

第3次計画（案）、国「健康日本21（第三次）」及び第2次計画の目標の比較

参考資料 2

【基本方針①】生活習慣の改善と生活習慣病等の発症予防・重症化予防に取り組みます

元氣じゃけんひろしま２１（第３次）												国「健康日本21（第三次）」					
		区分	項目【指標】	現状値 （直近値）	現状値 年度	ベースライン値	ベースラ イン値 年度	目標値	目標年度	目標（指標）・目標値の考え方	関係課	データソース	項目【指標】	現状値	目標値	目標値の考え方	データソース
(1) 栄養・食生活	①	ア	→継続	〔適正体重を維持している者の増加〕 成人男性肥満者の減少 【20～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）の割合】	27.5%	R3	未定	R6	23%	R15	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・平成23年度（23.1％）から令和3年度にかけて悪化していたため、平成23年度実績値への回復を目指すよう目標値を設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査	適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） 【BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者の割合（年齢調整値）】	60.3%（令和元年度）	66% （令和14年度） 〔1〕20～60歳代男性の肥満者の割合の減少：30%未満 〔2〕40～60歳代女性の肥満者の割合の減少：15%未満 〔3〕20～30歳代女性のやせの者の割合の減少：15%未満 〔4〕低栄養傾向の高齢者（65歳以上）の割合の減少：13%未満	国民健康・栄養調査 ※20歳以上
			●新規	〔適正体重を維持している者の増加〕 成人女性肥満者の減少 【40～60歳代女性の肥満者（BMI25以上）の割合】	17.5%	R3	未定	R6	15%	R15	・国第三次計画に準じて新たに設定 ・平成23年度（14.6％）から令和3年度にかけて悪化していたため、平成23年度実績値への回復を目指すよう目標値を設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査				
			○変更	〔適正体重を維持している者の増加〕 若年女性のやせの者の減少 【20～30歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の者の割合】	14.2%	R3	未定	R6	10%	R15	・国第三次計画に準じて目標項目、指標を変更 ・国第三次計画を参考に目標値を設定（現状値から27.5%減少）	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査				
			○変更	〔適正体重を維持している者の増加〕 低栄養傾向の高齢者の減少 【低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合（65歳以上）】	20.1%	R4	集計中	R5	16%	R15	・国第三次計画に準じて目標項目と指標を変更 ・国第三次計画を参考に目標値を設定（現状値から22.6%減） ・データソースを変更	健康推進課	高齢者の生活実態と意識に関する調査				
	②	○変更	肥満傾向にある子どもの減少 【肥満傾向にある子どもの割合】	男子：12.2% 女子： 8.8%	R4	未定	R6	減少傾向へ	R15	・国第三次計画に準じて評価対象を変更、目標値を設定 ・データソースを変更	教育委員会健康教育課	児童生徒の発育評価の実施状況調査 （小学5年生男女）	児童・生徒における肥満傾向児の減少 【児童・生徒における肥満傾向児の割合】 ※評価には10歳（小学5年生）男女統計の割合を用いる予定	10歳（小学5年生）10.96% （令和3年度） ※男子12.58%、女子9.26%	減少 ※成育医療等基本方針の見直し等を踏まえて更新予定	学校保健統計調査	
			③	○変更	栄養バランスのとれた日本型食生活を実践している者の増加 【主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を１日２回以上ほぼ毎日食べている人の割合】	集計中	R5	集計中	R5	50%以上	R15	・国第三次計画、本市食育推進計画（第4次）に準じて指標を変更、目標値を設定	健康推進課	市食育に関する調査 （15歳以上）	バランスの良い食事を摂っている者の増加 【主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合】	なし （参考）令和3年度食育に関する意識調査：37.7% ※令和2年度に調査方法の変更があり、調査員による個別面接聴取から郵送及びインターネットを用いた自記式とされたことから、これまでの傾向と異なる可能性がある。	50% （令和14年度）
④	○変更	野菜摂取量の増加 【1日当たりの野菜の平均摂取量】	<参考値> 242g （市民健康・栄養調査（20歳以上）） ※データソースが異なるため	R3	未定	R6	350 g	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続 ・データソースを変更	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査（食物摂取頻度調査法） （20歳以上）	野菜摂取量の増加 【野菜摂取量の平均値】	281g（令和元年度）	350g （令和14年度）	国第二次計画においては350g/日を目標値としていたが、最終評価時点（令和元年度）でベースライン値から有意な変化を認めず、目標値に到達しなかった。野菜からの食物繊維やカリウム等の摂取寄与度等も踏まえ、引き続き目標値を維持する。	国民健康・栄養調査 ※20歳以上	
⑤	○変更	食塩摂取量の減少 【1日当たりの食塩の平均摂取量】	<参考値> 9.1g （市民健康・栄養調査（20歳以上）） ※データソースが異なるため	R3	未定	R6	7.0 g	R15	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・国第三次計画に準じて目標値を設定 ・データソースを変更	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査（食物摂取頻度調査法） （20歳以上）	食塩摂取量の減少 【食塩摂取量の平均値】	10.1g（令和元年度）	7g （令和14年度）	「日本人の食事摂取基準」（2020年版）における目標量は、習慣的な摂取量を考慮して、成人男性7.5g未満、成人女性6.5g未満とされている。（WHOでは1日当たり5g未満という目標量を掲げており、我が国を始め各国のガイドラインを考慮すると、高血圧の予防には1日当たり6g未満の食塩摂取量が望ましい。）	国民健康・栄養調査 ※20歳以上	
⑥	○変更	朝食を食べることが習慣になっている子どもの増加 【朝食を食べることが習慣になっている子どもの割合】	小学生 94.8% 中学生 92.2%	R5	未定	R6	100%	R8	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・データソースを変更 ・本市食育推進計画（第4次）に準じて目標値を設定	健康推進課 教育委員会指導第一課	児童生徒学習意識等調査 （小学5年生、中学2年生）	—	—	—	—	—	

【評価】				
A 目標値に達した	B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある			
C 変わらない	D 悪化している	E 評価困難		

		元氣じゃけんひろしま 2 1（第 2 次）					
		項目【指標】	ベースライン値	最終実績値	最終目標値	評価	データソース
(1) 栄養・食生活	①ア	成人男性肥満者の割合の減少 【20～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）の割合】	23.1% （平成23年度）	27.5% （令和3年度）	20% （令和4年度）	D	市民健康づくり・生活習慣調査
	①イ	—	—	—	—	—	—
	①ウ	20歳代女性のやせの者の割合の減少 【20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の者の割合】	25.1% （平成23年度）	15.7% （令和3年度）	20% （令和4年度）	A	市民健康づくり・生活習慣調査
	①エ	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 【低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合（70歳以上）】	21.3% （平成23年度）	22.2% （令和3年度）	22% （令和4年度）	C	市民健康づくり・生活習慣調査
	②	肥満傾向にある子どもの割合の減少 【肥満傾向にある子どもの割合】	小学生男子 4.1% 女子 3.3% 中学生男子 3.7% 女子 4.9% （平成22年度）	小学生男子 6.7% 女子 4.0% 中学生男子 4.3% 女子 5.3% （令和3年度）	減少傾向へ （令和4年度）	D	市教育委員会健康診断結果 （選定した小学校及び中学校各8校の各学年1クラス分のデータ） 評価方法：ローレル指数
	③	栄養バランスのとれた日本型食生活を実践している者の割合の増加 【栄養バランスのとれた日本型食生活を実践している者の割合】	71.6% （平成23年度）	67.1% （令和2年度）	80%以上 （令和2年度）	D	市食育に関する調査（15歳以上）
	④	野菜の摂取量の増加 【1日当たりの野菜の平均摂取量（20歳以上）】	268 g （平成22年）	242g （令和3年）	350g （令和4年度）	D	市民健康・栄養調査（20歳以上）
	⑤	食塩摂取量の減少 【1日当たりの食塩の平均摂取量（20歳以上）】	9.6g （平成22年）	9.1g （令和3年）	8.0g （令和4年度）	B	市民健康・栄養調査（20歳以上）
⑥	朝食を食べることが習慣になっている子どもの割合の増加 【朝食を食べることが習慣になっている子どもの割合】	小学生 97.0% 中学生 95.0% （平成23年度）	小学生 96.2% 中学生 94.0% （令和元年度）	小学生 100% 中学生 100% （令和2年度）	C	広島県「基礎・基本」定着状況調査	

元氣じゃけんひろしま 2 1（第3次）												国「健康日本21（第三次）」								
			区分	項目【指標】	現状値 （直近値）	現状値 年度	ベースライン値	ベースラ イン値 年度	目標値	目標年度	目標（指標）・目標値の考え方	関係課	データソース	項目【指標】	現状値	目標値	目標値の考え方	データソース		
② 身体活動・運動	①	→継続		運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加 【1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合】	男子 8.0% 女子 12.9%		R4	集計中		R5	減少傾向へ	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	教育委員会指導第一課	スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」 （小学5年生男女）	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 【1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合】 ※評価には小学5年生女子の割合を用いる予定	小学5年生：女子14.4%（令和3年度） ※男子8.8%	小学5年生：女子7.2%（令和8年度） ※男子4.4% ※成育医療等基本方針の見直し等を踏まえて更新予定	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 （第3期スポーツ基本計画から、目標値を引用（令和3年度の児童の割合12%から半減する。））	スポーツ庁 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 ※各曜日の回答の合計（総運動時間）が60分未満の割合を集計
	②	○変更		日常生活における歩数の増加 【1日の歩数（20～64歳）】	＜参考値＞ 男性 7,688歩 女性 6,622歩 （1日の歩数（20～69歳））※対象年齢が異なるため		R3	未定		R6	8,000歩	R15	・国第三次計画に準じて指標（対象年齢区分）を変更、目標値を設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査	日常生活における歩数の増加 【1日の歩数の平均値（年齢調整値）】	6,278歩（令和元年度） ※20～64歳：男性 7,864歩 女性 6,685歩 65歳以上：男性 5,396歩 女性 4,656歩 ※年齢調整していない値	7,100歩（令和14年度） ※20～64歳：男性 8,000歩 女性 8,000歩 65歳以上：男性 6,000歩 女性 6,000歩	歩数と疾病罹患率あるいは死亡率との間に明確な負の関係があることから、目標値を現状値から10%の増加と設定した上で、分かりやすく覚えやすい目標値とした。（健康づくりのための身体活動基準 2013における個人への推奨値とも整合性のとれた値となっている。） また、令和元年国民健康・栄養調査の性・年齢分布を基にして、総計の目標値を設定した。	国民健康・栄養調査
	②	○変更		日常生活における歩数の増加 【1日の歩数（65歳以上）】	＜参考値＞ 男性 5,537歩 女性 5,091歩 （1日の歩数（70歳以上））※対象年齢が異なるため		R3	未定		R6	6,000歩	R15	・国第三次計画に準じて指標（対象年齢区分）を変更、目標値を設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 【1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合】 ※評価には小学5年生女子の割合を用いる予定	28.7%（令和元年度） ※20～64歳：男性 23.5% 女性 16.9% 65歳以上：男性 41.9% 女性 33.9% ※年齢調整していない値	40%（令和14年度） ※20～64歳：男性 30% 女性 30% 65歳以上：男性 50% 女性 50%	運動と疾病罹患率あるいは死亡率との間に明確な負の関係があることから、目標値を現状値に10%加えた値と設定し、分かりやすく覚えやすい目標値とした。 また、令和元年国民健康・栄養調査の性・年齢分布を基にして、総計の目標値を算出した。	国民健康・栄養調査 ※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合を集計
	③	○変更		運動習慣者の増加 【1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している者の割合（20～64歳）】	＜参考値＞ 男性 25.4% 女性 19.4% （市特定健康診査結果（39～64歳））※対象年齢とデータソースが異なるため		R2	未定		R6	30%	R15	・国第三次計画に準じて指標（対象年齢）を変更、目標値を設定 ・データソースを変更	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査	運動習慣者の増加 【運動習慣者の割合（年齢調整値）】	28.7%（令和元年度） ※20～64歳：男性 23.5% 女性 16.9% 65歳以上：男性 41.9% 女性 33.9% ※年齢調整していない値	40%（令和14年度） ※20～64歳：男性 30% 女性 30% 65歳以上：男性 50% 女性 50%	運動と疾病罹患率あるいは死亡率との間に明確な負の関係があることから、目標値を現状値に10%加えた値と設定し、分かりやすく覚えやすい目標値とした。 また、令和元年国民健康・栄養調査の性・年齢分布を基にして、総計の目標値を算出した。	国民健康・栄養調査 ※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合を集計
	③	○変更		運動習慣者の増加 【1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している者の割合（65歳以上）】	＜参考値＞ 男性 59.2% 女性 50.8% （30分以上健康のために歩く者の割合（70歳以上））※対象年齢と指標が異なるため		R3	未定		R6	50%	R15	・国第三次計画に準じて目標項目と指標を変更、目標値を設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査	睡眠で休養がとれている者の増加 【睡眠で休養がとれている者の割合（20～59歳）】	78.3%（平成30年度：平成30年国民健康・栄養調査の結果より算出） ※20～59歳：70.4% 60歳以上：86.8% ※年齢調整していない値	80%（令和14年度） ※20～59歳：75% 60歳以上：90% ※参考 20～59歳：74.88% 60歳以上：90.40% （平成21年実績）	平成21年以降の国民健康・栄養調査によると、20歳以上60歳未満と、60歳以上では睡眠により休養感がある者の割合に顕著な差があり（20歳以上60歳未満：70.4%、60歳以上：86.8%（平成30年））、年々減少傾向が認められている。このため、これら二世代に分けて、各々の目標値を設定することが妥当である。具体的には、平成21年より減少した分を回復させることを目標とし、具体的な目標値を設定した。その上で、これらが達成された場合の全年代での目標値を項目全体の目標とした。	国民健康・栄養調査 ※睡眠で休養が「充分とれている」又は「まあまあとれている」と回答した者を集計予定
③ 休養・睡眠	①	○変更		睡眠で休養がとれている者の増加 【睡眠で休養がとれている者の割合（20～59歳）】	63.6%		R3	未定		R6	70%	R15	・国第三次計画に準じて目標項目と指標を変更 ・国現状値を目標値に設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査（20歳以上）	睡眠時間が十分に確保できている者の増加 【睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合（年齢調整値）】	54.5%（令和元年度：令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出） ※20～59歳：53.2% 60歳以上：55.8% ※年齢調整していない値	60%（令和14年度） ※20～59歳：60% 60歳以上：60%	20歳以上60歳未満で減少傾向、60歳以上ではほぼ横ばいの推移を示しているため、20歳以上60歳未満では平成21年より減少した分を回復させることを、60歳以上では長時間臥床の是正という視点も踏まえ、さらに増加させることを目標とした。	国民健康・栄養調査 ※新規集計予定
	①	○変更		睡眠で休養がとれている者の増加 【睡眠で休養がとれている者の割合（60歳以上）】	73.4%		R3	未定		R6	87%	R15	・国第三次計画に準じて目標項目と指標を変更 ・国現状値を目標値に設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査（20歳以上）	心理的苦痛を感じている者の減少 【K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合】	10.3%（令和元年度）	9.4%（令和14年度） ※令和13年度の値を用いて評価予定	国第二次計画においては、9.4%を目標値としていたが、最終評価時点（令和元年値）でベースライン値から有意な変化を認めず目標値に到達しなかったことから、現行の目標値達成をまずは目指し、引き続き9.4%を目標値とした。	国民生活基礎調査（大規模調査：3年ごと）
	②	●新規		睡眠時間が十分に確保できている者の増加 【睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合】	未把握	—	未定		R6	60%	R15	・国第三次計画に準じて新たに設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査（20歳以上）	心理的苦痛を感じている者の減少 【K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合】	10.3%（令和元年度）	9.4%（令和14年度） ※令和13年度の値を用いて評価予定	国第二次計画においては、9.4%を目標値としていたが、最終評価時点（令和元年値）でベースライン値から有意な変化を認めず目標値に到達しなかったことから、現行の目標値達成をまずは目指し、引き続き9.4%を目標値とした。	国民生活基礎調査（大規模調査：3年ごと）	
	③	→継続		心理的苦痛を感じている者の減少 【気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合】	9.9%		R4	9.9%	R4	8.9%	R13	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・第2次計画時に準じて目標値を設定（現状値から10%減少）	健康推進課	厚生労働省「国民生活基礎調査」（大規模調査：3年ごと）（20歳以上）	心理的苦痛を感じている者の減少 【K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合】	10.3%（令和元年度）	9.4%（令和14年度） ※令和13年度の値を用いて評価予定	国第二次計画においては、9.4%を目標値としていたが、最終評価時点（令和元年値）でベースライン値から有意な変化を認めず目標値に到達しなかったことから、現行の目標値達成をまずは目指し、引き続き9.4%を目標値とした。	国民生活基礎調査（大規模調査：3年ごと）	

		元気じゃけんひろしま 2 1（第2次）					
		項目【指標】	ベースライン値	最終実績値	最終目標値	評価	データソース
(2) 身体活動・運動	①	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 【1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合】	小学5年生 男子 5.0% 女子 10.2% （平成28年度）	小学5年生 男子 7.8% 女子 12.7% （令和3年度）	減少傾向へ （令和4年度）	D	スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
	②	日常生活における歩数の増加 【20～69歳の者の歩数】	男性 8,598歩 女性 8,260歩 （平成23年度）	男性 7,688歩 女性 6,622歩 （令和3年度）	男性 9,000歩 女性 8,500歩 （令和4年度）	D	市民健康づくり・生活習慣調査
	②	日常生活における歩数の増加 【70歳以上の者の歩数】	男性 5,626歩 女性 5,797歩 （平成23年度）	男性 5,537歩 女性 5,091歩 （令和3年度）	男性 7,000歩 女性 7,000歩 （令和4年度）	D （男性C 女性D）	市民健康づくり・生活習慣調査
	③	運動習慣者の割合の増加 【1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している者の割合（39～64歳）】	男性 31.2% 女性 25.8% （平成22年度）	男性 25.4% 女性 19.4% （令和2年度）	男性 36% 女性 33% （令和4年度）	D	市特定健康診査結果
	③	30分以上健康のために歩く者の割合の増加 【30分以上健康のために歩く者の割合（70歳以上）】	男性 57.9% 女性 47.9% （平成23年度）	男性 59.2% 女性 50.8% （令和3年度）	男性 68% 女性 58% （令和4年度）	C （男性C 女性B）	市民健康づくり・生活習慣調査
(3) 休養・睡眠	①	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 【睡眠による休養を十分とれていない者の割合】	27.4% （平成23年度）	29.1% （令和3年度）	22% （令和4年度）	D	市民健康づくり・生活習慣調査 （15歳以上）
	①						
	②	—	—	—	—	—	—
	③	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 【気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合】	11.7% （平成22年）	9.7% （令和元年）	10.5% （令和4年度）	A	厚生労働省「国民生活基礎調査」 （20歳以上）

元氣じゃけんひろしま 2 1 （第3次）												国「健康日本21（第三次）」					
		区分	項目【指標】	現状値 （直近値）	現状値 年度	ベースライン値	ベースラ イン値 年度	目標値	目標年度	目標（指標）・目標値の考え方	関係課	データソース	項目【指標】	現状値	目標値	目標値の考え方	データソース
(4)飲酒	①	一継続	妊婦中の飲酒をなくす 【妊婦の飲酒率】	0.3%	R4	集計中	R5	0%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市母子健康手帳交付時調査	—	—	—	—	—
	②	一継続	20歳未満の者の飲酒をなくす 【20歳未満の者の飲酒率】	男子 0% 女子 0%	R3	未定	R6	0%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査 （15～19歳）	20歳未満の者の飲酒をなくす 【中学生・高校生の飲酒者の割合】	2.2%（令和3年度、厚生労働科学研究「喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究」の調査結果より算出）	0% （令和14年度）	「二十歳未満ノ者ノ飲酒ノ禁止ニ関スル法律」に基づき 20 歳未満の者の飲酒が禁止されていることや 20 歳未満の者に対する飲酒の悪影響を踏まえ、引き続き0%と設定した。	厚生労働科学研究による調査 ※この30日間で1日でも飲酒した者の割合を算出 ※中学1～3年・高校1～3年の男女の平均
	③	○変更	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 【1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合】	男性 13.8% 女性 10.0%	R3	未定	R6	男性 11.8% 女性 7.2%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続 ・データソースを変更	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査 （20歳以上）	生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少 【1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合】	11.8%（令和元年度） ※男性 14.9%、女性 9.1%	10% （令和14年度）	国第二次計画においては、ベースライン値から 10 年間で 15%低減することを目指し、男性 13%、女性 6.4%を目標値としていたが、最終評価時点（令和元年度）でベースライン値と比較して男性では有意な変化を認めず、女性では悪化しており、いずれも目標値に到達していなかった。そのため、まずは現行の目標の達成を目指し、男女合わせた全体の目標値として 10%を設定した。	国民健康・栄養調査 ※男性40g以上、「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」、女性20g以上「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」を集計
(5)喫煙	①	一継続	妊婦中の喫煙をなくす 【妊婦の喫煙率】	0.7%	R4	集計中	R5	0%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市母子健康手帳交付時調査	妊婦中の喫煙をなくす 【妊婦の喫煙率】	1.9%（令和3年度、令和3年度母子保健課調査「乳幼児健康診査問診回答状況（全国）」）	0% ※成育医療等基本方針の見直し等を踏まえて更新予定	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 （「健やか親子21（第2次）」では、妊婦中の喫煙をなくすことが目標とされており、引き続き、0%を目指す。）	こども家庭庁 母子保健課調査 ※乳幼児健康診査問診回答状況（全国） ※「妊娠中、おじさんのお母さんは喫煙をしていましたか。」の項目で把握：【妊娠中に喫煙がありと回答した人数/全回答者×100（分母に無回答は含めない。）】
	②	一継続	20歳未満の者の喫煙をなくす 【20歳未満の者の喫煙率】	男子 0% 女子 0%	R3	未定	R6	0%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査 （15～19歳）	20歳未満の者の喫煙をなくす 【中学生・高校生の喫煙者の割合】	0.6%（令和3年度、厚生労働科学研究「喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究」の調査結果より算出）	0% （令和14年度）	「二十歳未満ノ者ノ喫煙ノ禁止ニ関スル法律」に基づき 20 歳未満の者の喫煙が禁止されていることや 20 歳未満の者に対する喫煙の健康影響を踏まえ、0%に設定した。	厚生労働科学研究による調査 ※この30日間で1日以上紙巻きたばこ又は加熱式たばこを喫煙した者の割合を算出 ※中学1～3年・高校1～3年の男女の平均
	③	一継続	20歳以上の者の喫煙率の減少 【20歳以上の者の喫煙率】	13.3%	R3	未定	R6	11.3%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査	喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる） 【20歳以上の者の喫煙率】	16.7%（令和元年度）	12% （令和14年度）	令和元年の国民健康・栄養調査では、20 歳以上の喫煙率は 16.7%、現在習慣的に喫煙している者のうちたばこをやめたいと思う者の割合は 26.1%であり、やめたい者がすべてやめた場合の喫煙率を算出すると 12.3%（16.7%×（100－26.1%））となる。また、国第二次計画でも目標値を 12%としていたが、最終評価時点（令和元年度）で目標値に到達しなかった。以上を踏まえ、目標値は引き続き 12%とする。	国民健康・栄養調査 ※たばこ「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者を集計 ※たばこは紙巻きたばこ、加熱式たばこ、その他のことをいう（電子たばこは含まない。）
(6)歯・口腔の健康	①ア	○変更	〔乳幼児・学齢期のう蝕を有する者の減少〕 3歳児でう蝕を有する者の減少 【3歳児で4本以上のう蝕を有する者の割合】	2.2%	R4	集計中	R5	0%	R15	・国「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」に準じて目標項目と指標を変更、目標値を設定	こども・家庭支援課	市3歳児健康診査結果	—	—	—	—	—
	①イ	一継続	〔乳幼児・学齢期のう蝕を有する者の減少〕 12歳児でう蝕のない者の増加 【12歳児でう蝕のない者の割合】	78.7%	R4	集計中	R5	90%	R15	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・国「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」に準じて目標値を設定	教育委員会健康教育課	学校歯科保健調査	—	—	—	—	—
	②ア	●新規	〔歯周病を有する者の減少〕 歯肉に炎症所見を有する者の減少 【12歳児における歯肉に炎症所見を有する者の割合】	18.5%	R4	集計中	R5	10%	R15	・国「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」に準じて新たに設定	教育委員会健康教育課	学校歯科保健調査	—	—	—	—	—
	②イ	○変更	〔歯周病を有する者の減少〕 進行した歯周炎を有する者の減少 【40歳における進行した歯周炎を有する者の割合】	57%	R4	集計中	R5	40%	R15	・国第三次計画に準じて指標を変更、目標値を設定	健康推進課	市節目年齢歯科健診結果	歯周病を有する者の減少 【40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）】	57.2%（平成28年度） ※年齢調整していない値 （参考）56.2%（平成28年度） ※平成27（2015）年モデル人口を用いて年齢調整した値	40% （令和14年度）	過去4回の歯科疾患実態調査において最も低い46.8%（平成 23年）より低い値を目標とした。	歯科疾患実態調査
	③	●新規	よく噛んで食べることができる者の増加 【50歳以上における咀嚼良好者の割合】	未把握	—	未定	R6	80%	R15	・国第三次計画に準じて新たに設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査	よく噛んで食べることができる者の増加 【50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）】	71.0%（令和元年度、令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出） ※年齢調整していない値 （参考）72.2%（令和元年度、令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出） ※平成27（2015）年モデル人口を用いて年齢調整した値	80% （令和14年度）	過去5回の国民健康・栄養調査において最も高値であった 75.0%（平成 25年）よりも高い値を目標とした。	国民健康・栄養調査 ※「何でもかんで食べることができる」と回答した者（50歳以上）の割合を集計予定
	④	一継続	歯科健診受診者の増加 【過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合】	47%	R3	未定	R6	65%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査 （20歳以上）	歯科検診の受診者の増加 【過去1年間に歯科検診を受診した者の割合】	52.9%（平成28年度、平成28年国民健康・栄養調査）	95% （令和14年度）	過去3回の国民健康・栄養調査の結果をもとに、線形回帰モデルによる将来予測を行ったところ、モデルの適合性は高く、令和 14年の予測値は 96.3%であった。このため、将来予測値の近似値である 95%を目標値として設定した。	歯科疾患実態調査又は国民健康・栄養調査（調整中）
	⑤	一継続	より多くの自分の歯を有する高齢者の増加 【80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合】	49.4%	R4	集計中	R5	60%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	高齢者の生活実態と意識に関する調査	—	—	—	—	—

		元氣じゃけんひろしま 2 1（第 2 次）					
		項目【指標】	ベースライン値	最終実績値	最終目標値	評価	データソース
(4) 飲 酒	①	妊婦中の飲酒をなくす 【妊婦の飲酒率】	0. 7% (平成24年度)	0. 4% (令和3年度)	0% (令和4年度)	B	市母子健康手帳交付時調査
	②	未成年の飲酒をなくす 【未成年の飲酒率】	男子 5. 3% 女子 1. 8% (平成23年度)	男子 0% 女子 0% (令和3年度)	男子 0% 女子 0% (令和4年度)	A	市民健康づくり・生活習慣調査
	③	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 【1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合】	男性 13. 9% 女性 8. 5% (平成22年)	男性 12. 8% 女性 4. 4% (令和3年)	男性 11. 8% 女性 7. 2% (令和4年度)	B (男性B 女性A)	市民健康・栄養調査(20歳以上)
(5) 喫 煙	①	妊婦中の喫煙をなくす 【妊婦の喫煙率】	3. 4% (平成24年度)	1. 3% (令和3年度)	0% (令和4年度)	B	市母子健康手帳交付時調査
	②	未成年の喫煙をなくす 【未成年の喫煙率】	男子 4. 2% 女子 1. 8% (平成23年度)	男子 0% 女子 0% (令和3年度)	男子 0% 女子 0% (令和4年度)	A	市民健康づくり・生活習慣調査
	③	成人の喫煙率の減少 【成人の喫煙率】	16. 6% (平成23年度)	13. 3% (令和3年度)	11. 3% (令和4年度)	B	市民健康づくり・生活習慣調査
(6) 歯・口腔の健康	①ア	3歳児でう蝕のない者の割合の増加 【3歳児でう蝕のない者の割合】	82. 3% (平成23年度)	90. 6% (令和3年度)	90% (令和4年度)	A	市3歳児健康診査結果
	①イ	12歳児でう蝕のない者の割合の増加 【12歳児でう蝕のない者の割合】	62. 4% (平成23年度)	76. 7% (令和3年度)	75%以上 (令和5年度)	A	教育委員会学校歯科保健報告(12歳児)
	②ア	—	—	—	—	—	—
	②イ	歯周病を有する者の割合の減少 【40歳及び60歳における進行した歯周炎を有する者の割合】	40歳 47. 2% 60歳 66. 2% (平成23年度)	40歳 53. 2% 60歳 67. 7% (令和3年度)	40歳 35% 60歳 55% (令和4年度)	D (40歳D 60歳C)	市節目年齢歯科健診結果
	③	—	—	—	—	—	—
	④	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加 【過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合（20歳以上）】	42. 3% (平成23年度)	47. 0% (令和3年度)	65% (令和4年度)	B	市民健康づくり・生活習慣調査
	⑤	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 【80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合】	48. 0% (平成29年度)	47. 8% (令和3年度)	60% (令和4年度)	C	市民健康づくり・生活習慣調査(80歳)

元氣じゃけんひろしま 2 1（第3次）												国「健康日本21（第三次）」					
		区分	項目【指標】	現状値 （直近値）	現状値 年度	ベースライン値	ベースラ イン値 年度	目標値	目標年度	目標（指標）・目標値の考え方	関係課	データソース	項目【指標】	現状値	目標値	目標値の考え方	データソース
(7) 健診・検診	①	→継続	がん検診の受診率の向上 【がん検診の受診率】	胃がん 男性 52.0% 女性 39.6% 肺がん 男性 54.7% 女性 43.8% 大腸がん 男性 49.8% 女性 41.3% 子宮頸がん女性 43.0% 乳がん 女性 45.4%	R4	胃がん 男性 52.0% 女性 39.6% 肺がん 男性 54.7% 女性 43.8% 大腸がん 男性 49.8% 女性 41.3% 子宮頸がん女性 43.0% 乳がん 女性 45.4%	R4	60%	R13	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・国第三次計画に準じて目標値を設定	健康推進課	厚生労働省「国民生活基礎調査」(大規模調査:3年ごと) (胃がん・肺がん・大腸がん:40～69歳男女 子宮頸がん:20～69歳女性 乳がん:40～69歳女性)	がん検診の受診率の向上 【がん検診の受診率】	胃がん 男性 48.0% 女性 37.1% 肺がん 男性 53.4% 女性 45.6% 大腸がん 男性 47.8% 女性 40.9% 子宮頸がん 43.7% 乳がん 47.4% (令和元年度)	60% (令和10年度) ※がん対策推進基本計画の見直しに合わせて更新予定	第4期がん対策推進基本計画の目標に合わせて設定した。	国民生活基礎調査(大規模調査:3年ごと) ※胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40～69歳、子宮頸がんは20～69歳 ※健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)において受診したものを含む。
			②	→継続	健診の受診率の向上 【健康診査等の受診率】	72.4%	R4	72.4%	R4	80%	R13	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・第2次計画の実績を参考に目標値を設定（ベースライン値（H22年度）65.6%→最終実績値（令和元年度）72.0%の6.4%↑増）	健康推進課	厚生労働省「国民生活基礎調査」(大規模調査:3年ごと) (40～74歳)	特定健康診査の実施率の向上 【特定健康診査の実施率】	56.5%(令和3年度)	70% (令和11年度) ※医療費適正化計画の見直し等を踏まえて更新予定
	③	●新規	骨粗しょう症検診受診率の向上 【20～70歳（5歳刻み）の女性の骨粗しょう症検診受診率】	4.8%	R4	集計中	R5	15%	R15	・国第三次計画に準じて新たに設定	健康推進課	市骨粗しょう症検診結果	骨粗鬆症検診受診率の向上 【骨粗鬆症検診受診率】	5.3%(令和3年度)	15% (令和14年度)	健康増進法に基づく自治体検診の受診率は概ね、5～15%で推移している。その中でも、女性特有の乳がん検診、子宮頸がん検診は約15%と比較的高い。それらに準ずる形で15%まで向上させることを目標とする。	日本骨粗鬆症財団報告（翌々年春に報告（毎年）） 【骨粗鬆症検診受診者数（地域保健・健康増進事業報告）/骨粗鬆症検診対象者※人口（国勢調査 人口等基本集計）×100(%)】 ※40.45.50.55.60.65.70歳女性のみ
(8) 生活習慣病等の理解	①	→継続	高血圧の改善 【収縮期血圧の平均値】	男性 126.3mmHg 女性 121.2mmHg	R4	集計中	R5	男性 123.8mmHg 女性 118.5mmHg	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市特定健康診査結果 (年度末年齢40歳～74歳年齢調整値)	高血圧の改善 【収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の者を含む。）（年齢調整値）】	131.1mmHg ※男性 133.9mmHg、女性 129.0mmHg (令和元年度:令和元年国民健康・栄養調査(特別集計)) 133.6mmHg ※男性 136.9mmHg、女性 131.2mmHg (平成30年度:平成30年国民健康・栄養調査(特別集計)) ※平成30年までは水銀血圧計、令和元年以降はハイブリット血圧計を使用	ベースライン値から5mmHgの低下 (令和14年度) ※令和6年国民健康・栄養調査の結果を用いて具体的数値を設定予定	生活習慣分野(肥満、食塩、野菜・果物、飲酒、運動の指標)の目標の達成によってベースラインの収縮血圧値が何 mmHg 低下するかを推計すると、男性では5.81mmHg(減塩:3.26、カリウム増加:0.40、肥満者減少:0.31、節酒:0.1、運動・身体活動:1.75)、女性では4.52mmHg(減塩:1.73、カリウム増加:0.38、肥満者減少:0.53、節酒:0.14、運動・身体活動:1.75)となった。国第二次計画では男女共通の目標であったため、男女ともに収縮期血圧の平均値5 mmHgの低下とした。	国民健康・栄養調査 ※血圧を下げる薬の使用者を含む ※40歳以上を集計予定
			②	→継続	脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 【LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合】	男性 13.8% 女性 15.4%	R4	集計中	R5	男性 9.6% 女性 10.0%	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市特定健康診査結果 (年度末年齢40歳～74歳年齢調整値)	脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 【LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（40歳以上、内服加療中の者を含む。）（年齢調整値）】	11.0% ※男性 9.1%、女性 12.3% (令和元年度:令和元年国民健康・栄養調査(特別集計))	ベースライン値から25%の減少 (ベースライン値×0.75) (令和14年度) ※令和6年国民健康・栄養調査の結果を用いて具体的数値を設定予定
	③	→継続	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 【メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合】	平成20年度と比べて0.9%増加	R4	集計中	R5	平成20年度と比べて25%減少	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市特定健康診査結果 (年度末年齢40歳～74歳年齢調整値)	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 【メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数（年齢調整値）】 ※年齢調整の基準は平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口を用いる予定 ※血糖判定基準に「Glu≥110mg/dl、又はHbA1c≥6.0%」を用いており、厳密にはメタボリックシンドロームの診断基準とは異なる	約1,619万人(令和3年度:2021年特定健康診査・特定保健指導の実施状況より算出) ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口を用いた年齢調整値 (参考)健康日本21(第二次)最終評価で用いた値 粗データ:約1,516万人(令和元年度) ※特定健康診査対象者数に乘じて算出	平成20年度と比べて25%減少 (令和11年度) ※医療費適正化計画の見直し等も踏まえて更新予定	第4期医療費適正化計画に合わせて設定	特定健康診査・特定保健指導の実施状況 ※性別・年齢階層別(5歳階級)に【(メタボリックシンドローム該当者数+メタボリックシンドローム予備群者数)/特定健康診査受診者数】でメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合を算出し、平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口に乘じて年齢調整した推計値を算出する予定
	④	→継続	糖尿病腎症の減少 【糖尿病腎症が主要因と診断書に記載されている者のうちの年間新規透析導入患者数】	96人	R4	集計中	R5	減少	R15	・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市身体障害者手帳新規及び再交付数	糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少 【糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数】	15,271人(令和3年度:令和3年12月31日時点)	12,000人 (令和14年度)	trend-analysis ツールを用いて将来予測を行い、現状のトレンドが続くと仮定した場合、令和14年度は約12,900人になると予測される。ここから、対策による約7%の減少を目指して、12,000 人を目標とした。	日本透析学会「わが国の慢性透析療法の現況」
	⑤	○変更	血糖値を適正に管理できていない者の減少 【HbA1c8.0%以上の者の割合】	1.1%	R4	集計中	R5	1.0%	R15	・国第三次計画に準じて指標を変更、目標値を設定	健康推進課	市特定健康診査結果 (年度末年齢40歳～74歳年齢調整値)	血糖コントロール不良者の減少 【HbA1c8.0%以上の者の割合】	1.32%(令和元年度:第7回NDBオープンデータ(平成31年度特定健診情報)より算出) ※男性:1.86%、女性:0.71% (参考)健康日本21(第二次)最終評価で用いた値 HbA1c8.4%以上の者の割合:0.94%(令和元年度) ※都道府県判別不可を集計対象に含まず算出。	1.0% (令和14年度)	国第二次計画においては、HbA1c8.4%以上の者の割合について1.0%を目標値とし、最終評価時点の実績値は0.94%とベースライン値の1.2%から約22%の減少を認めた。今後も両立支援、重症化予防などの取組の推進によって血糖コントロール不良者の割合を減少させるとともに、糖尿病治療の進歩等も見込まれることから、令和元年時点の現状値1.32%から25%の減少を目指して1.0%(令和14年)を目標値とする。	NDBオープンデータ ※ヘモグロビン都道府県別性年齢階級別分布 ※HbA1c「8.0以上8.4未満」又は「8.4以上」の者の割合を算出 【(「8.0以上8.4未満」又は「8.4以上」の都道府県別人数の全国合計値/HbA1cが測定され登録されている全国合計人数)×100】 ※都道府県判別不可も含む
	⑥	→継続	糖尿病有病者の増加の抑制 【糖尿病治療薬内服中又はHbA1c6.5%以上の者の割合】	7.5%	R4	集計中	R5	7.8%	R15	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・国第三次計画を参考に目標値を設定（糖尿病有病者の増加を予測後（約0.3%）、さらに6.7%の抑制を図ることを目指す。）	健康推進課	市特定健康診査結果 (年度末年齢40歳～74歳年齢調整値)	糖尿病有病者の増加の抑制 【糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値】	約1,000万人(平成28年度) (参考値)約1,150万人(令和元年度:大規模調査以外の年も含む令和元年度までの結果からの推計)	1,350万人 (令和14年度) ※20～79歳:950万人(令和14年度)	性・年齢区分別に trend analysis ツールを用いて将来予測を行うと、現状のトレンドが続くと仮定した場合、令和14年度には糖尿病有病者数は約1,448 万人になることが予想されることから、対策の推進によりさらに6.7%の抑制を図ることを目指して、目標値を1,350 万人と設定した。	国民健康・栄養調査
	⑦	→継続	ロコモティブシンドロームの減少 【足腰に痛みのある高齢者の割合（千人当たり）】	男性 236人 女性 271人	R1	集計中	R4	男性 210人 女性 240人	R13	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・国第三次計画を参考に目標値を設定（現状値から1割減）	健康推進課	厚生労働省「国民生活基礎調査」(大規模調査:3年ごと) (65歳以上)	ロコモティブシンドロームの減少 【足腰に痛みのある高齢者の人数（人口千人当たり）（65歳以上）】	232人(令和元年度)	210人 (令和14年度) ※令和13年度の値を用いて評価予定	高齢化が進行することを考慮すると、足腰の痛みのある者の割合の自然増加は避けられないが、取組の推進による改善効果や実行可能性も考慮し、1割減を目標として定めた。	国民生活基礎調査(大規模調査:3年ごと) ※「腰痛」が「手足の関節が痛む」のいずれかもしくは両方を選択した人の割合を集計

		元気じゃけんひろしま 2 1（第 2 次）					
		項目【指標】	ベースライン値	最終実績値	最終目標値	評価	データソース
(7) 健診・検診	①	がん検診の受診率の向上 【がん検診の受診率】	胃がん 男性 38.2% 女性 28.8% 肺がん 男性 24.1% 女性 22.0% 大腸がん 男性 25.5% 女性 20.8% 子宮頸がん女性 40.2% 乳がん 女性 35.2% （平成22年）	胃がん 男性 51.3% 女性 36.0% 肺がん 男性 53.3% 女性 42.3% 大腸がん 男性 46.7% 女性 39.3% 子宮頸がん女性 44.4% 乳がん 女性 44.8% （令和元年）	胃がん 50% 肺がん 50% 大腸がん 50% 子宮頸がん 50% 乳がん 50% （令和4年度）	B	厚生労働省「国民生活基礎調査」 （胃がん・肺がん・大腸がん：40～69歳の男女 子宮頸がん：20～69歳の女性の女性 乳がん：40～69歳の女性）
	②	健康診査の受診率の向上 【健康診査の受診率】	65.6% （平成22年）	72.0% （令和元年）	70% （令和4年度）	A	厚生労働省「国民生活基礎調査」 （40～74歳）
	③	—	—	—	—	—	—
(8) 生活習慣病等の理解	①	高血圧の改善 【収縮期血圧の平均値】	男性 126.7mmHg 女性 121.3mmHg （平成22年度）	男性 126.9mmHg 女性 121.5mmHg （令和2年度）	男性 123.8mmHg 女性 118.5mmHg （令和4年度）	C	市特定健康診査結果 （39～74歳 年齢調整値）
	②	脂質異常症の減少 【LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合】	男性 12.8% 女性 13.3% （平成22年度）	男性 16.1% 女性 17.4% （令和2年度）	男性 9.6% 女性 10.0% （令和4年度）	D	市特定健康診査結果 （39～74歳 年齢調整あり）
	③	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 【メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合】	27.1%（143,337人） （平成20年度）	平成20年度と比べて4.1%増加 （令和2年度）	平成20年度と比べて25%減少 （令和4年度）	D	市特定健康診査結果 （39～74歳男女 性年齢調整あり）
	④	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少 【糖尿病腎症が主要因と診断書に記載されている者のうちの年間新規透析導入患者数】	129人 （平成23年度）	100人 （令和3年度）	減少（令和4年度）	A	市身体障害者手帳新規及び再交付数
	⑤	血糖値を適正に管理できていない者の割合の減少 【特定健康診査のHbA1cの血糖検査を受けた者で、HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合】	0.9% （平成22年度）	0.8% （令和2年度）	0.8% （令和4年度）	A	市特定健康診査結果 （39～74歳男女 性年齢調整あり）
	⑥	糖尿病有病者の増加の抑制 【糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがNGSP値6.5%以上の者の割合】	6.6% （平成22年度）	7.8% （令和2年度）	7.4% （令和4年度）	D	市特定健康診査結果 （39～74歳男女 性年齢調整あり）
	⑦	足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 【足腰に痛みのある高齢者の割合（千人当たり）】	男性 258人 女性 332人 （平成22年）	男性 236人 女性 271人 （令和元年）	男性 230人 女性 300人 （令和4年）	A	厚生労働省「国民生活基礎調査」 （65歳以上）

【基本方針②】社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備に取り組みます

元氣じゃけんひろしま 2 1（第3次）												国「健康日本21（第三次）」				
	区分	項目【指標】	現状値 （直近値）	現状値 年度	ベースライン値	ベース ライン値 年度	目標値	目標年度	目標（指標）・目標値の考え方	関係課	データソース	項目	現状値	目標値	目標値の考え方	データソース
(1) 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり	①	〇変更	地域のつながりの強化 【自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う者の割合】						・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・国第三次計画に準じて目標値を設定 ・データソースを変更	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査 (20歳以上)	地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 【地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合】	40.2%(令和元年度:令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出)	45% (令和14年度)	国第二次計画のベースライン値となった平成19年度の少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査及び令和元年国民健康・栄養調査結果によると、地域の人々とのつながりは強いと思う者の割合はそれぞれ 45.7%と 40.1%であったため、45%を目標値として設定した。	国民健康・栄養調査 ※あなたとあなたのお住まいの地域の人々とのつながりが強いと「強く思う」又は「どちらかといえばそう思う」を選択した者の割合を集計予定
	②	〇変更	社会活動を行っている者の増加 【いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている者の割合】						・国第三次計画に準じて目標項目と指標を変更、目標値を設定	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査 (20歳以上)	社会活動を行っている者の増加 【いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている者の割合】			社会生活基本調査(総務省)において、平成18年度から平成28年度の10年間で、スポーツと趣味・娯楽の行動者率(20歳以上人口に占める割合)は、それぞれ 4.0%(63.0%から 67.0%)、2.3%(83.8%から 86.1%)増加した。これを参考とし、令和6年度～令和14年度までの8年間で、就学・就労を含めた社会活動に参加している者の割合を、ベースライン値から5%増加させることを目標とする。	国民健康・栄養調査 ※いずれかの社会活動(就労・就学を含む。))において、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」のいずれかを選択した者の割合を集計予定
	③	一継続	地域活動に参加する高齢者の増加 【高齢者いきいき活動ポイント事業の健康づくり・介護予防活動に参加する高齢者の割合】						・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・第9期高齢者施策推進プランに準じて目標値を設定	高齢福祉課	高齢者いきいき活動ポイント事業参加者実績				なし(新規集計予定のため) 【参考】令和元年国民健康・栄養調査 【社会参加】 町内会や地域行事などの活動: 43.1% ボランティア活動: 15.6% スポーツ関係のグループ活動: 19.6% 趣味関係のグループ活動: 23.0% その他のグループ活動: 16.6% ※「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」と回答した者を集計。 【就労】は事においている。総数60.9% 【就学】就学している。データなし	
	④	〇変更	地域介護予防拠点の参加者数の増加 【地域介護予防拠点参加者数】						・第9期高齢者施策推進プランに準じて目標項目、指標、目標値を変更	地域包括ケア推進課	地域介護予防拠点参加者数	—	—	—	—	—
	⑤	一継続	食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の増加 【食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の割合】						・第2次計画の目標項目、指標、目標値を継続	健康推進課	市食育に関する調査 (15歳以上)	地域等で共食している者の増加 【地域等で共食している者の割合】			地域等での食事会等の機会があれば「参加したいと思う」と回答する者の割合を新型コロナウイルス感染拡大前の状況(約 37%から約45%)に仮定するとともに、「参加したいと思う」と回答した者のうち、過去 1 年間に地域等での共食の場に「参加した」と回答する者の割合を、同様に新型コロナウイルス感染拡大前の状況(約 43%から約 70%)に仮定した場合に、地域等で共食している者の割合と解釈できる 30%を目標値とする。	国民健康・栄養調査 ※地域において共食している者の割合を集計予定

【評価】				
A 目標値に達した	B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある			
C 変わらない	D 悪化している	E 評価困難		

元氣じゃけんひろしま２１（第２次）						
		項目【指標】	ベースライン値	最終実績値	最終目標値	評価
(1) 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり	①	地域のつながりの強化 【自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思ふ者の割合の増加（20歳以上）】	24.3% （平成24年度）	21.2% （令和3年度）	65% （令和4年度）	D 市民意識調査
	②	健康・スポーツの地域活動に参加する者の割合の増加 【60歳以上で健康・スポーツの地域活動に参加する者の割合】	13.1% （平成23年度）	17.2% （令和3年度）	23% （令和4年度）	B 市民健康づくり・生活習慣調査
	③	地域活動に参加する高齢者の割合の増加 【高齢者いきいき活動ポイント事業の健康づくり・介護予防活動に参加する高齢者の割合】	26.2% （平成30年度）	28.3% （令和2年度）	前年度を上回る参加率 （令和2年度）	B 高齢者いきいき活動ポイント事業参加者実績
	④	地域介護予防拠点か所数及び参加者数の増加 【地域介護予防拠点か所数及び参加者数】	か所数 449か所 参加者数 10,030人 （平成29年度）	か所数 843か所 参加者数 20,273人 （令和2年度）	か所数 870か所 参加者数 17,000人 （令和2年度）	B か所数 B 参加者数 A 高齢者施策推進プラン
	⑤	食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の割合の増加 【食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の割合】	74.7%（平成23年度）	69.5%（令和2年度）	80%以上 （令和2年度）	D 市食育に関する調査 （15歳以上）

元氣じゃけんひろしま 2 1（第3次）												国「健康日本21（第三次）」				
	区分	項目【指標】	現状値 （直近値）	現状値 年度	ベースライン値	ベースラ イン値 年度	目標値	目標年度	目標（指標）・目標値の考え方	関係課	データソース	項目	現状値	目標値	目標値の考え方	データソース
(2) 企業・団体等多様な主体による健康づくり	① 一継続	元氣じゃけんひろしま 2 1 協賛店・団体の増加 【元氣じゃけんひろしま 2 1 協賛店・団体の認証数】	・全体 1,441店舗 うち、 禁煙支援協賛 268店舗 食生活協賛 417店舗 ウォーキング実践協賛 118店舗 健康づくり協賛 489店舗 がん検診推進協賛 149店舗 ・従業員の健康づくりに取り組む企業等 32社	R4	集計中	R5	・全体 2,500店舗 うち、 禁煙支援協賛 500店舗 食生活協賛 700店舗 ウォーキング実践協賛 150店舗 健康づくり協賛 650店舗 がん検診推進協賛 500店舗 ・従業員の健康づくりに取り組む企業等 140社	R15	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・従業員の健康づくりに取り組む企業等（新規）については、実績を参考に目標値を設定（R2年度からR4年度までで32社増→10社/年×10年）	健康推進課	協賛店認証状況	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進 【「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数】	0都道府県（令和4年度）	47都道府県（令和14年度）	健康的で持続可能な食環境づくりは、全ての都道府県で重要である。また、こうした食環境づくりを推進できる事業者（食品製造、食品流通、メディア等）は全ての都道府県に存在する。このため、全都道府県数の 47 都道府県を目標値とした。	イニシアチブ登録情報（厚生労働省ウェブサイトにおいて公表予定） ※毎年年度末における登録数を集計
										健康推進課	協賛店認証状況（従業員対象を抜粋）	健康経営の推進 【保険者とともに健康経営に取り組む企業数】	12万9,040社（令和4年度：2022年宣言達成状況） ※①大規模法人部門：2,299社（令和4年3月時点の健康経営優良法人認定数） ②中小規模法人部門：126,741社（令和4年6月1日時点の状況）	10万社（令和7年度） ※日本健康会議の動向等を踏まえ更新予定	日本健康会議による「健康づくりに取り組む5つの実行宣言 2025」に合わせ、令和7年度の目標値を設定した。	日本健康会議「健康づくりに取り組む5つの実行宣言」宣言達成状況（宣言3の目標達成状況） ※日本健康会議ウェブサイトで公表 ※日本健康会議2025（宣言3） 大規模法人においては次の①、中小規模法人においては次の②について、行われていること。 ①健康経営優良法人の認定基準を満たすこと。この取、健康経営の発展に資する取組を積極的に実施すること。 ②健康経営有料法人の認定基準を満たすこと。または、保険者や商工会議所、自治体等のサポートを得て健康宣言に取り組むこと。
												必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加 【各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合】	なし（新規目標項目のため）	80%（令和9年度） ※労働災害防止計画の見直し等を踏まえて更新予定	第 14 次労働災害防止計画 に併せて令和9年度の目標値を 80%と設定した。	労働安全衛生調査（実態調査） 【（必要な産業保健サービスを提供している事業場の件数÷全調査対象の事業場の件数）×100】
	② 一継続	メンタルヘルス対策に取り組む職場の増加 【メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合】	25.5%	R3	未定	R6	80%	R15	・第2次計画の目標項目、指標を継続 ・国第三次計画に準じて目標値を設定	健康推進課	市地域保健・職域保健連携推進協議会調査	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加 【メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合】	59.2%（令和3年度）	80%（令和9年度） ※労働災害防止計画の見直し等を踏まえて更新予定	第 14 次労働災害防止計画にに合わせて設定した。	労働安全衛生調査（実態調査） ※毎年11月に調査 【（メンタルヘルス対策に取り組む事業場の件数÷全調査対象事業場の件数）×100】
	③ 〇変更	過労働時間60時間以上の雇用者の減少 【過労働時間40時間以上の雇用者のうち、過労働時間60時間以上の雇用者の割合】	7.2%	R4	7.2%	R4	5%	R14	・国第三次計画に準じて指標を変更、目標値を設定	健康推進課	総務省「就業構造基本調査」（5年ごと）	過労働時間60時間以上の雇用者の減少 【過労働時間40時間以上の雇用者のうち、過労働時間60時間以上の雇用者の割合】	8.8%（令和3年）	5%（令和7年） ※過労死等の防止のための対策に関する大綱の見直し等を踏まえて更新予定	「過労死等の防止のための対策に関する大綱」において目標として設定されている「過労働時間 40 時間以上の雇用者のうち、過労働時間 60 時間以上の雇用者の割合を5%以下（令和7年）」を目標とした。	総務省 労働力調査（年次） ※毎年1月～12月分のデータを集計（非農林業：（過60時間以上の雇用者数/（過40～48時間の雇用者数+過49～59時間の雇用者数+過60時間以上の雇用者数））×100）
	④ 〇変更	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少 【家庭・職場・飲食店において望まない受動喫煙の機会を有する者の割合】	<参考値> 家庭 6.2% 職場 22.3% 飲食店 18.4% ※喫煙者を含むため	R3	未定	R6	0%（望まない受動喫煙のない社会の実現）	R15	・国第三次計画に準じて目標項目と指標を変更、目標値を設定 ・データソースを変更	健康推進課	市民健康づくり・生活習慣調査（20歳以上）	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少 【望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合】	なし（新規集計予定のため） （参考1）健康日本21（第二次）最終評価で用いた値 家庭：6.9%、飲食店：29.6%（令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出） （参考2）職場：28.1%（令和元年国民健康・栄養調査の結果より算出） ※「あなたはこの1ヶ月間に望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。」の問いに対し、家庭「ほぼ毎日」を選択した者、飲食店、職場「ほぼ毎日」、「週に数回程度」、「週に1回程度」、「月に1回程度」のいずれかを選択した者、の割合を算出 ※現在喫煙者は集計対象から除く ※飲食店、職場において「行かなかった」と回答した者は集計対象から除く	望まない受動喫煙のない社会の実現（令和14年度）	国第二次計画においては、行政機関、医療機関、家庭、職場、飲食店において「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目指すこととしていた。平成 30 年の改正健康増進法により敷地内禁煙とされた行政機関、医療機関と比べると、家庭、職場、飲食店においては、「望まない受動喫煙を受けた者」が高水準となっていたことを踏まえ、引き続き「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目指す。	国民健康・栄養調査 ※家庭・職場・飲食店いずれかにおいて、望まない受動喫煙を受けた者の割合を集計予定 【（家庭、職場、飲食店のいずれか1つ以上の設問において、「ほぼ毎日」、「週に数回程度」、「週に1回程度」、「月に1回程度」のいずれかを選択した者の数/家庭、職場、飲食店の全ての設問に回答した者の数）×100】 ※現在喫煙者は集計対象から除く
	⑤ 〇変更	利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加 【管理栄養士・栄養士を配置している施設（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く）の割合】	65.0%	R4	集計中	R5	75%	R15	・国第三次計画に準じて目標項目と指標を変更、目標値を設定	健康推進課	厚生労働省「衛生行政報告例」広島市分	利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加 【管理栄養士・栄養士を配置している施設（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。）の割合】	70.8%（令和3年度）	75%（令和14年度）	健康増進法の施行（平成 15 年）から令和3年までの推移を踏まえると、令和 14 年の推計値は約 77%となる。この推計値の達成には、現在、管理栄養士・栄養士を配置できていない既存施設に配置を促していくこととなるが、これまでの配置状況を踏まえた今後の実行可能性の観点から、目標値を 75%とした。	衛生行政報告例 【（（全施設数－管理栄養士・栄養士のいない施設数）/全施設数）×100】 病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く

	元気じゃけんひろしま２１（第２次）					
	項目【指標】	ベースライン値	最終実績値	最終目標値	評価	データソース
(2)企業・団体等多様な主体による健康づくり	① 元気じゃけんひろしま２１協賛店・団体の認証数の増加 【元気じゃけんひろしま２１協賛店・団体の認証数】	全体 1,009店舗 うち、 禁煙支援協賛 239店舗 食生活協賛 322店舗 ウーキン'実践協賛 84店舗 健康づくり協賛 364店舗 （平成23年度）	全体 1,426店舗 うち、 禁煙支援協賛 266店舗 食生活協賛 415店舗 ウーキン'実践協賛 116店舗 健康づくり協賛 482店舗 がん検診推進協賛 147店舗 （令和3年度）	全体 2,500店舗 うち、 禁煙支援協賛 500店舗 食生活協賛 700店舗 ウーキン'実践協賛 150店舗 健康づくり協賛 650店舗 がん検診推進協賛 500店舗 （令和4年度）	B	協賛店認証状況
	—	—	—	—	—	—
	② メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 【メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合】	37.6% （平成22年度）	25.5% （令和3年度）	100% （令和4年度）	D	市地域保健・職域保健連携推進協議会調査
	③ 過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少 【過労働時間60時間以上の雇用者の割合】	13.1% （平成19年）	4.7% （令和4年）	6.6% （令和4年度）	(E)	総務省「就業構造基本調査」
	④ 日常生活における受動喫煙の機会の減少 【家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関において受動喫煙の機会がある者の割合】	行政機関 14.4% 医療機関 9.9% 飲食店 66.3% 家庭 9.7% 職場 47.2% ※いずれも喫煙者除く （平成22年）	行政機関 1.1% 医療機関 4.7% 飲食店 14.7% 家庭 12.7% 職場 24.7% ※いずれも喫煙者含む （令和3年）	行政機関 0% 医療機関 0% 飲食店 22.6% 家庭 3.3% （令和4年度） 職場 0% （令和2年度）	E	市民健康・栄養調査
	⑤ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 【管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合】	65.8% （平成23年度）	71.1% （令和3年度） ※参考 71.4%（令和4年度）	75.5% （令和4年度）	B	厚生労働省「衛生行政報告例」広島市分