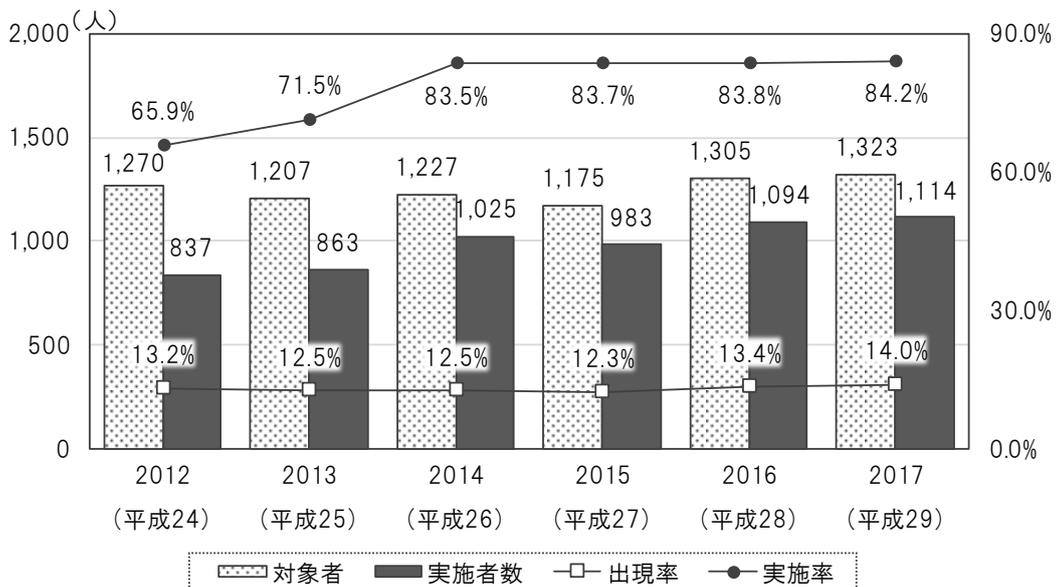
特定保健指導の出現率(特定保健指導の対象者の割合)は平成24年から平成27年にかけて減少傾向にありましたが、平成29年度は14.0%と微増しています。また、実施率(特定保健指導を受けた方の割合)をみると、平成29年度は84.2%と、平成24年から比べると増加しています。

▼特定健康診査の対象者、受診率の推移



資料：特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)

▼特定保健指導の対象者、出現率及び実施率の推移



資料：特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)

2) 特定健診・特定保健指導の県・全国比較

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率をみると、本市は全国や県の値を大きく上回っています。

▼特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の割合

	特定健康診査受診率			特定保健指導実施率		
	飯塚市	福岡県	全国	飯塚市	福岡県	全国
単位(%)	50.2	33.5	37.2	84.2	43.2	26.9

資料：庁内資料（平成 29 年度）

3) 特定健診・特定保健指導の年代・性別の受診状況

特定健診の性別・年代別の受診率をみると、すべての年代で男性よりも女性が高くなっています。男性では 40～44 歳が 22.3%、女性では 45～49 歳が 32.4%と最も低くなっています。

また、特定保健指導の性別・年代別の実施率をみると、40～44 歳、50～69 歳では女性よりも男性が高く、それ以外の年代では女性の方が高くなっています。男性では 40～44 歳が 77.6%、女性では 55～59 歳が 59.5%と最も低くなっています。

▼特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の性別・年代別の割合

		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
特定健康診査 受診率	男性	22.3%	28.0%	28.7%	30.6%	36.9%	50.6%	58.3%
	女性	33.0%	32.4%	37.8%	45.6%	53.4%	61.0%	65.1%
	合計	26.8%	29.9%	32.8%	38.2%	46.0%	56.3%	62.0%
特定保健指導 実施率	男性	77.6%	86.6%	86.0%	80.8%	83.9%	86.7%	85.4%
	女性	70.6%	90.9%	73.7%	59.5%	82.2%	85.1%	89.9%
	合計	76.0%	87.6%	82.3%	73.0%	83.1%	86.0%	87.3%

資料：平成 29 年度法定報告関連帳票

(5) 生活習慣病に関する状況

1) 生活習慣病の治療者数

生活習慣病の治療者数をみると、中期的な疾患では虚血性心疾患¹⁶の方が10.7%、短期的な疾患では高血圧症の方が55.6%と、割合が高くなっています。

また、平成29年度の生活習慣病1件当たりの費用額の県内順位をみると、入院では「腎不全」が最も高く、次いで「糖尿病」「脳血管疾患」「精神」となっており、本市は県内でも高い傾向にあります。また、外来の県内順位をみると「脳血管疾患」が最も高く、次いで「悪性新生物」「脂質異常症¹⁷」と続いています。

▼生活習慣病の治療者数

区分		中期的な疾患			短期的な疾患			
		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	
全体 (11,356人)	人	1,178	1,212	153	6,319	3,395	4,959	
	%	10.4%	10.7%	1.3%	55.6%	29.9%	43.7%	
基礎 な 疾 患 の	高血圧	人	916	973	126	0	2,377	3,388
		%	77.8%	80.3%	82.4%	0.0%	70.0%	68.3%
	糖尿病	人	480	567	153	2,377	0	2,186
		%	40.7%	46.8%	100.0%	37.6%	0.0%	44.1%
	脂質 異常症	人	697	810	97	3,388	2,186	0
		%	59.2%	66.8%	63.4%	53.6%	64.4%	0.0%

資料：第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画

(平成28年5月診療分)

▼生活習慣病1件当たりの費用額（入院・外来）

	入院 (円)	県内順位 (総合63)	外来 (円)	県内順位 (総合63)
糖尿病	631,182	9	30,470	47
高血圧	614,435	21	26,419	44
脂質異常症	572,992	23	24,886	34
脳血管疾患	707,697	10	31,995	29
心疾患	674,199	22	33,865	49
腎不全	889,770	7	121,409	45
精神	490,538	10	28,286	37
悪性新生物	670,395	24	50,447	33

資料：健康・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成29年度）

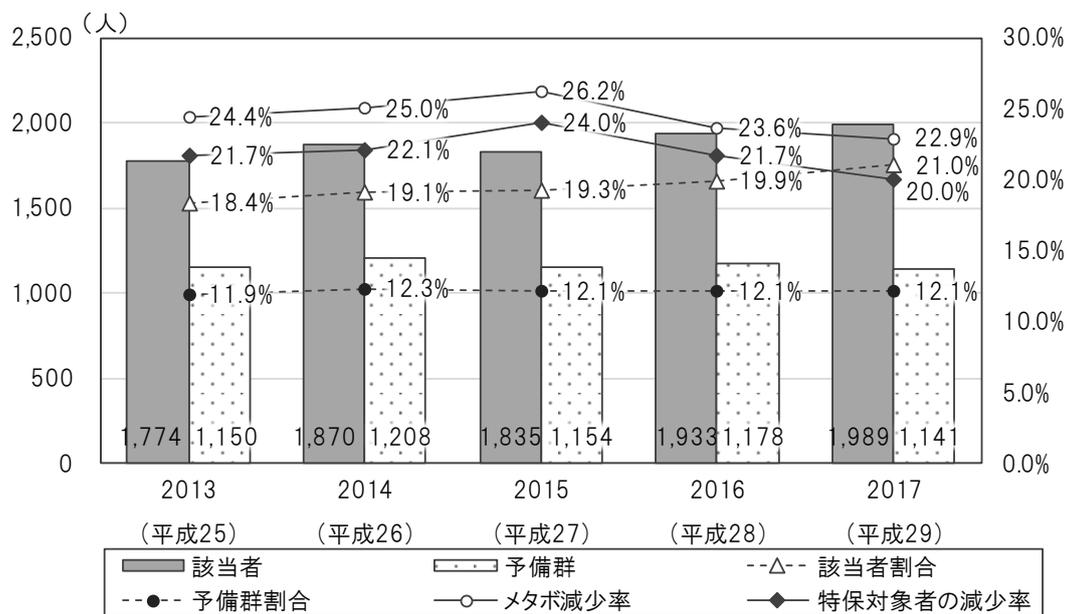
¹⁶ 虚血性心疾患：冠動脈が動脈硬化などの原因で狭くなったり、閉塞したりして心筋に血液が行かなくなることで起こる病気

¹⁷ 脂質異常症：血液中の中性脂肪やコレステロールなどの脂質の濃度が基準の範囲にない状態をいう。脂質異常の状態を放置すると、心臓病や脳卒中など循環器疾患の原因となる

2) メタボリックシンドローム¹⁸の状況

平成29年度のメタボリックシンドローム該当者の割合は21.0%、予備群の割合は12.1%と、該当者の割合は年々増加傾向にあります。

▼メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況



資料：特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)

¹⁸ メタボリックシンドローム：内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常を起こしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のこと

(6) 市の集団がん検診に関する状況

市の集団がん検診の受診率をみると、10%以下で推移しており、平成 29 年度に最も受診率が高いのは乳がん検診の 4.8%となっています。また、平成 26 年度から平成 27 年度にかけて、対象者¹⁹が 40 歳以上の全市民へと母数が広がったことにより、受診率に影響がでています。

がん検診の要精密者の状況をみると、平成 28 年度の受診率は 93.2%となっています。精密検査の結果、がん又はがんの疑いがある割合は、前立腺がんが 43.1%と最も高く、次いで乳がんが 5.5%、大腸がんが 4.9%となっており、その他の疾患も多く発見されています。

▼がん検診受診率状況

	胃がん検診			肺がん検診			大腸がん検診		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
平成24年度	40,874	2,240	5.5%	40,874	2,752	6.7%	40,874	2,918	7.1%
平成25年度	43,846	2,594	5.9%	43,846	3,130	7.1%	43,846	3,319	7.6%
平成26年度	43,846	2,532	5.8%	43,846	3,241	7.4%	43,846	3,376	7.7%
平成27年度	78,255	2,456	3.1%	78,255	3,243	4.1%	78,255	3,474	4.4%
平成28年度	78,412	2,380	3.0%	78,412	3,208	4.1%	78,412	3,445	4.4%
平成29年度	78,649	2,308	2.9%	78,649	3,109	4.0%	78,649	3,323	4.2%

	前立腺がん検診			子宮がん検診			乳がん検診		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
平成24年度	13,603	1,041	7.7%	31,688	2,508	7.9%	26,228	2,313	8.8%
平成25年度	14,670	1,153	7.9%	33,525	2,838	8.5%	28,013	2,768	9.9%
平成26年度	14,670	1,231	8.4%	33,525	2,775	8.3%	28,013	2,670	9.5%
平成27年度	27,124	1,195	4.4%	57,367	1,972	3.4%	43,362	2,095	4.8%
平成28年度	27,200	1,177	4.3%	57,420	1,786	3.1%	43,441	2,035	4.7%
平成29年度	27,038	1,165	4.3%	57,245	1,847	3.2%	43,512	2,077	4.8%

資料：保健活動のまとめ

▼がん検診の要精密者の状況

	受診状況		要精密者状況			要精密結果			
	受診者数	受診率	要精密者数	要精密受診者数	要精密受診率	がん	がんの疑い	がん以外の疾患	がん又はがんの疑いがあった割合
胃がん検診	2,380	3.0%	254	216	85.0%	3人	0人	170人	1.4%
肺がん検診	3,208	4.1%	121	104	86.0%	1人	3人	45人	3.8%
大腸がん検診	3,445	4.4%	276	206	83.4%	10人	0人	157人	4.9%
前立腺がん検診	1,177	4.3%	85	58	62.5%	9人	16人	32人	43.1%
子宮がん検診	1,786	3.1%	22	17	77.3%	0人	0人	5人	0.0%
乳がん検診	2,035	4.7%	117	109	93.2%	5人	1人	54人	5.5%

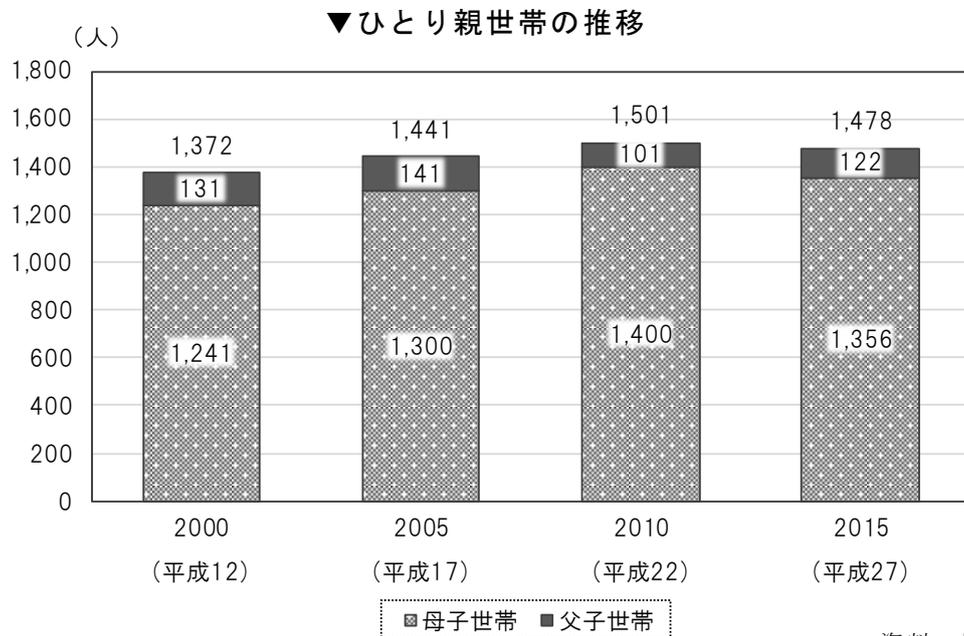
資料：保健活動のまとめ（平成 28 年度）

¹⁹ 市の集団がん検診は、平成 27 年度より基本的には 40 歳以上の全市民が対象となっているが、子宮がん検診は 20 歳以上、前立腺がん検診は 50 歳以上が対象となっている

(7) 母子に関する状況

1) ひとり親世帯の状況

ひとり親世帯は、平成12年から平成22年にかけて増加していますが、平成27年で減少しています。また、全体の約9割が母子世帯となっています。



2) 低出生体重児及び乳児死亡率、死産率の状況

低出生体重児の出生率をみると、本市は福岡県に比べて若干高い傾向にあります。また、乳児死亡率、死産率は福岡県を下回っています。

▼低出生体重児、乳児死亡率、死産率の推移

		2012	2013	2014	2015	2016	2017
		(平成24)	(平成25)	(平成26)	(平成27)	(平成28)	(平成29)
飯塚市	出生数	1,150人	1,140人	1,170人	1,120人	1,131人	1,124人
	低出生体重児	113人	132人	124人	137人	115人	104人
	低出生体重児出生率	9.8%	11.6%	10.6%	12.2%	10.2%	9.3%
福岡県	出生数	45,815人	45,897人	45,203人	45,235人	44,033人	43,438人
	低出生体重児	4,521人	4,570人	4,404人	4,484人	4,247人	
	低出生体重児出生率	9.9%	10.0%	9.7%	9.9%	9.6%	

		2012	2013	2014	2015	2016	2017
		(平成24)	(平成25)	(平成26)	(平成27)	(平成28)	(平成29)
飯塚市	乳児死亡数	3人	3人	3人	2人	1人	1人
	乳児死亡率	2.61	2.63	2.56	1.79	0.88	0.89
	死産数	21人	26人	40人	27人	25人	19人
	死産率	17.9	22.3	33.1	23.5	21.6	16.6
福岡県	乳児死亡数	94人	103人	99人	99人	89人	78人
	乳児死亡率	2.05	2.24	2.19	2.19	2.00	1.80
	死産数	1,251人	1,195人	1,155人	1,164人	1,018人	1,073人
	死産率	26.6	25.4	24.9	25.1	22.6	24.1

資料：保健統計年報

3) 妊婦の健康状態

平成 29 年度の妊婦の健康状態をみると、全体の 10.9%で貧血を起こす方がいます。また、BMI²⁰は全体の 72.4%が普通となっていますが、やせの割合が 16.7%と肥満の 10.9%よりも若干多い傾向にあります。また、喫煙する妊婦は 5.9%、飲酒する妊婦は 1.5%と喫煙する割合の方が高い傾向にあります。

▼妊婦の健康状態

	人数	割合
妊婦【総数】	1,003	100.0%
貧血がある妊婦の数	109	10.9%
BMI対象総数	965	100.0%
BMI18.5未満(やせ)	161	16.7%
BMI18.5以上25.0未満(普通)	699	72.4%
BMI25.0以上(肥満)	105	10.9%

資料：健幸・スポーツ課内資料（平成 29 年度）

	割合
喫煙する妊婦の数	5.9%
飲酒する妊婦の数	1.5%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
（平成 29 年度）

4) 乳幼児健診の状況

全体の約9割が乳幼児健診を受診しています。また、3歳児健診は平成 29 年度で上昇しています。

▼乳幼児健診の受診状況

年度	4か月児健診			8か月児健診		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成24年度	1,157	1,106	95.6	1,145	1,080	94.3
平成25年度	1,116	1,080	96.8	1,143	1,084	94.8
平成26年度	1,144	1,119	97.8	1,120	1,062	94.8
平成27年度	1,116	1,092	97.8	1,145	1,106	96.6
平成28年度	1,114	1,084	97.3	1,139	1,092	95.9
平成29年度	1,144	1,131	98.9	1,099	1,060	96.5

年度	1歳6か月児健診			3歳児健診		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成24年度	1,141	1,084	95.0	1,150	1,052	91.5
平成25年度	1,142	1,035	90.6	1,182	1,092	92.4
平成26年度	1,137	1,060	93.2	1,164	1,059	91.0
平成27年度	1,145	1,104	96.4	1,148	1,062	92.5
平成28年度	1,131	1,078	95.3	1,131	1,036	91.6
平成29年度	1,123	1,067	95.0	1,077	1,045	97.0

資料：地域保健・健康増進事業報告

²⁰ BMI：Body Mass Index（体格指数）の略で、肥満や低体重（やせ）の判定に用いる指標をいう。 $[体重(kg)] \div \{[身長(m)] \times [身長(m)]\}$ で算出する

5) 幼児歯科健診の状況

全体の約9割以上が歯科健診を受診し、平成26年度から平成29年度にかけて受診率は増加傾向にあります。

また、平成29年度におけるむし歯の有病率は、1歳6か月児歯科健診では2.8%、3歳児歯科健診では15.8%となっています。平成26年度から比べると、1歳6か月児歯科健診では増加傾向にあり、3歳児歯科健診では減少傾向にあります。

▼幼児歯科健診の状況

	1歳6か月児歯科健診					3歳児歯科健診				
	対象者数	受診者数		むし歯のある子どもの数		対象者数	受診者数		むし歯のある子どもの数	
		受診率 (%)		有病率 (%)			受診率 (%)		有病率 (%)	
平成26年度	1,137	1,059	93.1	19	1.8	1,164	1,059	91.0	198	18.7
平成27年度	1,145	1,091	95.3	27	2.5	1,148	1,070	93.2	189	17.7
平成28年度	1,131	1,069	94.5	16	1.5	1,131	1,034	91.4	152	14.7
平成29年度	1,123	1,067	95.0	30	2.8	1,077	1,045	97.0	165	15.8

資料：地域保健・健康増進事業報告

第3章 計画の基本的な方向



第1節 基本理念と基本目標

本市の総合計画では「すべての人が健康で、いきいきと笑顔で暮らせるまち」を目指しています。自主的な健康づくり活動を促進するため、健康づくり事業や誰もが利用できるウォーキングコースの整備などを行い、健康で幸せに暮らすことができる「健幸都市づくり」を進めています。

人々の生活が多様化していく現代では、一人ひとりが健康に対する意識を持ち、ライフステージに応じた健康づくりを展開することが重要です。また、ソーシャルキャピタルといった、「人と人とのつながり」について、このつながりが豊かな人ほど主観的健康度も高く健康であると言われてしています。

本計画においては、これらの考え方に基づき、誰もが健康で自立した生活を生涯送れるようにあらゆる世代を含む市民と地域・団体、行政（市）が協働し、健康なまちづくりの実現を目指します。

以上を踏まえ、本計画の基本理念と基本目標を次のとおり掲げます。

基本理念

みんなで創ろう 健幸都市いいつか

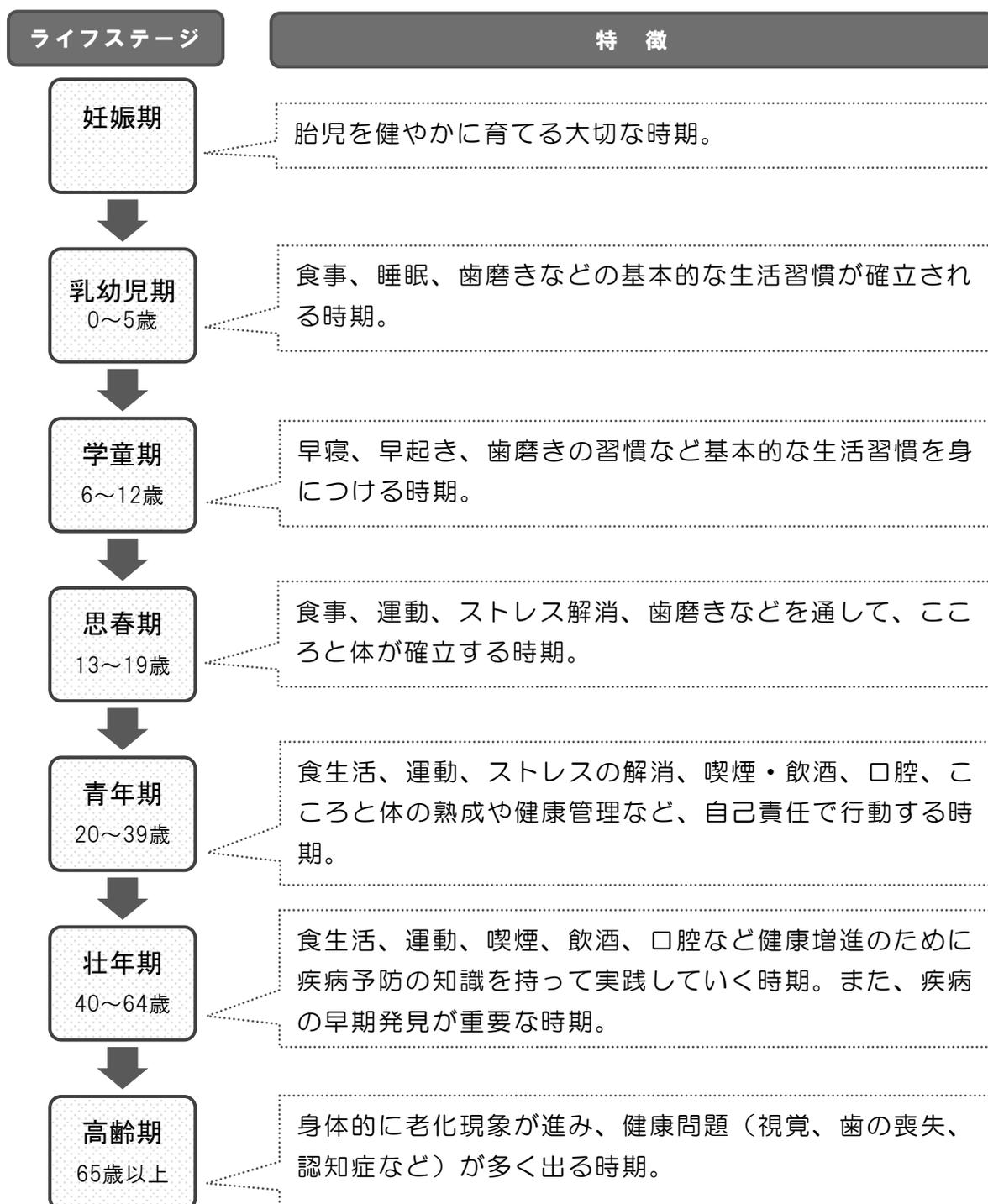
基本目標

1. 健康寿命の延伸
2. 主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防
3. ライフステージに応じた健康づくり
4. 生活習慣の改善
5. 個人の健康づくりを支えるための環境づくり

第2節 ライフステージの考え方

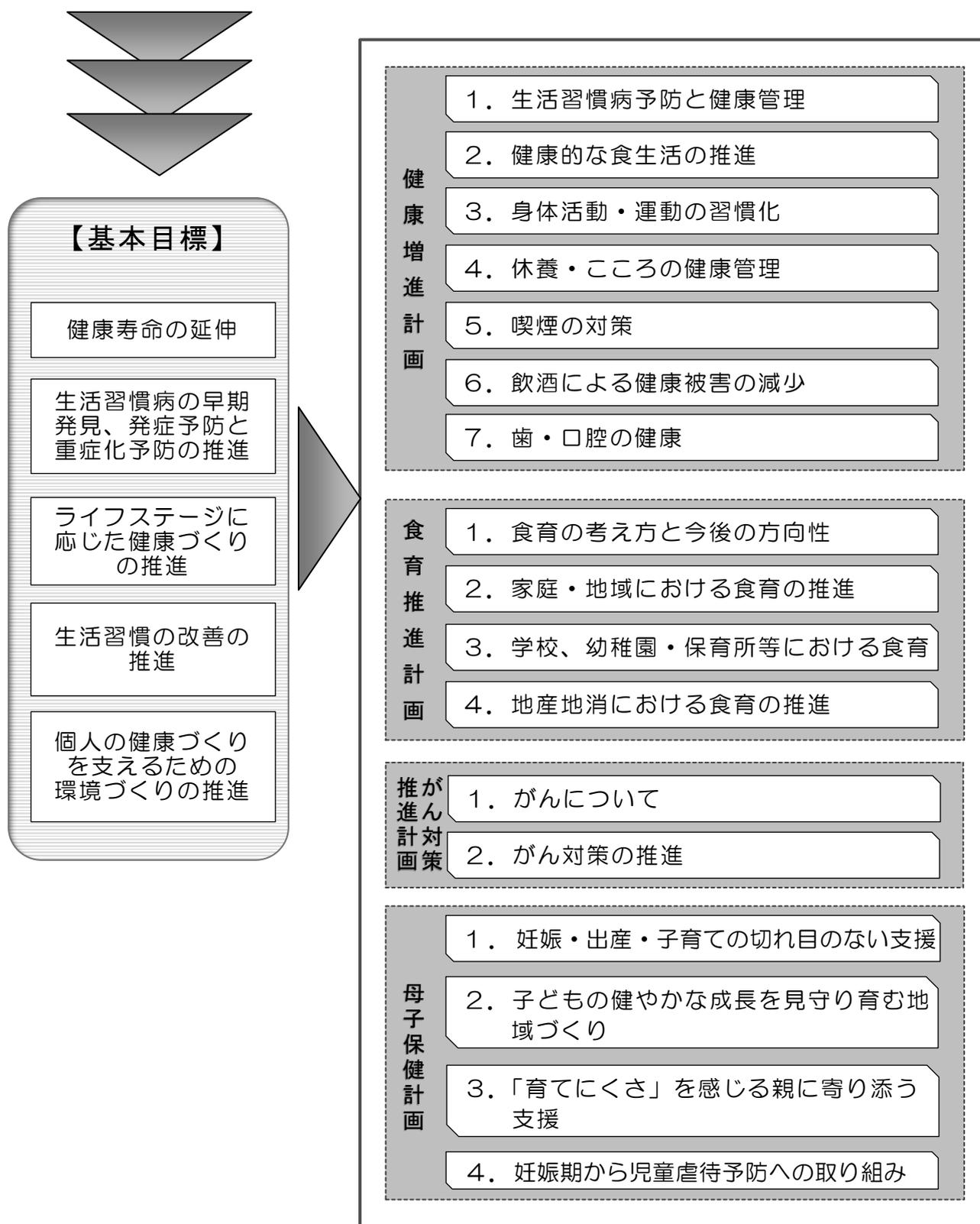
人々が健康に過ごしていくためには、生涯を通じた健康づくりを目指す必要があります。また、ライフステージに応じて取組を進めていくことが重要です。

本計画では、7つのライフステージを設定し、それぞれの世代で取り組むべき健康づくりを示します。



第3節 計画の体系

【基本理念】 みんなで創ろう 健幸都市いづか



第4章 健康増進計画



第1節 生活習慣病予防と健康管理

(1) 現状と課題

食事の偏りや運動不足、ストレスや不規則な生活リズムなど、人々の生活環境の変化や高齢化に伴い、生活習慣病の有病者やその予備群は増加傾向にあります。生活習慣病は最悪の場合死に至る病で、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患はわが国の主要な死亡原因の一つであり、本市では、特に脳血管疾患による死亡率が高く、年齢調整死亡率は福岡県を上回っています。また、本市の平均寿命は国・県よりも低く、特に女性の平均寿命の短さが目立っています。

健康寿命の延伸をするためには、主要な死亡原因であるがん、心疾患、脳血管疾患の死亡者数を減らすことが重要であり、女性の健康づくりが課題となっています。

生活習慣病の中で、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症は、長期間の治療を要し、生活の質を著しく低下させる疾患です。基礎疾患として高血圧、糖尿病、脂質異常がありますが、本市の生活習慣病治療者の半数は高血圧があり、3割が糖尿病、4割が脂質異常にかかっています。また、高齢期においても、要介護・要支援となった人の背景には脳血管疾患、筋・骨格疾患がみられ、基礎疾患として8割以上に高血圧があり、約半数が糖尿病、脂質異常にかかっています。さらに、糖尿病の治療者をみると被保険者に占める患者数の割合は増加しており、特定健診の結果では、重症化リスクの高いHbA1c6.5%以上の方も増加しています。

生活習慣病は突然の発症による急性期治療や後遺症の治療等によって、個人や家族の負担が増大する恐れもあります。また、様々な疾患が重症化し、入院治療となる人が多い可能性が高くなっています。高血圧、糖尿病、脂質異常を中心にメタボリックシンドロームの対策の推進が重要となっています。また、生活習慣病や関連する疾患の予防のためには、規則正しい生活習慣と栄養バランスが取れた食事、適度な運動、さらにストレスを上手に発散して精神的にも健全な生活を心がける必要があります。

健康診断に関して、アンケート調査によると、この1年間で健康診断等（特定健診を含む）を受けた割合は83.4%となっていますが、国民健康保険による特定健康診査の受診率は50.2%となっており、40代の受診率が低い傾向にあります。アンケート調査では、健康診断等を受けない理由として、全体では忙しく受診する暇がないが最も多くなっていますが、若い世代では費用や健診（検診）時間に関する理由が多い傾向にあります。健康診断は単なる病気を発見するためではなく、もし検査結果に異常の予兆があれば原因を分析し、健康への影響要因をチェックして病気を予防する健康生活への改善に活かすことができます。早期発見のための健診定期健診、早期治療による重症化予防のための効果的な保健指導、健康教育、啓発活動の必要があります。

また、乳幼児期・児童期の健康対策として、市は予防接種を実施しています。1歳6か月児健診時点で麻疹・風しんの予防接種を受けていない割合は11.3%と、その数は100人を超えています。また、3歳時点で子どもがかかりつけ医を持っている割合は9割を越えていますが、ヒアリング調査によると、子どもが病気になった際はすぐに病院受診をしても保護者自身が病気になった際は受診を見送る傾向があることが指摘されています。保護者の子どもに対する健康への関心度を高め、必要な情報を提供し、親子ともに健康に過ごせるような取組が必要です。

生活習慣病の発症予防、重症化予防やいつまでも健康で過ごせるように、市民全体の健康への関心度を高めるとともに、各ライフステージに応じた健康管理に関する情報提供及び相談支援を充実し、健康に関する正しい知識を身につける機会促進を図る必要があります。

また、本計画の理念には、ソーシャルキャピタルといった、「人と人とのつながり」が豊かな人ほど主観的健康度も高く健康である視点を取り入れています。しかし、地域のつながりは希薄化しており、健康に関するボランティア活動や地域社会活動の参加率は低くなっています。誰もが健康で自立した生活を生涯送れるように市民と地域・団体、行政（市）が協働することが大切です。

▼糖尿病の発生状況の変化

	レセプト情報			特定健診結果				
	被保険者数	糖尿病患者数		HbA1c 被検者	HbA1c			
		人数	割合		6.5以上	9.9%	7.0以上	割合
2013年度	23,099人	3,130人	13.6%	9,428人	937人	9.9%	463人	4.9%
2016年度	21,552人	3,351人	15.5%	9,532人	1,189人	12.5%	607人	6.4%

資料：第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画



▼この1年間に健康診断等を受けたか



資料：アンケート調査

▼健康診断等を受けなかった理由

	全体 (n=591)	男性 (n=229)	女性 (n=358)	20~29歳 (n=66)	30~39歳 (n=98)	40~49歳 (n=109)	50~59歳 (n=108)	60~69歳 (n=121)	70~79歳 (n=61)	80歳以上 (n=28)
忙しくて受診する暇がない	16.9	17.3	16.7	18.5	35.7	18.8	16.7	6.3	-	-
医者にかかっている	13.2	19.2	9.5	3.7	3.6	-	11.1	25.0	25.0	57.1
寝たきりのため行くことができない	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
受診会場への移動手段がない	0.7	-	1.2	-	-	-	5.6	-	-	-
病気を発見されるのが怖い	2.2	1.9	2.4	-	3.6	-	-	6.3	-	-
健康だから	14.0	13.5	14.3	18.5	14.3	6.3	11.1	21.9	-	-
健康には関心がない	0.7	1.9	-	-	-	-	-	-	12.5	-
悪いところはわかっている	1.5	3.8	-	-	-	-	-	6.3	-	-
どこで受診できるか知らない	2.2	3.8	1.2	3.7	3.6	-	-	-	12.5	-
費用がかかる	4.4	1.9	6.0	7.4	7.1	12.5	-	-	-	-
健診の時間が長い	2.9	1.9	3.6	7.4	-	6.3	-	3.1	-	-
検査に伴う苦痛などが不安	2.9	3.8	2.4	7.4	0.0	6.3	-	3.1	-	-
健診項目が少ない	2.2	1.9	2.4	3.7	3.6	6.3	-	-	-	-
その他	7.4	3.8	9.5	7.4	3.6	18.8	11.1	3.1	12.5	-
無回答	28.7	25.0	31.0	22.2	25.0	25.0	44.4	25.0	37.5	42.9
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：アンケート調査

▼1歳6か月児の四種混合²¹、麻しん・風しんの予防接種の実施率

		接種	未接種
四種混合	実数	967	32
	割合	96.8%	3.2%
麻しん・風しん	実数	866	110
	割合	88.7%	11.3%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成29年度)

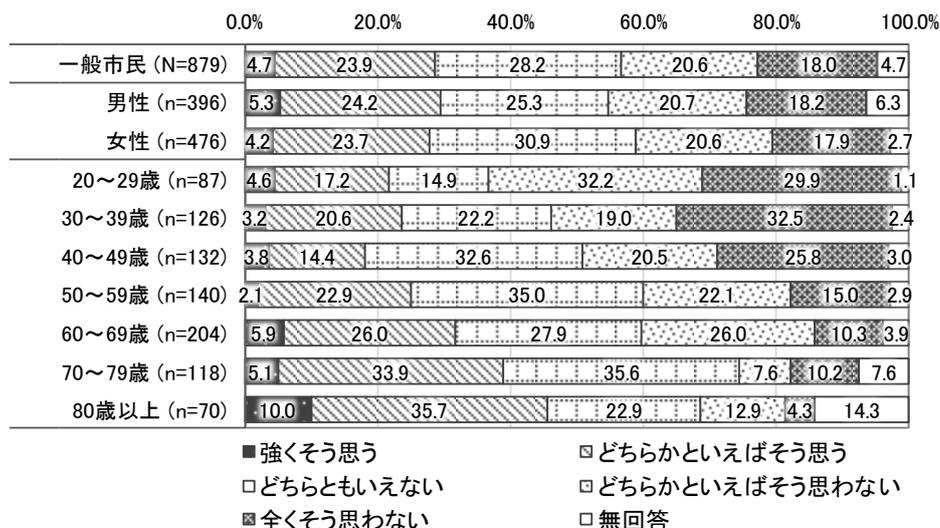
▼3歳児のかかりつけ医師の有無

		有	無	何とも言えない
3歳児健診対象者	実数	509	462	61
	割合	49.3%	44.8%	5.9%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成29年度)

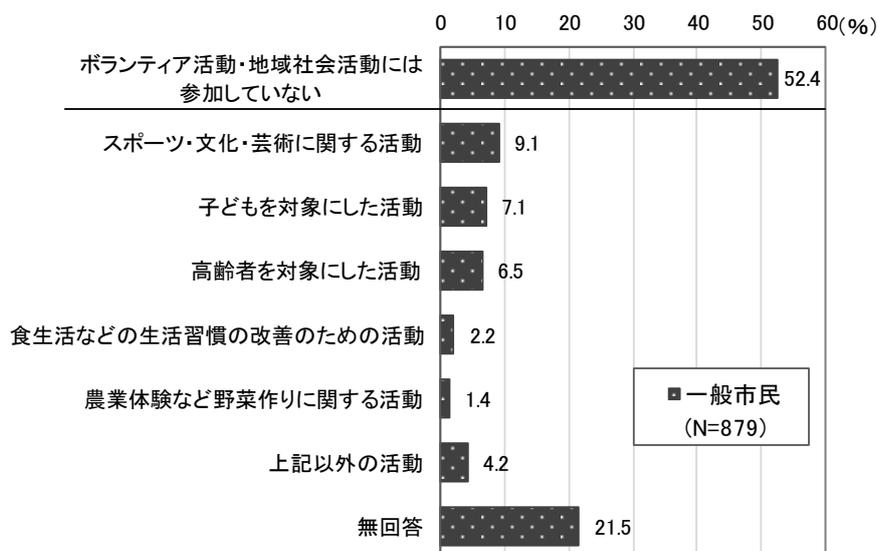
²¹ 四種混合とは、ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオの4種類のことであり、ここでは第1期初回3回を済ませた子どもを言う

▼地域の人とのつながりは強い方だと思うか



資料：アンケート調査

▼この1年間に健康に関するボランティア活動、地域社会活動（区・コミュニティ活動・地域行事など）の参加の状況



資料：アンケート調査

(2) 健康づくりの目標

- ★ 定期的に健診（検診）を受けよう！
- ★ 生活習慣病について学び、予防や重症化を防ごう！
- ★ 健康的な生活習慣を身につけ、元気に過ごそう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● 母子健康手帳を活用し、妊婦および胎児からの健康管理を行います。● 妊婦健診を定期的を受け、体調管理を行います。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認します。● 親子ともに健康について相談できるかかりつけ医を持ちます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● 自分の健康に関心を持ち、規則正しい生活習慣を心がけます。● 健康に関する正しい知識を身につけ、病気にならないように気をつけます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">● 自分の健康に関心を持ち、生活習慣の見直しと改善を行います。● 毎年健診（検診）を受診し、その結果を活かした健康づくりを行います。● 日頃から健康について相談できるかかりつけ医を持ちます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 定期的に健診（検診）を受診し、生活習慣病や病気の予防と早期発見に取り組みます。● かかりつけ医を持って健康管理を行い、病気の重症化予防に取り組みます。● 健康に関する正しい知識を身につけ、生活習慣を見直します。● 健康に関する教室へ参加して健康づくりを行い、生活習慣病の予防に取り組みます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none">● 地域で健康づくりや健診（検診）について啓発活動を行います。● 友だちや隣近所の人と声をかけあい、一緒に健康に関する事業の参加や健診（検診）を受けます。
保育所 幼稚園 学校	<ul style="list-style-type: none">● 子どもたちの適切な生活習慣の確立に向けた学習や指導を行い、家庭と連携して取り組みます。● 生活習慣病予防についての啓発活動を行います。
医療・福祉 機関等	<ul style="list-style-type: none">● 生活習慣病や介護予防の普及啓発に努めます。
企業 事業所	<ul style="list-style-type: none">● 従業員とその家族に、定期健診の受診と、特定保健指導利用の普及啓発を行います。

3) 行政の取組

<p>情報発信</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 各ライフステージに応じた、健康づくりに関する活動や取組等の情報をホームページ、広報いいつか等を通して周知を図ります。 ● 循環器疾患の危険因子（高血圧・脂質異常症・糖尿病等）について、栄養・運動・喫煙・飲酒等の生活習慣との関連について周知を図ります。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、医療保険課】</p>
<p>関係機関との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機関や事業所、学校など各関係機関と連携し、生活習慣の向上に向けた取組や疾病の重症化予防に努めます。 ● 県や関係機関と連携し、「福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用した取り組みを進めます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、医療保険課】</p>
<p>健康診査等の受診勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診・特定保健指導、若年者健診²²、がん検診といった健診（検診）等に関する情報提供を行い、受診勧奨に努めます。 ● 特定健診等の結果から、高血圧や糖尿病等の治療や検査が必要と思われる方への受診勧奨に努めます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、医療保険課】</p>
<p>健康教室・健康相談等の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康教室・健康相談等を実施し、栄養・運動・喫煙・飲酒等の生活習慣と疾患との関連について市民に対する理解を広げるため正しい知識の提供を行います。 ● 一次予防の推進を図る観点から、生活習慣の改善、糖尿病や循環器疾患の早期発見に取り組みます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
<p>予防接種の受診勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種に関する情報提供を行い、接種勧奨に努めます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
<p>妊婦・乳幼児に対する健康増進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児健康診査や訪問指導などの母子保健事業の啓発に取り組みます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>

²² 若年者健診：健康診査を受ける機会のない、19歳から39歳の方を対象に健診を実施

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
継続受診者のうち、高血圧の者の割合減少		5.6%	5.4%	2018データヘルス計画データ集※1
継続受診者のうち、血糖コントロール不良者の割合減少		6.0%	5.4%	
継続受診者のうち、脂質異常の者の割合減少		4.1%	4.0%	
メタボリックシンドローム診断基準該当者の割合減少		19.9%	17.0%	第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画※1
糖尿病（HbA1c7.0%以上）		6.4%	5.4%	
特定健康診査の受診率		49.9%	60.0%	
特定保健指導の実施率		83.8%	70.0%	
健康診断等(特定健診を含む)を受けた者の割合増加		83.4%	90%	アンケート調査※2
健康寿命の延伸（平均寿命と健康寿命の差の縮小）	男性	13.8年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	KDBシステム
	女性	19.4年		

※1 現状値は2016年度の数値

※2 現状値は2018年度の数値



健康コラム 「メタボリックシンドロームの診断」

メタボリックシンドロームは、内臓肥満に高血圧、脂質異常、高血糖などが合わさった状態のことをいい、下図のような診断基準があります。

必須項目

胸部肥満（腹囲）
男性：85cm以上
女性：90cm以上

2項目以上

血圧
130/85mmHg以上

空腹時血糖
110mg/dL以上

中性脂肪
150mg/dL以上
かつ/または
HDLコレステロール
40mg/dL未満

必須項目である腹部肥満と、血圧・空腹時血糖・脂質の基準のうち、いずれか2項目を満たすと、メタボリックシンドロームです。

第2節 健康的な食生活の推進

(1) 現状と課題

食事をすることは、成長、発達、身体の維持、活動のためのエネルギー摂取につながる、生きていく上でとても大切なことです。栄養バランスの取れた食事は、心身の健康な身体づくりや生活習慣病を防ぐ役割を持っています。

本市では、アンケート調査によると、朝・昼・夕と3食必ず食べる割合は61.2%となっており、1日に2回以上「主食・主菜・副菜」をそろえて食べていない割合と朝食欠食率は若い世代ほど高く、朝食を食べない理由は、習慣になっているという割合が最も高くなっています。また、日々の食生活で「野菜が足りない」ことを気にする傾向がありますが、実際に野菜の1日の目標量を摂取する割合は1割以下となっています。

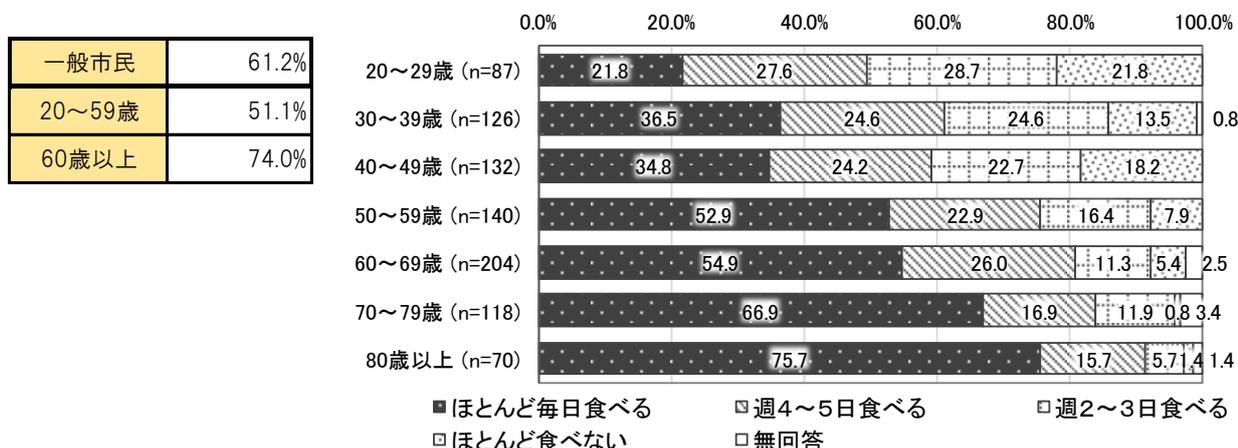
乳幼児期においては、子どもが朝ごはんを毎日食べている割合は8割を超え、おやつ摂取については、よく食べるおやつとしてスナック菓子が最も多くなっています。さらに、ヒアリング調査では、便秘の子どもの増加や食べるスピードが速く朝食のバランスが悪いことが指摘されています。

学童期・思春期においては、朝ごはんを毎日食べている割合や週4日以上野菜を食べる割合は7割を超えています。身長と体重から肥満の傾向をみると、小中学生は肥満傾向が高く、高校生ではやせ傾向が高くなっています。

高齢者の食生活においては、加齢の関与とともに、社会的要因、精神的心理的要因、疾病要因等により低栄養状態に陥りやすく、栄養バランスの良い食事とともに積極的に共食の機会を作り、低栄養を防いで心身の健康維持を保つ必要があります。

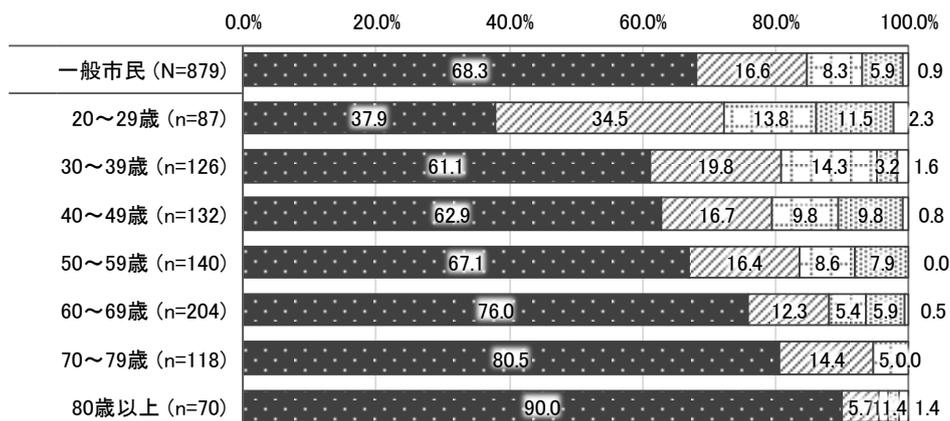
近年は、食生活の多様化や変化により、朝食欠食率の増加や野菜の摂取量の低下、ライフスタイルの変化等が課題となっています。健康的な食生活について正しい知識を持ち、3食バランスの良い食生活に取り組むことができるように、食生活改善に向けた意識の向上を図る必要があります。また、食べる時間や間食が健康に与える影響を理解し、正しい食生活習慣の実施に向けて、ライフステージ別による啓発を子どもの時から推進することが重要です。

▼ 3食必ず食べる割合（左）／1日に2回以上「主食・主菜・副菜」を食べる割合（右）

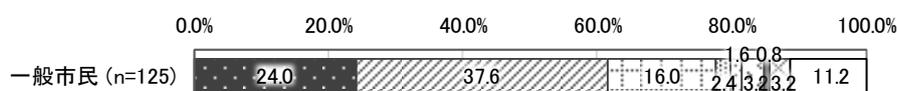


資料：アンケート調査

▼朝食を食べる頻度（上）／食べない理由（下）



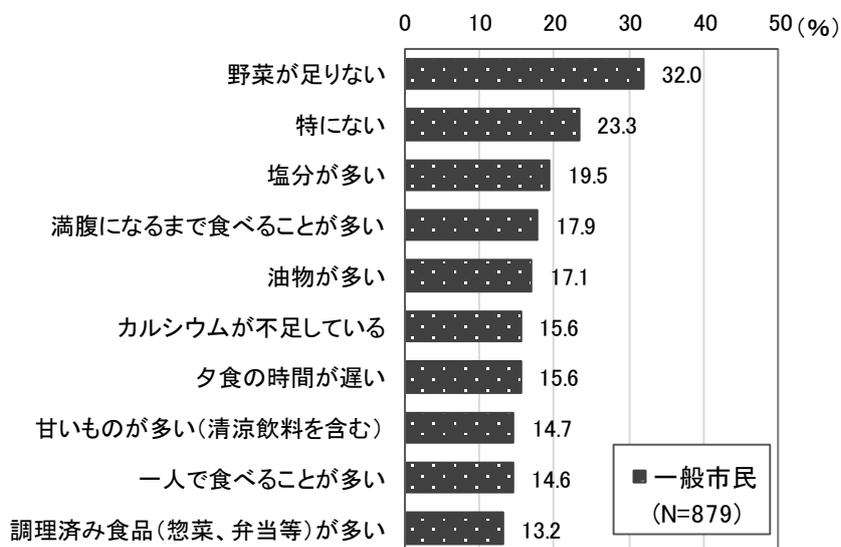
■必ず食べる □たいてい食べる □食べないことが多い □食べない □無回答



■時間がない □習慣になっている □食欲がない
 □食べるのが面倒 □自分で作れない □ダイエット
 □食事に興味がない □その他 □無回答

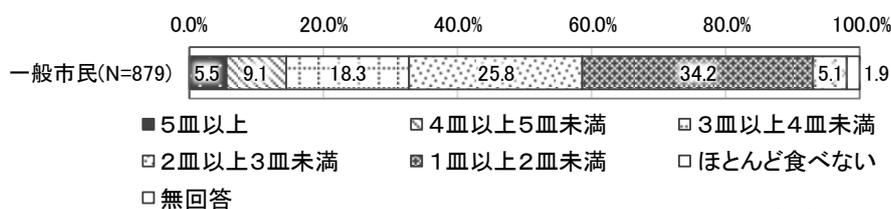
資料：アンケート調査

▼自分自身の食生活で気になること



資料：アンケート調査
 ※上位 10 項目抜粋

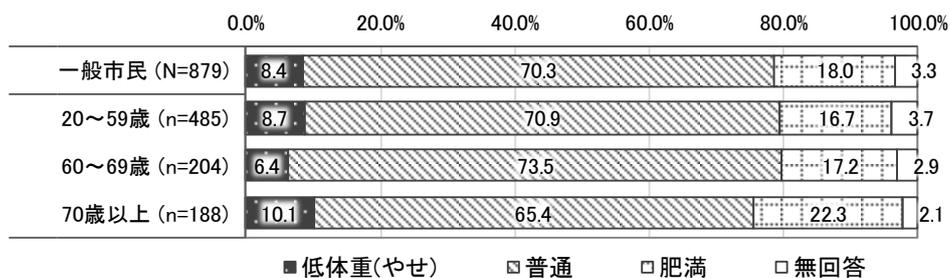
▼1日の野菜の摂取量²³



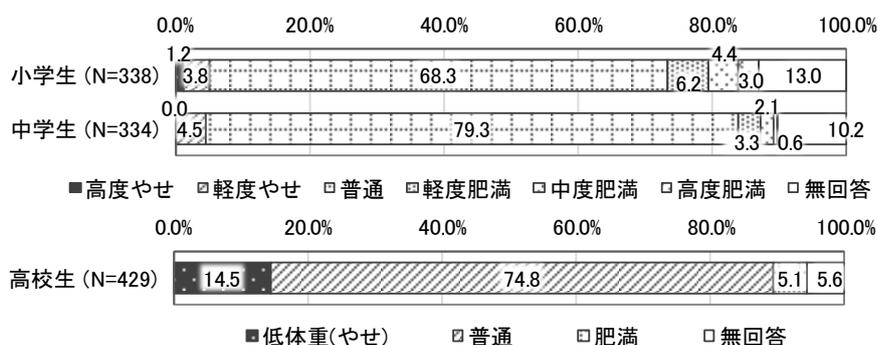
資料：アンケート調査

²³ 野菜の1日の目標量は5皿分(350g)、小鉢1皿を70gとする

▼肥満の傾向²⁴



資料：アンケート調査



資料：アンケート調査



資料：健幸・スポーツ課内資料



資料：アンケート調査

²⁴ ■ 一般市民と高校生は、BMI（身長と体重から算出される、肥満度を表す体格指数）から判定

$$\text{式：体重 (kg)} \div \{ \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \}$$

指数	18.5未満	18.5～24.9	25.0以上
判定	やせ	普通	肥満

■ 小学生と中学生は、年齢別、身長別標準体重から判定

$$\text{式：(体重 (kg) - 身長別標準体重 (kg))} \div (\text{身長別標準体重 (kg)}) \times 100$$

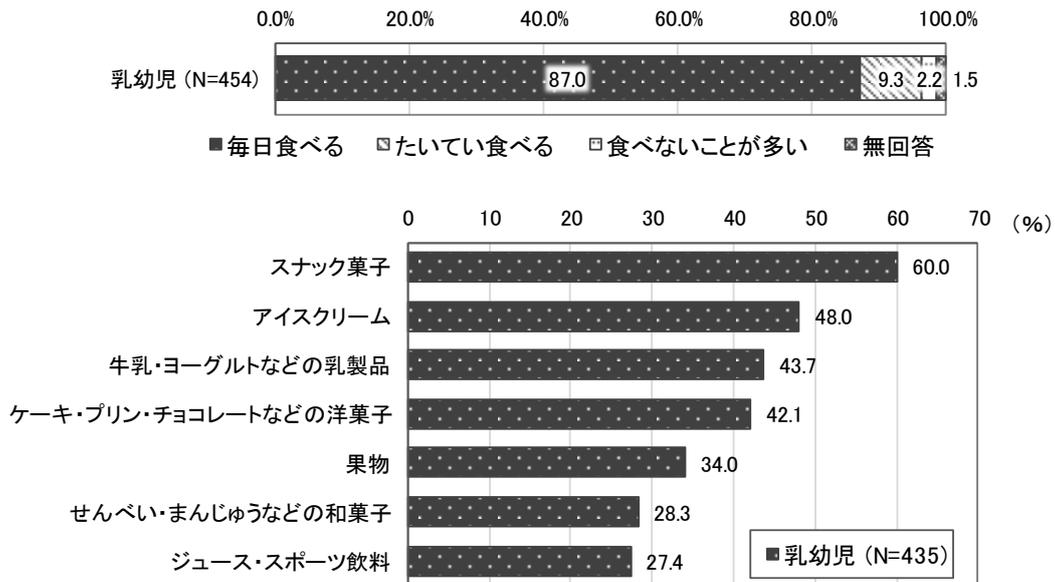
指数	-30%以下	-30%超～ -20%以下	-20%超～ +20%未満	20%以上～ 30%未満	30%以上～ 50%未満	50%以上
判定	高度やせ	軽度やせ	普通	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満

■ 幼児は、年齢別、身長別標準体重から判定

$$\text{式：(体重 (kg) - 身長別標準体重 (kg))} \div (\text{身長別標準体重 (kg)}) \times 100$$

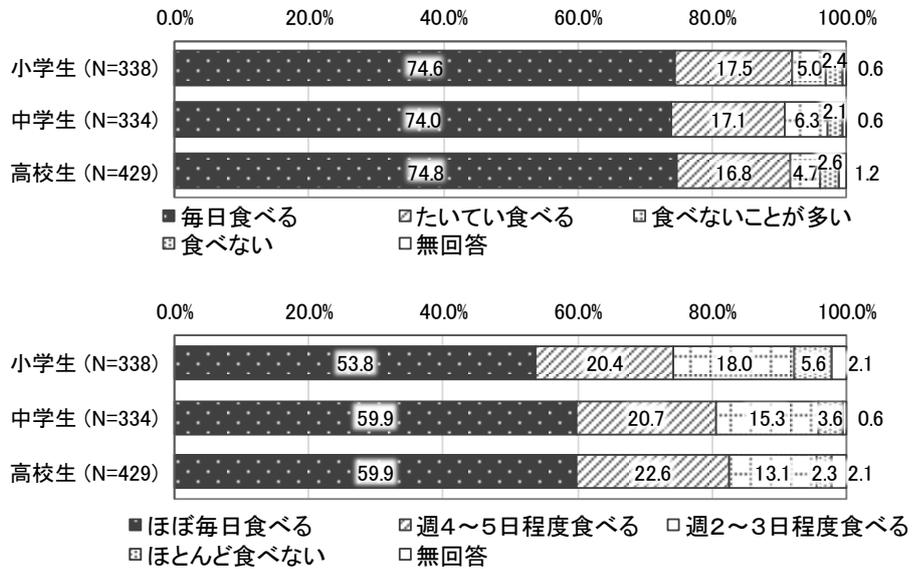
指数	-20%以下	-20%超～ -15%以下	-15%超～ +15%未満	15%以上～ 20%未満	20%以上～ 30%未満	30%以上
判定	やせすぎ	やせ	ふつう	ふとりぎみ	ややふとりすぎ	ふとりすぎ

▼朝食の摂取状況（上）／おやつの摂取内容＜乳幼児期＞（下）



資料：アンケート調査

▼朝食の摂取状況（上）／野菜の摂取状況（下）＜小学生～高校生＞



資料：アンケート調査



(2) 健康づくりの目標

- ★ 適切な食生活習慣を身につけ、適正体重を維持しよう！
- ★ 朝食をしっかりと食べ、朝・昼・夕3食バランスよく食べよう！
- ★ 栄養バランスを考え、野菜を毎日食べて塩分を控えよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● 妊娠に必要な栄養バランスの取れた食事を心がけ、出産後の乳児の栄養や食生活についての知識を身につけます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます。● おやつは「4番目の食事」と考え、時間や回数、量や質を見直します。● よく噛んで、あせらずゆっくり食べるように心がけます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● 「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます。● 自分の体調や健康について関心を持ち、栄養バランスや食事の大切さについて学びます。● 自分の適正体重を知り、主食・主菜・副菜がそろった食事をします。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">● 自分の適正体重を知り、1日3食、主食・主菜・副菜がそろった食事をします。● 1日の野菜摂取目標量を知り、塩分に気をつけた栄養バランスの良い食事を心がけます。● 簡単で美味しくつくれる調理法、加工食品や調理済み食品の上手な利用法を身につけます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 低栄養にならないように、1日3食、主食・主菜・副菜がそろった食事をします。● 塩分の適正量を把握し、塩分の取りすぎを防ぎます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する体験型のイベントや教室を実施し、地域の食生活習慣の改善を図ります。
保育所 幼稚園 学校	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもや保護者に向けた「食」に関する情報を発信するとともに、正しい食生活習慣について学ぶ機会を提供します。
食生活改善 推進会	<ul style="list-style-type: none"> ● 規則正しい食生活習慣を啓発するための活動を行い、地域や学校等との連携を図ります。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● ライフステージにあった食事や野菜が多く摂れるレシピ等の情報をホームページ、広報いいつか等を通して周知を図ります。 ● 食育いいつか（広報誌）の配布を行い、食育に関する啓発を行います。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、学校給食課】</p>
給食の資質 向上	<ul style="list-style-type: none"> ● 安全で安心な給食が提供できるように、衛生管理の充実並びに給食調理員の資質向上を図ることを目的とし、講話や演習を行います。 ● 献立内容の多様化による学校給食の充実に資するとともに、各調理員が個々に調理技術の向上を図ることを目的に、学校給食調理技術講習会を実施します。 <p style="text-align: right;">【学校給食課・子育て支援課】</p>
家庭との 連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 「早寝」「早起き」「朝ご飯」の習慣を身につけるように、家庭と連携を取りながら、取組を推進します。 <p style="text-align: right;">【学校教育課】</p>
高齢期の 低栄養予 防・改善	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者のみ世帯で食事の確保と栄養改善が必要と認められる方に対してバランスの取れた夕食を配達し、併せて訪問時に安否確認を行います。 ● 高齢者を中心とした集いの場や市主催の教室において低栄養予防・改善のための講座を開催します。 <p style="text-align: right;">【高齢介護課】</p>



(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース	
3食きちんと食事を食べる割合		61.2%	80.0%	アンケート調査※1	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほぼ毎日の割合		48.8%	70.0%		
肥満とやせの割合	3歳児	肥満	5.4%	減少	健幸・スポーツ 課内資料 【3歳児健診】
		やせ	1.0%	減少	
	小学生	肥満	7.0%	減少	特定給食施設栄養 報告書※2
		やせ	1.7%	減少	
	中学生	肥満	7.8%	減少	
		やせ	4.8%	減少	
	男性	肥満	31.4%	減少	特定健診受診結果 若年者健診受診結 果
		やせ	4.0%	減少	
女性	肥満	20.3%	減少		
	やせ	11.8%	減少		
19歳～39歳のやせ（BMI 18.5以下）の割合	男性	7.6%	減少	若年者健診受診結 果	
	女性	22.5%	減少		
70歳以上のやせ（BMI 20.0以下） の割合		22.9%	減少	アンケート調査※1	

※1 現状値は2018年度の数値

※2 現状値は2018年7月の数値



健康コラム 「自分の適正体重とは」

$$\text{適正体重} = \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times 22^{\ast}$$

例) 身長 160cm の場合 適正体重 = $1.6 \times 1.6 \times 22 = 56.3\text{kg}$

身長	150cm	155cm	160cm	165cm	170cm	175cm	180cm
適正体重	49.5kg	52.9kg	56.3kg	59.9kg	63.6kg	67.4kg	71.3kg

※身長²かける「22」という数字は、BMI（肥満度を示す指標）における理想値であり、医学的に最も病気のリスクが少ない値とされています。

第3節 身体活動・運動の習慣化

(1) 現状と課題

日常の身体活動や運動量が多い人は、総死亡、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症²⁵、結腸がんなどの罹患率や死亡率が低く、また、身体活動や運動がメンタルヘルスや生活の質の改善に効果があると認められています。更に、高齢期においては寝たきりや死亡を減少させる効果も示されています。

しかし、わが国では交通手段の発達や家事や仕事の自動化などの生活様式変化に伴い、身体活動量は低下し、運動を実践している人の割合も少ないという状況になっています。

市民の運動に関しては、アンケート調査によると運動習慣がない割合が高く、20～50代では70.5%を占めており、性別では女性の方が運動の習慣がない傾向にあります。運動の習慣がない理由について、全体では時間がないことがあげられています。また1日の平均歩数についても、県より低い傾向にあります。

以上のことより、市民の健康寿命延伸に向けて、特に運動に関心のない人々、関心はあるけど行動に移せていない、また、継続できない人々への働きかけが重要であり、日常生活の中で歩くことをはじめとしたからだを動かす意識の浸透を図る必要があります。

学童期や思春期の運動に関しては、アンケート調査によると、授業以外で運動等を行う割合は高校生が最も低くなっています。また、スマホをする時間を決めていない割合やラインやメール等をする時間は学年が上がるごとに長くなっており、特に女性の方の使用時間が長い傾向にあります。親子で参加できる運動教室や、地域におけるスポーツ教室の情報提供の充実、及び活動の促進に向けた取組の充実を図ることが重要です。特に、学童期と思春期においてはゲームやスマホの長時間使用による健康被害について学ぶ機会を設けるとともに、自身の健康を守りながら使用できるように取り組むことが大切です。

さらに、高齢期においては、高齢化が進行し要介護認定者数も年々増加しており、要介護・要支援認定者のうち約9割が筋・骨格疾患にかかっています。また、ヒアリング調査によると、病院にはフレイル²⁶の疑いがある方の受診が見受けられていますが、アンケート調査によると、フレイルを知らない割合は63.3%となっており、若い世代ほど知らない傾向にあります。要介護・要支援の人が増えないようにするためには、運動の機能ができるだけ落ちないように維持し、筋・骨格疾患を予防することが重要です。日頃からからだを動かすことや

²⁵ 骨粗しょう症：長年の生活習慣などにより骨の量が減り、骨折をしやすくなっている状態、もしくは骨折した状態

²⁶ フレイル：「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源とし、健康と要介護状態の間の心身ともに弱っている状態のことを指す

社会参加を心がけるとともに、身近な地域で介護予防の取り組みの充実を図る必要があります。

▼運動習慣の有無

		運動の習慣がある	運動の習慣がない	無回答
一般市民	全世代	36.3%	60.8%	3.0%
	20～59歳	28.2%	70.5%	1.2%
	60歳以上	46.2%	49.0%	4.8%
男性	20～59歳	33.7%	65.3%	1.0%
	60歳以上	49.3%	46.8%	3.9%
女性	20～59歳	24.9%	73.7%	1.4%
	60歳以上	42.5%	52.2%	5.4%

資料：アンケート調査

▼飯塚市の1日の平均歩数（左）／福岡県の1日の平均歩数（右）

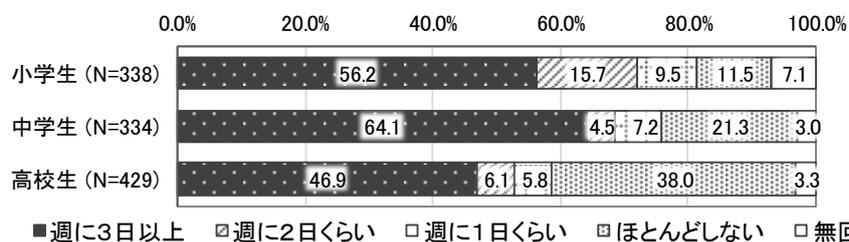
	男性	女性
一般市民	4,871歩	
20～59歳	6,516歩	4,761歩
60歳以上	4,115歩	4,003歩

	男性	女性
20～64歳	7,699歩	6,862歩
65歳以上	6,280歩	4,960歩

資料：福岡県健康増進計画（平成30年度）

資料：アンケート調査

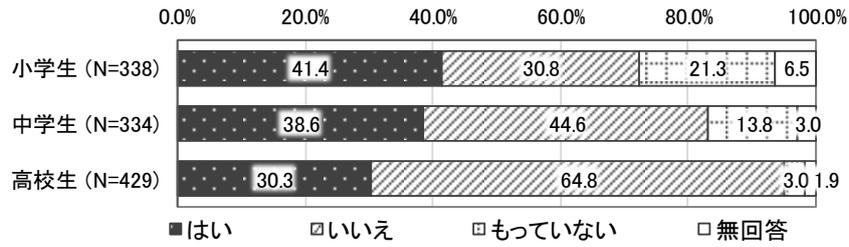
▼昼休みや放課後に、体を使った遊びやスポーツなどの運動の状況



資料：アンケート調査

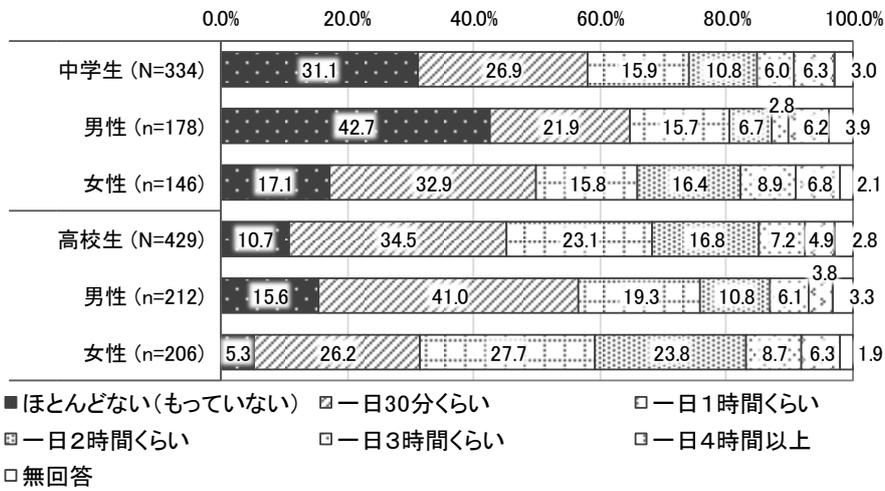


▼時間を決めてスマホを使っているか



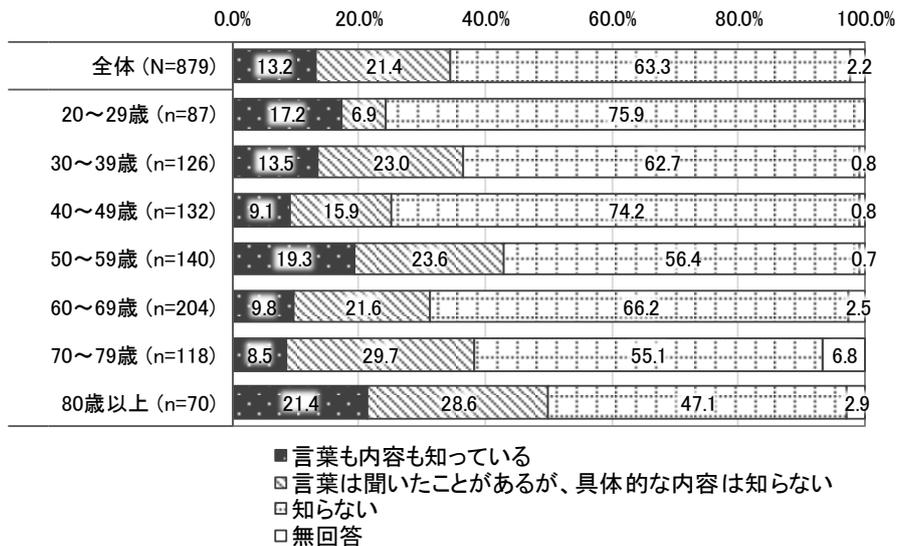
資料：アンケート調査

▼ライン・メール・電話・ツイッターなどをする時間



資料：アンケート調査

▼フレイルの認知度



資料：アンケート調査

(2) 健康づくりの目標

- ★ 身体活動・運動の重要性を理解しよう！
- ★ 日頃からからだを動かすようにしよう！
- ★ 自分の体力に合った運動習慣を身につけよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● 妊婦体操などの軽い運動を生活に取り入れます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 街なか子育てひろばや子育て支援センター等を利用し、親子でふれあう時間を設けます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● 体育の時間や休み時間を利用して、体を動かします。● テレビやゲーム、スマートフォンは時間を決めて利用します。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">● 定期的な運動習慣を身につけます。● 通勤・通学や買い物等、日常生活ではできるだけ歩く機会を設けます。● 友人や仲間と誘い合い、一緒にスポーツや地域活動を楽しみます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 自分に合った運動を見つけて、取り組みます。● ロコモティブシンドローム²⁷やフレイルを予防します。● 地域で実施する介護予防教室等に積極的に参加します。● 要介護状態にあっても介護サービス等を利用し、寝たきりにならないように努めます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none">● 親子や高齢者が参加できるスポーツ教室やイベントを実施します。● 隣近所での声掛けなど、みんなが参加しやすい環境づくりに努めます。
保育所 幼稚園	<ul style="list-style-type: none">● 一人ひとりの成長に合わせて、遊び・運動を工夫し、身体を動かす楽しさを身につけます。
学校	<ul style="list-style-type: none">● 子ども達が積極的に外で遊んだり運動できるように、休み時間の遊びや運動の仕方を工夫します。● 部活動及び地域の体育行事に参加するよう働きかけます。
スポーツ 推進委員 協議会	<ul style="list-style-type: none">● ニュースポーツの啓発活動を行います。● 活動を通じて、市民の運動習慣づくりを支援します。

²⁷ ロコモティブシンドローム：運動器（筋肉、関節、骨など）の衰えや障がいによって、移動機能の低下をきたした状態をいう

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● 運動の必要性や世代ごとの運動等の情報をホームページ、広報いづか等を通して周知を図ります。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機関や事業所、学校など各関係機関と連携し、運動習慣の向上に向けた活動を支援します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
運動機会の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 誰もが気軽にスポーツに親しみ、健康で活力ある充実した生活が送れるよう、各種スポーツイベントなどスポーツに親しむ機会の充実、創出を図ります。 ● 健康寿命の延伸を目指し、運動習慣の定着を図るため、健幸プラザ「いいけん広場」を中心に、市内各トレーニング室の利用を促進します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
子どもへの健康指導	<ul style="list-style-type: none"> ● 福岡県の「体力アップシート」を活用して、休み時間における運動の習慣化を図るとともに、運動する楽しさや達成感を抱かせたり、体力の向上を図ります。 ● 学習指導要領に基づく教科のねらいを踏まえ、病気の予防に関する指導を行います。 <p style="text-align: right;">【学校教育課】</p>
遊びの機会の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 児童センター（児童館）において、児童に健全な遊びの機会を提供し、その健康を増進し、情操を豊かにすることを目的に、地域とのふれあい交流事業をはじめ、ボランティアによる各種体験活動やスポーツ教室等を行います。 ● 子育て支援センターでは、親子が交流し、一緒に遊べる事業を実施し、楽しく運動・活動できる場づくりを行います。 <p style="text-align: right;">【学校教育課・子育て支援課】</p>
障がい者のスポーツ機会の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 年間通じて、サン・アビリティーズいづかでは、アーチェリーや盲人卓球など障がい者スポーツを推進します。 ● 障がい者・障がい児及びボランティアの参加によるさわやかスポーツ大会を実施し、スポーツを通じた健康づくりを図ります。 ● 夏休み期間中、サン・アビリティーズいづかにて障がい者専用利用日を設け、障がい児のプール利用を促進します。 <p style="text-align: right;">【社会・障がい者福祉課】</p>
介護予防・フレイル予防の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者を対象にフレイルチェック及びフレイル予防教室を実施し、運動・栄養・社会参加分野におけるフレイル予防を促します。 ● 高齢者を対象とし、転倒予防、認知症予防を目的とした講座を開催します。 ● 要支援・要介護認定者に対し、適切な介護サービスを提供します。 <p style="text-align: right;">【高齢介護課】</p>

スポーツ施設や公園等の環境整備

- スポーツ施設の有効活用を進め、適正な施設管理とともに、誰もが快適にスポーツを楽しむことができるスポーツ環境の整備に努めます。
- 公園や児童遊園等の環境を整備し、老朽化した公園施設・遊具の撤去・修理等を行い、安心して安全に利用できる公園づくりに努めます。

【健幸・スポーツ課、都市計画課】

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
高精度機器を用いた体組成測定および運動指導実施件数（目標値：5年間累計）		1,510件	9,000件	健幸・スポーツ課実績
脚筋力測定および運動指導実施件数（目標値：5年間累計）		791件	6,000件	
ウォーキング関連自主事業参加者数		1,149人	1,700人	
健幸プラザ利用者数		31,843人	35,000人	
1回 30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合	20～40歳	18.6%	23.6%	医療保険課資料 ・若年者健診資料 ・国保特定健診質問票項目集計表
	40～74歳	38.8%	43.8%	
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人の割合	20～40歳	48.2%	53.2%	
	40～74歳	42.4%	47.4%	
介護予防教室等参加者		8,841人	11,000人	高齢介護課



第4節 休養・こころの健康管理

(1) 現状と課題

身体の健康とともにこころの健康を維持することは、人々の生活の質を大きく左右するもので、健やかな社会生活を営むためには欠かせません。心身の疲労回復のために、十分な睡眠を取り、適切な休養を取り入れた生活習慣は、こころの健康を保つためにも重要です。

妊娠期・乳幼児期では、保護者は初めての子育てに関して様々な悩みを抱えて産後うつになる場合もあり、アンケート調査によると産後1か月で気分の浮き沈みや意欲低下が起こった割合は約3割となっています。ヒアリング調査でも、睡眠不足・子育て不安によるうつや子育てが苦手な方の増加が指摘されていることから、育児負担を軽減し、つらい気持ちを少しでも軽くできるような相談支援体制を整え、子育て等に関する正しい知識を学ぶ機会の場の充実及び周知を図ることが必要です。

睡眠時間に関して、アンケート調査によると学童期・思春期では学年が上がるごとに寝る時間が遅くなっており、12時以降の割合は高校生で44.1%を占めます。青壮年期では、睡眠時間が6時間未満である割合や睡眠による休養があまり取れていない割合は40代が最も高く、高齢期では夜眠れるように睡眠薬やアルコール等を利用する割合が80代以降で3割を超えています。睡眠・休養の大切さを理解して早寝早起きを心がけ、規則正しい生活習慣を身につけることを推進する必要があります。

こころの病に関して、アンケート調査によると、学童期から思春期では、気分が落ち込んだり、ひどく不安になったことがある割合は6割以上を占め、悩みを相談できる人がいない割合は小学生が高い傾向にあります。青壮年期以降では、精神的疲れやストレスを感じるのは40代が最も高く、20～50代では約7割を超えています。その理由について、全体では「自分の仕事」が多く、男性は就業に関して、女性は子育てや育児に関する悩みが男性より多い傾向にあります。高齢期では、自分や家族の病気、介護に関する悩みが多い傾向にあります。また、ヒアリング調査では、近年人々のストレスへの耐性が弱まっており、こころの病に関して相談に来ない人への対応が困難であることが指摘されています。学校や身近な地域における相談窓口の周知や各ライフステージに応じた相談支援体制の充実を図り、必要に応じて専門機関につなげる連携体制を整える必要があります。

また、こころの病の代表的なうつ病は、多くの人がかかる可能性を持ち、さらに自殺の背景にはうつ病が多く存在することが指摘されています。自殺に関する相談窓口の情報提供を図るとともに、地域一丸となって自殺対策に取り組むために、ゲートキーパー²⁸による支え手の育成や地域のネットワークづくりを推進する必要があります。

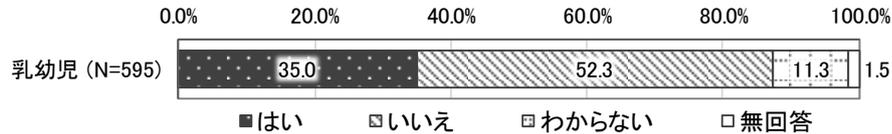
²⁸ ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけて話を聞き、必要な支援につなげて見守る）を図ることができる人のこと。地域のかかりつけの医師や保健師等をはじめ、行政や関係機関等の相談窓口、民生委員・児童委員や保健推進委員、ボランティア、家族や同僚、友人といった様々な立場の人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されている。

▼エジンバラ産後うつ病²⁹の状況

	人数	割合
エジンバラ産後うつ病 質問実施総数	42	100.0%
9点以上	4	9.5%

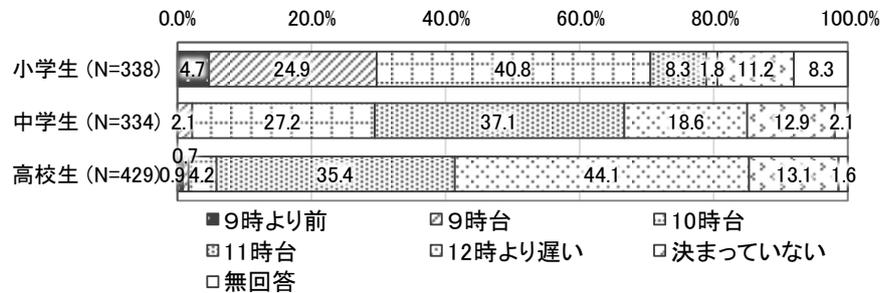
資料：母子保健事業の実施状況調査（平成29年度）

▼産後1か月で気分の浮き沈みや意欲低下はあるか



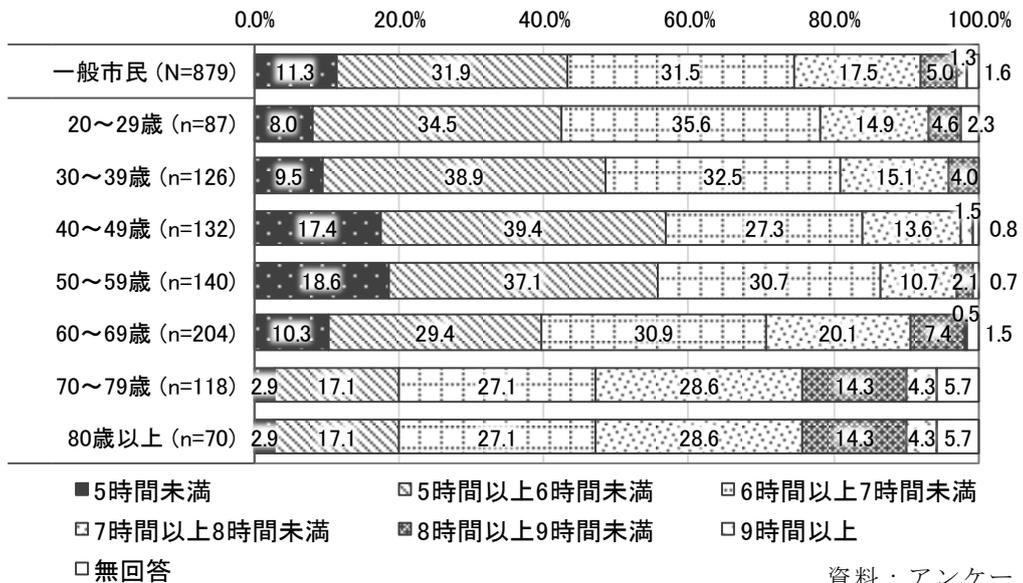
資料：アンケート調査

▼ふだん学校がある日の睡眠時間



資料：アンケート調査

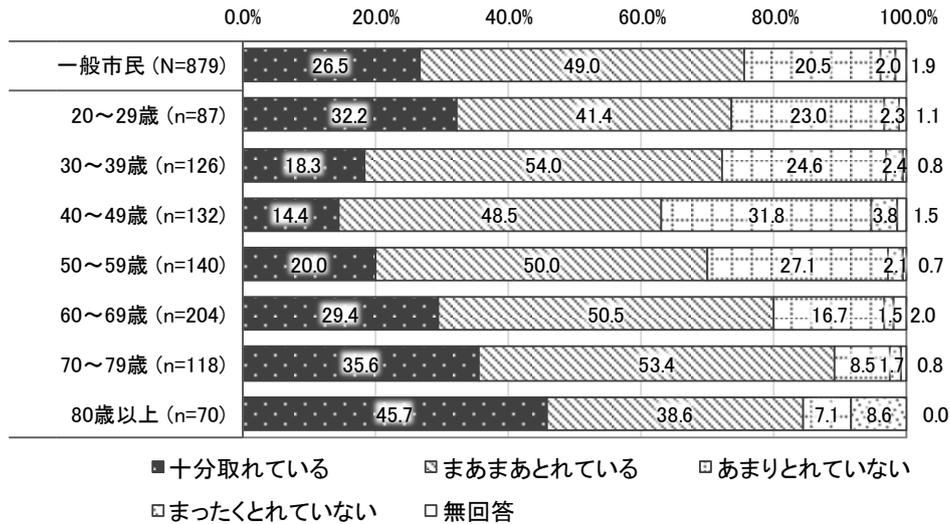
▼1日の平均睡眠時間（昼寝も含む）



資料：アンケート調査

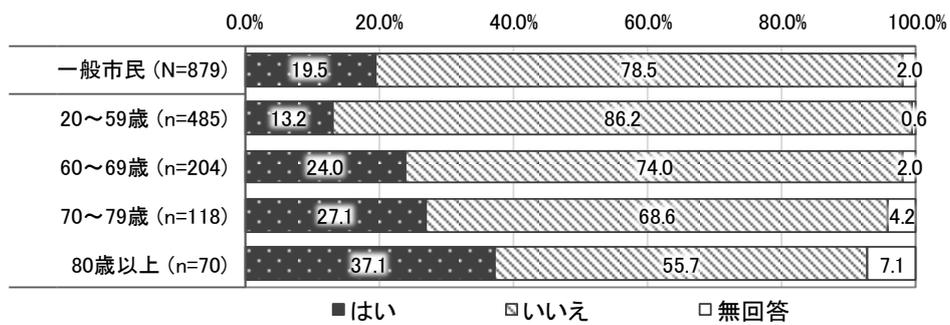
²⁹ エジンバラ産後うつ病：エジンバラ産後うつ病自己評価票の10個の質問に答え、産後うつ病の症状がある人

▼睡眠による休養が十分に取れているか



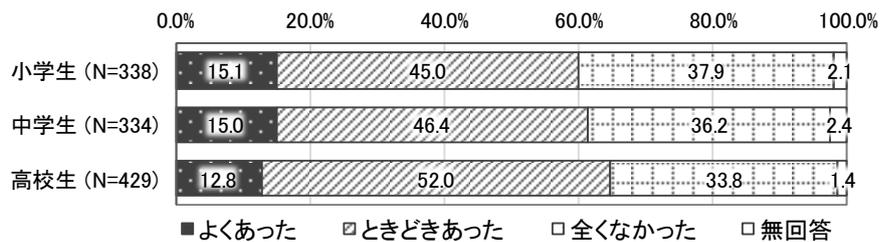
資料：アンケート調査

▼夜眠れるように、睡眠薬やアルコール等を利用する割合



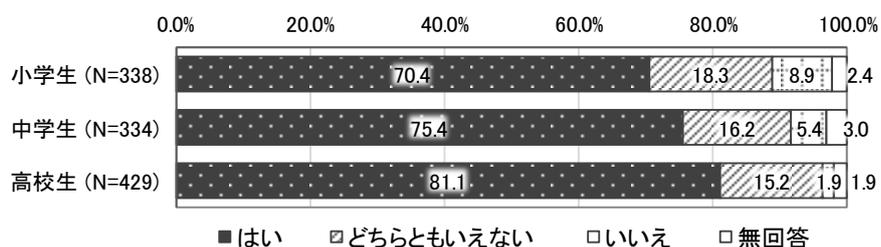
資料：アンケート調査

▼最近気分が落ち込んだり、ひどく不安になったり、興味や楽しみがもてなかったことがあったか



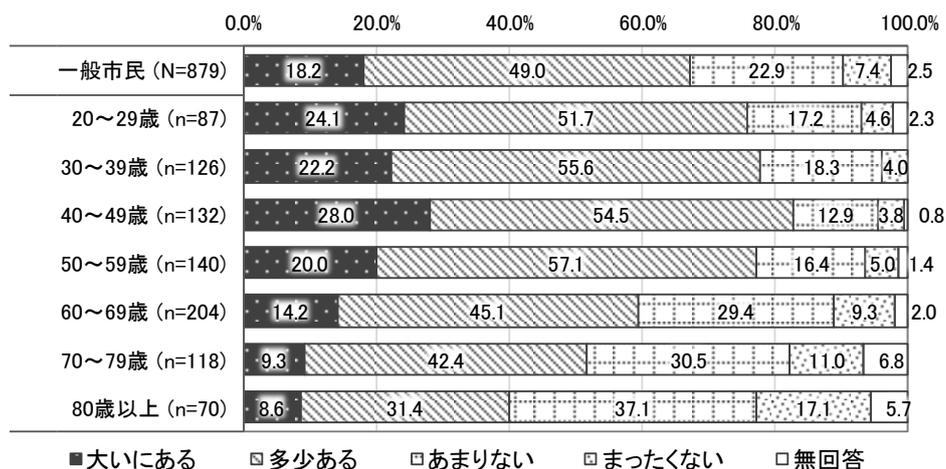
資料：アンケート調査

▼気分が落ち込んだ時や勉強や友達についての悩みを相談できる人がいるか



資料：アンケート調査

▼この1カ月に精神的疲れやストレスを感じるがあったか



資料：アンケート調査

▼最も気になる悩みやストレスは何か

(%)

	全体 (n=591)	男性 (n=229)	女性 (n=358)	20～29歳 (n=66)	30～39歳 (n=98)	40～49歳 (n=109)	50～59歳 (n=108)	60～69歳 (n=121)	70～79歳 (n=61)	80歳以上 (n=28)
家族との人間関係	6.3	5.7	6.7	4.5	4.1	8.3	4.6	7.4	9.8	3.6
家族以外との人間関係	6.3	5.2	7.0	6.1	4.1	8.3	6.5	7.4	4.9	3.6
恋愛、性に関すること	0.8	0.4	1.1	4.5	1.0	0.9	-	-	-	-
結婚	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
離婚	0.5	-	0.8	-	-	0.9	0.9	-	1.6	-
いじめ・セクシャルハラスメント	0.2	-	0.3	-	-	-	-	0.8	-	-
生きがいにすること	2.7	3.1	2.5	3.0	3.1	2.8	4.6	1.7	-	3.6
自由にできる時間がないこと	3.6	3.5	3.6	4.5	8.2	1.8	2.8	2.5	1.6	3.6
収入・家計・借金等	9.3	10.9	8.4	6.1	16.3	13.8	7.4	6.6	3.3	7.1
自分の病気	7.4	9.6	5.9	3.0	2.0	2.8	1.9	13.2	23.0	17.9
家族の病気や介護	6.8	6.1	7.0	-	1.0	1.8	11.1	15.7	4.9	10.7
妊娠・出産	0.3	-	0.6	3.0	-	-	-	-	-	-
育児	3.0	-	5.0	1.5	12.2	3.7	0.9	-	-	-
家事	1.9	-	3.1	-	2.0	3.7	1.9	2.5	-	-
自分の学業・受験・進学	0.8	1.3	0.6	7.6	-	-	-	-	-	-
子どもの教育	1.2	0.9	1.4	-	2.0	3.7	-	-	1.6	-
自分の仕事	26.2	34.9	20.7	39.4	29.6	38.5	34.3	14.9	4.9	-
家族の仕事	0.8	0.4	1.1	-	2.0	-	0.9	0.8	-	3.6
住まいや生活環境	2.5	0.9	3.6	-	2.0	2.8	-	4.1	4.9	7.1
その他	2.9	2.2	3.4	3.0	1.0	1.8	4.6	3.3	3.3	3.6
わからない	0.3	0.4	0.3	1.5	-	-	-	-	1.6	-
無回答	16.1	14.4	17.0	12.1	9.2	4.6	17.6	19.0	34.4	35.7
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：アンケート調査

※全体、性別、年齢別の上位3項目（無回答を除く）を塗りつぶしている。

(2) 健康づくりの目標

- ★ 睡眠や休養をしっかり取ろう！
- ★ 自分のライフスタイルにあったストレス対処法を身につけよう！
- ★ 家族や友人など相談相手をつくることを心がけよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 早寝・早起きの生活習慣を身につけます。● 不安や悩み、ストレスは抱え込まず、相談します。● 体調の変化があれば、早期に受診して心身の安定を図ります。● 子どもとスキンシップを取り、良い親子関係を築きます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● 早寝・早起きを心がけ、睡眠の大切さを知ります。● 不安や悩み、ストレスを一人で抱え込まずに、家族や友だち、学校の先生、スクールカウンセラーなどに相談します。● 友だちが困っている時は、一緒に考えます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">● 規則正しい生活習慣を心がけ、快眠を目指します。● 不安や悩み、ストレスは抱え込まずに、周囲の人や専門機関に相談します。● うつ症状やストレスのチェックを行い、自分のストレスの状況を把握します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 規則正しい生活習慣を心がけ、快眠を目指します。● 趣味やボランティア活動を通じて、話し相手を持ちます。● 不安や悩み、ストレスは抱え込まずに、周囲の人や専門機関に相談します。



2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域であいさつや声かけを行い、気軽に話せる環境づくりを進めます。 ● ひとり暮らしの高齢者や子育て世帯などが安心して生活できるよう、見守ります。 ● こころの健康や睡眠の重要性についての周知・啓発を行うとともに、ストレス解消策などに関する情報提供を行います。 ● 各地区の民生委員・児童委員や福祉委員の周知を図り、地域の困りごとを速やかに把握できるような体制を整えます。
保育所 幼稚園 学校	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもたちが安心して学校生活を送れるように、保護者と連携して子どもたちの様子を見守ります。 ● こころの病気や相談窓口についての知識を普及します。
医療・福祉 機関等	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関等で連携を取り、こころの健康の推進に努めます。
企業 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ● ストレスの解消方法、休養の持ち方、こころの病気の予防・早期発見・対応について理解啓発を行います。 ● こころの健康問題・自殺に早期に対応するための相談体制の整備を図ります。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● こころの健康に関する相談機関や窓口、専門医療機関等の情報をホームページ、広報いいづか等を通して周知します。 【健幸・スポーツ課】
交流機会の 充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 子ども、若者、高齢者、障がい者等、地域の様々な人が参加し、交流できるような機会を提供します。 【健幸・スポーツ課】
相談支援 体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種相談員や子育て支援センター、地域包括支援センター、在宅高齢者総合相談支援センター、障がい者基幹相談支援センター、生活自立支援相談室等の身近な地域の相談窓口について、周知を図ります。 ● ゲートキーパーの育成を推進します。 ● 研修会等の開催や受講により、各種相談員の資質や技術の向上を図ります。 ● 各種行政相談窓口と、地域の相談員・相談窓口、関係機関との連携強化を図ります。 【健幸・スポーツ課、高齢介護課、子育て支援課、社会・障がい者福祉課】
育児や子育てに関する 相談	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭児童相談室では、家庭や社会における人間関係や児童養育上の相談を行います。また、保健センターでは、乳幼児の発育・発達相談、子育て・育児に関する相談、妊産婦の食事や授乳に関する相談、離乳食・幼児食などの栄養に関する相談に随時対応し、助言・指導を行います。 【健幸・スポーツ課、子育て支援課】
学校での相談支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● いじめや不登校、非行等、複雑化・多様化する相談に、より専門的な見地から早期に対応するため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置を進めます。 【学校教育課】

(4) 成果指標と目標値

指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	22.5%	15%以下	アンケート調査※
自殺死亡率(人口10万対)	18.45	14.4以下	厚生労働省
3歳児のお母さんで、ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がある人の割合	68.0%	75.0%	母子保健に関する実施状況等調査

※ 現状値は2018年度の数値



第5節 喫煙の対策

(1) 現状と課題

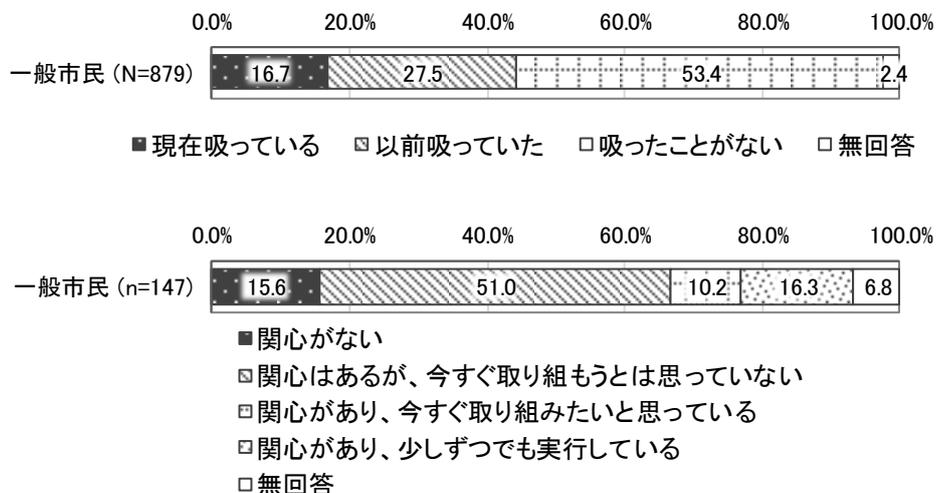
喫煙することは、一時的な精神の安定をもたらしますが、がんや脳卒中、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の呼吸器疾患のリスクが高まり、寿命を縮めることにつながります。また、死に至らずとも歯周病のリスクや妊娠期の喫煙は早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等の妊娠周産期の異常がみられることがあります。

本市では、アンケート調査によると、現在喫煙している割合は16.7%となっており、以前吸っていた割合も合わせると約4割を占めます。喫煙者のうち、禁煙に関心がある割合は77.5%ですが、今すぐ取り組もうとは思っていない割合は51.0%となっています。

また、乳幼児期における父親の喫煙率は46.9%、学童期・思春期の子ども家族の喫煙率は、小学生で60.7%、中学生で50.0%、高校生で44.3%となっています。さらに、子どもの前で喫煙する割合は4割を超えており、一般市民の喫煙率と比較すると、子どもの周囲の喫煙率は高い傾向にあり、受動喫煙のリスクを抱える子どもは少なくありません。さらに、喫煙に関する知識として、受動喫煙の認知度は高い傾向にありますが、COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知らないと回答した割合は3割を超えています。

今後は、喫煙による身体への影響や健康被害について市民が理解し、受動喫煙の防止を含めた健康づくりを行うことが大切です。特に、喫煙が胎児や子どもに与えるリスクや禁煙及び受動喫煙対策の推進に向けた市民全体への情報提供の充実を図るとともに、禁煙または分煙の取組を進める必要があります。

▼喫煙している状況（上）／禁煙に関心のある状況（下）



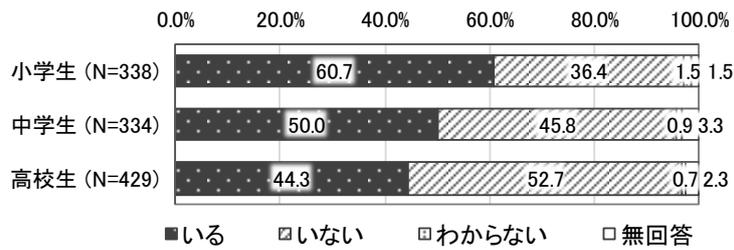
資料：アンケート調査

▼妊娠中、育児期間中の喫煙率

		喫煙率
妊娠中の妊婦		5.9%
育児期間中	父親	46.9%
	母親	11.4%

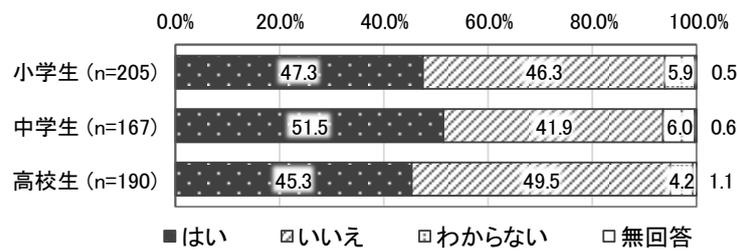
資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成 29 年度)

▼家族に喫煙者はいるか



資料：アンケート調査

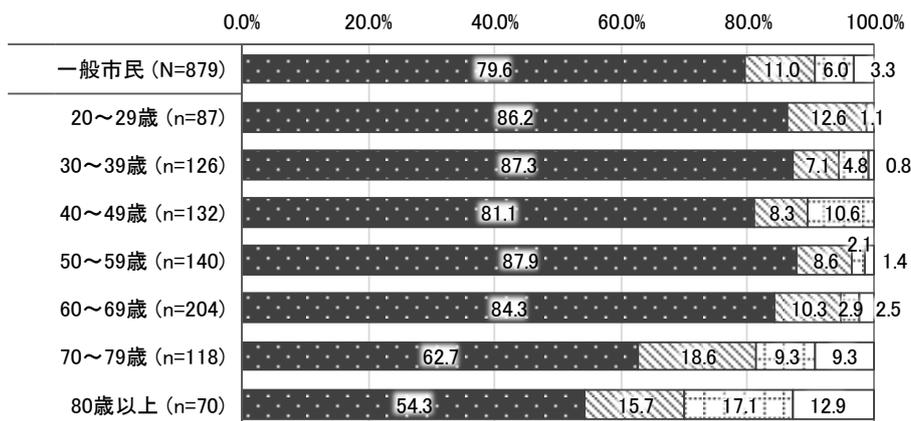
▼子どもの前で家族が喫煙しているか



資料：アンケート調査



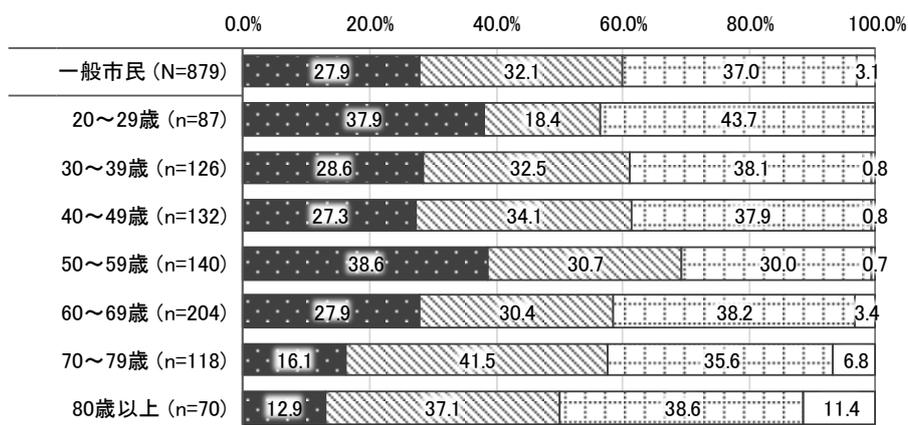
▼受動喫煙の認知度



- 言葉も内容も知っている
- ▨言葉は聞いたことがあるが、具体的な内容は知らない
- 知らない
- 無回答

資料：アンケート調査

▼COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度



- 言葉も内容も知っている
- ▨言葉は聞いたことがあるが、具体的な内容は知らない
- 知らない
- 無回答

資料：アンケート調査

(2) 健康づくりの目標

- ★ 喫煙のリスクを知ろう！
- ★ COPD（慢性閉塞性肺疾患）や受動喫煙について知ろう！
- ★ 受動喫煙について理解し、分煙・禁煙に取り組もう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● 妊娠中の喫煙による胎児への影響を理解し、喫煙しないようにします。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 授乳中の喫煙による乳幼児への影響を理解し、喫煙しないようにします。● 子どもの前では喫煙を控え、家庭内での分煙を徹底します。● 子どもの手の届く場所にたばこを置かず、誤飲や火傷などの事故を防ぎます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● たばこに関する正しい知識を身につけます。● 家族に分煙・禁煙を勧めます。● 誘われてもたばこは吸いません。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">● 喫煙が身体に与える影響について正しい知識を得ます。● 受動喫煙による健康被害を理解し、路上での喫煙マナーを守り、分煙に取り組みます。● 禁煙外来や代替たばこ等を活用し、効果的な禁煙に取り組みます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 喫煙が身体に与える影響について理解し、分煙や禁煙に取り組みます。● 受動喫煙による健康被害を理解し、路上での喫煙マナーを守り、分煙に取り組みます。● 禁煙外来や代替たばこ等を活用し、効果的な禁煙に取り組みます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none">● 地域の実情に合わせて、禁煙・分煙の意識啓発を図ります。● 公共の場や地域活動において、禁煙・分煙マナーの徹底を推進します。
学校	<ul style="list-style-type: none">● たばこが与える健康被害について、正しい知識の普及に努めます。● 学校敷地内の完全禁煙を徹底します。
医療・福祉機関等	<ul style="list-style-type: none">● 禁煙外来等の禁煙指導の充実を図ります。
企業 事業所	<ul style="list-style-type: none">● ホテルや旅館、飲食店、コンビニ等の多数の人が利用する施設の禁煙・分煙を推進します。● 職場や事業所等での禁煙・分煙を推進します。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● たばこの健康への影響や禁煙外来などの情報を、健診（検診）時や母子健康手帳交付時の面談、両親学級、マタニティ教室等を通して周知を図ります。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
禁煙の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 公共施設での禁煙・分煙を徹底します。 <p style="text-align: right;">【飯塚市役所全課】</p>
禁煙の相談支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 必要に応じて専門機関を紹介し、禁煙をサポートしていきます。 ● 母子健康手帳交付・両親学級・マタニティ教室や特定保健指導などで、禁煙の相談に応じ、必要に応じて専門機関を紹介します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、医療保険課】</p>

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
妊娠中の妊婦の喫煙率		5.9%	0%	母子保健に関する実施状況等調査
育児期間中の喫煙率	父親	46.9%	30.0%	
	母親	11.4%	6.0%	
現在たばこを吸っている割合		16.7%	13.0%	アンケート調査※

※ 現状値は2018年度の数値

第6節 飲酒による健康被害の減少

(1) 現状と課題

適量の飲酒は、円滑なコミュニケーションやストレス発散、心身の緊張を和らげる効果がありますが、高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病等の生活習慣病のリスクを高め、飲み方によっては死に至ることもあります。

本市は、アンケート調査によると、現在飲酒している割合は半数以上を占めています。毎日飲酒する割合は性別では男性が高く、年齢別では60代が高くなっています。生活習慣病のリスクを高める飲酒³⁰をしている割合も、男性の方が高くなっています。また、母子保健に関する実施状況等調査によると、妊婦の飲酒率は1.5%ですが、未発達児や未熟児、胎児性アルコール症候群³¹等のリスクがあるため、注意が必要です。

学童期・思春期においては、お酒を飲むことは身体に悪いとそれほど思わない割合とお酒を飲みたいと思う割合は、学年が上がるにつれて高くなっています。

今後は、飲酒が身体へ与える影響や健康被害等の情報提供を充実させるとともに、妊娠中の飲酒が胎児に与える影響の理解促進を図る必要があります。また、学童期から思春期にかけては飲酒による健康被害等について理解促進を図るための授業が求められます。未成年の飲酒を防ぎ、適正飲酒を推進することが重要です。

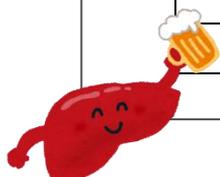


健康コラム 「節度ある適正な飲酒量とは」

節度ある適正な飲酒とは、

1日平均純アルコールで約20g程度とされています。

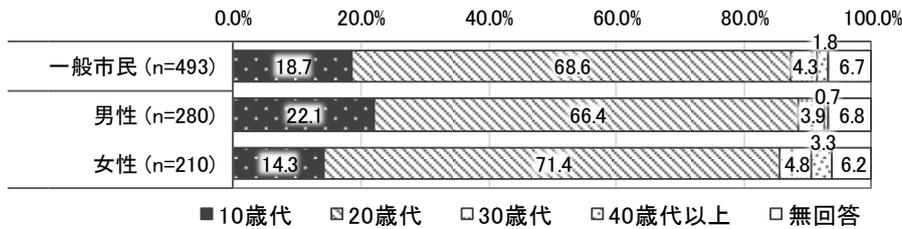
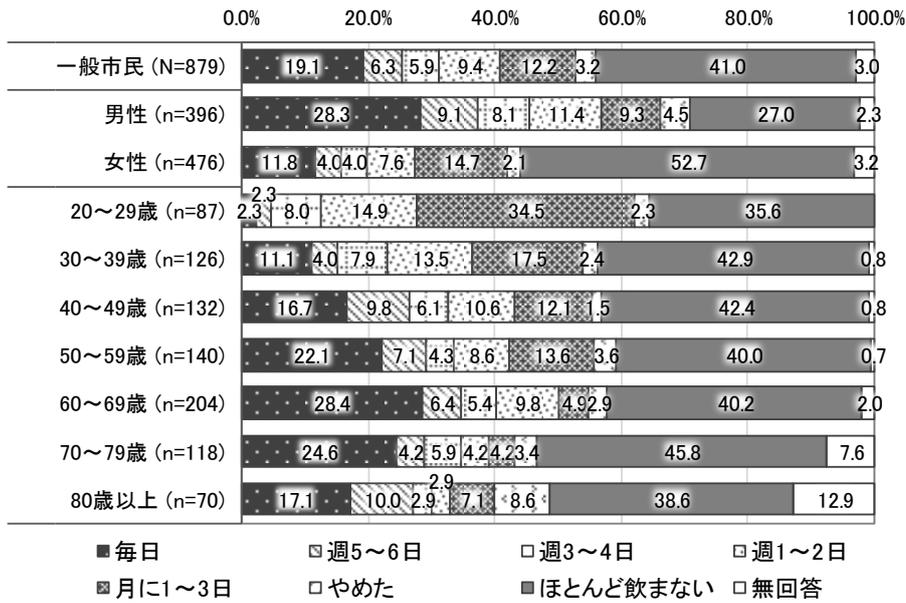
主な酒類の純アルコール 20g	換算の目安
15%の清酒	1合(180ml)
5%のビール	中びん1本(500ml)
43%のウイスキー	ダブル1杯(60ml)
25%の焼酎	コップ1/2杯(100ml)
12%のワイン	グラス2杯(200ml)



³⁰ 生活習慣病のリスクを高める飲酒とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の人（「国民健康・栄養調査」厚生労働省）

³¹ 胎児性アルコール症候群：アルコールの影響で脳の発育等が不十分となり、言語や学習に障がいを持って産まれること

▼お酒を飲む頻度（上）／お酒を飲み始めた年齢（下）



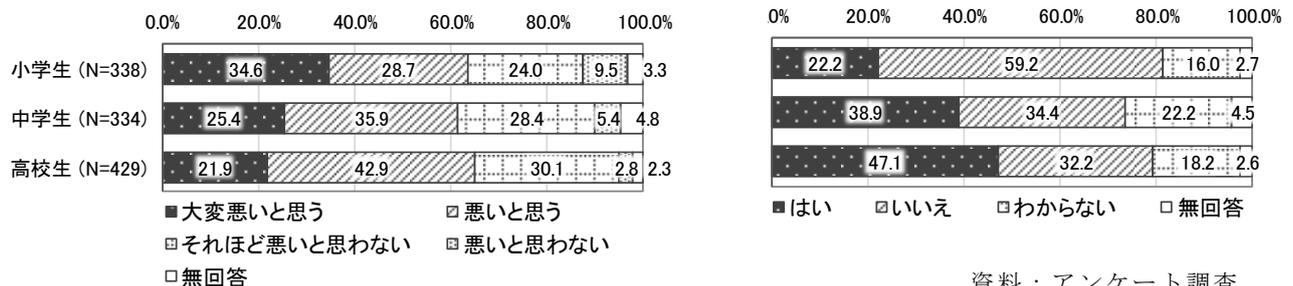
資料：アンケート調査

▼生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の状況

性別		毎日 ×2合以上	週5~6日 ×2合以上	週3~4日 ×3合以上	週1~2日 ×5合以上	月1~3日 ×5合以上	合計	性別総数
		実数	48	9	1	1		
	割合	12.1%	2.3%	0.3%	0.3%	0.8%	15.7%	100.0%
女性		毎日 ×1合以上	週5~6日 ×1合以上	週3~4日 ×1合以上	週1~2日 ×3合以上	月1~3日 ×5合以上	合計	女性総数
		実数	34	10	5	2		
	割合	7.1%	2.1%	1.1%	0.4%	0.6%	11.3%	100.0%

資料：アンケート調査

▼お酒を飲むことは身体に悪いと思うか（左）／お酒を飲んでみたいと思うか（右）



資料：アンケート調査

(2) 健康づくりの目標

- ★ 節度ある適正な飲酒を心がけよう！
- ★ アルコールの健康への影響を理解しよう！
- ★ 未成年者の飲酒をなくそう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 妊娠中の飲酒による胎児への影響を理解し、飲酒を控えます。● 授乳中の飲酒による乳幼児への影響を理解し、飲酒を控えます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● お酒に関する正しい知識を身につけます。● 誘われてもお酒は飲みません。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 飲酒が身体に与える影響について正しい知識を得ます。● 適正な飲酒量を守り、身体に優しい飲酒にします。● 妊産婦や未成年に飲酒を勧めないようにします。● 飲酒時のマナー(飲酒できない人へ勧めることや一気飲みの強制をしない)を守ります。● アルコール依存に気づいたら、専門機関に相談します。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none">● 地域の集まり等では、節度を持って適正な飲酒量を心がけます。
学校	<ul style="list-style-type: none">● お酒が与える健康被害について、正しい知識の普及に努めます。
医療・福祉機関等	<ul style="list-style-type: none">● アルコール依存症の支援の充実を図ります。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none">● 飲酒による健康への影響やアルコール依存症などの情報を、健診(検診)時や両親学級・マタニティ教室等を通して周知を図ります。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none">● 専門相談機関との連携を図りながら、アルコール依存症患者・家族に対する相談支援の充実を図ります。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、学校教育課】</p>
アルコール教育	<ul style="list-style-type: none">● 学校と連携し、アルコール教育の充実を図り、未成年飲酒の防止に努めます。 <p style="text-align: right;">【学校教育課】</p>
妊産婦飲酒防止	<ul style="list-style-type: none">● アルコールが胎児や乳児に及ぼす影響についての周知徹底と妊産婦の飲酒を防止します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
妊娠中に飲酒をしている割合		1.5%	0%	母子保健に関する 実施状況等調査
生活習慣病のリスクを高め る飲酒をしている割合	男性	15.7%	12.9%	アンケート調査※
	女性	11.3%	6.9%	

※ 現状値は 2018 年度の数値



健康コラム 「適正飲酒 10 か条」

「正しいお酒の飲み方」＝「適正飲酒」とはどのようなことか、それをわかりやすく簡潔に整理したものが「適正飲酒の 10 か条」です。

- ① 談笑し 楽しく飲むのが基本です
- ② 食べながら 適量範囲でゆっくりと
- ③ 強い酒 薄めて飲むのがオススメです
- ④ つくろうよ 週に二日は休肝日
- ⑤ やめようよ きりなく長い飲み続け
- ⑥ 許さない 他人（ひと）への無理強い・イッキ飲み
- ⑦ アルコール 薬と一緒に危険です
- ⑧ 飲まないで 妊娠中と授乳期は
- ⑨ 飲酒後の運動・入浴 要注意
- ⑩ 肝臓など 定期検査を忘れずに

しない させない 許さない 未成年者飲酒・飲酒運転



(アルコール健康医学協会 平成 20 年 5 月改訂)

第7節 歯・口腔の健康

(1) 現状と課題

歯や口腔を健康に保つことは、食物の消化吸収のみならず、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために重要と言えます。

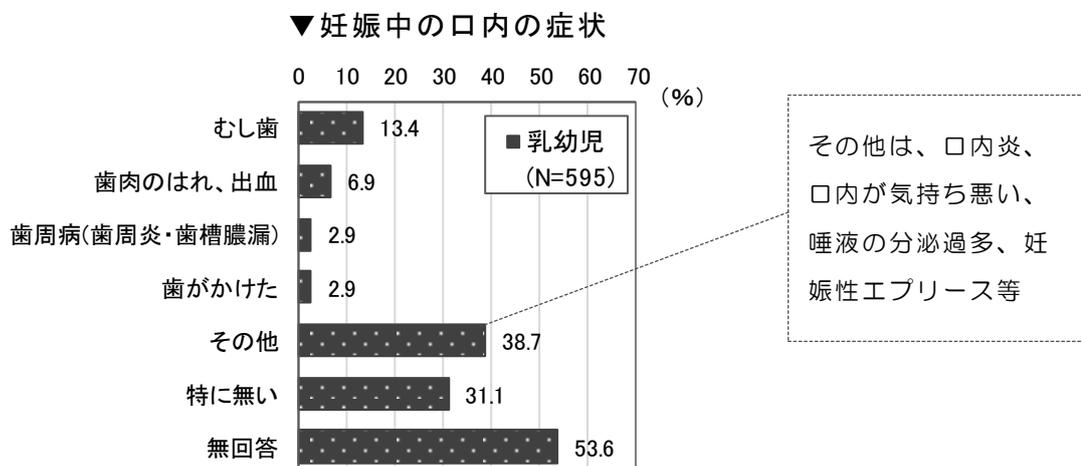
妊娠期は、ホルモンバランスの変化等でむし歯や歯周病のリスクが高くなります。アンケート調査によると、妊娠中の口内環境について、むし歯、口内炎、唾液の分泌過多、妊娠性歯肉腫等の症状がみられています。しかし、歯科健診を受けていない割合は半数以上となっており、妊娠期からの口腔ケアについて認識を広め、受診勧奨を図る必要があります。

乳幼児期では、歯科健診の受診率は約9割を超えていますが、3歳児健診時点では子どものかかりつけの歯科医師がいる割合は49.3%となっています。

1歳6か月児健診時点で仕上げ歯みがきをする親の割合は71.6%、3歳児歯科健診でむし歯のある子どもの割合は15.8%となっています。さらに、ヒアリング調査では、子どもの食生活の変化による噛む力の低下が指摘されています。母子ともに定期的な歯科健診の受診促進に向けた取組を進めるとともに、むし歯の早期発見・早期治療の啓発及びむし歯予防に向けた指導の充実が必要です。

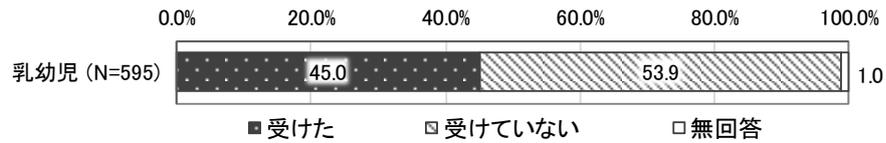
学童期・思春期の歯みがきの状況は、1日の歯みがきの回数は2回、歯みがきにかかる平均の時間は3～4分となっています。家に帰ってうがいをしていない割合は小学生から高校生にかけて減少傾向にあります。学校での歯や口腔の健康について授業の充実を図るとともに、むし歯予防に向けた正しい歯みがきの方法について指導を行うことが大切です。

青壮年期・高齢期の歯の本数は、アンケート調査によると年代が上がるにつれて少なくなっており、80歳で20歯以上自分の歯がある割合は38.6%となっています。また、この1年間で歯科医院や健診に行った割合は約5割となっています。一部噛めない食べ物がある割合は50代から急増している状況です。歯科健診の受診促進に向けた取組の充実を図るとともに、歯や口腔に関する相談窓口の周知及び高齢になっても口腔機能を維持できるように、ライフステージに応じた適切な口腔ケアを身につけ、生涯自分の歯で生活できるように支援を行うことが大切です。



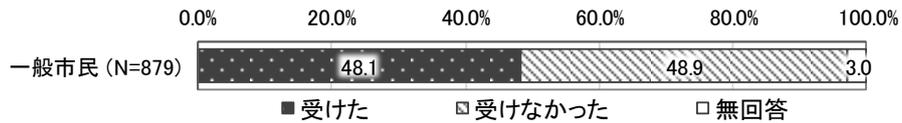
資料：アンケート調査

▼妊娠中に歯科健診を受けたか



資料：アンケート調査

▼この1年間に歯科医院で定期的に歯石をとったり、歯科健診を受けたか



資料：アンケート調査

▼かかりつけの歯科医師がいるか

		はい	いいえ	何とも言えない
3歳児健診対象者	実数	509	462	61
	割合	49.3%	44.8%	5.9%

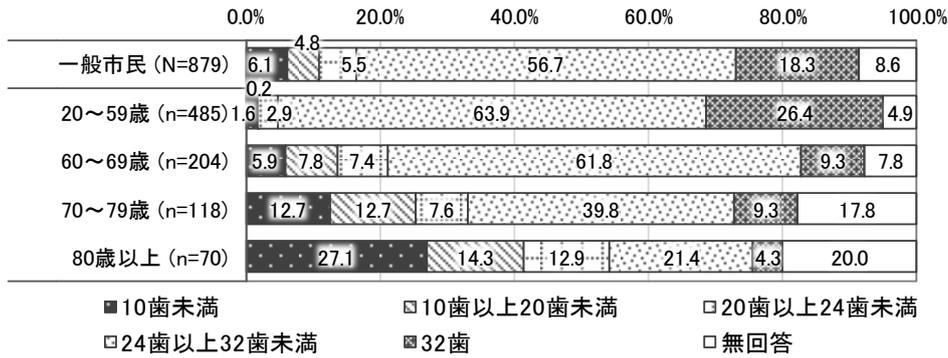
資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成29年度)

▼子どもの歯磨き後、保護者は仕上げ歯磨きをしているか

		している	していない
1歳6か月児健診対象者	実数	743	294
	割合	71.6%	28.4%

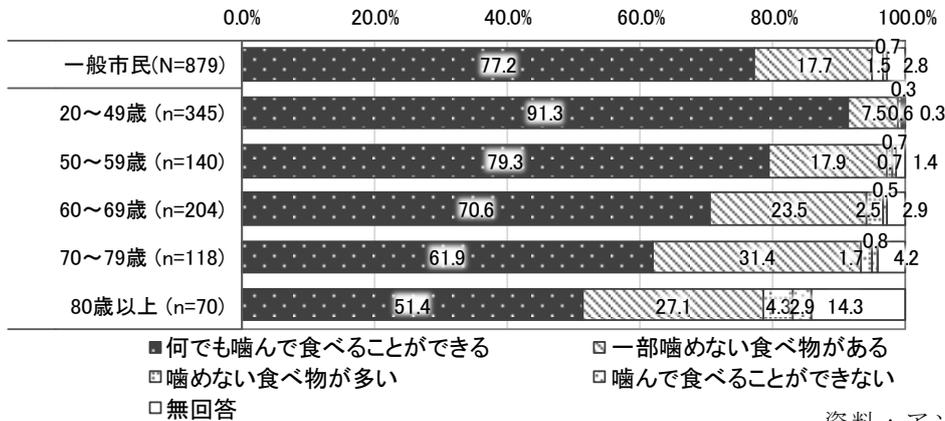
資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成29年度)

▼現在歯は何本あるか（さし歯は数えるが、入れ歯は除く）



資料：アンケート調査

▼何でも噛んで食べることができるか



資料：アンケート調査



健康コラム 「8020運動」



～いつまでもおいしいものを食べ続けるための元気な歯は、日々の手入れから～

平成元年より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われており、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

楽しく充実した食生活を送り続けるためには、妊産婦を含めて生まれてから亡くなるまでのすべてのライフステージで健康な歯を保つことが大切です。

（日本歯科医師会より）

(2) 健康づくりの目標

- ★ かかりつけの歯科医師を持ち、定期的に歯科健診を受診しよう！
- ★ 子どもの時から正しい歯磨きの方法を身につけ、習慣つけよう！
- ★ お口と全身の健康の関係性を知り、生涯自分の歯で生活しよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● 妊娠中は、むし歯や歯周病になりやすいため、口腔ケアに努めます。● 定期的に歯科健診を受診し、口腔ケアに取り組みます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● よく噛んで食べることを意識付けます。● 仕上げ歯磨きを行い、むし歯を予防します。● フッ化物塗布や歯間ブラシ等を使って、口腔ケアを行います。● かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受診します。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● 食後の歯磨きを習慣づけ、むし歯を予防します。● フッ化物塗布や歯間ブラシ等を使って、口腔ケアを行います。● おやつや甘いものの食べ過ぎに注意します。● 歯や口腔の健康について正しい知識を身につけます。● 定期的に歯科健診を受診します。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">● 食後の歯磨きを習慣づけ、フッ化物塗布をしたり、デンタルフロスや歯間ブラシ等を使って、健康的な歯を保ちます。● 定期的に歯科健診を受診します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 食後の歯磨きを習慣づけ、フッ化物塗布をしたり、デンタルフロスや歯間ブラシ等を使って、健康的な歯を保ちます。● よく噛んで食べることを意識し、口腔機能の維持に努めます。● 定期的に歯科健診を受診します。● 義歯を使用する場合は、正しい取り扱い方法の指導を受け、清潔に使用します。● 口腔機能の低下を予防し、自分の歯で食事を楽しまます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none">● 歯の健康に関する教室や講座の開催に取り組みます。
学校	<ul style="list-style-type: none">● 歯科保健を推進し、子ども達のむし歯や歯周病の予防に取り組みます。
歯科医院	<ul style="list-style-type: none">● 歯や口腔の健康づくりに関する情報を発信します。● 定期健診の受診を呼びかけます。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科保健に関する知識の普及啓発を図ります。 ● 正しい歯磨きの方法や歯周病予防について情報提供を行います。 ● 定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や歯科医院等との連携により、むし歯や歯周病の予防に市民全体で取り組まれるよう、啓発を行います。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、学校教育課】</p>
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● ライフステージに応じた個別の相談支援を図り、必要に応じて専門機関を紹介します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
口腔機能維持向上の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ● 口腔がん検診を実施します。 ● 高齢者を中心とした集いの場や市主催の教室において、オーラルフレイル予防・口腔機能向上を目的とした講座を開催します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、高齢介護課】</p>

(4) 成果指標と目標値

指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
1歳6か月児健診時点で子どもの仕上げ歯みがきをする家庭の割合	71.6%	80.0%	母子保健に関する実施状況等調査
3歳児歯科健診でむし歯がない子どもの割合	84.2%	85.0%	地域保健・健康増進事業報告
80歳以上で歯の本数が20歯以上の割合	38.6%	50.0%	アンケート調査※

※ 現状値は2018年度の数値

第5章 食育推進計画



第 1 節 食育の考え方と今後の方向性

(1) 食育の考え方

食育とは、生きる上での基本であり、教育の三本柱である知育・徳育・体育の基礎となるものです。一人ひとりが健康で生きがいを持ち、安心して暮らしていくためには、「食」を見つめ直すことは大切なことと言えます。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、健全な食生活が実践できる人間を育てることが重要と言えます。

本市では国の食育推進計画、福岡県食育地産地消推進計画を基本とし、平成 23 年に第 1 次飯塚市食育推進計画、平成 28 年に第 2 次飯塚市食育推進計画を策定し、教育、健康づくり、農業などの分野において、市民をはじめ各関係団体と連携しながら、食育や地産地消の取組を進めてきました。

本計画の策定にあたりアンケート調査やヒアリング調査の結果に基づき、単なる食生活の改善にとどまらず、食に関する感謝の念と理解を深めることや伝統ある優れた食文化の継承、地域の特性を生かした食生活に配慮することなども含め、家庭、地域、各関係機関等が協働して取り組み、市民の健康増進を図ります。

(2) 食育の基本方針

■ 食を通じた健康で豊かな人間性の実現

市民の心身の健康増進と豊かな人間性を育むために、市民一人ひとりが食に関する高い意識を持ち、生涯にわたって健全な食生活が実践されるよう推進します。

■ 安全で安心な食生活の実践

安心できる食生活を送るために、食の安全性をはじめとする食に関する幅広い情報を入手・提供し、安全・安心な食生活の環境づくりに努めます。

■ 地域の人々との交流を通じた食育体験の実施

食育の基盤となる家庭から地域、幼稚園・保育所等、学校、職場、関係機関等が連携し、様々な食育体験を共有し、食べ物や生産者、自然への感謝のこころを育みます。

■ 地産地消の推進と食文化の継承

地域農業への理解を深め、自然の恵みや生産者への感謝の気持ちを持ち、地域とのつながりを大切にするを通し、地元農畜産物の積極的な利用や伝統的な食文化の継承に努めます。

第2節 家庭・地域における食育の推進

(1) 現状と課題

食に関する情報や知識、伝統や文化等については、従来、家庭はもとより地域の中で共有され、世代を超えて受け継がれてきました。しかし、ライフスタイルの変化や日々多忙な生活を送る中で、食をめぐる環境も大きく変わり、最も身近な食育の場である家庭や地域に変化が生じています。

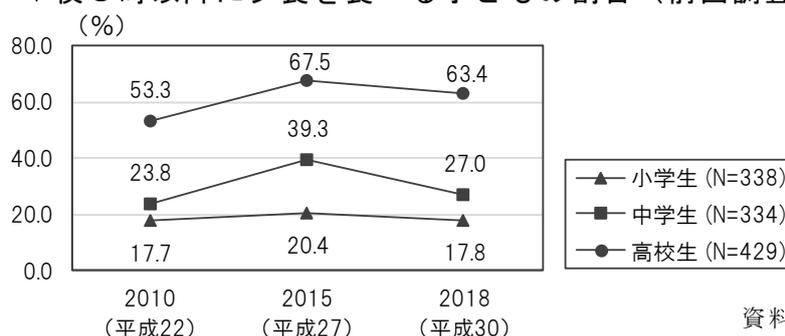
ヒアリング調査では、保護者の共働きによる生活リズムの変化が子どもにも影響しており、食事をする時間や就寝時間が遅くなっている点が指摘されています。アンケート調査によると、夜8時以降に夕食を食べる子どもの割合は平成22年と比べると高い傾向にあります。また、一人で食事をする一般市民の割合は、朝食・昼食・夕食すべてが前回よりも高くなっています。一人で食事をする子どものうち、身近に大人がいる状況は半数以上ですが、仕事で大人がいない場合等もみられます。生活の基本である家庭での食は、単に栄養を摂るためだけのものではなく、食に関する基礎を学び、家族とのコミュニケーションを図る場として、生涯にわたって健全な心身を培い豊かな人間性を育ていくために大切な役割を担っています。人と人とのつながりを大切にし、楽しくおいしい食事を心がけることが大切です。

テレビや週刊誌等では食に関する情報を多種多様に取りあげていますが、実践や行動になかなか結びつきにくい面があります。アンケート調査によると、食育に関する事業に参加したことがある割合や、食育への関心、食の安全性についての関心が前回調査よりも低い傾向にあります。子どもの食育に対して、ヒアリング調査では保護者の意識格差があることが指摘されています。市民一人ひとりが「食」について意識を高め、家庭、地域、各種団体等との連携を図り、健康で豊かな食生活を実践できる環境づくりを促進する必要があります。

食文化に関して、アンケート調査では郷土料理を一つも知らない割合は、子どもたちで高い傾向にあり、家庭で郷土料理を作る割合が前回調査より低下していることから、家庭での郷土料理の継承が行われにくくなっていることがうかがえます。また、ヒアリング調査では、食生活改善推進員の高齢化や新たな担い手不足が課題として指摘されており、会員数も減少傾向にあります。

日本の食文化として、郷土料理を伝えていくことは食育の上でとても重要であり、郷土料理や伝統料理に関する情報を発信するとともに、地域で食育を広く啓発していくために、食育に関する取り組みを行う団体の支援が必要です。

▼夜8時以降に夕食を食べる子どもの割合（前回調査と比較）



▼一人で食事をする一般市民の割合
(前回調査と比較)

	2015 (平成27)	2018 (平成30)
朝食	24.8%	29.5%
昼食	25.8%	29.5%
夕食	11.9%	15.9%

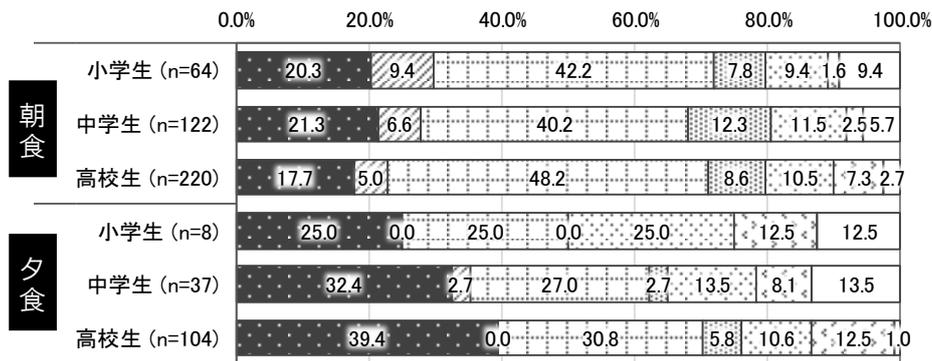
資料：アンケート調査

▼一人で食事をする学童期・思春期の割合
(前回調査と比較)

	2015 (平成27)			2018 (平成30)		
	小学生	中学生	高校生	小学生	中学生	高校生
朝食	21.5%	37.5%	53.7%	18.9%	36.5%	51.3%
夕食	3.8%	13.0%	19.9%	2.4%	11.1%	24.2%

資料：アンケート調査

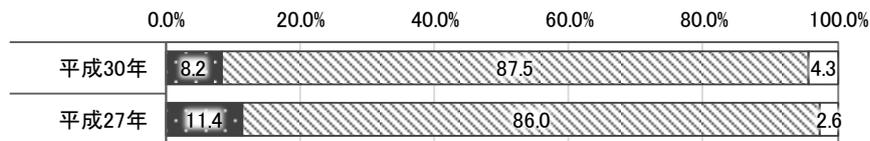
▼一人で食事をする時、周りの大人は何をしているか



- 一緒に食事はないが会話はしている
- 大人は朝食/夕食を食べない
- 家事をしている
- 寝ている
- 仕事に行っている
- その他
- 無回答

資料：アンケート調査

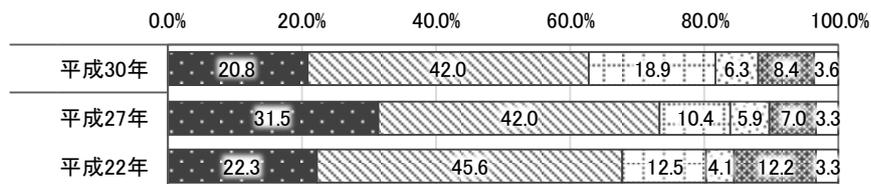
▼食育に関する事業の参加の有無 (前回調査と比較)



- 参加したことがある
- 参加したことがない
- 無回答

資料：アンケート調査

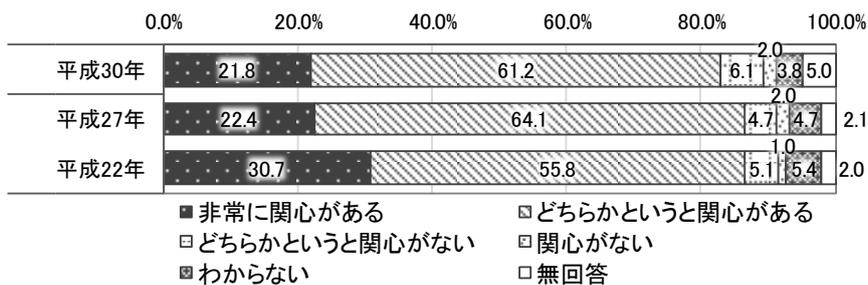
▼食育の関心の有無 (前回調査と比較)



- ある
- どちらかというもない
- わからない
- どちらかというところ
- ない
- 無回答

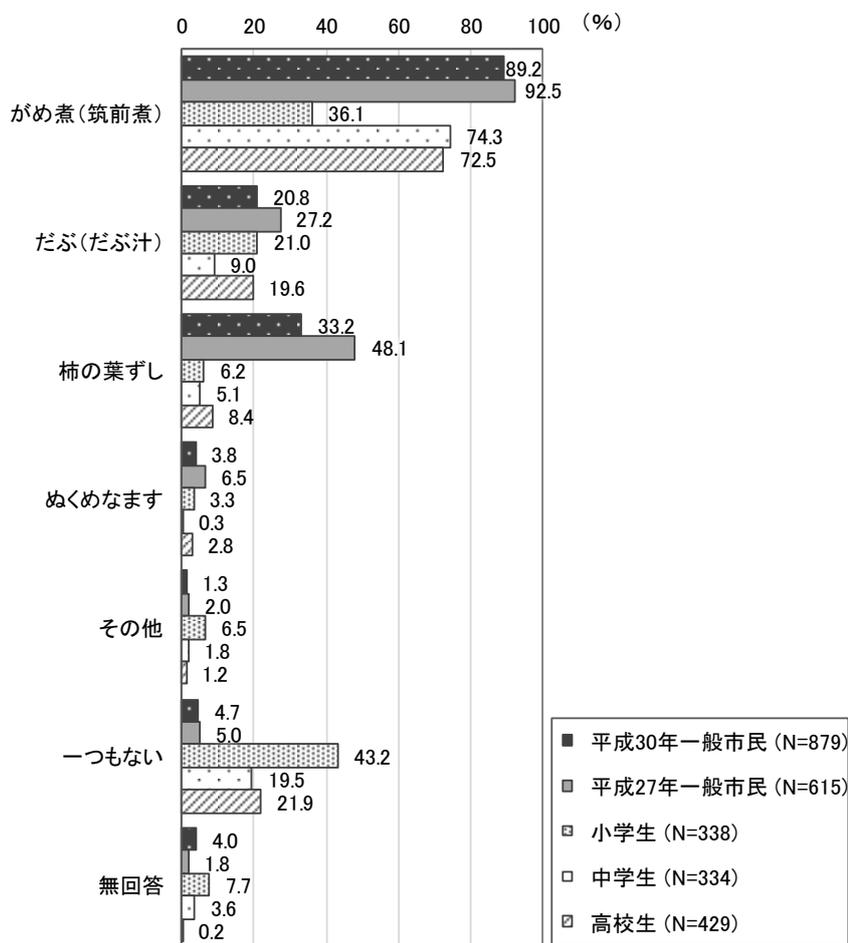
資料：アンケート調査

▼食育の安全性の関心の有無（前回調査と比較）



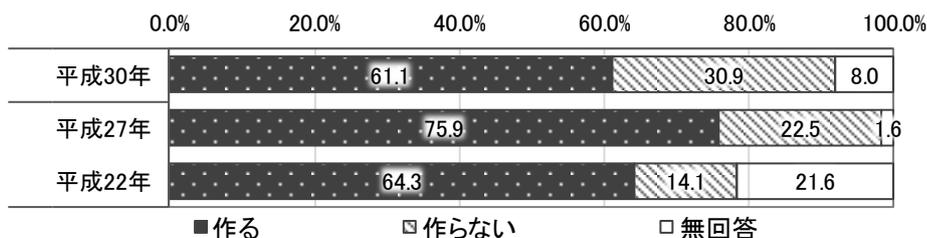
資料：アンケート調査

▼地元の郷土料理で知っているもの



資料：アンケート調査

▼家庭で地元の郷土料理をつくるか（前回調査と比較）



資料：アンケート調査

▼食生活改善推進員の人数

	2011 (平成23)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)
食生活改善推進員の数	370人	281人	267人	267人	249人

資料：庁内資料

(2) 課題解決に向けた取組

1) 家庭での取組

妊娠期・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもの健康について関心を持ち、正しい食習慣を身につけさせます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● できるだけ、家族一緒にご飯を食べるように心がけます。 ● 食に関して学校で学んだことを家庭内で話して、食生活を見直します。 ● 地元の郷土料理や家庭に伝わる料理について知り、料理をしてみます。
青壮年期・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在の食生活を見直し、改善します。 ● 食に関する講座に参加し、正しい知識を身につけて実践します。 ● 郷土料理や伝統料理について知り、若い世代へ継承していきます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 郷土料理や伝統料理を次世代へ継承します。 ● 食に関する学習会や講演会等を開催します。 ● 単独世帯や高齢者世帯など、様々な世帯に対して、食を通じたコミュニケーションの場づくりを推進します。
食生活改善推進会	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育啓発活動を行います。 ● 食事バランスガイド等を活用し、各種料理教室等で一汁三菜を基本とした献立や食べ方の啓発を行います。

3) 行政の取組

健全な食習慣の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 男性料理教室やレディースカレッジ、交流センターなどの食育事業を開催し、ライフステージに応じた正しい食習慣の確立や安全・安心な食生活を送るための支援を行います。 ● 市のホームページや公共機関の掲示板等を利用して、安心・安全な食生活の正しい知識の普及を行います。 ● 子どもマナビ塾や子ども料理教室、親子料理教室を開催し、地域の人と交流しながら食べ物を選ぶ力や調理をする楽しさ、食べ物の大切さなどを学ぶ機会をつくります。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、まちづくり推進課、生涯学習課、男女共同参画推進課】</p>
食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域に伝わる郷土料理や四季折々につくられる行事食、伝統料理等を市のホームページで紹介し、情報発信を行います。 ● 交流センターなどで、四季折々の行事食や保存食・加工食の講習会を実施し、食文化の継承に向けた取組を推進します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、生涯学習課、まちづくり推進課】</p>
健康づくりの担い手育成・支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育推進ボランティア等の育成及び支援のために、食生活改善推進員の養成講座や勉強会等を行います。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>

(3) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
食育に関心を持っている一般市民の割合		62.8%	75.0%	アンケート調査※
食生活改善に取り組んでいる市民の割合		22.9%	60.0%	
食の安全に関して特に気をつけている一般市民の割合		96.2%	100%	
郷土料理を1つも知らない割合	一般市民	4.7%	0%	
	小学生	43.2%	20.0%	
	中学生	19.5%	10.0%	
	高校生	21.9%	10.0%	
食生活改善推進員の数		249人	300人	健幸・スポーツ課内資料※

※ 現状値は2018年度の数値

第3節 学校、幼稚園・保育所等における食育

(1) 現状と課題

学校や幼稚園・保育所等は、子どもたちが生活の多くの時間を過ごすところであり、食に関する様々な経験をし、食育を継続的に実施できる場でもあります。また、給食は、子どもたちが食に関する知識を習得するよい機会であり、食べ物の大切さや自然のすばらしさを学ぶことができる生きた教材となります。

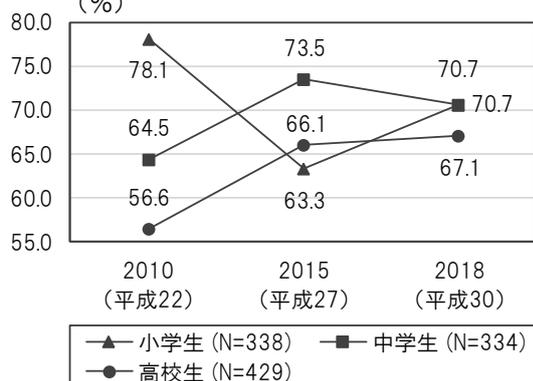
本市では、子どもたちが成長に応じて必要な栄養を摂取できるように給食の充実を図るとともに、地元食材を使った給食の提供や郷土料理や行事食を通じた食文化の教育を行ってきました。今後も、学校や幼稚園・保育所等において、栄養士、調理員等を活用した取組を推進し、給食の充実に努めるとともに、食育の啓発活動を子どものみならず家庭に対して発信していくことが必要です。

ヒアリング調査では、乳幼児期の食育の課題として、保育所で開催する食育に関する講座等への関心が低く、講座の趣旨を理解していない保護者がいることが指摘されています。また、学童期・思春期の食育の課題として、学校内のみではなく、学校外での食育時間も設けて様々な食に関して問題を抱えるケースごとの教育が必要であると指摘されています。親子で自分たちの食生活を考え、食を選ぶ力を身につけ、心身ともに豊かに成長していけるよう、食に対して正しい知識を身につけられるよう指導を充実させていく必要があります。

アンケート調査では、自分だけで料理をつくれる割合は小・中学生で70.7%、高校生で67.1%となっており、ごはんやみそ汁以外にも、卵やきやカレーライス等の料理もできる割合は多い傾向にあります。また、家庭での食事の準備や食事づくりを手伝わない割合は、高校生が26.1%と最も高く、増減が見られますが微増傾向にあり、塾や部活動等による帰宅時間が遅いことから手伝えない状況が考えられます。食に関心を持って一人で調理ができるようになるためには、家庭のみならず地域や学校、関係機関が力を合わせて、子どもたちやその家族みんなの食育を広げていくことが重要です。

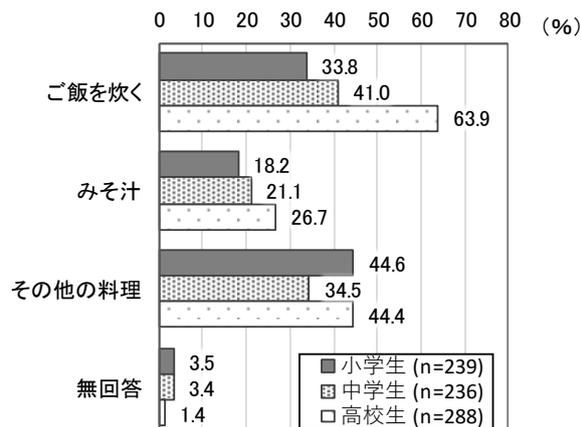


▼自分だけで食事をつくること
ができる（前回調査と比較）
（％）



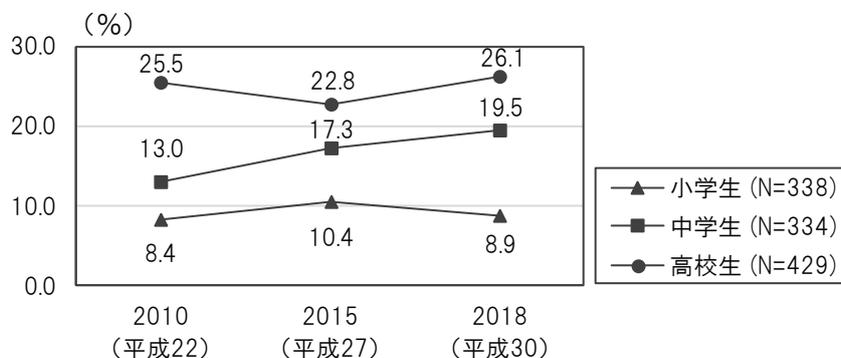
資料：アンケート調査

▼自分だけでつくれる料理



資料：アンケート調査

▼家庭での食事の準備や食事づくりを手伝わない割合（前回調査と比較）
（％）



資料：アンケート調査

（3）課題解決に向けた取組

1) 家庭での取組

妊娠期・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育に関する講座に参加し、幼稚園・保育所等と連携して、子どもたちに食の大切さを伝えます。 ● 「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます。 ● 食事の前後に感謝の気持ちを込めて、「いただきます」「ごちそうさま」を言います。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます。 ● できるだけ、食事の準備を手伝います。 ● 食事の前後に感謝の気持ちを込めて、「いただきます」「ごちそうさま」を言います。
青壮年期・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育に関する講座に参加し、関係団体と連携して、子どもたちに食の大切さを伝えます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 親子で食育について学べる場を提供し、食育活動を推進します。 ● 学校、幼稚園・保育所等と連携し、食育を推進します。
食生活改善推進会	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携して料理教室を開催し、郷土料理や伝統文化の継承や地域性を活かした食育講座を行います。

3) 行政の取組

学校、幼稚園・保育所等の給食の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 栄養バランスの取れた献立を作成し、食育を踏まえた給食を提供します。 ● 地域に伝わる郷土料理や行事食などを通して、季節を味わえる献立を取り入れていきます。 ● 安全で安心な給食が提供されるように、衛生管理の充実ならびに給食調理員の資質向上を図るための研修会等を実施します。 ● P T Aと連携して給食試食会や栄養士の講話、栄養士・調理員との意見交流会などを行います。 <p style="text-align: right;">【学校給食課、子育て支援課】</p>
食に関する指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 各学校、幼稚園・保育所等で、食育の日や食育月間の取組を推進するとともに、保護者向けに食育講座を開催します。 ● 給食時間や教科等における取組として、担任や栄養教諭等による食育教室を実施します。 ● 明日を元気に過ごせるように、「早寝、早起き、朝ご飯」の実践、啓発に取り組みます。 ● 家庭での食事の準備など（買い物・料理・食事の準備・後片付け）の体験学習を啓発します。 ● 食に関する年間指導計画を作成し、年齢に応じた指導により、健康・安全など食生活に必要な基本的な習慣や態度を身につかせます。 ● 調理現場の見学、栄養士による食育講座などを行います。 ● 家庭への給食だよりや食育便りの定期的な配布を行います。 <p style="text-align: right;">【学校教育課、子育て支援課】</p>
家庭・地域・関係機関と連携した取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 保護者や各関係機関等へ食育活動を啓発します。 ● 給食試食会の実施や給食献立表・給食だよりを通して、保護者や地域へ学校給食・保育所給食の情報発信を行います。 ● 保護者をはじめ市民に広く周知するために、学校給食体験イベントなどを実施します。 ● 子どもマナビ塾や子ども料理教室、親子料理教室を開催し、地域の人と交流しながら食べ物を選ぶ力や調理をする楽しさ、食べ物の大切さなどを学ぶ機会をつくります。 <p style="text-align: right;">【学校給食課、子育て支援課、健幸・スポーツ課、生涯学習課】</p>

(3) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース	
「食育」という言葉や その意味を「よく知っ ている」「だいたい内容 を知っている」割合	小学生	42.6%	80.0%	アンケート調査※	
	中学生	35.6%	80.0%		
	高校生	33.4%	80.0%		
朝食を毎日食べる割合	乳幼児	87.0%	100%		
	小学生	74.6%	100%		
	中学生	74.0%	100%		
	高校生	74.8%	100%		
給食での地元食材の占 める割合(品目ベース)	学校	18.8%	25.0%		学校給食課
	保育所・ こども園	18.1%	20.0%		子育て支援課
親子で食に関する活動 を実施する学校、幼稚 園、保育所等の数	中学校	6校	全校実施		学校教育課
	小学校	15校	全校実施		
	幼稚園・ 保育所等	31園	全園実施	子育て支援課	

※ 現状値は2018年度の数値



第4節 地産地消における食育の推進

(1) 現状と課題

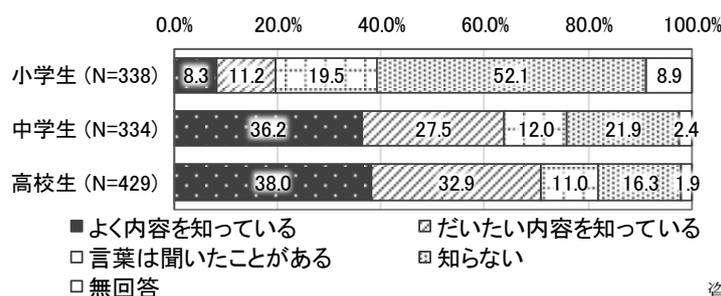
「地産地消」とは、地元で生産されたものを地元で消費することです。アンケート調査によると、子どもたちの間で地産地消を知らない割合は小学生で半数となっています。しかし、「よく内容を知っている」「だいたい内容を知っている」割合は、小学生で19.5%、中学生で63.7%、高校生で70.9%と、前回調査と比較すると増加傾向にあることから、子ども達の間でも地産地消が浸透していることが考えられます。

また、地産地消に取り組むことで、生産者と消費者が互いに顔が見える関係となり、地域の農畜産物・食品を購入する機会を提供するとともに、地域の農業と関連産業の活性化にもつながります。近年、消費者の農畜産物に対する安全・安心志向や生産者の販売の多様化の取組が進む中で、消費者と生産者を結び付ける「地産地消」への期待が高まってきています。福岡県でも平成30年5月に「福岡県食育・地産地消推進計画」を策定し、体験を重視した交流等により、食や食を支える生産者への理解促進を図るとともに、地産地消の取組を推進しています。本市においても、農業体験や各種イベントを通じて、地産地消の推進に取り組んでおり、今後も地産地消の啓発に向けた取組を推進する必要があります。

本市は年間を通して様々な農畜産物が生産・出荷され、直売所等で販売されています。しかし、アンケート調査によると、地元の農畜産物を使用している割合は減少傾向にあり、若い世代ほど使用頻度が少なく、使用しているかわからないと回答した割合が高い傾向にあります。子どもたちの間では、使用していると回答した割合は約20~30%となっていますが、使用しているかわからないと回答した割合が最も高くなっています。地産地消を推進するために効果的な方策としては、スーパー等に飯塚市産のコーナーを設置することや、農畜産物直売所の充実、学校給食や保育所給食での地産地消の促進が上位に上がっています。また、健全で豊かな食生活の実現に向けて、食育を推進するために、市に重点的に取り組んで欲しいこととして、地元の農畜産物の給食での利用や、直売所情報の充実など、地産地消の推進が最も高くなっています。

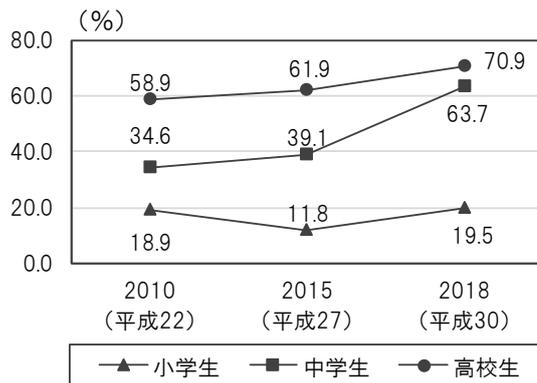
市内各地域での生産・販売状況や農畜産物を活用した調理方法などを広く市民に周知するとともに、学校や幼稚園・保育所等の給食で地産地消の利用促進を図り、子どもたちにも広く周知する必要があります。

▼地産地消について知っている割合



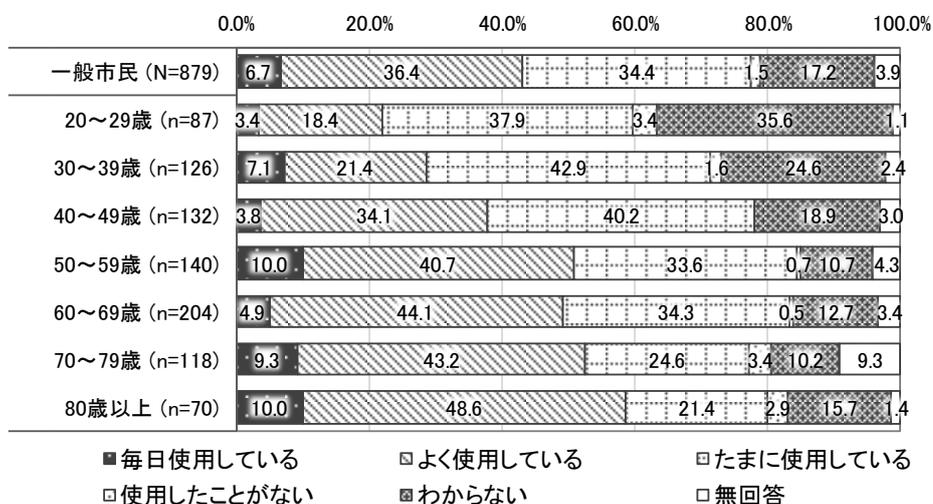
資料：アンケート調査

▼地産地消について知っている割合（前回調査と比較）



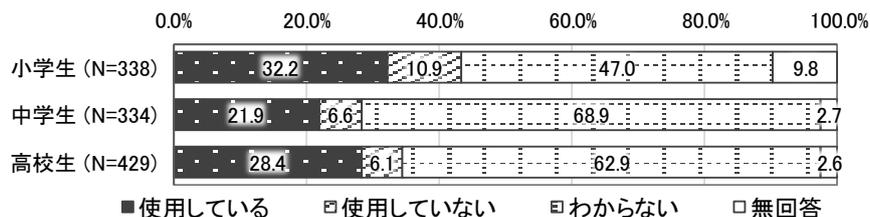
資料：アンケート調査

▼地元の農畜産物の使用状況



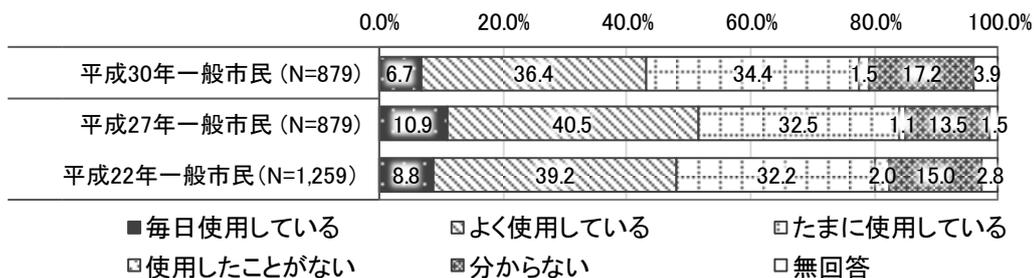
資料：アンケート調査

▼あなたの家庭では地元の農畜産物を使用しているか〈小学生～高校生〉



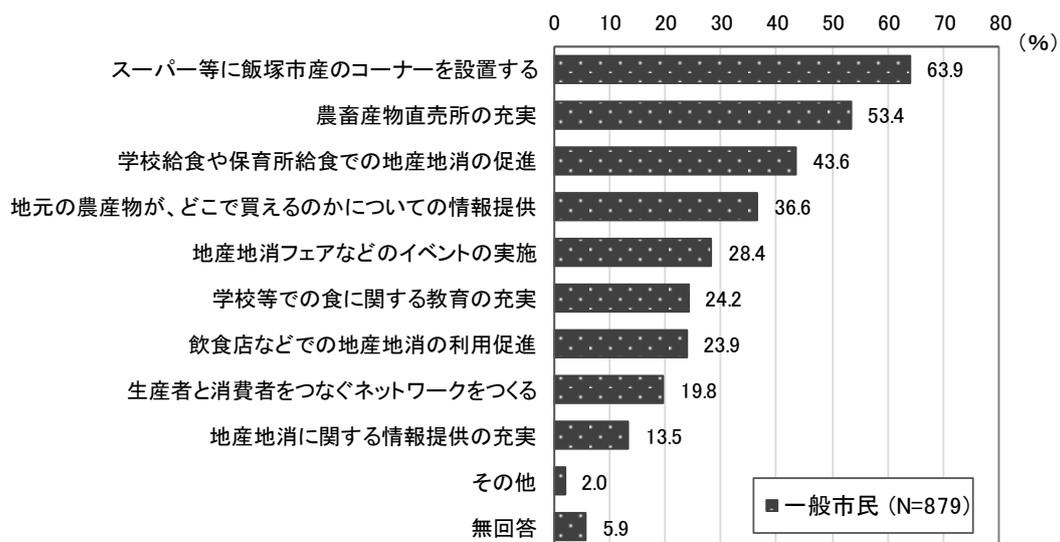
資料：アンケート調査

▼地元の農畜産物の使用状況（前回調査と比較）



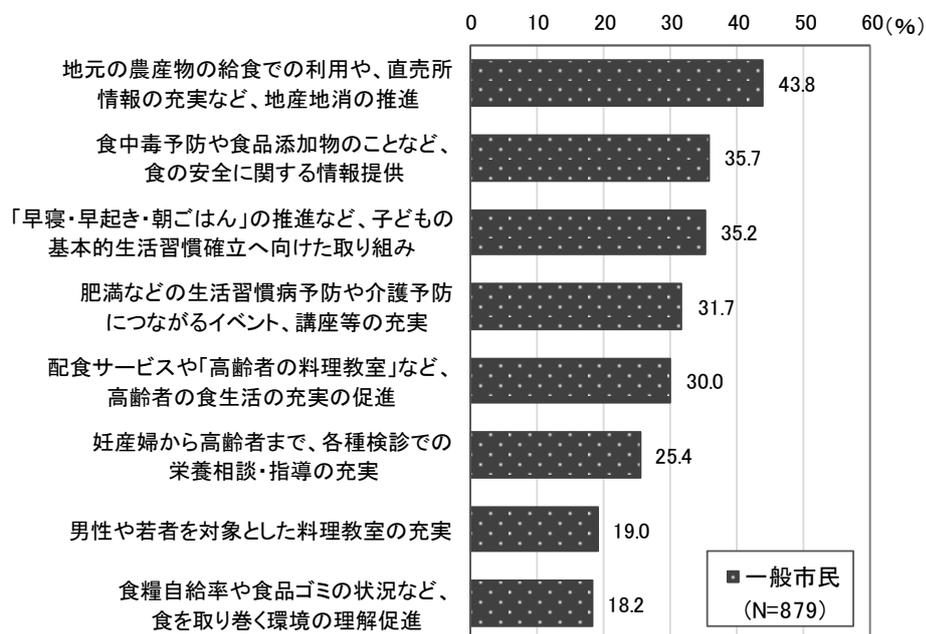
資料：アンケート調査

▼地産地消を推進するために効果的な方策について



資料：アンケート調査

▼食育を推進するために、市に重点的に取り組んで欲しいこと
(上位8項目抜粋)



資料：アンケート調査

(3) 課題解決に向けた取組

1) 家庭での取組

妊娠期・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 幼稚園や保育所等で給食や農業体験を通じて、地元農畜産物等について学びます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校等で給食や農業体験を通じて、地元農畜産物等について学び、地域の方々との交流の促進を進めます。
青壮年期・高年齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 積極的に地元食材を購入するなど、地産地消を自主的に行います。 ● 家庭や地域で、地元農畜産物等や地産地消について学び、次世代に伝えます。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 地産地消や地元農畜産物について学べる場を提供し、食育活動を推進します。
JA・農産物直売所利用組合・生産者等	<ul style="list-style-type: none"> ● 農産物直売所等において、消費者ニーズに的確に対応した地場産農畜産物の出品拡大、各種イベント、消費者の信頼確保に向けた取組等を行います。
食生活改善推進会	<ul style="list-style-type: none"> ● 料理教室や各種イベントにおいて、地元農畜産物等を使用したり、参加者の方に地産地消の啓発を推進します。 ● 関係機関と連携して料理教室を開催し、地元農畜産物を活かした食育講座を行います。

3) 行政の取組

地元農畜産物等の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種イベントにおいて、関係機関・団体と連携し地場産農畜産物の提供・直売などを行い、利用促進を図ります。 ● 5年ごとに飯塚市地方卸売市場開場記念として、「市場まつり」を開催。市民に市場を開放し、地元農畜産物等のPR及び利用促進を図ります。 ● 地産地消を推進するために、飯塚市でつくられた農畜産物を計画的に学校や幼稚園・保育所等の給食に取り入れ、「いづかの台所」として提供し、推進します。 <p style="text-align: right;">【学校給食課、子育て支援課、農林振興課】</p>
情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● マップや市の公式ホームページ等を使って、市内にある直売所等を紹介していきます。 ● 市の公式ホームページ等でレシピ紹介や各種イベントの情報提供の充実を図ります。 <p style="text-align: right;">【農林振興課、健幸・スポーツ課】</p>
農業体験の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や幼稚園・保育所等において、農業体験による菜園づくり活動や収穫や調理体験等を通して、農作物への関心を高めるとともに、農業への理解や感謝の気持ちを育てます。 <p style="text-align: right;">【子育て支援課、農林振興課】</p>

(3) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
地元農畜産物を積極的に利用している市民の割合		43.1%	60.0%	アンケート調査※
地産地消について、内容を 知っている割合	小学生	19.5%	60.0%	
	中学生	63.7%	80.0%	
	高校生	70.9%	80.0%	
学童農業体験学習の実施数		13校	15校	農林振興課 学校教育課

※ 現状値は2018年度の数値



第6章 がん対策推進計画



第1節 がんについて

がんは、心疾患や脳血管疾患を合わせた三大生活習慣病の1つです。一生のうち一度は何らかのがんにかかる日本人は2人に1人と言われ（出典：国立がん研究センター）、私たちにとって身近な病気であると言えます。本市の主要死因として、がんは全体の半数以上を占めており、市民の健康及び生命を脅かす重大な脅威となっています。

がんの発生要因は様々ですが、遺伝子が傷つくことによって起こる病気で、がんという病気自体が人から人へ感染することはありません。一部のがんではウイルス感染が背景にある場合がありますが、それ以外にも様々な要因が長い年月にわたって関係しています。がんを予防するためには、喫煙や飲酒、食生活、運動不足の解消等の生活習慣の見直しを行うとともに、がん検診を受けて早期発見に努めることで重症化を防ぐことができます。

本市では、がんに対する正しい知識を啓発するとともに、がんの早期発見・早期治療、予防を推進する必要があります。



健康コラム 「がんの予防法」



- ・たばこを吸わない
- ・他人のたばこの煙を避ける

喫煙



- ・節度ある飲酒をする

飲酒



- ・バランスよく食事をとる
- ・塩分を控える
- ・野菜・果物不足にならない
- ・飲食物を熱い状態でとらない

食事



- ・日常生活を活動的に過ごす

身体活動



- ・成人期での体重を適正な範囲で管理する

適正体重



- ・ウイルスや細菌の感染を予防し、感染している場合は治療を受ける

感染



第2節 がん対策の推進

(1) 現状と課題

アンケート調査によると、がんの病気のイメージに関して、子ども達は「死んでしまう」「怖い」「検査を受けて早く見つければ早く治すことができる」と考えている割合が高くなっています。また、なぜがんになるのかという問いに対しては、「体の中で悪い細胞（がん細胞）が増えるから」「たばこを吸うから」「お酒をたくさん飲むから」と認識しています。実際に、喫煙は肺がんのみならず、口腔、咽喉、食道、胃、腎臓、子宮頸部などのがん罹患及び死亡のリスクを高め、飲酒もがんに罹患する危険性が高まること明らかにしていることから、子ども達の間でも、がんに対する知識が広まっていると推察されます。また、市民にがんの発生に起因するといわれているウィルスの認知度を尋ねたところ、肝炎ウイルス（B型・C型）³²やヘリコバクター・ピロリ菌³³を「知っている」と回答した割合は5割を超えています。しかし、ヒトパピローマウイルス³⁴を「知っている」と回答した割合は24.0%で、認知度が低い傾向にあります。がんに対する正しい知識、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深めるように情報の普及・啓発を行うことが重要です。

本市の主要死因は、「がん」が56.9%と最も高く、国や県を上回っていますが、年齢調整死亡率は平成20年から平成27年にかけて増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。しかし、がんの早期発見・早期治療にもつながる市の集団がん検診の受診率は10%以下と低く、アンケート調査でも、この一年間になんらかのがん検診を受けなかったと回答した割合は5割を超えています。特に、若い世代の受診率が低い傾向にあり、健康であることや検診費用の負担、忙しさを理由に受診しない傾向が高くなっています。また、がん検診の要精密者の受診結果をみると、がんまたはがんの疑いがある割合は、前立腺がんが約43%、大腸がんと乳がんが約5%となっており、それ以外の疾患も多く発見されています。がんによる死亡者数を減らすためには、早期発見・早期治療が不可欠であり、がん検診の受診率向上が重要です。さらに、がんによる死亡者数の減少のためには、要精密の場合に精密検査を確実に受け、早期治療につなげることも大切です。市民に広くがん検診の重要性を周知するとともに、受診勧奨の促進を図る必要があります。

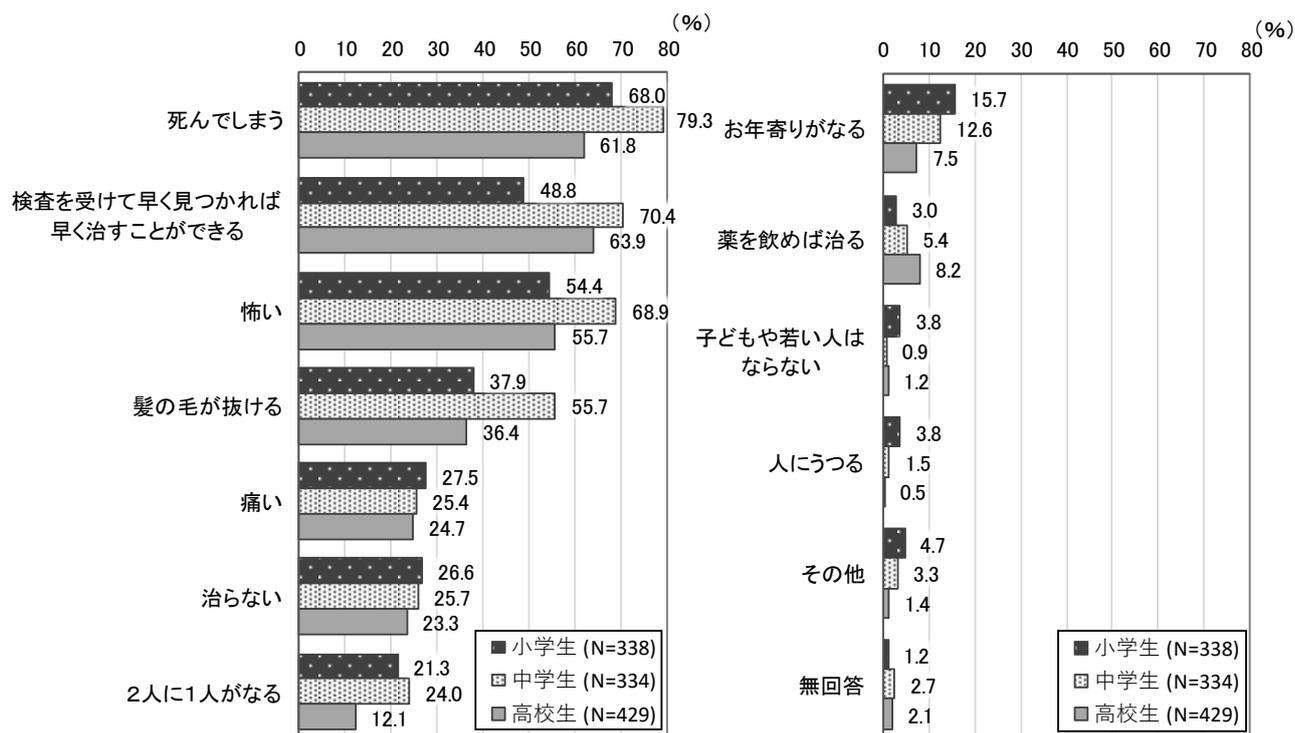
また、アンケート調査では、喫煙者の割合は、性別では男性の方が多く、年代別では働き盛りの世代が多い傾向にあります。本市のがんの部位別死亡状況は、「気管、気管支及び肺」が最も多くなっており、肺がんのリスク要因となる喫煙対策は重要です。がん予防のためには、禁煙や食生活の見直し、運動不足の解消等の生活習慣の見直し検診等による早期発見が必要なため、市民が規則正しい生活習慣を身につけられるように必要な情報を広く市民に周知するとともに、実際に取り組むことができるように、啓発を進めることが重要です。

³² 肝炎ウイルス（B型・C型）は、肝臓がんに関与すると言われている

³³ ヘリコバクター・ピロリ菌は、胃がんに関与すると言われている

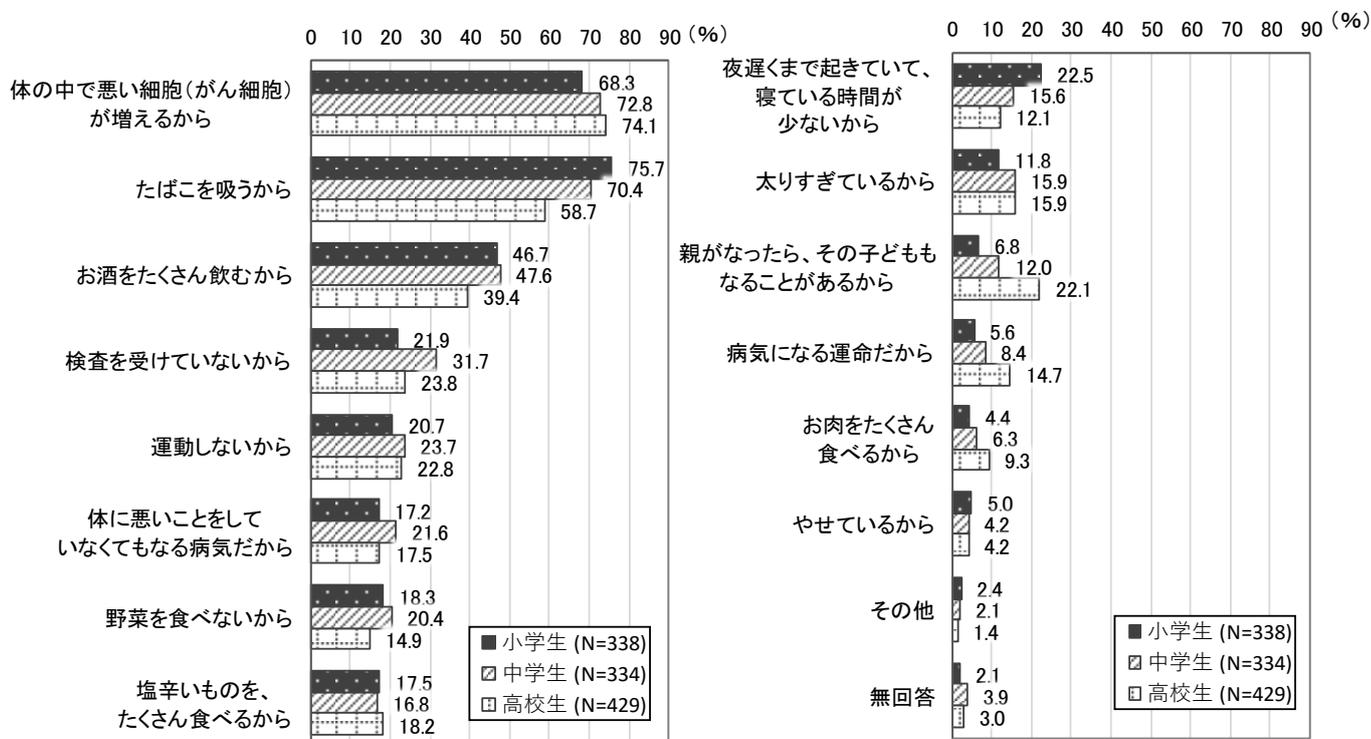
³⁴ ヒトパピローマウイルスは、子宮頸がん等に関与すると言われている

▼「がん」はどういう病気だと思うか



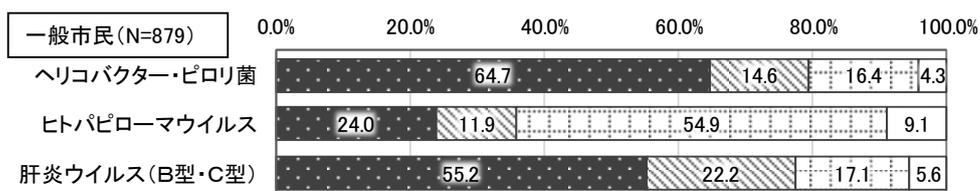
資料：アンケート調査

▼なぜ「がん」になると思うか



資料：アンケート調査

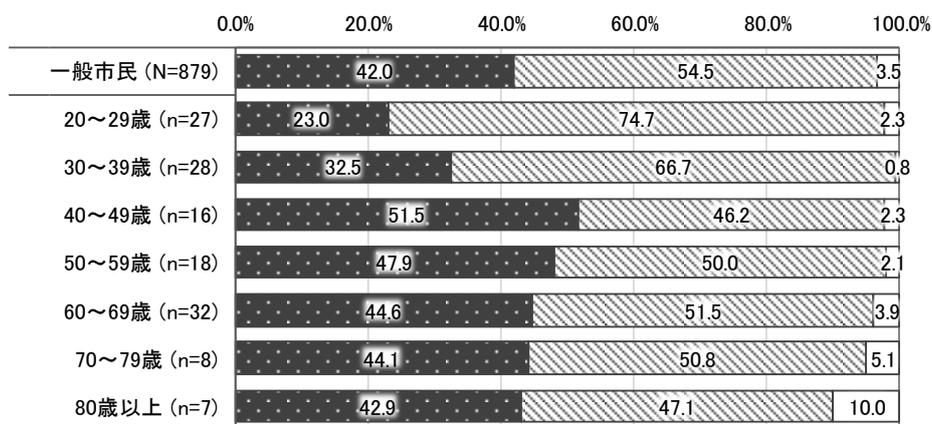
▼がん発生の原因の認知度



■知っている □聞いたことはあるが内容は知らない □知らない □無回答

資料：アンケート調査

▼この1年間に何らかのがん検診を受けたか



■受けた □受けなかった □無回答

資料：アンケート調査

▼がん検診を受けなかった理由

(%)

	全体 (n=591)	男性 (n=229)	女性 (n=358)	20～29歳 (n=66)	30～39歳 (n=98)	40～49歳 (n=109)	50～59歳 (n=108)	60～69歳 (n=121)	70～79歳 (n=61)	80歳以上 (n=28)
忙しくて受診する暇がない	15.9	16.6	15.2	16.9	20.2	32.8	21.4	9.5	5.0	-
医者にかかっている	17.3	16.6	18.0	1.5	1.2	4.9	14.3	25.7	35.0	60.6
寝たきりのため行くことができない	0.4	0.4	0.4	-	-	-	-	1.9	-	-
受診会場への移動手段がない	0.2	-	0.4	-	1.2	-	-	-	-	-
病気を発見されるのが怖い	2.5	1.7	3.3	-	2.4	3.3	2.9	3.8	-	6.1
健康だから	20.7	19.1	22.1	44.6	23.8	11.5	17.1	18.1	13.3	9.1
健康には関心がない	1.0	1.3	0.8	-	-	-	-	2.9	1.7	3.0
悪いところはわかっている	0.8	0.9	0.8	-	1.2	-	-	1.9	1.7	-
どこで受診できるか知らない	2.1	3.4	0.8	3.1	3.6	3.3	0.0	2.9	-	-
費用がかかる	4.4	5.5	3.3	9.2	10.7	4.9	2.9	1.0	-	-
健診の時間が長い	0.8	1.7	-	-	1.2	1.6	1.4	-	1.7	-
検査に伴う苦痛などが不安	4.4	3.4	5.3	-	2.4	3.3	15.7	3.8	1.7	3.0
健診項目が少ない	0.4	0.9	-	1.5	1.2	-	-	-	-	-
その他	5.2	4.7	5.7	4.6	2.4	6.6	7.1	7.6	3.3	3.0
無回答	23.8	23.8	23.8	18.5	28.6	27.9	17.1	21.0	36.7	15.2
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

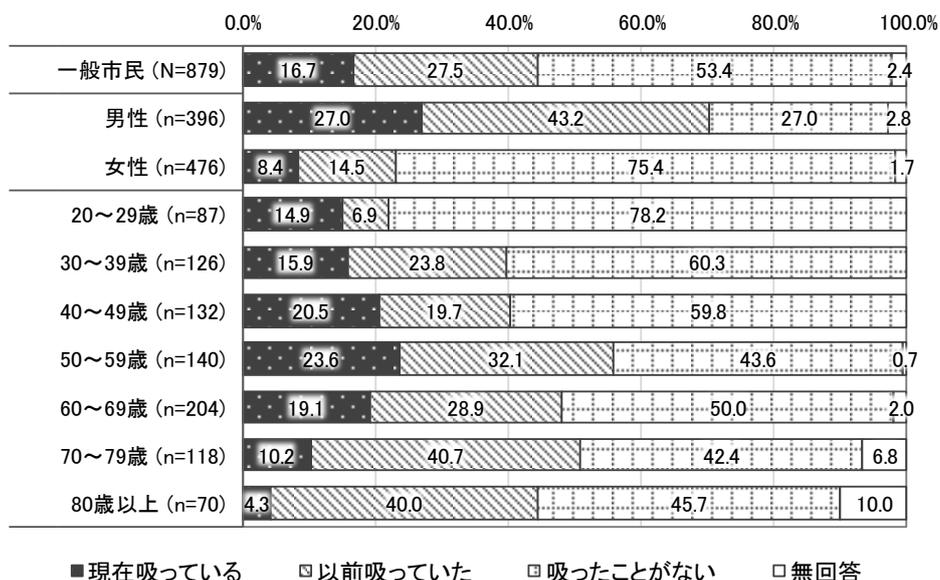
資料：アンケート調査

▼本市のがんの部位別死亡状況

区分	実数（人）			割合（％）		
	男	女	全体	男	女	全体
がん（悪性新生物）	263	189	452	100.0%	100.0%	100.0%
気管、気管支及び肺	59	30	89	22.4%	15.9%	19.7%
胃	35	26	61	13.3%	13.8%	13.5%
結腸	24	29	53	9.1%	15.3%	11.7%
肝及び肝内胆管	27	13	40	10.3%	6.9%	8.8%
膵	20	8	28	7.6%	4.2%	6.2%
その他の悪性新生物	14	13	27	5.3%	6.9%	6.0%
胆のう及びその他の胆道	13	9	22	4.9%	4.8%	4.9%
乳房	-	20	20	-	10.6%	4.4%
直腸S状結腸移行部及び直腸	11	8	19	4.2%	4.2%	4.2%
悪性リンパ腫	11	5	16	4.2%	2.6%	3.5%
白血病	11	5	16	4.2%	2.6%	3.5%
前立腺	12	-	12	4.6%	-	2.7%
口唇、口腔及び咽頭	5	6	11	1.9%	3.2%	2.4%
子宮	-	9	9	-	4.8%	2.0%
食道	7	1	8	2.7%	0.5%	1.8%
膀胱	3	3	6	1.1%	1.6%	1.3%
卵巣	-	4	4	-	2.1%	0.9%
中枢神経系	4	-	4	1.5%	-	0.9%
咽頭	3	-	3	1.1%	-	0.7%
皮膚	3	-	3	1.1%	-	0.7%
その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織	1	-	1	0.4%	-	0.2%

資料：平成 28 年版保健統計年報

▼喫煙の有無



資料：アンケート調査

(2) がん対策の目標

- ★ がんに関する正しい知識を身につけよう！
- ★ がん予防に向けて、正しく健康的な生活習慣を過ごそう！
- ★ がんの早期発見・早期治療に向け、がん検診を受けよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● がんに対する正しい知識を身につけます。● がんを予防するために、栄養バランスの取れた食事や運動の増加、規則正しい生活習慣を身につけます。● 家族にがん検診の受診を勧めます。
青壮年期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none">● がんに関心を持ち、正しい知識を身につけます。● がんを予防するために、栄養バランスの取れた食事や身体活動量の増加、禁煙、適正な量の飲酒、適正体重の維持等、生活習慣の見直しを行います。● がん検診を受けることの大切さを知り、定期的にごがん検診を受診します。● 家族にがん検診の受診を勧めます。● 市からのがん検診やがんの予防に関する情報を収集し、必要に応じて受診や予防に向けた取組を実践します。

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none">● 住民同士で誘い合って、がん検診を受診します。
学校	<ul style="list-style-type: none">● がんに関する正しい知識を身につけるため、がん教育の充実を図ります。
医療・福祉 機関等	<ul style="list-style-type: none">● がんに関する正しい知識を普及し、がん検診の受診勧奨を行います。● がん患者や家族からの相談に応じ、わかりやすく説明します。● 地域でがん医療に携わる医師などを対象に、緩和ケアなどに関する研修を定期的実施し、質の向上を図ります。



3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● がんの種類や症状、治療法に関する正しい知識の普及に努めます。 ● がん予防に関する情報提供の充実に努めます。 ● 飯塚市立図書館では、筑豊地区のがん診療連携拠点病院（飯塚病院・社会保険田川病院）の「がん相談支援センター」と連携し、がんに関する書籍・チラシ・パンフレット等の案内サービスを行い、啓発に取り組みます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、生涯学習課】</p>
がん検診の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診に関する情報提供の充実に努めます。 ● 子宮頸がん及び乳がんの早期発見、及びがん検診の受診促進のため、対象者の方に「無料クーポン券」を送付し、受診率の向上を図ります。 ● 土日祝日での実施等、受診者の立場に立った検診を実施します。 ● 精密検査が必要とされた方が確実に精密検査を受けるように、受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課・医療保険課】</p>
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ● がん患者やその家族の心身の健康を維持するために関連機関と連携し、支援体制の充実に努めます。 ● がんのセルフチェックの方法について、普及啓発を行います。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談窓口の周知や相談体制を充実し、がん患者や家族からの相談に適切に応じます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
がん検診の受診率	胃がん	2.9%	7.4%	保健活動の まとめ
	肺がん	4.0%	4.7%	
	大腸がん	4.2%	5.7%	
	前立腺がん	4.3%	4.7%	
	子宮頸がん	3.2%	15.2%	
	乳がん	4.8%	14.7%	
がん検診の精密検査受診率	胃がん	85.0%	90.0%	保健活動の まとめ*
	肺がん	86.0%	90.0%	
	大腸がん	83.4%	90.0%	
	前立腺がん	62.5%	90.0%	
	子宮頸がん	77.3%	90.0%	
	乳がん	93.2%	95.0%	

※ 現状値は2016年度の数値

第7章 母子保健計画



第1節 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援

(1) 現状と課題

妊娠期では、母親は妊娠による身体の変化、出産の喜び・不安、子育てに対する責任を感じるなど、精神的にも社会的にも大きな変化をもたらします。妊娠・出産に満足できているかで、その後の子育てにも影響をもたらします。

本市の出生児の状況をみると、低出生体重の割合は県に比べて若干高い傾向にあり、妊婦健診時にやせ傾向の割合は16.7%となっています。また、妊娠中に喫煙・飲酒する人もいることから、妊娠時の健康状態が胎児に与える影響の理解促進を図るとともに、健康的な生活習慣の推進に向けた取組を進める必要があります。

本市の妊娠・出産について満足している人の割合は79.8%となっており、アンケート調査によると、現在1歳未満児を育てる保護者が産後3か月のサポートとして、助産師・保健師などの家庭訪問による相談・助言や子育て経験者から話を聞ける場、宿泊支援を求める傾向が高くなっています。さらに、妊娠期・乳幼児期では、保護者は初めての子育てに関して様々な悩みを抱えて産後うつになる場合もあり、アンケート調査によると産後1か月で気分の浮き沈みや意欲低下が起こった割合は約3割となっています。妊娠中から出産後は必要に応じて医療機関と連携を図るとともに、出産後はできるだけ早く家庭訪問による相談・助言を行い、育児の不安や悩みに寄りそう支援を行う必要があります。

また、産後1か月児の母乳(混合含む)育児の割合は93.7%となっています。母乳育児に対する不安を取り除くとともに、母子の愛着を育む支援を今後も継続して行います。

産後から乳幼児期にかけて切れ目ない子育て支援サービスを提供するとともに、助産師・保健師などによる家庭訪問や相談支援体制の充実を図り、生涯を通じて健やかで心豊かに安心して生活するためには、必要に応じて関係機関と連携することが重要です。

本市では、その役割を担うため、平成30年4月より保健センター内において子育て世代包括支援センター事業(母子保健型)を実施しております。

▼妊娠・出産について満足している人の割合

		満足している	満足していない	何とも言えない
3・4か月児 健診対象者	実数	873	53	168
	割合	79.8%	4.8%	15.4%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成29年度)

▼産後1か月で気分の浮き沈みや意欲低下はあるか【再掲：58頁】



資料：アンケート調査

▼出産後1か月児の母乳育児の割合

		母乳	人工乳	混合	母乳+混合
3・4か月児 健診対象者	実数	546	70	485	1,031
	割合	49.6%	6.4%	44.1%	93.7%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成29年度)

(2) 母子保健のための目標

- ★ 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制を構築しよう！
- ★ 安心して子育てができるように支援しよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠がわかったら早めに妊娠届出を出し、母子健康手帳の交付を受けます。 ● 母子ともに健康な生活を送るために、定期的に妊婦健康診査や乳幼児健診、予防接種を受け、健康管理に努めます。 ● 困った時は誰かに相談するように心がけ、一人で悩まないようにします。 ● 夫婦は、妊娠・出産・子育てについて話し合い、協力し合います。
--------------	---

2) 地域・関係団体の取組

医療・福祉 機関等	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠期や乳幼児期の健康管理や予防接種等の情報提供に努め、かかりつけ医を持つ子どもの増加を推進します。
--------------	--

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● 子育てに関する情報提供の充実に努めます。 ● いいづか子育て情報紙すくすくを発行し、子育てや食生活、親子で参加できる教室に関する情報提供を行います。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、子育て支援課】</p>
妊産婦の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳交付時に妊婦健康診査補助券を合わせて交付し、妊婦健診の受診啓発を行います。 ● マタニティ教室・両親教室を開催し、出産・育児の不安を軽減するとともに、子育てに必要な情報を提供します。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、子育て支援課】</p>
乳幼児の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 「新生児訪問」や「赤ちゃんすくすく元気訪問」を実施し、親子の健康状態を確認するとともに、子育ての悩みや心配事の軽減ができるようなお手伝いをします。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、子育て支援課】</p>
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 関連機関と連携し、子育て支援体制の充実に努めます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、子育て支援課】</p>
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 育児相談、栄養相談、発達相談等の相談窓口の周知や相談支援体制を充実し、妊産婦や乳幼児の保護者からの相談に適切に応じます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課】</p>

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
妊娠・出産について満足している者の割合		79.8%	80.0%	母子保健に関する実施状況等調査
低出生体重児の割合		9.3%	9.0%	保健統計年報
出産後1か月の母乳(混合含む)を与えている割合		93.7%	94.0%	母子保健に関する実施状況等調査
乳幼児健診の受診率	4か月児	98.9%	99.0%	地域保健・健康増進事業報告
	8か月	96.5%	97.0%	
	1歳6か月	95.0%	96.0%	
	3歳児	97.0%	97.0%	

第2節 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

(1) 現状と課題

近年は核家族化も進行し、地域との関係の希薄化もみられる中、不安やストレスを抱えながら孤立している親もみられます。子どもの健やかな成長を社会全体で見守り、子育ての負担や不安を家族だけで抱え込ませず、子育て世代の親を孤立させないよう、地域にある様々な社会資源と連携して支援していく必要があります。

父親の育児協力は不可欠ですが、積極的に育児をよくやっている父親の割合は、3・4か月児健診から3歳児健診にかけて減少し、3歳児健診対象者では55.1%にとどまっています。対策として、母子健康手帳交付時から父親の役割分担等について認識してもらい、父親の育児参加を促していく必要があります。また、家族みんなが家事や子育てに協力していくことや、地域で子育て家庭に関心を持ち、声かけや見守りを行い、支えていくことが大切です。

この地域で今後も子育てをしていきたいと考える割合は92.0%ですが、アンケート調査では、子育てが地域の人に支えられていると感じていない、どちらともいえない割合は55.3%となっています。親が身近な地域に支えられながら、子育ての楽しさと喜びを実感できるよう、地域の子育て家庭への見守り体制や支援の充実に取り組むことが大切です。

▼積極的に育児をしている父親の割合

		よくやっている	時々やっている	ほとんどしない	なんともいえない
3・4か月児 健診対象者	実数	666	342	40	31
	割合	61.7%	31.7%	3.7%	2.9%
1歳6か月児 健診対象者	実数	617	324	63	22
	割合	60.1%	31.6%	6.1%	2.1%
3歳児 健診対象者	実数	532	344	58	31
	割合	55.1%	35.6%	6.0%	3.2%

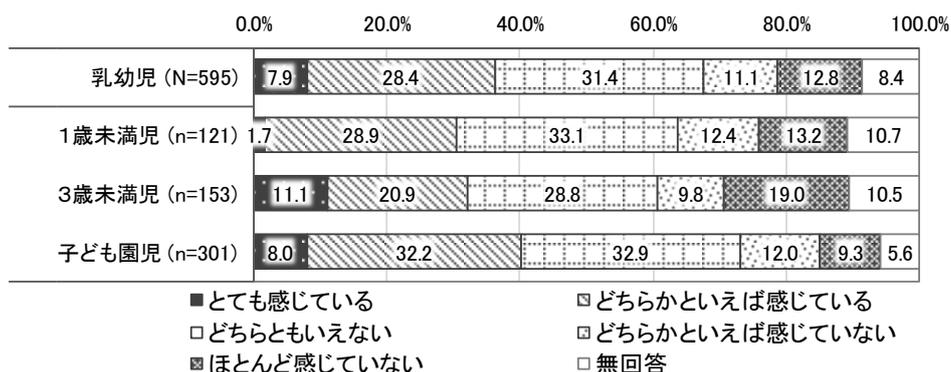
資料：母子保健に関する実施状況等調査（平成29年度）

▼この地域で今後も子育てをしていきたいと思う人の割合

	3・4か月児	1歳6か月児	3歳児	全体
実数	1,005人	965人	940人	2,910人
割合	91.90%	92.1%	91.9%	92.0%

資料：母子保健に関する実施状況等調査（平成29年度）

▼子育てが地域の人に支えられていると感じている親の状況



資料：アンケート調査

(2) 母子保健のための目標

★ 安心して子育てができる地域づくりを目指そう！

★ 親子を孤立させない地域づくりを目指そう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> 夫婦で妊娠・出産・育児について積極的に情報収集し、話し合います。 日頃から、地域住民や近所の方とあいさつを交わす等、地域とのつながりを心がけます。 地域の子育て支援事業を利用し、子育ての仲間をつくります。
-------------	--

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none"> 地域で子どもの成長を暖かく見守ります。 子育てを見守り、労いの声をかける等、子育て家庭への関わりを心がけます。 妊婦や子育て中の保護者が語り合える場をつくります。
保育所 幼稚園 学校	<ul style="list-style-type: none"> 家庭や地域、行政等と連携して子どもの成長発達を見守り、保護者からの相談等に適切に応じます。
子育て支援 センター	<ul style="list-style-type: none"> 親子が交流し、一緒に遊べる事業を実施し、楽しく過ごせる場づくりを行います。 子育てに関する情報を発信します。
企業 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 仕事内容や就業時間等に配慮し、周りの従業員の理解や協力を得ます。 産前産後休暇、育児休暇の制度の周知と利用しやすい環境を整えます。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳の交付をスタートに、子育てに関する地域の社会資源の情報提供の充実に努めます。 ● 母子手帳交付時や両親学級及び乳幼児健診時に、父親への育児参加を促していきます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、子育て支援課】</p>
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種相談員や子育て支援センター等の相談窓口の周知や相談支援体制を充実し、保護者からの相談に適切に応じます。 <p style="text-align: right;">【健幸・スポーツ課、子育て支援課、学校教育課】</p>

(4) 成果指標と目標値

指標	現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
積極的に育児をしている父親の割合	59.0%	68.7%	母子保健に関する 実施状況等調査
この地域で今後も子育てをしたいと思う割合	92.0%	95.0%	



第3節 「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援

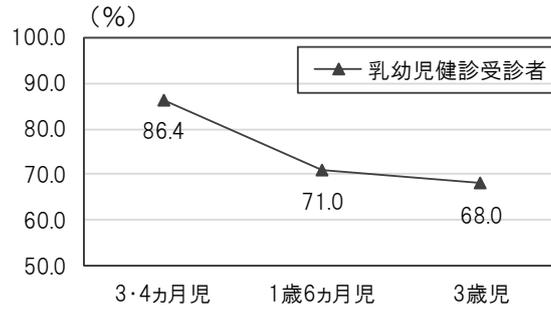
(1) 現状と課題

子育ては思い通りにいかないことも多くあり、親が何らかの育児不安を感じることは珍しくありません。親を感じる育てにくさには、子どもの心身状態や発達・発育の偏り、親の子育て経験の不足や知識不足によるもの、親の心身状態の不調などによるもの、家庭や地域など親子を取り巻く環境との関係、あるいは支援の不足など多面的な要素があります。支援に際しては、親の発する育てにくさのサインに気づき、親や子どもの多様性を尊重しながら支援していくことが重要です。

本市の母子保健に関する実施状況調査では、「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合」は3・4か月児で86.4%、1歳6か月児で71.0%、3歳児で68.0%と3・4か月児健診から3歳児健診にかけて減少傾向にあり、年齢が上がるにつれて余裕がなくなる実態がみられます。また、「育てにくさを感じた時に対処できる親の割合」は85.2%、「子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合」は88.1%となっています。子どもに発育や発達に課題がある可能性があった場合、親が育てにくさを感じ、精神的なストレスを抱える場合もあります。親が育てにくさを感じた時、子どもの成長段階に応じた適切な支援を身近な地域で切れ目なく行われるよう支援体制を整えていく事が重要です。

本市では、親が子どもの発育・発達の見通しが立てられるよう、乳幼児健診等の母子保健事業にて情報提供や相談等を行っています。その中で継続的に支援が必要とされた児や、育てにくさ・育児不安を感じている保護者に対しては、個別の相談（心理・言語・運動）や親子の関わりを促す教室（あそびの教室）等で継続的に支援していきます。ただ、専門職による相談等は回数も限られているため、児が毎日通う幼稚園・保育所等での関わりが大切になります。園や保護者とも連携を深め、児童の発達を促すため事業（巡回相談）を充実させることも重要です。

▼ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がある母親の割合



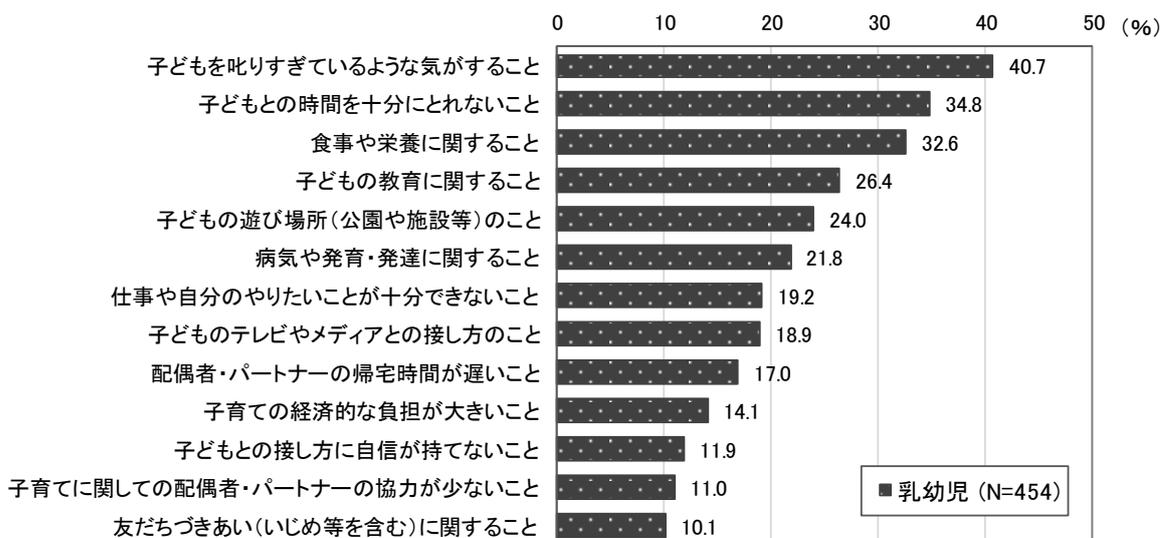
資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成 29 年度)

▼育てにくさや子どもの社会性について

	割合
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	85.2%
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	88.1%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成 29 年度)

▼子育てに関して、日常悩んでいること、又は気になること
(上位 13 項目抜粋)



資料：アンケート調査

(2) 母子保健のための目標

- ★ 親や子どもの多様性を尊重しよう！
- ★ 育てにくさを感じる親を支援する体制を整えよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● ゆとりを持って子育てができるよう、保健センターや子育て支援センターを活用し、情報を得ます。● 不安なことや困ったことがあれば、一人で抱え込まずに家族や周りの人に相談します。
-------------	---

2) 地域・関係団体の取組

医療・福祉機関等	<ul style="list-style-type: none">● 発育や発達に関する情報提供に努め、相談支援体制の確保及び療育に関する支援を行います。● 産後うつや育児不安等に関する情報提供に努めます。
幼稚園・保育所等	<ul style="list-style-type: none">● 発育や発達に不安を抱える保護者のニーズを把握し、支援します。● 外国人の保護者に対して、健康や子育て等に関する情報をわかりやすく伝えます。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none">● 親が安心して子育てを楽しむことができるように、子どもの発達段階や特性、より良い関わり、地域にある資源や制度について周知し、学べる機会を提供します。 【健幸・スポーツ課、子育て支援課、学校教育課】
子どもへの健康指導	<ul style="list-style-type: none">● 乳幼児健康診査の受診率向上に努め、身体計測、医師・歯科医師の診察などにより、疾病や異常の早期発見に努めるとともに保健指導や育児に関する相談を行い、健康診査未受診者への訪問・連絡を行います。● 地域子育て支援センターにおいて、保健師等による身長・体重測定、育児相談等を行い、保護者の子育て不安の解消や支援に努めます。また、保健センターと各地域子育て支援センターとの連携を強化し、相談体制の充実を図ります。 【健幸・スポーツ課】
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none">● 身体的、精神的、経済的、社会的な支援が必要な世帯を妊娠期から把握し、適切な支援を包括的に提供できるよう努めます。 【健幸・スポーツ課、子育て支援課、学校教育課】

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
ゆったりとした気分で お子さんと過ごせる時 間がある母親の割合	3・4か月児	86.4%	88.0%	母子保健に関する 実施状況等調査
	1歳6か月児	71.0%	73.0%	
	3歳児	68.0%	70.0%	
育てにくさを感じた時に対処できる親 の割合		85.2%	90.0%	
子どもの社会性の発達過程を知ってい る親の割合		88.1%	90.0%	
個別相談の年間実施数		126回	150回	健幸・スポーツ 課内資料
遊びの教室の年間開催数		12回	12回	
巡回相談の年間実施数		82回	82回	



第4節 妊娠期から児童虐待予防への取り組み

(1) 現状と課題

児童虐待への対応は、現在社会全体で取り組むべき重要な課題となっています。児童虐待防止対策で、児童虐待の発生予防としては、妊娠届出時など妊娠期から関わるのが重要であり、早期発見・早期対応としては、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が重要となります。特に、早期発見・早期対応のためには、妊娠期から保健分野と医療分野、福祉分野とで連携して取り組むことで、より実効力のあるものとする必要があります。

本市では、妊娠届出時のアンケートをもとに一人ひとりに面接を行い、健康相談、家族背景やサポート体制などの把握、知識の普及、市内のサポート事業の紹介等を行いながら、妊娠期から気軽に相談していただけるような関係づくりの取り組みから始めています。また、支援が必要な家庭には、妊娠中から子育て支援課の家庭児童相談員と健幸・スポーツ課の保健師で同行訪問を行い、課題や今後の支援方針を協議しています。出産後は新生児訪問や赤ちゃんすくすく元気訪問、乳幼児健康診査、育児相談、継続訪問等の支援を行っているところです。

市の母子保健に関する実施状況調査では、3歳児健診対象者で「感情的な言葉で怒鳴った」が44.4%と最も高くなっています。次いで「感情的に叩いた」10.3%、「しつけの行き過ぎがあった」4.8%となっており、望ましいしつけの仕方についての知識の普及や、育てにくさを感じる場合は、個人にあった支援も必要であると考えます。

乳幼児健康診査等の受診率は100%ではない現状がありますが、未受診者については電話や訪問による受診勧奨を行い、すべての乳幼児の実態把握と支援を行なっています。

▼子どもを虐待していると思う親の割合

	割合
3・4か月児健診対象者	10.3%
1歳6か月児健診対象者	21.7%
3歳児健診対象者	47.5%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
(平成29年度)

※「子どもを虐待していると思う親の割合」は、次頁表の①～⑦に1つでも回答していれば、該当している。

▼子どもを虐待していると思う親の割合（各健診対象者の内訳）

		①しつけのし過ぎがあった	②感情的に叩いた	③乳幼児だけを家に残して外出した	④長時間食事を与えなかった	⑤感情的な言葉で怒鳴った
3・4か月児健診対象者	実数	7	23	18	1	88
	割合	0.7%	2.2%	1.7%	0.1%	8.2%
1歳6か月児健診対象者	実数	15	62	11	0	182
	割合	1.5%	6.1%	1.1%	0.0%	18.0%
3歳児健診対象者	実数	48	104	3	0	447
	割合	4.8%	10.3%	0.3%	0.0%	44.4%
		⑥子どもの口をふさいだ	⑦子どもを激しく揺さぶった	⑧いずれにも該当しない	⑨ ①～⑦のいずれか1つでも回答	⑧+⑨
3・4か月児健診対象者	実数	10	0	958	110	1,068
	割合	0.9%	0.0%	89.7%	10.3%	100.0%
1歳6か月児健診対象者	実数	3	1	793	220	1,013
	割合	0.3%	0.1%	78.3%	21.7%	100.0%
3歳児健診対象者	実数	-	-	528	478	1,006
	割合	-	-	52.5%	47.5%	100%

資料：母子保健に関する実施状況等調査
（平成29年度）

▼乳幼児健診の受診状況【再掲：27頁】

年度	4か月児健診			8か月児健診		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成24年度	1,157	1,106	95.6	1,145	1,080	94.3
平成25年度	1,116	1,080	96.8	1,143	1,084	94.8
平成26年度	1,144	1,119	97.8	1,120	1,062	94.8
平成27年度	1,116	1,092	97.8	1,145	1,106	96.6
平成28年度	1,114	1,084	97.3	1,139	1,092	95.9
平成29年度	1,144	1,131	98.9	1,099	1,060	96.5

年度	1歳6か月児健診			3歳児健診		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成24年度	1,141	1,084	95.0	1,150	1,052	91.5
平成25年度	1,142	1,035	90.6	1,182	1,092	92.4
平成26年度	1,137	1,060	93.2	1,164	1,059	91.0
平成27年度	1,145	1,104	96.4	1,148	1,062	92.5
平成28年度	1,131	1,078	95.3	1,131	1,036	91.6
平成29年度	1,123	1,067	95.0	1,077	1,045	97.0

資料：地域保健・健康増進事業報告

(2) 母子保健のための目標

- ★ 親子の愛着を育み、子どもの虐待を予防しよう！
- ★ 子育てに困った時に相談するなどの行動がとれる環境にしよう！

(3) 目標に向けた取組

1) ライフステージ別の市民の取組

妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 妊娠前や妊娠中から、子育てのイメージが持てるように、子育てに関する情報を得て学びます。● 地域の妊娠・出産・子育てに関する相談機関や支援サービスを知り、積極的に活用します。● 夫や家族は妊娠・出産・子育てについて日頃からよく話し合い、積極的に協力します。● 乳幼児健診や予防接種等の保健サービスは必ず受けます。
-------------	--

2) 地域・関係団体の取組

地域	<ul style="list-style-type: none">● 子育て家族が孤立しないよう、ご近所で声かけをします。● 地域での子どもの見守り体制を作ります。● 虐待を疑われるケースを発見した時は、市の相談窓口、児童相談所などに相談します。
医療・福祉機関等	<ul style="list-style-type: none">● 気になる家庭に対しては、相談先を紹介し、関係機関へ情報提供します。

3) 行政の取組

情報発信	<ul style="list-style-type: none">● 児童虐待防止推進月間に取り組み、啓発活動に努めます。● 乳幼児揺さぶられ症候群の啓発をし、正しい知識を伝えます。 【子育て支援課、健幸・スポーツ課】
支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none">● 妊娠届出時から相談ごとに応じ、関係づくりに努めます。● 身体的、精神的、経済的、社会的な支援が必要な世帯を妊娠期から把握し、適切な支援を包括的に提供できるよう努めます。● 保健指導、新生児訪問等の母子保健事業や、地域の医療機関等との連携により、支援を必要とする親子の早期発見に努めます。● 「飯塚市要保護児童連絡協議会」では、代表者会議・専門部会・実務者会議を適宜開催し、虐待をはじめとした要保護児童の支援に関わる関係機関の連携強化に努めます。● 地域、保育所や学校、医療機関等と連携し、児童虐待の予防及び早期発見、早期対応に努めます。 【健幸・スポーツ課、子育て支援課、学校教育課】
子どもへの健康指導	<ul style="list-style-type: none">● 乳幼児健診未受診者を把握し、電話や訪問による受診勧奨や必要な福祉サービスの利用に向けた支援を行います。 【健幸・スポーツ課】

(4) 成果指標と目標値

指標		現状値 (2017年度)	目標値 (2023年度)	データソース
子どもを虐待している と思う親の割合	3・4か月児	10.3%	9.7%	母子保健に関する 実施状況等調査
	1歳6か月児	21.7%	20.0%	
	3歳児	47.5%	42.3%	
乳幼児揺さぶられ症候群を知っている 親の割合	97.5%	100.0%		

第8章 計画の推進体制



第1節 計画の推進体制

(1) 協働による計画の推進

本計画の推進にあたっては、計画内容を広く市民に浸透させるとともに、市民が気軽に健康づくりに取り組めるよう、市全体で支える環境・仕組みづくりを行うことが重要です。そのためには、他の計画などと整合性を図るとともに、行政、家庭、地域、学校、幼稚園・保育所等、各種団体等が連携・協力する必要があります。

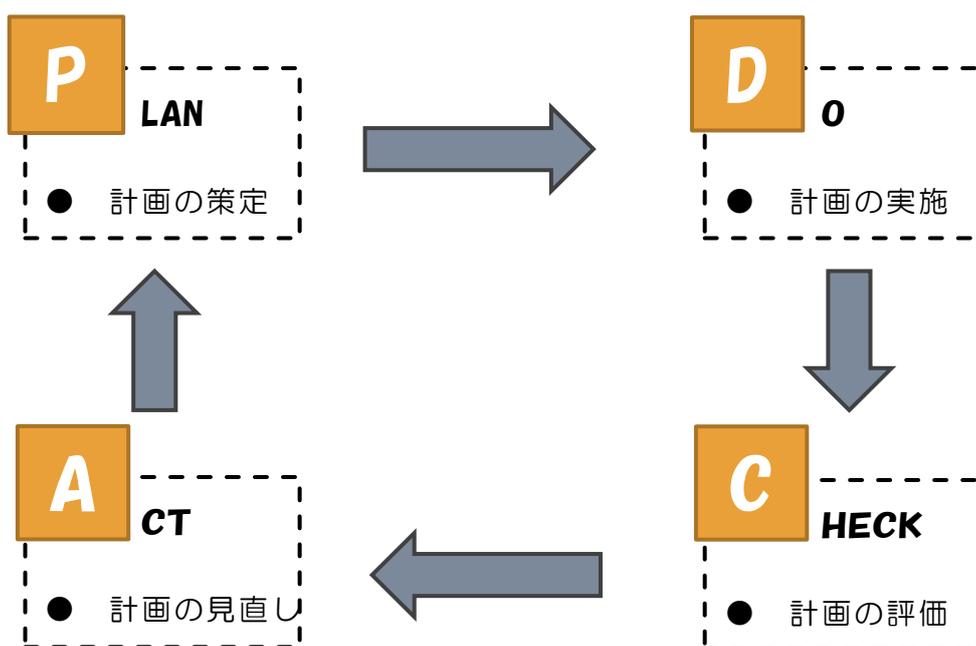
本市では、関係機関や関係団体の代表者により構成される「飯塚市健康づくり・食育推進協議会」を設置し、本計画を積極的に推進していきます。

(2) 計画の進捗管理と評価

計画の管理・評価については、飯塚市健康づくり・食育推進協議会において、今後の健康づくり推進に関する定期的な調査、分析及び評価を行い、必要な指導や助言を受け、円滑な計画の推進を図ります。

本計画では、「PDCAサイクル」により計画の進行管理を行います。「PDCAサイクル」とは、様々な分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画(Plan)」「実行(Do)」「評価(Check)」「改善(Act)」のプロセスを順に実施していくものです。

本市では、毎年1～2回「飯塚市健康づくり・食育推進協議会」を開催し、毎年度の計画の進捗状況や指標の目標達成状況の把握・点検・評価を行い、必要に応じて計画の見直しを適宜図っていきます。



資料編



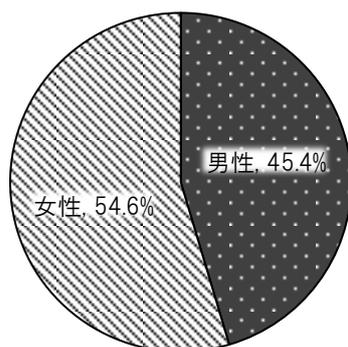
アンケート調査（一般市民対象）の回収状況と回答者属性

（１）年齢・性別の発送数及び回収状況

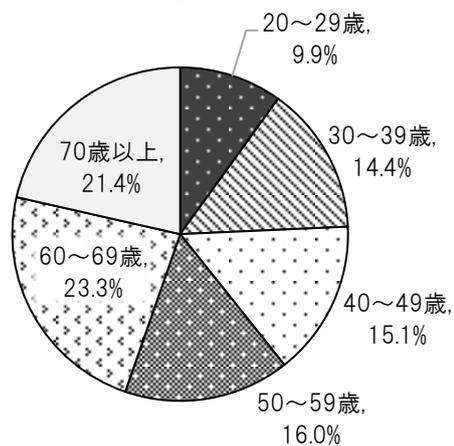
		発送数	回収数	回収率 (回収数/発送数)
20～29歳	男性	250	34	13.6%
	女性	250	53	21.2%
30～39歳	男性	250	46	18.4%
	女性	250	79	31.6%
40～49歳	男性	250	51	20.4%
	女性	250	80	32.0%
50～59歳	男性	250	62	24.8%
	女性	250	77	30.8%
60～69歳	男性	250	99	39.6%
	女性	250	105	42.0%
70歳以上	男性	250	104	41.6%
	女性	250	81	32.4%
合計		3000	871	29.0%

（２）回答者の属性

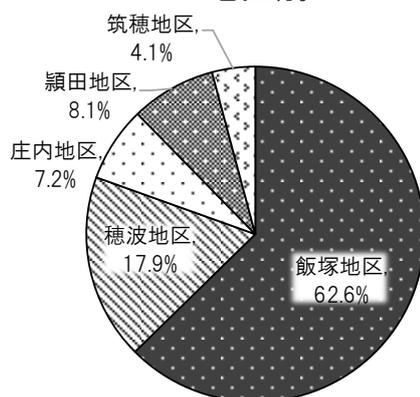
性別



年齢別



地区別



飯塚市健康づくり計画の取組一覧表

(1) 健康増進計画

◆第1節 生活習慣病予防と健康管理

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期	母子健康手帳を活用し、妊婦および胎児からの健康管理を行います	
		妊娠健診を定期的に受け、体調管理を行います	
	乳幼児期	乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認します	
		親子ともに健康について相談できるかかりつけ医を持ちます	
	学童期・思春期	自分の健康に関心を持ち、規則正しい生活習慣を心がけます	
		健康に関する正しい知識を身につけ、病気になるように気をつけます	
	青壮年期	自分の健康に関心を持ち、生活習慣の見直しとし改善を行います	
		毎年健診（検診）を受診し、その結果を活かした健康づくりを行います	
		日頃から健康について相談できるかかりつけ医を持ちます	
	高齢期	定期的に健診（検診）を受診し、生活習慣病や病気の予防と早期発見に取り組みます	
		かかりつけ医を持って健康管理を行い、病気の重症化予防に取り組みます	
		健康に関する正しい知識を身につけ、生活習慣を見直します	
健康に関する教室へ参加して健康づくりを行い、生活習慣病の予防に取り組みます			
地域・関係団体の取組	地域	地域で健康づくりや健診（検診）について啓発活動を行います	
		友だちや隣近所の人と声をかけあい、一緒に健康に関する事業の参加や健診（検診）を受けます	
	保育所・幼稚園・学校	子どもたちの適切な生活習慣の確立に向けた学習や指導を行い、家庭と連携して取り組みます	
		生活習慣病予防についての啓発活動を行います	
	医療・福祉機関等	生活習慣病や介護予防の普及啓発に努めます	
企業事業所	従業員とその家族に、定期健診の受診と、特定保健指導利用の普及啓発を行います		
行政の取組（担当課）	情報発信	各ライフステージに応じた、健康づくりに関する活動や取組等の情報をホームページ、広報いづか等を通して周知を図ります	健幸・スポーツ課 医療保険課
		循環器疾患の危険因子（高血圧・脂質異常症・糖尿病等）について、栄養・運動・喫煙・飲酒等の生活習慣との関連について周知を図ります	
	関係機関との連携	医療機関や事業所、学校など各関係機関と連携し、生活習慣の向上に向けた取組や疾病の重症化予防に努めます	健幸・スポーツ課
		県や関係機関と連携し、「福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用した取り組みを進めます	医療保険課
	健康診査等の受診勧奨	特定健診・特定保健指導、若年者健診、がん検診といった健診（検診）等に関する情報提供を行い、受診勧奨に努めます	健幸・スポーツ課 医療保険課
		特定健診等の結果から、高血圧や糖尿病等の治療や検査が必要と思われる方への受診勧奨に努めます	医療保険課
	健康教室・健康相談等の実施	健康教室・健康相談等を実施し、栄養・運動・喫煙・飲酒等の生活習慣と疾患との関連について市民に対する理解を広げるため正しい知識の提供を行います	健幸・スポーツ課
		一次予防の推進を図る観点から、生活習慣の改善、糖尿病や循環器疾患の早期発見に取り組みます	
予防接種の受診勧奨	予防接種に関する情報提供を行い、接種勧奨に努めます	健幸・スポーツ課	
妊婦・乳幼児に対する健康増進	乳幼児健康診査や訪問指導などの母子保健事業の啓発に取り組みます	健幸・スポーツ課	

◆第2節 健康的な食生活の推進

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期	妊娠期に必要な栄養バランスの取れた食事を心がけ、出産後の乳児の栄養や食生活についての知識を身につけます	
	乳幼児期	「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます	
		おやつは「4番目の食事」と考え、時間や回数、量や質を見直します	
		よく噛んで、あせらずゆっくり食べるように心がけます	
	学童期・思春期	「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます	
		自分の体調や健康について関心を持ち、栄養バランスや食事の大切さについて学びます	
		自分の適性体重を知り、主食・主菜・副菜がそろった食事をします	
	青壮年期	自分の適性体重を知り、1日3食、主食・主菜・副菜がそろった食事をします	
		1日の野菜摂取目標量を知り、塩分に気をつけた栄養バランスの良い食事を心がけます	
		簡単に美味しくつくれる調理法、加工食品や調理済み食品の上手な利用法を身につけます	
高齢期	低栄養にならないように、1日3食、主食・主菜・副菜がそろった食事をします		
	塩分の適正量を把握し、塩分の取りすぎを防ぎます		
地域の関係	地域	食に関する体験型のイベントや教室を実施し、地域の食生活習慣の改善を図ります	
	保育所・幼稚園・学校	子どもや保護者に向けた「食」に関する情報を発信するとともに、正しい食生活習慣について学ぶ機会を提供します	
	食生活改善推進会	規則正しい食生活習慣を啓発するための活動を行い、地域や学校等との連携を図ります	
行政の取組(担当課)	情報発信	ライフステージにあった食事や野菜が多く摂れるレシピ等の情報をホームページ、広報いづか等を通して周知を図ります	健幸・スポーツ課
		食育いづか(広報誌)の配布を行い、食育に関する啓発を行います	学校給食課
	給食の資質向上	安全で安心な給食が提供できるように、衛生管理の充実並びに給食調理員の資質向上を図ることを目的とし、講話や演習を行います	学校給食課 子育て支援課
		献立内容の多様化による学校給食の充実に資するとともに、各調理員が個々に調理技術の向上を図ることを目的に、学校給食調理技術講習会を実施します	
家庭との連携	「早寝」「早起き」「朝ご飯」の習慣を身につけるように、家庭と連携を取りながら、取組を推進します		学校教育課
高齢期の低栄養予防・改善	高齢者のみ世帯で食事の確保と栄養改善が必要と認められる方に対してバランスの取れた夕食を配達し、併せて訪問時に安否確認を行います		高齢介護課
高齢者を中心とした集いの場や市主催の教室において低栄養予防・改善のための講座を開催します			



◆第3節 身体活動・運動の習慣化

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期	妊娠体操などの軽い運動を生活に取り入れます	
	乳幼児期	街なか子育てひろばや子育て支援センター等を利用し、親子でふれあう時間を設けます	
	学童期・思春期	体育の時間や休み時間を利用して、体を動かします	
		テレビやゲーム、スマートフォンは時間を決めて利用します	
	青壮年期	定期的な運動習慣を身につけます	
		通勤・通学や買い物等、日常生活ではできるだけ歩く機会を設けます	
		友人や仲間と誘い合い、一緒にスポーツや地域活動を楽しみます	
	高齢期	自分に合った運動を見つけて、取り組みます	
		ロコモティブシンドロームやフレイルを予防します	
		地域で実施する介護予防教室等に積極的に参加します	
要介護状態にあっても介護サービス等を利用し、寝たきりにならないように努めます			
地域・関係団体の取組	地域	親子や高齢者が参加できるスポーツ教室やイベントを実施します	
		隣近所での声掛けなど、みんなが参加しやすい環境づくりに努めます	
	保育所・幼稚園	一人ひとりの成長に合わせて、遊び・運動を工夫し、身体を動かす楽しさを身につけます	
	学校	子ども達が積極的に外で遊んだり運動できるように、休み時間の遊びや運動の仕方を工夫します	
		部活動及び地域の体育行事に参加するよう働きかけます	
スポーツ推進指導員協議会	ニュースポーツの啓発活動を行います 活動を通じて、市民の運動習慣づくりを支援します		
行政の取組（担当課）	情報発信	運動の必要性や世代ごとの運動等の情報をホームページ、広報いづか等を通して周知を図ります	健幸・スポーツ課
	関係機関との連携	医療機関や事業所、学校など各関係機関と連携し、運動習慣の向上に向けた活動を支援します	健幸・スポーツ課
	運動機会の充実	誰もが気軽にスポーツに親しみ、健康で活力ある充実した生活が送れるよう、各種スポーツイベントなどスポーツに親しむ機会の充実、創出を図ります	健幸・スポーツ課
		健康寿命の延伸を目指し、運動習慣の定着を図るため、健幸プラザ「いいけん広場」を中心に、市内各トレーニング室の利用を促進します	健幸・スポーツ課
	子どもへの健康指導	福岡県の「体力アップシート」を活用して、休み時間における運動の習慣化を図るとともに、運動する楽しさや達成感を抱かせたり、体力の向上を図ります	学校教育課
		学習指導要領に基づく教科のねらいを踏まえ、病気の予防に関する指導を行います	学校教育課
	遊びの機会の充実	児童センターにおいて、児童に健全な遊びの機会を提供し、その健康を増進し、情操を豊かにすることを目的に、地域とのふれあい交流事業をはじめ、ボランティアによる各種体験活動やスポーツ教室等を行います	学校教育課、子育て支援課
		子育て支援センターでは、親子が交流し、一緒に遊べる事業を実施し、楽しく運動・活動できる場づくりを行います	
	障がい者のスポーツ機会の推進	年間通じて、サン・アビリティーズいづかでは、アーチェリーや盲人卓球など障がい者スポーツを推進します	社会・障がい者福祉課
		障がい者・障がい児及びボランティアの参加によるさわやかスポーツ大会を実施し、スポーツを通じた健康づくりを図ります 夏休み期間中、サン・アビリティーズいづかにて障がい者専用利用日を設け、障がい児のプール利用を促進します	
介護予防・フレイル予防の取り組み	高齢者を対象にフレイルチェック及びフレイル予防教室を実施し、運動・栄養・社会参加分野におけるフレイル予防を促します	高齢介護課	
	高齢者を対象とし、転倒予防、認知症予防を目的とした講座を開催します		
	要支援・要介護認定者に対し、適切な介護サービスを提供します		
スポーツ施設や公園等の環境整備	スポーツ施設の有効活用を進め、適正な施設管理とともに、誰もが快適にスポーツを楽しむことができるスポーツ環境の整備に努めます	健幸・スポーツ課	
	公園や児童遊園等の環境を整備し、老朽化した公園施設・遊具の撤去・修理等を行い、安心して安全に利用できる公園づくりに努めます	都市計画課	

◆第4節 休養・こころの健康管理

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期・乳幼児期	早寝・早起きの生活習慣を身につけます		
		不安や悩み、ストレスは抱え込まず、相談します		
		体調の変化があれば、早期に受診して心身の安定を図ります		
		子どもとスキンシップを取り、良い親子関係を築きます		
	学童期・思春期	早寝・早起きを心がけ、睡眠の大切さを知ります		
		不安や悩み、ストレスを一人で抱え込まずに、家族や友だち、学校の先生、スクールカウンセラーなどに相談します		
		友だちが困っている時は、一緒に考えます		
	青壮年期	規則正しい生活習慣を心がけ、快眠を目指します		
		不安や悩み、ストレスは抱え込まずに、周囲の人や専門機関に相談します		
		うつ症状やストレスのチェックを行い、自分のストレスの状況を把握します		
	高齢期	規則正しい生活習慣を心がけ、快眠を目指します		
		趣味やボランティア活動を通じて話し相手を持ちます		
不安や悩み、ストレスは抱え込まずに、周囲の人や専門機関に相談します				
地域・関係団体の取組	地域	地域であいさつや声かけを行い、気軽に話せる環境づくりを進めます		
		ひとり暮らしの高齢者や子育て世帯などが安心して生活できるよう、見守ります		
		こころの健康や睡眠の重要性についての周知・啓発を行うとともに、ストレス解消策などに関する情報提供を行います		
		各地区の民生委員・児童委員や福祉委員の周知を図り、地域の困りごとを速やかに把握できるような体制を整えます		
	保育所・幼稚園・学校	子どもたちが安心して学校生活が送れるように、保護者と連携して子どもたちの様子を見守ります		
		こころの病気や相談窓口についての知識を普及します		
医療・福祉機関等	関係機関等で連絡を取り、こころの健康の推進に努めます			
企業事業所	ストレスの解消方法、休養の持ち方、こころの病気の予防・早期発見・対応について理解啓発を行います			
	こころの健康問題・自殺に早期に対応するための相談体制の整備を図ります			
行政の取組（担当課）	情報発信	こころの健康に関する相談機関や窓口、専門医療機関等の情報をホームページ、広報いづか等を通して周知します	健幸・スポーツ課	
	交流機会の充実	子ども、若者、高齢者、障がい者等、地域の様々な人が参加し、交流できるような機会を提供します	健幸・スポーツ課	
	相談支援体制の充実	ゲートキーパーの育成を推進します		健幸・スポーツ課
		各種相談員や子育て支援センター、地域包括支援センター、在宅高齢者総合相談支援センター、障がい者基幹相談支援センター、生活自立支援相談室等の身近な地域の相談窓口について、周知を図ります		健幸・スポーツ課 高齢介護課 子育て支援課 社会・障がい者福祉課
		研修会等の開催や受講により、各種相談員の資質や技術の向上を図ります		
		各種行政相談窓口と、地域の相談員・相談窓口、関係機関との連携強化を図ります		
育児や子育てに関する相談	家庭児童相談室では、家庭や社会における人間関係や児童養育上の相談を行います。また、保健センターでは、乳幼児の発育・発達相談、子育て・育児に関する相談、妊産婦の食事や授乳に関する相談、離乳食・幼児食などの栄養に関する相談に随時対応し、助言・指導を行います		健幸・スポーツ課 子育て支援課	
学校での相談支援体制の整備	いじめや不登校、非行等、複雑化・多様化する相談に、より専門的な見地から早期に対応するため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置を進めます		学校教育課	

◆第5節 喫煙の対策

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期	妊娠中の喫煙による胎児への影響を理解し、喫煙しないようにします	
	乳幼児期	授乳中の喫煙による乳幼児への影響を理解し、喫煙しないようにします	
		子どもの前では喫煙を控え、家庭内での分煙を徹底します	
		子どもの手の届く場所にたばこを置かず、誤飲や火傷などの事故を防ぎます	
	学童期・思春期	たばこに関する正しい知識を身につけます	
		家族に分煙・禁煙を勧めます	
		誘われてもたばこは吸いません	
	青壮年期	喫煙が身体に与える影響について正しい知識を得ます	
		受動喫煙による健康被害を理解し、路上での喫煙マナーを守り、分煙に取り組みます	
		禁煙外来や代替たばこ等を活用し、効果的な禁煙に取り組みます	
	高齢期	喫煙が身体に与える影響について理解し、分煙や禁煙に取り組みます	
		受動喫煙による健康被害を理解し、路上での喫煙マナーを守り、分煙に取り組みます	
禁煙外来や代替たばこ等を活用し、効果的な禁煙に取り組みます			
地域・関係団体の取組	地域	地域の実情に合わせて、禁煙・分煙の意識啓発を図ります	
		公共の場や地域活動において、禁煙・分煙マナーの徹底を推進します	
	学校	たばこが与える健康被害について、正しい知識の普及に努めます	
		学校敷地内の完全禁煙を徹底します	
	医療・福祉機関等	禁煙外来等の禁煙指導の充実を図ります	
企業事業所	ホテルや旅館、飲食店、コンビニ等の多数の人が利用する施設の禁煙・分煙を推進します		
	職場や事業所等での禁煙・分煙を推進します		
(行政の取組)	情報発信	たばこの健康への影響や禁煙外来などの情報を、健診（検診）時や母子健康手帳交付時の面談、両親学級、マタニティ教室等を通して周知を図ります	健幸・スポーツ課
	禁煙の推進	公共施設での禁煙・分煙を徹底します	飯塚市役所全課
	禁煙の相談支援体制の整備	必要に応じて専門機関を紹介し、禁煙をサポートしていきます 母子健康手帳交付・両親学級・マタニティ教室や特定保健指導などで、禁煙の相談に応じ、必要に応じて専門機関を紹介します	健幸・スポーツ課 医療保険課

◆第6節 飲酒による健康被害の減少

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期	妊娠中の飲酒による胎児への影響を理解し、飲酒を控えます	
	乳幼児期	授乳中の飲酒による乳幼児への影響を理解し、飲酒を控えます	
	学童期・思春期	お酒に関する正しい知識を身につけます	
		誘われてもお酒は飲みません	
	青壮年期・高齢期	飲酒が身体に与える影響について正しい知識を得ます	
		適正な飲酒量を守り、身体に優しい飲酒にします	
妊産婦や未成年に飲酒を勧めないようにします			
飲酒時のマナー（飲酒できない人へ勧めることや一気飲みの強制をしない）を守ります			
	アルコール依存に気づいたら、専門機関に相談します		
地域の関係団体の取組	地域	地域の集まり等では、節度を持って適正な飲酒量を心がけます	
	学校	お酒が与える健康被害について、正しい知識の普及に努めます	
	医療・福祉機関等	アルコール依存症の支援の充実を図ります	
(行政の取組)	情報発信	飲酒による健康への影響やアルコール依存症などの情報を、健診（検診）時や両親学級・マタニティ教室等を通して周知を図ります	健幸・スポーツ課
	相談支援体制の充実	専門相談機関との連携を図りながら、アルコール依存症患者・家族に対する相談支援の充実を図ります	健幸・スポーツ課 学校教育課
	アルコール教育	学校と連携し、アルコール教育の充実を図り、未成年飲酒の防止に努めます	学校教育課
	妊産婦飲酒防止	アルコールが胎児や乳児に及ぼす影響についての周知徹底と妊産婦の飲酒を防止します	健幸・スポーツ課

◆第7節 歯・口腔の健康

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期	妊娠中は、むし歯や歯周病になりやすいため、口腔ケアに努めます	
		定期的に歯科健診を受診し、口腔ケアに取り組みます	
	乳幼児期	よく噛んで食べることを意識付けます	
		仕上げ歯磨きを行い、むし歯を予防します	
		フッ化物塗布や歯間ブラシ等を使って、口腔ケアを行います	
		かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受診します	
	学童期・思春期	食後の歯磨きを習慣づけ、むし歯を予防します	
		フッ化物塗布や歯間ブラシ等を使って、口腔ケアを行います	
		おやつや甘いものの食べ過ぎに注意します	
		歯や口腔の健康について正しい知識を身につけます	
	青壮年期	定期的に歯科健診を受診します	
		食後の歯磨きを習慣づけ、健康的な歯を保ちます	
	高齢期	定期的に歯科健診を受診します	
		食後の歯磨きを習慣づけ、フッ化物塗布をしたり、デンタルフロスや歯間ブラシ等を使って、健康的な歯を保ちます	
		よく噛んで食べることを意識し、口腔機能の維持に努めます	
定期的な歯科健診を受診します			
義歯を使用する場合は、正しい取り扱い方法の指導を受け、清潔に使用します			
口腔機能の低下を予防し、自分の歯で食事を楽しみます			
団地・地域の取組	地域	歯の健康に関する教室や講座の開催に取り組みます	
	学校	歯科保健を推進し、子ども達のむし歯や歯周病の予防に取り組みます	
	歯科医院	歯や口腔の健康づくりに関する情報を発信します	
行政の取組（担当課）	情報発信	定期的健診の受診を呼びかけます	
		歯科保健に関する知識の普及啓発を図ります	
		正しい歯磨きの方法や歯周病予防について情報提供を行います	
	関係機関との連携	定期的な歯科健診の受診勧奨を行います	
	相談支援体制の充実	学校や歯科医院等との連携により、むし歯や歯周病の予防に市民全体で取り組まれるよう、啓発を行います	
口腔機能維持向上の取組み	ライフステージに応じた個別の相談支援を図り、必要に応じて専門機関を紹介します		
	口腔がん検診を実施します		
		健幸・スポーツ課	
		健幸・スポーツ課 学校教育課	
		健幸・スポーツ課	
		健幸・スポーツ課	
		高齢介護課	



(2) 食育推進計画

◆第2節 家庭・地域における食育の推進

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期・乳幼児期	子どもの健康について関心を持ち、正しい食習慣を身につけさせます	
	学童期・思春期	できるだけ、家族一緒にご飯を食べるように心がけます	
		食に関して学校で学んだことを家庭内で話して、食生活を見直します 地元の郷土料理や家庭に伝わる料理について知り、料理をしてみます	
	青壮年期・高齢期	現在の食生活を見直し、改善します	
		食に関する講座に参加し、正しい知識を身につけて実践します 郷土料理や伝統料理について知り、若い世代へ継承していきます	
	地域・関係団体の取組	地域	郷土料理や伝統料理を次世代へ継承します
食に関する学習会や講演会等を開催します			
単独世帯や高齢者世帯など、様々な世帯に対して、食を通じたコミュニケーションの場づくりを推進します			
食生活改善推進会		食育啓発活動を行います 食事バランスガイド等を活用し、各種料理教室等で一汁三菜を基本とした献立や食べ方の啓発を行います	
行政の取組(担当課)	健全な食習慣の推進	男性料理教室やレディースカレッジ、交流センターなどの食育事業を開催し、ライフステージに応じた正しい食習慣の確立や安全・安心な食生活を送るための支援を行います	健幸・スポーツ課 まちづくり推進課 生涯学習課 男女共同参画推進課
		市のホームページや公共機関の掲示板等を利用して、安心・安全な食生活の正しい知識の普及を行います	
		子どもマナビ塾や子ども料理教室、親子料理教室を開催し、地域の人と交流しながら食べ物を選ぶ力や調理をする楽しさ、食べ物の大切さなどを学ぶ機会をつくります	
	食文化の継承	地域に伝わる郷土料理や四季折々につくられる行事食、伝統料理等を市のホームページで紹介し、情報発信を行います	健幸・スポーツ課 生涯学習課 まちづくり推進課
		交流センターなどで、四季折々の行事食や保存食・加工食の講習会を実施し、食文化の継承に向けた取組を推進します	
健康づくりの担い手育成・支援	食育推進ボランティア等の育成及び支援のために、食生活改善推進員の養成講座や勉強会等を行います	健幸・スポーツ課	



◆第3節 学校、幼稚園・保育所等における食育

ライフステージ別の市民の取組	妊娠期・乳幼児期	食育に関する講座に参加し、幼稚園・保育所等と連携して、子どもたちに食の大切さを伝えます	
		「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます	
		食事の前後に感謝の気持ちを込めて、「いただきます」「ごちそうさま」を言います	
	学童期・思春期	「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活習慣を身につけます	
		できるだけ、食事の準備を手伝います	
		食事の前後に感謝の気持ちを込めて、「いただきます」「ごちそうさま」を言います	
青壮年期・高齢期	食育に関する講座に参加し、関係団体と連携して、子どもたちに食の大切さを伝えます		
地域の関係団体の取組	地域	親子で食育について学べる場を提供し、食育活動を推進します	
		学校、幼稚園・保育所等と連携し、食育を推進します	
	食生活改善推進会	関係機関と連携して料理教室を開催し、郷土料理や伝統文化の継承や地域性を活かした食育講座を行います	
行政の取組（担当課）	学校、幼稚園・保育所等の給食の充実	栄養バランスの取れた献立を作成し、食育を踏まえた給食を提供します	学校給食課 子育て支援課
		地域に伝わる郷土料理や行事食などを通して、季節を味わえる献立を取り入れていきます	
		安全で安心な給食が提供されるように、衛生管理の充実ならびに給食調理員の資質向上を図るための研修会等を実施します	
		P T Aと連携して給食試食会や栄養士の講話、栄養士・調理員との意見交流会などを行います	
	食に関する指導の充実	各学校、幼稚園・保育所等で、食育の日や食育月間の取組を推進するとともに、保護者向けに食育講座を開催します	学校教育課 子育て支援課
		給食時間や教科等における取組として、担任や栄養教諭等による食育教室を実施します	
		明日を元気に過ごせるように、「早寝、早起き、朝ご飯」の実践、啓発に取り組みます	
		家庭での食事の準備など（買い物・料理・食事の準備・後片付け）の体験学習を啓発します	
		食に関する年間指導計画を作成し、年齢に応じた指導により、健康・安全など食生活に必要な基本的な習慣や態度を身につけさせます	
		調理現場の見学、栄養士による食育講座などを行います	
	家庭への給食だよりや食育便りの定期的な配布を行います		
	家庭・地域・関係機関と連携した取組の推進	保護者や各関係機関等へ食育活動を啓発します	学校給食課 子育て支援課 健幸・スポーツ課 生涯学習課
		給食試食会の実施や給食献立表・給食だよりを通して、保護者や地域へ学校給食・保育所給食の情報発信を行います	
		保護者をはじめ市民に広く周知するために、学校給食体験イベントなどを実施します	
		子どもマナビ塾や子ども料理教室、親子料理教室を開催し、地域の人と交流しながら食べ物を選ぶ力や調理をする楽しさ、食べ物の大切さなどを学ぶ機会をつくります	

◆第4節 地産地消における食育の推進

ライフ 市民の ステージ 別の 取組	妊娠期・乳幼児期	幼稚園や保育所等で給食や農業体験を通じて、地元農畜産物等について学びます	
	学童期・思春期	学校等で給食や農業体験を通じて、地元農畜産物等について学び、地域の方々との交流の促進を進めます	
	青壮年期・高齢期	積極的に地元食材を購入するなど、地産地消を自主的に行います	
家庭や地域で、地元農畜産物等や地産地消について学び、次世代に伝えます			
地域・ 関係 団体の 取組	地域	地産地消や地元農畜産物について学べる場を提供し、食育活動を推進します	
	JA・農産物直売所 利用組合・生産者 等	農産物直売所等において、消費者ニーズに的確に対応した地場産農畜産物の出品拡大、各種イベント、消費者の信頼確保に向けた取組等を行います	
	食生活改善推進会	料理教室や各種イベントにおいて、地元農畜産物等を使用したり、参加者の方に地産地消の啓発を推進します	
行政の 取組（ 担当課）	地元農畜産物等の 利用促進	各種イベントにおいて、関係機関・団体と連携し地場産農畜産物の提供・直売などを行い、利用促進を図ります	学校給食課 子育て支援課 農林振興課
		5年ごとに飯塚市地方卸売市場開場記念として、「市場まつり」を開催。市民に市場を開放し、地元農畜産物等のPR及び利用促進を図ります	
		地産地消を推進するために、飯塚市でつくられた農畜産物を計画的に学校や幼稚園・保育所等の給食に取り入れ、「いいつかの台所」として提供し、推進します	
	情報提供の充実	マップや市の公式ホームページ等を使って、市内にある直売所等を紹介していきます	農林振興課 健幸・スポーツ課
市の公式ホームページ等でレシピ紹介や各種イベントの情報提供の充実を図ります			
農業体験の推進	学校や幼稚園・保育所等において、農業体験による菜園づくり活動や収穫や調理体験等を通して、農作物への関心を高めるとともに、農業への理解や感謝の気持ちを育てます		子育て支援課 農林振興課



(3) がん対策推進計画

◆第2節 がん対策の推進

ライフステージ別の市民の取組	学童期・思春期	がんに対する正しい知識を身につけます	
		がんを予防するために、栄養バランスの取れた食事や運動の増加、規則正しい生活習慣を身につけます	
		家族にがん検診の受診を勧めます	
	青壮年期・高齢期	がんに関心を持ち、正しい知識を身につけます	
		がんを予防するために、栄養バランスの取れた食事や身体活動量の増加、禁煙、適正な量の飲酒、適正体重の維持等、生活習慣の見直しを行います	
		がん検診を受けることの大切さを知り、定期的にごがん検診を受診します	
家族にごがん検診の受診を勧めます			
		市からのがん検診やがんの予防に関する情報を収集し、必要に応じて受診や予防に向けた取組を実践します	
地域・関係団体の取組	地域	住民同士で誘い合って、がん検診を受診します	
	学校	がんに関する正しい知識を身につけるため、がん教育の充実を図ります	
	医療・福祉機関等	がんに関する正しい知識を普及し、がん検診の受診勧奨を行います	
		がん患者や家族からの相談に応じ、わかりやすく説明します	
		地域でがん医療に携わる医師などを対象に、緩和ケアなどに関する研修を定期的実施し、質の向上を図ります	
行政の取組（担当課）	情報発信	がんの種類や症状、治療法に関する正しい知識の普及に努めます	健幸・スポーツ課 生涯学習課
		がん予防に関する情報提供の充実に努めます	
		飯塚市立図書館では、筑豊地区のがん診療連携拠点病院（飯塚病院・社会保険田川病院）の「がん相談支援センター」と連携し、がんに関する書籍・チラシ・パンフレット等の案内サービスを行い、啓発に取り組みます	
	がん検診の受診促進	がん検診に関する情報提供の充実に努めます	健幸・スポーツ課 医療保険課
		子宮頸がん及び乳がんの早期発見、及びがん検診の受診促進のため、対象者の方に「無料クーポン券」を送付し、受診率の向上を図ります	
		土日祝日での実施等、受診者の立場に立った検診を実施します	
			精密検査が必要とされた方が確実に精密検査を受けるように、受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります
関係機関との連携	がん患者やその家族の心身の健康を維持するために関連機関と連携し、支援体制の充実を図ります	健幸・スポーツ課	
	がんのセルフチェックの方法について、普及啓発を行います		
相談支援体制の充実	相談窓口の周知や相談体制を充実し、がん患者や家族からの相談に適切に応じます	健幸・スポーツ課	

(4) 母子保健計画

◆第1節 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援

ライフスタイル別の 市民の取組	妊娠期・乳幼児期	妊娠がわかったら早めに妊娠届出を出し、母子健康手帳の交付を受けます	
		母子ともに健康な生活を送るために、定期的に妊婦健康診査や乳幼児健診、予防接種を受け、健康管理に努めます	
		困った時は誰かに相談するように心がけ、一人で悩まないようにします	
		夫婦は、妊娠・出産・子育てについて話し合い、協力し合います	
地域の 関係団	医療・福祉機関等	妊娠期や乳幼児期の健康管理や予防接種等の情報提供に努め、かかりつけ医を持つ子どもの増加を推進します	
行政の 取組 (担当課)	情報発信	子育てに関する情報提供の充実に努めます	健幸・スポーツ課 子育て支援課
		いづか子育て情報紙すくすくを発行し、子育てや食生活、親子で参加できる教室に関する情報提供を行います	
	妊産婦の健康管理	母子健康手帳交付時に妊婦健康診査補助券を合わせて交付し、妊婦健診の受診啓発を行います	健幸・スポーツ課 子育て支援課
		マタニティ教室・両親教室を開催し、出産・育児の不安を軽減するとともに、子育てに必要な情報を提供します	
	乳幼児の健康管理	「新生児訪問」や「赤ちゃんすくすく元気訪問」を実施し、親子の健康状態を確認するとともに、子育ての悩みや心配事の軽減ができるようなお手伝いをします	健幸・スポーツ課 子育て支援課
	関係機関との連携	関連機関と連携し、子育て支援体制の充実に努めます	健幸・スポーツ課 子育て支援課
相談支援体制の充実	育児相談、栄養相談、発達相談等の相談窓口の周知や相談支援体制を充実し、妊産婦や乳幼児の保護者からの相談に適切に応じます	健幸・スポーツ課	



◆第2節 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

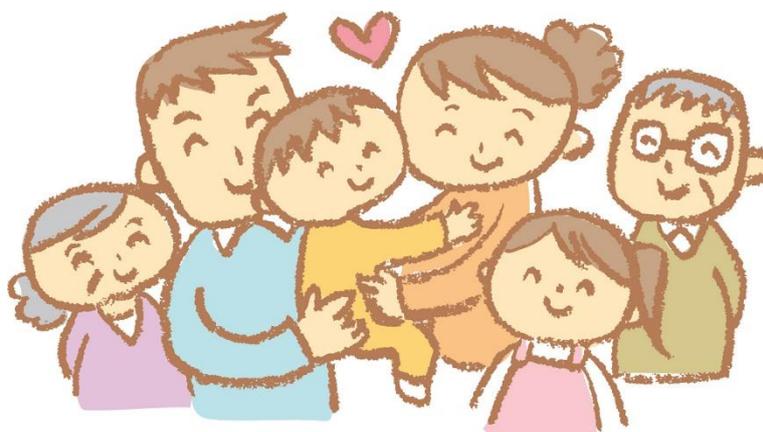
別の市民の取組		夫婦で妊娠・出産・育児について積極的に情報収集し、話し合います	
	妊娠期・乳幼児期	日頃から、地域住民や近所の方とあいさつを交わす等、地域とのつながりを心がけます	
		地域の子育て支援事業を利用し、子育ての仲間をつくります	
地域・関係団体の取組	地域	地域で子どもの成長を暖かく見守ります	
		子育てを見守り、労いの声をかける等、子育て家庭への関わりを心がけます	
		妊婦や子育て中の保護者が語り合える場をつくります	
	保育所・幼稚園・学校	家庭や地域、行政等と連携して子どもの成長発達を見守り、保護者からの相談等に適切に応じます	
	子育て支援センター	親子が交流し、一緒に遊べる事業を実施し、楽しく過ごせる場づくりを行います	
		子育てに関する情報を発信します	
企業・事業所		仕事内容や就業時間等に配慮し、周りの従業員の理解や協力を得ます	
		産前産後休暇、育児休暇の制度の周知と利用しやすい環境を整えます	
行政の取組(担当課)	情報発信	母子健康手帳の交付をスタートに、子育てに関する地域の社会資源の情報提供の充実に努めます	健幸・スポーツ課 子育て支援課
		母子手帳交付時や両親学級及び乳幼児健診時に、父親への育児参加を促していきます	
	相談支援体制の充実	各種相談員や子育て支援センター等の相談窓口の周知や相談支援体制を充実し、保護者からの相談に適切に応じます	健幸・スポーツ課 子育て支援課 学校教育課

◆第3節 「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援

別の市民の取組別	妊娠期・乳幼児期	ゆとりを持って子育てができるよう、保健センターや子育て支援センターを活用し、情報を得ます	
		不安なことや困ったことがあれば、一人で抱え込まずに家族や周りの人に相談します	
地域の取組関係団体	医療・福祉機関等	発育や発達に関する情報提供に努め、相談支援体制の確保及び療育に関する支援を行います	
		産後うつや育児不安等に関する情報提供に努めます	
	幼稚園・保育所等	発育や発達に不安を抱える保護者のニーズを把握し、支援します	
行政の取組(担当課)	情報発信	親が安心して子育てを楽しむことができるように、子どもの発達段階や特性、より良い関わり、地域にある資源や制度について周知し、学べる機会を提供します	健幸・スポーツ課 子育て支援課 学校教育課
	子どもへの健康指導	乳幼児健康診査の受診率向上に努め、身体計測、医師・歯科医師の診察などにより、疾病や異常の早期発見に努めるとともに保健指導や育児に関する相談を行い、健康診査未受診者への訪問・連絡を行います	
		地域子育て支援センターにおいて、保健師等による身長・体重測定、育児相談等を行い、保護者の子育て不安の解消や支援に努めます。また、保健センターと各地域子育て支援センターとの連携を強化し、相談体制の充実に努めます	健幸・スポーツ課
	相談支援体制の充実	身体的、精神的、経済的、社会的な支援が必要な世帯を妊娠期から把握し、適切な支援を包括的に提供できるよう努めます	健幸・スポーツ課 子育て支援課 学校教育課

◆第4節 妊娠期から児童虐待予防への取り組み

ライ フ ス テ ー ジ 別 の 市 民 の 取 組	妊娠期・乳幼児期	妊娠前や妊娠中から、子育てのイメージが持てるように、子育てに関する情報を得て学びます	
		地域の妊娠・出産・子育てに関する相談機関や支援サービスを知り、積極的に活用します	
		夫や家族は妊娠・出産・子育てについて日頃からよく話し合い、積極的に協力します	
		乳幼児健診や予防接種等の保健サービスは必ず受けます	
地 域 の 取 組 ・ 関 係 団 体	地域	子育て家族が孤立しないよう、ご近所で声をかけをします	
		地域での子どもの見守り体制を作ります	
	虐待を疑われるケースを発見した時は、市の相談窓口、児童相談所などに相談します		
医療・福祉機関等		気になる家庭に対しては、相談先を紹介し、関係機関へ情報提供します	
行 政 の 取 組 (担 当 課)	情報発信	児童虐待防止推進月間に取り組み、啓発活動に努めます	子育て支援課 健幸・スポーツ課
		乳幼児揺さぶられ症候群の啓発をし、正しい知識を伝えます	
	支援体制の充実	妊娠届出時から相談ごとに応じ、関係づくりに努めます	健幸・スポーツ課 子育て支援課 学校教育課
		身体的、精神的、経済的、社会的な支援が必要な世帯を妊娠期から把握し、適切な支援を包括的に提供できるよう努めます	
		保健指導、新生児訪問等の母子保健事業や、地域の医療機関等との連携により、支援を必要とする親子の早期発見に努めます	
	「飯塚市要保護児童連絡協議会」では、代表者会議・専門部会・実務者会議を適宜開催し、虐待をはじめとした要保護児童の支援に関わる関係機関の連携強化に努めます		
	地域、保育所や学校、医療機関等と連携し、児童虐待の予防及び早期発見、早期対応に努めます		
子どもへの健康指導		乳幼児健診未受診者を把握し、電話や訪問による受診勧奨や必要な福祉サービスの利用に向けた支援を行います	健幸・スポーツ課



飯塚市健康づくり・食育推進協議会規則

平成 22 年 7 月 27 日

飯塚市規則第 30 号

改正 H25—48、H28—40、H29—15、H30—14(題名改称)

(趣旨)

第 1 条 この規則は、飯塚市附属機関の設置に関する条例(平成 18 年飯塚市条例第 21 号)第 3 条の規定に基づき、飯塚市健康づくり・食育推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(H30—14 一改)

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議するものとする。

- (1) 健康づくりや食育推進のための総合的施策に関する事項
- (2) 健康づくりや食育推進のための計画の策定に関する事項
- (3) 健康づくりや食育推進のための計画の見直しに関する事項
- (4) 前 3 号に掲げるもののほか、健康づくりや食育推進のための施策に関し必要な事項

(H30—14 一改)

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 関係医療機関の代表者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 関係団体の代表者
- (4) 学識経験を有する者
- (5) 公募による者
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が特に必要と認める者

(H30—14 一改)

(任期)

第 5 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(H30—14 一改)

(会長及び副会長)

第 6 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

(会議)

第 7 条 会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、市民協働部健康・スポーツ課において処理する。

(H25—48、H28—40、H29—15 一改)

(専門部会)

第 9 条 協議会は、第 2 条に掲げる事項について専門的な検討を行う必要があると認めるときは、専門部会を置くことができる。

(H30—14 追加)

(補則)

第 10 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、市長が定める。

(H30—14 繰下)

附 則

この規則は、平成 22 年 8 月 1 日から施行する。

附 則(平成 25 年 6 月 20 日 規則第 48 号)

この規則は、公布の日から施行し、平成 25 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(平成 28 年 4 月 25 日 規則第 40 号)

この規則は、公布の日から施行し、平成 28 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(平成 29 年 3 月 31 日 規則第 15 号)

この規則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 30 年 3 月 30 日 規則第 14 号)

この規則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

飯塚市健康づくり・食育推進協議会委員名簿

委員名	所属	備考
西園 久徳	飯塚医師会	会長
山口 章	飯塚歯科医師会	
塚本 いをり	飯塚薬剤師会	
田代 裕子	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	
宮嶋 寛	飯塚市自治会連合会	
重松 和子	飯塚市食生活改善推進会	
山下 清香	福岡県立大学看護学部	副会長
三賀山 宏	飯塚市小学校校長会	
古野 守和	飯塚市中学校校長会	
塚本 基樹	飯塚市小中学校PTA連合会	
樋口 恵美	飯塚市保育協会	
高城 無憂	飯塚市私立幼稚園連盟	
新開 啓二	福岡嘉穂農業協同組合代表	
古藤 郁江	公募	
大村 香代子	公募	

策定経緯

実施期間	会議・調査
平成30年 6月 25日	第1回健康づくり・食育推進協議会
平成30年 7月～8月	飯塚市健康づくりに関するアンケート調査・実施
平成30年 10月 2日	第2回健康づくり・食育推進協議会
平成30年 12月 18日	第3回健康づくり・食育推進協議会
平成31年 1月 29日	第4回健康づくり・食育推進協議会
平成31年 2月 5日 ～ 19日	パブリックコメントの実施
平成31年 3月 7日	第5回健康づくり・食育推進協議会

飯塚市健康づくり計画

～みんなで創ろう 健幸都市いいつか～

(健康増進計画・第3次食育推進計画・がん対策推進計画・母子保健計画)

平成31年3月

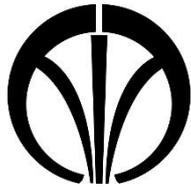
発行 福岡県飯塚市 市民協働部 健幸・スポーツ課

〒820-8605

福岡県飯塚市忠隈 523 番地

TEL : 0948-24-4002

FAX : 0948-25-8994



飯 塚 市