

2025(令和7)年度

▼
2036(令和18)年度

大分市いきいき健康・食育プラン

～第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画～



大分市

はじめに



近年、わが国では急速な高齢化や生活環境の変化に伴い、生活習慣病の増加が懸念されております。特に、がんや心疾患、脳卒中などの三大生活習慣病は、私たちの健康に大きな影響を与えています。また、食に関する環境も変化し、地域の伝統や多様な食文化が失われつつある中で、「食」を大切にし、心身の健康を保つための取組が求められています。

本市では、2013(平成25)年に策定した「第2期いきいき健康大分市民21」及び2018(平成30)年に策定した「第3期大分市食育推進計画」に基づき、健康寿命の延伸や健康格差の縮小、健康で幸せに生きるための食べる力の育成に取り組んでまいりました。

この度、これらの計画が最終年度を迎えるにあたり、互いに密接に関わる健康と食育の施策を一体的かつ計画的に推進していくため、二つの計画を統合し、「大分市いきいき健康・食育プラン～第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画～」を新たに策定いたしました。

この計画では、「健やかで心豊かに暮らせるまち」を目標(ビジョン)に位置付け、「健康寿命の延伸」と「未来につながる食育の実践」を基本理念とし、健康づくりと食育の調和を図りながら、地域の特性を活かし、市民、関係団体、関係機関等の全ての方々と連携・協働して、具体的な施策を推進してまいります。

本市では、今後この計画に沿って、健康づくりと食育の方面から、身体的、精神的、そして社会的に満たされ、誰もが幸せを実感できる「ウェルビーイング」な社会の実現に取り組んでまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました計画策定検討委員会の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提言をいただきました皆様には心から感謝申し上げます。

2025(令和7)年3月

大分市長 足立信也

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	1
3 計画の期間	2
4 計画の推進	2

第2章 大分市の現状と課題

1 大分市の健康状況	
(1)人口の推移	3
(2)出生と死亡の状況	4
(3)医療費の状況(国民健康保険)	5
(4)介護の状況	6
2 第2期いきいき健康大分市民21の評価と課題	
(1)評価結果	7
(2)各分野における評価と課題	9
3 第3期大分市食育推進計画の評価と課題	
(1)評価結果	26
(2)各分野における評価と課題	28
4 第2期いきいき健康大分市民21及び第3期大分市食育推進計画 目標項目評価一覧	36

第3章 大分市いきいき健康・食育プランの目指す姿

1 基本理念	41
2 基本方針	
(1)第3期いきいき健康大分市民21の基本方針	41
(2)第4期大分市食育推進計画の基本方針	42
3 取組の視点	
(1)社会全体で一体となった取組の推進	42
(2)ライフコースアプローチを踏まえた取組の推進	42
(3)SDGsへの取組について	42

第4章 施策の展開

1 第3期いきいき健康大分市民21における具体的な取組	
(1)個人の行動と健康状態の改善	44
(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防	51
(3)健康を支え、守るための社会環境の整備	59
2 第4期大分市食育推進計画における具体的な取組	
(1)健康でいきいきとした生活を送るための食の支援の充実	60
(2)大分の食材や食文化に関心を持ち、心豊かに暮らすための食育の推進	61
(3)環境に配慮し、安心して食生活を送るための食育の推進	62
3 評価指標一覧	63
4 ライフコースアプローチを踏まえた取組	68

資料編

1 大分市いきいき健康・食育プラン策定体制および推進体制	72
2 計画策定に係る検討経過	73
3 (仮称)第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画 策定検討委員会 委員名簿	74
4 (仮称)第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画 策定検討委員会設置要綱	75
5 用語の説明	76
6 「健康」と「食」に関する実態調査結果の概要	80
7 大分市健康づくり推進条例	88

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

急速な少子高齢化や社会経済状況の変化等、人々の生活を取り巻く環境が大きく変化する中で、すべての市民が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するためには、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備等を通じて、健康づくりを推進していくことが重要です。また、食は生きる上での基本であることから、食の充実も重要となります。

本市では、2003(平成15)年に「いきいき健康大分市民21」を策定し、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」の実現を目指して取り組んできました。

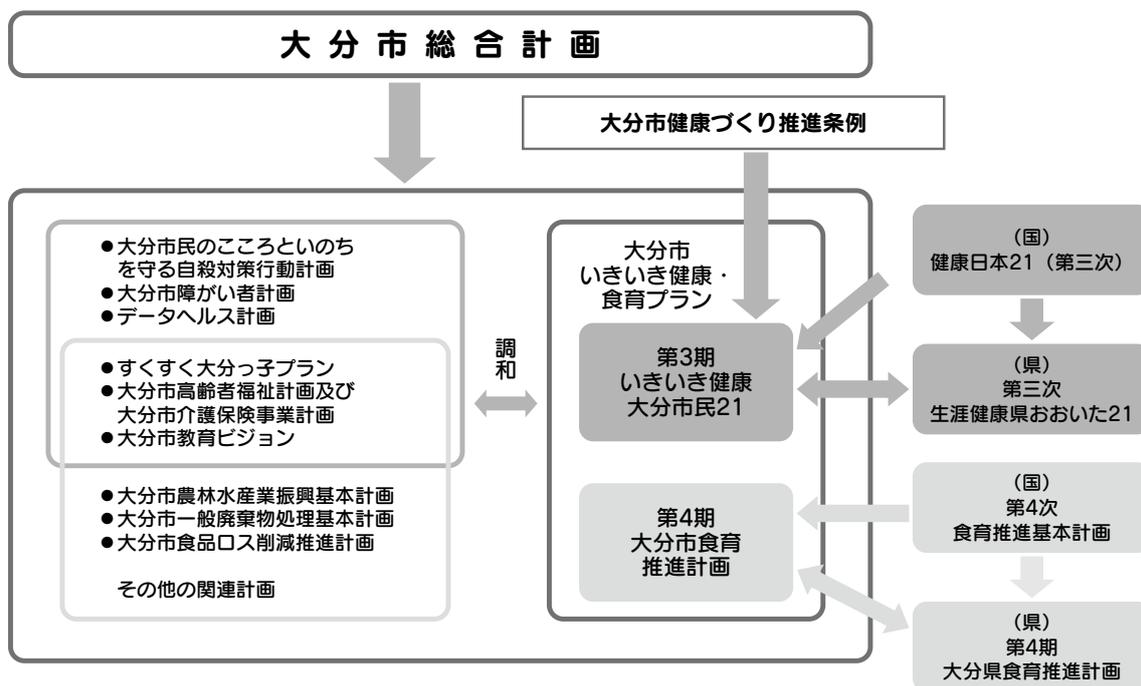
さらに、2008(平成20)年には「大分市食育推進計画」を策定し、市民一人ひとりが健康で幸せに生きるための「食べる力」を育てていくことを目指して、ともに取り組んできたところです。

国の健康増進計画である「健康日本21(第二次)」の期間が1年延長したことや、新型コロナウイルス感染症の影響を勘案し、2つの計画期間を2年延長しましたが、2024(令和6)年度が最終年度となることから、このたび2つの計画を一体化した「大分市いきいき健康・食育プラン～第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画～」を策定し、健康づくりと食育の取組を効率的・効果的に推進していきます。

2 計画の位置付け

本計画は、「大分市総合計画」の個別計画として位置付け、「すくすく大分っ子プラン」や「大分市高齢者福祉計画及び大分市介護保険事業計画」「大分市教育ビジョン」「大分市農林水産業振興基本計画」等、他の計画との調和を図りながら、総合的に推進します。

なお、「いきいき健康大分市民21」は「大分市健康づくり推進条例」における推進計画に位置付けられています。



3 計画の期間

本計画の期間は、2025(令和7)年度から2036(令和18)年度までの12年間とします。

なお、他の計画との整合性を図りながら、中間年度に評価指標の目標値の達成状況を評価し、見直しを行います。

★ 実態調査

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18																																																				
健康増進計画	★ 実態調査																																																																			
	<table border="1"> <tr> <td>国</td> <td>(H25~R4) 健康日本21 (第二次)</td> <td>1年延長</td> <td colspan="13">健康日本21(第三次) (R6~R17)</td> </tr> <tr> <td>県</td> <td>(H25~R5) 第二次生涯健康県 おおいた21</td> <td colspan="14">第三次生涯健康県おおいた21 (R6~R17)</td> </tr> <tr> <td>市</td> <td>(H25~R4) 第2期いきいき 健康大分市民21</td> <td>2年延長</td> <td>1年目</td> <td>2年目</td> <td>3年目</td> <td>4年目</td> <td>5年目</td> <td>6年目</td> <td>7年目</td> <td>8年目</td> <td>9年目</td> <td>10年目</td> <td>11年目</td> <td>12年目</td> <td>★ 最終 評価 検討</td> <td>★ 中間 評価</td> <td>★ 目標 年度</td> <td>★ 最終 評価</td> <td>★ 次期 検討</td> </tr> </table>																国	(H25~R4) 健康日本21 (第二次)	1年延長	健康日本21(第三次) (R6~R17)													県	(H25~R5) 第二次生涯健康県 おおいた21	第三次生涯健康県おおいた21 (R6~R17)														市	(H25~R4) 第2期いきいき 健康大分市民21	2年延長	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	★ 最終 評価 検討	★ 中間 評価	★ 目標 年度	★ 最終 評価	★ 次期 検討
	国	(H25~R4) 健康日本21 (第二次)	1年延長	健康日本21(第三次) (R6~R17)																																																																
県	(H25~R5) 第二次生涯健康県 おおいた21	第三次生涯健康県おおいた21 (R6~R17)																																																																		
市	(H25~R4) 第2期いきいき 健康大分市民21	2年延長	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	★ 最終 評価 検討	★ 中間 評価	★ 目標 年度	★ 最終 評価	★ 次期 検討																																																	
大分市	大分市いきいき健康・食育プラン ~第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画 (R7~R18)~																																																																			
食育推進計画	★ 実態調査																																																																			
	<table border="1"> <tr> <td>市</td> <td>(H30~R4) 第3期大分市 食育推進計画</td> <td>2年延長</td> <td>★ 最終 評価 検討</td> <td colspan="13"></td> </tr> <tr> <td>県</td> <td>第4期大分県食育推進計画 (R3~R7)</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="4">第5期大分県食育推進計画 (R8~R12)</td> <td colspan="4">第6期大分県食育推進計画 (R13~R17)</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>国</td> <td>第4次食育推進基本計画 (R3~R7)</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="4">第5次食育推進基本計画 (R8~R12)</td> <td colspan="4">第6次食育推進基本計画 (R13~R17)</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>																市	(H30~R4) 第3期大分市 食育推進計画	2年延長	★ 最終 評価 検討														県	第4期大分県食育推進計画 (R3~R7)			第5期大分県食育推進計画 (R8~R12)				第6期大分県食育推進計画 (R13~R17)						国	第4次食育推進基本計画 (R3~R7)			第5次食育推進基本計画 (R8~R12)				第6次食育推進基本計画 (R13~R17)												
	市	(H30~R4) 第3期大分市 食育推進計画	2年延長	★ 最終 評価 検討																																																																
県	第4期大分県食育推進計画 (R3~R7)			第5期大分県食育推進計画 (R8~R12)				第6期大分県食育推進計画 (R13~R17)																																																												
国	第4次食育推進基本計画 (R3~R7)			第5次食育推進基本計画 (R8~R12)				第6次食育推進基本計画 (R13~R17)																																																												
大分県																																																																				

4 計画の推進

計画の推進にあたっては、市民一人ひとりの主体的な取組を社会全体で支援する環境整備が必要ですが、そのためには関係機関・団体との連携と協働が重要です。

本市庁内関係各課と密に連携を図るとともに、市民代表や学識経験者・各組織代表者で構成する大分市地域保健委員会の関係小委員会にて本計画の推進や評価について協議することで、市民各層の意見を反映し、効果的な推進を図ります。

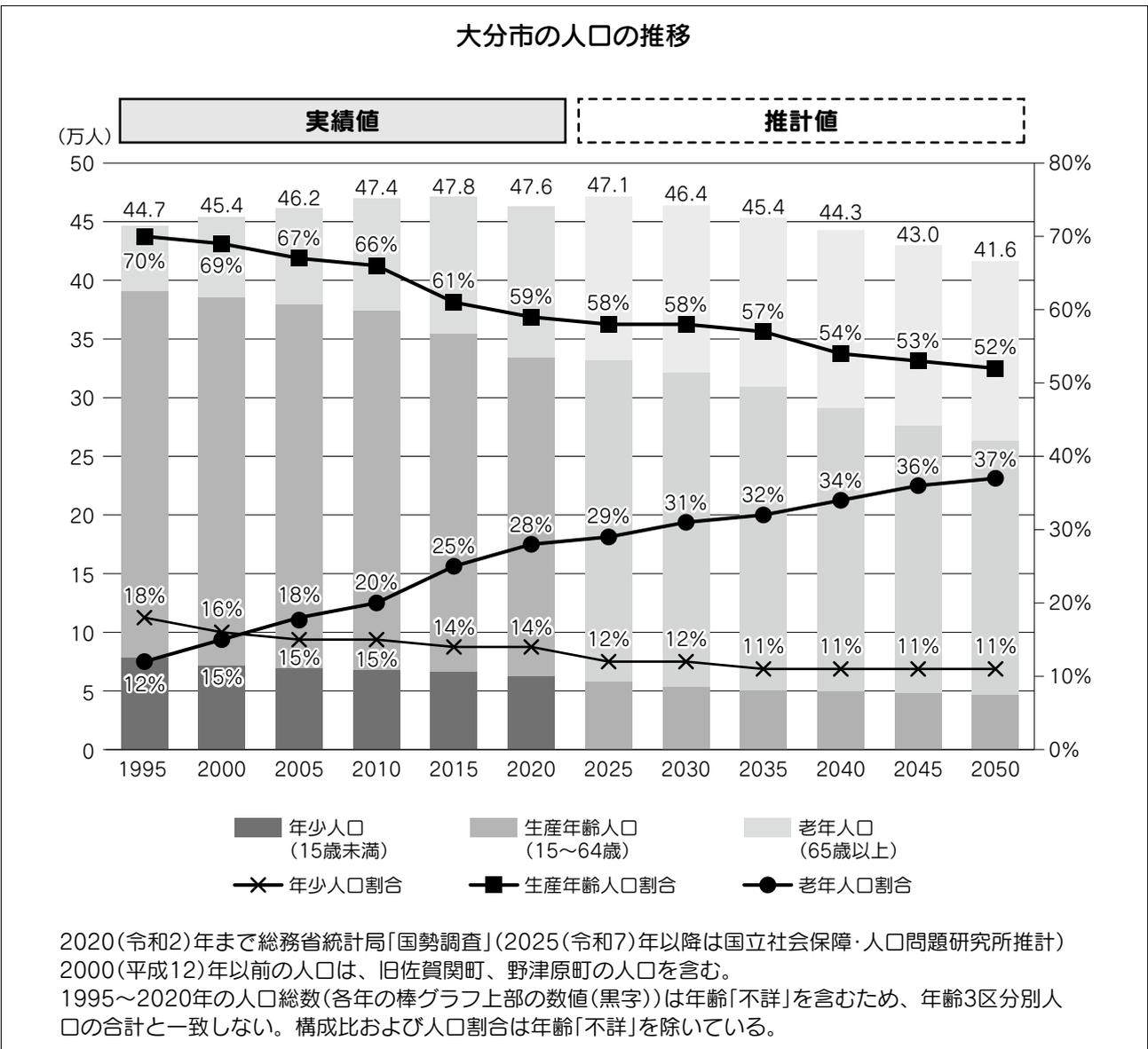
第2章 大分市の現状と課題

1 大分市の健康状況

前計画期間中の2020(令和2)年以降は、新型コロナウイルス感染症の流行により、生活様式の変化や外出自粛による運動不足等の生活習慣の乱れ、ストレスの蓄積が市民の健康や社会生活へ影響を及ぼしたと考えられます。

(1) 人口の推移

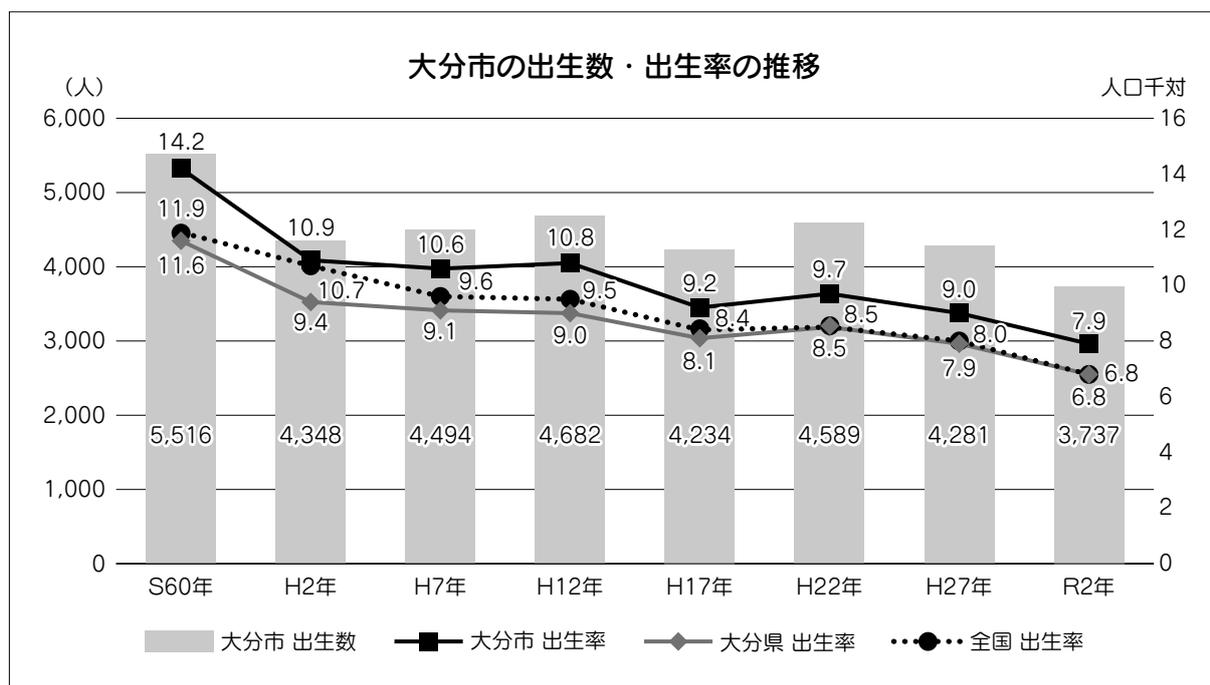
本市の総人口は、今後減少することが予測されています。生産年齢人口と年少人口が減少する予測である一方、老年人口は増加傾向であり、老年人口割合(高齢化率)を見ると2050(令和32)年には37%に達する見込みです。



(2) 出生と死亡の状況

① 出生数・出生率の推移

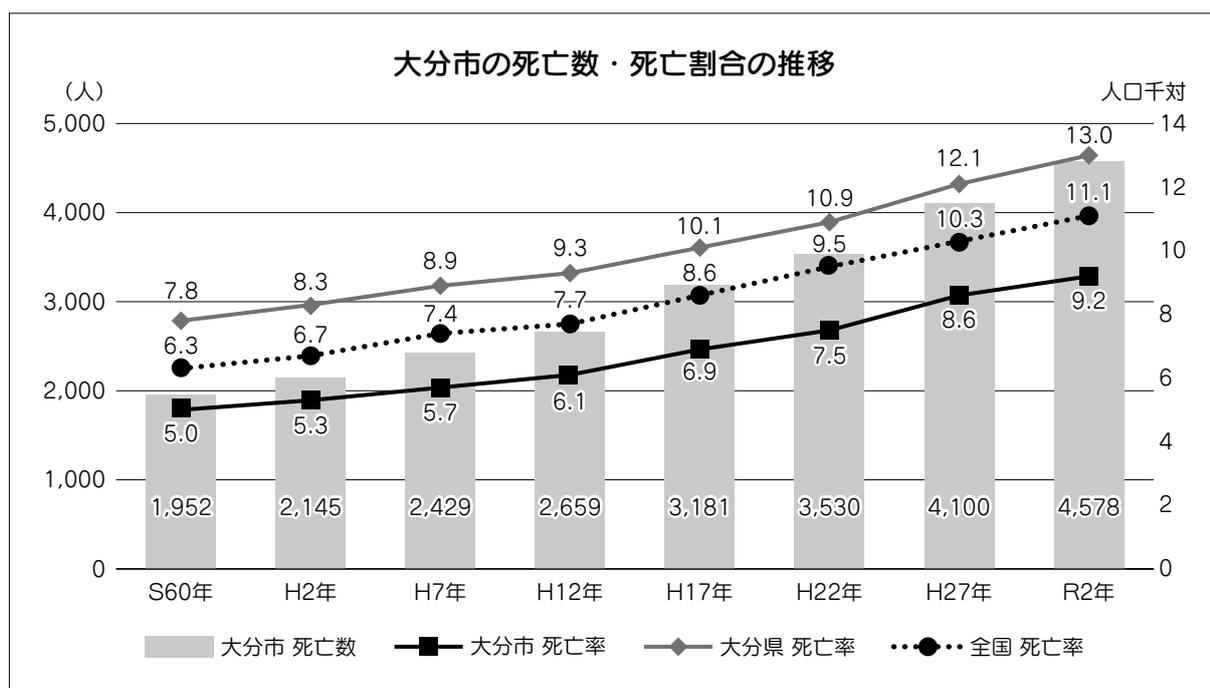
本市の出生数は、平成に入り4,500人前後で推移していましたが、令和に入り4,000人を割り、2020(令和2)年には3,737人、出生率7.9となっています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

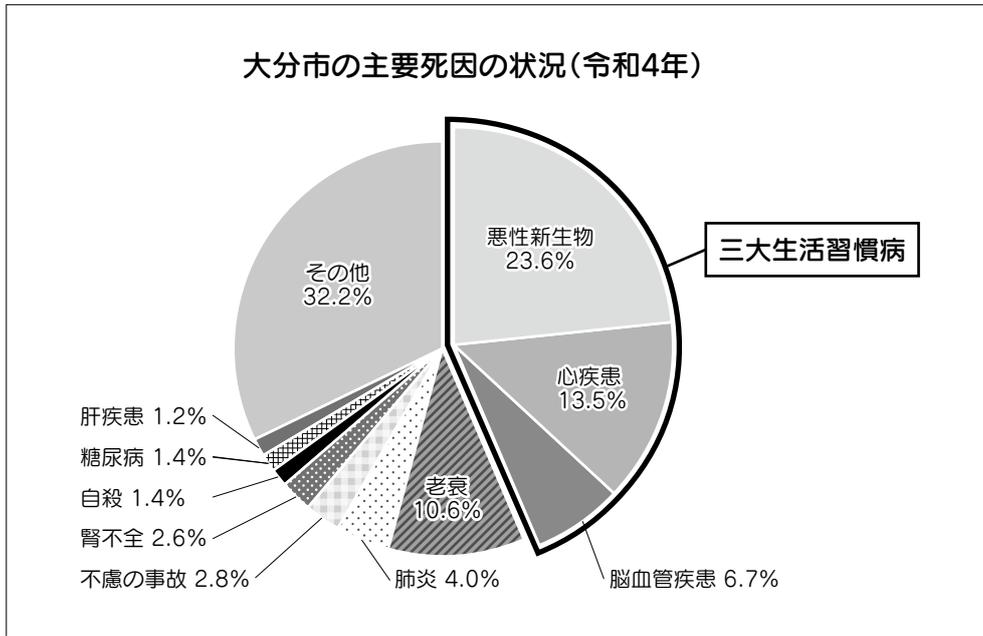
② 死亡数・死亡割合の推移

本市の死亡割合は、全国・大分県と比較すると低い状況ですが、1985(昭和60)年以降、年々増加しています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

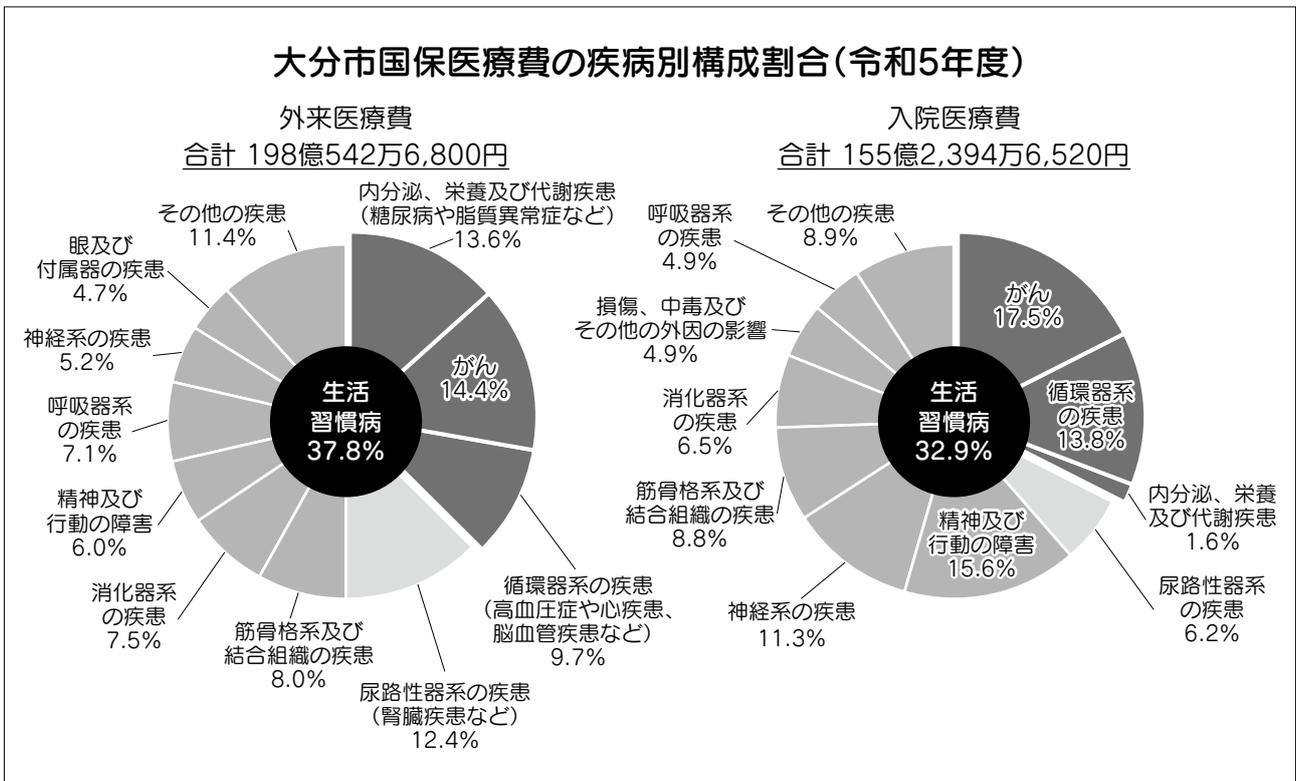
2022(令和4)年の主要な死因の状況を見ると、悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患の順に割合が高く、三大生活習慣病(悪性新生物・心疾患・脳血管疾患)の死因割合は全体の43.8%を占めています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

(3) 医療費の状況(国民健康保険)

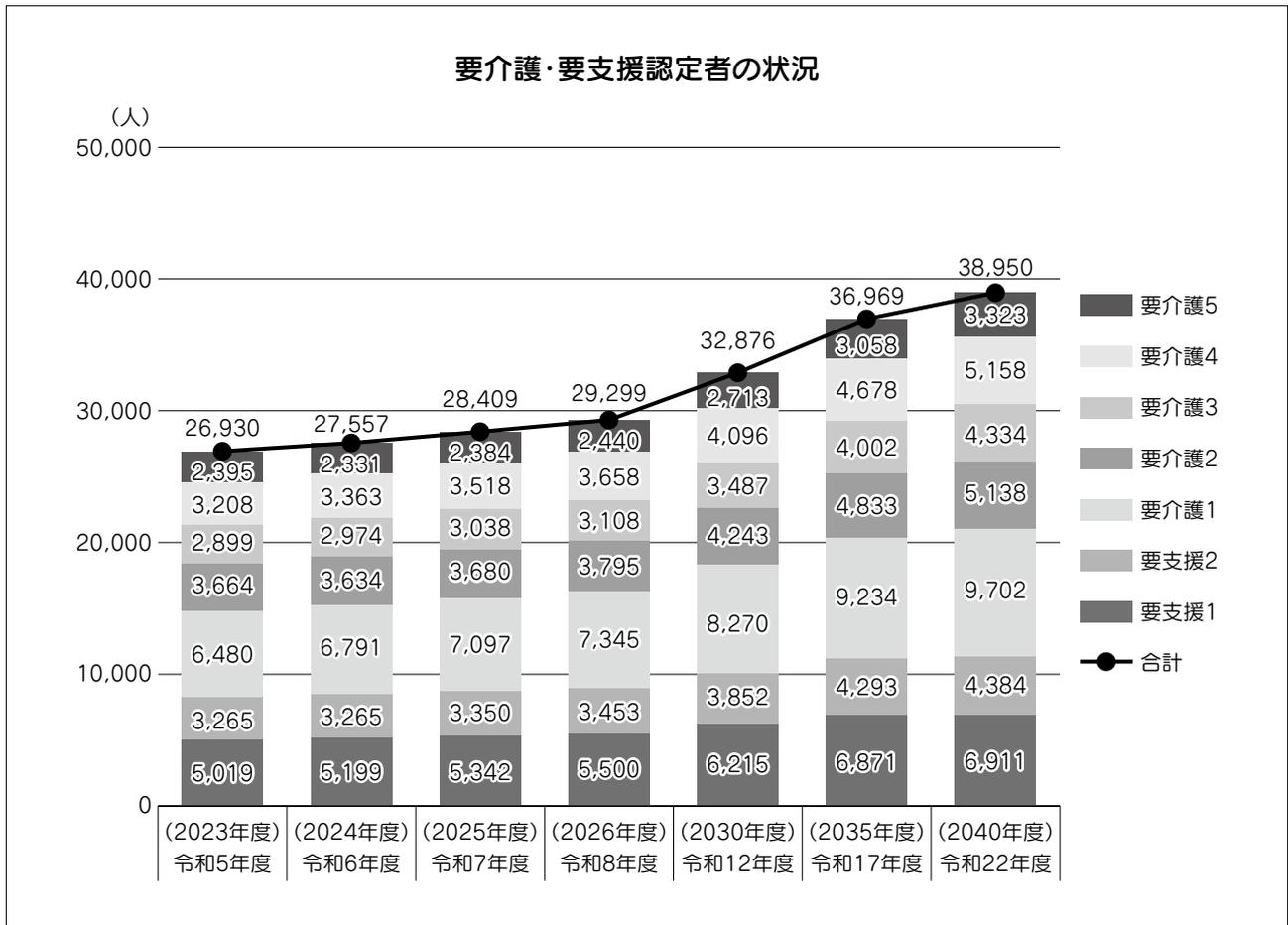
2023(令和5)年度の大分市国民健康保険における外来・入院の疾病別医療費の内訳を見ると、生活習慣病が占める割合は外来で約4割、入院で約3割となっています。



出典：国保データベースシステム：医療費分析(2)大、中、細小分類R5累計を再編

(4) 介護の状況

本市の要介護・要支援認定者数は、2023(令和5)年9月末現在26,930人となっています。
今後も増加が続き、2040(令和22)年度には38,950人になると推計されています。



出典：大分市高齢者福祉計画及び第9期大分市介護保険事業計画

介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「関節の病気」であり、加齢に伴う運動機能や筋力の低下と関連しています。

男女別に見ると、男性では生活習慣病、女性では運動機能と筋力の低下に関連した病気が多くなっています。

介護・介助が必要になった主な原因

	1位		2位		3位	
全体	高齢による衰弱	17.6%	骨折・転倒	15.2%	関節の病気	11.2%
男性	高齢による衰弱	19.7%	糖尿病	13.0%	心臓病	12.5%
女性	骨折・転倒	17.6%	高齢による衰弱	16.4%	関節の病気	12.2%

(参考) 令和4年度大分市在宅介護実態調査

出典：大分市高齢者福祉計画及び第9期大分市介護保険事業計画

2 第2期いきいき健康大分市民21の評価と課題

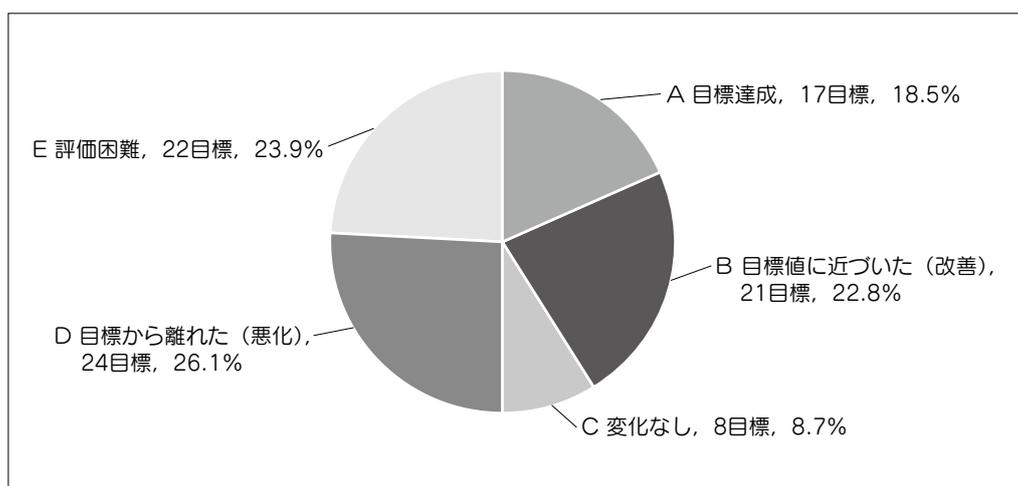
(1) 評価結果

① 評価方法

第2期いきいき健康大分市民21の67項目(92目標値)の目標達成状況について、ABCDEの5段階で評価しました。ただし、数値目標を設定していない項目については、BCDEの4段階の評価としました。

	評価区分	判断基準
A	目標達成	目標値以上
B	目標値に近づいた(改善)	ベースライン値から現状値までの数値の変化割合(増減率)が、指標の方向に対して+5%超
C	変化なし	増減率が指標に対して±5%以内
D	目標から離れた(悪化)	増減率が指標の方向に対して-5%超
E	評価困難	増減率の比較ができない等により評価が困難

② 評価結果



分野別の達成状況

評価	健康寿命の延伸と健康格差の縮小	主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底		社会生活を営むために必要な機能の維持・向上			健康を支え、守るための社会環境の整備	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					
	健康寿命	がん	循環器疾患・糖尿病・CKD(慢性腎臓病)	こころの健康	次世代の健康	高齢者の健康	社会環境の整備	栄養・食生活	身体活動・運動	休養	飲酒	喫煙・COPD	歯・口腔の健康
A	2		6	1				1		1	1	1	4
B		1	4	1	1	3	1	1			1	6	2
C			2		1			2			1	2	
D					2	2	1	4	10		1	1	3
E		8	3	2	2	3		1			1	1	1
合計	2	9	15	4	6	8	2	9	10	1	5	11	10

第2期いきいき健康大分市民21 目標の達成状況《一部抜粋》

基本指針 評価区分	健康寿命の延伸と 健康格差の縮小	主要な生活習慣病の発症予防と 重症化予防の徹底	社会生活を営むために必要な 機能の維持・向上	健康を支え、守るための 社会環境の整備	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、 喫煙・CDPD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
A 目標達成	<p>日常生活に制限のない期間の平均 (男性・女性)</p>	<p>LDLコレステロール 160mg/dl以上の人の割合の減少 (男性・女性)</p> <p>血糖コントロール不良者の割合の減少</p>	<p>ストレスや悩みを相談したいと思ったときには相談できる人の割合の増加</p>		<p>40～60歳代女性の肥満者の割合の増加</p> <p>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</p> <p>60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加</p>
B 目標値に近づいた (改善)		<p>75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少</p> <p>特定保健指導の実施率の向上</p>	<p>自殺者の減少</p> <p>腰痛や手足の関節の痛みがある高齢者(65歳以上)の割合の減少 (男性)</p>	<p>健康や医療サービスに 関係したボランティア活動をしている人の増加</p>	<p>職場や家庭で分煙を実行している人の割合の増加 (職場家庭両方)</p>
C 変化なし		<p>高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)(女性)</p> <p>特定健康診査の実施率の向上</p>	<p>朝食を必ず食べることも の割合の増加 (小学5年生)</p>		<p>20～60歳代男性の肥満者の割合の増加</p> <p>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(女性)</p>
D 目標から離れた (悪化)		<p>肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学5年生)</p> <p>低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者割合の維持</p>	<p>自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思える人の割合の増加</p>	<p>20歳代女性のやせの人の割合の増加</p> <p>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</p> <p>運動習慣者の割合の増加</p>	

(2) 各分野における評価と課題

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

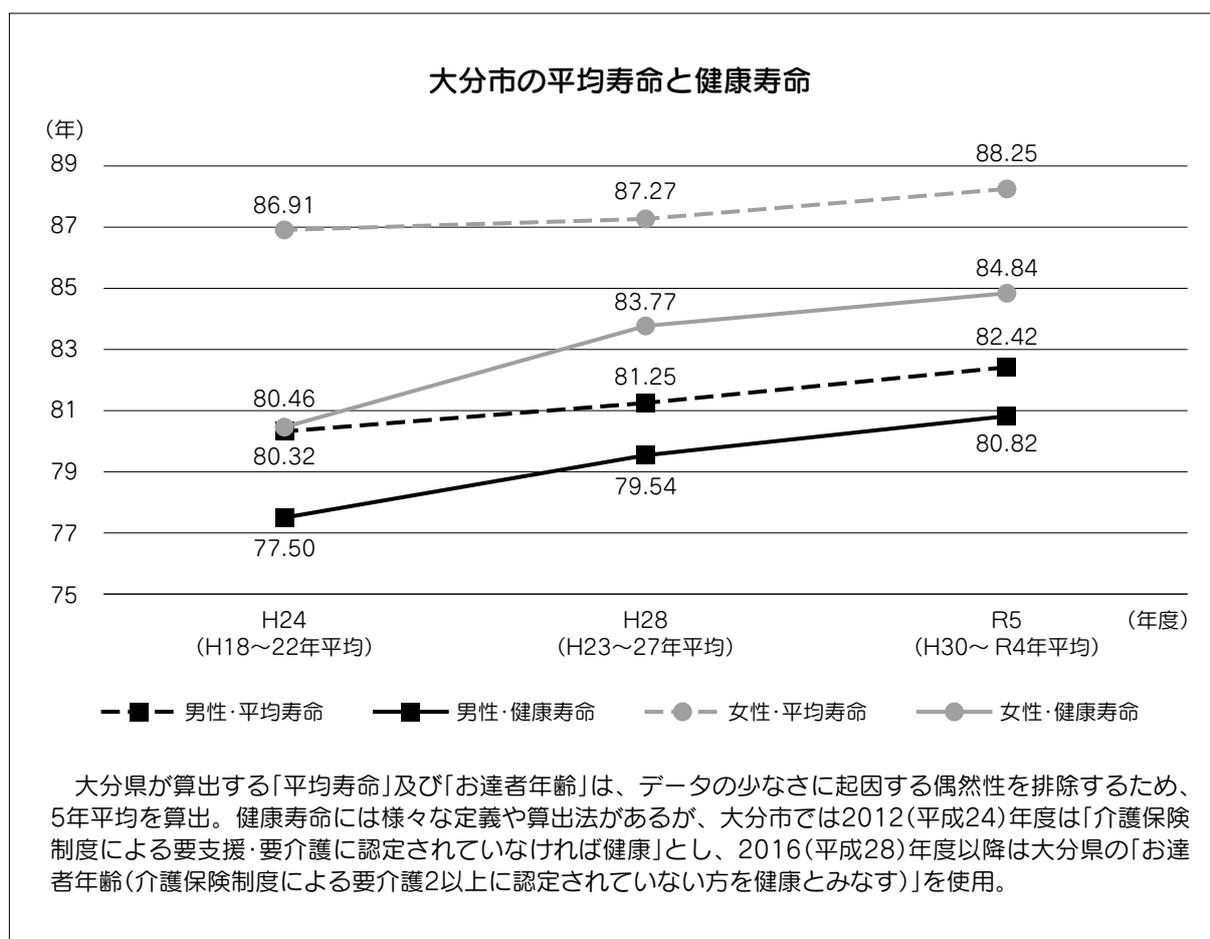
【評価と課題】

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。生活習慣の改善や、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の整備等により健康寿命の延伸を実現することは、健康づくりを推進するにあたり、重要な課題です。

今後も平均寿命の延伸が予測されていますが、平均寿命と健康寿命の差を縮小することで、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付費等社会保障負担の軽減も期待でき、すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現に寄与するものと考えられます。また、健康格差の縮小に向けて、誰一人取り残さない健康づくりを展開することも重要です。

2012(平成24)年度から2023(令和5)年度まで、平均寿命は、男性が1.96年、女性が1.34年延伸、健康寿命は、男性が3.32年、女性が4.52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。

今後も引き続き、健康寿命の更なる延伸を図っていくことが重要です。



出典：大分県健康指標計算システム

② 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

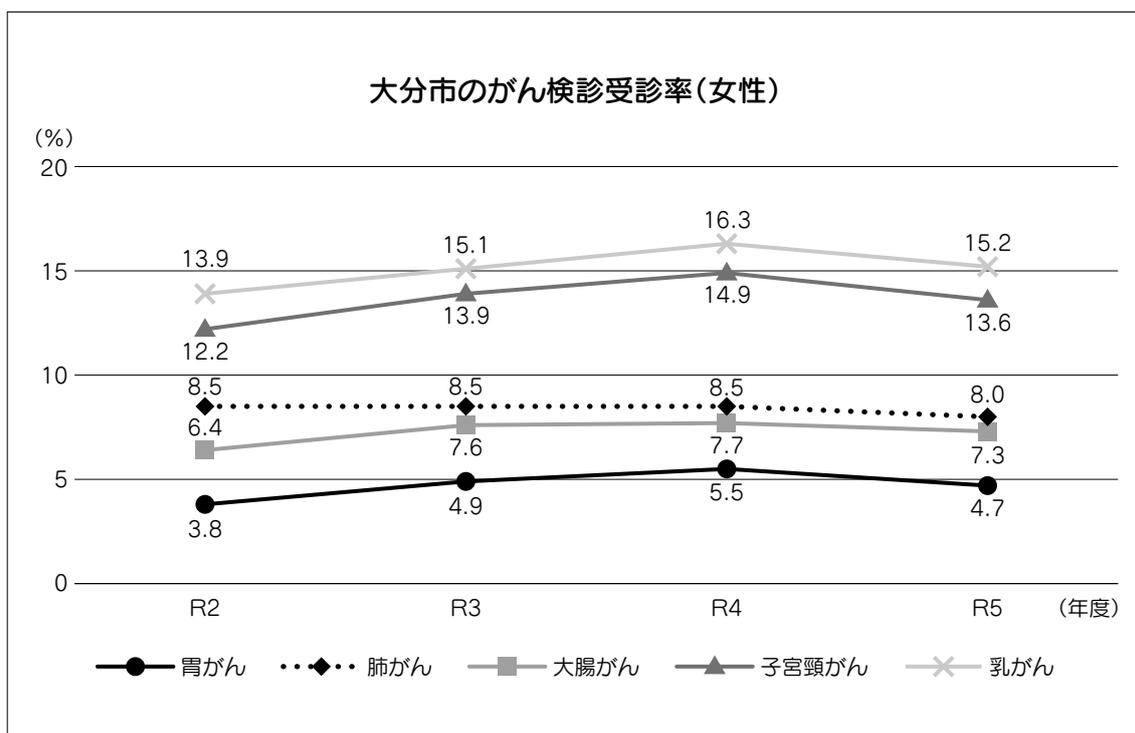
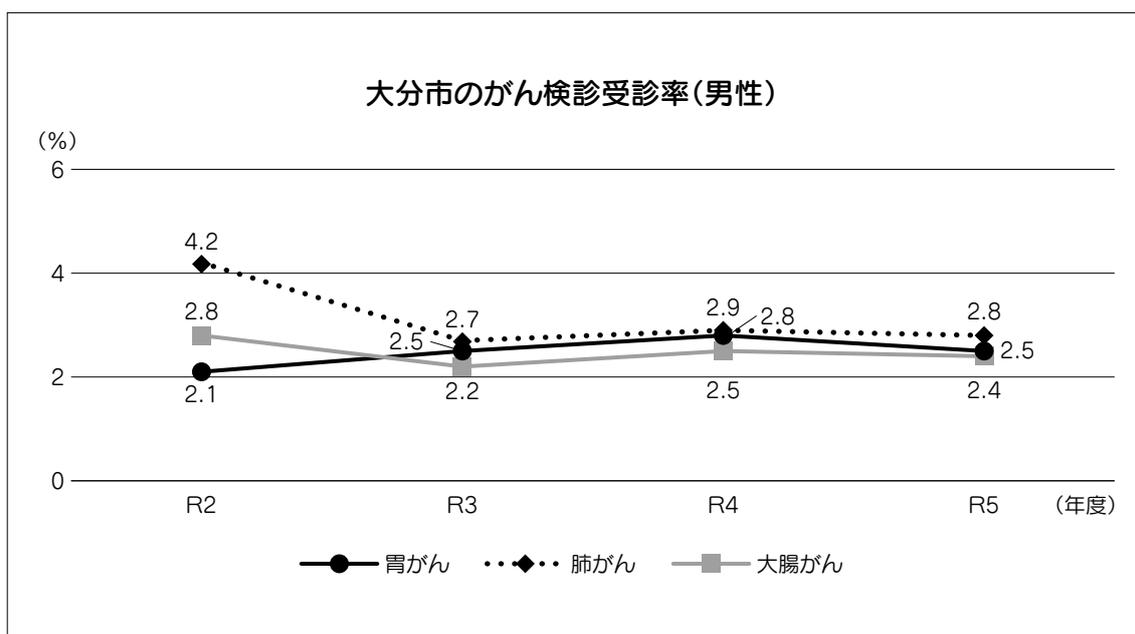
(ア) がん

【評価と課題】

がんは主要な死因であることから、生活習慣の改善等によるがんの予防や早期発見・早期治療により、死亡率を減少させることが重要です。

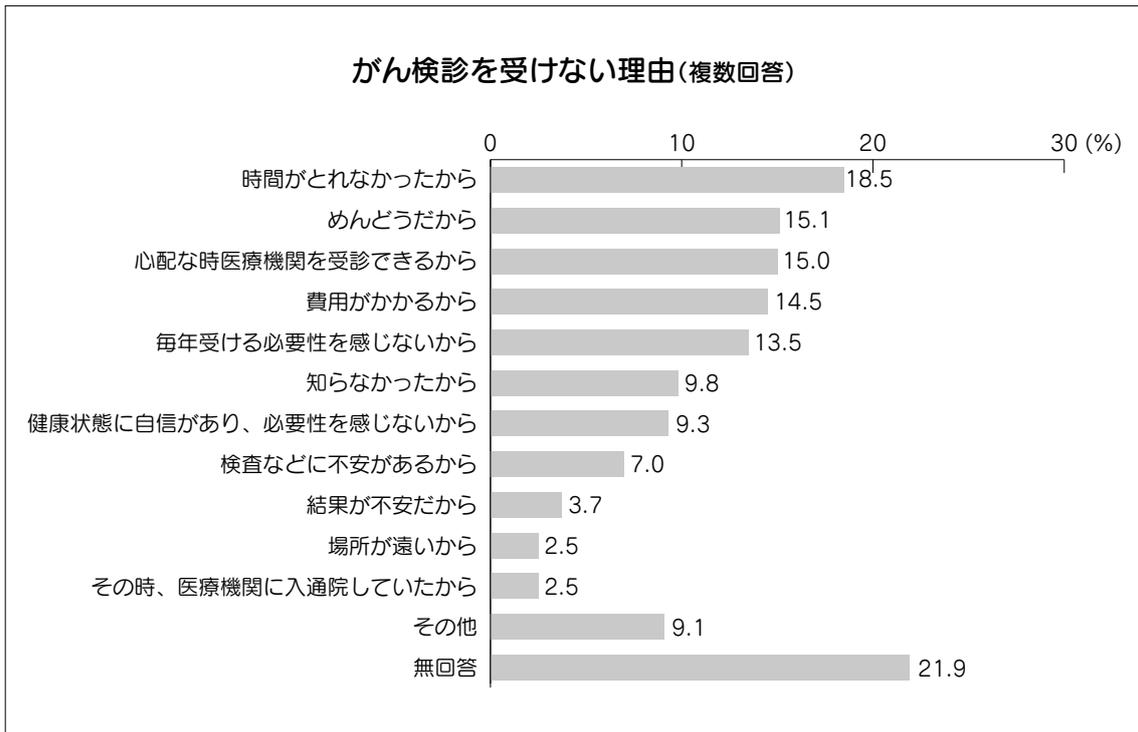
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)は、2010(平成22)年の73.0から2022(令和4)年は58.1へ減少しており、改善傾向にあります。

がん検診受診率は、すべてのがん検診で女性より男性の方が低く、推移を見ると、2023(令和5)年度では2022(令和4)年度より男女ともに低くなっている状況です。



出典：地域保健・健康増進事業報告

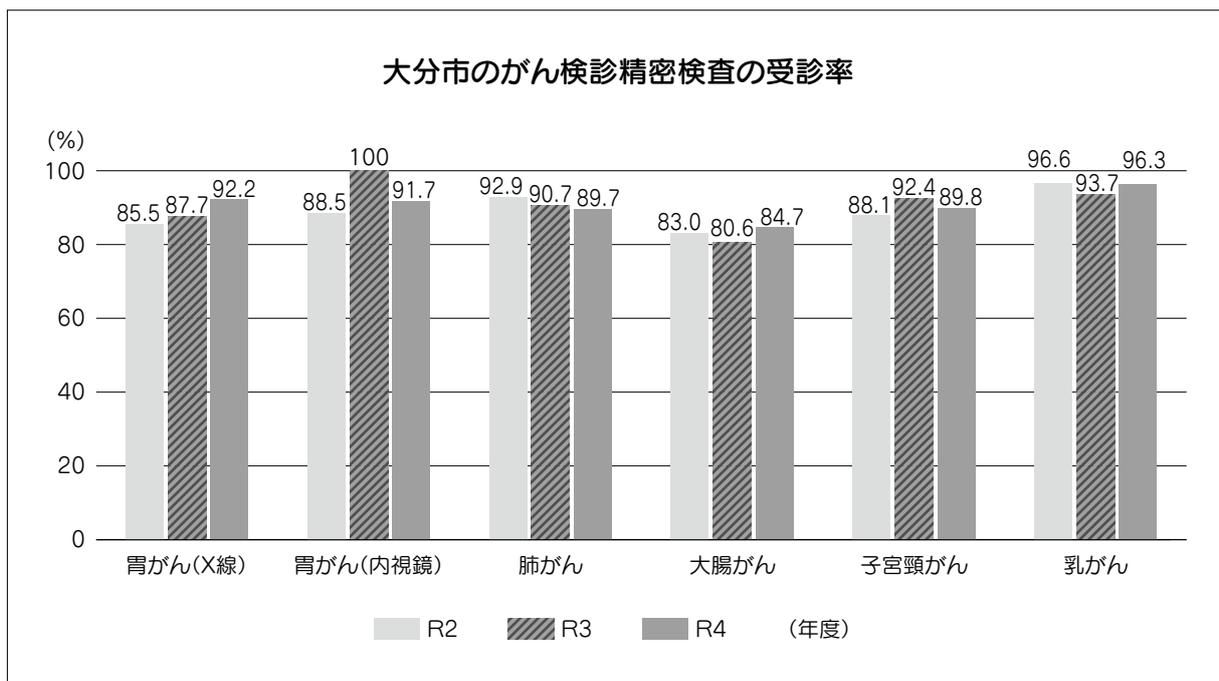
がん検診を受けない理由は、「時間がとれなかったから」が最も多く、次いで「めんどうだから」、「心配な時医療機関を受診できるから」の順となっています。



出典：令和5年度 「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

がん検診を受診した結果、「要精密検査」となった人の精密検査受診率は、すべてのがん検診において80%以上で推移しているものの、2022(令和4)年度を見ると、肺がん、大腸がん、子宮頸がんは、国の目標値である90%に到達していません。

今後も引き続き、定期的ながん検診の受診と確実な精密検査の受診につなげる取組が重要です。



出典：地域保健・健康増進事業報告

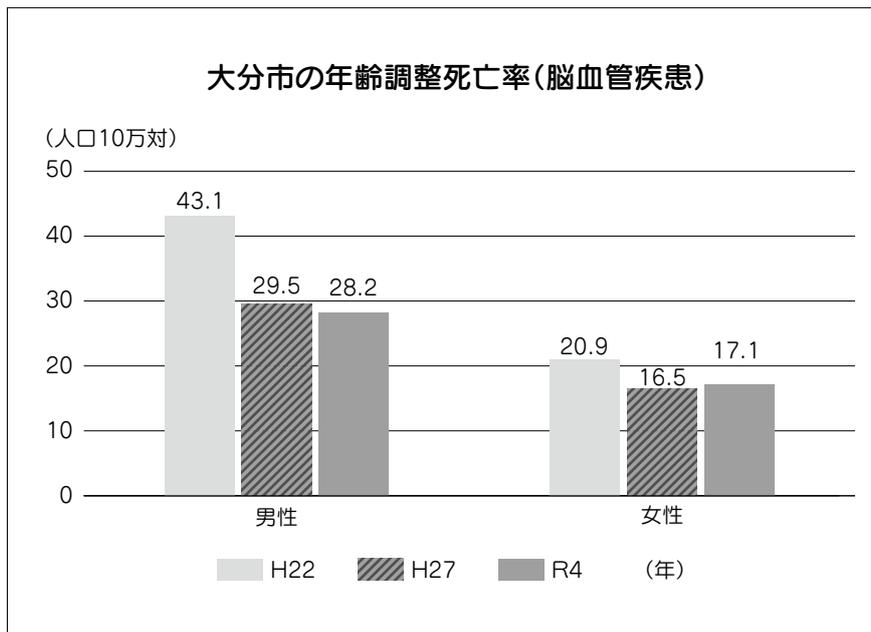
(イ) 循環器病・糖尿病・CKD(慢性腎臓病)

【評価と課題】

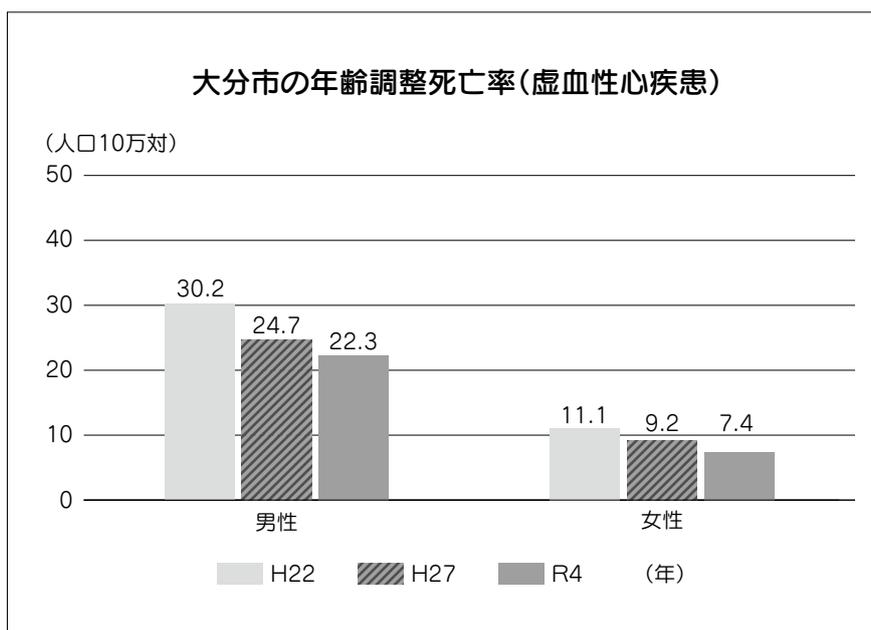
脳卒中・心臓病等の循環器病は、がんと並んで主要な死因であるとともに、介護が必要となる主な原因の一つでもあることから、循環器病を予防することは重要です。

脳血管疾患の2022(令和4)年の年齢調整死亡率を見ると、男性28.2、女性17.1と2010(平成22)年より減少しています。虚血性心疾患の年齢調整死亡率も同様の傾向で、男性22.3、女性7.4と改善傾向にあります。

循環器病の危険因子とされる高血圧症、脂質異常症、糖尿病に関する目標項目の達成状況は、改善傾向にありますが、メタボリックシンドロームの該当者の割合は増加している現状です。



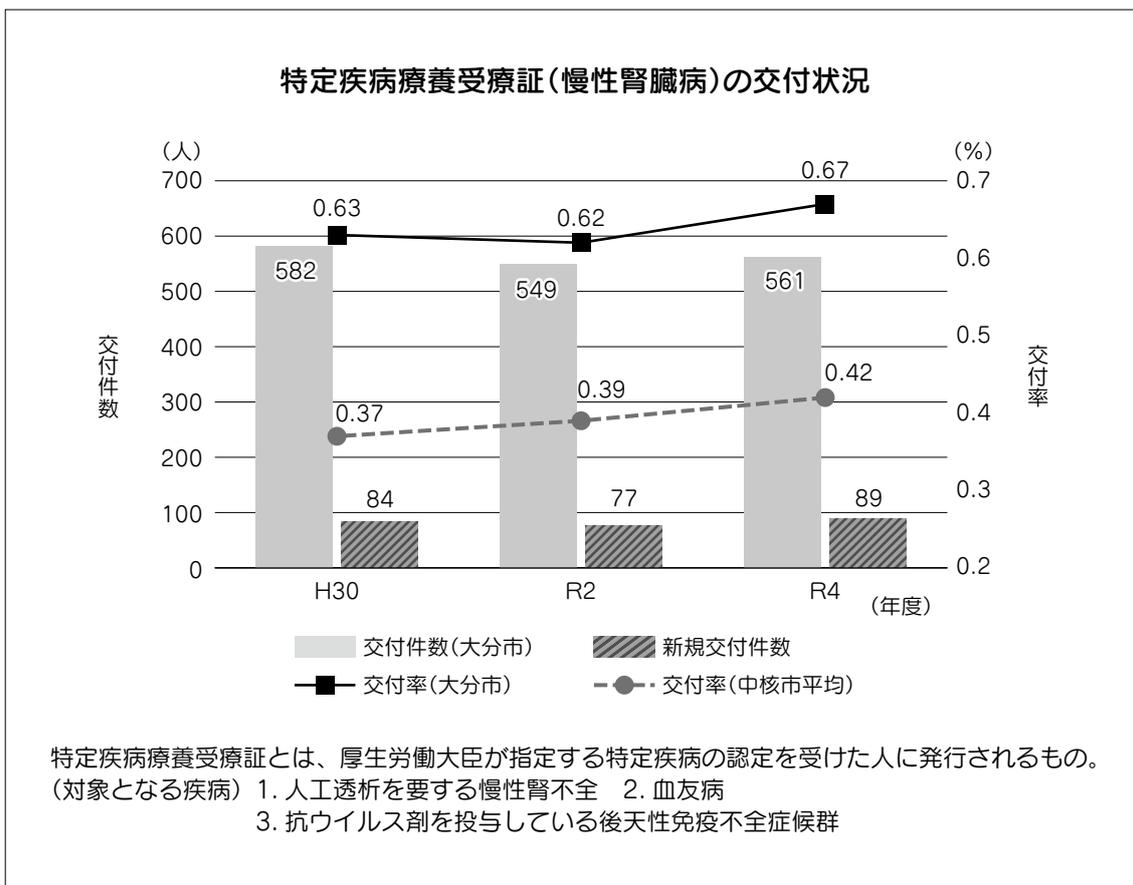
出典:厚生労働省「人口動態統計」



出典:厚生労働省「人口動態統計」

本市の新規人工透析患者数は、中核市の中で依然高い水準で推移していることから、CKDの発症に起因する循環器病および糖尿病の発症・重症化を予防することが重要であり、健診の受診率向上と健診結果に基づいた保健指導の取組を進めることが必要です。

生活習慣の改善等により多くが予防可能である循環器病、糖尿病、CKD等に関する取組は、生活習慣病対策として重要です。ライフステージに応じた対策を進める上で青壮年期からの取組が課題となっていることから、地域と職域が連携・協働し、働き盛り世代の健康づくり支援を進めることが必要です。



出典：大分市特定疾病療養受療証より集計

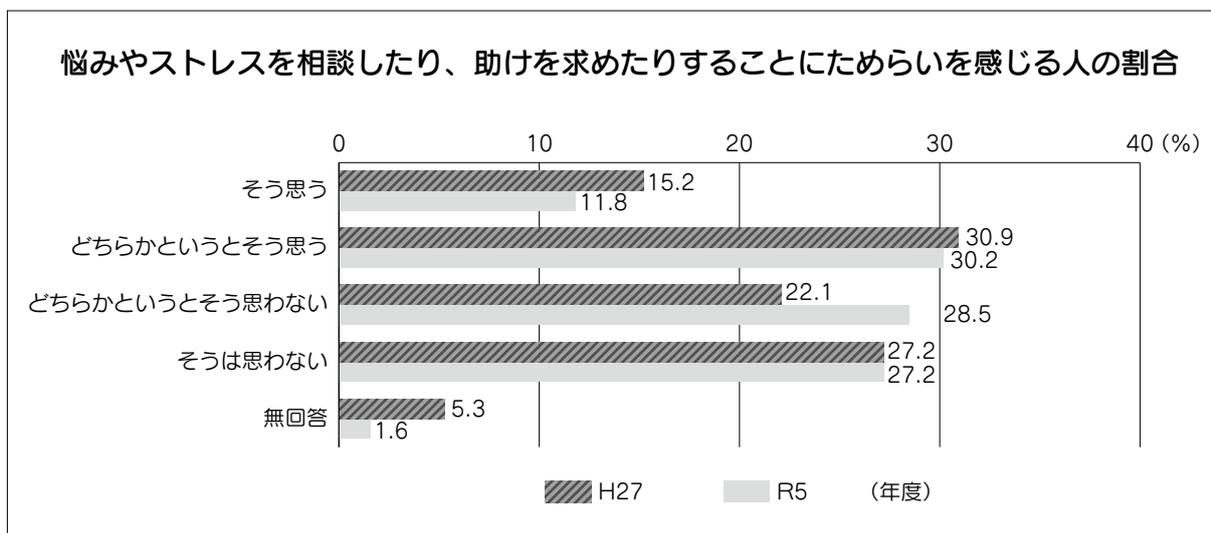
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

(ア) こころの健康

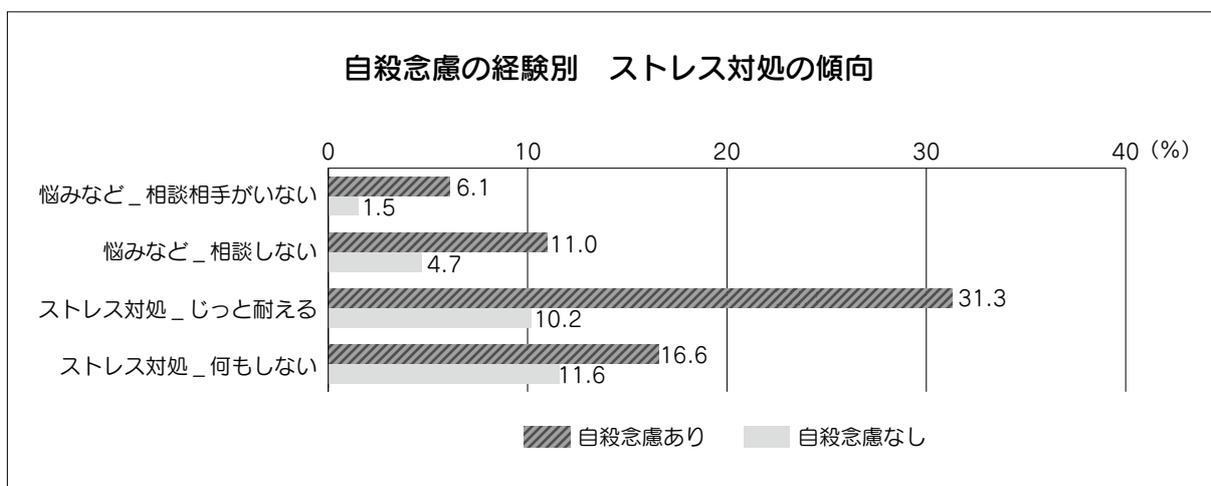
【評価と課題】

ストレス対処行動をとる人や悩んだときに誰かに相談することができる人の割合は、2012(平成24)年度の70.3%から2023(令和5)年度は97.2%に増加しています。一方で、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談することや助けを求めたりすることにためらいを感じるという人は4割を超えています。その理由は、「どこに、誰に相談したらよいかわからない」が6割でした。また、本気で自殺したいと考えたこと(自殺念慮)がある人は、悩みやストレスを抱えたときに「じっと耐える」、「相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる」傾向であることから、気軽に相談できる体制の整備と周知が必要です。

心の健康の不調は誰にでも起こり得るため、家族や友人、地域の人等身近な人が最初の相談者になることができるよう、心の健康に関する理解者を増やすとともに、自身が困ったときは身近な人にSOSを出してよいということを広く周知していくことが重要です。



出典：平成27年度・令和5年度こころの健康についての大分市民意識調査



出典：令和5年度こころの健康についての大分市民意識調査

(イ) 次世代の健康

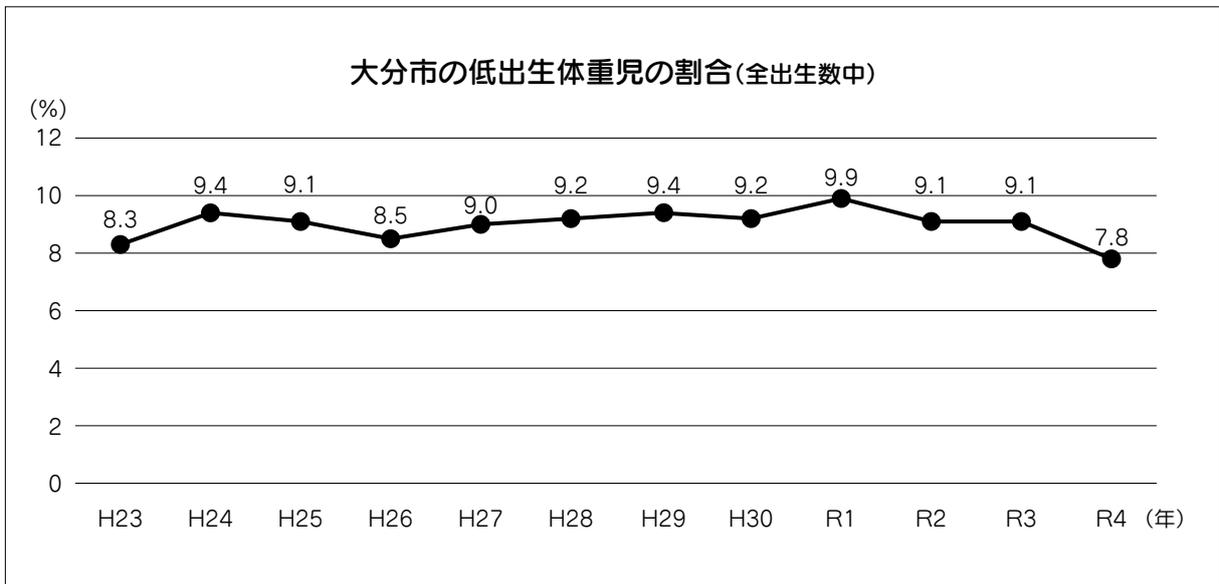
【評価と課題】

生涯にわたって心身ともに健康であるためには、こどもの頃から健康的な生活習慣を身につけ、生活習慣病予防の基盤をつくることが重要です。また、妊娠中はもとより、妊娠前からの心身の健康づくりも、こどもの出生後の健康状態において非常に重要です。

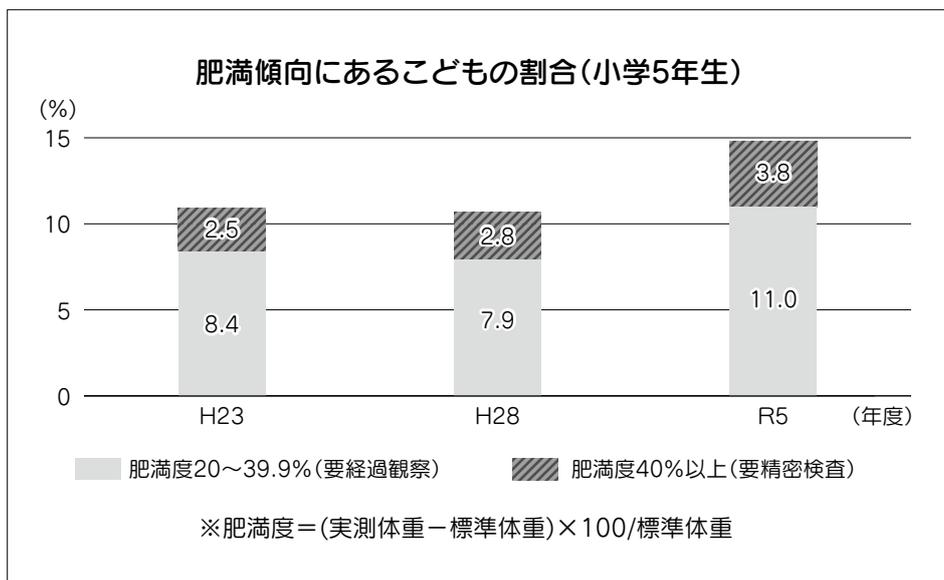
全出生数中の低出生体重児の割合を見ると、2011(平成23)年は8.3%、2022(令和4)年は7.8%と減少しています。

肥満傾向にあるこどもの割合は、2023(令和5)年度は肥満度20～39.9%(要経過観察)が11.0%、肥満度40%以上(要精密検査)が3.8%であり、2011(平成23)年度と比べて増加しています。

今後も妊娠前からの健康増進を図るとともに、こどもの健康を支える生活習慣の確立に向けた取組を進めることが重要です。



出典：厚生労働省「人口動態統計」



出典：大分市立学校すこやか検診

(ウ) 高齢者の健康

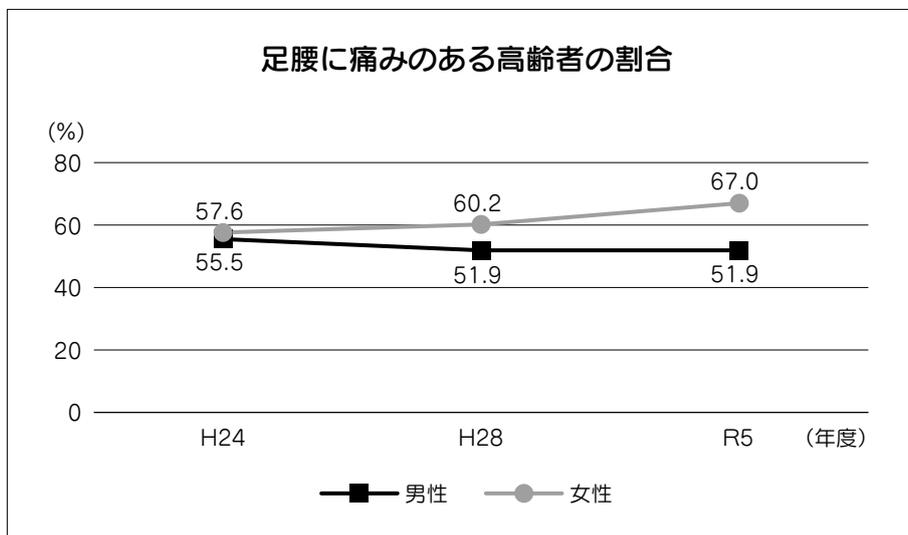
【評価と課題】

75歳以上の後期高齢者人口が急増し、要介護者の大幅な増加も見込まれる中、加齢や疾病による運動機能の低下等から、将来の介護のリスクへとつながるロコモティブシンドローム(運動器症候群)を予防することが重要となっています。

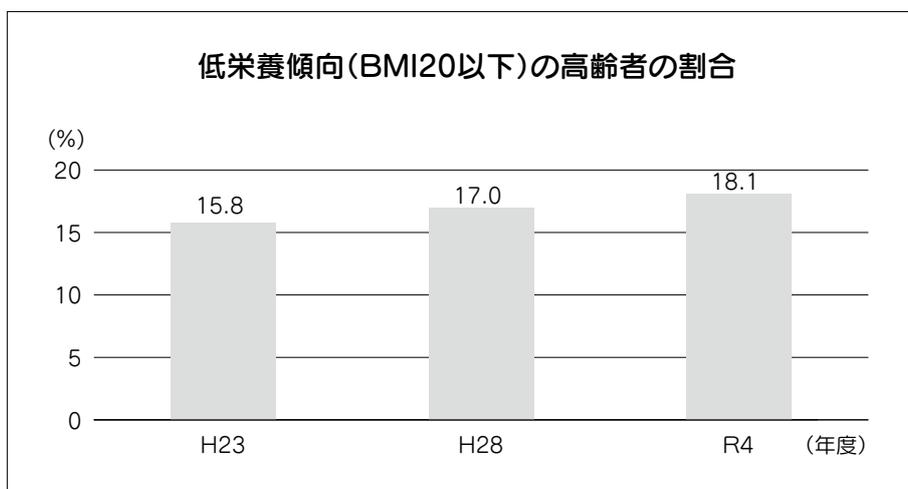
その要因にもなり得る足腰に痛みのある高齢者(65歳以上)の割合を見ると、女性は67.0%と2012(平成24)年度より増加しています。若い頃からの運動習慣の重要性を伝えることや、地域の教室等への社会参加を促し、運動機能の維持向上を図ることが重要です。

また、BMI20以下の低栄養傾向の高齢者の割合を見ると、18.1%と2011(平成23)年度より増加している状況です。

高齢期のやせは、肥満よりも死亡のリスクが高いことも踏まえ、低栄養傾向の高齢者の減少を目指すことが重要です。



出典:平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査
令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典:特定健康診査(大分市国保分)

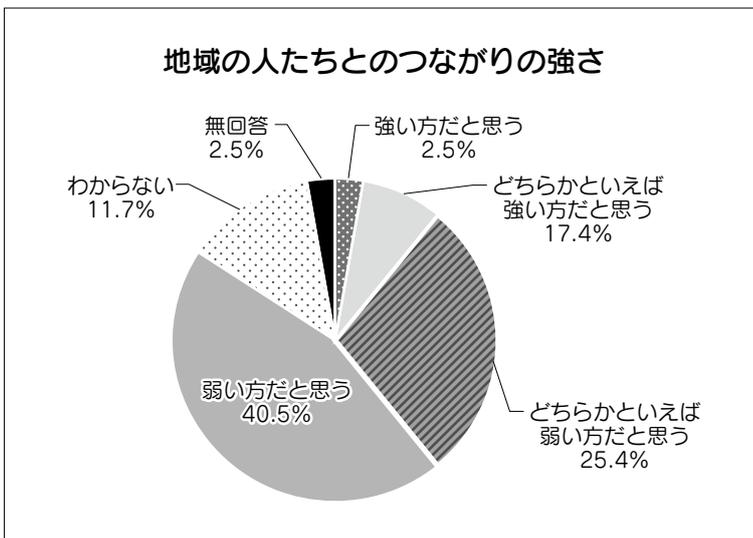
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

【評価と課題】

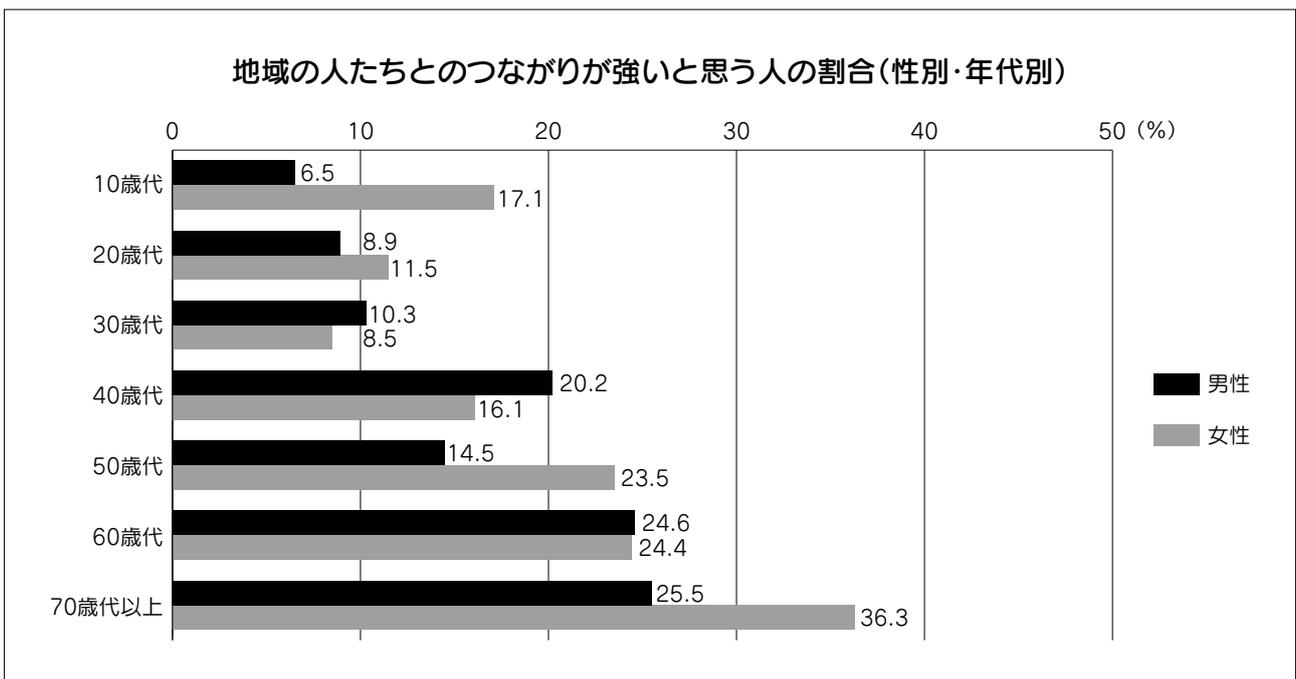
社会的なつながりを持つことは、心身の健康、生活習慣、死亡リスクの低減等により影響があることが分かっています。また、地域とのつながりが豊かな人は、様々な交流の機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態がよいとされています。

健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている人の割合は、2012(平成24)年度の12.1%から2023(令和5)年度は15.9%と増加していますが、自分と地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合は、2012(平成24)年度の21.5%から減少しています。

人々の健康は社会経済的環境の影響を受けることから、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組める施策を展開するとともに、健康づくりを支援していくための社会環境の整備を進める必要があります。



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査（大分市）



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査（大分市）

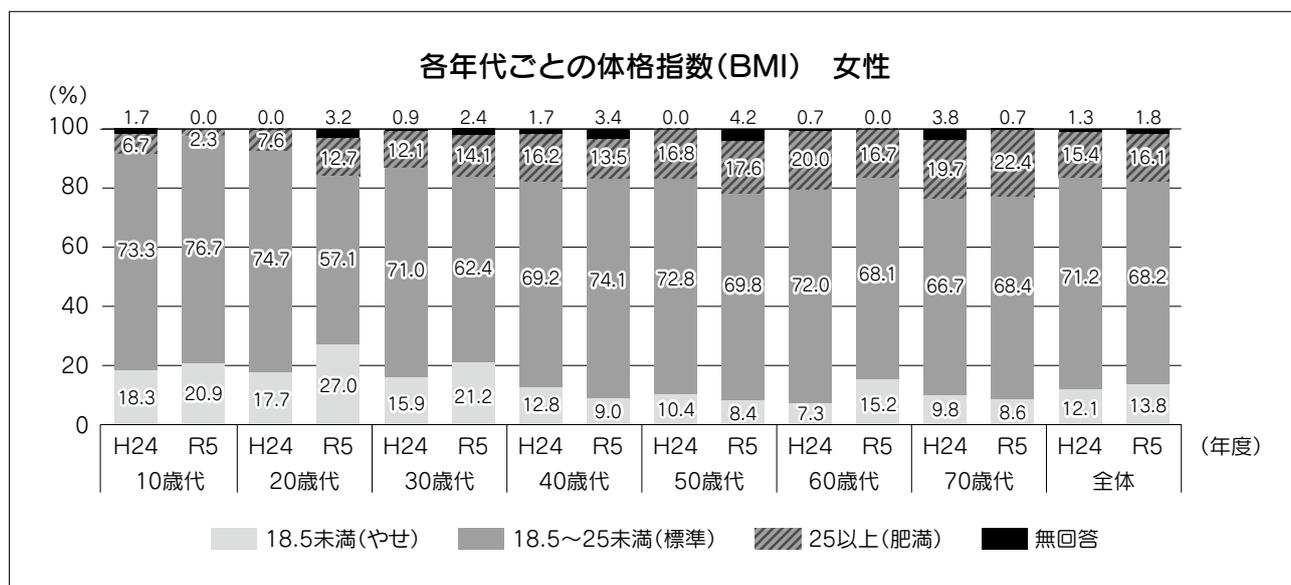
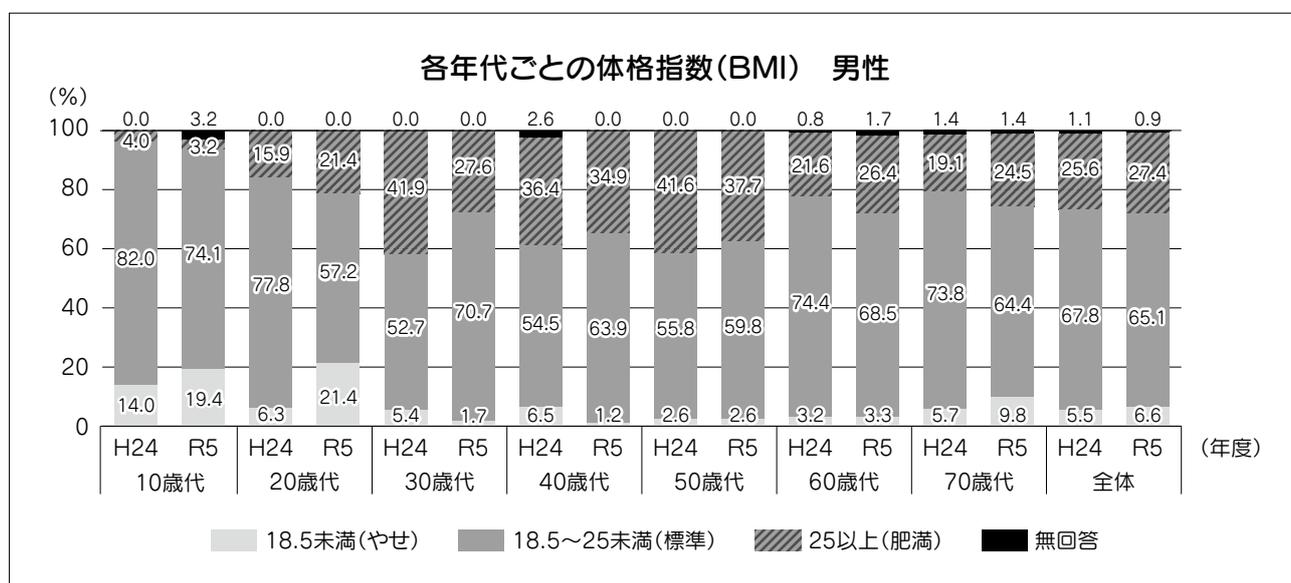
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・COPD(慢性閉塞性肺疾患)及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(ア) 栄養・食生活

【評価と課題】

栄養・食生活は、生命の維持に加え、こどもが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の発症・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

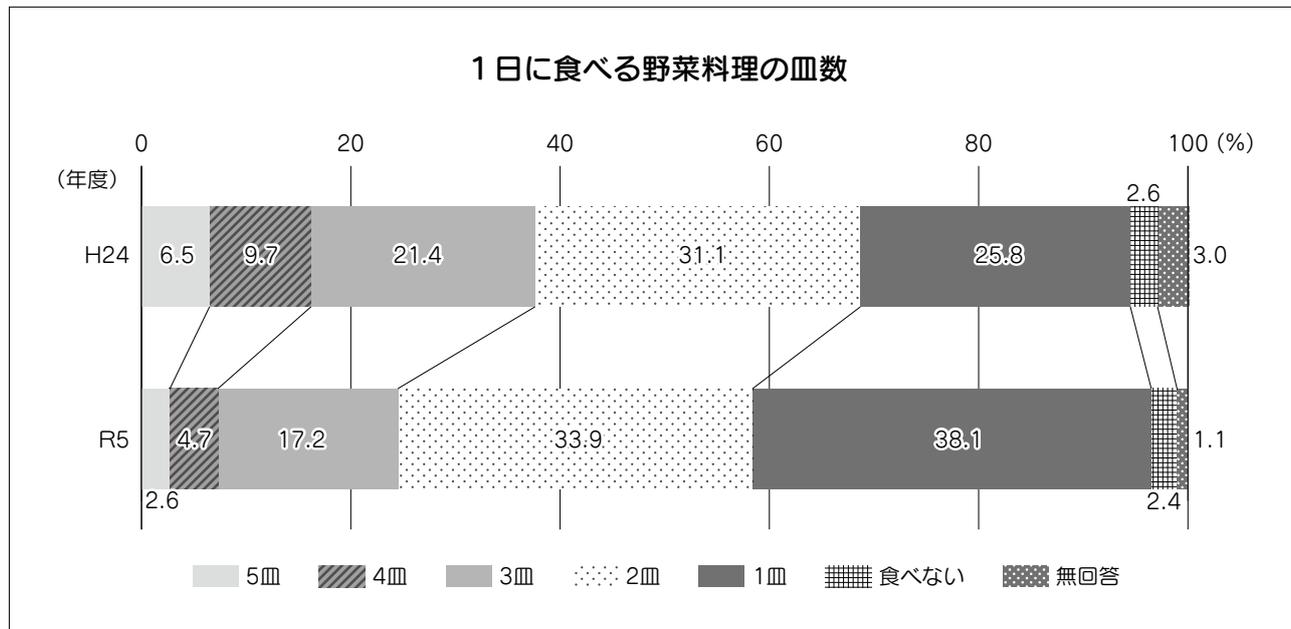
20～60歳代男性の肥満者の割合は29.9%で2012(平成24)年度とほぼ変化がありません。40～60歳代女性の肥満者の割合は16.2%で目標値を達成していましたが、20歳代女性のやせの割合は27.0%で2012(平成24)年度と比較すると増加しています。肥満は循環器病や生活習慣病等との関連があり、若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があることから、今後も引き続き取組が必要です。



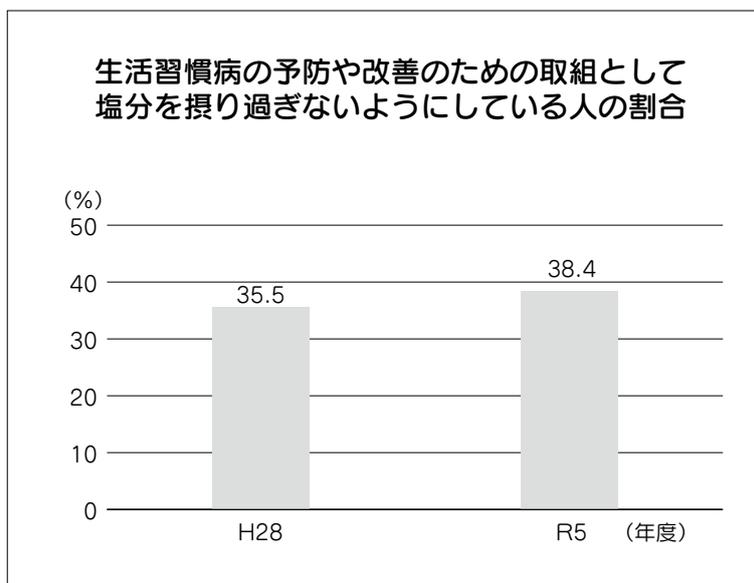
出典：平成24年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

野菜の入った料理を1日平均5皿以上食べる人の割合は2.6%で、2012(平成24)年度より低くなっています。減塩に取り組んでいる人の割合は2016(平成28)年度と比べるとわずかに増えています。野菜の摂取量の増加は、体重コントロールに重要な役割があること、減塩は血圧低下により結果的に循環器病を減少させるとされていることから生活習慣病の発症・重症化予防のためにも引き続き取り組むことが重要です。

また、共食は、バランスよく食べることや多様な食品を食べるといった健康的な食生活に関係していることから、共食について周知していくことも大切です。



出典：平成24年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：平成28年度大分市民の「食」に関する意識調査・
令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

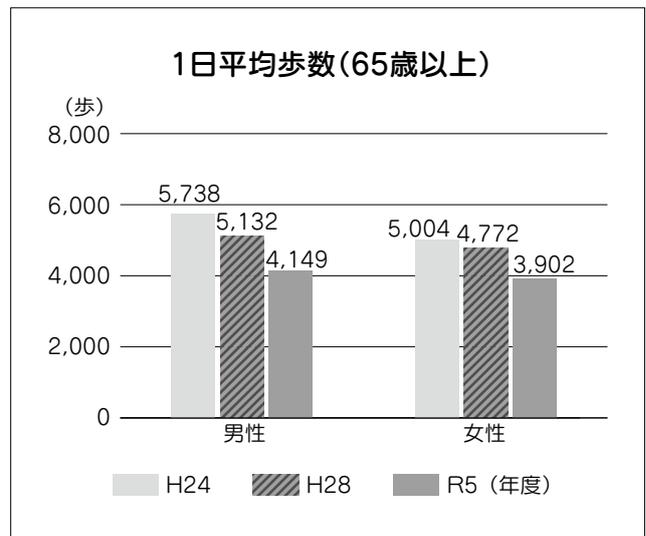
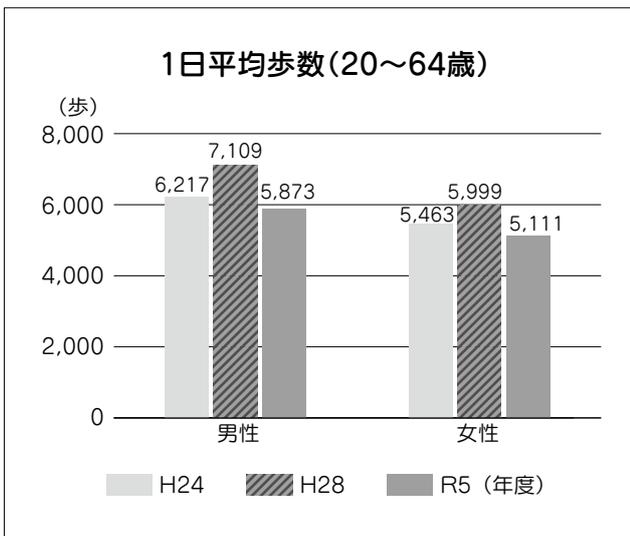
(イ) 身体活動・運動

【評価と課題】

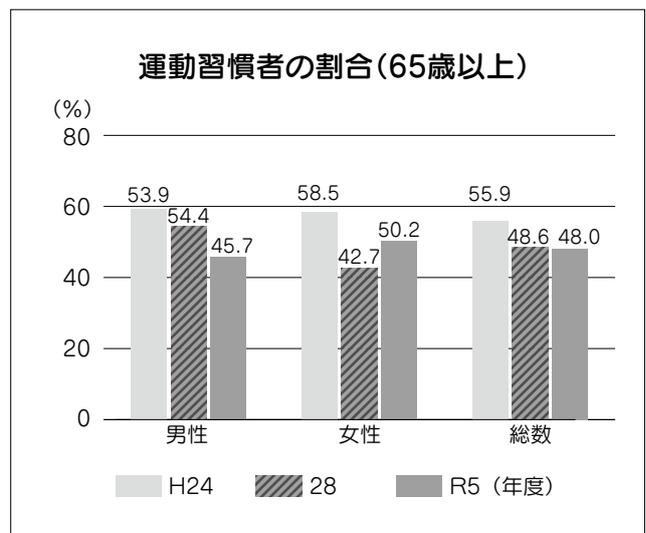
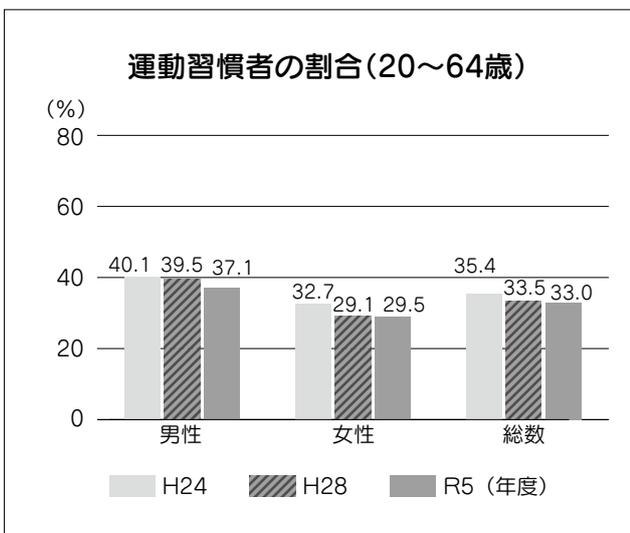
身体活動量が多い人や運動をよく行っている人は、虚血性心疾患、高血圧症、糖尿病、肥満、骨粗鬆症等の罹患率や死亡率が低いこと、また、身体活動や運動はメンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが分かっています。

日常生活における歩数を見ると、20～64歳、65歳以上の男女ともに2012(平成24)年度より減少しています。運動習慣のある人(1回30分以上、週2回以上、1年以上継続)の割合も減少傾向にあります。

労働、家庭、移動の場面における機械化、自動化の進展により、市民の身体活動量が減少しやすい社会環境にあることから、引き続き、身体活動・運動の取組を積極的に進めていく必要があります。日常生活の中で無理なく運動できる環境づくりや情報提供が重要です。



出典：平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

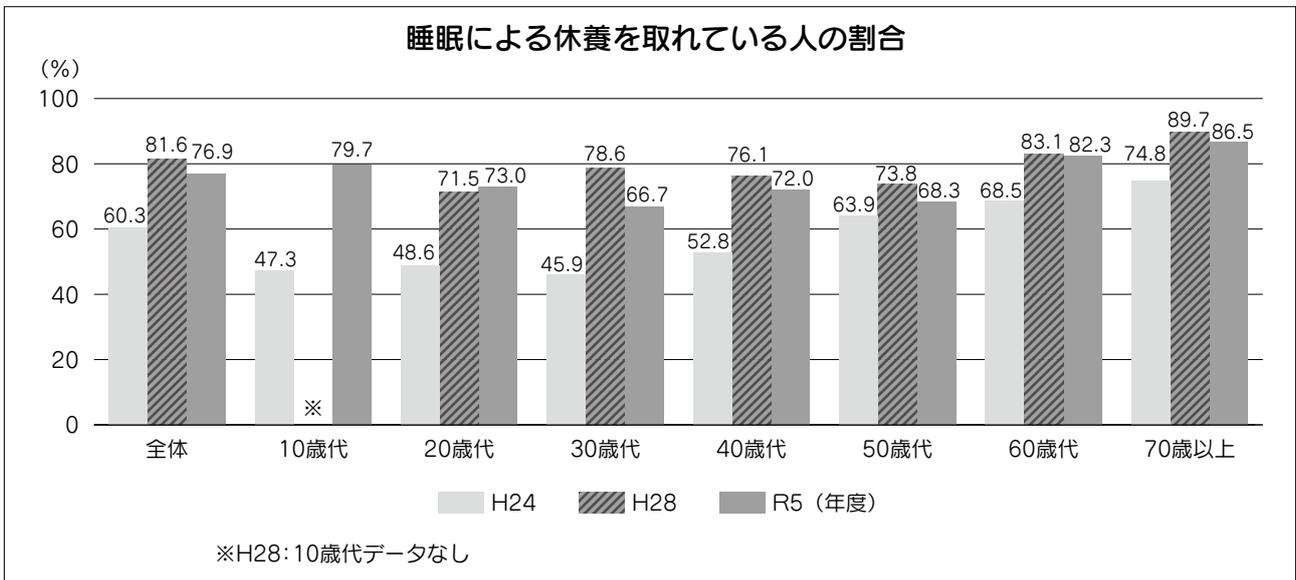
(ウ) 休養

【評価と課題】

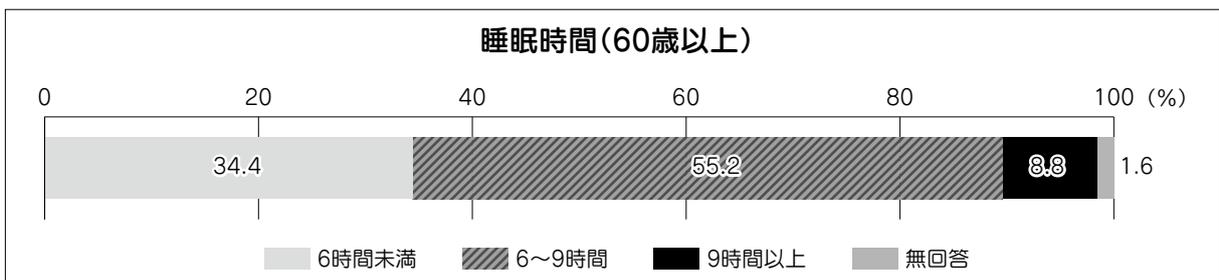
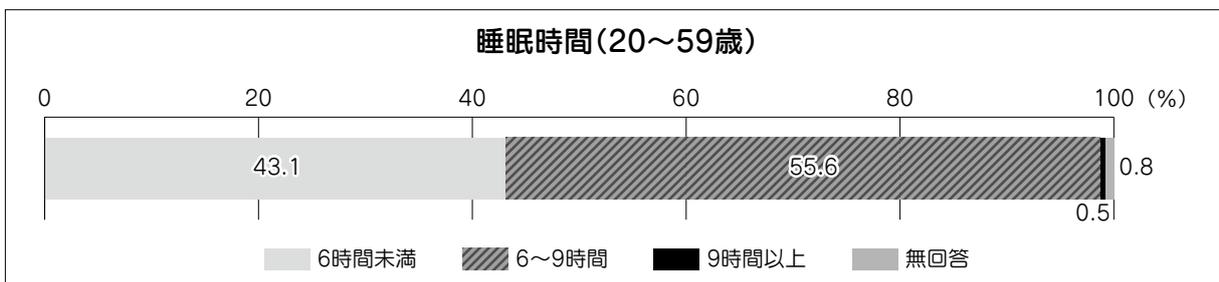
日々の生活において十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素です。一人ひとりが日常生活の中で自分に合った休養を適切に取り入れた生活習慣を確立し、実践することが大切です。

睡眠による休養を「充分とれている」、「まあまあとれている」と回答した人の割合は、2012(平成24)年度と比較すると全ての年代で改善しています。

また、近年、20～59歳においては6時間未満の睡眠、60歳以上においては8時間以上の睡眠(寢床で過ごす時間)が寿命短縮に影響することが明らかになっています。これらの年代の睡眠時間を見ると、20～59歳の6時間未満が43.1%、60歳以上では8時間以上が8.8%でした。今後も、睡眠も含め広く休養の効果に関する普及啓発が重要です。



出典：平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

(工) 飲酒

【評価と課題】

アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、特にアルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧症、心血管障害、がん等に深く関連します。これに加え、不安やうつ、自殺、事故等のリスクにも関連しています。

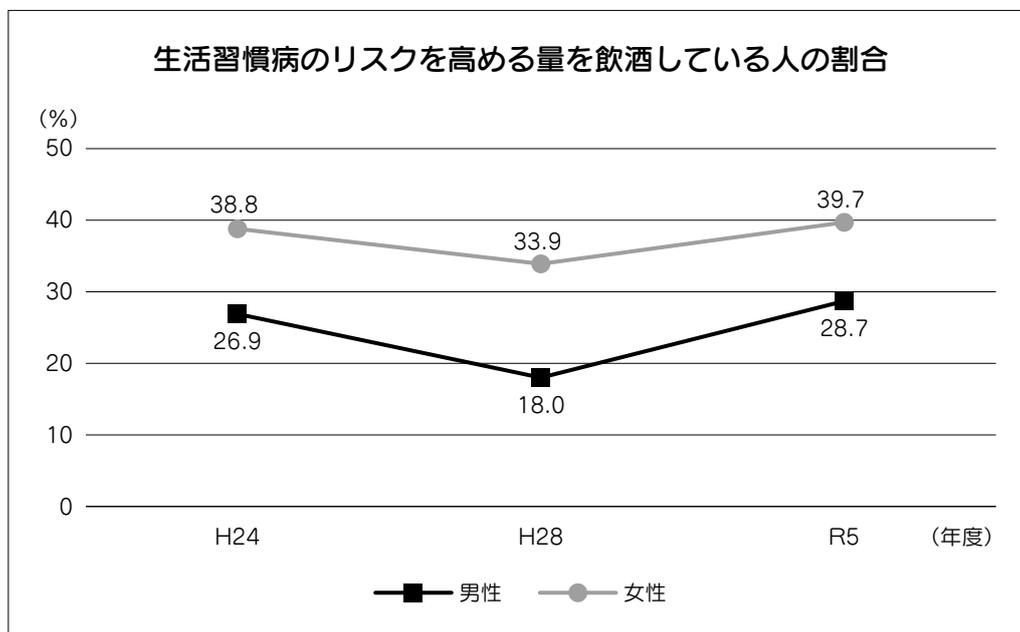
生活習慣病のリスクを高める量※の飲酒をしている人の割合を見ると、2012(平成24)年度と比較して2023(令和5)年度は男女ともに増加しており、男性より女性の割合が高い状況でした。

20歳未満では、身体が発達する過程にあることから、飲酒による心身への好ましくない影響が大きいことや法律上禁止されていることを踏まえ、引き続き20歳未満の飲酒を完全になくするための取組が必要です。

また、妊娠中の飲酒についても、胎児に悪影響を及ぼす可能性があることから、妊娠中の飲酒をなくす取組が必要です。

今後も、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を減らすとともに、偏った食生活や運動不足等の他の生活習慣病等のリスクとあわせた取組を展開することが重要です。

※ 全死亡、脳梗塞及び虚血性心疾患について男性44g/日、女性22g/日程度以上の飲酒(純アルコール摂取)によるリスクが高くなることが明らかになっていることから「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を男性1日平均40g以上、女性20g以上と定義する。



出典：平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査・
令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

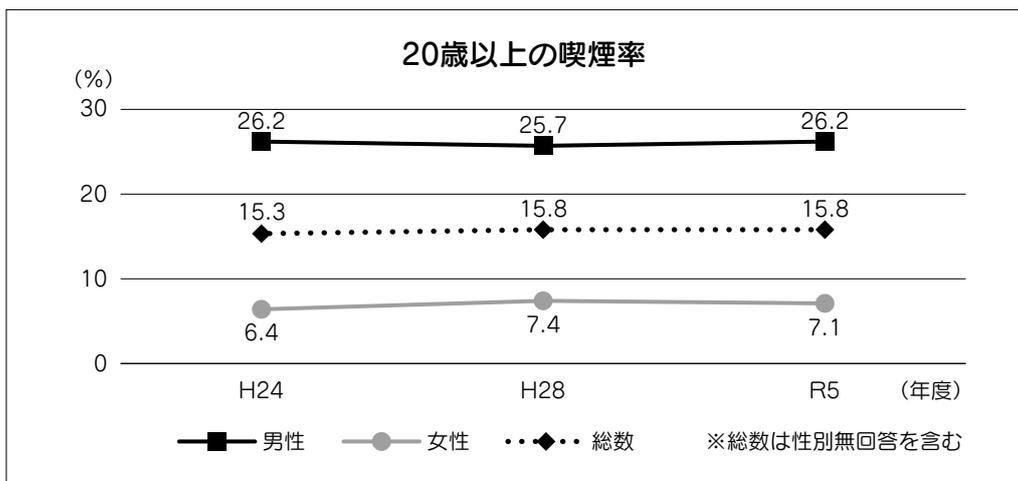
(才) 喫煙・COPD(慢性閉塞性肺疾患)

【評価と課題】

喫煙は、がん、循環器病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病、周産期の異常(早産、低出生体重児の出産、死産、乳児死亡等)の主要なリスク要因であることから、喫煙率及び受動喫煙の機会の減少は、喫煙による多くの疾患の発症や死亡の減少につながります。

20歳以上の喫煙率の推移を見ると、2012(平成24)年度から横ばいとなっており、性別では女性より男性の喫煙率が高くなっています。また、20歳未満では2.3%の女性が喫煙しています。

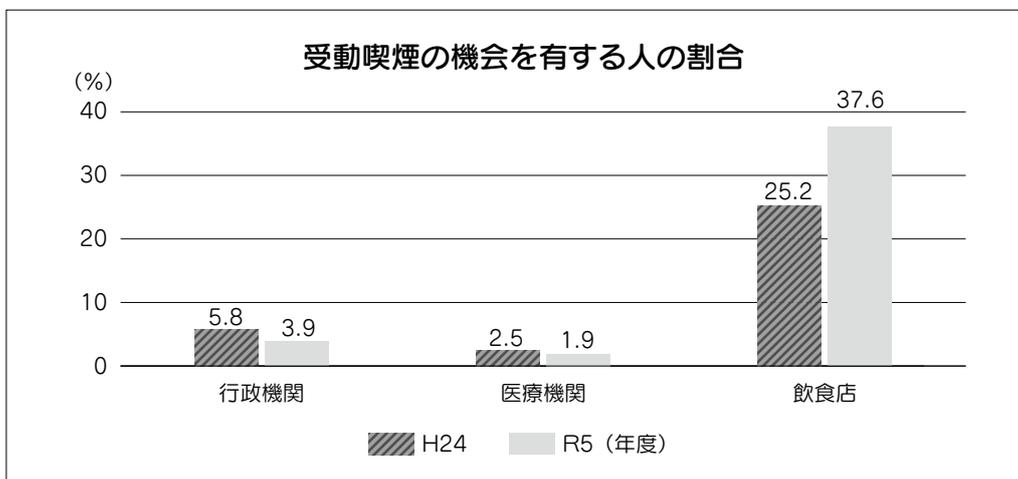
喫煙者の中で喫煙をやめたいと思っている人の割合は43%であり、禁煙希望者が禁煙方法にアクセスしやすい環境整備や情報提供が必要です。



出典:平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

分煙を実行している人の割合(職場・家庭の両方)は2010(平成22)年度の27.7%から2022(令和4)年度は41.1%と増加しています。一方、たばこの煙で不快な思いをした場所については、行政機関、医療機関は減少していますが、飲食店は増加しています。

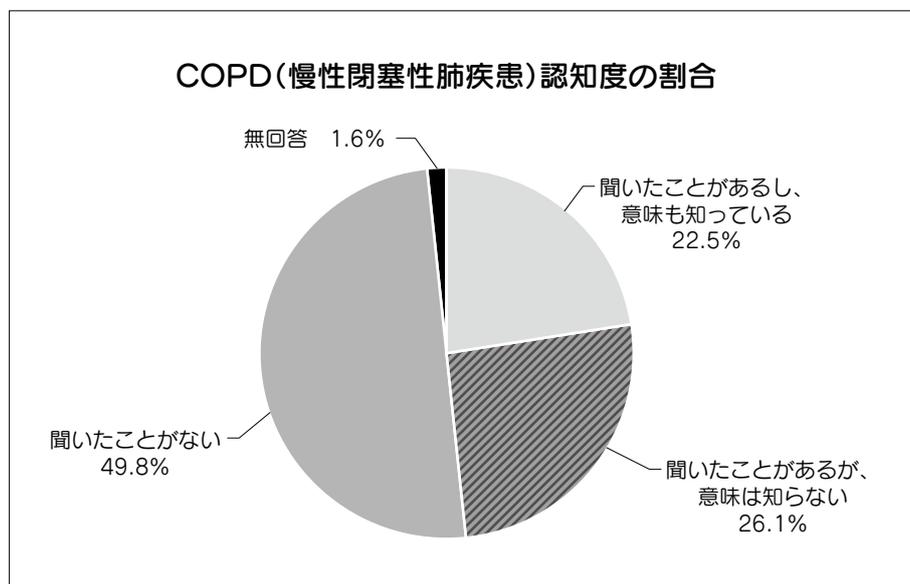
改正健康増進法により、医療機関や行政機関は敷地内禁煙、飲食店は原則屋内禁煙(または喫煙室設置)となりましたが、未だ多くの方が受動喫煙にさらされている状況であり、飲食店や人が多く集まる施設に対し、受動喫煙防止対策に取り組むよう理解と協力を引き続き求めていく必要があります。



出典:平成24年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

COPDの認知度については「聞いたことがある」と答えた人は48.6%であり、2012(平成24)年度と比較して大きな変化はありません。また、「聞いたことがない」「聞いたことがあるが、意味は知らない」と答えた人の割合は75.9%でした。

今後も、COPDに関する知識についての普及啓発が必要です。



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

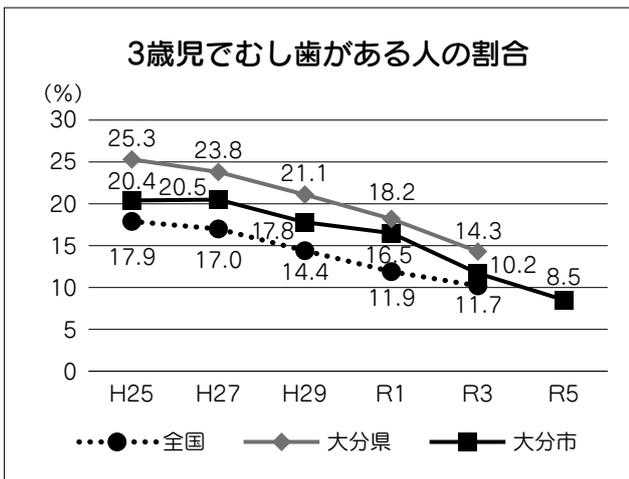
(カ) 歯・口腔の健康

【評価と課題】

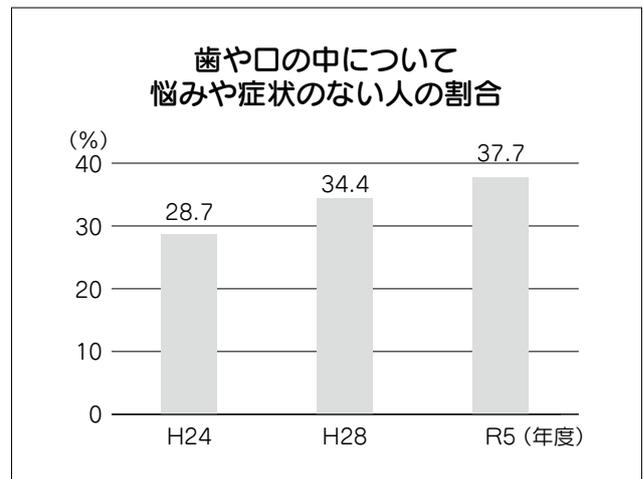
歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関係しており、健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしていると言われています。

3歳児のむし歯保有率を見ると減少傾向で全国平均を上回っていますが、その差は縮小してきています。「歯や口の中の悩みや症状がない人」の割合は、2012(平成24)年度より増加し、改善傾向にあります。また、歯周病と言われたことや治療歴のある人の割合は、2012(平成24)年度より増加しています。定期的(1年以内)に歯科健診を受けている人の割合は、2012(平成24)年度より増加していますが、目標値に達していません。

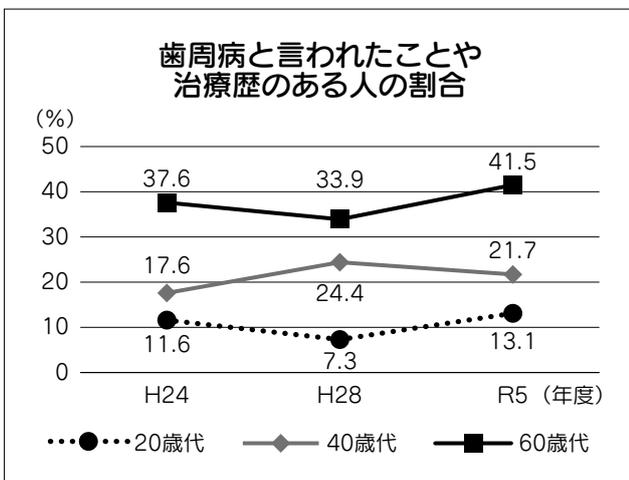
生涯を通じた歯・口腔の健康のためには、歯科疾患の予防や重症化予防を図ることが重要です。歯の喪失の主な原因疾患はむし歯と歯周病であり、乳幼児期からのむし歯予防と成人期における歯周病予防が不可欠であることから、歯科保健に関する情報提供や普及啓発が必要です。



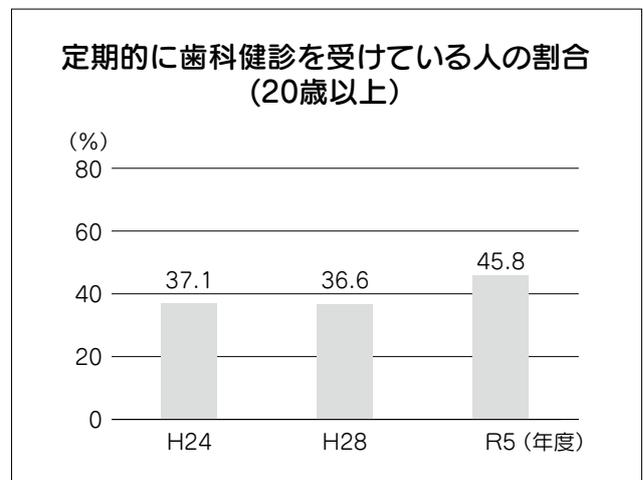
出典：地域保健・保健事業報告(全国・大分県)
3歳児歯科健康診査結果(大分市)



出典：平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査
令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査
令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：平成24年度・平成28年度大分市民生活習慣実態調査
令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

3 第3期大分市食育推進計画の評価と課題

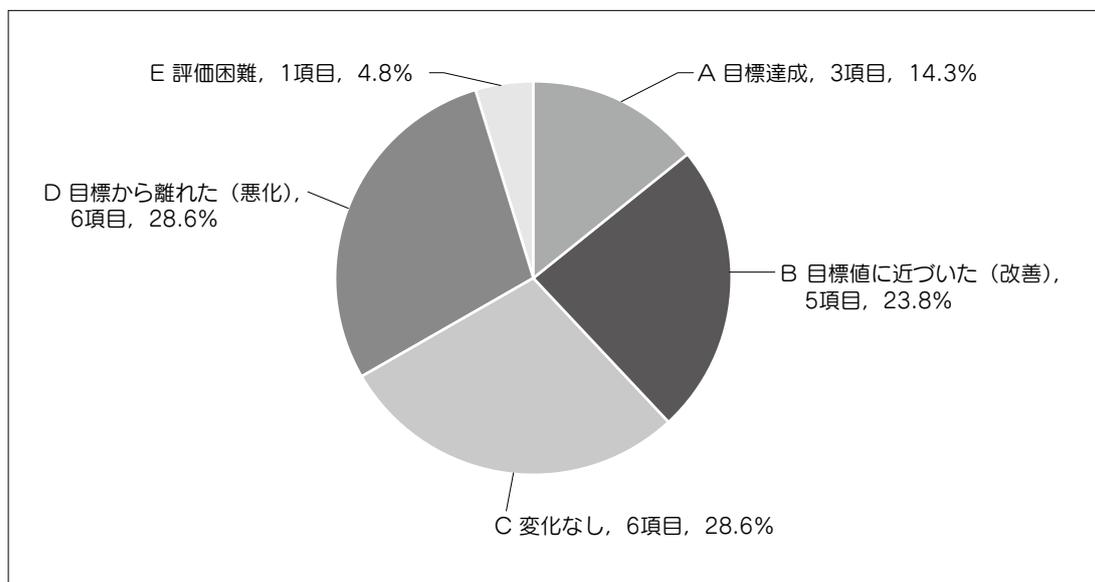
(1) 評価結果

① 評価方法

第3期大分市食育推進計画の21項目の目標達成状況について、ABCDEの5段階で評価しました。ただし、目標値が参加者数等の累積となっている3項目については、目標年の見込み数値を算出し、ABCの3段階の評価としました。

評価区分		判断基準
A	目標達成	・ 目標値以上、R6年度に超える見込みのあるもの
B	目標値に近づいた(改善)	・ ベースライン値から現状値までの数値の変化割合(増減率)が、指標の方向に対して+5%超 ・ R6年度の見込み数値が目標の90%以上となるもの
C	変化なし	・ 増減率が指標の方向に対して±5%以内 ・ R6年度の見込み数値が目標の90%未満となるもの
D	目標から離れた(悪化)	増減率が指標の方向に対して-5%超
E	評価困難	増減率の比較ができない等評価が困難

② 評価結果



第3期大分市食育推進計画 目標項目の達成状況《基本目標別》

基本目標 評価区分	健康な体をつくる			安全に食べる		食と農に関する知識を養い、 環境に配慮する		食文化を大切にし、食事を楽しむ		
	A 目標達成	3歳児健康診査でのむし歯保有率の低下	食中毒予防に関する知識を持っている人の割合の増加	食中毒予防を実践している人の割合の増加						
B 目標値に近づいた(改善)	朝食を欠食する3歳児の割合の減少	朝食を欠食する20~30歳代の割合の減少	食生活改善推進員養成講座修了者数の増加	12歳児のむし歯保有数(1人当たりの)の減少					家族と一緒に食事を食べる事が週に1回もない人の割合の減少	
C 変化なし	朝食を毎日食べる小学生の割合の増加	食生活改善のために何か取組を実践している人の割合の増加			市民に向けた食品衛生に関する講習会の参加数の増加	食品表示に関する講習会参加人数	地元産の農産物等を意識して購入する人の割合の増加	1人1日当たりの燃やせるごみの排出量の削減		
食育に関心を持っている人の割合の増加										
D 目標から離れた(悪化)	朝食を毎日食べる中学生の割合の増加	主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べる人の割合の増加					農林漁業を体験したい人の割合の増加		食文化や伝統料理に関心のある人の割合の増加	地域等で共食したいと思う人が共食する割合の増加
E 評価困難	80歳で20人以上自分の歯を有する人の割合の増加									

(2) 各分野における評価と課題

① 健康的な食生活の実践

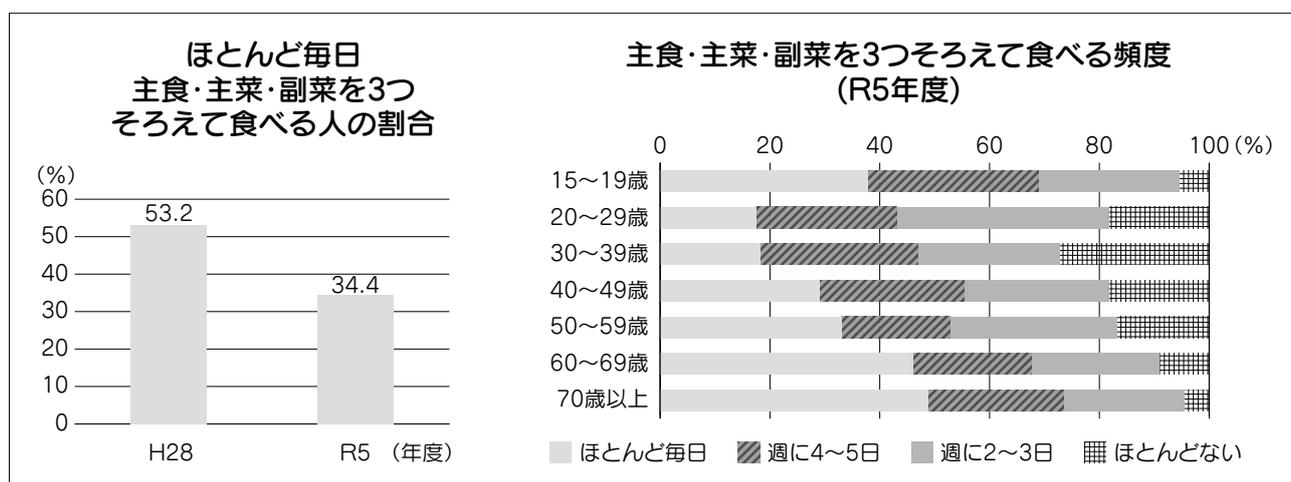
【評価と課題】

生涯にわたって心身の健康を保ちながら健全な食生活を実践するためには、市民一人ひとりが栄養バランスに配慮した食事を習慣的にとることが必要です。また、こどもの頃から朝食を毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣の確立につながるため、重要となります。

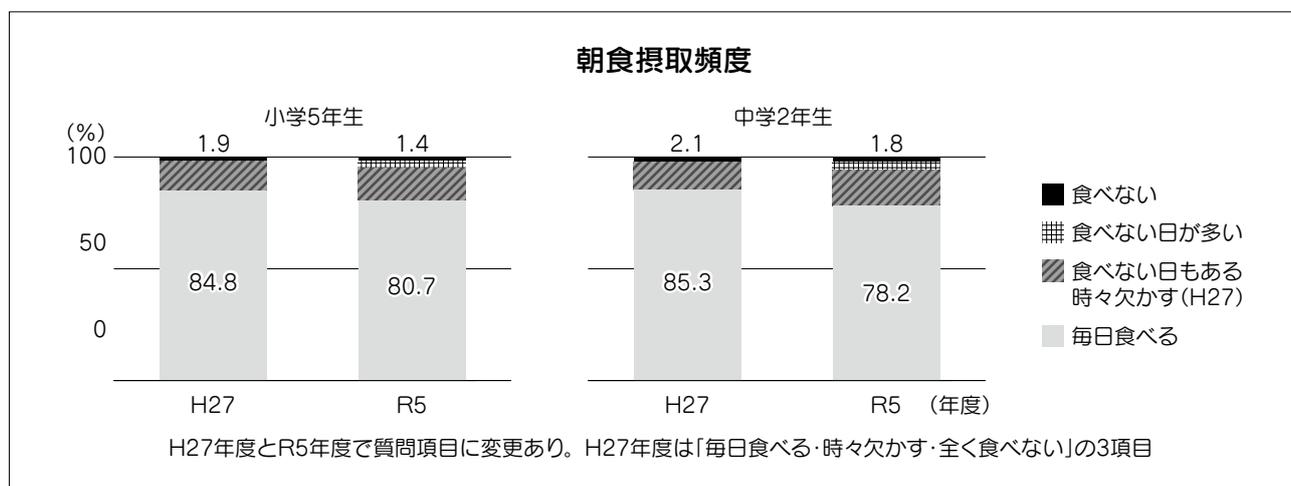
栄養バランスの指標となる主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている人の割合は、2016(平成28)年度より減少しています。特に20歳代・30歳代では、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人が少なくなっています。

また、朝食を毎日食べる小学生は84.8%から80.7%、中学生は85.3%から78.2%と2015(平成27)年度より減少していますが、全く食べないと答えた小中学生の割合には、大きな変化がありませんでした。

バランスのとれた食事や規則正しい食生活について、こどもの頃から関心を持ち、健全な食生活を実践できるよう促す取組が必要です。



出典:平成28年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典:平成27年度・令和5年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

② 歯の健康の保持増進

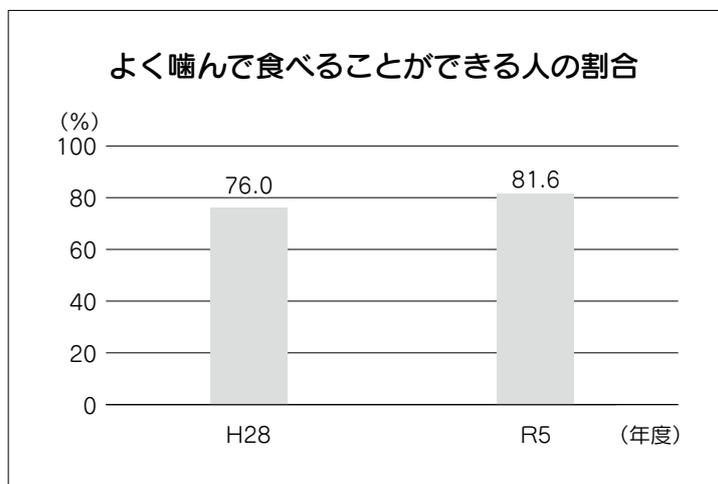
【評価と課題】

生涯にわたってよく噛んで味わって食べるためには、口腔機能が十分に発達、維持されることが重要であり、それぞれのライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進する必要があります。

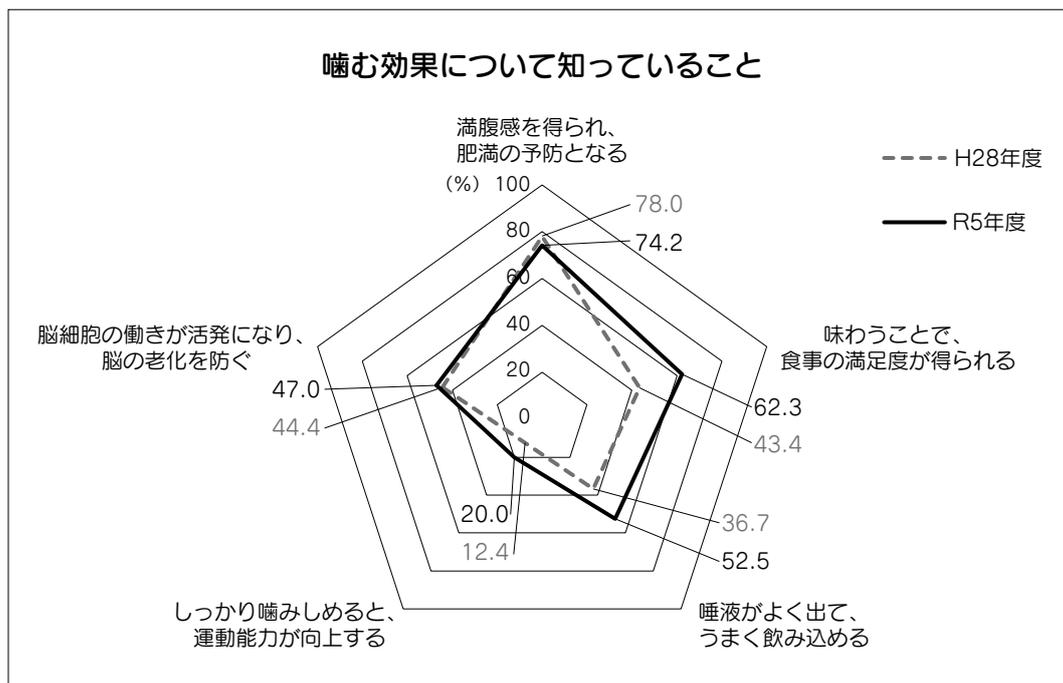
目標項目である3歳児健康診査でのむし歯保有者率と12歳児のむし歯保有数については、それぞれ減少し、改善傾向にあります。

また、よく噛んで食べることができている人や定期的な歯科健診を受けている人も2016(平成28)年度より増加しています。噛むことの効果の5つの項目について、それぞれ知っている人と答えた人の割合は、2016(平成28)年度、2023(令和5)年度を比較すると維持または増加しています。

市民が歯と口腔の健康づくりに取り組み、生涯を通じてよく噛んで食べることができるよう、引き続き、食育の視点からも普及啓発を図ることが重要です。



出典：平成28年度大分市民生活習慣実態調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：平成28年度大分市民の「食」に関する意識調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

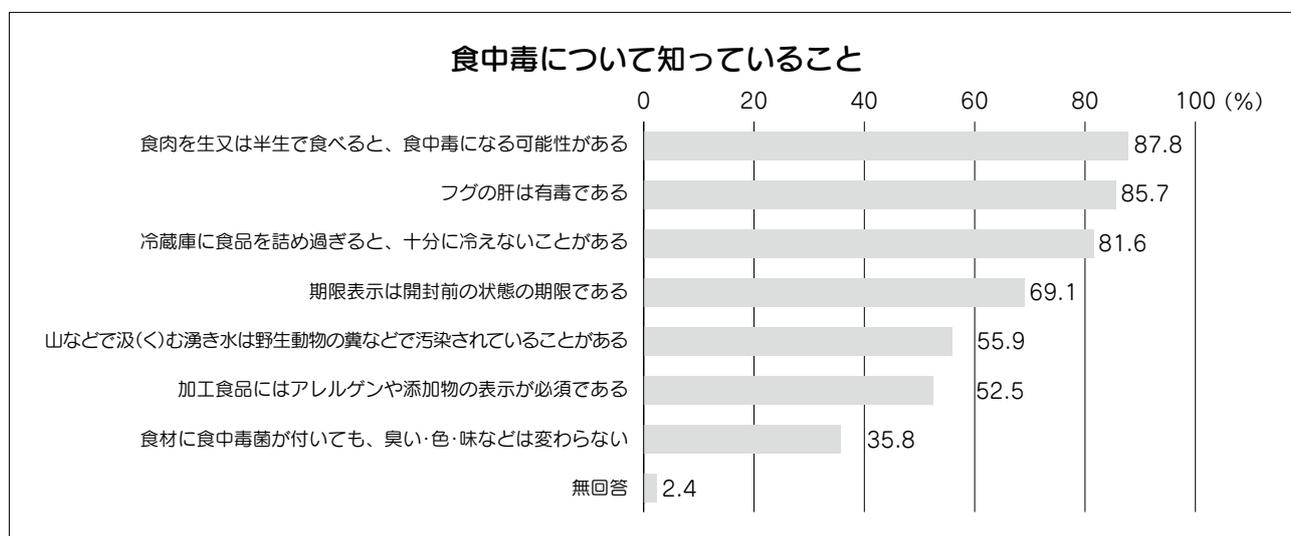
③ 食中毒予防と食の安全に関する知識の向上

【評価と課題】

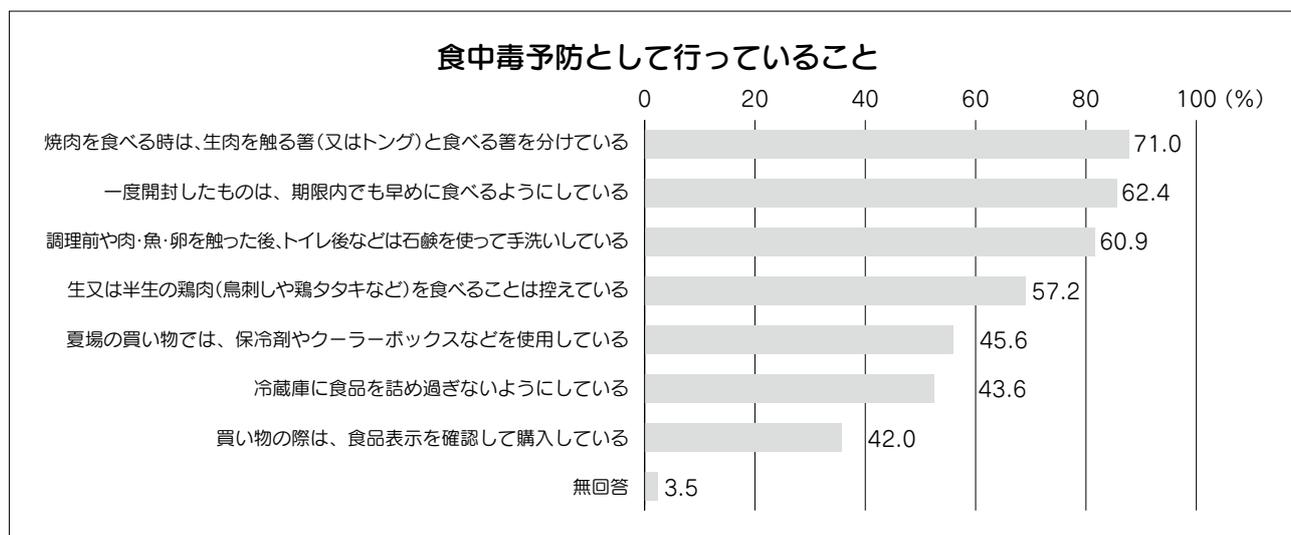
健康で豊かな食生活を送るためには、食品による健康被害の未然防止といった安全性の確保に加え、市民一人ひとりが食品の選び方や適切な調理法、保管方法等について基礎的な知識を身につけ、その知識を踏まえて行動していくことが重要です。

食中毒について知っていることは、「食肉の生又は半生で食べると食中毒になる可能性がある」ことを知っている人が87.8%と最も多く、次いで「フグの肝は有毒である」、「冷蔵庫に食品を詰め過ぎると十分に冷えないことがある」の順でした。これら7項目中4項目以上選択した人の割合は74.0%でした。また、食中毒予防として行っていることでは、7項目中4項目以上を選択した人の割合は55.8%でした。

安心・安全な食生活の実現に向け、市民が食中毒予防に関する正しい知識を踏まえて行動できるよう、普及啓発が必要です。



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

④ 適切な食品表示の理解を深める

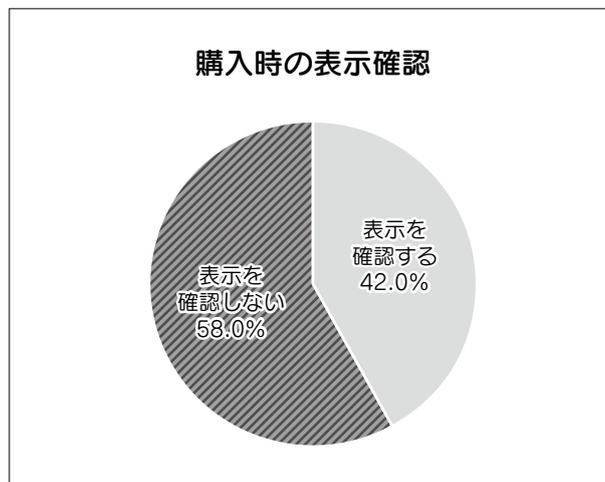
【評価と課題】

食品表示は、食品の内容を正しく理解し、選択したり適正に使用したりする上で重要な情報源となっています。

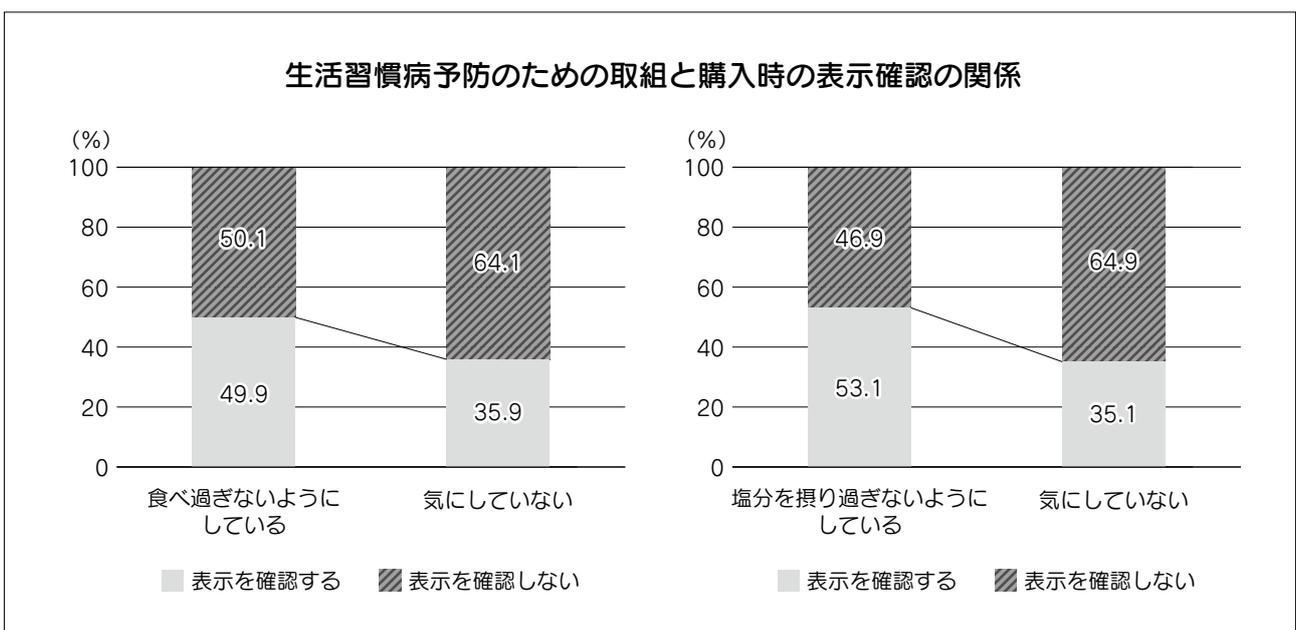
食中毒を予防するための行動として、「食品表示を確認して購入している」と答えた人は42.0%でした。

また、「食べ過ぎないようにしている」、「塩分を摂り過ぎないようにしている」等の生活習慣病の予防や改善のための取組をしている人は、食品表示を確認して購入する割合が高くなっており、安全に関する情報だけでなく、健康に関する情報についても食品表示を活用していると考えられます。

食品表示には原材料の情報はじめ、アレルギーや内容量、賞味期限や保存方法、栄養成分等の様々な情報が示されていることから、食品表示の活用について広く普及啓発を行うことが大切です。また、不適切な食品表示は市民の不利益や健康被害につながるおそれもあることから、食品関連事業者に対する適正な食品表示の助言・指導を行うことが必要です。



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

⑤ 食と農をつなぐ地産地消の推進

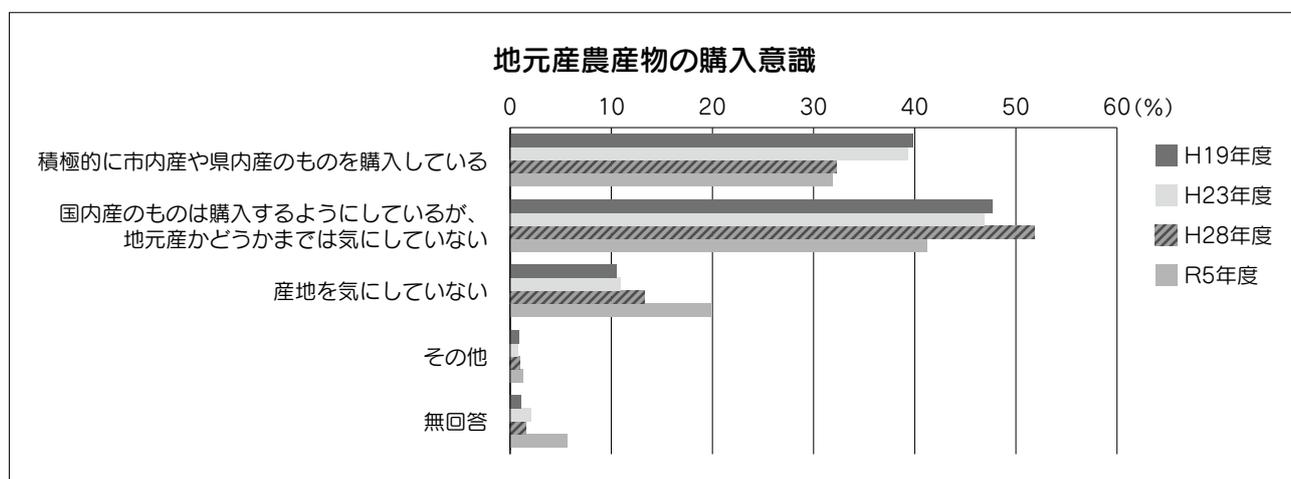
【評価と課題】

地域でとれた農林水産物を消費することは、食を支える農林水産業の活性化や環境負荷の低減につながります。

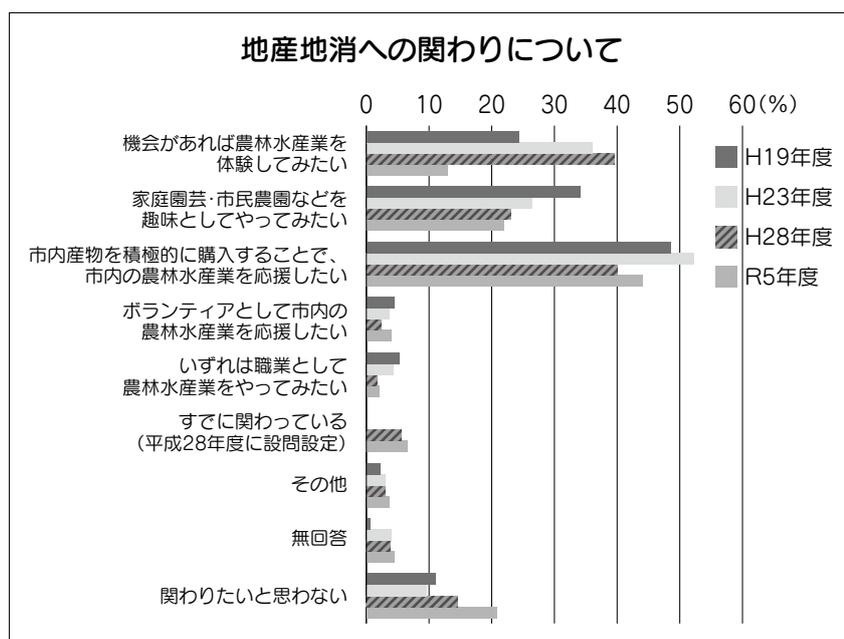
2023(令和5)年度は、積極的に市内産や県内産の農産物を購入している人は31.9%、産地を気にしていない人は19.9%です。産地を気にしていない人は、2011(平成23)年度、2016(平成28)年度と比較すると増加しています。

その一方で、主に市内産や県内産の農産物や加工品を取り扱う直売所や道の駅の販売額は年々増加傾向にあり、地元の旬の食材や生産者の顔が見える商品の需要は高いと考えられます。

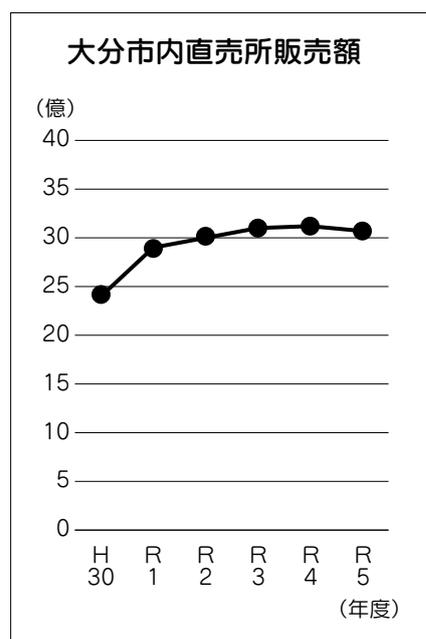
今後も農林水産業・農林水産物等に関する情報発信やイベント開催等により、地元産物入手できる環境づくりに努めるとともに、生産者と消費者・食品関連事業者等との連携を深め、市民の地元産物への関心を高める必要があります。



出典：平成19年度・23年度・28年度大分市民の「食」に関する意識調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：平成19年度・23年度・28年度大分市民の「食」に関する意識調査
令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：農林水産物直売所等実績調査

⑥ 食品ロスの削減

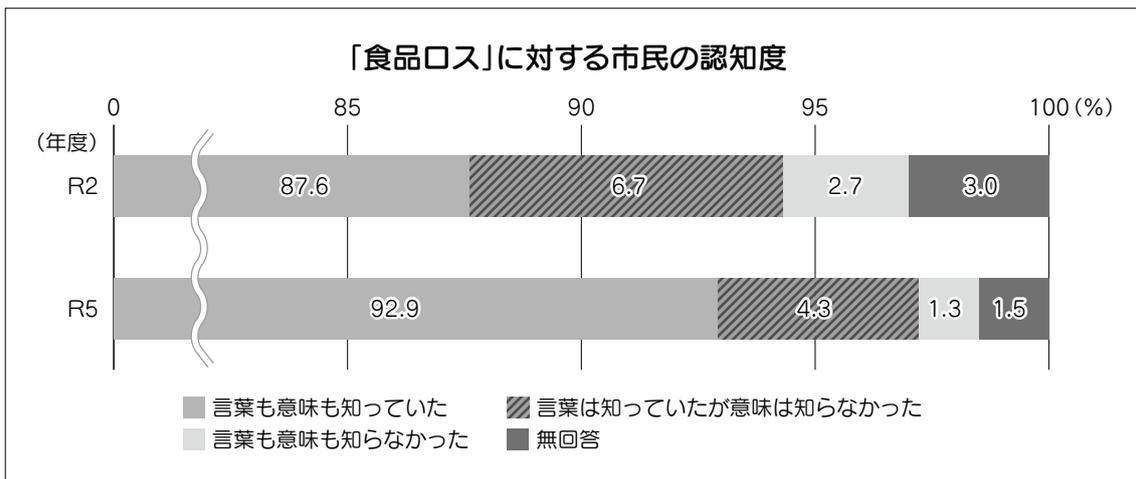
【評価と課題】

食品ロスは、食品の生産、製造、販売、消費等の各段階において様々な形で発生しており、この削減は喫緊の課題となっています。

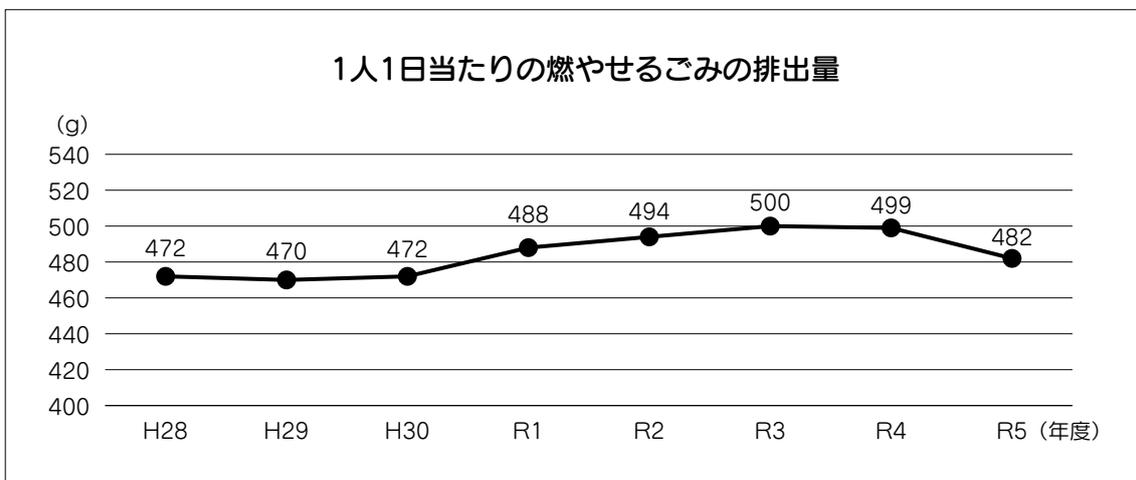
「食品ロスの言葉も意味も知っている」と答えた人の割合は、2020(令和2)年度の87.6%から92.9%へと増加し、「言葉も意味も知らない」と答えた人の割合は2.7%から1.3%へと減少し、食品ロスの認知度は向上しています。また、1人1日当たりの燃やせるごみの排出量は、2019(令和元)年以降増加していましたが、2021(令和3)年度をピークに減少傾向となっています。

大分市ではこれまで、家庭ごみを対象にした3きり運動や、事業系ごみを対象にした宴会等での食べ残しを減らす3010運動をはじめ、メディアやイベント等を通して食品ロスの削減に関する取組を実施してきました。

食品ロスの削減には、「理解」するだけでなく「行動」に移すことが必要であることから、食品ロスに関する認知度の向上を図るだけでなく、具体的な行動につながるよう、市民・事業者に行動の変容を促すための周知啓発に取り組む必要があります。



出典：大分市「ごみ減量・リサイクル」及び「家庭ごみ有料化制度」に関する市民意識調査報告書



出典：大分市「ごみ減量・リサイクル」及び「家庭ごみ有料化制度」に関する市民意識調査報告書

⑦ 食文化や郷土料理への関心を高める

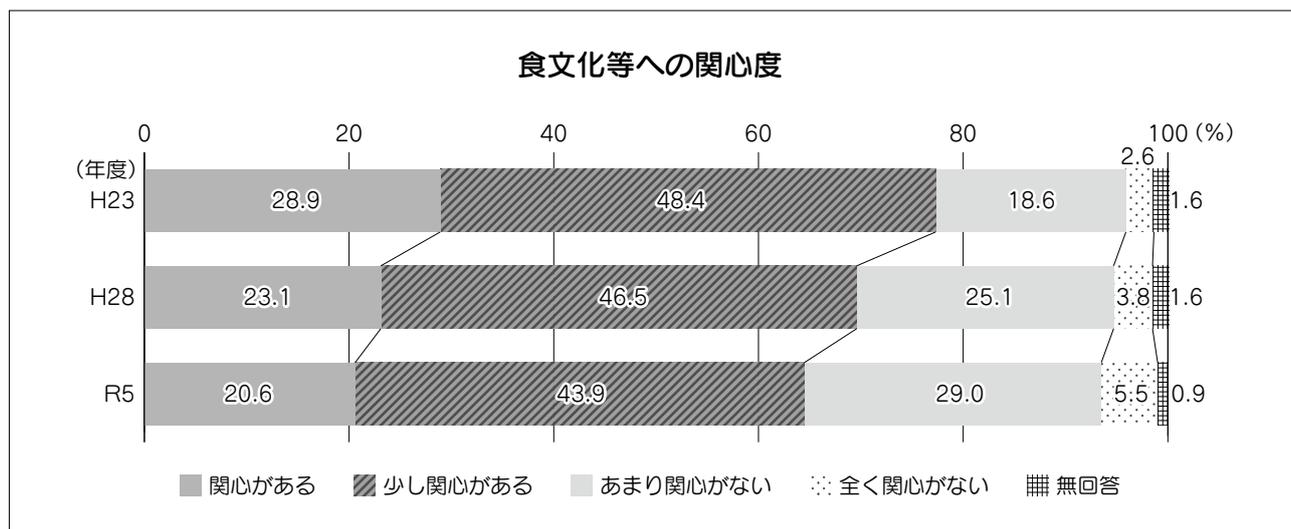
【評価と課題】

郷土料理や行事食等の地域に根ざした伝統的な食文化は、その土地の産物を使って独自の料理法で作られ、受け継がれてきたものです。伝統料理に関心を持つことは、地域の自然や文化、産業等に関する理解を深める上で有効な手段です。

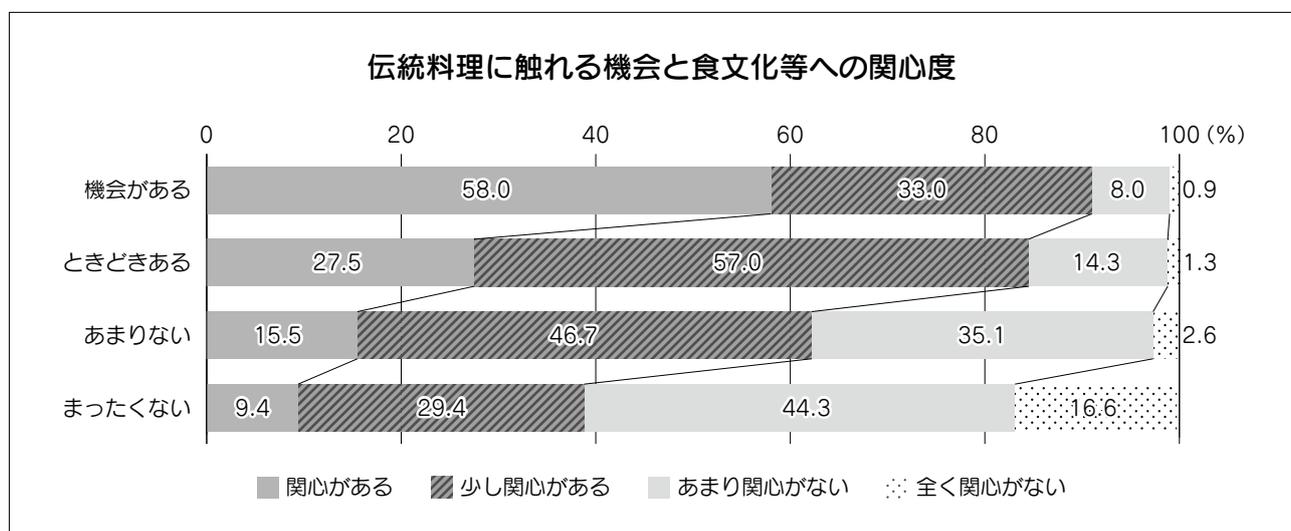
食文化等に「関心がある」「少し関心がある」と答えた人の割合は64.5%で、2011(平成23)年度、2016(平成28)年度と比較すると減少傾向です。

また、伝統料理に触れる機会と食文化等への関心度をみると、伝統料理を「作ったり食べたりする機会がある」人ほど、関心度も高い傾向にあります。

核家族化の進行や食生活の変化により、伝統料理を味わい、次世代に受け継ぐような機会が少なくなっています。市民一人ひとりが食文化に関心を持ちながら次世代へ継承していくためには、家庭だけでなく幼児教育・保育施設や学校等での給食、地域の行事や料理教室等を通して伝統料理に触れる機会を設けることが大切です。



出典：平成23年度・28年度大分市民の「食」に関する意識調査 令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

⑧ 共食の推進

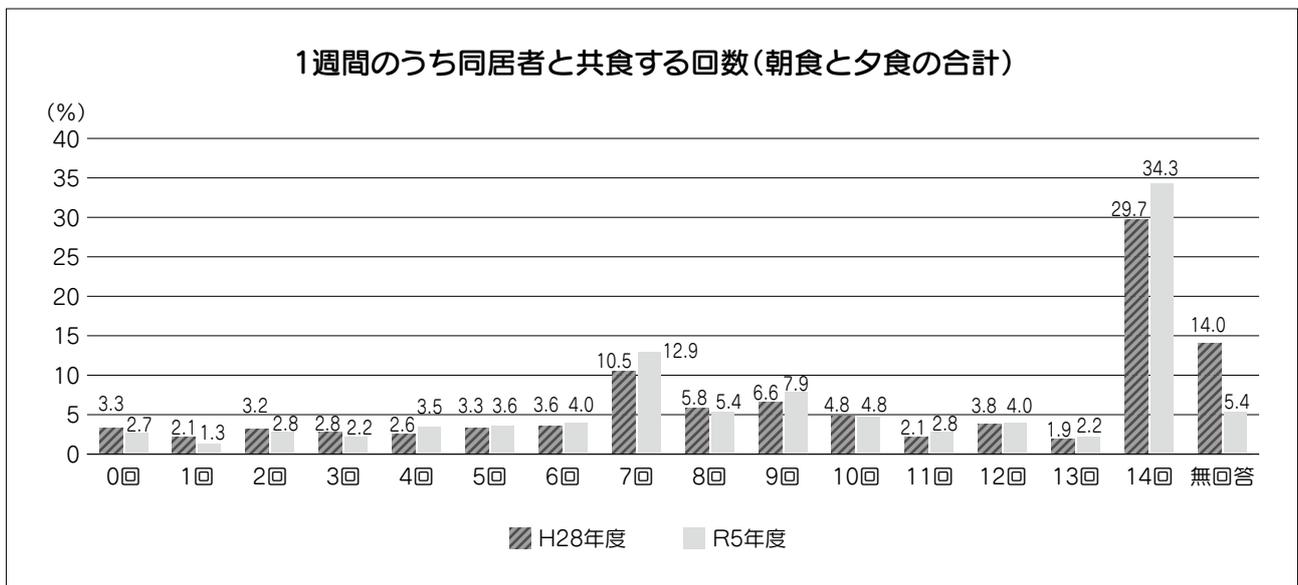
【評価と課題】

共食は、食を通じたコミュニケーションや豊かな食体験につながることから、家族だけでなく、地域においても取組を進める必要があります。

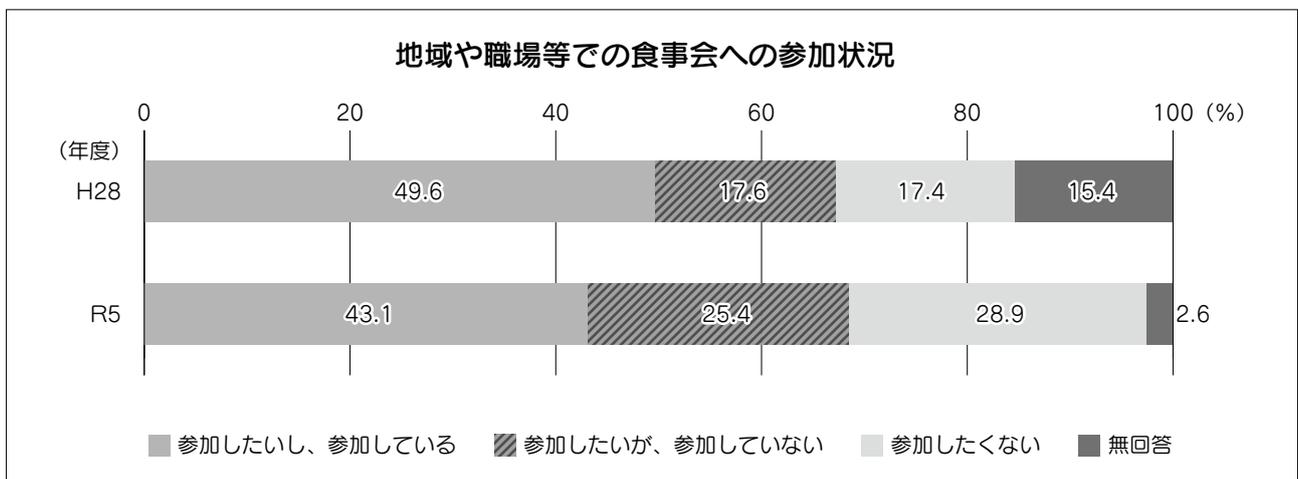
同居者と共食する回数は、「14回」の割合が最も多く34.3%、次いで「7回」が12.9%であり、2016(平成28)年度と比較するとそれぞれ増加しました。家族と共食する機会が週に1回もない人の割合は2.7%であり、2016(平成28)年度より減少しました。

地域等での食事会について、「参加したいし、参加している」人の割合は43.1%であり、2016(平成28)年度より減少しました。機会があれば「参加したいが、参加していない」人の割合は25.4%であり、2016(平成28)年度より増加しました。

共食は、健康的な食生活や規則正しい食生活、生活リズムとも関係があることから、家庭内にとどまらず、生活の中でつながりのある地域や所属する団体等においても共食の機会を得られるような取組を進めることが重要です。



出典：平成28年度大分市民の「食」に関する意識調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)



出典：平成28年度大分市民の「食」に関する意識調査・令和5年度「健康」と「食」に関する実態調査(大分市)

4 第2期いきいき健康大分市民21及び第3期大分市食育推進計画 目標項目評価一覧

第2期いきいき健康大分市民21 目標項目評価一覧

- A: 目標達成 目標値以上
 B: 目標値に近づいた(改善) ベースライン値から現状値までの数値の変化割合(増減率)が、指標の方向に対して+5%超
 C: 変化なし 増減率が指標に対して±5%以内
 D: 目標から離れた(悪化) 増減率が指標の方向に対して-5%超
 E: 評価困難 増減率の比較ができないなどにより評価が困難

※1 類似の調査等を参考値として計上している項目

※2 同様のアンケート結果が得られない項目

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現

	No.	目標項目	策定時		中間時	現状値	目標値	評価判定	データの根拠
			2012(H24)年度	2016(H28)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度			
健康寿命	1	日常生活に制限のない期間の平均	男性	77.50年	79.54年	80.82年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	A	大分県健康指標計算システムにて算出 H24:H18~22年の平均値 H28:H23~27年の平均値 R5:H30~R4年の平均値
			女性	80.32年	83.77年	84.84年		A	

2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

	No.	目標項目	策定時		中間時	現状値	目標値	評価判定	データの根拠	
			2012(H24)年度	2016(H28)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度				
がん	2	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 (H22年)		70.5 (H27年)	58.1 (R4年)	54.9	B	厚労省「人口動態統計」より直接法にて算出 *基準人口:S60年モデル人口	
	3	がん検診の受診率の向上 胃がん	男性	1.9%	3.9%	2.5% (※1)	5.0%	E	地域保健・健康増進事業報告	
			女性	2.7%	5.6%	4.7% (※1)	5.0%	E		
	4	がん検診の受診率の向上 肺がん	男性	20.5%	19.0%	2.8% (※1)	35.0%	E		
			女性	22.0%	23.3%	8.0% (※1)	35.0%	E		
	5	がん検診の受診率の向上 大腸がん	男性	5.7%	7.3%	2.4% (※1)	15.0%	E		
			女性	6.9%	12.3%	7.3% (※1)	15.0%	E		
6	がん検診の受診率の向上 子宮頸がん	女性	11.7%	14.1%	13.6% (※1)	30.0%	E			
7	がん検診の受診率の向上 乳がん	女性	14.2%	18.4%	15.2% (※1)	30.0%	E			
循環器疾患・糖尿病○(慢性腎臓病)	8	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 (H22年)	29.5 (H27年)	28.2 (R4年)	29.0以下	A	厚労省「人口動態統計」より直接法にて算出 *基準人口:S60年モデル人口	
			女性	20.9 (H22年)	16.5 (H27年)	17.1 (R4年)	15.8以下	B		
	9	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 (H22年)	24.7 (H27年)	22.3 (R4年)	24.0以下	A		
			女性	11.1 (H22年)	9.2 (H27年)	7.4 (R4年)	5.6以下	B		
	10	高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	男性	136.7 (H23年度)	132.9 (H27年度)	132.1 (R4年度)	132.7	A		
			女性	132 (H23年度)	129.2 (H27年度)	130.2 (R4年度)	128	C		
	11	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	男性	12.2% (H23年度)	9.4% (H27年度)	8.4% (R4年度)	9.0%	A		特定健康診査(大分市国保分)
			女性	18.8% (H23年度)	15.3% (H27年度)	12.1% (R4年度)	14.0%	A		
	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	6,923人 (H23年度)		6,313人 (H27年度)	5,695人 (R4年度)	4,100人	B		
	13	特定健康診査の実施率の向上	35.1% (H23年度)		35.6% (H27年度)	33.4% (R4年度)	60.0%	C		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% (H23年度)		16.6% (H27年度)	26.1% (R4年度)	60.0%	B		
15	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	26人 (※1)	13人	E	(H24・28)大分県国民健康保険団体連合会 医療費分析システム (R5)大分県国民健康保険団体連合会 MAP・統計情報システム 新とよ助(H29~新システムへ移行)(参考値)			
16	糖尿病治療継続者の割合の増加	53.4%	59.9%	(※2)	63.0%	E	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査			
17	血糖コントロール不良者の割合の減少(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の人の割合の減少)	0.26% (H23年度)		0.80%	0.70%	0.74%	A	特定健康診査(大分市国保分)		
18	糖尿病有病者の増加の抑制	14,259人	14,125人	11,634人 (※1)	16,013人	E	(H24・28)大分県国民健康保険団体連合会 医療費分析システム (R5)国保データベースシステム (H29~新システムへ移行)			

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

	No.	目標項目	策定時		中間時	現状値	目標値	評価判定	データの根拠
			2012(H24)年度	2016(H28)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度			
高齢者の健康	19	自殺者の減少(人口10万人当たり)	92人(19.5) (H22年)		79人(16.6) (H26年)	75人(15.9) (R4年)	11.6以下	B	人口動態統計
	20	ストレスを解消できる人の割合の増加	68.1%		75.8%	86.0% (※1)	75%	E	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)こころの健康についての 大分市民意識調査(参考値)
	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%	97.2%	77%	A	
	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%	89.7% (※1)	60%	E	
次世代の健康	23	朝食を必ず食べるこどもの割合の増加(小学5年生)	86.8% (H23年度)		79.0%	82.6%	増加傾向へ	C	(H23)大分市立学校食生活等実態調査 (H28-R5)大分県学力定着状況調査
	24	1日30分以上の運動を週4日以上しているこどもの割合の増加(小学5年生)	男子	72.7% (H19年度)	87.4%	59.1% (※1 男女計)	増加傾向へ	E	(H19)大分市立学校食生活等実態調査 (H28-R5)大分県学力定着状況調査(R1~男女計で算出)(参考値)
			女子	51% (H19年度)				78.2%	
	25	全出生数中の低出生体重児の割合	8.3% (H23年)		9.0% (H27年)	7.8% (R4年)	減少傾向へ	B	人口動態統計
26	肥満傾向にあるこどもの割合の減少(小学5年生)	肥満度20~39.9%	8.4% (H23年度)	7.9%	11.0%	減少傾向へ	D	大分市立学校すこやか検診	
		肥満度40%以上	2.5% (H23年度)				2.8%		3.8%
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% (H23年度)		17.7%	16.5%	現状維持	B	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	1.0% (H23年度)		0.9%	(※2)	10%	E	大分市長寿スマイルチェック
	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%	43.4% (R4年度)	80%	B	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R4)県民健康づくり実態調査
	30	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者割合の維持	15.8% (H23年度)		17.0%	18.1% (R4年度)	現状維持	D	特定健康診査(大分市国保分)
	31	足腰に痛みのある高齢者の割合の減少	男性	55.5%	51.9%	51.9%	50%	B	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
			女性	57.6%				60.2%	
32	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%	(※2)	(※2)	増加傾向へ	E	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査	
		女性	53.9%	(※2)	(※2)		E		

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

	No.	目標項目	策定時		中間時	現状値	目標値	評価判定	データの根拠
			2012(H24)年度	2016(H28)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度			
	33	自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合の増加	21.5%		24.5%	19.9%	45%	D	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	34	健康づくりを目的とした活動に主体的にかかわっている人の割合の増加	12.1%		(※2)	15.9%	25%	B	

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.	目標項目	策定時		中間時	現状値	目標値	評価判定	データの根拠
			2012(H24)年度	2016(H28)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度			
栄養・食生活	35	20~60歳代男性の肥満者の割合	30.8%		26.8%	29.9%	28%	C	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	36	40~60歳代女性の肥満者の割合	17.9%		22.2%	16.2%	17%	A	
	37	20歳代女性のやせの人の割合	17.7%		10.5%	27.0%	17%	D	
	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%	34.4%	60%	D	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	39	食塩摂取量の減少	9.8g		9.7g	(※2)	8g	E	
	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%	2.6%	15%以上	D	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	41	果物をほとんど食べない人の割合の減少	29.1%		33.3%	30.9%	15%以下	D	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	42	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 (H23年度)		9.1回	9.1回	朝食+夕食=週平均10回以上	C	(H23・28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	43	食育推進や生活習慣病予防に取組む飲食店・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% (H23年度)		6.0%	9.3%	10%	B	(H23)大分県健康応援登録店舗 (H28-R5)からだが喜ぶ食育応援登録店舗割合

	No.	目標項目	策定時		中間時	現状値	目標値	評価判定	データの根拠		
			2012(H24)年度		2016(H28)年度	2023(R5)年度	2024(R6)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	7,109歩	5,873歩	8,000歩	D	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査		
			女性	5,463歩	5,999歩	5,111歩	7,000歩	D			
	45	日常生活における歩数の増加(65歳以上)	男性	5,738歩	5,132歩	4,149歩	7,000歩	D			
			女性	5,004歩	4,772歩	3,902歩	6,500歩	D			
	46	運動習慣者の割合の増加(20歳～64歳)	男性	40.1%	39.5%	37.1%	50%	D			
			女性	32.7%	29.1%	29.5%	42%	D			
			総数	35.4%	33.5%	33.0%	45%	D			
	47	運動習慣者の割合の増加(65歳以上)	男性	53.9%	54.4%	45.7%	62%	D			
			女性	58.5%	42.7%	50.2%	67%	D			
			総数	55.9%	48.6%	48.0%	65%	D			
	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%	76.9%	66%		A	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	飲酒	49	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合の低減	男性	26.9%	18.0%	28.7%	22.9%		D	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
女性				38.8%	33.9%	39.7%	33.0%	C			
50		20歳未満の飲酒をなくす(15～19歳)	男性	0.0%	(※2)	0.0%	0%	A	(H24)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査		
			女性	8.3%	(※2)	2.3%	0%	B			
51		妊娠中の飲酒をなくす		8.5% (H23年度)	1.3% (※1)	0.3% (※1)	0%	E	(H23)子育てに関するアンケート調査 (H28)乳幼児健康診査問診項目(参考値) (R5)健やか親子21アンケート(乳児)(参考値)		
52	20歳以上の喫煙率の減少		15.3%	15.8%	15.8%	12%	C	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査			
喫煙・COPD	53	20歳未満の喫煙をなくす(15～19歳)	男性	0.0%	(※2)	0.0%	0%	A	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査		
			女性	3.3%	(※2)	2.3%		B			
	54	妊娠中の喫煙をなくす		5% (H23年度)	2.6% (※1)	1.2% (※1)	0%	E			
	55	職場や家庭で分煙を実行する人の増加	職場	20.9%	17.0%	22.9%	100%	B			
			家庭	20.0%	26.1%	22.4%		B			
			職場家庭両方	27.7%	35.6%	41.1%		B			
	56	受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	行政機関	5.8%	3.4%	3.9%	0%	B			
医療機関			2.5%	(※2)	1.9%	0%	B				
57	COPDの認知度の向上		47.2%	53.0%	48.6%	80%	C				
歯・口腔の健康	58	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%	37.7%	35%	A	(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査 (R4)大分市介護予防・日常生活圏域二一調査(参考値)		
	59	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%	42.6% (R4年度)(※1)	50%	E			
	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%	80.7%	70%	A			
	61	40歳で喪失歯のない人の割合の増加		66.8%	79.0%	83.2%	75%	A			
	62	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%	13.1%	11.0%	D			
	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%	21.7%	17.0%	D			
	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%	41.5%	37.0%	D			
	65	3歳児のむし歯保有率の減少		26.4% (H23年度)	19.6%	8.5%	10%以下	A		大分市3歳児歯科健康診査	
	66	12歳児の平均むし歯保有数の減少		1.9本 (H23年度)	1.3本	0.8本	0.7本	B		大分市児童生徒定期健康診断調査	
	67	定期的(1年以内)に歯科健診を受ける人の割合の増加(20歳以上)		37.1%	36.6%	45.8%	65%	B		(H24・28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査	

第3期大分市食育推進計画 目標項目評価一覧

- A:目標達成 目標値以上、R6年度を超える見込みのあるもの
 - B:目標値に近づいた(改善) ベースライン値から現状値までの数値の変化割合(増減率)が、指標の方向に対して+5%超 R6年度の見込み数値が目標の90%以上となるもの
 - C:変化なし 増減率が指標の方向に対して±5%以内 R6年度の見込み数値が目標の90%未満となるもの
 - D:目標から離れた(悪化) 増減率が指標の方向に対して-5%超
 - E:評価困難 増減率の比較ができない等評価が困難
- ※1 類似の調査を参考値としている項目

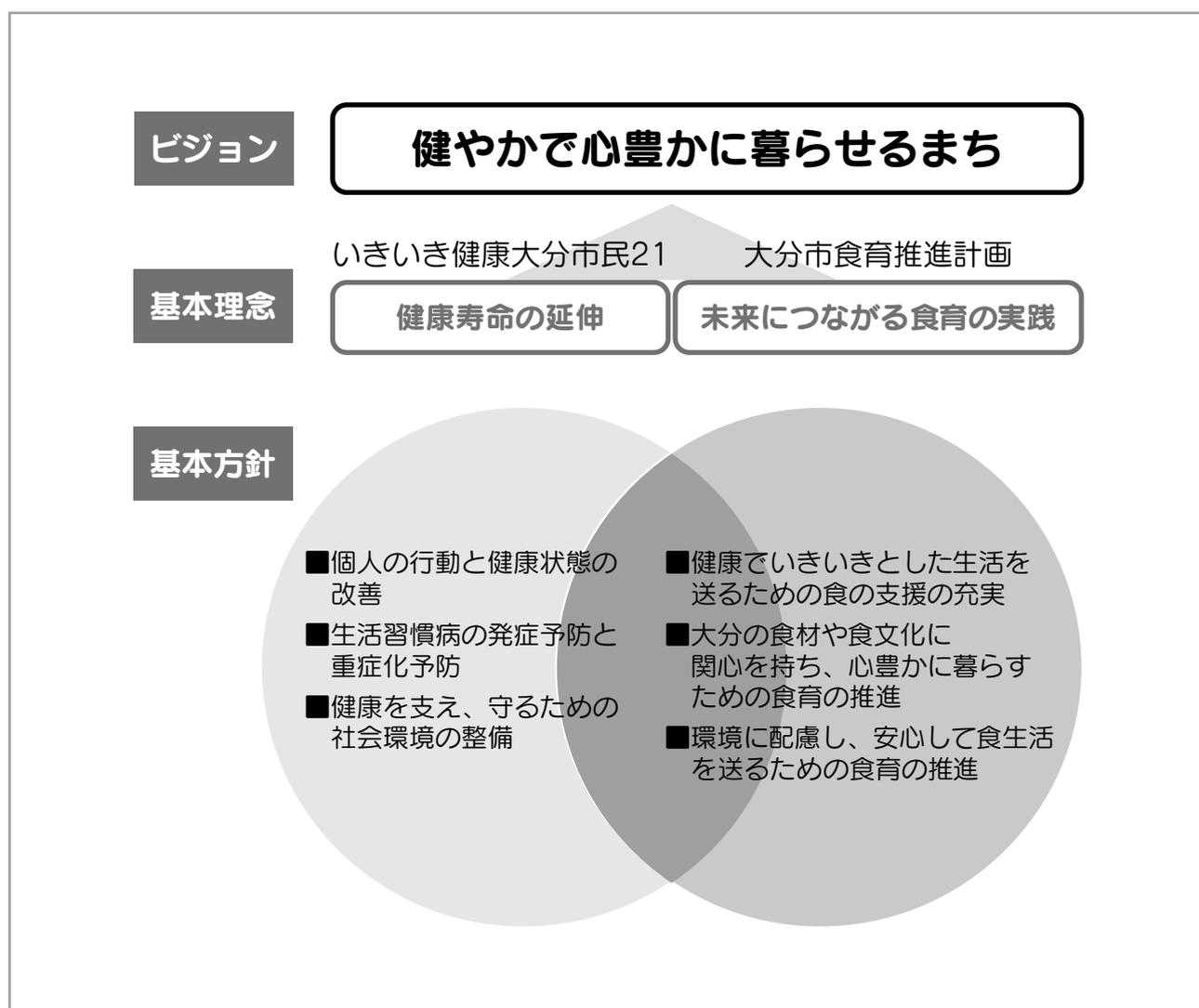
目標	テーマ	目標項目	策定時 2016(H28) 年度	現状値 2023(R5) 年度	目標値 2024(R6) 年度	評価	データの根拠
全	全	食育に関心を持っている人の割合の増加	72.0%	66.4%	90%以上	D	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
健康な体をつくる	健康的な食生活の実践	食生活改善のために何か取組を実践している人の割合の増加	90.7%	89.5%	100%	C	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
		主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べる人の割合の増加	53.2%	34.4%	60%以上	D	(H28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
		朝食を毎日食べる小学生の割合の増加	84.8%	80.7%	100%	C	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		朝食を毎日食べる中学生の割合の増加	85.3%	78.2%	100%	D	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		朝食を欠食する3歳児の割合の減少	2.3%	1.3%	0%	B	大分市3歳児健康診査
		朝食を欠食する20~30歳代の割合の減少	27.1%	24.3%	15%以下	B	(H28)大分市民生活習慣実態調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
		食生活改善推進員養成講座修了者数の増加	489人	607人	675人	B	実績(累計)
	歯の健康の保持増進	3歳児健康診査でのむし歯保有者率の低下	19.6%	8.5%	10%以下	A	大分市3歳児健康診査
		12歳児のむし歯保有数(1人当たり)の減少	1.3本	0.8本	0.7本以下	B	大分市児童生徒定期健康診断調査
		80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	46.2%	42.6% (R4年度) (※1)	50%以上	E	(H28)大分市民生活習慣実態調査 (R4)大分市介護予防・日常生活圏域二一 調査(参考値)
安全に食べる	食中毒予防	食中毒予防に関する知識を持っている人の割合の増加	47.4%	74.0%	70%以上	A	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
		食中毒予防を実践している人の割合の増加	34.8%	55.8%	50%以上	A	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
		市民に向けた食品衛生に関する講習会の参加人数の増加	1,406人	1,175人	3,000人	C	実績(累計)
	食品表示の理解	食品表示に関する講習会参加人数	-	3,391人	5,000人	C	実績(累計)
食と環境に関する知識を養い、環境に配慮する	地産地消の促進	農林漁業を体験したい人の割合の増加	39.6%	12.9%	45%以上	D	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
		地元産の農産物等を意識して購入する人の割合の増加	32.3%	31.9%	45%以上	C	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	食品ロスの削減	1人1日当たりの燃やせるごみの排出量の削減	472g	482g	450g	C	大分市「ごみ減量・リサイクル」及び「家庭ごみ有料化制度」に関する市民意識調査報告書
食文化を大切に、食事を楽しむ	食文化への関心	食文化や伝統料理に関心のある人の割合の増加	69.6%	64.5%	75%以上	D	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
		家族と一緒に食事を食べる事が週に1回もない人の割合の減少	3.3%	2.7%	0%	B	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査
	共食の推進	地域等で共食したいと思う人が共食する割合の増加	49.6%	43.1%	55%以上	D	(H28)大分市民の「食」に関する意識調査 (R5)「健康」と「食」に関する実態調査

第3章 大分市いきいき健康・食育プランの目指す姿

第2章で示した様々な課題と大分市総合計画の方針、近年の社会動向等を踏まえ、第3期いきいき健康大分市民21と第4期大分市食育推進計画に関する施策を一体的かつ計画的に推進していくために、「健やかで心豊かに暮らせるまち」をビジョンに位置付け、将来の課題を見据えた取組を進めるための基本理念と基本方針を定め、その実現を目指します。

大分市いきいき健康・食育プラン

～第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画～の概念図



1 基本理念

いきいき健康大分市民21

健康寿命の延伸

すべての市民が自分の健康状態を知り、主体的に健康の保持増進に取り組み、生涯を通して健康で生きがいを持った生活ができるよう、市民の健康状態や行動の改善に向けた啓発等を行うとともに、社会環境の整備に取り組み、健康寿命の更なる延伸及び健康格差の縮小を目指します。

「日常生活に制限のない期間の平均」を見ると、2023(令和5)年度は男性80.82年、女性84.84年であり、2034(令和16)年度は平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標とします。

大分市食育推進計画

未来につながる食育の実践

家庭、地域、学校等と連携し、こどもから高齢者までのすべての市民が健やかで心豊かに暮らせるように食育を推進するとともに、その実践を通して持続可能な社会の実現に寄与することを目指します。

2 基本方針

(1) 第3期いきいき健康大分市民21の基本方針

● 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸に向け、個人の行動と健康状態の改善は重要です。生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防に加え、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

● 生活習慣病の発症予防と重症化予防

急速な高齢化を背景として、生活習慣病の有病者数の増加も見込まれていることから、生活習慣病等の知識の普及啓発を行いつつ、各種健(検)診受診率の向上を図り、結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣の改善や適切な治療につないでいきます。

● 健康を支え、守るための社会環境の整備

市民一人ひとりが自らの健康づくりに主体的に取り組むための支援を行うとともに、健康に資する多様な主体による環境の整備を推進します。

(2) 第4期大分市食育推進計画の基本方針

● 健康でいきいきとした生活を送るための食の支援の充実

健全な食生活に関する情報発信や環境の整備を行い、健康寿命の延伸につながる食生活を実践する市民を増やすための食育を推進します。

● 大分の食材や食文化に関心を持ち、心豊かに暮らすための食育の推進

大分の食材や食文化を通じ、食への関心や農林漁業の果たしている役割について理解を深め、食べ物や生産者等への感謝の気持ちや大分のよさ(大分でとれる食材や料理、その背景となる風土等)を大切に
する市民を増やすための食育を推進します。

● 環境に配慮し、安心して食生活を送るための食育の推進

環境への配慮や食の安全、災害時における備えといった食を取り巻く情勢への関心や理解を深め、自らの判断で適切な食の選択ができる市民を増やすための食育を推進します。

3 取組の視点

(1) 社会全体で一体となった取組の推進

市民一人ひとりの主体的な取組を支援するため、関係機関・団体等が相互に連携を図り、社会全体で健康づくり及び食育の推進に取り組みます。

(2) ライフコースアプローチを踏まえた取組の推進

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点を取り入れ、市民一人ひとりが主体的に取り組めるよう、こどもから高齢者までのライフステージに応じた、切れ目のない健康づくり及び食育を推進します。

(3) SDGsへの取組について

SDGsは、持続可能なよりよい世界を目指し、2030(令和12)年までに解決すべき国際目標として、2015(平成27)年の国連サミットにて採択されたものです。貧困や飢餓、さらには気候変動や平和等の広範な分野にわたって17の目標と、それを達成するための169のターゲットで構成されています。

本計画の推進がSDGs達成に向けての一助となるよう取り組みます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



資料:国連広報センター

第4章 施策の展開

1 第3期いきいき健康大分市民21における具体的な取組

(1) 個人の行動と健康状態の改善

① 栄養・食生活

栄養・食生活は、こどもが健やかに成長し、人々が健康で幸せな生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、特に高齢者においては、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

個人の行動と健康状態の改善を促すため、食に関する正しい知識の普及啓発を行い、市民が生涯を通じて望ましい食生活を実践できるよう、「大分市食育推進計画」とともに取組を推進します。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
バランスのよい食事 をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・ バランスのとれた食生活の普及啓発 ・ 幼児教育・保育施設や学校等における食を通じたこどもの健全育成 ・ バランスのとれた食を支える環境の整備 ・ 食を通じたコミュニケーションの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康教育や各種イベント等の実施 ・ ホームページ等による情報発信 ・ 幼児教育・保育施設における食事提供の支援 ・ 小中学校の食に関する指導の充実及び家庭への情報発信 ・ バランスのとれた食事の提供に係る支援 ・ 調理実習の実施等共食の機会の提供
食生活に気を付けて 生活習慣病予防や改 善に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・ 望ましい食習慣と適切な栄養摂取についての普及啓発 ・ 健康的な食生活を支える環境の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康教育や各種イベント等の実施 ・ ホームページ等による情報発信 ・ 給食等を通じた生活習慣病予防等につながる健康的な食事の提供に係る支援 ・ 食生活改善推進員等の食を支える人材の育成と支援 ・ 適切な栄養成分表示に関する指導

評価指標	現状値 2023(R5)年度	目標値 2034(R16)年度
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	34.4%	45%
自分の体重を正しく理解できている人の割合	78.7%	82%
食塩を摂り過ぎないように努める人の割合	38.4%	42%
野菜をたくさん食べるように努める人の割合	36.7%	40%

② 身体活動・運動

身体活動量の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であることから、身体活動・運動の意義と重要性を広く周知し、健康増進につなげていくことが重要です。

また高齢者では、身体活動・運動量の不足が自立度低下やフレイル(虚弱)につながるリスクとなることから、転倒・骨折予防の観点からも身体活動・運動量の不足を解消し、健康の維持増進につなげていくことが重要です。

日常生活における歩数や運動習慣のある人の割合が減少傾向にあることから、市民が日常生活の中で身体活動を活発化し、運動習慣を身につけることができるよう、取組を推進します。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
日常生活で意識的に体を動かし、自分に合った無理のない運動を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・身体活動や運動の必要性・効果・実践方法についての普及啓発 ・市民への運動習慣の定着のための支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教室や健康相談等による保健指導の実施 ・ホームページやSNSを活用した情報発信 ・地区組織や関係団体との連携
	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての世代が運動に気軽に取り組める環境づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康アプリ活用による健康づくりに関するイベントの情報発信 ・運動に取り組むための環境整備

評価指標	現状値		目標値	
	2023(R5)年度		2034(R16)年度	
日常生活における歩数 (20～64歳)	男性	5,873歩	男性	8,000歩
	女性	5,111歩	女性	8,000歩
日常生活における歩数 (65歳以上)	男性	4,149歩	男性	6,000歩
	女性	3,902歩	女性	6,000歩
運動習慣者の割合 (20～64歳)	男性	37.1%	男性	50%
	女性	29.5%	女性	50%
運動習慣者の割合 (65歳以上)	男性	45.7%	男性	60%
	女性	50.2%	女性	60%

③ 休養・こころの健康

睡眠不足を含む睡眠の問題は、肥満、高血圧症、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関係することが明らかになっています。近年、20～59歳の6時間未満の睡眠、60歳以上の8時間以上の睡眠(寝床で過ごす時間)が寿命短縮に影響することも分かってきました。また、日々の生活において、十分な睡眠や休養を取りながら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。

こころの健康の不調は誰にでも起こり得ることから、こころの健康づくりのための正しい知識やストレス対処法等の普及とともに相談・支援体制を充実させ、広く周知を図ります。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
睡眠や余暇を取り入れた日常生活習慣を確立する 悩みやストレスに対する対処の方法を理解し実践する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 十分な睡眠時間の確保に関する普及啓発 ・ ストレス対処行動の普及啓発 ・ こころの健康に関する相談先の周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適切な睡眠時間に関する正しい知識の情報発信 ・ ストレス対処に関する健康教室や健康相談等による保健指導の実施 ・ こころの健康に関する相談先の広報活動・情報提供
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との連携による自殺対策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係者間での自殺対策に係る現状と課題の共有・取組について協議 ・ 地域の関係団体や事業所、医療機関との連携

評価指標	現状値	目標値
	2023(R5)年度	2034(R16)年度
睡眠時間が十分に確保できている人の割合	20～59歳(6～9時間) 55.6% 60歳以上(6～8時間) 55.2%	60%
ストレスを解消できる方法のある人の割合	86.0%	増加
ストレスや悩みを相談したいと思ったときに相談できる人の割合	97.2%	増加

④ 飲酒

アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、特にアルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧症、心血管障害、がん等に深く関連します。これに加え、不安やうつ、自殺、事故等のリスクにも関連しています。また、若年期からのアルコール摂取や日常的なアルコールの過量摂取は、重大な健康障害であるアルコール依存症とも大きく関係しています。

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が増加傾向にあることから、アルコールの健康への影響について知識の普及に取り組みます。

また、次世代の心身の健康を阻害する要因となる、20歳未満及び妊娠中の飲酒をなくす取組を進めます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
飲酒が及ぼす健康への影響を知り、適正飲酒ができる	・ 20歳以上の人を対象とした適正飲酒に関する啓発	・ 飲酒者へアルコールが及ぼす影響に関する保健指導の実施 ・ アルコール健康障害に関する情報発信
アルコールにより心身の健康を損なわない	・ 20歳未満の人の飲酒をなくすための啓発 ・ 妊娠中の飲酒をなくすための啓発	・ 20歳未満の人への飲酒に関する正しい知識の情報発信 ・ 妊婦への飲酒に関する正しい知識の情報発信

評価指標	現状値		目標値	
	2023(R5)年度		2034(R16)年度	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性 28.7%	女性 39.7%	男性 22.9%	女性 33.0%
20歳未満の人の飲酒割合	男性 0%	女性 2.3%	男性 0%	女性 0%
妊娠中の飲酒割合	0.3%		0%	

⑤ 喫煙

喫煙と受動喫煙は、いずれも多くの疾患との因果関係が十分であると推定されています。

喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策であり、多くの疾患の発症や死亡を減少させることにつながるため、喫煙率の減少を目指し、対策を進めます。

また、受動喫煙については、2018(平成30)年の改正健康増進法により敷地内禁煙とされた行政機関、医療機関と比べ、飲食店における受動喫煙の機会を有する人の割合が高かったことから、飲食店や多くの人を利用する施設に対し、受動喫煙対策に対する理解及び協力を求めるとともに、家庭や職場においても受動喫煙の機会を減らすための啓発活動に取り組みます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
喫煙と受動喫煙が及ぼす健康影響を理解し、喫煙をしない 望まない受動喫煙の機会が減る	・ 喫煙と受動喫煙が及ぼす健康への影響について、ライフコースアプローチを踏まえた普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 20歳未満の人への喫煙に関する正しい知識の情報発信 ・ 妊婦への喫煙に関する正しい知識の情報発信 ・ 健康相談等の機会を捉えた啓発・保健指導 ・ 市民や地区組織活動者等を対象に健康教育・研修等の実施 ・ 「世界禁煙デー」「禁煙週間」を中心に、既存の保健事業やメディアを活用した情報発信
	・ 多くの人を利用する飲食店や家庭や職場における受動喫煙防止の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲食店に対する普及啓発 ・ 家庭に向けた普及啓発 ・ 事業者に対する普及啓発

評価指標	現状値		目標値	
	2023(R5)年度		2024(R16)年度	
喫煙している人の割合	20歳以上	15.8%	20歳以上	12%
	20歳未満	1.4%	20歳未満	0%
	妊娠中	1.2%	妊娠中	0%
望まない受動喫煙の機会	飲食店	37.6%	飲食店	18%
	家庭	10.9%	家庭	5%
	職場	21.7%	職場	0%

⑥ 歯・口腔の健康

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。また、歯周病は歯の喪失の主な原因であるとともに、糖尿病や循環器病等の全身疾患の重症化リスクでもあります。

自分の歯でよく噛んで味わって食べるために、ライフステージの特性に応じた口腔機能の獲得・維持向上、むし歯や歯周病の予防は重要な取組です。

市民が歯と口腔の健康づくりを通して、むし歯や歯周病を予防し、自分の歯でよく噛んで食べることができるよう、歯科保健に関する情報提供や普及啓発に取り組めます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
歯・口腔の健康に関心を持ち、年代に応じた適切なケアを行うことで、歯科疾患を予防し、口腔機能の獲得・維持・向上に努める よく噛んで食べている	<ul style="list-style-type: none"> 歯・口腔の健康づくりについて、ライフコースアプローチを踏まえた普及啓発 食生活を支える歯・口腔の健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦及び子どもの歯・口腔の健康を保つための保健指導 適切な生活習慣の確立による口腔機能の獲得、むし歯・歯周病予防に関する情報発信 歯科疾患、歯の喪失やオーラルフレイルの予防に関する情報発信 食と歯に関する食育の推進 歯と口の健康づくりに関する食の指導の実施
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科を受診する	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医での定期的な健診受診行動の定着 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な歯科健診受診の必要性に関する普及啓発

評価指標	現状値	目標値
	2023(R5)年度	2034(R16)年度
よく噛んで食べることができる人の割合(50歳以上)	75.8%	80%
歯周病を有する人の割合(40歳以上)	33.9%	30%
定期的(1年以内)に歯科健診を受ける人の割合	45.8%	65%

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

① がん

生活習慣の改善等によるがん予防や検診受診率の向上等によるがんの早期発見の取組を推進することは、がんによる死亡数の増加を抑えるために重要です。

また、がんの早期発見と適切な対応が予後を左右することから、要精密検査となった場合には確実に精密検査を受けることが重要です。

本市のがん検診の受診率は全体的に低い状況であることから、がんに関する正しい知識の普及啓発とがん検診の受診率向上に向けて、市民が受診しやすい環境の整備や、がん検診及び確実な精密検査の受診勧奨に取り組みます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
がんのリスク因子について知り、自らの生活習慣を見直し、改善する	<ul style="list-style-type: none"> ・がんのリスク因子やがんを予防する生活習慣等に関する普及啓発 ・早期発見・早期治療の重要性についての普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育や健康相談等での普及啓発 ・市報、自治会回覧、ホームページ、広告等を活用した情報発信
定期的ながん検診を受診し、結果が「要精密検査」となった場合は確実に早期受診を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・検診受診行動の定着に向けた取組 ・検診受診しやすい環境づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・検診に関する普及啓発 ・地区組織や関係機関との連携による受診勧奨 ・特定健診等他の検診との同日実施
	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査未受診者に対する受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査の受診勧奨

評価指標	現状値 2023(R5)年度	目標値 2034(R16)年度
75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	108.83 (R4年度)	減少
がん検診の受診率	胃がん (男性) 2.5% (女性) 4.7% 肺がん (男性) 2.8% (女性) 8.0% 大腸がん(男性) 2.4% (女性) 7.3% 子宮頸がん 13.6% 乳がん 15.2%	胃がん (男性) 増加 (女性) 増加 肺がん (男性) 4.4% (女性) 13.1% 大腸がん(男性) 3.8% (女性) 12.0% 子宮頸がん 増加 乳がん 増加
がん検診精密検査の受診率	胃がん(X線) 92.2% 胃がん(内視鏡) 91.7% 肺がん 89.7% 大腸がん 84.7% 子宮頸がん 89.8% 乳がん 96.3% (R4年度)	増加

② 循環器病

脳血管疾患や虚血性心疾患等の循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因であり、介護が必要になる主な原因疾患の一つでもあります。

循環器病の予防には、高血圧の改善や脂質異常症の減少等に向けた取組が重要であることから、健康的な生活習慣を身につけることや循環器病予防のための正しい知識の普及啓発に取り組めます。

また、メタボリックシンドロームは、動脈硬化を進行させて循環器病の発症リスクを高めることが報告されています。本市では、メタボリックシンドローム該当者の割合が増加していることから、特定健診や特定保健指導を活用し、生活習慣の改善に向けた支援を行う等、メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少に向けて取り組めます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
循環器病予防のための健康的な生活習慣の確立に努める	・ ライフコースアプローチを踏まえた、循環器病の危険因子とその予防に関する正しい知識の普及啓発	・ ホームページ等による情報発信 ・ 健康教育・健康相談の実施
毎年の健診で自身の健康状態を確認し、健診結果に応じた対応をする	・ 健診受診行動の定着に向けた取組 ・ 健診受診しやすい環境づくり	・ 健診受診に関する普及啓発 ・ 健診未受診者への受診勧奨 ・ 特定健診とがん検診等の同日実施
適切な医療を受ける	・ メタボリックシンドローム該当者および予備群等への行動変容を促す支援	・ 健診結果に基づいた保健指導および受診勧奨の実施
	・ 地域・職域連携による健康課題の共有と効果的な保健事業の検討	・ 関係者間で健康課題の共有・取組について協議 ・ 地域の関係団体や事業所、医療機関との連携

評価指標	現状値		目標値	
	2022(R4)年度		2034(R16)年度	
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性	83.09	男性	減少
	女性	54.12	女性	減少
虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性	58.23	男性	減少
	女性	25.27	女性	減少
メタボリックシンドローム該当者および 予備群の割合	男性	47.8%	男性	44.1%
	女性	16.9%	女性	15.6%
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の 割合	男性	8.4%	男性	7.3%
	女性	12.1%	女性	10.6%
収縮期血圧130mmHg以上の人の割合	男性	53.3%	男性	減少
	女性	49.2%	女性	減少

③ CKD(慢性腎臓病)

CKDは進行すると腎不全に至り、人工透析や腎移植が必要になるだけでなく、循環器病のリスクを高めます。CKDの発症や重症化には、肥満、メタボリックシンドローム、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病が関与しているため、CKDに関する正しい知識を啓発し、食事や運動等の生活習慣を改善することや、定期的な健診受診により早期発見につなげることが重要です。

また、CKD発症リスクを発見できても適切な医療を受けなければ重症化するおそれがあることから、健診後の受診勧奨や、かかりつけ医と腎専門医の連携による重症化予防の取組を推進していきます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
CKDに関する正しい知識を得て、腎臓を守るための生活習慣の確立に努める 毎年の健診で自身の健康状態を確認し、健診結果に応じた対応をする 適切な医療を受ける	<ul style="list-style-type: none"> ・ CKDや腎臓を守るための生活習慣等に関する普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ イベント開催による啓発 ・ ホームページ等による情報発信 ・ 健康教育・健康相談の実施
	<ul style="list-style-type: none"> ・ CKD発症リスクの早期発見 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診に関する普及啓発 ・ 健診未受診者への受診勧奨 ・ 特定健診での血清クレアチニン検査の実施
	<ul style="list-style-type: none"> ・ CKD重症化予防の取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医と腎専門医の連携による重症化予防の推進 ・ 健診結果に基づいた保健指導および受診勧奨の実施
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域・職域連携による健康課題の共有と効果的な保健事業の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係者間で健康課題の共有・取組について協議 ・ かかりつけ医と腎専門医の連携システムの運用

評価指標	現状値 2022(R4)年度	目標値 2034(R16)年度
新規透析患者率	0.12%	0.10%以下 (R11年度)
e-GFR45未満の人の割合	男性 4.3% 女性 2.0%	男性 減少 女性 減少

④ 糖尿病

糖尿病は、循環器病や認知症、大腸がん等の発症リスクを高めることが報告されているほか、重症化すると神経障害や網膜症、腎症、足病変といった合併症を引き起こします。特に、透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人の中途失明の主な要因でもあり、生活の質の低下に大きく影響します。

糖尿病の発症を予防するためには、食生活の乱れや身体活動量の低下、喫煙、飲酒等の生活習慣の改善が重要です。また、生活習慣の改善に取り組むことは、治療開始後も良好な血糖コントロール状態を維持するために重要であり、肥満や他の生活習慣病を併せ持つ場合は、総合的に管理していくことが、糖尿病による合併症の発症や重症化予防につながります。

こうしたことから、糖尿病予防に関する正しい知識の普及啓発のほか、糖尿病の未治療者・治療中断者に対する受診勧奨や関係機関と連携した支援により、糖尿病の発症及び重症化予防に取り組めます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
糖尿病予防のための健康的な生活習慣の確立に努める	・ 糖尿病やその予防に関する普及啓発	・ ホームページ等による情報発信 ・ 健康教育・健康相談の実施
毎年の健診で自身の健康状態を確認し、健診結果に応じた対応をする	・ 糖尿病発症リスクの早期発見	・ 健診受診に関する普及啓発 ・ 健診未受診者への受診勧奨 ・ 特定健診でのHbA1c検査の実施
適切な医療を受ける	・ 糖尿病の発症予防、重症化予防の取組	・ 健診結果に応じた保健指導および受診勧奨の実施 ・ 未治療者および治療中断者への受診勧奨
	・ 関係機関との連携体制の構築	・ 地域の関係団体・事業所、医療機関等との連携 ・ 関係者間で健康課題の共有・取組について協議

評価指標	現状値 2022(R4)年度	目標値 2034(R16)年度
血糖コントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合	1.1%	0.8% (R11年度)
糖尿病有病率	13.4% (5月診療分)	減少
HbA1c6.5%以上の人の割合	男性 13.9% 女性 7.0%	男性 13.2% 女性 6.7%
糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数 (国民健康保険加入者10万人当たり)	31.9人	29.7人

⑤ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

COPDは、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する肺の炎症性疾患です。喫煙が最大の発症要因であるため、禁煙による予防が効果的であるとともに、早期発見や治療等の介入によって重症化を防ぐことが大切です。

COPDについての認知度が低いことから、その原因や病態等に関する知識を広め、早期受診・早期発見につなげるための取組を推進します。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
COPDについての知識を持ち、予防行動や早期受診ができる	・ COPDに関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ COPDハイリスク者に対する啓発 ・ 市民や地区組織活動者等を対象とした健康教育・研修会の実施 ・ メディア等を利用した普及啓発

評価指標	現状値		目標値	
	2023(R5)年度		2034(R16)年度	
COPDについて意味を知っている人の割合	22.5%		40%	

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康寿命の延伸のためには、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備を図ることが必要です。社会とのつながりを持つことは健康に良い影響を与えることから、就労、ボランティア、通いの場等社会活動への参加を推進していくとともに、地域とのつながりを持つことができるよう環境を整えることが重要です。

さらに、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする、健康につながる環境づくりの取組が重要なことから、健康に関心の薄い市民を含む幅広い対象に向けた健康づくりを進めます。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
心身ともにすこやかな生活を送るため、社会とのつながりを持ち、積極的に健康づくりに取り組む	<ul style="list-style-type: none"> ・社会活動に参加する機会等の創出 ・健康づくりに関する情報提供の充実 ・地域で健康づくりを担う人材の育成と支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教室、健康相談会の開催 ・ホームページやSNSを活用した健康づくりに関する情報発信 ・健康づくりをサポートするボランティア等の養成、活動支援
	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食を支える環境の整備 ・健康的な食生活を支える環境の整備 	44ページ ① 栄養・食生活 参照
	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての世代が運動に気軽に取り組める環境づくり 	46ページ ② 身体活動・運動 参照
	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの人々が利用する飲食店や家庭や職場における受動喫煙防止の取組 	49ページ ⑤ 喫煙 参照

評価指標	現状値	目標値
	2023(R5)年度	2034(R16)年度
自分と地域のつながりが強い方だと思ふ人の割合	19.9%	25%
いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている人の割合	80.5%	85%

2 第4期大分市食育推進計画における具体的な取組

(1) 健康でいきいきとした生活を送るための食の支援の充実

健全な食生活に関する情報発信や環境の整備を行い、健康寿命の延伸につながる食生活を実践する市民を増やすための食育を推進します。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
バランスのよい食事をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・ バランスのとれた食生活の普及啓発 ・ 幼児教育・保育施設や学校等における食を通じたこどもの健全育成 ・ バランスのとれた食を支える環境の整備 ・ 食を通じたコミュニケーションの推進 	44ページ ① 栄養・食生活 参照
食生活に気を付けて生活習慣病予防や改善に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・ 望ましい食習慣と適切な栄養摂取についての普及啓発 ・ 健康的な食生活を支える環境の整備 	44ページ ① 栄養・食生活 参照
よく噛んで食べている	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活を支える歯・口腔の健康づくりの推進 	50ページ ⑥ 歯・口腔の健康 参照

評価指標	現状値 2023(R5)年度	目標値 2034(R16)年度
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	34.4%	45%
自分の体重を正しく理解できている人の割合	78.7%	82%
食塩を摂り過ぎないように努める人の割合	38.4%	42%
野菜をたくさん食べるように努める人の割合	36.7%	40%
よく噛んで食べることができる人の割合 (50歳以上)	75.8%	80%

(2) 大分の食材や食文化に関心を持ち、心豊かに暮らすための食育の推進

大分の食材や食文化を通じ、食への関心や農林漁業の果たしている役割について理解を深め、食べ物や生産者等への感謝の気持ちや大分のよさ(大分でとれる食材や料理、その背景となる風土等)を大切に
する市民を増やすための食育を推進します。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
郷土料理や行事食を作ったり食べたりする機会がある	・食に関する伝統文化の継承	・伝統料理に触れる機会の提供(給食での提供や地域での実習等)
大分市産のものを積極的に使うよう心がける	・地産地消の推進と食の魅力発信	・大分市産農林水産物を使用した加工品を作る事業者への支援及び販路拡大 ・地産地消に関する情報発信 ・大分市産農林水産物の活用推進
	・農林漁業体験や生産者との交流活動の推進	・地元生産者と消費者の交流促進 ・イベント等における農林水産物のPRの機会の提供 ・農業体験の機会の創出

評価指標	現状値	目標値
	2023(R5)年度	2034(R16)年度
郷土料理や行事食を作ったり食べたりする機会がある人の割合	36.2%	40%
市内産の農産物等を意識して購入する人の割合	6.1%	16%

(3) 環境に配慮し、安心して食生活を送るための食育の推進

環境への配慮や食の安全、災害時における備えといった食を取り巻く情勢への関心や理解を深め、自らの判断で適切な食の選択ができる市民を増やすための食育を推進します。

市民の目指す姿	取組の方向性	行政の具体的な取組
食品ロス削減に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> 食品ロス削減に向けた知識の普及啓発 食品ロス削減につながる取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> イベントやSNS等を活用した情報発信 食品や食材の廃棄を少なくする取組
食中毒を起こさないよう食品の取り扱いに注意する	<ul style="list-style-type: none"> 食の安全に関する知識の普及啓発 食の安全確保に関する取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 食の安全安心に関する情報発信 給食施設等への衛生指導 生産・販売・消費に至る衛生管理等の指導
災害時もバランスに配慮した食生活を実践するための対応力がある	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の食に関する取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭における食品の備蓄に関する知識の普及 災害時における栄養バランスへの配慮や調理工夫についての情報発信

評価指標	現状値		目標値	
	2023(R5)年度		2034(R16)年度	
食品ロスに関する認知度	92.9%		95%	
食中毒を予防するために行動している人の割合	55.8%		60%	
災害時にもバランスに配慮した食生活を実践するための対応力がある人の割合	41.1%		47%	

3 評価指標一覧

第3期いきいき健康大分市民21 評価指標一覧

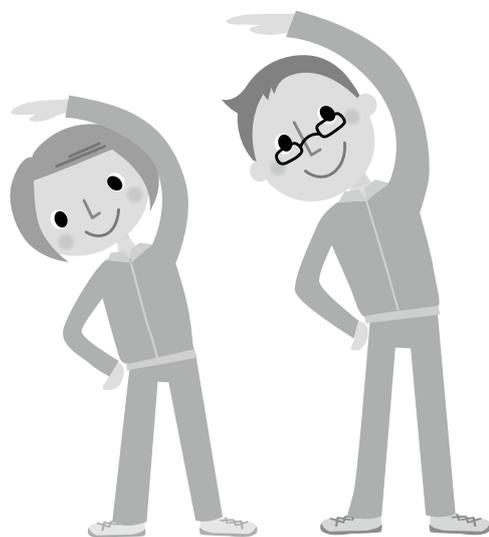
		評価指標	現状値 2023(R5)年度		目標値 2034(R16)年度	データの根拠	
全体	日常生活に制限のない期間の平均	男性	80.82年	増加	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	大分県健康指標計算システムにて算出(お達者年齢H30~R4年の平均値) 平均寿命:男性82.42年 女性88.25年	
		女性	84.84年	増加			
個人の行動と健康状態の改善	栄養・食生活	主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている人の割合	34.4%	増加	45%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査	
		自分の体重を正しく理解できている人の割合	78.7%	増加	82%		
		食塩を摂り過ぎないように努める人の割合	38.4%	増加	42%		
		野菜をたくさん食べるように努める人の割合	36.7%	増加	40%		
	身体活動・運動	日常生活における歩数(20~64歳)	男性	5,873歩	増加	8,000歩	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査
			女性	5,111歩	増加	8,000歩	
		日常生活における歩数(65歳以上)	男性	4,149歩	増加	6,000歩	
			女性	3,902歩	増加	6,000歩	
		運動習慣者の割合(20~64歳)	男性	37.1%	増加	50%	
			女性	29.5%	増加	50%	
	運動習慣者の割合(65歳以上)	男性	45.7%	増加	60%		
		女性	50.2%	増加	60%		
栄養・こころの健康	睡眠時間が十分に確保できている人の割合(20-59歳) 6-9時間		55.6%	増加	60%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査	
	睡眠時間が十分に確保できている人の割合(60歳以上) 6-8時間		55.2%	増加	60%		
	ストレスを解消できる方法のある人の割合		86.0%	増加	増加	R5年度 こころの健康についての大分市民意識調査	
	ストレスや悩みを相談したいと思ったときに相談できる人の割合		97.2%	増加	増加		
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	28.7%	減少	22.9%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査	
		女性	39.7%	減少	33.0%		
	20歳未満の人の飲酒割合	男性	0.0%	減少	0%		
		女性	2.3%	減少	0%		
妊娠中の飲酒割合		0.3%	減少	0%	R5年度 健やか親子21アンケート(乳児)		
喫煙	喫煙している人の割合	20歳以上	15.8%	減少	12%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査	
		20歳未満	1.4%	減少	0%		
		妊娠中	1.2%	減少	0%	R5年度 健やか親子21アンケート(乳児)	
	望まない受動喫煙の機会	飲食店	37.6%	減少	18%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査	
		家庭	10.9%	減少	5%		
		職場	21.7%	減少	0%		

		評価指標	現状値 2023(R5)年度		目標値 2034(R16)年度	データの根拠			
個人の行動と健康状態の改善	歯・口腔の健康	よく噛んで食べることができる人の割合 (50歳以上)	75.8%	増加	80%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査			
		歯周病を有する人の割合(40歳以上)	33.9%	減少	30%				
		定期的(1年以内)に歯科健診を受ける人の割合	45.8%	増加	65%				
生活習慣病の発症予防と重症化予防	がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	全体 108.83 (R4年)	減少	減少	人口動態統計よりR4年の数値から直接法にて算出 * 基準人口:H27年モデル人口			
		がん検診の受診率 (胃がん)	男性	2.50%	増加	増加	R5年度 地域保健・健康増進事業報告		
			女性	4.70%	増加	増加			
		がん検診の受診率 (肺がん)	男性	2.80%	増加	4.4%			
			女性	8.00%	増加	13.1%			
		がん検診の受診率 (大腸がん)	男性	2.40%	増加	3.8%			
			女性	7.30%	増加	12.0%			
		がん検診の受診率 (子宮頸がん)		13.60%	増加	増加			
		がん検診の受診率 (乳がん)		15.20%	増加	増加			
		がん検診精密検査の受診率 (胃がん・X線)		92.2% (R4年度)	増加	増加			
		がん検診精密検査の受診率 (胃がん・内視鏡)		91.7% (R4年度)	増加	増加			
		がん検診精密検査の受診率 (肺がん)		89.7% (R4年度)	増加	増加			
		がん検診精密検査の受診率 (大腸がん)		84.7% (R4年度)	増加	増加			
		がん検診精密検査の受診率 (子宮頸がん)		89.8% (R4年度)	増加	増加			
		がん検診精密検査の受診率 (乳がん)		96.3% (R4年度)	増加	増加			
		循環器病	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性	83.09 (R4年)	減少		減少	人口動態統計よりR4年の数値から直接法にて算出 * 基準人口:H27年モデル人口
				女性	54.12 (R4年)	減少		減少	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性		58.23 (R4年)	減少	減少				
	女性		25.27 (R4年)	減少	減少				
メタボリックシンドローム該当者 および予備群の割合	男性		47.8% (R4年度)	減少	44.1%	R4年度 特定健康診査(大分市国保分)			
	女性		16.9% (R4年度)	減少	15.6%				
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性		8.4% (R4年度)	減少	7.3%				
	女性		12.1% (R4年度)	減少	10.6%				
収縮期血圧130mmHg以上の人の割合	男性		53.3% (R4年度)	減少	減少				
	女性		49.2% (R4年度)	減少	減少				

		評価指標	現状値 2023(R5)年度		目標値 2034(R16)年度	データの根拠	
生活習慣病の発症予防と重症化予防	CKD(慢性腎臓病)	新規透析患者率	0.12% (R4年度)	減少	0.10%以下 (R11年度)	大分県国民健康保険団体連合会 MAP・統計情報システム 新とよ助	
		e-GFR45未満の人の割合	男性	4.3% (R4年度)	減少	減少	R4年度 特定健康診査(大分市国 保分)
		e-GFR45未満の人の割合	女性	2.0% (R4年度)	減少	減少	R4年度 特定健康診査(大分市国 保分)
	糖尿病	血糖コントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合		1.1% (R4年度)	減少	0.8% (R11年度)	R4年度 特定健康診査(大分市国 保分)
		糖尿病有病率(5月診療分)		13.4% (R4年度)	減少	減少	国保データベースシステム
		HbA1c6.5%以上の人の割合	男性	13.9% (R4年度)	減少	13.2%	R4年度 特定健康診査(大分市国 保分)
			女性	7% (R4年度)	減少	6.7%	
	糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数 (国民健康保険加入者10万人当たり)		31.9人 (R4年度)	減少	29.7人	大分県国民健康保険団体連合会 MAP・統計情報システム 新とよ助	
		COPD	COPDについて意味を知っている人の割合	22.5%	増加	40%	R5年度 「健康」と「食」に関する実 態調査
	会守健康を 環境を のため 整のえ 備社	自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合		19.9%	増加	25%	R5年度 「健康」と「食」に関する実 態調査
いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている人の割合		80.5%	増加	85%			

第4期大分市食育推進計画 評価指標一覧

	評価指標	現状値 2023(R5)年度		目標値 2034(R16)年度	データの根拠
健康でいきいきとした生活を送るための食の支援の充実	主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	34.4%	増加	45%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査
	自分の体重を正しく理解できている人の割合	78.7%	増加	82%	
	食塩を摂り過ぎないように努める人の割合	38.4%	増加	42%	
	野菜をたくさん食べるように努める人の割合	36.7%	増加	40%	
	よく噛んで食べることができる人の割合(50歳以上)	75.8%	増加	80%	
大分の食材や食文化に関する食育の推進 心豊かに暮らすための食育の推進	郷土料理や行事食を作ったり食べたりする機会がある人の割合	36.2%	増加	40%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査
	市内産の農産物等を意識して購入する人の割合	6.1%	増加	16%	
環境に配慮し、安心して食生活を送るための食育の推進	食品ロスに関する認知度	92.9%	増加	95%	R5年度 大分市「ごみ減量・リサイクル」及び「家庭ごみ有料化制度」に関する市民意識調査
	食中毒を予防するために行動している人の割合	55.8%	増加	60%	R5年度 「健康」と「食」に関する実態調査
	災害時にもバランスに配慮した食生活を実践するための対応力がある人の割合	41.1%	増加	47%	



4 ライフコースアプローチを踏まえた取組

第3期いきいき健康大分市民21

		具体的事業 2025(R7)年3月末現在	乳幼児期	学童期 思春期	成年期	壮年期	高齢期
			0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上
個人の行動と健康状態の改善	栄養・食生活	離乳食講習会					
		幼児健診等における普及啓発					
		保育所給食見学会					
		子育て教室「クッキング」					
		調理担当者研修会・保育所等職員研修					
		次世代食育心援事業					
		献立会議					
		学校における食に関する指導の実施					
		給食だよりを活用した家庭への情報提供					
		栄養教諭・学校栄養職員研修会					
		大分市公設地方卸売市場における料理教室					
		食の自立支援事業					
		成人保健指導・特定保健指導					
		高齢者食生活改善事業					
		食べていきいき教室(介護予防普及啓発事業)					
	食育の日普及啓発事業						
	豊っ子学校給食試食会						
	健康教育・健康相談						
	地域や地区公民館での教室・講座						
	ホームページ等を利用した情報発信						
	給食施設指導						
給食研究会							
食生活改善推進員の養成							
食生活改善推進協議会活動支援							
身体活動・運動	健康教育・健康相談						
	成人保健指導・特定保健指導						
	中高年、青少年スポーツ教室						
	地区公民館での教室・講座						
	スポーツ推進委員への研修会の開催						
	健康づくり運動教室(介護予防活動支援事業)						
	健康アプリ「おおいた歩得」の推進						
	自転車走行空間ネットワーク整備事業						
	サイクルフェスの開催						
	健康器具設置事業(公園整備事業)						
休養・こころの健康	健康教育・健康相談						
	こころの健康に関する保健指導						
	精神保健福祉相談(嘱託医による相談)						
	心の健康講演会						
	心のサポーターの養成						
	ゲートキーパー養成研修会						
	自殺対策普及啓発事業						
	子ども家庭支援センターにおける各種相談						
	子育て交流センターにおける子育て支援活動及び育児相談						
	地域子育て相談機関としてこどもルームにおける育児相談 児童生徒、保護者及び教職員に対する相談活動 「大分市民のこころといのちを守る自殺対策行動計画」 策定推進検討委員会						
飲酒	健康教育・健康相談						
	特定保健指導時の適正飲酒指導						
	心の健康教室・講演会(中学生・一般向)						
	喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育						
	青少年補導員による20歳未満の飲酒防止指導 妊産婦への保健指導						

		具体的事業 2025(R7)年3月末現在	乳幼児期	学童期 思春期	成年期	壮年期	高齢期
			0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上
個人の行動と健康状態の改善	喫煙	健康づくり支援講座(事業所対象)					
		喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育					
		青少年補導員による20歳未満の喫煙防止指導					
		世界禁煙デーキャンペーン					
		市報・チラシ等を利用した啓発					
		特定保健指導時の禁煙指導					
		妊産婦への保健指導					
		食品衛生講習会における啓発					
	歯・口腔の健康	歯科保健に関する健康教育・普及啓発事業					
		歯科保健に関する健診・相談事業					
		子と妊産婦の歯の健康チェック					
		歯周病健診					
		歯科保健におけるフッ化物塗布事業					
		歯と口の健康づくり事業					
		お口の健康教室(介護予防普及啓発事業)					
生活習慣病の発症予防と重症化予防	がん	がん検診事業					
		健康教育・健康相談					
		健康づくり支援講座(事業所対象)					
		がんに関する正しい知識の普及啓発					
		ハガキ・チラシ・広報誌等による受診勧奨					
		女性のためのがん検診無料クーポン券による受診勧奨					
		健康診断補助事業					
			精密検査未受診者に対する受診勧奨				
	循環器病 CKD(慢性腎臓病)	特定健康診査事業					
		特定健康診査受診率向上事業					
		健康診断補助事業					
		健康教育・健康相談					
		健康づくり支援講座(事業所対象)					
		すこやか検診・すこやか教室					
		特定保健指導事業					
		ハイリスク者訪問事業					
		糖尿病等重症化予防事業					
				高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施事業			
	糖尿病	大分市CKD病診連携システム					
		大分市生活習慣病対策推進協議会					
		世界腎臓デーイベント					
	COPD	健康教育・健康相談					
COPDハイリスク者に対する啓発							
市報・チラシ等を利用した啓発							
健康を支え、社会環境を整備するための	健康教育・健康相談						
	健康推進員地域活動事業						
	食生活改善推進員養成講座						
	心のサポーターの養成						
	ゲートキーパー養成研修会						
	ファミリーサポートセンター事業						
	援農かせ隊活動推進事業						
	森林セラピー魅力創出事業						
	多様な通いの場の把握及びホームページ掲載						

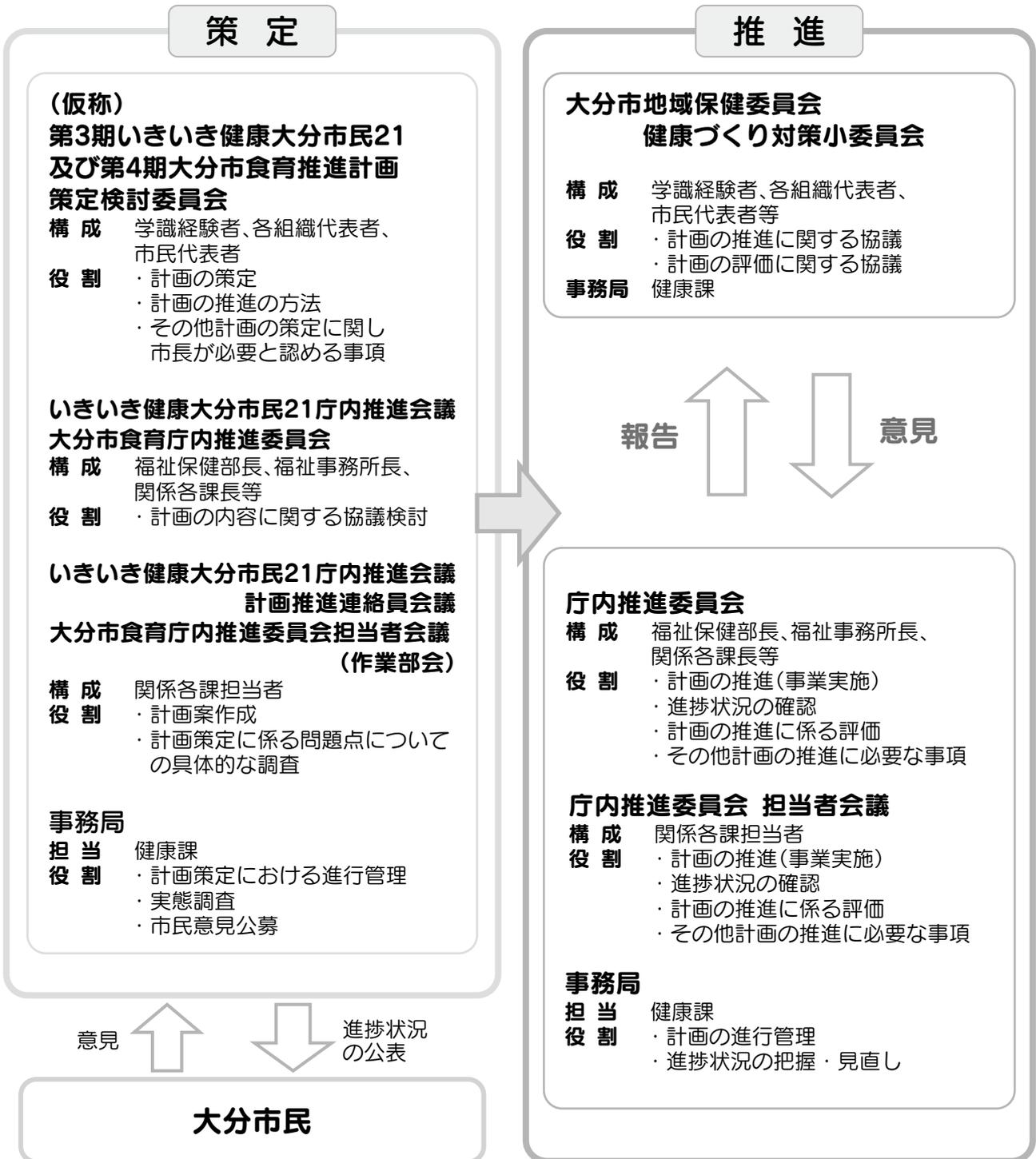
第4期大分市食育推進計画

	具体的事業 2025(R7)年3月末現在	乳幼児期	学童期 思春期	成年期	壮年期	高齢期
		0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上
健康でいきいきとした生活を送るための食の支援の充実	離乳食講習会					
	幼児健診等における普及啓発					
	保育所給食見学会					
	子育て教室「クッキング」					
	調理担当者研修会・保育所等職員研修					
	次世代食育応援事業					
	献立会議					
	学校における食に関する指導の実施					
	給食だよりを活用した家庭への情報提供					
	栄養教諭・学校栄養職員研修会					
	大分市公設地方卸売市場における料理教室					
	食の自立支援事業					
	成人保健指導・特定保健指導等					
	高齢者食生活改善事業					
	食べていきいき教室(介護予防普及啓発事業)					
	食育の日普及啓発事業					
	豊っ子学校給食試食会					
	健康教育・健康相談					
	地域や地区公民館での教室・講座					
	ホームページ等を利用した情報発信					
給食施設指導						
給食研究会						
食生活改善推進員の養成						
食生活改善推進協議会活動支援						
子と妊産婦の歯の健康チェック						
歯周病健診						
お口の健康教室(介護予防普及啓発事業)						
大分市の食文化の推進	学校給食での郷土料理や行事食の提供					
	地域まちづくり活性化事業					
	地域や公民館等での教室・講座					
	「おおいたの幸」ブランド化支援事業					
	大分市ブランド認証制度(Oita Birth)					
	サポーター通信の発信・配布(地産地消推進事業)					
	おおいた産給(サンキュー)の日の取組					
	大分市米粉料理インストラクターによる米粉料理教室(おおいた米粉利用促進事業)					
	市立小中学校給食米粉パン供給促進事業(おおいた米粉利用促進事業)					
	大分市公設地方卸売市場市民感謝デー					
	生産者との交流給食(地産地消推進事業)					
	専門学校との連携による地産地消授業・産地見学会(地産地消推進事業)					
	食イベント等開催・支援(関あじ関さばまつり)					
	おおいたマルシェ(イベント開催によるPR)					
おおいたマルシェ(地産地消料理教室・魚のさばき方教室)						
援農かせ隊活動推進事業						
市民農園関連事業						
環境に配慮し、安心して食生活を送るための食育の推進	ごみ減量リサイクル推進事業					
	4R推進事業					
	3きり運動推進事業					
	一日食品衛生監視員					
	夏休み親子食品衛生教室					
	市民食品衛生講座					
	各種衛生研修会					
	給食施設巡回指導					
	食品の収去検査・各種立入調査					
	ホームページ・市報等による啓発					
	防災訓練・防災講話による啓発					
健康教育等での食品備蓄に関する情報発信						

資料編

1 大分市いきいき健康・食育プラン策定体制および推進体制

本計画が策定された後は、実際に推進する体制として右下のような活動を行います。



2 計画策定に係る検討経過

(仮称)第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画策定検討委員会の開催状況

会 議	開催月日	協 議 内 容
第1回 策定検討委員会	2023(令和5)年 11月14日	・第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画の策定趣旨について ・「健康」と「食」に関する実態調査について
第2回 策定検討委員会	2024(令和6)年 7月12日	・「健康」と「食」に関する実態調査結果について ・第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画について ・今後のスケジュールについて
第3回 策定検討委員会	2024(令和6)年 10月22日	・第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画第1章～第3章の修正について ・第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画第4章及び資料編について(案)
第4回 策定検討委員会	2025(令和7)年 2月7日	・市民意見公募(パブリックコメント)の結果について ・第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画の最終案について ・今後のスケジュールについて

「いきいき健康大分市民21庁内推進会議」及び「大分市食育庁内推進委員会」の開催状況

会 議	開催月日	協 議 内 容	
令和5年度	第1回 庁内推進会議 庁内推進委員会	2023(令和5)年 5月23日	・令和4年度実績・評価及び令和5年度事業計画について ・計画策定における今後のスケジュールについて
	第2回 庁内推進会議 庁内推進委員会	2023(令和5)年 10月18日	・第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画の策定について ・「健康」と「食」に関する実態調査の実施について
令和6年度	第1回 庁内推進会議 庁内推進委員会	2024(令和6)年 5月24日	・令和5年度実績・評価及び令和6年度事業計画について ・計画策定のスケジュールについて ・「健康」と「食」に関する実態調査報告 ・計画素案について
	第2回 庁内推進会議 庁内推進委員会	2024(令和6)年 10月 書面開催	・第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画第1章～第3章の修正について ・第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画第4章及び資料編について(案)
	第3回 庁内推進会議 庁内推進委員会	2025(令和7)年 1月16日	・市民意見公募(パブリックコメント)の結果について ・第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画の最終案について ・今後のスケジュールについて ・計画に関連する関係各課の取組の推進について

3 (仮称)第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画策定 検討委員会 委員名簿

(順不同)

役名	委員名	所属・役職名
委員長	澤 口 博 人	大分市連合医師会 副会長
副委員長	木 村 靖 浩	別府大学 食物栄養科学部 学部長
委員	藤 本 優 子	大分県立看護科学大学 講師
委員	守 谷 直 史	大分市歯科医療関係協議会 会長
委員	阿 部 みどり	大分市薬剤師会 会長
委員	加 来 理 香 (藤 本 紀代美)	大分県看護協会 事業部長
委員	銅 城 順 子	大分県栄養士会 スポーツ栄養研究会代表
委員	中 村 恵理子	おおいた健診センター 総務課長
委員	水 口 幸一郎	大分県国民健康保険団体連合会 健康推進課長
委員	榊 原 賢 一	大分市小学校長会
委員	阿 南 宏 幸 (柴 田 健 一)	大分労働基準監督署 安全衛生課長
委員	宮 崎 哲 哉	大分商工会議所 総務部長
委員	武 津 秀 宏	大分県農業協同組合 統括部長
委員	佐 藤 京 介	大分県漁業協同組合 佐賀関支店長
委員	牧 久 美	大分市消費者団体連絡協議会 会長
委員	佐 藤 日出美 (船 木 顕 司)	大分市自治会連合会 副会長
委員	佐 藤 辰 夫	大分市民生委員児童委員協議会 会計
委員	仲 野 敬 徳	大分市健康推進員協議会 会長
委員	丸 山 洋 子 (染 矢 理 恵)	大分市食生活改善推進協議会 会長
委員	鈴 木 洋 子	一般公募委員
委員	今 村 美 香	一般公募委員
委員	高 田 隆 秀	大分市教育委員会 教育部長
委員	温 水 一 徳 (藤 田 義 明)	大分市農林水産部長
委員	斉 藤 修 造	大分市福祉保健部長
委員	小 野 未 希 (坂 本 博 介)	大分市保健所長

()は前任者

4 (仮称)第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画 策定検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 (仮称)第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画(以下「計画」という。)の策定に当たり、広く市民の意見を聴くため、(仮称)第3期いきいき健康大分市民21及び第4期大分市食育推進計画策定検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討を行い、その結果を市長に報告する。

- (1) 計画の策定に関すること
- (2) その他計画に関し市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員28人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が参画依頼し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係機関の代表者
- (3) 関係団体の代表者
- (4) 市民の代表者
- (5) 市の職員
- (6) その他市長が必要と認める者

(参画依頼等の期間)

第4条 委員の参画依頼又は任命の期間は、計画が策定される日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

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

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(報償金等)

第7条 委員(第3条第2項第5号に規定する委員を除く。)及び前条第4項の規定により会議に出席した委員以外の者(市の職員を除く。)に対する報償金等は、予算の範囲内で、市長が決定し、これを支払うことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉保健部大分市保健所健康課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和5年4月24日から施行する。

(この要綱の失効)

2 この要綱は、計画が策定される日限り、その効力を失う。

5 用語の説明

	用語	意味
あ	悪性新生物	身体を構成する細胞の一部が、突然変異を起こし、無限に無秩序に転移・浸潤を伴って増殖する病気で、日本人の死亡原因の1位を占めている。上皮性悪性腫瘍(癌)と非上皮性悪性腫瘍(肉腫など)がこれに入る。
	アプリ	アプリケーションソフトウェアのことで、スマートフォンやタブレット等で利用できるメールや地図など、特定の目的をもって作られたソフトウェア。
	アレルゲン	アレルギー反応を引き起こす原因となる物質。
	e-GFR	推算糸球体ろ過量のこと。腎臓の糸球体で血液をろ過して、どれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを見ることができる。血清クレアチニン値と年齢と性別から計算できる。
	SNS	ソーシャル・ネットワーキング・サービスのことで、インターネット上で人と人とがつながって、文章や写真、動画などで自分を表現したり、コミュニケーションを図るサービス。
	LDLコレステロール	悪玉コレステロールとも呼ばれるもので、細胞膜の形成やホルモン材料を運ぶ役割がある。しかし、血液中に増えすぎると、血管壁に沈着し動脈硬化の原因となる。
	オーラルフレイル	嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えること。
か	介護給付費	利用者が自己負担する利用料以外の介護保険から支払われている費用。
	改正健康増進法	2018(平成30)年7月に成立し、2020(令和2)年4月1日に施行された法律。望まない受動喫煙の防止を図ることを目的に、健康への影響が大きい子ども、患者等に特に配慮するとともに、多くの人々が利用する施設において、原則屋内禁煙となる等、施設分類に沿った対策の実施について定めたもの。
	環境負荷	人の活動により環境に加えられる影響であって、環境保全上の支障の原因となる恐れのあるもの。
	共食 (キョウシヨク)	家族や友人等と楽しく食卓を囲んで一緒に食事をする事。
	虚血性心疾患	冠状動脈から心筋へ送られる血液の量が極端に不足した心筋虚血の状態になると、心筋が酸素不足におちいり、胸痛などが起こる。このようにして起こった心臓病を総称したもので、狭心症や心筋梗塞がその代表的なものである。
	血清クレアチニン	クレアチニンは血液中の老廃物で、通常は腎臓でろ過され、ほとんどが尿中に排出されるが、腎機能が低下していると、尿中に排出されずに血液中に蓄積される。この血液中のクレアチニンのこと。
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。
	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。

	用語	意味
か	口腔機能	捕食(食べ物を口に取り込むこと)、咀嚼、嚥下、発音などに関わり、健康な生活を送るための基本的機能。
さ	3きり運動	食材を上手に使いきる「使いきり」、おいしく残さず食べる「食べきり」、生ごみをしっかりしぼる「水きり」の3つのことで、食品ロス削減や生ごみの減量を目的とした取組。
	3010運動	飲食店等での会食や宴会時に、乾杯(開始後)30分間と終了前10分間は、離席せずに食事を楽しむことで食べ残しをなくす取組。
	CKD(慢性腎臓病)	何らかの腎障害が3か月以上持続する場合と定義されている。自覚症状がないことが多く、たんぱく尿や腎機能異常により診断される。
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気で、主に長期間の喫煙により発症する。
	歯周病	歯と歯ぐき(歯肉)の間隙(歯周ポケット)から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態(歯肉炎)、それに加えて歯を支える骨(歯槽骨)を溶かしてグラグラにさせてしまう状態(歯周炎)を合わせたもの。
	次世代	次の世代、これからの世代。
	周産期	妊娠22週から出生後7日未満の期間。
	受動喫煙	本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうこと。
	循環器病	心臓や血管が障害されて起こる病気。脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧性疾患も含まれる。
	賞味期限	食品を開封せず、表示されている保存方法を守って保存した場合に、その食品の品質が変わらずにおいしく食べられるとされている期限。
	食育	様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。
	食品表示	食品のパッケージやラベルに記載されている情報のこと。消費者が食品を購入する際に、正しく食品の内容を理解し、選択し、適正に使用するうえでの重要な情報源となる。
	食品ロス	本来食べられるにもかかわらず廃棄されている食品のこと。食品の生産、製造、販売、消費等の各段階において、様々な形で発生している。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症、進行に関与する疾患。糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病、脳卒中など。	
た	地産地消	地域で生産された農林水産物(食用)を、その生産された地域内において消費すること。

	用語	意味
た	低栄養傾向	65歳以上の高齢者でBMIが20kg/m ² 以下の人。高齢者は食事が減る傾向にあり、エネルギーやたんぱく質、カルシウム、ビタミン等が不足するリスクが高まる。そのような状態が続くと、筋肉や内臓などの働きが衰えて毎日を活動的に過ごせなくなり、免疫力が低下し感染症等にもかかりやすくなる。
	添加物	食品の製造過程で、または食品の加工や保存の目的で食品に添加、混和などの方法によって使用する物質。
	糖尿病	膵臓から分泌され血糖を下げるホルモンであるインシュリンの作用不足による慢性の高血糖状態を主な特徴とする代謝症候群。主な合併症には、網膜症、腎症、神経障害がある。
	特定健康診査	40～74歳の医療保険加入者(被保険者・被扶養者)を対象として行われるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査。
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行う生活習慣を見直すサポート。
な	年齢調整死亡率	年齢構成が著しく異なる人口集団の間での死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。標準化死亡率という場合もある。
	脳血管疾患	脳卒中ともいう。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など、脳の血管の障害による病気を総称したもの。
は	BMI (ビーエムアイ)	Body Mass Indexの略。 肥満や低体重(やせ)の判定に用いられる体格指数で、体重(kg)/身長(m ²)で算出できる。 日本肥満学会の基準では、BMI25以上を肥満としている。18.5未満は「低体重」(やせ)に分類される。
	4R (フォーアール)	リフューズ(発生回避)、リデュース(発生抑制)、リユース(再使用)、リサイクル(再資源化)の4つの頭文字をとったもので、ごみ減量・リサイクル推進のための取組。
	フレイル	加齢により心身が衰えた状態のこと。早く気づいて対策を行えば、元の健康な状態に戻る可能性がある。
	分煙	喫煙する場所や時間を区切り、非喫煙者がたばこの煙を吸わないですむようにすること。
	平均寿命	0歳の平均余命のことで、生まれてから死亡するまでの期間の平均。
	ベースライン値	計画開始時の値。
ま	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることによって、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。
	メンタルヘルス	こころの健康。

	用語	意味
ら	ライフコースアプローチ	病気やリスクの予防を、胎児期・幼少時から成熟期(生産期)、老年期までつなげて考えアプローチしようという動きのこと。
	ライフステージ	人間の一生における乳幼児期、学童期、思春期、成年期、壮年期、高齢期等のそれぞれの段階。
	罹患率	一定期間にどれだけの疾病(健康障害)者が発生したかを示すもの。
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)	骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態。

6 「健康」と「食」に関する実態調査結果の概要

○調査目的

「第2期いきいき健康大分市民21」及び「第3期大分市食育推進計画」の評価・次期計画策定の基礎資料とする。

○調査対象

住民基本台帳から無作為抽出した15歳以上の大分市民3,000人

○調査方法

往復郵送調査及びWeb(電子)調査

○調査期間

2023(令和5)年12月18日～2024(令和6)年1月17日

○回収状況

有効回答数 1,416件(うちWeb回答数 420件) 有効回答率47.2%

○回答者の状況

性別 (人)

男性	女性	その他	無回答	合計
632 (44.6%)	769 (54.3%)	3 (0.2%)	12 (0.8%)	1,416

年代別 (人)

15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計
74 (5.2%)	122 (8.6%)	144 (10.2%)	175 (12.4%)	199 (14.1%)	260 (18.4%)	296 (20.9%)	146 (10.3%)	1,416

令和5年度 「健康」と「食」に関する実態調査結果

質問項目	選択肢	結果(%)
1 性別と年齢を記入してください	1 男性	44.6
	2 女性	54.3
2 身長と体重を記入してください 身長と体重からBMI(体格指数)を算出	3 その他	0.2
	無回答	0.8
	1 10歳代	5.2
	2 20歳代	8.6
	3 30歳代	10.2
	4 40歳代	12.4
	5 50歳代	14.1
	6 60歳代	18.4
7 70歳代以上	20.9	
無回答	10.3	
3 同居している方がいますか	BMI18.4以下	10.5
	BMI18.5~24.9	66.6
	BMI25以上	21.4
	無回答	1.5
4 あなたの主となる職業は何ですか	1 はい	85.6
	2 いいえ	13.8
	無回答	0.6
	1 会社員・団体職員・公務員など(正規雇用)	38.1
2 パート・アルバイト(非正規雇用)	17.3	
3 自営業・農林水産業など	5.4	
4 家事専業	11.7	
5 学生	7.7	
6 無職	18.1	
7 その他	1.2	
無回答	0.6	
5 あなたは普段1日にどのくらい歩いていますか ※無回答を除く	標本数 ※	1,375
	平均歩数	4,990歩
	3,000歩未満	30.5
	3,000~3,500歩未満	14.7
	3,500~4,000歩未満	0.9
	4,000~4,500歩未満	6.0
	4,500~5,000歩未満	0.9
	5,000~5,500歩未満	14.1
	5,500~6,000歩未満	0.3
	6,000~6,500歩未満	6.0
	6,500~7,000歩未満	0.6
	7,000~7,500歩未満	3.9
	7,500~8,000歩未満	0.4
	8,000~8,500歩未満	5.9
	8,500~9,000歩未満	0.3
9,000~9,500歩未満	1.6	
9,500~10,000歩未満	0.1	
10,000歩以上	10.9	
6 定期的にウォーキングやスポーツ、筋力トレーニングなどの運動をしていますか	1 している	38.6
	2 していない	61.2
	無回答	0.2
7 あなたの身長と体重のバランスについてどう思いますか	1 太っている	14.8
	2 太り気味	30.4
	3 ちょうどよい(普通)	40.1
	4 やせ気味	9.5
	5 やせている	5.1
	無回答	0.1
8 腰痛や手足の関節の痛みがありますか	1 はい	47.6
	2 いいえ	50.8
	無回答	1.6

質問項目	選択肢	結果(%)
9 過去1か月間の1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか	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 無回答	7.3 31.6 36.8 16.6 5.7 1.1 1.0
10 過去1か月間、睡眠によって休養が充分にとれていますか	1 充分とれている 2 まあまあとれている 3 あまりとれていない 4 まったくとれていない 無回答	22.0 54.9 20.7 1.5 0.9
11 過去1年間、いずれかの社会活動*への参加をしましたか *自治会、地域行事などの活動、ボランティア活動、スポーツ・趣味・その他のグループ活動	1 はい 2 いいえ 無回答	39.1 59.3 1.6
11-1 参加した社会活動は、健康づくりを目的とした活動ですか ※問11で「1」と回答した人	標本数 ※ 1 はい 2 いいえ 無回答	554 40.6 59.0 0.4
12 あなた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 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 無回答	2.5 17.4 25.4 40.5 11.7 2.5
13 食育について関心がありますか	1 関心がある 2 どちらかといえば関心がある 3 どちらかといえば関心がない 4 関心がない 5 わからない 無回答	24.0 42.4 18.8 8.9 4.9 1.0
14 栄養バランスのとれた食事について知っていますか	1 知っている 2 少し知っている 3 あまり知らない 4 まったく知らない 無回答	30.6 50.8 15.0 2.4 1.1
15 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 ほとんど毎日 2 週に4~5日 3 週に2~3日 4 ほとんどない 無回答	34.4 24.2 26.8 13.4 1.2
16 野菜の入った料理を、1日に平均何皿食べていますか	1 食べない 2 1皿 3 2皿 4 3皿 5 4皿 6 5皿以上 無回答	2.4 38.1 33.9 17.2 4.7 2.6 1.1
17 果物を週にどの程度食べていますか	1 ほとんど毎日 2 週に4~5日 3 週に2~3日 4 ほとんどない 無回答	20.3 12.9 34.9 30.9 1.1
18 どのくらいの頻度で朝食を食べていますか	1 ほとんど毎日 2 週に4~5日 3 週に2~3日 4 ほとんどない 無回答	75.4 6.4 6.9 10.5 0.9

質問項目	選択肢	結果(%)
27 今までに、「歯周病」と言われたことや、「歯周病」で治療をしたことがありますか	1 はい	27.4
	2 いいえ	70.8
	無回答	1.8
28 どのくらいの頻度でお酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲みますか	1 毎日	14.5
	2 週5～6日	6.4
	3 週3～4日	6.3
	4 週1～2日	7.6
	5 月1～3日	8.0
	6 ほとんど飲まない	21.8
	7 やめた	2.5
	8 飲まない(飲めない)	32.1
28-1 1回に飲むお酒の量は、清酒(日本酒)に換算してどのくらいですか ※問28で1から5と回答した人	標本数 ※	617
	1 1合未満	39.2
	2 1～2合未満	36.0
	3 2～3合未満	15.1
	4 3～4合未満	3.6
	5 4～5合未満	1.3
	6 5合以上	0.6
無回答	4.2	
29 たばこを吸いますか(加熱式たばこを含む)	1 毎日吸っている	13.6
	2 時々吸う日がある	1.6
	3 以前吸っていたが1か月以上吸っていない	6.6
	4 吸わない	77.3
29-1 たばこを吸うことをやめようと思いませんか ※問29で1または2と回答した人	標本数 ※	214
	1 はい	43.0
	2 いいえ	55.6
29-2 あなたは、以下の場所で分煙を実行していますか ※問29で1または2と回答した人	標本数 ※	214
	1 職場	22.9
	2 家庭	22.4
	3 職場・家庭の両方	41.1
	4 していない	11.2
無回答	2.3	
30 他人のたばこで不快な思いをしたことがありますか	1 よくある	18.5
	2 たまにある	38.3
	3 あまりない	22.5
	4 ほとんどない	17.8
30-1 不快な思いをした場所は、どこですか (○はいくつでも) ※問30で1または2と回答した人	標本数 ※	805
	1 行政機関(市役所、公民館など)	3.9
	2 学校	1.6
	3 医療機関	1.9
	4 職場	21.7
	5 家庭	10.9
	6 飲食店	37.6
	7 スーパー・コンビニ	28.3
	8 公共交通機関遊	8.7
	9 技場(ゲームセンター、パチンコなど)	9.7
	10 子どもが利用する屋外の空間(公園、通学路など)	14.2
	11 路上	50.2
	12 その他	6.1
無回答	1.5	
31 COPD(慢性閉塞性肺疾患)について、知っていますか	1 聞いたことがあるし、意味も知っている	22.5
	2 聞いたことがあるが、意味は知らない	26.1
	3 聞いたことがない	49.8
	無回答	1.6

質問項目	選択肢	結果(%)
32 ①過去1年間に、胃がん検診を受けましたか	1 受けた 2 受けなかった 無回答	39.3 57.6 3.0
①-1胃がん検診をどこの検診で受けましたか ※問32①で1と回答した人	標本数 ※ 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 無回答	557 10.4 56.6 29.4 3.6
②過去1年間に、肺がん検診を受けましたか	1 受けた 2 受けなかった 無回答	46.1 50.4 3.5
②-1肺がん検診をどこの検診で受けましたか ※問32②で1と回答した人	標本数 ※ 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 無回答	653 16.1 65.1 15.5 3.4
③過去1年間に、大腸がん検診を受けましたか	1 受けた 2 受けなかった 無回答	40.5 56.8 2.8
③-1大腸がん検診をどこの検診で受けましたか ※問32③で1と回答した人	標本数 ※ 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 無回答	573 15.9 52.5 27.4 4.2
④【女性のみ】過去2年間に、子宮がん(子宮頸がん)検診を受けましたか	1 受けた 2 受けなかった 無回答	46.7 50.4 2.9
④-1【女性のみ】子宮がん(子宮頸がん)検診をどこの検診で受けましたか ※問32④で1と回答した人	標本数 ※ 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 無回答	366 20.8 50.5 26.8 1.9
⑤【女性のみ】過去2年間に、乳がん検診を受けましたか	1 受けた 2 受けなかった 無回答	42.0 55.5 2.6
⑤-1【女性のみ】乳がん検診をどこの検診で受けましたか ※問32⑤で1と回答した人	標本数 ※ 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 無回答	329 25.2 55.3 16.1 3.3
32-1 がん検診を受けない理由は何ですか (〇はいくつでも)	標本数 ※ 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 検査などに不安があるから 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 心配な時医療機関を受診できるから 10 結果が不安だから 11 めんどうだから 12 その他 無回答	1,013 9.8 18.5 2.5 14.5 7.0 2.5 13.5 9.3 15.0 3.7 15.1 9.1 21.9
33 以下の項目のうち、知っていることはありますか (〇はいくつでも)	1 食材に食中毒菌が付いても、臭い・色・味などは変わらない 2 冷蔵庫に食品を詰め過ぎると、十分に冷えないことがある 3 食肉を生又は半生で食べると食中毒になる可能性がある 4 山などで汲(く)む湧き水は野生動物の糞などで汚染されていることがある 5 フグの肝は有毒である 6 加工食品にはアレルギーや添加物の表示が必須である 7 期限表示は開封前の状態の期限である 無回答	35.8 81.6 87.8 55.9 85.7 52.5 69.1 2.4

質問項目	選択肢	結果(%)
34 食中毒を予防するために行っていることはありますか (〇はいくつでも)	1 調理前や肉・魚・卵を触った後、トイレ後などは石鹸を使って手洗いしている	60.9
	2 冷蔵庫に食品を詰め過ぎないようにしている	43.6
	3 夏場の買い物では、保冷剤やクーラーボックスなどを使用している	45.6
	4 焼肉を食べる時は、生肉を触る箸(又はトング)と食べる箸を分けている	71.0
	5 生又は半生の鶏肉(鳥刺しや鶏タタキなど)を食べることは控えている	57.2
	6 買い物の際は、食品表示を確認して購入している	42.0
	7 一度開封したものは、期限内でも早めに食べるようにしている	62.4
	無回答	3.5
35 災害時に備えて、非常用の食料や飲料を用意していますか	1 用意している	47.0
	2 用意していない	51.8
	無回答	1.3
36 以下に記載している農林水産物はすべて大分市内で生産・漁獲されていますが、"大分市の代表的な農林水産物"と言えば何を思い浮かべますか (〇はいくつでも)	1 米	30.7
	2 きゅうり	10.2
	3 ミニトマト	10.4
	4 いちご	26.1
	5 にら	57.2
	6 大葉	40.4
	7 みつば	14.3
	8 水耕せり	5.6
	9 ピーマン	17.0
	10 パセリ	3.6
	11 カイワレ	4.4
	12 ごぼう	34.3
	13 温州みかん	21.5
	14 八朔	6.3
	15 甘夏	8.4
	16 ポンカン	9.3
	17 ユズ	11.1
	18 びわ	20.5
	19 柿	7.1
	20 イチジク	9.7
	21 キウイフルーツ	3.7
	22 すもも	2.0
	23 乾しいたけ	73.8
	24 茶	11.3
	25 牛乳	18.1
	26 マアジ	44.1
	27 マサバ	38.8
	28 イサキ	8.8
	29 マダイ	6.5
	30 イボダイ(アメタ)	3.5
	31 マダコ	6.3
	32 ブリ	40.4
	33 サワラ	3.1
	34 その他	5.4
無回答	1.8	
37 地元産の農産物などを意識して購入していますか	1 積極的に市内産のものを購入している	6.1
	2 積極的に県内産のものを購入している	25.8
	3 国内産のものは購入するようにしているが、地元産かどうかまでは気にしていない	41.2
	4 産地を気にしていない	19.9
	5 その他	1.3
無回答	5.6	

質問項目	選択肢	結果(%)
38 地産地消を進めていくためには、農林水産業への理解を深めることが必要ですが、どのように関わっていきたいと思いますか (〇はいくつでも)	1 機会があれば農林水産業を体験してみたい 2 家庭園芸・市民農園など趣味としてやってみたい 3 市内産物を積極的に購入することで、市内の農林水産業を応援したい 4 ボランティアとして市内の農林水産業を応援したい 5 いずれは職業として農林水産業をやってみたい 6 すでに関わっている 7 関わりたいと思わない 8 その他 無回答	12.9 22.0 44.1 4.0 2.0 6.6 20.8 3.6 4.4
38-1 体験してみたい内容を下から選んでください (〇はいくつでも) ※問38で1と回答した人	標本数 ※ 1 果樹や野菜の収穫・栽培 2 米作り(田植え・稲刈り) 3 しいたけ栽培 4 農産物加工(ジャム・豆腐づくりなど) 5 乳搾り・えさやり 6 漁業体験 7 その他 無回答	183 71.6 30.1 30.6 47.0 26.2 26.2 4.9 0.0
39 米粉を使用した料理(パン・洋菓子・麺など)をどのくらい食べていますか	1 よく食べる(1か月に1回以上) 2 時々食べる(2か月に1回以上) 3 あまり食べない(半年に1回以上) 4 まったく食べない 無回答	14.8 24.9 37.0 22.0 1.3
40 食文化や各地に伝わる伝統料理(郷土料理や行事食)について関心がありますか	1 関心がある 2 少し関心がある 3 あまり関心がない 4 まったく関心がない 無回答	20.6 43.9 29.0 5.5 0.9
41 伝統料理(郷土料理や行事食)を作ったり食べたりする機会がありますか	1 機会がある(1か月に1回以上) 2 時々ある(2~3か月に1回以上) 3 あまりない(半年に1回以上) 4 まったくない 無回答	7.9 28.2 38.3 24.7 0.8

7 大分市健康づくり推進条例

子どもから高齢者まで全ての市民が、生涯にわたり健やかにいきいきと心豊かに暮らしていくためには、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をいう。以下同じ。)を延伸し、生活の質の向上を図ることが重要である。

また、高齢化の進展により医療費や介護費が増大するなど財政は深刻な状況にあることから将来の世代の大きな負担となることが懸念されているが、健康寿命の延伸により支えられる側から支える側となることで、医療費や介護費の削減による経済的な波及効果も期待できる。

しかしながら、健康づくりの推進は、行政主導での取組や個人の努力だけでは難しい側面もあり、市民の主体的な健康づくりの取組を地域社会全体で支援する必要がある。

こうしたことから、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、市民の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目指すため、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、健康づくりに関し、基本理念を定め、市の責務並びに市民、地域コミュニティ、学校等、事業者、保健医療福祉関係者及び市民活動団体の役割を明らかにするとともに、健康づくりの推進に関する基本的事項を定めることにより、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施し、もって全ての市民が生涯にわたり健康で安心して暮らせるまちの実現を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康づくり 市民が生涯にわたって健やかで充実した生活を送ることができるよう、その性別、年齢、心身の状態等に応じた健康の保持及び増進を図るための継続的な取組をいう。
- (2) 市民 市内に住所を有する者及び市内に通勤し、又は通学する者をいう。
- (3) 地域コミュニティ 自治会等の地域を基盤に形成された集合体をいう。
- (4) 学校等 学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)第7条第1項に規定する児童福祉施設をいう。
- (5) 事業者 市内において事業活動を行う個人又は法人をいう。
- (6) 保健医療福祉関係者 市内において保健医療サービス又は福祉サービス(第9条第1号において「保健医療福祉サービス」という。)を提供する団体又は個人をいう。
- (7) 市民活動団体 市内において健康づくりに関する活動をしている団体をいう。

(基本理念)

第3条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 市民一人一人が自らの問題であることを自覚し、健康を管理する能力の向上を図るとともに、健康づくりを主体的に行うこと。
- (2) 市、市民、地域コミュニティ、学校等、事業者、保健医療福祉関係者及び市民活動団体は、相互に連携を図りながら協働して健康づくりの推進に取り組むこと。

(市の責務)

第4条 市は、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

- 2 市は、前項の施策を実施するに当たっては、市民、地域コミュニティ、学校等、事業者、保健医療福祉関係者及び市民活動団体の意見を反映させ、それらの者と相互に連携を図りながら協働して取り組むよう努めるものとする。
- 3 市は、市民の健康に関する情報の収集及び分析を行うものとする。
- 4 市は、市民、地域コミュニティ、学校等、事業者、保健医療福祉関係者及び市民活動団体に対して、健康に関する情報の提供その他必要な支援を行うものとする。
- 5 市は、健康づくりを推進するための環境整備を図るものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、健康づくりに関し、次に掲げる役割を果たすよう努めるものとする。

- (1) 健康づくりに関する正しい知識を身に付けること。
- (2) 健康診断及び健康診査並びに検診(以下「各種健診」という。)の受診等により自らの健康状態を把握し、個人の状況に応じた健康づくりを行うこと。
- (3) 健康づくりの推進に関する活動に積極的に参加すること。
- (4) 趣味、生きがいづくり等を通じて健康づくりを行うこと。

(地域コミュニティの役割)

第6条 地域コミュニティは、健康づくりに関し、次に掲げる役割を果たすよう努めるものとする。

- (1) 地域の健康づくりを推進するため、地域の特色を活かした健康づくりに関する活動に取り組むこと。
- (2) 健康づくりの推進に関する活動に協力すること。

(学校等の役割)

第7条 学校等は、健康づくりに関し、次に掲げる役割を果たすよう努めるものとする。

- (1) 健康に関する教育等の充実に取り組むこと。
- (2) 健康づくりの推進に関する活動に協力すること。

(事業者の役割)

第8条 事業者は、健康づくりに関し、次に掲げる役割を果たすよう努めるものとする。

- (1) 従業員の各種健診の受診等の促進その他の心身の健康に配慮した職場環境の整備に取り組むこと。
- (2) 市民が健康づくりを行いやすい社会環境の整備に取り組むこと。
- (3) 健康づくりの推進に関する活動に協力すること。

(保健医療福祉関係者の役割)

第9条 保健医療福祉関係者は、健康づくりに関し、次に掲げる役割を果たすよう努めるものとする。

- (1) 保健指導、各種健診その他の保健医療福祉サービスを市民が適切に受けられるよう配慮すること。
- (2) 健康づくりに関する知識の普及啓発に取り組むこと。
- (3) 健康づくりの推進に関する活動に協力すること。

(市民活動団体の役割)

第10条 市民活動団体は、健康づくりに関し、次に掲げる役割を果たすよう努めるものとする。

- (1) 市民の健康づくりに資する活動に取り組むこと。
- (2) 健康づくりの推進に関する活動に協力すること。

(推進計画の策定等)

第11条 市は、健康づくりの推進に関する施策を実施するため、健康づくりの推進に関する計画(以下「推進計画」という。)を策定するものとする。

2 推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 健康づくりの推進に関する基本方針及び目標
- (2) 健康づくりの推進に関する施策

3 市は、推進計画の策定に当たっては、市民をはじめとする関係者から広く意見を聴くものとする。

4 市は、推進計画を策定したときは、その内容を速やかに公表するものとする。

5 前2項の規定は、推進計画の変更について準用する。

(健康づくりの推進に関する施策)

第12条 市は、健康づくりの推進を図るため、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 栄養及び食生活に関する施策
- (2) 身体活動及び運動に関する施策
- (3) 休養及びこころの健康に関する施策
- (4) 飲酒及び喫煙に関する施策
- (5) 歯及び口腔の健康に関する施策
- (6) 生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する施策
- (7) 世代に応じた健康づくりに関する施策
- (8) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりを推進するために必要な施策

(国、県等との協力)

第13条 市は、健康づくりの推進を図るため、国、県及び他の地方公共団体と協力するものとする。

(議会の評価等)

第14条 議会は、健康づくりの推進に関する施策が効果的に推進されるよう監視及び評価を行うとともに、必要に応じて提言等を行うものとする。

(委任)

第15条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成31年4月1日から施行する。

大分市いきいき健康・食育プラン

～第3期いきいき健康大分市民21・第4期大分市食育推進計画～

発行日 2025(令和7)年3月

発行 大分市

編集 大分市福祉保健部 大分市保健所 健康課
〒870-8506 大分市荷揚町6番1号

