

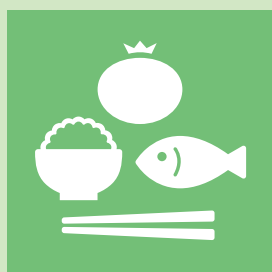
第3次

東広島市健康増進計画

人生100年時代！

誰もが心とからだの健康を保ち 社会とつながりながら

自分が望む暮らしができる^{けんこう}健幸なまち



令和6(2024)年3月

東広島市

はじめに

東広島市では平成26（2014）年3月に、「東広島市健康増進計画（第2次）」を策定し、市民による主体的な健康づくりを推進してまいりました。



この間、少子高齢化のさらなる進展に伴い市民を取り巻く環境は大きく変化し、経済、教育水準、居住地域などの社会的要因によって生じる健康格差の問題が認識されるようになってまいりました。さらに、令和2（2020）年以降は新型コロナウイルス感染症という未曾有の事態にも直面し、命の危機と行動制限を経験したことにより、心身の健康、人と人とのつながりの大切さを再認識いたしました。

このような状況から、これからの健康づくりには、市民一人ひとりの取組みとともに、地域住民、教育機関、企業・事業所と行政とが、それぞれの問題解決や活性化と併せて健康づくりを推進するなど、連携し協働していくことが重要となってまいります。また、この健康づくりを通じて、地域住民や企業・事業所が様々につながることで、誰一人取り残さず心豊かに暮らせる環境を構築していくことも求められています。

これまで取り組んできた「東広島市健康増進計画（第2次）」の評価と課題を踏まえ、これからの6年間を展望した「第3次東広島市健康増進計画」を策定いたしました。

この計画においては、基本理念に「人生100年時代！誰もが心とからだの健康を保ち、社会とつながりながら自分が望む暮らしができる^{けんこう}健幸なまち」を掲げ、市民一人ひとりが自身と身近な人たちの健康を意識して健康づくりを実践し、心豊かに暮らせる環境の中で、あらゆる世代の人が幸福感（Well-being）を実感できるまちづくりを進めてまいります。

本計画の策定に当たり、多大なるご尽力を賜りました東広島市健康増進対策推進会議の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提案をいただいた市民の皆様にご心より感謝を申し上げます。

令和6（2024）年3月

東広島市長 高垣 廣徳

目次

第1章 第3次健康増進計画の策定概要

- 1 策定の趣旨3
- 2 位置づけ4
- 3 計画期間5
- 4 計画の策定体制6

第2章 健康に関する現状

- 1 人口・高齢化率の推移9
- 2 世帯の推移10
- 3 出生・死亡11
- 4 死因別死亡者数12
- 5 標準化死亡比13
- 6 国民健康保険医療費の状況15
- 7 健康診査の状況16
- 8 介護予防の状況18
- 9 働く人の健康づくりへの支援状況19

第3章 市民アンケート調査の結果

- 1 健康状態について23
- 2 食事・栄養について29
- 3 運動について38
- 4 睡眠・生活リズムについて44
- 5 喫煙について46
- 6 飲酒について48
- 7 口腔について49
- 8 こころの健康について51
- 9 健康管理について57

第4章 第2次健康増進計画・第2次食育推進計画の取組みと課題

- 1 健康増進計画(第2次)の取組み61
 - 領域1 栄養・食生活63
 - 領域2 身体活動・運動64
 - 領域3 休養・こころの健康65

領域4 たばこ	66
領域5 アルコール	67
領域6 歯と口腔の健康	68
領域7 健康意識の向上	69
2 食育推進計画(第2次)の取組み	70
基本目標1 食べる！感謝！	70
基本目標2 食べる！元気！	71
基本目標3 食べる！つながる！	72
3 第3次健康増進計画(第3次食育推進計画含む)に向けた課題	73

第5章 第3次健康増進計画の基本的な考え方

1 基本理念	79
2 成果指標	79
3 基本方針	80
4 重点施策の設定	81
5 施策の体系	82

第6章 施策の展開

I 日常生活での習慣や行動の見直し、改善	85
テーマ1 栄養・食生活	85
施策1 健康寿命の延伸につながる食生活の推進	86
施策2 持続可能な食を支える食育の推進	87
テーマ2 運動・身体活動	89
施策1 運動・身体活動の継続と習慣化につながる取組みの推進	90
施策2 運動を継続できる環境づくりの推進	91
テーマ3 休養・睡眠	92
施策1 休養・睡眠に関する知識の普及啓発	93
テーマ4 喫煙	94
施策1 受動喫煙の防止と20歳未満・妊婦の喫煙防止	95
施策2 禁煙を希望する人への支援	95
テーマ5 飲酒	97
施策1 適正飲酒の推進	97
施策2 20歳未満・妊婦の飲酒防止	98
テーマ6 歯・口腔	99
施策1 歯科保健と定期的な歯科検診の推進	100

テーマ7	こころの健康	101
施策1	こころの健康に関する知識の普及啓発	102
施策2	こころの健康に関する多様な相談体制の整備	102
II	健康意識の向上・病気の予防と重症化予防	104
テーマ1	健康意識の向上	104
施策1	健康意識を高める支援・啓発の推進	105
施策2	生活機能の維持・向上	105
テーマ2	生活習慣病・がん・骨粗鬆症	106
施策1	生活習慣病の早期発見、早期対応(元気すこやか健診の受診率向上)	106
施策2	がんの早期発見、早期対応	107
施策3	骨粗鬆症の予防、早期対応	107
施策4	重症化予防の支援	107
テーマ3	働く人の健康づくり	109
施策1	働く人の健康づくりへの支援	109
III	社会とのつながりづくり	110
社会参加の促進		110
施策1	社会参加の促進	110
施策2	孤立・孤独の予防	111
IV	健康づくりを支援する社会資源の活用	112
自然に健康になれる環境づくり		112
施策1	企業等と連携した環境づくりの推進	112
施策2	ICTを活用した健康づくりの推進	113

第7章 計画の推進体制

1	計画の推進体制	117
2	協働による取組みの推進	117

資料

1	東広島市健康増進対策推進会議規則	121
2	東広島市健康増進対策推進会議委員名簿	123



第1章

第3次健康増進計画の策定概要

第1章 第3次健康増進計画の策定概要

1 策定の趣旨

わが国では、平均寿命が年々延伸し、人生100年時代を迎えようとしているなか、健康寿命の延伸が大きなテーマとなっています。一方、人口の減少、高齢化の急速な進展、また、独居世帯の増加、多様な働き方の広まりやDX（デジタルトランスフォーメーション）の拡大による社会の多様化、次なる新興感染症への対応等の社会変化も予測されています。

このような状況から、国は、健康寿命の延伸・健康格差の縮小による「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性をもつ取組の推進」に取り組む「健康日本21（第三次）」を令和6（2024）年度から推進することとしています。

本市においては、平成26（2014）年3月に「東広島市健康増進計画（第2次）」を策定し、「市民一人ひとりが心と身体の健康を大切に、健康を喜び、生き抜くまちづくり」に向けた取組みを、また、平成29（2017）年3月には「東広島市食育推進計画（第2次）」を策定し、生涯を通じた食育の実践に向けた取組みを推進してきました。

今後、更に、市民一人ひとりが幸福感（Well-being）を感じることでできる市へと成長していくためには、成人のみならず、生涯にわたる健康づくりを意識することが重要であり、健康増進計画と食育推進計画の両計画を包括的に推進していくことが必要となります。

この度、これまでの取組みを評価するとともに、国、県の計画及び動向を踏まえ「東広島市健康増進計画（第2次）」を見直し、新たな取組みが必要な項目について、「第3次東広島市健康増進計画（第2次）」を含めた、新たな「第3次東広島市健康増進計画」を策定します。



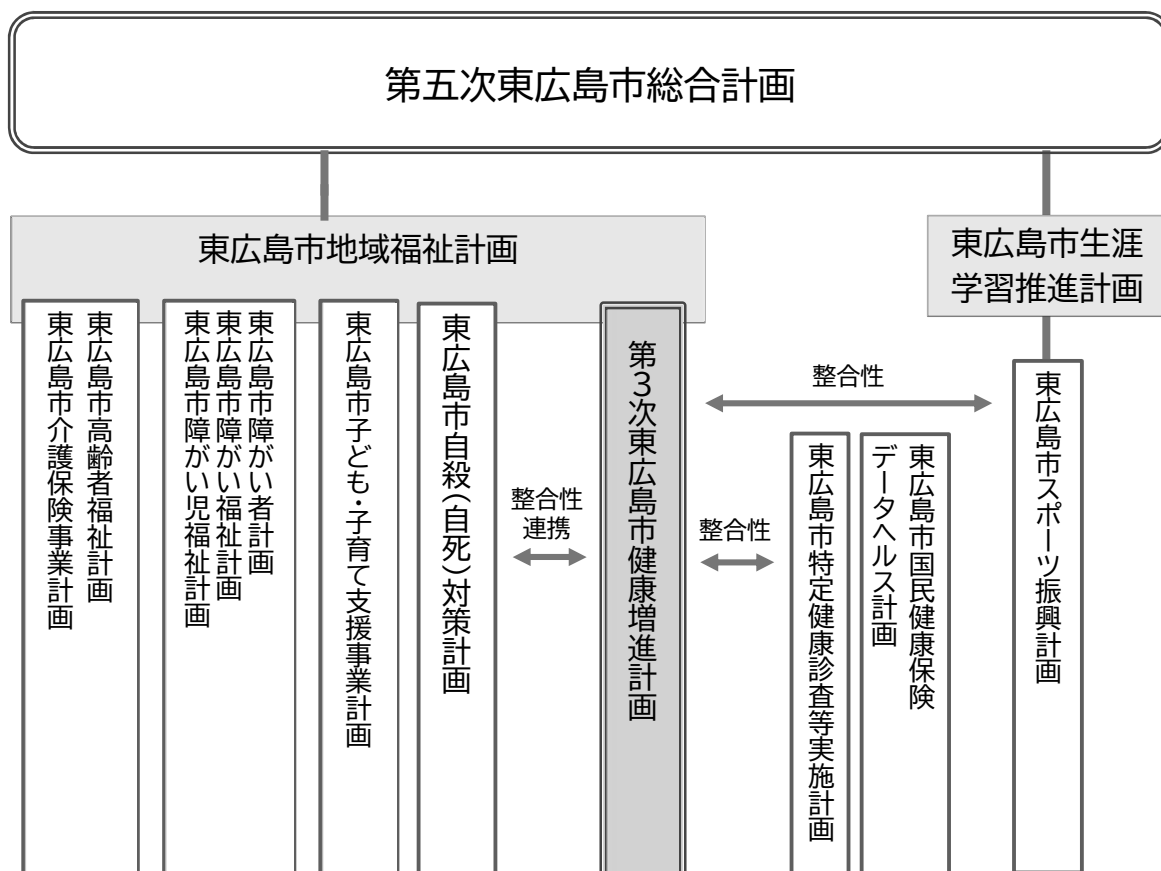
2 位置づけ

(1)法的な位置づけ

- 健康増進法第 8 条第 2 項に基づく、市町村健康増進計画にあたります。
- 食育基本法第 18 条第 1 項に基づく、市町村食育推進計画にあたります。

(2)関連計画との整合性

- 本計画は、上位計画である「第五次東広島市総合計画」、「東広島市地域福祉計画」と整合性を図ります。
- 本計画は、「東広島市自殺（自死）対策計画」、「東広島市国民健康保険データヘルス計画」、「東広島市特定健康診査等実施計画」をはじめ、関連する個別計画と整合性を図ります。
- 国の「健康日本 2 1（第三次）」、「第 4 次食育推進基本計画」と整合性を図ります。
- 広島県の「健康ひろしま 2 1（第 3 次）」、「広島県食育推進計画（第 4 次）」と整合性を図ります。



3 計画期間

令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間です。

ただし、社会情勢の変化や法令の改正などに応じ、適宜見直しを行います。

		令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
東 広 島 市	健康増進計画	第2次(平成26年度～)				第3次東広島市健康増進計画 (第3次東広島市食育推進計画を含む)					
	食育推進計画	第2次(平成29年度～)									
広 島 県	健康ひろしま21	第2次(平成25年度～)				第3次					
	食育推進計画	第3次(平成30年度～)				第4次					
国	健康日本21	第二次(平成25年度～)				第三次(~令和17年度)					
	食育推進基本計画		第4次								

4 計画の策定体制

(1) 計画の策定体制

医師会・歯科医師会及び関係団体の代表者で構成する「東広島市健康増進対策推進会議」において計画に関する意見等の集約を行いました。

また、計画案の内容を広く公表し、市民の意見を募集するためにパブリックコメントを実施しました。

庁内において、東広島市地域福祉計画等関連する計画との整合性を図るため、関連計画の関係各課からなるワーキング会議において、内容の検討を行いました。

(2) 市民アンケート調査の実施

市民の生活習慣の実態や健康づくり支援への意見を把握するため、20歳以上の市民を対象としてアンケート調査を実施しました。

また、子どもの食習慣の実態や食育に関する考え等を把握するため、小中学生を対象としてアンケート調査を実施しました。

【東広島市こころとからだの健康づくりに関するアンケート】

対象者	20歳以上の市民 5,000人
抽出方法	層化無作為抽出
調査方法	郵送配付・郵送回収(インターネット回答併用)
調査時期	令和5(2023)年5月～6月
回収数	2,402 回収率 48.0%

【東広島市食と健康に関するアンケート】

対象者	小学校2・5年生児童・中学校2年生生徒 1,530人対象
調査方法	学校を通じて配付・回収
調査時期	令和5(2023)年5月～6月
回収数	1,422 回収率 92.9%



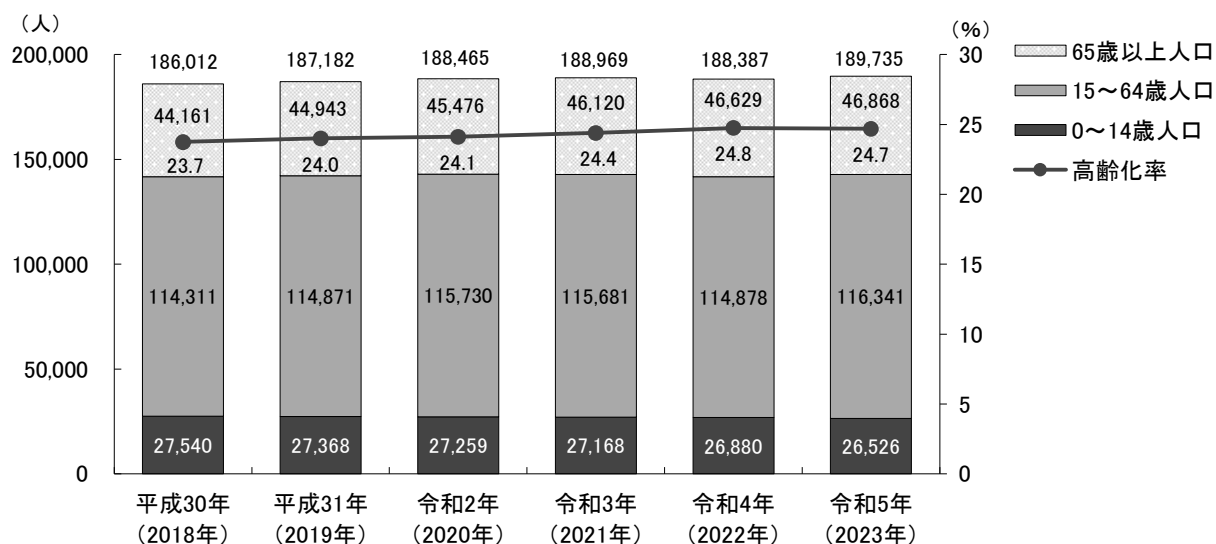
健康に関する現状

第2章 健康に関する現状

1 人口・高齢化率の推移

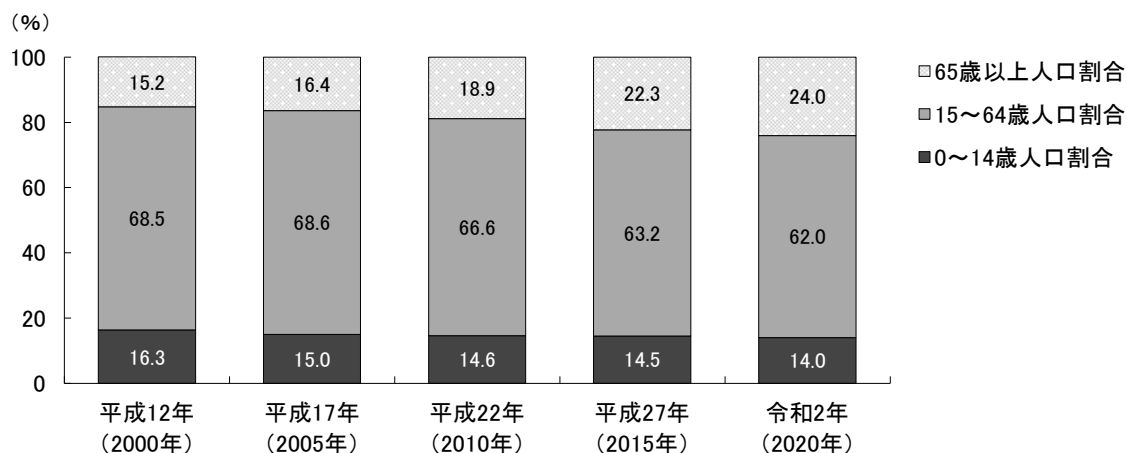
- 本市の住民基本台帳人口は令和4（2022）年に一旦減少しましたが、上昇傾向にあります。
- 0～14歳人口は減少し、65歳以上人口は増加しています。
- 国勢調査による年齢3区分別人口割合においても0～14歳、15～64歳人口の割合が低下し、65歳以上人口割合が上昇しており、高齢化が進行しています。

図表 2-1 人口と高齢化率の推移(東広島市)



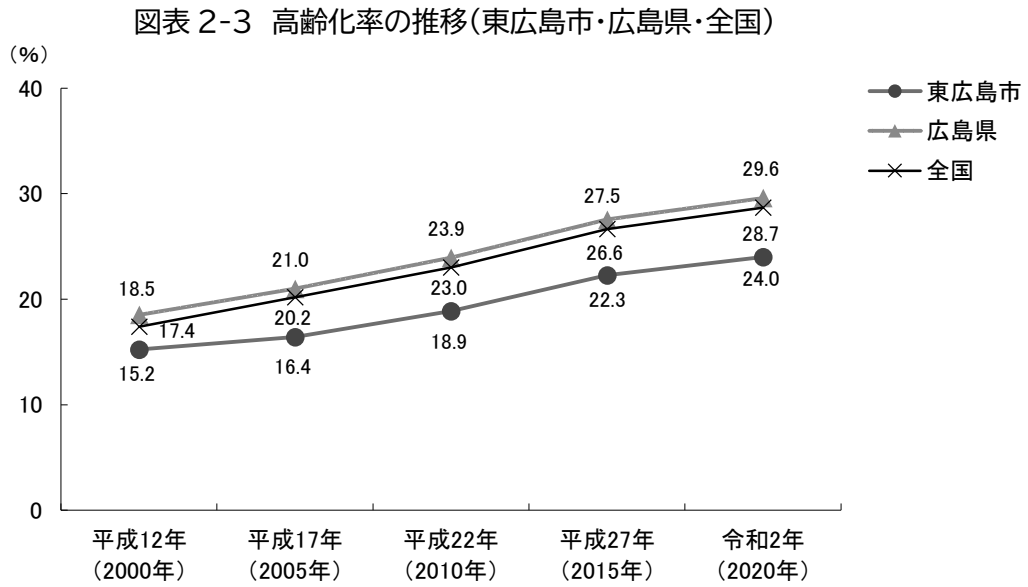
資料:住民基本台帳人口各年3月末現在

図表 2-2 3区分別人口割合の推移(東広島市)



資料:国勢調査

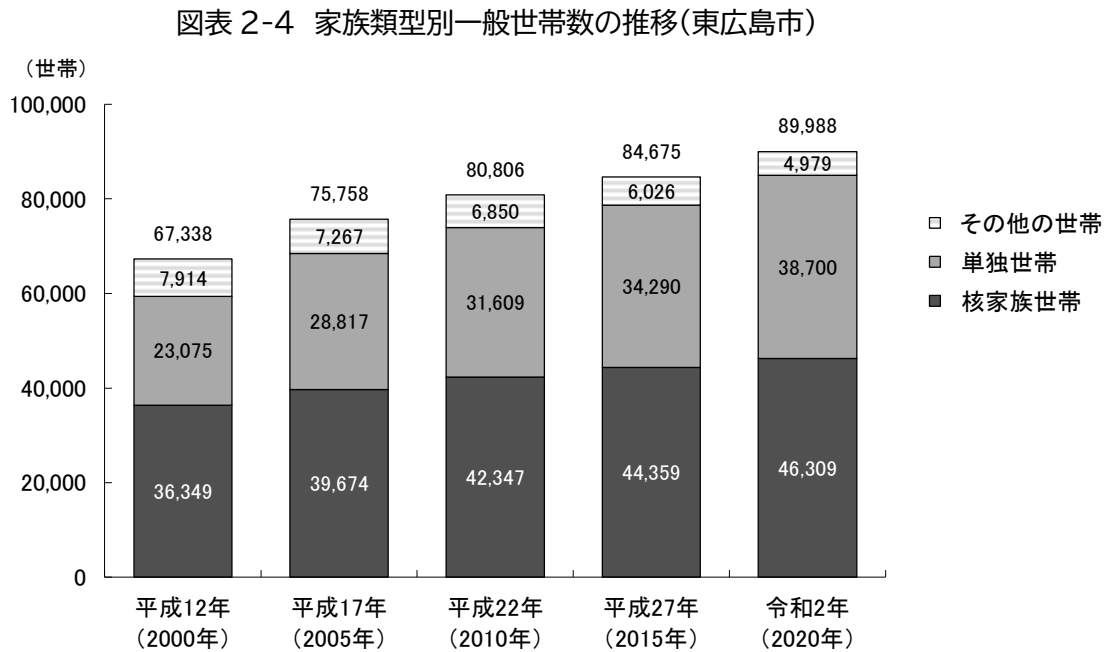
- 本市の高齢化率は全国、広島県よりも低い値で推移しています。



資料:国勢調査

2 世帯の推移

- 国勢調査の結果では、一般世帯数は増加傾向にあります。
- 家族類型別にみると、核家族世帯、単独世帯が大きく増加しています。

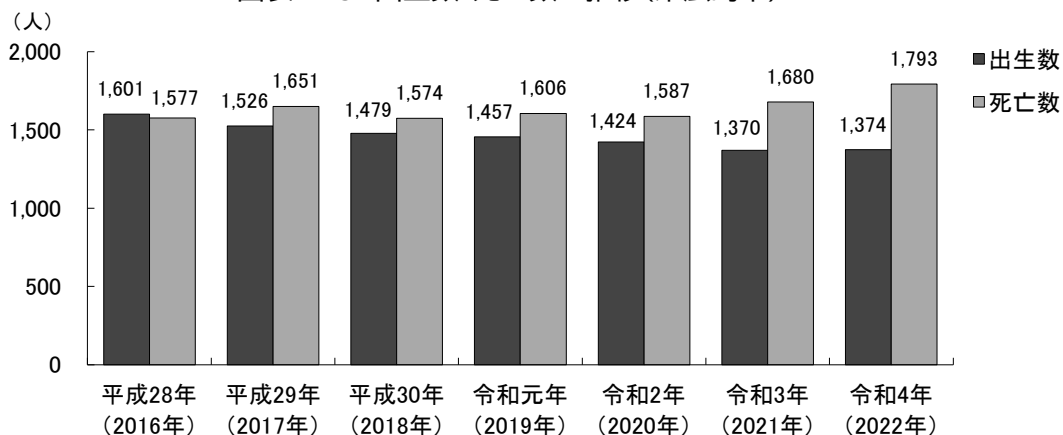


資料:国勢調査

3 出生・死亡

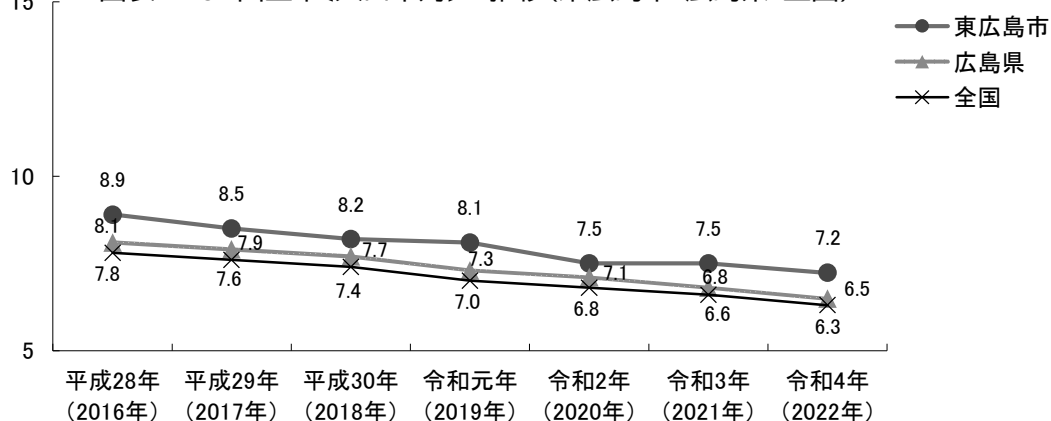
- 本市の平成28(2016)年の死亡数は出生数を下回っていましたが、平成29(2017)年以降、死亡数が出生数を上回り、年々その差は大きくなっています。
- 本市の出生率は全国、広島県よりも高く、死亡率は低い値で推移しています。

図表 2-5 出生数・死亡数の推移(東広島市)



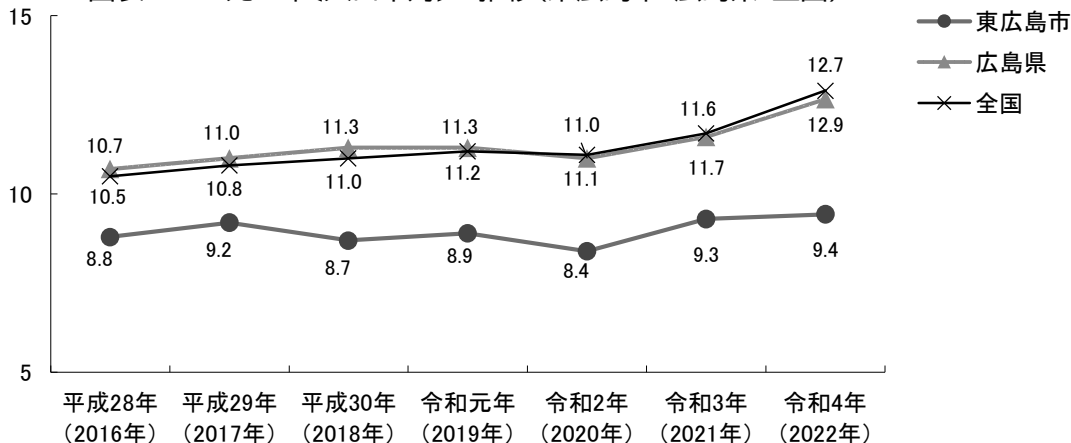
資料:人口動態調査

図表 2-6 出生率[人口千対]の推移(東広島市・広島県・全国)



資料:人口動態調査

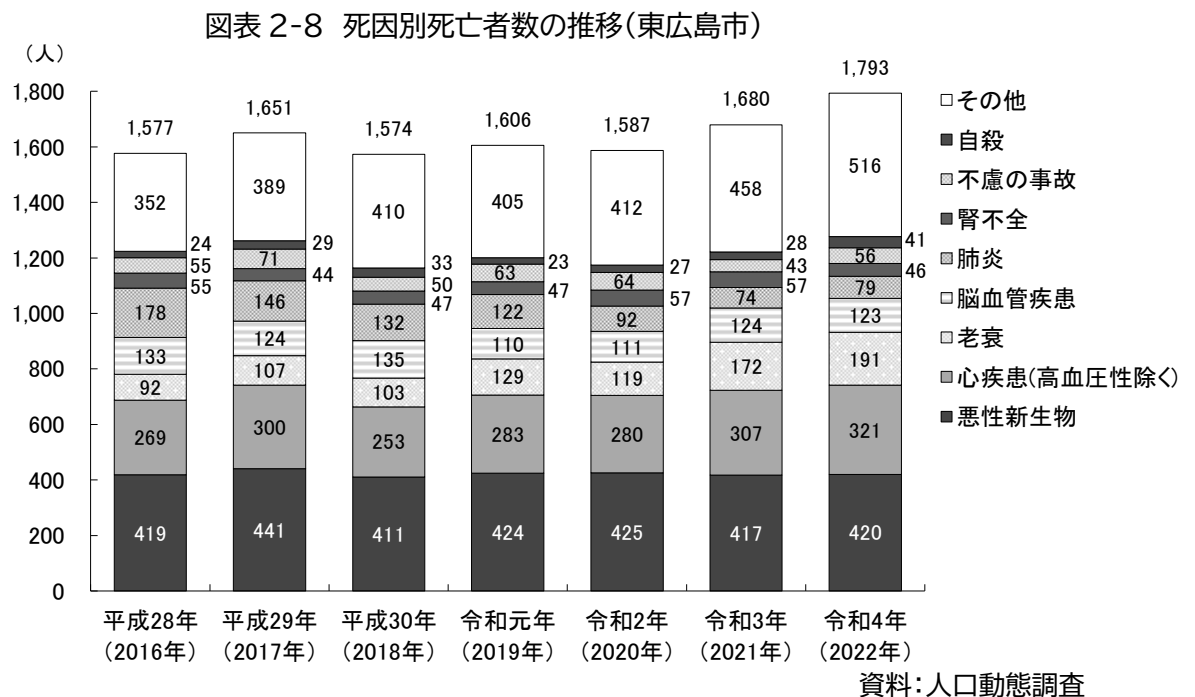
図表 2-7 死亡率[人口千対]の推移(東広島市・広島県・全国)



資料:人口動態調査

4 死因別死亡者数

- 本市の死因別死亡者数は悪性新生物が最も多く、心疾患（高血圧性除く）、老衰、脳血管疾患が続いています。
- 令和4（2022）年を平成28（2016）年と比較すると、心疾患（高血圧性除く）、老衰の死亡者数が増加し、肺炎の死亡者数が減少しています。
- 死因別死亡者の割合においても、令和4（2022）年を6年前（平成28（2016）年）と比較すると、心疾患（高血圧性除く）、老衰の死亡者割合が上昇し、肺炎の死亡者割合が低下しています。



図表 2-9 死因別死亡者割合順位の推移(東広島市)

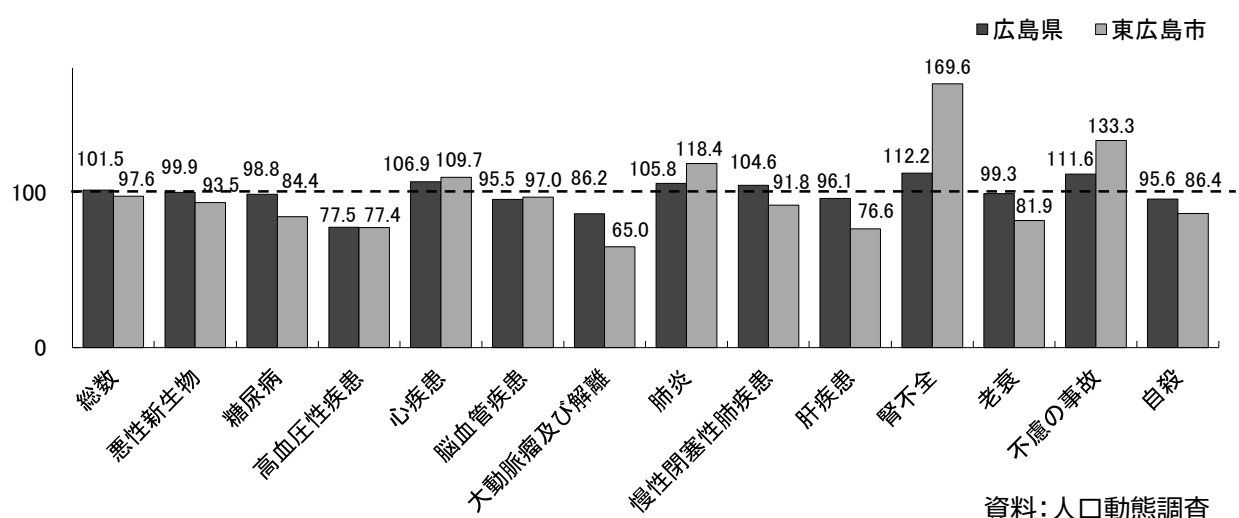
	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和 2 年 (2020 年)	令和 3 年 (2021 年)	令和 4 年 (2022 年)
1 位	悪性新生物 26.6%	悪性新生物 26.7%	悪性新生物 26.1%	悪性新生物 26.4%	悪性新生物 26.8%	悪性新生物 24.8%	悪性新生物 23.4%
2 位	心疾患 (高血圧性除く) 17.1%	心疾患 (高血圧性除く) 18.2%	心疾患 (高血圧性除く) 16.1%	心疾患 (高血圧性除く) 17.6%	心疾患 (高血圧性除く) 17.6%	心疾患 (高血圧性除く) 18.3%	心疾患 (高血圧性除く) 17.9%
3 位	肺炎 11.3%	肺炎 8.8%	脳血管疾患 8.6%	老衰 8%	老衰 7.5%	老衰 10.2%	老衰 10.7%
4 位	脳血管疾患 8.4%	脳血管疾患 7.5%	肺炎 8.4%	肺炎 7.6%	脳血管疾患 7%	脳血管疾患 7.4%	脳血管疾患 6.9%
5 位	老衰 5.8%	老衰 6.5%	老衰 6.5%	脳血管疾患 6.8%	肺炎 5.8%	肺炎 4.4%	肺炎 4.4%

資料:人口動態調査

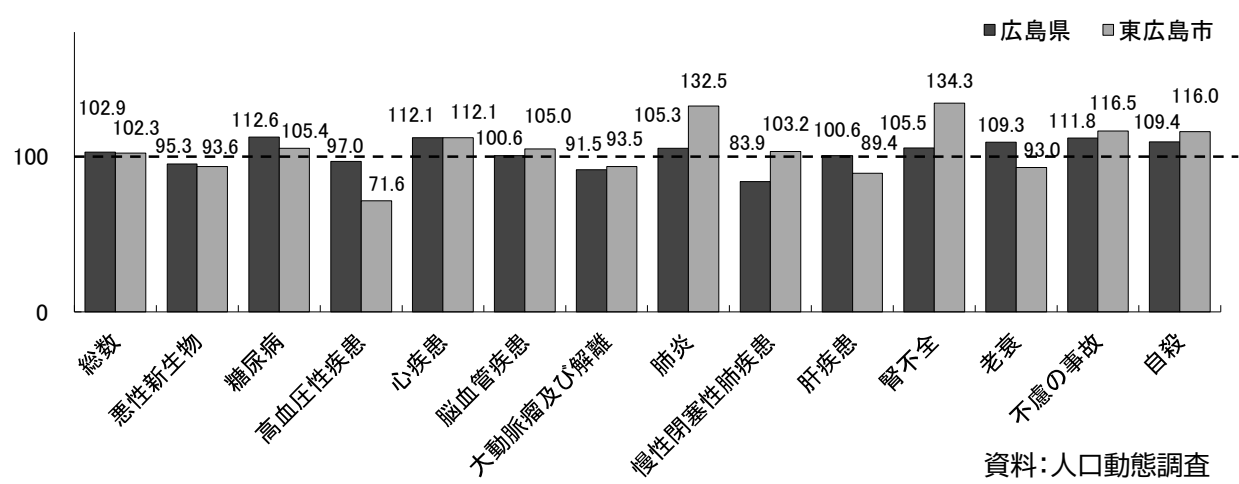
5 標準化死亡比

- 本市の性別死因別標準化死亡比は、男性では心疾患、肺炎、腎不全、不慮の事故が高く、女性では、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、不慮の事故、自殺が高くなっています。

図表 2-10 標準化死亡比(平成 27 年～令和元年)(東広島市・広島県/男性)



図表 2-11 標準化死亡比(平成 27 年～令和元年)(東広島市・広島県/女性)



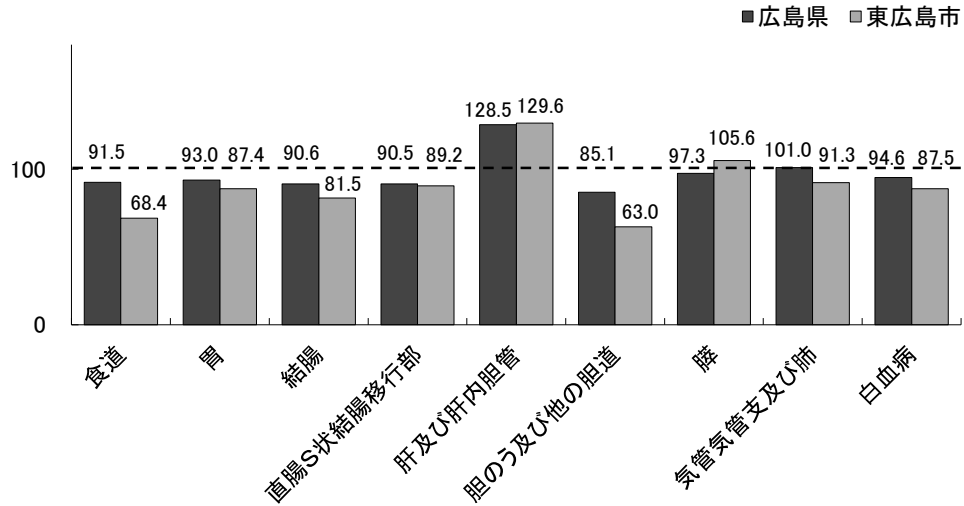
標準化死亡比

年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較するために用いる指標であり、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した死亡数に対する現実の死亡数の比。

全国の平均を100としており、標準化死亡比が100を超える場合は全国の平均より死亡率が高いと判断され、100未満の場合は死亡率が低いと判断される。

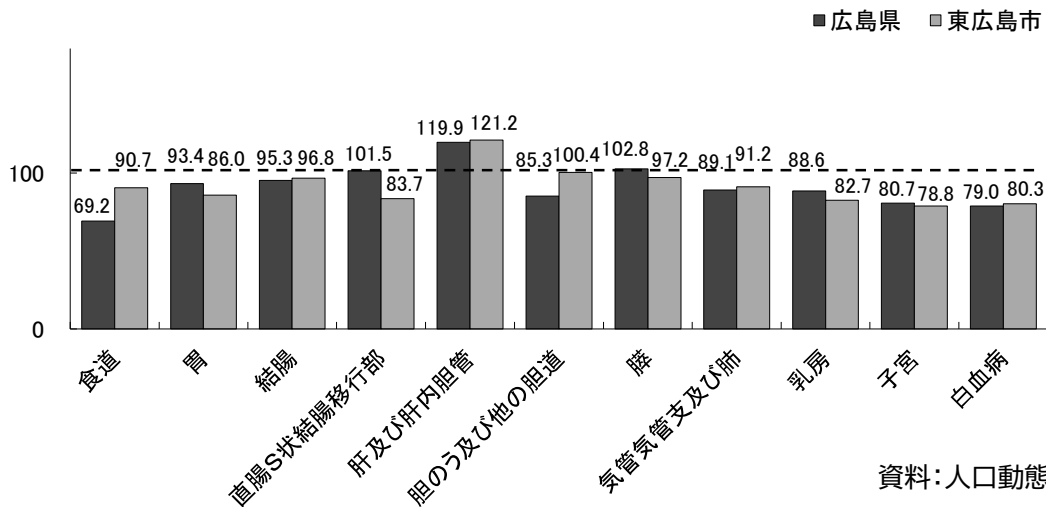
- 本市の悪性新生物の性別の部位別標準化死亡比は、男性では肝及び肝内胆管、膵が高く、女性では、肝及び肝内胆管、胆のう及び他の胆道が高くなっています。

図表 2-12 悪性新生物の部位別標準化死亡比(平成 27 年～令和元年)(東広島市・広島県/男性)



資料:人口動態調査

図表 2-13 悪性新生物の部位別標準化死亡比(平成 27 年～令和元年)(東広島市・広島県/女性)

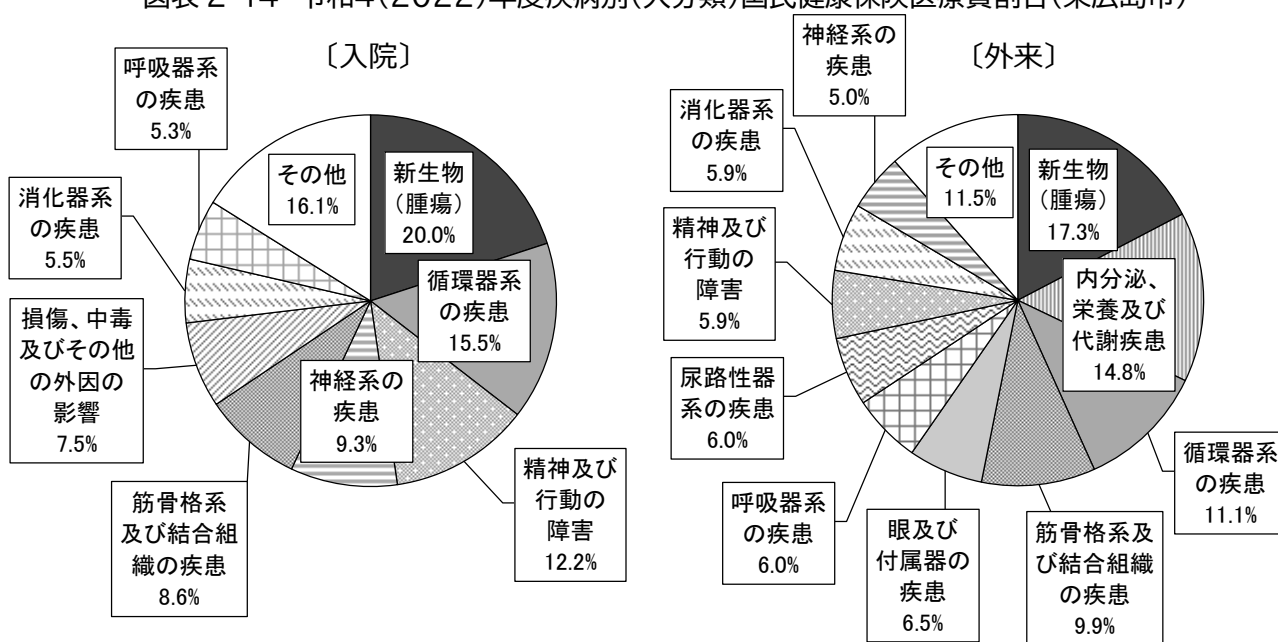


資料:人口動態調査

6 国民健康保険医療費の状況

- 本市の国民健康保険の疾病別（大分類）医療費割合は、入院では新生物（腫瘍）、循環器系の疾患、精神及び行動の障害、外来では新生物（腫瘍）、内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患が上位となっています。
- 入院と外来を合わせた疾病別（細小分類）医療費割合は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病が上位に挙がっています。

図表 2-14 令和4(2022)年度疾病別(大分類)国民健康保険医療費割合(東広島市)



資料:国民健康保険データベース

図表 2-15 令和4(2022)年度疾病別(細小分類)国民健康保険医療費割合上位8疾病(東広島市・入院+外来)

順位	細小分類別疾患	割合 (%)
1位	糖尿病	5.4
2位	統合失調症	4.0
3位	関節疾患	3.8
4位	不整脈	3.0
4位	高血圧症	3.0
6位	肺がん	2.4
6位	うつ病	2.4
8位	骨折	2.1
8位	脂質異常症	2.1
8位	大腸がん	2.1

資料:国保データベース(KDB)システム

7 健康診査の状況

(1) 特定健康診査

「東広島市特定健康診査等実施計画」では、目標値として令和4（2022）年度特定健康診査受診率を55%、特定保健指導実施率57%を掲げていましたが、令和4（2022）年度の実績は特定健康診査受診率34.2%、特定保健指導実施率24.9%でした。

図表 2-16 特定健康診査受診状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	23,317	22,701	22,451	21,757	20,503
受診者数(人)	7,453	8,465	7,727	7,489	7,012
受診率(%)	32.0	37.3	34.4	34.4	34.2

資料:東広島市

図表 2-17 特定保健指導実施状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	874	1,012	919	857	791
動機付け支援(人)	732	835	775	720	670
積極的支援(人)	142	177	144	137	121
実施者数(終了者数)(人)	228	279	272	174	197
動機付け支援(人)	195	257	246	163	188
積極的支援(人)	33	22	26	11	16
実施率(%)	26.1	27.6	29.6	20.3	24.9

資料:東広島市

(2) 基本健診

基本健診の対象者は、39歳以下、東広島市国民健康保険途中加入者、医療保険未加入者、後期高齢者医療制度加入者です。そのうち後期高齢者医療制度加入者が約9割を占めるため、要指導・要医療・加療中の割合は全体的に高くなっています。

図表 2-18 基本健診結果 要指導・要医療・加療中の人の割合

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者(人)	4,326	5,000	5,055	5,201	6,107
高血圧(%)	64.8	65.4	66.7	67.6	70.5
脂質異常(%)	64.6	65.6	65.8	65.1	63.8
肝機能(%)	16.8	14.8	15.8	18.5	17.2
糖代謝(%)	45.6	41.7	43.9	42.9	44.7
腎機能(%)	29.6	29.4	34.1	34.6	32.7
(再掲) 後期高齢者受診者(人)	3,873	4,547	4,657	4,810	5,702

資料:東広島市

(3)がん検診

全体的に受診者は増加傾向にあります。

各検診の受診率は10%台にとどまり、未受診者が多い状況です。

図表 2-19 がん検診受診者数・受診率

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
肺がん検診	人	12,465	13,795	13,002	13,558	14,278
	%	12.2	13.1	12.3	12.7	13.2
胃がん検診(バリウム)	人	6,200	6,349	5,496	5,785	5,721
	%	6.0	6.0	5.2	5.4	5.3
胃がん検診(カメラ)	人	3,503	4,199	3,887	4,234	4,618
	%	3.4	4.0	3.7	4.0	4.3
大腸がん検診	人	12,468	13,735	12,810	13,326	14,077
	%	12.2	13.1	12.1	12.4	13.0
子宮がん検診(頸部)	人	5,337	5,938	5,262	5,685	5,485
	%	14.7	15.6	13.8	14.8	14.3
乳がん検診	人	4,615	5,010	4,246	4,735	4,764
	%	17.3	18.4	15.4	17.1	17.1
前立腺がん検診	人	3,430	3,954	3,598	3,753	4,126
	%	9.7	11.0	9.8	10.1	10.8

資料:東広島市

(4)乳幼児健診

3～4か月児健診は個別健診で実施し、1歳6か月及び3歳児健診は集団健診で実施しています。令和2(2020)～3(2021)年度は1歳6か月児健診と3歳児健診の受診率が下がっていますが、新型コロナウイルス感染症対策により集団健診を延期した月があるため、対象月に受診できず受診を延期した児がいることが影響していると考えられます。

令和4(2022)年度は前年度に比べ、新型コロナウイルス感染症のために健診を延期した月が少なく、対象月での受診が可能であったため、受診率が上昇しています。

図表 2-20 乳幼児健診受診率

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
3～4か月児(%)	97.5	99.0	97.1	98.1	97.1
1歳6か月児(%)	96.8	97.8	85.2	88.8	93.4
3歳児(%)	98.1	97.8	72.3	82.1	93.2

資料:東広島市

8 介護予防の状況

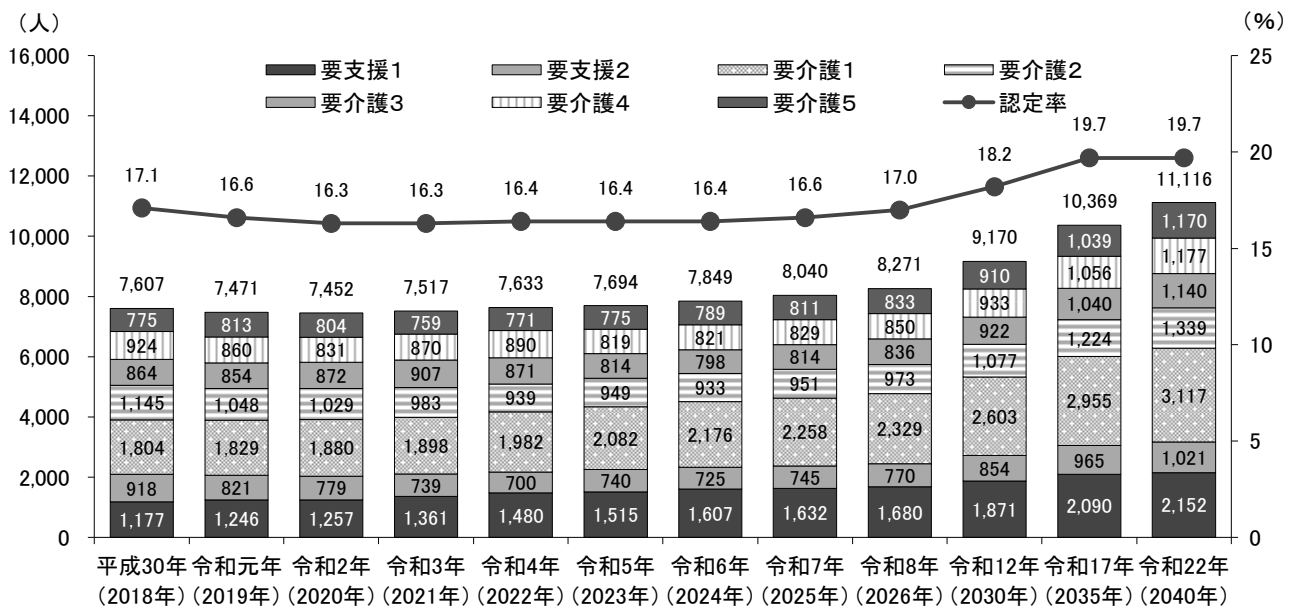
(1) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者（以下「認定者」という。）数は、平成 30（2018）年から令和 2（2020）年にかけて緩やかに減少しましたが、以降は緩やかに増加しています。

また、認定率の推移を全国、広島県と比較すると、東広島市の認定率は全国、広島県よりも低く、全国が増加傾向にある一方で、東広島市の認定率は減少しています。

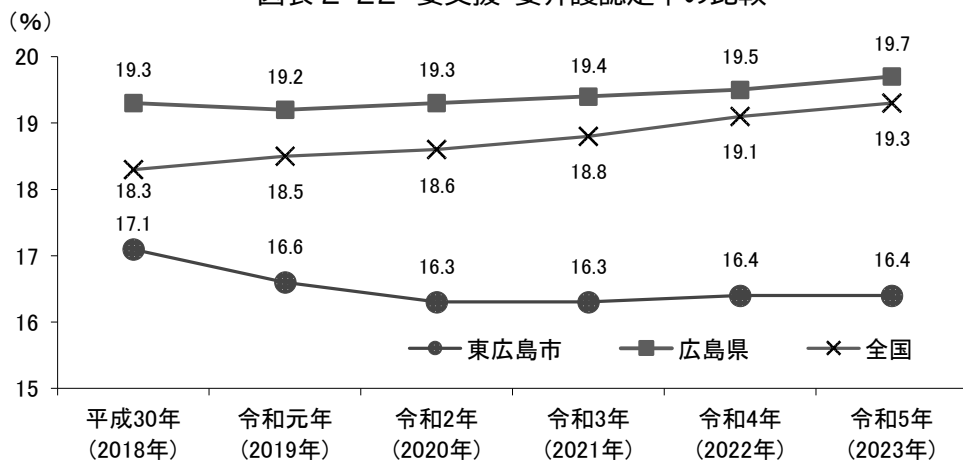
認定者の推計では、令和 6（2024）年以降、後期高齢者数の増加に伴い、認定者数も一貫して増加が見込まれます。

図表 2-21 要支援・要介護認定者数と認定率の推移(推計値)



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム
平成 30～令和 5 年実績値 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(各年 9 月末時点)

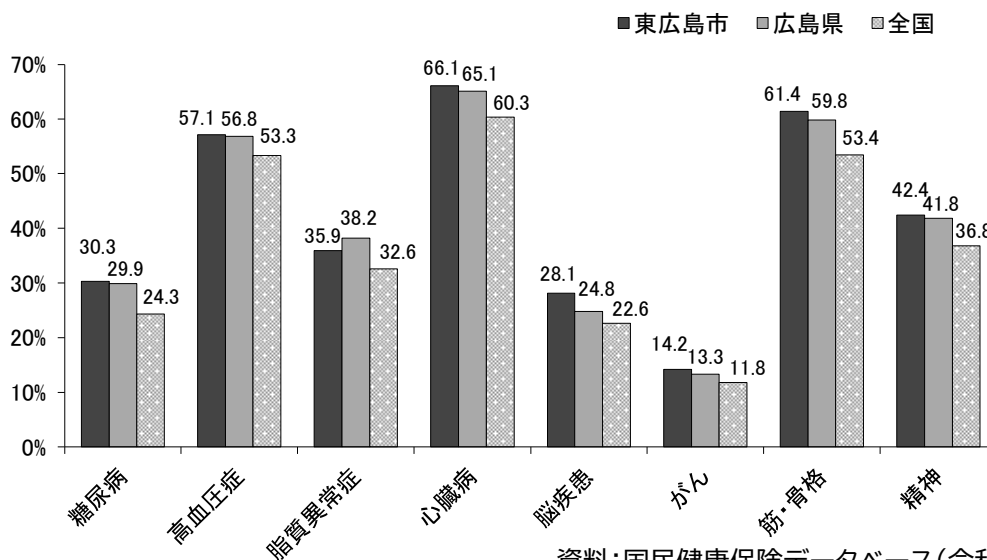
図表 2-22 要支援・要介護認定率の比較



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム
平成 30～令和 5 年 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(各年 9 月末時点)

要支援・要介護認定者の有病状況をみると、心臓病の割合が最も高く、筋・骨格、高血圧症が続いており、いずれも、全国、広島県よりも高くなっています。

図表 2-23 要支援・要介護認定者の有病状況



(2) 介護予防に取り組む住民運営の通いの場

通いの場の箇所数、登録者数ともに年々増加しています。

図表 2-24 通いの場の開催箇所数・登録者数

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
通いの場の数(箇所)	126	154	166	179	201
登録者数(人)	2,775	3,425	3,694	3,545	3,975
65 歳以上の登録(%)	6.2	7.5	8.0	7.6	8.5

資料：東広島市

9 働く人の健康づくりへの支援状況

(1) 健康づくり推進事業所認定制度

健康経営に取り組む事業所を募集し、「健康づくり推進事業所」に認定する事業を令和 2 (2020) 年度から開始しました。

市内事業所数は、7,000 を超えており、ほとんどの事業所は登録していない状況です。

図表 2-25 健康づくり推進事業所認定登録事業所数・従業員数

区分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
登録事業所数(事業所)	21	32	53
従業員数(人)	5,748	9,566	18,512

資料：東広島市



市民アンケート調査の結果

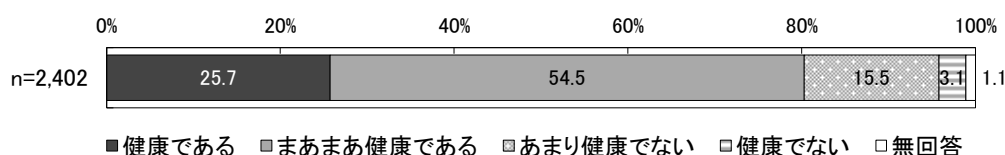
第3章 市民アンケート調査の結果

- 本文及び図中に示した調査結果の数値は百分比（%）で示しており、これらの数値は小数点以下第2位を四捨五入しているため、全項目の回答比率の合計が100%とならない場合があります。
- 2つ以上の回答（複数回答）を求めた質問では、回答比率の合計が100%を超えることがあります。

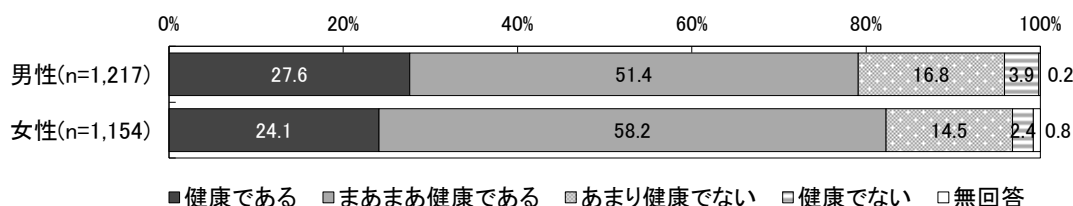
1 健康状態について

(1) 主観的健康感

図表 3-1 主観的健康感

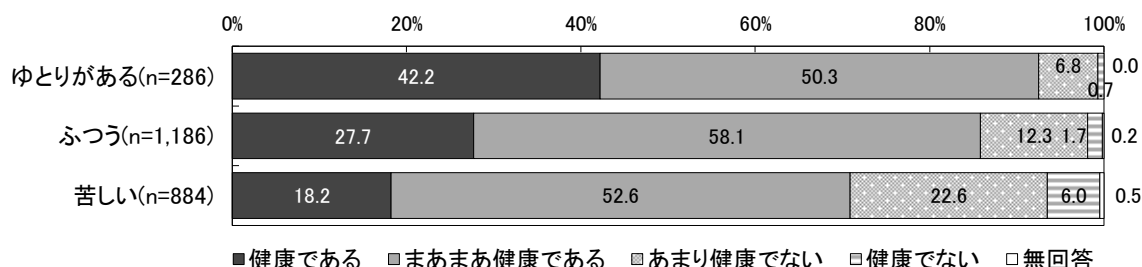


図表 3-2 主観的健康感(性別)



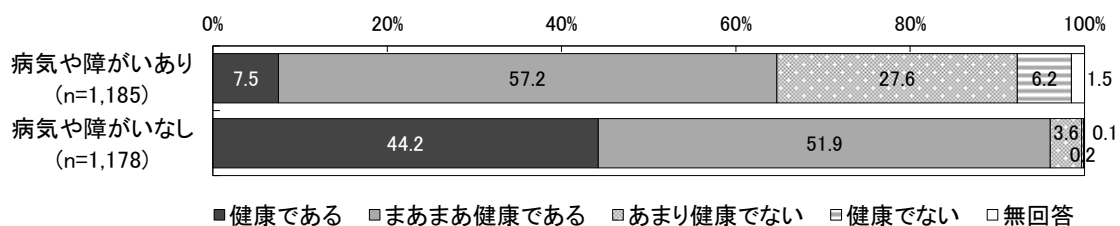
現在の健康状態について、『健康である』（「健康である」＋「まあまあ健康である」）と回答した人の割合が80.2%、『健康でない』（「健康でない」＋「あまり健康でない」）と回答した人の割合が18.6%となっています。

図表 3-3 主観的健康感(暮らしの経済的状況別)



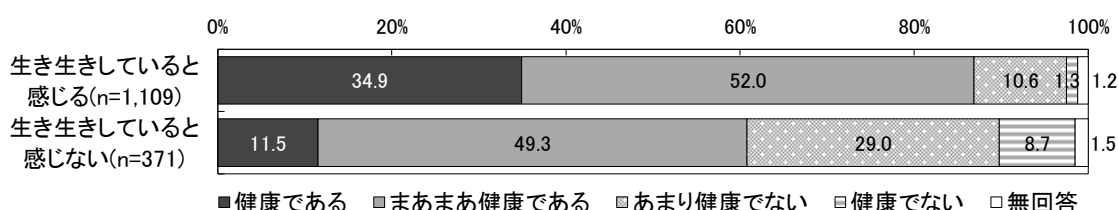
暮らしの経済的状況別にみると、『健康でない』と回答した人の割合は、経済的状況にゆとりがないほど高く、苦しい人では28.6%となっています。

図表 3-4 主観的健康感(病気や障がいの有無別)



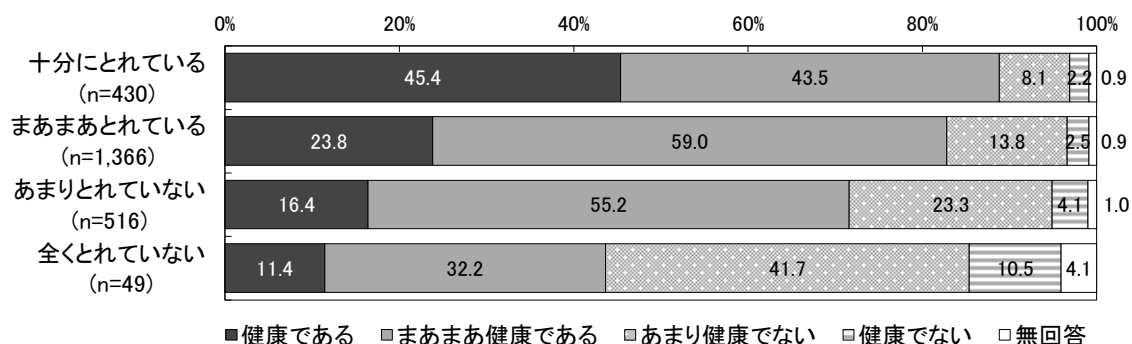
病気や障がいの有無別にみると、『健康でない』と回答した人の割合は、病気や障がいがある人でない人よりも高く、33.8%となっています。

図表 3-5 主観的健康感(生き生きと過ごしていると感じる状況別)



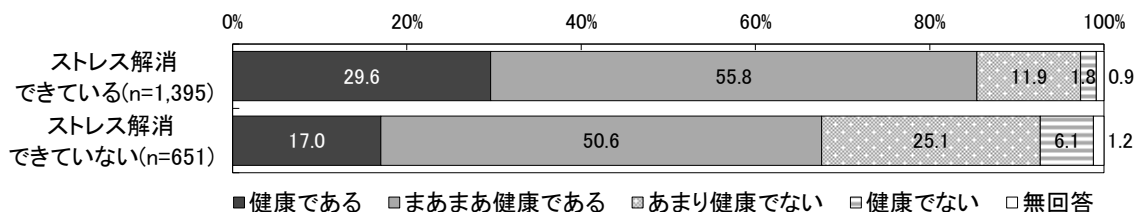
生き生きと過ごしていると感じる状況別にみると、『健康でない』と回答した人の割合は、生き生きと過ごしていると感じない人で感じる人よりも高く、37.7%となっています。

図表 3-6 主観的健康感(睡眠による休養の状況別)



睡眠による休養の状況別にみると、『健康でない』と回答した人の割合は、睡眠による休養がとれていないほど高く、全くとれていない人では52.2%となっています。

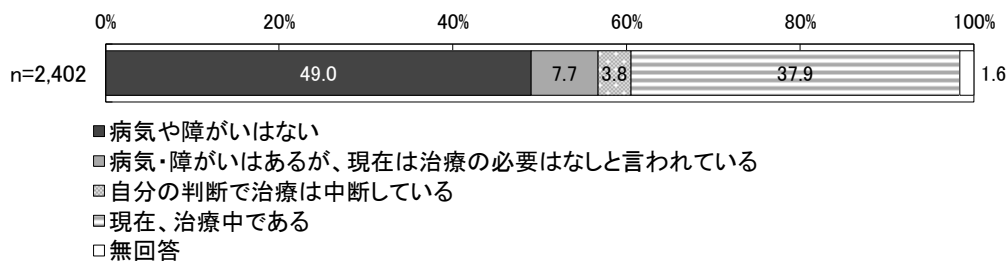
図表 3-7 主観的健康感(ストレス解消の可否別)



ストレス解消の可否別にみると、『健康でない』と回答した人の割合は、ストレス解消ができていない人でできている人よりも高く、31.2%となっています。

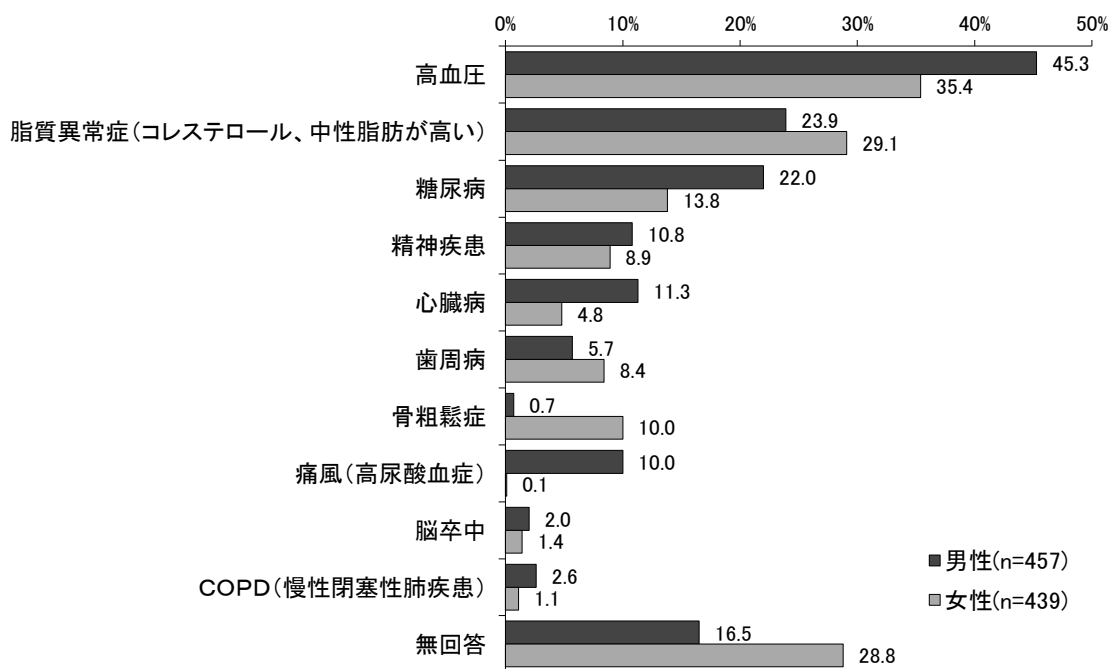
(2)治療を受けている病気や障がいの有無

図表 3-8 治療を受けている病気や障がいの有無



病気や障がいがある人を合わせる（「病気・障がいはあるが、現在は治療の必要はなしとされている」+「自分の判断で治療は中断している」+「現在、治療中である」）と49.4%となっています。

図表 3-9 治療中の病気(性別)

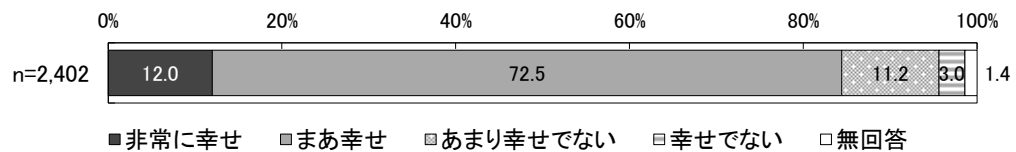


性別にみると、男女ともに「高血圧」、「脂質異常症（コレステロール、中性脂肪が高い）」、「糖尿病」と回答した人の割合が上位となっていますが、「高血圧」、「糖尿病」と回答した人の割合は男性が女性よりも高く、「脂質異常症（コレステロール、中性脂肪が高い）」と回答した人の割合は女性が男性よりも高くなっています。

また、「心臓病」、「痛風（高尿酸血症）」と回答した人の割合は男性が女性よりも高く、「骨粗鬆症」と回答した人の割合は女性が男性よりも高くなっています。

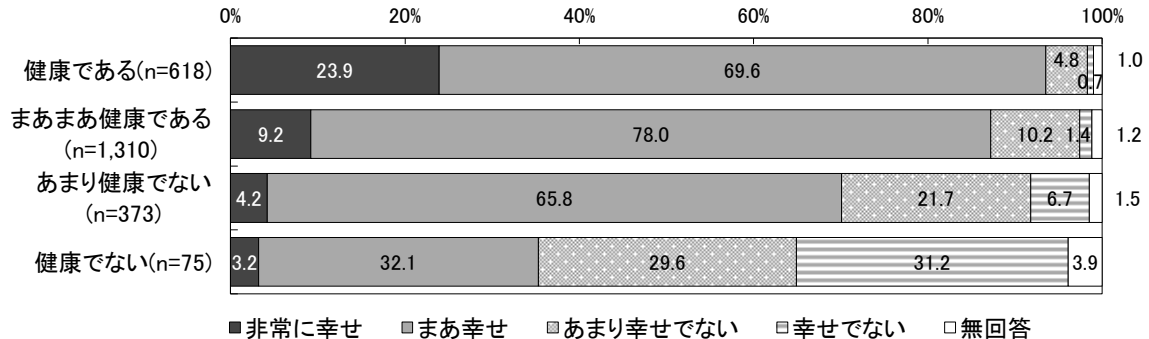
(3) 幸せを感じる程度

図表 3-10 幸せを感じる程度



『幸せ』（「非常に幸せ」+「まあ幸せ」）と回答した人の割合が 84.5%、『幸せでない』（「幸せでない」+「あまり幸せでない」）と回答した人の割合が 14.2%となっています。

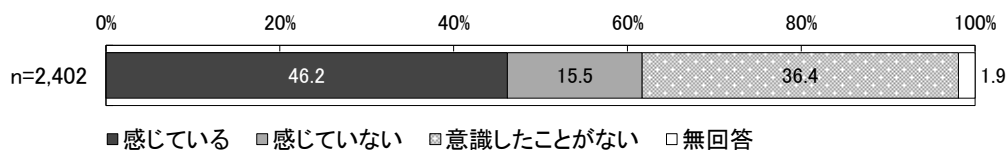
図表 3-11 幸せを感じる程度(主観的健康感別)



主観的健康感別にみると、『幸せ』と回答した人の割合は健康状態がよいほど高く、健康である人で 93.5%となっていますが、健康でない人で 35.3%となっています。

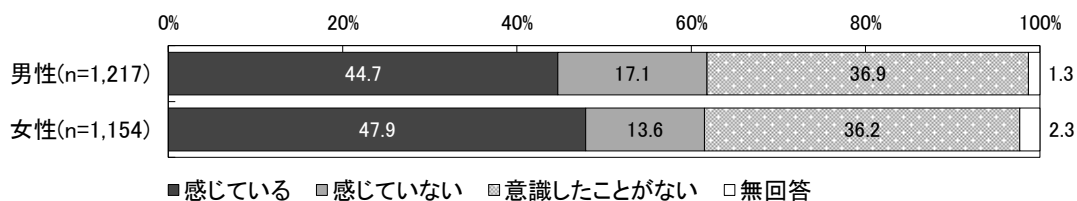
(4) 趣味や生きがいをもって元気で過ごしていると感じる状況

図表 3-12 趣味や生きがいをもって元気で過ごしていると感じる状況



趣味や生きがいをもって元気で過ごしていると感じる状況について、「感じている」と回答した人の割合が 46.2%、「感じていない」と回答した人の割合が 15.5%となっています。

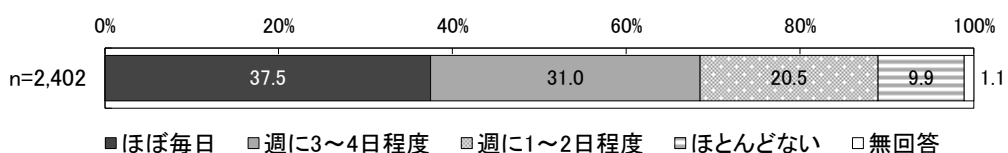
図表 3-13 趣味や生きがいをもって元気で過ごしていると感じる状況(性別)



性別にみると、「感じている」と回答した人の割合は、男性で 44.7%、女性で 47.9%となっています。

(5) 声を出して笑う頻度

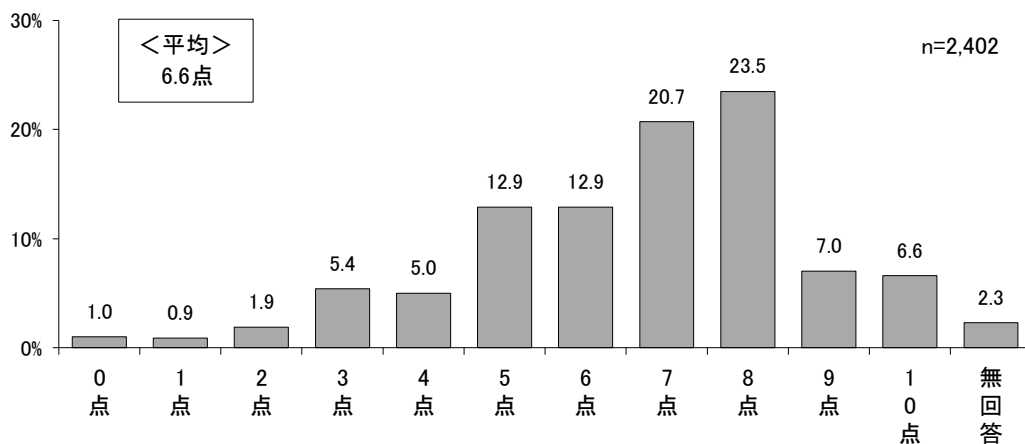
図表 3-14 声を出して笑う頻度



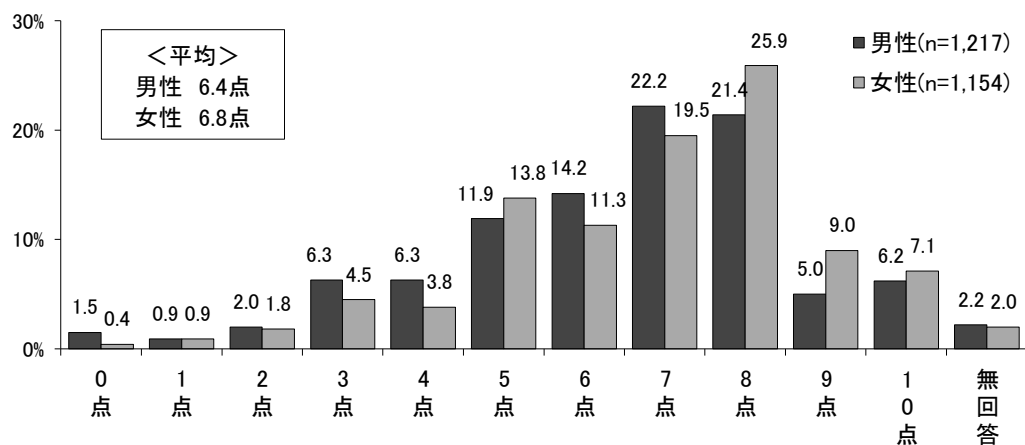
声を出して笑う頻度について、「ほぼ毎日」と回答した人の割合が 37.5%、「ほとんどない」と回答した人の割合が 9.9%となっています。

(6)幸福度

図表 3-15 幸福度



図表 3-16 幸福度(性別)



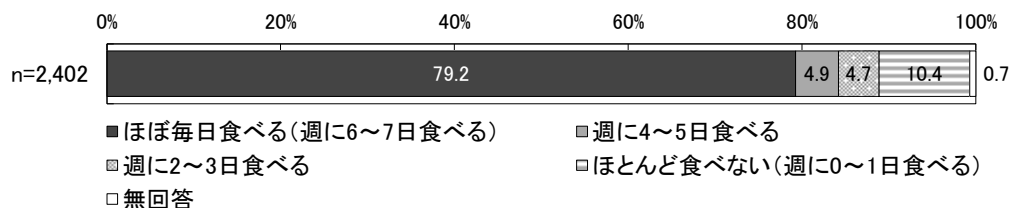
とても不幸せを0点、とても幸せを10点とした際の幸福度の点数は、8点以上の人の割合が37.1%、2点以下の人の割合が3.8%、平均6.6点となっています。

また、女性が男性よりも平均点が高くなっています。

2 食事・栄養について

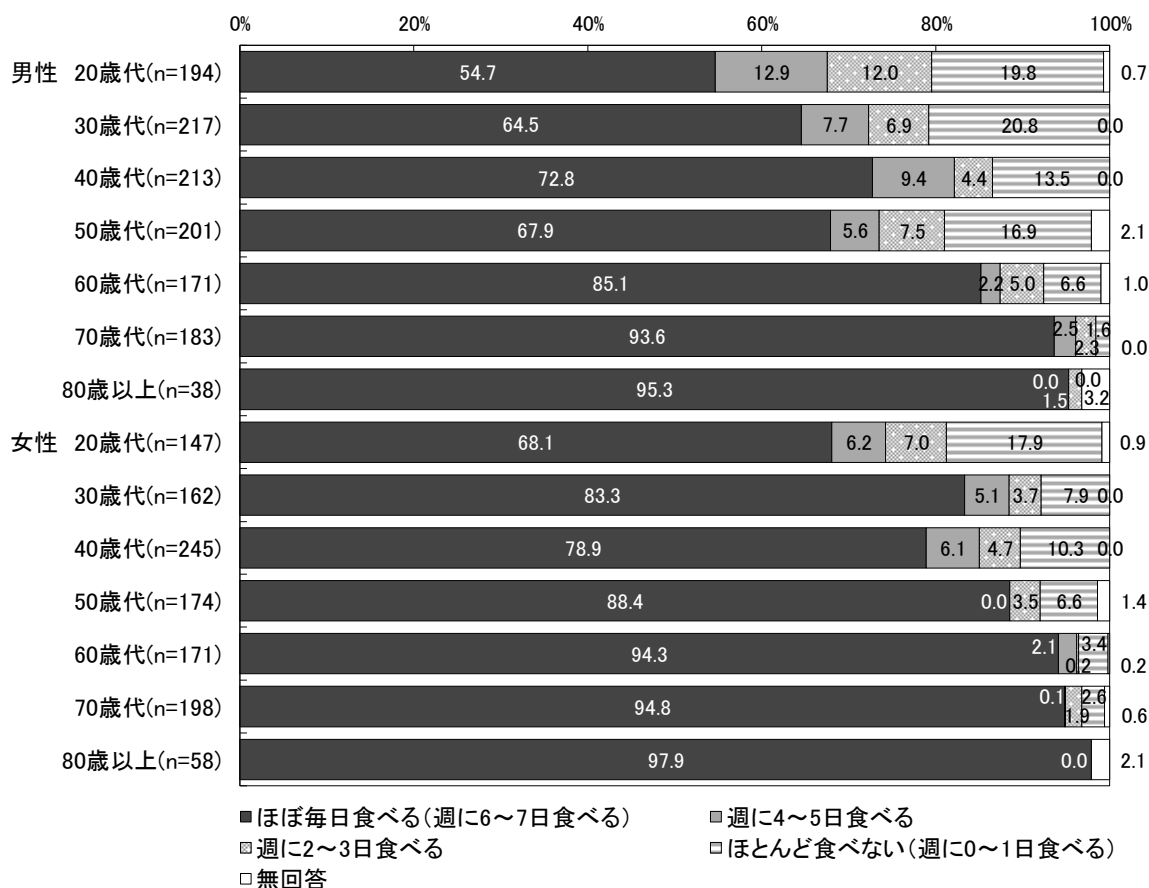
(1)朝食の摂取状況

図表 3-17 朝食の摂取状況



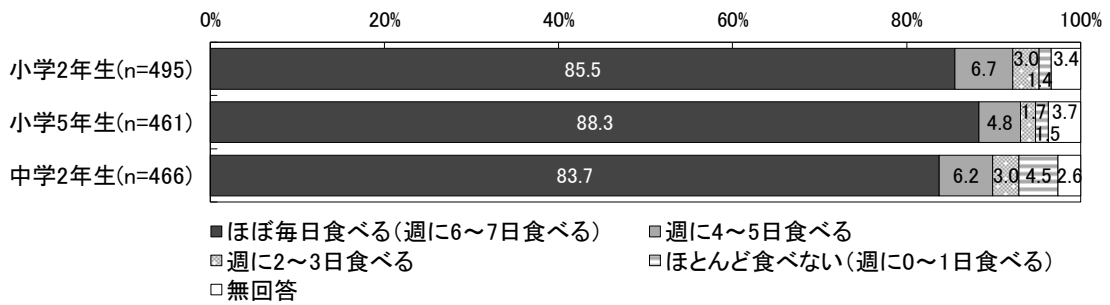
朝食を「ほぼ毎日食べる (週に6~7日食べる)」と回答した人の割合が79.2%、「ほとんど食べない (週に0~1日食べる)」と回答した人の割合が10.4%となっています。

図表 3-18 朝食の摂取状況(性・年齢別)



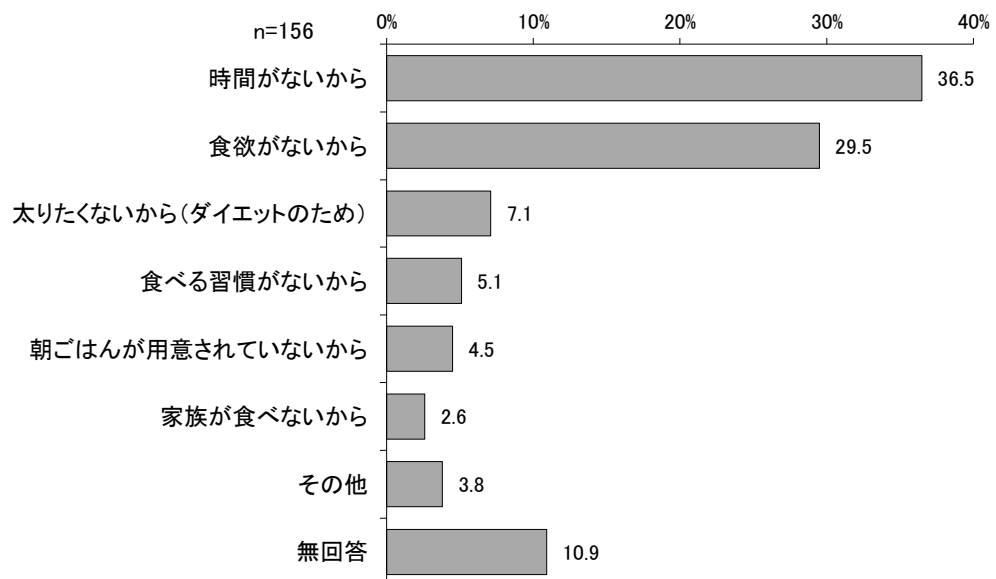
性・年齢別にみると、「ほとんど食べない (週に0~1日食べる)」と回答した人の割合は、男女ともにおおむね年齢が低いほど高く、男性20歳代・30歳代、女性20歳代で1割後半から2割台となっています。

図表 3-19 朝食の摂取状況(小中学生)



小中学生の朝食の摂取状況について、「ほぼ毎日食べる（週に6～7日食べる）」と回答した人の割合が小学2年生で85.5%、小学5年生で88.3%、中学2年生で83.7%となっています。

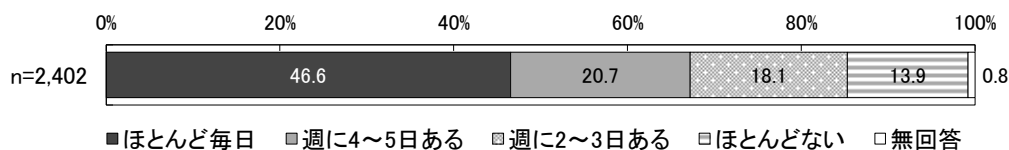
図表 3-20 朝食を食べない理由(小中学生)



小中学生の朝食を食べない理由は、「時間がないから」と回答した人の割合が36.5%と最も高く、次いで「食欲がないから」(29.5%)となっています。

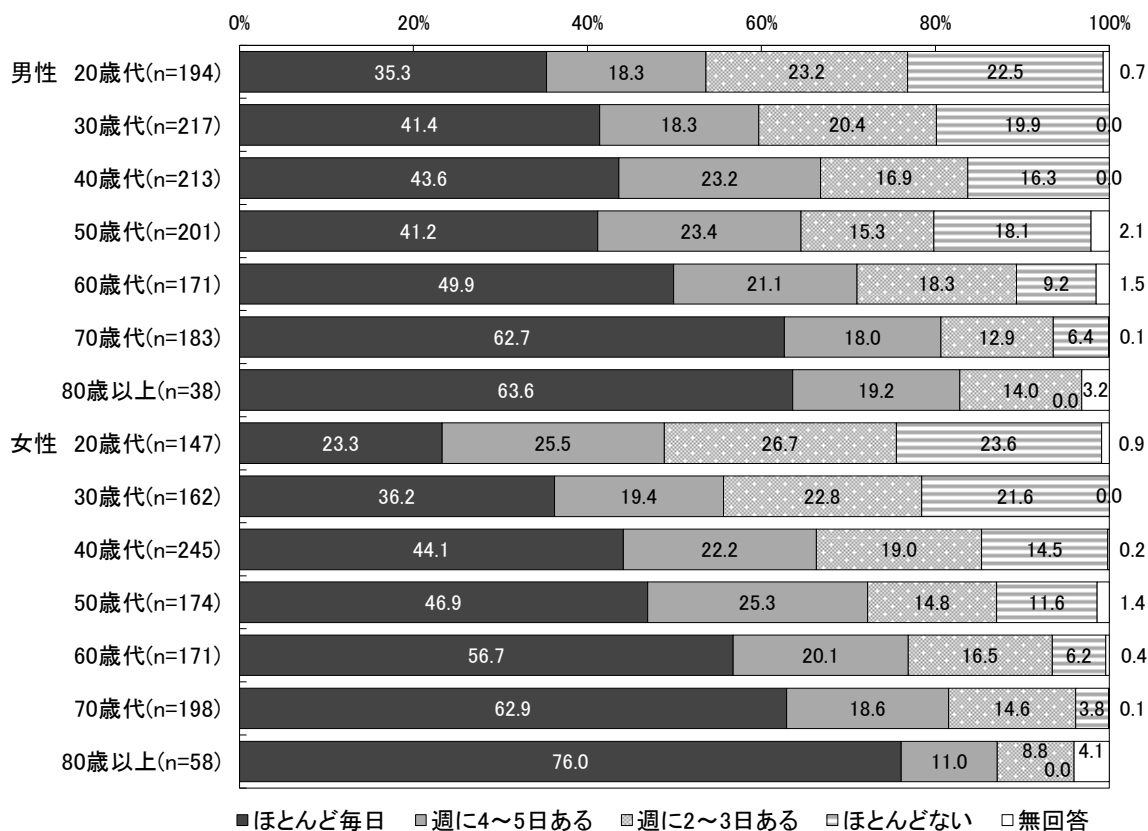
(2)主食・主菜・副菜をそろえて食べる状況

図表 3-21 主食・主菜・副菜をそろえて食べる状況



主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の状況について、「ほとんど毎日」と回答した人の割合が46.6%、「ほとんどない」と回答した人の割合が13.9%となっています。

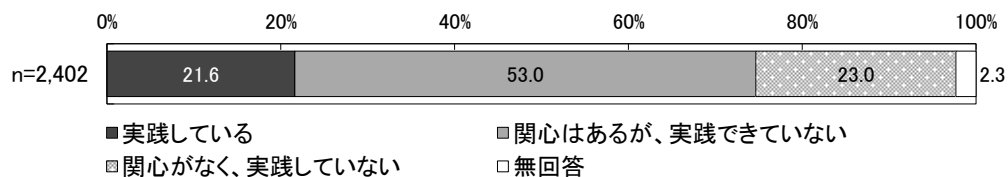
図表 3-22 主食・主菜・副菜をそろえて食べる状況(性・年齢別)



性・年齢別にみると、「週に2~3日ある」、「ほとんどない」と回答した頻度の少ない人の割合は、男女ともに年齢が低いほど高くなっています。

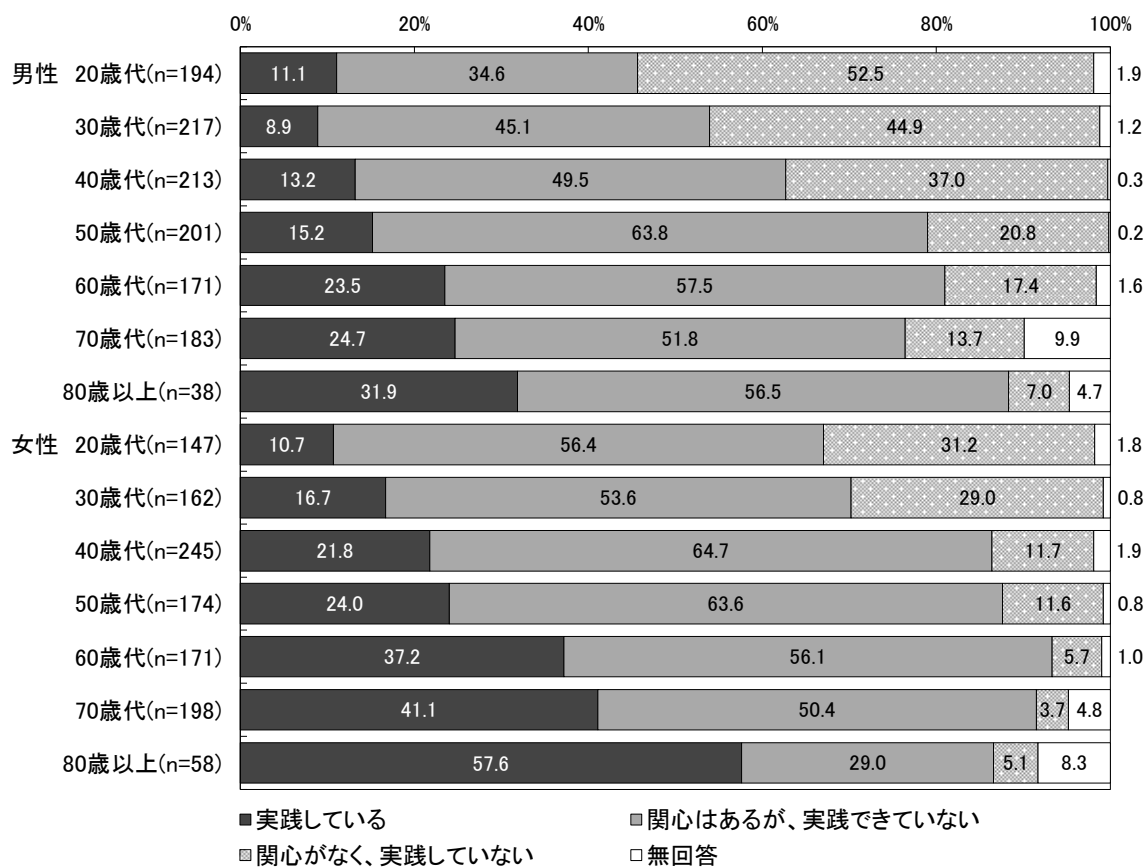
(3)減塩の状況

図表 3-23 塩分を控えることの実践状況



塩分を控えることを「実践している」と回答した人の割合は 21.6%となっています。

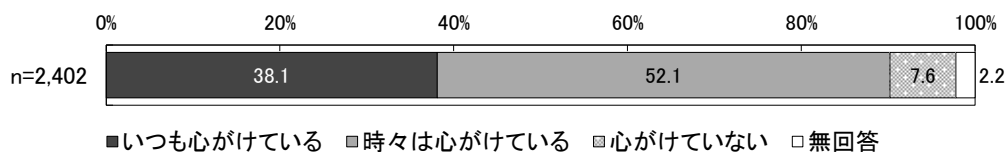
図表 3-24 塩分を控えることの実践状況(性・年齢別)



性・年齢別にみると、「実践している」と回答した人の割合は、男女ともにおおむね年齢が低いほど低く、男性 20 歳代～50 歳代、女性 20 歳代・30 歳代では 2 割未満となっています。

(4)環境に配慮した食生活の意識

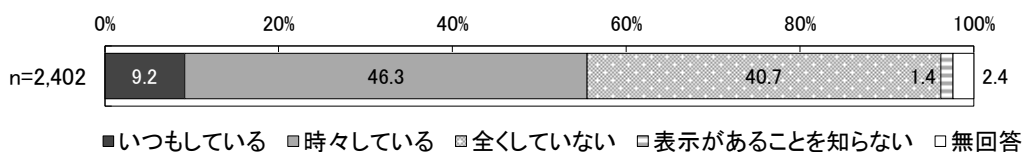
図表 3-25 環境に配慮した食生活の意識



環境に配慮した食生活を『心がけている』（「いつも心がけている」＋「時々は心がけている」）と回答した人の割合が 90.2%、「心がけていない」と回答した人の割合が 7.6% となっています。

(5)栄養成分表示を参考にする状況

図表 3-26 栄養成分表示を参考にする状況

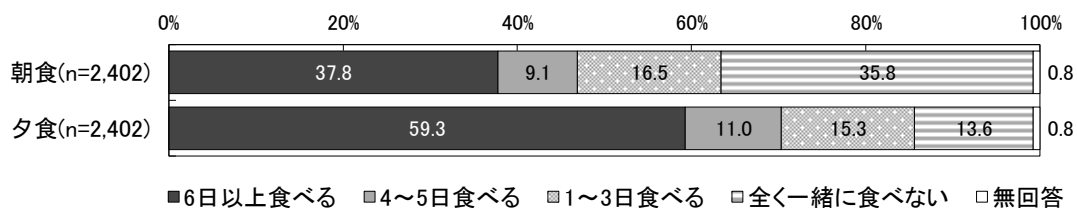


栄養成分表示を参考にする状況について、『参考にしている』（「いつもしている」＋「時々している」）と回答した人の割合が 55.5%、「全くしていない」と回答した人の割合が 40.7%となっています。



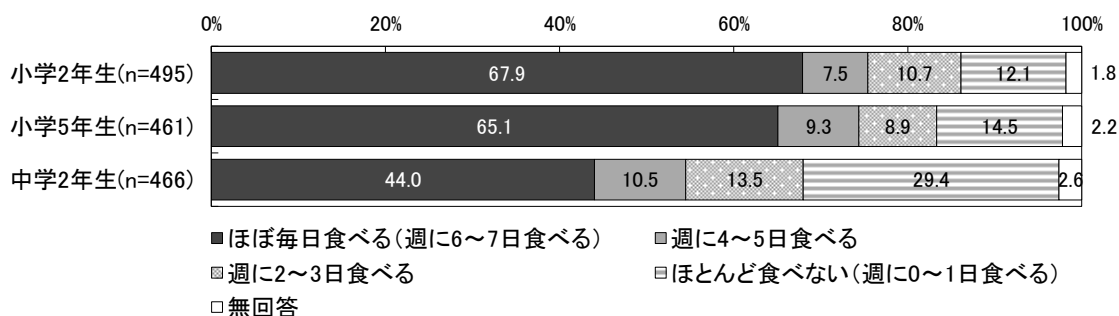
(6)共食の状況

図表 3-27 共食の状況(成人)



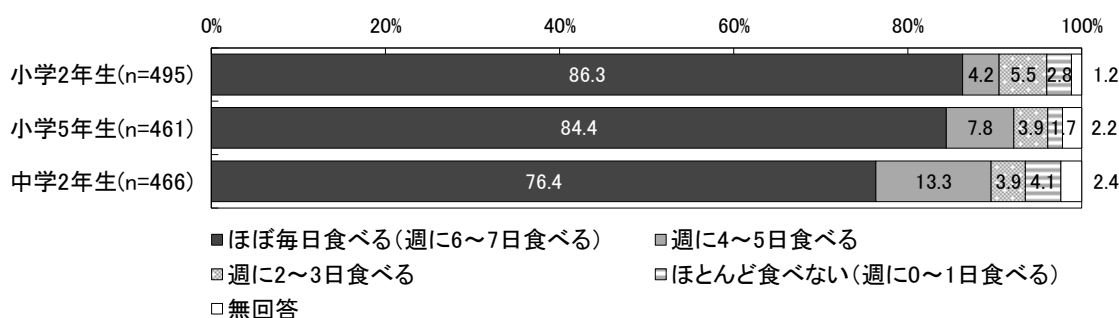
共食の状況について、「6日以上食べる」と回答した人の割合は、朝食で37.8%、夕食で59.3%となっています。

図表 3-28 朝食の共食状況(小中学生)



朝食の共食状況について、「ほぼ毎日食べる(週に6~7日食べる)」と回答した人の割合が小学2年生で67.9%、小学5年生で65.1%、中学2年生で44%となっています。

図表 3-29 夕食の共食状況(小中学生)



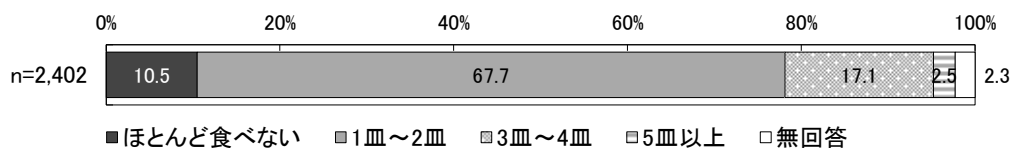
夕食の共食状況について、「ほぼ毎日食べる(週に6~7日食べる)」と回答した人の割合が小学2年生で86.3%、小学5年生で84.4%、中学2年生で76.4%となっています。

共食

自宅、外食を問わず、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと一緒に食事をする事。

(7)野菜の摂取状況

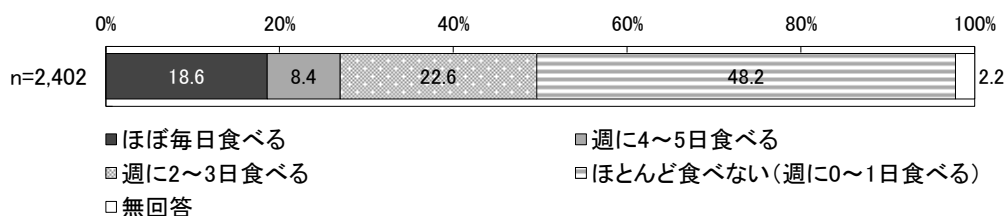
図表 3-30 1日の野菜の摂取状況



1日の野菜の摂取状況について、「ほとんど食べない」と回答した人の割合が10.5%となっています。

(8)果物の摂取状況

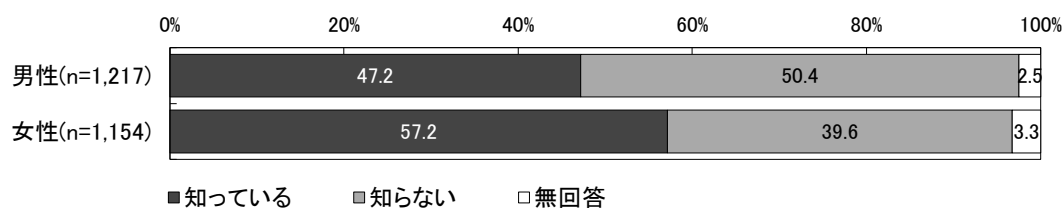
図表 3-31 果物の摂取状況



果物の摂取状況について、「ほぼ毎日食べる」と回答した人の割合が18.6%、「ほとんど食べない(週に0~1日食べる)」と回答した人の割合が48.2%となっています。

(9)適切な食事の内容・量の認知度

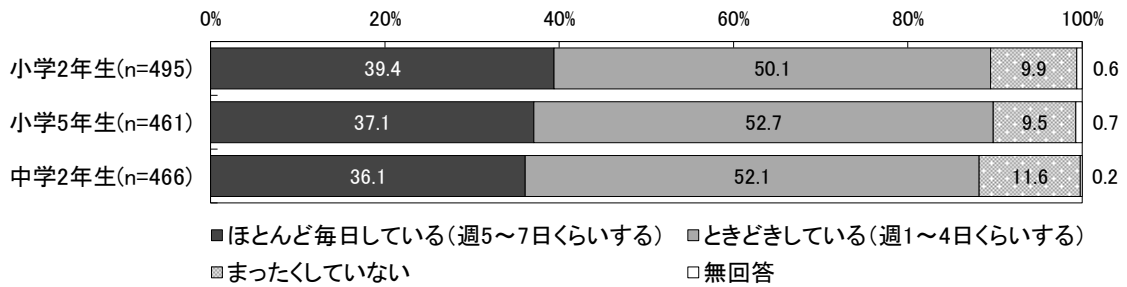
図表 3-32 適切な食事の内容・量の認知度(性別)



適切な食事の内容・量の認知度について性別にみると、「知らない」と回答した人の割合は、男性が女性よりも高く、50.4%となっています。

(10) 食事の準備や後かたづけの手伝いの状況

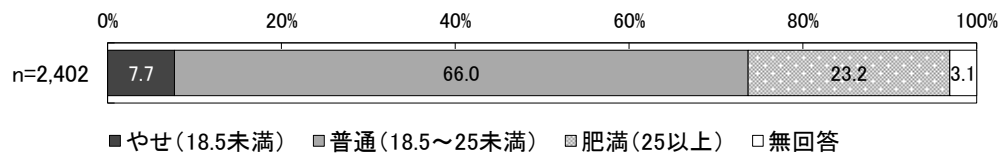
図表 3-33 食事の準備や後かたづけの手伝いの状況(小中学生)



食事の準備や後かたづけの手伝いの状況について、『している』(「ほとんど毎日している(週5~7日くらいする)」+「ときどきしている(週1~4日くらいする)」)と回答した人の割合が小学2年生で89.5%、小学5年生で89.8%、中学2年生で88.2%となっています。

(11) BMI

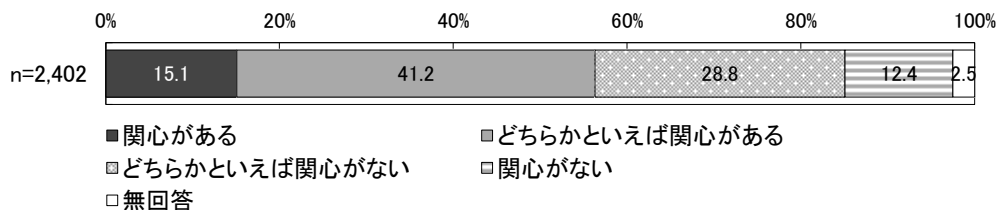
図表 3-34 BMI



BMIについて、「やせ(18.5未満)」に該当する人の割合が7.7%、「肥満(25以上)」に該当する人の割合が23.2%となっています。

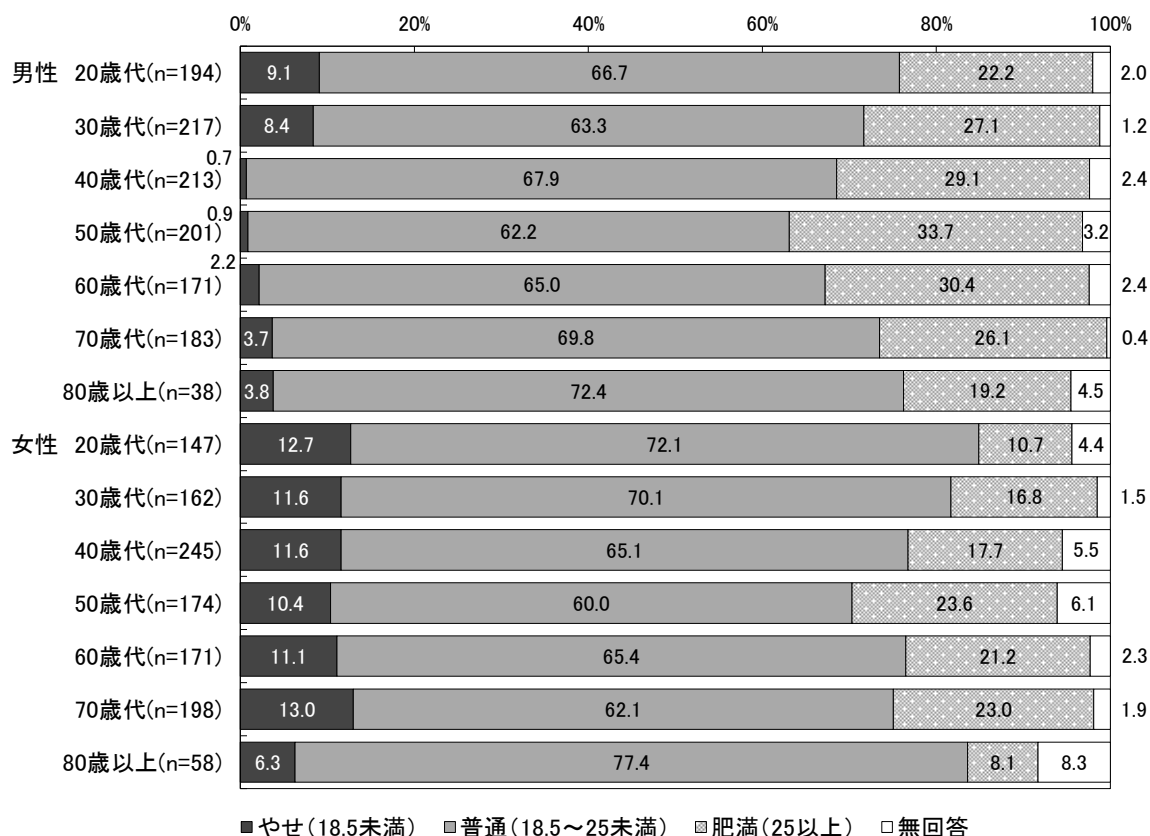
(12) 食育への関心度

図表 3-35 食育への関心度



食育に『関心がある』(「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合は56.3%となっています。

図表 3-36 BMI(性・年齢別)



性・年齢別にみると、「やせ（18.5未満）」に該当する人の割合は、女性では80歳以上を除くすべての年齢層で1割を超えています。

また、「肥満（25以上）」に該当する人の割合は、男性30歳代～70歳代で2割台後半から3割台となっています。

適正体重とBMI

「適正体重」 = (身長 . m) × (身長 . m) × 22 = (kg)
 「BMI」 = (体重 kg) ÷ (身長 . m) ÷ (身長 . m) = ()

〈BMIの計算結果の見方〉

BMI	18.5未満	やせ
	18.5～25未満	標準
	25以上	肥満

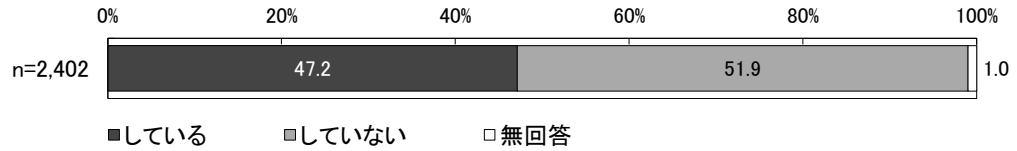
年齢(歳)	維持したいBMIの目安
18～49	18.5～24.9
50～69	20.0～24.9
70以上	21.5～24.9

(典拠：「日本肥満学会肥満症診断基準」、「日本人の食事摂取基準（2015年版）」)

3 運動について

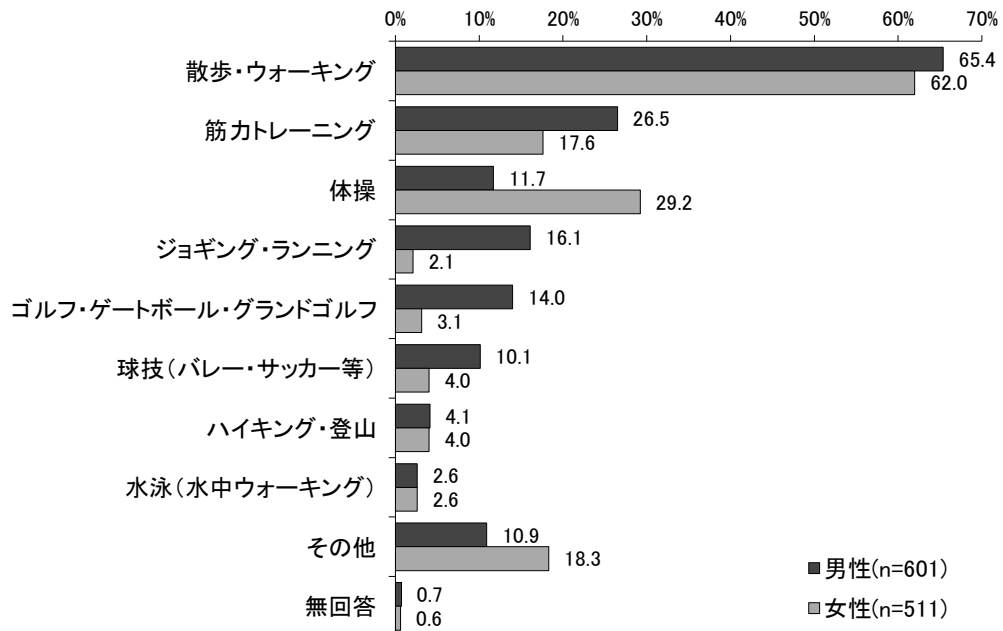
(1)成人の運動の状況について

図表 3-37 普段の運動状況



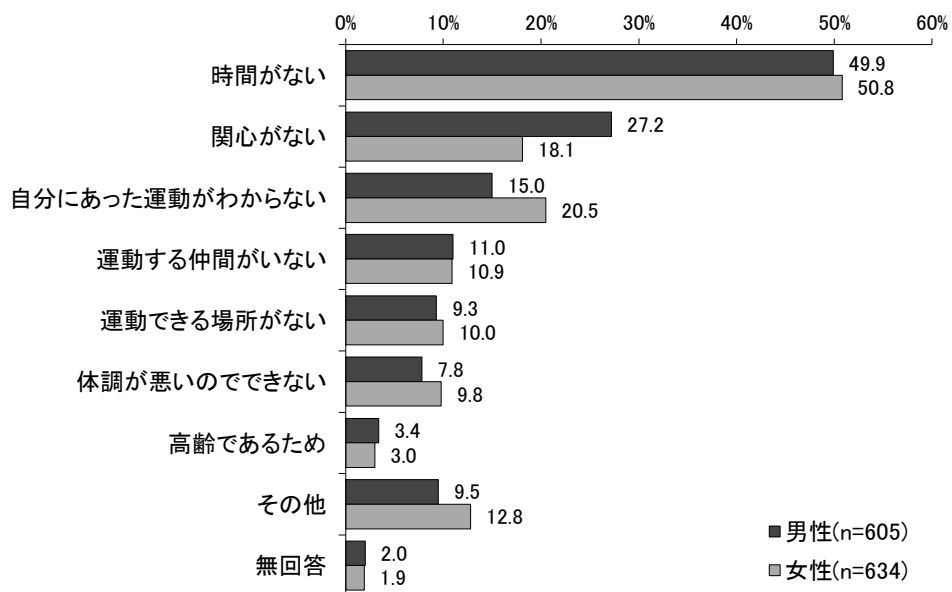
日ごろから健康の維持・増進のために運動を「している」と回答した人の割合が 47.2% となっています。

図表 3-38 運動の内容(性別)



運動の内容を性別にみると、男女ともに「散歩・ウォーキング」と回答した人の割合が6割台で最も高くなっていますが、2番目に高い項目は、男性は「筋力トレーニング」、女性は「体操」となっています。

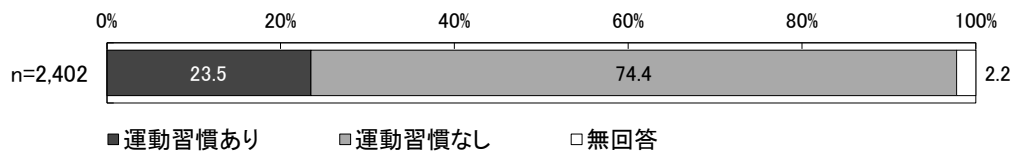
図表 3-39 運動をしていない理由(性別)



運動をしていない理由を性別にみると、男女ともに「時間がない」と回答した人の割合が最も高く、続いて男性では「関心がない」、女性では「自分にあった運動がわからない」が高くなっています。



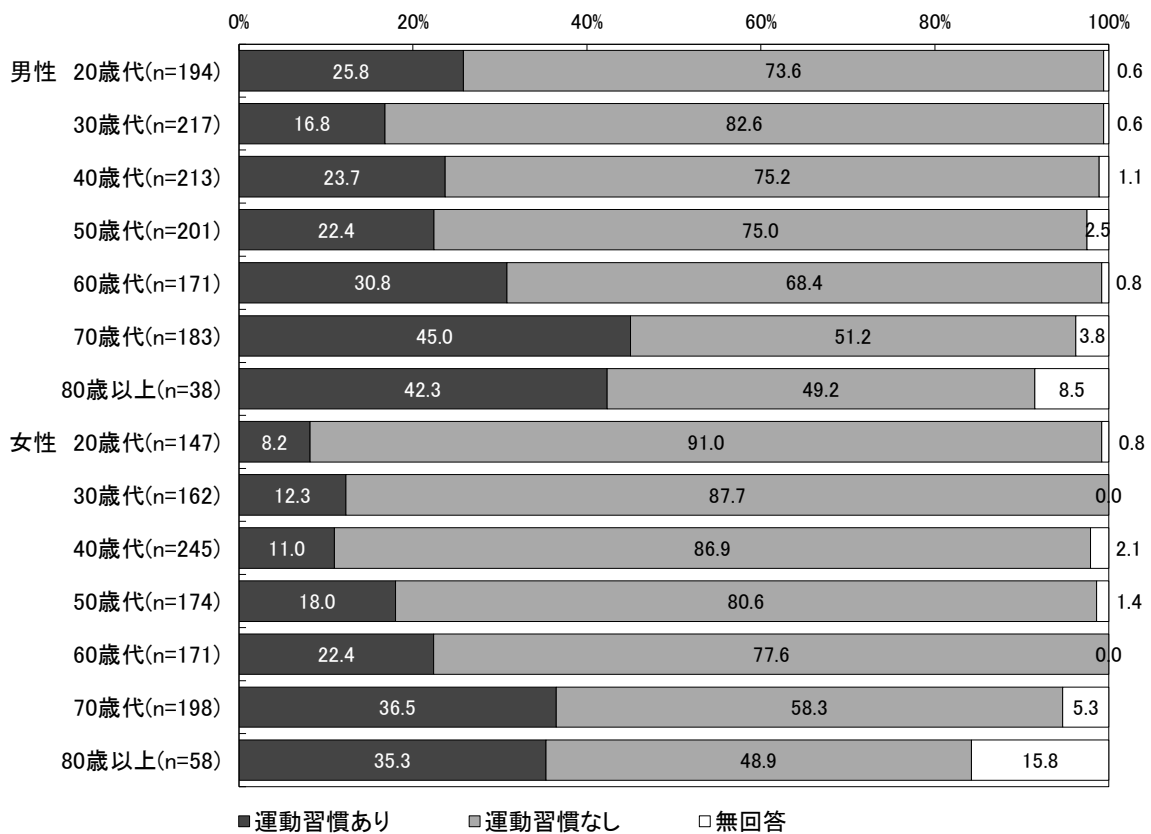
図表 3-40 運動習慣の有無



*「運動習慣あり」とは、1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上継続している人のこと

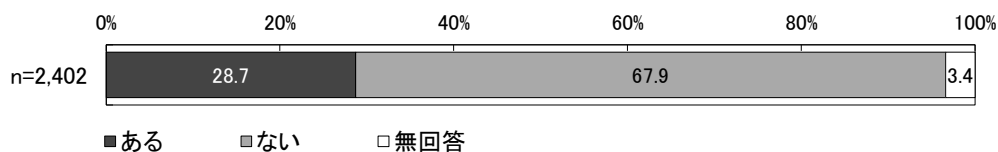
運動習慣の有無について、「運動習慣あり」に該当する人の割合が23.5%、「運動習慣なし」に該当する人の割合が74.4%となっています。

図表 3-41 運動習慣の有無(性・年齢別)



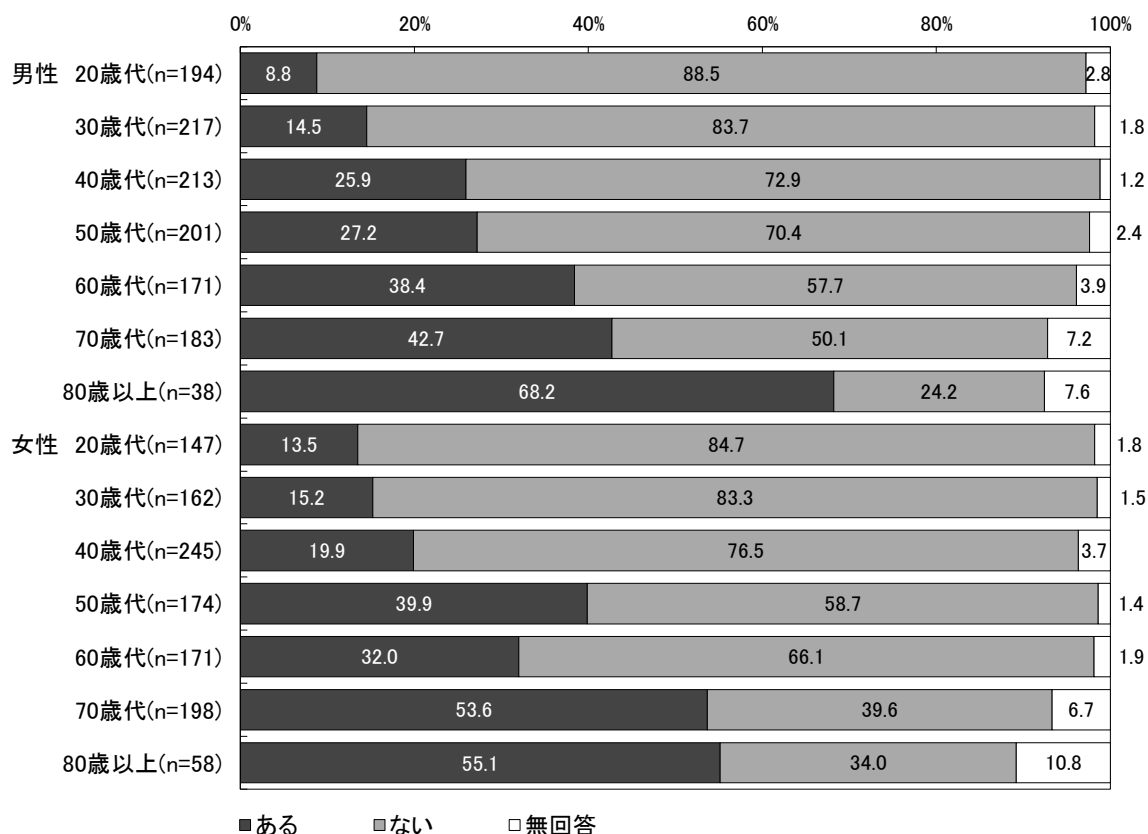
性・年齢別にみると、「運動習慣あり」に該当する人の割合は、男性70歳代・80歳以上で4割台となっています。

図表 3-42 足腰の痛みにより、身のまわりのことをするのが難しいと感じる状況



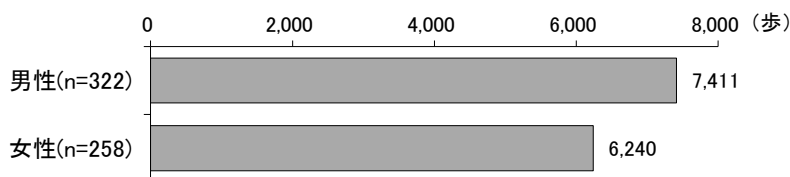
足腰の痛みにより、身のまわりのことをするのが難しいと感じる状況について、「ある」と回答した人の割合が 28.7%、「ない」と回答した人の割合が 67.9%となっています。

図表 3-43 足腰の痛みにより、身のまわりのことをするのが難しいと感じる状況(性・年齢別)



性・年齢別にみると、「ある」と回答した人の割合は、男性 80 歳以上で 6 割台、女性 70 歳代・80 歳以上で 5 割台となっています。

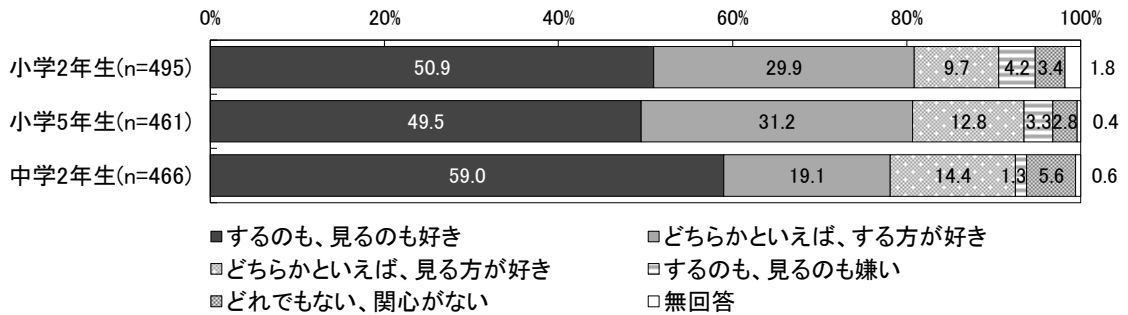
図表 3-44 歩数(性別)



歩数について、性別にみると、男性が平均 7,411 歩、女性が平均 6,240 歩となっています。

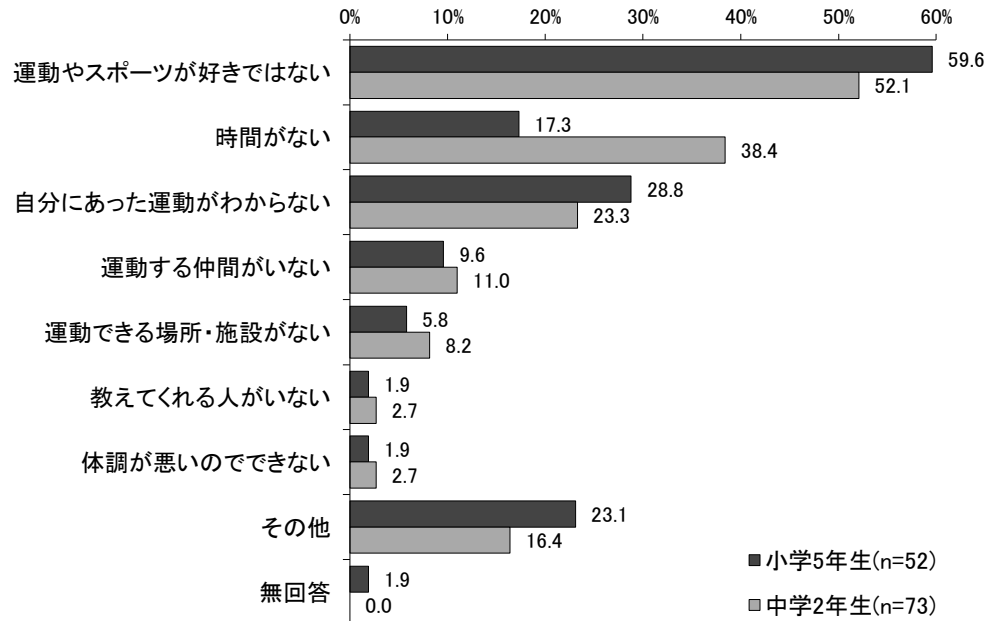
(2)小中学生の身体活動や運動について

図表 3-45 運動やスポーツへの関心度(小中学生)



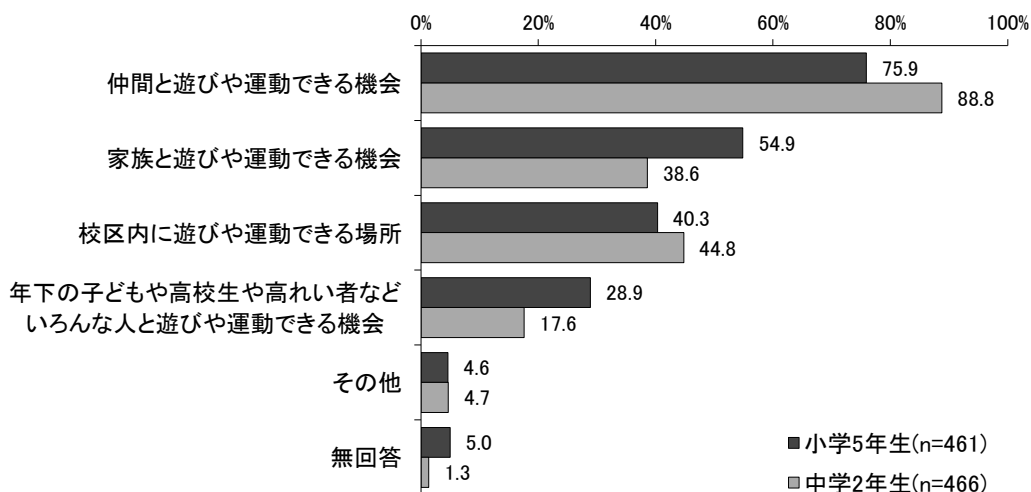
運動やスポーツへの関心度について、「するの、見るの好き」と回答した人の割合が小学2年生で50.9%、小学5年生で49.5%、中学2年生で59%となっています。

図表 3-46 運動やスポーツをしたいと思わない理由(小中学生)



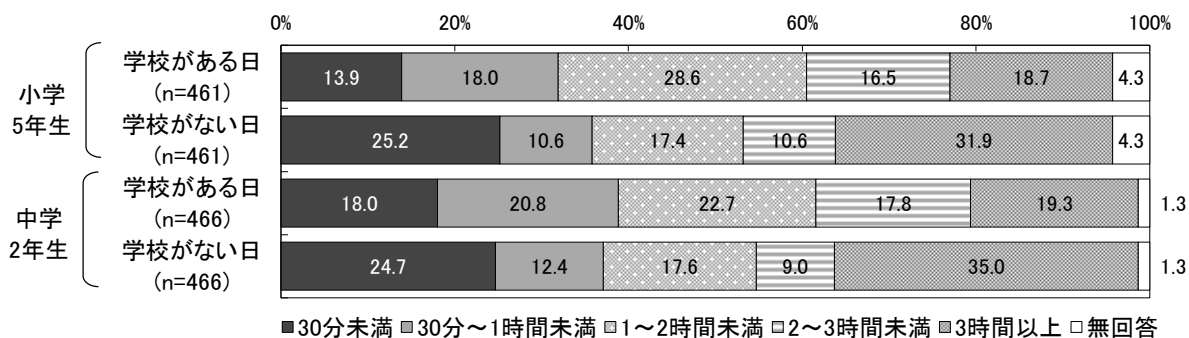
小中学生が運動やスポーツをしたいと思わない理由について、「運動やスポーツが好きではない」と回答した人の割合が最も高くなっていますが、小学5年生では「自分にあつた運動がわからない」、中学2年生では「時間がない」が2番目に高くなっています。

図表 3-47 遊びや運動が楽しくなると思う機会(小中学生)



小中学生が遊びや運動が楽しくなると思う機会について、「仲間と遊びや運動できる機会」と回答した人の割合が最も高くなっています。

図表 3-48 外遊びの時間(小中学生)

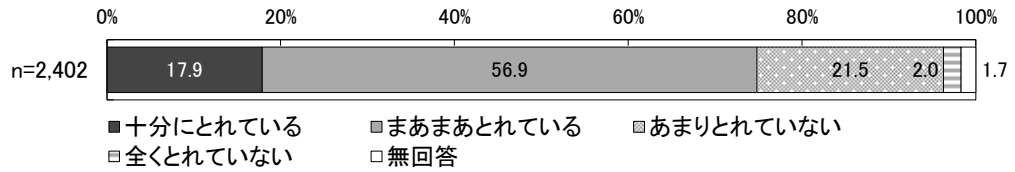


外遊びの時間について、「2時間以上」と回答した人の割合は、学校がある日は、小学5年生で35.2%、中学2年生で37.1%、学校がない日は、小学5年生で42.5%、中学2年生で44%となっています。

4 睡眠・生活リズムについて

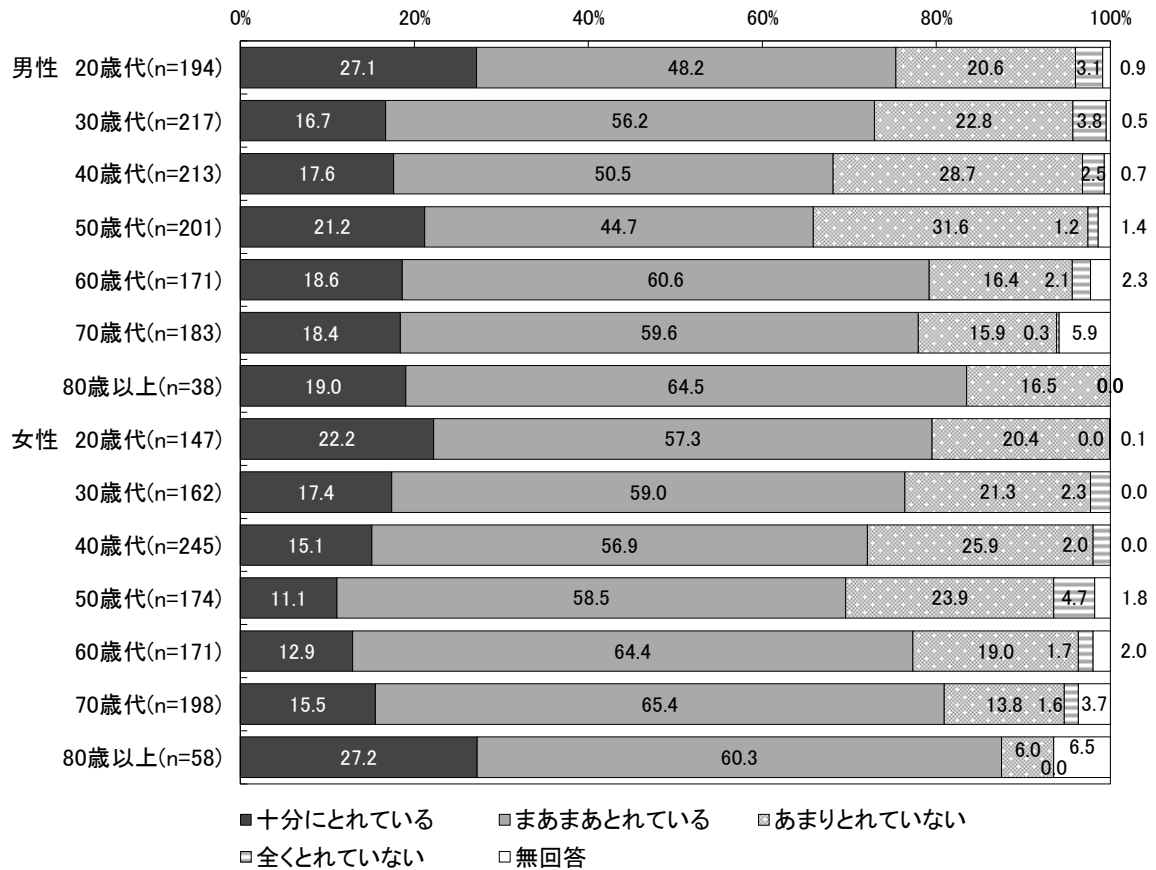
(1)睡眠による休養について

図表 3-49 睡眠による休養の状況



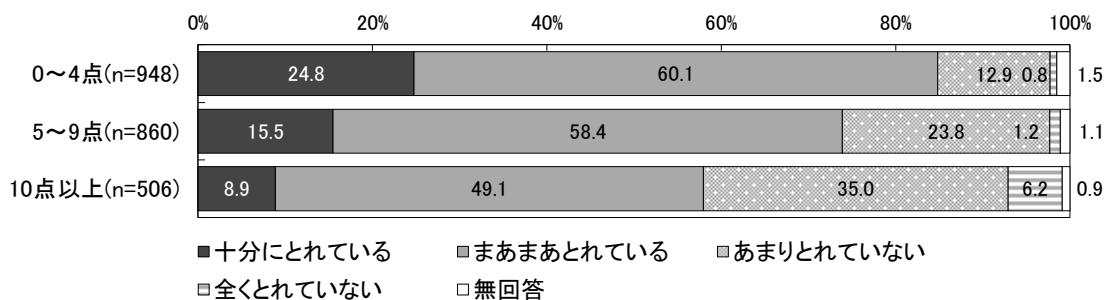
睡眠による休養が『とれていない』（「全くとれていない」 + 「あまりとれていない」）回答した人の割合が 23.5%となっています。

図表 3-50 睡眠による休養の状況(性・年齢別)



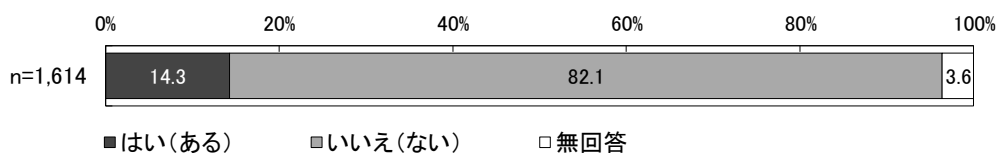
性・年齢別にみると、『とれていない』と回答した人の割合は、男女ともに 40 歳代・50 歳代で高くなっています。

図表 3-51 睡眠による休養の状況(K6判定の該当別)



K 6 判定（「8 こころの健康について」 p.55 を参照）の該当別にみると、『とれていない』と回答した人の割合は、K 6 判定の点数が上がるほど高く、K 6 判定の点数が 10 点以上（心理的苦痛を感じている）の人では 41.2%となっています。

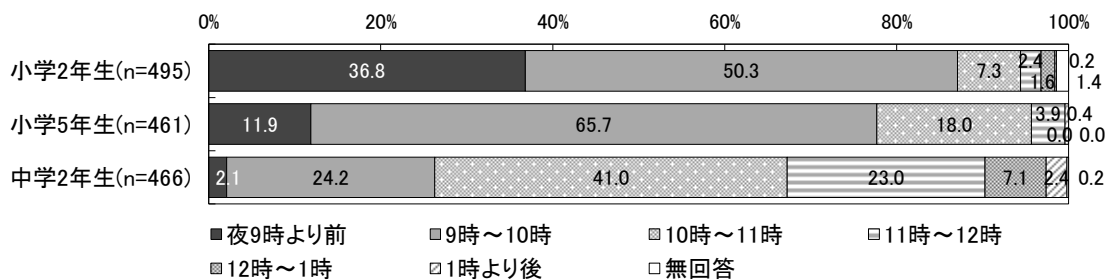
図表 3-52 1週間の 60 時間以上勤務の有無(就労している人)



1 週間の 60 時間以上勤務の有無について、「はい（ある）」と回答した人の割合が 14.3%となっています。

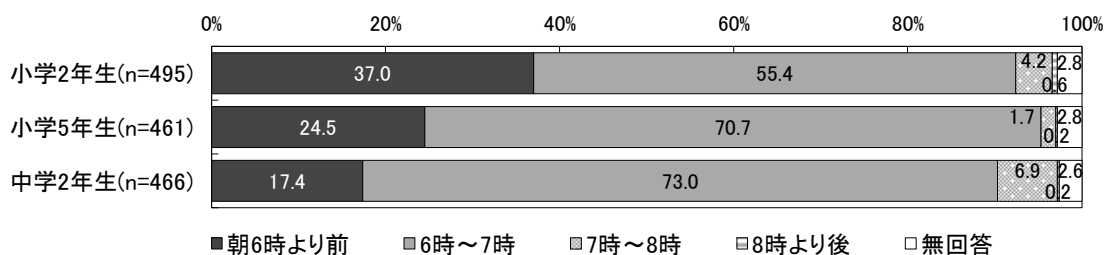
(2)小中学生の就寝時間・起床時間について

図表 3-53 就寝時間(小中学生)



小中学生の就寝時間について、「夜9時～10時」と回答した人の割合が小学2年生で50.3%、小学5年生で65.7%、「夜10時～11時」と回答した人の割合が中学2年生で41%となっています。

図表 3-54 起床時間(小中学生)

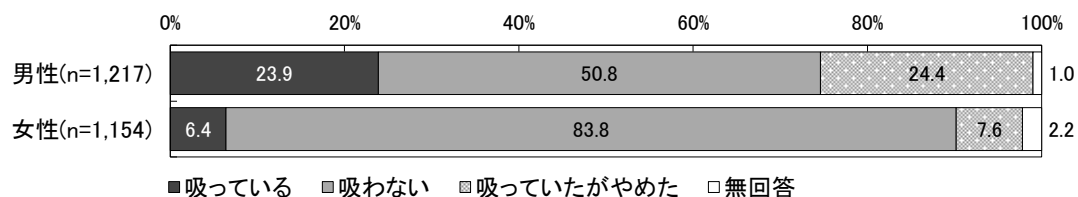


小中学生の起床時間について、「朝6時～7時」と回答した人の割合が小学2年生で55.4%、小学5年生で70.7%、中学2年生で73%となっています。

5 喫煙について

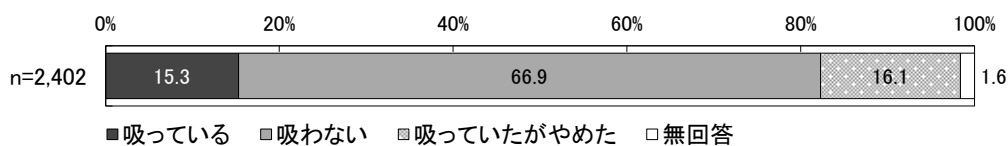
(1)喫煙状況

図表 3-55 喫煙状況(性別)



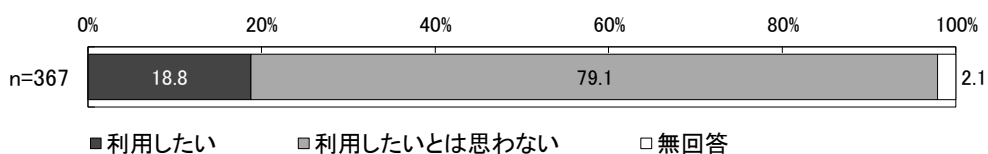
喫煙状況について、「吸っている」と回答した人の割合は、男性で24.4%、女性で7.6%となっています。

図表 3-56 喫煙状況



喫煙状況について、「吸っている」と回答した人の割合は、15.3%となっています。

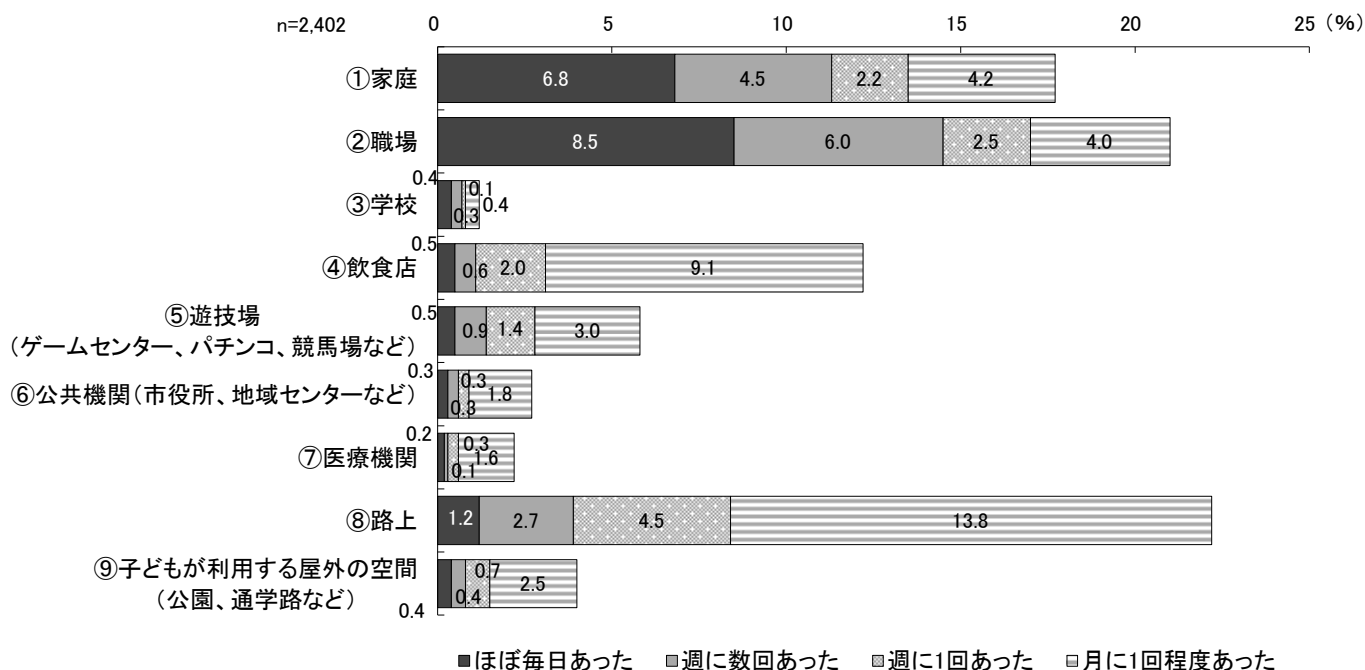
図表 3-57 禁煙外来治療費助成制度の利用意向



禁煙外来治療費助成制度の利用意向について、「吸っている」と回答した人のうち、「利用したい」と回答した人の割合が18.8%となっています。

(2) 受動喫煙の有無

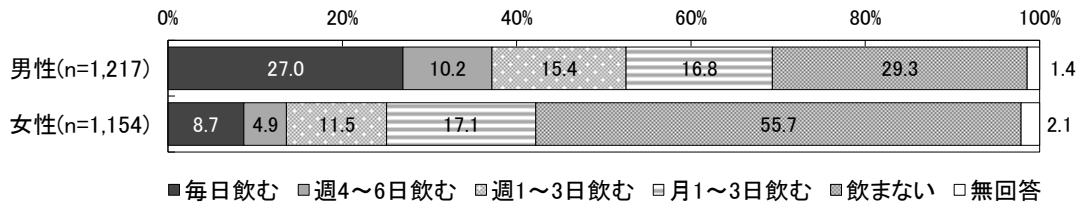
図表 3-58 受動喫煙の有無



受動喫煙の機会について、『あった』(「ほぼ毎日あった」+「週に数回あった」+「週に1回あった」+「月に1回程度あった」)と回答した人の割合は、「路上」で22.2%、「職場」で21%、「家庭」で17.7%、「飲食店」で12.2%と高くなっています。

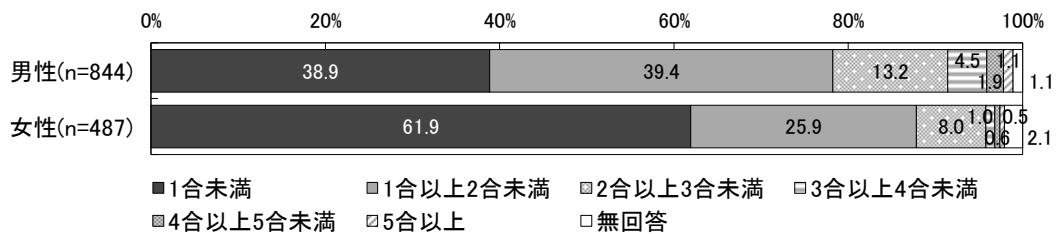
6 飲酒について

図表 3-59 飲酒状況(性別)



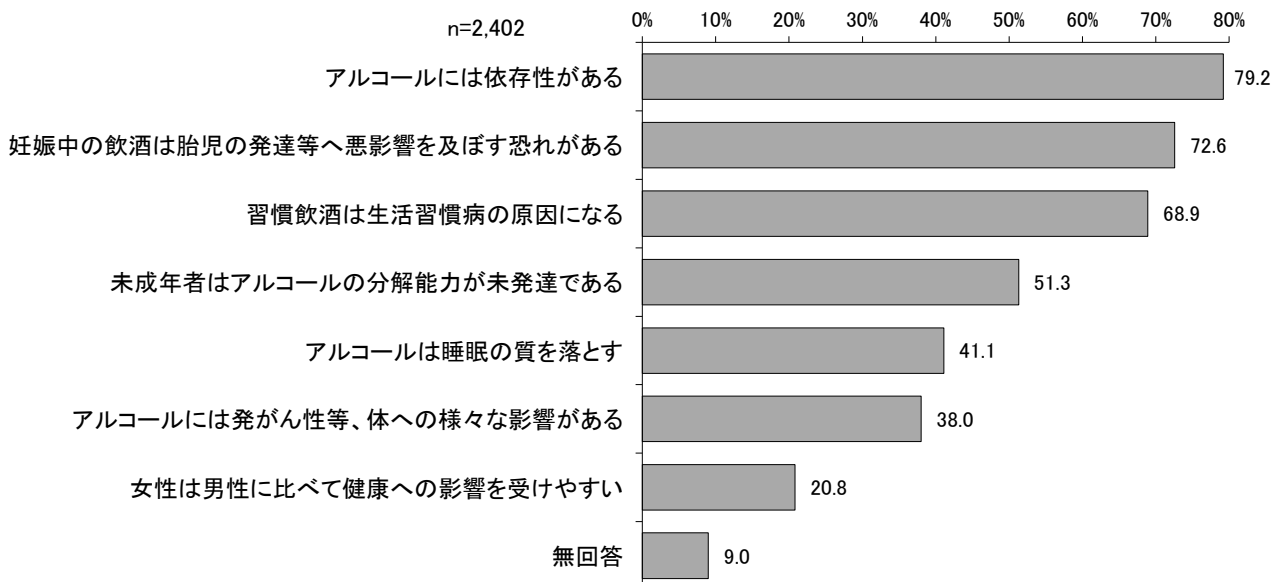
飲酒状況について、性別にみると、「毎日飲む」と回答した人の割合は、男性で27%となっています。

図表 3-60 飲酒量(性別)



飲酒量について、生活習慣病のリスクを高くする量、男性で『2合以上』と回答した人の割合は20.7%、女性で『1合以上』と回答した人の割合は36%となっています。

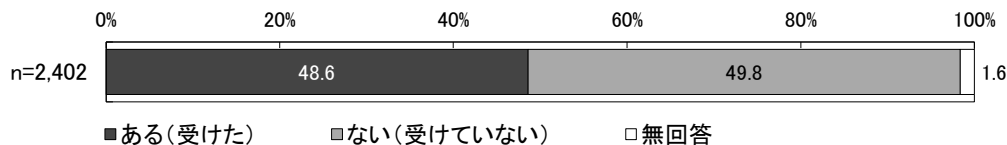
図表 3-61 アルコールが与える影響に関して知っていること



アルコールが与える影響に関して知っていることについて、「アルコールには依存性がある」と回答した人の割合が79.2%と最も高く、「妊娠中の飲酒は胎児の発達等へ悪影響を及ぼす恐れがある」(72.6%)、「習慣飲酒は生活習慣病の原因になる」(68.9%)が続いています。

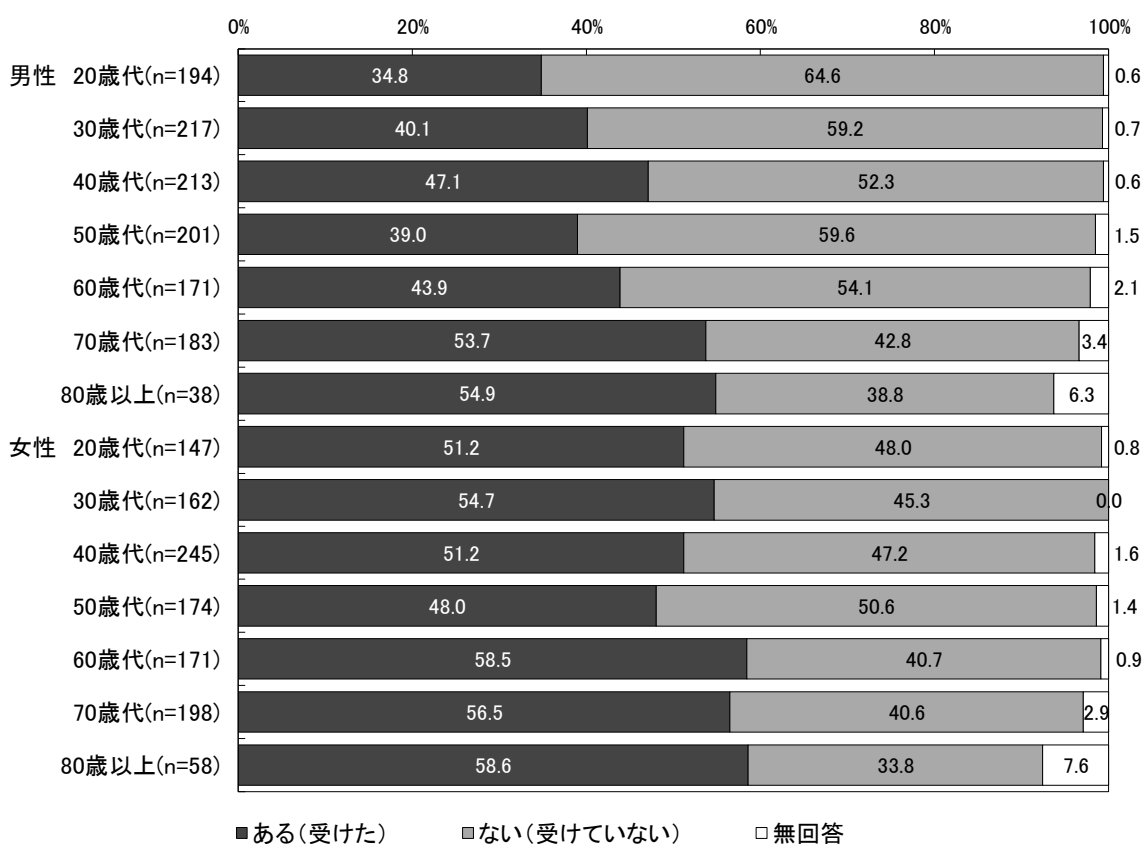
7 口腔について

図表 3-62 歯科検診の受診状況



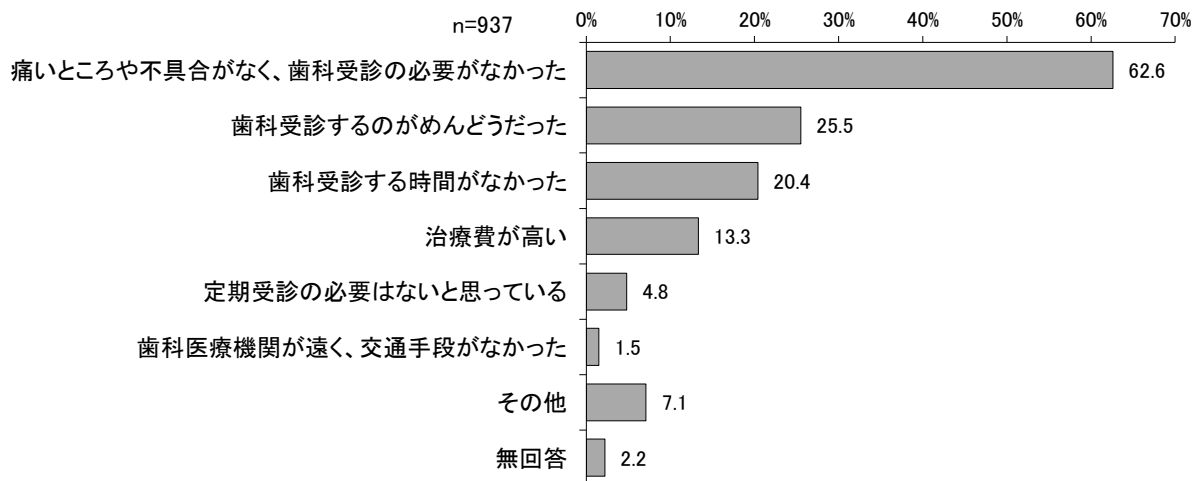
歯科検診の受診状況について、「ある（受けた）」と回答した人の割合が 48.6%、「ない（受けていない）」と回答した人の割合が 49.8%となっています。

図表 3-63 歯科検診の受診状況(性・年齢別)



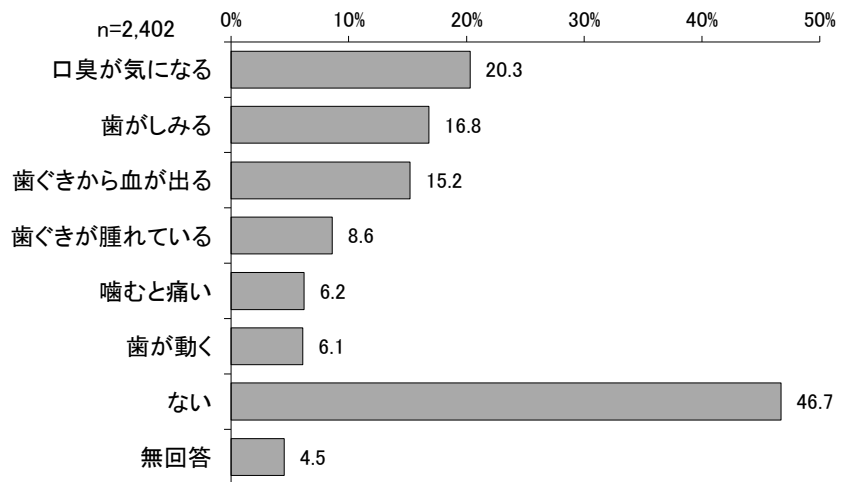
性・年齢別にみると、「ない（受けていない）」と回答した人の割合は、男性20歳代で 64.6%、男性30歳代・50歳代で約 6 割、女性50歳代で 50.6%となっています。

図表 3-64 歯科を受診しなかった理由



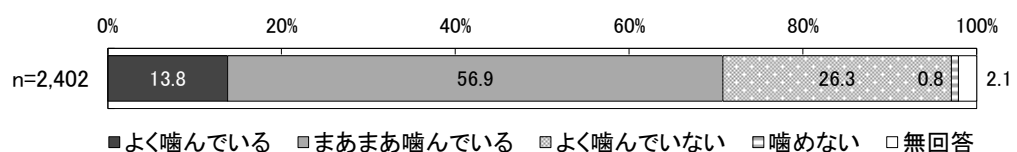
歯科を受診しなかった理由について、「痛いところや不具合がなく、歯科受診の必要がなかった」と回答した人の割合が 62.6%と最も高く、「歯科受診するのがめんどろだった」(25.5%)、「歯科受診する時間がなかった」(20.4%)が続いています。

図表 3-65 口腔内の症状



口腔内の症状について、「口臭が気になる」と回答した人の割合が 20.3%と最も高く、「歯がしみる」(16.8%)、「歯ぐきから血が出る」(15.2%)が続いています。また、「ない」と回答した人の割合が 46.7%となっています。

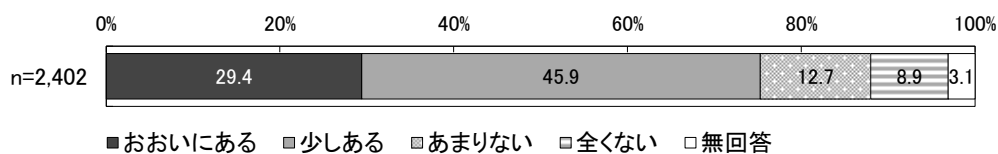
図表 3-66 よく噛んで食べている状況



よく噛んで食べている状況について、『噛んでいる』(「よく噛んでいる」+「まあまあ噛んでいる」)と回答した人の割合が 70.7%となっています。

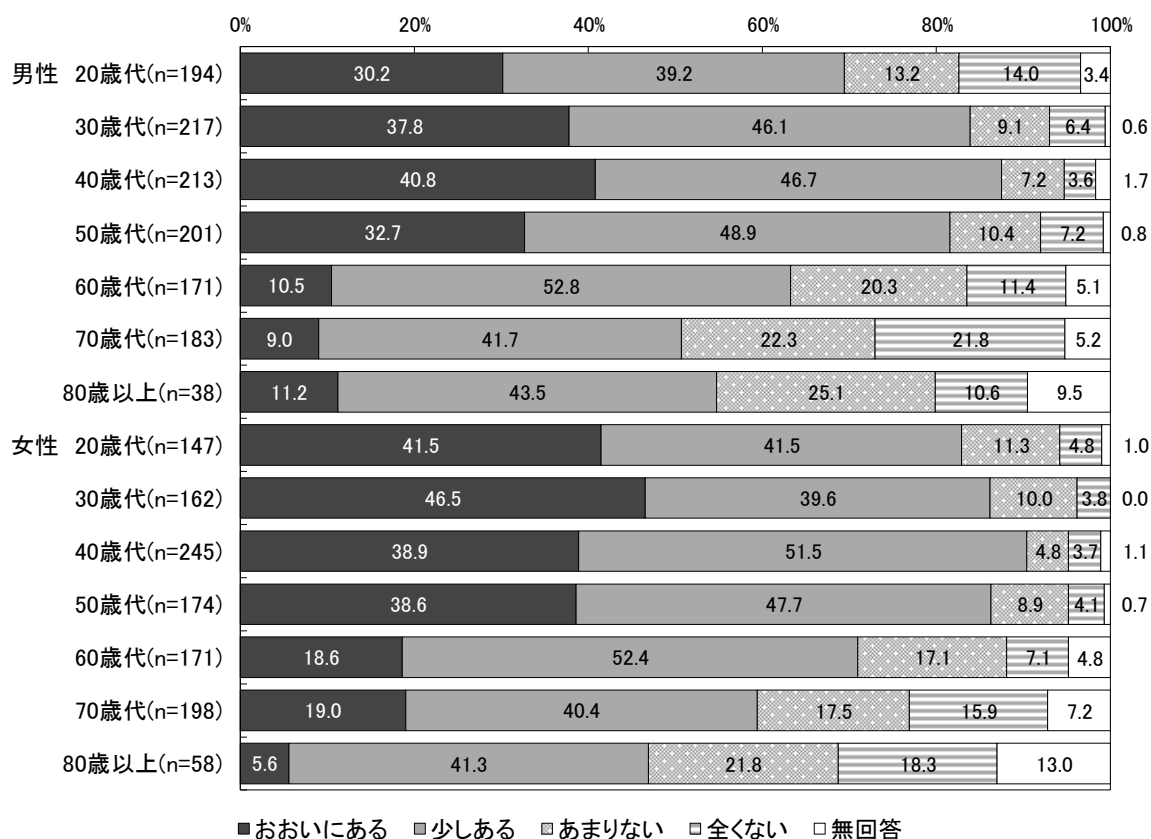
8 こころの健康について

図表 3-67 ストレスの状況



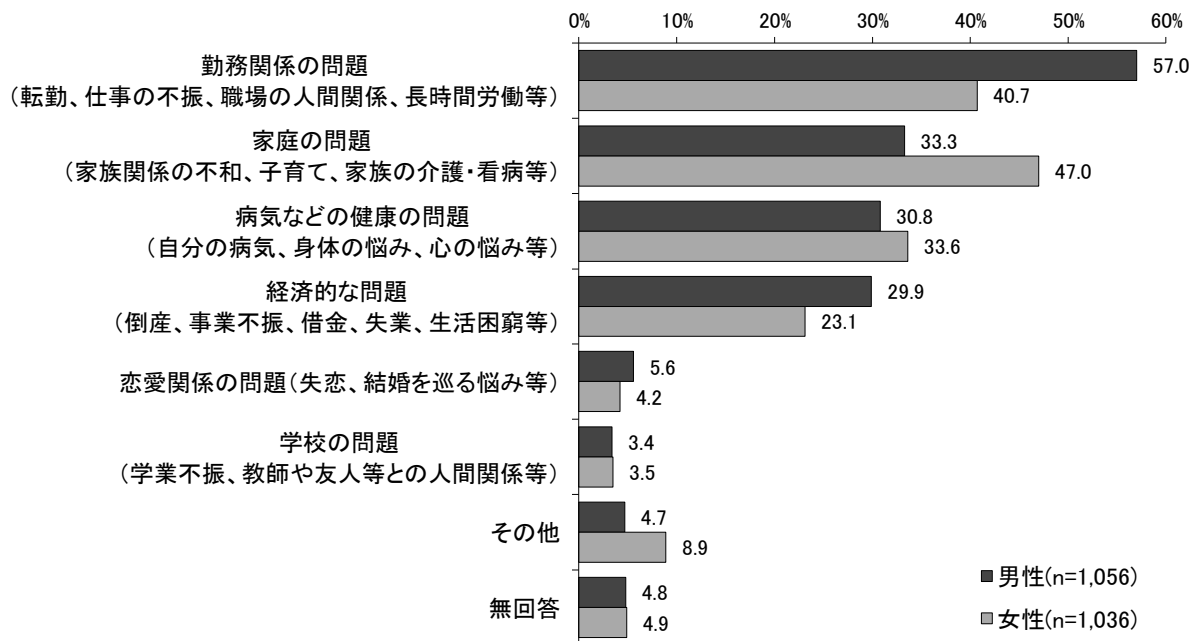
ストレスの状況について、『ある』（「おおいにある」＋「少しある」）と回答した人の割合が 75.3%となっています。

図表 3-68 ストレスの状況(性・年齢別)



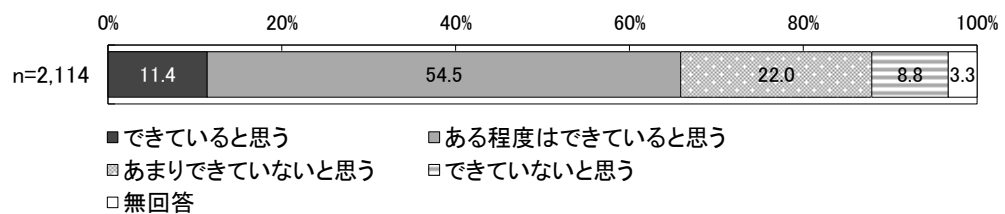
性・年齢別にみると、『ある』と回答した人の割合は、女性 40 歳代で約 9 割、男性 30 歳代～50 歳代、女性 20 歳代・30 歳代・50 歳代で 8 割台となっています。

図表 3-69 ストレスを感じる原因(性別)



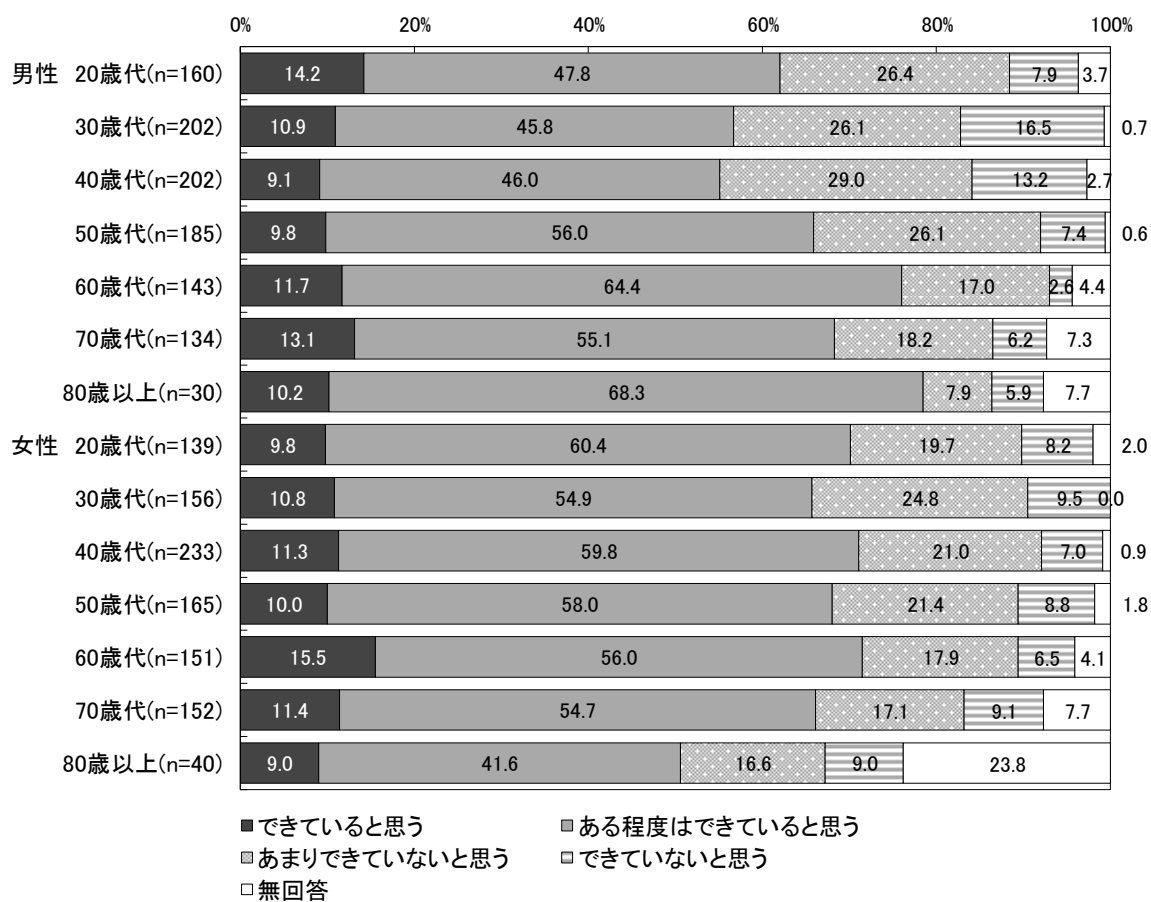
ストレスを感じる原因について性別にみると、「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」と回答した人の割合は男性で 57%、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」と回答した人の割合は女性で 47%となっています。

図表 3-70 ストレス解消の可否



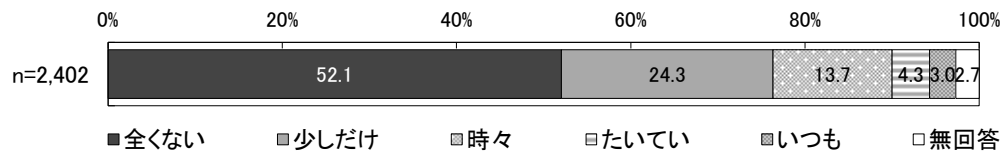
ストレス解消の可否について、『できている』（「できていると思う」+「ある程度はできていると思う」）と回答した人の割合が 65.9%となっています。

図表 3-71 ストレス解消の可否(性・年齢別)



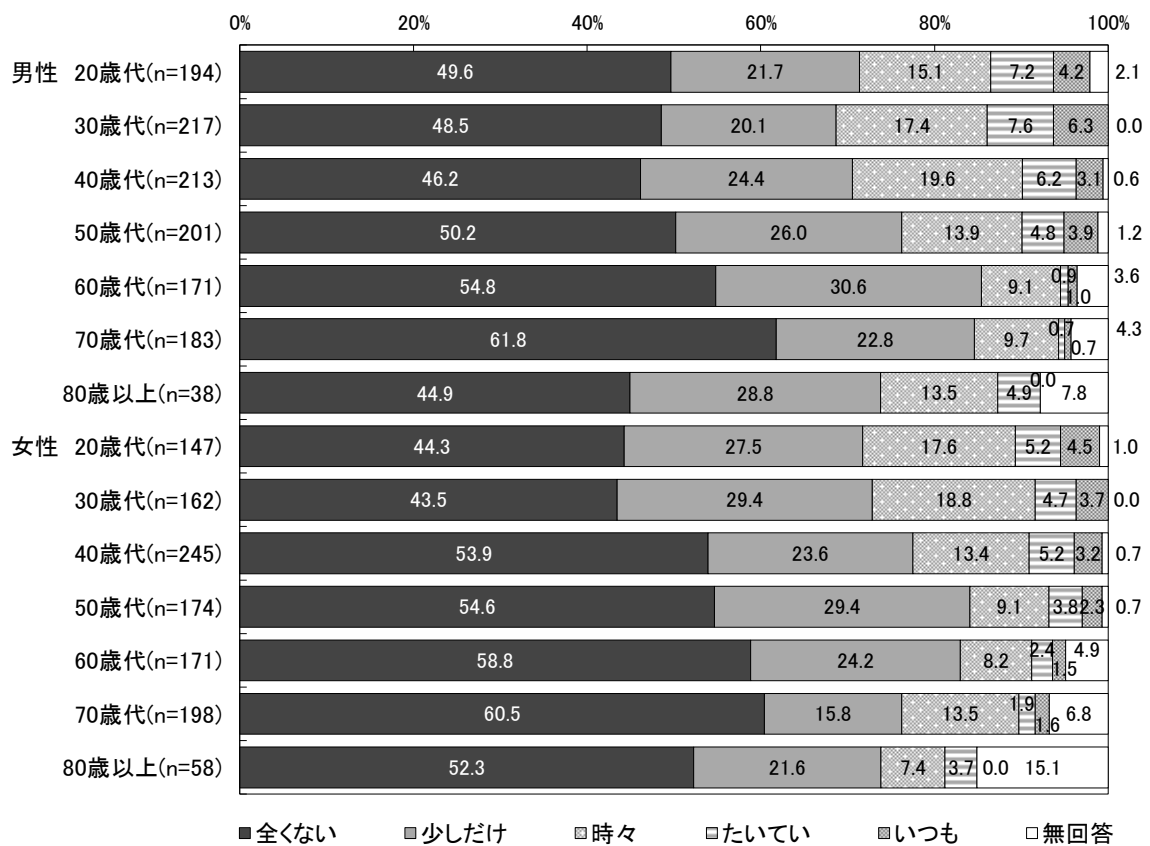
性・年齢別にみると、『できていない』（「できていないと思う」+「あまりできていないと思う」）と回答した人の割合は、男性 30 歳代・40 歳代で 4 割台となっています。

図表 3-72 孤立していると感じることの有無



孤立していると感じることの有無について、『感じる』（「少しだけ」＋「時々」＋「たいてい」＋「いつも」）と回答した人の割合が45.3%となっています。

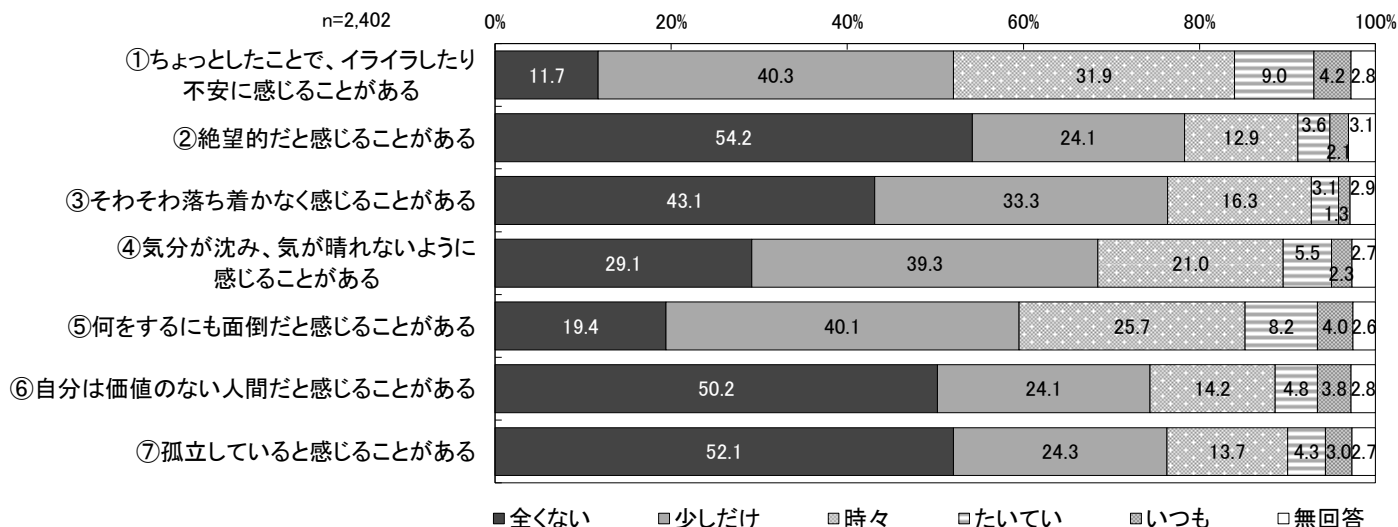
図表 3-73 孤立していると感じることの有無(性・年齢別)



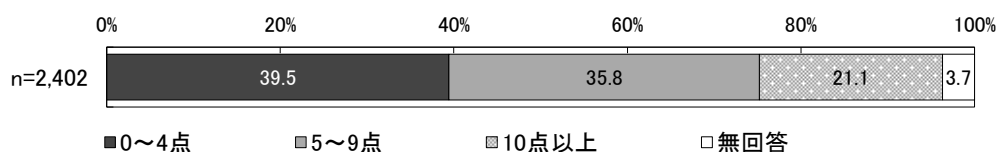
性・年齢別にみると、『感じる』と回答した人の割合は、男性 30 歳代・40 歳代、女性 20 歳代・30 歳代で 5 割を超えています。

■ K 6 判定

図表 3-74 心理的苦痛の状況



図表 3-75 K6判定



K 6 判定について、心理的苦痛を感じている人の割合が 21.1%となっています。

K6

うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された調査で、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用される。

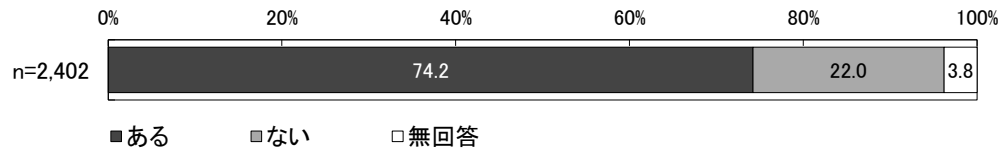
上記①～⑥の項目を5段階（全くない：0点、少しだけ：1点、時々：2点、たいてい：3点、いつも：4点）で点数化し、合計点数で評価する。点数が上がるほど、心理的苦痛を感じていると評価される。

心理的苦痛を感じている

「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」を略した表記。

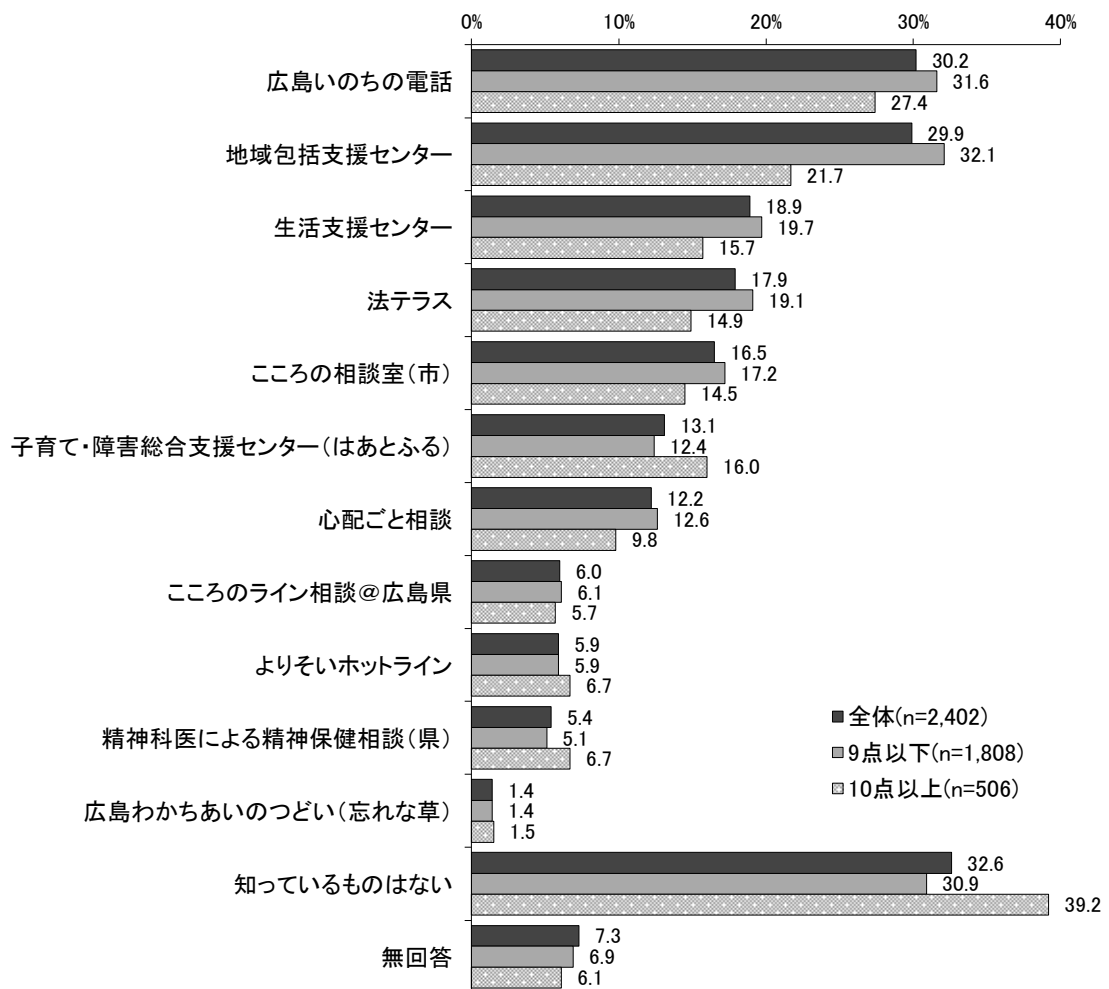
なお、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」に当てはまる基準は、国の基準と同じく「心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標（K6）」の結果が10点以上の状態とする。

図表 3-76 相談機会の有無



相談機会の有無について、「ある」と回答した人の割合が74.2%、「ない」と回答した人の割合が22%となっています。

図表 3-77 知っている相談先(K6判定の該当別)

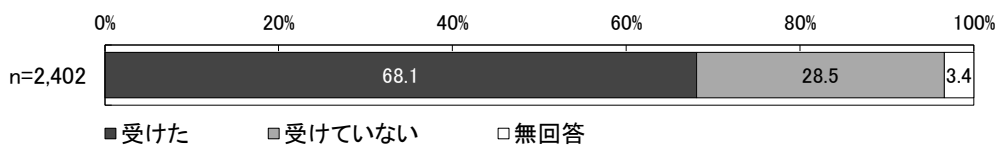


知っている相談先について、「知っているものはない」と回答した人の割合は、全体で32.6%となっています。

K6判定の該当別にみると、「知っているものはない」と回答した人の割合は、心理的苦痛を感じている人では39.2%となっています。

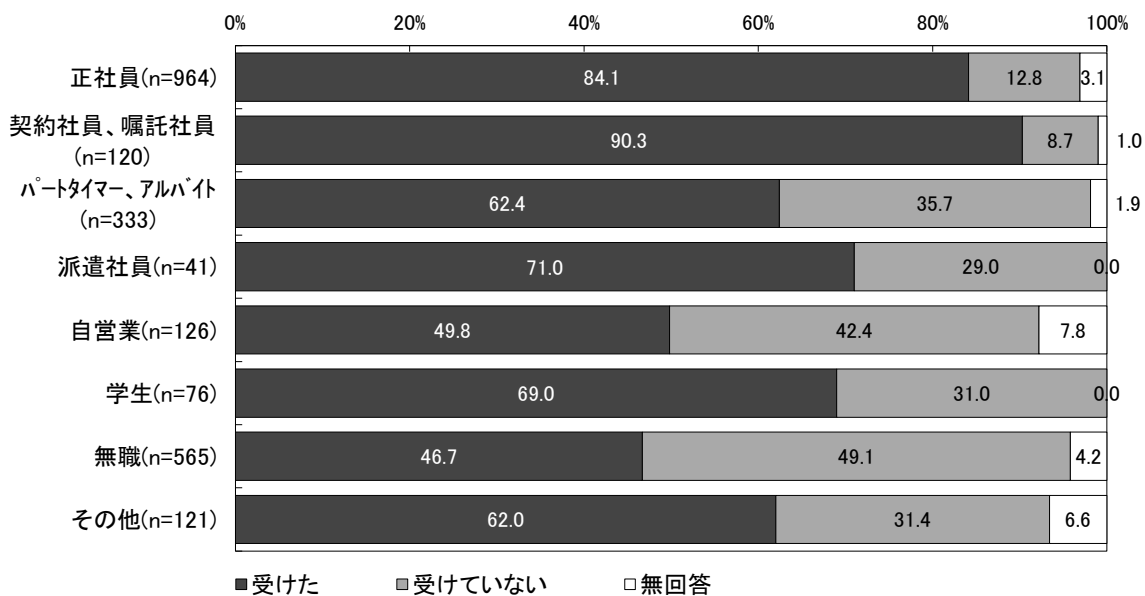
9 健康管理について

図表 3-78 健康診断の受診状況



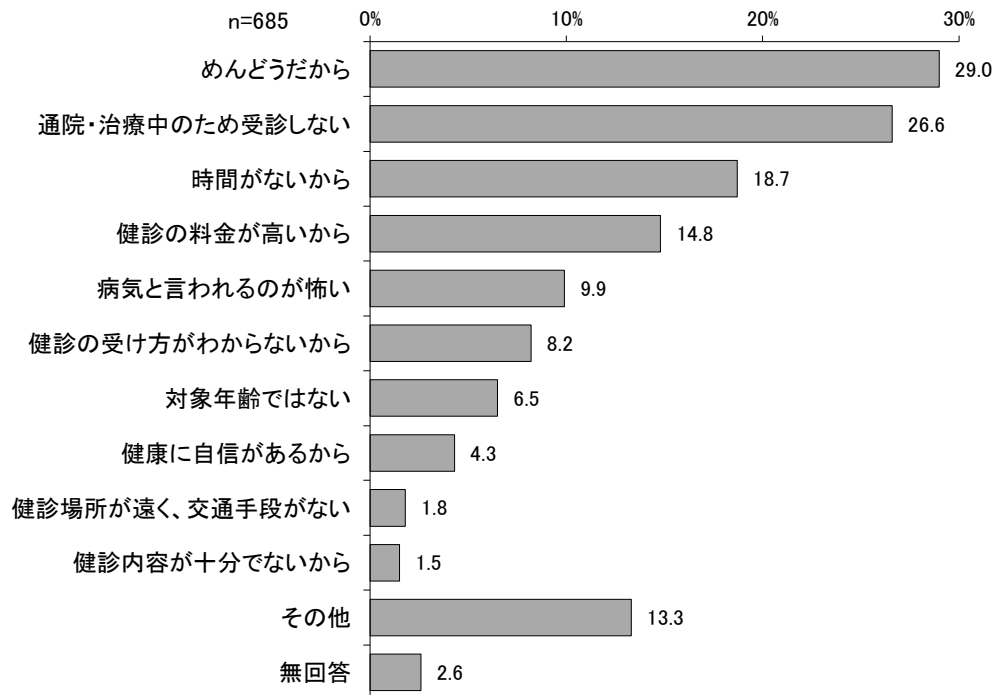
健康診断の受診状況について、「受けた」と回答した人の割合が 68.1%、「受けていない」と回答した人の割合が 28.5%となっています。

図表 3-79 健康診断の受診状況(雇用形態別)



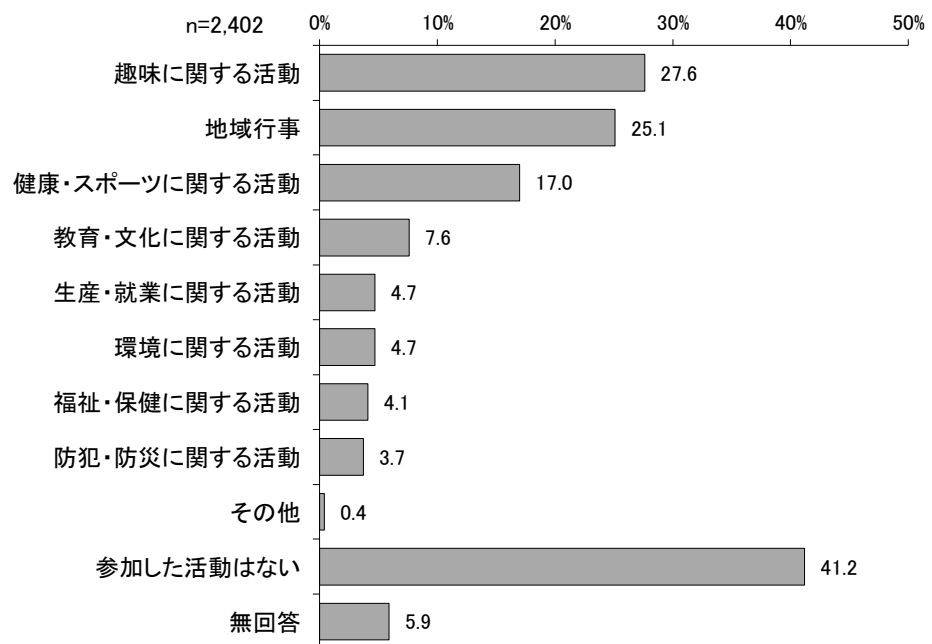
雇用形態別にみると、「受けていない」と回答した人の割合は、自営業、無職の人で 4 割台となっています。

図表 3-80 健康診断を受けていない理由



健康診断を受けていない理由について、「めんどうだから」と回答した人の割合が 29%と最も高く、「通院・治療中のため受診しない」(26.6%)、「時間がないから」(18.7%)が続いています。

図表 3-81 参加したことがある活動



参加したことがある活動について、「趣味に関する活動」と回答した人の割合が 27.6%と最も高く、次いで「地域行事」(25.1%)となっています。

また、「参加した活動はない」と回答した人の割合が 41.2%となっています。



第2次健康増進計画・第2次 食育推進計画の取組みと課題

第4章 第2次健康増進計画・第2次食育推進計画の取組みと課題

1 健康増進計画(第2次)の取組み

(1) 計画全体の目標の達成状況

- 本市の令和元(2019)年の健康寿命は男性が81.43歳、女性が85.42歳であり、平成25(2013)年と比較するとともに延びています。
- 前期計画全体の目標「平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸」については、男性が+0.14歳で達成しており、また、女性は-0.11歳で達成とはなりませんでしたが、健康寿命は85歳を超えています。

図表 4-1 平均寿命の延伸と健康寿命の延伸の比較(東広島市・男女)

	平均寿命		健康寿命	
	平成25年 (2013)	令和元年 (2019)	平成25年 (2013)	令和元年 (2019)
男性	81.23歳	82.64歳	79.88歳	81.43歳
	平均寿命の延伸 1.41歳		健康寿命の延伸 1.55歳	
女性	87.32歳	88.58歳	84.27歳	85.42歳
	平均寿命の延伸 1.26歳		健康寿命の延伸 1.15歳	

資料：広島県算出

健康寿命

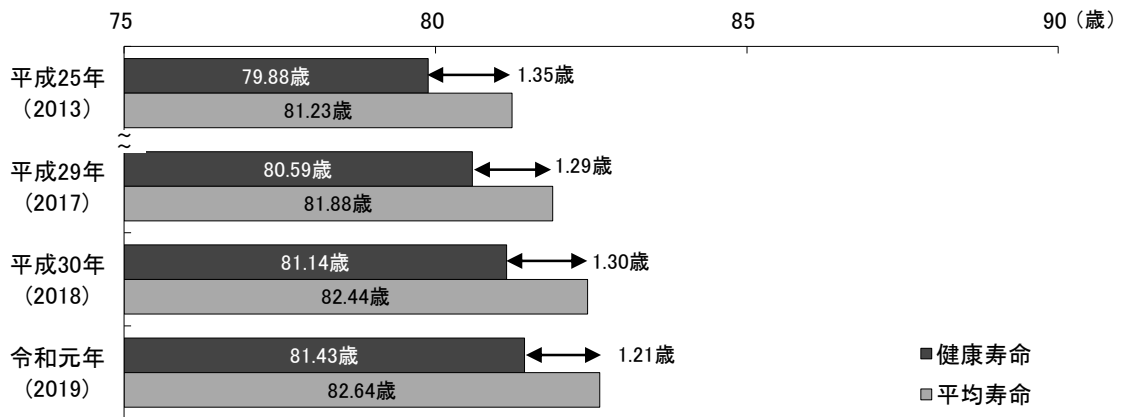
ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標。

健康寿命の算定方法には3種類あり、本計画では、②の数値を掲載している。

- ① 県・政令市の数値は、国が「国民生活基礎調査」を基礎に「日常生活に制限のない期間」を算定する。
- ② 市町の数値は、広島県が要介護2～5の認定者数等を基礎資料に厚生労働科学研究班の「健康寿命の算定プログラム2010-2017年(平成31年3月)」により算定する。
- ③ 国民健康保険データベースが「健康寿命の算定方法の指針(平成24年度厚生労働科学研究費補助金)」を参考に国民健康保険データベースを基礎に「日常生活動作が自立している期間」を算定する。

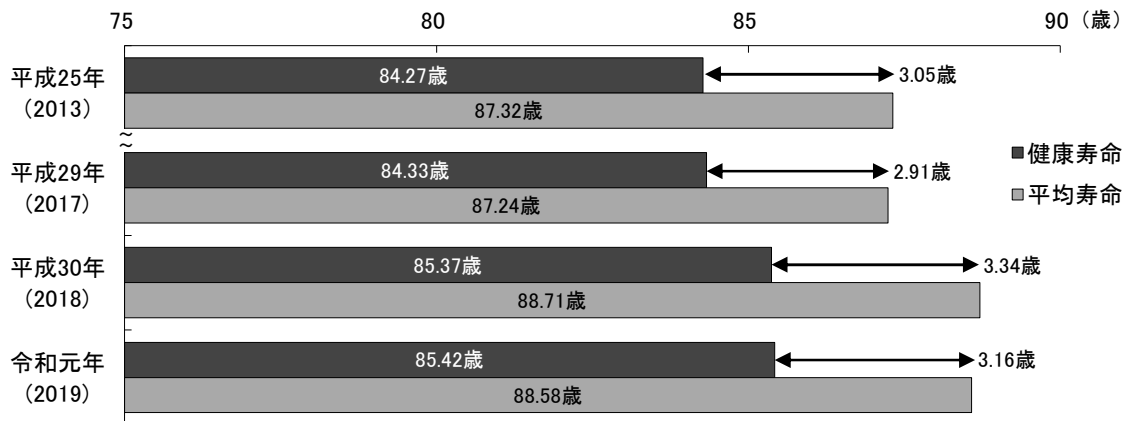
なお、平均寿命はその「平均自立期間」を算定する過程において算出した0歳時点の平均余命としている。

図表 4-2 健康寿命と平均寿命の推移(東広島市・男性)



資料：広島県算出

図表 4-3 健康寿命と平均寿命の推移(東広島市・女性)



資料：広島県算出

(2) 計画の領域別達成状況

※令和5（2023）年に実施したアンケート調査は性別・年齢別の回収率を考慮して対象者の抽出を行い、人口構成に近い性別・年齢別の回収数であったことから、前期計画（第2次）のアンケート調査と異なる性別・年齢別の比率となりました。そのため、評価に当たっては、前期計画（第2次）のアンケート調査に合わせて性別・年齢別にウエイトをつけて集計を行ったため、「第3章 市民アンケート調査の結果」の数値と異なります。

領域1 栄養・食生活

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- ▶ ライフステージに応じた食育推進事業を実施し、食への興味関心を高める取組みや、食に関する知識の普及啓発を行いました。
- ▶ 健康教育事業を実施し、生活習慣病や低栄養等の予防につながる食習慣の改善の普及啓発を行いました。

【市民アンケート調査結果】

- ▶ 毎日朝食を食べる児童の割合は、小学校5年生で88.3%であり、計画策定時（97.8%）より低下しています。
- ▶ 主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上ある日がほとんど毎日の人の割合は49.5%となっています。
- ▶ BMI25以上の割合は、男性30%、女性22.2%となっています。

指標		対象	平成25年度 直近実績値	令和5年度 目標値	令和5年度 直近実績値	評価
1	毎日朝食を食べる児童の割合	3歳児	92.7%	100%に 近づける	93.8%	B
		小学5年生	97.8%	100%に 近づける	88.3%	D
2	バランスのとれた食事を心がける親の割合	1歳6か月児の保護者	74.1%	80%以上	53.7%	D
3	主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある日がほとんど毎日の人の割合	成人	50.1%	70%以上	49.5%	C
4	自分にとって適切な食事の内容・量を知っている人の割合	成人男性	62.3%	70%以上	47%	D
		成人女性	71.2%	80%以上	57.8%	D
5	肥満者（BMI25以上）の割合	男性 20～60歳代	28.2%	20%以下	30%	C
		女性 40～60歳代	15.2%	10%以下	22.2%	D

《評価》 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

領域2 身体活動・運動

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- 地域健康教室や東広島市オリジナル体操の普及啓発を実施し、運動と健康の維持との関係性の普及啓発を行いました。
- 運動を行う場の整備や体力づくり教室など、各関係機関との連携を図り、運動を継続するための環境整備を行いました。

【市民アンケート調査結果】

- 運動習慣がある人の割合は20～64歳男性が22.5%、20～64歳女性が14.1%、65歳以上男性は36.2%となっており、計画策定時よりも悪化し、目標値を大きく下回っています。
- 65歳以上女性の運動習慣がある人の割合は31.2%となっており、目標値は達成していませんが、計画策定時より改善傾向にあります。
- 日常生活における歩数は、男女ともに計画策定時と大きな変化はありませんが、市や国の目標値に達していません。
- 運動をしていない理由は、1位「時間がない」、2位「関心がない」、3位「自分にあった運動がわからない」となっています。
- 小中学生では、9割以上がスポーツに対して好きと答えており、運動時間は、平日より土曜日や日曜日が多い状況です。
- 子どもでは、運動する機会（友達と82.4%、家族と46.7%）や、校区内に遊びや運動できる場所（42.6%）を希望する回答割合が高くなっています。

指標		対象	平成25年度 直近実績値	令和5年度 目標値	令和5年度 直近実績値	評価
1	運動習慣がある人の割合	20～64歳男性	25.3%	34%以上	22.5%	C
		20～64歳女性	18.6%	33%以上	14.1%	D
		65歳以上男性	42.8%	58%以上	36.2%	C
		65歳以上女性	26.7%	48%以上	31.2%	B
2	日常生活における歩数	成人男性	7,546歩	9,000歩	7,480歩	C
		成人女性	6,186歩	8,500歩	6,222歩	C

《評価》 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

領域3 休養・こころの健康

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- 健康教育事業や乳幼児健康診査を実施し、休養・睡眠の重要性とこころの病気に関する正しい知識の普及啓発を行いました。

【市民アンケート調査結果】

- ストレスを感じている人の割合は73.4%と高く、計画策定時よりも悪化しています。
- 子どもの十分な睡眠の確保（22時以降に寝る幼児の割合）は、年齢別にみると、1歳6か月児では22%と計画策定時よりもやや悪化し、3歳児では17.4%と目標値を大きく超えて改善しています。
- 成人で睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は22.4%であり、計画策定時よりも高くなっています。
- 育児について相談相手のいる母親の割合は、すべての乳幼児健診において計画策定時よりも大きく改善しており、取組みの成果と考えられます。

指標		対象	平成25年度 直近実績値	令和5年度 目標値	令和5年度 直近実績値	評価
1	ストレスを感じた人の割合	成人	69.5%	55%以下	73.4%	D
2	十分な睡眠の確保（22時以降に寝る幼児の割合）	1歳6か月児	21.6%	20%以下	22%	D
		3歳児	26.3%	20%以下	17.4%	A
3	睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	成人	20%	16%以下	22.4%	D
4	睡眠を確保するために薬やアルコールを使用する人の割合	成人	19.6%	10%以下	26.5%	D
5	自殺者の減少 （人口10万人当たり）	-	22.9	16.8	22.8	B
6	育児について相談相手のいる母親の割合	3~4か月児の保護者	93.8%	増加傾向へ	98.5%	A
		1歳6か月児の保護者	93.7%	増加傾向へ	96.7%	A
		3歳児の保護者	92.4%	増加傾向へ	97.1%	A
7	趣味や生きがいをもって元気で過ごしていると感じられる人の割合	成人男性	41.8%	50%以上	43.6%	C
		成人女性	48.5%	55%以上	46.1%	C

《評価》 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

領域4 たばこ

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- 受動喫煙の防止に関する条例を施行し、受動喫煙防止対策を推進しました。
- 喫煙の健康被害に関する知識の普及啓発として、禁煙週間におけるポスター掲示、小中学生に喫煙に関するリーフレットの配布を行いました。
- 禁煙外来治療費助成事業を開始し、禁煙を希望する人への支援を行いました。

【市民アンケート調査結果】

- 喫煙率は、成人男性23.5%、成人女性5.7%で、その内、禁煙外来治療費助成制度を利用したい意向のある人の割合は、男性17.7%、女性22.1%となっています。
- 妊婦の喫煙率は1.4%、妊婦の家族の喫煙率は31.8%と低下していますが、目標には達していません。
- 受動喫煙の機会がある場所は、路上が最も割合が高く、続いて、職場、家庭、飲食店の順となっています。

指標		対象	平成25年度 直近実績値	令和5年度 目標値	令和5年度 直近実績値	評価
1	喫煙率	成人男性	19.6%	10%以下	23.5%	D
		成人女性	3.9%	2%以下	5.7%	D
2	母子健康手帳交付時の喫煙率	妊婦	3.6%	0%	1.4%	B
		家族	39.5%	22%以下	31.8%	B
3	公共の場における禁煙・分煙の実施	公共機関	100%	100%	100%	A
		学校	100%	100%	100%	A
		医療機関	100%	100%	100%	A
4	未成年者の喫煙割合（吸い始めの時期が20歳未満）		7.3%	0%	5.5%	B

《評価》 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：悪している

領域5 アルコール

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- 健診事後訪問指導、特定保健指導、及び健診結果相談会において、肝機能で所見がある人と多量飲酒者に対し、適量飲酒について個別指導を行いました。
- 成人に対し、適量飲酒の普及啓発をテーマとして、生涯学習出前講座や職場で健康講座を行いました。
- すべての妊婦を対象に、飲酒が胎児に及ぼす影響などの情報提供を行いました。
- 小中学生を対象に、保健体育科や特別活動において、飲酒による健康被害や心身に及ぼす影響について理解を図りました。
- アルコール依存症への支援として、専門医療機関等と連携協力し、依存症相談会や講演会を行いました。

【市民アンケート調査結果】

- 毎日飲酒している人の割合は、成人男性では31.3%、成人女性では9.8%であり、成人女性の割合が上昇しています。
- 1日に2合以上の過量飲酒をする人の割合は、成人男性では14.5%、成人女性では3.6%と変化がなく、目標を達成していません。
- 母子健康手帳交付時に飲酒していた妊婦の割合は11.8%であり、計画策定時より上昇しています。
- アルコールについての知識について、「女性は男性に比べて健康への影響を受けやすい」と回答した人の割合は、男性18%、女性23.7%であり、理解している人の割合が特に低くなっています。
- 「妊娠中の飲酒は胎児の発達等へ悪影響を及ぼす恐れがある」については、男性は65.7%が、女性は80.4%が理解していると回答しており、特に妊娠期の年代の理解は9割近くと高くなっています。

指標		対象	平成25年度直近実績値	令和5年度目標値	令和5年度直近実績値	評価
1	毎日飲酒している人の割合	成人男性	32.6%	30%以下	31.3%	C
		成人女性	6.2%	5%以下	9.8%	D
2	1日に2合以上の過量飲酒をする人の割合	成人男性	12.9%	3.2%以下	14.5%	C
		成人女性	2.5%	0.2%以下	3.6%	C
3	母子健康手帳交付時の飲酒率	妊婦	5.7%	0%	11.8%	D

《評価》 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

領域6 歯と口腔の健康

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- 妊婦歯科健診や元気すこやか健診の節目歯周疾患検診を実施し、口腔衛生に対する意識の普及啓発を行いました。
- 高齢者が参加する通いの場等へのオーラルフレイル予防対策として口腔に関する支援を拡充し、歯科衛生士による口腔機能測定を含む健康教育を実施しました。

【市民アンケート調査結果】

- う歯のない幼児の割合は88.6%となっており、目標値を達成しています。
- 1年以内に歯科検診を受けた人の割合は49.3%と低下しています。
- 歯科受診をしない理由として「痛いところや不具合がなく、歯科受診の必要がなかった」と回答した割合が最も高く、次いで「めんどろだった」、「受診する時間がなかった」、「治療費が高い」となっています。
- 痛いところや不都合があっても受診しなかった人が2割程度あります。
- 妊婦歯科健診を受けた割合は52.7%であり、目標を達成しています。

指標		対象	平成25年度 直近実績値	令和5年度 目標値	令和5年度 直近実績値	評価
1	う歯のない幼児の割合	3歳児	83%	85%以上	88.6%	A
2	成人期の歯周病予防 (ORI判定で歯周が+1(良い)以上の割合)	1歳6か月児の 保護者	49%	60%以上	65%	A
		3歳児の 保護者	48.7%	60%以上	60.2%	A
3	1年以内に歯科検診を受けた割合	成人	57.8%	65%以上	49.3%	D
4	妊娠歯科健康診査を受けた割合	妊婦	38.3%	50%以上	52.7%	A

《評価》 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

オーラルフレイル

「オーラル」は「口腔」、「フレイル」は「虚弱」という意味で、口腔機能の衰えが全身の老化につながるという考え方。

フレイル

加齢に伴う筋力や精神面が衰える状態のことであり、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間をいう。

本市ではフレイル予防の5本柱として社会参加（笑い・つながり）、栄養バランス、運動、口腔ケア、睡眠の改善を掲げている。

領域7 健康意識の向上

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- 自身の心身の状態を知り、生活習慣を見直すことができるよう、健康診査の重要性の普及啓発を行いました。
- 若い世代から介護予防や認知症予防についての正しい知識をもち、自ら健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進めました。
- 地域づくりによる介護予防推進のために通いの場の立上げ、継続運営の支援を行いました。
- 高齢者が参加する通いの場等へのフレイル予防対策として健康教育を実施しました。

【市民アンケート調査結果】

- 特定健康健康診査受診率は、計画策定時より改善していますが、目標値には達していません。
- がん検診受診率は、いずれの部位も目標値を大きく下回っています。
- この1年間に健康診断を受けていない人の割合は28.5%となっています。
- 受けていない理由として、「めんどうだから」と回答した人の割合が最も高く、次に「通院・治療中のため受診しない」となっています。
- 治療中の病気では、高血圧、脂質異常症、糖尿病の順に多くなっています。
- フレイルという言葉の認知度は20.2%となっています。

指標		対象	平成25年度 直近実績値	令和5年度 目標値	令和5年度 直近実績値	評価	
1	乳幼児健診受診率	1歳6か月児	95.1%	100%	93.4%	D	
		3歳児	93.3%	100%	93.2%	D	
2	特定健康診査受診率	東広島市国 保被保険者 40歳～74歳	26.8%	65%以上	33.3%	B	
3	がん検診 受診率	胃がん (胃カメラを含む)	成人	17.5%	30%	9.6%	D
		子宮がん(頸部)	成人	30%	40%	17.7%	D
		乳がん	成人	28.6%	40%	17%	D
		肺がん	成人	20.3%	40%	13.2%	D
		大腸がん	成人	24.3%	40%	13%	D
4	かかりつけの小児科医をもつ 親の割合	3歳児	95.6%	100%	92.9%	D	
5	2歳までにMR1期の予防接種 を終了している者の割合	1歳児	98.2%	100%	93%	D	

《評価》 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

2 食育推進計画(第2次)の取組み

基本目標1 食べる！感謝！

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- ライフステージに応じた食育推進事業を実施し、食への興味関心を高める取組みや、食に関する知識の普及啓発を行いました。
- 子どもに対する食育について、保育・教育などの関係機関と連携して取組みを実施しました。

【市民アンケート調査結果】

- 食育に関心がある市民の割合は58.3%と計画策定時より低下しています。
- 食事の準備や、後かたづけの手伝いをしている児童生徒の割合はほとんど毎日しているが37.6%、ときどきしているが51.6%となっています。
- 食材を無駄なく使う、食べ残しを減らす、生ゴミを減量するなど、環境に配慮した食生活を心がける市民の割合は、「いつも心がけている」人は38.4%、「時々は心がけている」人は52.5%となっています。

基本目標	No	指標	対象	平成 28 年度 直近実績値	令和 5 年度 目標値	令和 5 年度 直近実績値	評価
1 食べる！ 感謝！	1	食育に関心がある市民の割合	成人	73.7%	80%以上	58.3%	D
	2	食事の準備や、後かたづけの手伝いをほとんど毎日している児童生徒の割合	小中学生	37.7%	70%以上	37.6%	C
	3	食材を無駄なく使う、食べ残しを減らす、生ゴミを減量するなど、環境に配慮した食生活をいつも心がける市民の割合	成人	39.8%	80%以上	38.4%	C

《評価》 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

基本目標2 食べる！元気！

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- ▶ ライフステージに応じた健康教育事業を実施し、栄養バランスの良い食事のわかりやすい全世代共通の指標として、「日本型食生活」の普及啓発を行いました。
- ▶ 適正体重の維持や減塩、よく噛むこと等、健康的な食習慣を獲得することの重要性について普及啓発を行いました。

【市民アンケート調査結果】

- ▶ 生活習慣病の予防や改善のために普段から適正体重の維持を実践する人の割合は42.5%であり、計画策定時よりも低下しています。
- ▶ 生活習慣病の予防や改善のために普段から減塩に気をつけた食生活を実践する人の割合は22.9%であり、計画策定時よりもやや低下しています。
- ▶ よく噛んで食べる（または心がけている）人の割合は71.1%となっており、目標を大きく達成しています。
- ▶ 小学2年生・5年生及び中学2年生においては、約8割がよく噛んで食べています。

基本目標	No	指標	対象	平成28年度直近実績値	令和5年度目標値	令和5年度直近実績値	評価	
2 食べる！ 元気！	4	朝食をほぼ毎日（週6日以上）食べる市民の割合	成人	87.5%	95%以上	82%	D	
			小中学生	88.9%		85.8%	D	
	5	朝食を欠食する若い世代の割合	20歳代 30歳代	23.4%	15%以下	29%	D	
	6	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている市民の割合	成人	45.8%	60%以上	47.9%	B	
			20歳代 30歳代	40.5%	55%以上	34.9%	C	
	7	生活習慣病の予防や改善のために、普段から適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践する市民の割合	成人	適正体重	52.9%	適正体重	75%以上	42.5%
減塩				29.8%	減塩	50%以上	22.9%	D
8	よく噛んで食べる（または心がけている）市民の割合	成人	50.9%	60%以上	71.1%	A		

《評価》 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

基本目標3 食べる！つながる！

【前期計画（第2次）の主な取組み】

- 健康教育事業（東広島熟年大学等）を実施し、家庭内外での共食の重要性の普及啓発を行いました。
- 保育所や学校への地場産物の活用及び郷土料理継承に向けた取組みを実施し、地域や家族とのつながりを次世代へとつなげるための普及啓発を行いました。

【市民アンケート調査結果】

- 地元特産品を知っている20歳代・30歳代の割合は38.1%で、計画策定時より上昇していますが目標値を下回っています。
- 地元で生産されている農林水産物を心がけて購入している人は12.6%であり、計画策定時より低下しています。
- 朝食または夕食を家族等と食べる市民の「共食」の回数は週約8回と減少しており、毎日孤食の人の割合が高くなっています。

基本目標	No	指標	対象	平成28年度直近実績値	令和5年度目標値	令和5年度直近実績値	評価
3 食べる！ つながる！	9	地元特産品を知っている若い世代の割合	20歳代 30歳代	31.5%	50%以上	38.1%	B
	10	地元で生産された農林水産物を心がけて購入している市民の割合	成人	22.4%	50%以上	12.6%	D
	11	給食における地場産物の使用割合	保育所給食	20%	22%以上	16%	D
			学校給食	10.8%	15%以上	14.8%	B
12	朝食または夕食を家族等と一緒に食べる市民の「共食」の回数	成人	週10.3回	週12回以上	週8.23回	D	

《評価》 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

3 第3次健康増進計画(第3次食育推進計画含む)に向けた課題

第2章「健康に関する現状」及び第3章「市民アンケート調査の結果」より、次のような課題を把握しました。

(1)日常生活での習慣や行動の見直し、改善

栄養・食生活

- 主食・主菜・副菜を揃えた食生活について、「ほとんど毎日」の人が50歳代以下の世代では2～4割と、他の世代より低くなっています。
- 塩分を控える食事の工夫や食生活を実践している人の割合は21.6%であり、前回調査29.8%より低下しています。
- 孤食の人の割合が高く、家族や誰かと一緒に食事をする機会が少なくなっています。



- すべての年代を対象として、様々な機会を捉えた健康的な食生活（バランスの良い食事、減塩など）の重要性や、望ましい食習慣や食育を啓発し、実践できる環境整備を促す必要があります。

運動・身体活動

- 働く世代である20～50歳代は「運動習慣がある」（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している）人の割合が1～2割と低く、「時間がない」ことが理由の中で最も高くなっています。
- 小中学生で運動やスポーツを「するのも、見るのも好き」と回答した人の割合は53.1%となっています。
- 外遊びや運動が楽しくなるためには、「運動できる機会」や「校区内に遊びや運動ができる場所」があると良いという声がありました。



- 健康を意識した運動習慣を促すとともに、無理なく日常生活の中で身体活動量を増加させる重要性も啓発する必要があります。
- 子どもから高齢者までが、自然に身体活動が増加し、運動継続につながる環境整備を行う必要があります。

休養・睡眠

- 睡眠による休養がとれていない人の割合は2割を超え、特に40～50歳代は3割前後と高くなっています。
- 睡眠のためにアルコールを使用する人が男性では29.5%あり、良質な睡眠への理解が不足しています。
- 小中学生で十分な睡眠時間が確保できていない児童生徒（22時以降に就寝）の割合が3割を超えています。



- 良質な睡眠の重要性、良眠のための知識や生活習慣について、働く世代や子育て世代へ啓発する必要があります。

喫煙

- 望まない受動喫煙をなくす取組みを推進していますが、現在も路上、職場、家庭において受動喫煙の経験がある人がそれぞれ2割前後みられます。
- 喫煙率は、男女ともに前回調査よりも上昇しています。
- 禁煙外来治療費助成制度や禁煙相談会の利用が少ない状況にあります。



- 喫煙の健康への影響の啓発と、受動喫煙をなくす取組みを推進する必要があります。
- 未成年者や妊婦の喫煙防止の啓発や、禁煙を希望する人への禁煙支援を行う必要があります。

飲酒

- 生活習慣病のリスクを高める適量以上を飲酒している人の割合は、飲酒している人のうち、男性で20.7%、女性で36%となっています。
- アルコールが与える健康への影響について、十分には理解されていません。



- 節度ある適正飲酒を普及啓発する必要があります。
- アルコールが与える健康への影響（影響の性差や、睡眠の質の低下）について情報を発信していく必要があります。

歯・口腔

- 1年以内に歯科検診を受けている人は48.6%で、男性では60歳代以下が3～4割、女性では50歳代以下が約5割で他の年代と比べて低くなっており、症状がないうちに定期的に歯科検診を受けるという意識が薄いようです。
- 歯に関する症状がある人は48.8%であり、口腔機能に課題のある人がいます。



- 定期的な歯科検診の推進と、節目歯周疾患検診の受診率向上の働きかけが必要です。特に働く世代への働きかけが課題となります。
- 歯や口の健康の重要性や他の病気への影響を理解し、自ら口腔機能維持を実践できるよう、普及啓発を行う必要があります。

こころの健康

- ストレスを感じている人は75.3%で、ストレスがある人の内、ストレスの解消ができていない（「あまりできていない」、「できていない」）人の割合が30.8%となっています。



- こころの健康についての情報発信や、ストレス対処法の普及啓発、多様な相談体制の整備が必要です。

(2)健康意識の向上・病気の予防と重症化予防

健康意識の向上

- 1年に1回健康診査を受ける必要性について、十分に認知されていません。
- 雇用形態別の健診受診率では、自営業や無職の健診受診率がそれぞれ4割と低く、健康情報が届きにくい立場の人へ健康課題が生じている可能性があります。
- 介護等が必要になる原因は、衰弱、骨折・転倒、関節疾患が5割を占めています。



- 1年に1回は健康診査を受けるよう、啓発を行う必要があります。
- 情報が届きにくい立場の人や、健康への関心が低い人へ、情報提供を整備し、健康づくりを推進していく必要があります。
- 介護予防に向けて、高齢期の生活機能の維持向上が課題となっています。

生活習慣病・がん

- 「治療を受けている病気」については、高血圧、脂質異常症、糖尿病の順に多く、30歳代から徐々に増加しています。
- がん検診の受診率が低い状況があります。



- 40～60歳代を対象に生活習慣病の発症予防、重症化予防の取組みを推進する必要があります。
- 特定健康診査・がん検診の重要性を啓発し、受診しやすい環境づくりを整備する必要があります。

働く人の健康づくり

- 健康経営推進の取組み（働く人の健康づくりプロジェクト）が市内の事業所に十分に認識されていない状況があります。
- 20～40歳代に生活習慣の課題が多くみられます。



- 働く人の健康づくりプロジェクトの取組みを周知するなど、事業所による健康経営の取組みを普及啓発する必要があります。
- 働く人への健康づくり、生活習慣病の発症予防（がん検診、歯科検診の受診含む）、重症化予防等の取組みを、事業所や関係団体と連携して推進する必要があります。

(3)社会とのつながりづくり

社会参加の促進

- 孤立していると感じている人（「いつも」「たいてい」「時々」）の割合が21%となっており、特に50歳代以下の人においては、その割合が高い状況があります。



- 人とのつながりづくりを考慮した、様々な形態の集いの場の立ち上げ、継続運営の支援を推進する必要があります。

(4)健康づくりを支援する社会資源の活用

自然と健康になれる環境づくり

- 健康的な食生活を実践したり、運動習慣を身につけたりすることに関心がなくとも、誰もが自然と健康になれるような環境整備は進んでいない状況があります。
- スマートフォンの利用率は91.8%で、80歳以上でも約6割と浸透しています。



- 健康への関心の有無にかかわらず、誰もが健康づくりに取り組めるよう、機会の提供や、啓発方法、継続のため支援等の仕組みづくりを、産学官で連携して推進する必要があります。
- 健康情報へのアクセスのしやすさをはじめ、ICTを活用した健康づくりを推進していく必要があります。



第3次健康増進計画の基本的な考え方

第5章 第3次健康増進計画の基本的な考え方

1 基本理念

第五次東広島市総合計画において、目指す方向性の一つと示している「暮らし輝き笑顔あふれる生活価値創造のまち」に向けて、基本理念を「人生100年時代！誰もが心とからだの健康を保ち、社会とつながりながら、自分が望む暮らしができる^{けんこう}健幸なまち」とします。

人生100年時代を迎えようとしているなかで、誰もが、健康に心豊かな生活を送ることができる^{けんこう}健幸なまちを目指して、生涯にわたる健康づくりを推進します。

基本理念

人生100年時代！

誰もが心とからだの健康を保ち

社会とつながりながら

自分が望む暮らしができる^{けんこう}健幸なまち

2 成果指標

計画全体の取組みの成果指標を次のとおりとします。

健康寿命の延伸、幸福度の向上

成果指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
健康寿命	男性	81.43歳	令和元年度	広島県
	女性	85.42歳		
幸福度	成人	6.6点/10点	7.2点以上/10点	市民アンケート調査

(健康寿命は、広島県が要介護2～5の認定者数等から算出。p.61参照。)

3 基本方針

(1) 誰一人取り残さない健康づくり

女性、ひとり親世帯、生活困窮者、健康に関心の薄い人、孤独を感じる状態にある人、孤立している人など、特有の課題がある人たちへの支援の充実を図るため、新たな視点を加えて取組みを推進します。

(2) 多様な主体とともに推進する健康づくり

誰一人取り残さない健康づくりや自然に健康になれる環境整備を効果的に展開するためには、行政だけでなく、多様な主体との協働が必要であるため、健康経営や産業保健、企業、大学等における研究、SDG s等を踏まえ、産学官で連携した取組みを推進します。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり(将来を見据えた健康づくり)

本市において取り組んできたライフステージに応じた健康づくり支援を引き続き推進するとともに、胎児期から高齢期に至るまでの人生を経時的に捉え社会的・経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境など多面的に着目するライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します。

ライフコースアプローチ

病気やリスクの予防を、胎児期・幼少期から成熟期（生産期）、高齢期までつなげて考えてアプローチしようというもの。

安全や死亡率の減少だけでなく、健康を一生継続した、次世代に受け継がれるものとして捉え、がんやメタボ・骨粗鬆症や認知症・フレイルの早期発見や予防の支援をするとともに、就労継続や生活支援、心理的支援による社会的健康も含め包括的に支援していこうとする考え方。



4 重点施策の設定

成果指標「健康寿命の延伸」と「幸福度の向上」の達成に向けて、ライフコースアプローチの観点から、高齢期を見据えての青壮年期からの健康づくりに着目し、重点的に取り組む施策を重点施策として設定します。

(1)健康寿命の延伸に向けて

本市の死因別死亡者数の上位を占める疾患である、がん、心疾患、脳血管疾患に対する取り組みを重点的に推進します。がんを防ぐためには予防行動とともに早期発見と早期対応が重要であり、心疾患、脳血管疾患の進行を防ぐためには、全身をめぐる血管を守る日常生活の習慣や行動の見直しが重要となります。また、高齢期の重症化を防ぐために若い世代からの、健康意識の向上が必要となります。

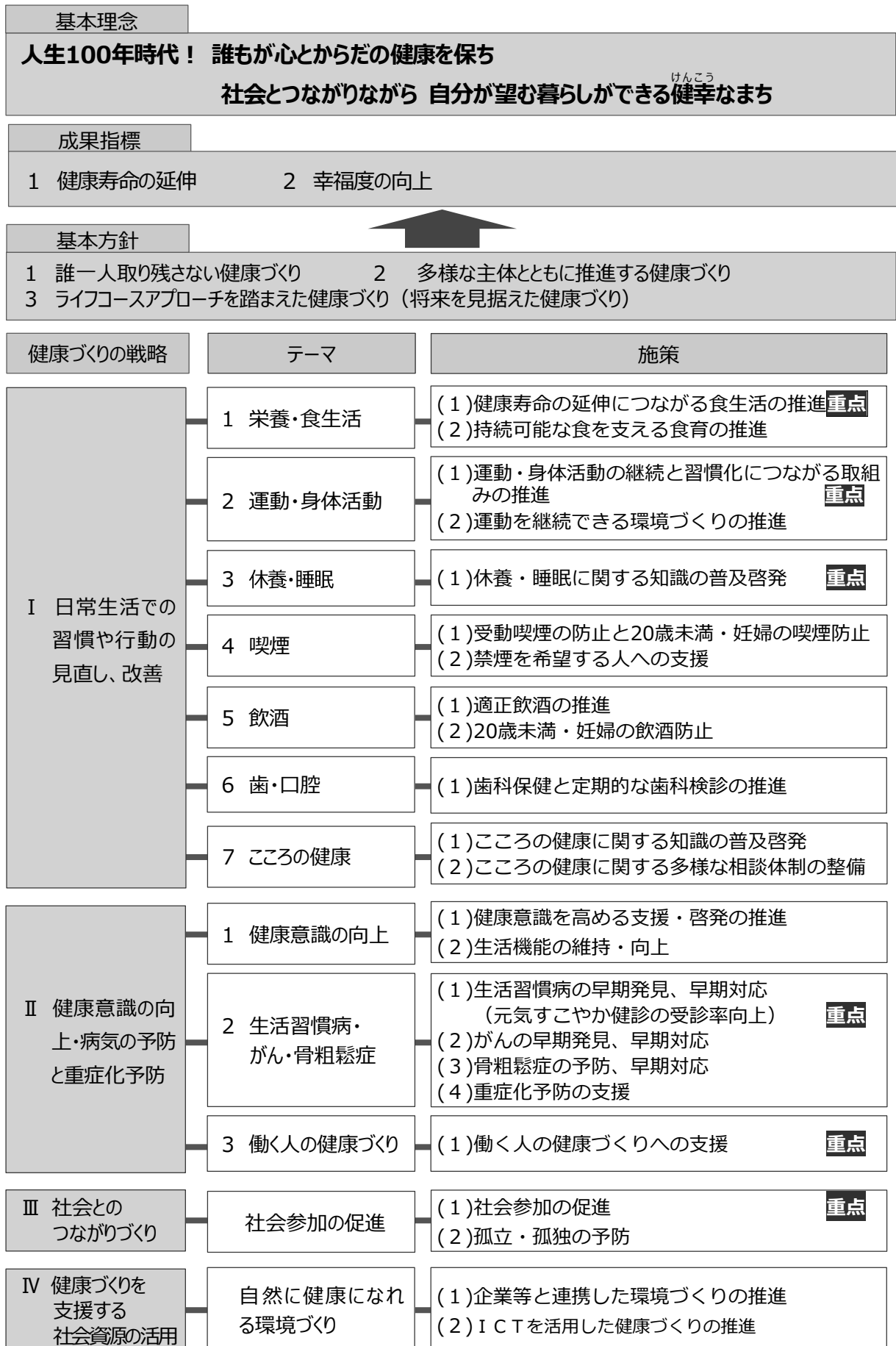
(2)幸福度の向上に向けて

市民の幸福感(Well-being)を向上していくために、幸福度を指標として設定します。幸福度に影響する事柄として、健康であることのほか、社会とのつながりや経済状況、生活の満足度など日々の暮らし全般などがあげられます。社会的な孤立は健康寿命にも影響することから「社会とのつながり」を重点施策とし、孤立・孤独の課題を含めて取り組みを推進します。

(3)重点施策

- 健康寿命の延伸につながる食生活の推進
- 運動・身体活動の継続と習慣化につながる取り組みの推進
- 休養・睡眠に関する知識の普及啓発
- 生活習慣病の早期発見、早期対応（元気すこやか健診の受診率向上）
- 働く人の健康づくりへの支援
- 社会参加の促進

5 施策の体系





施策の展開

第6章 施策の展開

本計画における健康づくりの戦略を推進していくために、目指す姿や、現状と課題に沿った取組みを展開し、数値目標を設定し、評価していくものとします。

ライフステージの区分と目指す姿

ライフステージを次のように区分し、テーマごとに各年代の特性を踏まえた目指す姿を具体的に示しています。また、女性は特有の健康課題があることから区分を設けます。

- | | |
|------------------|--------------------|
| ・世代共通…全市民に共通する事項 | ・乳幼児・学童・思春期…0～19 歳 |
| ・青壮年期…20～64 歳 | ・高齢期…65 歳以上 |
| | ・女性 |

I 日常生活での習慣や行動の見直し、改善

テーマ1 栄養・食生活



目指す姿

健全な食生活を楽しく実践し、持続可能な食を意識しています

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○1日3食、日本型食生活(主食、主菜、副菜の3つを揃えた栄養バランスの良い食事)と、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少を心がけている。 ○家族や友人と一緒に食事を楽しんでいる。 ○食品表示や食の安全性について正しい知識を持ち、食の選択をしている。 ○環境に配慮した食生活として食品ロス削減に取り組んでいる。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝、早起き、朝ごはんの生活習慣を身につけている。 ○食に関心を持ち、食事づくりを体験している。 ○食物を育てる生産者や、取り巻く自然とふれ合っている。 ○地場産物や郷土料理、行事食に親しんでいる。 ○地域とのつながりの中で食育に関心を持っている。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○バランスに配慮した調理をしたり、中食（惣菜や弁当の購入、テイクアウトやデリバリーの利用等）や外食では適切なメニュー選びをしている。 ○適正体重を知り、適性体重維持や減塩等に気をつけた食生活をしている。 ○家庭の味、行事食を次世代へ伝えている。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○適正体重を知り、低栄養予防や減塩に気をつけた食生活をしている。 ○筋肉や骨に必要な栄養素（主にたんぱく質・カルシウム）を摂取している。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ○ライフステージにあわせた食生活（適正体重維持や骨量維持）を実践している。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

「食」は、生命の基本であり、心身の健やかな成長や健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。また、楽しくおいしく食べることは、生きる喜びや楽しみにつながり、市民一人ひとりの“豊かな人生”に大きく関わります。

アンケートの結果では、健康的な食生活について、若い世代、働く世代では意識が低い状況があります。また、孤食の人の割合が高く、家族や誰かと一緒に食事をする機会が少なくなっています。

子どもの頃から食の重要性を意識できるように、引き続き学校や地域と連携を図り、子どもとその保護者を対象とした食育を進めていく必要があります。

また、若い世代から健全な食習慣を実践できるよう、事業所等と連携を図り、働きかけを進めていく必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 健康寿命の延伸につながる食生活の推進

【重点】

市民が「食」に関する正しい知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できるよう、子どもから高齢者までライフステージに応じた啓発を推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 主食、主菜、副菜を揃えた栄養バランスの良い「日本型食生活」（野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少を含む）の啓発を、食育取組強化期間等を通じて行います。 ▶ ライフステージや活動量に応じた食事量と適正体重（BMI）、食事の選択方法について啓発します。 ▶ 規則正しい生活習慣と朝食を食べることの重要性を啓発します。 ▶ 食に関する事業所や、地域団体等と連携し、体験型イベントや出前講座を通して、栄養食生活に関する普及啓発を実施します。 ▶ 食に関する事業所や地域団体等と連携し、商品やメニュー開発などにより、誰でも意識せずとも食を通じた健康づくりができる環境整備を推進します。 ▶ 食品の栄養成分表示等の活用について情報提供します。 ▶ 食生活改善による高血圧、脂質異常症、糖尿病の予防等に取り組みます。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 妊娠期から食生活の重要性についての情報提供や体験を通して、家族全体が「食」への関心やバランスのとれた食事についての意識が高まるように啓発を行います。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 給食を通して児童生徒への食育を推進します。 	保育課 学事課 学校給食センター
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 児童に必要な栄養量、規則正しい食事の大切さ、おやつのある方をお便りや配信、講演会を通して保護者へ伝えます。 	保育課

施策2 持続可能な食を支える食育の推進

市民一人ひとりが地域の食を通じて、食に対する感謝の気持ちを深めて豊かな食生活を送ることができるよう、関係機関や食に関する事業所等と連携を図り、食の循環を意識できる体験活動の充実や食品ロスの削減の啓発、食文化の伝承等を推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 家庭や地域での共食の重要性を啓発します。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 保育所等において、農作物の栽培、クッキング体験を通して、児童の食に対する興味関心を引き出します。 	保育課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 給食に地場産物を活用した献立を取り入れるとともに、地場産物や郷土料理について児童生徒、保護者に情報発信します。 	保育課 学事課 学校給食センター 園芸センター
<ul style="list-style-type: none"> ▶ フードバンク事業や食品ロス対策などに配慮した食生活の取組みを推進し、持続可能な社会の実現を目指します。 	廃棄物対策課 市民生活課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 学校給食地場産野菜供給システムを導入し、給食向けに計画的な地元野菜の生産を促進することで、給食の地産率を増やします。 	園芸センター 学事課 学校給食センター
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 食品等事業者からの食品表示相談を受け付け、栄養成分や産地等の適切な表示を行うよう指導します。 	農林水産課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
食育に関心がある市民の割合	成人	56.3%	80%以上	市民アンケート調査 国指標90%(R7)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合	成人	46.6%	50%以上	国指標50%(R14) 国指標40%(若い世代)(R7)
	20・30歳代	34.7%	40%以上	
減塩に取り組んでいる人の割合	成人	21.6%	30%以上	市民アンケート調査
野菜をほとんど食べない人の割合	成人	10.5%	5%以下	市民アンケート調査 国指標野菜摂取量の平均値350g (R7)(R14)
栄養成分表示を参考にする人の割合	成人	55.5%	61%以上	市民アンケート調査
肥満者(BMI25以上)の割合	男性20~60歳代	28.5%	23%以下	市民アンケート調査 国指標男性30%未満、女性15%未満 (R14)
	女性40~60歳代	20.5%	15%以下	

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
やせの割合	女性 20・30 歳代	12.1%	7%以下	市民アンケート調査 国指標女性20・30 歳代15%未満 国指標高齢者13% 未満(R14)
	高齢者	15.9%	13%以下	
朝食をほぼ毎日(週 6 日 以上)食べる人の割合	成人	79.2%	95%以上	市民アンケート調査
	小中学生	85.8%	95%以上	
朝食を欠食する若い世代 の割合	20・30 歳代	17.1%	12%以下	市民アンケート調査 国指標15%以下 (R7)
朝食または夕食を家族と 一緒に食べる人の「共食」 の回数	成人	週 8.23 回	週12回以上	市民アンケート調査 国指標週11回以上 (R7)
食材を無駄なく使う、食 べ残しを減らす、生ゴミ を減量するなど、環境に 配慮した食生活を心がけ る人の割合	成人	90.2%	95%以上	市民アンケート調査 国指標80%以上 (R7)
給食における地場産生鮮 野菜の使用割合	学校給食	16.3%	R4 44%以上	学校給食センター 園芸センター 学事課
地場産物の生産者と交流 を行っている保育所等の 割合	保育所給食	17.6%	R4 33%以上	保育課
自分にとって適切な食事 の内容・量を知っている 人の割合	成人男性	47.2%	70%以上	市民アンケート調査
	成人女性	57.2%	80%以上	
食事の準備や、後かたづ けの手伝いをしている児 童生徒の割合	小中学生	89.2%	92%以上	市民アンケート調査

*この計画において適正体重は、BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を超え25未満)とする。



東広島市食育推進キャラクター ジャがじゃが・かっきー



目指す姿

楽しみながら、身体を動かす習慣があります

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の中で、こまめに身体を動かしている。 ○自分の健康状態やライフスタイルに合った運動を継続して行っている。 ○身体を動かすことと健康の維持との関係性を理解している。
乳幼児・ 学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や友人と、外遊びや身体を動かす様々な活動をしている。 ○運動やスポーツに多く触れ合い、身体を動かすことが好きになっている。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○歩行時間や歩数を増やすことや、座りすぎを防ぐことを心がけている。 ○生活習慣病の予防につながる運動量・身体活動量を理解している。 ○イベント、アプリや動画を活用し、楽しみながら、運動に取り組んでいる。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○フレイルを理解し、自分の健康状態に合わせて身体を動かしている。 ○人とつながり、仲間と継続して、運動に取り組んでいる。 ○買い物、散歩など積極的に外出している。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

身体を動かすことは、生活習慣病の発症リスクを低下させるとともに介護予防にもつながり、さらに、ストレス解消や良質な睡眠につながるなどこころの健康にも関わります。

アンケートの結果では、働く世代や子育て世代は運動習慣がある人の割合が低く、運動や身体活動の重要性への理解と関心が低い状況があります。また、子どもが運動習慣を身につけるため、校区内に遊びや運動ができる場所や機会へのニーズも挙がっています。

市民一人ひとりが積極的に身体を動かす習慣を身につけるための啓発と機会の提供が必要です。

また、地域の関係機関や団体、事業所、大学等との連携により、子どもから高齢者まで、運動を習慣化し、継続できる地域の環境づくりが必要です。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 運動・身体活動の継続と習慣化につながる取組みの推進 **【重点】**

運動や身体活動の重要性など正しい知識を周知するとともに、子どもから高齢者まで気軽に運動に取り組むことができるよう、ライフステージに応じた運動を推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ 運動や身体活動と健康維持の関係性を広く周知します。 ➢ 家事、仕事、子育て、身体を動かす遊び、余暇活動、移動など、すべてが身体活動であることを周知し、身体活動量の増加を働きかけます。 ➢ 事業所と連携し、働く世代が手軽に取り組める運動・身体活動を周知するとともに、腰痛予防・座りすぎ防止を啓発します。 ➢ 通いの場・地域サロン・自主グループ団体などへ、生活習慣病予防・フレイル予防のための身体活動・運動の普及啓発、指導を行います。 ➢ 子どもの心身の健全な発育のため、また近視・視力低下予防に有効とされている屋外活動や外遊びを普及啓発します。 ➢ 運動の習慣化による高血圧、脂質異常症、糖尿病の予防等に取り組めます。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 高齢者の介護予防と社会参加に向けた取組みを推進し、通いの場の立上げや継続運営の支援を行います。 	地域包括ケア推進課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 自分に合う運動を見つけて、継続的な運動習慣を身につけるための教室を実施します。 	医療保健課 国保年金課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 保育所等で児童が身体を動かす活動を積極的に設けます。 	保育課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ スポーツ活動の普及・振興に向け、各種スポーツイベントを開催し、スポーツに親しむ仕組みづくりを推進します。 ➢ 日常生活におけるスポーツ活動を推進するためニュースポーツ教室等を中心に、各種スポーツ教室を実施します。 	スポーツ振興課

施策2 運動を継続できる環境づくりの推進

様々な機会を通じて運動を始めたり、仲間と一緒に取り組むことができるよう、地域の関係機関・団体、大学、事業所等と連携を図り、機会の充実などの環境づくりを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ ウォーキングコース等の周知、既存施設や公園・歩道などの身近な公共施設等の活用を推進します。 ▶ 事業所、大学、活動団体と連携して自然と運動したくなる環境づくりを推進します。 	医療保健課 スポーツ振興課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 健康について学び、地域での健康づくり活動に協力する人材（コミュニティ健康運動パートナー）を育成します。 	スポーツ振興課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
運動習慣がある人の割合	20～64 歳男性	22.7%	28%以上	市民アンケート調査 国指標40% 20～64歳30% 65歳以上50% (R14)
	20～64 歳女性	13.1%	20%以上	
	65 歳以上男性	41.1%	45%以上	
	65 歳以上女性	33.7%	37%以上	
日常生活における歩数	成人男性	7,411 歩	7,500 歩以上	市民アンケート調査 国指標7,100歩 (R14)
	成人女性	6,240 歩	7,000 歩以上	
運動が好きな子どもの割合	小中学生	53.1%	59%以上	市民アンケート調査
休みに2時間以上外遊びをする子どもの割合	小中学生	43.2%	50%以上	市民アンケート調査
足や腰に痛みがある人の割合	成人	28.7%	23%以下	市民アンケート調査
	高齢者	47.2%	42%以下	

テーマ3 休養・睡眠



目指す姿

ぐっすりと眠り、心とからだの休養がとれています

世代共通	<ul style="list-style-type: none">○睡眠や休養の重要性や、必要な睡眠時間を理解している。○日光を浴びる、運動、スクリーンタイム（テレビ、スマートフォン、ゲーム機の使用時間）とのバランスなど、質の良い睡眠のための生活習慣づくりに取り組んでいる。○必要な睡眠時間を確保し、ぐっすりと眠り、疲れやストレスから回復できている。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none">○早寝、早起き、朝ごはんを規則正しい生活リズムを身につけている。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">○睡眠が、生活習慣病やこころと脳の健康へ与える影響を理解している。○睡眠状況から、ストレスやこころの不調に気づき、日常生活に大きな影響が出る前に対処している。
高齢者	<ul style="list-style-type: none">○フレイル予防への睡眠の重要性を理解し、質の良い睡眠をとっている。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

日々の生活においては、睡眠や余暇が重要であり、心身の健康に欠かせません。

アンケートの結果では、睡眠による休養がとれていない人や睡眠を確保するためにアルコール等を使用する人の割合が上昇しており、特に働く世代への啓発が必要です。また、子どもの就寝時間が遅い傾向もみられます。

市民が自身の睡眠状況を把握し、より良い眠りのための過ごし方を実践できるよう、啓発する必要があります。

また、生活習慣病と睡眠の関係性を含めた情報発信などを、働く世代に向けて働きかけていく必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 休養・睡眠に関する知識の普及啓発 **【重点】**

睡眠や余暇を取り入れた生活習慣の重要性や、日常生活においてより良い眠りのための過ごし方や生活習慣病と睡眠の関係性等について啓発を行います。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ 子育て世代に対して、乳幼児からの規則正しい生活リズムと睡眠、休養の重要性について、情報提供の充実を図ります。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 児童生徒とその保護者に対して、ぐっすり眠るためのスクリーンタイム（テレビ、スマートフォン、ゲーム機の使用時間）の付き合い方について、近視・視力低下予防を含めて普及啓発します。 	指導課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 各小中学校の健康課題（運動、食事、休養、睡眠等）の解決に向けた取組みに協力します。 ➢ 望ましい睡眠時間や、睡眠が生活習慣病やこころと脳の健康に与える影響、質の良い睡眠をとるための生活習慣など、睡眠の重要性について、普及啓発します。 ➢ 休養（睡眠・積極的休養）のタイミングや、睡眠状況とこころの不調のサインについて周知します。 ➢ 大学や事業所と連携し、若者や働く世代が睡眠の重要性を理解し、自ら取り組めるよう支援します。 	医療保健課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
子どもの十分な睡眠の確保(22時以降に寝る幼児の割合)	1歳6か月児	22%	R4	こども家庭課
	3歳児	17.4%	R4	
児童生徒の十分な睡眠の確保(22時以降に寝る割合)	小学2年生	11.5%		市民アンケート調査
	小学5年生	22.3%		市民アンケート調査
	中学2年生	73.5%		市民アンケート調査
睡眠時間が6～9時間の人の割合(60歳以上は6～8時間)	20～50歳代	73.7%		市民アンケート調査 国指標 60%(R14)
	60歳以上	55.7%		
睡眠による休養が十分にとれている人の割合	成人	74.8%		市民アンケート調査 国指標 80%(R14)

テーマ4 喫煙



目指す姿

喫煙が自分や周囲の人に及ぼす影響を理解して行動しています

世代共通	<ul style="list-style-type: none">○たばこや受動喫煙が身体に与える影響を知っている。○COPD について知っている。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none">○子どもはたばこの害を知り、大人になっても吸わないと決めている。○受動喫煙を避けるように気をつけている。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">○家庭や職場などにおいて受動喫煙の防止に取り組んでいる。○喫煙している妊婦は禁煙に取り組んでいる。○喫煙者は、喫煙が禁止されている区域や、子どもや妊婦の前で喫煙していない。○禁煙希望者は禁煙外来や禁煙相談を利用し、禁煙にチャレンジしている。
女性	<ul style="list-style-type: none">○妊娠中は禁煙に取り組んでいる。妊娠中に、受動喫煙を避けている。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病等や妊産婦における周産期の異常等の原因となるとともに、受動喫煙においても健康への被害がもたらされます。

アンケートの結果では、喫煙率がやや上昇しており、事業では禁煙外来治療費助成制度や禁煙相談会の利用は少なく、禁煙を希望する人へ周知が十分できていない状況があります。

また、現在も路上、職場、家庭において受動喫煙の状況にある人がいます。

望まない受動喫煙をなくす取組みを推進していく必要があります。

加えて、ライフイベントを捉えて、たばこの害の啓発を行い、20歳未満と妊婦への禁煙対策及び、禁煙の意志がある人に対する禁煙支援を行う必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 受動喫煙の防止と20歳未満・妊婦の喫煙防止

受動喫煙を防止するための啓発や環境整備を推進します。また、20歳未満と妊婦を対象に、喫煙や受動喫煙の健康への害について理解を深めるための啓発を行います。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ 喫煙や受動喫煙に関する健康被害（COPD 含む）の啓発を行います。 ➢ 薬剤師や関係機関と協力して、職場や家庭における受動喫煙の防止のための働きかけや、禁煙への支援を行います。 ➢ 受動喫煙防止区域を設ける等、県と連携して、望まない受動喫煙のない環境づくりに取り組みます。 ➢ 事業所、関係機関と協力して、受動喫煙防止や禁煙支援の普及啓発を行います。 ➢ 小中学校の児童生徒へ、パンフレット等を配布し、喫煙や受動喫煙による健康被害やたばこの害に関する知識の普及を図ります。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 子育て世代と妊婦に対して、妊娠・出産・育児についての知識を提供するなかで、喫煙と受動喫煙が母体や胎児に及ぼす影響とたばこの害について情報提供を行います。 ➢ 喫煙する妊婦に禁煙の動機付けと支援情報を提供します。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 小学校の体育科、中学校の保健体育科での喫煙防止の授業内容の充実を図るとともに、学校医、学校薬剤師等、外部指導者の協力による喫煙防止の取組みを行います。 	指導課

施策2 禁煙を希望する人への支援

地域の関係機関や事業所等と連携を図り、禁煙を希望する人への支援を強化します。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ 薬剤師や関係機関と協力して、禁煙外来の紹介や禁煙継続のための相談、助言を行います。 ➢ 禁煙相談、禁煙外来治療費助成制度など、禁煙支援の取組みを強化します。 	医療保健課
---	-------

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和 5 年度)		目標値 (令和 11 年度)	出典
喫煙率	成人	15.3%		12%以下	市民アンケート調査 国指標12%(R14) (20歳以上の者の喫 煙率)
母子健康手帳交付時の 喫煙率	妊婦	1.4%	R4	0%	こども家庭課
	家族	31.8%	R4	22%以下	
路上・家庭・職場の受動喫 煙の防止	路上	22.2%		17%以下	市民アンケート調査
	家庭	17.7%		12%以下	
	職場	21%		16%以下	

テーマ5 飲酒



目指す姿

リスクを知り、適切な飲酒量でアルコールと付き合います

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○アルコールの体にも与える影響や、飲酒による健康障害（アルコール依存症を含む）について理解している。 ○20歳未満と妊婦に飲酒をさせていない。 ○飲酒についての悩みを、相談できている。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒によるリスクを理解し、飲酒していない。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病のリスクを高める量（純アルコール量で男性 40g 以上、女性・高齢者 20g 以上）を知り、控えている。 ○週に2日は飲酒しない休肝日をつけている。 ○飲酒以外のストレス解消法や楽しみを見つけている。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、控えている。 ○妊娠中に飲酒をしていない。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

多量飲酒は、生活習慣病のリスクを高めるとともに、アルコール依存症や精神疾患等のこころの健康にも影響を及ぼします。

アンケートの結果では、生活習慣病のリスクを高める量を超えて飲酒している人が多くいます。

毎日の飲酒や適量を超えた飲酒が健康等に与える影響について、理解を深めていくことが必要です。また、20歳未満とその保護者と妊婦への啓発が必要です。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 適正飲酒の推進

毎日の飲酒や適量を超えた飲酒が健康等に与える影響と、節度ある適度な飲酒について理解を深めるための啓発を行います。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ 飲酒による健康障害について、特性（年齢、性別等）に応じて留意すべき点等をわかりやすく啓発を行います。 ➢ 「節度ある適度な飲酒」や純アルコール量について啓発を行います。 ➢ 女性特有のアルコールリスクについて啓発を行います。 ➢ 関係機関と連携を図り、アルコール健康障害に関する相談体制の充実を図るとともに、相談先について周知します。 	医療保健課
--	-------

施策2 20歳未満・妊婦の飲酒防止

20歳未満とその保護者、妊婦を対象に、飲酒による健康への影響について理解を深めるための啓発を行います。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ 学校等と連携を図り、20歳未満の飲酒が心身に与える影響について啓発を行います。 ➢ 20歳未満と妊婦が飲酒しない環境づくりに取り組みます。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 妊娠・出産・育児についての知識を提供するなかで、飲酒が母体や胎児に及ぼす影響について情報提供を行います。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 小学校の体育科、中学校の保健体育科や特別活動において、児童生徒が主体的に健康に関する課題解決を図る活動を取り入れ、飲酒による健康被害や心身に及ぼす影響について理解できるよう取り組みます。 	指導課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典	
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(男性2合以上、女性1合以上)	成人男性	20.7%	15%以下	市民アンケート調査 国指標 10% (R14)	
	成人女性	36%	20%以下		
母子健康手帳交付時の飲酒率	妊婦	11.8%	R4	0%	こども家庭課
飲酒の影響についての認知度	20歳未満への影響	51.3%		90%以上	市民アンケート調査
	妊婦への影響	72.6%		90%以上	市民アンケート調査
	睡眠への影響	41.1%		50%以上	市民アンケート調査
	女性への影響	20.8%		50%以上	市民アンケート調査

テーマ6 歯・口腔



目指す姿

しっかり噛んで、おいしく食べています

世代共通	<ul style="list-style-type: none">○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診と専門的なケアを受けている。○正しい歯磨きや、フロス等での手入れといった適切な口腔ケアを習慣にしている。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none">○離乳食期から、よく噛んで食べる習慣を身につけている。○う歯は早めに治療をしている。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">○う歯や歯周病を予防することは、生活習慣病を予防し、全身の健康とも深い関係があることを理解している。○よく噛んで食べる習慣を身につけている。
高齢者	<ul style="list-style-type: none">○口腔ケアでお口の中の清潔を保ち、誤嚥性肺炎を予防している。○しっかり噛んで食べ、話す力を維持するとともに、生活習慣病を予防している。○口腔機能を維持し、8020 を目指している。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

口の健康は全身の健康につながります。食べる楽しみをもち、健康なからだづくりのためには、乳幼児期から定期的に歯科検診を受け、適切な口腔ケアを身につけ、実践することが大切です。

アンケートの結果では、1年以内に歯科検診を受けている人は、年代では男性20～60歳代、女性50歳代で低くなっており、歯に関する症状がある人が5割に近くなっています。

全世代にわたって、定期的に歯科検診を受け、自ら口腔機能の維持に取り組めるよう歯や口腔の健康の重要性について啓発を行う必要があります。

8020（ハチ・マル・ニイ・マル）

80歳になっても20本以上、自分の歯を保とうという8020運動を表す数字。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 歯科保健と定期的な歯科検診の推進

生活習慣病予防や介護予防のために歯と口腔の健康が重要であることや正しいケアと定期的な歯科検診を普及啓発し、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 妊婦や乳幼児親子に歯科相談やブラッシングを学ぶ機会を提供し、口腔衛生についての情報提供を行います。 ▶ 妊婦への母子健康手帳交付時に、お口の健康の重要性を説明し妊婦歯科健診の受診を促します。 ▶ 妊婦歯科健診・親子歯科健診を行い、歯科疾患の早期発見を図り、予防歯科への意識を高めます。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 児童生徒へ歯科健診を行い、保護者へ治療勧告を行うとともに、各学校等において各種歯科指導を行います。 	保育課 学事課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 児童生徒を中心とした保健委員会活動を通して、歯科保健に関する啓発を行います。 	学事課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ ライフステージに応じたお口のケアとかかりつけ歯科医への定期的な歯科受診を普及啓発します。 ▶ 節目歯周疾患検診を実施し、定期的な歯科受診のきっかけづくりを行います。 ▶ オーラルフレイル予防の重要性や、嚥下・口腔機能の維持向上のためのトレーニングの啓発を行います。 	医療保健課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
1年以内に歯科検診を受けた割合	成人	48.6%	54%以上	市民アンケート調査 国指標 95% (R14)
妊婦歯科健診を受けた割合	妊婦	52%	R4 60%以上	こども家庭課
う歯のない幼児の割合	3歳児	88.6%	R4 92%以上	こども家庭課
よく噛んで食べることができる人の割合	成人	70.7%	76%以上	市民アンケート調査 国指標 80% (R14)
歯・口腔の症状のない人の増加	成人	46.7%	50%以上	市民アンケート調査

テーマ7 こころの健康



目指す姿

こころが元気になる生活を送り、
不安や悩みに対して相談できる人や場所があります

世代共通	<ul style="list-style-type: none">○自分自身にあった「こころの健康法」や「幸せ」を知っている。○自分のストレス状態を正しく理解し、適切に対処している。○悩み事や不安は一人で抱え込まず、相談しやすい人や専門家に相談している。○家族や友達、仲間とコミュニケーションを深めるとともに、地域活動等に参加するなど、緩やかな人間関係をつくっている。○個々の多様性を互いに認め合う生活を送っている。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none">○自分の「将来の夢」や「生きがい」について考えている。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">○こころの健康の維持・向上に必要な知識やスキルを学んでいる。○ワークライフバランスを意識し、過重労働から健康を守っている。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">○趣味活動や運動及び地域活動等に参加し、社会参加をしている。○認知症予防や対応のための知識とスキルを学んでいる。○私の未来ノート（ACP人生会議）について関心を持っている。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

こころの健康は、市民が生き生きと自分らしく生きるために大切であり、市民一人ひとりの“豊かな人生”に大きく関わります。

アンケートの結果では、ストレスを感じている人は7割を超えており、そのうちストレスの解消ができていない人が多くいます。

こころの健康に関する正しい知識の周知とともに、地域や事業所等と連携を図り、こころの健康に関する課題の解決につながる社会環境の整備が必要です。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 こころの健康に関する知識の普及啓発

こころの健康に関する正しい知識の啓発を行います。

<ul style="list-style-type: none"> ➤ こころの健康づくりやストレスの対処法及び相談窓口等について、講演会や地域ごとの健康講座、広報紙等により、正しい知識や情報の普及を図ります。 ➤ 地域活動や生涯学習など、趣味や楽しみ、人との緩やかなつながり、生きがいにつながる活動について情報提供します。 ➤ 事業所と連携を図り、働く世代のこころの健康に関する取組みの向上を促進します。 ➤ 専門関係機関と連携を図り、こころの健康に関する取組みを推進します。 	医療保健課 生涯学習課 地域包括ケア推進課
--	-----------------------------

施策2 こころの健康に関する多様な相談体制の整備

こころの健康に関する相談体制の充実とともに、相談先の周知を図ります。

<ul style="list-style-type: none"> ➤ こころの健康相談先を周知します。 ➤ 気軽に集え、話せる居場所づくりを推進します。 ➤ 保育所、認定こども園、幼稚園、学校、事業所、医療機関、関係機関等と連携した相談体制の充実に努めます。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 家庭や子どもに係る各種相談対応により、育児の不安等への支援や、児童福祉の向上に努めます。 ➤ DV被害者の相談に応じ、関係機関との連絡調整により適切な支援を行います。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 保育士が保護者や地域の子育て家庭の育児不安をサポートします。 	保育課
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 学校における不登校やいじめ、子育てなどの悩みの相談に応じます。 	青少年育成課 指導課
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 重層的支援体制整備事業（包括的相談支援、多機関協働事業）を実施します。 	地域共生推進課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)		目標値 (令和11年度)	出典
幸せと感じている人の割合	成人	84.5%		90%以上	市民アンケート調査
趣味や生きがいをもって 生き生きと過ごしている と感じられる人の割合	成人男性	44.7%		50%以上	市民アンケート調査
	成人女性	47.9%		53%以上	
心理的苦痛を感じている 人の割合	成人	21.1%		16%以上	市民アンケート調査 国指標 9.4% (R14)
ストレスをうまく解消で きていると思う人の割合	成人	65.9%		70%以上	市民アンケート調査
育児について相談相手 がいる保護者の割合	3~4 か月児の 保護者	98.5%	R4	100%	こども家庭課
	1歳6 か月児の 保護者	96.7%	R4	100%	
	3 歳児の保護者	97.1%	R4	100%	
悩みや不安を相談できる 専門機関を知っている人 の割合	成人	60.1%		80%以上	市民アンケート調査
相談機会がある人の割合	成人	74.2%		80%以上	市民アンケート調査

II 健康意識の向上・病気の予防と重症化予防



テーマ1 健康意識の向上

目指す姿

自分や周りの人の健康に気をつけています

世代共通	<ul style="list-style-type: none">○生涯にわたる健康づくりについて関心を持っている。○定期的な健康診断の必要性を理解している。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none">○早寝早起きなど、規則正しい生活リズムを身につけている。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none">○家族や友人、職場、地域の人を誘い合い、健康診査を受けている。○日常的に健康チェック・体重の計測等を行い身体の状態を把握している。○自身の健康状態を把握し、必要な検査・治療を受けている。○地域センターやイベントなどを活用し、地域での健康づくり活動に参加している。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">○家族や友人、職場、地域の人を誘い合い、健康診査を受けている。○仲間とフレイル予防に取り組んでいる。○地域センターやイベントなどを活用し、地域での健康づくり活動に参加している。
女性	<ul style="list-style-type: none">○ライフステージにあわせた生活（適正体重維持や骨量維持など）を実践している。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

市民だれもが自分自身の身体の状態を知り、自分の身体に合った健康づくりに取り組むことが重要です。また、高齢期を元気に過ごすためには、それ以前の各年代のうちから高齢期を見越した取組み（フレイル予防・骨折予防・認知症予防等）を始めることも重要です。

アンケートの結果では、年に1回健康診査を受ける必要性が十分に認知されていない状況や社会的・経済的に不利な立場にある人に健康課題が生じている状況があります。

市民が自分自身や周囲の人の健康に関心を持ち、将来を見据えて自ら健康づくりに取り組めるよう啓発を行う必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 健康意識を高める支援・啓発の推進

子どもの頃から規則正しい生活習慣を身につけるための取組みとともに、生活習慣病やがんに関する正しい知識の普及や望ましい生活習慣の獲得に向けた啓発を行います。また、健康への関心が低い人や経済的に困窮している人に対して、健康づくりに取り組む機会の提供を図ります。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 1年に1回は健康診査を受け、半年に1回は歯科検診を受ける等の健康管理について、ライフステージに応じた啓発をします。 ▶ 更年期など、ライフステージの変化に関する健康づくりについて、相談支援や対応を行います。 ▶ 健康への関心が低い人や、経済的に困窮している人の実態や状況を把握し、適切な健康づくりが図れるよう支援します。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 多様なテーマによる健康講座を行い、健康増進を啓発します。 	医療保健課 国保年金課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 子どもの病気や事故予防について、知識の普及を図ります。 ▶ 経済的に困窮している妊婦に対し、利用できる制度を紹介し、必要な支援につなげます。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 生活保護世帯に対し、健康診査の受診を促します。 	生活福祉課

施策2 生活機能の維持・向上

高齢者の日常生活動作が自立している期間を延ばし、生き生きと自分らしく生活できるよう、介護予防を推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ フレイル予防の5本柱である社会参加、運動、栄養、口腔、睡眠の重要性を啓発し、個人の取組みが継続できるよう支援します。 ▶ ライフステージに応じて、骨の形成や、骨粗鬆症予防と対応等の知識を、関係機関と連携して普及啓発します。 ▶ 骨粗鬆症検診を実施し、早期対応の支援を行います。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 認知症に関する理解を深め、予防に向けた取組みを支援します。 ▶ 高齢者が自宅から歩いて通える距離に、通いの場があることを目指し、立上げ及び継続運営の支援を行います。 	地域包括ケア推進課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)		目標値 (令和11年度)	出典
乳幼児健診受診率	1歳6か月	93.4%	R4	100%	こども家庭課
	3歳児	93.2%	R4	100%	
1年間に健康診断(健康診査)を受けた人の割合	成人	68.1%		75%以上	市民アンケート調査
骨粗鬆症検診の受診率	成人	19.8%		25%以上	市民アンケート調査

テーマ2 生活習慣病・がん・骨粗鬆症



目指す姿

生活習慣病・がん・骨粗鬆症など生活の質に影響する病気について知り、健康診査と必要な治療を受けています

青壮年期 高年齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病・がん・骨粗鬆症など生活の質に影響する病気について、症状の特徴や予防方法に関心を持っている。 ○定期的に健康診査を受けて、自分の健康状態を把握している。 ○健康診査で要治療・要再検査であれば、早めに受診し、結果に応じて必要な保健指導を受けて生活習慣を見直そうとしている。 ○体調の変化があれば、相談窓口の利用や、医療機関を受診している。
--------------	---

■ ■ 現状と課題 ■ ■

がん、心疾患、脳血管疾患は死因の上位を占めるとともに、医療費順位でも上位に挙げられ、生活の質の低下にも大きく関わります。

アンケートの結果では、若い世代から高血圧等、生活習慣病の所見のある人がいます。また、事業の実績では、子育て世代や働く世代にがん検診の受診率が低い状況があります。

これらのことから、子育て世代や働く世代が、健康診査やがん検診の大切さ及び生活習慣に起因する病気の予防法を理解するなど、将来を見据えた健康づくりの重要性を認識していく必要があります。あわせて、幅広い世代への生活習慣病等の発症予防、重症化予防も図れるよう、事業所や関係機関と連携して取り組んでいく必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 生活習慣病の早期発見、早期対応(元気すこやか健診の受診率向上) 【重点】

地域の関係団体・機関と連携を図り、特定健康診査や基本健診の重要性や実施についての情報を周知するとともに、ライフスタイルに応じた受診しやすい体制づくりを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ 健康診査の必要性と受診方法について周知し、受診勧奨します。 ➢ 子育て世代や働く世代、外国人、退職等により健康保険が変わる人に、健康診査の重要性と受診方法について、わかりやすく周知します。 ➢ 健康診査及び特定保健指導を受けやすい環境づくりに取り組みます。 	医療保健課
--	-------

施策2 がんの早期発見、早期対応

地域の関係団体・機関と連携を図り、がん検診等による早期発見の重要性について周知するとともに、ライフスタイルに応じた受診しやすい体制づくりを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ がん検診の必要性と受診方法について周知し、受診勧奨します。 ▶ がん検診受診率が低い子育て世代や働く世代に向けて、受診（再検査含む）しやすい環境づくりに取り組みます。 ▶ 子育て世代や働く世代、外国人、退職等により健康保険を切り替える人に対して、がん検診の重要性や受診方法について、わかりやすく周知します。 ▶ 経済的に困窮している人に対して、がん検診や医療機関受診の勧奨や健康相談を行います。 	医療保健課
--	-------

施策3 骨粗鬆症の予防、早期対応

骨は成長に伴い形成されて、骨量は20歳代をピークに減少していきます。大腿骨頸部骨折や圧迫骨折等は、生活の質の低下をもたらすため、骨粗鬆症に関して、将来を見据えた健康づくりを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ ライフステージに応じて、骨の形成や、骨粗鬆症予防と対応等の知識を、関係機関と連携して普及啓発します。 ▶ 骨粗鬆症検診を実施し、早期対応の支援を行います。 	医療保健課
--	-------

施策4 重症化予防の支援

重症化予防を支援する体制づくりを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 健診結果から、必要な人に対して、生活習慣改善を図るための専門職による支援や医療機関への受診勧奨を行います。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 国保被保険者のうち、糖尿病治療中断者や、健診結果が異常値の医療機関未受診の人に対して、受診勧奨を行います。 ▶ 国保被保険者のうち、糖尿病ハイリスク者に対して、日常生活習慣の改善を図り、腎機能を維持し、悪化を防ぐ支援を行います。 	国保年金課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標		対象	現状値 (令和5年度)		目標値 (令和11年度)	出典
特定健康診査受診率		東広島市 国保被保険者 40歳～74歳	34.2%	R4	60%以上	医療保健課 国指標60% (R11)
がん 検診 受診率	胃がん(胃カメラ を含む)	成人	9.6%	R4	60%以上	医療保健課 国指標 60% (R10)
	子宮がん(頸部)	成人	17.7%	R4	60%以上	
	乳がん	成人	17%	R4	60%以上	
	肺がん	成人	13.2%	R4	60%以上	
	大腸がん	成人	13%	R4	60%以上	



テーマ3 働く人の健康づくり



目指す姿

健康的な環境の中で、ワークライフバランスが取れています

■ ■ 現状と課題 ■ ■

アンケートの結果では、働く世代で、食生活や運動、歯と口のケアなど、生活習慣に多く課題がみられます。小規模事業所では、従業員の健康診査やがん検診、運動習慣の定着等に課題を持っています。

事業所へ健康経営の啓発を行うとともに、働く世代が、生涯にわたる健康づくりを実践できるよう「(1) 日常生活での習慣や行動の見直し、改善」の7分野と、「(2) 健康意識の向上・病気の予防と重症化予防」の3分野について、事業所と協力して進めていく必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 働く人の健康づくりへの支援

【重点】

事業所による健康経営を推進し、事業所における働く人の健康づくりを支援します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 事業所へ、働く人の健康づくりプロジェクト（健康づくり推進事業所認定制度）を働きかけ、職場での健康づくりを啓発し、相談支援を行います。 ▶ 小規模事業所でも従業員の健康づくりに取り組みやすくなるよう、希望する小規模事業所へ、保健指導の支援を行います。 ▶ 事業所へ健康づくりの情報発信や、出前健康講座を行います。 ▶ 事業所や全国健康保険協会広島支部と連携して、働く世代の治療と仕事の両立支援対策の推進を啓発します。 	医療保健課
--	-------

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
就労している人の内、週60時間以上の労働をしている雇用者の割合	14.3%	10%以下	市民アンケート調査 国指標 5%(R14)
健康づくり推進事業所のうち、対象者の70%以上ががん検診を受診している割合	44.4%	R4	100% 医療保健課

Ⅲ 社会とのつながりづくり



社会参加の促進

目指す姿

生活の中で地域との緩やかなつながりを感じています

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の人々や仲間など、様々な緩やかなつながりを持っている。 ○普段の生活の中に、楽しみやこころの拠り所を持っている。 ○孤立しやすい状況のときに、必要な支援につながる方法を知っている。
乳幼児・学童 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○地域のイベントや、地域活動に参加している。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○地域センター、ボランティア、集いの場、就労、地域活動等に参加している。 ○情報源や、気軽に利用できる相談先や居場所をいくつか持っている。 ○周辺に孤立している人がいないか気を配っている。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

市民の誰もが、就労、趣味、ボランティア、通いの場等の社会参加ができることや、より緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境が重要です。

アンケートの結果では、孤立していると感じている人が多くいました。

人とのつながりづくりを考慮した様々な形態の集いの場の立上げと継続運営を支援する必要があります。

また、地域の人と人がつながり、支え合う仕組みづくりを、庁内の関係課、関係機関、地域住民と連携を図り進める必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 社会参加の促進

【重点】

地域住民や団体、関係機関等と連携を図り、身近な地域で気軽に参加できる健康づくりの取組みの充実を図るとともに、情報提供を行います。

<ul style="list-style-type: none"> ➢ つながりを大切にすることや、普段の生活の中で楽しみやこころの拠り所を見つけることが健康の維持にもつながることを啓発します。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 通いの場・地域センター等で健康講座等を開催し、社会参加するきっかけを創出します。 	
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 通いの場の立ち上げや継続運営の支援を行います。 	地域包括ケア推進課

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 地域から孤立し、つながりを必要としている人に対して、地域とつながることができるような支援（参加支援事業等）を提供します。 	地域共生推進課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 「学び」を「地域づくり」や「地域福祉」へつなげるため、ライフステージに応じた主催講座を実施します。 	生涯学習課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 市民、住民自治協議会をはじめとする地域のコミュニティ、NPO等の各種団体、学生、企業、行政などの多様な主体が協力・連携した市民協働のまちづくりを推進します。 	地域づくり推進課

施策2 孤立・孤独の予防

孤立・孤独の状態は、予期しないときに誰にでも陥る可能性があります。進学、就職、転職、退職、結婚、転居、発病などの際はリスクが高くなるため、孤立を防ぐための環境づくりを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 共食の重要性を啓発し、地域や家庭、職場等で共食する人を増やす取組みを進めます。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 妊娠期からすくすくサポートの利用を促し、育児不安に対するきめ細かい支援や育児中の保護者の孤立を防ぐための相談窓口として広く啓発します。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 地域を見守る見守りサポーターの登録を推進します。 ▶ 地域の中の居場所づくりや相談の場づくりを推進します。 	地域共生推進課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
孤立を感じる人の割合	成人	45.3%	41%以下	市民アンケート調査 国指標 「地域の人々とのつながりが強いと思う者」の割合45%
1年間何らかの活動へ参加している人の割合	成人	52.9%	58%以上	市民アンケート調査
	20～50歳代	50.6%	56%以上	
	60歳以上	57.4%	63%以上	
相談できる機会がある人の割合	成人	74.2%	80%以上	市民アンケート調査

IV 健康づくりを支援する社会資源の活用



自然に健康になれる環境づくり

目指す姿

意識せずとも健康的な生活ができています

■ ■ 現状と課題 ■ ■

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康への関心が低い人でも、無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが重要です。

アンケートの結果や事業の実績では、市が主催する従来の健康づくりの情報提供では健康意識の向上や取組みの動機づけにつながっていない状況があります。

誰もが自然と健康になれる環境づくりのためには、企業や事業所、関係団体等と連携した仕組みや啓発方法、インセンティブの検討を行う必要があります。

■ ■ 今後の取組み ■ ■

施策1 企業等と連携した環境づくりの推進

産学官連携により、食生活、身体活動、受動喫煙防止、健診受診について、自然に健康的な行動を取ることができるような環境整備を推進します。また、地域で健康につながる活動を支援します。

- 食に関する事業所や、地域団体等と連携し、商品やメニュー開発などにより、誰でも意識せずとも食を通した健康づくりができる環境整備を推進します。
- 受動喫煙防止区域を設ける等、県と連携して、受動喫煙のない環境づくりに取り組みます。
- 事業所、関係機関と協力して、受動喫煙防止や禁煙支援の普及啓発を行います。
- 事業所、大学、団体等と連携して自然と運動したくなる環境づくりを推進します。
- 健康づくりを支援するボランティアの育成や活動支援を行います。
- 地域の子育て支援センターとの連携を強化し、参加しやすい環境を整備します。
- 日常的に歩きたくなる仕組みの創出やきっかけづくりに取り組みます。

医療保健課

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 元気輝きポイント制度の普及と活用を推進します。 	地域包括ケア推進課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 地域に密着したスポーツ活動をしている地元企業等と連携し、スポーツの普及促進に向け、スポーツの魅力を伝えるとともに、健康づくりにおいても協働して取り組みます。 ▶ ウォーキングコース等の周知、既存施設や公園・歩道などの身近な公共施設等の活用を推進します。 ▶ 健康について学び、地域での健康づくりを支援する人材（コミュニティ健康運動パートナー）を育成します。 	スポーツ振興課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 中心市街地におけるにぎわい創出に向け、大屋根広場の整備など、歩いて楽しめる魅力的な都市空間の形成に取り組みます。 	政策推進監
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自転車を利用した移動を推進する取り組みを行います。 	技術企画課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 市民、住民自治協議会をはじめとする地域のコミュニティ、NPO等の各種団体、学生、企業、行政などの多様な主体が協力・連携した市民協働のまちづくりを推進します。 	地域づくり推進課

施策2 ICT を活用した健康づくりの推進

市民が必要な健康情報を得やすいよう、情報提供方法の充実を図ります。また、デジタル技術を積極的に活用することで、より効果的・効率的に健康増進の取り組みを推進します。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 市民が健康情報を得やすいよう対象者や状況に合わせてホームページや市民ポータルサイトをはじめ、様々な機会をとらえて情報発信します。 ▶ ICT を活用した健康づくりについて情報収集をし、取組みに反映します。 ▶ 健康づくりや介護予防に向けた健診データの利活用の体制整備を推進します。 	医療保健課
<ul style="list-style-type: none"> ▶ SNS 配信や市民ポータルサイトを活用し、子育て世代が必要な情報をより簡単に入手できるよう取り組みます。 ▶ 「すくすくチャンネルひがしひろしま（愛称：すくちゃん）」をYouTube で配信し、保護者がいつでも子育てに関する学習機会を得られるよう提供します。 	こども家庭課

■ ■ 数値目標 ■ ■

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	出典
スマートフォンを使用している人のうち、市民ポータルサイトを閲覧している人の割合	14.8%	30%以上	市民アンケート調査



計画の推進体制

第7章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

計画の推進にあたり、医療や保健、地域の代表者で構築する「健康増進対策推進会議」や、庁内の関係部署で構成するワーキンググループ会議などにおいて、本計画の取組みにおける情報共有を行い、連携・調整を図るとともに、施策の進捗管理を行います。

また、本計画を効果的かつ効率的に推進するために、広島国際大学のTown&Gown Office「東広島^{けんこう}健幸ステーション」での協議や共同研究のほか、取組みの進捗状況を管理、評価し、その結果により施策の見直しや新たな課題への対応を行うなど、PDCAサイクルによる進行管理を行います。

2 協働による取組みの推進

市民、地域の関係機関・団体、事業所がそれぞれの役割と責任を持ち、主体的な取組みを進められるよう、各主体への働きかけを行うとともに、協働による一体的な推進を目指します。





1 東広島市健康増進対策推進会議規則

(趣旨)

第1条 この規則は、附属機関の設置に関する条例(昭和50年東広島市条例第34号)第3条の規定に基づき、東広島市健康増進対策推進会議(以下「推進会議」という。)の所掌事務、組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、市長の諮問に応じ、健康増進法(平成14年法律第103号)による健康増進事業の実施計画の策定並びに企画及び運営その他必要な事項について審議するものとする。

(組織)

第3条 推進会議は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健、医療、福祉等の機関又は関係団体の代表者又は構成員
- (2) 地域で組織する団体の代表者
- (3) 関係行政機関又は市の職員
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 推進会議は、第2条に規定する所掌事務に係る調査、研究等を行うため、専門部会を置くことができる。

2 専門部会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、健康福祉部医療保健課において処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

2 東広島市健康増進対策推進会議委員名簿

役職	氏名	分野区分	所属等
会長	田中 秀樹	「学識経験者」	広島国際大学健康科学部学部長
副会長	三浦 弘之	「医療分野」	一般社団法人東広島地区医師会理事
委員	市場 康之	「医療分野」	一般社団法人賀茂東部医師会会長
委員	小野 法久	「医療分野」	一般社団法人竹原地区医師会理事
委員	岡田 友和	「医療分野」	一般社団法人東広島市歯科医師会 公衆衛生部理事
委員	渡邊 寿子	「保健分野」	東広島地域活動栄養士会会長
委員	栗原 征男	「地域福祉関係者」	東広島市民生委員児童委員協議会会長
委員	栗原 信明	「地域組織団体」	東広島市老人クラブ連合会会長
委員	岸本 益実	「関係行政機関」	広島県西部東保健所所長
委員	福光 直美	「行政機関」	東広島市健康福祉部部長

※順不同、敬称略、令和5（2023）年12月時点

第3次東広島市健康増進計画

発行年月 令和6(2024)年3月
発行 東広島市
編集 東広島市 健康福祉部 医療保健課
〒739-8601 東広島市西条栄町 8-29
Tel 082-420-0936 Fax 082-422-2416

