

第4次健康江田島21計画

— 素案 —

～ あふれる笑顔 目指すは健康寿命日本一!! ～

一人ひとりが自分らしく輝き 共に生きるまち・えたじま

令和6（2024）年1月

広島県 江田島市

～ 目 次 ～

第1章 計画の策定にあたって-----	1
【1】計画策定の社会的背景と趣旨-----	1
【2】国や広島県の動き-----	2
【3】計画の概要-----	7
【4】計画の策定体制-----	10
第2章 健康づくりを取り巻く本市の現状-----	12
【1】人口等の現状-----	12
【2】出生・死亡-----	16
【3】高齢者の状況-----	21
【4】国民健康保険・後期高齢者医療の状況-----	22
【5】健康増進事業等-----	30
【6】母子保健事業-----	34
第3章 本市の取組と今後の課題-----	38
【1】第3次計画の取組内容の振り返りと課題-----	38
【2】第3次計画における目標指標の達成状況と評価-----	47
【3】アンケート調査結果から読み取れる現状-----	54
第4章 計画の基本的な考え方-----	64
【1】第4次健康江田島21計画が目指すもの-----	64
【2】基本理念と基本目標-----	65
【3】施策体系-----	67
第5章 施策の展開-----	68
【分野1】栄養と食生活（第3次江田島市食育推進計画）-----	68
【分野2】身体活動と運動-----	80
【分野3】休養と睡眠／こころの健康-----	83
【分野4】アルコールとたばこ-----	85
【分野5】歯と口腔-----	88
【分野6】生活習慣病の発症予防・重症化予防-----	91
【分野7】フレイルと高齢者の健康づくり-----	94
【分野8】社会とのつながりづくり-----	96

第6章 計画の推進体制と評価指標-----	98
【1】計画の推進体制-----	98
【2】推進状況の進行管理-----	99
【3】評価指標の一覧-----	100
資料編-----	106
1 江田島市健康づくり推進協議会設置要綱-----	106
2 用語解説-----	108

第1章 計画の策定にあたって

【1】計画策定の社会的背景と趣旨

1 計画策定の社会的背景

我が国は医療技術の進歩や生活水準の向上などを背景として、近年では世界有数の長寿国となっています。一方で、高齢化の進行に歯止めがかからない中、認知症や寝たきりの要介護者の増加をはじめ、食生活や運動不足などを原因とする生活習慣病の増加などが社会的な問題となっています。また、高齢者のみの世帯の増加は、地域における住民同士で支え合う力の低下、それに伴う地域で活動する力（ソーシャルキャピタル）の低下を招く要因として危惧されています。

さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大は、新しい生活様式やテレワーク、オンライン会議などライフスタイルに大きな変化をもたらした一方で、外出自粛によるストレスの増加などをはじめ、人々の生活や健康面にも大きな影響を与えてきました。

これからの健康づくりにおいては、人々の意識や行動の多様化など、あらゆる変化に対応した取組の在り方を検証し、個人や家庭、地域で取り組めることは何か、そのために行政や医療機関等はどのような環境を整備していくべきかという視点を持って推進していく必要があります。

2 計画策定の趣旨

本市では、国や広島県の趣旨に沿って、平成30（2018）年3月に「第3次健康江田島21計画（以下「第3次計画」という。）」を策定し「一人ひとりが自分らしく輝き 共に生きるまち・江田島市 あふれる笑顔 目指すは健康寿命日本一！！」を基本理念とし、全ての市民のライフステージ※に応じた健康づくりを市民と協働して総合的に推進してきました。

この度、第3次計画の計画期間の満了に伴い「第4次健康江田島21計画」（以下「本計画」という。）を策定し、第3次計画で定めた目標の達成状況や新たな課題等を踏まえ、今後の取組を見直し、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度の6年間に向けた行動計画を策定するとともに、保健、介護、医療、福祉等関係機関との連携を更に強化し、市民、地域、行政が一体となった健康づくりを推進します。

※ 乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階のこと。

【2】国や広島県の動き

1 健康日本21（第三次）

国においては、令和5（2023）年5月に「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全部改正について」（以下「新基本方針」という。）を公表し、令和6（2024）年4月1日から適用することとされました。

新基本方針は、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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、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事項を示し、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの「健康日本21（第三次）」を推進することとしています。

国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向（要旨）

1 健康寿命の延伸と健康格差^{※1}の縮小

- 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のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

2 個人の行動と健康状態の改善

- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、取組を進める。

3 社会環境の質の向上

- 就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人が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の整備やこころの健康を守るための環境の整備を行うことで、社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上を図る。

4 ライフコースアプローチ^{※2}を踏まえた健康づくり

- 社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めるとともに、ライフコースアプローチについて、健康づくりに関連する計画等とも連携し、取組を進める。

※1 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

※2 ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで、一生を通じた継続した健康づくり対策のこと。

資料：厚生労働省「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全部改正について」

2 歯科口腔保健の取組に関する国の動き

国においては、令和5（2023）年3月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」の方針を公表し、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの歯科口腔保健の推進についての施策を推進することとしています。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の方針（要旨）

1 歯・口腔に関する健康格差の縮小

- 社会における地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、その状況の把握に努めるとともに、地域や集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組み、歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指す。

2 歯科疾患の予防

- う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及、啓発を行うとともに、歯・口腔の健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進し、効果的な歯科疾患の予防・重症化予防を実現する。

3 口腔機能の獲得・維持・向上

- 食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上等のために、口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージにおいて適切な取組を推進する。

4 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

- 障害者・障害児、要介護高齢者等（在宅で生活する者も含む。）のうち、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対し、歯科疾患の予防や歯科口腔保健を推進する。

5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

- 歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、国及び地方公共団体に歯科専門職を配置し、資質の向上を図る。また、地方公共団体に、口腔保健支援センターの設置を推進し、併せて歯科口腔保健の推進に関する条例等の制定、PDCAサイクルに沿った取組の実施等により、効果的な歯科口腔保健施策や体制整備を推進する。

資料：厚生労働省「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」より作成

3 食育の取組に関する国の動き

近年では、食に対する価値観やライフスタイルの多様化が進み、健全な食生活の実践が課題となってきています。

国は、令和3（2021）年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定し、独り暮らし世帯やひとり親世帯、貧困の状況にある子どもに対する支援や若い世代の食生活の改善、食文化の継承など、近年の課題を踏まえた取組を推進しています。

第4次食育推進基本計画の基本的な方針（要旨）

- 食育を推進することは、持続可能な社会の実現に向けた重要な取組である。
- 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成を目指すとともに、社会全体で連携・協働して持続可能な食料システム（フードシステム）を構築する。
- SDGs の考え方を踏まえ、相互に連携する視点を持って推進する。
- 国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、行政、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア等関係する各主体が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進する。

資料：農林水産省「第4次食育推進基本計画」より作成

【健康づくりとSDGsの推進】

平成27（2015）年の国連サミットで採択されたSDGs（Sustainable Development Goals）は、全ての国がその実現に向けて目指すべき「持続可能な開発目標」です。

SDGsは、貧困の根絶や不平等の解消、環境との調和など、持続可能な世界を実現するための17のゴールから構成され「誰一人取り残さない」社会の実現を目指すものです。

17のゴールのうち、特に「3 すべての人に健康と福祉を」をはじめ、健康づくり、食育推進のいずれにも関連性が深いことから、その認知度を高めるとともに、市民の生活や暮らしに密接に関わる保健、医療、福祉課題との関連性を踏まえた取組を進めます。



4 広島県の動き

(1) 健康ひろしま21（第3次）

広島県では、令和5（2023）年度に「健康ひろしま21（第3次）」を策定し、全ての県民の生活の質（QOL）の向上を目指して、県民の健康意識の向上や生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防や介護予防等に、総合的に推進していくこととしています。

健康ひろしま21（第3次）の概要	
基本理念	○ 県民誰もが、より健やかに、安心して、生きがいを持ちながら自分らしく暮らし続けられる社会の実現
総括目標	「健康寿命の延伸」
目指す姿	<ol style="list-style-type: none"> 1 人生100年時代を迎える中、県民一人ひとりが、それぞれのライフステージに応じて、心身ともに健康で活躍しています。 2 若い時期から生涯を通じた健康の大切さとリスクを意識し、デジタル技術やデータも活用しながら、運動や食事等の生活習慣の改善など、健康を維持する行動が身に付いています。 3 特定健康診査やがん検診の確実な受診行動を取るなど、個々人の健康医療データを活用しながら、適切なタイミングで適切な治療を受ける行動が身に付いています。 4 高齢になっても健康で、一人ひとりがこれまで培った経験・能力を生かすことができる機会が拡大し、就労や地域貢献など生きがいを持って社会で活躍しています。 5 健康等に関して何か不安を感じたときに、自分が住み慣れた地域に気軽に相談できる専門職やその連携が確保されています。 6 健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとし、自然に健康になれる環境がつくられています。
重点的に取り組むべき事項	【女性の健康づくり】 <ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防の推進（対象：高齢層（特に65～79歳）の女性） 2 身体的不調の改善（対象：20～64歳の女性） 3 精神的不調に対するケア（対象：若年層（20～40代前半）の女性）
関連計画	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「広島県総合計画（安心・誇り・挑戦・ひろしまビジョン）」（「健康」領域の目指す姿、施策の方向性を反映） ○ 「広島県保健医療計画」「ひろしま高齢者プラン」「広島県食育推進計画」「広島県歯と口腔の健康づくり推進計画」等

(2) 第4次広島県食育推進計画

広島県では、令和5（2023）年度に「第4次広島県食育推進計画」を策定し、健全な食生活の実践、食育を通じた心豊かな人間性の育成に向けて、食育を推進していくこととしています。

第4次広島県食育推進計画の概要	
基本理念	○ あらゆるライフステージにおける多様な暮らしの中で、食に関する知識を身につけ、判断力を養い、適切な食生活を実践することにより、いつまでも心身ともに健やかな生活を送ることができる広島県を実現します。
目指す姿	<ol style="list-style-type: none"> 1 すべての県民が、食と健康に関する知識を深め、健全な食生活を実践している。 2 子供や若者たちが、様々な生活状況においても、健やかな食生活を送っている。 3 すべての県民が、食に関する学びと体験を通して、食を取り巻く環境を考えている。 4 すべての県民が、地域の伝統的な食文化や地域の特性を活かした食生活を大切にしている。 5 県民一人ひとりの食育の実践につながる社会環境が整っている。
重点的に取り組むべき事項	<p>【 全世代対象の施策 】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 望ましい食習慣の定着の推進（対象：20～64歳） 2 職場における従業員等の健康に配慮した食育の推進（対象：18歳～64歳） 3 高齢者の低栄養の予防（対象：65歳以上の高齢者） 4 子供や若い世代に対する食育の推進（対象：小学生からおおむね40歳代） 5 健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ[※]の推進 <p>【 女性を対象とした施策 】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 望ましい食習慣の定着の推進（対象：20～64歳女性） 2 ライフステージに応じた食育の推進（対象：妊婦・高齢者）

※ 食塩の過剰摂取、若年女性のやせ、経済格差に伴う栄養格差等を社会全体の課題として捉え、産官学の連携、協働により、誰もが自然に健康になれる食環境を展開するための取組（イニシアチブ）のこと。具体的には、健康的で持続可能な食環境づくりを推進する産官学の参画による組織体を設置し、地域の健康課題を共有し、解決に向けた検討と活動を行う。

【3】計画の概要

1 根拠法

本計画は「健康増進法（平成14年法律第103号）」の規定に基づく「市町村健康増進計画」と「食育基本法（平成17年法律第63号）」の規定に基づく「市町村食育推進計画」を総称した計画です。

健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

食育基本法（抜粋）

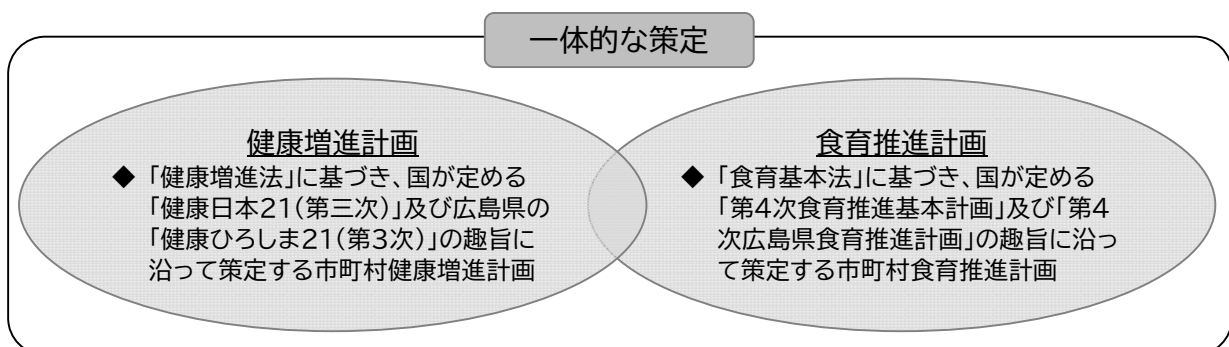
（市町村食育推進計画）

第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

2 健康増進計画と食育推進計画の一体的な策定

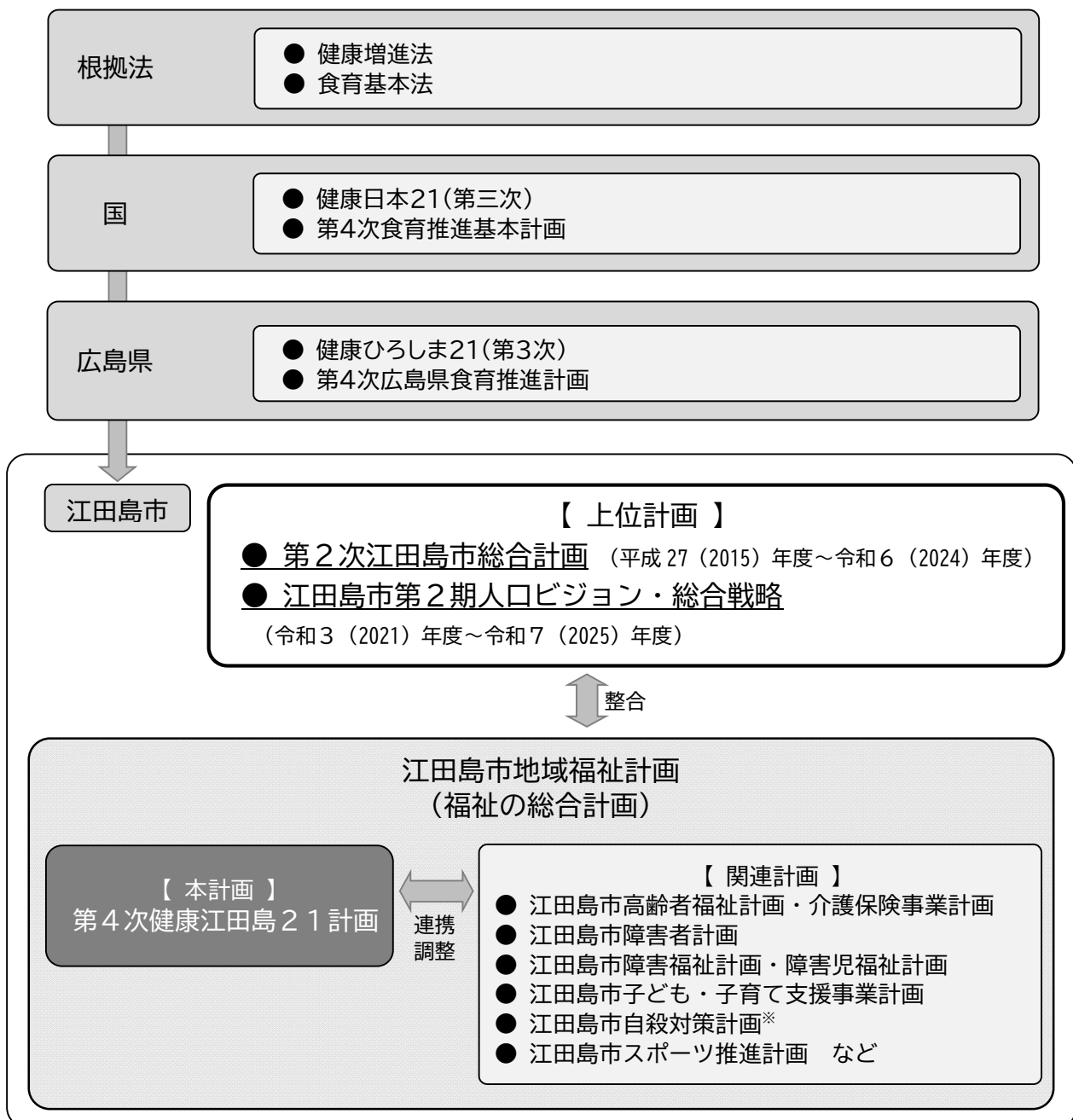
「健康増進計画」において、生活習慣の改善のための取組として位置付けられている「栄養・食生活」分野は「食育推進計画」の施策内容において密接な関連があることから、一体的に推進していく必要があります。本市では「健康増進計画」及び「食育推進計画」を一体的に構成し、相互に連携・調整を図りながら施策を推進します。



3 計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本21（第三次）」の方針や「第4次食育推進基本計画」、広島県の「健康ひろしま21（第3次）」「第4次広島県食育推進計画」等の内容を踏まえ、本市の市政運営の指針となる上位計画「第2次江田島市総合計画（平成27年度～令和6年度）」及び「江田島市第2期人口ビジョン・総合戦略（令和3年度～令和7年度）」の方針に沿って、関連する他の部門計画との連携を図りながら健康づくり施策及び食育を推進するものです。

【 本計画の位置付け 】



※ 自殺対策計画は「地域福祉計画」に含みます。

4 計画の期間

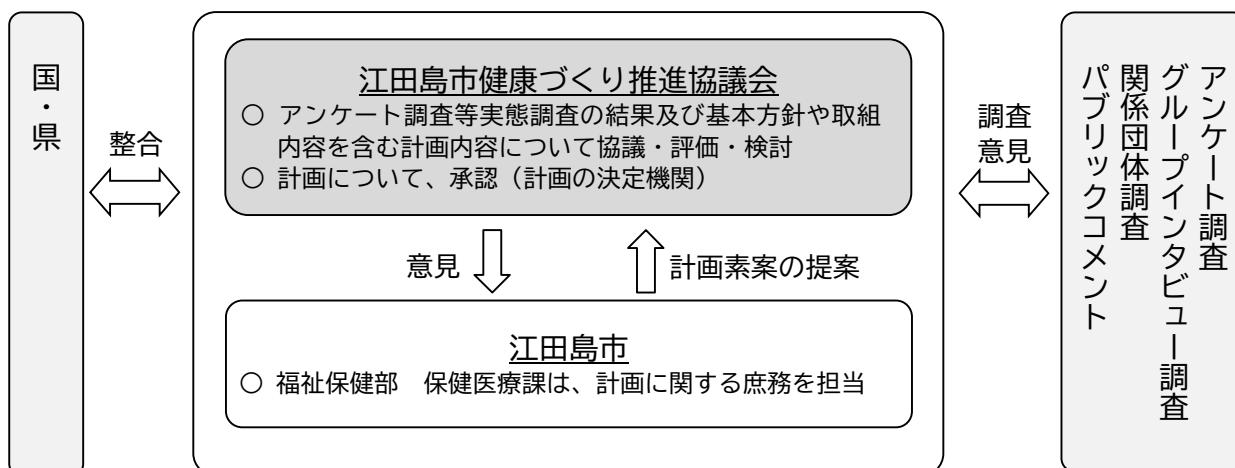
本計画の推進期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間の計画です。最終年度に、それまでの取組の評価・見直しを行い次期計画につなぎます。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本市の現状の変化等により、適宜、内容についての見直しを行う場合があります。

平成30 (2018) 年度	令和1 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度
第3次計画						第4次計画（本計画）					
				調査・ 評価	計画 策定					調査・ 評価	次期 計画策定

【4】計画の策定体制

計画の策定にあたっては、アンケート調査を通じて、市民のライフステージ別の実態や意見等を把握するとともに、関係団体等への調査やグループインタビュー調査、保健、医療に従事している専門家や各種団体、組織の関係者などから構成される「江田島市健康づくり推進協議会」において、本計画の内容についての審議を行いました。また、計画案についてのパブリックコメント（意見公募）により、幅広く意見を募りました。



1 アンケート調査の概要

市民を対象として健康づくりに関する実態や意識等についてのアンケート調査を実施しました。対象は、ライフステージ別の分析を見据えて4種類の調査を実施しました。それぞれの調査の概要は次のとおりです。

調査名称	江田島市健康づくりに関する市民アンケート	江田島市健康づくりについての高中生アンケート	江田島市健康づくりについての中学生アンケート	江田島市健康づくりに関する子育て家庭へのアンケート
調査対象	18歳以上の市民	おおむね 高校2年生	中学2年生	認定こども園 年中児の保護者 市内小学校児童 (3年生及び5年生)の保護者
調査方法	郵送による調査票の配布・回収	郵送による調査票の配布・回収及びインターネットによる回答	各学校を通して配布・回収	認定こども園や学校を通して配布・回収
調査期間	令和5(2023)年1月	令和5(2023)年2月	令和5(2023)年2月	令和5(2023)年2月
有効回収数/配布数 (有効回収率)	582票/1,600票 (36.4%)	29票*/135票 (21.5%)	92票/104票 (88.5%)	323票/372票 (86.8%)

※ インターネットによる回答9件を含む。

2 関係団体調査の概要

「第4次健康江田島21計画」策定の基礎資料とすることを目的に、市内の健康づくり及び食育活動関係団体に、取組の現状やニーズ等についての意見を伺いました。

- ・ 実施時期：令和5（2023）年6月～7月
- ・ 調査方法：郵送配付・郵送回収（ヒアリングシートへの記入依頼）その他電子メール等による回答を含む。
- ・ 回収件数：12 団体

3 グループインタビュー調査の概要

市内で健康づくりや食育推進の活動を行っている関係団体に、地域における健康づくりや食育の推進に関する問題点や課題、今後の取組についての意見や行政との連携の在り方など、様々な視点から、対面インタビュー形式により意見を伺いました。

【 グループ属性 】

	区分	出席者所属先	実施日時
1	第一グループ	広島県西部保健所呉支所、江田島市自治会連合会、江田島市スポーツ推進協議会、江田島市運動普及委員会、集いの場（百歳体操）	令和5（2023）年8月18日 （金）13:00～14:30
2	第二グループ	江田島市食生活改善推進員協議会（2名）、江田島市地域活動栄養士会、江田島市女性会連合会、江田島市在宅歯科衛生士、江田島市老人クラブ連合会	令和5（2023）年8月23日 （水）13:30～15:00

【 グループインタビュー調査とは 】

- ・ グループインタビュー（GI）調査とは、座談会形式の小集団面接調査です。具体的には、1グループ5～6名程度の方を会場に呼集し、司会者の進行によって様々な意見やアイデアを聴取する「定性的な」調査手法の一つです。アンケート調査のように、大量のサンプルを確保して集計するものではなく、あくまでも政策上のヒントやキーワードなど意識的側面を探る調査です。

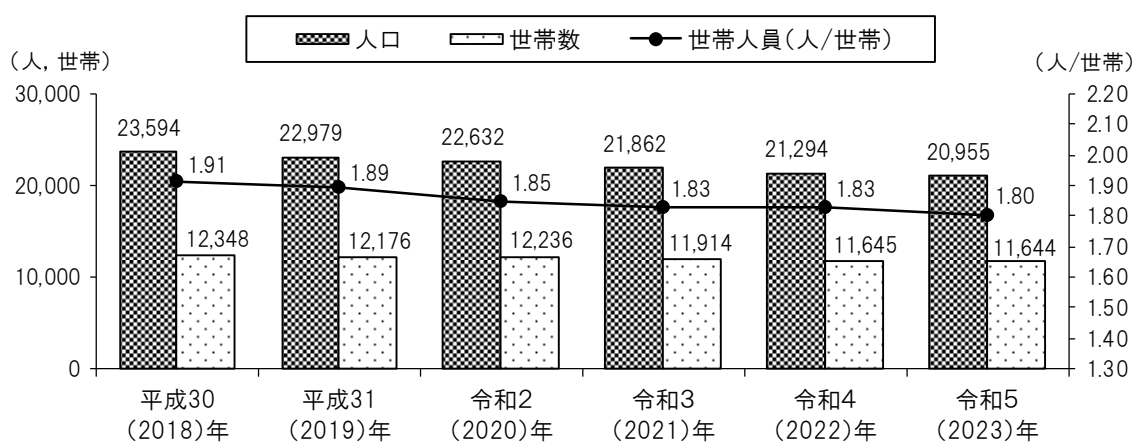
第2章 健康づくりを取り巻く本市の現状

【1】人口等の現状

1 人口・世帯数

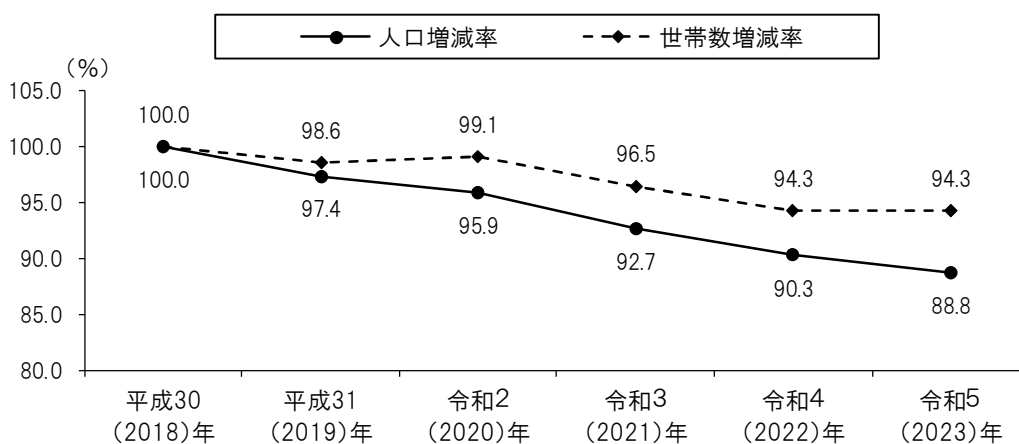
本市の人口は、緩やかな減少で推移しており、令和5（2023）年は20,955人（平成30（2018）年を100とした場合88.8）となっています。世帯数も緩やかな減少傾向にあり、1世帯当たりの人口数を示す世帯人員は、平成30（2018）年の1.91人から令和5（2023）年で1.80人となっています。

【人口・世帯数の推移】



資料：総務省「住民基本台帳」

【人口・世帯数増減率】



注：増減率は、平成30（2018）年を100とした場合の各年の割合を示している。

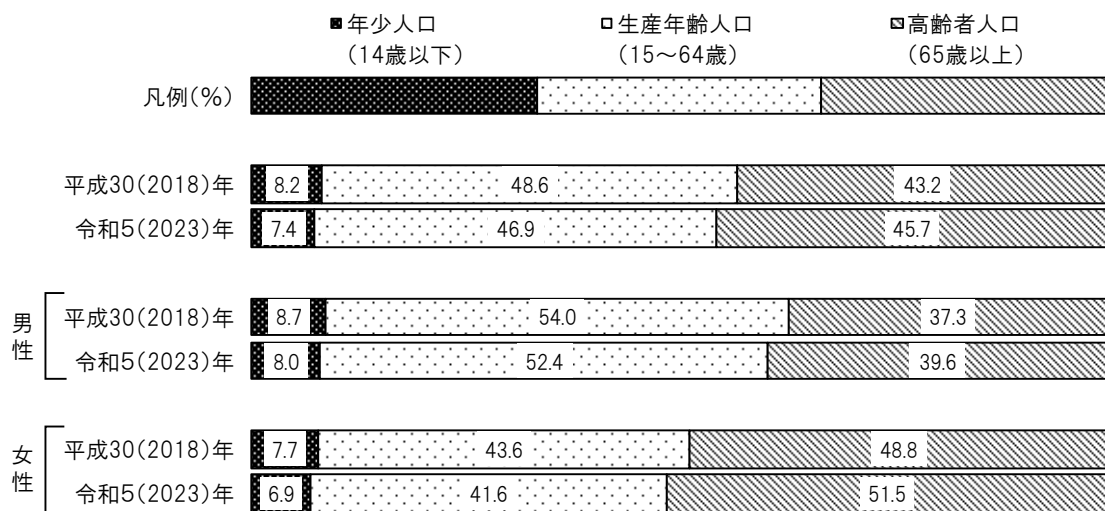
資料：総務省「住民基本台帳」

2 年齢別人口

本市の年齢別人口をみると、令和5（2023）年では「年少人口（14歳以下）」の割合が7.4%、「生産年齢人口（15～64歳）」が46.9%、「高齢者人口（65歳以上）」が45.7%となっています。

高齢者人口の割合（高齢化率）は、平成30（2018）年の43.2%から令和5（2023）年で45.7%と増加で推移しており、男性に比べ女性の高齢化率が高くなっています。一方、年少人口は緩やかに減少しており、本市においても少子高齢化の進行がうかがえます。

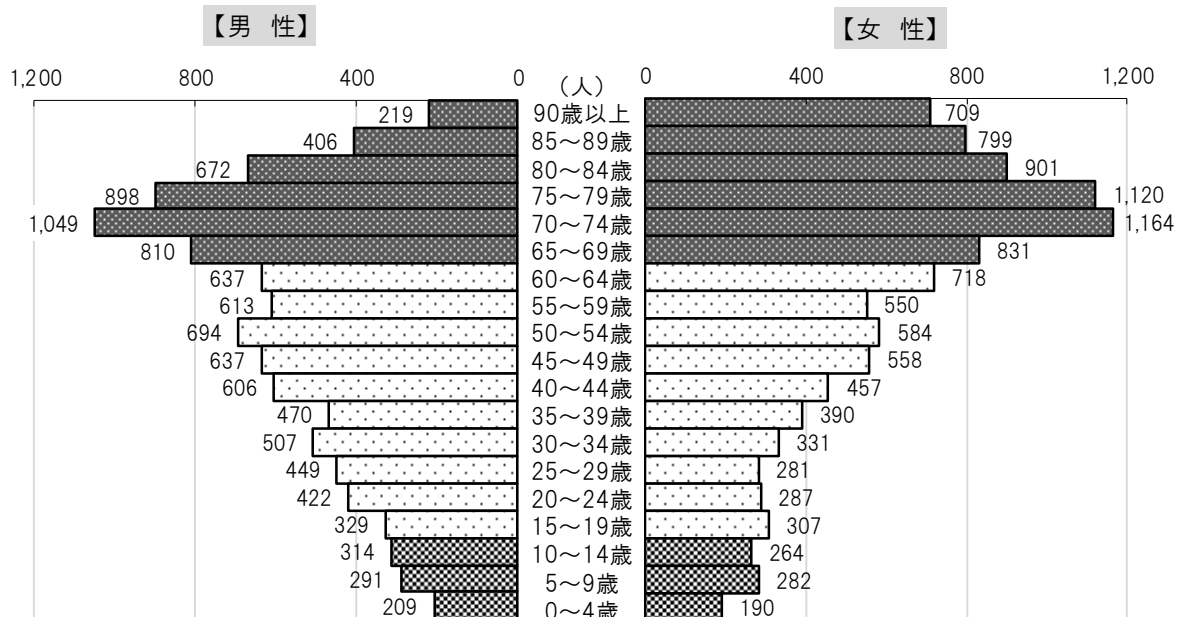
【年齢3区分人口構成比】



資料：総務省「住民基本台帳」

年齢を5歳階級別で見ると、男女共に70代前半のいわゆる「団塊の世代」が、本市の人口のボリュームゾーンとなっており、75歳以上になると、女性の人口が男性を大きく上回っています。

【年齢5歳階級別人口】

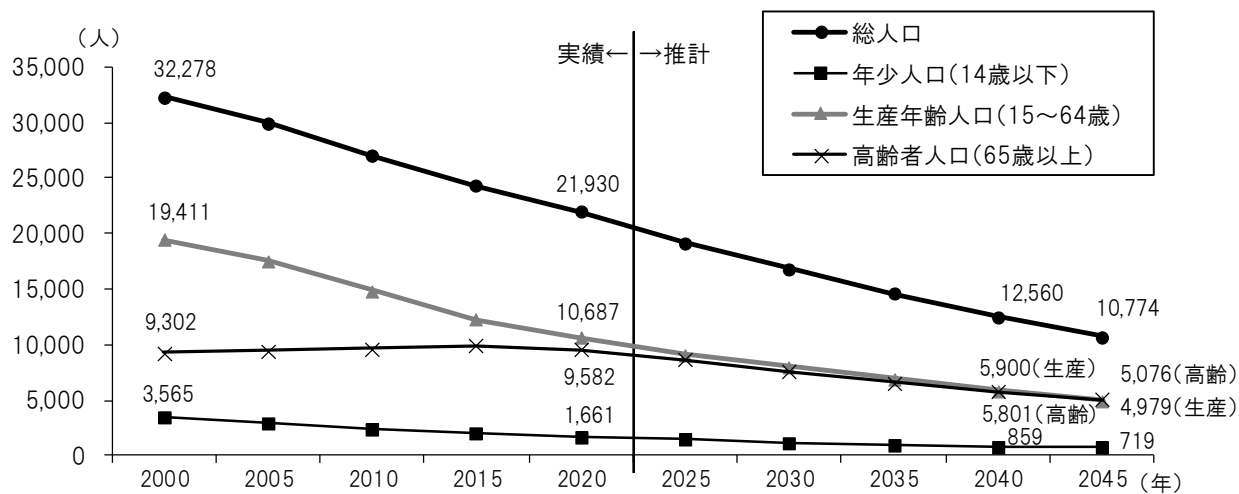


資料：総務省「住民基本台帳」

本市の人口は、減少で推移すると予測されています。

年齢3区分別では、生産年齢人口の減少が目立っており、2025年以降高齢者人口とほぼ同数で推移しながら、2045年には高齢者人口が生産年齢人口を上回ると推計されています。

【 将来推計人口 】



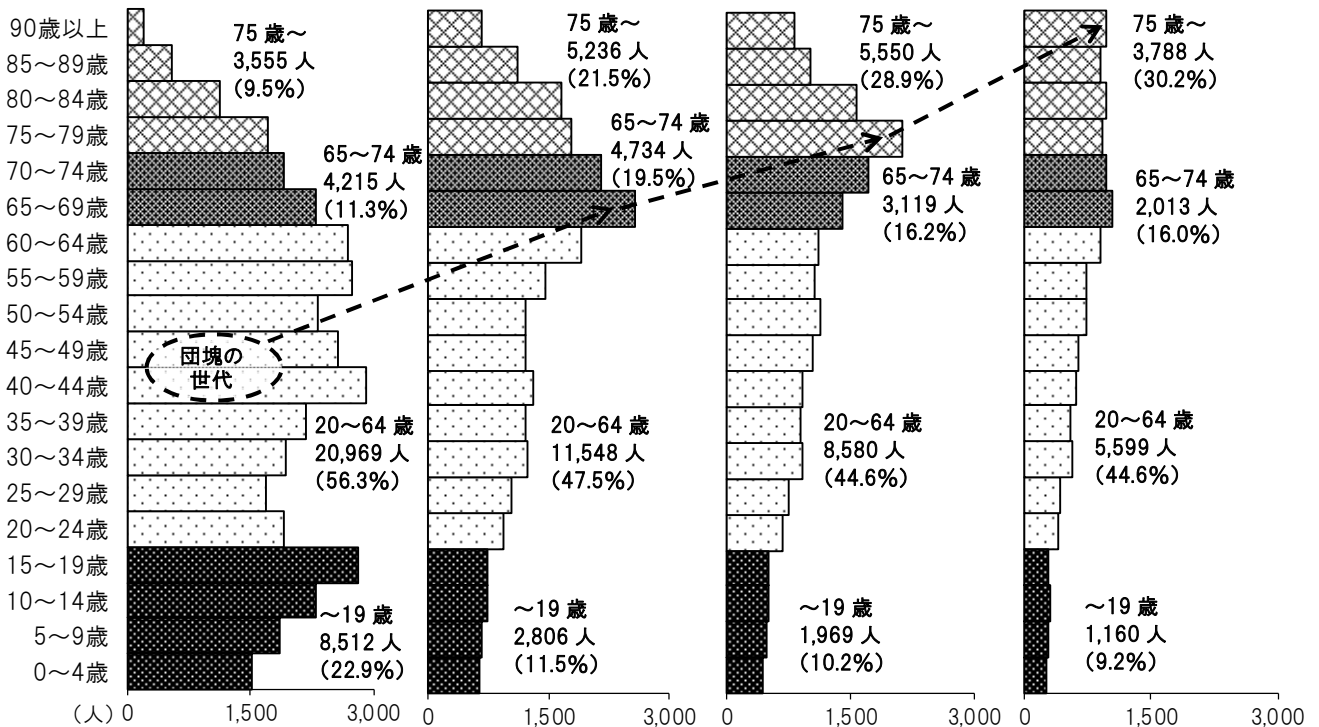
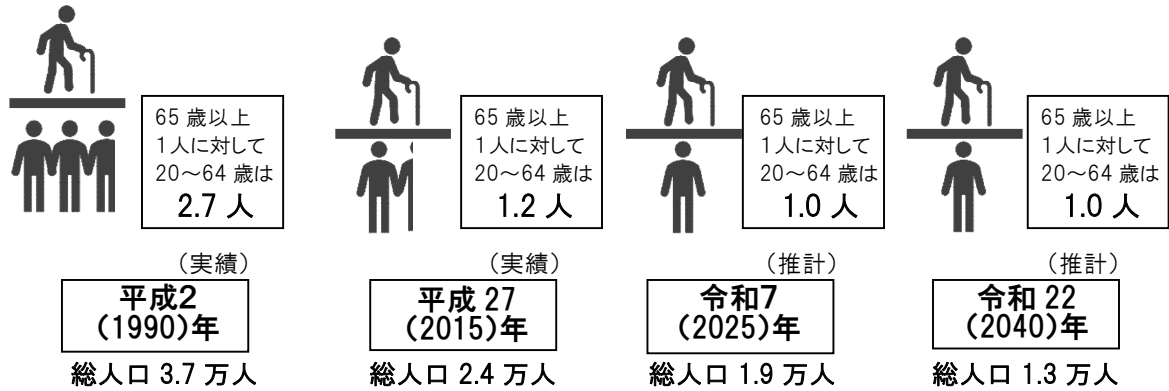
注：平成 12（2000）年は合併前の人口を合算

資料：総務省「国勢調査」

令和 7（2025）年以降は国立社会保障人口問題研究所（平成 30（2018）年推計）

本市の人口構造の変化をみると、平成2（1990）年は1人の高齢者を2.7人で支える構造が、少子高齢化の進行により、団塊の世代が後期高齢者に移行する令和7（2025）年には、1人の高齢者を1.0人で支える構造になると想定されています。

【 江田島市の人口ピラミッドの変化（1990～2040年） 】



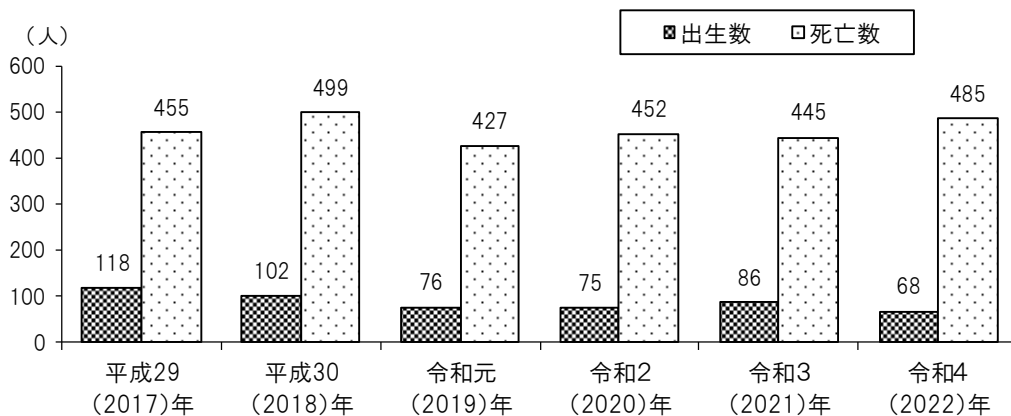
注：平成2（1990）年は合併前の人口を合算
 資料：総務省「国勢調査」（平成2（1990）年～平成27（2015）年）
 令和7（2025）年以降は国立社会保障人口問題研究所資料より作成（平成30（2018）年推計）

【2】出生・死亡

1 出生数・死亡数

本市の出生数は、近年は70～80人程度で推移しており、令和4（2022）年は68人となっています。死亡数は、緩やかな増減を繰り返しながら推移しており、令和4（2022）年は485人となっています。

【 出生数・死亡数の推移 】

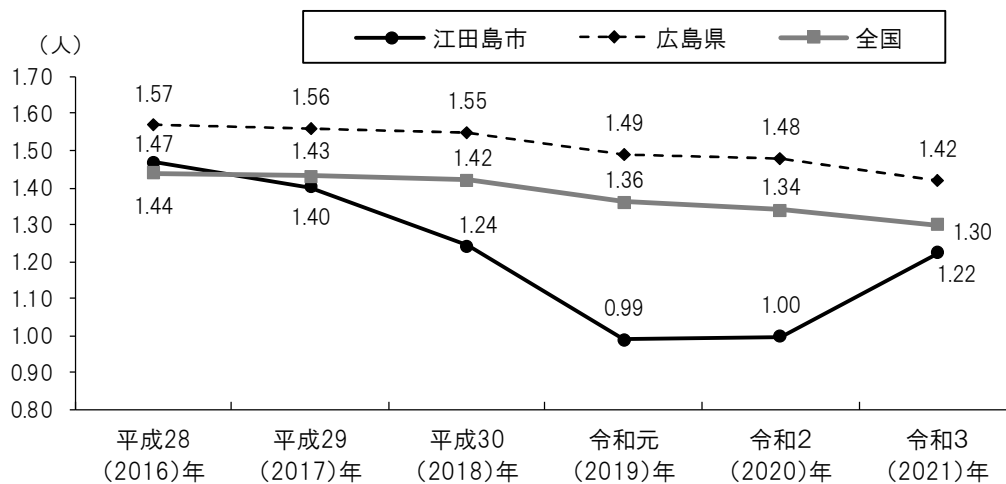


資料：厚生労働省「人口動態統計」

2 合計特殊出生率

本市の合計特殊出生率※は、令和3（2021）年で1.22人となっており、広島県や全国の平均を下回って推移しています。

【 合計特殊出生率の推移 】



※ 15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときのこどもの数を表している。

資料：国や県は厚生労働省「人口動態統計」、市は市内資料

3 平均寿命・健康寿命

(1) 平均寿命

本市の平均寿命は、令和2（2020）年で男性が81.4歳、女性が87.5歳となっており、全国平均と同程度となっています。

【 平均寿命の推移 】

（単位：年）

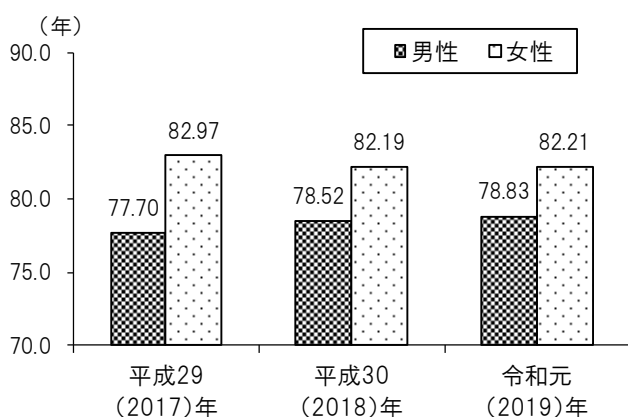
		平成 12 (2000)年	平成 17 (2005)年	平成 22 (2010)年	平成 27 (2015)年	令和2 (2020)年
全国	男性	77.7	78.8	79.6	80.8	81.5
	女性	84.6	85.8	86.4	87.0	87.6
広島県	男性	77.8	79.1	79.9	81.1	82.0
	女性	85.1	86.3	86.9	87.3	88.2
江田島市	男性	76.6	77.7	79.5	80.2	81.4
	女性	84.2	85.4	86.2	86.8	87.5

資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

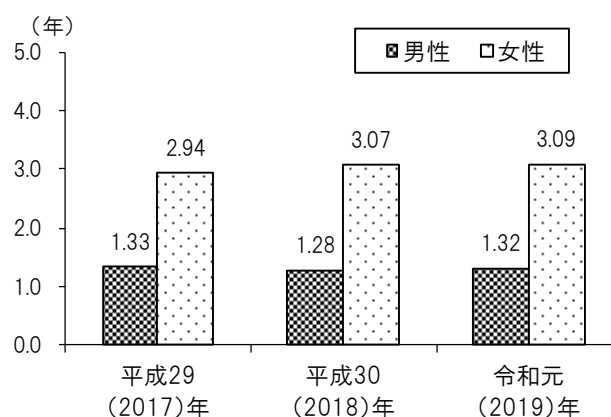
(2) 健康寿命

「日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる生存期間」を示す健康寿命について、本市では令和元（2019）年で男性が78.83歳、女性が82.21歳となっており、日常生活動作が自立していない病気や介護の期間（不健康な期間）は、男性が1.32年、女性が3.09年となっています。

【 健康寿命（江田島市） 】



【 不健康な期間（江田島市） 】



資料：厚生労働省科学研究班「健康寿命の算定プログラム」に基づいて広島県が算定

本計画策定時においては、令和元（2019）年分の数値が最新

注：健康寿命の算定には、2つの方法が示されている。

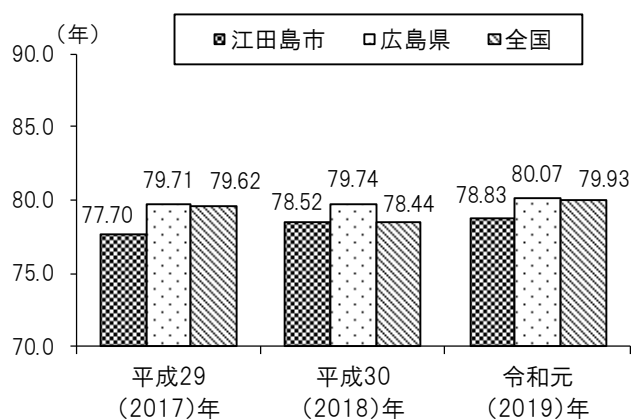
① 国民生活基礎調査の回答を用いて算出する「日常生活に制限のない期間の平均」

② 介護保険の要介護認定者数を用いて算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」

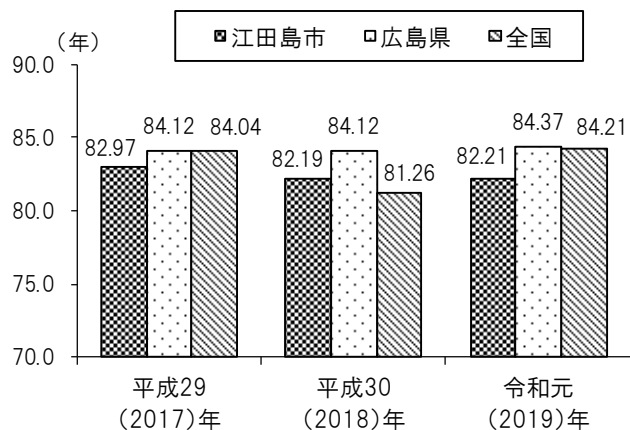
健康日本21計画では①の方法で算出された健康寿命を採用しているが、市町の健康寿命は、国民生活基礎調査の回答数が少なく①の方法で算出できないため、本計画では、広島県が②の方法で算定した健康寿命を採用している。

本市の健康寿命及び不健康な期間を全国、広島県と比べると、男女共に短くなっています。

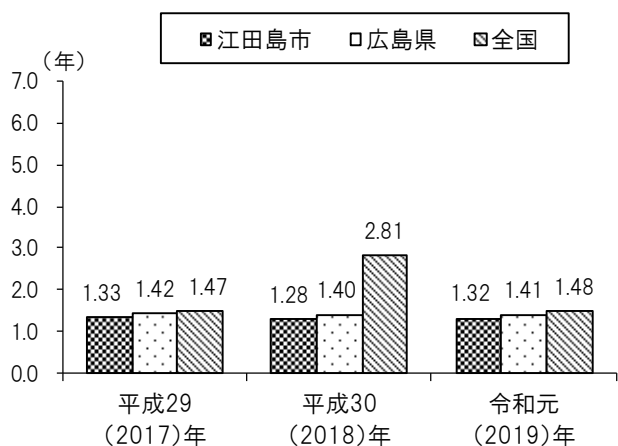
【 健康寿命（男性） 】



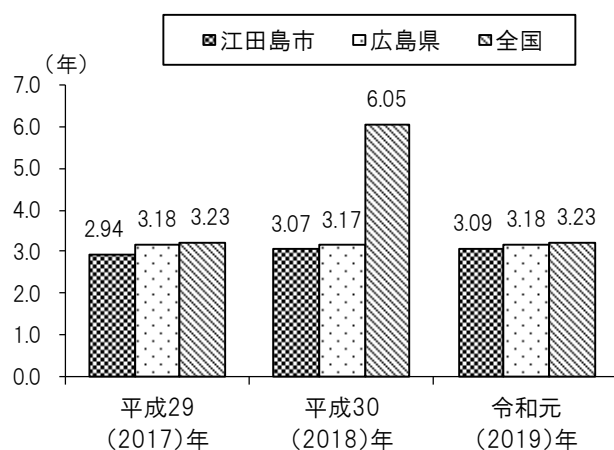
【 健康寿命（女性） 】



【 不健康な期間（男性） 】



【 不健康な期間（女性） 】



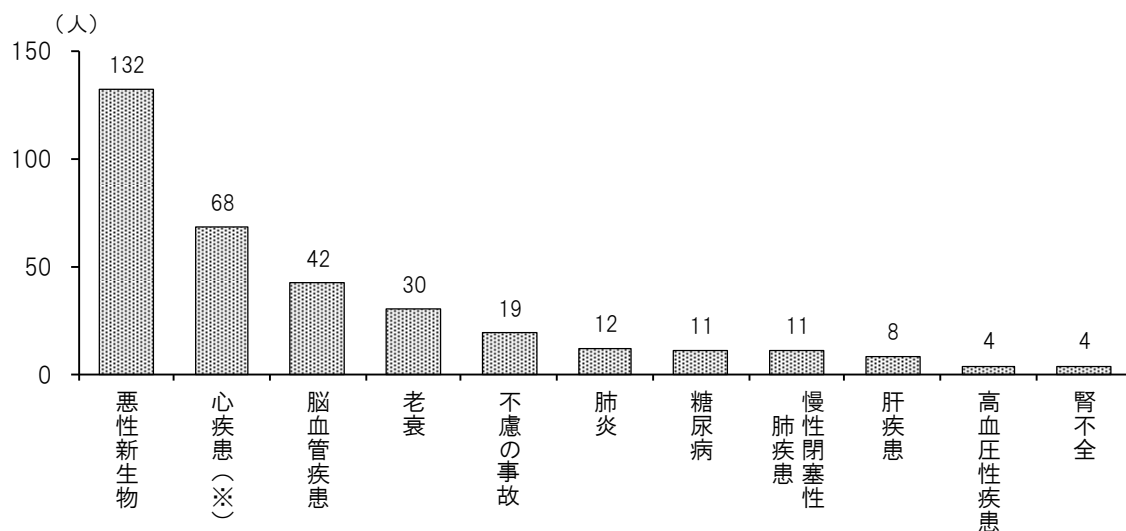
資料：厚生労働省科学研究班「健康寿命の算定プログラム」に基づいて広島県が算定
本計画策定時には、令和元（2019）年分の数値が最新分

4 主要死因別死亡者数

本市の主な死亡要因は、令和4（2022）年では「悪性新生物」が132人で全死因の3割近くを占めており、以下「心疾患」「脳血管疾患」「老衰」「不慮の事故」が続いています。

心疾患や肺炎による死亡者数は、近年、減少傾向にあります。不慮の事故は増加傾向にあります。

【 主要死因別死亡者数（令和4（2022）年） 】



※ 心疾患（高血圧性疾患を除く）

(単位：人)

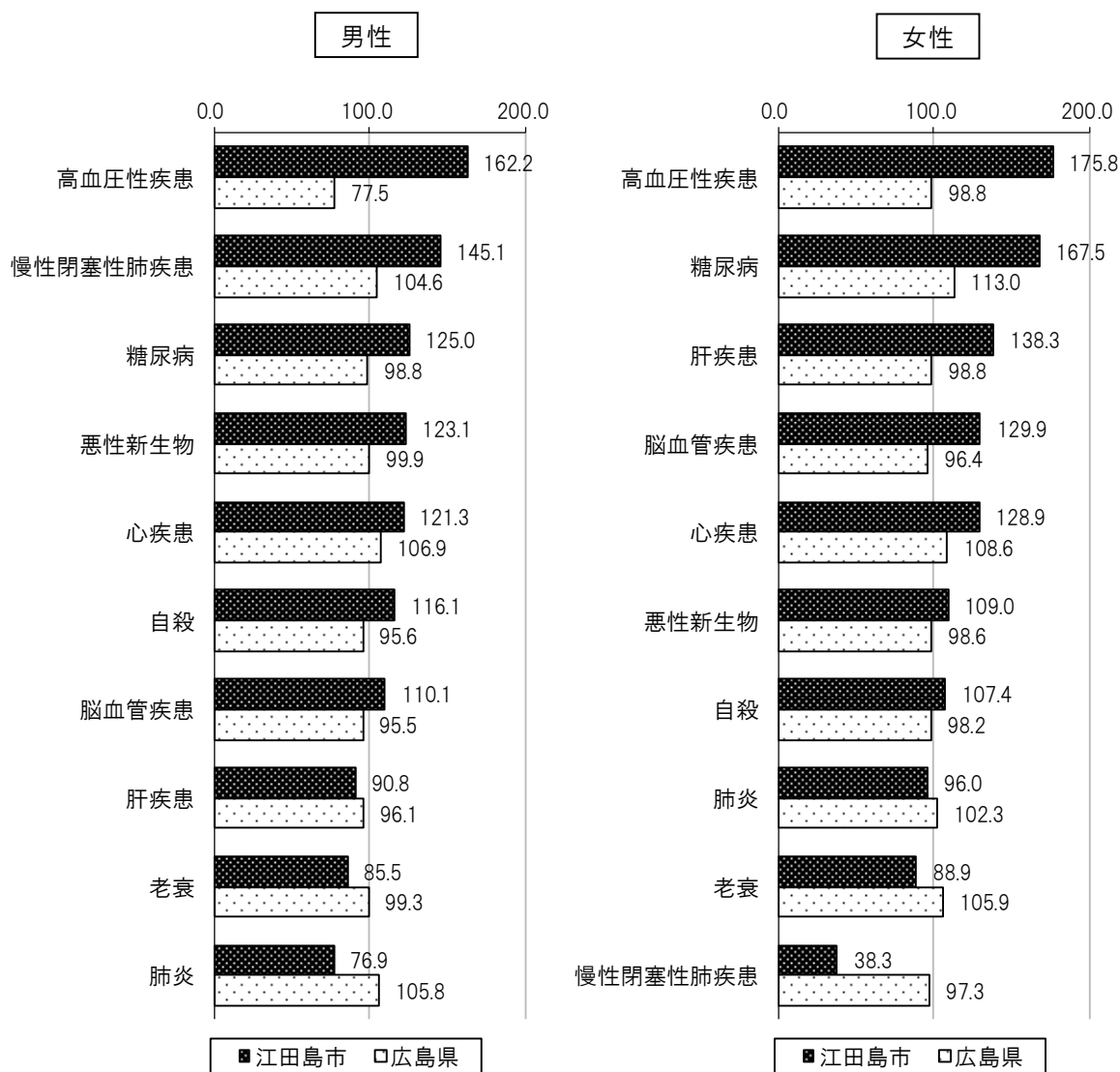
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	構成比 (%)
死亡総数(全死因)	499	427	452	445	485	100.0
悪性新生物	123	108	120	135	132	27.2
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	83	67	93	71	68	14.0
脳血管疾患	39	29	41	37	42	8.7
老衰	40	23	26	28	30	6.2
不慮の事故	21	8	10	16	19	3.9
肺炎	20	34	23	16	12	2.5
その他	173	158	139	142	182	37.5

資料：厚生労働省「人口動態統計」

5 主要疾病の標準化死亡比（SMR）

平成 27（2015）年～令和元（2019）年における、本市の主要疾病の標準化死亡比（SMR）をみると、男女共に「高血圧性疾患」が全国平均（=100）を大きく上回っています。また、女性は「糖尿病」が全国平均を大きく上回っていますが、「慢性閉塞性肺疾患」は全国平均を大きく下回っています。

【 標準化死亡比（SMR）（平成 27（2015）年～令和元（2019）年） 】



注 1：SMR（標準化死亡比）とは、標準とする集団（=全国）に比べて何倍死亡が多いかを示す値
SMR100=全国の平均並み

SMR100 より大=全国平均より死亡率が高い

SMR100 より小=全国平均より死亡率が低い

注 2：上記数値は策定時点において最新分（次回公表は令和 6（2024）年以降）

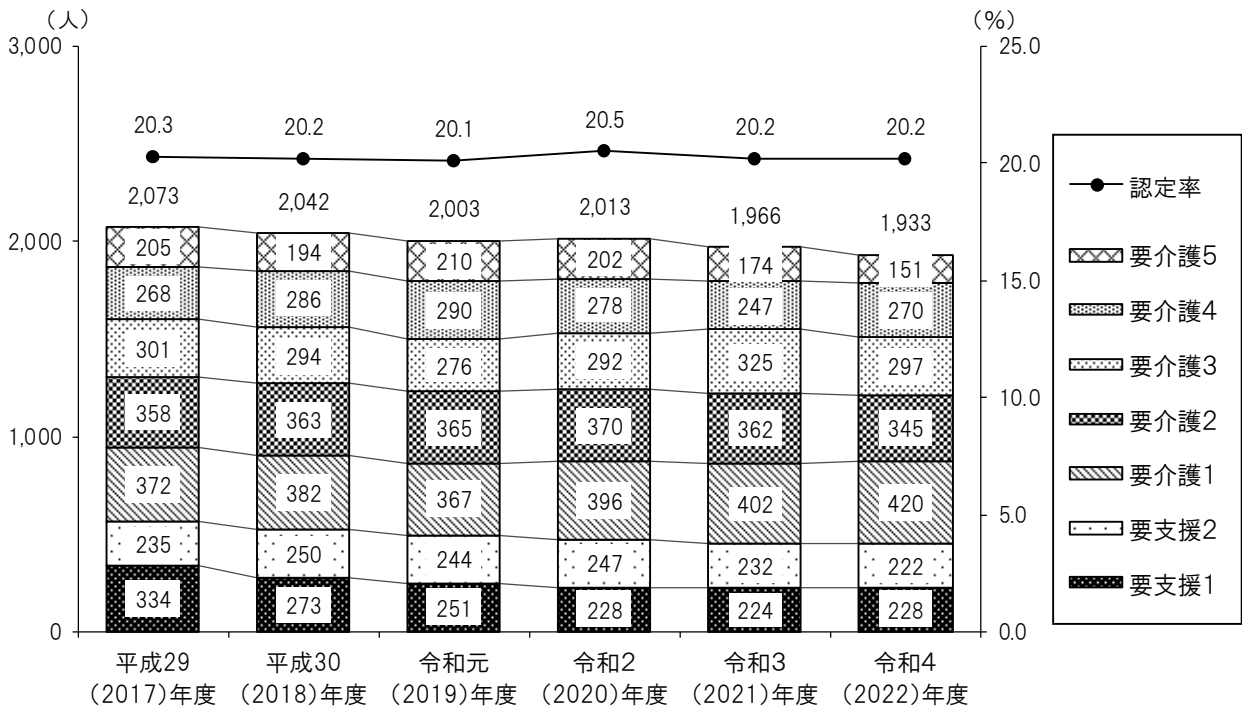
資料：広島県「人口動態統計年報」

【3】高齢者の状況

1 要介護等認定者数

本市の要介護等認定者数は、令和4（2022）年度は1,933人となっており、緩やかな減少で推移しています。また、要介護等認定率は、令和4（2022）年度で20.2%とおおむね横ばいで推移しています。

【 要介護等認定者数の推移 】



注：要介護等認定率＝認定者数（第1号被保険者）÷第1号被保険者数
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

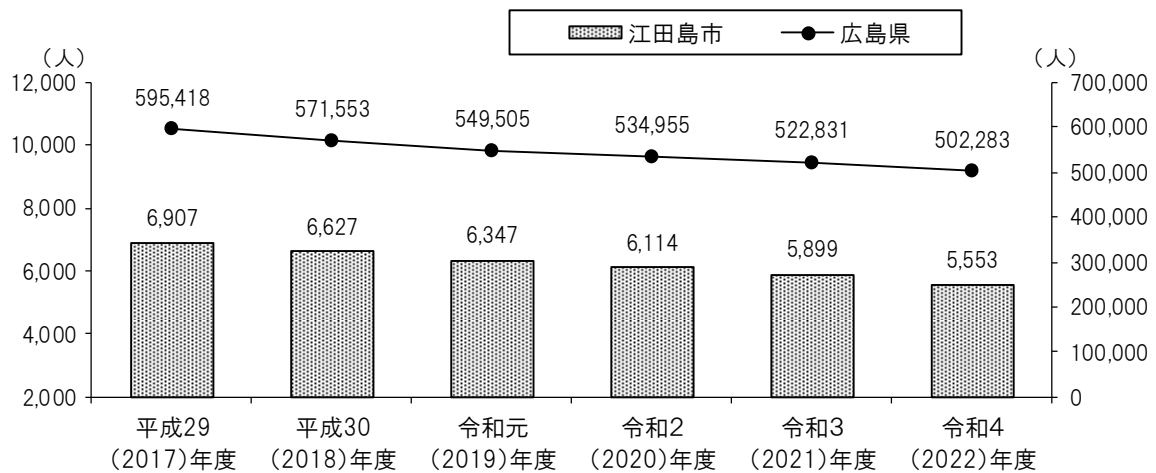
【4】国民健康保険・後期高齢者医療の状況

1 被保険者数

(1) 国民健康保険

広島県及び本市の国民健康保険の被保険者数は、減少で推移しており、本市の被保険者数は、令和4（2022）年度で5,553人となっています。

【被保険者数の推移】

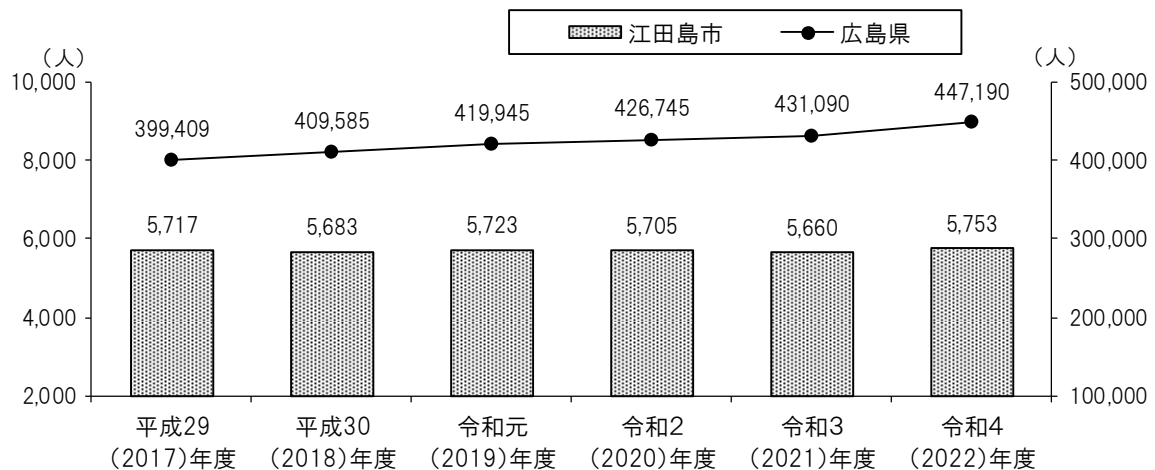


資料：広島県健康福祉局国民健康保険課「国民健康保険の現況」

(2) 後期高齢者医療

広島県の後期高齢者医療の被保険者数は、増加傾向にあります。本市の後期高齢者医療の被保険者数は、緩やかな増減を繰り返しながら推移しており、令和4（2022）年度は5,753人となっています。

【被保険者数の推移（後期高齢者）】



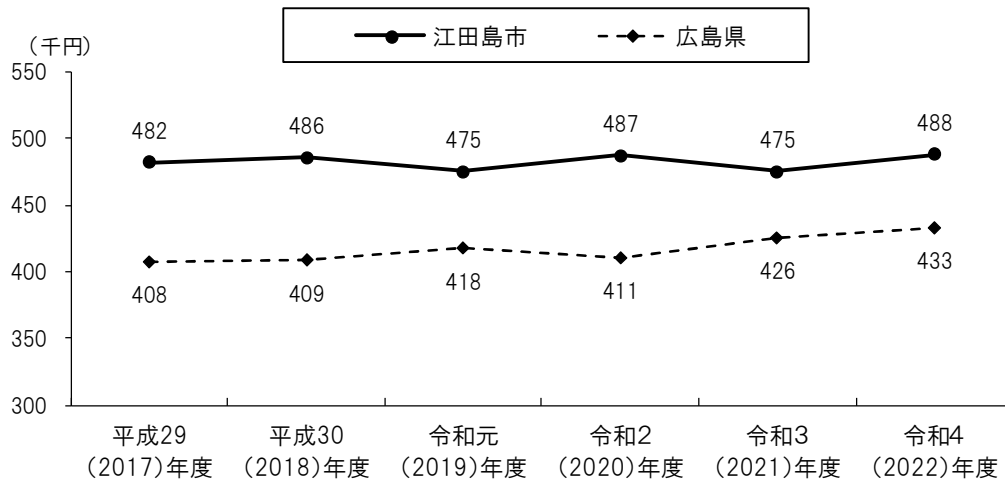
資料：広島県後期高齢者医療毎月事業状況報告書

2 一人当たり医療費

(1) 国民健康保険

本市の一人当たり年間医療費の推移をみると、広島県の平均を上回って推移しており、令和4（2022）年度は487,878円となっています。

【 一人当たり医療費の推移 】



【 一人当たり医療費の推移 】

(単位：円)

	平成 29 (2017)年度	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
広島県	407,503	408,677	418,080	410,829	426,495	432,690
江田島市	482,003	486,108	475,118	487,113	474,844	487,878
入院	205,745	214,424	211,008	224,927	204,072	212,885
入院外	276,258	271,684	264,110	262,186	270,772	274,993

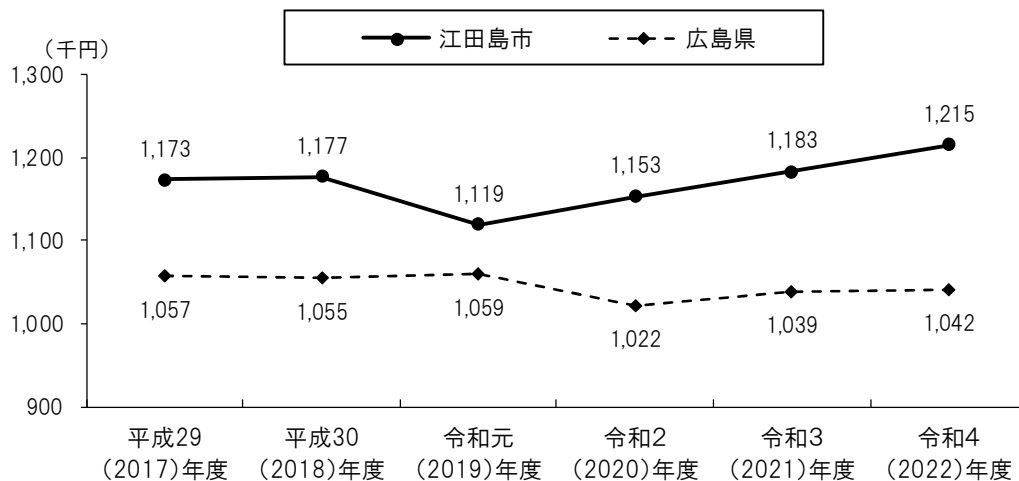
資料：広島県健康福祉局国民健康保険課「国民健康保険の現況」

広島県の令和4（2022）年度の数値は速報値であるため、今後修正されることがある。

(2) 後期高齢者医療

本市の75歳以上における一人当たり年間医療費の推移をみると、広島県の平均を上回って推移しています。近年は増加傾向にあり、令和4（2022）年度は1,215,416円となっています。

【一人当たり医療費の推移（後期高齢者医療）】



【一人当たり医療費の推移（後期高齢者医療）】

(単位：円)

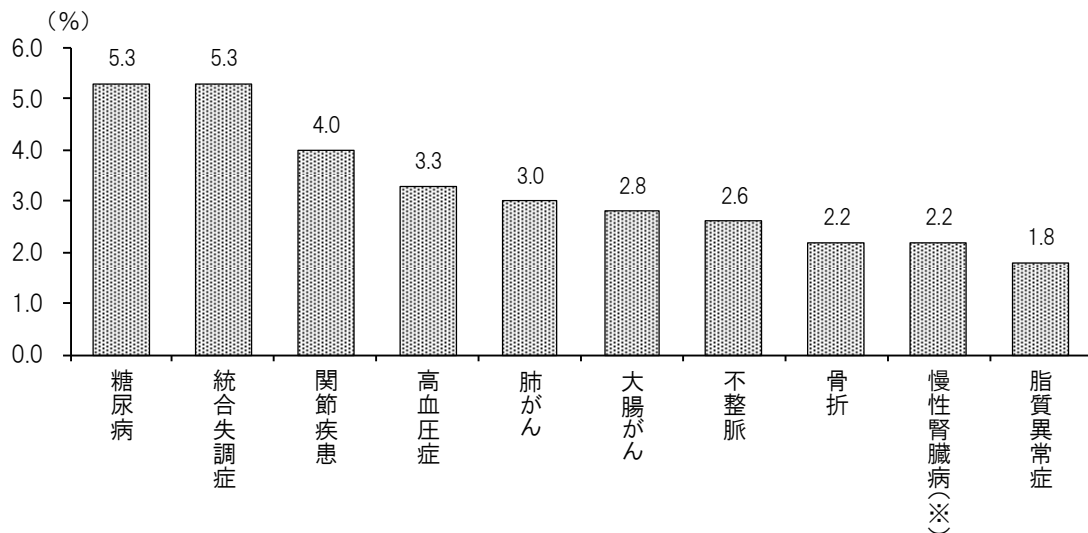
	平成 29 (2017)年度	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
広島県	1,057,478	1,054,883	1,059,090	1,021,845	1,039,323	1,042,083
江田島市	1,173,421	1,176,773	1,119,147	1,153,151	1,183,104	1,215,416
入院	569,989	563,506	540,418	594,163	622,450	657,984
入院外	603,432	613,267	578,729	558,988	560,654	557,432

3 総合医療費の疾病別割合（生活習慣病）

(1) 74歳以下

74歳以下における総合医療費の疾病別割合をみると、「糖尿病」「統合失調症」が最も多く、次いで「関節疾患」「高血圧症」の順となっており、「統合失調症」は減少傾向にあります。

【 総合医療費の疾病別割合（生活習慣病）（令和4（2022）年度） 】



※ 慢性腎臓病（透析あり）

(単位：%)

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
糖尿病	4.9	5.0	5.2	5.3	5.3
統合失調症	6.8	6.2	6.2	5.9	5.3
関節疾患	3.6	4.4	4.6	4.0	4.0
高血圧症	3.6	3.5	3.4	3.3	3.3
肺がん	3.5	3.7	3.0	2.7	3.0
大腸がん	2.5	2.7	-	2.5	2.8
不整脈	2.4	2.2	2.4	2.2	2.6
骨折	2.7	2.7	2.7	2.3	2.2
慢性腎臓病(透析あり)	-	-	1.8	-	2.2
脂質異常症	2.3	2.4	2.0	2.1	1.8
うつ病	-	2.6	2.6	2.4	-

注1：全体の医療費（入院+外来）を100%として集計

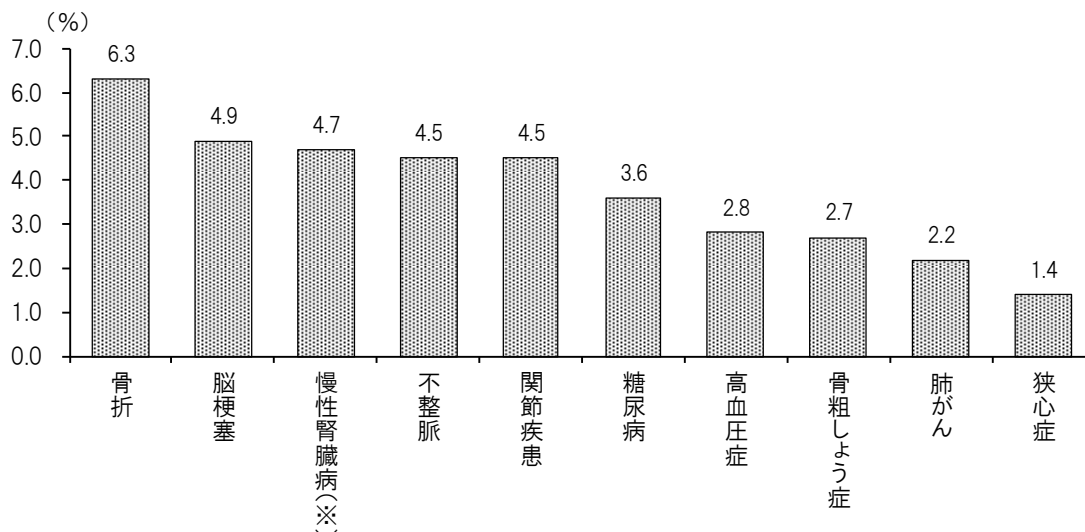
注2：「-」は数値不明

資料：国保データベースシステム（国保連合会が各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム）

(2) 75歳以上

75歳以上における総合医療費の疾病別割合をみると、「骨折」が最も多く、次いで「脳梗塞」「慢性腎臓病（透析あり）」「不整脈」「関節疾患」の順となっています。「脳梗塞」は増加傾向にありますが、「高血圧症」は緩やかな減少傾向にあります。

【 総合医療費の疾病別割合（生活習慣病）（令和4（2022）年度） 】



※ 慢性腎臓病（透析あり）

(単位：%)

	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
骨折	6.5	6.4	6.8	6.9	6.3
脳梗塞	3.5	2.9	3.9	4.3	4.9
慢性腎臓病(透析あり)	4.7	4.7	5.0	4.3	4.7
不整脈	4.0	4.1	4.1	4.5	4.5
関節疾患	4.7	5.5	4.7	4.8	4.5
糖尿病	3.4	3.6	3.5	3.6	3.6
高血圧症	3.1	3.2	3.1	2.9	2.8
骨粗しょう症	2.3	2.6	2.9	3.1	2.7
肺がん	1.4	1.4	-	1.9	2.2
狭心症	1.6	-	-	-	1.4
統合失調症	-	-	1.5	1.5	-
脂質異常症	1.7	1.7	1.4	-	-

注1：全体の医療費（入院+外来）を100%として集計

注2：「-」は数値不明

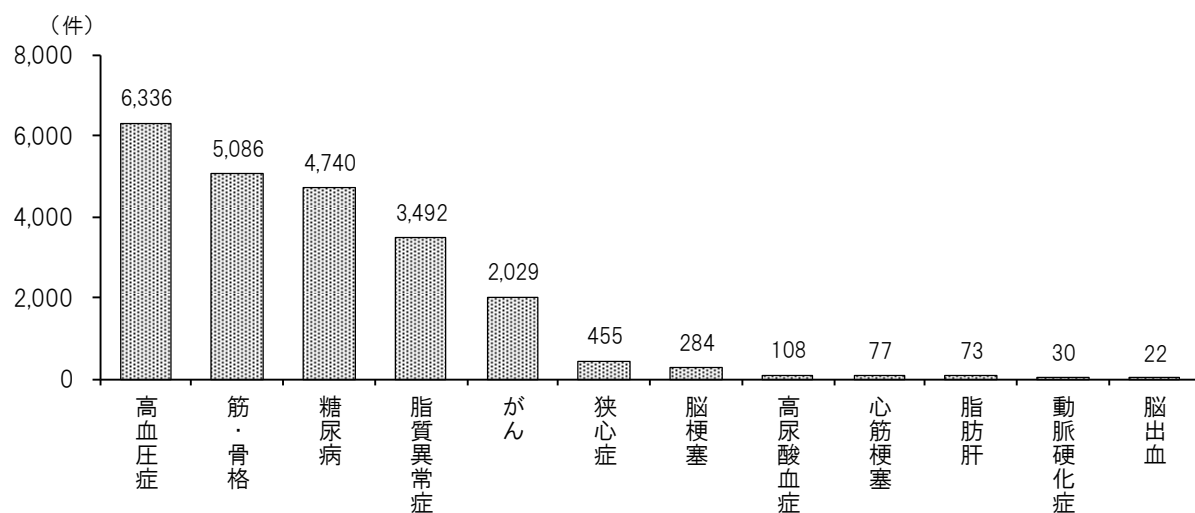
資料：国保データベースシステム

4 生活習慣病

(1) 74歳以下

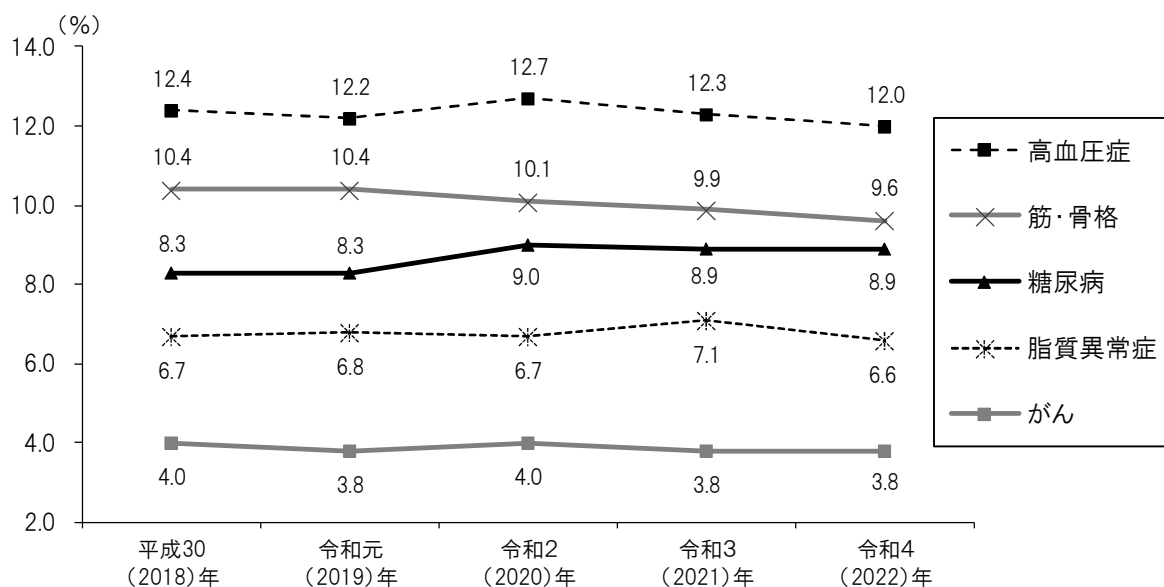
本市の74歳以下における生活習慣病疾病別レセプト件数をみると、令和4（2022）年では「高血圧症」「筋・骨格」「糖尿病」「脂質異常症」「がん」の順に多くなっています。また、前年に比べ「高血圧症」「筋・骨格」「脂質異常症」が減少しています。

【生活習慣病疾病別レセプト件数（令和4（2022）年）】



資料：国保データベースシステム

【生活習慣病件数割合の推移】

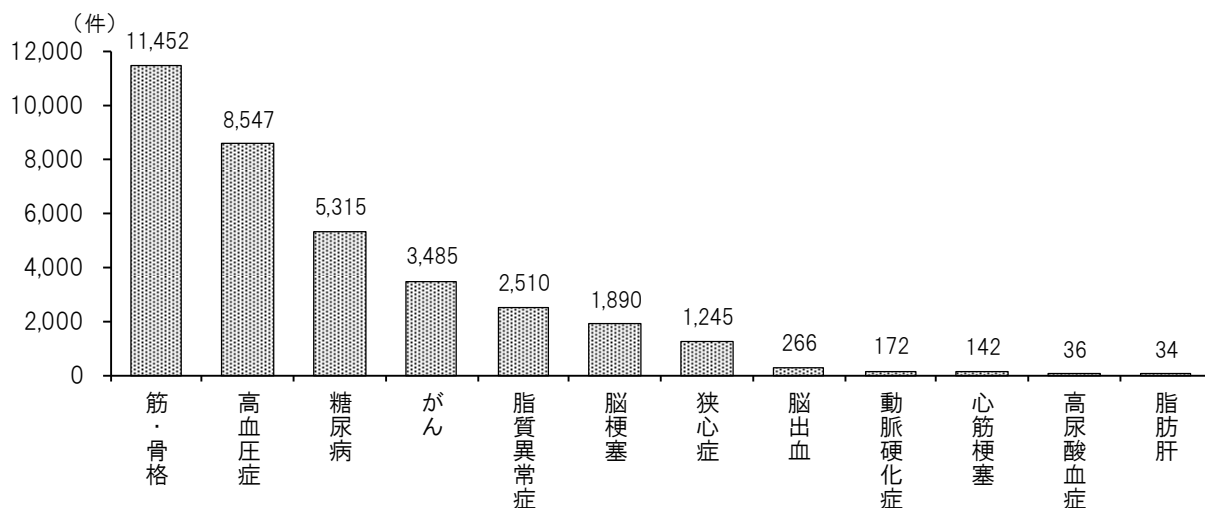


資料：国保データベースシステム

(2) 75歳以上

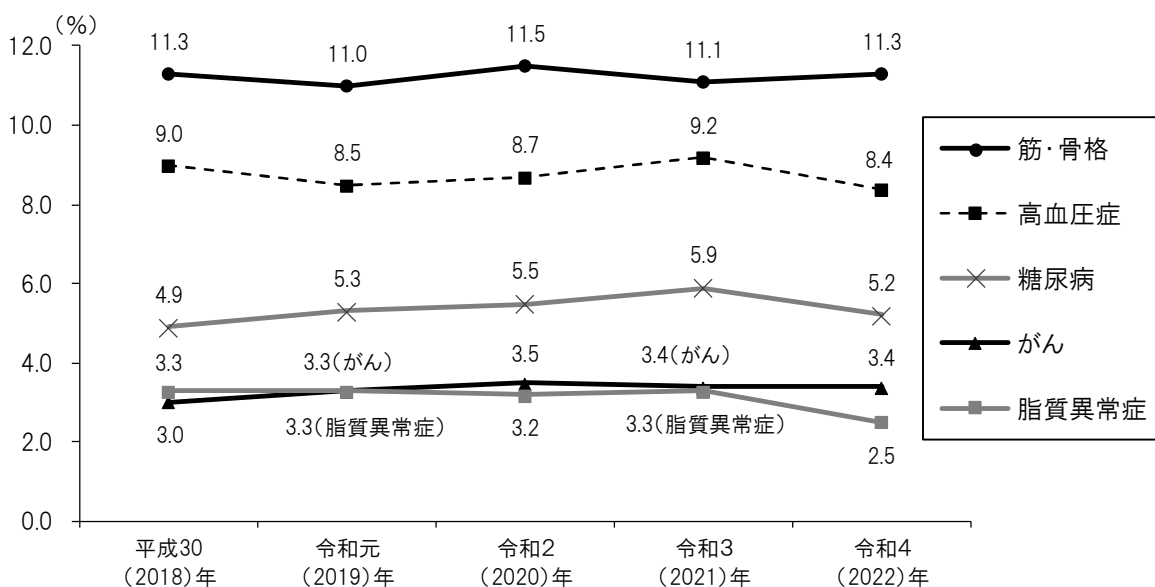
本市の75歳以上における生活習慣病疾病別レセプト件数をみると、令和4（2022）年では「筋・骨格」「高血圧症」「糖尿病」「がん」「脂質異常症」の順に多くなっています。また、前年に比べ「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」などが減少しています。

【生活習慣病疾病別レセプト件数（令和4（2022）年）】



資料：国保データベースシステム

【生活習慣病件数割合の推移】



資料：国保データベースシステム

5 人工透析患者数

(1) 74歳以下

令和4（2022）年度における74歳以下の人工透析患者数は28人、基礎疾患をみると糖尿病17人、高血圧症25人、脂質異常症13人となっています。

【人工透析患者数の推移と基礎疾患】

（単位：人）

	人工透析患者数	人工透析患者の基礎疾患		
		糖尿病	高血圧症	脂質異常症
平成30(2018)年度	34	21	31	16
令和元(2019)年度	26	15	22	12
令和2(2020)年度	30	16	26	12
令和3(2021)年度	27	13	22	11
令和4(2022)年度	28	17	25	13

資料：国保データベースシステム

(2) 75歳以上

令和4（2022）年度における75歳以上の人工透析患者数は38人、基礎疾患をみると糖尿病22人、高血圧症32人、脂質異常症20人となっています。

【人工透析患者数の推移と基礎疾患】

（単位：人）

	人工透析患者数	人工透析患者の基礎疾患		
		糖尿病	高血圧症	脂質異常症
平成30(2018)年度	33	14	23	17
令和元(2019)年度	31	15	27	17
令和2(2020)年度	32	23	28	20
令和3(2021)年度	29	20	29	18
令和4(2022)年度	38	22	32	20

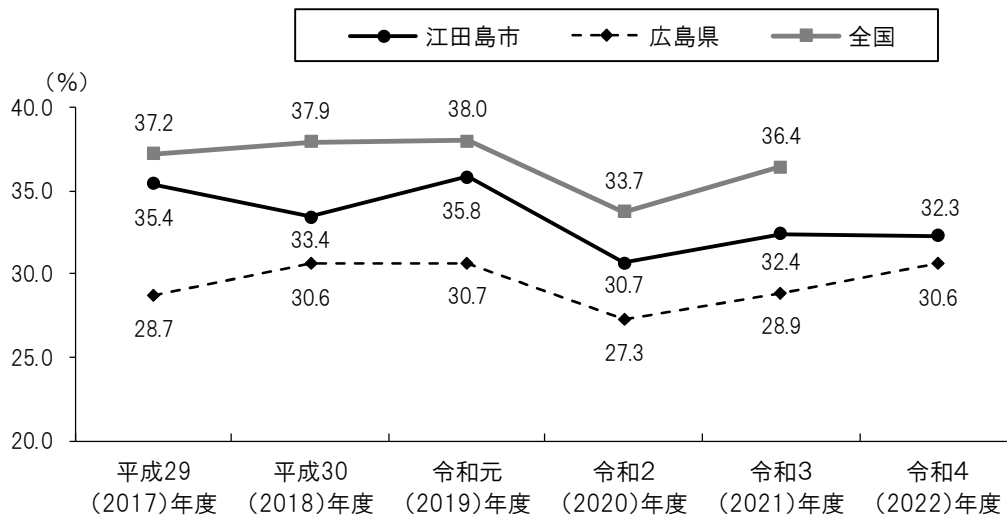
資料：国保データベースシステム

【5】健康増進事業等

1 特定健康診査※の受診状況

本市の特定健康診査の受診率は、令和4（2022）年度は32.3%と、広島県の平均を上回っていますが、全国の平均を下回って推移しています。

【 特定健康診査受診率の推移 】



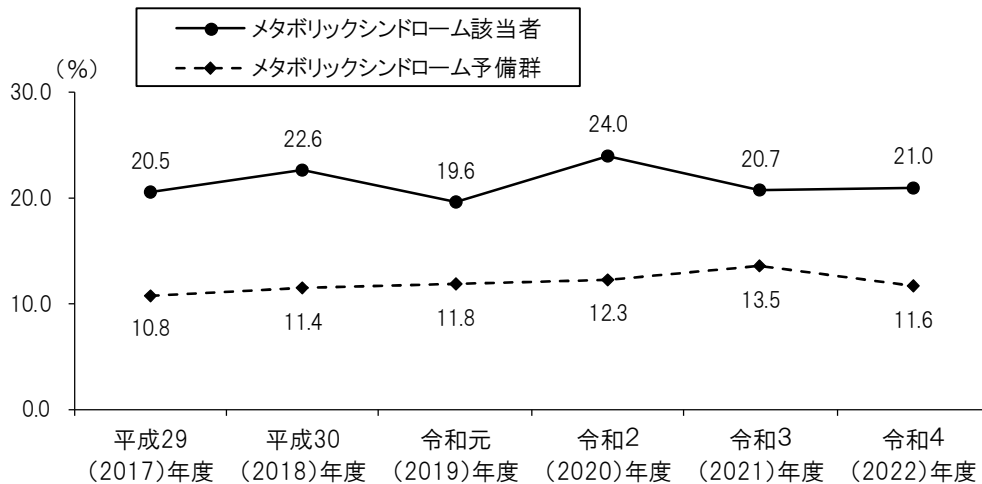
※ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査のこと。40歳～74歳の人には医療保険者が実施することになっている。

資料：厚生労働省「国民健康保険法定報告」（厚生労働省において、全保険者の特定健診・保健指導の実施率を公表したもの。）全国は翌年度末公表

2 メタボリックシンドローム該当者・予備群

本市のメタボリックシンドローム該当者の割合をみると、緩やかな増減を繰り返しながら推移しており、令和4（2022）年度は21.0%となっています。また、予備群の割合は増加傾向にありましたが、令和4（2022）年度は減少に転じ11.6%となっています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移】

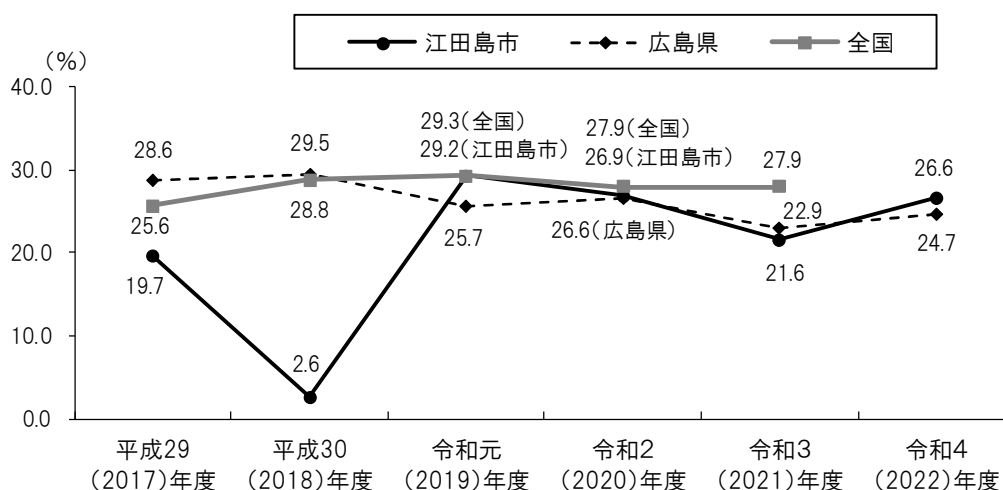


資料：厚生労働省「国民健康保険法定報告」
令和4（2022）年度は庁内資料

3 特定保健指導※の実施状況

本市の特定保健指導の実施率は、近年、減少傾向にありましたが、令和4（2022）年度は26.6%と増加に転じています。

【特定保健指導実施率の推移】



※ 平成20（2008）年度より、医療保険者が特定健康診査の結果から、生活習慣の改善が必要な人に行う保健指導のこと。

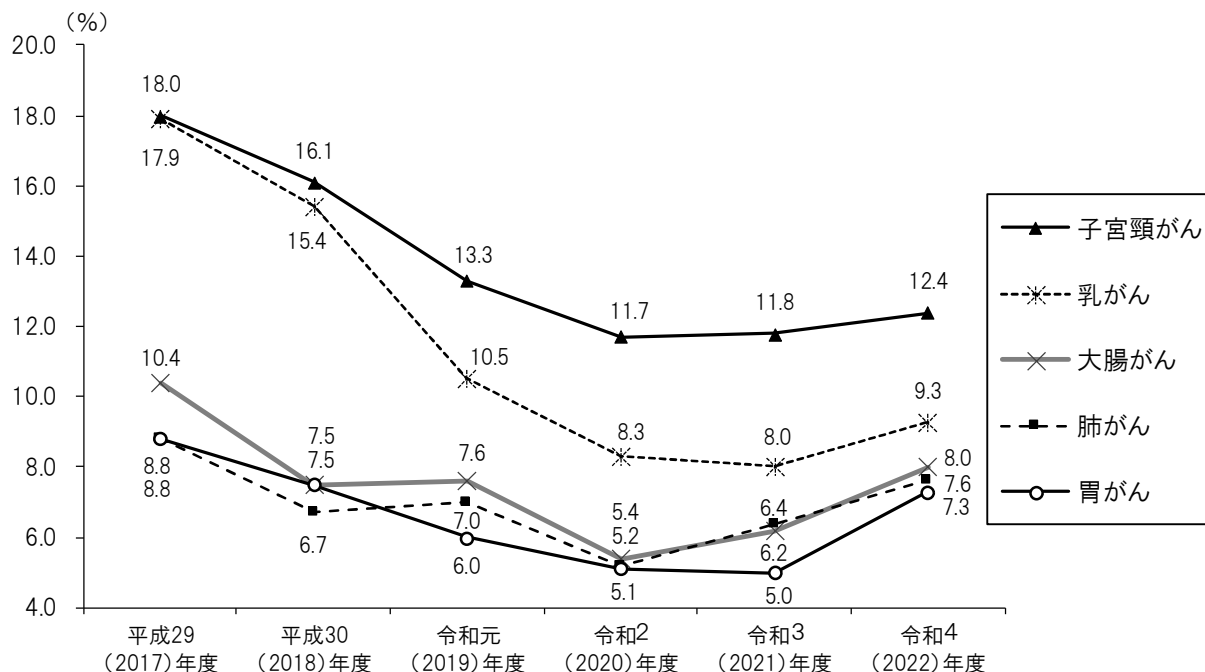
資料：厚生労働省「国民健康保険法定報告」
令和4（2022）年度は庁内資料、全国は翌年度末公表

4 がん検診の受診状況

本市のがん検診の受診率は全体的に減少傾向にありましたが、令和4（2022）年度の受診率は、いずれも前年度に比べ増加しています。

胃がん、子宮頸がん及び乳がんの受診率は、広島県及び全国の平均を下回っていますが、肺がんの受診率は、広島県及び全国の平均を上回っています。

【 がん検診受診率の推移 】

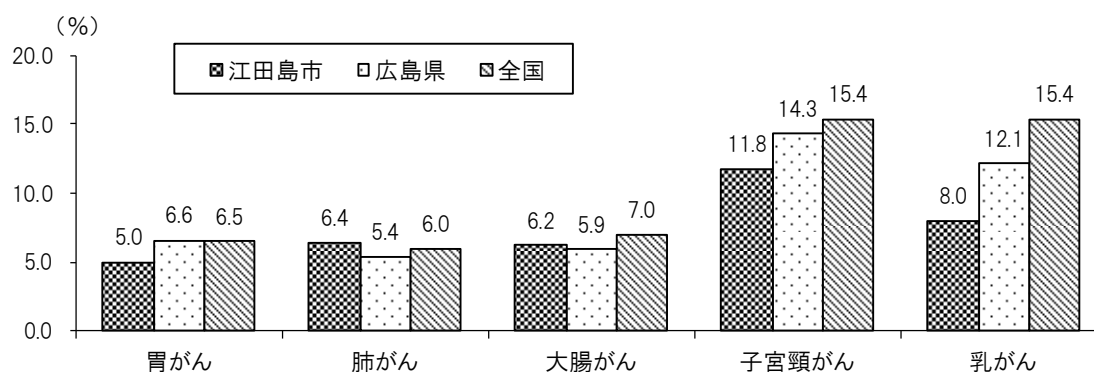


注：受診年齢について、胃がん検診は50～69歳、肺がん、大腸がん、乳がん検診は40～69歳、子宮頸がん検診は20～69歳（以下同様）

資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

令和4（2022）年度は暫定値であるため、今後修正されることがある。

【 がん検診受診率（令和3（2021）年度） 】

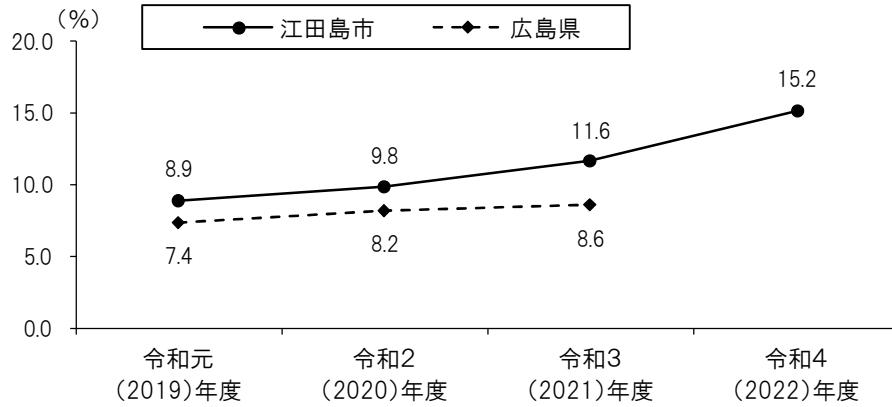


資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

5 節目歯科検診の受診状況

広島県及び本市の節目歯科検診の受診率をみると、いずれも緩やかな増加傾向にあります。本市は広島県を上回って推移しており、令和4（2022）年度は15.2%となっています。

【 節目歯科検診受診率の推移 】



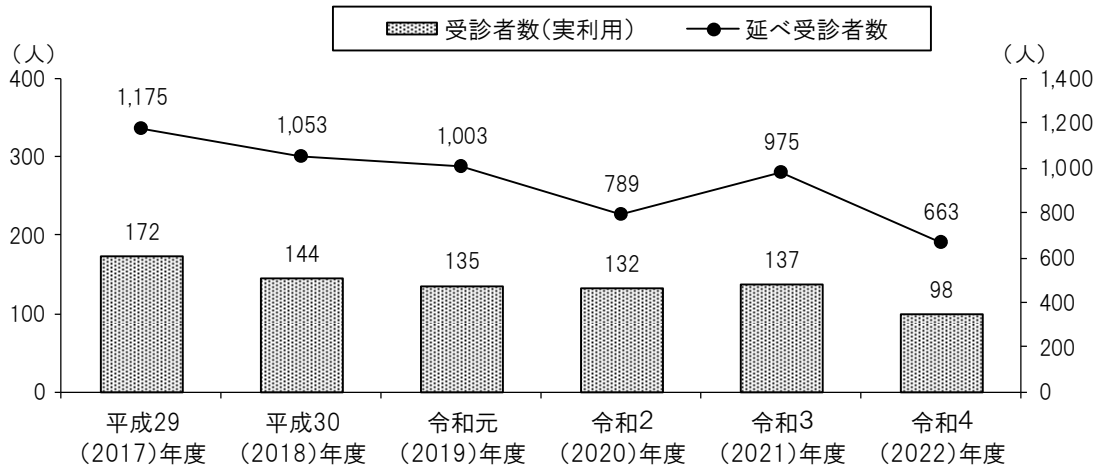
資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
令和4（2022）年度は庁内資料、広島県は翌々年公表

【6】母子保健事業

1 妊婦健康診査

妊婦健康診査の受診者数をみると、長期的には減少で推移しており、令和4（2022）年度は98人となっています。

【 妊婦健康診査受診者数の推移 】

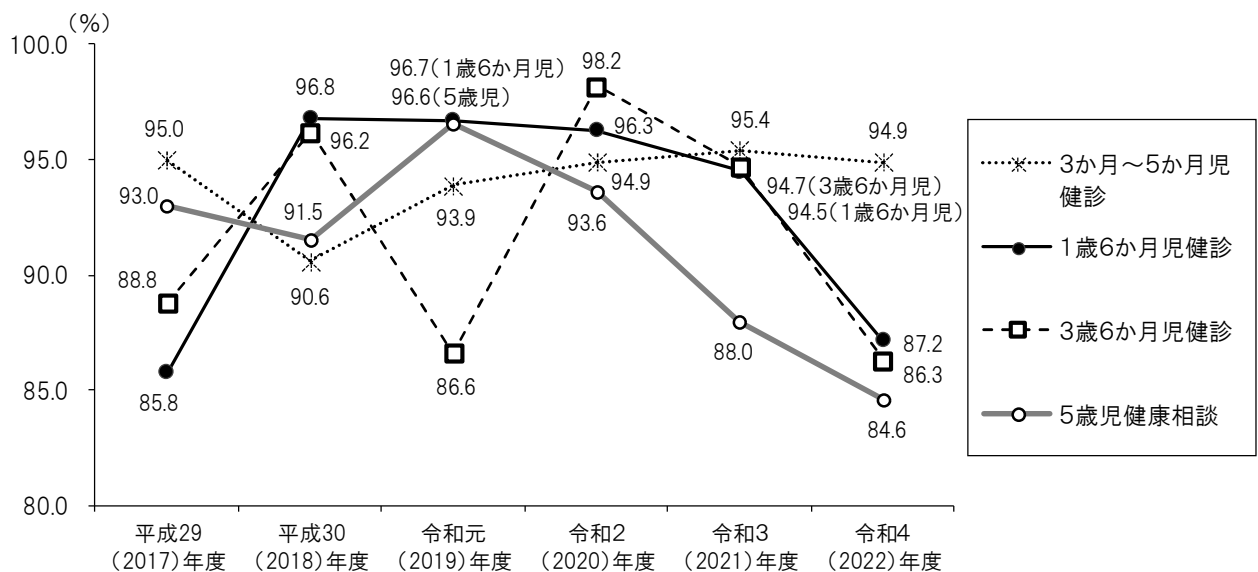


資料：庁内資料

2 乳幼児健康診査等

乳幼児健康診査の受診率をみると、おおむね9割以上の受診率となっていますが、令和4（2022）年度における受診率は前年度を下回っています。また、5歳児健康相談の受診率は減少傾向にあります。

【 乳幼児健康診査等受診率の推移 】

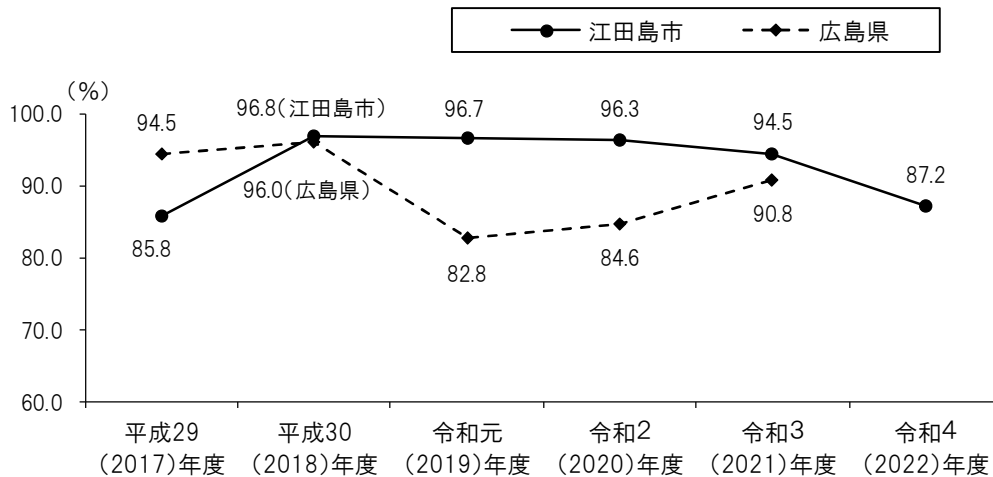


資料：庁内資料

3 乳幼児歯科健康診査及びう蝕の有病率

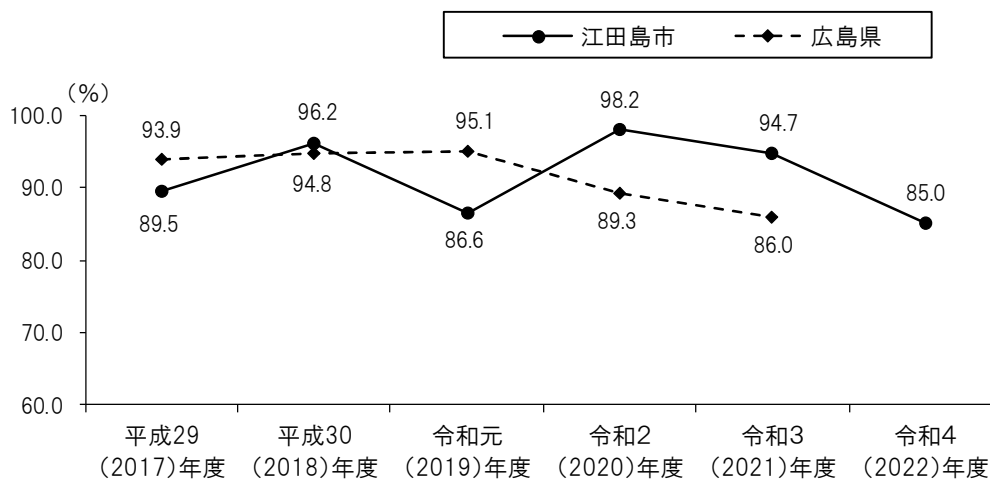
1歳6か月児及び3歳6か月児の歯科健康診査の受診率をみると、近年、減少傾向にあります。広島県の平均を上回って推移しています。

【 1歳6か月児の歯科健康診査受診率の推移 】



資料：厚生労働省「母子保健報告」
令和4（2022）年度は庁内資料、広島県は翌年度末公表

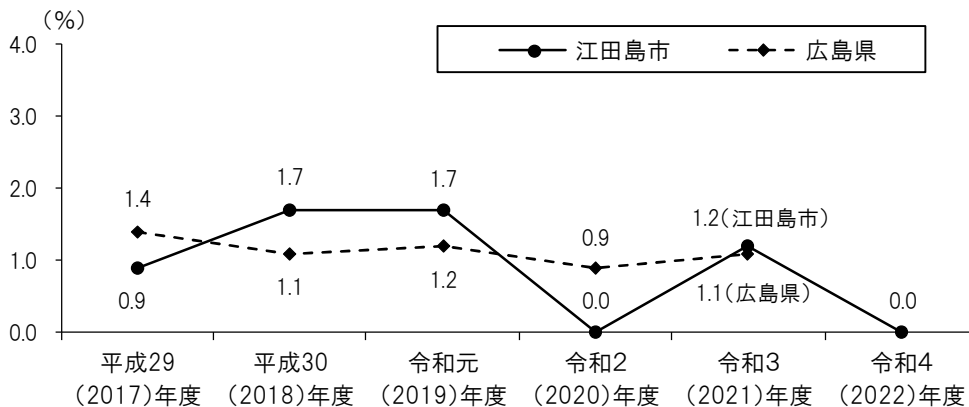
【 3歳6か月児の歯科健康診査受診率の推移 】



資料：厚生労働省「母子保健報告」
令和4（2022）年度は庁内資料、広島県は翌年度末公表

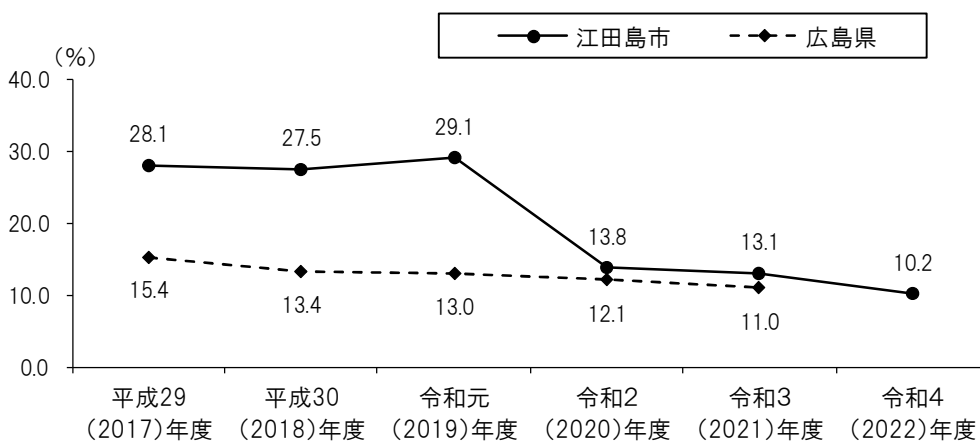
3歳6か月児のう蝕有病率※は、近年、減少傾向にあり、令和4（2022）年度は10.2%となっています。

【 1歳6か月児のう蝕有病率の推移 】



資料：厚生労働省「母子保健報告」
令和4（2022）年度は庁内資料、広島県は翌年度末公表

【 3歳6か月児のう蝕有病率の推移 】

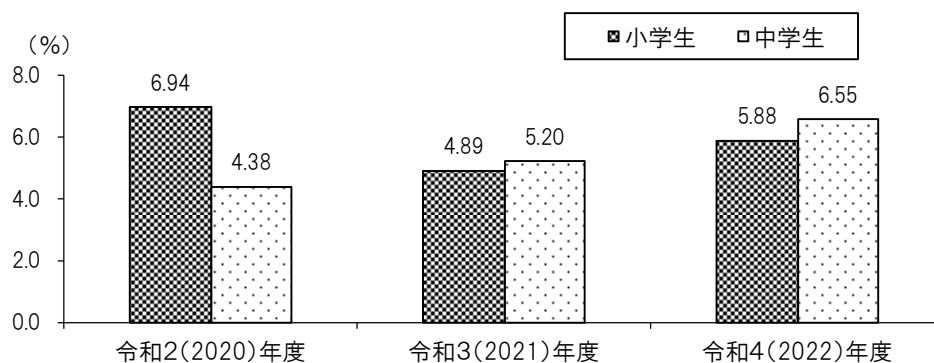


※ う蝕（虫歯）になっている歯を持つ人の割合のこと。
資料：厚生労働省「母子保健報告」
令和4（2022）年度は庁内資料、広島県は翌年度末公表

4 小・中学生の肥満状況

小・中学生の肥満状況をみると、近年、中学生における肥満傾向の割合が高くなっており、小学生の割合を上回っています。

【 小・中学生の肥満状況の推移 】



【 小・中学生の肥満状況の推移 】

(単位：%)

		令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
小学生	栄養不良	0.00	0.00	0.00
	肥満傾向	6.94	4.89	5.88
中学生	栄養不良	0.00	0.00	0.00
	肥満傾向	4.38	5.20	6.55

注：肥満傾向は、肥満度 30%以上の者

資料：江田島市学校保健会

第3章 本市の取組と今後の課題

【1】第3次計画の取組内容の振り返りと課題

本市では、第3次計画に基づいて実行している施策や事業について、その進捗状況を整理し、点検を行うことによって課題を抽出し、今後の取組に反映させることとしています。ここでは、第3次計画の事業の取組状況を踏まえた今後の課題の要点を整理しました。

【基本指針1】よい生活習慣を実践しよう！

分野（1）栄養・食生活、食育（第2次江田島市食育推進計画）

【これまでの主な取組内容】

計画指標	主な取組内容（事業）
・ 食育に関心を持つ人の増加	・ 食育月間等を活用した啓発活動
・ 家族がそろって朝食や夕食を食べる人の増加	・ 給食講演会・試食会
・ 地域や所属コミュニティで食事会の機会があれば参加したい人の増加	・ 食生活改善推進員地区講習会 ・ 集いの場での健康な食事の提供
・ 食育を推進するボランティアの増加	・ 食生活改善推進員養成講座（隔年）
・ 体重管理のために食事内容や量に気を付けている人の増加 ・ 塩分をとり過ぎないようにしている人の増加 ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加 ・ 20分以上かけて、ゆっくりよくかんで食べている人の増加	・ 食育講座及び栄養相談会 ・ おやこ食育教室 ・ 食育の授業及び給食指導 ・ 健診後の事後フォロー教室 ・ 食育巡回講座 ・ 野菜レシピやリーフレットの配布 ・ 男性料理教室
・ 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者（65 歳以上）の減少	・ フレイル予防実態調査、フレイル予防講座 ・ シニアカフェ
・ 地産地消を実践している人の増加 ・ 給食における地元食材の使用割合の増加	・ 給食での地場産物の提供
・ 食品ロス削減を実践している人の増加	・ 防災の日の給食

計画指標	主な取組内容（事業）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 伝承料理を食べたことがある、作ったことがある人の増加 ・ 行事食、伝承料理などを次世代へ伝えている人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子ども料理体験教室 ・ 給食での提供
<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育に関する事業に参加したことがある人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育体験事業

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理
<ul style="list-style-type: none"> ● ホームページを活用した健康レシピなど、日常生活で取り組みやすい効果的なアプローチ方法を検討するとともに、食への興味を高める必要があります。 ● 調理実習や男性料理教室、啓発活動等、新型コロナウイルス感染症対策の影響で実施できなかった取組がありました。感染症対策に配慮した取組を検討する必要があります。また、健康に望ましい食事のとり方について推進を図るため、積極的な参加を促進する必要があります。 ● 食生活改善推進員は高齢化等により減少傾向にあります。幅広い啓発活動を行うためには、会員の確保及び参画の促進に向けた取組の充実が必要です。 ● レシピ配布後の実践状況について、アンケート調査等で把握しながら、園や小学校、スーパー等と連携した啓発を行う必要があります。 ● 食品ロス削減に取り組んでいる人の増加に向けた取組についての検討が必要です。 ● 郷土料理を次世代につなぐ効果的な伝承方法の検討が必要です。 ● 江田島市だからできる楽しい食育体験（農業体験や特産品を利用した料理づくり）を通して、子どもや保護者など若い世代から、食への興味が高められるよう取組が必要です。

分野（3）身体活動・運動

【これまでの主な取組内容】

計画指標	主な取組内容（事業）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動をする習慣のある人の増加 ・ 週2回以上運動している人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動教室
<ul style="list-style-type: none"> ・ ウォーキングコースの増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりウォーキング教室
<ul style="list-style-type: none"> ・ ロコモティブシンドロームを認知している人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出前講座等 ・ 運動に関する研修会
<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動普及推進員の増員 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動普及推進員養成講座 ・ 運動普及推進員研修会

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 健康づくりウォーキング教室の継続参加者や男性の参加者は年々増加していますが、運動を週1回以上実施している人は県平均より低い状況です。無関心層へ働きかける取組や気軽に運動ができるようなウォーキングコースの充実に向けた検討が必要です。
- 出前講座等、新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった取組がありました。感染症対策に配慮した取組を検討し、出前講座開催のPRに取り組む必要があります。
- 運動普及推進員は高齢化等により減少傾向にあります。幅広い啓発活動を行うには、会員の確保及び参画の促進に向けた取組の充実が必要です。

分野（4）こころの健康

【これまでの主な取組内容】

計画指標	主な取組内容（事業）
<ul style="list-style-type: none"> ・ ストレスを感じたときに相談できる人がいる人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール健康相談会 ・ 電話及び来所相談、家庭訪問
<ul style="list-style-type: none"> ・ 睡眠で休養がとれていない人の減少 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談窓口周知のリーフレット配布
<ul style="list-style-type: none"> ・ ゲートキーパーの増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ゲートキーパー養成研修

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 支援を必要とする人が相談につながるよう、相談窓口や事業について周知を図る必要があります。
- 支援を必要とする人に気付き、声を掛け、相談窓口や医療機関につなげる人を増やすため、ゲートキーパー研修実施に向けた取組が必要です。

分野（５）たばこ

【 これまでの主な取組内容 】

計画指標	主な取組内容（事業）
・ たばこを吸っている人の減少	・ 出前講座等 ・ 特定保健指導
・ 敷地内禁煙ができていない公共施設の減少	・ 受動喫煙防止のための施設管理
・ 分煙や禁煙の表示シールを掲示している店舗数の増加	・ 店舗への周知・啓発
・ 妊婦の喫煙者の減少	・ 母子健康手帳交付時のリーフレット配布
・ COPDを知っている人の増加	・ 出前講座等 ・ 特定保健指導

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 新型コロナウイルス感染症の影響で中学校での出前講座が実施できませんでした。感染症対策に配慮しながら、中学生や高校生に、たばこの害について伝えていく取組をする必要があります。
- 多くの人に、たばこの害（COPDを含む）が周知できるよう、市の広報紙や出前教室などを活用した啓発活動を充実させていく必要があります。
- 特定保健指導の対象者のうち喫煙者に対して、禁煙を支援するための情報提供（市内の禁煙外来等）を行う必要があります。
- 妊婦の喫煙率を0%にするため、啓発活動の充実が必要です。

分野（６）アルコール

【 これまでの主な取組内容 】

計画指標	主な取組内容（事業）
・ 毎日、飲酒している人の減少 ・ 節度ある適度な飲酒量を知っている人の増加 ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の減少	・ 出前講座等
・ 妊婦の飲酒者の減少	・ 母子健康手帳交付時の冊子配布

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 出前講座以外の健康教室でも、アルコールの適正飲酒について周知していくことが必要です。
- 令和3（2021）年度に妊婦飲酒率0%を達成しました。0%維持を目指し、継続した取組が必要です。

分野（7）すこやか親子

【 これまでの主な取組内容 】

計画指標	主な取組内容（事業）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 3歳6か月健康診査で、う蝕の有病率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦・1歳6か月児・3歳6か月児 歯科健康診査 ・ 1歳6か月児・3歳6か月児健診時のフッ素塗布及び歯科保健指導 ・ 乳児健診時、育児教室での歯科保健指導
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てについて、家族や友人以外に相談できる人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦及び乳幼児家庭訪問 ・ のびのび発達相談 ・ 育児教室 ・ 母子保健推進員活動
<ul style="list-style-type: none"> ・ この地域で子育てをしたいと思う人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ オープンスペース（にこ♡にこひろば）の開設

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 3歳6か月児健診のう蝕有病率は減少傾向にありますが、県平均を上回る状況が続いているため、継続的な取組が必要です。
- 妊娠期から子育て期にわたる、不安や悩みを相談できる機関や事業について、周知を図る必要があります。
- 必要なときに必要な支援が受けられるよう、ファミリーサポートセンター事業の周知を図る必要があります。

【 基本指針 2 】 自分の健康状態を自分で管理していこう！

分野（1）健康診査・検診の推進、生活習慣病の発症予防

【 これまでの主な取組内容 】

計画指標	主な取組内容（事業）
・ 自分は健康だと感じている人の増加	・ 特定健康診査等 ・ がん検診
・ 特定健康診査受診率の向上（国保被保険者 40～74 歳）	・ 特定健康診査 ・ 受診率向上対策事業 ・ みなし健診
・ 特定保健指導の実施率の向上（国保被保険者 40～74 歳）	・ 特定保健指導
・ がん検診受診率の向上（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、受診勧奨）	・ 集団健診 ・ 個別健診
・ 特定保健指導対象者割合の減少	・ 特定保健指導

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 特定健康診査の未受診者に対して、個別受診勧奨はがきと電話による勧奨を行ってききましたが、30%台で横ばいの状態が続いています。引き続き出前講座や食推中央研修等で健診の必要性を周知する必要があります。
- 特定健康診査の受診率が低い 40～50 代の受診率向上に努める必要があります。
- 特定保健指導の実施状況が 20%台と伸び悩んでいるため、該当者に集団健診会場などで積極的に保健指導勧奨及び個別訪問を行い、実施率向上に努めることで、生活習慣病の重症化を予防していく必要があります。
- 胃がん、子宮頸がん、乳がんの受診率が低下しています。特に女性のがん検診の受診率を向上させるために、効果的な受診勧奨を行う必要があります。
- 特定保健指導実施率とともに、修了者割合の増加や生活習慣改善の割合を向上させる必要があります。

分野（２）重症化予防

【 これまでの主な取組内容 】

計画指標	主な取組内容（事業）
<ul style="list-style-type: none">・ かかりつけ医のいる人の増加・ 糖尿病性腎症患者数の減少・ 人工透析患者数の減少	<ul style="list-style-type: none">・ 糖尿病性腎症重症化予防事業・ 慢性腎臓病予防事業

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 糖尿病の予防や生活習慣改善の必要性についての認識が低いことが考えられるため、知識の普及を行い、重症化予防に努める必要があります。

【 基本指針３ 】 お互いさまから始まる健康づくり

分野 社会参加・コミュニケーション

【 これまでの主な取組内容 】

計画指標	主な取組内容（事業）
<ul style="list-style-type: none">・ 地域でお互いに助け合っていると思う人の増加・ 地域活動に参加している人の増加	<ul style="list-style-type: none">・ 健康なまちづくり事業（令和２年度まで）・ 地域包括ケアシステムについての出前事業

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、健康なまちづくり事業の最終年度の地域活動は減少しました。
- 出前事業などで、いつまでも住み馴れた地域で過ごすために、自助、公助、共助、互助が大切であることを周知しながら、今後、住民主体の活動をどのように広めていくか検討する必要があります。

【 重点施策 】 歯と口腔に関する取組内容と課題

分野（２）歯と口腔

【 これまでの主な取組内容 】

ライフステージ	担当課	主な取組内容（事業）
胎児期 （妊婦期）	子育て支援課	<ul style="list-style-type: none"> ・ マタニティスクール（歯科保健指導、う蝕予防の歯科保健指導） ・ 妊婦歯科健康診査
乳児期	子育て支援課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3～5か月児健康診査（う蝕予防の歯科保健指導） ・ 離乳食教室（う蝕予防・かむ習慣等に対する歯科保健指導）
幼児期 （1～3歳）	子育て支援課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1歳6か月児、3歳6か月児歯科健康診査 ・ 1歳6か月、3歳6か月児健康診査時の歯科保健指導及びフッ素塗布（希望者のみ） ・ こども園及び保育園定期歯科健康診査、歯磨き講座（う蝕予防の講話、ブラッシング方法の実技指導等）
	保健医療課 子育て支援課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育教室（う蝕予防、かむ習慣等に対する歯科保健指導）
幼児期 （4～5歳）	子育て支援課	<ul style="list-style-type: none"> ・ こども園及び保育園定期歯科健康診査 ・ こども園及び保育園でのフッ素洗口
学童期 （小学生）	学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就学時健康診断 ・ 定期健康診断 ・ 健康教育（ブラッシング指導、DVD教材を用いた指導等） ・ 歯科保健ポスターの校内掲示 ・ 小学校でのフッ素洗口
	保健医療課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夏休み子ども料理教室（う蝕予防の講話）
学童期 （中学生）	学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期健康診断 ・ 健康教室（ブラッシング指導等） ・ 歯科保健ポスターの校内掲示
成人期	保健医療課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 節目年齢歯科健康診査（40、50歳） ・ 健康なまちづくり事業での歯科イベントの開催 ・ 食生活改善推進員研修会（歯周病予防の歯科保健指導）
高齢期	保健医療課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 節目年齢歯科健康診査（60、70歳）

ライフステージ	担当課	主な取組内容（事業）
高齢期	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民主体の通いの場における「かみかみ百歳体操」の指導及び普及啓発 ・ 自立支援型地域ケア個別会議の開催（歯科医師が助言者として参加） ・ 毎月定例開催の「多職種連携会議」にて歯科衛生士によるフレイル予防の研修会開催 ・ 介護予防教室
	高齢介護課 保健医療課	<ul style="list-style-type: none"> ・ フレイル予防対策事業 ・ 出前講座
その他 （市民全体）		<ul style="list-style-type: none"> ・ 市広報紙記事掲載（かむ習慣について）

これまでの取組状況を踏まえた課題の整理
<ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦歯科健康診査の受診率が30%程度で推移しているため、受診率の向上に向けた継続的な取組が必要です。 ● 1歳6か月時健診、3歳6か月児健診のう蝕有病率は減少傾向にありますが、県平均を上回る状況が続いているため、継続的な取組が必要です。また健診以外の歯科保健指導の場として、歯磨き講座の継続的な取組が必要です。 ● 節目年齢歯科健康診査の40歳の受診率8.9%、50歳の受診率9.1%となっているため、受診率の向上に向けた取組が必要です。60歳以上については、令和5（2023）年度までの目標値10%を達成していますが、引き続き受診率の向上に向けた取組が必要です。 ● 「かみかみ百歳体操」の個別指導実施に向けた取組についての検討が必要です。 ● 自立支援型地域ケア個別会議後に、得られた助言に対する評価ができるような取組を検討する必要があります。 ● 介護予防教室終了後、口腔機能が向上について評価できるような取組を検討する必要があります。

【2】第3次計画における目標指標の達成状況と評価

1 第3次計画の指標評価について

第3次計画では、10分野について、60項目の指標を設定しました。

今回、これらの指標について「目標値に達している」「目標値に達していないが改善傾向にある」「悪化している」「判定不能」の4段階で評価しました。また、達成状況を検証するために、庁内の統計数値による評価だけでなく、市民アンケート調査や関係団体調査結果等も活用しました。

判定区分	判定基準
◎	設定した目標値に達しているもの
○	設定した目標値には達していないが、基準とした実績値(策定値)よりも改善しているもの
△	基準とした実績値(策定値)よりも悪化しているもの (変化がないものを含む。)
—	基準とした実績値がなく、比較できないもの(判定不能)

2 全体評価

第3次健康江田島21計画で設定した10分野、60項目の指標について評価した結果、「目標値に達している」が24.5%、「目標値に達していないが改善傾向にある」が26.4%、「悪化している」が49.1%となっています。「目標値に達している」「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせると、全体の半数（50.9%）に改善傾向がみられます。

分野	指標数※1	◎	○	△	－	目標値達成率※2
1 よい生活習慣を実践しよう！	45(39)	11	13	15	6	28.2%
(1)栄養・食生活、食育 (第2次江田島市食育推進計画)	17(15)	1	4	10	2	6.7%
(2)歯と口腔	6(5)	2	2	1	1	40.0%
(3)身体活動・運動	5(5)	2	1	2	0	40.0%
(4)こころの健康	3(3)	1	2	0	0	33.3%
(5)たばこ	6(5)	3	2	0	1	60.0%
(6)アルコール	5(4)	1	2	1	1	25.0%
(7)すこやか親子	3(2)	1	0	1	1	50.0%
2 自分の健康状態を自分で管理していこう！	12(12)	2	1	9	0	16.7%
(1)健康診査・検診の推進、生活習慣病の 発症予防	9(9)	0	1	8	0	0.0%
(2)重症化予防	3(3)	2	0	1	0	66.7%
3 お互いさまから始まる健康づくり	3(2)	0	0	2	1	0.0%
社会参加・コミュニケーション	3(2)	0	0	2	1	0.0%
合計	60(53)	13	14	26	7	24.5%
構成比	100.0%	24.5%	26.4%	49.1%	－	－

※1 指標数の（ ）は、判定不能を除いた指標数（前回との比較可能な指標数）

※2 目標値達成率は「判定不能」を除いた「目標値に達している（◎）」指標数の割合

3 目標指標一覧

【基本指針1】よい生活習慣を実践しよう！

分野（1）栄養・食生活、食育（第2次江田島市食育推進計画）

指標	現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出典	
食育に関心を持つ人の増加	57.0%	90.0%	55.8%	△	アンケート (20歳以上・青少年)	
家族がそろって朝食や夕食を食べる人の増加(週4日以上)	朝食	46.4%	56.4%	52.6%	○	アンケート (20歳以上)
	夕食	60.9%	71.6%	67.7%	○	
地域や所属コミュニティで食事会の機会があれば参加したい人の増加	52.2%	70.0%	44.3%	△	アンケート (20歳以上)	
食育を推進するボランティアの増加	179人	増加	159人	△	市資料	
体重管理のために食事内容や量に気を付けている人の増加	41.6%	70.0%	38.3%	△	アンケート (20歳以上)	
塩分をとり過ぎないようにしている人の増加	55.2%	70.0%	51.3%	△	アンケート (20歳以上)	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	22.1%	70.0%	52.3%	○	アンケート (20歳以上・青少年)	
20分以上かけて、ゆっくりよくかんで食べる人の増加	12.7%	55.0%	9.7%	△	アンケート (20歳以上・青少年・ こども園保護者)	
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の減少	18.0%	維持	17.0%	◎	アンケート (20歳以上)	
地産地消を実践している人の増加	38.6%	60.0%	45.2%	○	アンケート (20歳以上)	
給食における地元食材の使用割合の増加 (6・11月の各5日間)	—	10.0%	10.6% (認定こども園) 6.2% (小中学校)	—	市資料 給食共同調理場	
食品ロス削減に取り組んでいる人の増加	—	80.0%	63.4%	—	アンケート (20歳以上)	
伝承料理を食べたことがある・作ったことがある人の増加 (大豆うどん・もぶり飯・いりこみそ・きゅうちゃん漬け・押しずし・煮ごめ)	食べたことがある	50.0%	食べたことがある	△	アンケート (20歳以上・青少年)	
	作ったことがある		作ったことがある	△		
行事食、伝承料理などを次世代へ伝えている人の増加 (大豆うどん・もぶり飯・いりこみそ・きゅうちゃん漬け・押しずし・煮ごめ)	22.5%	50.0%	6.4%	△	アンケート (20歳以上)	
食育に関する事業に参加したことがある人の増加	20.6%	増加	18.4%	△	アンケート (20歳以上)	

注：青少年は中学生及び高校生（以下同様）

分野（2）歯と口腔

指 標	現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
80 歳で 20 本以上自分の歯がある人の増加 (80 歳以上)	18.0%	35.0%	12.5%	△	アンケート (80 歳以上)
年1回以上歯科健康診査を受けている人の 増加	31.3%	50.0%	34.0%	○	アンケート (20 歳以上)
歯間ブラシ・デンタルフロスなどを使用してい る人の増加	38.3%	45.0%	47.3%	◎	アンケート (20 歳以上)
寝る前に歯を磨く人の増加	49.8%	60.0%	54.5%	○	アンケート (20 歳以上)
かかりつけ歯科医がいる人の増加	—	80.0%	76.2%	—	アンケート (20 歳以上・青少年)
節目年齢歯科健康診査の受診率の向上	7.2%	10.0%	15.2%	◎	市資料

分野（3）身体活動・運動

指 標	現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
運動をする習慣のある人の増加	52.3%	63.0%	56.3%	○	アンケート (20 歳以上)
週2回以上運動している人の増加	37.6%	39.0%	39.8%	◎	アンケート (20 歳以上)
ウォーキングコースの増加	4コース	増加	4コース	△	市資料
ロコモティブシンドロームを認知している人の 増加	35.7%	増加	31.5%	△	アンケート (20 歳以上)
運動普及推進員の増員	116 人	増加	119 人	◎	市資料

分野（4）こころの健康

指 標	現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
ストレスを感じたときに相談できる人がいる人 の増加	74.6%	80.0%	78.2%	○	アンケート (20 歳以上)
睡眠で休養がとれていない人の減少 (あまり+まったく)	30.8%	20.0%	23.9%	○	アンケート (20 歳以上)
ゲートキーパーの増加	250 人	増加	861 人	◎	市資料

分野（５）たばこ

指 標		現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
たばこを吸っている人の減少	男性	26.7%	12.0%	25.2%	○	アンケート (20歳以上)
	女性	5.5%		4.7%	◎	
敷地内禁煙ができていない公共施設の減少		56 施設	減少	2施設	◎	市資料
分煙や禁煙の表示シールを掲示している店舗数の増加		—	増加	—	—	市資料
妊婦の喫煙者の減少		3.8%	0%	0%	◎	市資料
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の増加		35.6%	50.0%	42.1%	○	アンケート (20歳以上)

分野（６）アルコール

指 標		現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
毎日、飲酒している人の減少		18.9%	18.0%	21.5%	△	アンケート (20歳以上)
節度ある適度な飲酒を知っている人の増加		—	増加	69.4%	—	アンケート (20歳以上)
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の減少	男性	2合以上 20.7%	2合以上 13.0%	2合以上 20.4%	○	アンケート (20歳以上)
	女性	1合以上 34.7%	1合以上 6.4%	1合以上 33.7%	○	
妊婦の飲酒者の減少		5.1%	0%	0%	◎	市資料

分野（７）すこやか親子

指 標		現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
3歳6か月児健康診査で、う蝕の有病率の減少		21.8%	15.0% 以下	8.8%	◎	市資料 3歳6か月児
子育てについて、家族や友人以外に相談できる人の増加		—	増加	16.9%	—	市資料 3歳6か月児
この地域で子育てをしたいと思う人の増加 (そう思う+どちらかというと思う)		89.6%	95.0% 以上	83.7%	△	市資料 3歳6か月児 の親

【基本指針2】自分の健康状態を自分で管理していこう！
分野（1）健康診査・検診の推進、生活習慣病の発症予防

指 標		現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
自分は健康だと感じている人の増加		74.4%	80.0%	73.0%	△	アンケート (20歳以上)
特定健康診査受診率の向上 (国保被保険者 40～74歳)		33.3% (平成 28年度)	43.0%	32.2%	△	江田島市 特定健康診査 等実施計画
特定保健指導の実施率の向上 (国保被保険者 40～74歳)		20.0% (平成 28年度)	55.0%	23.4% (暫定)	○	江田島市 特定健康診査 等実施計画
がん検診受診率の向上	胃がん	9.6%	20.0%	7.3% (暫定)	△	地域保健・ 健康増進 事業報告
	肺がん	17.9%	30.0%	7.6% (暫定)	△	
	大腸がん	22.0%	35.0%	8.0% (暫定)	△	
	子宮頸がん	34.0%	45.0%	12.4% (暫定)	△	
	乳がん	29.4%	40.0%	9.3% (暫定)	△	
特定保健指導対象者割合の減少		11.8% (平成 28年度)	平成 20年度 より 25% 減少する	26.6%	△	国保法定報告

分野（2）重症化予防

指 標		現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
かかりつけ医のいる人の増加		69.2%	75.0%	68.4%	△	アンケート (20歳以上)
糖尿病性腎症患者数の減少		43人	減少	42人	◎	国保データ ベースシステム
人工透析患者数の減少		18人	減少	12人	◎	国保データ ベースシステム

【基本指針3】お互いさまから始まる健康づくり
分野 社会参加・コミュニケーション

指 標	現状値 平成 29 (2017)年度	目標値 令和5 (2023)年度	実績値 令和4 (2022)年度	評価	出 典
地域でお互いに助け合っていると思う人の増加	—	65.0%	54.0%	—	アンケート※ (18 歳以上)
生きがいや楽しみがある人の増加	92.3%	増加	88.7%	△	アンケート (20 歳以上)
地域活動に参加している人の増加	41.2%	増加	35.9%	△	アンケート (20 歳以上)

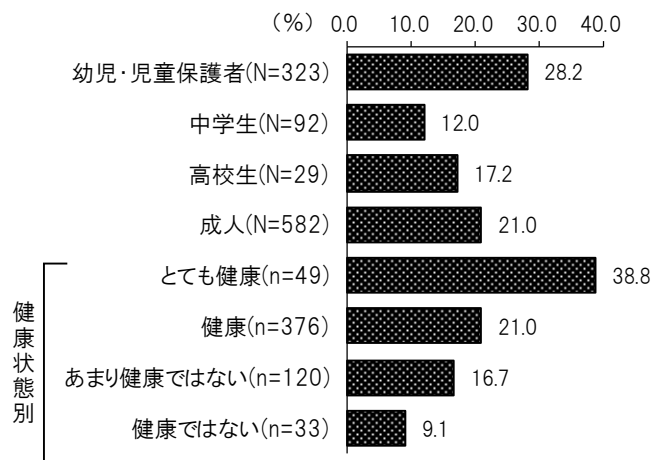
※ 地域福祉アンケート結果より「近所付き合いや助け合いなど近隣関係が良好である」で「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計

【3】アンケート調査結果から読み取れる現状

1 栄養と食生活について

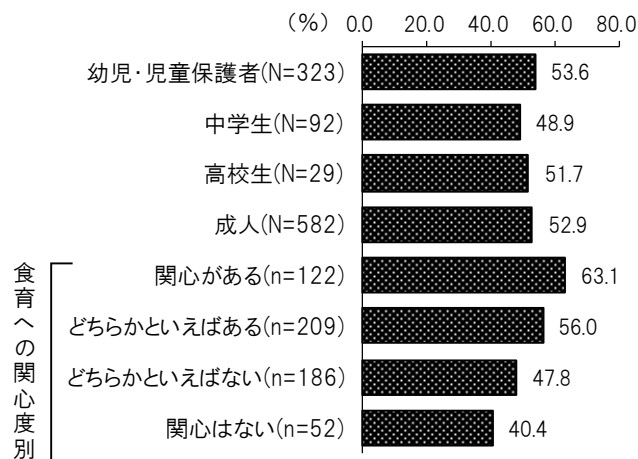
- 食育に「関心がある」人は、幼児・児童保護者が28.2%と最も高く、次いで成人が21.0%となっています。成人は、特に自身の健康状態を「とても健康」と感じている人ほど高く、その約4割（38.8%）が関心を示しており、健康状態と食育に対する関心度には相関関係がうかがえます。

【食育に「関心がある」割合】



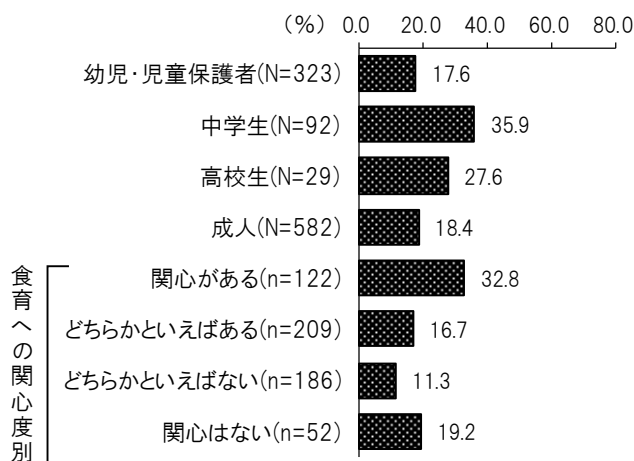
- 主食・主菜・副菜を「毎日」そろえて食べる人は、成人で52.9%と半数以上を占めていますが、毎日そろえない人も半数近くを占めています。そろえて食べる割合は、中学生でやや低くなっていますが、年代による大きな差はみられません。しかし、成人では、食育に関心がある人ほど高く、関心がない人との差が大きいことから、食育への関心度との相関関係がうかがえます。

【主食・主菜・副菜を「毎日」食べる割合】

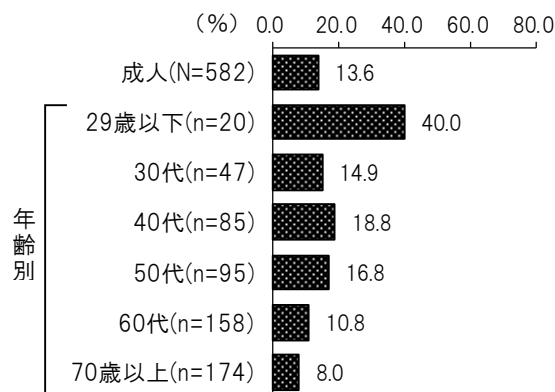


- 野菜を1日小鉢5皿程度(約350g)「毎日」食べる人は、成人で18.4%と2割未満で、食育に関心がある人ほど高く、関心がない人との差が大きいことから、食育への関心度との相関関係がうかがえます。また、29歳以下で「ほとんど食べない」人が4割(40.0%)を占め、他の年齢層を大きく上回っています。

【 野菜を「毎日」食べる割合 】

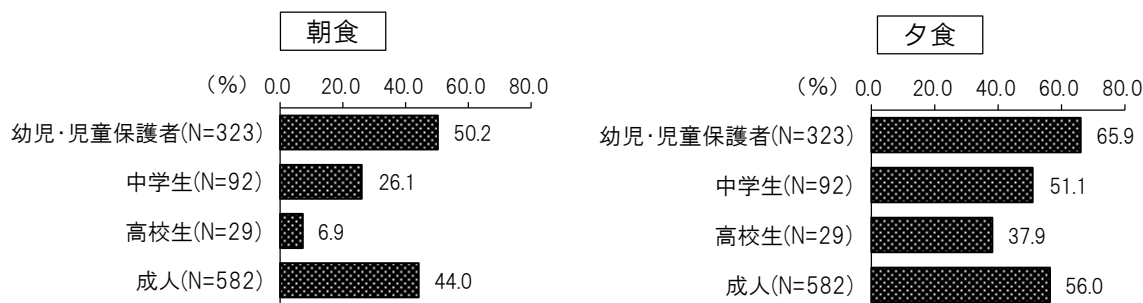


【 野菜を「ほとんど食べない」割合 】



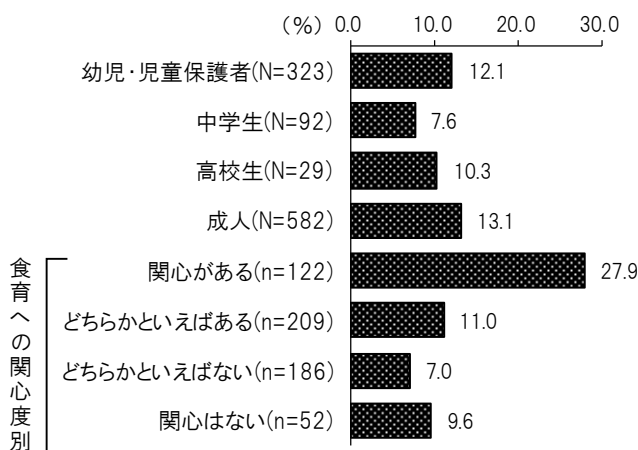
- 朝食や夕食を家族そろって「毎日」食べる人は、幼児・児童保護者が朝食、夕食共に最も高く、成人がそれに続きます。朝食をそろって食べる割合は、高校生が6.9%と最も低く、ほかの年代を大きく下回っています。

【 家族そろって「毎日」食べる割合 】



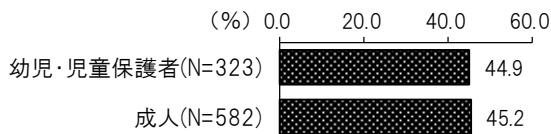
- 栄養成分表示を「参考にすることが多い」人は、成人で13.1%ですが、食育に関心がある人では3割近くと突出して高くなっており、食育への関心度との相関関係がうかがえます。

【 栄養成分表示を「参考にすることが多い」割合 】



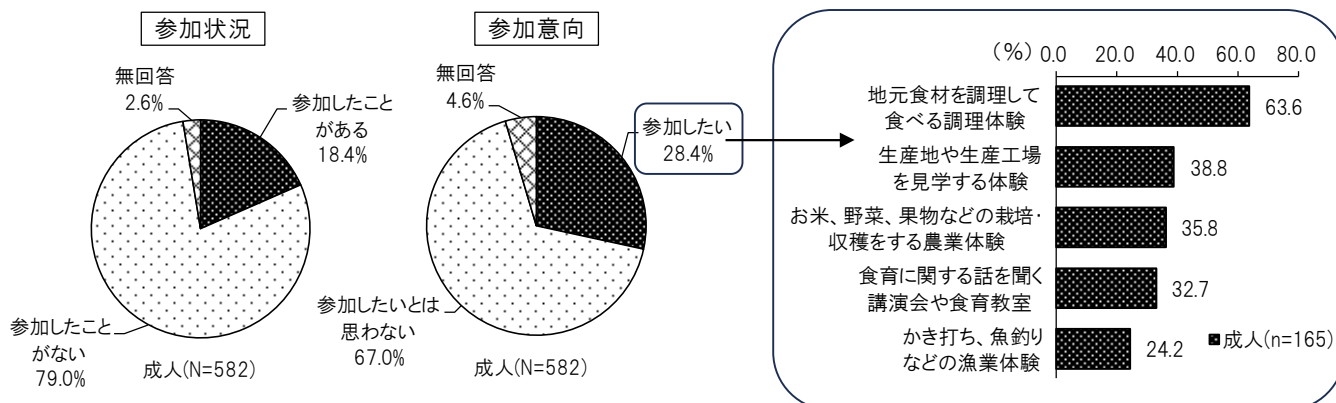
- 地産地消を実践している人は、幼児・児童保護者、成人共に4割台となっています。また、食育に関する事業に参加している人は、成人で約2割（18.4%）、今後の参加希望はそれを上回り3割近く（28.4%）を占めています。

【 地産地消を「実践している」割合 】



- 参加希望者における参加してみたい事業としては「地元食材を調理して食べる調理体験」が6割以上（63.6%）と最も高く、次いで「生産地や生産工場を見学する体験」「お米、野菜、果物などの栽培・収穫をする農業体験」など、体験活動へのニーズが高くなっています。

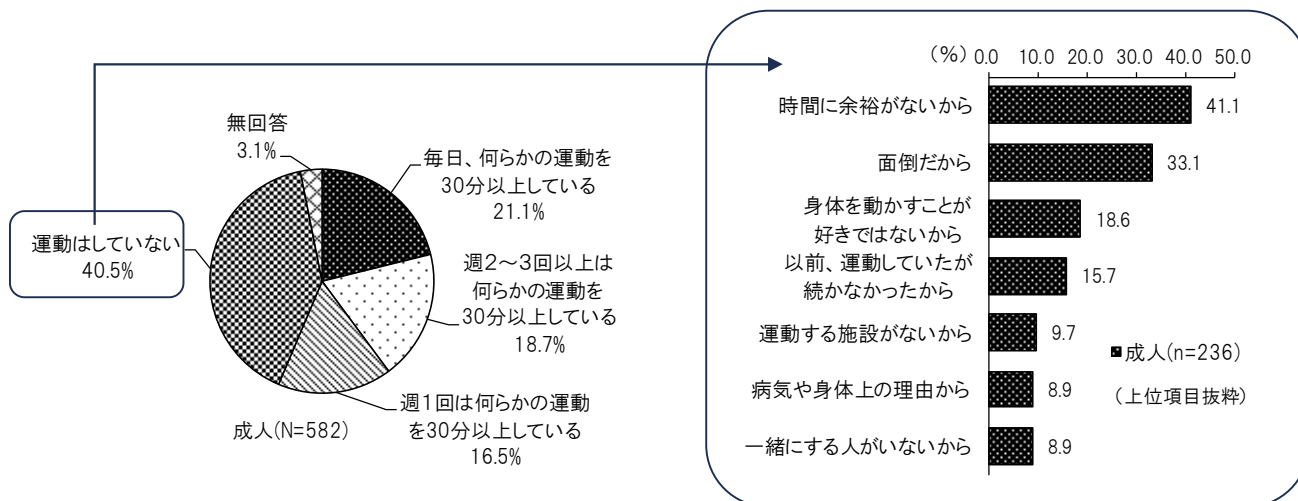
【 食育に関する事業への参加状況・参加希望・参加してみたい事業 】



2 運動と身体活動について

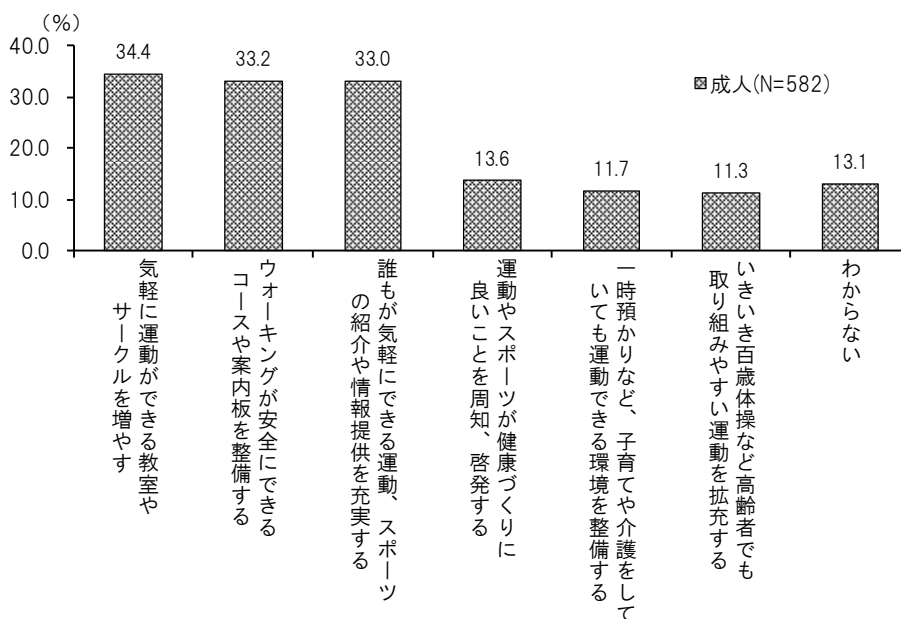
- 成人において「毎日、何らかの運動を30分以上している」人は21.1%で「週1回以上」を合計すると56.3%と過半数を占めています。しかし「運動はしていない」人も約4割(40.5%)みられ、その理由としては「時間に余裕がないから」「面倒だから」といった回答が多くなっています。

【 運動頻度 】



- 今後、運動を習慣付けるために必要なこととして「気軽に運動ができる教室やサークルを増やす」「ウォーキングが安全にできるコースや案内板を整備する」「誰もが気軽にできる運動、スポーツの紹介や情報提供を充実する」など、気軽に運動できる場に対するニーズが高くなっています。

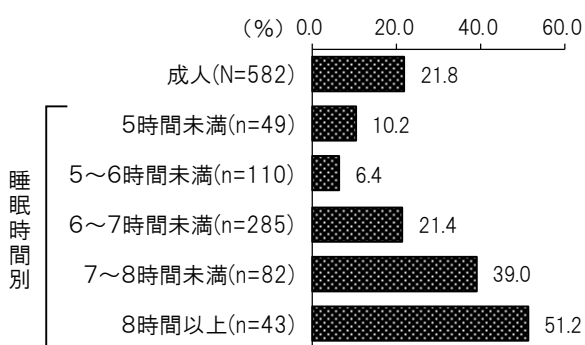
【 運動を習慣付けるために必要なこと 】



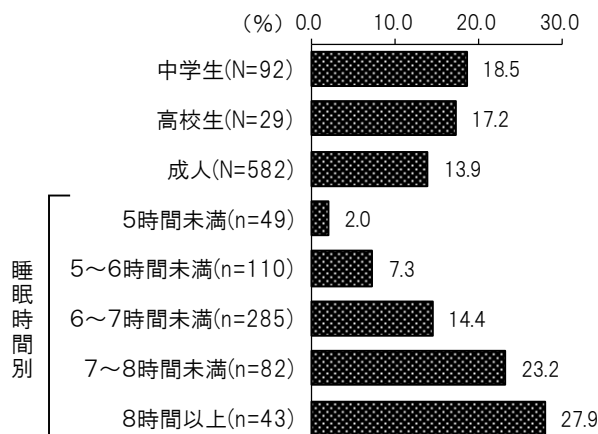
3 休養とこころの健康について

- 睡眠による休養が「十分とれている」人は21.8%と約2割ですが、睡眠時間が8時間以上の人では半数以上(51.2%)が「十分とれている」と回答しています。一方、睡眠時間が少ない人ほどその割合は低くなっています。
- ストレスの軽減が「十分できている」人は、成人で13.9%、中学生や高校生は、その割合をやや上回っています。これも睡眠時間との相関関係があり、5時間未満と8時間以上では大きな差がみられます。

【 睡眠による休養が「十分とれている」割合 】

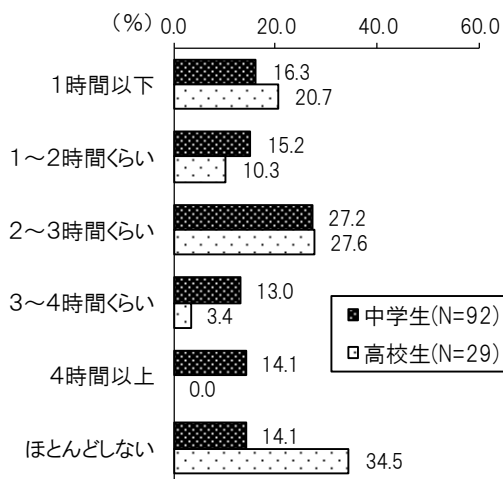


【 ストレスなどの軽減が「十分できている」割合 】

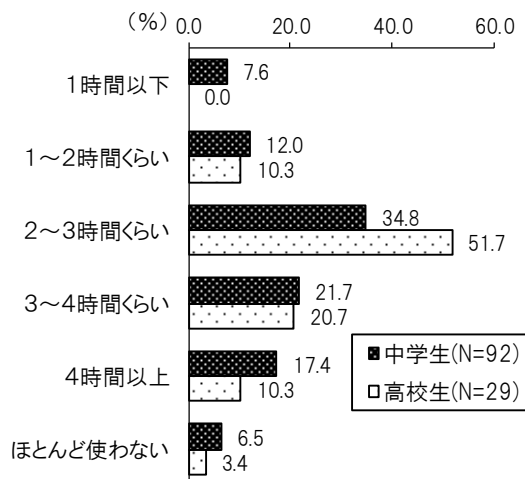


- 中学生、高校生における平日のゲーム時間をみると、中学生の場合「3時間以下(合計)」で約6割(58.7%)、高校生もほぼ同割合(58.6%)ですが、中学生の場合「3時間以上(合計)」で3割近く(27.1%)を占めているのに対して、高校生は「ほとんどしない」が中学生を大きく上回っています。一方、スマートフォン等の利用時間をみると、高校生は「2~3時間くらい」の割合が中学生を大きく上回っていることが特徴です。

【 平日のゲーム時間 】

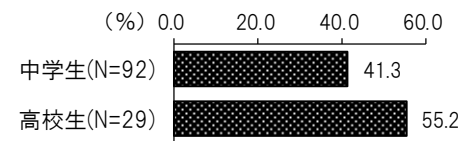


【 平日のスマートフォン等利用時間 】



- 寝不足感について、中学生が41.3%であるのに対して、高校生になると55.2%と半数以上を占めています。

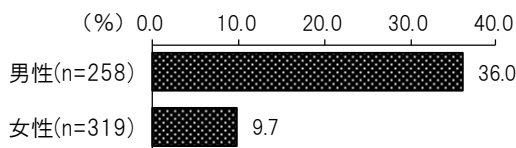
【 寝不足だと感じている割合 】



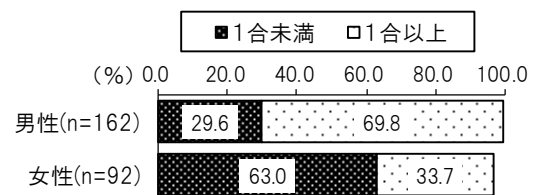
4 アルコールとたばこについて

- 「毎日」飲酒する人は、男性が36.0%、女性が9.7%と男性が女性を大きく上回っており、1日当たりの飲酒量も、男性は「1合以上」で約7割（69.8%）を占めているのに対して、女性は「1合未満」で6割（63.0%）を占めており、性別による飲酒量の差が目立っています。また、女性は若い年齢層ほど飲酒量が多くなっています。
- たばこを吸っている割合は、男性の場合25.2%とおおむね4人に1人の割合で、女性の4.7%を大きく上回っています。特に男性の30～50代で喫煙率が高くなっています。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）について「言葉も意味も知っている」人は25.4%とおおむね4人に1人の割合となっています。

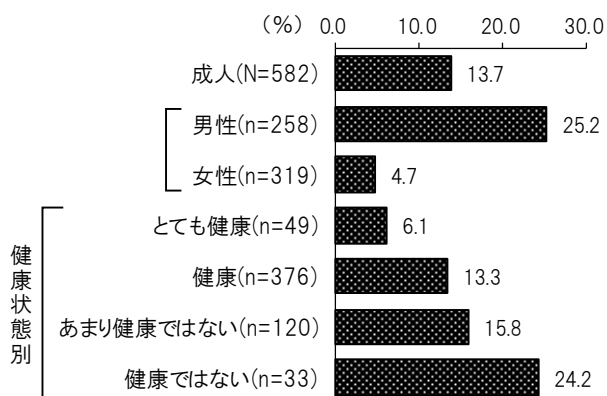
【 「毎日」飲酒する割合 】



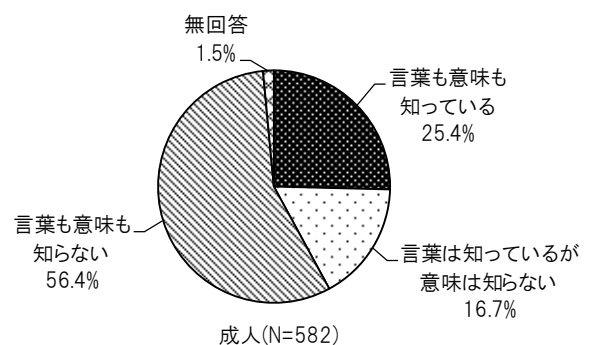
【 1日当たりの飲酒量 】



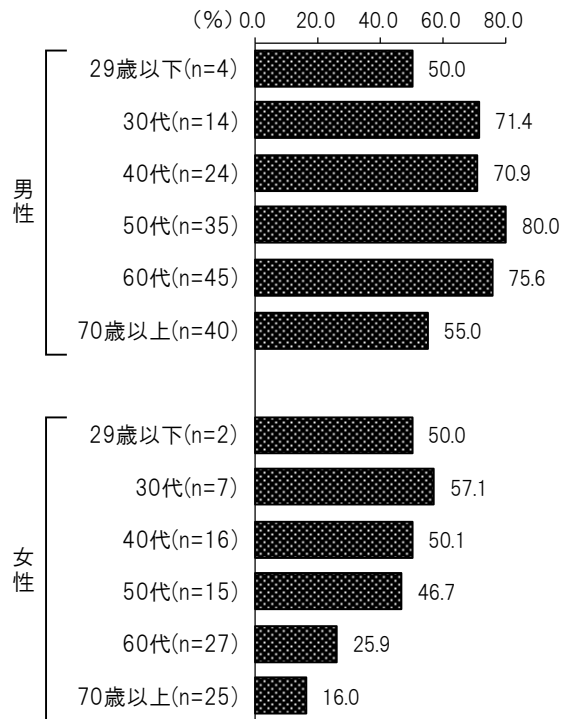
【 たばこを「吸っている」割合 】



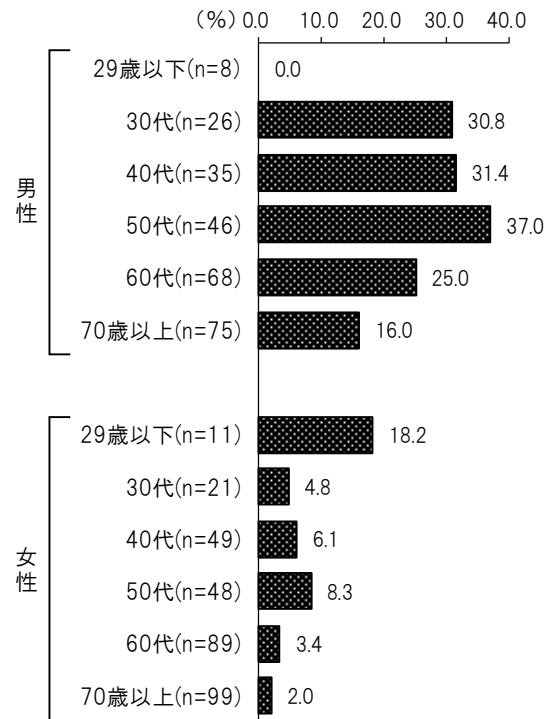
【 COPDの認知状況 】



【 1日「1合以上」飲酒する割合 】



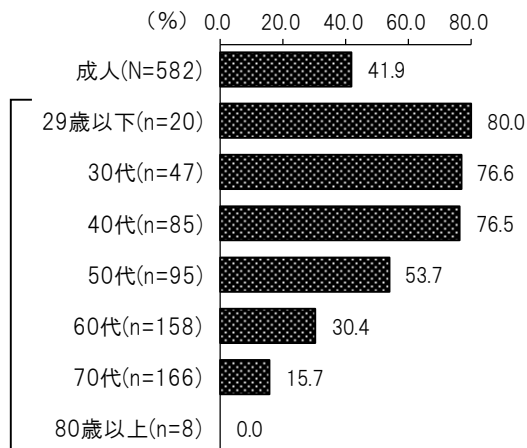
【 たばこを「吸っている」割合 】



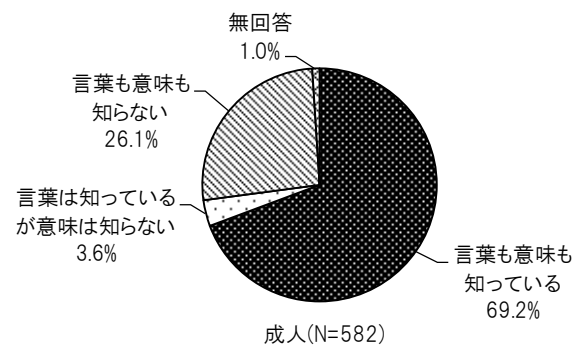
5 歯と口腔について

- 歯が28本以上の割合は、成人全体で約4割（41.9%）ですが、50代頃からその割合は低下し、70代では15.7%に低下します。
- 8020運動を「言葉も意味も知っている」人は約7割（69.2%）を占めています。

【 歯が「28本以上」の割合 】

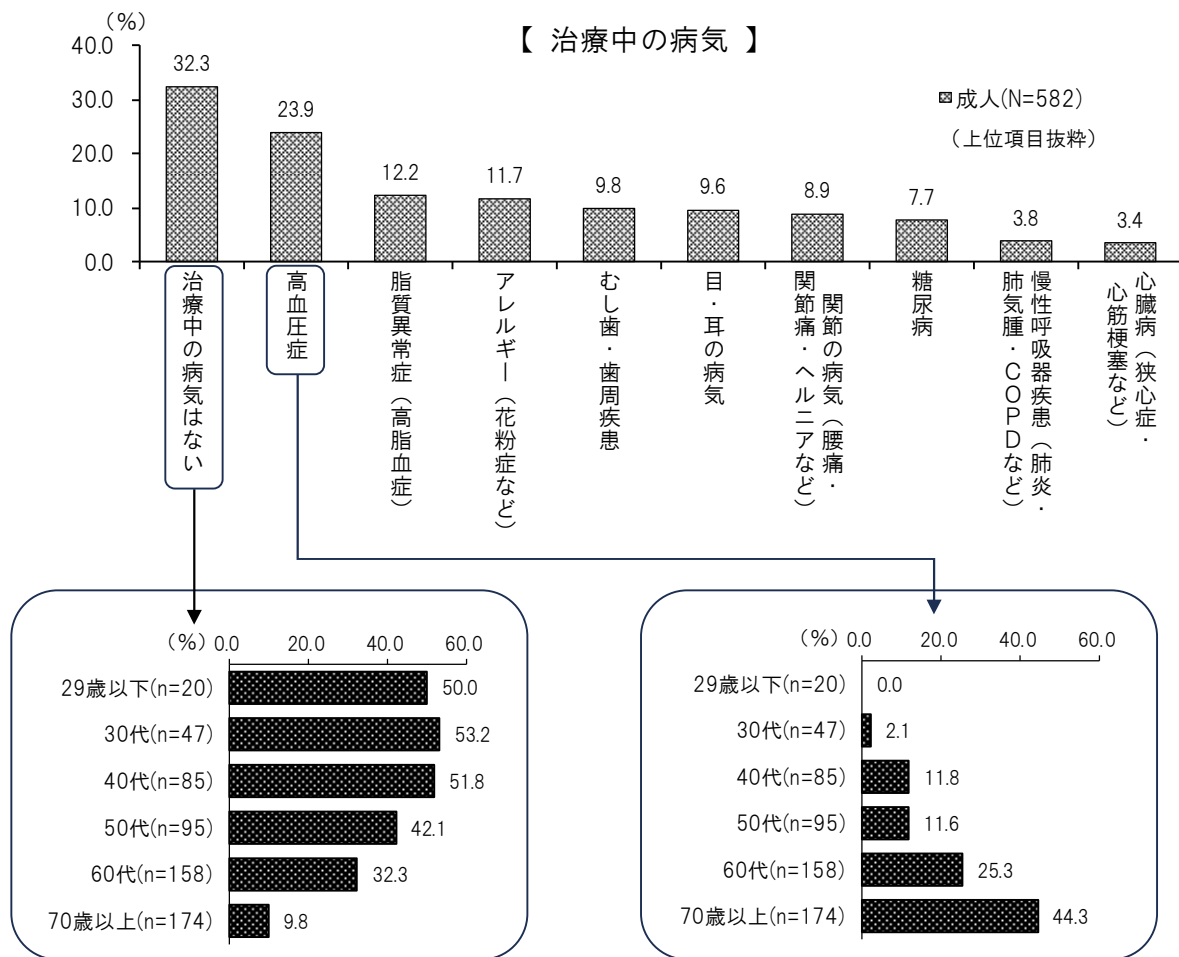


【 8020運動の認知状況 】



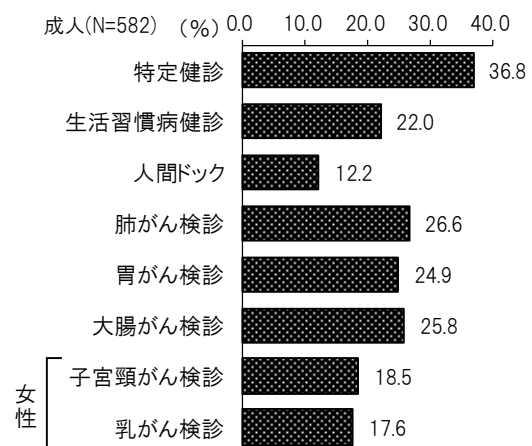
6 生活習慣病の発症予防・重症化予防について

- 現在「治療中の病気はない」人は、40代以下では各年齢層で半数以上を占めていますが、70歳以上になると1割未満(9.8%)に低下します。一方、治療中の病気については「高血圧症」が最も高く2割以上(23.9%)みられ、年齢が上がるほどその割合も高くなっています。特に70歳以上では4割以上(44.3%)を占めています。



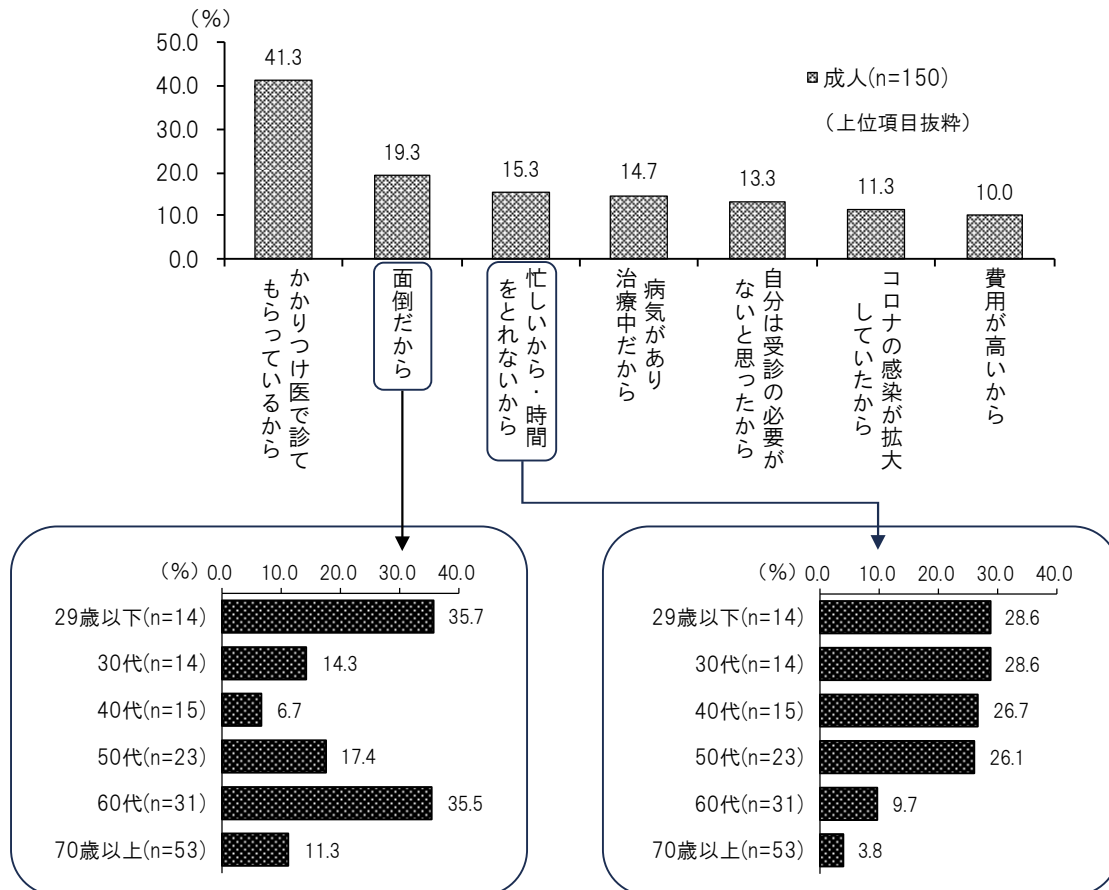
- 健康診断やがん検診を「毎年受けている」割合は「特定健診」が36.8%、「生活習慣病健診」が22.0%、「人間ドック」が12.2%となっています。「肺がん検診」や「胃がん検診」「大腸がん検診」については、それぞれおよそ4人に1人が「毎年受けている」と回答しています。

【 健康診断及びがん検診を「毎年受けている」割合 】



- 健康診断等を受けていない理由としては「かかりつけ医で診てもらっているから」が最も多く回答されていますが、次いで「面倒だから」「忙しいから・時間をとれないから」が続きます。「面倒だから」と回答した人は29歳以下の若い年齢層と60代に多くみられ「忙しいから・時間をとれないから」については、50代以下の幅広い年齢層で多くなっています。

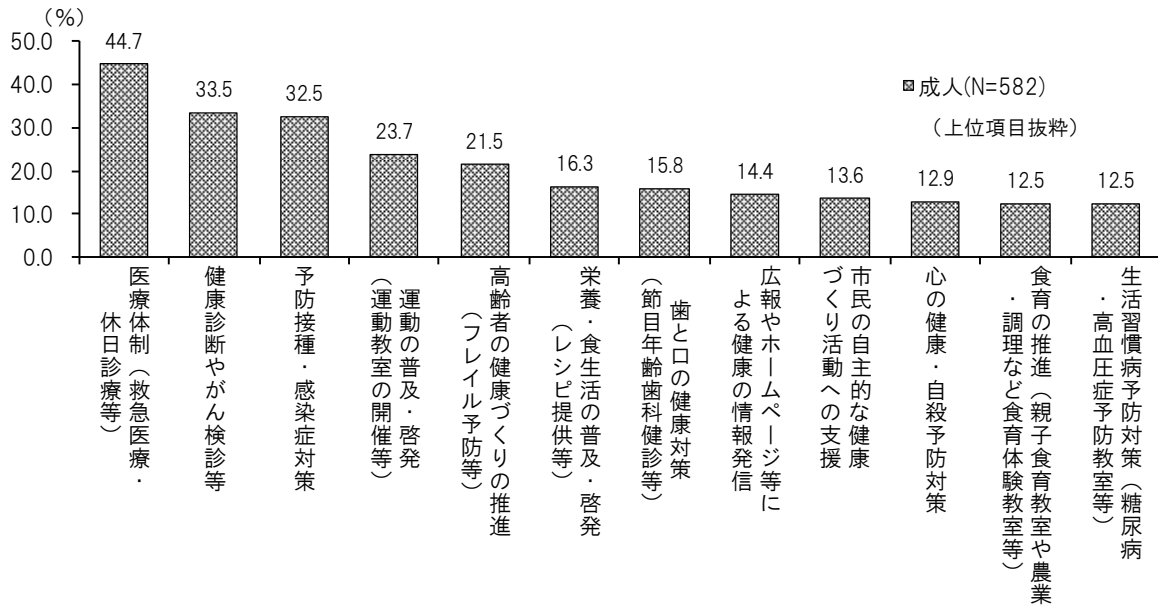
【 健康診断を受けていない理由 】



7 健康づくり全般について

- 市民の健康づくりを推進するために、今後、江田島市に特に力を入れてほしい取組をみると「医療体制（救急医療・休日診療等）」を筆頭に「健康診断やがん検診等」「予防接種・感染症対策」「運動の普及・啓発（運動教室の開催等）」「高齢者の健康づくりの推進（フレイル予防等）」の順にニーズが高くなっています。

【 江田島市に力を入れてほしい取組 】



第4章 計画の基本的な考え方

【1】第4次健康江田島21計画が目指すもの

本市では、年々人口が減少しており、少子高齢化も国や広島県の割合を上回って進行しています。市民の平均寿命は緩やかに伸びているものの、国や広島県と比較すると短く、健康寿命も同様に短い傾向にあります。

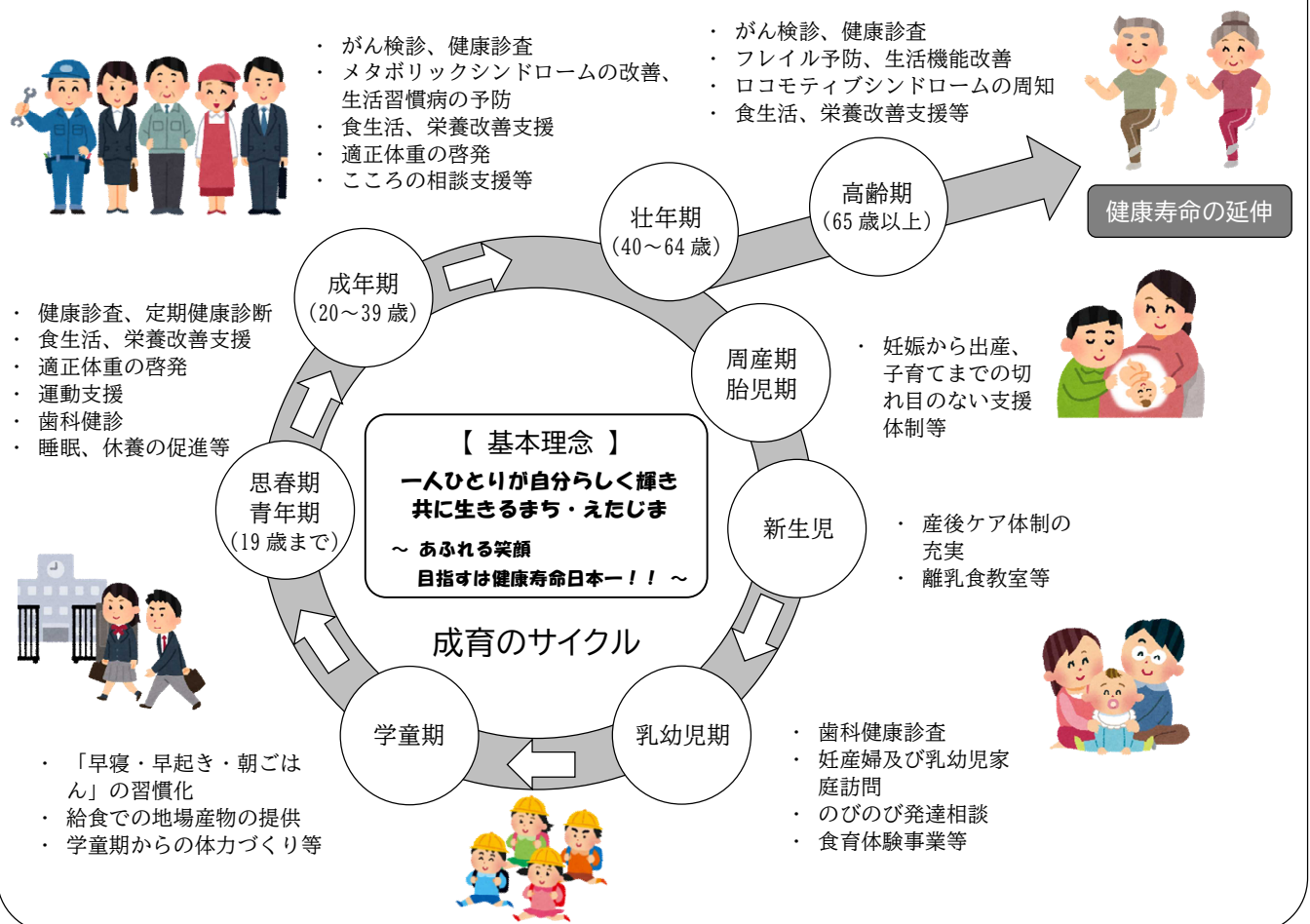
疾病の状況をみると、死因や医療費の上位を高血圧症、悪性新生物（がん）、糖尿病などの生活習慣病が占めており、生活習慣の改善が課題となっています。

本計画では、健康寿命の延伸を目指し、誰もが生涯を通じて健やかなで心豊かな生活を送ることができるよう、様々な取組を推進するための方向性を定めます。

急務の課題である生活習慣病の発症予防や重症化リスクについての周知をはじめ、治療が必要な人への指導や健康診査、保健指導の未受診者への積極的な受診勧奨、高齢期のフレイル予防に重点的に取り組みます。また、健康づくりは生涯に渡って関係することから、胎児期から高齢期まで長期的・包括的なアプローチ（ライフコースアプローチ※）によって、市民の行動と健康状態の改善、そして社会環境の質の向上に取り組み「一人＝ひとり」の健康を「共に＝家族、地域、関係団体、行政など」で支え、市民の誰もが笑顔になれるまちづくりを目指します。

※ ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで、一生を通じた継続した健康づくり対策のこと。

【 ライフコースアプローチを見据えた健康づくり(イメージ図) 】



【2】基本理念と基本目標

国の「健康日本21（第三次）」においては、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目指し、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現を基本的な方向の一つとして取り組むことが重要とされています。

本市においては、これまで、誰もがお互いに人格と個性を尊重して、一人ひとりが自分らしくいきいきと暮らすことができる「地域共生社会」の実現に向けて「一人ひとりが自分らしく輝き 共に生きるまち・えたじま～あふれる笑顔 目指すは健康寿命日本一！！～」を基本理念として掲げ、様々な健康づくり及び食育の取組を推進してきました。

本計画においては、これらの考え方にに基づき、それぞれの取組の更なる展開と活動の充実を目指して、この基本理念を継承します。

また、本市の第3次計画においては、3つの基本目標に基づき、それぞれに施策を掲げ、健康づくり及び食育に係る取組を推進してきました。本計画では「基本理念」の実現に向けて、国、県の動きや本市における社会的背景の変化、新たな課題等を踏まえ、改めて3項目の「基本目標」を定めるとともに、3つの「基本指針」を定め、個別の取組を推進します。

個別の取組については、これまで実行してきた事業に対して、現状に応じた見直しや新たな事業の追加など、環境の変化に対応した取組を推進します。

【基本理念】

一人ひとりが自分らしく輝き 共に生きるまち・えたじま
～ あふれる笑顔 目指すは健康寿命日本一！！ ～

基本目標	<ol style="list-style-type: none">1 健康寿命の延伸・健康格差の縮小2 生活習慣病の予防・重症化予防3 社会における人と人の多様なつながりの促進
基本指針	<ol style="list-style-type: none">1 自分の健康に関心を持ち、よい生活習慣を実践しよう2 あらゆる人が健康になれるよう、市民、地域、行政が共に取り組もう3 多様なつながりの中で、自分らしく生きよう

基本目標 1 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

本計画の最大の目標は「健康寿命の延伸」です。本計画においては、健康寿命の延伸に向けた取組をはじめ、健康格差の解消に向けて、生活習慣病の発症予防をはじめ、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、そして健康を守り、維持するための総合的な環境の整備に関する取組を推進します。

基本目標 2 生活習慣病の予防・重症化予防

本市では、県内でも生活習慣病の市民が比較的多くみられます。

本計画においては、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりや特定健康診査、がん検診の向上に向けた啓発活動を推進し、健康づくりへの関心を高め、生活習慣病についての正しい知識や理解の促進を図ります。また、生活習慣病の早期発見、早期治療に取り組むとともに、重症化予防に努めます。

基本目標 3 社会における人と人の多様なつながりの促進

健康課題の解決に向けては、社会や地域の活動力（ソーシャルキャピタル）の向上が重要であるとともに、市民、関係機関、行政との連携と協働が重要です。そのため、自治会や老人クラブ、ボランティア団体、PTA等の関係機関や関係団体、そして行政が密接に連携し、人と人の多様なつながりの中で、市民との協働による健康づくり及び食育を推進します。

また、健康に無関心な人に積極的にアプローチできるよう、様々な施策を検討し、健康づくりへの関心を高め、一人ひとりの実践につなぎます。

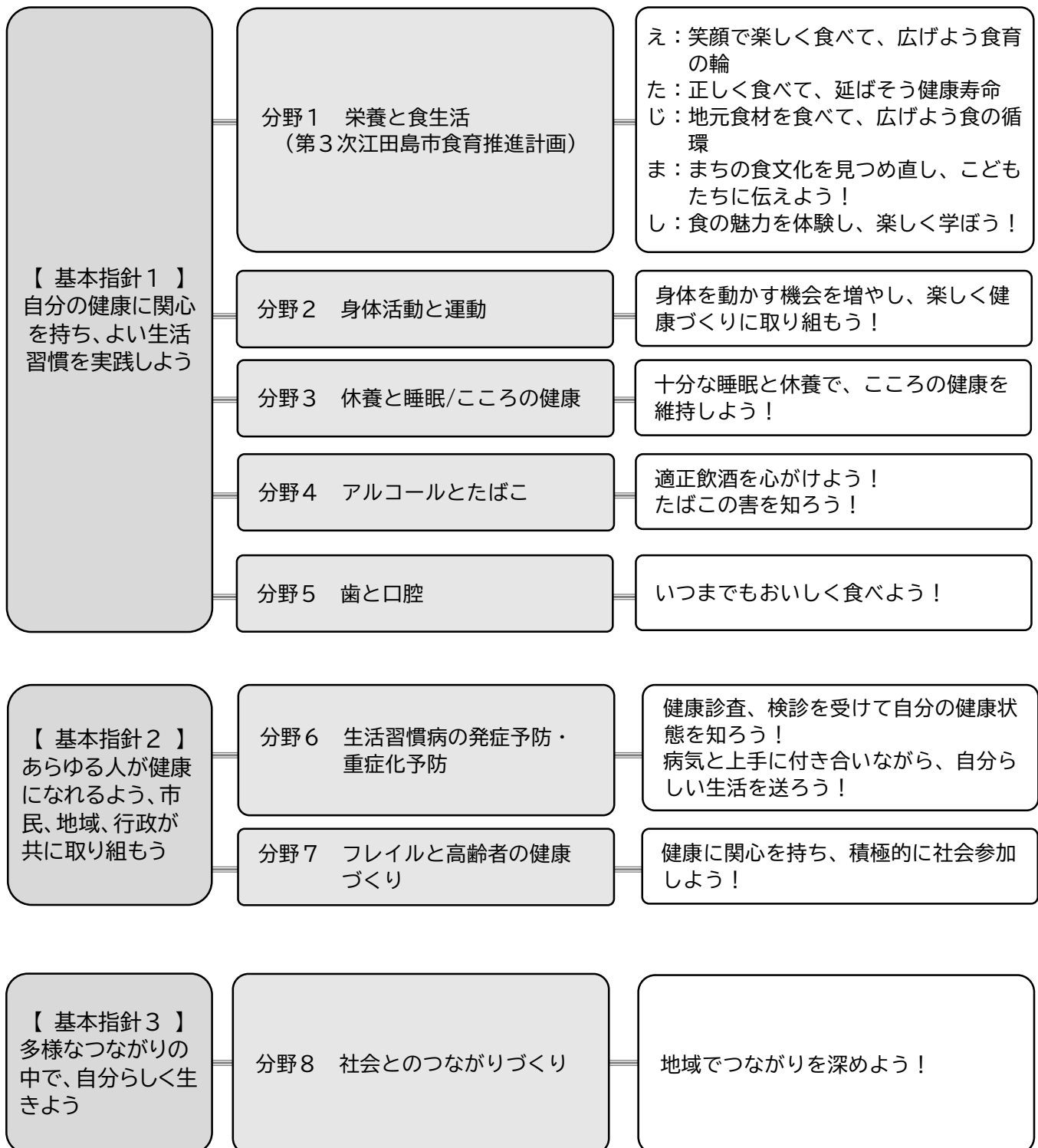
[評価指標]

指 標		現状値※	目標値	出典
健康寿命の延伸	健康寿命※	男性	78.83 年	延伸
		女性	82.21 年	
	不健康な期間※	男性	1.32 年	短縮
		女性	3.09 年	

※ 現状値は令和元(2019)年

【3】 施策体系

- 基本目標 1 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
 基本目標 2 生活習慣病の予防・重症化予防
 基本目標 3 社会における人と人の多様なつながりの促進



第5章 施策の展開

基本指針1 自分の健康に関心を持ち、よい生活習慣を実践しよう

【分野1】 栄養と食生活（第3次江田島市食育推進計画）

1 食育・共食の普及

目標「え：笑顔で楽しく食べて、広げよう食育の輪」

〔現状と課題〕

食育に対する関心を高めることは、主食・主菜・副菜を毎日食べることや野菜を毎日食べることに繋がるとともに、健康に対する意識にも影響します。幅広い世代の健康意識を高め、健康づくりの取組を自発的に実践できるよう、家庭、地域、教育・保育機関、職域との連携の強化や取組を継続しやすい環境づくりが必要です。

特に食育に対する関心の高さと食生活の行動には相関関係があることから、全ての市民に対する食育の周知及び正しい知識の普及が重要です。また、こどもの頃からの正しい食生活が、大人になっても継続的に実践されるよう、学校等の関係機関との連携を強化し、こどもへの取組を通じて保護者への啓発を充実する必要があります。

〔施策の方向性〕

- 市の広報紙やホームページをはじめ、あらゆる手段や機会を活用して、幅広い世代に対して正しい食生活に関する情報を発信します。
- 食育ボランティアや関係機関等と連携し、ライフステージに応じた食育を推進します。
- 食を通じたコミュニケーションや交流を通じて、健全な食生活の実践につながります。

〔取組内容〕

● 市民一人ひとりができること※

- 食育に関心を持ち、食育に関する知識を深めましょう！
- 食に関するイベント等に、親子、近所の人や仲間を誘って参加しましょう！
- 家族や友人と一緒に食事をしましょう！
- 近所の人や仲間と料理のおすそわけや料理を持ち寄り、一緒に食べる機会をつくりましょう！

※ 「江田島市 健康づくりに関する関係団体調査」及び「第4次健康江田島21計画策定のためのグループインタビュー調査」結果における回答や意見より文章を作成しています。（回答者の意図を変えない範囲で一部文章を変更している場合があります。また、調査結果以外に書き起こした文章もあります。）以下同様

● 地域で仲間とできること※

- 親子や近所の人、仲間と参加できる食に関する講座やイベントを開催します。
- おかずの持ち寄り会を開催するなど、一緒に食べることが楽しいと感じる場を提供します。
- 一緒に楽しく食べることでできる料理を紹介します。

※ 「江田島市 健康づくりに関する関係団体調査」及び「第4次健康江田島21計画策定のためのグループインタビュー調査」結果における回答や意見より文章を作成しています。（回答者の意図を変えない範囲で一部文章を変更している場合があります。また、調査結果以外に書き起こした文章もあります。）以下同様

● 行政ができること

取組名	取組内容
食に関する正しい情報や知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の広報紙やホームページ、SNSや地域のイベントの場など、あらゆる手段や機会を活用して、本計画の周知及び食に関する正しい情報や知識の普及に努めます。 ○ 市のホームページの二次元コードによるレシピの紹介をはじめ、子育て支援アプリ「母子モ」を活用した情報の発信を検討します。
正しい食生活の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童・生徒に対して、家庭や認定こども園、学校、地域社会と連携して「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣化をはじめ、家族そろって食事をとるなど、正しい食生活について学ぶ場を充実させ、心身共に健康なこどもの育成を目指します。 ○ 地域で食育巡回講座などを開催し、身近な場所で食育について学ぶ機会を提供します。また、幅広い年齢層に参加を促し、食育に興味がない人にも食育を考えてもらえる良い機会となるよう努めます。
共食の場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 給食試食会、集いの場で栄養バランスのとれた食事を家族や友人、近所の人などと一緒に楽しく食べる機会を増やすよう努めます。
食生活改善推進員※の活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の広報紙や地域のイベントの場等でPRを行い、食生活改善推進員養成講座の受講者を増やし、会員が増えるよう取り組みます。また、研修会や会員の交流会等の開催、補助金の支出など、会員が活動しやすい環境づくりに努め、食育の推進を図ります。
食育を推進するための環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康づくり食育専門委員会や在宅栄養士との調整会議などを開催し、食育を推進するための体制整備に努めます。 ○ デジタルツールなどを有効活用し、食育の効果的な情報発信を行えるよう努めます。

※ 地域で食をとおして健康づくりを推進するボランティア

[評価指標]

指 標		現状値※	目標値	出典	
1	食育に関心を持つ人の割合の増加	子育て家庭	74.6%	90%	1
		中学生	45.7%		
		高校生	65.5%		
		成人	56.9%		
2	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」回数の増加	—	週 11 回	1	
3	地域等で共食している人の割合の増加	—	30%	1	
4	食育を推進するボランティア数の増加	159 名	増加	2	

※ 策定時点で確認できた数値（以下同様）

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

2 健康寿命の延伸につながる食育の推進

目 標 「た:正しく食べて、延ばそう健康寿命」

[現状と課題]

アンケート調査結果では、野菜を毎日食べている人は成人で2割未満となっており、特に若い年齢層では「ほとんど食べない」割合が4割を占めています。また、栄養成分表示を参考にしている人は1割台と、引き続き啓発が必要な状況です。

関係機関と連携し、健全でバランスのとれた食生活が健康寿命の延伸につながることに
ついて周知し、減塩等をはじめ肥満、やせ、低栄養、メタボリックシンドローム等の予防
を促進し、実践に結び付けていくことが重要です。

[施策の方向性]

- 健康的な食生活は、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸につながることから、関係機
関と連携し、健康的な食生活についての情報提供や啓発活動に取り組み、市民の関心
を高め、健康づくり活動との相乗効果を図ります。
- 生活習慣病予防や低栄養予防を促進するため、朝食摂取、減塩、野菜・果物摂取、栄
養バランスの良い食事の摂取、よくかんで食べることを重点に啓発活動を展開しま
す。
- 引き続き、ライフステージに応じた取組を推進し、特に若い年齢層や食育に関心の薄
い人に重点的に啓発を行い、属性や対象に応じたきめ細かな取組を推進します。

[取組内容]

● 市民一人ひとりができること

- 市や地域で開催する健康に関するイベントや教室に積極的に参加し、食に関する正し
い知識を身に付けましょう！
 - 適正体重や自分に見合った食事の量を知り、1日3回、食べるようにしましょう！
 - 野菜や果物、たんぱく質をとるなどバランスの良い食生活を心掛けましょう！
 - 減塩を心掛けましょう！
 - ゆっくり、よくかんで食事をしましょう！
-
-

● 地域で仲間とできること

- 料理教室の開催や時短料理等の紹介を通じて、バランスの良い食生活や正しい知識を周知します。
- 子育て世代や高齢者等、世代別に、バランス良く栄養がとれる料理教室を開催します。
- 一人暮らしの高齢者等の食生活を見守り、必要に応じて食生活の指導につながります。

● 行政ができること

取組名	取組内容
健康的な食生活や食育の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関と連携し、ライフステージだけでなく性別や病態別など、対象に合わせて効果的な食育の指導を行うとともに、健康づくりに関心を持つ人を増やすよう取り組みます。 ○ およこ食育教室で、保護者に減塩の啓発を行うなど、親子で食育に関心が持てるよう取り組みます。 ○ 野菜たっぷり、減塩レシピなどの健康的なレシピをスーパーマーケットで配布することや市の広報紙へ掲載するなど、健康的な食生活について広く情報を提供し、食育の普及に向けた啓発活動を推進します。 ○ 健康づくり教室やサロン等、地域の通いの場で、健全な食生活が実践できるよう、地区の住民組織団体に働きかけます。
よくかんで食べることの大切さの周知	<ul style="list-style-type: none"> ○ 離乳食教室、介護予防教室等の実施、ちらしの配布等を通して、よくかんで食べることの重要性について、市民に周知を図ります。

[評価指標]

指 標				現状値	目標値	出典
1	朝食を欠食するこどもの割合の減少	小学5年生	男性	16.4%	10%	2
			女性	16.7%		
		中学2年生	男性	22.8%		
			女性	15.9%		
2	肥満傾向にあるこどもの割合の減少	小学生	5.9%	減少	2	
		中学生	6.6%			
3	適正体重を維持している人の割合の増加	成人	69.5%	増加	1	
4	20～60代男性の肥満者の減少		31.8%	30%	1	
5	40～60代女性の肥満者の減少		16.9%	15%	1	
6	20代女性のやせの人の減少		11.1%	減少	1	
7	低栄養傾向の高齢者(65歳以上)の割合の減少		17.0%	13%	1	
8	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が毎日の人の割合の増加	子育て家庭	53.6%	60%	1	
		中学生	48.9%			
		高校生	51.7%			
		成人	52.9%			
9	塩分を取りすぎないようにしている人の増加	子育て家庭	50.8%	75%	1	
		中学生	23.9%			
		高校生	41.4%			
		成人	51.4%			
10	1日あたりの野菜摂取量が350g(1日5皿程度)以上を毎日食べている人の割合の増加	成人	18.4%	増加	1	
11	1日あたりの果物摂取量が100g未満の人の減少	成人	—	30%	1	
12	ゆっくりよくかんで食べる人の割合の増加	子育て家庭	6.2%	30%	1	
		中学生	21.7%			
		高校生	20.7%			
		成人	9.3%			

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

3 地産地消の推進

目標「じ:地元食材を食べて、広げよう食の循環」

[現状と課題]

アンケート調査結果では、地産地消を実践している人は成人で4割台となっており、今後もその割合を高めていく必要があります。

地元食材を調理して食べる調理体験に対するニーズは高く、市の広報紙やホームページをはじめ、産直販売やスーパー等において、本市の特産品やその料理方法、伝承料理についての情報提供に努めるとともに、学校給食における安定した地元食材の確保を図る必要があります。

[施策の方向性]

- 地産地消の実践は、市内の農業、漁業や地元食材に対する理解を深め、食品ロスの削減にもつながることから、レシピの配布をはじめ、学校の食育授業や出前教室等を通じて、地元食材の周知や地産地消の普及を図ります。
- 給食や料理教室などで、地元食材の利用の促進を図ります。

[取組内容]

● 市民一人ひとりができること

- 地産地消の意味を知り、地元の食材をふだんの食事に取り入れましょう！
- 地元の食材について知りましょう！
- 中食（なかしょく）や外食するときも、地元の食材を意識しましょう！
- 食品ロス削減を意識し、実践しましょう！

● 地域で仲間とできること

- 地域で回覧板等を活用して、地元の食材を紹介、周知します。
 - 地元の食材を使った料理教室や試食する機会をつくります。
 - 地域のイベント等で、地元食材を利用します。
-
-

● 行政ができること

取組名	取組内容
地産地消の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域で出前教室等を開催し、地元食材やその料理方法を紹介するとともに、各種イベントの開催を支援するなど、関係機関や団体と連携して地産地消の普及に向けた啓発活動を推進します。 ○ 地元の農水産物を使った料理教室等の開催を通して、地元農水産物の認知度の向上や生産者の所得の向上に努めます。 ○ 地元の農水産物を使ったレシピの配布や市の広報紙、給食だよりへのレシピの掲載等により、地元食材の周知や料理方法の普及を図ります。
児童・生徒に対する啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校等における地元食材を使用した給食の提供に努めます。 ○ 認定こども園や学校において、給食試食会や食育授業、出前教室などを通して、地産地消や食品ロスの削減について学ぶ機会を充実します。
地元食材に関する活動への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地元食材を利用した、新たな商品の開発や耕作放棄地を利用した有機野菜づくり等の活動を支援します。

[評価指標]

指標		現状値	目標値	出典	
1	地産地消を実践している人の増加	子育て家庭	44.9%	60%	1
		成人	45.2%		
2	栄養教諭による地場産物にかかる食に関する指導の平均取組	—	月 12 回	2	
3	学校給食における地場産物を使用割合の増加	認定こども園	10.6%	30%	2
		小中学校	6.2%		
4	食品ロス削減に何らかの行動をしている人の割合の増加	子育て家庭	57.6%	80%	1
		中学生	72.8%		
		高校生	79.3%		
		成人	63.4%		

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

4 食文化の継承

目 標 「ま:まちの食文化を見つめ直し、子どもたちに伝えよう！」

[現状と課題]

少子高齢化や小家族化の進行といった社会的背景の中で、惣菜やコンビニ弁当、宅配などの「中食」をする人も増えています。そのため、地元産の食材を使って風土に合った料理法で作る郷土料理や伝統料理、行事食などが継承されにくくなってきていることがうかがえます。

郷土料理や伝統料理の継承、普及に向けた活動を推進し、本市の歴史や風土に育まれた味覚や料理等を次世代に伝承していく必要があります。

[施策の方向性]

- 本市の郷土料理や伝統料理について、市の広報紙やホームページ、SNS等、多様な手段を活用した周知に努めます。
- 料理教室の開催やレシピの配布等を通して、その継承や普及に向けた周知及び啓発活動を推進します。

[取組内容]

● 市民一人ひとりができること

- 家庭で郷土料理や伝統料理、行事食を作ってみましょう！
- 家庭の味を子どもに伝えましょう！
- 家族で一緒に買物に行く機会や食事をつくる機会を増やしましょう！

● 地域で仲間とできること

- 親子で参加できる教室やイベントを開催し、郷土料理や伝統料理、行事食の普及に努めます。
 - 幅広い世代を対象として、郷土料理や伝統料理、行事食を作って食べる機会をつくれます。
 - 高齢者から食に関する知恵を聞く機会をつくれます。
-
-

● 行政ができること

取組名	取組内容
郷土料理や伝統料理の継承・普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の広報紙やホームページ、SNSや給食だよりなど、あらゆる手段や機会を活用して、本市の郷土料理や伝統料理の継承、普及に向けた周知及び啓発活動を推進します。 ○ 郷土料理や伝承料理が食べられるお店を紹介します。 ○ 本市の郷土料理や伝統料理を給食メニューとして提供するほか、教室やイベント、出前講座等で普及を図るとともに、簡単に家庭でできる料理方法を紹介します。
学校での周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校の授業において、本市の食文化についての学習をはじめ、給食で旬の食材を使用した郷土料理や伝統料理、行事食を提供し、認知の向上を図ります。
新たな特産品・郷土料理の開発支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の農水産物を活用した「江田島市らしい」新たな特産品や郷土料理の開発を支援します。また、特産品を活用したレシピや郷土料理をまとめ、市の広報紙やちらしの配布等を活用して周知を図ります。

[評価指標]

指 標			現状値	目標値	出典	
1	郷土料理や伝承料理を、食べたり次世代へ伝えている人の割合の増加	食べている人	子育て家庭	44.4%	増加	1
			中学生	42.8%		
			高校生	56.3%		
			成人	50.5%		
		伝えていきたい人	子育て家庭	3.3%		
			中学生	8.7%		
			高校生	2.9%		
			成人	6.4%		

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

5 食育に関する体験学習

目 標 「し:食の魅力を経験し、楽しく学ぼう！」

[現状と課題]

アンケート調査結果では、食育に関する事業に参加したことがある人は2割未満ですが、今後の参加希望者は3割近くみられます。参加希望者は「地元の食材を調理して食べる機会」や「生産地や工場を見学する体験」「農業体験」への参加を求めており、食育体験事業等への積極的な参加の促進、食育の大切さについての啓発活動の充実、家庭や学校等での実践につながる取組の促進が必要です。また、幼少期から農業体験等を通して、食への感謝の心を醸成することが必要です。

[施策の方向性]

- 食育体験事業や菜園活動等、食育に関する体験の機会を提供し、農業、漁業への理解を深めるとともに、食に対する興味や関心を高めます。
- 幼少期から、食材が食卓に並ぶまでの生産、流通、消費の過程で関わっている多くの人への感謝の気持ちを醸成し、皆でおいしく食べるためのマナーを身に付けることで、コミュニケーションの力を育みます。

[取組内容]

● 市民一人ひとりができること

- 家庭菜園や農業、漁業体験等、作物づくりを体験してみましょう！
- 食に関わる体験事業に参加してみましょう！
- 地域の食に関する活動に積極的に参加しましょう！
- 食事のマナーを身に付け、こどもにも目を配りましょう！

● 地域で仲間とできること

- 農業、漁業体験や調理体験ができる場を提供します。
 - 家庭菜園を広めます。
 - 生産者の話を聞く機会をつくれます。
 - 親子で参加できる教室やイベントの中で、食事のマナーを啓発します。
-
-

● 行政ができること

取組名	取組内容
食育体験事業の実施	○ 児童・生徒に対して、農業や調理体験等の食育体験事業や認定こども園での菜園活動を実施し、食育への興味、関心を高めま す。
食育に関する体験学習の場の提供	○ 本市の子育て世代包括支援センターにおける「にこ♡にこ屋外広 場」の畑を利用した農作物の栽培を支援し、体験学習の場を提 供するとともに、幼少期から農業を身近に感じてもらえる取組 を推進します。 ○ 食に対する興味や関心を高めるため、学校や認定こども園にお いて、農業、漁業、調理体験を授業や野外活動に取り入れるよ う努めます。

[評価指標]

指 標		現状値	目標値	出典	
1	食育に関する事業に参加したことがある人の割合の増加	子育て家庭	33.1%	50%	1
		中学生	32.6%		
		高校生	41.4%		
		成人	18.4%		

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

【 分野2 】 身体活動と運動

目 標 「身体を動かす機会を増やし、楽しく健康づくりに取り組もう！」

【 現状と課題 】

アンケート調査結果では、日頃運動をしていない人は成人で約4割みられ、時間に余裕がないことや面倒なイメージが、その理由として多く回答されています。今後、運動を習慣付けるために必要なこととしては「気軽に」というキーワードがうかがえます。

スポーツだけでなく、誰もが気軽にできる健康づくり運動の普及をはじめ、器具がなくても実践できる体操の普及や場の確保、啓発活動や情報発信を充実する必要があります。また、運動普及推進員の確保や研修への参加の促進が必要です。

【 施策の方向性 】

- 身体を動かすことは生活習慣病の予防だけでなく、ストレスの解消など、**こころ**の健康にもつながります。市民の誰もが運動に関心を持ってもらえるように、えたじまん体操やいきいき百歳体操の普及をはじめ、運動やスポーツに関する情報提供や啓発に取り組めます。
- 運動を普及する団体と連携し、ライフステージや性別、属性に応じた運動の普及を図ります。
- 気軽に身体を動かすための環境、運動を継続できる環境の整備に努めます。

【 取組内容 】

● 市民一人ひとりができること

- 市や地域で開催される運動教室やウォーキングイベント等に参加しましょう！
- 自分に合った運動を習慣付けましょう！
- 一緒に運動する仲間をつくりましょう！

● 地域で仲間とできること

- いきいき百歳体操やウォーキング等、地域で身体を動かす機会をつくり、幅広い世代に参加を呼び掛けます。
 - ニュースポーツを体験する場をつくります。
 - 保護者に外遊びの楽しさを知ってもらう機会をつくり、こどもの外遊びを促進する機会をつくります。
-
-

● 行政ができること

取組名	取組内容
身体活動・運動に関する情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の広報紙やホームページ、SNSや地域のイベントの場など、あらゆる手段や機会を活用して、健康につながる運動の方法やその効果について情報提供します。 ○ 運動施設、地域の運動教室や自主グループ、スポーツ団体等の情報を発信するとともに、運動教室や活動を紹介した冊子を作成し、配布します。
身体活動と運動の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校と連携し、陸上記録会や小・中学校体力づくり推進リーダー研修会等を実施し、学童期からの体力づくりを支援します。 ○ 健診後の健康づくり教室やウォーキング教室などを通して、生活習慣病予防やフレイル予防につながる運動方法の普及に努めます。 ○ 地域包括支援センターと連携し、いきいき百歳体操等の介護予防教室と運動教室への参加を促進するとともに、こどもから大人まで運動に関心を持ってもらえるよう普及に努めます。 ○ 体力や健康寿命の延伸につながるイベント等の開催に努めます。
身体活動・運動を促進する環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自主的な運動習慣につながるよう、地域における運動教室の実施や開催の支援、幅広い年齢層への参加促進を行い、教室終了後も地域で気軽に運動が継続できるような環境づくりに努めます。 ○ スポーツ推進委員※1と運動普及推進員※2の連携を強化し、健康づくりの指導や助言を学ぶための研修会を開催するなど、環境づくりに努めます。
運動普及推進員活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の広報紙やイベント等でPRを行うなど、運動普及推進員養成講座受講者を増やし、若い世代の会員が増えるよう取り組みます。また、研修会や会員の交流会等を開催するなど、会員が活動しやすく、活動したくなる協議会となるよう支援します。
スポーツ・運動環境の充実、整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本市の「スポーツ推進計画」に基づく施策を推進し、スポーツ、運動環境の充実、設備の維持、管理に努めます。 ○ 体育館やプール等公共の運動施設について、ニーズに合わせた整備や運営に努めます。

※1 地域でスポーツの推進を図るため、市から委嘱を受けて活動する非常勤公務員

※2 地域で運動を通して健康づくりを推進するボランティア

[評価指標]

指 標		現状値	目標値	出典	
1	日常生活における歩数の増加	—	7,100 歩	1	
2	運動(スポーツ)をする習慣のある人の割合の増加	成人	39.9%	50%	1
3	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	子育て家庭	28.8%	減少	1
		中学生	18.5%		
4	運動普及推進員の増加	119 名	増加	2	

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

【分野3】休養と睡眠/こころの健康

目 標 「十分な睡眠と休養で、こころの健康を維持しよう！」

〔現状と課題〕

アンケート調査結果では、睡眠による休養やストレスの軽減は、睡眠時間の長さに大きく関係しています。睡眠時間の確保及びストレスの解消法等について、幅広い年齢層に対して市の広報紙やホームページをはじめ、SNS等のデジタルツールを活用した情報提供の充実が必要です。

〔施策の方向性〕

- 休養は、栄養、運動と並び健康づくりの三大要素です。また、こころの健康は自分らしく生きるための重要な要素であることから、適切な睡眠や休養の大切さ、こころの健康づくりについての啓発活動を推進するとともに、相談窓口の周知や相談支援のを図ります。
- 本市の「地域福祉計画」において一体的に策定している「自殺対策計画」に基づき、誰も自殺に追い込まれることのない支援体制づくりに取り組みます。

〔取組内容〕

● 市民一人ひとりができること

- 睡眠や休養の重要性を理解し、睡眠や休養の時間をしっかりとりましょう！
- ストレスや悩みを上手に解消する力を身に付けましょう！
- こころの健康について、正しい知識と関心を持ちましょう！
- こころの健康について、学んだことを自分のまわりや家族、地域に伝えましょう！
- 困っている人がいたら、声を掛けてみましょう！
- 困ったことがあるときに相談できる場所を知りましょう！

● 地域で仲間とできること

- 地域ぐるみで、休養や睡眠の大切さやこころの健康について学び合い、仲間や地域の人の変化に気付き、見守るとともに、必要に応じて関係機関に相談します。
 - 相談窓口や相談できる人についての情報を提供します。
 - 孤独、孤立、ひきこもりなど、気になる人に声を掛け、居場所づくりに取り組みます。
-
-

● 行政ができること

取組名	取組内容
休養・睡眠・こころの健康に関する情報発信	○ 市の広報紙やホームページ、SNSや講座など、あらゆる手段や機会を活用して、休養・睡眠・こころの健康に関する正しい情報や知識の普及に努めます。
相談窓口の周知	○ 講座や自殺対策強化月間（3月）、自殺予防週間（9月）に合わせて啓発活動を推進するとともに、相談窓口の周知を図ります。
関係機関と連携した相談支援	○ 必要に応じて、地域包括支援センターや専門の医療機関、学校等の関係機関と連携し、各種相談窓口、訪問指導による相談支援を行い、早期発見、早期治療につなぎます。
ゲートキーパーの養成	○ 自殺予防のための相談窓口の情報を提供します。また、ゲートキーパー養成講座を実施するとともに、受講者数を増やすため、効果的な周知方法や対象者を検討します。
地域の特性に応じた自殺対策の推進	○ 本市の「地域福祉計画」において一体的に策定している「自殺対策計画」に基づき、地域の特性に応じた自殺対策を推進します。
認知症への理解促進	○ 高齢者が参加しやすい認知症予防教室の実施や認知症サポーターの養成に努めるとともに、幅広い年齢層に認知症の理解を促進します。

[評価指標]

指 標		現状値	目標値	出典	
1	睡眠で休養がとれている人の割合の増加	子育て家庭	75.5%	80%	1
		中学生	—		
		高校生	—		
		成人	74.1%		
2	睡眠時間が十分に確保できている(寝不足ではない)人の割合の増加	子育て家庭	—	60%	1
		中学生	58.7%		
		高校生	41.4%		
		成人	—		
3	心のサポーター数の増加	0人	増加	1	
4	ゲートキーパーの増加	861人	増加	2	

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

【 分野4 】 アルコールとたばこ

目 標 「適正飲酒を心がけよう！」「たばこの害を知ろう！」

【 現状と課題 】

アンケート調査結果では、男性は女性に比べて毎日飲酒する人が多く、飲酒量も多い傾向にあります。女性も若い年齢層ほど、飲酒量が比較的多い傾向にあります。

特に男性に向けた適正な飲酒量についての正しい理解の促進をはじめ、妊娠期から授乳期における飲酒への影響について、継続的な啓発活動に取り組む必要があります。

アンケート調査結果では、男性は喫煙している割合が女性を大きく上回っています。

市の広報紙やホームページ等を活用し、喫煙の危険性やCOPDについての正しい理解を促進する必要があります。また、地域や学校、保護者と連携して地域ぐるみで20歳未満の人の喫煙防止に取り組むとともに、妊婦喫煙率の0%を維持するための継続的な啓発活動が必要です。

【 施策の方向性 】

- 過度な飲酒は、がんや生活習慣病等のリスクが高くなり、心の健康にも影響を及ぼします。適正な飲酒ができるよう、周知を図るとともに、啓発活動を推進します。
- 喫煙は、がんや循環器系疾患、呼吸器系疾患の発症原因の一つとなるほか、歯周病を悪化させる原因にもなることから、たばこが健康に及ぼす害や受動喫煙について、周知を図るとともに、啓発活動を推進します。
- 心身の発達に影響を及ぼす20歳未満の人の飲酒や喫煙防止に向けて、地域ぐるみで取り組みます。

【 取組内容 】

● 市民一人ひとりができること

- アルコールやたばこの心身への影響を知りましょう！
- 20歳未満の人と妊婦の飲酒及び喫煙をなくしましょう！
- 適正な飲酒の量を知り、適正飲酒を心掛けましょう！
- 受動喫煙を減らす環境づくりを進めましょう！

● 地域で仲間とできること

- 20歳未満の人が飲酒や喫煙をしないよう地域全体で見守ります。
- 多量飲酒や喫煙が及ぼす健康被害、適正飲酒について学び合う機会を、関係機関と協力して提供します。
- アルコール依存症について正しく知り、仲間や地域の人の変化に気付き、必要に応じて関係機関に相談します。
- 断酒会や講演会等を通じて、対象者とのつながりを深め、適正な飲酒量の周知や飲酒量を減らす支援に取り組みます。

● 行政ができること

取組名	取組内容
適正飲酒についての周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ アルコール健康相談会や出前講座等で、適正な飲酒について周知するとともに、飲酒で問題を抱える対象者やその家族に参加を促進します。 ○ 健康診査結果から事後フォローが必要な人を対象に、特定保健指導や健診結果説明会で適正な飲酒を指導します。
飲酒で問題を抱える人への相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒で問題を抱える対象者やその家族を対象として、個人や家族、地域等からの相談に応じ、医療機関や関係機関につながります。
たばこが健康に及ぼす影響等についての周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 出前講座や健康教室での健康教育、世界禁煙デーや禁煙週間に合わせたポスターの掲示やリーフレットの配布等を通して、たばこが健康に及ぼす害や受動喫煙について、周知を図るとともに、啓発活動を推進します。 ○ 市の広報紙に「たばこが健康に及ぼす害」等について記事を掲載する際に、併せて禁煙外来の医療機関等を紹介し、禁煙指導が受けられる施設の周知を図ります。また、必要に応じて、妊婦の喫煙者等を対象に禁煙指導を行います。 ○ 特定保健指導の対象者のうち喫煙者については、禁煙を支援するための情報提供（市内の禁煙外来等）を行います。
公共施設等における敷地内禁煙の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 庁舎をはじめ、公共施設等における敷地内の禁煙に向けた取組を推進します。

取組名	取組内容
20歳未満の人の飲酒や喫煙防止	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域や学校、保護者と連携し、地域ぐるみで20歳未満の人の飲酒防止の取組を進めます。 ○ 地域や学校、保護者と連携し、講演会等を開催し、地域ぐるみで20歳未満の人の喫煙の防止に努めます。
妊婦の飲酒や喫煙防止に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 母子健康手帳交付時のアンケートで飲酒状況の把握に努めるとともに、マタニティーレターの配布等を通して、妊娠期から授乳期における飲酒の影響について啓発します。 ○ 母子健康手帳交付時に、たばこの害や受動喫煙に関するリーフレット、マタニティーレターの配布を通して、妊婦喫煙率0%の継続を図ります。

[評価指標]

指 標		現状値	目標値	出典	
1	適正飲酒量を知っている人の増加	成人	69.4%	80%	1
2	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人の減少 (1日あたり純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上の人)	男性 (参考:2合以上)	20.4%*	10%	1
		女性 (参考:1合以上)	33.7%*		
3	飲酒が身体の害になることを知っている人の増加	中学生	81.5%	増加	1
		高校生	96.6%		
4	喫煙率の減少	成人	13.7%	12%	1
5	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の増加	成人	25.4%	増加	1
6	喫煙や受動喫煙が身体の害になることの認知	中学生	84.8%	増加	1
		高校生	93.1%		

※ 母数は飲酒者

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

【分野5】歯と口腔

目標「いつまでもおいしく食べよう！」

【現状と課題】

アンケート調査結果では、歯が28本以上の人の割合は、50代を境に年齢が上がるほど低下していき、80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合は、前回の調査と比較して悪化しています。

歯科健診受診率の向上に向けた継続的な取組とともに、歯と口腔の健康と全身の健康との関連の周知、介護予防教室でのオーラルフレイルの予防についての啓発など、ライフステージに応じた啓発活動及び理解の促進が必要です。

【施策の方向性】

- 歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しめるだけでなく、糖尿病等の疾病、高齢者の誤嚥性肺炎、認知症の予防にもつながることから、正しい口腔ケアの方法やかむことの重要性、歯周病について正しい知識の普及に努めます。
- 歯科健康診査の受診率の向上や8020運動を推進します。

【取組内容】

● 市民一人ひとりができること

- 歯と口腔の健康に関心を持ち、生涯、自分の歯を保ちましょう！
- 定期的に歯科健診を受けましょう！
- 正しい歯みがきをしましょう！
- かむことの大切さを知り、できる範囲でかむ食材を利用しましょう！

● 地域で仲間とできること

- 歯科健診の受診勧奨や歯科医師等と連携した啓発活動に協力します。
 - 地域で歯や口腔に関する講座や研修会の開催に協力します。
-
-

● 行政ができること

取組名	取組内容
<p>歯科健康診査の受診促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 節目年齢歯科健康診査や妊婦歯科健康診査を実施するとともに、集団健診の結果に、受診を勧奨するちらしを同封するなど、受診率の向上に努めます。
<p>歯と口腔の健康についての周知・啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯の健康週間（6月）に合わせたポスターの掲示や市の広報紙への記事の掲載、出前講座や介護予防教室、乳幼児健診での歯科指導等を通して、歯と口腔の健康が全身の健康状態に大きく影響することやかむことの大切さについて、周知を図るとともに啓発活動を推進します。 ○ 介護予防教室や出前講座、歯みがき教室の開催等を通して、正しい口腔ケアの方法やかむことの重要性、歯周病について、周知を図るとともに啓発活動を推進します。 ○ 幼児期以降の歯の健康づくりに対する意識を高めるため、妊娠期から口腔ケアの大切さの周知に努めるとともに、各種教室を開催して、保護者や周囲の大人に食習慣や歯みがきの正しい知識の普及に努めます。 ○ 歯科医師や歯科衛生士と協力し、地域の糖尿病教室や通いの場を活用して、歯周病や口腔フレイル予防について、周知を図るとともに啓発活動を推進します。
<p>8020運動の普及</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科医師会と連携して、歯の健康週間に合わせ、8020運動について市の広報紙への掲載やポスター掲示等を実施し、普及を図ります。

[評価指標]

指 標		現状値	目標値	出典	
1	80歳で20本以上自分の歯がある人の増加	12.5%	増加	1	
2	年1回以上歯科健康診査を受けている人の増加	子育て家庭	56.0%	増加	1
		中学生	34.8%		
		高校生	31.0%		
		成人	34.0%		
3	節目年齢歯科検診の受診率の向上	15.2%	25%	2	
4	妊婦歯科検診の受診率の向上	45%	50%	2	
5	こどものう蝕率の減少(3歳6か月児健診・小中学校)	3歳6か月児	8.8%	減少	2
		小学校	40.7%		
		中学校	26.4%		
6	寝る前に歯を磨く人の増加	子育て家庭	69.7%	増加	1
		中学生	59.8%		
		高校生	58.6%		
		成人	54.5%		
7	歯間ブラシ・デンタルフロスなどを使用している人の増加	子育て家庭	18.0%	増加	1
		中学生	29.3%		
		高校生	27.6%		
		成人	47.3%		
8	かかりつけ歯科医がいる人の増加	子育て家庭	85.1%	増加	1
		中学生	53.3%		
		高校生	79.3%		
		成人	79.7%		
9	ゆっくりよくかんで食べる人の割合の増加(再掲)	子育て家庭	6.2%	30%	1
		中学生	21.7%		
		高校生	20.7%		
		成人	9.3%		

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

【分野6】生活習慣病の発症予防・重症化予防

**目標「健康診査、検診を受けて自分の健康状態を知ろう！」
「病気と上手に付き合いながら、自分らしい生活を送ろう！」**

【現状と課題】

アンケート調査結果では、治療中の病気がない割合は50代を境に低下する傾向にあり、本市の場合、特に「高血圧症」の割合が70歳以上で4割以上を占めています。一方、健康診断やがん検診を毎年受けている割合は、特定健康診査が3割台、各種がん検診は2割台が多くなっており、特に若い世代や働き盛り世代は「面倒」「忙しくて時間がとれない」といった理由で受けていない人が多くなっています。

がん検診をはじめ、各種健康診断の受診率の向上に向けた継続的な取組とともに、特に健康づくりに意識の低い人への積極的なアプローチ方法の検討が必要です。

【施策の方向性】

- 市民一人ひとりが自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直すとともに、生活習慣病の発症や重症化を防ぐことができるよう、健康診査やがん検診等の受診率の向上に向けた取組を推進します。
- 精密検査や特定保健指導等が必要な人を対象に、生活習慣の改善や受診の勧奨を図り、重症化予防に努めます。

【取組内容】

● 市民一人ひとりができること

- 家庭内で健康を話題にする機会を増やしましょう！
- 健診を受けるよう、家族や地域で声を掛け合しましょう！
- 自分の健康について関心を持ち、特定健康診査（生活習慣病健診）や、がん検診を受診して、健康状態を確認しましょう！
- 糖尿病予防教室や高血圧症予防教室等、健康教室に参加して、生活習慣病について学びましょう！

● 地域で仲間とできること

- 特定健康診査や特定保健指導の受診を呼び掛けます。
- 健診（検診）の重要性やメリットについて関心を高め、受診の機運を醸成します。

● 行政ができること

取組名	取組内容
健康診査や検診の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診は、年齢や性別など対象者に合わせた受診勧奨をするとともに、がん検診に対する意識の向上を図る対策を検討します。 ○ 女性のがん検診の受診率を向上させるため、乳幼児健診などの場で受診勧奨や女性のがんについての普及啓発を行います。 ○ 集団健診（検診）や個別健診（検診）の受診体制を整えます。また、各がん検診の受診率の増減について分析し、関係機関と連携し、イベント等で特に受診率が低い対象者に向けて啓発活動を推進します。 ○ 誰もが健診（検診）に関心を持てるよう、市の広報紙やホームページ、SNS等を活用して周知を図るとともに、啓発活動を推進します。
健診（検診）を受診しやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内、市外の医療機関と連携し、受診しやすい環境を整備するなど、健診（検診）の受診率の向上に努めます。 ○ 休日の健診（検診）の実施、会場への送迎等の工夫を検討し、積極的に受診しやすい環境づくりに努めます。
健康相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康診査結果の見方や健康管理の方法等、個別に健康相談に応じます。
生活習慣の改善に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康診査結果を基に特定保健指導や健診結果説明会で、5年後、10年後の生活習慣を見据えた具体的な助言、指導を本人や家族に行い、生活改善を図ります。 ○ 精密検査や特定保健指導が必要な人に、勧奨の通知や電話を通じて、医療機関の受診や保健指導への参加を勧奨し、生活習慣の改善を図ります。 ○ 特定保健指導は、集団健診（検診）会場での利用勧奨のほか、継続して利用しない対象者に家庭訪問を行うなど体制強化に努めます。 ○ 特定保健指導の利用を中断した人に対して、家庭訪問を行うなど、市民に寄り添ったサポートを行います。 ○ 病態別の健康教室や料理教室等を実施し、生活習慣の改善を図るとともに、参加を促進します。 ○ 医療機関や地域、食生活改善推進員等と協働して、各地域で健康教育や調理実習を実施し、生活習慣病予防の周知及び啓発活動を推進するとともに、ハイリスクの人を対象に、個別に開催通知を送付し、参加を促進します。

取組名	取組内容
生活習慣病の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健指導や治療中断者、健診異常値放置者を対象として、医療機関の受診を勧奨し、生活習慣病の重症化予防を図ります。 ○ 糖尿病性腎症重病化予防事業を実施し、生活習慣の改善を図るとともに、糖尿病による人工透析への移行を防ぎます。また、参加を促進するため、興味や関心を高める勧奨ちらしを検討します。 ○ 腎臓病（糖尿病性腎症重病化予防事業を含む。）予防対策に、市内医療機関と協働し講演会を開催するなど取り組むことで、生活習慣の改善を図り、重症化による人工透析への移行や心血管疾患の発症を予防します。

[評価指標]

指標		現状値	目標値	出典		
1	がん検診の受診率の向上	胃がん	7.3%(暫定)	20%	2	
		肺がん	7.6%(暫定)	30%		
		大腸がん	8.0%(暫定)	35%		
		子宮頸がん	12.4%(暫定)	45%		
		乳がん	9.3%(暫定)	40%		
2	がん標準化死亡比の減少	男性	123.1	減少	2	
		女性	109.0			
3	特定健康診査受診率の向上	32.3%	60%	2		
4	特定保健指導の実施率の向上	26.6%	60%	2		
5	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少	該当者	21.0%	減少	2	
		予備軍	11.6%			
6	高血圧性疾患及び糖尿病の標準化死亡率の減少	高血圧性疾患	男性	162.2	減少	2
			女性	175.8		
		糖尿病	男性	125.0		
			女性	167.5		
7	HbA1c8.0%以上の人の割合の減少	1.5%	1.0%	2		
8	糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少	6人	3人	2		

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

【 分野7 】 フレイルと高齢者の健康づくり

目 標 「健康に関心を持ち、積極的に社会参加しよう！」

〔 現状と課題 〕

本市の高齢化率は、令和5（2023）年3月末日現在で45.7%と非常に高い状況です。年齢を重ねても健康でいきいきと暮らすためには、加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態などの危険性が高くなる「虚弱」の状態（フレイル）になることを防ぐことが大切であるとともに、元気な高齢者が活躍できるまちづくりに向けた取組が必要です。

〔 施策の方向性 〕

- フレイル予防の必要性について、周知を図るとともに啓発活動を推進します。
- フレイル予防講座や通いの場等を通じて、自らの健康状態を把握し、フレイル予防に取り組める環境の整備や支援に取り組めます。

〔 取組内容 〕

● 市民一人ひとりができること

- フレイルについて知り、予防に向けて実践しましょう！
- フレイル予防教室や通いの場等、市や地域が開催する集まりに、仲間と声を掛け合っ
て参加しましょう！

● 地域で仲間とできること

- フレイルについて、理解を促進する機会を充実します。
 - 行事やイベント等を開催し、フレイル予防について取り組める環境づくりを進めま
す。
 - 一人暮らしで家に閉じこもりがちな高齢者に、百歳体操、サロンやカフェの交流の場
等への参加を呼び掛けます。
 - 高齢者が活躍できる場をつくれます。
-
-

● 行政ができること

取組名	取組内容
フレイル予防についての周知・啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民主体の通いの場や出前講座等において、専門職によるフレイル予防や認知症予防についての講話や健康相談を行うことで、知識の普及や高齢者の生活習慣の改善を図り、要介護状態への移行の延伸を図ります。 ○ フレイル予防を推進するため、地域において、えたじまん体操の普及やバランスの良い食事の提供、喫食ができるよう取り組みます。
地域の通いの場の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自主的な健康づくりのため、レクリエーションや体力測定等、地域の通いの場の充実を図るための支援を行います。 ○ 介護予防に役立つ地域活動に対して「え・た・じ・マイレージポイント事業」を、地域のいきいき百歳体操の取組に対し「え・た・じ・ま・んのつどい活動助成事業」を実施し、参加意欲の向上に努めます。 ○ 生活支援コーディネーターが関わり、参加者や団体への個別支援を行うとともに、支援体制の構築を検討します。 ○ 年齢や心身の状況等によって、高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる通いの場の立ち上げを支援します。
高齢者の生きがいづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の教養の向上や趣味の場、健康づくり等、自らの生きがいづくりとそれぞれの知識や経験を生かす社会奉仕の場として、老人クラブ活動への参加を促進します。 ○ 身近で気軽に参加できる生涯学習、文化芸術活動、スポーツ活動等の場を充実するとともに、高齢者大学の開催をはじめ高齢者向けの講座の開設等により、高齢者の参加への意欲を高めます。

[評価指標]

指 標		現状値	目標値	出典
1	フレイルの言葉も意味も知っている人の増加 成人	20.3%	増加	1
2	要介護認定率の減少	20.2%	減少	2
3	低栄養傾向の高齢者(65歳以上)の割合の減少(再掲)	17.0%	13%	1
4	社会活動を行っている人の割合の増加	—	40%	1

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

基本指針3 多様なつながりの中で、自分らしく生きよう

【分野8】社会とのつながりづくり

目 標 「地域でつながいを深めよう！」

【現状と課題】

アンケート調査結果では、市民の健康づくりを推進するために「医療体制（救急医療・休日診療等）」の充実をはじめ「健康診断やがん検診等」「予防接種・感染症対策」「運動の普及・啓発（運動教室の開催等）」「フレイル予防」の充実が求められています。

市民の幅広い健康ニーズに対応するために、関係機関との連携の強化をはじめ、分野ごとに周知を図るべき項目について、啓発活動の充実とともに、地域における健康づくり活動の促進が必要です。

【施策の方向性】

- 「地域における人と人のつながり」は心身の健康づくりにつながります。通いの場等、地域の活動に積極的に参加して健康づくりが行えるよう環境を整えるとともに、市民主体の健康づくりの取組が継続できるよう支援します。

【取組内容】

● 市民一人ひとりができること

- 隣近所の人と、日頃の挨拶や声掛けを心掛け「顔の見える関係」をつくりましょう！
- 積極的に外出しましょう！
- 自分が住んでいる地域を知りましょう！
- 自分の趣味を見つけ、仲間をつくりましょう！
- 地域で開催されるサロンや健康教室等に参加しましょう！
- 自治会や老人クラブ、女性会、ボランティア等、地域活動に積極的に参加しましょう！

● 地域で仲間とできること

- 人とのふれあいや関わりの重要性を伝えます。
- 趣味や運動、娯楽等、地域の人を楽しめる場所や機会を増やします。
- 地域活動への参加を呼び掛けるとともに、担い手の育成に取り組みます。
- 世代間交流の場をつくります。
- 地域活動についての情報を発信します。

● 行政ができること

取組名	取組内容
健康づくりの場の提供・充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ まちづくり協議会や自治会等と連携し、出前講座や食生活改善推進員地区講習会や産前・産後ママのサロン等、健康づくりの場を提供し、身近な地域で健康づくりの場の充実に取り組みます。 ○ 住民が健康づくりに取り組むきっかけになるよう、血圧測定や健康チェック、出前教室等を実施します。
住民主体の健康づくりの取組支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の通いの場の活動の充実や通いの場の全体交流の場の提供をはじめ「え・た・じ・マイルージポイント事業」「え・た・じ・まんのつどい活動助成事業」の実施など、住民主体の健康づくりの取組が継続できるよう支援します。また、母子保健推進員研修会の充実を図ります。

[評価指標]

指標		現状値	目標値	出典
1	地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加	—	45%	1
2	社会活動を行っている人の増加(就労・就学含む)	—	40%	1
3	地域等で共食している人の割合の増加(再掲)	—	30%	1
4	心のサポーター数の増加(再掲)	0人	増加	2
5	ゲートキーパーの増加(再掲)	861人	増加	2
6	この地域で子育てをしたいと思う人の増加	83.7%	95.0%	2
7	子育てについて家族や友人以外に相談できる人の増加	16.9%	増加	2

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4（2022）年度） 2：庁内資料

第6章 計画の推進体制と評価指標

【1】計画の推進体制

1 計画の周知

本計画の推進にあたっては、誰もが自分の健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組んでいくことがとても重要です。そのため、市の広報紙やホームページ等多様な媒体を活用し、本計画の趣旨や目的、取組や事業について広く市民に情報を提供し、周知を図るとともに、市民と関係機関、行政が協働して取り組んでいくことの重要性を啓発します。

2 推進体制の強化

健康づくり及び食育に関連する取組は、保健、医療関係部門をはじめ、子育て支援や学校教育、生涯学習、高齢者、障害福祉部門、商工労働部門など、幅広い分野において推進していく必要があります。

庁内の関係部署が十分に連携し、庁内横断的に取組を推進する体制の強化を図るとともに、より効果的な事業の推進に努めます。また、保健師や管理栄養士等の専門職をはじめ、食生活改善推進員や運動普及推進員、活動を支えるボランティア等の人材育成など、地域に密着した健康づくり活動が展開できる体制の充実を図ります。

3 地域との協働による取組の推進

本計画の推進にあたっては、乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層において、市民一人ひとりが主体的に取り組む必要があるとともに、地域や職域等との協働による取組が重要です。そのため、自治会や老人クラブ、ボランティア団体、PTA等の関係機関や関係団体と密接に連携し、市民との協働により健康づくり及び食育を推進します。また、市民や各団体等が行う健康づくり、食育推進に関する事業については、必要な情報や課題を共有するためのネットワークの構築を図ります。

4 江田島市健康づくり推進協議会の意見反映

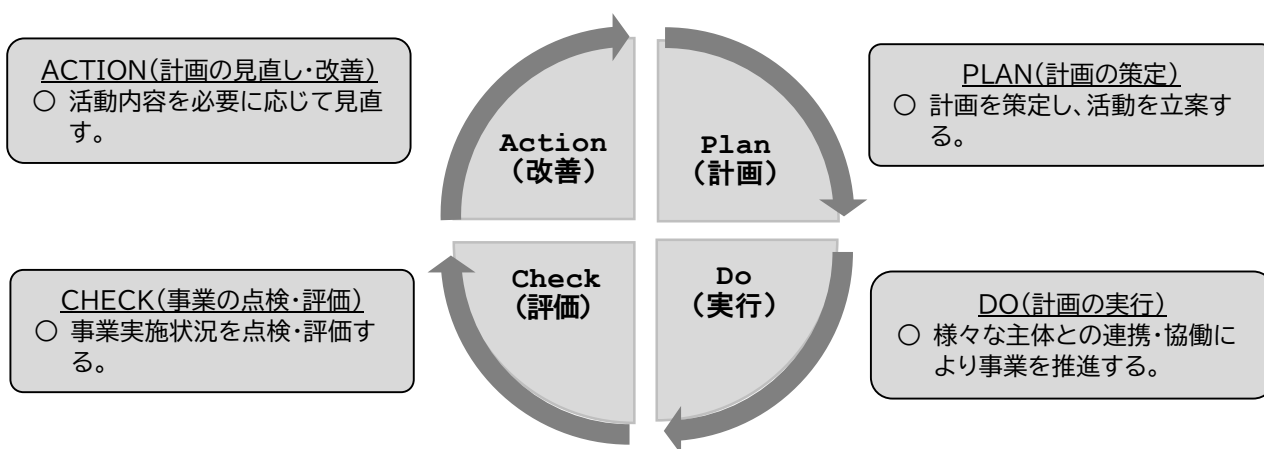
本計画は、有識者、関係団体等で構成する「江田島市健康づくり推進協議会」の意見や提言を基に策定しており、計画の推進にあたっては、同協議会の意見を十分に尊重しながら施策への反映を図ります。

【2】推進状況の進行管理

庁内においては、定期的に、本計画の進捗状況調査を実施します。

本計画の着実な進行に向けて、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（評価）、ACTION（改善）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、進捗状況を管理するとともに、次の施策に生かすために必要に応じて改善を図ります。

【 参考／PDCAサイクルによる進捗評価 】



【3】評価指標の一覧

【基本理念】一人ひとりが自分らしく輝き 共に生きるまち・えたじま
 ～ あふれる笑顔 目指すは健康寿命日本一！！ ～

指標			現状値*	目標値	出典
健康寿命の延伸	健康寿命*	男性	78.83 年	延伸	2
		女性	82.21 年		
	不健康な期間*	男性	1.32 年	短縮	
		女性	3.09 年		

※ 現状値は令和元(2019)年

【基本指針1】自分の健康に関心を持ち、よい生活習慣を実践しよう

指標			現状値*	目標値	出典		
栄養と食生活	食育に関心を持つ人の割合の増加	子育て家庭	74.6%	90%	1		
		中学生	45.7%				
		高校生	65.5%				
		成人	56.9%				
	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」回数の増加			—	週 11 回	1	
	地域等で共食している人の割合の増加			—	30%	1	
	食育を推進するボランティア数の増加			159 名	増加	2	
	朝食を欠食するこどもの割合の減少	小学5年生	男性	16.4%	10%	2	
			女性	16.7%			
		中学2年生	男性	22.8%			
			女性	15.9%			
	肥満傾向にあるこどもの割合の減少	小学生	5.9%	減少	2		
		中学生	6.6%				
	適正体重を維持している人の割合の増加			成人	69.5%	増加	1
	20～60 代男性の肥満者の減少			31.8%	30%	1	
40～60 代女性の肥満者の減少			16.9%	15%	1		
20 代女性のやせの人の減少			11.1%	減少	1		
低栄養傾向の高齢者(65 歳以上)の割合の減少			17.0%	13%	1		

※ 策定時点で確認できた数値（以下同様）

【出典】 1：本計画策定アンケート（令和4年(2022)年度） 2：庁内資料

指 標		現状値	目標値	出典	
栄養と食生活	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が毎日の人の割合の増加	子育て家庭	53.6%	60%	1
		中学生	48.9%		
		高校生	51.7%		
		成人	52.9%		
	塩分を取りすぎないようにしている人の増加	子育て家庭	50.8%	75%	1
		中学生	23.9%		
		高校生	41.4%		
		成人	51.4%		
	1日あたりの野菜摂取量が350g(1日5皿程度)以上を毎日食べている人の割合の増加	成人	18.4%	増加	1
	1日あたりの果物摂取量が100g未満の人の減少	成人	—	30%	1
	ゆつくりよくかんで食べる人の割合の増加	子育て家庭	6.2%	30%	1
		中学生	21.7%		
		高校生	20.7%		
		成人	9.3%		
地産地消を実践している人の増加	子育て家庭	44.9%	60%	1	
	成人	45.2%			
栄養教諭による地場産物にかかる食に関する指導の平均取組		—	月12回	2	
学校給食における地場産物を使用割合の増加	認定こども園	10.6%	30%	2	
	小中学校	6.2%			
食品ロス削減に何らかの行動をしている人の割合の増加	子育て家庭	57.6%	80%	1	
	中学生	72.8%			
	高校生	79.3%			
	成人	63.4%			

指 標				現状値	目標値	出典
栄養と食生活	郷土料理や伝統料理を、食べたり次世代へ伝えている人の割合の増加	食べている人	子育て家庭	44.4%	増加	1
			中学生	42.8%		
			高校生	56.3%		
			成人	50.5%		
		伝えていきたい人	子育て家庭	3.3%		
			中学生	8.7%		
			高校生	2.9%		
			成人	6.4%		
	食育に関する事業に参加したことがある人の割合の増加	子育て家庭	33.1%	50%	1	
		中学生	32.6%			
		高校生	41.4%			
		成人	18.4%			

指 標				現状値	目標値	出典
身体活動と運動	日常生活における歩数の増加			—	7,100 歩	1
	運動(スポーツ)をする習慣のある人の割合の増加		成人	39.9%	50%	1
	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少		子育て家庭	28.8%	減少	1
			中学生	18.5%		
	運動普及推進員の増加			119 名	増加	2

指 標				現状値	目標値	出典
休養と睡眠／こころの健康	睡眠で休養がとれている人の割合の増加	子育て家庭	75.5%	80%	1	
		中学生	—			
		高校生	—			
		成人	74.1%			
	睡眠時間が十分に確保できている(寝不足ではない)人の割合の増加	子育て家庭	—	60%	1	
		中学生	58.7%			
		高校生	41.4%			
		成人	—			
	心のサポーター数の増加			0人	増加	2
	ゲートキーパーの増加			861 人	増加	2

指 標		現状値	目標値	出典	
アルコールとたばこ	適正飲酒量を知っている人の増加	成人	69.4%	80%	1
	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人の減少 (1日あたり純アルコール摂取量が男性 40g、女性 20g以上の人) ※ 母数は飲酒者	男性 (参考:2合以上)	20.4%*	10%	1
		女性 (参考:1合以上)	33.7%*		
	飲酒が身体の害になることを知っている人の増加	中学生	81.5%	増加	1
		高校生	96.6%		
	喫煙率の減少	成人	13.7%	12%	1
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の増加	成人	25.4%	増加	1
喫煙や受動喫煙が身体の害になることの認知	中学生	84.8%	増加	1	
	高校生	93.1%			

指 標		現状値	目標値	出典	
歯と口腔	80歳で20本以上自分の歯がある人の増加		12.5%	増加	1
	年1回以上歯科健康診査を受けている人の増加	子育て家庭	56.0%	増加	1
		中学生	34.8%		
		高校生	31.0%		
		成人	34.0%		
	節目年齢歯科検診の受診率の向上		15.2%	25%	2
	妊婦歯科検診の受診率の向上		45%	50%	2
	こどものう蝕率の減少(3歳6か月児健診・小中学校)	3歳6か月児	8.8%	減少	2
		小学校	40.7%		
		中学校	26.4%		
寝る前に歯を磨く人の増加	子育て家庭	69.7%	増加	1	
	中学生	59.8%			
	高校生	58.6%			
	成人	54.5%			
歯間ブラシ・デンタルフロスなどを使用している人の増加	子育て家庭	18.0%	増加	1	
	中学生	29.3%			
	高校生	27.6%			
	成人	47.3%			

指 標		現状値	目標値	出典	
歯と口腔	かかりつけ歯科医がいる人の増加	子育て家庭	85.1%	増加	1
		中学生	53.3%		
		高校生	79.3%		
		成人	79.7%		
	ゆっくりよくかんで食べる人の割合の増加(再掲)	子育て家庭	6.2%	30%	1
		中学生	21.7%		
		高校生	20.7%		
		成人	9.3%		

指 標		現状値	目標値	出典		
生活習慣病の発症予防・重症化予防	がん検診の受診率の向上	胃がん	7.3%(暫定)	20%	2	
		肺がん	7.6%(暫定)	30%		
		大腸がん	8.0%(暫定)	35%		
		子宮頸がん	12.4%(暫定)	45%		
		乳がん	9.3%(暫定)	40%		
	がん標準化死亡率の減少	男性	123.1	減少	2	
		女性	109.0			
	特定健康診査受診率の向上		32.3%	60%	2	
	特定保健指導の実施率の向上		26.6%	60%	2	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少	該当者	21.0%	減少	2	
		予備軍	11.6%			
	高血圧性疾患及び糖尿病の標準化死亡率の減少	高血圧性疾患	男性	162.2	減少	2
			女性	175.8		
		糖尿病	男性	125.0		
女性			167.5			
HbA1c8.0%以上の人の割合の減少		1.5%	1.0%	2		
糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少		6人	3人	2		

【基本指針2】あらゆる人が健康になれるよう、市民、地域、行政が共に取り組もう

指 標		現状値	目標値	出典	
のフ 健 康 づ く り と 高 齢 者	フレイルの言葉も意味も知っている人の増加	成人	20.3%	増加	1
	要介護認定率の減少		20.2%	減少	2
	低栄養傾向の高齢者(65歳以上)の割合の減少(再掲)		17.0%	13%	1
	社会活動を行っている人の割合の増加		—	40%	1

【基本指針3】多様なつながりの中で、自分らしく生きよう

指 標		現状値	目標値	出典
社 会 と の つ な が り づ く り	地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加	—	45%	1
	社会活動を行っている人の増加(就労・就学含む)	—	40%	1
	地域等で共食している人の割合の増加(再掲)	—	30%	1
	心のサポーター数の増加(再掲)	0人	増加	2
	ゲートキーパーの増加(再掲)	861人	増加	2
	この地域で子育てをしたいと思う人の増加	83.7%	95.0%	2
	子育てについて家族や友人以外に相談できる人の増加	16.9%	増加	2

1 江田島市健康づくり推進協議会設置要綱

改正 令和4年6月7日

(設置)

第1条 市民の健康づくりを推進するため、保健・医療・福祉に関する事項を総合的に協議・検討し、必要な事業を実施することを目的として、江田島市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(事業)

第2条 協議会は、次の事業を行う。

- (1) 保健・医療・福祉の推進に関すること。
- (2) 健康江田島21の推進に関すること。
- (3) その他目的達成に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる組織のうちから市長が委嘱する。

- (1) 佐伯地区医師会
- (2) 安芸地区医師会
- (3) 安芸歯科医師会
- (4) 江田島市議会産業厚生常任委員会
- (5) 広島県西部保健所呉支所
- (6) 江田島市食生活改善推進員協議会
- (7) 江田島市障害者生活支援センター
- (8) 江田島市運動普及推進協議会
- (9) 江田島市スポーツ推進委員協議会
- (10) 江田島市自治会連合会
- (11) 江田島市老人クラブ連合会
- (12) 江田島市女性会連合会
- (13) 江田島市地域活動栄養士会

3 前項の規定にかかわらず、江田島市母子保健推進員のほか、市長が必要と認める者を委嘱することができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選とする。
- 3 会長は、会務を総括し、協議会を代表する。
- 4 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。

(専門委員会)

第6条 協議会は、必要に応じ健康づくり推進のための専門委員会を設置することができる。

2 前項に規定する専門委員会の委員(以下「専門委員」という。)は、第3条第2項に規定する構成団体の推薦を受けて会長が指名する。

3 協議会の委員は、専門委員を兼ねることができる。

4 専門委員の任期は、2年以内とし、再任を妨げない。

5 専門委員に欠員が生じた場合の補欠専門委員の任期は、前任者の残任期間とする。

6 専門委員会は、必要事項について調査・研究し、事業終了後は、報告書を会長に提出するものとする。

(委員長)

第7条 専門委員会に、委員長を置く。

2 委員長は、専門委員のうちから会長が指名する。

3 委員長は、会務を総括し、専門委員会を代表する。

4 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名した専門委員がその職務を代理する。

(会議)

第8条 協議会の会議は、必要に応じ会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 会議は、委員の過半数の出席又は委任がなければ成立しない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決定し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 会長が必要と認める場合は、第6条第2項に定める専門委員を会議に出席させることができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、福祉保健部保健医療課で処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(令和元年5月17日)

この要綱は、令和元年5月17日から施行する。

附 則(令和2年7月31日)

この要綱は、令和2年7月31日から施行する。

附 則(令和4年6月7日)

この要綱は、令和4年6月7日から施行する。

2 用語解説

用語	説明
【あ行】	
悪性新生物	主にがん又は肉腫のことです。細菌、ウイルスのように外から侵入してくるものではなく、その人本来の細胞が変化し発生したものです。
いきいき百歳体操	平成14(2002)年に高知市が開発した、重りを使った筋力向上のための体操のことです。通いの場等で実施しています。
う蝕(虫歯)	むし菌(ミュータンス菌)が歯の表面に付いた食べ物の残りを食べて酸をつくり、その酸の作用によって歯を溶かした状態のことを言います。
う蝕有病率	う蝕(虫歯)になっている歯を持つ人の割合のことを言います。
運動普及推進員	地域で運動を通して健康づくりを推進するボランティアのことを言います。
栄養成分表示	加工食品や添加物に含まれるエネルギーやたんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量などの栄養成分に関する情報のことを言います。
栄養バランス	栄養バランスのとれた食事とは、主食(ごはん・パン・めん類など)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品など)・副菜(野菜・きのこ・海藻など)を組み合わせた食事のことです。
え・た・じ・マイレージポイント事業	5歳以上の江田島市民を対象に、いきいき百歳体操や体操、踊り、スポーツなどの運動(1回30分以上)を行う活動に取り組む活動グループを市に登録し、そのグループで百歳体操や健康増進活動を行うとポイントが付与され、貯まったポイントは、ふるさと産品などの介護予防奨励品と交換できる事業を言います。
えたじまん体操	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、自宅や各集会所等で気軽に行える市独自のオリジナル体操のことです。高齢者のロコモティブシンドローム(運動機能症候群)を予防し、介護予防を目指すとともに地域の通いの場の充実を図ります。
え・た・じ・ま・んのつどい活動助成事業	え・た・じ・マイレージポイント活動グループとして登録し、週1回以上いきいき百歳体操を行うグループを対象に、高齢者が仲間と参加できる介護予防活動を行う「つどいの場」の活動を支援する事業です。
オーラルフレイル	かんだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えた状態のことを言います。
【か行】	
かみかみ百歳体操	平成17(2005)年に高知市が開発した、口腔機能向上を目的に開発した体操のことです。
共食	家族や友だちと食卓を囲んで楽しくコミュニケーションしながら食事をとることを言います。
ゲートキーパー	地域や職場などの身近なところで悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなげ、見守る人のことを言います。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のことを言います。
健全な食生活	1日3食規則正しく、主食・主菜・副菜が入ったバランスの良い食事を、腹八分目まで摂ることを言います。

用語	説明
合計特殊出生率	15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものを言います。一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときのこどもの数を表しています。
高血圧症	血圧が正常範囲を超えて高く維持されている状態のことを言います。心疾患や脳血管疾患などの発症リスクとなっています。
誤嚥（ごえん）性肺炎	唾液や飲食物などが誤って気管に入り、細菌などが肺に入り込むことで起こる肺炎のことです。高齢者では、気管に入ったものを咳で外に出す力や飲み込む力が弱くなっているため、誤嚥が起りやすくなります。
国保データベースシステム	国保連合会が各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステムのことを言います。
心のサポーター	メンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族等に対して傾聴を中心とした支援ができる人のことを言います。
【さ行】	
COPD（シーオーピーディー）	慢性閉塞性肺疾患のことで、たばこの煙などに含まれる有害物質や発がん性物質を吸入することで、肺に炎症がおり、肺の細胞が修復と炎症を繰り返すうちに、細胞の弾力性や収縮力が低下し、呼吸困難などが生じる。症状が進行すると酸素吸入が必要となる場合もあります。
歯周病	歯ぐきが炎症を起こし、歯を支える骨を溶かしてグラグラにさせてしまう病気のことを言います。歯と歯ぐきのすきまから侵入した細菌が原因で、成人の約80%がかかっていると言われていています。
シニアカフェ	高齢者のフレイル予防や閉じこもりによる孤立を防ぐために、居場所づくりと共食の場として、小さなコミュニティ単位でのお茶会等を行うものです。
受動喫煙	副流煙（たばこの先から立ちのぼる煙）を自分の意志とは無関係に吸い込んでしまうことを言います。煙には多くの有害物質が含まれており、その量は本人が吸う主流煙よりも副流煙の方に、数倍から数十倍も多いことがわかっています。
食育	こどもの頃から正しい食習慣を身に付け、自分の健康を考えて食べ物を選ぶなど健康で元気に過ごせる力を付けるとともに、食に対する興味を育て、食の大切さを学ぶことです。
食育ボランティア	郷土料理の歴史やつくり方、農産物の育て方、食と体づくりの関わりなど「食」に関する専門的な知識を持ち、学校や地域での「食育」に関する活動を行うボランティアを言います。
食生活改善推進員	地域で食をとおして健康づくりを推進するボランティアを言います。
自立支援型地域ケア個別会議	高齢者のQOL（生活の質）の向上を目指して、地域ケア会議の場を活用して、多職種が高齢者の介護予防について、個別に対応策を検討するための会議です。
スポーツ推進委員	地域でスポーツの推進を図るため、市から委嘱を受けて活動する非常勤公務員のことを言います。

用語	説明
生活支援コーディネーター	別名「地域支え合い推進員」と言います。高齢者の生活支援や介護予防のための基盤を整備していくことを目的とし、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす調整役のことです。
生活習慣病	食事や運動・飲酒・喫煙など、生活習慣によって引き起こされる病気のことを言います。心臓病・脳卒中・糖尿病・高血圧症・脂質異常症・骨粗しょう症・歯周病・がんなどがこれにあたります。
【た行】	
地域共生社会	制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会を指します。
地域包括支援センター	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように保健、福祉などの様々な支援を総合的に行う機関のことを言います。
地産地消	その地域で作られた農産物・水産物を、その地域で消費することを言います。
低栄養	食欲がなく、食事量が少なくなり、タンパク質が不足している状態のことを「低栄養」と言います。高齢者がこの状態になりやすく、脳出血・肺炎・転倒による骨折など、生活の質を低下させる病気につながりやすくなります。
統合失調症	幻覚・妄想など様々な症状が現れる精神疾患の一つです。10～20代の青年期～成人期にかけて発病することが多いと言われていますが、中年期を過ぎてから病気が発覚することもあります。
糖尿病	インスリン(糖の代謝に関係するホルモン)が正常に作用しないため、血糖値が慢性的に高くなってしまう病気のことを言います。血糖値が高いままだと、糖尿病性腎症や糖尿病性網膜症・糖尿病性神経障害などの合併症を引き起こしてしまいます。
糖尿病性腎症	糖尿病の合併症のひとつで、腎臓にある糸球体という細かな血管が壊れ、網の目が破れたり詰まったりして老廃物をろ過することができなくなる病気のことを言います。人工透析を受ける原因のうち、最も多い割合を占めています。
特定健康診査	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査のことを言います。40歳～74歳の人には医療保険者が実施することになっています。
特定保健指導	平成20(2008)年度より、医療保険者が特定健康診査の結果から、生活習慣の改善が必要な人に行う保健指導のことです。
【な行】	
認知症	いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態のことを言います。
認知症サポーター	認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かい目で見守る人(応援者)のことを言います。
【は行】	
8020(ハチマルニイマル)運動	厚生労働省と日本歯科医師会が推進する「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。

用語	説明
パブリックコメント	公的な機関が規則あるいは命令などの類のものを策定しようとするときに、広く公(パブリック)に、意見・情報・改善案(コメント)などを求める手続きを言います。
BMI(ビーエムアイ)	肥満の判定に用いられる体格指数のことを言います。BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)で算出され、18.5未満を「低体重(やせ)」、18.5以上25未満を「標準」、25以上を「肥満」としています。
ファミリーサポートセンター事業	子育ての援助をしてほしい人(依頼会員)と子育ての援助をしたい人(サポート会員)が会員となって、こどもの預かりなど、一時的な子育てを助け合う事業です。
フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能など)が低下し、心身の脆弱性が出現した状態のことを言います。
HbA1c(ヘモグロビン・エーワンシー)	国際的な糖尿病治療における重要な指標であり、採血時から過去1~2か月間の平均血糖値を反映するもので、健康診断において、その人が糖尿病である可能性があるかどうかを判別するための数値のことです。
母子モ	子育て中のパパ、ママをサポートするスマートフォンアプリです。妊娠中の母親の健康記録やこどもの成長記録、予防接種の記録管理、子育て情報など、必要な情報を配信し、子育てをサポートします。
【ま行】	
みなし健診	治療中の情報提供のことを言います。江田島市内の医療機関で糖尿病や高血圧等の生活習慣病で治療を受けている人が、治療の一環で特定健診と同様の検査を受けている場合、検査結果を市に提供することにより、特定健診を受診したとみなすことができます。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に加え、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のことを言います。糖尿病などの生活習慣病に関わるとされています。
【ら行】	
ライフコースアプローチ	ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで、一生を通じた継続した健康づくり対策のことを言います。
ライフステージ	乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階のことを言います。
レセプト	診療報酬請求書明細の通称です。病院や診療所が医療費の保険負担分を公的機関に請求するために発行するものです。
ロコモティブシンドローム	身体を動かす運動器(骨・関節・筋肉など)の機能が衰えて、「立つ」「歩く」などの動作が困難になり、要介護や寝たきりになるリスクが高くなる状態のことを言います。