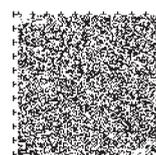
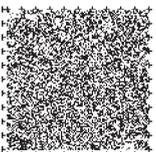


## 第2部 健康・医療分野





## 第2部 健康・医療分野

### 第1章 健康・医療分野の基本理念等

#### 1 基本理念

健康とは、「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と定義され、誰もがいつまでも意欲や生きがいを持ちながら生活していくための基盤となるものです。

しかしながら、高齢化の進展に伴い、現状のまま推移すると、要介護認定者\*数は、2025年度（令和7年度）には2015年度（平成27年度）の1.3倍、2040年度（令和22年度）には2倍に、死亡者数は、2025年（令和7年）には、2015年（平成27年）の1.3倍、2040年（令和22年）には1.6倍に増加すると予測されています。

このため、高齢期を迎える前の現役世代からの健康づくりの取組みを重点的に実施するなど、誰もがより長く元気に活躍できるよう、生涯にわたる健康づくりを総合的に推進し、健康寿命\*の延伸に取り組むことが重要です。

また、人の生命・身体に関わる医療・保健衛生などの分野は、市民の健康維持に大きな役割を果たすことから、誰もが必要なときに安心して医療や介護が受けられるような環境づくりを進めるとともに、感染症や食中毒などから市民を守り、より健康で安全な暮らしの実現を進める必要があります。

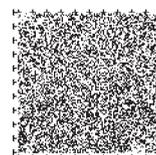
このような点を踏まえ、健康・医療分野の基本理念を以下のとおりとします。

#### 基本理念

すべての市民が早い段階から積極的に健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸を図るとともに、家庭や地域で自分らしい生活を安心して送ることができる社会及び子どもから高齢者までが健康で安全・安心な暮らしを享受できる社会の形成をめざします。

\* 要介護認定者：P.280参照

\* 健康寿命：P.276参照



## 2 計画の位置づけ

- 本分野は、健康・医療・保健衛生に係る施策全般にわたる方向性及び取組みを示すもので、食育基本法に基づく「福岡市食育推進計画」や自殺対策基本法に基づく「福岡市自殺対策総合計画」と整合性を図りつつ策定し、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画とします。
- また、他の法律の規定に基づく計画であって、健康・医療・保健衛生に関する事項を定めるものと調和を保ちつつ策定します。

## 3 基本目標

- 基本理念に基づき、3つの基本目標を定め、各施策を実施します。

### (1) 健康づくりの推進

- 子どもから高齢者までそれぞれのライフステージに応じた健康づくりを社会全体で推進し、市民の健康寿命\*の延伸を図ります。
- また、市民が子どもの頃から健康づくりに関心を持ち、積極的に取り組める環境づくりを進めます。

### (2) 医療環境の整備

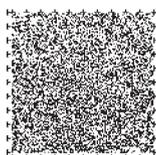
- 様々なニーズに応じた医療環境の充実が求められるため、限られた医療資源\*の中で、市民に良質な医療を継続して提供できるよう、取り組みます。

### (3) 健康で安全な暮らしの確保

- 国際化に伴う感染症危機管理体制を強化します。また、薬物乱用対策、依存症対策に取り組めます。
- 市民の健康で安全な暮らしを確保するため、食品衛生や環境衛生などに関する施策を推進するとともに、動物の愛護・適正飼育に関する取組みを進めます。

\* 健康寿命：P.276参照

\* 医療資源：医師・歯科医師・薬剤師・看護師・臨床検査技師・その他医療スタッフなどの「人的資源」、病院、診療所、保健施設などの医療施設、医療機器、医療材料などの「物的資源」のこと。



## 4 施策体系

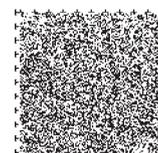
○基本目標に基づき、以下の体系により健康・医療施策を推進します。

### 〈推進施策〉

基本目標	施策
【基本目標1】 健康づくりの推進	(1-1) 超高齢社会に対応する健康づくりの推進
	(1-2) 生活習慣病*対策の推進
	(1-3) 女性の健康づくりの推進
	(1-4) 次世代の健康づくりの推進
	(1-5) こころの健康づくりの推進（精神保健対策の推進）
	(1-6) 地域や職場などでの健康づくりの推進
	(1-7) 健康づくり支援の仕組みと環境づくり
【基本目標2】 医療環境の整備	(2-1) 在宅医療*・介護連携の推進
	(2-2) 救急医療体制・災害時の保健医療体制の充実
	(2-3) 難病対策の推進
	(2-4) がん対策の推進
	(2-5) 市立病院等の充実
	(2-6) 医療安全等対策の推進
	(2-7) 外国人にもやさしい保健医療環境の推進
【基本目標3】 健康で安全な暮らしの確保	(3-1) 感染症対策の推進
	(3-2) 薬物乱用及び薬物依存症の対策の推進
	(3-3) 食品衛生の推進
	(3-4) 環境衛生の推進
	(3-5) 動物の愛護・適正飼育の推進

\* 生活習慣病：P.277参照

\* 在宅医療：P.276参照



## 第2章 施策各論

### 【基本目標1】

#### 健康づくりの推進

##### 〈現状と課題〉

##### (1) 超高齢社会に対応する健康づくりの推進

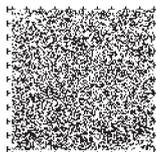
- 高齢者人口(65歳以上の人口)の増加に伴い、介護が必要となる人は増えていきます。2015年度(平成27年度)の要介護認定者\*数約6万2千人が、2025年度(令和7年度)には約8万2千人(1.3倍)、2040年度(令和22年度)には約12万4千人(2倍)になると推計されます。
- また、認知症の人の数も、2015年度(平成27年度)の約3万3千人が、2025年度(令和7年度)には約4万4千人(1.3倍)、2040年度(令和22年度)には約6万9千人(2.1倍)になると推計されます。
- 要介護高齢者の多くが、加齢による心身虚弱状態であるフレイル\*を経て徐々に要介護状態に陥ることから、高齢期になっても自立した日常生活を送るためには、加齢に伴い低下する運動機能や認知機能をできる限り維持し、フレイルに至らないことが重要です。

##### (2) - 1 生活習慣の改善 (【図表61、25(再掲)、62、63、64】)

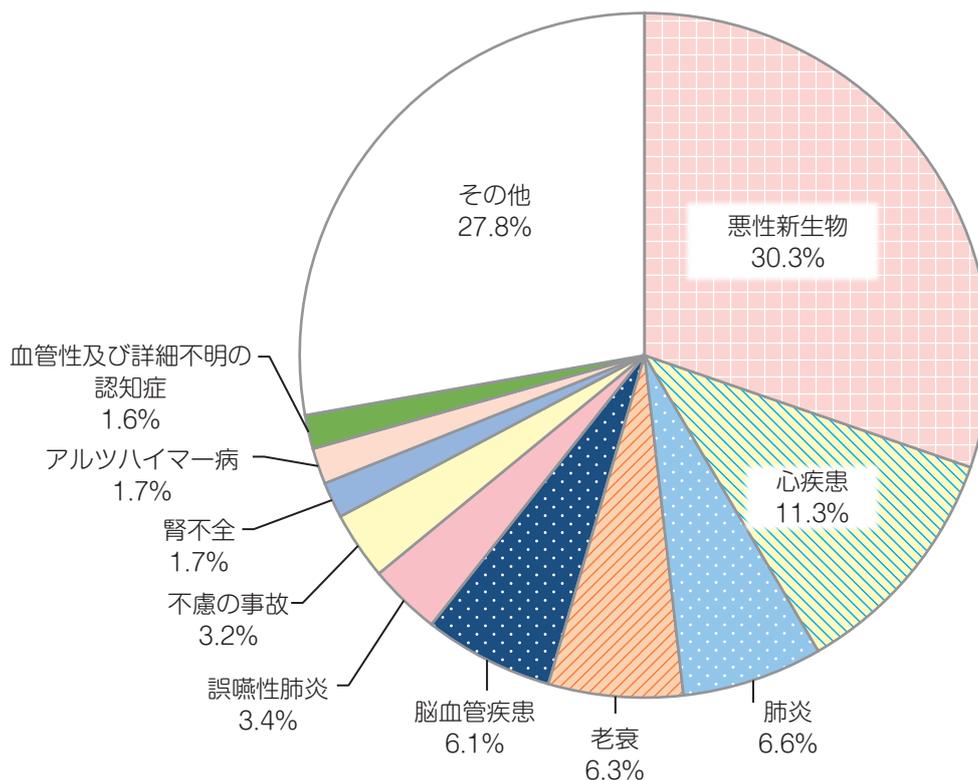
- 福岡市の主要な死因は、悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病\*関連が上位を占めています。
- 福岡市の国民健康保険及び後期高齢者医療費の約4割を悪性新生物(がん)、循環器系の疾患(心疾患など)、高血圧、糖尿病などの生活習慣病関連が占めています。
- 要介護状態となった原因は、ロコモティブシンドローム\*(運動器症候群)関連(22.4%)に次いで、生活習慣病関連(18.7%)が高くなっています。特に男性は生活習慣病関連が最も高い割合(29.8%)を占めています。
- がん、心疾患、高血圧、糖尿病などの生活習慣病は、運動や食生活、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣によってもたらされ、症状を自覚する頃にはかなり進行していることが多くなっています。一度発症してしまうと、治療をしても完治が難しかったり、後遺症を残してしまったりするケースも少なくありませんが、日常生活の中で、適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙など生活習慣の改善により、発症や重症化を予防することができるため、若い頃から生活習慣を見直し、改善することが重要です。

\* 要介護認定者：P.280参照  
\* フレイル：P.280参照

\* 生活習慣病：P.277参照  
\* ロコモティブシンドローム：P.280参照

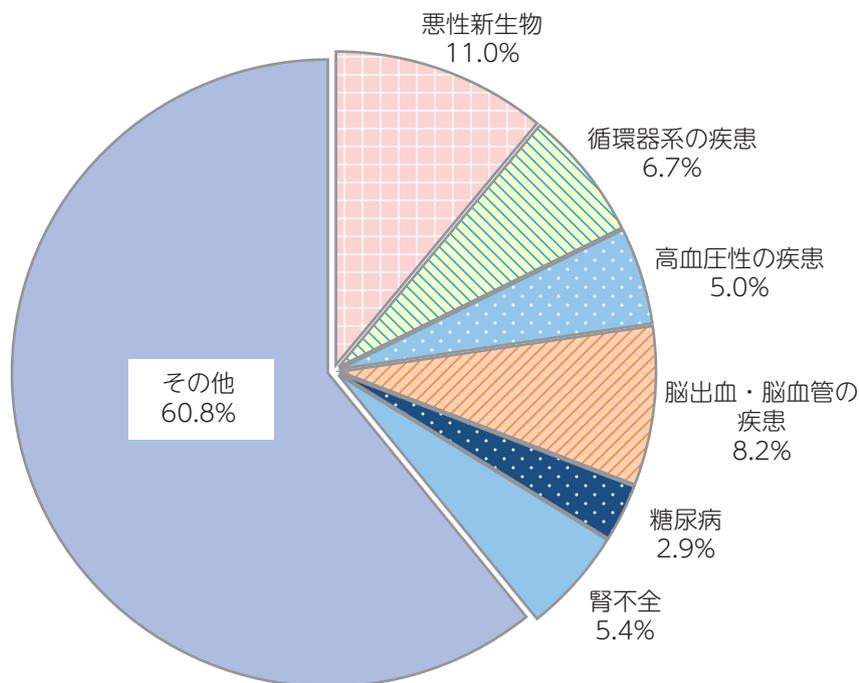


【図表61】 2019年（令和元年）主な死因別死亡者数の割合

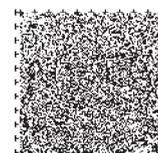


出典：「人口動態統計月報年計（概数）の概況」（厚生労働省）

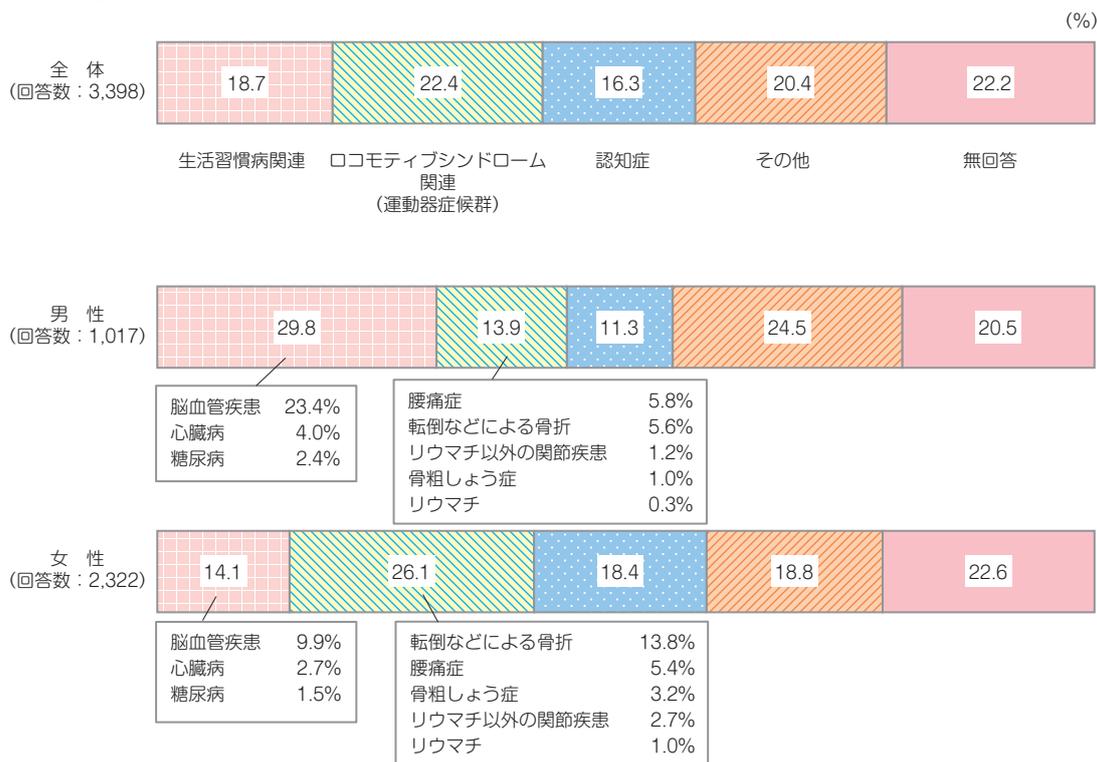
【図表25】 福岡市医療費の内訳（国民健康保険及び後期高齢者医療費のみ）（再掲）



資料：福岡市（令和元年5月分）



【図表62】 要介護状態になった原因



(注) 全体 (回答数: 3,398) には男女の別が不明な回答も含むため、男女の合計値とは合わない。

出典: 「令和元年度高齢者実態調査」(福岡市)

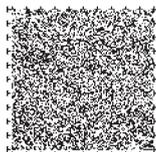
① 栄養・食生活

- 栄養・食生活との関連が深いとされる疾病にはがん、循環器疾患、糖尿病、骨粗しょう症などがあります。
- バランスのとれた適切な量と質の食事を、1日3食規則正しく食べることが健康なからだの土台となります。生活習慣病を予防するためには、食生活を整えることが重要です。
- 野菜摂取不足などの栄養の偏り、朝食の欠食に代表されるような食習慣の乱れなどが見られるほか、若い女性のやせ、高齢者の低栄養傾向などの健康面での問題にも目を向ける必要があります。

② 運動・身体活動

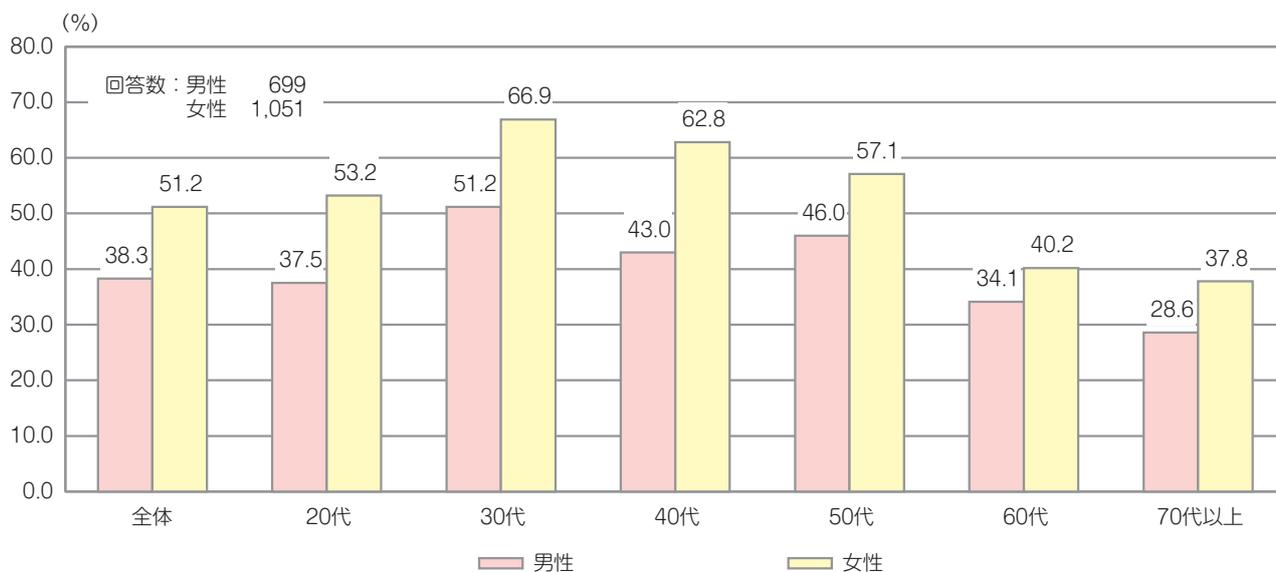
- 普段から元気からだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、足腰の痛み、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。
- 市民の健康を阻害している要因の上位は、「適正でないBMI\*」と「身体活動(運動)量の不足」であることがわかっています。また、「適正でないBMI」の傾向として、男性は肥満(BMI 25以上)の割合が、女性はやせ(BMI 18.5未満)の割合が高い傾向が見られました。

\* BMI: P.275参照



- 日頃（おおむね週1回以上）の運動習慣がない層は30～50代の働く世代が多く、これらの年齢層をターゲットとした運動習慣の定着化に向けた取組みが必要となっています。
- これまで福岡市では、市民が取り組みやすい運動としてウォーキングを推奨しており、2019年度（令和元年度）のウォーキング人口は約35万人に達しました。今後も市民が日常的に継続して歩くことにつながる取組み、仕組みづくりが重要です。

【図表63】日頃（おおむね週1回以上）の運動習慣がない人の割合

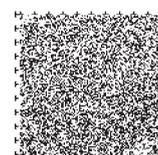


### ③ 休養

- 休養は、栄養・食生活、運動・身体活動とあわせ、健康のための3要素のひとつであり、特に、睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると、健康上の問題や生活への支障が生じ、糖尿病や高血圧などの生活習慣病のリスクが高くなります。
- 日常的に質・量ともに十分な睡眠をとり、余暇などで体や心を養うことは、心身の健康の観点から重要です。

### ④ 喫煙

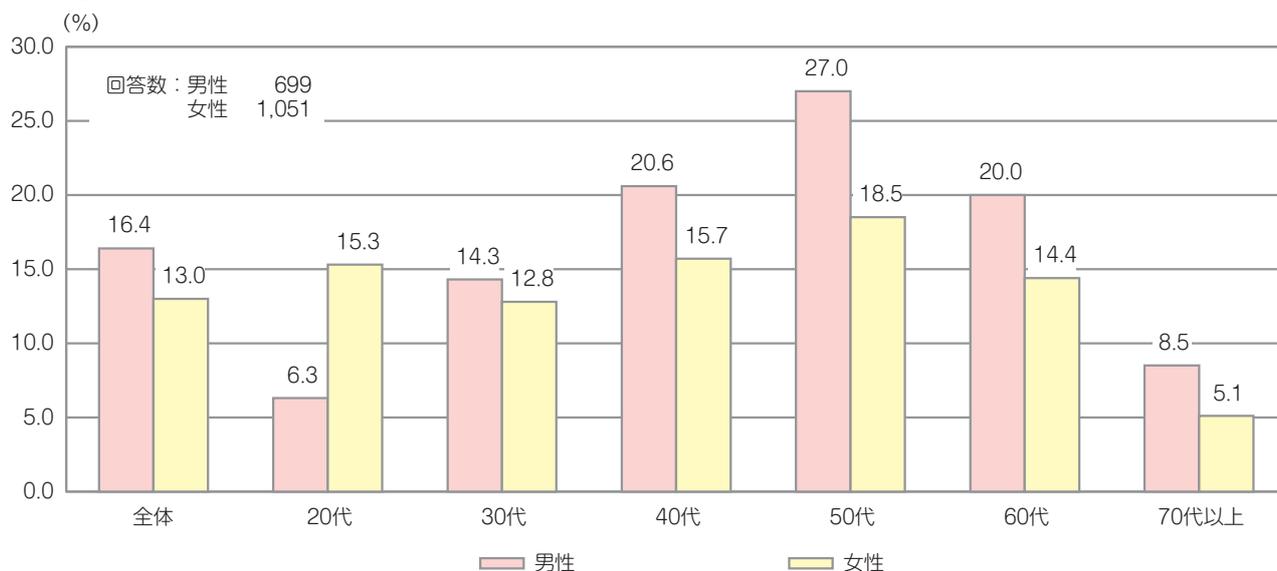
- 喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、歯周病などの危険性を高めます。
- 受動喫煙についても、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中などの病気のリスクが高くなることがわかっています。
- 2019年度（令和元年度）の喫煙率は男性24.7%・女性7.4%となっており、2012年度（平成24年度）の喫煙率（男性26.4%・女性11%）と比較すると減少傾向にあります。



## ⑤ 飲酒

- 過度な飲酒は、全身の臓器に悪い影響を及ぼし、がんや高血圧などの様々な健康問題のリスクを高めます。
- 未成年の飲酒はその成長発達に、妊娠中の飲酒は胎児の発育に悪影響を及ぼします。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人の割合は、40～50代が高く、これらの年代をターゲットとした取組みが必要です。

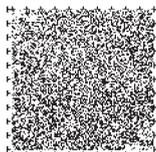
【図表64】生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合



出典：「市民の健康づくりに関するアンケート調査（令和元年度）」（福岡市）

## ⑥ 歯・口腔の健康

- 歯・口腔の健康は、食事や会話など日常生活を営む上で重要であり、生活の質の向上に寄与します。
- むし歯と歯周病は、歯の喪失の主な原因であり、さらに歯周病は、糖尿病や心臓血管疾患、呼吸器疾患などに関連があるとされています。
- 歯の喪失や口腔機能の低下（オーラルフレイル）は、低栄養など全身の様々な健康問題につながります。
- 生涯を通じた歯科疾患の予防と口腔機能の維持・向上のため、正しい知識の普及啓発や個人の状況に応じた歯科保健指導を行うことが重要です。
- 関係団体、機関と連携して、歯・口腔に対する市民の関心を高め、ライフステージに応じた歯・口腔の健康づくりを支援するための環境整備を進める必要があります。



(2) - 2 生活習慣病\*の早期発見と重症化予防 (【図表65、66、67】)

- 福岡市と全国の死亡率を比較すると、悪性新生物（がん）や糖尿病が全国より高く、心疾患や脳血管疾患などの死亡率は低くなっています。
- 各種がん検診や、よかドック\*（福岡市国民健康保険の特定健診）の受診率は、全国に比べてかなり低くなっています。
- 生活習慣病の早期発見に向け、市民全体に対する生活習慣病の啓発の強化や各種健（検）診の受診率向上に取り組むとともに、治療中断者などへの受療勧奨などにより、重症化予防に取り組む必要があります。

【図表65】2015年（平成27年）年齢調整死亡率\*

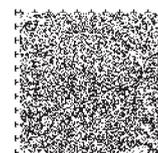


出典：「人口動態統計特殊報告」（厚生労働省）

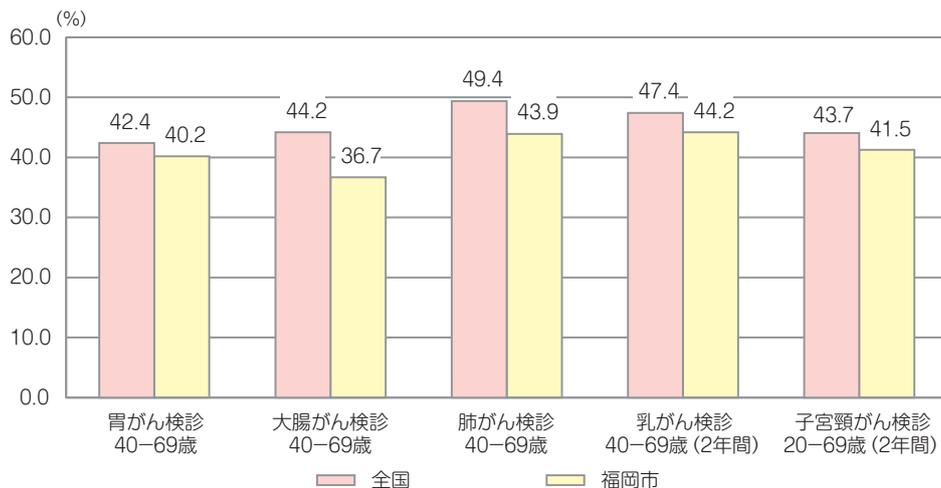
\* 生活習慣病：P.277参照

\* 年齢調整死亡率：P.279参照

\* よかドック/特定健診：P.141参照



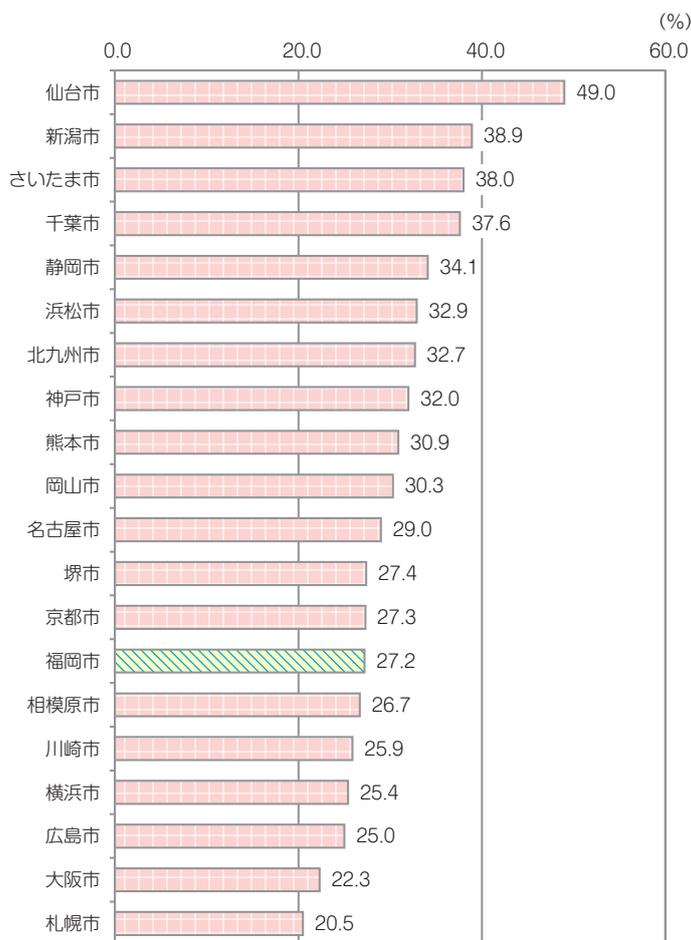
【図表66】 2019年（令和元年）がん検診受診率（全国・福岡市）



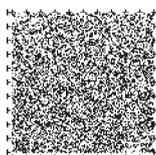
※会社での定期健康診断や人間ドックなどを含む

出典：「令和元年国民生活基礎調査」（厚生労働省）

【図表67】 2019年度（令和元年度）特定健診受診率（政令市比較）



資料：福岡市



### ① がん

- 国の推計では、生涯のうちに約2人に1人が、がん罹患するとされており、死亡原因の第1位となっています。福岡市のがんによる死亡率(年齢調整死亡率)は、全国平均よりも高い状況になっています。
- 福岡市のがん検診の受診率は、全国平均を下回り、政令市と比較してもいずれも下位となっています。
- がんの早期発見・早期治療のために、市民に対するがん啓発の強化と受診率向上対策の一層の強化が必要です。

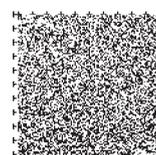
### ② 糖尿病・高血圧などの生活習慣病対策

- 生活習慣病の早期発見・早期治療のために、各保険者に特定健診の実施が義務づけられており、福岡市は国民健康保険の保険者として、よかドックを実施していますが、受診率は全国平均を大きく下回っています。
- 糖尿病は放置すると神経障害・網膜症・腎症などの合併症を引き起こしますが、特に腎症が進行(重症化)し末期腎不全に陥ると人工透析を要する状態となり、日常生活に支障をきたします。
- 生活習慣病予防に向けて、市民全体への働きかけが必要であり、医療保険者と連携し、勤労層やその家族に対する啓発などに取り組む必要があります。

### (3) 女性の健康づくりの推進 (【図表68】)

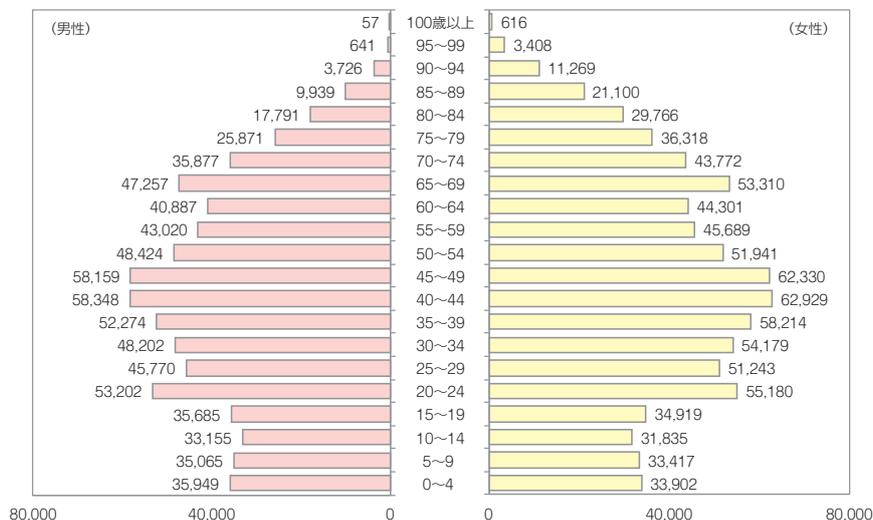
- 福岡市は、20歳以上のどの年代においても女性の数が男性の数を上回っているという特徴があります。高齢者人口(65歳以上の人口)を男女別で見ると、女性人口は男性人口の約1.4倍(2019年〔令和元年〕9月末時点)となっており、また、平均寿命が男性より長いため、年齢が高くなるほど女性の割合が高くなっており、今後ますます増加が予測されています。
- 男女共に、いつまでも元気で輝いた生活を送るためには、健康であることは欠かせませんが、特に女性は、妊娠・出産などによるホルモンバランスの変化もあり、年齢やライフステージにあわせた健康づくりを心がけることが必要です。また、出産前後の育児不安が強い時期における母親への支援も必要です。
- 女性はもともと男性に比べて骨量が少ないことや、閉経による女性ホルモンの減少などの影響もあり、骨粗しょう症になりやすく、転倒による骨折や腰痛症なども含めて、ロコモティブシンドローム\* (運動器症候群)により要介護状態になる割合が高くなっています。

\* ロコモティブシンドローム：P.280参照



〇〇コモティブシンドローム（運動器症候群）の予防に向けて、できるだけ若い頃から、ライフステージに応じ、適切な運動・栄養・休養などの生活習慣の実践に取り組むことが必要です。

【図表68】 福岡市5歳階級別人口ピラミッド（2018年〔平成30年〕）



注：人口は、2018年（平成30年）9月の推計人口

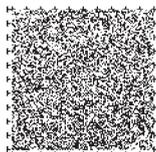
出典：「福岡県人口移動調査（2018年）」（福岡県）

#### (4) 次世代の健康づくりの推進

- 〇子どもたちは、一人ひとりがこれからの社会を支え創造する大切な存在です。近年、子どもを取り巻く社会環境が変化している中、乳幼児期・学齢期などに、食事・運動・睡眠といった基本的な生活習慣を身につけさせ、心とからだの健康づくりを推進していく必要があります。
- 〇この時期の健康づくりは、家庭を中心に、保育所・幼稚園・学校などが重要な役割を担っており、行政や家庭、地域、学校などが連携しながら、次世代を担う子どもたちをしっかりと育てていくことが重要です。

#### (5) こころの健康づくりの推進

- 〇こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質に大きく影響するため、こころの健康づくりの取組みが重要です。
- 〇人間が社会で生きていく上では、常になんらかのストレスにさらされます。市民の健康づくりに関するアンケート調査（2019年度〔令和元年度〕）では「ストレスで体調がおかしくなったと感じることがある」と答えた人は全体の34.5%おり、その対処能力を高め、ストレスと上手につきあうことが、こころの健康に欠かせない要素となっています。



- ひきこもり\*の問題を抱えた人が長期化・高齢化しており、早期に支援につながり回復・社会参加できるよう、ひきこもりの理解促進や地域における支援体制の構築に向けた取組みをさらに推進する必要があります。
- 自殺には多様かつ複合的な要因や背景があり、社会・経済活動の急激な変化に影響を受けやすく、社会全体として自殺対策の取組みをさらに進める必要があります。

## (6) 地域や職場などでの健康づくりの推進

### ① 地域との共働\*で取り組む健康づくり

- 地域では、校区担当制により活動している保健師が支援を行い、健康づくり実行委員会や衛生連合会\*、自治協議会\*、食生活改善推進員協議会\*などを中心に健康づくりの取組みを実施しています。
- 地域における住民の自主的な健康づくり活動の浸透を図るため、今後も地域の健康課題に応じた支援を積極的に行っていく必要があります。

### ② 企業などとの連携による健康づくり

- 福岡市は、生産年齢人口（15～64歳の人口）の割合が66.0%（2015年〔平成27年〕時点）を占めており、加入保険に関わらず、切れ目のなく、市民一人ひとりが健康づくりに取り組めるような環境整備を行っていく必要があります。
- そのため、行政や企業、大学、医療機関、医療保険者などがそれぞれの役割と機能を果たしながら連携を図っていくことが必要です。

## (7) 健康づくり支援の仕組みと環境づくり

- 健康づくりは一人ひとりの主体的な取組みが基本となりますが、個人の努力だけでは困難な場合も少なくありません。行政をはじめ企業、大学、NPO、市民団体、医療機関などが連携し、社会全体で健康づくりを支援していくことが重要です。
- 健康づくりに取り組む市民を増やすためには、健康無関心層を取り込む必要があることから、「自然に」「楽しみながら」健康づくりに取り組める様々な仕組みづくりが必要です。
- また、個人の生活習慣は社会環境で大きく左右されることから、健康づくりだけではなく、地域づくりや社会環境の整備なども含む、広い意味でのまちづくりとして取り組むことが必要です。

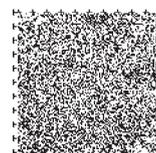
\* ひきこもり：P.279参照

\* 共働：P.276参照

\* 衛生連合会：P.275参照

\* 自治協議会：P.276参照

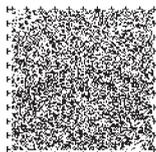
\* 食生活改善推進員協議会：P.145参照



### 施策の方向性

- 運動や食生活、喫煙、飲酒などの生活習慣を改善し、歯・口腔保健を推進することにより、市民の健康寿命\*の延伸を図るとともに、家庭・職場など、暮らしやライフスタイルの違いによって生じる健康づくりの環境の差に配慮した取り組みや、乳幼児期、学齢期、成人期、壮年期、高齢期それぞれのライフステージに応じた健康づくり、うつ病対策などのこころの健康づくりなどに取り組みます。
- 市民の自主的な健康づくりを支援するため、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めるとともに、行政をはじめ企業、大学、NPO、市民団体、医療機関などと連携し、家庭や職場、地域などで健康づくりを進めます。
- 健康無関心層も含めた健康づくりを推進するため、地域づくりや社会環境の整備なども含めた「暮らしの中で自然と健康になるまちづくり」を進めます。

\* 健康寿命：P.276参照



## 施策1-1 超高齢社会に対応する健康づくりの推進

- 住民主体で参加しやすく、地域に根差した健康づくりや介護予防を推進し、その普及啓発や高齢者の健康の保持増進を図ります。
- 高齢者の身近なところで介護予防に取り組む自主グループの支援や、高齢期前からの健康づくりの取組みなどを応援する仕組みづくりの検討などを行います。
- 生活習慣の改善からはじめるロコモティブシンドローム\*（運動器症候群）の予防に関する取組みを、高齢期前から重点的に実施します。
- 高齢者の多様な健康課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、フレイル\*予防や生活習慣病\*の重症化予防など、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。
- 認知症については、予防からケア（支援）まで切れ目なく取り組む必要があるため、認知症の人や介護する人への支援については高齢者分野の「認知症フレンドリーなまちづくりの推進」に記載します。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
介護予防教室	筋トレや体操など、自宅でできる内容を中心とした運動、認知症予防などの講話、お口の体操などの健康づくりプログラムを開催
生き生きシニア健康福岡 21	保健師などが、地域で健康づくりや介護予防をテーマとした出張講座を実施する「生き生き講座」及び「運動から始める認知症予防教室」などを開催
高齢者元気づくり応援事業（よかトレ実践ステーション）	住民が主体的かつ、気軽に介護予防に取り組める場として、祝いめでた体操や黒田節体操、椅子に座ってできる簡単な体操など、6種類のよかトレ体操を実践している団体をよかトレ実践ステーションとして認定
健康教育・健康相談	生活習慣病予防や健康増進に関する知識普及のため、保健福祉センター・公民館・集会所などでの健康教育や健康相談を実施
50歳、60歳代から始めるロコモ予防	ロコモティブシンドロームに関する知識の普及、ロコモ度テスト（下肢筋力・歩幅・身体状態や生活状況）を活用した市民参加型イベントなどを実施
【国民健康保険事業】適正服薬推進事業	国民健康保険被保険者のうち、同じ薬効の薬を重複して服用している人や、飲みあわせの悪い薬の服用をしている人に対して、服薬情報のお知らせを送付し、医療機関や薬局への相談を促す個別勧奨事業を実施

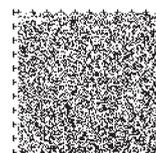
### 関連する施策

- ※介護予防の推進については、高齢者分野の施策3-3参照
- ※認知症に関する理解促進については、高齢者分野の施策5-1参照
- ※認知症に対する適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進については、高齢者分野の施策5-2参照
- ※認知症の人や家族への支援の充実については、高齢者分野の施策5-3参照

\* ロコモティブシンドローム：P.280参照

\* フレイル：P.280参照

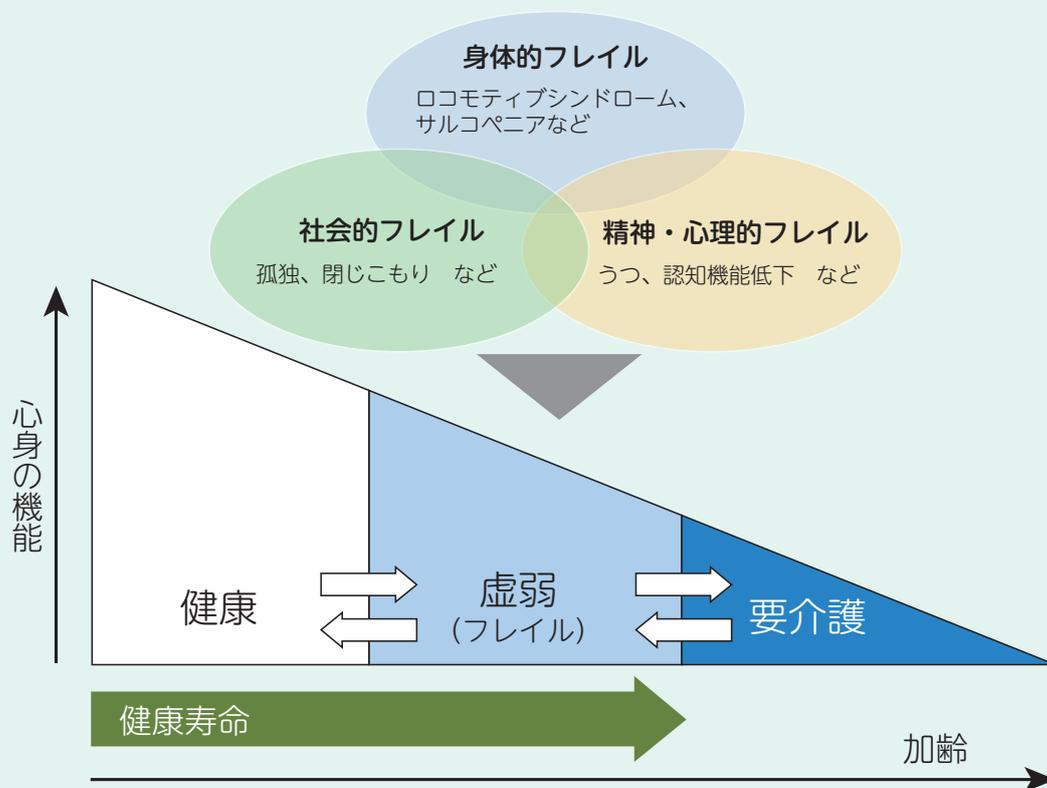
\* 生活習慣病：P.277参照



## コラム

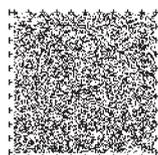
## ～フレイルとは？～

- フレイルとは、「加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能など）が低下した状態のこと」をさし、「健康」と「要介護」の中間の状態にあることをいいます。
- フレイルは、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やサルコペニア\*などの「身体的フレイル」のほか、孤独や閉じこもりなどの「社会的フレイル」、うつ・認知機能低下などの「精神・心理的フレイル」と呼ばれる様々な側面があります。
- フレイルの状態が長く続き、悪化していけば、要介護や寝たきりのリスクが高まります。一方で、早期に適切な対策を行うことで健康な状態を取り戻すことが十分に可能であり、予防・改善するには、「運動習慣をもつ」「栄養価が高い食事をしっかりかんで食べる」「積極的に社会参加」をバランスよく実践することが大切です。



出典：平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費補助金)「口腔機能・栄養・運動・社会参加を総合化した複合型健康増進プログラムを用いての新たな健康づくり市民サポーター養成研修マニュアルの考案と検証（地域サロンを活用したモデル構築）を目的とした研究事業実施報告書」のデータを基に作成

\* サルコペニア：加齢などにより筋肉量が減少し筋力や身体機能が低下している状態。



## 施策1-2 生活習慣病\*対策の推進

### (1) 生活習慣の改善

#### ① 栄養・食生活

- 主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事の大切さや減塩の推進など健全な食生活の普及啓発に取り組みます。
- 健康づくりや食生活改善に配慮したメニューやサービスを行う店舗の増加に取り組みます。
- 特定健診（よかドック\*）、よかドック30など、生活習慣病予防のための健診と結びつけた、きめ細かな栄養指導を展開します。
- 「福岡市食育推進計画」に基づき、家庭、地域、学校、職場などとの連携のもと、ライフステージに応じた食育を推進します。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
食生活改善活動・栄養改善	食生活改善推進員の養成、成人・高齢者に対する栄養指導や相談、減塩に関する広報・啓発や適塩料理教室などを実施
食育推進	料理教室や普及啓発イベントの開催、健康・食育パートナーズ店舗の普及
骨粗しょう症検査	骨粗しょう症検査の実施、「要指導」と判定された人に食生活などを指導
#がめ煮つくろう	栄養があり、地元の食材も使う福岡の郷土料理「がめ煮」を通して、家庭や地域に「食」に対する関心を深めていく取組みを実施

#### ② 運動・身体活動

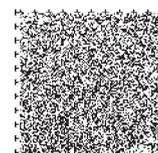
- 年齢や性別に応じた適切な運動やトレーニングなどの啓発を通じて、適正なBMI\*の維持やロコモティブシンドローム\*（運動器症候群）につながる筋肉量低下の予防を図ります。
- 保健福祉センターなどで運動教室や健康イベントなどを開催し、市民が楽しみながら体を動かす機会を提供します。
- 市民が「気軽に」「楽しみながら」参加できるウォーキングイベントの開催や、福岡市地下鉄が進めている「サブウェイ・ダイエット」との連携、民間団体などが開催するウォーキングイベントなどへの広報協力などにより、市民のウォーキングを推進します。

\* 生活習慣病：P.277参照

\* よかドック/特定健診：P.141参照

\* BMI：P.275参照

\* ロコモティブシンドローム：P.280参照



## 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
ウォーキングの推進	ウォーキングイベントの開催、サブウェイ・ダイエットとの連携、専用ホームページなどによる広報
50歳、60歳代から始めるロコモ予防【再掲】	ロコモティブシンドロームに関する知識の普及、ロコモ度テスト(下肢筋力・歩幅・身体状態や生活状況)を活用した市民参加型イベントなどを実施

## ③ 休養

- 睡眠と生活習慣病に関する正しい知識の普及に取り組みます。
- 壮年期・中年期の睡眠が不足がちになるため、特に30～50歳代に向けた啓発に取り組みます。

## 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
健康づくり関連事業	保健福祉センターや公民館などで行う健康づくりに関する教室などで睡眠に関する情報提供

## ④ 喫煙

- たばこがもたらす健康被害や禁煙についての啓発を進めるとともに、禁煙を希望する人へのサポートに取り組みます。
- 望まない受動喫煙が生じないように、多くの市民が利用する施設において、健康増進法に基づく受動喫煙対策を推進します。

## 【現在の主な事業】

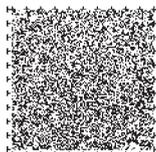
事業名	事業概要
たばこ(喫煙)対策	たばこの害に関する普及啓発、世界禁煙デー市民啓発キャンペーンや福岡市健康づくりサポートセンターでの禁煙教室などを実施
受動喫煙対策	受動喫煙対策に関する普及啓発、改正健康増進法に基づく義務違反者・施設への行政指導などを実施

## ⑤ 飲酒

- アルコールによる健康被害や適正な飲酒量について、様々な機会を通じて啓発を行い、市民への理解促進を図ります。
- 過度な飲酒など健康リスクを高める飲酒についての保健相談などに取り組みます。

## 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
アルコール保健対策	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に関する広報啓発、適正飲酒指導



## コラム

## ～生活習慣病のリスクを高める飲酒量～

○健康日本21（第2次）では、『生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、純アルコール量で1日当たり男性40g以上、女性20g以上飲むこと』と定義されています。（主な酒類の純アルコール量の換算の目安は下記のとおりです。）

お酒の種類	ビールロング缶 1本（500ml） 	清酒1合 （180ml） 	チューハイ缶 1本（350ml） 	焼酎（25度） 1合（180ml） 	ワイン1杯 （120ml） 
アルコール 度数	5%	15%	7%	25%	12%
純アルコール 量	20g	22g	20g	36g	12g

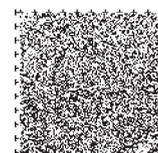
資料：福岡市

## ⑥ 歯・口腔の健康

- 口腔保健支援センターを核に、福岡市歯科口腔保健推進協議会の開催や各種歯科健診の実施など歯科口腔保健事業を総合的・効果的に推進します。
- 歯科疾患の予防、ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進、歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備などに取り組みます。

## 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
歯科健診事業	歯科節目健診（歯周疾患検診）、乳幼児歯科健診、妊婦歯科健診、障がい児歯科健診などの各種歯科健診を実施
普及啓発事業	出前講座や歯科講演会、「歯と口の健康週間」に係るイベントなどを実施
口腔保健支援センター事業	関係機関・団体と連携強化を図り、本市の状況に応じた歯科口腔保健施策を推進



## コラム

## ～福岡市民の健康阻害要因分析結果～

- 2019年（令和元年）に実施した「市民の健康づくりに関するアンケート調査」により把握した市民の生活習慣や健康状態などと、生活習慣の健康へのリスクに関する「国立がん研究センターの先行研究結果」などを用いて、市民の健康を阻害している要因分析を行いました。
- 具体的な分析手法としては、例えば、先行研究（下記参照）によりBMI\*が30以上の男性は、BMIが23～26の男性と比べ、1.97倍の健康リスクがあるとされており、市民アンケート調査により確認した、こうしたリスク要因を抱えている市民の割合と掛け合わせることで、これらの要因が、市民の健康にどの程度影響しているのかを算出したものになります。
- このような分析手法により、市民の健康阻害要因を分析したところ、上位2位が男女ともに、「適正でないBMI」と「身体活動（運動）量の不足」という結果となり、現在、こうしたリスクを抱える市民の約2割について、状況を改善することで、市民の健康寿命\*が0.3年～0.6年延伸する効果が見込めることがわかりました。

## 【市民の健康阻害要因を改善（市全体で2割改善）した場合の寿命延伸効果】

項 目	男 性	女 性
適切な飲酒習慣	0.08年	0.02年
喫煙者の減少	0.22年	0.10年
BMIを適正な値にする（肥満・痩せすぎの改善）	0.64年	0.29年
身体活動（運動）量の増加（週150分以上の中強度の運動）	0.39年	0.38年
糖尿病有病率の減少	0.21年	0.12年

## 【生活習慣における健康リスク】（国立がんセンター研究センター多目的コホート研究成果）

項 目	健康リスク要因 (各項目において死亡率が上昇する状況)	健康リスク	
		男 性	女 性
飲酒習慣	週に5日以上飲酒し、週のアルコール摂取量が300g以上450g未満	1.29倍	1.29倍
	週に5日以上飲酒し、週のアルコール摂取量が450g以上	1.55倍	1.55倍
喫煙習慣	現在、喫煙習慣がある	1.55倍	1.89倍
BMI	BMIが19未満	2.26倍	1.94倍
	BMIが19以上21未満	1.57倍	/
	BMIが21以上23未満	1.33倍	
	BMIが27以上30未満	1.38倍	
	BMIが30以上	1.97倍	
運動習慣	ウォーキングなどの中強度の運動を週150分以上行う習慣がない	1.33倍	
糖尿病	医師から糖尿病の指摘があった	1.60倍	1.98倍

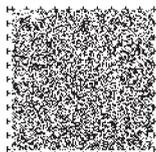
※相対死亡率：健康リスク要因について、そうでない人（飲酒習慣：週に5日以内の飲酒／喫煙習慣：現在、喫煙習慣がない／BMI：男性はBMI23以上27未満、女性はBMI19以上30未満／運動習慣：ウォーキングなどの中強度の運動を週150分以上行う習慣がある／糖尿病：医師から糖尿病の指摘がない）と比べ、死亡率が何倍になるかを算出したもの

※アルコール摂取量は、139ページのコラム「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」参照

出典：「福岡市健康づくりアンケートを用いた健康課題ごとの余命延伸効果の推計」（福岡市）

\* BMI：P.275参照

\* 健康寿命：P.276参照



## (2) 生活習慣病\*の早期発見と重症化予防

### ① がん

- 検診を受診していない人を対象に、電話や郵便などで再度受診を呼び掛ける（コール・リコール）など、個別の受診勧奨を強化します。
- 受診後に「精密検査が必要」と指摘を受けた方への再検査の受診勧奨など、精度管理（検診が正しく行われているかを評価し、不備な点を改善すること）の向上に取り組みます。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
がん検診	胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんなどの各種がん検診を実施
よりみち健診	お出かけのついでに様々な健診を受診できる「よりみち健診」を実施
健診専用サイト「けんしんナビ」によるインターネット予約	各区保健福祉センターなどで実施する特定健診・がん検診などのインターネット予約を実施

#### 関連する施策

※がん対策の推進については、健康・医療分野の施策2－4参照

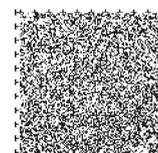
### ② 糖尿病・高血圧などの生活習慣病対策

- 国民健康保険については、特定健診の受診率・特定保健指導の実施率向上に取り組むとともに、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防、重症化予防の保健指導に取り組めます。
- 加入保険に関わらず、市民全体の生活習慣病の早期発見、重症化予防のため、医療関係者や各医療保険者などと連携した啓発や仕組みづくりに取り組みます。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
【国民健康保険事業】特定健診・特定保健指導（よかドック）	40～74歳の福岡市国民健康保険被保険者を対象とした生活習慣病予防のための健診、その結果に応じた適切な情報提供及び特定保健指導を実施
【国民健康保険事業】生活習慣病重症化予防事業	健診結果から、生活習慣病（脳卒中、心筋梗塞、人工透析）の重症化リスクが高い未治療者への保健指導及び医療機関の受診勧奨を実施
【国民健康保険事業】糖尿病性腎症重症化予防事業	「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、健診結果やレセプトデータを活用し、糖尿病の重症化リスクが高い人への保健指導及び医療機関の受診勧奨を実施
よかドック30&ヘルシースクール	30歳代を対象に特定健診とほぼ同一内容の健診及び保健指導を実施
糖尿病の重症化予防事業	福岡市健康づくりサポートセンターにおける糖尿病の重症化リスクが高い人への栄養・運動指導、治療中断防止の取組みを実施
慢性腎臓病（CKD）対策	慢性腎臓病（CKD）予防の普及啓発、医療従事者の対応力向上研修を実施

\* 生活習慣病：P.277参照



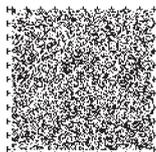
### 施策1-3 女性の健康づくりの推進

- 保健福祉センターなどで実施する各種健（検）診の場の活用や企業・民間事業所などとの連携により、ライフステージに応じた女性の健康づくりを推進します。
- 若い女性のやせや喫煙、妊娠・授乳中の飲酒などは、本人の健康への影響だけでなく、妊娠・出産など、子どもの健康面への影響が大きいため、若い頃から、基本的な生活習慣を身につけることができるよう、取組みを進めていきます。また、出産後、母体の回復状況や精神状態などの把握を行い、産後うつ予防などに取り組めます。
- 女性のがん検診や骨粗しょう症検査の受診促進、ロコモティブシンドローム\*（運動器症候群）の啓発など、若い頃から要介護状態にならないための取組みを推進します。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
妊婦健診、妊婦歯科健診	妊娠期の健康に関する健診
女性の健康セミナー	女性特有の健康問題に対する健康教育・健康相談を実施
産婦健康診査	産後間もない母親に対する健康診査を実施し、関係機関と連携して母子への早期支援を実施
がん検診【再掲】	胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんなどの各種がん検診を実施
骨粗しょう症検査【再掲】	骨粗しょう症検査の実施、「要指導」と判定された人に食生活などを指導
50歳、60歳代から始めるロコモ予防【再掲】	ロコモティブシンドロームに関する知識の普及、ロコモ度テスト（下肢筋力・歩幅・身体状態や生活状況）を活用した市民参加型イベントなどを実施

\* ロコモティブシンドローム：P.280参照



## 施策1-4 次世代の健康づくりの推進

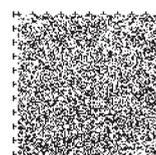
- 保健福祉センターや地域団体、保育所・幼稚園、学校など関係機関と家庭が連携して、基本的な生活習慣の定着を図り、次世代を担う子どもが、自立し健康に生きる力を育むことができるよう、心とからだの健康づくりを推進します。
- 生活や遊びの中で子どもが食に興味を持つよう、発達段階に応じた食育を進めることにより、「食を営む力の基礎づくり」に取り組みます。
- 乳幼児の心身の健やかな成長と疾病や障がいの早期発見・早期治療などのため、乳幼児健診を行い、必要に応じて、保健指導や関係機関への紹介などを行います。
- 育児を行う親の健康づくりを支援する環境づくりにも取り組みます

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
乳幼児健康診査	4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児を対象にした健康診査
母子保健訪問指導	保健師や母子訪問指導員などによる妊娠・出産や育児に関する保健訪問指導
食育推進事業	子どもの健全な食習慣の形成などのため、保健福祉センターなどでの離乳食教室や親と子の料理教室などを実施
各学校における体力向上の取り組み	各学校における児童生徒の体力の実態と課題の把握、及び実態に応じた体力向上に関する指導などを実施

### 関連する施策

※障がいの早期発見・早期支援については、障がい者分野の施策4-1参照



## 施策1-5 こころの健康づくりの推進（精神保健対策の推進）

- メンタルヘルス\*に関する正しい知識の普及啓発に努め、こころの健康づくりを推進します。
- うつ病や様々な依存症など、こころの病気の正しい理解と早期発見・早期治療の啓発を行うとともに、精神障がいのある人が地域で安心して生活できるように、本人や家族などへの相談支援体制の充実を図ります。また、複合的な課題を有する場合については、関係課・関係機関が連携して解決にあたります。
- ひきこもり\*支援については、相談機関の周知や市民への理解促進をさらに進めるとともに、関係機関との連携強化を行い、一人ひとりに合った効果的な支援を推進します。
- 自殺対策については、自殺予防に関する相談支援を強化するとともに、「福岡市自殺対策総合計画」に基づき、様々な分野におけるゲートキーパー\*の養成や自殺未遂者への支援、若年層への自殺予防教育など、自殺対策を総合的に推進します。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
健康づくり関連事業	保健福祉センターや公民館などで行う健康づくりに関する教室などでメンタルヘルスに関する情報提供を実施
精神保健相談・訪問指導事業	こころの健康相談、訪問指導、母子精神保健相談を実施
ひきこもり対策推進事業	ひきこもり専門相談、家族教室、市民講演会、支援者研修会を実施、ひきこもり成年地域支援センターの設置
自殺予防対策事業	うつ予防教室、ゲートキーパー養成講座、自殺予防キャンペーン、自殺対策推進センター事業の実施

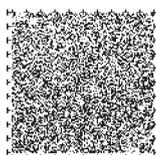
### 関連する施策

- ※精神障がい者の地域生活支援については、障がい者分野の施策1-1参照
- ※依存症対策については、障がい者分野の施策1-3参照

\*メンタルヘルス：P.280参照

\*ひきこもり：P.279参照

\*ゲートキーパー：悩んでいる人の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人のこと。「命の門番」とも位置付けられる。



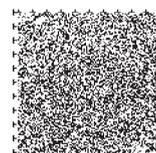
## 施策1-6 地域や職場などでの健康づくりの推進

- 地域の特性にあわせ、健康づくり講座や運動・栄養・休養などのプログラムを提供する事業を実施します。実施にあたっては、校区担当制による保健師活動を中心に、地域組織や自主グループなど、住民と行政の共働\*による住民主体の健康づくりを推進します。
- 厚生労働省策定の「地域・職域連携推進ガイドライン」（2019年〔令和元年〕9月）に基づき、職場での健康づくりや、健康づくりに関する地域貢献などについて積極的に取り組む企業や団体を増やすための取組みを検討します。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
健康教育・健康相談 【再掲】	生活習慣病*予防や健康増進に関する知識普及のため、保健福祉センター・公民館・集会所などでの健康教育や健康相談を実施
衛生連合会*の活動支援	地域で健康づくりを進める衛生連合会の活動支援
食生活改善推進員協議会の活動支援	地域で食育分野の健康づくり活動を行う食生活改善推進員協議会の支援
校区保健福祉事業懇談会の開催	校区衛生連合会、自治協議会*など地域健康づくりに関する多様な団体と区保健福祉センター職員などで、地域の健康課題や保健福祉事業について協議

\* 共働：P.276参照  
 \* 生活習慣病：P.277参照  
 \* 衛生連合会：P.275参照  
 \* 自治協議会：P.276参照



コラム

～健康ふくおか 10 か条について～

○福岡市では、市民の健康づくりの目標として「健康ふくおか10か条」を掲げ、地域における健康づくりを推進しています。

# 健康 10 か条

ふくおか

第1条

健康(適正)体重を知り、維持しましょう

健康(適正)体重(kg)  
=身長(m)×身長(m)×22です。



第6条

質・量を考えて、主食・主菜・副菜を基本に、薄味の食事をしましょう

バランスのよい食事は生活習慣病予防の基本です。毎食野菜を食べ、食塩をとりすぎないように心がけましょう。

第2条

運動を、身近なところで楽しみながら日常生活の中に取り入れましょう

適度からだを動かすことは、糖尿病・高血圧等の生活習慣病や、ロコモティブシンドロームの予防につながります。

第7条

たばこの悪影響を知り、禁煙、受動喫煙防止の輪を広げましょう

たばこは、がんやCOPD(慢性閉塞性肺疾患)等の危険性を高め、多くの病気の原因になります。たばこの悪影響を理解し、たばこの煙からみんなの健康を守りましょう。



第3条

人との交流を楽しみ、上手にストレスを解消しましょう

積極的な休養も大切です。運動・旅行・趣味など自分なりのリフレッシュ法をみつけましょう。



第8条

適正飲酒を守りましょう

未成年者の飲酒は禁止されています。大人は休肝日(お酒を飲まない日)をつくり、適量(日本酒で1合程度)を守るようにしましょう。

第4条

家族や仲間と楽しく食事をしましょう

1日1回は、みんなで顔をあわせながら、ゆっくり楽しく食卓を囲む時間をつくりましょう。

第9条

ハチマルニイマル  
8020を目指して歯の定期的なチェックを受けましょう

食後の歯みがきと定期的な歯科健診で、「8020」(80才で自分の歯を20本以上保つこと)を目指しましょう。



第5条

朝食で元気な1日を始めましょう

朝食は1日を元気に過ごすための活力源です。少しだけ早起きして、食事をとるようにしましょう。

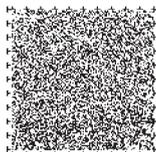


第10条

年に1回は健診を受けましょう

定期的に健診(がん検診を含む)を受け、生活習慣の改善に生かしていきましょう。日頃から相談できるかかりつけ医を持ちましょう。

資料：福岡市



## 施策1-7 健康づくり支援の仕組みと環境づくり

- 健康無関心層も含め、市民が健康づくりに関心を持ち、「自然に」「楽しみながら」取り組むことができるよう、ICT（情報通信技術）等を利活用するとともに、行政・企業・大学などが連携し、エビデンス（科学的根拠）やデータも活用しながら、様々な健康づくり支援の仕組みづくりを進めます。
- 高齢者や障がいのある人をはじめ、誰もが健（検）診を受けやすく、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めます。特にハード面では、安心して移動できるよう、ユニバーサルデザインに基づいた道路のバリアフリー\*化や歩道の設置などによる歩車分離などを進めるとともに、身近な場所で健康づくりに取り組めるよう、公園への健康遊具の設置などを進めます。
- また、日常の暮らしの中で、自然と体を動かし健康になれるまちづくりをハード・ソフトの両面から進めます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
健康づくりチャレンジ事業	市民が健康づくりに関心を持ち、気軽に取り組むことができるよう、10月の健康づくり月間における健康づくり関連事業・広報展開を実施、「健康づくりフェスタふくおか」などの健康づくりイベントを開催
健康づくり・スポーツサイトによる情報発信	健康づくり情報を集約化したホームページを運営
健診専用サイト「けんしんナビ」によるインターネット予約【再掲】	各区保健福祉センターなどで実施する特定健診*・がん検診などのインターネット予約を実施
福岡ヘルス・ラボ	産学官民の共働*で「楽しみながら」「自然に」健康になれる新たなサービス・製品などの普及を促進する取組みを実施
福岡 100PARTNERS（パートナーズ）【再掲】	福岡 100 がめざす誰もが健康で自分らしく暮らせる持続可能な社会の実現に向けた取組みを実践・応援する企業や大学を「福岡 100 PARTNERS」として登録し、産学官民一体となった福岡 100 の機運醸成を推進
魅力的な活動の場づくり（移動や運動しやすい環境づくり）	道路のバリアフリー化や歩車分離、公園への健康遊具の設置など、市民が安心して移動し、気軽に運動ができる環境を整備

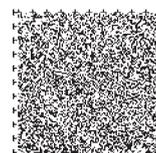
### 関連する施策

※ユニバーサルデザインの理念による地域づくりについては、地域分野の施策1-3参照

\* バリアフリー：P.279参照

\* よかドック/特定健診：P.141参照

\* 共働：P.276参照



## 【基本目標2】

## 医療環境の整備

## 〈現状と課題〉

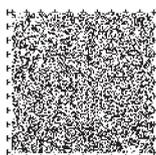
## (1) 在宅医療\*・介護連携の推進（【図表69、8（再掲）、70】）

- 高齢化の進展に伴い、福岡市では今後、高齢者が急増し、病床数が増加しないなか、図表69のとおり、在宅医療を必要とする患者数が、2025年（令和7年）には、2013年（平成25年）比の約2.5倍の約2万2千人になると推計されています。
- また、図表8の通り、高齢者の増加に伴い死亡者数も増加し、2015年（平成27年）は約1万1千人ですが、2025年（令和7年）には約1万4千人（約1.3倍）、2040年（令和22年）には約1万8千人（約1.6倍）となると推計され、認知症の人の数も高齢者・要介護者の増加と比例して増加していきます。
- 2018年度（平成30年度）の「福岡県在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院・在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設調査」によると、市内の訪問診療の患者数は約1万2千人と増加していますが、今後さらに増加することが見込まれます。また、訪問診療の約7割が有料老人ホームなどの高齢者施設で提供されています。
- また、市民の在宅医療に対する意識については、図表70のとおり、約45%の人が最期を迎えたい場所として自宅、介護サービスが受けられる施設を選んでいますが、実際には約8割の人が医療機関で亡くなっています。
- 医療と介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活ができる環境を整備するために、より一層、在宅医療提供体制の構築と在宅医療・介護連携を推進していくとともに、認知症への対応力の強化や自宅や施設での看取り\*ができる体制づくりも必要となります。加えて、在宅療養という選択肢があることを広く市民へ啓発していく必要があります。
- 難病や重度障がいなど医療依存\*度が高くても、地域で生活できる環境が求められることから、小児、難病患者、末期がん患者など様々な在宅医療のニーズへの対応も必要となっています。

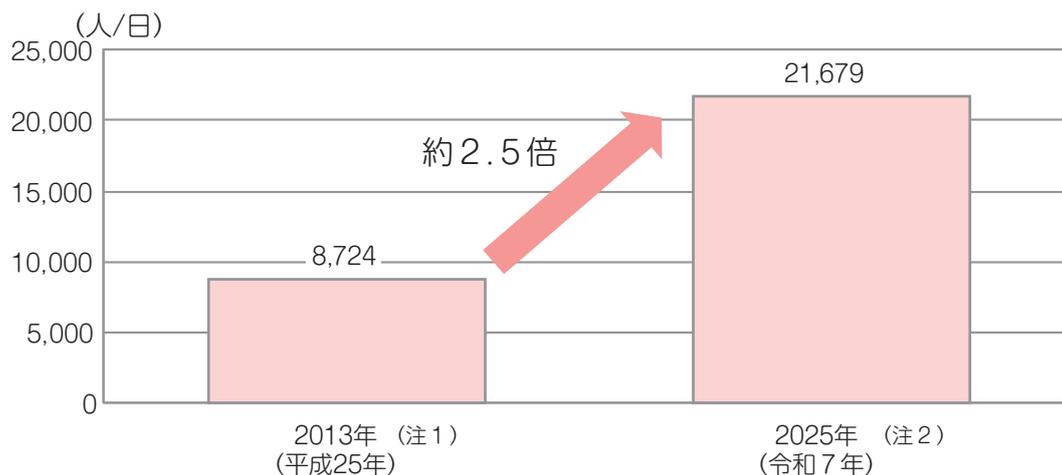
\* 在宅医療：P.276参照

\* 看取り：P.280参照

\* 医療依存（度）：P.275参照



【図表69】 2025年における在宅医療を必要とする患者数（推計）

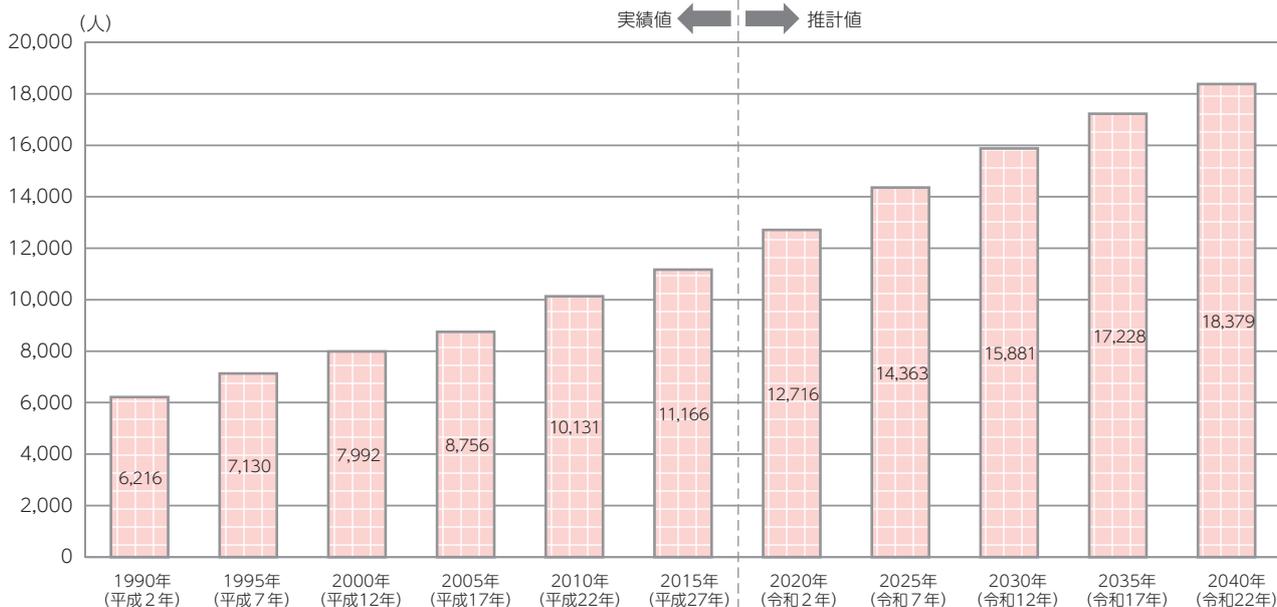


(注1) 2013年(平成25年)は、訪問診療を行っている患者数を示す。数値としては、地域医療構想における推計値の「在宅医療等のうち訪問診療分(医療機関所在地ベース)」の値を用いている。

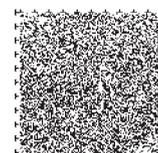
(注2) 2025年(令和7年)は、病床等から在宅医療へ転換する需要を含んだ患者数を示す。数値としては、地域医療構想における推計値の「在宅医療等(患者住所地ベース)」から、老人保健施設の需要(定員数)を除いた値を用いている。

出典：平成28年度福岡県地域医療構想資料「回復期、慢性及び在宅医療等の医療需要」(福岡県)を基に作成

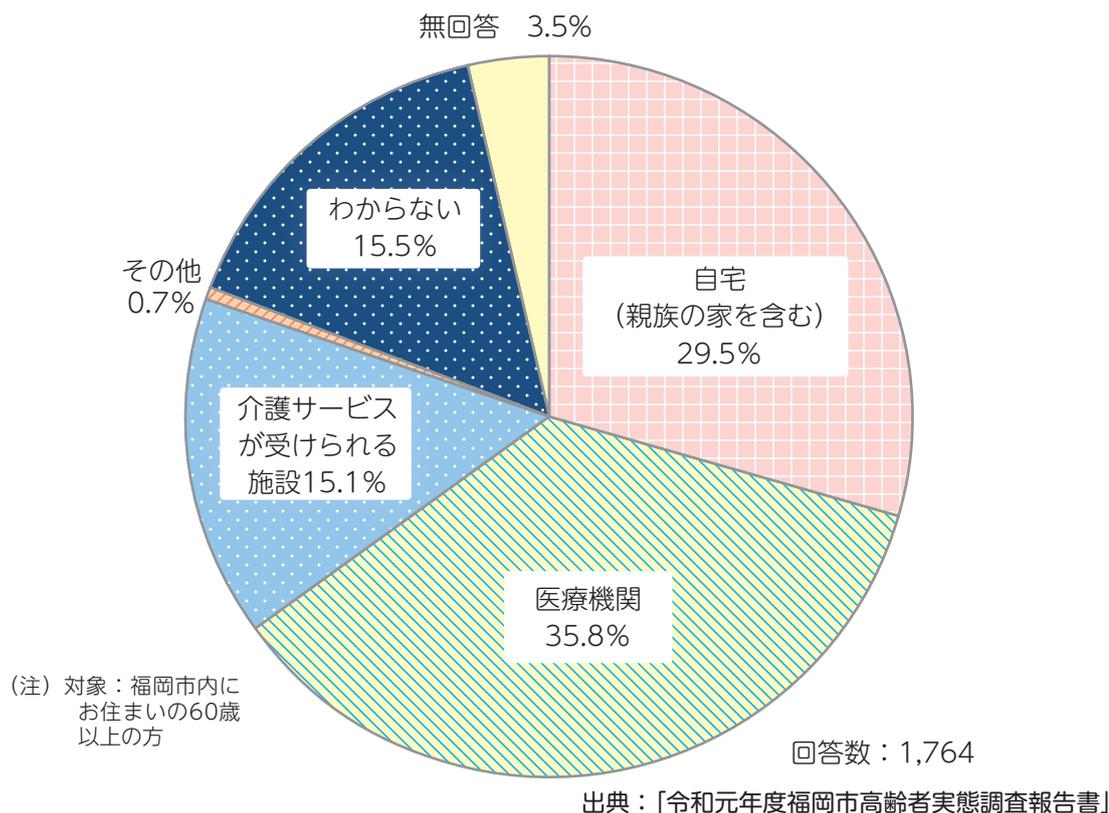
【図表8】 福岡市における死亡者数の将来推計(再掲)



出典：「福岡市の将来人口推計(平成24年3月)」(福岡市)



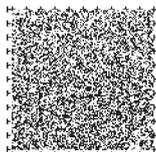
【図表70】最期を迎えたい場所



## (2) 救急医療体制・災害時の保健医療体制の充実

- 夜間や休日など、一般の医療機関の診療時間外の急病患者に対処するため、市立急患診療所を設置し診療を行っています。また、急患診療所で対処できない重症者のために、二次医療機関\*を確保しています。
- 市立急患診療所については、患者急増期は診療体制を増強するなど対応を図ってきましたが、祝日や連休など特定の時期は待ち時間の長時間化が解消されておらず、引き続き待ち時間対策に係る検討が必要です。
- 急患診療所の従事者の多くは、他の医療機関に勤務しており、現在、国が推進している働き方改革が、急患診療所への従事に影響を及ぼすことが想定されます。
- 近年全国的に多発している大規模災害の発生時における医療を確保するため、医療供給体制の構築や、福岡市医師会、福岡県などの関係機関との連携強化が必要です。また、災害時の被災者の健康維持においては、避難所などにおける公衆衛生、健康管理にかかる取組みが必要です。

\* 二次医療機関：入院や専門的な検査を必要とする患者を担当する医療機関。



### (3) 難病対策の推進

- 「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づく医療費助成の対象となる指定難病は、2019年（令和元年）7月1日に333疾病に拡大されており、「児童福祉法」に基づく小児慢性特定疾病\*医療費助成制度の対象疾病も同様に2019年（令和元年）7月1日に762疾病に拡大されています。適切な医療の確保や経済的負担軽減のため、医療費助成制度を安定的かつ円滑に実施していく必要があります。
- 難病患者、小児慢性特定疾病児童等（以下、「難病患者」という。）及びその家族が長期にわたり療養生活を送りながらも社会参加への機会が確保され、地域社会において尊厳を持って生活できるよう、保健・医療・福祉・就労・教育の総合的な対策を推進していく必要があります。
- 難病患者の社会参加促進や多様化するニーズに対応するためには、難病患者だけでなく、社会全体が難病に関する正しい知識と理解をもつことが必要です。
- 難病患者は、疾病によって症状が様々であり、定期的な治療・服薬が必要なことから、災害時に適切な治療・服薬を継続するための取組みが必要です。特に在宅で療養する人工呼吸器使用者は、身体機能障害の重さや医療依存\*の高さから、災害時の避難が非常に困難を伴うので、その対策が必要です。

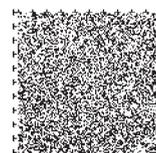
### (4) がん対策の推進

- 国の推計では、生涯のうちに約2人に1人が、がんに罹患するとされており、死亡原因の第1位となっています。福岡市でもほとんどの世代で病死原因の第1位となっており、がんによる死亡率（年齢調整死亡率\*）は、全国平均よりも高い状況になっています。
- がん対策は、がん対策基本法により都道府県に策定が義務付けられたがん対策推進計画に基づいて実行されています。
- 福岡市のがん検診受診率は、全国平均を下回り、政令市と比較してもいずれも下位となっており、がんに対する知識や早期発見・早期治療の重要性についての啓発の強化と、受診率向上対策の一層の強化が必要です。
- また、がん患者やその家族に対して、治療にかかる負担の軽減や精神的な支えなども重要となっています。

\* 小児慢性特定疾病：P.277参照

\* 医療依存（度）：P.275参照

\* 年齢調整死亡率：P.279参照



## (5) 市立病院等の充実

- 福岡市立こども病院においては、中核的な小児総合医療施設として、小児医療及び周産期医療\*の提供を行っています。
- 福岡市民病院においては、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病）への対応を中心とした高度専門医療並びにより重篤な救急患者の受入れを行う高度救急医療の提供、感染症や災害発生時の緊急対応などを行っています。
- 両病院ともに、地方独立行政法人\*制度の特長である自律性、自主性を最大限に生かし、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応しつつ、効率的な病院経営を行っています。
- 今後も、医療環境の変化を踏まえながら、市立病院としてまた地域医療支援病院\*として求められる役割を果たしつつ、健全な病院経営のもと、高度専門医療、救急医療などのさらなる充実を図ることが必要です。また、福岡市民病院については、開院後30年以上経過しており、今後のあり方について検討が必要です。
- 福岡市立島しょ診療所\*は、玄界島、能古島に医科、歯科の診療所を設置し、島民のかかりつけ医としての機能を担っています。また、小呂島の小呂診療所には看護師が常駐し、月1回の渡島診療によって、島民の健康管理を行っています。今後も、島民の貴重な医療施設として継続的な医療の提供が必要です。

## (6) 医療安全等対策の推進

- 医療は人の命、身体にかかわるサービスであり、適切な医療の提供が市民の健康に直結することから、良質かつ安全な医療の提供を行うためには、地域の医療施設や薬局などに対し、適切な指導や情報提供を行っていくことが重要です。
- 高齢化の進展に伴い、多剤服用\*による副作用の懸念の高まりや、がんの外来治療の増加などの変化に対応するため、地域において医療施設や薬局などが連携していくことが重要です。
- 医療費削減に有効なジェネリック医薬品\*の普及が十分には進んでいないため、啓発していく必要があります。

\* 周産期医療：P.277参照

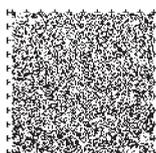
\* 地方独立行政法人：P.278参照

\* 地域医療支援病院：P.278参照

\* 島しょ診療所：P.278参照

\* 多剤服用：複数の併存疾患を治療するため、多くの薬物を服用すること。

\* ジェネリック医薬品：P.276参照

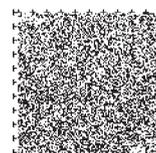


## (7) 外国人にもやさしい保健医療環境の推進

- 福岡市の在住外国人数、一時滞在外国人数は、ともに増加傾向にあります。
- 受付から会計まで、外国人に十分に対応できる医療機関は少なく、外国人が医療機関を受診する際に、言葉や文化の違いによる大きな壁があることから、外国人も受診しやすい医療環境を確保する必要があります。
- 母子保健、感染症対策などの保健所業務においても、外国人世帯に対応する事例が増加していることから、多言語での対応が必要となっています。

### 施策の方向性

- 誰もが、医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、在宅医療と介護が連携した体制づくりを行います。
- 難病患者の医療費助成等の経済的支援を行うとともに災害時の支援についても検討します。また、がん対策については、がんの早期発見・早期治療の効果的・効率的な推進に取り組みます。
- また、休日・夜間・災害時を含め、市民に良質で安全な医療が提供されるよう体制を整備するとともに、高度な医療提供体制や、外国人も安心して保健医療サービスが受けられる環境を整備します。



## 施策2-1 在宅医療\*・介護連携の推進

- 医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、福岡市医師会などと連携し、在宅医療を担う医療機関を増やす取り組みや在宅医を支える病院のバックアップ体制づくり、代診医制度\*の仕組みづくりなどに引き続き取り組みます。また、保健福祉センターが中核となって、地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）\*とともに、医療と介護が一体的に切れ目なく提供される体制づくりを進めます。
- 在宅医療や看取り\*、認知症に関する知識や意識を深めるための医療・介護関係者に対する研修や市民を対象とした啓発を実施し、誰もが在宅医療や看取りについて考え、選択できるような環境づくりを進めていきます。
- 医療・介護関係者のための相談支援体制づくり、情報共有システムの普及などの取り組みを進めていきます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
専門職からの相談窓口の設置	医療・介護関係者から在宅医療に関する相談を受け、支援を行う窓口を設置
医療・介護関係者への研修	医療・介護関係者が在宅医療に関する知識を深め、連携するための症例検討会や研修会などを実施
在宅医療・介護に関する市民啓発	市民一人ひとりが健康や将来の生活について考えるための在宅医療や介護に関する講演会の開催やパンフレットの配布などを実施

### 関連する施策

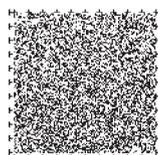
※医療・介護関係者のための情報共有システムについては、高齢者分野の施策1-3参照

\* 在宅医療：P.276参照

\* 代診医制度：かかりつけ医の不在時等に他の医師が訪問診療や往診を行うバックアップの仕組み。

\* 地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）：P.278参照

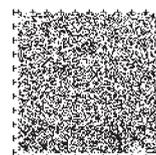
\* 看取り：P.280参照



## コラム

## ～オンライン診療、オンライン服薬指導について～

- オンライン診療とは、医師—患者間において、情報通信機器を通して、患者の診察及び診断を行い診断結果の伝達や処方等の診療行為を、リアルタイムにより行う行為であり、オンライン服薬指導とは、テレビ電話等の装置を用いて、薬剤師が薬剤の適正な使用のための情報提供及び必要な薬剤的知見に基づく指導を行うことです。オンライン診療は2018年度（平成30年度）から、オンライン服薬指導は2020年（令和2年）9月から公的医療保険の対象となりました。
- オンライン診療は、医療の質のさらなる向上、医療に対するアクセシビリティ（アクセスの容易性）の確保、患者が治療に能動的に参画することによる治療の効果の最大化を目的として行われるもので、対面診療の補完として実施することとされています。そのため、オンライン診療を公的医療保険で利用するためには、①事前に一定期間対面診療を受けていること、②緊急時には対面診療が可能であること、③定期的に医学管理が必要な慢性疾患であること等の条件が設けられています。また、オンライン服薬指導についても、事前に対面での服薬指導を受けていることや前提となる診療がオンライン診療又は訪問診療であること等の制限があります。
- オンライン診療やオンライン服薬指導は、介助が必要な高齢者にとっては、通院介助者の負担が軽減し、かかりつけ医から診療を受け続けることが可能となったり、通院が中断しがちな多忙な勤労世代にとっては、受診の利便性が向上することにより治療からの脱落防止につながるなどの効果が期待できます。また、訪問診療や訪問服薬指導を行う医師や薬剤師にとっても、移動負担の軽減につながります。
- 2020年（令和2年）4月からは、新型コロナウイルス感染防止対策として、時限的・特例的な取扱いとして初診からの利用も認められたことにより、全国で利用が広がりつつあります。しかしながら、時限的・特例的な取扱いが終了した後の初診からの利用については、対面診療を行わないことによる疾患の見逃しや重症化リスクなどの安全性の課題、医師双方の本人確認などの信頼性について課題などが指摘されています。国においては、オンライン診療やオンライン服薬指導が、患者や医師、薬剤師が安心して活用できるような仕組みとなるよう、具体的な検討が進められています。



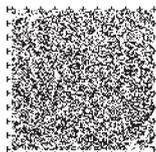
## 施策2-2 救急医療体制・災害時の保健医療体制の充実

- 市立急患診療所の待ち時間対策として、引き続き患者急増期における診療体制の強化や、ICT（情報通信技術）の活用による業務の効率化を図るほか、急患診療所の適正な利用について市民への救急医療に関する広報・啓発の充実に取り組みます。また、安全・安心な医療を提供するため、関係機関と連携し、休日・夜間における診療体制の確保に取り組みます。
- 急患診療所の従事者にかかる働き方改革の影響について、必要に応じて医師会などの関係機関と協議するなど、持続可能な救急医療体制の構築を図ります。
- 災害時における医療を確実に提供するため、医療供給体制の検討やDHEAT\*（災害時健康危機管理支援チーム）の編成を進めるとともに、医師会や福岡県などの関係機関との協力体制の構築を図ります。また、被災者の健康維持のため、避難所などにおける公衆衛生、健康管理にかかる取組みを関係機関と連携して実施します。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
市立急患診療所事業	市立急患診療所を設置し、休日などにおける急病患者に適切な医療を提供

\* DHEAT：Disaster Health Emergency Assistance Teamの略称。災害時健康危機管理支援チームを指す。



## 施策2-3 難病対策の推進

- 難病患者の経済的な負担を軽減するため、医療費助成を安定的に継続して実施します。また、難病に対する理解促進を推進するとともに、難病患者の社会参加を支援し、地域社会で尊厳を持って生活できるよう支援の充実に取り組みます。
- 人工呼吸器使用患者など在宅で療養する重症難病患者に対して、公費による訪問看護\*などの経済的な支援を行うとともに、介護している家族に対しても支援の充実に取り組みます。また、関係機関と連携しながら災害時の支援についても検討を進めていきます。

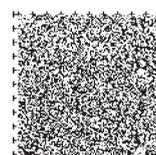
### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
難病患者等医療費助成事業	指定難病患者、小児慢性特定疾病*児童等に対する医療費の助成、日常生活用具の給付
難病患者等患者支援事業	相談支援事業、難病講演会、小児慢性特定疾病児童等レスパイト*支援事業を実施
在宅人工呼吸器使用患者支援事業	難病患者のうち在宅人工呼吸器使用患者への支援
難病患者等訪問指導事業	難病患者等に対し、保健師などが訪問し、療養に必要な保健指導を実施
難病患者等ホームヘルパー養成研修事業	難病患者等のホームヘルプサービスを行うホームヘルパーを養成

### 関連する施策

※難病患者支援については、障がい者分野の施策1-4参照

\* 訪問看護：P.280参照  
\* 小児慢性特定疾病：P.277参照  
\* レスパイト：P.280参照



## 施策2-4 がん対策の推進

- がんについての知識やがん検診の重要性についての啓発、がん検診の受診率の向上及び検診の精度管理など、がんの早期発見・早期治療の効率的・効果的な推進に向け取り組みます。
- がん患者、その家族及びがん患者会への支援についても継続して取り組みます。
- 児童生徒に、がんについての正しい知識を身につけさせることに偏ることなく、いのちを大切にすることを育むことも充実させます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
がん検診【再掲】	胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんなどの各種がん検診を実施
よりみち健診【再掲】	お出かけのついでに様々な健診を受診できる「よりみち健診」を実施
健診専用サイト「けんしんナビ」によるインターネット予約【再掲】	各区保健福祉センターなどで実施する特定健診・がん検診などのインターネット予約を実施
小児・AYA世代*がん患者在宅療養生活支援事業	40歳未満のがん患者を対象に訪問介護*、福祉用具*貸与・購入等に要する費用の一部を助成
骨髄等移植ドナー助成事業	骨髄等移植ドナーに対する助成
医療費助成	小児慢性特定疾病*児童などに対する医療費助成、日常生活用具給付
がんの教育	児童生徒に、自身の健康管理をはじめ、がんの予防や早期発見に関する重要性を認識させるとともに、いのちを大切にすることを育成

### 関連する施策

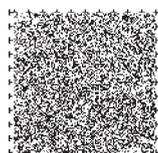
※がん検診については、健康・医療分野の施策1-2参照

\* AYA世代：AYA（アヤ）は、Adolescent and Young Adultの略称。15歳～39歳の思春期・若年成人の世代を指す。

\* 訪問介護：P.280参照

\* 福祉用具：P.279参照

\* 小児慢性特定疾病：P.277参照



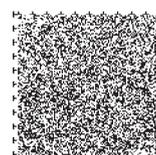
## 施策2-5 市立病院等の充実

- 福岡市立こども病院においては、小児に係る地域医療、救急医療及び高度専門医療を担う小児総合医療施設として、小児医療及び周産期医療\*のさらなる充実を図ります。
- 福岡市民病院においては、高度専門医療を担う地域の中核病院としての機能を維持するとともに、高度救急医療のさらなる充実を図り、新型インフルエンザなどの感染症発生時や災害発生時においては、福岡市における対策の中核的役割を果たします。また、福岡市民病院の現状、地域医療構想や公立病院改革など公立病院を取り巻く医療環境の変化などを踏まえ、あり方の検討を進めます。
- 両病院共に地域医療支援病院\*としての役割を踏まえて、地域の医療機関とのさらなる連携を図ります。
- 離島における島しょ診療所\*については、関係機関と連携し、担当医師などを安定的に確保し、島民の健康保持に必要な医療を提供します。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
市立病院事業	地方独立行政法人*福岡市立病院機構が運営する、福岡市立こども病院及び福岡市民病院の市立2病院において、市民等に対する安全・安心な医療を提供
市立島しょ診療所事業	市立島しょ診療所を設置し、島しょの住民にその健康保持に必要な医療を提供

\* 周産期医療：P.277参照  
 \* 地域医療支援病院：P.278参照  
 \* 島しょ診療所：P.278参照  
 \* 地方独立行政法人：P.278参照



## 施策2-6 医療安全等対策の推進

- 医療に関する患者や家族などからの相談に対し適切に対応します。また、医療施設における院内感染や事故防止のため研修会を開催するとともに、医療施設や薬事施設に対して良質で安全な医療の提供に向けた指導や啓発を行います。
- 薬局が地域に密着し、市民の健康づくりを支援する役割を果たすことができるよう、薬局機能強化の推進などに取り組みます。さらに、ジェネリック医薬品\*の使用促進について、市民への啓発に取り組みます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
医療安全相談窓口	各区保健所窓口において、医療に関する市民からの相談や苦情などに対応
医療安全研修会	医療の質の向上と安全の確保を図ることを目的として、病院及び診療所の管理者又は従業者を対象に行う医療の安全に関する研修を実施
医療監視	病院、診療所などが関連法規を遵守し、適正な管理を行っているかを検査するための施設立入調査を実施
薬事監視	薬局、店舗販売業、高度管理医療機器等販売業などが関連法規を遵守し、適正な管理を行っているかを検査するための施設立入調査を実施
医薬品に関する啓発講習会	かかりつけ薬局の推進やジェネリック医薬品の普及等を目的とした市民向けの講習会を開催
【国民健康保険事業】適正服薬推進事業【再掲】	国民健康保険被保険者のうち、同じ薬効の薬を重複して服用している人や、飲みあわせの悪い薬の服用をしている人に対して、服薬情報のお知らせを送付し、医療機関や薬局への相談を促す個別勧奨事業を実施

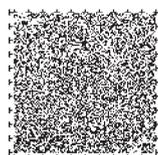
## 施策2-7 外国人にもやさしい保健医療環境の推進

- 外国人が医療機関を受診する際、言葉による壁を取り除き、受診しやすいものとする必要があることから、電話による医療通訳を行います。また、外国人からの医療に関する問い合わせに対応します。
- 外国人にもやさしい医療環境の取組みについて、広報・啓発を進めます。
- 外国人がいる世帯に対して適切な保健指導や相談支援、結核などの感染症が発症した際の健康状態の確認を行うためなどの、相談対応や家庭訪問時における電話通訳サービスを活用します。また、母子健康手帳やちらしなどの多言語化に取り組みます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
医療通訳など	外国人向けに医療機関での通訳や医療に関する案内を実施
保健所の通訳等	保健所での相談、訪問時の電話通訳 <ul style="list-style-type: none"> <li>●母子保健・乳幼児に関する相談など</li> <li>●感染症（結核患者など）に対する体調の確認や相談など</li> </ul> 母子健康手帳、問診票、ちらし等の多言語化

\* ジェネリック医薬品：P.276参照



## 【基本目標3】

## 健康で安全な暮らしの確保

## 〈現状と課題〉

## (1) 感染症対策の推進（【図表71、72、73、74、75、76、77】）

## ① 一般防疫\*

○感染症については、入院事例を含む個別症例のほか、保育所や高齢者施設等の社会福祉施設や医療機関などにおいて、腸管出血性大腸菌感染症、ノロウイルスによる感染性胃腸炎などの集団感染事例も継続して発生しています。また近年、麻疹や風しんなどの全国的流行が見られており、各種感染症の予防や発生時の感染拡大防止について、適切な措置と継続的な情報提供を行うことが必要です。

【図表71】 福岡市における腸管出血性大腸菌感染症発生状況

年度	2010 (平成 22年度)	2011 (平成 23年度)	2012 (平成 24年度)	2013 (平成 25年度)	2014 (平成 26年度)	2015 (平成 27年度)	2016 (平成 28年度)	2017 (平成 29年度)	2018 (平成 30年度)	2019 (令和 元年度)
発生届出数	85	75	93	148	68	57	62	84	55	72
(うち入院者数)	(10)	(6)	(11)	(12)	(5)	(10)	(5)	(10)	(11)	(11)
うち 集団発生	件数	0	3	2	2	2	1	2	2	0
	人数	0	11	21	90	21	6	10	35	0

資料：福岡市

## ② 予防接種

○小児の予防接種については、おおむね95%を超える接種率を維持していますが、学童期に実施する2種混合第2期、日本脳炎第2期の接種率は75～90%とやや低い状況です。

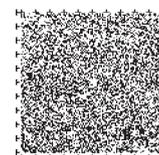
○2020年（令和2年）10月からロタウイルスワクチンが定期的予防接種となり、複雑化する予防接種制度を適切かつ安全に運用することが重要です。

## ③ 結核対策

○結核は、2019年（令和元年）は約200名の患者が新たに生じるなど最大の慢性感染症です。

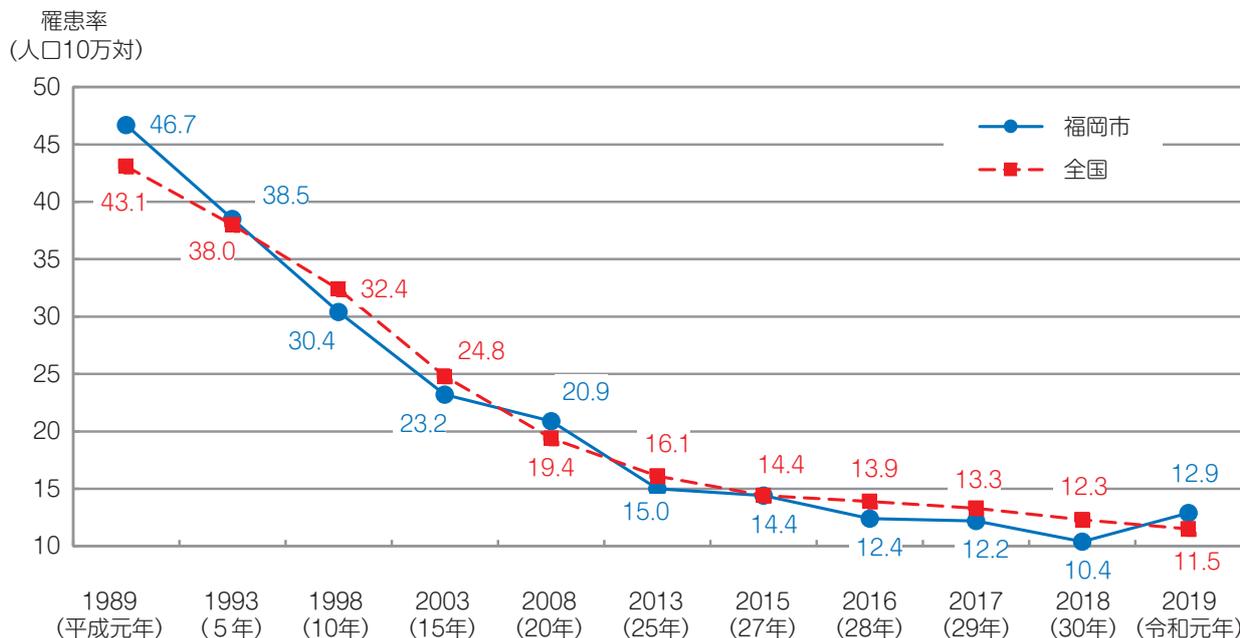
○高齢者や外国生まれの結核患者など結核発症リスクの高い特定の集団が存在する等、地域の実情に応じた重点的な事業実施が必要です。

\* 一般防疫：P.275参照



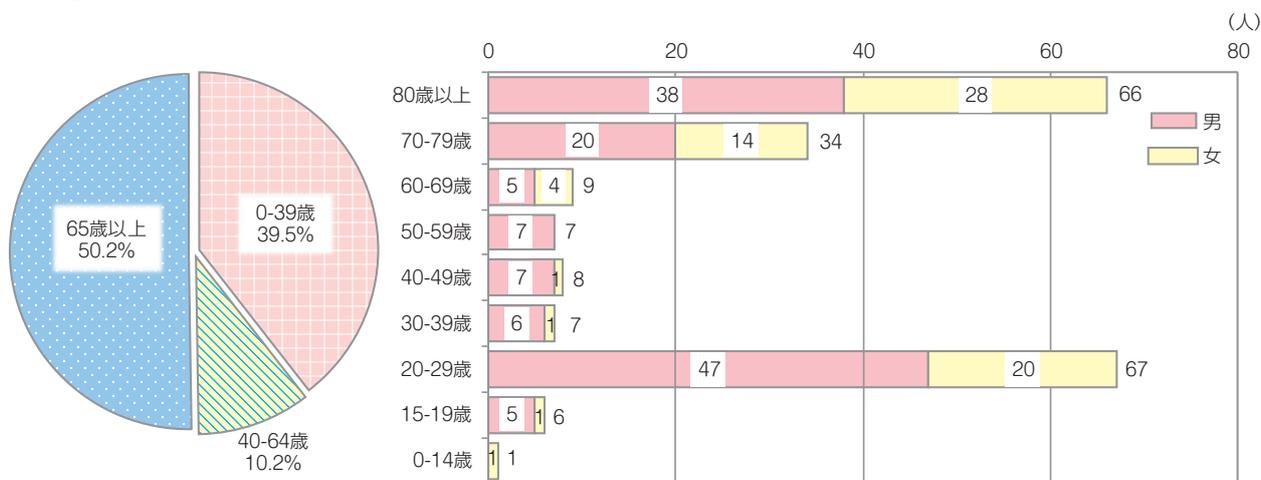
○ DOT S \* (直接服薬確認療法) の普及によって治療完遂に向けた患者支援を行い、再発や多剤耐性菌\*の発生を防止して、結核感染の連鎖を断つことが重要です。

【図表72】 結核罹患率の年次推移



出典：「結核登録者情報調査年報集計」(厚生労働省)

【図表73】 2019年(令和元年)福岡市 新登録結核患者割合(年代別)

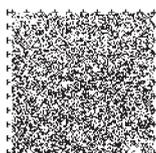


(注) 2019年(令和元年)福岡市における新登録結核患者数 205人

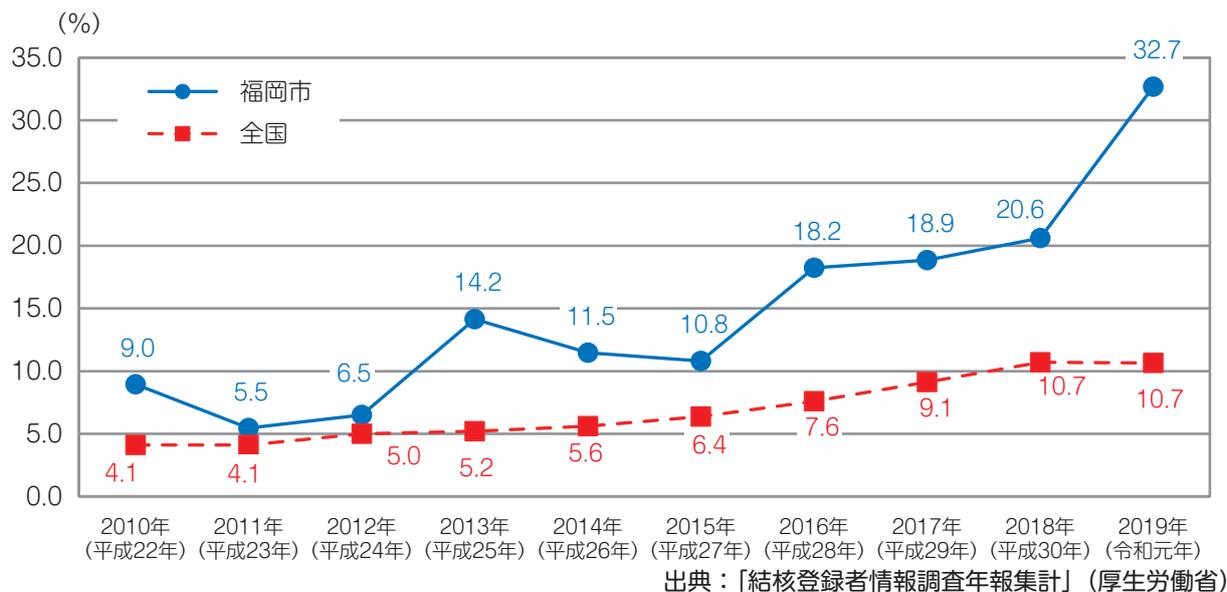
出典：「結核登録者情報調査年報集計」(厚生労働省)

\* DOT S : P.275参照

\* 多剤耐性菌：多くの抗菌薬(抗生剤)が効かなくなった細菌のこと。



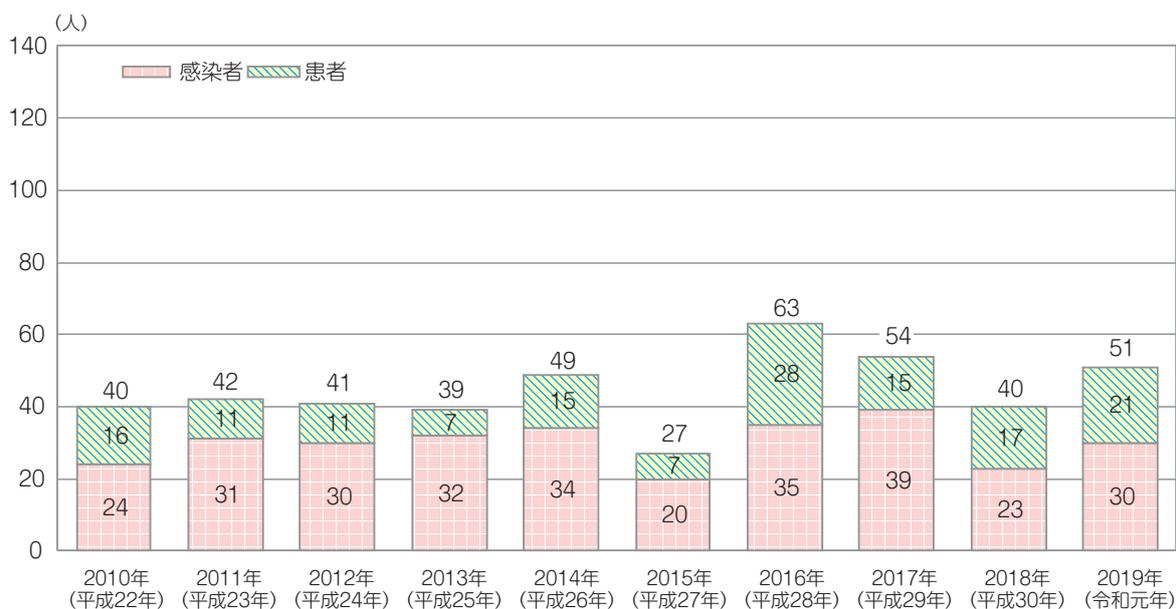
【図表74】新登録結核患者に占める外国生まれの結核患者割合の年次推移



## ④ エイズ・性感染症対策

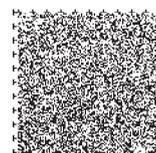
- HIV\*は、感染後も自覚症状がない時期が続くことがあり、エイズを発症した状態でHIV感染が判明することも多く、新規報告数の約3割を占めていることから、HIV感染の早期発見に向けた取組みが必要です。
- また、性感染症は、自覚症状がある場合でも医療機関を受診しないことがあるため、早期発見・早期治療につながるよう、正しい知識の啓発の継続・強化が重要です。

【図表75】福岡市HIV感染者/エイズ患者の新規報告数



資料：福岡市

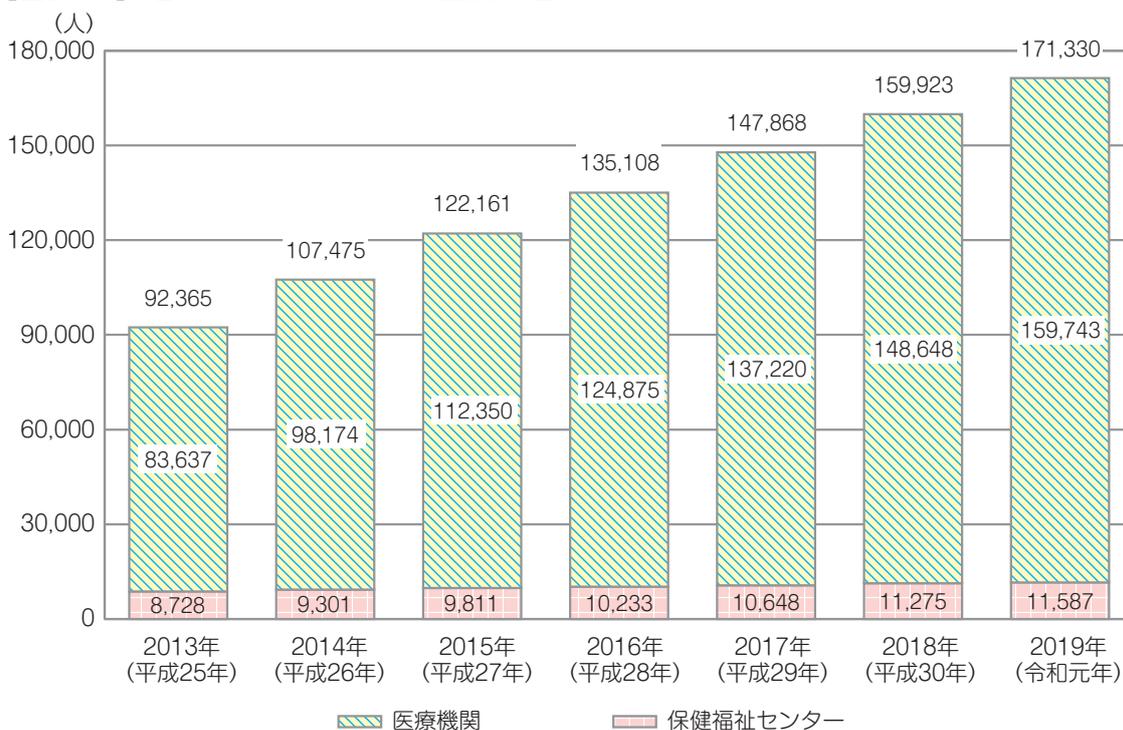
\* HIV：P.275参照



## ⑤ 肝炎対策

- 肝炎（ウイルス性肝炎）の持続感染者は、全国でB型が110万人～140万人、C型が190万人～230万人と推定され、国内最大の感染症とされています。
- 自覚症状がないことが多いので、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんなどのより重篤な疾患に進行するおそれがあるため、早期発見・早期治療の推進が重要です。

【図表76】 福岡市肝炎ウイルス検査受検者 累積数



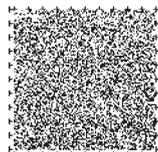
資料：福岡市

## ⑥ 感染症健康危機管理体制

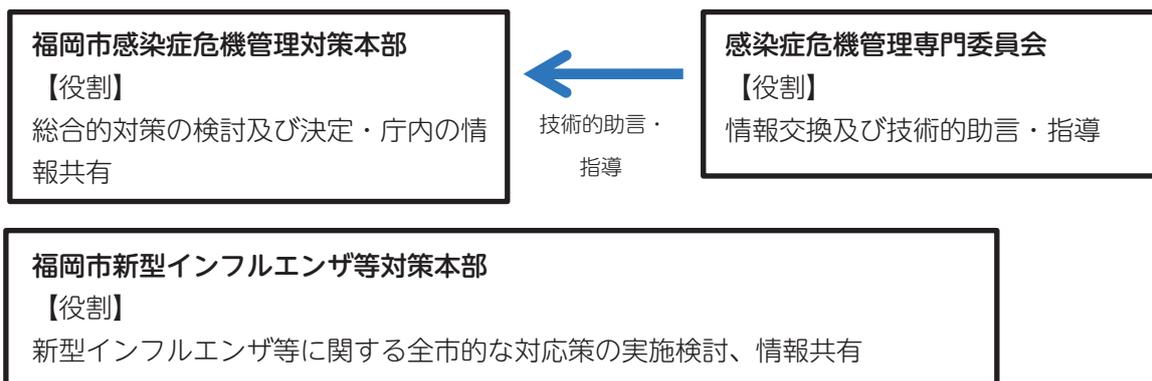
- 感染症については、交通等の発達に伴う人・物の交流・移動の増大やグローバル化の進展等により、限定的な地域での感染にとどまらず、国内での感染拡大、さらには国境を越えて国際社会全体に感染が拡大する事態が発生しやすくなっており、今後、エボラ出血熱、MERS\*（中東呼吸器症候群）、ジカウイルス感染症や今般の新型コロナウイルス感染症など、様々な新興感染症\*が国際的に脅威となるおそれがあります。
- 特に、九州・西日本地域の発展を支えるアジアのゲートウェイである福岡市においては、他の都市よりも感染症に関する備えが重要となっています。
- 世界的に流行する恐れがあり、生活に影響を及ぼす新たな感染症に備えるためには、保健所体制や医療提供体制、検査体制の強化など、今後も感染防止対策を継続的に強化し、健康危機管理体制の充実を図っていくことが重要です。

\* MERS：Middle East respiratory syndrome（中東呼吸器症候群）の略称。平成24年9月以降、サウジアラビアやアラブ首長国連邦など中東地域で広く発生している。

\* 新興感染症：P.277参照



【図表77】 福岡市の感染症対策及び新型インフルエンザ等対策に係る体制図



資料：福岡市

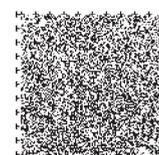
## (2) 薬物乱用及び薬物依存症の対策の推進

- 薬物乱用問題は年々複雑化しており、特に大麻事犯が増加傾向にあります。また、インターネットなどによる誤った情報の広がり懸念されていることから、関係機関と連携して大麻をはじめとする薬物乱用防止に取り組む必要があります。
- 薬物などの依存症の回復には、依存症の適切な診断と本人や家族の理解・協力が必要であり、本人や家族を孤立させないよう、地域で関係機関が連携して支援に取り組むことが必要です。

## (3) 食品衛生の推進

- 食品の安全性を確保するためには、食品関連事業者・行政・消費者がそれぞれの責務や役割を果たしながら連携して取り組む必要があります。また、食品の生産から製造・販売までの供給行程の各段階において、食品の安全性を確保するための必要な措置が適切に行われなければなりません。
- 近年の食をとりまく環境の変化や国際化の進展などに対応し、食品衛生管理の国際基準である「HACCP\*（ハサップ）」に沿った衛生管理が義務化されるなど、食品関連事業者自らが実施する衛生管理の向上が求められています。

\* HACCP：P.275参照



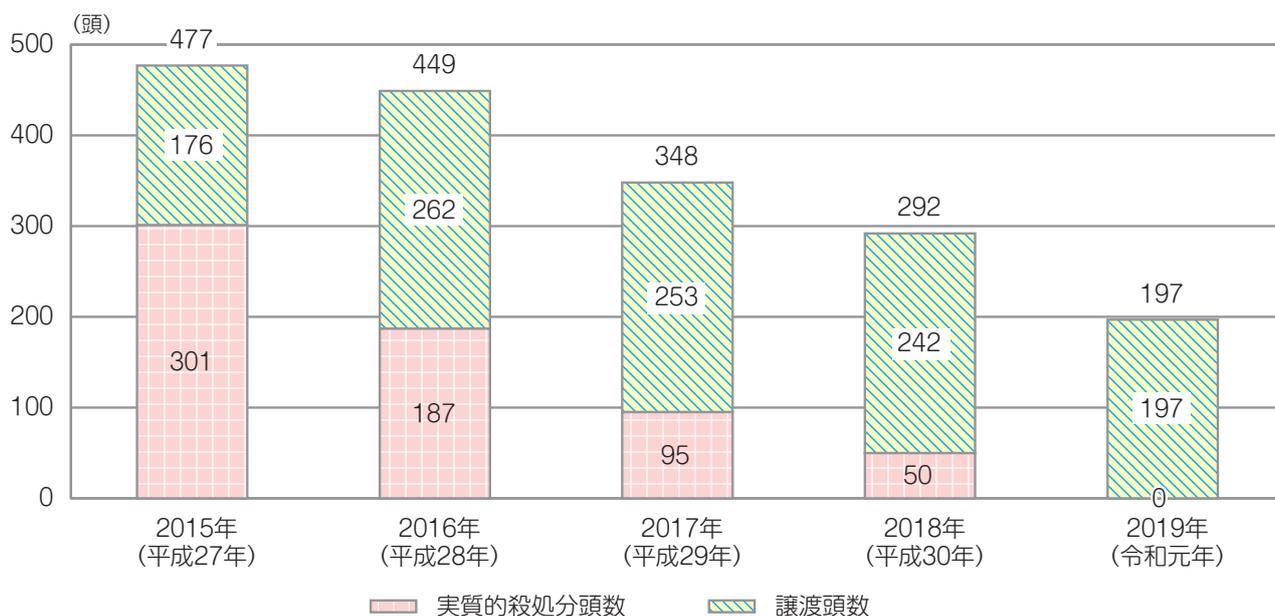
#### (4) 環境衛生の推進

- 旅館や公衆浴場等の環境衛生施設や貯水槽水道施設、社会福祉施設などは、不適切な管理が行われると健康危害の発生原因となるため、衛生水準の維持・向上が重要となっています。
- 福岡市では、高齢化に伴う死亡者数の増加に対応するため、福岡市葬祭場の施設整備、運用の見直しを検討する必要があります。

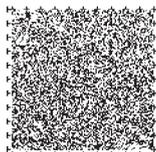
#### (5) 動物の愛護・適正飼育の推進 (【図表78】)

- 飼育放棄による飼い主からの引き取りや飼い主不明の犬・猫を動物愛護管理センターが収容しています。収容した犬・猫については、元の飼い主への返還や新しい飼い主への譲渡に努めることで殺処分の削減に取り組んでおり、2019年度（令和元年度）には犬猫の実質的殺処分頭数\*がゼロになりました。
- 収容頭数を減らすための不適切な飼い主に対するさらなる適正飼育の啓発や、継続的な譲渡推進などの取組みが求められます。

【図表78】福岡市の犬猫の実質的殺処分頭数と譲渡頭数

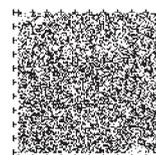


\* 実質的殺処分頭数：負傷による死亡や獣医師により疾病等を理由に譲渡困難と判断した個体を除く。



### 施策の方向性

- 日頃から感染症の発生状況を把握し、市民への正しい知識の情報提供や、感染症の予防対策についての啓発を行うとともに、今後も世界で発生が懸念される社会的影響の大きな感染症に備えて、保健所体制及び検査体制の強化、医療提供体制の拡充などを引き続き行い、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守ります。
- また、市民が薬物などの害悪に巻き込まれないような社会の構築を推進するとともに、薬物などの依存症に関する相談・支援事業を充実します。
- さらに、食品の安全性や衛生的な生活環境の確保により、市民の健康で快適な生活を実現するとともに、人と動物が共に健やかに暮らすことができる社会をめざします。



### 施策3-1 感染症対策の推進

○感染症発生動向調査などの情報管理の充実、市民一人ひとりの知識や意識の向上をめざした普及啓発、防疫体制の強化等を図るとともに、感染症が発生した場合には、適切な防疫活動により感染の拡大を防止します。

#### ① 一般防疫\*の推進

- 平時より、保健福祉センターを中心として、感染症に関する相談対応、地域団体等に対する健康教育、社会福祉施設や医療機関を対象とした研修会を開催するなど、感染症の発生予防に取り組みます。
- 感染症発生時には、その拡大を防止するため、患者・接触者等の健康調査、感染拡大防止の指導等を適切に行います。
- また、福岡県等の関係機関と連携し、相互の発生状況など感染症情報の収集・分析と提供・公開を行い、早期の防疫体制の確立を図ります。

#### ② 予防接種の推進

- 感染症の罹患や重症化及び感染拡大を予防するために、医療機関と連携し、安全で有効な予防接種事業の実施に取り組みます。
- また、予防接種に関する正しい知識の普及・啓発を推進し、広報活動の効果を検証・評価の上、改善を図りながら、適正な実施の確保に取り組みます。

#### ③ 結核対策の推進

- 患者の発生動向を正確・迅速に把握しながら、積極的疫学調査に基づき、感染源・感染経路の究明を的確に行い、確実な接触者健診を実施します。
- すべての患者に対しDOTS\*（直接服薬確認療法）を実施し、治療完遂に向けた患者支援を行います。
- また、高まん延国\*出身者ほかハイリスクグループ\*等に対しては、定期的健康診断の実施促進に取り組みます。
- さらに地域の関係機関等へ適切に情報提供及び研修を行うなど人材育成に努めながら、広く一般への正しい知識の普及・啓発を図ります。

#### ④ エイズ・性感染症対策の推進

- HIV\*感染者、エイズ・性感染症患者の早期発見・早期治療のため、検査事業・相談事業を推進します。

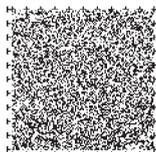
\* 一般防疫：P.275参照

\* DOT S：P.275参照

\* 高まん延国：(結核の)罹患率が高い国のこと。

\* ハイリスクグループ：結核発病の危険が高いグループ（高齢者、住所不定者、結核の高まん延地域からの入国者等）のこと。

\* HIV：P.275参照



○また、関係機関と連携し、MSM\*などの個別施策層や若年層を中心とした幅広い世代への正しい知識の普及・啓発を推進し、感染予防及び感染者・患者への差別防止を図ります。

### ⑤ 肝炎対策の推進

- ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療のため、医療機関と連携し、検査事業の促進に取り組みます。
- また、患者が安心して適正な治療を受けられるよう、医療費助成制度に関する十分な情報提供と相談受付・フォローアップ体制の整備を図ります。

### ⑥ 感染症健康危機管理体制の充実

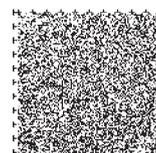
- 新型インフルエンザ等感染症や新興感染症\*の流行に備え、個人防護具等の医療資材の整備を行うとともに、検疫所や指定医療機関など関係機関と連携し、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。
- 新型インフルエンザ等感染症の発生時には、国や県の通知、及び「福岡市新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき、関係機関と連携の上、全庁的な危機管理体制により迅速に対応し、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守ります。
- 特に、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症が、指定感染症とされた場合などには、国や県の通知に加え、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、速やかに、市民等に対して正しい情報の提供や必要な支援を行います。また、感染症の拡大防止に向け、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう、保健所体制及び検査体制の強化、医療提供体制の拡充などに取り組みます。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
感染症一般防疫	感染症発生動向調査による情報収集及び発生時における感染拡大防止などの防疫活動の実施
各種感染症検査事業	患者の早期発見・早期治療を目的とした各種検査事業（エイズ・性感染症、肝炎ウイルス、風しん、結核）の実施
予防接種事業	感染症の拡大防止等のための、予防接種法に基づく各種予防接種の実施

\* MSM：Men who have Sex with Menの略称。男性間で性行為を行う者のこと。

\* 新興感染症：P.277参照



### 施策3-2 薬物乱用及び薬物依存症の対策の推進

- 薬物に対する正しい知識の普及啓発を行うなど、市民が大麻等の害悪に巻き込まれることがないように薬物乱用防止対策を推進します。
- 薬物等の依存症に関する相談事業や、依存症本人の回復プログラム、家族教室等を開催するとともに、支援機関や自助グループとの連携を進め、薬物等の依存症対策に取り組みます。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
薬物乱用防止対策	関係機関と連携したキャンペーンの実施や啓発資材の配布など、薬物乱用防止啓発事業を実施
薬物依存症対策	専門相談、薬物依存症者回復支援プログラム、薬物依存問題を抱える家族のための教室、依存症支援者連携会議、コホート調査会議などを実施

#### 関連する施策

※依存症対策については、障がい者分野の施策1-3参照

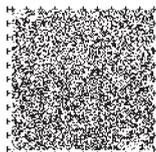
### 施策3-3 食品衛生の推進

- 最新の科学的知見に基づき、食品関連事業者に対する監視指導や危害発生リスクを考慮した食品の検査を実施し、食品の安全性を確保します。
- 食品関連事業者が自らの営業における食品衛生上の危害要因を正しく認識し、HACCP\*に沿った衛生管理を適切に実施できるよう指導します。
- 食品衛生に関する正しい知識の普及や情報の収集・整理分析及び提供に努めるとともに、食品衛生の向上にかかわる人材の養成及び資質の向上を図ります。
- 食品の安全性について正確で分かりやすい情報の提供や市民及び食品関連事業者との食品の安全性確保の取組みなどに関する意見交換（リスクコミュニケーション）の促進を図ります。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
食品関連事業者への監視指導	飲食店などへの立入検査、食品の検査、HACCPに沿った衛生管理の推進
リスクコミュニケーション	食の安全に関する情報提供、食品の安全性確保の取組みなどに関する意見交換

\* HACCP : P.275参照



### 施策3-4 環境衛生の推進

- 環境衛生施設や貯水槽に対する監視を実施するとともに、社会福祉施設に対して衛生上の助言や啓発を行い、施設管理者による継続的な衛生管理を促すことで、衛生水準の向上を図ります。
- 福岡市葬祭場では、今後もより効率的な施設運営に取り組んでいくために、火葬件数の推移にあわせて、施設の整備、運用の見直しを検討します。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
施設の監視	環境衛生関係施設に対する営業の許可、立入検査などの実施
社会福祉施設の支援	社会福祉施設の環境衛生を確保するための助言や情報提供
飲用水の衛生対策	専用水道や簡易専用水道に対する立入検査などの実施
福岡市葬祭場	福岡市葬祭場の管理運営

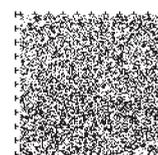
### 施策3-5 動物の愛護・適正飼育の推進

- ボランティア・ペットショップ・獣医師などとの連携共働\*のもと、飼い主等に対して継続的な適正飼育の啓発を行うとともに、動物愛護管理センターが収容した犬・猫については、適切な譲渡を推進していくことで、2019年度（令和元年度）に達成した実質的殺処分ゼロの継続をめざします。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
犬猫パートナーシップ店制度	飼い主への適正飼育の講習や犬猫へのマイクロチップの装着など、市の基準を満たしたペットショップ等を認定
ミルクボランティア事業	収容した離乳前の子犬・子猫について、2ヵ月齢程度になるまで、授乳などの支援をボランティアが担い、福岡市獣医師会との協力体制による適切な健康管理の後、その個体を新たな飼い主に譲渡
譲渡サポート店制度	犬猫と飼い主の出会いの場を増やすため、適切な譲渡に協力するペットサロンやペットホテルなどを認定

\* 共働：P.276参照



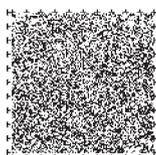
## 第3章 成果指標

本計画に定める「基本目標」に基づいた取組みを進めるために、次の項目を成果指標とします。

### 〈成果指標〉

基本目標	指標項目	現状値	目標値	出典
基本目標1 健康づくりの推進	初めて要介護2以上の認定を受けた年齢の平均	男性：81.0歳 女性：84.3歳 (令和元年度)	男性：81.6歳 女性：85.1歳 (令和8年度)	保健福祉局調べ
	健康づくりに取り組んでいる人の割合 (20歳以上)	55.4% (令和元年度)	75.0% (令和8年度)	福岡市基本計画の成果指標に関する意識調査
	特定健診*受診率 (40～74歳)	27.2% (令和元年度)	40.0% (令和5年度)	保健福祉局調べ
	がん検診受診率 ①胃がん(40～69歳) ②大腸がん(40～69歳) ③肺がん(40～69歳) ④子宮頸がん(20～69歳) ⑤乳がん(40～69歳)	①40.2% ②36.7% ③43.9% ④41.5% ⑤44.2% (令和元年度)	①50.0% ②50.0% ③50.0% ④50.0% ⑤50.0% (令和8年度)	国民生活基礎調査 (厚生労働省)
	自殺死亡率(人口10万人あたり)	15.6 (平成30年)	13.0以下 (令和8年)	厚生労働省人口動態統計

\* よかドック/特定健診：P.141参照



基本目標	指標項目	現状値	目標値	出典
基本目標2 医療環境の整備	訪問診療の患者数	11,626人 (令和元年度)	22,000人 (令和8年度)	福岡県在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院・在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設調査
	病院における事業継続計画（BCP）策定率	16.5% (平成30年度)	100% (令和8年度)	保健福祉局調べ
	市立病院における医療サービス、患者サービス及び医療の質の向上に関する評価	A (令和元年度)	B以上 (令和8年度)	福岡市立病院機構に係る年度業務実績評価
基本目標3 健康で安全な暮らしの確保	小児予防接種の接種率	77.3% (令和元年度)	90.0% (令和8年度)	保健福祉局調べ
	食中毒の年間発生件数	26件 (令和元年度)	23件以下 (令和3年度～令和8年度の平均)	生活衛生関係事業統計
	環境衛生関連施設等の行政検査不適合率	7.0% (令和元年度)	0% (令和8年度)	生活衛生関係事業統計
	犬猫の収容頭数	犬 159頭 猫 415頭 (令和元年度)	犬 100頭以下 猫 250頭以下 (令和8年度)	生活衛生関係事業統計

