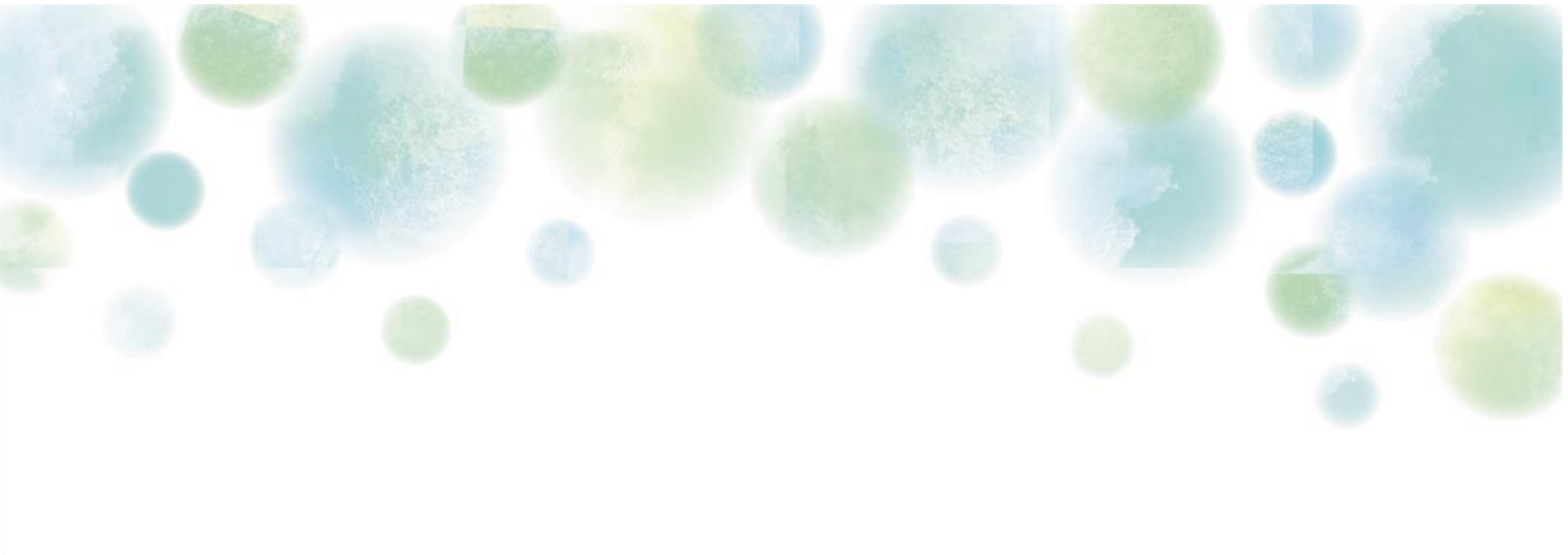




第3次朝倉市健康増進計画

令和6年度(2024)～令和17年度(2035)

～元気ばい朝倉21～

第2次朝倉市自殺対策計画

令和6年度(2024)～令和10年度(2028)

令和6年3月

朝 倉 市



はじめに

私たちにとって、毎日の生活をいきいきと自分らしく充実したものにするためには、「健康」であることが大切です。また、誰もが心身ともに健やかで自立した心豊かな生活を送ることは、社会全体の願いでもあります。

しかし、社会が豊かになり人々の健康への関心が高まる一方、食生活の変化や運動不足などにより引き起こされる生活習慣病や高齢化に伴う介護や医療費負担の増大が、深刻な社会問題になっています。また、水と緑に恵まれた自然豊かな本市においても、多様な働き方の広がり、デジタル・トランスフォーメーション(DX)の加速など、市民を取り巻く環境はめまぐるしく変化しており、心身の健康への影響が懸念されております。

このような中、本市では、平成26年3月策定の「第2次朝倉市健康増進計画(元気ばい朝倉21)」、平成31年3月策定の「朝倉市自殺対策計画」に基づく取り組みの評価・検証を行い、その課題を踏まえ、令和6年3月「第3次朝倉市健康増進計画・第2次朝倉市自殺対策計画」を策定しました。

この計画では、子どもから高齢者まで健やかでいきいきと笑顔あふれるまちを基本理念に、「健康寿命の延伸」を目標として市民の皆様の健康づくりを進めて参りますとともに、「誰も自殺に追い込まれることのない朝倉市」の実現を目指して自殺対策に取り組んで参ります。

今後は、この計画に基づき、市民の皆様や各関係機関・団体の皆様と連携・協働し、健康づくりに積極的に取り組んでいきたいと考えています。目標の達成に向けて、引き続きご支援・ご協力をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

最後になりましたが、この計画の策定にあたり、熱心にご協議いただきました健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査等を通じて貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

朝倉市長 林 裕 二

目 次

第1章 計画の策定について	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 国及び県の動向	2
3. 計画の位置づけ等	3
4. 計画の期間	4
5. 計画の基本理念	4
6. 計画の策定体制	5
第2章 朝倉市民の健康を取り巻く現状	6
1. 人口等の動向	6
(1) 総人口及び年齢区分別人口、世帯構成の推移・推計	6
(2) 出生と死亡	9
2. 平均寿命と自立平均期間	13
3. がん検診・特定健康診査の状況	14
4. 医療の状況	16
5. 介護保険の状況	17
6. 乳幼児健診・歯科健診の状況	18
第3章 第3次朝倉市健康増進計画	20
1. 第2次健康増進計画の分野別評価と課題	20
(1) 計画の評価にあたって	20
(2) 分野別の評価	20
(3) 次期計画に盛り込むべき課題	27
2. 第3次健康増進計画の目標と取組み	29
(1) 健康づくりの基本的な考え方	29
(2) 個人の行動と健康状態の改善	30
1) 生活習慣の改善	30
① 栄養・食生活	30
② 身体活動・運動	33
③ 休養・睡眠	36
④ 飲酒・喫煙	37
⑤ 歯・口腔の健康	40
2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	43
① がん	43

② 循環器疾患	45
③ 糖尿病.....	47
3) 生活機能の維持・向上.....	50
① ロコモティブシンドローム・フレイル予防	50
② こころの健康	52
(3) 健康づくりを支える環境整備	54
(4) ライフステージに応じた健康づくり	59
3. 健康増進計画の推進	61
第4章 第2次朝倉市自殺対策計画.....	63
1. 第1次朝倉市自殺対策計画の評価と課題	63
(1) 高齢者への支援	63
(2) 生活困窮者・無職者等への支援	63
(3) 働く世代・経営者への支援	64
(4) 支援が優先されるべき対象群.....	64
2. 第2次自殺対策計画の基本的な考え方.....	65
(1) 自殺対策計画の目標と基本方針	65
(2) 自殺対策の施策体系	66
(3) 数値目標の設定.....	66
(4) 重点施策の成果指標の設定.....	67
3. 自殺対策の取組み.....	68
(1) 基本施策.....	68
(2) 重点施策	80
4. 自殺対策計画の推進	87
第5章 資料.....	88
1. アンケート結果	88
2. 用語解説.....	108
3. 計画策定の経過.....	114
4. 朝倉市健康づくり推進協議会設置規則	115
5. 朝倉市健康づくり推進協議会名簿.....	116
6. 朝倉市健康増進計画庁内検討会議名簿.....	116
7. 朝倉市健康増進計画ワーキンググループ名簿	117

第1章 計画の策定について

1. 計画策定の背景と趣旨

現在、急速な高齢化の進展や疾病構造の変化に伴い、疾病全体に占める生活習慣病の割合の増加や医療費の高騰が深刻な社会問題となっています。また、多様な働き方の広まり、ICTの進歩など、社会の複雑化や多様化が進んだことにより、各人の健康課題は多様化してきています。さらには、新型コロナウイルス感染症の流行により、人との接触機会を減らすため、外出・移動の自粛が求められるなど生活様式が変化するとともに、個人の健康への関心が高まりました。

これまで、国では健康づくり運動を昭和53年から数次にわたって展開し、保健サービスの推進や関係団体と連携、社会環境の整備等を推進することにより更なる健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目指してきました。

本市においても、国の「健康日本21」に基づき、第1次・第2次朝倉市健康増進計画を策定し、健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病やがんをはじめとする疾病の早期発見や発症予防、健康に関する生活習慣の改善として食生活や運動、休養など7つの分野について取組みを行ってきました。

第3次朝倉市健康増進計画は、健康日本21や現行計画の最終評価及び新たな健康課題などを踏まえ、全ての市民が、生涯にわたり心身ともに健やかでいきいきと暮らすことが出来るよう、一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりや、地域社会が一体となった支援体制づくり等、市民の健康づくりを総合的に推進するための指針として策定します。

自殺対策計画においては、国が平成10年から12年間、年間3万人前後で推移する自殺者数の状況をふまえ、平成18年に自殺対策基本法を制定しました。さらに総合的かつ効果的に自殺対策を推進するため平成28年に自殺対策基本法を改正し、各都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。また、令和4年10月に国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱が見直され、こども・若者への自殺対策、女性に対する支援、地域自殺対策の取組み、新型コロナウイルス感染症に関する対策など総合的な自殺対策の更なる推進・強化を目指しています。

市では、平成31年3月に第1次朝倉市自殺対策計画を策定し、自殺対策の総合的かつ効果的な推進を図ってきました。今回、第1次計画の計画期間が終了することに伴い第2次朝倉市自殺対策計画を策定しますが、第2次朝倉市健康増進計画と第1次朝倉市自殺対策計画の満了時期が重なったこと、健康増進計画における、休養・睡眠、こころの健康については、自殺対策においても重複する部分があるため、一体的に策定することとしました。

2. 国及び県の動向

(1) 国の動向

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

従来の「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目標とした取組みを踏まえ、計画期間を令和6年度から令和17年度までの12年間として「健康日本21(第三次)」を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現に向けて、更なる取組みを推進しています。

食育の推進

令和3年3月に策定した「第4次食育推進基本計画」で、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項とし、取組みを推進しています。

口腔の健康の保持・増進

平成23年に制定した「歯科口腔保健の推進に関する法律」等に基づき、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して取組みを推進しています。

自殺対策の推進

「自殺総合対策大綱」が令和4年10月に閣議決定され、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、総合的な自殺対策の取組みを推進しています。

(2) 県の動向

「福岡県健康づくり基本指針(いきいき健康ふくおか21)」の策定と見直し

福岡県では、高齢化の進展に伴う生活習慣病の増加や要介護者の増加などに対応するため、平成14年2月に「福岡県健康づくり基本指針(いきいき健康ふくおか21)」を策定し、以来、計画の評価検討、改定をしながら、県民の自主的健康づくり運動を推進してきました。

令和4年11月には、現行計画の評価と次期計画策定に反映させることを目的に、「令和4年県民健康づくり調査」を実施し、その結果を踏まえ、令和5年度中に次期健康増進計画を策定する予定です。

「福岡県食育・地産地消推進計画」の策定と推進

食育・地産地消のさらなる推進を図るため、令和5年3月に「福岡県食育・地産地消推進計画」を策定し、「ワンヘルスの理念に基づく食育・地産地消の取組みにより生涯を通じた県民の健康で豊かな生活の実現」を目標の一つに掲げ取り組んでいます。

3. 計画の位置づけ等

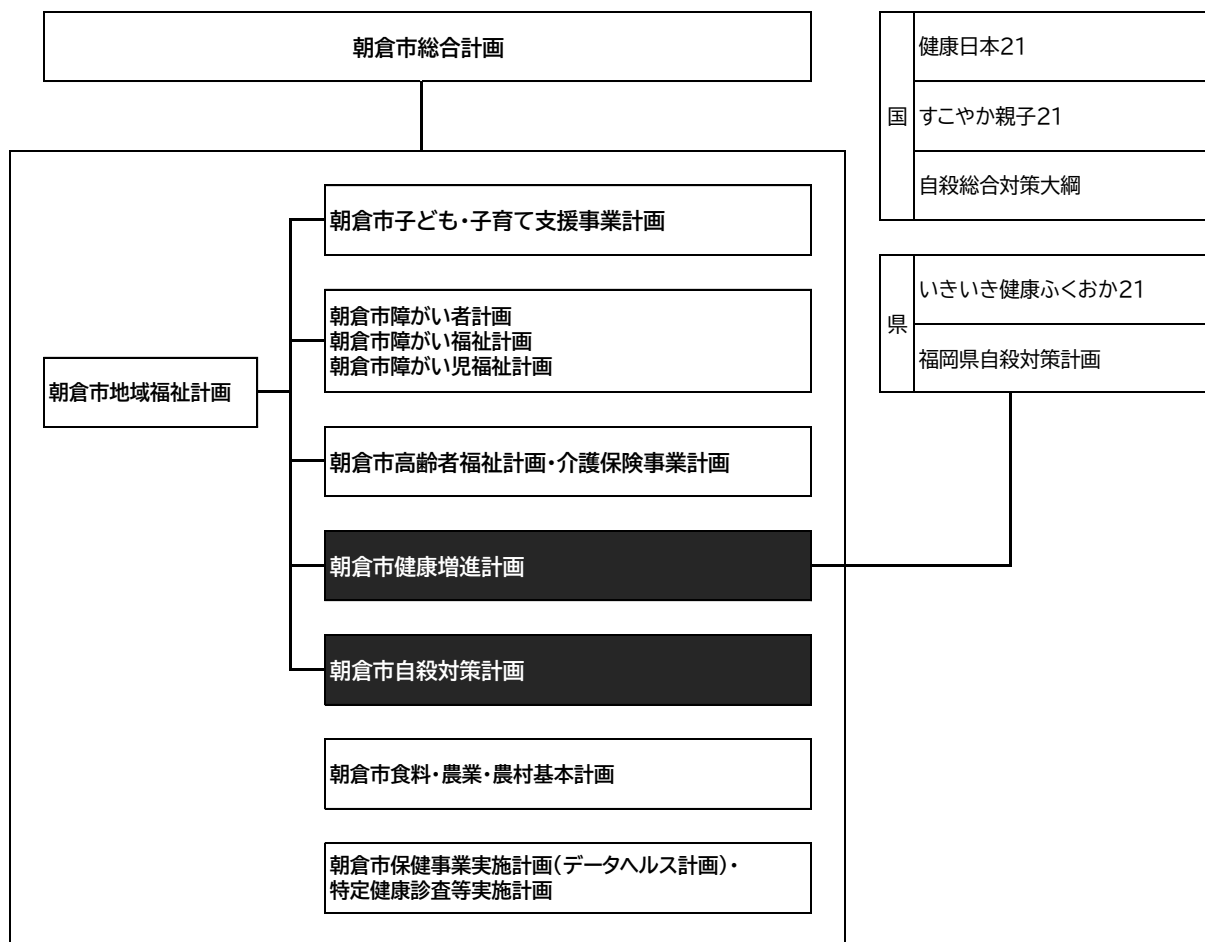
(1)位置づけ

健康増進法第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」です。

自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」です。

(2)他の計画との関係

「朝倉市総合計画」を上位計画とする分野別計画の1つです。「朝倉市地域福祉計画」や「朝倉市子ども・子育て支援事業計画」、「朝倉市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、等との整合性を図るとともに、医療保険者として策定する「朝倉市保健事業実施計画(データヘルス計画)・特定健康診査等実施計画」に基づく保健事業との連携を図ります。

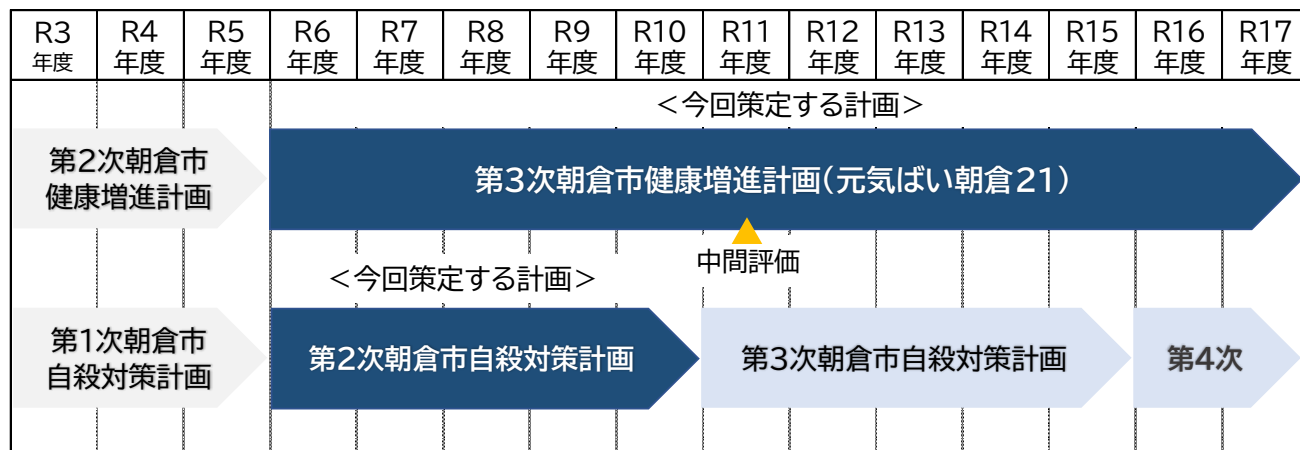


4. 計画の期間

健康増進計画の期間は、令和6年度～令和17年度の12年間とします。6年後の令和11年度に中間評価を行います。

自殺対策計画の期間は、令和6年度～令和10年度の5年間とします。

なお、新たな健康課題や社会情勢の変化等を踏まえ、状況に応じて見直しを行います。



5. 計画の基本理念

子どもから高齢者まで、健やかでいきいきと笑顔があふれるまち

健康づくりと自殺対策を効果的に進めるために、基本理念を定めます。

SDGs と本市の取組み

SDGs とは、持続可能な世界を実現するために17のゴールと169のターゲットで構成された、地球上の「誰一人として取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境の三側面から統合的に取り組む国際目標です。

平成31年1月に開催された「SDGs 全国フォーラム2019」において、「SDGs 日本モデル」が宣言されました。地方自治体が地方創生や SDGs の達成に向けて、自治体を含む多様な主体との更なる連携を通じて社会課題解決を図っていきとし、本市もこの趣旨に賛同し、SDGs の推進に取り組むこととしています。



6. 計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、市民の健康づくりや食生活に関する意識や実態などを把握するために、「健康に関するアンケート調査」(以下「アンケート調査」という。)を実施しました。

実施概要

調査対象 (1)乳幼児・小学生(0～11歳の保護者) 500人

(2)中学・高校生(12～17歳の男女) 500人

(3)18歳以上の男女 2,000人

調査方法 郵送による配布・回収

調査期間 令和5年8月23日～令和5年9月30日

回収結果

対象	有効回収数	有効回収率
乳幼児・小学生	217	43.4%
中学・高校生	152	30.4%
18歳以上	705	35.3%

(2) 庁内組織

計画策定にあたっては、健康づくりに関する様々な事業や施策を検討・調整しながら、関係各課等の連携のもと総合的に推進することが必要です。

このため、関係各部の課長等で構成する「朝倉市健康増進計画庁内検討会議」、実務担当者等で構成する「朝倉市健康増進計画ワーキンググループ」により、健康課を中心に、関係各部・課の連携のもと策定を行いました。

(3) 庁外組織

保健医療関係者や市民団体等で構成する「朝倉市健康づくり推進協議会」を設置し、様々な角度から計画の内容に関する協議を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

市民からの幅広い意見を計画に反映するため、パブリックコメント(ご意見の募集)を令和6年1月22日～令和6年2月13日まで実施しました。

第2章 朝倉市民の健康を取り巻く現状

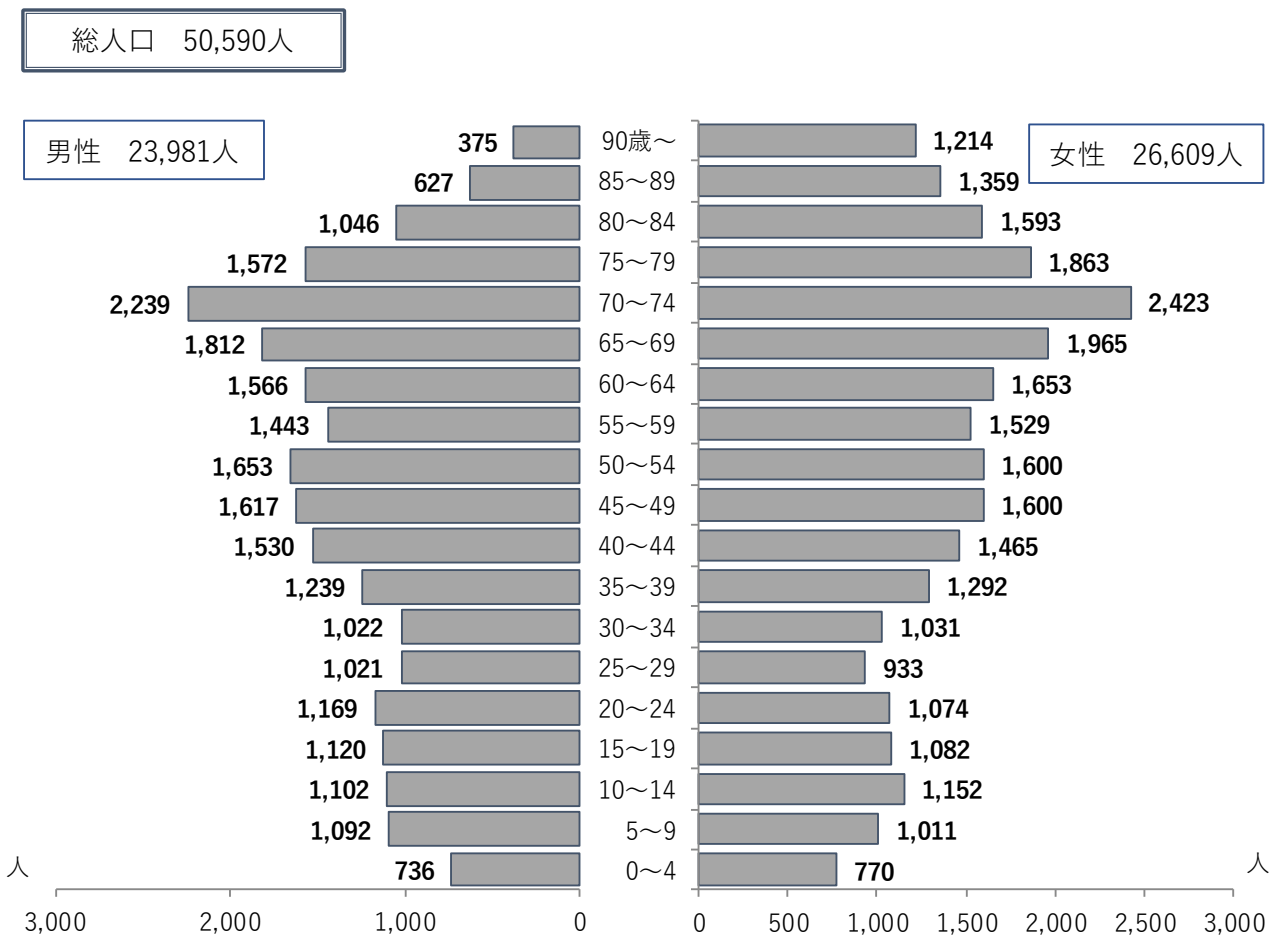
1. 人口等の動向

(1) 総人口及び年齢区分別人口、世帯構成の推移・推計

◆朝倉市の人口ピラミッド

令和5年9月末の総人口は50,590人(男性:23,981人、女性:26,609人)となっています。

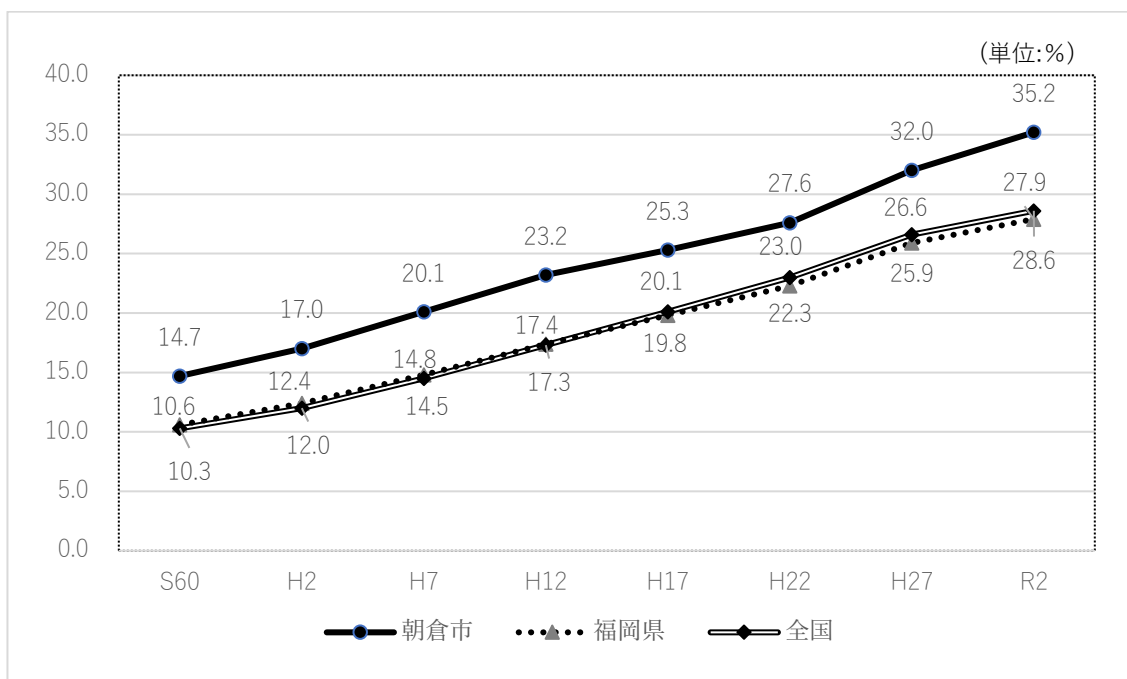
65歳以上の高齢人口は18,088人(男性:7,671人、女性:10,417人)で女性が多くなっています。また、15歳未満の年少人口は5,863人(男性:2,930人、女性:2,933人)と少なく高齢者の割合が多い「少子高齢化」を表す人口ピラミッドとなっています。



※住民基本台帳 令和5年9月30日現在

◆高齢化率の推移

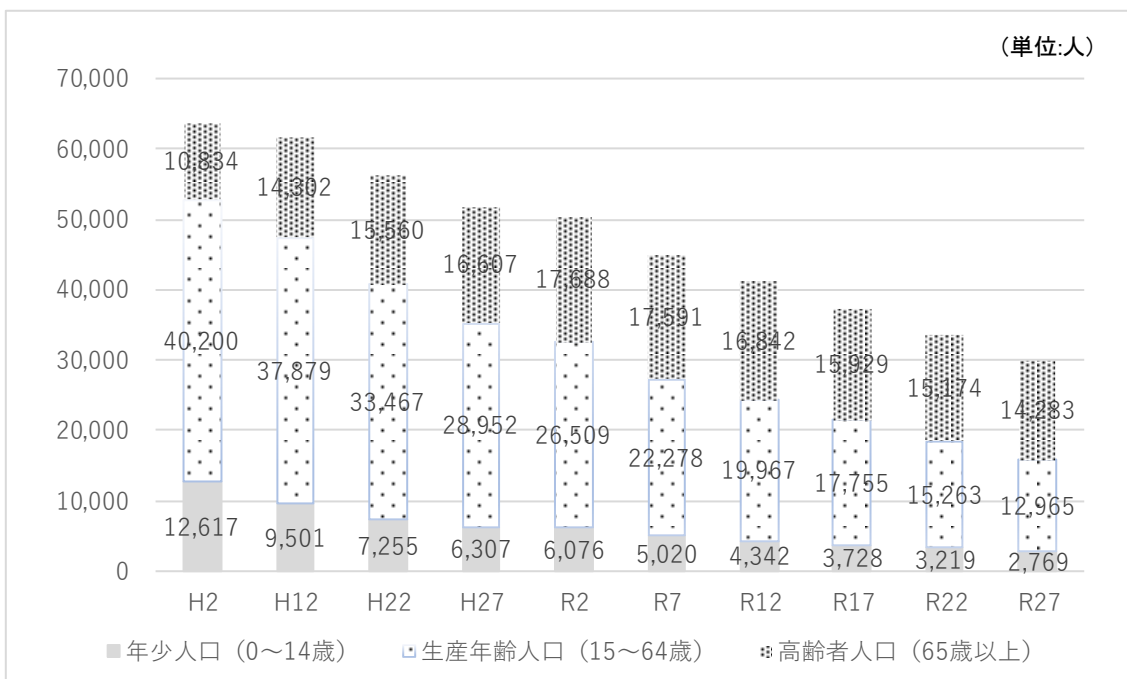
高齢化率は、平成27年は32.0%でしたが、令和2年では35.2%と全国、福岡県と比べて高い状況が続いており、2.8人に1人は65歳以上の高齢者となっています。



資料:国勢調査(令和2年)

◆年齢3区分別人口の将来推計

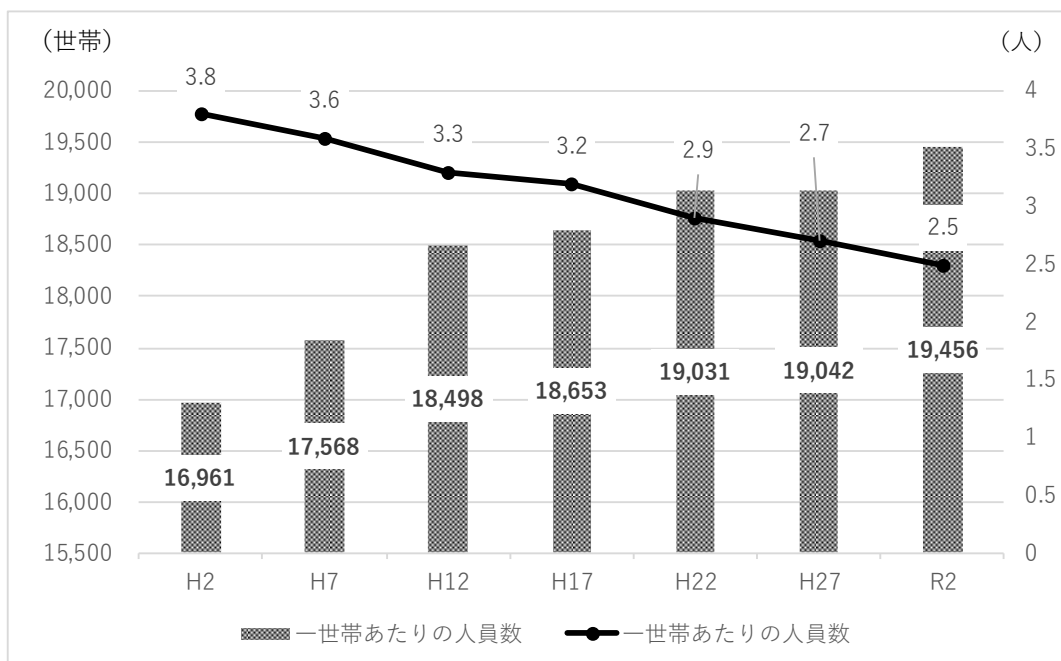
全国的に少子高齢化が進み、本市でも総人口が減少しているなかで、将来推計人口によると65歳以上の高齢者人口も令和7年をピークに年々減少し、特に15歳未満の年少人口、15歳以上64歳以下の生産年齢人口の減少は顕著となる見込みです。



資料:国勢調査(令和2年)※総人口は年齢不明者も含む。年齢別人口には(年齢不詳)を含まない
R7年以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「市町村別将来推計人口」

◆世帯数の推移

令和2年の一般世帯総数は、平成27年に比べ増加しています。しかし、一世帯あたりの人員数は、令和2年は2.5人に減少し、世帯規模は縮小しています。



資料:国勢調査(令和2年)

◆世帯構成の推移

世帯を家族累計で見ると、核家族世帯と単独世帯(一人暮らし世帯)が増加しています。さらに核家族世帯の内訳を詳しく見ると「夫婦とこども」は減少し、「夫婦のみ」「ひとり親とこども」が増加しています。単独世帯のうち、「65歳以上の単独世帯」(一人暮らし高齢者)は2,585世帯と年々増加しています。

(単位:世帯)

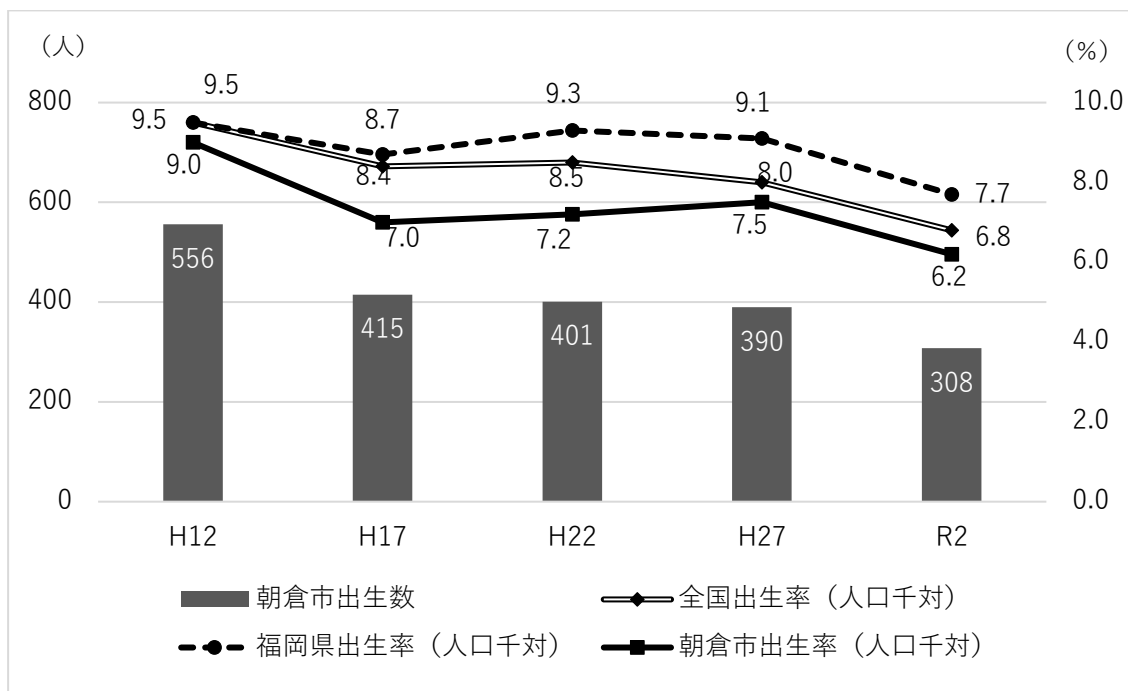
	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
総人口	63,724	62,593	61,707	59,385	55,211	52,444	50,273
一般世帯総数	16,961	17,568	18,498	18,653	19,031	19,042	19,456
親族世帯	14,882	14,964	15,120	14,993	14,692	13,894	13,638
核家族世帯	8,586	8,937	9,460	9,875	10,235	10,178	10,511
夫婦のみ	2,439	2,743	3,077	3,249	3,540	3,589	3,854
夫婦とこども	4,971	4,825	4,867	4,890	4,728	4,652	4,547
ひとり親とこども	1,176	1,369	1,516	1,736	1,967	1,937	2,110
その他親族世帯	6,296	6,027	5,660	5,070	4,457	3,716	3,127
その他(非親族世帯)	16	21	23	101	115	32	41
単独世帯	2,063	2,583	3,355	3,607	4,224	5,116	5,777
65歳以上の単独世帯	779	1,028	1,362	1,653	1,878	2,230	2,585

資料:国勢調査(令和2年)※平成17年の数値は、新分類区分による遡及集計結果による

(2)出生と死亡

◆出生数・出生率と低出生体重児の割合

本市の出生数は減少傾向にあり、令和2年において全国及び福岡県より出生率が低い状況です。また、2,500g未満の低出生体重児の出生割合は、平成27年は減少していましたが、令和2年は10.4%と増加し、全国及び福岡県よりも高い状況です。



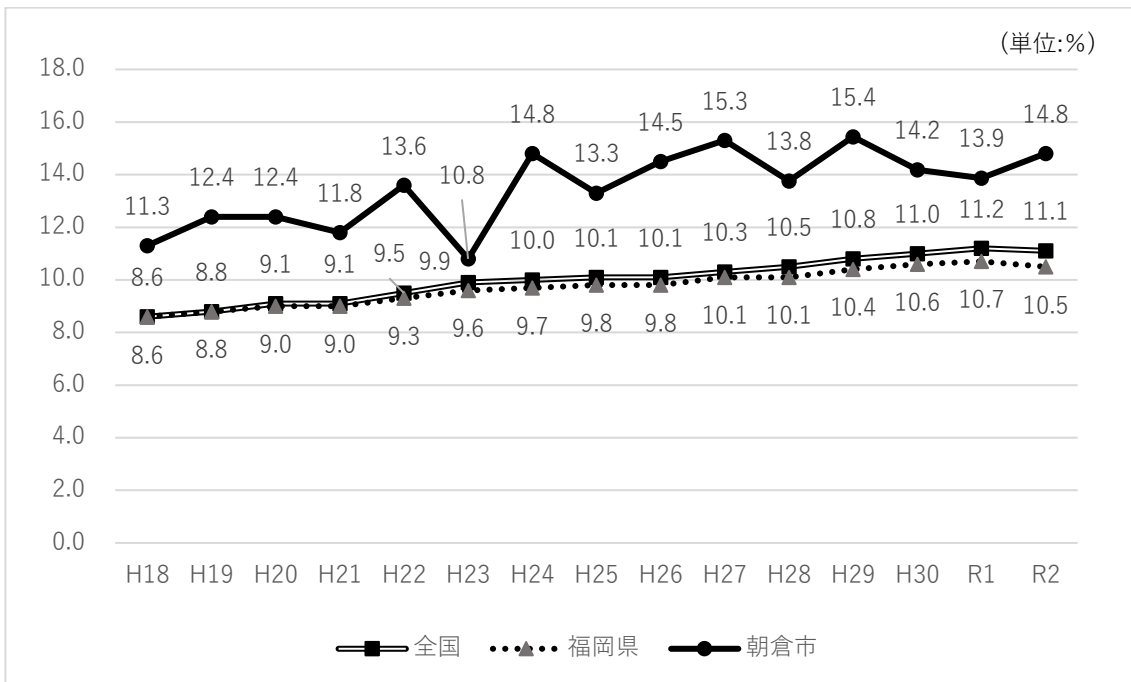
資料:令和2年福岡県保健統計年報、厚生労働省人口動態調査

		H12	H17	H22	H27	R2
全国	出生率 (人口千対)	9.5	8.4	8.5	8	6.8
	2500 g 未満の出生割合	8.6%	9.8%	9.6%	9.5%	9.2%
福岡県	出生数	47,290人	43,421人	46,818人	45,235人	38,966人
	出生率 (人口千対)	9.5	8.7	9.3	9.1	7.7
	2500 g 未満の出生数	4,453人	4,354人	4,776人	4,484人	3,668人
	2500 g 未満の出生割合	9.4%	10.0%	10.2%	9.9%	9.4%
朝倉市	出生数	556人	415人	401人	390人	308人
	出生率 (人口千対)	9.0	7.0	7.2	7.5	6.2
	2500 g 未満の出生数	48人	42人	43人	37人	32人
	2500 g 未満の出生割合	8.6%	10.1%	10.7%	9.5%	10.4%

資料:令和2年福岡県保健統計年報、厚生労働省人口動態調査

◆死亡率の推移

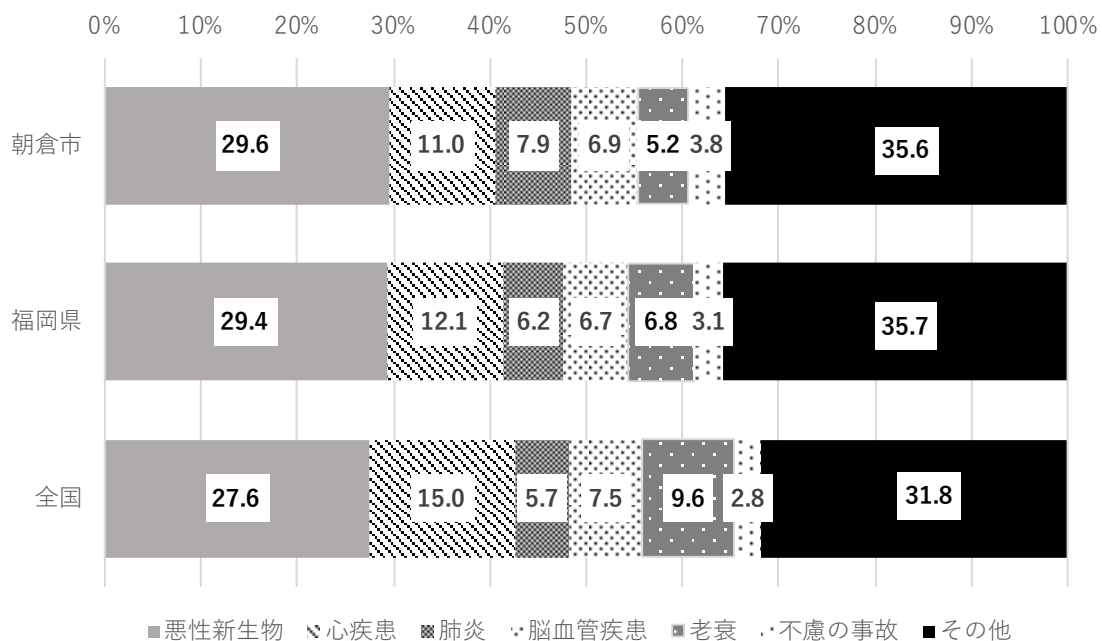
本市の死亡率は、高齢者の増加に伴い年々増加しており、全国及び福岡県を上回る割合で推移しています。



資料:令和2年福岡県保健統計年報、厚生労働省人口動態調査

◆死因別死亡率

本市の死因別死亡率を見ると、悪性新生物(がん)、心疾患は全国、福岡県と同様に多いですが、それ以下は肺炎、脳血管疾患の順になっています。



資料:令和2年福岡県保健統計年報、厚生労働省人口動態調査

◆死因別年齢調整死亡率(人口10万対)

本市の死因別年齢調整死亡率をみると、令和2年の男性の悪性新生物(がん)死亡率は、平成27年と比べ低くなっていますが、全国、福岡県と比べ高くなっています。

また、令和2年の女性の脳血管疾患死亡率は、平成27年と比べ高く、全国、福岡県と比べても高くなっています。

年齢調整死亡率		朝倉市		福岡県		全国	
		H27	R2	H27	R2	H27	R元
悪性新生物	男性	218.1	185.4	175.0	157.6	165.3	149.5
	女性	127.8	82.5	93.7	86.3	87.7	83.7
心疾患	男性	53.4	57.0	42.3	43.6	65.4	62.0
	女性	23.0	19.3	23.9	22.8	34.2	31.3
脳血管疾患	男性	45.3	12.7	33.6	27.8	37.8	33.2
	女性	23.8	32.6	17.7	14.4	21.0	18.0

資料：厚生労働省人口動態統計

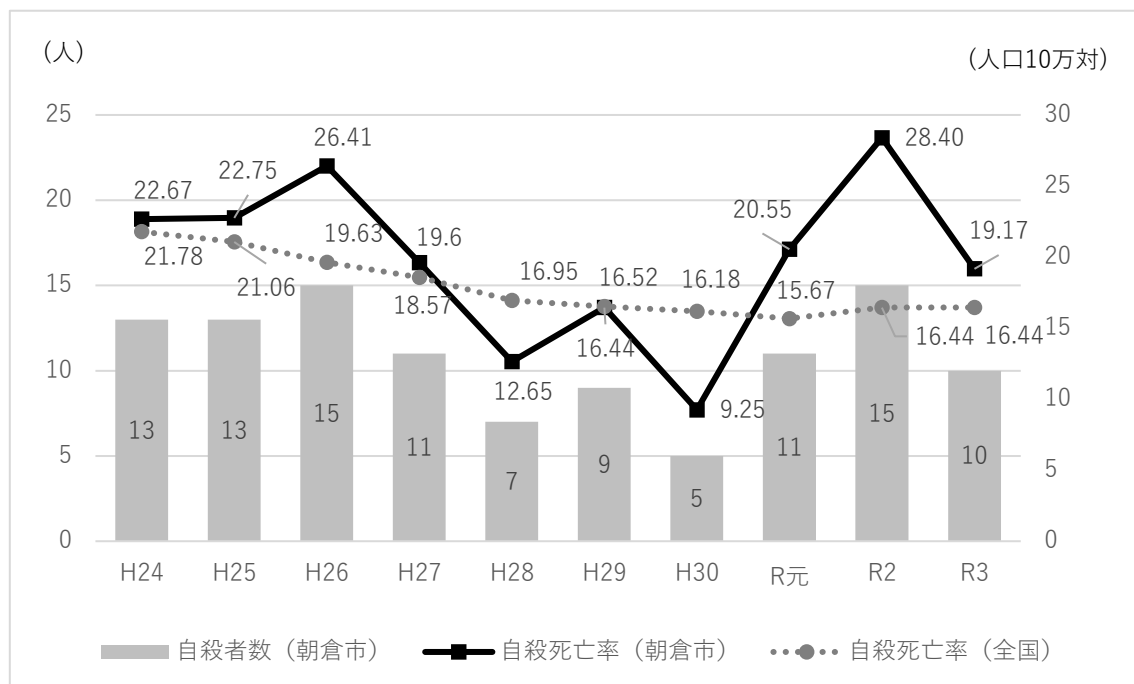
※年齢調整死亡率は昭和60年基準
※全国は令和2年から基準年が平成27年に変更され、昭和60年基準データは令和元年度まで

◆自殺者数と自殺死亡率(人口10万対)の推移

本市の自殺者数は、平成29年から令和3年までの5年間で合計50人でした。

また本市の自殺死亡率は、平成30年以降は増加傾向にありましたが、令和3年は減少しています。

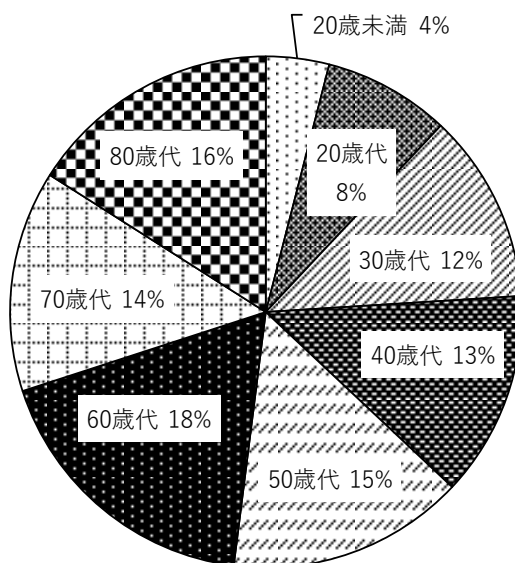
なお、全国の自殺死亡率は、令和元年まで減少を続けていましたが、令和2年以降は増加に転じています。



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

◆自殺者の年齢階層割合(平成24年～令和3年)

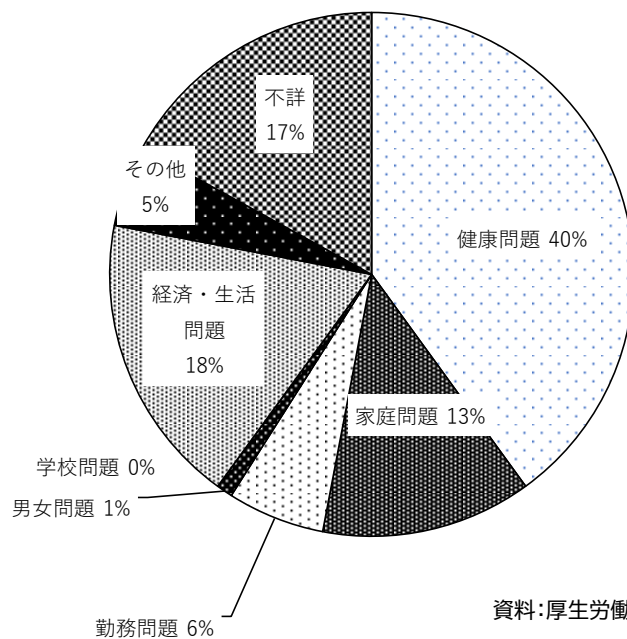
平成24年から令和3年までの本市における自殺者の年齢階層別割合を見ると、60歳以上が全体の48%を占めており、高齢者の割合が高くなっています。



資料:厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

◆自殺の原因・動機別割合(平成24年～令和3年)

平成24年から令和3年までの本市における自殺の原因・動機別割合を見ると、健康問題が40%と最も多くなっています。



資料:厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

2. 平均寿命と自立平均期間

◆平均寿命

本市の平均寿命は、令和2年で男性81.3歳、女性87.9歳となっており、男女ともに平成27年の男性80.2歳、女性86.9歳より延びています。

(単位:歳)

	男性			女性		
	朝倉市	福岡県	全国	朝倉市	福岡県	全国
平成27年度	80.2	80.7	80.8	86.9	87.1	87.0
令和2年度	81.3	81.4	81.5	87.9	87.7	87.6

資料:令和2年市区町村別生命表

◆自立平均期間

本市の令和2年の自立平均期間※は男性79.2歳、女性84.2歳となっており、平成28年の男性77.9歳、女性83.8歳より延びています。また、男性の伸びが大きくなっています。令和2年の平均寿命と自立平均期間の差(介護期間)は男性2.1歳、女性3.7歳でした。

(単位:歳)

	男性			女性		
	朝倉市	福岡県	全国	朝倉市	福岡県	全国
平成28年度	77.9	78.9	79.0	83.8	83.7	83.5
令和2年度	79.2	79.5	79.8	84.2	84.2	84.0

資料:国保データベースシステム(KDB) 地域の全体像の把握

※＜平均寿命・自立平均期間について＞

国が公表している「健康寿命」は、3年に1回行われる国民生活基礎調査で日常生活に制限がなく、自分が健康であると自覚していると回答した人の割合から算定したもので、サンプル数の関係から都道府県・大都市単位の数値までしか公表されていません。

平均寿命と自立平均期間は算定に使う基礎情報によって異なる数値となるため、参考の数値としてみていくことにします。自立平均期間とは、国が示す健康寿命の代替として「日常生活動作が自立している期間の平均」のことで、平均寿命から介護が必要になる(介護保険の要介護度2～5)期間を差し引いた期間のことです。そのため、平均寿命と自立平均期間の差は、日常生活に支障がある不健康な期間(介護期間)を指します。生涯に渡って健やかな生活を送るためには、自立平均期間を延ばすことが重要です。

平均寿命

健康寿命(自立平均期間)

← 介護期間 →

3. がん検診・特定健康診査の状況

◆がん検診実施状況

本市のがん検診における受診率をみると、胃がん、大腸がん、子宮頸がんの検診受診率は全国や福岡県よりも高くなっています。

(単位:%)

検診名	H30年度			R元年度			R2年度			R3年度		
	全国	福岡県	朝倉市	全国	福岡県	朝倉市	全国	福岡県	朝倉市	全国	福岡県	朝倉市
胃がん検診	8.1	7.2	11.3	7.8	6.7	10.8	7.0	6.2	9.6	6.5	5.9	8.3
肺がん検診	7.1	4.5	3.6	6.8	4.1	3.5	5.5	3.3	6.8	6.0	3.8	7.3
大腸がん検診	8.1	5.3	9.1	7.7	5.1	8.3	6.5	4.2	6.5	7.0	4.8	7.2
子宮頸がん検診	16.0	13.5	17.7	15.7	14.6	17.4	15.2	14.0	17.2	15.4	14.3	17.5
乳がん検診	17.2	15.5	16.4	17.0	13.5	17.3	15.6	12.3	15.3	15.4	12.3	15.6
5がん検診平均受診率 ※	11.3	9.2	11.6	11.0	8.8	11.5	10.0	8.0	11.1	10.1	8.2	11.2
前立腺がん検診	—	7.6	7.6	—	7.8	6.9	—	6.9	5.5	—	—	7.1

資料: R2、R3地域保健 健康増進事業報告(厚生労働省)

※「がん対策推進基本計画(平成24年6月8日閣議決定)」に基づき算定

※5がん検診平均受診率: 胃、肺、大腸、子宮頸、乳がん検診受診率の平均

◆特定健診実施状況と特定保健指導実施状況

40～74歳の朝倉市国民健康保険加入者が受診する特定健康診査の令和4年度の受診者数は、3,141人(受診率37.9%)でした。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、特定健診受診率及び特定保健指導率が低下しましたが、徐々に回復してきています。

		H20年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	参考 R5年度データヘルス計画目標値
特定健診	受診者数	4,616人	3,461人	3,229人	3,015人	3,164人	3,141人	健診受診率 60%
	受診率	41.3%	37.0%	35.5%	33.2%	36.0%	37.9%	
	県内順位	4位	33位	38位	32位	35位	—	
特定保健指導	該当者数	646人	450人	319人	308人	335人	328人	特定保健指導実施率 75%
	割合	14.0%	13.0%	9.9%	10.2%	10.6%	10.5%	
	実施者数	362人	298人	219人	172人	189人	241人	
	実施率	56.0%	66.2%	68.7%	55.8%	56.4%	73.5%	
	県内順位	17位	26位	23位	32位	34位	—	

資料: 特定健診法定報告データ

◆メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況

令和4年度特定健診結果をみると、メタボリックシンドロームの該当者は平成30年度と比べ増加し、予備群は減少しています。

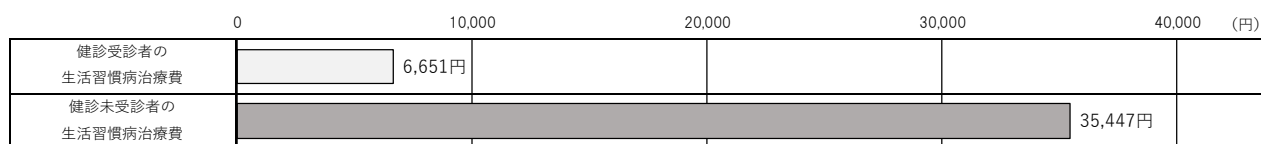
福岡県と比べメタボリックシンドローム該当者は高く、予備群は低い状況です。

	健診 受診者								
		メタボリック 該当者		参考		メタボリック 予備群		参考	
				同規模	県			同規模	県
H30年度	3461人	635	18.3%	18.8%	18.2%	415	12.0%	11.0%	11.6%
R4年度	3,141	681	21.7%	20.8%	20.5%	327	10.4%	11.0%	11.7%

資料：国保データベースシステム(KDB)

◆特定健診受診の有無と生活習慣病治療費(1か月あたり)

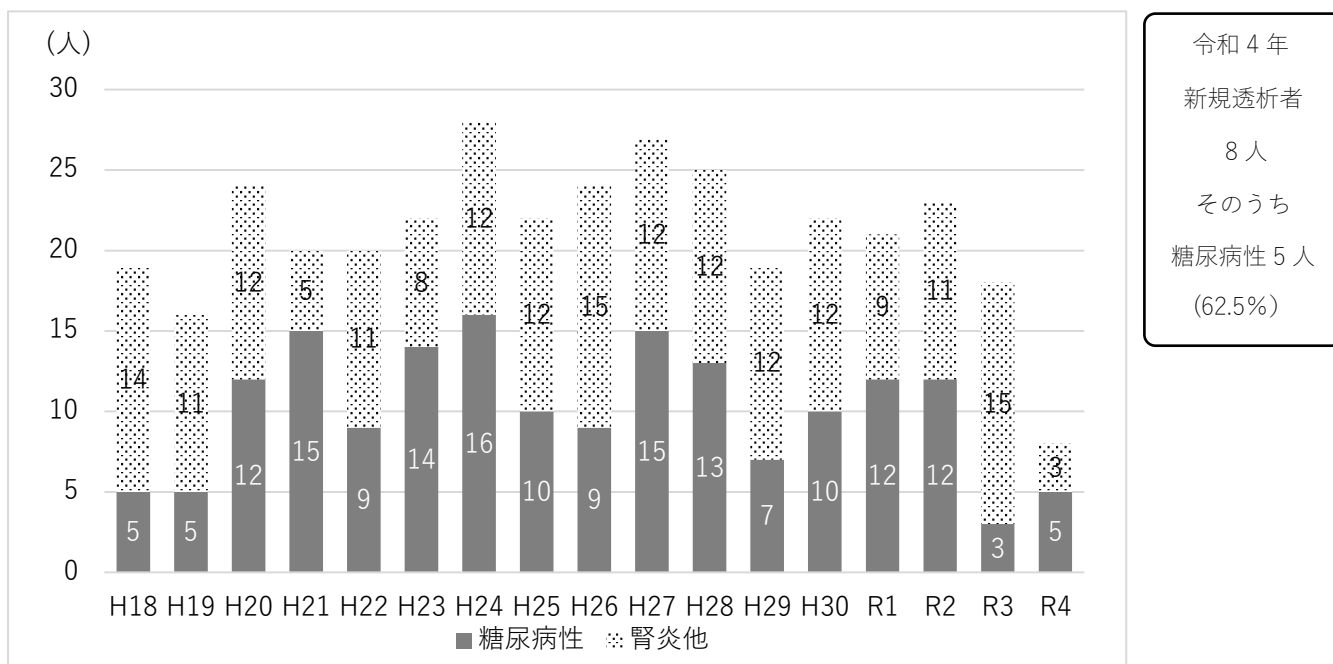
生活習慣病にかかる治療費を比較すると、特定健診受診者と未受診者では健診受診者の方が健診未受診者より1か月あたり約2万9千円安く、年間では約34万5千円の差があり健診における疾病の予防効果が伺えます。



資料：朝倉市第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第4期特定健康診査等実施計画

◆新規透析導入者の推移

本市の新規透析導入者の推移をみると、平成24年の28人をピークに、増減しながら減少傾向が認められ、令和4年には8人となっています。



資料：国保データベースシステム(KDB)更生医療

4. 医療の状況

国民健康保険・後期高齢者医療の医療費の状況

◆国民健康保険医療費の推移

本市の国民健康保険医療費の一人当たりの医療費は増加傾向にあり、令和3年度は福岡県と比べて約6万4千円、全国と比べると約6万9千円高くなっています。

(単位:円)

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
朝倉市 国保全体の医療費	5,818,428,442	5,757,057,876	5,766,934,260	5,578,207,602	5,420,350,615	5,783,871,784	5,702,178,837
朝倉市 一人当たり医療費	403,050	415,552	430,529	432,017	431,042	464,419	477,769
福岡県 一人当たり医療費	371,188	375,693	382,885	384,990	382,885	400,215	-
全 国 一人当たり医療費	352,839	362,159	367,989	378,939	370,871	394,729	-

資料:厚生労働省 国民健康保険事業年報

◆入院及び入院外の件数・費用額の割合

医療費全体に占める入院費用の割合・入院件数の割合は全国、福岡県より高く、一件当たりの在院日数も全国、福岡県より長くなっています。

(単位:円)

		保険者	同規模平均	県	国
被保険者千人当たりレセプト件数		824.091	709.487	715.823	674.810
受診率		852.143	739.503	742.544	705.439
外来	費用の割合 (%)	54.5	59.5	55.9	59.9
	件数の割合 (%)	96.8	97.3	97.1	97.4
入院	費用の割合 (%)	45.5	40.5	44.1	40.1
	件数の割合 (%)	3.2	2.7	2.9	2.6
1件あたり在院日数 (日)		19.1日	16.3日	16.9日	16.0日

資料:朝倉市第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第4期特定健康診査等実施計画

◆後期高齢者医療費・一人当たり医療費の推移

本市の一人あたりの後期高齢者医療費は、福岡県とほぼ同額ですが、令和3年度で比べると全国より250,332円高くなっています。

(単位:円)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
朝倉市	1,188,967	1,174,935	1,186,564	1,170,549	1,212,041	1,184,330	1,190,844	1,202,482
福岡県	1,195,497	1,169,395	1,176,856	1,178,616	1,187,151	1,138,402	1,173,102	1,175,624
全国	949,070	934,547	944,561	943,082	954,369	917,124	940,512	-

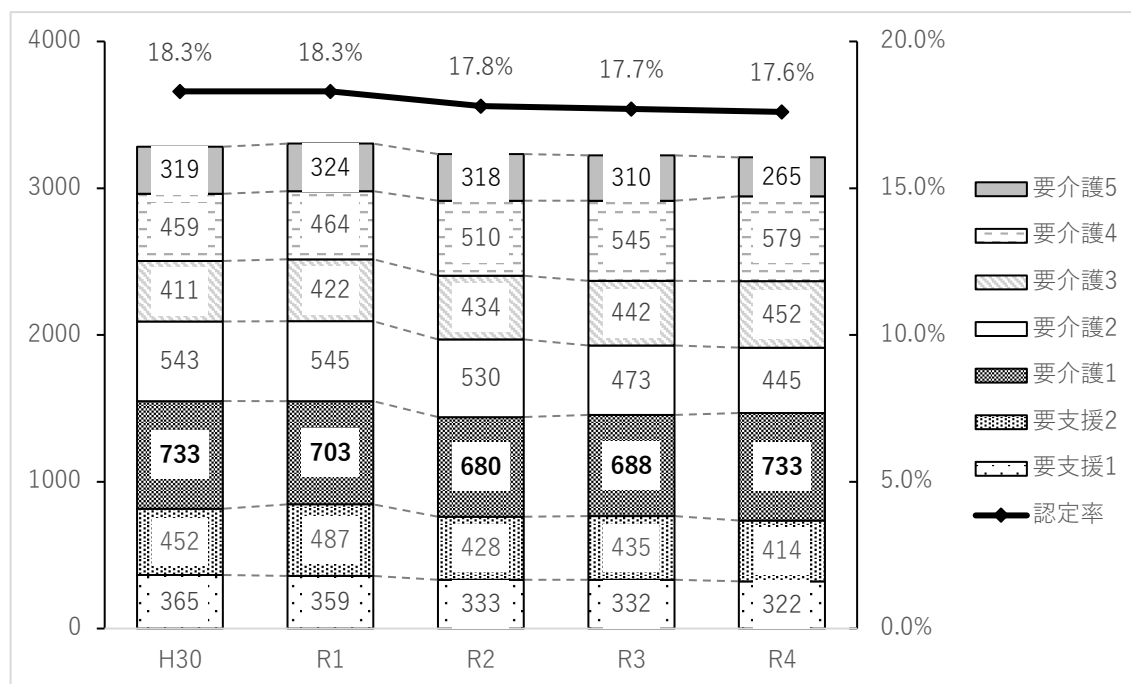
資料:厚生労働省 国民健康保険事業年報

※令和4年度は速報値

5. 介護保険の状況

◆要介護等認定者数及び要介護等認定率の推移

令和4年9月末の要介護認定者数は 3,210 人で、要介護認定率は 17.6%となっています。要介護認定率は令和元年以降わずかながら減少傾向が認められます。要介護度別にみると、要介護1が最も多く 733 人、次いで要介護4が 579 人、要介護3が 452 人となっています。



※庁内資料(各年9月30日現在)

◆第1号被保険者の要介護(要支援)認定者の有病状況

第1号被保険者の要介護(要支援)認定者の有病状況をみると、心臓病が最も多く、次いで高血圧症、筋骨格疾患の順で高くなっています。精神疾患のうち27.8%は認知症と診断されています。

(単位:%)

	朝倉市	県	国
糖尿病	21.7	23.1	24.3
高血圧症	57.6	54.4	53.3
脂質異常症	32.0	33.2	32.6
心臓病	65.1	60.8	60.3
脳疾患	24.7	23.8	22.6
がん	11.6	12.3	11.8
筋・骨格	57.4	55.0	53.4
精神	39.0	38.5	36.8
再掲) 認知症	27.8	26.5	24.0
アルツハイマー病	19.8	19.6	18.1

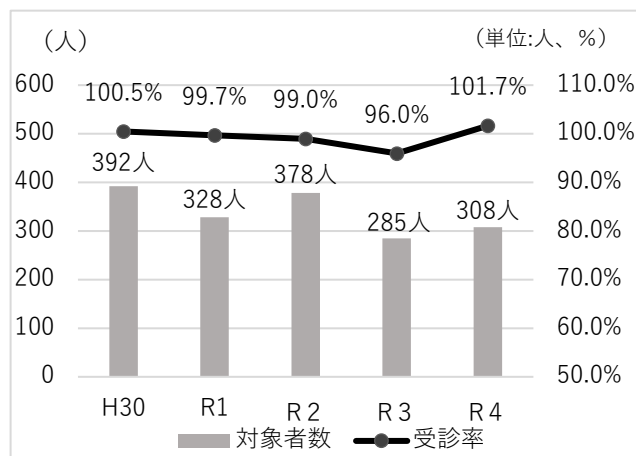
資料:国保データベースシステム(KDB)地域の全体像の把握 令和4年度累計

6. 乳幼児健診・歯科健診の状況

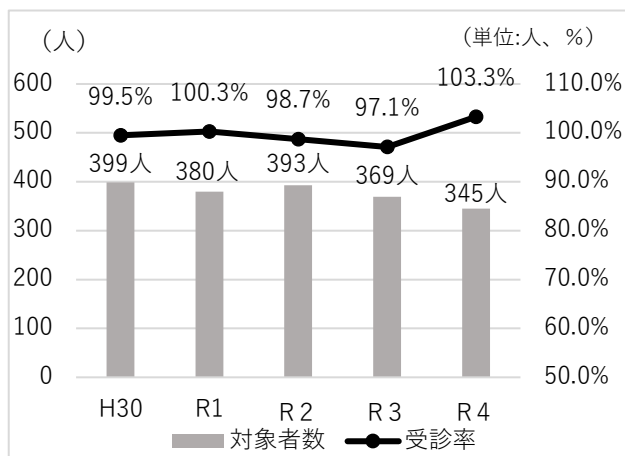
◆1歳6か月児・3歳児健診の推移

本市の平成30年度から令和4年度までの受診状況をみると、1歳6か月児及び3歳児ともに受診率は9割以上と、高い受診率で推移しています。

(1歳6か月児健診の推移)



(3歳児健診の推移)

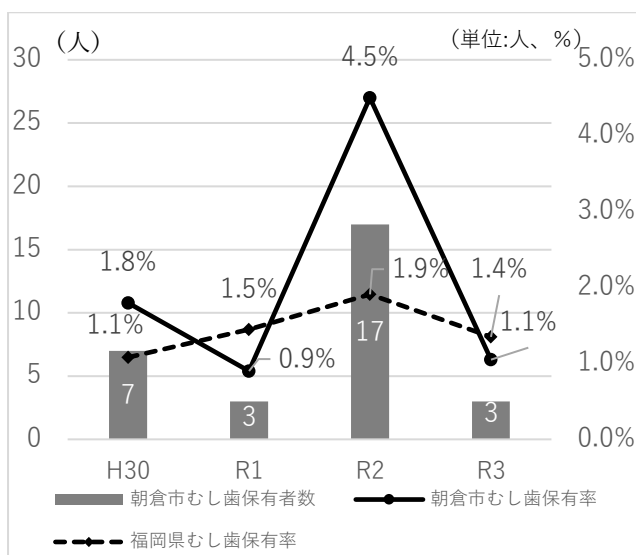


資料:庁内資料

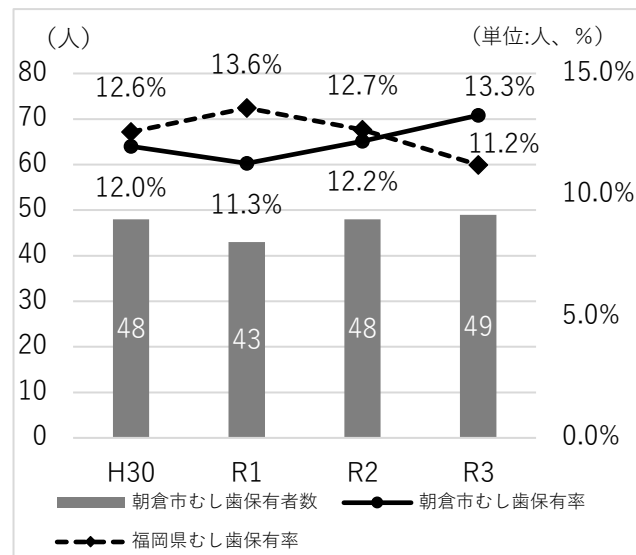
◆1歳6か月児・3歳児健診のむし歯保有者数と保有率

本市の令和3年度の1歳6か月児健診のむし歯保有率は1.1%と福岡県よりも低い状況ですが、3歳児健診のむし歯保有率は13.3%と福岡県よりも高い状況となっています。

(1歳6か月児健診のむし歯保有者数と率)



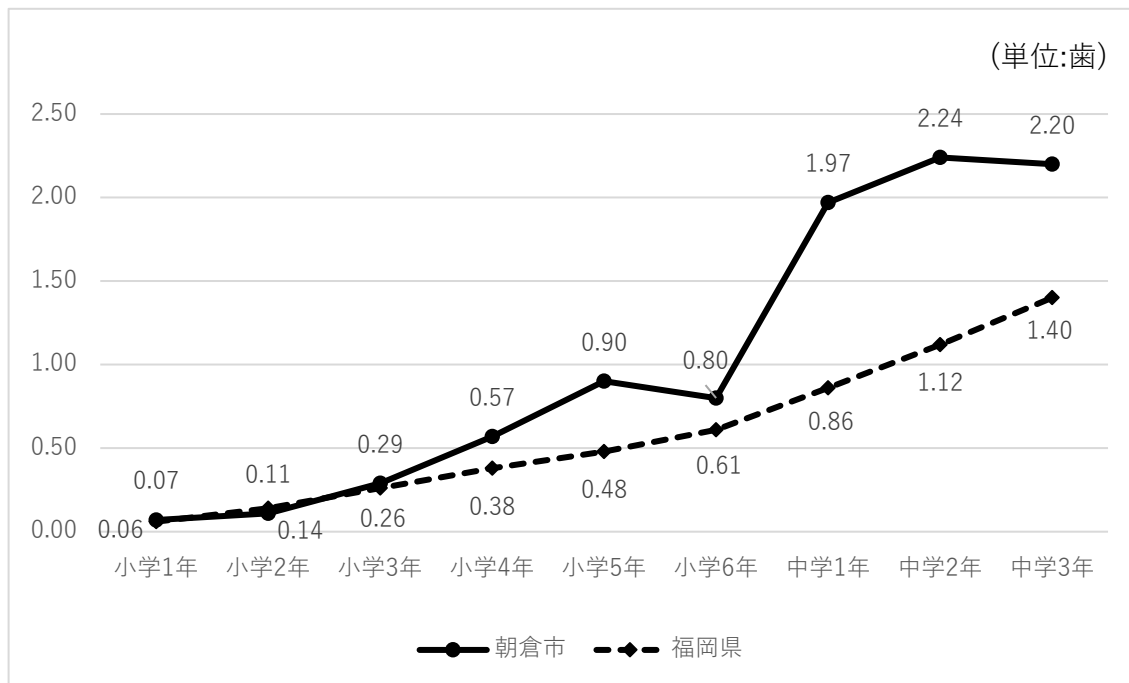
(3歳児健診のむし歯保有者数と率)



資料:庁内資料

◆学校歯科健診の状況

本市の小中学生の一人平均むし歯経験歯数をみると、学年が上がる毎に増え、特に中学生になると急激に増加し一人が1本以上むし歯を経験している状況です。また、福岡県と比べて特に小学校4年以降で高い状況となっています。



資料:福岡県小・中学校 歯・口の健康診断結果統計調査報告書(令和4年)

第 3 章 第3次朝倉市健康増進計画

1. 第2次健康増進計画の分野別評価と課題

(1)計画の評価にあたって

計画の評価は、市民の健康づくりを推進するために、「糖尿病・循環器疾患・慢性腎臓病(CKD)」「がん」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「飲酒・喫煙」「歯・口腔の健康」「健康づくりを支える環境整備」について、効果的な取組みの方向性を導くことを目的として、各分野の36指標、61項目について第2次計画策定時の値と最新値の比較を行い、目標の達成状況や取組状況の評価を行いました。

(2)分野別の評価

【目標達成状況】

評価区分	計画策定時の現状値と最新値との比較	該当項目の数
A	目標値に達成した	12
B	目標値には達成していないが、改善傾向にある	25
C	改善していない	24
D	変わらない	0

評価の結果をみると、61項目の評価指標のうち、「達成」(判定区分 A)及び「改善」(判定区分 B)は37項目で全体の60.7%でした。「改善していない」(判定区分 C)は24項目で全体の39.3%でした。改善していない項目が4割程度あることから、進捗状況については必ずしも十分ではないことがわかりました。

今回の評価により、これまでの取組みに対する健康の現状とこれからの取組みの課題を把握することができました。社会情勢やライフスタイルの多様な変化の中で、目標を達成していくことは容易ではありませんが、計画の進捗状況に応じた対策を引き続き実施していく必要があります。

【健康指標と目標値】循環器疾患・糖尿病

	健康指標	計画策定時の現状値	目標値	最新値	評価
1	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人あたり)	[脳血管疾患]			
		男性 55.1 (平成 22 年)	男性 46.3 (令和 5 年)	男性 75.3 (令和元年～3 年合算)	C
		女性 34.3 (平成 22 年)	女性 31.5 (令和 5 年)	女性 42.3 (令和元年～3 年合算)	C
		[虚血性心疾患]			
		男性 34.3 (平成 22 年)	男性 29.6 (令和 5 年)	男性 62.3 (令和元年～3 年合算)	C
		女性 11.0 (平成 22 年)	女性 9.9 (令和 5 年)	女性 15.6 (令和元年～3 年合算)	C
2	糖尿病の年齢調整死亡率(人口10万人あたり)の減少	男性 12.9 (平成 21 年)	男性 6.7 (令和 5 年)	男性 0 (令和 3 年)	A
		女性 3.8 (平成 21 年)	女性 3.3 (令和 5 年)	女性 3.6 (令和 3 年)	B
3	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	健診受診率			
		35.5% (平成 23 年度)	60.0% (令和 5 年度)	37.9% (令和4年度)	B
		保健指導実施率			
		62.0% (平成 23 年度)	75.0% (令和 5 年度)	73.5% (令和4年度)	B
4	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	23.0% (平成 23 年度)	17.3% (令和 5 年度)	32.1% (令和4年度)	C
5	糖尿病有病者の割合の増加の抑制(HbA1c が NGSP 値 6.5%以上の者の割合)	9.0% (平成 23 年度)	現状維持 (令和 5 年度)	13.6% (令和 4 年度)	C
6	糖尿病治療継続者の割合の増加の抑制(HbA1c が NGSP 値 6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	49.3% (平成 23 年度)	60% (令和 5 年度)	59.6% (令和 4 年度)	B
7	糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数の減少	14 人 (平成 23 年度)	減少 (令和 5 年度)	5 人 (令和 4 年度)	A
8	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1c が NGSP 値 8.4%以上の者の割合の減少)	1.0% (平成 23 年度)	0.9% (令和 5 年度)	0.8% (令和 4 年度)	A
9	高血圧の改善(140/90mmHg 以上の者の割合の減少)	24.1% (平成 23 年度)	18.1% (令和 5 年度)	20.2% (令和 4 年度)	B
10	脂質異常症の減少(LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少)	男性 9.6% (平成 23 年度)	男性 7.2% (令和 5 年度)	男性 9.9% (令和 4 年度)	C
		女性 13.9% (平成 23 年度)	女性 10.4% (令和 5 年度)	女性 10.5% (令和 4 年度)	B

【健康指標と目標値】がん

	健康指標	計画策定時の現状値	目標値	最新値	評価
1	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口 10 万人あたり)	男性 127.6 (平成 21 年)	男性 102.1 (令和 5 年)	男性 80.6 (令和 3 年)	A
		女性 44.8 (平成 21 年)	女性 35.8 (令和 5 年)	女性 58.8 (令和 3 年)	C
2	がん検診の受診率の向上	胃がん 8.7% (平成 24 年度)	胃がん 40% (令和 5 年度)	胃がん 8.3% (令和 3 年度)	C
		肺がん 4.7% (平成 24 年度)	肺がん 40% (令和 5 年度)	肺がん 7.3% (令和 3 年度)	B
		大腸がん 10.4% (平成 24 年度)	大腸がん 40% (令和 5 年度)	大腸がん 7.2% (令和 3 年度)	C
		子宮頸がん 10.0% (平成 24 年度)	子宮頸がん 50% (令和 5 年度)	子宮頸がん 17.5% (令和 3 年度)	B
		乳がん 10.5% (平成 24 年度)	乳がん 50% (令和 5 年度)	乳がん 15.6% (令和 3 年度)	B
		前立腺がん 8.4% (平成 24 年度)	前立腺がん 40% (令和 5 年度)	前立腺がん 7.1% (令和 3 年度)	C

【健康指標と目標値】栄養・食生活

	健康指標	計画策定時の現状値	目標値	最新値	評価
1	朝食を毎日食べる人の割合の増加	小学生			B
		93% (平成 25 年)	100% (令和 5 年)	93.7% (令和 5 年)	
		18 歳以上			C
		83.8% (平成 25 年)	増加傾向へ (令和 5 年)	78.2% (令和 5 年)	
2	ほとんど毎日 1 回の食事で主食・主菜・副菜をそろえている家庭の増加(18 歳以上)	48.5% (平成 25 年)	60% (令和 5 年)	44.4% (令和 5 年)	C
3	適正体重を維持している者の割合の増加(肥満(BMI25 以上)、やせ(BMI18.5 未満)の割合の減少)	20～60 歳代男性の肥満者の割合			C
		30.2% (平成 25 年)	28% (令和 5 年)	36.5% (令和 5 年)	
		40～60 歳代女性の肥満者の割合			C
		19.8% (平成 25 年)	19% (令和 5 年)	21.3% (令和 5 年)	
		20 歳代女性のやせの者の割合			A
		16.1% (平成 25 年)	減少傾向へ (令和 5 年)	15.4% (令和 5 年)	
4	肥満傾向にある子どもの割合の減少(日比式肥満度の計算式により肥満度 20%以上の者の割合の減少)	小学生男子			C
		4.7% (平成 25 年)	減少傾向へ (令和 5 年)	19.7% (令和 5 年)	
		小学生女子			C
		8.2% (平成 25 年)	減少傾向へ (令和 5 年)	12.3% (令和 5 年)	
5	全出生数に占める低出生体重児の割合の減少	10.7% (平成 22 年)	減少傾向へ (令和 5 年)	10.4% (令和 2 年度)	A

【健康指標と目標値】身体活動・運動

	健康指標	計画策定時の現状値	目標値	最新値	評価
1	意識的に運動を心がけている人の割合の増加（18 歳以上）	68.6% （平成 25 年）	79% （令和 5 年）	68.8% （令和 5 年）	B
2	運動習慣者の割合の増加（1 日 30 分以上で週 2 回以上の運動を 1 年以上継続している者の割合）	20～64 歳男性			B
		23.2% （平成 25 年）	33% （令和 5 年）	23.8% （令和 5 年）	
		65 歳以上男性			C
		44.7% （平成 25 年）	55% （令和 5 年）	37.4% （令和 5 年）	
		20～64 歳女性			B
		14.9% （平成 25 年）	25% （令和 5 年）	16.1% （令和 5 年）	
		65 歳以上女性			B
		23.7% （平成 25 年）	34% （令和 5 年）	26.5% （令和 5 年）	
3	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合の増加（18 歳以上）	34.4% （平成 25 年）	80% （令和 5 年）	43.8% （令和 5 年）	B

【健康指標と目標値】休養・こころの健康

	健康指標	計画策定時の現状値	目標値	最新値	評価
1	自殺者数の減少（人口 10 万人あたり）	24.3 （平成 23 年）	19.4 （令和 5 年）	19.2 （令和 3 年）	A
2	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少（18 歳以上）	19.0% （平成 25 年）	15.0% （令和 5 年）	21.3% （令和 5 年）	C
3	子育てに不安がある人の割合の減少（乳幼児の保護者）	47.3% （平成 25 年）	減少傾向へ （令和 5 年）	60.5% （令和 5 年）	C

【健康指標と目標値】飲酒・喫煙

	健康指標	計画策定時の現状値	目標値	最新値	評価
1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者(1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者)の割合の減少	男性 15.2% (平成 25 年)	男性 12.9% (令和 5 年)	男性 10.3% (令和 5 年)	A
		女性 5.8% (平成 25 年)	女性 4.9% (令和 5 年)	女性 5.9% (令和 5 年)	C
2	未成年者の飲酒をなくす	中学生			B
		15.7% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	8.7% (令和 5 年)	
		高校生男子			B
		23.5% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	11.6% (令和 5 年)	
		高校生女子			B
		31.3% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	10.0% (令和 5 年)	
3	妊娠中の飲酒をなくす	1.4% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	2.2% (令和 5 年)	C
4	成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	男性 27.9% (平成 25 年)	男性 19.8% (令和 5 年)	男性 25.1% (令和 5 年)	B
		女性 4.5% (平成 25 年)	女性 3.1% (令和 5 年)	女性 6.3% (令和 5 年)	C
5	未成年者の喫煙をなくす	中学生			A
		2.9% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	中学生 0% (令和 5 年)	
		高校生男子			A
		2.9% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	0% (令和 5 年)	
		高校生女子			B
		10.4% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	2.5% (令和 5 年)	
6	妊娠中の喫煙をなくす	5.4% (平成 25 年)	0% (令和 5 年)	5.6% (令和 5 年)	C
7	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上(18 歳以上)	40.9% (平成 25 年)	80% (令和 5 年)	45.7% (令和 5 年)	B

【健康指標と目標値】歯と口の健康

	健康指標	計画策定時の 現状値	目標値	最新値	評価
1	3 歳児でむし歯のない者の割合の増加	72.7% (平成 24 年度)	80% (令和 5 年度)	86.7% (令和 3 年度)	A
2	12 歳児のむし歯の一人平均歯数の減少	1.2 歯 (平成 24 年度)	1.0 歯 (令和 5 年度)	0.8 歯 (令和 4 年度)	A
3	80 歳(75～84 歳)で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	28.4% (平成 25 年度)	50% (令和 5 年度)	35.8% (令和 5 年度)	B
4	60 歳(55～64 歳)で 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	39.8% (平成 25 年度)	70% (令和 5 年度)	56.6% (令和 5 年度)	B
5	40 歳(35～44 歳)で喪失歯のない者の割合の増加	43.9% (平成 25 年度)	75% (令和 5 年度)	61.8% (令和 5 年度)	B
6	過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の増加(20 歳以上)	42.6% (平成 25 年度)	65% (令和 5 年度)	55.5% (令和 5 年度)	B

(3)次期計画に盛り込むべき課題

「健康に関するアンケート調査」や統計資料から、次期計画に盛り込むべき課題を以下に整理しました。

・特定健診・保健指導の実施率の向上

本市の健診受診率や保健指導の実施率の向上に向けて市や関係団体が協力して取組みを進めていく必要があります。また、医療費は全国や福岡県と比べ高い状態で推移しており、健診において予防可能な生活習慣病をはじめとする疾病を早期発見・早期治療・重症化予防をしていくことが不可欠です。

・がん検診受診率の向上

本市のがん検診受診率は全国や福岡県より高い検診項目が多いものの、どの種類も20%には達していない状況です。あわせて、死亡原因の第1位は悪性新生物(がん)になっており、死亡原因の約3割を占めていることから普段から生活習慣の改善を行い、がんの予防に努めるとともに、定期的な検診受診により早期発見・早期治療を進め、がんによる死亡を抑えていく必要があります。

・適正体重者の増加(18歳以上)

肥満は生活習慣病の1つであり、糖尿病や高血圧、脂質異常症などの他の生活習慣病を引き起こすだけでなく、動脈硬化を進行させ脳血管疾患や心疾患を起こしたり、睡眠時無呼吸症候群や関節障害、骨折を引き起こしたりもします。本市においては中高年男女の肥満者が多く見られ、朝食の喫食率やバランスの良い食事の摂取率についても働き盛りの年代を中心に低い状態となっています。

肥満の最大の原因は食べ過ぎと運動不足といわれていることから、規則正しい食習慣や定期的に運動する習慣を一人ひとりが身につけられるよう支援していく必要があります。

・適正体重者の増加(子ども)

本市の小中学生の男女においては「やせ」や「肥満」などの「適正体重でない」に該当している割合が約4割となっています。子どもの肥満は大人の肥満のもとと言われており、特に年長児の肥満ほど大人の肥満に移行しやすいといわれています。思春期になると、身長が伸びて体型が形成されてしまうことや、肥満を引き起こす生活習慣が定着してしまうことから肥満を改善することは難しくなります。規則正しい食生活や定期的に運動する習慣を幼少期から身につけておくことが大人の肥満の抑制にもつながります。

・睡眠による休養が取れている人の増加

本市では子育て世代や働き盛りの世代で、睡眠による休養がとれていない人が多くなっています。また、中学生の1割、高校生の3割が睡眠時間7時間未満となっています。睡眠不足は頭痛や疲労などの心身愁訴や情緒不安定、注意力や判断力の低下など多岐にわたる影響を及ぼします。また、生活習慣病発症のリスク上昇や精神疾患と関連性があるとも言われています。心身への影響以外にも、睡眠不足からの生産性低下による経済損失は高く、睡眠時間と休養の確保が重要視されています。

・妊娠中の飲酒・喫煙をなくす

妊娠中の飲酒・喫煙の胎児への影響としては流産、死産、先天異常、子宮内胎児発育遅延など数多くあります。これらは妊娠中・出産後の子どもの発達に大きな影響を与えるだけでなく、養育していくうえでも本人や周りに大きな負担をかけることにつながります。妊娠中の禁酒・禁煙の重要性を妊婦本人だけでなく、同居する家族等にも理解や協力を求められるよう支援の充実を図っていく必要があります。

2. 第3次健康増進計画の目標と取組み

(1)健康づくりの基本的な考え方

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である「**健康寿命の延伸**」を目標とし、生涯を通じて市民自らが健康づくりに取組むことに加え、市民を取り巻く社会環境整備やその質の向上を通じて目標達成を目指します。

≪基本方針≫

◆個人の行動と健康状態の改善

食生活や運動、休養、飲酒、喫煙などの生活習慣の改善と生活習慣病の発症予防・重症化予防及び生活機能の維持・向上に取組みます。

◆健康づくりを支える環境整備

自然に健康になれる環境の整備と誰もがアクセスできる健康増進のための基盤構築に努めます。

◆ライフステージに応じた健康づくり

個人の行動と健康状態の改善に関する取組みや健康づくりを支える環境整備の取組みを、妊娠期～高齢期までの様々なライフステージにおいて受けることができるように努めます。



(2)個人の行動と健康状態の改善

1)生活習慣の改善

① 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。また、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、肥満や低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。さらに、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境の改善を進めていくことも重要となっています。

【現状と課題】

- ・ 「朝食を食べていない人」「1日3食を規則正しくとっていない人」の割合は中学生頃から増え始め、18～64歳にかけて多くなっています。
- ・ 1回の食事で主食・主菜・副菜をそろえられていない人の割合は18～50歳代にかけて多くなっています。
- ・ 小中学生男子の約半数、小中学生女子の約4割、高校生の男女の約3割が「やせ」や「肥満」などの「適正体重でない」に該当しています。
- ・ 30～60歳代男性、40～74歳女性は肥満者の割合が多くなっています。
- ・ 18～29歳、60歳代以上の女性はやせている人の割合が平成30年の中間評価と比べ多くなっています。

【めざす市民の姿】

- ・ 1日3食、栄養バランスを考えた食事をしています。
- ・ 望ましい食生活習慣を身につけ、適正体重の維持に努めています。

【栄養・食生活の指標】

健康指標			現状値 (R5年)	目標値 (R17年)
1	朝食を毎日食べる人の割合の増加	小学生	92.5%	全国平均以上
		中学生	90.1%	
		18歳以上	78.2%	増加
2	ほとんど毎日1回の食事で主食・主菜・副菜をそろえている人の割合の増加	18歳以上	44.4%	50.0%
3	適正体重を維持している人の割合の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満、65歳以上はBMI20以下)の減少)	30～60歳代男性の肥満者の割合	39.7%	30.0%
		40～74歳女性の肥満者の割合	24.9%	15.0%
		20歳代女性のやせの人の割合	15.4%	14.0%

		65 歳以上のやせの人の割合	19.4%	減少
4	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生男子	19.0% (R4年)	減少
		小学生女子	13.4% (R4年)	減少
5	全出生数に占める低出生体重児の割合の減少		10.4% (R2年)	減少

【目標に向けた取組み】

- ・ 肥満傾向にある子どもの割合や中高年の肥満が多いことから、適切な量と質を確保した食生活の実践に向け、更なる普及啓発や家庭に対する働きかけをはじめ、保育所や学校、食生活改善推進員、民間企業との連携を強化し健康教育を推進します。
- ・ 若い年代から食育・地産地消・地元農産物等の食に関する知識を深め、健康づくりに関心を持つよう取組みを行っていきます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
全ての世代	・1日3食、バランスの良い食事を実践しましょう。
妊娠期	・食に関する正しい知識や情報を積極的に入手しましょう。 ・体重の変化に気をつけましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・「早寝・早起き・朝ごはん」に取組みましょう。 ・離乳食・幼児食から薄味にし、いろいろな素材の味を体験しましょう。
少年期 (7～12歳頃)	・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ・食に関する体験から食べ物や農業、地産地消の大切さを学びましょう。
青年期 (13～18歳頃)	・間食や夜食を控え、毎日朝食をしっかり食べましょう。 ・適正体重を知り、成長期に必要なたんぱく質やカルシウムなどの栄養素の摂取を心がけましょう。
成壮年期 (19～64歳頃)	・適正体重を知り、自分にとっての適切な量や栄養バランスの食事を選択出来るようになりましょう。
高齢期 (65歳以上)	・薄味を心がけた食事を実践しましょう。 ・しっかり食べることで低栄養やフレイル、骨折予防を心がけましょう。 ・家族や友人と食事を楽しみましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
JA 筑前あさくら	○あぐりキッズスクール ・食べ物の大切さ、それを育む農業や自然の大切さを学ぶスクール	児童
食生活改善推進会	○健康的な食生活の普及 ・食生活改善推進員が健康な食生活について学び、地域における食や健康に関する知識と実践方法等の普及・啓発を図る取組み	全市民

シニアクラブ連合会	○健康づくりの意識向上を目的とした出前講座	高齢者
朝倉医師会	○肥満外来 ・肥満委員会による活動(診察、栄養指導、心理面談、看護師による身体測定)	全市民
学校	○学校における食に関する指導 ・望ましい食習慣を身に付けるための年間指導計画に基づく食に関する指導 ・弁当の日の実施(各学校2回) ・栄養教諭による巡回指導 ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動の推進	児童生徒

○市の取組み

担当課	内容	対象
保険年金課 介護サービス課 健康課	○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 ・高齢者の健康づくりと介護予防のための訪問保健指導、フレイル予防教室	高齢者
健康課	○母子健康手帳交付	妊婦
	○母親学級	
	○乳幼児健診	乳幼児
	○離乳食教室	
	○育児相談事業	
	○健康づくり推進員活動・推進員研修会 ・各コミュニティに健康づくり推進員を委嘱し地域健康づくり活動を推進 ・推進員の知識向上のための研修会	全市民
	○健康教育事業 ・生活習慣病の予防及び改善に重点を置いた健康教室 ・食生活改善推進員学習会、ステップリーダー養成	
介護サービス課	○配食サービス事業 ・食の支援及び見守りのため食の確保が困難な方(条件あり)に対する配食サービス	高齢者
農業振興課	○学校農園事業 ・農業の大切さや知識の普及 ・食育を推進することを目的とした農業体験	児童生徒
	○食育・地産地消事業 ・食育・地産地消・地元農産物についての周知 ・地元農産物を販売している直売所や、地産地消を推進している飲食店等を地産地消推進店に認定	全市民
教育課	○学校給食運営事業(小中学校) ・安全で栄養バランスのとれた給食の提供 ・給食の円滑な運営のための衛生管理の充実、調理業務の委託、給食食器等の購入及び給食物資の調達	児童生徒
	○「あさくら献立」の実施 ・学校給食への地場産物利用拡大と食生活の充実を図るため各学校毎月1回、食育の日(19日)にあわせて旬の地場産物を使用した給食を提供	
	○「朝ごはんの日」の実施 ・毎月5日を「朝ごはんの日」として、栄養バランスの良い、朝ごはんの参考になる献立を紹介	
文化・生涯学習課	○通学合宿事業 ・親元から離れ、共同生活を行い、基本的な生活技術や習慣を確立するための体験合宿	児童生徒

② 身体活動・運動

健康の維持増進には、適度に体を動かすなどの身体活動が重要であり、適度な身体活動はがんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病のリスクを下げるほか、うつ病、高齢者の運動機能や認知機能の低下を防止する効果があると言われています。また、運動は基礎体力を向上させ、爽快感や楽しさを伴う身体活動であることから、国では運動の習慣化を推奨しています。

そのため、身体活動・運動の意義と重要性が広く認知されて実践されることは、超高齢社会のなかでも健康寿命を延伸するのに有用であると考えます。機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により、身体活動量が減少しやすい環境にあるなかで、日常生活の中で意識して運動していくこと、自然に活動量が増えるような環境の整備が必要です。

【現状と課題】

- ・ 乳幼児・小学生の屋外で十分に遊んでいると「思う」保護者の割合は、乳幼児45.1%（平成30年：66.1%）、小学生39.7%（同：47.4%）となっており、平成30年の調査と比べて減少しています。
- ・ 十分に遊べていない理由は、乳幼児では「その他（「暑い」が多い）」を除くと「保護者の付き添いが必要だが、十分にできない」、「時間に余裕がない」が多くなっています。
- ・ 授業以外で運動習慣のある中高生の割合は、中学生と比べ高校生では大幅に減少しています。運動していない理由は、中学生は「運動が嫌い、する必要を感じない」が最も多く、高校生では「時間に余裕がない」が最も多くなっています。
- ・ 18歳以上において日常生活で意識的に運動を心がけている人は、すべての年代で50%を超えており、60歳代以上では、その割合はさらに高くなっています。
- ・ 「30分以上歩く」割合は「意識的に運動している」が65.6%に対して「意識していない」は50%となっており、意識しているが15.6ポイント高くなっています。
- ・ 運動習慣のある人は50歳代を除き、各年代で男性の割合が高くなっています。
- ・ 運動をしていない理由は、「時間に余裕がない」が最も多く、次いで「どういう運動が自分にあっているかわからない」となっています。

【めざす市民の姿】

- ・ 健康と運動の関係を理解して、運動を楽しんでいます。
- ・ 日常生活の中でも、こまめに身体を動かすことを意識して活動しています。
- ・ 生活習慣病の予防につながる適正な運動量の運動習慣があります。

【身体活動・運動の指標】

健康指標			現状値 (R5年)	目標値 (R17年)
1	意識的に運動を心がけている人の割合の増加	18 歳以上	68.8%	75.0%
2	運動習慣者の割合の増加(1日30分以上で週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合)	18～64 歳男性	23.3%	30.0%
		65 歳以上男性	37.4%	50.0%
		18～64 歳女性	15.6%	30.0%
		65 歳以上女性	26.5%	50.0%
3	運動やスポーツを習慣的に行っていない(体育授業を除く1週間の総運動時間が 60 分未満)子どもの割合の減少	小学生男子	5.6% (R4年)	減少
		小学生女子	16.2% (R4年)	減少

【目標に向けた取組み】

- ・ 乳幼児期から運動習慣の定着化に向け、運動の必要性や効果、具体的な運動方法等の情報を積極的に発信するとともに、運動の機会の提供や環境整備に取り組めます。
- ・ 運動習慣がない人では、「時間に余裕がない」「どういう運動が自分にあっているかわからない」と回答した人も多く、日常生活のなかで身体活動量を増やすことを目標にした運動方法等の情報発信に取り組めます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
妊娠期	・日常生活の中でウォーキングなど無理のない運動をしましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・家族で身体を使った遊びを取り入れましょう。
少年期・青年期 (7～18歳頃)	・色々な運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけましょう。 ・外遊びや運動をする時間をつくり、身体を動かす習慣を身につけましょう。 ・地域のスポーツ行事などに積極的に参加しましょう。
成壮年期 (19～64歳頃)	・日常生活の中で身体を動かすことを意識しましょう。 ・地域、職場などで行われている運動教室やスポーツ行事、地域活動に積極的に参加しましょう。
高齢期 (65歳以上)	・自分の体力や健康状態に合わせた運動と方法を学び、生活の中にとり入れましょう。 ・地域で行われている運動教室やスポーツ行事、地域活動に積極的に参加しましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
JA 筑前あさくら	○女性グループ活動 ・健康増進のためのスポーツイベントや教室	女性会員
	○JA にじ・筑前あさくら杯サッカー大会	児童

朝倉体育協会	○加盟団体への補助、各種競技会の共催及び後援	全市民
	○加盟団体等の育成・指導	
シニアクラブ連合会	○各種スポーツ大会の運営(グラウンドゴルフ、パークゴルフ、カローリング、ゲートボールなど)	高齢者
	○レクリエーション活動	
	○健康に関する講演会	
	○体力測定会	
地域コミュニティ	○体育行事や健康、体力づくりに関する取組み	全市民
学校	○体力向上プランを作成し、各学校の課題から目標値を設定、具体的な取組みの実施	児童 生徒
	○運動遊びの推進(縄跳びチャレンジ、ドッチボールラリー等)	

○市の取組み

担当課	内容	対象
健康課	○母親学級	妊婦
	○乳幼児健診	乳幼児
	○ステップ運動教室・ステップリーダー養成講座	全市民
	○健康づくり推進員活動・推進員研修会	
介護サービス課	○シニアクラブ活動支援事業 ・高齢者の地域社会参加活動の推進と健康増進、生きがいづくりを図るため、シニアクラブ連合会の活動支援と運営費の補助	高齢者
	○通所型介護予防普及啓発事業(いきいき健康クラブ) ・介護保険の要介護認定のない人を対象に、通所による介護予防や趣味活動、スポーツ活動等のサービスの提供	
	○高齢者筋力トレーニング事業	
	○健康づくりサポート事業 ・筋力トレーニング受講後のトレーニング継続支援を目的とした事業	
商工観光課	○マウンテンバイクパーク管理事業 ・安全快適な施設環境提供のための維持管理 ・施設の周知と利用向上を目的としたイベントの開催	全市民
文化・生涯学習課	○スポーツ推進委員支援事業 ・スポーツ推進委員研修会の開催 ・スポーツ推進委員活動(小学校体力テストの補助、出前講座) ・スポーツ推進委員協議会、教育委員会共催のスポーツイベントの開催	全市民
	○体育協会支援事業 ・体育協会加盟団体で構成する体育協会に対しての支援	
	○スポーツ少年団支援事業 ・スポーツ少年団指導者・団員による少年団の育成・指導 ・指導者及び団員の育成・指導 ・指導者及び団員を対象とした助成	児童 生徒 全市民
	○市民スポーツ大会開催事業 ・市民スポーツ大会の開催(わんぱく相撲大会、朝倉市郡水泳競技会、朝倉市長杯グラウンドゴルフ大会、朝倉市ソフトボール大会、平塚川添遺跡少年駅伝大会、ニュースポーツ大会など)	全市民

③ 休養・睡眠

日本人の平均睡眠時間は約7.5時間(442分)となっており、諸外国に比べて短く、さらに短縮する傾向にあるとされています(「OECD Health Statistics 2016」)。日々の生活の中において、十分な睡眠や余暇活動は心身の健康に欠かせないものです。睡眠不足は、頭痛や疲労などの心身愁訴の増加や情緒不安定、注意力や判断力の低下など、多岐にわたる影響を及ぼします。また、肥満や高血圧などの生活習慣病の発症リスクの上昇や症状悪化と関係しており、うつ病などの精神疾患の初期症状でもあります。

より良い睡眠や余暇を取るためには個人の取組みだけでなく、仕事以外の生活のための時間を確保して働くことが出来るような労働環境などを整備していく必要があります。

【現状と課題】

- ・ 中学生の1割、高校生の3割が睡眠時間7時間未満となっています。
- ・ 中高生の約半数がストレス等があると回答しています。
- ・ 18歳以上において6時間未満の睡眠時間の人は40～64歳にかけて多くなっています。
- ・ 18～50歳代の人は睡眠で休養がとれていない人が多く、ストレス等があると回答した人も多くなっています。

【めざす市民の姿】

- ・ 睡眠や休養の大切さを理解し、自ら適切に睡眠や休養を確保しています。

【休養・睡眠の指標】

	健康指標	現状値 (R5年)	目標値 (R17年)
1	睡眠による休養を十分にとれている人の割合の増加(18歳以上)	75.3%	80.0%
2	睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加(6時間～9時間未満)(18歳以上)	73.0%	75.0%

【目標に向けた取組み】

- ・ 睡眠をはじめとした休養の重要性について正しい知識を普及啓発し、睡眠による休養を十分にとれていない市民を減らします。
- ・ 睡眠や休養と深い関係がある、うつ病などの精神疾患やこころの健康づくり対策については朝倉市自殺対策計画に基づき推進していきます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
全ての年代	・早寝・早起きをして規則正しい生活リズムを心がけましょう。
妊娠期	・妊娠中は十分な睡眠と休息をとりましょう。 ・早寝・早起きが理想ですが、つわりがひどい時や夜眠れない時は昼間でも横になって休息をとりましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・身体を動かす、スクリーンタイムとのバランスを保つなど、ぐっすり眠るための生活習慣を身につけましょう。
少年期・青年期 (7～18歳頃)	・趣味を見つけ、学習とのバランスをとりましょう。
成壮年期 (19～64歳頃)	・睡眠時間を十分確保できるよう、仕事と休養のバランスをとりましょう。
高齢期 (65歳以上)	・休養と活動をしっかりとメリハリのある生活を心がけましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
朝倉市商工会	○過重労働の予防に関する普及啓発	会員
朝倉商工会議所	○ワークライフバランスに関するセミナーの開催	会員
学校	○年2回の「家庭教育宣言」の実施(PTA 活動) ・PTA 活動の一環として「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	児童 生徒
	○SNSの適正利用について ・市内中学校生徒会でSNS利用の約束事を作成、SNSの適正利用の推進	
	○ノーメディアデイの実施	

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
健康課	○こころの健康づくり講演会の開催	全市民
	○睡眠や休息の重要性についての広報・啓発	
商工観光課	○経営者・労働者の相談事業 ・長時間労働やハラスメントに関する相談に対して、各種相談や制度の紹介	経営者 労働者

④ 飲酒・喫煙

適度な飲酒は、健康によい影響を与え、休養やくつろぎなどの効果がありますが、過度の飲酒は肝機能の低下、高血圧、脳血管疾患、精神疾患など多くの病気の原因になります。また、妊娠中の習慣的な飲酒は、流産や早産、更に胎児の発育に悪影響を与えます。未成年の飲酒についても健全な成長に大きな影響があるといわれています。そのため、飲酒による健康への影響等について全ての年代に分かりやすい普及啓発を行っていくことが必要です。

たばこは多くの有害物質を含み、喫煙は肺がんをはじめとする様々ながんや、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患の発症に関連があるだけでなく、歯周病、低出生体重児や乳幼児突然死症候群などの危険因子でもあります。また、喫煙者本人のみならず、周囲の人々にも受動喫煙による健康への影響が指摘されています。

【現状と課題】

- ・ 中高生の飲酒経験をみると、中学生8.7%、高校生10.8%となっており、飲酒のきっかけは中学生は「家族や周りの大人にすすめられた」「家族が飲んでいる」、高校生は「興味があった」という回答でした。
- ・ 妊娠中に飲酒をしていたと回答した人は2.2%です。
- ・ 毎日飲酒する人の割合は50～74歳が多くなっています。
- ・ 20～40歳代は習慣的に飲酒する人は少ないものの、1回当たりの飲酒量が多い傾向にあります。
- ・ 中高生の喫煙状況は中学生では0%でしたが、高校生女子では2.5%の人で喫煙経験がありました。
- ・ 妊娠中の喫煙については5.6%の人が喫煙しているという状況です。
- ・ 成人の喫煙の割合は「もともと吸っていない」が最も多く、喫煙している人の割合は14.5%となっています。「現在吸っている」については50歳代(28.6%)が最も多く、30歳代(20.0%)、40歳代(18.9%)の順で続いています。
- ・ 喫煙者を対象とした今後の喫煙の意向については20～40歳代までは「やめたくない」人の割合が多く、50歳代以上では「本数を減らしたい」が多い状況であり世代によって意向が異なります。

【めざす市民の姿】

- ・ 適正な飲酒を心がけ、休肝日を作っています。
- ・ 飲酒・喫煙の身体に及ぼす影響を正しく理解しています。

【飲酒・喫煙の指標】

	健康指標		現状値 (R5年)	目標値 (R17年)
1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少	男性	10.3%	減少
		女性	5.9%	減少
2	20歳未満の飲酒をなくす	中学生	8.7%	0%
		高校生	10.8%	0%
3	妊娠中の飲酒をなくす		2.2%	0%
4	喫煙率の減少	男性	25.1%	12.0%
		女性	6.3%	減少

5	20歳未満の喫煙をなくす	中学生	0%	0%
		高校生	1.2%	0%
6	妊娠中の喫煙をなくす		5.6%	0%
7	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合の増加(18歳以上)		45.7%	80.0%

【目標に向けた取組み】

- 子どもから大人まで飲酒・喫煙に関する正しい知識が身に付くよう飲酒・喫煙のリスクや適量飲酒に関する情報の普及・啓発を市・関係団体・地域が協力して行っていきます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
全ての年代	・飲酒・喫煙について正しい知識を身につけましょう。
妊娠期	・飲酒・喫煙を絶対にしないようにしましょう。 ・家庭内で家族に禁煙の理解を求めましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・家庭内でたばこの害について話し合い、禁煙を実行しましょう。
少年期・青年期 (7～18歳頃)	・満20歳までは、飲酒・喫煙を絶対にしないようにしましょう。
成壮年期 (19～64歳頃) 高齢期 (65歳以上)	・適量飲酒を心がけ、楽しく飲みましょう。 ・週2日程度の休肝日を設けましょう。 ・禁煙に取り組みましょう。 ・喫煙のマナーを守り、分煙に取り組みましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
朝倉医師会	○禁煙推進(禁煙外来の設置・ポスターの掲示)	全市民
朝倉薬剤師会	○「ダメ・ゼッタイ」運動 ・麻薬、覚醒剤、違法ドラッグ等の撲滅のための運動	全市民
	○薬物乱用防止・喫煙防止教室 ・児童、生徒及び保護者を対象としたタバコ、危険ドラッグ、シンナー等の薬物乱用を未然に防ぐことを目的とした教室	児童 生徒

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
男女共同参画推進室	○青少年育成対策事業 ・深夜における興行場等への青少年の入場制限を徹底するため、強調月間の立入調査 ・青少年問題協議会を開催し、警察や各種団体と連携し青少年の非行防止、犯罪防止に努める	児童 生徒
	○青パト運行管理事務 ・見守り及び非行防止に努めるため青少年育成市民会議による青パト巡回活動の支援 ・青パトの運行管理	
健康課	○飲酒・喫煙に関する情報提供 ・広報あさくらやびあらを利用した、飲酒や喫煙に関する情報の提供	全市民
	○母子健康手帳交付	妊婦
	○母親学級	
	○両親学級	妊婦 パートナー 支援者
	○乳幼児健診	乳幼児
	○庁舎等、市公共施設における受動喫煙防止対策の推進 ・市が管理する施設の受動喫煙対策の状況調査、受動喫煙対策の推進	全市民
教育課	○薬物乱用防止教育 ・参加体験型の薬物乱用防止教育教室の開催	児童 生徒

⑤ 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。また、食べ物を咀嚼し、栄養の消化吸収を助けるだけでなく、美味しく味わって食べる、会話を楽しむなど、豊かな生活を送るためにも重要な役割があります。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組みが必要とされています。

【現状と課題】

- ・ 1歳6か月児及び3歳児ともに乳幼児健診の受診率は9割以上と高い受診率で推移していますが、3歳児健診におけるむし歯保有率は福岡県よりも高い状況となっています。
- ・ 学校歯科健診の状況をみると、学年が上がる毎に増加する傾向にあり、特に中学生になると急激に増加しています。また、福岡県と比べて特に小学4年生以降で高い状況となっています。

- ・ 80歳(75～84歳)で20本以上有する人の割合は、35.8%(平成30年:29.1%)で中間評価時より増加しているものの、目標値には達していませんでした。
- ・ 60歳(55～64歳)で24本以上有する人の割合は56.6%(同:53.1%)で中間評価時より増加しているものの、目標値には達していませんでした。
- ・ 40歳(35～44歳)で喪失歯がない人の割合は61.8%(同:67.4%)で中間評価時より減少しており、目標値には達していませんでした。
- ・ 過去1年間に歯科検診を受診した人の割合は55.5%(同:45.2%)と中間評価時より増加しているものの、目標値には達していませんでした。

【めざす市民の姿】

- ・ 歯と口腔の健康を保つために、正しい知識を身につけています。
- ・ 定期的に歯科検診を受診しています。
- ・ 生涯を通じてセルフケアを実践しています。

【歯・口腔の指標】

	健康指標	現状値 (R5年)	目標値 (R17年)
1	3歳児でむし歯のない子どもの割合の増加	86.7% (R3年)	90.0%
2	12歳児のむし歯の一人平均歯数の減少	0.8 歯 (R4年)	0.6 歯
3	80歳(75～84歳)で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	35.8%	50.0%
4	40歳(35～44歳)で喪失歯のない人の割合の増加	61.8%	75.0%
5	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加(18歳以上)	55.5%	65.0%

目標に向けた取組み

- ・ 生涯を通じて、何でも噛んで食べることができるよう、乳幼児期のむし歯予防対策をはじめ、ライフステージごとの特性に応じて歯及び口腔に関する正しい知識の普及啓発や定期的な歯科検診受診の促進を図ります。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
全ての年代	・ 毎日歯磨きをし、むし歯や歯周病を予防しましょう。 ・ 定期的に歯科検診を受診し、必要な治療や予防処置を受けましょう。
妊娠期	・ むし歯、歯周病菌の胎児への影響を知りましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・ よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ・ 保護者は子どもの歯の仕上げ磨きをしましょう。

少年期・青年期 (7～18歳頃)	・デンタルフロスや歯間ブラシを使って丁寧に歯磨きをする習慣を身につけましょう。
成壮年期 (19～64歳頃)	・1日1回はデンタルフロスや歯間ブラシを使って、丁寧に歯磨きをしましょう。
高齢期 (65歳以上)	・誤嚥性肺炎予防のためパタカラ体操など、口腔機能の維持向上に取り組みましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
朝倉歯科医師会	○歯と口の健康週間事業 ・高齢者よい歯の表彰 ・歯・口の健康に関する図画・ポスター・標語コンクール	全市民
	○「いいな、いい歯。」週間事業 ・無料歯科健診	
	○口腔管理推進室 ・歯や口腔の困りごとがあり、歯科医院に通院するのが難しい方を対象に歯科衛生士を派遣、口腔内の評価と治療可能な歯科医院の紹介	
学校	○給食後の歯磨き指導やブラッシング指導(年2回、6月、11月)	児童 生徒

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
健康課	○乳幼児健診	乳幼児
	○育児相談事業	
	○健康づくり推進員活動・推進員研修会	全市民
	○歯と口の健康づくり啓発 ・歯科医師会や歯科衛生士会と連携した出前講座・健康教育・広報	
教育課	○歯磨き指導 ・虫歯予防デーを中心に、校医による講演及びブラッシング指導 ・食後歯磨きの習慣づけ	児童 生徒

2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

① がん

がんは、市民の死因の第1位であり、総死亡数の3割弱を占めています。生涯のうちに、約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、寿命の延伸、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが予測され市民の生命と健康にとって重大な問題となっています。

がんのリスク因子として、がんに関するウイルス(肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス等)や細菌への感染、喫煙(受動喫煙を含む。)、過剰飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等の生活習慣に関連するものがあります。これらを可能な限り取り除いていくことで、がんの罹患率を減少させるとともに、治療効果の高いがんを早期に発見し治療することで、がんの死亡率を減少させることを目指します。

「がん医療」や「がんとの共生」に関しては、国の第4期がん対策推進基本計画の「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」という視点に沿って健康づくりの取組みと連携させながら、がん対策を推進します。

【現状と課題】

- ・ 令和2年におけるがんの年齢調整死亡率(人口10万人対)は、平成27年と比べ、男女ともに減少していますが、令和2年の男性においては、福岡県及び全国と比較して高い状況です。
- ・ がん検診受診率は、令和3年度は全国や福岡県よりも高い状況です。平成30年度と比較すると肺がん検診受診率は増加していますが、大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診受診率は減少しています。

【めざす市民の姿】

- ・ 定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療・重症化予防に努めています。

【がんの指標】

	健康指標		現状値 (R3年)	目標値 (R17年)
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (人口10万人あたり)	男性	80.6	減少
		女性	58.8	減少
2	がん検診の受診率の向上	胃がん	8.3%	60.0%
		肺がん	7.3%	60.0%
		大腸がん	7.2%	60.0%
		子宮頸がん	17.5%	60.0%

	乳がん	15.6%	60.0%
	前立腺がん	7.1%	60.0%

【目標に向けた取組み】

- ・ がんのリスクを高める因子である生活習慣改善の推進、ウイルスや細菌による感染への対策、更に生活習慣病対策に取組み、がんの予防を推進します。
- ・ がん検診受診率向上のために市・関係団体・地域と総合的に取組んでいきます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
妊娠期	・定期的に妊婦健診を受けましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・規則正しい生活習慣とバランスの良い食生活を心がけましょう。
少年期・青年期 (7～18歳頃)	・規則正しい生活習慣とバランスの良い食習慣を身につけましょう。 ・自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけましょう。
成壮年期 (19～64歳頃) 高齢期 (65歳以上)	・がんの早期発見のため、定期的に検診を受診しましょう。 ・精密検査が必要な場合は必ず受診しましょう。 ・がん予防のために、自らの生活習慣を見直し改善しましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
朝倉医師会	○がんサロン ・がんに関する情報の提供と相談の場を開設 ・患者家族同士のコミュニケーションの場の提供	全市民
	○がん検診 ・朝倉市個別がん検診(乳、子宮、胃がん(カメラ)検診) ・無料クーポン券使用による女性特有がん検診(広域化個別検診事業) ・日曜日の乳がん検診の実施	
	○がん相談支援 ・がんに関する情報提供と相談	
	○住民公開講座 ・がん医療に関する最新情報の提供及びがん予防に関する検診の推奨	
朝倉市商工会	○PET-CT 検査の紹介	会員 被扶養者
JA 筑前あさくら	○腹部エコー・乳がん検診・大腸がん検診 ・組合員・女性部員の腹部エコー・乳がん検診・大腸がん検診	組合員

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
保険年金課 (朝倉診療所)	○半日人間ドック(誕生日健診)	全市民
健康課	○がん検診 ・予防に関する普及啓発(ウイルス感染対策含む) ・検診受診勧奨・精密検査受診勧奨	全市民
	○子宮頸がん予防接種	対象者

② 循環器疾患

脳血管疾患・心疾患などの循環器疾患は、がんと並んで市民の主要死因です。また、循環器疾患は介護が必要となる際の主な原因の一つとなっています。循環器疾患の危険因子は、高血圧、脂質異常症(特に高 LDL コレステロール血症)、糖尿病、喫煙等があり、これらの因子を適切に管理することが循環器疾患を予防することにつながります。

【現状と課題】

- ・ 令和2年における心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人対)は、平成27年と比べ、男性は増加しており、福岡県より高くなっています。令和2年における脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人対)は、平成27年と比べて、女性は増加しており、福岡県及び全国と比べ高い状況です。
- ・ 令和4年度の特健健診受診率及び特定保健指導実施率は、健診受診率が37.9%、保健指導実施率が73.5%で目標(健診受診率60%、保健指導実施率75%)に達しておらず、受診率及び実施率の向上が課題となっています。
- ・ 令和4年度特定健診結果において、メタボリックシンドロームの該当者は平成30年度と比べ増加しています。

【めざす市民の姿】

- ・ 定期的に健診を受診し、早期発見・早期治療・重症化予防に努めています。
- ・ 治療を継続的に行うとともに、生活習慣の改善にも努めています。

【循環器疾患の指標】

健康指標			現状値 (R4年)	目標値 (R17年)
1	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人あたり)	[脳血管疾患]		
		男性	75.3	減少
		女性	42.3	減少
			※令和元年～3年合算	

		[虚血性心疾患]		
		男性	62.3	減少
		女性	15.6	減少
			※令和元年～3年合算	
2	高血圧の改善(国保特定健診受診者のうち、160/100mmHg以上の人の割合の減少)		4.2%	減少
3	脂質異常症の減少(国保特定健診受診者のうち、LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合の減少)		10.2%	減少
4	国保特定健診受診者のうちメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少		32.1%	減少
5	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	健診受診率	37.9%	60.0%以上
		保健指導実施率	73.5%	60.0%以上

【目標に向けた取組み】

- ・ 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第4期特定健康診査等実施計画に基づき取組みます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
妊娠期	・規則正しい生活、バランスの良い食事を心がけましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認するとともに、健やかに成長するために正しい知識を習得しましょう。
少年期・青年期 (7～18歳頃)	・自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけましょう。 ・基本的な生活習慣を身につけましょう。
成壮年期 (19～64歳頃) 高齢期 (65歳以上)	・定期的に健診を受診し、その結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょう。 ・健康づくりについて気軽に相談できるかかりつけ医をもち、病気の予防と早期発見に取組みましょう。 ・体重計・血圧計などを自宅に設置し、定期的に測定を行いましょう。 ・家族の健康にも関心を持ち、健診の受診をすすめましょう。 ・精密検査や治療が必要な時は必ず受診しましょう。 ・必要な治療は継続しましょう。 ・健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
朝倉医師会	○予防や治療のための各種教室 ・健康増進や疾病予防を目的とした各種教室を開催(肝臓病教室、減塩教室、クッキング教室など)	全市民
	○出張講座・講演会 ・健康増進や疾病予防を目的に講演会を開催(講演会、体験コーナーなど)	

	○認知症外来 ・認知症検査、脳神経外科医による診察、認知症ケア専門士によるサポート	全市民
朝倉商工会議所	○事業所への健康診断全員受診の推進 ・会員事業所へ健康診断受診の案内、受診の推進	会員 被扶養者
朝倉市商工会	○事業所従業員への健康診断受診の推進 ・会員事業所従業員等に、定期受診のための受診環境整備と周知 ・健診バスによる健康診断の実施	会員 被扶養者

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
保険年金課 介護サービス課 健康課	○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者
健康課	○妊婦健診	妊婦
	○基本健康診査	全市民
	○健康づくり推進員活動・推進員研修会	
	○健康相談事業	
	○健康教育事業	
	○特定健診(健診受診率の向上と啓発)	
	○特定保健指導(生活習慣病発症予防のための保健指導の充実)	
	○特定保健指導以外の保健指導	
教育課	○健康診断(小学校・中学校)	児童 生徒
	○小学校・中学校保健管理事務 ・学校医等と協力し児童の健康増進と施設の衛生管理 ・医師会、薬剤師会、歯科医師会、学校保健会に対する補助金	

③ 糖尿病

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発し、脳血管疾患や心疾患などのリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患です。このため生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから適切な対策が求められています。市では糖尿病の発症予防及び適切な治療による重症化予防を通じて、市民の健康寿命の延伸を目指します。

【現状と課題】

- ・ 令和3年の糖尿病の年齢調整死亡率(人口10万人対)は、平成21年と比較すると男女共に減少しています。
- ・ 令和4年の市の新規透析導入者をみると、8人中5人(62.5%)が糖尿病性腎症からの透析導入となっています。

【めざす市民の姿】

- ・ 定期的に健診を受診し、早期発見・早期治療・重症化予防に努めています。
- ・ 治療を継続的に行うとともに、生活習慣の改善にも努めています。

【糖尿病の指標】

健康指標		現状値 (R4年)	目標値 (R17年)
1	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	5 人	減少
2	糖尿病治療継続者の割合の増加 (国保特定健診受診者のうち HbA1c が 7.0%以上で治療中と回答した人の割合)	59.6%	増加
3	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (国保特定健診受診者のうち HbA1c が 8.0%以上の人の割合の減少)	1.5%	減少
4	糖尿病有病者の割合の増加の抑制 (国保特定健診受診者のうち HbA1c が 6.5%以上の人の割合の減少)	13.6%	現状維持
5	国保特定健診受診者のうちメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少【再掲】	32.1%	減少
6	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上【再掲】	健診受診率	60.0%以上
		保健指導実施率	73.5%

【目標に向けた取組み】

- ・ 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)第4期特定健康診査等実施計画に基づき取組めます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
妊娠期	・規則正しい生活、バランスの良い食生活を心がけましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認するとともに、健やかに成長するために正しい知識を習得しましょう。
少年期・青年期 (7～18歳頃)	・自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけましょう。 ・基本的な生活習慣を身につけましょう。
成壮年期 (19～64 歳頃) 高齢期 (65 歳以上)	・定期的に健診を受診し、その結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょう。 ・健康づくりについて気軽に相談できるかかりつけ医をもち、病気の予防と早期発見に取組みましょう。 ・家族の健康にも関心を持ち、健診の受診をすすめましょう。 ・精密検査や治療が必要な時は必ず受診しましょう。 ・必要な治療は継続しましょう。 ・健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
朝倉医師会	○予防や治療のための各種教室 ・健康増進や疾病予防を目的とした各種教室を開催(糖尿病教室)	全市民
	○出張講座・講演会 ・世界糖尿病デーに合わせ健康増進や疾病予防を目的に講演会を開催(講演会、体験コーナーなど)	
	○認知症外来	
朝倉商工会議所	○事業所への健康診断全員受診の推進	会員・被扶養者
朝倉市商工会	○事業所従業員への健康診断受診の推進	会員・被扶養者

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
保険年金課、介護サービス課、健康課	○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者
健康課	○妊婦健診	妊婦
	○基本健康診査	全市民
	○健康づくり推進員活動・推進員研修会	
	○朝倉管内糖尿病連携パス・糖尿病連携会議 ・医療機関と自治体が連携して糖尿病患者が治療や生活習慣改善を継続できる支援体制の構築	
	○健康相談事業	
	○健康教育事業	
	○特定健診(健診受診率の向上と啓発)	
	○特定保健指導(生活習慣病発症予防のための保健指導の充実)	
	○特定保健指導以外の保健指導	
教育課	○健康診断(小学校・中学校)	児童 生徒
	○小学校・中学校保健管理事務	

3)生活機能の維持・向上

①ロコモティブシンドローム・フレイル予防

生活習慣病にならなくとも、日常生活に支障を来す状態となることがあります。健康寿命が「日常生活に制限のない期間の平均」であることを考慮すると、健康寿命を延ばすためには、こうした状態とならないような取組みも重要になってきます。

ロコモティブシンドロームは運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下を来した状態のことをいいます。また、フレイルは病気ではないが加齢とともに筋力や心身の活力が低下し介護が必要になりやすい状態のことをいい、どちらも健康寿命の延伸の観点から予防することが重要といわれています。

筋肉量や骨密度などは20歳代をピークに、運動器は40歳代後半から衰えが始まること、また、近年ロコモティブシンドロームやフレイルは高齢者のみならず、若年層でも該当者や予備軍がいるという研究もあることから、若い世代においても食生活や運動などの生活習慣を整えるなど生活機能の低下を防ぐための取組みが必要です。

【現状と課題】

- ・ 令和4年9月末の要介護認定者数は 3,210 人で、要介護認定率は 17.6%となっています。要介護度別にみると要介護 1 が最も多く 733 人、次いで要介護4が 579 人、要介護 3 が 452 人となっています。
- ・ 60歳以上の外出状況では年齢が上がるにつれて積極的に外出するケースは少なくなっています。外出しない主な理由は年齢が上がるにつれて「身体が不自由」の割合が多くなっています。
- ・ 18歳以上におけるロコモティブシンドロームの認知度は43.8%です。また、意味も含めて知っている人の割合は30歳代が最も高く、75歳以上が最も低くなっています。

【めざす市民の姿】

- ・ ロコモティブシンドロームやフレイル予防に関する正しい知識を持ち、若い世代から食生活や運動等の生活習慣を整えています。

【生活機能の維持・向上の指標】

健康指標		現状値 (R5年)	目標値 (R17年)
1	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合の増加(18 歳以上)	43.8%	80.0%
2	意識的に運動を心がけている人の割合の増加(18 歳以上)【再掲】	68.8%	75.0%

【目標に向けた取組み】

- ・ 高齢になって要介護状態にならないようにするため、若い頃から望ましい生活習慣を身につけられるような支援を提供するとともに、介護予防のための事業も行っています。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
青年期 (13～18 歳頃)	・自分の健康に関心を持ち、自身の健康管理能力を身につけましょう。 ・いろいろな運動を経験し、積極的に身体を動かしましょう。
成壮年期 (19～64 歳頃)	・自己の健康管理をおろそかにせず、望ましい生活習慣を心がけましょう。 ・日常生活の中で身体を動かすことを意識しましょう。
高齢期 (65 歳以上)	・休養と活動をしっかりしてメリハリある生活を心がけましょう。 ・しっかり食べることで低栄養やフレイル、骨折予防を心がけましょう。 ・自分の体力や健康状態に合わせた運動と方法を学び、生活の中に取り入れましょう。 ・地域で行われている運動教室やスポーツ行事、地域活動に積極的に参加しましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
シニアクラブ連合会	○フレイル予防講座・健康講座 ・会員の健康に関する意識や意欲を高め、実践につなげるための健康づくり研修や講話	高齢者
食生活改善推進会	○健康的な食生活の普及啓発 ・食生活改善推進員研修会 ・食生活改善推進員による対象者や地域の特性に合わせた健康的な食生活のための料理講習会	全市民

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
保険年金課 介護サービス課 健康課	○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者
健康課	○健康づくり推進員活動・推進員研修会	全市民
	○出前講座	
	○健康相談事業	
	○健康教育事業	
	○ステップ運動教室・ステップリーダー養成講座	
介護サービス課	○シニアクラブ活動支援事業	高齢者
	○高齢者筋力トレーニング事業	
	○健康づくりサポート事業	
	○通所型介護予防普及啓発事業(いきいき健康クラブ)	

②こころの健康

生活機能の維持には、こころの健康の保持が重要な要素の1つです。こころの健康は自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体の健康とも関連があります。栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、飲酒、喫煙などはうつ病や不安障害との関連が明らかになっており、またうつ状態があると、喫煙率が高くなり、肥満が増えるなど、健康的な生活習慣が妨げられるといわれています。

このことから、一人ひとりがこころの健康の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づき、適切に対処することが出来るようにすること、身近な家族や周囲の人がこころの不調に気づき相談機関や医療機関につなげられるようになることが大切です。

【現状と課題】

- ・ 中高生で不満、悩み、苦勞、ストレスがある人の割合は48.7%となっており、18歳以上では52.9%となっています。約半数の人が何らかのストレスをかかえていることがわかります。

【めざす市民の姿】

- ・ 悩みや不安、ストレスを抱えた時の対処法を知り、ストレス等と上手に付き合っています。

【こころの健康の指標】

健康指標		対象	現状値 (R5年)	目標値 (R17年)
1	ゲートキーパーを認知している人の割合の増加(18歳以上)	18歳以上	15.4%	30.0%
2	不満、悩み、苦勞、ストレスがある人の割合の減少	18歳以上	52.9%	減少
		中高生	48.7%	減少

【目標に向けた取組み】

- ・ こころの健康づくりに関する講演会や研修会を継続して実施するとともに、相談体制の充実を図ることで支援が必要な方に寄り添えるよう努めていきます。

○市民の取組み

ライフステージ	内容
妊娠期	・家族や友人に悩みや不安を相談して、ストレスをためないように努めましょう。
乳幼児期(保護者) (0～6歳頃)	・地域の子育て支援グループや公的な相談機関に悩みや不安を相談しましょう。 ・心にゆとりを持って、子どもに接するよう心がけましょう。

少年期・青年期 (7～18 歳頃)	・家族や友人と不安や悩みごとを打ち明けられる関係を築きましょう。 ・一人で悩まず、早めに相談しましょう。
成壮年期 (19～64 歳頃) 高齢期 (65 歳以上)	・ストレスと心身の関係を理解し、趣味やスポーツなど自分にあったストレス解消法を見つけましょう。 ・心の病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
朝倉商工会議所	○メンタルヘルスに関するセミナーの開催	会員
シニアクラブ連合会	○健康講座	会員
	○スポーツ大会の運営	

○市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
男女共同参画推進室	○いじめ防止対策事務 ・「朝倉市学校いじめ防止対策推進委員会」の調査結果について再調査が必要な場合の調査	児童 生徒
人権・同和対策課	○甘木総合隣保館・杷木人権啓発センター運営事業 ・人権・同和問題の早期解決を図るための住民交流の拠点として、相談、地域保健・福祉事業、啓発及び広報活動、関係機関との連携	全市民
健康課	○乳幼児健診	乳幼児
	○こころの健康づくり講演会	全市民
	○うつスクリーニング	
健康課 子ども未来課	○こども家庭センターあさくらっこ事業 ・妊娠期から子育て期までのあらゆる相談に応じ、関係機関と連携して切れ目のない支援を実施	妊産婦 乳幼児
福祉事務所	○相談支援事業 ・相談員を配置し、障がい者やその家族が家庭や社会で自立した生活を営むことができるよう相談や情報の提供	全市民
子ども未来課	○児童・母子相談事業 ・家庭児童母子相談員を配置し、福祉や養育に関する相談や母子家庭、父子家庭、寡婦の生活全般や職業能力の向上及び求職活動、就業・自立などに関する相談支援	乳幼児 児童 生徒
	○地域子育て支援拠点事業 ・地域の身近な場所で、子育て中の親子の交流や育児相談、子育て情報等の提供	乳幼児
	○こんにちは赤ちゃん事業 ・生後4か月までの乳児のいる家庭への訪問 ・子育て支援に関する情報提供等 ・支援が必要な家庭への適切なサービス提供	
	○養育支援訪問事業 ・訪問による養育に関する指導助言	
	○前向き子育て応援事業 ・保護者支援のためのプログラム「前向き子育てプログラム」の普及、啓発 ・各種講座や相談支援	乳幼児 児童

	○あさくらさずなメール事業 ・妊娠期、子育て期に応じた医師監修のメッセージの配信	妊婦 乳幼児
商工観光課	○経営者・労働者の相談事業	経営者 労働者
教育課	○教育支援センター運営事業 ・教育支援センターの設置、教育に関する研修、調査研究、教育相談及び適応指導教室等 ・学習面や心のサポートを適応指導教室で行い、学校への復帰を支援 ・新たな不登校児童生徒を生まない対策の強化	児童 生徒
	○学校いじめ防止対策事業 ・いじめの未然防止、早期発見・早期対応のため、いじめ問題対策連絡協議会と学校いじめ防止対策推進委員会の設置	
	○教育相談事業 ・スクールカウンセラー(専門的知識経験を有するもの)、スクールソーシャルワーカー(社会福祉士)、心の相談員の配置と相談	
	○通級指導教室事業 ・学習障害や発達障害のある児童生徒に対し、それぞれの状態に応じた個別指導を実施	

(3)健康づくりを支える環境整備

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響します。こうした地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークは健康づくりにおいても有用であると考えられます。

また、健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人から健康に関心の薄い人まで、幅広い人に健康づくりについて働きかけていくことも重要となります。そのために、本人が無理なく自然に健康的な行動を取ることができるような環境整備を進めていく必要があります。

健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。近年は行政関係のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組みをさらに推進していくことが必要です。

【現状と課題】

- ・ 健康に関するアンケートの結果において、喫煙者のうち、たばこを吸うとき気を付けていることとして約 7 割が、子どもや妊産婦、病気の人の前で吸わないと答えています。
- ・ 全ての世代において、健康づくりのために大切なこととして「子どもの遊び場や運動・レクリエーションをするための公園等の整備」が挙げられています。
- ・ 健康に関するアンケートの結果において、中高生、18歳以上の人により健康になるために自身の努力以外で必要なものとして挙げたのは「家族の理解・協力」「健康づくりに関する正しい情報」が多くなっています。

- ・ 健康づくりに関して知りたい情報は小学生以下の保護者では「思春期の心身のこと」「食事や栄養のこと」「身体の発達のこと」、中高生では「体力や運動のこと」「身長のこと」「休養やストレスのこと」、18歳以上では「からだについて」「食事・栄養について」「運動について」となっています。
- ・ 18歳以上の健康に関するアンケートの結果において、健康や健康づくりについての知識や情報の入手先として「テレビ・ラジオ」「インターネット・SNS」「家族・友人・知人」の割合が多くなっています。30歳代までは「インターネット・SNS」が7割以上を占めています。
- ・ 市、企業、民間団体等それぞれが健康に関する取り組みを実施している状況のため、連携を図っていく必要があります。

【めざす市民の姿】

- ・ 地域や社会とのつながりを持ちながら暮らしています。
- ・ 身近にある施設や自然環境等を健康づくりに活用しています。
- ・ 受動喫煙の防止に取り組んでいます。
- ・ かかりつけ医を持っています。

【健康づくりを支える環境整備の指標】

	健康指標	現状値	目標値 (R17年度)
1	地域コミュニティ活動に参加している市民の割合の増加	54.2% (R3年度)	60.0%
2	ボランティア活動、市民活動等に参加している市民の割合の増加	28.6% (R3年度)	30.0%
3	子育てに前向きに取り組んでいる市民の割合の増加	96.1% (R3年度)	96.1%
4	朝倉市特定施設における受動喫煙防止対策を行っている施設の割合の維持	100% (R4年度)	100%
5	憩いの場としての公園満足度	59.6% (R4年度)	70.0%

【目標に向けた取り組み】

- ・ 多くの市民が社会活動に参加し、地域・社会とつながりが持てるよう、ライフステージに応じた対策をしていきます。
- ・ 市民一人ひとりが健康づくりに対して積極的に取り組めるよう、健康に関する情報の発信を推進していきます。
- ・ 全ての市民が自然に健康になれる環境を享受できるよう、公園の整備や受動喫煙の防止を進めていきます。
- ・ 健康に関するアプリなどを使用し、市民の健康に関する取り組みを推進していきます。
- ・ 市、企業、民間団体などと連携し、様々な場所において健康づくりをサポートしていきます。

○地域の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
シニアクラブ連合会	○スポーツ大会の運営	高齢者
	○各スポーツ大会への参加の推進	
	○各部会活動	
	○社会奉仕活動参加 ・地区内の神社や集会所、公民館等公共施設周辺でのクリーン活動 ・地域の子ども会活動と連携したふれあい交流活動(あいさつ、見守り、交流)	
	○県老人クラブ連合会主催「体力測定講習会」	
	○レクリエーション活動	
	○健康講話、運動教室	
	○出前講座	
朝倉医師会	○予防や治療のため各種教室	全市民
	○出張講座・講演会	
	○がんサロン	
JA筑前あさくら	○腹部エコー・乳がん検診・大腸がん検診	会員
朝倉商工会議所	○事業所への健康診断全員受診の推進	会員
朝倉市商工会	○事業所従業員への健康診断受診の推進	会員
食生活改善推進会	○健康的な食生活の普及啓発	全市民
朝倉薬剤師会	○教室内空気環境調査 ・小中高等学校を対象に、CO2検査、ダニアレルゲン、ホルムアルデヒド、照度、給食室等の検査と改善指導	児童 生徒
	○給食室定期検査 ・小中高等学校を訪問し、学校環境の調査と改善のための助言	
	○学校薬剤師たよりの発行 ・児童・生徒を対象にした学校薬剤師たよりの発行	
	○あさくら子ども薬局 ・模擬薬局での薬剤師業務体験学習	

〇市の取組み

主体となる 団体・機関	内容	対象
総合政策課	〇地域支え合いセンター運営事業 ・平成29年7月九州北部豪雨における被災者の孤立防止等の見守り支援 ・日常生活上の相談、生活再建支援、住民同士の交流機会の提供、地域社会への参加促進等の被災者に対する支援	全市民
男女共同参画推進室	〇支援講座等開催事業 ・男女共同参画推進団体等の協力により、男女共同参画推進啓発等の講座の開催	全市民
	〇いじめ防止対策事務	児童 生徒
人権・同和対策課	〇甘木総合隣保館運営・杷木人権啓発センター運営事業	全市民
保険年金課 介護サービス課 健康課	〇高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者
健康課	〇乳幼児健診	乳幼児
	〇育児相談	
	〇健康づくり推進員活動・推進員研修会	全市民
	〇庁舎等、市公共施設における受動喫煙防止対策の推進	
	〇母子手帳アプリ事業	
健康課・子ども未来課	〇乳幼児家庭全戸訪問	妊産婦 乳幼児
	〇こども家庭センターあさくらっこ事業	
介護サービス課	〇シニアクラブ活動支援事業	高齢者
	〇地域ミニデイ推進事業 ・地域ミニデイ(サロン)の立ち上げ支援や運営支援(ボランティアの研修・講師派遣等)	
	〇健康福祉館管理運営事業 ・市民の健康の保持と市民相互の交流を図るため健康福祉館管理運営	全市民
福祉事務所	〇移動支援事業 ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳を所持している人で、外出が困難な人に対する移動の支援	全市民
	〇障がい者関連団体支援事業 ・障がい者関連団体の活動に対する補助	
	〇ふれあいのまちづくり事業推進補助事業 ・福祉ボランティア活動の支援 ・各種相談事業及び住民への地域福祉啓発・参加事業の普及 ・社会福祉協議会の活動に対する補助	
	〇福祉タクシー助成事業 ・心身に重度の障がい有する人に対しタクシー料金の一部助成	
	〇相談支援事業	
	〇生活支援事業	

	○社会参加促進事業 ・障がい者の社会参加を促進するため、グラウンドゴルフ大会の開催 ・自動車改造・運転免許取得補助	
子ども未来課	○地域子育て支援拠点事業	乳幼児
商工観光課	○雇用促進事業 ・新規高校卒業予定者および就業を希望する女性を対象に、地元企業・高校就職応援会、女性の就職応援会を開催	全市民 (女性)
	○若年者技能習得資金貸与事業 ・経済的な理由により専修学校等において修業することが困難な人を対象に、技能習得資金の貸与	全市民
都市整備課	○公園整備事業 ・公園において、公園を安全・快適に利用できるよう照明、植栽、健康遊具など施設の整備	全市民
教育課	○教育支援センター運営事業	児童 生徒
	○学校いじめ防止対策事業	
	○低所得保護者就学援助事業(高校等) ・経済的理由により高等学校等において就学が困難な人に対して奨学金及び入学支度金(新入学生のうち希望者のみ)の貸与	生徒
	○教育相談事業	児童 生徒
	○小学校・中学校就学援助事業 ・経済的理由により就学困難と認められる児童・生徒の保護者、特別支援学級在籍児童の保護者に対して就学に必要な経済的援助	
	○通級指導教室事業	
文化・生涯学習課	○放課後活動事業 ・小学生を対象とした、地域住民等の参画による、放課後活動事業等	児童
	○生涯学習体験講座 ・親子のふれあいや生きる力を身につけるための親子で参加する体験型の講座の開催	全市民
	○通学合宿事業	児童

(4)ライフステージに応じた健康づくり

市民一人ひとりが、生涯にわたって健康な生活を送るためには、若い世代(少年期・青年期)から働く世代(成壮年期)、高齢者(高齢期)に至る各世代の身体的特性や生活・労働環境、健康に関する意識や行動などを踏まえた健康づくりへの取組みが重要です。

また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるため、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点も取り入れることが重要です。

今回、ライフコースアプローチの観点を踏まえた健康づくりを進めていくうえで特に健康課題において重要な時期や特性があることも、高齢者、女性については評価指標を設定し取組みを推進していきます。

(こども)

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることや妊婦の健康がこどもの健康にも影響することから、こどもの健康を支える取組みを進めるとともに、妊婦の健康増進を図ることが重要です。

(高齢者)

高齢期に至るまで、健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組みも大切です。

(女性)

女性についてはライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

今回目標を設定していない成壮年期や男性等についても分野ごとにライフステージに応じた健康づくりの目標や取組みを設定し健康づくりを進めていきます。

【こども】

健康指標			現状値	目標値 (R17年)
1	運動やスポーツを習慣的に行っていない(体育授業を除く1週間の総運動時間が60分未満)子どもの減少【再掲】	小学生男子	5.6% (R4年)	減少
		小学生女子	16.2% (R4年)	減少
2	肥満傾向にある子どもの割合の減少【再掲】	小学生男子	19.0% (R4年)	減少
		小学生女子	13.4% (R4年)	減少
3	20歳未満の飲酒をなくす【再掲】	中学生	8.7% (R5年)	0%
		高校生	10.8% (R5年)	0%
4	20歳未満の喫煙をなくす【再掲】	中学生	0% (R5年)	0%
		高校生	1.2% (R5年)	0%

【高齢者】

	健康指標		現状値	目標値
1	低栄養傾向の高齢者の減少 (適正体重を維持している人の割合の増加 (BMI20 以下の減少))【一部再掲】	65 歳以上	やせの人の割合 19.4% (R5年)	減少 (R17年)
2	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の 割合の増加(18 歳以上)【再掲】		43.8% (R5年)	80.0% (R17年)
3	生きがいを持っている高齢者の割合の増加(65 歳以上)		88.5% (R3年度)	90.0% (R17年度)
4	社会参加・交流をしている高齢者の割合の増加(65 歳以上)		53.9% (R3年度)	60.0% (R17年度)

【女性】

	健康指標	現状値 (R5年)	目標値 (R17年度)
1	20歳代女性のやせの人の割合の減少 適正体重を維持している人の割合の増加(BMI18.5 未満の 減少)【一部再掲】	15.4%	14.0%
2	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人(1日当た りの純アルコール摂取量が20g 以上の人)の割合の減少 【一部再掲】	5.9%	減少
3	妊娠中の喫煙をなくす【再掲】	5.6%	0%

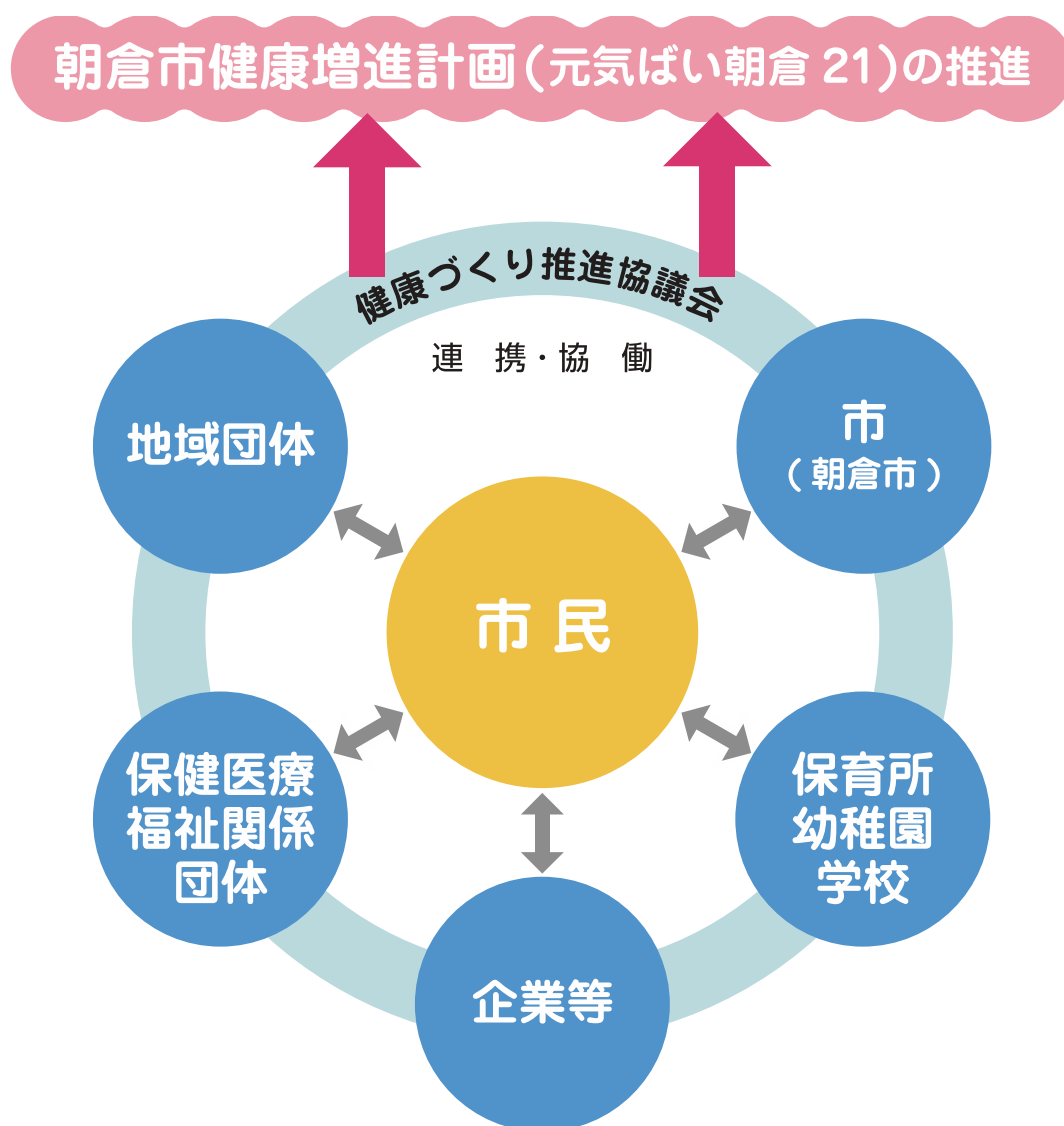
3. 健康増進計画の推進

(1) 計画の推進体制

本計画は基本理念として掲げる「子どもから高齢者まで、健やかで笑顔があふれるまち」を実現するために、市民や関係団体、市などが一体となって、健康づくりと自殺対策を進めていく計画です。

市民をはじめ、様々な団体が計画に示された課題や目標を共有できるよう、地域活動を通して内容を幅広く周知し、計画の推進を図ります。

■健康づくり計画推進体制のイメージ



(2)計画の推進方法

第3次朝倉市健康増進計画を推進するにあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で、積極的に取り組んでいけるよう、支援体制を整えていかなければなりません。そのため、地域や市等が、それぞれの役割を理解し、連携・協働しながら一人ひとりの健康づくりを支え、地域全体で推進していくことが大切です。

・市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりがそれぞれの健康観に基づき、「自分の健康は自分でつくる」という考えの中で、積極的に取り組んでいくことが大切です。また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていく必要があります。

・関係団体や地域コミュニティ等の役割

市内の各団体や地域コミュニティ組織では、地域住民の健康づくりを地域の課題として捉え、各団体同士又は市と協働し、様々な活動に取り組んでいくことが大切です。具体的には、地域住民に健康づくり活動への参加・参画の呼びかけや、健康に関する情報提供など、心身の健康を地域でも支える環境を作ることが期待されています。

・市の役割

市は、市民の健康づくりを効果的・計画的に推進していくために、地域のそれぞれの実施主体と連携及び調整しながら、協働体制を作り、支援していくことが必要です。また、市民生活に最も密着した市は、市民の健康づくりに必要な情報や場所の提供、地域における健康づくり活動等、市民にとって身近な健康づくりの環境整備を推進します。

(3)計画の検証・評価と継続的な改善

本計画を効果的に推進するため、PDCAサイクル(Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善))に基づく進行管理を行い、関係団体等の代表者により構成されている朝倉市健康づくり推進協議会へ進捗状況を報告しながら進めていきます。

第4章 第2次朝倉市自殺対策計画

1. 第1次朝倉市自殺対策計画の評価と課題

◆計画の数値目標(自殺死亡率)

自殺死亡率、自殺者数ともに計画策定時から減少しましたが、目標値まで達していない状況です。

	計画策定時の現状値 H25～29年の平均	目標値 H31～R5年の平均	最新値 H29～R3年の平均
自殺死亡率※1	19.6	14.0以下	18.7
自殺者数※2	11人	8人以下	10.0人

資料：福岡県地域自殺対策センター 地域自殺実態プロフィール

※1：人口10万人当たりの自殺者数を示す値。

自殺者数を市の人口で除し、10万人当たりの数値に換算したもの、年率換算した自殺死亡率を掲載。

※2：該当5か年の自殺者数累計を平均したもの。

(1)高齢者への支援

70歳代の自殺死亡率は、女性の自殺死亡率が計画策定時より増加しています。

また、80歳以上の自殺死亡率は男性の自殺死亡率が計画策定時より増加しています。

	計画策定時の現状値 H25～29年の平均	目標値 H31～R5年の平均	最新値 H29～R3年の平均
70歳代自殺死亡率 (人口10万対)	男性 50 女性 5.3	減少	男性 44.06 女性 10.40
80歳以上自殺死亡率 (人口10万対)	男性 30.9 女性 21.9	減少	男性 83.39 女性 4.85

資料：福岡県地域自殺対策センター 地域自殺実態プロフィール

(2)生活困窮者・無職者等への支援

経済・生活問題を原因とした自殺者数は、計画策定時より2人減少しています。

	計画策定時の現状値 H25～29年の平均	目標値 H31～R5年の平均	最新値 H29～R3年の平均
経済・生活問題を原因 とした自殺者数※	14人	減少	12人

資料：厚生労働省 自殺の統計「地域における自殺の基礎資料」

※朝倉市の自殺者のうち、「経済・生活問題」を原因とした自殺者数の該当5か年を累計したもの。

(3)働く世代・経営者への支援

40歳代男性の自殺死亡率は計画策定時より減少していますが、50歳代男性の自殺死亡率は増加しています。また、有職者の自殺では「自営業・家族従業員」の割合は減少しています。

	計画策定時の現状値 H25～29年の平均	目標値 H31～R5年の平均	最新値 H29～R3年の平均
40歳代男性の自殺死亡率 (人口10万対)	50.2	減少	30.66
50歳代男性の自殺死亡率 (人口10万対)	29.9	減少	32.93
自営業・家族従業員の 自殺割合※	55.0%	減少	20.0%

資料：福岡県地域自殺対策センター 地域自殺実態プロファイル

※朝倉市の有職者の自殺を「自営業・家族従事者」と「被雇用者・勤め人」で分け、そのうち「自営業・家族従事者」の該当5か年の自殺者割合の平均。警視庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計したもの

(4)支援が優先されるべき対象群

いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)の「地域自殺実態プロファイル2022」により、自殺者の割合が多い属性(性別×年代別×職業有無別×同居人の有無別)の上位5区分が示されました。

直近5年間の実態から支援が優先されるべき対象軍として「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」が挙げられています。計画策定時より毎年「高齢者」が挙がってきていることから、引き続き支援をしていく必要があります。

【朝倉市の主な自殺者の特徴】

	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率※1 (10万対)	背景にある自殺の危機経路※2
1位: 男性60歳以上無職同居有	12人	24.0%	61.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 男性20～39歳有職同居有	5人	10.0%	33.8	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
3位: 男性60歳以上有職同居有	5人	10.0%	26.1	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
4位: 男性40～59歳無職独居	4人	8.0%	907.6	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位: 男性40～59歳無職同居有	3人	6.0%	134.2	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

資料：福岡県地域自殺対策センター 地域自殺実態プロファイル

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率が高い順としている

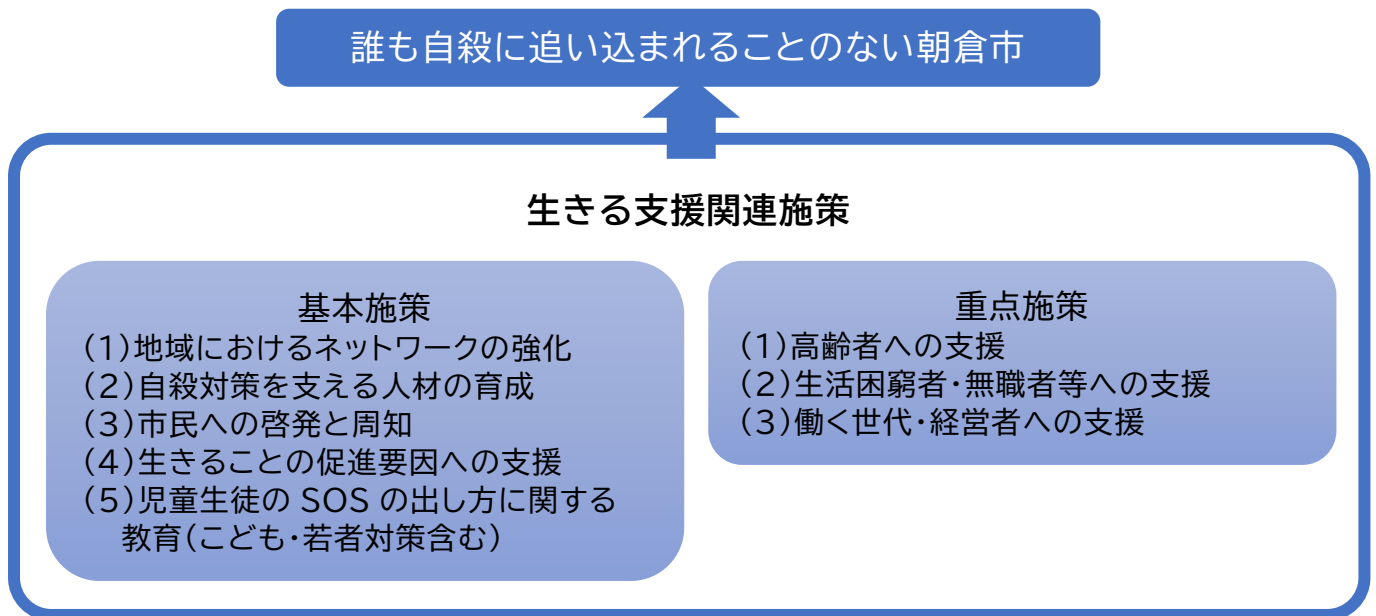
※1自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に JSCP にて集計したもの

※2自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない

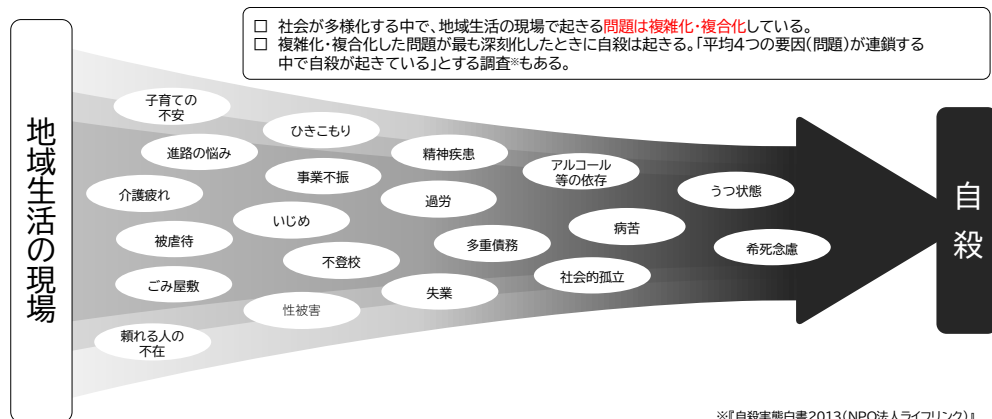
2. 第2次自殺対策計画の基本的な考え方

(1) 自殺対策計画の目標と基本方針

【自殺対策計画が目指すもの】



自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があります。自殺に至る心理として様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。そこには、社会との繋がりが薄れ、孤立に至る過程も見られます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の多様な機関との連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。地域住民を含め、関係機関が相互に連携・協力して自殺対策に取り組むことで、一人ひとりの大切な「いのち」をみんなで支え合い、「誰も自殺に追い込まれることのない朝倉市」の実現を目指します。



出典：厚生労働省 市町村自殺対策計画策定の手引

(2) 自殺対策の施策体系

地域自殺対策計画の策定を支援するために、いのち支える自殺対策推進センターは、地域自殺対策の策定に資する地域自殺対策政策パッケージを作成しました。地域自殺対策政策パッケージは、全ての自治体において実施されることが望ましい【基本施策】と、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロファイル」により、朝倉市が特に力を入れるべき支援群に焦点を絞った【重点施策】によって構成されています。

本計画では、5つの基本施策と、3つの重点施策に沿った自殺対策に資する取組みを生きる支援関連施策として推進していきます。

(3) 数値目標の設定

国の自殺総合対策大綱に基づき、自殺死亡率を令和10年までに概ね30%減少させることを目指します。具体的には、朝倉市の平成29年から令和3年の平均である自殺死亡率18.7(自殺者数10人)を、令和10年までに13.1(自殺者数7人)以下に減少させることを目標とします。

	H29～R3年の平均		R6～10年の平均
自殺死亡率	18.7		13.1以下
自殺者数	10人		7人以下



資料：福岡県地域自殺対策センター 地域自殺実態プロファイル

(4)重点施策の成果指標の設定

本計画では「高齢者への支援」「生活困窮者・無職者等への支援」「働く世代・経営者への支援」を重点施策として推進し、成果指標を設定、自殺死亡率とともに評価を行います。

①高齢者への支援

成果指標	現状値 H29～R3年の平均	目標値 R6～10年の平均
70歳代の自殺死亡率 (人口10万対)	男性 44.06 女性 10.40	減少
80歳以上の自殺死亡率 (人口10万対)	男性 83.39 女性 4.85	減少

②生活困窮者・無職者等への支援

成果指標	現状値 H29～R3年の平均	目標値 R6～10年の平均
経済・生活問題を原因とした自殺者数(地域における自殺の基礎資料)	12人	減少

③働く世代・経営者への支援

成果指標	現状値 H29～R3年の平均	目標値 R6～10年の平均
40歳代男性の自殺死亡率 (人口10万対)	30.66	減少
50歳代男性の自殺死亡率 (人口10万対)	32.93	減少
無職者の自殺者数(地域における自殺の基礎資料)	35人	減少
有職者の自殺者数(地域における自殺の基礎資料)	15人	減少

3. 自殺対策の取組み

(1) 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺はその背景に、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺の多くは、多様かつ複合的な原因や背景があり、様々な要因が連鎖する中で起きています。これらの要因に対応するために、既存の組織やネットワークを活用しながら、相互に連携・協働する仕組みを構築し、ネットワークの強化を図ります。

① 地域におけるネットワークの強化

自殺対策では、医療・福祉・教育・労働等に関する様々な関係機関のネットワークづくりが必要です。市や関係機関が顔の見える関係をつくり、対策に取り組んでいきます。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
朝倉市自殺対策推進本部	自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、対策推進本部を設置します。	開催回数	年 1 回開催 (7月)	年1回以上	健康課
朝倉市健康づくり推進協議会	関係機関や民間団体等で構成する朝倉市健康づくり推進協議会において、関係機関等との連携を強化し、社会全体での取組みを推進していきます。	開催回数	年 1 回開催 (7月)	年1回以上	健康課
集落維持・活性化事業	集落支援員 2 名(高木、松末)の業務の一環として、地域内の巡回を行っており、地域住民の見守り、対話によるコミュニケーションを図るなどの取組みを通じて、地域住民の孤立化を防ぎます。	継続実施	実施	継続して実施	総務財政課
地域コミュニティ活動支援事業	市内 17 地区の地域コミュニティ組織が行うイベント、見守り活動等のコミュニティ活動を支援し、住民の交流促進や各種団体との連携強化等による地域活性化を図ります。	継続実施	実施	継続して実施	総務財政課

②特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階で対応ができるよう、庁内外の連絡・連携体制を整備します。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
ケース検討会議	今後の対応方針や情報の共有を図るために、関係者でケース検討を行い、適切な対応を行います。	継続実施	実施	継続して実施	健康課 介護サービス課
要保護児童対策地域協議会実務者会議	要保護児童・生徒若しくは要支援児童・生徒及びその保護者又は特定妊婦への支援を関係機関と連携して行います。	継続実施	実施	継続して実施	子ども未来課
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者に対する自立相談支援に際し、支援機関、団体、又は個人と連携協力体制を整備します。また、自立相談支援員、家計改善支援員及び就労支援相談員向けの研修等に参加し、自殺対策を含めた相談支援のさらなる向上を目指します。	継続実施	実施	継続して実施	福祉事務所
障がい者虐待防止対策事業	障がい者に対する虐待防止及び早期対応、養護者に対する適切な支援及び関係機関や民間団体との連携協力体制を整備することで、障がい者及びその家族等が、安心して生活できる環境を構築します。	継続実施	実施	継続して実施	福祉事務所

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が大切であることから、「気づき」のための人材育成が重要となります。

保健・医療、福祉、教育、労働の関係者以外の、市民の誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

①市職員の自殺対策に対する意識の向上

全職員が自殺対策の意識を持ち職務を遂行できるよう研修等を実施します。また、各種相談を受ける機会が多い職員は、気づき、つなぐ意識を持って対応を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
ゲートキーパーの養成	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るなど、早期対応にあたる中心的な人材として養成するために研修を行います。	開催回数	—	年1回以上	健康課
市職員の自殺対策に対する意識の向上に関する研修	市職員が自殺対策に関する意識を持って職務を行えるよう、役職者研修や職員研修を行います。	①市職員研修参加率 ②健康づくり講座参加率	①100% ②50.0%	①100% ②80.0%	人事秘書課

労働安全衛生事務	メンタルヘルス専門産業医による健康相談を実施し、職員の心の健康の保持増進に努めることにより、支援者への支援を行います。	健康相談実施回数	24回	24回	人事秘書課
男女共同参画推進委員(庁内)への研修	年に2回程度行う推進委員会で必要に応じて、ワーク・ライフ・バランスの研修を行います。	開催回数	年1回	年2回	男女共同参画推進室

②市民を対象とする研修

市民が地域における自殺対策の担い手となれるよう、出前講座等を通じた普及啓発活動を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
出前講座(健康教育)	健康教育を通して、こころの健康や自殺対策に関する普及啓発を行います。	継続実施	実施	継続して実施	健康課
ゲートキーパーの養成【再掲】	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るなど、早期対応にあたる中心的な人材として養成するために研修を行います。	【再掲】	—	—	健康課

③地域住民を支える人への研修

日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員・児童委員や地区組織等を中心に、活動の中で支え手となれるよう、自殺対策に関連した情報の普及啓発を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
健康づくり推進員の設置・研修	地域主体の健康づくりを推進していくために健康づくり推進員を設置し、研修を実施しています。推進員の研修の中で自殺対策に関連した情報の普及啓発を行います。	研修会参加率	79.7%	80.0%	健康課
ステップリーダーの養成・研修	ステップ運動のリーダーを養成し、研修を行っています。研修の中で自殺対策に関連した情報の普及啓発を行います。	①研修会参加率 ②養成講座参加率	①71.4% ②80.0%	①75.0% ②80.0%	健康課
食生活改善推進員の養成・研修	食生活改善推進員は、地域で食生活の改善を推進する活動を行っています。その団体の養成や研修の中で、自殺対策に関連した情報の普及啓発を行います。	①研修会参加率 ②養成講座参加率	①73.4% ②84.8%	①75.0% ②85.0%	健康課
ゲートキーパーの養成【再掲】	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るなど、早期対応にあたる中心的な人材として養成するために研修を行います。	【再掲】	—	—	健康課

認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人やその家族を支援する認知症サポーターを養成することにより、認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを推進します。	継続実施	11回(233人)開催	継続して実施	介護サービス課
民生委員児童委員を対象とした研修	年2回、民生委員児童委員協議会全員研修会を行い、地域住民への支援について知識の習得と、支援活動の情報交換を行い、日頃の活動に役立てます。	開催回数	2回	2回	福祉事務所

④学校教育に関わる人への研修

児童生徒の自殺予防のため、身近なところで相談できる体制の充実を図る目的で学校教育関係者への研修等を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
養護教諭研修会	小中学校の養護教諭を対象に、学校保健安全に関する研修会を実施します。	開催回数	年3回	年1回以上	教育課

基本施策3 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことであるにもかかわらず、そのような危機に瀕した人の心情や背景は理解されにくいものです。

誤った認識や偏見を払拭し、「命や暮らしの危機が迫った場合には、誰かに援助を求めるのは当然のこと」という考えが社会の共通認識となるよう啓発を図ります。

さらに、自殺対策における市民一人ひとりの役割が共有されるよう、広報・啓発活動を行います。

① 啓発リーフレット・グッズ等の作成と活用

様々な機会を活用し自殺対策に関する情報提供に努めます。特に、自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)には、市役所窓口等での啓発活動を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
自殺予防週間(9月)と自殺対策強化月間(3月)の自殺予防キャンペーン	キャンペーン期間中に、こころの健康について普及啓発のパンフレットを入れたグッズを市役所窓口に設置・配布します。	継続実施	実施 (9月と3月)	継続して実施	健康課
子育て支援ブック	子育て支援事業等に関する情報についてガイドブックを作成し、必要な情報提供を行います。	継続実施	実施	継続して実施	子ども未来課

朝倉市内の小中学校全校児童生徒に啓発用チラシを入れたポケットティッシュを配布（青少年育成対策事業）	11月の子ども・若者育成支援強調月間に合わせて、ポケットティッシュに「福岡いのちの電話」や「子どもSOSダイヤル」等を紹介するチラシを入れて配布します。	継続実施	11月実施 (4,500枚)	継続して実施	男女共同参画推進室
---	--	------	-------------------	--------	-----------

②市民向け講演会・イベント等の開催

正しい知識や認識の啓発、自殺対策への理解を深めるため、講演会を開催します。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
こころの健康づくり講演会	こころの健康をテーマに講演会を行うとともに、こころの健康に関する様々な相談窓口を紹介し、こころの健康に関する普及啓発を行います。	アンケートで「理解できた」と回答した人の割合	100%	100%	健康課
人権を考える朝倉市民のつどい	人権について正しい知識と認識を深めるために人権をテーマにした講演会を開催します。	参加人数	277人	600人	人権・同和対策課
みんなの人権セミナー	人権について正しい知識と認識を深めるために人権をテーマにしたセミナーを開催します。	参加人数	489人	350人	人権・同和対策課
いのち・愛・人権展	人権問題への意識の向上を図るために、いのち・愛・人権展を開催し、いのちの大切さを伝えるとともに部落差別の撤廃を発信します。	参加人数	403人 (12/4前夜祭 84人、12/3 319人)	580人	人権・同和対策課

③メディアの活用

広報誌やホームページを活用し、様々な場所・機会を通じて自殺対策に関する情報の普及啓発を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
広報あさくら、ぴあ等の広報誌での情報発信	こころの健康に関する情報を発信し、自殺予防の普及啓発を行います。	広報あさくらへの掲載回数	年2回掲載	年2回以上	健康課
	人権に関する情報を発信し、正しい知識と理解を深めるために毎月広報あさくらにシリーズ人権という記事で情報を掲載します。	広報あさくらへの掲載回数	年10回掲載	年10回	人権・同和対策課
自殺予防をテーマとした図書資料コーナーの設置	自殺予防週間や自殺対策強化月間にあわせて、館内にコーナーを設置し、関連図書等を利用者に紹介します。	継続して実施	実施 (9月、3月)	継続して実施	文化・生涯学習課

④うつスクリーニングの実施

うつ病について正しい知識の普及啓発やうつ傾向の強い人の早期発見、重症化予防を目的として、うつスクリーニングを行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
うつスクリーニング事業	集団健診を受診する人を対象にうつスクリーニングを実施します。あわせて、うつ病や相談窓口に関する情報の普及啓発を行います。	継続実施	実施	R6年度からR10年度までに全地区実施	健康課

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、生きることの「阻害要因を減らす取組み」に加え、生きることの「促進要因を増やす取組み」を行うことが重要です。

そのため、居場所づくりや生きがいづくりの活動支援を行うとともに、リスクを抱える可能性がある人の支援に努めます。

①居場所づくり活動

地域にある居場所や生きがいづくりの活動を支援するとともに、その活動を様々な機会を通じて広めていきます。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
ステップ運動教室の開催	地域でステップ運動教室を開催し、地域住民が運動の中で交流できるような場所を提供します。	開催箇所数	23か所	23か所以上	健康課
地域子育て支援拠点事業	常設の子育てほっとサロン「つどいの広場」「子育て支援センター」を開設し、子育てについての不安を解消します。	延参加者数	7,311人	14,000人	子ども未来課
介護予防・日常生活支援総合事業	通所型サービスやサロン等の通いの場を構築、介護予防ポイントの付与を行うことにより、社会参加の機会を作り、閉じこもりを防止します。また、生活援助を中心とした訪問介護により孤独・孤立を防止します。	継続実施	実施	継続して実施	介護サービス課
高齢者(ひとり暮らし等)訪問活動	地区の70歳以上のひとり暮らし等の方を訪問し、安否確認や健康確認・生活相談を実施します。	年間訪問回数	27回 (甘木総合隣保館 15回、杷木人権啓発センター 12回)	30回	人権・同和対策課
ミニデイサービス活動	地区で家にこもりがちな高齢者を対象に、健康体操や創作活動を実施します。	開催回数	年19回 (甘木総合隣保館 年9回、杷木人権啓発センター 年10回)	年22回	人権・同和対策課

図書館の管理事業	読書だけでなく、市民の憩いの場となるように気軽に立ち寄り、休むことができるように居場所の提供を行います。	継続実施	通年実施	継続して実施	文化・生涯学習課
ふれあい市民の広場管理運営事業	主にグラウンドゴルフ場の適切な管理運営を行うことで、良好な環境で施設を利用できるようにし、市民が交流することができる居場所を確保します。	継続実施	通年実施	継続して実施	文化・生涯学習課
体育施設管理運営事業	体育施設の適切な管理運営を行うことで、良好な環境で施設を利用できるようにし、市民が交流することができる居場所を確保します。	継続実施	通年実施	継続して実施	文化・生涯学習課
武道館管理運営事業	武道館及び弓道場の適切な管理運営を行うことで、良好な環境で施設を利用できるようにし、市民が交流することができる居場所を確保します。	継続実施	通年実施	継続して実施	文化・生涯学習課
B&G海洋センター管理運営事業	施設の適切な管理運営を行うことで、良好な環境で施設を利用できるようにし、市民が交流することができる居場所を確保します。	継続実施	通年実施	継続して実施	文化・生涯学習課

② 相談・支援体制

問題や悩みを1人で抱え込んでしまうと、複雑化し解決も難しくなっていきます。早期に対応することで解決できることも多くなるため、様々な相談場所や機会を確保し、互いに連携して取り組むことで問題の長期化や複雑化を防ぎます。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
こころの健康相談	本人及び家族の面談や戸別訪問等の個別支援を行います。必要に応じ、北筑後保健福祉環境事務所の心の相談(精神科医による個別相談)を紹介します。	継続実施	実施	継続して実施	健康課
消費生活相談	商品の契約やトラブルに関する相談窓口として「消費生活相談」を行います。あわせて、保健師によるこころの相談を実施します	継続実施	実施	継続して実施	健康課
		消費生活相談件数	303件	300件	商工観光課
納税・各種保険料相談	各種税金や保険料・使用料の相談を行う中で、必要時には、各種相談窓口を紹介し、支援を行います。	継続実施	実施	継続して実施	介護サービス課、教育課、収納対策課、上下水道課、人権・同和対策課、都市整備課、福祉事務所、保険年金課
教育相談事業(教育支援センター運営事業)	いじめや不登校等の教育上の問題解決のために、朝倉市教育支援センターで教育相談を行います。	継続実施	実施	継続して実施	教育課

児童・母子相談事業	家庭児童母子相談員4名を配置し、相談支援を実施します。 ・児童の福祉や養育に関する相談 ・母子家庭、父子家庭、寡婦の生活全般や職業能力の向上及び求職活動、就業・自立などに関する相談支援 ・関係機関との連携支援	継続実施	実施	継続して実施	子ども未来課
人権相談	人権相談を、市の職員及び朝倉地区人権啓発情報センター職員で行います。	継続実施	実施	継続して実施	人権・同和対策課
DV等電話相談事業 (男女共同参画相談業務)	DVをはじめとする女性の悩みに対する相談対応として、男女共同参画センターの相談員による相談を行います。	継続実施	実施	継続して実施	男女共同参画推進室
障がい者相談	障がい者やその家族が家庭や社会で自立した生活を営むことができるよう相談員を配置し、相談に応じ必要な情報の提供等の支援を行います。	継続実施	実施	継続して実施	福祉事務所
各種年金相談	病気やケガで障がいの状態(精神の障がいや傷病に伴う身体の機能障がいの状態を含む)になった方を対象に障害年金の相談を受けます。また、相談内容に応じて関係機関を紹介します。	継続実施	実施	継続して実施	保険年金課

③妊産婦・子育て世代への支援

育児不安やストレス等を抱える人に対し、心身のケアや育児サポート等を行い、妊娠期から子育て期まで、安心して子育てができる相談・支援体制をより充実させます。また、産後うつや育児不安に対応するため、産後うつ病質問票を用いて精神的なサポートを行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供を実施します。	こんにちは赤ちゃん訪問実施割合	100%	100%	子ども未来課
新生児・乳児・未熟児訪問指導	訪問指導の際にエジンバラ産後うつ病質問票を用いて聴取し、児の母親や保護者に対する精神的なサポートを実施します。	新生児・乳児・未熟児訪問指導実施割合	100%	100%	健康課
子育て相談センター	妊娠期から子育て期までのあらゆる相談に応じ、関係機関と連携して切れ目ない支援を実施します。	継続実施	実施	継続して実施	健康課 子ども未来課
育児相談・乳幼児健診	来所や電話、各種事業において育児に関する相談を行います。	継続実施	実施	継続して実施	健康課

幼稚園一時預かり事業	市内外の私立幼稚園等が預かり保育事業を実施しています。幼稚園や認定こども園で安心して子育てができる環境を整備することで園児の福祉の向上を図ることが出来ます。幼稚園等に在籍している園児を中心に、病気などにより一時的に幼稚園等に預けることも可能になり、子育て支援につながります。	継続実施	実施	継続して実施	教育課
施設等利用給付事業	満3歳児以上の幼稚園及び認定こども園の就園児の保護者に対し、入園料・保育料を給付します。	継続実施	実施	継続して実施	教育課
児童・母子相談事業【再掲】	家庭児童母子相談員4名を配置し、相談支援を実施します。 ・児童の福祉や養育に関する相談 ・母子家庭、父子家庭、寡婦の生活全般や職業能力の向上及び求職活動、就業・自立などに関する相談支援。 ・関係機関との連携支援。	【再掲】	—	—	子ども未来課
保育所(園)での育児相談	在園児の保護者や来園者に対して、子育てに関する不安等の相談・支援を行います。	継続実施	実施	継続して実施	子ども未来課
地域子育て支援拠点事業【再掲】	常設の子育てほっとサロン「つどいの広場」「子育て支援センター」を開設し、子育てについての不安を解消します。	【再掲】	—	—	子ども未来課
あさくらきずなメール事業	妊娠期、子育て期に応じた医師監修のメッセージについてLINEを活用し自動配信します。	継続実施	実施	継続して実施	子ども未来課
養育支援訪問事業	育児ストレスなど、子育てに対して不安や孤立感等を抱える家庭や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭に対し、育児・家事援助や保健師等による養育に関する指導助言等を訪問により実施し、養育上の諸問題の解決、軽減を図ります。	支援率	100%	100%	子ども未来課

④自殺未遂者等への支援

地域自殺実態プロファイルにおいて、自殺者の約2割に自殺未遂歴があることが分かっており、自殺未遂者が再び自殺を図ることを防ぐことで自殺者の減少につながります。北筑後保健福祉環境事務所やその他関係機関との連携や、「自殺未遂者支援マニュアル」等を活用し精神科医等専門家によるケアや自殺未遂者の抱える様々な問題の支援に取り組めます。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
自殺未遂者への支援	必要に応じて、北筑後保健福祉環境事務所や関係機関と連携して取り組みます。	継続実施	実施	継続して実施	健康課

⑤遺された人への支援

自殺対策では事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の対応も重要です。そのため、必要に応じ北筑後保健福祉環境事務所やその他関係機関と連携し、遺された人の孤立防止やこころのケアを行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
遺された人への支援	必要に応じて、北筑後保健福祉環境事務所や関係機関と連携して取組みます。	継続実施	実施	継続して実施	健康課

⑥大規模災害被災者への支援

朝倉市は、平成29年7月九州北部豪雨災害に見舞われ家族・親族を亡くしたり、住居、生業を突然失なう、慣れない環境での生活を余儀なくされたりと、身体やこころに大きな影響を受けた人が多くいます。

被災から約7年が経過しましたが、その後も自然災害が度々発生しており被災者への支援が必要な状態が続いています。

被災者には、被災直後から長期間に渡る継続的な支援が必要です。精神的な支援だけでなく、総合的な支援を継続し1日も早く安心して生活できるよう支援します。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
地域支え合いセンターの設置	被災者の孤立防止等の見守り活動を行うとともに生活再建を支援します。	継続実施	実施	継続して実施	総合政策課
被災者相談窓口	杷木支所に相談担当職員を配置し、被災者への生活上の様々な不安に対して相談を受け付けます。	継続実施	実施	継続して実施	総合政策課
すまいの再建促進宅地分譲事業	旧志波小学校運動場を宅地として分譲し、豪雨災害で住家が被災した市民に提供することで、地域コミュニティの維持及び市外への人口流出の抑制を図ります。	継続実施	実施	継続して実施	総合政策課

基本施策5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

(こども・若者対策含む)

児童生徒が困難やストレスに直面した際、心理的な抵抗を感じることなく、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、学校教育活動の一環として自殺予防のための SOS の出し方に関する教育を推進します。

また、こども・若者対策は、ライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。抱える悩みは多様で、こどもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、ライフステージや置かれている環境も異なっていることから、今後はデジタルツールを活用した相談窓口の構築など、それぞれの段階に応じた対策を行います。

① SOSの出し方に関する教育

いのちの教育とあわせ、SOS の出し方に関する教育を実施します。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
SOSの出し方に関する教育の実施	生命尊重の授業と、SOS の出し方に関する教育を関連させた道徳の授業が実施できるよう協議していきます。	継続実施	全校実施	継続して実施	教育課

② いじめを苦にしたこどもの自殺の予防

学校におけるこどもの自殺の一因として、いじめは深刻な問題です。いじめは決して許されないことであり、その兆候をいち早く把握し、迅速に対応する必要があるため、学校だけでなく関係機関が連携した支援を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
教育相談事業(教育支援センター運営事業)【再掲】	いじめや不登校等の教育上の問題解決のために、朝倉市教育支援センターで教育相談を行います。	【再掲】	—	—	教育課
学校いじめ防止対策事業	いじめの未然防止、早期発見及び早期対応を行うため、いじめ問題対策連絡協議会と学校いじめ防止対策推進委員会を設置します。また、学校内だけでは対応が困難な案件に対応するために、専門家で構成する学校におけるいじめの防止等の組織から、適宜、指導助言を受け、問題の解決を図ります。	小・中学校におけるいじめ問題の重大事態発生件数	0件	0件	教育課

相談ダイヤル「子どもの人権110番」	相談ダイヤル「子どもの人権110番」を実施している人権擁護委員協議会への補助金を交付します。	補助金額	489千円	489千円	人権・同和対策課
--------------------	--	------	-------	-------	----------

③ 若者の抱えやすい問題に着目した学生・生徒等への支援

若者の抱える悩みは、多様かつ学生・生徒特有のものもあるため、学生や生徒等の支援を充実していきます。また、各関係機関等が設置する相談機関等の活用や啓発を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー配置事業	市内の小中学校に対し、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーを配置し、いじめや不登校等の問題を解消するための相談業務を行います。	継続実施	実施	継続して実施	教育課
子どもの非行に関する相談受付	こどもの非行に関する相談受付をしている保護司会への補助金を交付します。	補助金額	551千円	551千円	人権・同和対策課
青少年育成市民会議支援事務	青少年育成市民会議地区協議会等の活動が充実することで、青少年が健やかに成長します。	青少年育成市民会議主催事業参加者数	172人	250人	男女共同参画推進室

④ 経済的困難を抱えるこども等への支援

経済的な困難を抱えている等、生活困窮世帯が抱える様々な問題は、その家庭で成長することもや若者の自殺リスクを高める要因にもなりかねません。そのため、経済的な困難を抱えるこども等へ支援を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
児童生徒就学援助事業	経済的理由によって就学困難な児童生徒に、学用品や給食費等の援助を行います。	継続実施	実施	継続して実施	教育課
低所得保護者就学援助事業(高校等)	経済的理由により高等学校等において就学が困難な者に対して奨学金及び入学支度金(新入学生のうち希望者のみ)の貸与を行います。	奨学金等により高等学校、大学等へ就学できた生徒数	6人	10人	教育課

⑤ ICTを活用した若者へのアウトリーチの強化

インターネットや SNS の普及により、若者は対面による相談支援ではなく、インターネットの検索によって情報を得たり、自身が困難な状況にあることを発信したりすることが増えています。市だけでなく、各関係機関等が設置する相談機関等の活用や啓発を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
メールによる相談 受付	窓口や電話等で受け付けている各種相談について、メールでも受け付けて、必要な対応を行います。	継続実施	実施	継続して実施	全課

⑥児童生徒の生きる力を育てる活動

こどもの頃から自己肯定感を高めること、生きていく力を育てることは、将来の自殺予防につながることから、様々な機会を通じて生きる力を育てる活動を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
思春期ヘルスライフ プラン教育事業	将来親になる男女が命や性に関する確かな知識を持ち、望むときに安心安全にこどもを産み・育てることができる基盤づくりを行うために、中学生を対象に継続的な思春期教育の充実を図ります。	実施件数	市内中学校 4校実施	年3校以上実施	健康課
小学校・中学校生きる 力育成推進事業	各小学校・中学校ごとに様々な体験学習を行い、自らが考え、学び、解決する「生きる力」を習得していくことを目指します。	継続実施	実施	継続して実施	教育課
青少年宿泊体験事業	集団での生活体験活動を通し、成功体験を重ねることで生きる力を身につけます。	継続実施	実施	継続して実施	文化・生涯学習課

(2)重点施策

重点施策1 高齢者への支援

高齢者の自殺対策は、閉じこもりや抑うつ状態、健康不安、孤立・孤独など、高齢者特有の問題への対応が求められます。寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢者単身世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進は、自殺対策の観点でも重要な課題と言えます。

関係機関や介護・福祉サービス事業所等と連携を図りながら、それぞれの高齢者が持つ背景や価値観に合わせた支援、働きかけを行います。

① 包括的な支援のための連携

健康、医療、介護、生活等に関する様々な関係機関や団体等との連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
総合相談支援業務、 包括的・継続的ケア マネジメント支援業 務、見守りネットワ ーク協議会	地域包括支援センターの訪問・相談 業務、高齢者等の見守りに関する 情報共有のための関係者会議を実 施します。 関係者同士の連携を深めることに より、地域包括ケアと自殺対策を推 進していきます。	見守りネットワ ーク協議会開 催回数	年1回	年1回	介護サービ ス課

② 地域における要介護者に対する支援

介護サービス利用者が、適切なサービスを受けられるようにしていくとともに、地域包括支援センタ
ーを中心に、かかりつけ医や他機関との連携による介護者、家族を含めた包括的な支援体制を整えま
す。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
総合相談支援業務、 生活支援体制整備 事業	地域包括支援センターの訪問・相談 業務のほか、地域で多様な日常生 活支援体制の充実を図るための体 制を構築します。	継続実施	実施	継続して実施	介護サービ ス課
介護サービス利用 者負担額軽減事務	介護保険サービスを利用する低所 得者に対し、利用者の申請に基づ き判定し、減免対象者となる場合は 認定証を発行し負担軽減を図りま す。	継続実施	実施	継続して実施	介護サービ ス課
要介護高齢者住宅 改修補助事業	介護保険認定において、要支援又 は要介護の認定を受けた方で、世 帯生計中心者の住民税及び所得税 課税年額が非課税世帯に属する方 に対し、介護保険給付に上乗せして 30万円を上限に住宅改修費を補 助します。	継続実施	実施	継続して実施	介護サービ ス課

③ 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、訪問や相談により支援してい
くとともに、かかりつけ医等とも連携し、気づく・つなぐの視点をもった支援を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
ステップ運動教室 の開催【再掲】	運動教室を開催し、健康増進を図 ることにより、健康不安に対応しま す。また、同じ悩みを持つ者同士が 集まることにより、相談する場を提 供します。	【再掲】	—	—	健康課

総合相談支援業務	地域包括支援センターの訪問・相談業務を実施します。 当事者や家族と接触する中で、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなげます	継続実施	実施	継続して実施	介護サービス課
----------	---	------	----	--------	---------

④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

平均寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢者世帯、高齢単独世帯が増加しており、自殺対策においても高齢者の社会参加の促進が重要です。居場所づくり活動やさまざまな見守り活動を行うことで、孤独・孤立の予防を図ります。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
緊急通報システムの貸与事業	緊急通報システムを設置し、緊急時の対応、高齢者の相談及び安否確認を行うことで、高齢者の在宅生活に対する不安を解消します。	継続実施	実施	継続して実施	介護サービス課
配食サービス事業	在宅の高齢者が自立した生活を送ることができるよう、配食(弁当の配布)を実施し支援を行うとともに、手渡し等による安否確認を行います。	継続実施	実施	継続して実施	介護サービス課
総合相談支援業務【再掲】	地域包括支援センターの訪問・相談業務を実施します。 当事者や家族と接触する中で、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなげます。	【再掲】	—	—	介護サービス課

重点施策2 生活困窮者・無職者等への支援

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的少数者、知的障がい、発達障がい、多重債務、労働、介護など、多様かつ広範な問題を複合的に抱えることが多く、社会的に孤立しやすい傾向にあります。

社会的に孤立した生活困窮者が、地域の人とつながりを持つことにより、生きることの促進要因となり、自殺リスクを抱える人は支援を受けられる機会が広がります。

生活困窮者や生活困窮状態に陥る可能性のある人が自殺に至らないよう、包括的な生きる支援としての対策を推進します。

①相談支援・人材育成

相談しやすい環境を整えるとともに、生活困窮者自立相談支援に携わる相談員の研修等の充実を図ります。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
納税相談	納税相談を行う中で必要な場合は、ファイナンシャルプランナーへの相談や、実情が把握できれば生活困窮者自立支援相談に紹介します。	継続実施	実施	継続して実施	収納対策課
生活困窮者自立相談支援事業【再掲】	自立相談支援員、家計改善支援員及び就労支援相談員向けの研修等に参加し、自殺対策を含めた相談支援のさらなる向上を目指します。	【再掲】	—	—	福祉事務所

②生活支援

生活困窮者が安心して生活できるよう、必要な生活支援を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
生活困窮者自立相談支援事業【再掲】	生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行います。相談内容に応じて、必要な支援を提供し、また紹介します。	【再掲】	—	—	福祉事務所
生活保護事務	生活に困窮する市民に対し、困窮の程度に応じた、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、一日も早い自立を助長します。	継続実施	実施	継続して実施	福祉事務所

③自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

生活困窮者は、自殺リスクを抱えることが少なくないことから、生活困窮者支援制度と自殺対策を連動させ、全庁で連携して取組めます。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
各種相談対応時における制度・サービスの紹介	相談を行う中で、必要に応じて生活困窮者自立支援相談に紹介します。	継続実施	実施	継続して実施	全課
生活困窮者自立相談支援事業【再掲】	生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行います。相談内容に応じて、必要な支援を提供し、また紹介します。	【再掲】	—	—	福祉事務所

④職業的自立へ向けた若者への支援

生活に困窮している若者が自立できるよう、相談員がハローワークと連携し、就労支援を行います。
あわせて、就労による生きがいづくりも目指します。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
支援講座等開催事業	就業等に役立つ資格試験を実施すると共に、講座等を通し男女共同参画社会の形成を図ります。	資格取得者率	53.8%	70.0%	男女共同参画推進室
生活保護受給者等 就労自立支援事業	生活保護受給者や生活困窮者に対してハローワークと連携して就労支援を行います。不就労による生活困窮の解消だけでなく、就労することによる生きがいづくりで自殺防止を期することができます。	継続実施	実施	継続して実施	福祉事務所

重点施策3 働く世代・経営者への支援

市の自殺者の特徴として、働く世代の20歳代から50歳代の男性の自殺者数が多い傾向にあります。また、市内の事業所は、職場のストレスチェックが義務付けられていない従業員50人未満の小規模事業所が全体の96%を占めており、勤労者の約60%が50人未満の事業所に勤務しています。

そのため、相談窓口の普及啓発やメンタルヘルス対策等を講じていく必要があります。市だけでなく、県や職域の相談体制を活用し、相談窓口の確保と周知を進めます。

①職場におけるメンタルヘルス対策

ストレスチェック制度の活用を推進するとともに、各種相談窓口や制度の紹介を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
経営者・労働者の相談事業	経営者や労働者からのメンタルヘルスに関する相談があった場合に、相談内容に応じて県等が実施している各種相談や制度の紹介を行います。	継続実施	実施	継続して実施	商工観光課

②過労自殺を含む過労死等の防止対策

自殺総合対策大綱では、過労死等を職場や労働者のみの問題と捉えるのではなく、国民一人ひとりが自身にも関わることであり、理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚することが大切とされています。

市のみでの取組みが難しいものについては、国の取組みにあわせ、過労死等の防止のための対策を推進します。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
ワーク・ライフ・バランスの普及啓発・推進	ワーク・ライフ・バランスに関する啓発のため、必要に応じて、広報誌へ掲載します。	継続実施	実施	継続して実施	男女共同参画推進室

③長時間労働の是正・ハラスメント防止対策

ハラスメントや長時間労働は、自殺対策の観点からも対策が必要です。それらの防止のため、相談窓口の紹介等を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
経営者・労働者の相談事業	経営者や労働者からの長時間労働やハラスメントに関する相談があった場合に、相談内容に応じて県等が実施している各種相談や制度の紹介を行います。	継続実施	実施	継続して実施	商工観光課

④経営者の支援

市では、自殺へと至る背景にある主な要因として、失業からの生活苦や事業不振による借金などが要因となって自殺へと至るケースが多く、経営問題は経済的にも精神的にも負担が大きいことがわかります。

自殺総合対策大綱では、経営者に対する相談事業の実施について、商工会・商工会議所等との連携が挙げられています。また、都道府県・市町村は、包括的な相談支援体制を構築することとされているため、融資等も含め、関係機関を活用した支援を行います。

【主な施策・事業】

取組み (事業名)	概要	評価指標			担当課
		指標	現状 R4年度	目標 R10年度	
新規就農支援対策事業	JA 筑前あさくらや朝倉普及指導センター、朝倉農林事務所と連携して、朝倉地域担い手・産地育成協議会が、新規就農を希望する者に対し、農業に定着できるように支援・指導活動を行います。	就農相談件数	49件	50件	農業振興課
営農集団法人化事業	JA 筑前あさくらや朝倉普及指導センターと連携して、営農集団の法人化に向けた取組みを支援します。役員会や全体集会等で法人化に向けた指導・助言を行います。	継続実施	実施	継続して実施	農業振興課

新規就農総合支援補助事業	経営の不安定な就農初期段階の青年就農者に対して、農業次世代人材投資資金(経営開始型)及び新規就農者育成総合対策(経営開始資金)、(経営発展支援事業)を交付します。	継続実施	実施	継続して実施	農業振興課
認定農業者の会支援事業	朝倉市認定農業者の会に対して補助金を交付し、農業経営の改善や技術の向上のための研修活動等を支援することで、将来の地域農業の安定と発展を図ります。	研修が役に立ったと思う参加者の割合	94.0%	100%	農業振興課
中小企業者等金融支援事業	中小企業の経営の安定化を目的に、中小企業者等に事業資金の融資を行います。	中小企業者等事業融資制度利用件数	39件	30件	商工観光課
中小企業者等保証料補助事業	融資を受ける中小企業者等の負担が軽減されるように、中小企業者等事業資金融資事業を受けた中小企業者等に対し、保証料の一部を補給します。	中小企業者等保証料補助事業利用件数	21件	20件	商工観光課

4. 自殺対策計画の推進

(1)計画の周知

本計画を推進していくため、市民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、取組みを行えるよう、市ホームページ等の媒体を活用し、本計画の周知を行います。

(2)市の推進体制

自殺対策を推進するため、職員一人ひとりが自殺対策の認識を十分に持ち、計画を推進していきます。また、朝倉市自殺対策推進本部を設置し、市長を本部長として、庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を全庁的な取組みとして推進していきます。

また、関係機関等との連携が必要であるため、朝倉市健康づくり推進協議会で計画の周知と事業の推進を図ります。

(3)検証・評価

本計画の取組状況や目標値については、事務局(健康課)で把握し、適切な進捗管理に努めるとともに、庁内に関しては朝倉市自殺対策推進本部に諮り、本計画の進捗状況の検証・評価を行い、課題の共有を図ります。また、朝倉市健康づくり推進協議会において関係機関に進捗状況を報告し、自殺対策の取組内容に関して課題の共有や事業の推進を図ります。

第5章 資料

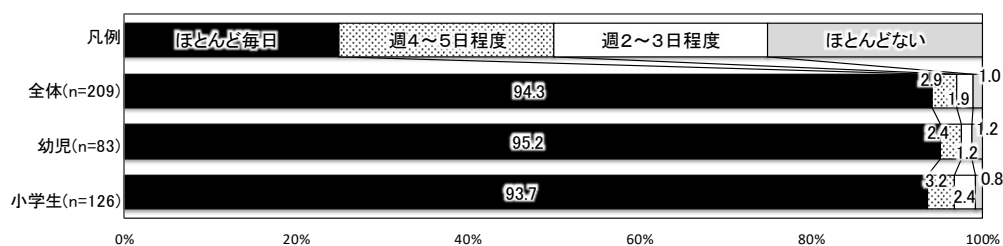
1. アンケート結果

① 食生活について

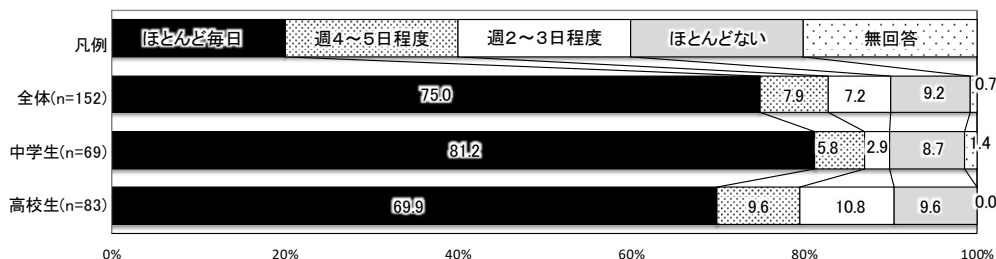
○ 朝食の摂取状況

幼児から高校生については、ライフステージが上がるにつれて朝食を食べていない人の割合が増加しています。また、18～64歳までの世代において朝食を食べていない人の割合が多くなっています。

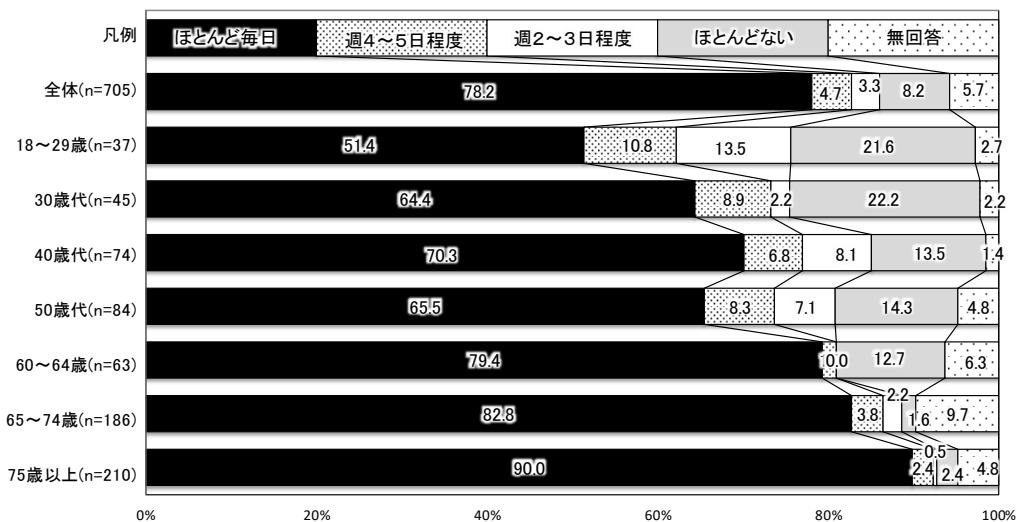
(小学生以下)



(中高生)



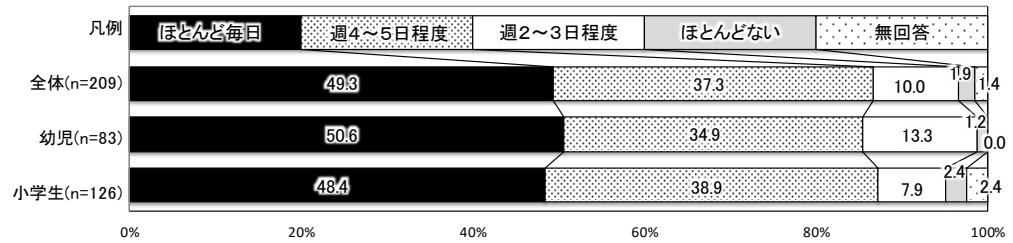
(18歳以上の男女)



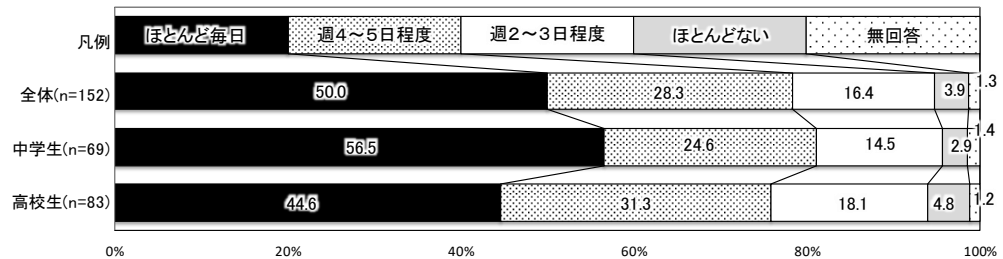
○ 1回の食事で主食・主菜・副菜をそろえている頻度

1回の食事で主食・主菜・副菜をそろえている頻度については、幼児から高校生は、ライフステージが上がるにつれて、そろえていない人の割合が増加しています。また、18歳～50歳代までの世代では、主食・主菜・副菜をそろえていない人が多い傾向にあります。

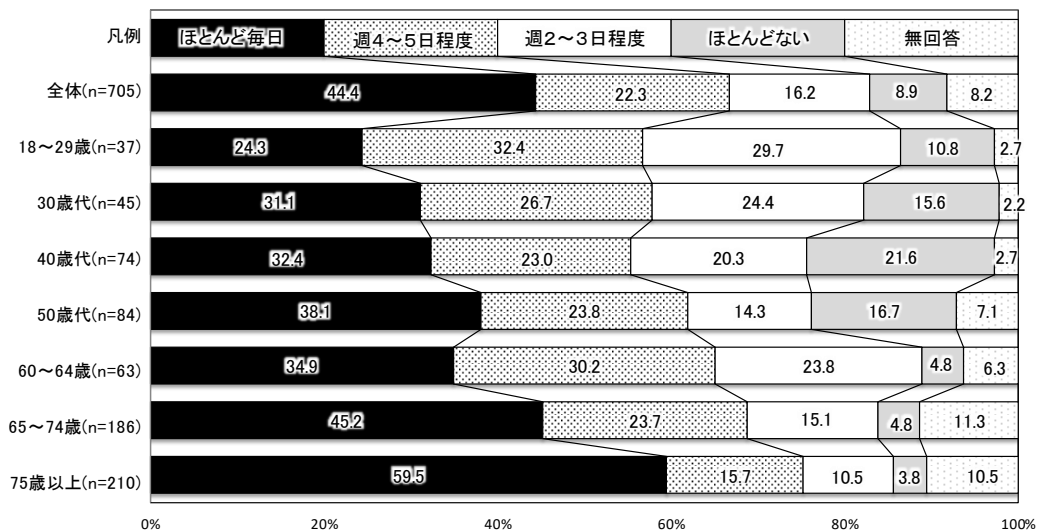
(小学生以下)



(中高生)



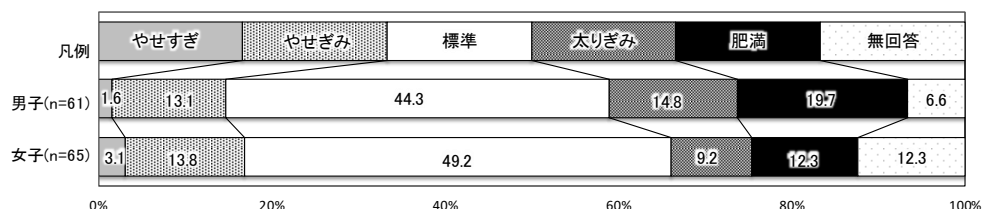
(18歳以上の男女)



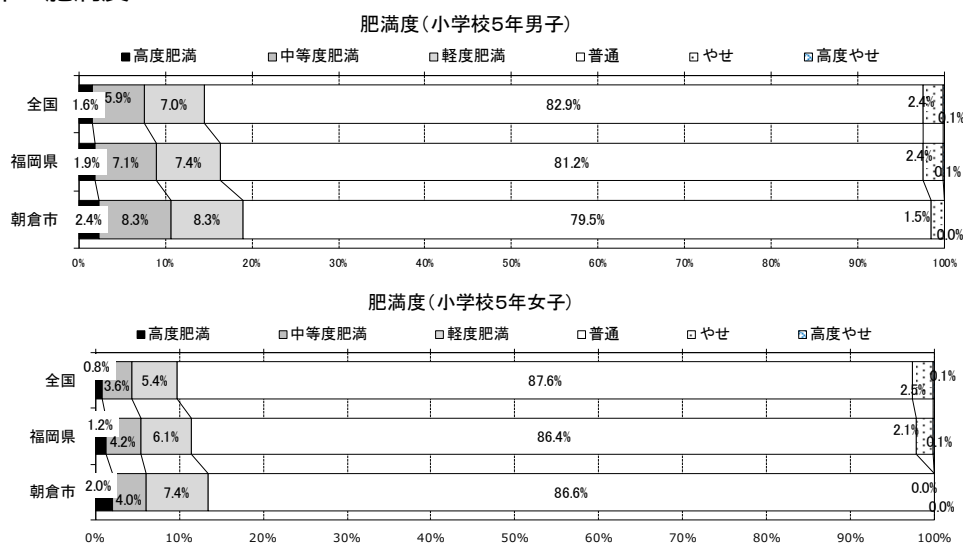
○ 体格の状況

小中学生の体格状況では小中学生男子の約半数、小中学生女子については約4割がやせや肥満などの「適正体重でない」にあることがわかります。高校生男子では、4人に1人の割合でやせとなっています。

(小学生の体格状況)

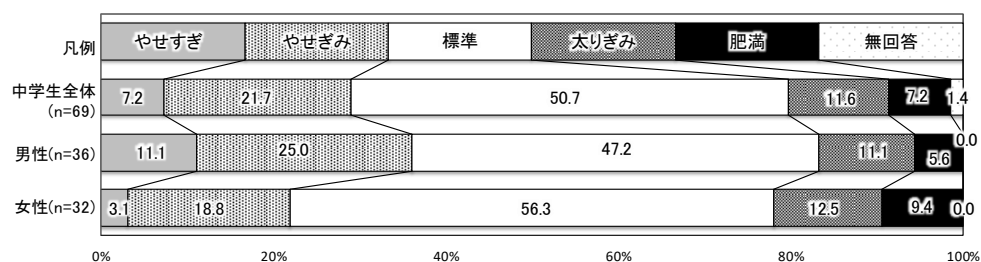


<参考・小学校5年の肥満度>

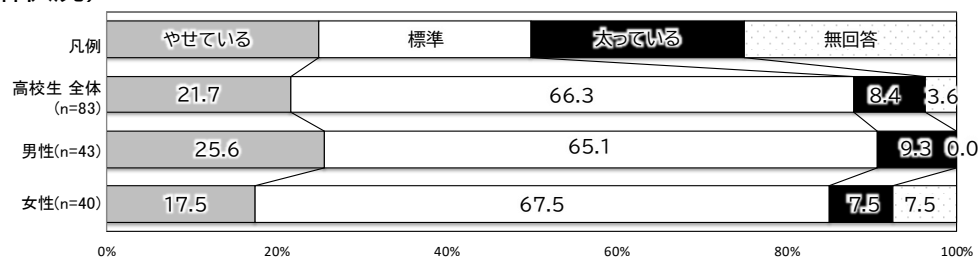


※R4 全国体力・運動能力・運動習慣糖調査

(中学生の体格状況)



(高校生の体格状況)

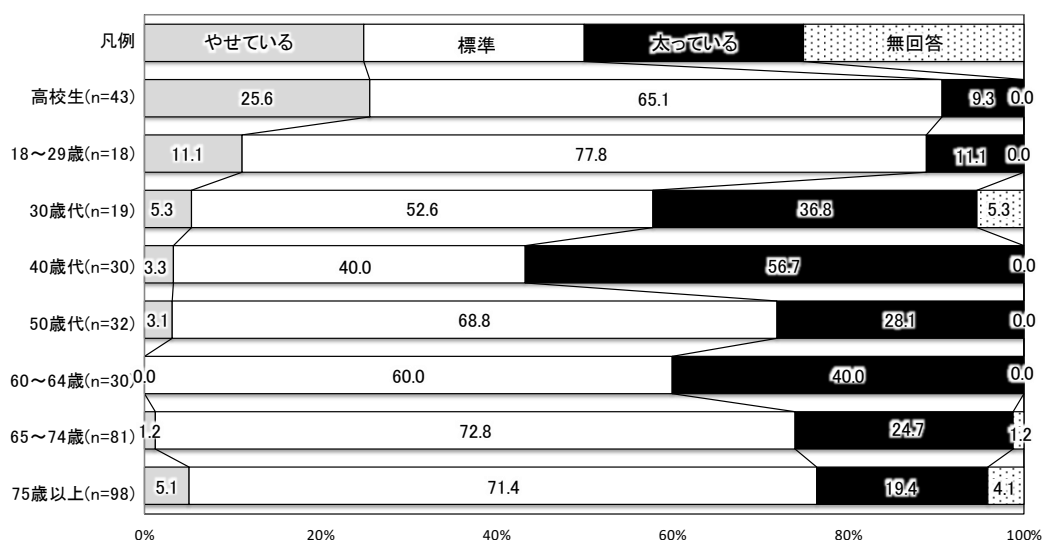


40歳男性は「太っている」割合が最も高く56.7%となっています。

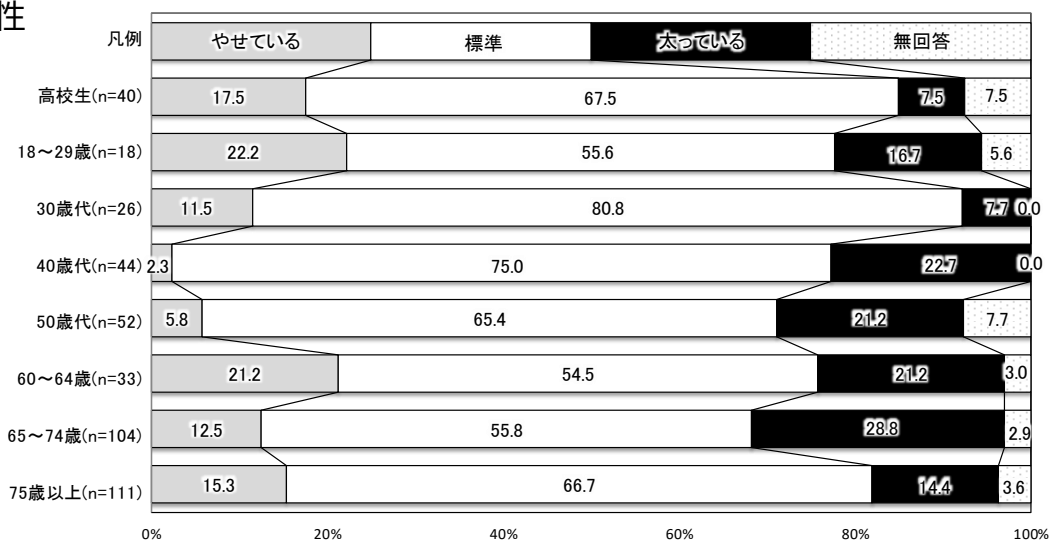
前回調査より女性は18歳から50歳代まではやせている人の割合が減少したものの、40歳代を除き太っている人の割合は増加しています。また、60歳代以上のやせている人の割合が大幅に増加しています。

(18歳以上の体格状況)

男性



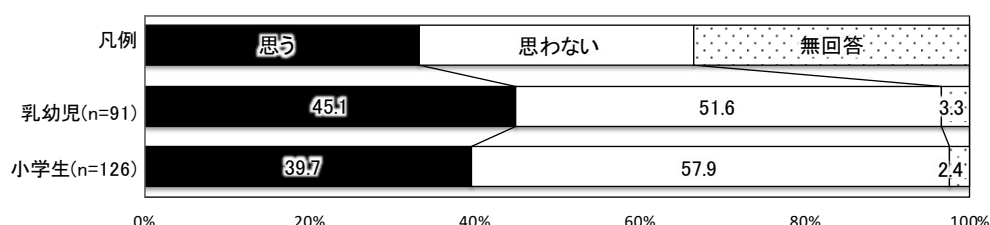
女性



② 運動・身体活動について

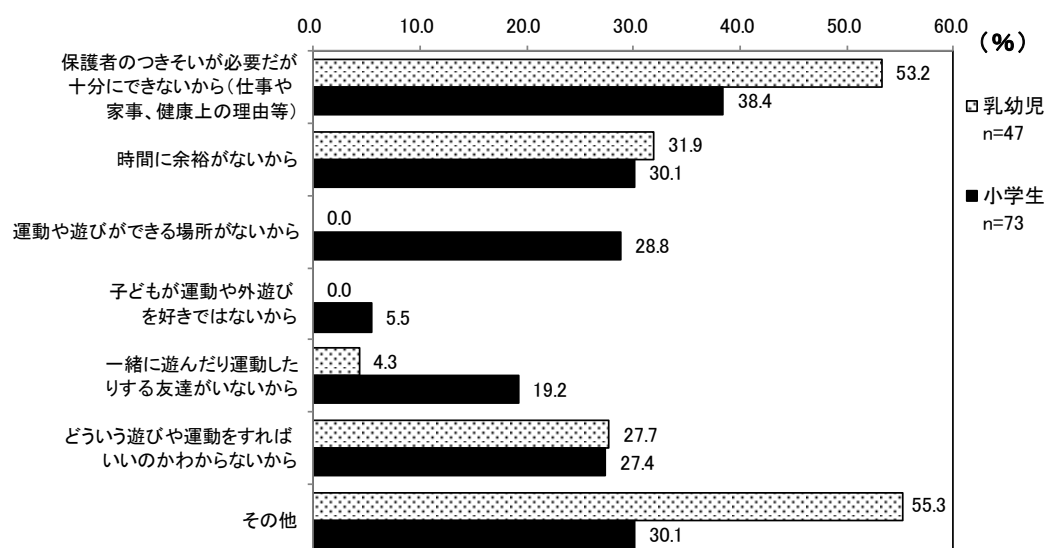
○ こどもが外で身体を使って十分に遊んでいると思うか(乳幼児・小学生の保護者)

こどもが外で十分に遊んでいると「思う」人の割合は、乳幼児45.1%(平成30年:66.1%)、小学生39.7%(同:47.4%)となっており、平成30年の調査と比べて減少しています。



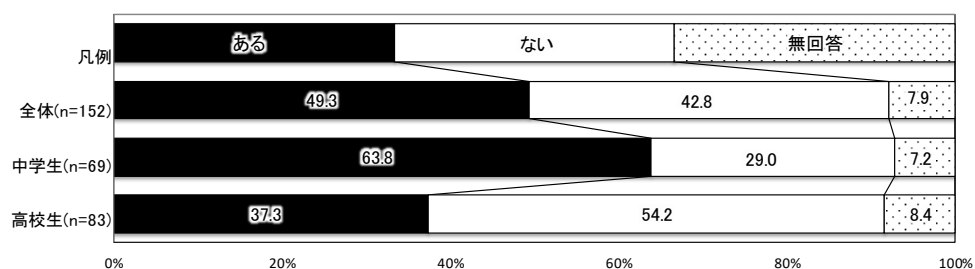
○ 遊べていない理由(複数回答)(乳幼児・小学生の保護者)

十分に遊べていない理由は、乳幼児では「その他(「暑い」が多い)」を除くと「保護者の付き添いが必要だが十分にできない」、「時間に余裕がない」が多くなっています。



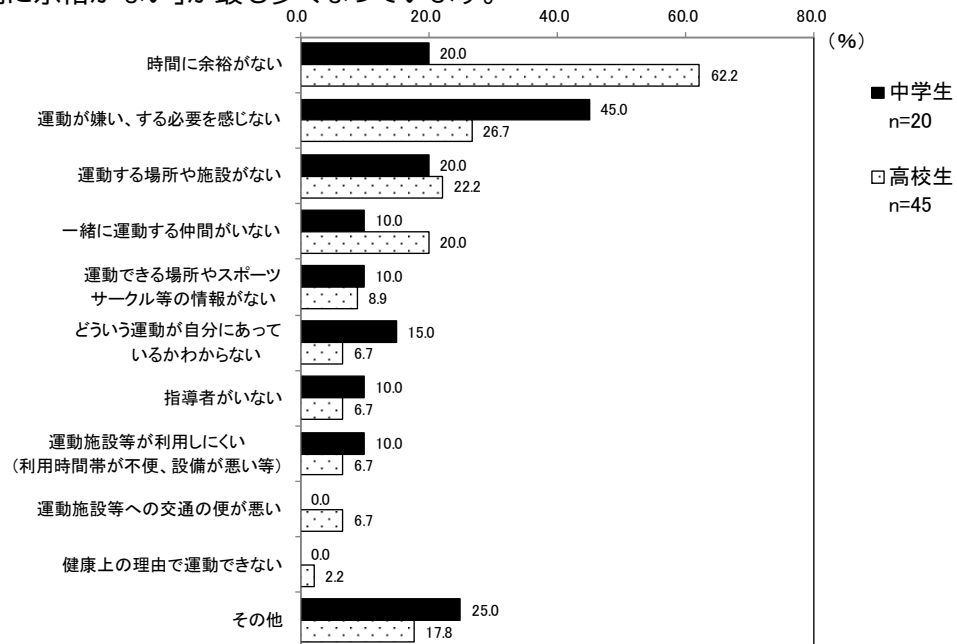
○ 授業以外での運動習慣の有無(中学生・高校生)

「授業以外で運動習慣のある」割合は、中学生で63.8%、高校生で37.3%となっており、高校生になると減少しています。



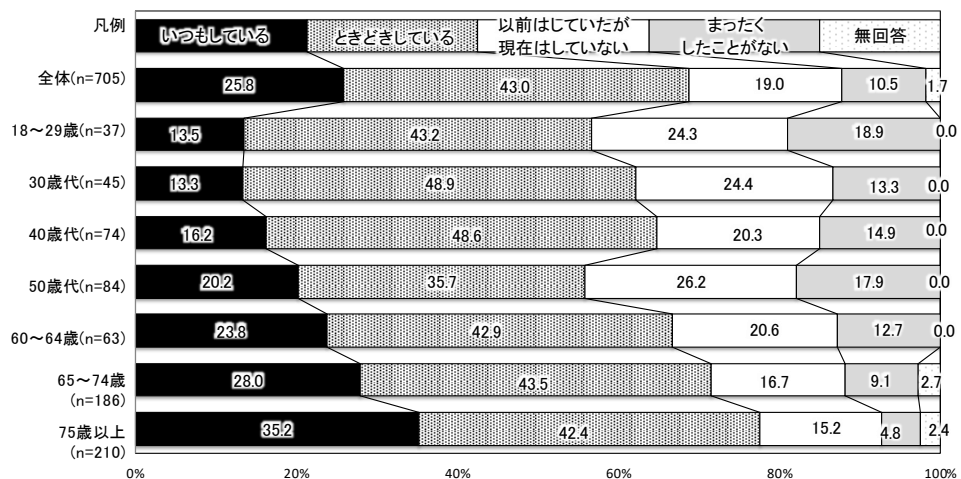
○ 運動していない理由(複数回答)(中学生・高校生)

運動していない理由は、中学生は「運動が嫌い、する必要を感じない」が最も多く、高校生では「時間に余裕がない」が最も多くなっています。



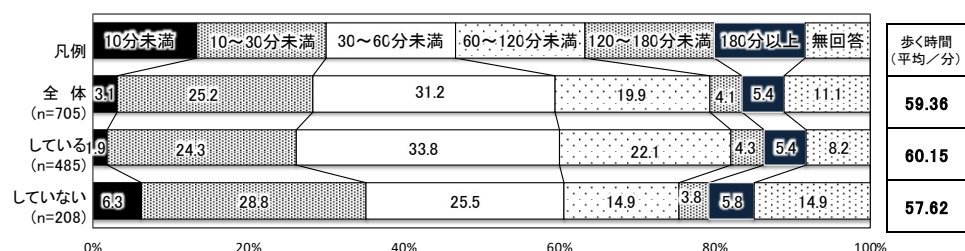
○ 日常生活の中での運動の実施状況(18歳以上)

日常生活で意識的に運動を心がけている人は、すべての年代で50%を超えており、60歳代以上では、その割合はさらに高くなっています。



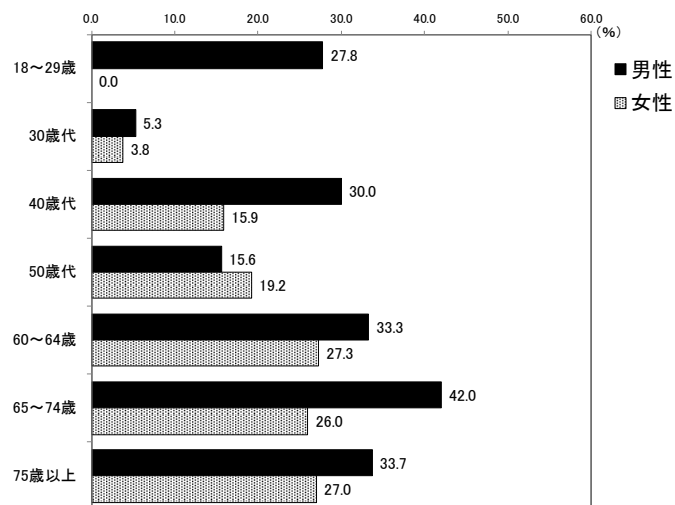
○ 意識的に運動している人が一日に歩く時間(18歳以上)

「意識的に運動している」人の1日に歩く時間の平均は30～60分未満が多くなっています。「30分以上歩く」割合は「意識的に運動している」が65.6%に対して「意識していない」は50.0%となっており、意識しているが15.6ポイント高くなっています。



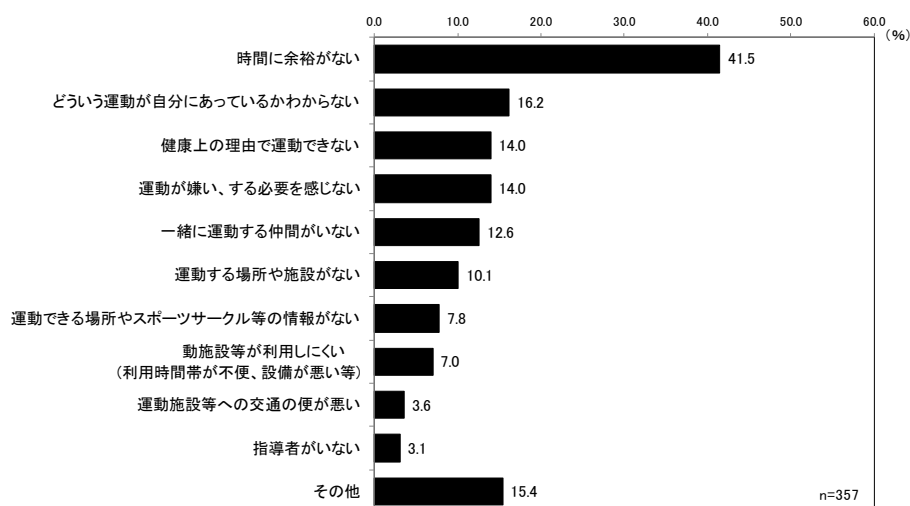
○ 年代別にみた運動習慣(1日30分以上で週2回以上の運動を1年以上継続している者の割合)

運動習慣のある人は50歳代を除き、各年代で男性の割合が高くなっています。



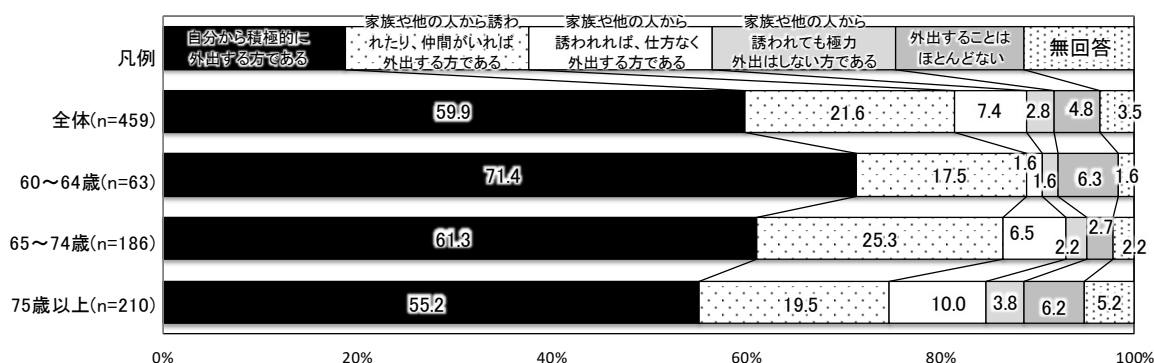
○ 運動していない理由(複数回答)(18歳以上)

運動をしていない理由は、4割の人が「時間に余裕がないから」と回答し、次いで「どういう運動が自分にあっているかわからない」となっています。



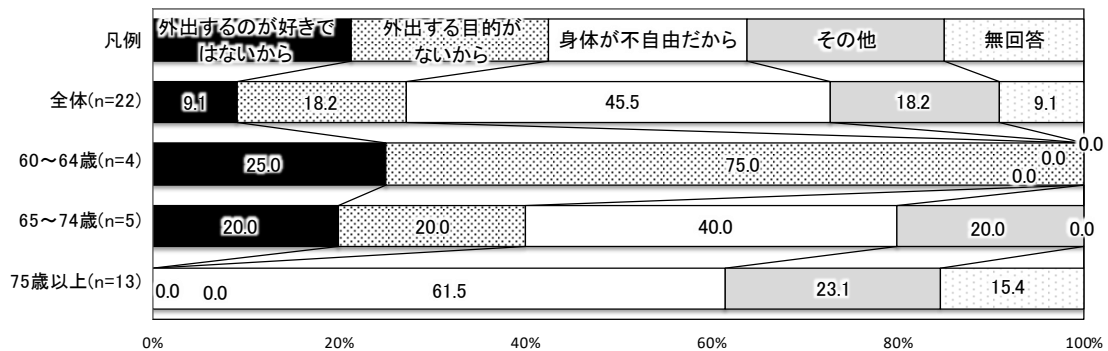
○ 日常生活の中の買い物や散歩などを含めた外出の状況(60歳以上)

- 年代が上がるほど「自分から積極的に外出する方である」の割合が低くなっています。



○ 外出をしない主な理由(60 歳以上)

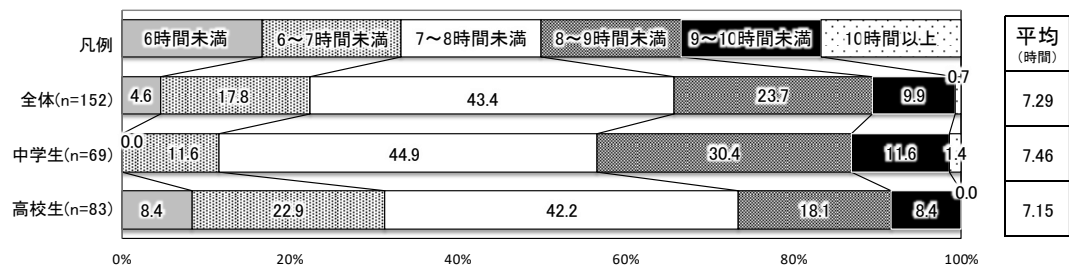
- ・ 60～64 歳では「外出する目的がないから」が 75.0%ですが、65 歳以上では年代が上がるほど「身体が不自由だから」の割合が高くなっています。



③ 休養・こころの健康づくりについて

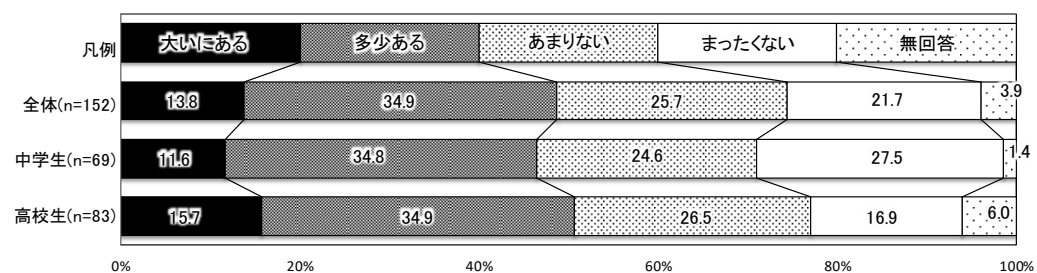
○ 平均の睡眠時間(中学生・高校生)

中学生の1割、高校生の3割が睡眠時間7時間未満となっています。



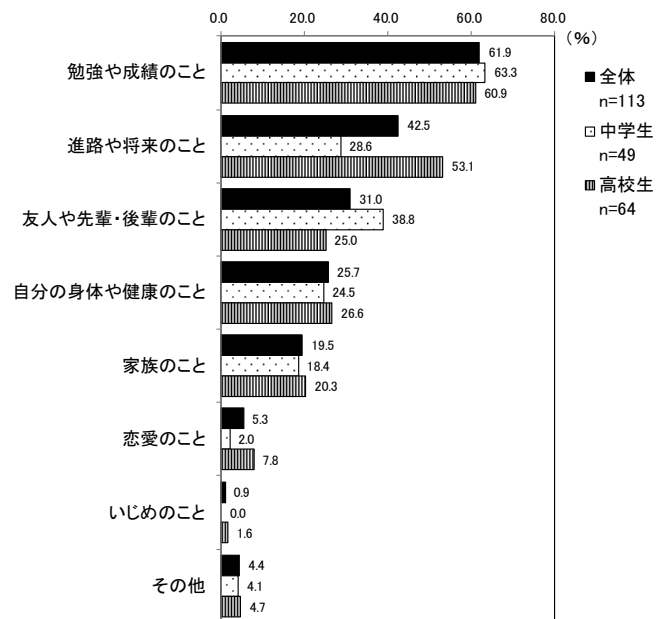
○ 不満、悩み、苦勞、ストレスの頻度(中学・高校生)

中高生の約半数がストレス等があると回答しています。



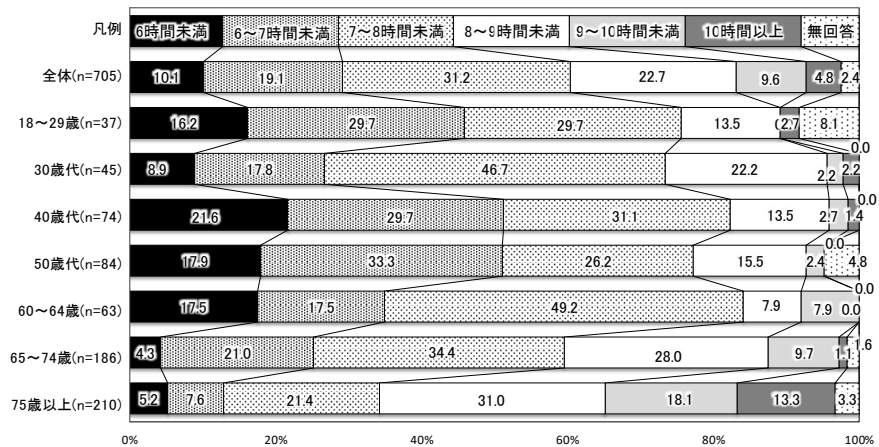
○ 不満、悩み、苦労、ストレスの要因(中学生・高校生)

不満、悩み、苦労、ストレスの要因をみると、中高生のいずれも「勉強や成績のこと」が最も多くなっています。また、高校生では「進路や将来のこと」と回答した人が半数を超えています。



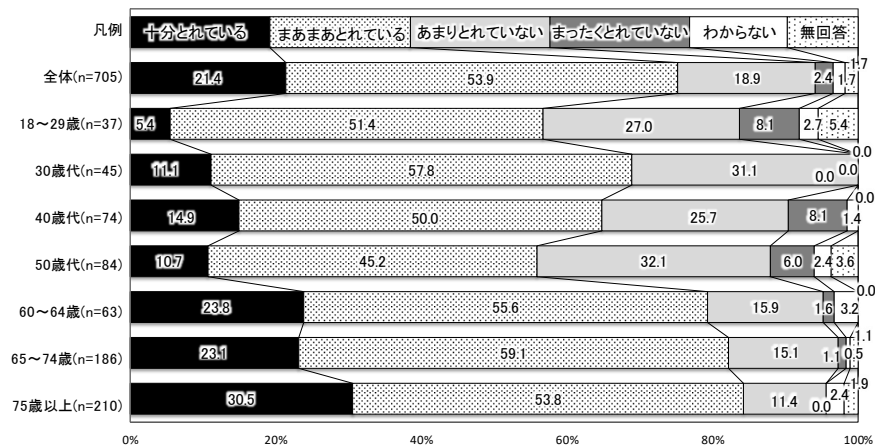
○ 平均の睡眠時間(18歳以上)

6時間未満の睡眠時間の人は40～64歳にかけて多くなっています。



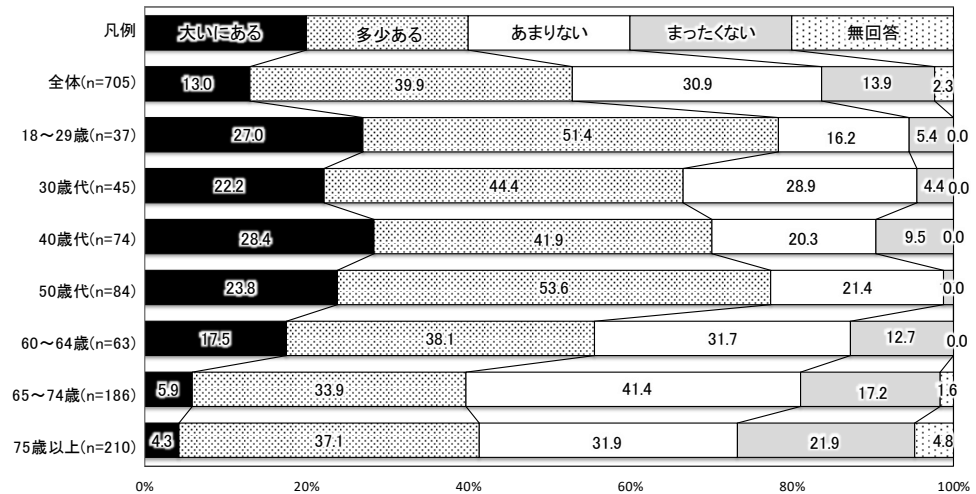
○ 睡眠による休養の程度(18歳以上)

睡眠による休養があまりとれていない人は18～50歳代が多くなっています。



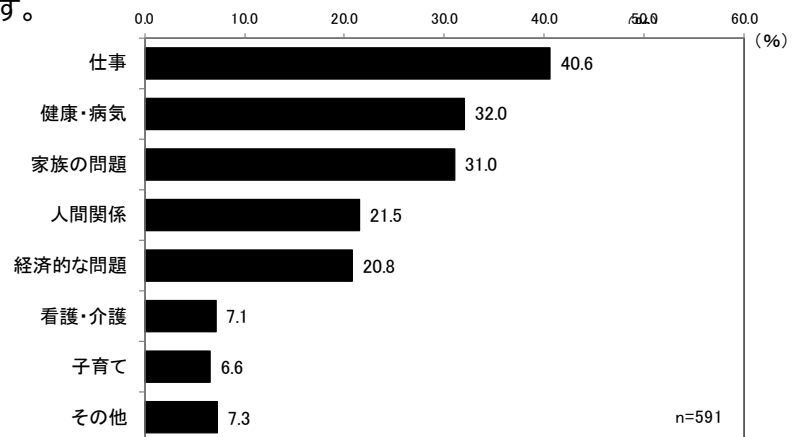
○ 不満、悩み、苦悩、ストレスの状況(18歳以上)

不満やストレスなどが「ある(「大いにある」または「多少ある」)の割合は18～29歳の78.4%が最も高く、以下割合が高い方から、50歳代(77.4%)、40歳代(70.3%)の順となっています。



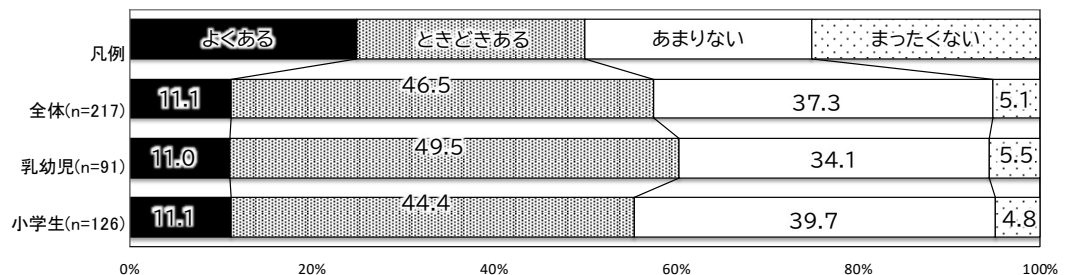
○ 不満、悩み、苦悩、ストレスを感じた原因(18歳以上)

「仕事」の40.6%が最も高く、以下割合が高い方から、「健康・病気」(32.0%)、「家族の問題」(31.0%)の順となっています。



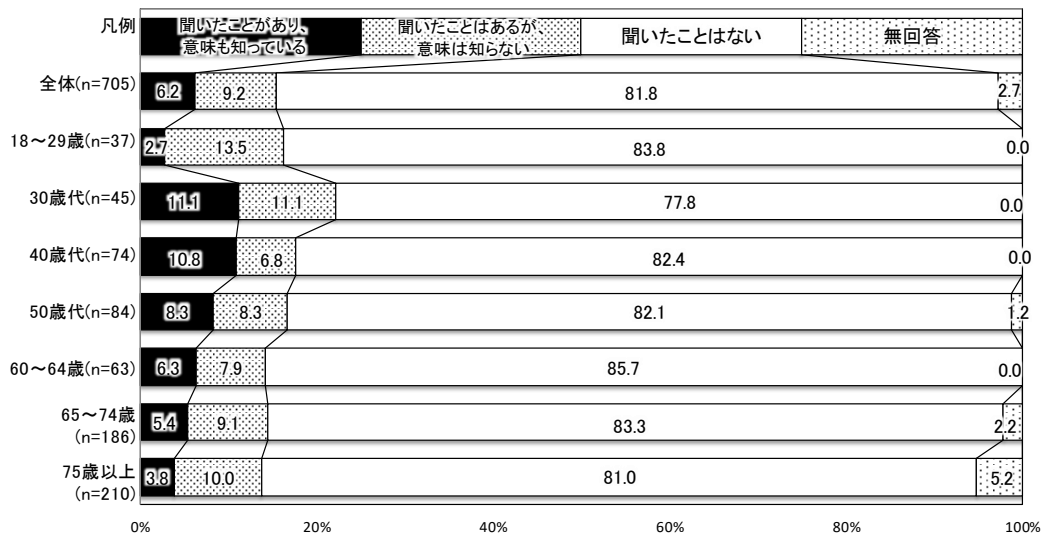
○ 子育てに関する不安(乳幼児・小学生の保護者)

自分の子育てのやり方に自信がもてなかったり、不安になる頻度は、乳幼児の保護者 60.5%、小学生の保護者 55.5%となっており、乳幼児の保護者がやや高い傾向にあります。



○ 「ゲートキーパー」の認知度(18歳以上)

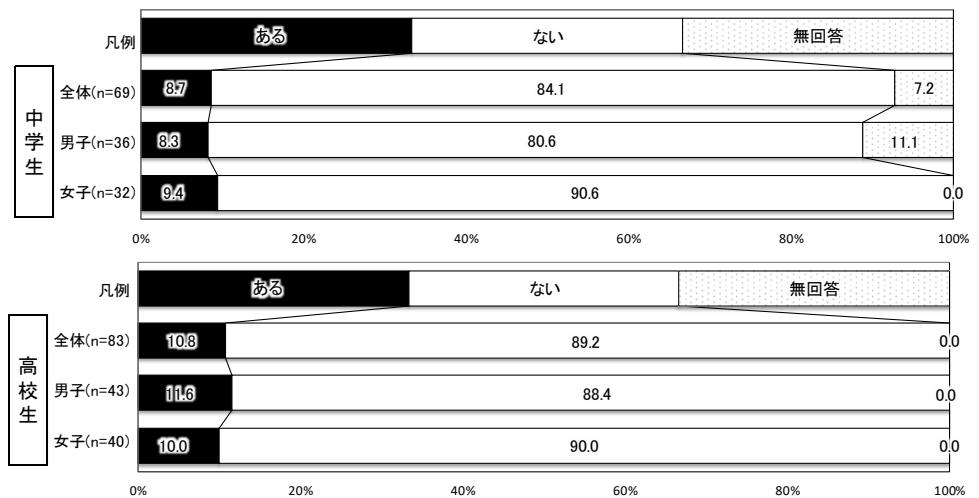
「ゲートキーパーを知っている」の割合は 15.4%です。



④ 飲酒・喫煙について

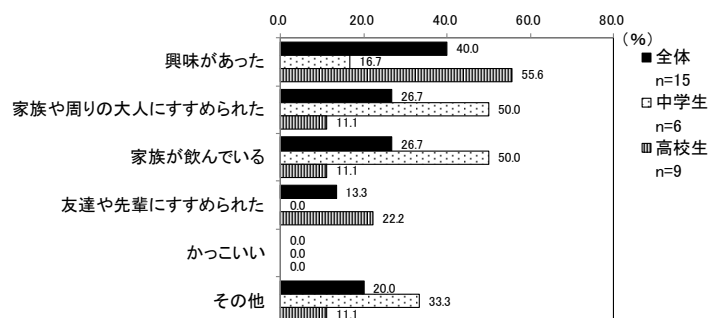
○ 中高生の飲酒経験の有無

中高生の飲酒経験をみると、中学生は8.7%、高校生は10.8%です。



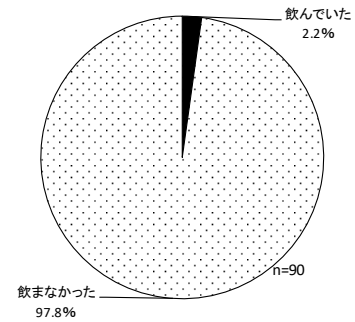
○ 中高生がお酒を飲んだきっかけ

飲酒のきっかけは「興味があった」、「家族や周りの大人にすすめられた」「家族が飲んでいる」という回答でした。



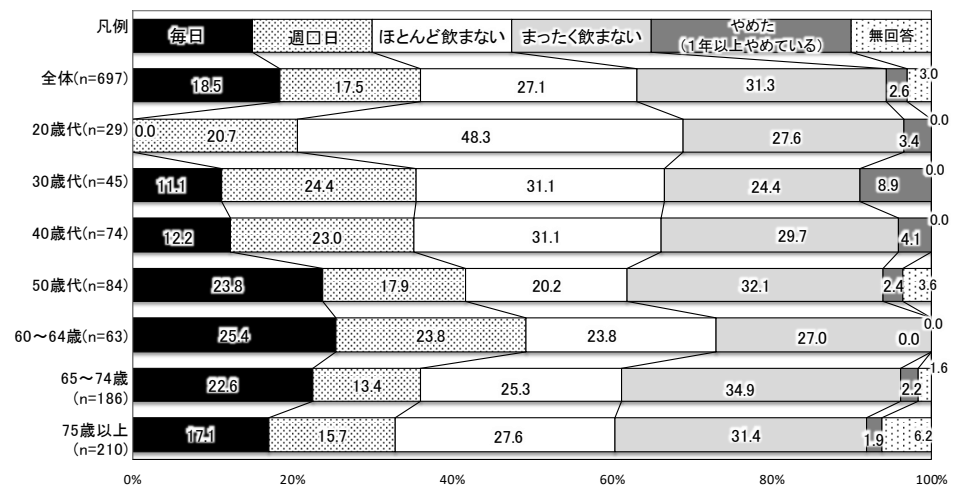
○ 妊娠中の飲酒の有無について

妊娠中に飲酒をしていたと回答した人は2.2%です。



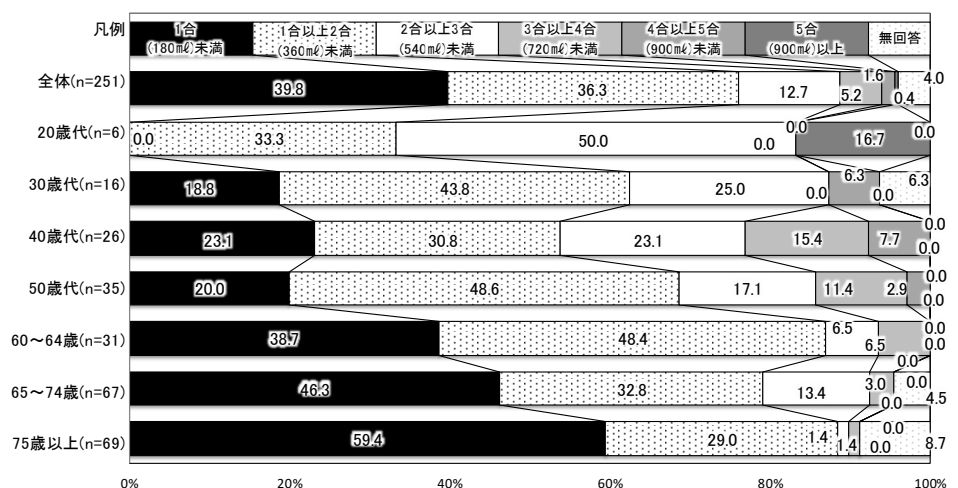
○ 飲酒の頻度(20歳以上)

毎日飲酒する人の割合は50～74歳までの年齢で高くなっています。



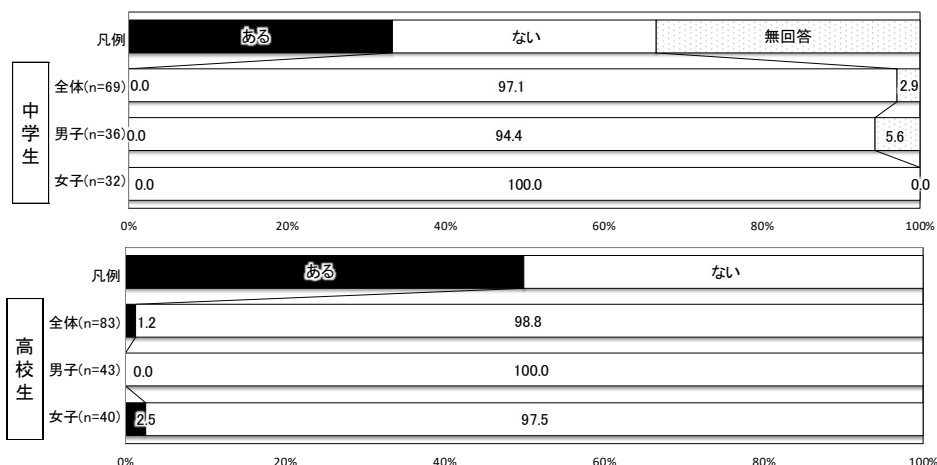
○ 1日あたりの飲酒の量(20歳以上)

- 1日あたりの飲酒量については20～40歳代までが多い傾向にあり、習慣的に飲酒はしないものの、1回当たりの量が多い傾向にあります。



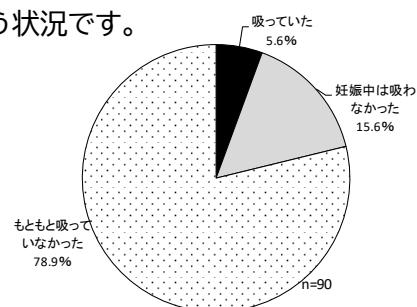
○ 中高生の喫煙経験の有無

中高生の喫煙状況は中学生では0%でしたが、高校生女子では2.5%の人で喫煙経験がありました。



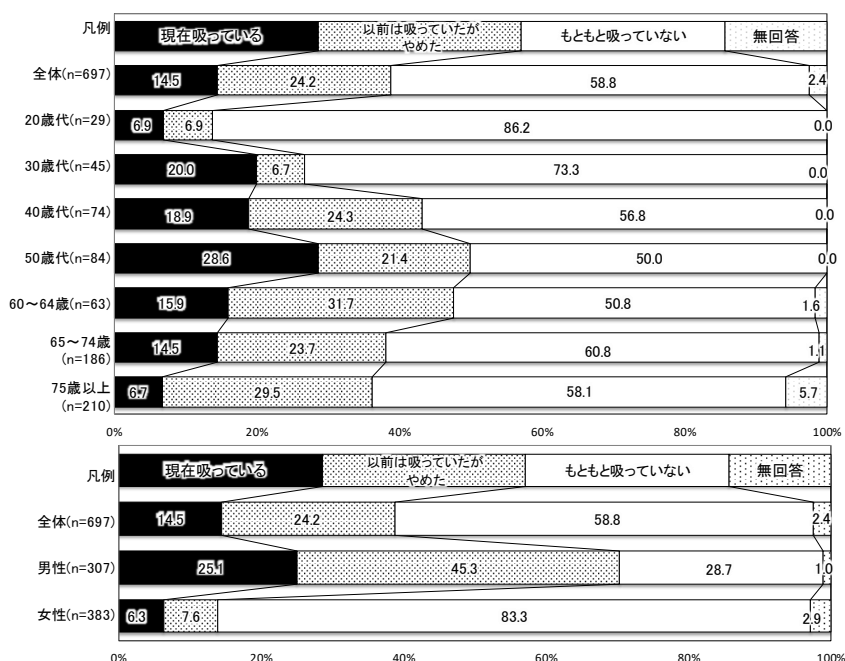
○ 妊娠中の喫煙の有無

- 妊娠中の喫煙については5.6%の人が喫煙しているという状況です。



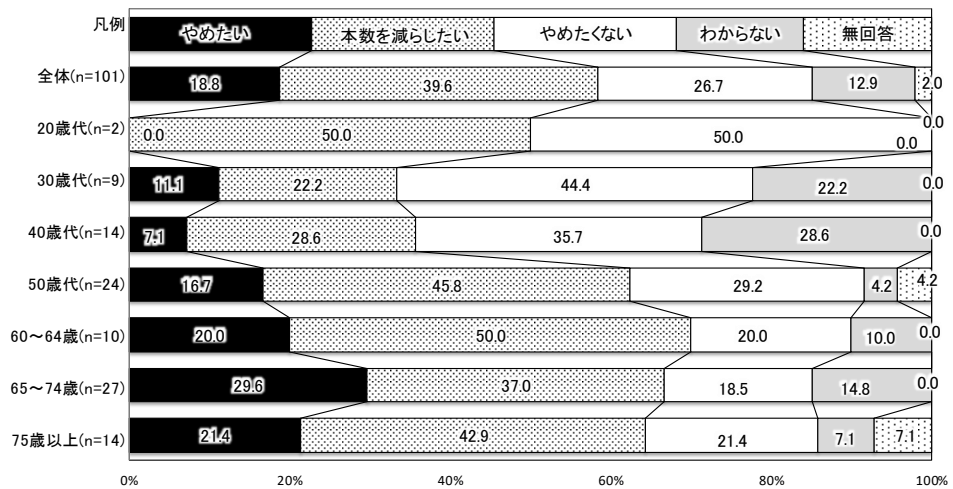
○ 喫煙状況について(20歳以上)

- 成人の喫煙の割合は「もともと吸っていない」が最も多く、全体的に喫煙している人の割合は14.5%となっています。「現在吸っている」については50歳代(28.6%)が最も多く、30歳代(20.0%)、40歳代(18.9%)の順で続いています。また、性別にみると、「現在吸っている」は男性25.1%、女性6.3%となっています。



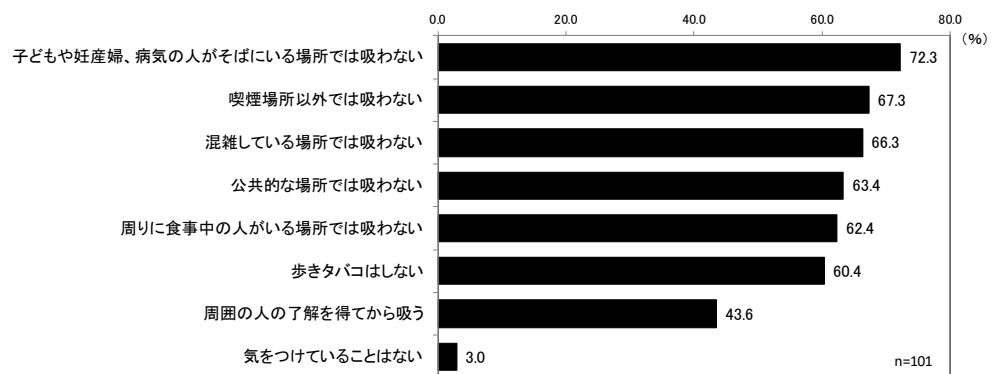
○ 今後の喫煙の意向

喫煙者を対象とした今後の喫煙の意向については全体では「本数を減らしたい」が39.6%と最も高くなっていますが、20～40歳代までは「やめたくない」人の割合が多く、50歳代以上では「本数を減らしたい」が多い状況であり世代によって意向が異なっています。



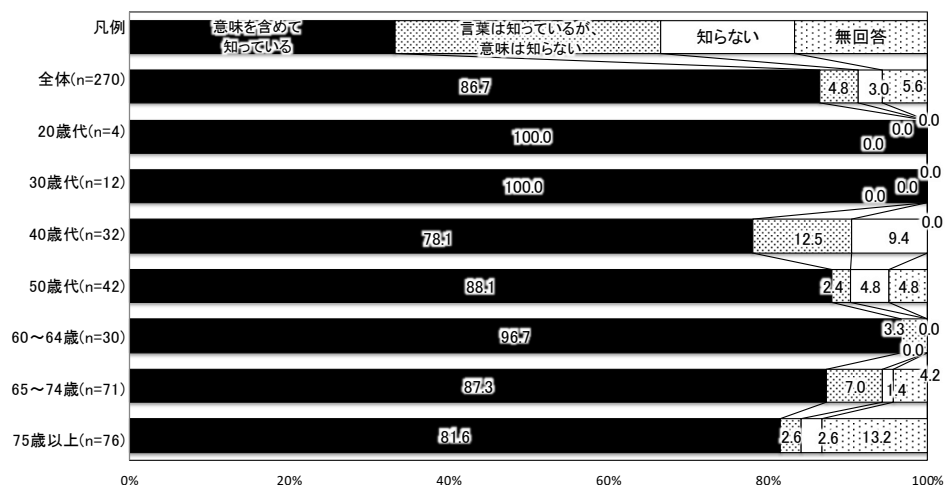
○ タバコを吸うときに気を付けていること(複数回答)(20歳以上)

喫煙者の7割が、子どもや妊産婦、病気の人の前で吸わないと答えています。



○ 受動喫煙を知っていますか(18歳以上)

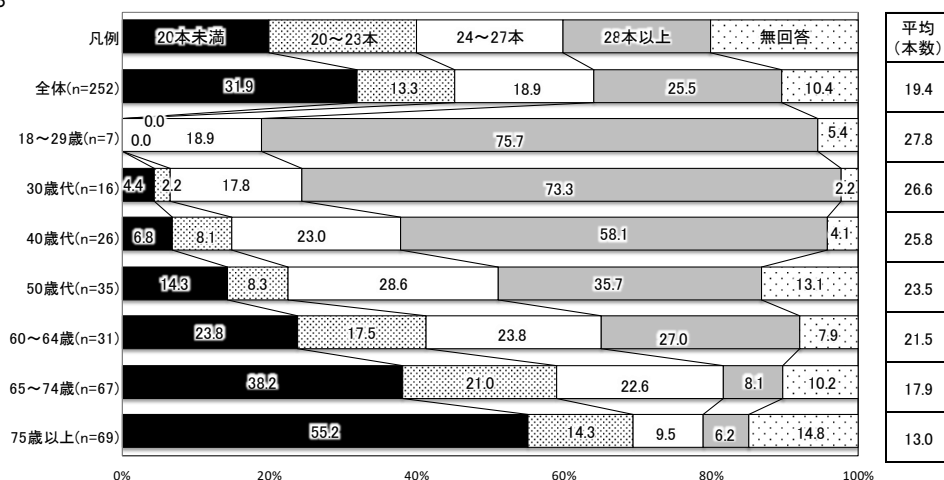
受動喫煙による健康への影響については86.7%の人が認識しており、30歳代以下の若い年齢層で認識している人は100%となっています。



⑤ 歯・口腔の健康について

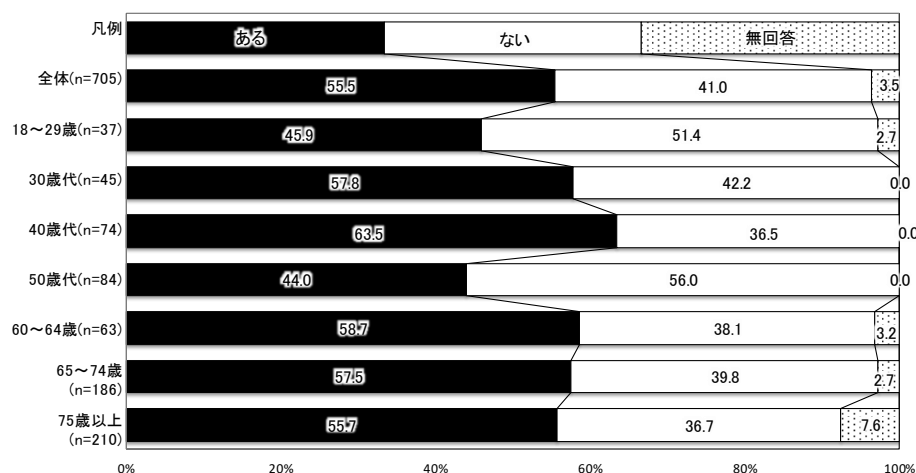
○ 残っている歯の本数

年代が上がるほど「20本未満」の割合が高くなり、75歳以上で「20本未満」は半数を超えています。



○ 過去1年間の歯科検診の受診状況

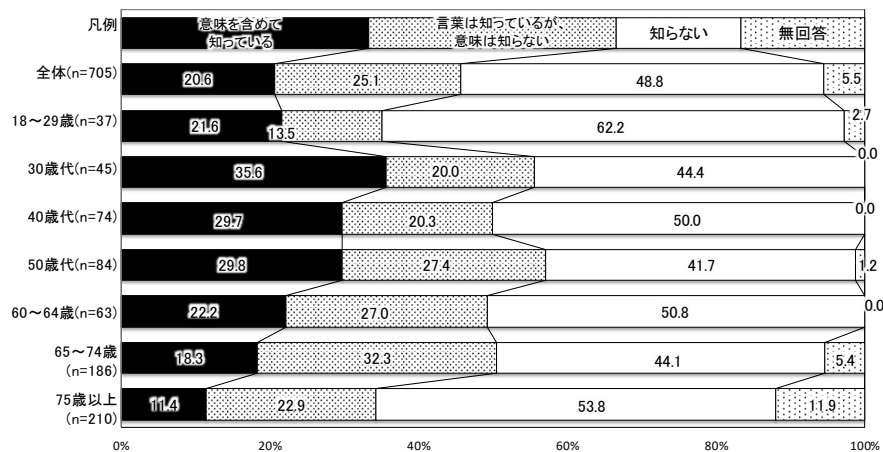
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合は55.5%でした。



⑥ 生活習慣病の認知度について

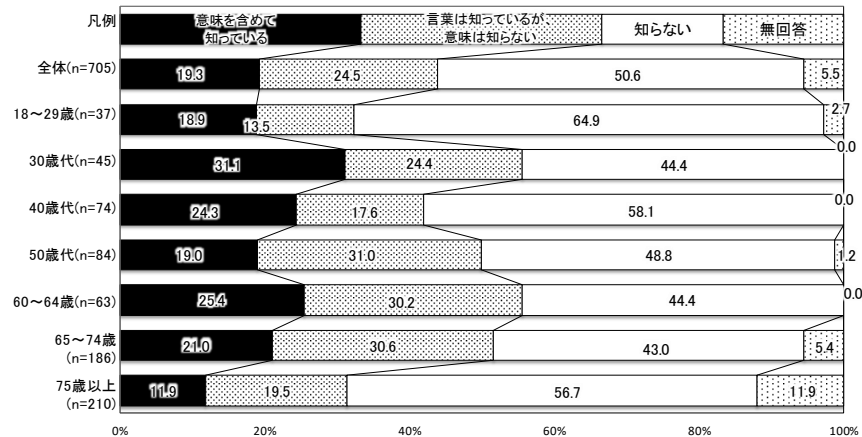
○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

「COPDを知っている」割合は45.7%です。



○ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていると答えた人の割合は43.8%です。

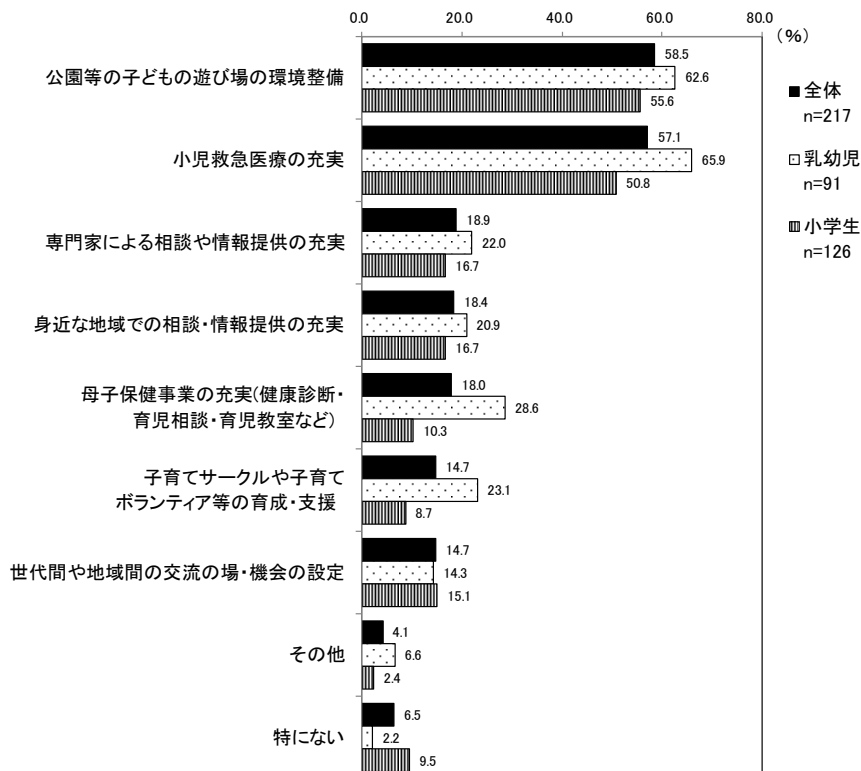


⑦ 健康づくりに対する支援について

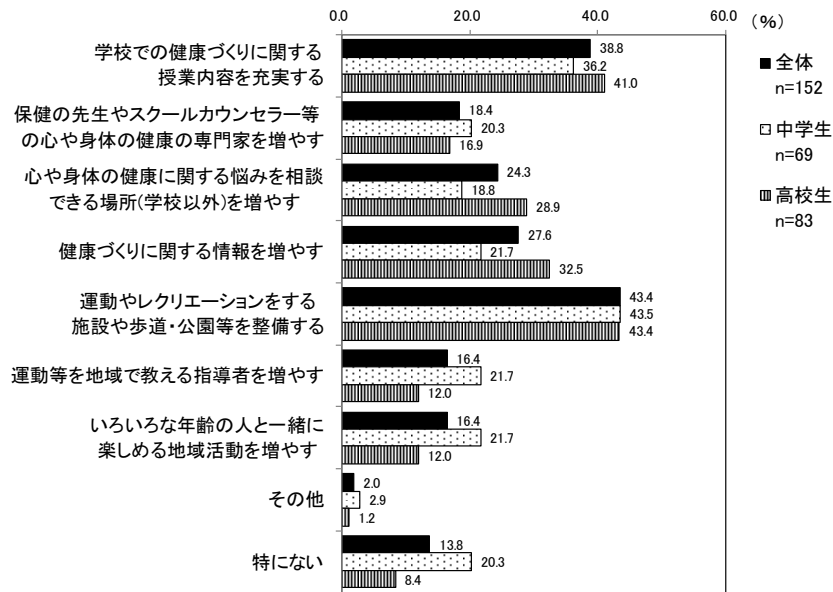
○ 健康づくりで大切なこと(乳幼児～高齢者)

全ての世代において、健康づくりのために大切なこととして「こどもの遊び場や運動・レクリエーションをするための公園等の整備」が挙げられています。

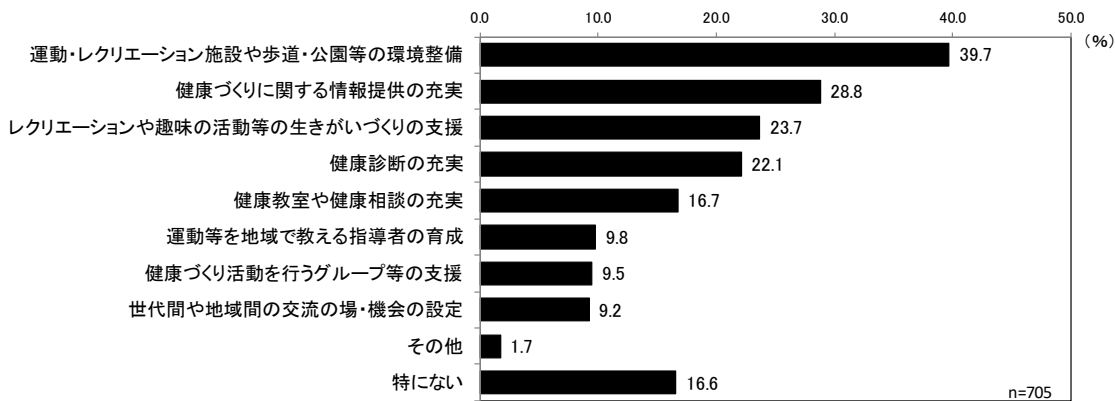
(乳幼児・小学生)



(中高生)



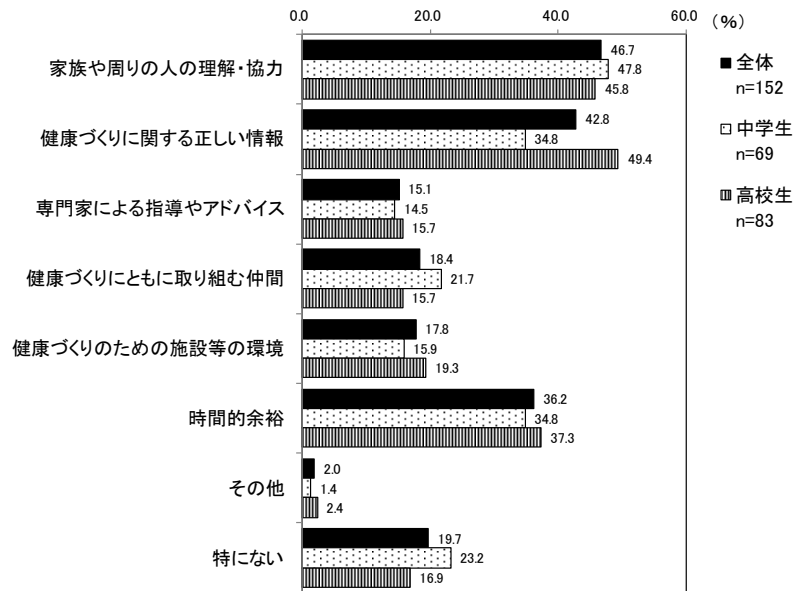
(18歳以上)



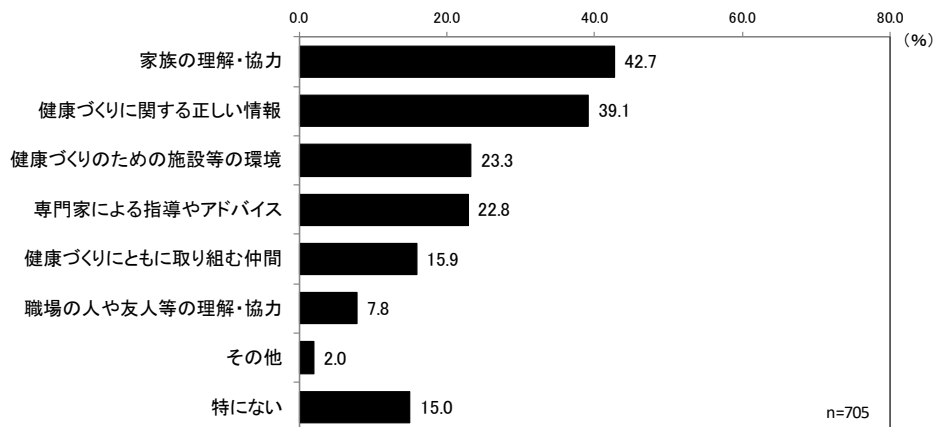
○ より健康になるために自身の努力以外に必要なこと(中高生・18歳以上)

中高生、18歳以上がより健康になるために自身の努力以外に必要なものとして挙げたのは「家族の理解・協力」「健康づくりに関する正しい情報」が多くなっています。

(中高生)



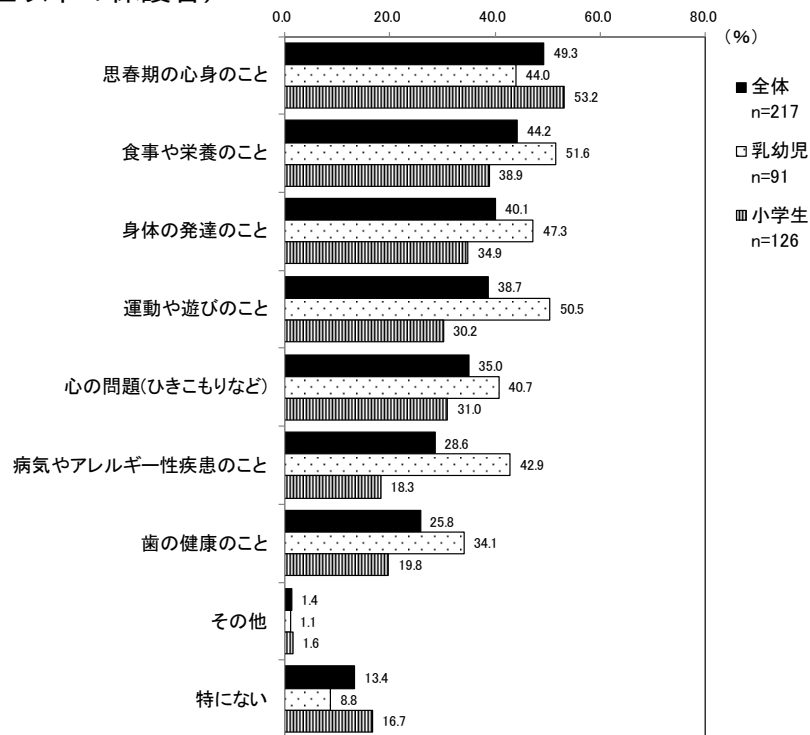
(18歳以上)



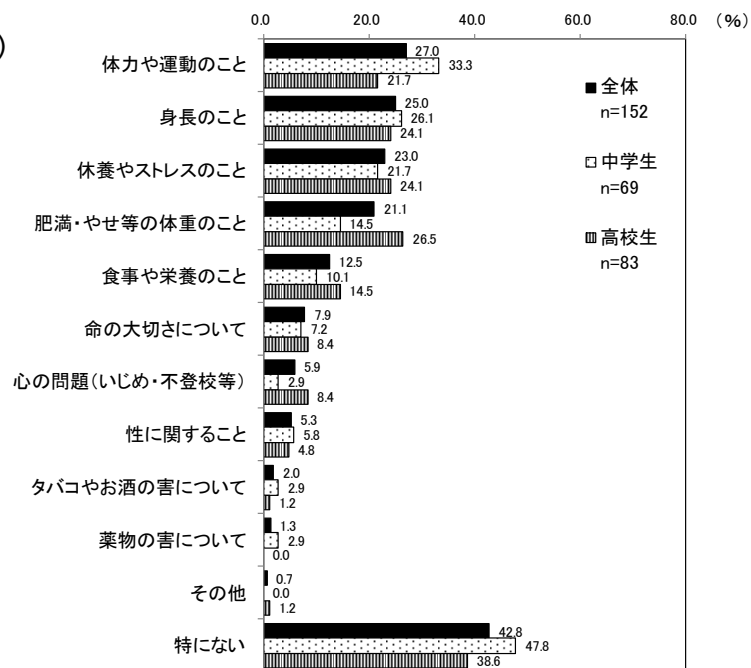
○ 健康づくりに関して知りたい情報(乳幼児保護者～18歳以上)

健康づくりに関して知りたい情報は小学生以下の保護者では「思春期の心身のこと」「食事や栄養のこと」「身体の発達のこと」、中学生では「体力や運動のこと」「身長のこと」「休養やストレスのこと」、18歳以上では「からだについて」「食事・栄養について」「運動について」となっています。

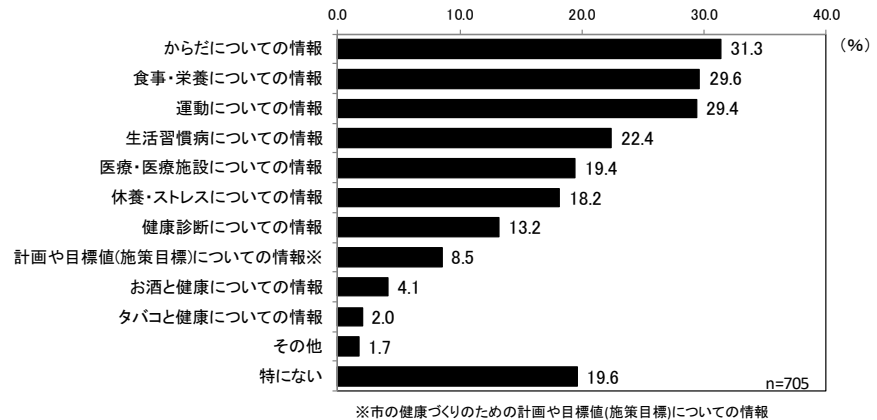
(小学生以下の保護者)



(中学生)

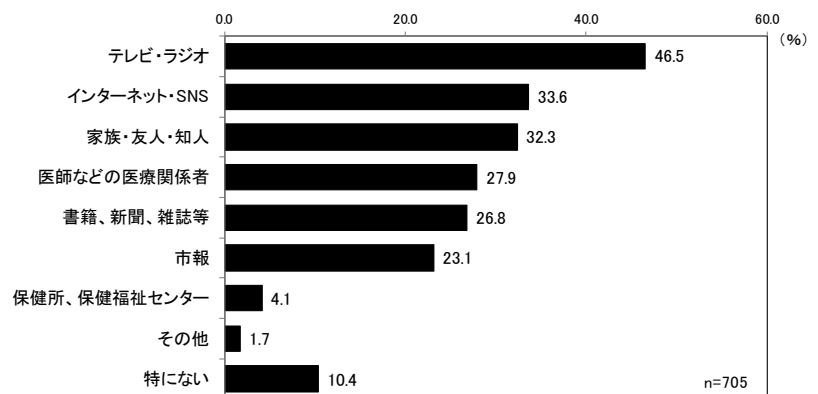


(18歳以上)



○ 健康や健康づくりについての知識や情報の認知経路(18 歳以上)

健康や健康づくりについての知識や情報の入手先として「テレビ・ラジオ」「インターネット・SNS」「家族・友人・知人」の割合が多くなっています。30歳代までは「インターネット・SNS」が7割以上を占めています。



		合計	市報	保健所、保健福祉センター	書籍、新聞、雑誌等	テレビ・ラジオ	医師などの医療関係者	家族・友人・知人	インターネット・SNS	その他	特にない
年代別	全体	705	163 23.1%	29 4.1%	189 26.8%	328 46.5%	197 27.9%	228 32.3%	237 33.6%	12 1.7%	73 10.4%
	18～29歳	37	0 0.0%	0 0.0%	2 5.4%	18 48.6%	5 13.5%	15 40.5%	28 75.7%	0 0.0%	6 16.2%
	30歳代	45	4 8.9%	1 2.2%	11 24.4%	17 37.8%	12 26.7%	12 26.7%	34 75.6%	0 0.0%	4 8.9%
	40歳代	74	10 13.5%	2 2.7%	14 18.9%	29 39.2%	11 14.9%	24 32.4%	47 63.5%	3 4.1%	13 17.6%
	50歳代	84	13 15.5%	2 2.4%	20 23.8%	32 38.1%	15 17.9%	32 38.1%	49 58.3%	1 1.2%	10 11.9%
	60～64歳	63	14 22.2%	2 3.2%	20 31.7%	36 57.1%	13 20.6%	17 27.0%	29 46.0%	2 3.2%	5 7.9%
	65～74歳	186	52 28.0%	10 5.4%	63 33.9%	97 52.2%	66 35.5%	59 31.7%	38 20.4%	3 1.6%	8 4.3%
	75歳以上	210	67 31.9%	12 5.7%	57 27.1%	97 46.2%	73 34.8%	66 31.4%	12 5.7%	3 1.4%	26 12.4%

2. 用語解説

あ行

ICT

Information and Communication Technology の略。情報(Information)や通信(Communication)に関する技術の総称。

か行

介護保険制度

40 歳以上の人が被保険者(加入者)となり保険料を負担し、介護が必要な状態と認定された時には費用の一部を支払い、介護サービスを利用する社会保険制度。介護サービス利用するには、訪問調査を受け保険者(市)の審査会での審査で要介護等認定を受ける必要がある。要介護度は介護度が軽いものから要支援 1・2、要介護 1～5。

ゲートキーパー

自殺に悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援に繋げ、見守る役目の人のこと。

健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差

更生医療

心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担制度。

国保データベースシステム(KDB システム)

国保保険者や後期高齢者医療連合会における保健事業計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを利活用して「統計情報」「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。

国民健康保険

国民健康保険は、市町村が保険者となり、加入者の保険料を主な財源として、病気やけが等の場合に必要な給付を行い、生活の安定を図る相互扶助の社会保障制度のこと。

さ行

重症化予防

高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の疾病が悪化し、脳血管疾患、慢性腎臓病などの重度な疾患への進行を予防すること。

受動喫煙

たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」とがある。煙には多くの有害物質が含まれており、その量は主流煙よりも副流煙の方が、数倍から数十倍も多いことがわかっている。副流煙を、自分の意志とは無関係に吸いこんでしまうことを「受動喫煙」という。

食育

さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育基本法では、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられている。

食生活改善推進員

「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、生活習慣病予防の基本である食生活改善を普及するため、地域に根ざした活動を行っているボランティア。

人工透析

腎不全が進行し、腎臓が機能しなくなった場合に、血液を浄化する治療。血液透析と腹膜透析の2種類があるが、一般には前者のことのみに指して言われることが多い。

心疾患

心臓の病気の総称。全身へ血液を送るポンプという働きゆえに、重篤な症状を起こすものも多くなっている。主な心疾患としては、心不全、心内膜炎、心臓弁膜症、心膜炎、先天性疾患、狭心症、心筋梗塞がある。

ステップ運動

高さを調節できる台(10cm～20cm)を用いて、テンポにあわせて行う踏台昇降で、有酸素運動と筋力トレーニングを兼ね備えた運動。

生活習慣病

糖尿病、高血圧症、高脂血症、動脈硬化、がん等の病気は、以前は成人病といわれていたが、これらの病気は、食事や運動、ストレス等の普段の生活習慣が原因であることが多いことから、生活習慣病という表現に改められた。日本人の食生活が和食から動物脂肪分の多い欧米型に変わったこと、運動不足やストレス、喫煙等の生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群。

た行

適正体重

適正体重＝身長(m)×身長(m)×22

※「22」は、BMI(ボディ・マス・インデックス)値で、最も病気になりにくい値と言われている。

糖尿病連携パス

朝倉管内(朝倉市・筑前町・東峰村)の糖尿病未治療者を早期に医療につなぎ、さらに糖尿病コントロール不良者の生活習慣改善・自己血糖コントロールを目指して、医療機関・行政・患者が連携し、糖尿病重症化(合併症)を予防するために作られた仕組み。

特定健康診査

「高齢者の医療の確保に関する法律」により、医療保険者が実施する40歳から74歳の被保険者及び被扶養者を対象に、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査。

特定保健指導

特定健康診査の結果から、「腹囲」と「追加リスク」の数に応じて、「情報提供」「積極的支援」「動機づけ支援」の3段階に階層化される。生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる、「積極的支援」「動機づけ支援」に対し、保健師や管理栄養士等の専門スタッフが生活習慣改善のための支援を行う。

は行

発症予防

生活習慣病を見直して病気の発症そのものを予防すること。病気の早期発見・早期治療に加えて、生活習慣の改善に重点を置いた対策を推進するために導入された概念のこと。

パブリックコメント

行政が政策、制度、計画等を決定する際に、市民などから幅広く意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのこと。

BMI指数(Body Mass Index＝体格指数)

肥満度を判定する体格指数で、BMI指数(肥満度)＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される。一般的に「22」が標準とされていて、22前後の人たちが最も病気にかかりにくく、また、死亡率も低いとされている。「肥満度」とは、標準体重を100とした場合の、増減(%)をみるもの。

日比式肥満度

6～14 歳までの子どもの肥満度を判定する計算方法。「やせすぎ」「やせぎみ」「普通」「太りぎみ」「肥満」の 5 段階に分けられるのが特徴。

(計算式)

肥満度(%) = (実測体重(kg) - 標準体重(kg)) ÷ 標準体重(kg) × 100(%)

【男性】: 標準体重(kg) = $0.0000641424 \times \text{身長(cm)}^3 - 0.0182083 \times \text{身長(cm)}^2 + 2.01339 \times \text{身長(cm)} - 67.9488$

【女性】: 標準体重(kg) = $0.0000312278 \times \text{身長(cm)}^3 - 0.00517476 \times \text{身長(cm)}^2 + 0.34215 \times \text{身長(cm)} + 1.66406$

(判定)

-20%未満「やせすぎ」、-20%～-10%未満「やせぎみ」、-10%～10%未満「普通」、10%～20%未満「太り気味」、20%以上「肥満」

分煙

公共の場所等において、喫煙スペースと禁煙スペースを分けること。

ま行

慢性閉塞性肺疾患:COPD(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

主として、長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として、緩急に呼吸障害が進行する。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれる。

民生委員児童委員

「民生委員法」及び「児童福祉法」によって設置された、地域住民を支援するボランティア。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者、障がい者等の支援を行う。

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか 2 つ以上をあわせもった状態をいう。メタボリックシンドロームになると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の一手手前の段階でも、これらが内臓脂肪型肥満をベースに複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中といった命にかかわる病気の危険性が急激に高まるとされている。

メタボリックシンドローム「該当者」及び「予備群」

腹囲(ウエスト周り)が男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上の人で、脂質異常、高血圧、高血糖の 3 つの項目のうち 2 つ以上当てはまる場合を「該当者」、1 つだけ当てはまる場合を「予備群」という。

や行

要介護(支援)認定率

介護保険の第 1 号被保険者数に占める 65 歳以上の要介護(支援)認定者の割合。

要介護状態／要介護認定者

身体または精神上の障害により入浴・排泄・食事など日常生活の基本的な動作について継続して介護を必要とし、要介護認定の要介護 1 から 5 のいずれかに該当する状態。

ら行

ライフステージ

各段階、各年代のこと。人生の節目によって変わる生活(ライフサイクル)に着目した区分。この計画では、妊娠期、乳幼児期(0 歳～6 歳)、少年期(7 歳～12 歳)、青年期(13 歳～18 歳)、成壮年期(19 歳～64 歳)、高年期(65 歳以上)とした。

レセプト

正式名称は、診療報酬明細書。健康保険の被保険者である患者が診療を受けると、医療機関は、その患者の所属する保険者に、患者に対して実施した医療行為を明記した明細書とともに、診療報酬請求書を提出し費用の支払いを求める。

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態。

わ行

ワンヘルス

「人及び動物の健康並びに環境の健全性是一つ」と捉え、これらを一体的に守ろうという考え方で世界的にその取り組みが進められている。人獣共通感染症、生物多様性の損失、地球温暖化といった人、動物、環境の各分野にまたがる問題を解決するには、様々な分野の専門家、行政だけでなく、市民、企業、民間団体なども一緒になって推進していくことが重要となる。

健康指標と目標値一覧

項目				朝倉市		
				計画策定時の現状値	目標値	出典
健康に関する生活習慣の改善	栄養・食生活	1	朝食を毎日食べる人の割合の増加	小学生 92.5% 中学生 90.1% 18歳以上 78.2% (令和5年)	全国平均以上 全国平均以上 18歳以上 増加 (令和17年度)	⑪ ⑥
		2	ほとんど毎日1回の食事で主食・主菜・副菜をそろえている人の割合の増加(18歳以上)	44.4% (令和5年)	50.0% (令和17年度)	⑥
		3	適正体重を維持している人の割合の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満65歳以上はBMI20以下)の減少)	30～60歳代男性の肥満者の割合 39.7% 40～74歳代女性の肥満者の割合 24.9% 20歳代女性のやせの人の割合 15.4% 65歳以上のやせの人の割合 19.4% (令和5年)	30～60歳代男性の肥満者の割合 30.0% 40～74歳代女性の肥満者の割合 15.0% 20歳代女性のやせの人の割合 14.0% 65歳以上のやせの人の割合 減少 (令和17年度)	⑥
		4	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生男子 19.0% 小学生女子 13.4% (令和4年)	減少 (令和17年度)	⑧
		5	全出生数に占める低出生体重児の割合の減少	10.4% (令和2年)	減少 (令和17年度)	①
	身体活動・運動	1	意識的に運動を心がけている人の割合の増加(18歳以上)	68.8% (令和5年)	75.0% (令和17年度)	⑥
		2	運動習慣者の割合の増加(1日30分以上で週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合)	18～64歳男性 23.3% 65歳以上男性 37.4% 18～64歳女性 15.6% 65歳以上女性 26.5% (令和5年)	18～64歳男性 30.0% 65歳以上男性 50.0% 18～64歳女性 30.0% 65歳以上女性 50.0% (令和17年度)	⑥
		3	運動やスポーツを習慣的に行っていない(体育授業を除く1週間の総運動時間が60分未満)子どもの割合の減少	小学生男子 5.6% 小学生女子 16.2% (令和4年)	小学生男子 減少 小学生女子 減少 (令和17年度)	⑧
	休養・睡眠	1	睡眠による休養を十分にとれている人の割合の増加(18歳以上)	75.3% (令和5年)	80.0% (令和17年度)	⑥
		2	睡眠時間が十分に確保できている人の割合の増加(6時間～9時間未満)(18歳以上)	73.0% (令和5年)	75.0% (令和17年度)	⑥
	飲酒・喫煙	1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の減少	男性 10.3% 女性 5.9% (令和5年)	減少 減少 (令和17年度)	⑥
		2	20歳未満の飲酒をなくす	中学生 8.7% 高校生 10.8% (令和5年)	0% 0% (令和17年度)	⑥
		3	妊娠中の飲酒をなくす	2.2% (令和5年)	0% (令和17年度)	⑥
		4	喫煙率の減少	男性 25.1% 女性 6.3% (令和5年)	男性 12.0% 減少 (令和17年度)	⑥
		5	20歳未満の喫煙をなくす	中学生 0% 高校生 1.2% (令和5年)	中学生 0% 高校生 0% (令和17年度)	⑥
		6	妊娠中の喫煙をなくす	5.6% (令和5年)	0% (令和17年度)	⑥
		7	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合の増加(18歳以上)	45.7% (令和5年)	80.0% (令和17年度)	⑥
	歯・口腔の健康	1	3歳児でむし歯のない子どもの割合の増加	86.7% (令和3年)	90.0% (令和17年度)	⑤
		2	12歳児のむし歯の一人平均歯数の減少	0.8歯 (令和4年)	0.6歯 (令和17年度)	⑦
		3	80歳(75～84歳)で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	35.8% (令和5年)	50.0% (令和17年度)	⑥
		4	40歳(35～44歳)で喪失歯のない人の割合の増加	61.8% (令和5年)	75.0% (令和17年度)	⑥
		5	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加(18歳以上)	55.5% (令和5年)	65.0% (令和17年度)	⑥
	がん	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万人あたり)	男性 80.6 女性 58.8 (令和3年)	男性 減少 女性 減少 (令和17年度)	①
		2	がん検診の受診率の向上	胃がん 8.3% 肺がん 7.3% 大腸がん 7.2% 子宮頸がん 17.5% 乳がん 15.6% 前立腺がん 7.1% (令和3年)	胃がん 60.0% 肺がん 60.0% 大腸がん 60.0% 子宮頸がん 60.0% 乳がん 60.0% 前立腺がん 60.0% (令和17年度)	⑤

健康指標と目標値一覧

項目			目標	朝倉市		
				計画策定時の現状値	目標値	出典
健康に関する生活習慣の改善	循環器疾患	1	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人あたり)	[脳血管疾患] 男性 75.3 女性 42.3 [虚血性心疾患] 男性 62.3 女性 15.6 (令和元年～3年合算)	[脳血管疾患] 男性 減少 女性 減少 [虚血性心疾患] 男性 減少 女性 減少 (令和17年度)	①
		2	高血圧の改善(国保特定健診受診者のうち160/100mmHg 以上の人の割合の減少)	4.2% (令和4年度)	減少 (令和17年度)	③
		3	脂質異常の減少(国保特定健診受診者のうちLDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少)	10.2% (令和4年度)	減少 (令和17年度)	③
		4	国保特定健診受診者のうちメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少	32.1% (令和4年度)	減少 (令和17年度)	②
		5	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	健診受診率 37.9% 保健指導実施率 73.5% (令和4年度)	健診受診率 60.0%以上 保健指導実施率 60.0%以上 (令和17年度)	②
	糖尿病	1	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	5人 (令和4年度)	減少 (令和17年度)	④
		2	糖尿病治療継続者の割合の増加(国保特定健診受診者のうちHbA1cが7.0%以上の人で治療中と回答した人の割合)	59.6% (令和4年度)	増加 (令和17年度)	③
		3	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少(国保特定健診受診者のうちHbA1cが8.0%以上の人の割合の減少)	1.5% (令和4年度)	減少 (令和17年度)	③
		4	糖尿病有病者の割合の増加の抑制(国保特定健診受診者のうちHbA1cが6.5%以上の者の割合の減少)	13.6% (令和4年度)	現状維持 (令和17年度)	③
		5	国保特定健診受診者のうちメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少【再掲】	32.1% (令和4年度)	減少 (令和17年度)	②
		6	特定健診・保健指導の実施率の向上【再掲】	健診受診率 37.9% 保健指導実施率 73.5% (令和4年度)	健診受診率 60.0%以上 保健指導実施率 60.0%以上 (令和17年度)	②
生活機能の維持・向上	ロコモティブシンドローム	1	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合の増加(18歳以上)	43.8% (令和5年)	80.0% (令和17年)	⑥
		2	意識的に運動を心がけている人の割合の増加(18歳以上)【再掲】	68.8% (令和5年)	75.0% (令和17年度)	
	こころの健康	1	ゲートキーパーを認知している人の割合の増加(18歳以上)	15.4% (令和5年)	30.0% (令和17年)	⑥
		2	不満、悩み、苦勞、ストレスがある人の割合の減少	18歳以上 52.9% 中高生 48.7% (令和5年)	減少 減少 (令和17年)	
健康づくりを支える環境整備		1	地域コミュニティ活動に参加している市民の割合の増加	54.2% (令和3年度)	60.0% (令和17年度)	⑨
		2	ボランティア活動、市民活動等に参加している市民の割合の増加	28.6% (令和3年度)	30.0% (令和17年度)	
		3	子育てに前向きに取り組んでいる市民の割合の増加	96.1% (令和3年度)	96.1% (令和17年度)	
		4	朝倉市特定施設のうち受動喫煙防止対策を行っている施設の割合の維持	100% (令和4年度)	100% (令和17年度)	⑩
		5	憩いの場としての公園満足度	59.6% (令和3年度)	70.0% (令和17年度)	⑨
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	子ども	1	運動やスポーツを習慣的に行っていない(体育授業を除く1週間の総運動時間が60分未満)子どもの減少【再掲】	小学生男子 5.6% 小学生女子 16.2% (令和4年)	小学生男子 減少 小学生女子 減少 (令和17年度)	⑧
		2	肥満傾向にある子どもの割合の減少【再掲】	小学生男子 19.0% 小学生女子 13.4% (令和4年)	減少 減少 (令和17年度)	⑧
		3	20歳未満の飲酒をなくす	中学生8.7% 高校生10.8% (令和5年)	0% 0% (令和17年)	⑥
		4	20歳未満の喫煙をなくす	中学生 0% 高校生 1.2% (令和5年)	中学生 0% 高校生 0% (令和17年)	⑥
	高齢者	1	低栄養傾向の高齢者の減少(適正体重を維持している人の割合の増加(BMI20以下の減少))(65歳以上)【一部再掲】	やせの人の割合 19.4% (令和5年)	やせの人の割合 減少 (令和17年)	⑥
		2	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合の増加(18歳以上)【再掲】	43.8% (令和5年)	80.0% (令和17年)	
		3	生きがいを持っている高齢者の割合の増加(65歳以上)	88.5% (令和3年度)	90.0% (令和17年度)	⑨
		4	社会参加・交流をしている高齢者の割合の増加(65歳以上)	53.9% (令和3年度)	60.0% (令和17年度)	
	女性	1	20歳代女性のやせの人の割合の減少 適正体重を維持している人の割合の増加(BMI18.5未満の減少)【一部再掲】	15.4% (令和5年)	14.0% (令和17年度)	⑥
		2	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人(1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の人)の割合の減少【一部再掲】	女性 5.9% (令和5年)	女性 減少 (令和17年度)	
		3	妊娠中の喫煙をなくす【再掲】	5.6% (令和5年)	0% (令和17年度)	

【出典】

- ①福岡県保健統計年報
- ②特定健診法定報告
- ③朝倉市国保特定健診結果
- ④朝倉市更生医療
- ⑤朝倉市保健事業実績
- ⑥朝倉市健康に関するアンケート
- ⑦福岡県小・中学校 歯・口の健康診断結果統計調査報告書(※教育委員会より提供)
- ⑧全国体力・運動能力・運動習慣等調査結果(※教育委員会より提供)
- ⑨朝倉市総合計画(朝倉市まちづくり市民アンケート)
- ⑩朝倉市特定施設における受動喫煙防止対策に関する調査
- ⑪全国学力・学習状況調査(※教育委員会より提供)

3. 計画策定の経過

開催日	会議・協議会等内容
令和5年 7月25日	第1回 健康増進計画庁内検討会議およびワーキンググループ会議 ・計画策定の主旨説明 ・健康に関するアンケート調査項目の検討
8月23日	第1回 健康づくり推進協議会 ・計画策定の主旨説明 ・健康に関するアンケート調査項目の検討
8月23日～9月30日	健康に関するアンケート調査の実施
10月30日	第2回 ワーキンググループ会議 ・健康に関するアンケート調査報告 ・前計画の取組みと達成状況報告 ・計画素案の検討
11月2日	第2回 健康増進計画庁内検討会議 ・健康に関するアンケート調査報告 ・前計画の取組みと達成状況報告 ・計画素案の検討
11月8日	第2回 健康づくり推進協議会 ・健康に関するアンケート調査報告 ・前計画の取組みと達成状況報告 ・計画素案の検討
12月4日	第3回 健康増進計画庁内検討会議およびワーキンググループ会議 ・計画素案の検討
12月13日	第3回 健康づくり推進協議会 ・計画素案の検討
令和6年 1月22日～2月13日	パブリックコメントの実施 ・計画原案に対する意見募集
2月22日	第4回 健康増進計画庁内検討会議およびワーキンググループ会議 ・計画素案の最終確認
3月6日	第4回 健康づくり推進協議会 ・計画素案の最終確認

4. 朝倉市健康づくり推進協議会設置規則

(設置)

第1条 市民の健康づくり推進に関する事項を協議するため、朝倉市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

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

(組織)

第3条 協議会は、20人以内の委員で組織する。

2 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) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体の長が推薦する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 公募による者
- (5) その他市長が必要と認めた者

3 前項第4号に定める公募による者のうちから委嘱される委員は、2名以内とする。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、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 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(報酬及び費用弁償)

第7条 委員の報酬及び費用弁償は、朝倉市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年朝倉市条例第49号)に定めるところによる。

(事務局)

第8条 協議会の事務を処理するため、健康課に事務局を置く。

2 健康課長は、事務局長として協議会の事務を行う。

(その他)

第9条 この規則の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

5. 朝倉市健康づくり推進協議会名簿（順不同・敬称略）（令和6年3月現在）

団体名等	役職名	氏名	備考
朝倉医師会	副会長	古 賀 丈 晴	会長
朝倉歯科医師会	会員	藤 村 理 衣	
朝倉薬剤師会	理事	本 村 賢 司	
国民健康保険運営協議会	委員	小 川 都	
朝倉市シニアクラブ連合会	副会長	松 尾 清 治	
朝倉市社会福祉協議会	理事	篠 崎 英 一	
朝倉市コミュニティ事務局長会	三奈木コミュニティ協議会 事務局長	武 田 義 夫	
朝倉市体育協会	副会長	久保山 憲 二	
朝倉市小学校校長会	立石小学校 校長	築 山 博 典	
朝倉市中学校校長会	杷木中学校 校長	永 田 公一郎	
筑前あさくら農業協同組合	理事	梶 原 京 子	
朝倉商工会議所	専務理事	窪 山 龍 輔	
区会長理事会	理事	満 生 光 臣	
北筑後保健福祉環境事務所	健康増進課長	砂 田 一 代	
市民（一般公募）	－	今 村 寿 宏	
市民（一般公募）	－	深 見 富美子	
朝倉市役所	保健福祉部長	小 川 里 美	副会長

6. 朝倉市健康増進計画庁内検討会議名簿（順不同・敬称略）

所属・職名	氏名	備考
保健福祉部長	小 川 里 美	委員長
総務財政課長	草 場 勉	
保険年金課長	平 田 江利子	
介護サービス課長	吉 武 尚 美	
福祉事務所長	高 岩 羊 子	
子ども未来課長	浦 塚 武 実	
農業振興課長	古 川 善 二	
教育課長	中 村 守 康	
文化・生涯学習課長	吉 武 孝 礼	

7.朝倉市健康増進計画ワーキンググループ名簿（順不同・敬称略）

所属・職名	氏名	備考
総務財政課 コミュニティ推進係 主査	武 井 梨 香	
保険年金課 国民健康保険係 主査	井 上 智 美	
介護サービス課高齢者支援係 主任主査	遠 藤 千 春	
福祉事務所障がい者福祉係 主査	益 満 栄美子	
子ども未来課 子育て支援係 係長	田 中 幸 夫	
農業振興課 農政係 主査	彌 永 綾 乃	
教育課 学校教育係 主査	堀 田 浩 範	
文化生涯学習課 生涯学習・スポーツ係長	手 島 貴 広	

（事務局）

所属・職名	氏名	備考
保健福祉部健康課長	今 福 華 枝	
保健福祉部健康課健康増進係長	幾 竹 真 理	
保健福祉部健康課健康増進係主任主査	日 高 洋 介	
保健福祉部健康課健康増進係主査	白 木 佑 子	

第3次朝倉市健康増進計画

元気ばい朝倉 21

第2次朝倉市自殺対策計画

発行年月：令和 6年 3 月

発行：朝倉市

編集：朝倉市保健福祉部健康課

〒838-0068

福岡県朝倉市甘木 198-1

TEL 0946-22-8571

FAX 0946-23-0732

<http://www.city.asakura.lg.jp>

