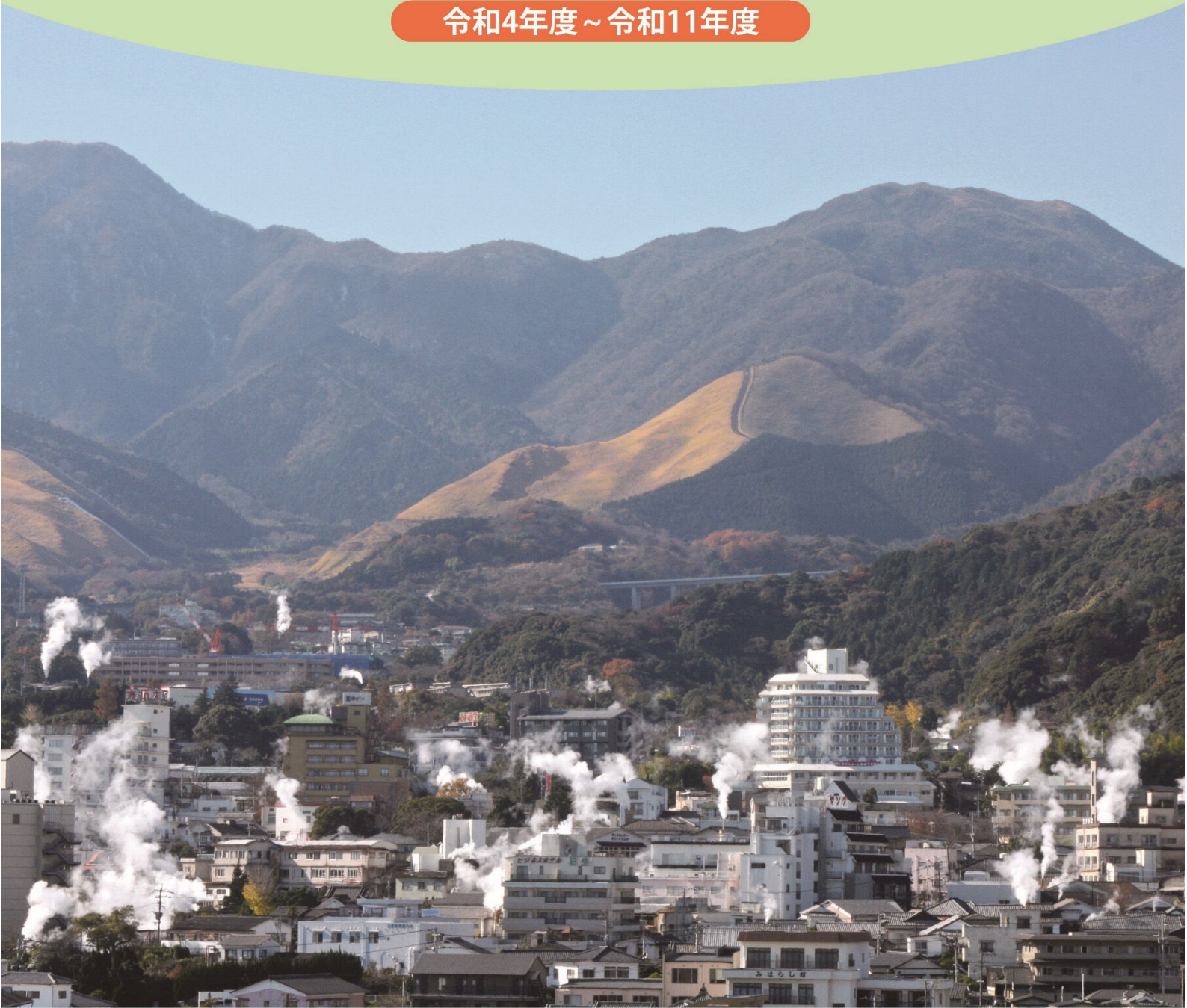


湯のまち 別府健康21

第3次 別府市健康増進計画・食育推進計画

令和4年度～令和11年度



別府市

あいさつ



別府市では、第4次別府市総合計画（令和2年度～9年度）において『健幸のまち「べっぷ」の実現』を目指し、健康な体とところを維持できるよう、各世代に応じた主体的な健康づくりに取り組んでいます。

これまで、平成16年3月に「湯のまち別府健康21」を、平成24年3月に「食」も包括した計画に改めた「第2次湯のまち別府健康21（別府市健康増進計画・食育推進計画）」を策定し、市民の皆様一人ひとりが健やかで心豊かに生活できるよう、市民が主役の健康づくりを進めてまいりました。

しかし、急速な少子高齢化と人口減少の中、私たちを取り巻く社会環境や生活様式は変化を続けています。このような状況の中、住み慣れた地域で明るく、健やかに生活していくには、個人の力だけでは困難であり、地域や家庭、行政、関係機関等も共に力を合わせて支援をしていくことが重要となります。本市においても健康を取り巻く状況の変化に対応し、更なる健康寿命の延伸を目指すため、「第3次湯のまち別府健康21」を策定しました。

「健康」という概念はひとそれぞれではありますが、いつまでも自分らしく生活するために、自分の思い描く「健康」を維持増進するための活動を市民一人ひとりが取り組むことが必要です。その活動を市、関係機関、地域、住民組織など市民を取り巻く団体に後押しするための具体的な取組をこの「第3次湯のまち別府健康21」では示しております。

ぜひ、この計画の趣旨をご理解いただき、市民の皆様には自分でできる取組を、関係機関団体の皆様方にはより一層のご支援・ご協力をお願いいたします。

結びとなりますが、本計画の策定にあたり、市民アンケート調査にご協力いただきました多くの市民の皆様をはじめ、貴重なご意見を賜りました「湯のまち別府健康21」策定委員及び専門部会委員の皆様にご心から御礼申し上げます。

令和4年3月

別府市長 長野 恭紘

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の目的.....	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間.....	2
5 目標及び健康指標の達成状況	3
(1) 第2次湯のまち別府健康21達成状況	3
(2) 各領域別の目標達成状況（全143項目）	3
(3) 指標の一覧	4
6 これまでの主な取り組みと課題.....	8
(1) 食べる.....	8
(2) 動く	10
(3) ところ.....	11
(4) 歯.....	13
(5) たばこ・アルコール.....	15
(6) ふせぐ.....	16
(7) 温泉	19
第2章 別府市の現状.....	20
1 人口と年齢構成	20
2 出生と死亡.....	22
(1) 出生と死亡の状況	22
(2) 平均寿命と健康寿命.....	25
3 国民健康保険及び後期高齢者医療保険受療状況	26
第3章 第3次計画の方向性	27
1 計画の基本理念	27
2 計画の基本方針	28
3 計画の概念図.....	29
第4章 食育計画の推進	30
1 食育推進の目的	30
2 食育推進の3つの視点	30
3 食育の現状と取り組み	31

第5章 分野ごとの取り組み	33
1 健康寿命の延伸	33
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防.....	34
(1) がん	34
(2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）	36
3 子どもから高齢者までの健康づくり.....	38
(1) 次世代の健康.....	38
(2) 高齢者の健康.....	40
4 生活習慣の改善	42
(1) 栄養・食生活.....	42
(2) 身体活動・運動	44
(3) こころの健康・休養.....	46
(4) 歯・口腔の健康	48
(5) 飲酒・喫煙	50
5 健康づくりを支える環境の整備.....	52
6 温泉.....	54
第6章 計画の推進	55
1 計画の策定・推進体制	55
(1) 「湯のまち別府健康21」策定委員会・専門部会.....	55
(2) 別府地域保健委員会との連携.....	56
(3) 地域との連携.....	56
(4) 関係部局との連携	56
(5) 関係機関との連携	56
2 計画推進のための啓発活動	56
3 計画の推進と評価.....	56
資料編	57
1 指標一覧	57
2 計画策定の経過	60
3 湯のまち別府健康21策定委員会設置要綱.....	61
4 策定委員会委員名簿・専門部会委員名簿	62
(1) 「湯のまち別府健康21」計画策定委員会委員名簿.....	62
(2) 「湯のまち別府健康21」専門部会委員名簿	63
5 市民アンケートの概要	64

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の平均寿命は世界でも高い水準にあります。しかしながら、急速な人口の少子高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、国民医療費は年々増加傾向にあります。

国では平成12年3月に「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、平成25年4月には「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）の延伸と健康格差の縮小」を全体目標とする「健康日本21（第二次）」を策定し、平成30年9月にその進捗状況についての中間評価報告書がまとめられています。

大分県では平成25年に策定された「健康日本21（第二次）」を踏まえ、すべての県民が生涯を通じて健康で活力ある生活を送ることができる「生涯健康県おおいた」の実現を目指すことを基本理念とする「第二次生涯健康県おおいた21」を策定し、平成30年度には、取組についての中間評価を行うとともに、計画内容の見直しを行っています。

別府市では、平成16年3月に「湯のまち別府健康21（第1次）」を策定し、「健康で安心して暮らせる福祉のまち」を具体化する計画として、市民の健康増進に向けた様々な取り組みを推進しました。さらに、国の「健康日本21」を反映するとともに、「食育基本法」に基づく市町村食育推進計画を包括する形で、新たに「湯のまち別府健康21（第2次）」を平成24年3月に策定し、市民・地域・行政・関係機関が一体となって、総合的かつ計画的に市民の健康づくりを推進しています。

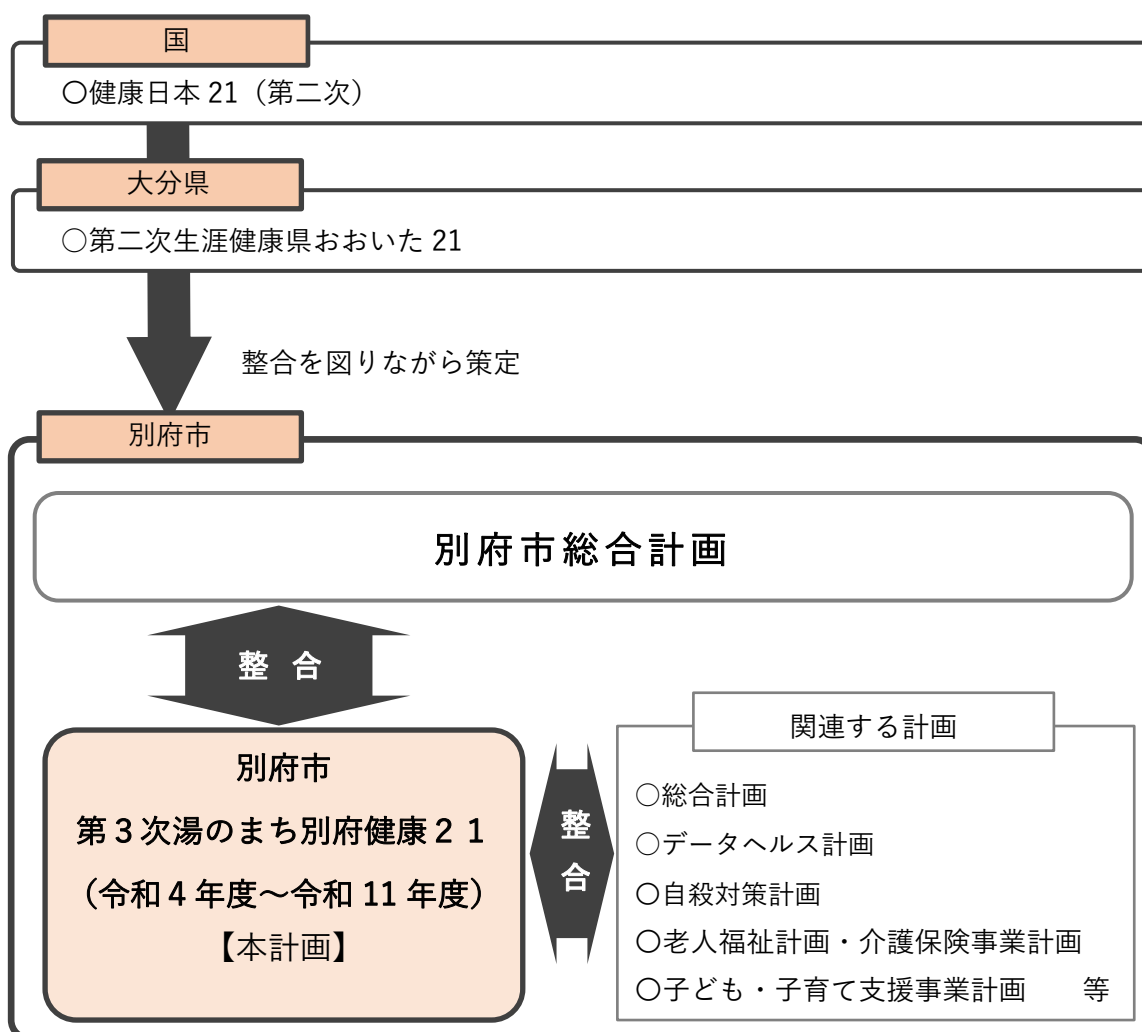
「湯のまち別府健康21（第2次）」の計画期間が令和3年度で終了することに伴い、近年の国・大分県の動向を踏まえ、本市の現状と課題を把握して、新たに「湯のまち別府健康21（第3次）」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の目的

生活習慣が起因する疾病や障害、壮年期の死亡を予防し、健康寿命を延伸するために、重要な課題となる領域を設定し、具体的な目標を定め、市民一人ひとりの主体的な健康づくり活動及び社会の支援や環境整備によって、すべての市民が健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指すものです。

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市民の健康の増進に関する計画として、国の「健康日本21（第二次）」や大分県の「第二次生涯健康県おおいた21」、本市の上位計画である総合計画をはじめとして、他の関連計画（総合計画、データヘルス計画、自殺対策計画、老人福祉計画・介護保険事業計画、子ども・子育て支援事業計画等）と整合を図りながら策定します。



4 計画の期間

本計画の計画期間は令和4年度から令和11年度までの8年間とします。

5 目標及び健康指標の達成状況

別府市ではこれまで「湧くわくホットに暮らせるまち」を目指して、7つの分野ごとに指標を定め健康づくりを推進してきました。第2次計画策定時である平成23年度及び評価として令和2年度に実施しました市民対象のアンケート調査の比較、また保健統計データ等により、健康指標の達成状況を分析しました。

(1) 第2次湯のまち別府健康21達成状況

2次計画で掲げた143項目の指標について、各種アンケート調査に基づいて5段階で評価を行いました。判定方法、評価の結果は以下の通りです。

区分	判定内容	項目数
A	目標に達した	12
B	目標に達していないが、改善傾向にある	31
C	変わらない(改善率±5%以内)	76
D	悪化している	21
E	設定した指標の把握方法が異なるため評価困難	3

※5%以下のデータ、目標が「減少傾向」などについては現状に対して改善をB、変化なしをC、悪化をDで評価

(2) 各領域別の目標達成状況(全143項目)

	A	B	C	D	E	計	改善傾向以上の割合※ ²
食べる	1	5	17	6	0	29	20.7
動く	3	2	6	1	0	12	41.7
こころ	4	4	19	4	1	32	25.8
歯	2	6	9	0	0	17	47.1
たばこ・アルコール	0	6	11	1	0	18	33.3
ふせぐ	2	8	14	5	2	31	34.5
温泉	0	0	0	4	0	4	0
合計	12	31	76	21	3	143	30.7

※ Eは母数から省く

※² 目標を達成しているAと改善傾向のBを合わせて「改善傾向以上の割合」としています。

各領域別の目標達成状況では、「動く」、「歯」の領域は改善傾向以上の割合が40%を超えています。改善傾向が低いのは「食べる」、「温泉」の領域です。

全体的な2次計画の評価としては、改善傾向以上の割合※²は30.7%という結果となっています。C判定の「変わらない」が半数以上を占めており、悪化したのは15.0%となっています。

(3) 指標の一覧

分野	ライフステージ	指標	H23年 (策定時)%	R2年 (直近値)%	目標値	評価	
食べる	妊婦	朝食を食べる	94.2	95.3	100.0	C	
		食品購入の際、食品添加物等の成分や産地表示を参考にする	36.3	30.7	60.0	D	
		食育について関心を持つ	82.5	79.7	100.0	C	
	乳幼児	朝食を食べる					
		3.5歳	83.5	90.2	94.0	B	
		子どもに朝食の大切さを教えている					
		3.5歳	76.1	63.9	100.0	D	
		子どもが嫌いなものでも食べられるよう調理の工夫をしている					
	3.5歳	87.3	82.7	97.0	C		
	食事のあいさつ(「いただきます」など)をしている						
	3.5歳	84.0	80.5	100.0	C		
	児童生徒	朝食を食べる					
		小学2年生	84.7	85.1	95.0	C	
		小学5年生	84.2	84.4	95.0	C	
		中学生	79.2	73.4	94.0	D	
		高校生	73.2	73.7	91.0	C	
		食事の時間が楽しい					
		小学2年生	65.7	67.6	80.0	C	
		小学5年生	49.1	51.8	60.0	C	
		中学生	31.2	43.0	55.0	B	
		高校生	24.8	43.9	50.0	B	
		食事のあいさつ(「いただきます」など)をしている					
		小学2年生	76.1	72.7	100.0	C	
		小学5年生	79.8	80.3	100.0	C	
	中学生	67.6	84.8	100.0	B		
	高校生	57.1	77.2	100.0	B		
	肥満傾向にある子どもが減る						
小学4年生(男子)	9.2(H28年)	14.3	減少傾向	D			
小学4年生(女子)	8.6(H28年)	12.0	減少傾向	C			
青壮年	朝食を食べる	68.7	66.0	85.0	C		
	BMI25以上(肥満)の人(20~69歳)	19.4	21.9	15.0	C		
	濃い味つけを好む	45.9	51.7	35.9	D		
	お腹いっぱい食べる人が減る	48.7	45.9	38.7	C		
	21時以降食事摂取する人が減る(就寝前2時間は食事をとらない)	34.8	30.2	24.8	C		
	食品購入の際、安全性を気にしていますか。(産地・添加物など)	45.0	36.2	61.2	D		
高齢者	バランスよく食べる	51.8	72.2	60.0	A		
	食事の時間が楽しい	52.1	48.6	63.2	C		
動く	妊婦・乳幼児	身体を動かすことをしていない妊婦が減る	39.7	25.5	29.7	A	
	児童生徒	体を動かすことが好き					
		小学2年生	71.4	77.0	80.0	B	
		小学5年生	83.1	85.8	92.0	C	
		中学生	78.0	82.3	90.0	C	
		高校生	73.7	80.1	80.0	A	
	週に3~4日以上運動している						
	小学5年生	73.0	77.5	80.0	C		
	中学生	76.3	84.0	85.0	B		
	高校生	50.8	63.2	60.0	A		
	青壮年	意識的に体を動かす	60.5	63.6	65.0	C	
定期的に運動する人が増える		34.2	32.2	40.0	C		
高齢者	意識的に体を動かしている						
	男性	77.3	67.3	82.0	D		
女性	70.8	65.8	75.0	C			

分野	ライフステージ	指標	H23年 (策定時)%	R2年 (直近値)%	目標値	評価
こころ	妊婦	困ったときに相談する	95.9	98.6	100.0	C
	乳幼児	子育ては楽しいと思える				
		4か月	85.0	97.4	100.0	B
		3.5歳	97.5	97.0	100.0	C
		子育ての中で適宜息抜きができています				
		4か月	92.9	94.8	100.0	C
		3.5歳	86.8	91.0	100.0	C
		育児の協力者がいる				
		4か月	99.6	100.0	100.0	A
		3.5歳	98.6	97.7	100.0	C
		夫(妻)の理解がある				
		4か月	93.7	94.8	100.0	C
		3.5歳	94.1	85.7	100.0	D
	児童生徒	自分のことが好き				
		小学5年生	71.7	67.9	80.0	C
		中学生	49.2	57.8	59.7	B
		高校生	37.6	57.3	53.8	A
		家族のことが好き				
		小学5年生	95.8	90.8	97.0	C
		中学生	85.7	89.0	88.6	A
		高校生	82.1	91.8	85.1	A
		家族とよく話をする				
		小学5年生	85.4	83.0	97.7	C
		中学生	73.2	75.1	96.2	C
		高校生	61.9	71.9	92.1	B
		悩んだ時に相談する人がいる				
		小学2年生	95.1	92.5	100.0	C
		小学5年生	84.0	75.7	100.0	D
	中学生	82.8	76.4	100.0	D	
	高校生	84.3	81.8	100.0	C	
	子どもと話をする					
	小学2年生保護者	92.2	88.3	100.0	C	
	青壮年	自殺が減る	32人(H21年)	15人(R1年)	11人	B
悩みや困ったことを相談できる人がいる						
男性		65.4	65.6	75.4	C	
女性		83.6	79.2	93.6	C	
楽しみや生きがいがある		64.5	69.0	70.0	C	
休養が必要だと思ったときに休みを取れる		63.2	61.3	70.0	C	
高齢者	趣味や楽しみなど生きがいがある	66.6	60.5	76.0	D	
	ストレスや悩みを相談できる人がいる					
	男性	58.4	55.8	63.4	C	
女性	74.8	74.8	79.8	C		
青壮年・高齢者	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民の増加	105(H30年)		210	E	

第1章 計画策定にあたって

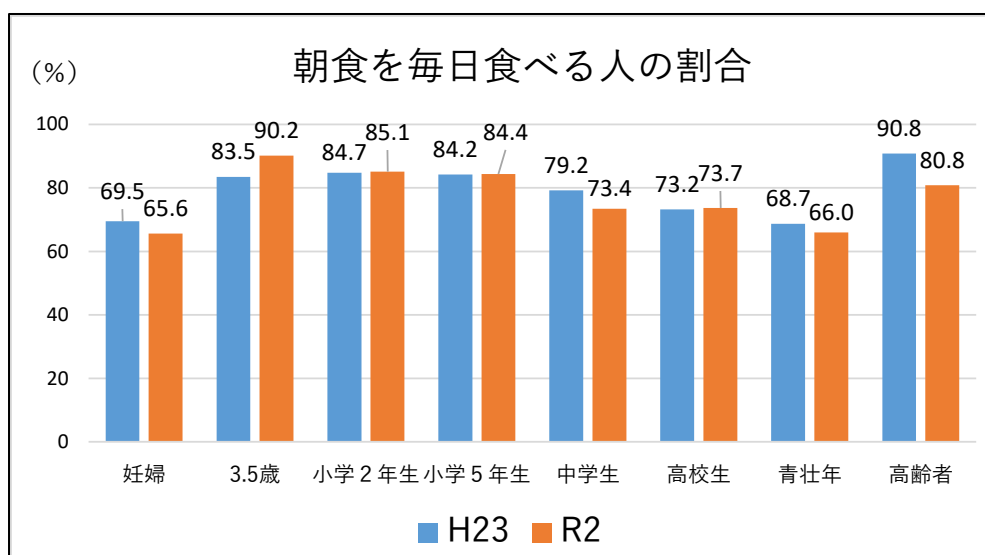
分野	ライフステージ	指標	H23年 (策定時)%	R2年 (直近値)%	目標値	評価
歯	乳幼児	う歯保有率の減少 3.5歳	38.2	14.2	17.0	A
		フッ化物塗布をしている 3.5歳	63.7	62.4	96.0	C
		1日1回仕上げ磨きをしている 3.5歳	89.7	88.0	100.0	C
		乳児の虫歯が永久歯に影響すると思わない者の減少 4か月	7.2	6.9	0.0	C
	児童生徒	1日2回以上歯をみがく 小2	78.4	76.5	90.0	C
		小5	83.1	83.5	93.0	C
		中学生	87.0	94.1	95.0	B
		高校生	83.2	89.5	95.0	B
		未処置歯がある者の割合 小2	47.0	40.2	10.0	B
		小5	44.0	26.3	20.0	B
	中学2年生	33.4	25.5	15.0	B	
	青壮年	定期的な歯科検診を受ける	34.8	46.7	44.8	A
		1日2回以上歯をみがく	77.8	82.1	87.8	C
		口腔内の悩み事がある人の減少	57.6	57.5	47.6	C
	高齢者	定期的な歯科検診を受ける	46.5	47.7	56.0	C
		1日2回以上歯をみがく	68.5	77.8	80.0	B
	口腔内の悩み事がある人の減少	41.8	40.8	35.0	C	
たばこ・アルコール	妊婦	喫煙者の減少	3.1	1.9	0.0	B
		飲酒者の減少	8.6	7.1	0.0	C
	乳幼児	子どもへの喫煙配慮(家庭)	97.6	93.9	100.0	C
	児童生徒	たばこの害について子どもに話す 小2保護者	71.8	67.2	85.0	C
		たばこは悪いと知っている 小学5年生	97.4	95.0	100.0	C
		たばこの害を知っている 中学生	90.2	95.4	100.0	B
		高校生	96.3	98.2	100.0	C
		お酒は悪いと知っている 小学5年生	84.6	88.5	100.0	C
		お酒の害を知っている 中学生	80.2	91.6	100.0	B
	高校生	89.4	97.1	100.0	B	
	青壮年	喫煙率の減少 男性	33.1	28.9	16.0	C
		女性	11.6	8.6	6.0	C
		分煙に配慮している 職場	72.2	82.2	100.0	B
		家庭	53.4	72.9	100.0	B
		毎日飲酒する人が減る 男性	49.1	47.2	35.0	C
		女性	26.6	24.9	16.6	C
高齢者	分煙に配慮している 職場	64.5	30.2	100.0	D	
	家庭	54.1	55.2	100.0	C	

分野	ライフステージ	指標	H23年 (策定時)%	R2年 (直近値)%	目標値	評価	
ふ せ く	妊婦	妊娠中期以降の母子手帳の交付をなくす	3.6 (H22年)	1.9	0.0	B	
	乳幼児	子どもの救急法を学んだことがある					
		4か月	33.1	33.0	43.0	C	
		3.5歳	34.0	36.1	44.0	C	
		健診受診率の向上					
		3.5歳	84.5	95.0	99.0	B	
	児童生徒	予防接種接種率の向上(MR)Ⅰ期	67.9	107.6	95.0	A	
		予防接種接種率の向上(MR)Ⅱ期	89.1	95.5	95.0	A	
		救急法を学んだことがある					
		小2保護者	58.4	57.8	70.0	C	
		児童生徒の生活習慣病予防健診受診率					
	児童生徒	小4	31.6	66.7	70.0	B	
		中2	20.5	65.1	70.0	B	
		性感染症の予防法を知っている					
		中学生	25.6	34.2	100.0	B	
		高校生	90.7	87.1	100.0	C	
	児童生徒	避妊法を知っている					
		高校生	88.4	88.3	100.0	C	
		特定健診の受診率向上	40.2 (H22年)	34.6	53.9	D	
		特定保健指導の実施率向上	26.6 (H28年)	47.9	49.0	B	
		がん検診受診率向上					
	青 壮 年	胃がん	5.1 (H22年)	4.0	10.0	C	
		大腸がん	9.4 (H22年)	4.8	20.0	C	
		肺がん	14.4 (H22年)	5.7	20.0	D	
		子宮頸がん	28.3 (H22年)	19.5	35.0	D	
		乳がん	13.0 (H22年)	18.3	35.0	B	
		がん検診精密検査受診率					
胃がん		90.3 (H22年)	90.5 (R1年)	100.0	C		
大腸がん		82.2 (H22年)	78.7 (R1年)	100.0	C		
肺がん		91.7 (H22年)	87.1 (R1年)	100.0	C		
子宮頸がん		81.7 (H22年)	67.7 (R1年)	100.0	D		
乳がん		89.4 (H22年)	83.1 (R1年)	100.0	D		
生活習慣病予備軍の減少(血圧値要指導以上の人)							
男性		35.6 (H22年)	33.2	25.6	C		
女性	29.2 (H22年)	28.0	19.2	C			
高 齢 者	定期的に健診を受ける	63.8	63.0	70.0	C		
	自分の考えで調整して薬を飲む人が減る	44.7	37.0	20.0	B		
	転倒したことがある人を減らす	20.0	15.6	15.0	C		
温 泉	青 壮 年	温泉による健康づくりに参加したい人を増やす	53.5	42.6	63.5	D	
		安全な入浴に心がける	84.0	77.2	94.0	D	
	高 齢 者	温泉による健康づくりに参加する人を増やす	50.9	35.7	60.0	D	
		安全な入浴に心がける	91.5	79.2	100.0	D	

6 これまでの主な取り組みと課題

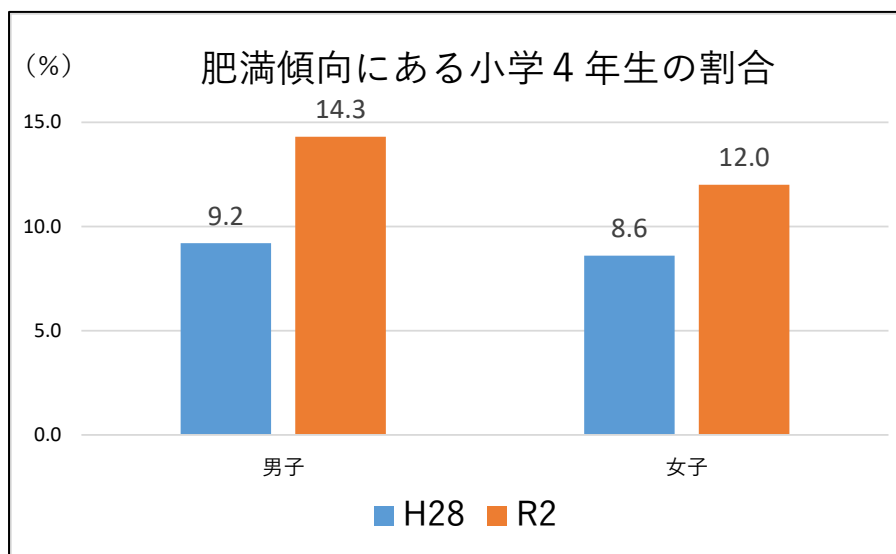
(1) 食べる

これまでの主な取り組み
○朝食摂取率向上の普及啓発
○規則正しい食生活の普及啓発
○減塩の推進



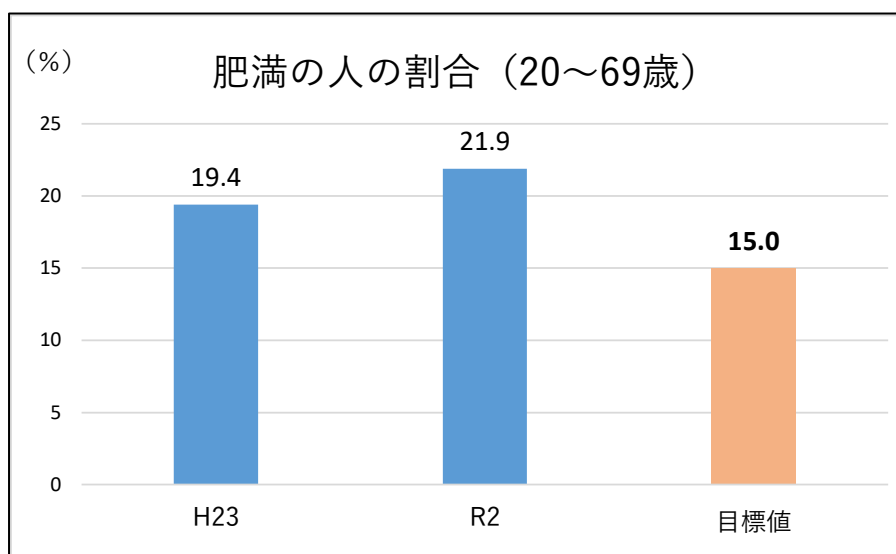
出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

毎日朝食を食べる人の割合では、幼児期や小学生では8割から9割と高い割合になっていますが、年齢が上がるにつれて割合は低くなっています。特に青壮年期では66.0%となっており、3人に1人が朝食を食べていない状況です。



出典：小学4年生・中学2年生の健康チェック（R2、H28）

肥満傾向（肥満度20%以上）にある小学4年生の割合では、平成28年度と比較して、令和2年度では肥満傾向にある子どもの割合は高くなっています。

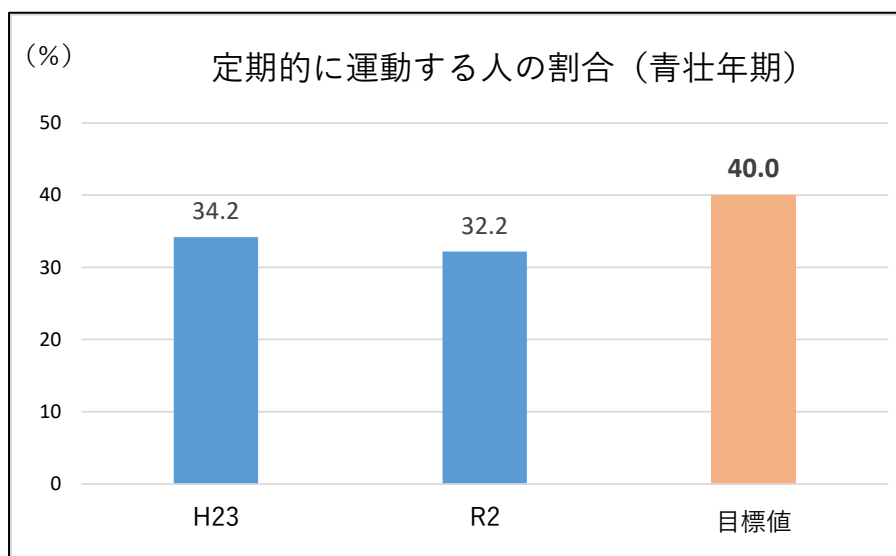


出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

20～69歳における肥満（BMI25以上）の人は、平成23年度に比べ増えています。

(2) 動く

これまでの主な取り組み
○ウォーキングマップの作成など「歩く」ことの推進
○ノルディック・ウォークポールの購入費補助事業
○ストレッチ教室など各種運動教室の開催



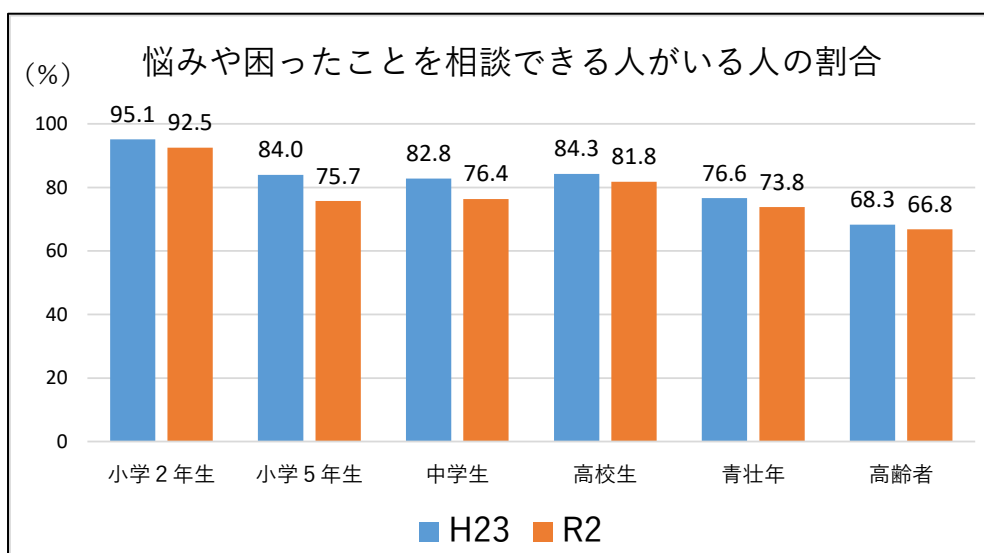
出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

青壮年期における定期的に運動する人の割合は、平成23年度は34.2%、令和2年度は32.2%となっており、減少しています。



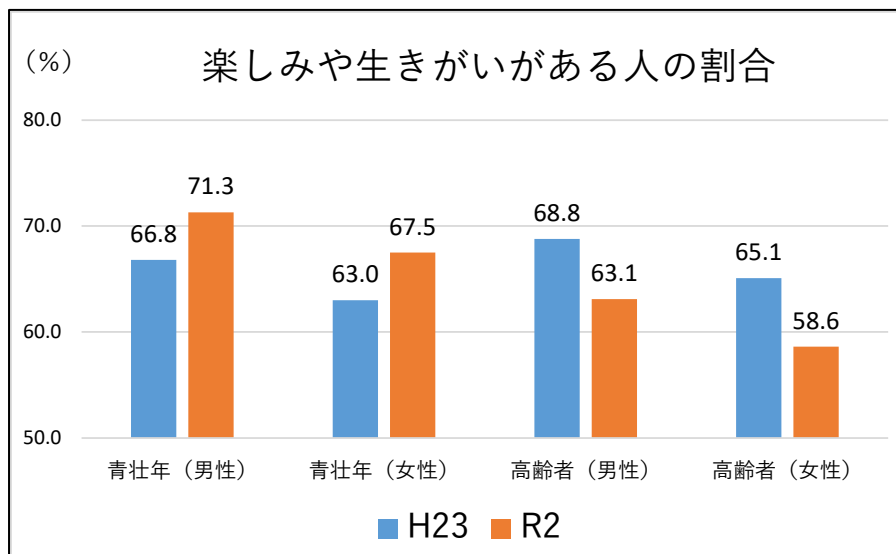
(3) こころ

これまでの主な取り組み
○こころの相談会の実施
○自殺予防週間、自殺対策強化月間でのキャンペーンの実施
○ゲートキーパー養成講座の実施
○相談先の普及啓発
○こころの健康に関する知識の普及啓発



出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

悩みや困ったことを相談できる人がいる人の割合では、すべての年代において平成23年と比較して減少しています。特に高齢者では、66.8%しか相談できる人がいないという結果でした。



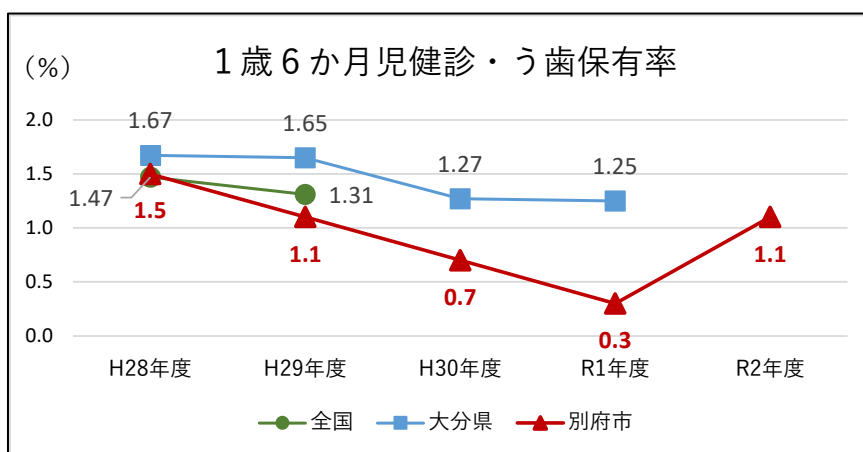
出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

楽しみや生きがいがある人の割合は、青壮年期では平成23年度の値を男女ともに上回っていますが、高齢者においては男女ともに平成23年度より割合が低下しています。新型コロナウイルス感染症流行の影響も考えられますが、今後も継続して高齢者の地域活動の促進や活躍の場の創出といった取り組みが重要となっています。

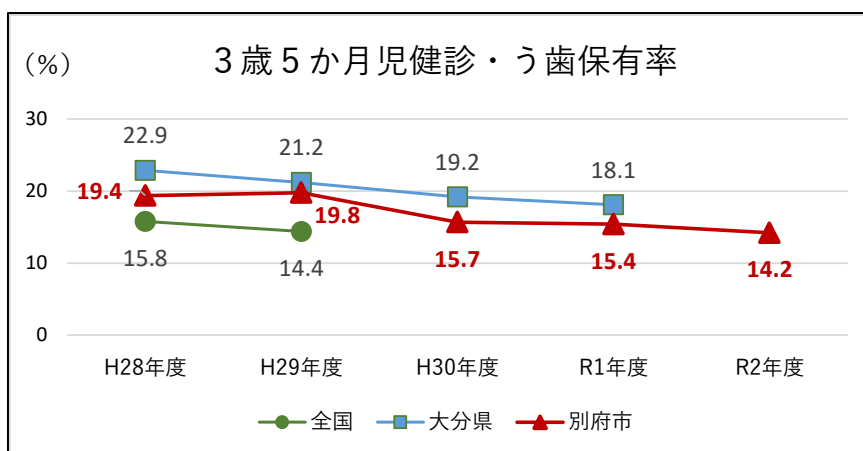


(4) 歯

これまでの主な取り組み
○妊婦歯科検診の実施
○幼児健診におけるフッ化物塗布の実施
○幼稚園、小学校におけるフッ化物洗口の実施
○よい歯のコンクール（親と子、高齢者）の実施
○高齢者に対する口腔機能向上のための介護予防教室の実施
○むし歯予防、歯周病予防に関する知識の普及啓発



出典：別府市歯科保健小委員会（R3）

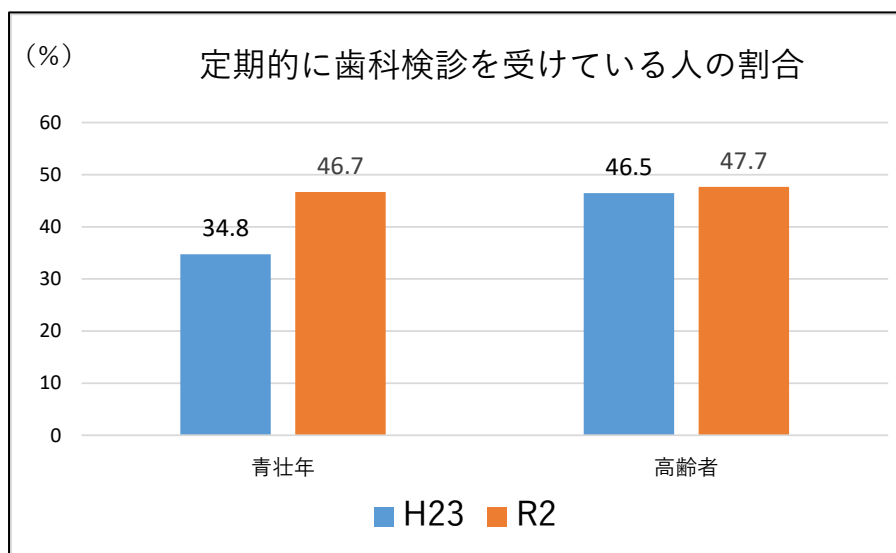


出典：別府市歯科保健小委員会（R3）

第1章 計画策定にあたって

う歯の保有率は、減少傾向にありましたが、1歳6か月児健診では令和2年度に増加しています。

平成23年度では、3歳5か月児健診のう歯保有率は38.2%であったことから、令和2年度までの間に大きく減少している状況です。



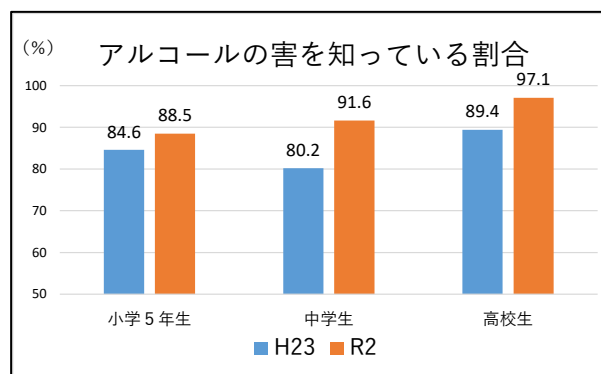
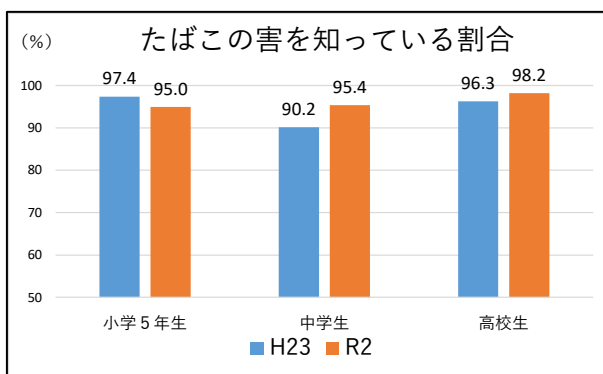
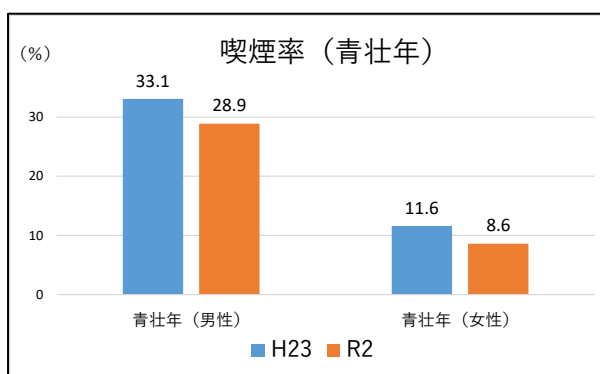
出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

定期的には歯科検診を受けている人の割合では、平成23年度に比べると青壮年期では大きく割合が増加しています。令和2年度は青壮年、高齢者ともに約5割程度が定期的には歯科検診を受けています。



(5) たばこ・アルコール

これまでの主な取り組み
○たばこ、アルコールの健康に及ぼす影響についての普及啓発
○禁煙方法についての知識の普及
○禁煙・分煙の推進
○禁煙外来の紹介



出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

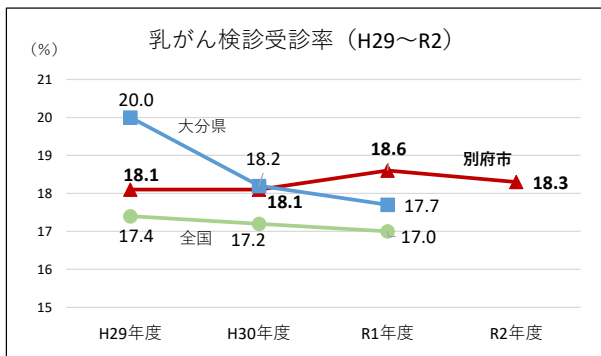
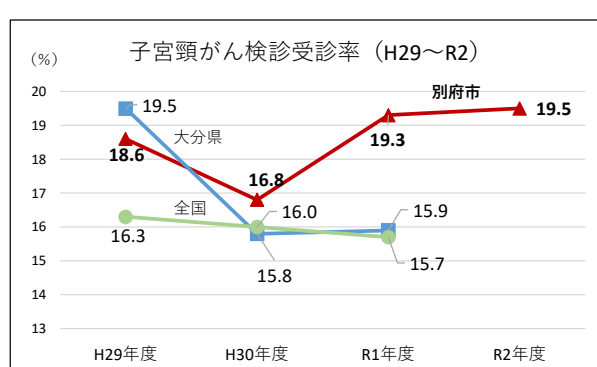
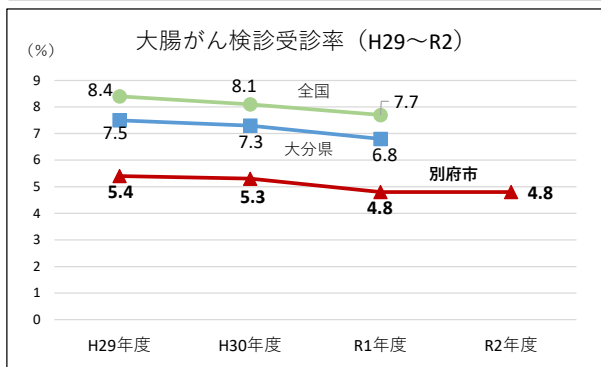
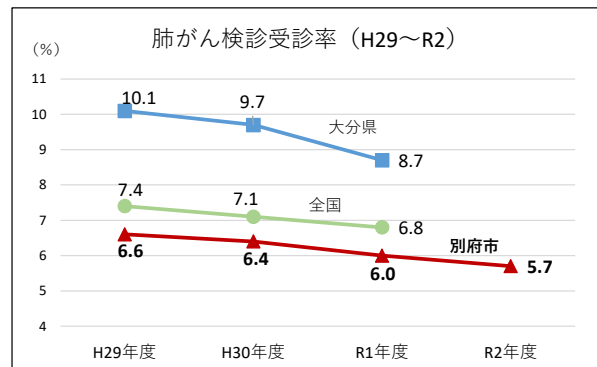
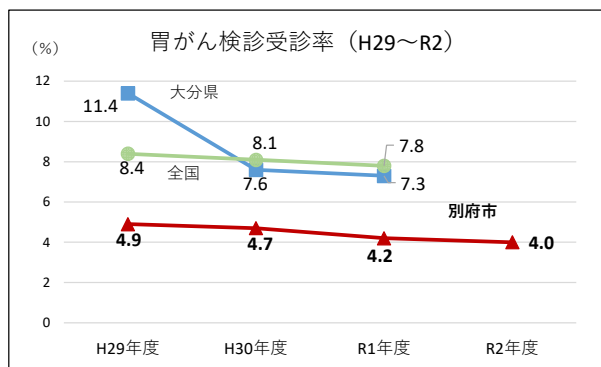
青壮年の喫煙率では、男性・女性ともに平成23年度と比較して低下しており、たばこの害や禁煙に関する周知・啓発の効果が表れていると思われます。

また、小・中校生のたばこの害についての認識では、小学5年生ではやや低下していますが、中・高生については向上しています。アルコールの害についての認識では、小・中・高生の全において認識が向上しています。

(6) ふせぐ

これまでの主な取り組み
○乳幼児健診、小学4年生・中学2年生の健康チェックの受診勧奨
○予防接種の郵送、電話等による接種勧奨
○がん検診、特定健診の受診勧奨、受診しやすい体制の整備
○健診結果に応じた保健指導が受けられる機会の提供
○生活習慣病予防に関する知識の普及、教室の開催

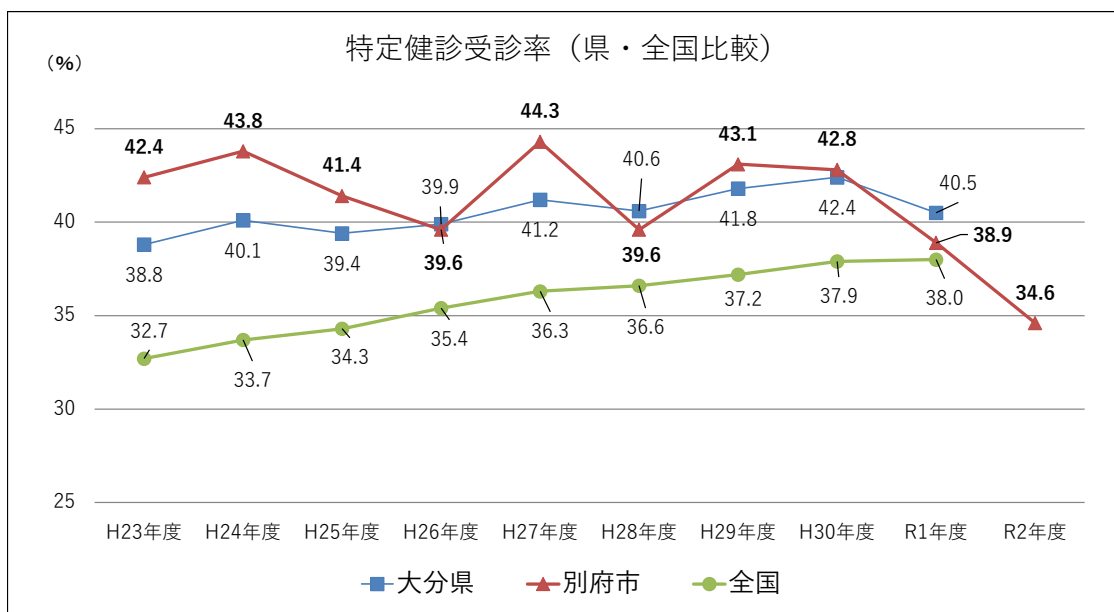
①がん検診受診率



出典：別府市健康推進課

がん検診の状況では、令和元年度において、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の受診率は全国及び県平均を下回っている状況です。一方、子宮頸がん検診、乳がん検診受診率は県平均、全国平均ともに上回っている状況です。

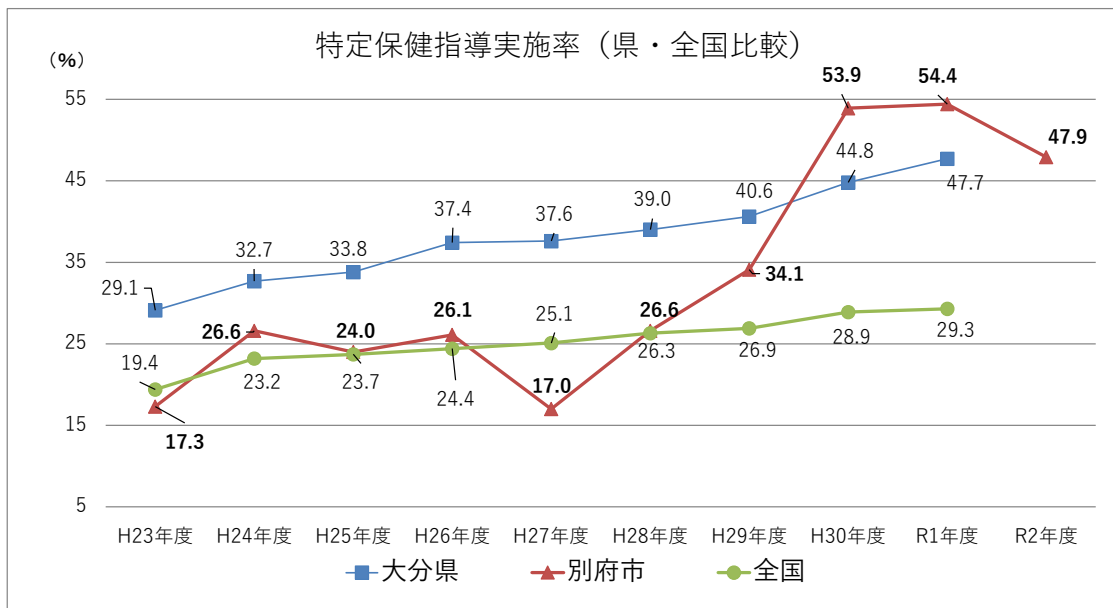
②特定健診受診率、特定保健指導実施率



出典：別府市健康推進課

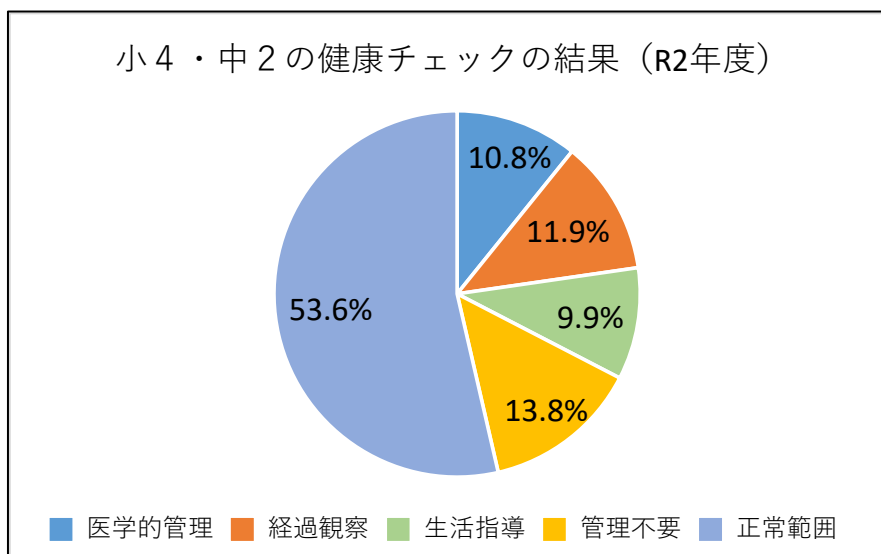
特定健診受診率は、平成23年度以降、ほとんどの年度で国平均・県平均を上回っていましたが、令和元年度では、平成30年度から低下しており、県平均を下回っている状況です。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、例年受診者が多い3月の受診率が伸びなかったことも影響していると考えられます。

第1章 計画策定にあたって



出典：別府市健康推進課

特定保健指導実施率は、ほとんどの年度で国平均を上回っており、平成30年度より県平均も上回っている状況です。

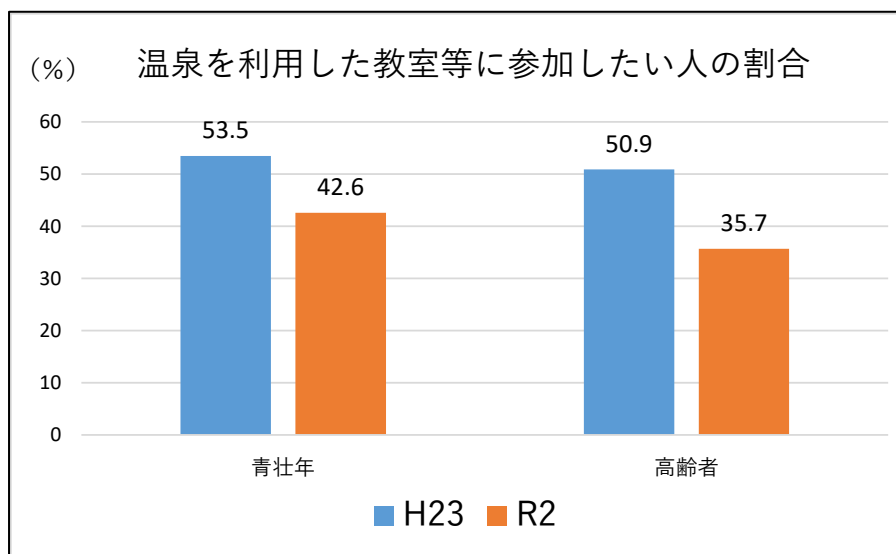


出典：別府市健康推進課

小学4年生・中学2年生の健康チェックの結果では、健診結果に何らかの異常がある「医学的管理」、「経過観察」、「生活指導」の割合を合わせると32.6%となっており、全体の3割程度は生活習慣病に関する何らかの所見がある結果となっています。

(7) 温泉

これまでの主な取り組み
○安全な温泉の入り方の普及啓発
○温泉を活用した健康教室の開催



出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

温泉を利用した教室等に参加したい人の割合では、平成23年度と比較して青壮年・高齢者ともに低下しています。

温泉は別府市にとって大変重要な社会資源です。今後、温泉を活用した健康増進活動やコミュニティ活動を活発にするために、魅力的な内容を検討し、別府市ならではの取り組みとして実施していくことが重要です。



第2章 別府市の現状

1 人口と年齢構成

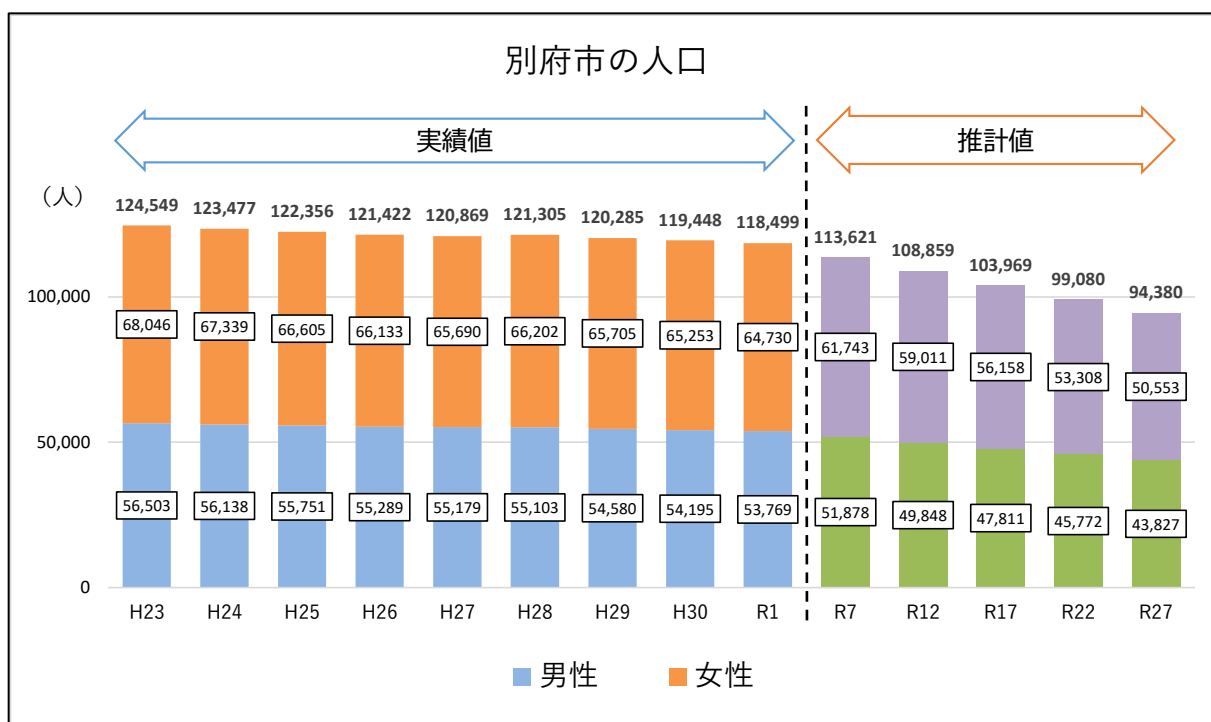
別府市の総人口は、年々減少傾向にあります。

年齢3区分でみると、令和元年には15歳未満人口は10.6%、15～64歳人口は54.7%と減少しています。一方、65歳以上人口は33.4%と増加しており、高齢化が進んでいる状況です。

■別府市の人口（総数、男女別）

	実績									推計				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R7	R12	R17	R22	R27
男性	56,503	56,138	55,751	55,289	55,179	55,103	54,580	54,195	53,769	51,878	49,848	47,811	45,772	43,827
女性	68,046	67,339	66,605	66,133	65,690	66,202	65,705	65,253	64,730	61,743	59,011	56,158	53,308	50,553
総数	124,549	123,477	122,356	121,422	120,869	121,305	120,285	119,448	118,499	113,621	108,859	103,969	99,080	94,380

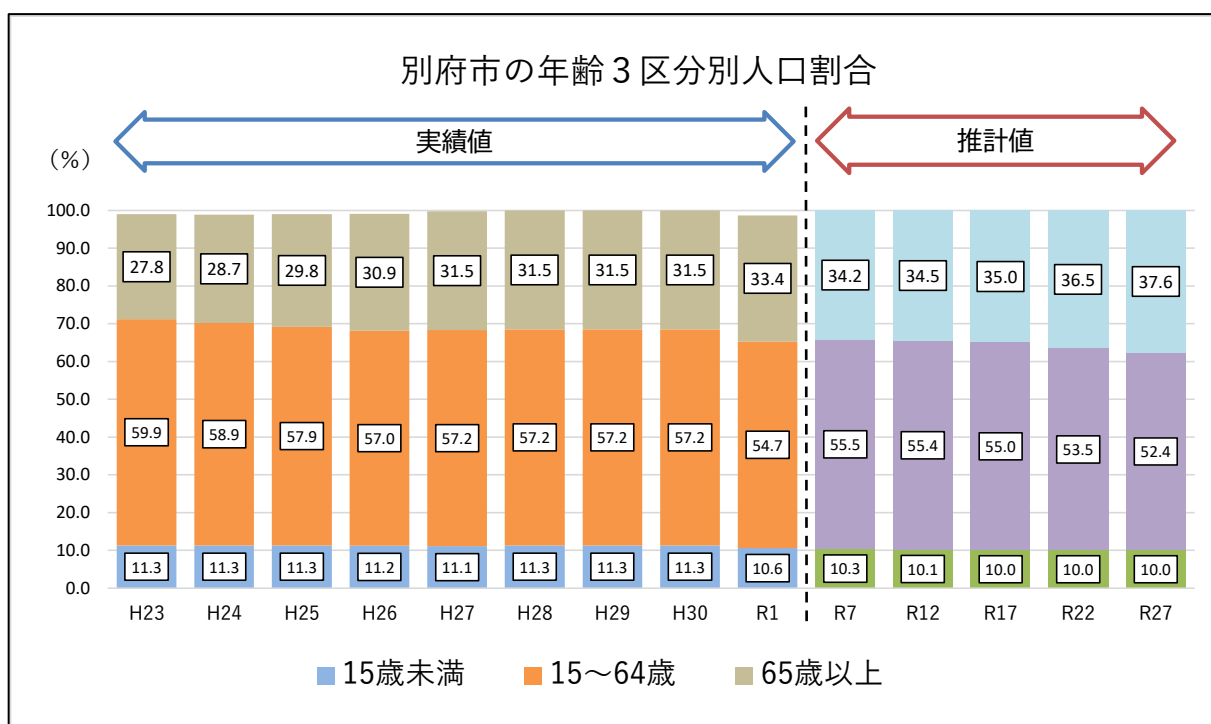
単位：人 出典：大分県HP－大分県の人口推計、国立社会保障・人口問題研究所推計



■別府市の年齢3区分別人口割合

	実績									推計				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R7	R12	R17	R22	R27
15歳未満	11.3	11.3	11.3	11.2	11.1	11.3	11.3	11.3	10.6	10.3	10.1	10.0	10.0	10.0
15～64歳	59.9	58.9	57.9	57.0	57.2	57.2	57.2	57.2	54.7	55.5	55.4	55.0	53.5	52.4
65歳以上	27.8	28.7	29.8	30.9	31.5	31.5	31.5	31.5	33.4	34.2	34.5	35.0	36.5	37.6

単位：％ 出典：大分県HP－大分県の人口推計、国立社会保障・人口問題研究所推計



2 出生と死亡

(1) 出生と死亡の状況

別府市の出生率は、平成23年の7.7から、平成30年は6.9と0.8ポイント減少しています。一方、死亡率は平成23年の12.5から、平成30年は14.0と1.5ポイント増加しています。

■出生数（人）

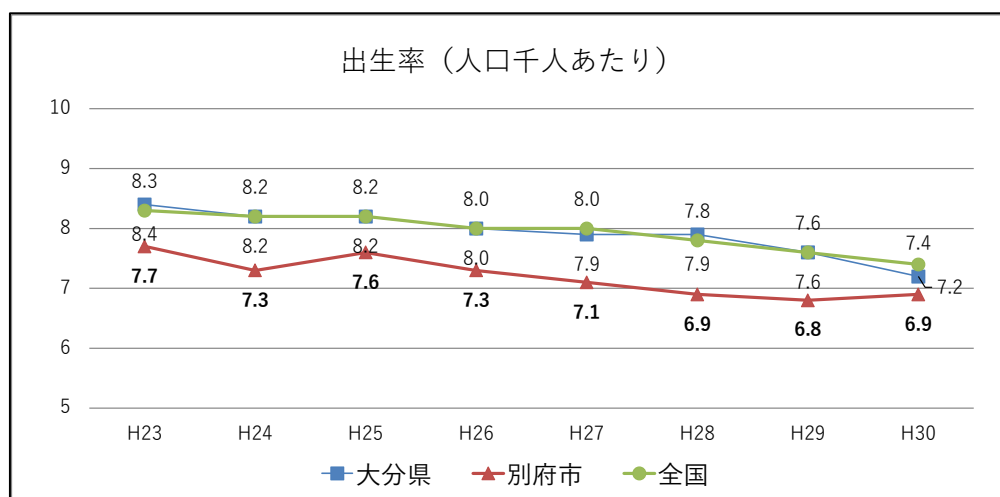
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
全国	1,050,806	1,037,231	1,029,816	1,003,532	1,005,677	976,978	946,065	918,400
大分県	9,988	9,650	9,605	9,279	9,112	9,059	8,658	8,200
別府市	925	876	900	863	846	809	788	787

出典：大分県人口動態統計

■出生率（人口千対）

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
全国	8.3	8.2	8.2	8.0	8.0	7.8	7.6	7.4
大分県	8.4	8.2	8.2	8.0	7.9	7.9	7.6	7.2
別府市	7.7	7.3	7.6	7.3	7.1	6.9	6.8	6.9

出典：大分県人口動態統計



■死亡数（人）

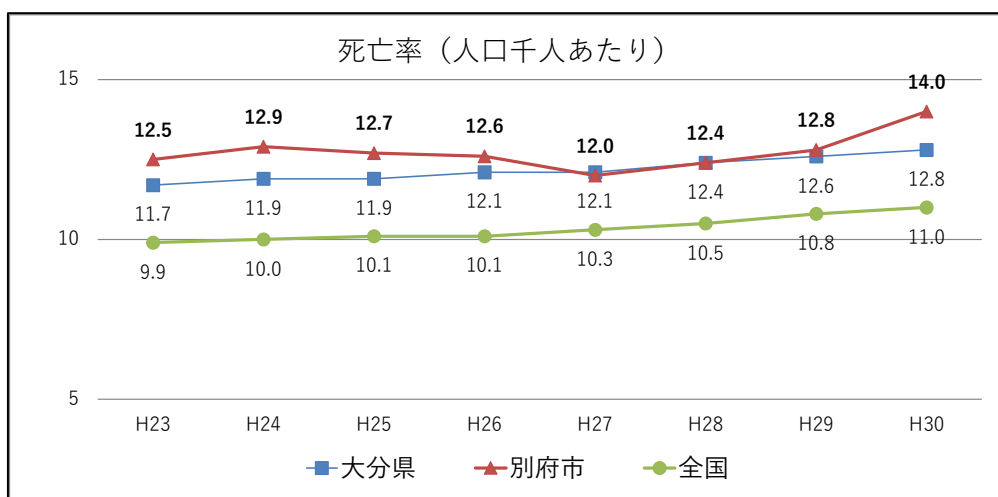
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
全国	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,020	1,290,444	1,307,748	1,340,397	1,362,470
大分県	13,806	14,050	13,874	14,065	13,958	14,264	14,398	14,492
別府市	1,506	1,550	1,511	1,489	1,420	1,462	1,487	1,601

出典：大分県人口動態統計

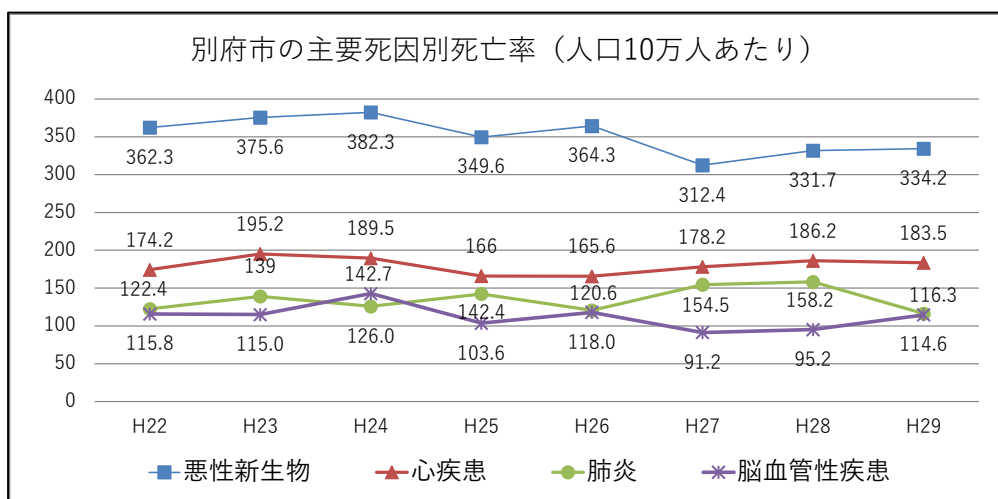
■死亡率（人口千対）

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
全国	9.9	10.0	10.1	10.1	10.3	10.5	10.8	11.0
大分県	11.7	11.9	11.9	12.1	12.1	12.4	12.6	12.8
別府市	12.5	12.9	12.7	12.6	12.0	12.4	12.8	14.0

出典：大分県人口動態統計



平成 29 年における別府市の主要死因上位 4 疾患は悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患となっています。その内、悪性新生物は平成 22 年～29 年の間、常に高率で推移している状況です。



第2章 別府市の現状

■平成 28 年 世代別標準化死亡比 (SMR 平成 26～30 年平均)

		平成 28 年																	
		全年齢				壮年期				老年期									
		総数		男性		女性		総数		男性		女性							
死亡 総数	大分県	102.9	**	100.3		107.2	**	95.7	**	98.7		92.7	**	103.5	**	100.5		108.1	**
	別府市	102.6	*	101.0		108.1	**	114.7	**	119.5	**	113.0		101.8		99.1		108.2	**

*は5%未満の危険率で有意差がある、**は1%未満の危険率で有意差があることを示す。

出典：大分県福祉保健企画課「大分県健康指標計算システム」

壮年期男性の死亡は全国の約 1.2 倍、老年期女性は約 1.1 倍となっています。

■平成 28 年 疾病別標準化死亡比 (SMR 平成 26～30 年平均)

		平成 28 年																	
		全年齢				壮年期				老年期									
		総数		男性		女性		総数		男性		女性							
糖尿病	大分県	102.7		110.0		96.5		109.4		115.9		94.4		101.4		108.7		95.6	
	別府市	110.1		98.5		126.0		77.4		85.2		63.8		112.1		100.9		126.2	
高血圧	大分県	127.4	**	101.9		144.8	**	75.3		86.8		0.0		129.5	**	102.3		146.4	**
	別府市	152.3	**	92.7		192.4	**	65.8		78.4		0.0		156.3	**	94.5		194.4	**
心疾患	大分県	99.9		95.0	**	105.2	**	94.6		98.3		88.7		100.3		94.6	**	105.7	**
	別府市	98.1		90.1	*	107.3		132.6	*	138.0	*	137.5		96.0		84.6	**	106.8	
肺炎	大分県	101.3		96.4	*	110.4	**	97.0		100.3		93.6		101.3		96.2	*	110.5	**
	別府市	112.4	**	107.1		125.4	**	119.0		137.5		84.3		112.1	**	105.7		126.1	**
腎不全	大分県	114.5	**	109.9	*	120.9	**	82.0		90.6		64.2		115.7	**	110.0	**	122.0	**
	別府市	152.4	**	156.6	**	154.1	**	297.0	**	330.7	**	246.5		148.3	**	149.3	**	152.7	**
脳血管 疾患	大分県	103.0	*	98.7		108.1	**	89.3	*	91.8		87.4		104.1	**	99.4		109.2	**
	別府市	102.2		94.3		111.8	*	98.6		113.9		75.8		102.7		92.4		113.6	*

*は5%未満の危険率で有意差がある、**は1%未満の危険率で有意差があることを示す。

出典：大分県福祉保健企画課「大分県健康指標計算システム」

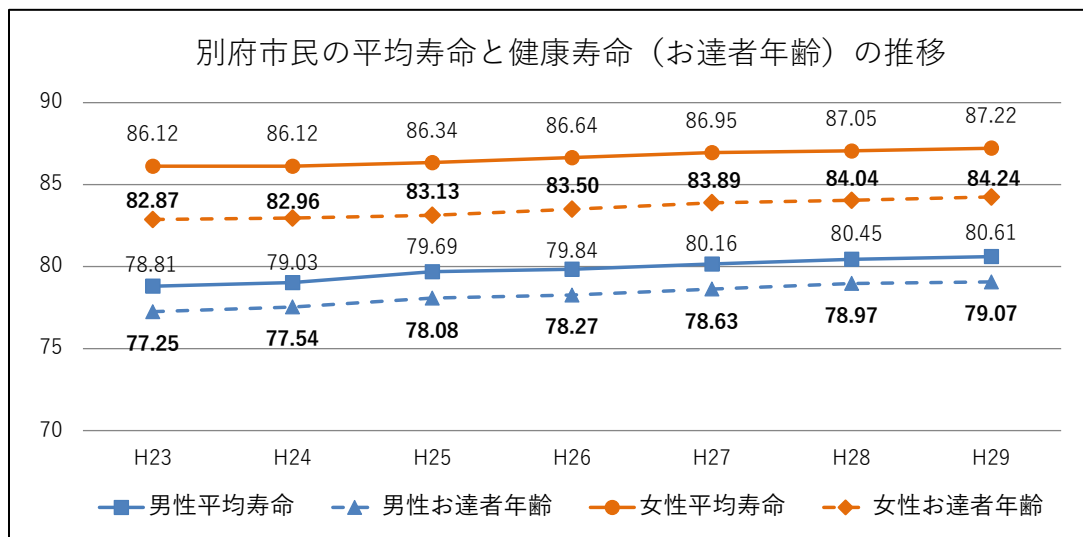
疾病別の死亡の状況（全年齢 総数）では、高血圧、腎不全による死亡は全国を大きく上回っています。

※標準化死亡比 (SMR) とは、人口規模や年齢構成の差を調整した死亡状況の指標です。主に小地域の比較に用いられ、全国を 100 (基準値) として、100 より高い値はその地域の死亡状況は全国より悪く、100 より低い値は全国より良いということを意味します。

(2) 平均寿命と健康寿命

別府市の健康寿命（大分県ではお達者年齢※¹）は、直近値において、男性 79.07 歳、女性 84.24 歳となっています。これは県内の市町村では男性 16 位、女性 11 位となっています。

別府市では平均寿命、健康寿命はともに伸びてきています。



出典：大分県福祉保健企画課

※¹ 市町村は人口規模が小さく、国と同様の調査による「健康寿命」の算出は困難なため、類する指標として「お達者年齢」を大分県が毎年公表しています。「お達者年齢」は、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して算出しています。



3 国民健康保険及び後期高齢者医療保険受療状況

令和元年度の別府市内の国民健康保険加入者及び後期高齢者医療保険加入者の費用額上位疾患は以下の通りです。国民健康保険加入者では、入院では統合失調症、その他の心疾患、その他の神経系の疾患が上位となっており、入院外では腎不全、糖尿病、高血圧性疾患が上位となっています。後期高齢者医療保険加入者では、入院では骨折、その他の心疾患、腎不全が上位となっており、入院外では腎不全、その他の心疾患、糖尿病が上位となっています。

■国民健康保険費用額（円）

	第1位	第2位	第3位
入院	統合失調症 332,853,630	その他の心疾患 328,897,860	その他の神経系の疾患 285,409,300
入院外	腎不全 429,082,480	糖尿病 418,241,260	高血圧性疾患 265,697,390

（令和元年度）

出典：MAP 統計情報システム 疾病分類別医療費分析（国保分）

■後期高齢者医療保険費用額（円）

	第1位	第2位	第3位
入院	骨折 1,130,407,230	その他の心疾患 1,090,287,210	腎不全 631,252,600
入院外	腎不全 702,817,080	その他の心疾患 676,620,040	糖尿病 552,260,870

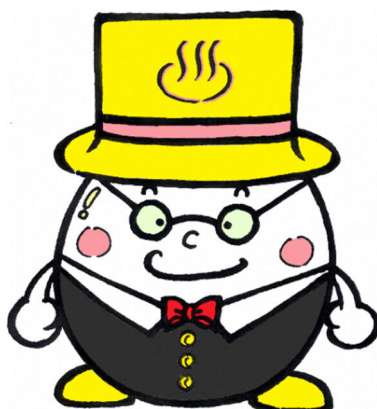
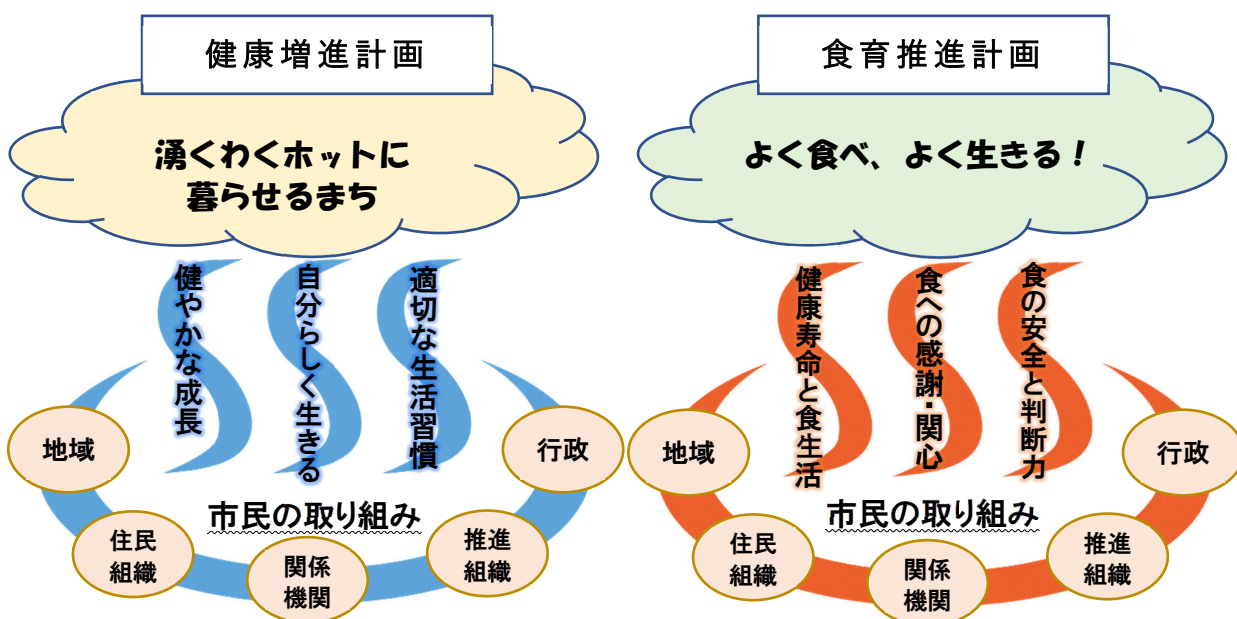
（平成30年度）

出典：KDB でみる大分県（広域連合編）

第3章 第3次計画の方向性

1 計画の基本理念

本計画においては、健康増進計画に係る基本理念を「湧くわくホットに暮らせるまち」、食育推進計画に係る基本理念を「よく食べ、よく生きる!」とし、市民の健康増進・食育推進に向けた取り組みを推進することとします。



別府市健康増進計画・食育推進計画
「湯のまち別府健康 21」
推進キャラクター『温たま』

2 計画の基本方針

第1次計画及び第2次計画では、「食べる」「動く」「こころ」「歯」「たばこ・アルコール」「ふせぐ」「温泉」の7つの領域と143項目の指標を設定して、市民の健康づくり・食育推進に向けた取り組みを推進してきました。

本計画では、第2次計画の達成状況、各種データや市民アンケート調査により把握した別府市の健康課題を踏まえるとともに、「健康日本21計画」(国)及び「生涯健康県おおいた21計画」(県)との整合性を考慮して、「がん」「循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病(CKD)」「次世代の健康」「高齢者の健康」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「歯・口腔の健康」「飲酒・喫煙」「健康づくりを支える環境の整備」「温泉」の11の領域と73項目の指標を設定しています。これらの領域・指標を基にし、行政、市民及び地域・社会と協働して様々な取り組みを推進します。

(第1次・2次)

「食べる」「動く」「こころ」「歯」「たばこ・アルコール」「ふせぐ」「温泉」

指標：143項目

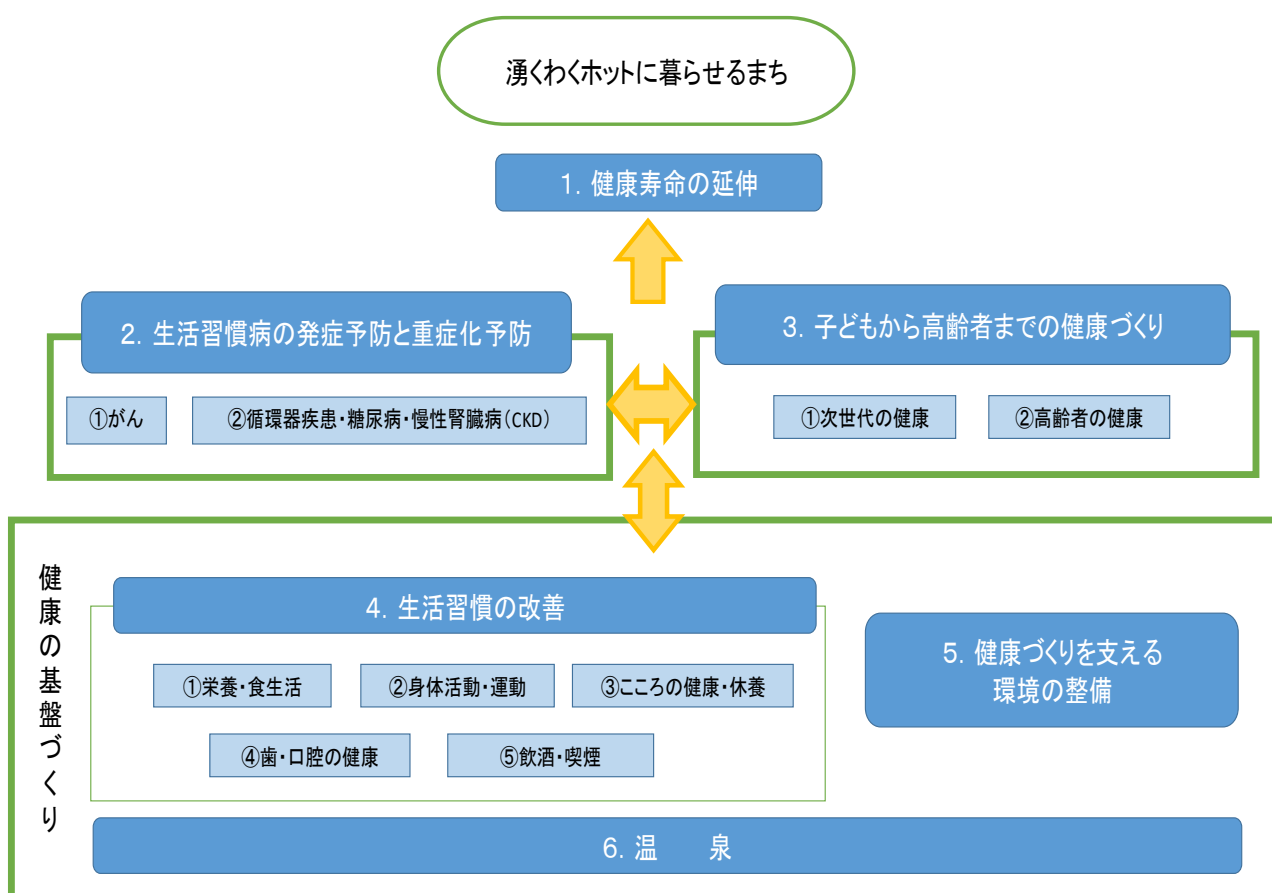
(第3次)

「がん」「循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病(CKD)」「次世代の健康」
「高齢者の健康」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」
「歯・口腔の健康」「飲酒・喫煙」「健康づくりを支える環境の整備」
「温泉」

指標：73項目

3 計画の概念図

栄養・食生活や身体活動・運動などの基本的な生活習慣を改善すること、健康づくりを支える環境の整備をすることで健康の基盤づくりを行います。健康の基盤が整うことで、生活習慣病の発症予防や重症化予防、子どもから高齢者までの健康づくりにも活かすことができ、最終的に健康寿命の延伸につながります。温泉は別府市民にとって生活の一部であり、健康づくりを支える大切な環境資源です。これらはすべてお互いに作用しあって、「湧くわくホットに暮らせるまち」につながっています。



第4章 食育計画の推進

1 食育推進の目的

「食育」とは知育・徳育・体育の基礎づくりとなるとともに、様々な経験を通じて食に関する知識と選択力を身につけ、健全な食生活を実践できることをめざすものであり、生涯にわたって健全な心身を培い豊かな人間性をはぐくむ基礎ともなります。国においては、令和3年3月に第4次食育推進基本計画が示され、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進、の3点が重点事項とされており、これらの考え方も踏まえ、別府市の現状に即した取り組みを行う必要があります。

別府市の食をめぐる現状として、「朝食の欠食率が高い」、「栄養バランスの乱れ」、「食の安全に関心が低い」、「食育への関心が低い」「食事が楽しめない」などが挙げられます。これらの課題を改善に導き、市民が心豊かに健全な食生活が送れるよう、食育を推進します。

2 食育推進の3つの視点

(1) 健康寿命と食生活

家族団らんで楽しく食事をすることは、特に子どもにとっては重要で、心身の成長に影響を与えます。子どもの頃から食事のマナーや「早寝早起き朝ごはん」などの望ましい習慣を身に付け、適切な栄養バランスに配慮した食事を摂り、適正体重を心がけるなど、健康寿命の延伸を目指して食への意識向上と知識の習得・実践が大切です。

(2) 食への感謝と関心

私たちは、動物や植物のいのちをいただくことで生かされています。私たちの食生活は自然の恩恵の上に成り立っており、また食に関わる人々の様々な活動によって支えられていることを理解し、感謝の気持ちを持つことが大切です。別府市は海と山、温泉など恵まれた自然環境にあります。この自然環境を活かした地域の食文化や、食料の生産から消費等に至るまでの活動に触れる機会を積極的にもち、様々な活動を通して食への関心を高めるとともに、地域の食文化を次世代へ継承することも必要です。

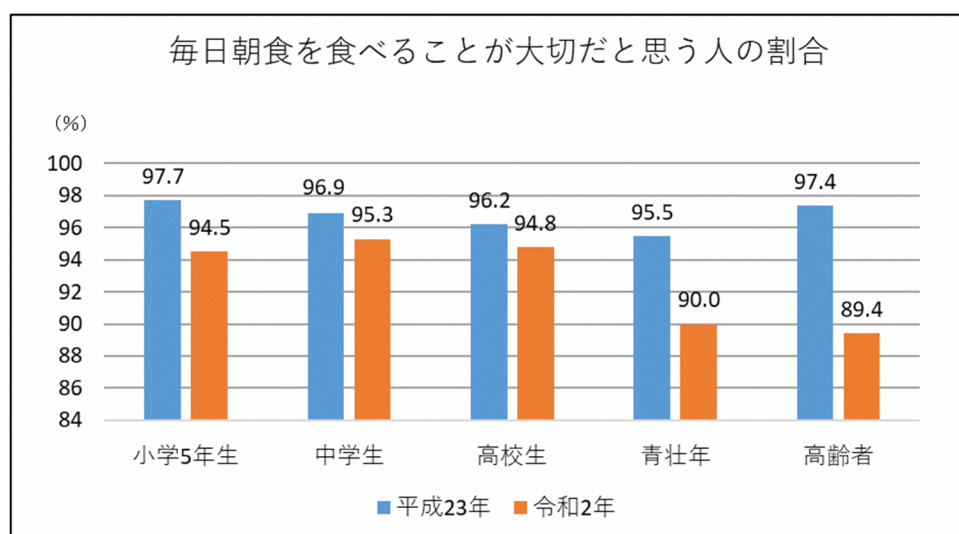
(3) 食の安全と判断力

食品は安全が確保されてこそ安心して消費することができます。市民一人ひとりが食の安全、安心についての意識を高めることが求められます。また、栄養成分表示などの食に関する様々な情報を活用し、健康づくりを意識した判別ができるよう正しい知識や理解を深め、自分に必要な食べ物をバランスよく選べる力も身に付ける必要があります。

3 食育の現状と取り組み

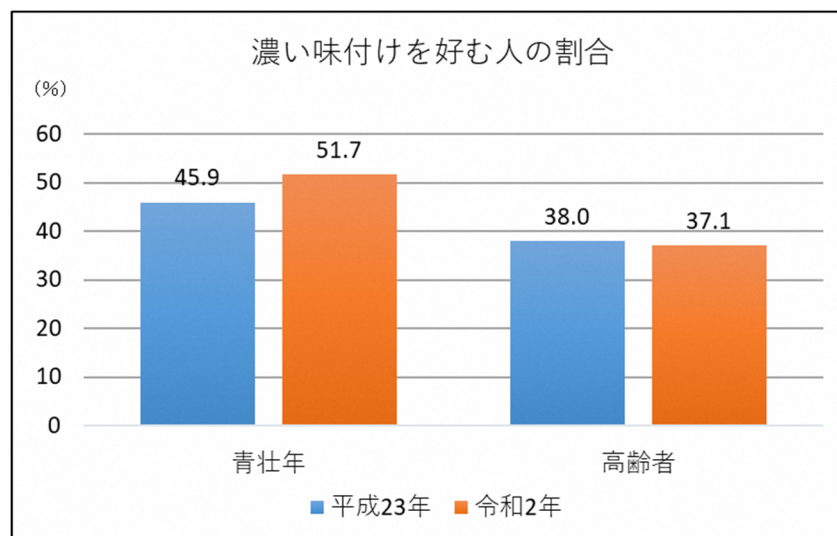
これまでの主な取り組み
○適切な食習慣の普及
○栄養教室や栄養相談の実施

毎日朝食を食べることが大切だと思う人の割合が、どの世代でも低下しています。



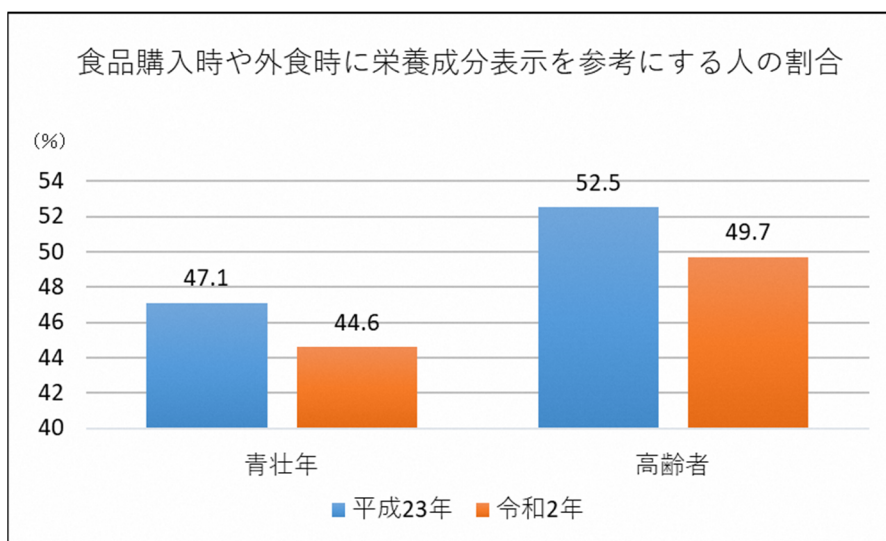
出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

濃い味付けを好む人の割合は高齢者では 0.9 ポイント低下していますが、青壮年では 5.8 ポイント上昇しています。



出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

食品購入時や外食時に栄養成分表示を参考にする人の割合は青壮年で 2.5 ポイント、高齢者で 2.8 ポイント低下しています。



出典：別府市市民アンケート結果（R2、H23）

※目標及び目標値、具体的な取り組みについては、健康増進計画と一体的に進めるため第5章に掲載しています。



第5章 分野ごとの取り組み

1 健康寿命の延伸

目 標		基準値 (直近値)	目標値 (令和11年)
1	健康寿命（お達者年齢）の延伸	男性	平均寿命の増加分 を上回る健康寿命 の増加
2		女性	

「平均寿命」とは0歳の子どもが何年生きられるかを示すものであり、「健康寿命」は、健康で過ごせる期間を示したものです。平均寿命と健康寿命の差は健康ではない期間を意味するので、この期間をなるべく短くすることが必要です。

いつまでも自分らしく生活するためには健康寿命の延伸をはかることが重要です。

別府市では健康寿命の延伸を最も重要な目標とし、概念図（p29）に沿った取り組みを行います。

	平均寿命			健康寿命（お達者年齢）		
	平成21年～ 平成25年平均	延伸	平成27年～ 令和1年平均	平成21年～ 平成25年平均	延伸	平成27年～ 令和1年平均
男性	78.81	1.80	80.61	77.25	1.82	79.07
女性	86.12	1.10	87.22	82.87	1.37	84.24

平均寿命の増加と健康寿命の増加を比較すると、別府市では、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加をしています。

	平成21年～平成25年平均	平均寿命と 健康寿命の差	平成27年～令和1年平均	平均寿命と 健康寿命の差
男性 平均寿命	78.81		80.61	
男性 健康寿命	77.25	1.56	79.07	1.54
女性 平均寿命	86.12		87.22	
女性 健康寿命	82.87	3.25	84.24	2.98

また、平均寿命と健康寿命の差を見ると、男性 1.56年→1.54年、女性 3.25年→2.98年と差が縮んでいることがわかります。

第3次計画では、さらなる健康づくりの推進を行い、平均寿命と健康寿命の差を短縮できるよう、取り組みを進めていきます。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

～めざす姿～
年に1回がん検診を受けよう

目標

		基準値 (直近値)	目標値 (令和11年)
3	がん死亡率(人口10万対)の減少	376.7	304.2
4	がん検診受診率の向上 肺がん	5.7%	20.0%(R5)※ ³
5	がん検診受診率の向上 胃がん	4.0%	10.0%(R5)※ ³
6	がん検診受診率の向上 大腸がん	4.8%	20.0%(R5)※ ³
7	がん検診受診率の向上 乳がん	18.3%	35.0%(R5)※ ³
8	がん検診受診率の向上 子宮頸がん	19.5%	35.0%(R5)※ ³

※³ データヘルス計画第2期目標値に合わせて設定しています。

推進方針

- 早期発見ができる体制づくり
- 発症を予防するための知識の普及

市民の取り組み

- ・ 年に1回はがん検診を受けます。
- ・ 自分のからだの状態に関心を持ち、意識します。
- ・ 減塩でバランスのとれた食事を摂ります。
- ・ 適度な運動を行います。
- ・ 精密検査が必要と診断された場合は、必ず受診をします。
- ・ 体調に異変を感じたら、速やかに病院受診をします。

地域・社会の取り組み

- ・ 民生委員などの地域の組織は、がん予防やがん検診について積極的に地域へ広めます。
- ・ がん検診の広報に協力します。
- ・ 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。
- ・ 職域と連携し、被保険者に対するがん検診の情報提供を行います。
- ・ がん相談支援センターはがん患者や家族への支援を行います。

市の取り組み

- ・ 各種がん検診を実施するとともに、対象者への周知等を推進するなど、受診率の向上に努めます。
- ・ 要精密者の精密検査の受診率向上に努めます。
- ・ がん予防のための知識を得られる機会を提供します。
- ・ 検診データの分析を行い、分析結果を市民の健康づくりに活かします。
- ・ 中学2年生の希望者を対象としたピロリ菌検査・除菌相談を実施します。



(2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）

～めざす姿～

適切な生活習慣を身につけ、生活習慣病の発症・重症化予防ができる

目標

		基準値 (直近値)	目標値 (令和11年)
9	脳血管疾患死亡率（人口10万対）の減少	118.8	86.1
10	急性心筋梗塞死亡率（人口10万対）の減少	25.5	23.0
11	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	22人	10人未満（R5）※ ⁴
12	糖尿病有病者の割合の減少	9.75%	9.0%（R5）※ ⁴
13	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少	男性	50.7%(R1)
14		女性	18.7%(R1)
15	特定健康診査実施率の向上	34.6%	60.0%（R5）※ ⁴
16	特定保健指導実施率の向上	47.9%	60.0%（R5）※ ⁴

※⁴ データヘルス計画第2期目標値に合わせて設定しています。

推進方針

○発症を予防するための生活習慣の改善

○早期発見・早期治療・重症化予防ができる体制づくり、環境整備

市民の取り組み

- ・自分のからだの状態に関心を持ち、意識します。
- ・年に1回は健康診査を受けます。
- ・精密検査が必要と判断された場合は必ず受診をします。
- ・健診結果により保健指導が必要と判断された場合は専門職のアドバイスを受けます。
- ・自分の適正体重を知り、維持するように努めます。

市民の取り組み

- ・かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、心配なことは相談をしたり、専門職のアドバイスを受けます。
- ・運動習慣を身につけ、適度な運動を生活のなかに取り入れます。
- ・偏りのない食生活を心がけます。

地域・社会の取り組み

- ・民生委員などの地域の組織は、生活習慣病予防や健康診査について積極的に地域へ広めます。
- ・健康診査の広報に協力します。
- ・かかりつけ薬局・薬剤師やお薬手帳の活用により、市民の健康管理のサポートを行います。

市の取り組み

- ・特定健康診査、特定保健指導を実施し、受診しやすい体制を作ります。
- ・健診結果に応じた保健師、管理栄養士等、専門職による保健指導を実施します。
- ・生活習慣病予防に関する健康教室や健康相談を実施します。
- ・新規人工透析患者の減少に向け、循環器疾患や糖尿病から発症しやすい慢性腎臓病（CKD）について普及啓発を行います。
- ・各種健康教室を実施し、生活習慣病予防の知識の普及啓発に努めます。
- ・かかりつけ医と連携し、生活習慣病の重症化予防に努めます。



3 子どもから高齢者までの健康づくり

(1) 次世代の健康

～めざす姿～

適切な生活習慣は子どもの頃から身につける

目標

		基準値 (直近値)		目標値 (令和11年)
17		3.5歳	90.2%	94.1%
18	朝食を毎日食べている子どもの割合の増加	小5	84.4%	88.3%
19		中2	73.4%	77.3%
20		高2	73.7%	77.6%
21	スポーツや体を動かす遊びを週3日以上している子どもの割合の増加	小5 (男子)	76.8%	増加傾向へ
22		小5 (女子)	77.8%	
23	小学4年生・中学2年生の健康チェック受診率の向上	小4	66.7%	75.0%
24		中2	65.1%	
25	肥満傾向(肥満度20%以上)にある子どもの割合の減少	小5 (男子)	13.9%	減少傾向へ
26		小5 (女子)	11.9%	

推進方針

- 子どもの頃から適切な生活習慣を知ることができる環境の整備
- 健診を受けることで自分の生活習慣を見直すことができる

市民の取り組み

- ・乳幼児健診や小学4年生・中学2年生の健康チェックを受けます。
- ・健診結果に応じた保健指導を受け、自分の生活習慣を見直します。
- ・適切な生活習慣の確立に努めます。
- ・子どもだけでなく、家庭全体で健康に関心を持ち、適切な生活習慣を身につけられるよう努めます。

地域・社会の取り組み

- ・子どもの健全な生活習慣の形成のため、学校、家庭、地域が連携し、社会全体で取り組んでいきます。
- ・子ども食堂への支援など、子どもたちが安心し、健全な発達と成長ができる環境を整えます。

市の取り組み

- ・小学4年生・中学2年生の健康チェック及び受診者への保健指導を行い、児童・生徒の健康状態の把握を促すとともに、健康維持のための適切な指導を行います。
- ・学校において行う定期健康診査や心臓病健診など、児童・生徒の疾病の早期発見に努めます。
- ・幼児健診などの機会を通して、朝食摂取の必要性、間食の適切なとり方等についての普及・啓発を行います。
- ・様々な媒体を活用して、朝食摂取率向上に向けた取り組みを行います。
- ・子どもの健康維持に関する各種給付及び助成について、情報の更なる周知を図ります。
- ・キッズスポーツ体験教室を実施し、スポーツに親しみ、体を動かす機会の提供を行います。
- ・子どもの朝食摂取率向上に向けた取り組みを学校と協力して進めます。

(2) 高齢者の健康

～めざす姿～

社会生活を営むために必要な機能を維持する

目標

		基準値 (直近値)	目標値 (令和11年)
27	低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者割合の増加の抑制	18.5%	18.5%
28	バランスよく食べる人の割合の増加	72.2%	75.0%
29	意識的に体を動かしている人の割合の増加	66.4%	70.0%
30	ボランティア活動、地域社会活動 (町内会、地域行事など)、趣味やおけいこ事を行っている人の割合の増加	60.5%	65.0%

推進方針

○適切な栄養や運動を知ることができる

○自分らしく生活できる環境の整備

市民の取り組み

- ・年に1回は健康診査を受け、自分の健康状態を知り、必要なアドバイスを受けます。
- ・バランスよく食べ、適切な栄養をとるよう努めます。
- ・自分に合った運動法を知り、無理なく運動を行います。
- ・ボランティア活動や地域での活動など人とのつながりを大切にすることを心がけます。
- ・趣味やおけいこ事など、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

- ・各団体で高齢者の健康づくりに関する知識の普及に努めます。
- ・地域のつながりが持てるよう、地域での行事や集まりなどの機会を提供し、仲間づくりや親睦を図ります。

市の取り組み

- ・転倒予防や認知症予防など、高齢者の健康維持に向けた教室・講座等を実施します。
- ・フレイルの認知度を高め、予防に関する取り組みを推進します。
- ・認知症サポーター養成講座の実施や、オレンジカフェ別府など認知症への理解を深め、適切な支援を受けられるための環境の整備や取り組みを行います。
- ・高齢者が地域で安心して生活することができるように、高齢者福祉サービス及び介護保険サービスの更なる充実を推進します。
- ・地域包括支援センターにて、高齢者の相談対応や必要な支援を行います。
- ・高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌の予防接種の費用の助成を行い、疾病の予防に努めます。
- ・地域における住民主体の活動（健康体操、通いの場など）を継続的に支援します。
- ・楽しみや生きがいを持って社会生活をする事、地域のなかでのつながりを持つことの効果を普及啓発します。
- ・低栄養を予防するための保健指導を生活習慣や環境などを考慮し、個人に合った方法で行うことに努めます。
- ・高齢者に必要な栄養素の摂取（たんぱく質など）を促すための取り組みを関係機関と連携して実施します。

4 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

～めざす姿～

食事の大切さが分かる

目標

		基準値 (直近値)		目標値 (令和11年)
3 1	適正体重を維持している人の増加 (肥満 BMI 2.5 以上、 やせ BMI 18.5 未満)	20～60 歳代 男性の肥満	31.0%	28.0%
3 2		40～60 歳代 女性の肥満	17.7%	17.0%
3 3		20 歳代 女性のやせ	15.4%	15.0%
3 4	食品を購入するときや外食をする 時に栄養成分の表示を参考にする 人の割合の増加	男性	36.1%	44.0%
3 5		女性	53.9%	62.0%
3 6	濃い味付けのものを好む人の割合 の減少		45.5%	40.0%
3 7	1日に野菜を350g食べている 人の割合の増加		7.8%	13.0%
3 8	朝食を毎日食べる人の割合の増加		72.3%	76.0%
3 9	日頃、家族と一緒に夕食を食べる 子どもの割合の増加		97.2%	増加傾向へ

推進方針

○適切な栄養、食生活に関する情報の提供

○健康において食事の大切さを意識した生活ができる

市民の取り組み

- ・食事のバランスや適正量を理解します。
- ・減塩に努めます。
- ・野菜を意識して摂取します。
- ・朝食摂取の必要性を理解し、3食きちんと食べます。
- ・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。
- ・家族や仲間と一緒に楽しく食事をします。

地域・社会の取り組み

- ・栄養士会や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の普及に努めます。
- ・助産師会の行う母乳育児相談など乳児期から栄養に関する相談や支援が受けられる機会を提供します。
- ・望ましい食習慣確立のため、子育て支援センター・保育所・幼稚園・学校などで食育を推進します。
- ・手作りのおやつの普及に努めます。
- ・食育の日（毎月19日）、おおいた食の日（11月19日）などを通じた食育の普及啓発を行います。
- ・野菜を販売する際に野菜を使ったレシピの配布など、野菜摂取を増やすための取り組みを行います。
- ・減塩メニューや野菜たっぷりメニューの提供などの食環境整備に取り組みます。

市の取り組み

- ・望ましい食習慣の確立のため、乳幼児期など早い時期から、離乳食講習会、幼児健診等により、適切な食習慣を学ぶ機会を提供します。
- ・栄養に関する各種教室や健康相談を行い、適切な食習慣に関する普及啓発を行います。
- ・健幸弁当（1食あたり700kcal程度、食塩相当量3.0g以下、野菜料理1品以上）の開発、普及を行います。
- ・市内公民館での事業を通して、収穫体験や調理実習など食育の推進を行います。
- ・郷土料理を学ぶ機会を提供します。
- ・農作業体験など食の大切さを学ぶ機会を提供します。
- ・学校給食における地産地消を推進します。
- ・給食試食会や行事食の広報など、学校給食を通じた食育活動を推進します。

(2) 身体活動・運動

～めざす姿～
からだを動かすことを楽しむ

目標

		基準値 (直近値)			目標値 (令和11年)
40	日常生活における1日平均歩数の増加	青壮年	男性	7,373歩	8,800歩
41			女性	5,127歩	6,600歩
42		高齢者	男性	5,418歩	6,900歩
43			女性	4,656歩	6,100歩
44	定期的に運動する人の割合の増加	青壮年	男性	40.2%	45.0%
45			女性	26.9%	31.0%
46		高齢者	男性	41.5%	45.0%
47			女性	42.9%	47.0%

推進方針

○健康づくりのための運動の推進
 ○健康づくりのために運動ができる環境の整備

市民の取り組み

- ・自分の年齢や生活に合う運動を理解し、実践することを習慣化します。
- ・ふだんの生活のなかで1日の歩数を1,500歩(約15分)増やすことを目指します。
- ・自分に合った運動施設を利用し、効果的に運動を行います。

地域・社会の取り組み

- ・地域の行事や集まりなどで体操などからだを動かす機会を提供します。
- ・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。(週一元気アップ体操など)
- ・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

- ・世代やライフスタイルなどを考慮し、個人に合った運動法の指導を行います。
- ・運動に関する教室の充実をはかります。
- ・特定保健指導等の機会を通じて、正しい運動方法や運動に関する理解を広めます。
- ・公民館等の公共施設を活用して、ストレッチ教室等の運動ができる機会の創出に努めます。
- ・子育て支援センターにおいて、リトミック教室やママヨガ等の講座を実施し、子育て世代に向けた運動の普及促進を図ります。
- ・利用できる運動施設の活用を推進します。
- ・ケーブルテレビなど各種メディアを通して、運動についての情報発信を行います。
- ・負荷の少ない運動として、ノルディック・ウォークポールを利用したノルディックウォーキングを生活に取り入れることを推進します。
- ・活動量計や体組成計等を利用し、運動量や体のなかを見える化することで、活動量の増加や運動の継続をはかる取り組みを行います。
- ・ウォーキングコースを活用し、「歩く」ことを推進します。



(3) こころの健康・休養

～めざす姿～
心のつながりを大切に

目標

		基準値 (直近値)		目標値 (令和11年)
48	自殺者の減少（人口10万人あたり）	16.1（R1年） 死亡者数 19人		17.0（R1～R5年平均）※ ⁵ 死亡者数 21人
49	悩みや困ったことを相談できる人がいる割合の増加	中2	78.7%	85.0%
50		高2		
		青壮年	70.8%	75.0%
		高齢者		
51	趣味や楽しみなど生きがいがある人の割合の増加	65.4%		70.0%
52	普段の睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加	71.8%		77.0%

※⁵ 別府市自殺対策計画に合わせて設定しています

推進方針

○こころの健康づくりのための正しい知識の普及
○ひとりで抱え込まずに相談できる体制の整備

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、自分に合ったストレス解消法を知り実践します。
- ・ひとりで抱え込まずに相談します。
- ・子どもをほめたり、命の大切さを伝えるなど、子どもの自己肯定感を高めることを促します。
- ・子どもが気軽に困りごとを相談できる環境づくりを意識します。
- ・地域のつながりの必要性を理解し、地域活動へ積極的に参加します。
- ・適切な睡眠時間を確保します。

地域・社会の取り組み

- ・子育て支援センターにおける各種サークルなど、地域で身近に相談できる場の確保、子育て支援の充実を図ります。
- ・地域のなかでつながりが持てるよう、地域での行事や集まりなどの機会を提供し、仲間づくりや親睦を図ります。
- ・地域で誰もが気軽に声かけができる環境の整備や雰囲気づくりに努めます。
- ・民生委員などの地域の組織は市民の身近な相談役として、必要な支援（見守り訪問、市、社協へのつなぎ等）を行います。
- ・生活困窮者自立支援事業を実施し、安心した生活が困難な市民を支援します。
- ・いのちの出前講座を行ない、子ども自身がいのちの大切さに気付くことができる機会の提供を行います。
- ・妊娠、出産や心身の健康、子育てなど妊娠に関連する相談を受け、必要に応じた支援を行います。（妊娠ヘルプセンター）
- ・専門医による相談を実施します。

市の取り組み

- ・市内の小・中学校にスクールカウンセラー・スクールサポーターを配置して、児童・生徒が安心して生活ができるように努めます。
- ・産前産後の母親の不調を早期に発見し、支援を行います。
- ・ICTを活用した子育て支援を検討します。
- ・チャレンジ子育て学級やにこにこ子育て学級を開催し、子育て中の保護者の不安や悩みの解消を図ります。
- ・自殺予防週間・自殺対策強化月間といった機会を通じて、自殺の防止に向けたキャンペーン等を展開します。
- ・相談支援事業所において相談を受け付け、個別の事例に応じた支援を行います。
- ・あらゆる媒体を活用して、こころの健康に関する相談窓口情報の周知を図ります。
- ・電話やメールによる相談対応の充実を図ります。
- ・おひさまパークをはじめとした公共施設を活用して、あらゆる年代・立場に向けたこころの健康づくりにつながる教室等を実施します。
- ・救急法の講習会で市民へ自殺予防パンフレットを配布し、自殺予防の普及啓発を図ります。
- ・心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進します。

(4) 歯・口腔の健康

～めざす姿～
食べることを楽しめる健康な歯

目標

		基準値 (直近値)	目標値 (令和11年)
5 3	歯や口の中について悩み事がある人の割合の減少	50.4%	45.0%
5 4	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の維持	71.4%	71.4%
5 5	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	55.8%	61.0%
5 6	3歳児のう歯保有率の減少	14.2%	12.0%
5 7	12歳児1人平均う歯数の減少	0.94本	0.78本
5 8	定期的(1年以内)に歯科検診を受けている人の割合の増加	47.1%	52.0%
5 9	妊婦歯科検診受診率の増加	42.0%	47.0%

推進方針
 ○適切な歯科保健行動の普及
 ○妊婦歯科検診の普及

市民の取り組み

- ・歯の磨き方や口腔内の健康について積極的に学びます。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期的な歯科検診を受けます。
- ・虫歯や歯周病など、未治療のものは早期に治療するようにします。
- ・口腔内の健康について、子どもに正しい習慣や知識を身につけさせます。
- ・よく噛んで食べる習慣を心がけます。
- ・おやつやジュース類の与え方・とり方について正しい習慣を身につけます。

地域・社会の取り組み

- ・よい歯のコンクールや歯と口の健康週間行事などイベント等を活用して、口腔内の健康に関する意識の啓発に努めます。
- ・歯の磨き方など、日ごろの歯の手入れに関する啓発に努めます。
- ・休日歯科診療や無料のフッ化物塗布が受けられる機会を提供し、口腔保健の向上に努めます。
- ・歯周病検診や口腔がん検診を行い、異常の早期発見を行います。
- ・口腔ケアステーション窓口の設置や、お口元気体操ちらし、DVDの配布など歯科衛生士会の地域活動により口腔保健の向上を図ります。

市の取り組み

- ・幼稚園及び小・中学校にて、フッ化物洗口を実施します。
- ・保育園などでフッ化物洗口を実施します。
- ・地域ケア会議にて高齢者に関する口腔アセスメントを実施します。
- ・高齢者に向けた自立支援型サービス提供事業として、歯科衛生士による機能評価や支援計画の作成、サービス提供への助言を実施します。
- ・妊婦の口腔の健康を維持するため、妊婦歯科検診を実施します。
- ・母子手帳交付時に妊娠中の歯の手入れについて説明を行います。
- ・赤ちゃん訪問時に、子どもの歯の手入れの仕方について指導を行います。
- ・幼児健診の際に、希望者に対して歯科衛生士によるブラッシング指導やフッ化物塗布を実施します。
- ・高齢者に向けて、口腔機能向上のための介護予防教室を実施します。
- ・様々な媒体を活用して、口腔の健康に関する情報発信に努めます。
- ・ライフステージに応じた歯科口腔保健対策を推進します。

(5) 飲酒・喫煙

～めざす姿～

健康への影響を知り、正しい知識を身につける

目標

		基準値 (直近値)		目標値 (令和11年)
60	1日あたりの純アルコール摂取量が 男性40g以下、女性20g以下の人の 割合の増加	男性	96.7%	97.7%
61		女性	92.8%	93.8%
62	お酒の害を知っている子どもの割合 の増加	93.9%		100.0%
63	妊娠中の飲酒者をなくす	1.3%		0.0%
64	成人の喫煙率の減少	男性	22.9%	21.9%
65		女性	6.8%	5.8%
66	たばこの害を知っている子どもの割合 の増加	96.6%		100.0%
67	妊娠中の喫煙をなくす	3.2%		0.0%
68	分煙に配慮している割合の増加	職場	67.4%	100.0%
69		家庭	67.9%	100.0%

推進方針

- たばこの健康への影響についての情報提供
- 禁煙支援の体制整備
- 適正な飲酒量の情報提供

市民の取り組み

- ・禁煙に取り組みます。
- ・妊婦や未成年者は喫煙、飲酒をしません。
- ・喫煙する際には、場所や機会を考慮して、分煙に協力するようにします。
- ・たばこやアルコールが健康に及ぼす影響について学びます。
- ・アルコールの適量を把握するようにします。

地域・社会の取り組み

- ・健康経営事業所における受動喫煙防止や禁煙対策の推進を支援します。
- ・子どもがたばこやアルコールに触れない環境づくりに努めます。
- ・適切なアルコール量の周知に努めます。
- ・未成年者へたばこやアルコールを勧めないようにします。
- ・たばこ対策講演会などを実施することで未成年者の喫煙防止を推進します。
- ・世界禁煙デー及び禁煙週間を中心とした禁煙や受動喫煙防止について普及啓発を行います。

市の取り組み

- ・飲酒や喫煙が及ぼす健康影響について知識の普及啓発を行います。
- ・母子手帳交付時に、飲酒、喫煙が及ぼす胎児への悪影響について周知・啓発を行います。
- ・禁煙外来を実施している病院の周知に努め、禁煙支援を行います。
- ・飲酒による悩みや困りごとに対応できる医療機関や相談機関の情報提供を行います。



5 健康づくりを支える環境の整備

～めざす姿～

みんなで守るみんなの健康

目標

		基準値 (直近値)	目標値 (令和11年)
70	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民の増加	168人	288人
71	住んでいる地域の人々がお互いに助け合っていると思う人の割合の増加	59.2%	65.0%

推進方針

- 健康づくり活動を推進するサポーターの養成、支援
- 関係団体、地域と連携し、市民の健康活動を推進できる環境整備

市民の取り組み

- ・自分の健康に関心を持ち、積極的に健康づくり活動に参加します。
- ・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

- ・自治委員会などの地域の組織は、地域住民の生きがいと健康づくりを支援します。
- ・スマートフォン等のITツールを活用して、地域における新たな繋がり方を取り入れます。
- ・福祉と健康に関する団体や企業等と連携し、重層的に健康づくり活動を推進します。

市の取り組み

- ・公民館活動における世代間交流の場の提供に努めます。
- ・地区組織活動を推進して、地域における健康づくり活動を促進します。
- ・救急法の指導など、事故防止意識の向上のための機会の提供に努めます。
- ・いきいき健幸サポーター養成講座を実施し、市民が主体となる地域での健康づくり活動の推進に努めます。
- ・ヘルスマイト養成講座を実施し、食に関するボランティア活動の充実を図ります。
- ・週1元気アップ体操を推進するなど、地域住民が主体となって実施できる活動の促進に努めます。
- ・ひとまもり・まちまもり協議会による、地域における課題解決に向けた取り組みを通じて、新たな地域住民のつながりを形成します。
- ・障がいがある人もない人も自分らしく生活できる環境の整備に努めます。
- ・スマートフォン等のITツールを活用した取り組みを検討します。



6 温泉

～めざす姿～

温泉を健康づくりに役立てることができる

目標

		基準値 (直近値)	目標値 (令和11年)
72	温泉を健康づくりに活用する場があれば参加したいと思う人の割合の増加	39.7%	50.0%
73	安全な入浴に心がけている人の割合の増加	78.1%	80.0%

推進方針

- 健康的な入浴法についての普及啓発
- 温泉を活用した健康増進プログラムの創出、普及

市民の取り組み

- ・市内の温泉施設を活用します。
- ・健康に配慮した温泉の入り方について学びます。
- ・温泉の利用を通じて、家族や友人・知人とのコミュニケーションを促進します。
- ・温泉の効能について理解を深めます。

地域・社会の取り組み

- ・健康に配慮した温泉の入り方についての周知に努めます。
- ・温泉を活用したコミュニケーションの場づくりについて検討します。
- ・みんなが温泉を楽しむことができる環境づくりに努めます。

市の取り組み

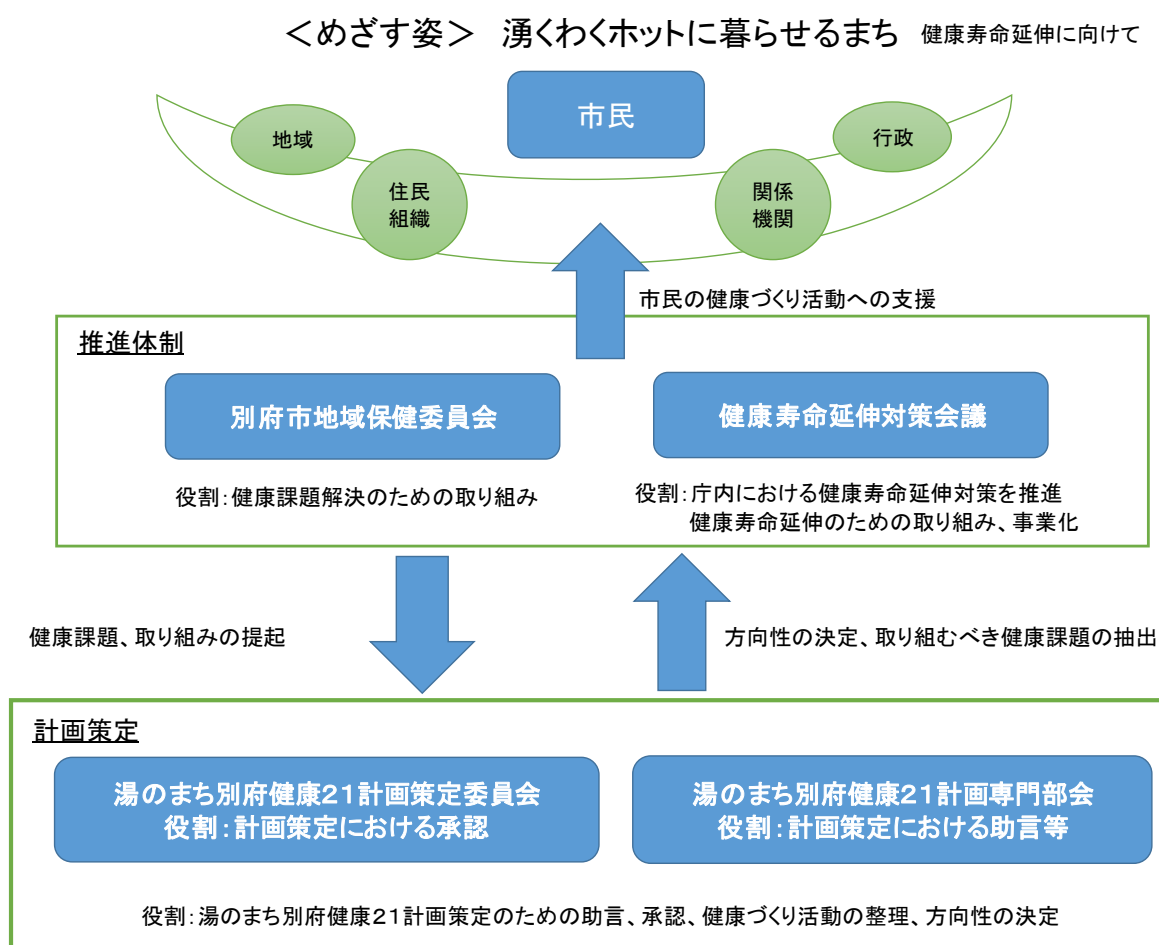
- ・温泉を活用したコミュニティづくりのあり方について検討を進めます。
- ・温泉を活用した健康づくり活動を検討し、市民の健康づくりに活かします。

第6章 計画の推進

1 計画の策定・推進体制

「湯のまち別府健康 21」の目標達成のためには、市民・地域・関係機関・行政の一体となった取り組みや、効果的な連携が重要です。

計画を推進するための体制は以下の通りです。市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取り組みを支援するために幅広い関係機関や住民組織等の連携により、全市的に推進します。



(1) 「湯のまち別府健康 21」策定委員会・専門部会

第3次「湯のまち別府健康 21」を策定するにあたり、健康に関するあらゆる関係機関・団体の代表者からなる「湯のまち別府健康 21 計画策定委員会」（以下「策定委員会」）、庁内関係課の代表者からなる「湯のまち別府健康 21 計画専門部会」（以下「専門部会」）を設置しました。策定委員会は計画策定のための助言や承認の場、専門部会は健康づくり活動の整理を行い、今後に向けての方向性を検討し、計画書に反映させます。

(2) 別府地域保健委員会との連携

別府地域保健委員会との連携を図り、地域の特性に応じた保健事業を推進します。また、本計画の啓発、目標達成のための取り組み状況の把握などの進捗管理、事業の評価も協働して取り組みます。

(3) 地域との連携

地域における住民組織等との連携の下、本計画の啓発や目標達成のための活動に取り組みます。

(4) 関係部局との連携

市民の健康づくりには、保健部門だけではなく福祉、教育、環境など様々な分野との連携をとりながら施策を総合的に推進する必要があります。そのため、健康推進課を中心に関係部局との共通理解を図るとともに、連携をとった取り組みができるよう努めます。

(5) 関係機関との連携

医療機関・学校・企業など個人を取り巻く様々な団体との連携の下、それぞれの機関の役割を明らかにし、これらに対して積極的に働きかけることで、市民一人ひとりの健康づくりを支援します。

2 計画推進のための啓発活動

本計画を推進していくためには、市民一人ひとりが主体的な取り組みができるよう社会全体で支えていくことが大切です。計画の概要や取り組みについて広報やリーフレット等で広く普及・啓発を図っていくとともに、保健事業など多くの市民と関わる場面を活用して周知していきます。

また、本計画に関係する、関係機関・関係部局からの普及啓発についても、積極的な働きかけを行っていきます。

3 計画の推進と評価

全 73 の指標のうち、毎年評価を行う指標を定め、計画の推進の具体的な成果を確認します。令和 4 年度～令和 11 年度の計画期間において、計画の進行状況や新たな課題等を明らかにするために中間評価を行うこととします。

評価にあたっては、数値目標がどれだけ達成できているか、また、市民の健康状態がどれだけ向上しているかを明らかにし、数値目標の達成状況とあわせ、総合的な評価として「めざす姿」が達成できたかを評価します。

資料編

1 指標一覧

※色付きの指標は、毎年評価を行う指標です

領域	指標番号	指標	現状 (直近値)		目標値 (R11年)	データベース	
健康寿命の延伸	1	健康寿命（お達者年齢）の延伸	男性	79.07年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	大分県福祉保健企画課 平成29年（平成27～令和1年平均）	
	2		女性	84.24年			
がん	3	がん死亡率（人口10万対）の減少	376.7		304.2	大分県HP 人口動態統計4-1（R1年）	
	4	がん検診受診率の向上	がん検診受診率の向上 肺がん※1		5.7%	20%（R5）※1	健康推進課データ（R2年度）
	5		がん検診受診率の向上 胃がん		4.0%	10%（R5）※1	
	6		がん検診受診率の向上 大腸がん		4.8%	20%（R5）※1	
	7		がん検診受診率の向上 乳がん		18.3%	35%（R5）※1	
	8		がん検診受診率の向上 子宮がん		19.5%	35%（R5）※1	
循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）	9	脳血管疾患・急性心筋梗塞の死亡率の減少	脳血管疾患死亡率（人口10万対）の減少		118.8	86.1	大分県HP 人口動態統計4-1（R1年）
	10		急性心筋梗塞死亡率（人口10万対）の減少		25.5	23.0	
	11		糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少		22人	10人未満（R5）※1	MAP統計情報システム（R2年）
	12		糖尿病有病者の割合の減少		9.75%	9.0%（R5）※1	「KDBでみる大分県」R2年度版
	13		メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少	男性	50.7%（R1）	45%	「KDBでみる大分県」R2年度版
	14			女性	18.7%（R1）	17%	
	15		特定健康診査受診率の向上		34.6%		60.0%（R5）※1
16	特定保健指導実施率の向上		47.9%		60.0%（R5）※1		
次世代の健康	17	朝食を毎日食べている子どもの割合の増加	3.5歳	90.2%	94.1%	市民アンケート（R2年）	
	18		小5	84.4%	88.3%		
	19		中2	73.4%	77.3%		
	20		高2	73.7%	77.6%		
	21	スポーツや体を動かす遊びを週3日以上している子どもの割合の増加	小5（男子）	76.8%	増加傾向へ	市民アンケート（R2年）	
	22		小5（女子）	77.8%			
	23	小学4年生・中学2年生の健康チェック受診率の向上	小4	66.7%	75.0%	小4・中2の健康チェック（R2年度）	
	24		中2	65.1%			
	25	適正体重の子どもの増加	肥満傾向（肥満度20%以上）にある子どもの割合の減少	小5（男子）	13.9%	減少傾向へ	別府市地域保健委員会（学校保健小委員会）R1年
26	小5（女子）		11.9%				
高齢者の健康	27	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者割合の増加の抑制		18.5%		市民アンケート（R2年）	
	28	バランスよく食べる人の割合の増加		72.2%			
	29	意識的に体を動かしている人の割合の増加		66.4%			
	30	ボランティア活動、地域社会活動（町内会、地域行事など）、趣味やおけいご事を行っている人の割合の増加		60.5%			

※1：データヘルス計画第2期目標値に合わせて設定しています。

領域	指標番号	指標	現状 (直近値)		目標値 (R11年)	データベース	
栄養・食生活	31	適正体重を維持している人の増加 (肥満BMI 2.5以上、やせBMI 1.8、5未満)	20～60歳代 男性の肥満	31.0%	28.0%	市民アンケート (R2年)	
	32		40～60歳代 女性の肥満	17.7%	17.0%		
	33		20歳代女性の やせ	15.4%	15.0%		
	34	食品を購入するときや外食をする時に栄養成分の表示を 参考にする人の割合の増加	男性	36.1%	44.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者	
	35		女性	53.9%	62.0%		
	36	適正な量と質の食事を とる者の割合	濃い味付けのものを好む人の割合の減少	45.5%		40.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
	37	1日に野菜を350g食べている人の割合の増加			7.8%	13.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年
	38				72.3%	76.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
	39	共食の増加 (食事を 1人で食べる子ども の割合の減少)	日頃、家族と一緒に夕食を食べる子ども割合の増加	97.2%		増加傾向へ	小4・中2の健康チェック (R2年度)
身体活動・運動	40	日常生活における 歩数の増加	青壮年	男性：7,373歩	8,800歩	市民アンケート (R2年)	
	41			女性：5,127歩	6,600歩		
	42		高齢者	男性：5,418歩	6,900歩		
	43			女性：4,656歩	6,100歩		
	44	運動習慣者の割合の 増加	青壮年	男性：40.2%	45.0%		
	45			女性：26.9%	31.0%		
	46		高齢者	男性：41.5%	45.0%		
47	女性：42.9%	47.0%					
こころの健康・休養	48	自殺者の減少 (人口10万人あたり/実人数)	16.1/19人		R1～R5年平均 17.0/21人 ※2	地域における自殺の基礎資料 (R1年確定値)	
	49	悩みや困ったことを相談できる人がいる割合の増加	中2・高2	78.7%	85.0%	市民アンケート (R2年)	
	50		青壮年・高齢者	70.8%	75.0%		
	51	趣味や楽しみなど生きがいがある人の割合の増加	65.4%		70.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者	
	52	普段の睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加	71.8%		77.0%		
歯・口腔の健康	53	口腔機能の維持・ 向上	歯や口の中について悩み事がある人の割合の減少		50.4%	45.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
	54	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維持		71.4%	71.4%	市民アンケート (R2年)
	55		60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加		55.8%	61.0%	市民アンケート (R2年)
	56	乳幼児・学齢期の う蝕のない者の増加	3歳児のう蝕保有率の減少		14.2%	12.0%	別府地域保健委員会 (歯科保健小委員会) R2年
	57	う蝕のない者の増加	12歳児1人平均う蝕数の減少		0.94本	0.78本	別府市地域保健委員会 (歯科保健小委員会) R2年
	58		歯科検診受診者の 増加	定期的 (1年以内) に歯科検診を受けている人の割合の増加		47.1%	52.0%
	59	妊婦歯科検診受診率の増加			42.0%	47.0%	健康推進課データ (R2年度)

※2：別府市自殺対策計画に合わせて設定しています。

領域	指標 番号	指標		現状 (直近値)		目標値 (R11年)	データベース
飲 酒 ・ 喫 煙	60	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日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以下、 女性20g以下の人の割合の増加	男性	96.7%	97.7%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
	61			女性	92.8%		
	62	未成年者の飲酒を なくす	お酒の害を知っている子どもの割合の増加	93.9%		100.0%	市民アンケート (R2年) 中2・高2
	63	妊娠中の飲酒者をなくす		1.3%		0.0%	妊娠届出書 (R2年度)
	64	成人の喫煙率の減少		男性	22.9%	21.9%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
	65			女性	6.8%		
	66	未成年者の喫煙を なくす	たばこの害を知っている子どもの割合の増加	96.6%		100.0%	市民アンケート (R2年) 中2・高2
	67	妊娠中の喫煙をなくす		3.2%		0.0%	妊娠届出書 (R2年度)
	68	受動喫煙の機会を 有する人の割合の 低下	分煙に配慮している割合の増加	職場	67.4%	100.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
	69			家庭	67.9%		
支 え 健 康 づ く り の 環 境 を	70	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民の増加		168人		288人	健康推進課データ(R2年度) (健康づくり広め隊及び いきいき健幸サポーター数)
	71	住んでいる地域の人々がお互いに助け合っていると思う人の割合の増加		59.2%		65.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
温 泉	72	温泉を活用した 健康づくり活動の 推進	温泉を健康づくりに活用する場があれば参加したいと思う人の 割合の増加	39.7%		50.0%	市民アンケート (R2年) 青壮年・高齢者
	73		安全な入浴に心がけている人の割合の増加	78.1%		80.0%	

2 計画策定の経過

年月	策定委員会	専門部会	事務局
			アンケート調査票の作成
令和2年10月			アンケート郵送 アンケート調査 ・市内産婦人科、乳幼児 健診、学校 等
令和2年12月			アンケート回収 アンケート集計
令和3年1月～ 3月			アンケート分析
令和3年8月	第1回策定委員会 ・計画策定の体制、骨子 について ・健康課題の共有 ・各団体での健康づくり 活動についての整理	第1回専門部会 ・計画策定の体制、骨子 について ・健康課題の共有 ・各団体での健康づくり 活動についての整理	
令和3年9月～ 10月	策定委員、専門部会委員の意見の集約、ヒアリングの実施		
令和3年12月		第2回専門部会 ・集約した意見のまとめ ・第3次計画の素案につ いて ・計画の推進に向けて	
令和4年1月	第2回策定委員会 ・パブリックコメント結 果報告 ・第3次計画の素案につ いて ・計画の推進に向けて		パブリックコメントの募 集
令和4年3月			計画書完成

3 湯のまち別府健康21策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するため、湯のまち別府健康21策定委員会（以下「委員会」という。）を設置することに関し必要な事項を定めるものとする。

(協議事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議し、その結果を市長に報告するものとする。

- (1) 計画の策定に関する事項
- (2) 計画の推進の方策に関する事項
- (3) その他計画の策定及び推進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20人以内で組織し、委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 市議会議員
- (3) 保健医療関係者
- (4) 市民代表
- (5) 福祉関係者
- (6) 関係行政機関の職員
- (7) 市職員

(任期)

第4条 委員の任期は、令和4年3月31日までとする。

2 委員は、委嘱又は任命されたときにおける当該委員の前条各号に掲げる者としての身分を失った場合は、委員の職を失う。

(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、会務を総括する。

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、その職を代行する。

(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、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員長は、会議において必要と認めるときは、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。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、いきいき健幸部健康推進課において処理する。

(委任)

第8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、告示の日から施行する。

(最初の会議の招集)

2 最初の会議は、第6条第1項の規定に関わらず市長が招集する。

(この要綱の失効)

3 この要綱は、令和4年3月31日限り、その効力を失う。

4 策定委員会委員名簿・専門部会委員名簿

(1) 「湯のまち別府健康21」計画策定委員会委員名簿

	団体名等	委員
学識経験者	大分県立看護科学大学	赤星 琴美
市議会の代表	別府市議会	森 大輔
保健医療関係者	別府市医師会	◎常富 亘人
	別府市歯科医師会	佐藤 裕向
	別府市薬剤師会	友成 朗
	大分県歯科衛生士会	有松 ひとみ
	大分県栄養士会	佐藤 美代子
	大分県助産師会	黒本 美耶子
福祉関係者	別府市社会福祉協議会	○釜堀 秀樹
	別府市民生委員児童委員協議会	高橋 洋明
地域代表	別府市自治委員会	中山 慶一郎
	別府市PTA連合会	山中 麻友
住民組織	別府市食生活改善推進協議会	水田 直子
関係行政機関の職員	大分県東部保健所	甲斐 優子
市職員	別府市いきいき健幸部	内田 剛

◎委員長 ○副委員長

(2)「湯のまち別府健康21」専門部会委員名簿

団体名等	氏名
社会教育課	加藤 エミ
学校教育課	二宮 俊和
温泉課	後藤 隆
農林水産課	玉井 文紀
自治連携課	岡崎 章子
高齢者福祉課	水口 雅之
子育て支援課	箕田 亜希
障害福祉課	瀬々 美緒
介護保険課	小倉 清海
消防本部警防課	日名子 正行
健康推進課	矢野 真味
健康推進課	田邊 智子

5 市民アンケートの概要

1. 調査の目的

平成23年度に策定した『湯のまち別府健康21』計画の見直しを行い、各保健事業の推進を図るとともに、健康への意識を高め、家庭・学校・職場・地域等が一体となった健康づくりを推進できるよう、第3次健康づくり計画『湯のまち別府健康21』策定を行う。

2. 調査地域と対象

(1) 調査地域 別府市全域

(2) 調査対象者 別府市民

- ①妊婦・・・妊婦については別府市内産婦人科受診者を対象に実施
- ②乳幼児・・・乳児については4か月健康診査時、幼児については3歳5か月児健康診査時に保護者を対象に実施
- ③児童・・・市内の小学校の2年生、5年生を対象とし、対象となったクラスの児童全員（当日欠席者を除く）
- ④生徒・・・市内の中学2年生、高校2年生を対象とし、対象となったクラスの生徒全員（当日欠席者を除く）
- ⑤青壮年・・・無作為抽出者を対象にアンケートを送付
- ⑥高齢者・・・無作為抽出者を対象にアンケートを送付

3. 調査数及び回収率

対象者	調査方法	調査数	回収数	回収率	有効回答数
妊婦	市内産婦人科	250	212	84.8%	212
乳児(4カ月)	健康診査会場にて 配布・回収	150	115	76.7%	115
幼児(3歳5か月)		200	133	66.5%	133
小学2年生	教室にて配布・回収	300	148	49.3%	148
保護者 (小学2年生)	児童を通じて保護者 に配付・回収	300	128	42.7%	128
小学5年生	教室にて配布・回収	350	218	62.3%	218
中学2年生		350	237	67.7%	237
高校2年生		300	171	57.0%	171
青壮年	郵送	5,500	1,781	32.4%	1,757
高齢者		3,000	1,314	43.8%	1,305

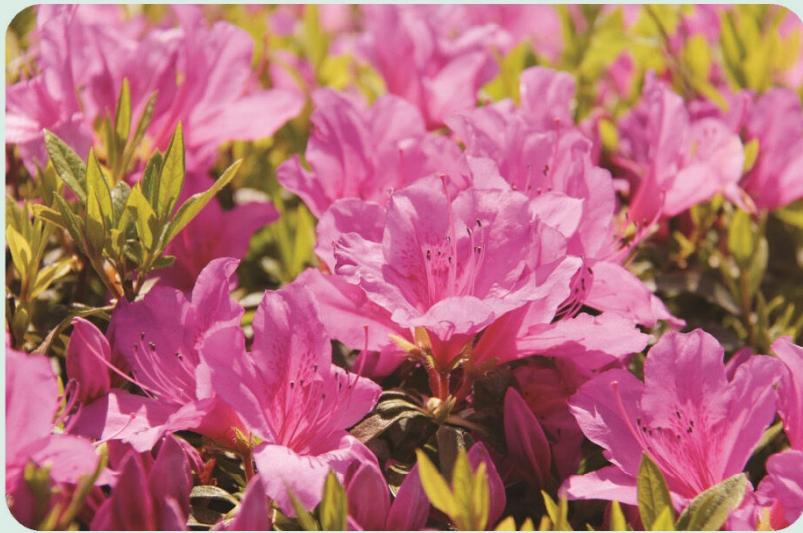
4. 調査時期

令和2年10月～12月

湯のまち別府健康21

(第3次 別府市健康増進計画・食育推進計画)

【発行・問い合わせ先】別府市 健康推進課
〒874-8511 別府市上野口町1番15号
Tel:0977-21-2188



市花／オオムラサキ

湯のまち別府健康21

第3次 別府市健康増進計画・食育推進計画