

由布市第3期由布いきいきプラン (案)

由布市 健康増進課

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画策定の趣旨	7
3 健康立市について	7
4 計画の位置づけ	10
5 計画の期間	12
6 策定の体制	13
第2章 由布市の概況	15
1 由布市の概要	15
2 統計からみる由布市の状況	16
(1) 人口構成の推移	16
(2) 人口と高齢化率の推移と将来推計	17
(3) 世帯構成の推移	19
(4) 平均寿命と健康寿命の推移	21
(5) 出生数・出生率の推移	24
(6) 死亡の状況	25
(7) 介護保険等の状況	29
(8) 自殺の状況	30
3 第2期由布いきいきプランの評価	32
(1) 数値目標達成状況	32
(2) 分野別数値目標の最終評価及び取組評価	33
4 自殺対策行動計画の評価	53
第3章 計画の基本方針	57
1 健康づくりの考え方	58
2 基本理念	59
3 基本目標	59
4 重点項目	60
5 計画の体系	62
第4章 健康立市の実現に向けた取組	63
1 栄養・食生活（食育推進計画）	64
2 身体活動・運動	70
3 休養・こころの健康	76
4 飲酒・喫煙	82
5 歯・口腔の健康	86
6 保健・医療・危機管理	90
7 生きることの包括的支援（自殺対策行動計画）	96

第5章 ライフステージに応じた健康づくり	101
1 ライフステージ別の特徴と取組のポイント	102
2 ライフステージ別の行動目標.....	104
第6章 地域の特性に応じた健康づくり.....	107
1 地域の特性に応じた健康づくりについて.....	108
2 由布市の日常生活3圏域と保健事業を推進するうえでの16地域.....	108
第7章 計画の推進体制.....	109
1 協働による計画の推進.....	110
2 行政における連携.....	110
3 計画の進捗管理.....	110
第8章 健康づくりの数値目標.....	111
1 栄養・食生活（食育推進計画）.....	112
2 身体活動・運動.....	113
3 休養・こころの健康.....	114
4 飲酒・喫煙.....	115
5 歯・口腔の健康.....	116
6 保健・医療・危機管理.....	117
7 生きることの包括的支援（自殺対策行動計画）.....	118

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

世界有数の長寿国となった我が国では、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。また新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人と人とのつながりの希薄化やコミュニティの弱体化などがもたらされ、健康格差はさらなる拡大を見せています。

国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取組に加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取組が求められることとなりました。

令和2年からの新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、国の「健康日本21（第二次）」は1年間期間を延長され、現在、令和6年度を始期とする「健康日本21（第三次）」（計画期間R6～R17 12年間）の検討が進められています。

また、子ども及びその保護者並びに妊産婦を取り巻く環境が大きく変化している中で、母子保健事業を始めとする成育医療等の提供に当たっては、成育基本法の基本的な方針が改訂され、地方公共団体には、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた計画を策定し、及び実施することが求められています。

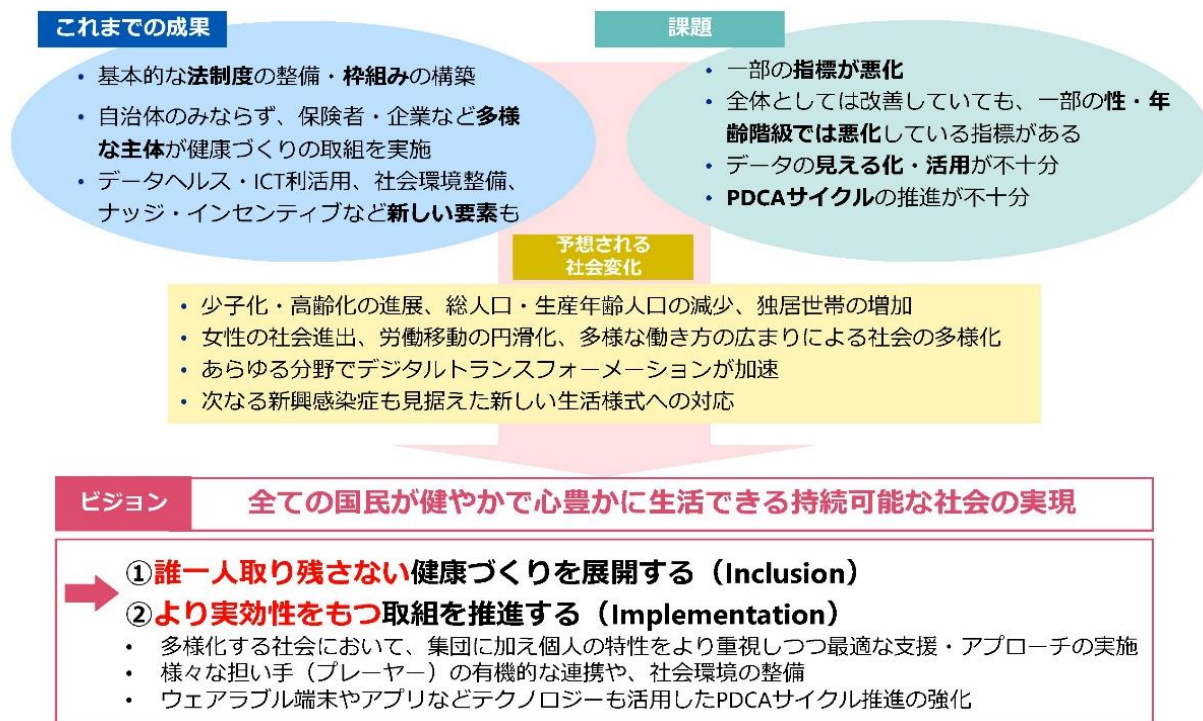
国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、栄養の偏り、不規則な食生活による生活習慣病の増加など、様々な問題が生じており、「食」を取り巻く状況が大きく変化しています。国では、平成17年7月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」（平成18～22年度）を策定し、総合的かつ計画的な食育に関する取組をスタートさせました。そして、その取組は3度の見直しを経て「第4次食育推進基本計画」（令和3～7年度）に引き継がれています。

また、わが国の自殺者数は、平成18年以降減少傾向にありましたが、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどから、11年振りに前年自殺者数を上回り、その後も令和2年と同程度の水準となるなど、依然として予断を許さない状況が続いています。国では、これに対応すべく令和4年10月に「自殺総合対策大綱」を見直し、新たな大綱が示されました。市町村においても新たな自殺総合対策大綱及び地域の実情を踏まえ、地域自殺対策計画の円滑な策定・見直しが求められています。

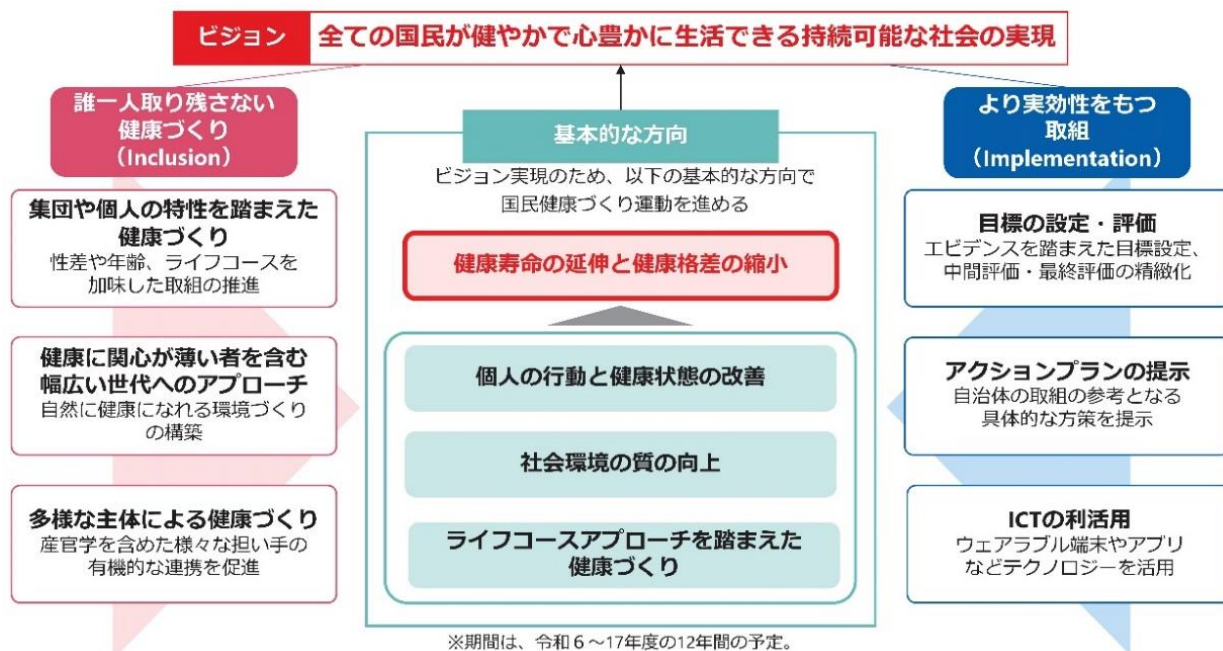
(1) 国の健康日本 21（第三次）の概要

健康日本 21（第三次）においては、『**「誰一人取り残さない健康づくり」**を推進する、**「より実効性をもつ取組の推進」**に重点を置く。』との方向性が示されています。

【次期計画のビジョン】

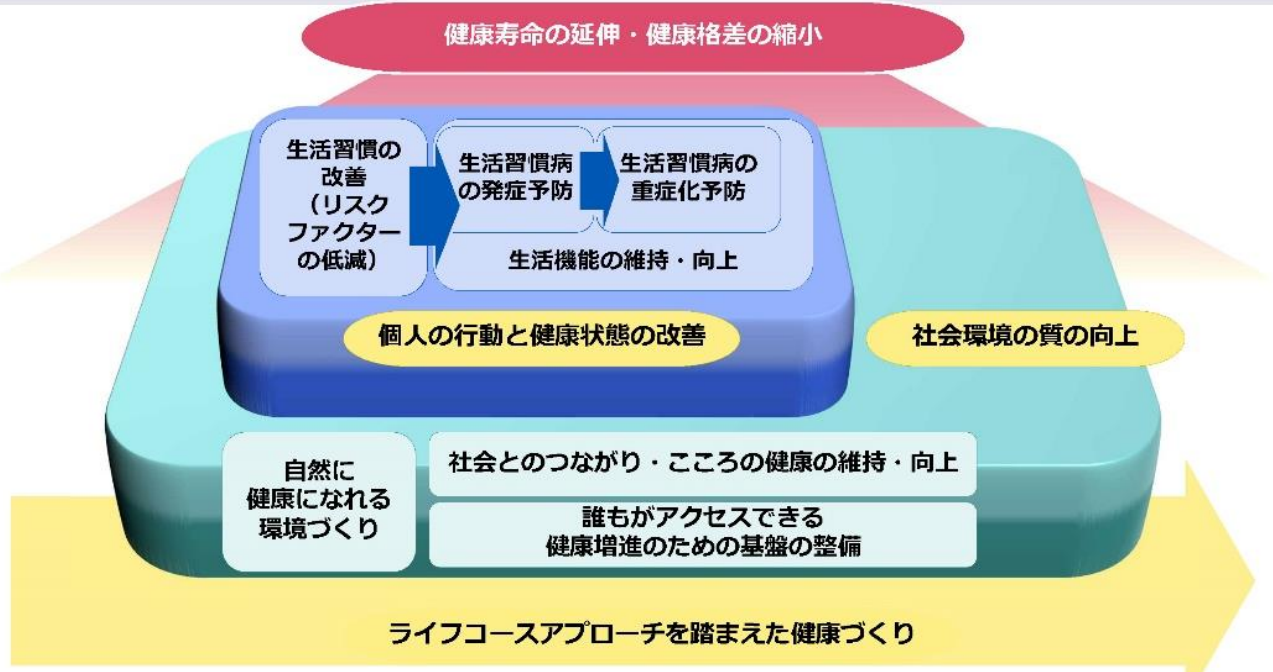


【健康日本 21（第三次）の全体像】



【次期計画の方向性】

全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のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める

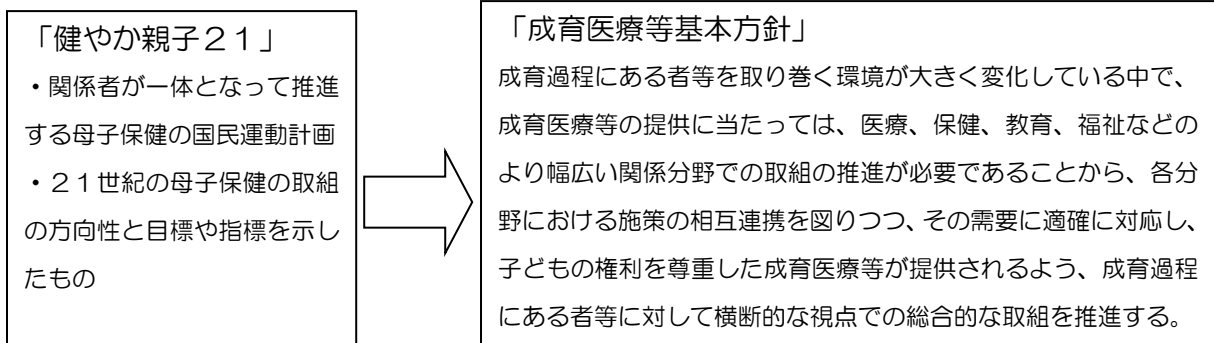


(2) 成育医療等基本方針に基づく母子健康計画策定指針の概要

●基本的方向

現在の母子保健計画は「健やか親子21」をもとにした計画ですが、次期計画からは「成育医療等基本方針」に基づく計画が求められます。

「健やか親子21」の指標を踏まえた計画から「成育医療等基本方針」を踏まえた計画の策定へ



※「健やか親子21」は、成育医療等基本方針に基づく国民運動として、成育医療基本方針に基づく母子保健に関する取組を推進し、普及啓発を行うものとして位置づけられています。

成育基本法の概要

主な内容

○基本理念

- ・成育過程にある者の心身の健やかな育成が図られることを保障される権利の尊重
- ・多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
- ・居住する地域にかかわらず科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供
- ・成育過程にある者等に対する情報の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができる環境の整備

○国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務

○関係者相互の連携及び協力

○法律上の措置等

○施策の実施の状況の公表（毎年1回）

- 成育医療等基本方針の策定と評価
 - ※閣議決定により策定し、公表する。
 - ※少なくとも6年ごとに見直す

○基本的施策

- ・成育過程にある者・妊産婦に対する医療
- ・成育過程にある者等に対する保健
- ・成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
- ・記録の収集等に関する体制の整備等
例：成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡原因に関する情報
- ・調査研究

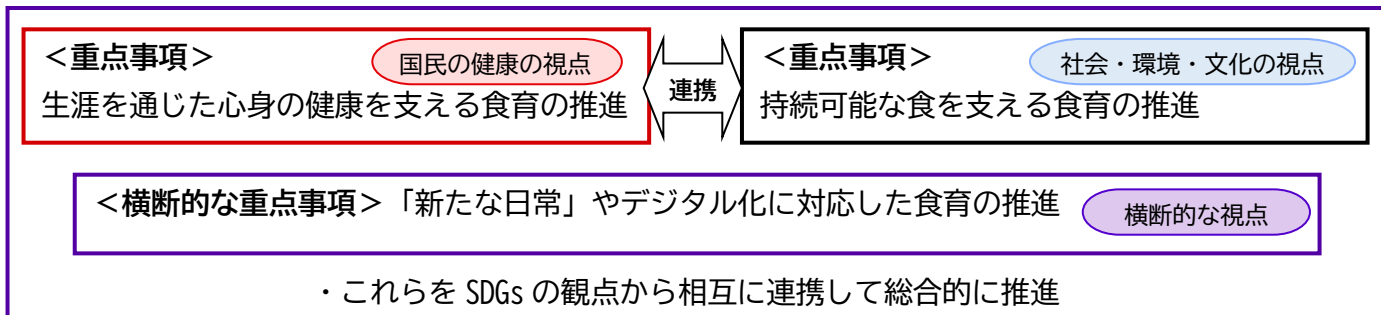
○成育医療等協議会の設置

- ※厚生労働省に設置
- ※委員は厚生労働大臣が任命
- ※組織及び運営に関し必要な事項は政令で定める。

○都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務（努力義務）

(3) 第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要

基本的な方針（重点事項）



食育推進の目標

- ・ 栄養バランスに配慮した食生活の実践 ・ 学校給食での地場産物を活用した取組等の増加
- ・ 産地や生産者への意識 ・ 環境に配慮した農林水産物・食品の選択 等

推進する内容

1. 家庭における食育の推進：

- ・ 乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- ・ 在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進：

- ・ 栄養教諭の一層の配置促進
- ・ 学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働

3. 地域における食育の推進：

- ・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・ 地域における共食の推進
- ・ 日本型食生活の実践の推進
- ・ 貧困等の状況にある子どもに対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開：

- ・ 食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

5. 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等：

- ・ 農林漁業体験や地産地消の推進
- ・ 持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進
- ・ 食品ロス削減を目指した国民運動の展開

6. 食文化の継承のための活動への支援等：

- ・ 中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進
- ・ 学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進：

- ・ 食品の安全性や栄養等に関する情報提供
- ・ 食品表示の理解促進

施策の推進に必要な事項

- ①多様な関係者の連携・協働の強化、②地方公共団体による推進計画の作成等とこれに基づく施策の促進 等

(4) 国の自殺対策の概要

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

自殺対策については、平成 28 年 4 月に改正された自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）において、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題とされました。生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が実施されなければならないことや、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない旨が基本理念として明示されたほか、都道府県及び市町村に対し、自殺対策についての計画を策定することが義務づけられました。

また、平成 29 年には、自殺対策基本法の改正趣旨や自殺の実態を踏まえて「自殺総合対策大綱」が策定され、その後、令和 4 年 10 月 14 日に「自殺総合対策大綱」が見直され新たな大綱が示されました。

我が国の自殺対策は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

■ 自殺総合対策大綱（R4.10.14 閣議決定）のポイント

現状・課題	新たな大綱
①自殺死亡率は依然として先進国（G7）で最も高い	①地域自殺対策の取組強化
②令和2年コロナ禍で11年ぶりに増加に転じる	②新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など、総合的な自殺対策の更なる推進・強化
③女性の自殺者数が令和元年から2年連続で増加	③女性に対する支援の強化
④小中高生の自殺者数が令和4年過去最高（514人：小学生17人、中学生143人、高校生354人）	④子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

2 計画策定の趣旨

由布市では、平成20年3月の「由布いきいきプラン」(健康増進計画・健やか親子21・食育推進基本計画)に始まり、平成27年3月には「健康立市の実現を目指し いきいきと元気に暮らす」を基本理念とした「第2期由布いきいきプラン」(平成27～令和6年度)を策定し、健康づくりや食育の推進に取り組んできました。

この計画の期間満了に伴い、令和5年度に本計画の成果や課題、社会変化を踏まえ、市民主体の健康づくりと食育を社会全体で支援するための基本指針かつ行動計画として、国の「健康日本21(第三次)」、「成育医療等基本方針」、「第4次食育推進基本計画」に基づき、「第3期由布いきいきプラン」を策定することとしました。

また、一体的な取組みの推進を図るため「由布市自殺対策行動計画」を包含することとします。

3 健康立市について

由布市では、平成25年3月にすべての市民が健康で明るく元気に暮らせる住みよいまちづくりをめざし、市民と行政、地域社会が一体となって積極的に健康施策をすすめるために「健康立市 由布市」を宣言しました。

以来、「健康に対する意識の高揚」「元気に生まれ育った地域で生活」「既存健康施設等の活用促進」「心身ともに健康なゆふっ子づくり」の重点施策を推進するために、ゆふ健康マイレージをはじめとした事業を推進しています。



由布市健康立市宣言文

私たち今を生きる者は、次の世代が輝かしい時代であることを念じ、健康で安心して暮らせる街にするための責務を負っている。

由布市は、「由布市総合計画」の基本理念をもとに、市民一人ひとりがいのちの循環を大切にし、こぞって「健康立市」構築にむけた健康施策を積極的に推進することを誓い、ここに健康立市とすることを宣言する。

平成25年3月24日

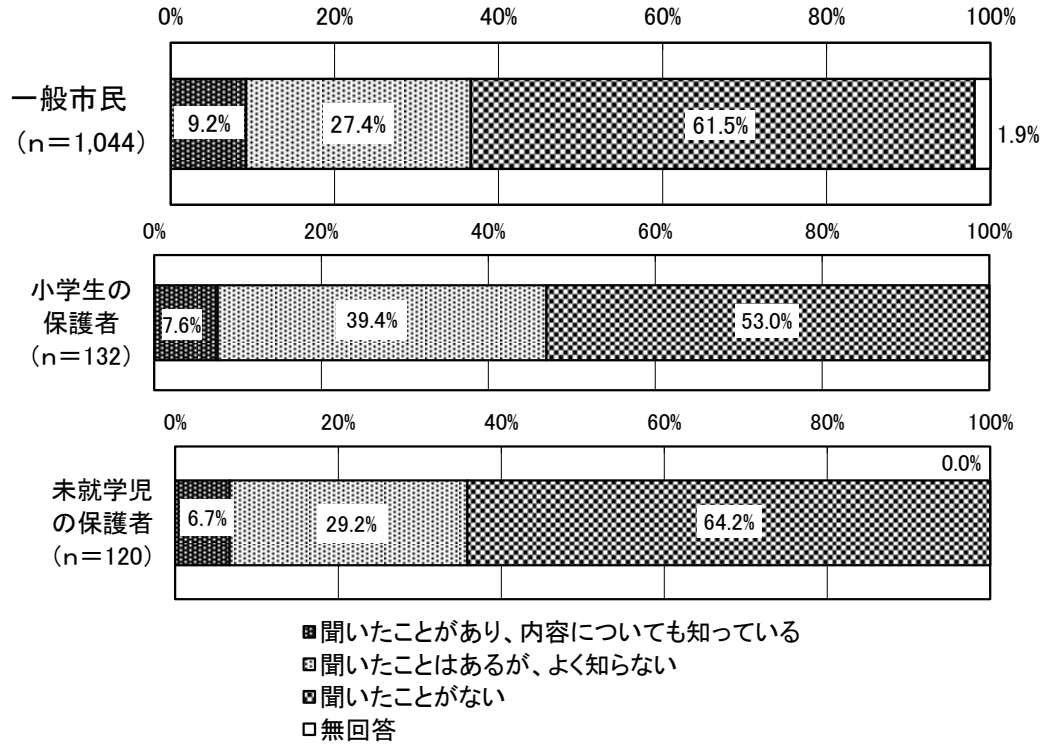
由 布 市



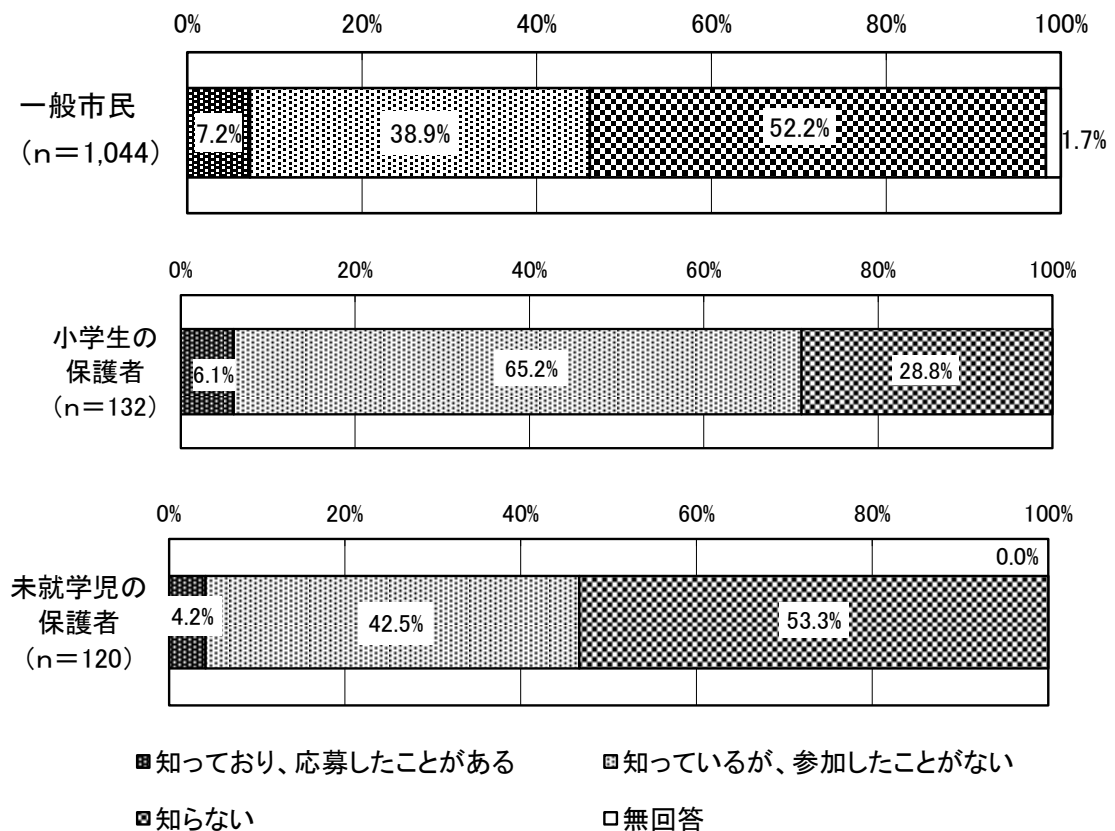
(1) 健康立市宣言及び関連事業の認知度

出典：(令和4年度由布市健康づくりに関するアンケート調査結果)

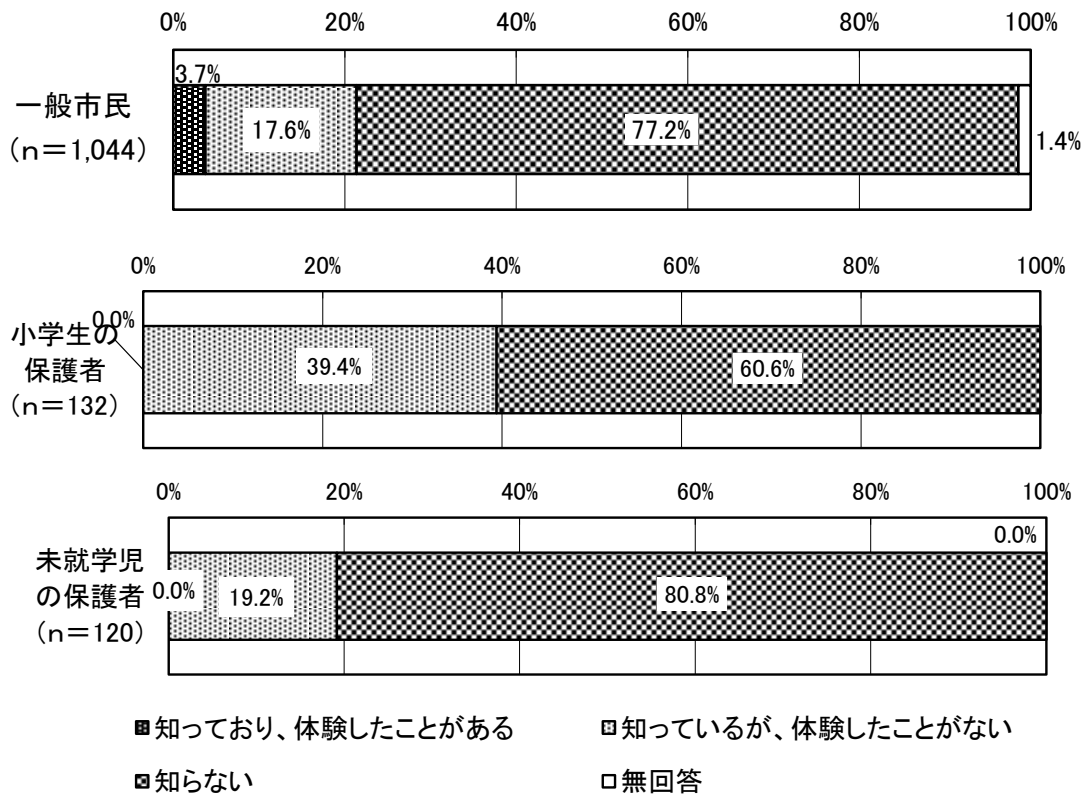
あなたは、由布市が「健康立市宣言」をしていることを知っていますか。



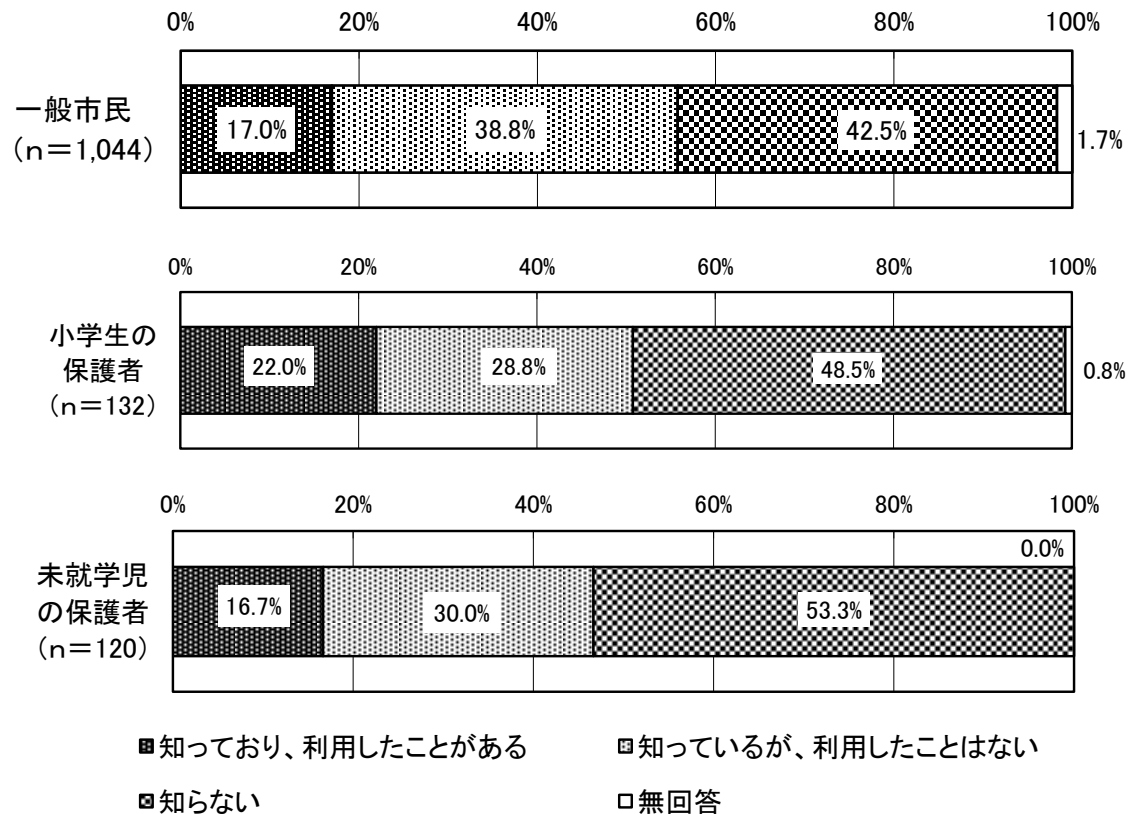
あなたは、「ゆふ健康マイレージ」を知っていますか？



あなたは、「由布シニアエクササイズ」を知っていますか？



あなたは、「湯布院健康温泉館(クアージュゆふいん)」を知っていますか？

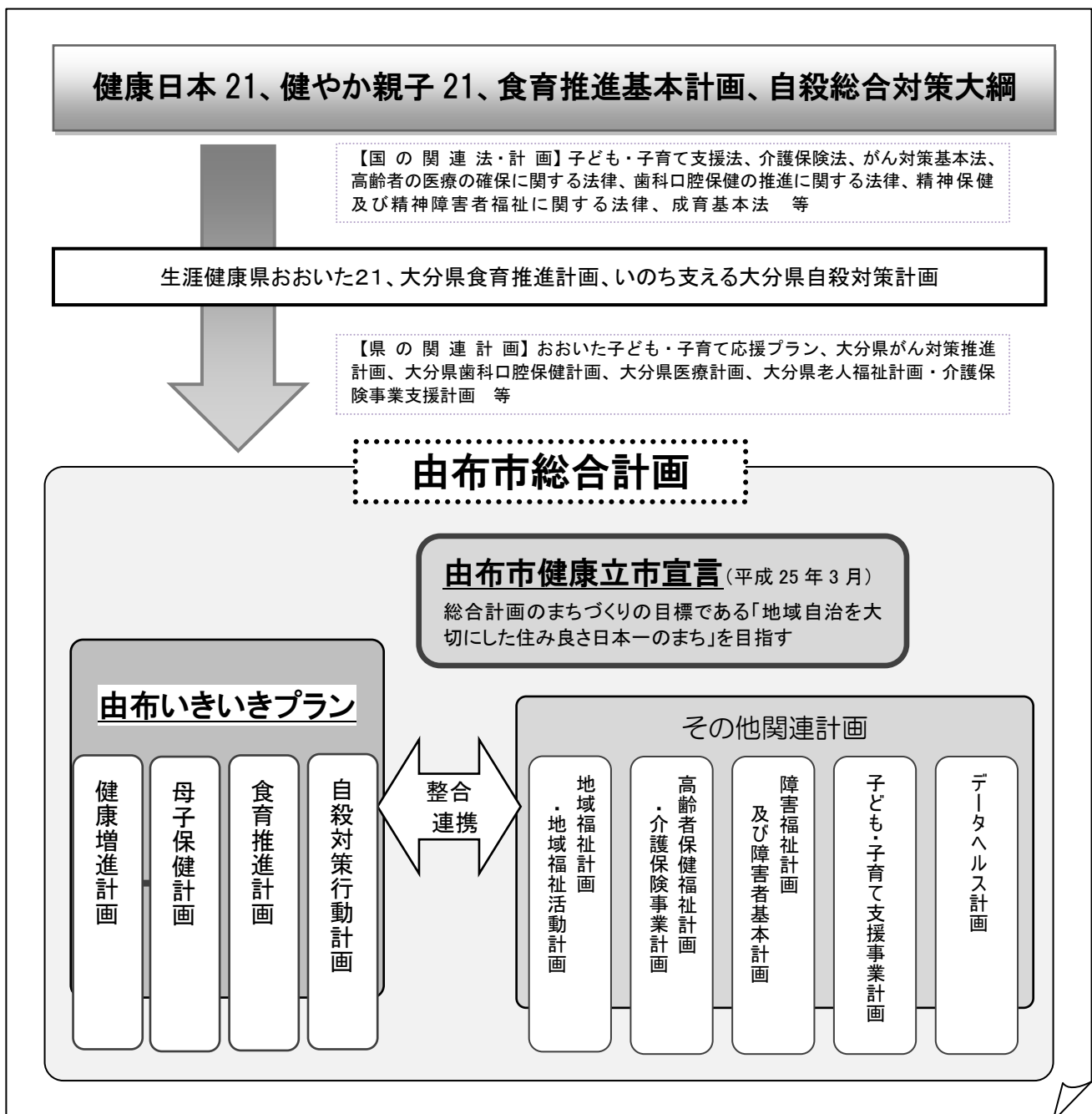


4 計画の位置づけ

本計画は、「由布市総合計画」を上位計画として、「健康増進計画」、「母子保健計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策行動計画」の各計画を計画内に含めて一体的に策定するものです。

本計画では、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにします。また、その他の関連計画との整合性を持たせながら、由布市民の健康づくりについて、行政、市民、関係機関・団体、事業者などが一体となって推進するための行動計画として位置づけます。

<本計画の位置づけ>



(1) 健康増進計画

本計画は「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、国の「健康日本21（第3次）」や県の「第三次生涯健康県おおいた21」と整合性を図りながら策定するものです。

市民一人一人が健康的な生活習慣を身につけ、健康寿命を延ばせるように、由布市の健康づくりに対する基本的な考え方を取りまとめたものです。

(2) 母子保健計画

本計画は、「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」第3条に規定する基本理念に基づき国との連携を図りながら策定するものです。

少子化等に伴い、子育て環境が変化する中で、安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育まれるように、医療や福祉、教育等の諸施策と地域での連携のもと、切れ目なく母子保健サービスを提供できるように、由布市における母子保健に対する基本的な考え方を取りまとめたものです。

(3) 食育推進計画

本計画は「食育基本法」第18条に基づく「市町村食育推進計画」であり、国の「第4次食育推進基本計画」や県の「第4期大分県食育推進計画」と整合性を図りながら策定するものです。

今後の由布市の食育推進の方向性を定めるとともに、食に関する施策を総合的・計画的に推進するための基本的な考え方を取りまとめたものです。


(4) 自殺対策行動計画

本計画は「自殺対策基本法」第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」や県の「いのち支える大分県自殺対策計画」と整合性を図りながら策定するものです。

由布市の自殺対策に対する基本的な考え方を取りまとめたものです。

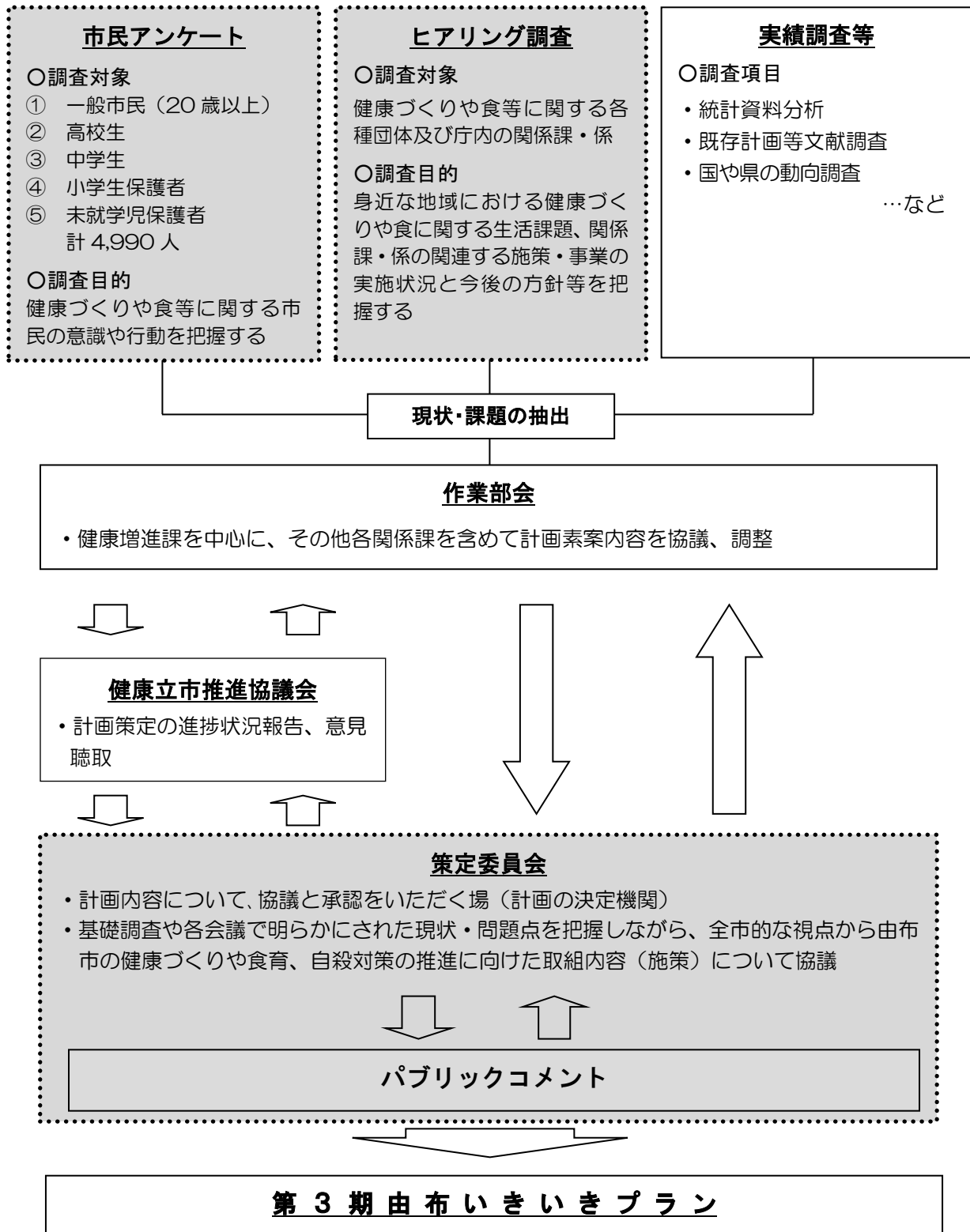
5 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 13 年度	令和 14 年度	令和 15 年度	令和 16 年度	令和 17 年度
第3期由布いきいきプラン 											
				市民 アンケート 調査	中間評価 計画 見直し					市民 アンケート 調査	最終評価 次期計画 策定

6 策定の体制

計画の策定にあたっては、「健康増進計画」「母子保健計画」「食育推進計画」「自殺対策行動計画」の4計画について、市民ニーズを把握し、反映させるため以下の体制により策定を行いました。



※ は、市民参加による策定プロセスを示す

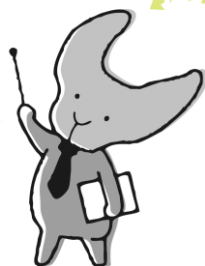
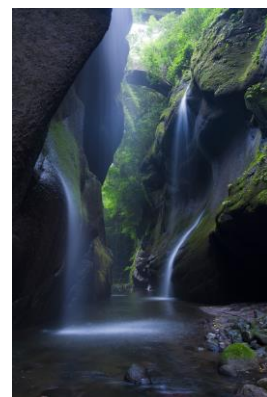
第2章 由布市の概況

1 由布市の概要

由布市は、大分県のほぼ中央に位置し、北は宇佐市と別府市、南は竹田市、東は大分市、西は玖珠郡（玖珠町と九重町）に接しています。東西24.7km、南北23.4kmにわたり、面積は319.32km²です。

由布市の気候は、標高の高い由布院盆地に代表される西部や北部では気温の日較差が大きく、冬には最低気温が氷点下になることも多く、積雪に見舞われる内陸性気候と、中央部から東部にかけての標高の低い地域の、雨が少なく温暖な瀬戸内気候とに二分されます。

農林業は、米を中心に野菜、花き、果実の栽培や畜産が盛んですが、農家数・農家人口とも減少しています。工業については、企業誘致の効果もあり、製造品出荷額は増加傾向にあります。商業については、社会環境の変化や大規模店の進出などにより商店数は減少傾向にありますが、新規店舗の創業や進出はめざましく、新たな商業拠点地域が形成されています。観光業については、温泉や豊かな自然などに恵まれており、特に湯布院地域は保養温泉地として多くの観光客が訪れています。



由布市マスコットキャラクター
ゆーふー

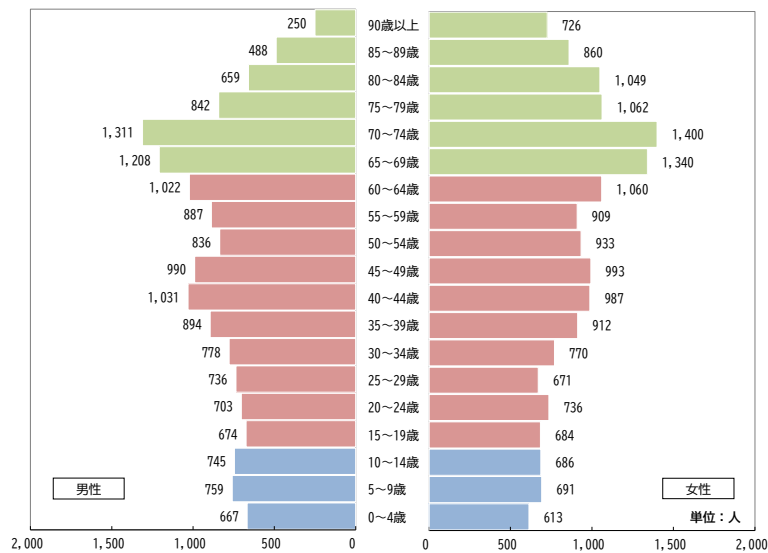
2 統計からみる由布市の状況

(1) 人口構成の推移

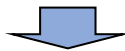
由布市の令和2年実績と令和17年の将来推計の人口構成を比較すると、大きな山を形成していた世代（昭和22年～24年の第一次ベビーブームに生まれた、いわゆる団塊の世代）が80歳を超え、人口の大きな膨らみが無くなっています。また、性別の人口構成をみると、令和17年では80歳以上で女性のほうが多くなっています。

<人口構成の比較>

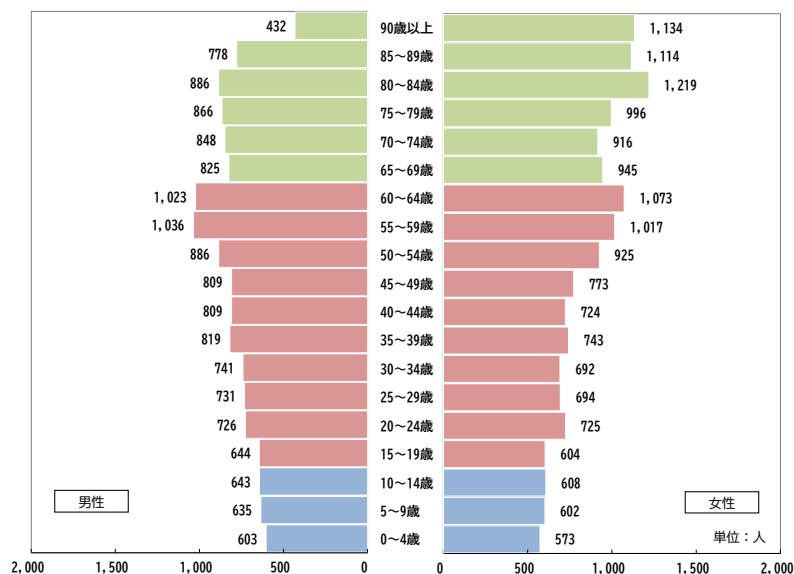
2020（令和2）年



資料：国勢調査



2035（令和17）年



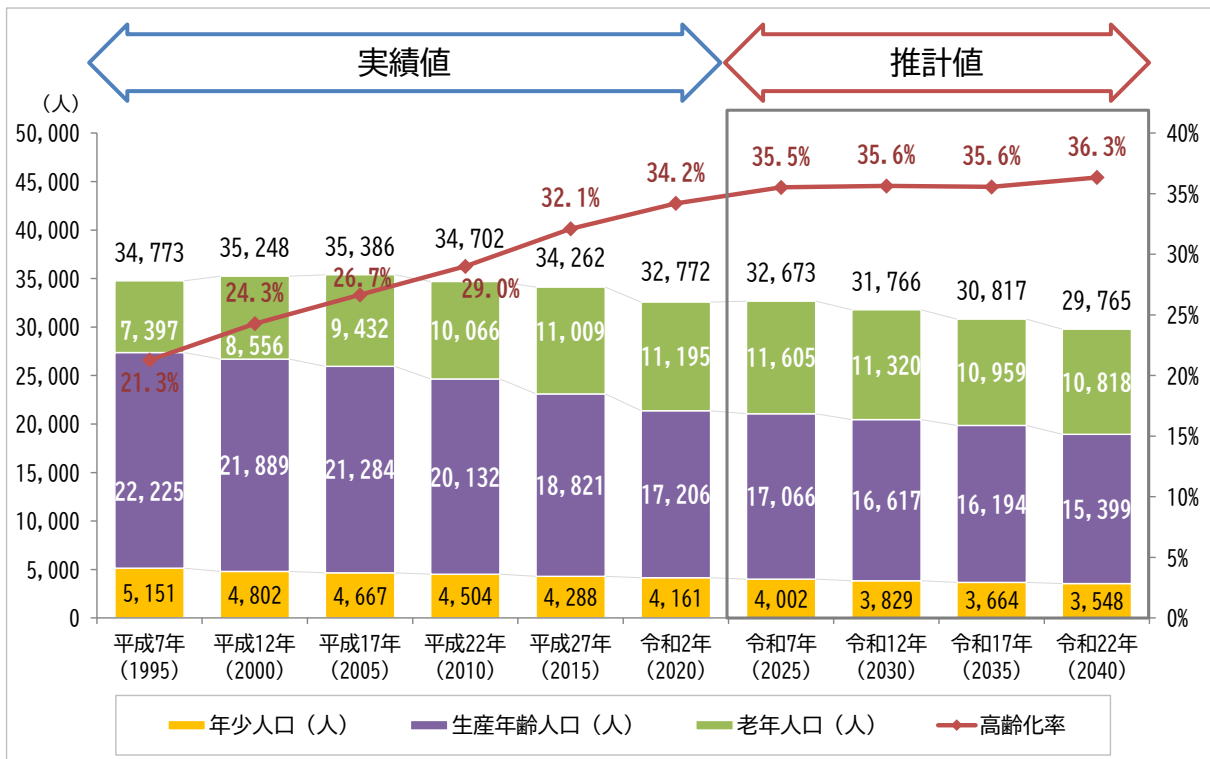
資料：国立社会保障・人口問題研究所

(2) 人口と高齢化率の推移と将来推計

人口の推移と将来推計をみると、年少人口と生産年齢人口は減少し続け、高齢者人口は令和7年まで増加し、それ以降は減少に転じることが見込まれます。

また、高齢化率は上昇傾向で推移しており、令和2年では34.2%となっています。今後は、緩やかに上昇傾向を続け、令和22年には36.3%と見込みとなっています。

＜人口及び高齢化率の推移と推計＞



出典：平成7年～令和2年は「国勢調査」総務省、令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」より
 ※総人口は年齢不詳を含む。高齢化率は年齢不詳を除いた総数で算出。

令和2年の地区ごとの人口の状況をみると、挾間地域では平成27年と比較して人口が増加しており、一方庄内地域及び湯布院地域では減少となり地域による違いがみられます。

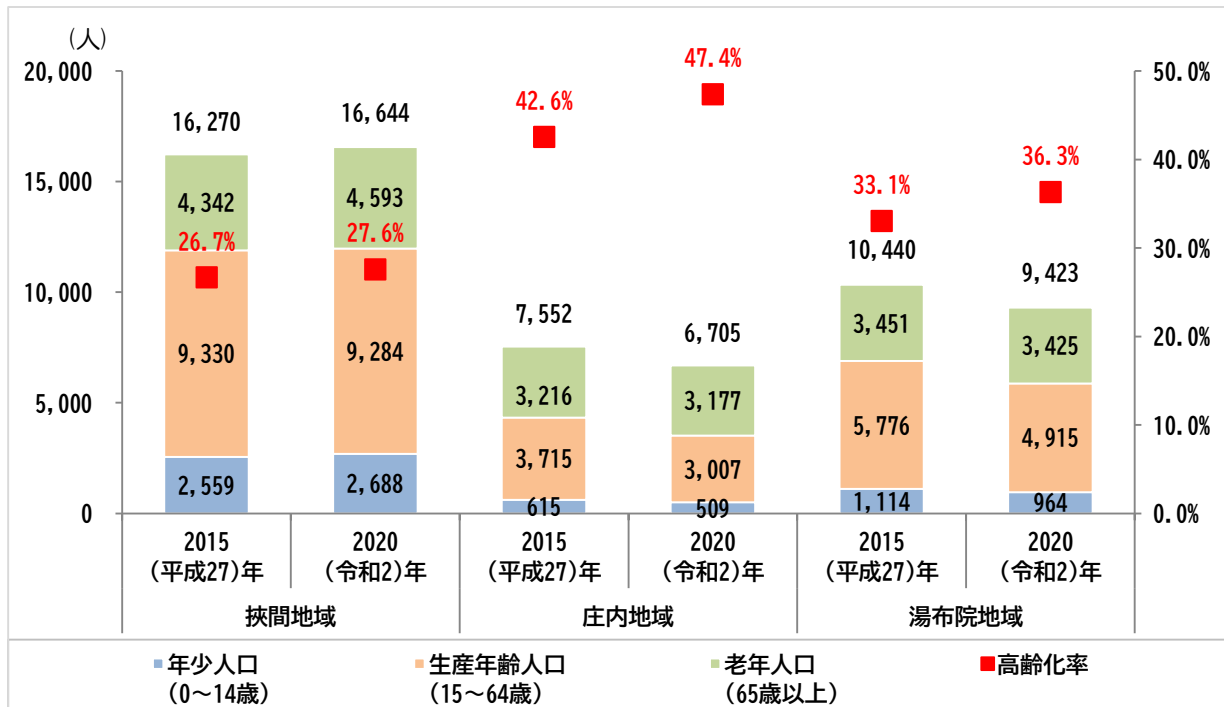
また、高齢化率の状況をみると、市全体では34.2%となり、挾間地域で27.6%、庄内地域で47.4%、湯布院地域で36.3%となっています。

<各地区の状況>

	由布市	挾間地域	庄内地域	湯布院地域
総人口（人）	32,772	16,644	6,705	9,423
高齢者人口（人）	11,195	4,593	3,177	3,425
高齢化率	34.2%	27.6%	47.4%	36.3%
人口増減率※	△4.3%	2.3%	△11.2%	△9.7%

資料：国勢調査（令和2年）

※人口増加率は平成27年度及び令和2年度総人口の比較（5年間）



資料：国勢調査（令和2年）

(3) 世帯構成の推移

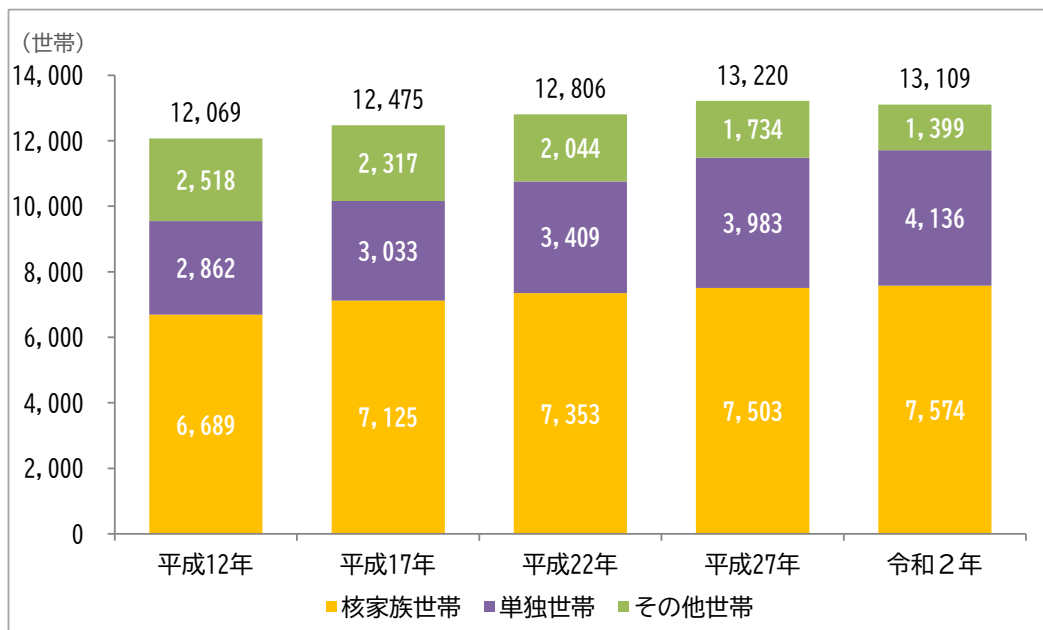
平成22年と令和2年の世帯数を比較すると、一般世帯数は10年間で303世帯増加しています。また、世帯構成の変化をみると、その他の親族世帯が大きく減少する一方、ひとり親世帯、単独世帯の増加率が大きくなっています。

＜世帯構成の推移＞

単位：世帯

	一般世帯総数	親族世帯							非親族世帯	単独世帯
		総数	核家族世帯				その他の親族世帯			
			総数	夫婦のみ	夫婦と子ども	男親と子ども		女親と子ども		
平成12年	12,069	9,172	6,689	2,785	3,138	106	660	2,483	35	2,862
平成17年	12,475	9,395	7,125	2,861	3,334	147	783	2,270	47	3,033
平成22年	12,806	9,305	7,353	3,001	3,324	137	891	1,952	92	3,409
平成27年	13,220	9,154	7,503	3,011	3,415	154	923	1,651	82	3,983
令和2年	13,109	8,891	7,574	3,099	3,319	171	985	1,317	76	4,136
増減率	2.3%	-4.4%	-3.3%	3.3%	-0.2%	24.8%	10.5%	-32.5%	-17.4%	21.3%

※人口増減率は平成22年及び令和2年 国勢調査結果の比較（10年間）



資料：国勢調査

65歳以上の高齢者のいる世帯の推移をみると、平成22年には6,162世帯でしたが、令和2年には6,640世帯と、10年間で478世帯増加しており、一般世帯総数のおよそ半数を占めています。

令和2年の内訳をみると、ひとり暮らしの世帯と高齢者夫婦世帯を合わせて54.6%となっています。

※高齢者夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

<高齢者世帯の推移>

単位：世帯

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯総数	12,069	12,475	12,806	13,220	13,109
65歳以上の高齢者のいる世帯	5,472	5,873	6,162	6,559	6,640
	45.3%	47.1%	48.1%	49.6%	50.7%
ひとり暮らしの世帯	1,001	1,158	1,367	1,601	1,797
	18.3%	19.7%	22.2%	24.4%	27.1%
高齢者夫婦世帯※	1,108	1,362	1,523	1,676	1,826
	20.2%	23.2%	24.7%	25.6%	27.5%
その他の世帯	3,363	3,353	3,272	3,282	3,017
	61.5%	57.1%	53.1%	50.0%	45.4%

資料：国勢調査

(4) 平均寿命と健康寿命の推移

由布市の平均寿命の推移をみると、男女ともに概ね上昇傾向となっており、平成29年～令和3年平均で男性が81.99歳、女性が88.58歳といずれも県の数値より高くなっています。

また、健康寿命においても、男女ともに概ね上昇傾向となっており、平成29年～令和3年平均で男性が80.50歳、女性が85.08歳といずれも県の数値より高くなっています。

平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）の差は、平成29年～令和3年平均で男性が1.49年、女性が3.50年となっています。

<平均寿命の推移>

単位：歳

		平成25年～ 平成29年 平均	平成26年～ 平成30年 平均	平成27年～ 令和元年 平均	平成28年～ 令和2年 平均	平成29年～ 令和3年 平均
男性	由布市	81.66	82.07	82.10	82.09	81.99
	大分県	80.87	81.09	81.28	81.59	81.75
女性	由布市	87.40	87.51	88.01	88.53	88.58
	大分県	87.16	87.29	87.39	87.91	87.93

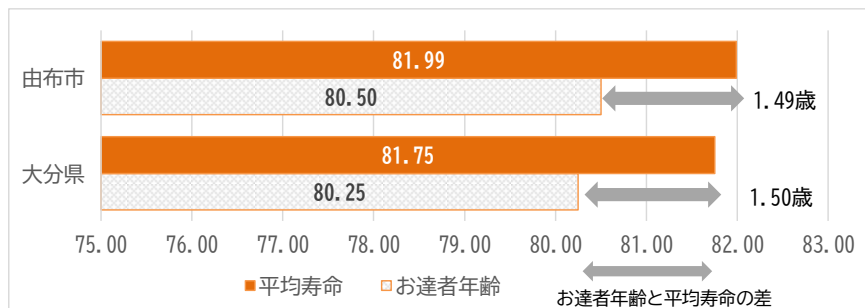
<お達者年齢の推移>

単位：歳

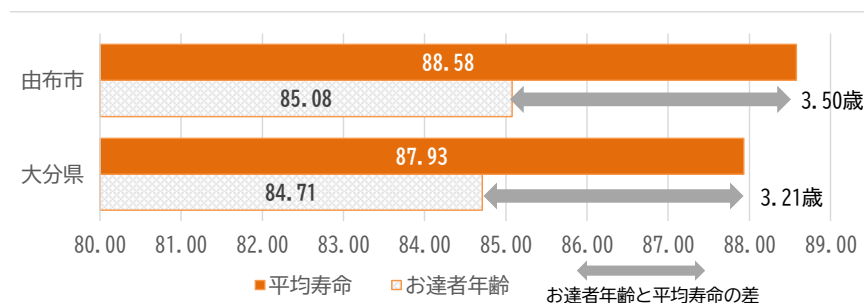
		平成25年～ 平成29年 平均	平成26年～ 平成30年 平均	平成27年～ 令和元年 平均	平成28年～ 令和2年 平均	平成29年～ 令和3年 平均
男性	由布市	79.94	80.34	80.45	80.51	80.50
	大分県	79.33	79.60	79.81	80.06	80.25
女性	由布市	83.83	84.01	84.50	85.02	85.08
	大分県	84.05	84.21	84.33	84.67	84.71

男性のお達者年齢と平均寿命の差

資料：大分県



女性のお達者年齢と平均寿命の差



<市町村別健康寿命（平成29年～令和3年の平均値）（男性）>

単位：年

男性	健康寿命※1		平均寿命※2		平均寿命と健康寿命の差	
1	九重町	81.10	豊後大野市	82.46	津久見市	1.82
2	豊後大野市	80.78	杵築市	82.31	豊後大野市	1.68
3	杵築市	80.72	大分市	82.27	大分市	1.63
4	大分市	80.64	九重町	82.24	杵築市	1.59
5	日出町	80.61	由布市	81.99	宇佐市	1.57
6	由布市	80.50	日出町	81.96	別府市	1.55
7	臼杵市	80.30	大分県	81.75	中津市	1.55
8	大分県	80.25	玖珠町	81.62	大分県	1.50
9	佐伯市	80.24	臼杵市	81.60	由布市	1.49
10	国東市	80.17	宇佐市	81.48	玖珠町	1.46
11	玖珠町	80.16	佐伯市	81.47	日出町	1.35
12	姫島村	80.03	国東市	81.46	臼杵市	1.30
13	竹田市	79.98	竹田市	81.28	竹田市	1.30
14	宇佐市	79.91	中津市	81.11	国東市	1.29
15	豊後高田市	79.62	別府市	81.02	日田市	1.27
16	中津市	79.56	姫島村	80.98	豊後高田市	1.26
17	別府市	79.47	豊後高田市	80.88	佐伯市	1.23
18	日田市	79.20	日田市	80.47	九重町	1.14
19	津久見市	77.98	津久見市	79.80	姫島村	0.95

資料：大分県

大分県が算出する健康寿命は、介護保険制度による要介護2以上に認定されていない人を健康とみなして算出

※1 健康寿命とは、平均寿命から日常生活において介護が必要となる期間を差し引いた期間

※2 平均寿命とは、生まれた子どもが今後生きられる平均的な期間

<市町村別健康寿命（平成29年～令和3年の平均値）（女性）>

単位：年

女性	健康寿命		平均寿命		平均寿命と健康寿命の差	
1	姫島村	87.12	姫島村	89.77	津久見市	3.98
2	九重町	85.98	由布市	88.58	中津市	3.52
3	国東市	85.93	国東市	88.53	由布市	3.50
4	豊後高田市	85.37	九重町	88.48	大分市	3.47
5	由布市	85.08	豊後高田市	88.24	豊後大野市	3.37
6	日出町	84.97	大分市	88.18	宇佐市	3.31
7	佐伯市	84.94	杵築市	88.00	杵築市	3.27
8	臼杵市	84.80	大分県	87.93	大分県	3.22
9	杵築市	84.73	日出町	87.80	竹田市	3.20
10	大分県	84.71	宇佐市	87.78	別府市	3.11
11	大分市	84.71	竹田市	87.75	玖珠町	3.08
12	竹田市	84.55	中津市	87.64	日田市	2.92
13	宇佐市	84.47	臼杵市	87.64	豊後高田市	2.87
14	日田市	84.46	佐伯市	87.62	臼杵市	2.84
15	別府市	84.43	別府市	87.54	日出町	2.83
16	玖珠町	84.29	豊後大野市	87.45	佐伯市	2.68
17	中津市	84.12	津久見市	87.39	姫島村	2.65
18	豊後大野市	84.08	日田市	87.38	国東市	2.60
19	津久見市	83.41	玖珠町	87.37	九重町	2.50

資料：大分県

(5) 出生数・出生率の推移

由布市の出生数の推移をみると、平成30年までは270人弱で推移していましたが、令和元年に229人と大きく減少しその後230~240人程度で推移しています。

また、地域ごとの出生数をみると、挾間地域は150~160人前後と概ね横ばい、庄内地域及び湯布院地域は増減があるものの減少傾向で推移しており、地域で差が見られます。

<出生数の推移>

単位：人

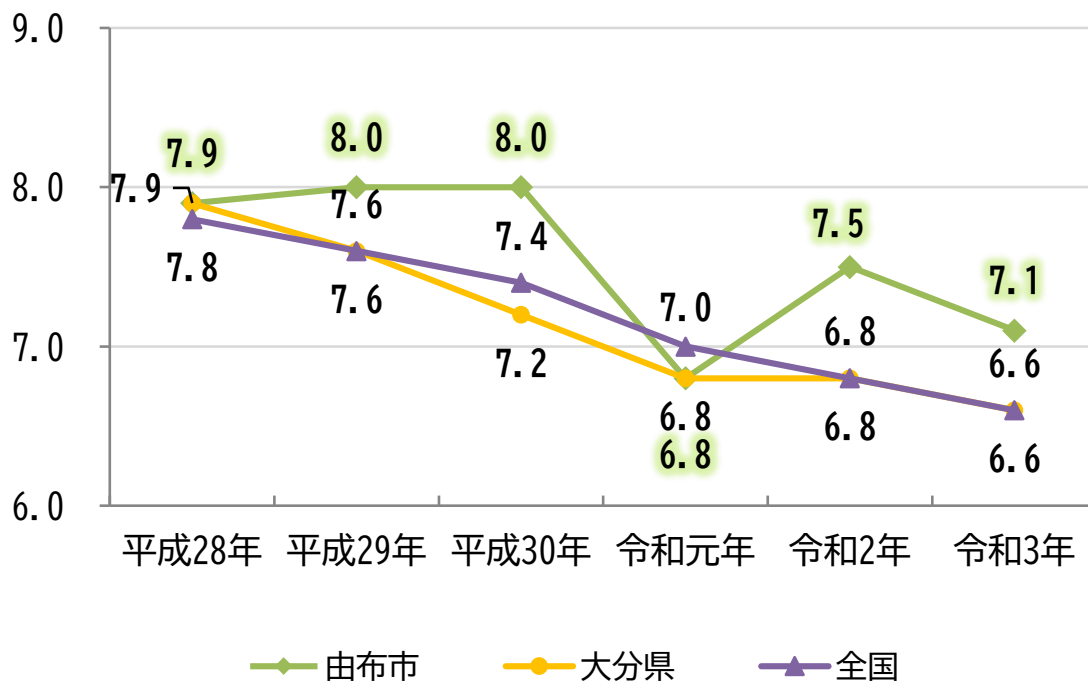
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
挾間地域	150	150	160	134	171	163	152
庄内地域	20	39	18	23	9	14	19
湯布院地域	100	84	88	72	61	56	61
由布市	270	273	266	229	241	233	232

資料：由布市住民基本台帳

出生率について、国及び県と比較すると、令和元年以外は上回っています。

※出生率＝年間の出生数÷人口(その年の10月1日現在)×1,000

<出生率(人口千対)の推移>



資料：厚生労働省「人口動態統計」

(6) 死亡の状況

死亡数は、概ね増加傾向で推移しており、令和4年では530人となっています。

また、死亡率（人口千対）をみると、14.0～15.0で推移しており、すべての年において国・県の値を上回っています。

国・県は、概ね上昇傾向にあるものの、本市は概ね横ばいとなっており、差は年々小さくなってきています。

<死亡数の推移>

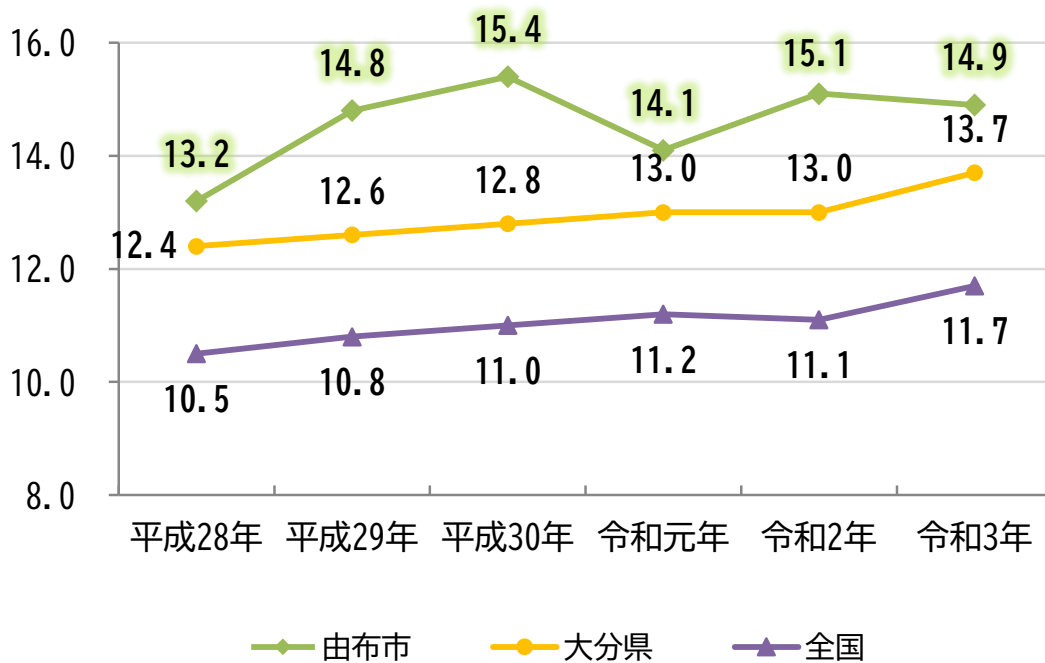
単位：人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
挾間地域	157	193	176	178	180	183	208
庄内地域	150	145	181	135	150	149	162
湯布院地域	145	153	158	156	151	153	160
由布市	452	491	515	469	481	485	530

資料：由布市住民基本台帳

※死亡率：一定期間中に死亡した人の総人口に対する割合。通常、人口1,000人当たりの人数、もしくはパーセントで表す。

<死亡率（人口千対）の推移>



資料：厚生労働省「人口動態統計」

主要死因別の死亡状況の構成比をみると、悪性新生物は平成29年に28.9%となり、その後は減少し令和2年では23.3%となっています。心疾患（高血圧性除く）は、16%前後と横ばいで推移しています。また、脳血管疾患は平成28年には7.8%でしたが、令和2年には5.1%と減少傾向にあります。

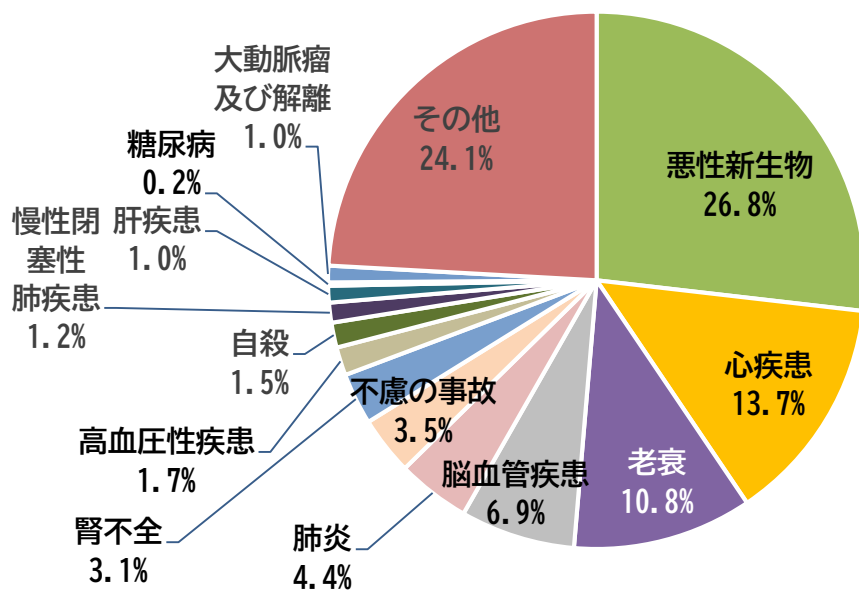
＜主要死因別の死亡状況＞

単位：人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
総死亡数	448	494	512	464	489	481
悪性新生物	111 24.8%	143 28.9%	130 25.4%	106 22.8%	114 23.3%	129 26.8%
心疾患（高血圧性除く）	71 15.8%	77 15.6%	84 16.4%	71 15.3%	82 16.8%	66 13.7%
老衰	39 8.7%	33 6.7%	52 10.2%	48 10.3%	51 10.4%	52 10.8%
脳血管疾患	35 7.8%	31 6.3%	31 6.1%	31 6.7%	25 5.1%	33 6.9%
肺炎	46 10.3%	45 9.1%	39 7.6%	44 9.5%	35 7.2%	21 4.4%
不慮の事故	15 3.3%	21 4.3%	23 4.5%	21 4.5%	29 5.9%	17 3.5%
腎不全	8 1.8%	9 0.8%	10 2.0%	12 2.4%	7 1.4%	15 3.1%
高血圧性疾患	2 0.4%	0 0.0%	1 0.2%	1 0.2%	1 0.2%	8 1.7%
自殺	3 0.7%	2 0.4%	2 0.4%	8 1.7%	6 1.2%	7 1.5%
慢性閉塞性肺疾患	10 2.2%	12 2.4%	10 2.0%	6 1.3%	3 0.6%	6 1.2%
肝疾患	3 0.7%	2 0.4%	4 0.8%	4 0.9%	7 1.4%	5 1.0%
糖尿病	4 0.9%	7 1.4%	3 0.6%	4 0.9%	6 1.2%	1 0.2%
大動脈瘤及び解離	7 1.6%	8 1.6%	3 0.6%	2 0.4%	7 1.4%	5 1.0%
結核	0 0.0%	3 0.6%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
喘息	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	94 21.0%	100 20.2%	119 23.2%	106 22.8%	116 23.7%	116 24.1%

資料：厚生労働省「人口動態統計」

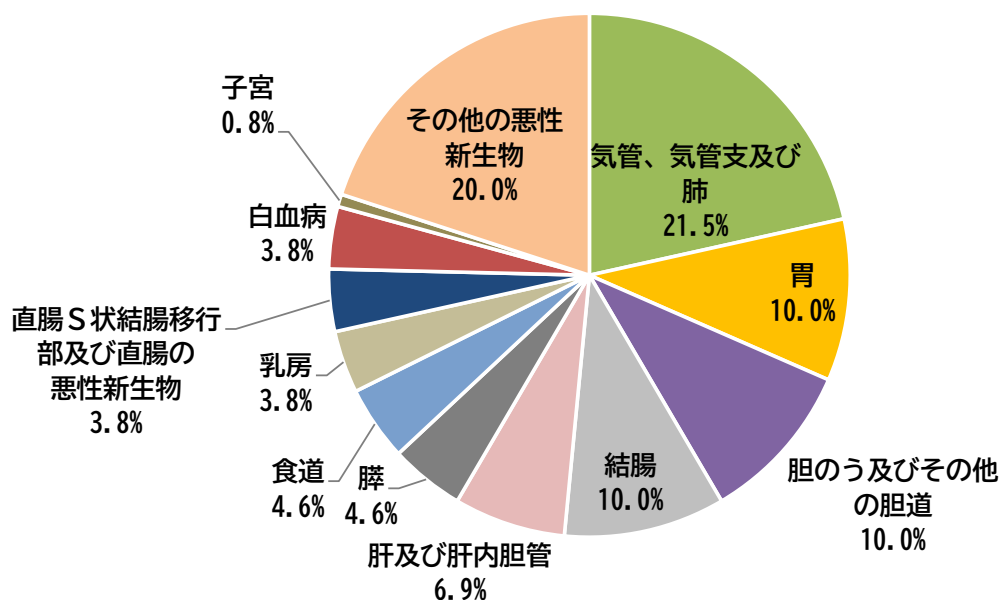
<死因の内訳（令和3年）>



資料：大分県「公衆衛生年鑑」

悪性新生物が原因の死亡を臓器別にみると、気管、気管支及び肺が最も多く、21.5%を占めています。次いで、胃、胆のう及びその他の胆道、結腸が10.0%となっています。

<由布市の死因（悪性新生物：臓器別）（令和3年）>

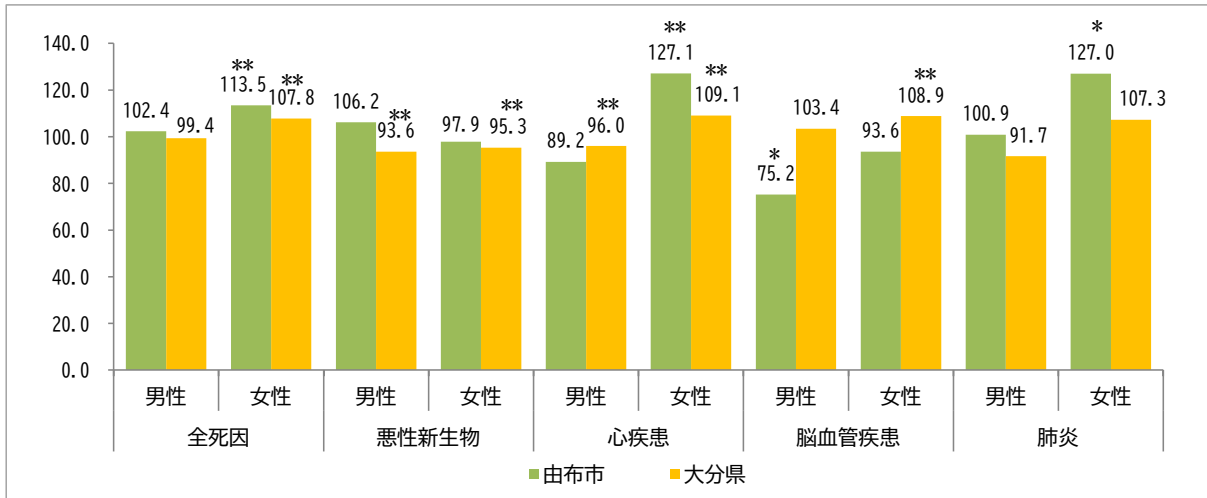


資料：大分県「公衆衛生年鑑」

平成 29 年から令和 3 年の標準化死亡比を死因別にみると、男性では脳血管疾患の死亡が有意に低く、女性では、心疾患・肺炎の死亡率が有意に高くなっています。

※標準化死亡比（SMR）：標準とする集団（＝全国）に比べて何倍死亡が多いかを示す値
 （100＝全国平均並み、100より大＝全国平均より死亡率が高い、100より小＝全国平均より死亡率が低い）
 ※「*」は5%の危険率で有意差があり、1%の危険率で有意差がある：「**」

<死因別標準化死亡比（平成 29 年～令和 3 年平均）>



資料：大分県健康指標計算システム（福祉保健企画課）

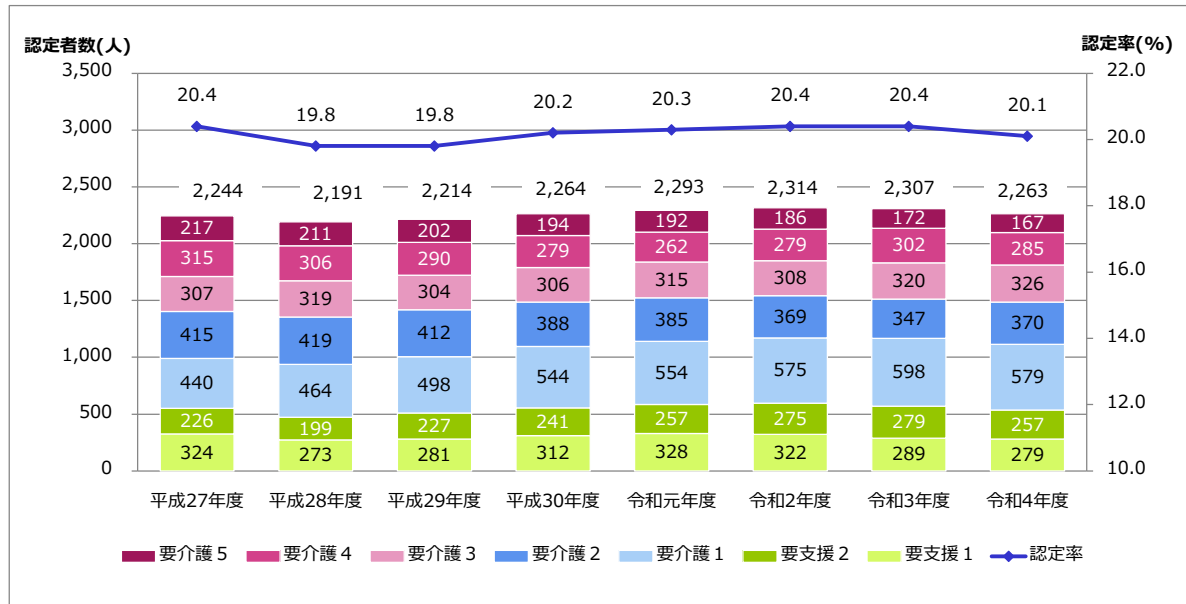
(7) 介護保険等の状況

① 要介護、要支援認定者数の推移

要介護、要支援認定者数の推移をみると、平成28年の2,244人から令和5年の2,263人とほぼ横ばいで推移しています。

また、認定率の推移をみると、各年20%前後で推移しています。

＜要介護、要支援認定者数の推移＞



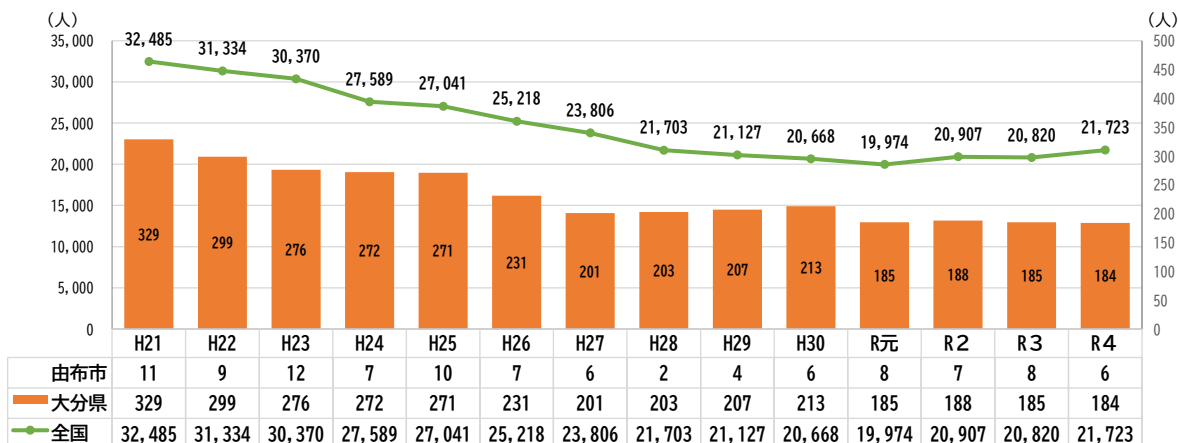
資料：介護保険事業状況報告（各年度3月末）

(8) 自殺の状況

① 自殺者数の推移

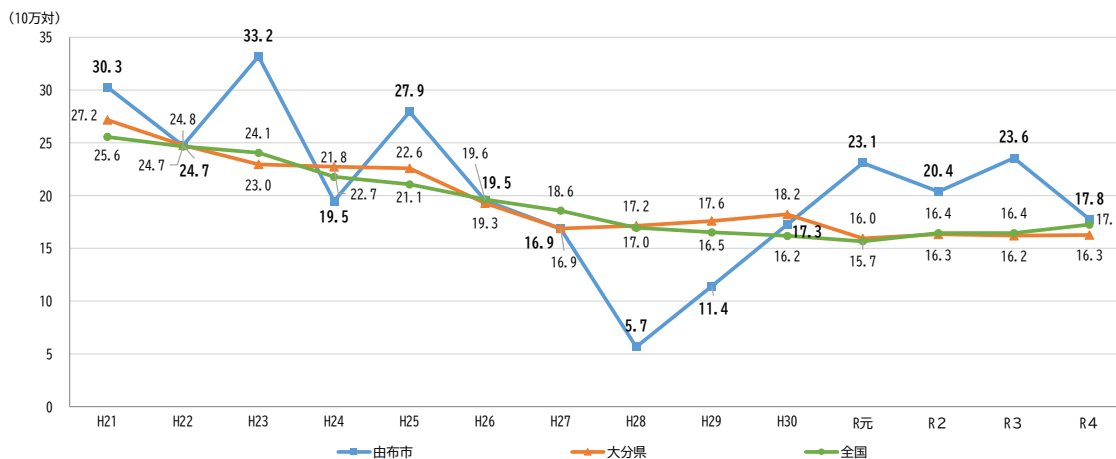
自殺者数は、国や県は令和元年まで減少傾向で令和2年以降増加傾向にありますが、本市は6～8人と概ね横ばいとなっています。

■自殺者数



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

■自殺死亡率（人口10万対）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

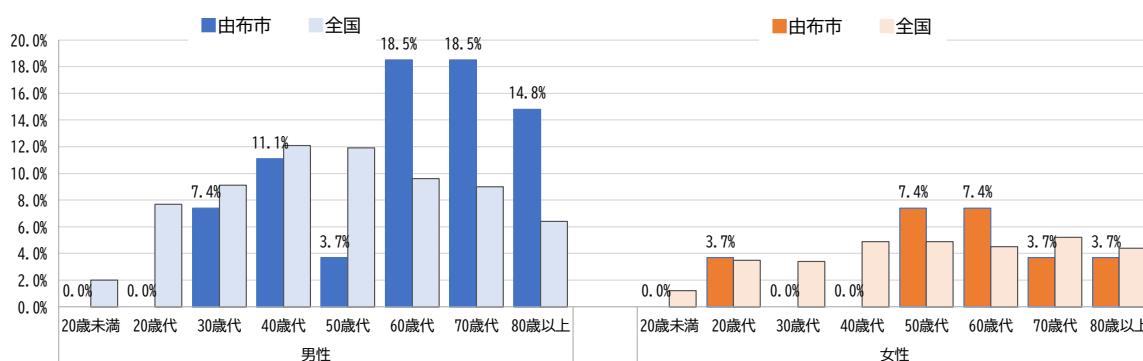
② 性・年代別及び仕事・同居者の有無別自殺者の状況

性・年代別の自殺者割合をみると、男性では60歳以上の割合が全国に比べ、高くなっており、女性では50歳代と60歳代の割合が全国に比べ高くなっています。

また、性・年代別の平均自殺死亡率（10万対）をみると、60歳以上の男性が高くなっており、全国との差も大きくなっています。

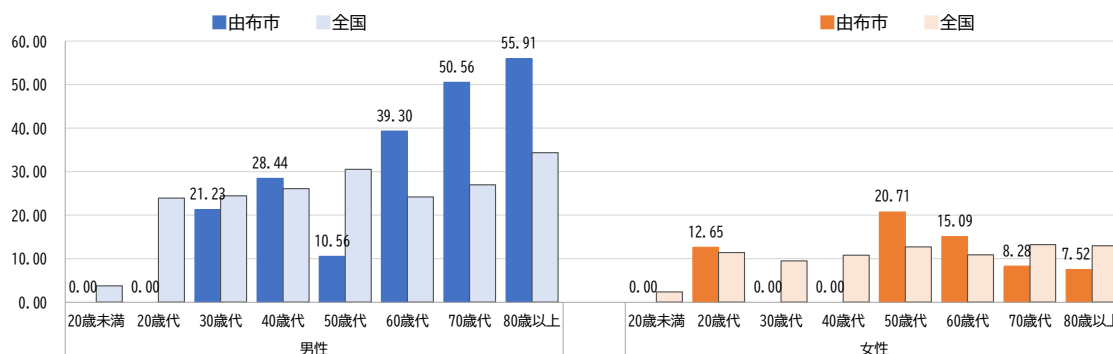
性・年代別及び仕事・同居者の有無をみると、男性では60歳以上の「同居・無職者」次いで「同居・有職者」の割合が全国より高くなっています。女性では60歳以上の「独居・無職者」の割合が全国より高くなっています。

■ 性・年代別の自殺者割合（平成30～令和4年）



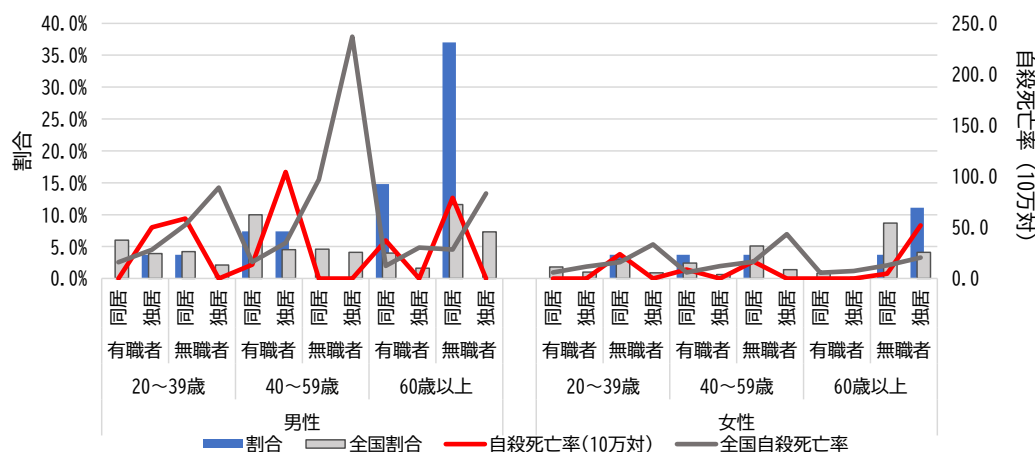
資料：地域自殺実態プロフィール2022年版

■ 性・年代別の平均自殺死亡率（10万対）（平成30～令和4年）



資料：地域自殺実態プロフィール2022年版

■ 性×年代×仕事の有無×同居者の有無別にみた自殺者の割合と自殺率（平成30～令和4年）



資料：地域自殺実態プロフィール2022年版

3 第2期由布いきいきプランの評価

(1) 数値目標達成状況

第2期計画の評価を本計画に反映させるため、前計画の目標 76 項目に対しての評価を行いました。

評価区分	該当項目数	割合
A 目標値に達した	17 項目	22.4%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	19 項目	25.0%
C 変わらない	14 項目	18.4%
D 悪化している	17 項目	22.4%
E その他	9 項目	11.8%
合計	76 項目	

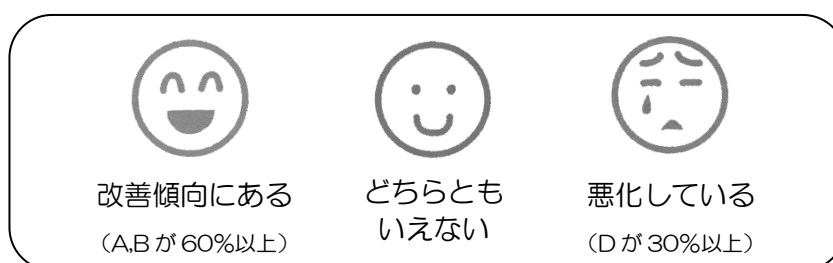
総評

「A 目標値に達した」、「B 目標値に達していないが改善傾向にある」の 2 つを合わせると 47.4%となり過半数に達していません。

分野ごとにみると、「身体活動・運動」「休養・心の健康」「たばこ」「お酒」「歯の健康」「保健・医療」では改善傾向、変わらないにあり、「食生活・食育」では悪化している項目が比較的多く見られます。また、各項目についてみると、20 歳以上の人を対象となっている項目では悪化している項目が比較的多く見られますが、その多くは実際の生活習慣の改善に関する行動についての項目となっており、主体的に行動してもらえるような取組が必要となっています。

分野別の評価

(改善状況)



(2) 分野別数値目標の最終評価及び取組評価

①食生活・食育

■第2期計画

<目指したい姿> いい「食」ではつらつ元気に暮らそう！

妊娠・乳幼児期	学童・思春期	青壮年・高齢期
「食」の大切さを知ろう	バランスよく楽しい食事をしよう	家族みんなでいい食事をしよう

分野別考察

目標達成または改善傾向は 15 項目中 3 項目(目標達成:1 項目、改善傾向:2 項目)

- ◆「朝食を欠食する人の割合」が全体的に悪化している。
- ◆1日1回は30分かけて食事する人の割合が悪化している。
- ◆20歳以上の食育に関心を持っている人の割合が悪化している。



悪化している

■数値目標の達成状況

指標名	区分①	区分②	単位	基準値 (H26)	目標値	実績値 (R4)	判定
朝食を欠食する人の割合の減少	小学生		%	0.7	0.0	0.8	C
	中学生		%	1.1	0.0	8.0	D
	高校生		%	5.2	0.0	8.0	D
	20歳代男性		%	10.1	10.0	26.0	D
1日1回は30分以上かけて食事をする人の割合の増加	中学生		%	65.3	70.0	59.8	D
	高校生		%	50.6	60.0	50.0	C
	20歳以上		%	44.7	60.0	44.3	C
朝食を一人で食べている人の割合の減少	小学生		%	5.8	0.0	7.6	C
	中学生		%	31.7	25.0	25.3	B
	高校生		%	42.9	35.0	50.0	D
食育に関心を持っている人の割合の増加	中学生		%	40.4	50.0	49.4	B
	高校生		%	51.3	60.0	50.0	C
	20歳以上		%	72.5	90.0	64.0	D
夜9時以降に食事をよくする人の割合の減少	20歳以上		%	23.2	20.0	19.6	A
1日に野菜料理を3皿以上食べる人の増加	20歳以上		%	32.6	50.0	27.4	D

■行政・関係機関の取組評価

○食育を推進します	
取組	評価
● 食育を推進するリーダーとして、食生活改善推進員の養成講座を実施	● 実施定員に到達しない年もあったが、概ね実施できた。一方、共働き世帯の増加や高齢化により会員数は減少傾向であることが課題
● 食生活改善推進員の定例研修会時に管理栄養士から栄養バランスや健康に関する講義を実施	● 食生活改善推進員への定例研修会は実施できたが、研修会内で学んだ内容を地域へ広げる活動の拡充が課題である
● 幼稚園や小学校向けのさつまいも定植・収穫体験を実施	● コロナ禍の際も継続して毎年実施することができ、児童等の食の関心を高めることができた
● 母子手帳交付時に、「早寝早起き朝ごはん」の啓発グッズを配布	● R5年度より実施。今後も継続して実施予定
● 若年層への取組として、働き盛りの世代に介入する『事業所支援事業』や、健康診査を受診した人のうち、生活習慣病のリスクが高い人への保健指導等の実施	● 若い年代に特化した食育推進事業の実施が十分にできていない
● 高齢者への取組として、食の自立支援事業（配食サービス）や管理栄養士による高齢者通いの場等での健康教室の実施	● 配食サービス事業等利用者からは、概ね高評価をいただいております、事業目的も達成できている
● 市内小中学校を対象とした学校給食センターや納品している農家の圃場の見学	● 小中学校を対象とした各種見学がコロナ禍によりR2～4年度まで実施できなかった
● 各小学校にて、栄養教諭による食育に関する授業の実施	● コロナ禍の際も継続して実施することができた

○食に関する相談・情報提供を推進します

取組	評価
● 母子健康手帳の交付時に、妊娠期の食事に関する内容が含まれた副読本を配布	● 妊娠初期はつわり等の悩みに応じた指導を実施しており、体調面等のリスクが高い妊婦については経過の確認等を行い、継続的な支援を行うことができた
● 乳児後期相談会・乳幼児健診時における栄養士・保健師等から食に関する指導を実施	● 乳児後期相談会では7割近くが栄養相談を希望し、個別相談を受けることが出来ている。
● 学校給食にて、栄養教諭が作成した献立表を保護者に配布し、市ホームページにも掲載。また試食会を学校の希望に応じて開催	● 学校給食の献立・レシピの掲載を通じて、安心・安全かつ栄養バランスの整った食事の情報提供ができた
● 「早寝・早起き・朝ごはん」推進のための幼児期向け絵本(3歳児)やチラシ(市内小中学生・高校生)の配布	● 予定通り実施ができた。今後も継続して実施予定
● 食生活改善推進員を通じた栄養バランスの整ったレシピ普及啓発	● 食生活改善推進員を通じ、栄養バランスの整ったレシピの普及啓発はできたが、当初予定していた市報掲載はできていない
● 高齢者通いの場のアンケートによる栄養機能評価から栄養状態に課題を抱えた人を抽出し、個別支援を実施	● 早期介入により、介護予防教室に繋げる等、個々にあつた支援をすることができた

○食に関する講習会、講演会等を開催します

取組	評価
● 食生活改善推進員による地区伝達料理教室や男性料理教室の開催	● コロナ禍により一時的に休止していたが、再開できた。一方で、教室の開催にまで結びつかない地域や参加者の固定化により、多くの人へ広がっていきづらい現状がある
● 生後3～4か月の児を持つ親への離乳食教室の実施	● 離乳食教室は毎回参加者が一定数あり、終了後アンケート等からも好評の声が多い
● 由布市ファーマーズスクールにて由布市特産物の研修・就農支援の実施	● 由布市ファーマーズスクールにて研修生の就農まで支援することができ、新たな担い手の確保ができた。
● 直売所に出荷する農家向けの農薬使用の講習会の実施	● コロナ禍の際も継続して毎年実施することができた

○関係機関と連携し、食環境づくりを進めます

取組	評価
● 一般社団法人ユフィズムを立ち上げ、オリジナルブランド商品や規格外品を使用した商品の開発等を支援	● 唐辛子を使用した商品の開発や、市内農家の商品を詰め合わせたギフトセットの販売ができたため
● 「食の健康応援団」について周知を行い、参加できそうな店舗の情報収集等の支援を実施	● 新たに「食の健康応援団」の参加した店舗が少数だったため十分な整備とはならなかった
● 各関係機関や団体と連携し、小学生を対象とした『放課後チャレンジ教室』等で、子ども向け料理教室を開催	● 『放課後チャレンジ教室』では食べることの楽しさやバランスの良い食事について学ぶ機会となっている
● 各飲食店で地元の食材を使用した期間限定メニューを提供する『食べ物文化フェア・食談会』や『由布院牛喰い絶叫大会』の開催支援	● 『食べ物文化フェア』は第42回、『牛喰い絶叫大会』は第49回と歴史あるイベントとして定着している

<検討すべき課題>

- 朝食には、生活リズムを整える役割があるなど大切さを周知する必要があります。
- 食育に関心がない人を含む、全ての市民が自然に健康的な食習慣を実践できるような働きかけや仕組みづくりが必要となっています。
- 幼少期からの食の体験を通じて、食への興味や関心を高め、食べる楽しさや意欲を育むことが必要となっています。
- デジタルツールなど多様な媒体による食に関する情報発信が必要となっています。
- 積極的な地産地消の推進と食品ロスを減らす対策が求められています。

②身体活動・運動

■第2期計画

<目指したい姿> さわやかに体を動かそう

妊娠・乳幼児期	学童・思春期	青壮年・高齢期
親子で思いっきり遊ぼう	仲間と楽しく運動しよう	日常生活の中で積極的に体を動かそう

分野別考察

4項目中1項目のみ改善傾向

◆1日30分以上の運動を週3回以上している人については、全ての性別、年代別で目標値に達していない。

◆健康教室を開催しても青壮年期の参加者が少なく、運動の習慣化が課題である。



どちらとも
いえない

■数値目標の達成状況

指標名	区分①	区分②	単位	基準値 (H26)	目標値	実績値 (R4)	判定
1日30分以上の運動を週3回以上している人の増加	20～64歳	男性	%		36.0	27.3	E
		女性	%		33.0	18.8	
		総数	%		34.0	22.4	
	65歳以上	男性	%		58.0	26.6	E
		女性	%		48.0	36.5	
		総数	%		52.0	32.2	
自分に必要な運動量を知っている人の増加	20歳以上		%	36.0	50.0	37.0	B
一緒に運動する仲間がいる人の増加	20歳以上		%	41.8	60.0	37.9	C

■行政・関係機関の取組評価

○健康づくりのために運動ができる環境整備を進めます

取組	評価
● 1歳から5歳までの未就学児を対象とした遊具を設置	● 庄内公民館に遊具(9種類)を設置できた
● 放課後児童健全育成事業の実施	● 希望する児童の受け入れが出来ている
● 公園等の遊具やトイレ等の定期安全点検、修繕等の実施	● 施設の安全確保・清掃等について計画的に行われている
● 健康温泉館での維持・管理・修繕等の実施	● 今後サウンディング調査を行い、温泉館を活用した新たな運動ができる環境について検討が必要
● 「おおいた公共施設案内・予約システム」の導入による運動施設の利用を促進	● システム導入により市民の利便性が高まった 今後も利用促進やキャッシュレス化の実現を図る必要がある
● サロンへの専門職の派遣等を行うなど介護予防にかかる普及啓発を実施	● 地域からの要望に応えることができたが、高齢化が進んでいる地区への運営支援が課題
● ヘルスアップリーダー、スポーツ推進員などの指導者や団体などの育成を実施	● ヘルスアップリーダーの年齢層が高くなっており、新規リーダー加入者が少ない。組織のあり方について検討が必要
● 運動指導者及び団体の育成、スポーツ推進員へ各種研修会、講習会の受講の勧奨	● コロナ禍により各種研修会並び講習会の回数が減少
● ゆふ健康マイレージ事業の実施	● コロナ禍においても健康マイレージを通じた健康づくりの取組を推進できたが、若年層・青壮年期にまで取組が浸透していない

○運動に関する相談・情報提供を行います

取組	評価
● 市報、ホームページ、書面通達により運動に関するイベント等の情報発信の実施	● 適宜情報発信を行うことができた
● ワンパクサマーチャレンジ、BG 塾など子どもを対象とした健康づくりの催しを実施	● コロナ禍でも感染症対策を講じながら、概ね予定通り開催。多くの子供が参加できた
● 青壮年・高齢期を対象とした教室【糖尿病予防教室、ワンポイント教室、アクアビクス教室、水中運動教室(温泉館)】の実施	● 各教室、申し込みが定員に達せず減少傾向。内容の実施方法や見直しが必要
● 各小中学校で休み時間を活用した運動教室や各校で設定した一校一実践を実施	● コロナ禍により、密になる活動ができず、実施できない期間があった。今後、再開・継続実施
● 高齢者の集まりにリハビリ専門職を派遣し、運動や健康づくりについて普及啓発を実施	● 感染症対策を講じながら、概ね予定通り実施できた

○運動教室、各種大会等を支援します

取組	評価
● 自治分配を利用し広く周知を行う	● 積極的に取り組めた
● 由布市スポーツフェスタ等、各種スポーツイベントを年5回程度の開催	● 積極的に取り組めた
● 既存施設の維持管理、補修等の実施	● 挾間4施設・庄内5施設・湯布院3施設について実施できた

<検討すべき課題>

- 市民一人ひとりが無理なく、日常生活の中に運動を取り入れ、身体活動量を増やせる取組と意識の向上が必要となっています。
- 各ライフステージで運動に対する取組ができていますが、働き世代は生活の中で運動習慣を確立することが難しい現状があります。

③休養・心の健康

■第2期計画

<目指したい姿> 楽しい会話で笑顔になろう

妊娠・乳幼児期	学童・思春期	青壮年・高齢期
ゆったりとした子育てをしよう	友達や家族、地域の人と交流をもとう	地域のコミュニケーションを図ろう

分野別考察

18項目中44.4%は目標達成または改善傾向(目標達成:5項目、改善傾向:3項目)

◆6時間以上睡眠をとっている人は、30歳代男性では目標を達成している一方、40歳代女性では悪化している。

◆ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は増えているが、就学にあたって不安を感じる保護者の割合及び不登校児童数の割合は悪化している。



どちらもいえない

■数値目標の達成状況

指標名	区分①	区分②	単位	基準値(H26)	目標値	実績値(R4)	判定
睡眠で十分な休養がとれている人の増加	20歳以上		%	19.3	30.0	20.6	C
6時間以上睡眠をとっている人の増加	30歳代男性		%	61.9	65.0	81.3	A
	40歳代女性		%	65.5	70.0	60.7	D
ストレスや悩みを相談したいとき相談できる人の増加	20歳以上		%	95.5	98.0	90.0	D
	中学生		%	78.2	90.0	85.1	B
	高校生		%	85.1	95.0	84.3	C
趣味やボランティア活動などに参加している人の増加	20歳以上		%	45.9	50.0	58.4	A
自殺者数の減少	目標値(R7)【人口10万対19】		人	8	6	7	B
子どもを虐待していると思う人の減少	3・4ヶ月/1歳6ヶ月/3歳児健診対象児保護者	【参考：未就学児保護者】	%	4.5	-	2.5	B
	小学生保護者	【参考：未就学児保護者】	%	0.6	0.5	2.3	D
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3・4ヶ月児健診対象児保護者		%		83.0	91.9	A
	1歳6ヶ月児健診対象児保護者		%		71.5	78.8	A
	3歳児健診対象児保護者		%		64.0	75	A
父親が子育てに関わっている人の増加	小学生保護者		%	59.6	75.0	48.5	D
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	3・4ヶ月/1歳6ヶ月/3歳児健診対象児保護者		%		95.0		E
子どもの社会性の発達過程を知っている	3・4ヶ月/1歳6ヶ月/3歳児健診対象児保護者		%		95.0	70.8	E
就学にあたって不安を感じる保護者の割合	小学生保護者		%	16.0	減少傾向	25.8	D
不登校児童数	県学校基本調査(学校教育課調)		%	0.73	0.0	1.1	D

■行政・関係機関の取組評価

○心の健康づくりの推進体制を進めます

取組	評価
● 子育て支援拠点事業(市内4カ所)、地域ごとに親子サークルを実施	● 子育て支援コーディネーターが子育て支援拠点や親子サークルに出向き、相談対応や保健師との連携を行っている
● ペリネイタルビジット事業、子育て世代包括支援センター、乳幼児訪問指導事業・こんにちは赤ちゃん事業の実施	● R3年度より子育て世代包括支援センターを設置。専任の助産師を配置し、妊娠・出産・育児に関する相談対応を行い、切れ目のない支援を実施している
● 乳幼児健診、療育相談事業を実施	● 乳幼児健診の中では、心理士による子育て相談の機会を設け、5歳児健診、療育事業については、子育て支援課・学校教育課の相談員と連携実施している
● 要対協による見守りや支援の実施	● 毎月1回関係機関で実務者会議を行い、虐待の早期発見・予防に努めている

○心の健康に関する相談や情報提供を行います

取組	評価
● 母子健康手帳の交付	● ハイリスク者に対しては妊娠中から産婦人科と連携し支援を実施している
● 市報やHP等による広報の実施	● 母子モやゆふボ(※)による情報提供や市報・ホームページ掲載を行っている (※)由布市の子育て情報アプリ・由布市公式アプリ
● プレパパ・プレママの実施、男女共同参画関連事業の実施	● 夫や家族に対する育児教育が十分に実施できていない

○心の健康に関する学習や交流の場づくりを進めます

取組	評価
● 放課後児童健全育成事業を実施	● 放課後児童クラブによる子どもの居場所を確保した
● 放課後子ども教室推進事業、ＹＹチャレンジの実施	● 地域の方々が主体となった、放課後・土曜日の教育支援体制の構築ができ、世代間交流を促進することができた
● お茶の間サロン等、高齢者の通いの場の拡充	● 通いの場数が大きく増加し、高齢者が身近に介護予防に取り組んだり、地域に参加することで生きがいづくりにつながった

<検討すべき課題>

- 睡眠不足は生活習慣病に発症リスクを高めるほか、こころの健康に関連していると言われています。睡眠に関する正しい知識の普及が必要です。
- ストレスや、こころの病気の正しい知識、相談窓口等、こころの健康づくりに関して、より幅広く啓発することが必要です。
- 子育てなど一人で悩みを抱えない、周囲の気づきを高める意識づけが必要となっています。

④たばこ

■第2期計画

<目指したい姿> 禁煙こそが健康の源！

妊娠・乳幼児期	学童・思春期	青壮年・高齢期
子どもをたばこの害から守ろう	たばこを吸わない！	禁煙をしよう！

分野別考察

9項目中 88.8%は目標達成または改善傾向(目標達成:2項目、改善傾向:6項目)

- ◆喫煙率は変化がない
- ◆分煙については実行できていると感じる人が増加している
- ◆妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の喫煙率は改善しているが目標に達していない
- ◆喫煙の健康影響に関する理解は、中・高生ともに改善している



改善傾向
にある

■数値目標の達成状況

指標名	区分①	区分②	単位	基準値 (H26)	目標値	実績値 (R4)	判定
成人の喫煙率の減少	20歳以上		%	16	12.0	16.1	C
集会時に分煙が実行できていると感じる人の増加	20歳以上		%	31.4	50.0	48.2	B
飲食店で分煙が実行できていると感じる人の増加	20歳以上		%	39.7	50.0	57.7	A
妊娠中の喫煙率の減少	3・4ヶ月児 /3歳児健診 対象児	【参考：未就学 児保護者】	%	3.1	0.0	2.5	B
育児期間中の両親の喫煙率の減少	3・4ヶ月児 /3歳児健診 対象児	父親	%	40.6	20.0	34.2	B
		母親 【参考：未就学 児保護者】	%	8.9	4.0	6.7	
未成年者で喫煙の健康影響を知っている人の増加	中学生		%	86.6	95.0	92.0	B
	高校生		%	84.4	95.0	91.4	B
未成年者の喫煙率の減少	中学生		%	1.5	0.0	1.1	B
	高校生		%	9.7	0.0	0	A

■行政・関係機関の取組評価

○禁煙・分煙を推進します

取組	評価
● 世界禁煙デーなどの禁煙に関するポスター掲示を実施	● 喫煙防止の周知は行えたが、未成年に焦点をあてた事業の実施はできていない
● 副流煙や喫煙による健康被害に関する情報が掲載されたチラシやポスターを各庁舎に掲示	● 職場での周知を実施

○たばこに関する相談や情報を提供します

取組	評価
● 母子健康手帳交付時に喫煙が胎児や乳幼児に及ぼす影響について指導を実施	● 妊婦の喫煙者には母子手帳配布時の指導に加え妊娠中に再度連絡し、禁煙指導を行った
● チラシやポスター、ホームページで、喫煙の影響や禁煙治療できる医療機関等の情報提供を実施	● 各種媒体を使って情報提供を行った。特定健診受診者には禁煙外来一覧等の情報提供を行った
● 少年補導による非行防止活動において、未成年の喫煙防止に努める	● 少年補導員による街頭指導が新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった
● 保健体育の授業等でたばこについての学習を実施	● 児童生徒へ適切な指導をすることができた

<検討すべき課題>

- たばこは、がんをはじめとする生活習慣病の要因であり、喫煙者本人への健康被害に加え、妊婦の喫煙による胎児への影響や、副流煙による周囲への影響も多くあります。煙草を吸わない生活を目指すとともに、分煙対策等を推進し、副流煙による健康被害をなくすことも大切です

⑤お酒

■第2期計画

<目指したい姿> (子ども)お酒は20歳から!(大人)お酒は適量で!!

妊娠・乳幼児期	学童・思春期	青壮年・高齢期
子どものために妊娠・授乳期は禁酒しよう	お酒は20歳から!	お酒は適量で!!

分野別考察

5項目中3項目が改善傾向

- ◆飲酒量については変化なく、適正飲酒者は47%にとどまっている
- ◆3合以上の多量飲酒者は男性では21.1%で目標の16.7%を未達成
女性では7.5%で目標22.5%を大きく下回り達成
- ◆未成年の飲酒率は改善しているが、目標の0%には達していない



改善傾向
にある

■数値目標の達成状況

指標名	区分①	区分②	単位	基準値 (H26)	目標値	実績値 (R4)	判定
適正飲酒(1合未満)を守る人の増加	20歳以上 (飲酒する人)		%	45.9	60.0	47.0	C
多量に飲酒する人 (1日平均純アルコール約60g以上、 日本酒に換算して3合以上)の減少	20歳以上 (飲酒する人)	男性	%	20.3	16.7	21.1	B
		女性	%	38.5	22.5	7.5	
妊娠中の飲酒率の減少	3・4ヶ月児健診 対象児保護者		%		0.0	0.7	E
未成年者の飲酒率の減少	中学生		%	9.2	0.0	2.3	B
	高校生		%	31.2	0.0	7.1	B

■行政・関係機関の取組評価

○飲酒に関する相談や情報提供を行います

取組	評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導時等、過剰摂取者に対しては個別指導にて実施 ● 飲酒に関するポスター等にて周知 	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別、来庁者に向けての周知を実施できているが、周知対象者が限定されている
<ul style="list-style-type: none"> ● 交通指導員・交通安全協会による飲酒運転防止の街頭啓発を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● コロナ禍ではあったが参加人数を減らしての街頭啓発など、柔軟な対応ができた
<ul style="list-style-type: none"> ● 少年補導による非行防止活動において、未成年の飲酒防止に努める 	<ul style="list-style-type: none"> ● 少年補導員による街頭指導が新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった
<ul style="list-style-type: none"> ● 保健体育や家庭科の授業等で飲酒についての学習を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 児童生徒へ適切な指導をすることができた

<検討すべき課題>

- 発達過程にある胎児や子どもにとって、アルコールは健全な成長を妨げる要因であり、アルコール分解能力の未熟な未成年の飲酒は大変危険です。妊娠中、授乳中の飲酒、未成年者の飲酒は引き続き完全防止を目指す必要があります。
- 多量飲酒は自身の健康を害し、アルコール関連の様々な問題につながる可能性があります。

⑥歯の健康

■第2期計画

<目指したい姿> お口の健康を守ろう！～口は健康の入り口～

妊娠・乳幼児期	学童・思春期	青壮年・高齢期
めざせ むし歯0本	むし歯を予防しよう	よく噛んでおいしく食べよう

分野別考察

15項目中46.7%は目標達成または改善傾向(目標達成:3項目、改善傾向4項目)

- ◆夕食後、寝る前の歯みがき習慣は定着しつつある。
- ◆今後も生涯にわたる自主的な取組ができるようライフステージに応じた歯科保健対策の推進が必要である。



どちらとも
いえない

■数値目標の達成状況

指標名	区分①	区分②	単位	基準値 (H26)	目標値	実績値 (R4)	判定
専門家による歯石・歯垢の除去を行っている人の増加	20歳以上		%	22.9	30.0	11.4	D
フッ素の使用がむし歯予防に効果があることを知っている人の増加	20歳以上		%	82.7	85.0	84.9	B
一人当たりのむし歯本数の減少	3歳児		本	1.35	0.7	0.4	A
仕上げみがきをする親の割合	1.6歳児健診対象 児保護者		%		80.0	74.9	E
60歳以上で自分の歯が24本以上ある人の増加	60歳	【参考】 県65%以上 平成23年県民生活習慣実態調査	%		-		E
80歳以上で自分の歯が20本以上ある人の増加	80歳	【参考】 県45%以上 平成23年県民生活習慣実態調査	%		-		E
朝食後歯みがきをしている人の増加	小学生		%	71.8	77.0	62.1	D
	中学生		%	84.0	89.0	69.0	D
	高校生		%	76.0	81.0	71.4	D
昼食後歯みがきをしている人の増加	小学生		%	16.7	30.0	10.6	D
	中学生		%	8.0	15.0	10.3	B
	高校生		%	2.6	10.0	5.7	B
夕食後、寝る前に歯みがきをしている人の増加	小学生		%	82.1	87.0	87.9	A
	中学生		%	86.3	91.0	86.2	B
	高校生		%	76.6	81.0	87.1	A

■行政・関係機関の取組評価

○歯の健康に関する知識を普及します

取組	評価
● 乳幼児後期相談会、乳幼児健診等での歯科検診、歯科指導、歯に関するパンフレットの配布	● コロナの影響で、中止していた乳幼児健診のブラッシング指導を、R3年度より歯科衛生士が必要と判断した人に歯科指導(ブラッシングなし)を行う形で再開しており、受診率も9割前後で推移している
● 保育所・こども園での指導を実施	● 保育園やこども園において指導を実施した
● 「正しい歯の磨き方」「基本的な生活習慣の確立」を目指して、保健室便りの発行や保健授業を実施(幼・小・中)	● 定期的(月1回)な発行で周知できた ● 創意工夫を凝らした掲示物で園児等に周知することができた
● いきいき元気塾の開催や高齢者の集いへ専門職を派遣することで、口腔ケアの大切さや口腔機能向上について周知を実施	● 感染対策を講じながら概ね予定通りに実施できた

○むし歯・歯周病予防を行います

取組	評価
● フッ素塗布受診券の配布	● 受診券の使用率は30%台で経過しているが、3歳児の1人あたりのむし歯本数は、目標値の0.7本を下回る結果となった
● むし歯予防を目指して、保健室便りの発行や保健授業を実施、むし歯予防週間におけるポスター制作の取組	● 長期休業前の声かけやむし歯予防週間の取組を積極的に実施できた
● 学校や児童クラブにおいて、「昼食後の歯磨きの大切さ」や「正しい歯の磨き方」を周知	● 昼食後の歯磨きについて推奨することができた

○歯科検診を行います

取組	評価
● 歯周疾患検診(40、50、60歳) ● 母子手帳交付時の歯科検診受診勧奨	● 歯周疾患検診は毎年実施しているが、例年受診率が低い状況が続いている ● 母子手帳交付の際には、歯科検診の受診勧奨を母子手帳やリーフレットを使用している

<検討すべき課題>

- すべてのライフステージにおいて、かかりつけ歯科医をもつなど、定期的な健診の受診や口腔ケアの習慣づけが必要となっています。

⑦保健・医療

■第2期計画

<目指したい姿> いつまでも健康でいたい～生涯つきあう体 大切に～

妊娠・乳幼児期	学童・思春期	青壮年・高齢期
健康な体をつくろう	自分の体を知ろう	健診を受けて生活習慣を見直そう

分野別考察

10項目中 60.0%は目標達成または改善傾向(目標達成:5項目、改善傾向1項目)

- ◆特定健診の受診に対する意識は定着化しつつある。
- ◆かかりつけ医や予防接種を受けている割合は高く、目標値に達している。



改善傾向にある

■数値目標の達成状況

指標名	区分①	区分②	単位	基準値 (H26)	目標値	実績値 (R4)	判定
特定健康診査の受診率の増加	国民健康保険被保険者 (40～74歳)		%	64.9	65.0	61.3	D
	国民健康保険被保険者(40～74歳) (特定保健指導対象者)		%	45.0	60.0	58.3	B
妊娠・出産について満足している人の増加	3・4ヶ月児健診対象児保護者	【参考：未就学児保護者】	%	89.7	90.0	93.3	A
かかりつけの小児科医がいる人の増加	3・4ヶ月児/3歳児健診対象児保護者	医師 3・4ヶ月 【参考：未就学児保護者】	%	90.2	85.0	93.3	A
		医師 3歳 【参考：未就学児保護者】	%		95.0	94.4	
		歯科医師 3歳 【参考：未就学児保護者】	%		50.0	66.8	
休日や夜間の小児医療救急医療機関を知っている人の増加	未就学児保護者		%	89.7	90.0		E
小児救急電話相談(＃8000)を知っている親の割合	3・4ヶ月児健診対象児保護者		%		90.0	96.3	A
1歳6ヶ月までに四種混合・麻疹・風疹の予防接種を受けている子どもの割合の増加	1歳6ヶ月児健診対象児保護者	四種混合	%	84.8	95.0	96.2	A
		麻疹・風疹	%	76.2	85.0	91.8	
シンナーや覚醒剤が身体に及ぼす害について知っている人の増加	中学生		%	87.8	90.0	95.4	A
	高校生		%	94.2	95.0	90.0	C
自分の適正体重を知っている人の割合の増加	20歳以上		%	75.1	95.0	71.6	C

■行政・関係機関の取組評価

○健康管理、生活習慣改善のために健(検)診を実施します

取組	評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 定期予防接種の勧奨、新型コロナウイルスワクチン接種体制を構築 	<ul style="list-style-type: none"> ● 接種勧奨について計画的に行えたが、コロナ禍において、一部定期接種の接種率が低迷していることが課題である
<ul style="list-style-type: none"> ● R2年度から集団健診を完全予約制に変更し、R4年度からはWEB予約を導入 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診を受診しやすい体制は整備しているが、受診率は向上できていない
<ul style="list-style-type: none"> ● R3年度からは特定健康診査とがん検診を同時に実施が出来るよう総合健診開始。加えて、夜間健診の実施や、休日健診の日数を増やす等、受診者が受けやすい健診体制を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診を受診しやすい体制は整備しているが、受診率は向上できていない
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康診査の結果にて、一定の基準に達した方に対して、民間企業が実施しているICTを活用したプログラム「-2.2チャレンジ(腹囲 2cm・体重2kg減量を目指すプログラム)」と「糖尿病予防プログラム(FreeStyle リブレを活用した保健指導)」への参加勧奨をR3年度より実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 予定通りにほぼ実施できたため
<ul style="list-style-type: none"> ● 健診未受診者に対して、個別受診勧奨通知を年2回送付した。受診行動に移しやすいよう、対象者にあわせた内容に変更した。また、SNSを活用した受診勧奨も行った 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診受診率はH27年度以降低迷しており、特にR2年度以降の減少率が高い。R2年度以降は、コロナ禍のため未受診者訪問や電話かけを積極的に行えていない
<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診未受診者を対象とした受診勧奨の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● R4年度の勧奨後の受診者は勧奨通知者の4.8%程度。未受診者通知を行っているが、新規(一度もがん検診を受診したことない人)のがん検診受診は難しいと言われていることから、勧奨による受診率の向上は高くない状況

○関係機関と連携し健康づくりを進めます

取組	評価
<ul style="list-style-type: none"> ● ペリネイタルビジット事業(出産前から、かかりつけの小児科医を作り、産後の育児不安の早期解決を図る制度)の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠期からの育児支援を通じて、将来起こりうる育児上の問題にあらかじめ対処しやすくなっている
<ul style="list-style-type: none"> ● ゆふ健康マイレージ事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● コロナ禍においても健康マイレージを通じた健康づくりの取組を推進できた
<ul style="list-style-type: none"> ● 救急医療体制について検討できる場として、地域保健委員会内に小委員会を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域保健委員会等での検討を行っている

● 児童の発達に関する相談実施	● 児童の発達に関する相談に対し、家庭相談員、幼児教育支援員、保健師等の関係者が連携し支援を行っている
● 5歳児健診・5課連携会議の開催	● 健診の実施を通じて関係課と連携し、就学支援ができた。また、健診後は実施状況や課題等について情報共有・意見交換を行い、次年度の方向性が共有できている。

○健康づくりに関する学習会等を実施します

取組	評価
● 母子保健推進員活動(子育てサークルや集いの広場の開催)	● 乳幼児の成長発達に関する相談や子育てに関する情報を提供することができた
● 産休・育児休暇等については、条例等の整備や所要の措置を行い、休暇ハンドブックの更新により制度の周知を図った	● 育児休業制度の周知や職場環境の改善により、男性の育児休暇の取得率が向上している(国の目標値は未達成)
● 赤ちゃん訪問や乳幼児健診時等に保護者自身の健康について指導を実施	● 若い世代が自身の健康について考えるプレコンセプションケアについては実施できていない
● 命の授業	● 各小中学校で性に関する教育の実施
● ワンポイント教室、アクアピクス教室などでメタボリックシンドロームに関する健康教育を実施	● 教室や個別の訪問指導等により、生活習慣病予防のための取組を実施できた
● 健康の見える化冊子「由布市のはなし」を作成し、地域の健康づくりに携わる方に冊子を配布	● 高齢者サロン等では健康講話を実施する機会も多いが若い世代への働きかけは不足している
● いきいき元気塾の開催、高齢者の集いへの専門職派遣を実施。元気アップ教室をR2年度より開始	● 介護予防・生活支援サービス事業からの卒業率は4.8%と目標の10%には届いていないが、利用者は増加傾向。その他の事業もZoom等を利用し感染症対策を取りながら実施できた

○発達障害の人への支援を実施します

取組	評価
● 乳幼児健診、5歳児健診の実施	● 乳幼児健診では心理士による子育て相談の機会を設けることで保護者の困りに対応した支援を実施できた
● 親子教室・就学前教室・子育て相談会(言葉・運動等)等を開催する中で保護者や児の困りを明確化し適切な支援を行う	● 保護者のニーズに応えられるよう相談会の種別や回数を増やし、対応できた
● 特別支援相談員による適切な就学支援を実施	● 保護者や学校からの求めに対して、迅速に対応することができた

○その他

取組	評価
● 大分県との連携および地域保健委員会等での関係者連携により非常事態において必要に応じ早急かつ適切な対応ができるよう体制を整備	● 由布保健部との連携体制、地域保健委員会等での検討を行っている
● 新型コロナウイルス感染症に対して、対策本部を設置し状況把握、対策等について検討を行う	● 状況に応じて迅速・適切な対応ができた
● 避難所における感染症対策について、職員、防災士等を対象に訓練を実施	● 適切な避難所運営ができた

<検討すべき課題>

- 生活習慣病の早期発見のためには、健康診査を受診することの大切さを周知することが必要です。
- 若い世代への健康づくり(プレコンセプションケア)や生活習慣・介護予防等、ライフステージに応じた切れ目のない健康づくりの支援が必要となっています。

4 自殺対策行動計画の評価

計画の進捗状況については「評価シート」を作成し、R元年度～R4年度における各取組の実施状況を把握し、評価を行いました。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

○地域で具体的な連携を図るための会議や協議会等の環境を整えていきます

取組	評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 由布地域相談員ネットワーク会議や庁内連携会議を実施し、相談員のスキル向上や連携に努め、精神保健担当者会議や支援調整会議を行い、協議や連携に努めた 	<ul style="list-style-type: none"> ● 会議は新型コロナウイルス感染症の影響により、計画通りに実施できない時期があったが、都度協議を行い協議連携が行えている
<ul style="list-style-type: none"> ● 月に1回の従来型地域ケア会議の実施に加え、R3年度より自立支援型に特化した地域ケア会議を別で開催した 	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別ケースについての検討や支援推進は概ね実施できている ● 地域課題解決機能を担う地域ケア推進会議は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け実施できない時期があった
<ul style="list-style-type: none"> ● 要保護児童対策については、毎月1回実務者会議を開催し、関係機関による見守りや情報を共有した 	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎月実施ができ、見守り・支援が実施できたが、複合的な課題を抱える家庭が増加している
<ul style="list-style-type: none"> ● 民生委員・児童委員と連携し、要支援者の情報を更新することで、地域見守りネットワークの強化に努めた 	<ul style="list-style-type: none"> ● 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、訪問での見守りが難しい時期があった ● 市民課題の複雑化など社会状況の変化により活動が難しい場面がある

基本施策2 自殺対策を支える人材の養成

○行政、医療、その他の関係機関が早期の「気づき」に対応できるよう人材養成の機会の確保を図ります

取組	評価
● ゲートキーパー養成の一環として、人材養成研修会の開催や、地域のサロンで活躍するヘルスアップリーダーの養成を行う	● 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、実施できない時期があった ● 養成の対象者をどのようにするかなど検討課題がある
● 地域において、子育て支援を受けたい人(依頼会員)と支援を行いたい人(援助会員)が会員となり、相互援助活動を行うファミリーサポートセンター事業における援助会員の講習を行う	● 講習会は実施できているが、援助会員の登録数が少ないという課題がある
● 由布市役所の職員研修の一環で、パワーハラスメントやストレスケアに関する研修会を行う	● 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、実施できていない

基本施策3 住民への啓発と周知

○誰かに相談することが適当であるという意識が共通認識となるように、積極的に教育活動を行います

○啓発活動や人権擁護活動にも取り組みます

取組	評価
● 市報やホームページへの掲載、自治文配にて広報実施。市民講演会の実施	● 市民講演会は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け実施できない時期があった
● 公民館での主催講座や PTA の人権研修会、人権を大切に市民の集いなどを通して人権意識向上のための教育活動を実施	● 新型コロナウイルス感染症の影響を受け実施できない時期があった

基本施策4 生きることの促進要因への支援

○「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて地域の自殺リスクを低下させる取組を幅広く推進します

取組	評価
● 精神保健に関する相談に対応	● 健康温泉館にて週1回相談できるようにし、保健師の相談は随時できるように対応した ● 無料相談にて専門家への相談も実施した
● 高齢者の閉じこもり予防や健康づくりを支援	● お茶の間サロンや生きがい応援団への支援を実施した
● 従業員の健康づくりに取り組む事業所に対し、健康づくりの支援を行う	● 由布保健部と連携し、事業所への支援が実施できた
● 子どもの居場所づくりや、子育て家庭に対する育児不安等についての支援	● 放課後児童育成事業の実施や、市内4カ所で地域子育て支援拠点を実施し、育児に関する相談指導などを行った
● 消費生活に関する相談に対応する	● 学校や地域で出前講座を行い、トラブル事例や対処法の紹介、制度の周知を行った

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

○「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として教育活動を行います

○青年期以降の就労、生活支援に関する取組についてさまざまな分野の関係機関と連携のもとで推進します

取組	評価
● こころの健康づくり教育支援事業として、SOSの出し方に関する教育を推進する	● 中学1年生を対象に、年に1度は授業が受けられるよう実施できた
● ひきこもり予防を目的に若者サポート事業の実施	● 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、十分に実施できていない
● 不登校やひきこもり等に対する支援や予防対策を実施	● 適応指導教室の運営を行った。特別支援教育体制の充実や教育相談体制の確立を行い、Q-U調査の活用を行った。予定通りに支援、実施ができた

重点施策1 高齢者対策

○地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ることや、高齢者の孤立を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等といったソーシャル・キャピタルの醸成を促進する取組を推進します

取組	評価
● 閉じこもり予防や、生きがいづくりの支援	● お茶の間サロン等通いの場や、老人クラブ等の活動の支援を行った ● サロン数や通いの場に通う高齢者は増えている
● 高齢者の総合的な相談に応じる	● 相談対応はできているが、件数は微増傾向にある ● 相談内容が複雑化している
● 高齢者の権利擁護にかかわる相談支援	● 相談対応はできているが、成年後見制度に関する周知を進め、早期に支援が受けられるようにする必要がある

重点施策2 生活困窮者対策

○困窮に陥る前段階から、効果的な生活困窮者支援への取組を推進します。

取組	評価
● 生活困窮に陥っている方に対して支援を行い、生活困窮に至る可能性のある方を速やかに相談に繋げるため、連携を行う。	● 生活困窮の支援調整会議を行い、支援を行うとともに、重層的支援会議を実施することで、情報共有を行い、緊密な連携が実施できた

重点施策3 子ども・若者対策

重点施策3につきましては、基本施策5（P55）をご参照ください。

第3章 計画の基本方針

- 1 健康づくりの考え方
- 2 基本理念
- 3 基本目標
- 4 重点項目
- 5 計画の体系

1 健康づくりの考え方

第2期由布いきいきプランでは、地域活動の一環として、地域で暮らす一人ひとりがともに支え合いながら健康増進を図っていこうというヘルスプロモーション※1の考え方で策定しており、本計画においても、その考え方を継承していきます。

ヘルスプロモーションによる健康づくりでは、「みんなの知恵と力を合わせること」、そして「健康を支援する環境づくり」が重要になります。

このことは、個人の健康づくりに対し、家族や地域の人、職場や学校の仲間、そして行政や専門家によるサポートがあれば、個人の負担が軽減されることを意味します。したがって、個人を取り巻く環境が改善されることで、より一層の「豊かな人生」や「生活の質の向上」の獲得につながるようになります。

加えて、第3期においては、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」の視点での取組も重要となります。

集団や個人の特性を踏まえた健康づくり 性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進	健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ 自然に健康になれる環境づくりの構築	多様な主体による健康づくり 産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進
---	--	---

※1 ヘルスプロモーション：

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

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



島内 1987 吉田・藤内 1995 を改編

2 基本理念

健康立市の実現を目指し いきいきと元気に暮らす

健康立市とは…市民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組み、市民全員で力をあわせて、健康で安心して暮らせるまちにすること

いつまでも健康であり続け、安心して心豊かな生涯を送りたいということは、多くの市民の願いです。「健康」は、自分らしく生きていくための重要な要素であり、生きがいを持って社会に参加する上で、欠かせないものです。

この「健康」を守るため、市民一人ひとりが、「自分の健康は自分でつくる」ことを意識し、主体的に健康づくりに取り組むことが大切であり、家庭や地域、学校、企業、関係機関・団体及び行政などの協力も欠かせません。

本計画では、基本理念を第2期計画から継承し、『健康立市の実現を目指し いきいきと元気に暮らす』と設定し、市民が健康で安心して暮らすことができる活力ある健康立市の実現に向けた健康づくりの取組を推進します。

3 基本目標

健康寿命・平均寿命の延伸

市民が健康で明るくいきいきと元気に暮らしていくためには、各世代で健康であり続けることが必要です。

基本理念の実現のために、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延ばす「健康寿命・平均寿命の延伸」を基本目標とします。

市民一人ひとりによる健康づくりと地域や関係機関、行政等が一体となって支える環境づくりを推進します。

4 重点項目

基本目標に掲げた「健康寿命・平均寿命の延伸」のため、次の4つの取組を特に重点的にを行います。

重点項目1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

本市の主要な死亡原因の約5割を占めるがんや心疾患などの生活習慣病は、食事や運動などの生活習慣によって発症する可能性が高く、早期に生活習慣の改善をすることで、予防や進行抑制が可能となります。しかし、生活習慣病は自覚症状が少ないため、気づかないまま重症化し、心筋梗塞や脳卒中などの合併症を引き起こすことがあります。また、生活習慣病は、このような個人の健康の問題だけでなく、社会的な問題として医療費や介護費用の増加にもつながることになります。そのため、市民の健康意識や健康行動を高めるための啓発活動や教育プログラムを実施するとともに、定期的な健康診断や健康相談により、早期発見・早期治療を促すことが重要となります。また、「自然に健康になれる環境づくり（健康な食事や運動ができる環境、居場所づくりや社会参加）」や「行動変容を促す仕掛け（行動経済学の仕組み、インセンティブ）」など新たな手法も取り入れるなど、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組めます。

重点項目2 社会生活を営むために必要な生活機能の維持及び向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病を予防するとともに、社会生活を営むための生活機能を高齢になっても可能な限り維持していくことが重要です。

社会生活を営むために必要な生活機能を維持するために、身体と共に関心のあるものが、こころの健康です。その健全な維持は、個人の生活の質を大きく左右するものであり、自殺等の社会的損失を防止するため、全ての世代の健やかなこころを支える社会づくりを目指します。

また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの健康増進が重要であるほか、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化する必要があります。

妊娠前、妊娠期の心身の健康づくりや、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成するための支援を行うことにより生涯を通じた健康づくりを進めます。

さらに、高齢者がより元気に、より豊かに生活するためには、一人ひとりが健康な状態を維持し、身体機能の向上を図ることが重要です。高齢者の健康を維持するために、介護予防や認知症予防などの取組を進めます。

重点項目 3 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康は、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加等の社会環境に影響を受けることが知られており、健康づくりを推進するためには、個人の意識、行動の改善だけを推し進めるだけでなく、健康づくりに取り組む個人はもとより、自らの健康課題に気づいていない市民及び健康づくりに関心のない市民等も、社会全体として総合的に支援していくことが重要となります。

また、健康に影響を与える要因の一つとして、社会的な人と人とのつながりが重要であると言われており、健康づくりを目的としたネットワークの構築など、社会環境を整備することにより健康格差の解消を図ります。

重点項目 4 ライフステージに応じた健康づくり

乳幼児期から高齢期といったライフステージによって心身機能やライフスタイル、生活のパターンが異なるため、健康づくりの課題や取り組むべき方向性も異なります。

本計画における健康づくり施策をより効果的なものとするため、ライフステージごとの課題に応じた取組を推進します。

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであることを踏まえ、ライフコースアプローチの観点における、生涯を通じた取組を行う必要があります。

市民一人ひとりが自分が属するライフステージの健康課題を正しく理解し、それに備えることができるよう、それぞれの世代にあったアプローチ方法で知識の啓発や情報発信に努めます。

特に働き盛り世代や若年層への情報発信や行動変容を促す取組として、ICTの活用など新たな取組を推進します。

5 計画の体系

基本理念である「健康立市の実現を目指し いきいきと元気に暮らす」ことができるように、由布市では4つの重点項目と7つの健康分野の課題に取り組んでいきます。

また、計画を推進にあたっては、ライフステージごとの課題や地域別の特性を踏まえた取組を推進していきます。

基本理念

健康立市の実現を目指し いきいきと元気に暮らす

基本目標

「健康寿命・平均寿命の延伸」

重点項目

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 3 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 4 ライフステージに応じた健康づくり

施策分野	目指したい姿
1 栄養・食生活 (食育推進計画)	いい「食」で、はつらつ元気に暮らそう
2 身体活動・運動	日々の生活の中で意識して身体を動かそう
3 休養・こころの健康	みんな笑顔で暮らそう
4 飲酒・喫煙	ルールと節度を守った飲酒習慣を身につけよう 自分や大事な人のために禁煙、周囲のために分煙しよう
5 歯・口腔の健康	お口の健康を守ろう
6 保健・医療・危機管理	いつまでも健康でいたい～生涯つきあう体 大切に～
7 生きることの包括的支援 (自殺対策計画)	誰も自殺に追い込まれることのない由布市になろう

推進方法

ライフステージに応じた健康づくり

- 妊娠期
- 乳幼児期(0～6歳)
- 学童・思春期(7～18歳)
- 青年期(19～39歳)
- 壮年期(40～64歳)
- 高齢期(65歳以上)

地域の特性に応じた健康づくり

第4章 健康立市の実現に向けた取組

- 1 栄養・食生活（食育推進計画）
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 飲酒・喫煙
- 5 歯・口腔の健康
- 6 保健・医療・危機管理
- 7 生きることの包括的支援（自殺対策行動計画）

1 栄養・食生活（食育推進計画）

目指したい姿

いい「食」で、はつらつ元気に暮らそう！

◆ライフステージごとの行動目標

妊娠期	乳幼児期	学童期・思春期
「食」の大切さを知り、 バランスよく食べよう	いろいろな素材の味を体験 しよう	いろいろな「食」に触れ、 「食」を楽しもう
	朝ごはんを食べ、正しい生活リズムをつくろう	

◆現状

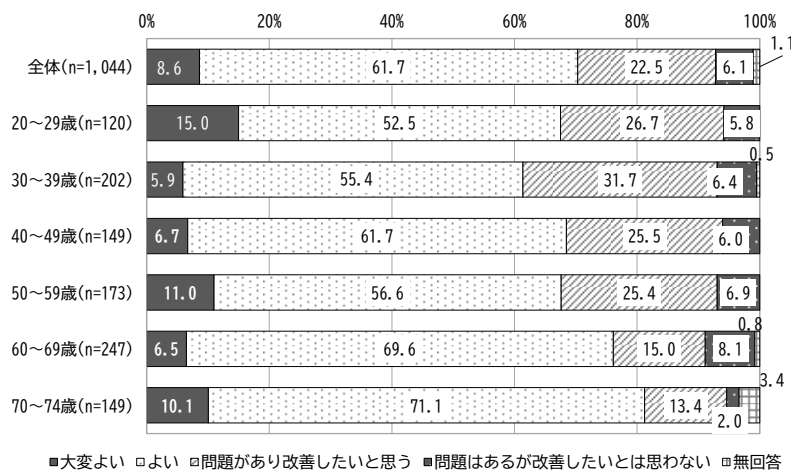
（市民アンケート）

- 自分の食生活について、『問題がある』と考える人の割合をみると、30～39歳が他の年代より高くなっています。
- 朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合は、70～74歳では9割を超えてるのに対して、20～29歳では約55%となり、年齢が下がるにつれて低下しています。食べない理由としては、「以前から食べる習慣がない」「食べる時間がない」が多くなっています。
- 朝食を「ほとんど毎日食べる」割合は小学生では約9割、中学・高校生では約8割となっている一方、「ほとんど食べない」中学・高校生が1割弱存在します。
- 食育に関心がある人の割合は、前回（第2期）の調査から減少傾向です。
- 現在の食事（栄養のバランスや量など）を「今よりよくしたい」と思っている割合は、前回（第2期）の調査から減少傾向です。

（前期評価 等）

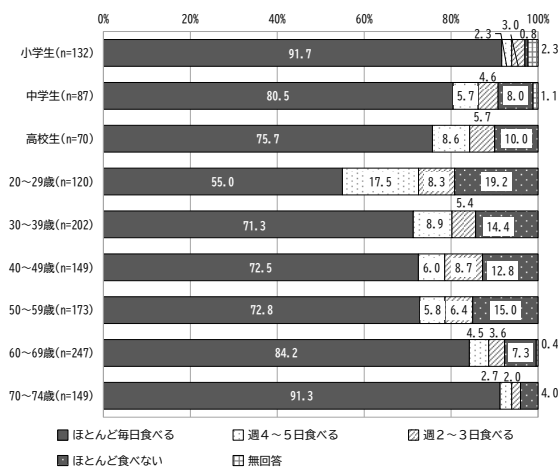
- 各種講座や健康教室などへの青壮年期の参加者が少ない。

<自分の食生活についての考え（一般）>



青年期	壮年期	高齢期
「食」に関心を持ち、バランスのよい食事をしよう		1日3食きちんと食事しよう

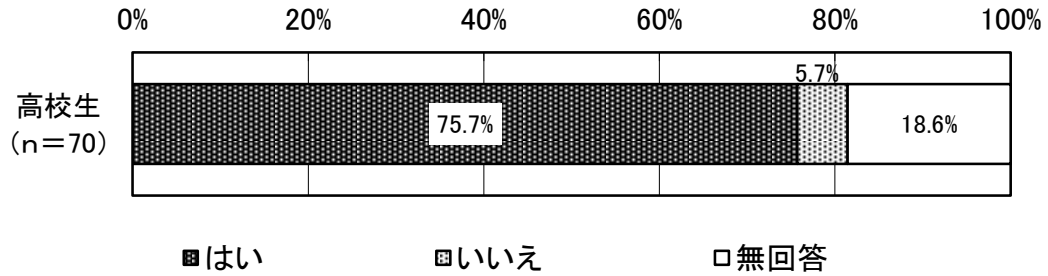
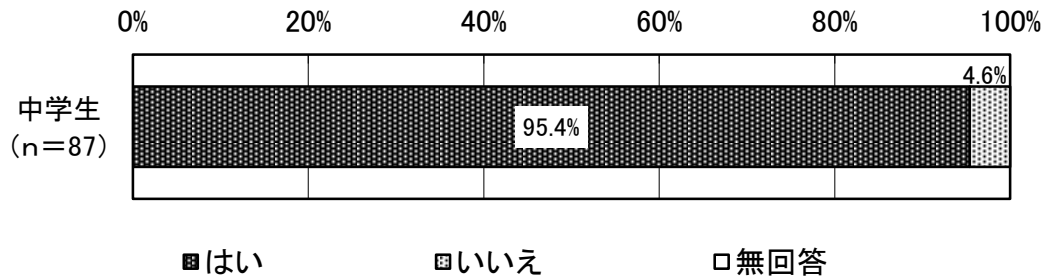
＜朝食を食べる頻度＞



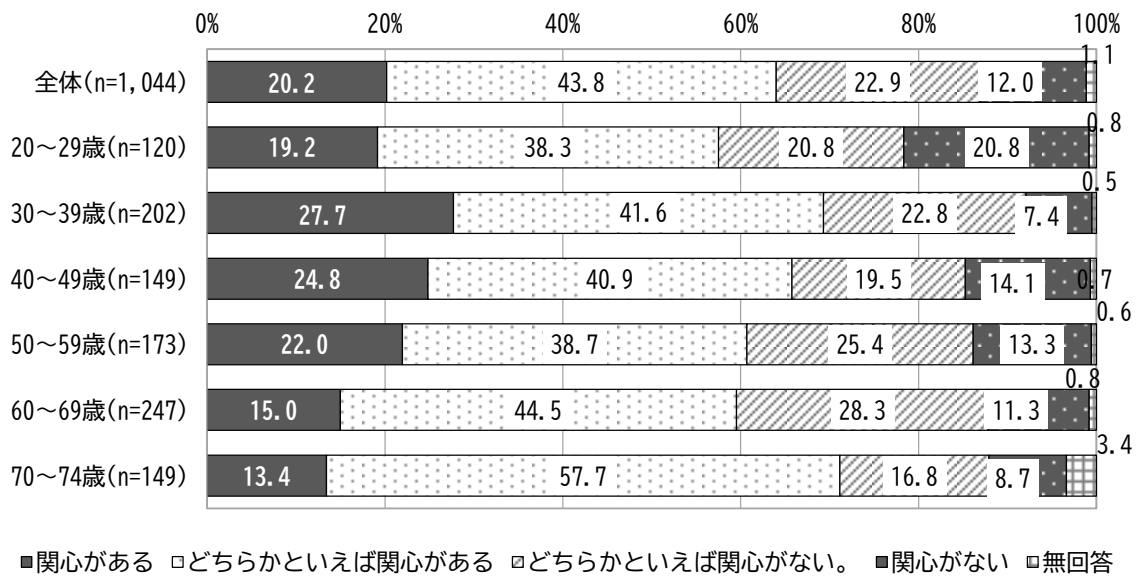
◆課題

- 若い世代を中心とした健全な食生活に向けた取組の充実が必要となっています。デジタル化を意識し、さまざまな媒体を活用した食育活動を展開する必要があります。
- 朝食欠食は、活動意欲の低下や肥満、睡眠不良等に繋がります。朝食の大切さについて、生活習慣が確立する前の乳幼児期（保護者世代含む）から青年期にかけて、啓発や知識の普及が必要となります。
- 全年代に栄養バランスの整った食事を実践してもらうためには、料理教室等を通じた「つくる」ことを伝える食育活動だけでなく、今後はスーパーマーケットやコンビニ等を利用した「えらぶ」ことを伝える食育活動も併せて必要です。
- 子どもの頃から培ってきた食習慣が成人後も重要となるため、家庭において適切な食習慣が励行されるよう、保護者に対する啓発や知識の普及が必要となります。同時に、幼稚園や保育園、学校などの教育現場からのアプローチも必要です。
- 健康に関心がない人を含むすべての市民が意識せずとも自然に、健康的な食習慣を身につけられるような働きかけや仕組みづくりが必要です。
- 少子化の中、地元の農林水産業やその産物に対する関心を深め、ひいては地域への愛着を創出するような取組も重要となります。

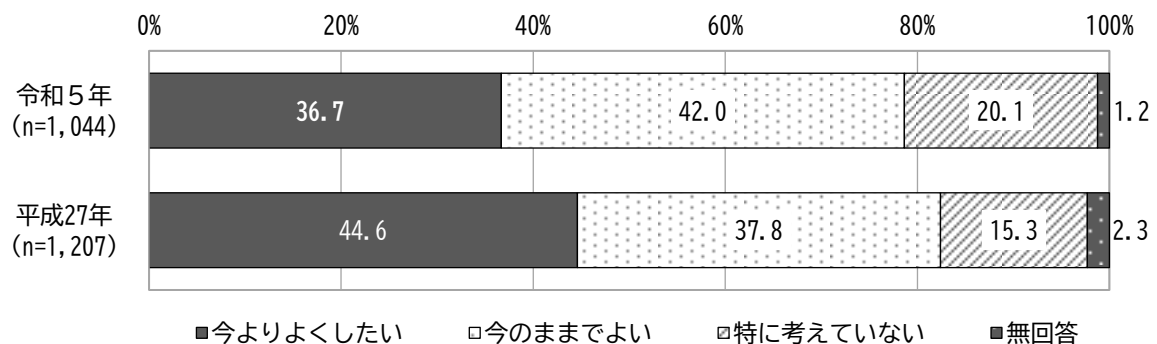
＜食事を楽しみにしていますか＞



＜食育に関心があるか＞



＜現在の食事（栄養のバランスや量など）をどうしたいか＞



市民・地域・職場が取り組むこと

市民の行動目標

○健全な食習慣を身につけよう

- 体や心の元気のもとになる「食」に興味を持ちます
- 食事を「つくる力」や「えらぶ力」を身につけ、栄養バランスのよい食事を心がけます
- 塩分を控え薄味にし、野菜を多く摂るよう心がけます
- 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつや、「食」に関わる体験活動を通して、物や命の大切さを感じる心を持ちます
- 朝食の大切さを理解し、1日3食を基本に規則正しい食生活を目指します
- 適正体重（BMI 判定基準）を知り、やせすぎない・太りすぎない体形を心がけます
- ゆっくりよく噛んで食べることを意識します
- 家族や仲間と一緒に楽しく食事をします
- 健康的な食習慣を意識できるような職場環境を目指します

○食文化を大切にしよう

- 地域の食材や郷土料理、家庭の味などの食文化を後世に伝えます
- 出来る限り地元の食材の活用を心がけます

行政・関係機関が取り組むこと

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

○食育を推進する人と場を育てます

<input type="checkbox"/> 食生活改善推進員（ヘルスマイト）をはじめとする食に関わるボランティアの養成や団体の活動支援を行います	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員養成講座 ・食生活改善推進協議会地域活動
<input type="checkbox"/> 幼稚園や保育園、学校での食育の充実を図ります	子育て支援課 健康増進課 学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起き朝ごはん事業 ・栄養教諭による食育授業

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

○生涯の健康を支える「食」に関する知識の普及や食環境づくりに努めます

□ 個人にあった量や質、栄養バランスに配慮した食生活の実践をめざし、食事を「つくる力」や「えらぶ力」を伝える取組を実施します	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・料理教室 ・健康教室 ・市報/ホームページ掲載
□ 減塩・適塩の推進やベジファースト等の野菜摂取を促す取組を実施します	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパー等での普及啓発
□ デジタルツールを活用した「食」に関する情報発信・普及啓発に取り込みます	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ/スマートフォン向けアプリと連携した情報発信
□ 妊娠期・乳幼児期の食に関する教育・指導や相談の充実を図ります	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付 ・乳幼児健診(相談会) ・離乳食教室 ・早寝早起き朝ごはん事業
□ 母子保健推進員や食生活改善推進員と連携し、食に関して親子で考える機会の充実を図ります	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健推進員活動 ・食生活改善推進員活動
□ 学童期において、給食の生産者との交流やレシピの紹介等、学校給食を通じた食育活動に努めます	学校教育課 農政課	<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食センター/農家圃場見学
□ 学童期において、「食」に関わる生活体験や各種体験活動の機会の充実を図ります	社会教育課 農政課	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後チャレンジ教室
□ 青壮年期において、健康診査後の食生活改善を目指した栄養相談・栄養指導を行います。	健康増進課 保険課	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導
□ 高齢者への配食サービスや各種介護予防教室での食生活指導を通じて、食に関する情報提供や環境整備に取り組みます	高齢者支援課 保険課	<ul style="list-style-type: none"> ・食の自立支援事業(配食サービス) ・健康応援団派遣事業 ・地域ケア会議

○由布市ならではの「食」を推進します

□ イベントや地域の行事を通じて、食(地域の郷土料理など)にふれあう機会を設けます	商工観光課	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ物文化フェア ・牛喰い絶叫大会
□ 由布市ならではの特色ある農産物や加工品の振興・普及に努めます	農政課 商工観光課	<ul style="list-style-type: none"> ・園芸振興方針の策定 ・戦略作物の振興 ・由布市源活用特産品開発事業
□ 学校給食における地産地消を推進します	農政課 学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食

2 身体活動・運動

目指したい姿

日々の生活の中で意識して身体を動かそう

◆ライフステージごとの行動目標

妊娠期	乳幼児期	学童期・思春期
医師の指示に従って適度に身体を動かそう	家族で身体を使って遊ぼう	親子で思いっきり遊ぼう 仲間と楽しく運動しよう

◆現状

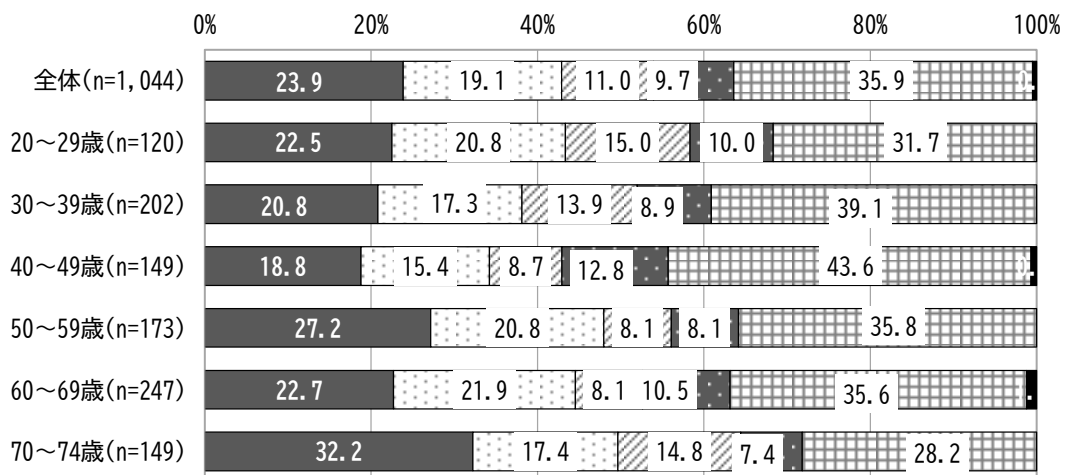
(市民アンケート)

- 定期的な運動習慣については、30～49歳で約4割の人が「まったくしていない」となっています。
- 運動をしていない理由は、「時間がない」の割合が最も高くなっており、特に20～59歳では6割前後となっています。次いで「長続きしない」「面倒くさい」の割合が高くなっています。
- 運動をしようと思う時、一緒に運動する仲間がいる人の割合は、年齢が高くなるにつれ低くなる傾向があります。
- 自分の体力や健康状態にあった運動の種類や量を知っている人の割合は、全体で37.0%となり、40～49歳では28.2%と他の年代より低くなっています。

(前期評価 等)

- リーダー的人材の高齢化に伴い運動に関する指導者が減少している。
- 健康増進教室等への参加者が少ない。
- 育児中の母親に対する情報や場の提供がない。

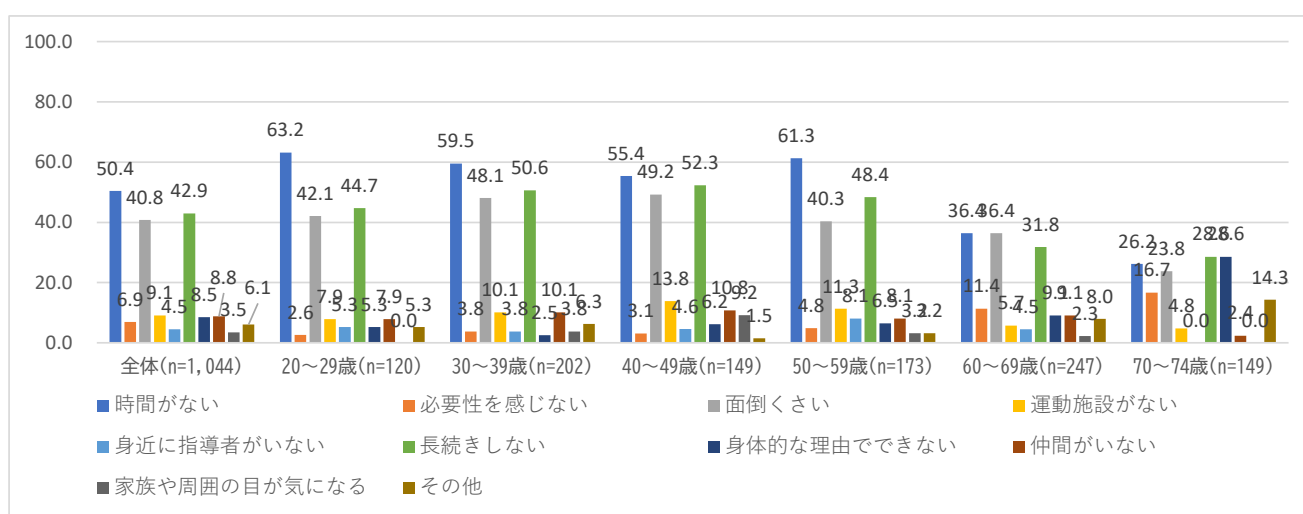
<定期的に運動をしているか>



■週に3回以上 □週に1～2回 ▨月に2～3回 ▩月に1回程度 ◻まったくしない ■無回答

青年期	壮年期	高齢期
仲間と楽しく運動しよう	日常生活の中で積極的に身体を動かそう	自分の状態に合わせて運動しよう

<運動をしていない理由>



◆課題

- 市民一人ひとりが無理なく、日常生活の中に運動を取り入れ、身体活動量を増やすような取組と意識づけが必要です。
- 子どもの運動習慣の重要性について本人や保護者に周知するとともに、運動機会の提供に努めることが重要です。
- 青壮年期は、仕事上の責任が重くなり時間の確保が難しいなどの理由により、定期的に運動することが難しい年代です。身近で簡単に参加できる運動機会の提供や、生活習慣の見直し等について啓発を行い、運動習慣を身に付けて健康な状態で高齢期を迎えることができるようにすることが重要となります。
- 運動やボランティア活動などを通じて、高齢者の身体活動の機会が拡大するような取組が重要となります。
- 生涯にわたって運動習慣が継続するよう、ライフステージに応じた取組を進める必要があります。

市民・地域・職場が取り組むこと

市民の実践目標

○楽しく気軽に身近なところで運動しよう

- 身体を動かすことの楽しさを学びます
- 1日8千歩を目標に歩くよう心がけます
- 毎日の生活の中で身体を動かすことを意識します
- ストレッチ運動など、気軽にできる運動に取り組みます
- 外出の際は、積極的に歩くよう心がけます

○友達・家族・地域の人と運動する楽しみや喜びを知ろう

- 外で友達と遊ぶよう心がけます
- 健康づくりの催しやスポーツ大会などに家族と一緒に参加します
- テレビやタブレットを見すぎたり、ゲームをしすぎたりしないよう心がけます
- 家族や友人、地域の人などと運動を楽しむ機会をつくります

○地域で運動に関する行事に参画しよう

- 地域の中で、高齢者や大人と子どもがふれあう機会をつくります
- 地域で健康づくりの催しやスポーツ大会、運動会などを開催し、子どもに体を動かす楽しみ・喜びを知ってもらいます
- 地域の公民館等を活用し、気軽に集まれる場をつくります
- 地域で行われているさまざまな集まりでラジオ体操など運動をする時間を設けます

○地域全体で運動を推進しよう

- 子どもが安心して遊べる（運動できる）環境づくりに努めます
- 一緒に運動できる仲間づくりを呼びかけます
- 地区や各種グループにおいて、スポーツやレクリエーション活動を行います
- 各世代に合ったスポーツや運動に関する知識を広め、地域で関連団体と連携をとっていきます

○職場での運動の機会をつくろう

- 職場で呼びかけ合い、ストレッチやラジオ体操などを行います
- 育成会や各スポーツクラブなどの団体の活動へ積極的に参加します
- 職場で運動に関する情報を提供します。

行政・関係機関が取り組むこと

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

○健康づくりのために運動ができる環境整備を進めます

<input type="checkbox"/> 子どもが安心して遊べる（運動できる）環境づくりに努めます	スポーツ振興課 子育て支援課 都市・景観推進課	放課後児童健全育成事業 児童館事業 都市公園等管理事業
<input type="checkbox"/> 気軽に運動できる市内の運動施設や公園等の環境づくりに努めます	社会教育課 都市・景観推進課	運動施設の維持管理
<input type="checkbox"/> 地域の施設の利用を促進します	健康増進課 スポーツ振興課 社会教育課	
<input type="checkbox"/> 気軽に集まれる場づくりを支援します	健康増進課 高齢者支援課 社会教育課 子育て支援課	お茶の間サロン 家庭教育講座 地域子育て支援づくり事業
<input type="checkbox"/> 運動に関する指導者の育成に努めます	健康増進課 スポーツ振興課	ヘルスアップリーダー育成 運動指導者及び団体の育成 スポーツ推進委員 シニアエクササイズ指導者育成
<input type="checkbox"/> 健康づくりのための運動に積極的に取り組めるよう支援体制の整備に努めます	健康増進課	ゆい健康マイレージ事業
<input type="checkbox"/> 運動ができる施設（プールや体育館等）の整備を検討します	スポーツ振興課	

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

○運動に関する相談・情報提供を行います

<input type="checkbox"/> スポーツクラブやサークルなどの団体に関する情報提供に努めます	スポーツ振興課	スポーツ少年団育成に関する事業及び体育関係事業の紹介
<input type="checkbox"/> 子どもに体を動かす楽しみ・喜びを知ってもらうため、健康づくりの催しやスポーツ大会などを開催します	社会教育課 スポーツ振興課	ワンバクサマーチャレンジ水泳教室の実施
<input type="checkbox"/> 運動や健康づくりに関する知識の普及に努めるとともに、個々に合った運動を推進します	健康増進課 高齢者支援課	健康教育事業（集団教室・個別教室） お茶の間サロン
<input type="checkbox"/> 運動を継続している人や団体、運動や健康づくり（場所や方法等）に関する情報提供を図ります	社会教育課 健康増進課	市報・ホームページへの掲載
<input type="checkbox"/> 子育てで忙しい母親でも育児しながらできる運動を紹介します	健康増進課 子育て支援課	
<input type="checkbox"/> 性・年齢ごとに必要な運動量を周知します	健康増進課	
<input type="checkbox"/> 体を動かすことの大切さを伝え、ラジオ体操等の運動習慣の確立を促進するための具体的な提案を行います	社会教育課 学校教育課 健康増進課	

○運動教室、各種大会等を支援します

<input type="checkbox"/> 運動・スポーツサークルへの活動支援及び自主参加をすすめます	スポーツ振興課	総合型地域スポーツクラブの支援
<input type="checkbox"/> 誰もが気軽に参加できるスポーツイベントを企画・開催します	スポーツ振興課	由布市スポーツレクリエーション大会

3 休養・こころの健康

目指したい姿

みんな笑顔で暮らそう

◆ライフステージごとの行動目標

妊娠期	乳幼児期	学童期・思春期
気軽に相談しよう	ゆったりとした子育てをしよう	休養をしっかりとろう 気軽に相談しよう

◆現状

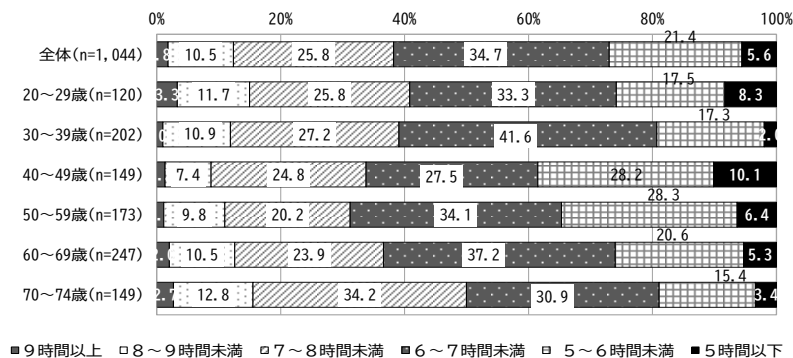
(市民アンケート)

- 普段の睡眠で休養が十分とれていない人の割合は、全体では24.7%となり、特に40～49歳では3割を超え、他の年代より高くなっています。
- 悩んだりストレスを抱えた時の相談相手については、30歳代以上では「配偶者」、20歳代では「友達」が最も多くなっています。一方、「相談する人がいない」人も1割程度存在しています。

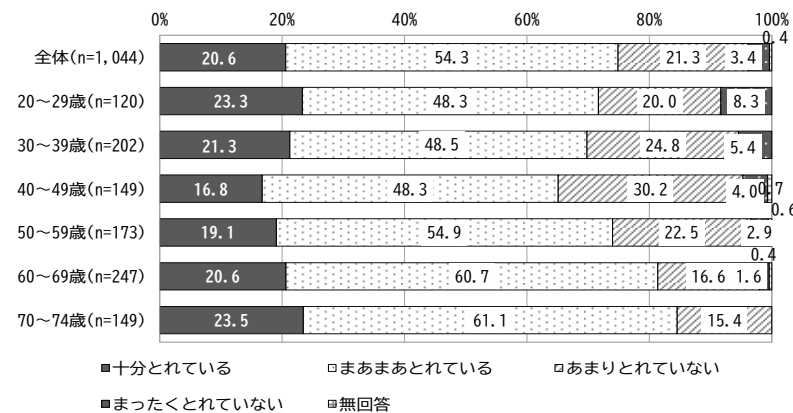
(前期評価 等)

- 複合的な問題や支援が必要な児童生徒が増加傾向にある。

<睡眠時間>

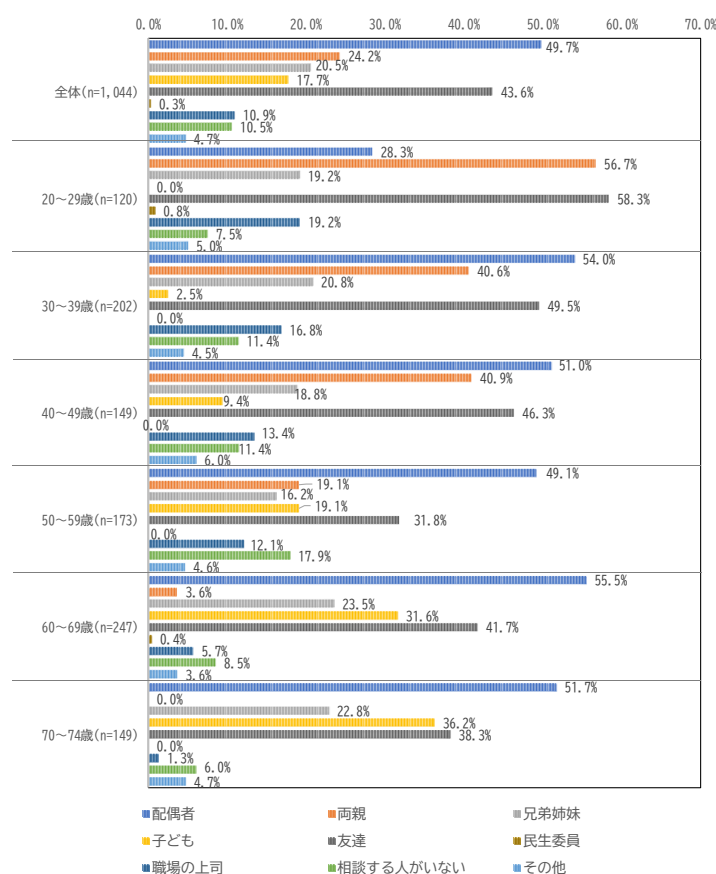


<普段の睡眠で休養が十分とれていると思うか>



青年期	壮年期	高齢期
休養をしっかりとろう 気軽に相談しよう		地域の方と交流しよう

<悩んだりストレスを抱えた時の相談相手>



◆課題

- 休養をしっかりとるためには、乳幼児期、学童期からの規則正しい生活習慣の確立が必要です。
- 働く世代や高校生の睡眠時間が短くなっています。睡眠不足や睡眠障害は生活習慣病の発症リスクを高めるほか、こころの病気と関連しています。睡眠に関する正しい知識の普及啓発が必要です。
- ストレスに対するセルフケアの方法や、こころの病気の正しい知識、相談窓口等、こころの健康づくりについて啓発が必要です。

市民・地域・職場が取り組むこと

市民の実践目標

○悩んだ時は相談しよう

- 悩んだ時は相談します
- 早寝・早起きなど、規則正しい生活を心がけます

○しっかり休養をとろう

- 早寝・早起きなど、規則正しい生活を心がけます
- きつい時には、しっかり休養をとります

○地域活動に参加しよう

- 地域の行事やイベントに積極的に参加します
- 地域で交流の場になるような行事やイベントを持つようにします

行政・関係機関が取り組むこと

行政からの支援	担当課	関連事業
<p>○こころの健康づくりの推進体制を進めます</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 子育て中の保護者が孤立しないよう、仲間づくりの場を提供し、母親の息抜き支援や子育て不安の軽減・相談体制の充実に努めます 	<p>子育て支援課 健康増進課</p>	<p>地域子育て支援拠点事業 親子サークル活動支援事業 ペリネイタルビジット事業 産後うつ母子メンタルサポート事業 乳幼児訪問指導事業 こんにちは赤ちゃん事業 ファミリーサポートセンター事業 子育てひろば事業 子育てサークルや集いの広場の開催及び支援</p>
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 発達や発育に遅れがある子どもを早期に発見し、適切な支援を行うよう努めます 	<p>健康増進課 学校教育課 子育て支援課</p>	<p>乳幼児健診 療育相談事業 就学前相談 要対協による支援の実施</p>
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 関係機関の協力を得ながら、虐待の早期発見・解決に努めます 	<p>子育て支援課 学校教育課 福祉課 高齢者支援課</p>	<p>民生児童委員（主任児童委員） 相談事業（家庭相談員業務・母子父子自立支援員業務） DV関係相談事業</p>

行政からの支援	担当課	関連事業
<input type="checkbox"/> 身近な場所におけるこころの健康づくりに関する相談体制の整備を図ります	健康増進課	こころの健康相談
<input type="checkbox"/> 生涯学習やボランティア活動への支援を図ります	社会教育課	
<input type="checkbox"/> 高齢者が他の高齢者宅を訪問し、安否確認や交流等を行う支援をします	福祉課 高齢者支援課	高齢者見守り支援事業 民生児童委員
<input type="checkbox"/> ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組みます	人権・部落差別解消推進課	男女共同参画

○こころの健康に関する相談や情報提供を行います

<input type="checkbox"/> 子育て支援に関する情報提供に努めます	健康増進課 子育て支援課	母子健康手帳の交付 市報・HPへの掲載 母子モ・ゆふぽによる情報提供
<input type="checkbox"/> 夫や家族に対する育児教育に努めます	健康増進課 子育て支援課 総務課 人権・部落差別解消推進課	男女共同参画 プレパパ・プレママ教室
<input type="checkbox"/> 保育サービスの充実を図るとともに、子育て中の保護者が安心して子育てに取り組めるよう、地域や職場における理解の促進を図ります	子育て支援課 学校教育課	大分にこここ保育支援事業 一時保育サービス事業、延長保育事業、障がい児保育対策促進事業 保育所地域活動事業 幼稚園での預かり保育
<input type="checkbox"/> 子どもや保護者に対する教育相談(電話、来所、訪問、学校)を行います	学校教育課	教育相談員の配置・派遣 適応指導教室コスモス
<input type="checkbox"/> 基本的な生活リズムを身につけることの大切さを周知・指導します	学校教育課 健康増進課	早寝・早起き・朝ごはん推進事業 保健だよりの発行
<input type="checkbox"/> 人権が尊重される社会を目指して虐待についての正しい知識を普及させます	健康増進課 子育て支援課 福祉課 人権・部落差別解消推進課	市報・HPへの掲載等
<input type="checkbox"/> ストレス解消法の普及を図ります	健康増進課	市民講演会
<input type="checkbox"/> うつ等の早期発見に努めるとともに、早期治療につなげます	健康増進課	人材養成
<input type="checkbox"/> 睡眠についての正しい知識を啓発します	健康増進課	市報への掲載
<input type="checkbox"/> 相談先の周知を徹底します	健康増進課	市報・HPへの掲載

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

〇こころの健康に関する学習や交流の場づくりを進めます

<input type="checkbox"/> 親子のふれあいを促進します	健康増進課 社会教育課	ブックスタート事業 母子保健推進員活動
<input type="checkbox"/> 地域での子どもの居場所づくりや世代間交流の機会の充実を図ります	子育て支援課 社会教育課	保育所地域活動事業 放課後児童健全育成事業 放課後子ども教室推進事業 児童館事業 ＹＹチャレンジ 青少年ボランティアセンター
<input type="checkbox"/> 高齢者同士のふれあいなどを通じて、高齢者の社会参加や生きがいを推進します	健康増進課 社会教育課	生活支援体制整備事業 高齢者学級

4 飲酒・喫煙

目指したい姿

**ルールと節度を守った飲酒習慣を身につけよう
自分や大事な人のために禁煙、周囲のために分煙しよう**

◆ライフステージごとの行動目標

妊娠期	乳幼児期	学童期・思春期
お酒は飲まない たばこは吸わない		

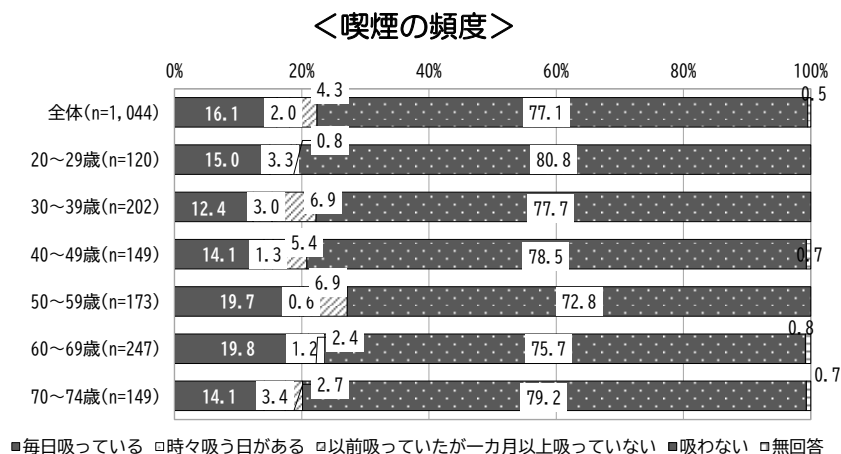
◆現状

(市民アンケート)

- アルコール類を「毎日飲む」人の割合は、16.1%となっています。そのうち、男性の割合は26.5%、女性は7.7%となっています。また、年代別にみると40、50、70歳代の方が2割を超え、他の年代より高くなっています。
- 1回に飲むお酒の量（日本酒に換算）が、2合以上の人の割合は、15.3%となっています。
- たばこを毎日吸っている人の割合は、16.1%となっています。そのうち、男性の割合は29.2%、女性は6.0%となっています。
- また、喫煙者の約4割が禁煙の意向があります。
- 「職場」「家庭」「病院」では、分煙が実行できていると思う人の割合が7割前後となり高くなっています。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、「知っている」と回答した人は、27.0%となっています。

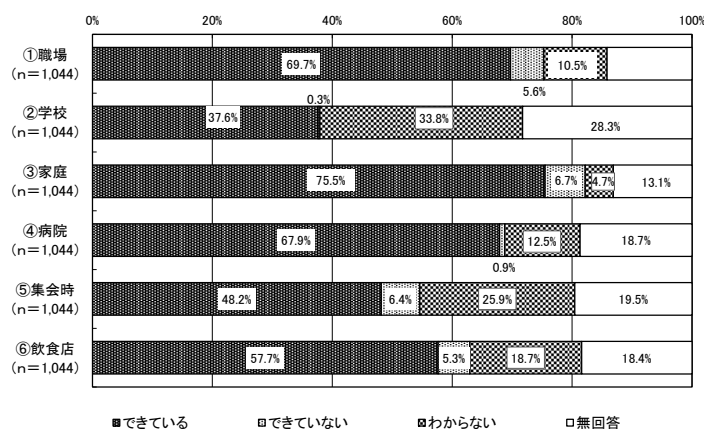
(前期評価 等)

- 喫煙マナーの遵守や飲酒の適正量などについての周知・啓発が不十分である。



青年期	壮年期	高齢期
お酒は適量たばこは吸わない	お酒は適量たばこは吸わない（禁煙）	
お酒もたばこも人に勧めない	お酒を飲まない、たばこを吸わない人を尊重しよう	

＜分煙が実行できていると思うか＞



◆課題

- 飲酒は、発達過程にある胎児や子どもにとっては、健全な成長を妨げ、またアルコールの分解能力が未熟なことからその影響を受けやすく、大変危険です。妊娠中、授乳中の飲酒および未成年の飲酒は完全に防止する必要があります。
- 成人の適正量を超える飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患との関連が明らかであり、また不安うつをはじめ自殺や事故といったリスクと関連があるとも言われています。またアルコール関連問題（交通事故、傷害事件、虐待、DV等）は、周囲の人の心身の健康にも影響を及ぼします。ルールと節度を守った飲酒習慣の獲得を個人、地域、職場を挙げて目指す必要があります。
- たばこは、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の要因であり、受動喫煙についても喫煙と同様の健康被害を受けることが指摘されています。生活習慣病の発症や重症化防止のためには、未成年者、妊婦の喫煙を防止するとともに、喫煙者を減少させることが重要になります。
- たばこについては受動喫煙による非喫煙者への影響も考慮する必要があります。公共施設や商業施設等での分煙が進んできたことで、他人のたばこの煙による暴露の機会は減ってきましたが、身近な家庭や地域等での集まりではこのようなルールが明確化されていないため、子どもなどが日常的に副流煙にさらされている現状も踏まえ、受動喫煙防止対策を講じる必要があります。

市民・地域・職場が取り組むこと

市民の実践目標

○アルコールとたばこの害について知ろう

- アルコールやたばこが体に及ぼす影響について、しっかり理解します
- 地域や職場で飲酒や喫煙について考える機会を設けます
- アルコールやたばこの害についてについて学び、周囲に伝えます

○妊婦や子どもをアルコールやたばこの害から守ろう

- アルコールやたばこが胎児や乳幼児、子どもに及ぼす悪影響について学び、周囲に伝えます
- 妊産婦・未成年者（20歳まで）はお酒を飲みません。飲ませません
- 妊産婦・未成年者（20歳まで）はたばこを吸いません。吸わせません
- 妊産婦・未成年者（20歳まで）の周囲で、たばこは吸いません
- 未成年者が飲酒や喫煙にふれることのないよう、家庭や地域で見守ります
- 飲酒や喫煙によって子どもが嫌な思いをすることがないように、大人同士で声を掛け合います

○自分にも周囲にも優しい、節度ある飲酒喫煙習慣を身につけよう

- 20歳になったら、お酒やたばこについて自分の意思で付き合い方を考えます
- 周囲の人に配慮し、ルールを守った飲酒・喫煙に努めます
- ルールを守った飲酒、喫煙を呼びかけます
- 他の人に飲酒や喫煙を勧めません。強要しません
- 自分にとっての適切な飲酒量を知り、健康を害さない節度ある飲酒をします
- 年1回は健診を受け、飲酒量や喫煙習慣について見直します
- 飲酒に関する悩みを抱える場合、一人で悩まず専門家に相談します
- たばこをやめたいと考えた時は、専門機関に相談しサポートを得ます
- 周囲に禁酒や禁煙を必要とする人がいれば、専門家への相談を勧めます

行政・関係機関が取り組むこと

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

○飲酒・喫煙に関する正しい知識の普及啓発に努めます

<input type="checkbox"/> 学校でアルコールやたばこが健康に及ぼす影響について伝えます。	学校教育課	保健体育の授業
<input type="checkbox"/> アルコールやたばこが健康に及ぼす影響について、ホームページ等を活用した幅広い情報提供に努めます	健康増進課	ポスター掲示 チラシの配布 市報・HPの活用

○飲酒や喫煙により不快な思いをする人がなくなるよう環境整備に努めます

<input type="checkbox"/> 公共の場や職場における分煙を呼びかけます	健康増進課	職場の健康づくり
<input type="checkbox"/> 喫煙マナーの遵守について周知・啓発に努めます	健康増進課	チラシ・ポスター
<input type="checkbox"/> 飲酒運転を絶対しない環境づくりに努めます	総務課	交通指導員 交通安全協会

○禁酒・禁煙を考える機会を設け、実行をサポートします

<input type="checkbox"/> 多量飲酒者・喫煙者に対し、健康に及ぼす影響を伝え、適正飲酒や禁煙について指導します	保健課 健康増進課	特定保健指導 健康相談
<input type="checkbox"/> 地域や職場でアルコールやたばこについて考える機会を持てるよう講師派遣等の支援をします	健康増進課	職場の健康づくり
<input type="checkbox"/> アルコール関連問題に関する相談・指導体制の充実を図ります	健康増進課 福祉課	健康相談 こころの健康づくり
<input type="checkbox"/> 断酒を希望する人を支援する取組を推進します	健康増進課	市報掲載
<input type="checkbox"/> 禁煙を希望する人に医療機関などの禁煙サポートに関する情報提供を行います	保険課 健康増進課	特定保健指導 健康相談

○妊婦や子どもをアルコールやたばこの害から守る取組を推進します

<input type="checkbox"/> 喫煙が胎児や乳幼児に及ぼす影響について周知し、妊産婦の禁酒禁煙の指導を行います	健康増進課 子育て支援課	母子健康手帳交付／訪問指導 リーフレット等
<input type="checkbox"/> 妊婦や子どものいる家庭に対し、分煙の必要性を指導します	健康増進課 子育て支援課	母子健康手帳交付時乳幼児健診 乳幼児訪問 等
<input type="checkbox"/> 少年補導員の非行防止活動において、未成年の飲酒防止に努めます	総務課	少年補導員

5 歯・口腔の健康

目指したい姿

お口の健康を守ろう

◆ライフステージごとの行動目標

妊娠期	乳幼児期	学童期・思春期
歯科健診を受診し、口の中のケアを心がけよう	めざせ むし歯0本	

◆現状

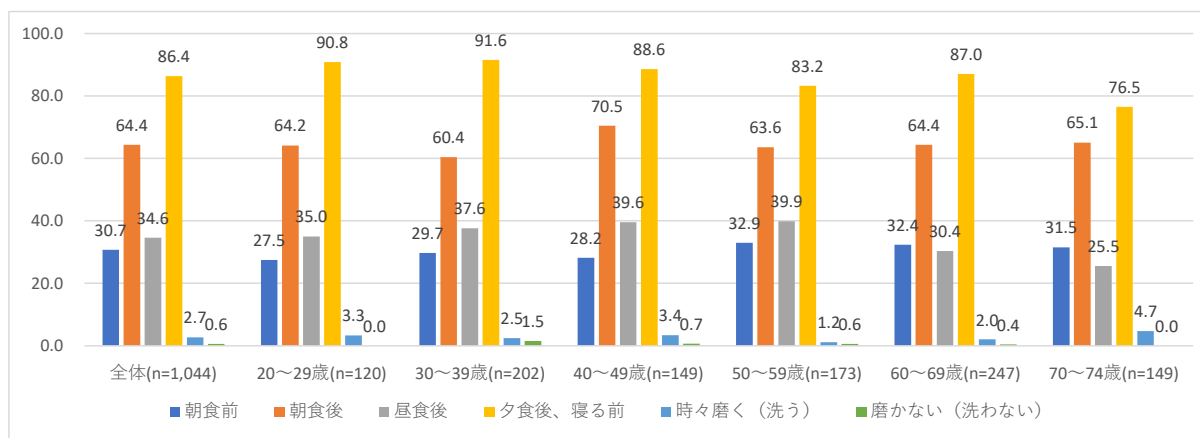
(市民アンケート)

- 1日のうち、歯磨きをしたり、入れ歯を洗ったりするタイミングについては、「夕食後、寝る前」は20歳以上の多くの年代で8割を超え、定着しつつあることが伺えます。「朝食前」「昼食後」については3割程度となっています。
- 定期的に歯科健診を受けている人の割合は、20歳以上が45.5%、高校生が42.9%、中学生が48.3%となっています。

(前期評価 等)

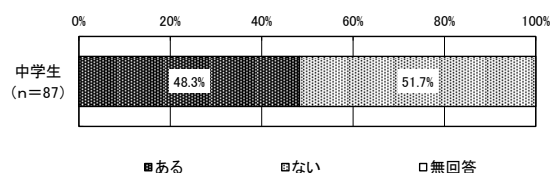
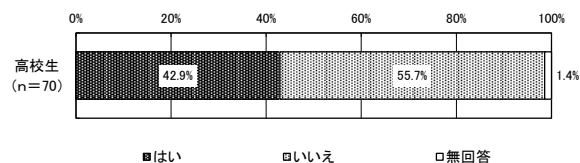
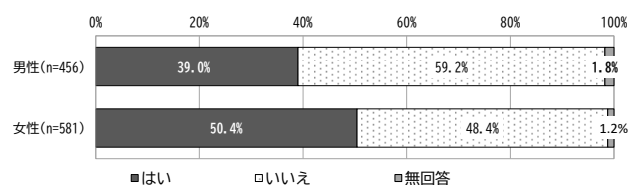
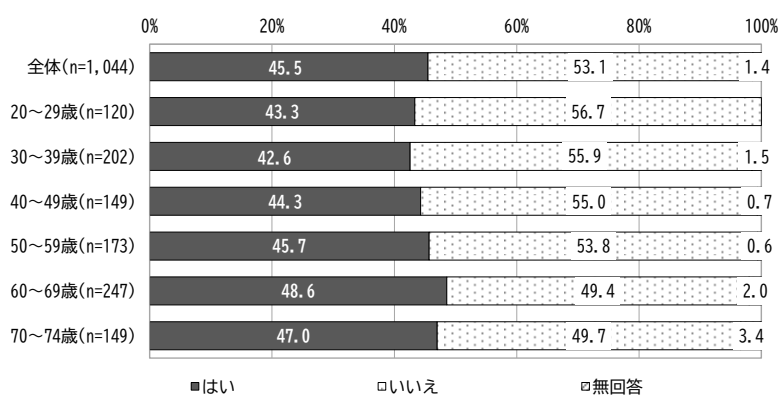
- 感染症対策として歯科指導の形態の検討が必要となっている。
- 歯周疾患検診の受診率が低くなっているなど、歯・口腔の健康に関心が低い人へのアプローチが必要となっている。

<歯みがきなどの頻度>



青年期	壮年期	高齢期
定期的に歯科健診を受診し、口の中のケアを心がけよう		しっかり噛める状態を維持しよう

<定期的に歯科検診を受けているか>



◆課題

- かかりつけ歯科医を持つことや、歯間ブラシ等を使用し、日常的に口腔ケアを行う習慣を身に付けることが必要です。
- 歯の喪失を防ぐため、適切なセルフケアとともに、予防と早期発見・早期治療のためにも定期的に健診を受けることが大切です。特に男性の定期健診の受診率が低いため、正しい知識の周知啓発を図ることが必要です。
- 高齢者の口腔ケア、口腔機能の向上に向けた介護予防、フレイル対策の推進が必要です。

市民・地域・職場が取り組むこと

市民の実践目標

○口の中のケアを心がけます

- 離乳食の頃から歯みがきの習慣をつけ、乳幼児期には親が仕上げみがきをするなど子どもの口腔ケアに努めます。
- 歯間ブラシや口腔ケア用品を使用します
- 定期的に歯科健診を受診します
- 家族みんなで歯の健康に関心を持ちます
- 歯によい食べ物を自分で選べる力を身につけます
- よく噛んで食べます

行政・関係機関が取り組むこと

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

○歯の健康に関する知識を普及します

<input type="checkbox"/> 正しい歯のみがき方や規則正しい生活習慣を確立するための知識の普及に取り組みます	健康増進課 子育て支援課 学校教育課	乳幼児健診 歯科健診 保育所やこども園での指導 保健室だよりの発行
<input type="checkbox"/> 歯の健康づくりや口腔機能向上が全身の健康を維持することにつながるという情報提供に努めます	健康増進課	ポスター・冊子等の配布 市報への掲載
<input type="checkbox"/> 歯と食べ物の関係を伝えます	健康増進課	乳幼児健診 歯科健診 歯周疾患検診
<input type="checkbox"/> 歯間ブラシ等を用いた口腔ケアの啓発を行います	健康増進課	乳幼児健診 歯科健診 歯周疾患検診
<input type="checkbox"/> 子どものむし歯予防対策（食習慣やフッ化物の利用など）に関する情報提供に努めます	健康増進課 学校教育課	フッ素塗布受診券の配布 フッ素洗口
<input type="checkbox"/> 高齢者に歯の健康や噛むことの大切さや口腔ケア、口腔機能向上などについて周知し、「8020運動」を推進します	高齢者支援課 健康増進課	介護予防事業 よい歯のコンクール
<input type="checkbox"/> 子どもや高齢者に噛むことの大切さを啓発します	高齢者支援課 健康増進課	介護予防事業 乳幼児健診 歯科健診

○むし歯・歯周疾患予防を行います

<input type="checkbox"/> フッ化物の利用や歯みがきなどのむし歯予防の促進に努めます	健康増進課 子育て支援課 学校教育課	フッ素塗布受診券の配布 保育所やこども園での指導 フッ化物洗口の実施
<input type="checkbox"/> 歯科医師会等と連携しながら、児童・生徒に対してむし歯予防週間等の情報提供を行い、歯の健康に関する教育の機会を設けます	健康増進課 学校教育課	地域保健委員会活動
<input type="checkbox"/> 歯の健康づくり推進のために歯科医院等の医療機関との連携を図ります	健康増進課	地域保健委員会活動
<input type="checkbox"/> 職場や学校、施設で昼食後の歯みがきを推進します	健康増進課 子育て支援課 学校教育課	保育所やこども園での指導 保健室だよりの発行 事業所への支援

○歯科健（検）診を行います

<input type="checkbox"/> 定期的な歯科健（検）診をすすめ、むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療を推進します	健康増進課	歯周疾患検診 母子健康手帳の交付
---	-------	---------------------

6 保健・医療・危機管理

目指したい姿 いつまでも健康でいたい～生涯つきあう体 大切に～

◆ライフステージごとの行動目標

妊娠期	乳幼児期	学童期・思春期
自分に合わせた体調管理をしよう	健康的な生活習慣を身につけよう	

◆現状

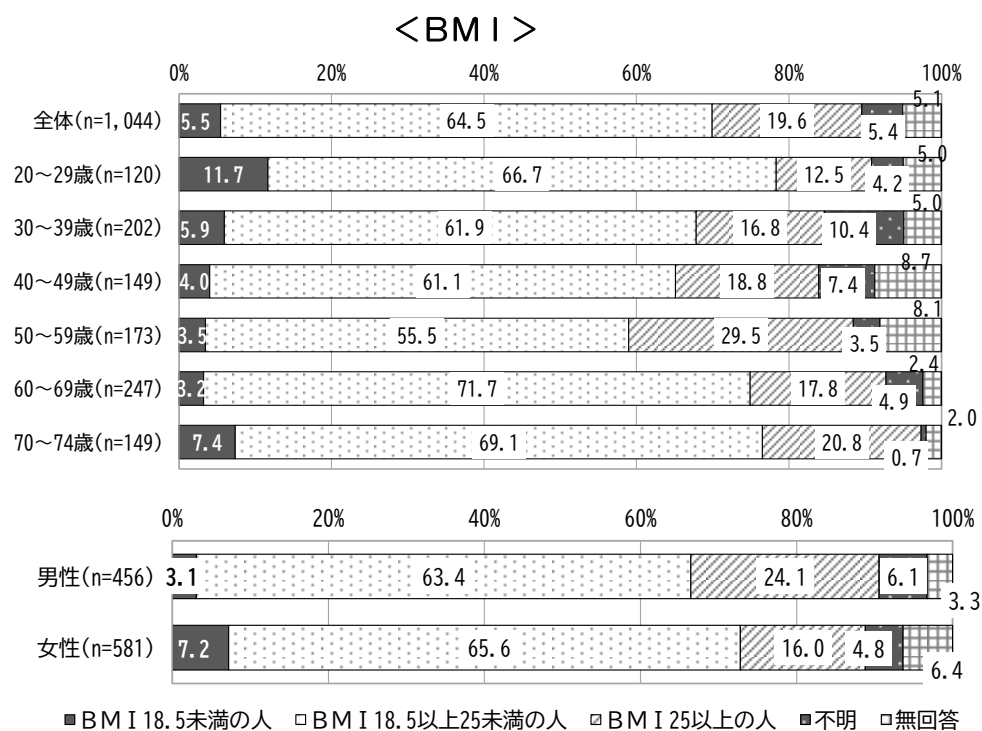
(市民アンケート)

- BMI の状況を見ると、20 歳以上の肥満の割合は男性は 24.1%となり、女性の 16.0%より高くなっています。また、50 歳代では 29.5%となり他の年代より高くなっています。
- 自分の適正体重を知っている人の割合は、71.6%となっています。
- 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）について「言葉も意味も知っている」人の割合は、84.0%となっています。
- ロコモティブシンドロームについて「言葉も意味も知っている」人の割合は、21.6%となっています。
- フレイルについて「言葉も意味も知っている」人の割合は、24.4%となっています。
- 市町村の定期健康診査（健診）や職場や学校の定期健康診断を「毎年必ず受けている」人の割合は、72.1%となっています。
- 毎年受診していない理由については、20～29 歳では「面倒だから」（43.8%）、30～39 歳と 40～49 歳では「時間が取れなかったから」、50～59 歳と 60～69 歳では「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」がそれぞれ最も高くなっています。

(前期評価 等)

- 特定健診受診率は平成 27 年度以降低迷しており、特に令和 2 年度以降の減少率が高い。
- 若い世代を対象として、将来の妊娠等のための健康管理を促す取組等ができていない。
- 発達支援が必要な児が増加している。

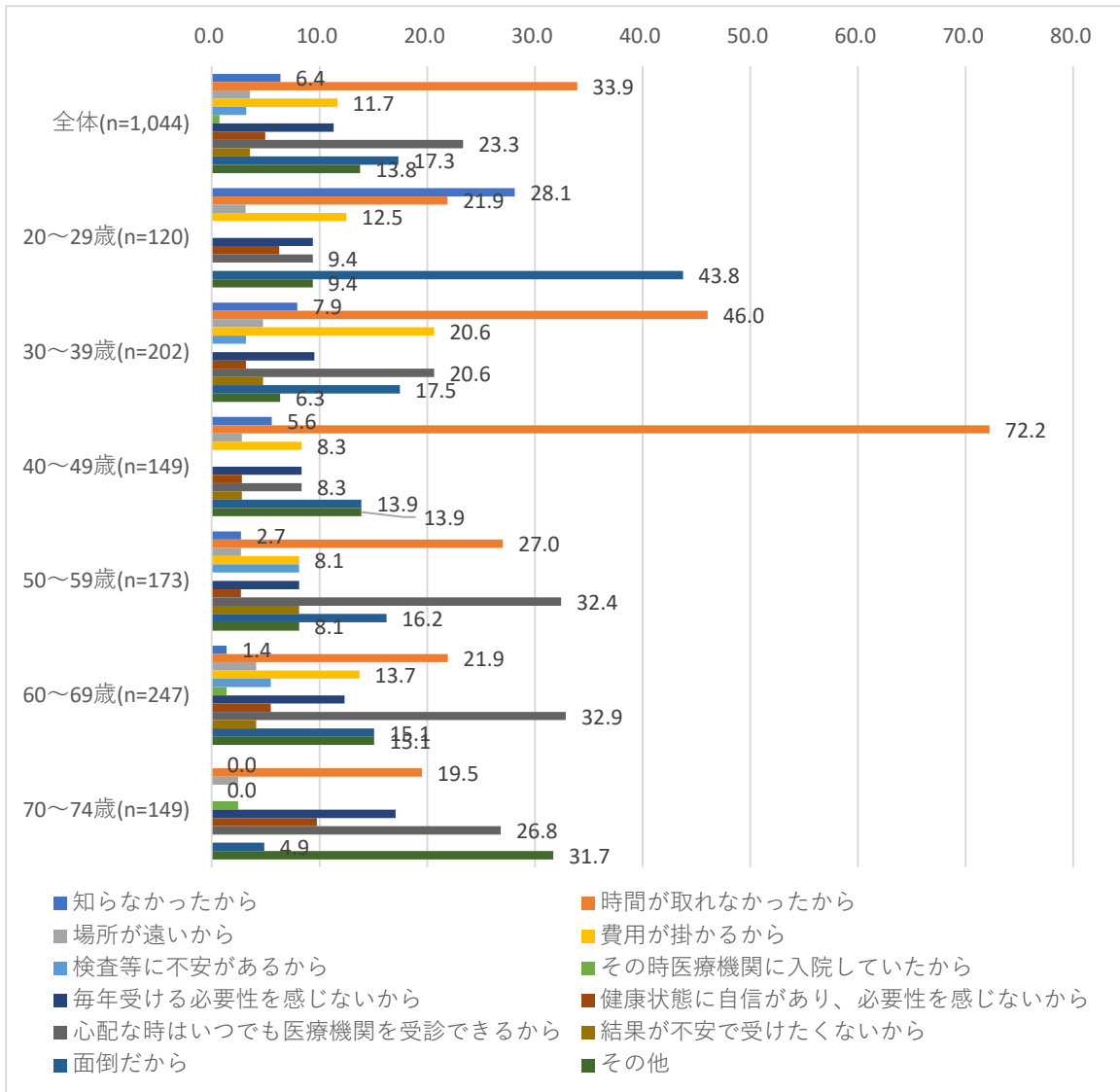
青年期	壮年期	高齢期
健診を受けて生活習慣を見直そう		



◆課題

- 妊娠期から高齢期まで自分の健康状態に関心をもつことが必要です。また、健康診査を受けられることができる環境を整備し、ライフステージに応じた切れ目ない健康づくりを実施することが必要です。

<毎年受診していない理由は何ですか。>



市民・地域・職場が取り組むこと

実践目標

○健康管理・生活習慣の改善のための取組をしよう

<input type="checkbox"/> 乳幼児健診を受診し、子どもの健やかな成長を育みます
<input type="checkbox"/> 定期的に健診を受け、生活習慣病の発症予防・重症化予防に努めます
<input type="checkbox"/> 予防接種の意義や必要性を理解して受けます
<input type="checkbox"/> 自分の健康について関心を持つようにします
<input type="checkbox"/> 乳幼児の親が乳幼児健診のための休みを取りやすい環境をつくります
<input type="checkbox"/> 産休・育児休暇等の制度の周知、それらを利用しやすい職場環境づくりに努めます
<input type="checkbox"/> 健(検)診を受けやすい職場環境をつくります
<input type="checkbox"/> 各地区の行事や集まりとあわせて、地域全体で健康づくりに取り組みます
<input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園・学校で基本的な生活習慣の確立に取り組みます

行政・関係機関が取り組むこと

行政からの支援

担当課

関連事業

○健康管理、生活習慣改善のために健(検)診を実施します

<input type="checkbox"/> 感染症予防のために、定期予防接種の勧奨を行います	健康増進課	予防接種
<input type="checkbox"/> 受診しやすい健(検)診や検査項目、相談・指導体制の充実を図るとともに、デジタルツール等を活用した受診勧奨を推進します	保険課 健康増進課 子育て支援課 学校教育課	特定健康診査 一般健康診査 がん検診、妊婦健診 乳幼児健診 5歳児健診
<input type="checkbox"/> 健(検)診受診者に対する健康相談や指導の充実を図ります	保険課 健康増進課	健診結果説明会 特定保健指導 訪問指導 健康相談
<input type="checkbox"/> 健診未受診者に対して、受診を働きかけます	保険課 健康増進課	未受診者通知 未受診者健(検)診 未受診者訪問

○関係機関と連携し健康づくりを進めます

<input type="checkbox"/> 子どもの状態に合わせた医療機関への受診ができるよう支援します	子育て支援課 健康増進課	子ども医療費助成事業 未熟児医療費助成事業
<input type="checkbox"/> 日常的な健康管理や生活習慣について、気軽に相談できるかかりつけ医を持つようすすめます	保険課 子育て支援課 健康増進課	個別健診 (乳幼児健診) かかりつけ医の普及・啓発
<input type="checkbox"/> 個人がみずから健康管理できる環境づくりを推進します	健康増進課	ゆふ健康マイレージ事業

行政からの支援	担当課	関連事業
<input type="checkbox"/> 医師会等の関連団体との連携により、救急医療体制の確保に努めます	健康増進課	地域保健委員会
<input type="checkbox"/> 職域と連携し、青・壮年期からの健康づくりに努めます	健康増進課	地域職域連携事業
<input type="checkbox"/> 子どもの成長発達段階に応じて支援します	子育て支援課 健康増進課 学校教育課	5歳児健診

○健康づくりに関する学習会等を実施します

<input type="checkbox"/> 乳幼児の健康づくりや子育てに関する指導や相談等、切れ目ない支援を行います	健康増進課	母子保健事業
<input type="checkbox"/> 不育や不妊に関する相談、治療等に関する情報提供に努めます	健康増進課	市報への掲載 不育・不妊治療費の助成
<input type="checkbox"/> 健康管理の方法計画的に妊娠・出産することの必要性等について、周知に取り組みます	健康増進課	健康相談 プレコンセプションケア
<input type="checkbox"/> 産休・育児休暇等の制度の周知を図ります	健康増進課 総務課	市報への掲載
<input type="checkbox"/> 小・中・高校と連携して、命や性、健康に関する教育の推進を図ります	学校教育課	学校教諭による保健体育の授業
<input type="checkbox"/> メタボリックシンドローム等をはじめとする生活習慣病予防に努めます	保険課 健康増進課	健康教育 健康手帳の交付 健康相談 訪問指導
<input type="checkbox"/> 高齢者の心身の状態の悪化を防ぎ、介護予防に努めます	高齢者支援課 保険課 健康増進課	介護予防事業 介護予防普及啓発事業 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

○発達障がいの人への支援を実施します

<input type="checkbox"/> 発達・発育の気になる子どもについて、適切な支援を行います	健康増進課	乳幼児健診 5歳児健診 巡回相談 療育相談事業
<input type="checkbox"/> 発達障害を含めた支援を必要とする児童へ、一人一人のニーズを把握し、適切な教育支援を行う体制の確立に努めます	学校教育課 子育て支援課	修学相談員の配置 幼児教育支援員の配置

○危機管理の取組を推進します

<input type="checkbox"/> 感染症、災害等、市民の生命・健康を脅かす事態に対して被害の拡大予防に努めます	健康増進課 防災危機管理課	防災士養成研修 防災訓練
---	------------------	-----------------



7 生きることの包括的支援（自殺対策行動計画）

自殺は個人の意思や選択と思われがちですが、実際には、健康、経済、生活、人間関係の問題のほか、家族や地域の在り方など様々な問題が複雑に関係した結果、追い込まれた末の死です。そのため、うつ病などの精神疾患に対する精神保健的な視点だけでなく、社会的な視点を含む包括的な取組により「生きることの包括的な支援」が必要です。

目指したい姿 **誰も自殺に追い込まれることのない由布市になろう**

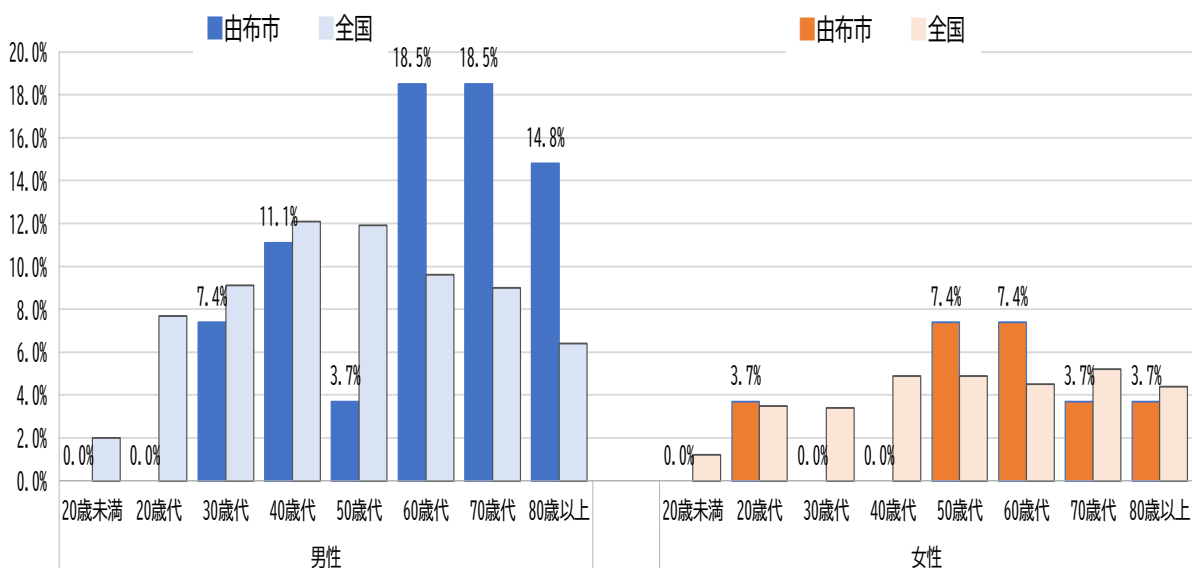
◆ライフステージごとの行動目標

妊娠期	乳幼児期	学童期・思春期
ひとりで抱え込まず、誰かに相談しよう		

◆現状

- 平成30年から令和4年の自殺者は、60歳以上の男性が高くなっており、全国との差も大きくなっています。
- 平成30年から令和4年の自殺者は、無職者の割合が最も高く、原因・動機として「経済・生活問題」「勤務問題」が全国より高くなっています。

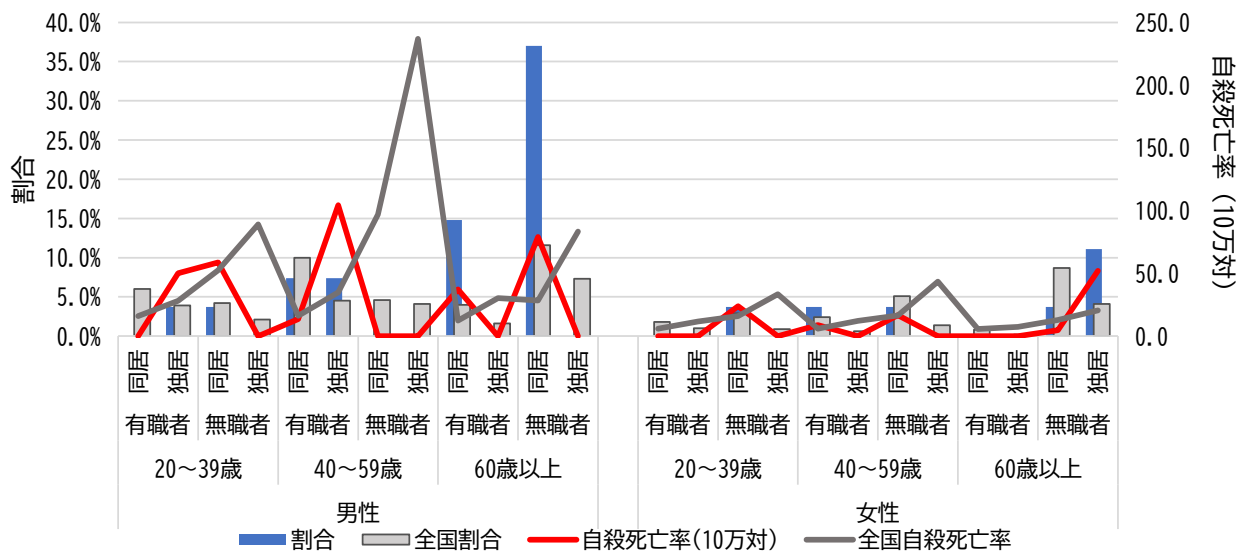
■性・年代別の自殺者割合（平成30～令和4年）※P31より再掲



資料：地域自殺実態プロファイル 2022年版

青年期	壮年期	高齢期
ひとりで抱え込まず、誰かに相談しよう		

■ 性×年代×仕事の有無×同居者の有無別にみた自殺者の割合と自殺率（平成30～令和4年）
※P31より再掲



資料：地域自殺実態プロフィール 2022年版

◆課題

- 自分や身近な人の命を守るため、市民の自殺予防に関する知識を高め、相談しやすい環境の整備と、相談先等の情報の周知が必要です。
- 自殺の要因は様々であり、複雑に関係しているため、精神的な視点だけでなく、経済的な視点を含む包括的な支援が求められています。

市民・地域・職場が取り組むこと

市民の実践目標

○悩んだ時は相談しよう

- 自殺対策について理解を深めます
- 自分や周りの人のこころのサインに気づき、SOSを出します
- 問題を家族・個人だけで抱えこまず、積極的に関係機関等へ相談します
- こころの健康に関心を持ちます
- 地域とのつながりを大切にします
- できることから地域活動・ボランティア活動をしします

○みんなで支え合い適切な支援につなげよう

- 希死念慮のある人の情報を関係機関等へ伝えます
- 困っている人や悩みを抱える人たちから助けを求められたときは、その人の話に耳を傾け、身近な関係機関等へつなぎます

行政・関係機関が取り組むこと

行政からの支援	担当課	関連事業
○地域におけるネットワークの強化に努めます		
<input type="checkbox"/> 地域資源の共有や相談支援力の向上を目指して研修会や会議を開催します	健康増進課 福祉課	由布地域相談員 ネットワーク会議 庁内連携会議 精神保健担当者会議 地域ケア会議
<input type="checkbox"/> 医療や介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、地域課題の把握を行います *高齢者	高齢者支援課	
<input type="checkbox"/> 保護者のない児童及び保護者に監護させることが不相当であると認められる児童の早期発見及びその適切な保護を図るため、関係機関が情報を共有し、適切な連携を行います	子育て支援課	要保護児童対策協議会
<input type="checkbox"/> 地域の見守りを行う民生委員・児童委員の活動への支援を行います	福祉課	民生委員・児童委員活動促進
○自殺対策を支える人材を養成します		
<input type="checkbox"/> うつ病などの精神疾患に関する普及啓発や傾聴に関する研修会を行います	健康増進課	ゲートキーパー養成
<input type="checkbox"/> 相互援助活動を行うファミリーポートセンター事業における援助会員（支援を行いたい人）の講習を行います	子育て支援課	ファミリーサポートセンター援助会員講習会
<input type="checkbox"/> パワーハラスメントやストレスケアに関する研修会を行います *勤務・経営	総務課	職員研修

行政からの支援	担当課	関連事業
---------	-----	------

○住民への啓発と周知を行います

<input type="checkbox"/> 精神保健に関する正しい知識や相談先の周知を行います	健康増進課	市報・HP への掲載 市民講演会
<input type="checkbox"/> 人権意識向上のための教育活動を行います	人権・部落差別 解消推進課 学校教育課 社会教育課	人権教育推進

○生きることへの促進要因への支援をします

<input type="checkbox"/> 精神保健に関する相談に対応します	健康増進課	健康相談窓口
<input type="checkbox"/> 専門家と相談できる場を提供します	総務課 福祉課	無料相談 総合相談窓口
<input type="checkbox"/> 消費生活に関する相談に対応します *高齢者、生活困窮者、勤務・経営	商工観光課	消費者行政事業
<input type="checkbox"/> 高齢者の健康づくりや生きがいづくりの活動を支援します *高齢者	高齢者支援課 健康増進課 福祉課	通いの場の支援 高齢者ボランティア 講師の派遣 老人クラブ活動の支援
<input type="checkbox"/> 子どもの居場所づくりや、子育て家庭に対する育児不安等についての支援を行います	子育て支援課	地域子育て支援拠点 事業 放課後児童健全育成 事業
<input type="checkbox"/> 従業員の健康づくりに取り組む事業所に対し、健康づくりの支援を行います *勤務・経営	健康増進課	事業所支援事業
<input type="checkbox"/> 生活困窮の方に対して相談や支援を行います *生活困窮者	福祉課	生活困窮者自立支援 事業 重層体制整備事業 生活保護費の支給

○児童生徒の SOS の出し方に関する教育を実施します

<input type="checkbox"/> 困難な事態、強い心理負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付けるための教育（いわゆる SOS の出し方に関する教育）を推進します	健康増進課	こころの健康づくり 教育支援事業
<input type="checkbox"/> ひきこもり予防を目的に支援します	学校教育課 健康増進課	若者サポート事業
<input type="checkbox"/> 不登校や引きこもり等に対する支援や予防対策を行います	学校教育課	適応指導教室の運営 特別支援教育体制の 充実 教育相談体制の確立 Q-U 調査の活用* (※) Question-utilities: 楽しい学校生活を送る ためのアンケート (図 書文化社)

「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つについては、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」の中で全国的に実施することが望ましいとされているの基本施策とされています。

由布市では国（いのち支える自殺対策推進センター）が作成した「地域自殺実態プロフィール」において推奨されている重点パッケージを参考として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」に係る取組を重点施策として取組を進めていきます。なお、「地域自殺実態プロフィール」の分析結果や災害等による社会環境の変化により重点課題が変化した場合は、柔軟に対応できるよう随時重点施策に取組を追加します。

高齢者**、生活困窮者**、***勤務・経営**のマークがついているものは重点施策を兼ねています。

第5章 ライフステージに応じた健康づくり

- 1 ライフステージ別の特徴と取組のポイント
- 2 ライフステージ別の行動目標

1 ライフステージ別の特徴と取組のポイント

人生は、いくつかの節目となる生活環境の段階（ライフステージ）に分かれています。

それぞれのライフステージにおいては、多くの人に共通する課題があり、それらの課題にうまく対処することが、次のライフステージでの健康づくりを容易にし、さらには生涯を通じての健康づくりにつながっていきます。（ライフコースアプローチ）

本計画では、女性が妊娠している期間である「妊娠期」、誕生から小学校入学までの「乳幼児期」、高校卒業までを「学童・思春期」、高校を卒業し進学をしたり社会に出ることの多い19～39歳までを「青年期」、40～64歳までを「壮年期」、65歳以上を「高齢期」とし、各ライフステージの特色に応じて取組のポイントをまとめました。

■本計画におけるライフステージ及び各ステージの特徴と取組のポイント

ライフステージ	特徴と取組のポイント
妊娠期	<p>妊娠期は、安心して出産を迎えるための大切な時期です。妊娠中の母親の生活習慣は、胎児の成長に大きく影響するだけでなく、この時期の母親の食生活が子どもの成長後の健康状態に影響を及ぼすとも言われています。</p> <p>妊娠中の体の変化に応じて生活習慣・食習慣を見直し、改善することや、様々な状況に応じた適切な相談やサポートを受けることが重要です。</p>
乳幼児期 (0～6歳)	<p>心と体の機能が大きく発達するこの時期は、保護者の意識や習慣が伝わり、心情、意欲、態度、基本的な生活習慣など、生涯にわたる人格形成の基礎が培われる時期です。</p> <p>保護者等の生活リズムなどが大きく影響するため、バランスのとれた食事や適切な運動など、周囲が望ましい生活習慣の手本を示し、生活を通して身につけていくことが大切です。</p> <p>また、家族とのふれあいを通し、様々な人とふれあえる機会をつくるのが、情緒豊かな人格形成のために大切です。</p>
学童・思春期 (7～18歳)	<p>家族や地域、学校など、様々な場面で得る知識や経験を通じて、生活習慣を固める時期であり、望ましい食生活や集団活動に必要な社会性について、自分の考えを持ち、自身で健康を管理する意識を持つことが大切です。</p> <p>また、社会性の発達とともに、心身も著しい成長を示す一方、家庭から学校、親から友人へと生活空間や人間関係が変化するこの時期は様々な悩みによりこころが不安定になることもあります。人間形成において非常に重要なこの時期は、家庭・学校・地域が連携して取り組むことが重要です。</p>

ライフステージ	特徴と取組のポイント
<p>青年期 (19～39歳)</p>	<p>身体的、精神的に自立する時期。進学や就職による新しい環境、新たなコミュニティで、人間関係や環境による影響を多く受ける時期です。また結婚・出産などによりライフスタイルが大きく変化し、社会的にも最も活動的になる時期です。時間に余裕が持てず、自分自身の健康を顧みることがおろそかになりやすい時期で、不規則な生活や運動不足の傾向があります。</p> <p>この時期こそ、健康な体づくりを習慣づけることが重要です。</p> <p>また、子育て中の人は、社会から孤立することにより、心身の健康に影響をきたすことがあるため、地域の活動など積極的に参加することが必要です</p>
<p>壮年期 (40～64歳)</p>	<p>心身の円熟とともに、職場や社会の中での役割の重要性が増す時期。仕事や家庭でも役割や責任が大きくなる一方で、身体機能が低下し、生活習慣病の発症や受診を必要とする機会が増え始めます。</p> <p>加えて、更年期に特有の身体的・精神的変化とともに、加齢による身体機能の低下が現れ、社会的にもストレスが高まる時期であり、睡眠が十分にとれず心や体に不調を感じる人も多くなります。</p> <p>生活習慣病や心の問題について早期に気づき対応することが重要です。</p> <p>また、これまで培ってきた豊かな知識や経験、技能を生かし、地域の担い手とし活躍することは、自身の生きがいづくりにもつながります。</p>
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<p>家族構成や働き方も変化し、今後、豊かな老後を過ごすための生活の見直しの時期です。心身の状態としては、健康問題の顕在化が著しくなるとともに、身体的・精神的能力の個人差も大きくなる時期でもあります。</p> <p>第二の人生に向けて新たな仕事や趣味を通じて生きがいを見つけたり、地域の活動に参加できるよう社会と積極的に関わるのが社会的健康の維持において重要です。</p> <p>また、身体機能の低下が進行し、健康に関する問題が多くなるため、高齢期を健康に過ごすために疾病の早期発見・早期治療はもちろん、積極的に筋力の維持、向上や認知症予防に取り組むことが重要です。</p>

2 ライフステージ別の行動目標

	妊娠期	乳幼児期 0～6歳
栄養・食生活（食育推進計画） いい「食」で、はつらつ元気に暮らそう！	「食」の大切さを知り、バランスよく食べよう	いろいろな素材の味を体験しよう 朝ごはんを食べ、正しい生活リズムをつくろう
身体活動・運動 日々の生活の中で意識して身体を動かそう	医師の指示に従って適度に身体を動かそう	家族で身体を使って遊ぼう
休養・こころの健康 みんな笑顔で暮らそう	気軽に相談しよう	ゆったりとした子育てをしよう
飲酒・喫煙 ルールと節度を守った飲酒習慣を身につけよう 自分や大事な人のために禁煙、周囲のために分煙しよう	お酒は飲まない たばこは吸わない	
歯・口腔の健康 お口の健康を守ろう	歯科健診を受診し、口の中のケアを心がけよう	めざせ むし歯0本
保健・医療・危機管理 いつまでも健康でいたい～生涯つきあう体大切に～	自分に合わせた体調管理をしよう	健康的な生活習慣を身につけよう
生きることの包括的支援 誰も自殺に追い込まれることのない由布市になろう	ひとりで抱え込まず、誰かに相談しよう	

学童期・思春期 7～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
いろいろな「食」に触れ、「食」を楽しもう	「食」に関心をもち、バランスのよい食事をしよう		1日3食きちんと食事をしよう
朝ごはんを食べ、正しい生活リズムをつくろう			
親子で思いっきり遊ぼう		日常生活の中で積極的に身体を動かそう	自分の状態に合わせた運動しよう
仲間と楽しく運動しよう			
	休養をしっかりとろう 気軽に相談しよう		地域の方と交流しよう
お酒は飲まない たばこは吸わない	お酒は適量たばこは吸わない お酒もたばこも人に勧めない	お酒は適量たばこは吸わない（禁煙） お酒を飲まない、たばこを吸わない人を尊重しよう	
めざせ むし歯0本	定期的に歯科健診を受診し、口の中のケアを心がけよう		しっかり噛める状態を維持しよう
健康的な生活習慣を身につけよう	健診を受けて生活習慣を見直そう		
	ひとりで抱え込まず、誰かに相談しよう		

第6章 地域の特性に応じた健康づくり

- 1 地域の特性に応じた健康づくりについて
- 2 由布市の日常生活3圏域と保険事業を推進する上での16地域

1 地域の特性に応じた健康づくりについて

由布市は、同じ市の中でも、地域によって暮らしぶりや地域資源が大きく変わります。

暮らしに合った効果的な健康づくりを推進するため、市全体を対象とした取り組みに加え、日常生活圏域（※）および地域ごとに現状を把握し、地域で暮らしている市民の生活・環境・健康意識等を考慮し、地域の特性を活かした健康づくりの展開が必要です。

第2期由布いきいきプランでは、地域の特性を活かした健康づくりを推進していくこととし、「市民の主體的な健康づくりの支援」「地域の特性に基づく健康づくりの推進」を掲げ、地域特性を考慮し保健事業を展開していく単位として、おおむね旧小学校区単位で地域を分け、健診・医療情報、介護情報等をもとにした地域診断を行いました。

第3期いきいきプランおよび、本プランと始期を同じくする関連計画の「高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」「由布市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」においても、引き続き、地域診断をもとに地域の特性に応じた健康づくりを推進することとします。

（※）日常生活圏域とは、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して定める区域として、介護保険法により、設定することとされています。

国では、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区をその単位と想定しています。

いきいきプランの関連計画である介護保険事業計画においては日常生活圏域を、旧3町を単位として「挟間圏域」「庄内圏域」「湯布院圏域」と設定し、施策の展開を図っています。

2 由布市の日常生活3圏域と保健事業を推進するうえでの16地域



第7章 計画の推進体制

1. 協働による計画の推進
2. 行政における連携
3. 計画の進捗管理

1 協働による計画の推進

市民一人ひとりが主体的に健康づくりを進めていけるように、行政はもとより、地域の各団体・教育関係機関・医療機関・職域等が連携して計画を推進していきます。

2 行政における連携

平成28年度からの第2期由布市総合計画を基に、他の計画との整合性を図りながら、健康増進課を中心に、関係各課が相互に連携をとり、市民の健康づくりに取り組みます。

3 計画の進捗管理

健康立市推進協議会において、1年ごとに計画の進捗管理を行います。

また、本計画に関連する「高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」「由布市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」の評価、見直しに際しては、関係課合同で地域診断を行い、関連する各事業の評価、見直しを行い、次の事業展開につなげていきます。

中間評価については令和11年度とし、前年度から市民の実態調査を行い、計画の進捗状況の点検及び評価を行います。計画の見直しにあたってはアンケート等により、本計画の分野別目標の達成状況を確認し、取組の再検討を行います。

第8章 健康づくりの数値目標

- 1 栄養・食生活（食育推進計画）
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 飲酒・喫煙
- 5 歯・口腔の健康
- 6 保健・医療・危機管理
- 7 生きることの包括的支援（自殺対策行動計画）

1 栄養・食生活（食育推進計画）

指標	対象	基準値	目標値	備考
		令和4年度	令和16年度	
朝食を欠食する人の割合の減少	小学生	0.8%	0%	国の第4次計画の数値参照
	中学生	8.0%	0%	国の第4次計画の関連指標
	高校生	8.0%	0%	国の第4次計画の関連指標
	若い世代 (20代・30代)	16.1%	15.0%以下	国の第4次計画の数値参照
ゆっくりよく噛んで食べる人の増加	20歳以上	44.3%	55.0%以上	国の第4次計画の数値参照
朝食または夕食を家族と一緒に食べる(共食)人の増加	全年代	82.5%	85.0%	国の第4次計画の関連指標
食育に関心を持っている人の割合の増加	20歳以上	64.0%	90.0%	国の第4次計画の関連指標
食を「楽しみ」と感じている若年層の維持または増加	中学生	95.4%	維持	(新)
	高校生	75.7%	80.0%	(新)
就寝前の2時間以内に夕食をとる人の減少	20歳以上	19.9%	15.0%	
学校給食での地場産物の活用率(金額ベース)	—	23.0%	30.0%	(新)県の第4期計画関連指標 第2次由布市総合計画の数値参照
栄養教諭による食育に関する授業の実施	小学校	57.0%	77.0%	(新)国の第4次計画の関連指標
ベジファースト(まず野菜から食べる)を実践している人の割合の増加	20歳以上	※中間評価にて数値設定	—	(新)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を意識している人の割合の増加	20歳以上	※中間評価にて数値設定	—	(新)国の第4次計画の関連指標
食材の際に減塩を意識している人の増加	20歳以上	※中間評価にて数値設定	—	(新)国の第4次計画の関連指標

2 身体活動・運動

指標	対象	基準値	目標値	備考
		令和4年度	令和16年度	
週2回以上、1回30分以上の運動を1年以上継続している人の増加	20～64歳	男性 27.3% 女性 18.8% 総数 22.4%	男性 36.0% 女性 33.0% 総数 34.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
	65歳以上	男性 26.6% 女性 36.5% 総数 32.2%	男性 58.0% 女性 48.0% 総数 52.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
健康づくりのために望ましい身体活動量を知っている人の増加 (毎日8千歩～1万歩、もしくは同等以上の身体活動を60分)	20歳以上	37.0%	50.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
一緒に運動する仲間がいる人の増加	20歳以上	37.9%	60.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
毎日全く運動していない人の減少	小学生 中学生 高校生	24.2% 17.2% 22.9%	10.0%	(新)

3 休養・こころの健康

指標	対象	基準値	目標値	備考
		令和4年度	令和16年度	
睡眠で十分な休養がとれている人の増加	20歳以上	20.6%	30.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
睡眠時間が十分確保できている者の増加(6時間～9時間)	30歳代男性	81.3%	85.0%	2期計画の目標を達成できたことからさらに増加させる
	40歳代女性	60.7%	70.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
ストレスや悩みを相談したいとき相談できる人の増加	20歳以上	90.0%	98.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
	中学生	85.1%	90.0%	
	高校生	84.3%	95.0%	
趣味やボランティア活動などに参加している人の増加	20歳以上	58.4%	60.0%	2期計画の目標を達成できたことからさらに増加させる
子どもを虐待していると思う人の減少	3・4ヶ月/1歳6ヶ月/3歳児健診対象児保護者	2.5%	減少	2期計画の目標を達成できたことからさらに減少させる
	小学生保護者	2.3%	減少	2期計画の目標を達成できたことからさらに減少させる
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	3・4ヶ月児健診対象児保護者	91.9%	95.0%	成育医療等基本方針に合わせて設定
	1歳6ヶ月児健診対象児保護者	78.8%	85.0%	
	3歳児健診対象児保護者	75.0%	80.0%	
子どもの社会性の発達過程を知っている	3・4ヶ月/1歳6ヶ月児/3歳児健診対象児保護者	70.8%	95.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
就学にあたって不安を感じる保護者の割合	小学生保護者	25.8%	減少	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
不登校児童割合	県学校基本調査(学校教育課調)	1.1%	0.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す

4 飲酒・喫煙

指標	対象	基準値	目標値	備考
		令和4年度	令和16年度	
適正飲酒量を知っている人の増加	20歳以上	※中間評価にて 数値設定	-	(新)
生活習慣病のリスクを高める 量(※)を飲酒している人の減少 (※)1日平均純アルコールで 男性:40g(日本酒換算2合)以上 女性:20g(日本酒換算1合)以上	20歳以上 男性	(2合/日以上) 9.4%	7.0%	健康日本21(第2次)における目標値 (1日当たりの純アルコール摂取量が男 性40g以上、女性20g以上の割合の低 減。男13%女6.4%)を目指しその中間 の値とした
	20歳以上 女性	(1合/日以上) 7.2%	5.0%	
妊娠中の飲酒率の減少	3・4ヶ月児健診 対象児保護者	0.7%	0%	2期計画の目標を達成できていないこ とから、引き続き目指す
未成年者の飲酒率の減少	中学生	2.3%	0%	2期計画の目標を達成できていないこ とから、引き続き目指す
	高校生	7.1%	0%	2期計画の目標を達成できていないこ とから、引き続き目指す

指標	対象	基準値	目標値	備考
		令和4年度	令和16年度	
成人の喫煙率の減少	20歳以上 男性	32.7%	22.3%	健康日本21(第3次)における目標値を 採用
	20歳以上 女性	6.7%	5.5%	
家庭で分煙が実行できていると 感じる人の増加	20歳以上	75.5%	85.0%	(新)
職場で分煙が実行できていると 感じる人の増加	20歳以上	69.7%	80.0%	(新)
集会時に分煙が実行できている と感じる人の増加	20歳以上	48.2%	50.0%	2期計画の目標を達成できていないこと から引き続き目指す
飲食店で分煙が実行できている と感じる人の増加	20歳以上	57.7%	65.0%	2期計画の目標を達成できていないこと から引き続き目指す
妊娠中の喫煙率の減少	3・4ヶ月児 /3歳児健診 対象児	2.5%	1.9%	調査方法の変更 成育医療等基本方針に合わせて設定
未成年者で喫煙の健康影響を 知っている人の増加	中学生	92.0%	95.0%	2期計画の目標を達成できていないこと から引き続き目指す
	高校生	91.4%	95.0%	
未成年者の喫煙率の減少	中学生	1.1%	0%	2期計画の目標を達成できていないこと から引き続き目指す
	高校生	0.0%	0%	2期計画の目標を達成できたことからさ らに継続させる
COPD(慢性閉塞性肺疾患)に ついて知っている人の増加	20歳以上	57.7%	65.0%	2第二次生涯健康県おいた21の数値 目標を参照

5 歯・口腔の健康

指 標	対 象	基準値	目標値	備 考
		令和4年度	令和16年度	
専門家による歯石・歯垢の除去を行っている人の増加	20歳以上	11.4%	30.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
フッ素の使用がむし歯予防に効果があることを知っている人の増加	20歳以上	84.9%	90.0%	フッ素に関する知識普及のため目標を継続設定
一人当たりのむし歯本数の減少	3歳児	0.4本	0.2本	参考：R3実績値 1.26本
	12歳児	—	1.0本	
仕上げみがきをする親の割合	1.6歳児健診対象児保護者	74.9	80.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
朝食後歯みがきをしている人の増加	小学生	62.1%	77.0%	歯みがきに関する意識向上のため目標を継続設定
	中学生	69.0%	89.0%	
	高校生	71.4%	81.0%	
昼食後歯みがきをしている人の増加	小学生	10.6%	30.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
	中学生	10.3%	15.0%	
	高校生	5.7%	10.0%	
夕食後、寝る前に歯みがきをしている人の増加	小学生	87.9%	92.0%	歯みがきに関する意識向上のため目標を継続設定
	中学生	86.2%	91.0%	
	高校生	87.1%	92.0%	
よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上	—	80.0%	健康日本21(第3次)における目標値を採用

6 保健・医療・危機管理

指標	対象	基準値	目標値	備考
		令和4年度	令和16年度	
特定健康診査の受診率の増加	国民健康保険被保険者 (40～74歳)	44.8%	60.0%	由布市特定健康診査実施計画を参考に設定(※R6～11年度の目標値)
特定保健指導の実施率の増加	国民健康保険被保険者 (40～74歳) (特定保健指導対象者)	53.5%	60.0%	由布市特定健康診査実施計画を参考に設定(※R6～11年度の目標値)
妊娠・出産について満足している人の増加	3・4ヶ月児健診対象児保護者	93.3%	95.0%	2期計画の目標を達成できたことからさらに増加させる
かかりつけの小児科医がいる人の増加	3・4ヶ月児/3歳児健診対象児保護者	小児科医 3・4ヶ月 93.4%	95.0%	健やか親子21(第2次) 成育医療等基本方針に合わせて設定
		3歳 94.4%	95.0%	
		歯科医 3歳 66.8%	80.0%	
小児救急電話相談(＃8000)を知っている親の割合	3・4ヶ月児健診対象児保護者	96.3%	95.0%	2期計画の目標を達成できたことから維持させる
1歳6ヶ月までに四種混合・麻疹・風疹の予防接種を受けている子どもの割合の増加	1歳6ヶ月児健診対象児保護者	四種混合 96.2%	95.0%	2期計画の目標を達成できたことから維持させる
		麻疹・風疹 91.8%	90.0%	
シンナーや覚醒剤が身体に及ぼす害について知っている人の増加	中学生	95.4%	95.0%	2期計画の目標を達成できたことから維持させる
	高校生	90.0%	95.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
自分の適正体重を知っている人の割合の増加	20歳以上	71.6%	95.0%	2期計画の目標を達成できていないことから引き続き目指す
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	国民健康保険被保険者 (40～74歳)	16.6%	25.0%	由布市特定健康診査実施計画を参考に設定(※R6～11年度の目標値)
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	3・4ヶ月児・1歳6か月児・3歳児健診対象児保護者	81.9%	90.0%	健やか親子21(第2次) 成育医療等基本方針に合わせて設定
この地域で子育てしたいと思う親の割合	3・4ヶ月児・1歳6か月児・3歳児健診対象児保護者	94.0%	現状維持	健やか親子21(第2次) 成育医療等基本方針に合わせて設定

7 生きることの包括的支援（自殺対策行動計画）

指 標	対 象	基準値	目標値	備 考
		令和4年度	令和 16 年度	
自殺者数	—	7 人	4 人	国の令和8年までに自殺死亡率を 27 年と比べて 30%減少させるという目標と、県の自殺対策計画を参考に設定
自殺死亡率(人口 10 万人あたりの自殺者数)	—	21.2	12.1	
自殺を身近な問題だと感じている人の割合	20 歳以上	—	55%	参考:H30 年度 51.3%
自殺をしたいと思ったことのある人の減少	20 歳以上	—	15%	参考:H30 年度 19.8%
身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門機関へ相談することをすすめる人の増加	20 歳以上	—	95%	参考:H30 年度 92.7%
自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、誰かに相談する人の増加	20 歳以上	—	90%	参考:H30 年度 78.7%

