

第 2 期

いきいき健康 大分市民 21

中間評価報告書

大 分 市

ごあいさつ



急速な高齢化の進展や生活環境の変化により、がん・心臓病・脳卒中・糖尿病等の生活習慣病が増加しており、平成 27 年の本市における三大生活習慣病（がん・心疾患・脳血管疾患）により死亡した人は、全国、県と同様に全体の約 5 割を占めています。

このような社会背景のもと、本市では誰もが健康で安心して暮らせるまちの実現を目指し、平成 25 年に「第 2 期いきいき健康大分市民 21」を策定し、健康寿命の延伸に向け、健康づくりに関する各種事業に取り組んでいるところです。

本年度は計画の中間年度にあたることから、大分県と共同で実施した「県民健康意識行動調査」の結果を踏まえ、中間評価を実施いたしました。

調査結果におきましては、がん検診の受診率向上や、歯・口腔の健康関連の項目で策定当初より改善したものが多く、反面、運動習慣のある人の割合や、適切な量と質の食事をとる人の減少など、運動や食事等の生活習慣の改善が十分でない状況が明らかになりました。このため、一部の目標値や取組の内容について、計画を見直したところでございます。

今後とも、各関係団体と一層の連携を図りながら、市民と行政が一体となって健康づくりを進めてまいりたいと考えております。市民の皆さまのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

平成 30 年 3 月

大分市長 佐藤 樹一郎

目次

Contents

第1章 市民の健康状態

1. 人口と年齢構成の推移	
総人口と世帯数の推移	2
年齢3区分人口割合の推移	2
年齢階級別にみた年齢構成	3
2. 出生と死亡の状況	
出生数・出生率の推移	4
死亡数・死亡率の推移	4
主要死因別死亡率の比較	5
年齢調整死亡比	5
年齢階級別死因割合	6

第2章 計画の方向性

1. 計画の基本理念	7
2. 計画の基本指針	7

第3章 計画の展開

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	10
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
(1) がん	12
(2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）	16
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	
(1) こころの健康	22
(2) 次世代の健康	25
(3) 高齢者の健康	28
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備	32
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・COPD 及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	
(1) 栄養・食生活	34
(2) 身体活動・運動	38
(3) 休養	40
(4) 飲酒	42
(5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）	44
(6) 歯・口腔の健康	48
第2期いきいき健康大分市民 21 目標一覧	52

資料編

1 計画策定の背景と趣旨	57
2 計画の性格	58
3 計画の期間	58
4 計画の推進	58
5 計画の基本理念	59
6 計画の策定体制及び推進体制	60
7 中間評価に係る会議の開催状況	61
8 生活習慣実態調査	62

中間評価について

「第2期 いきいき健康大分市民21」については、計画期間が10年間と長期にわたることから、最終年度（平成34年）に向けての活動を効果的に進め、計画実現のために、中間年度に実施状況を評価し、見直しを行うこととしております。

策定から、5年が経過し、高齢化は更に進み、健康づくりを取り巻く環境も変化している中、中間評価を行うことで、既に目標達成している項目や、改善傾向にある項目については、さらに取組みを強化するとともに、目標達成にいたらなかった項目については、取組み方法について検討し、計画の見直しを行うものです。

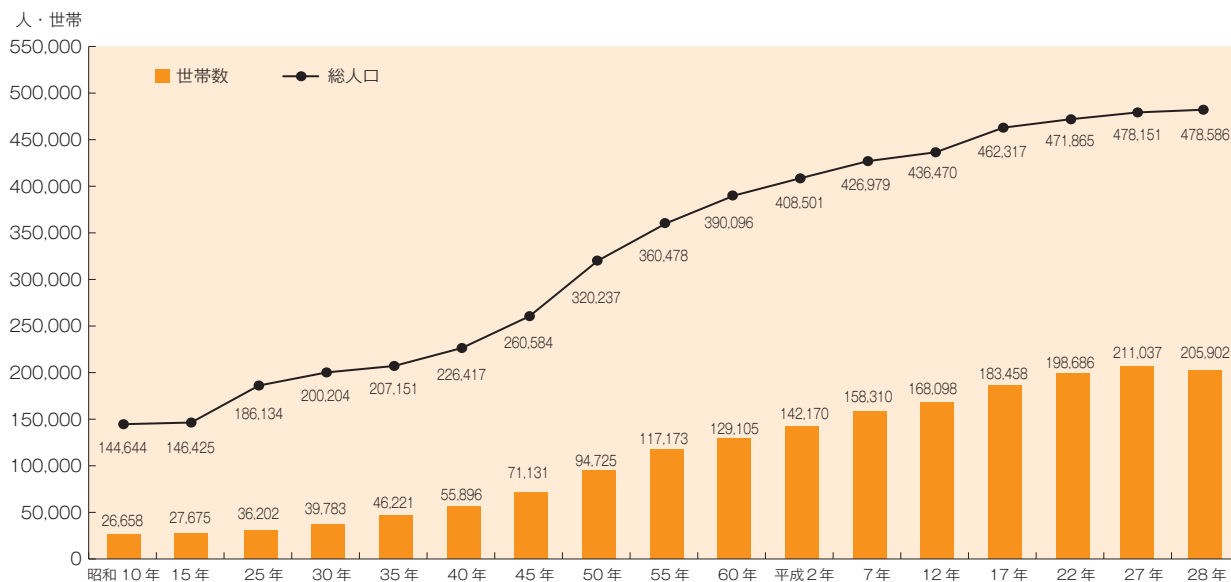
なお、中間評価につきましては、庁内推進会議にて協議し、大分市地域保健委員会健康づくり対策小委員会で審議する体制となっております。



第1章 市民の健康状態

1 人口と年齢構成の推移

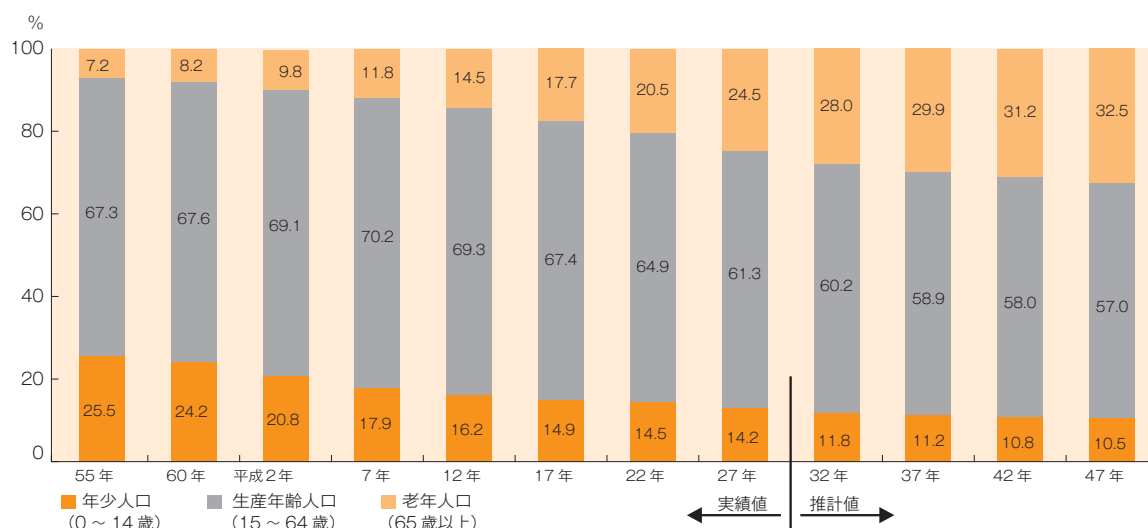
●総人口と世帯数の推移



資料：国勢調査 平成12年以前の数値に、佐賀関・野津原地区は含まない。平成22～28年は10月1日現在大分県の人口推計

大分市の総人口と世帯数は、平成28年10月1日現在のデータで、それぞれ478,586人、205,902世帯となっています。計画策定時の平成22年と比較すると、人口は6,721人増、世帯数は7,216世帯増加しています。

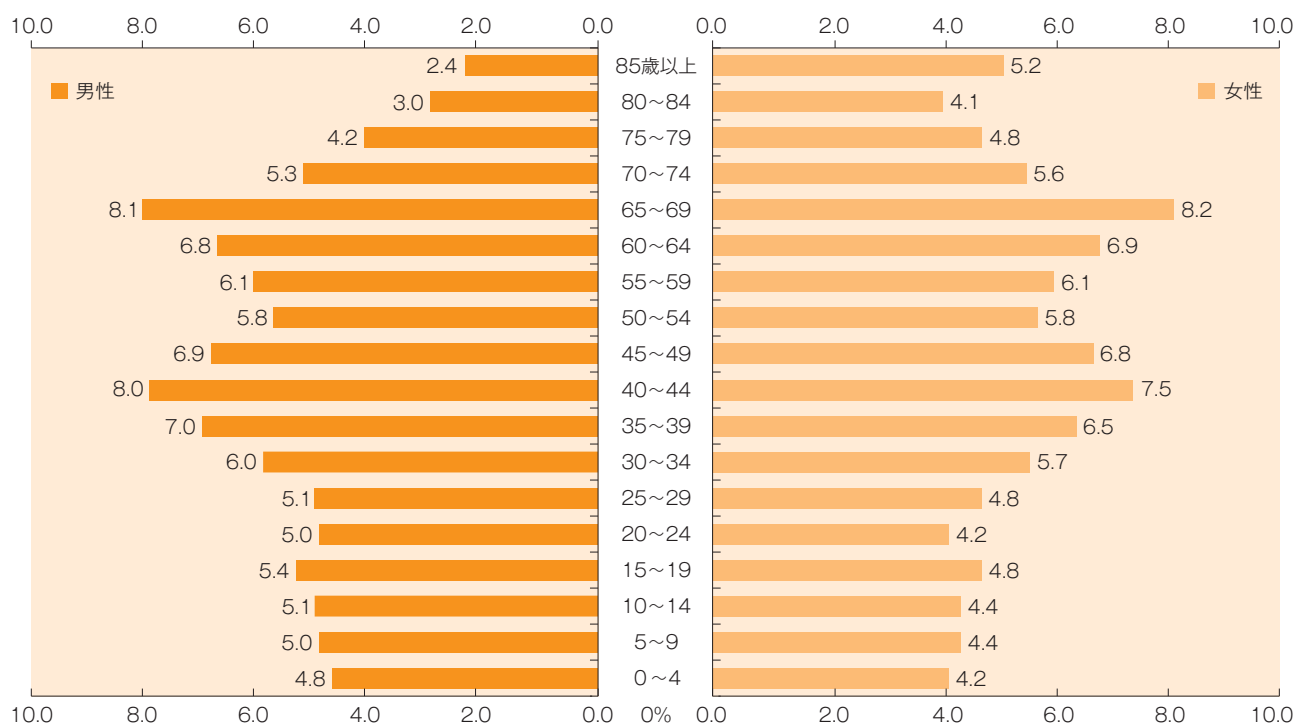
●年齢3区分人口割合の推移



資料：実績値…国勢調査・10月1日現在大分県毎月流動人口 大分県公衆衛生年鑑
推計値…平成32年～47年 「日本の市区町村別将来推計人口」 市区町村別参考推計(封鎖人口)
データ平成20年12月推計(国立社会保障・人口問題研究所)

緩やかではありますが、年少人口と生産年齢人口は年々減少しており、反して老年人口は増加しております。老年人口割合は平成22年では20.5%でしたが、平成28年は25.14%と4人に1人が65歳以上となっております。

●年齢階級別にみた年齢構成（平成 28 年 10 月 1 日現在）



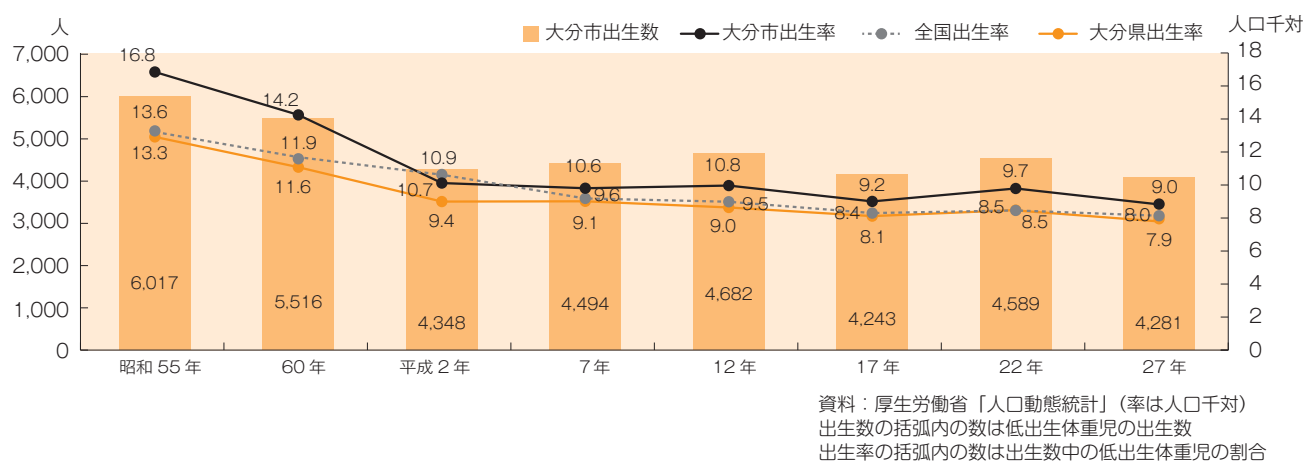
資料：大分県の人口推計

人口ピラミッドで、男女別に総人口に対する割合を年齢階級別に示しています。



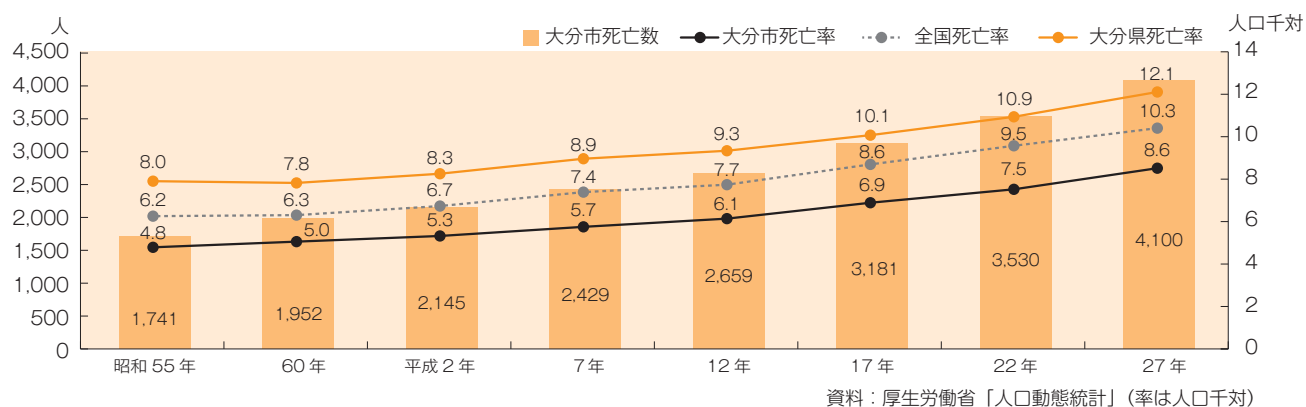
2 出生と死亡の状況

●出生数・出生率の推移



大分市の出生数は、平成に入り 4,500 人前後で推移しており、ほぼ横ばいの状況です。
 出生率は全国・大分県とほぼ同率で推移しており、平成 22 年は 9.7、平成 27 年は 9.0 です。

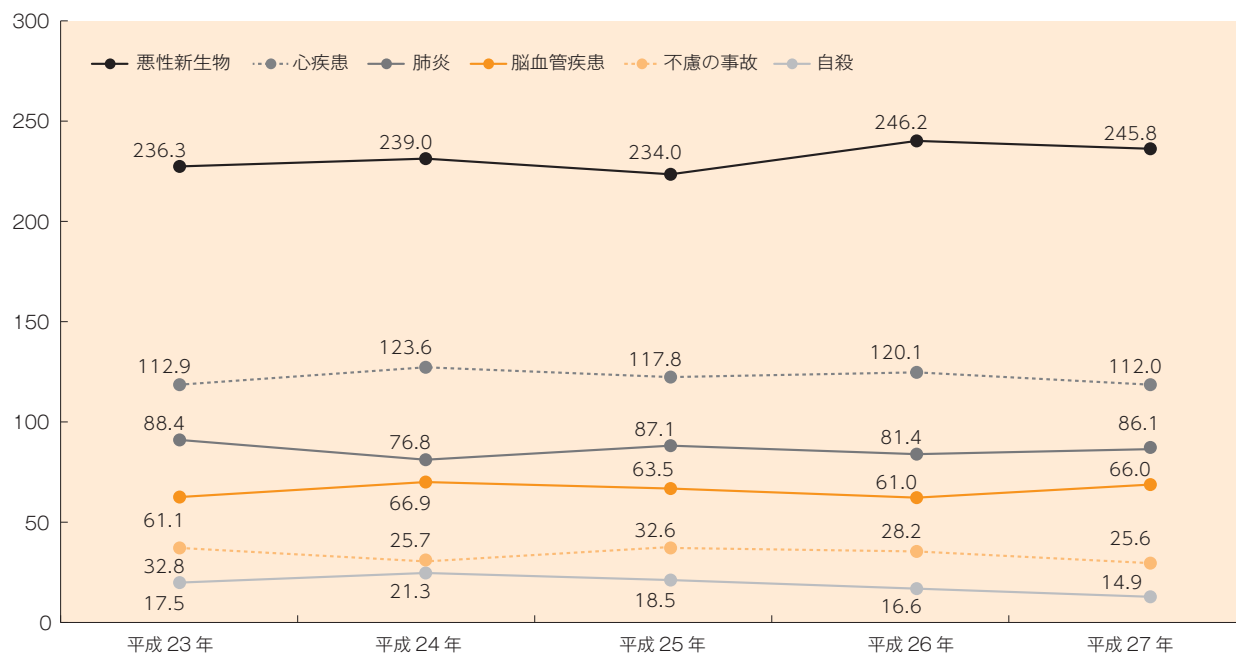
●死亡数・死亡率の推移



大分市の死亡数は、昭和 55 年から年々増加しております。
 死亡率は、大分県、全国、大分市の順で高くなっております。

●主要死因別死亡率の比較（平成 27 年）

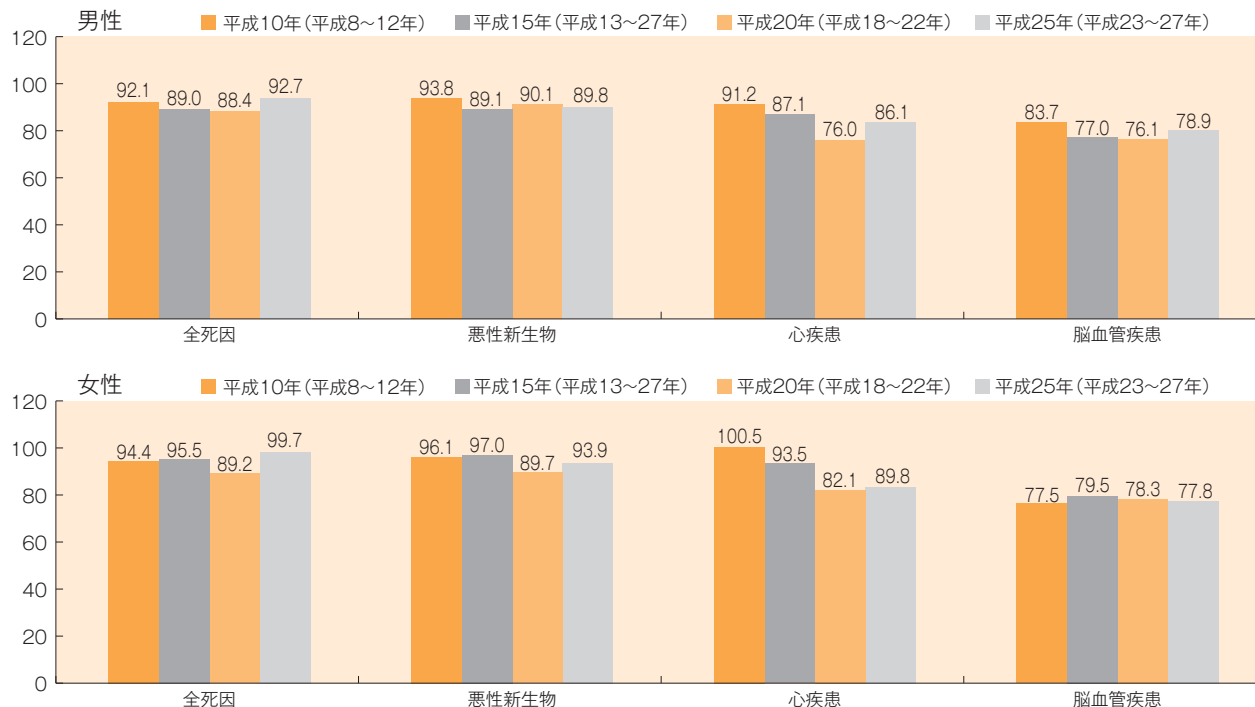
人口10万人対



資料：厚生労働省「人口動態統計」

計画策定時から、大きく変動はないが、前年と比較すると脳血管疾患は 4.9 増加、心疾患は 8.1 減少しています。

●年齢調整死亡比

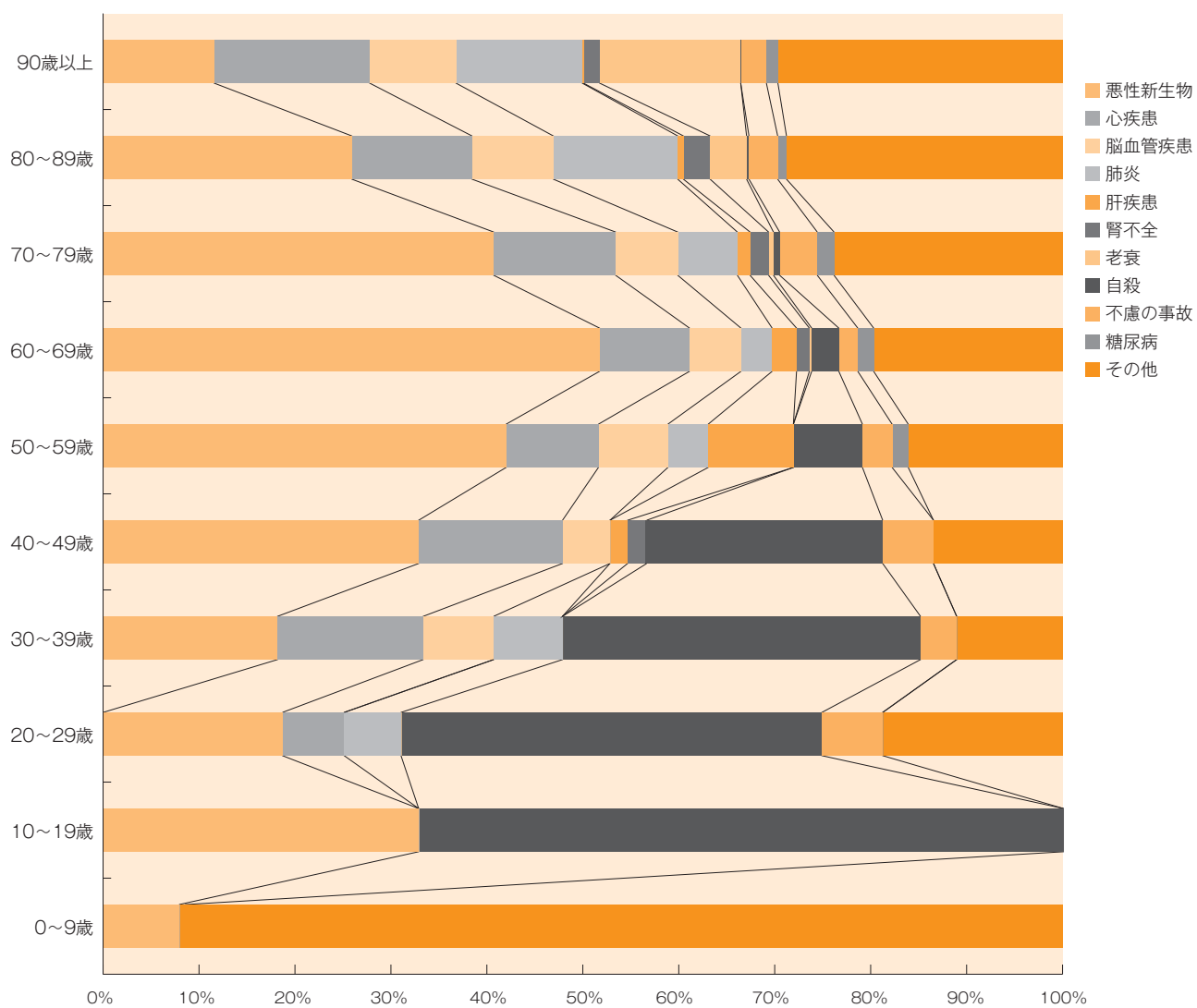


資料：「大分県健康指標計算システム」

第2期計画策定時（平成 20 年）のデータと比較し、男性の悪性新生物と女性の脳血管疾患以外は数値が大きくなっていますが、いずれも全国の基準値（100）より小さい状況が続いています。

※標準化死亡比（SMR）とは、死亡状況を地域別、時系列に比較する指標のことで、各地域の人口規模だけでなく、年齢構成の差も調整した指標です。

●年齢階級別死因割合（平成 27 年）



資料：厚生労働省「人口動態統計」

第2章 計画の方向性

1 計画の基本理念

健康で安心して暮らせるまち

すべての市民が心豊かで満足できる人生を全うすることができるように、市民一人ひとりの力と社会全体の力を合わせて、健康で生きがいあふれる健康都市大分の実現を目指すことを基本理念とします。

2 計画の基本指針

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上により、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸の実現を目指します。

また、健康で安心して暮らせるまちの実現のため、良好な社会環境の構築を目指します。

(2) 主要な生活習慣病（がん、循環器疾患、糖尿病、および慢性腎臓病（CKD））の発症予防と重症化予防の徹底

食生活の改善や、運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた健康づくりを推進するとともに、生活習慣病の発症予防、合併症や重症化の予防に重点を置いた対策を推進します。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

生活習慣病を予防し、またはその発症時期を遅らせることができるよう、子どもから高齢者まで健康的な生活習慣づくりへの取り組みを推進します。

また働く世代のストレス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に努めます。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。

行政のみならず、広く市民の健康づくりを支援する企業・民間団体等の積極的な協力を得ながら、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら、市民の健康を守る環境づくを目指します。

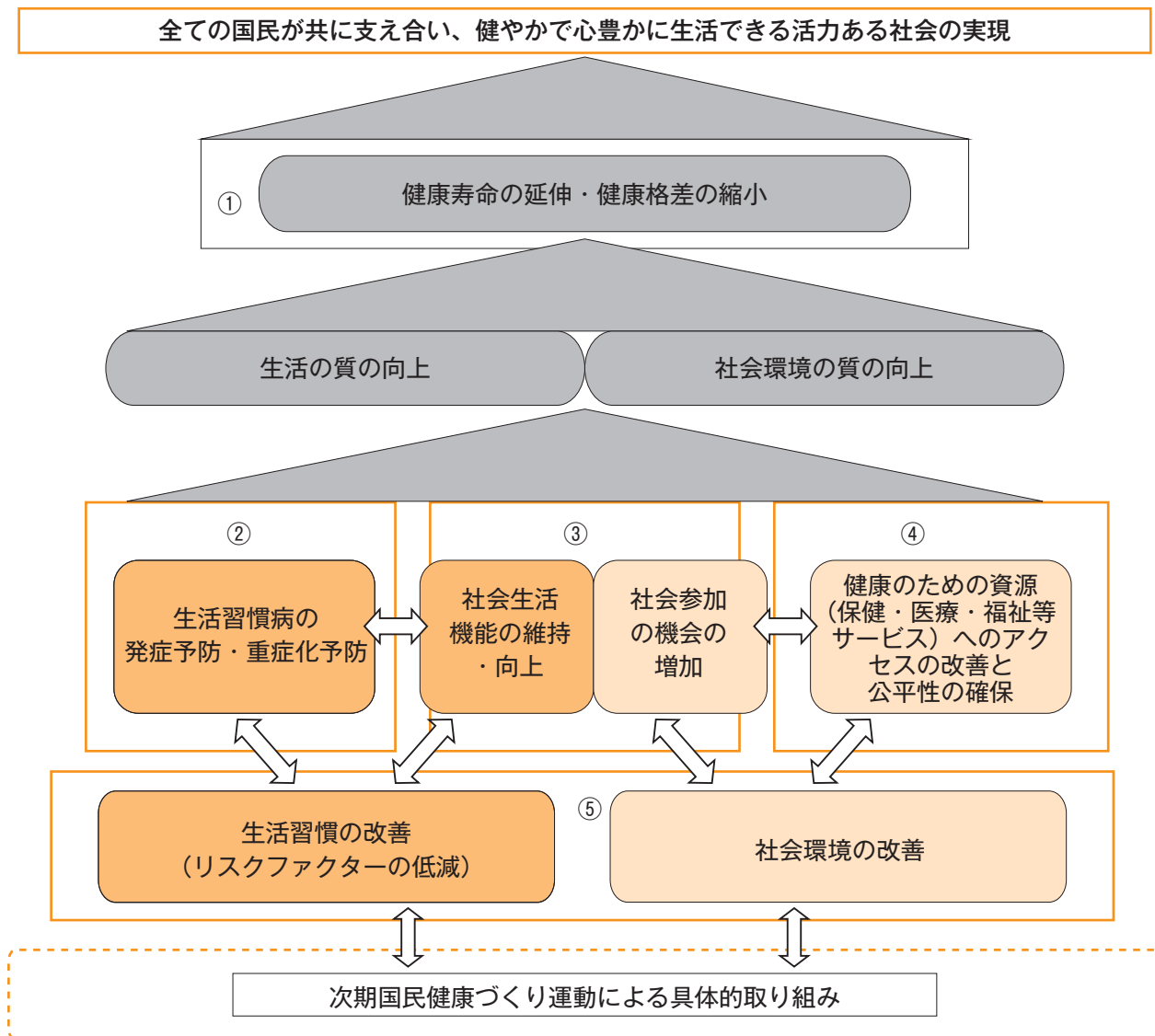
(5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・COPD 及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

上記（1）から（4）までの基本的な方向を実現するため、健康の増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要になることから、生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進します。

また、社会環境の改善が市民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等で健康増進への働きかけを行います。

〈健康日本21（第2次）の概念図〉

（参考）



第 3 章 計画の展開

この章では、本市の現状や、これまでの取り組みからの中間評価を踏まえて、1～5の基本的な方向性ごとに今後の取組や目標設定についてまとめています。

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

- (1) がん
- (2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

- (1) こころの健康
- (2) 次世代の健康
- (3) 高齢者の健康

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 休養
- (4) 飲酒
- (5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- (6) 歯・口腔の健康

第2期いきいき健康大分市民21 目標一覧

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

はじめに

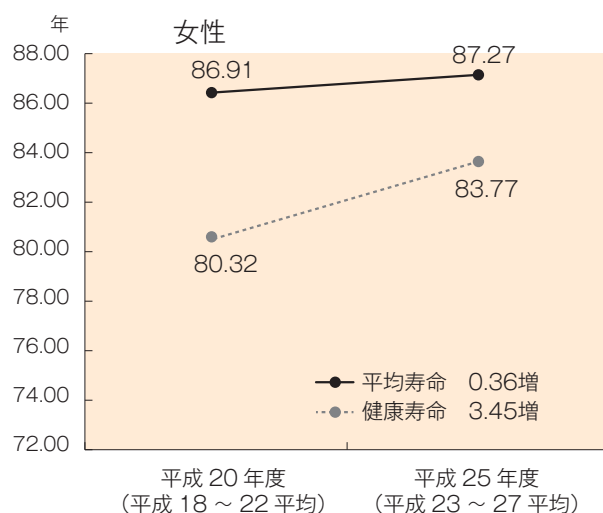
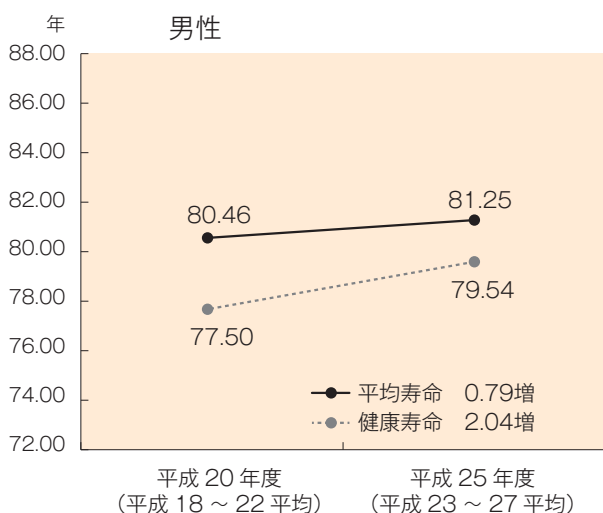
健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義されています。今日では高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防と、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命を延ばすことが課題となっています。

また、健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる手段における健康状態の差と定義されます。

現 状

個人や地域社会レベルでの健康に関する意識の向上が必要です

平均寿命と健康寿命の推移



目 標 値

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)		中間年度 (平成 28 年度)		目標 (平成 34 年度)	データの根拠
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	男性	77.50 年	男性	79.54 年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	「大分県健康指標計算システム」にて算出 策定時：平成 18 ~ 22 年の平均値 中間年度：平成 23 ~ 27 年の平均値
		女性	80.32 年	女性	83.77 年		

※健康寿命には様々な定義や算出法がありますが、大分市では「大分県健康指標算定システム」から算出された平成 18 年から平成 22 年の平均値を指標にし、健康の定義を「介護保険制度による、要支援・要介護に認定されていなければ健康」としました。

中間年度は、大分県のお達者年齢（介護保険制度による要介護 2 以上に認定されていない方を健康とみなす）を健康寿命としております。

中間評価の概要

平均寿命は、男性が 0.79 年、女性が 0.36 年延伸、健康寿命は、男性が 2.04 年、女性が 3.45 年延伸しており、男女とも平均寿命の増加分を健康寿命の増加分が上回っており、目標を達成しています。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

○健康な生活習慣の重要性に対して関心と理解を深めるとともに、生涯にわたり自分の健康状態を自覚し、健康増進に努めます。

〈地域・社会の取り組み〉

○健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、市民の総合的な健康増進を図るため、相互に連携を図りながら協力します。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

◎健康増進に関する正しい知識の普及啓発並びに情報提供を行います。

○統計情報の収集分析を行い、健康課題を明らかにするよう努めます。

○健康推進員などの健康増進に係る人材育成及び資質の向上を図るとともに、関係団体等との連携に努めます。



2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

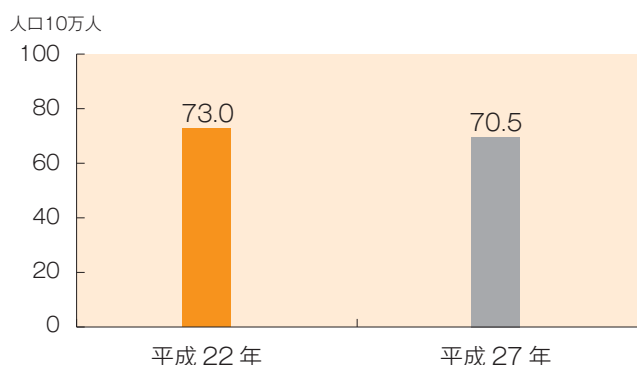
はじめに

がんは死亡原因の第1位であり、2015年の人口動態統計に基づく分析によると、日本人の2人に1人は一生のうち何らかのがんにかかり、3人に1人はがんで死亡するとされています。がんの発生原因は、多岐にわたりますが、その多くが生活習慣に起因し、それらの原因を取り除くことで発症のリスクを減らすことができます。また、がんの治療は、腫瘍の大きさや転移の有無など進行の状況に、大きく影響されるとともに、いかに早期に発見し適切な対応をするかが、予後を左右します。

現 状

早期発見・治療のため定期的にがん検診を受けましょう

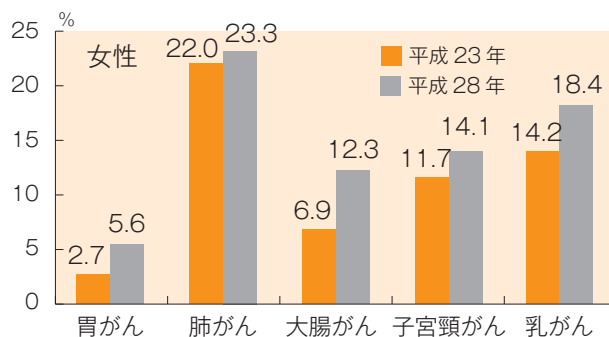
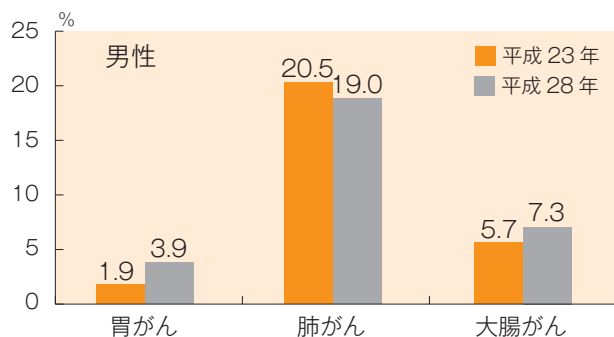
75歳未満年齢調整死亡率（がん）



厚生労働省「人口動態統計」
平成 22 年、平成 27 年の数値から直接法にて算出（75 歳未満）

年齢調整死亡率は、策定時より 2.5 減少しています。

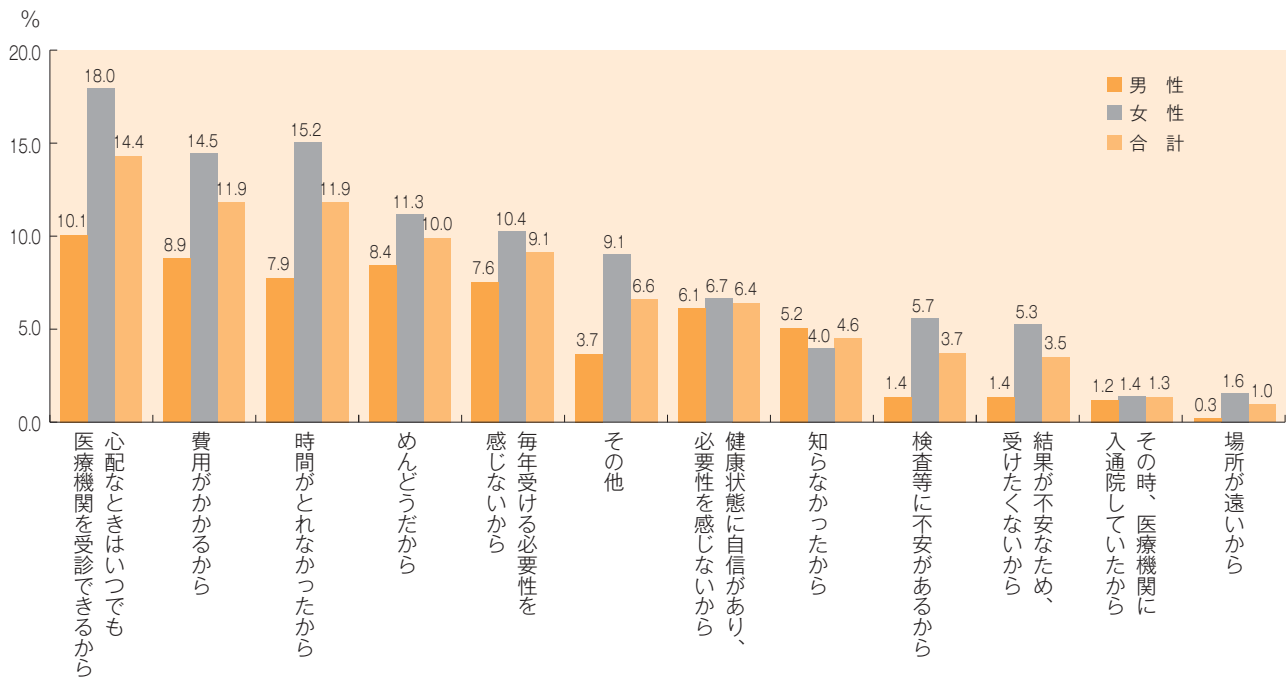
がん検診受診率



平成 23 年度：平成 24 年度地域保健・健康増進事業報告
平成 27 年度：平成 28 年度地域保健・健康増進事業報告

肺がん（男性）の受診率は、策定時より減少していますが、その他のがんの受診率は、増加しています。

がん検診を受けない理由

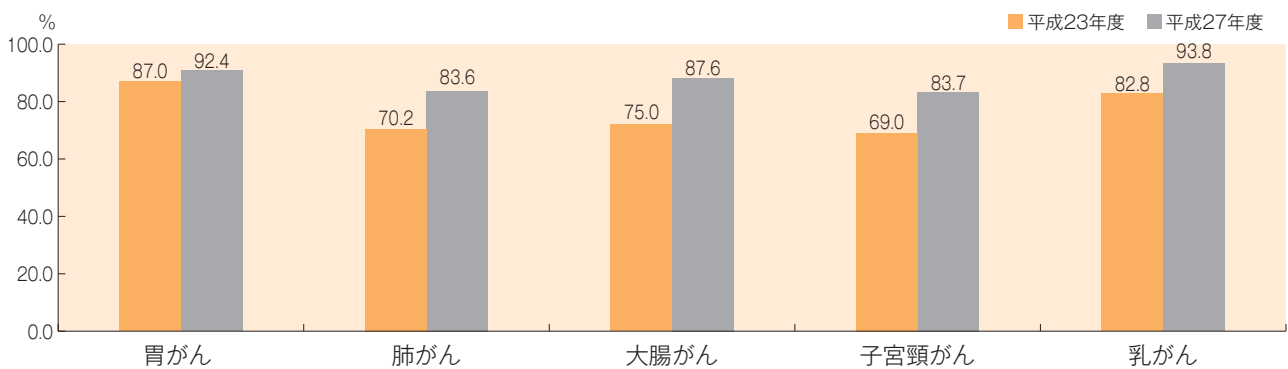


平成 28 年 生活習慣実態調査

がん検診を受けない理由として、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」、「時間がとれなかったから」、「費用がかかるから」が多くなっています。また、「めんどうだから」、「毎年受ける必要性を感じないから」も理由としてあげられています。

精密検査は必ず受けましょう

精密検査受診率



平成 23 年度 平成 24 年度地域保健・健康増進事業報告
平成 27 年度 平成 28 年度地域保健・健康増進事業報告

精密検査受診率は、すべてのがんで増加しています。

目標値

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)		中間年度 (平成 28 年度)		目標 (平成 34 年度)	データの根拠
75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10 万人当たり)	73.0 (平成 22 年)		70.5 (平成 27 年)		70	人口動態統計より 平成 22 年の数値から直接法にて算出 平成 27 年の数値から直接法にて算出
がん検診受診率の向上	がん検診の受診率の向上 胃がん	男性	1.9%	男性	3.9%	5.0%	地域保健・健康増進事業報告
		女性	2.7%	女性	5.6%	5.0%	
	がん検診の受診率の向上 肺がん	男性	20.5%	男性	19.0%	35.0%	
		女性	22.0%	女性	23.3%	35.0%	
	がん検診の受診率の向上 大腸がん	男性	5.7%	男性	7.3%	15.0%	
		女性	6.9%	女性	12.3%	15.0%	
	がん検診の受診率の向上 子宮頸がん	女性	11.7%	女性	14.1%	30.0%	
	がん検診の受診率の向上 乳がん	女性	14.2%	女性	18.4%	30.0%	

中間評価の概要

平成 28 年度からがん検診の自己負担額を 500 円（一部無料）に統一し、複数のがん検診を一つの検診施設で受診できるよう受診しやすい環境整備を行いました。がん検診の受診率については、依然低いものの、策定時と比較すると改善がみられます。胃がん（女性）においては目標を達成しています。

がん検診を受けない理由として、「心配なときは医療機関を受診する」、「めんどうだから」、「毎年受ける必要性を感じない」があがっており、定期的ながん検診受診の必要性が十分浸透していません。また、がん検診にて要精密検査になった方の精密検査受診率は、胃がん・乳がんでは 9 割を超えているものの、大腸・肺・子宮頸がんでは 8 割台でさらに受診率を高める必要があります。

今後も、がんの重症化予防・死亡率減少のために、がんの早期発見（定期的ながん検診受診）、確実な精密検査受診につながる対策を推進していくことが重要となります。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 自分の体に関心を持ちます。
- 薄味でバランスのとれた食事を摂ります。
- 緑黄色野菜の適正な量を摂取します。
- 十分な休養をとり、ストレスと上手に付き合います。
- 喫煙が有害であることを知り、禁煙や節煙、分煙に取り組みます。
- 未成年のうちからたばこを吸いません。また、たばこの害について知識を得るよう努力します。
- 年に 1 回はがん検診を受け、自分の健康状態を知り、必要に応じて、かかりつけ医やその他の専門家のアドバイスを受けます。
- 精密検査が必要と診断されたら必ず受診します。

〈地域・社会の取り組み〉

- 気軽に検診を受けられるよう職場での体制づくりに努めます。
- 事業所は、禁煙、分煙対策に取り組めます。
- 地域の組織は、がん予防やがん検診について積極的に、地域へ広めます。
- 検診機関は、がん検診の精度管理を行い、精度の向上に努めます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎がん予防のための情報や検診の必要性についてわかりやすく広報し、普及啓発に努めます。
- ◎要精密者の精密検査の受診率向上に努めます。
- がん予防のための健康相談・健康教育などを充実させます。
- 職域、医療機関、学校等関係機関が情報共有を行うなか、連携し検診の受けやすい環境整備に努めます。
- 検診を生活習慣見直しの機会として活用することを促進します。
- 検診データの分析を行い、健康づくりに活用しやすいよう情報提供に努めます。

(2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）

はじめに

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要死因の大きな一角を占めています。

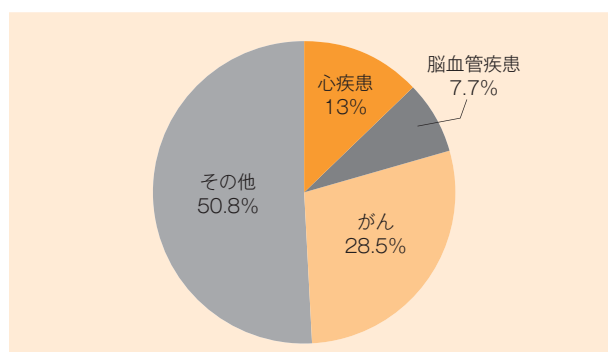
糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症、足病変などの合併症をひきおこし、生活の質を低下させるとともに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを、2～3倍増加させるといわれています。

循環器疾患及び糖尿病は、慢性腎臓病を発症・進展させやすく、末期腎不全から新規透析導入に至る最大の原因となっており、本市の現状として、国民健康保険加入者の人工透析を受ける患者の割合が高い傾向にあることから、慢性腎臓病対策が重要な課題となっております。

現 状

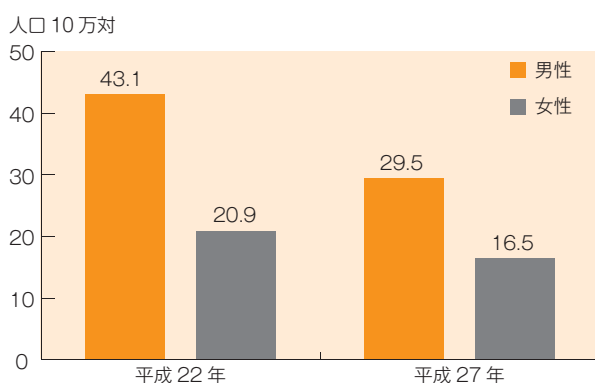
早期にリスクに気づくことが大切です

総死亡に占める循環器疾患による死亡割合（％）

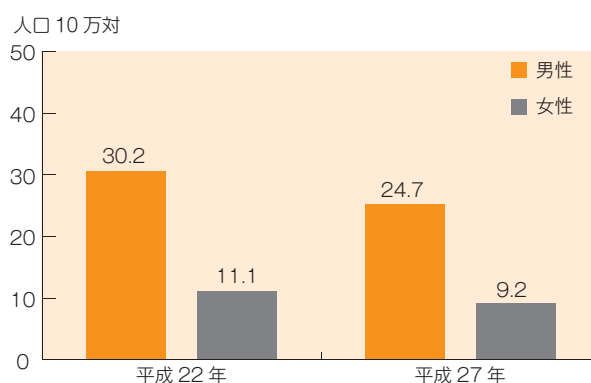


平成 27 年人口動態統計より

年齢調整死亡率（脳血管疾患）



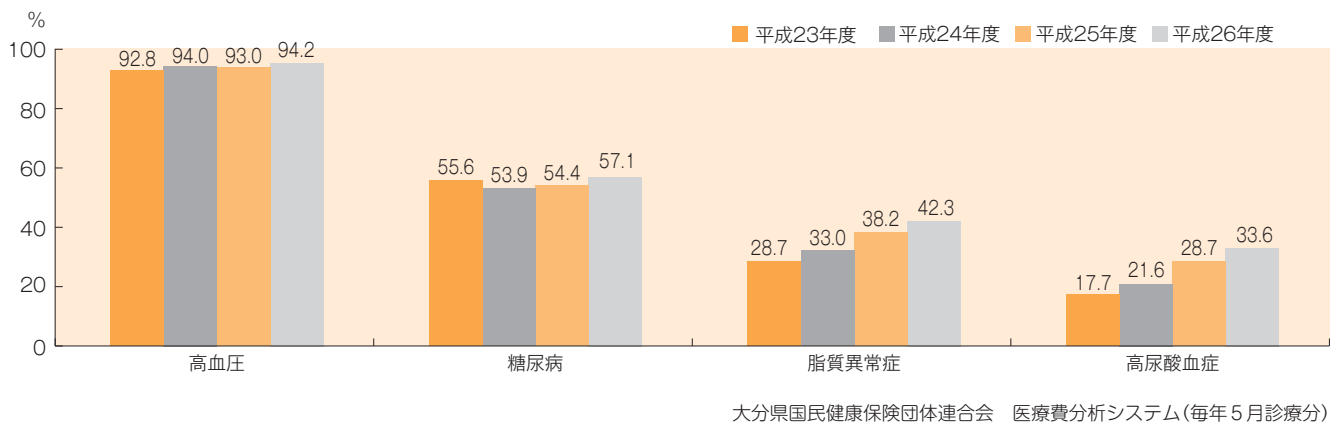
年齢調整死亡率（虚血性心疾患）



厚生労働省「人口動態統計」
平成 22 年・平成 27 年の数値から直接法にて算出

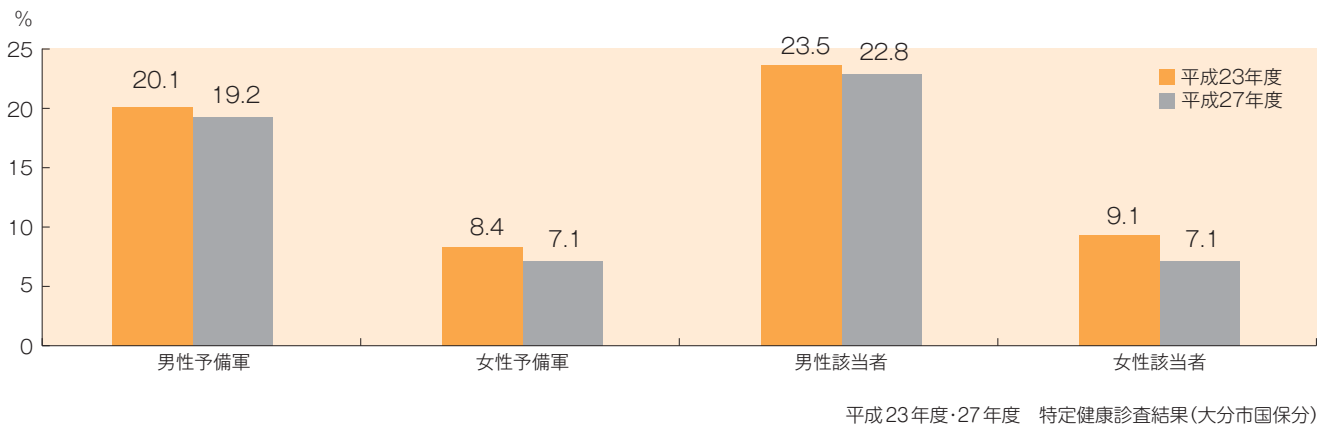
脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率とも減少しており、目標値を全て下回っています。

人工透析患者の生活習慣病罹患状況



高血圧、糖尿病の順に罹患率が高い状況です。脂質異常症、高尿酸血症については年々罹患率が上昇しています。

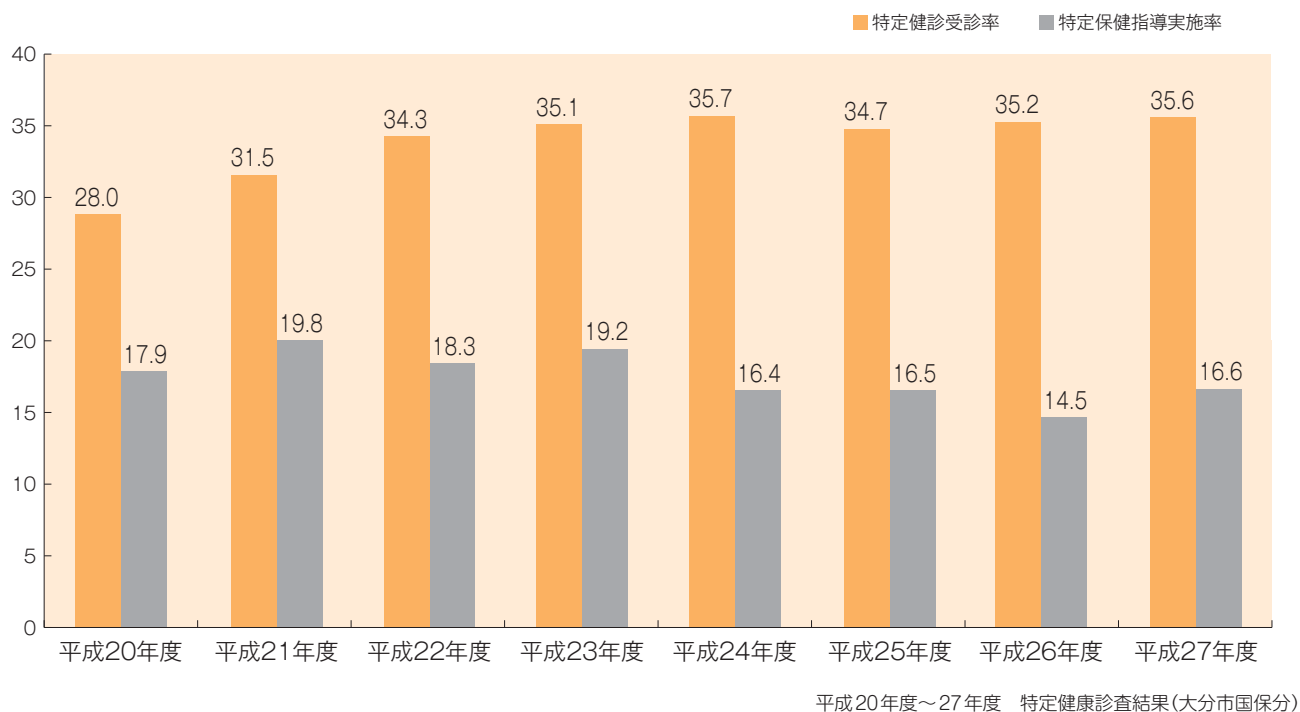
メタボリックシンドローム予備軍および該当者の割合



メタボリックシンドローム予備軍および該当者の割合は、平成23年度と比較し、男性、女性とも微減しています。

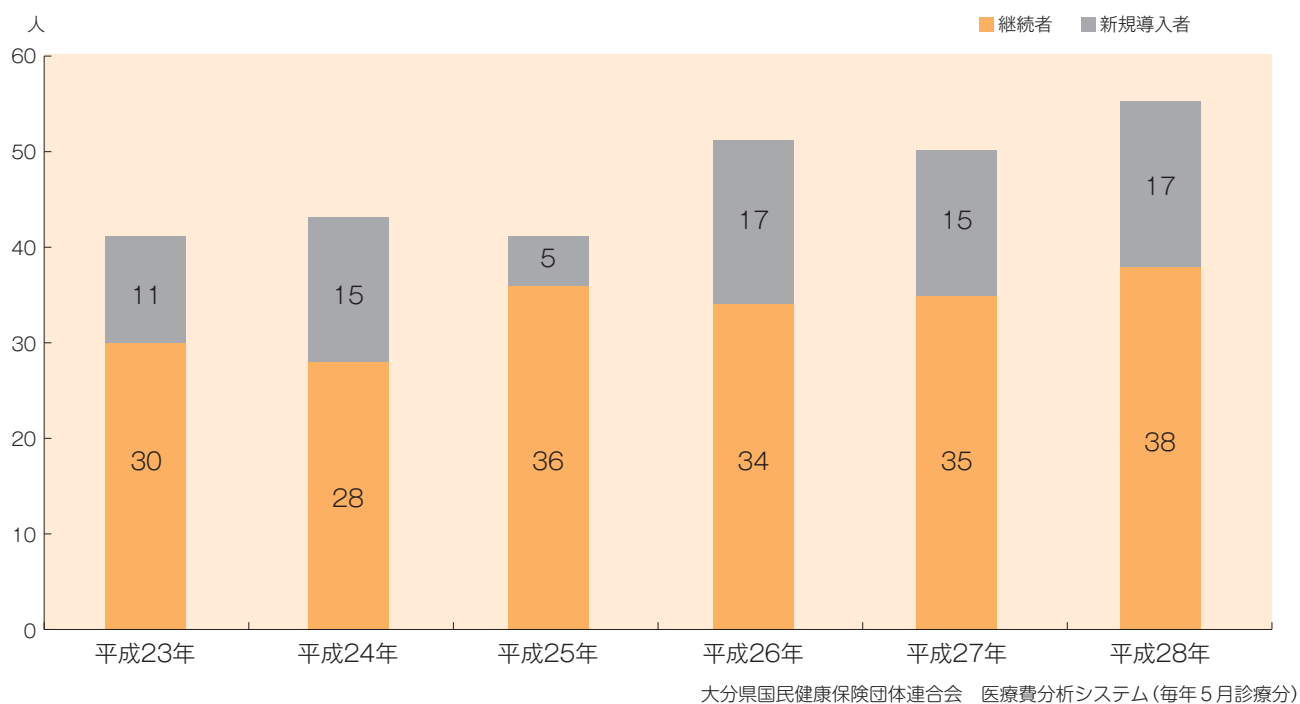
年に1回は定期健康診断を受けましょう

特定健康診査受診率・特定保健指導の実施率

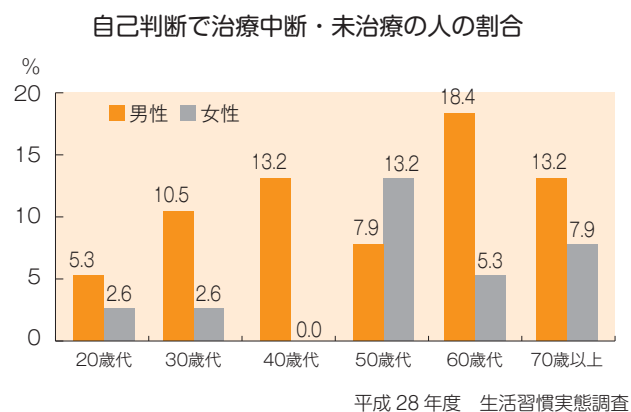
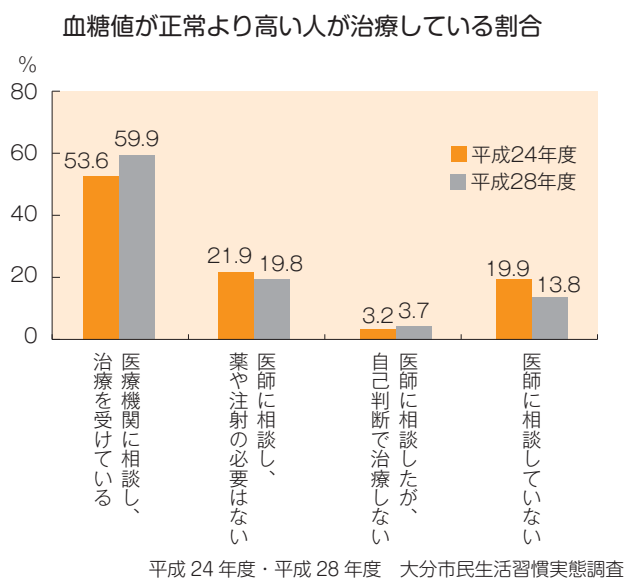


平成27年度特定健診受診率は35.6%、特定保健指導実施率は16.6%と目標値と比較し低い状況です。

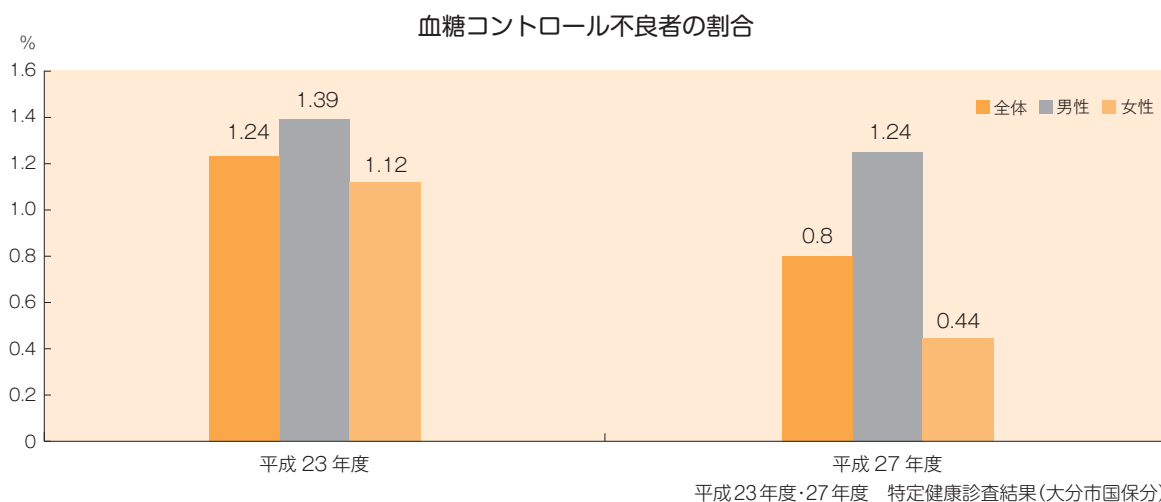
糖尿病性腎症による人工透析患者数



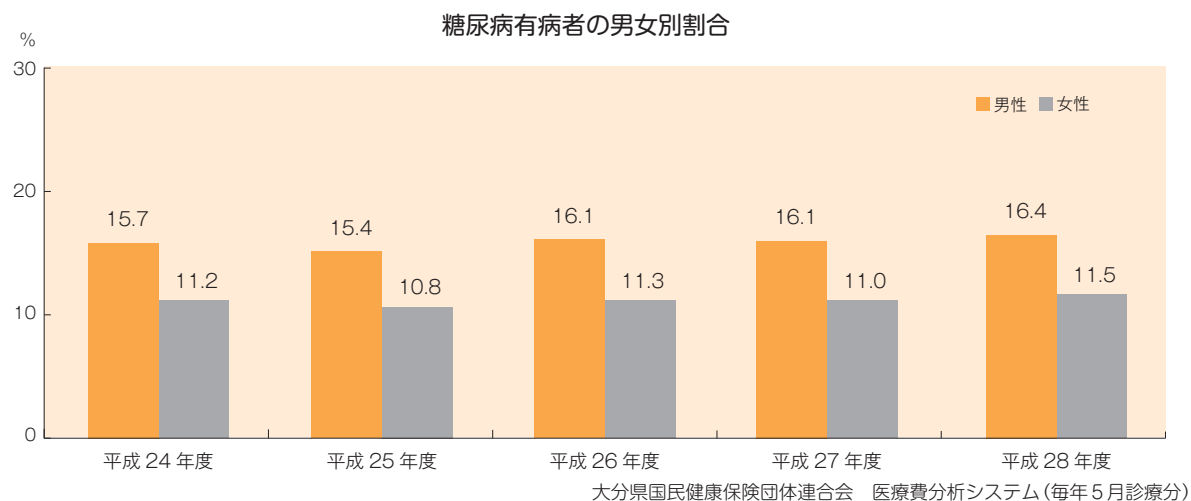
平成28年度糖尿病性腎症による人工透析患者数は、55名(新規17名、継続38名)でした。



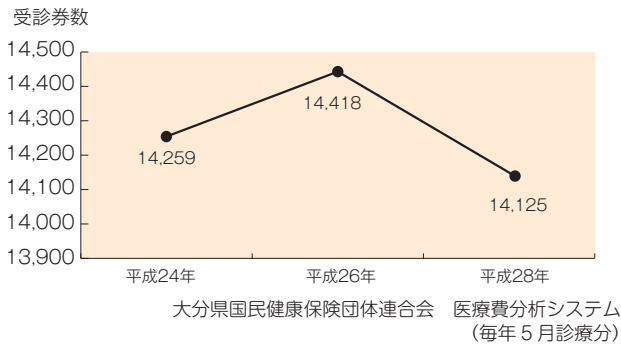
治療継続者は増加しています。自己判断で治療中断・未治療の人の割合をみると、女性よりも男性の割合が多くなっています。



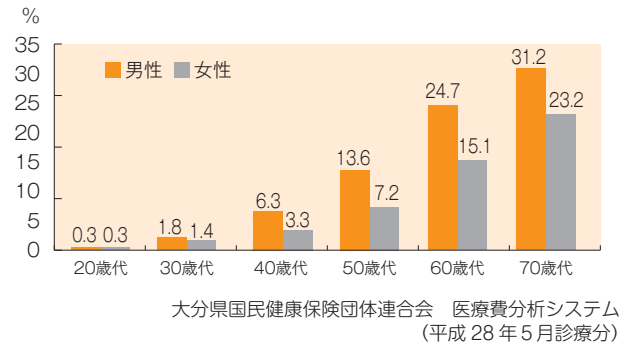
血糖コントロール不良者の割合は、平成 23 年度 1.24%から平成 27 年度は 0.8%と減少しており、特に女性の血糖コントロール不良者の割合は 0.44%と減少しています。



糖尿病有病者の推移



糖尿病有病者の年齢別割合



糖尿病有病者の男女別割合は、平成28年男性16.4、女性11.5でした。また、年齢別割合は、男女とも年齢が上がるとともに増加しており、70歳以上では男性31.2、女性23.2の有病者割合でした。

目標値

※1 目標値を見直した項目

A：生活習慣実態調査

B：特定健康診査（大分市国保分）

目標	目標項目	策定時 (平成24年度)		中間年度 (平成28年度)		目標 (平成34年度)	データの根拠
脳血管・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	43.1 (平成22年)	男性	29.5 (平成27年)	29.0以下 (※1)	人口動態統計より 平成22年の数値から直接法にて算出 平成27年の数値から直接法にて算出
		女性	20.9 (平成22年)	女性	16.5 (平成27年)	16.0以下 (※1)	
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	30.2 (平成22年度)	男性	24.7 (平成27年度)	24.0以下 (※1)	
		女性	11.1 (平成22年度)	女性	9.2 (平成27年度)	9.2以下 (※1)	
高血圧の改善	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	136.7 (平成23年度)	男性	132.9 (平成27年度)	132.7	B
		女性	132 (平成23年度)	女性	129.2 (平成27年度)	128	
脂質異常症の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性	12.2% (平成23年度)	男性	9.4% (平成27年度)	9.0%	B
		女性	18.8% (平成23年度)	女性	15.3% (平成27年度)	14.0%	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	6,923人 (平成23年度)		6,313人 (平成27年度)		4,100人 (平成27年度)	B
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率の向上	35.1% (平成23年度)		35.6% (平成27年度)		60% (平成29年度)	B
	特定保健指導の実施率の向上	19.2% (平成23年度)		16.6% (平成27年度)		60% (平成29年度)	
糖尿病性腎症による年間透析患者数の減少	合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少	9人		14人		13人 (※1)	大分県国民健康保険団体連合会 医療費分析システム 策定時：平成21年～平成24年までの糖尿病腎症による新規透析導入患者数の平均人数 中間年度：平成25年～平成27年
	治療継続者の割合の増加	53.4%		59.9%		63.0%	
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	血糖コントロール不良者の割合の減少	0.26% (平成23年度)		0.8% (平成27年度)		0.74% (※1)	B 平成23年度：JDS値HbA1c8.0以上 平成27年度：NGSP値HbA1c8.4以上の者の割合
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者の増加の抑制	14,259人		14,125人		16,013人	大分県国民健康保険団体連合会 医療費分析システム 平成24年5月・28年5月診療分

中間評価の概要

脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率は減少し、高血圧・LDL・メタボリックシンドロームの目標項目においても改善傾向にあります。一方で、糖尿病については、有病者は横ばいで推移しています。男女別にみると、糖尿病の治療中断や未治療者の割合も男性が多くなっています。また、糖尿病性腎症による透析患者数も横ばいの状況です。

今後は、糖尿病性腎症をはじめとする重症化予防対策を推進していくことや、特定健診受診率を増加させる取り組みの強化を図る必要があります。また、医療機関や事業所等の関係団体と連携し、働く世代からの糖尿病をはじめとする生活習慣病予防対策を推進していく必要があります。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 必要に応じてかかりつけ医や専門家のアドバイスを受けます。
- 診断を受けた場合は、医療機関での適切な治療を継続します。
- 適正体重の維持に努めます。
- 定期的に血圧の測定を行い、自己管理に努めます。
- 運動習慣を身につけ、適度な運動を生活の中に取り入れます。
- 主食・主菜・副菜を基本に多様な食品を組み合わせ、食事のバランスや食事量を整えます。
- 十分な休養を取り、ストレスと上手に付き合います。
- 喫煙が有害であることを知り、禁煙や節煙、分煙に取り組みます。
- 健康づくりに関する研修会や教室などに積極的に参加します。

〈地域・社会の取り組み〉

- 気軽に健診を受けられるような職場での体制作りに努めます。
- 職場や団体、仲間同士などで健康づくりに取り組みます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎健診の受診率向上を目指すとともに、健診結果に応じた生活習慣の改善に向け、一人ひとりの生活に合わせた、特定保健指導及び発症予防・重症化予防のための保健指導を行います。
- ◎循環器疾患や糖尿病から発症・進展しやすい慢性腎臓病（CKD）について普及啓発を行い、新規人工透析患者の減少に向け、重症化予防を図ります。
- 健康相談・健康教育・訪問指導などにより、生活習慣病予防についての知識の普及啓発を行います。
- 健診結果と生活習慣について関連づけができるよう、わかりやすい健診結果の通知に努めます。
- 健康増進や生活習慣病予防に活用できるよう、健診等のデータを分析し情報提供します。
- 地域の関係団体・事業所や医療機関と連携し、健康づくりに関する情報提供を行うことで健康意識の向上に努めます。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

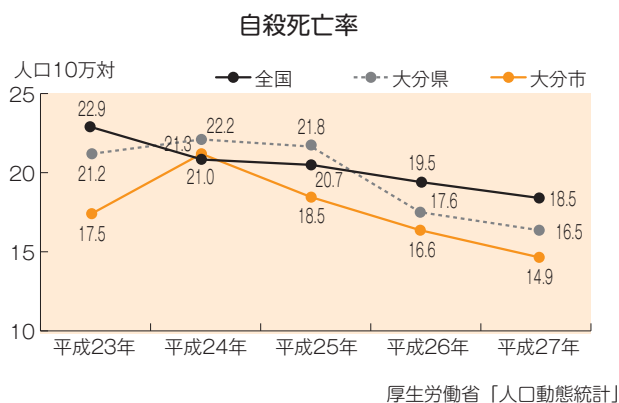
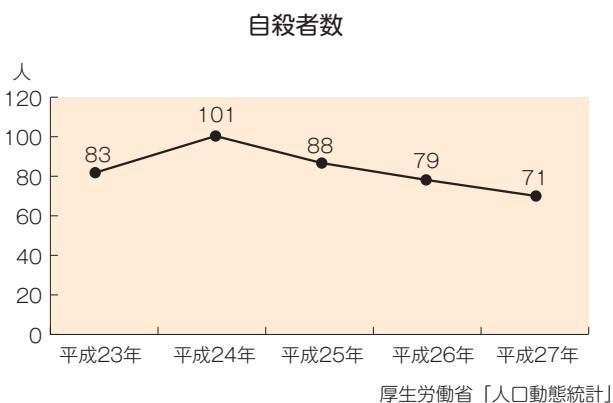
(1) こころの健康

はじめに

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要なものです。心の健康を保つには多くの要素があり、適度な運動や、バランスのとれた栄養・食生活は、身体だけでなくこころの健康においても重要な基礎となります。また十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことはこころの健康に欠かせない要素です。

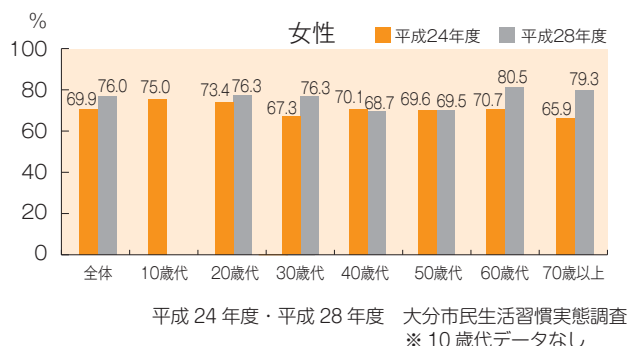
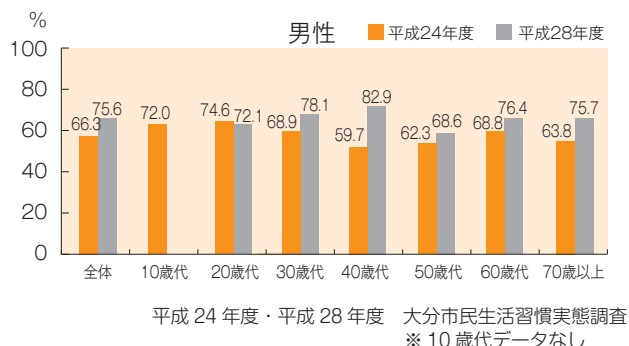
現 状

一人で抱え込まず 相談することが大切です

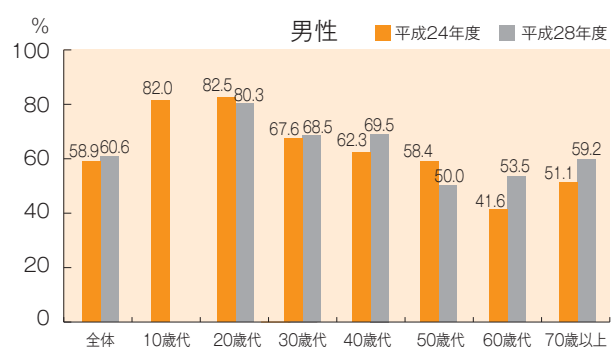


自殺者数、自殺死亡率は全国的にも減少傾向にあります。大分市の自殺死亡率は、全国・県と比較して低い状況です。

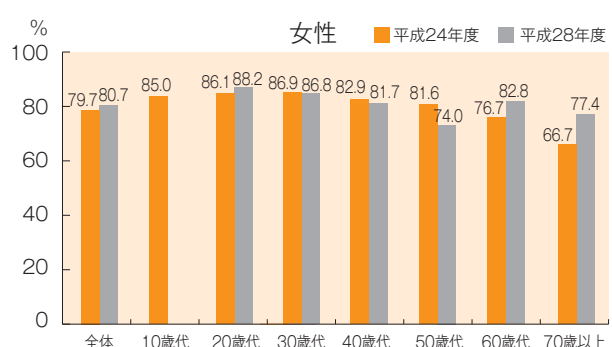
ストレスを解消できる人の割合



ストレスや悩みを相談したいと思ったとき相談できる人の割合



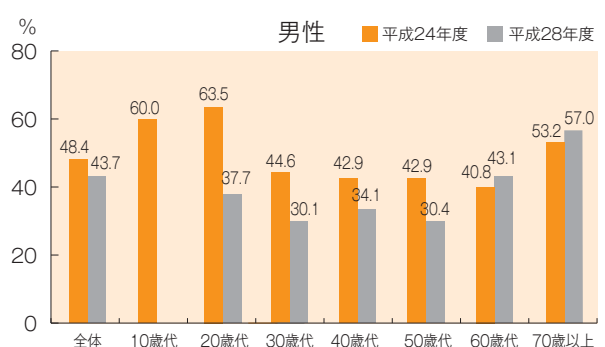
平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査
※ 10 歳代データなし



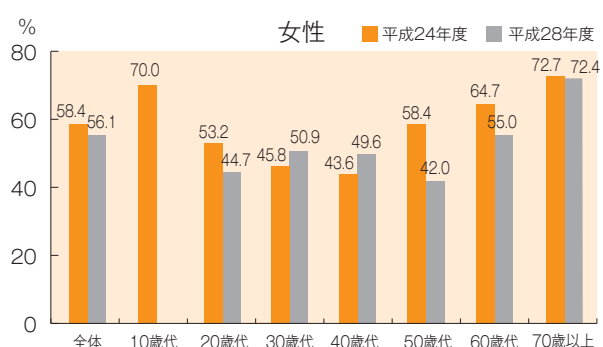
平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査
※ 10 歳代データなし

ストレスを解消できる人の割合は、全体的に増加傾向にあります。ストレスや悩みを相談したいと思ったとき相談できる人の割合は全体的に増加傾向にありますが、年代によりばらつきがあります。年代別にみると、男性の50歳代、60歳代は他の年代に比べると相談しない傾向にあります。

気軽に用事を頼める人が近所にいる人の割合



平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査
※ 10 歳代データなし



平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査
※ 10 歳代データなし

気軽に用事を頼める人が近所にいる人の割合は、全体的に減少傾向にあります。また、男性では、20歳代から50歳代の割合が特に低くなっています。

目標値

※ 1 目標値を見直した項目

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)	中間年度 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)	データの根拠
自殺者の減少	自殺者の減少（人口 10 万人当たり）	92 人（19.5） （平成 22 年）	79 人（16.6） （平成 26 年）	13.2 以下 （平成 33 年） （※ 1）	人口動態統計 目標は、「大分市民のこころといのちを守る自殺対策行動計画」における目標値
ストレスを解消できる人の割合の増加		68.1%	75.8%	75%	A
					A
ストレスや悩みを相談したいと思った時に相談できる人の割合の増加		70.3%	71.5%	77%	A
					A
気軽に用事を頼める人が近所にいる人の割合の増加		54.1%	50.4%	60%	A
					A

中間評価の概要

自殺者数、自殺死亡率は減少傾向にありますが、毎年多くのかけがえのない「いのち」が自殺によって失われています。平成 28 年 12 月に策定された「大分市民のこころといのちを守る自殺対策行動計画」に基づき、自殺対策の推進を図ります。

「ストレスを解消できる人」の割合は策定時から増加傾向にありますが、「気軽に用事を頼める人が近所にいる人」の割合は減少傾向にあります。一人一人が自ら不調に気づき、対処していくことが大切ですが、地域の中で周囲の人がこころの不調に早めに気づき、声かけするなど、支え合いが重要です。今後もこころの健康に関する知識の普及啓発やストレスや悩みで困った時の相談先の広報活動・情報提供を行うことが大切です。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- こころの健康について理解を深め、自分や周囲の人の心の不調に気づきます。
- ストレスと上手に付き合えるように、自分にあったストレス解消法を知り、実践します。
- 一人で抱えこまずに相談します。
- 地域のつながりの必要性を理解し、地域の活動に参加します。

〈地域・社会の取り組み〉

- 地域や職場でこころの健康づくりに関する知識を普及します。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎「大分市民のこころといのちを守る自殺対策行動計画」に基づき自殺対策の推進を図ります。
- ◎こころの健康に関する知識の普及啓発に努めます。
- ◎ストレスや悩みで困った時の相談先の広報活動・情報提供を行います。

(2) 次世代の健康

はじめに

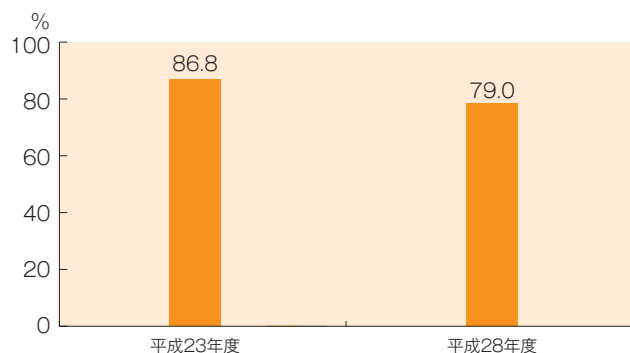
子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむという循環において、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は、生涯を通じた健やかで心豊かな生活の基礎といえます。

本市では「すくすく大分っ子プラン」を策定し、妊娠中や乳幼児に係る母子保健分野や、子どもの豊かな心・健康な体を育む教育・保育環境について、今後のすすむべき方向性と目標を示し、関係機関・団体が一体となってその推進に努めています。また、「第3期大分市食育推進計画」を策定し、子どもをはじめ市民全体の食育への取り組みを総合的・計画的に推進しています。今後もこうした取り組みと協働しつつ、次世代の健康を育むことが望まれます。

現 状

幼少期からの規則正しい生活習慣が大切です

朝食を必ず食べる子どもの割合（小学5年生）

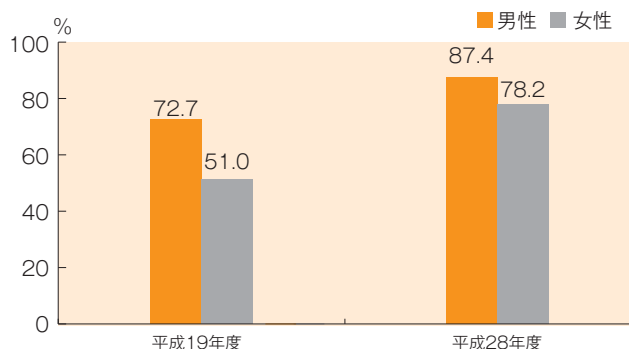


平成 23 年度大分市立学校の児童生徒の食生活等実態調査
平成 28 年度大分県学力定着調査

※平成 27 年度で大分市立学校の児童生徒の食生活実態調査は終了。
類似調査として平成 28 年度大分県学力定着調査のデータと比較。

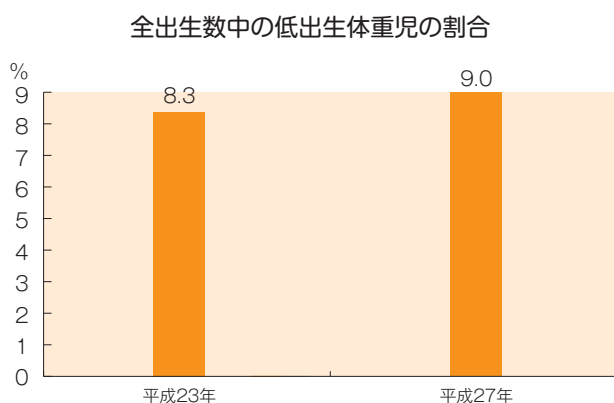
朝食を必ず食べる子どもの割合（小学5年生）は、平成 23 年度は 86.8%でしたが、平成 28 年度は 79.0%と減少しています。

1 日 30 分以上の運動を週 4 日以上している子どもの割合（小学 5 年生）



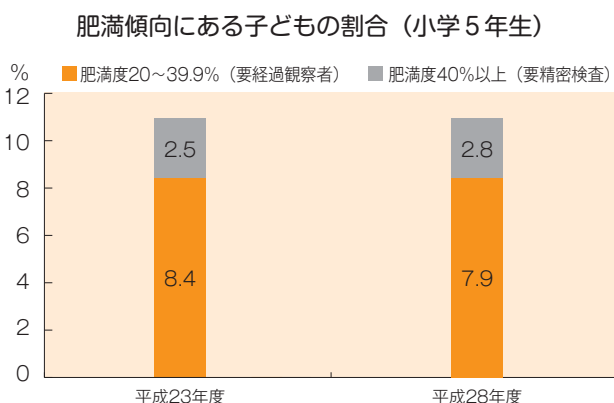
平成 19 年度大分市立学校の児童生徒の食生活等実態調査
平成 28 年度大分県学力定着調査

1 日 30 分以上の運動を週 4 日以上している子どもの割合（小学 5 年生）は、男女ともに増加傾向にあります。



平成 23 年、平成 27 年人口動態統計

低出生体重児の割合は、平成 23 年は 8.3%で、平成 26 年は 8.5%と増加しています。



平成 23 年度、平成 28 年度
すこやか検診（大分市小児生活習慣病予防検診）

肥満傾向にある子どもの割合（小学 5 年生）では、要経過観察者（肥満度 20 ～ 39.9%）の割合は減少しているものの、要精密検査者（肥満度 40% 以上）の割合は増加しています。

目標値

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)		中間年度 (平成 28 年度)		目標 (平成 34 年度)	データの根拠
健康な生活習慣（栄養・食生活・運動）を有する子どもの割合の増加	朝食を必ず食べる子どもの割合増加（小学 5 年生）	86.8% (平成 23 年度)		79.0%		100% に近づける	平成 23 年度 大分市立学校食生活等実態調査（平成 27 年度終了） 平成 28 年度 大分県学力定着調査
	1 日 30 分以上の運動を週 4 日以上している子どもの割合の増加（小学 5 年生）	男子	72.7% (平成 19 年度)	男子	87.4%	増加傾向へ	平成 19 年度 大分市立学校食生活等実態調査（平成 27 年度終了） 平成 28 年度 大分県学力定着調査
		女子	51.0% (平成 19 年度)	女子	78.2%		
適正体重の子どもの割合の増加	全出生数中の低出生体重児の割合	8.3% (平成 23 年)		9.0% (平成 27 年度)		減少傾向へ	人口動態統計
	肥満傾向にある子どもの割合の減少（小学 5 年生）	肥満度 20 ～ 39.9%	8.4% (平成 23 年度)	肥満度 20 ～ 39.9%	7.9%	減少傾向へ	すこやか検診 (小児生活習慣病予防検診)
		肥満度 40% 以上	2.5% (平成 23 年度)	肥満度 40% 以上	2.8%		

中間評価の概要

運動やスポーツの習慣のある子どもの割合は増加傾向にありますが、朝食を欠食する子どもや肥満傾向にある子ども（要精密検査）の割合の増加がみられています。幼少期から健やかな生活習慣を身につけることは、生涯に渡って健康で過ごすための重要な基盤になります。生活習慣を見直し、規則正しい生活を送れるよう学校・家庭・地域が連携し、子どもの健康を守るとともに、子どもを育てる親へ生活習慣の大切さを普及・啓発していくことも必要です。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 望ましい基本的な生活習慣の確立に努めます。
- 個人の健康づくりの推進に努めるとともに、家族全体や地域の健康づくりにも目を向けて自分のことから積極的に取り組んでいきます。

〈地域・社会の取り組み〉

- 子どもの健康な生活習慣の形成のため、学校、家庭、地域や職場等が連携し、社会全体で取り組んでいきます。
- 家庭や地域において、子どもの体力向上や健康増進の取り組みの充実を図ります。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎次世代を担う子どもの健康意識の向上ならびに健康の保持増進のため、学校保健と地域保健の連携の強化を図ります。
- ◎学校保健では、日常の健康観察や定期健康診断を通して、子どもの疾病の早期発見早期治療に努めるとともに、さらなる健康教育の充実を図ります。
- 「すくすく大分っ子プラン」や「第3期大分市食育推進計画」の取り組みを推進します。
- 学校保健委員会や大分市学校保健会、学校保健小委員会等と連携し、学校保健の向上と推進に努めます。
- 青少年の健全育成、家庭や地域の教育力の向上に取り組み、いじめ・不登校などの対策を推進します。

(3) 高齢者の健康

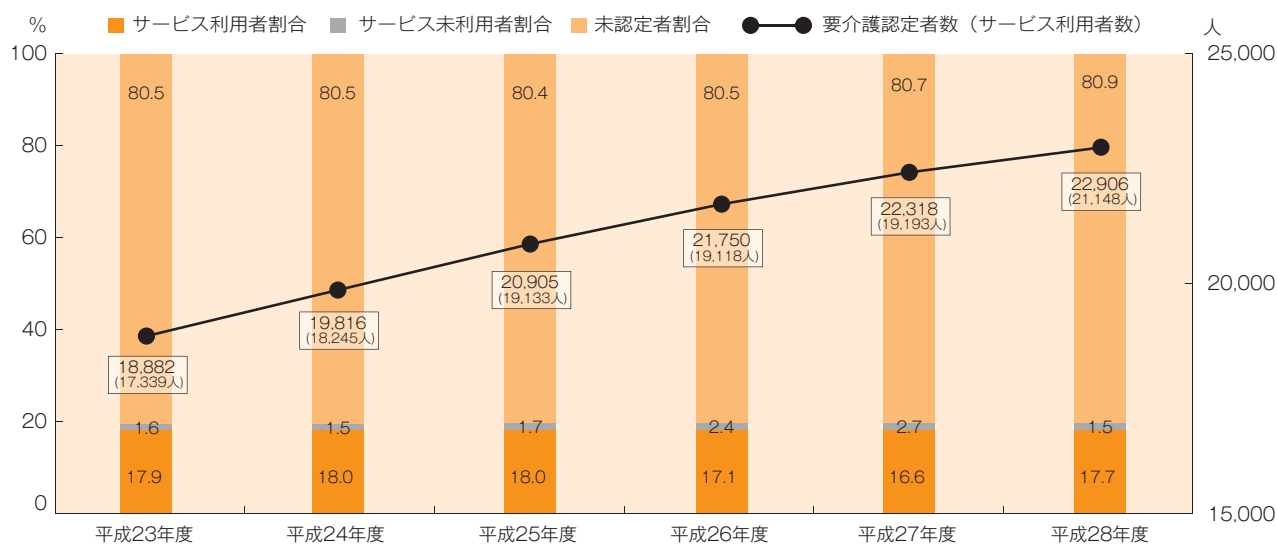
はじめに

本市は人口の急速な高齢化とともに少子化が進み、超高齢社会となっています。今後 10 年先を見据えた高齢者の健康づくりの目標として、健康寿命のさらなる延伸、生活の質の向上、社会参加や社会貢献の機会があるなどが重要となってきます。個人の健康づくりだけでなく、地域や家庭においての生きがいづくりや社会参加の機会をつくるなど社会環境を整え、健康寿命のさらなる延伸に向けて個々の高齢者の特性に応じて生活の質の向上を図ることが必要です。

現 状

健康寿命を延ばしましょう

介護保険サービス利用者の状況



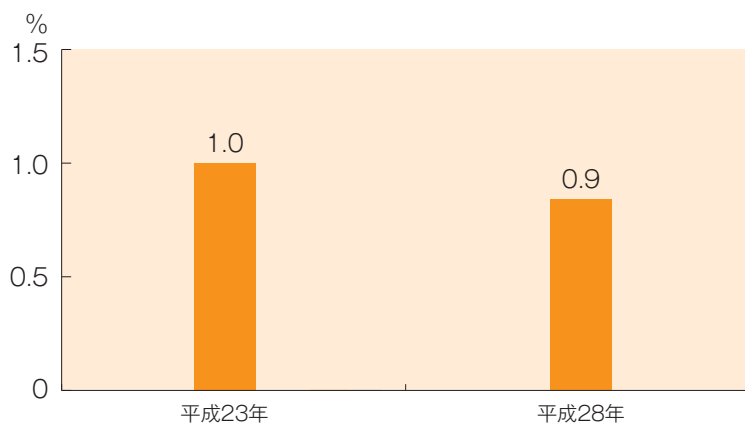
介護保険事業報告

要介護認定者数は、平成 28 年 9 月末現在で 22,906 人です。

介護保険サービス利用者は 21,148 人で年々増加していますが、高齢者人口に占めるサービス利用者の割合は、平成 23 年の 17.9%から平成 28 年は 17.7%に減少しています。

認知症予防は早期発見が大切です

認知症機能低下高齢者の割合

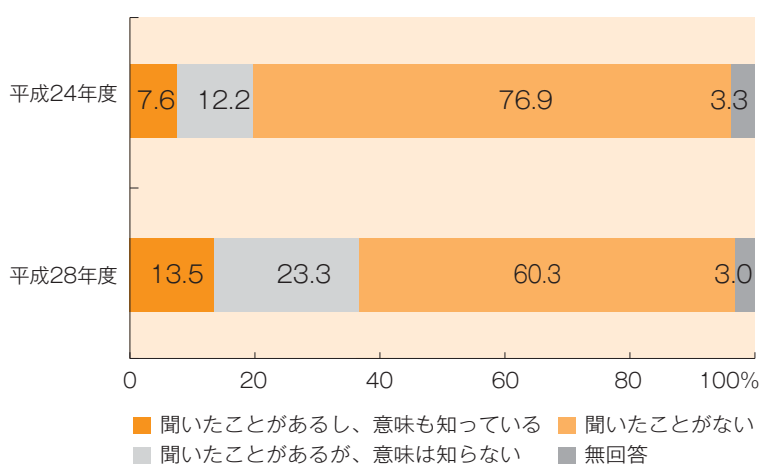


平成 23 年、平成 28 年大分市長寿スマイルチェック
※認知機能低下：認知症関連 3 項目のうち 1 項目に該当

介護認定を受けていない高齢者に占める認知機能低下高齢者の割合は、策定時より 0.1 低下しています。

ロコモティブシンドロームについて理解しましょう

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

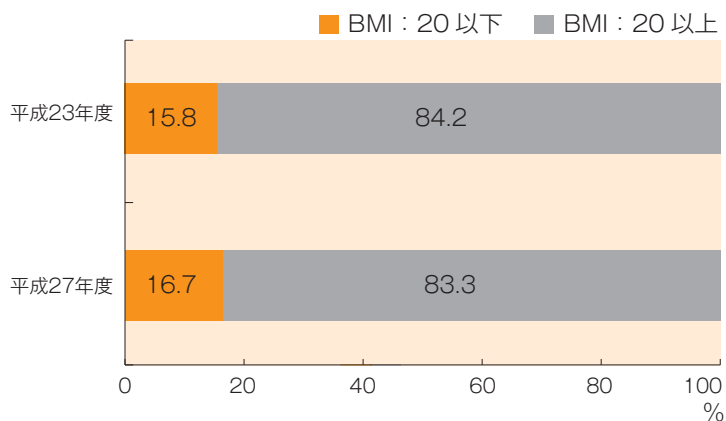


平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査

策定時よりロコモティブシンドロームを聞いたことがある人の割合は増加していますが、意味も知っている人は 13.5%と依然として少ない状況です。

たくさんより、まんべんなく食べて低栄養を防ぎましょう

低栄養傾向（BMI：20 以下）の高齢者割合の割合

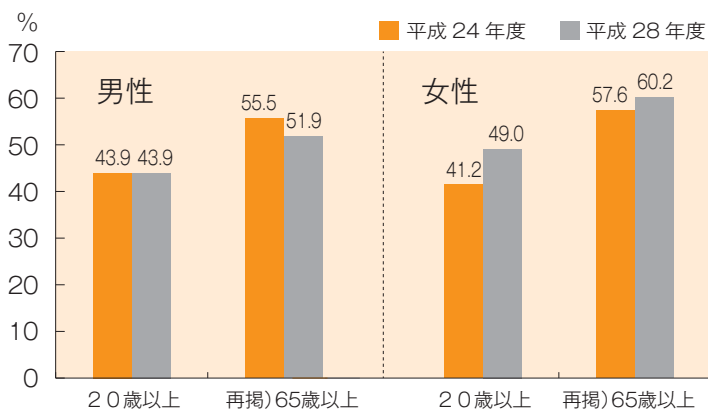


平成 23 年度特定健康診査（大分市国保分）・
後期高齢者健康診査（75 歳以上）
平成 27 年度特定健康診査（大分市国保分）

低栄養傾向の高齢者の割合は増加しています。

いつまでも自分の足で歩くためにロコモティブシンドロームを予防しましょう

足腰に痛みのある人の割合



平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査

策定時より足腰に痛みのある男性高齢者の割合は減少していますが、女性高齢者の割合は増えています。

目標値

※ 2 中間評価で同様のアンケート結果が得られない項目

A：生活習慣実態調査

B：特定健康診査（大分市国保分）

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)	中間年度 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)	データの根拠
	介護保険サービス利用者の割合の維持	17.9% (平成 23 年度)	17.7%	現状維持 (平成 29 年度)	介護保険事業報告
	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	1% (平成 23 年度)	0.9%	10%	大分市長寿スマイルチェック
	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	19.8%	36.8%	80%	A
	低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の維持	15.8% (平成 23 年度)	17.0%	現状維持	B
	足腰に痛みのある高齢者の割合の減少	男性 55.5% 女性 57.6%	51.9% 60.2%	50% 52%	A
高齢者の社会参加の促進（就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）	地区の行事（祭りや清掃活動など）や公民館活動に参加する機会のある高齢者の割合	男性 52.6% 女性 53.9%	(※ 2) (※ 2)	増加傾向へ	A

中間評価の概要

超高齢社会となり、生活習慣病が増加している中で、高齢者が生活の質を重視し、健康で自立して暮らすことが重要となってきます。そのためには、運動や食生活をはじめとした健康づくりに加えて、生きがいづくりや社会参加の機会をつくるなど社会環境の整備や効果を啓発することが大切となります。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 年に 1 回は定期健診を受診し、自分の健康状態を知り必要に応じてかかりつけ医や専門家のアドバイスを受けます。
- 主食、主菜、副菜を基本に多様な食品を組み合わせ、高齢期に必要な食事を理解します。
- 生活習慣病予防や介護予防のための運動の様々な効果や必要性を理解し、自分に合った運動を実践します。
- 趣味やボランティア活動など楽しみや生きがいづくりに積極的に取り組みます。

〈地域・社会の取り組み〉

- 職域や各団体で高齢者の健康づくりに関する知識、実践の普及に努めます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎高齢期の健康づくり（運動機能の向上）の取り組みとして、健康教育・健康相談等の充実を図ります。
- 市民健康づくり運動指導者による健康教室や地域ふれあいサロン等を通して、運動不足や体力の低下などの生活習慣が関係しているロコモティブシンドローム（運動器症候群）について、正しい知識を普及・啓発します。
- 高齢者の栄養について地域や職域と連携をとり、健康教育・栄養相談の充実を図ります。
- 楽しみや生きがいを持ち社会参加をすることの効果の普及啓発します。

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

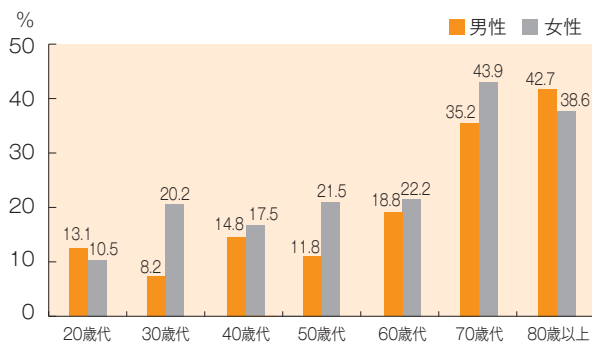
はじめに

人々の健康は社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。また、行政機関だけでなく、健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得て、市民が主体的に行う健康づくりの取り組みを社会全体として支援する環境の整備が必要です。

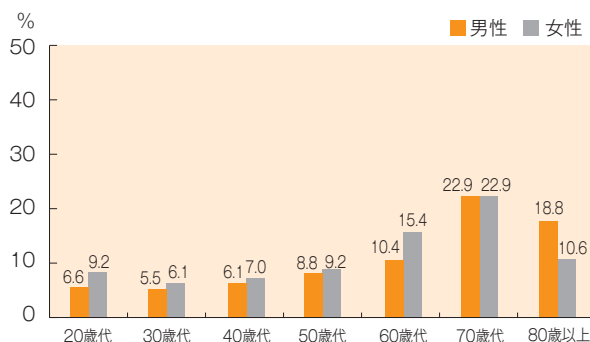
現 状

健康な地域をつくるには「良いコミュニティ」が必要です

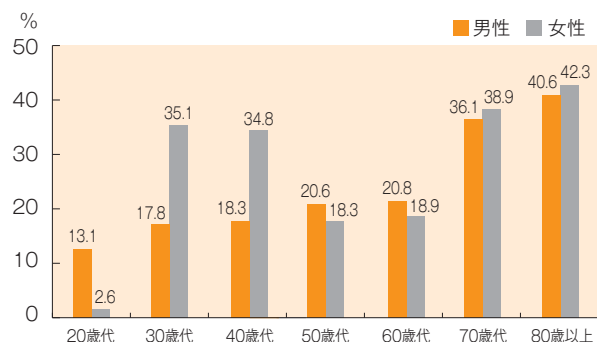
地域の人たちとのつながりが強い方だと思う割合
(性別・年代別)



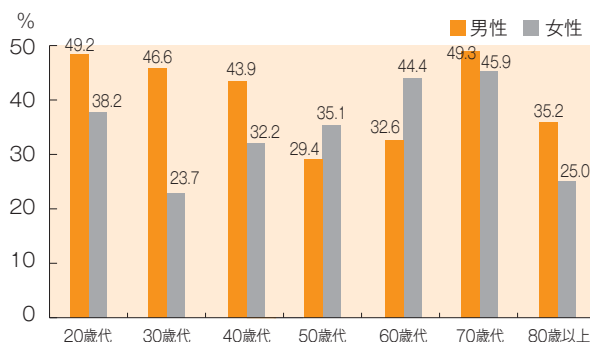
ボランティア・NPO・市民活動に参加している人の割合



地縁的な活動に参加している人の割合



スポーツ・趣味・娯楽活動に参加している人の割合



平成 28 年度 生活習慣実態調査

地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合は、男性が 22.6%、女性が 25.8%でした。

年代別にみると、男女とも 20 歳代～60 歳代は割合が低く、特に男性の 20 歳代 30 歳代 50 歳代、女性の 20 歳代は 10%前後と低くなっています。

健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合を、今回の調査では、「ボランティア・NPO・市民活動に参加している人の割合」と読み替えています。その割合は、男女とも、30 歳代が一番低く、その後の年代は徐々に増加し、女性の 60 歳代 70 歳代、男性の 70 歳代 80 歳以上は策定時の平均値より高い状況です。割合が低かった年代のうち、男性の 20 歳代～40 歳代は、地縁的な活動に参加している人の割合は低いですが、スポーツ・趣味・娯楽活動に参加している人の割合は高くなっています。女性の 30 歳代 40 歳代は地縁的な活動への参加の割合が高くなっています。50 歳代、60 歳代の男性はどの活動にも参加している割合が低くなっています。

目標値

※ 2 中間評価で同様のアンケート結果が得られない項目

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)	中間年度 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)	データの根拠
地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合の増加）	自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う割合の増加	21.5%	24.5%	45%	A
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加	健康や医療サービスに関連したボランティア活動をしている人の割合の増加	12.1%	(※ 2)	25%	A

中間評価の概要

自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合は、策定時よりは増加していますが、目標には達していません。市民自らが健康づくりの活動に参加することと併せて、学校や職域、自治会事業などに NPO・ボランティア団体と連携し、健康づくりの視点を取り入れる工夫が必要です。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 本計画の内容を理解して、まず自分の健康を守り、そして周囲の健康を守る社会環境整備に関し、役割を果たすよう努めます。
- 地域のつながりの必要性を理解し積極的に行動します。

〈地域・社会の取り組み〉

- 市民協働の趣旨を理解し、地域ぐるみの健康なまちづくりにむけて取り組みます。
- 企業としての職場環境の充実を図り、個人の健康を支援する体制づくりに努めるとともに、健康づくりに関する活動に取り組み、効果的な情報発信に努めます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎本計画の周知を図り、健康推進員をはじめとする市民とともに計画の推進に努めます。
- NPO やボランティア団体・まちづくりの活動などに健康づくりの視点が加わるよう取り組みます。
- ヘルスプロモーションの視点から、住民組織の育成・支援を行います。

5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・COPD 及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

はじめに

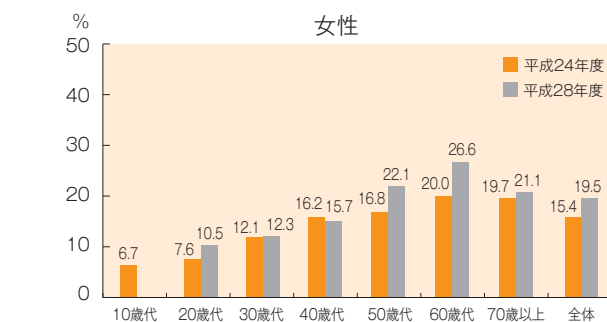
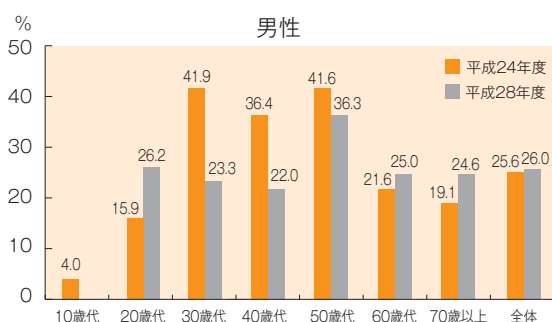
栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康な生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病予防や生活の質の向上の観点からも重要です。同時に社会的・文化的な営みでもあります。

そこで、市民の生活習慣病の予防や、生活及び社会環境の質の向上を図るため、身体的・社会的・精神的に良好な食生活の実現を図ることが求められています。

現 状

自分に合ったエネルギー摂取で適正体重を維持しましょう

肥満者（BMI：25 以上）の割合

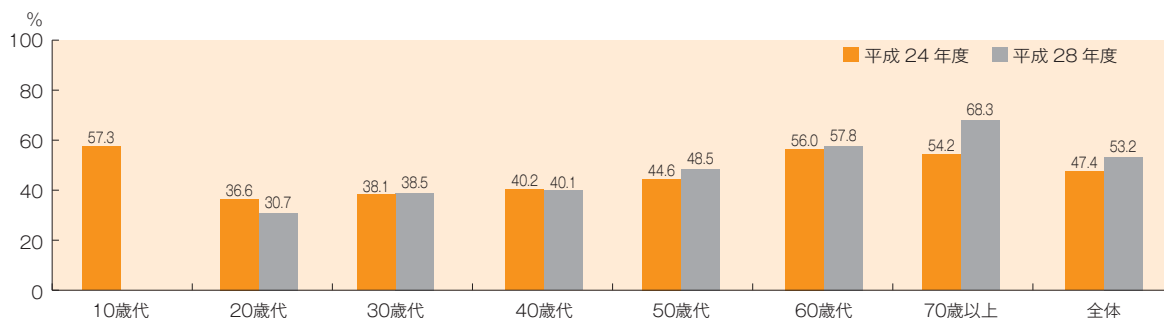


平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査 ※ 10 歳代データなし

BMI が 25 以上の肥満者の割合を年代別に見ると、30 ～ 50 歳代の男性は減少していますが、20 歳代は男女とも増加しており、50・60 歳代の女性も増加しています。

主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけましょう

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の割合

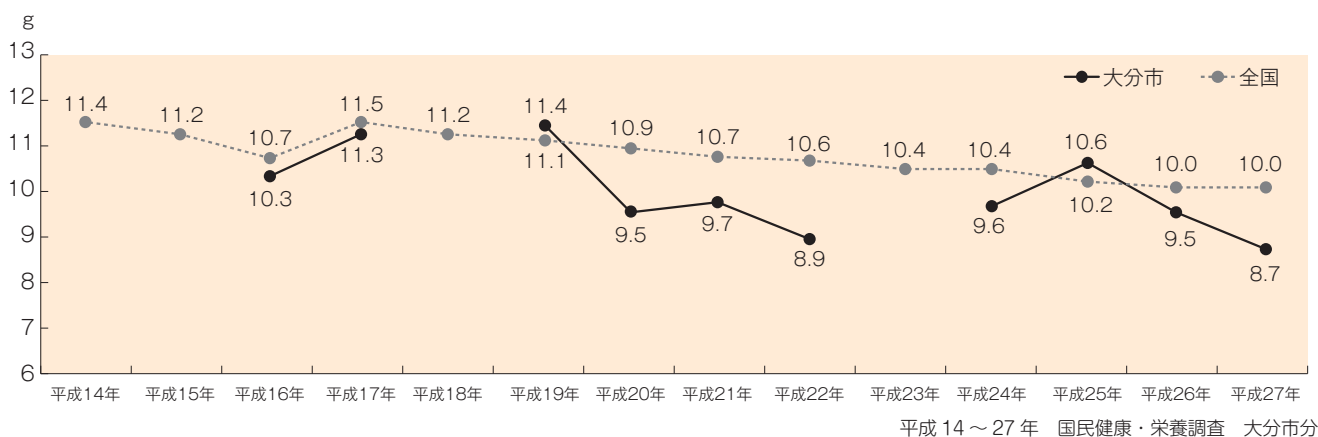


平成 24 年度・平成 28 年 大分市民生活習慣実態調査 ※ 10 歳代データなし

策定時と比べるとどの年代もほぼ横ばいで、50 歳代以上で増加していますが目標値の 60% にはまだ達成していません。

食べ方をふり返り、減塩習慣をつけましょう

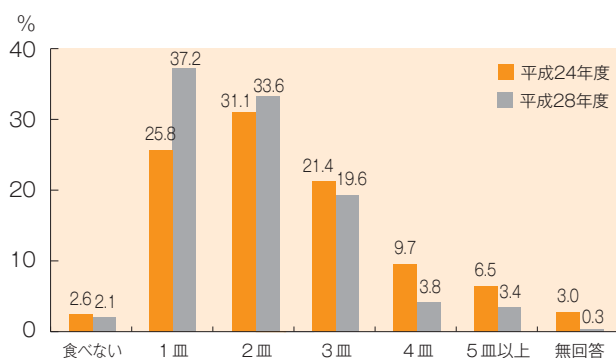
食塩摂取量の平均値



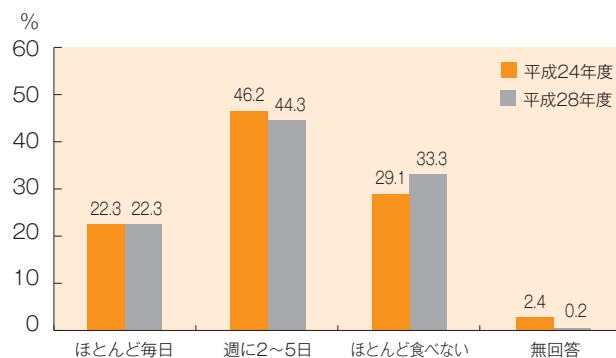
1 人 1 日あたりの食塩摂取量の年次推移は徐々に減少傾向にありますが、依然として目標値の 8g 未満には至っていない状況です。

野菜や果物を積極的に食べましょう

野菜の入った料理を食べる頻度



果物を食べる頻度

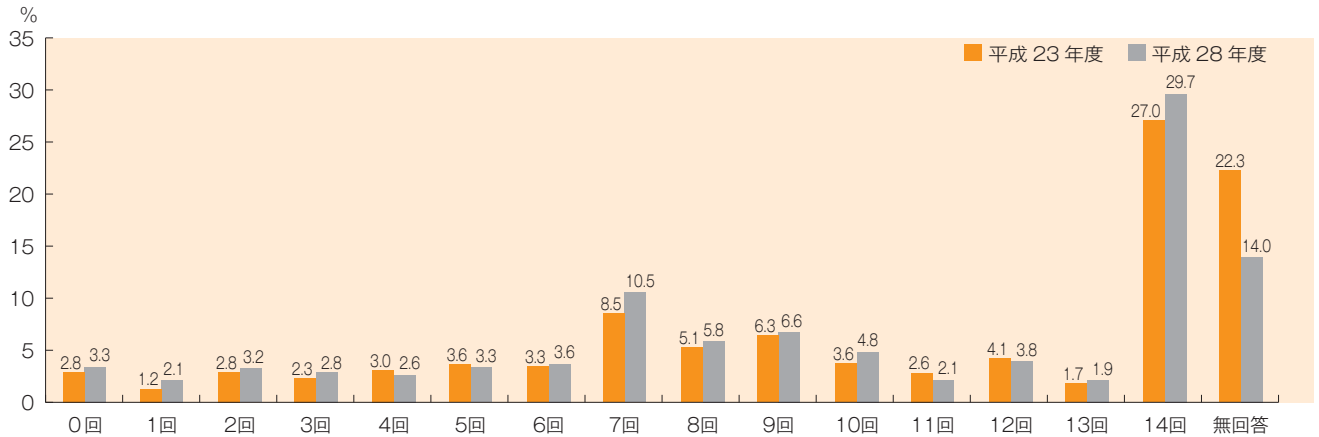


平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査

野菜の入った料理を食べる頻度は 1 皿や 2 皿食べる人の割合が増加し、5 皿以上食べる人の割合が減少しています。果物を食べる頻度はほとんど食べない人が増加しています。

家族や友人と共食の機会を増やしましょう

一週間に家族と一緒に朝食や夕食を食べる回数



平成 23 年度・平成 28 年度 大分市民の「食」に関する意識調査

朝食や夕食を家族と一緒に食べる回数は平均としては 9.1 回とやや減少しています。

目標値

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)	中間年度 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)	データの根拠
適正体重を維持している人の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI8.5未満)の減少)	20～60歳代男性の肥満者の割合	30.8%	26.8%	28%	A
	40～60歳代女性の肥満者の割合	17.9%	22.2%	17%	A
	20歳代女性のやせの人の割合	17.7%	10.5%	17%	A
適切な量と質の食事をする人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	47.4%	53.2%	60%	A
	食塩摂取量の減少	9.8g	9.7g	8g	国民健康・栄養調査 平成 19～22 年平均値 平成 24～27 年平均値
	野菜の入った料理を1日平均5皿以上食べる人の割合の増加	6.5%	3.4%	15%以上	A
	果物をほとんど食べない人の割合の減少	29.1%	33.3%	15%以下	A
共食の増加 (食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	朝食＋夕食＝週平均9.4回 (平成 23 年度)	9.1 回	朝食＋夕食＝週平均10回以上 (平成 29 年度)	大分市民の「食」に関する意識調査 平成 23 年 平成 28 年
食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び登録店の増加	食育推進や生活習慣病予防に取り組む飲食店、外食産業や事業所(社員食堂・学生食堂等)の登録店数の増加	(参考値) 1.4% (平成 23 年度)	6.0%	10% (平成 29 年度)	健康応援団登録店舗(大分市内) 38 件(参考値) 平成 23 年度 からだが喜ぶ食育応援店登録店舗 210 店 平成 28 年度

中間評価の概要

「栄養・食生活」については、策定時より女性の肥満者の割合は増加し、男性の肥満者の割合ややせの割合は減少しました。

主食・主菜・副菜をそろえた食事を摂っていたり、減塩に心がけている傾向はみられますが、依然として野菜や果物の摂取が伸び悩んでいる状態です。

ライフスタイルの変化に伴い、家族や友人と一緒に食卓を囲む共食の機会が少なくなっている中、外食産業などでも生活習慣病予防のための減塩や野菜摂取の重要性を伝えていくことが必要となっています。

今後も、肥満の改善やバランスの良い食事の選択、野菜や果物の摂取を心がけ、より良い食生活を送れるように取り組むことが大切です。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 主食・主菜・副菜を組み合わせて食事のバランスを考えるとともに、自分の食事量を理解します。
- 適量の野菜や果物の摂取に努めます。
- うす味習慣の定着に努めます。
- 楽しく、おいしく、三食きちんと食事を摂り、できるだけ家族や友人と食事をします。
- 適正体重を維持します。
- 地域でとれた食材を使い、地域の食文化を大切にします。

〈地域・社会の取り組み〉

- 栄養士会、食生活改善推進協議会などの地域活動を通して、健康づくりに関する知識・実践について普及します。
- 職域や各団体で健康づくりに関する知識・実践の普及に努めます。
- 望ましい食習慣確立のため、保育所・幼稚園・学校などで食育の充実を図ります。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎望ましい食習慣の確立のため、乳幼児期からは、離乳食教室・幼児健診・育児教室等により、また学童期からは、学校教育の中で保護者も含めた食育を積極的に推進します。
- ◎市民の健康状態に対応できるよう、地域や職域と連携をとり、栄養・食生活・食育に関する情報提供や栄養教育・栄養相談を充実させます。
- 飲食店、外食産業や事務所における栄養成分表示、減塩、野菜摂取の推進など生活習慣病予防に取り組む環境づくりを図ります。
- 健康づくりのための住民組織である食生活改善推進員の要請をし、その活動を支援します。
- 「食生活指針」・「食事バランスガイド」の普及啓発に努めます。
- 高齢期の低栄養を予防する取り組みとして健康教育・栄養相談を充実させます。
- 給食を通して、喫食者及びその家族の望ましい食習慣を確立するため、給食施設での健康づくり活動を支援します。
- 栄養士会や食生活改善推進協議会等関係団体と連携を図ります。
- 第3期大分市食育推進計画に沿って関係各課と連携を図り、食育を推進していきます。

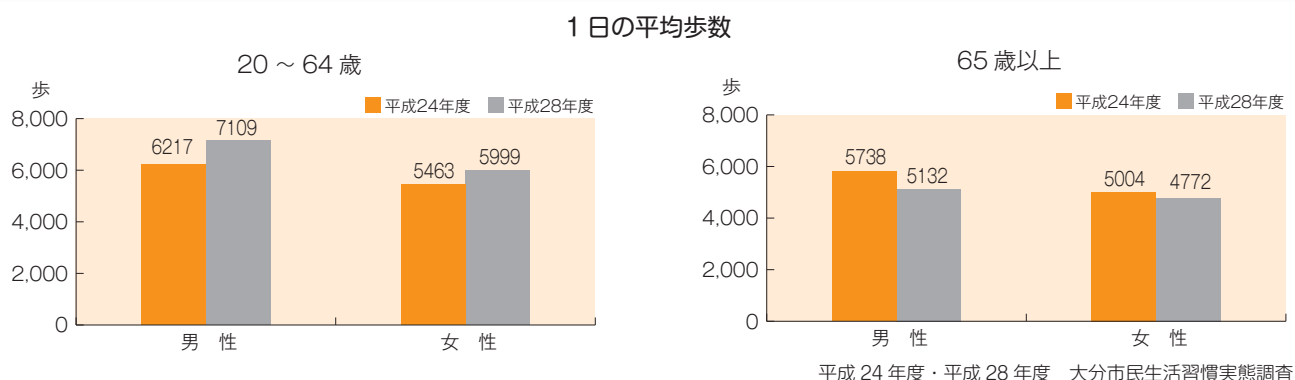
(2) 身体活動・運動

はじめに

身体活動・運動の量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが実証されています。また最近では、高齢者の運動機能や認知機能の低下などに関係することも明らかになってきました。これらの現状から、多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施できる方法の提供や環境をつくることが求められています。

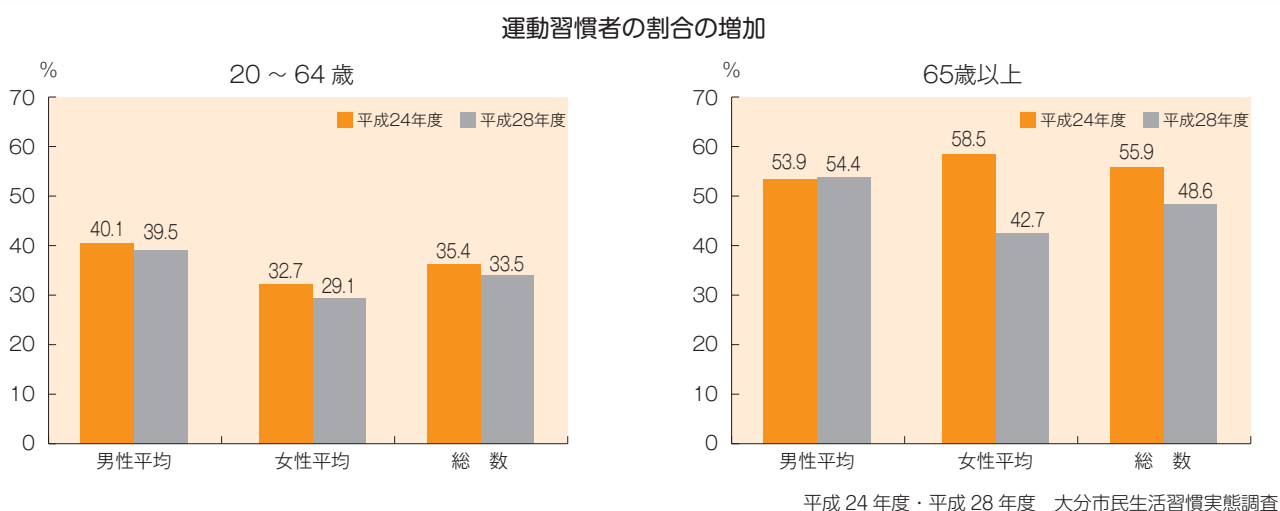
現 状

歩行を中心とした身体活動量を増やしましょう



20～64歳では1日の平均歩数が、平成28年は平成24年より男女ともに増加していますが、65歳以上の年代では1日の平均歩数が男女ともに平成24年より減少しています。

生活習慣病予防とともに介護予防の観点からも身体活動・運動は大切です



1回30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者は、全世代で減少しています。

目標値

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)		中間年度 (平成 28 年度)		目標 (平成 34 年度)	データの根拠
日常生活における歩数の増加	20 歳～ 64 歳	男性	6,217 歩	男性	7,109 歩	8,000 歩	A
		女性	5,463 歩	女性	5,999 歩	7,000 歩	
	65 歳以上	男性	5,738 歩	男性	5,132 歩	7,000 歩	
		女性	5,004 歩	女性	4,772 歩	6,500 歩	
運動習慣者の割合の増加	20 歳～ 64 歳	男性	40.1%	男性	39.5%	50%	A
		女性	32.7%	女性	29.1%	42%	
		総数	35.4%	総数	33.5%	45%	
	65 歳以上	男性	53.9%	男性	54.4%	62%	
		女性	58.5%	女性	42.7%	67%	
		総数	55.9%	総数	48.6%	65%	

中間評価の概要

運動とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなど健康・体力の維持・増進を目的として行われるものをいいます。H 28 年は運動習慣者の割合は、H 24 年より減少していました。運動習慣が継続していないと考えられます。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 生活習慣病予防のための有酸素運動や、転倒骨折予防のための筋力アップなど、運動の様々な効果や必要性を理解します。
- 自分の日常生活に適した身体活動や運動を知り、健康増進を意識して習慣化します。
- ふだんの日常生活の中で 1 日の歩数を 1,500 歩（約 15 分）増やすことを目指します。

〈地域・社会の取り組み〉

- 健康増進のための身体活動・運動の必要性を理解し、関係者への普及を努めます。
- 市民に身近な地域で、気軽に運動に取り組める環境づくりに努めます。
- 定期健診の事後指導等に運動習慣の普及を取り入れます。
- 運動習慣継続のための仲間づくりをめざした支援を行います。

〈市の取り組み〉

- ◎身体活動・運動の必要性・効果について普及啓発を図ります。
- ◎健康運動指導士、市民健康づくり運動指導者等との協働により、身体活動面からの生活習慣改善に努めます。
- メタボリックシンドロームの概念の普及による運動習慣の定着をめざし、健康教育を実施していきます。
- 関係団体へ、健康づくりのための運動の習慣化を図る取り組みの働きかけを行います。
- 高齢期の運動機能の向上の取り組みとして、健康教育・相談等の充実を図ります。
- 市民健康づくり運動指導者による健康教室や総合型地域スポーツクラブなど、地域で運動に取り組むグループの情報収集・提供に努めます。

(3) 休養

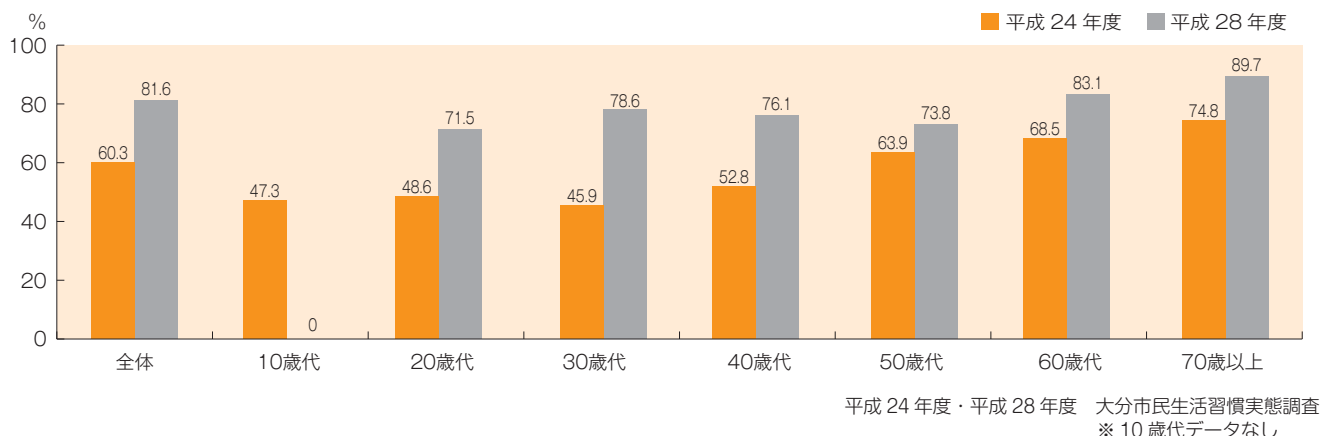
はじめに

こころの健康を保つため、心身の疲労の回復と充実した人生を目指すための休養は重要な要素の一つです。十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立し、一人ひとりが自分に合った休養のとり方を見つけ、実践することが大切です。

現 状

よい睡眠は、心身の健康に大切です

睡眠による休養をとれている人の割合



睡眠による休養を「十分とれている」、「まあまあとれている」と回答した人の割合は、全体で 81.6%で、年齢別にみると、20 歳代から 40 歳代の割合が伸びています。

目 標 値

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)	中間年度 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)	データの根拠
	睡眠による休養を十分にとれている人の割合の増加	60.3%	81.6%	66%	A

中間評価の概要

睡眠は生活の質に影響することや、健康との関連が明らかになっているため、「睡眠による休養を十分にとれている人の増加」を目標として掲げています。睡眠による休養をとれている人の割合は増加傾向にありますが、今後も休養の効用に関する普及に努めることが大切です。また、長時間労働や過度のストレスを予防するため、労働環境の整備や、休養を取りやすい職場の体制づくりが必要です。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 休養の大切さを知り、自分にあった睡眠を確保し、十分な休養をとります。
- 適切な睡眠を確保するために、規則正しい生活のリズムを整えます。

〈地域・社会の取り組み〉

- 長時間労働や過度のストレスを予防するため、労働環境を整備します。
- 休養をとりやすい職場の体制づくりに努めます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎休養の効用に関する知識の普及啓発に努めます。

(4) 飲酒

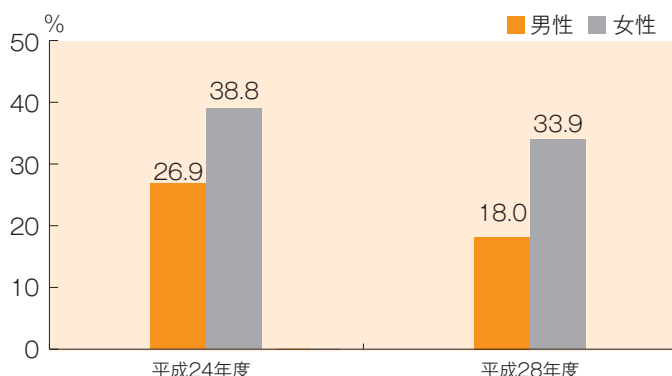
はじめに

アルコールは日本人の文化の中で親しまれてきている一方で、健康に与える影響として、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症や肝疾患におけるアルコール性肝障害などとの関連が示されています。また、一般に女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことも知られています。さらに、未成年者の健康への影響や妊娠中の飲酒の胎児への影響など、アルコール関連問題は健康問題から社会問題までその範囲が広いとため、その対策は様々な分野で包括的に行う必要があります。

現 状

アルコールに関する正しい知識を得ることが大切です

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合



平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男女ともに減少しています。

〈主な酒類の換算の目安〉

お酒の種類	ビール (中瓶 1 本 500ml)	清酒 (1 合 180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル 60ml)	焼酎 (25 度) (1 合 180ml)	ワイン (1 杯 120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

生活習慣病のリスクを高める飲酒量の考え方としては、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1 日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されています。一方、全死亡、脳梗塞及び虚血性心疾患については、男性では 44g / 日（日本酒 2 合 / 日）程度以上の飲酒、また女性では 22g / 日（日本酒 1 合 / 日）程度以上の飲酒でリスクが高くなることが示されています。同時に肝疾患におけるアルコール性肝障害との関連や一般に女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。

そこで、本計画においては、生活習慣病のリスクを高める飲酒量について、男性で 1 日平均 40g 以上、女性で 20g 以上と定義して、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減を目標とします。

目標値

※ 2 中間評価で同様のアンケート結果が得られない項目
 ※ 3 中間評価で類似の調査等を参考値として計上している項目

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)		中間年度 (平成 28 年度)		目標 (平成 34 年度)	データの根拠
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人の割合の低減	男性	26.9%	男性	18.0%	22.9%	A
		女性	38.8%	女性	33.9%	33.0%	
未成年者の飲酒をなくす	未成年者の飲酒をなくす (15 ～ 19 歳)	男性	0%	男性	(※ 2)	0%	A
		女性	8.3%	女性	(※ 2)		
妊娠中の飲酒をなくす		8.5% (平成 23 年度)		1.3% (※ 3)		0%	平成 23 年度 子育てに関するアンケート調査 (子育て支援課) 平成 28 年度 乳幼児健康診査問診項目 (参考値)

中間評価の概要

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人は男女ともに減少していますが、女性の割合は目標より高い状況です。今後も生活習慣病や妊娠中の飲酒が及ぼす健康問題について知識の普及啓発を行う必要があります。未成年者についても、学校と連携を図り、アルコールに関する知識を普及させることが大切です。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 飲酒が身体に及ぼす影響を知り、適正飲酒を心がけてお酒と楽しく付き合うようにします。
- 未成年者は飲酒をしません。
- 妊娠中の飲酒はしません。
- 飲酒による悩みや困ったことが生じたときには、相談機関を有効に利用します。

〈地域・社会の取り組み〉

- 周囲の人が理解し、他者に飲酒を無理に勧めないように努めます。
- 未成年者へ酒の販売はしません。
- 未成年者が酒を入手できにくい環境づくりに努めます。
- 妊娠中、授乳中の人々が飲酒できにくい環境づくりに努めます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎飲酒が及ぼす健康問題について知識の普及啓発を行います。
- ◎飲酒による悩みや困った時の相談機関について、広報活動・情報提供に努めます。
- 妊娠中の飲酒をなくすため、アルコールの胎児への影響について知識の普及に努めます。

(5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

はじめに

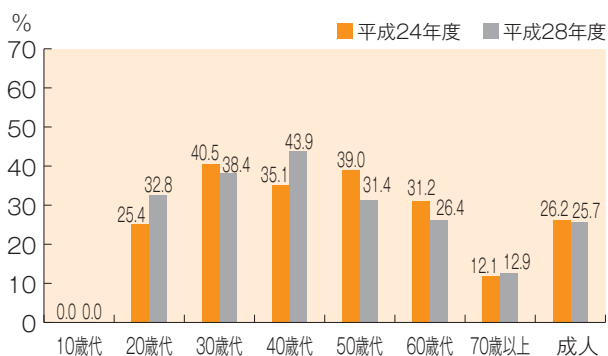
たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立しています。具体的には、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）※1、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因になり、受動喫煙も、短期間の少量被曝によっても健康被害が生じ、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）の原因になります。

たばこは、受動喫煙などの短期間の少量曝露によっても健康被害が生じますが、禁煙による健康改善効果について明らかにされています。

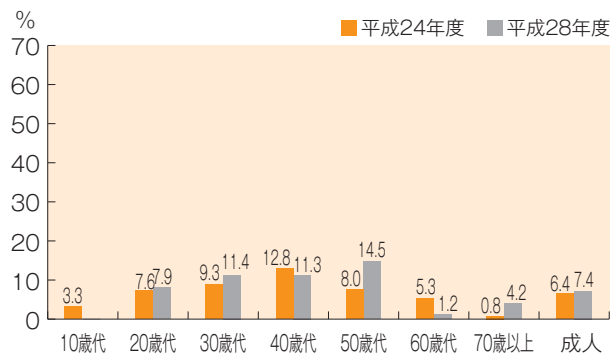
現 状

若い世代の喫煙率と受動喫煙の機会が多い状況です

成人の喫煙率（男性）



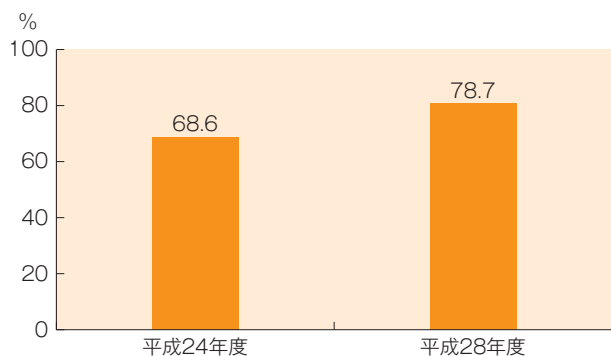
成人の喫煙率（女性）



平成24年度 大分市民生活習慣実態調査 平成28年度 県民健康意識行動調査

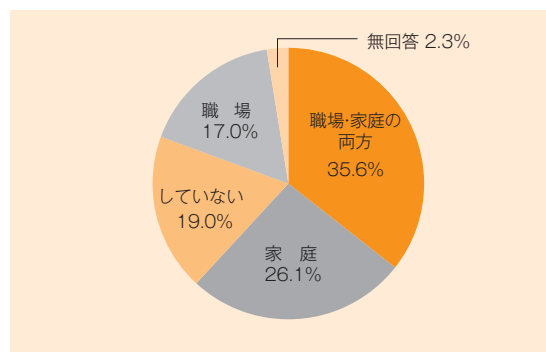
男性では20歳代、40歳代、70歳代以上、女性では20歳代、30歳代、50歳代、70歳代以上で増加しています。平均すると男性は喫煙が減少していますが、女性は微増しています。また、未成年者では、女性が3.3%喫煙しています。

「たばこを吸う」と答えた人のうち分煙を実行している割合



平成24年度・平成28年度 大分市民生活習慣実態調査

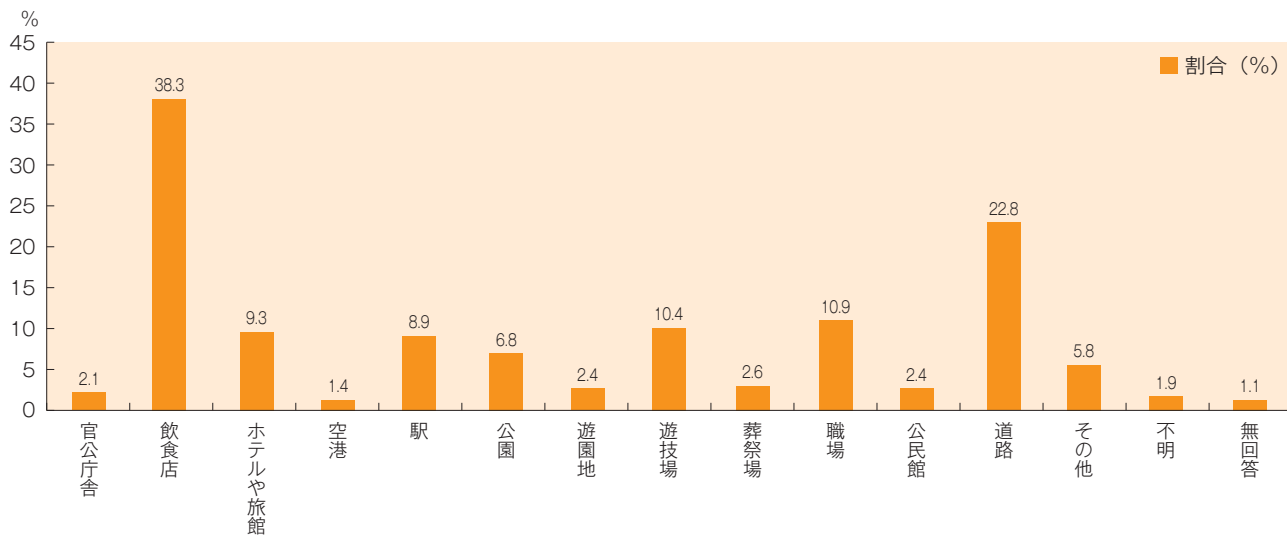
分煙を実行している人の割合



平成28年度 生活習慣実態調査

分煙を実行している人の割合は増加傾向にあります。職場と家庭を合わせると、78.7%の人が実行しています。一方、分煙を実行していない人も19%います。

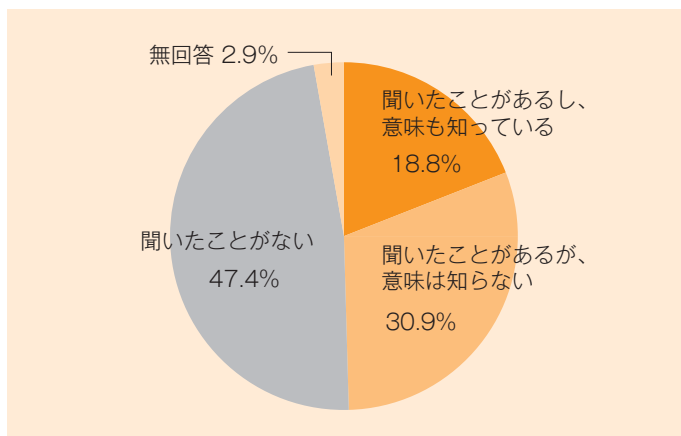
受動喫煙で不快な思いをした場所



平成 28 年度 生活習慣実態調査

受動喫煙で不快な思いをした場所として、飲食店、道路が多いです。その他、職場や遊技場、ホテルや旅館、駅と続きます。いずれも不特定多数の人が利用（通行）する場所です。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）認知度の割合 (%)



平成 28 年度 生活習慣実態調査

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の名前を「聞いたことがある」と答えた人は、49.7%で半数の人が名前を知っています。一方で名前を「聞いたことがない」、「聞いたことがあるが、意味は知らない」答えた人の割合は 78.3%で、意味まで含めると8割近い人が知らない状態です。

目標値

※ 2 中間評価で同様のアンケート結果が得られない項目
 ※ 3 中間評価で類似の調査等を参考値として計上している項目

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成 24 年度)		中間年度 (平成 28 年度)		目標 (平成 34 年度)	データの根拠
成人の喫煙率の減少	成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	15.3%		15.8%		12%	A
未成年者の喫煙をなくす	未成年者の喫煙をなくす (15 ～ 19 歳)	男性	0%	男性	(※ 2)	0%	A
		女性	3.3%	女性	(※ 2)		
妊娠中の喫煙をなくす		5% (平成 23 年度)		2.6% (※ 3)		0%	平成 23 年度 子育てに関するアンケート調査 (子育て支援課) 平成 28 年度 乳幼児健康診査問診項目 (参考値)
受動喫煙の機会を有する人の割合の増加	職場や家庭で分煙を実行する人の増加	職場	20.9%	17.0%		100%	A
		家庭	20.0%	26.1%			
		職場 家庭 両方	27.7%	35.6%			
	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下	行政機関	5.8%	3.4%		0%	A
		医療機関	2.5%	(※ 2)		0%	
		飲食店	25.2%	62.8%		5%	
COPD の認知度の向上	COPD の認知度の向上	47.2%		53.0%		80%	A

中間評価の概要

男性では 20 歳代、40 歳代、70 歳代以上、女性では 20 歳代、30 歳代、50 歳代、70 歳代以上で喫煙率が増加しています。未成年者や妊婦の喫煙者もいます。また、分煙を実施している割合は、家庭や職場で増加していますが、飲食店や道路といった不特定多数の人が利用する場所では進んでおらず、受動喫煙で不快な思いをしている状態です。これらの場所の分煙が不十分という結果については、飲食店内の禁煙、通行人が多い道路は喫煙場所をなくす、通行人が少ない場所に移動する等の対策が必要です。受動喫煙による健康への影響についても、啓発活動で周知をしていきます。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）については、まずは名称の認知度を上げることが大事です。喫煙で長期間、有害物質を吸入曝露することでこの疾患になりやすいこと、治療しても治りにくいことを広めていく必要があります。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 喫煙が身体に及ぼす影響を理解し、節煙・禁煙に努めます。
- 受動喫煙が身体に及ぼす影響を理解し、非喫煙者の立場に立って禁煙・分煙に取り組みます。
- 妊産婦は喫煙が胎児・乳児に及ぼす影響について正しく理解し禁煙に努めます。
- 未成年者は喫煙をしません。
- 保護者は未成年者が家庭内で容易にたばこを手にしないように努めます。
- 未成年者の喫煙に対し止めるように声かけしたり、学校や関係機関と連携し「未成年者がたばこを吸わない環境づくり」を推進します。
- 喫煙者は喫煙マナーを守ります。

〈地域・社会の取り組み〉

- 未成年者にたばこの販売をしません。
- 未成年者がたばこを入手できにくい環境づくりに努めます。
- 事業所は、喫煙と受動喫煙が及ぼす健康への影響について、知識の普及を図り、禁煙・分煙対策に取り組みます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎関係団体等と連携をとり、喫煙と受動喫煙が及ぼす健康の影響、受動喫煙防止対策について、知識の普及啓発を行います。
- ◎飲食店など人が多く集まる施設に対し、禁煙・分煙などの受動喫煙防止対策に取り組むよう理解及び協力を求めます。
- 未成年者の喫煙をなくすため、学校と連携を図り知識の普及に努めます。
- 禁煙希望者に対する禁煙支援に努めます。
- 健康増進法※ 2、健康局長通知※ 3 や大分市ポイ捨て等の防止に関する条例※ 4 に基づき、受動喫煙防止対策を推進します。
- 妊娠中の喫煙をなくすため、胎児や乳児への影響について、知識の普及に努めます。

※ 1 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

主として長期の喫煙に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徐に呼吸障害が進行します。

○妊娠中の喫煙をなくすため、胎児や乳児への影響について知識の普及に努めます。

※ 2 健康増進法（第 25 条）

平成 15 年 5 月から施行。「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と定められています。

※ 3 健康局長通知

平成 22 年 2 月に通知。「今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。一方で、全面禁煙が極めて困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進めること」とされています。

※ 4 大分市ポイ捨て等の防止に関する条例

平成 18 年 7 月に制定。市内でのたばこの吸殻のポイ捨て禁止、強化区域内における指定喫煙場所以外での喫煙の禁止などが定められています。

(6) 歯・口腔の健康

はじめに

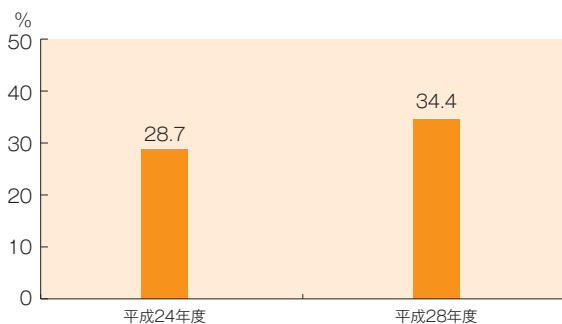
歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関係します。歯・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしていると言われています。

従来から、全ての国民が生涯にわたって自分の歯を 20 本以上残すことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動」が展開されていますが、超高齢化の進展を踏まえ、さらなる取り組みが必要です。生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは高齢期での口腔機能の維持につながります。

現 状

歯の喪失防止のため、早い年代からの取り組みが必要です

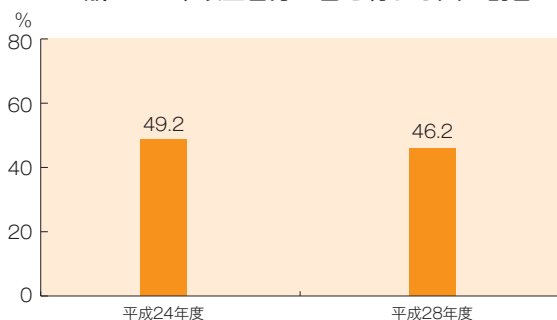
歯や口の中の悩みについて「悩みや症状のない」人の割合



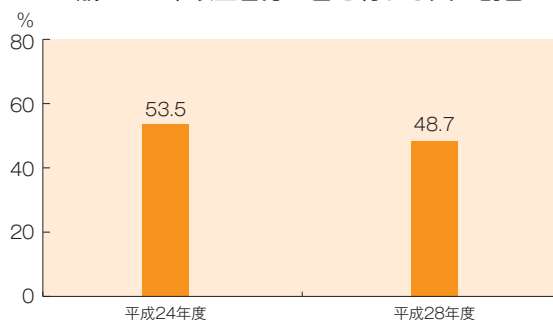
平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査

歯や口の中の悩みについて「悩みや症状のない」人の割合は平成 24 年度から増加しています。

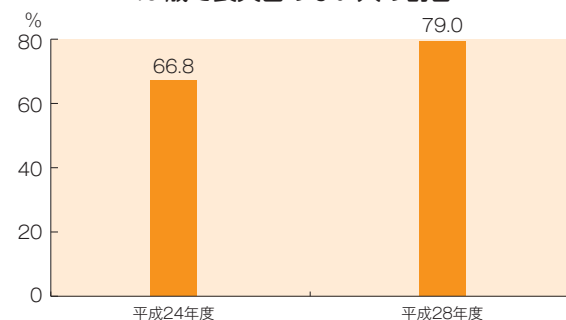
80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合



60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合



40 歳で喪失歯のない人の割合

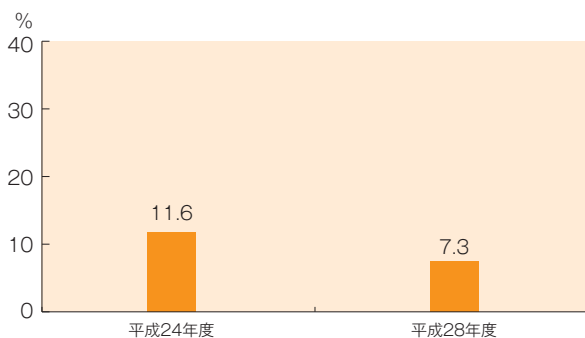


平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査

40 歳で喪失歯のない人の割合は増加していますが、60 歳、80 歳で目標達成している者の割合が減少しています。

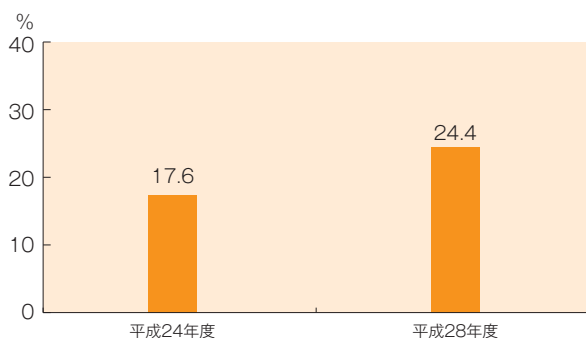
働き盛りの歯周病を予防しましょう

20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合

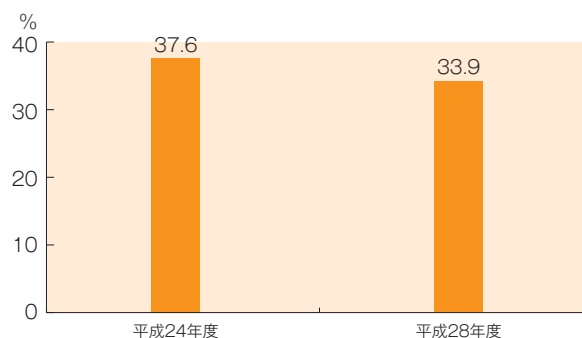


平成 24 年度・平成 28 年度 大分市民生活習慣実態調査

40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合



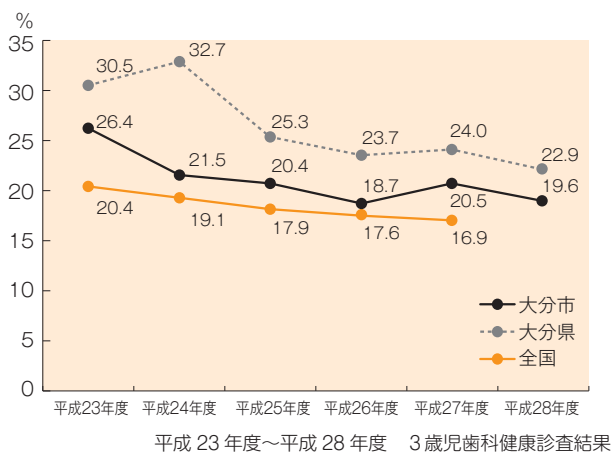
60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合



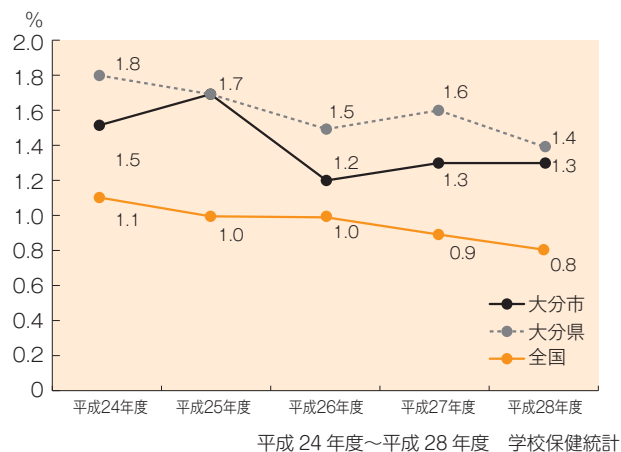
40 歳代における進行した歯肉炎を有する人の割合が増加しています。20 歳代、60 歳代においては平成 24 年度から減少しています。

子どもの時からむし歯予防が大切です

3 歳児でむし歯がある人の割合



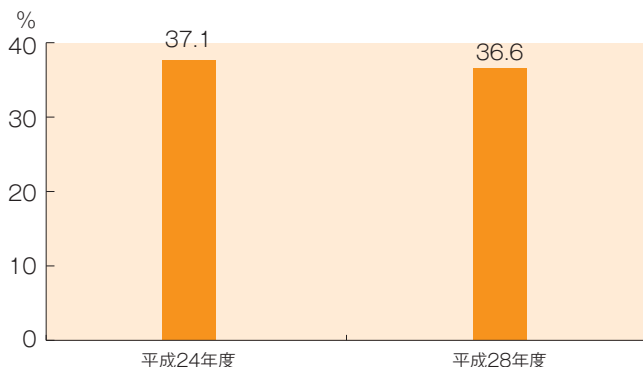
12 歳児の一人平均むし歯数



3歳児むし歯保有率は例年、全国より高く、近年、減少率が鈍化しています。12歳児の一人平均むし歯数は策定時より減少しています。

定期的に歯科検診を受けましょう

過去1年間に歯科検診を受診した人の割合（20歳以上）



平成24年度・平成28年度 大分市民生活習慣実態調査

過去1年間に歯科検診を受診した人の割合は策定時と比較し横ばいの状況です。

目標値

※1 目標値を見直した項目

A：生活習慣実態調査

目標	目標項目	策定時 (平成24年度)	中間年度 (平成28年度)	目標 (平成34年度)	データの根拠
口腔機能の維持・向上	歯や口の中の悩みについて「悩みや症状のない」人の割合の増加	28.7%	34.4%	35%	A
歯の喪失防止	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	49.2%	46.2%	50%	A
	60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	53.5%	48.7%	70%	
	40歳で喪失歯のない人の割合の増加	66.8%	79.0%	75%	
歯周病を有する人の減少	20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少	11.6%	7.3%	11.0%	A
	40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	17.6%	24.4%	17.0%	
	60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	37.6%	33.9%	37.0%	
乳幼児・学童期のむし歯のない人の増加	3歳児でむし歯がある人の割合の減少	26.4% (平成23年度)	19.6%	10%	3歳児歯科健康診査
	12歳児の一人平均むし歯数の減少	1.9本 (平成23年度)	1.3本	1.0本 (※1)	平成23年度 学校保健統計 平成28年度 教育ビジョン
歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加（20歳以上）	37.1%	36.6%	65%	A

中間評価の概要

「歯の喪失防止」「歯周病を有する人の減少」の項目より、40代～60代の働き盛りの世代で歯や口腔の健康状態が悪化しているのではないかと考えられます。40歳代における進行した歯周病を有する人の割合は増加、60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は減少しています。定期歯科検診の受診率も減少しており、予防歯科の意識の希薄さがうかがえます。

また、3歳児むし歯保有率は全国平均より高い傾向にあることから、引き続き、乳幼児期からの歯科保健指導・教育に取り組み、正しい知識の普及と歯や口の健康づくりに対する意識を高めていく必要があります。

今後の取り組み

〈市民の取り組み〉

- 幼年期より、規則正しい食習慣、しっかりと噛んで食べる習慣を身に付けます。
- 歯磨きの習慣を身に付けます。
- 自分の口の中に関心を持ち、むし歯や歯周病予防に努めます。
- かかりつけ医を持ち、歯科検診・指導及びフッ化物塗布を受けるように努めます。
- 歯科保健に関心を持ち、口腔の健康を考え、自己の口腔状況を把握するように努めます。

〈地域・社会の取り組み〉

- 歯科保健に関する知識の普及・啓発に努めます。
- 学校、家庭、学校歯科医の連携を図り、学校における歯科保健の推進に努めます。
- かかりつけ医として定期的な管理・指導を行い、地域住民の口腔の健康を保持増進します。
- 訪問歯科診療事業等を通じて、在宅要介護者の口腔機能の向上に努めます。

〈市の取り組み〉 ◎：重点項目

- ◎歯や口の健康づくりに対する意識を高め、正しい知識の普及を図るため、ライフステージに応じた歯科保健に関する情報を提供し、普及啓発を行います。
- ◎妊婦、乳幼児期からの継続的な歯科保健事業、教育の充実を図ります。
- 成壮年期の歯周病予防のための健康教育、相談等の充実を図ります。
- 健康教育・相談・広報を通じて、セルフケアの必要性を啓発し、かかりつけ医での定期的な歯科検診を勧めます。
- 乳幼児期～学童～生涯にわたる一貫した歯科保健指導推進のため家庭、学校、医療等、関係機関との連携を進めます。
- 学校や家庭での歯の健康づくりの実践を支援するため、歯の健康に関する積極的な情報提供を行います。
- 乳幼児期からのむし歯予防を推進するため、定期的な健康診査やフッ化物塗布の機会を設け、指導体制を充実します。
- 小中学校において歯科医、歯科衛生士、薬剤師、保護者と協力し、歯みがき指導・食の指導・フッ化物洗口を実施します。

第2期いきいき健康大分市民21 中間評価について

◆第2期いきいき健康大分市民21 目標一覧

《判定》

◎…目標達成 (13)

○…策定時より改善し34年度目標達成見込み (12)

△…策定時より改善しているが34年の達成が困難 (16)

×…策定時より改善できていない (19)

―…現時点で評価できないもの (7)

《見直し後の目標値》 ※1 目標値を見直した項目

※2 中間評価で同様のアンケート結果が得られない項目

※3 中間評価で類似の調査等を参考値として計上している項目

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現

No	目標	目標項目（大分市）	策定時 (平成24年度)	中間年度 (平成28年度)	目標 (平成34年度)	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
健康寿命	健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	男性 77.50 年 女性 80.32 年	男性 79.54 年 女性 83.77 年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	◎		「大分県健康指標計算システム」にて算出 (策定時：平成18～22年の平均値 中間：平成23～27年の平均値)

(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

No	目標	目標項目（大分市）	策定時 (平成24年度)	中間年度 (平成28年度)	目標 (平成34年度)	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	73.0 (平成22年)	70.5 (平成27年)	70	○		人口動態統計より 平成22年の数値から直接法にて算出 平成27年の数値から直接法にて算出
3	がん検診受診率の向上	がん検診の受診率の向上 胃がん	男性 1.9% 女性 2.7%	男性 3.9% 女性 5.6%	5.0% 5.0%	○		地域保健・健康増進事業報告
4	がん検診受診率の向上	がん検診の受診率の向上 肺がん	男性 20.5% 女性 22.0%	男性 19.0% 女性 23.3%	35.0% 35.0%	×		
5	がん検診受診率の向上	がん検診の受診率の向上 大腸がん	男性 5.7% 女性 6.9%	男性 7.3% 女性 12.3%	15.0% 15.0%	△		
6	がん検診受診率の向上	がん検診の受診率の向上 子宮頸がん	女性 11.7%	女性 14.1%	30.0%	△		
7	がん検診受診率の向上	がん検診の受診率の向上 乳がん	女性 14.2%	女性 18.4%	30.0%	△		
8	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性 43.1 (平成22年) 女性 20.9 (平成22年)	男性 29.5 (平成27年) 女性 16.5 (平成27年)	41.6 20.5	◎	29.0以下 (※1) 16.0以下 (※1)	人口動態統計より 策定時平成22年、中間評価H27 の数値から直接法にて算出
9	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性 30.2 (平成22年) 女性 11.1 (平成22年)	男性 24.7 (平成27年) 女性 9.2 (平成27年)	30.0 11.0	◎	24.0以下 (※1) 9.0以下 (※1)	
10	高血圧の改善	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性 136.7 (平成23年度) 女性 132 (平成23年度)	男性 132.9 (平成27年度) 女性 129.2 (平成27年度)	132.7 128	○		特定健康診査 (大分市国保分)
11	脂質異常症の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性 12.2% (平成23年度) 女性 18.8% (平成23年度)	男性 9.4% (平成27年度) 女性 15.3% (平成27年度)	9.0% 14.0%	○		特定健康診査 (大分市国保分)

	No	目標	目標項目（大分市）	策定時 (平成 24 年度)	中間年度 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
循環器疾患	12	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	6,923 人 (平成 23 年度)	6,313 人 (平成 27 年度)	4,100 人 (平成 27 年度)	△		特定健康診査（大分市国保分）
	13	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率の向上	35.1% (平成 23 年度)	35.6% (平成 27 年度)	60% (平成 29 年度)	△		特定健康診査・特定保健指導の実施状況（大分市国保分）
	14		特定保健指導の実施率の向上	19.2% (平成 23 年度)	16.6% (平成 27 年度)	60% (平成 29 年度)	×		
糖尿病	15	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少	9 人	14 人	8 人	一	13 人 (※ 1)	大分県国民健康保険団体連合会 医療費分析システム
	16	治療継続者の割合の増加		53.4%	59.9%	63.0%	○		大分市民生活習慣実態調査
	17	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	血糖コントロール不良者の割合の減少	0.26% (平成 23 年度)	0.80%	0.22%	×	0.74% (※ 1)	特定健康診査（大分市国保分） (JDS 値 HbA1c8.0 以上、 NGSP の値 8.4 以上の者の割合)
	18	糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者の増加の抑制	14,259 人	14,125 人	16,013 人	◎		大分県国民健康保険団体連合会 医療費分析システム

（３）社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

	No	目標	目標項目（大分市）	策定時 (平成 24 年度)	中間年度 (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
いのちの健康	19	自殺者数の減少	自殺者の減少（人口 10 万人当たり）	92 人 (19.5) (平成 22 年)	79 人 (16.6) (平成 26 年)	77 人 (16.7) (平成 28 年)	○	13.2 以下 (平成 33 年) (※ 1)	人口動態統計 目標年度は「大分市民のこころ といのちを守る自殺対策行 動計画」における目標値
	20	ストレスを解消できる人の割合の増加		68.1%	75.8%	75%	◎		大分市民生活習慣実態調査
	21	ストレスや悩みを相談したいと思ったとき相談できる人の割合の増加		70.3%	71.5%	77%	△		大分市民生活習慣実態調査
	22	気軽に用事を頼める人が近所にいる人の割合の増加		54.1%	50.4%	60%	×		大分市民生活習慣実態調査
次世代の健康	23	健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加	朝食を必ず食べる子どもの割合増加（小学 5 年生）	86.8% (平成 23 年度)	79.0%	100%に近づく	×		平成 23 年度 大分市立学校食生活等実態調査（平成 27 年度終了） 平成 28 年度 大分県学力定着調査
	24		1 日 30 分以上の運動を週 4 日以上している子どもの割合の増加（小学 5 年生）	男子 72.7% (平成 19 年度)	男子 87.4%	増加傾向へ	◎		平成 19 年度 大分市立学校食生活等実態調査（平成 27 年度終了） 平成 28 年度 大分県学力定着調査
				女子 51% (平成 19 年度)	女子 78.2%				
	25		全出生数中の低出生体重児の割合	8.3% (平成 23 年)	9.0% (平成 27 年)	減少傾向へ	×		人口動態統計
	26	適正体重の子ども	肥満傾向にある子どもの割合の減少（小学 5 年生）	肥満度 20～39.9% 8.4% (平成 23 年度)	肥満度 20～39.9% 7.9%	減少傾向へ	○		平成 23 年度 すこやか検診 (小児生活習慣病予防検診)
				肥満度 40%以上 2.5% (平成 23 年度)	肥満度 40%以上 2.8%				
高齢者の健康	27	介護保険サービス利用者割合の維持		17.9% (平成 23 年度)	17.7%	現状維持 (平成 29 年度)	◎		介護保険事業状況報告
	28	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上		1% (平成 23 年度)	0.9%	10%	×		大分市長寿スマイルチェック

	No	目標	目標項目（大分市）	策定時 （平成 24 年度）	中間年度 （平成 28 年度）	目標 （平成 34 年度）	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
高齢者の健康	29	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		19.8%	36.8%	80%	△		大分市民生活習慣実態調査
	30	低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の維持		15.8% （平成 23 年度）	17.0%	現状維持	△		特定健診
	31	足腰に痛みのある高齢者の割合の減少	男性	55.5%	51.9%	50%	△		大分市民生活習慣実態調査
			女性	57.6%	60.2%	52%			
	32	高齢者の社会参加の促進（就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）	男性	52.6%	（※ 2）	増加傾向へ	一		大分市民生活習慣実態調査
			女性	53.9%	（※ 2）				

（４）健康を支え、守るための社会環境の整備

	No	目標	目標項目（大分市）	策定時 （平成 24 年度）	中間年度 （平成 28 年度）	目標 （平成 34 年度）	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
健康を支え守るための社会環境の整備	33	地域のつながりの強化（居住地域で互いに助け合っていると思う国民の割合の増加）	自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う割合	21.5%	24.5%	45%	△		大分市民生活習慣実態調査
	34	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加	12.1%	（※ 2）	25%	一		大分市民生活習慣実態調査

（５）食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

	No	目標	目標項目（大分市）	策定時 （平成 24 年度）	中間年度 （平成 28 年度）	目標 （平成 34 年度）	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
栄養・食生活	35	適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI 25 以上）、やせ（BMI 18.5 未満）の減少）	20 ～ 60 歳代男性の肥満者の割合	30.8%	26.8%	28%	◎		大分市民生活習慣実態調査
	36		40 ～ 60 歳代女性の肥満者の割合	17.9%	22.2%	17%	×		
	37		20 歳代女性のやせの人の割合	17.7%	10.5%	17%	◎		
	38		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	47.4%	53.2%	60%	△		大分市民生活習慣実態調査
	39	適切な量と質の食事をする者の増加	食塩摂取量の減少	9.8g	9.7g	8g	△		国民健康栄養調査
	40		野菜の入った料理を１日平均５皿以上食べる人の割合の増加	6.5%	3.4%	15%以上	×		大分市民生活習慣実態調査
	41		果物をほとんど食べない人の割合の減少	29.1%	33.3%	15%以下	×		大分市民生活習慣実態調査

	No	目標	目標項目（大分市）	策定時 (平成 24 年度)		中間年度 (平成 28 年度)		目標 (平成 34 年度)	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
栄養・食生活	42	共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	朝食＋夕食＝週平均9.4回 (平成 23 年度)		9.1 回		朝食＋夕食＝週平均10回以上 (平成 29 年度)	×		大分市民の「食」に関する意識調査
	43	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び食品店の登録数の増加	食育推進や生活習慣病予防に取り組む飲食店、外食産業や事業所（社員食堂・学生食堂等）の登録店数の増加	(参考値) 1.4% (平成 23 年度)		6.0%		10% (平成 29 年度)	○		健康応援団登録店舗（大分市内）38 件（参考値）平成 23 年度からだが喜ぶ食育応援店登録店舗 210 店 平成 28 年度
身体活動・運動	44 日常生活における歩数の増加		20 歳～64 歳	男性	6,217 歩	男性	7,109 歩	8,000 歩	○		大分市民生活習慣実態調査
				女性	5,463 歩	女性	5,999 歩	7,000 歩			
			65 歳以上	男性	5,738 歩	男性	5,132 歩	7,000 歩	×		
				女性	5,004 歩	女性	4,772 歩	6,500 歩			
	46 運動習慣者の割合の増加		20 歳～64 歳	男性	40.1%	男性	39.5%	50%	×		大分市民生活習慣実態調査
				女性	32.7%	女性	29.1%	42%			
			65 歳以上	総数	35.4%	総数	33.5%	45%			
	47		65 歳以上	男性	53.9%	男性	54.4%	62%	×		
				女性	58.5%	女性	42.7%	67%			
				総数	55.9%	総数	48.6%	65%			
休養	48	睡眠による休養を十分にとれている人の割合の増加	60.3%		81.6%		66%	◎		大分市民生活習慣実態調査	
飲酒	49	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人の割合の低減	男性	26.9%	男性	18.0%	22.9%	○		大分市民生活習慣実態調査
				女性	38.8%	女性	33.9%	33.0%			
	50	未成年者の飲酒をなくす	未成年者の飲酒をなくす（15～19 歳）	男性	0%	男性	（※ 2）	0%	－		大分市民生活習慣実態調査
				女性	8.3%	女性	（※ 2）				
51	妊娠中の飲酒をなくす		8.5% (平成 23 年度)		1.3% (※ 3)		0%	－		平成 23 年度 子育てに関するアンケート調査(子育て支援課) 平成 28 年度 乳幼児健康診査問診項目（参考値）	
喫煙・COPD	52	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）		15.3%		15.8%		12%	×		大分市民生活習慣実態調査
	53	未成年者の喫煙をなくす	未成年者の喫煙をなくす（15～19 歳）	男性	0%	男性	（※ 2）	0%	－		大分市民生活習慣実態調査
				女性	3.3%	女性	（※ 2）				
54	妊娠中の喫煙をなくす		5% (平成 23 年度)		2.6% (※ 3)		0%	－		平成 23 年度 子育てに関するアンケート調査(子育て支援課) 平成 28 年度 乳幼児健康診査問診項目（参考値）	

	No	目標	目標項目（大分市）	策定時 （平成 24 年度）		中間年度 （平成 28 年度）		目標 （平成 34 年度）	判定	見直し後 の目標値	データの根拠
喫煙・COPD	55	受動喫煙の機会を有する者の割合の低下	職場や家庭で分煙を実行する人の増加	職場	20.9%	職場	17.0%	100%	△		大分市民生活習慣実態調査
				家庭	20.0%	家庭	26.1%				
				職場 家庭 両方	27.7%	職場 家庭 両方	35.6%				
	56		行政機関	5.8%		3.4%		0%	△		大分市民生活習慣実態調査
			医療機関	2.5%		（※ 2）		0%			
			飲食店	25.2%		62.8%		5%			
	57	COPD の認知度の向上	COPD の認知度の向上	47.2%		53.0%		80%	△		大分市民生活習慣実態調査
歯・口腔の健康	58	口腔機能の維持・向上	歯や口の中の悩みについて「悩みや症状のない」人の割合の増加	28.7%		34.4%		35%	○		大分市民生活習慣実態調査
	59	歯の喪失防止	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	49.2%		46.2%		50%	×		大分市民生活習慣実態調査
	60		60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	53.5%		48.7%		70%	×		
	61		40 歳で喪失歯のない人の割合の増加	66.8%		79.0%		75%	◎		
	62	歯周病を有する者の減少	20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少	11.6%		7.3%		11.0%	◎		大分市民生活習慣実態調査
	63		40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	17.6%		24.4%		17.0%	×		
	64		60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	37.6%		33.9%		37.0%	◎		
	65	乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加	3 歳児でむし歯がある人の割合の減少	26.4% （平成 23 年度）		19.6%		10%	△		3 歳児歯科健康診査
	66		12 歳児の一人平均むし歯数の減少	1.9 本 （平成 23 年度）		1.3 本		1.2 本	○	1.0 本 （※ 1）	平成 23 年度 学校保健統計 平成 28 年度 教育ビジョン
	67	歯科検診の受診者の増加	過去 1 年間に歯科検診を受診した人の割合の増加（20 歳以上）	37.1%		36.6%		65%	×		大分市民生活習慣実態調査

資料編

1 計画策定の背景と趣旨

わが国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により急速な伸びを示し、平成 22 年では男性 79.55 年、女性 86.30 年と長寿国となっています。（平均寿命の数値は、厚生労働省「人口動態統計」による）

一方で、急速な高齢化とともに、がん・心臓病・脳卒中・糖尿病等の生活習慣病の増加と、このことに伴い介護が必要な状態（要介護状態）になる人の増加は、生活の質の低下や、療養生活を支援する社会の負担の増加等を招いており、深刻な社会問題となっています。

国は、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、すべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、平成 24 年 7 月、「21 世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」）（以下「健康日本 21（第 2 次）」）といたします）を策定し、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための 5 つの基本的な事項を示しました。

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

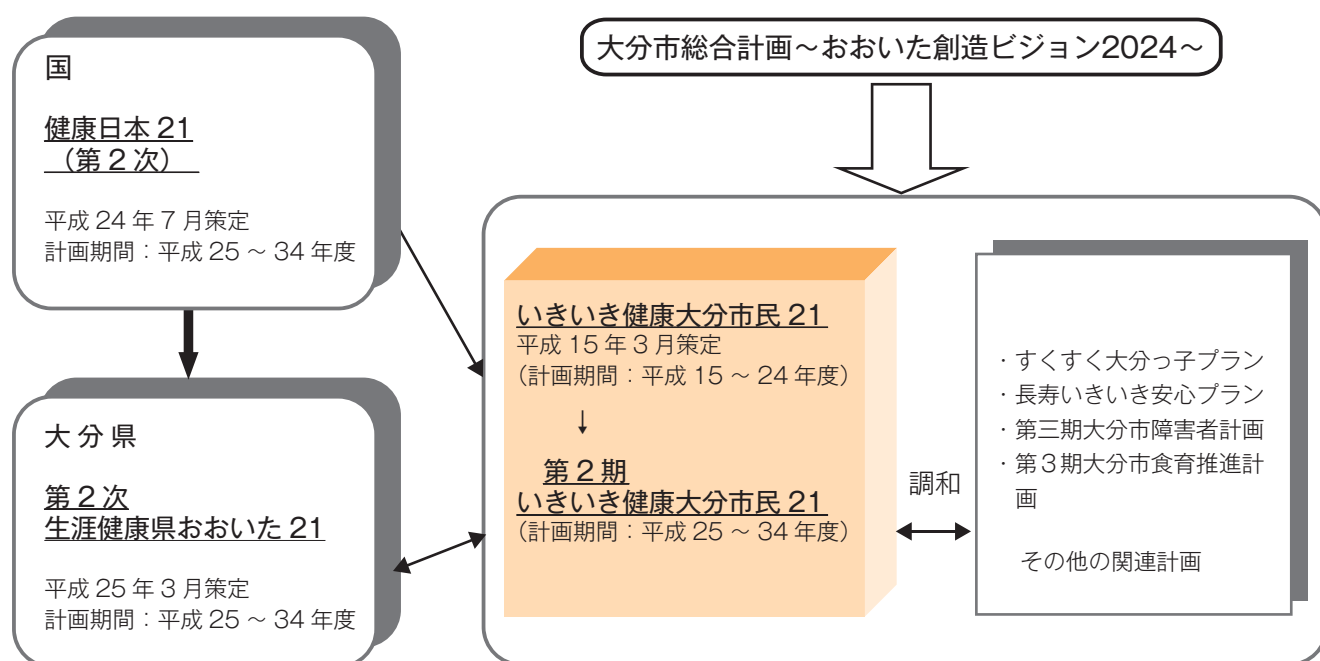
また、これらの基本的な事項を達成するために、53 項目について、現状の数値と概ね 10 年後の目標値を掲げ、目標達成に向けた取り組みがさらに強化されるようになりました。

このことを受けて、本市では、国が示している「健康日本 21（第 2 次）」の趣旨を踏まえ、市民と行政機関をはじめとして、関係機関・団体等が一体となって健康づくりを総合的かつ効果的に推進することにより、誰もが「健康で安心して暮らせるまち」の実現をめざして「第 2 期いきいき健康大分市民 21」を策定します。



2 計画の性格

- 1 この計画は、大分市民一人ひとりの健やかで心豊かな生活を実現するために、社会全体が協働して‘健やかでいきいきと暮らせるまちづくり’を推進するための基本指針となるものです。
- 2 この計画は、「大分市総合計画～第2次基本計画～」の個別計画として位置付け、「新すこやか子育て応援プラン（大分市次世代育成支援行動計画）」「長寿いきいき安心プラン（大分市高齢者福祉計画及び第5期大分市介護保険事業計画）」「第三期大分市障害者計画」「第2期大分市食育推進計画」等の他の計画との調和を図ります。
- 3 この計画は、国の「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」の地方計画と位置付けられます。



3 計画の期間

この計画の期間は、平成25年度から34年度までの10年間とします。

なお、他の計画との整合性を図りながら、中間年度に実施状況を評価し、見直しを行います。

4 計画の推進

健康づくりの推進には、市民一人ひとりの主体的な取り組みを社会全体で支援する環境整備が必要です。このため行政をはじめ、保健医療関係機関、教育関係機関、企業、医療保険者、地域の健康づくり関係団体、マスメディア等がそれぞれの特性をいかして補い合い、連携して市民の健康づくりの支援に努める必要があります。

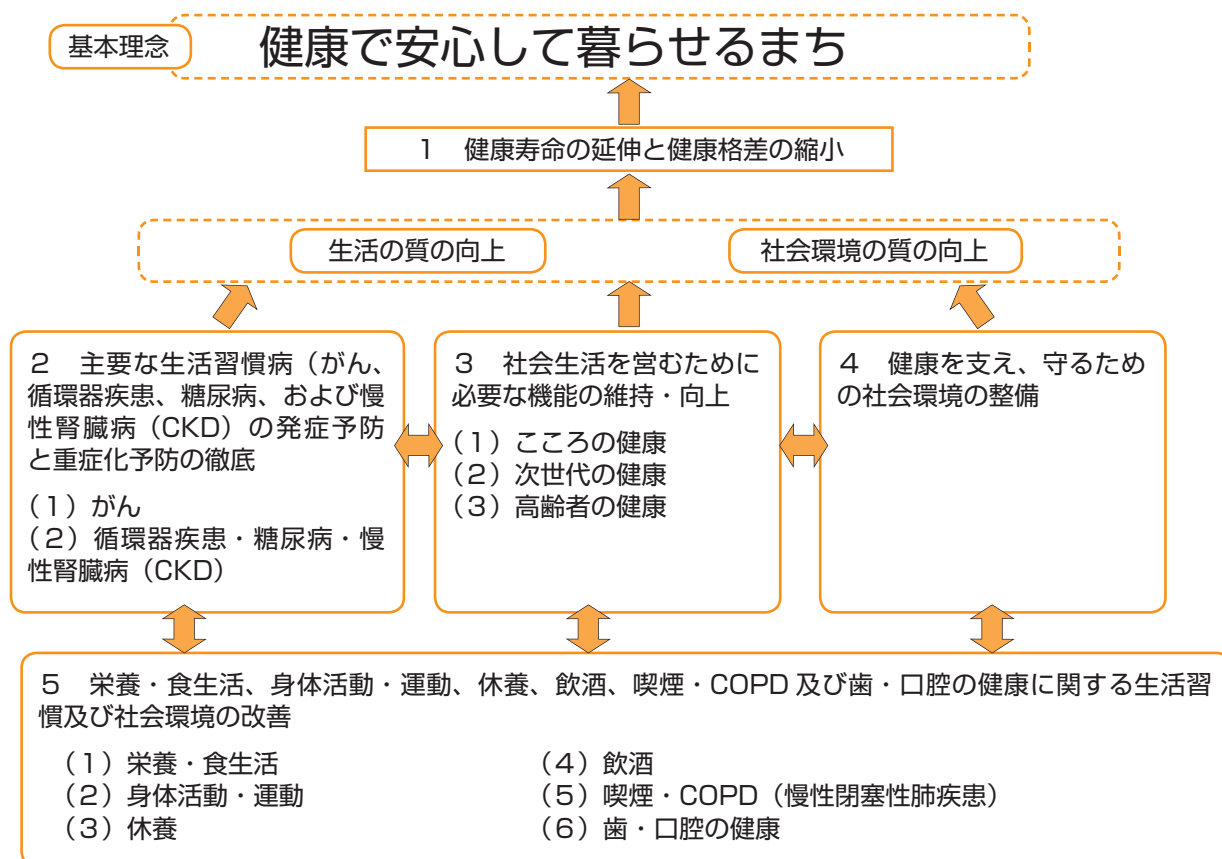
そこで今後、この計画に基づき、市民の健康づくりを総合的に支援するための環境づくりや、さまざまな地域活動を推進するための課題を検討、協議する場として、市民代表や学識経験者・保健医療関係者代表、商工関係団体代表、行政代表等により構成する大分市地域保健委員会の関係小委員会を位置付けるとともに、大分市庁内関係各課の代表で構成する「第2期いきいき健康大分市民21」庁内推進会議を設置し、連携を緊密にするなかで計画の効率的な推進を図ります。

5 計画の基本理念

すべての市民が心豊かで満足できる人生を全うすることができるように、市民一人ひとりの力と社会全体の力を合わせて、健康で生きがいあふれる健康都市大分の実現を目指します。

計画の期間は、平成 25 年度～平成 34 年度の 10 年間です。

本計画は、図 1 の「現在の健康づくり」の考え方に基づき、下記の基本方針 1～5 にそって、推進していきます。



〈図 1〉ヘルスプロモーションのイメージ



ヘルスプロモーションの取り組み

本計画が目指す健康づくりのイメージは、健康を支援する環境を整備することによって、坂道の勾配を緩やかにし、知識や技術の提供を受けながら、住民一人ひとりの健康観に基づき、周囲の人々とともに、健康づくりを推進していくことで、豊かな人生を目指していこうというものです。

※ヘルスプロモーション

1986年にWHOが採択した「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」を基盤とし、健康日本21などの健康づくり運動の基本的な柱とされている理念です。

健康増進を個人の生活改善に限定してとらえるのではなく、健康を支援する環境づくり等も含めてとらえており、健康を「豊かな人生のための一つの資源」と位置づけています。

6 計画の策定体制及び推進体制

策 定

第2期いきいき健康大分市民21 策定検討委員会

- 構 成：学識経験者、各組織代表者、
市民代表者
- 役 割：・計画の策定
・計画の推進の方法
・その他計画の策定に関し市長が
必要と認める事項

庁内検討会議

- 構 成：福祉保健部長、保健所長、
関係各課長
- 役 割：・計画の内容に関する事
（方向性・骨子の協議、提案）
・その他計画の策定に必要な事項

庁内検討会議 連絡員会議 （作業部会）

- 構 成：関係各課 担当者
- 役 割：・計画案作成
・計画策定に係る問題点について
の具体的な調査
・前項目の調査研究結果の委員長
への報告

事務局

- 担 当：保健総務課・健康課
- 役 割：・策定検討委員会、
庁内検討会議、連絡員会議、
作業部会の進行管理
・計画策定における庶務

推 進

大分市地域保健委員会 健康づくり対策小委員会

- 構 成：学識経験者、各組織代表者、
市民代表者等
- 役 割：・計画の推進に関すること
・計画の評価に関すること
- 事務局：健康課・保健総務課

報告

意見

庁内推進会議

- 構 成：福祉保健部長、福祉保健部参事、
福祉事務所長、保健所長、
保健所次長、関係各課長
（市民協働推進課、国保年金課、福祉保健
課、子育て支援課、長寿福祉課、障害福
祉課、産業振興課、商工労政課、公園緑
地課、スポーツ・健康教育課、生涯学習課、
青少年課、衛生課、健康課、保健総務課）
- 役 割：・計画の推進（事業実施）
・毎年度の事業評価
・計画の推進に係る評価について
・その他計画の推進に必要な事項

庁内推進会議 連絡員会議 （作業部会）

- 構 成：関係各課 担当者
- 役 割：・計画の推進（事業実施）
・毎年度の事業評価
・計画の推進に係る評価について
・その他計画の推進に必要な事項

事務局

- 担 当：保健総務課・健康課
- 役 割：・庁内推進会議、連絡員会議、作業部会
の進行管理
・地域保健委員会への報告
・計画の推進における庶務

大 分 市 民

- ・大分市民生活習慣実態調査
- ・計画案に寄せられた意見
- ・策定検討委員会 委員一般公募

7 中間評価に係る会議の開催状況

○健康づくり対策小委員会の開催状況

会議	開催月日	協議内容
第1回 健康づくり対策小委員会	平成29年8月24日	第2期いきいき健康大分市民21 中間評価趣旨について 第2期いきいき健康大分市民21 調査結果の報告 これまでの取り組みと課題について
第2回 健康づくり対策小委員会	平成29年10月26日	第2期いきいき健康大分市民21 中間評価（案）について 今後の取り組みの方向性について
第2回 健康づくり対策小委員会	平成30年2月8日	第2期いきいき健康大分市民21 中間評価（案）について 第2期いきいき健康大分市民21 の推進について

○第2期いきいき健康大分市民21 庁内推進会議の開催状況

会議	開催月日	協議内容
第1回 庁内推進会議	平成29年7月31日	第2期いきいき健康大分市民21 中間評価趣旨について 第2期いきいき健康大分市民21 調査結果の報告 これまでの取り組みと課題について
第2回 庁内推進会議	平成29年10月17日	第2期いきいき健康大分市民21 中間評価（案）について 今後の取り組みの方向性について

○健康づくり対策小委員会 委員名簿 （順不同）

役名	職名	氏名
委員長	大分市連合医師会	嶋津 剛典
副委員長	大分市連合医師会	田中 雅子
委員	大分市歯科医師会公衆衛生委員会委員長	甲斐 大嘉
	大鶴歯科医師会	澤宮雄一郎
	大分市薬剤師会副会長	中芝 高彦
	大分県地域成人病検診センター所長	高山 博樹
	大分県地域保健支援センター診療所長	後藤 朗
	大分県栄養士会副会長	日名子祐子
	大分産業保健総合支援センター副所長	山田 仁
	大分市自治委員連絡協議会幹事	内田 司
	大分市地域婦人団体連合会副会長	小野 鶴子
	大分市老人クラブ連合会副会長	伊東 昇
	大分市民生委員児童委員協議会副会長	津高 教子
	大分商工会議所総務部次長	宮崎 哲哉
	大分市食生活改善推進協議会副会長	池田 智子
	大分県難病・疾病団体協議会理事長	早野 真弓
	日本健康運動指導士会大分県支部支部長	松元 義人
	大分市教育委員会教育部体育保健課参事	板井 靖之
	大分市保健所長	嶋津 宗典
	大分市福祉事務所次長兼長寿福祉課長	後藤 剛
	大分市市民部国保年金課長	池永 浩二

8 生活習慣実態調査

県民健康意識行動調査へのご協力のお願い

平成 28 年 6 月

県民の皆さま

薄暑の候、皆さまにおかれましてはますますご隆盛のこととお慶び申し上げます。また、日ごろより本県行政にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

大分県では、県民が生涯にわたり健康で活力ある生活を送ることができるよう、「健康寿命日本一」を目指し、県民総ぐるみで健康づくりができる環境整備に取り組んでいるところです。

そこで、健康や生活習慣に関する実態やお考えを把握し、地域特性に応じた効果的な対策を考える基礎資料を得るため、「健康意識行動調査（生活習慣実態調査）」を実施することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ大変恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、別紙調査票にお答えいただきますようご協力お願い申し上げます。

大 分 県 知 事

1 回答期日	平成 28 年 7 月 8 日（金） までにご回答ください。
2 回答方法	ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に封入のうえ、投函してください。
3 回答先	大分県 福祉保健部 福祉保健企画課あて
4 調査回答の対象となる方	調査票をお送りしたあて名の方 ただし、下記の①および②の方は、本調査の回答は不要です。 ①出張などで自宅を離れている期間が長期（おおむね 3 カ月以上）におよぶ人 ②病院、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、社会福祉施設に入院・入所し住民登録の場所を移している人
5 調査に関する問い合わせ先	大分県 福祉保健部 福祉保健企画課 電 話：097-506-2628 FAX：097-506-1732 ※問い合わせ受付時間：午前 8 時 30 分～午後 5 時まで（土・日・祝日を除く）

◆調査へのご協力をお願いするにあたり、クリアフォルダー（書類はさみ）をお礼として同封させていただきました。お手元でご活用いただければ幸いです。

調査 種別		保健所 番号		市町村 番号	1. 大分市	調査票 番号	
----------	--	-----------	--	-----------	--------	-----------	--

※ここには記入しないでください

健康意識行動調査(生活習慣実態調査) 調 査 票

【ご協力をお願い】

大分県では、県民が生涯にわたり健康で活力ある生活を送っていただくため、「健康寿命日本一」をめざし、県民総ぐるみで健康づくりができるよう環境整備に取り組んでいるところです。

そこで、県民の皆さまの健康や生活習慣に関する実態や考えを把握し、地域特性に応じた効果的な対策を考える基礎資料を得るため、県民の皆さま2万人を対象として「健康意識行動調査（生活習慣実態調査）」を実施することとしました。

調査をお願いする2万人の皆さまは、県内市町村毎に無作為に抽出させていただきました。

回答はすべて統計的に処理され、皆さまの個人情報が他の目的で使われることは決してありません。情報の保護には万全を期しておりますので、**ありのままを記入してください。**

ご多忙のところ大変恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

【調査回答の対象となる方】

本調査は、調査票をお送りしたあて名の方が対象です。

ただし、以下の方は、本調査の回答は不要です。いずれかに該当する場合は、1または2のあてはまる番号に○をつけ、2ページ以降の質問には回答せずに、そのまま返信用封筒で調査票をご返送ください。

1. 出張などで自宅を離れている期間が長期（おおむね3カ月以上）におよぶ人
2. 病院、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、社会福祉施設に入院・入所し住民登録の場所を移している人

【調査に関する問い合わせ先】

大分県 福祉保健部 福祉保健企画課

電 話：097-506-2628 / FAX：097-506-1732

※問い合わせ受付時間：午前8時30分～午後5時まで（土・日・祝日を除く）

【回答にあたって】

- ・調査票は、調査票をお送りしたあて名の方が、ご自身のことについて回答してください。
- ・調査票をお送りしたあて名の方が、身体状況などにより、ご自身で回答いただくことが難しい場合は、ご家族など代理の方が、ご本人（あて名の方）のことについて代わりに回答してください。
- ・調査は無記名で行っていますので、調査票や返信用封筒に名前、住所等は記入しないでください。
- ・回答にあたっては、以下の記入方法を参考にして、ご記入のほどよろしくお願いします。

記入方法

選択肢を選ぶ質問では、以下のように数字に○印をつけてください。

例) ☐ 1. はい ☐ 2. いいえ

数字を記入する質問では、以下のようにマス目1つに1つの数字を記入してください

例) 身長 cm 体重 kg

問1 あなたの性別と年齢（平成28年4月1日現在）を記入してください。

性別 ☐ 1. 男性 ☐ 2. 女性 年齢 歳

問2 あなたの身長と体重を記入してください。（小数点以下は四捨五入してください）

身長 cm 体重 kg

問3 同居家族は、ご自分も含めて何人ですか。

同居家族数（本人含む） 人

問4 あなたの住んでいる地区の小学校校区はどこですか。（1つに○）

中央	1. 金池	2. 長浜	3. 荷揚町	4. 中島
	5. 春日町	6. 大道	7. 南大分	8. 城南
	9. 荏隈	10. 豊府	11. 八幡	12. 神崎
	13. 滝尾	14. 森岡	15. 東大分	16. 日岡
	17. 桃園	18. 津留	19. 舞鶴	20. 住吉
	21. 西の台	22. 下郡		
東部	23. 三佐	24. 鶴崎	25. 別保	26. 明治
	27. 明治北	28. 高田	29. 川添	30. 松岡
西部	31. 戸次	32. 上戸次	33. 吉野	34. 竹中
	35. 判田	36. 東植田	37. 植田	38. 賀来
	39. 敷戸	40. 鴛野	41. 宗方	42. 横瀬
	43. 横瀬西	44. 寒田	45. 田尻	
東部	46. 大在	47. 大在西	48. 丹生	49. 小佐井
	50. 坂ノ市	51. 木佐上	52. こうざき	53. 大志生木
	54. 佐賀関			
西部	55. 野津原東部	56. 野津原中部	57. 野津原西部	
中央	58. 明野西	59. 明野東	60. 明野北	

問5 あなたの職業は何ですか。(1つに○)

1. 会社員（常雇）
2. 公務員（団体職員）（常雇）
3. パート・アルバイト（臨時雇）
4. 自営業（農林水産業・商工）
5. 主婦・家事専業
6. 学生
7. 無職

問6 あなたの現在の健康状態はいかがですか。(1つに○)

1. よい 2. まあよい 3. ふつう
4. あまりよくない 5. よくない

問7 あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。

1. ある 2. ない

問7-1 「1. ある」に○をつけた人にお聞きします。それは、どのようなことに影響がありますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）
2. 外出（時間や作業量などが制限される）
3. 仕事、家事、学業（時間や作業量などが制限される）
4. 運動（スポーツを含む）
5. その他（

問8 あなたは現在、傷病（病気やけが）で病院や診療所（医院、歯科医院）・あんま・はり・柔道整復師（施術所）に通ったり、治療をしていますか。（往診、訪問診療を含む。）

1. 治療している 2. 治療していない

問 8-1 「1. 治療している」に○をつけた人にお聞きます。どのような傷病（病気やけが）で通っていますか。あてはまるすべての傷病名の番号に○をつけてください。その中で、最も気になる傷病名の番号1つを番号記入欄に記入してください。

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. 糖尿病 | 2. 肥満症 |
| 3. 脂質異常症（高コレステロール血症等） | 4. 甲状腺の病気（バセドー病等） |
| 5. 高血圧症 | 6. 脳卒中（脳出血、脳梗塞等） |
| 7. 心疾患（狭心症、心筋梗塞等） | 8. アレルギー性鼻炎 |
| 9. 慢性閉塞性肺疾患（COPD） | 10. ぜんそく |
| 11. 痛風 | 12. 関節リウマチ |
| 13. 関節症 | 14. 肩こり症 |
| 15. 腰痛症 | 16. 骨粗しょう症 |
| 17. 骨折 | 18. 腎臓の病気 |
| 19. 前立腺肥大症 | 20. 閉経期及び閉経後障害 |
| 21. 悪性新生物（がん） | 22. その他（ |
| 23. 不明 | |

最も気になる傷病の番号記入欄 →

問9 腰痛や手足の関節の痛みがありますか。

1. はい 2. いいえ

問10 あなたの血糖値は正常値に比べて高いですか。

1. はい 2. いいえ 3. わからない

問10-1 「1. はい」に○をつけた人にお聞きします。血糖値を下げるための薬を飲んだり、インシュリン注射などの治療をしていますか。（1つに○）

1. 医師に相談し、薬や注射などの治療を受けている。
2. 医師に相談し、薬や注射などの必要はないと言われた
3. 医師に相談したが自己判断で治療は受けていない
4. 医師に相談していない

運動についてお聞きします。

問11 定期的に運動（ウォーキングやスポーツ、筋力トレーニング等）をしていますか。（運動とは、1回30分以上、週2回以上、1年以上継続している運動をいいます。ウォーキングには通勤も含みます。）

1. している 2. していない

問12 あなたは、歩数計を持っていますか。

1. はい 2. いいえ

問12-1 「1. はい」に○をつけた人にお聞きします。歩数計をお持ちの方は、1日平均約何歩、歩いていますか。

1日平均 約 歩

問13 あなたは、ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。

1. はい 2. いいえ

問14 あなたが運動をしようと思うとき、いっしょに運動する仲間はいませんか。

1. はい 2. いいえ

問15 あなたが運動をしようと思う時、安全に歩ける歩道や施設が身近にありますか。

1. はい 2. いいえ

問16 あなたは今まで運動をする際、自分の体力にあった運動内容や運動量について指導を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

食生活についてお聞きます。

問17 あなたはどのくらいの頻度で朝食を食べますか。(1つに○)

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日食べる | 2. 週4～5日食べる | 3. 週2～3日食べる |
| 4. ほとんど食べない | | |

問17-1 「4. ほとんど食べない」に○をつけた人にお聞きます。朝食を食べない理由は何ですか。(1つに○)

- | | | |
|------------|----------------|--------------|
| 1. 作る時間がない | 2. 食べる時間がない | 3. 作ることができない |
| 4. 食欲がない | 5. 朝食を食べる習慣がない | 6. ダイエットのため |
| 7. その他 () | | |

問18 あなたは、就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問19 夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ありますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問20 あなたは、弁当や惣菜(そうざい)などを購入する時に、カロリーなど栄養成分の表示を参考にしていますか。(1つに○)

- | | | |
|------------|---------|-----------|
| 1. いつもしている | 2. 時々する | 3. あまりしない |
| 4. まったくしない | | |

問21 あなたは、外食や中食(市販の弁当やそうざいを家で食べることを)をどのくらいの頻度で利用しますか。(1つに○)

- | | | | |
|-----------|-----------|--------------|-----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に3～5日 | 3. 週に1～2日 | 4. 月に2～3日 |
| 5. 月に1日程度 | 6. 年に数日 | 7. ほとんど利用しない | |

問22 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが、1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(1つに○)

※主食：ごはん、パン、めん類など、主菜：肉、魚、卵など、副菜：野菜、きのこ、海藻など

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週に2～5日 | 3. ほとんどない |
|-----------|-----------|-----------|

問23 あなたは、野菜の入った料理を、1日に平均何皿食べていますか。(1つに○)

- | | | | |
|---------|---------|-------|-------|
| 1) 食べない | 2) 1皿 | 3) 2皿 | 4) 3皿 |
| 5) 4皿 | 6) 5皿以上 | | |

問24 あなたは、果物を週にどの程度食べていますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|-----------|-------------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週に2～5日 | 3. ほとんど食べない |
|-----------|-----------|-------------|

問25 あなたは週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。（1つに○）

- | | | |
|----------|---------------|-------------|
| 1. 毎日 | 2. 週5～6日 | 3. 週3～4日 |
| 4. 週1～2日 | 5. 月1～3日 | 6. ほとんど飲まない |
| 7. やめた | 8. 飲まない（飲めない） | |

問25-1 前問で1～7に○をつけた人にお聞きします。1回に飲むお酒の量は、清酒（日本酒）に換算してどれくらいですか。（1つに○）

- | | | | |
|---------|-----------|-----------|---------|
| 1) 1合未満 | 2) 1～2合未満 | 3) 2～3合未満 | 4) 3合以上 |
|---------|-----------|-----------|---------|

※各アルコール飲料を清酒（日本酒）に換算すると以下の量に相当します。

- | | | |
|---------------------|-------------------|----------------------|
| ビール(500ml) : 1合 | ビール(350ml) : 0.7合 | 焼酎20度 (180ml) : 1.4合 |
| ウイスキーダブル(60ml) : 1合 | ワイン(120ml) : 0.7合 | 酎ハイ3度(350ml) : 0.4合 |

問25-2 前問で1～7に○をつけた人にお聞きします。何歳からお酒を飲み始めましたか。

歳

がん検診についてお聞きします。

問26 あなたは過去1年間に、以下の5つのがん検診を受けましたか。（住民検診や職場検診、医療機関等で受けた場合も含みます。） それぞれの検診についてお答えください。

①胃がん検診（バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡（胃カメラやファイバースコープ）による撮影など）

- | | | |
|-----------|---|---------------------|
| 1. 受けなかった | → | どこの検診で受けましたか。（1つに○） |
| 2. 受けた | | |

- | |
|--------------------------------|
| 1. 市町村が実施した検診 |
| 2. 勤め先（家族の勤め先）が実施した検診 |
| 3. その他（ <input type="text"/> ） |

②肺がん検診（胸のレントゲン検査や喀痰（かくたん）検査など）

- | | | |
|-----------|---|---------------------|
| 1. 受けなかった | → | どこの検診で受けましたか。（1つに○） |
| 2. 受けた | | |

- | |
|--------------------------------|
| 1. 市町村が実施した検診 |
| 2. 勤め先（家族の勤め先）が実施した検診 |
| 3. その他（ <input type="text"/> ） |

③大腸がん検診（便潜血検査反応検査（検便）など）

- | | | |
|-----------|---|---------------------|
| 1. 受けなかった | → | どこの検診で受けましたか。（1つに○） |
| 2. 受けた | | |

- | |
|--------------------------------|
| 1. 市町村が実施した検診 |
| 2. 勤め先（家族の勤め先）が実施した検診 |
| 3. その他（ <input type="text"/> ） |

④【女性のみ】子宮がん（子宮頸がん）検診（子宮の細胞診検査など）

- | | | |
|-----------|---|---------------------|
| 1. 受けなかった | → | どこの検診で受けましたか。（1つに○） |
| 2. 受けた | | |

- | |
|--------------------------------|
| 1. 市町村が実施した検診 |
| 2. 勤め先（家族の勤め先）が実施した検診 |
| 3. その他（ <input type="text"/> ） |

⑤【女性のみ】乳がん検診（マンモグラフィー検査や乳房超音波（エコー）検査など）

- | | | |
|-----------|---|---------------------|
| 1. 受けなかった | → | どこの検診で受けましたか。（1つに○） |
| 2. 受けた | | |

- | |
|--------------------------------|
| 1. 市町村が実施した検診 |
| 2. 勤め先（家族の勤め先）が実施した検診 |
| 3. その他（ <input type="text"/> ） |

問26-1 1つでもがん検診を受けていないと答えた人にお聞きします。受けない理由は何ですか。
あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| 1. 知らなかったから | 2. 時間がとれなかったから |
| 3. 場所が遠いから | 4. 費用がかかるから |
| 5. 検査等に不安があるから | 6. その時、医療機関に入通院していたから |
| 7. 毎年受ける必要性を感じないから | 8. 健康状態に自信があり、必要性を感じないから |
| 9. 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから | 10. 結果が不安なため、受けたくないから |
| 11. めんどうだから | 12. その他（ ） |

こころの健康についてお聞きします。

問27 あなたの過去1カ月の一日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。（1つに○）

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1) 5時間未満 | 2) 5時間以上6時間未満 | 3) 6時間以上7時間未満 |
| 4) 7時間以上8時間未満 | 5) 8時間以上9時間未満 | 6) 9時間以上 |

問28 あなたは過去1カ月間、睡眠によって休養が十分にとれていますか。（1つに○）

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 十分とれている | 2. まあまあとれている | 3. あまりとれていない |
| 4. 全くとれていない | | |

問29 外出する頻度はどれくらいですか。（1つに○）

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週4～5日 | 3. 週2～3日 |
| 4. 週1日 | 5. 週1日未満 | |

問30 あなたは、趣味やボランティア活動など、「心の張り」となるものがありますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問31 あなたは、以下のような活動に参加していますか。

①地縁的な活動（自治会、町内会、婦人会、老人会、青年団、子ども会等）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

②ボランティア・NPO・市民活動（まちづくり、高齢者・障がい者福祉や子育て支援、スポーツ指導、防犯・防災、美化、環境、国際協力、提言活動等）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

③スポーツ・趣味・娯楽活動（各種スポーツ、芸術文化活動、生涯学習など）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問32 あなたは、ご自分と地域の人たちとのつながりについてどう思いますか。（1つに○）

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 強い方だと思う | 2. どちらかといえば強い方だと思う |
| 3. どちらかといえば弱い方だと思う | 4. 弱い方だと思う |
| 5. わからない | |

問33 気軽に用事を頼める人が近所にいますか。

1. はい 2. いいえ

問34 ここ1か月間の間にストレスを強く感じたことがありますか。

1. ある 2. ない

問35 あなたは、日頃からストレスや悩みを相談できる人はいますか。

1. はい 2. いいえ

問36 あなたは、不満、悩み、苦勞、ストレスなどを解消できていると思いますか。（1つに○）

1. 十分できている 2. 何とか処理できている 3. あまりできていない
4. 全く処理できていない 5. わからない

たばこについてお聞きます。

問37 あなたは、たばこを吸いますか。（1つに○）

1. 毎日吸っている 2. 時々吸う日がある 3. 以前吸っていたが1カ月以上吸っていない 4. 吸わない

問37-1 「1. 毎日吸っている」「2. 時々吸う日がある」に○をつけた人にお聞きます。あなたは、たばこを吸うことをやめようと思いますか。

1. はい 2. いいえ

問37-2 「1. 毎日吸っている」「2. 時々吸う日がある」に○をつけた人にお聞きます。何歳からたばこを吸いましたか。（1つに○）

- 1) 15歳以下 2) 16歳 3) 17歳 4) 18歳
5) 19歳 6) 20歳代 7) 30歳代 8) 40歳代
9) 50歳代以上

問37-3 「1. 毎日吸っている」「2. 時々吸う日がある」に○をつけた人にお聞きます。あなたは下記の場所で分煙を実行していますか。（1つに○）

1. 職場 2. 家庭 3. 職場・家庭の両方 4. していない

問38 たばこが、健康に影響を与えると思う病気すべての番号に○をつけてください。

1. 肺がん 2. ぜんそく 3. 心臓病
4. 脳卒中 5. 妊婦への影響（未熟児など） 6. 歯周病（歯槽膿漏など）
7. 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

問39 あなたは、他人のたばこで不快な思いをしたことがありますか。（1つに○）

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1. よくある | 3. あまりない | 4. ほとんどない |
| 2. たまにある | | |

問39-1 「1. よくある」「2. たまにある」に○をつけた人にお聞きします。不快な思いをした場所は、どこですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | | | | |
|---------------------------------|--------|-----------|--------|
| 1. 官公庁舎 | 2. 飲食店 | 3. ホテルや旅館 | 4. 空港 |
| 5. 駅 | 6. 公園 | 7. 遊園地 | 8. 遊技場 |
| 9. 葬祭場 | 10. 職場 | 11. 公民館 | 12. 道路 |
| 13. その他（ ） | 14. 不明 | | |

歯についてお聞きします。

問40 歯や口の中について次のような悩みや症状がありますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| 1. 歯が痛んだり、しみたりする | 2. 歯がぐらつく |
| 3. 歯ぐきから血が出たり腫れたりする | 4. 口臭がある |
| 5. その他（ ） | 6. 悩みや症状はない |

問41 今までに、「歯周病」と言われたり、「歯周病」で治療をしたことがありますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問42 現在、自分の歯が何本ありますか。（成人は、「親知らず」を含めて上下16本、合計32本です。）

本 （入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。差し歯は含みます）

問43 あなたは、何でもよく噛(か)んで食べることができますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問44 あなたは、フッ素の使用がむし歯予防に効果があることを知っていますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問45 あなたは、歯ブラシのほかに次の器具（歯間部清掃用器具）を使用していますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | | |
|--------------------|------------|
| 1. デンタルフロス（糸つきようじ） | 2. 歯間ブラシ |
| 3. 水流式口腔洗浄器 | 4. 使用していない |

問46 定期的に歯科健診（歯垢・歯石除去も含む）を受けていますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

ロコモなどについてお聞きします。

問47 あなたは、以下について、知っていますか。（それぞれ1つに○）

①ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について	1. 聞いたことがあるし、意味も知っている 2. 聞いたことがあるが、意味は知らない 3. 聞いたことがない
②COPD（慢性閉塞性肺疾患）について	1. 聞いたことがあるし、意味も知っている 2. 聞いたことがあるが、意味は知らない 3. 聞いたことがない
③慢性腎臓病（CKD）について	1. 聞いたことがあるし、意味も知っている 2. 聞いたことがあるが、意味は知らない 3. 聞いたことがない

大分県内在住（同居、別居を問いません）の19歳以下のお子さんがいらっしゃる方にお聞きします。
複数人いらっしゃる場合は19歳以下の一番上のお子さんについて、お答えください。

問48 子どもさんの性別と年齢（平成28年4月1日現在）を記入してください。

性別 1. 男性 2. 女性 年齢 歳

問49 子どもさんの現在の健康状態はいかがですか。（1つに○）

- | | | |
|------------|---------|--------|
| 1. よい | 2. まあよい | 3. ふつう |
| 4. あまりよくない | 5. よくない | |

問50 子どもさんは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| <input type="text"/> 1. ある | <input type="text"/> 2. ない |
|----------------------------|----------------------------|

問50-1 「1. ある」に○をつけた人にお聞きします。それは、どのようなことに影響がありますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など） |
| 2. 外出（時間や作業量などが制限される） |
| 3. 仕事、家事、学業（時間や作業量などが制限される） |
| 4. 運動（スポーツを含む） |
| 5. その他（ <input type="text"/> ） |

おそれいりますが、記入もれがないか、もう一度ご確認ください。
調査にご協力いただき、ありがとうございました。

生活習慣実態調査結果の概要

1. 調査の目的

大分市民の生活習慣や健康に関する意識を把握し、いきいき健康大分市民21に掲げている目標等について評価し、第2期いきいき健康大分市民21中間評価のための基礎資料とする。

今回、大分県の長期総合計画「安心・活力・発展プラン2015」に掲げる「健康寿命日本一」を実現するため、生活習慣等の健康に関する意識・行動の現状を把握し、健康課題の要因となる生活習慣の市町村の地域差を明らかにすることを目的とした県民健康意識行動調査(生活習慣実態調査)と合わせて実施。

2. 調査機関

平成28年6月～7月

3. 調査方法

往復郵送調査

4. 調査対象

20歳以上の全県民を母集団とし、市町村比較が可能な標本数を確保するために、市町村別(18分割)、年代別(5歳刻みの14年代に分割)、性別(男女2分割)に層化多段抽出を行った。(県全体19,276人)

県全体 19,276人

大分市 2,981人

5. 有効回答率

県全体 11,822人 61.3%

大分市 1,600人 53.7%

市町村名	対象者数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
大分市	2,981	1,675	56.2%	1,600	53.7%
別府市	1,240	694	56.0%	685	55.2%
中津市	957	572	59.8%	566	59.1%
日田市	961	598	62.2%	590	61.4%
佐伯市	954	602	63.1%	591	61.9%
臼杵市	968	604	62.4%	594	61.4%
津久見市	971	635	65.4%	625	64.4%
竹田市	961	628	65.3%	600	62.4%
豊後高田市	971	591	60.9%	584	60.1%
杵築市	959	623	65.0%	608	63.4%
宇佐市	955	578	60.5%	568	59.5%
豊後大野市	972	641	65.9%	623	64.1%
由布市	972	607	62.4%	594	61.1%
国東市	948	661	69.7%	650	68.6%
姫島村	643	591	91.9%	574	89.3%
日出町	955	570	59.7%	566	59.3%
九重町	956	618	64.6%	607	63.5%
玖珠町	952	611	64.2%	597	62.7%
市町村不明	0	255	—	—	—
合計	19,276	12,354	64.1%	11,822	61.3%

6. 報告書の見方

・集計値は四捨五入により小数点以下第1位までの表示としており、見かけの合計値が100%にならない場合がある。

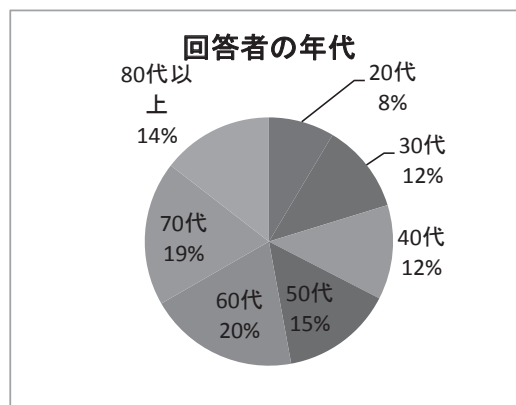
7. 回答者の属性

《回答者の性別》

	人	%
男性	734	45.9%
女性	866	54.1%
全体	1,600	100%

《回答者の年代》

	男性	女性	計
20代	61	76	137
30代	73	114	187
40代	82	115	197
50代	102	131	233
60代	144	169	313
70代	144	157	301
80代以上	128	104	232
合計	734	866	1600



8. 策定時との比較

	調査対象	対象者数	対象年齢	調査方法	回答率
策定時 (平成24年度)	無作為抽出	3,000人	15歳以上	郵送による配布・回収	48.0%
中間評価時 (平成28年度)	年代別、性別、 層化多段抽出	2,981人	20歳以上	往復郵送調査	53.7%

平成 28 年度 県民健康行動意識調査（生活習慣実態調査）結果

質問項目			選択肢		策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
					回答数	%	合計	%
Q1_1 あなたの性別と年齢を記載してください。	性別	男性			618	42.9	734	45.9
		女性			777	54.0	866	54.1
		無回答			45	3.1	0	0.0
	年齢	平均年齢					58	—
		10 歳代			110	7.6	—	—
		1. 20 歳代			146	10.1	137	8.6
		2. 30 歳代			185	12.8	187	11.7
		3. 40 歳代			199	13.8	197	12.3
		4. 50 歳代			205	14.2	233	14.6
		5. 60 歳代			279	19.4	313	19.6
		6. 70 歳以上			278	19.3	533	33.3
		無回答			38	2.6	0	0.0
Q2_1 身長と体重を記入してください。	身長	平均					160	
	体重	平均					59	
	BMI	平均					23	
	BMI 区分	18.5 未満（やせ）			131	9.1	105	6.6
		18.5 以上 25.0 未満（ふつう）			993	69.0	1,117	69.8
		25.0 以上（肥満）			283	19.7	360	22.5
Q3_1_ 同居家族は、ご自分を含めて何人ですか。		1人世帯			243	16.9	348	21.8
		2人世帯			453	31.5	577	36.1
		3人世帯			357	24.8	313	19.6
		4人世帯			214	14.9	209	13.1
		5人以上世帯			147	10.1	129	8.1
		無回答			26	1.8	24	1.5
Q4_2_ 小学校校区		1. 本庁			759	52.7	715	44.7
		2. 明野			68	4.7	69	4.3
		3. 鶴崎			197	13.7	253	15.8
		4. 大在			43	3.0	107	6.7
		5. 坂ノ市			42	2.9	44	2.8
		6. 佐賀関			3	0.2	31	1.9
		7. 植田			214	14.9	281	17.6
		8. 大南			69	4.8	73	4.6
		9. 野津原			1	0.1	14	0.9
		無回答			44	3.1	13	0.8

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
Q5_1_ あなたの職業は何ですか。	会社員（常雇）	442	30.7	434	27.1
	公務員（団体職員）（常雇）			85	5.3
	パート・アルバイト（臨時雇）	197	13.7	208	13.0
	自営業（農林水産業・商工）	81	5.6	66	4.1
	主婦・家事専業	194	13.5	264	16.5
	学生	132	9.2	14	0.9
	無職	365	25.3	526	32.9
	無回答	29	2.0	3	0.2
Q6_1_ 現在の健康状態	よい			385	24.1
	まあよい			376	23.5
	ふつう			541	33.8
	あまりよくない			235	14.7
	よくない			50	3.1
	無回答			13	0.8
Q7_1_ 健康上の問題での日常生活への影響	ある			322	20.1
	ない			1,255	78.4
	無回答			23	1.4
Q7-1_1_ 日常生活に影響のあること * 上記質問において「ある」と答えた方のうち、複数回答（割合は全標本数に対するもの）	標本数			322	
	日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）			129	40.1
	外出（時間や作業量などが制限される）			126	39.1
	仕事、家事、学業（時間や作業量などが制限される）			132	41.0
	運動（スポーツを含む）			122	37.9
	その他			44	13.7
	無回答			8	2.5
Q8_1_ 通院等の状況	治療している			892	55.8
	治療していない			696	43.5
	無回答			12	0.8
Q8-1_1_ 通院等の傷病名	標本数			892	
	糖尿病			125	14.0
	肥満症			21	2.4
	脂質異常症（高コレステロール血症等）			127	14.2
	甲状腺の病気（バセドー病等）			27	3.0
	高血圧症			340	38.1
	脳卒中（脳出血、脳梗塞等）			38	4.3
	心疾患（狭心症、心筋梗塞等）			93	10.4
	アレルギー性鼻炎			57	6.4

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
	慢性閉塞性肺疾患（COPD）			5	0.6
	ぜんそく			43	4.8
	痛風			20	2.2
	関節リウマチ			14	1.6
	関節症			76	8.5
	肩こり症			73	8.2
	腰痛症			185	20.7
	骨粗しょう症			57	6.4
	骨折			18	2.0
	腎臓の病気			42	4.7
	前立腺肥大症			44	4.9
	閉経期及び閉経後障害			6	0.7
	悪性新生物（がん）			39	4.4
	その他			197	22.1
	不明			9	1.0
	無回答			3	0.3
Q8-1_3_ 最も気になる傷病名	標本数			892	
	糖尿病			36	4.0
	肥満症			1	0.1
	脂質異常症(高コレステロール血症等)			25	2.8
	甲状腺の病気（バセドー病等）			6	0.7
	高血圧症			75	8.4
	脳卒中（脳出血、脳梗塞等）			20	2.2
	心疾患（狭心症、心筋梗塞等）			36	4.0
	アレルギー性鼻炎			7	0.8
	慢性閉塞性肺疾患（COPD）			3	0.3
	ぜんそく			10	1.1
	痛風			0	0.0
	関節リウマチ			5	0.6
	関節症			24	2.7
	肩こり症			13	1.5
	腰痛症			62	7.0
	骨粗しょう症			7	0.8
	骨折			6	0.7
	腎臓の病気			12	1.3
	前立腺肥大症			1	0.1
	閉経期及び閉経後障害			4	0.4

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
	悪性新生物（がん）			28	3.1
	その他			101	11.3
	不明			3	0.3
	無回答			407	45.6
Q9_1_ 腰痛や手足の関節の痛み	はい	609	42.3	746	46.6
	いいえ	801	55.6	826	51.6
	無回答	30	2.1	28	1.8
Q10_1_ 血糖値は正常値に比べて高いか	はい	131	9.1	217	13.6
	いいえ	895	62.2	1,071	66.9
	わからない	368	25.6	274	17.1
	無回答	46	3.2	38	2.4
Q10-1_1_ 血糖値を下げるための治療 * 上記質問において「はい」と答えた方のうち、複数回答（割合は全標本数に対するもの）	標本数	131		217	
	医師に相談し、薬や注射などの治療を受けている。	70	53.4	130	59.9
	医師に相談し、薬や注射などの必要はないと言われた	29	22.1	43	19.8
	医師に相談したが自己判断で治療は受けていない	4	3.1	8	3.7
	医師に相談していない	26	19.8	30	13.8
	無回答	2	1.5	6	2.8
Q11_1_ 定期的な運動	している	601	41.7	641	40.1
	していない	871	56.7	948	59.3
	無回答	22	1.5	11	0.7
Q12_1_ 歩数計の所有	はい	307		374	23.4
	いいえ			1,200	75.0
	無回答			26	1.6
Q12-1_1_ 歩数	標本数	1,440		326	
	平均			5,625	
	5,000 歩未満	123	8.5	138	42.3
	5,000 歩以上 7,500 歩未満	96	6.7	90	27.6
	7,500 歩以上 10,000 歩未満	36	2.5	58	17.8
	10,000 歩以上 12,500 歩未満	42	2.9	32	9.8
	12,500 歩以上 15,000 歩未満	4	0.3	3	0.9
	15,000 歩以上	6	0.4	5	1.5
	無回答	1,133	78.7	0	0.0
Q13_1_ 歩く速度が速いか	はい			769	48.1
	いいえ			782	48.9
	無回答			49	3.1

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
Q14_1_ 運動仲間の有無	はい			643	40.2
	いいえ			931	58.2
	無回答			26	1.6
Q15_1_ 運動時の安全に歩ける歩道や施設	はい			1,243	77.7
	いいえ			323	20.2
	無回答			34	2.1
Q16_1_ 運動指導の経験	はい			280	17.5
	いいえ			1,293	80.8
	無回答			27	1.7
Q17_1_ 朝食の頻度	ほぼ毎日食べる	1,134	78.8	1,326	82.9
	週4～5日食べる	56	3.9	74	4.6
	週2～3日食べる	73	5.1	74	4.6
	ほとんど食べない	142	9.9	124	7.8
	無回答	35	2.4	2	0.1
Q17-1_1_ 朝食を食べない理由 * 上記質問において「ほとんど食べない」と答えた方のうち、複数回答（割合は全標本数に対するもの）	標本数			124	
	作る時間がない			4	3.2
	食べる時間がない			26	21.0
	作ることができない			0	0.0
	食欲がない			32	25.8
	朝食を食べる習慣がない			50	40.3
	ダイエットのため			5	4.0
	その他			7	5.6
	無回答			0	0.0
Q18_1_ 就寝前の2時間以内に夕食	はい	407	28.3	401	25.1
	いいえ	1,004	69.7	1,187	74.2
	無回答	29	2.0	12	0.8
Q19_1_ 夕食後に間食	はい			323	20.2
	いいえ			1,266	79.1
	無回答			11	0.7
Q20_1_ 栄養成分の表示を参考に するか	いつもしている	709	49.2	220	13.8
	時々する			448	28.0
	あまりしない	686	47.6	559	34.9
	まったくしない			351	21.9
	無回答	45	3.1	22	1.4
Q21_1_ 外食や中食の頻度	ほぼ毎日			102	6.4
	週に3～5日			172	10.8
	週に1～2日			485	30.3

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
	月に2～3日			416	26.0
	月に1日程度			169	10.6
	年に数日			79	4.9
	ほとんど利用しない			170	10.6
	無回答			7	0.4
Q22_1_主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度	ほとんど毎日	683	47.4	851	53.2
	週に2～5日	560	38.9	568	35.5
	ほとんどない	145	10.1	167	10.4
	無回答	52	3.6	14	0.9
Q23_1_野菜の入った料理を食べる頻度	食べない	37	2.6	34	2.1
	1皿	372	25.8	595	37.2
	2皿	448	31.1	537	33.6
	3皿	308	21.4	313	19.6
	4皿	139	9.7	61	3.8
	5皿以上	93	6.5	55	3.4
	無回答	43	3.0	5	0.3
Q24_1_果物を食べる頻度	ほとんど毎日	321	22.3	356	22.3
	週に2～5日	665	46.2	708	44.3
	ほとんど食べない	419	29.1	533	33.3
	無回答	35	2.4	3	0.2
Q25_1_飲酒の頻度	毎日	213	14.8	263	16.4
	週5～6日	71	4.9	95	5.9
	週3～4日	72	5.0	110	6.9
	週1～2日	111	7.7	111	6.9
	月1～3日	150	10.4	139	8.7
	ほとんど飲まない	708	49.2	288	18.0
	やめた	56	3.9	52	3.3
	飲まない(飲めない)			533	33.3
	無回答	59	4.1	9	0.6
Q25-1_1_1回に飲むお酒の量 *上記質問において「飲まない(飲めない)」「無回答」を除く方(割合は全標本数に対するもの)	標本数			1,058	
	1合未満	274	44.4	484	45.7
	1～2合未満	192	31.1	309	29.2
	2～3合未満	89	14.4	101	9.5
	3合以上	36	5.8	36	3.4
	無回答	26	4.2	128	12.1
Q25-2_1_飲酒を始めた年齢	標本数			887	
	平均			23	

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
Q26_1_①胃がん検診	受けなかった			844	52.8
	受けた			705	44.1
	無回答			51	3.2
Q26_2_①胃がん検診をどこで受けたか *上記質問で「受けた」と答えた方に対する割合	標本数			705	
	市町村が実施した検診			133	18.9
	勤め先（家族の勤め先）が実施した検診			294	41.7
	その他			270	38.3
	無回答			8	1.1
Q26_4_②肺がん検診	受けなかった			756	47.3
	受けた			776	48.5
	無回答			68	4.3
Q26_5_②肺がん検診をどこで受けたか *上記質問で「受けた」と答えた方に対する割合	標本数			776	
	市町村が実施した検診			208	26.8
	勤め先（家族の勤め先）が実施した検診			369	47.6
	その他			186	24.0
	無回答			13	1.7
Q26_7_③大腸がん検診	受けなかった			933	58.3
	受けた			594	37.1
	無回答			73	4.6
Q26_8_③大腸がん検診をどこで受けたか *上記質問で「受けた」と答えた方に対する割合	標本数			594	
	市町村が実施した検診			122	20.5
	勤め先（家族の勤め先）が実施した検診			237	39.9
	その他			221	37.2
	無回答			14	2.4
Q26_10_④【女性のみ】子宮がん検診	受けなかった			533	61.5
	受けた			292	33.7
	無回答			41	4.7
Q26_11_④【女性のみ】子宮がん検診をどこで受けたか *上記質問で「受けた」と答えた方に対する割合	標本数			292	
	市町村が実施した検診			74	25.3
	勤め先（家族の勤め先）が実施した検診			98	33.6
	その他			114	39.0
	無回答			6	2.1
Q26_13_⑤【女性のみ】乳がん検診	受けなかった			550	63.5
	受けた			277	32.0
	無回答			39	4.5

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
Q26_14_⑤【女性のみ】乳がん検診をどこで受けたか *上記質問で「受けた」と答えた方に対する割合	標本数			277	
	市町村が実施した検診			77	27.8
	勤め先（家族の勤め先）が実施した検診			114	41.2
	その他			81	29.2
	無回答			5	1.8
Q26-1_1_がん検診を受けない理由 *一つでもがん検診を「受けていない」と答えた方に対する割合 (複数回答可)	標本数			1,164	
	知らなかったから			73	6.3
	時間がとれなかったから	168	23.9	190	16.3
	場所が遠いから	15	2.1	16	1.4
	費用がかかるから			191	16.4
	検査等に不安があるから			59	5.1
	その時、医療機関に入通院していたから	108	15.3	21	1.8
	毎年受ける必要性を感じないから			146	12.5
	健康状態に自信があり、必要性を感じないから			103	8.8
	心配な時はいつでも医療機関を受診できるから			230	19.8
	結果が不安なため、受けたくないから	40	5.7	56	4.8
	めんどうだから			160	13.7
	その他			98	8.4
	無回答			316	27.1
Q27_1_平均睡眠時間	5時間未満			108	6.8
	5時間以上6時間未満			517	32.3
	6時間以上7時間未満			587	36.7
	7時間以上8時間未満			261	16.3
	8時間以上9時間未満			85	5.3
	9時間以上			31	1.9
	無回答			11	0.7
Q28_1_睡眠による休養	十分とれている	868	60.3	401	25.1
	まあまあとれている			904	56.5
	あまりとれていない	549	38.1	267	16.7
	全くとれていない			18	1.1
	無回答	23	1.6	10	0.6
Q29_1_外出する頻度	ほぼ毎日			754	47.1
	週4～5日			299	18.7
	週2～3日			301	18.8
	週1日			127	7.9
	週1日未満			86	5.4
	無回答			33	2.1

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
Q30_1_「心の張り」となるものの有無	はい	957	66.5	922	57.6
	いいえ	423	29.4	638	39.9
	無回答	60	4.2	40	2.5
Q31_1_ 地縁的な活動	はい	554	38.4	434	27.1
	いいえ	852	59.2	1,149	71.8
	無回答	34	2.4	17	1.1
Q31_2_ ボランティア・NPO・市民活動	はい	174	12.1	201	12.6
	いいえ	1,233	85.6	1,351	84.4
	無回答	33	2.3	48	3.0
Q31_3_ スポーツ・趣味・娯楽活動	はい			606	37.9
	いいえ			950	59.4
	無回答			44	2.8
Q32_1_ 地域の人たちとのつながり	強い方だと思う	69	4.8	67	4.2
	どちらかといえば強い方だと思う	240	16.7	324	20.3
	どちらかといえば弱い方だと思う	334	23.2	346	21.6
	弱い方だと思う	549	38.1	590	36.9
	わからない	208	14.4	257	16.1
	無回答	40	2.8	16	1.0
Q33_1_ 気軽に用事を頼める人の有無	はい	779	54.1	807	50.4
	いいえ	613	42.6	778	48.6
	無回答	48	3.3	15	0.9
Q34_1_ ここ1か月間のストレス	ある	724	50.3	722	45.1
	ない	686	47.6	859	53.7
	無回答	30	2.1	19	1.2
Q35_1_ 日頃からストレスや悩みを相談できる人の有無	はい	1,013	70.3	1,144	71.5
	いいえ	317	22.0	428	26.8
	無回答	110	7.6	28	1.8
Q36_1_ 不満、悩み、苦労、ストレスなどの解消	十分できている	980	68.1	256	16.0
	何とか処理できている	—	—	957	59.8
	あまりできていない	335	23.3	222	13.9
	全く処理できていない	—	—	53	3.3
	わからない	—	—	90	5.6
	無回答	125	8.7	22	1.4
Q37_1_ 喫煙状況	毎日吸っている	220	15.3	231	14.4
	時々吸う日がある			22	1.4
	以前吸っていたが1カ月以上吸っていない	307	21.3	145	9.1
	吸わない	856	59.4	1,160	72.5
	無回答	57	4.0	42	2.6

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
Q37-1_1_ たばこを吸うことをやめようと思うか	標本数	220		253	
	はい	115	52.3	124	49.0
	いいえ	103	46.8	124	49.0
	無回答	2	0.9	5	2.0
Q37-2_1_ 喫煙を始めた年齢	標本数	527		253	
	15 歳以下	11	2.1	8	3.2
	16 歳	10	1.9	16	6.3
	17 歳	6	1.1	11	4.3
	18 歳	85	16.1	56	22.1
	19 歳	24	4.6	16	6.3
	20 歳代	323	61.3	127	50.2
	30 歳代	16	3.0	12	4.7
	40 歳代	7	1.3	0	0.0
	50 歳代以上	10	1.9	2	0.8
	無回答	35	6.6	5	2.0
Q37-3_1_ 分煙実行の場所	標本数	220		253	
	職場	46	20.9	43	17.0
	家庭	44	20.0	66	26.1
	職場・家庭の両方	61	27.7	90	35.6
	していない	52	23.6	48	19.0
	無回答	17	7.7	6	2.4
Q38_1_ たばこが健康に影響を与え ると思う病気	肺がん	1,335	92.7	1,414	88.4
	ぜんそく	1,029	71.5	1,127	70.4
	心臓病	823	57.2	902	56.4
	脳卒中	784	54.4	898	56.1
	妊婦への影響（未熟児など）	1,053	73.1	1,085	67.8
	歯周病（歯槽膿漏など）	537	37.3	639	39.9
	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	680	47.2	848	53.0
	無回答	91	6.3	158	9.9
Q39_1_ 他人のたばこで不快な思 いをしたことの有無	よくある			372	23.3
	たまにある			603	37.7
	あまりない			376	23.5
	ほとんどない			194	12.1
	無回答			55	3.4
Q39-1_1_ 不快な思いをした場所 * 上記質問で「よくある」「たま にある」と答えた方に対する割合 （複数回答可）	標本数			975	
	官公庁舎			33	3.4
	飲食店			612	62.8

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
	ホテルや旅館			148	15.2
	空港			22	2.3
	駅			142	14.6
	公園			109	11.2
	遊園地			38	3.9
	遊技場			167	17.1
	葬祭場			42	4.3
	職場			174	17.8
	公民館			39	4.0
	道路			364	37.3
	その他			92	9.4
	不明			30	3.1
	無回答			17	1.7
Q40_1_ 歯や口の中についての悩みや症状	歯が痛んだり、しみたりする	343	23.8	360	22.5
	歯がぐらつく	135	9.4	166	10.4
	歯ぐきから血が出たり腫れたりする	316	21.9	282	17.6
	口臭がある	314	21.8	303	18.9
	その他	113	7.8	132	8.3
	悩みや症状はない	488	33.9	550	34.4
	無回答	143	9.9	128	8.0
Q41_1_ 「歯周病」 の経験	はい	360	25.0	460	28.8
	いいえ	999	69.4	1,076	67.3
	無回答	81	5.6	64	4.0
Q42_1_ 自分の歯の本数	標本数			1,482	
	平均			23	
Q42_2_ 歯の本数区分	4 本以下	82	5.7	89	5.6
	5 ～ 9 本	44	3.1	82	5.1
	10 ～ 14 本	76	5.3	107	6.7
	15 ～ 19 本	79	5.5	89	5.6
	20 ～ 24 本	220	15.3	194	12.1
	25 本以上	827	57.4	921	57.6
	無回答	112	7.8	118	7.4
Q43_1_ よく噛んで食べることができるか	はい			1,216	76.0
	いいえ			359	22.4
	無回答			25	1.6

質問項目	選択肢	策定時 (H24)		中間評価 (H28)	
		回答数	%	合計	%
Q44_1_ フッ素のむし歯予防効果を知っているか	はい			1,275	79.7
	いいえ			290	18.1
	無回答			35	2.2
Q45_1_ 歯間部清掃器具の使用	デンタルフロス（糸つきようじ）	487	33.8	353	22.1
	歯間ブラシ			574	35.9
	水流式口腔洗浄器			108	6.8
	使用していない	906	62.9	748	46.8
	無回答	47	3.3	51	3.2
Q46_1_ 定期的な歯科健診	はい	559	38.8	585	36.6
	いいえ	802	55.7	989	61.8
	無回答	79	5.5	26	1.6
Q47_1_ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について	聞いたことがあるし、意味も知っている	109	7.6	216	13.5
	聞いたことがあるが、意味は知らない	175	12.2	372	23.3
	聞いたことがない	1,108	76.9	964	60.3
	無回答	48	3.3	48	3.0
Q47_2_ COPD（慢性閉塞性肺疾患）について	聞いたことがあるし、意味も知っている			301	18.8
	聞いたことがあるが、意味は知らない			494	30.9
	聞いたことがない			759	47.4
	無回答			46	2.9
Q47_3_ 慢性腎臓病（CKD）について	聞いたことがあるし、意味も知っている	254	17.6	349	21.8
	聞いたことがあるが、意味は知らない	462	32.1	513	32.1
	聞いたことがない	667	46.3	687	42.9
	無回答	57	4.0	51	3.2