

健康ひた21計画・日田市食育推進計画
(令和7年度～令和11年度)



～ 健康で明るく活気に満ちた日田市 ～

令和7年3月
日田市

目 次

第1章	計画の改定にあたって	1
	1 計画の改定の背景	1
	2 計画の評価と指標の達成状況	3
第2章	日田市の健康状況と課題	9
	1 市の健康状況	9
	2 健康づくりの課題	28
	3 食に関する課題	28
第3章	健康ひた21計画（健康増進計画）	29
	基本理念・目標・方針	30
	推進の方向と施策の展開	33
第4章	食育推進計画	42
	基本方針	43
	推進の方向と施策の展開	44
第5章	推進体制・進行管理及び数値目標	47
第6章	SDGsの視点を踏まえた計画の推進	52

第1章 計画の改定にあたって

1 計画の改定の背景

(1) 計画改定の背景

国においては、「21世紀における国民健康づくり運動『健康日本21（第二次）』」が令和5年度で終了し、令和6年度から始まる新たな計画として「21世紀における第3次国民健康づくり運動『健康日本21（第三次）』」（以下「健康日本21（第三次）」という。）を策定しています。健康日本21（第三次）では「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（以下「基本方針」という。）に基づき、「すべての国民が健やかで、心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け「誰一人取り残さない健康づくり」を展開するとされています。

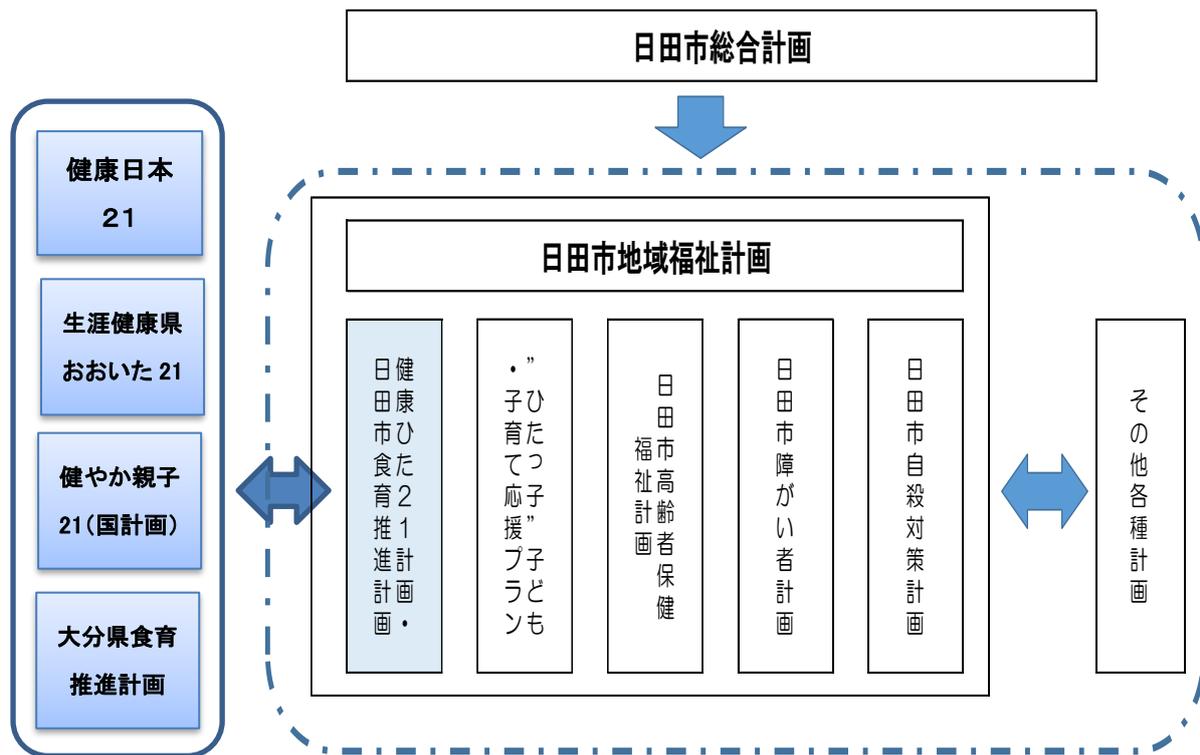
本市では、平成16年3月に「健康増進法」に基づき、健康づくりを総合的に推進するため「健康ひた21計画」を策定しました。平成21年度に中間見直しを行い、令和2年3月には「健康」と「食育」の相互の相乗効果が生み出されるよう、「健康ひた21計画」と「日田市食育推進計画」を一体的にした「健康ひた21計画・日田市食育推進計画（第二次計画）」を策定し、健康づくりに取り組んできました。

今回、「健康ひた21計画・日田市食育推進計画（第二次計画）」の期間が終了することに伴い、国の基本方針を踏まえ、生活習慣病予防の徹底を図ること、また、市民一人ひとりの健康増進の意識向上と行動変容を支援し、健康を保持増進する社会環境の整備を推進するため、「健康ひた21計画・日田市食育推進計画（第三次計画）」を策定します。

本計画でも大分県や庁内関係部局、また、市が養成するボランティア団体等と密に連携を図りながら、引き続き、『健康で明るく活気に満ちた日田市』を目指して、乳幼児期から高齢期まで各ライフステージに応じたさまざまな健康づくりの取り組みを推進していきます。

(2) 計画の位置づけ

本計画の推進にあたっては、本市の「日田市総合計画」を上位計画とし、保健事業の効率的な実施を図るため、日田市地域福祉計画、“ひたっ子”子ども・子育て応援プラン、日田市高齢者保健福祉計画、日田市障がい者計画、日田市自殺対策計画等と整合性を図り推進します。また、国の健康日本21（第三次）や健やか親子21（第三次）、第三次生涯健康県おおいた21、第4期大分県食育推進計画とも整合性を図り、市のまちづくりの将来像である「ともにつくる 一人ひとり主役のひた」の実現に向け推進に努めます。



(3) 計画の期間

計画の期間は令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

2 計画の評価と指標の達成状況

(1) 令和5年度日田市健康づくりアンケート調査の実施状況

各計画を評価するため乳幼児期から高齢期までの対象者に対し、令和5年度に生活習慣実態調査を行った。

区分	対象者	配布数	回収数	回収率
乳児期	7か月児	138	133	96.4%
幼児期	1歳6か月児・3歳6か月児	281	258	91.8%
学童思春期	小学6年、中学2年、高校2年	742	693	93.4%
青壮年期	20歳～64歳	1,000	384	38.4%
高齢期	65歳以上	250	162	64.8%
合計		2,411	1,630	67.6%

(2) 日田市健康づくりアンケート調査結果

○健康ひた21計画

評価		栄養・ 食生活	運動・ 身体活動	歯・口腔 の健康	保健医療 ・喫煙	こころの 健康	全体
A	目標達成	1	0	5	1	3	10
B	目標値に達していない が、改善傾向にある	3	1	1	6	2	13
C	変わらない	1	0	0	2	0	3
D	悪化している	6	3	1	9	3	22
E	策定時に値を把握できな かった又は把握方法が異なる ため評価が困難	2	7	3	3	1	16
合計		13	11	10	21	9	64
「改善傾向」以上の割合 ・・・Eを除くAおよびB の割合(%)		36.4	25.0	85.7	38.9	62.5	47.9

○日田市食育推進計画

評 価		
A	目標達成	2
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	6
C	変わらない	1
D	悪化している	8
E	策定時に値を把握できなかった又は把握方法が異なるため評価が困難	2
合計		19
「改善傾向」以上の割合・・・Eを除くAおよびBの割合(%)		47.1

(3) 計画の策定体制

計画の策定にあたって下記の実施を行いました。

①ヒヤリング調査

以下の団体のご協力をいただき、ヒヤリング調査を実施しました。

	組織・団体名	回数	人数(延べ)
1	高齢者サロン等	2	17
2	患者会等	4	27
3	学校関係	1	56
4	母子教室	1	7
5	健康づくり団体	6	118
	合計	14	225

②健康づくり推進協議会において、アンケート項目の内容や結果の共有を行い、計画の方向性について協議しました。

③パブリックコメントを令和7年1月に実施しました。

計画における指標の達成状況

①健康ひた21計画における指標の達成状況

分野	指標	策定時	目標値	評価時	評価
(1) 栄養・食生活分野	1 毎日朝食を食べている人の割合（1歳6か月、3歳）	93.5 %	98.0 %	97.7 %	B
	2 毎日朝食を食べている人の割合（小学生）	88.6 %	98.0 %	84.6 %	D
	3 毎日朝食を食べている人の割合（中学生）	85.1 %	96.0 %	81.3 %	D
	4 毎日朝食を食べている人の割合（高校生）	92.0 %	94.0 %	91.1 %	D
	5 ほとんど毎日誰かと朝食を食べている人の割合（小学生）	-	90.0 %	67.2 %	E
	6 ほとんど毎日誰かと夕食を食べている人の割合（小学生）	-	95.0 %	80.4 %	E
	7 弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳男性）	6.3 %	40.0 %	6.5 %	C
	8 弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳女性）	9.3 %	60.0 %	15.1 %	B
	9 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～40歳代男性）	28.8 %	20.0 %	31.3 %	D
	10 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～50歳代女性）	41.7 %	20.0 %	34.4 %	B
	11 三度の食事を規則正しく食べている人の割合（65～74歳）	80.3 %	90.0 %	77.6 %	D
	12 三度の食事を規則正しく食べている人の割合（75歳以上）	82.8 %	90.0 %	95.6 %	A
	13 食生活改善推進員数	186 人	240 人	157 人	D
(2) 運動・身体活動分野	1 運動不足だと思う人の割合（20～64歳）	82.4 %	74.0 %	75.5 %	B
	2 運動しようと思うとき、一緒に運動する仲間がいる人の割合（20～64歳）	45.3 %	60.0 %	34.4 %	D
	3 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている人の割合（20～64歳男性）	-	50.0 %	38.1 %	E
	4 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている人の割合（20～64歳女性）	-	50.0 %	29.2 %	E
	5 運動不足だと思う人の割合（65～74歳）	54.1 %	50.0 %	59.5 %	D
	6 週に1回以上外出している人の割合（75歳以上）	-	70.0 %	93.3 %	E
	7 運動しようと思うとき、一緒に運動する仲間がいる人の割合（65～74歳）	42.6 %	45.0 %	36.2 %	D
	8 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている人の割合（65～74歳）	-	50.0 %	38.7 %	E

分野		指 標	策定時	目標値	評価時	評価	
(2) 運動・身体活動分野	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上行っている人の割合 (75歳以上)	-	50.0 %	73.3 %	E	
	10	フレイルについて知っている人の割合 (65~74歳)	-	80.0 %	27.6 %	E	
	11	フレイルについて知っている人の割合 (75歳以上)	-	80.0 %	31.1 %	E	
(3) 歯・口腔の健康分野	1	妊娠中に歯科検診を受けた人の割合	24.5 %	35.0 %	50.8 %	A	
	2	仕上げ磨きをしている親の割合	74.3 %	80.0 %	83.7 %	A	
	3	1歳6か月児のおし歯保有率	2.3 %	1.65 %	3.69 %	D	
	4	3歳児のおし歯保有率	22.9 %	20.0 %	7.10 %	A	
	5	1人あたりのおし歯本数 (12歳児)	1.02 本	0.82 本	0.7 本	A	
	6	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合 (20~64歳)	-	30.0 %	39.3 %	E	
	7	現在の歯の数 (65~74歳)	15.9 本	20.0 本	20.8 本	A	
	8	現在の歯の数 (75歳以上)	12.1 本	20.0 本	19.1 本	B	
	9	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合 (65~74歳)	-	50.0 %	40.5 %	E	
	10	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合 (75歳以上)	-	40.0 %	62.2 %	E	
(4) 保健医療・喫煙分野	1	1歳6か月児健康診査受診率	-	100.0 %	98.4 %	E	
	2	3歳児健康診査受診率	-	100.0 %	97.7 %	E	
	3	特定健康診査受診率 (※国民健康保険加入者)	36.1 %	60.0 %	35.4 %	D	
	4	がん検診受診率	胃	10.7 %	50.0 %	9.2 %	D
	5	がん検診受診率	肺	13.7 %	50.0 %	12.7 %	D
	6	がん検診受診率	大腸	12.9 %	50.0 %	12.8 %	C
	7	がん検診受診率	子宮頸	15.4 %	50.0 %	16.4 %	B
	8	がん検診受診率	乳	13.6 %	50.0 %	12.1 %	D
	9	毎日喫煙している人の割合 (20~64歳男性)		23.7 %	15.3 %	29.2 %	D

分野	指 標	策定時	目標値	評価時	評価
(4) 保健医療・喫煙分野	10 毎日喫煙している人の割合 (20~64歳女性)	3.6 %	3.6 %	10.8 %	D
	11 妊娠中に喫煙していた人の割合	2.6 %	0.0 %	1.6 %	B
	12 妊娠中あるいは授乳中に分煙に協力してくれた家族の割合	90.0 %	100.0 %	90.0 %	C
	13 メタボリックシンドローム予備群・該当者 (40~59歳男性)	34.7 %	34.7 %	36.4 %	D
	14 メタボリックシンドローム予備群・該当者 (40~59歳女性)	11.3 %	10.7 %	10.8 %	B
	15 糖尿病予備群 (40~59歳男性)	7.6 %	7.6 %	7.6 %	A
	16 糖尿病予備群 (40~59歳女性)	7.3 %	5.6 %	6.6 %	B
	17 糖尿病有病者 (40~59歳男性)	8.9 %	8.0 %	8.5 %	B
	18 糖尿病有病者 (40~59歳女性)	4.5 %	3.2 %	3.7 %	B
	19 脂質異常症該当者 (40~59歳男性)	56.9 %	54.2 %	59.8 %	D
	20 脂質異常症該当者 (40~59歳女性)	38.7 %	38.7 %	39.3 %	D
21 年間新規透析導入者数	-	12 人	10 人	E	
(5) こころの健康分野	1 困ったことや悩みの相談をしたいとき、相談できる親の割合 (乳児)	99.3 %	100.0 %	97.7 %	D
	2 困ったことや悩みの相談をしたいとき、相談できる親の割合 (幼児)	99.6 %	100.0 %	98.1 %	D
	3 睡眠時間が6時間以下の人の割合 (小学生)	4.5 %	1.0 %	平日: 2.6 % 休日: 4.2 %	B
	4 睡眠時間が6時間以下の人の割合 (中学生)	10.4 %	8.0 %	平日: 7.0 % 休日: 3.3 %	A
	5 睡眠時間が6時間以下の人の割合 (高校生)	29.4 %	25.0 %	平日: 22.1 % 休日: 3.6 %	A
	6 睡眠で十分な休養がとれている人の割合 (20~64歳)	-	65.0 %	16.1 %	E
	7 趣味やボランティア活動など「こころの張りがある」と答えた人の割合 (65~74歳)	73.8 %	80.0 %	63.8 %	D
	8 趣味やボランティア活動など「こころの張りがある」と答えた人の割合 (75歳以上)	58.0 %	70.0 %	73.3 %	A
	9 自殺死亡者数 (全世代)	20 人	11人以下	12 人	B

②食育推進計画における指標の達成状況

	指 標	策定時	目標値	評価時	評価
1	毎日朝食を食べている人の割合（1歳6か月、3歳）	93.5 %	98.0 %	97.7 %	B
2	毎日朝食を食べている人の割合（小学生）	88.6 %	98.0 %	84.6 %	D
3	毎日朝食を食べている人の割合（中学生）	85.1 %	96.0 %	81.3 %	D
4	毎日朝食を食べている人の割合（高校生）	92.0 %	94.0 %	91.1 %	D
5	ほとんど毎日誰かと朝食を食べている人の割合（小学生）	-	90.0 %	67.2 %	E
6	ほとんど毎日誰かと夕食を食べている人の割合（小学生）	-	95.0 %	80.4 %	E
7	弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳男性）	6.3 %	40.0 %	6.5 %	C
8	弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳女性）	9.3 %	60.0 %	15.1 %	B
9	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～40歳代男性）	28.8 %	20.0 %	31.3 %	D
10	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～50歳代女性）	41.7 %	20.0 %	34.4 %	B
11	三度の食事を規則正しく食べている人の割合（65～74歳）	80.3 %	90.0 %	77.6 %	D
12	三度の食事を規則正しく食べている人の割合（75歳以上）	82.8 %	90.0 %	95.6 %	A
13	食生活改善推進員数	186 人	240 人	157 人	D
14	ほとんど毎食、主食・主菜・副菜のそろった食事をする人の割合（高校生）	62.6 %	50.0 %	58.3 %	A
15	朝食を食べている人の割合（20歳代男性）	61.5 %	85.0 %	63.2 %	B
16	朝食を食べている人の割合（30歳代男性）	60.0 %	85.0 %	75.8 %	B
17	バランスよく食品を選んだり、食事を準備できたりすることができる人の割合（65～74歳）	78.7 %	80.0 %	65.5 %	D
18	バランスよく食品を選んだり、食事を準備できたりすることができる人の割合（75歳以上）	78.1 %	80.0 %	66.7 %	D
19	食育に関心がある人の割合（20～64歳）	54.4 %	75.0 %	60.4 %	B

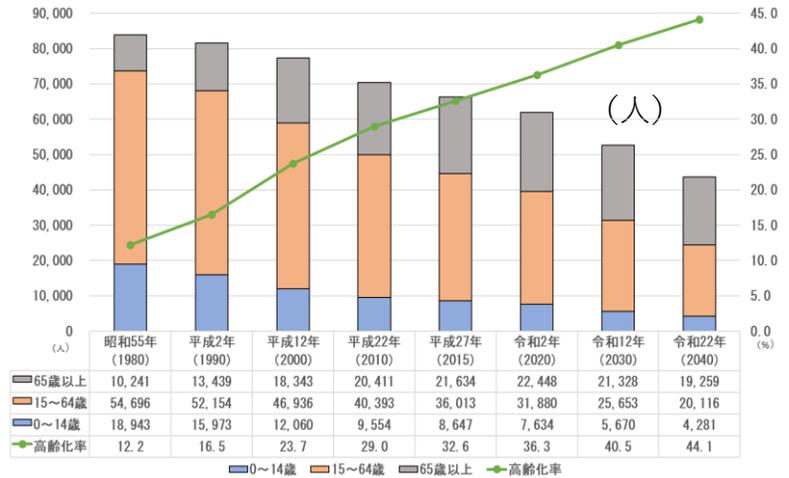
第2章 日田市の健康状況と課題

1. 市の健康状況

(1) 人口構成の推移

本市の人口は減少傾向にあり、特に平成7年以降は、老年人口（65歳以上）が年少人口（15歳未満）を上回っています。今後も人口減少とそれに伴う少子高齢化の傾向は続くことが予想されます。

図1-1 人口構成の推移（人）

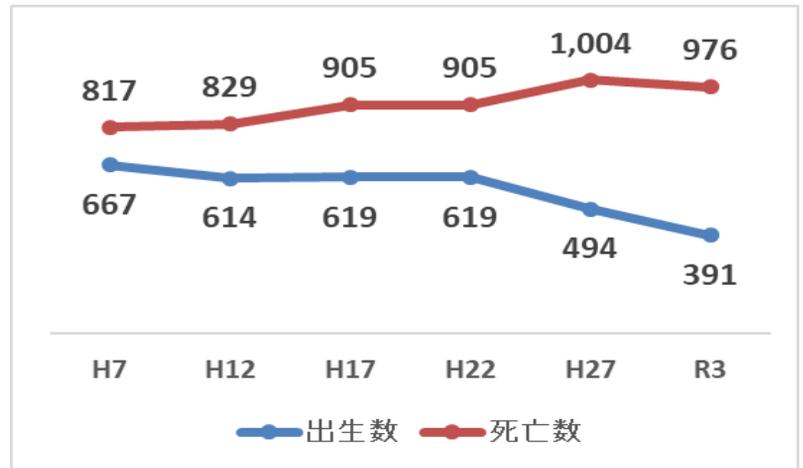


出典：西部保健所報

(2) 出生と死亡の状況

本市の出生数は減少傾向にあり、平成7年に650人以上あった出生数も20年経過した平成27年には500人を下回り、年々減少しています。一方、死亡数は平成27年には1,000人を超え出生数の2倍以上となっています。

図1-2 日田市の出生数と死亡数の推移（人）

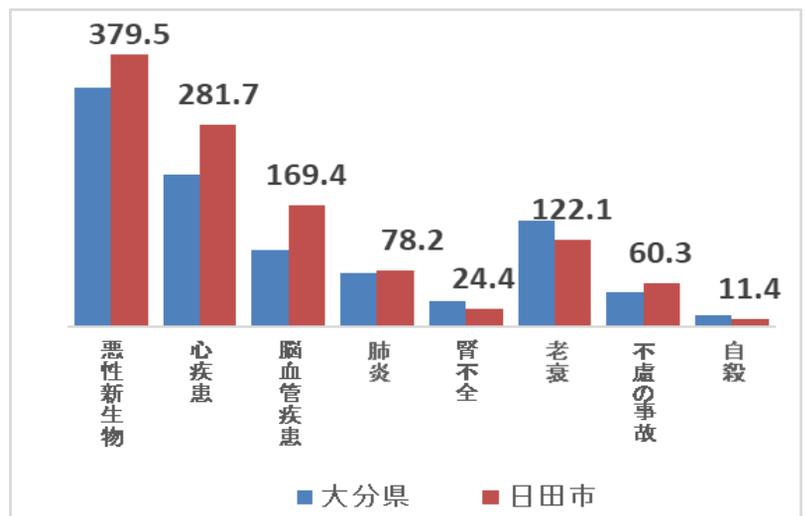


出典：総務省「国勢調査報告」

(3) 主要死因別死亡割合

本市の死亡の割合で最も高い疾患は悪性新生物（がん）で、大分県よりも高い状況です。次いで心疾患、脳血管疾患の順で高くなっています。（率は人口10万対）

図1-3 主要死因別死亡割合（令和4年度）

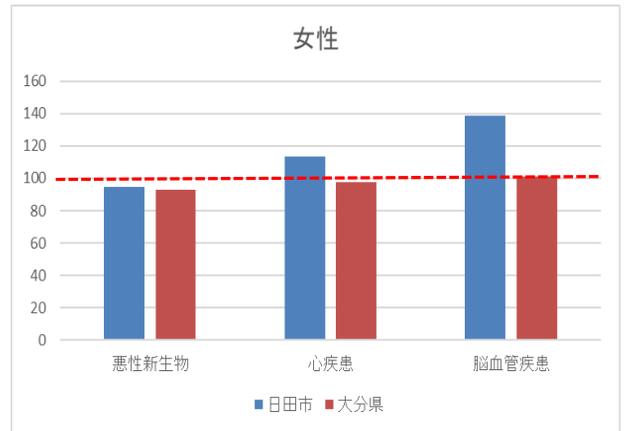
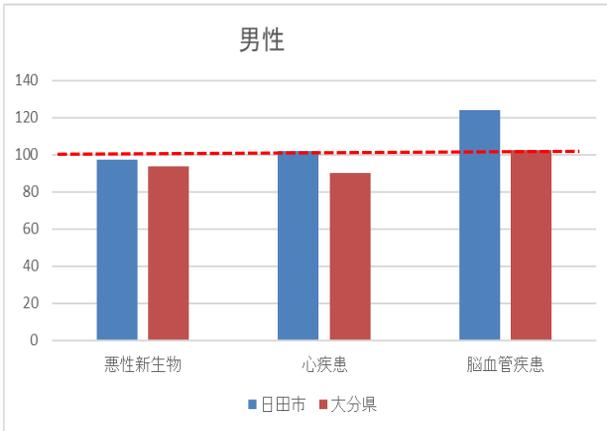
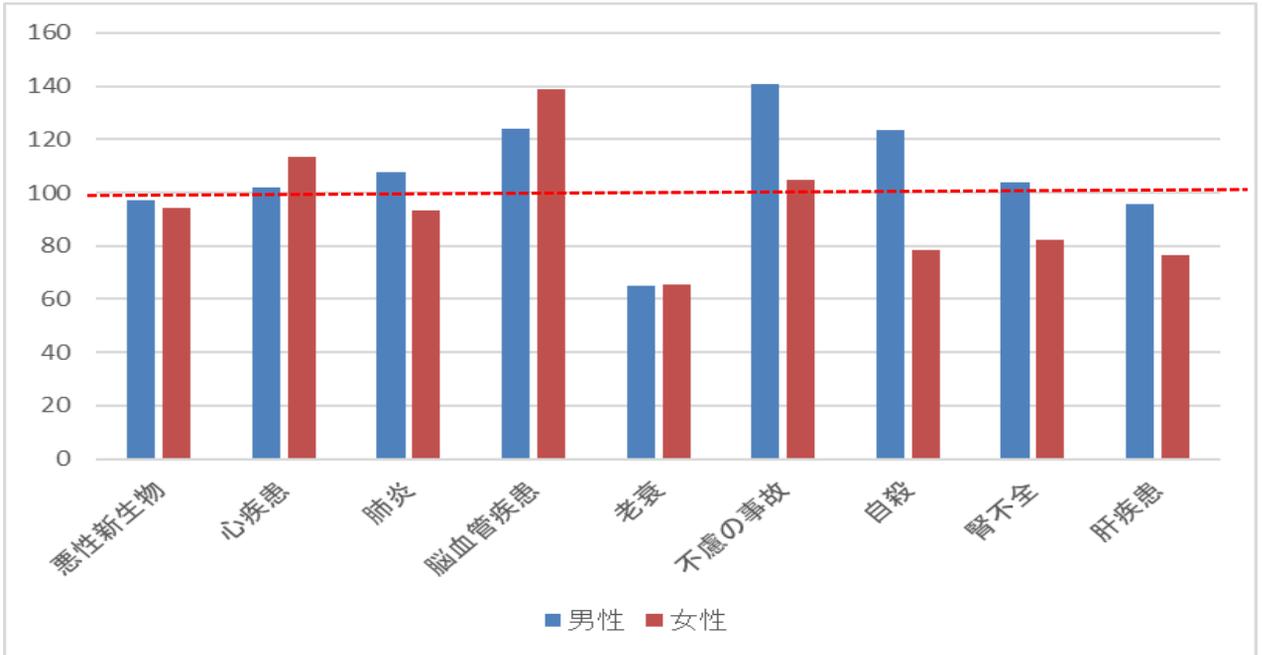


出典：西部保健所報

(4) 標準化死亡比 (SMR)

死亡の状況は年齢構成に影響されるため、年齢構成を調整した指標である「標準化死亡比」を用いて比較します（この数字が100よりも大きければ、全国よりも死亡率が高いことが考えられます）。本市では、心疾患、肺炎、脳血管疾患、不慮の事故、自殺、腎不全で死亡する割合が高い傾向にあります。また、男女共に脳血管疾患で死亡する割合が高く、女性は心疾患も大分県や全国平均よりも高い状況です。

図1-4 死因別標準化死亡比（平成30年～令和4年の平均）



出典：人口動態統計特殊報告(厚生労働省)

○標準化死亡比 (SMR)：年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率です。全国平均値を100としています。

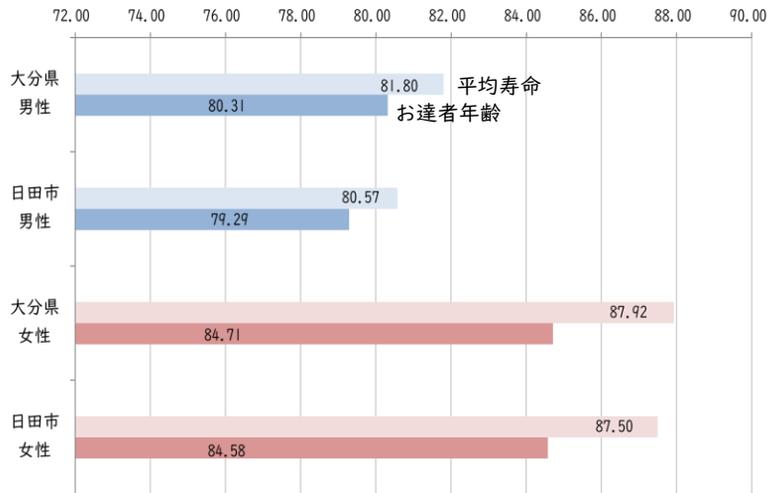
(5) 平均寿命とお達者年齢（健康寿命）

①平均寿命

本市の平均寿命は、男性は80.57歳、女性は87.50歳といずれも大分県より短い状況です。

	お達者年齢	平均寿命	健康寿命と平均寿命の差
大分県男性	80.31	81.80	1.49
日田市男性	79.29	80.57	1.28
大分県女性	84.71	87.92	3.21
日田市女性	84.58	87.50	2.92

図1-5 平均寿命等の大分県比較（歳）

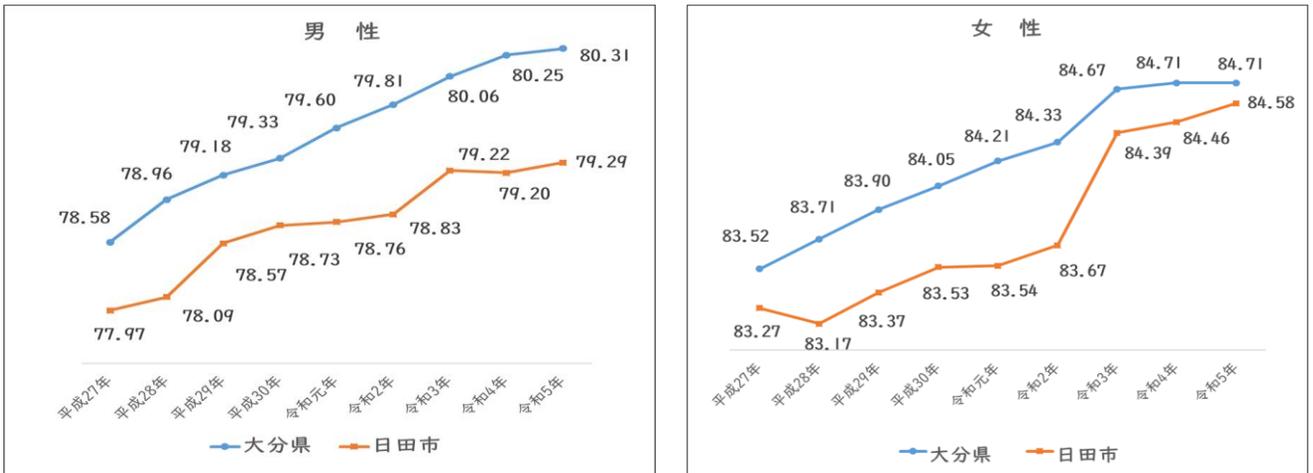


出典：大分県健康指標計算システム集計（2018～2022年平均）

②お達者年齢

「お達者年齢」とは健康な状態で過ごすことのできる期間を示し、本市では男女ともにこの期間は年々伸びています。また、平均寿命とお達者年齢の差である障がい期間は男性で1.28年、女性は2.92年となっており、この差をできるだけ短くし、健康で元気に暮らせる期間を延ばす（健康寿命の延伸）ことが重要です。

図1-6 お達者年齢の推移（歳）



出典：大分県健康指標計算システム（県福祉保健企画課）

○平均寿命＝お達者年齢（健康寿命）＋ 障がい期間

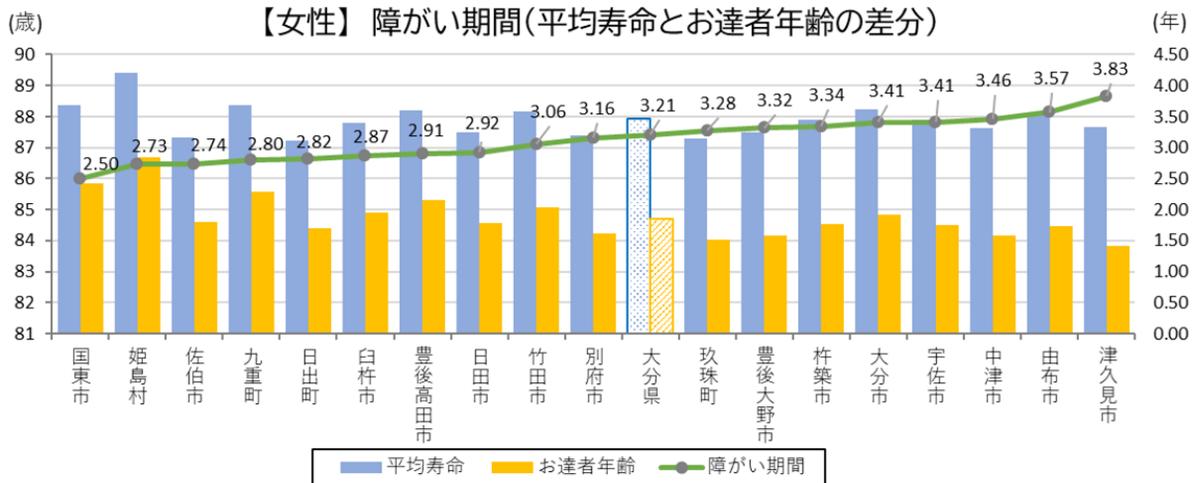
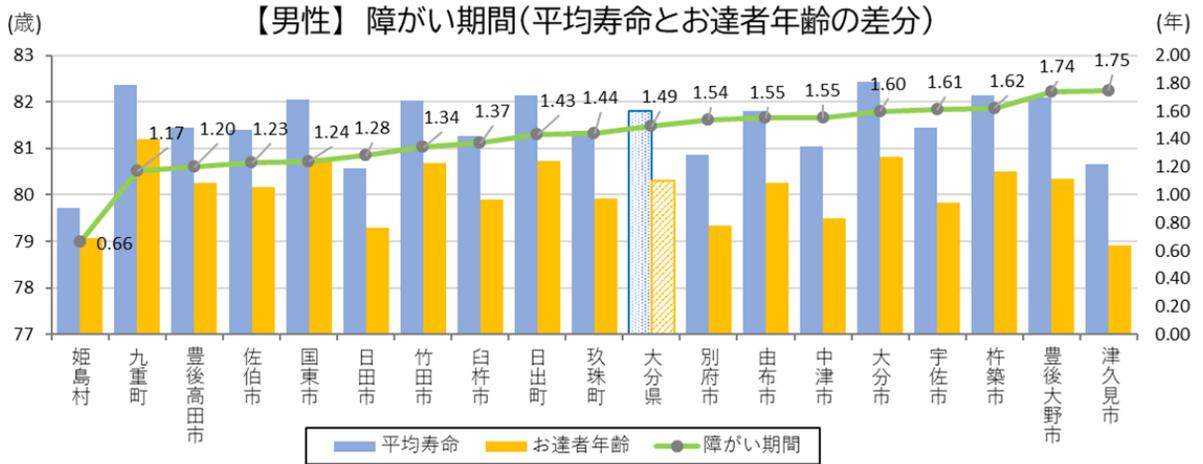
○お達者年齢：大分県では、「介護保険の要介護2以上の認定を受けていない方」として健康を定義し、「お達者年齢」として毎年、公表している。なお、市町村別の場合は人口規模が小さく、単年度で精度が低くなるため、5年間の平均値を使用している。

③障がい期間の状況

日田市の男性の障がい期間は、大分県平均を下回る1.28年で、県内18保険者の中では6番目に短い状況です。

また、日田市の女性の障がい期間は、大分県平均を下回る2.92年で、県内18保険者の中では8番目に短くなっています。

図1-7 市町村別障がい期間 (年)



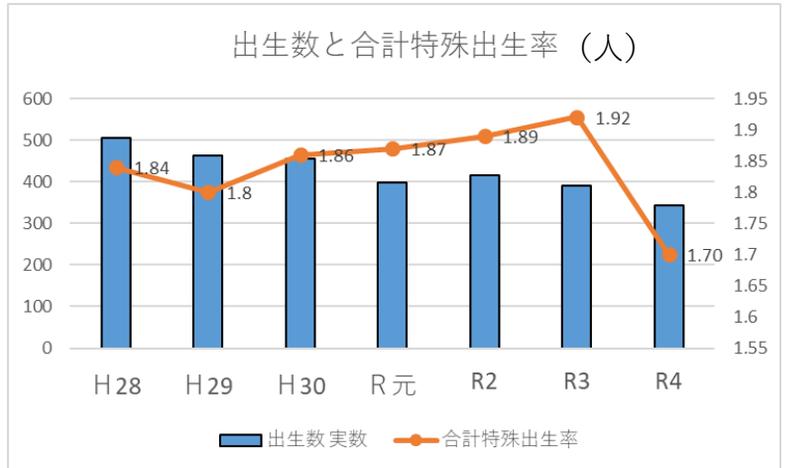
出典：大分県福祉保健企画課（令和4年度）

2. 妊娠期から乳幼児期の状況

① 出生数及び合計特殊出生率の状況

本市の出生数は減少傾向にあります。また、令和3年まで横ばい傾向であった合計特殊出生率は、令和4年に減少しています。

図1-8 出生数と合計特殊出生率の推移



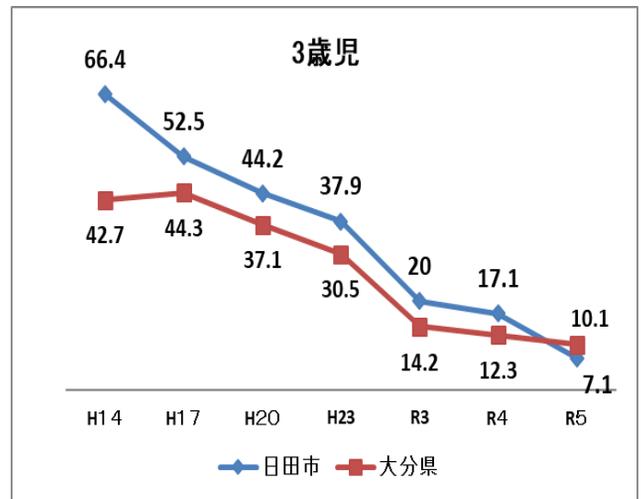
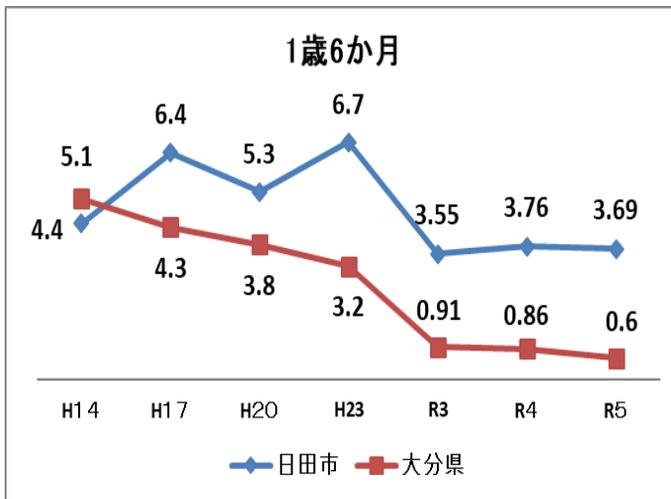
出典：西部保健所報

○合計特殊出生率とは「15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、1人の女性とその年齢別出生率で一生の間に産むとした時の子どもの数に相当する。人口を維持するには、2.07以上必要とされている。

② 幼児期のおし歯の状況（県との比較）

本市の3歳児健康診査のおし歯保有児の割合は年々減少していますが、1歳6か月児健康診査のおし歯保有児の割合は横ばいの状況が続いています。

図1-9 幼児のおし歯保有率の推移（％）



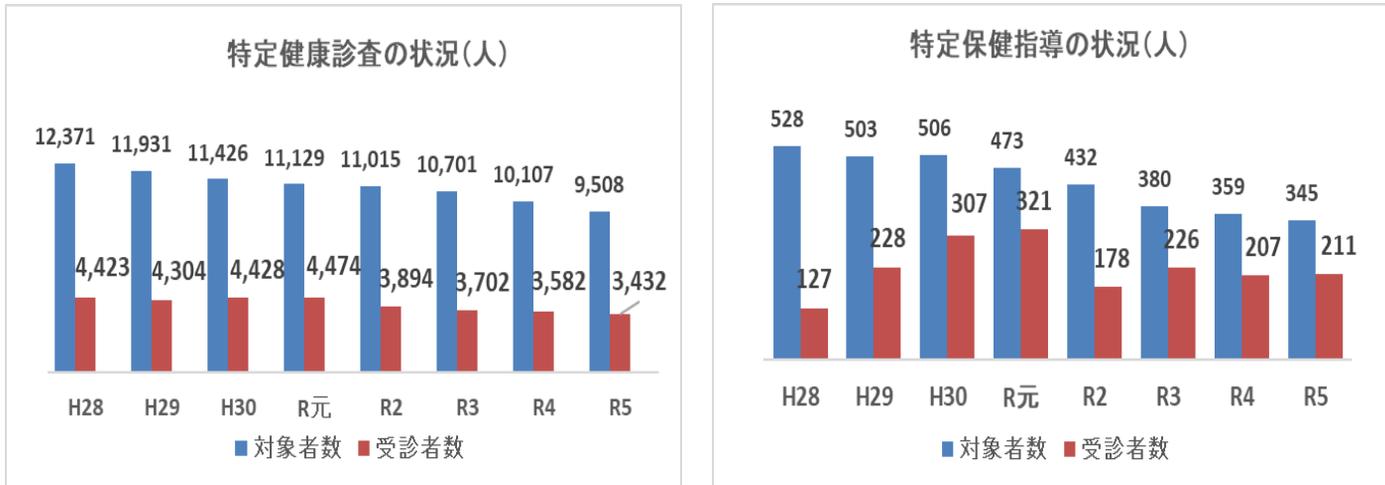
出典：西部保健所報

3. 青壮年期の状況

① 特定健康診査及び特定保健指導の状況

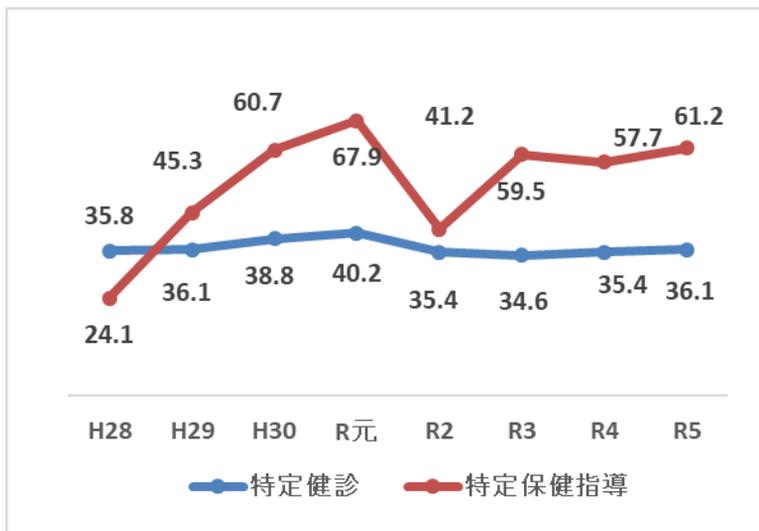
国保被保険者に係る特定健康診査及び特定保健指導の実施率は、令和5年度を見ると特定健康診査では36.1%と横ばいの状況です。特定保健指導は61.2%とコロナ禍前に達していない状況です。特定保健指導は大分県の実施率（50.5%）を上回っているものの、特定健康診査は県実施率（40.2%）に対し、低い状況です。

図I-10 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況



出典：特定健診等法定報告

図I-11 特定健康診査及び特定保健指導実施率の推移（%）



出典：特定健診等法定報告

②特定健康診査における有所見者の状況

本市の特定健康診査における生活習慣病等の有病率をみると、高血圧症や脳血管疾患などの生活習慣病が市町村計を上回っている状況です。また、40～59歳の生活習慣病有病率では、男女共に高脂血症の割合がいずれも高い状況にあります。また、男性ではBMIや腹囲の基準を上回る人が多い状況です。

表1-1 生活習慣病等有病率の推移 (40～74歳) (%)

	令和2年		令和3年		令和4年		令和5年	
	市町村計	日田市	市町村計	日田市	市町村計	日田市	市町村計	日田市
生活習慣病	36.99	38.25	39.42	41.38	40.14	42.53	40.27	42.99
高血圧症	21.06	21.73	22.5	23.62	22.77	24.4	22.73	24.31
糖尿病	11.5	11.36	12.4	12.95	12.59	13.41	12.59	13.27
脂質異常症	18.19	16.69	19.65	18.62	20.03	19.74	20.09	19.81
虚血性心疾患	4.33	4.8	4.51	4.69	4.53	4.69	4.47	4.71
脳血管疾患	3.78	5.16	4.12	5.31	4.15	5.28	4.13	5.15
人工透析	0.5	0.58	0.51	0.58	0.51	0.54	0.52	0.58
高尿酸血症	4.46	4.45	4.85	4.72	5.03	4.98	5.15	5.11

出典：大分県国保連合会「KDB」でみる大分県

表1-2 生活習慣病有所見率 (40～59歳) 令和5年度 (%)

	男性		女性		男女計	
	該当者(人)	率(%)	該当者(人)	率(%)	該当者(人)	率(%)
受診者数	341		351		692	
糖尿病予備群 * 1)	26	7.6%	23	6.6%	49	7.1%
糖尿病有病者 * 2)	29	8.5%	13	3.7%	42	6.1%
高血圧予備群 * 3)	48	14.1%	30	8.5%	78	11.3%
高血圧有病者 * 4)	102	29.9%	54	15.4%	156	22.5%
高脂血症有病者 * 5)	204	59.8%	138	39.3%	342	49.4%
メタボ予備群 * 6)	68	19.9%	22	6.3%	90	13.0%
メタボ該当者 * 7)	56	16.4%	16	4.6%	72	10.4%
やせ(BMI<18.5)	6	1.8%	45	12.8%	51	7.4%
肥満(BMI≥25.0)	127	37.2%	80	22.8%	207	29.9%
腹囲(男性≥85cm 女性≥90cm)	157	46.0%	52	14.8%	209	30.2%

出典：特定健康診査 有所見者状況 (年齢階層別・性別)

- *1) 糖尿病予備群：糖尿病有病者に該当せず、空腹時血糖110-125mg/dlまたはHbA1c6.0-6.4%
- *2) 糖尿病有病者：糖尿病内服またはインスリン治療中、または空腹時血糖 \geq 126mg/dlまたはHbA1c \geq 6.5%
- *3) 高血圧予備群：高血圧有病者に該当せず、収縮時血圧130-139mmHgまたは拡張期血圧85-89mmHg
- *4) 高血圧有病者：高血圧内服治療中、または収縮時血圧 \geq 140mmHgまたは拡張期血圧 \geq 110mmHg
- *5) 高脂血症有病者：脂質異常症内服治療中、または中性脂肪 \geq 150mm/dlまたはHDLコレステロール $<$ 40 mm/dlまたはLDL \geq 140mg/dl
- *6) メタボ予備群：特定健診のメタボリックシンドローム判定が「予備群該当」である者
- *7) メタボ該当者：特定健診のメタボリックシンドローム判定が「基準該当」である者

【参考】メタボリックシンドロームの判定基準

内臓脂肪蓄積（ウエスト周囲径 男性 \geq 85cm 女性 \geq 90cm）

上記に加えて、以下のうち2項目以上該当を「メタボ該当」、1項目以上を「予備群該当」

1 高血圧 収縮時血圧 \geq 130mmHgかつ/または拡張期血圧 \geq 85mmHgかつ/または薬剤治療中

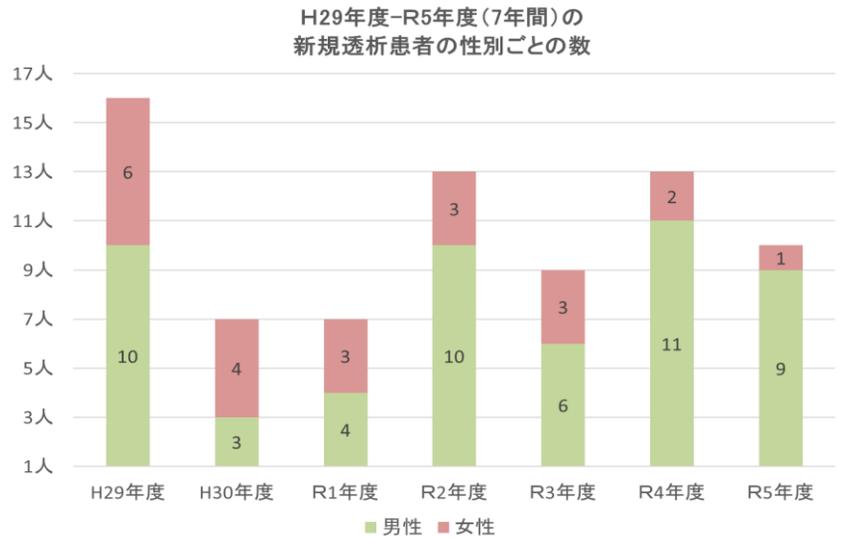
2 糖尿病 空腹時血糖 \geq 110mg/dlかつ/または薬剤治療中

3 脂質異常 中性脂肪 \geq 150mm/dlかつ/またはHDLコレステロール $<$ 40 mm/dlかつ/または薬剤治療中

③過去6年間の新規透析患者の男女別人数

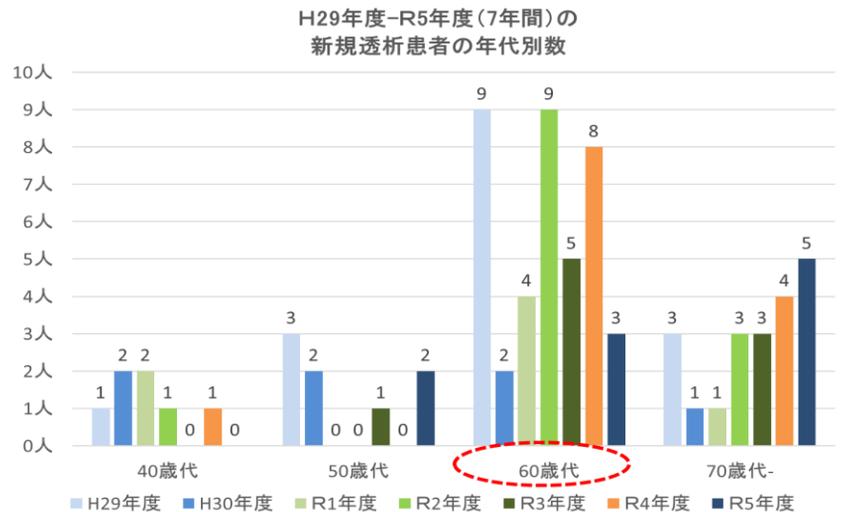
国保加入者の新規透析者の人数は年度により差があります。いずれの年度も男性が多い傾向です。

図I-12 国民健康保険加入者の新規人工透析患者数の推移（人）



図I-13 新規透析患者数の推移（人）

新規透析者の年代別の推移については、60歳代から透析を始められる方が多い状況です。



出典：大分県国民健康保険団体連合会 MAPシステム

④がん検診の状況

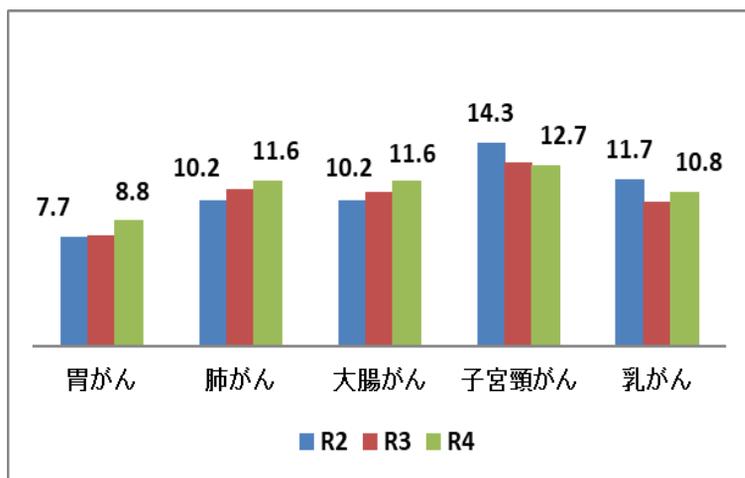
本市のがん検診受診率は令和2年度と令和4年度を比較してみると、乳がん及び子宮頸がんは減少傾向で、胃がん、肺がん、大腸がんは増加傾向です。また、毎年20人近くの人にがんが発見されています。

表1-3 がんが発見された人数

	R2	R3	R4
胃がん	3	0	5
肺がん	1	6	7
大腸がん	12	12	3
子宮頸がん	1	0	1
乳がん	0	1	2
合計	17	19	18

出典：地域保健健康増進報告

図1-14 がん検診受診率の推移（％）

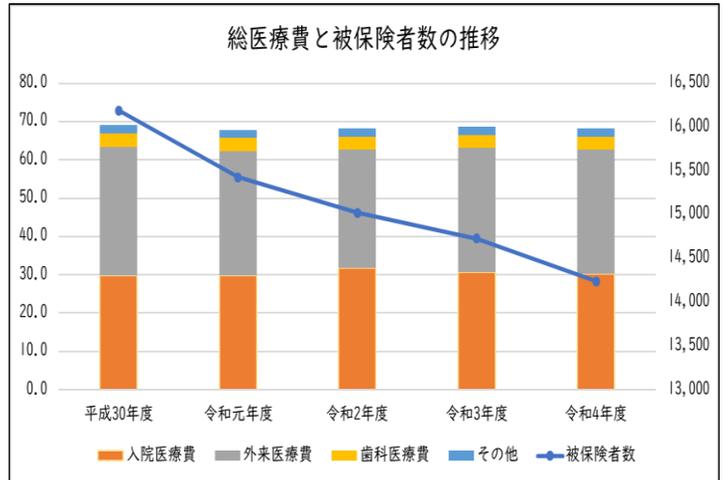


4. 国保医療費の状況

① 総医療費と被保険者数の推移

平成30年度から令和4年度の医科および歯科医療費合計の総医療費は、ほぼ横ばいで推移しています。平成29年度以前も含め、長期的にみると被保険者数の減少に伴い、総医療費も減少傾向にあります。

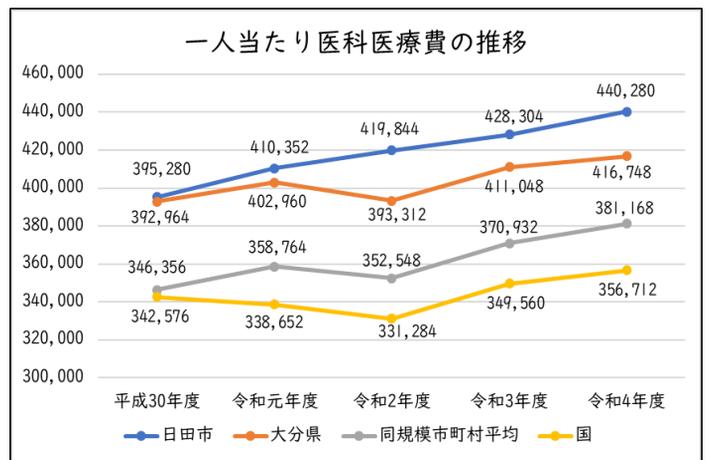
図1-15 総医療費と被保険者数の推移（％）



② 医科医療費の推移

被保険者一人当たり医療費は令和元年度以降、国や県、同規模市町村よりも高く推移しています。

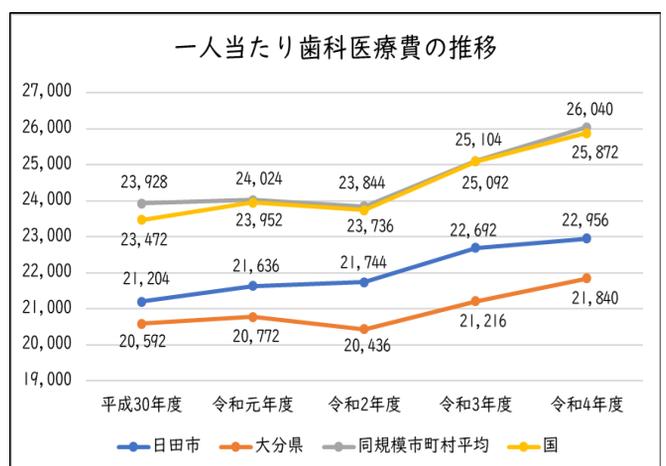
図1-16 一人当たり医科医療費の推移（％）



③ 歯科医療費の推移

被保険者一人当たりの歯科医療費は、県よりも高いものの、国や同規模市町村より低い状況です。

図1-17 一人当たり歯科医療費の推移（％）



5. 介護保険の状況

① 要支援・要介護認定の状況

要支援・要介護認定者数は毎年4,000人程度となっております。介護度別にみると、要介護1の認定者が最も多く、次いで要介護4、要支援2の順となっております。

図1-18 要支援・要介護認定者数の推移 (人)

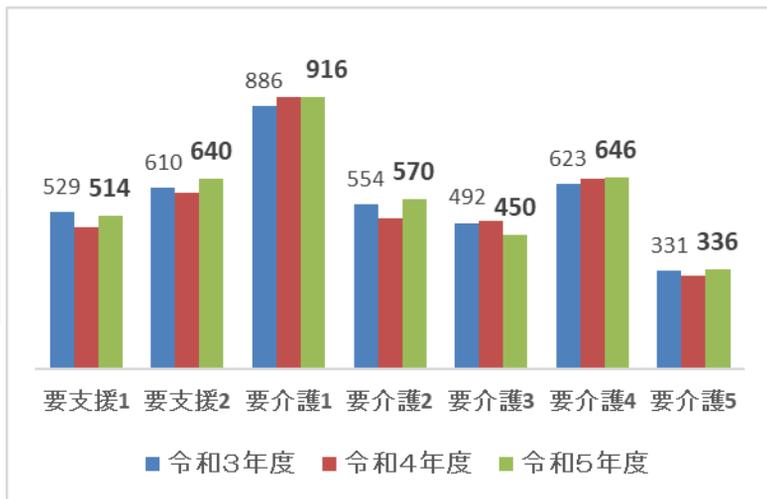


表1-4 要支援・要介護認定の状況

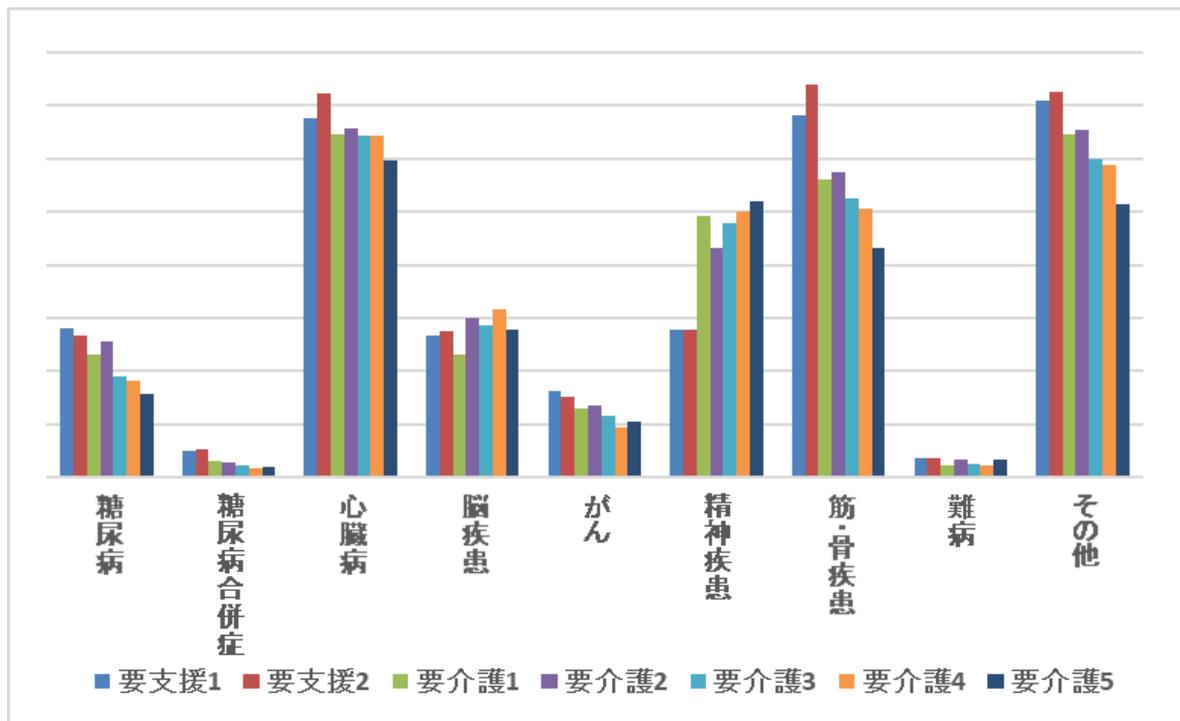
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定者数	4,025	3,948	4,072
認定率	17.9%	17.6%	18.2%

出典：介護保険事業報告月報

② 要支援・要介護認定者の有病状況

要支援・要介護認定者の有病状況の傾向として、全体的には心臓病の人が多く、要支援認定では筋・骨疾患の人が多くいる状況です。介護度が高くなるに連れ、精神疾患（うつ病や認知症を含む）に罹る割合が高くなる傾向にあります。

図1-19 要支援・要介護認定者の有病状況（令和5年度） (%)



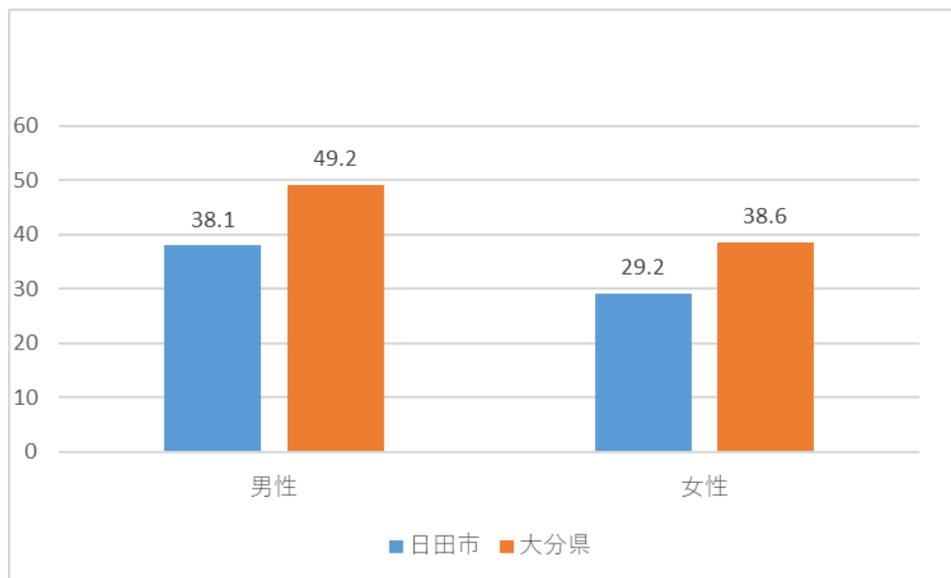
出典：大分県国民健康保険団体連合会 KDBシステム

6. 運動の状況

①1日30分以上、週2回以上の運動をしている人の状況

定期的な運動（1回30分以上、週2回以上）をしている人の割合（令和5年度累計）では、男女共に県平均を下回っています。また、女性よりも男性のほうが定期的な運動ができている割合は高いことがわかります。

図I-20 1日30分以上、週2回以上の運動をしている人の状況（%）

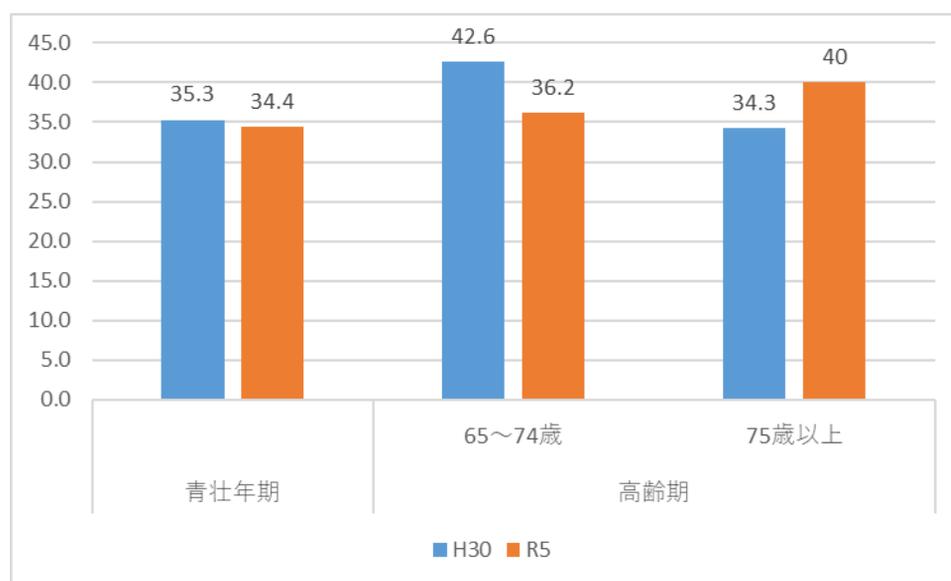


出典：市健康づくりアンケート調査

②一緒に運動する仲間がいる人の割合

運動をしようと思うとき一緒に運動する仲間がいるかについて、平成30年度の調査時と比較すると、青壮年期と前期高齢者（65歳から74歳）は減少しています。後期高齢者（75歳以上）は前回の調査時よりも増加傾向です。

図I-21 一緒に運動する仲間がいる人の割合（%）



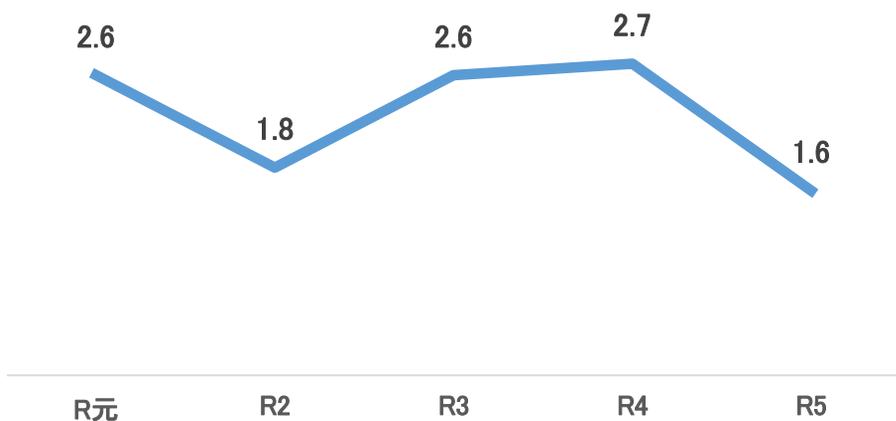
出典：市健康づくりアンケート調査

7. 喫煙・飲酒の状況

①妊娠中の喫煙の状況

母子健康手帳交付時に行う質問票から、妊婦の喫煙率は減少傾向にあります。

図I-22 妊娠中の喫煙率 (%)

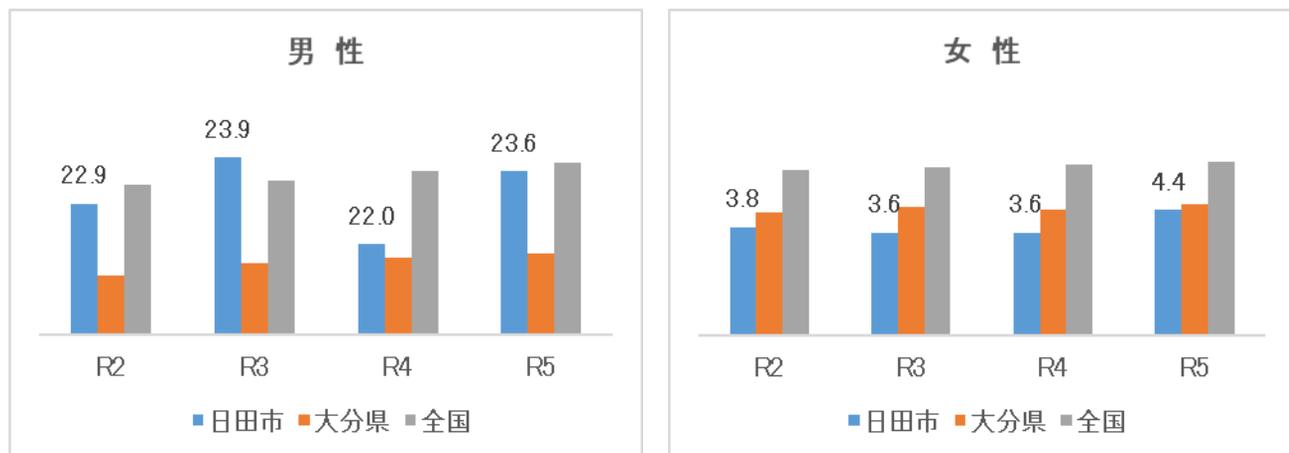


出典：市母子健康手帳交付時質問票

②喫煙者の状況

40歳～74歳の喫煙率は男性で国とほぼ同率であるものの県より高い状況です。また、女性は国や県よりやや低く、4%前後で推移している状況です。

図I-23 喫煙の状況 (%)

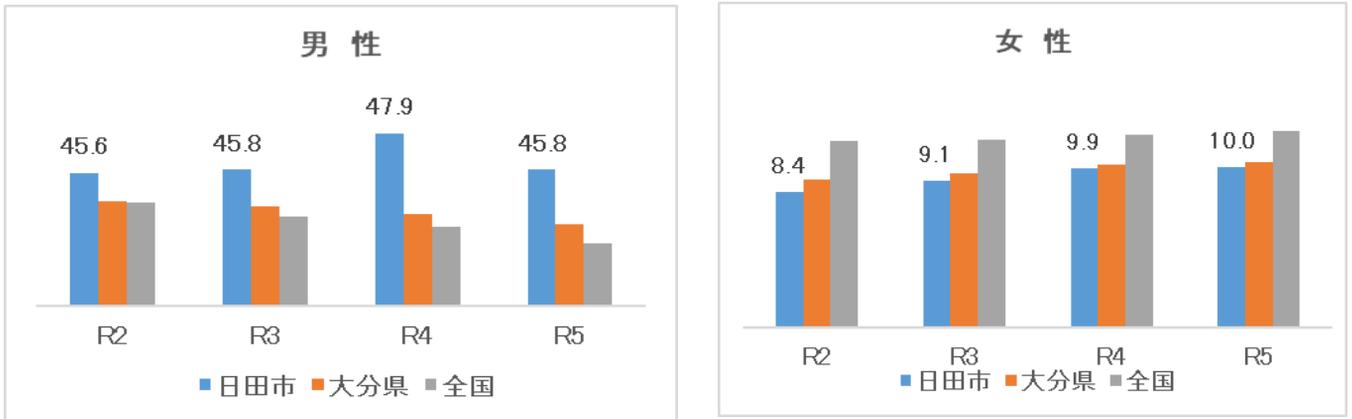


出典：大分県国民健康保険団体連合会 特定健康診査質問票の状況

③飲酒の状況（40歳～74歳）

40歳～74歳で「毎日飲酒している」人の割合は、男性では4割以上を占めています。また、女性は国や県よりやや低い割合で推移しています。

図1-24 飲酒の状況（％）



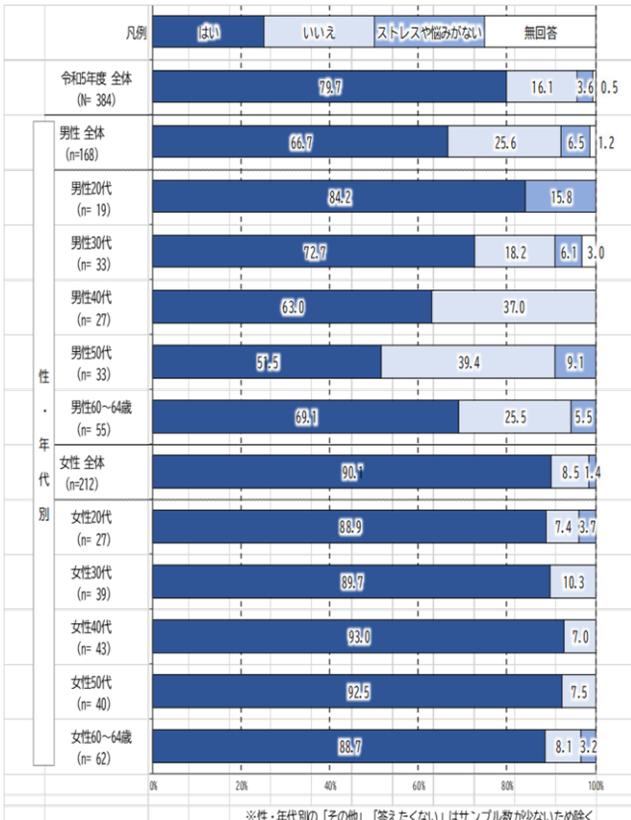
出典：大分県国民健康保険団体連合会 特定健康診査質問票の状況

8. こころと休養の状況

ストレスや悩みを相談できる人は全体で『はい』が79.7%と高い状況です。男性では『はい』と答えた割合は年代が高くなるにつれて減少傾向にあるのに対し、女性では各年代を通して高い傾向にあります。

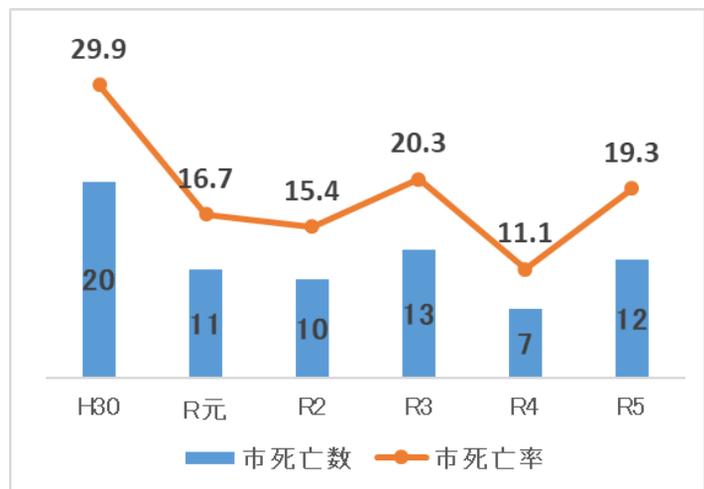
本市の自殺による死亡者数（率）は横ばい傾向にあります。

図1-25 ストレスや悩みを相談できる人の有無



出典：市健康づくりアンケート調査

図1-26 自殺の状況（人口10万対）

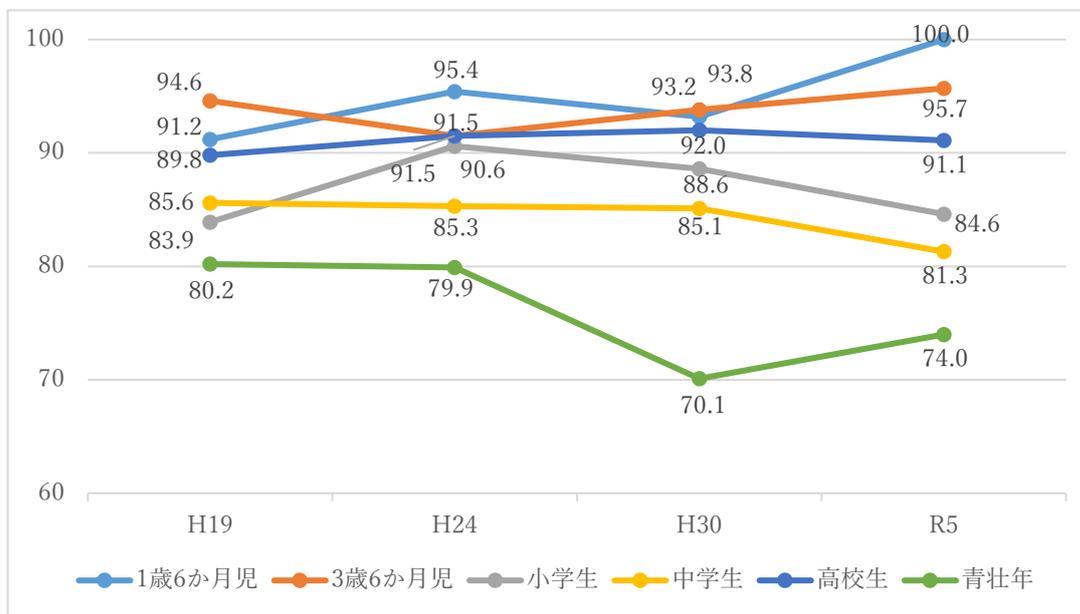


9. 食生活の状況

①朝食の摂取状況

朝食をほとんど毎日食べる人の割合は、青壮年を除いて 80～90%前後の横ばいで推移しています。また、青壮年期では平成 30 年度と令和 5 年度を比較すると、毎日朝食を食べている人の割合は、約 4%増加していることがわかります。

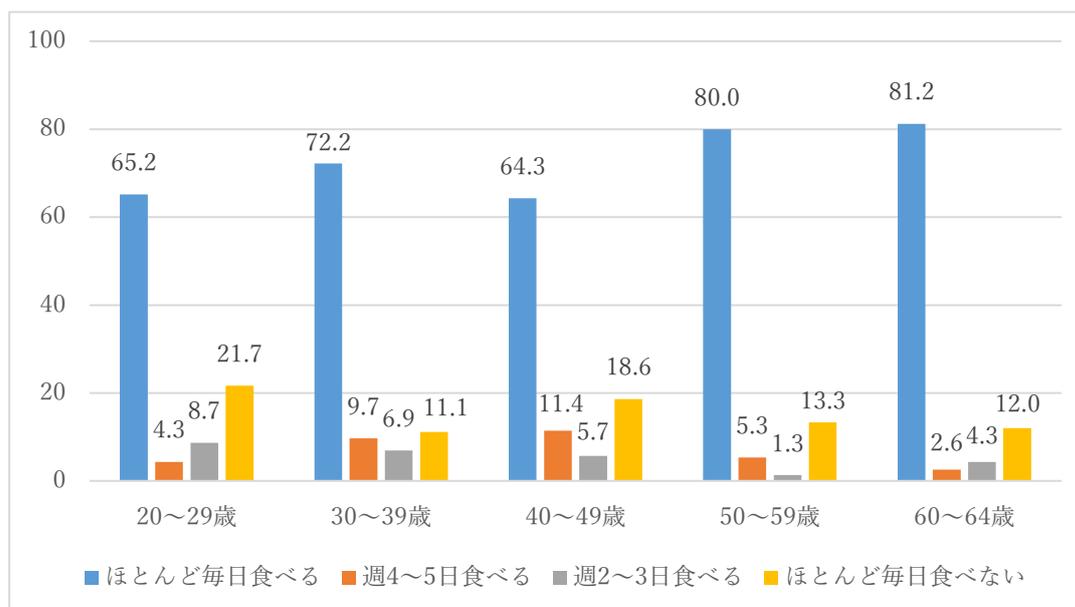
図 I-27 朝食摂取状況の推移（乳幼児期・学童期・思春期・青壮年期）（%）



出典：市健康づくりアンケート調査

また、青壮年期を年代別に見ると、20歳代と40歳代の約2割が朝食をほとんど食べないと回答しています。

図 I-28 朝食の摂取状況（R5 青壮年期）（%）

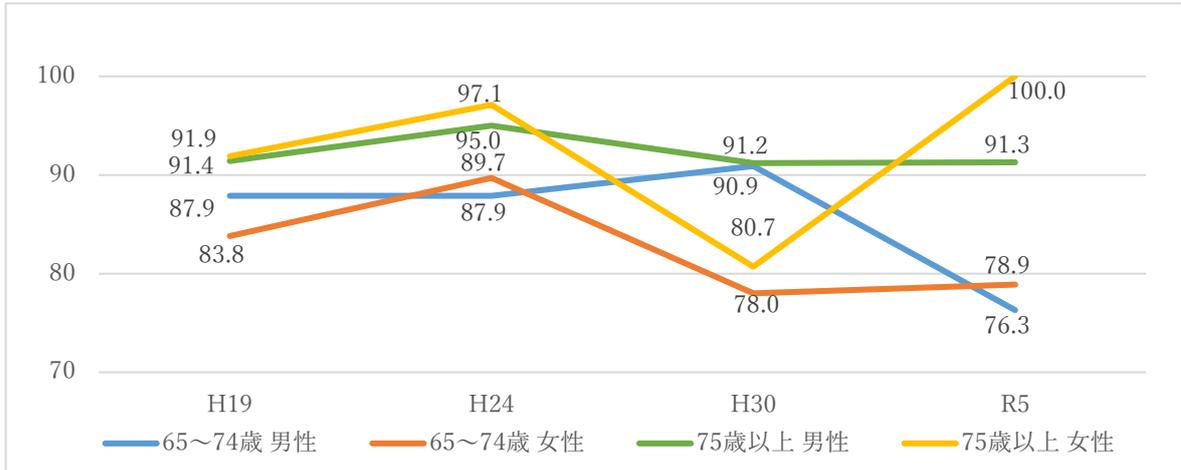


出典：市健康づくりアンケート調査

②三度の食事を規則正しく摂っている人の状況

75歳以上の男性と女性のいずれも、おおむね9割以上の方が三度の食事を規則正しく摂っていますが、令和5年度の調査結果では65～74歳の男性と女性のいずれも8割に満たない状況です。平成30年度と令和5年度を比較すると65～74歳の男性は10%以上低下しており、75歳以上の女性は約20%増加しています。

図1-29 三度の食事を規則正しくとっている人の割合(R5 高齢期)(%)



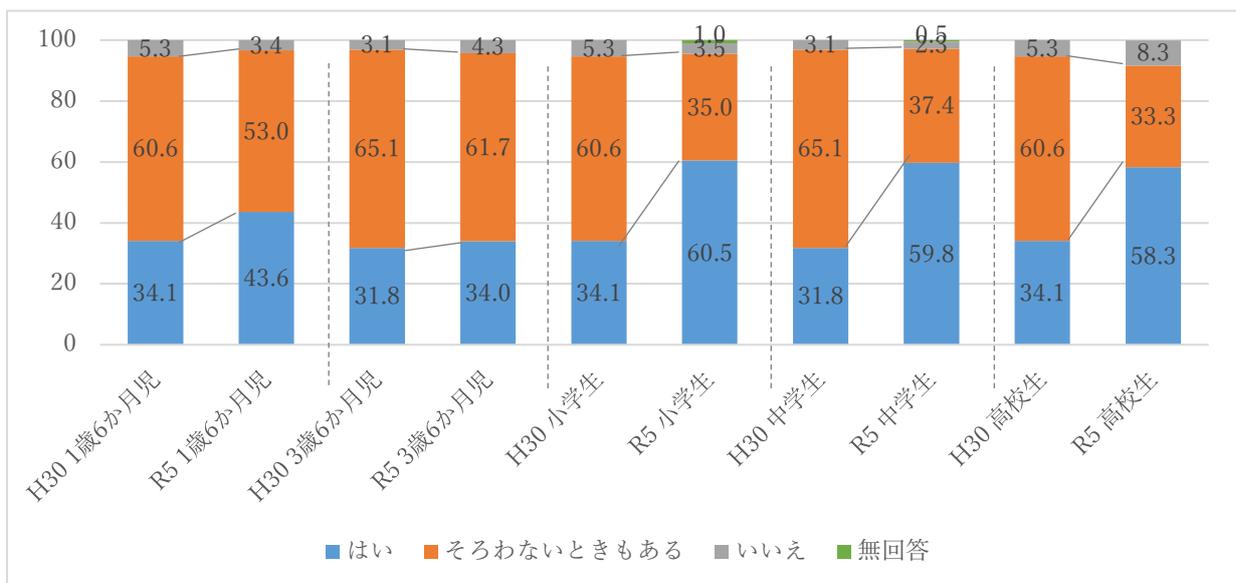
出典：市健康づくりアンケート調査

③普段、主食・主菜・副菜がそろった食事をとっている人の状況

すべての年代で3割以上の方が、「ほとんど毎食、主食・主菜・副菜がそろっている」と回答しています。

平成30年度と令和5年度を比較すると、すべての年代で「ほとんど毎食、主食・主菜・副菜がそろっている」と回答した人が増加しました。

図1-30 主食・主菜・副菜がそろった食事をとっている人の割合(R5 幼児期・学童思春期)(%)

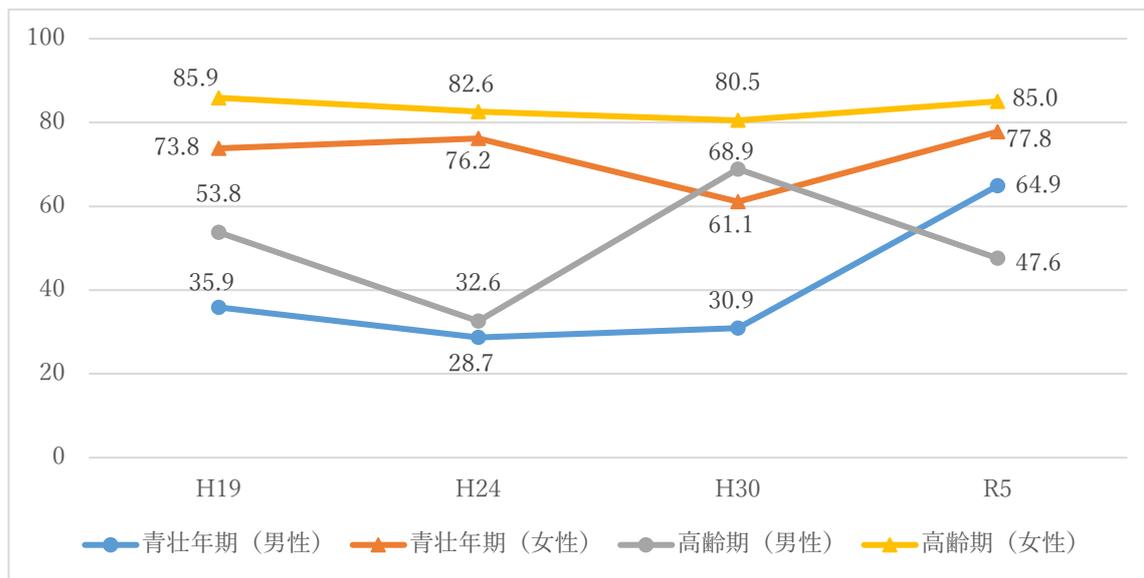


出典：市健康づくりアンケート調査

④自分でバランスよく食品を選んだり、食事を準備することができる人の状況

令和5年度の調査結果では、青壮年期の男女、高齢期の女性とも6~8割の人が「できている」と回答しています。平成30年度と令和5年度を比較すると高齢期の男性では、20%以上低下している一方、青壮年期の男性は34%増加しています。

図1-31 自分でバランスよく食品を選んだり、食事を準備することができる人の割合 (R5 青壮年期・高齢期) (%)

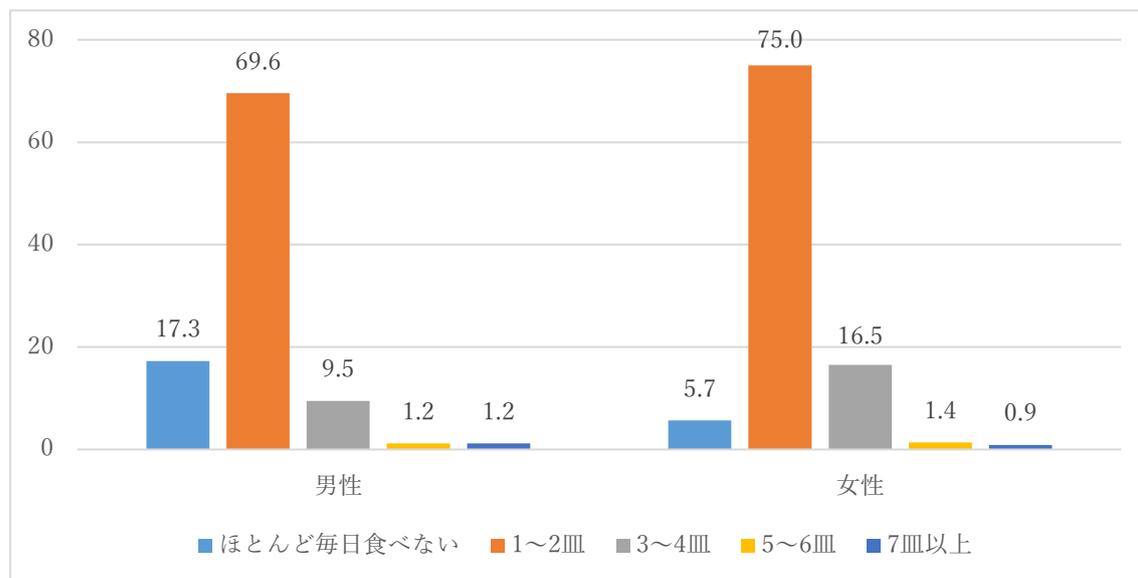


出典：市健康づくりアンケート調査

⑤普段1日に摂取している野菜の量の状況

青壮年期では「ほとんど食べない」、「1~2皿」、「3~4皿」と回答した人は男性で96.4%、女性で97.2%であり、1日に摂取している野菜の量が少ないことがわかります。

図1-32 1日に食べている野菜料理の皿数 (R5 青壮年期) (%)



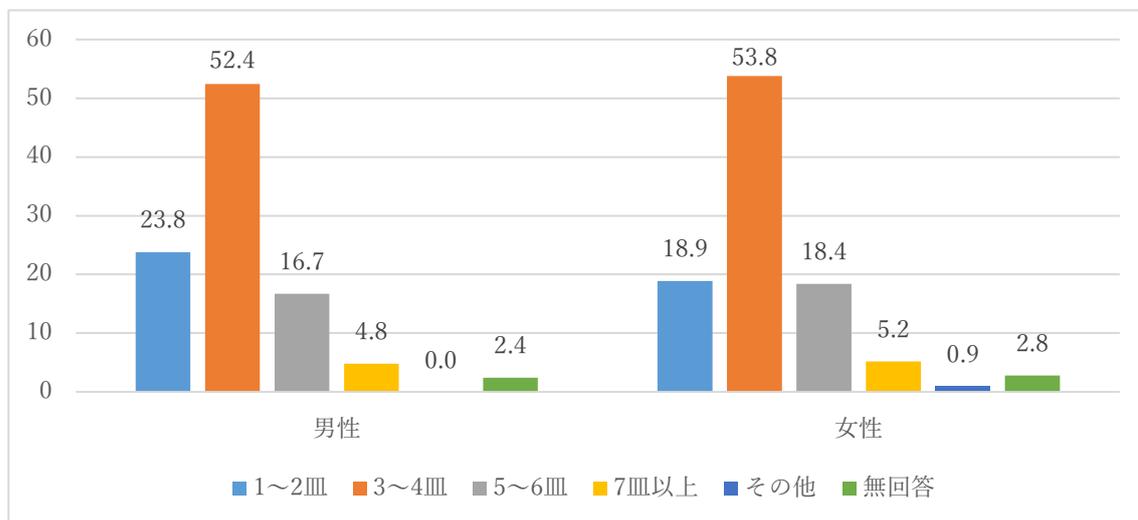
出典：市健康づくりアンケート調査

⑥健康のために1日食べることが望ましいと思う野菜料理の皿数の状況

男女ともに望ましい野菜料理の皿数は「3~4皿」と回答した人が最も多く、5割を超えています。

1日に食べることが望ましい野菜の皿数は「5~6皿」ですが、「5~6皿」及び「7皿以上」と回答した人は、合わせても3割に満たない状況です。

図1-33 健康のために1日食べることが望ましいと思う野菜料理の皿数(R5 青壮年期)(%)

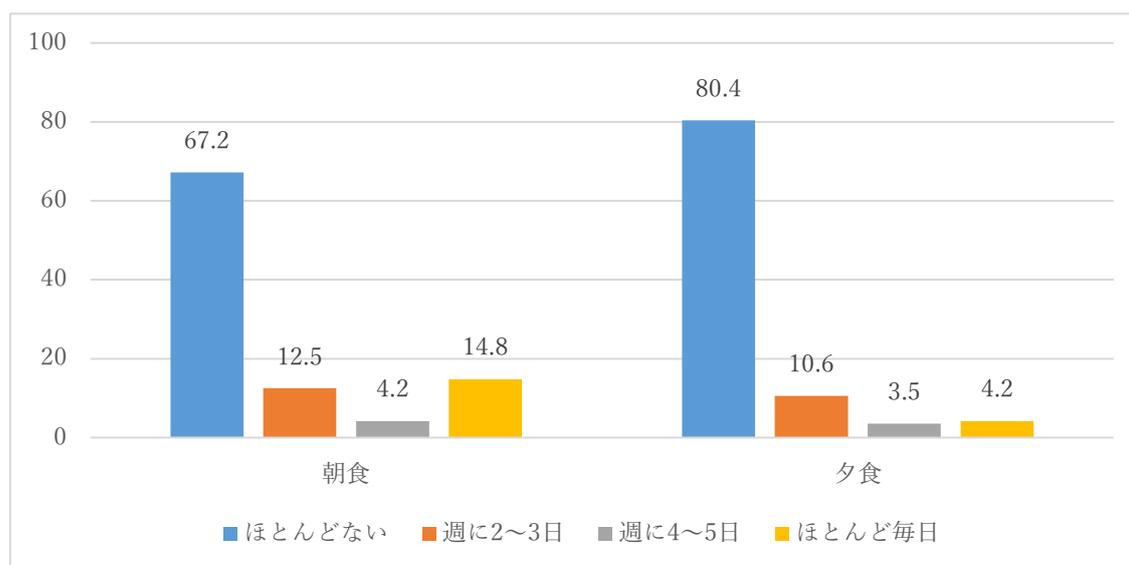


出典：市健康づくりアンケート調査

⑦朝ごはん、夕ごはんを一人で食べる人の状況

小学生に朝食と夕食を一人で食べる頻度がどのくらいあるか尋ねたところ、「ほとんど毎日」と回答した方が朝食で14.8%、夕食で4.2%でした。夕食よりも朝食のほうが一人で食べる頻度が多いことがわかります。

図1-34 朝ごはん、夕ごはんを一人で食べる日の割合(R5 小学生)(%)

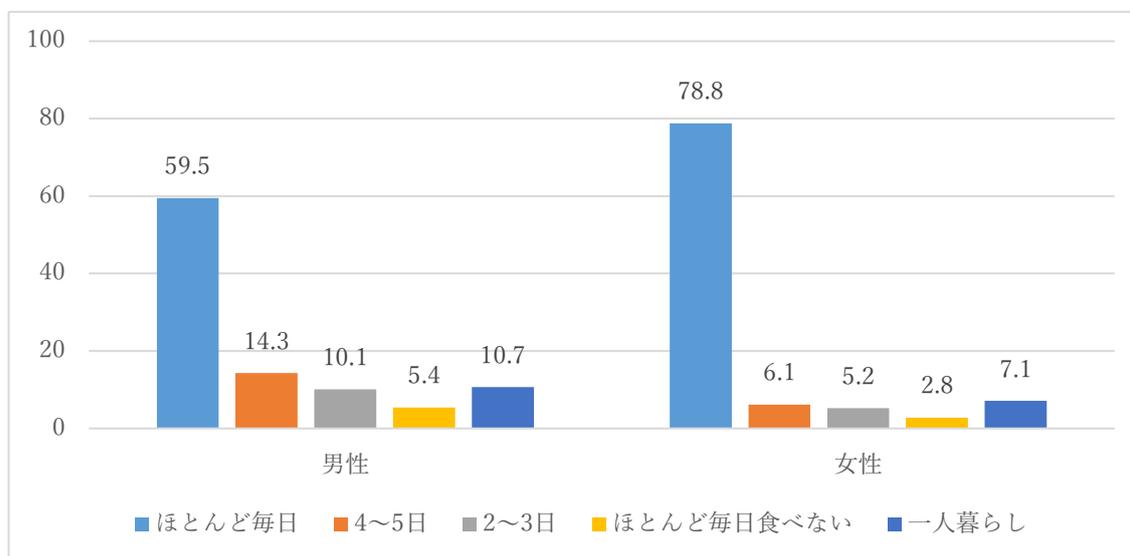


出典：市健康づくりアンケート調査

⑧家族や友人と一緒に食事している人の状況

「ほとんど毎日」、「週に4~5日」と回答した人を合わせると、男女ともに7割を超える人が家族や友人と一緒に食事をしていると回答しています。

図 1-35 家族や友人と一緒に食事をする頻度 (R5 青壮年期) (%)



出典：市健康づくりアンケート調査

2. 健康づくりの課題

(1) 健康寿命の延伸

本市における健康寿命は年々伸びているものの、大分県と比較し短い状況にあります。健康寿命の延伸を図る上で、全ての世代において健康増進及び生活習慣の改善に取り組むことが必要です。

(2) 青壮年期における生活習慣の改善

本市の健診や生活習慣病の有病状況をみると、青壮年期の肥満や高血圧症、高脂血症が高い傾向にあります。これらの疾病に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること）に重点を置いた取り組みが必要です。

(3) 健康づくりを支える環境整備

妊娠期から乳幼児期における多様化するニーズや複雑化する社会環境に対応できるよう、家庭や地域、関係機関と連携した支援体制を強化する必要があります。また、健康無関心層を含む市民誰もが無理なく、楽しく、健康づくりに取り組めるよう、環境を整備することが必要です。

3. 食に関する課題

(1) 総合的な食育の推進

保育施設や学校、地域、各種団体、行政などによって、食育に関する様々な取り組みが行われています。これらの関係機関による取り組みを把握し、連携しながら発展させ、食育を推進していく体制づくりの強化が必要です。

(2) 食生活の改善

令和4年に実施した県民健康づくり実態調査によると、本市の食塩摂取量は国が推奨する目標量を大幅に超えていました。また、野菜の摂取量も国の推奨量よりも少ないことがわかっています。生活習慣病を予防するためにも食生活の改善に向けた取り組みが必要です。

(3) 食に関する正しい知識を身につける

食に関する情報が溢れている現在、食品の表示を正しく理解し、自らの判断で適切な食品を選択し、適切な量をとれるよう、市民に正確な情報をわかりやすく提供することが必要です。

健康ひた 21 計画
(健康増進計画)

第3章 健康ひた21計画

1. 基本理念

健康ひた21計画(第3次日田市健康づくり計画)では、市民一人ひとりの健康の保持増進意識の向上及び生活習慣改善を支援します。また個人の健康づくりを社会全体で支援すること(ヘルспロモーション)により、健康寿命延伸を目標に、『健康で明るく活気に満ちた日田市』の実現を目指します。

2. 基本目標

『健康寿命の延伸』

健康寿命の延伸を目指し、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともにそれを社会全体で支えるための環境整備を進めます。

3. 基本方針

① ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

妊娠期から高齢期(ライフステージ)までの健康づくりや生活習慣病予防を視野に入れ、各世代に対応した健康づくりに対する取り組みを展開していきます。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防

疾病の発症を予防する「一次予防」から症状の進行や重症化を防ぐための「二次予防」まで総合的な予防におけた取り組みを推進します。

③ 健康を支え、守るための環境の整備

妊娠期から乳幼児期における切れ目のない育児支援体制を整備します。また、分野ごとに目標値を設定し、効果的に推進するために進捗管理を行います。

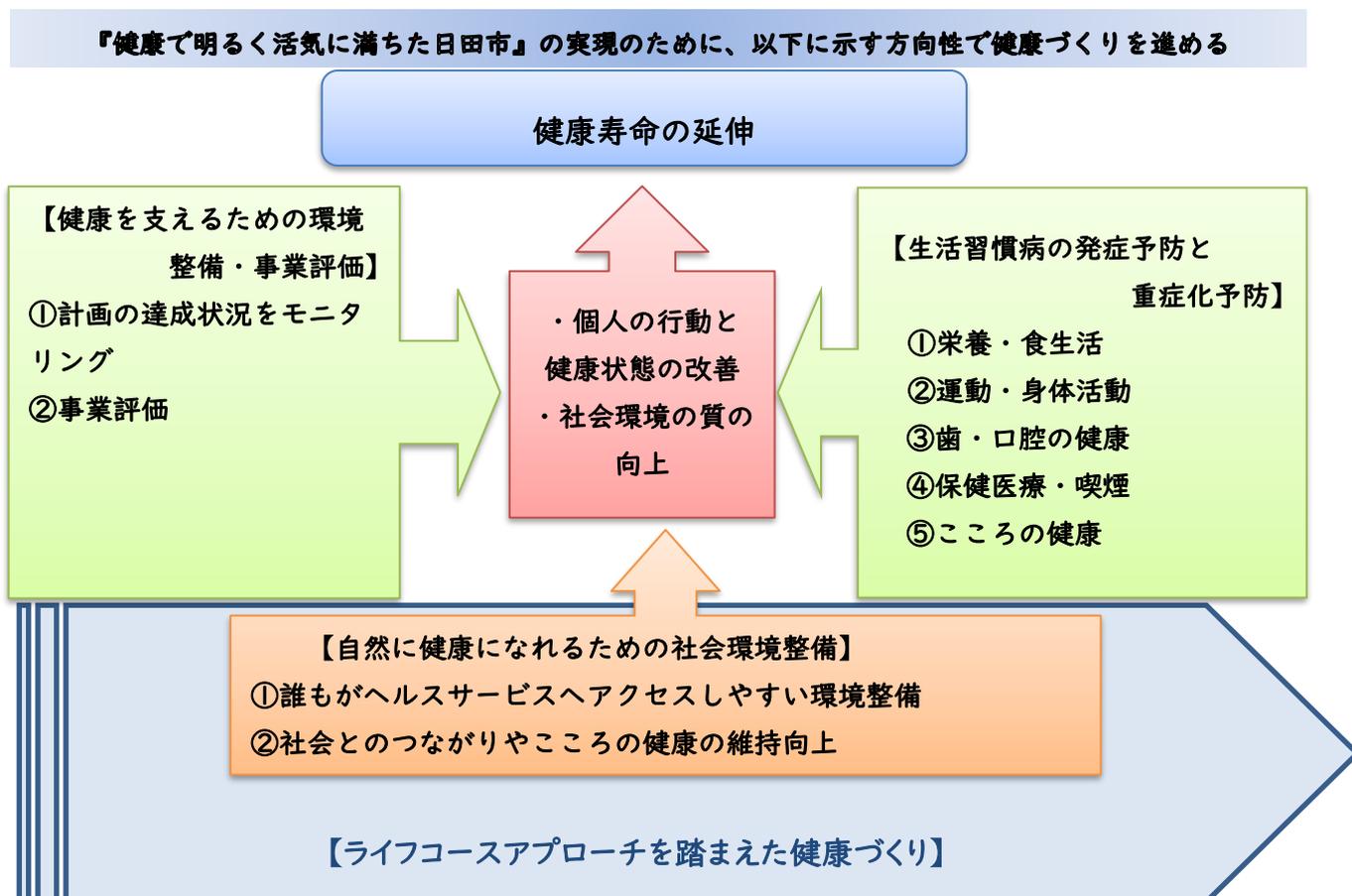
④ 自然に健康になれるための社会環境整備

健康無関心層を含む市民誰もが無理なく、楽しく、健康づくりに取り組めるように、DXの推進やICTを活用し、誰もがヘルスサービスへアクセスしやすい環境整備を行います。また社会とのつながりやこころの健康の維持向上を推進します。

図1 ヘルспロモーションの理念



健康ひた21(第3次)計画の概念図



【基本理念】
健康で明るく活気に満ちた日田市

【基本目標】
健康寿命の延伸

【基本方針】

ライフコースアプローチを踏まえた
健康づくりの推進

生活習慣病の発症予防と
重症化予防

健康を支え守るための環境の整備

自然に健康になれるための
社会環境整備

【生活習慣病予防に必要な分野】

栄養・食生活、 運動・身体活動、 歯・口腔の健康、
保健医療・喫煙、 こころの健康、 社会環境の向上

4. 推進の方向性と施策の展開

(1) 栄養・食生活分野

栄養・食生活は生命の維持に加え、QOLの向上に重要な要素です。また、多くの生活習慣病の発症・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

アンケート調査結果より、野菜の摂取不足や栄養バランスの偏りなどがみられます。また、令和4年に実施した県民健康づくり実態調査によると、本市の食塩摂取量は国が推奨する目標量を大幅に超えています。

食生活の改善や食に関する正しい知識を身につけるための主な取り組みは次のとおりです。

<ul style="list-style-type: none"> ・食育の推進 ・栄養改善の推進 ・食育推進や栄養改善のための環境整備 	
行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに合わせた各種教室や各種講話を開催します。 ・乳幼児健康診査等や乳幼児相談等において、食の大切さについて伝え、必要に応じて個別指導を行います。 ・児童や生徒の食に関する健康について関係機関と連携して取り組みます。 ・高齢者を対象にフレイルや低栄養の予防について、正しい知識を普及啓発します。 ・広報ひたやホームページ、各種教室等を通して、食に関する情報提供を行います。 ・ライフステージに合わせた各種相談や各種教室等を通して、食に関する情報提供を行います。 ・食に関するイベントを開催し、普及啓発を行います。 ・食生活改善推進員の養成及び資質の向上を図り、活動を支援します。 ・様々な組織、団体と連携し事業を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する正しい知識や正しい情報を選択する力を身につけましょう。 ・うす味を心がけ、望ましい食習慣を実行しましょう。 ・生活リズムを整え、1日3食規則正しい食生活を送りましょう。 ・妊娠期から規則正しい、バランスのとれた食生活を実践しましょう。 ・食事を楽しみ、好き嫌いなくバランスのとれた食生活を実行しましょう。 ・生活習慣病予防に関する食行動の改善を図りましょう。 ・低栄養を予防し、生活機能の維持・向上ができるようにしましょう。 ・地域で健康づくりや食に関する学習の場を設けましょう。

(2) 運動・身体活動分野

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較してⅡ型糖尿病や循環器疾患、がんなどの発症リスクが低いことが報告されています。

また、身体活動は妊婦・産後の女性慢性疾患や障害のある人を含め、様々な人々に対して高い効果が得られており、高齢者の認知機能の維持や寝たきり防止の観点からも重要ですが、アンケート結果より、運動不足と感じている人の割合や定期的な運動を実践している人は目標値を下回っています。運動習慣を定着させるための主な取り組みは次のとおりです。

<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのための運動の推進 ・運動に取り組みやすい環境の整備 	
行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> ・運動の効果や方法等に関する正しい知識の普及啓発及び情報提供を行います。 ・要介護状態にならないようフレイル予防について市民に周知し、生活機能の維持向上に向けた啓発を行います。 ・年齢や身体の状態に応じた、継続できる運動の普及に努めます（ウォーキング&スロージョギング教室[®]、ステップ運動教室、ひたむき健活事業等）。 ・各種イベント等の情報提供を行い、参加の促進を図ります。 ・身近な地域で運動できる施設等の情報提供に努めます。 ・生活習慣病予防や介護予防のための健康教室や健康相談等を開催し、個人に応じた支援を行います。 ・運動ボランティアの育成及び支援を行います。 ・運動や健康づくりを推進している関係者と連携し事業を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外遊びや運動を行い、身体を動かす習慣を身につけましょう。 ・身近なところで自分に合った運動を継続しましょう。 ・自分に合った運動ができるよう、運動施設を活用しましょう。 ・地域で行われるスポーツイベント等に積極的に参加しましょう。 ・要介護状態にならないようフレイル予防について知り、生活機能の維持向上を図りましょう。 ・積極的に外出しましょう。

スロージョギング®教室

運動習慣の定着を推進するため、室内でも手軽にできるスロージョギングを推進しています。公式認定された専門職の教室も定期的を開催しています。



ひたむき健活（ウォーキング事業）

ウォーキングマップを活用し、歩くことを推進する取り組みです。

（内容）

- ①毎日のウォーキングの目標歩数を決める
- ②ウォーキングの歩数を毎日記録する
- ③決めた目標歩数に達した日は地図のマスを塗りつぶす

最低目標歩数は4,000歩

(3) 歯・口腔の健康分野

歯や口腔の健康は、糖尿病等の全身疾患との関連性が指摘されています。

また、QOLの向上にも寄与することから、歯・口腔の健康づくりの推進は重要です。

アンケート結果より、定期的な歯科健診の受診状況等については改善傾向にありますが、大分県と比較しても幼児のおし歯の保有率は依然高い状況が続いています。適切な歯科保健行動を普及啓発するための主な取り組みは次のとおりです。

<ul style="list-style-type: none"> ・適切な歯科保健行動の普及 ・歯科口腔保健体制の整備 	
行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに合わせた各種教室や各種講話を開催します。 ・歯の重要性や個々の状態に合った正しい知識の普及啓発を図ります。 ・定期的な歯科検診の受診を推進します。 ・妊婦歯科健診と節目年齢（20・30・40・50・60・70歳）を対象とした歯周疾患検診を無料で実施し、口腔ケアの習慣づくりを推進します。 ・関係機関と連携し、フッ化物塗布によるおし歯の予防を推進します。 ・乳幼児健康診査等や乳幼児相談等において、歯・口腔の大切さについて伝え、必要に応じて個別指導を行います。 ・広報ひたや各種イベントを通して、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発を行います。 ・ライフステージに合わせた各種相談や各種教室等を開催し、歯科口腔保健に関する情報提供を行います。 ・歯科口腔保健の重要性を普及するため、各種イベントや講話等を開催します。 ・歯周疾患予防のための取り組みを推進します。 ・関係機関と連携し、歯科保健体制を整備します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の重要性や個々の状態にあった正しい歯みがきの方法等を知りましょう。 ・妊婦歯科健診を受け、必要な治療を受けましょう。 ・定期的に歯科検診を受診しましょう。 ・よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ・家庭の中で食後に歯磨きをする習慣を身につけましょう。 ・保護者は子どもの仕上げ磨きをしましょう。 ・フッ化物を塗布し、おし歯を予防しましょう。 ・歯磨き以外に歯間部清掃用器具を使用しましょう。 ・歯周疾患を予防しましょう。 ・おし歯になったら早めに受診し、治療を行いましょう。

(4) 保健医療・喫煙分野

生活習慣病は高齢化に伴い有病者数の増加が見込まれており、市民の健康寿命の延伸を図る上で生活習慣病の予防及び重症化予防対策は引き続き重要です。生活習慣等の改善により予防できることも多いため、包括的な対策が重要となっています。

多量飲酒はがんや高血圧、脂質異常症などの生活習慣病のリスク要因であるとされています。また、アルコール依存症やうつ病、自殺等のリスクとも関連するため、心身の健康維持・増進の観点からも、アルコールの健康障害対策は重要となります。

アンケート調査結果をみるとアルコール摂取頻度や摂取量は悪化している状況です。生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防するための主な取り組みは次のとおりです。

<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の発症予防と生活習慣の改善 ・早期発見・早期治療と重症化予防 ・健康づくりを支える環境の整備 	
行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣改善のための情報を発信するとともに、学習の機会を提供します。 ・妊産婦の健康状態の確認、異常の早期発見を行い、必要に応じて関係機関と連携しながら支援を行います。 ・乳幼児健康診査の受診率の向上を図ります。 ・必要な家庭や乳幼児に対して、関係機関と連携して支援を行います。 ・特定健康診査やがん検診等受診率の向上を図ります。 ・健診受診後の適切な健康管理を行うため、特定保健指導や健診結果説明会、各地区での健康相談で保健指導を行い、必要に応じて訪問指導等を行います。 ・特定健康診査及びがん検診後の要精密者が医療機関の受診につながるよう電話や訪問による受診勧奨を行います。 ・健康づくりに必要な保健情報及び医療情報を収集し、市民へ情報提供を行います。 ・医療機関等との連携を推進し、健康づくりを支える環境を整備します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健康診査を受診しましょう。 ・乳幼児健康診査を受診しましょう。 ・生活習慣改善のための情報を得ましょう。 ・生活習慣改善のための学習会に参加しましょう。 ・自分の身体や健康に関心を持ちましょう。 ・禁煙に努め、受動喫煙を防ぎましょう。 ・適切な飲酒を心がけましょう ・特定健康診査やがん検診を受診しましょう。 ・健診受診後適切な健康管理を行いましょう。 ・特定健康診査及びがん検診後、必要に応じて医療機関を受診しましょう。 ・必要な治療は継続しましょう。 ・特定健診やがん検診及び乳幼児健診や予防接種など、受診しやすい職場環境づくりに努めましょう。

(5) こころの健康分野

睡眠不足を含む睡眠の問題は、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症・悪化リスクであることが明らかになっており、精神障害においても再燃・再発リスクを高めることが知られています。

また、休養や睡眠はQOLの向上にも寄与する重要な要素ですが、アンケート調査結果から睡眠により十分休養がとれている人は低く、悩んだりストレスを抱えたときに相談できる人は前回調査時よりも悪化しています。こころの健康を保つための主な取り組みは次のとおりです。

<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康のための正しい知識の普及 ・こころの健康を支援するための体制整備 	
行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康のための正しい知識について普及啓発を行います。 ・地域活動や生涯学習など、趣味や楽しみにつながる活動について情報提供を行います。 ・子育て中の保護者のこころの健康状態について把握し、必要に応じて支援を行います。 ・こころの健康相談を開催します。 ・こころの相談窓口の情報を周知します。 ・ゲートキーパー養成研修等を実施し、地域で支える支援者の養成に努めます。 ・ストレス解消のために、趣味やスポーツ、社会参加を推進します。 ・日田市自殺対策計画に基づき、こころの健康に関する関係機関と連携を図り、こころの健康を支援する環境整備に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「休養」や「こころの健康」について正しい知識を得ましょう。 ・悩みや不安を相談し、ストレスをためないように努めましょう。 ・体調の変化があれば早期に受診し、心身の安定を図りましょう。 ・睡眠と休養を十分にとる習慣を身につけましょう。 ・規則正しい生活を心がけ、心身の健康を保ちましょう。 ・地域活動などに積極的に参加しましょう。 ・こころの相談窓口について知りましょう。 ・地域で支える支援者になりましょう。 ・ストレスを解消するため、趣味やスポーツなどの社会参加をしましょう。

(6) 社会環境の質の向上

健康は、その人を取り巻く環境に影響を受けると言われています。健康づくりボランティアの支援や通いの場といった居場所づくりは健康の維持増進に大きく影響します。また、社会的なつながりを持つことは精神的・身体的な健康維持や生活習慣病の予防に良い影響を与え、健康づくり対策においても重要と考えます。

健康づくりに積極的に取り組む方を引き続き支援し、併せて健康に関心の薄い方を含む、幅広い層に対してもアプローチが行えることが重要です。すべての市民が無理なく自然に健康に繋がる環境づくりを推進します。社会環境の質を向上するための主な取り組みは次のとおりです。

<ul style="list-style-type: none"> ・社会とのつながり・こころの健康の維持向上 ・自然に健康になれる環境づくり 	
行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> ・計画を着実に推進するため、「日田市健康づくり推進協議会」で事業の進捗状況等を説明し、意見を聴取しながら進行管理を行います。 ・相談窓口の充実を図るとともに、関係機関と連携して、妊産婦や乳幼児に対する適切な保健医療サービスの提供や育児支援を行います。 ・高齢者や障がい者部門の関係者等と連携し、市民が安心した生活を送ることができるよう環境整備に取り組みます。 ・食生活改善推進員や運動ボランティアを養成し、活動を支援しながら協働した取り組みを推進します。 ・保健指導等の分野に対するICT技術の活用を推進し、また、国・県の動向を踏まえたDXの推進をします。 ・『健康アプリ』協力店舗の増加に取り組みます。 ・身体活動の拡大や仲間と一緒に健康づくりに取り組める体制を整備します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の多様な人と交流しましょう。 ・ボランティア活動に積極的に参加しましょう。 ・『健康アプリ』を活用し、運動に取り組みましょう。 ・地区公民館事業に参加し、施設を活用しましょう。 ・デジタル社会へ関心を持ち、一人ひとりのニーズに合ったサービスを選びましょう。

健康づくりボランティア

健康づくりボランティアには、食生活改善推進員、ひた健康運動リーダー、ステップ健康リーダーの3つの組織があり、栄養や運動等について、地域での健康づくりの推進をいただいています。

各組織において、新規リーダーの養成やスキルアップ研修も定期的に行っています。



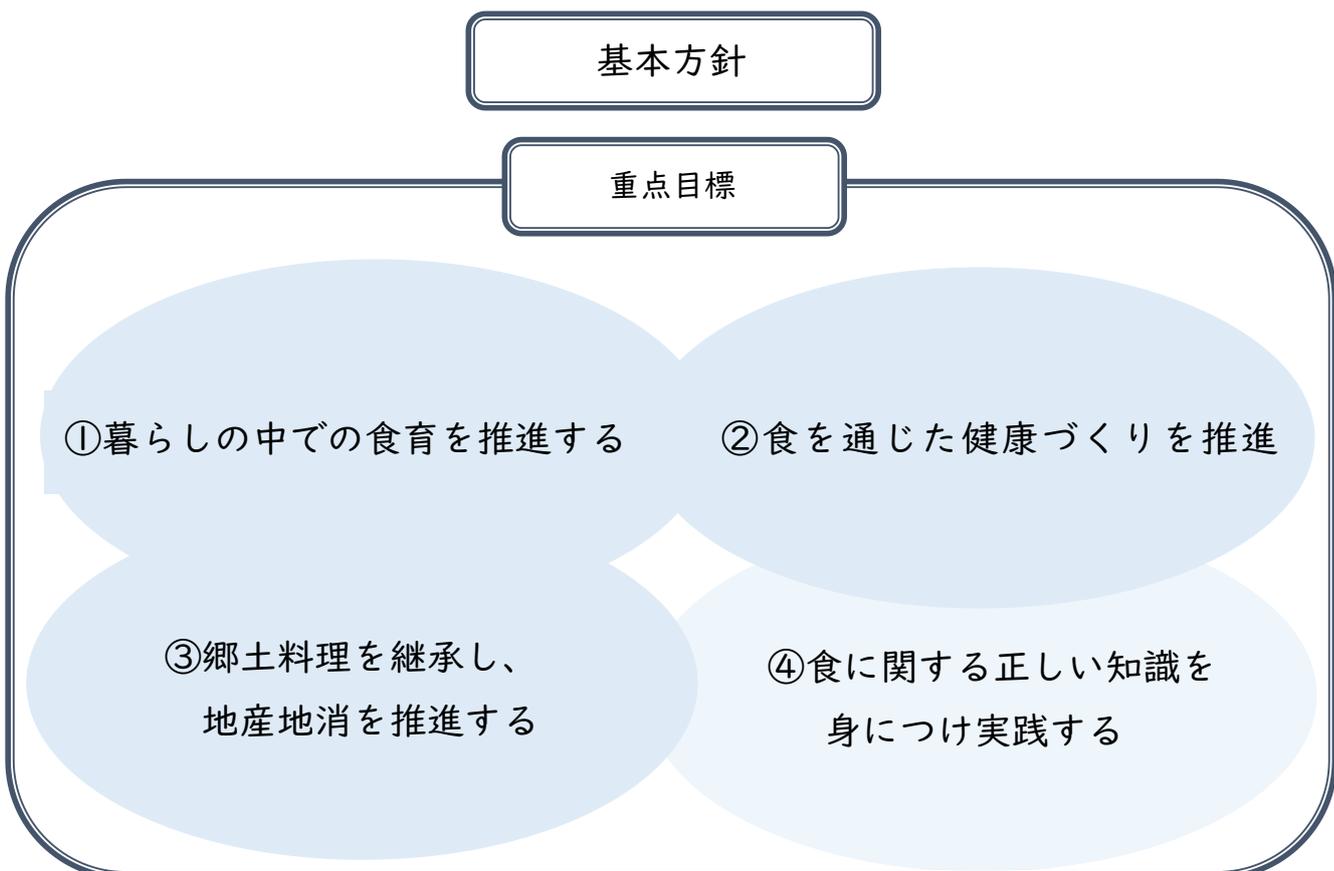
日田市食育推進計画

第4章 食育推進計画

Ⅰ 基本方針

- ① 妊娠期から高齢期まで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ことを目的に、ライフステージごとに切れ目のないよう取り組みを継続して推進します。
- ② 健康の保持・増進、生活習慣病を予防または改善するためにも望ましい食習慣が身につくような取り組みを継続して推進します。(Ⅰ減塩 Ⅱ野菜の摂取量の増加 Ⅲバランスのとれた食事等)
- ③ 食事は単に栄養をとるだけでなく、コミュニケーションを図るためにも重要です。家族や仲間と共に食事をする「共食」は、食育を推進するためにも大切な時間と場であることから、心とからだの健やかな成長のためにも共食の必要性について情報を提供していきます。
- ④ 家庭や学校、地域、各種団体等と行政が連携し、協働して食育を推進していきます。

< 食育の体系 >



2. 推進の方向性と施策の展開

重点 目標	取組内容	
	行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
暮らしの中で食育を推進する	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診や食育講話、教室等、ライフステージに応じた事業を実施し、食に関する正しい知識を提供します。 ・共食の必要性について様々な機会を提供します。 ・毎月19日の「食育の日」及び毎年6月の「食育月間」を普及し、活動を推進します。 ・食生活改善推進員を養成し、活動を支援することで地域から食に関する健康づくりを推進します。 ・保育施設や学校、地域、各種団体、行政等の関係機関がそれぞれ実施している取り組みを発展させ、連携を強化します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい生活を送りましょう。 ・家族で食事を楽しみましょう。 ・食経験を増やし、命の大切さを学び、感謝の心をはぐくみましょう。 ・食育について関心を持ちましょう。 ・健康づくりや食に関わる行事（子ども料理教室等）に参加しましょう。
食を通じた健康づくりを推進する	<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する正しい知識の習得やバランスのとれた食事を選択する力をつけられるよう、相談や情報提供に努めます。 ・あらゆる機会に食に関する正しい知識を普及・啓発し生活習慣病を予防するための教室を開催します。 ・料理教室等の機会を通して、うす味みそ汁の試飲及び家庭のみそ汁の塩分濃度測定による減塩指導を実施します。 ・食を通じた健康づくりを推進するため、教室や食生活改善推進員を通して、地域にレシピや資料等を配布します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・うす味を心がけ、主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を心がけましょう。 ・個人に合った適量を知り、適正な体重を維持するよう努めましょう。 ・1日に必要な野菜の量を知り、適切な量を摂取しましょう。 ・夕食後から就寝前までの間食を控えましょう。 ・食生活や健康に関する教室に積極的に参加しましょう。 ・地域で健康教室や料理教室等を開催し、参加を呼びかけましょう。 ・食生活改善推進員などが実施する教室等において、食に関する様々な情報を得たり、共有しましょう。

重点 目標	取組内容	
	行政で取り組むこと	市民や地域で取り組むこと
郷土料理を継承し、地産地消を推進する	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携し、郷土料理講習会を開催したり、高齢者が子どもたちと料理する機会を提供し、食文化の伝承に取り組めます。 ・地産地消を推進し、地元の食材を利用した料理を普及します。 ・郷土料理や旬の食材等の情報について周知を図ります。 ・農業イベント等を活用した農業の理解を推進します。 ・農業者や農業青年組織・女性組織と連携した食育や農業体験等を推進します。 ・学校給食において日産農産物の使用を拡大し、食材提供等を実施します。 ・日産農産物・加工品販売店舗について情報を提供します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地元の食材や郷土料理を楽しみましょう。 ・家庭の味や郷土の味、伝統料理等に関心を持ち、教室等に参加しましょう。 ・農業体験等に参加し、食を通して命の大切さを学びましょう。 ・地元の食材や旬の食材を提供しましょう。 ・地域の行事食や郷土料理など食文化の継承を図りましょう。
食に関する正しい知識を身につけ実践する	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時や各種教室時に食品の安全性に関する資料を配布することで、正しい知識を普及します。 ・ライフステージに応じて、発育発達や健康状態に合った食事内容について相談の場を設けます。 ・食に関する正しい知識の習得やバランスのとれた食事を選択する力をつけられるよう、情報提供に努めます。 ・低栄養状態にならないよう情報提供します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ物に対して感謝の気持ちを持ち、食べ物を大切にしましょう。 ・食品の安全性や環境に関する知識を身につけましょう。 ・食事の前には手洗いをし、衛生面に気をつけましょう。 ・食品の正しい保存法を知り、実践しましょう。 ・地域で健康教室や料理教室等を開催し、食の保存法や料理法を伝えましょう。

クックパッド 日田市

幅広い世代への情報発信を目的に、平成27年に公式アカウントを開設しました。市の管理栄養士おすすめの健康レシピや親子で作れる簡単おやつレシピ、郷土料理レシピなどを掲載しています。



料理教室

市の管理栄養士や食生活改善推進員が指導者となり、野菜たっぷりメニューやうす味の料理などを料理教室をとおして地域の方々に普及啓発しています。



第5章 推進体制・進行管理及び数値目標

1. 推進体制・進行管理

健康寿命の延伸を目指し、健康づくりに関わる様々な関係機関と連携しながら、総合的に事業を推進していきます。

事業の評価は、設定した評価指標に基づき、事業実施後に単年度及び最終年度に行います。また、計画の期間中も進捗状況を確認し、効果や効率を評価しながら必要に応じて事業内容等の見直しや廃止、拡充も行っていきます。

なお、「日田市健康づくり推進協議会」において計画の進捗管理及び評価を行います。

2. 各計画における指標及び数値目標

(1) 健康ひた21計画

分野	指 標	策定時	目標値	評価時期	備考
(1) 栄養・食生活分野	1 毎日朝食を食べている人の割合（1歳6か月、3歳）	97.7 %	98.0 %	毎年	乳児健診問診票
	2 毎日朝食を食べている人の割合（小学生）	84.6 %	92.4 %	5年後	
	3 毎日朝食を食べている人の割合（中学生）	81.3 %	91.2 %	5年後	
	4 毎日朝食を食べている人の割合（高校生）	91.1 %	92.0 %	5年後	
	5 ほとんど毎日誰かと朝食を食べている人の割合（小学生）	14.8 %	10.0 %	5年後	
	6 ほとんど毎日誰かと夕食を食べている人の割合（小学生）	4.2 %	4.2%以下	5年後	
	7 弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳男性）	6.5 %	43.2 %	5年後	
	8 弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳女性）	15.1 %	60.0 %	5年後	
	9 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～40歳代男性）	31.3 %	20.0 %	5年後	
	10 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～50歳代女性）	34.4 %	20.0 %	5年後	
	11 三度の食事を規則正しく食べている人の割合（65～74歳）	77.6 %	90.0 %	5年後	
	12 三度の食事を規則正しく食べている人の割合（75歳以上）	95.6 %	95.6%以上	5年後	
	13 食生活改善推進員の活動への市民参加者数	4,446 人	4,950 人	毎年	
(2) 運動・身体活動分野	1 運動不足だと思う人の割合（20～64歳）	75.5 %	74.0 %	5年後	
	2 運動しようと思うとき、一緒に運動する仲間がいる人の割合（20～64歳）	34.4 %	49.6 %	5年後	
	3 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている人の割合（20～64歳男性）	38.1 %	56.0 %	5年後	
	4 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている人の割合（20～64歳女性）	29.2 %	50.0 %	5年後	
	5 運動不足だと思う人の割合（65～74歳）	59.5 %	50.0 %	5年後	
	6 週に1回以上外出している人の割合（75歳以上）	93.3 %	93.3%以上	5年後	
	7 運動しようと思うとき、一緒に運動する仲間がいる人の割合（65～74歳）	36.2 %	49.6 %	5年後	
	8 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている人の割合（65～74歳）	38.7 %	50.0 %	5年後	

分野		指 標	策定時	目標値	評価時期	備考	
(2) 運動・身体活動分野	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上行っている人の割合(75歳以上)	73.3 %	73.3%以上	5年後		
	10	フレイルについて知っている人の割合(65~74歳)	27.6 %	50.0 %	5年後		
	11	フレイルについて知っている人の割合(75歳以上)	31.1 %	50.0 %	5年後		
(3) 歯・口腔の健康分野	1	妊娠中に歯科検診を受けた人の割合	50.8 %	55.2 %	毎年	新生児訪問時間き取り	
	2	仕上げ磨きをしている親の割合	83.7 %	88.4 %	毎年	乳児健診問診票	
	3	1歳6か月児のおし歯保有率	3.69 %	1.65 %	毎年	乳児健診問診票	
	4	3歳児のおし歯保有率	7.10 %	5.0 %	毎年	乳児健診問診票	
	5	1人あたりのおし歯本数(12歳児)	0.7 本	0.5 本	毎年		
	6	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合(20~64歳)	39.3 %	47.2 %	5年後		
	7	現在の歯の数(65~74歳)	20.8 本	20.8本以上	5年後		
	8	現在の歯の数(75歳以上)	19.1 本	20.0 本	5年後		
	9	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合(65~74歳)	40.5 %	70.0 %	5年後		
	10	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合(75歳以上)	62.2 %	70.0 %	5年後		
(4) 保健医療・喫煙分野	1	1歳6か月児健康診査受診率	98.4 %	100.0 %	毎年	市保健指導の現況	
	2	3歳児健康診査受診率	97.7 %	100.0 %	毎年	市保健指導の現況	
	3	特定健康診査受診率(※国民健康保険加入者)	35.4 %	60.0 %	毎年	特定健診等法定報告	
	4	がん検診受診率	胃	9.2 %	60.0 %	毎年	市保健指導の現況
	5	がん検診受診率	肺	12.7 %	60.0 %	毎年	市保健指導の現況
	6	がん検診受診率	大腸	12.8 %	60.0 %	毎年	市保健指導の現況
	7	がん検診受診率	子宮頸	16.4 %	60.0 %	毎年	市保健指導の現況
	8	がん検診受診率	乳	12.1 %	60.0 %	毎年	市保健指導の現況
	9	毎日喫煙している人の割合(20~64歳男性)		29.2 %	17.5 %	5年後	

分野	指 標	策定時	目標値	毎年	備考
(4) 保健医療・喫煙分野	10 毎日喫煙している人の割合 (20~64歳女性)	10.8 %	3.5 %	5年後	
	11 妊娠中に喫煙していた人の割合	1.6 %	0.0 %	毎年	母子健康手帳 交付時質問票
	12 妊娠中あるいは授乳中に分煙に協力してくれた家族の割合	90.0 %	100.0 %	毎年	母子健康手帳 交付時質問票
	13 メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少率※	12.4 %	18.0 %	毎年	大分県共通指標 (データベース)
	14 メタボリックシンドローム該当者の割合 ※	17.0 %	11.0 %	毎年	大分県共通指標 (データベース)
	15 糖尿病有病率 (男性) ※	15.8 %	15.6 %	毎年	大分県共通指標 (データベース)
	16 糖尿病有病率 (女性) ※	11.0 %	11.0 %	毎年	大分県共通指標 (データベース)
	17 脂質異常症有病率 ※	19.7 %	16.6 %	毎年	大分県共通指標 (データベース)
	18 高血圧症有病率※	24.4 %	23.9 %	毎年	大分県共通指標 (データベース)
	19 年間新規透析導入者数	10 人	10人以下	毎年	国保連合会 MAPシステム
(5) こころの健康分野	1 困ったことや悩みの相談をしたいとき、相談できる親の割合 (乳児)	97.7 %	100.0 %	5年後	
	2 困ったことや悩みの相談をしたいとき、相談できる親の割合 (幼児)	98.1 %	100.0 %	5年後	
	3 睡眠時間が6時間以下の人の割合 (小学生)	2.6 %	1.0 %	5年後	
	4 睡眠時間が6時間以下の人の割合 (中学生)	7.0 %	7.0%以下	5年後	
	5 睡眠時間が6時間以下の人の割合 (高校生)	22.1 %	22.1%以下	5年後	
	6 睡眠で十分な休養がとれている人の割合 (20~64歳)	16.1 %	80.0 %	5年後	
	7 睡眠で十分な休養がとれている人の割合 (65歳以上)	34.6 %	80.0 %	5年後	
	8 趣味やボランティア活動など「こころの張りがある」と答えた人の割合 (65~74歳)	63.8 %	68.2 %	5年後	
	9 趣味やボランティア活動など「こころの張りがある」と答えた人の割合 (75歳以上)	73.3 %	81.0 %	5年後	
	10 自殺死亡者率 (全世代)	19.3	15.3	毎年	地域における自殺の基礎資料

※計画策定時点で令和5年度の数値は未公表のため、令和4年度の数値を掲載

(2) 食育推進計画

	指 標	策定時	目標値	評価時期	備考
1	毎日朝食を食べている人の割合（1歳6か月、3歳）	97.7 %	100.0 %	毎年	乳児健診問診票
2	毎日朝食を食べている人の割合（小学生）	84.6 %	92.4 %	5年後	
3	毎日朝食を食べている人の割合（中学生）	81.3 %	91.2 %	5年後	
4	毎日朝食を食べている人の割合（高校生）	91.1 %	92.0 %	5年後	
5	ほとんど毎日誰かと朝食を食べている人の割合（小学生）	14.8 %	10.0 %	5年後	
6	ほとんど毎日誰かと夕食を食べている人の割合（小学生）	4.2 %	4.2%以下	5年後	
7	弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳男性）	6.5 %	43.2 %	5年後	
8	弁当や惣菜などを購入する時にカロリーやメニューなど成分表示を参考にして購入している人の割合（20～64歳女性）	15.1 %	60.0 %	5年後	
9	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～40歳代男性）	31.3 %	20.0 %	5年後	
10	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合（20～50歳代女性）	34.4 %	20.0 %	5年後	
11	三度の食事を規則正しく食べている人の割合（65～74歳）	77.6 %	90.0 %	5年後	
12	三度の食事を規則正しく食べている人の割合（75歳以上）	95.6 %	98.0 %	5年後	
13	食生活改善推進員の活動への市民参加者数	4,446 人	4,950 人	毎年	
14	ほとんど毎食、主食・主菜・副菜のそろった食事をする人の割合（高校生）	58.3 %	58.3%以上	5年後	
15	朝食を食べている人の割合（20歳代男性）	63.2 %	85.0 %	5年後	
16	朝食を食べている人の割合（30歳代男性）	75.8 %	85.0 %	5年後	
17	バランスよく食品を選んだり、食事を準備できたりすることができる人の割合（65～74歳）	65.5 %	80.0 %	5年後	
18	バランスよく食品を選んだり、食事を準備できたりすることができる人の割合（75歳以上）	66.7 %	80.0 %	5年後	
19	食育に関心がある人の割合（20～64歳）	60.4 %	90.0 %	5年後	
20	学校給食における地産地消の割合	43.2 %	55.0 %	毎年	

第6章 SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs（エス・ディー・ジーズ）とは、2015（平成27）年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて掲げられた、2016（平成28）年から2030（令和12）年までの国際目標です。

SDGsでは「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決し、持続可能な世界を実現するために、17の目標と169のターゲットが掲げられています。

SDGsの17の目標は、世界の都市に共通した普遍的な課題であり、「誰一人取り残さない」という考えは、「健康寿命の延伸」を到達目標に掲げ、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを社会全体で支えることを目指す「健康ひた21計画・日田市食育推進計画」の目指すべき姿と一致するものです。

本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、SDGsを意識し、地域や関係団体などと連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。



各計画の基本的な目標や方針と SDG s との関係

1 健康ひた21計画

(1) 健康寿命の延伸		
(2) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進		
(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防		
(4) 健康を支え、守るための環境の整備		
(5) 自然に健康になれるための社会環境の整備		

2 食育推進計画

(1) 妊娠期から高齢期まで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ことを目的に、ライフステージごとに切れ目のないよう取り組みを推進します。			
(2) 健康の保持・増進、生活習慣病を予防または改善するために望ましい食習慣が身につくような取り組みを推進します。			
(3) 心とからだの健やかな成長のため、共食の必要性について情報を提供していきます。			
(4) 家庭や学校、地域、各種団体等と行政が連携し、協働して食育を推進していきます。			

令和7年3月
編集・発行／日田市福祉保健部健康保険課
〒877-0003
大分県日田市上城内町1番8号
TEL：0973-24-3000
<https://city.hita.oita.jp>
E-mail:kenkosien@city.hita.lg.jp