

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3月  
広島市





## はじめに

広島市では、平成14年（2002年）に広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」を策定し、様々な健康づくりに関する施策に取り組んできました。

計画策定から11年が経過し、この間、平均寿命が伸びている中で、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、すなわち「健康寿命」を長く保つことが重要となっています。

健康寿命を伸ばすためには、市民一人一人が、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組むことを基本にしながら、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、本市等、社会全体でその取組を支援することが大切です。

こうした観点から、この度、今後10年間の取組として、広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」を策定しました。

今後は、この計画に沿って、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点を置き、次世代から高齢世代まで、それぞれのライフステージに応じた健康づくりや、社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備を進めることにより、「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』」を実現してまいります。

終わりに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見をいただいた「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定懇談会の委員の皆様、元気じゃけんひろしま21推進会議の委員の皆様を始め、御協力いただいたすべての皆様に心からお礼を申し上げます。

今後とも、本市の健康づくり施策の推進のため、より一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成25年（2013年）3月



広島市長 松井 一寛



# 目 次

## 第1編 計画の概要（総論）

### 第1章 計画の策定

1 計画の経緯 .....	1
2 計画の位置付け .....	1
3 計画期間 .....	2

### 第2章 計画策定の背景

1 人口、世帯の状況 .....	3
2 健康に関する状況 .....	5
3 「元気じゃけんひろしま21」の評価の状況 .....	8
4 健康づくりに関する課題 .....	11

### 第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念 .....	12
2 基本目標 .....	12
3 基本方針 .....	13
4 施策体系 .....	14
5 計画の推進 .....	15
6 市民の皆さんに取り組んでいただきたい目標（行動目標） .....	18

## 第2編 計画の詳細（各論）

### 第1章 基本方針に基づく施策

#### 1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

(1) がん .....	19
(2) 循環器疾患 .....	24
(3) 糖尿病 .....	29
(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患） .....	33

#### 2 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

(1) 次世代の健康 .....	35
(2) 働く世代の健康 .....	42
(3) 高齢世代の健康 .....	51

#### 3 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 .....	57
(2) 健康づくりに関する団体・機関等との連携の強化 .....	60
(3) 生活環境の保全など様々な分野との連携 .....	63

## 第2章 基本方針を実現するために取り組む生活習慣等に関わる分野ごとの施策

1 栄養・食生活 .....	65
2 身体活動・運動 .....	71
3 休養・メンタルヘルス .....	75
4 喫煙 .....	80
5 飲酒 .....	84
6 歯と口の健康 .....	87

## 第3編 計画の進行管理

1 計画の周知・広報 .....	91
2 計画の評価 .....	91

## 資料編

1 用語の説明 .....	93
2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標 との比較 .....	100
3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」（平成14年度～平成24年度） の目標及び評価一覧 .....	108
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）」策定の体制.....	114
5 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定の経過.....	117

# 第1編

## 計画の概要 (総論)





## 第1章 計画の策定

### 1 計画の経緯

広島市では、健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上を目標とし、平成14年3月に広島市健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま21」を策定しました。この計画では、市民総ぐるみの健康づくり運動を展開するため、運動の中心組織として、市民、関係団体、関係機関、学識経験者で構成する「元氣じゃけんひろしま21推進会議」を設置し、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「たばこ」、「アルコール」、「歯と口の健康」、「糖尿病」、「循環器病」、「がん」の9領域について目標を掲げ、取組を推進してきました。

平成18年度には、中間評価を実施して計画の見直しを行い、当初10年間であった計画期間を1年間延長し、最終年度を平成24年度としました。

平成23年度に実施した最終評価における目標達成状況は、9つの領域の71指標のうち約7割が「目標値に達した」または「目標値に達していないが改善傾向にある」に該当し、全体としては一定の成果がみられました。

今後目指すべき方向としては、健康寿命の一層の延伸を図るため、生涯を通じた市民の主体的な健康づくりを促進するとともに、社会全体で市民の健康を支え守る社会環境の整備が不可欠であり、市民、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、本市等が協力して、取組の一層の強化を図る必要があります。

こうしたことから、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「元氣じゃけんひろしま21（第2次）」を策定します。

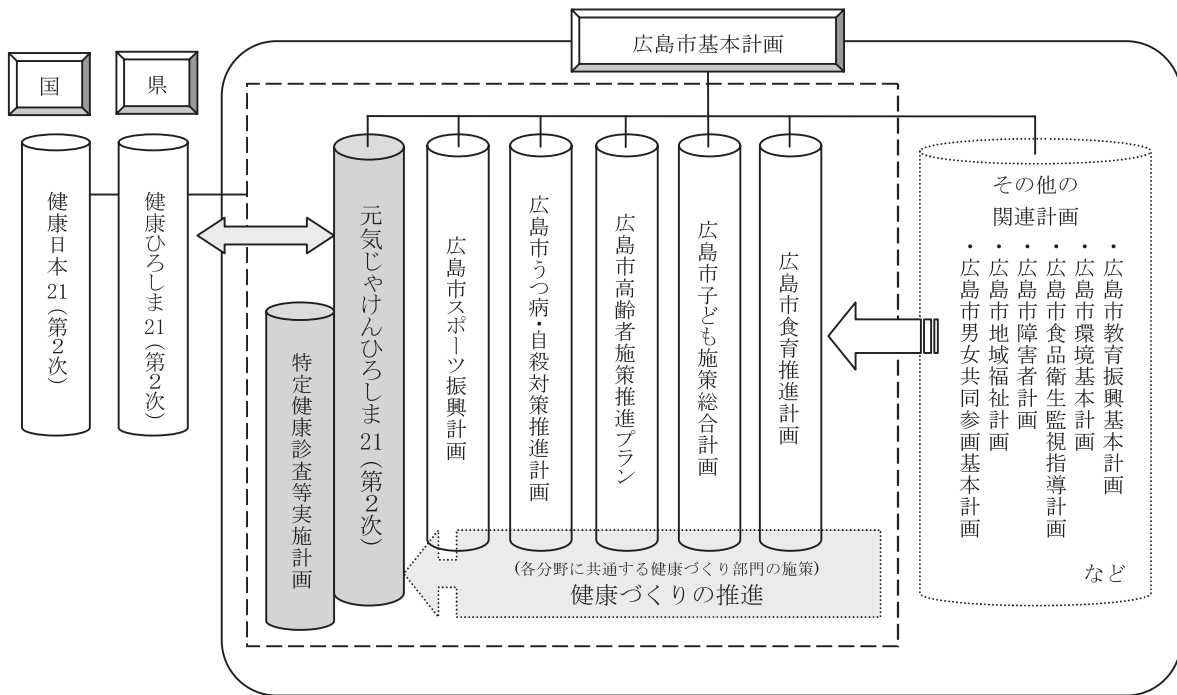
### 2 計画の位置付け

- (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」（健康日本21（第2次））及び広島県健康増進計画「健康ひろしま21（第2次）」を勘案して策定する「市町村健康増進計画」とします。
- (2) 健康増進計画の策定に当たっては、事業の効率的な実施を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項により医療保険者が策定することと規定されている「特定健康診査等実施計画」も併せて策定します。
- (3) 第5次広島市基本計画の健康づくり分野に関する部門計画とし、次に掲げる本市の健康づくりに関連する計画との整合を図り、連携しながら、より効果的な施策を展開します。
  - ・スポーツの振興に関する計画である「広島市スポーツ振興計画」
  - ・うつ病・自殺対策を総合的・計画的に推進するための計画である「広島市うつ病・自殺対策推進計画」
  - ・高齢者施策の総合的な推進を図ることを目的とした高齢者福祉計画と介護保険事業の円滑な実施を図ることを目的とした介護保険事業計画を一体的に策定する計画である「広島市高齢者施策推進プラン」
  - ・次世代育成支援対策の推進に関する計画である「広島市子ども施策総合計画」
  - ・食育の推進に関する施策についての計画である「広島市食育推進計画」

第1章 計画の策定

2 計画の位置付け 3 計画期間

また、生活環境の保全など、幅広い分野の計画とも連携しながら、市民の健康を守るための施策を推進します。



3 計画期間

「元気じゃけんひろしま21(第2次)」の計画期間は、国や広島県の計画期間に準じ、平成25年度から平成34年度までの10年間とします。なお、計画期間の中間年に当たる平成29年度に、目標の妥当性や達成状況について中間評価を行います。

また、特定健康診査等実施計画の計画期間は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項の規定により、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

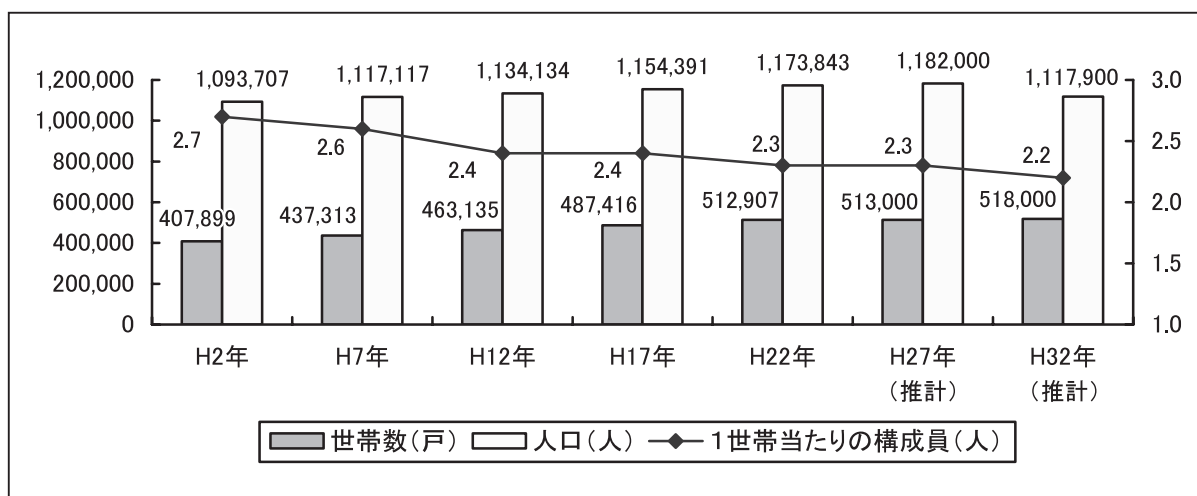
計画名	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度
元気じゃけんひろしま21(第2次)	計画期間									
	計画スタート				中間評価					目標年
特定健康診査等実施計画	計画期間									
	計画スタート				目標年					

## 第2章 計画策定の背景

### 1 人口、世帯の状況

#### (1) 人口と世帯数の推移

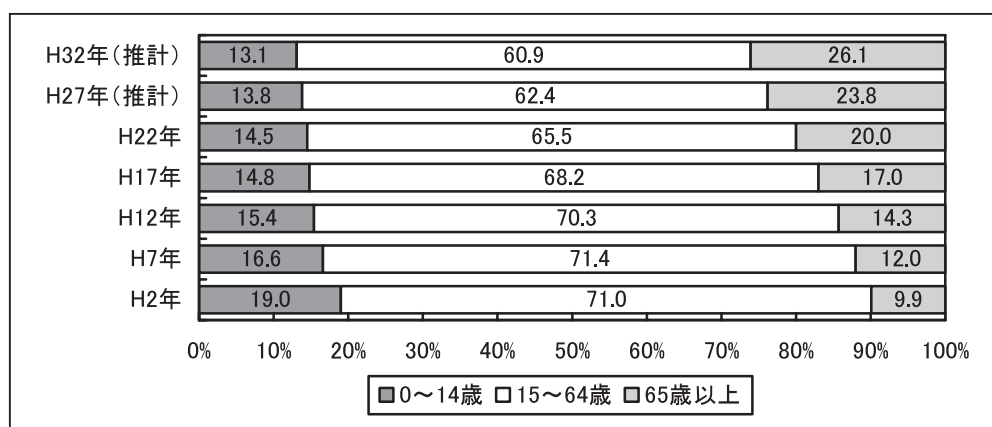
日本全体では、総人口が減少する人口減少社会を迎えています。本市の人口は、増加を続けており、平成22年には117万人を超えています。世帯数も人口と同じく増加していますが、1世帯当たりの構成員数は平成2年の2.7人から平成22年の2.3人へと減少しています。なお、第5次広島市基本計画の推計では、本市の人口は平成27年頃以降、減少に転じるとしています。



出典：平成2年～平成22年：国勢調査、平成27年・平成32年：第5次広島市基本計画

#### (2) 少子・高齢化の進行

年齢3区分別の人口の推移をみると、老年人口(65歳以上)の割合が増加し、年少人口(0歳～14歳)、生産年齢人口(15歳～64歳)の割合が減少しており、今後も少子・高齢化が進行すると見込まれています。

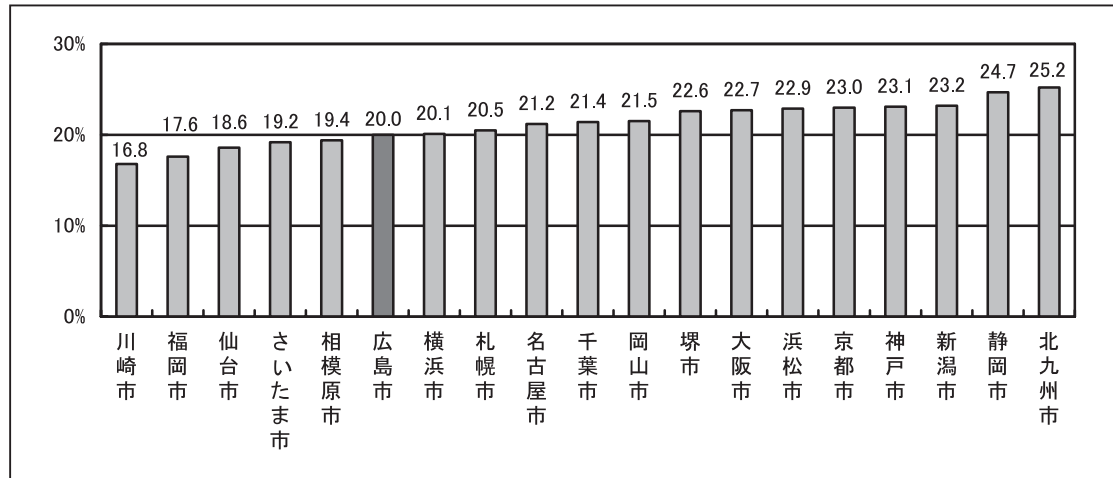


※表示の単位未満は四捨五入しているため、総数と内訳の計が一致しないことがある。

出典：平成2年～平成22年：国勢調査  
平成27年・平成32年：第5次広島市基本計画

(3) 高齢化率の政令指定都市比較

平成22年の本市の高齢化率（20.0％）を他の政令指定都市（熊本市を除く。）と比較すると、低い方から6番目となっています。

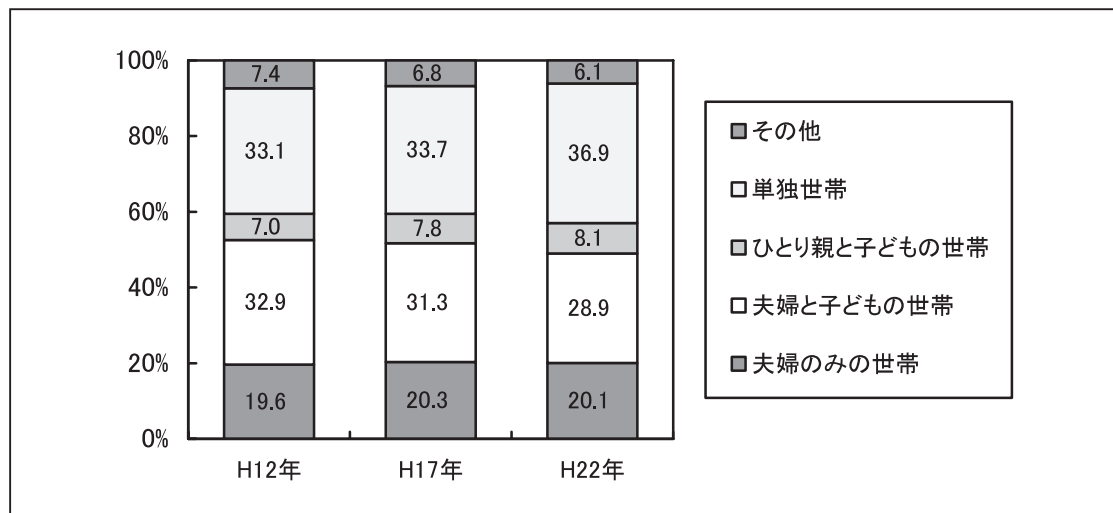


出典：国勢調査

(4) 世帯構造の変化

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しています。

平成22年の単独世帯と夫婦のみの世帯を合わせると全体の57.0%となり、平成12年の52.7%に比べ、増加しています。また、単独世帯と夫婦のみの世帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合も、平成12年は27.6%、平成17年は31.9%、平成22年は33.5%と増加しています。



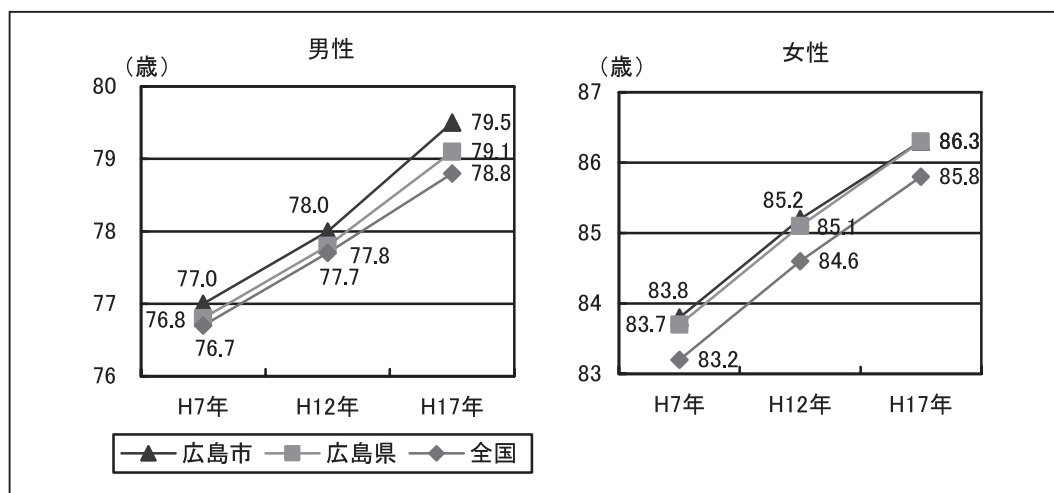
※表示の単位未満は四捨五入しているため、総数と内訳の計が一致しないことがある。

出典：国勢調査

## 2 健康に関する状況

### (1) 平均寿命の推移

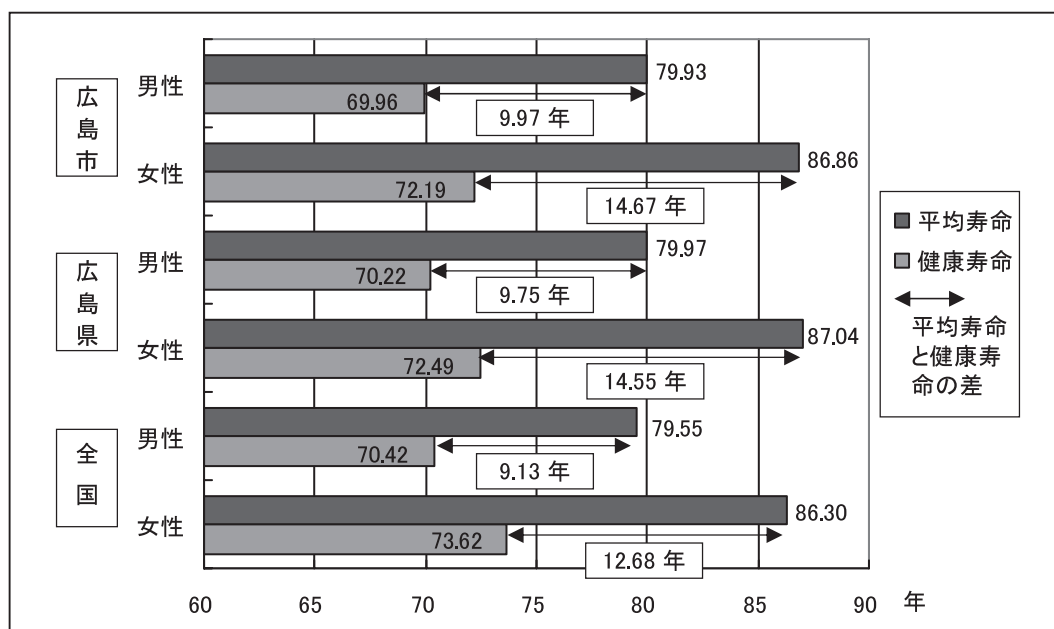
本市の平均寿命は、全国、広島県よりも高く推移し、男性では平成7年77.0歳から平成17年79.5歳に、女性では平成7年83.8歳から平成17年86.3歳に伸びています。また、男女の平均寿命の差は、平成7年で6.8歳、平成12年で7.2歳、平成17年で6.8歳でした。



出典：厚生労働省「市区町村別生命表」

### (2) 健康寿命

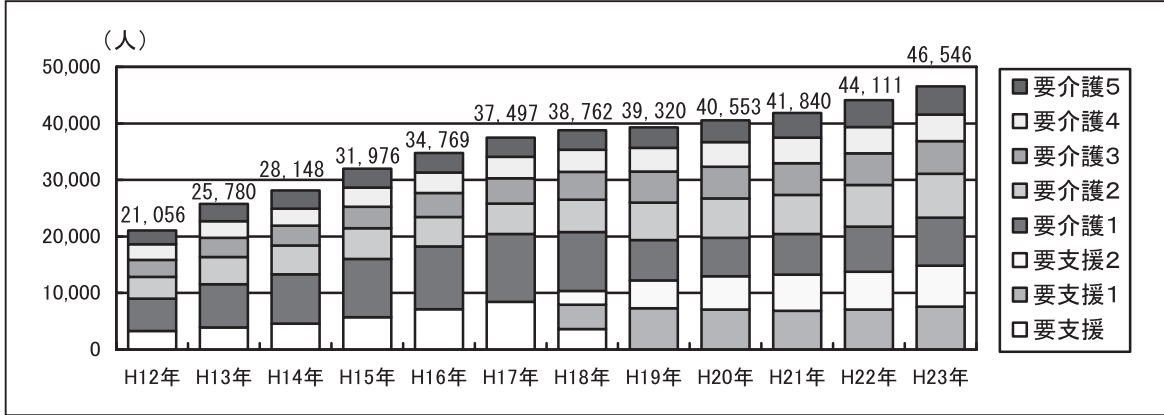
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命について、平成22年の本市の健康寿命は、男性69.96年、女性72.19年であり、平均寿命と健康寿命との差は、男性9.97年、女性14.67年でした。



資料：全国の平均寿命は厚生労働省「平成22年完全生命表」  
 その他は厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」及び厚生労働省「国民生活基礎調査」をもとに算定

(3) 要介護認定者数の増加

平成12年の介護保険制度開始以降、要支援・要介護認定者数は増加しています。平成23年の要支援・要介護認定者数は46,546人で、平成12年の21,056人と比べ2.2倍となっています。



資料：広島市要介護認定者数

(4) 死亡原因

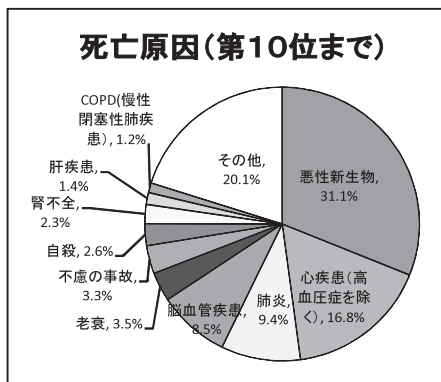
平成22年の全年齢における死亡原因は、悪性新生物、心疾患（高血圧症を除く）、肺炎、脳血管疾患、老衰の順となっています。

①全年齢

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	第9位	第10位	その他	合計
全体	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	自殺	腎不全	肝疾患	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	その他	9,102人
人数	2,828人	1,527人	853人	771人	316人	300人	236人	205人	127人	105人	1,834人	9,102人
割合	31.1%	16.8%	9.4%	8.5%	3.5%	3.3%	2.6%	2.3%	1.4%	1.2%	20.1%	100%

②年代別

(単位：人)



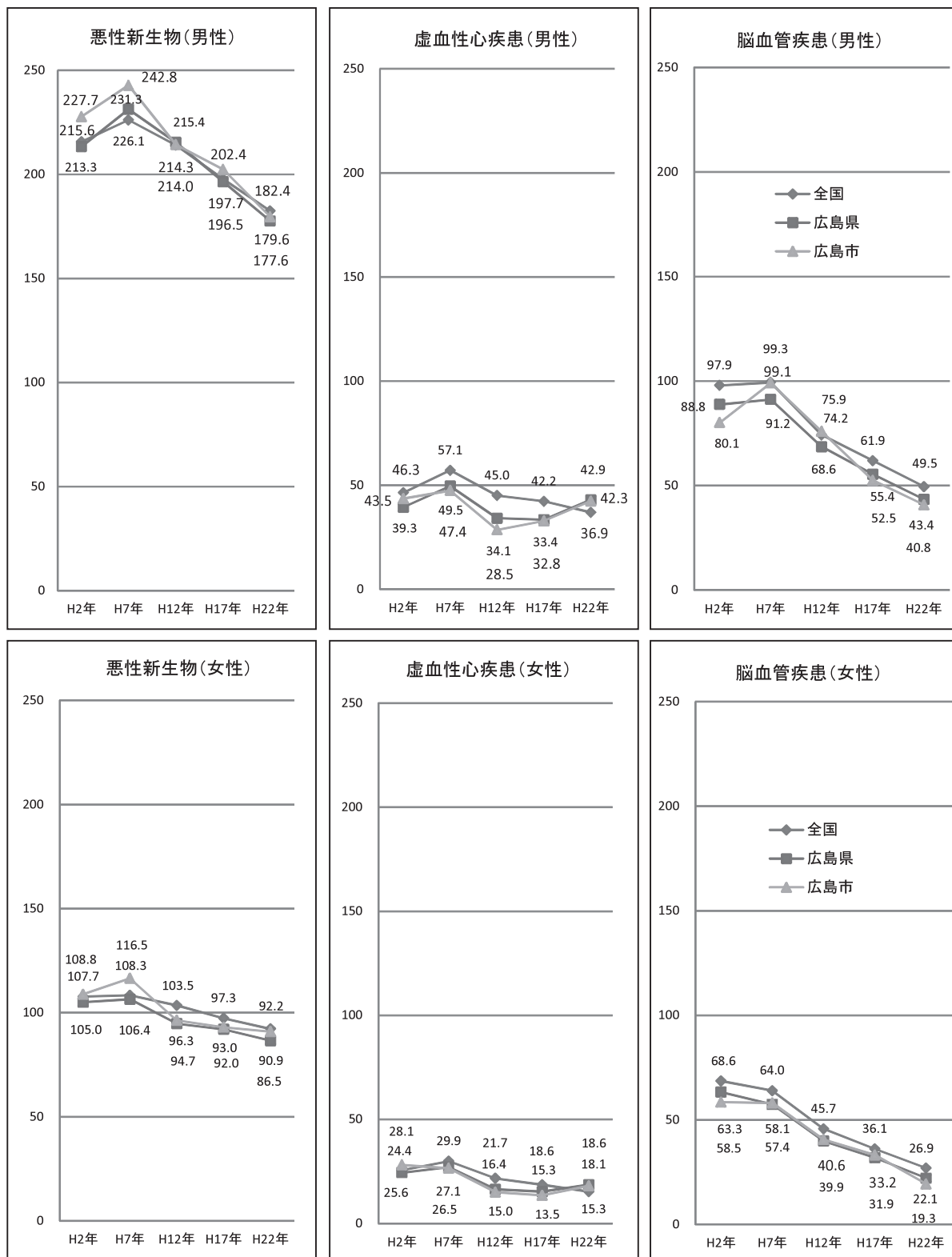
※表、グラフとも表示の単位未満は四捨五入しているため、総数と内訳の計が一致しないことがある。

順位	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	その他	合計
0~9歳	その他の先天奇形	他殺	心臓の先天奇形	染色体異常等	不慮の事故	その他	43
人数	6	4	3	3	3	24	43
10歳代	自殺	不慮の事故	悪性新生物	心疾患(不整脈)	その他の新生物	その他	18
人数	7	5	3	1	1	1	18
20歳代	自殺	不慮の事故	心疾患(高血圧症を除く)	脳血管疾患	悪性新生物	その他	57
人数	29	12	5	4	2	5	57
30歳代	自殺	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	不慮の事故	肺炎	その他	111
人数	32	24	16	13	4	22	111
40歳代	悪性新生物	自殺	心疾患(高血圧症を除く)	脳血管疾患	不慮の事故	その他	238
人数	74	50	30	22	17	45	238
50歳代	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	自殺	脳血管疾患	肝疾患	その他	480
人数	226	68	42	27	21	96	480
60歳代	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	脳血管疾患	不慮の事故	自殺	その他	1,229
人数	600	179	79	50	42	279	1,229
70歳代	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	その他	2,011
人数	821	310	160	118	67	535	2,011
80歳以上	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	肺炎	脳血管疾患	老衰	その他	4,915
人数	1,076	917	682	476	307	1,457	4,915

出典：人口動態統計

(5) 3大疾病の男女別年齢調整死亡率の推移(人口10万対)

本市の悪性新生物(がん)及び脳血管疾患の年齢調整死亡率は男女ともに減少傾向にあります。虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男性では平成12年から平成22年までみると増加傾向に、女性では横ばいの状況にあります。



出典：人口動態統計

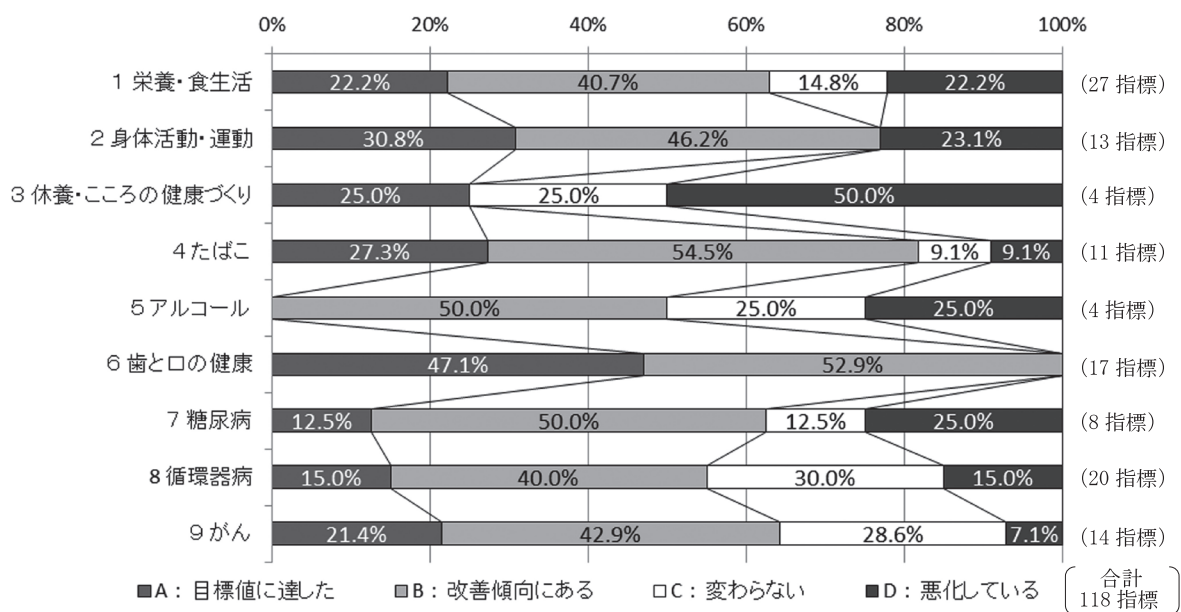
3 「元気じゃけんひろしま21」の評価の状況 .....

前計画の9領域80（重複指標を除く）指標のうち、評価を実施した71の指標について達成状況を評価した結果、22(31.0%)の指標が目標値に達しており、「目標値に達していないが改善傾向にある」指標28(39.4%)を合わせると、7割は目標に向けて成果がみられました。

区分	A (目標値に達した)	B (改善傾向にある)	C (変わらない)	D (悪化している)	小計	E (評価困難)	合計数
領域全体	29 (22.1%)	52 (39.7%)	18 (13.7%)	19 (14.5%)	118 (90.1%)	13 (9.9%)	131 (100%)
(評価困難を除く)	(24.6%)	(44.1%)	(15.3%)	(16.1%)	(100%)	—	—
重複指標を除く	22 (27.5%)	28 (35.0%)	10 (12.5%)	11 (13.8%)	71 (88.8%)	9 (11.3%)	80 (100%)
(評価困難を除く)	(31.0%)	(39.4%)	(14.1%)	(15.5%)	(100%)	—	—

※（ ）内の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

(1) 領域ごとの目標達成状況



(%の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。)

目標値に達した指標の割合が最も高かった領域は「6 歯と口の健康」(47.1%)であり、目標値に達していないが改善傾向にある指標を合わせると、100%でした。

2番目に目標値に達した指標の割合が高かった領域は「2 身体活動・運動」(30.8%)であり、目標値に達していないが改善傾向にある指標を合わせると、77.0%でした。

3番目に目標値に達した指標の割合が高かった領域は「4 たばこ」(27.3%)であり、目標値に達していないが改善傾向にある指標を合わせると、81.8%でした。

一方、悪化している指標の割合が最も高かった領域は「3 休養・こころの健康づくり」で50.0%でした。



## (2) 評価内容

### ア 栄養・食生活

家庭、地域、保育園・幼稚園・学校が連携を強化し、望ましい生活習慣の定着につながる食育を推進する必要があります。

特に若い世代を中心とした食に関する取組を充実させるとともに、「食事バランスガイド」の普及、食品表示についての外食産業やコンビニエンスストア等への働きかけ、地域の人材育成等、健康づくりを広げる仕組みづくりが重要です。

### イ 身体活動・運動

歩数の減少は、肥満、生活習慣病の発症、高齢者の自立度低下や虚弱化の危険因子であるため、健康ウォーキングを推進する必要があります。

特に、学校と連携した子どもの頃からの運動習慣の確立が重要であるとともに、通勤時間等を利用したウォーキングの推進といった働く世代への取組を企業等と連携して行うなど、行動変容につながる具体的なアプローチが必要です。

### ウ 休養・こころの健康づくり

40、50歳代の働く世代を中心に、睡眠やストレス解消、メンタルヘルスに関する取組について、地域や企業等と連携して行う必要があります。

### エ たばこ

禁煙したい方が確実にやめることができる支援、若い世代や妊産婦の喫煙防止、未成年者の喫煙防止について、地域、学校、医療機関等と連携した取組を推進する必要があります。また、公共施設等における受動喫煙防止対策や元気じゃけんひろしま21協賛店・団体の増加等の環境整備を推進する必要があります。

### オ アルコール

地域や企業等が連携して、成人に対し、アルコールに関する正しい知識や適正飲酒についての普及啓発を行うとともに、多量飲酒による健康障害や社会問題を防ぐため、適正飲酒を実践することができるような環境づくりを行う必要があります。また、女性の飲酒対策や未成年者の飲酒防止対策についても取り組む必要があります。

### カ 歯と口の健康

幼児期については、フッ化物応用等の効果的なう蝕予防方法に関する知識の普及啓発を推進し、成人期については、若い世代から、定期的な歯科健康診査などの予防処置や歯間部清掃器具の使用を習慣化させるための取組を推進するなど、ライフステージに応じた適切なう蝕・歯周病予防等の取組を進めていくことが必要です。

キ 糖尿病

栄養・食生活や身体活動・運動等の生活習慣に関する取組を着実に推進するとともに、健康診査による早期発見により、初期段階から適切な治療に結び付けるなど、重症化予防対策に取り組む必要があります。

ク 循環器病

栄養・食生活や身体活動・運動、たばこ等の生活習慣に関する取組を着実に推進するとともに、健康診査により高血圧や脂質異常症を早期に発見し、循環器疾患への移行及び重症化を予防する対策に取り組む必要があります。

ケ がん

がんは一次予防が最も重要であることから、がんやがん予防についての正しい知識の普及啓発を図るとともに、検診を受けやすい環境整備など、関係団体・機関と連携して受診率向上対策を推進する必要があります。

コ 総括的評価

明るく元気なまちづくりの実現のためには、生涯を通じた健康づくりの推進と地域活動の活性化が不可欠であり、引き続き、関係団体・機関が協力して取組の推進強化を図る必要があります。

#### 4 健康づくりに関する課題 .....

人口・世帯、市民の健康に関する状況や、「元気じゃけんひろしま21」の評価内容から、次の項目が解決すべき健康課題としてあげられます。

- がん、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病といった生活習慣病の疾病全体に占める割合は依然として高く、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占めていることから、生活習慣病の発症予防と重症化の予防に取り組む必要があります。その前提として、バランスのとれた食生活、日常生活の中での適度な運動、禁煙など、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つの分野に関して、個人の生活習慣の改善等に取り組む必要があります。
- 妊娠中の喫煙や働く世代の多量飲酒、要介護認定者数の増加など、乳幼児期から高齢期まで、ライフステージごとに健康に関する課題が異なることから、「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つの分野ごとに課題を抽出し、それぞれのライフステージの特徴に応じ、健康づくりに取り組む必要があります。
- 個人の健康は、家庭、地域、学校、職場等の社会環境の影響を受けることから、市民の健康づくりに関わる地域活動、家庭や職場等における受動喫煙防止対策など、「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つの分野ごとの視点を踏まえながら、社会全体で市民の健康を支え守るための社会環境の整備に取り組む必要があります。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

平均寿命が伸びている中で、単に寿命が伸びるだけでなく、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伸びることが重要となっています。健康寿命を伸ばすためには、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み、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、本市等、社会全体でその取組を支援することが大切です。こうしたことから、基本理念を次のとおり掲げ、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

上記の基本理念を実現するために、「健康寿命の延伸」を目指し、目標を設定します。

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	健康寿命 男性 69.96年 女性 72.19年（平成22年） （参考）本市の平成22年平均寿命 男性 79.93年 女性 86.86年 国の平成22年健康寿命 男性 70.42年 女性 73.62年
目標	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 国の平成34年度の健康寿命を上回る（平成34年度）
データソース	厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」 厚生労働省「国民生活基礎調査」

#### 健康寿命について

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算定方法がありますが、本市では、国や広島県に準じて、「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。

この指標は、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」という主観的な回答を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「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」の「健康寿命の算定プログラム」により算定しています。

なお、他の算定方法として、介護保険の情報、人口、死亡数を基礎情報として算定する指標「日常生活動作が自立している期間の平均」によると、本市の健康寿命は、男性 78.35 年、女性 83.36 年で、全国では男性 78.17 年、女性 83.16 年となります。

### 3 基本方針

基本理念の実現に向けて、次の3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 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

主要な死亡原因であるがんや循環器疾患に加え、患者数が増加傾向にあり、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病、死亡原因として今後急速に増加すると予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について、疾病に関する知識の普及啓発や健康診査等の推進などにより、発症予防と重症化予防に取り組みます。

#### 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

今後高齢化がさらに進展する中で、自立した社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することができるよう、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた健康づくりに取り組みます。

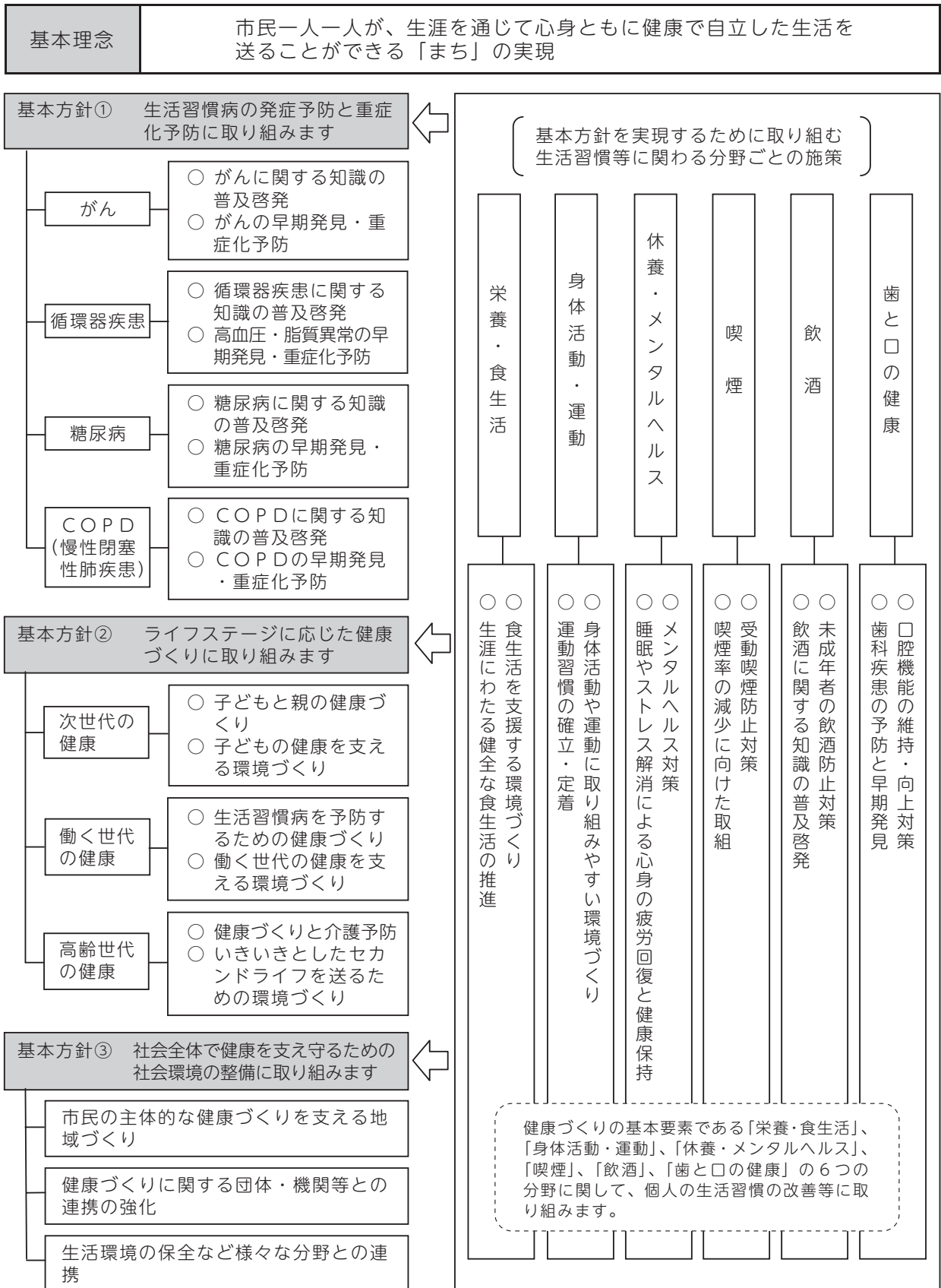
#### 基本方針③ 社会全体で健康を支え守るための社会環境の整備に取り組みます

市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりに取り組むとともに、健康づくりに関する団体・機関等との連携を強化して市民の健康づくりを推進し、さらに、生活環境の保全、緑豊かな都市環境づくりなど、様々な分野と連携することにより、社会全体で市民の健康を支え守るための社会環境の整備に取り組みます。



上記3つ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つの分野に関して、個人の生活習慣の改善等に取り組みます。

4 施策体系

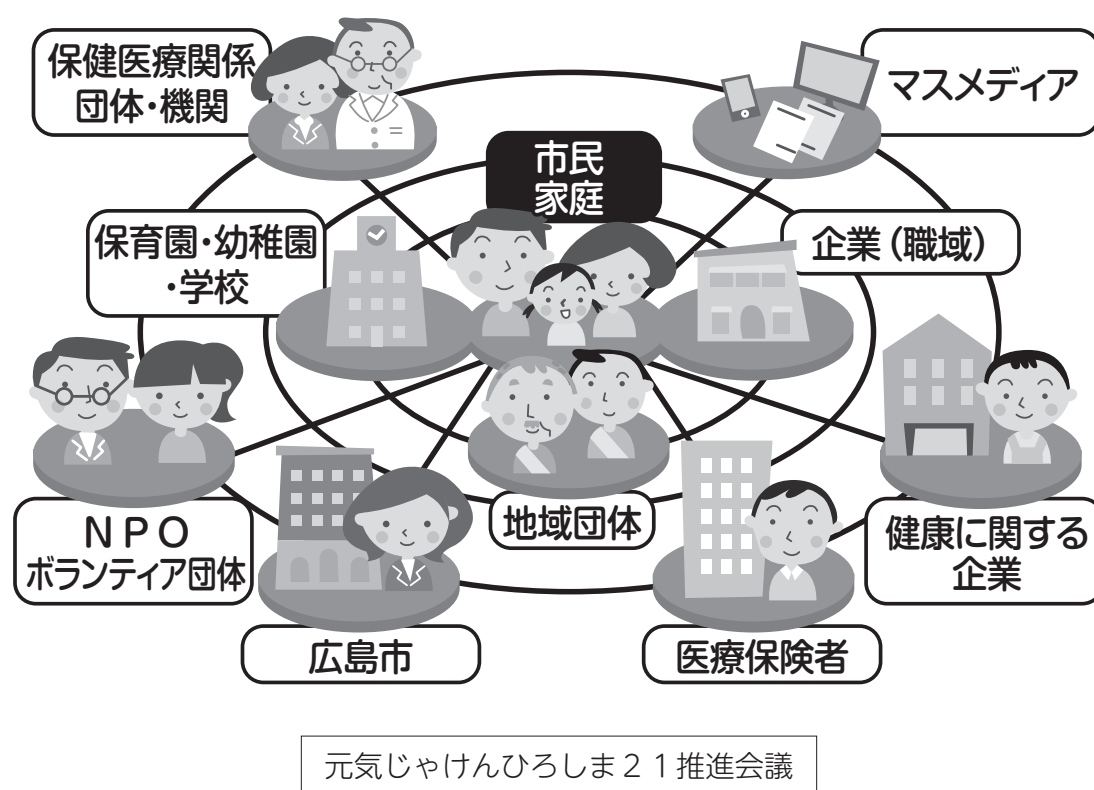


## 5 計画の推進

## (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、本市等、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・機関等で構成する「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ます。

【計画の推進体制のイメージ】



## (2) 健康づくりを推進するための実施主体の役割

## ア 市民・家庭

健康づくりは、市民一人一人が自覚を持ち、実践することが基本です。また、定期的に健康診査を受けることにより自分の健康状態や生活習慣を知り、健康管理を行うことが大切です。さらに、積極的に社会参加し、地域や人とのつながりを深めることも重要です。

家庭は、生活の場として最も基本的な単位であり、生涯を通じて健康づくりに取り組む場です。食事や休養など、家族の健康を支え合うとともに、子どもに望ましい生活習慣を身に付けさせる重要な役割を担っています。

## イ 地域団体

地域は、社会生活を営むうえでの基本的な場であり、公衆衛生推進協議会、子ども会、PTA、女性会、老人クラブ、自主活動グループなど、様々な団体等が地域で活動しています。健康な地域をつくるためには、これらの団体等が主体となり、連携しながら健康づくりに取り組み、地域のつながりを強化することが重要です。

## ウ 保育園・幼稚園・学校

子どもにとって、保育園、幼稚園、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として重要な役割を担っています。

## エ 企業（職域）

企業は、従業員の心身の健康を保持増進させることにより、生産性を向上させる必要があります。そのため、従業員の安全の確保や健康診査の実施のほか、職場環境の改善、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環境を整備することが求められます。

## オ 健康に関する企業

健康関連商品やサービスの提供など、直接市民と接する飲食業や小売業などの事業者は、サービスの提供等を通じて、市民の健康づくりにも大きく影響を及ぼす立場にあることから、各事業の展開を図る中で市民の健康づくりを支援することが求められます。

## カ NPO、ボランティア団体

NPO、ボランティア団体は、市民が主体となって、柔軟で先駆的な活動に取り組んでいるものであり、多方面にわたり多くの人々とつながることができます。そのため、健康に関する情報やサービスを市民の手で身近にきめ細かく提供することや、相互の連携・情報交換、ネットワークの形成が求められます。

## キ 保健医療関係団体・機関

医師会、歯科医師会、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、市民に保健医療に関して直接的に働きかける専門的な団体・機関であることから、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。

## ク 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、健康の保持・増進に必要な事業を的確に実施する役割を持っています。そのため、加入者やその扶養者に対する適正な保険給付のみならず、一次予防を目指す保健事業や特定健康診査・特定保健指導の実施についても、その充実強化が求められます。



ケ マスメディア

マスメディアは、生活習慣の改善の大切さ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、科学的な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。

コ 広島市

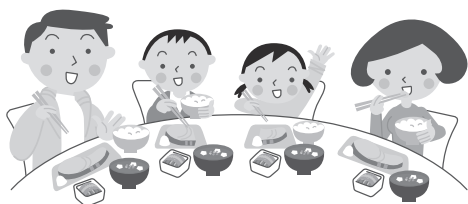
本市は、この計画の目標達成に向けて、計画の周知・広報を図ることにより、市民の健康づくりに関する意識の啓発に努めます。また、市民一人一人の健康づくりを支援するため、地域団体、企業、学校、保健医療関係団体・機関、NPO・ボランティア団体等、元気じゃけんひろしま21推進会議の構成団体・機関と連携して、総合的かつ計画的に健康づくりに関する施策を推進します。

特に、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、この計画を推進するための第一線機関として、地域資源を生かしながら、各区の特性に合わせたきめ細かな保健サービスを提供します。

6 市民の皆さんに取り組んでいただきたい目標（行動目標）

市民の皆さんが、ライフステージに応じて具体的な目標を持って健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくりに関わる分野ごとに、市民の皆さんに取り組んでいただきたい主な目標（行動目標）を次表のとおり設定します。

区分	次世代 (おおむね0歳～19歳)	働く世代 (おおむね20歳～64歳)	高齢世代 (おおむね65歳以上)	
生活習慣病の早期発見・重症化予防	定期的ながん検診・健康診査を受けましょう			
生活習慣等に関わる分野	栄養・食生活	朝ごはんを食べましょう	一日あと一皿、野菜をプラスしましょう	毎食一皿、魚や肉などのたんぱく源をとりましょう
	身体活動・運動	しっかり運動をしましょう	一日あと10分、あとひと駅分、歩きましょう	健康のために一日30分歩きましょう
	休養・メンタルヘルス	早寝早起きをしましょう	十分な睡眠、休養をとりましょう	
	喫煙	受動喫煙を防ぎましょう		
	飲酒	お酒は適量にしましょう		
	歯と口の健康	きちんと歯みがきをしましょう	定期的に歯科健診を受けましょう	
地域との絆の強化	地域の行事・活動にすすんで参加しましょう			



# 第2編

## 計画の詳細（各論）



## 第1章 基本方針に基づく施策

### 1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

#### (1) がん

がんの発症には、様々な要因がありますが、喫煙（受動喫煙を含む）、多量飲酒、バランスの悪い食事、運動不足などの生活習慣によるもの、がんに関連するウイルス（ヒトパピローマウイルス、B型・C型肝炎ウイルスなど）や細菌（ヘリコバクター・ピロリ菌）の感染など、予防によりがんになる可能性を減らすことができるものもあります。

がんによる死亡を減少させるためには、がんの発症を予防するとともに、がんを早期発見し、適切な治療につなげることが重要です。

#### 【現状と課題】

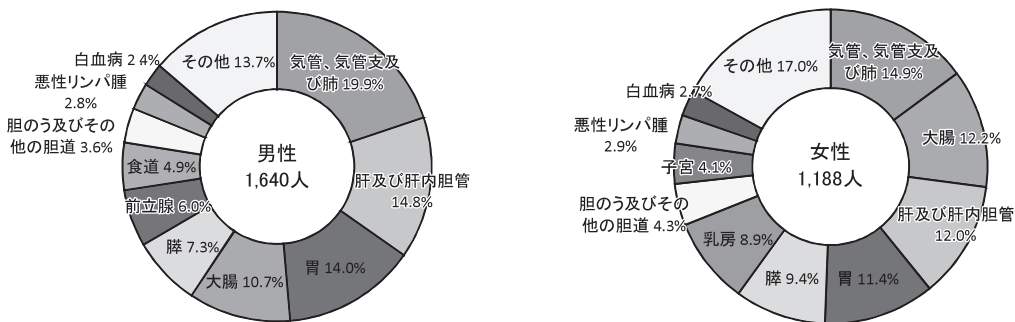
- 本市のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）は、平成12年の男性214.3、女性96.3から、平成22年の男性179.6、女性90.9へと低下傾向にあるものの、全国と同じく市民の死亡原因の第1位となっています。

がんの要因を取り除き、がんにならない体をつくるために、市民が、がんやがん予防に関する正しい知識を持ち、喫煙、飲酒、食事、身体活動等の生活習慣に関してがんを予防するための行動を実践することができるよう取り組む必要があります。

- 本市では、胃部エックス線検査による胃がん検診、細胞診による子宮がん検診、視診・触診とマンモグラフィによる乳がん検診、胸部エックス線検査と喀痰細胞診による肺がん検診、便潜血検査による大腸がん検診の5つのがん検診を実施しています。がん検診の受診率は、前計画において、すべてのがん検診で増加（改善）しましたが、胃がん及び肺がん検診は目標値に達しませんでした。

定期的ながん検診の受診により、がんの早期発見・早期治療を図るため、がん検診の受診率向上対策を継続して推進する必要があります。

■ 男女別・部位別 がん死亡割合（平成22年）



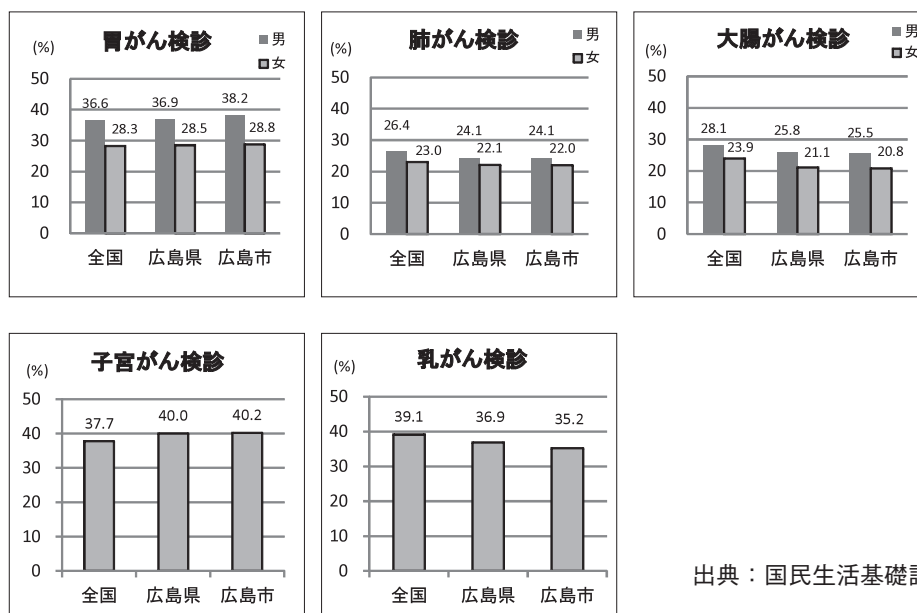
※表示の単位未満は四捨五入しているため、合計が100%にならない。

出典：人口動態統計

第1章 基本方針に基づく施策

1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

■ がん検診受診率の全国・広島県・広島市比較（平成22年）



出典：国民生活基礎調査

【施策の方向性】

ア がんに関する知識の普及啓発

がんの発症を予防するため、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒等の生活習慣とがんの関係、がんに関連するウイルスや細菌に関する知識など、がんやがん予防についての正しい知識の普及啓発を行います。

主な事業・取組	概要の説明
がん講演会、健康教室、健康相談等	広くがんやがん予防に関する知識を普及啓発するため、保健センターにおいてがん講演会、健康教室、健康相談や禁煙相談等を実施する。
地域団体や医療機関等との連携による健康教室等（がん）	身近な地域において広くがん予防やがん検診の重要性を普及啓発するため、地域団体や医療機関等との連携を図り、健康教室等を実施する。
⑤学校、大学、専門学校等との連携による出前授業等（がん）	若い世代に向けてがん予防やがん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。
企業等との連携による健康教室等（がん）	従業員や家族、顧客等に向けてがん予防やがん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実施する。
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の定期予防接種時に、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。

\* がんの発症を予防するための栄養・食生活、身体活動・運動などの生活習慣等に関わる分野ごとの施策については第2章で後述しています。

イ がんの早期発見・重症化予防

がんの重症化予防のために最も重要なことは、がんの早期発見、早期治療であるため、がん検診の普及啓発を行うとともに、がん検診を受診しやすい環境をつくることにより、がん検診の受診率の向上を図ります。また、がん検診で精密検査が必要と判定された方に精密検査の確実な受診を勧めるとともに、医療関係団体等と連携し、がん検診の精度の向上に取り組みます。

主な事業・取組	概要の説明
がん検診	がんの早期発見・早期治療のため、最寄りの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。
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、大腸がん検診について、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。
B型・C型肝炎ウイルス検査	肝がんになる前に肝炎ウイルスの感染を早期に発見し治療を受けられるよう、B型・C型肝炎ウイルス検査を実施する。
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検診機関で指定する期間内に1日人間ドックを受ける際、検診料金の7割を助成する。
様々な媒体等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。
㊦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の実施や、「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」のがん検診推進協賛（仮称）の設定などにより、がん検診の受診勧奨を実施する。
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、特定健康診査との同時実施を行う。
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。
㊦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会議（仮称）」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。
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。

（㊦：新規事業 ㊦：拡充事業）

## 【目標】

## ① がんによる死亡率の減少

がんの発症予防と早期発見により「がんによる死亡率の減少」を目指し、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」の目標(以下「国目標」という。)の考え方(平成17年の75歳未満のがんの年齢調整死亡率の20%減少)に準じて目標を設定します。

目標項目	がんによる死亡率の減少
指標	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)
現状	78.2 (平成22年)
目標	69.3 (平成27年)
データソース	厚生労働省「人口動態統計」

## ② がん検診の受診率の向上

がんを早期に発見するため、「がん検診の受診率の向上」を目指し、広島県が定める「広島県健康増進計画『健康ひろしま21(第2次)』」の目標(50%)に準じて目標を設定します。

目標項目	がん検診の受診率の向上
指標	がん検診の受診率
現状	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)
目標	胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん 50% (平成28年度)
データソース	厚生労働省「国民生活基礎調査」 ※40歳(子宮頸がんは20歳)から69歳までを対象とする。

## ③ 成人の喫煙率の減少

喫煙は様々ながんの発症に影響を及ぼし、禁煙することにより肺がんなどのリスクが禁煙後の年数とともに確実に低下するため、「成人の喫煙率の減少」を目指し、国目標の算定方法に準じて、現在の喫煙率(15.8%)から禁煙希望者が禁煙した場合の割合(31.7%)を減じた値(10.8%)を目標に設定します。

目標項目	成人の喫煙率の減少
指標	成人の喫煙率
現状	15.8% (平成23年度)
目標	10.8% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」



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

がんのリスクを高める要因となる多量飲酒を防止することは、がんの発症予防につながることから、アルコール摂取の適量の範囲を、1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g（日本酒では2合）未満、女性20g（日本酒では1合）未満と定義し、「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」を目指し、国目標の減少率（15%）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	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
現状	男性 20.5% 女性 15.2% （平成22年）
目標	男性 17.4% 女性 12.9% （平成34年度）
データソース	広島市「市民健康・栄養調査」

(2) 循環器疾患

循環器疾患とは、脳梗塞や脳内出血などの脳血管疾患、心筋梗塞や心不全などの心疾患を代表とする循環器の病気であり、がんと並んで我が国の主要な死亡原因の一つです。

循環器疾患の危険因子には高血圧、脂質異常症（高コレステロール血症）、喫煙、糖尿病などがあり、これらには、食塩の過剰摂取、運動不足、多量飲酒といった生活習慣が深く関与していることから、循環器疾患を予防するためには、健全な生活習慣を身に付け、危険因子をコントロールすることが重要です。

また、循環器疾患はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）と関連しており、平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」の実施が、40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者に義務付けられました。

なお、糖尿病については別項とします。

**【現状と課題】**

- 本市の脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）は、平成12年の男性75.9、女性40.6から、平成22年の男性40.8、女性19.3へと減少（改善）しましたが、虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）は平成12年の男性28.5、女性15.0から、平成22年の男性42.3、女性18.1へと増加（悪化）しています。

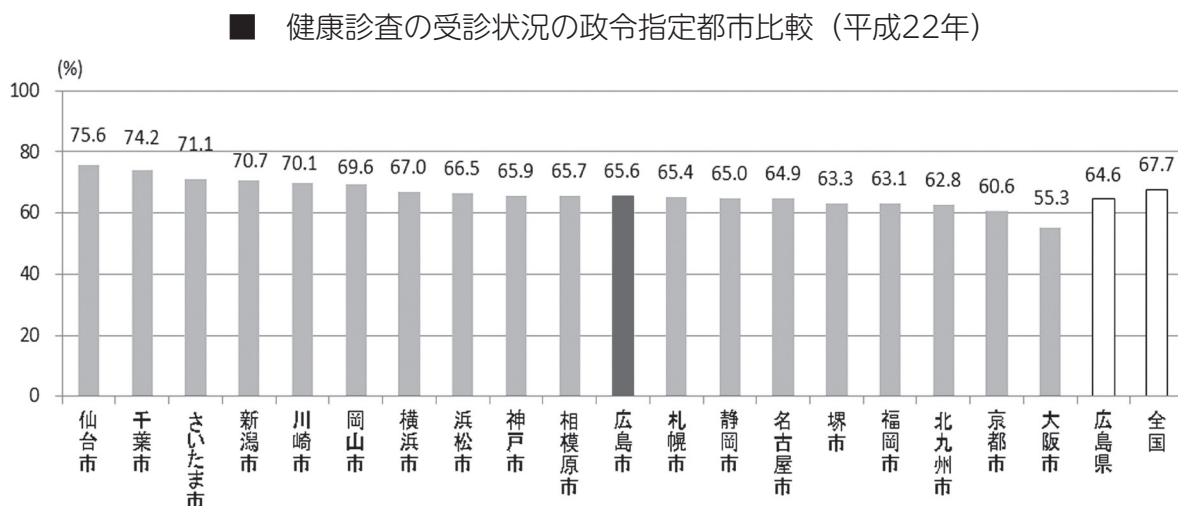
高血圧や脂質異常の危険因子をコントロールし、循環器疾患を予防するためには、市民が、循環器疾患やその予防に関する正しい知識を持ち、食事、運動、喫煙、飲酒等の生活習慣に関する循環器疾患を予防するための行動を実践することが必要です。

- 平成22年の国民生活基礎調査の結果では、本市が実施する特定健康診査や勤め先等が実施する健康診査等を受診した割合は65.6%で、政令指定都市（熊本市を除く。）の中では高い方から11番目となっていますが、本市の特定健康診査の受診率は平成23年度には13.6%と、政令指定都市の中では低い状況です。

健康診査を受診することは、自らの健康状態を把握し、生活習慣を改善するきっかけになるとともに、循環器疾患の危険因子である高血圧、脂質異常症、糖尿病を早期に発見するうえで重要です。また、特定健康診査の受診者のうちメタボリックシンドロームの該当者・予備群の方は、特定保健指導を受けることによりメタボリックシンドロームを予防・解消し、重症化予防につなげることができます。こうしたことから、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率を向上させる必要があります。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます



※健康診査：市町村が実施した健診、勤め先等が実施した健診、学校が実施した健診、人間ドック、その他

出典：国民生活基礎調査

#### 【施策の方向性】

#### ア 循環器疾患に関する知識の普及啓発

循環器疾患の発症を予防するため、個々の生活習慣と危険因子の関係、危険因子と循環器疾患との関係等、循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

主な事業・取組

(㊦：拡充事業)

主な事業・取組	概要の説明
健康教室、健康相談（循環器疾患）	広く循環器疾患や循環器疾患の予防に関する知識を普及啓発するため、保健センターにおいて健康教室や健康相談を行う。
地域団体や医療機関等との連携による健康教室等（循環器疾患）	身近な地域において広く循環器疾患の予防や健康診査の重要性を普及啓発するため、地域団体や医療機関等との連携を図り、健康教室等を行う。
㊦学校、大学、専門学校等との連携による出前授業等（循環器疾患）	若い世代に向けて循環器疾患の予防や健康診査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行う。
企業や医療保険者等との連携による健康教室等（循環器疾患）	従業員やその家族に向けて循環器疾患の予防や健康診査の重要性を普及啓発するため、企業や医療保険者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。

\* 循環器疾患の発症を予防するための栄養・食生活、身体活動・運動などの生活習慣等に関わる分野ごとの施策については第2章で後述しています。

#### イ 高血圧・脂質異常の早期発見・重症化予防

高血圧や脂質異常を早期に発見し、循環器疾患への移行及び重症化を予防するため、健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図ります。また、循環器疾患を予防するため、発症リスクの高い方に対し、予防行動に結び付ける仕組みづくりに取り組みます。

第1章 基本方針に基づく施策

1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

主な事業・取組		(新)：新規事業
主な事業・取組	概要の説明	
特定健康診査及び特定保健指導	高血圧や脂質異常の早期発見のため、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康診査及び特定保健指導を実施する。	
1日人間ドック助成事業(再掲)	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検診機関で指定する期間内に1日人間ドックを受ける際、検診料金の7割を助成する。	
(新)特定健康診査の検査項目の充実	特定健康診査において、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。	
様々な媒体等による特定健康診査の受診勧奨	特定健康診査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。	
(新)地域団体等との連携による特定健康診査の受診勧奨	特定健康診査に対する意識向上を図るため、地域団体等と連携し、リーフレットの配布や受診の声かけ運動等を行う。	
特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨	特定健康診査の受診率の向上を図るため、特定健康診査の未受診者に対し、通知や電話により、その重要性を説明し、受診勧奨を行う。	
特定健康診査を受診しやすい環境づくり	特定健康診査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。	
健康手帳の交付(再掲)	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。	
(新)循環器疾患の予防行動に結び付ける仕組みづくりの検討	特定健康診査の受診結果から、肥満に該当しないが循環器疾患に関するリスクの高い方に対する保健指導や医療機関への受診勧奨の方法について検討を行う。	

【目標】

① 循環器疾患による死亡率の減少

循環器疾患の発症予防と高血圧・脂質異常の早期発見により「循環器疾患による死亡率の減少」を目指し、国目標をすでに達成している脳血管疾患については国目標の減少率(男性15.9%、女性8.3%)に準じて目標を設定します。また、前計画において増加(悪化)した虚血性心疾患については国目標(男性31.8、女性13.7)に準じて目標を設定します。

目標項目	循環器疾患による死亡率の減少		
指標	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)		
現状	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)
目標	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 (平成34年度)
データソース	厚生労働省「人口動態統計」		

② 高血圧の改善

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性心不全など、あらゆる循環器疾患の危険因子であることから、「高血圧の改善」を目指し、国目標の算定方法に準じて、食生活、運動、飲酒等の生活習慣の改善に取り組むことによる効果を勘案して目標を設定します。

目標項目	高血圧の改善
指標	収縮期血圧の平均値
現状	男性 130.4mmHg 女性 126.5mmHg (平成22年度)
目標	男性 127.5mmHg 女性 123.7mmHg (平成34年度)
データソース	広島市特定健康診査結果

③ 脂質異常症の減少

脂質異常症は虚血性心疾患の危険因子であることから、「脂質異常症の減少」を目指し、国目標の減少率(25%)に準じて目標を設定します。

目標項目	脂質異常症の減少
指標	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合
現状	男性 10.5% 女性 15.4% (平成22年度)
目標	男性 7.9% 女性 11.6% (平成34年度)
データソース	広島市特定健康診査結果

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

循環器疾患はメタボリックシンドロームと関連していることから、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少」を目指し、国目標(平成20年度と比べて25%減少)に準じて目標を設定します。

目標項目	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	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合
現状	27.9% (平成20年度)
目標	平成20年度と比べて25%減少 (平成29年度)
データソース	広島市特定健康診査結果

⑤ 健康診査の受診率の向上

健康診査の受診率が循環器疾患等の生活習慣病対策の取組状況を反映することから、国目標(70%)に準じて、「健康診査の受診率の向上」を目指して目標を設定します。

目標項目	健康診査の受診率の向上
指標	健康診査の受診率
現状	65.6% (平成22年) (参考) 特定健康診査(広島市国民健康保険) 13.6% 特定保健指導(広島市国民健康保険) 31.5% (平成23年度)
目標	70% (平成29年度)
データソース	厚生労働省「国民生活基礎調査」

⑥ 成人の喫煙率の減少（再掲）

喫煙は循環器疾患の発症に影響を及ぼし、禁煙することにより循環器疾患などのリスクが禁煙後の年数とともに確実に低下するため、「成人の喫煙率の減少」を目指し、国目標の算定方法に準じて、現在の喫煙率（15.8%）から禁煙希望者が禁煙した場合の割合（31.7%）を減じた値（10.8%）を目標に設定します。（現状及び目標は前述の「1(1)がん」に同じ。）

(3) 糖尿病

糖尿病は循環器疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、進行すると透析治療が必要となるほか、失明することもあり、生活の質に多大な影響を及ぼす疾患です。

糖尿病の発症は、食生活や運動習慣などの生活習慣と密接な関わりがあることから、健全な生活習慣を身に付け、血糖値等をコントロールすることが重要です。

また、糖尿病はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）と関連しており、平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」の実施が、40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者に義務付けられました。

**【現状と課題】**

- 前計画では、特定健康診査において糖尿病の受診勧奨をされる者の数は減少（改善）しましたが、糖尿病の治療薬を服薬中の者の割合は平成20年度4.7%から平成22年度5.1%に増加（悪化）しています。

糖尿病を予防するためには、市民が、糖尿病やその予防に関する正しい知識を持ち、食事、運動等の生活習慣に関して糖尿病を予防するための行動を実践することができるよう取り組む必要があります。また、糖尿病の重症化及び合併症を予防するために、糖尿病でありながら未治療である方や、治療を中断している方を対象に、糖尿病治療の重要性について普及啓発を行う必要があります。

- 平成22年の健康診査の受診率は65.6%であり、前計画においてメタボリックシンドロームの該当者・予備群の数は減少（改善）しました。

糖尿病を早期発見し、早期治療につなげるため、健康診査の受診率の向上に引き続き取り組むとともに、血糖値やHbA1c値と合わせて、腹囲にも注目し、糖尿病リスクの高い方をより早期に発見する仕組みをつくる必要があります。

**【施策の方向性】**

**ア 糖尿病に関する知識の普及啓発**

個々の生活習慣と糖尿病の関係、糖尿病の予防法など、糖尿病とその予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、糖尿病の重症化及び合併症を予防するため、糖尿病治療継続の重要性について普及啓発を行います。

主な事業・取組

(㊦：新規事業 ㊧：拡充事業)

主な事業・取組	概要の説明
健康教室、健康相談（糖尿病）	広く糖尿病や糖尿病の予防に関する知識を普及啓発するため、保健センターにおいて健康教室や健康相談を行う。
㊦糖尿病の未治療者への普及啓発方法の検討	糖尿病でありながら未治療である者を減少させ、重症化及び合併症を予防するため、糖尿病治療の重要性を普及啓発する方法を検討する。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

地域団体や医療機関等との連携による健康教室等（糖尿病）	身近な地域において広く糖尿病の予防や健康診査の重要性を普及啓発するため、地域団体や医療機関等との連携を図り、健康教室等を行う。
㊦学校、大学、専門学校等との連携による出前授業等（糖尿病）	若い世代に向けて糖尿病の予防や健康診査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行う。
企業や医療保険者等との連携による健康教室等（糖尿病）	従業員やその家族に向けて糖尿病の予防や健康診査の重要性を普及啓発するため、企業や医療保険者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。

\* 糖尿病の発症を予防するための栄養・食生活、身体活動・運動などの生活習慣等に関わる分野ごとの施策については第2章で後述しています。

#### イ 糖尿病の早期発見・重症化予防

糖尿病を早期に発見し、糖尿病の重症化を予防するため、健康診査の受診率の向上を図ります。また、糖尿病の重症化及び合併症を予防するため、糖尿病リスクの高い方に対し、予防行動に結び付ける仕組みづくりに取り組みます。

主な事業・取組		(㊦：新規事業)
主な事業・取組	概要の説明	
特定健康診査及び特定保健指導	糖尿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康診査及び特定保健指導を実施する。	
1日人間ドック助成事業（再掲）	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検診機関で指定する期間内に1日人間ドックを受ける際、検診料金の7割を助成する。	
㊦特定健康診査の検査項目の充実（再掲）	特定健康診査において、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。	
様々な媒体等による特定健康診査の受診勧奨（再掲）	特定健康診査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。	
㊦地域団体等との連携による特定健康診査の受診勧奨（再掲）	特定健康診査に対する意識向上を図るため、地域団体等と連携し、リーフレットの配布や受診の声かけ運動等を行う。	
特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨（再掲）	特定健康診査の受診率の向上を図るため、特定健康診査の未受診者に対し、通知や電話により、その重要性を説明し、受診勧奨を行う。	
特定健康診査を受診しやすい環境づくり（再掲）	特定健康診査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。	
健康手帳の交付（再掲）	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。	



<p>① 糖尿病の重症化及び合併症の予防行動に結び付ける仕組みづくりの検討</p>	<p>特定健康診査の受診結果から、肥満に該当しないが糖尿病に関するリスクの高い方に対する保健指導や医療機関への受診勧奨の方法について検討を行う。</p>
---	--

**【目標】**

① 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少

糖尿病の合併症のうち、個人の生活の質への影響と医療経済への影響が大きい「糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少」を目指します。なお、これまでの糖尿病腎症による透析患者数が把握できず、具体的な数値目標の設定が困難なことから、「減少」を目標とします。

目標項目	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少
指標	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
現状	129人 (平成23年度)
目標	減少 (平成34年度)
データソース	広島市身体障害者手帳新規及び再交付数

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）

治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持できれば、糖尿病による合併症の発症等を抑制することができるため、「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）」を目指し、国目標の減少率（15%）に準じて目標を設定します。

目標項目	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)
指標	特定健康診査のHbA1cの血糖検査を受けた者で、HbA1cがJDS値8.0% (NGSP値8.4%)以上の者の割合
現状	1.0% (平成22年度)
目標	0.8% (平成34年度)
データソース	広島市特定健康診査結果

③ 糖尿病有病者の増加の抑制

糖尿病有病者の増加が抑制できれば、糖尿病自体だけでなく、様々な糖尿病合併症を予防することにもなります。本市の特定健康診査受診者数に占める糖尿病有病者の割合は、平成22年度では8.6%であり、国の過去の性・年齢階級別糖尿病有病率の傾向が今後も続くことと仮定すると、平成34年度の予測値はおよそ13.6%となりますが、生活習慣の改善を含めた糖尿病に対する取組を行うことにより、「糖尿病有病者の増加の抑制」を目指し、国目標の考え方に準じて目標（9.6%）を設定します。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

目標項目	糖尿病有病者の増加の抑制
指標	糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合
現状	8.6%（平成22年度）
目標	9.6%（平成34年度）
データソース	広島市特定健康診査結果

#### 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（再掲）

メタボリックシンドロームは糖尿病の発症に関係していることから、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少」を目指し、国目標（平成20年度と比べて25%減少）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の「1(2)循環器疾患」に同じ。）

#### ⑤ 健康診査の受診率の向上（再掲）

健康診査の受診率が糖尿病等の生活習慣病対策の取組状況を反映することから、国目標（70%）に準じて、「健康診査の受診率の向上」を目指して目標を設定します。（現状及び目標は前述の「1(2)循環器疾患」に同じ。）

#### (4) COPD (慢性閉塞性肺疾患)

COPD (慢性閉塞性肺疾患) は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳、痰、息切れなどの症状が出て、徐々に呼吸障害が進行するものです。肺気腫、慢性気管支炎などの疾患が含まれます。

COPDの原因の90%はたばこの煙によっており、喫煙者の20%がCOPDを発症するとされています。COPDの発症を予防し、進行を阻止することは、禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性は高いといわれています。また、薬物等による治療が可能であることから、早期発見・早期治療が求められています。

##### 【現状と課題】

- 我が国では、COPDによる死亡者数は増加傾向にあり、平成22年には16,293人となり、死亡順位9位、男性では7位になっています。本市においても国と同様、死亡者数は増加傾向にあり、平成22年には105人、死亡順位10位、男性では第8位となっています。

このように重要な疾患であるにもかかわらず、新しい疾患名であることから、十分認知されていないため、認知度を高め、正しい知識の普及啓発を行う必要があります。また、禁煙により発症や進行を阻止することができるため、喫煙者へ禁煙指導を行うなど、喫煙対策に取り組む必要があります。

- 全国的に推定患者数に比べ入院又は通院している患者数が少ないといわれていることから、大多数の患者が未診断、未治療の状況に置かれていると考えられるため、特定健康診査や肺がん検診など既存の健康診査の場を活用して早期発見に努め、早期治療につなげていく必要があります。

##### 【施策の方向性】

#### ア COPDに関する知識の普及啓発

COPDの認知度を高め、COPDとその予防方法について、健康教室等の実施により正しい知識の普及啓発を行うとともに、喫煙対策に取り組みます。

##### 主な事業・取組

主な事業・取組	概要の説明
健康教室、健康相談 (COPD)	保健センターにおいて、広くCOPDやその予防に関する知識を普及啓発するため、健康教室、健康相談や禁煙相談を行う。

\*喫煙に関する施策については第2章で後述しています。

#### イ COPDの早期発見・重症化予防

COPDの早期治療・重症化予防につなげるため、特定健康診査や肺がん検診など既存の健康診査の場を活用し、問診による喫煙状況の確認を通じて、COPDの早期発見に取り組みます。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます

主な事業・取組

(新)：新規事業)

主な事業・取組	概要の説明
新特定健康診査や肺がん検診の場を活用したCOPDの早期発見	特定健康診査や肺がん検診の場を活用し、問診による喫煙状況の確認を通じて、COPDの早期発見に取り組む。

#### 【目標】

##### ① COPDの認知度の向上

COPDの予防と早期発見の重要性を周知するため、「COPDの認知度の向上」を目指し、国目標（80%）に準じて目標を設定します。

目標項目	COPDの認知度の向上
指標	COPDに関する認知率
現状	20歳以上 49.2% （平成24年度）
目標	20歳以上 80% （平成34年度）
データソース	「広島市市民意識調査」

##### ② 成人の喫煙率の減少（再掲）

COPDの主要原因は長期にわたる喫煙習慣であり、早期に禁煙するほど有効性は高いことから、「成人の喫煙率の減少」を目指し、国目標の算定方法に準じて、現在の喫煙率（15.8%）から禁煙希望者が禁煙した場合の割合（31.7%）を減じた値（10.8%）を目標に設定します。（現状及び目標は前述の「1(1)がん」に同じ。）

## 2 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

### (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、妊娠中や子どもの頃からの健康、すなわち次世代の健康が重要です。

子どもの頃から望ましい生活習慣を身に付け、健やかに発育することで、生活習慣病を予防し、成人期、高齢期にわたる将来の健康につなげることができます。

※ 次世代とは、おおむね0歳から19歳までの方をいいます。

#### 【現状と課題】

- 前計画において、15歳から19歳までの男女の朝食の欠食率は、減少（改善）したものの、目標値には達しませんでした。また、子どもの健やかな発育に悪影響を及ぼす喫煙や飲酒については、未成年者の喫煙率及び飲酒率はともに減少（改善）したものの、なくすことはできませんでした。

このため、食生活や運動など、子どもにとって望ましい生活習慣等を定着させるとともに、未成年者の喫煙・飲酒防止対策など、子どもの健やかな発育を促す必要があります。

- 妊娠中の喫煙については、出生時の体重が2,500g未満の低出生体重児の要因の一つであるほか、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離など）のリスクや、出生後の乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスクもあります。前計画において、妊産婦の喫煙率は減少（改善）したものの、なくすことはできませんでした。

このため、喫煙防止対策など、妊婦を対象とした心身の健康づくりに取り組む必要があります。

- 核家族化の進展や地域のつながりの弱体化などにより、子育てに関する日常的な相談相手がおらず、それにより子育てに対する負担感や不安を抱え込む親が多くいます。

このため、子どもと親を取り巻く地域、学校、企業などが連携して子どもの健康を支える取組を行う必要があります。

#### 【施策の方向性】

##### ア 子どもと親の健康づくり

食生活や運動など、子どもにとって望ましい生活習慣等を定着させ、子どもの健やかな発育を促すとともに、妊産婦の心身の健康づくりを行います。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 2 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

#### 主な事業・取組

#### ○妊産婦・乳幼児の健康づくり

主な事業・取組	概要の説明
母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。
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、医療機関において健康診査（歯科健康診査を含む。）を実施する。
産後の母親の心身の健康に関する普及啓発	産後うつ病等の早期発見・対応を図るため、産後の母親の心身の変化や産後うつ病についての啓発用リーフレットを出生届時等に配付する。
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、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。
4か月児健康相談	4か月の乳児を対象に、疾病の予防や健康の保持増進を図るため、保健センターにおいて、小児科医師、保健師、栄養士等による健康相談を行う。
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。
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。
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。
公民館学習会	公民館において、子どもの発達段階に応じた家庭教育学級などの家庭教育の知識や技術の向上、子育て広場やおはなし会などの子育て支援に関する事業を行う。

#### ○保育園・幼稚園・学校における子どもの健康づくり

主な事業・取組	概要の説明
保育園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。
「生きた教材」である学校給食を活用した指導	栄養バランスの大切さ、食への感謝、食事のマナー、広島の記事などについて、生きた教材である学校給食を活用して指導する。
学校保健委員会を活用した食育推進	教職員及び保護者や学校医等で構成する学校保健委員会において、「食と健康」に関する児童生徒の課題について協議や情報交換を行う。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 2 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

「子どもがつくる我が家のごはん」への支援	小学校卒業までに朝ごはんの、中学校卒業までに1日分の食事の、栄養バランスを考えた献立を作成し、一人で作れるようになるよう、学校・家庭で支援する。
食育だより・給食試食会・参観日等を活用した家庭との連携	家庭との連携促進に向け、食育だより・給食試食会・参観日等を活用し、学校における食育のほか、給食の食材やレシピ、家庭での食生活のあり方などについて情報提供を行う。
小学校における「上手な手洗い授業」	食中毒、感染症予防には手洗いが必要であることを理解させ、正しい手洗い習慣を習得させるため、市内小学校1年生を対象に「上手な手洗い授業」を実施する。
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。
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。
飲酒喫煙防止の啓発活動	飲酒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。

## イ 子どもの健康を支える環境づくり

学校、地域団体、企業等が連携して、食生活、運動等の生活習慣や子育て支援に関する取組等を実施し、子どもの健康を支えます。

主な事業・取組	
主な事業・取組	概要の説明
常設オープンスペースの設置	行政と地域団体等との協働により運営する常設オープンスペースにおいて、乳幼児とその保護者が自由に交流できる場の提供や子どもの食生活等に関する講座、子育ての相談等を実施する。
学校における地域社会と連携した食育	地域人材や関係行政機関、ひろしま食育ネットワーク等の人材を活用し、食育の一層の充実を図る。
「わ食の日（和食・輪食・環食）」の啓発	「わ食の日」のぼり旗を掲出するなどPRを行うとともに、ひろしま食育ネットワークを通じて、食に関わる各主体との連携による運動を展開する。
「朝ごはんキャンペーン」運動の推進	「朝ごはんキャンペーン」運動のぼり旗の掲出などPRを行うとともに、ひろしま食育ネットワークを通じて、食に関わる各主体との連携による運動を展開する。
地域スポーツ振興担当コーディネーターによる子ども会や児童館の事業への支援	地域における子どものスポーツ活動を促進するため、子ども会や児童館で実施している体操やニュースポーツ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。
「広島市未成年者の禁酒・禁煙環境づくり事業実行委員会」の取組	未成年者への飲酒・喫煙防止の普及啓発を行うため、学校、地域団体、関係団体、関連事業者、行政で構成する「広島市未成年者の禁酒・禁煙環境づくり事業実行委員会」の活動を通じた取組を行う。

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。
-----------------	--

## 【目標】

## ① 健康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

食生活は、健やかな心身を育むうえで不可欠な生活習慣であり、幼少期からの食習慣は成人期の食習慣に影響を及ぼすことから、「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」を目指し、広島市子ども施策総合計画及び第2次広島市食育推進計画の目標（100%）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	朝食を食べることが習慣になっている子どもの割合
現状	小学生 97.0% 中学生 95.0% （平成23年度）
目標	小学生 100% 中学生 100% （平成27年度）
データソース	広島県『基礎・基本』定着状況調査』

## ・ 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

運動やスポーツを習慣的にしている子どもを増やすことにより、心身の健康の保持・増進や体力の向上が図られ、成人期、高齢期にわたって健やかで心豊かな生活を送ることができることから、「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」を目指し、国目標（増加傾向へ）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合
現状	週に3日以上 小学5年生 男子62.8% 女子38.5% （平成21年度）
目標	増加傾向へ （平成34年度）
データソース	文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

## 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

低出生体重児は、成人期、高齢期において糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいことから、「全出生数中の低出生体重児の割合の減少」を目指し、国目標（減少傾向へ）に準じて目標を設定します。

目標項目	全出生数中の低出生体重児の割合の減少
指標	全出生数中の低出生体重児の割合
現状	9.3% （平成22年）
目標	減少傾向へ （平成26年）
データソース	厚生労働省「人口動態統計」



### ・ 肥満傾向にある子どもの割合の減少

子どもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結び付きやすいといわれていることから、成人期、高齢期における肥満や生活習慣病の発症を予防するため、「肥満傾向にある子どもの割合の減少」を目指し、国目標（減少傾向へ）に準じて目標を設定します。

目標項目	肥満傾向にある子どもの割合の減少
指標	肥満傾向にある子どもの割合
現状	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)
目標	減少傾向へ (平成26年)
データソース	広島市教育委員会健康診断結果

### 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

家族との「共食」は、望ましい食習慣の実践や、食の楽しさを実感させ精神的な豊かさをもたらすと考えられます。特に、家族との共食頻度が低い児童生徒においては、肥満・過体重が多いことが報告されており、孤食頻度が高い中学生は様々な自覚的症状の訴えが多く、共食頻度が高い中学生は野菜・果物・ご飯をよく食べる者が多いなど、食物摂取状況が良好な傾向にあることが報告されています。また、思春期の共食頻度の高さがその後の食物摂取状況とも関連することが報告されています。これらのことから「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」を目指し、第2次広島市食育推進計画の目標（80%以上）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	食卓を囲む家族等との団らんを実践している者の割合
現状	74.7% (平成23年度)
目標	80%以上 (平成27年度)
データソース	広島市「食育に関する調査」

### ④ 妊娠中の喫煙をなくす

妊娠中の喫煙は、低出生体重児だけでなく、妊娠合併症や出生後の乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスク要因となることから、国目標及び広島市子ども施策総合計画の目標に準じて「妊娠中の喫煙をなくす」ことを目標とします。

目標項目	妊娠中の喫煙をなくす
指標	妊婦の喫煙率
現状	3.4% (平成24年度)
目標	0% (平成34年度)
データソース	広島市母子健康手帳交付時調査

## ⑤ 妊娠中の飲酒をなくす

妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも胎児性アルコール症候群や発達障害を引き起こすなどの悪影響があることから、国目標に準じて「妊娠中の飲酒をなくす」ことを目標とします。

目標項目	妊娠中の飲酒をなくす
指標	妊婦の飲酒率
現状	0.7% (平成24年度)
目標	0% (平成34年度)
データソース	広島市母子健康手帳交付時調査

## ⑥ 未成年者の喫煙をなくす

未成年期からの喫煙は、健康への影響が大きく、成人になってからも喫煙が継続されやすいことから、国目標及び広島市子ども施策総合計画の目標に準じて「未成年者の喫煙をなくす」ことを目標とします。

目標項目	未成年者の喫煙をなくす
指標	未成年者の喫煙率
現状	男子 4.2% 女子 1.8% (平成23年度)
目標	男子 0% 女子 0% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

## ⑦ 未成年者の飲酒をなくす

未成年者の飲酒は、体内に入ったアルコールが身体の発達や臓器の機能に悪影響を及ぼし、健全な成長を妨げるだけでなく、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、社会的な問題を引き起こしやすくなっていることから、国目標及び広島市子ども施策総合計画の目標に準じて「未成年者の飲酒をなくす」ことを目標とします。

目標項目	未成年者の飲酒をなくす
指標	未成年者の飲酒率
現状	男子 5.3% 女子 1.8% (平成23年度)
目標	男子 0% 女子 0% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

## 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歳児は乳歯咬合の完成期であり、乳歯う蝕の状況を評価する上で最もよく用いられる年代であることから、「3歳児でう蝕のない者の割合の増加」を目指し、国が定める「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における目標（90%）に準じて目標を設定します。

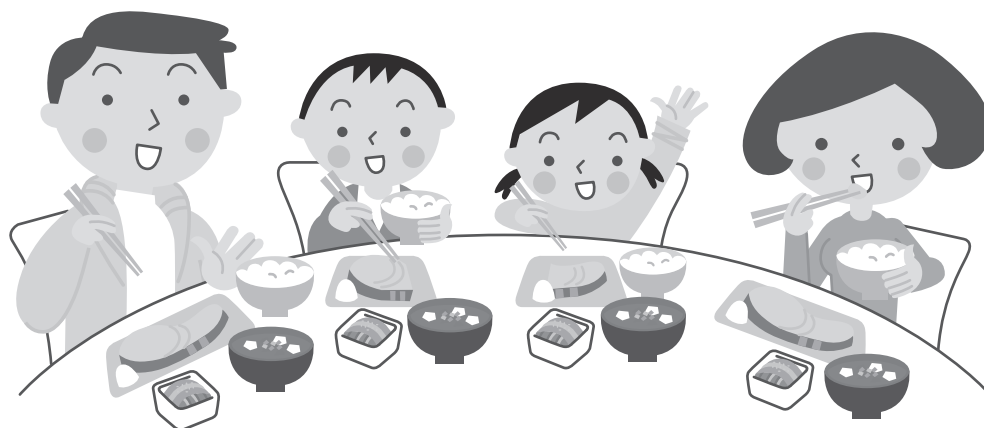
目標項目	3歳児でう蝕のない者の割合の増加
指標	3歳児でう蝕のない者の割合
現状	82.3% (平成23年度)
目標	90% (平成34年度)
データソース	広島市3歳児健康診査結果

・ 12歳児でう蝕のない者の割合の増加

12歳児は永久歯（第三大臼歯を除く。）咬合の完成期であり、「12歳児の1人平均う歯数」は、う蝕だけでなく地域住民の歯科口腔保健状況全体を評価する指標として国際的に使用されています。

「12歳児の1人平均う歯数」については、すでに世界保健機関（WHO）の目標値である1.0歯以下を達成していることから、引き続きこれを維持するとともに、「12歳児でう蝕のない者の割合の増加」を目指し、国が定める「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における目標（65%）に準じて目標を設定します。

目標項目	12歳児でう蝕のない者の割合の増加
指標	12歳児でう蝕のない者の割合
現状	62.4% (平成23年度)
目標	65% (平成34年度)
データソース	広島市学校歯科検診結果（中学校1年生）



## (2) 働く世代の健康

主要な死亡原因である生活習慣病を予防するためには、生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群が増えてくる「働く世代」が健康に関心を持ち、自己の生活習慣の見直しと改善を行い、主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。

また、働く世代は、社会的な役割や負担が大きくなり、ストレスも増大することから、自分に合った健康づくりに取り組み、心身ともに健康な状態で生活することも重要です。

※ 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。

## 【現状と課題】

- 前計画において、成人の肥満は減少（改善）しましたが、成人男性は目標値には達せず、20歳代女性のやせの割合は増加（悪化）しています。また、生活習慣をみると、朝食の欠食率については、20歳代では減少（改善）しましたが、目標値には達せず、30歳代では変化がありませんでした。1日30分以上、週3回以上の運動を行っている者の割合や60歳及び50歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合は、改善しています。

引き続き、望ましい生活習慣の実践を促すとともに、特定健康診査やがん検診等、健康診査等の受診率の向上を図ることにより、将来に向けた生活習慣病を予防するための健康づくりに取り組む必要があります。

- メンタルヘルスと関連が深い休養に関して、前計画において、睡眠による休養が十分とれていない者の割合は増加（悪化）しており、「睡眠があまりとれていない」、「ほとんどとれていない」と回答した割合は、働く世代において高くなっています。また、ストレスの増大によって割合が増える喫煙や多量飲酒について、成人の喫煙率は減少（改善）しましたが、多量（日本酒では3合以上）に飲酒する者の割合は男女ともに増加（悪化）しており、年齢別では40歳代、50歳代、60歳代の男性の割合が高く、特に50歳代が最も高い状況にあります。

心身ともに健やかな生活を送るためには、個人の主体的な取組が必要ですが、仕事や家事などで社会的な役割や負担が大きくなる働く世代の健康づくりを推進するためには、地域、企業、医療保険者等と連携してこれを支える必要があります。

## 【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

生活習慣病の予防に関する正しい知識を普及啓発し、生活習慣等の改善を図るとともに、生活習慣病を早期発見し、早期治療につなげるため、がん検診や健康診査の受診率の向上に取り組めます。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 2 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

主な事業・取組	
主な事業・取組	概要の説明
がんの発症予防と早期発見	がんの発症を予防するため、がんやがん予防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。
循環器疾患の発症予防と高血圧・脂質異常の早期発見	循環器疾患の発症を予防するため、循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、高血圧や脂質異常を早期に発見し、循環器疾患への移行及び重症化を予防するため、健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図る。
糖尿病の発症予防と早期発見	糖尿病の発症を予防するため、糖尿病やその予防に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、糖尿病を早期に発見し、糖尿病の重症化を予防するため、健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図る。
COPD（慢性閉塞性肺疾患）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。
健全な食生活の推進	自分の適正体重にあった食事量や栄養バランスのとれた食事内容について、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に、分かりやすい情報提供等に努める。
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や40代からのメタボリックシンドローム対策支援事業等、運動習慣を継続することができるよう取組を進める。
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。
喫煙率の減少に向けた取組	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、禁煙教室や禁煙相談の実施等により禁煙を支援し、喫煙率の減少を図る。
適正飲酒の普及啓発	多量飲酒を防止することにより生活習慣病の発症を予防するため、健康教室や健康相談の実施等により、飲酒が与える影響や適正な飲酒について普及啓発する。
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。

\*がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDに関する施策の詳細は、前述の「1 基本方針① 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます」に記述しています。また、栄養・食生活、身体活動・運動などの生活習慣等に関わる分野ごとの、働く世代の健康づくりに関する施策の詳細については第2章で後述しています。

## イ 働く世代の健康を支える環境づくり

健康に関心がある方だけでなく、関心のない方や時間的又は精神的にゆとりのある生活を確保することが困難な方も含めて、企業、関係団体、地域団体等と連携して、メンタルヘルス対策や職場環境の改善など、働く世代の健康づくりに取り組みます。

## 主な事業・取組

主な事業・取組	概要の説明
「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」事業（働く世代の健康づくり）	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、働く世代の健康づくりに関する取組を行う。
個人の健康管理を支援する食の環境づくり	生活習慣病の予防や重症化を防止するため、外食メニュー等の栄養成分表示の改善など、食生活を支援する環境づくりを進める。
身体活動・運動に取り組みやすい機会や場の提供	ウォーキングコースの設定や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。
メンタルヘルス対策	企業や関係団体等との連携を図り、働く世代のメンタルヘルス対策に取り組む。また、個人の状況に応じた専門的な相談を受けやすくするため、相談体制の充実を図る。
地域団体、企業等との連携による喫煙率の減少	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、地域団体、企業、関係団体等と連携を図り、喫煙率の減少に向けた取組を行う。
地域団体、企業等との連携による適正飲酒の普及啓発	多量飲酒を防止することにより生活習慣病の発症を予防するため、地域団体、企業、関係団体等と連携を図り、適正な飲酒について普及啓発する。
歯周病予防に関する知識の普及啓発	歯周病の予防や歯の早期喪失の防止のため、歯科医師会と連携して、日頃から継続的にデンタルフロス等を使用し、歯と口の健康管理に努めている方を対象とした「ビューティフル歯ツシオン賞」の認定等に取り組む。

\* 栄養・食生活、身体活動・運動などの生活習慣等に関わる分野ごとの、働く世代の健康を支える環境づくりの施策については第2章で後述しています。

## 【目 標】

## ＜適正体重の維持＞

## 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

体重は、生涯を通じて、生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連があることから、前計画において目標を達成しなかった「成人男性肥満者の割合の減少」を目指し、国目標の減少率（10%）に準じて目標を設定します。

目標項目	成人男性肥満者の割合の減少
指標	20～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）の割合
現状	23.1%（平成23年度）
目標	20%（平成34年度）
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

- 20歳代女性のやせの者の割合の減少

若年女性のやせは、骨量の減少、低出生体重児の出産といったリスクと関連があることから、「20歳代女性のやせの者の割合の減少」を目指し、国目標（20%）に準じて目標を設定します。

目標項目	20歳代女性のやせの者の割合の減少
指標	20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の者の割合
現状	25.1%（平成23年度）
目標	20%（平成34年度）
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

### <栄養・食生活>

#### 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

適切な量と質の食事は、生活習慣病予防の基本の1つであり、栄養バランスのとれた日本型の食生活を実践することで、栄養素の過不足のない食事をとることができ、良好な栄養状態を保つことができることから、「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」を目指し、第2次広島市食育推進計画の目標（80%以上）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	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
現状	71.6%（平成23年度）
目標	80%以上（平成27年度）
データソース	広島市「食育に関する調査」

- 食塩摂取量の減少

減塩は血圧を低下させ、結果的に循環器疾患を減少させます。また、食塩や高塩分食品を摂取することは、胃がんのリスクを上げることも示されていることから、「食塩摂取量の減少」を目指し、国目標（8.0g）に準じて目標を設定します。

目標項目	食塩摂取量の減少
指標	1日当たりの食塩の平均摂取量
現状	20歳以上 9.6g（平成22年度）
目標	20歳以上 8.0g（平成34年度）
データソース	広島市「市民健康・栄養調査」

### ・ 野菜の摂取量の増加

野菜の摂取量の増加は、体重コントロールに重要な役割があること、循環器疾患、2型糖尿病の一次予防に効果があること、食道がんや胃がんとの関連が示され、不足しないことが推奨されていることから、「野菜の摂取量の増加」を目指し、国目標（350g）に準じて目標を設定します。

目標項目	野菜の摂取量の増加
指標	1日当たりの野菜の平均摂取量
現状	20歳以上 268g（平成22年度）
目標	20歳以上 350g（平成34年度）
データソース	広島市「市民健康・栄養調査」

### ③ 朝食を食べることが習慣になっている者の割合の増加

規則正しく食べる、よく噛んで味わって食べる等、健康的な食べ方は、望ましい食習慣を身に付ける意味でも重要であることから、特に朝食の摂取率が低い若い世代を対象に「朝食を食べることが習慣になっている者の割合の増加」を目指し、第2次広島市食育推進計画の目標（85%以上）に準じて目標を設定します。

目標項目	朝食を食べることが習慣になっている者の割合の増加
指標	朝食を食べることが習慣になっている者の割合
現状	20歳代男性 69.4%      30歳代男性 67.9%      （平成23年度）
目標	20歳代男性 85%以上      30歳代男性 85%以上      （平成27年度）
データソース	広島市「食育に関する調査」

## <身体活動・運動>

### ④ 日常生活における歩数の増加

歩数は、身体の移動を伴うような比較的活発な身体活動の客観的な指標であり、歩数の増加は、生活習慣病を予防し、生活機能を維持・増進するうえで直接的かつ効果的であることから、20歳以上の者の「日常生活における歩数の増加」を目指し、国目標（男性9,000歩、女性8,500歩）に準じて目標を設定します。

目標項目	日常生活における歩数の増加
指標	20歳以上の者の歩数
現状	20歳以上    男性 7,997歩    女性 7,772歩    （平成23年度）
目標	20歳以上    男性 9,000歩    女性 8,500歩    （平成34年度）
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

### ⑤ 運動習慣者の割合の増加

健康の増進や体力の向上など、目的や意図を持って余暇時間に運動を行うことにより、個人の抱える多様かつ個別の健康問題を効率的に改善することができるため、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を運動習慣者と定義し、「運動習慣者の割合の増加」を目指し、国目標（男性36%、女性33%）に準じて目標を設定します。

なお、現状は、平成23年度の広島市「市民健康づくり生活習慣調査」の1日30分以上、週3回以上の運動を行っている者の割合を参考値とします。



目標項目	運動習慣者の割合の増加
指標	運動習慣者の割合
現状	(参考値) 1日30分以上、週3回以上の運動を行っている者の割合 20歳以上 男性 24.1% 女性 20.2% (平成23年度)
目標	20～64歳 男性 36% 女性 33% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

### <休養・メンタルヘルス>

#### ⑥ 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少

睡眠により休養をとることによって、心身の疲労が回復されることから、「睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少」を目指し、国目標の減少率（18.5%）に準じて目標を設定します。

目標項目	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
指標	睡眠による休養を十分とれていない者の割合
現状	27.4% (平成23年度)
目標	22% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

#### ⑦ 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少

就業に伴う心身への過度の負荷は業務に過重感を与える要因となり、交感神経の緊張や精神的な疲労を介して、循環器疾患や精神疾患のリスクを高めると考えられます。過重労働を解消し、労働者が健康を保持しながら労働以外の生活のための時間を確保して働くことができるような労働環境を整備することが重要な課題であることから、「週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少」を目指し、国目標の減少率（50%減少）に準じて目標を設定します。

目標項目	週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少
指標	週労働時間60時間以上の雇用者の割合
現状	13.1% (平成19年)
目標	6.6% (平成34年)
データソース	総務省「就業構造基本調査」

#### ⑧ 自殺者の減少

メンタルヘルス対策等に取り組むことにより「自殺者の減少」を目指し、広島市うつ病・自殺対策推進計画の目標（自殺死亡率14.8）に準じて目標を設定します。

目標項目	自殺者の減少
指標	自殺死亡率（10万人当たり）
現状	17.1 (平成23年)
目標	14.8 (平成28年)
データソース	厚生労働省「人口動態統計」

## 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

こころの病気に対する理解を深め、適切な保健医療サービスを受けることによって、うつ病などの気分障害や不安障害に相当する心理的苦痛を減少させることができるため、「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」を目指し、国目標の減少率（10%）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	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
現状	11.7%（平成22年）
目標	10.5%（平成34年）
データソース	厚生労働省「国民生活基礎調査」

## 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

市民がメンタルヘルスに関して個人の状況に応じた専門的な相談を受けることができるよう、「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」を目指し、目標を設定します。

目標項目	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
指標	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
現状	34.0%（平成23年度）
目標	100%（平成34年度）
データソース	「広島市市民意識調査」

## 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

職場生活等において強いストレス等を感じる労働者は全国で約60%に上っており、精神障害に係る労災認定件数は増加傾向にある一方で、職場におけるメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所は4割に満たないことから、「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」を目指し、国目標（100%）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合
現状	37.6%（平成22年度）
目標	100%（平成34年度）
データソース	広島市地域保健・職域保健連携推進協議会調査

**<喫煙>****⑫ 成人の喫煙率の減少(再掲)**

喫煙率の減少は、喫煙による健康への悪影響を確実に減少させる最善の解決策であることから、「成人の喫煙率の減少」を目指し、国目標の算定方法に準じて、現在の喫煙率(15.8%)から禁煙希望者が禁煙した場合の割合(31.7%)を減じた値(10.8%)を目標に設定します。(現状及び目標は前述の「1(1)がん」に同じ。)

**<飲酒>****⑬ 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(再掲)**

生活習慣病のリスクを高める要因となる多量飲酒を防止することは、生活習慣病の発症予防につながることから、アルコール摂取の適量の範囲を、1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g(日本酒では2合)未満、女性20g(日本酒では1合)未満と定義し、「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」を目指し、国目標の減少率(15%)に準じて目標を設定します。(現状及び目標は前述の「1(1)がん」に同じ。)

**<歯と口の健康>****⑭ 歯の喪失防止**

歯の喪失は咀嚼・嚥下等の口腔機能に大きな影響を及ぼすものであり、歯の喪失と寿命との関連も報告されています。歯の早期喪失を防止することは健康寿命の延伸にも大きく寄与すると考えられることから、節目年齢ごとに「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」、「40歳で喪失歯のない者の割合の増加」を目指すこととし、60歳についてはすでに国目標を達成しているため、過去の実績数値を基に国目標の算定方法に準じて目標を設定し、40歳については国目標(75%)に準じて目標を設定します。

- ・ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

目標項目	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
指標	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合
現状	79.4% (平成23年度)
目標	85% (平成34年度)
データソース	広島市節目年齢歯科健診結果

- ・ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加

目標項目	40歳で喪失歯のない者の割合の増加
指標	40歳で喪失歯のない者の割合
現状	69.8% (平成23年度)
目標	75% (平成34年度)
データソース	広島市節目年齢歯科健診結果

## ⑮ 歯周病を有する者の割合の減少

歯周病は糖尿病、循環器疾患等との密接な関連性が報告されています。歯周病は40歳頃から急激に進行し、60歳頃からの歯の喪失につながることから、「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の減少」を目指し、過去の実績数値を基に国目標の算定方法に準じて目標を設定します。

目標項目	歯周病を有する者の割合の減少
指標	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
現状	40歳 47.2% 60歳 65.9% (平成23年度)
目標	40歳 35% 60歳 55% (平成34年度)
データソース	広島市節目年齢歯科健診結果

## 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

定期的に歯科健康診査を受診し、併せて歯石除去を受けることは、歯周病予防に有効なものであり、その結果として歯の早期喪失も防止することが期待されるため、「過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加」(20歳以上)を目指し、国目標(65%)に準じて目標を設定します。

目標項目	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加
指標	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合
現状	42.3% (平成23年度)
目標	65% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」



### (3) 高齢世代の健康

少子・高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要です。

高齢化に伴う認知機能や運動器機能など、社会生活を営むために必要な機能の低下を遅らせるためには、高齢世代の健康に焦点を当てた取組を強化する必要があります。

また、介護が必要となる主な原因としては、脳血管疾患（脳卒中）や認知症のほか、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒などが挙げられることから、これらを予防するための取組を推進する必要があります。

※ 高齢世代とは、おおむね65歳以上の方をいいます。

#### 【現状と課題】

- 本市の要支援・要介護認定者数は、平成12年は21,056人でしたが、平成23年には46,546人で、約2.2倍となっています。また、65歳以上の高齢者の約8人に1人が認知症であり、高齢化に伴ってその数はさらに増加することが予想されます。

前計画において、身体機能を測る指標の一つである30分以上健康のために歩く者の割合は70歳代の男女ともに減少（悪化）しましたが、口腔機能を測る指標である80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合は増加（改善）しました。

要支援・要介護状態になることを予防し、高齢者が心身ともに健康で自立した生活を送るためには、生活習慣病を予防するとともに、認知症、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、閉じこもり、低栄養などを予防し、生活機能を維持・増進することが必要です。

- 65歳以上で地域活動に参加している者の割合は、平成22年度の調査で55.8%となっています。

高齢期における仕事、ボランティア活動、趣味・稽古事など、何らかの地域活動を行うことは、将来の食事、排せつ、入浴などの日常生活動作能力の低下を防ぐことが報告されています。また、外出機会の増加にもつながり、心理的健康にとって好影響をもたらすほか、身体活動や食欲の増進効果もあります。このため、地域との関わりをもちながら、健康づくりをはじめ様々な活動に主体的に取り組むことができるよう、いきいきとしたセカンドライフを送るための環境づくりを促進する必要があります。

#### 【施策の方向性】

##### ア 健康づくりと介護予防

高齢者一人一人が介護予防の必要性を認識し、自ら介護予防に継続して取り組むことができるよう、健康づくりと介護予防に関する基本的な知識や活動の普及を図ります。

また、足腰の筋力や口腔の機能等が低下し、要支援・要介護状態になる可能性が高い高齢者に対して、生活機能の維持向上を目的とする介護予防対策を推進します。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 2 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

#### 主な事業・取組

○健康づくりと介護予防に関する知識や活動の普及

主な事業・取組	概要の説明
健康診査等	生活習慣病の早期発見のため、広島市国民健康保険の被保険者や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とともに、各種がん検診を実施する。
介護予防教室	保健センターにおいて、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）や転倒予防、認知症予防、口腔機能低下予防、低栄養予防等の介護予防に関する基本的な知識の普及を図るため、健康教室を開催する。
シニア健康ウォーキング教室	運動機能の維持・向上を図るため、地域に出向いて健康ウォーキング教室を開催する。
地域介護予防推進事業	地域包括支援センターが地域団体等と連携し、地域のニーズに即した介護予防に資する教室、講演会等を開催し、家庭や地域でできる取組を紹介するなど、介護予防の普及啓発を行う。
公民館学習会	公民館において、団塊世代を含めた高齢期準備教育、認知症予防のための講座など、高齢社会に対応した事業を実施する。
「8020」いい歯の表彰	80歳以上で20歯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」を達成した市民を対象に「8020」いい歯の表彰を行う。

○要支援・要介護状態になる可能性が高い高齢者を対象とした介護予防対策の推進

主な事業・取組	概要の説明
生活機能維持向上事業	要支援・要介護状態になる可能性が高い高齢者に対して、通所介護事業所などで、下肢筋力・平衡能力・歩行能力の維持向上を目的とした運動指導、低栄養状態を改善させるための栄養相談、口腔機能の維持向上のための摂食・嚥下機能訓練・口腔清掃の指導等を行う。
いきいき活動支援通所事業	閉じこもりがちな高齢者に対して、外出するきっかけづくりのため、通所介護事業所で、日常動作訓練や趣味活動等による支援を行う。
いきいき活動支援訪問事業	閉じこもりや認知症、うつの可能性のある高齢者で、通所による事業参加が困難な高齢者に対して、看護師等が訪問し、生活機能に関する必要な相談・支援を行う。

#### イ いきいきとしたセカンドライフを送るための環境づくり

生きがいをもって暮らすことは、心身ともに健康で幸せな生活を送るうえで欠かすことができないものであり、また、高齢化が進む中で、高齢者が社会を支える存在として、地域との関わりをもちながら、健康づくりをはじめ様々な活動に主体的に取り組むことが重要になっています。このため、生きがいづくりの場やその情報の提供、介護予防活動の担い手となる人材の育成や活動に役立つ情報の提供等を行います。

## 第1章 基本方針に基づく施策

### 2 基本方針② ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます

主な事業・取組	
主な事業・取組	概要の説明
介護予防活動を行う高齢者の自主グループ化の支援	高齢者の主体的な健康づくりを促進するため、保健センターにおいて、料理や運動などの介護予防活動を行う高齢者の自主グループ化を支援する。
介護予防リーダー養成講座	高齢者の主体的な健康づくりを促進するため、保健センターにおいて、講習会を開催し、介護予防活動を推進するためのリーダーを養成する。
アクティブシニア健康増進リーダー養成事業	高齢者等の健康づくりをサポートする「アクティブシニア健康増進リーダー」として高齢者を養成し、健康づくりのための指導者として活躍できる機会を提供する。
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。
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。
高齢者の文化・スポーツ活動等の振興	全国健康福祉祭（ねんりんピック）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。
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。
老人福祉大会の開催支援	高齢者福祉関係労働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。

## 【目標】

### ① 介護保険要支援・要介護認定者数の増加の抑制

高齢化の進展に伴い、より高い年齢層の高齢者が増加することから、介護保険要支援・要介護認定者の増加傾向は続くと推測されますが、介護予防の取組を推進することにより、高齢者が要支援・要介護状態となる時期を遅らせることができるため、「介護保険要支援・要介護認定者数の増加の抑制」を目指し、広島市高齢者施策推進プラン（平成24年度～平成26年度）の推計値（54,350人）を基準に目標を設定します。

目標項目	介護保険要支援・要介護認定者数の増加の抑制
指標	介護保険要支援・要介護認定者数
現状	45,232人（平成23年度）
目標	54,350人未満（平成26年度）
データソース	「広島市高齢者施策推進プラン」（平成24年度～平成26年度）

※1 各年度9月末現在

※2 要支援・要介護認定者数は、40歳以上65歳未満の第2号被保険者を含まない。

## ② 介護予防事業（二次予防）の参加者数の増加

介護が必要となる主な原因のひとつに、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒などがあることから、これらを予防するために生活機能の維持向上を図る「介護予防事業（二次予防）の参加者数の増加」を目指し、現状のおおむね2倍の目標を設定します。

目標項目	介護予防事業（二次予防）の参加者数の増加
指標	介護予防事業（二次予防）の参加者数
現状	1,141人（平成23年度）
目標	2,685人（平成26年度）
データソース	広島市介護予防事業実施結果

## 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）とは、骨、関節、筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことをいいます。ロコモティブシンドロームの予防の重要性が認知されれば、個々人の生活習慣の改善が期待でき、運動器の健康が保たれ、その結果、介護が必要となる市民の割合の減少が期待できることから、その端緒として「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」を目指し、国目標（80%）に準じて目標を設定します。

目標項目	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
指標	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
現状	20歳以上 26.4%（平成24年度）
目標	20歳以上 80%（平成34年度）
データソース	「広島市市民意識調査」

## ④ 日常生活における歩数の増加

歩数は、身体の移動を伴うような比較的活発な身体活動の客観的な指標であり、歩数の増加は、生活習慣病を予防し、生活機能を維持・増進するうえで直接的かつ効果的であることから、「日常生活における歩数の増加」を目指し、国目標（男性7,000歩、女性6,000歩）に準じて目標を設定します。

目標項目	日常生活における歩数の増加
指標	70歳以上の者の歩数
現状	70歳以上 男性 5,626歩 女性 5,797歩（平成23年度）
目標	70歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩（平成34年度）
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」



## ⑤ 30分以上健康のために歩く者の割合の増加

高齢者が生活機能の低下を遅らせ、健康を維持・増進していくためには、運動を行い、筋肉を鍛えることにより、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防することが重要です。中でも、ウォーキングは、時間や場所を選ばず、どの世代でも取り組みやすい身近な運動であることから、「30分以上健康のために歩く者の割合の増加」を目指し、国目標の運動習慣者の考え方（10ポイント増加）に準じて目標を設定します。

目標項目	30分以上健康のために歩く者の割合の増加
指標	30分以上健康のために歩く者の割合
現状	70歳以上 男性 57.9% 女性 47.9% (平成23年度)
目標	70歳以上 男性 68% 女性 58% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

## ⑥ 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制

高齢期の適切な栄養は、生活の質のみならず、身体機能を維持し、生活機能の自立を確保するうえで極めて重要ですが、高齢化の進展に伴い、疾病や老化などの影響を受けて、低栄養傾向の高齢者の割合は増加することから、「低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制」を目指し、国目標（22%）に準じて目標を設定します。

目標項目	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制
指標	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合
現状	70歳以上 21.3% (平成23年度)
目標	70歳以上 22% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

## ⑦ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少

高齢者の腰や手足の痛みは、変形性関節症や骨粗しょう症による脊椎圧迫骨折によって生じることが多く、生活の質に影響するだけでなく、姿勢不安定、転倒、歩行困難などと密接な関係があるといわれています。これらの改善により、外出や社会参加が促進され、高齢者の自立を維持することができるよう、「足腰に痛みのある高齢者の割合の減少」を目指し、国目標の減少率（10%）に準じて目標を設定します。

目標項目	足腰に痛みのある高齢者の割合の減少
指標	足腰に痛みのある高齢者の割合（千人当たり）
現状	65歳以上 男性258人 女性332人 (平成22年)
目標	65歳以上 男性230人 女性300人 (平成34年度)
データソース	厚生労働省「国民生活基礎調査」

## ⑧ 地域活動に参加する高齢者の割合の増加

地域活動に参加することにより、将来の日常生活動作能力の低下を遅らせることができるため、「地域活動に参加する高齢者の割合の増加」を目指し、広島市市民意識調査結果の平成18年から平成22年までの平均的な上昇ポイントを基に目標を設定します。

目標項目	地域活動に参加する高齢者の割合の増加
指標	65歳以上で地域活動に参加する者の割合
現状	55.8% (平成22年度)
目標	63% (平成34年度)
データソース	広島市「高齢者の生活実態と意識に関する調査（高齢者一般調査）」

## ⑨ 80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

歯の喪失は咀嚼・嚥下<sup>そしゃく えんげ</sup>等の口腔機能に大きな影響を及ぼすものであり、歯の喪失と寿命との関連も報告されています。歯の早期喪失を防止することは健康寿命の延伸にも大きく寄与すると考えられることから、「80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」を目指し、国目標（50%）に準じて目標を設定します。

目標項目	80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
指標	80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合
現状	24.1% (平成23年度)
目標	50% (平成34年度)
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

## ⑩ 70歳における口腔機能低下者の割合の減少

高齢期において、口腔機能を維持・向上させることは、生活の質の向上や健康寿命の延伸に大きく寄与することから、「70歳における口腔機能低下者の割合の減少」を目指し、過去の実績数値を基に目標を設定します。

目標項目	70歳における口腔機能低下者の割合の減少
指標	70歳における口腔機能低下者の割合
現状	14.2% (平成23年度)
目標	10% (平成34年度)
データソース	広島市節目年齢歯科健診結果



### 3 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

健康づくりは、市民一人一人が自覚を持ち、実践することが基本ですが、市民の主体的な健康づくりには、個人の意思や家族の支えだけでなく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼします。中でも、地域は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絆を深めることは、心身の健康の維持・増進や生活の質の向上につながります。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することが重要です。

#### 【現状と課題】

- 自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思える者の割合は、平成24年度の調査で24.3%となっています。

地域との絆を深めるためには、地域活動の活発化を図ることが重要であり、特に身近な地域で健康づくりに関わる活動を活発化するためには、多様な主体による自発的な取組の推進を図るとともに、地域で市民の健康づくりを支える人材を育成することが必要です。

#### 【施策の方向性】

地域との絆を深めるための活動の活発化を図るとともに、多様な主体による自発的な取組の推進や、地域で市民の健康づくりを支援する人材の育成などを通じて、市民の健康づくりに関わる地域活動を活発化するなど、市民の主体的な健康づくりを支える地域づくりに取り組みます。

主な事業・取組

(新)：新規事業 (拡)：拡充事業

主な事業・取組	概要の説明
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。
新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介護予防自主グループ、花づくりグループや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。
自主グループの活動支援	地域における健康づくりを促進するため、健康ウォーキング等の自主グループの継続的な活動を支援する。
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。

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。
公民館学習会	公民館において、健康ウォーキング講座、食育講座、医療講座など、地域における市民の主体的な健康づくりに対応した事業を行う。
すこやか食生活推進リーダーや食生活改善推進員の育成と活動支援	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「食生活改善推進員」の育成と活動の支援を行う。
㊦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。
アクティブシニア健康増進リーダー養成事業（再掲）	高齢者等の健康づくりをサポートする「アクティブシニア健康増進リーダー」として高齢者を養成し、健康づくりのための指導者として活躍できる機会を提供する。

【目標】

① 地域のつながりの強化

地域のつながりを強化することは、地域住民の健康づくりに結び付くことから、「地域のつながりの強化（自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思ふ者の割合の増加）」を目指し、国目標（65%）に準じて目標を設定します。

目標項目	地域のつながりの強化
指標	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
現状	20歳以上 24.3%（平成24年度）
目標	20歳以上 65%（平成34年度）
データソース	「広島市市民意識調査」

② 健康・スポーツの地域活動に参加する者の割合の増加

市民の主体的な健康づくり活動を把握するための目標として、「健康・スポーツの地域活動に参加する者の割合の増加」を設定し、現状から10ポイント増加を目指します。

目標項目	健康・スポーツの地域活動に参加する者の割合の増加
指標	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
現状	13.1%（平成23年度）
目標	23%（平成34年度）
データソース	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

## ③ すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加

正しい食生活の知識の普及を進めるため、栄養・食生活の分野において市民の主体的な健康づくりを支えるための人材である「すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加」を目指し、倍増することを目標に設定します。

目標項目	すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加
指標	すこやか食生活推進リーダーの活動実績数
現状	225回（平成23年度）
目標	450回（平成34年度）
データソース	すこやか食生活推進リーダー活動報告

## ④ 健康ウォーキング推進者の活動実績の増加

地域において健康ウォーキングを普及するため、身体活動・運動の分野において市民の主体的な健康づくりを支えるための人材である「健康ウォーキング推進者の活動実績の増加」を目指し、倍増することを目標に設定します。

目標項目	健康ウォーキング推進者の活動実績の増加
指標	健康ウォーキング推進者の活動実績数
現状	183回（平成23年度）
目標	370回（平成34年度）
データソース	健康ウォーキング推進者活動報告

(2) 健康づくりに関する団体・機関等との連携の強化

市民の健康を支え守るための社会環境として、飲食業や小売業の事業者、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、健康運動指導士会など、健康づくりに関する企業・団体・機関等も重要な役割を担います。健康づくりの意識啓発や健康に関する情報提供、安全で健康に配慮した食品や食事の提供、受動喫煙防止など、市民の健康づくりに関する企業・団体・機関等が連携し、市民の健康を支え守る取組を推進することが重要です。

【現状と課題】

- 現在、食生活や禁煙、健康ウォーキングなど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、健康づくりに取り組んでいる企業等を「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」として認証し、公表しており、その数も年々増加しています。

食品中の栄養成分の表示、受動喫煙防止対策の推進など、社会環境を改善することは、健康づくりに関心のある方だけでなく、関心のない方や時間的又は精神的にゆとりのある生活を確保することが困難な方の健康増進にもつながります。市民の健康を支え守る社会環境を整備するために、今後も、このような市民を取り巻く様々な団体・機関等が、それぞれの特徴に応じて市民の健康づくりに取り組むとともに、相互に連携した取組を行う必要があります。

【施策の方向性】

市民の健康づくりに関わる様々な企業・団体・機関等が、それぞれの特徴を生かし、また、連携を強化しながら、市民の健康を支え守る取組を推進します。

主な事業・取組

(㊤：拡充事業)

主な事業・取組	概要の説明
㊤ 「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」の認証店数の拡大等	市民の健康づくりを支援するため、「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」の禁煙・食生活・ウォーキング実践・健康づくり協賛の分野にがん検診推進協賛（仮称）を追加するとともに、協賛店・団体の認証店数の拡大とその普及啓発に取り組む。
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。
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）等で提供される食事の利用者を健康にするため、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。
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。

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、行事への協力等の支援を実施する。
----------	---

【目標】

① 元気じゃけんひろしま21協賛店・団体の認証数の増加

市民の健康を支え守るためには、市民の健康を取り巻く団体等の取組は不可欠であることから、禁煙や食生活、健康ウォーキングなど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、健康づくりに取り組んでいる企業等である「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体の認証数の増加」を目指し、認証数を倍増するとともに、がん検診推進協賛（仮称）を500店舗追加することを目標に設定します。

目標項目	元気じゃけんひろしま21協賛店・団体の認証数の増加
指標	元気じゃけんひろしま21協賛店・団体の認証数
現状	全体1,009店舗（平成23年度） うち 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
目標	全体2,500店舗（平成34年度） うち 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（仮称）500店舗
データソース	協賛店認証状況

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

特定給食施設で提供される給食内容が栄養的・衛生的に配慮されたものであれば、その食事をとる者の健康の維持・増進が期待できることから、「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」を目指し、国目標の算定方法に準じて、現在の特定給食施設全体の管理栄養士・栄養士の配置率65.8%以下の施設（児童福祉施設や事業所等）において、その配置率が65.8%に達した場合の全体の平均値（75.5%）を目標に設定します。

目標項目	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
指標	管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合
現状	65.8%（平成23年）
目標	75.5%（平成34年度）
データソース	厚生労働省「衛生行政報告例」広島市分

## ③ 日常生活における受動喫煙の機会の減少

受動喫煙による健康への悪影響を防ぐため、家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関での「日常生活における受動喫煙の機会の減少」を目指し、行政機関・医療機関・職場については、国目標（行政機関・医療機関：0%、職場：受動喫煙のない職場の実現）に準じて目標を設定します。家庭や飲食店については、現時点で完全な受動喫煙の防止を求めることは困難な状況であることから、国目標の算定方法に準じて、受動喫煙の機会がある者の現在の割合（家庭17.1%、飲食店48.4%）から禁煙希望者が禁煙した場合の割合（31.7%）を減じた値を半減すること（家庭6%、飲食店16.5%）を目標に設定します。

目標項目	日常生活における受動喫煙の機会の減少		
指標	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		
現状	行政機関 4.8% 職場 26.4%	医療機関 5.7% 家庭 17.1% (平成22年)	飲食店 48.4%
目標	行政機関 0% 職場 0% (平成32年) 家庭 6% (平成34年度)	医療機関 0%	飲食店 16.5% (平成34年度)
データソース	行政機関、医療機関、飲食店：広島市「受動喫煙に関する意識調査」 職場、家庭：広島市「市民健康・栄養調査」		



## (3) 生活環境の保全など様々な分野との連携

都市に暮らす人々の健康には、きれいな水や大気、緑豊かな都市環境の整備、安全・安心な食物の確保等、様々な都市の要件が複雑に絡み合って影響しています。

世界保健機関（WHO）では、市民の身体的・精神的な健康水準を高めるために、人々が互いに助け合い、これらの様々な都市の要件を整え、さらに発展させていく都市のことを「健康都市」とし、その実現を推進しています。

本市においても、この「健康都市」の概念を踏まえ、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よう、健康増進に直接関わる分野だけでなく、生活環境の保全、緑豊かな都市環境づくり、農林水産業の振興など、市民の健康を取り巻く様々な分野との連携も重要です。

**【現状と課題】**

- 生活環境の保全については、健康への悪影響を未然に防止するため、大気汚染や水質汚濁の防止など、様々な生活環境の保全対策等の推進を図ってきました。  
きれいな水や大気は、市民の健康で安全かつ快適な生活に欠くことのできないものであり、引き続き、市民の生活環境を保全するための取組を進める必要があります。
- 緑豊かな都市環境づくりについては、公園緑地や河岸緑地等の計画的整備、地域における花と緑のまちづくりに取り組んでいます。また、本市の優れた水辺空間を生かした「水の都ひろしま」づくりにも取り組んでいます。  
健康づくりや多様な人々の交流に役立てるため、引き続き、地域の特性を生かした公園緑地等を整備する必要があります。
- 農林水産業の分野においては、恵まれた自然環境の下で、市民に市内産の新鮮で安心な農林水産物の供給を行っています。  
地産地消は、新鮮で安心な食物の供給だけでなく、地元製品の消費拡大につながることから、引き続き、地産地消の推進を図る必要があります。また、今後も、健康づくりやレクリエーションに利用するため、森林とのふれあいの場を提供する必要があります。
- 地域医療体制の確保については、広島市民病院、安佐市民病院、舟入病院、安芸市民病院、総合リハビリテーションセンターにおいて、救急医療や周産期医療、小児医療など市民生活に不可欠な医療の提供や、がん、脳卒中、急性心筋梗塞などの治療を中心とした高度で先進的な医療の提供などに積極的に取り組んできました。  
引き続き、市民の命と健康を守るため、救急医療等の政策医療を積極的に担うとともに、現在の医療水準の維持・向上を図り、より高いレベルの医療を提供するなど、市立病院に求められる役割を果たしていく必要があります。
- 少子・高齢化や一人暮らし世帯の増加などにより、市民の福祉サービスに対するニーズは複雑かつ多様化しています。  
これらに適切に対応するためには、行政はもとより、地域の実情を踏まえた市民主体の福祉活動の役割が重要となっています。

- 食の安全・安心の確保については、市民が安心して食を楽しむことができるまちづくりを目指して、食の安全性を確保するための取組を行っています。  
 飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止するため、引き続き、食の安全性の確保を目指す施策を進めていく必要があります。
- 学校教育においては、「健やかな体」をはぐくむ教育の充実に向けて、子どもたちの基礎的な体力の向上、生涯にわたって健康の保持増進を図る能力の育成、望ましい食習慣の基礎を培う食育の推進などの取組を行っています。  
 引き続き、基礎的な体力や健康意識を身に付けた子どもを育てるため、「健やかな体」をはぐくむ教育の充実を図る必要があります。

**【施策の方向性】**

健康増進に直接関わる分野だけでなく、生活環境の保全、緑豊かな都市環境づくり、農林水産業の振興など、市民の健康を取り巻く様々な分野とも連携し、それぞれの関連計画等に基づき総合的に施策を展開します。

主な関連計画

区分	関連計画
生活環境の保全	・ 広島市環境基本計画 ・ ひろしま下水道ビジョン ・ 広島市水道ビジョン
緑豊かな都市環境づくり	・ 「水の都ひろしま」推進計画 ・ 広島市緑の基本計画2011-2020
農林水産業の振興	・ 広島市食料・農業・農村ビジョン ・ 広島市森林（もり）づくりプラン21 ・ 広島市水産振興基本計画
地域医療体制の確保	・ 広島県保健医療計画（地域保健医療計画）
市民が主体となって地域福祉に取り組むための仕組みづくり	・ 広島市地域福祉計画
食の安全・安心の確保	・ 広島市食品衛生監視指導計画
学校教育	・ 広島市教育振興基本計画

## 第2章 基本方針を実現するために取り組む生活習慣等に関わる分野ごとの施策

### 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、また、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。栄養バランスに配慮した食生活を実践することは、多くの生活習慣病の予防のほか、健康を保持・増進し、生活の質（QOL）の向上のためにも重要です。

また、市民が適正な食生活を送るためには、外食や市販食品に関する企業等の取組、市民の自主的な取組を支援する人材育成なども重要です。

#### 【現状と課題】

- 前計画において、児童生徒及び成人の肥満は減少（改善）しましたが、成人女性を除いて目標値には達せず、20歳代女性のやせの割合は増加（悪化）しました。また、成人の食品摂取量については、食塩摂取量は減少（改善）しましたが、野菜、果物、豆類の摂取量は変わらず、目標値より低い状態でした。

適切な量と質の食事を日常的にとり、適正体重を維持するためには、望ましい生活習慣の定着につながる食育を推進する必要があります。

- 20～40歳代の栄養バランスについて、脂肪エネルギー比率や動物性たんぱく質比率は減少（改善）しましたが、依然目標値より高く、穀類エネルギー比率は変わらず目標値より低い状態でした。また、朝食の欠食率は、20歳代男性の割合が増加（悪化）しました。

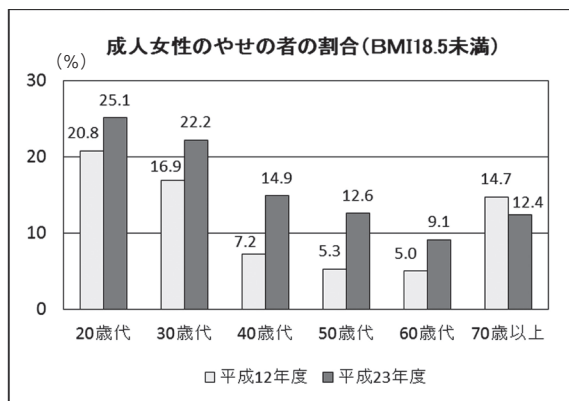
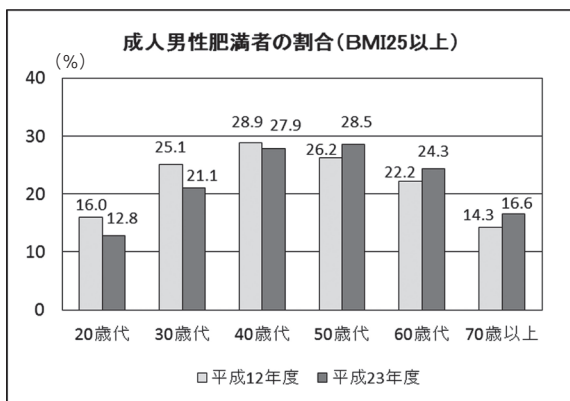
こうしたことから、若い世代に対して、食への関心や朝食摂取、バランスのとれた食事内容について理解を深めることができるよう、食に関する取組を充実する必要があります。

- 外食や食品購入の際に栄養成分表示を参考にする者、適正体重を維持することのできる食事量を理解している者の割合は減少（悪化）しました。

このため、外食も含めた栄養バランスのとれた食生活の実践に取り組むことができるよう支援するとともに、企業等と連携して、市民の健康管理を支援する環境づくりを進める必要があります。

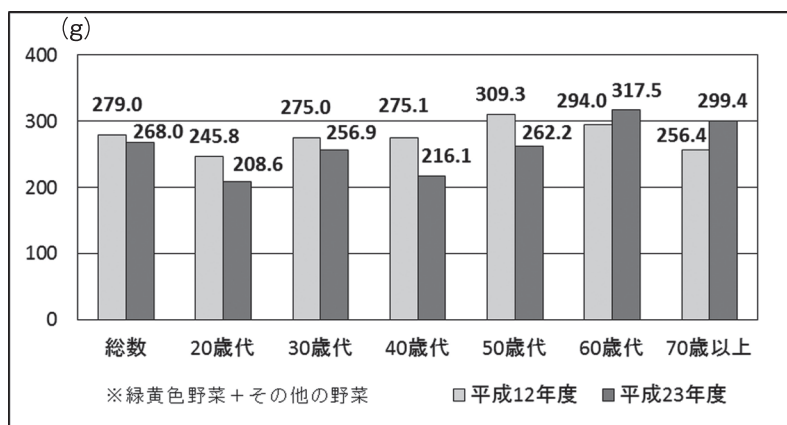
- すこやか食生活推進リーダー等地域の人材の数については増加（改善）しました。市民の健康づくりを支援するため、引き続き人材の育成に取り組むとともに、そのネットワークづくりを支援する必要があります。

■ 成人男性肥満者及び成人女性のやせの者の割合（年代別）



出典：広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

■ 野菜摂取量（年代別）



出典：広島市「市民健康・栄養調査」

【施策の方向性】

(1) 生涯にわたる健全な食生活の推進

自分の適正体重にあった食事量や栄養バランスのとれた食事内容について、理解を深めるため、ライフステージに応じた取組を推進し、望ましい生活習慣の定着を図ります。

また、若い世代に対して、朝食の重要性など食への関心を喚起し、<sup>なかしよく</sup>中食、外食も含めて栄養バランスがとれ、かつ適量の食事を選択できるよう、分かりやすい情報提供等に努めます。

主な事業・取組

主な事業・取組	概要の説明
食育教室、食生活相談（再掲）	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。
保育園における食育の推進（再掲）	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。
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。
「生きた教材」である学校給食を活用した指導（再掲）	栄養バランスの大切さ、食への感謝、食事のマナー、広島の食事などについて、生きた教材である学校給食を活用して指導する。
「20代のための食育」啓発事業	20歳代に対し、「望ましい食習慣の形成・食に関する自己管理能力の育成」を図るため、趣旨に賛同する大学や企業等と連携し大学生を中心とした新しい発想や企画を生かした啓発活動の実施や具体的な取組の検討を行う。

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、 <sup>なかしよく</sup> 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、イベント会場等におけるパネル展示や栄養相談など、広く啓発活動を行う。
生活習慣病予防教室、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。
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。
高齢者への低栄養予防教室	高齢者の要支援・要介護状態を防ぐため、保健センターや地域包括支援センター等において、低栄養予防教室を実施する。
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を活用した取組を行う。

(2) 食生活を支援する環境づくり

外食や市販食品の栄養成分の改善は、多くの方に影響を及ぼし、栄養成分表示が合わせて実施されることで、市民一人一人の食品の選択行動の幅が広がり、個人の健康管理を支援することができます。また、企業や飲食店の自主的な栄養成分の改善にもつながります。

そのため、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とともに、分かりやすい表示方法の工夫や食に関する情報提供を外食産業やコンビニエンスストア等の企業へ働きかけることなどにより、個人の健康管理を支援する環境づくりを進めます。

また、正しい食生活の知識の普及を進める人材を育成するとともに、地域におけるネットワークづくりとその活動を支援します。

主な事業・取組

(新)：新規事業 (拡)：拡充事業

○企業等と連携した食生活を支援する環境づくり

主な事業・取組	概要の説明
「元氣じゃけんひろしま21協賛店・団体」の食生活認証店数の拡大	栄養成分表示を行う飲食店等を増やすため、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」の食生活認証店数を拡大する取組を推進する。
ひろしま食育ネットワークの運営(再掲)	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。
関係団体等との連携による食育推進	市民の健全な食生活を推進するため、公益社団法人広島県栄養士会やひろしま食育ネットワークの参加団体等と連携して、望ましい食習慣の定着につながる取組を行う。
「わ食の日(和食・輪食・環食)」の啓発(再掲)	「わ食の日」のぼり旗を掲出するなどPRを行うとともに、ひろしま食育ネットワークを通じて、食に関わる各主体との連携による運動を展開する。

「朝ごはんキャンペーン」運動の推進（再掲）	「朝ごはんキャンペーン」運動のぼり旗の掲出などPRを行うとともに、ひろしま食育ネットワークを通じて、食に関わる各主体との連携による運動を展開する。
「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」事業（栄養・食生活）	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、働く世代に適切な食事内容や量についての理解を図るための取組を行う。
⑩飲食店等に対するメニュー表示改善の取組	外食メニュー等の栄養成分を分かりやすくするため、飲食店やファーストフード店等に対して、メニューの表示方法の工夫について働きかけを行う。
⑩企業と連携した食の情報提供	市民を取り巻く食に関する情報を広く普及するため、コンビニエンスストア等の企業と連携して、効果的な情報提供について検討する。
特定給食施設等への指導（再掲）	特定給食施設等で提供される食事の利用者を健康にするため、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。
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。

○地域における人材育成とネットワークづくり

主な事業・取組	概要の説明
すこやか食生活推進リーダーや食生活改善推進員の育成と活動支援（再掲）	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「食生活改善推進員」の育成と活動の支援を行う。
自主グループの活動支援	市民の主体的な取組を促進するため、地域で健康料理教室等の活動を行う自主グループの活動を支援する。
学校における地域社会と連携した食育（再掲）	地域人材や関係行政機関、ひろしま食育ネットワーク等の人材を活用し、食育の一層の充実を図る。

【目標】

① 適正体重を維持している者の増加（再掲）

・ 成人男性肥満者の割合の減少（再掲）

体重は、生涯を通じて、生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連があることから、前計画において目標を達成しなかった「成人男性肥満者の割合の減少」を目指し、国目標の減少率（10%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

・ 20歳代女性のやせの者の割合の減少（再掲）

若年女性のやせは、骨量の減少、低出生体重児の出産といったリスクと関連があることから、「20歳代女性のやせの者の割合の減少」を目指し、国目標（20%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

**② 適切な量と質の食事をとる者の増加（再掲）****・ 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（再掲）**

適切な量と質の食事は、生活習慣病予防の基本の1つであり、栄養バランスのとれた日本型の食生活を実践することで、栄養素の過不足のない食事をとることができ、良好な栄養状態を保つことができることから、「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」を目指し、第2次広島市食育推進計画の目標（80%以上）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

**・ 食塩摂取量の減少（再掲）**

減塩は血圧を低下させ、結果的に循環器疾患を減少させます。また、食塩や高塩分食品を摂取することは、胃がんのリスクを上げることも示されていることから、「食塩摂取量の減少」を目指し、国目標（8.0g）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

**・ 野菜の摂取量の増加（再掲）**

野菜の摂取量の増加は、体重コントロールに重要な役割があること、循環器疾患、2型糖尿病の一次予防に効果があること、食道がんや胃がんとの関連が示され、不足しないことが推奨されていることから、「野菜の摂取量の増加」を目指し、国目標（350g）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

**③ 朝食を食べることが習慣になっている者の割合の増加（再掲）**

食生活は、健やかな心身を育むうえで不可欠な生活習慣であり、幼少期からの食習慣は成人期の食習慣に影響を及ぼします。また、規則正しく食べる、よく噛んで味わって食べる等、健康的な食べ方は、望ましい食習慣を身に付ける意味でも重要であることから、特に子どもや朝食の摂取率が低い若い世代を対象に「朝食を食べることが習慣になっている者の割合の増加」を目指し、広島市子ども施策総合計画及び第2次広島市食育推進計画の目標（小・中学生100%、20歳代・30歳代男性85%以上）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(1)次世代の健康」及び「(2)働く世代の健康」に同じ。）

**④ 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（再掲）**

家族との「共食」は、望ましい食習慣の実践や、食の楽しさを実感させ精神的な豊かさをもたらすと考えられます。特に、家族との共食頻度が低い児童生徒においては、肥満・過体重が多いことが報告されており、孤食頻度が高い中学生は様々な自覚的症状の訴えが多く、共食頻度が高い中学生は野菜・果物・ご飯をよく食べる者が多いなど、食物摂取状況が良好な傾向にあることが報告されています。また、思春期の共食頻度の高さがその後の食物摂取状況とも関連することが報告されています。これらのことから「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」を目指し、第2次広島市食育推進計画の

目標（80%以上）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2〔(1)次世代の健康〕に同じ。）

⑤ **すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加（再掲）**

正しい食生活の知識の普及を進めるため、栄養・食生活の分野において市民の主体的な健康づくりを支えるための人材である「すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加」を目指し、倍増することを目標に設定します。（現状及び目標は前述の第1章3〔(1)市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり〕に同じ。）

⑥ **元気じゃけんひろしま21協賛店・団体（食生活協賛）の認証数の増加（再掲）**

外食や市販食品の栄養成分の改善は、多くの方に影響を及ぼし、特に食生活に対して無関心な層や時間等の条件により実行することが難しい層に大きな影響をもたらすことから、栄養成分表示等を行うなど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）の認証数の増加」を目指し、倍増することを目標に設定します。（現状及び目標は前述の第1章3〔(2)健康づくりに関する団体・機関等との連携の強化〕に同じ。）

⑦ **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（再掲）**

特定給食施設で提供される給食内容が栄養的・衛生的に配慮されたものであれば、その食事をとる者の健康の維持・増進が期待できることから、「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」を目指し、国目標の算定方法に準じて、現在の特定給食施設全体の管理栄養士・栄養士の配置率65.8%以下の施設（児童福祉施設や事業所等）において、その配置率が65.8%に達した場合の全体の平均値（75.5%）を目標に設定します。（現状及び目標は前述の第1章3〔(2)健康づくりに関する団体・機関等との連携の強化〕に同じ。）



## 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、生活習慣病の予防や治療、高齢者の介護予防だけでなく、生活リズムの調整、疲労回復、ストレス解消等、生活の質の向上にも効果があります。

### 【現状と課題】

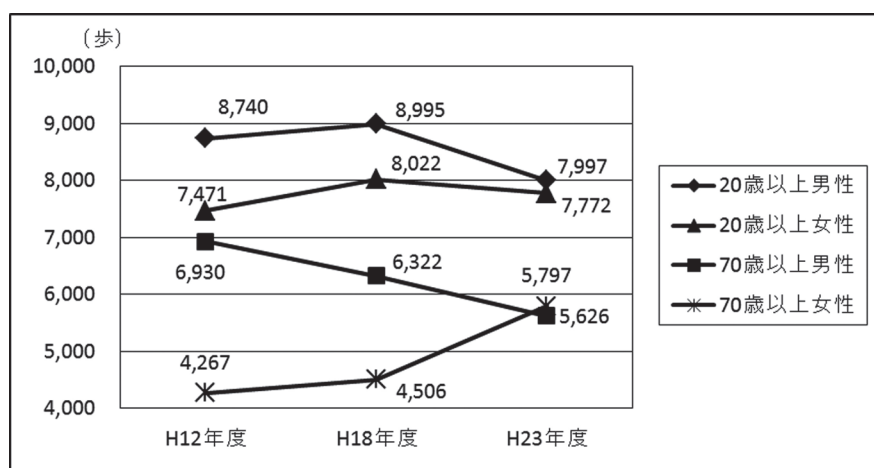
- 前計画では、身体活動の指標である歩数については、70歳代女性を除いて減少（悪化）し、30分以上健康のために歩く者の割合も減少（悪化）したことから、身体活動量が減少していると考えられます。

歩数の減少は、肥満や生活習慣病の発症だけでなく、高齢者の自立度の低下や虚弱の危険因子であることから、歩くことを含め、運動の必要性についての意識を高め、日常生活に運動を取り入れ、身体を意識して動かしたり、自分に合った運動を続けたりすることが必要です。

- 意識的に体を動かすなどの運動をしている者の割合や、1日30分以上、週3回以上の運動を行っている者の割合は増加（改善）しましたが、目標値には達しませんでした。また、運動をしていない理由としては、「時間に余裕がないから(52.7%)」、「身体を動かすことが好きではないから(17.3%)」などが挙げられました。

こうしたことから、運動の重要性を理解していても行動に移せない方への取組も必要です。

■ 日常生活における歩数の推移



出典：広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

### 【施策の方向性】

#### (1) 運動習慣の確立・定着

一人一人の体力や健康状態に応じて日常生活の中で無理なく手軽にできる健康ウォーキングを推進するとともに、生涯にわたって運動習慣が継続するよう、ライフステージに応じた取組を進めます。

第2章 基本方針を実現するために取り組む生活習慣等に関わる分野ごとの施策

2 身体活動・運動

主な事業・取組	
主な事業・取組	概要の説明
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、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。
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。
運動教室、体験教室（再掲）	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。
生活習慣病予防教室、健康相談（運動）	保健センターにおいて、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。
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、公民館で実施している健康づくり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。
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。
高齢者の運動機能の維持・向上対策	保健センターにおいて、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。
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。

(2) 身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり

企業、学校、地域団体等と連携し、運動の重要性を理解していても忙しくて行動に移せない方への取組を含め、身体活動や運動に取り組みやすい環境づくりを行います。

主な事業・取組		(新)：新規事業 (拡)：拡充事業
主な事業・取組	概要の説明	
(新) 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（再掲）	健康ウォーキング推進者や介護予防自主グループ、花づくりグループや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。	
(拡) 健康ウォーキング推進者の育成と活動支援（再掲）	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。	
ウォーキング自主グループの活動支援	市民の主体的な取組を促進するため、ウォーキング自主グループをつくり、活動を支援する。	

「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」のウォーキング実践認証店数の拡大	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」のウォーキング実践認証店数を拡大する取組を推進する。
運動の機会と場の提供	ウォーキングマップの作成など、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。
アクティブシニア健康増進リーダー養成事業（再掲）	高齢者等の健康づくりをサポートする「アクティブシニア健康増進リーダー」として高齢者を養成し、健康づくりのための指導者として活躍できる機会を提供する。
「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」事業（運動）	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、働く世代の運動習慣を定着させるための取組を行う。
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。
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開放する。
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。
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。
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。
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。

## 【目 標】

## ① 日常生活における歩数の増加（再掲）

歩数は、身体の移動を伴うような比較的活発な身体活動の客観的な指標であり、歩数の増加は、生活習慣病を予防し、生活機能を維持・増進するうえで直接的かつ効果的であることから、「日常生活における歩数の増加」を目指し、国目標（20歳以上男性9,000歩・女性8,500歩、65歳以上男性7,000歩・女性6,000歩）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」及び「(3)高齢世代の健康」に同じ。）

② 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（再掲）

運動やスポーツを習慣的にしている子どもを増やすことにより、心身の健康の保持・増進や体力の向上が図られ、成人期、高齢期にわたって健やかで心豊かな生活を送ることができることから、「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」を目指し、国目標（増加傾向へ）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2〔(1)次世代の健康〕に同じ。）

③ 運動習慣者の割合の増加（再掲）

健康の増進や体力の向上など、目的や意図を持って余暇時間に運動を行うことにより、個人の抱える多様かつ個別の健康問題を効率的に改善することができるため、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を運動習慣者と定義し、「運動習慣者の割合の増加」を目指し、国目標（20～64歳：男性36%・女性33%、65歳以上：男性58%・女性48%）に準じて目標（20～64歳：男性36%・女性33%、65歳以上：男性58%・女性48%（平成34年度））を設定します。（現状は前述の第1章2〔(2)働く世代の健康〕に同じ。）

④ 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（再掲）

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、骨、関節、筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことをいいます。ロコモティブシンドロームの予防の重要性が認知されれば、個々人の生活習慣の改善が期待でき、運動器の健康が保たれ、その結果、介護が必要となる市民の割合の減少が期待できることから、その端緒として「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」を目指し、国目標（80%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2〔(3)高齢世代の健康〕に同じ。）

⑤ 30分以上健康のために歩く者の割合の増加（再掲）

高齢者が生活機能の低下を遅らせ、健康を維持・増進していくためには、運動を行い、筋肉を鍛えることにより、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防することが重要です。中でも、ウォーキングは、時間や場所を選ばず、どの世代でも取り組みやすい身近な運動であることから、高齢者の「30分以上健康のために歩く者の割合の増加」を目指し、国目標の運動習慣者の考え方（10ポイント増加）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2〔(3)高齢世代の健康〕に同じ。）

⑥ 健康ウォーキング推進者の活動実績の増加（再掲）

地域において健康ウォーキングを普及するため、身体活動・運動の分野において市民の主体的な健康づくりを支えるための人材である「健康ウォーキング推進者の活動実績の増加」を目指し、倍増することを目標に設定します。（現状及び目標は前述の第1章3〔(1)市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり〕に同じ。）

### 3 休養・メンタルヘルス

メンタルヘルスは、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

メンタルヘルスを保つためには、適度な運動やバランスのとれた食事のほか、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体やこころをリフレッシュし、ストレスを上手に解消するなど、日常生活の中にもうまく休養を取り入れた生活習慣を確立することが大切です。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、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。また、睡眠障害は、こころの病気の一症状としてあらわれることも多く、こころの病気の症状の悪化や再発のリスクも高めます。さらに、近年、睡眠不足や睡眠障害が、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化の要因であること、心疾患や脳血管障害を引き起こすことが報告されています。

自殺は、その原因として、うつ病などのこころの病気の占める割合が高いといわれています。こころの病気には多くの効果的な治療法があるため、早期診断・早期治療が重要ですが、現実には、こころの病気にかかった方の一部しか医療機関を受診しておらず、精神科医の診療を受けている方はさらに少ないと報告されています。自殺を減少させるためには、自分自身や周りの方が、こころの変調や病気に早期に気づき、適切な保健医療サービスにつなげていくことが重要であり、そのためには市民一人一人がメンタルヘルスへの理解を深め、社会全体でメンタルヘルス対策に取り組む必要があります。

#### 【現状と課題】

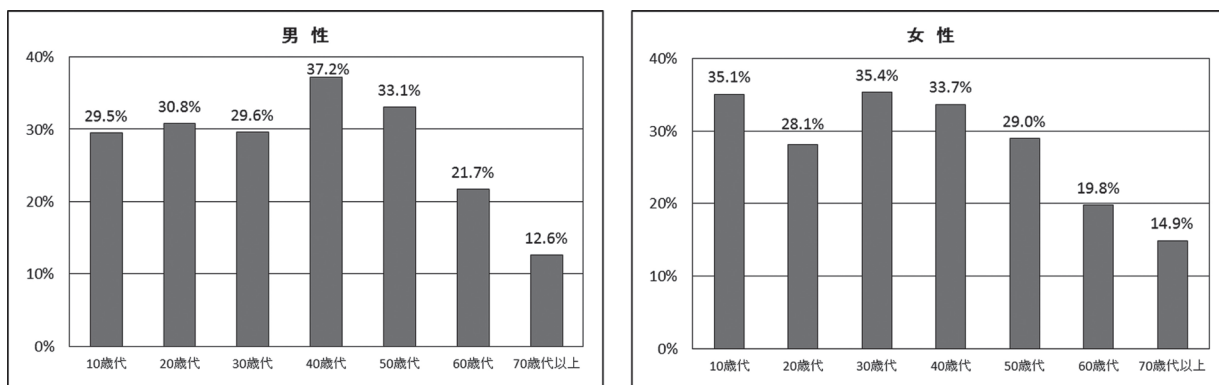
- 前計画において、睡眠による休養が十分とれていない者の割合は増加（悪化）しており、睡眠状況を性・年齢別にみると、「睡眠があまりとれていない」、「ほとんどとれていない」と回答した割合は、男性で40・50・20歳代、女性で30・10・40歳代が3割を超えています。また、最近1か月間にストレスを感じた者の割合には変化がありませんでした。

睡眠を十分とり、ストレスと上手に付き合うことによってメンタルヘルスを保つためには、睡眠やストレス解消に関する正しい知識を普及啓発し、ストレス解消を実践するための情報の提供を行うことが必要であり、特に40・50歳代の働き盛りの世代を対象にした取組が必要です。

- 本市の自殺者数は、近年、わずかながら減少傾向を示しているものの、平成10年以降、毎年200人を超える状況が続いています。

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り、市民の理解を深める必要があります。特に自殺者数の多い40歳代、50歳代等の働く世代を対象に、企業等と連携した職場におけるメンタルヘルス対策に取り組む必要があります。また、メンタルヘルスに関する相談に対応できる者の数については大幅に増加（改善）しましたが、悩みやストレスの内容等、個人の状況に応じた専門的な相談を受けやすくするため、引き続き、相談窓口等についての普及啓発を行う必要があります。

■ 睡眠による休養が十分とれていない者の年代別割合（平成23年度）



出典：広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

【施策の方向性】

(1) 睡眠やストレス解消による心身の疲労回復と健康保持

生涯を通じてメンタルヘルスを保つため、睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、ストレス解消を実践するための情報提供に取り組みます。

主な事業・取組

主な事業・取組	概要の説明
健康教室、健康相談（休養）	保健センターにおいて、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。
余暇活動等に関する情報提供	日常生活の中に休養を取り入れ、ストレスを上手に解消するため、余暇活動等に関する情報を提供する。
公園のバリアフリー化（再掲）	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。

(2) メンタルヘルス対策

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ります。特に自殺者数の多い40歳代、50歳代等の働く世代を対象に、企業等と連携した職場におけるメンタルヘルス対策に取り組みます。また、個人の状況に応じた専門的な相談を受けやすくするため、引き続き、相談体制の充実を図ります。

主な事業・取組

○メンタルヘルスに関する知識の普及啓発

主な事業・取組	概要の説明
女性のための健康講座	男女共同参画推進センターにおいて、女性の健康づくりに関する講座を開催する。

## 第2章 基本方針を実現するために取り組む生活習慣等に関わる分野ごとの施策

### 3 休養・メンタルヘルス

産後の母親の心身の健康に関する普及啓発(再掲)	産後うつ病等の早期発見・対応を図るため、産後の母親の心身の変化や産後うつ病についての啓発用リーフレットを出生届時等に配付する。
心の健康づくり大会等	精神保健福祉センターにおいて、メンタルヘルスに関する知識を広く普及啓発するため、心の健康づくり大会や心の健康に関する講演会を開催する。
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開催する。また、メンタルヘルスに関するパネル展示やリーフレットの配布を行う。
うつ病・自殺予防に関する普及啓発	自殺やうつ病等の精神疾患に関する正しい理解の促進のため、うつ病・自殺対策に関するシンポジウムの開催、リーフレットの作成・配布等を、自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)に合わせて実施する。

#### ○企業等と連携した職場におけるメンタルヘルス対策

主な事業・取組	概要の説明
企業と連携した健康教室(メンタルヘルス)	従業員やその家族等のメンタルヘルスへの理解を深めるため、企業に出向いて健康教室を行う。
「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。

#### ○相談体制の充実等

主な事業・取組	概要の説明
男女共同参画推進センターにおける相談	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。
保健センターにおける精神保健福祉相談	保健センターにおいて、精神的な悩みや精神的な病気に対する相談に精神保健福祉相談員が応じる。また、日を定めて精神科医師が相談に応じる。
精神保健福祉センターにおける精神保健福祉相談	精神保健福祉センターにおいて、思春期の心の悩み、ひきこもり、家庭・職場における対人関係、うつ病など精神的な病気に関する事、アルコールなどの問題、自死遺族の心の痛みなどに関する相談を行う。
民生委員・児童委員等への研修	地域で活動する民生委員・児童委員等を対象にした自殺予防のための研修を実施し、併せて自殺予防に関する相談に応じ支援を行う保健師等との連携強化を図る。

うつ病・自殺対策相談機関職員への研修	保健センターや福祉事務所、消費生活センター、ハローワークなどの相談機関の職員を対象に、うつ病や自殺に関する基礎的な知識を習得し、自殺のハイリスク者の早期発見や自殺に関する相談に適切に対応できることを目的とした研修会を実施する。
うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議	相談機関職員の資質向上や相互連携を図るための実務者連絡会議を開催し、事例検討・情報交換を行う。
かかりつけの医師と精神科医の連携強化	うつ病など自殺の危険性が高い方を早期に発見し、適切な精神科医療を受けられる体制を整備するため、広島市連合地区地域保健対策協議会等関係機関と連携しながら、かかりつけの医師と精神科医の連携強化を図る。
自殺者の遺族等への支援	精神保健福祉センターにおいて、自死遺族が心の痛みから回復する手助けとなるよう、遺族自身の体験や気持ちを安心して語り合える「分かち合いの会」の運営を支援する。また、自死遺族の心のケアのための講演会や、相談機関職員を対象とした、自死遺族に対する理解を深めるための研修会を実施する。
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。

【目標】

① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少（再掲）

睡眠により休養をとることによって、心身の疲労が回復されることから、「睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少」を目指し、国目標の減少率（18.5%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

② 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少（再掲）

就業に伴う心身への過度の負荷は業務に過重感を与える要因となり、交感神経の緊張や精神的な疲労を介して、循環器疾患や精神疾患のリスクを高めると考えられます。過重労働を解消し、労働者が健康を保持しながら労働以外の生活のための時間を確保して働くことができるような労働環境を整備することが重要な課題であることから、「週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少」を目指し、国目標の減少率（50%減少）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

③ 自殺者の減少（再掲）

メンタルヘルス対策等に取り組むことにより「自殺者の減少」を目指し、広島市うつ病・自殺対策推進計画の目標（自殺死亡率14.8）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）



④ 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（再掲）

こころの病気に対する理解を深め、適切な保健医療サービスを受けることによって、うつ病などの気分障害や不安障害に相当する心理的苦痛を減少させることができるため、「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」を目指し、国目標の減少率（10%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

⑤ 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（再掲）

市民がメンタルヘルスに関して個人の状況に応じた専門的な相談を受けることができるよう、「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」を目指し、目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

⑥ 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（再掲）

職場生活等において強いストレス等を感じる労働者は全国で約60%に上っており、精神障害に係る労災認定件数は増加傾向にある一方で、職場におけるメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所は4割に満たないことから、「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」を目指し、国目標（100%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

## 4 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（慢性閉塞性肺疾患）等）、糖尿病、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。

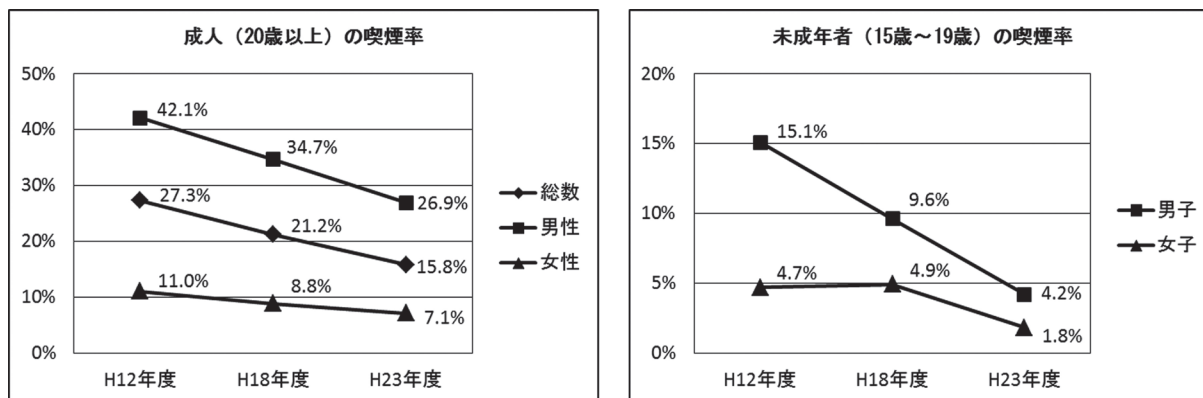
また、喫煙する本人だけでなく、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること）により、短期間に少量であっても、健康への悪影響が生じることが知られており、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となっています。

こうしたことを踏まえ、国は、平成22年2月の受動喫煙防止対策の通知において、「多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである」という基本的な方向性を示し、平成24年10月にはこの基本的な方向性を踏まえた受動喫煙防止対策の徹底について改めて通知を行っています。また、職場については、平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」において、平成32年までに「受動喫煙の無い職場の実現」という目標が掲げられました。

**【現状と課題】**

- 前計画において、成人の喫煙率は減少（改善）しましたが、目標値には達しませんでした。  
このため、引き続き、喫煙率の減少に向けた取組を強化する必要があります。また、喫煙者の約3割の方が禁煙を希望していますが、たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意志だけではやめられないことが多いため、禁煙希望者に対する禁煙支援の取組を行う必要があります。
- 喫煙は、低出生体重児や流・早産など妊娠に関連した異常の危険因子でもあります。  
このため、特に、若い世代や妊産婦への喫煙防止教育や禁煙支援の充実を図る必要があります。
- 未成年者の喫煙率は減少（改善）したものの、なくすことはできませんでした。  
未成年者の喫煙は、特に健康に与える影響が大きく、成人になってからも喫煙が継続されやすいことから、未成年者の喫煙防止対策が必要です。
- 本市では、受動喫煙を防止するための有効な方法を盛り込んだ「広島市受動喫煙防止対策ガイドライン（施設版）」を作成、配付するなどして、公共施設、企業、飲食店などにおける受動喫煙防止対策を進めています。  
市民を受動喫煙の害から守るため、継続して受動喫煙の防止に取り組む必要があります。

■ 成人及び未成年者の喫煙率の推移



出典：広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

【施策の方向性】

(1) 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、禁煙希望者に対する禁煙支援、若い世代や妊産婦への喫煙防止教育や禁煙支援の取組等を推進します。

主な事業・取組

○禁煙希望者に対する禁煙支援

主な事業・取組	概要の説明
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。
禁煙教室と個別支援	禁煙希望者が確実に禁煙できるよう、保健センターにおいて、これまでの集団型の禁煙教室に加え、相談員等の電話や面談による個別支援を行うことを新たに検討する。
「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」事業（喫煙）	禁煙支援を強化するため、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」の活動を通じた禁煙支援の取組を検討する。

○若い世代や妊産婦への喫煙防止教育や禁煙支援

主な事業・取組	概要の説明
喫煙に関する知識の普及啓発	保健センターにおいて、喫煙に関する知識を広く普及するため、家庭、学校、地域団体と連携した取組を行う。
未就学児への防煙教育（再掲）	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。
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。

飲酒喫煙防止の啓発活動（再掲）	飲酒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。
「広島市未成年者の禁酒・禁煙環境づくり事業実行委員会」の取組（再掲）	未成年者への飲酒・喫煙防止の普及啓発を行うため、学校、地域団体、関係団体、関連事業者、行政で構成する「広島市未成年者の禁酒・禁煙環境づくり事業実行委員会」の活動を通じた取組を行う。
大学や専門学校と連携した喫煙防止教育	若い世代の喫煙を防止するため、大学や専門学校等の講義やイベントなどを活用して、喫煙防止教育や禁煙支援を行う。
母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。

(2) 受動喫煙防止対策

市民を受動喫煙から守り、健康増進を図ることを目的として、不特定多数の方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。

主な事業・取組

(新)：新規事業 (拡)：拡充事業

主な事業・取組	概要の説明
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指導を行う。
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、「広島市受動喫煙防止対策ガイドライン（施設版）」を配付する。
公共的な施設の状況把握	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定期的な実施状況を把握する。
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、受動喫煙防止対策ガイドラインを活用した指導を行う。
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。
「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」の禁煙認証店数の拡大	市民の健康づくりを支援する禁煙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「元気じゃけんひろしま21協賛店・団体」の禁煙認証店数を拡大する取組を推進する。
新交差点やバス停等に設置してある灰皿の受動喫煙防止対策	人通りの多い交差点やバス停等に設置してある灰皿の受動喫煙防止対策として、灰皿の集約を行い、分煙に配慮された喫煙所を設置する。
拡平和記念公園内の受動喫煙防止対策	平和記念公園内の受動喫煙防止対策を推進するため、公園内の灰皿の削減、又は分煙化等の対策を検討する。

## 【目 標】

### ① 成人の喫煙率の減少（再掲）

喫煙率の減少は、喫煙による健康への悪影響を確実に減少させる最善の解決策であることから、「成人の喫煙率の減少」を目指し、国目標の算定方法に準じて、現在の喫煙率（15.8%）から禁煙希望者が禁煙した場合の割合（31.7%）を減じた値（10.8%）を目標に設定します。（現状及び目標は前述の第1章1「(1)がん」に同じ。）

### ② 未成年者の喫煙をなくす（再掲）

未成年期からの喫煙は、健康への影響が大きく、成人になってからも喫煙が継続されやすいことから、国目標及び広島市子ども施策総合計画の目標に準じて「未成年者の喫煙をなくす」ことを目標とします。（現状及び目標は前述の第1章2「(1)次世代の健康」に同じ。）

### ③ 妊娠中の喫煙をなくす（再掲）

妊娠中の喫煙は、低出生体重児だけでなく、妊娠合併症や出生後の乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスク要因となることから、国目標及び広島市子ども施策総合計画の目標に準じて「妊娠中の喫煙をなくす」ことを目標とします。（現状及び目標は前述の第1章2「(1)次世代の健康」に同じ。）

### ④ 日常生活における受動喫煙の機会の減少（再掲）

受動喫煙による健康への悪影響を防ぐため、家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関での「日常生活における受動喫煙の機会の減少」を目指し、行政機関・医療機関・職場については、国目標（行政機関・医療機関：0%、職場：受動喫煙のない職場の実現）に準じて目標を設定します。家庭や飲食店については、現時点で完全な受動喫煙の防止を求めることは困難な状況であることから、国目標の算定方法に準じて、受動喫煙の機会がある者の現在の割合（家庭17.1%、飲食店48.4%）から禁煙希望者が禁煙した場合の割合（31.7%）を減じた値を半減すること（家庭6%、飲食店16.5%）を目標に設定します。（現状及び目標は前述の第1章3「(2)健康づくりに関する団体・機関等との連携の強化」に同じ。）

5 飲酒

適正な飲酒は、増大するストレスを緩和し、人間関係を円滑にする効果がある一方、過度な飲酒は、生活習慣病をはじめ、様々な身体疾患やうつ病等の健康障害の要因になるとともに、家庭内暴力や虐待、飲酒運転による被害など、大きな社会問題の原因となっています。

一般に、女性は男性よりアルコール性肝障害など臓器障害をきたしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。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や発達障害を引き起こすなど、胎児への影響も指摘されています。

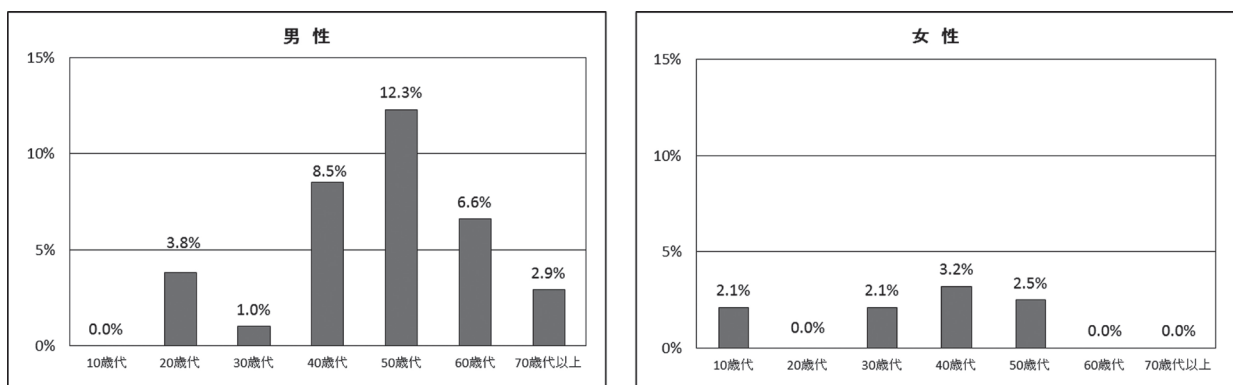
【現状と課題】

- 前計画において、1日日本酒3合を超え多量に飲酒する者の割合は男女ともに増加しており、性別では女性の増加率が高く、男性の年齢別では40歳代、50歳代、60歳代の割合が高く、特に50歳代が最も高い状況にあります。また、健康診査においてアルコール性肝疾患を指摘される者の割合も増加の傾向にあります。

成人に対しては、アルコールに関する正しい知識や適正な飲酒についての普及啓発を図るため、家庭、保健医療関係団体・機関、企業、学校、地域団体等と連携した取組を行う必要があります。特に、多量飲酒の割合が高かった40～60歳代の男性や、妊婦に対する働きかけが必要です。

- 未成年者の飲酒率は減少（改善）したものの、なくすことはできませんでした。未成年者の飲酒は、体内に入ったアルコールが身体の発達や臓器の機能に悪影響を及ぼし、健全な成長を妨げるだけでなく、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、社会的な問題を引き起こしやすくなることから、未成年者の飲酒を防止する取組が必要です。

■ 1日日本酒3合を超え多量に飲酒する者の年代別割合（平成23年度）



出典：広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

【施策の方向性】

(1) 飲酒に関する知識の普及啓発

アルコールと健康の問題について適切な判断ができ、より健康的な行動に結び付くよう、保健医療関係団体・機関、企業、学校、地域団体等と連携して、多量飲酒や妊婦の飲酒の弊害などを含め、飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒についての普及啓発を図ります。

主な事業・取組	
主な事業・取組	概要の説明
健康教育、健康相談等（飲酒）	保健センターにおいて、飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒について普及啓発するため、健康教育や健康相談を実施するとともに、アルコールに関するパネル展示やリーフレットの配布を行う。
アルコールに関するパネルの貸出	精神保健福祉センターにおいて、アルコールに関する情報を掲載したパネルの貸出を行う。
母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。
大学や専門学校等との連携による出前授業等（飲酒）	保健センターにおいて、若い世代に向けて飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒について普及啓発するため、大学や専門学校等との連携を図り、出前授業やアルコールパッチテストの実施、イベント等での啓発用リーフレットの配布を行う。
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及ぼす影響や適正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。
「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」事業（飲酒）	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」の活動を通じて、飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒について普及啓発するための取組を検討する。
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。

## (2) 未成年者の飲酒防止対策

未成年者の飲酒を防止するため、未成年者を対象に、飲酒に関する正しい知識についての普及啓発を図るとともに、未成年者に飲酒をさせないための環境づくりに取り組みます。

主な事業・取組	
主な事業・取組	概要の説明
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。
飲酒喫煙防止の啓発活動（再掲）	飲酒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。
「広島市未成年者の禁酒・禁煙環境づくり事業実行委員会」の取組（再掲）	未成年者への飲酒・喫煙防止の普及啓発を行うため、学校、地域団体、関係団体、関連事業者、行政で構成する「広島市未成年者の禁酒・禁煙環境づくり事業実行委員会」の活動を通じた取組を行う。

【目 標】

① 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（再掲）

生活習慣病のリスクを高める要因となる多量飲酒を防止することは、生活習慣病の発症予防につながることから、アルコール摂取の適量の範囲を、1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g（日本酒では2合）未満、女性20g（日本酒では1合）未満と定義し、「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」を目指し、国目標の減少率（15%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章1「(1)がん」に同じ。）

② 妊娠中の飲酒をなくす（再掲）

妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも胎児性アルコール症候群や発達障害を引き起こすなどの悪影響があることから、国目標に準じて「妊娠中の飲酒をなくす」ことを目標とします。（現状及び目標は前述の第1章2「(1)次世代の健康」に同じ。）

③ 未成年者の飲酒をなくす（再掲）

未成年者の飲酒は、体内に入ったアルコールが身体の発達や臓器の機能に悪影響を及ぼし、健全な成長を妨げるだけでなく、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、社会的な問題を引き起こしやすくなっていることから、国目標及び広島市子ども施策総合計画の目標に準じて「未成年者の飲酒をなくす」ことを目標とします。（現状及び目標は前述の第1章2「(1)次世代の健康」に同じ。）



## 6 歯と口の健康

歯と口の健康は、日常生活を営むために不可欠な摂食や発音等に密接に関連するものであり、その良否は寿命の延伸や生活の質の向上に大きく関係しています。また、咀嚼・嚥下等の口腔機能は、高齢者の栄養状態や運動機能、誤嚥性肺炎、主観的な健康感と密接な関連性を有しており、要介護状態になることを予防するためにも重要です。

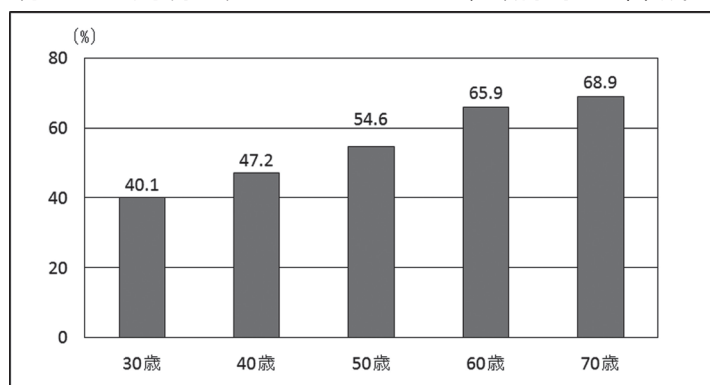
さらに、成人が歯を喪失する主な原因疾患である歯周病は、糖尿病、循環器疾患等の全身疾患と密接な関連性が報告されています。

生涯を通じて歯科疾患を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることは、単に食べ物を噛むだけでなく、食事や会話を楽しみ、豊かな人生を送るうえで重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にもつながります。

## 【現状と課題】

- 幼児のう蝕予防については、3歳までにフッ素塗布を受けたことのある幼児の割合、1歳6か月で間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の割合、1歳6か月でミルクや甘味飲料を哺乳瓶で飲む習慣を持つ幼児の割合のいずれもが改善し、3歳でう蝕のない幼児の割合は、全国的な目標値の80%を上回る良好な状況になっています。また、世界保健機関（WHO）が指標としている12歳児の1人平均う蝕数も減少（改善）し、目標値の1.0歯以下を達成しています。  
こうした良好な状況を維持するため、引き続き、幼児期から継続してう蝕予防に取り組む必要があります。
- 成人期の歯周病予防については、歯間部清掃器具を使用している者の割合及び喫煙により歯周病に罹患しやすくなると知っている者の割合が増加（改善）しましたが、平成23年度の進行した歯周病に罹患している者の割合は、40歳で47.2%、60歳では65.9%と、減少傾向にあるものの依然として高い状況にあります。  
歯周病は若い世代からの予防が重要であることから、特に若年層に対する歯周病予防対策が必要です。
- 歯の喪失予防については、定期的に歯科健康診査や歯石除去を受ける者の割合、過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合が増加（改善）し、80歳で20歯以上、60歳及び50歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合も増加しています。  
歯の喪失を防止するため、引き続きこれらの改善に取り組む必要があり、特に定期的な歯科健康診査の受診率の向上が重要です。
- 70歳において、口腔機能が低下している者の割合は14.2%です。  
高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するため、口腔機能の低下予防に取り組むとともに、寝たきり者等の口腔機能の維持・改善を図る必要があります。また、乳幼児期から学齢期にかけては、良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得を図る取組が必要です。

■ 進行した歯周病に罹患している者の年齢別割合（平成23年度）



出典：広島市節目年齢歯科健診結果

【施策の方向性】

(1) 歯科疾患の予防と早期発見

ライフステージに応じた歯科疾患の予防対策として、乳幼児期から学齢期についてはう蝕予防、成人期は歯周病予防、高齢期は歯の喪失予防に重点を置いた取組を行うとともに、歯科疾患の早期発見を図るため、歯科健康診査の受診率の向上に取り組めます。

主な事業・取組

主な事業・取組	概要の説明
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。
妊婦健康診査 (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。
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。
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。
「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。
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・40・50・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。

歯周病予防普及啓発	歯周病予防に効果的なデンタルフロスや歯間ブラシの使用を普及するため、日頃から継続的にデンタルフロス等を使用し、歯と口の健康管理に努めている方を対象とした「ビューティフル歯ッション賞」の認定等を行う。
「8020」いい歯の表彰(再掲)	80歳以上で20歯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」を達成した市民を対象に「8020」いい歯の表彰を行う。

(2) 口腔機能の維持・向上対策

生涯にわたり口腔機能の維持・向上を図るため、正しい知識の普及啓発や保健指導等に取り組めます。

主な事業・取組	
主な事業・取組	概要の説明
か 噛ミ <sup>さんまる</sup> 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。
介護予防教室	保健センターや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。
生活機能維持向上事業 (通所口腔ケア)	口腔機能の低下がみられる高齢者に対して、通所介護事業所などで、口腔機能の維持向上のための摂食・嚥下 <sup>えんげ</sup> 機能訓練・口腔清掃の指導等を行う。
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。

【目標】

① 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加(再掲)

・ 3歳児でう蝕のない者の割合の増加(再掲)

3歳児は乳歯咬合の完成期であり、乳歯う蝕の状況を評価する上で最もよく用いられる年代であることから、「3歳児でう蝕のない者の割合の増加」を目指し、国が定める「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における目標(90%)に準じて目標を設定します。(現状及び目標は前述の第1章2「(1)次世代の健康」に同じ。)

・ 12歳児でう蝕のない者の割合の増加(再掲)

12歳児は永久歯(第三大臼歯を除く。)咬合の完成期であり、「12歳児の1人平均う蝕数」は、う蝕だけでなく地域住民の歯科口腔保健状況全体を評価する指標として国際的に使用されています。

「12歳児の1人平均う歯数」については、すでに世界保健機関（WHO）の目標値である1.0歯以下を達成していることから、引き続きこれを維持するとともに、「12歳児でう蝕のない者の割合の増加」を目指し、国が定める「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における目標（65%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(1)次世代の健康」に同じ。）

#### ② 歯周病を有する者の割合の減少（再掲）

歯周病は40歳頃から急激に進行し、60歳頃からの歯の喪失につながることから、「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の減少」を目指し、過去の実績数値を基に国目標の算定方法に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

#### ③ 歯の喪失防止（再掲）

歯の喪失は咀嚼・嚥下<sup>そしゃく えんげ</sup>等の口腔機能に大きな影響を及ぼすものであり、歯の喪失と寿命との関連も報告されています。歯の早期喪失を防止することは健康寿命の延伸にも大きく寄与すると考えられることから、節目年齢ごとに「80歳以上で20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の増加」、「40歳で喪失歯のない者の割合の増加」を目指すこととし、80歳以上については国目標（50%）に準じて目標を設定し、60歳についてはすでに国目標を達成しているため、過去の実績数値を基に国目標の算定方法に準じて目標を設定し、40歳については国目標（75%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」及び「(3)高齢世代の健康」に同じ。）

#### ④ 過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加（再掲）

定期的に歯科健康診査を受診し、併せて歯石除去を受けることは、歯周病予防に有効なものであり、その結果として歯の早期喪失も防止することが期待されるため、「過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加」（20歳以上）を目指し、国目標（65%）に準じて目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(2)働く世代の健康」に同じ。）

#### ⑤ 70歳における口腔機能低下者の割合の減少（再掲）

高齢期において、口腔機能を維持・向上させることは、生活の質の向上や健康寿命の延伸に大きく寄与することから、「70歳における口腔機能低下者の割合の減少」を目指し、過去の実績数値を基に目標を設定します。（現状及び目標は前述の第1章2「(3)高齢世代の健康」に同じ。）

# 第3編

## 計画の進行管理



## 1 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などへの掲載、パンフレットの作成・配布、マスメディア等の活用のほか、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」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、市民の自主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。

## 2 計画の評価

計画の実効性を確保するため、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、5年後の平成29年度には、計画の進捗状況、社会状況の変化等を踏まえて中間評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。

評価に当たっては、「元気じゃけんひろしま21推進会議」において構成団体等から意見をいただくとともに、本市ホームページ等により市民に情報提供します。





# 資料編



1 用語の説明 .....

【あ】

**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をいう。昭和56年以降、我が国の死亡原因の第1位である。

**アクティブシニア健康増進リーダー**

地域において高齢者等の健康づくりをサポートする健康増進リーダーのこと。

【う】

**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をいう。

**う歯**

う蝕におかされている歯をいう。

**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をいう。

【え】

**嚥下（えんげ）**

食物を飲み下すこと。（食塊を咽頭（のど）から食道に送る一連の運動のことをいう。）

【か】

**噛ミング30（かみんぐさんまる）運動**

地域における食育を推進するための一助として、より健康な生活を目指すという観点から、ひと口30回以上かむことが必要な食品をよくかんで味わって食べることを目標とし、小児期から高齢期まで各ライフステージに応じた食べ方の支援や食品の物性に応じた窒息などの予防を含めた食べ方の支援など、歯科保健分野からの食育を推進する運動。平成21年7月に厚生労働省が提唱。

【き】

**気分障害**

うつ病、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**

心臓に栄養を与えている血管（冠動脈）が動脈硬化などで狭くなったり、詰まったりすることでおこる病気をいう。（狭心症や心筋梗塞など）

【け】

**健康ウォーキング推進者**

健康ウォーキングを広める者を「健康ウォーキング推進者」として登録し、地域での楽しい健康ウォーキングの普及を図る。

### 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をいう。

### 健全な食生活

規則正しく食事をとること、栄養バランスがとれていること、安全面に配慮すること、無駄な食べ残しや廃棄をしないこと、食卓を囲んで家族等と一緒に食事することなどの望ましい姿の食生活のこと。

### 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、禁煙、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。

(禁煙協賛) 受動喫煙防止対策を行うことで、利用者の健康づくりを支援している店舗等

(食生活協賛) 提供するメニューのエネルギー量(カロリー)の表示や、塩分控えめ、野菜

たっぷりメニュー、食事バランスガイドを参考にしたメニューなどを提供している店舗等

(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、市民の

健康づくりを支援している団体等

(がん検診推進協賛(仮称)) がん検診の受診率向上に取り組む団体等

## 【こ】

### 口腔機能

食べ物を摂食、咀嚼し、味わい、安全に飲み込み、楽しく会話(発音)するなど、歯や舌など口腔内器官とその周囲筋、唾液腺等の働き(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。

## 【し】

### COPD(慢性閉塞性肺疾患)

長年たばこの煙などを吸入することによって、免疫反応が引き起こされ、その結果増えているたんなどの排出物による気道の閉鎖がおりやすい状態をいう。たんを伴うせき、息切れが何年にもわたって続き、息を吐く時間がのび、ぜいぜいするという症状があり、ひどい場合には、体重減少・やせ、気胸、心不全や呼吸不全を伴う。

### 歯間部清掃器具

デンタルフロス、歯間ブラシ等、歯ブラシだけでは清掃しにくい、歯と歯の間を清掃するもの。

### 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はずれた状態をいう。放置すれば脳梗塞や心筋梗塞などの循環器疾患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、歯に付いた細菌によっておこる。大きく分けて、歯肉にのみ炎症が生じている歯肉炎と、歯の根を支えている骨などに炎症が及んだ歯周炎に分けられる。

### 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、他人のたばこの煙を吸わされること。

### 食事バランスガイド

「食生活指針」（国民が自らの食生活を見つめなおし、改善に取り組むための具体的な食生活の目標として国が策定）を具体的な行動に移すため、厚生労働省と農林水産省が策定したものの（平成17年6月）。望ましい食事のとり方やおよその量がわかりやすくイラストで示されている。

### 食生活改善推進員

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、本市が実施する食生活改善推進員養成講座を修了し登録したボランティア。

### 【す】

#### 睡眠障害

睡眠に何らかの問題がある状態をいう。不眠だけでなく、昼間眠くてしかたないという状態や、睡眠中に起きてくる病的な運動や行動、睡眠のリズムが乱れて戻せない状態など、多くの病気が含まれる。

### 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。

### 【せ】

#### 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。

### 精神保健福祉相談員

各区厚生部保健福祉課において、精神保健福祉についての相談に応じている。

### 前置胎盤

胎盤が子宮の下方にある内子宮口を覆ってしまう状態をいい、妊娠回数の多さ、帝王切開の既往、喫煙、多胎妊娠などが関連しているといわれている。

### 【そ】

#### 足病変

糖尿病の合併症である神経障害や動脈硬化による血流障害等が原因となり、足の変形、潰瘍（かいよう）、壊疽（えそ）といった「糖尿病足病変」が発症する。潰瘍や壊疽が進行することで、足の切断につながることもあり、特に神経障害を有する場合には患者の自覚症状が乏しく発見が遅れることもあることから、十分な管理が必要である。

### 【た】

#### 胎児性アルコール症候群

妊婦の飲酒でアルコールが胎盤を通過して胎児の血中に移行し、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じることをいう。

### 胎盤早期剥離

出産が完了する前に胎盤が子宮壁から剥離し、胎児に酸素や栄養の供給ができなくなる状態をいい、母体の高血圧、妊娠高血圧症候群、喫煙などが関連するといわれている。

### 【ち】

#### 地域スポーツ振興担当コーディネーター

スポーツを通じて地域の活性化を図るため、スポーツセンターを拠点に、事業の企画立案、地域に出向いてのスポーツ指導や地域イベントの開催支援に取り組んでいる広島市スポーツ協会の職員のこと。

#### 地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談窓口として、専門の職員（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等）が、介護予防の支援をはじめ、保健・福祉など様々な相談に応じている。

### 【て】

#### デンタルフロス

歯ブラシなどでは到達できない歯と歯の間の清掃に用いられる絹糸やナイロン糸のこと。ワックスのついているものとワックスのついていないものがある。

### 【と】

#### 糖尿病

糖尿病は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（耐糖能）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型はインスリン依存型とも呼ばれ、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型はインスリン非依存型と呼ばれ、遺伝的要因に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。

#### 特定健康診査

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

特定健康診査を受診した結果、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】

#### 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で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「内食」、レストランなど外出先で食事をとする意味の「外食」との中間にある食事形態として、「中食」といわれている。

【に】

日本型食生活

昭和50年代半ば頃に実践されていた、米を中心に、農産物、畜産物、水産物等多様な副食から構成され、栄養バランスに優れた我が国独自の食生活のこと。

乳幼児突然死症候群（SIDS）

それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。原因は解明されていないが、男児、早産児、低出生体重児、冬季、早朝から午前中に多いことや、うつぶせ寝や両親の喫煙、人工栄養児で多いことが分かっている。

【ね】

年齢調整死亡率

死亡の状況は年齢によって差があり、全年齢の死亡数と全人口の比である死亡率は、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歪みを補正した死亡率をいう。

【の】

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おこる病気。（脳梗塞など）

【は】

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歯以上自分の歯を保とう」という運動。20歯以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれている。また、20歯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。

発達障害

学習や運動機能、対人関係機能、自立した生活能力の発達に制限が見られる脳機能の障害の総称。

【ひ】

BMI

22を標準とする体格指数。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）。18.5未満はやせ、25以上は肥満とされている。

ヒトパピローマウイルス（HPV）

子宮頸がんの発生には、その多くにヒトパピローマウイルスの感染が関連しているとされている。100種類以上のタイプがあり、このうち15種類が子宮頸がんの原因となるハイリスクタイプに分類されている。

広島市「市民健康づくり生活習慣調査」

広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」の評価と第2次計画策定の基礎資料とするために実施した市民の生活習慣に関するアンケート調査及び歩数計による歩数調査。

- 調査地域 広島市全域
- 調査対象 住民基本台帳に記載及び外国人登録されている15歳以上の男女
- 標本数 5,200人
- 抽出法 層化無作為抽出
- 調査方法 郵送配付－郵送回収
- 調査期間 平成23年6月30日（木）～平成23年7月31日（日）
- 回収数（率） 回収数 3,046人（58.6%）有効数 2,986人（57.4%）

### 広島市「市民健康・栄養調査」

広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」の評価と第2次計画策定の基礎資料とするために実施した市民の身体状況調査、栄養摂取状況調査及び生活習慣調査。

- 調査地域 広島市内15地区
- 調査対象 平成22年国民生活基礎調査の設定単位区より、無作為抽出した世帯及び世帯数
- 標本数 302世帯 770人
- 調査方法 調査員による訪問留置
- 調査期間 平成22年11月中の1日
- 回収数(率) 193世帯(63.9%) 457人(59.4%)

### 広島市地域保健・職域保健連携推進協議会

生活習慣病予防対策を推進するため、本市における地域保健と職域保健にかかわる関係団体・機関等が、相互の連携を図り、一体となって、生涯を通じた保健サービスを提供し、その体制を整備することを目的とし、平成19年11月に発足した。

### 広島市未成年者の禁酒・禁煙環境づくり事業実行委員会

地域団体、学校、関係団体、関連事業者、行政が一体となって、未成年者の禁酒・禁煙を徹底するための環境づくりを推進し、未成年者の飲酒・喫煙を防止することを目的とし、平成17年10月に発足した。

### ひろしま食育ネットワーク

企業や団体などの食育推進の担い手が相互に連携し、食育に関する取組のより効果的な推進を図るため、平成20年9月に設置。広島市食育推進計画に賛同し、主体的に取組を進める企業や団体（食品販売店や食品製造業者、飲食店、地域活動関係者等）などを登録している。

## 【ふ】

### 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きた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。フッ素は生えだての歯に作用させると特に効果的である。

## 【へ】

### ヘリコバクター・ピロリ菌

胃の中に生息している細菌で、40歳以上の70%が感染しているといわれている。感染した者がすべて胃がんになるわけではないが、胃がん発生の大きなリスク要因であることが確認されている。

### HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）

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血液検査。



**【め】**

**メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）**

おなかのまわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態がメタボリックシンドロームの該当者であり、1つであれば予備群とされる。

**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。

**【も】**

**網膜症**

網膜症は目の網膜に起きる障害で、糖尿病が原因となる網膜症は、糖尿病網膜症と呼ばれる。高血糖の状態が長く持続すると、目の網膜に広がっている毛細血管が傷害され、やがては失明することになる。

**【ろ】**

**ロコモティブシンドローム（運動器症候群）**

運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態をいう。

2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

注) 網掛け部分は、当該区分の目標としては設定していないが、別区分で設定しているものを示す。

出典) 広島県:「広島県健康増進計画『健康ひろしま21（第2次）』（案）」(平成25年2月28日現在)

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」(平成24年7月10日厚生労働省告示第430号)

(1) 基本目標

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	男性 69.96年 女性 72.19年 (平成22年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 国の平成34年度の健康寿命を上回る (平成34年度)	男性 70.22年 女性 72.49年 (平成22年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 国の平成34年度の健康寿命を上回る (平成34年度)	男性 70.42年 女性 73.62年 (平成22年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (平成34年度)

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標

ア がん

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
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))	78.2 (平成22年)	69.3 (平成27年)	80.5 (平成23年)	72.5以下 (平成28年)	84.3 (平成22年)	73.9 (平成27年)
②がん検診の受診率の向上	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 50% 肺がん 50% 大腸がん 50% 子宮頸がん 50% 乳がん 50% (平成28年度)	胃がん 32.6% 肺がん 23.3% 大腸がん 23.3% 子宮がん 40.0% 乳がん 36.9% (平成22年)	50%以上 (平成28年)	胃がん 男性36.6% 女性28.3% 肺がん 男性26.4% 女性23.0% 大腸がん 男性28.1% 女性23.9% 子宮頸がん 女性37.7% 乳がん 女性39.1% (平成22年)	50% (胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%) (平成28年度)
③成人の喫煙率の減少	15.8% (平成23年度)	10.8% (平成34年度)	男性 26.9% 女性 5.5% (平成23年度)	男性 22%以下 女性 5%以下 (平成29年度)	19.5% (平成22年)	12% (平成34年度)
④生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(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)の割合の減少	男性 20.5% 女性 15.2% (平成22年)	男性 17.4% 女性 12.9% (平成34年度)	1日当たり5合以上、4合以上5合未満で週5日以上、3合以上4合未満で毎日飲酒する者 男性 4.2% 女性 1.0% (平成23年度)	男性 3.2%以下 女性 0.2%以下 (平成34年度)	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 男性 15.3% 女性 7.5% (平成22年)	男性 13% 女性 6.4% (平成34年度)

イ 循環器疾患

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
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 34.3 女性 17.7 虚血性心疾患 男性 31.8 女性 13.7 (平成34年度)	脳血管疾患 男性 44.8 女性 26.3 急性心筋梗塞 男性 18.1 女性 7.9 その他の虚血性心疾患 男性 25.3 女性 10.8 (平成23年)	脳血管疾患 男性 37.7 女性 24.1 急性心筋梗塞 男性 15.6 女性 7.1 その他の虚血性心疾患 男性 21.8 女性 9.7 (平成34年度)	脳血管疾患 男性 49.5 女性 26.9 虚血性心疾患 男性 36.9 女性 15.3 (平成22年)	脳血管疾患 男性 41.6 女性 24.7 虚血性心疾患 男性 31.8 女性 13.7 (平成34年度)
②高血圧の改善(収縮期血圧の平均値)	男性130.4mmHg 女性126.5mmHg (平成22年度)	男性127.5mmHg 女性123.7mmHg (平成34年度)	男性127mmHg 女性121mmHg (平成22年度)	男性127mmHg以下 女性121mmHg以下 (平成34年度)	男性138mmHg 女性133mmHg (平成22年)	男性134mmHg 女性129mmHg (平成34年度)
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 10.5% 女性 15.4% (平成22年度)	男性 7.9% 女性 11.6% (平成34年度)	男性 12.9% 女性 13.8% (平成22年度)	男性 9.6%以下 女性 10.3%以下 (平成29年度)	男性 8.3% 女性 11.7% (平成22年)	男性 6.2% 女性 8.8% (平成34年度)
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	27.9% (平成20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成29年度)	32万人 (平成22年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成29年度)	1,400万人 (平成20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成27年度)
⑤健康診査の受診率の向上	市町村、勤め先等が実施した健診、人間ドックほか 65.6% (平成22年)	70% (平成29年度)	特定健康診査(全保険者) 37.1% (平成23年度)	65%以上 (平成29年度)	特定健康診査(全保険者) 41.3% (平成21年度)	70% (平成29年度)
⑥成人の喫煙率の減少(再掲)	15.8% (平成23年度)	10.8% (平成34年度)	男性 26.9% 女性 5.5% (平成23年度)	男性 22%以下 女性 5%以下 (平成29年度)	19.5% (平成22年)	12% (平成34年度)

## 2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

### ウ 糖尿病

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	129人 (平成23年度)	減少 (平成34年度)	408人 (平成22年度)	408人未満 (平成34年度)	16,247人 (平成22年)	15,000人 (平成34年度)
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)	HbA1cがJDS値8.0% (NGSP値8.4%)以上の者の割合 1.0% (平成22年度)	0.8% (平成34年度)	1.2% (平成22年度)	1.0% (平成34年度)	1.2% (平成21年度)	1.0% (平成34年度)
③糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1% (NGSP値6.5%)以上の者の割合)	8.6% (平成22年度)	9.6% (平成34年度)	-	-	890万人 (平成19年)	1000万人 (平成34年度)
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(再掲)	27.9% (平成20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成29年度)	32万人 (平成22年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成29年度)	1,400万人 (平成20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (平成27年度)
⑤健康診査の受診率の向上(再掲)	市町村、勤め先等が実施した健診、人間ドックほか 65.6% (平成22年)	70% (平成29年度)	特定健康診査(全保険者) 37.1% (平成23年度)	65%以上 (平成29年度)	特定健康診査(全保険者) 41.3% (平成21年度)	70% (平成29年度)

### エ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	20歳以上 49.2% (平成24年度)	20歳以上 80% (平成34年度)	調査実施予定	50%以上 (平成29年度)	25% (平成23年)	80% (平成34年度)
②成人の喫煙率の減少(再掲)	15.8% (平成23年度)	10.8% (平成34年度)	男性 26.9% 女性 5.5% (平成23年度)	男性 22%以下 女性 5%以下 (平成29年度)	19.5% (平成22年)	12% (平成34年度)

### (3) ライフステージに応じた健康づくりに関する目標

#### ア 次世代の健康

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①健康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	小学生 97.0% 中学生 95.0% (平成23年度)	小学生 100% 中学生 100% (平成27年度)	-	-	朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加 小学5年生 89.4% (平成22年度)	100%に近づける (平成34年度)
・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	週に3日以上 小学5年生 男子 62.8% 女子 38.5% (平成21年度)	増加傾向へ (平成34年度)	週3日以上 小学校5年生 男子 63.8% 女子 38.2% 中学校2年生 男子 83.3% 女子 60.5%	増加傾向へ (平成34年度)	(参考値) 週に3日以上 小学5年生 男子 61.5% 女子 35.9% (平成22年)	増加傾向へ (平成34年度)
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	9.3% (平成22年)	減少傾向へ (平成26年)	9.6% (平成22年度)	減少傾向へ (平成34年度)	9.6% (平成22年)	減少傾向へ (平成26年)
・肥満傾向にある子どもの割合の減少	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)	減少傾向へ (平成26年)	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子5.63% 女子3.08% (平成23年度)	減少傾向へ (平成34年度)	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子4.60% 女子3.39% (平成23年)	減少傾向へ (平成26年)
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	74.7% (平成23年度)	80%以上 (平成27年度)	-	-	共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少) 朝食 小学生15.3% 中学生33.7% 夕食 小学生2.2% 中学生6.0% (平成22年度)	減少傾向へ (平成34年度)

2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

④妊娠中の喫煙をなくす	3.4% (平成24年度)	0% (平成34年度)	未把握	0% (平成29年度)	5.0% (平成22年)	0% (平成26年)
⑤妊娠中の飲酒をなくす	0.7% (平成24年度)	0% (平成34年度)	-	-	8.7% (平成22年)	0% (平成26年)
⑥未成年者の喫煙をなくす	男子 4.2% 女子 1.8% (平成23年度)	男子 0% 女子 0% (平成34年度)	-	-	中学 1年生 男子1.6% 女子0.9% 高校 3年生 男子8.6% 女子3.8% (平成22年)	0% (平成34年度)
⑦未成年者の飲酒をなくす	男子 5.3% 女子 1.8% (平成23年度)	男子 0% 女子 0% (平成34年度)	-	-	中学 3年生 男子10.5% 女子11.7% 高校 3年生 男子21.7% 女子19.9% (平成22年)	0% (平成34年度)
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	82.3% (平成23年度)	90% (平成34年度)	81.4% (平成23年度)	85%以上 (平成29年度)	3歳児でう蝕のない者の割合が80%以上である都道府県の増加 6都道府県 (平成21年)	23都道府県 (平成34年度)
・12歳児でう蝕のない者の割合の増加	62.4% (平成23年度)	65% (平成34年度)	59.6% (平成23年度)	65%以上 (平成29年度)	12歳児の1人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加 7都道府県 (平成23年)	28都道府県 (平成34年度)

イ 働く世代の健康

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
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 (BMI25以上)	20~60歳代 男性 23.1% (平成23年度)	20~60歳代 男性 20% (平成34年度)	20~60歳代 男性 29.1% (平成17~19年)	20~60歳代 男性 26%以下 (平成29年度)	20~60歳代 男性 31.2% (平成22年)	20~60歳代 男性 28% (平成34年度)
・20歳代女性のやせの者の割合の減少 (BMI18.5未満)	25.1% (平成23年度)	20% (平成34年度)	20.0% (平成17~19年)	20%以下 (平成29年度)	29.0% (平成22年)	20% (平成34年度)
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	71.6% (平成23年度)	80%以上 (平成27年度)	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がある者の割合の増加 成人 調査実施予定	成人 増加 (平成29年度)	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がある者の割合の増加 68.1% (平成23年)	80% (平成34年度)
・食塩摂取量の減少	20歳以上 9.6 g (平成22年度)	20歳以上 8.0 g (平成34年度)	成人10.9 g (平成17~19年)	成人8 g以下 (平成29年度)	10.6g (平成22年)	8g (平成34年度)
・野菜の摂取量の増加	20歳以上 268 g (平成22年度)	20歳以上 350 g (平成34年度)	成人261 g (平成17~19年)	成人350 g以上 (平成29年度)	282g (平成22年)	350 g (平成34年度)
③朝食を食べることが習慣になっている者の割合の増加	20歳代男性 69.4% 30歳代男性 67.9% (平成23年度)	20歳代男性 85%以上 30歳代男性 85%以上 (平成27年度)	朝食の欠食率の減少 20歳代男性39.1% 30歳代男性28.1% 20歳代女性27.6% (平成23年度)	15%以下 (平成29年度)	-	-
④日常生活における歩数の増加	20歳以上 男性 7,997歩 女性 7,772歩 (平成23年度)	20歳以上 男性9,000歩 女性8,500歩 (平成34年度)	20歳~64歳 男性8,252歩 女性7,109歩 (平成17~19年)	20歳~64歳 男性9,700歩以上 女性8,600歩以上	20歳~64歳 男性7,841歩 女性6,883歩 (平成22年)	20歳~64歳 男性9,000歩 女性8,500歩 (平成34年度)
⑤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）の割合の増加	(参考値) 1日30分以上、週3回以上の運動を行っている者の割合 20歳以上 男性 24.1% 女性 20.2% (平成23年度)	20~64歳 男性 36% 女性 33% (平成34年度)	調査実施予定	20~64歳 男性 34% 女性 33%	20~64歳 男性 26.3% 女性 22.9% (平成22年)	20~64歳 男性 36% 女性 33% (平成34年度)
⑥睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	27.4% (平成23年度)	22% (平成34年度)	19.8% (平成23年度)	16%以下 (平成34年度)	18.4% (平成21年)	15% (平成34年度)
⑦週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	13.1% (平成19年)	6.6% (平成34年)	週労働時間49時間以上の労働者の割合の減少 22.4% (平成23年)	20%以下 (平成34年)	週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少 9.3% (平成23年)	5.0% (平成32年)

2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

⑧自殺者の減少（自殺死亡率（10万人当たり））	17.1 （平成23年）	14.8 （平成28年）	21.5 （平成22年）	16.8 （平成27年度末）	23.4 （平成22年）	19.4 （平成28年）
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	11.7% （平成22年）	10.5% （平成34年）	11.4% （平成22年度）	10.3% （平成34年度）	10.4% （平成22年）	9.4% （平成34年度）
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	34.0% （平成23年度）	100% （平成34年度）	-	-	-	-
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	37.6% （平成22年度）	100% （平成34年度）	-	-	33.6% （平成19年）	100% （平成32年）
⑫成人の喫煙率の減少（再掲）	15.8% （平成23年度）	10.8% （平成34年度）	男性 26.9% 女性 5.5% （平成23年度）	男性 22%以下 女性 5%以下 （平成29年度）	19.5% （平成22年）	12% （平成34年度）
⑬生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（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）の割合の減少（再掲）	男性 20.5% 女性 15.2% （平成22年）	男性 17.4% 女性 12.9% （平成34年度）	1日当たり5合以上、4合以上5合未満で週5日以上、3合以上4合未満で毎日飲酒する者 男性 4.2% 女性 1.0% （平成23年度）	男性3.2%以下 女性0.2%以下 （平成34年度）	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 男性15.3% 女性7.5% （平成22年）	男性 13% 女性 6.4% （平成34年度）
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	79.4% （平成23年度）	85% （平成34年度）	-	-	60.2% （平成17年）	70% （平成34年度）
・40歳で喪失歯のない者の割合の増加	69.8% （平成23年度）	75% （平成34年度）	-	-	54.1% （平成17年）	75% （平成34年度）
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 65.9% （平成23年度）	40歳 35% 60歳 55% （平成34年度）	40歳代及び50歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 40歳代25.9% 50歳代36.0% （平成23年度）	40歳代20%以下 50歳代30%以下 （平成29年度）	40歳代及び60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 40歳代37.3% 60歳代54.7% （平成17年）	40歳代25% 60歳代45% （平成34年度）
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	42.3% （平成23年度）	65% （平成34年度）	-	-	34.1% （平成21年）	65% （平成34年度）

ウ 高齢世代の健康

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①介護保険要支援・要介護認定者数の増加の抑制	45,232人 （平成23年度）	54,350人未満 （平成26年度）	元気な高齢者の増加（65歳以上の高齢者のうち介護保険の要支援・要介護認定を受けた人の割合） 19.2% （平成22年度末）	年々増加している要支援・要介護認定を受けた人の割合を20.0%以下 （平成26年度末）	介護保険サービス利用者の増加の抑制 452万人 （平成24年度）	657万人 （平成37年度）
②介護予防事業（二次予防）の参加者数の増加	1,141人 （平成23年度）	2,685人 （平成26年度）	二次予防事業の参加率向上のための取組を行う市町村数の増加 21市町 （平成23年度）	23市町 （平成26年度）	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 0.9% （平成21年）	10% （平成34年度）
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	20歳以上 26.4% （平成24年度）	20歳以上 80% （平成34年度）	調査実施予定	50%以上	（参考値）17.3% （平成24年）	80% （平成34年度）
④日常生活における歩数の増加	70歳以上 男性 5,626歩 女性 5,797歩 （平成23年度）	70歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩 （平成34年度）	65歳以上 男性 5,584歩 女性 4,718歩 （平成17～19年）	65歳以上 男性 7,000歩以上 女性 6,200歩以上	65歳以上 男性 5,628歩 女性 4,584歩 （平成22年）	65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩 （平成34年度）
⑤30分以上健康のために歩く者の割合の増加	70歳以上 男性 57.9% 女性 47.9% （平成23年度）	70歳以上 男性 68% 女性 58% （平成34年度）	-	-	-	-
⑥低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	70歳以上21.3% （平成23年度）	70歳以上22% （平成34年度）	-	-	17.4% （平成22年）	22% （平成34年度）
⑦足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（千人当たり）	65歳以上 男性 258人 女性 332人 （平成22年）	65歳以上 男性 230人 女性 300人 （平成34年度）	-	-	男性 218人 女性 291人 （平成22年）	男性 200人 女性 260人 （平成34年度）

2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

⑧地域活動に参加する高齢者（65歳以上で地域活動に参加する者）の割合の増加	55.8% （平成22年度）	63% （平成34年度）	-	-	高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加） （参考値） 男性 64.0% 女性 55.1% （平成20年）	80% （平成34年度）
⑨80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	24.1% （平成23年度）	50% （平成34年度）	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の増加 55.3% （平成23年度）	58%以上 （平成29年度）	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 25.0% （平成17年）	50% （平成34年度）
⑩70歳における口腔機能低下者の割合の減少	14.2% （平成23年度）	10% （平成34年度）	-	-	口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加） 73.4% （平成21年）	80% （平成34年度）

(4) 社会全体で健康を支えるための社会環境の整備に関する目標  
ア 市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
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う者の割合の増加）	20歳以上 24.3% （平成24年度）	20歳以上 65% （平成34年度）	居住地域でお互いに助け合っていると思う県民の割合の増加 成人 調査実施予定	成人 増加 （平成34年度）	居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加 （参考値）45.7% （平成19年）	65% （平成34年度）
②60歳以上で健康・スポーツの地域活動に参加する者の割合の増加	13.1% （平成23年度）	23% （平成34年度）	健康づくりに関する活動を意識的に行っている県民の割合の増加 成人 調査実施予定	成人 増加 （平成34年度）	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 （参考値）3.0% （平成18年）	25% （平成34年度）
③すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加	225回 （平成23年度）	450回 （平成34年度）	-	-	-	-
④健康ウォーキング推進者の活動実績の増加	183回 （平成23年度）	370回 （平成34年度）	-	-	-	-

イ 健康づくりに関する団体・機関等との連携の強化

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①元気じゃけんひろしま21協賛店・団体の認証数の増加	全体 1,009店舗うち、 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 （平成23年度）	全体 2,500店舗うち、 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（仮称） 500店舗 （平成34年度）	健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業数の増加 20企業 （平成24年9月4日時点） 健康生活応援店の店舗数の増加 1,236店舗 （平成23年度末）	50企業 （平成34年度） 2,000店舗以上 （平成34年度）	健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 420社 （平成24年）	3,000社 （平成34年度）
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）	75.5% （平成34年度）	管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 69.1% （平成22年度）	80%以上 （平成34年度）	（参考値）管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 70.5% （平成22年）	80% （平成34年度）
③日常生活における受動喫煙の機会の減少	行政機関 4.8% 医療機関 5.7% 飲食店 48.4% 職場 26.4% 家庭 17.1% （平成22年）	行政機関 0% 医療機関 0% 飲食店 16.5% （平成34年度） 職場 0% （平成32年） 家庭 6% （平成34年度）	公共の場における禁煙・分煙の実施 公共機関 92.4% 学校 100% 医療機関 100% （平成23年度）	公共機関 100% 学校 100% 医療機関 100% （平成29年度）	行政機関 16.9% 医療機関 13.3% （平成20年） 職場 64% （平成23年） 家庭 10.7% 飲食店 50.1% （平成22年）	行政機関 0% 医療機関 0% （平成34年度） 職場 受動喫煙の無い職場の実現 （平成32年） 家庭 3% 飲食店 15% （平成34年度）

2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

(5) 分野ごとの施策に関する目標  
ア 栄養・食生活

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
① 適正体重を維持している者の増加（再掲）						
・成人男性肥満者の割合の減少（BMI25以上）（再掲）	20～60歳代 男性 23.1% （平成23年度）	20～60歳代 男性 20% （平成34年度）	20～60歳代 男性 29.1% （平成17～19年）	20～60歳代 男性 26%以下 （平成29年度）	20～60歳代 男性 31.2% （平成22年）	20～60歳代 男性 28% （平成34年度）
・20歳代女性のやせの者の割合の減少（BMI18.5未満）（再掲）	25.1% （平成23年度）	20% （平成34年度）	20.0% （平成17～19年）	20%以下 （平成29年度）	29.0% （平成22年）	20% （平成34年度）
② 適切な量と質の食事をとる者の増加（再掲）						
・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（再掲）	71.6% （平成23年度）	80%以上 （平成27年度）	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がある者の割合の増加 成人 調査実施予定	成人 増加 （平成29年度）	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がある者の割合の増加 68.1% （平成23年）	80% （平成34年度）
・食塩摂取量の減少（再掲）	20歳以上 9.6 g （平成22年度）	20歳以上 8.0 g （平成34年度）	成人10.9 g （平成17～19年）	成人8 g以下 （平成29年度）	10.6g （平成22年）	8g （平成34年度）
・野菜の摂取量の増加（再掲）	20歳以上 268 g （平成22年度）	20歳以上 350 g （平成34年度）	成人261 g （平成17～19年）	成人350 g以上 （平成29年度）	282g （平成22年）	350 g （平成34年度）
③ 朝食を食べることが習慣になっている者の割合の増加（再掲）	小学生 97.0% 中学生 95.0% 20歳代男性 69.4% 30歳代男性 67.9% （平成23年度）	小学生 100% 中学生 100% 20歳代男性 85%以上 30歳代男性 85%以上 （平成27年度）	朝食の欠食率の減少 20歳代男性39.1% 30歳代男性28.1% 20歳代女性27.6% （平成23年度）	15%以下 （平成29年度）	-	-
④ 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（再掲）	74.7% （平成23年度）	80%以上 （平成27年度）	-	-	共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少） 朝食 小学生15.3% 中学生33.7% 夕食 小学生2.2% 中学生6.0% （平成22年度）	減少傾向へ （平成34年度）
⑤ すこやか食生活推進リーダーの活動実績の増加（再掲）	225回 （平成23年度）	450回 （平成34年度）	-	-	-	-
⑥ 元気じゃけんひろしま21協賛店・団体（食生活協賛）の認証数の増加（再掲）	322店舗 （平成23年度）	700店舗 （平成34年度）	健康生活応援店（食生活応援店）の増加 559店舗 （平成24年7月末現在）	620店舗 （平成29年度末）	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 食品企業登録数 14社 飲食店登録数 17,284店舗 （平成24年）	食品企業登録数 100社 飲食店登録数 30,000店舗 （平成34年度）
⑦ 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（再掲）	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）	75.5% （平成34年度）	管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 69.1% （平成22年度）	80%以上 （平成34年度）	（参考値）管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 70.5% （平成22年）	80% （平成34年度）

イ 身体活動・運動

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
① 日常生活における歩数の増加（再掲）	20歳以上 男性 7,997歩 女性 7,772歩 70歳以上 男性 5,626歩 女性 5,797歩 （平成23年度）	20歳以上 男性9,000歩 女性8,500歩 70歳以上 男性7,000歩 女性6,000歩 （平成34年度）	20歳～64歳 男性8,252歩 女性7,109歩 65歳以上 男性5,584歩 女性4,718歩 （平成17～19年）	20歳～64歳 男性9,700歩以上 女性8,600歩以上 65歳以上 男性7,000歩以上 女性6,200歩以上	20歳～64歳 男性7,841歩 女性6,883歩 65歳以上 男性5,628歩 女性4,584歩 （平成22年）	20歳～64歳 男性9,000歩 女性8,500歩 65歳以上 男性7,000歩 女性6,000歩 （平成34年度）

## 2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

②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（再掲）	週に3日以上 小学5年生 男子 62.8% 女子 38.5% (平成21年度)	増加傾向へ (平成34年度)	週3日以上 小学校5年生 男子 63.8% 女子 38.2% 中学校2年生 男子 83.3% 女子 60.5% (平成24年度)	増加傾向へ (平成34年度)	(参考値) 週に3日以上 小学5年生 男子 61.5% 女子 35.9% (平成22年)	増加傾向へ (平成34年度)
③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）の割合の増加（再掲）	(参考値) 1日30分以上、週3回以上の運動を行っている者の割合 20歳以上 男性 24.1% 女性 20.2% (平成23年度)	20～64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48% (平成34年度)	調査実施予定	20～64歳 男性 34% 女性 33% 65歳以上 未定	20～64歳 男性 26.3% 女性 22.9% 65歳以上 男性 47.6% 女性 37.6% (平成22年)	20～64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48% (平成34年度)
④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（再掲）	20歳以上 26.4% (平成24年度)	20歳以上 80% (平成34年度)	調査実施予定	50%以上	(参考値) 17.3% (平成24年)	80% (平成34年度)
⑤30分以上健康のために歩く者の割合の増加（再掲）	70歳以上 男性 57.9% 女性 47.9% (平成23年度)	70歳以上 男性 68% 女性 58% (平成34年度)	-	-	-	-
⑥健康ウォーキング推進者の活動実績の増加（再掲）	183回 (平成23年度)	370回 (平成34年度)	-	-	-	-

### ウ 休養・メンタルヘルス

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少（再掲）	27.4% (平成23年度)	22% (平成34年度)	19.8% (平成23年度)	16%以下 (平成34年度)	18.4% (平成21年)	15% (平成34年度)
②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少（再掲）	13.1% (平成19年)	6.6% (平成34年)	週労働時間49時間以上の労働者の割合の減少 22.4% (平成23年)	20%以下 (平成34年)	週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少 9.3% (平成23年)	5.0% (平成32年)
③自殺者の減少（自殺死亡率（10万人当たり））（再掲）	17.1 (平成23年)	14.8 (平成28年)	21.5 (平成22年)	16.8 (平成27年度末)	23.4 (平成22年)	19.4 (平成28年)
④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（再掲）	11.7% (平成22年)	10.5% (平成34年)	11.4% (平成22年度)	10.3% (平成34年度)	10.4% (平成22年)	9.4% (平成34年度)
⑤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（再掲）	34.0% (平成23年度)	100% (平成34年度)	-	-	-	-
⑥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（再掲）	37.6% (平成22年度)	100% (平成34年度)	-	-	33.6% (平成19年)	100% (平成32年)

### エ 喫煙

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①成人の喫煙率の減少（再掲）	15.8% (平成23年度)	10.8% (平成34年度)	男性 26.9% 女性 5.5% (平成23年度)	男性 22%以下 女性 5%以下 (平成29年度)	19.5% (平成22年)	12% (平成34年度)
②未成年者の喫煙をなくす（再掲）	男子 4.2% 女子 1.8% (平成23年度)	男子 0% 女子 0% (平成34年度)	-	-	中学1年生 男子1.6% 女子0.9% 高校3年生 男子8.6% 女子3.8% (平成22年)	0% (平成34年度)
③妊娠中の喫煙をなくす（再掲）	3.4% (平成24年度)	0% (平成34年度)	未把握	0% (平成29年度)	5.0% (平成22年)	0% (平成26年)
④日常生活における受動喫煙の機会の減少（再掲）	行政機関 4.8% 医療機関 5.7% 飲食店 48.4% 職場 26.4% 家庭 17.1% (平成22年)	行政機関 0% 医療機関 0% 飲食店16.5% (平成34年度) 職場 0% (平成32年) 家庭 6% (平成34年度)	公共の場における禁煙・分煙の実施 公共機関 92.4% 学校 100% 医療機関 100% (平成23年度)	公共機関 100% 医療機関 100% (平成29年度)	行政機関 16.9% 医療機関 13.3% (平成20年) 職場 64% (平成23年) 家庭 10.7% 飲食店 50.1% (平成22年)	行政機関 0% 医療機関 0% (平成34年度) 職場 受動喫煙の無い職場の実現 (平成32年) 家庭 3% 飲食店 15% (平成34年度)



## 2 広島県「健康ひろしま21（第2次）」及び国「健康日本21（第2次）」の目標との比較

### オ 飲酒

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（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）の割合の減少（再掲）	男性 20.5% 女性 15.2% (平成22年)	男性 17.4% 女性 12.9% (平成34年度)	1日当たり5合以上、4合以上5合未満で週5日以上、3合以上4合未満で毎日飲酒する者 男性 4.2% 女性 1.0% (平成23年度)	男性3.2%以下 女性0.2%以下 (平成34年度)	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 男性 15.3% 女性 7.5% (平成22年)	男性 13% 女性 6.4% (平成34年度)
②妊娠中の飲酒をなくす（再掲）	0.7% (平成24年度)	0% (平成34年度)	-	-	8.7% (平成22年)	0% (平成26年)
③未成年者の飲酒をなくす（再掲）	男子 5.3% 女子 1.8% (平成23年度)	男子 0% 女子 0% (平成34年度)	-	-	中学 3年生 男子10.5% 女子11.7% 高校 3年生 男子21.7% 女子19.9% (平成22年)	0% (平成34年度)

### カ 歯と口の健康

項目	広島市		広島県		国	
	現状	目標	現状	目標	現状	目標
①乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加（再掲）						
・3歳児でう蝕のない者の割合の増加（再掲）	82.3% (平成23年度)	90% (平成34年度)	81.4% (平成23年度)	85%以上 (平成29年度)	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加 6都道府県 (平成21年)	23都道府県 (平成34年度)
・12歳児でう蝕のない者の割合の増加（再掲）	62.4% (平成23年度)	65% (平成34年度)	59.6% (平成23年度)	65%以上 (平成29年度)	12歳児の1人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加 7都道府県 (平成23年)	28都道府県 (平成34年度)
②歯周病を有する者の割合の減少（再掲）	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 65.9% (平成23年度)	40歳 35% 60歳 55% (平成34年度)	40歳代及び50歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 40歳代25.9% 50歳代36.0% (平成23年度)	40歳代20%以下 50歳代30%以下 (平成29年度)	40歳代及び60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 40歳代37.3% 60歳代54.7% (平成17年)	40歳代25% 60歳代45% (平成34年度)
③歯の喪失防止（再掲）						
・80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加（再掲）	24.1% (平成23年度)	50% (平成34年度)	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の増加 55.3% (平成23年度)	58%以上 (平成29年度)	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 25.0% (平成17年)	50% (平成34年度)
・60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加（再掲）	79.4% (平成23年度)	85% (平成34年度)	-	-	60.2% (平成17年)	70% (平成34年度)
・40歳で喪失歯のない者の割合の増加（再掲）	69.8% (平成23年度)	75% (平成34年度)	-	-	54.1% (平成17年)	75% (平成34年度)
④過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加（再掲）	42.3% (平成23年度)	65% (平成34年度)	-	-	34.1% (平成21年)	65% (平成34年度)
⑤70歳における口腔機能低下者の割合の減少（再掲）	14.2% (平成23年度)	10% (平成34年度)	-	-	口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加） 73.4% (平成21年)	80% (平成34年度)

3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」（平成14年度～平成24年度）の目標及び評価一覧

3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」（平成14年度～平成24年度）の目標及び評価一覧

【評価区分】 A：目標値に達した B：目標値に達していないが改善傾向にある C：変わらない  
 D：悪化している E：指標の基準や把握方法が異なるため評価が困難  
 ★は中間見直し時の重点指標 ○は引き続き第2次計画の目標としているもの

(1) 栄養・食生活

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	1	20歳代女性のやせの人 (BMI<18.5)	20.8%	14.5%	14%以下	25.1%	D	○
	★2	成人肥満者 (BMI≥25.0)	20～60歳代男性25.3% 40～60歳代女性25.9%	18.5% 12.8%	15%以下 20%以下	23.1% 14.8%	B A	○ -
	★3	児童・生徒の肥満者 (ローレル指数160以上)	小学生男子 6.6% 小学生女子 4.1% 中学生男子 4.3% 中学生女子 6.3%	5.5% 3.0% 4.6% 5.4%	3.0%以下	4.1% 3.3% 3.7% 4.9%	B B B B	○
	★4	特定健康診査において糖尿病の受診勧奨をされる人 (空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c ≥6.1%)	-	-	対H20年度 (2,727人、10.9%) 比8%減少	2,268人 8.7%	A	-
	5	虚血性心疾患の年齢調整死亡率	24.6	18.0	22.1以下	30.4	D	○
	6	脳血管疾患の年齢調整死亡率	60.4	42.5	54.4以下	33.4	A	○
	7	基本健康診査受診者の最高血圧の平均値	男性129.9mmHg 女性126.7mmHg	132.7 124.9	4mmHg以上の低下	(参考値) 130.4 126.5	E	○ (広島市特定健康診査)
	★8	メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の該当者・予備群の数	-	-	対H20年度 (6,506人、27.9%) 比8%減少	6,255人 25.7%	B	○
行動目標	9	1日あたりの食塩の平均摂取量	12.6g	-	10g未満	9.6g	A	○
	★10	1日あたりの野菜の平均摂取量	279g	-	350g以上	268g	C	○
	11	1日あたりの果物の平均摂取量	102g	-	150g	98g	C	-
	12	カルシウムに富む食品の成人1日あたりの平均摂取量	牛乳・乳製品 96g 豆類 75g 緑黄色野菜 95g	-	牛乳・乳製品130g以上 豆類100g以上 緑黄色野菜120g以上	118g 54g 103g	B D B	-
	13	1日あたりのカルシウムの平均栄養所要量の充足率	20歳代女性67.8%	-	20歳代女性 100%	80.5%	B	-
	★14	脂肪エネルギー比率	20～40歳代29.5%	-	20～40歳代 25%以下	27.5%	B	-
	15	穀類エネルギー比率	20～40歳代40.6%	-	20～40歳代 45%	41.3%	C	-
	16	動物性たんぱく比 (魚、肉、卵、大豆製品をバランスよく食べる)	20～40歳代56.0%	-	20～40歳代 40～45%	51.7%	B	-
	17	自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人	15歳以上男性40.3% 15歳以上女性49.6%	47.5% 62.4%	75%以上	50.1% 65.8%	B B	-
	★18	朝食の欠食率	15～19歳男性16.3% 15～19歳女性12.1% 20歳代男性37.2% 30歳代男性31.4%	20.8% 12.8% 33.6% 28.0%	15～19歳男性 0% 15～19歳女性 0% 20歳代男性15%以下 30歳代男性15%以下	14.7% 4.4% 39.1% 26.3%	B B C B	-
	19	1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で楽しく、30分以上かけてとる人	20歳以上 66.7%	55.9%	80%以上	54.8%	D	-
	20	外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人	15歳以上男性 8.2% 15歳以上女性12.4%	8.6% 13.3%	50%以上	7.5% 9.6%	D D	-
21	自分の適正体重を維持することのできる食事を理解している人	20歳以上男性47.2% 20歳以上女性52.2%	43.9% 51.1%	80%以上	33.7% 40.3%	D D	-	
22	自分の食生活に問題があると思う人のうち、改善意欲のある人	20歳以上男性64.0% 20歳以上女性78.2%	69.1% 71.2%	90%以上	68.0% 79.0%	B C	-	
23	職場における給食施設、レストラン、食品売り場において、ヘルシーメニューを提供している施設数が増加していると思う人	15歳以上男性10.4% 15歳以上女性 7.3%	39.4% 41.6%	40%以上 42%以上	40.3% 44.3%	A A	-	
★24	メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) を認知している人の割合	-	20歳以上 36.2%	80%以上	79.3%	B	-	
環境目標	25	自分の健康指標に基づき、自らの健康の実現を目指すヘルスサポーターの人数	0人	114人	660人	729人	A	-
	26	すこやか食生活プラン推進リーダー、健康づくり推進員の人数	71人	すこやか食生活 111人 健康づくり推進員18人	140人	144人	A	-
	27	食生活改善推進員の人数	0人	38人	220人	243人	A	-
	★28	外食栄養成分表示を行っている飲食店	7施設	111店舗	700施設以上	322施設	B	-

### 3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」（平成14年度～平成24年度）の目標及び評価一覧

#### (2) 身体活動・運動

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	★1	成人肥満者（BMI≧25.0）	20～60歳代男性25.3% 40～60歳代女性25.9%	18.5% 12.8%	15%以下 20%以下	23.1% 14.8%	B A	○ -
	★2	児童・生徒の肥満者（ローレル指数160以上）	小学生男子 6.6% 小学生女子 4.1% 中学生男子 4.3% 中学生女子 6.3%	5.5% 3.0% 4.6% 5.4%	3.0%以下	4.1% 3.3% 3.7% 4.9%	B B B B	○
	★3	特定健康診査において糖尿病の受診勧奨をされる人（空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c≧6.1%）	-	-	対H20年度（2,727人、10.9%）比8%減少	2,268人 8.7%	A	-
	4	虚血性心疾患の年齢調整死亡率	24.6	18.0	22.1以下	30.4	D	○
	5	脳血管疾患の年齢調整死亡率	60.4	42.5	54.4以下	33.4	A	○
	6	基本健康診査受診者の最高血圧の平均値	男性129.9mmHg 女性126.7mmHg	132.7 124.9	4mmHg以上の低下	(参考値) 130.4 126.5	E	○ (広島市特定健康診査)
	★7	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の数	-	-	対H20年度（6,506人、27.9%）比8%減少	6,255人 25.7%	B	○
行動目標	8	意識的に体を動かすなどの運動をしている人の割合	20歳以上男性 48.2% 20歳以上女性 41.3%	50.1% 44.8%	58%以上 52%以上	51.9% 51.2%	B B	-
	★9	日常生活における歩数	20歳以上男性8,740歩 70歳以上男性6,930歩 20歳以上女性7,471歩 70歳以上女性4,267歩	8,995歩 6,322歩 8,022歩 4,506歩	9,700歩以上 8,200歩以上 8,500歩以上 5,500歩以上	7,997歩 5,626歩 7,772歩 5,797歩	D D C A	○
	★10	運動習慣がある人の割合（1日30分以上、週3回以上の運動を行っている人の割合）	20歳以上男性 22.1% 20歳以上女性 17.2%	23.5% 20.9%	32%以上 27%以上	24.1% 20.2%	B B	○
	11	30分以上健康のために歩く人の割合	70歳以上男性 62.4% 70歳以上女性 55.1%	60.1% 54.3%	72%以上 65%以上	57.9% 47.9%	D D	○
	★12	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している人の割合	-	20歳以上 36.2%	80%以上	79.3%	B	-
環境目標	13	健康づくり推進員の人数、健康運動指導士、健康運動実践指導者の人数	211人	健康づくり推進員18人 健康運動指導士 256人 健康運動実践指導者 331人	610人	916人 (指導士382人・実践指導者534人)	A	-
	14	総合型地域スポーツクラブの設立	0	3	3以上	6	A	-

#### (3) 休養・こころの健康づくり

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	★1	自殺者の数	224人	211人	減少	252人	D	○ (自殺死亡率)
行動目標	2	最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合	78.6%	76.2%	70.7%以下	76.8%	C	-
	★3	睡眠による休養が十分とれていない人の割合	24.7%	25.5%	22.0%以下	27.4%	D	○
環境目標	4	こころの健康に関する相談窓口の数	117施設	211施設	増加	(参考値) 340	E	-
	5	こころの健康に関する相談に対応できる人の数	調査方法検討中	373 医師 176 精神保健福祉士 87 産業カウンセラー 110	増加	615 医師 259 精神保健福祉士 85 産業カウンセラー 271	A	-
	6	休養・こころの健康に関する学習や活動を行うボランティアグループの数	調査方法検討中	52	増加	(参考値) 48	E	-

### 3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」（平成14年度～平成24年度）の目標及び評価一覧

#### (4) たばこ

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	1	肺がんの年齢調整死亡率	男性 45.9	42.9 (全国値44.7)	全国値 (44.7) 以下	39.9	A	-
	2	虚血性心疾患の年齢調整死亡率	24.6	18.0	22.1以下	30.4	D	○
行動目標	★3	成人の喫煙率	男性 42.1% 女性 11.0%	34.7% 8.8%	21.0%以下 5.5%以下	26.9% 7.1%	B B	○
	★4	未成年者の喫煙率	男子 15.1% 女子 4.7%	9.6% 4.9%	0%	4.2% 1.8%	B B	○
	★5	妊産婦の喫煙率	-	妊婦5.5% 産婦8.9%	0%	3.3% 2.6%	B B	○ -
	6	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持つ人の割合	肺がん 81.0% 気管支炎、喘息58.7% 心臓病 40.7% 脳卒中 37.2% 胃潰瘍 30.5% 妊娠への影響 74.7% 歯周病 30.0%	肺がん 84.6% 気管支炎、喘息64.3% 心臓病 49.0% 脳卒中 49.9% 胃潰瘍 32.2% 妊娠への影響 76.7% 歯周病 38.7%	100%	84.7% 68.0% 52.2% 54.6% 34.5% 78.6% 44.4%	C B B B B B B	-
	7	学校における喫煙防止教育の実施率 (特別活動において)	小学校 12.6% 中学校 46.7% 高等学校 77.8%	62.1% 61.9% 44.4%	100%	86.5% 84.4% 88.9%	B B B	-
環境目標	★8	公共的施設・企業における分煙(禁煙を含む)実施率	市役所等の庁舎 90% 保健医療機関 未把握 教育施設 未把握 飲食店等 未把握 宿泊施設 未把握 デパート等 未把握 娯楽施設 未把握 公共交通機関 未把握	市役所等の庁舎(平成18年5月現在) 禁煙実施率71.0% (299施設/421施設) 分煙実施率3.6% (15施設/421施設) 市立保健医療機関及び市立学校は完全禁煙 その他は資料なし	市役所等の庁舎 分煙 保健医療機関 禁煙 教育施設 禁煙 飲食店等 分煙 宿泊施設 分煙 デパート等 分煙 娯楽施設 分煙 公共交通機関 分煙	禁煙・分煙 98.4% 病院・診療所等 禁煙 83.3% 保育所・幼稚園・学校 禁煙 84.2% 禁煙・分煙 21.6% 禁煙・分煙 55.5% 禁煙・分煙 82.3% 禁煙・分煙 44.2% 新幹線、船を除き車内禁煙	B E	○ (日常生活における受動喫煙の機会)
	9	自動販売機の深夜営業の自粛	未成年者がたばこを購入できない仕組みづくりの確立	組合加入販売者は、自動販売機の深夜規制を100%実施済	未成年者がたばこを購入できない仕組みづくりの確立	把握分は100%	B	-
	10	たばこ販売店における未成年購入者に対する広報を行う施設数	調査方法検討中	広島市未成年者の禁煙・禁煙環境づくり事業で販売時の年齢確認の徹底を要請している。	増加	把握不能 (タスポ導入等の環境整備が進んでいる)	B	-
	11	禁煙指導のできる医療機関の数	102箇所	87箇所	増加	463箇所 医：207 歯：256	A	-
	12	禁煙を希望する人に対する支援プログラムが提供できる施設数	調査方法検討中	22	増加	36 保健センター8、薬局28	A	-

#### (5) アルコール

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	1	健診においてアルコール性肝疾患(疑いを含む)を指摘される人	調査方法検討中	1,623 (受診者26,857人中6.0%)	減少	(参考値) 市民健康栄養調査 10.9%	E	-
行動目標	★2	1日3合を超え多量に飲酒する人の割合	20歳以上男性 5.5% 20歳以上女性 1.1%	3.4% 0.3%	3.4%以下 0.3%以下	5.9% 1.6%	D D	○ (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)
	★3	未成年者で飲酒する人の割合	男子 15.1% 女子 13.1%	15.2% 14.6%	0%	5.3% 1.8%	B B	○
	4	「節度ある適度な飲酒」を理解している人(1合以下の飲酒をする人の割合)	61.8%	61.1%	100%	61.5%	C	-
環境目標	5	学校における飲酒防止教育の実施率 (特別活動において)	小学校 12.6% 中学校 46.7% 高等学校 77.8%	62.1% 61.9% 44.4%	100%	86.5% 84.4% 88.9%	B B B	-

資料編

### 3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」(平成14年度～平成24年度)の目標及び評価一覧

#### (6) 歯と口の健康づくり

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	★1	80歳(75～84歳)で20本以上自分の歯を有する人の割合	36.2%	43.8%	44%以上	55.3% (速報値)	A	○ (80歳以上)
	★2	60歳(55～64歳)で24本以上自分の歯を有する人の割合	62.3%	75.8%	76%以上	75.7%	B	○
	3	50歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	84.1%	90.7%	91%以上	91.7%	A	-
	4	3歳でむし菌のない幼児の割合	71.2%	79.2%	80%以上	81.4%	A	○
	5	12歳児における1人平均むし菌数(DMPF菌数)	2.1本	1.4本	1本以下	0.77本	A	-
	6	進行した歯周病に罹患している人の割合	40歳 63.8% 50歳 77.8%	50.3% 61.2%	45%以下 55%以下	49.5% 60.6%	B B	○ (40歳・60歳)
行動目標	7	3歳までにフッ素塗布を受けたことのある幼児の割合	87.4%	89.9%	90%以上	98.3%	A	-
	8	1歳6ヶ月で間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の割合	調査方法検討中	30.9%	減少	26.5%	A	-
	9	1歳6ヶ月でミルクや甘味飲料を哺乳瓶で飲む習慣を持つ幼児の割合	調査方法検討中	20.6%	減少	13.9%	A	-
	10	フッ素配合歯磨剤使用者の割合	15～24歳 33.6%	36.4%	90%以上 (15-19) (20-29)	45.5% 43.5%	B	-
	11	歯磨の個人指導を過去1年間に受けた人の割合	15～24歳 21.8%	21.3%	30%以上 (15-19) (20-29)	27.2% 25.5%	B	-
	12	フッ素配合歯磨剤がむし菌予防に効果的と知っている人の割合	15～24歳 61.7%	60.6%	80%以上 (15-19) (20-29)	76.2% 72.3%	B	-
	★13	定期的な歯科健診を受ける人の割合	55～64歳 35.3%	34.3%	50%以上 (50-59) (60-69)	44.0% 43.5%	B	○ (過去1年間に受診した者)
	14	定期的な歯石除去を受ける人の割合	55～64歳 18.2%	20.0%	30%以上 (50-59) (60-69)	68.1% 67.4%	A	-
	15	過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた人の割合	35～44歳 21.8% 55～64歳 23.8%	28.0% 26.4%	30%以上 (30-39) (40-49) (50-59) (60-69)	28.8% 31.8% 35.4% 34.8%	B A	-
	★16	歯間部清掃用器具を使用している人の割合	35～44歳 35.3% 55～64歳 34.7%	41.9% 35.0%	50%以上 (30-39) (40-49) (50-59) (60-69)	41.1% 42.6% 50.1% 49.9%	B B	-
	17	喫煙により歯周病に罹患しやすくなると知っている人の割合	45～54歳 25.8%	38.7%	50%以上 (40-49) (50-59)	51.1% 43.5%	B	-
環境目標	18	歯間部清掃用器具を売っている小売店の数	調査方法検討中	90.9%	増加	把握不能	E	-
	19	小売店で売っている歯磨剤のうちフッ素配合歯磨剤の割合	調査方法検討中	87%	増加	把握不能	E	-

#### (7) 糖尿病

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	★1	特定健康診査において糖尿病の受診勧奨をされる人(空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c≧6.1%)	-	-	対H20年度(2,727人、10.9%)比8%減少	2,268人 8.7%	A	-
	★2	成人肥満者(BMI≧25.0)	20～60歳代男性25.3% 40～60歳代女性25.9%	18.5% 12.8%	15%以下 20%以下	23.1% 14.8%	B A	○ -
	★3	児童・生徒の肥満者(ローレル指数160以上)	小学生男子 6.6% 小学生女子 4.1% 中学生男子 4.3% 中学生女子 6.3%	5.5% 3.0% 4.6% 5.4%	3.0%以下	4.1% 3.3% 3.7% 4.9%	B B B B	○
	★4	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の数	-	-	対H20年度(6,506人、27.9%)比8%減少	6,255人 25.7%	B	○
行動目標	5	基本健康診査(糖尿病検査)の受診率	23.7% (基本健診)	28.5%	35%以上	(参考値) 13.5%	E	○ (健康診査)
	6	自分の適正体重を維持することのできる食事を理解している人	20歳以上男性 47.2% 20歳以上女性 52.2%	43.9% 51.1%	80%以上	33.7% 40.3%	D D	-
	★7	日常生活における歩数	20歳以上男性8,740歩 70歳以上男性6,930歩 20歳以上女性7,471歩 70歳以上女性4,267歩	8,995歩 6,322歩 8,022歩 4,506歩	9,700歩以上 8,200歩以上 8,500歩以上 5,500歩以上	7,997歩 5,626歩 7,772歩 5,797歩	D D C A	○
	★8	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している人の割合	-	20歳以上 36.2%	80%以上	79.3%	B	-
環境目標	9	基本健康診査におけるHbA1c検査の実施率	68.1%	74.5%	100%	(参考値) 83.3%	E	-
	★10	特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率	- -	(H20:13.0%) (H20:16.7%)	56% 36%	13.5% 33.5%	C B	○ (健康診査)

3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」（平成14年度～平成24年度）の目標及び評価一覧

(8) 循環器病

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	1	虚血性心疾患の年齢調整死亡率	24.6	18.0	22.1以下	30.4	D	○
	2	脳血管疾患の年齢調整死亡率	60.4	42.5	54.4以下	33.4	A	○
	★3	HDLコレステロール値35mg/dl未満の脂質異常者の割合 LDLコレステロール値140mg/dl以上の脂質異常者の割合	- -	- -	対H20年度（HDL1.6%、LDL32.0%）比8%減少	1.2% 31.4%	A C	- ○ (160mg/dl)
	4	基本健康診査受診者の最高血圧の平均値	男性129.9mmHg 女性126.7mmHg	132.7 124.9	4mmHg以上の低下	(参考値) 130.4 126.5	E	○ (広島市特定健康診査)
	★5	成人肥満者（BMI≧25.0）	20～60歳代男性25.3% 40～60歳代女性25.9%	18.5% 12.8%	15%以下 20%以下	23.1% 14.8%	B A	○ -
	★6	児童・生徒の肥満者（ローレル指数160以上）	小学生男子 6.6% 小学生女子 4.1% 中学生男子 4.3% 中学生女子 6.3%	5.5% 3.0% 4.6% 5.4%	3.0%以下	4.1% 3.3% 3.7% 4.9%	B B B B	○
	★7	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の数	-	-	対H20年度（6,506人、27.9%）比8%減少	6,255人 25.7%	B	○
行動目標	★8	1日3合を超え多量に飲酒する人の割合	20歳以上男性 5.5% 20歳以上女性 1.1%	3.4% 0.3%	3.4%以下 0.3%以下	5.9% 1.6%	D D	○ (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)
	9	1日あたりの食塩の平均摂取量	12.6g	-	10g未満	9.6g	A	○
	10	意識的に体を動かすなどの運動をしている人の割合	20歳以上男性 48.2% 20歳以上女性 41.3%	50.1% 44.8%	58%以上 52%以上	51.9% 51.2%	B B	-
	★11	成人の喫煙率	男性 42.1% 女性 11.0%	34.7% 8.8%	21.0%以下 5.5%以下	26.9% 7.1%	B B	○
	★12	未成年者の喫煙率	男子 15.1% 女子 4.7%	9.6% 4.9%	0%	4.2% 1.8%	B B	○
	13	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持つ人の割合	肺がん 81.0% 気管支炎、喘息 58.7% 心臓病 40.7% 脳卒中 37.2% 胃潰瘍 30.5% 妊娠への影響 74.7% 歯周病 30.0%	肺がん 84.6% 気管支炎、喘息 64.3% 心臓病 49.0% 脳卒中 49.9% 胃潰瘍 32.2% 妊娠への影響 76.7% 歯周病 38.7%	100%	84.7% 68.0% 52.2% 54.6% 34.5% 78.6% 44.4%	C B B B B B B	-
	★14	未成年者で飲酒する人の割合	男子 15.1% 女子 13.1%	15.2% 14.6%	0%	5.3% 1.8%	B B	○
	15	「節度ある適度な飲酒」を理解している人（1合以下の飲酒をする人の割合）	61.8%	61.1%	100%	61.5%	C	-
	★16	1日あたりの野菜の平均摂取量	279g	-	350g以上	268g	C	○
	★17	1日あたりの果物の平均摂取量	102g	-	150g	98g	C	-
環境目標	★18	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している人の割合	-	20歳以上 36.2%	80%以上	79.3%	B	-
	19	学校における喫煙防止教育の実施率（特別活動において）	小学校 12.6% 中学校 46.7% 高等学校 77.8%	62.1% 61.9% 44.4%	100%	86.5% 84.4% 88.9%	B B B	-
	★20	公共的施設・企業における分煙（禁煙を含む）実施率	市役所等の庁舎 90% 保健医療機関 未把握 教育施設 未把握 飲食店等 未把握 宿泊施設 未把握 デパート等 未把握 娯楽施設 未把握 公共交通機関 未把握	市役所等の庁舎（平成18年5月現在） 禁煙実施率71.0% (299施設/421施設) 分煙実施率3.6% (15施設/421施設) 市立保健医療機関及び市立学校は完全禁煙 その他は資料なし	市役所等の庁舎 分煙 保健医療機関 禁煙 教育施設 禁煙 飲食店等 分煙 宿泊施設 分煙 デパート等 分煙 娯楽施設 分煙 公共交通機関 分煙	禁煙・分煙 98.4% 病院・診療所等 禁煙 83.3% 保育所・幼稚園・学校 禁煙 84.2% 禁煙・分煙 21.6% 禁煙・分煙 55.5% 禁煙・分煙 82.3% 禁煙・分煙 44.2% 新幹線、船を除き車内禁煙	B E	○ (日常生活における受動喫煙の機会)
	21	禁煙指導のできる医療機関の数	102箇所	87箇所	増加	207箇所	A	-
	★22	特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率	- -	(H20：13.0%) (H20：16.7%)	56% 36%	13.5% 33.5%	C B	○ (健康診査)

資料編

### 3 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21」（平成14年度～平成24年度）の目標及び評価一覧

#### (9) がん

種類	No.	指標	ベースライン値 (策定時)	中間実績値	目標値	直近値	評価	第2次 計画目標
健康目標	1	悪性新生物の年齢調整死亡率	65歳未満 61.7 全年齢 158.9	53.8 142.6	全国値 (59.9) 以下 全国値 (155.3) 以下	41.4 121.9	A A	○ (75歳未満)
	★2	がん検診の受診率	胃 7.7% 肺 11.0% 大腸 6.1% 子宮 11.1% 乳房 9.8%	胃 9.3% 肺 15.0% 大腸 9.0% 子宮 11.4% 乳房 6.2%	胃 9.2%以上 肺 13.2%以上 大腸 7.3%以上 子宮 13.3%以上 乳房 11.8%以上	8.1% 12.3% 8.4% 21.0% 20.1%	B B A A A	○
		がん精密検診の受診率	胃 66.3% 肺 71.2% 大腸 48.0% 子宮 64.8% 乳房 74.3%	胃 83.1% 肺 84.7% 大腸 74.4% 子宮 86.1% 乳房 92.8%	80%以上	80.73% 75.56% 64.36% 74.44% 91.72%	A B B B A	-
	★3	1日3合を超え多量に飲酒する人の割合	20歳以上男性 5.5% 20歳以上女性 1.1%	3.4% 0.3%	3.4%以下 0.3%以下	5.9% 1.6%	D D	○ (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)
	4	1日あたりの食塩の平均摂取量	12.6 g	-	10 g 未満	9.6g	A	○
	5	1日あたりの果物の平均摂取量	102 g	-	150 g	98g	C	-
	★6	1日あたりの野菜の平均摂取量	279 g	-	350 g 以上	268g	C	○
	★7	成人の喫煙率	男性 42.1% 女性 11.0%	34.7% 8.8%	21.0%以下 5.5%以下	26.9% 7.1%	B B	○
	★8	未成年者の喫煙率	男子 15.1% 女子 4.7%	9.6% 4.9%	0%	4.2% 1.8%	B B	○
	9	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持つ人の割合	肺がん 81.0% 気管支炎、喘息 58.7% 心臓病 40.7% 脳卒中 37.2% 胃潰瘍 30.5% 妊娠への影響 74.7% 歯周病 30.0%	肺がん 84.6% 気管支炎、喘息 64.3% 心臓病 49.0% 脳卒中 49.9% 胃潰瘍 32.2% 妊娠への影響 76.7% 歯周病 38.7%	100%	84.7% 68.0% 52.2% 54.6% 34.5% 78.6% 44.4%	C B B B B B B	-
	★10	未成年者で飲酒する人の割合	男子 15.1% 女子 13.1%	15.2% 14.6%	0%	5.3% 1.8%	B B	○
	11	「節度ある適度な飲酒」を理解している人（1合以下の飲酒をする人の割合）	61.8%	61.1%	100%	61.5%	C	-
★12	脂肪エネルギー比率	20～40歳代 29.5%	-	25%以下	27.5%	B	-	
環境目標	13	学校における喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の実施率（特別活動において）	小学校 12.6% 中学校 46.7% 高等学校 77.8%	62.1% 61.9% 44.4%	100%	86.5% 84.4% 88.9%	B B B	-
	★14	公共的施設・企業における分煙（禁煙を含む）実施率	市役所等の庁舎 90% 保健医療機関 未把握 教育施設 未把握 飲食店等 未把握 宿泊施設 未把握 デパート等 未把握 娯楽施設 未把握 公共交通機関 未把握	市役所等の庁舎（平成18年5月現在） 禁煙実施率71.0% （299施設/421施設） 分煙実施率3.6% （15施設/421施設） 市立保健医療機関及び市立学校は完全禁煙 その他は資料なし	市役所等の庁舎 分煙 禁煙・分煙 98.4% 保健医療機関 禁煙 教育施設 禁煙 飲食店等 分煙 宿泊施設 分煙 デパート等 分煙 娯楽施設 分煙 公共交通機関 分煙	禁煙・分煙 98.4% 病院・診療所等 禁煙 83.3% 保育所・幼稚園・学校 禁煙 84.2% 禁煙・分煙 21.6% 禁煙・分煙 55.5% 禁煙・分煙 82.3% 禁煙・分煙 44.2% 新幹線、船を除き車内禁煙	B E	○ (日常生活における受動喫煙の機会)
		15	禁煙指導のできる医療機関の数	102箇所	87箇所	増加	207箇所	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）」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2次）」策定懇談会

学識経験者、関係団体及び関係機関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2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」（平成14年度～平成24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推進会議に計画策定についての情報提供を行い、意見を聴取しました。

ウ 庁内検討体制

関係所管課や各区関係課と協議・検討するとともに、各区の保健センター職員で構成するワーキンググループにおいて、具体的な施策や計画の推進方策等の検討を行いました。

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

団体名等	職名	氏名
広島市医師会	会長	◎長崎孝太郎
安佐医師会	会長	伊藤 仁
安芸地区医師会	副会長	白川 敏夫
広島市歯科衛生連絡協議会	幹事	三戸 敦史
広島市薬剤師会	副会長	河内 一仁
広島県看護協会	ナースセンター事業部長	藤本 浩子
広島県栄養士会	総務部長	木村 要子
日本健康運動指導士会 広島県支部	事務局長	松本 直子
広島県禁煙支援ネットワーク	運営委員長	岩森 茂
広島県国民健康保険団体連合会	保健事業課長	木村 辰也
広島原爆障害対策協議会 健康管理・増進センター	所長	佐々木英夫
労働者健康福祉機構 広島産業保健推進センター	所長	坪田 信孝
広島市公衆衛生推進協議会	副会長	田口 隆
広島市地域女性団体連絡協議会	会長	吉岡 恭子
広島市老人クラブ連合会	副会長	満田チエ子
放射線影響研究所	主席研究員	◇児玉 和紀
広島大学大学院医歯薬保健学研究院	教授	中谷 久恵

◎座長、◇副座長 ※順不同、敬称略



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）」策定の体制

(3) 元気じゃけんひろしま21推進会議委員名簿（平成23年度及び平成24年度）

団体名等	職名	氏名
安芸地区医師会	副会長	白川 敏夫
安芸薬剤師会	副代表理事	細田 智子
安佐医師会	会長	伊藤 仁
安佐薬剤師会	理事	栗原百合子（前委員）
	理事	徳尾 節子（現委員）
中国新聞社	文化部長	佐田尾信作（前委員）
	文化部長	石田 伸司（現委員）
日本健康運動指導士会 広島県支部	事務局長	松本 直子
広島禁煙協議会	会長	河合 護郎（前委員）
	理事	河合 藤子（現委員）
広島県栄養士会	会長	松原 知子
広島県看護協会	ナースセンター 事業部長	藤本 浩子
広島県喫茶飲食生活衛生同業組合	副理事長	茶木 武臣
広島県禁煙支援ネットワーク	運営委員長	岩森 茂
広島県国民健康保険団体連合会	保健事業課長	三通田秀文（前委員）
	保健事業課長	木村 辰也（現委員）
広島県歯科衛生士会	会長	浮田 瑞穂
広島県スーパーマーケット協会	会長	長崎 清正
広島県精神保健福祉協会	会長	山脇 成人
広島県中小企業団体中央会	総務部長	国安 隆司（前委員）
	総務部長	藤本 光徳（現委員）
広島原爆障害対策協議会 健康管理・増進センター	所長	佐々木英夫
広島原爆障害対策協議会 健康科学館	教育課長	植田 智子
広島市医師会	会長	◎長崎孝太郎
広島市学区体育団体連合会	副会長	奥田 正治（前委員）
	理事長	花岡 勝政（現委員）
広島市公衆衛生推進協議会	副会長	田口 隆

#### 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）」策定の体制

団体名等	職名	氏名
広島市子ども会連合会	会計	植野 靖弘(前委員)
	副会長	森田 弘志(現委員)
広島市歯科衛生連絡協議会	会長	土江 健也
広島市社会福祉協議会	常務理事	島本 登夫
広島市食品衛生協会	会長	大谷 博国
広島市スポーツ推進委員協議会	副理事長	川野 洋
広島市精神科医会	会長	森田 博方(前委員)
	会長	山中 祐介(現委員)
広島市精神保健福祉家族会連合会	理事	松若 建治(前委員)
	副会長	住本 高志(現委員)
広島市地域女性団体連絡協議会	会長	吉岡 恭子
広島市PTA協議会		吉迫 一樹(前委員)
	副会長	川西真由美(現委員)
広島市民生委員児童委員協議会	理事	土井 久子
広島市薬剤師会	副会長	河内 一仁
広島商工会議所 総務チーム	リーダー	丸岡 賢一
広島市老人クラブ連合会	副会長	橋本 公夫(前委員)
	副会長	満田チエ子(現委員)
広島断酒ふたば会	会長	中田 克宣
ひろしまレクリエーション協会	副会長	徳弘 幸男
放射線影響研究所	主任研究員	◇児玉 和紀
労働者健康福祉機構 広島産業保健推進センター	所長	坪田 信孝
市民委員		大下由美子

◎議長、◇議長代理

※市民委員除く団体名等の50音順、敬称略

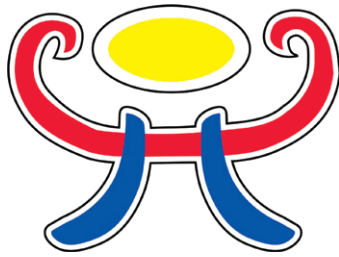
5 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定の経過

5 広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定の経過 ……

日 程	主 な 内 容
平成22年11月	広島市「市民健康・栄養調査」の実施
平成23年5月23日	元気じゃけんひろしま21推進会議 調査部会 ・「元気じゃけんひろしま21」最終評価について ・市民健康づくり生活習慣調査について
平成23年6月30日 ～平成23年7月31日	広島市「市民健康づくり生活習慣調査」の実施
平成23年10月12日	元気じゃけんひろしま21推進会議 第1回評価部会 ・「元気じゃけんひろしま21」最終評価について ・市民健康づくり生活習慣調査結果について
平成23年11月9日	元気じゃけんひろしま21推進会議 身体活動・運動部会 ・身体活動・運動領域の評価
平成23年11月18日	元気じゃけんひろしま21推進会議 たばこ部会 ・たばこ領域の評価
平成23年11月18日	元気じゃけんひろしま21推進会議 休養・こころの健康づくり部会 ・休養・こころの健康づくり領域の評価
平成23年11月21日	元気じゃけんひろしま21推進会議 栄養・食生活部会 ・栄養・食生活領域の評価
平成23年12月19日	元気じゃけんひろしま21推進会議 第2回評価部会 ・アルコール、歯と口の健康、糖尿病、循環器病、がん、明るく元気なまちづくり領域の評価について ・4部会（身体活動・運動部会、たばこ部会、休養・こころの健康づくり部会、栄養・食生活部会）の結果報告
平成24年1月27日	元気じゃけんひろしま21推進会議 第3回評価部会 ・「元気じゃけんひろしま21」最終評価のまとめについて
平成24年3月7日	元気じゃけんひろしま21推進会議 第4回評価部会 ・「元気じゃけんひろしま21」最終評価（案）について
平成24年3月27日	元気じゃけんひろしま21推進会議 全体会議 ・「元気じゃけんひろしま21」最終評価（案）について ・各団体の取組状況について
平成24年8月13日	第1回広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定懇談会 ・「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の策定について ・「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の取組の方針について
平成24年9月7日	第2回広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定懇談会 ・「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の策定について
平成24年10月11日	元気じゃけんひろしま21推進会議 全体会議 ・「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の策定の進捗状況について
平成24年11月15日	第3回広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定懇談会 ・「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の策定について
平成25年1月22日 ～平成25年2月12日	市民意見募集
平成25年3月11日	第4回広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」策定懇談会 ・「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の策定について
平成25年3月22日	元気じゃけんひろしま21推進会議 全体会議 ・「元気じゃけんひろしま21（第2次）」について



登録番号	広H4-2012-895
名称	広島市健康づくり計画 「元気じゃけんひろしま21（第2次）」
主管課 所在地	健康福祉局保健部保健医療課 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号 (〒730-8586) TEL (082)504-2290
発行年月	平成25年3月
印刷会社名	株式会社中本本店



元気じゃけんひろしま21ロゴマーク

元気な様子と元気の「元」の字を表現しています。