

3 地域別健康課題の解決と地域の特長を活かした健康づくり

本県の健康課題は、メタボリックシンドロームや高血圧症の該当者が多く、運動や喫煙、食塩摂取量等の生活習慣には地域的な違いがあり、地域の実情に応じた健康づくり対策が必要です。

本計画では、県保健所（保健部）が所管する市町村を6つの地域として位置づけ、平成28年6月に実施した「県民健康意識行動調査」や各種統計データを基に保健所毎に健康課題を分析し、具体的な目標を明確にした地域別計画を今回新たに作成しました。

（地域別計画内のグラフ及び表の出典は、下記一覧を参照）

中核市である大分市については、独自に健康増進計画を策定しており、整合性をとりながら本計画を推進します。（参考資料参照）

【出典名一覧】

記載番号	出典
※1	厚生労働省「人口動態調査」
※2	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
※3	大分県健康指標計算システム
※4	県民健康意識行動調査（平成28年度）
※5	健康づくり支援課調べ
※6	保健所調べ
※7	大分県保険者協議会「医療費・健診データ分析事業」

東部保健所

地域特性 (H28年10月1日現在)

■総人口	205,338人	[男] 95,187人	[女] 110,151人
■高齢化率	33.7%		
■出生数	1,381人 (H28年)	出生率	6.7 (人口千対：H28年)
■死亡数	2,845人 (H28年)	死亡率	13.9 (人口千対：H28年)
■面積	803.8km ²		

■管内市町村名

別府市、杵築市、国東市、日出町、姫島村

■管内の特徴

当保健所は、東部保健所、地域福祉室及び国東保健部からなり、管内は、大分県の東海岸のほぼ中央から北東部に位置しています。東部保健所では、別府市、杵築市、日出町の2市1町を、また国東保健部では、国東市、姫島村の1市1村を所管しています。

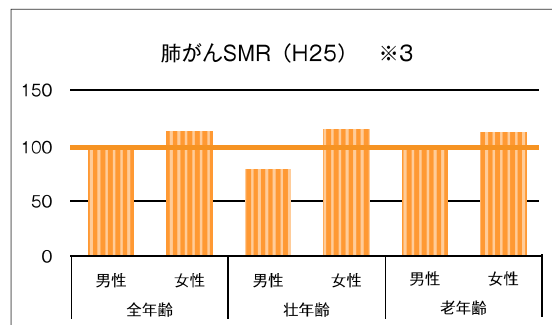
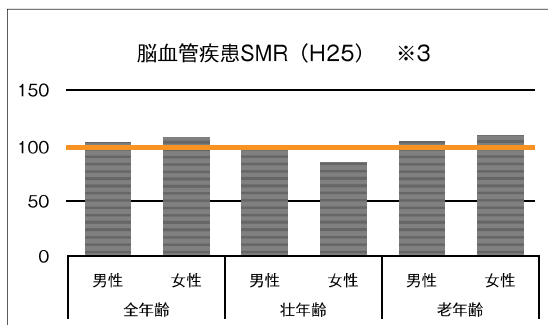
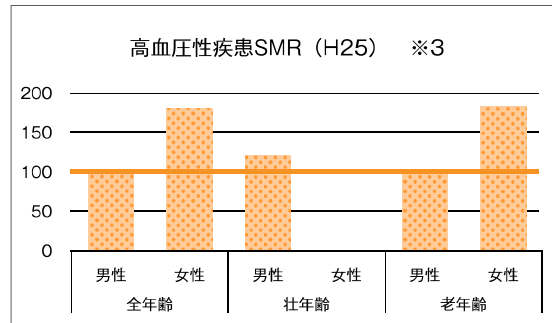
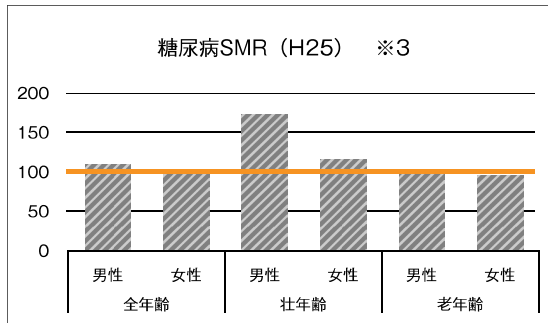
別府市は、海、山、高原の豊かな自然と温暖な気候、豊富な湧出量を誇る温泉に恵まれ、県内外から、年間約800万人の観光客が訪れています。また、市内の大学では、世界各国から多くの留学生が学び生活しており、日本を代表する国際観光温泉文化都市です。

杵築市と日出町は、みかん、茶、チリメン及び牛などを中心に農林水産業の振興が図られてきた地域ですが、大分空港へのアクセス等地理的条件の良さから企業の集積が進むとともに、城下町等の歴史的景観を色濃く残し、多くの文化財を今に受け継いでいます。

国東市と姫島村は、椎茸や小ねぎ、太刀魚、車えびなどを中心に農林水産業の振興が図られるとともに、県の空の玄関口である大分空港を抱え、多くの企業が立地しています。

現 状

■死亡の状況



東部保健所管内では、全国と比較し、壮年期では男性の糖尿病及び高血圧性疾患の標準化死亡比が高く、老年期では女性の高血圧性疾患と脳血管疾患の標準化死亡比が高くなっています。また肺がんでは、壮年期、老年期とも、女性の標準化死亡比が高くなっています。

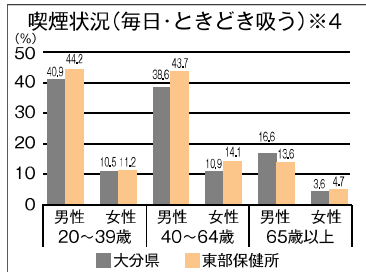
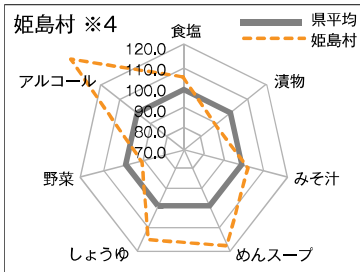
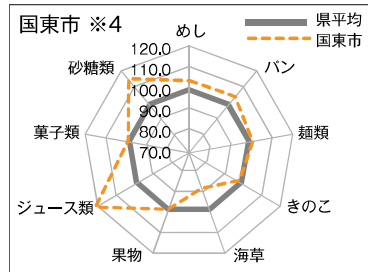
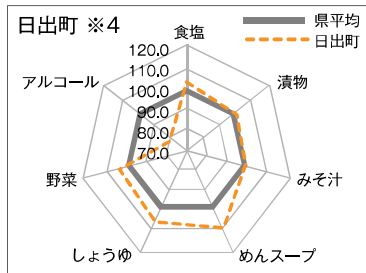
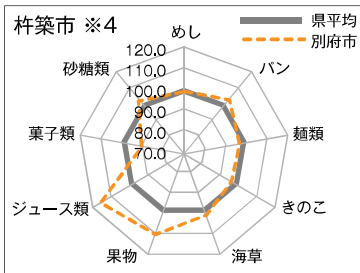
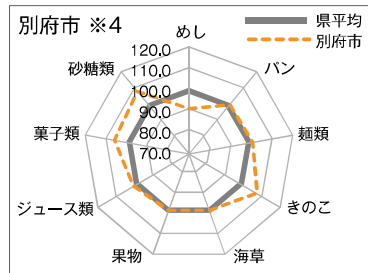
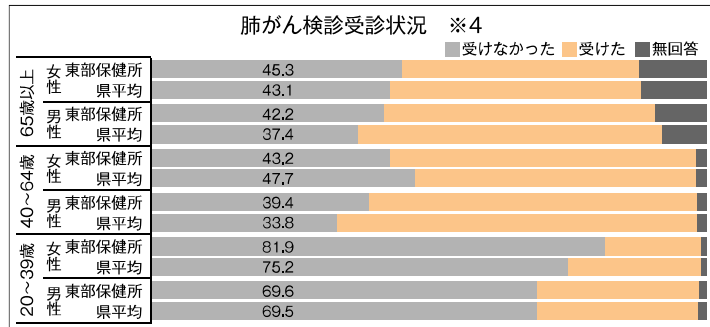
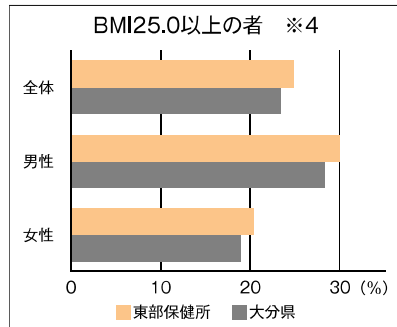
現状

■生活習慣の状況（生活習慣実態調査及び栄養摂取状況調査の結果より）

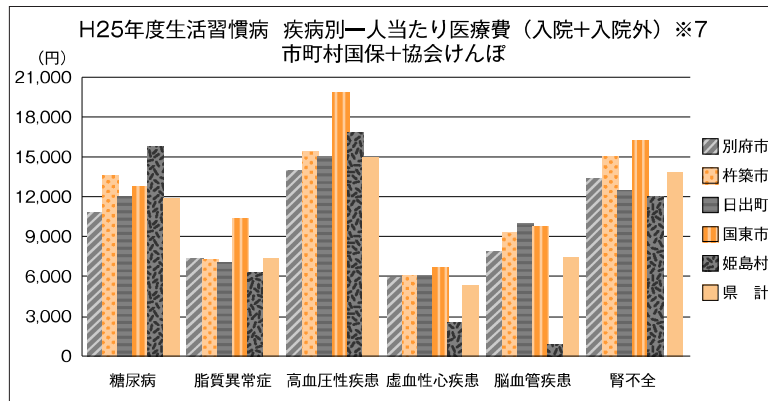
東部保健所管内では、BMI25.0以上の肥満者が男女とも多い状況です。栄養摂取状況を見ると、別府市・日出町・国東市では砂糖類、杵築市・国東市ではジュース類、日出町・姫島村ではパン類や麺類、別府市・姫島村ではアルコールの摂取が県平均よりも多く、肥満の原因になっていると考えられます。

また、日出町、姫島村、別府市では食塩摂取量が県平均よりも多く、めんスープ、漬物、みそ汁、しょうゆの摂取が多いことが影響していると思われます。

たばこを毎日吸っている・ときどき吸う日がある人の割合は、20～64歳では男女とも、65歳以上では女性で高い状況です。



■医療費の状況



生活習慣病の一人当たり医療費は、糖尿病と高血圧性疾患では、杵築市、国東市、姫島村が高額となっています。さらに、虚血性心疾患と脳血管疾患では、姫島村を除く管内全市町で県平均と比較して高額となっており、生活習慣病の重症化予防が必要です。

健康課題

- 東部保健所管内では、虚血性心疾患、脳血管疾患にかかる一人当たり医療費が高額です。
また、糖尿病、高血圧性疾患、脳血管疾患等の生活習慣病を起因とする死亡が多いことから、それらの原因となる、糖質・脂質・食塩の多い食生活を改善する必要があります。
- 糖尿病及び高血圧性疾患では青壮年期の死亡が多く、特に青壮年期をターゲットとした生活習慣の改善が必要です。
- 女性の肺がん標準化死亡比は、壮年期、老年期とも全国よりも高くなっています。
生活習慣では、青壮年期においては男女とも、65歳以上においては女性で、習慣的に喫煙している者が多くなっています。その一方で、肺がん健診を受けなかったと回答した者は、40～64歳女性を除き県平均よりも多くなっています。
喫煙は生活習慣病を悪化させ、虚血性心疾患や脳血管疾患のリスクとなることから、受動喫煙防止対策、禁煙支援を行いリスクを低減させ、肺がん検診率向上で早期発見・早期治療を併せて進めていく必要があります。

目標

■めざす姿

生活習慣病重症化予防と肺がんを中心としたがん対策に重点的に取り組み、健康寿命の延伸を図ります。

■基本方針

- 生活習慣病発症予防のための食の環境整備
 - ・早期発見に向けたがん検診受診促進
 - ・生活習慣病重症化予防に向けた関係機関との協働と支持者のスキルアップ
 - ・働き盛り世代を中心とした受動喫煙防止対策

■評価指標

指標	現状	目標	
うま塩メニュー提供店舗数 ※6	18 力所	増加	
健康応援団 食の環境整備部門登録店舗数 ※5	108 力所	増加	
健康応援団 たばこの環境整備部門登録店舗数 ※5	81 力所	増加	
健康経営登録事業所数（受動喫煙防止対策） ※6	89 力所	増加	
肺がん検診受診率 ※4	19.5 %	向上	
標準化死亡比（H25年）	糖尿病	228.9 有意差あり	低下
	高血圧性疾患	224.5 有意差あり	低下
	脳血管疾患	267.6 有意差あり	低下
	肺がん	370.7 有意差あり	低下

保健所管内での取り組み

働き盛り世代を中心に、生活習慣病の予防に関心を持ち、健康的な生活を自ら選択できるような社会環境の整備が必要です。

また、生活習慣病の重症化予防について関係機関と協働して取り組みます。

さらに、肺がんによる死亡を減少させるため、関係機関と連携し、たばこ対策にも取り組みます。

■食の環境整備

- ・住民組織や大学生等と連携し、うま塩メニュー等健康に配慮した弁当やメニューを提供する店舗を開拓します。
- ・生活習慣病予防に関心がない住民がうま塩メニューに興味を持てるよう、関係機関と連携し、さまざまな機会を通じて普及啓発を図ります。
- ・企業や医療機関と連携し、生活習慣病で治療中の住民が、減塩のレトルト食品等を手軽に利用できるように普及を図ります。
- ・スーパー、コンビニ、飲食店等と連携し、住民が、うま塩の惣菜や弁当が手軽に購入できるよう環境整備を図ります。

■生活習慣病重症化予防

- ・医療機関と連携し、減塩を切り口にした生活習慣病重症化予防対策を検討します。
- ・住民の生活実態に合った重症化予防が展開できるよう、住民組織、地元の飲食店や食品メーカー等と連携し推進します。
- ・糖尿病の重症化と歯周病は関連が深いため、糖尿病患者が、歯周病健診や歯周病ケアをスムーズに受けられるよう、医科・歯科連携を推進していきます。
- ・保健指導の質の向上を図るため、研修の機会を設けます。

■がん検診受診率向上対策

- ・市町村や職域等と連携し、早期発見、早期治療の大切さを伝えていきます。
- ・健診センター、協会けんぽ、市町村等関係機関と連携し、未受診者が少しでも受診しやすくなるように健診体制の整備に努めます。
- ・健診センター、協会けんぽ、市町村等関係機関と連携し、どのターゲットに、どのような方法で受診勧奨の働きかけを行うと効果的かを検討し、実践・評価します。

■受動喫煙防止対策

- ・事業所（特に飲食店）が、健康応援団（たばこの環境整備部門）に登録するよう積極的に働きかけます。
- ・健康経営登録事業所が、職場における受動喫煙防止対策（敷地内禁煙・建物内禁煙）を推進できるよう支援します。

■働き盛り世代を中心とした禁煙支援

- ・健康経営登録事業所が、働き盛り世代の従業員を対象に禁煙教育を実施できるよう支援します。
- ・保健所と大学が協働し、大学生を対象に、喫煙防止の普及啓発に向けたキャンペーンを実施します。
- ・禁煙教育や喫煙防止教育を行うことができる人材を育成します。

中部保健所

地域特性 (H28年10月1日現在)

■総人口	89,421人	[男] 42,019人	[女] 47,402人
■高齢化率	36.9%		
■出生数	546人 (H28年)	出生率	6.1 (人口千対：H28年)
■死亡数	1,394人 (H28年)	死亡率	15.6 (人口千対：H28年)
■面積	690.0km ²		

■管内市町村名

臼杵市、津久見市、由布市

■管内の特徴

中部保健所は、中部保健所及び中部保健所由布保健部からなり、臼杵市、津久見市及び由布市の3市を所管しています。中部保健所の所管する臼杵市と津久見市は、平成28年10月現在の人口が56,863人であり、大分県の南東部に位置する豊後水道に面した海沿いの都市です。産業別生産額の構成比は第3次産業が最も多く、次いで第2次産業、第1次産業となっています。第2次産業のなかでは製造業の割合が大きく、臼杵市では醸造や造船、津久見市ではセメント製造関連が盛んです。

由布保健部の所管する由布市は、人口33,957人であり大分県のほぼ中央に位置し、北部から南西部にかけては1,000m級の山々が連なり、由布岳の麓には由布院盆地が形成されています。商工業の発展が著しい狭間町、豊かな自然と農業の庄内町、観光と温泉の湯布院町からなっています。

現 状

■お達者年齢 (H23～27年の平均値)

中部保健所管内では、男女ともに県平均より低い状況です。県内18市町村でみると、男性は下位層、女性は中間層に位置しています。特に津久見市は男性が最下位となっています。(表1、図1)

表1 お達者年齢市町村別順位 ※3

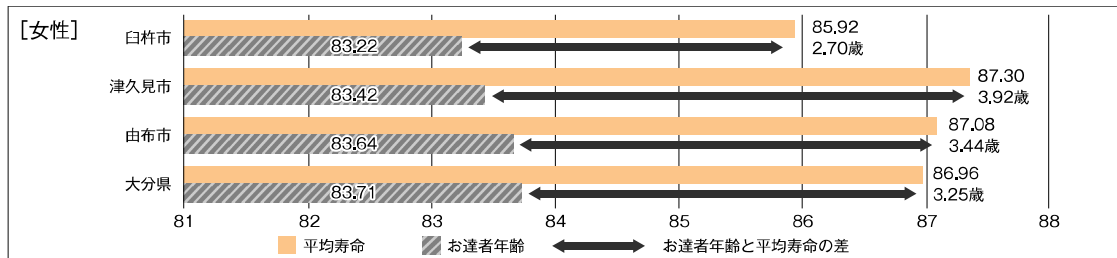
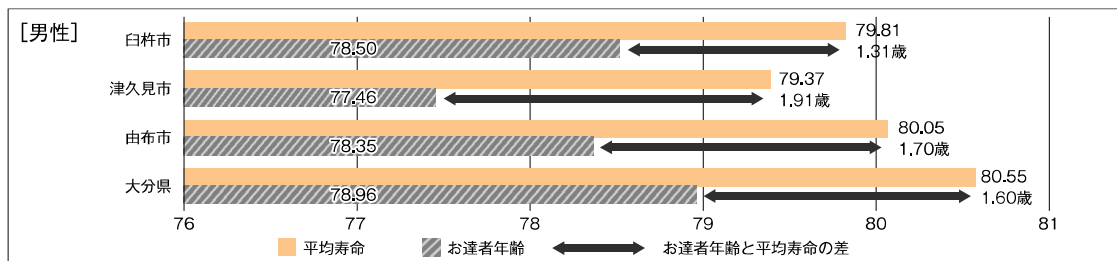
市町村	男性		女性	
臼杵市	78.50	12位	83.22	13位
津久見市	77.46	18位	83.42	11位
由布市	78.35	14位	83.64	9位
県	78.96	—	83.71	—

女性下位6位

男性下位1位

男性下位5位

図1 市町村別平均寿命とお達者年齢 ※3



■生活習慣病の状況

<肥満>

県平均と比較すると、中部保健所管内ではBMI25以上の肥満者が多く、若い世代から肥満が多いことが特徴です。(表2)

<受診状況>

高血圧症は、3市とも県平均より高く、臼杵市と津久見市では有意に高い状況です。糖尿病は、臼杵市と由布市で、心疾患では津久見市と由布市が県平均以上となっています。(表3)

表2 BMI25以上の者の割合 ※4

市町村	全体	20~39歳代	40~64歳代	65歳以上
臼杵市	25.2	22.5	28.4	23.7
津久見市	★28.2	29.9	29.2	26.8
由布市	24.9	23.3	31.3	19.8
県	23.2	19.3	26.4	22.5

表3 通院・治療中の状況 ※4

市町村	高血圧症	糖尿病	心疾患
臼杵市	★44.9	16.8	7.8
津久見市	★44.2	10.7	11.1
由布市	40.6	14.3	8.7
県	38.6	14.1	8.7

<医療費>

働き盛り世代に着目し、国保・協会けんぽを合算した医療費をみると、上位層から中位層に位置していることがわかります。特に津久見市では、項目の半数以上が上位3位以内、臼杵市では5位以内、由布市では7位以内となっており、働き盛り世代から生活習慣病になっている傾向があります。(表4)

表4 国保・協会けんぽにおける生活習慣病疾病別一人当たりの医療費 (H25年度診療分) ※7

	臼杵市		津久見市		由布市		県
	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	医療費
生活習慣病計	5	74,851	1	87,401	8	67,887	61,260
糖尿病	4	14,340	3	14,721	5	14,208	11,980
脂質異常症	3	10,722	2	11,542	6	9,056	7,458
高血圧性疾患	6	17,550	4	18,579	7	17,518	14,920
虚血性心疾患	2	7,135	3	6,739	7	5,957	5,332
脳血管疾患	7	9,186	1	14,400	13	7,781	7,533
腎不全	8	15,375	2	20,012	14	12,579	14,038

■生活習慣の状況

<運動>

定期的な運動(1回30分以上、週2回以上、1年以上継続)をしている人の割合は、由布市で非常に低く、津久見市、臼杵市で高くなっています。しかし、年代別にみると、管内の20~39歳代、40~64歳代は県平均より低い状況です。65歳以上になると、運動する人が増える傾向にあります。(表5)

<塩分摂取>

管内では、男女ともに食塩の摂取量が目標値より多く、男性では6g以上、女性では4g以上の過剰摂取となっています。(表6)

■こころの健康

臼杵市では、趣味やボランティア活動など心の張りがある人が少ない一方で、ストレスや悩みを相談できる人はいると答えた人は多くなっています。また、平均睡眠時間が6時間未満の割合では、特に由布市の働き盛り世代で多くなっています。(表7)

表5 運動習慣と運動時に安全に歩ける歩道や施設 ※4

市町村	運動習慣がある				運動時安全に歩ける歩道や施設がある
	全体	20~39歳代	40~64歳代	65歳以上	
臼杵市	36.5	28.7	25.8	48.9	71.0
津久見市	39.5	28.9	30.4	50.8	72.2
由布市	★29.8	25.7	26.9	35.2	★67.1
県	36.1	29.3	31.8	45.3	73.9

表6 塩分摂取量 ※4

市町村	男性	女性	男女計
臼杵市	14.6	11.1	12.6
津久見市	14.4	11.1	12.7
由布市	14.7	11.5	13.0
県	14.7	11.3	12.9
目標値	8未満	7未満	

*目標値は日本人の食事摂取基準2015

表7 こころの健康 ※4

市町村	心の張りがある	ストレスや悩みを相談できる人がいる	平均睡眠時間6時間未満		
			全体	20~39歳代	40~64歳代
臼杵市	54.4	★77.6	32.9	37.8	43.5
津久見市	59.3	74.3	37.8	42.6	41.8
由布市	61.1	76.1	40.1	47.7	48.1
県	58.1	73.6	38.1	39.2	45.3

*県民健康意識行動調査(※4)では、有意水準5%未満に「★」を表示

健康課題 【働き盛り世代の「生活習慣病対策」と「こころの健康づくり対策」】

医療費、生活習慣病の受診状況でみると、3市ともに生活習慣病の割合が高くなっており、働き盛り世代が望ましい生活習慣を身につけることとそれを支援する環境づくりが必要です。

■生活習慣の見直し（減塩・運動）

- ・塩分の摂取量が目標値より高く、食生活の見直しが必要です。
- ・3市ともBMI25以上の肥満者が県平均よりも多くなっています。特に津久見市と由布市では働き盛り世代の肥満者が多く、運動習慣の獲得、定着が必要です。

■こころの健康

- ・臼杵市ではこころの張りがある者の割合が県下で最も低く、由布市では働き盛り世代の平均睡眠時間6時間未満が県下で最も多くなっています。生きがいつくりを含むこころの健康づくりが課題です。

目 標

第二次生涯健康県おおいた21を推進し、健康寿命の延伸を目指して、地域住民が笑顔でイキイキと働き続けるために、以下の目標を掲げて達成に向けての取組を行います。

1 推進方針

- ・地域で働き盛り世代の健康づくりを進めるための支援体制を構築します。
- ・健康課題の3分野（減塩・運動・こころ）に焦点をあて、働く人々の基盤である事業所を主とした実践支援を推進します。
- ・地域で働き盛り世代の健康支援を行う関係機関の実践能力を強化します。

2 評価指標

目標指標	管内	現状:H29(2017)年度	目標:H35(2023)年度
①健康経営認定事業所数 ※5	中部	19	25
	由布	6	8
②健康経営に取り組む事業所のうち事業所ぐるみの取組を行った事業所数 ※5	中部	24	40
	由布	10	14
③地域ぐるみ・職域ぐるみの健康づくりを推進する体制づくり※6			
a 事業所ネットワーク連絡会議の定着	中部	会議の立ち上げ未	会議の定例化
	由布	会議の立ち上げ未	会議の定例化
b 実務者会議の定			

3 参考（各市の健康増進計画等における指標）

臼杵市（第2次健康日本21臼杵市計画）

目標指標	現状:H24(2012)年度	目標:H35(2023)年度
① 20～60 歳代男性及び 40～60 歳代女性の肥満者の割合の減少	20～60 歳代男性 29.6%	20～60 歳代男性 27%
	40～60 歳代女性 23%	40～60 歳代女性 20%
② 40～64 歳の運動習慣の割合の増加（1回30分以上の運動を週2回1年以上）	男性 30% 女性 30.9%	男女 40%
③ 睡眠による休養が十分とれていない者の減少	22.7%	20%

津久見市（第2期津久見市健康づくり計画）

目標指標（壮年期）	現状:H25(2013)年度	目標:H35(2023)年度
① 歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している	31.2%	50%
② 朝食を毎日摂る	89.2%	100%
③ うす味を心がけている	55.9%	70%
④ 睡眠で十分休養がとれている	66.7%	80%

由布市（第2期由布いきいきプラン）

目標指標	現状:H26(2014)年度	目標:H35(2023)年度
① 1回30分以上の運動を週3回以上実施している	20～59 歳 14.2%	20～59 歳 34%
	60 歳以上 31.6%	60 歳以上 52%
② 睡眠で十分休養がとれている	19.3%	30%

保健所管内での取り組み

中部保健所管内では、働き盛り世代の「生活習慣病予防」と「こころの健康づくり」に取り組みます。

1 地域ぐるみ・職域ぐるみの健康づくりを推進する体制づくり

関係機関および商工関係等を中心とする各組織と連携しながら体制づくりを行います。多様な機関が、それぞれの専門性を発揮し、各取組が連動して、効果的な対策が行えるための基盤（ベース）を整えます。

- (1) 組織間の連携強化による支援方針の共有
 - ①多様な分野の組織代表による連携推進会議を開催します。
 - ②取組を進める実務者による実務者会議を開催します。
- (2) 健康経営事業所の質の向上および相互発展

事業所等ネットワーク連絡会議を開催します。

2 関係機関と連携し、事業所ぐるみの健康づくりの実践を促進

事業所が職場で健康づくりに取り組むためのノウハウを身につけ、取り組みが継続できるよう支援します。

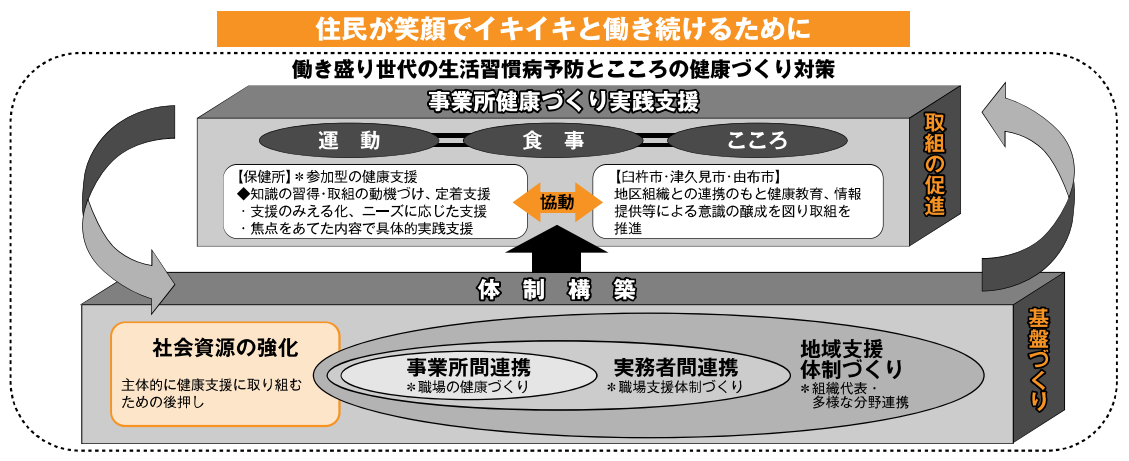
- (1) 提供できる支援内容を見える化し、事業所のニーズに応じた支援

関係機関が、事業所に対して提供できる健康づくりの内容をまとめた啓発資料を作成し、必要時に活用できるようにします。
- (2) 健康課題に焦点をあてた取り組みに対する支援
 - ①運動・食生活
 - ・職場ぐるみで取り組むきっかけづくりのため、事業主及び管理職を対象とした健康支援事業、さらに従業員の参加型健康支援事業を行います。
 - ・管内の市では、職域を含む住民に対して、食生活改善推進協議会等地域の組織と連携し、運動、食育に関する教室の開催及び情報提供等による意識の醸成を図り健康づくりを推進します。
 - ②こころの健康
 - ・働く人々に焦点をあてたこころの健康づくり等関係機関と協働して実施します。
 - ・管内の市では、相談窓口の設置とともに、職域を含む対象への講演会、健康教育及び情報提供を行います。
 - ・臼杵市では、ゲートキーパーの養成を関係機関及び関係専門職種、既存組織団体等を対象に実施します。

3 働き盛り世代、事業所の健康づくりを支援するための社会資源の強化

関係機関が上記1.2を通じて、実践能力をより高め、主体的に健康支援に取り組めるよう後押しをします。

中部保健所管内の取組イメージ図



南部保健所

地域特性 (H28年10月1日現在)

■総人口	70,875人	[男] 32,638人	[女] 38,237人
■高齢化率	37.9%		
■出生数	479人 (H28年)	出生率	6.8 (人口千対：H28年)
■死亡数	1,109人 (H28年)	死亡率	15.6 (人口千対：H28年)
■面積	903km ²		

■管内市町村名 佐伯市

■管内の特徴

佐伯市は、平成17年3月3日に1市5町3村が合併、面積は九州の市町村で一番の広さです。県南東部に位置し、豊富な森林資源を背景にした林業、温暖な気候を利用した農業、豊後水道の恵みを生かした水産業が盛んな地域です。

【平均寿命、健康寿命（お達者年齢）の状況：H25年（H23～27年平均）】

平均寿命は、男性79.84歳（13位/18市町村）、女性87.25歳（4位/18市町村）で、お達者年齢は、男性78.52歳（10位/18市町村）、女性84.45歳（2位/18市町村）です。

現 状

■生活習慣の状況

<検診>

平成28年度県民健康意識行動調査結果では、がん検診について、5大がん（胃・大腸・肺・乳・子宮）で、「この1年間にがん検診を受けたと答えた人」の割合が、全県平均より低い傾向にあり、特に乳がん検診は県下でもっとも低い値です。年代別では、特に65歳以上の方が低い傾向にあります。

図1：各5大がん検診を受けたと答えた人（割合）※4

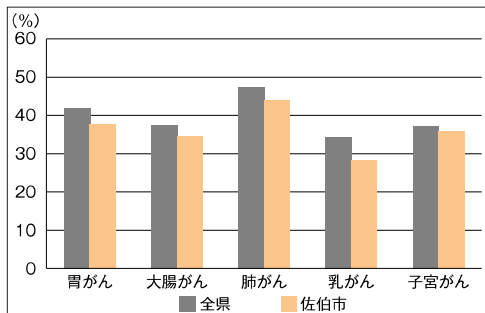


図2：乳がん検診を受けたと答えた人（市町村別・割合）※4

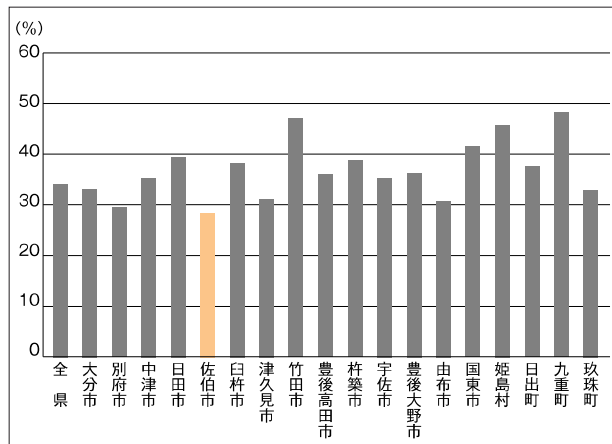
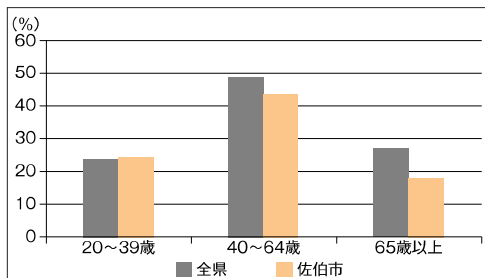


図3：乳がん検診を受けたと答えた人（年代別・割合）※4



<表1：乳がん検診受診率年次推移> ※2

年度	H24	H25	H26	H27
佐伯市	5.3	11.9	15.0	16.0
佐伯市健康づくり計画目標値	30%以上			
大分県がん対策推進計画（改訂版）	5年以内に50%以上			

注1) 平成25年度から国の「がん対策推進基本計画」に基づき、がん検診受診率の算定対象年齢が40～69歳までに変更

注2) 乳がん検診受診率の算出方法は、平成27年度までは「視触診及びマンモグラフィ」の値で算定

1つもがん検診を受けていない場合の受けない理由の上位は、各年代毎に以下のとおりです。

<表2：1つもがん検診を受けていない理由（複数回答）>

年代	①費用がかかる	②時間がとれない
20～39歳	○	○
40～64歳	○	○
65歳以上	○	○

<食生活>

食生活では、高血圧関連項目について、佐伯市はめんスープ等の摂取量が県平均より多くなっており、食塩摂取量も目標量を超えている人の割合が高く、平均値は男性 15.0g、女性 11.2g です。
(目標量：男性 8.0g 未満、女性 7.0g 未満 「日本人の食事摂取基準 (2015 年版)」)

図4：高血圧関連項目（食品・栄養素と疾病の関連）※4

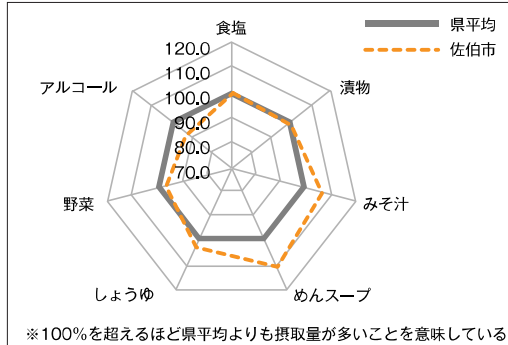
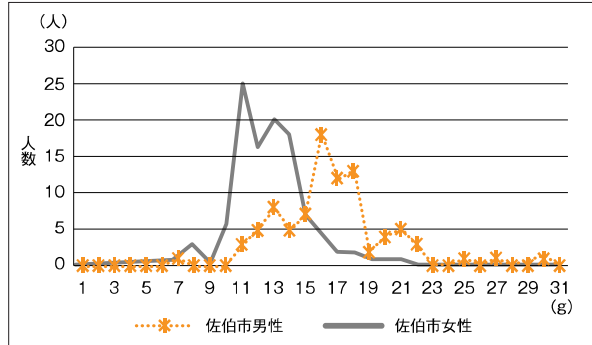


図5：男女（20～64歳）食塩摂取量 ※4



■死亡の状況

死因の半数は、悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患等の生活習慣病です。全年代の死亡状況を全国と比較すると、男性は自殺、女性は脳血管疾患が全国より高くなっています。

注1) 死因別標準化死亡比（H23～27年平均）は、全国を100としています。

注2) *は5%の危険率、**は1%の危険率で有意に高い・低いことを示しています。

図6：標準化死亡比<男性・全年齢>※3

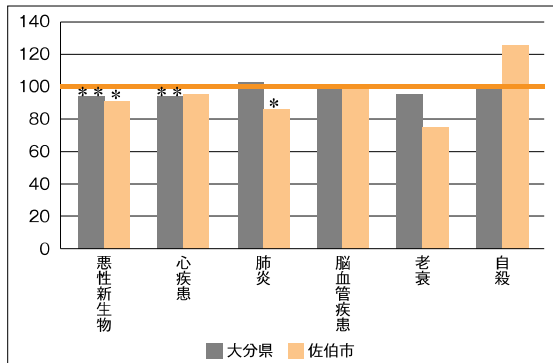
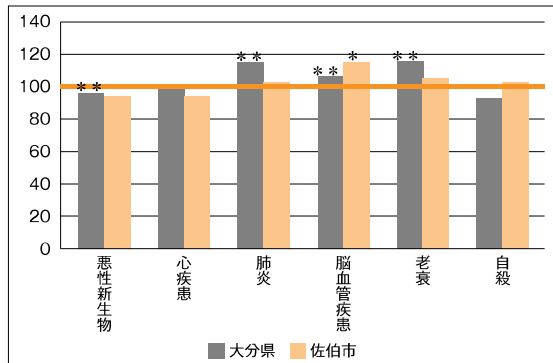


図7：標準化死亡比<女性・全年齢>※3



自殺者数については、年々減少傾向ですが、平成26年までは男性が女性の約3倍となっています。脳血管疾患については、年代別にみると特に壮年期男性、老年期女性が全国より高くなっています。

図8：自殺者数と自殺死亡率(人口10万対)の年次推移※3

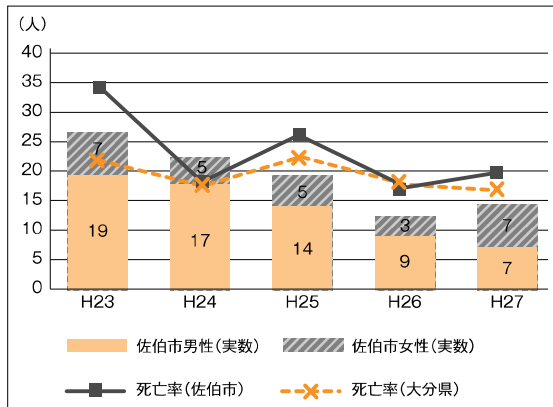
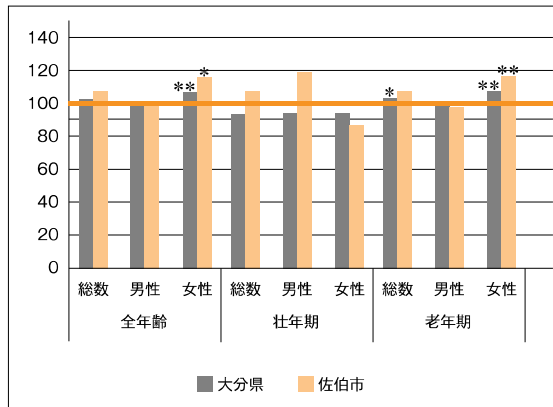


図9：脳血管疾患標準化死亡比※3



健康課題

- ①「がん検診を受けた」と答えた人の割合が県平均よりも低く、特に乳がん検診は県下でもっとも低い状況です。各年代において、がん検診を受けていない理由が異なるため、年代に応じた検診体制や普及啓発などのがん検診受診率向上に向けた取組が必要です。
- ②食塩摂取量が男女ともに目標量より多く、食塩摂取量に関連する疾患の1つである脳血管疾患死亡率が全国より高い状況です。食の傾向を理解し、健康づくりに繋がるような食生活の改善に向けた取組が必要です。
- ③自殺による死亡の割合が県より高く、特に男性が高くなっています。性別・年代に応じた自殺予防対策の推進が必要です。

目 標

第二次生涯健康県おおいた21の基本理念に基づき、健康寿命を延伸し活力あふれる充実した人生の実現のために、以下の目標達成を目指します。

<基本方針>

■生活習慣病対策の推進

- ・佐伯市や事業所等の各関係機関と協働して、がん対策の推進ならびにがん検診受診率向上を目指します。
- ・食生活の改善を図り、塩分摂取量の減少を目指します。
- ・健康応援団（食の環境整備部門）及びうま塩メニュー提供店数の増加を目指します。

■自殺総合対策の推進

- ・自殺による死亡率の減少を目指します。

主な指標	現状値	目標値：H35(2023)年度
がん検診受診率 ※2	胃がん (8.5%)	受診率の増加
	肺がん (21.6%)	
	大腸がん (18.1%)	
	乳がん (16.0%)	
	子宮頸がん (42.1%)	
健康応援団（食の環境整備部門）数 ※5	15ヶ所	登録事業所数の増加
うま塩メニュー提供店数 ※5	2ヶ所	提供店舗数の増加
自殺死亡率（標準化死亡比） ※3	男性 (126.9) 女性 (103)	全国と同程度に低減

<各現状値>

※2：H27年度地域保健・健康増進事業報告(69歳以下の受診率)

※3：大分県福祉保健企画課「健康指標計算システム」（H23～27年平均）

※5：大分県健康づくり支援課調べ（H28年度末現在）

保健所管内での取り組み

■生活習慣病対策を推進するための取組

(がん検診受診率向上)

- 佐伯市や各関係機関と連携し、あらゆる機会や広報媒体を利用し、検診の重要性に関する普及啓発を図ります。
- 地域での出前講座を実施し、県民健康意識行動調査結果の還元及びがん検診の受診勧奨を行います。
- 特に、受診のきっかけづくり及び継続受診を促すため、佐伯市と共に健康フェスタを開催します。健康フェスタでは、がん検診の重要性について啓発を行うとともに、検診の機会を設定します。
- 佐伯市のがん検診や健康フェスタ等の際にアンケートを実施し、がん検診の受診行動や有効な広報媒体等の把握を行います。その上で、対象者のニーズに合った検診体制など受診しやすい環境整備や普及啓発方法を佐伯市と検討します。
- 健康経営事業所や関係団体等との連携を強化し、職域におけるがん検診受診体制・状況の把握や、受診率向上に向けた働きかけを行います。

(食の環境整備)

- 健康フェスタや出前講座を利用して、食塩摂取を含む食習慣について、食生活指導及び啓発を行います。
- 各種団体に対して、健康応援団等の登録申請に向けた啓発を実施します。

■自殺総合対策を推進するための取組

- 自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて街頭キャンペーンを佐伯市と協働して行い、自殺予防の普及啓発を図ります。
- 青壮年期に対し、さまざまな機会を通じて心の健康づくりの普及啓発や、各種相談窓口の周知に努めます。
- 早期治療に結びつくよう、精神科医による精神保健福祉相談を実施します。
- うつ病等患者の早期発見と適切な医療提供を目指し、地域のかかりつけ医と精神科医との連絡会議を開催します。
- 再企図を防止するため、大分県自殺企図者通報システムにより把握した事例については、関係機関と連携し相談対応・保健指導を行います。

豊肥保健所

地域特性 (H28年10月1日現在)

■総人口	57,647人	[男] 26,749人	[女] 30,898人
■高齢化率	43.1%		
■出生数	313人 (H28年)	出生率	5.4 (人口千対：H28年)
■死亡数	1,075人 (H28年)	死亡率	18.6 (人口千対：H28年)
■面積	1,081km ²		

■管内市町村名

竹田市、豊後大野市

■管内の特徴

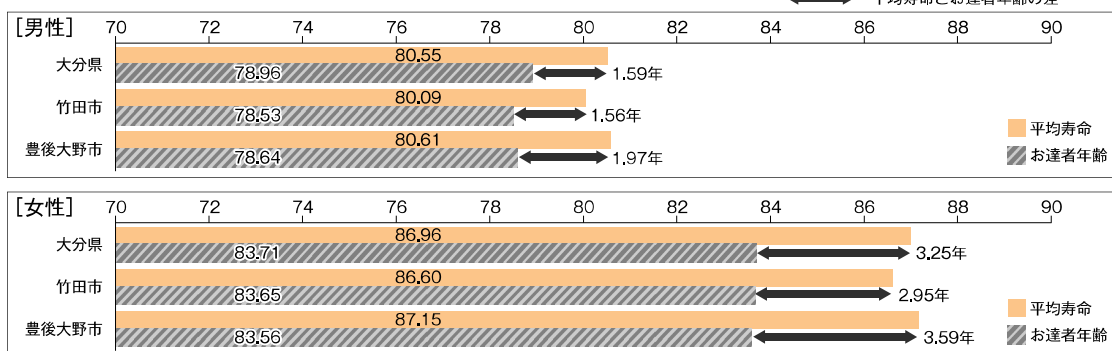
当保健所は、竹田市及び豊後大野市を所管し、県南西部に位置し、くじゅう連山、阿蘇外輪山、祖母山麓の山々に囲まれた地にあり、温泉や大野川中流域の名水、滝、森林等の豊かな自然環境に恵まれた地域です。

産業構造は、産業就業人口で見ると第3次産業の従業者が最も多く、次いで第1次、第2次産業の順になっています。県平均に比べ第1次産業の比率が高く、主に農林業に依存しています。

若年層の人口の流出や出生率の減少により、総人口に占める老年人口の割合が年々上昇しており、大分県の31.2%に対し、43.1%となっています。

現 状

■高齢化の現状・お達者年齢 ※3 H23~27年統計



➤ 豊肥管内の高齢化は大分県内で最も進んでおり、平成28年には竹田市45.4%、豊後大野市41.7%です。また、豊肥管内の*お達者年齢は、県平均に比べ男女共に短い傾向にあります。平均寿命とお達者年齢の差（障がい期間）をみると、豊後大野市は男女とも県平均よりも長くなっています。

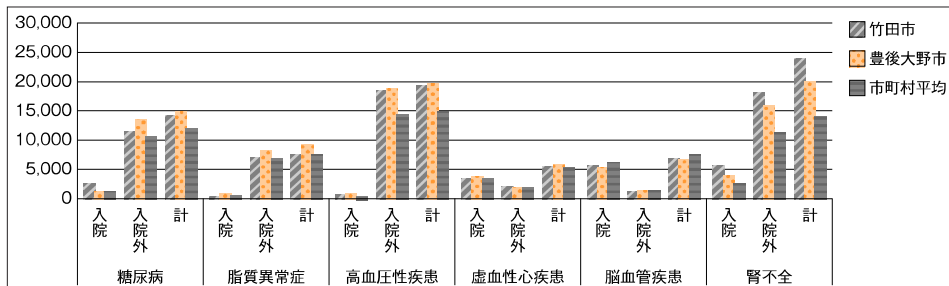
*人口規模の小さい市町村では、「健康寿命」に類する指標として「お達者年齢」(注1)を大分県が毎年公表(注2)しています。

注1 「要介護2以上に認定を受けていない方」を健康として定義

注2 人口規模が小さく単年度では精度が低くなるため、5年間平均値を使用

■管内の生活習慣病医療費(一人あたり) ※7

一人あたりの医療費(国保+協会けんぽ) H25年度分

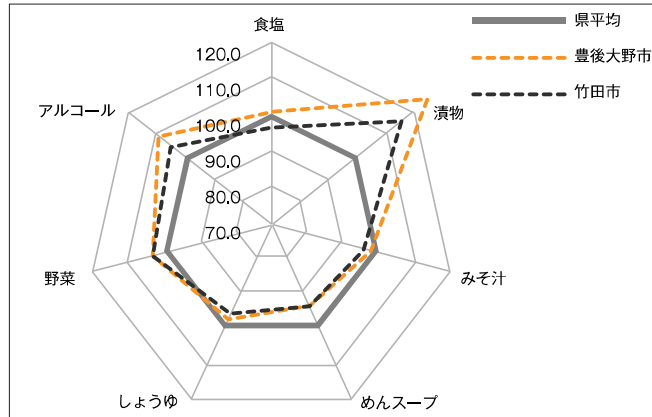


➤ 生活習慣病の一人あたり医療費は、市町村平均と比べ糖尿病、高血圧性疾患、腎不全で高額となっています。

■生活習慣等の実態

平成28年度に県が実施した県民健康意識行動調査の結果によると、次のような特徴がみられます。

高血圧関連食品の摂取状況 ※4

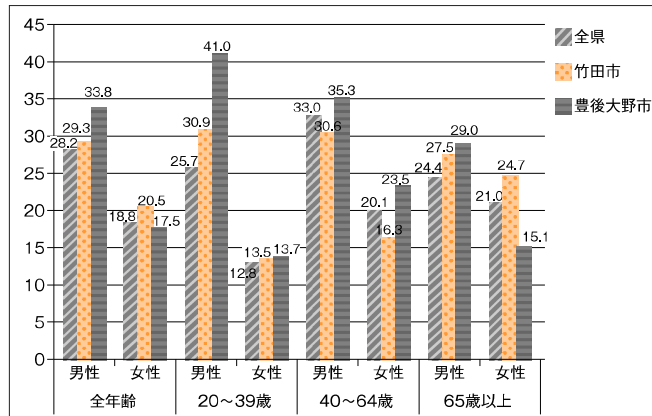


▶高血圧症との関連が考えられる食品の摂取量をみると、県平均に比べ両市ともに漬物が多く食べられています。

豊肥地域は恵まれた地形や気候から、大分の野菜畑と呼ばれており、保存食である漬物は食文化としてしっかり根付いています。

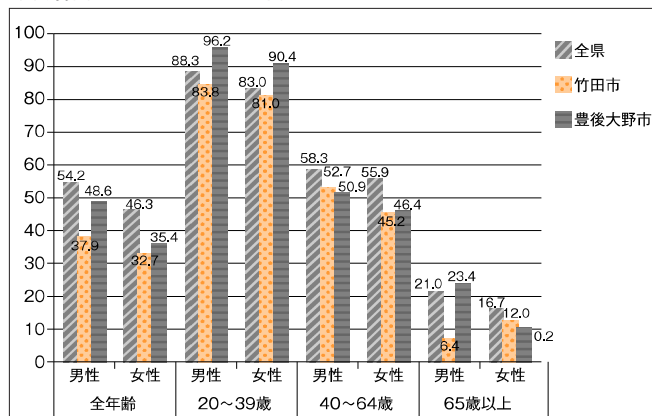
また、高血圧や糖尿病、肝疾患の要因となるアルコール（純アルコールに換算）についても県平均を上回っており、生活習慣病との関連が推測されます。

年代別BMI25以上の場合 ※4



▶生活習慣病に関連する項目をみると、肥満（BMI 25以上）の割合は、県平均と比べ豊後大野市で全年代とも高く、特に20~39歳の男性で大きく上回っています。肥満に結びつく生活習慣や食習慣が背景にあることが推測されます。

年代別歯の本数28本以上の割合 ※4



▶自分の歯の保有状況では、年代が上がる毎に28本以上の歯を持つ割合が県平均に対し減少しています。歯の喪失原因はむし歯と歯周病が主因とされており、口腔ケアや正しい食習慣の定着が必要です。

また、高齢になると口腔の状態が栄養状態や誤嚥性肺炎の発生に直結してることが知られており、歯科口腔の健康管理が重要です。これらの食習慣・生活習慣については若いうちから改善を図る必要があります。

■地域コミュニティー（地域の強み）

▶豊肥地域の特長は、各世代の地縁的活動への参加機会が他の地域と比較して多いことです。地縁的な活動としては自治会、町内会、婦人会、老人会、青年団、子供会などがあり、一人で複数の組織に参加している住民も多くみられます。このような地域の結びつきの強さは、コミュニティーを活かした健康づくりなど、健康課題解決に向けた取組において大きな強みといえます。

健康課題

★医療費を押し上げる生活習慣病の予防と重症化予防

- ・高血圧症、心疾患、腎疾患など様々な生活習慣病により竹田市、豊後大野市は一人あたりの医療費が高い状況です。(H28 保険者協議会資料 国保+協会けんぽ)
- ・若い世代への生活習慣病予防の普及啓発により、予備群や要治療群への移行をできるだけ防ぐための取組を推進することが必要です。

★生活習慣病の背景に潜む塩分を好む食生活や肥満の改善

- ・肥満や塩分摂取について分析すると、竹田市、豊後大野市ともに性別、年代毎に違った健康課題があることから、個別の対応が必要です。
 (肥満対策) ●豊後大野市 20～39歳 男性 ●竹田市 20～39歳 男性
 (減塩対策) ●豊後大野市 女性 ●竹田市 女性

★歯の喪失を防ぐ歯科保健意識の改善

- ・歯の本数28本以上の割合について年代別に分析すると、20～39歳と比較し40～64歳では男女とも3割減少し、約半数が歯を28本以上保有していない状況です。多くの人が40歳以降に何らかの原因で歯を喪失しています。
 (歯科対策) ●竹田市 40歳以上 男女 ●豊後大野市 40歳以上 男女

目標

以下の基本方針に基づき、取組を推進します。また、市町村の取組についても市町村健康づくり計画等との整合を図りながら、地域課題の解決に向け支援していきます。

また、保健所行動計画についても本計画目標と整合を図り、毎年度具体的な目標値を設定することとしており、働き盛りの健康づくりを地域で一体的に推進していきます。

- (基本方針) ①健康寿命延伸のため健康経営・健康応援団登録事業所の健康づくりを支援します
 ②多様な主体と連携し若い世代から重層的に生活習慣病予防に取り組みます
 ③地域健康課題の解決に向けた各市の取組を支援します

〈目標値〉 豊肥保健所の取組

目標指標	現状 ※5、※6	目標
健康経営事業所数	54事業所	増加
健康応援団(たばこ・食環境)登録数	53事業所	増加
高校生に対する食育体験講座数	年4回	年4回以上
地域課題解決に向けた各市との連絡会の回数	年2回	継続

〈参考値〉 各市の取組

第2次竹田市健康づくり計画

指標	現状:H28(2016)年	目標:H34(2022)年
60歳代で自分の歯を24本以上持つ人の増加	36.1%	50%
歯科保健行動(定期歯科健診)がとれる人の増加	20.7%	50%
歯科疾患検診受診率の向上	13.6%	50%

第2次豊後大野市健康づくり計画

指標	現状:H25(2013)年	目標:H35(2023)年
減塩に心がけている人	50.1%:H26(2014)年	60%
運動習慣がある人	16.5%	30%

保健所管内での取り組み

■豊肥保健所の取組（豊肥保健所行動計画）

健康寿命日本一に向けた取り組み

1 働き盛り世代の健康づくり

(1) 健康経営事業所の登録の推進と質の向上

健康づくりの実践を共有できる場づくりや他分野・多機関のネットワークを活用した、生活習慣病予防や歯科保健の普及啓発など健康づくりのアプローチを行います。

2 「減塩対策」と「食育の推進」

(1) 減塩対策として、地域の特産（野菜や穀類）を活用した「地中海wa食」など生活習慣予防のためのメニュー開発を行い、広く市民へ普及啓発を行います。

(2) 「健康応援団」と「うま塩(減塩)メニュー提供店」のフォローと登録店を拡大します。

(3) 高校生が健康な身体を維持するため、食事の選択や料理ができるような支援を実施します。

3 市との連携による地域健康課題対策推進

竹田市歯科保健対策では、働き盛り世代に照準を合わせた事業を推進し、豊後大野市の減塩対策では食塩摂取に対する意識改善、減塩グッズの普及を推進します。

■地域の関係機関や多様な主体が連携・運動した仕組みづくり

地域健康課題の改善に向けて、各関係機関が認識を共有できるよう連携を図り、情報提供、普及啓発を推進します。さらに、地域の住民組織や事業所など様々な主体と地域の力や可能性を見いだせるような様々な角度からの健康づくりの取組を後押しします。

■各市の健康課題への取組

県民健康意識行動調査により明らかになった健康課題に対して、それぞれの市が課題解決に向けた事業を平成29年度から開始しています。

豊後大野市は塩分摂取量が多いことについて着目し、さまざまな保健事業で対象となる各年代の住民に対し、減塩グッズの活用等を通じた食生活改善を普及し生活習慣病の予防につなげます。竹田市は歯科保健に着目し、日曜健診や健康フェスタを通じ、青壮年期の住民に対して歯科検診や歯科健康相談、口腔ケア指導等により意識啓発し、歯科保健行動を含む生活習慣の改善につなげます。

地域健康課題対策事業（H29年度事業）

	豊後大野市	竹田市
テーマ	食生活の環境整備	口腔（歯科）対策
対象	豊後大野市の全体（特に特定健診要指導者）	竹田市の住民（20～64歳の青壮年期中心）
目的	地域の特産を活かした生活習慣病予防メニュー開発、家庭や飲食店での減塩対策	青壮年期の歯科保健意識の向上
内容	<p>1. 無理せず減塩大作戦 実証されているプッシュ式醤油差し、味噌マドラーを飲食店及び家庭に普及</p> <p>2. 地中海wa食の普及 生活習慣病に予防効果のある「地中海食」を豊後大野市版に改変した「地中海wa食」のレシピを開発し、作成したレシピによる講習会の開催、飲食店でのメニュー提供。</p>	<p>1. 日曜住民健診時の歯科検診実施 竹田市の日曜住民健診と併せ、国保加入事業所従業員等を対象に歯科検診を実施</p> <p>2. 歯と口の健康フェスタの開催 竹田市健康フェスタに併せて開催し、歯の健康おうえんブースにて、歯科健康相談・フッ化物洗口体験・噛む力チェック・噛む噛むおやつ試食コーナー設置、講演会、歯科コンクール応募作品の展示（絵画・作文）</p> <p>3. 1歳半健診、3歳児健診保護者対象にしたむし歯予防普及啓発</p>
協力機関	食生活改善推進員、健康応援団（飲食店）、豊後大野市	竹田市（教育委員会含む）、竹田市地域医療保健委員会、歯科保健小委員会、竹田市歯科医師会、食推協、愛育保健推進員、健康経営事業所、大分県薬剤師会竹田支部、大分県歯科衛生士会

西部保健所

地域特性 (H28年10月1日現在)

■総人口	90,347人	[男] 42,920人	[女] 47,427人
■高齢化率	34.8%		
■出生数	660人 (H28年)	出生率	7.3 (人口千対：H28年)
■死亡数	1,347人 (H28年)	死亡率	14.9 (人口千対：H28年)
■面積	1224.04km ²		

■管内市町村名

日田市、九重町、玖珠町

■管内の特徴

西部保健所管内は、日田市、九重町、玖珠町の1市2町で構成され、県西部に位置しており、福岡県、熊本県の両県境と隣接する地域です。面積は1,224.04 km²と県全体の19.3%を占めています。面積の79%を森林が占め、耕地は7%弱、林業と畜産が主な産業となっています。また、豊かな温泉資源に恵まれ、九州有数の筑後川の源流である玖珠川、三隈川が貫流する水郷地域でもあり、県内外から多くの観光客が訪れています。

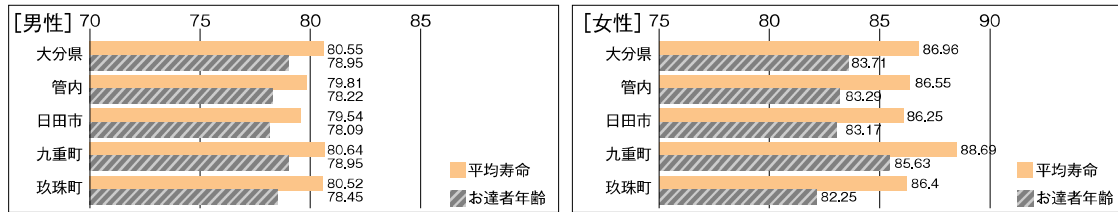
人口は県人口の7.9%であり、各市町ともに減少しており、高齢化率は県平均よりも高く、高齢化地域となっています。

現 状

■平均寿命とお達者年齢（「要介護2以上に認定を受けていない方」を健康として定義）の状況

平成27年の平均寿命及びお達者年齢は男女とも、九重町以外は県平均よりも短くなっています。また、平均寿命とお達者年齢の差（障がい期間）を見ると、玖珠町は男女とも県平均より長くなっています。

図1：平均寿命とお達者年齢（H23～27年の平均）※3



■死亡の状況

西部保健所管内の死因の半数以上は悪性新生物、心疾患、脳血管性疾患等の生活習慣病です。

図2：西部保健所管内の主要死亡割合 (H27年) ※3

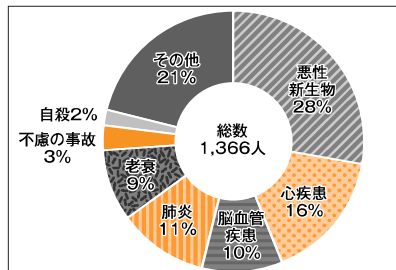
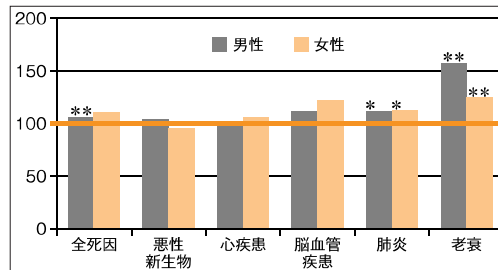


図3：管内の死因別標準化死亡比 (SMR) (H23～H27) ※



全年代の死亡状況を比較すると、男女とも老衰、脳血管疾患が全国 (=100) に比べ高くなっています。

■生活習慣病の状況 (市町データヘルス計画から)

西部保健所管内において、3市町とも高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病での治療をしている人が多く、治療費が高くなっている状況を課題だと捉えています。また、人工透析患者のうち糖尿病に起因しているものの割合が日田市、玖珠町は約6割、九重町は約7割で、さらに特定健診結果から、日田市では非肥満高血糖、九重町では血糖、非肥満高血糖、玖珠町ではHbA1cの有所見率が高くなっている等の現状があり、3市町とも糖尿病対策を重点的な取組としています。

■生活習慣の状況（県民健康意識行動調査から）

(1) 運動

定期的に運動していない者の割合について、西部保健所管内では県平均に比べて高くなっており、特に日田市及び玖珠町の40～64歳の定期的に運動をしていない者の割合が75%を超えています。また、運動仲間の有無について、3市町とも「いいえ（いない）」が半数を超えており、仲間ぐるみで運動を実施することが少ない状況です。

図4：定期的に運動していない者の割合※4

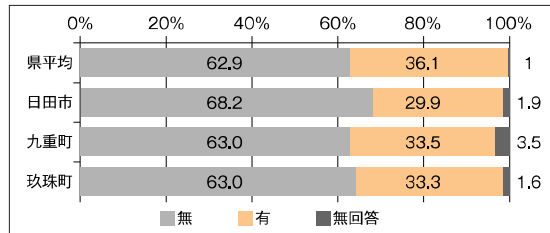
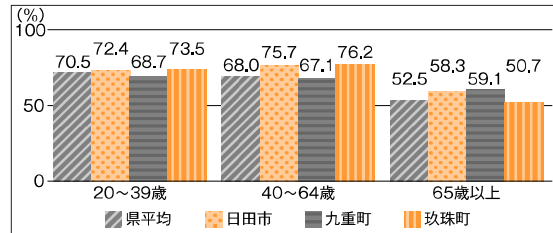


図5：定期的に運動していない者の割合（年代別）※4



(2) 喫煙

喫煙状況について、「毎日吸っている」「時々吸っている」と答えた者の割合が日田市、玖珠町は県平均より高くなっています。

年代別にみると、管内の40～64歳では3市町とも喫煙している者の割合が県平均より高くなっています。

また「たばこをやめようと思う」と答えた者の割合が3市町とも県平均よりも高くなっています。

図6：喫煙者割合（年代別）※4

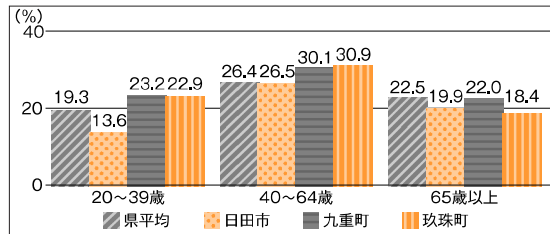
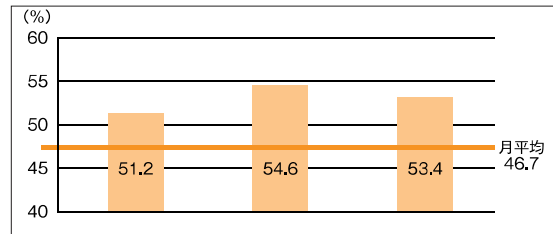
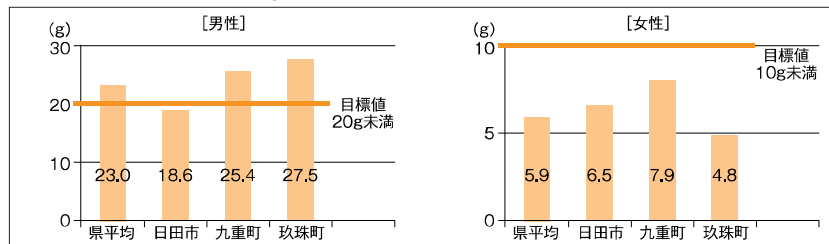


図7：たばこをやめようと思っている者の割合※4



(3) 飲酒

図8：純アルコール摂取量（g）※4



1日あたりの純アルコール摂取量について、九重町、玖珠町の男性は県平均よりも高い状況で、目標値を上回っています。

■住民組織活動

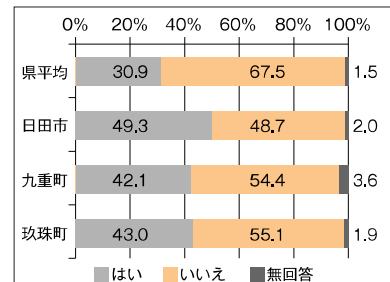
住民組織活動について、表の組織活動を中心に活発に行われており、複数の組織に参加している住民もいます。

また、地縁的な活動への参加状況について、3市町とも県平均よりも高くなっており、地域の組織ぐるみでおこなう健康づくりなど、健康課題解決に向けた取組を行う上での必要な社会資源となっています。

表1：各市町の組織一覧

【日田市】
・食生活改善推進協議会
・ひた健康運動リーダーの会
・にこにこステップ運動リーダーの会
【九重町】
・母子保健推進員
・食生活改善推進協議会
【玖珠町】
・玖珠町愛育健康づくり推進協議会
・玖珠町母子保健推進協議会
・食生活改善推進協議会

図9：地縁的な活動への参加状況※4



健康課題

■生活習慣病の発症・重症化予防

- ・悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病を起因として亡くなる割合が半数以上で、3市町とも生活習慣病で治療をしている者が多く、医療費が高い状況であるため、生活習慣病の発症及び重症化を予防するための取組が必要です。
- ・また、特定健康診査の結果及び人工透析患者の分析から、特に糖尿病対策が必要です。

■背景にある生活習慣の改善

- ・習慣的に喫煙している者の割合が40～64歳で県よりも高い状況です。喫煙は糖尿病や脳血管疾患等の生活習慣病のリスクにもなるなど、健康への影響を及ぼす因子であるため、喫煙習慣の改善は健康課題の一つです。また、やめたいと思っている者の割合も高くなっているため、やめたいと思っている者への禁煙対策が必要です。
- ・定期的な運動習慣がない者の割合が県平均に比べ高く、特に40～64歳の割合が高い状況です。また、アルコール摂取量についても九重町、玖珠町の男性の摂取量が多くなっています。運動不足や多量飲酒は生活習慣病悪化の要因の一つであり対策が必要です。
- ・上記の健康課題解決に向けて、特に青壮年期への健康づくり対策のアプローチが必要と考えます。

目 標

■第二次生涯健康県おおいた21の基本理念に基づき、健康寿命を延伸し活力あふれる充実した人生の実現のために、以下の目標達成を目指します。

1 基本方針

- ・生活習慣病の重症化予防を行い、特に糖尿病の重症化予防に対する取組を推進します。
- ・生活習慣病の発症予防のために、健康づくりの推進（一次予防）に重点を置いて取り組みます。
- ・健康課題で取り上げられた青・壮年期（働き盛り世代）への働きかけを重点的に推進します。
- ・青壮年期への健康づくりの推進方法として事業所をターゲットとした取組を行い、社会環境の整備に努めます。

2 評価指標

指 標	現 状	目 標
市町において糖尿病 重症化予防を重点課題と捉えた取組の継続	3市町(※6)	市町での取組が継続・充実される
市町における運動習慣の定着を目的とした事業の継続	2市町(※6)	全ての市町で取り組まれる
健康経営認定事業所数	35事業所(※5)	52 事業所
健康経営に取り組む事業所のうち、受動喫煙防止対策に取り組む事業所の数	55事業所(※5)	66 事業所
健康経営に取り組む事業所のうち、事業所ぐるみで健康増進(運動)に取り組む事業所の数	40事業所(※5)	57 事業所

3 参考（市町健康増進計画及びデータヘルス計画における指標等）

(1) 糖尿病 について(市町データヘルス計画)

市 町	指 標	現状値	目標値 H29(2017)年	対 策		
	日田市	非肥満者高血糖の割合	7.1%		5.7%	糖尿病の検査において、要精密検査や要治療と判断された人については、医療機関への受診勧奨を適切に行ない、その後も継続した保健指導をすることにより重症化予防をはかる。
	糖尿病受診勧奨フォロー率	49.0%	100%			
九重町	指 標	現状値	目標値 H35(2023)年	対 策		
	糖尿病の有病率	14.01%	増加の抑制		生活習慣病(糖尿病・腎症)の予防・重症化予防への対策 ・健康教育、健康相談 ・生活習慣病治療者重症化予防事業 ・糖尿病性腎症重症化予防事業	
	健診受診者のHbA1c	中央値	5.85%			低下
		平均値	5.7%			低下
糖尿病治療中のうちHbA1c7.0%以上 健診異常値放置者(血糖)	35人 12人	減少 減少				
玖珠町	目標 H29 (2017) 年			対 策		
	健診結果における有所見者割合(糖)及び治療コントロール良好者の増加 糖尿病新規患者数の減少	糖尿病性腎症からの透析移行を予防するため、かかりつけ医や関係職種との実態や情報共有を行い、連携しながら対象者に働きかけることで、糖糖尿の重症化を予防する。				

(2) 運動について (市町健康増進計画)

指標		現状値	目標値 H31(2019)年	対策	
日田市	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の増加	35.3%	40.0%	運動・身体活動の啓発、継続支援 ・ウォーキング、スロージョギング、ステップ運動を推進 ・住民に身近なところで、手軽にできる運動をすすめる ・身体活動を向上することの重要性を伝える ・運動教室を開催(ステップ運動教室等) 運動に取り組みやすい環境の整備 ・運動ボランティアの育成、支援(ひた運動リーダー、ステップ運動リーダー) ・運動に関する情報を整理し提供する	
	健康や気分転換のために1日30分以上の運動を週3回以上	19.4%	22.0%		
九重町	指標	現状値・目標		対策	
	身体を動かすことや運動を楽しんでいる人の増加	—		・日常生活の体の使い方によるエネルギー消費量と、体の使い方の工夫について周知する ・運動の効果、安全に取り組むための留意事項等について周知する	
	日常生活における歩数の増加	—		・住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む ・体力を測る機会を提供する ・運動ボランティアを養成する	
運動習慣者の増加	—				
玖珠町	指標	現状値	目標値 H32(2020)年	対策	
	一緒に運動する仲間がいる人を増やす	男性	84.9%	90.0%	・総合運動公園を活用し、積極的に運動できる環境づくりをする ・外灯の設置や歩道や自転車道の設置を行う ・商工会と健康づくり推進連絡会を開催する ・町全体で取り組める町民体育大会等のスポーツイベントを開催する ・運動に関する啓発・指導に取り組む ・20代、30代の若い世代が運動にチャレンジするよう働きかけを行う ・健康ウォーク推進事業を更に普及する ・周辺部の人が運動しやすい環境づくりを行う ・地域の指導者を育成する
		女性	35.3%	40.5%	
	週に1~2回以上の運動習慣のある人を増やす	男性	48.5%	53.8%	
女性		35.3%	40.5%		

(3) 喫煙について (市町健康増進計画)

指標		現状値	目標値 H31(2019)年	対策	
日田市	喫煙している人の減少(男性)	25.8%	15.3%	生活習慣病予防につながる健康習慣の形成	
	指標	現状値・目標		対策	
九重町	タバコの煙で不快な思いをしている人の減少	—		・受動喫煙(たばこの害・分煙)について情報提供する ・禁煙希望者に対して禁煙支援を行う ・公共施設の受動喫煙防止対策を徹底する ・職場における喫煙対策の実施状況調査と対策推進の支援を行う	
	指標	現状値	目標値 H32(2020)年	対策	
玖珠町	喫煙する人を減らす	男性	19.8%	15.0%	・健康に及ぼす影響について情報提供を行う ・喫煙対策が行なえるようネットワーク作りに努める ・民間企業の事業主等へ職場における禁煙対策の推進の普及啓発を図る ・公共施設における禁煙、分煙を行う ・人が多く集まる場所での禁煙、分煙をすすめる
		女性	10.2%	7.9%	

(4) 飲酒について (データヘルス計画・健康増進計画)

指標		現状値	目標値 H31(2019)年	対策	
日田市	飲酒量の減少	1~2合	32.5%	30.6%	適正な飲酒量の指導については、飲酒量と健康状態についてデータを基に指導を行う。
		2~3合	10.6%	9.1%	
九重町	指標	現状値・目標		対策	
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	—		・健康学習の場で、適正飲酒について情報提供する ・アルコールに関する相談窓口を周知する ・専門機関と連携した相談体制を整備する	
玖珠町	週に1日以上、休肝日を設ける人の増加	—			
	指標	現状値	目標値 H32(2020)年	対策	
玖珠町	多量飲酒する人を減らす(飲酒をする人のうち)	男性	22.7%	15.8%	・健康に及ぼす影響について情報提供を行う ・飲酒対策が行えるようネットワークづくりに努める ・町報等で飲酒に関する健康情報を提供する
		女性	13.1%	10.0%	
	多量飲酒する人を減らす(全体のうち)	男性	14.1%	10.0%	
		女性	4.7%	2.0%	

保健所管内での取り組み

■保健所における取組

1 市町における取組への積極的な支援

- ・市町における糖尿病重症化予防への取組について、専門的・技術的支援を行い、継続・充実した取組への後押しをします。
- ・糖尿病重症化予防対策やデータヘルス計画等、糖尿病対策の推進を図る事業及び計画について市町間の進捗状況や取組課題等について情報交換する機会を持ち、課題解決・機能強化を促します。
- ・特定保健指導等で実施する禁煙指導及び飲酒指導について、専門的技術の向上につながるよう支援します。
- ・市町における地域保健従事者の育成や専門的技術の向上を図るため、健康課題の明確化及び課題解決に向けた対策の推進等について、必要に応じた支援を行います。
- ・地縁的な活動を重要視して、住民参加による健康づくりの充実・継続のため、組織育成に対する支援を行います。

2 青壮年期の健康づくり対策

- ・事業所に対して、健康診断の充実・運動実践・受動喫煙防止対策等への支援を行い、事業所の健康意識の向上を図り、結果として健康経営につながる取組を行います。
- ・事業所健康支援に係る関係者のネットワークづくり、健康経営に取り組む事業所のネットワークづくりが強化されるよう努めます。
- ・事業所訪問・出張健康セミナーを実施し、事業所内での健康づくりが推進されるよう実践的な取組をします。

北部保健所

地域特性 (H28年10月1日現在)

■総人口	160,813人	[男] 76,581人	[女] 84,232人
■高齢化率	32.3%		
■出生数	1,347人 (H28年)	出生率	8.4 (人口千対：H28年)
■死亡数	2,312人 (H28年)	死亡率	14.4 (人口千対：H28年)
■面積	1,137km ²		

■管内市町村名

中津市、宇佐市、豊後高田市

■管内の特徴

北部保健所管内は、中津市、宇佐市、豊後高田市の3市で構成されています。周防灘沿岸の海岸部と山国川、駅館川上中流域からなる内陸部で構成されており、海岸部に広がる沖積平野は温暖な瀬戸内気候に恵まれて、県下有数の穀倉地帯を形成しています。

また、管内の交通状況については、JR日豊本線や国道10号、東九州自動車道、宇佐別府道路が通過し、大分と北九州地方を結ぶ交通の要所となっています。

産業構造は、第1次産業として米・麦・大豆を中心とした農業、周防灘沿岸部での採貝等の漁業があります。工業では、平成16年にダイハツ九州株式会社が中津市に県内初の自動車組立工場を稼働させ、平成18年には第二工場が完成し、年間46万台の自動車が生産できるようになっています。

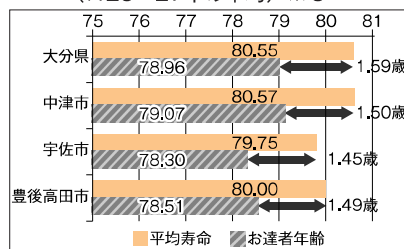
人口は中津市83,047人、宇佐市55,376人、豊後高田市22,390人であり、3市ともに年々減少しています。また、高齢化率は中津市29.0%、宇佐市34.7%、豊後高田市38.1%であり、中津市を除いて県平均より高くなっています。

現 状

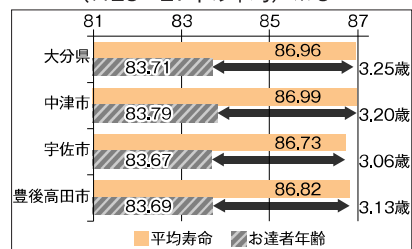
■平均寿命とお達者年齢の状況

健康で過ごせる期間を示す「お達者年齢」をみると、中津市は男女ともに県平均より上回っています。また、平均寿命とお達者年齢の差である障がい期間は、3市ともに県平均より短くなっています。

男性 平均寿命とお達者年齢 (H23～27年の平均) ※3



女性 平均寿命とお達者年齢 (H23～27年の平均) ※3

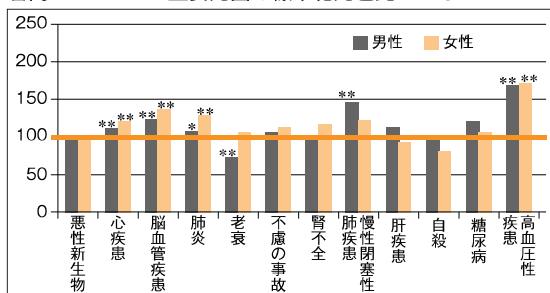


■死亡の状況及び生活習慣病疾病別1人あたりの医療費

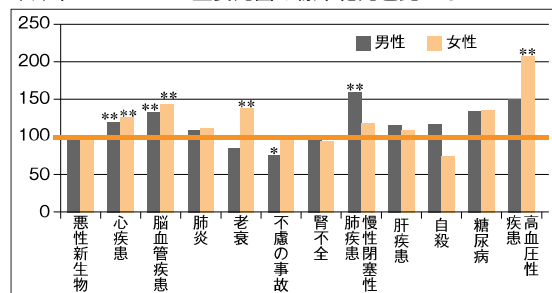
北部保健所管内では、男女ともに心疾患、脳血管疾患、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、高血圧性疾患による死亡率が全国平均より高くなっています。特に、中津市は心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、高血圧性疾患、宇佐市は脳血管疾患、肺炎、高血圧性疾患、豊後高田市は心疾患、肺炎、不慮の事故、腎不全、慢性閉塞性肺疾患による死亡率が男女ともに全国平均より高くなっています。しかし、生活習慣病1人あたりの医療費を見ると、糖尿病、高血圧性疾患、腎不全が3市ともに高くなっています。

*標準化死亡比とは、全国を100(基準)として標準化された死亡率のことです。100より大きい場合は全国より死亡率が高く、100より小さい場合は死亡率が低いことを意味します。

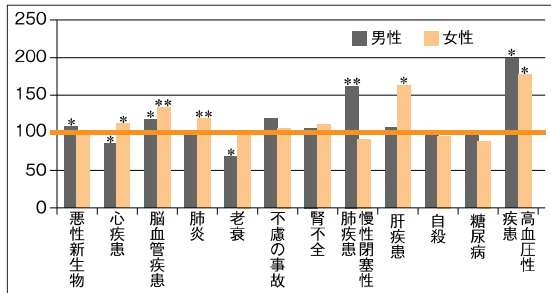
管内 H23～27主要死因の標準化死亡比 ※3



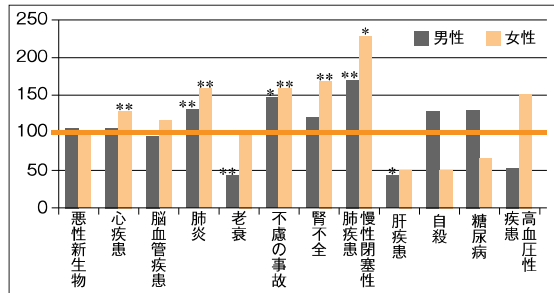
中津市 H23～27主要死因の標準化死亡比 ※3



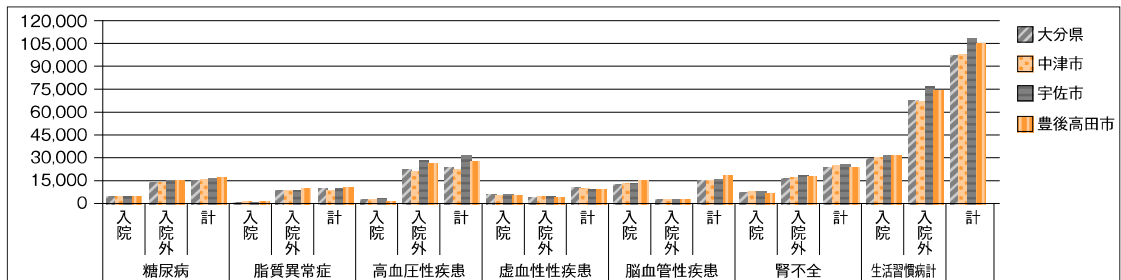
宇佐市 H23～27主要死因の標準化死亡比※3



豊後高田市 H23～27主要死因の標準化死亡比※3



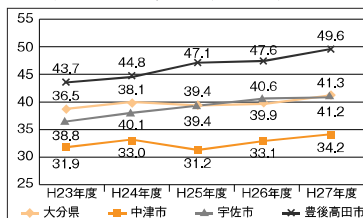
H25年度1人あたりの医療費（国保+協会けんぽ+後期高齢）※7



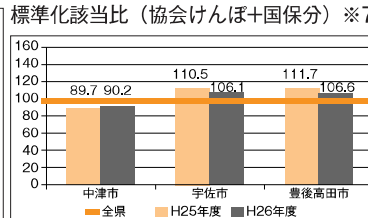
■特定健康診査実施率及び生活習慣の状況

特定健康診査実施率は、年々上昇しています。しかし、宇佐市、豊後高田市のメタボリックシンドローム標準化該当比を見ると、平成25年度と比較し改善しているものの、県平均より高くなっています。喫煙状況は、「毎日吸っている」と答えた割合が、中津市は21.3%と県平均より高くなっています。また、定期的な運動については「していない」と答えた割合が3市とも県平均より高くなっています。食生活では、高血圧関連項目のうち、中津市、宇佐市でめんすूपの摂取が県平均より高くなっています。

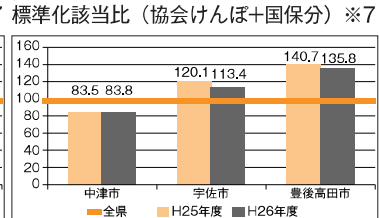
特定健康診査実施率（国保分）※6



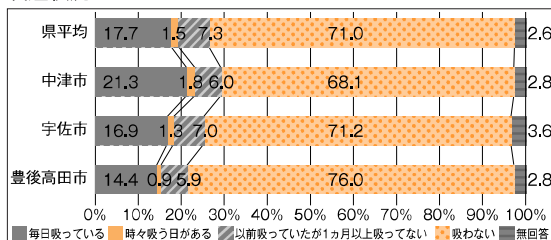
男性 メタボリックシンドローム



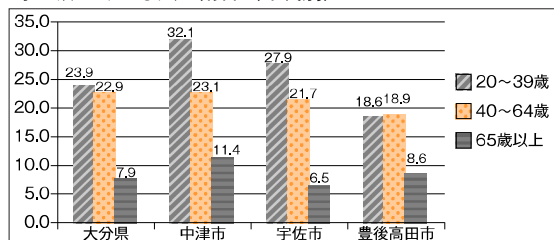
女性 メタボリックシンドローム



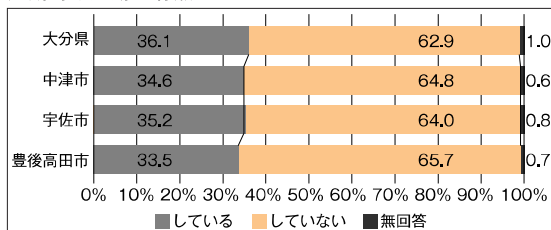
喫煙状況 ※4



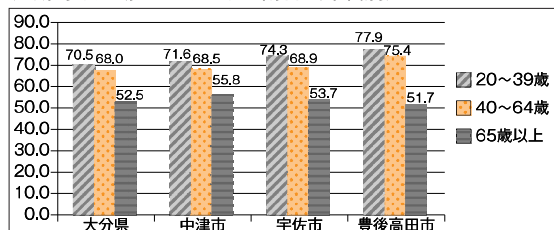
毎日吸っている人の割合（年代別）※4



定期的な運動の有無 ※4



定期的な運動をしていない割合（年代別）※4



健康課題

■喫煙対策

- ・3市ともに慢性閉塞性肺疾患の標準化死亡比は高く、中津市の喫煙状況は「毎日吸っている」と答えている割合が県平均より高くなっているため、未成年の喫煙防止対策・受動喫煙防止対策・禁煙対策の強化が必要です。

■生活習慣病の発病予防・重症化予防対策

- ・3市ともに高血圧疾患による標準化死亡比は高く、1人あたりの医療費に占める割合も高くなっています。また、心疾患、脳血管疾患の標準化死亡比も高いことから、高血圧予防に向けた生活習慣の改善（運動習慣の定着や、個々に応じたバランスのとれた食事摂取）や普及啓発が必要です。
- ・3市ともに糖尿病、腎不全の1人あたりの医療費は高くなっているため、市と連携した糖尿病の重症化予防対策の推進が必要です。

目 標

第二次生涯健康県おおいた21の基本理念に基づき、県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、個人の健康づくりを社会全体で支援することにより、すべての県民が生涯を通じて健康で活力あふれる人生を送るために、以下の目標達成を目指します。

（1）基本方針

- ・健康寿命の延伸を図るため、生活習慣、社会環境に対応した対策を講じ、疾病の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた取組を推進します。
- ・糖尿病、循環器系疾患等の症状の悪化や合併症の発生予防を図ります。
- ・地域の社会資源、人的資源等、多様な主体と連携した取組を実践します。

（2）評価指標

①喫煙防止対策について

指 標	現状(H28年度末)	目 標
未成年の喫煙防止教育の実施数 ※6	年1回	実施数の増加
健康応援団（たばこの環境整備部門）登録数 ※5	27カ所	登録数の増加

②生活習慣病の発病予防・重症化予防対策について

指 標	現状(H28年度末)	目 標
健康応援団（食の環境整備部門）登録数 ※5	61カ所	登録数の増加
健康経営登録事業所数 ※5	125カ所	登録数の増加
健康経営認定事業所数 ※5	46カ所	登録数の増加

（3）参考値（各市の健康増進計画における指標）

- ・健康のススメなかつ21～第二次中津市健康づくり計画（計画期間：H26(2014)年度～35(2023)年度）

健康指標	策定時：H24(2012)年	目標値：H34(2022)年	把握方法
タバコを吸う人（青壮年期、高齢期）	男性25.9%、女性6.4%	男性12.0%、女性3.0%	アンケート、特定健康診査
30代男性の肥満者（BMI25.0以上）	23.5%	20%	アンケート
メタボリックシンドローム該当者	男性24.1%、女性9.2%	増加の抑制	特定健康診査
1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施している	男性49.0%、女性39.2%	男性59.0%、女性49.2%	特定健康診査

・宇佐市健康増進計画～みんなで生涯「いきいきライフ」～（計画期間：H22(2010)年度～31(2019)年度）

評価指標	中間評価時:H26(2014)年度	目標値:H31(2019)年	把握方法
たばこを吸っている	男性24.0%、女性4.0%	男性 10.0%、女性 2.0%	特定健康診査問診票
肥満者の減少	男性32.0%、女性25.0%	男性25.0%、女性21.0%	特定健康診査
メタボリックシンドローム該当者の減少	男性17.8%、女性13.9%	男性15.0%、女性10.0%	特定健康診査
1回30分以上、軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している *出典：データヘルス計画	55.3%	増加	特定健康診査等データ管理システム

・健康づくり計画ぶんごたかた 21（計画期間：H26(2014)年度～35(2023)年度）

評価指標	策定時:H23(2011)年度 ※運動習慣の割合のみH25年度	目標値:H34(2022)年	把握方法
成人喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	12.0%	減少	特定健康診査問診票
適正体重を維持している者の割合(肥満の減少)40～60歳代の肥満者の割合の減少	男性35.6%、女性27.5%	減少	特定健康診査結果
メタボリックシンドローム該当者の減少	男性33.4%、女性20.6%	減少	特定健康診査結果
運動習慣の割合の増加(20～64歳)	男性31.0%、女性20.6%	男性60.0%、女性60.0%	市運動習慣に関する実態調査
運動習慣の割合の増加(65歳以上)	男性48.6%、女性40.4%	男性60.0%、女性60.0%	市運動習慣に関する実態調査

保健所管内での取り組み

■喫煙対策

医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関と連携し、未成年の喫煙防止対策、受動喫煙防止対策、禁煙対策を市の喫煙対策と連動しながら取り組みます。

- (1) 未成年の喫煙防止対策
 - ・学校等における未成年者の喫煙防止教育を薬剤師会等とともに実施します。
- (2) 受動喫煙防止対策
 - ・健康応援団(たばこの環境整備部門)の登録勧奨を行い、飲食店、事業所、ホテル、旅館、スーパー、学校、医療機関等における敷地内禁煙、建物内禁煙等を推進します。
- (3) 禁煙対策
 - ・世界禁煙デーや禁煙週間に合わせた、街頭キャンペーンを実施するとともに、広報誌等を通じた情報の周知を行います。
 - ・地域の薬局における相談体制を整備するとともに、禁煙治療に関する普及啓発を行います。

■生活習慣病の発病予防・重症化予防対策

保健所運営協議会、保健事業連絡会、北部地域食育推進連絡協議会、地域・職域健康づくり検討会等の会議を通して、関係機関と健康づくりの実施状況を共有し、小児期から高齢期まで全ライフステージに応じた取組を推進します。特に、働き盛り世代の健康づくりの支援、高血圧予防のための食習慣や運動習慣定着に向けたアプローチを強化し、健康寿命の延伸を目指します。

- (1) 青壮年期の健康づくりの強化
 - ・健康づくりに取り組む事業所に対して、健康経営事業所の登録を促します。
 - ・健康経営登録事業所に対して、健康診断受診率向上、受動喫煙防止対策、健康情報の提供、運動習慣の定着等の取組を行い、健康経営事業所の認定に向けたサポートを行います。
 - ・事業所の管理者が主体的に職場の健康づくりができるようにセミナーや研修会を開催し、健康経営に関する意識を醸成します。
 - ・事業所の健康支援に係る関係者との会議を通して、関係機関との連動した取組を行い、顔の見える関係づくりを進めます。
- (2) 高血圧予防に向けた生活習慣の改善
 - ・健康応援団(食の環境整備部門)等の登録勧奨を行い、減塩を含めヘルシーメニューを提供できる中食、外食の店舗の増加を図ります。
 - ・給食施設における適切な栄養、衛生管理が実践できるように、助言、指導します。
 - ・高齢者に必要な栄養を摂取できるよう摂食嚥下機能に応じた食事提供の技術支援をします。
- (3) 糖尿病の重症化予防対策の推進
 - ・医師会等と連携し、市の糖尿病重症化予防対策の取組を支援します。