

広島市健康づくり計画
「元気じゃけんひろしま21（第3次）」

令和6年3月

広島市

目 次

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨	1
2 持続可能な開発目標（SDGs）への対応	2
3 計画の位置付け	3
4 計画期間	3

第2章 広島市民の健康を取り巻く現状と今後の課題

1 健康を取り巻く現状	4
2 健康づくりに関する今後の課題	13

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	15
2 基本目標	15
3 基本方針	16
4 施策体系	17

第4章 基本方針に基づく施策

1 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	18
(1) 栄養・食生活	19
(2) 身体活動・運動	24
(3) 休養・睡眠	28
(4) 飲酒	31
(5) 喫煙	34
(6) 歯・口腔の健康	37
(7) 健診・検診	41
(8) 生活習慣病等の理解	45
2 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	50
(1) 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり	51
(2) 企業・団体等多様な主体による健康づくり	55

第5章 基本方針を実現するための視点

1 ライフステージに応じた健康づくり	60
(1) 次世代の健康	60
(2) 働く世代の健康	62
(3) 高齢世代の健康	65
2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	68
3 自然に健康になれる環境づくり	68

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制	69
2 計画の周知・広報	71
3 計画の評価	71

資料編

1 用語の説明	74
2 施策に基づく事業取組一覧	84
3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」の目標一覧	99
4 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の目標及び評価一覧	106
5 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」策定の体制	114
6 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」策定の経過	118



元気じゃけんひろしま21
マスコットキャラクター
「そらママ」

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

広島市では、これまで、健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（計画期間：平成14年度～平成24年度）」、「元気じゃけんひろしま21（第2次）（計画期間：平成25年度～令和5年度）」（以下、「第2次計画」という。）を策定し、市民の健康づくりの取組を推進してきました。

第2次計画では、「市民一人一人が、生涯を通じて心身ともに健康で自立した生活を送ることができる『まち』の実現」を基本理念とし、健康寿命の延伸を目指して、3つの基本方針「①生活習慣病の発症予防と重症化予防」「②ライフステージに応じた健康づくり」「③社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備」に基づいた施策に取り組むとともに、これらの基本方針を実現するため、健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・メンタルヘルス」「喫煙」「飲酒」「歯と口の健康」の6つの生活習慣分野に関して、個人の生活習慣の改善に取り組んできました。

また、健康寿命を延ばすためには、社会全体で健康づくりの取組を支援することが大切であることから、健康づくりに関する様々な団体・機関で構成する「元気じゃけんひろしま21推進会議」等において、構成団体・機関が情報を共有し、連携を図りながら、一体となって市民の健康づくりを推進しています。

令和4年度に実施した第2次計画の最終評価の結果をみると、目標達成のために設定した59の目標項目の49.1%が「目標値に達した」又は「現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」に該当し、目標に向けて一定の成果を得ることができました。しかし、健康寿命の延伸に寄与すると言われている運動、休養、栄養等の生活習慣に関する指標の達成状況が低かったことから、健康寿命の更なる延伸のためには、個人の生活に則して課題を整理し、基本方針に個人の行動と健康状態の改善のための項目を位置付けるとともに、それを支える社会環境の整備に取り組むことで、社会全体で個人の健康づくりを支援していく必要があります。

こうした課題を踏まえ、今後の本市の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために、広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」（以下、「第3次計画」という。）を策定します。

2 持続可能な開発目標（SDGs）への対応

平成27年9月の国連持続可能な開発サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中の「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」（以下「SDGs」という。）は、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、経済や社会、環境などの広範な課題に対して、先進国を含む全ての国々の取組目標を定めたものです。

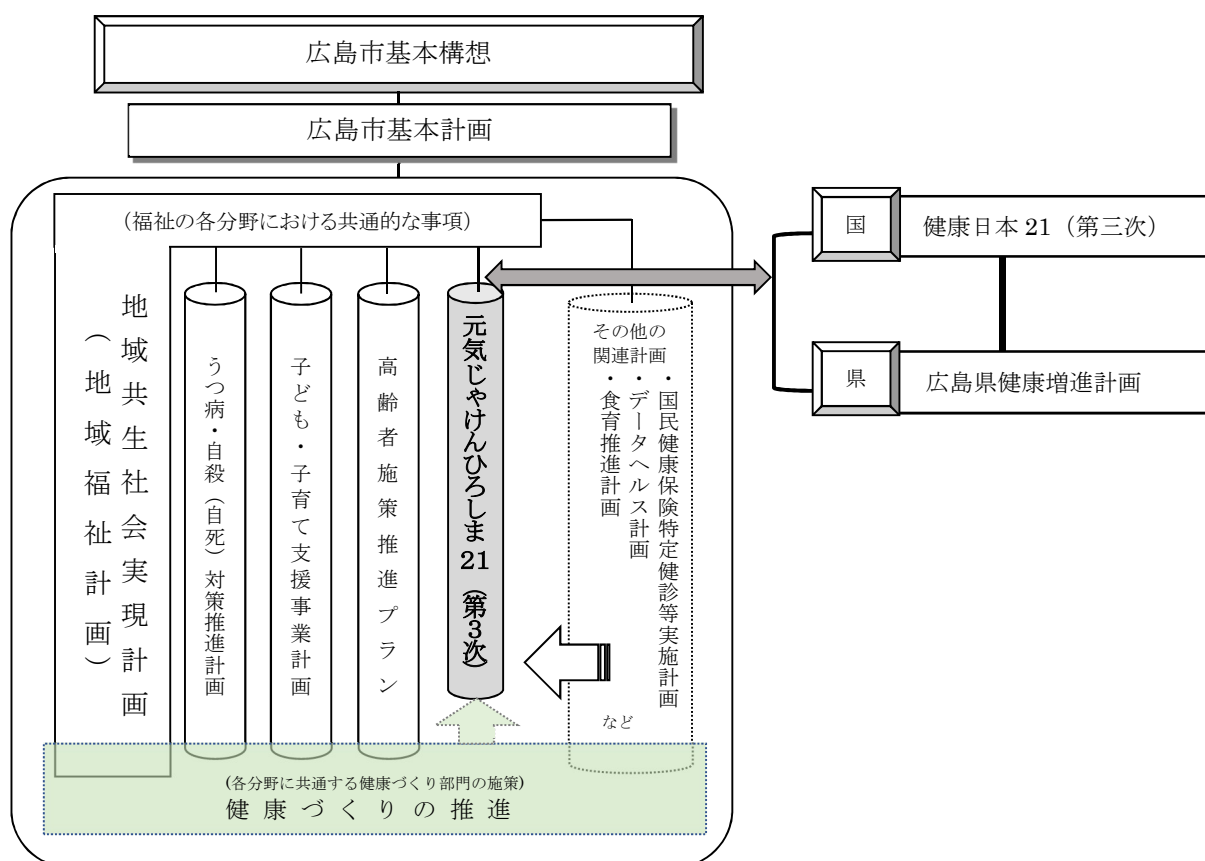
第3次計画は、広島市基本構想に基づき策定する第6次広島市基本計画の健康づくりに関連した部門計画と位置付けており、同基本計画では、SDGsをその計画に掲げる施策の目標と位置付けていることから、第3次計画の基本理念の実現に向けた健康づくりを推進することで、関連したSDGsの着実な達成を目指します。

【第3次計画に関連性の高いSDGs】

 1 貧国をなくそう	1 貧困をなくそう あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる
 3 すべての人に健康と福祉を	3 すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
 4 質の高い教育をみんなに	4 質の高い教育をみんなに すべての人々への、包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する
 5 ジェンダー平等を実現しよう	5 ジェンダー平等を実現しよう ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う
 8 働きがいも 経済成長も	8 働きがいも 経済成長も 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を推進する
 10 人や国の不平等をなくそう	10 人や国の不平等をなくそう 各国内及び各国間の不平等を是正する
 11 住み続けられるまちづくりを	11 住み続けられるまちづくりを 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する
 17 パートナリシップで目標を達成しよう	17 パートナリシップで目標を達成しよう 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

3 計画の位置付け

- (1) 健康増進法に基づき、国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」及び広島県健康増進計画を勘案して策定する市町村健康増進計画とします。
- (2) 広島市基本構想に基づき策定する広島市基本計画の健康づくりに関する部門計画であるとともに、地域共生社会の実現に向け、共通して取り組むべき事項等を定めた広島市地域共生社会実現計画（地域福祉計画）を上位計画とする健康福祉分野の個別計画として位置付けられます。また、広島市高齢者施策推進プラン等の本市の健康づくりに関連する計画との整合性を図り連携しながら、より効果的な施策を展開します。



4 計画期間

第3次計画の計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

国の健康増進計画「健康日本21（第三次）」についても、令和6年度から令和17年度の12年間の計画期間となっており、目標や施策展開等、国との一定の整合を図ることで効果的に取組を進めます。

年度	H12 (2000)	H13 (2001)	H14 (2002)	～	H24 (2012)	H25 (2013)	～	R5 (2023)	R6 (2024)	～	R17 (2035)
本市の計画			元気じゃけんひろしま21 (H14～H24 年度)			元気じゃけんひろしま21(第2次) (H25～R5 年度)			元気じゃけんひろしま21(第3次) (R6～R17 年度)		
国の計画	健康日本21 (H12～H24 年度)				健康日本21(第二次) (H25～R5 年度)				健康日本21(第三次) (R6～R17 年度)		

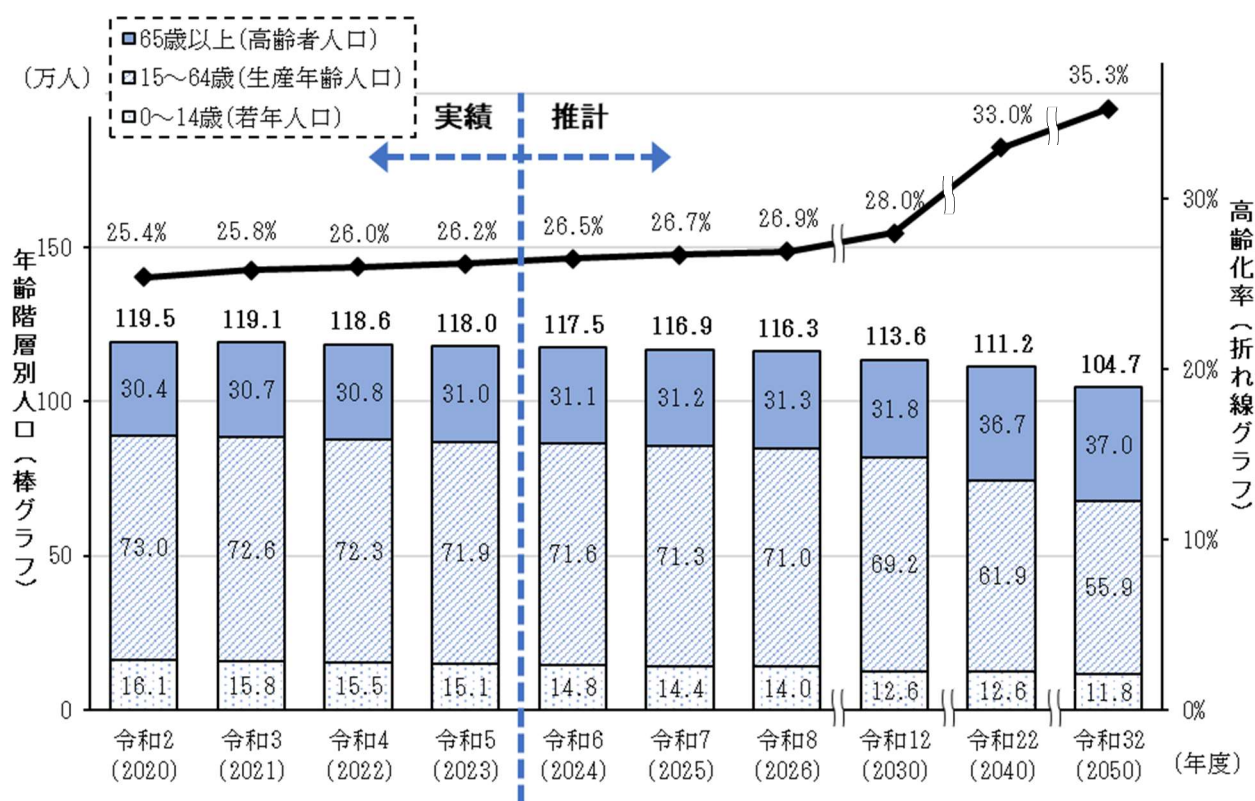
第2章 広島市民の健康を取り巻く現状と今後の課題

1 健康を取り巻く現状

(1) 人口の減少と少子・高齢化の進行

本市の人口は、令和2年度の119万5千人をピークに減少に転じており、推計では、令和12年度が113万6千人、令和22年度が111万2千人、令和32年度には104万7千人と令和5年度よりも約13万人減少する見込みです。

年齢3区分別の人口の推移をみると、更なる少子化・高齢化の進行に伴い、15歳から64歳までの生産年齢人口が令和5年度から令和32年度で約16万人減少する一方で、65歳以上の高齢者人口は約6万人増加することが見込まれます。また、高齢化率（総人口に対する高齢者の割合）については、長期的に見ると、令和32年度には35.3%と大きく増加する見込みです。



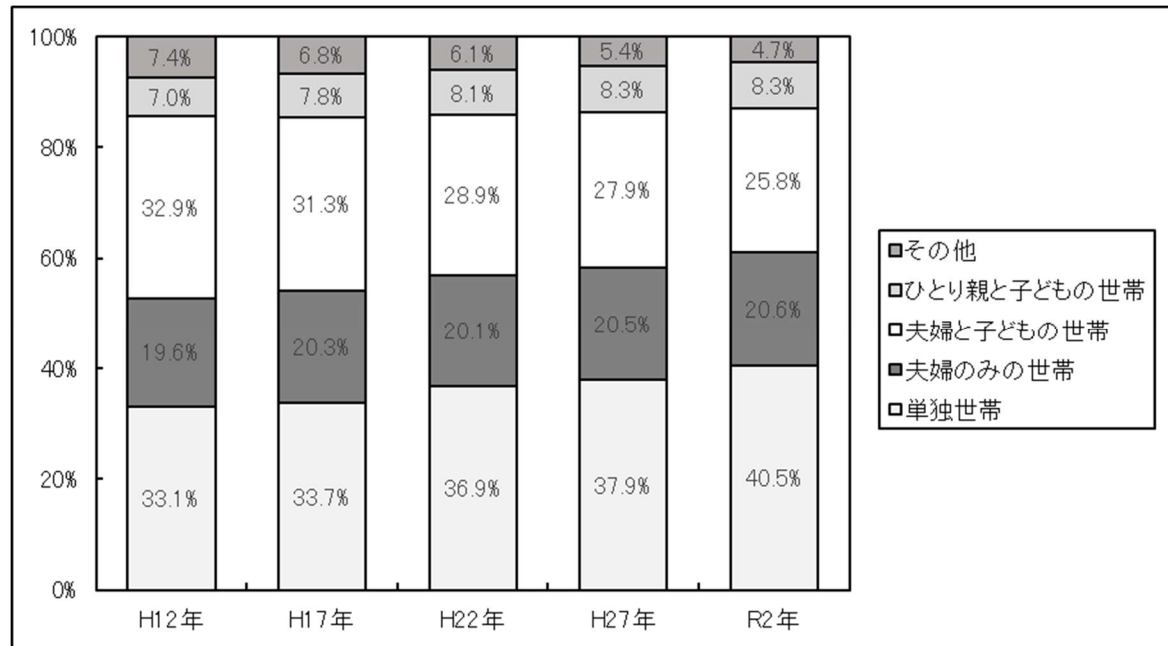
※ 各年度9月末現在

出典：第9期高齢者施策推進プラン(令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度))

(2) 単独世帯と夫婦のみの世帯の増加

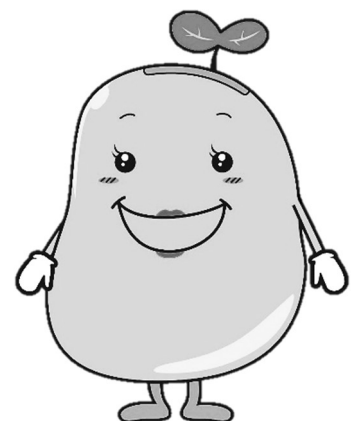
夫婦と子どもの世帯が減少し、単独世帯、ひとり親と子どもの世帯、夫婦のみの世帯が増加傾向にあります。

令和2年の単独世帯と夫婦のみの世帯を合わせると全体の61.1%となり、平成12年の52.7%、平成22年の57.0%に比べ、増加しています。



※表示の単位未満は四捨五入しているため、総数と内訳の計が一致しないことがある。

出典：国勢調査



(3) 死亡原因の約半数が生活習慣病

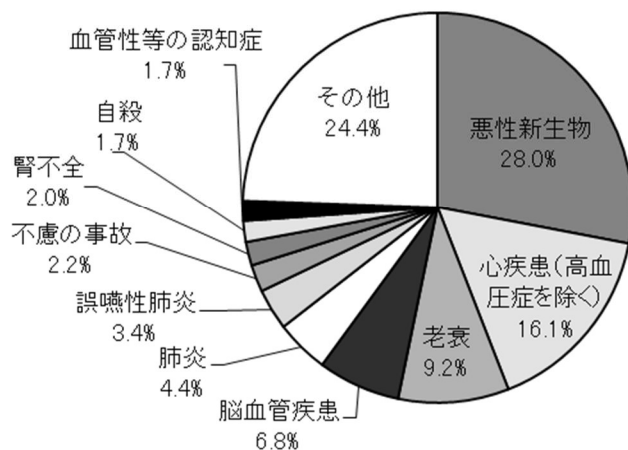
本市の平成29年から令和3年までの死因別死亡割合をみると、第1位は悪性新生物、第2位は心疾患となっています。また、いずれの年においても、死亡原因の約半数が、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全の生活習慣病となっています。

・ 死因別死亡割合の推移（第8位まで）

順位	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	(参考)死亡者数
H29年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	10,462人
	29.1%	16.2%	7.4%	7.0%	6.9%	3.1%	2.6%	2.0%	
H30年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎	不慮の事故	誤嚥性肺炎	腎不全	10,560人
	28.9%	15.6%	7.7%	7.3%	6.2%	3.2%	2.8%	1.8%	
H31年	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	10,631人
	28.4%	15.3%	8.7%	7.3%	6.2%	3.1%	2.3%	2.0%	
R2年	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	10,296人
	29.0%	15.9%	8.7%	7.0%	4.8%	3.2%	2.3%	2.1%	
R3年	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	10,995人
	28.0%	16.1%	9.2%	6.8%	4.4%	3.4%	2.2%	2.0%	

※ は、生活習慣病を示す。

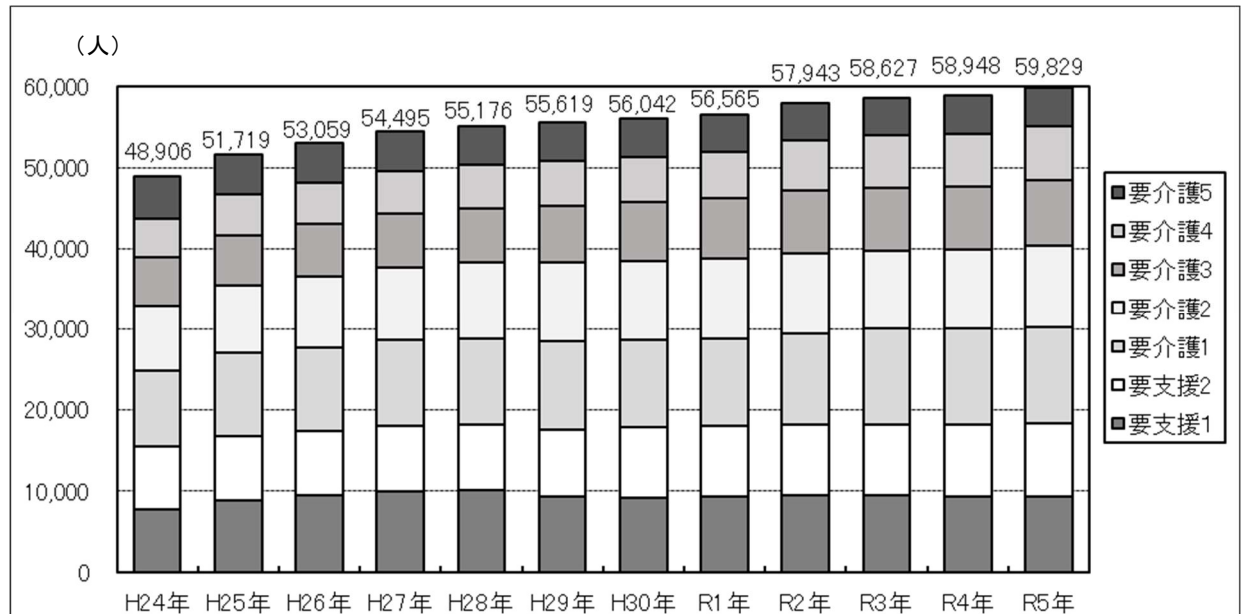
・ 令和3年死因別死亡割合（第9位まで）



出典：人口動態統計

(4) 要支援・要介護認定者数の増加

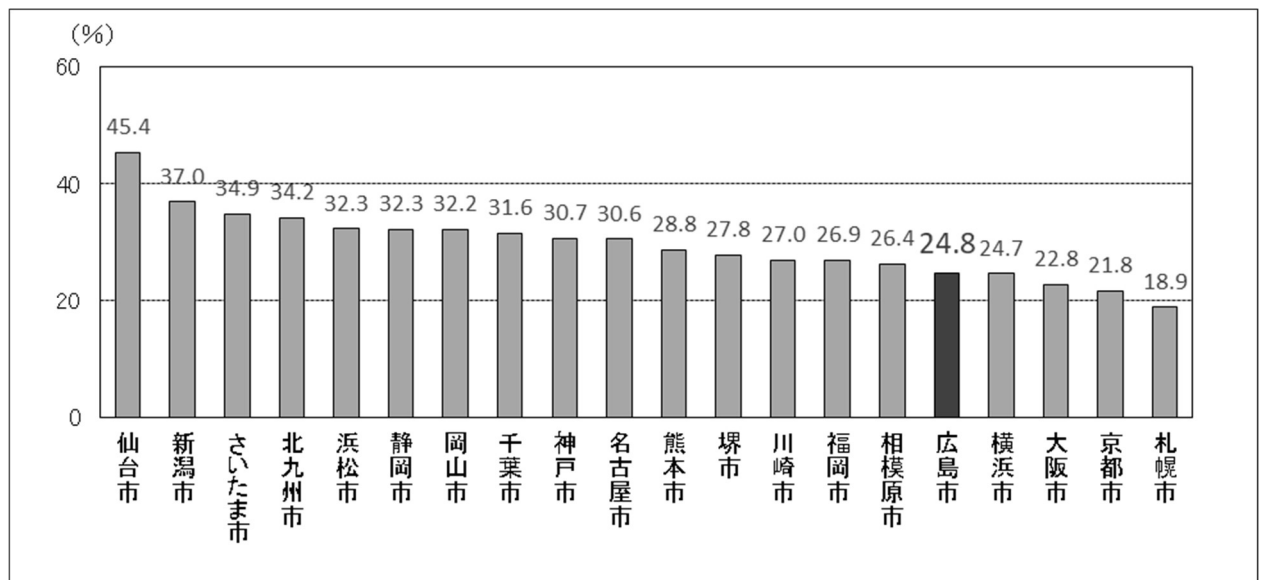
要支援・要介護認定者数は増加しています。令和5年の要支援・要介護認定者数は59,829人で、平成24年の48,906人と比べ約1.2倍となっています。



注 広島市要介護認定者数(各年度9月末時点)

(5) 他都市に比べ低い特定健診（国民健康保険）の受診率

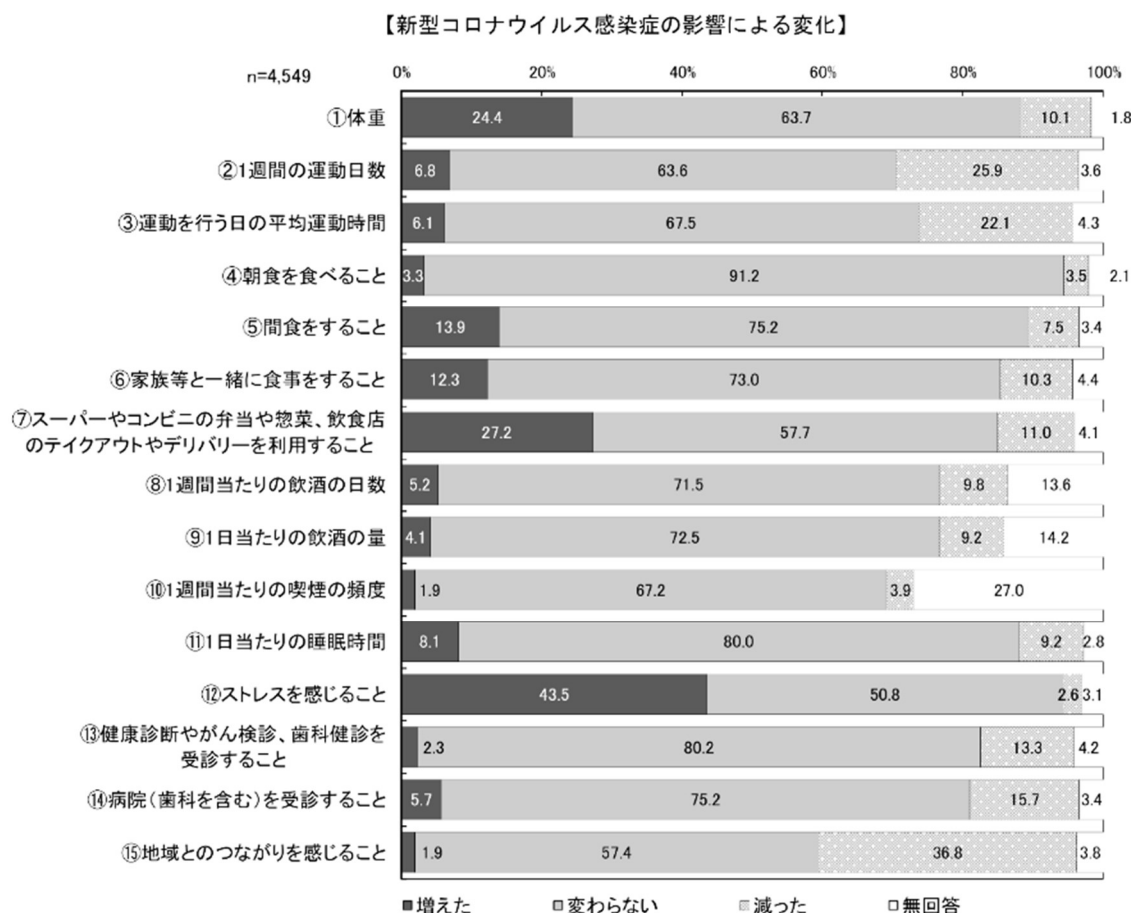
令和3年度の国民健康保険加入者の特定健診受診率の政令指定都市比較をみると、本市は16番目となっています。



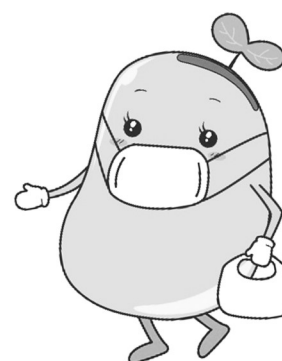
注 令和3年度 国民健康保険における特定健診実施状況(法定報告値)

(6) 新型コロナウイルス感染症の影響による生活の変化

新型コロナウイルス感染症の影響による変化をみると、ストレスを感じることが増えた者が43.5%、コンビニエンスストアや飲食店等のテイクアウトやデリバリーを利用することが増えた者が27.2%、体重が増えた者が24.4%となっています。また、地域とのつながりを感じることが減った者が36.8%、1週間の運動日数が減った者が25.9%、運動を行う日の平均運動時間が減った者が22.1%となっています。



出典：広島市「市民健康づくり生活習慣調査」（令和3年度）



(7) 「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の最終評価

ア 健康寿命の最終評価

平均寿命が延びている中で、単に寿命が延びるだけではなく、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である健康寿命が延びることが重要であることから、計画の基本目標として、以下のとおり健康寿命の延伸を掲げました。

(7) 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

令和元年の平均寿命は、平成22年（ベースライン値）から男性で2.32年、女性で0.99年増加しました。

令和元年の健康寿命は、平成22年から男性で3.76年、女性で2.97年増加しました。

平成22年から令和元年の男性及び女性の健康寿命の伸びは、平均寿命の伸びを上回りました。

【 男性 】

	平成22年 (ベースライン値)	平成25年	平成28年 (中間評価時)	令和元年 (直近値)	ベースライン値と 直近値の差
平均寿命(A)	79.93	80.99	81.73	82.25	2.32
健康寿命(B)	69.96	71.52	72.19	73.72	3.76
(A)-(B)	9.97	9.47	9.54	8.53	-1.44

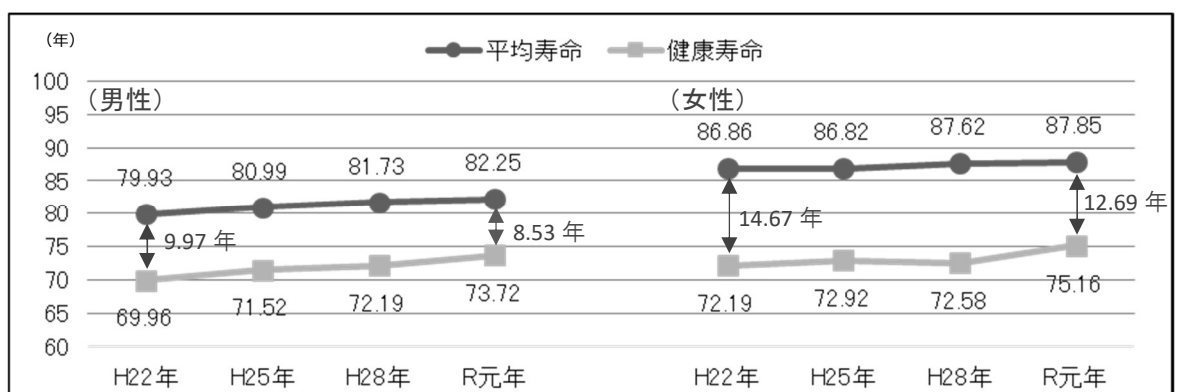
(単位:年)

【 女性 】

	平成22年 (ベースライン値)	平成25年	平成28年 (中間評価時)	令和元年 (直近値)	ベースライン値と 直近値の差
平均寿命(A)	86.86	86.82	87.62	87.85	0.99
健康寿命(B)	72.19	72.92	72.58	75.16	2.97
(A)-(B)	14.67	13.90	15.04	12.69	-1.98

(単位:年)

【 参考 】 広島市の平均寿命と健康寿命の推移



(イ) 国の令和4年度の健康寿命を上回る

健康寿命は国民生活基礎調査の調査年度から約2～3年遅れて公表されるため、最終評価時の直近で公表されている令和元年の健康寿命を用いて評価することとしました。

本市の令和元年の健康寿命について、男性は国の健康寿命を1.04年上回りましたが、女性は国の健康寿命を0.22年下回りました。

【男性】

	平成22年 (ベースライン値)	平成25年	平成28年 (中間評価時)	令和元年 (直近値)
【広島市】健康寿命(A)	69.96	71.52	72.19	73.72
【国※】健康寿命(B)	70.42	71.19	72.14	72.68
(A)－(B)	－0.46	0.33	0.05	1.04

※出典：厚生労働科学研究班

(単位：年)

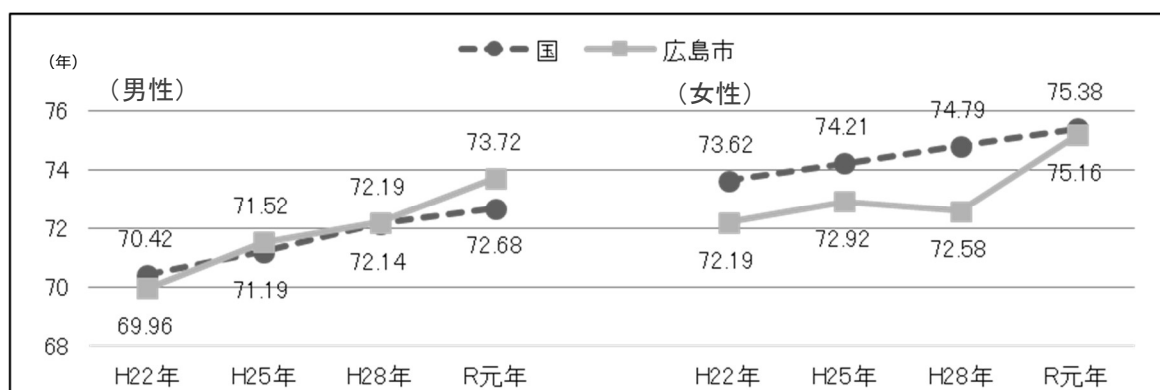
【女性】

	平成22年 (ベースライン値)	平成25年	平成28年 (中間評価時)	令和元年 (直近値)
【広島市】健康寿命(A)	72.19	72.92	72.58	75.16
【国※】健康寿命(B)	73.62	74.21	74.79	75.38
(A)－(B)	－1.43	－1.29	－2.21	－0.22

※出典：厚生労働科学研究班

(単位：年)

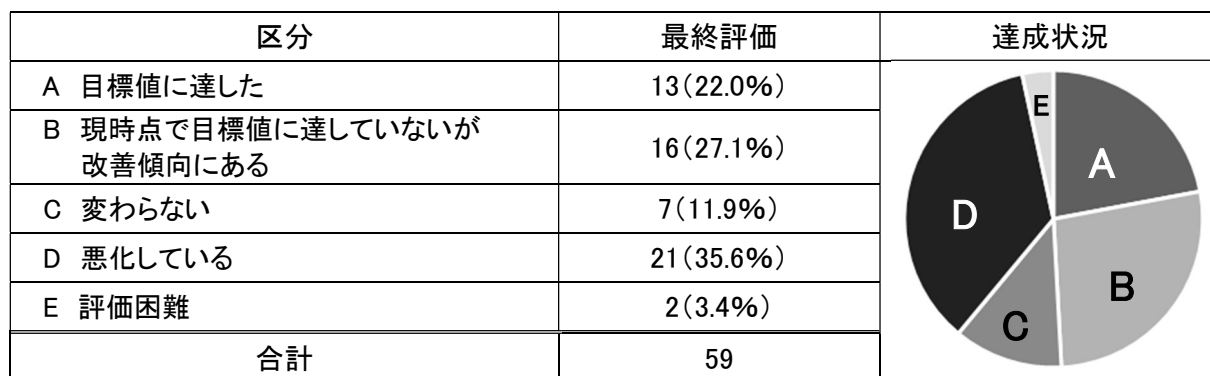
【参考】広島市の健康寿命と国の健康寿命の推移



イ 目標項目の達成状況

第2次計画に掲げる59の目標項目の達成状況を評価した結果、「A 目標値に達した」項目は13項目（22.0%）で、「B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」項目は16項目（27.1%）であり、49.1%が目標に向けて成果が見られました。

一方、「C 変わらない」項目は7項目（11.9%）で、「D 悪化している」項目は21項目（35.6%）、「E 評価困難」の項目は2項目（3.4%）となりました。

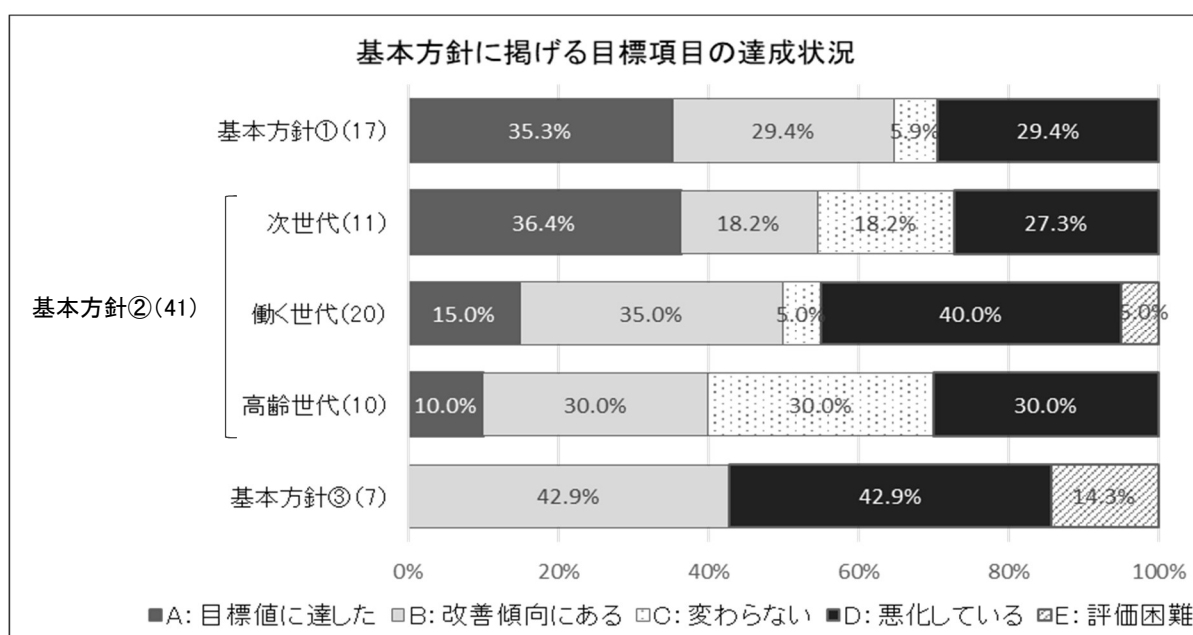


(ア) 各基本方針に掲げる目標項目の達成状況（再掲を含む）

各基本方針に掲げる目標項目の達成状況を評価した結果、「A 目標値に達した」項目の割合が最も高かったのは、「基本方針② ライフステージに応じた健康づくり」の「次世代の健康」で36.4%でした。

また、「A 目標値に達した」項目及び「B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」項目を合わせた割合が最も高かったのは、「基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防」で64.7%でした。

一方、「D 悪化している」項目の割合が最も高かったのは、「基本方針③ 社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備」で42.9%でした。

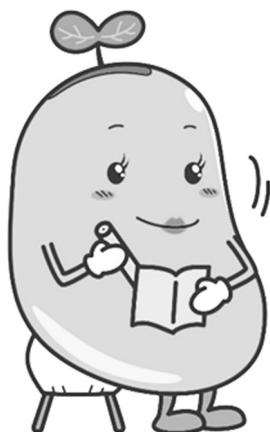
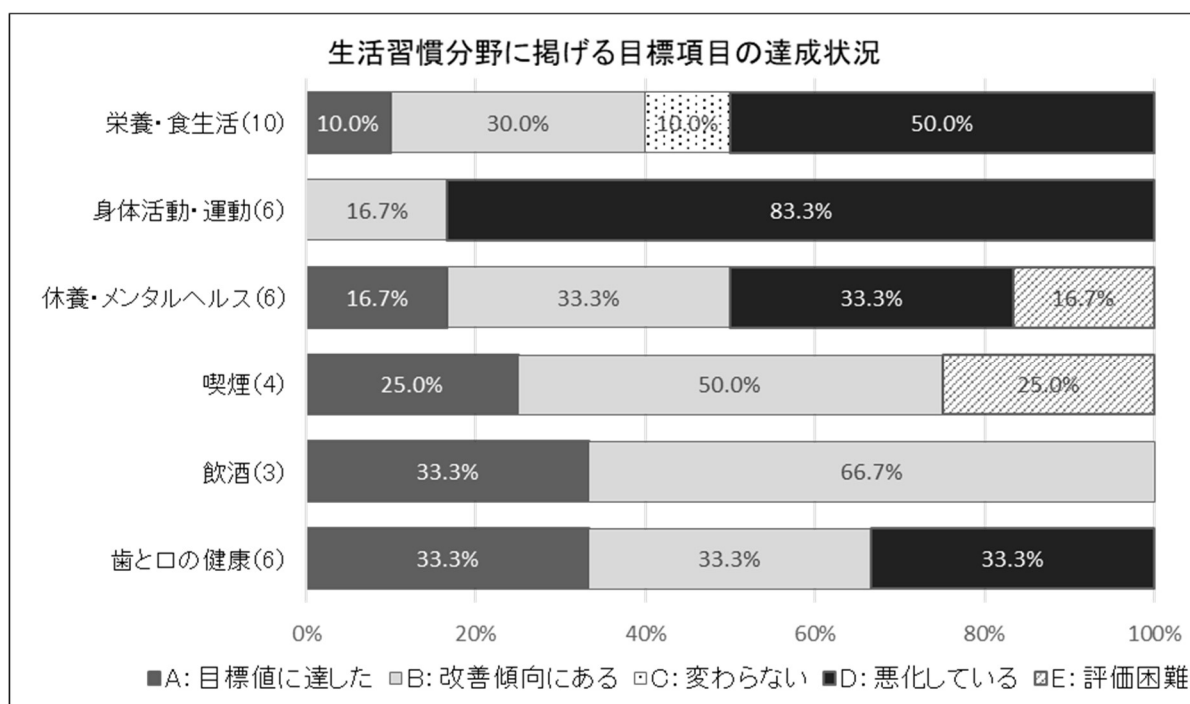


(1) 各生活習慣分野に掲げる目標項目の達成状況（再掲を含む）

健康寿命の延伸に寄与する各生活習慣分野に掲げる目標項目の達成状況を評価した結果、「A 目標値に達した」項目の割合が最も高かったのは、「飲酒」及び「歯と口の健康」で33.3%でした。

また、「A 目標値に達した」項目及び「B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」項目を合わせた割合が最も高かったのは、「飲酒」で100.0%でした。

一方、「D 悪化している」の割合が「身体活動・運動」で83.3%、「栄養・食生活」で50.0%、「休養・メンタルヘルス」及び「歯と口の健康」で33.3%でした。



2 健康づくりに関する今後の課題

健康を取り巻く現状や、第2次計画の評価内容から、次の項目が取り組むべき健康課題としてあげられます。

(1) 健康寿命の延伸

本市の健康寿命は、人口動態統計（死亡数）及び国民生活基礎調査の健康調査票における質問「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」（主観的健康観）に対する回答等をもとに算定しています。

本市の健康寿命の伸びは、男女ともに平均寿命の伸びを上回りました。これは、高齢者いきいき活動ポイント事業等が広く浸透し、地域活動に参加する高齢者の割合が増加していること等により、高齢者の主観的健康観が向上し、健康寿命の延伸につながった可能性が考えられます。

一方で、健康寿命の延伸に寄与されている生活習慣に関する指標の達成状況が低く、望ましい生活習慣が市民の生活の中に十分に定着しなかったことから、更なる健康寿命の延伸を目指して、生活習慣の改善に取り組む必要があります。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

第2次計画では、健康寿命の延伸に寄与する生活習慣に関する指標の悪化がみられ、これを分野別にみると、「D 悪化している」の割合が「身体活動・運動」で83.3%、「栄養・食生活」で50.0%、「休養・メンタルヘルス」及び「歯と口の健康」で33.3%であったことから、第3次計画では、これらを基本方針の中に位置付け、より一層生活習慣の改善と生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取組を推進する必要があります。特に、「身体活動・運動」については、全世代で悪化しており、今後はこれまでの取組を引き続き行うとともに、さらなる取組の強化が必要です。

本市の特定健診の受診率は改善傾向にあるものの、他都市と比べて低いことや、生活習慣病の予防のためには、定期的な健診（検診）受診が重要であることから、第3次計画では、基本方針の中に「健診・検診」の分野を位置付け、取組を強化していく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う生活環境の変化が、様々な生活習慣に影響を与えていることが考えられるため、今後は、生活習慣の変化を踏まえた健康づくりの普及啓発に取り組む必要があります。

(3) 社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備

健康寿命の延伸のためには、個人の健康状態の改善に加えて、健康を支え守るための社会環境の整備が重要ですが、第2次計画では、社会環境の整備に関する指標の約43%が悪化していました。このことから、第2次計画に引き続き基本方針とし、これまでの取組に加え、国計画でも新たな視点としている健康に関心が薄い者でも自然に健康になれる環境づくりを推進する必要があります。

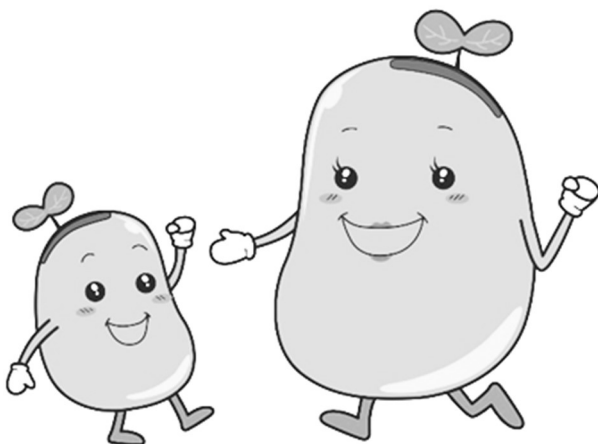
また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、日常生活におけるデジタル技術の活用の重要性が一層高まったことを踏まえ、健康づくりの取組にICT等をこれまで以上に有効活用し、効果的な情報発信や健康的な生活習慣の定着を支援するための環境づくりを推進する必要があります。

(4) ライフステージに応じた健康づくり

第2次計画におけるライフステージごとの達成状況をみると、「D 悪化している」の割合が「次世代」で27.3%、「働く世代」で40.0%、「高齢世代」で30.0%であり、「働く世代」が最も高い状況でした。

様々な健康課題はライフステージによって異なることから、第3次計画においても引き続きライフステージごとの視点を持った健康づくりを行い、特に悪化している指標が多かった「働く世代」については、地域保健と職域保健が連携し、取組を強化する必要があります。

さらに、ライフステージごとの取組を行う際には、国計画でも新たな視点としているライフコースアプローチの視点を踏まえた健康づくりを推進する必要があります。



第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

市民一人一人が、生涯を通じて、心身ともに健康で自立した生活を送るためには、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて健康づくりに取り組み、地域、学校、企業、関係団体、行政等、社会全体が一体となってその取組を支援することが重要であることから、基本理念については第2次計画を踏襲し、その実現を目指します。

市民一人一人が、生涯を通じて心身ともに健康で自立した生活を送ることができる「まち」の実現

2 基本目標

健康寿命の延伸を図ることは、健康づくりを推進する上で最も重要な課題であることや、第2次計画の評価結果等を踏まえ、引き続き基本目標とします。

目標項目	健康寿命の延伸
指標	健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)
現状値	健康寿命 男性 73.72 年 女性 75.16 年 (令和元年) ＜参考＞本市の平均寿命 男性 82.25 年 女性 87.85 年 (令和元年)
ベースライン値	健康寿命 男性 一年 女性 一年 (令和4年) ＜参考＞本市の平均寿命 男性 一年 女性 一年 (令和4年)
目標	・平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (令和13年) ・国の令和13年の健康寿命を上回る
データソース	人口動態統計 厚生労働省「国民生活基礎調査」 ※厚生労働科学研究班「健康寿命の算定プログラム」を用いて算定

健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）について

健康寿命とは、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いいます。

健康寿命には様々な指標や算定方法がありますが、本市では、国に準じて、「日常生活に制限のない期間の平均」を健康寿命の指標としました。

算定方法は、国と同様に、国民生活基礎調査において「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という質問に対して「ない」と回答した者を日常生活に制限がない者とし、人口、死亡数を基礎情報として、厚生労働科学研究班「健康寿命の算定プログラム」を用いて算定します。

3 基本方針

基本理念の実現に向けて、次の2つの基本方針に基づいた施策に取り組みます。

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

市民一人一人の健康づくりを推進するに当たっては、バランスの良い食生活、適度な運動等、健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「飲酒」、「喫煙」、「歯と口腔の健康」に関する生活習慣の改善に取り組みます。

また、これらの望ましい生活習慣の定着による、がん、循環器疾患、糖尿病といった生活習慣病等の発症予防と重症化予防についても、引き続き取組を推進します。

さらに、生活習慣病等に関する正しい知識の普及啓発を図ることで疾患への理解を深め、がん検診、特定健診、歯科健診等の受診行動の定着化に取り組みます。

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

市民一人一人の健康づくりを支えるため、地域においてつながりを強化する取組や、健康づくりを支援する人材の育成などを推進します。

また、健康づくりの取組を効果的に展開していくため、ICT等の利活用や、行政のみならず企業や民間団体といった多様な主体による連携を図り、市民の健康づくりを支援します。



〔基本方針を実現するための視点〕

- 様々な健康課題をライフステージごと（「次世代の健康」、「働く世代の健康」、「高齢世代の健康」）の視点で捉えることが重要であることから、基本方針①②の施策をライフステージごとに整理し、取り組みます。

その際には、子どもの頃からの生活習慣や健康状態は、成長してから高齢世代に至るまでの健康状態にも大きく影響を与え、高齢期に至るまで健康を保持するには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代への取組が重要という“ライフコースアプローチ”の観点を踏まえ、健康づくりの推進に取り組みます。

なお、女性の健康については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ります。

- 健康に関心の薄い者も含め、市民が日常生活の中で自然に健康な行動をとれるような、“自然に健康になれる環境づくり”に取り組む必要があります。

4 施策体系

- 基本理念 市民一人一人が、生涯を通じて心身ともに健康で自立した生活を送ることができる「まち」の実現
- 基本目標 健康寿命の延伸

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

栄養・食生活

- 生涯にわたる健全な食生活の推進

身体活動・運動

- 身体活動や運動量の増加
- 運動習慣の確立・定着

休養・睡眠

- より良い睡眠習慣の確立・定着

飲 酒

- 適切な飲酒に関する知識の普及啓発
- 20歳未満の者の飲酒防止対策の推進

喫 煙

- 喫煙率の減少に向けた取組
- 20歳未満の者の喫煙防止対策の推進

歯・口腔の健康

- 歯科疾患の予防と早期発見に向けた取組
- 口腔機能の維持・向上対策の推進

健診・検診

- 受診行動の定着に向けた取組の推進

生活習慣病等の理解

- 生活習慣病等の知識の普及啓発
- がん、循環器疾患、糖尿病、COPD(タバコ肺)等の予防の推進

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

○市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり

- ・地域とのつながりの強化に向けた取組
- ・市民の健康づくりを支援する人材育成の推進

○企業・団体等多様な主体による健康づくり

- ・健全な食生活を支援する食環境づくり
- ・身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり
- ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・受動喫煙防止対策の推進
- ・健康経営に取り組む企業を増やす環境整備
- ⑤ ICT等の利活用の推進

基本方針を実現するための視点

ライフステージに応じた健康づくり

次世代の健康

- 子どもと親(妊婦を含む)の健康づくり
- 子どもの健康を支える環境づくり

働く世代の健康

- 生活習慣病を予防するための健康づくり
- 働く世代の健康を支える環境づくり

高齢世代の健康

- 健康づくりとフレイル予防
- 住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくための環境づくり

⑤ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

⑤

自然に
健康になれる
環境づくり

第4章 基本方針に基づく施策

1 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

市民一人一人の健康づくりを推進するに当たっては、バランスの良い食生活、適度な運動等、健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「飲酒」、「喫煙」、「歯・口腔の健康」に関する生活習慣の改善に取り組むことが重要です。

しかし、第2次計画では、多くの生活習慣に関する指標の悪化がみられたとともに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛等の生活環境の変化が、身体活動の低下や喫煙者の喫煙本数の増加、ストレスの増大等の様々な生活習慣の悪化につながりました。

こうしたことを踏まえ、より一層、市民一人一人の生活習慣の改善を促すとともに、望ましい生活習慣の定着による、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（タバコ肺）といった生活習慣病等の発症予防と重症化予防について、取組を推進します。

さらに、生活習慣病等に関する正しい知識の普及啓発を図ることで疾患への理解を深め、がん検診、特定健診、歯科健診等の受診行動の定着に向けた取組を推進します。

なお、生活習慣の改善に取り組むにあたっては、テレワークの普及やテイクアウト・デリバリーの利用の増加等、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等に伴う生活環境の変化を踏まえた、新たな健康づくりの視点を持つ必要があります。



(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、子どもたちが健やかに成長し、市民一人一人が健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。また、栄養バランスや減塩に配慮した食生活を実践することは、多くの生活習慣病等の発症予防・重症化予防だけでなく、健康の保持・増進、生活の質の向上のためにも大切です。

このため、乳幼児から高齢者に至るまで、切れ目のない、生涯を通じた食育を推進していくことが重要です。

【現状と課題】

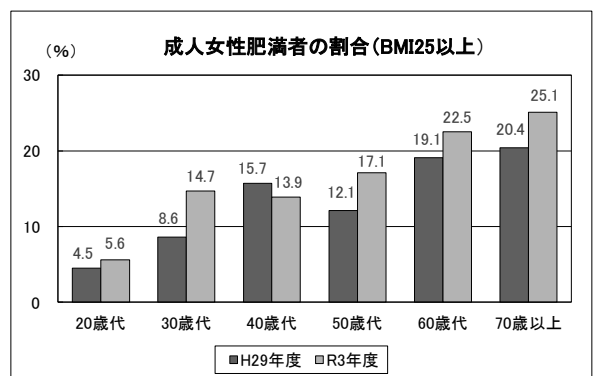
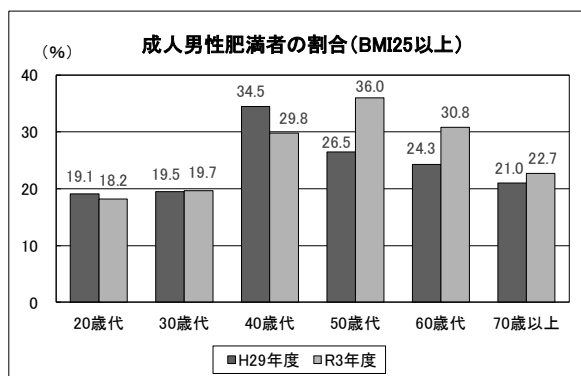
○ 低栄養傾向の高齢者の割合は横ばいですが、成人男性肥満者の割合は増加しています。また、栄養バランスのとれた日本型食生活を実践している者の割合や、野菜の摂取量は減少しています。さらに、食塩摂取量は減少していますが、第2次計画における目標値には達していません。

生活習慣病等を予防するためには、生涯にわたって栄養バランスや減塩に配慮した食生活を送り、適正体重を維持することが重要であることから、食習慣の改善に加え、望ましい食習慣の定着につながるような取組を推進する必要があります。

○ 20歳代女性のやせの者の割合は減少していますが、児童生徒の肥満者の割合は増加しています。また、朝食を食べることが習慣になっている子どもの割合は横ばいです。さらに、若い世代においても、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は低く、野菜の摂取量は少なくなっています。子どもの頃からの望ましい食習慣の定着は、成人期の健康状態にも大きく影響を与えることから、妊婦を含めた次世代や若い世代に対する普及啓発を強化する必要があります。

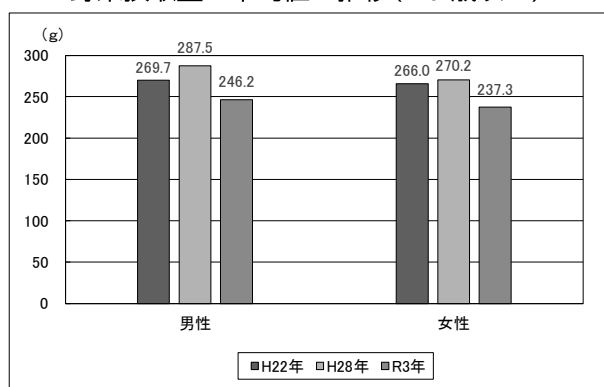
○ スーパーマーケットやコンビニエンスストアの弁当や惣菜、飲食店のテイクアウトやデリバリーの利用の増加が推測されることから、^{なかしよく}中食も含めて栄養バランスや減塩に配慮した食生活の実践に取り組むことが出来るよう支援する必要があります。

成人肥満者の割合の推移(年代別)



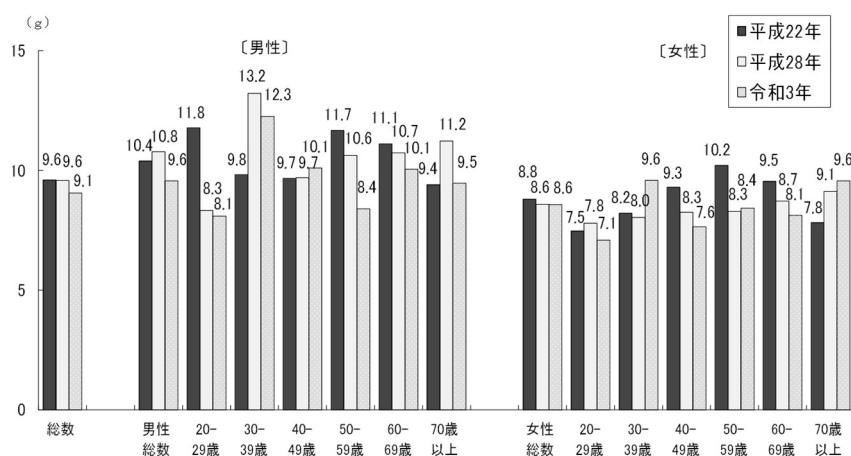
出典:市民健康づくり生活習慣調査

野菜摂取量の平均値の推移(20歳以上)



出典:市民健康・栄養調査

食塩摂取量の平均値の推移(年代別)



出典:市民健康・栄養調査

【施策の方向性】

ア 生涯にわたる健全な食生活の推進

市民一人一人が栄養バランスや減塩に配慮した食生活を送ることを目指し、乳幼児から高齢者までのライフステージに応じた普及啓発を行います。また、子どもや若い世代の望ましい食習慣の習得や、働く世代の食塩摂取量の減少や野菜摂取量の増加、高齢世代の身体状況に応じた栄養摂取など、ライフステージごとの課題に応じた具体的な実践例を提示することで、市民が主体的に健全な食生活を送ることができるよう取組を進めます。

【市民が目指すべき姿】

- **全世代**
 - ・主食・主菜・副菜をそろえるなど栄養バランスを意識した食事を心がけます。
- **次世代**
 - ・朝ごはんを毎日しっかり食べます。
- **働く世代**
 - ・減塩（軽い塩加減）に取り組みます。
 - ・一日あと一皿野菜をプラスします。
- **高齢世代**
 - ・毎食一皿、魚や肉、卵、大豆製品などのたんぱく源を摂ります。
 - ・定期的に体重を測定し、記録します。

【行政・各団体の取組】

- 乳幼児期からの望ましい食習慣の定着を図るため、地域で行う食育教室や乳幼児健診、学校や幼稚園・保育園等における食育推進の強化を図ります。
- あらゆる機会を捉え、3つの「わ食」についての理解と啓発を図ります。
※3つの「わ食」とは、広島市食育推進計画で推進する健全な食生活を進める上での基本的な考え方です。
 - 和食：栄養バランスのとれた日本型食生活
 - 輪食：食卓を囲む家族等との団らん
 - 環食：環境に配慮した食生活
- 「和食」や減塩でおいしく食べる工夫についての情報発信を行います。
- 高齢世代のフレイル予防のため、低栄養予防の必要性について普及啓発を行います。

【目 標】

① 適正体重を維持している者の増加

ア 成人男性肥満者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
20～60 歳代男性の肥満者 (BMI25 以上)の割合	27.5% (令和3年度)	－% (令和6年度)	23% (令和15年度)	働く世代

イ 成人女性肥満者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
40～60 歳代女性の肥満者 (BMI 25 以上)の割合	17.5% (令和3年度)	－% (令和6年度)	15% (令和15年度)	働く世代

ウ 若年女性のやせの者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
20～30 歳代女性のやせ (BMI 18.5 未満)の者の割合	14.2% (令和3年度)	－% (令和6年度)	10% (令和15年度)	働く世代

エ 低栄養傾向の高齢者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者の割合(65 歳以上)	20.1% (令和 4 年度)	－% (令和 5 年度)	16% (令和 15 年度)	高齢世代

② 肥満傾向にある子どもの減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
肥満傾向にある子どもの割合	男子: 12.2% 女子: 8.8% (令和 4 年度)	男子: ー% 女子: ー% (令和 6 年度)	減少傾向へ (令和 15 年度)	次世代

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増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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	47.3% (令和 5 年度)	ー% (令和 5 年度)	50%以上 (令和 15 年度)	全世代

④ 野菜摂取量の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
1 日当たりの野菜の平均摂取量	未把握	ーg (令和 6 年度)	350g (令和 15 年度)	働く世代 高齢世代

⑤ 食塩摂取量の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
1 日当たりの食塩の平均摂取量	未把握	ーg (令和 6 年度)	7.0g (令和 15 年度)	働く世代 高齢世代

⑥ 朝食を食べることが習慣になっている子どもの増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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% (令和 5 年度)	小学生: ー% 中学生: ー% (令和 6 年度)	100% (令和 8 年度)	次世代

公益社団法人 広島県栄養士会の取組紹介

健康教室「栄養の日」の開催

概要

8月4日の「栄養の日・栄養週間」を周知するとともに、楽しみながら栄養について興味を持ってもらえるよう、クイズや体成分測定、栄養相談を商業施設等で開催しています。食育としての間食に関するクイズでは、説明資料をサンプルとあわせて配布し、清涼飲料水の砂糖の量やおすすめのおやつ等について普及啓発を行っています。

取組の効果

商業施設で開催することにより、親子や3世代での参加が多く、全世代を対象に普及啓発が図れています。

また、自分の筋肉量や体脂肪量を数値として知り、食生活に関心を持ってもらうことで、栄養相談にもつながっています。



広島市（健康推進課）・各保健センターの取組紹介

家庭で作れる「元気じゃけん定食」の啓発

概要

広島市では、地域食材を使った栄養バランスのとれた食事の普及啓発を図るため、各保健センターにおいて、すこやか食生活推進リーダー等と協働し、家庭で作れる「元気じゃけん定食」レシピを作成しています。

作成したレシピは、健康教室等で活用するとともに、市ホームページや市公式 SNS、市公式 YouTube への掲載などにより、広く啓発しています。

取組の効果

栄養バランスがとれているだけでなく、簡単に作ることができるレシピも作成することで、働く世代はもとより、親子での健康づくりの推進にもつながっています。

野菜 100g以上 / 1食 650kcal前後 / 塩分 3g以下 /

家庭で作ろう！

元気じゃけん定食

【元気じゃけん定食】
ごはん・主菜・副菜の揃った健康に配慮した栄養バランスの良い定食です。

野菜などを使った料理で、ビタミンやミネラル、食物繊維などを多く含みます。

魚や肉、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理で、たんぱく質や脂質を含みます。

ごはん、パン、めん類などで、炭水化物を多く含み、エネルギーのもとになります。

（1食あたり）
・エネルギー：550kcal～750kcal
・野菜：100g以上
※緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜（葉物、芋類、きのこ、海藻を含まない）を使用する。
・塩分：3g以下

(2) 身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きのことを指し、運動とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

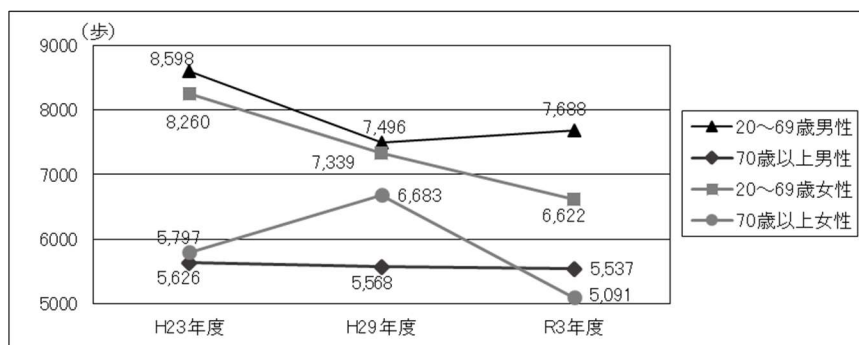
身体活動・運動は、生活習慣病等の発症予防や、加齢に伴う生活機能低下のリスクを低減させるだけでなく、気分転換、ストレス解消、健康的な体型を維持することによる自己効力感の高まり等、生活の質の向上にも効果があります。

すべての世代において運動習慣を定着することが重要ですが、特に子どもの頃の運動習慣は、その後の身体活動の継続や健康状態にも影響することから、すべての子どもが遊びやスポーツ等により、積極的に体を動かす習慣を身に付けることが必要です。また、働く世代になると、仕事や育児、また、コロナ禍以降はテレワークなどの労働環境の変化等で運動をする機会や時間が取れないことが多くなる傾向にありますが、通勤やすきま時間等を活用し、無理なく継続できる運動について普及啓発する等の取組が重要です。

【現状と課題】

- 日常生活における1日当たりの歩数が減少していることから、身体活動の重要性や効果的な運動方法の普及啓発を行うとともに、一人一人が自分に合った身体活動・運動を無理なく日常生活に取り入れることができるような取組が必要です。また、近年、長時間の座位行動が様々な健康被害をもたらすことが指摘されていることから、新たな課題として、座位行動の問題にも取り組む必要があります。
- 全世代において、習慣的に運動やスポーツをしている者の割合が減少していることから、運動習慣の確立と定着に向けた取組が必要です。
- 近年のゲームやスマートフォン等を使用する時間の増加が、日常生活における身体活動の低下につながっている可能性が考えられることから、これらを使用する時間を減らすアウトメディアの取組を推進する必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛やテレワークなどの労働環境の変化による影響で、身体活動や運動量が低下している状況でしたが、今後は感染予防に配慮しつつ、身体活動・運動量を増加させ、健康増進につなげていく必要があります。

1日に歩いた歩数の推移



出典：市民健康づくり生活習慣調査

【施策の方向性】

ア 身体活動や運動量の増加

市民の身体活動や運動に対する意識を向上させるため、身体活動の重要性や効果的な運動方法等の普及啓発を図るとともに、身体活動や運動量の増加につながる取組を推進します。

また、様々な健康被害をもたらすことが指摘されている長時間の座位行動への対策にも取り組みます。

イ 運動習慣の確立・定着

子どもの頃からの望ましい運動習慣の定着は、成人期における生活習慣病等の発症予防につながることから、生涯にわたって運動習慣が継続するよう、学校や地域等と連携を図りながら、身体を動かす習慣づくりに取り組みます。また、働く世代以降については、日常生活の中で無理なく手軽にできるウォーキング等の取組を推進し、運動習慣の確立・定着に取り組みます。

【市民が目指すべき姿】

● 次世代

- ・日常生活や学校の中で、体をしっかり動かします。

● 働く世代

- ・座りすぎに注意し、日常生活の中でこまめに動く動作を取り入れます。
- ・身近なウォーキングに取り組み、毎日プラス 10 分、あとひと駅分、歩きます。

● 高齢世代

- ・掃除や体操、ウォーキング、趣味の活動などで、毎日 40 分は動きます。
- ・座りすぎに注意し、日常生活の中でこまめに動く動作を取り入れます。

【行政・各団体の取組】

- 学校や地域が連携を図り、子どもたちの身体を動かす習慣づくりを支援します。
- 座位行動対策を含め、身体活動の重要性や効果的な運動方法の普及啓発を行います。
- 手軽に取り組める健康ウォーキングの推進や情報発信を行います。
- 健康づくりイベントや介護予防教室等のあらゆる機会、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての知識の普及啓発を行います。
- 高齢世代のフレイル予防のため、運動機能の低下予防の必要性について普及啓発を行います。
- 「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」の普及啓発に取り組みます。

【目 標】

① 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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% (令和4年度)	男子：－% 女子：－% (令和5年度)	減少傾向へ (令和15年度)	次世代

② 日常生活における歩数の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
1日の歩数(20～64歳)	未把握	一歩 (令和6年度)	8,000歩 (令和15年度)	働く世代
1日の歩数(65歳以上)	未把握	一歩 (令和6年度)	6,000歩 (令和15年度)	高齢世代

③ 運動習慣者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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)	未把握	－% (令和6年度)	30% (令和15年度)	働く世代
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)	未把握	－% (令和6年度)	50% (令和15年度)	高齢世代

コラム

eスポーツについて

スポーツというと、野球やサッカーなど身体を動かすことを思い浮かべる方が多いのではないのでしょうか。しかし、近年では、“eスポーツ”という新しいスポーツが存在感を増しつつあります。

eスポーツとは、「エレクトロニック・スポーツ」の略で、広義には、電子機器を用いて行う娯楽、競技、スポーツ全般を指し、コンピューターゲーム、ビデオゲームを使った対戦をスポーツ競技として捉えるものです。年齢や性別・国籍・障害等の壁を超えて、誰もが参加できることや、イベントの開催や地域コミュニティの活性化等の取組に使われるなど、その多様性が着目されています。

一方で、eスポーツは基本的に座位で行うことが多く、長時間座位の姿勢で過ごすことにより、首や肩の痛みや運動不足など、健康への悪影響が考えられます。このため、運動時間とeスポーツとのバランスに留意し、上手な関わり方を考えていく必要があります。

特定非営利活動法人 日本健康運動指導士会広島県支部の取組紹介

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」に沿った運動指導等の実施

概要

新しい運動のガイドライン「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（厚生労働省策定）に沿って、以下のように運動指導や講義を実施しています。

- ・「個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む」ことを推奨。
- ・「筋力トレーニングを週2～3日」、「プラス10分の運動」、「座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意する」等を普及啓発。
- ・働く世代
身体活動不足と長時間の座位行動は、糖尿病、運動器障害などの健康リスクを高めるとともに、腰痛や肩こりなどにつながりやすく、労働生産性に影響する可能性が高いことから、健康経営を目指す企業等に対して、歩行又はそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分以上（1日約8,000歩以上に相当）行うよう運動推進の取組を支援。
- ・高齢世代
歩行又はそれと同等以上の強度の身体活動を1日40分以上（1日約6,000歩以上に相当）行うことに加え、多要素な運動を週3日以上取り入れることを普及啓発。

取組の効果

あらゆる世代に対して、「健康づくりのための身体活動・運動のガイド 2023」の普及推進を行うことで、ヘルスリテラシーが向上し、セルフケア（予防）運動の実践と運動習慣の定着化へつな갑니다。

広島市学区体育団体連合会の取組紹介

広島市スポーツ・レクリエーションフェスティバルの開催

概要

市民のスポーツ・レクリエーションの祭典として、スポーツ等による爽快感、達成感を味わえる場を提供しています。具体的には、区対抗競技として、ソフトボールやバレーボールなどのスポーツ交歓競技大会や、長縄跳びやムカデ競争などを行うレクリエーション運動会を開催し、一般公募種目として、50mかけっこや100mタイムトライアルなどを開催しています。

主催…広島市、公益財団法人広島市スポーツ協会、広島市学区体育団体連合会、広島市スポーツ推進委員協議会、中国新聞社



取組の効果

市民の生涯スポーツに対する関心を喚起、継続させるとともに、豊かなスポーツライフを実現し、市民総スポーツ運動を推進しています。

(3) 休養・睡眠

日々の生活において、十分な休養や睡眠は、心身の健康に欠かせません。

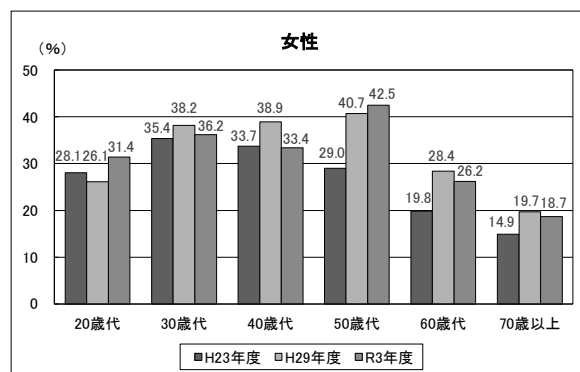
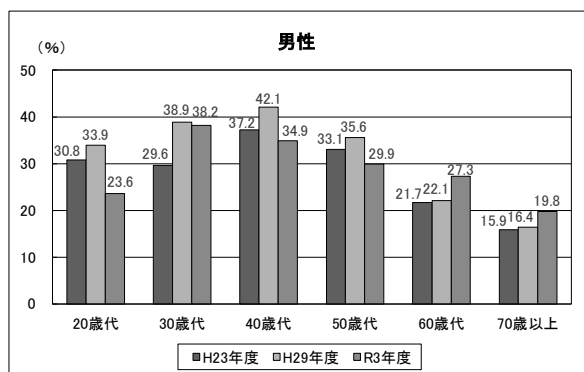
睡眠不足は、休養感が得られず疲労や心身の不調をもたらす、注意力や適切な判断力を鈍らせて事故のリスクを高めるなど、生活の質に大きく影響します。さらに、睡眠不足を含めた様々な睡眠の問題が、生活習慣病や精神障害の発症リスク上昇と症状悪化の要因となることが明らかになっています。さらに、身体だけでなく、各ライフステージにおけるこころの健康を守ることでもあります。こころの健康は、いきいきと自分らしく生きる重要な条件であり、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択することにつながる等、「生活の質」に大きく影響するものです。このため、ストレスによる心身の不調に気づき、早めに対処するとともに、趣味やリラックスできる時間等の余暇を取り、ストレスとうまく付き合うことが重要です。

また、子どもの頃からの望ましい睡眠習慣の定着は、成人期の健康づくりにつながるため、次世代への取組は特に重要です。

【現状と課題】

- 睡眠による休養が十分とれていない者の割合は、平成23年度から比較すると多くの年代において増加傾向であることから、睡眠やストレス解消に関する正しい知識や、より良い睡眠習慣を確立・定着させるための情報の提供を行うことが必要です。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う活動量の減少などの様々な日常生活の変化が、睡眠の質に悪い影響を与えた可能性があります。今後はこのことを踏まえ、感染予防に配慮しつつ、日中の活動を増やすなど、質の良い睡眠につながる生活習慣の定着に向けた取組を推進する必要があります。
- 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は減少しています。こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに身体との健康とも関連があるため、引き続き、ストレス解消等の知識の普及啓発を行う必要があります。

睡眠による休養がとれていない者の割合の推移(年代別)



出典：市民健康づくり生活習慣調査

【施策の方向性】

ア より良い睡眠習慣の確立・定着

子どもの頃からのより良い睡眠習慣の定着に向け、学校と連携し、早寝・早起き、ゲームやスマートフォン等を使用する時間と睡眠時間のバランスを保つ、日光を浴びる、身体を動かす等の必要な睡眠時間の確保と質の良い睡眠につながる生活習慣の定着に取り組みます。

また、親世代の生活リズムが子どもの睡眠習慣に大きな影響を与えることが考えられるため、親世代に対しても睡眠や休養に関する正しい知識の普及啓発を行います。

【市民が目指すべき姿】

- 全世代
 - ・趣味やリラックスできる時間をつくります。
- 次世代
 - ・早寝・早起きをして、生活リズムを整えます。
 - ・ゲームやスマートフォンを使う時間と睡眠時間のバランスを保ちます。
- 働く世代
 - ・寝る前の寝床でのスマートフォン等の使用を控えます。
 - ・6時間以上の質の良い睡眠をとります。
 - ・「眠れない」など、その苦しみを一人で抱えずに相談します。
- 高齢世代
 - ・床に就く時間が8時間以上にならないよう、長時間の昼寝は控えます。
 - ・「眠れない」など、その苦しみを一人で抱えずに相談します。

【行政・各団体の取組】

- 「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」の普及啓発に取り組みます。
- 地域保健と職域保健が連携を図り、労働環境の整備に取り組むとともに、睡眠やストレス解消に関する知識の普及啓発や相談体制の充実、日中の活動量を増やしストレス解消を実践するための情報提供を行います。



【目 標】

① 睡眠で休養がとれている者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
睡眠で休養がとれている者の割合 (20～59 歳)	63.6% (令和 3 年度)	—% (令和 6 年度)	70% (令和 15 年度)	働く世代
睡眠で休養がとれている者の割合 (60 歳以上)	73.4% (令和 3 年度)	—% (令和 6 年度)	87% (令和 15 年度)	高齢世代

② 睡眠時間が十分に確保できている者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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	—% (令和 6 年度)	60% (令和 15 年度)	働く世代 高齢世代

③ 心理的苦痛を感じている者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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% (令和 4 年)	9.9% (令和 4 年)	8.9% (令和 13 年)	働く世代 高齢世代

全国健康保険協会広島支部の取組紹介

睡眠を含む生活習慣の改善に向けた個別通知と睡眠改善セミナーの実施

概要

睡眠を含む生活習慣改善に向けたアドバイスリーフレット「いい睡眠で健康づくり」を作成し配布しています。

また、リーフレットや睡眠改善セミナー（オンライン）の案内を、健診の問診票において「睡眠で休養が取れていない」等と回答した対象者へ送付し、睡眠改善に向けた取組を促しています。

セミナーでは、専門講師が、睡眠不足が健康に与える影響や日常生活で取り入れられる睡眠の質向上のポイント等について、ストレッチの実践を交えて講義を行っています。

取組の効果

紹介した睡眠習慣改善の取組について、生活習慣に取り入れたいという意見が多く寄せられるなど、睡眠習慣改善の一助となっていることが見受けられます。



睡眠改善セミナーの案内

(4) 飲酒

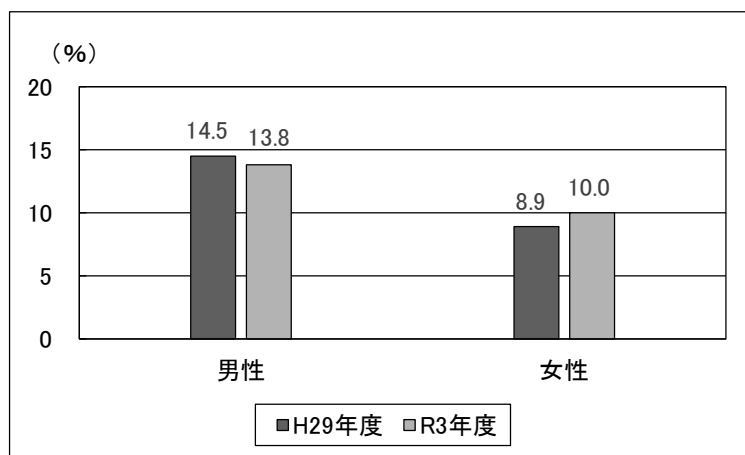
アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、生活習慣病等に深く関連するとともに、事故等の社会的な問題の要因にもなっています。一般に、女性は男性と比較して、少ない量かつ短い期間でアルコールによる身体への影響が大きく表れる可能性があります。また、妊娠中の飲酒は、妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群等を引き起こすなど、胎児への影響も指摘されています。

このため、全ての世代において、飲酒による健康障害等についての正しい知識の普及啓発を図ることが重要です。

【現状と課題】

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合は減少している一方で、女性の割合は増加していることから、引き続き、適切な飲酒について普及啓発を行う必要があります。
- 20歳未満の者の飲酒率は減少していますが、20歳未満の者の飲酒は健康に与える影響が大きく、社会的問題も引き起こしやすくなることから、引き続き、20歳未満の者の飲酒防止の重要性について普及啓発を行う必要があります。
- 妊婦の飲酒率は減少していますが、妊娠中の飲酒は妊婦自身及び胎児の健康に影響を及ぼすことから、引き続き、妊娠中の禁酒の重要性について普及啓発を行う必要があります。

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推移



出典：市民健康づくり生活習慣調査

【施策の方向性】

ア 適切な飲酒に関する知識の普及啓発

アルコールが健康へ及ぼす影響について理解を促し、より健康的な行動に結び付けるため、地域保健や職域保健と連携を図り、適切な飲酒に関する知識の普及啓発に取り組みます。また、母子健康手帳交付時等の機会を活用し、妊娠中の禁酒の重要性についての普及啓発に取り組みます。

イ 20歳未満の者の飲酒防止対策の推進

20歳未満の者の飲酒を防止するため、各学校における飲酒喫煙防止教育等で、20歳未満の者の飲酒防止の重要性についての普及啓発に取り組みます。

【市民が目指すべき姿】

- 次世代
 - ・20歳未満の者や妊婦は飲酒をしません。周りの人は飲酒をさせません。
- 働く世代・高齢世代
 - ・適切な飲酒量を知り、「飲み過ぎない」を心がけます。

【行政・各団体の取組】

- 母子健康手帳の発行時や妊婦健診等様々な機会をとらえ、妊娠中の飲酒が本人や胎児に及ぼす影響について啓発します。
- 学校等と連携を図り、20歳未満の者の飲酒防止対策に取り組みます。
- 地域保健や職域保健と連携を図り、適切な飲酒に関する知識の普及啓発に取り組み、過剰飲酒の防止に取り組みます。

【目 標】

① 妊娠中の飲酒をなくす

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
妊婦の飲酒率	0.3% (令和4年度)	—% (令和5年度)	0% (令和15年度)	次世代

② 20歳未満の者の飲酒をなくす

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
20歳未満の者の飲酒率	男子:0% 女子:0% (令和3年度)	男子:—% 女子:—% (令和6年度)	0% (令和15年度)	次世代

③ 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

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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% (令和3年度)	男子:—% 女子:—% (令和6年度)	男性:11.8% 女性:7.2% (令和15年度)	働く世代 高齢世代

広島県スーパーマーケット協会の取組紹介

酒類販売管理者研修における講義の実施

概要

酒類販売管理者研修において、不適切な飲酒がアルコール健康障害の原因となることや、重大な社会問題を生じさせるおそれがあることなどを説明しています。

また、令和4年4月1日から民法の定める成年年齢は18歳に引き下げられたものの、飲酒年齢は現状の20歳以上が維持されたことの説明や、20歳未満の者の飲酒防止対策について、客への具体的な対応方法の紹介をするとともに、他の従業員等にも指導を徹底するよう講義をしています。

取組の効果

酒類販売管理者が飲酒に関する適切な知識を得て、酒類を販売する従業員へ指導することが、市民による不適切な飲酒の防止につながると考えられます。

※酒類小売業者は、酒類販売管理者研修を過去3年以内に受けた者の中から、酒類販売管理者を選任しなければなりません。

コラム

適切な飲酒量について

「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」として、

「1日当たりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上」が示されています。

アルコールが健康へ及ぼす影響は、単に飲んだお酒の量（ml）ではなく、お酒に含まれる純アルコール量（g）が基準となります。

あなたの日頃の飲酒量（純アルコール量）を振り返り、生活習慣病のリスクを高めない量を心がけ、週に1～2日は休肝日をつくりましょう。

◆純アルコール量20gはどのくらい？



ビール
(中瓶・ロング缶)
500ml



缶チューハイ
5%：約500ml
7%：約350ml



ワイン
約180ml



日本酒
1合(180ml)



焼酎
約110ml



ウイスキー
60ml



ストロング系のお酒（度数9%）
350ml で25g → 2缶飲むと40g超え
500ml で36g → 1缶だけでほぼ40g



最近は、酒造メーカーがホームページ等でビール類や缶チューハイの純アルコール量をグラム表記で開示する取組や、お酒の量と度数（%）を入力すれば、アルコール量を計算できるアプリ等があります。

(5) 喫煙

喫煙による健康への悪影響は、科学的に明確にされており、具体的には、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患（COPD（タバコ肺）等）、糖尿病、歯周病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）など、多くの疾患等の原因となっています。また、禁煙することによる健康改善効果も明らかにされており、肺がんなどの疾患のリスクは禁煙後の年数とともに確実に低下するとされています。

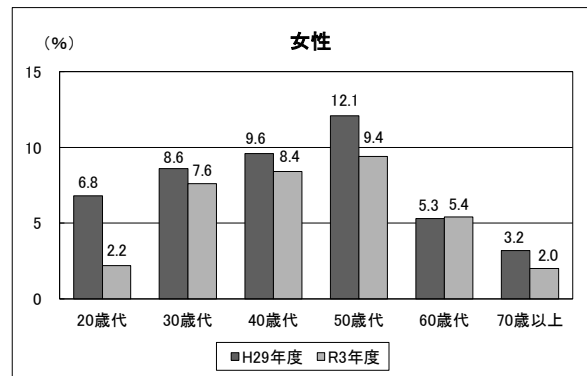
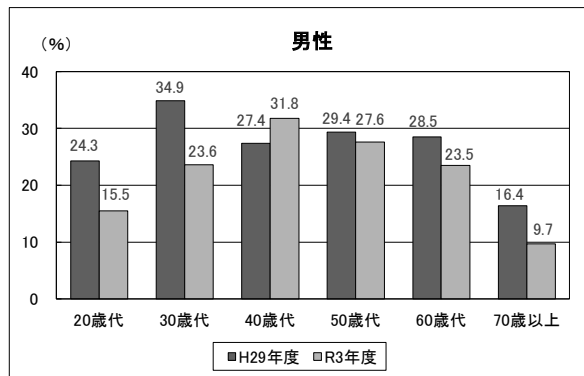
また、喫煙する本人だけでなく、受動喫煙（人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること）により、短期間に少量であっても、健康への悪影響が生じることが知られており、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となっています。

このため、喫煙率の減少と望まない受動喫煙の根絶を一体的に推進していくことが重要です。

【現状と課題】

- 20歳以上の者の喫煙率は減少していますが、第2次計画における目標値には達していないことから、引き続き、喫煙が与える悪影響や加熱式タバコに関する正しい情報について普及啓発を行い、より一層禁煙支援の取組を推進していく必要があります。
- 令和元年（2019年）の国民健康・栄養調査の結果では、習慣的喫煙者のうち、加熱式タバコが男女ともに約3割を占め、特に男性では30～40歳代、女性では20～30歳代の使用者が多くなっています。加熱式タバコにおいても、紙巻きタバコと同様に健康影響に関する情報提供を行う必要があります。
- 20歳未満の者の喫煙率は減少していますが、20歳未満の者の喫煙は健康に与える影響が大きく、成人期の喫煙につながりやすいことから、引き続き、20歳未満の者の喫煙防止の重要性について普及啓発を行う必要があります。
- 妊婦の喫煙率は減少していますが、妊娠中の喫煙は妊婦自身及び胎児の健康に影響を及ぼすことから、引き続き、妊娠中の禁煙の重要性について普及啓発を行う必要があります。

喫煙率の推移(年代別)



出典：市民健康づくり生活習慣調査

【施策の方向性】

ア 喫煙率の減少に向けた取組

市民の喫煙による健康への悪影響を防ぐため、喫煙率の減少に向けて、地域保健や職域保健と連携を図り、喫煙が与える健康への悪影響等に関する正しい情報の普及啓発や禁煙希望者に対する禁煙支援の取組等を推進します。

イ 20歳未満の者の喫煙防止対策の推進

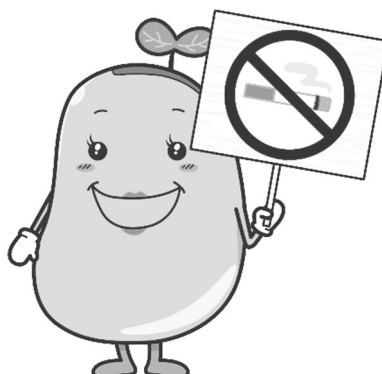
20歳未満の者の喫煙を防止するため、若い世代への喫煙防止教育や妊産婦への禁煙支援の取組等を推進します。

【市民が目指すべき姿】

- 全世代
 - ・受動喫煙の害を知り、タバコの煙から身を守るよう心がけます。
- 次世代
 - ・20歳未満の者や妊婦は、喫煙をしません。周りの人は喫煙をさせません。
- 働く世代・高齢世代
 - ・禁煙に取り組みます。

【行政・各団体の取組】

- 母子健康手帳の発行時や妊婦健診等様々な機会をとらえ、妊娠中の喫煙（受動喫煙を含む）が本人や胎児に及ぼす悪影響について啓発します。
- 学校等と連携を図り、20歳未満の者の喫煙防止対策（受動喫煙防止を含む）に取り組みます。
- 地域保健と職域保健が連携を図り、加熱式タバコも含めた喫煙が与える健康への悪影響について普及啓発を行います。
- 禁煙を希望する喫煙者に対し、助言や情報提供を行い、禁煙支援を行います。



【目 標】

① 妊娠中の喫煙をなくす

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
妊婦の喫煙率	0.7% (令和4年度)	—% (令和5年度)	0% (令和15年度)	次世代

② 20歳未満の者の喫煙をなくす

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
20歳未満の者の喫煙率	男子:0% 女子:0% (令和3年度)	男子:—% 女子:—% (令和6年度)	0% (令和15年度)	次世代

③ 20歳以上の者の喫煙率の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
20歳以上の者の喫煙率	13.3% (令和3年度)	—% (令和6年度)	11.3% (令和15年度)	働く世代 高齢世代

広島県禁煙支援ネットワークの取組紹介

広島県禁煙支援ネットワーク研修会の開催

概要

構成団体（広島県、広島市、広島県医師会、広島県歯科医師会、広島県薬剤師会、広島県看護協会、広島県環境保健協会）が主体となり、禁煙や受動喫煙対策などに関する情報を、個人や団体等に提供しています。

取組の効果

市民が喫煙や受動喫煙による健康への悪影響等について正しく理解することが、タバコによる健康被害の防止につながり、肺がんによる死亡者数を減らすこと等への一助となっています。



(6) 歯・口腔の健康

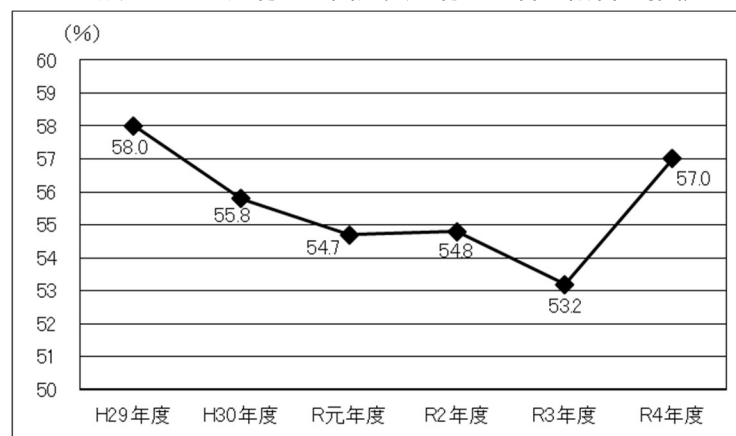
歯と口腔の健康は、単に食物を咀嚼するだけではなく、食事や会話を楽しむなど、健全な食生活の実現や社会生活等の質の向上のための基盤となるものです。また、歯周病等の歯科疾患が糖尿病など全身疾患と密接に関連していることや、口腔機能の維持・向上が誤嚥性肺炎や低栄養の予防、運動機能の維持・向上など高齢者の介護予防につながることなど、歯と口腔の健康を保つことは健康寿命の延伸に大きく寄与しています。

このため、乳幼児期から高齢期まで、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健施策として、歯科疾患の予防と早期発見及び口腔機能の維持・向上に係る取組を推進することが重要です。

【現状と課題】

- 乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合は増加していますが、依然として成人期以降の有病者率は高く、生涯を通じて歯と口の健康を保つためには、子どもの頃からのむし歯予防対策が重要です。また、学齢期の歯周病（歯肉炎）を有する者の割合が高いことから、学齢期の歯周病予防対策も必要です。
- 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合が伸び悩み、その要因として成人期の歯周病を有する者の割合が増加していることから、若い世代からの歯周病予防の必要性に関する十分かつ的確な情報提供を行うとともに、定期的な歯科健診の受診を定着させる取組が必要です。
- 高齢期における口腔機能低下者の割合が高いことから、オーラルフレイル等に係る普及啓発など口腔機能の維持・向上対策を強化する必要があります。

40歳における進行した歯周炎を有する者の割合の推移



出典：市節目年齢歯科健診結果

【施策の方向性】

ア 歯科疾患の予防と早期発見に向けた取組

乳幼児・学齢期については、この時期の食生活や生活習慣等が成人期以降の歯科疾患に影響することを踏まえつつ、特にむし歯の発生予防に重点を置いた取組を行うとともに、むし歯罹患状況の個人差の縮小を目指します。これに加えて、学齢期については歯周病の発症予防にも取り組みます。

成人期・高齢期については、歯周病の発症予防及び重症化予防に重点を置き、歯の喪失を防止します。これに加えて、高齢期に好発する根面むし歯の予防に取り組むとともに、歯と口腔の健康の観点からの禁煙支援をすすめます。また、特に妊産婦については、むし歯や歯周病のリスクが高まること、妊産婦の口腔状況が子の歯科疾患にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえた取組を行います。

さらに、乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じた定期的な歯科健診受診を目指し、歯科健診の受診率の向上に取り組むとともに、歯科受診が困難な要介護高齢者等が歯科健診を受けることができるよう社会環境の整備を行います。

イ 口腔機能の維持・向上対策の推進

乳幼児・学齢期については、口腔機能が歯列・咬合や顎の成長発育等の影響を受けることを踏まえ、適切な口腔機能の獲得を図るための知識の普及啓発等に取り組みます。

口腔機能が加齢による生理的变化等により低下した状態（オーラルフレイル）は、高齢期以前にも現れることから、成人期・高齢期については、口腔機能の維持及び口腔機能が低下した場合はその向上を図るため、口腔機能訓練等に関する取組を推進します。

【市民が目指すべき姿】

● 全世代

- ・毎食、よく噛んで食べた後は、丁寧に歯をみがきます。
- ・フッ素入り歯磨き粉を使用し、むし歯を予防します。

● 次世代

- ・定期的なフッ素塗布（フッ化物歯面塗布）などにより、むし歯を予防します。

● 働く世代

- ・年に1回以上、定期的な歯科健診と歯石除去等を受けて歯周病を予防します。

● 高齢世代

- ・毎日、健口体操（舌や口の周りの筋肉を鍛える体操）を行い、かむ、飲み込むなどの口腔機能を維持します。

【行政・各団体の取組】

- 乳幼児・学齢期のむし歯予防対策に加え、学齢期や妊婦の歯周病対策に取り組みます。
- 若い世代から、歯周病予防に関する知識や、歯科疾患と糖尿病など全身疾患との関係及び喫煙による悪影響などについて普及啓発を行い、歯の喪失防止に取り組みます。
- よく噛んで食べることの大切さやオーラルフレイルに関する普及啓発とともに、各ライフステージに応じた口腔機能の維持・向上対策に取り組みます。
- 生涯を通じた歯科健診受診の重要性に関する普及啓発に取り組み、「8020運動」を推進します。

【目 標】

① 乳幼児・学齢期のう蝕を有する者の減少

ア 3歳児でう蝕を有する者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
3歳児で4本以上のう蝕を有する者の割合	2.2% (令和4年度)	—% (令和5年度)	0% (令和15年度)	次世代

イ 12歳児でう蝕のない者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
12歳児でう蝕のない者の割合	78.7% (令和4年度)	—% (令和5年度)	90% (令和15年度)	次世代

② 歯周病を有する者の減少

ア 歯肉に炎症所見を有する者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
12歳児における歯肉に炎症所見を有する者の割合	18.5% (令和4年度)	—% (令和5年度)	10% (令和15年度)	次世代

イ 進行した歯周炎を有する者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
40歳における進行した歯周炎を有する者の割合	57% (令和4年度)	—% (令和5年度)	40% (令和15年度)	働く世代

③ よく噛んで食べることができる者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
50歳以上における咀嚼良好者の割合	未把握	—% (令和6年度)	80% (令和15年度)	働く世代

④ 歯科健診受診者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合	47% (令和 3 年度)	—% (令和 6 年度)	65% (令和 15 年度)	働く世代 高齢世代

⑤ より多くの自分の歯を有する高齢者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合	49.4% (令和 4 年度)	—% (令和 5 年度)	60% (令和 15 年度)	高齢世代

一般社団法人 広島県歯科衛生士会の取組紹介

「いい歯の日キャンペーン」事業の実施

概要

ライフステージに応じた歯科保健指導を以下のように行っています。

- ・乳幼児期：幼稚園、保育園等
ペープサートや紙芝居などを使い、歯の磨き方（主に 6 歳臼歯）、おやつの食べ方、口の体操を楽しく指導。
- ・学齢期：児童館
むし歯にならないための食べ方や歯の磨き方、フッ化物塗布、鼻呼吸の仕方などについて実習を含め実施。
- ・壮年期～高齢期：地域の健康フェスタ
オーラルフレイル予防をテーマに口の体操等を実施。
- ・妊産婦
歯周病と女性ホルモンの関係、妊婦歯科健診の勧め、離乳食の進め方等について実施。

取組の効果

ライフステージの特性を踏まえた指導により、それぞれが必要な知識を深めてもらうことが、歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上につながります。



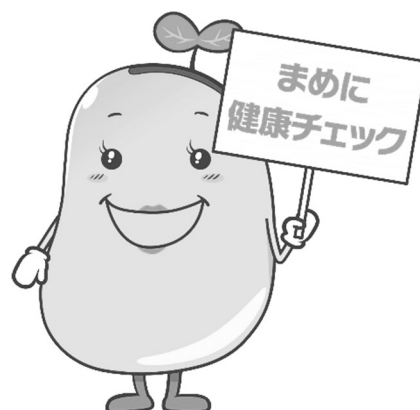
(7) 健診・検診

生活習慣病等の発症予防・重症化予防や、がんの早期発見・早期治療のためには、定期的に健診（検診）を受診することが重要です。受診行動を定着することで、自身の健康状態を知ることにつながり、健康づくりの第一歩となります。

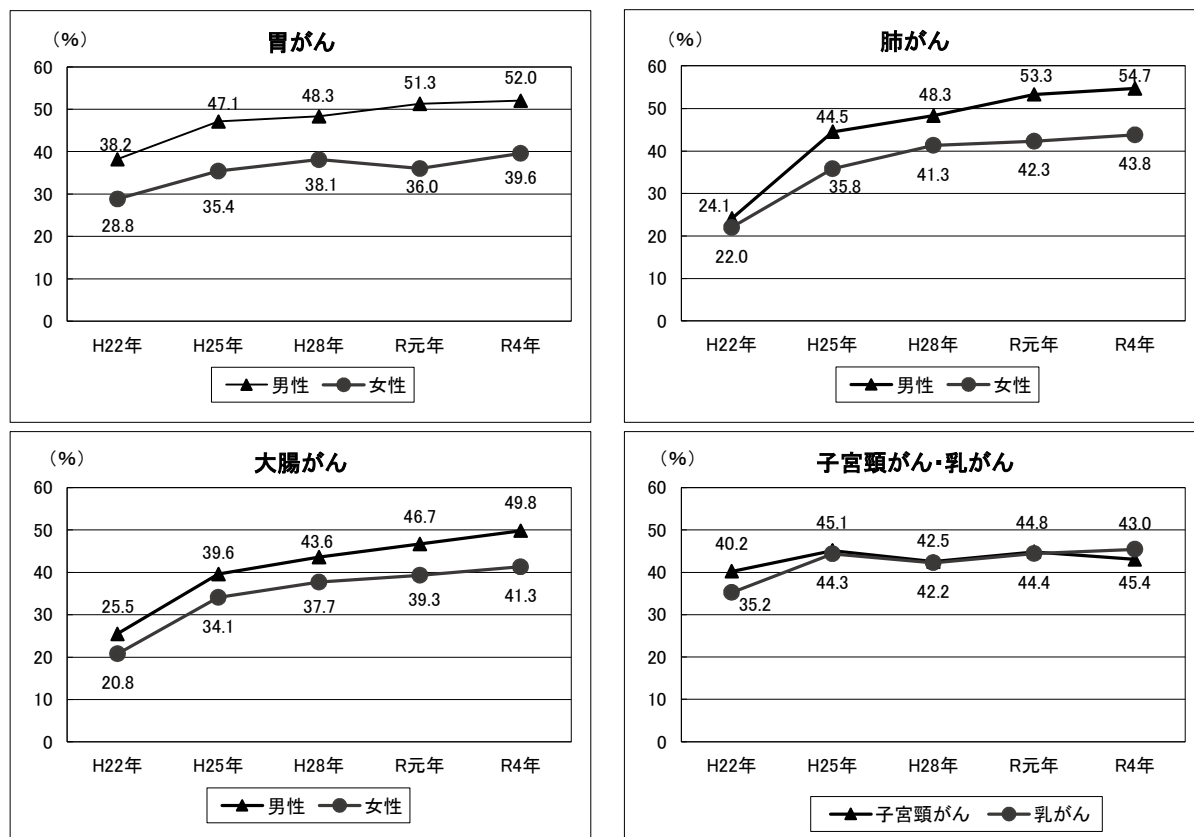
また、妊産婦健診や乳幼児健診等で発育・発達状況等を定期的に確認することも、将来の生活習慣病予防や健康づくりに重要です。

【現状と課題】

- 健診の受診率は向上している一方で、本市国民健康保険加入者の特定健診受診率は低く、特に40歳代及び50歳代の受診率が低い状況です。また、40歳代及び50歳代男性の糖尿病有病者が急増していることから、生活習慣の改善に向けた取組や健診受診率の向上のための取組が必要です。
- がんによる死亡率は減少していますが、依然として、がんは本市市民の主要な死亡原因となっています。また、がん検診の受診率は向上しているものの、女性の受診率が低いことから、がん検診の重要性について周知を図る必要があります。
- 歯周病は、糖尿病の進行に影響するとされていますが、歯周病を有する者の割合は増加していることから、歯周病の早期発見・早期治療のため、歯科健診受診の定着に向けた取組が必要です。
- 骨粗しょう症検診の受診及び治療は、骨粗しょう症性骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸につながりますが、全国的に受診率が低いことから、本市においても受診率向上のための取組が必要です。



がん検診受診率の推移

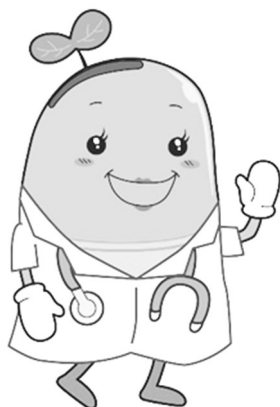


出典：国民生活基礎調査（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40歳～69歳、子宮頸がんは20歳～69歳を集計）

【施策の方向性】

ア 受診行動の定着に向けた取組の推進

特定健診やがん検診、骨粗しょう症検診、歯科健診等の各種健診（検診）受診の重要性について普及啓発を行うとともに、受診勧奨や受診しやすい環境づくり等、受診行動の定着に向けた取組を推進します。



【市民が目指すべき姿】

- 次世代
 - ・妊産婦健診、乳幼児健診等を受診し、健康状態を確認します。
- 働く世代・高齢世代
 - ・定期的に健診・がん検診・歯科健診・骨粗しょう症検診を受診し、周りの人にも受診を勧めます。

【行政・各団体の取組】

- 健診・がん検診の受診率向上を目指して、健診（検診）受診の重要性についての普及啓発を行います。また、地域保健と職域保健が連携して、定期的な健診（検診）受診の呼びかけを行います。
- ナッジ理論等を活用した受診勧奨や受診しやすい環境づくり等、受診行動の定着に向けた取組を推進します。

【目 標】**① がん検診の受診率の向上**

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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% (令和4年)	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% (令和4年)	60% (令和13年)	働く世代 高齢世代

② 健康診査の受診率の向上

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
健康診査等の受診率	72.4% (令和4年)	72.4% (令和4年)	80% (令和13年)	働く世代 高齢世代

③ 骨粗しょう症検診受診率の向上

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
20～70歳(5歳刻み)の女性の骨粗しょう症検診受診率	4.8% (令和4年度)	—% (令和5年度)	15% (令和15年度)	働く世代 高齢世代

広島県国民健康保険団体連合会の取組紹介

特定健診の受診率向上に向けた広報の実施

概要

特定健診の受診率向上を支援するため、受診勧奨メッセージ入りのエコバッグを作成しています。

また、広島県保険者協議会と連携して、受診勧奨ポスターを作成し、保険者、健診実施機関及び調剤薬局に配付するとともに、Web 広告の配信等を行っています。

取組の効果

県民に対して様々な媒体による広報を行うことで、特定健診の受診意識の醸成を図っています。



受診勧奨エコバッグ



Web 広告バナー

特定非営利活動法人 広島市公衆衛生推進協議会の取組紹介

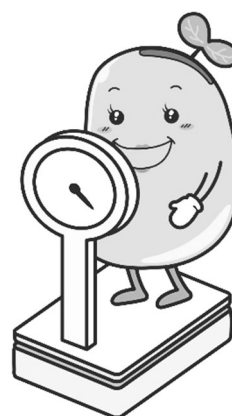
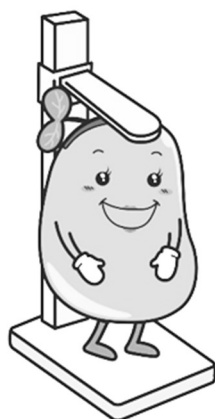
健診サポーターの活動

概要

広島市の養成講座を受講した公衆衛生推進協議会の会員が、「健診サポーター」として、地域住民に健診受診の重要性の呼びかけを行っています。

取組の効果

地域の身近な存在である「健診サポーター」からの受診の呼びかけで、市民の健診受診に対する関心が高まり、生活習慣病の早期発見・早期治療に結びついています。



(8) 生活習慣病等の理解

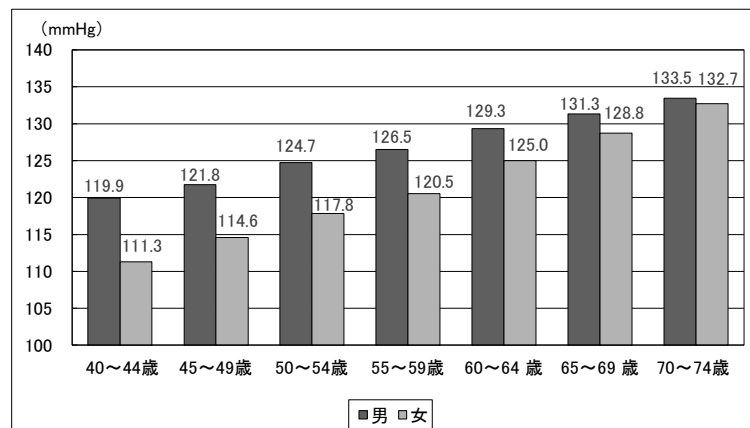
生活習慣病は、食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症や進行に関与するといわれています。生活習慣病等に関する正しい知識を身につけ、関連する生活習慣の改善に結び付けることが重要です。

また、生活習慣病だけでなく、心身ともに日常生活に支障をきたす状態とならないような健康づくりを行っていくことも重要です。

【現状と課題】

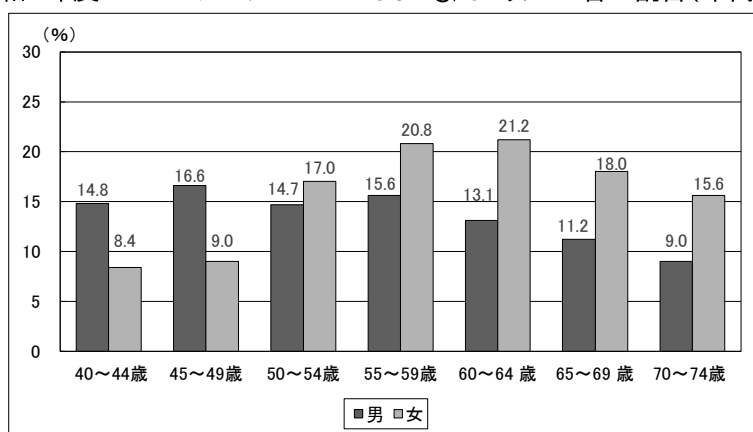
- がんや循環器疾患による死亡率は減少しているものの、依然として、生活習慣病が本市市民の主要な死亡原因であることや、がんや循環器疾患等の危険因子である高血圧や脂質異常症、糖尿病の有病者は増加又は横ばいであることから、疾患に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、健診（検診）受診や特定保健指導を活用し、生活習慣の改善に結び付ける必要があります。
- タバコを吸うと COPD（タバコ肺）にかかりやすくなるという認識は高くなっていますが、COPD（タバコ肺）は、喫煙が最大の発症要因であることから、引き続き、知識の普及啓発を行う必要があります。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合は横ばいですが、介護等が必要になった主な原因である「骨折・転倒」を予防するためには、ロコモティブシンドロームの予防が重要であることから、引き続き普及啓発を行い、運動器の機能維持に取り組む必要があります。

令和4年度 収縮期血圧の平均値(年代別)



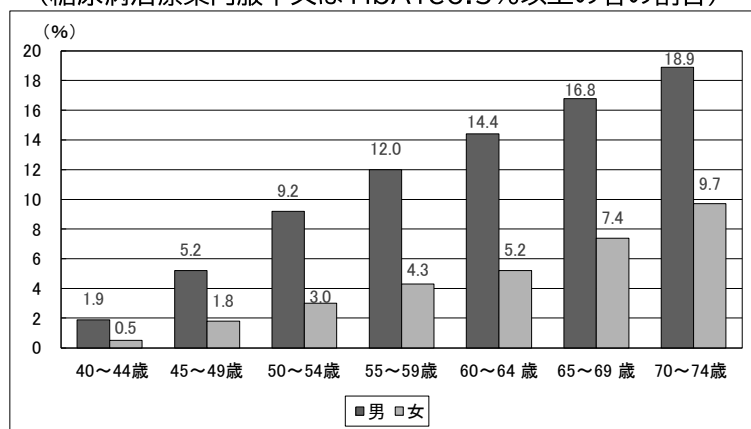
出典：市特定健診結果

令和4年度 LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合(年代別)



出典：市特定健診結果

令和4年度 糖尿病有病者の割合(年代別)
(糖尿病治療薬内服中又は HbA1c6.5%以上の者の割合)



出典：市特定健診結果

【施策の方向性】

ア 生活習慣病等の知識の普及啓発

本市市民の主要な死亡原因であるがんや循環器疾患、糖尿病等の疾患に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

また、子宮頸がん予防に効果的な HPV ワクチンの接種や肝がんと関係のある肝炎ウイルス検査等についてもあわせて普及啓発を行います。

イ がん、循環器疾患、糖尿病、COPD(タバコ肺)等の予防の推進

生活習慣病等についての知識を高めることで、自らが生活習慣の改善に取り組み、定期的な健診(検診)受診や特定保健指導を受けることにより、生活習慣病の危険因子である高血圧や脂質異常等を早期に発見できるよう努めます。

また、必要な治療を継続することにより、循環器疾患、糖尿病等への移行や重症化を予防できるよう取り組みます。

【市民が目指すべき姿】

- 次世代
 - ・将来の健康のため、食生活や運動などの望ましい生活習慣を身につけます。
- 働く世代
 - ・メタボリックシンドロームや生活習慣病、ロコモティブシンドローム等について正しく知り、生活習慣の改善や治療の継続に取り組みます。
- 高齢世代
 - ・生活習慣病やロコモティブシンドローム等について正しく知り、生活習慣の改善や治療の継続に取り組みます。

【行政・各団体の取組】

- 子どもの頃からの望ましい生活習慣の定着を図るため、乳幼児健診、学校や幼稚園・保育園等での知識の普及啓発、情報提供を行います。
- 地域保健と職域保健の連携を強化し、あらゆる機会を通じて、生活習慣病予防に関する知識の普及啓発を行います。
- 健康づくりイベントや介護予防教室等のあらゆる機会に、生活習慣病等についての知識の普及啓発を行います。

【目 標】

① 高血圧の改善

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
収縮期血圧の平均値	男性: 126.3mmHg 女性: 121.2mmHg (令和4年度)	男性: ーmmHg 女性: ーmmHg (令和5年度)	男性: 123.8 mm Hg 女性: 118.5 mm Hg (令和15年度)	働く世代 高齢世代

② 脂質（LDL コレステロール）高値の者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合	男性: 13.8% 女性: 15.4% (令和4年度)	男性: ー% 女性: ー% (令和5年度)	男性: 9.6% 女性: 10.0% (令和15年度)	働く世代 高齢世代

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

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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 (令和4年度)	ー (令和5年度)	平成20年度と比べて25%減少 (令和15年度)	働く世代 高齢世代

④ 糖尿病腎症の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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 (令和4年度)	一人 (令和5年度)	減少 (令和15年度)	働く世代 高齢世代

⑤ 血糖値を適正に管理できていない者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
HbA1c8.0%以上の者の割合	1.1% (令和4年度)	—% (令和5年度)	1.0% (令和15年度)	働く世代 高齢世代

⑥ 糖尿病有病者の増加の抑制

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
糖尿病治療薬内服中又はHbA1c6.5%以上の者の割合	7.5% (令和4年度)	—% (令和5年度)	7.8% (令和15年度)	働く世代 高齢世代

⑦ ロコモティブシンドロームの減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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 (令和元年)	男性:—人 女性:—人 (令和4年)	男性:210人 女性:240人 (令和13年)	高齢世代

広島市域薬剤師会の取組紹介

やく薬フェスタ・各区民まつりにおける啓発の実施

概要

やく薬フェスタを開催し、血圧やHbA1cの測定、結果相談を行うなど、生活習慣病の発症予防と重症化予防について啓発しています。

また、各区民まつりにおいて、リーフレットの配布や健康相談を行っています。

取組の効果

生活習慣病等についての理解を深め、自分自身の健康について考えることで、生活習慣を見直すきっかけとなっています。



やく薬フェスタ

一般社団法人 広島市医師会の取組紹介

市民公開講座やイベント健康相談等の開催

概要

- 各区医師会による市民公開講座の開催
生活習慣病やがん検診等に関するテーマを掲げ、医療関連の正しい知識や理解を広く普及しています。
- 中区医師会による「中区健康よろず相談会」の実施
市民を対象に、「医師による生活習慣病、骨粗しょう症などの相談」、「看護師による身体測定」、「歯科医師による口腔機能チェック」、「薬剤師による薬相談」を実施しています。
- 南区・西区・佐伯区医師会によるイベント等での健康相談の実施
 - ・南区ボランティアフェスティバルでの健康相談・骨密度測定
 - ・西区民まつりでの健康相談・骨密度測定
 - ・佐伯区民まつりでの健康相談
- 西区・東区医師会による「防煙教室」
小中学校の児童生徒を対象に、学校医または区医師会が派遣した医師が喫煙の有害性を伝えています。「依存症」と「受動喫煙」の問題に焦点を当て、禁煙ではなく、「吸わない＝防煙」を目的に実施しています。

取組の効果

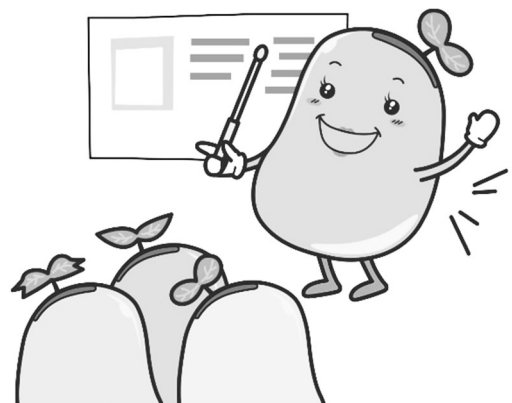
生活習慣病等に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、市民に身近なイベントを開催することで、より良い生活習慣について考える機会や、健康に対する意識付け・きっかけづくりを提供できています。また、健康相談においては、専門医がアドバイスをすることにより、日頃の健康や疾病に関する不安や疑問の解消に役立っています。



市民公開講座



佐伯区民まつり



2 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

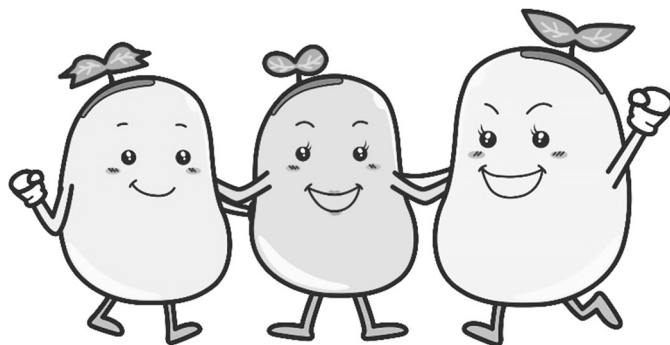
人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、社会的なつながりを持つことは、精神的・身体的健康、生活習慣、死亡リスク等に良い影響を与えることが分かっています。このため、市民一人一人が、生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組むためには、個人の生活習慣の改善に加え、健康づくりに取り組みやすくなるような社会環境の整備が重要です。こうした社会環境の整備は、全ての市民が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合い、住み慣れた地域で持続的に生活できる「地域共生社会」の実現にも資するものです。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛等の生活環境の変化により、地域や人とのつながりは希薄化し、特に高齢者においては、身体活動の機会の減少により、筋肉量の低下やうつ傾向、認知機能の低下等の「健康二次被害」が懸念されています。

このことから、地域の人たちとのつながりや助け合いを深め、地域とのつながりを強化する取組や、地域で健康づくりを支援する人材の育成などにより、市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりを推進します。

加えて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、日常生活におけるデジタル技術の活用の重要性が一層高まったことを踏まえ、今後は、健康づくりの取組にICT等をこれまで以上に有効活用し、効果的な情報発信や健康的な生活習慣の定着を支援するための環境づくりを推進します。

さらに、健康づくりの取組を効果的に展開していくため、保健分野に限らず、教育、経済・産業、まちづくり等、行政の様々な関係課が一体となり、また、行政のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりを推進します。



(1) 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり

地域は、市民の日常生活と密接に関わっており、地域で活動する様々な団体は、市民が社会活動に参加するきっかけや健康づくりを支える等、市民の健康づくりを進めるうえで重要な役割を担っています。また、市民が地域活動に参加し、その活動を通じて地域とのつながりを強くすることは、心身の健康の維持・増進につながります。

このため、市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりを推進し、子どもから高齢者まで、様々な世代による自助や共助を引き出す活動へと拡大していくことで、ソーシャルキャピタルの醸成を促すことが重要です。

【現状と課題】

- 健康・スポーツの地域活動に参加する60歳以上の者の割合は増加していますが、自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う20歳以上の者の割合は、減少傾向にあります。
地域における人々の信頼関係や結びつきが、個人の健康行動の改善や他者からの援助等を通じて健康に良好な影響を及ぼすとされています。そのため、地域コミュニティの活性化につながる事業等の取組を推進する必要があります。
- 食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の割合は、減少傾向にあります。
家族だけでなく、地域や所属するコミュニティ等において、友人や様々な世代と食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食の楽しさを実感するだけでなく、人々との絆を固める大切な機会でもあることから、食を通じた人との交流を推進する必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による活動機会の減少等により、すこやか食生活推進リーダー及び健康ウォーキング推進者の活動は減少しています。地域で市民の健康づくりを支える人材の育成や活動支援は、個人の主体的な健康づくりの継続にもつながることから、これらを通じて、市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりの取組を推進する必要があります。

【施策の方向性】

ア 地域とのつながりの強化に向けた取組

地域の絆を深めるため、様々な人々と交流する機会や、社会活動に参加するきっかけ等の増加を図るとともに、町内会や老人クラブ、地区社会福祉協議会、地元商工会、学校、広島型地域運営組織「ひろしまLMO（エルモ）」等の多様な主体による自発的な健康づくりを支える地域づくりに取り組みます。

イ 市民の健康づくりを支援する人材育成の推進

地域のソーシャルキャピタルの中心となる、市民の健康づくりを支援する人材の育成の推進に取り組みます。

【市民が目指すべき姿】

● 全世代

- ・地域のイベントやグループ活動、職場や学校等で開催する行事に積極的に参加します。
- ・「自分の健康は自分で守る」を意識して、健康づくりに関する情報を積極的に収集し、友人や家族、地域等周囲の人々と共有し、共に健康づくりに取り組みます。

【行政・各団体の取組】

- 関係する行政分野や、民間企業等が連携し、市民が地域ぐるみで参加しやすい健康づくりイベントを企画し、その情報発信を積極的に行います。
- 包括連携協定を締結している企業等と連携・協力し、官民一体となり、市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりの推進のための取組を行います。
- あらゆる機会を捉え、「輪食」についての理解と啓発を図ります。
※輪食とは、広島市食育推進計画で推進する3つの「わ食」(和食・輪食・環食)の一つで、食卓を囲む家族や友人、地域の人等との団らんを意味し、食を通じた人との交流の大切さを啓発するものです。
- 地域団体が実施する活動やウォーキング等の自主グループなど、健康づくりやフレイル予防に取り組む団体やグループの活動を支援し、地域のつながりの強化に取り組みます。
- 地域で市民の健康づくりを支援する人材である、すこやか食生活推進リーダーやすこやか食生活推進サポーター(仮称)、健康ウォーキング推進者等の養成に取り組むとともに、活動支援を充実させ、健康なまちづくりの推進を一層強化します。
- 「広島広域都市圏ポイント(としポ)」や「高齢者いきいき活動ポイント事業」等を効果的に活用し、市民が主体的に地域活動に参加し、健康づくりに取り組めるよう支援します。
- 地域に関わるあらゆる主体が一緒になり、地域の実情に応じた諸課題を解決することができる持続可能な地域コミュニティの実現を目指します。

【目 標】

① 地域のつながりの強化

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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	未把握	－% (令和6年度)	45% (令和15年度)	働く世代 高齢世代

② 社会活動を行っている者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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	未把握	－% (令和6年度)	ベースライン値から5%の増加 (令和15年度)	働く世代 高齢世代

③ 地域活動に参加する高齢者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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	29.2% (令和4年度)	—% (令和5年度)	33.6% (令和8年度)	高齢世代

④ 地域介護予防拠点の参加者数の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
地域介護予防拠点参加者数	21,214 人 (令和4年度)	—人 (令和5年度)	25,000 人 (令和8年度)	高齢世代

⑤ 食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の割合	67.7% (令和5年度)	—% (令和5年度)	80%以上 (令和8年度)	全世代

広島市各保健センターの取組紹介

地域のつながりの強化に向けた取組

概要

広島市では、令和2年度から保健師の地区担当制を導入しており、地域団体や関係機関と連携し、地域の健康課題の共有や、課題解決に向けた取組を行い、地域の主体的な健康づくりを推進しています。

東保健センターでは、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、屋内のサロン活動が休止したことから、令和3年5月に「早稲田神社まで歩こう」を開始しました。この活動は、自宅から早稲田神社まで歩くことによるウォーキングの推進に加え、コロナ禍で家にいることが多く、孤独を感じている子育て家庭等も参加できる多世代交流の場となり、人々のつながりを構築するきっかけとなりました。



取組の効果

運動する機会が増えるとともに、人との交流の中で楽しさを感じること、個人の健康観が高まり、地域全体が健康維持に努めることができる取組となっています。

また、体育協会や保健センター、地域包括支援センターなど様々な関係機関が連携することで、子どもから高齢者、すべての人々が住み慣れた地域で自分らしく生きていくことができる地域づくりへと発展しています。



公益財団法人 広島市老人クラブ連合会の取組紹介

健康づくりと介護予防の推進

概要

老人クラブ連合会と各地区単位クラブが一体となり、「健康寿命延伸」を目指した様々な活動に取り組んでいます。

- ・ウォーキング、グラウンドゴルフ、ゴルフコンペ
- ・各種健康講座（認知症、がん、生活習慣病、口腔ケア等について）
- ・健康増進教室、いきいき百歳体操、スポーツ大会・体力測定会

取組の効果

持続可能な「健康づくりと交流の場」を幅広く提供することにより、高齢者の生きがいや健康づくりを推進しています。



広島市スポーツ推進委員協議会の取組紹介

広島市スポーツ推進委員リーダー研修会・区別伝達講習会の開催

概要

スポーツ推進委員として、地域におけるスポーツ・レクリエーション活動指導者の資格を養うため、各種指導実技の研修を行っています。また、リーダー研修会の参加者は、各区で伝達講習会を行い、各区スポーツ推進委員に研修内容を伝えとともに、指導者としての資質・能力の向上を図っています。

取組の効果

毎年研修内容は異なりますが、行事や大会での準備運動の指導知識を得るとともに、介護予防に有効な運動方法を体験し知見を広げるなど、スポーツ指導や助言に関する能力向上を図ることで、市民により良い知識の提供が図れています。



※スポーツ推進委員とは、スポーツ基本法第32条及び広島市スポーツ推進委員規則に基づいて、市から委嘱される非常勤の公務員です。

スポーツ推進委員は、各小学校区の人口により、2～4人が委嘱され、健康のための運動や各種スポーツの実技指導、スポーツ行事の運営等を行っています。スポーツ振興のために市内の各地域で活躍しており、住民の身近な立場から、本市のスポーツ振興施策の推進を図る重要な役割を担っています。

(2) 企業・団体等多様な主体による健康づくり

市民一人一人の健康を支え守るための社会環境の整備を推進するためには、行政だけでなく、企業や民間団体等も重要な役割を担います。こうした多様な主体が連携し、ICT等も活用しながら、市民の行動変容を促すための健康に関する情報等を積極的に発信するとともに、その活動主体を増やしていくことが重要です。

また、企業等がその従業員に対してメンタルヘルス対策や受動喫煙防止対策等の健康経営[®]に取り組むことで、地域全体でより効果的・効率的な健康づくりを進めていくことができます。

【現状と課題】

- 市民の健康づくりに取り組む「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」の認証数は増加しています。健康づくりは、自ら積極的に取り組む市民だけではなく、健康に関心の薄い市民を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要であることから、協賛店や団体の増加に、より一層取り組む必要があります。
- スーパーマーケットやコンビニエンスストアの弁当や惣菜、飲食店のテイクアウトやデリバリーの利用の増加が推測されることから、食品関連事業者等と連携して、健康づくりに関心の薄い市民も自然に健康になれる食環境づくりを行う必要があります。
- 運動やスポーツを習慣的にしている者は減少しています。次世代においては、昨今のインターネットの利用やゲームに要す時間の増加、働く世代においては、機械化・自動化の進展や、移動手段の発達、テレワークの普及等、生活環境の変化が要因として考えられます。そのため、日常生活や学校教育の中で身体を動かす習慣を身に付けるとともに、自然と運動に取り組みやすい環境づくりを推進する必要があります。
- 令和2年（2020年）4月に全面施行された改正健康増進法において、学校・病院、児童福祉施設等、行政機関（第一種施設）については敷地内禁煙、第一種施設以外の多数の者が利用する施設（第二種施設）等については原則屋内禁煙とされました。望まない受動喫煙のない社会の実現に向けて、特に1日の中で過ごす時間の長い職場や家庭での受動喫煙の機会の減少に向けた取組が必要です。
- メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合は減少しています。特に、従業員規模が小さい事業所に対するストレスチェックを含む職場におけるメンタルヘルス対策を推進する必要があります。
- 長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす要因となり、脳・心臓疾患との関連性が強いといわれています。健康経営の観点を持ち、従業員の健康づくりに取り組む企業を増やすため、地域保健と職域保健が連携を図り、社会全体で個人の健康を支え守る労働環境の整備を推進する必要があります。

【施策の方向性】

ア 健全な食生活を支援する食環境づくりの推進

なかしょく
中食や外食を含め、栄養バランスや減塩に配慮した食品が選択できるなど、健康や食に関心の薄い市民を含んだ誰もが自然に健康になれるよう、食品関連事業者等へ働きかけるとともに、栄養バランスや減塩に配慮したメニューの提供などに取り組む店舗や企業を認証することにより、食環境づくりを推進します。

また、働く世代を対象とする事業所や、子どもを対象とする児童福祉施設等の特定給食施設等で提供される食事や栄養管理の改善が、利用者の健康の維持・増進につながることから、引き続き、特定給食施設等への指導等に取り組みます。

イ 身体活動や運動に取り組みやすい環境づくりの推進

学校、企業、地域団体等と連携し、身体活動や運動、介護予防等に取り組みやすい環境づくりを推進します。

ウ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

働く世代を対象に、職場におけるメンタルヘルス対策の推進に取り組みます。また、ストレスチェック制度の実施義務のない従業員規模が小さい事業所に対して、ストレスチェック実施の提案やストレスマネジメント等に関する普及啓発を行います。

さらに、労働者が健康を保ちながら休養や趣味等の時間を確保して働くことができるような労働環境についても推進していきます。

エ 受動喫煙防止対策の推進

改正健康増進法に基づく受動喫煙防止対策に取り組み、受動喫煙防止に対する意識の向上及び受動喫煙の機会の減少を図るとともに、多数の者が利用する公共的な空間については、全面禁煙を目指し、受動喫煙防止対策を推進します。

オ 健康経営に取り組む企業を増やす環境整備

従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する健康経営の観点を持ち、従業員等の健康づくりに取り組む企業を増やすため、「元気じゃけんひろしま21協賛店認証制度」の積極的な普及啓発と協賛店・団体の認証店の拡大等に取り組みます。

カ ICT等の利活用の推進

ICT（情報通信技術）等を利活用し、健康づくりに関心の薄い市民を含む幅広い者に対して、SNSでの情報発信やインターネット上でのイベント開催、動画配信等を行うなど、健康に関する正しい知識や情報を取得することができる取組を推進します。

また、ICTを活用し、楽しみながら運動量を増やすしくみづくり等、個人の健康的な生活習慣の定着を支援するための環境づくりを推進します。

【行政・各団体の取組】

- 行政と各団体が一体となり、健康づくりに関する社会環境の整備に取り組みます。
- 特定給食施設（継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を提供する施設）等で提供される食事の利用者の健康増進を図るため、施設に対する従事者講習会や巡回指導等を行います。
- 手軽に取り組める運動に関する情報の発信や運動の機会と場を提供します。
- 職場におけるメンタルヘルス対策を推進し、ストレスチェックの提案やストレスマネジメント等に関する普及啓発を行います。
- 事業主の意識改革を行い、健康経営に取り組む企業を増やします。
- 「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」の認証数を増やします。
- 喫煙者への禁煙支援を強化し、受動喫煙防止の取組をより一層推進します。
- ホームページやSNS等を活用し、健康に関する情報を発信します。
- 10月を「元気じゃけんひろしま21推進月間」とし、行政だけでなく、企業や民間団体等において、様々な普及啓発活動等を行います。

【目 標】

① 元気じゃけんひろしま21協賛店・団体の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
元気じゃけんひろしま21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 (令和4年度)	・全体 一店舗 うち、 禁煙支援協賛 :一店舗 食生活協賛 :一店舗 ウォーキング実践協賛 :一店舗 健康づくり協賛 :一店舗 がん検診推進協賛 :一店舗 ・従業員の健康づくりに取り組む企業等 :一社 (令和5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 (令和15年度)	働く世代

② メンタルヘルス対策に取り組む職場の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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% (令和3年度)	—% (令和6年度)	80% (令和15年度)	働く世代

③ 週労働時間60時間以上の雇用者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
週労働時間 40 時間以上の雇用者のうち、週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合	7.2% (令和4年)	7.2% (令和4年)	5% (令和14年)	働く世代

④ 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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	家庭 6.2% 職場 22.3% 飲食店 18.4% (令和3年度)	—% (令和6年度)	0% (望まない受動喫煙のない社会の実現) (令和15年度)	全世代

⑤ 利用者に応じた食事提供を実施している特定給食施設の増加

指標	現状値	ベースライン値	目標値	ライフステージ
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% (令和4年度)	—% (令和5年度)	75% (令和15年度)	全世代

広島中央労働基準監督署の取組紹介

メンタルヘルス対策の推進

概要

「広島第14次労働災害防止推進計画」(計画期間：令和5年度から令和9年度)に基づき、以下のようなメンタルヘルス対策に取り組むこととしています。

- ・広島産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターを通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の取組を引き続き支援する。
- ・ストレスチェックの実施や集団分析を促進するため、ストレスチェックの受検、集団分析等ができるプログラムの開発状況を踏まえ、当該プログラム、小規模事業場におけるストレスチェックの実施促進のための方策等について周知する。
- ・健康経営の視点を含めたメンタルヘルス対策に取り組む意義やメリット(欠勤、プレゼンティーズム、経営損失の防止等)、小規模事業場を中心としたメンタルヘルス対策等の好事例について、経営層に対する意識啓発を図る。
- ・職場におけるハラスメント防止対策の取組の周知を図り、これら対策の推進を図る。

取組の効果

令和9年度末までに、メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上とするとともに、労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を50%以上とすることを目指しています。その結果、自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合が令和9年度末までに50%未満となることが期待されます。

広島市各保健センターの取組紹介

企業や関係機関等と連携・協働した健康づくり

概要

広島市では、各保健センターが企業や関係機関等と連携・協働し、市民の健康づくりを推進しており、西保健センターでは、以下の取組を行っています。

- ・スーパーマーケットの店頭には設置しているデジタルサイネージを活用し、健診の受診勧奨や栄養・運動等による健康づくりに関する情報を継続的に発信。
- ・保健センターの栄養士等が、区内のスーパーマーケットに働きかけ、食生活改善普及運動の啓発用POP（「バランスのよい食事」や「毎日プラス一皿の野菜」等）を店内の食品売場で掲示。
- ・保健センターの地区担当保健師が調整役となり、企業や社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、地域包括支援センター等と協働し、商業施設の一角で、健康に関する講座やイベントを定期的に関催し、住民が交流できる場を提供。

取組の効果

日常的に利用する身近な場所で、地域住民が健康に関する情報に触れ、学ぶことができるとともに、健康づくりを通じて住民同士の交流が促進され、地域の元気度アップにもつながっています。



広島市（健康推進課）の取組紹介

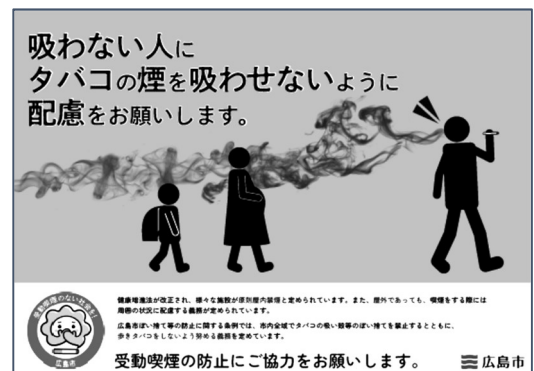
受動喫煙防止のための啓発ポスターの提示

概要

令和2年4月に改正健康増進法が施行され、屋内が原則禁煙となったことで、屋外での喫煙者が増加しています。これを受け、喫煙者の配慮義務を啓発するポスターを駅や公共交通機関の車内等に掲示し、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう、受動喫煙の機会の減少を図っています。

取組の効果

利用者の多い駅等で啓発を行うことにより、受動喫煙防止の必要性を、広く市民に周知することができます。



第5章 基本方針を実現するための視点

基本方針①②を取り組むに当たり、ライフステージごとに施策を整理するとともに、新たに「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」と「自然に健康になれる環境づくり」の2つの視点を取り入れます。

1 ライフステージに応じた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来する中で、一人一人の健康づくりをさらに深めるためには、様々な健康課題をライフステージごと（「次世代の健康」、「働く世代の健康」、「高齢世代の健康」）の視点で捉えることが重要であることから、基本方針の各施策をライフステージごとに整理し、取り組みます。

(1) 次世代の健康

生涯を通じて、心身ともに健康で自立した生活を送るためには、子どもの頃からの健康が重要です。幼児期から望ましい生活習慣を定着させるとともに、健康に関する様々な情報に自ら触れ行動を選択し始める学童期・思春期に、健康に関する正しい知識を身に付け、自身の健康に関心を持つことで、成人期における生活習慣病の発症予防や生涯の健康増進につなげることができます。併せて、子どもの頃からの生活習慣は保護者の影響を受けやすいことから、親子での健康づくりに取り組むことが重要です。

また、妊婦の健康が、胎児や生まれてからの子どもの健康にも影響することから、妊婦の健康増進を図ることも重要です。

※ 次世代とは、おおむね0歳から19歳までの方と妊婦をいいます。

【施策の方向性】

ア 子どもと親（妊婦を含む）の健康づくり

日常生活や学校教育の中で、望ましい食習慣の習得や身体を動かす習慣、早寝・早起き、むし歯予防等の生活習慣の定着を図り、子どもの健全育成を促すとともに、親子での健康づくりを進めます。また、20歳未満の者の飲酒防止・喫煙防止、妊娠中の禁煙・禁酒、妊産婦の心身の健康づくりにも取り組みます。

イ 子どもの健康を支える環境づくり

学校や地域団体、企業等が連携して、食生活の改善や身体を動かす習慣づくり、飲酒喫煙防止、ゲームやスマートフォン等のメディアを使う時間を減らすアウトメディアの取組等を推進し、子どもの健康を支えます。

【次世代が目指すべき姿】（再掲）

● **栄養・食生活**

- ・主食・主菜・副菜をそろえるなど栄養バランスを意識した食事を心がけます。
- ・朝ごはんを毎日しっかり食べます。

● **身体活動・運動**

- ・日常生活や学校の中で、体をしっかり動かします。

● **休養・睡眠**

- ・趣味やリラックスできる時間をつくります。
- ・早寝・早起きをして、生活リズムを整えます。
- ・ゲームやスマートフォンを使う時間と睡眠時間のバランスを保ちます。

● **飲酒**

- ・20歳未満の者や妊婦は飲酒をしません。周りの人は飲酒をさせません。

● **喫煙**

- ・受動喫煙の害を知り、タバコの煙から身を守るよう心がけます。
- ・20歳未満の者や妊婦は、喫煙をしません。周りの人は喫煙をさせません。

● **歯・口腔の健康**

- ・毎食、よく噛んで食べた後は、丁寧に歯をみがきます。
- ・フッ素入り歯磨き粉を使用し、むし歯を予防します。
- ・定期的なフッ素塗布（フッ化物歯面塗布）などにより、むし歯を予防します。

● **健診・検診**

- ・妊産婦健診、乳幼児健診等を受診し、健康状態を確認します。

● **生活習慣病等の理解**

- ・将来の健康のため、食生活や運動などの望ましい生活習慣を身につけます。

● **市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり**

- ・地域のイベントやグループ活動、学校等で開催する行事に積極的に参加します。
- ・「自分の健康は自分で守る」を意識して、健康づくりに関する情報を積極的に収集し、友人や家族、地域等周囲の人々と共有し、共に健康づくりに取り組みます。

広島市子ども会連合会の取組紹介

広島市子ども会夏季球技中央大会の開催

概要

広島市内の男子・女子児童を対象に、各区の代表チームが、男子はソフトボール、女子はフットベースボールをトーナメント方式で競技するとともに、相互の親睦を深めています。

取組の効果

スポーツ活動を通じて青少年の健全育成が図られるとともに、大人との交流を体験できる環境づくりにもつながっています。また、スポーツや試合に積極的に取り組む姿勢を楽しみながら身につけることができます。

(2) 働く世代の健康

第2次計画では、「働く世代」における指標の悪化が著明であったことから、地域保健と職域保健が連携し、取組を強化して推進します。

働く世代は、青年期から壮年期といった幅広い年代が該当します。

青年期においては、就職や結婚等の人生の転換期が多くあり、生活環境の変化が生活習慣の乱れにつながりやすいことから、長期的な目線で健康づくりを進めるためにも、望ましい生活習慣を定着させることが重要です。

壮年期においては、青年期までの生活習慣が影響し、生活習慣病の前段階の状態であるメタボリックシンドローム等が顕在化し始める時期であることから、健康づくりのための取組と定期的な健診（検診）受診により、生活習慣病を予防することが重要です。

また、青年期は、生活環境の変化等から精神的に不安定になりやすい時期であり、壮年期は、社会的役割や責任の大きさから不安やストレスを強く感じる時期であることから、働く世代においては、こころの健康にも留意する必要があります。自らのストレス状態に早く気づき、自分なりの対処方法を持つことや、相談体制の充実、職場におけるメンタルヘルス対策に取り組む企業を増やす等の環境づくりが重要です。

さらに、若年女性のやせは、排卵障害や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することに加え、標準的な体型の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されており、若年女性のやせの予防に取り組むことが重要です。

※ 働く世代とは、一般に働くことができる年齢層のことをいい、おおむね20歳から64歳までの方をいいます。

【施策の方向性】

ア 生活習慣病を予防するための健康づくり

生活習慣病に関する正しい知識を普及啓発し、食塩摂取量の減少や野菜摂取量の増加、ウォーキング等の手軽な運動、良質な睡眠と十分な休息、適切な飲酒や喫煙率の減少等の生活習慣の改善を促す取組を行うとともに、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげるため、健康診査やがん検診の受診率の向上に取り組めます。また、ストレスによる不調に気づき、早めに対処できるよう、こころの健康の保持についての普及啓発にも取り組めます。さらに、若年女性における健康課題の1つであるやせや骨粗しょう症についても、正しい知識や予防についての普及啓発に取り組めます。

イ 働く世代の健康を支える環境づくり

仕事や家事等で時間に余裕のない者や健康に関心の薄い者を含む誰もが、日常生活の中で健康づくりに取り組むことができるよう、より一層地域保健と職域保健が連携を図り、個人の生活習慣の改善に取り組むとともに、健康経営に取り組む企業を増やす環境づくりに取り組めます。

また、こころの健康のため、ストレスを抱えている者が相談できる体制の充実や、相談窓口の周知に取り組めます。

【働く世代が目指すべき姿】（再掲）

● **栄養・食生活**

- ・主食・主菜・副菜をそろえるなど栄養バランスを意識した食事を心がけます。
- ・減塩（軽い塩加減）に取り組めます。
- ・一日あと一皿野菜をプラスします。

● **身体活動・運動**

- ・座りすぎに注意し、日常生活の中でこまめに動く動作を取り入れます。
- ・身近なウォーキングに取り組み、毎日プラス 10 分、あとひと駅分、歩きます。

● **休養・睡眠**

- ・趣味やリラックスできる時間をつくります。
- ・寝る前の寝床でのスマートフォン等の使用を控えます。
- ・6時間以上の質の良い睡眠をとります。
- ・「眠れない」など、その苦しみを一人で抱えずに相談します。

● **飲酒**

- ・適切な飲酒量を知り、「飲み過ぎない」を心がけます。

● **喫煙**

- ・受動喫煙の害を知り、タバコの煙から身を守るよう心がけます。
- ・禁煙に取り組めます。

● **歯・口腔の健康**

- ・毎食、よく噛んで食べた後は、丁寧に歯をみがきます。
- ・フッ素入り歯磨き粉を使用し、むし歯を予防します。
- ・年に 1 回以上、定期的な歯科健診と歯石除去等を受けて歯周病を予防します。

● **健診・検診**

- ・定期的に健診・がん検診・歯科健診・骨粗しょう症検診を受診し、周りの人にも受診を勧めます。

● **生活習慣病等の理解**

- ・メタボリックシンドロームや生活習慣病、ロコモティブシンドローム等について正しく知り、生活習慣の改善や治療の継続に取り組めます。

● **市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり**

- ・地域のイベントやグループ活動、職場や学校等で開催する行事に積極的に参加します。
- ・「自分の健康は自分で守る」を意識して、健康づくりに関する情報を積極的に収集し、友人や家族、地域等周囲の人々と共有し、共に健康づくりに取り組めます。

独立行政法人労働者健康安全機構 広島産業保健総合支援センターの取組紹介

事業者や労働者に向けた生活習慣病等に関する情報提供・広報啓発の実施

概要

保健指導を担う専門職や人事労務担当者等を対象とした、生活習慣病対策等に関する専門的研修を実施するとともに、豊富な経験や知識を有した専門スタッフ「産業保健相談員、メンタルヘルス・両立支援促進員」等が、既に生活習慣病等を患っている労働者が重症化しないよう、面談や電話等の様々な手法により健康相談を実施しています。小規模事業場（労働者数 50 人未満事業場）に対しては、地域産業保健センターにおいて、医師等による健康診断結果に基づいた健康相談・保健指導を実施し、生活習慣病等の予防や生活改善等について助言をしています。

また、事業者団体との共催により、事業者や労働者を対象に啓発セミナーを実施し幅広く情報提供するとともに、季刊誌の発行や、ホームページ、メールマガジン等を用いた情報発信をしています。



取組の効果

事業場のニーズに即した相談支援やタイムリーな情報発信を実施することで、生活習慣病等に関する適切な知識の普及啓発が図られ、働く世代の健康づくりを推進しています。

コラム

骨粗しょう症検診について

骨の強度が低下して、骨折しやすくなる骨の病気を「骨粗しょう症」といいます。骨粗しょう症により骨がもろくなると、つまずいて手や肘をついた、くしゃみをしたなどのわずかな衝撃で骨折してしまうことがあります。

骨粗しょう症による骨折から、介護が必要になってしまう人も少なくありません。



◆ 若い頃からの予防が大切！

骨粗しょう症といえば「高齢者がかかる」というイメージがあり、「予防も高齢になってから」と思われることも少なくないかもしれません。しかし、骨強度の増加や維持の基となる骨量は 20 歳前後をピークに減少していくため、骨粗しょう症予防のスタートは早ければ早いほど効果的です。

◆ 定期的に受けよう！骨粗しょう症検診

骨粗しょう症の主な原因は女性ホルモンの減少や加齢で、その他にも栄養バランスの偏りや生活習慣などが関係しています。食事や運動で予防しながら、自分の骨の状態を知るため、定期的に骨粗しょう症検診を受けることが大切です。

(3) 高齢世代の健康

健康状態の維持・改善のため、より良い生活習慣の継続による疾病の重症化予防やフレイル予防等、高齢者の主体的な健康づくりを推進するとともに、地域や健康づくりに関わる団体・機関等と連携し、高齢者が地域活動に参加しやすい環境づくりに取り組む必要があります。これらの取組が認知症予防や介護予防に結び付き、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることにもつながります。

※ 高齢世代とは、おおむね65歳以上の方をいいます。

【施策の方向性】

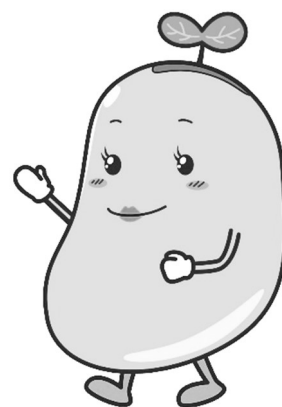
ア 健康づくりとフレイル予防

基礎疾患の悪化や運動機能の低下等を防ぎ、いきいきとした高齢期を送ることができるよう、身体状況に応じた栄養摂取、体操やウォーキング等の運動、質の良い睡眠と休養、適切な飲酒と喫煙率の減少等の主体的な健康づくりに関する知識や活動の普及に取り組みます。

また、歯の喪失予防や口腔機能の低下予防のため、定期的な歯科健診の受診の必要性や、オーラルフレイル等についての普及啓発により一層取り組みます。

イ 住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくための環境づくり

心身ともに、健康で生きがいのある生活を送るためには、地域との関わりを持ちながら様々な活動に主体的に取り組むことが重要です。このため、より多くの高齢者が、身近なところで健康状態の維持・改善に関する活動に参加することができる環境づくりや支援に取り組みます。



【高齢世代が目指すべき姿】（再掲）

● **栄養・食生活**

- ・主食・主菜・副菜をそろえるなど栄養バランスを意識した食事を心がけます。
- ・毎食一皿、魚や肉、卵、大豆製品などのたんぱく源を摂ります。
- ・定期的に体重を測定し、記録します。

● **身体活動・運動**

- ・掃除や体操、ウォーキング、趣味の活動などで、毎日40分は動きます。
- ・座りすぎに注意し、日常生活の中でこまめに動く動作を取り入れます。

● **休養・睡眠**

- ・趣味やリラックスできる時間をつくります。
- ・床に就く時間が8時間以上にならないよう、長時間の昼寝は控えます。
- ・「眠れない」など、その苦しみを一人で抱えずに相談します。

● **飲酒**

- ・適切な飲酒量を知り、「飲み過ぎない」を心がけます。

● **喫煙**

- ・受動喫煙の害を知り、タバコの煙から身を守るよう心がけます。
- ・禁煙に取り組みます。

● **歯・口腔の健康**

- ・毎食、よく噛んで食べた後は、丁寧に歯をみがきます。
- ・フッ素入り歯磨き粉を使用し、むし歯を予防します。
- ・毎日、健口体操（舌や口の周りの筋肉を鍛える体操）を行い、かむ、飲み込むなどの口腔機能を維持します。

● **健診・検診**

- ・定期的に健診・がん検診・歯科健診・骨粗しょう症検診を受診し、周りの人にも受診を勧めます。

● **生活習慣病等の理解**

- ・生活習慣病やロコモティブシンドローム等について正しく知り、生活習慣の改善や治療の継続に取り組みます。

● **市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり**

- ・地域のイベントや見守り・支えあい活動、グループ活動等に積極的に参加します。
- ・「自分の健康は自分で守る」を意識して、健康づくりに関する情報を積極的に収集し、友人や家族、地域等周囲の人々と共有し、共に健康づくりに取り組みます。

広島市歯科衛生連絡協議会の取組紹介

介護予防教室や介護予防拠点等におけるオーラルフレイル予防の重要性の啓発

概要

地域包括支援センターや通いの場の世話人等から依頼を受け、介護予防教室や介護予防拠点に赴き、全身と口腔の関係、歯科疾患やオーラルフレイルについて、地域の方々へ講演を行っています。特に、歯科疾患予防とオーラルフレイル予防については、定期的なかかりつけ歯科への通院や、短期集中型口腔ケアサービスを紹介するなど、口腔の健康の重要性を周知しています。また、講義だけではなく、口の体操や舌圧トレーニング用具を用いた参加型の実技も行っています。

取組の効果

オーラルフレイルという概念自体の普及が課題となっていました。徐々に認知されてきています。

また、実技を行うことで、隠れたオーラルフレイルに気づく参加者もあり、歯科受診につながる例も見られています。



コラム

フレイルについて

年齢とともに、心身の機能が低下し、要介護に陥る危険が高まっている「虚弱な状態」のことを「フレイル」といいます。フレイルは、早めに気付いて正しく対処することで、進行を遅らせたり、健康な状態に戻したりすることが期待できます。

◆ フレイル予防のカギは、栄養・運動・口腔・社会参加

栄養

1日3食、3つのお皿（主食・主菜・副菜）をそろえ、バランス良くしっかり食べましょう。特に、「たんぱく質」が多く含まれる食品を取り入れるよう心がけましょう。

運動

ウォーキングに加えて、筋力トレーニングを行うなど、継続した運動が大切です。また、掃除や洗濯など日常生活の中で意識をして体を動かすことも、フレイル予防につながります。

口腔

歯や舌などの口全体の働きが衰えることを「オーラルフレイル」といいます。舌や口の周りの筋肉を鍛える体操や、歯、入れ歯の手入れを欠かさず行いましょう。

社会参加

社会とのつながりを持つことも重要な要素です。趣味の活動や地域のイベントへの参加など自分なりの楽しみを見つけ、外出する機会をつくりましょう。

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

様々な健康課題をライフステージごとの視点で捉える際、子どもの頃からの生活習慣や健康状態は、成長してから高齢世代に至るまでの健康状態にも大きな影響を与えることから、高齢期に至るまで健康を保持するには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代への取組が重要というライフコースアプローチの観点を踏まえ、健康づくりの推進に取り組みます。

具体的には、骨粗しょう症などの予防において、高齢世代に骨量を保つ啓発だけでなく、若い世代へのバランスの良い食事や適度な運動、検診受診等の取組の重要性について啓発していく等の取組があげられます。

なお、女性の健康については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ります。

3 自然に健康になれる環境づくり

健康に関心が薄い者や社会経済状況等の違いによって健康づくりに取り組むことが難しい状況にある者も一定数いることを踏まえ、個人の興味関心や情報に触れる機会の差にかかわらず、誰もが日常生活の中で自然に健康な行動がとれるような環境づくりに取り組むという視点を持つことが重要です。

具体的には、誰もが本人の意識に関係なく、必要な食事の内容と量を選択できるような取組や、自然と身体活動や運動につながる取組等、本人が無理なく健康な行動がとれるような環境づくりを行政と関係団体、民間企業が連携して行います。

コラム

女性の健康について

女性は生涯を通じて、ホルモンバランスが大きく変動し、結婚や出産、育児などのライフステージによっても、心と体に男性とは異なる女性特有の様々な変化が現れます。

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごすためには、生活の場（家庭、地域、職域、学校）を通じて、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援することが重要です。

◆ 知っていますか？「フェムテック」

こうした中、月経や更年期など、女性特有の健康課題を先進的な技術を用いた製品・サービスにより対応する「フェムテック」が注目されています。

「フェムテック」は Female（女性）と Technology（技術）を掛け合わせた造語で、月経や不妊治療、出産、育児、子育て、婦人科系疾患に関わるものなど多岐に渡り、例えば、月経周期管理アプリや更年期ケアアプリ、遠隔健康医療相談などがあります。

◆ 活用しよう！女性の健康情報提供サイト

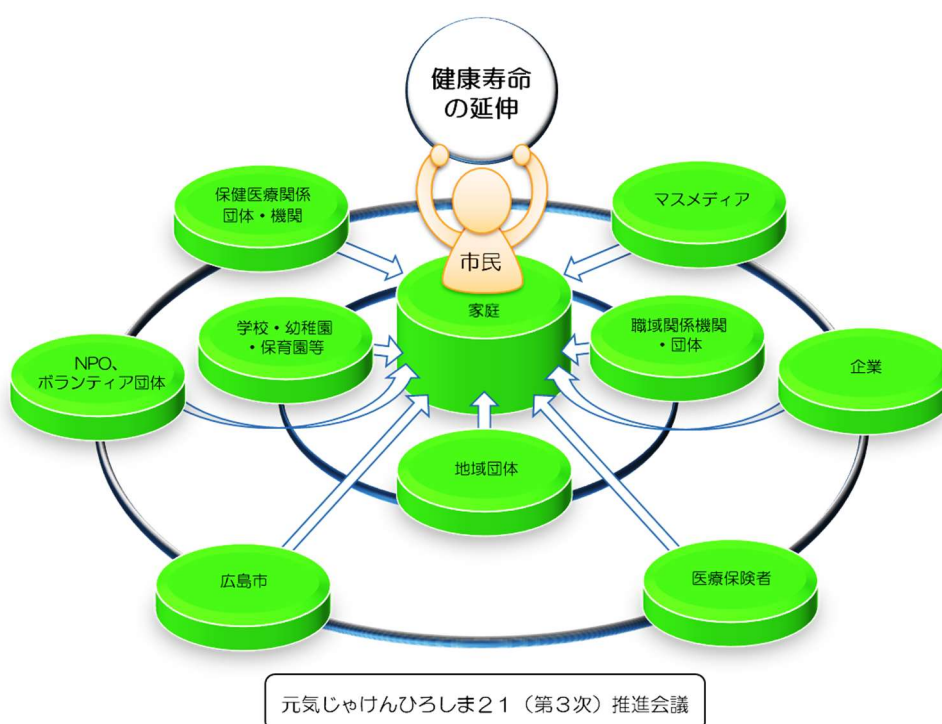
また、厚生労働省では、すべての女性の健康を支援するために、女性の健康についての情報提供サイト「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」を立ち上げ、情報発信を行っています。

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画を推進するためには、市民一人一人が、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて健康づくりに取り組むとともに、地域団体、企業、学校、保健医療関係団体・機関、NPO、ボランティア団体、行政等、社会全体でその取組を支援することが大切です。このため、健康づくりに関する様々な団体・機関で構成する「元気じゃけんひろしま21（第3次）推進会議」等において、構成団体・機関が情報を共有し、連携を図りながら、一体となって市民の健康づくりを推進します。

【計画の推進体制のイメージ】



(1) 関係機関・団体の役割

企業・民間団体といった多様な主体による健康づくりを広げ、それぞれが連携し、効果的な取組を推進していくことが重要です。

ア 地域団体

社会福祉協議会、公衆衛生推進協議会、民生委員児童委員協議会、子ども会、老人クラブ、女性会など、地域で活動する様々な団体は、市民が社会活動に参加するきっかけや健康づくりを支える等、市民の健康づくりを進めるうえで重要な役割を担っています。これらの団体が主体となり、地域のつながりを強化していくことが重要です。

イ 学校・幼稚園・保育園等

子どもにとって、幼稚園・保育園等、小・中・高等学校、大学等は、多くの時間を過ごす場所であり、集団生活を通して、生涯にわたる心身の健康づくりや望ましい生活習慣を身に付ける場所として重要な役割を担っています。

ウ 職域関係機関・団体

従業員等の健康保持・増進の取り組みが、将来的に収益性等を高める投資であるとの考え方のもと、健康管理を経営的な視点から考え、戦略的に実施する健康経営を進めていく必要があります。そのため、従業員の安全確保や健康診査等の実施、メンタルヘルスケア、受動喫煙防止対策など、従業員が健康づくりに取り組みやすい職場環境を整備することが求められます。

エ 企業

健康づくりは、自ら積極的に取り組む市民だけではなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要です。そのため、飲食業や小売業の事業者や健康づくりに関する企業や団体等は、サービスの提供等を通じて、市民の健康づくりを支援することが求められます。

オ NPO、ボランティア団体

NPOは、様々な分野で社会の多様化したニーズに応える重要な役割を果たすことが期待されており、ボランティア活動は、活動者個人の自己実現への欲求や社会参加意欲が充足されるだけでなく、社会においてはその活動の広がりによって、社会貢献、福祉活動等への関心が高まり、様々な構成員がともに支え合い、交流する地域社会づくりが進むなど、大きな意義を持っています。これらの団体が健康に関する情報や支援を身近に提供することや、連携、情報交換、ネットワークの形成が求められます。

カ 保健医療関係団体・機関

医師会、歯科医師会、歯科衛生士会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、健康運動指導士会などの保健医療関係団体・機関は、専門的な知識や技術を活かし、市民の健康づくりに対して的確な働きかけや正確な情報提供を通じた支援が求められます。

キ 医療保険者

国民健康保険（組合）、全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合などの医療保険者は、加入者の立場に立って健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図る役割が期待されます。

ク マスメディア

マスメディアは、生活習慣の改善の重要性等を不特定多数の人々に迅速かつ正確に伝える力を持っています。そのため、市民の健康づくりに関して、根拠に基づいた正確な情報を適切に提供することが求められます。

(2) 行政の役割

本市は、この計画の目標達成に向けて、計画の周知・広報を効果的に行うことにより、市民の健康づくりに関する意識の啓発に努めます。また、市民一人一人の健康づくりを支援するため、「元気じゃけんひろしま21（第3次）推進会議」の構成団体・機関と連携して、総合的かつ計画的に健康づくりに関する施策を推進します。

各区の保健センターは、市民の身近な健康づくりの拠点であり、計画を推進するための中心機関として、地域資源を活かしながら、各区の特性及び住民ニーズに応じた保健サービスを提供します。

さらに、本市では、健康福祉局やこども未来局、教育委員会だけでなく、経済観光局や道路交通局等、様々な部局が健康的な生活を支える環境づくりにつながる取組を実施しています。こうした取組を全庁的に展開するとともに、その取組を関係団体や地域団体等とも連携・協働して推進します。

2 計画の周知・広報

市民の健康づくりに対する意識を高めるとともに、健康に関する様々な団体・機関等が市民の健康づくりに取り組むことの重要性を認識し、積極的に進めようとする機運を醸成するため、広報紙やホームページ、マスメディア、SNS 等での情報発信、市民向けパンフレットの作成・配布のほか、健康づくりに関する事業やイベント、健康診査など、あらゆる機会を活用して、「元気じゃけんひろしま21（第3次）」の認知度を高めると同時に、計画の方針や今後の取組などをPRします。

また、市民の主体的な取組を促進するため、性別やライフステージに着目するだけでなく、行動や意識、健康に関するニーズなどの違いを踏まえ、自分のこととして受け止めやすいメッセージを発信するなど、きめ細かな取組を進めます。

3 計画の評価

本計画では、計画期間における諸活動の達成状況の評価を目的に、51 項目の目標を設定し、評価を行う時点で実際に到達したかどうか確認できるよう、計画開始後の10年間（令和15年度まで）を目標値の目途として設定します。なお、他計画等で目標年度が別途定められていたり、令和15年度にデータが取れない項目は、定められている目標年度の数値や評価時に把握できる直近値を用いて評価を実施します。

計画の実行性を確保するため、毎年度、計画に掲げる施策の進行状況等を把握・評価し、次年度の施策につなげます。また、実質的な改善効果を中間段階で確認できるよう、計画期間の中間年にあたる令和12年度に、計画の進捗状況や目標の妥当性についての中間評価を行い、社会情勢の変化なども勘案しながら、必要に応じて計画の見直しを実施します。

年度	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	R12 (2030)	R13 (2031)	R14 (2032)	R15 (2033)	R16 (2034)	R17 (2035)
元気じゃけん ひろしま21 (第3次)	計 画 期 間											
	ベースライン 調査	ベース ライン 提示				調査	中間 評価			調査	最終 評価	次々期 計画策定

資 料 編

1 用語の説明

A～Z

BMI

肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、「体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)」で求められる。標準は、18～49 歳の者は 18.5～24.9、50～69 歳の者は 20.0～24.9、70 歳以上の者は 21.5～24.9 とされており、それ未満のものをやせ、25 以上を肥満としている。

COPD (タバコ肺) (慢性閉塞性肺疾患)

従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、タバコ煙を主とする有害物質を長期に体内に取り込むことで生じた肺の炎症性疾患である。最大の原因は喫煙であり、喫煙者の 15～20% が COPD を発症することから、本市においては「タバコ肺」を通称としている。

HbA1c (ヘモグロビン・エーワンシー)

赤血球の中にあるヘモグロビン A (HbA) にグルコース (血糖) が非酵素的に結合したもので、ヘモグロビン全体に対する割合 (%) として表される。検査当日やその前日の食事や運動の影響を受けず、1～2 か月前の平均的な血糖値が分かり、血糖コントロールの状態を知ることができる。

HPV (ヒトパピローマウイルス)

性経験のある女性であれば 50% 以上が生涯で一度は感染するとされている一般的なウイルス。子宮頸がんをはじめ、肛門がん、膣がん等、多くの病気の発生に関わっている。

ICT

情報通信技術 (Information and Communication Technology) の略。情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。単なるデジタル技術ではなく、コミュニケーションを主体としている点が大きな特徴である。

LDL コレステロール

人間の体内にある脂質のひとつで、一般に悪玉コレステロールと呼ばれる。肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。

あ行

アウトメディア

スマートフォンやゲーム、パソコン等のメディア機器の使用しない時間をもつこと。

メディア機器の使用を禁止するものではなく、過度の使用時間を減らし、自分自身の時間や、人と人とのつながりを大切にする取組である。

悪性新生物

一般的に「がん」といわれるもので、遺伝子の傷が原因となり、細胞が異常に増殖するようになった状態のこと。昭和 56 年（1981 年）以降、我が国の死亡原因の第 1 位である。

う蝕

一般的に「むし歯」といわれるもので、う蝕原因菌（ミュータンス菌など）が歯の表面に付着して増殖し、口腔内の糖を分解して産生する「酸」の作用で歯質が溶けることによって発生する疾患。

運動器

身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称。

運動習慣者

1 回 30 分以上の運動を週 2 日以上、1 年以上継続している者。

オーラルフレイル

食べ物を噛む、味わう、飲み込む、会話するなど、歯や舌などの口全体の働きが衰えることをいい、フレイル（体や心の働きが低下し、要介護に陥る危険性が高まっている虚弱な状態）の要因ともなる。

か行

学齢期

本計画では、小学校から高等学校在学期間中の 12 年間をいう。

加熱式タバコ

タバコ葉やタバコ葉を加工したものを、燃焼させずに電气的に加熱し、霧状化したニコチンと加熱によって発生した化学物質を吸入するタイプのタバコ製品。

長期の健康影響についてはまだ明らかではないが、有害成分の分析等による健康リスクへの影響が報告されている。

気分障害

うつ病、双極性障害（躁うつ病）など、気分や感情の変化を基本とする障害。

虚血性心疾患

動脈硬化や血栓などで心臓の冠動脈が閉塞したりして心筋に血液がいなくなる（心筋虚血）で起こる病気。（狭心症や心筋梗塞など）

元気じゃけんひろしま21協賛店・団体

市民の健康づくりを支援する環境づくりのため、食生活やウォーキングなどについて、健康づくりに欠かせない情報を市民に提供している飲食店・市民団体や、従業員等の健康づくりに取り組んでいる事業所等を「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」として認証し、公表している。

【禁煙支援協賛】

禁煙支援を行うことで、利用者や従業員の禁煙の習慣づけを応援している施設等

【食生活協賛】

提供するメニューの栄養成分表示や、塩分控えめメニュー、野菜たっぷりメニューなどを提供している飲食店等

【ウォーキング実践協賛】

ウォーキングの普及や指導を行っている団体等

【健康づくり協賛】

本市の健康づくり計画の趣旨を理解し、いろいろな取組を行い、利用者や従業員の健康づくりを支援している団体等

【がん検診推進協賛】

がん検診の普及啓発や受診率向上に取り組む団体等



健康ウォーキング推進者

広島市で「健康ウォーキング推進者」として登録し、地域において健康ウォーキングの楽しさや効用を広める者。

健康経営

企業が従業員等の健康保持・増進に取り組むことで、経営面においても大きな成果が期待できるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。

※「健康経営」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標である。

健康行動

バランスの良い食生活や適度な運動等、健康の維持や増進のために行う行動。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

身体活動・運動分野の取組をさらに推進するため、最新の科学的知見に基づき、「健康づくりのための身体活動基準 2013」を見直し、「健康づくりのための身体活動基準・指針の改訂に関する検討会」において策定された。

健康づくりのための睡眠ガイド 2023

健康づくりに寄与する睡眠の特徴をわかりやすく伝え、より多くの国民が良い睡眠を維持するために必要な生活習慣を身につける手立てとなることを目指し、「健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会」において、「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」が令和6年2月にとりまとめられた。

健康二次被害

病気の大流行や自然災害など緊急の事態が発生したときに起きる、直接的な被害や疾病以外で生じる健康上の問題。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛等の生活環境の変化により、運動不足や人との関わりが少なくなったことにより、糖尿病や高血圧症などの持病の悪化、筋力の低下、ストレスによる心の病気などを発症する人が増加した。

健診・検診

「健診」は、健康診断あるいは健康診査の略語で、全身の健康状態を検査する目的で行われる。一方、「検診」は、肺がんや胃がん、乳がんなど、ある特定の疾患を発見するために行われる検査である。

健全な食生活

栄養バランスがとれていること、規則正しく食事をとること、よく噛んで味わって食べること、食卓を囲んで家族等と一緒に食事をする事、無駄な食べ残しや廃棄をしないこと、地場産や旬の食材を活用することなどの望ましい姿の食生活のこと。

口腔機能

口腔機能は捕食（食べ物を口に取り込むこと）、咀嚼、食塊の形成と移送、嚥下、構音、味覚、触覚、唾液の分泌などに関わり、人が社会の中で健康な生活を営むための必要な基本的機能のことをいう。口腔機能は加齢と共に徐々に低下し、高齢者が要支援・要介護状態になる要因ともなる。

高齢者いきいき活動ポイント事業

広島市在住の65歳以上の高齢者が、自らの健康づくりや地域支援のために行う活動（いきいき活動）を奨励するためのもので、活動実績に基づき付与されるポイント数に応じて、奨励金を支給する事業。

誤嚥性肺炎

物を飲み込む働きである嚥下機能の障害のため、唾液や食べ物、胃液などと一緒に細菌を気道に誤って吸引することにより発症する肺炎。

骨粗しょう症性骨折

骨量（骨密度）が減る、又は骨の質が低下することで骨がもろくなる骨粗しょう症が原因となり、骨折すること。背骨や大腿骨近位部（足のつけ根）、手首等が骨折しやすい部位である。

コロナ禍

新型コロナウイルスの感染拡大で引き起こされた様々な災難や危機的状況を指し、経済的・社会的影響など複雑な状況を伝えるために使用される。

根面むし歯

歯肉（歯ぐき）の退縮に伴い、歯の根面が露出した部分に発生するむし歯で、高齢者に多くみられる。

さ行

座位行動

座位や臥位の状態で行われる、エネルギー消費が 1.5 メッツ以下の全ての覚醒中の行動（例えば、デスクワークをすることや、座ったり、寝ころんだ状態でテレビやスマートフォンを見ること）。

メッツとは、身体活動の強度を表し、安静座位時を 1 メッツとし、その何倍のエネルギーを消費するかという指標である。

自己効力感

自分がある状況において必要な行動をやりとげることができる、と自分の可能性を認識していること。自己効力感を高めることによって、生活習慣の改善などの行動変容のための動機づけがされ、不利益なことに直面することや、問題となる行動が起こりそうになったときでも、前向きに考えて行動変容を維持することができる。

脂質異常症

中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたし、血液中の値が正常域を外れた状態をいう。放置すれば動脈硬化が進み、脳梗塞や心筋梗塞、狭心症などをまねく原因となる。

歯周病

歯を支えている歯肉（歯ぐき）や骨の病気で、口腔内の細菌（歯周病菌）の感染によって引き起こされる。歯肉の炎症による出血・腫れを特徴とする歯肉炎と、歯を支えている骨（歯槽骨）が破壊される歯周炎に大別される。

収縮期血圧

心臓が収縮したときの血圧。血液が心臓から全身に送り出された状態で、血圧が最も高くなるため、最高血圧とも呼ばれる

受動喫煙

室内又はこれに準ずる環境において、他人のタバコの煙を吸わされること。

循環器疾患

血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧、心疾患、脳血管疾患などに分類される。心疾患は本市の死因の第2位であり、脳血管疾患は第4位である。

食育教室

「食育」とは、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことであり、これを目的とした教室。

女性ホルモン

卵巣から分泌される女性ホルモン(卵巣ホルモン)には、「エストロゲン(卵胞ホルモン)」と「プロゲステロン(黄体ホルモン)」の2つがある。この2つのホルモンは、月経周期によって分泌量が変動し、排卵心身に影響するホルモンが短期間のうちに大きく変動するため、心身の不調が起こりやすい状況にある。

新型コロナウイルス感染症

令和2年(2020年)1月、世界保健機関(WHO)は、中国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎の発生状況が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に該当すると発表した。日本では、令和2年1月に国内で最初の感染者が確認され、令和2年3月には新型インフルエンザ等対策特別措置法が改正され、新型コロナウイルス感染症が同法の対象となり、各種対策が進められた。

新型コロナウイルス感染症のまん延は、接触機会の低減のための外出自粛や勤務形態の変化など、人々の行動や意識、価値観の変化に影響を与えた。

その後、感染拡大がみられながらも、令和5年5月8日をもって、新型コロナウイルス感染症を感染症法上の5類感染症に位置付けられた。

すこやか食生活推進サポーター(仮称)

健康づくりのための栄養・食生活改善及び食育の推進について理解と協力を得られる者で、本市が実施する養成講座を修了し登録したボランティア。

すこやか食生活推進リーダー

本市健康づくり計画の栄養・食生活分野の取組を推進するため、地域で健康増進・栄養改善活動を行う本市登録の管理栄養士又は栄養士のこと。

ストレスチェック制度

事業者が、調査票を用いて労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止すること(一次予防)を主な目的としたもの。

ストレスマネジメント

ストレス反応を軽減あるいはストレス障害の予防や回復を行うこと。

生活習慣病

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDは、我が国において生活習慣病の一つとして位置付けられている。

ソーシャルキャピタル

人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。健康づくりにおいても自助や共助を引き出す活動や、関係団体の連携、地域づくりにおいて重要な役割を果たす。

た行

地域介護予防拠点

地域住民が主体となって、高齢者が気軽に通える身近な場所で、週1回以上、運動を中心とした介護予防活動を実施する「通いの場」のこと。

地域コミュニティ

町内会・自治会をはじめとする「公」（国・自治体等の組織）と「私」（個人）の中間に位置する集団。

テイクアウト・デリバリー

テイクアウトは、飲食店に行き料理を持ち帰ること。デリバリーは、料理を注文し、指定の場所まで配達してもらうことをいう。

適切な飲酒

アルコール健康障害の発生を防止するため、それぞれの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動を判断すること。

テレワーク

情報通信技術（ICT）を活用した時間や場所を有効に活用できる柔軟な働き方をいう。Tele（離れて）とWork（仕事）を組み合わせた造語であり、職場から離れた場所で、ICTを使って仕事をする事。

糖尿病

インスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働きが低下し、高血糖が慢性的に続く病気。主に1型糖尿病と2型糖尿病があり、1型は自己免疫疾患などが原因でインスリン分泌細胞が破壊されるもので、2型は過食や運動不足などの生活習慣が重なって発症する。

糖尿病腎症

腎症とは腎臓の働きが悪くなることで、糖尿病の合併症で腎臓の機能が低下したものを糖尿病性腎症という。糖尿病腎症の初期はほとんど自覚症状がないが、進行すると、むくみ、貧血、高血圧などを伴い、症状が進行すると人工透析が必要になる。

特定給食施設

特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設で、1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設。

特定健診

糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病に移行しないこと及びそれらの疾病の重症化を予防することを目的として、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年4月から、医療保険者に実施が義務付けられた健康診査。本市では40～74歳の広島市国民健康保険被保険者を対象として実施している。

特定保健指導

特定健診を受診した結果、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対して、メタボリックシンドロームを予防・解消するために生活習慣を見直すサポートを行うもので、リスクの程度に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」に分類される。

な行

中食（なかしょく）

弁当や惣菜など、家庭外で調理された食品を家庭内にとる食事形態をさす言葉で、家庭で素材から調理する意味の「肉食」、レストランなど外出先で食事をする意味の「肉食」との中間にある食事形態として、「中食」といわれている。

ナッジ理論

「ナッジ」とは、「ひじで軽く突く」という意味であり、行動経済学で対象者に選択の余地を残しながらも、より良い方向に誘導する手法。

日本型食生活

主食であるごはんを中心に、魚、肉等の主菜、野菜、海藻等の副菜、牛乳・乳製品、果物等の多様な副食等を組み合わせた栄養バランスに優れた食生活。

乳幼児突然死症候群（SIDS）

予兆や既往歴もないまま、乳幼児が死に至る病気で、窒息などの事故とは異なる。原因は解明されていないが、うつぶせ寝や両親など周囲の人の喫煙で多いことが分かっている。

年齢調整死亡率

死亡の状況は年齢によって差があり、一定人口に対する、その年の死亡者数の割合である死亡率は、人口の年齢構成に大きく影響されるため、基準人口を用いて年齢構成の違いを補正した死亡率をいう。

脳血管疾患

脳の血管が詰まったり、破裂したりすることで起こる病気。大きく分けて、動脈硬化が進んで脳の血管が詰まる「脳梗塞」と、脳の動脈が破れて出血する「脳出血」がある。

は行

8020（はちまるにいまる）運動

平成元年より厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会が推進している「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動。20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができる言われている。また、20 本以上の歯をもつ高齢者はそれ未満の者に比べ、活動的で、寝たきりになることも少ないなど多くの報告がされている。

ひろしまLMO（エルモ）

地域の関係者が、楽しさややりがいを感じながら、市民主体のまちづくりを進めることができるよう、地域の実情にに応じて、地区社会福祉協議会や連合町内会・自治会等が中心となって、地域団体やNPO、協同労働団体、企業、商工会、住民有志など、多様な主体と連携しながら、地域の情報・将来像の共有や、地域課題の解決に向けた様々な活動の企画・検討、広報等に取り組む体制を有する組織であることを本市が認定した組織をいう。

広島広域都市圏ポイント（としポ）

広島広域都市圏（広島市の都心部から概ね 60km 圏内の 28 の市町）内で導入されている地域共通ポイントのこと。



不安障害

元々正常な反応であるはずの不安が、日常生活にも支障を来すほど強く長く続いたり頻繁に起こるようになり、それと共に動悸や呼吸困難、めまい、不眠、イライラなどの不安発作（パニック発作）が起こることをいう。

フッ素塗布

フッ素（フッ化物）を含むゲル又は液体を歯面に塗布する方法をいう。フッ素は、①歯質の耐酸性向上、②歯質の再石灰化促進、③う蝕原因菌の活動抑制によりう蝕を予防する効果があり、フッ素塗布のほかフッ素洗口、フッ素配合歯磨剤などに応用されている。フッ素は生えたての歯に作用させると特に効果的である。

フレイル

加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、病気にならないまでも手助けや介護が必要となってくる。このように心と体の働きが弱くなってきた状態をフレイルというが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態でもある。

包括連携協定

ある地域が抱える問題に対し、自治体と民間企業が連携して解決を目指す協定をいう。

ま行

メタボリックシンドローム

お腹周りの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧、高血糖、脂質異常のうちいずれか2つ以上が組み合わさった状態であり、1つでもあれば予備群とされる。糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病を発症する可能性が高いと言われている。

メンタルヘルス

こころの健康を保つことであり、ストレスによる精神的疲労、精神疾患の予防やケアを行うこと。

や行

要支援・要介護認定者

要介護状態や要支援状態にあるかどうか、その中でどの程度かの判定を行うのが要介護認定（要支援認定を含む）であり、介護認定審査会において要支援・要介護に認定された者をいう。

ら行

ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

筋力低下、骨粗しょう症、関節炎などにより、「立つ」と「歩く」といった機能が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。

わ行

わ食

広島市食育推進計画で定めた本市独自の取組であり、健全な食生活を進めるうえでの基本的な考え方。当計画では、毎月19日を「わ食の日」と定め、3つの「わ食（和食・輪食・環食）」を推進している。

○和食：栄養バランスのとれた日本型食生活

○輪食：食卓を囲む家族等との団らん

○環食：環境に配慮した食生活



2 施策に基づく事業取組一覧（※令和6年度時点）

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

(1) 栄養・食生活

施策の方向性：生涯にわたる健全な食生活の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
公民館学習会	公民館において、食育や3つの「わ食」、栄養に関することなど、健全な食生活の推進に資する事業を実施する。	全世代	生涯学習課
健康教室、健康相談 （栄養・食生活）	保健センター等において、生活習慣病の予防・改善を図るため、栄養・食生活に関する健康教室や健康相談を行う。	全世代	健康推進課
健全な食生活に関する知識の普及	全世代に望ましい食習慣やバランスのとれた食事に関する知識を広く普及するため、区民まつりや健康展等の場、SNS等を活用した取組を行う。	全世代	健康推進課
大学等と連携した食に関する取組	若い世代に対し、食への関心を喚起し、中食、外食も含めた栄養バランスのとれた食事を選択できるよう、大学等と連携し、出前健康講座や健康情報紙の配布、イベント等におけるパネル展示など、広く啓発活動を行う。	次世代	健康推進課
保育園等における食育の推進	望ましい生活習慣の確立や規則正しい食事のリズムの大切さ、家族などで食卓を囲む機会の大切さについての啓発を図るため、給食指導や食材に親しむ体験活動を行うとともに、保護者に対して食育通信等を通じて情報提供を行う。	次世代	幼保企画課
食育教室、食生活相談	離乳食・食育教室等の開催、乳幼児健康診査等における食生活指導・相談の実施により、望ましい食生活、子どもの発達に応じた食事の進め方、調理方法などについて普及啓発を行い、子どもと親の健康づくりを推進する。	次世代	こども青少年支援部
地域子育て支援センター育児講座	妊産婦とその配偶者及び乳幼児と保護者等を対象に、子育てや子どもの病気の予防、食生活、う蝕予防に関する教室等を開催する。	次世代	こども青少年支援部
学校における食育の推進	栄養のバランスの大切さ、食への感謝、食事のマナーなど、学校給食を活用した指導を行うとともに、望ましい食習慣の定着に向け、食生活のあり方や給食レシピなどについて、家庭・地域への情報提供を行う。	次世代	健康教育課
40代からのメタボリックシンドローム対策支援事業	スポーツセンターにおいて、40歳以上のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を対象に、生活習慣の改善のための食生活の指導や運動指導等を行う。	働く世代	スポーツ振興課
健全な食生活の推進	栄養バランスや減塩に配慮した食生活について、理解を深めることができるよう取組を進めるとともに、若い世代に対して、中食、外食も含めてバランスのとれた食事を選択できるよう、分かりやすい情報提供等に努める。	働く世代	健康推進課

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
高齢者への低栄養予防教室	地域包括支援センターが実施する介護予防教室において、高齢者の低栄養を予防するための教室を実施する。	高齢世代	地域包括ケア推進課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（栄養）	後期高齢者健康診査受診者のうち、健診データ等により低栄養の恐れがあると判定された者を対象として、管理栄養士の居宅訪問等による栄養改善のための指導・助言を行う。	高齢世代	健康推進課

(2) 身体活動・運動

施策の方向性：身体活動や運動量の増加

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
障害者の健康づくり事業	障害者のグループや団体からの依頼に基づき、地域で障害者向けのフィットネス体操やスポーツの実技指導を行うとともに、健康づくりに関する相談、啓発を行う。	全世代	障害福祉課
健康教室、健康相談（身体活動・運動）	保健センター等において、生活習慣病の予防・改善のため、運動に関する健康教室や健康相談を行う。	全世代	健康推進課
高齢者の運動機能の維持・向上対策	地域包括支援センターにおいて、高齢者の運動機能の維持・向上を図るため、高齢者が実践しやすい体操の普及啓発や転倒予防教室等を行う。	高齢世代	地域包括ケア推進課

施策の方向性：運動習慣の確立・定着

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
公民館学習会	公民館において、体操やウォーキングなど、子どもから高齢者までを対象とした運動習慣の確立・定着に向けた事業を実施する。	全世代	生涯学習課
運動習慣の継続を目指した取組	健康ウォーキングの推進等、運動習慣を継続することができるよう取組を進める。	全世代	スポーツ振興課
地域スポーツ振興担当コーディネーターによる支援	地域におけるスポーツ活動を促進するため、公民館や子ども会、児童館で実施している体操やニュースポーツ事業などの指導者に対し、地域スポーツ振興担当コーディネーターによる支援を行う。	全世代	スポーツ振興課
ウォーキング認定証等の交付	日常的に取り組む動機付けとするため、ウォーキングの取組状況に応じた認定証等の交付を行う。	全世代	健康推進課
健康ウォーキングの場や機会の提供	健康ウォーキングの場や機会を提供するため、健康ウォーキング大会やウォーキングコースの設定、健康ウォーキング教室、シニア健康ウォーキング教室を開催する。	全世代	健康推進課

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
運動教室、体験教室	保健センターやスポーツセンター等において、親子で楽しみながら遊びやウォーキングなどに取り組むため、運動教室や体験教室を行う。	次世代	スポーツ振興課
40代からのメタボリックシンドローム対策支援事業 【再掲】	スポーツセンターにおいて、40歳以上のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を対象に、生活習慣の改善のための食生活の指導や運動指導等を行う。	働く世代	スポーツ振興課
スポーツセンター等における健康・体力づくり	スポーツセンター等において、高齢者を対象とした健康・体力づくりのための事業の実施、情報提供及び活動の場の提供等を行う。	高齢世代	スポーツ振興課

(3) 休養・睡眠

施策の方向性：より良い睡眠習慣の確立・定着

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
メンタルヘルスに関する知識の普及啓発等	睡眠やストレス解消により心身の疲労を回復し、健康を保持することができるよう取組を進めるとともに、自殺の原因となるこころの病気を早期に発見し、早期支援・早期治療につなげるため、メンタルヘルスに関する知識の普及啓発を図る。	全世代	精神保健福祉課 精神保健福祉センター 健康推進課
メンタルヘルスに関する相談窓口の普及啓発	メンタルヘルスに関する相談窓口を記載したリーフレットの作成配布を行う。	全世代	精神保健福祉センター
健康教室、健康相談（休養・睡眠）	保健センター等において、睡眠やストレス解消の実践に生かすため、健康教室や健康相談を行う。	全世代	健康推進課
産後の母親の心身の健康に関する普及啓発	母子健康手帳別冊（産婦健診補助券冊子）に、産後の心身の変化や産後うつ病及び産前産後の支援事業について掲載し、母子健康手帳交付時に配付する。	次世代	こども青少年支援部

(4) 飲酒

施策の方向性:適切な飲酒に関する知識の普及啓発

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
母子健康手帳（親子健康手帳）の交付及び妊婦相談	妊娠の届出をした妊婦に対し母子健康手帳を交付し、妊娠や出産に関する相談を行うとともに、妊娠・授乳時における飲酒・喫煙の害を周知する。	次世代	こども青少年支援部
企業等との連携による健康教室等（飲酒）	従業員や家族に向けて、飲酒が与える影響や適切な飲酒について普及啓発するため、企業等との連携を図り、健康教室等を実施する。	働く世代	健康推進課
自助グループに関する情報提供	アルコール等依存関連の自助グループに関する情報をまとめたものをホームページに掲載する。	働く世代 高齢世代	精神保健福祉センター
普及啓発、健康相談等（飲酒）	精神保健福祉センターにおいて、適切な飲酒に関する正しい情報を普及啓発するとともに、アルコール依存症を含むアルコール関連問題について健康相談を行う。	働く世代 高齢世代	精神保健福祉センター
健康教室等（飲酒）	保健センター等において、飲酒が与える影響や適切な飲酒について普及啓発するため、健康教室等を行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課

施策の方向性:20歳未満の者の飲酒防止対策の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
学校、大学、専門学校等との連携による出前授業等（飲酒）	若い世代に向けて、飲酒が与える影響や適切な飲酒について普及啓発するため、学校、大学、専門学校等との連携を強化し、出前授業やイベント等での啓発用リーフレットの配布等を実施する。	次世代	健康推進課
飲酒喫煙・薬物乱用防止教室	各学校において、薬物等の専門家を招へいし、飲酒喫煙・薬物乱用を防止するための授業を実施する。	次世代	健康教育課
飲酒防止の啓発活動	飲酒を防止するための啓発パンフレットを作成し、学校や幼稚園の保護者に配布する。	次世代 働く世代	健康推進課 健康教育課

(5) 喫煙

施策の方向性:喫煙率の減少に向けた取組

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
喫煙に関する知識の普及啓発	保健センター等において、喫煙に関する知識を広く普及するため、家庭、学校、地域団体等と連携した取組を行う。	全世代	健康推進課
母子健康手帳（親子健康手帳）の交付及び妊婦相談【再掲】	妊娠の届出をした妊婦に対し母子健康手帳を交付し、妊娠や出産に関する相談を行うとともに、妊娠・授乳時における飲酒・喫煙の害を周知する。	次世代	こども青少年支援部
企業等との連携による健康教室等（喫煙）	従業員や家族に向けて、喫煙による健康への悪影響や生活習慣病の発症を防ぐため、企業等と連携を図り、健康教室等を実施する。	働く世代	健康推進課
喫煙者に対する禁煙のすすめ	喫煙率の減少に向けて、保健センターの各種保健事業や禁煙週間等を実施する啓発を通じて、禁煙を希望する喫煙者に対し、禁煙の助言や情報提供を行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課

施策の方向性:20歳未満の者の喫煙防止対策の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
学校、大学、専門学校等との連携による出前授業等（喫煙）	若い世代に向けて、喫煙を防止するため、学校、大学、専門学校等との連携を強化し、出前授業やイベント等での啓発用リーフレットの配布等を実施する。	次世代	健康推進課
未就学児への防煙教育	未就学児に対して、保育園や幼稚園での紙芝居による防煙教育を実施する。	次世代	健康推進課
飲酒喫煙・薬物乱用防止教室【再掲】	各学校において、薬物等の専門家を招へいし、飲酒喫煙・薬物乱用を防止するための授業を実施する。	次世代	健康教育課
喫煙防止の啓発活動	喫煙を防止するための啓発パンフレットを作成し、学校や幼稚園の保護者に配布する。	次世代 働く世代	健康推進課 健康教育課

(6) 歯・口腔の健康

施策の方向性: 歯科疾患の予防と早期発見に向けた取組

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
歯と口の健康に関する教室、 歯科相談等	う蝕や歯周病等の歯科疾患予防や口腔の状態と全身の健康との関係等に関する正しい知識の普及啓発を行うため、学校、地域団体、企業、歯科医療機関等と連携して、保健センター等において、歯と口の健康に関する教室、歯科相談などを行う。	全世代	健康推進課
地域子育て支援センター育児 講座【再掲】	妊産婦とその配偶者及び乳幼児と保護者等を対象に、子育てや子どもの病気の予防、食生活、う蝕予防に関する教室等を開催する。	次世代	こども青少年支援部
「よい歯の集い」	広島市学校保健大会の分科会の一つとして、「よい歯の集い」を開催し、優秀学校や児童の表彰と専門講師による講演会を実施する。	次世代	健康教育課
歯周病の早期発見	歯周病の予防や歯の早期喪失の防止のため、歯と口に関する健康教室や歯科相談を実施するとともに、企業等と連携し、節目年齢歯科健診の受診率向上を図る。	働く世代	健康推進課
節目年齢歯科健診	定期的な歯科健康診査と歯石除去の習慣化につなげるため、30・35・40・45・50・55・60・70歳の市民を対象に、歯科医療機関において、節目年齢歯科健診を実施する。また、若い働く世代からの歯周病予防対策として、企業等と連携し、節目年齢歯科健診の受診率向上を図る。	働く世代 高齢世代	健康推進課
「8020」いい歯の表彰	80歳以上で20本以上の自分の歯を保つことを目指した「8020運動」の普及啓発を図るため、「8020」を達成した市民を表彰する。	高齢世代	健康推進課

施策の方向性: 口腔機能の維持・向上対策の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
在宅訪問歯科健診・診療	通院が困難な在宅寝たきり者等の口腔機能の維持・改善を図るため、訪問歯科健診を行うとともに、訪問歯科診療を促進する。	全世代	健康推進課
噛ミング30運動	「ひとくち30回以上かむこと」を目標に、節目年齢歯科健診、乳幼児健康診査等の歯科保健事業の中で、リーフレットの配布等により、よくかんで味わって食べることの大切さについて啓発する。	全世代	こども青少年支援部
介護予防教室	地域包括支援センターが実施する介護予防教室において、高齢者の口腔機能低下を予防するための口腔の体操等を行う。	高齢世代	地域包括ケア推進課
高齢者の保健事業と介護予防 の一体的な実施（口腔）	地域の通いの場等において、オーラルフレイル予防に関する教室を実施し、口腔に関する健康相談に応じるとともに、質問票等を活用して口腔機能低下のおそれがある高齢者を把握し、必要に応じて個別の支援を実施する。	高齢世代	健康推進課 地域包括ケア推進課

(7) 健診・検診

施策の方向性:受診行動の定着に向けた取組の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
乳幼児健康診査	乳児の健康管理、疾病や障害の早期発見及び早期治療を図るため、医療機関において健康診査を実施する。また、4か月児、1歳6か月児及び3歳児に対し、保健センターにおいて心身の発育・発達状況の診査を実施し、専門職が適正な指導を行う。	次世代	こども青少年支援部
乳幼児健康診査（歯科健康診査）	幼児期におけるう蝕予防のため、保健センターにおいて、1歳6か月児及び3歳児に対し歯科健康診査及び歯科保健指導を行うとともに、1歳6か月児を対象に、う蝕予防のためのフッ素塗布を行う。	次世代	こども青少年支援部
妊婦健康診査	妊婦の健康管理、疾病の早期発見及び早期治療を図るため、医療機関等において健康診査を実施する。	次世代	こども青少年支援部
妊婦歯科健康診査	妊娠期には歯科疾患が増悪しやすく、また母親のう蝕は子どものう蝕に関連があるといわれていることから、妊婦及び生まれてくる子どもの口腔衛生の向上を図るため、歯科医療機関において妊婦歯科健康診査を実施する。	次世代	こども青少年支援部
1日人間ドック助成事業	広島市国民健康保険の被保険者の疾病予防と健康増進のために、40・45・50・55歳の対象者が本市の指定する健診機関で指定する期間内に1日人間ドックを受ける際、健診料金の7割を助成する。	働く世代	保険年金課
がん検診	がんの早期発見・早期治療のため、医療機関で実施する個別検診、公民館等地域を巡回して実施する集団検診、広島市健康づくりセンターで実施する施設検診の方法により、胃がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、肺がん検診、大腸がん検診を実施する。	働く世代 高齢世代	健康推進課
がん検診の受診率向上	がんに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、がんの早期発見・早期治療につなげるため、がん検診の受診率の向上を図る。	働く世代 高齢世代	健康推進課
がん検診の精度管理及び事業評価	がん検診の精度を高め、受診率の向上を図るため、「広島市がん検診精度管理連絡協議会」を設置し、医療関係団体等と連携してがん検診の精度管理及び事業評価を行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課
がん検診無料クーポン券等の配付	子宮がん検診、乳がん検診について、受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発を図るため、国の「がん検診推進事業実施要綱」に基づき、特定の年齢に達した市民に対し、がん検診の無料クーポン券等を配付する。	働く世代 高齢世代	健康推進課
がん検診を受診しやすい環境づくり	がん検診を受診しやすい環境をつくるため、集団検診や施設検診における休日検診や託児の実施、特定健診との同時実施を行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課
様々な媒体によるがん検診の受診勧奨	がん検診に対する意識向上を図るため、広報紙、ホームページ、健康教室等において受診を呼びかける。	働く世代 高齢世代	健康推進課
広島県や関係機関・団体との連携によるがん検診の受診勧奨	がん検診の受診率の向上を図るため、広島県や関係機関・団体との幅広い協力体制のもと、がん検診啓発キャンペーンや、がん検診の受診勧奨等を実施する。	働く世代 高齢世代	健康推進課

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
「元氣じゃけんひろしま21協賛店・団体」がん検診推進協賛の認証店数の拡大	がん検診の受診率の向上を図るため、市民の健康づくりを支援する「元氣じゃけんひろしま21協賛店・団体」のがん検診推進協賛の認証数を拡大する取組を推進する。	働く世代 高齢世代	健康推進課
特定健診及び特定保健指導	生活習慣病の早期発見のため、40歳以上の広島市国民健康保険の被保険者を対象に特定健診及び特定保健指導を実施する。	働く世代 高齢世代	健康推進課
特定健診の受診率・特定保健指導の実施率向上	生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、早期に発見し重症化を予防するため、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図る。	働く世代 高齢世代	健康推進課
特定健診を受診しやすい環境づくり	特定健診を受診しやすい環境をつくるため、土・日曜日健診の拡大や利便性の高い健診会場の確保、がん検診との同時実施などを行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課
特定健診の検査項目の充実	特定健診において、生活習慣病の早期発見・重症化予防のために必要な検査項目の充実を図る。	働く世代 高齢世代	健康推進課
特定健診の未受診者に対する受診勧奨	特定健診の受診率の向上を図るため、特定健診の未受診者に対し、通知等により、その重要性を説明し、受診勧奨を行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課
様々な媒体等による特定健診の受診勧奨	特定健診に対する意識向上を図るため、広報紙、ホームページ、健康教室等において受診を呼びかける。	働く世代 高齢世代	健康推進課
地域団体等との連携による特定健診の受診勧奨	特定健診に対する意識向上を図るため、地域団体や医療機関等と連携し、リーフレットの配布や受診の声かけ運動等を行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課
骨粗しょう症検診	骨粗しょう症を早期発見・早期予防するため、20歳から5歳刻みの年齢の女性と40歳から5歳刻みの年齢の男性に骨粗しょう症検診を実施する。	働く世代 高齢世代	健康推進課
節目年齢歯科健診【再掲】	定期的な歯科健康診査と歯石除去の習慣化につなげるため、30・35・40・45・50・55・60・70歳の市民を対象に、歯科医療機関において、節目年齢歯科健診を実施する。また、若い働く世代からの歯周病予防対策として、企業等と連携し、節目年齢歯科健診の受診率向上を図る。	働く世代 高齢世代	健康推進課
後期高齢者の健康診査	生活習慣病の早期発見・重症化予防のため、後期高齢者医療の被保険者を対象に健康診査を実施する。	高齢世代	健康推進課

(8) 生活習慣病等の理解

施策の方向性：生活習慣病等の知識の普及啓発

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
女性・男性のためのなんでも相談	男女共同参画推進センターにおいて、介護・家族・子育て・仕事・健康など、女性や男性が直面する様々な悩みや不安に対応する相談を実施する。	全世代	男女共同参画課
がん講演会	保健センターにおいて、広くがんやがん予防に関する知識を普及啓発するため、がん講演会を実施する。	全世代	健康推進課
健康教室、健康相談（生活習慣病等）	保健センターにおいて、広く生活習慣病等の予防や健診・検診の重要性を普及啓発するため、健康教室や健康相談を行う。	全世代	健康推進課
学校、大学、専門学校等との連携による出前授業等（生活習慣病等）	若い世代に向けて生活習慣病の予防や健診・検診の重要性を普及啓発するため、学校、大学、専門学校等との連携を強化し、出前授業やイベント等での啓発用リーフレットの配布等を実施する。	次世代	健康推進課
地域子育て支援センター育児講座【再掲】	妊産婦とその配偶者及び乳幼児と保護者等を対象に、子育てや子どもの病気の予防、食生活、う蝕予防に関する教室等を開催する。	次世代	こども青少年支援部
母子健康手帳（親子健康手帳）の交付及び妊婦相談【再掲】	妊娠の届出をした妊婦に対し母子健康手帳を交付し、妊娠や出産に関する相談を行うとともに、妊娠・授乳時における飲酒・喫煙の害を周知する。	次世代	こども青少年支援部
子宮頸がん予防ワクチン接種時における普及啓発	子宮頸がん予防ワクチン接種時に、子宮頸がんに関する情報提供を行うとともに、子宮頸がん検診の重要性についても普及啓発を行う。	次世代 働く世代	健康推進課
企業や医療保険者等との連携による健康教室等	従業員やその家族、顧客等に向けて生活習慣病（がん、循環器疾患、糖尿病）の予防や健診・検診の重要性を普及啓発するため、企業等との連携を強化し、健康教室や窓口での啓発用リーフレットの配布等を行う。	働く世代	健康推進課
健康手帳の交付	がん検診や健康診査の受診結果等、健康に関する記録を記載し、健康管理に役立てるため、健康手帳を交付する。	働く世代 高齢世代	健康推進課

施策の方向性：がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（タバコ肺）等の予防の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業	広島市国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者のうち、糖尿病を基礎としないCKD（慢性腎臓病）である者に対して、主治医の指示書に基づき、保健師等による保健指導及び薬剤師による服薬指導を行い、人工透析等への移行を防止又は遅らせる。	働く世代 高齢世代	保険年金課
糖尿病性腎症重症化予防事業	広島市国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者のうち、糖尿病性腎症患者について、主治医の指示書に基づき、保健師等による保健指導及び薬剤師による服薬指導を行うことにより、人工透析等への移行を防止又は遅らせる。 また、糖尿病等の生活習慣病でありながら、未治療の者及び一定期間治療を中断している者に対し、医療機関の受診を勧奨する通知を送付する。	働く世代 高齢世代	保険年金課
脳卒中・心筋梗塞等再発予防事業	広島市国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者のうち、当該疾病の既往があり維持期に通院している者について、主治医の指示書に基づき、保健師等による保健指導及び薬剤師による服薬指導を行い、再発を予防する。	働く世代 高齢世代	保険年金課
B型・C型肝炎ウイルス検査	検査を受けたことがない方、家族にウイルス感染者がいる方、輸血や血液製剤の投与を受けたことがある方等を対象に検査を実施し、肝炎ウイルス感染者の早期発見と早期治療につなげることで、肝がん等への進行を予防する。	働く世代 高齢世代	健康推進課
COPD（タバコ肺）の発症予防と早期発見	COPDの発症を予防するため、COPDとその予防方法に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、COPDの早期治療につなげるため、既存の健康診査の場を活用し、早期発見に取り組む。	働く世代 高齢世代	健康推進課
がん検診の精密検査の受診勧奨	がん検診で精密検査が必要と判定された方で、精密検査を受診したことが確認できていない方を対象に、異常の有無や治療の必要等を確認するよう、精密検査の受診勧奨を行う。	働く世代 高齢世代	健康推進課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（服薬）	地域の通いの場等において、薬剤師による健康教室・個別相談等を実施する。また、糖尿病性腎症重症化予防等の保健指導や重複多剤服薬者への訪問指導の対象者のうち、介護保険サービスを利用している人の介護支援専門員等と連携する。	高齢世代	健康推進課 保険年金課 地域包括ケア推進課

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

(1) 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり

施策の方向性:地域とのつながりの強化に向けた取組

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
地域活動の活発化のための取組	地域住民等との連携・協働のもと、各区の地域資源や特性を生かした地域起こしを推進するとともに、町内会・自治会等をはじめとする地域コミュニティの活性化を図る。	全世代	市民活動推進課 コミュニティ再生課
障害者の健康づくり事業 【再掲】	障害者のグループや団体からの依頼に基づき、地域で障害者向けのフィットネス体操やスポーツの実技指導を行うとともに、健康づくりに関する相談、啓発を行う。	全世代	障害福祉課
精神保健福祉に関する普及啓発	保健センターにおいて、メンタルヘルスや精神障害に対する正しい知識・理解の促進のため、地域団体等と協力し、地域住民を対象とした講演会・地域交流会・精神保健福祉ボランティア養成講座等を行う。	全世代	精神保健福祉課
自助団体への支援	アルコール・薬物・ギャンブル依存関連の自助団体の活性化を図るため、広報等の支援を実施する。	全世代	精神保健福祉センター
自主グループの活動支援	地域における市民の主体的な健康づくりを促進するため、健康ウォーキングや健康料理教室等の自主グループの活動を支援する。	全世代	健康推進課
自主グループや地域団体との連携による健康ウォーキングの推進	健康ウォーキング推進者や自主グループ、公衆衛生推進協議会等の地域団体とともに、「花や緑」があり「ごみ」のないウォーキングコースの設定やウォーキング大会の開催、ウォーキングマップの作成等を行う。	全世代	健康推進課
「わ食の日(和食・輪食・環食)」の啓発	毎月19日(食育の日)の「わ食の日」及び3つの「わ食(和食・輪食・環食)」を啓発するとともに、様々な食育推進の担い手が主体的に連携・共同して、様々な機械や場面を活用し、3つの「わ食」に関する情報を発信する。	全世代	健康推進課
常設オープンスペースの設置	乳幼児とその保護者がいつでも気軽に集い、相互交流を図るとともに、子育ての相談が受けられる場(常設オープンスペース)を地域団体等との協働で運営し、子どもの食生活等に関する講座等を実施する。また、NPO法人等が地域の身近な場所に公募型常設オープンスペースを設置・運営する場合に、その経費の一部を補助する。	次世代	こども青少年支援部
高齢者いきいき活動ポイント事業	高齢者の健康づくりなどを促進するため、高齢者による健康増進・介護予防に資する活動、元氣じゃ健診、がん検診、節目年齢歯科健診等の受診、地域でのボランティア活動の実績に基づきポイントを付与し、集めたポイント数に応じて奨励金を支給する。	高齢世代	高齢福祉課
高齢者の文化・スポーツ活動等	全国健康福祉祭(ねりんピック)への選手団派遣及び高齢者作品展の開催を支援することにより、高齢者の文化・スポーツ活動等の振興を図る。	高齢世代	高齢福祉課

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
老人クラブへの支援	健康づくり、レクリエーション活動、老人教養講座の開催及び社会奉仕活動等の事業を展開する老人クラブ（連合会を含む。）を支援することにより、高齢者の知識及び経験を活かした生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を促進する。	高齢世代	高齢福祉課
老人福祉センター等の設置・運営	地域における高齢者の自主的な活動の拠点とするため、老人福祉センター等を設置・運営する。	高齢世代	高齢福祉課
老人福祉大会の開催支援	高齢者福祉関係功労者の表彰などを行う「老人福祉大会」の開催を支援することにより、市民の高齢者への理解を促進する。	高齢世代	高齢福祉課
地域介護予防拠点整備促進事業	地域包括支援センターがコーディネーターとなり、高齢者が気軽に通える場所に「地域に開かれた住民運営の介護予防拠点」の整備を促進する。	高齢世代	地域包括ケア推進課

施策の方向性：市民の健康づくりを支援する人材育成の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
スポーツ推進委員委嘱	生涯スポーツの普及・振興を図るため、広島市スポーツ推進委員を委嘱し、市民に対しスポーツの実技指導、助言を行う。	全世代	スポーツ振興課
健康ウォーキング推進者の育成と活動支援	地域において健康ウォーキングを普及するため、健康ウォーキングの楽しさや効用を広める「健康ウォーキング推進者」の育成と活動の支援を行う。	全世代	健康推進課
すこやか食生活推進リーダー やすこやか食生活推進サポーター（仮称）の育成と活動支援	正しい食生活の知識の普及啓発を行うため、「すこやか食生活推進リーダー」や「すこやか食生活推進サポーター（仮称）」の育成と活動の支援を行う。	全世代	健康推進課

(2) 企業・団体等多様な主体による健康づくり

施策の方向性:健全な食生活を支援する食環境づくりの推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」食生活協賛の認証店数の拡大	栄養バランスや減塩に配慮したメニューを提供する飲食店等を増やすため、市民の健康づくりを支援する「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」食生活協賛の認証店数を拡大する取組を推進する。	全世代	健康推進課
自然に健康になれる食環境づくり	飲食店や食品関連事業者等と連携し、元気じゃけん定食や減塩メニューの提供や外食メニュー等の栄養成分表示を行う飲食店等を増やすなど、中食や外食において、栄養バランスや減塩に配慮した食品や料理が入手しやすい食環境づくりを推進する。	全世代	健康推進課
特定給食施設等への指導	特定給食施設（継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設）等の利用者の健康のため、栄養的に配慮された給食内容の改善に向けて、特定給食施設等に対する従事者講習会や巡回指導を実施する。	全世代	健康推進課
ひろしま食育ネットワークの運営	ひろしま食育ネットワーク参加団体が、互いの連携を強化し、食育に関する取組をより効果的・効率的に実施するための取組を行う。	全世代	健康推進課
食品衛生に関するリスクコミュニケーション	食の安全・安心について市民や事業者の理解を深めるため、食品衛生講習会などを開催して、情報提供や意見交換を行う。	全世代	食品保健課
学校における地域社会と連携した食育	学校における食育を充実させるため、地域人材や関係行政機関、ひろしま食育ネットワーク等と連携し、食育授業の実施や食育教材の配付などの取組を行う。	次世代	健康教育課

施策の方向性:身体活動や運動に取り組みやすい環境づくりの推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
学校体育施設開放事業	市民の健康や体力増進を図るための場として、広島市立小学校、中学校及び高等学校の体育施設を学校体育施設開放事業として開放する。	全世代	スポーツ振興課
スポーツセンターの相談機能の強化	健康づくり・体力づくりに関するスポーツセンターの相談機能を強化するため、保健センターや健康づくりセンター等の保健医療関係機関・団体等との連携を図る。	全世代	スポーツ振興課
企業等との連携による運動の機会と場の提供	身体活動や運動に関する情報の発信や、取り組みやすい運動の機会・場を提供するため、企業、関係団体等と連携を図る。	全世代	健康推進課
「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」ウォーキング実践協賛の認証店数の拡大	ウォーキングの普及や指導を行っている団体等を増やすため、市民の健康づくりを支援する「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」ウォーキング実践協賛の認証店数を拡大する取組を推進する。	全世代	健康推進課
河岸緑地と平和大通りのベンチの設置	散歩やジョギングで日々親しみ、多くの観光客が訪れる河岸緑地と平和大通りを、魅力的で憩える場所とするため、市民の協力も得ながらベンチを設置する。	全世代	公園整備課 緑政課
公園等への健康器具等の設置	すべての市民がそれぞれのライフスタイルに応じた健康づくりができる公園の整備を進めるため、街区公園や近隣公園、河岸緑地に健康器具等を設置する。	全世代	公園整備課
公園のバリアフリー化	高齢者、障害者を含め、すべての市民が健康づくりや余暇活動など様々な活動を気軽に行うことができる公園とするため、公園のバリアフリー化を進める。	全世代	公園整備課
身体活動・運動に取り組みやすい機会や場の提供	公園の健康器具の整備など、身体活動や運動に取り組みやすい機会や場を提供する。	全世代	公園整備課

施策の方向性:職場におけるメンタルヘルス対策の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
メンタルヘルス対策	企業や関係団体等との連携を図り、企業に出向いて健康教室を行うなど、従業員等のメンタルヘルス対策に取り組む。	働く世代	健康推進課 精神保健福祉課
「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」事業（メンタルヘルス）	地域保健と職域保健の関係団体・機関等で構成する「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」において、職場のメンタルヘルス対策のための取組を行う。	働く世代	健康推進課

施策の方向性：受動喫煙防止対策の推進

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
家庭における受動喫煙防止対策	家庭における受動喫煙防止対策を推進するため、保健センターの母子保健事業等で啓発用パンフレットの配付等による取組を行う。	全世代	健康推進課
家庭や職場、飲食店等における受動喫煙防止対策	家庭や職場、飲食店等における受動喫煙防止対策を推進するため、企業や医療保険者等、職域保健の関係団体・機関と連携して、取組を行う。	全世代	健康推進課
「元氣じゃけんひろしま 21 協賛店・団体」禁煙支援協賛の認証店数の拡大	市民の健康づくりを支援する禁煙支援を行う事業所や店舗を増やすため、市民の健康づくりを支援する「元氣じゃけんひろしま 21 協賛店・団体」禁煙支援協賛の認証店数を拡大する取組を推進する。	全世代	健康推進課
公共的な施設の受動喫煙防止対策の実施状況把握	受動喫煙防止のための方策を検討するため、飲食店や宿泊施設等の公共的な施設における受動喫煙防止対策の実施状況を定期的に把握する。	全世代	健康推進課
受動喫煙防止対策ガイドラインの活用	職場や飲食店等に受動喫煙防止対策を推進するため、企業や医療保険者等、職域保健の関係団体・機関と連携し、受動喫煙防止対策ガイドラインを活用した啓発を行う。	全世代	健康推進課
新規営業の飲食店等の受動喫煙防止対策	新規営業の飲食店等に受動喫煙防止対策の必要性を周知するため、啓発用リーフレットを配付する。	全世代	健康推進課
本市所管施設の受動喫煙防止対策	本市が所管する施設における受動喫煙防止対策については、引き続き、全面禁煙を目指し、施設の所管課等に対して働きかけを行う。	全世代	健康推進課

施策の方向性：健康経営に取り組む企業を増やす環境整備

主な事業・取組	概要の説明	ライフステージ	所管課
「元氣じゃけんひろしま 21 協賛店・団体」従業員対象の認証数の拡大等	健康経営に取り組む企業を支援するため、「元氣じゃけんひろしま 21 協賛店・団体」従業員対象の認証数の拡大とその普及啓発に取り組む。	全世代	健康推進課
「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」事業（健康経営）	地域保健と職域保健の関係団体・機関等で構成する「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」において、生活習慣の改善や健康診査の受診率向上等、健康経営に取り組む企業を増やす取組を行う。	働く世代	健康推進課

3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」の目標一覧

参考) 国:「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(令和5年5月31日厚生労働省告示第207号)

基本目標

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
健康寿命の延伸 【健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)】	男性 73.72 年 女性 75.16 年 (令和元年)	・平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(令和13年) ・国の令和13年の健康寿命を上回る	人口動態統計 厚生労働省「国民生活基礎調査」 ※厚生労働科学研究所「健康寿命の算定プログラム」を用いて算定	健康寿命の延伸 【日常生活に制限のない期間の平均】	男性 72.68 年 女性 75.38 年 (令和元年度)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (令和14年度)

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

(1) 栄養・食生活

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 適正体重を維持している者の増加 ア 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% (令和3年度)	23% (令和15年度)	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
イ 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% (令和3年度)	15% (令和15年度)	市民健康づくり・生活習慣調査			
ウ 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% (令和3年度)	10% (令和15年度)	市民健康づくり・生活習慣調査			
エ 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% (令和4年度)	16% (令和15年度)	高齢者の生活実態と意識に関する調査			
② 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% (令和4年度)	減少傾向へ (令和15年度)	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】	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
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】	47.3% (令和5年度)	50%以上 (令和15年度)	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	50% (令和14年度)
④ 野菜摂取量の増加 【1日当たりの野菜の平均摂取量】	未把握	350g (令和15年度)	市民栄養調査(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)

3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」の目標一覧

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
⑤ 食塩摂取量の減少 【1日当たりの食塩の平均摂取量】	未把握	7.0g (令和15年度)	市民栄養調査 (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)
⑥ 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% (令和5年度)	100% (令和8年度)	児童生徒学習意識等調査 (小学5年生、中学2年生)	—	—	—

(2) 身体活動・運動

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 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% (令和4年度)	減少傾向へ (令和15年度)	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し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】	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) ※成育医療等基本方針の見直し等を踏まえて更新予定
② 日常生活における歩数の増加 【1日の歩数(20～64歳)】	未把握	8,000歩 (令和15年度)	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)	7,100歩 (令和14年度)
【1日の歩数(65歳以上)】	未把握	6,000歩 (令和15年度)	市民健康づくり・生活習慣調査			
③ 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)】	未把握	30% (令和15年度)	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)	40% (令和14年度)
【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)】	未把握	50% (令和15年度)	市民健康づくり・生活習慣調査			

(3) 休養・睡眠

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 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% (令和3年度)	70% (令和15年度)	市民健康づくり・生活習慣調査 (20歳以上)	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(年齢調整値)】	78.3% (平成30年度)	80% (令和14年度)
【睡眠で休養がとれている者の割合(60歳以上)】	73.4% (令和3年度)	87% (令和15年度)	市民健康づくり・生活習慣調査 (20歳以上)			

3 広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」の目標一覧

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
② 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	60% （令和15年度）	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）	60% （令和14年度）
③ 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% （令和4年）	8.9% （令和13年）	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）

(4) 飲酒

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 妊娠中の飲酒をなくす 【妊婦の飲酒率】	0.3% （令和4年度）	0% （令和15年度）	市母子健康手帳交付時調査	—	—	—
② 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% （令和3年度）	0% （令和15年度）	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）	0% （令和14年度）
③ 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% （令和3年度）	男性 11.8% 女性 7.2% （令和15年度）	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）

(5) 喫煙

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 妊娠中の喫煙をなくす 【妊婦の喫煙率】	0.7% （令和4年度）	0% （令和15年度）	市母子健康手帳交付時調査	妊娠中の喫煙をなくす 【妊婦の喫煙率】	1.9% （令和3年度）	0% ※成育医療等基本方針の見直し等を踏まえて更新予定
② 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% （令和3年度）	0% （令和15年度）	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）	0% （令和14年度）
③ 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% （令和3年度）	11.3% （令和15年度）	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）

3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」の目標一覧

(6) 歯・口腔の健康

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 乳幼児・学齢期のう蝕を有する者の減少 ア 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% (令和4年度)	0% (令和15年度)	市3歳児健康診査結果	—	—	—
イ 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% (令和4年度)	90% (令和15年度)	学校歯科保健調査	—	—	—
② 歯周病を有する者の減少 ア 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% (令和4年度)	10% (令和15年度)	学校歯科保健調査	—	—	—
イ 進行した歯周炎を有する者の減少 【40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合】	57% (令和4年度)	40% (令和15年度)	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)	40% (令和14年度)
③ 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	80% (令和15年度)	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)	80% (令和14年度)
④ 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% (令和3年度)	65% (令和15年度)	市民健康づくり・生活習慣調査(20歳以上)	歯科健診の受診者の増加 【過去1年間に歯科健診を受診した者の割合】	52.9% (平成28年度)	95% (令和14年度)
⑤ 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% (令和4年度)	60% (令和15年度)	高齢者の生活実態と意識に関する調査	—	—	—

(7) 健診・検診

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
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 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% (令和4年)	60% (令和13年)	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% 子宮頸がん女性 43.7% 乳がん女性 47.4% (令和元年)	60% (令和10年度)

3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」の目標一覧

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
② 健康診査の受診率の向上 【健康診査等の受診率】	72.4% (令和4年)	80% (令和13年)	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 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% (令和4年度)	15% (令和15年度)	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)

(8) 生活習慣病等の理解

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 高血圧の改善 【収縮期血圧の平均値】	男性 126.3mmHg 女性 121.2mmHg (令和4年度)	男性 123.8mmHg 女性 118.5mmHg (令和15年度)	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)】	131.1 mm Hg (令和元年度) ※男性 133.9mmHg 女性 129.0mmHg	ベースライン値から 5 mm Hgの低下 (令和14年度)
② 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 160 mg/dl 以上の者の割合】	男性 13.8% 女性 15.4% (令和4年度)	男性 9.6% 女性 10.0% (令和15年度)	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 160 mg/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% (令和元年度) ※男性 9.1% 女性 12.3%	ベースライン値から 25%の減少 (令和14年度)
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】	平成20年度と比べて 0.9%増加 (令和4年度)	平成20年度と比べて 25%減少 (令和15年度)	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)】	約1,619万人 (令和3年度)	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
④ 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 (令和4年度)	減少 (令和15年度)	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)	12,000人 (令和14年度)
⑤ 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% (令和4年度)	1.0% (令和15年度)	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)	1.0% (令和14年度)
⑥ 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% (令和4年度)	7.8% (令和15年度)	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)	1,350万人 (令和14年度)
⑦ 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 (令和元年)	男性 210人 女性 240人 (令和13年)	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)

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

(1) 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
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】	未把握	45% (令和15年度)	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ふ者の増加 【地域の人々とのつながりが強いと思ふ者の割合】	40.2% (令和元年度)	45% (令和14年度)
② 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】	未把握	ベースライン値から5%の増加 (令和15年度)	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】	なし	ベースライン値から5%の増加 (令和14年度)
③ 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】	29.2% (令和4年度)	33.6% (令和8年度)	高齢者いきいき活動ポイント事業参加者実績			
④ 地域介護予防拠点の参加者数の増加 【地域介護予防拠点参加者数】	21,214人 (令和4年度)	25,000人 (令和8年度)	地域介護予防拠点参加者数	—	—	—
⑤ 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】	67.7% (令和5年度)	80%以上 (令和8年度)	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】	なし	30% (令和14年度)

3 広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」の目標一覧

(2) 企業・団体等多様な主体による健康づくり

広島市				国		
項目【指標】	現状値	目標値	データソース	項目【指標】	現状値	目標値
① 元氣じゃけんひろしま21協賛店・団体の増加 【元氣じゃけんひろしま21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	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	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)
	従業員の健康づくりに取り組む企業等:32 社 (令和 4 年度)	従業員の健康づくりに取り組む企業等:140 社 (令和 4 年度)		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)	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
				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	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
② 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% (令和 3 年度)	80% (令和 15 年度)	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
③ 週労働時間 60 時間以上の雇用者の減少 【週労働時間 40 時間以上の雇用者のうち、週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合】	7.2% (令和 4 年)	5% (令和 14 年)	総務省「就業構造基本調査」	週労働時間 60 時間以上の雇用者の減少 【週労働時間 40 時間以上の雇用者のうち、週労働時間 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
④ 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】	家庭 6.2% 職場 22.3% 飲食店 18.4% (令和 3 年度)	0% (望まない受動喫煙のない社会の実現) (令和 15 年度)	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	望まない受動喫煙のない社会の実現 (令和 14 年度)
⑤ 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% (令和 4 年度)	75% (令和 15 年度)	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)

4 広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21(第2次)」の目標及び評価一覧

【評価区分】

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

基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
1	がんによる死亡率の減少 (75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり))	75歳未満 78.2 (平成22年)	75歳未満 67.9 (平成27年)	75歳未満 62.8 (令和2年)	減少傾向へ	A
2	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 48.3% 女性 38.1% 肺がん 男性 48.3% 女性 41.3% 大腸がん 男性 43.6% 女性 37.7% 子宮頸がん 女性 42.2% 乳がん 女性 42.5% (平成28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 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん 50%	B
3	成人の喫煙率の減少 (成人の喫煙率)	16.6% (平成23年度)	16.6% (平成29年度)	13.3% (令和3年度)	11.3%	B
4	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 13.9% 女性 5.4% (平成28年)	男性 12.8% 女性 4.4% (令和3年)	男性 11.8% 女性 7.2%	B 〔男性 B 女性 A〕

(2) 循環器疾患

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
1	循環器疾患による死亡率の減少 (脳血管疾患・虚血性心疾患の年 齢調整死亡率(10万人当たり))	脳血管疾患 男性 40.8 女性 19.3 虚血性心疾患 男性 42.3 女性 18.1 (平成22年)	脳血管疾患 男性 31.5 女性 17.7 虚血性心疾患 男性 33.2 女性 12.8 (平成27年)	脳血管疾患 男性 27.3 女性 14.6 虚血性心疾患 男性 27.0 女性 9.0 (令和2年)	脳血管疾患 男性 34.3 女性 17.7 虚血性心疾患 男性 31.8 女性 13.7	A
2	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 126.1mmHg 女性 120.9mmHg (平成28年度)	男性 126.9mmHg 女性 121.5mmHg (令和2年度)	男性 123.8mmHg 女性 118.5mmHg	C

4 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の目標及び評価一覧

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
3	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 14.7% 女性 15.4% (平成28年度)	男性 16.1% 女性 17.4% (令和2年度)	男性 9.6% 女性 10.0%	D
4	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8.0%減少 【参考】 24.7% 145,053人 (平成28年度)	平成20年度と 比べて4.1%増加 【参考】 28.0% 160,706人 (令和2年度)	平成20年度と 比べて25%減少	D
5	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) 【参考】 特定健康診査 13.6% 特定保健指導 31.5% ※広島市国民 健康保険 (平成23年度)	67.3% (平成28年) 【参考】 特定健康診査 19.1% 特定保健指導 32.7% ※広島市国民 健康保険 (平成28年度)	72.0% (令和元年) 【参考】 特定健康診査 23.3% 特定保健指導 27.5% ※広島市国民 健康保険 (令和2年度)	70%	A
6	(再掲) 成人の喫煙率の減少 (成人の喫煙率)	16.6% (平成23年度)	16.6% (平成29年度)	13.3% (令和3年度)	11.3%	B

(3) 糖尿病

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
1	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)	87人 (平成28年度)	100人 (令和3年度)	減少	A
2	血糖値を適正に管理できていない 者の割合の減少(血糖コントロール 指標におけるコントロール不良 者の割合の減少) (特定健康診査のHbA _{1c} の血糖検 査を受けた者で、HbA _{1c} がJDS値 8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の 割合)	0.9% (平成22年度)	0.9% (平成28年度)	0.8% (令和2年度)	0.8%	A
3	糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又は HbA _{1c} がJDS値6.1%(NGSP値 6.5%)以上の者の割合)	6.6% (平成22年度)	7.2% (平成28年度)	7.8% (令和2年度)	7.4%	D
4	(再掲) 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8.0%減少 【参考】 24.7% 145,053人 (平成28年度)	平成20年度と 比べて4.1%増加 【参考】 28.0% 160,706人 (令和2年度)	平成20年度と 比べて25%減少	D

4 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の目標及び評価一覧

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
5	(再掲) 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) 【参考】 特定健康診査 13.6% 特定保健指導 31.5% ※広島市国民 健康保険 (平成23年度)	67.3% (平成28年) 【参考】 特定健康診査 19.1% 特定保健指導 32.7% ※広島市国民 健康保険 (平成28年度)	72.0% (令和元年) 【参考】 特定健康診査 23.3% 特定保健指導 27.5% ※広島市国民 健康保険 (令和2年度)	70%	A

(4) COPD（タバコ肺）

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
1	COPD（タバコ肺）の認知度の向上 (COPD(タバコ肺)に関する認知 率(20歳以上))	49.2% (平成24年度)	39.1% (平成28年度)	40.5% (令和3年度)	80%	D
2	(再掲) 成人の喫煙率の減少 (成人の喫煙率)	16.6% (平成23年度)	16.6% (平成29年度)	13.3% (令和3年度)	11.3%	B

基本方針② ライフステージに応じた健康づくり

(1) 次世代の健康

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
1	健康的な生活習慣を有す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 96.4% 中学生 95.1% (平成27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
	・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	D
2	適正体重の子どもの増加 ・全出生数中の低出生体重児の割合の減少 (全出生数中の低出生体重児の割合)	9.3% (平成22年)	9.5% (平成26年)	9.5% (令和2年)	減少傾向へ	C
	・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 2.8% 女子 1.5% 中学生 男子 4.6% 女子 4.7% (平成29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	D
3	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)	70.5% (平成27年度)	69.5% (令和2年度)	80%以上 (令和2年度)	D
4	妊娠中の喫煙をなくす (妊婦の喫煙率)	3.4% (平成24年度)	2.8% (平成29年度)	1.3% (令和3年度)	0%	B
5	妊娠中の飲酒をなくす (妊婦の飲酒率)	0.7% (平成24年度)	2.3% (平成29年度)	0.4% (令和3年度)	0%	B
6	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% (平成29年度)	男子 0% 女子 0% (令和3年度)	男子 0% 女子 0%	A
7	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% (平成29年度)	男子 0% 女子 0% (令和3年度)	男子 0% 女子 0%	A
8	乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 ・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)	87.3% (平成28年度)	90.6% (令和3年度)	90%	A
	・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)	71.0% (平成28年度)	76.7% (令和3年度)	75%以上 (令和5年度)	A

4 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の目標及び評価一覧

(2) 働く世代の健康

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
1	適正体重を維持している者の増加 ・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)	25.5% (平成29年度)	27.5% (令和3年度)	20%	D
	・20歳代女性のやせの者の割合の減少 (20歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の者の割合)	25.1% (平成23年度)	18.8% (平成29年度)	15.7% (令和3年度)	20%	A
2	適切な量と質の食事をとる者の増加 ・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)	69.6% (平成27年度)	67.1% (令和2年度)	80%以上 (令和2年度)	D
	・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)	9.6g (平成28年)	9.1g (令和3年)	8.0g	B
	・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))	268g (平成22年)	278g (平成28年)	242g (令和3年)	350g	D
3	朝食を食べる事が習慣になっている者の割合の増加 (朝食を食べる事が習慣になっている者の割合)	男性 20歳代 69.4% 30歳代 67.9% (平成23年度)	男性 20歳代 76.5% 30歳代 62.5% (平成27年度)	男性 20歳代 72.3% 30歳代 76.1% (令和2年度)	85%以上 (令和2年度)	C (20歳代 C 30歳代 B)
4	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 7,496歩 女性 7,339歩 (平成29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	D
5	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 20.1% 女性 17.9% (平成28年度)	男性 25.4% 女性 19.4% (令和2年度)	男性 36% 女性 33%	D
6	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)	30.9% (平成29年度)	29.1% (令和3年度)	22%	D
7	週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少 (週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合)	13.1% (平成19年)	10.8% (平成29年)	4.7% (令和4年) ※令和5年結果公表のため、最終評価は「E(評価困難)」としている。	6.6%	E
8	自殺者の減少 (自殺死亡率(人口10万人当たり))	17.1 (平成23年)	12.5 (平成28年)	14.1 (令和2年)	13.0 (令和3年度)	B
9	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)	11.5% (平成28年)	9.7% (令和元年)	10.5%	A

4 広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21（第2次）」の目標及び評価一覧

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
10	メンタルヘルスに関する相談窓口が市役所などにあることを知っている者の割合の増加 (メンタルヘルスに関する相談窓口が市役所などにあることを知っている者の割合)	34.0% (平成23年度)	39.2% (平成28年度)	47.9% (令和3年度)	100%	B
11	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)	21.2% (平成29年度)	25.5% (令和3年度)	100%	D
12	(再掲) 成人の喫煙率の減少 (成人の喫煙率)	16.6% (平成23年度)	16.6% (平成29年度)	13.3% (令和3年度)	11.3%	B
13	(再掲) 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 13.9% 女性 5.4% (平成28年)	男性 12.8% 女性 4.4% (令和3年)	男性 11.8% 女性 7.2%	B (男性 B 女性 A)
14	歯の喪失防止 ・60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 (60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合)	79.4% (平成23年度)	88.3% (平成28年度)	91.7% (令和3年度)	95%	B
	・40歳で喪失歯のない者の割合の増加 (40歳で喪失歯のない者の割合)	69.8% (平成23年度)	80.4% (平成28年度)	91.3% (令和3年度)	87%	A
15	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 44.8% 60歳 60.5% (平成28年度)	40歳 53.2% 60歳 67.7% (令和3年度)	40歳 35% 60歳 55%	D (40歳 D 60歳 C)
16	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)	47.4% (平成29年度)	47.0% (令和3年度)	65%	B

4 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の目標及び評価一覧

(3) 高齢世代の健康

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
1	介護保険要支援・要介護認定者数の増加の抑制 (介護保険要支援・要介護認定者数)	認定者数 45,232人 ※第1号被保険者のみ (平成23年度)	認定者数 53,059人 ※被保険者全て 認定率 19.2% (平成26年度)	認定者数 57,943人 ※被保険者全て 認定率 18.7% (令和2年度)	認定者数 55,167人未満 ※被保険者全て 認定率 18.1%未満 (令和2年度)	D (認定者数D 認定率C)
2	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)
3	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合の増加 (ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合(20歳以上))	26.4% (平成24年度)	36.0% (平成28年度)	33.0% (令和3年度)	80%	B
4	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 5,568歩 女性 6,683歩 (平成29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	D (男性C 女性D)
5	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 60.8% 女性 49.9% (平成29年度)	男性 59.2% 女性 50.8% (令和3年度)	男性 68% 女性 58%	C (男性C 女性B)
6	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)	23.4% (平成29年度)	22.2% (令和3年度)	22%	C
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 254人 女性 327人 (平成28年)	男性 236人 女性 271人 (令和元年)	男性 230人 女性 300人	A
8	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) 【参考】 28.4% (令和元年度)	28.3% (令和2年度)	前年度を上回る参加率 (令和2年度)	B
9	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%	C
10	70歳における口腔機能低下者の割合の減少 (70歳における口腔機能低下者の割合)	14.2% (平成23年度)	13.5% (平成28年度)	16.8% (令和3年度)	10%	D

基本方針③ 社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備

(1) 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
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(20歳以上))	24.3% (平成24年度)	21.2% (平成28年度)	21.2% (令和3年度)	65%	D (認定者数 D 認定率 C)
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)	15.6% (平成29年度)	17.2% (令和3年度)	23%	B
3	すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加 (すこやか食生活推進リーダーの活動実績数)	225回 ※保健センター 依頼分のみ (平成23年度)	989回 ※自主活動分 含む (平成28年度)	323回 ※自主活動分 含む (令和3年度)	増加傾向へ	D
4	健康ウォーキング推進者の活動実績の増加 (健康ウォーキング推進者の活動実績数)	183回 (平成23年度)	253回 (平成28年度)	38回 (令和3年度)	370回	D

(2) 健康づくりに関する団体・機関等との連携の強化

No.	目標項目(指標)	ベースライン値	中間実績値	最終実績値 (直近値)	最終目標値 (令和4年度)	評価
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 禁煙協賛 239店舗 食生活協賛 322店舗 ウォーキング実践協賛 84店舗 健康づくり協賛 364店舗 がん検診推進協賛 — (平成23年度)	全体 1,257店舗 禁煙協賛 221店舗 食生活協賛 402店舗 ウォーキング実践協賛 91店舗 健康づくり協賛 415店舗 がん検診推進協賛 128店舗 (平成28年度)	全体 1,426店舗 禁煙協賛 266店舗 食生活協賛 415店舗 ウォーキング実践協賛 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 禁煙協賛 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	B
2	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)	67.3% (平成28年度)	71.1% (令和3年度)	75.5%	B
3	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% 職場 47.2% 家庭 9.7% ※喫煙者除く (平成22年)	行政機関 3.0% 医療機関 6.6% 飲食店 38.3% 職場 28.0% 家庭 6.9% ※喫煙者除く (平成28年)	【参考】 行政機関 1.1% 医療機関 4.7% 飲食店 14.7% 職場 24.7% 家庭 12.7% ※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) ※喫煙者除く	E

5 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21(第3次)」策定の体制

(1) 策定体制

ア 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」策定懇談会

学識経験者、健康づくりに関連する保健医療団体及び地域団体等に属する者で構成する広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」策定懇談会において、委員から意見を聴取しました。

イ 元気じゃけんひろしま21（第2次）推進会議

広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」（平成25年度～令和5年度）を推進するための中心組織である元気じゃけんひろしま21（第2次）推進会議に計画策定についての情報提供を行うとともに、意見を聴取しました。

ウ 庁内検討体制

関係所管課や各保健センターと協議・検討を行いました。

(2) 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第3次）」策定懇談会委員名簿

団 体 名 等	職 名	氏 名
一般社団法人 広島市医師会	常任理事	河村 りゅう
一般社団法人 安佐医師会	会長	◇ 辻 勝三
一般社団法人 安芸地区医師会	理事	金沢 郁夫
広島市歯科衛生連絡協議会	会長	瓜生 賢
公益社団法人 広島県栄養士会	会長	木村 要子
公益社団法人 広島県看護協会	専務理事	溝上 慶子
広島市域薬剤師会	一般社団法人広島市薬剤師会 代表理事	中野 真豪
独立行政法人労働者健康安全機構 広島産業保健総合支援センター	産業保健専門職	寺村 清美
広島商工会議所	事務局長 兼総務企画部長	西本 尚士
健康保険組合連合会広島連合会	広島ガス電鉄健康保険組合 常務理事	八木 康夫
全国健康保険協会広島支部	保健グループ長	仲山 学（～12月）
	企画総務部長	大森 雄二（1月～）
一般社団法人 広島県生活衛生同業組合連合会	監事	大串 修二
一般社団法人 広島県精神保健福祉協会	理事	下原 唯千夏
特定非営利活動法人 日本健康運動指導士会広島県支部	副支部長	松本 直子
広島県禁煙支援ネットワーク	運営委員長	川根 博司
公益財団法人 広島市老人クラブ連合会	副会長	井唯 瑞彦
社会福祉法人 広島市社会福祉協議会	早稲田学区 社会福祉協議会会長	西田 志都枝
広島市地域女性団体連絡協議会	副会長	河野 博子
広島市子ども会連合会	監事	森永 忠
広島大学	名誉教授	◎ 梯 正之

◎座長 ◇副座長 ※順不同、敬称略

(3) 「元気じゃけんひろしま21（第2次）」推進会議委員名簿（令和4年度及び令和5年度）

団 体 名 等	職 名	氏 名
一般社団法人 安芸地区医師会	理事	香河 和義（前）
	理事	金沢 郁夫（現）
一般社団法人 安佐医師会	会長	辻 勝三
一般社団法人 広島県歯科衛生士会	副会長	相見 礼子
公益社団法人 広島県栄養士会	副会長	元廣 優子
公益社団法人 広島県看護協会	専務理事	溝上 慶子
一般社団法人 広島市医師会	会長	佐々木 博（前）
	会長	山本 匡（現）
広島市域薬剤師会	一般社団法人広島市薬剤師会 副会長	森川 悦子
広島市歯科衛生連絡協議会	会長	熊谷 宏（前）
	会長	瓜生 賢（現）
独立行政法人労働者健康安全機構 広島産業保健総合支援センター	産業保健専門職	寺村 清美
広島商工会議所	事務局長兼総務企画部長	西本 尚士
広島中央労働基準監督署	安全衛生課長	北野 泰人（前）
	安全衛生課長	谷本 真也（現）
健康保険組合連合会広島連合会	広島ガス電鉄健康保険組合 常務理事	八木 康夫
全国健康保険協会広島支部	保健グループ長	大和 昌代（前）
	保健専門職	濱川 里香（現）
広島県国民健康保険団体連合会	保健事業課長	榊谷 幸喜
一般社団法人 広島県生活衛生同業組合連合会	監事	大串 修二
一般社団法人 広島県精神保健福祉協会	会長	山脇 成人
一般社団法人 広島市食品衛生協会	会長	大谷 博国
公益財団法人 広島原爆障害対策協議会	所長	前田 亮（前）
	所長	上野 義隆（現）

団 体 名 等	職 名	氏 名
特定非営利活動法人 日本健康運動指導士会広島県支部	副支部長	松本 直子
特定非営利活動法人 ひろしまレクリエーション協会	副理事長	奥田 祐子
広島県禁煙支援ネットワーク	運営委員長	川根 博司
広島県スーパーマーケット協会	会長	長崎 清忠
広島市スポーツ推進委員協議会	副理事長	黒永 勝彦（前）
	副理事長	中村 靖（現）
公益財団法人 広島市老人クラブ連合会	副会長	井唯 瑞彦
社会福祉法人 広島市社会福祉協議会	早稲田学区社会福祉協議会 会長	西田 志都枝
特定非営利活動法人 広島市公衆衛生推進協議会	副会長	吉澤 秀雄（前）
	副会長	辻 秀司（現）
広島市学区体育団体連合会	理事長	古屋 忠臣
広島市こども会連合会	監事	森永 忠
広島市地域女性団体連絡協議会	副会長	中原 裕子（前）
	副会長	河野 博子（現）
広島市民生委員児童委員協議会	理事	畑田 恵子
株式会社 中国新聞社	編集局報道センター 社会担当デスク	鈴木 直美
広島大学	名誉教授	梯 正之

※順不同、敬称略

6 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21(第3次)」策定の経過

日 程	主 な 内 容
令和3年9月7日	第1回評価部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価(案)について ・令和3年度「広島市市民健康づくり・生活習慣調査」について
令和3年9月28日	働く世代の健康づくり部会 ・令和3年度「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会調査」について
令和3年10～11月	令和3年「広島市市民健康・栄養調査」の実施
令和3年10月26日～ 令和3年11月11日	令和3年度「広島市市民健康づくり・生活習慣調査」の実施
令和3年12月1日～ 令和3年12月15日	令和3年度「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会調査」の実施
令和4年3月22日	令和3年度「元気じゃけんひろしま21(第2次)推進会議」全体会議 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価(案)について
令和4年7月13日	第2回評価部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価について (基本方針①、基本方針②(働く世代の健康))
令和4年8月10日	第3回評価部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価について (基本方針②(次世代の健康・高齢世代の健康)、基本方針③)
令和4年9月7日	次世代の健康づくり部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価から見た現状と 今後取り組むべき課題について (基本方針②(次世代の健康))
令和4年9月7日	健康づくりを支える社会環境整備部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価から見た現状と 今後取り組むべき課題について (基本方針③)
令和4年9月9日	生活習慣病予防部会及び働く世代の健康づくり部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価から見た現状と 今後取り組むべき課題について (基本方針①、基本方針②(働く世代の健康))
令和4年9月9日	高齢世代の健康づくり部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価から見た現状と 今後取り組むべき課題について (基本方針②(高齢世代の健康))
令和4年11月11日	第4回評価部会 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価報告書(案)について
令和5年3月16日	令和4年度「元気じゃけんひろしま21(第2次)推進会議」全体会議 ・「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の最終評価報告書について

6 広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」策定の経過

日 程	主 な 内 容
令和5年7月25日	第1回広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」策定懇談会 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」の策定について
令和5年10月2日	高齢世代の健康づくり部会 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」における施策の方向性と取組について
令和5年10月2日	生活習慣病予防部会及び働く世代の健康づくり部会 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」における施策の方向性と取組について
令和5年10月3日	健康づくりを支える社会環境整備部会 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」における施策の方向性と取組について
令和5年10月3日	次世代の健康づくり部会 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」における施策の方向性と取組について
令和5年11月28日	第2回広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」策定懇談会 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」の素案について
令和5年12月25日 ～令和6年1月22日	市民意見募集
令和6年3月4日	第3回広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」策定懇談会 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」の最終案について
令和6年3月19日	令和5年度「元氣じゃけんひろしま21（第2次）推進会議」全体会議 ・「元氣じゃけんひろしま21（第3次）」について

