

廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」(第3次)

廿日市市食育推進計画(第3次)

骨子(案)

【令和5年6月29日現在】

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の趣旨.....	2
2 計画の位置づけ.....	3
(1) 法的根拠.....	3
①健康増進計画.....	3
②食育推進計画.....	3
(2) 他計画との関係.....	3
(3) 計画期間.....	4
3 計画策定の体制・経緯.....	5
(1) 廿日市市保健福祉審議会健康増進専門部会.....	5
(2) 健康はつかいち21推進協議会.....	5
(3) 食育連携会議.....	5
(4) 調査の実施.....	5
(5) パブリックコメントの実施.....	7
(6) 廿日市市保健福祉審議会答申.....	7
第2章 廿日市市の現状と健康課題	8
1 廿日市市の現状と課題.....	9
(1) 人口と世帯.....	9
(2) 出生と死亡.....	12
(3) 健康寿命の状況.....	16
(4) 疾病・医療費の状況.....	17
(5) 健康診査・がん検診の受診状況.....	21
(6) 要支援・要介護者の状況.....	23
第3章 第2次計画の取組と課題	25
1 目標指標の達成状況.....	26
(1) 健康はつかいち21（第2次）.....	26
(2) 食育推進計画.....	28
2 取組と課題.....	29
(1) 健康はつかいち21（第2次）.....	29
①規則正しい生活習慣を続けるために.....	29
②生活習慣病を予防・改善するために.....	63
③寝たきりを予防するために.....	69
(2) 食育推進計画（第2次）.....	74
①健康寿命の延伸につながる食育の推進.....	74
②食文化継承活動の推進.....	81
③食の循環や環境を意識した食育の推進.....	83
④共食の推進.....	86
⑤農林水産業との連携による食育の推進.....	89

第4章 廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」(第3次)	91
1 計画の基本的な考え方.....	92
(1) 計画の将来像.....	92
(2) 目標.....	92
(3) 基本方針.....	93
(3) 計画の体系.....	94
第5章 廿日市市食育推進計画(第3次)	95
1 計画の基本的な考え方.....	96
(1) 計画の将来像.....	96
(2) 基本方針.....	96
(3) 基本目標.....	97
(3) 計画の体系.....	98

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨

生活環境の改善や医学の進歩により、日本の平均寿命は急速に延伸してきましたが、一方で、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命の延伸と生活習慣病の予防が課題となっています。

急速な少子高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、虚血性疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加してきており、また、要支援者及び要介護者における介護が必要となった主な原因としても生活習慣病は約3割を占めています。

また、食においては、社会環境やライフスタイルの変化による健全な食生活を実践の難しさや、食の安全性に対する不安、孤食、食文化の継承の危機など、様々な問題が生じています。

さらに、少子高齢化による人口減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるDXの拡大、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。

国は、平成12（2000）年度に「健康日本21」を策定し、生活習慣病予防などライフステージに応じた健康づくりを総合的に推進し、取組により健康寿命は延伸してきました。

人生100年時代を迎えようとしているなかで、国民誰もがより長く、健康に生活できることが重要であり、令和6（2024）年度から開始する新たな「健康日本21（第三次）」では、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」を「より実効性をもつ取組を推進する」ことを基本的な考え方とし、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すとしています。

また、平成18（2006）年には「食育推進基本計画」を策定し、国民が健康で心豊かな生活を送るため、生涯を通じた健康を支える食育、持続可能な食を支える食育等を推進しています。

（広島県での健康増進計画策定状況を今後追加）

廿日市市においては、令和5（2023）年度末に「廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」（第2次）」ならびに「廿日市市食育推進計画（第2次）」の計画期間が終了することから、国や県の動向や本市のこれまでの計画の達成状況を踏まえ、令和6（2024）年度から「廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」（第3次）」・廿日市市食育推進計画（第3次）」を策定します。

本計画は健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定することにより、健康づくり及び食育に取り組む地域ボランティアや関係機関、企業、庁内関係課との連携し、健康づくり・食育に関するさまざまな情報提供・環境整備・地域づくり等を推進することで市民の健康づくり・食育推進を支援するものです。

2 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

①健康増進計画

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画とします。

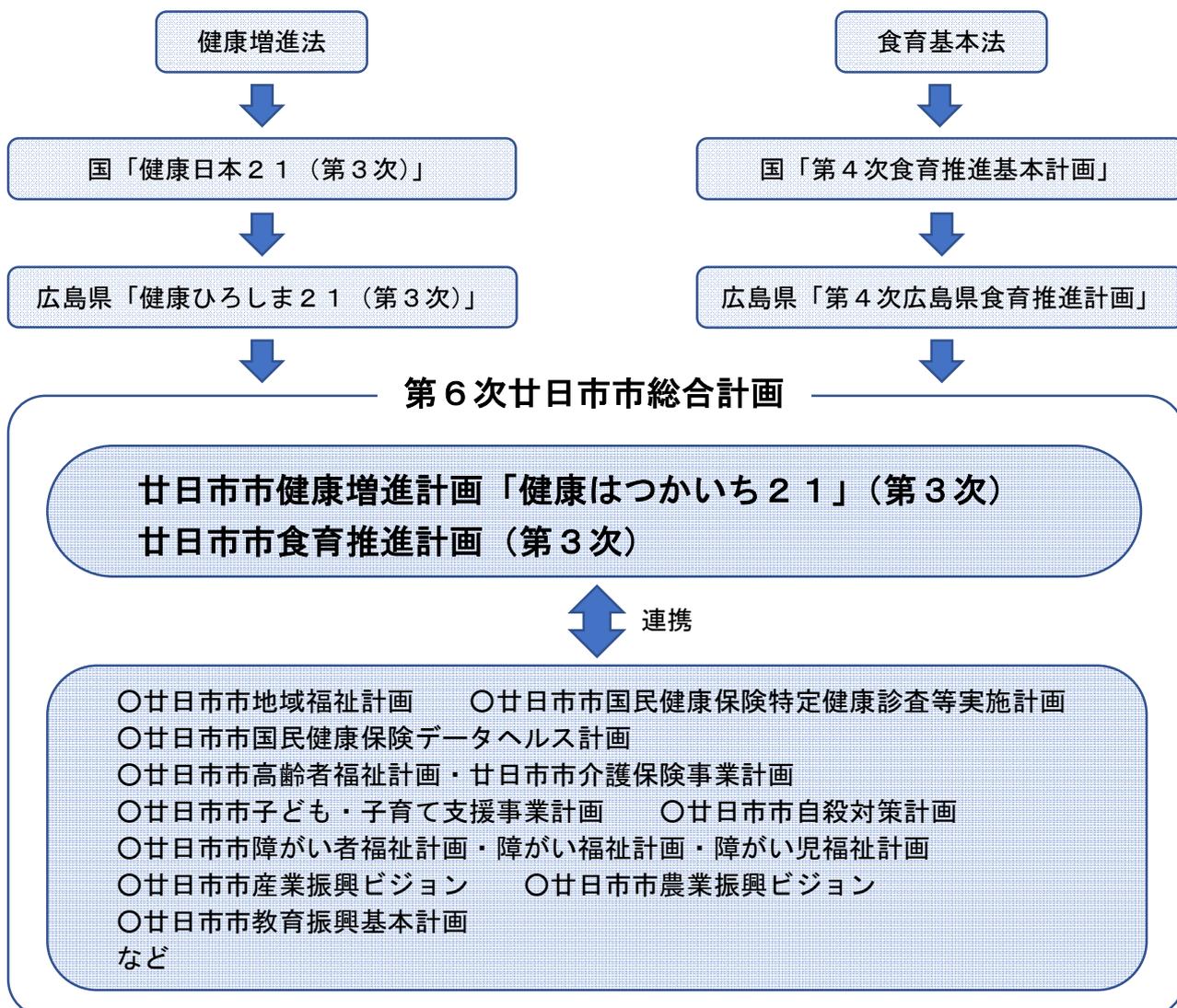
②食育推進計画

本計画は、食育基本法第18条第1項に定める市町村食育推進計画とします。

(2) 他計画との関係

本計画では健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定し、市民の健康づくりと食育に関する取組を連動させ推進していきます。

さらに、上位計画である「第6次廿日市市総合計画」をはじめとして、「廿日市市地域福祉計画」、「廿日市市国民健康保険特定健康診査等実施計画」、「廿日市市国民健康保険データヘルス計画」、「廿日市市高齢者福祉計画・廿日市市介護保険事業計画」、「廿日市市子ども・子育て支援事業計画」、「廿日市市産業振興ビジョン」、「廿日市市農業振興ビジョン」等の健康づくり・食育に関連する計画との整合性を図りながら計画を推進していきます。



(3) 計画期間

本計画の期間は令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までとし、令和11（2029）年度に中間評価を行います。

また、必要に応じて見直しを行います。

区分	R6年度 2024	R7年度 2025	R8年度 2026	R9年度 2027	R10年度 2028	R11年度 2029	R12年度 2030	R13年度 2031	R14年度 2032	R15年度 2033	R16年度 2034	R17年度 2035
廿日市市	第7次廿日市市総合計画（H28～）		第7次廿日市市総合計画（～令和19（2036）年）									
	廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」（第3次）・廿日市市食育推進計画（第3次）											
						中間 評価						
広島県												
国	健康日本21（第三次）											
	第4次食育推進基本計画（令和3年度～）											

今後
広島県の健康増進計画・
食育推進計画を挿入予定

3 計画策定の体制・経緯

本計画を策定するにあたって、廿日市市保健福祉審議会健康増進専門部会、健康はつかいち21推進協議会及び食育連携会議を開催するとともに、健康づくり・食育に関するアンケート調査を行い市民の健康づくり・食育に関する意識を把握し、第2次計画の評価を行いながら本計画の検討を行いました。

(1) 廿日市市保健福祉審議会健康増進専門部会

本計画を策定するにあたって、廿日市市保健福祉審議会健康増進専門部会を開催し、第2次計画の評価を行いながら本計画の検討を行いました。委員は市民代表者、医療・福祉関係者、学識経験者から市長が委嘱しました。

(2) 健康はつかいち21推進協議会

本計画を策定するにあたって、健康はつかいち21推進協議会を開催し、意見聴取を行いました。また、健康はつかいち21推進協議会の5つの課題領域別委員会（食の健康づくり委員会、こころの健康づくり委員会、歯と口の健康づくり委員会、禁煙対策委員会、運動・身体活動推進委員会）を開催し、領域ごとの課題や計画の検討を行いました。

(3) 食育連携会議

食育推進計画策定にあたり、庁内の食育推進関係部局からなる「食育連携会議（関係課担当者会議）」を開催し、連携を図りました。

(4) 調査の実施

本計画を策定するにあたって、市民の健康づくり・食育に関する意識や現状、課題等を把握し、第2次計画の評価及び本計画策定の基礎資料とするために、市民4,000人を対象にアンケート調査を実施しました。

また第2次食育推進計画の評価の基礎資料とするために、廿日市市立の小学校3年生、小学校6年生、中学校2年生とその保護者を対象としたアンケート調査を実施しました。

【市民アンケート実施概要】

調査対象者	廿日市市内在住の20歳以上の市民
調査方法	郵送配付、郵送・インターネットによる回答
調査期間	令和5年2月7日～2月28日
配布数	4,000件
有効回収数・率	1,729件（回収率43.2%）

【地区別回収率】

	廿日市	佐伯	吉和	大野	宮島	不明
配布数（件）	2,093	399	217	1,000	291	-
有効回収数（件）	1,052	132	61	383	93	8
有効回収率（％）	50.3	33.1	28.1	38.3	32.0	-

【年代別回収率】

	20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上	不明
配布数（件）	710	702	844	604	487	653	-
有効回収数（件）	174	224	328	268	297	422	16
有効回収率（％）	24.5	31.9	38.9	44.4	61.0	64.6	-

【食育アンケート実施概要】

調査対象者	廿日市市内の小学校3年生と6年生、中学校2年生とその保護者	
調査方法	学校を通じて配布、インターネットによる回答	
調査期間	令和5年2月7日～2月28日	
配布数	3,051件	
有効回収数・率	小中学生 2,767件（回収率90.7%）	保護者 1,496件（回収率49.0%）

【学年別回収率】

	小学3年生	小学6年生	中学2年生
配布数（件）	1,067	1,073	911
有効回収数（件）	1,048	981	738
有効回収率（％）	98.2	91.2	81.0

また健康づくり・食育に関する活動を行う市民団体・企業に対して、活動を行う上での課題を把握するためにヒアリング調査を実施しました。

【ヒアリング調査実施概要】

調査対象者	健康づくりに取り組む市民団体及び企業
実施方法	市の職員による聞き取り及び書面調査
実施期間	令和5（2023）年5月～6月
実施団体数	23団体

(5) パブリックコメントの実施

市民の意見を計画策定へ反映させることを目的として、意見を募集するパブリックコメントを実施予定です。

(6) 廿日市市保健福祉審議会答申

本計画の計画について答申を得る予定です。

第2章 廿日市市の現状と健康課題

1 廿日市市の現状と課題

今後追加予定
・人口推計

(1) 人口と世帯

廿日市市の人口は平成 22 (2010) 年の国勢調査ではじめて減少して以降、横ばいの状況となっています。年齢3区分で内訳をみると、65 歳以上の高齢者人口が増加傾向にあり、令和 2 (2020) 年には高齢化率が 30.8%と3割を超えています。

また、生産年齢人口および年少人口は年々減少しており、令和 2 (2020) 年の年少人口は 15,000 人を下回っています。

人口が減少に転じた平成 22 (2010) 年以降も世帯数は年々増加しており、令和 2 (2020) 年には 47,821 世帯となっています。また、高齢者による一人暮らし世帯数、高齢夫婦のみの世帯数も年々増加しています。

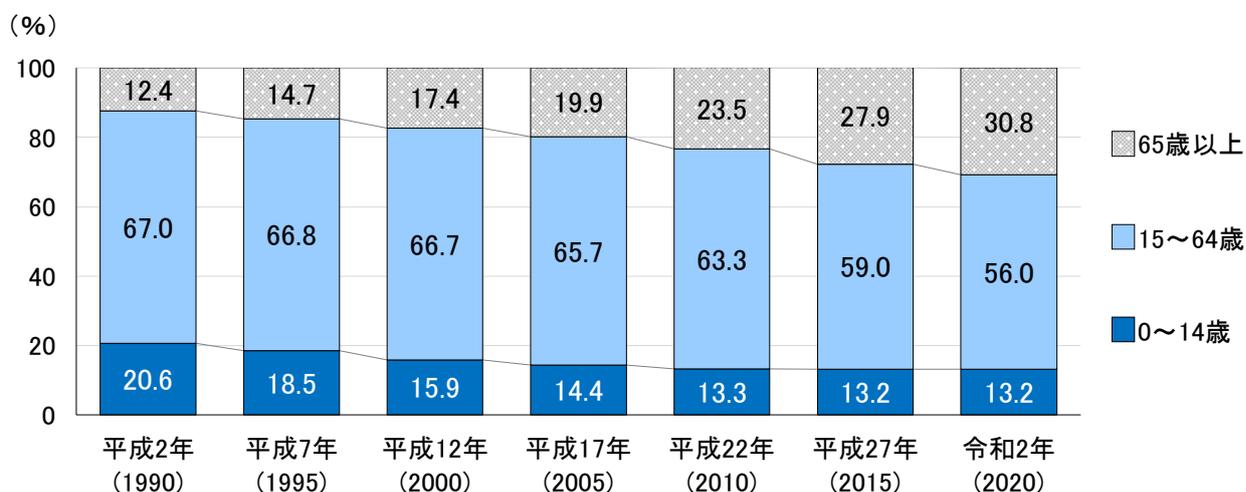
【人口（年齢3区分）の推移】



※総人口は年齢不詳を含むため、年齢3区分の合計とは一致しない

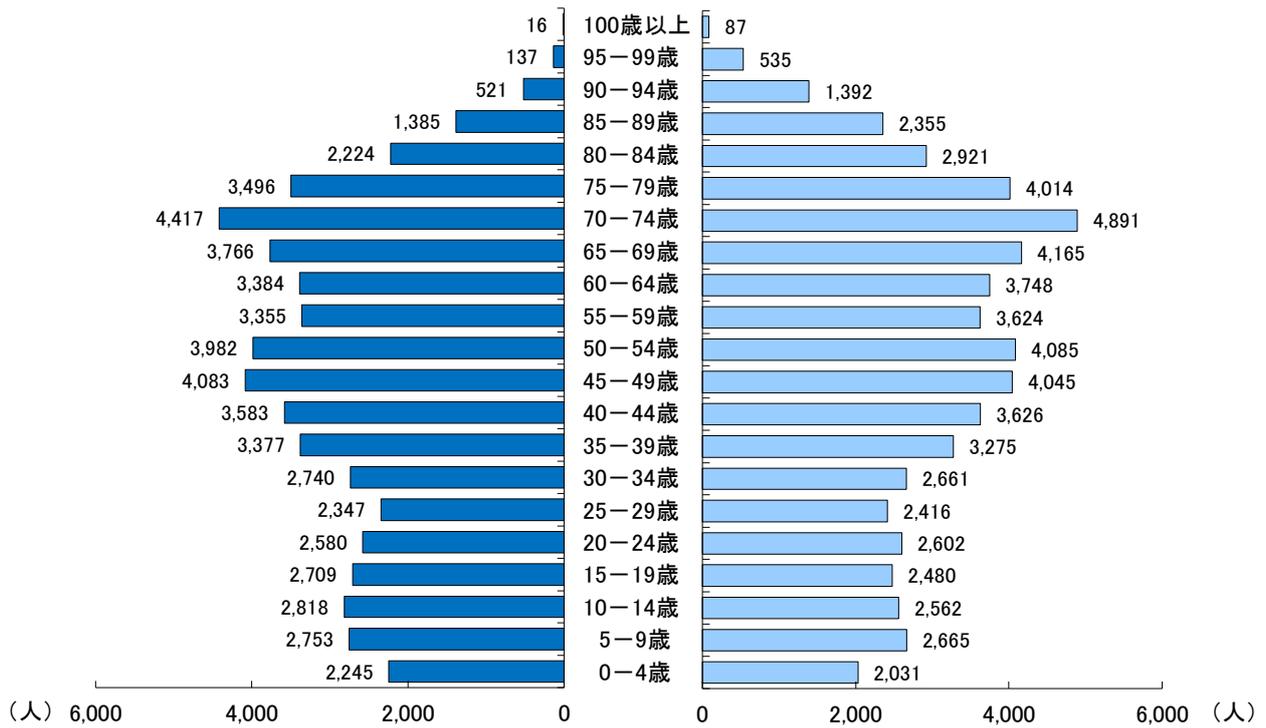
出典：国勢調査

【人口（年齢3区分）の構成比の推移】



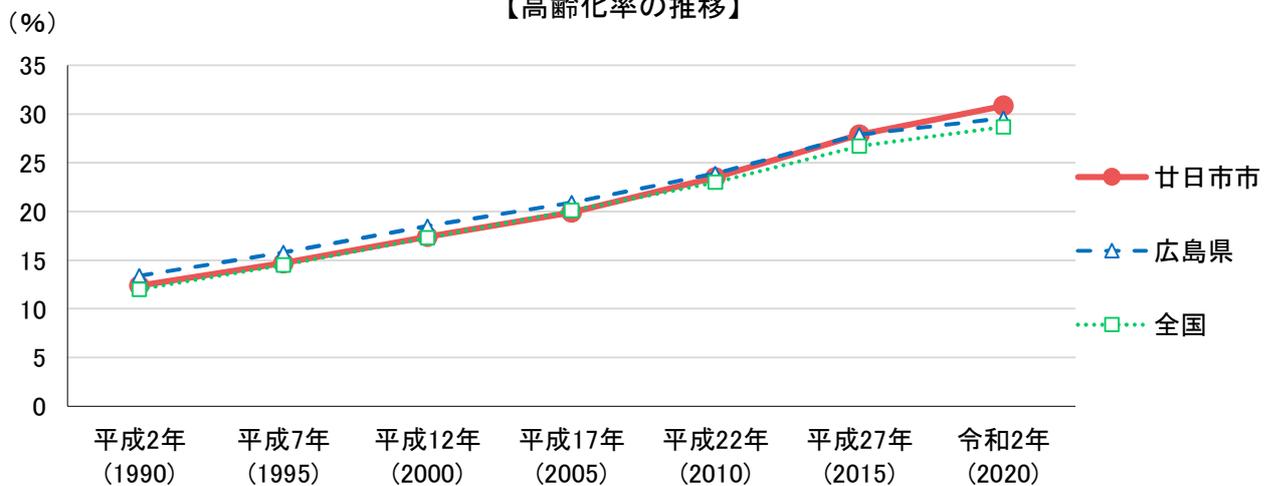
出典：国勢調査

【人口ピラミッド（令和5（2023）年5月現在）】



出典：住民基本台帳

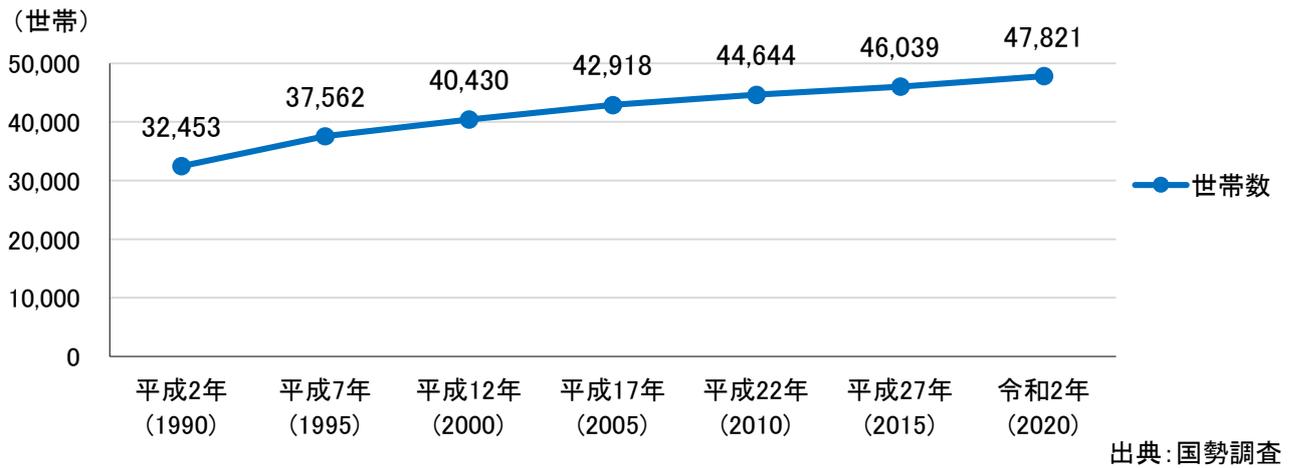
【高齢化率の推移】



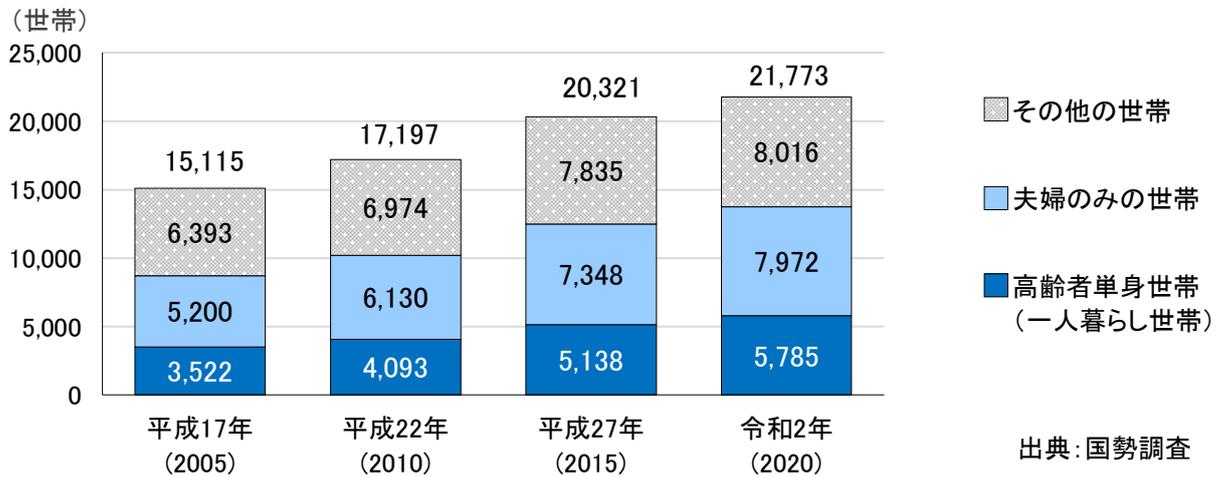
出典：国勢調査

	平成2年 (1990)	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
廿日市市	12.4%	14.7%	17.4%	19.9%	23.5%	27.9%	28.7%
広島県	13.4%	15.8%	18.5%	20.9%	23.9%	27.9%	30.0%
全国	12.0%	14.5%	17.3%	20.1%	23.0%	26.7%	30.8%

【世帯数の推移】



【高齢世帯数の推移】



※高齢者単身世帯：65歳以上の単身世帯

※夫婦のみの世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

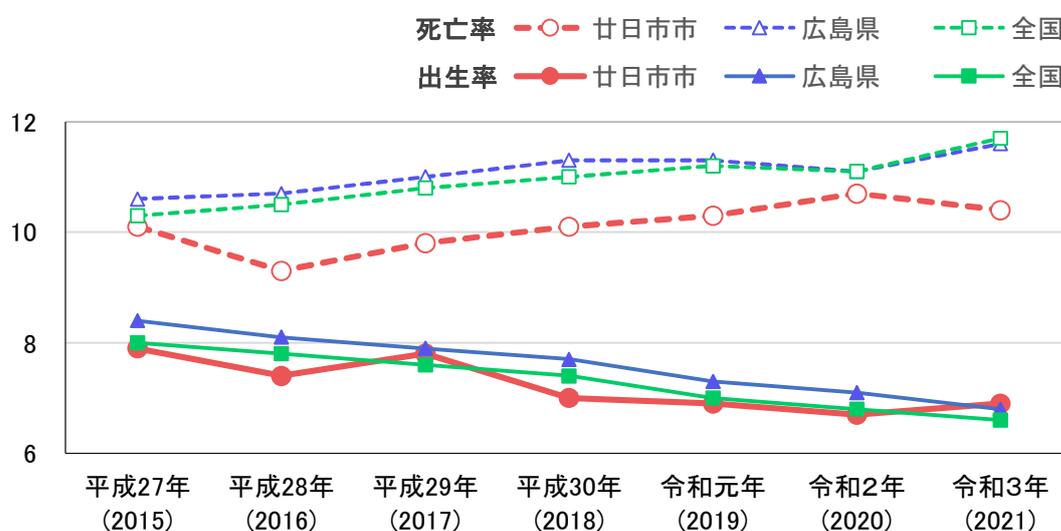
(2) 出生と死亡

出生率と死亡率をみると、死亡率が出生率を上回っており、人口の自然減の状況となっています。

出生率をみると、平成29(2017)年から年々減少していましたが、令和3(2021)年は前年を上回っており、全国及び県の値を上回っています。

死亡率をみると、平成28(2016)年から年々増加していましたが、令和3(2021)年は前年を下回っています。また全国及び県の値を下回っています。

【出生率・死亡率の推移】



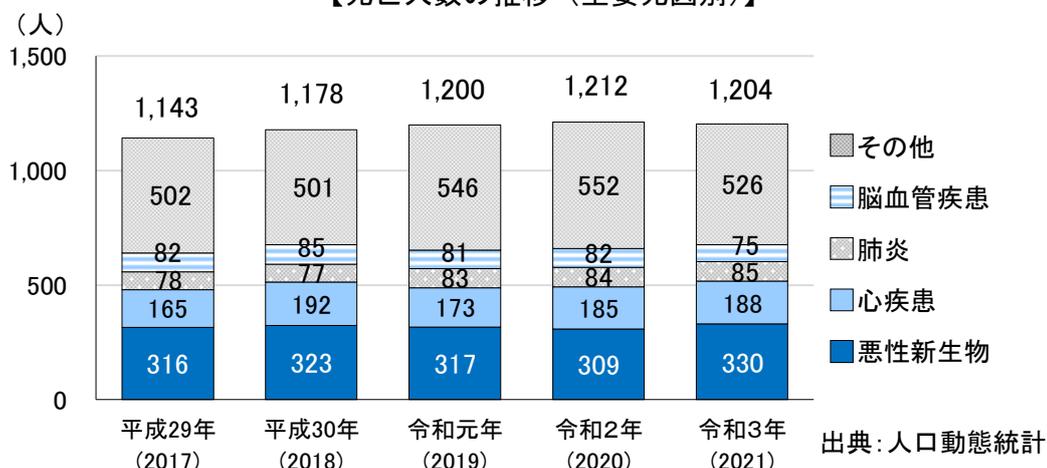
出典：人口動態統計

		平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
死亡率	廿日市市	10.1%	9.3%	9.8%	10.1%	10.3%	10.7%	10.4%
	広島県	10.6%	10.7%	11.0%	11.3%	11.3%	11.0%	11.6%
	全国	10.3%	10.5%	10.8%	11.0%	11.2%	11.1%	11.7%
出生率	廿日市市	7.9%	7.4%	7.8%	7.0%	6.9%	6.7%	6.9%
	広島県	8.4%	8.1%	7.9%	7.7%	7.3%	7.1%	6.8%
	全国	8.0%	7.8%	7.6%	7.4%	7.0%	6.8%	6.6%

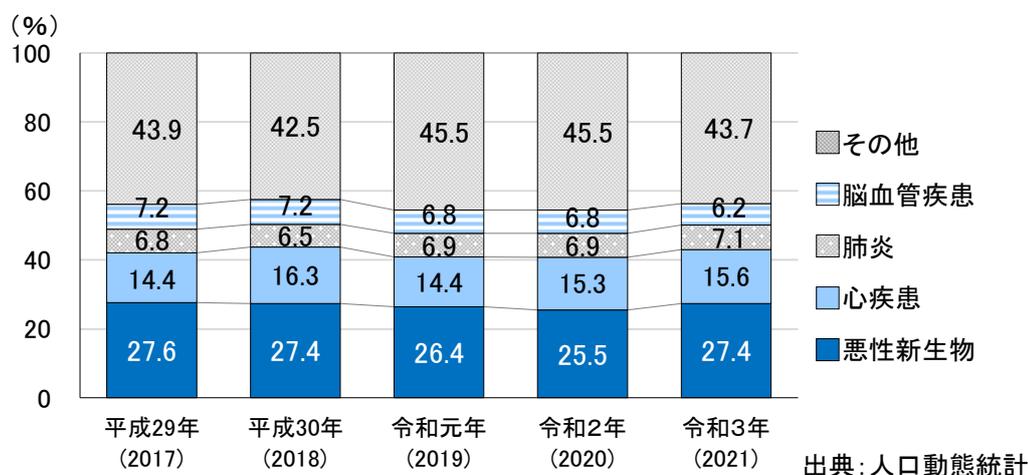
令和3（2021）年の主要死因別の死亡人数をみると、悪性新生物が330人（27.4%）、心疾患が188人（15.6%）などとなっています。

令和3（2021）年の死亡年齢の割合をみると、40～64歳で5.8%となっており、平成22（2010）年の11.4%、平成27（2015）年の7.6%からは年々改善傾向にあります。

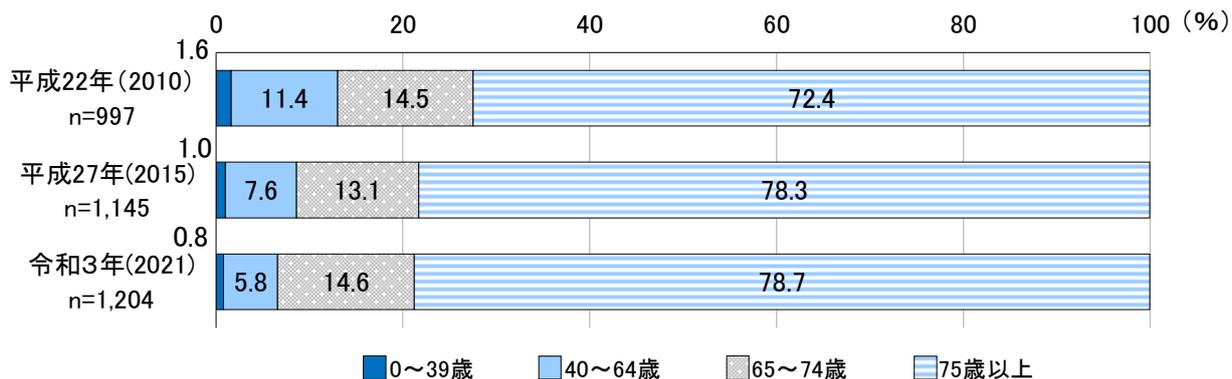
【死亡人数の推移（主要死因別）】



【死亡人数の構成比の推移（主要死因別）】



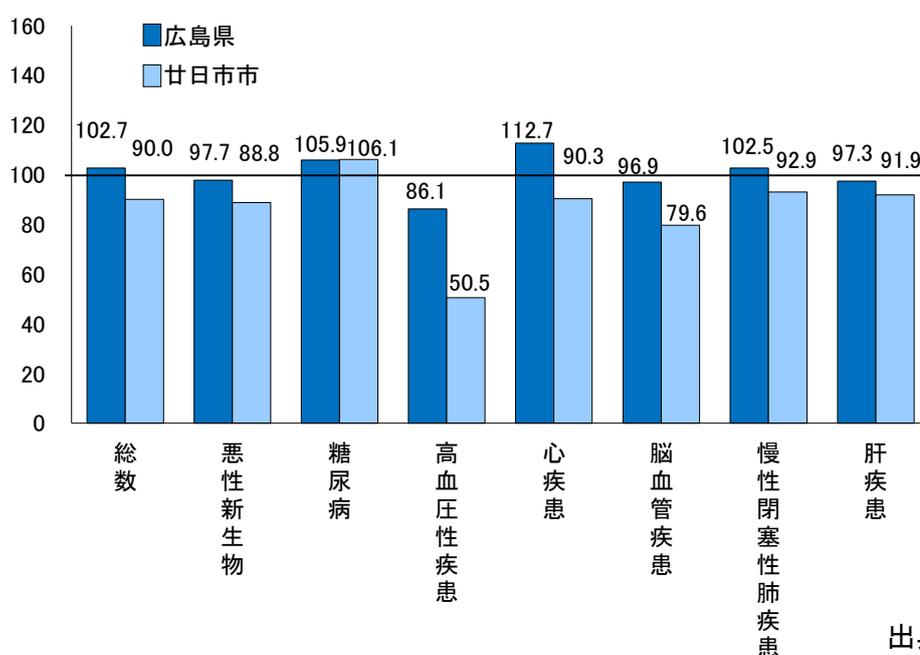
【死亡年齢の推移】



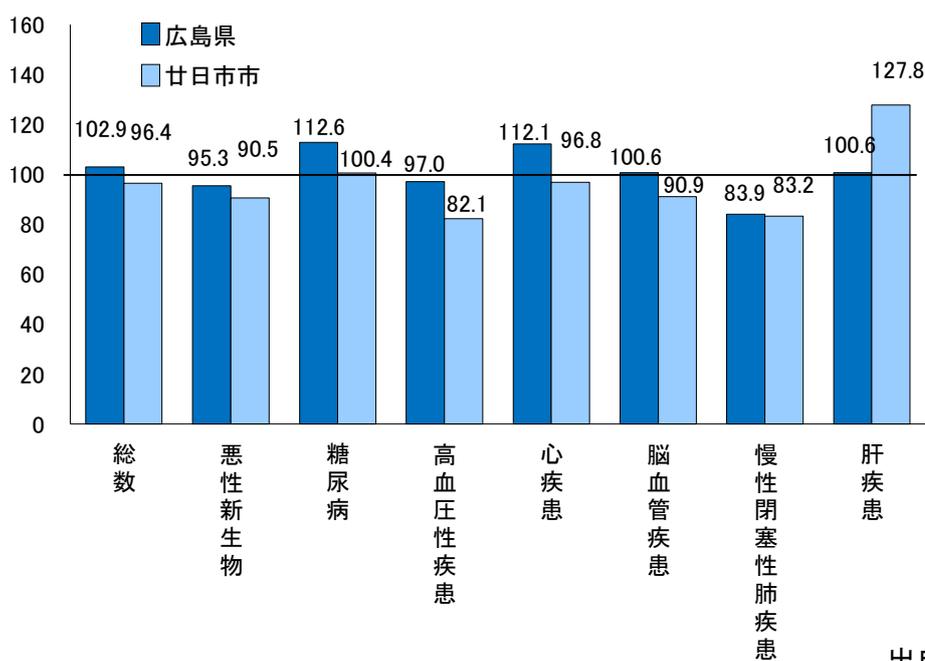
平成 27（2015）年～令和元（2019）年の標準化死亡比をみると、男性で糖尿病が 106.1、女性で糖尿病が 100.4、肝疾患 127.8 と全国平均を上回っています。また男性の糖尿病、女性の肝疾患が広島県の標準化死亡比を上回っています。

※標準化死亡比が 100 より大きい場合は、全国平均よりも死亡率が高く、100 より小さい場合は全国平均よりも死亡率が低いことを意味します。

【男性の標準化死亡比 選択死因別（SMR）（平成 27（2015）年～令和元（2019）年）】

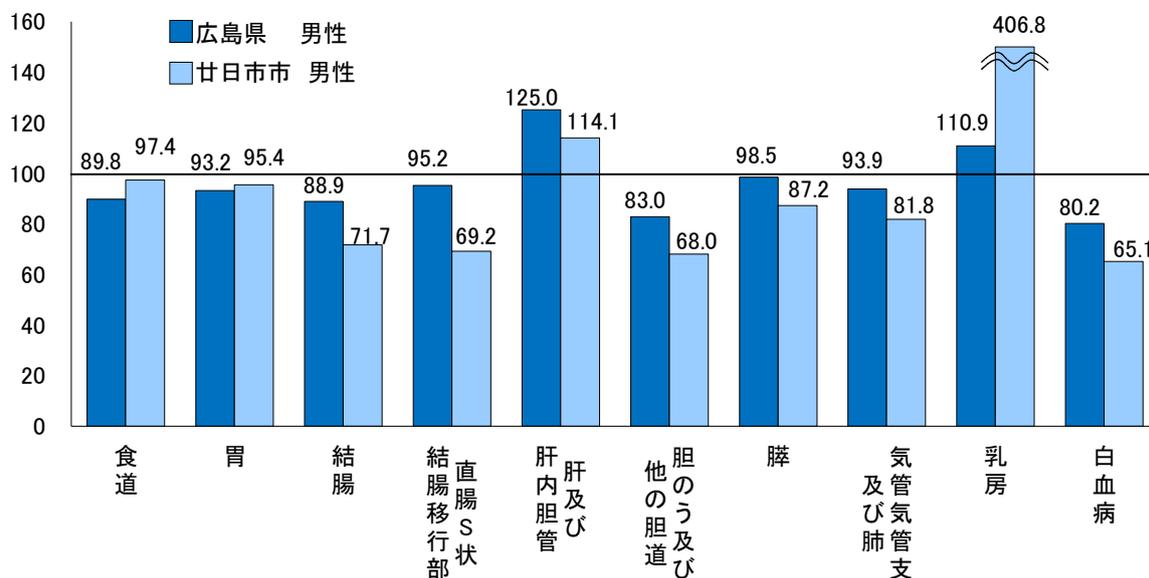


【女性の標準化死亡比 選択死因別（SMR）（平成 27（2015）年～令和元（2019）年）】



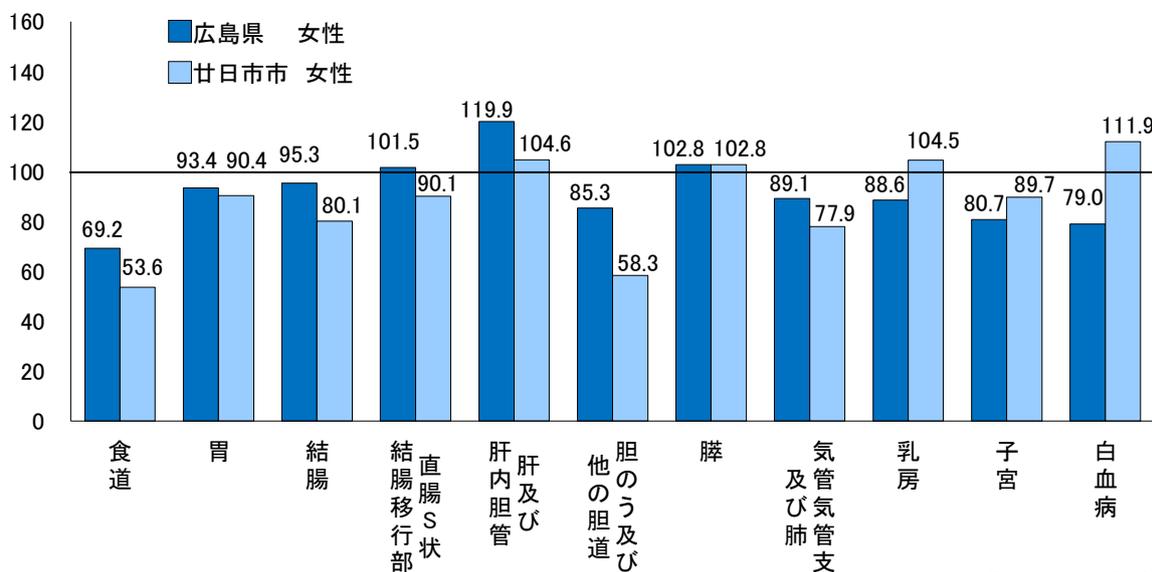
悪性新生物の内訳についてみると、男性では肝及び肝内胆管が114.1、女性では肝及び肝内胆管が104.6、膵が102.8、乳房が104.5と全国平均を上回っています。

【男性の標準化死亡比（悪性新生物の内訳）（平成27（2015）年～令和元（2019）年）】



出典：人口動態統計

【女性の標準化死亡比（悪性新生物の内訳）（平成27（2015）年～令和元（2019）年）】

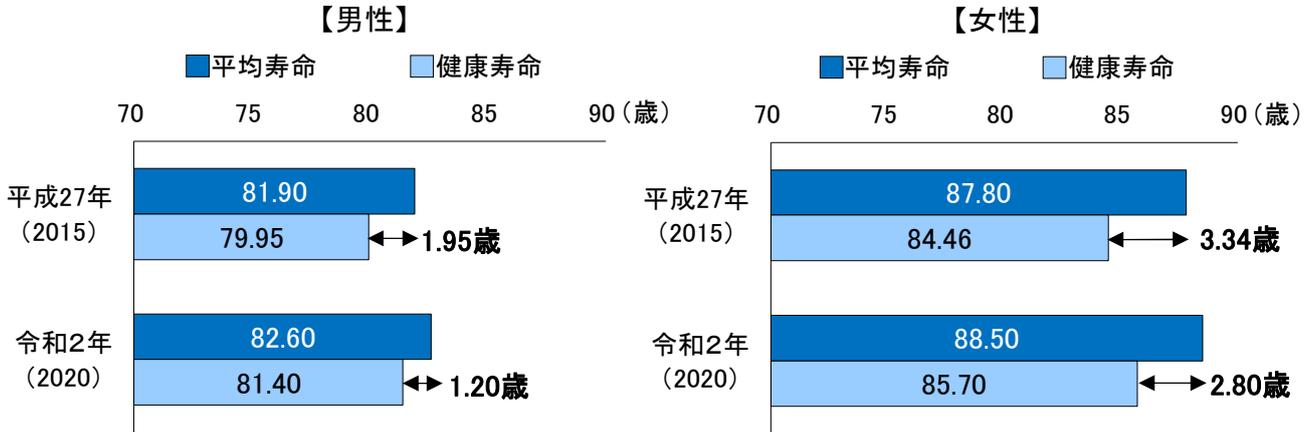


出典：人口動態統計

(3) 健康寿命の状況

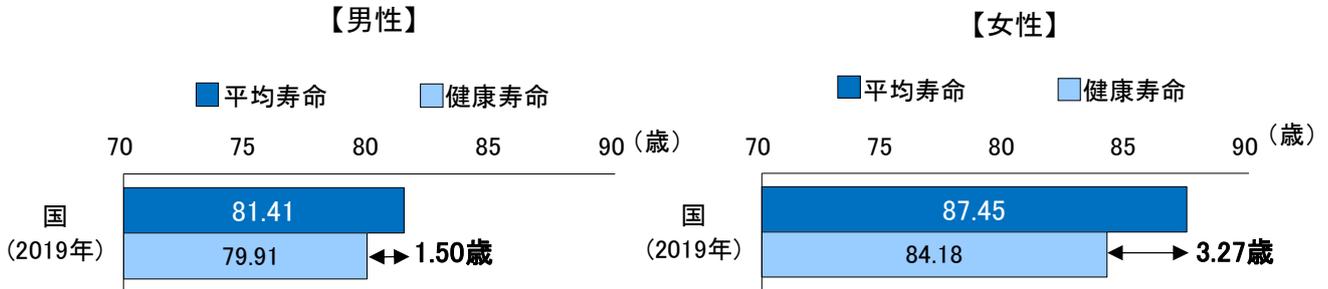
介護保険の要介護認定情報から算出した廿日市市の令和2（2020）年の健康寿命は男性81.40歳、女性85.70歳となっており、延伸しています。

【廿日市市の平均寿命と健康寿命の推移】



出典: 平均寿命…市区町村別生命表
健康寿命…市算定

【(参考) 国の平均寿命と健康寿命 (令和元 (2019) 年)】



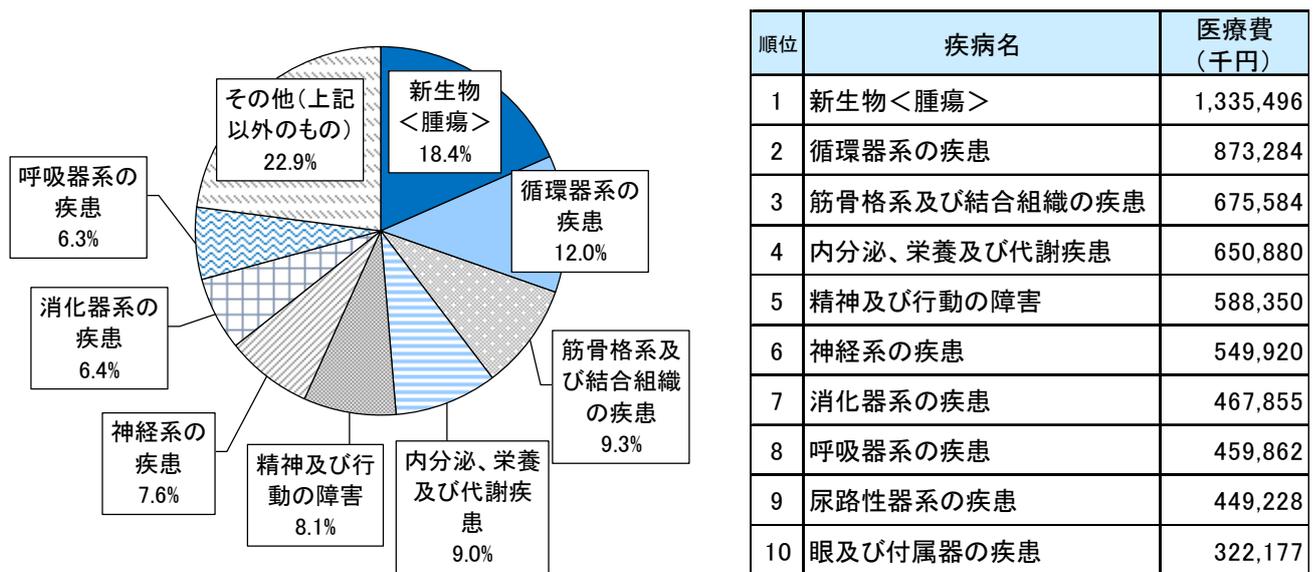
出典: 平均寿命…令和元年度簡易生命表
健康寿命…「日常生活動作が自立している期間の平均」

(4) 疾病・医療費の状況

令和4年度の廿日市市の国民健康保険の疾病別医療費（大分類）割合をみると、「新生物＜腫瘍＞」が最も高く18.4%となっており、続いて、「循環器系の疾患」が12.0%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が9.3%となっています。

また、疾病別医療費（中分類）は、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」、「糖尿病」、「その他の神経系の疾患」、「腎不全」、「その他の心疾患」が上位となっています。

【疾病別医療費及び医療費割合（大分類）（令和4（2022）年度）】



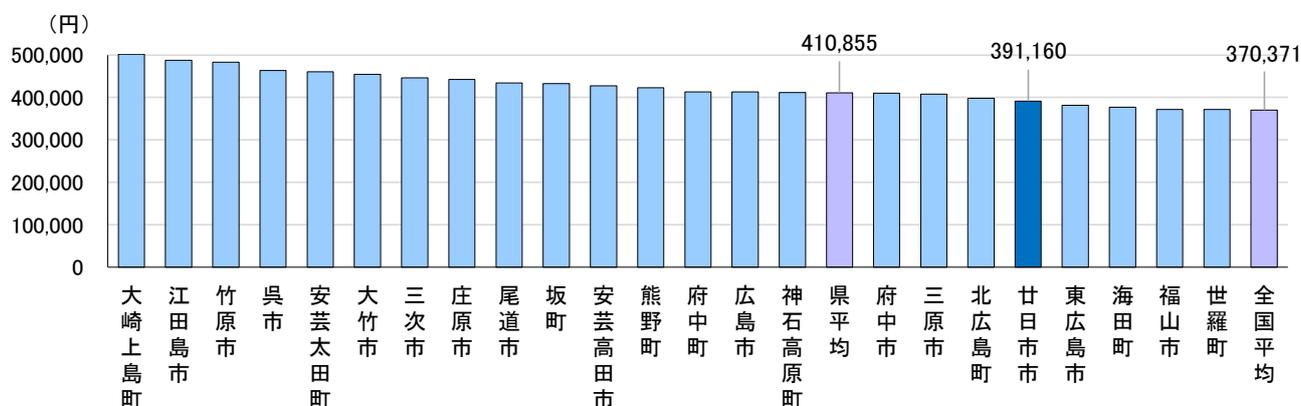
順位	疾病名	医療費 (千円)
1	新生物＜腫瘍＞	1,335,496
2	循環器系の疾患	873,284
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	675,584
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	650,880
5	精神及び行動の障害	588,350
6	神経系の疾患	549,920
7	消化器系の疾患	467,855
8	呼吸器系の疾患	459,862
9	尿路器系の疾患	449,228
10	眼及び付属器の疾患	322,177

【疾病別医療費上位（中分類）（令和4（2022）年度）】

順位	疾病名	医療費 (千円)
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	434,819
2	糖尿病	365,493
3	その他の神経系の疾患	337,723
4	腎不全	314,466
5	その他の心疾患	282,014
6	その他の消化器系の疾患	262,760
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	252,107
8	高血圧性疾患	237,179
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	229,342
10	脂質異常症	192,011

令和2（2020）年の廿日市市の国民健康保険の1人あたり医療費は広島県平均を下回り391,160円となっていますが、全国平均と比較すると高い状況といえます。

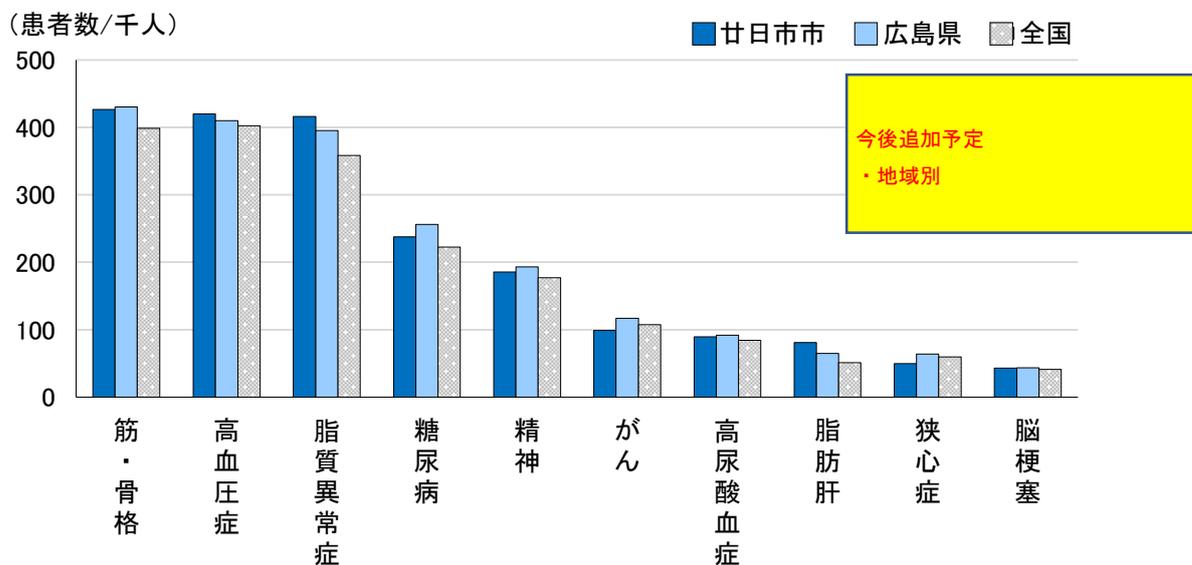
【国民健康保険1人あたりの医療費（令和2（2020）年度）】



出典：広島県『広島県の国民健康保険医療費等の概況』

令和4（2022）年の人口千人あたりの生活習慣病患者数をみると、高血圧症、脂質異常症、脂肪肝の患者数が広島県や国と比較して多くなっており、がん、狭心症の患者数が広島県や国と比較して少なくなっています。

【人口千人あたりの生活習慣病患者数（令和4（2022）年度）】



出典：KDB(国保データベース)システム

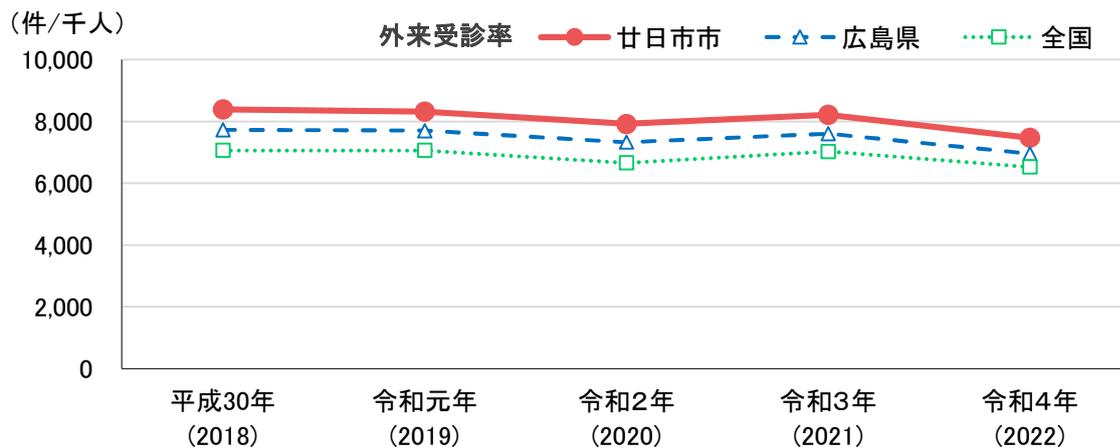
	筋・骨格	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	精神	がん	高尿酸血症	脂肪肝	狭心症	脳梗塞
廿日市市	426.5	419.7	415.8	237.5	185.3	99.0	89.4	81.0	49.8	43.2
広島県	430.1	409.6	395.5	256.1	192.8	117.1	91.8	64.9	64.2	43.4
全国	398.9	402.0	358.7	222.4	176.7	107.4	84.4	51.1	59.7	41.4

国民健康保険の一般加入者の外来受診率、入院率をみると、平成30年（2016）年から令和3（2021）年までは、外来受診率、入院率ともにほぼ横ばいとなっています。

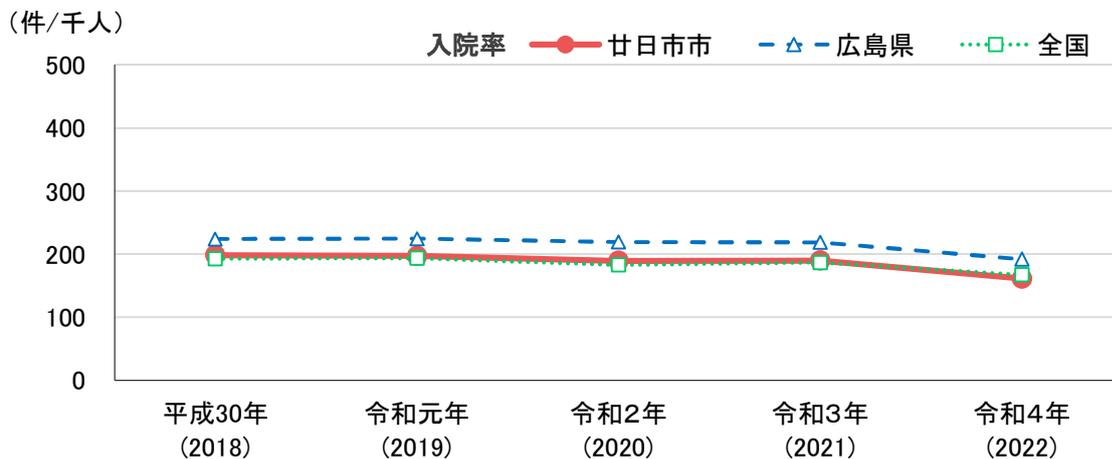
令和3（2021）年から令和4（2022）年はやや低下しており、全国、広島県平均も同様となっています。

全国、広島県平均と比較すると、外来受診率は高い値、入院率は低い値で推移しています。また、医療費の推移もほぼ同様となっています。

【国民健康保険外来受診率・入院率の推移】



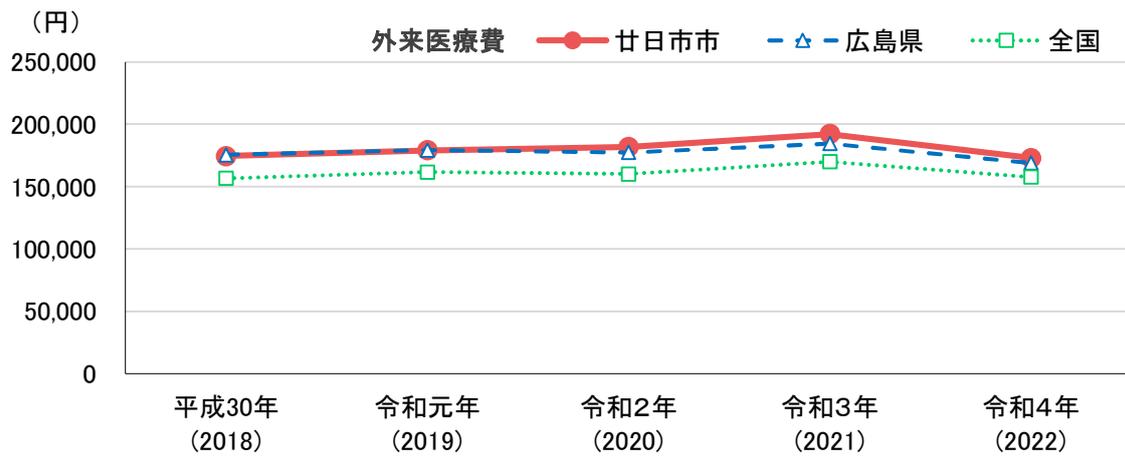
出典：KDB(国保データベース)システム



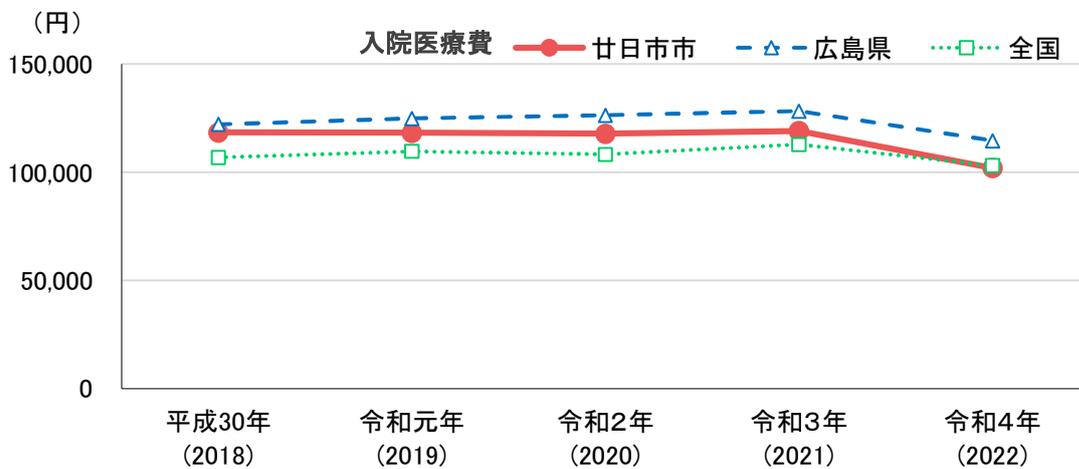
出典：KDB(国保データベース)システム

		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2019)
外来 受診率	廿日市市	8,385	8,313	7,917	8,212	7,470
	広島県	7,728	7,702	7,326	7,603	6,951
	全国	7,058	7,060	6,657	7,023	6,524
入院率	廿日市市	198	197	189	190	161
	広島県	224	224	219	219	192
	全国	193	194	183	187	167

【被保険者1人あたりの医療費の推移】



出典:KDB(国保データベース)システム



出典:KDB(国保データベース)システム

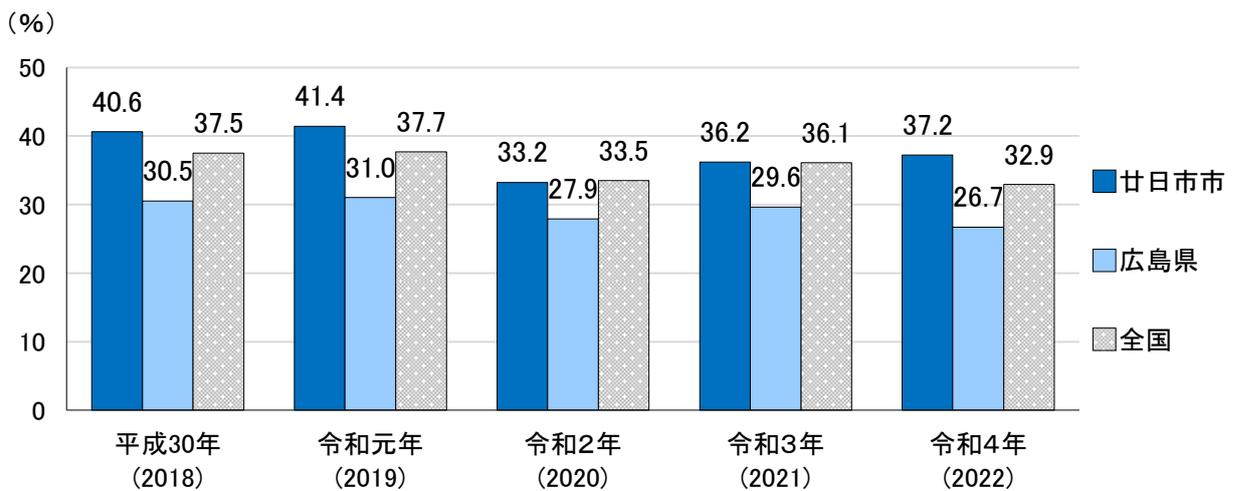
		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2019)
外来 医療費	廿日市市	174,387	179,040	181,823	192,160	172,817
	広島県	175,434	179,227	177,315	184,509	168,892
	全国	156,664	161,630	160,072	169,937	157,633
入院 医療費	廿日市市	118,403	118,244	117,866	119,095	101,976
	広島県	122,147	124,869	126,374	128,285	114,624
	全国	106,774	109,708	108,299	112,803	103,062

(5) 健康診査・がん検診の受診状況

廿日市市の特定健康診査受診率の推移をみると、令和2年（2020）年に一度減少しましたがその後上昇しており、令和4（2022）年では37.2%となっています。また全国および県の値を上回っています。

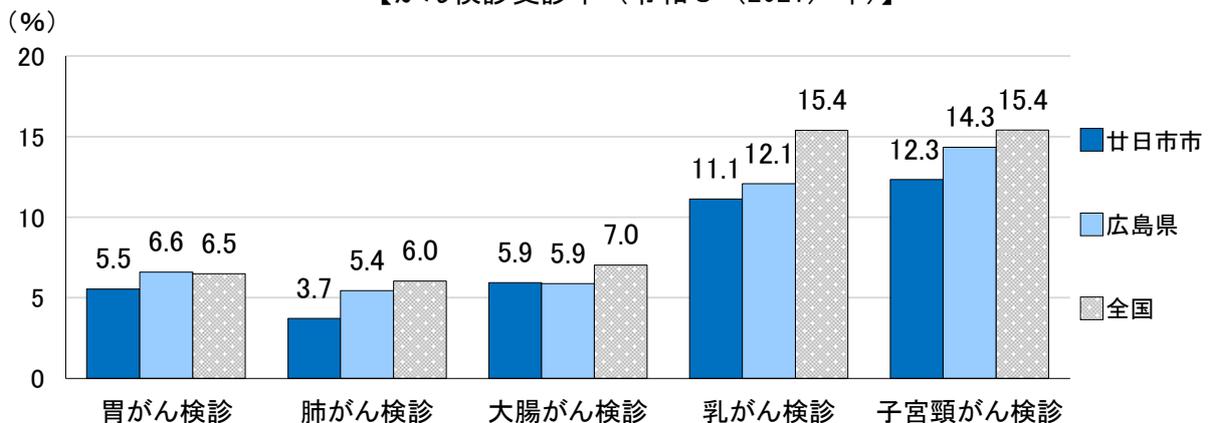
廿日市市の令和3（2021）年のがん検診受診率をみると、すべての種類のがん検診で全国および県の値を下回っています。また各種がん検診受診率の推移をみると、すべての種類のがん検診でほぼ横ばいとなっています。

【基本健康検査及び特定健康検査受診率の推移】



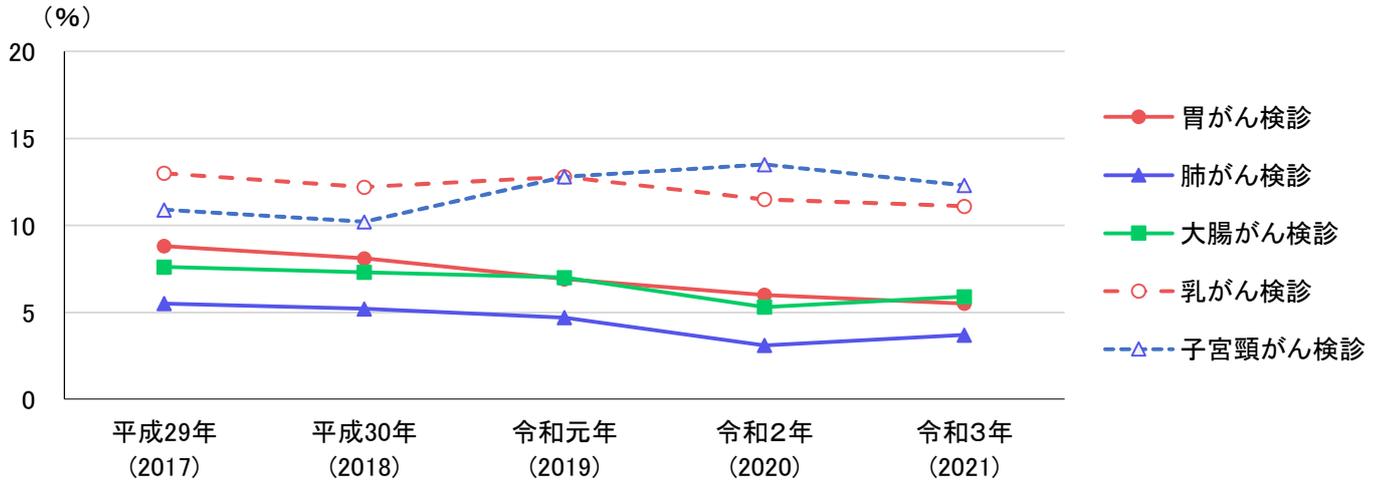
出典:KDB(国保データベース)システム

【がん検診受診率（令和3（2021）年）】



出典:地域保健・健康増進事業報告

【がん検診受診率の推移】



出典：地域保健・健康増進事業報告

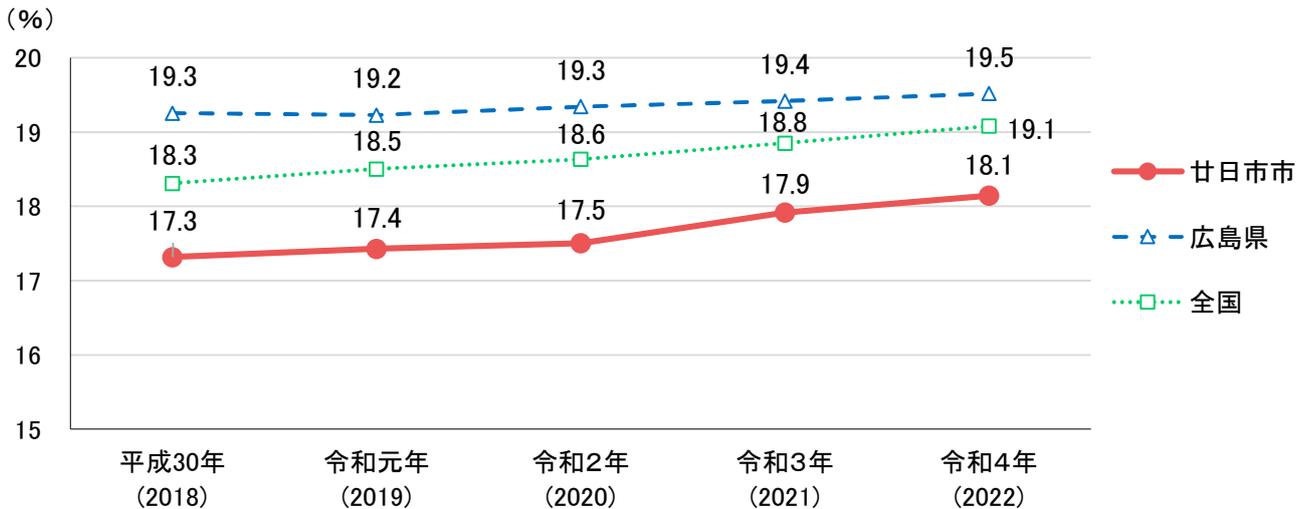
	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
胃がん検診	8.8%	8.1%	6.9%	6.0%	5.5%
肺がん検診	5.5%	5.2%	4.7%	3.1%	3.7%
大腸がん検診	7.6%	7.3%	7.0%	5.3%	5.9%
乳がん検診	13.0%	12.2%	12.8%	11.5%	11.1%
子宮頸がん検診	10.9%	10.2%	12.8%	13.5%	12.3%

(6) 要支援・要介護者の状況

介護保険の要支援・要介護認定者について、第1号被保険者に対する要支援・要介護認定率をみると、ほぼ横ばいとなっています。

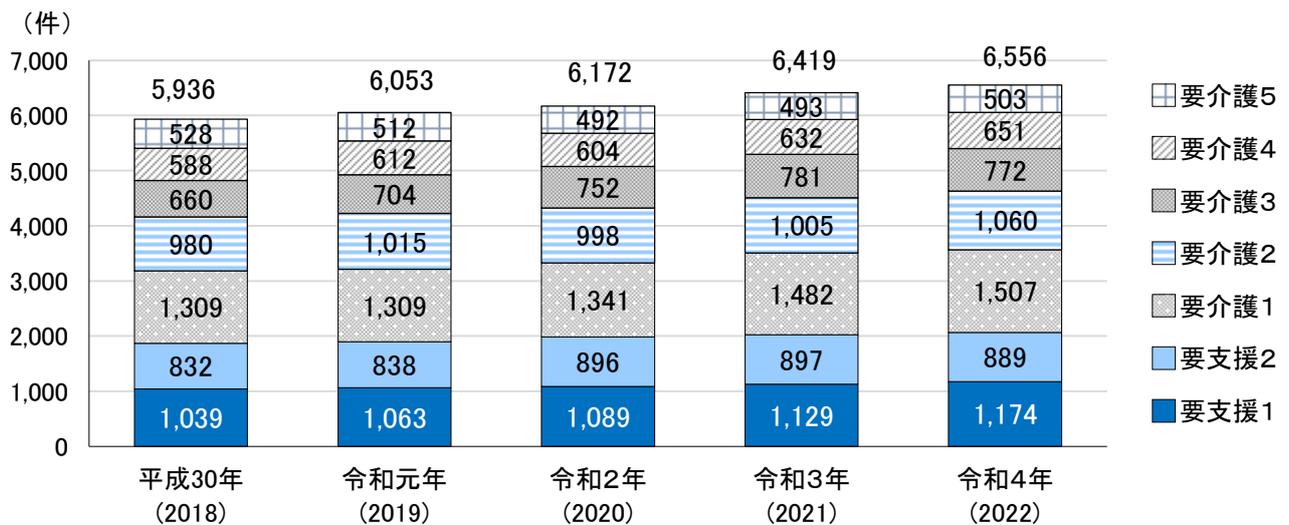
全国、広島県平均と比較すると、上昇傾向にあるものの、低い値で推移しています。

【第1号被保険者に対する要支援・要介護認定率の推移（各年10月分）】



出典：介護保険事業状況報告

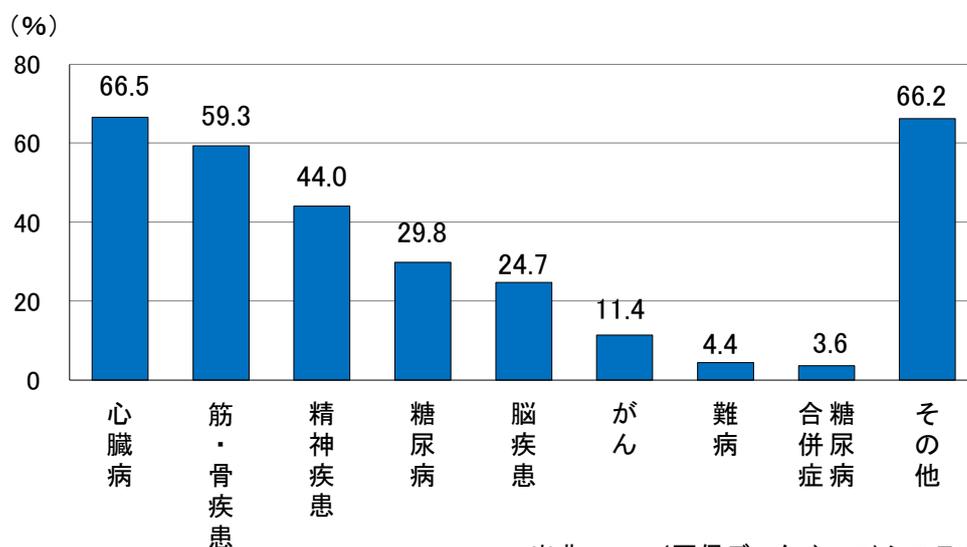
【要支援・要介護認定者数の推移（各年10月分）】



資料：介護保険事業状況報告

要支援・要介護者における疾病の有無についてみると、心臓病が最も多く66.5%となっており、次いで筋・骨疾患（59.3%）、精神疾患（44.0%）、糖尿病（29.8%）となっています。

【要支援・要介護認定者における疾病の有無】



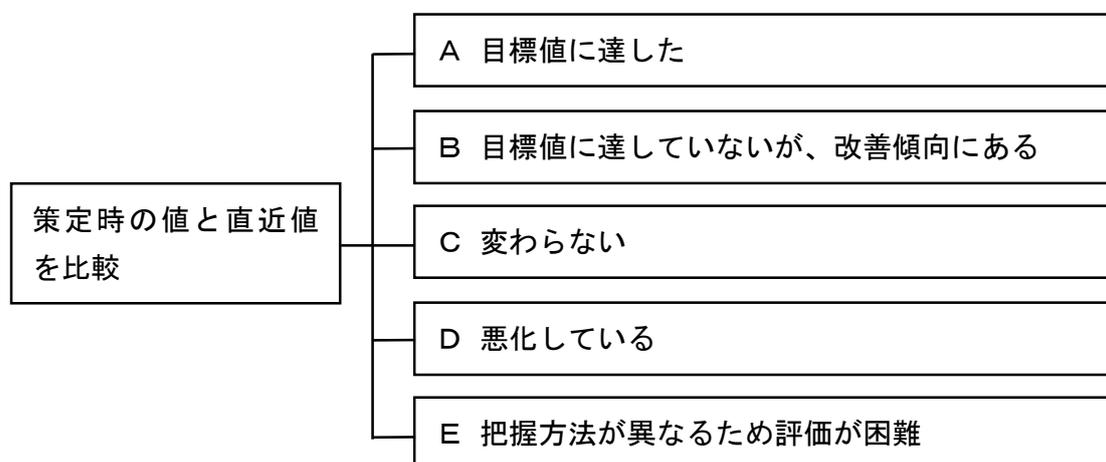
出典：KDB(国保データベース)システム

第3章 第2次計画の取組と課題

1 目標指標の達成状況

◆目標指標の評価について

廿日市健康増進計画（第2次）の策定時の各分野の目標指標について、アンケート結果やその他のデータから策定時の値と直近の値を比較し、目標に対する達成度を以下のとおり評価しました。



※達成状況については、国の健康日本21（第2次）の最終評価の項目に基づいて設定しています。

※アンケート結果による指標の達成状況については、第2次計画策定時と最終評価の実績を比較して±1%までの変動は「C 変わらない」としています。

※調査結果及びグラフは無回答を含めた集計としていますが、第2次計画の目標値に対する値、前回比較は無回答を除く集計としているため値が異なる場合があります。

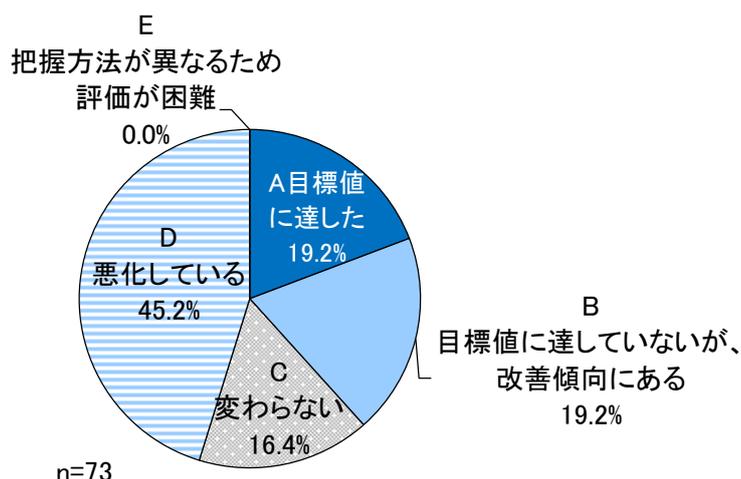
※本文及び図中に示した調査結果の数値は小数点以下第2位を四捨五入しているため、全項目の回答比率の合計が100.0%とならない場合があります。

（1）健康はつかいち21（第2次）

73指標の目標の達成状況は、Aの「目標に達した」が16.4%、Bの「現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」が19.2%となっています。

一方、Dの「悪化している」が47.9%となっています。

【目標の達成状況】



評価	基準	項目数	割合
A	目標に達した	14 項目	19.2%
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	14 項目	19.2%
C	変わらない	12 項目	16.4%
D	悪化している	33 項目	45.2%
E	評価困難 (評価不可能)	0 項目	0.0%

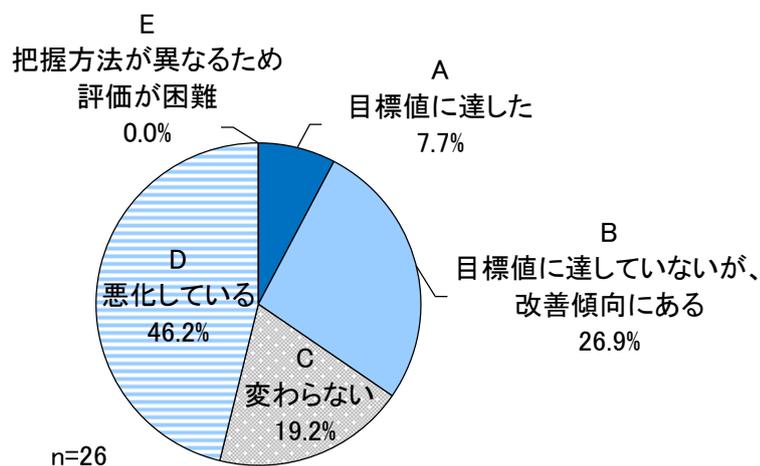
区分	A	B	C	D	E	計
	目標値に達した	目標値に達していないが、改善傾向にある	変わらない	悪化している	把握方法が異なるため評価が困難	
全体	14 19.2%	14 19.2%	12 16.4%	33 45.2%	0 0.0%	73 100.0%
健康づくりの普及	2 66.7%			1 33.3%		3 100.0%
栄養・食生活		3 27.3%	3 27.3%	5 45.5%		11 100.0%
運動・身体活動	2 25.0%		1 12.5%	5 62.5%		8 100.0%
休養・こころの健康づくり		1 20.0%	2 40.0%	2 40.0%		5 100.0%
喫煙	1 12.5%	3 37.5%	2 25.0%	2 25.0%		8 100.0%
飲酒	2 50.0%		1 25.0%	1 25.0%		4 100.0%
歯と口の健康	4 44.4%	2 22.2%	1 11.1%	2 22.2%		9 100.0%
特定健康診査とがん検診の実施	2 11.8%	4 23.5%	2 11.8%	9 52.9%		17 100.0%
生活習慣病の予防及び重症化予防		1 25.0%		3 75.0%		4 100.0%
介護予防	1 25.0%			3 75.0%		4 100.0%

(2) 食育推進計画

26 指標の目標の達成状況は、A の「目標に達した」が 7.7%、B の「現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」が 26.9%となっています。

一方、D の「悪化している」が 46.2%となっています。

【目標の達成状況】



評価	基準	項目数	割合
A	目標に達した	2 項目	7.7%
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	7 項目	26.9%
C	変わらない	5 項目	19.2%
D	悪化している	12 項目	46.2%
E	評価困難 (評価不可能)	0 項目	0.0%

2 取組と課題

(1) 健康はつかいち21 (第2次)

①規則正しい生活習慣を続けるために

ア 健康づくりの普及

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
自分を健康だと感じている人を増やす	全市民	76.1%	現状維持	68.9%	D
健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)を延ばす	男性	79.95年	延伸	81.40年	A
	女性	84.46年	延伸	85.70年	A

◆これまでの取組

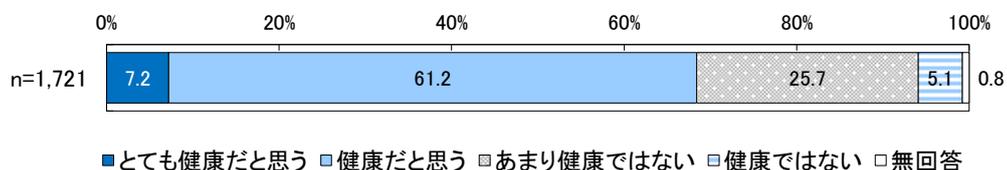
◆アンケート調査結果より

主観的健康観について、『健康だと思う』と回答した人の割合が68.4%、『健康ではない』と回答した人の割合が30.8%となっており、K6スクリーニングの得点別にみると、『健康だと思う』と回答した人の割合は得点が高くなるほど低く、『健康ではない』と回答した人の割合は得点が高くなるほど高くなっています。

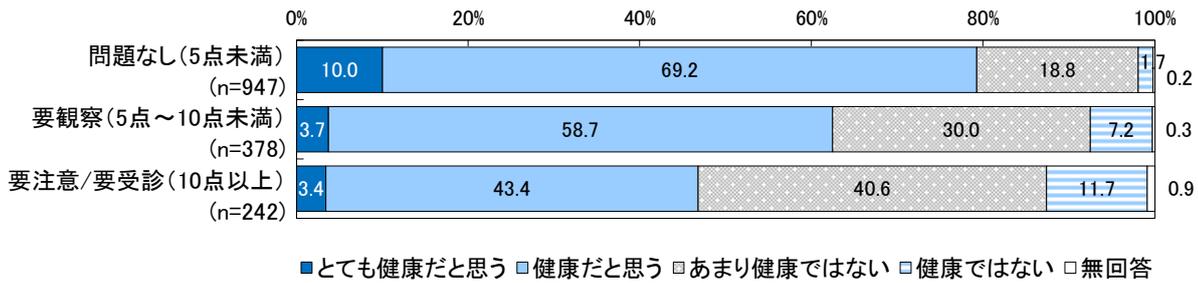
また、運動習慣別にみると、『健康だと思う』と回答した人の割合は運動習慣がある人がない人よりも高く、生活習慣病予防や改善のための食生活の実践状況別にみると、『健康だと思う』と回答した人の割合は気をつけて実践している人が実践していない人よりも高くなっています。

さらに、喫煙状況別にみると、大きな差はみられず、飲酒状況別にみると、『健康だと思う』と回答した人の割合は飲酒する人が飲酒しない人よりも高くなっています。

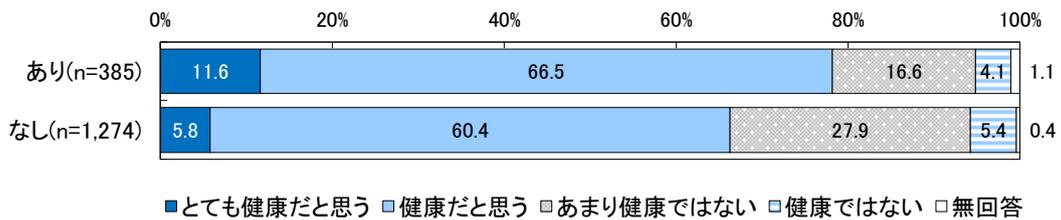
【主観的健康観】



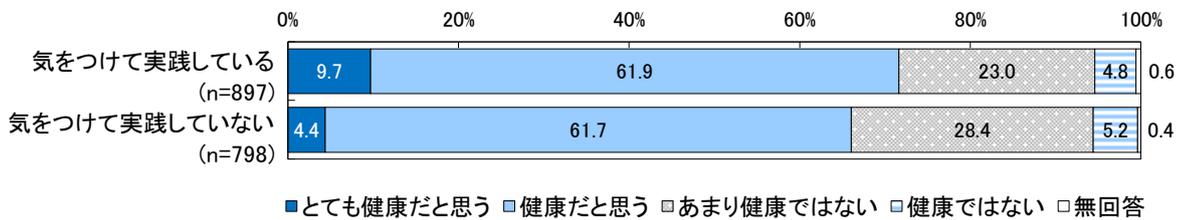
【主観的健康観（K6スクリーニングの得点別）】



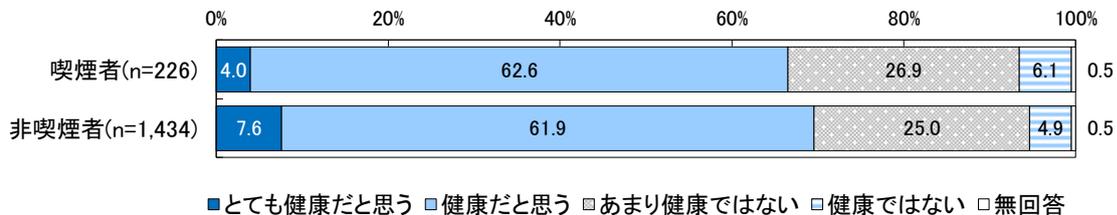
【主観的健康観（運動習慣別）】



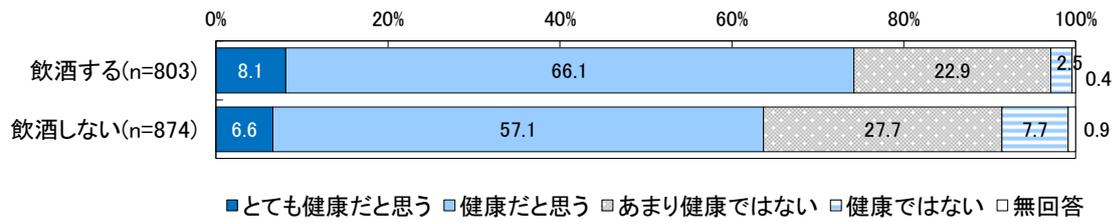
【主観的健康観（生活習慣病予防や改善のための食生活の実践状況別）】



【主観的健康観（喫煙状況別）】



【主観的健康観（飲酒状況別）】



◆課題

- 主観的健康観は本人のこころの健康が大きく影響しており、自身が「健康だと思う」ためにはこころの健康の維持が重要です。
- その他の生活習慣は主観的健康観に影響を与えておらず、生活習慣に問題があっても改善のための行動に移せていない可能性があります。進んで生活習慣を改善するためにも、自身の生活習慣を客観的に見つめ直す機会を設けることが必要です。

イ 栄養・食生活

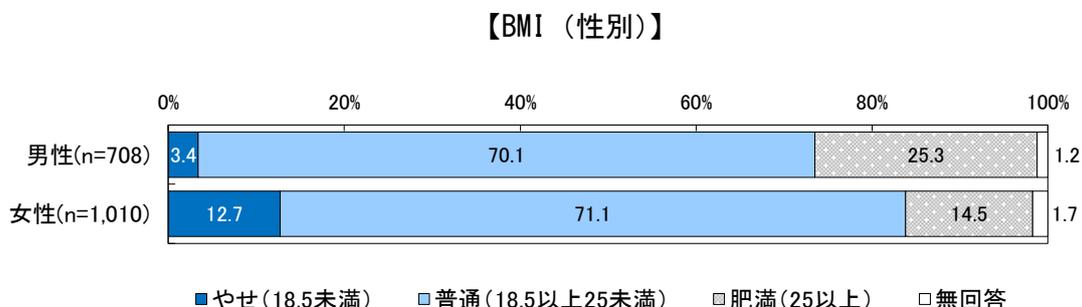
◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
成人肥満者 (BMI25 以上)の割合を減らす	男性	25.9%	21.0%	25.6%	C
栄養バランスを考えて食べる人を増やす	週5日以上の人	47.0%	60%以上	46.5%	C
野菜、きのこ、海藻類を使った料理を小鉢に5～6皿食べる人を増やす	週5日以上の人	32.7%	現状より増やす	30.0%	D
塩分を控える人を増やす	週5日以上の人	36.5%	60%以上	27.2%	D
朝食を毎日食べる人を増やす	1歳6か月児	90.3% 平成28 (2016年度) 幼児健診時	100%	97.5%	B
	3歳6か月児	96.4% 平成28 (2016年度) 幼児健診時		97.3%	C
	小学校3年生*	94.0%		92.6%	D
	小学校6年生*	90.6%		86.1%	D
	中学校2年生*	89.9%		84.8%	D
	20歳代	40.0%	85%	55.7%	B
	30歳代	62.8%		64.7%	B

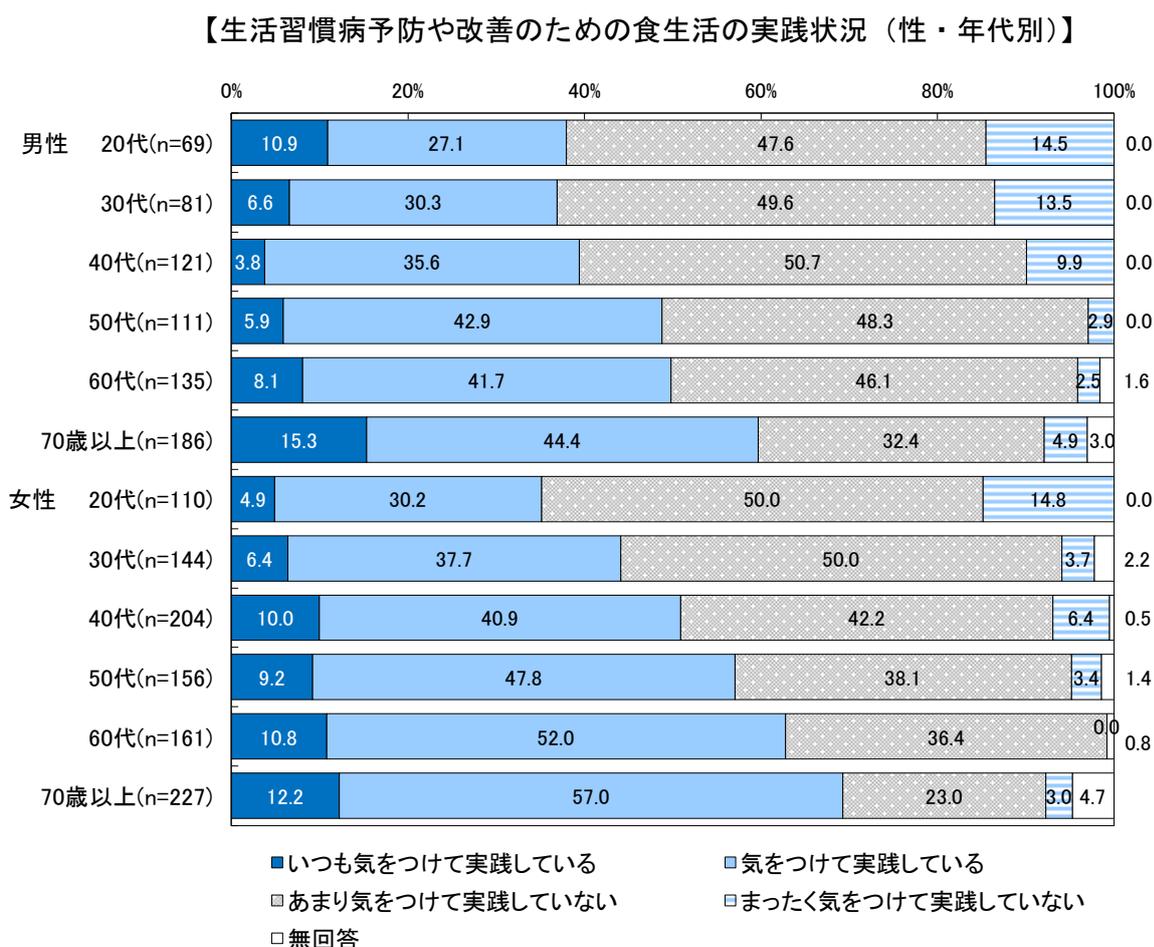
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

BMIについて、「肥満（BMI25以上）」に該当する人の割合は、男性で25.3%（無回答を除いて集計すると25.6%）、女性で14.5%（無回答を除いて集計すると14.7%）となっています。

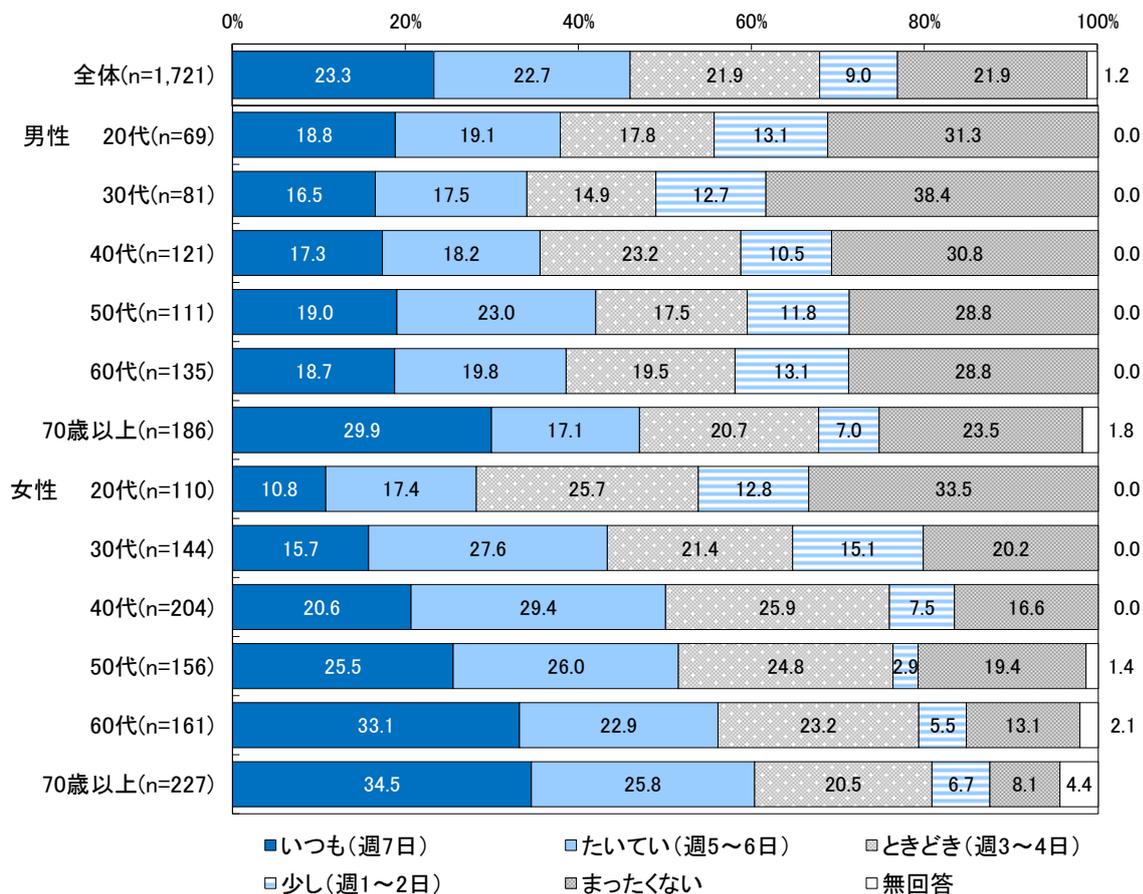


生活習慣病予防や改善のための食生活の実践状況について、性・年代別にみると、『気をつけて実践している』と回答した人の割合は男性70歳以上、女性50代・60代・70歳以上で高くなっています。



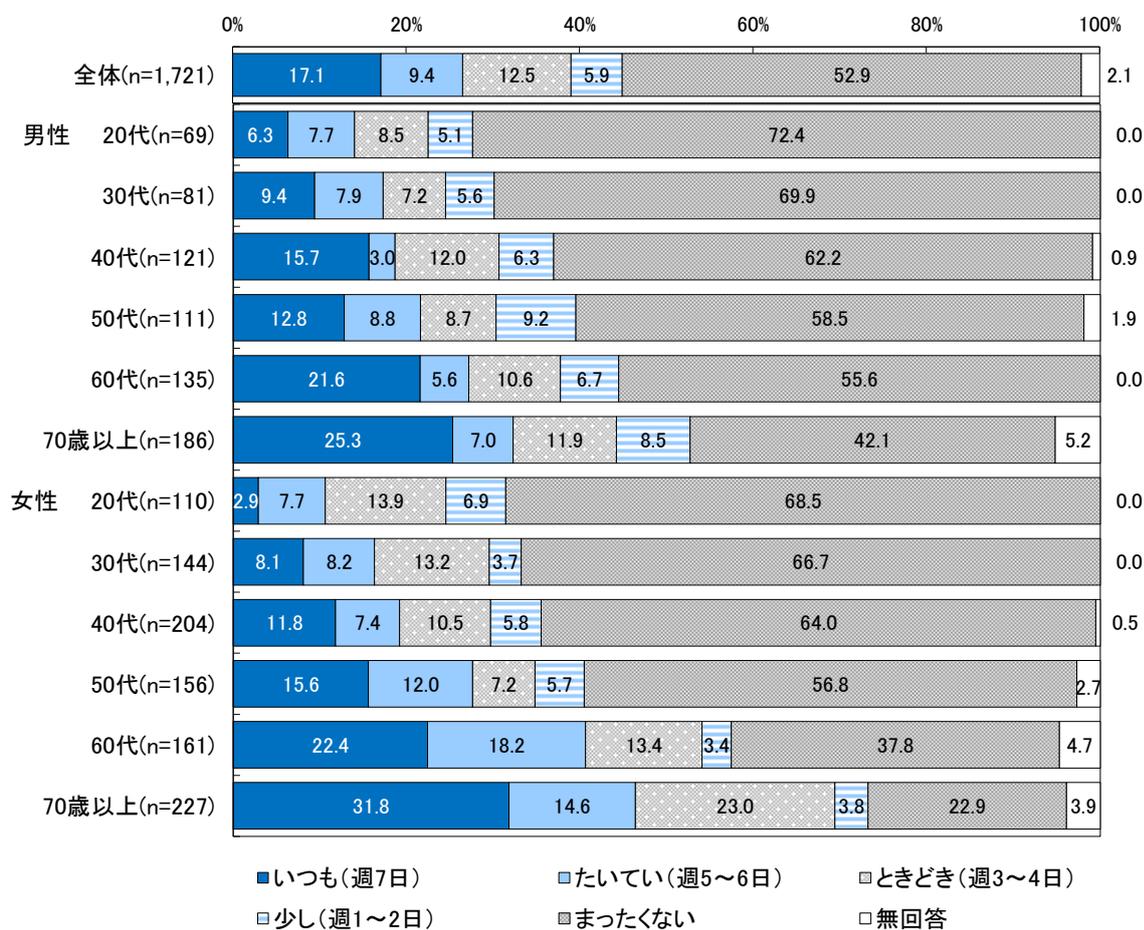
栄養バランスを考えて食べている日の頻度について、『週5日以上』と回答した人の割合は46.0%（無回答を除いて集計すると46.5%）となっています。性・年代別にみると、『週5日以上』と回答した人の割合は女性70歳以上で最も高く、『週2日以下』と回答した人の割合は男性30代で最も高くなっています。

【栄養バランスを考えて食べている日の頻度（性・年代別）】



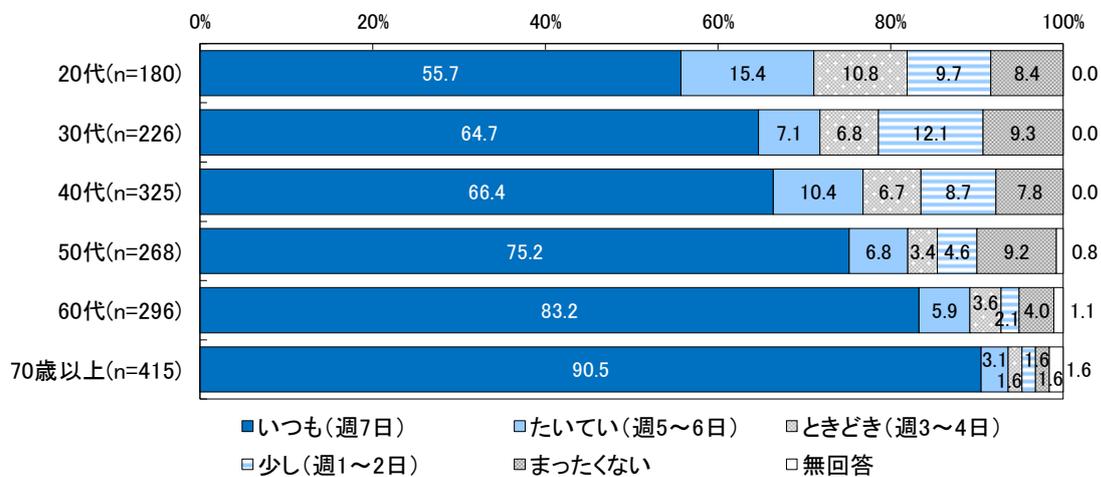
塩分を控えている日の頻度について、『週5日以上』と回答した人の割合は26.5%（無回答を除いて集計すると27.2%）となっています。性・年代別にみると、『週5日以上』と回答した人の割合は女性60代・70歳以上で高く、『週2日以下』と回答した人の割合は男性20代・30代、女性20代で高くなっています。

【塩分を控えている日の頻度（性・年代別）】



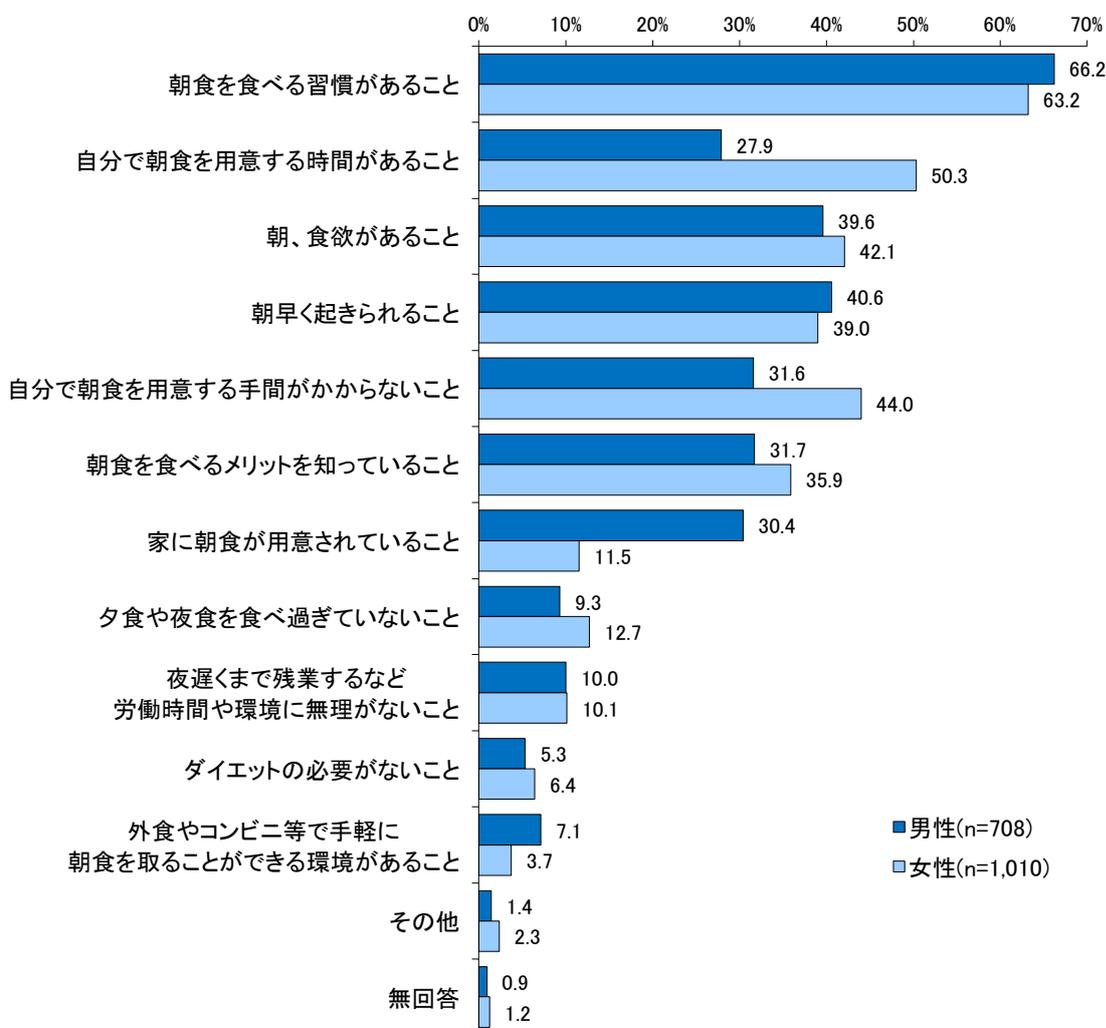
朝食を食べる日の頻度について、年代別にみると、「いつも（週7日）」と回答した人の割合は年齢が上がるほど高くなっています。

【朝食を食べる日の頻度（年代別）】



朝食を食べるために必要なことについて、性別にみると、「自分で朝食を用意する時間があること」、「自分で朝食を用意する手間がかからないこと」と回答した人の割合は女性が男性よりも高く、「家に朝食が用意されていること」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

【朝食を食べるために必要なこと（性別）】



◆課題

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べている人や朝食を毎日食べている人は20代～40代の働く世代で少なくなっています。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べていない人は、食事の準備を「手間だ」と思っている人が多く、主食・主菜・副菜をそろえて食べる回数の増加には手間がかからない調理方法などを周知する必要があります。
- 朝食を食べていない人は朝食を食べるために必要なこととして「準備に手間がかからない」ことを挙げていますが、同時に「朝早く起きられること」も挙げており、朝食の摂取には朝の時間に余裕があることも必要となっています。

ウ 運動・身体活動

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価	
運動習慣のある人を増やす (1回30分以上の運動を週2回以上行っている人)	男性	40.4%	65%以上	30.1%	D	
	女性	28.5%	50%以上	18.3%	D	
日常生活における活動時間(歩数)を増やす	男性	20~64歳	150分 (約15,000歩)	現状を維持する (9,000歩)	138分 (約13,800歩)	D
		65歳以上	94分 (約9,400歩)	現状を維持する (7,000歩)	100分 (約10,000歩)	A
	女性	20~64歳	151分 (約15,100歩)	現状を維持する (8,500歩)	190分 (約19,000歩)	A
		65歳以上	164分 (約16,400歩)	現状を維持する (6,000歩)	159分 (約15,900歩)	D
ロコモティブシンドローム* (運動器症候群)を知っている人を増やす	成人	30.1%	80%以上	27.5%	D	
成人肥満者(BMI25以上)の割合を減らす(再掲)	男性	25.9%	21.0%	25.6%	C	

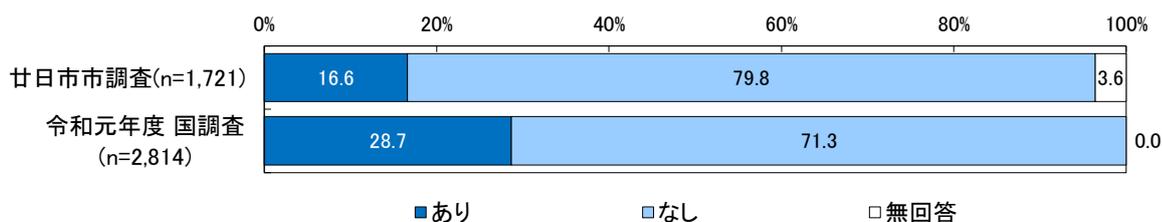
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

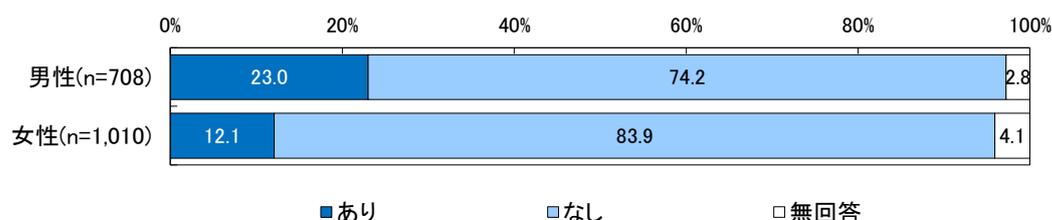
運動習慣について、「あり」に該当する人の割合が16.6%、「なし」に該当する人の割合が79.8%となっています。国調査と比較すると、運動習慣が「あり」に該当する人は令和元年度の国調査より廿日市市調査のほうが低くなっています。

性別でみると、「あり」と回答した人の割合は女性が男性より低く、性・年代別でみると、20代、30代、40代、50代の女性で、「あり」と回答した人の割合が低くなっています。

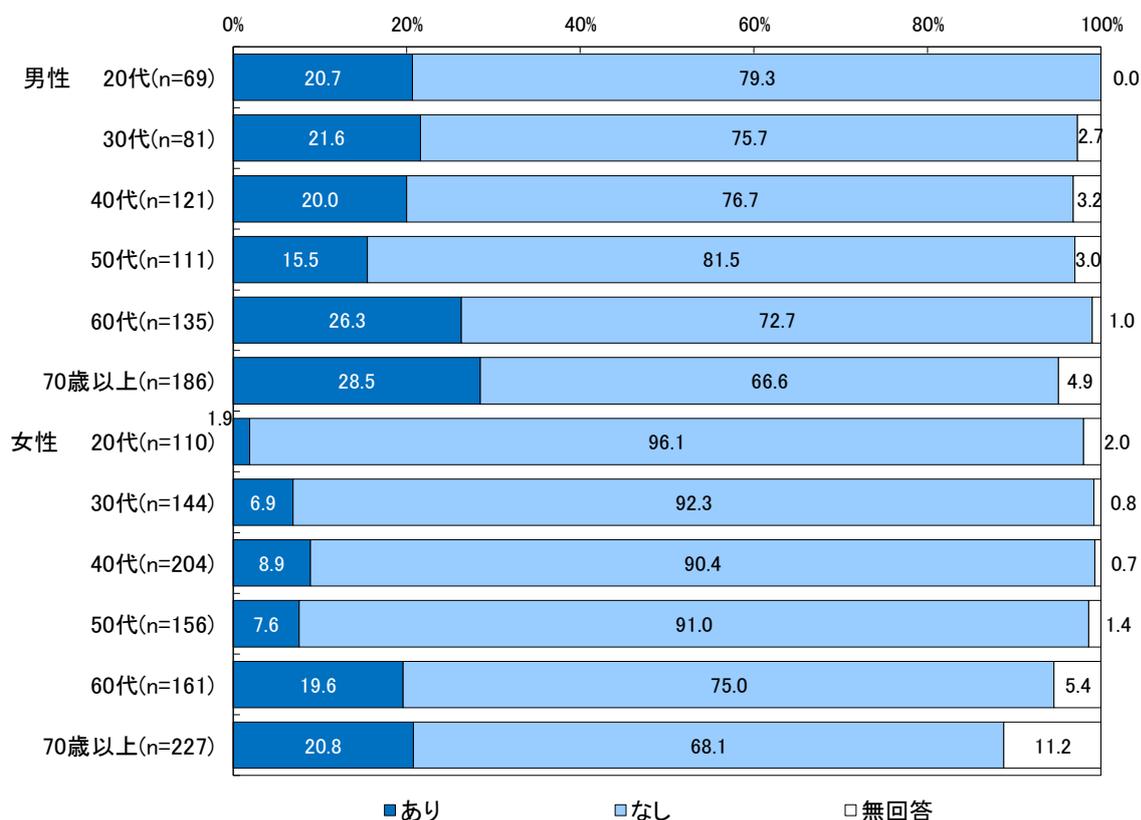
【運動習慣（国比較）】



【運動習慣（性別）】

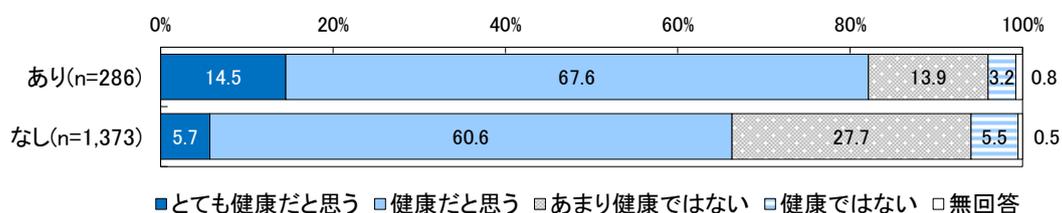


【運動習慣（性・年代別）】



主観的健康観について、運動習慣の有無別にみると、『健康だと思う』と回答した人の割合は運動習慣がある人がない人よりも高く、『健康ではない』と回答した人の割合は運動習慣がない人がある人よりも高くなっています。

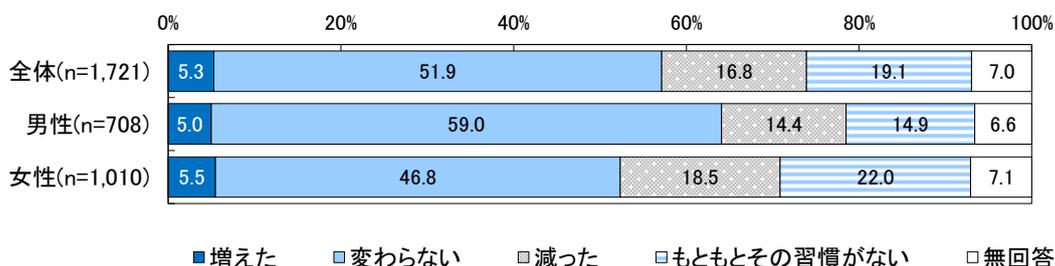
【主観的健康観（運動習慣別）】



新型コロナウイルス感染症の1週間あたりの運動日数への影響について、「変わらない」と回答した人の割合が51.9%と最も高く、「増えた」と回答した人の割合は5.3%、「減った」と回答した人の割合は16.8%となっています。

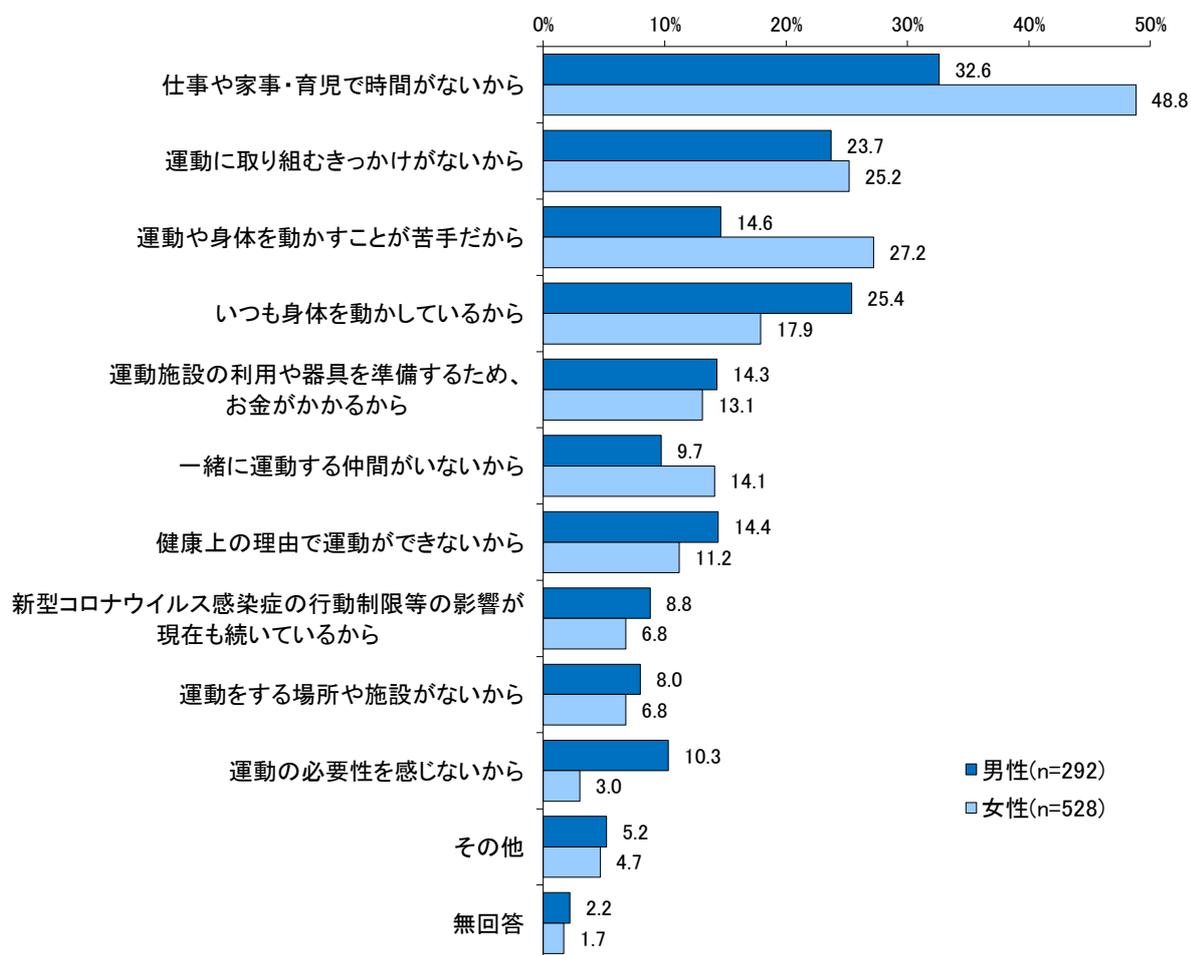
性別にみると、「減った」、「もともとその習慣がない」と回答した人の割合は女性が男性よりも高くなっています。

【新型コロナウイルス感染症の1週間あたりの運動日数への影響】



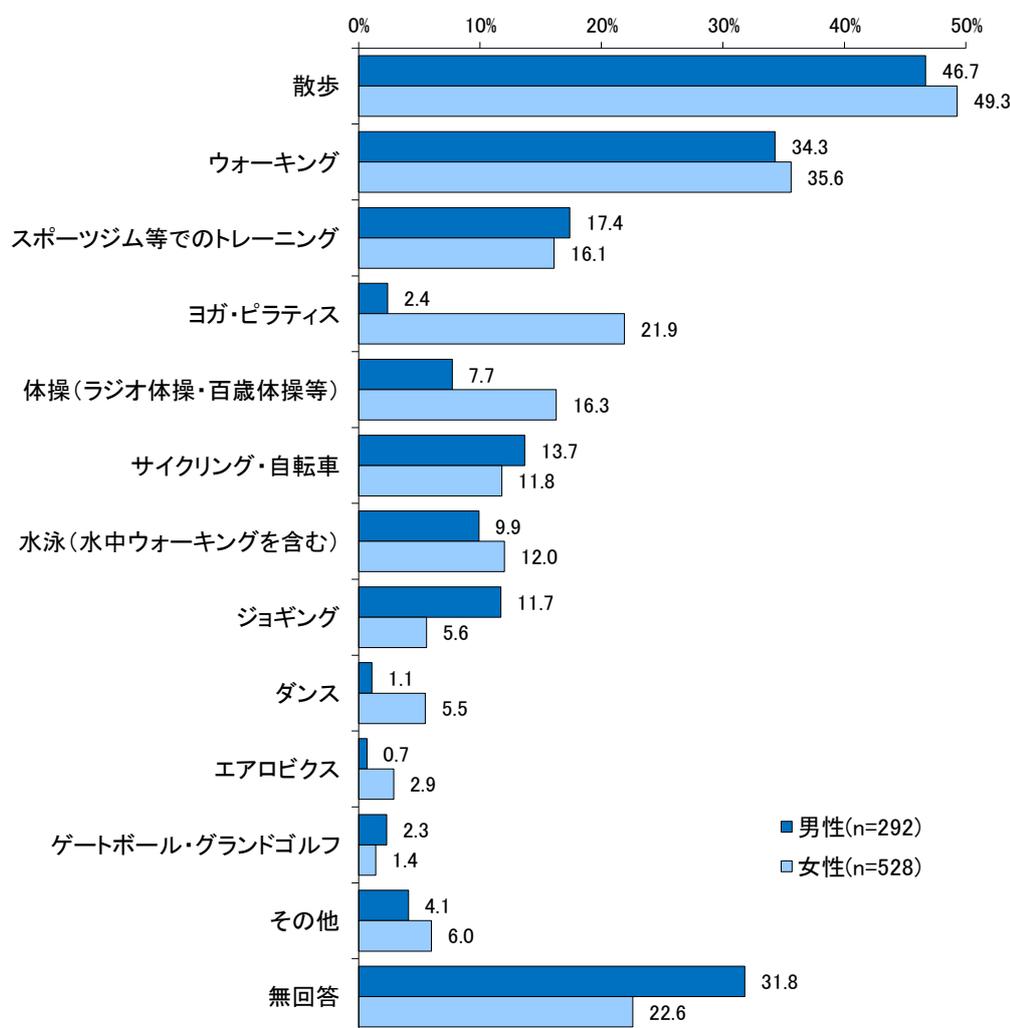
運動をしていない理由について、性別にみると、「仕事や家事・育児で時間がないから」、「運動や身体を動かすことが苦手だから」と回答した人の割合は女性が男性よりも高く、「いつも身体を動かしているから」、「運動の必要性を感じないから」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

【運動をしていない理由（性別）】



運動していない方が今後実施したい運動の種類について、性別にみると、「ヨガ・ピラティス」、「体操（ラジオ体操・百歳体操等）」と回答した人の割合は女性が男性よりも高く、「ジョギング」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

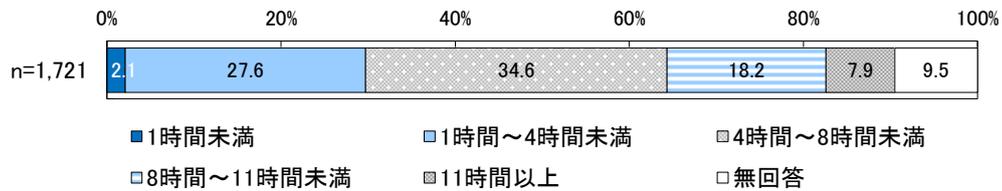
【運動していない方が今後実施したい運動の種類（性別）】



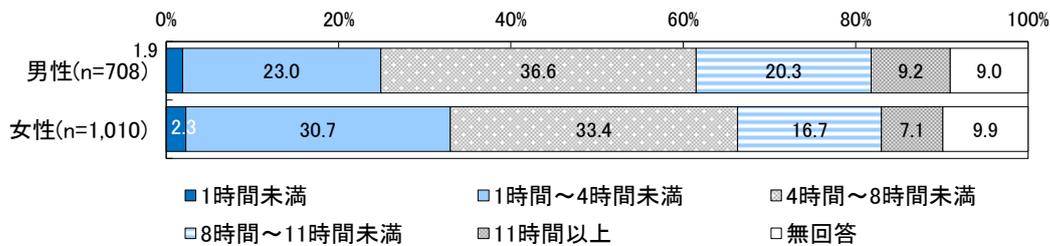
1日に座る・横になる時間について、「4時間～8時間未満」と回答した人の割合が34.6%と最も高く、次いで「1時間～4時間未満」(27.6%)、「8時間～11時間未満」(18.2%)などとなっています。

性別にみると、「1時間～4時間未満」と回答した人の割合は女性が男性よりも高く、『4時間以上』と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

【1日に座る・横になる時間】



【1日に座る・横になる時間（性別）】



◆課題

- 運動習慣がある人は、男性に多く女性に少なくなっており、運動習慣の有無は主観的な健康観にも影響を与えています。
- 主な運動は散歩とウォーキングとなっており、廿日市市のウォーキング推進の取組の成果が表れていると考えられます。
- 運動していない理由について、「仕事や家事育児で運動する時間が無い」、「運動や体を動かすことが苦手」という回答が女性に多く、日常生活動作でも運動になることを周知する必要があります。

エ 休養・こころの健康づくり

◆第2次計画数値目標と最終評価

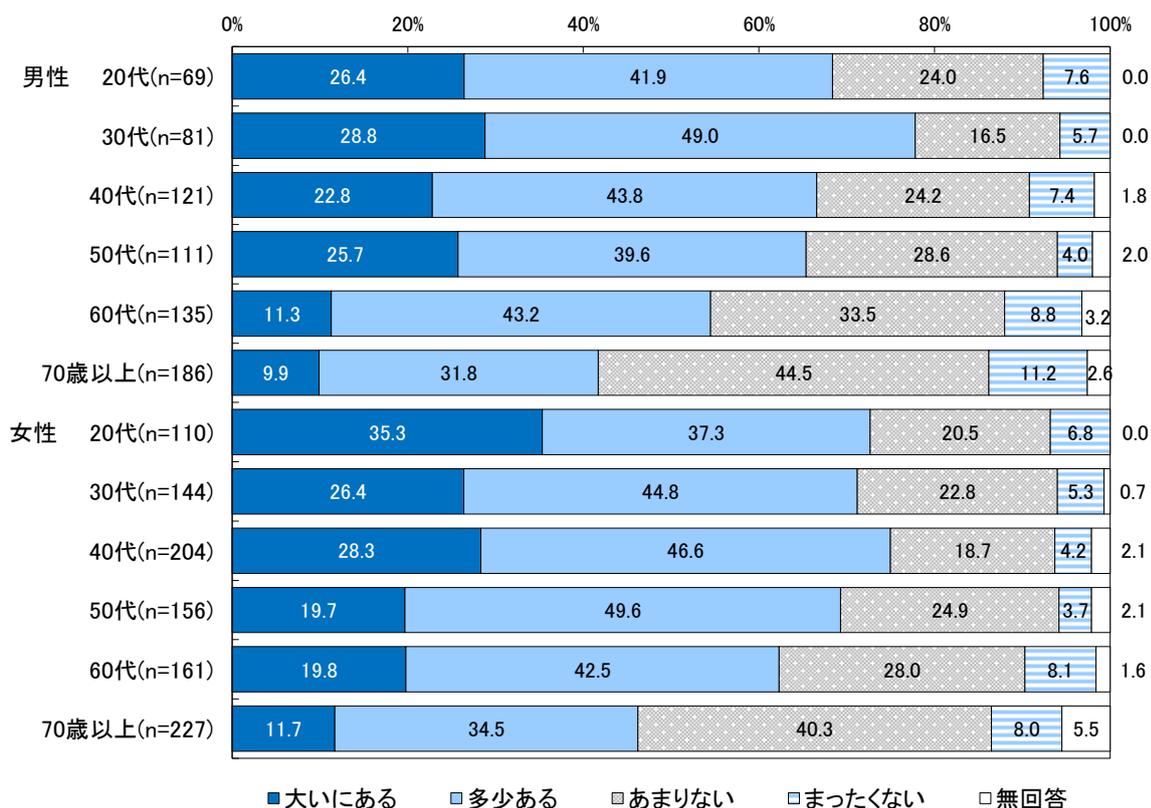
目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
自殺者の数を減らす (自殺日・居住地*)	全市民	16人 平成28 (2016)年度	現状よりも 減らす	17人 平成30年～ 令和4年	C
自分なりのストレス解消方法 を見つけ、自己管理のできる 人を増やす	成人	66.5%	75%以上	71.4%	B
気分障がい・不安障がいに相当する 心理的苦痛を感じている者の割合を 減らす(K6*)	K6判定 10点以上	11.7%	現状よりも 減らす	15.5%	D
睡眠による休養がとれている 人を増やす	全市民	79.2%	85%以上	79.9%	C
ゲートキーパー*養成講座の 参加者を増やす	成人	328人 平成28 (2016)年度	現状より 増やす	226人	D

◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

ここ1か月間における不満、悩み、苦勞などによるストレスの有無について、性・年代別にみると、ストレスが『ある』と回答した人の割合は男性30代、女性40代で高く、そこから男女ともに年代が上がるほど低くなっています。

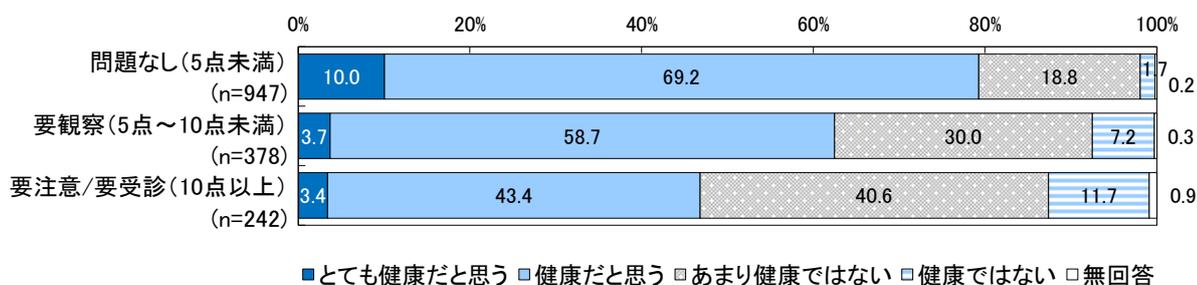
【ここ1か月間における不満、悩み、苦勞などによるストレスの有無（性・年代別）】



主観的健康観について、K6 スクリーニングの得点別にみると、『健康だと思う』と回答した人の割合は「要注意/要受診（10 点以上）」に該当する人が「問題なし（5 点未満）」に該当する人より低くなっています。

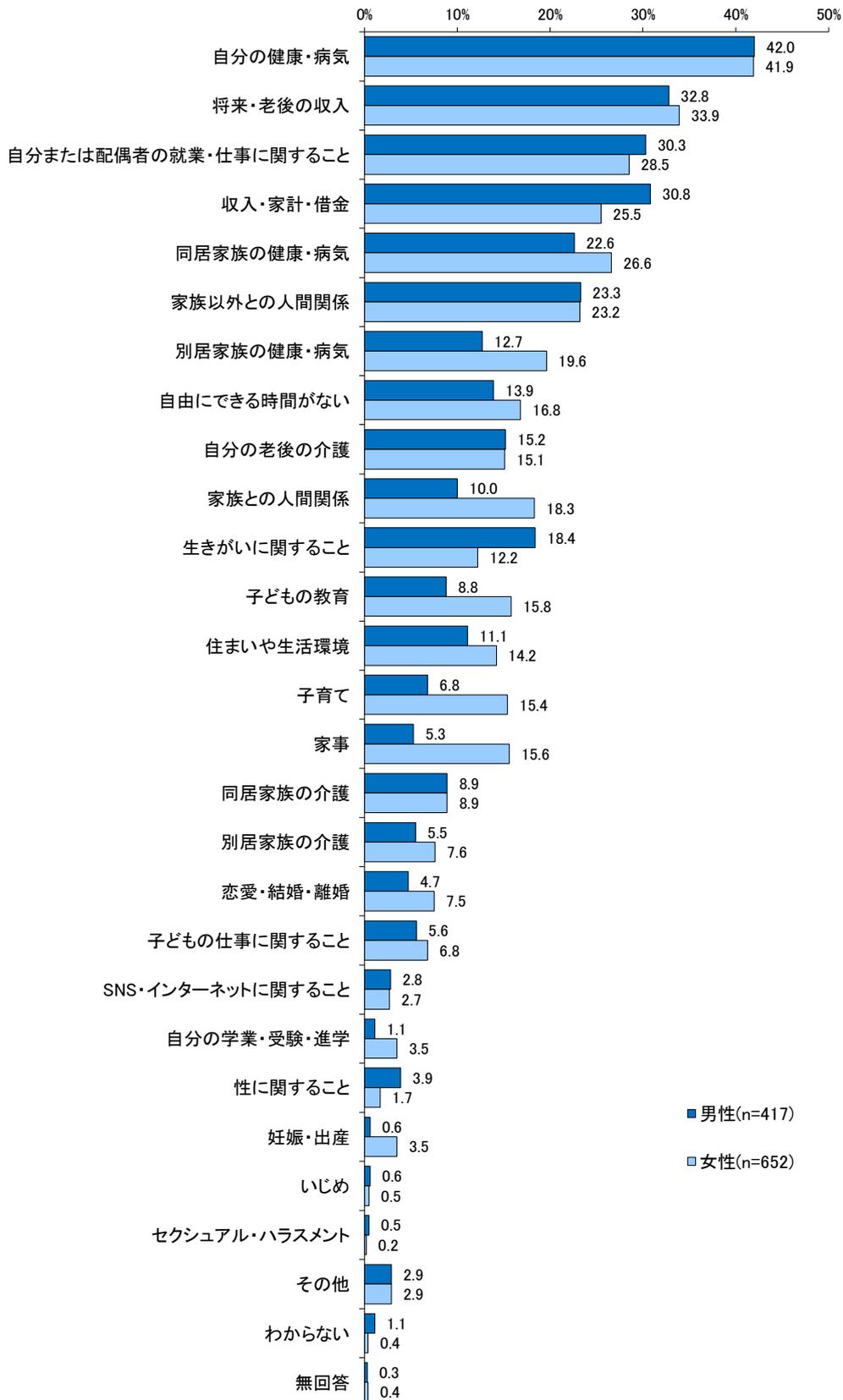
※K6 スクリーニング…6 項目の質問で「こころの健康」をチェックすることができるものです。うつ病を含む気分・不安障害のスクリーニングとして使用されます。

【(再掲) 主観的健康観 (K6 スクリーニングの得点別)】



不満、悩み、苦労などによるストレスの内容について、性別にみると、「収入・家計・借金」、「生きがいに関すること」と回答した人の割合は男性が女性よりも高く、「別居家族の健康・病気」、「家族との人間関係」、「子どもの教育」、「子育て」、「家事」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。

【不満、悩み、苦労などによるストレスの内容（性別）】



不満、悩み、苦労などによるストレスの内容について、年代別にみると、「自分の健康・病気」と回答した人の割合は60代・70歳以上、「将来・老後の収入」と回答した人の割合は50代、「自分または配偶者の就業・仕事に関すること」、「収入・家計・借金」と回答した人の割合は30代で高くなっています。

【不満、悩み、苦労などによるストレスの内容（年代別）】

	回答数	自分の健康・病気	将来・老後の収入	自分または配偶者の就業・仕事に関すること	収入・家計・借金	同居家族の健康・病気	家族以外との人間関係	別居家族の健康・病気	自由にできる時間がない
20代	128	25.3%	31.4%	40.3%	32.9%	12.0%	37.9%	5.1%	21.3%
30代	166	32.9%	33.9%	45.1%	40.5%	17.4%	23.1%	7.3%	29.1%
40代	234	28.0%	33.2%	36.5%	31.6%	21.4%	25.2%	14.4%	19.8%
50代	182	39.6%	45.3%	34.0%	32.0%	24.5%	27.9%	29.6%	12.6%
60代	174	54.0%	34.0%	19.7%	23.6%	32.4%	18.9%	26.0%	8.3%
70歳以上	184	69.8%	22.9%	2.4%	7.1%	38.1%	10.8%	15.5%	3.6%

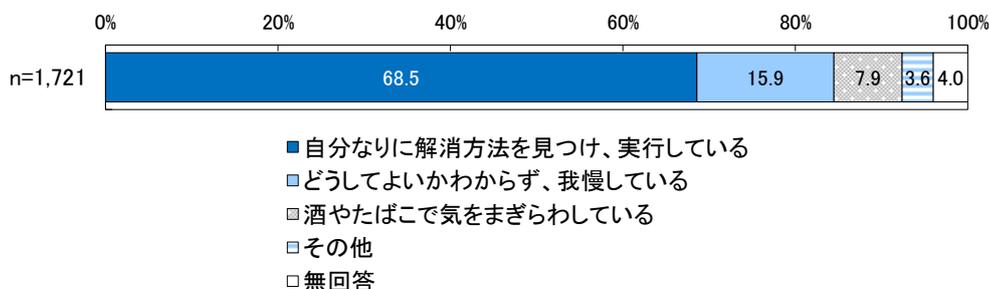
	回答数	自分の老後の介護	家族との人間関係	生きがいにすること	子どもの教育	住まいや生活環境	子育て	家事	同居家族の介護
20代	128	1.7%	12.8%	23.9%	3.5%	6.1%	6.9%	6.7%	1.7%
30代	166	6.2%	19.3%	12.0%	23.4%	13.9%	37.2%	22.2%	3.4%
40代	234	6.9%	17.7%	10.2%	31.3%	11.6%	22.5%	14.1%	7.3%
50代	182	16.7%	12.7%	12.6%	11.4%	13.6%	1.8%	8.5%	8.1%
60代	174	22.2%	13.7%	20.1%	0.8%	19.0%	1.3%	8.2%	12.1%
70歳以上	184	34.3%	13.2%	13.6%	0.6%	12.4%	-	8.4%	18.3%

	回答数	別居家族の介護	恋愛・結婚・離婚	子どもの仕事に関すること	SNS・インターネットに関すること	自分の学業・受験・進学	性に関すること	妊娠・出産	いじめ
20代	128	-	21.5%	1.7%	5.9%	12.8%	5.9%	7.6%	0.8%
30代	166	3.2%	12.5%	0.9%	2.7%	0.1%	3.4%	7.4%	0.6%
40代	234	7.1%	5.7%	2.3%	0.9%	2.0%	2.4%	0.9%	1.0%
50代	182	15.5%	2.4%	15.3%	1.8%	2.4%	2.9%	0.6%	0.6%
60代	174	7.4%	1.2%	9.5%	3.8%	1.2%	1.8%	-	-
70歳以上	184	4.7%	0.6%	7.2%	2.9%	-	-	-	-

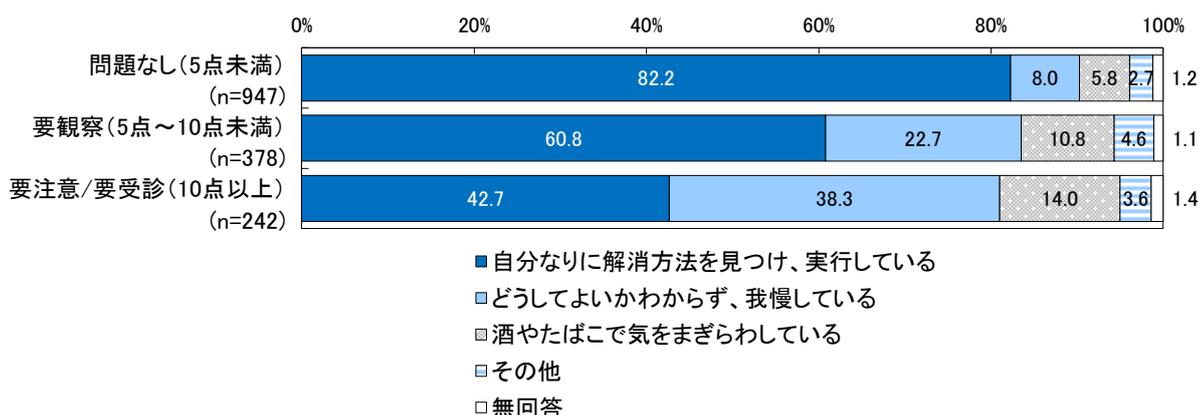
	回答数	セクシュアル・ハラスメント	その他	わからない	無回答
20代	128	-	-	1.0%	-
30代	166	0.6%	1.9%	0.6%	-
40代	234	-	3.8%	1.0%	0.5%
50代	182	-	1.8%	-	-
60代	174	0.6%	5.0%	-	-
70歳以上	184	0.6%	3.6%	1.2%	1.8%

不満、悩み、苦労、ストレスがある際の対応について、「自分なりに解消方法を見つけ、実行している」と回答した人の割合が68.5%と最も高く、次いで「どうしてよいかかわからず、我慢している」(15.9%)などとなっており、K6スクリーニングの得点別にみると、「どうしてよいかかわからず、我慢している」、「酒やたばこで気をまぎらわしている」と回答した人の割合は得点が上がるほど高くなっています。

【不満、悩み、苦労、ストレスがある際の対応】



【不満、悩み、苦労、ストレスがある際の対応 (K6スクリーニングの得点別)】



◆課題

- 悩みや不安を抱えている人は20代・40代で多く、仕事や家事・育児での悩みを抱えている人が多くなっています。
- K6スクリーニングで「要注意/要受診(10点以上)」に該当する人はその他の人と比較して主観的健康観が『健康ではない』を選択した人が多くなっており、こころの健康が自身の健康観に影響を与えています。
- 不満、悩み、苦労などによるストレスの内容は、健康・病気のこと、収入等のことが上位となっているほか、仕事に関すること、人間関係のことなど多岐にわたっています。また、女性では子どもの教育、子育て、家事なども多くなっています。
- 不満、悩み、苦労、ストレスの解消法について、K6スクリーニングで「要注意/要受診(10点以上)」に該当する人はその他の人と比較して、自分なりの解消法を実行している人が少なく、相談等に踏み出せず我慢している人が多くなっています。

才 喫煙

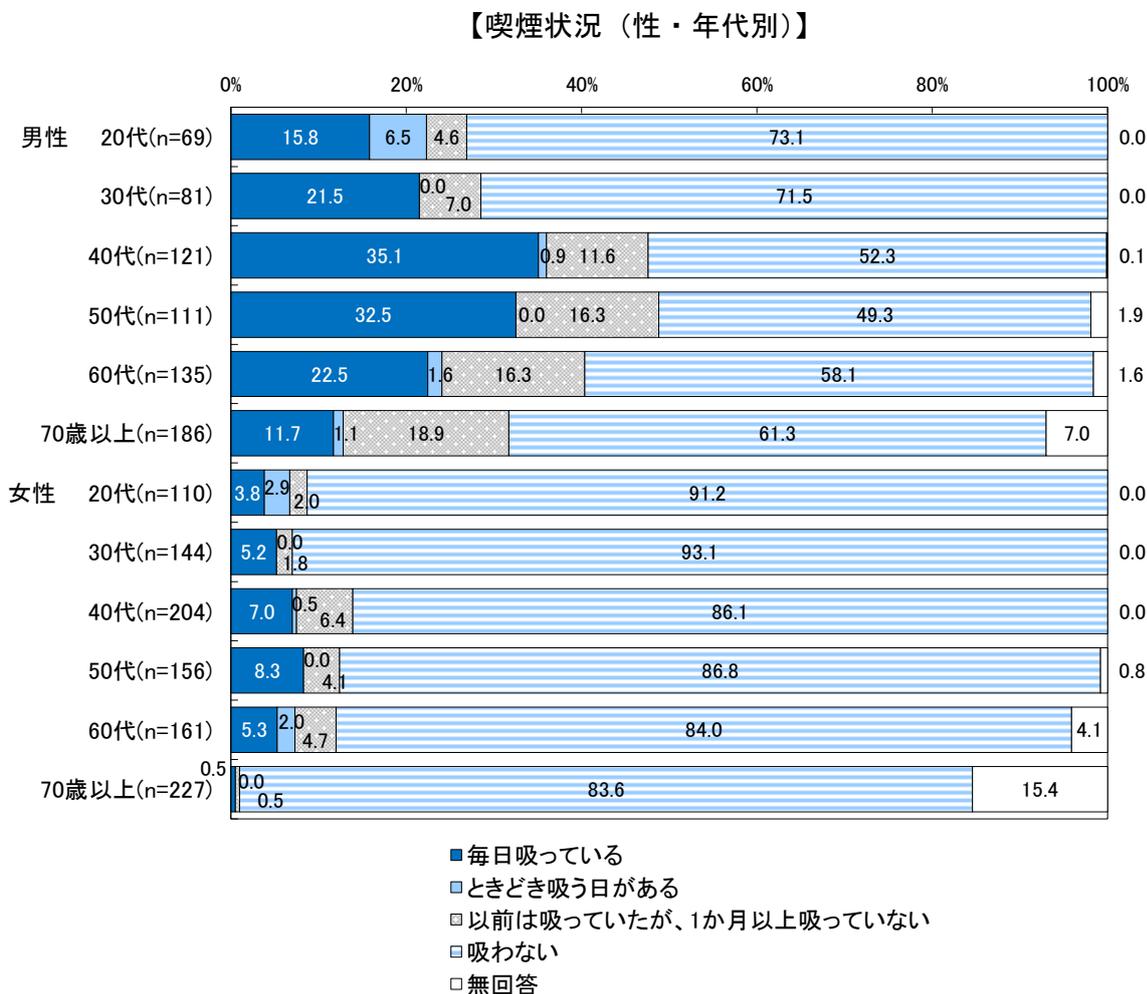
◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数			実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
常時たばこを吸う成人を減らす		男性	20.6%	16%以下	22.5%	D
妊娠中の喫煙をなくす		妊娠中の女性	2.2% 平成 28 (2016) 年度 親子健康手帳 (母子健康手帳) 交付時アンケート 結果	0.0%	1.8% 平成 28 (2016) 年度 親子健康手帳 (母子健康手帳) 交付時アンケート 結果	C
COPD (慢性閉塞性肺疾患) について知っている人を増やす			41.6%	80%以上	26.4%	D
自分以外の方が吸っていたタバコの煙を吸う機会 (受動喫煙) を有する者の割合を減らす	毎日	家庭	8.2%	3.0%	8.3%	C
		職場	27.7%	0.0%	20.6%	B
	月1回以上	飲食店	37.4%	15.0%	12.8%	A
		行政機関	5.4%	0.0%	2.7%	B
		医療機関	7.9%	0.0%	3.8%	B

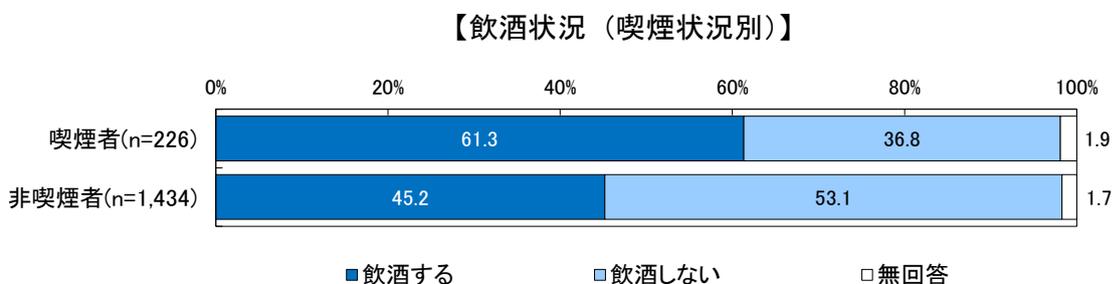
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

喫煙状況について、性・年代別にみると、「毎日吸っている」と回答した人の割合は男性30代・40代・50代・60代で高くなっています。

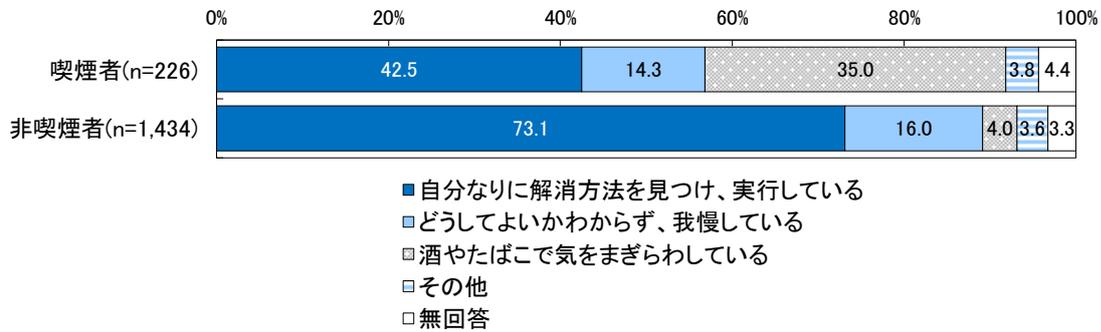


飲酒状況について、喫煙状況別にみると、「飲酒する」と回答した人の割合は喫煙者で高くなっています。



不満、悩み、苦勞、ストレスがある際の対応について、喫煙状況別にみると、「酒やたばこで気をまぎらわしている」と回答した人の割合は喫煙者で高くなっています。

【不満、悩み、苦勞、ストレスがある際の対応（喫煙状況別）】



◆課題

- 喫煙者は女性よりも男性の方が多く、特に 40 代～50 代の男性で多くなっています。
- 喫煙者は非喫煙者と比較して飲酒する人が多くなっており、健康に対する意識が低い人が多いと考えられます。
- 不満、悩み、苦勞、ストレスの解消法について、喫煙者は酒やタバコでまぎらわしている人が多く、悩みを解消できないまま抱えている人も多いと考えられます。

力 飲酒

◆第2次計画数値目標と最終評価

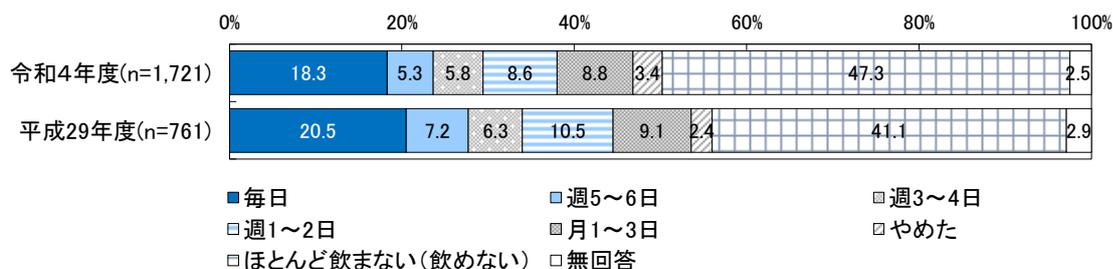
目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
毎日飲酒する人を減らす	男性	36.3%	減らす	30.6%	A
多量飲酒者の割合を減らす	男性	8.9%	減らす	8.1%	A
自分にとって適度な飲酒量を正しく認識している人を増やす	成人	80.6%	増やす	75.7%	D
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の女性	0.1% 平成 28 (2011) 年度 親子健康手帳 (母子健康手帳) 交付時アンケート 結果	0%	0.8% 4 か月児健診 問診票	C

◆これまでの取組

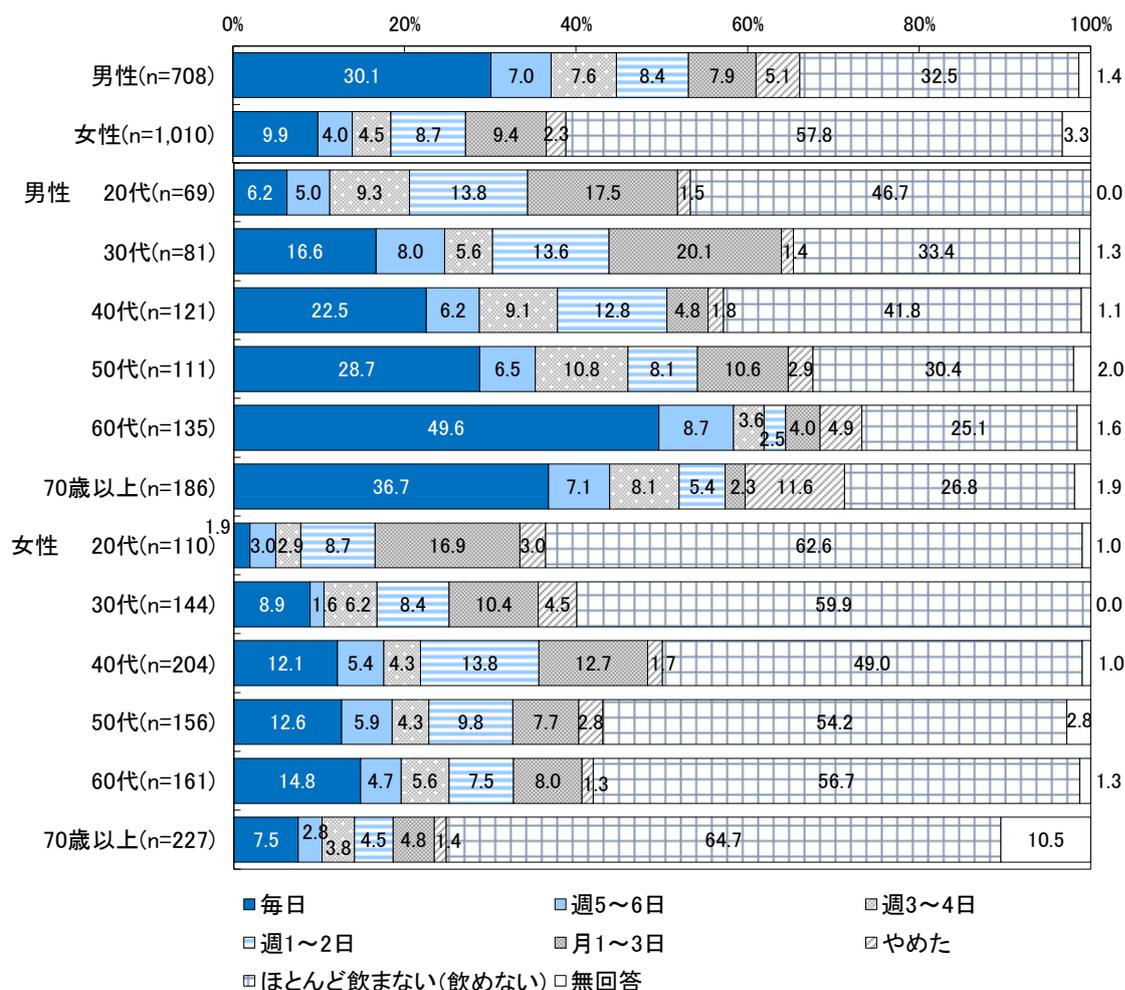
◆アンケート調査結果より

1週間における飲酒頻度について、前回調査結果と比較すると、「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した人の割合は上昇しています。性別にみると、「毎日」と回答した人の割合は男性が女性よりも高く、性・年代別にみると、「毎日」と回答した人の割合は男性40代・50代・60代・70歳以上で高くなっています。

【1週間における飲酒頻度（前回比較）】



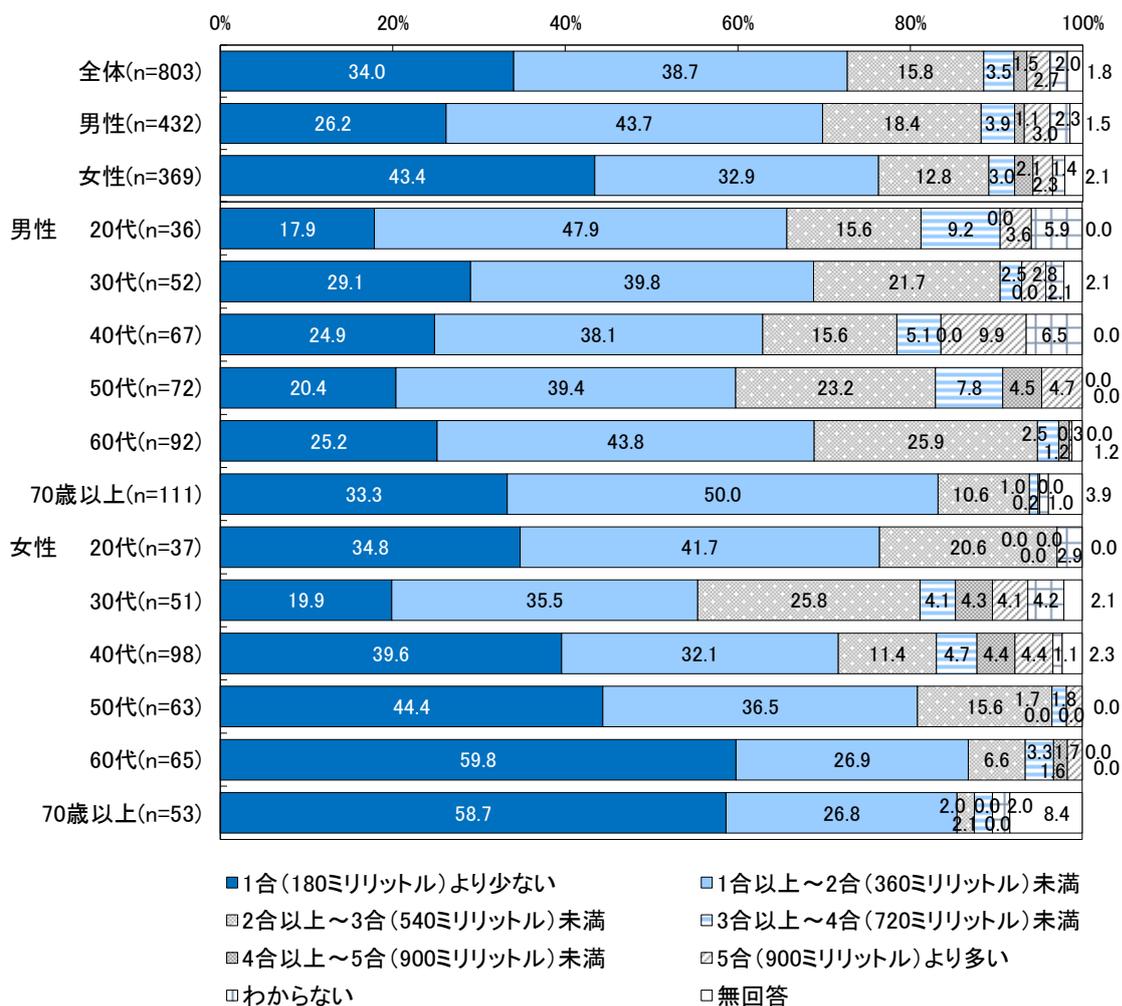
【1週間における飲酒頻度（性別/性・年代別）】



1日あたりの飲酒量について、「1合以上～2合（360ミリリットル）未満」と回答した人の割合が38.7%と最も高く、「1合（180ミリリットル）より少ない」とあわせて半数以上を占めています。

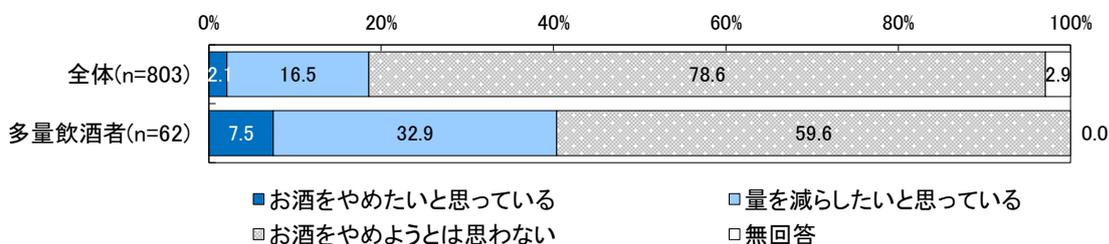
性別にみると、「1合（180ミリリットル）より少ない」と回答した人の割合は女性が男性よりも高く、「1合以上～2合（360ミリリットル）未満」、「2合以上～3合（540ミリリットル）未満」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。性・年代別にみると、「2合以上～3合（540ミリリットル）未満」と回答した人の割合は男性30代・50代・60代、女性20代・30代で高くなっています。

【1日あたりの飲酒量（性別/性・年代別）】



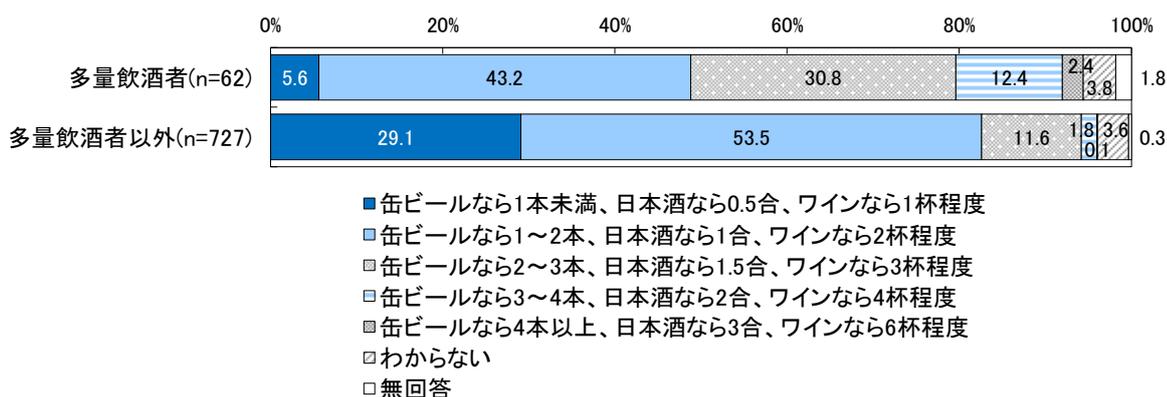
禁酒意向について、全体と多量飲酒者を比較すると、「お酒をやめたいと思っている」、「量を減らしたいと思っている」と回答した人の割合は多量飲酒者が全体よりも高くなっています。

【禁酒意向（全体と多量飲酒者の比較）】



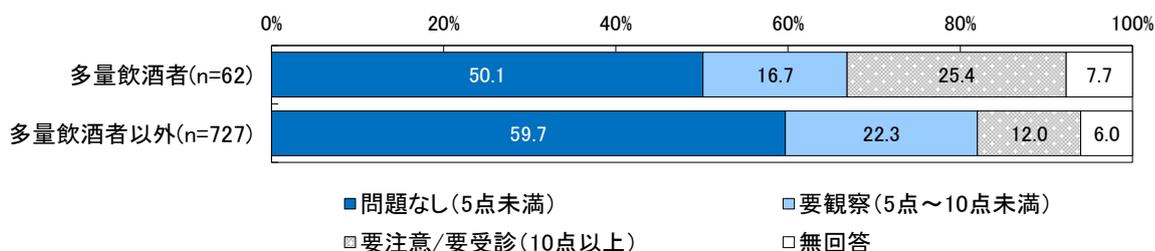
節度のある飲酒に対する認識について、多量飲酒の状況別にみると、量が多い割合ほど多量飲酒者で高くなっています。

【節度のある飲酒に対する認識（多量飲酒の状況別）】



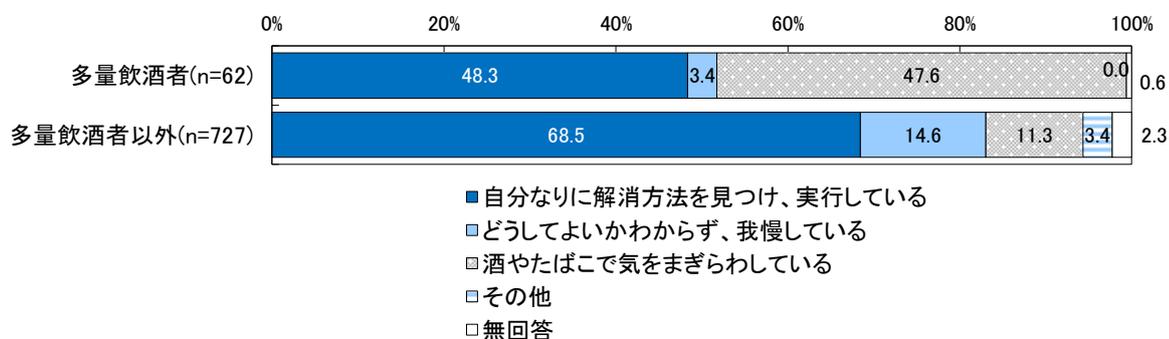
K6 スクリーニングの得点について、多量飲酒の状況にみると、「要注意/要受診（10点以上）」に該当する人の割合は多量飲酒者で高くなっています。

【K6 スクリーニングの得点（多量飲酒の状況別）】



不満、悩み、苦勞、ストレスがある際の対応について、多量飲酒の状況にみると、「酒やたばこで気をまぎらわしている」と回答した人の割合は多量飲酒者で高くなっています。

【不満、悩み、苦勞、ストレスがある際の対応（多量飲酒の状況別）】



◆課題

- 1日あたり3合以上消費する多量飲酒者は男性では20代、40代、50代、女性では30代、40代で他の性年代と比較して多くなっています。また、喫煙者は非喫煙者と比較して飲酒する人が多くなっています。
- 多量飲酒者はその他の人と比較して、K6スクリーニングで「要注意/要受診（10点以上）」に該当する人が多く、またストレスの解消法について飲酒や喫煙でまぎらわしている人が多くなっており、ストレスを感じていながら、不満や悩みを解消する手段がなく飲酒や喫煙で気をまぎらわしている人が多いと考えられます。
- 一方で、多量飲酒者は全体と比較して禁酒したい、または量を減らしたいと考えている人が多く、禁酒に関する情報提供や適度な飲酒量の周知等、サポート体制の充実が必要だと考えられます。

キ 歯と口の健康

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
歯周疾患のある人を減らす	20歳代	21.5%	25%以下	28.5%	D
	40歳代	34.1%	25%以下	26.4%	B
	60歳代	24.3%	減らす	23.9%	A
40歳代で喪失歯のない人を増やす	40歳で全ての歯がある人	62.8%	75%以上	62.7%	C
60歳代で24本以上の自分の歯をもつ人を増やす	60歳の人	57.4%	65%以上	64.2%	B
80歳代で20本以上の自分の歯をもつ人を増やす	80歳の人	33.4%	35%以上	49.3%	A
歯間ブラシやデンタルフロスを使用する人を増やす	成人	43.4%	45%以上	51.0%	A
過去1年間に歯科健診を受診した人を増やす	成人	53.7%	65%以上	47.7%	D
3歳児でう蝕(むし歯)がない子どもの割合を増やす	3歳児	88.6% 平成23 (2011)年度 幼児健診結果	85%以上	93.1% 令和4 (2022)年度 幼児健診結果	A

◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

歯や口の悩みについて、年代別にみると、「口臭」と回答した人の割合は20代・40代、「歯が痛い、しみる」と回答した人の割合は20代、「口を大きく開け閉めしたとき、あごの音がする」と回答した人の割合は20代・30代で高くなっています。

また歯周疾患がある人の割合（「歯が痛い、しみる」＋「歯ぐきの痛み、はれ、出血」）は、20代で28.5%、40代で26.4%、60代で23.9%となっています。

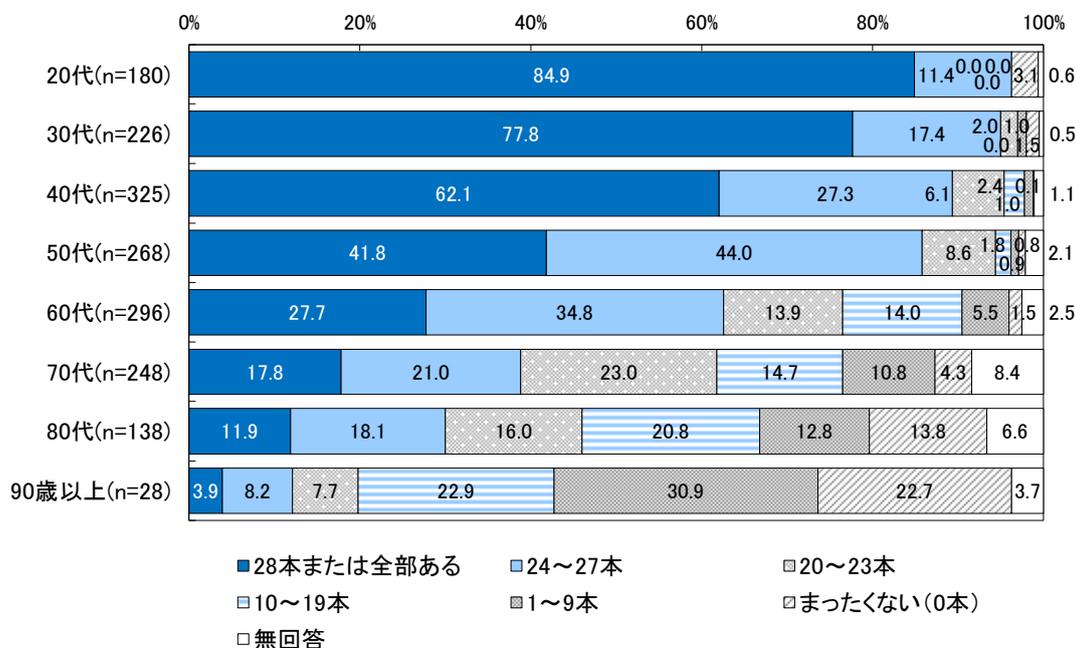
【歯や口の悩み（年代別）】

	回答数	口臭	歯ぐきの痛み、はれ、出血	歯が痛い、しみる	口を大きく開け閉めしたとき、あごの音がする	口がかわく	舌の汚れ	よく噛めない・噛みにくい	むせたり、飲み込みにくい
20代	180	30.4%	9.8%	21.3%	16.1%	7.9%	10.7%	3.0%	0.6%
30代	226	25.6%	19.2%	18.4%	17.0%	6.3%	13.5%	2.9%	0.5%
40代	325	33.1%	12.6%	16.4%	12.2%	8.7%	9.0%	2.3%	3.7%
50代	268	26.5%	19.2%	14.1%	7.5%	9.4%	7.6%	5.2%	6.8%
60代	296	20.4%	13.3%	11.9%	8.2%	12.1%	7.1%	11.8%	5.8%
70歳以上	415	13.6%	10.7%	5.5%	5.0%	11.8%	2.7%	10.6%	6.0%

	回答数	入れ歯が合わない	味がわかりにくい	その他	特にない	無回答
20代	180	-	-	3.6%	41.8%	1.8%
30代	226	-	0.5%	5.8%	36.6%	1.0%
40代	325	0.0%	0.4%	2.7%	41.6%	1.4%
50代	268	0.9%	0.4%	5.3%	35.5%	5.0%
60代	296	2.2%	1.4%	4.4%	36.8%	5.2%
70歳以上	415	7.8%	1.8%	4.0%	42.6%	11.1%

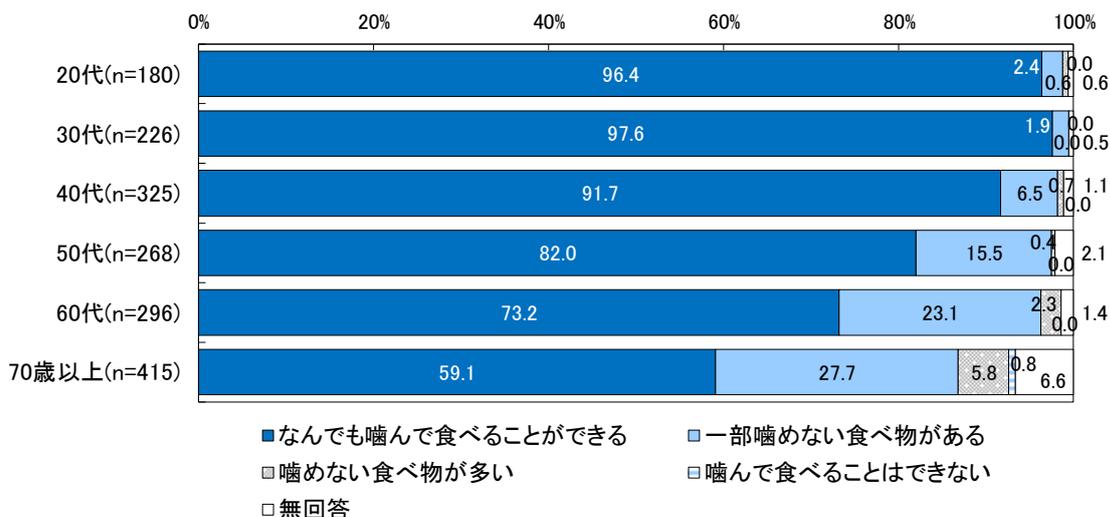
歯の本数について、年代別にみると、40代で「28本または全部ある」と回答した人の割合は62.1%（無回答を除いて集計すると62.7%）、60代で「24本以上」に該当する人の割合は62.5%（無回答を除いて集計すると64.2%）、80代で「20本以上」に該当する人の割合は46.0%（無回答を除いて集計すると49.3%）となっています。

【歯の本数（年代別）】



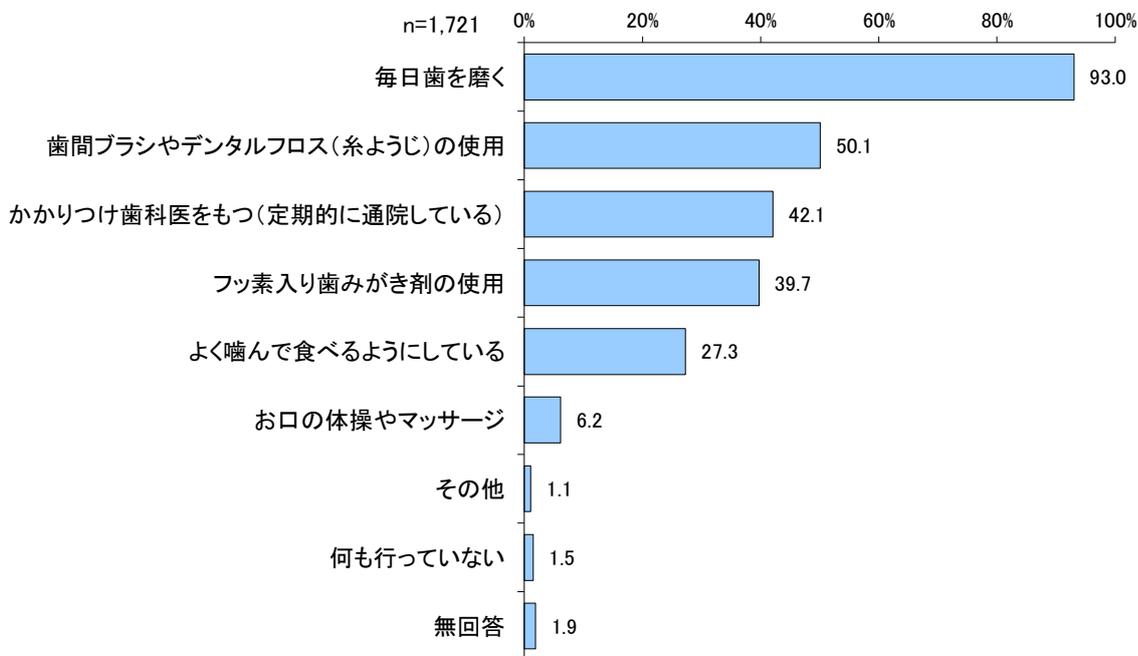
噛んで食べるときの状況について、年代別にみると、「なんでも噛んで食べることができる」と回答した人の割合は年齢が上がるほど低くなる傾向がみられます。また、「一部噛めない食べ物がある」と回答した人の割合は60代・70歳以上で高くなっています。

【噛んで食べるときの状況（年代別）】



歯の手入れ実践状況について、「毎日歯を磨く」と回答した人の割合が93.0%と最も高く、次いで「歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）の使用」（50.1%）、「かかりつけ歯科医をもつ（定期的に通院している）」（42.1%）、「フッ素入り歯みがき剤の使用」（39.7%）などとなっています。

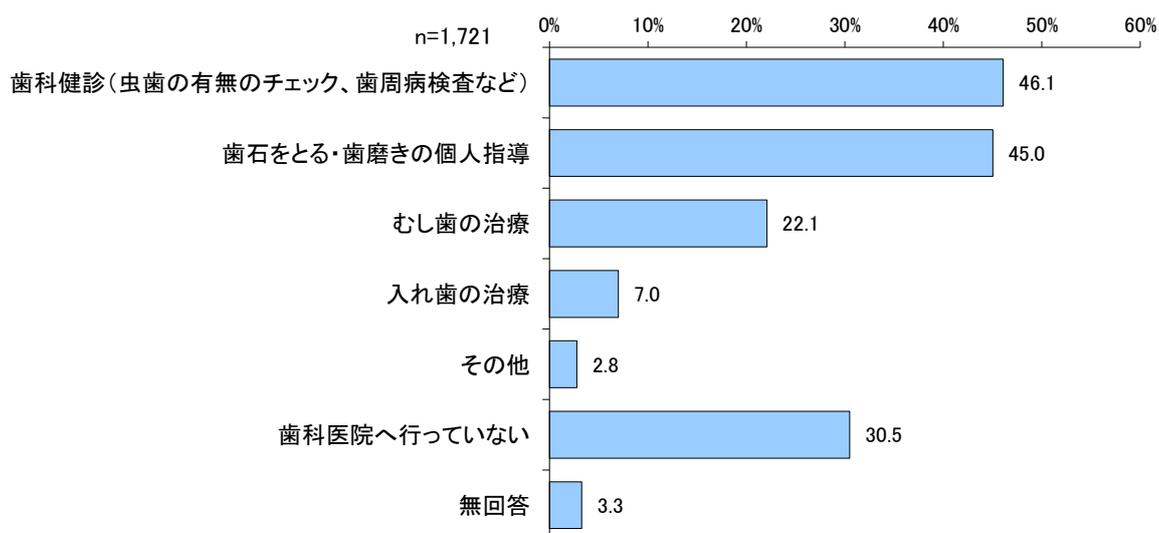
【歯の手入れ実践状況】



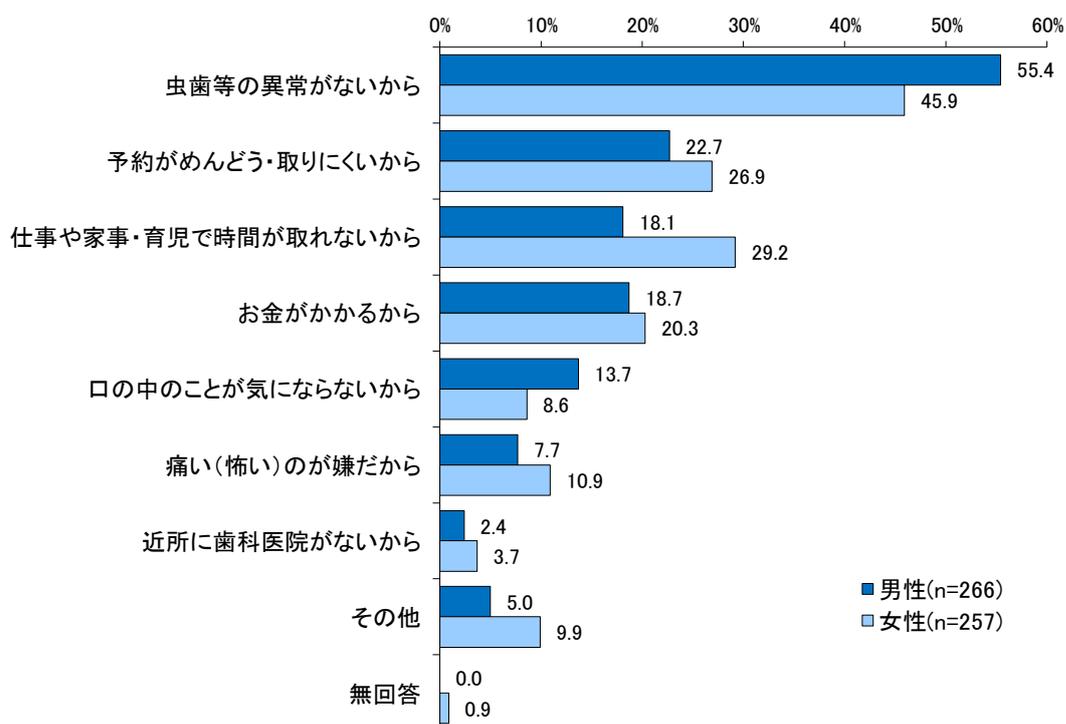
歯科医院の受診状況について、「歯科健診（虫歯の有無のチェック、歯周病検査など）」と回答した人の割合は 46.1%と最も高く、次いで「歯石をとる・歯磨きの個人指導」（45.0%）、「むし歯の治療」（22.1%）、「入れ歯の治療」（7.0%）となっています。また、「歯科医院へ行ってない」と回答した人の割合も 30.5%と高くなっています。

歯科医院を受診しない理由について、性別にみると、「虫歯等の異常がないから」、「口の中のことが気にならないから」と回答した人の割合は男性が女性よりも高く、「仕事や家事・育児で時間が取れないから」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。

【歯科医院の受診状況】



【歯科医院を受診しない理由（性別）】



◆課題

- 歯の手入れについては男性よりも女性の方がよく行っており、歯科医院の受診状況も女性の方が受診している人が多くなっています。
- 歯科医院を受診しない理由について、男女ともに虫歯等の異常がない人が最も多いですが、女性では仕事や家事・育児で時間が取れないからとの回答も多くなっており、歯科医院を受診したいと思っているのに受診できていない状況となっています。

②生活習慣病を予防・改善するために

ア 特定健康診査とがん検診の実施

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
特定健康診査の受診率 を上げる	廿日市市国保	38.4% 平成 28 (2016) 年度 法定報告	60%※ 令和 5 (2023) 年度	36.11% 令和 5 (2023) 年度法定報告	D
特定保健指導実施率を 上げる	廿日市市国保	12.4% 平成 28 (2016) 年度 法定報告	60%※ 令和 5 (2023) 年度	20.6% 令和 5 (2023) 年度法定報告	B
メタボリックシンドロ ーム該当者、予備軍を 減らす	廿日市市国保 平成 20 (2008) 年度に対して	2.7% 平成 27 (2015) 年度 法定報告	25%以上 減らす	33.7% 令和 5 (2023) 年度法定報告	D
空腹時血糖値 100mg/dl 以上または HbA1c (NGSP 値) 5.6% 以上に該当する者の割合	特定健康診査受 診者の結果 (廿日市市国保)	49.4% 平成 28 (2016) 年度 特定検診結果	減少	55.9% 令和 5 (2023) 年度法定報告	D

◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

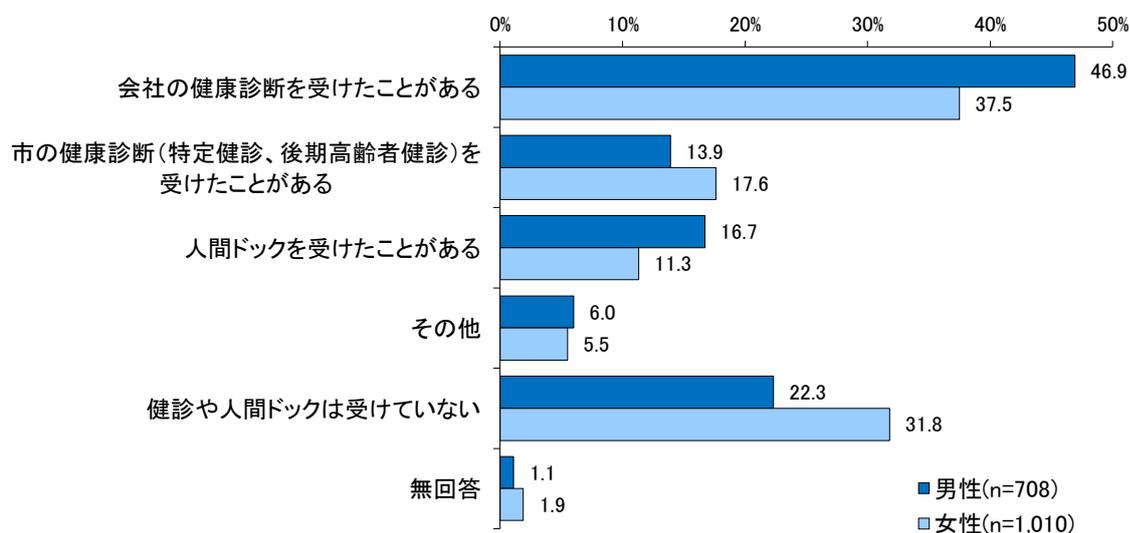
過去1年間における健診や人間ドックの受診状況について、性別にみると、「会社の健康診断を受けたことがある」、「人間ドックを受けたことがある」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

また、「健診や人間ドックは受けていない」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。

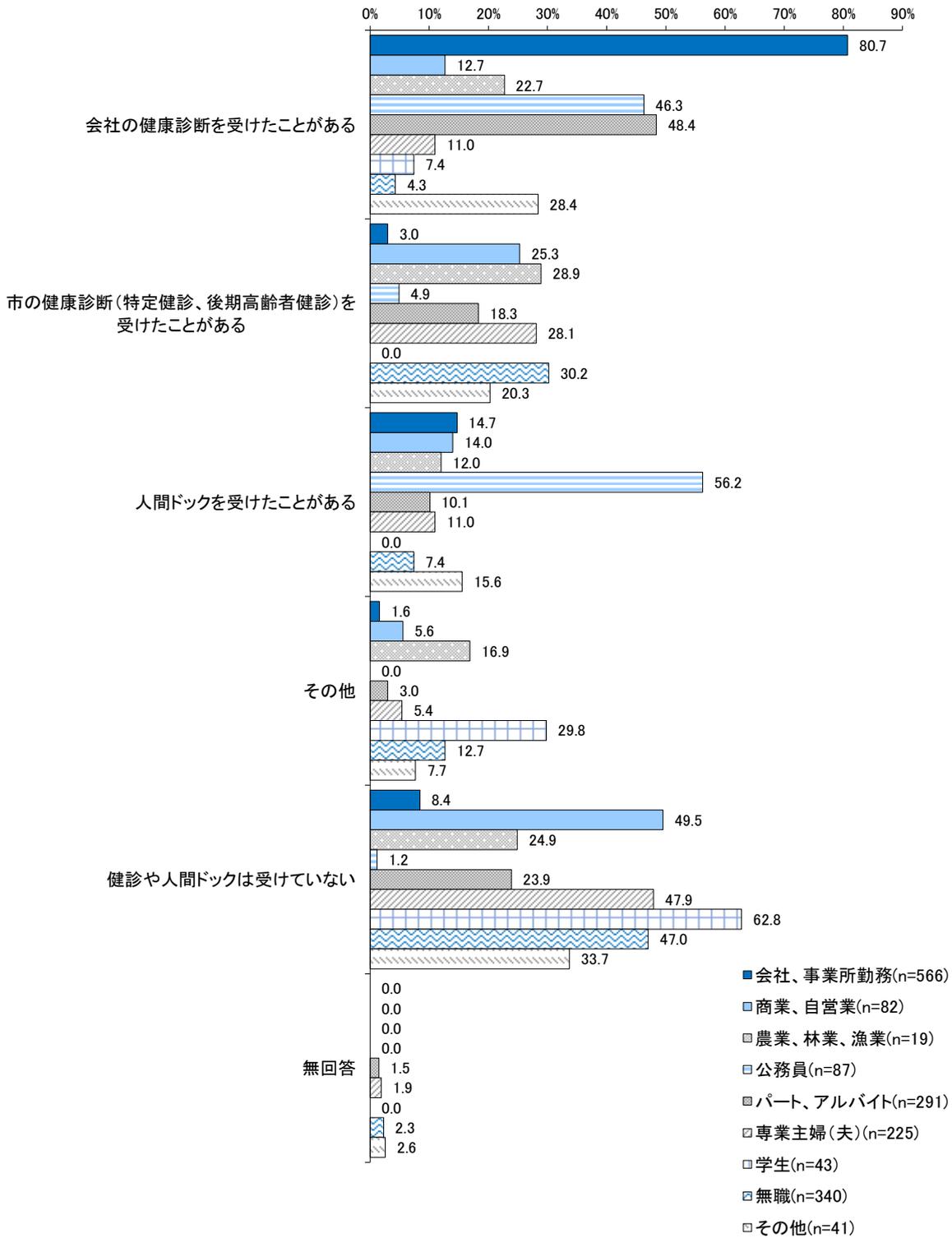
職業別にみると、「会社の健康診断を受けたことがある」と回答した人の割合は会社、事業所勤務で最も高く、「市の健康診断（特定健診、後期高齢者健診）を受けたことがある」と回答した人の割合は農業、林業、漁業、専業主婦（夫）、無職で高く、「人間ドックを受けたことがある」と回答した人の割合は公務員で最も高くなっています。

また、「健診や人間ドックは受けていない」と回答した人の割合は学生で最も高くなっています。

【過去1年間における健診や人間ドックの受診状況（性別）】

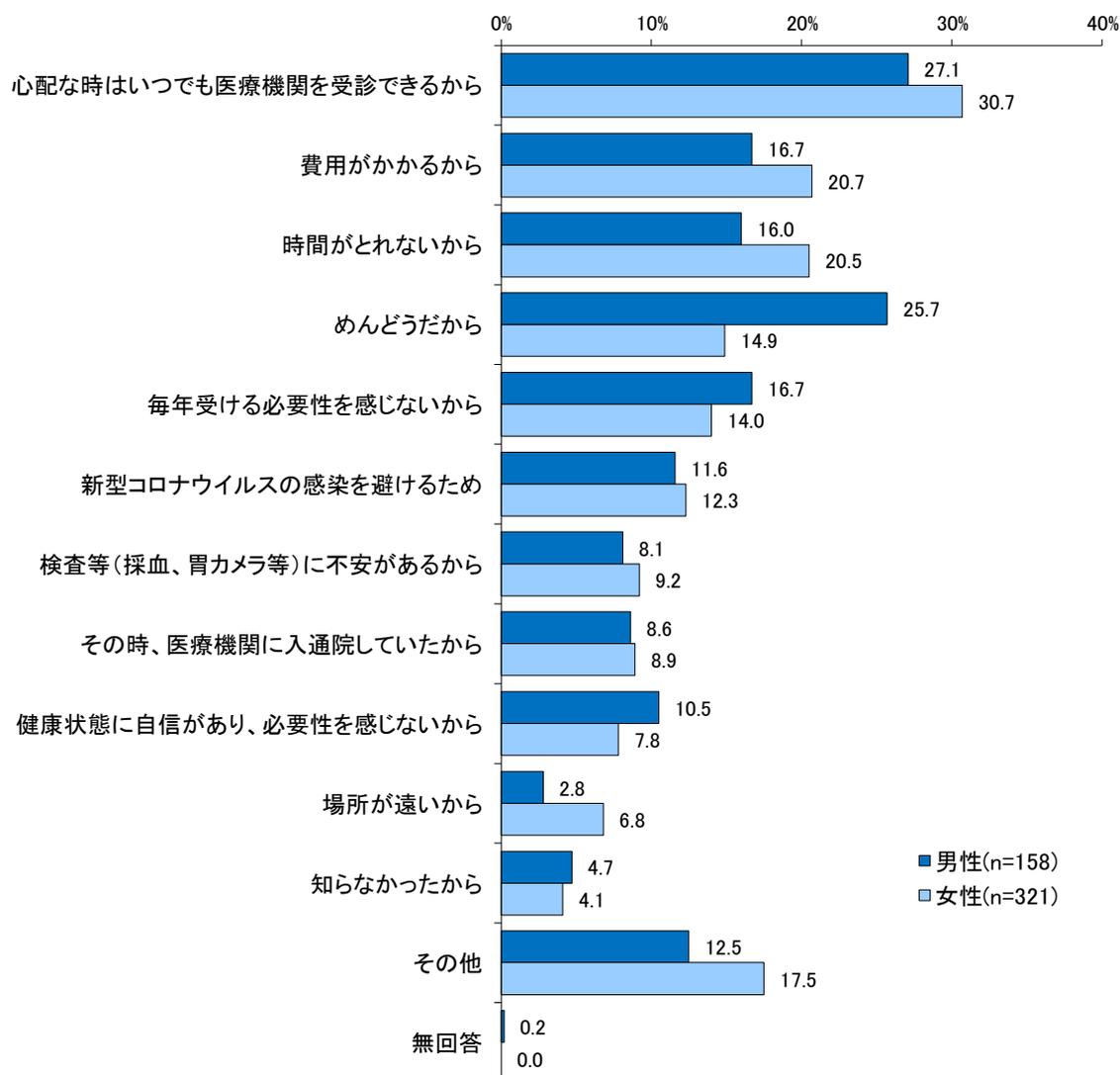


【過去1年間における健診や人間ドックの受診状況（職業別）】



健診や人間ドックを受診しない理由について、性別にみると、「めんどうだから」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

【健診や人間ドックを受診しない理由（性別）】



◆課題

- 過去1年間において健診や人間ドックを受けていない人は、性別では女性、職業別では商業、自営業、専業主婦（夫）、学生、無職の人で多くなっています。
- 受診しない理由としては、「費用がかかるから」、「時間がとれないから」などに次いで、「めんどうだから」「毎年受ける必要性を感じないから」などが挙がっています。
- 定期的な特定健康診査、がん検診の受診率向上のため、がん検診無料クーポンの対象者の周知、託児サービスの導入、土日の健診の実施、がん検診との同時開催など受診しやすい環境づくりをするとともに、生活習慣病予防やがんの早期発見など受診におけるメリットへの理解を深めてもらうための取組が必要です。

イ 生活習慣病の予防及び重症化予防

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
がん検診を受けている人の割合を増やす	胃がん	32.6%	50%以上	32.3%	C
	肺がん	24.6%		20.8%	D
	大腸がん	33.1%		26.9%	D
	子宮頸がん	35.8%		20.9%	D
	乳がん	34.5%		19.6%	D
がん検診の受診者数を増やす	胃がん	2,762人	5割増やす	2,603人	D
	肺がん	2,964人	4割増やす	3,640人	B
	大腸がん	4,224人	5割増やす	5,966人	B
	子宮頸がん	4,080人	3割増やす	2,524人	D
	乳がん	3,146人	3割増やす	1,884人	D
要精密検査者の精密検査受診率を上げる	胃がん	85.2%	90%以上	85.9%	C
	肺がん	88.0%		75.6%	D
	大腸がん	70.6%		80.7%	B
	子宮頸がん	33.3%		80.2%	B
	乳がん	83.3%		98.8%	A
COPD (慢性閉塞性肺疾患) について知っている人を増やす(再掲)	成人	41.6%	80%以上	26.4%	D
がんの標準化死亡比を下げる	標準化死亡比	91.5 平成22(2010)~ 平成26(2014) 年度	100未満	89.5	A

◆これまでの取組

◆課題

- がん検診を受けている人の割合は中間評価時と比較して変わらない、もしくは悪化している状態となっています。
- がん検診の受診者数は肺がん検診と大腸がん検診を除き減少しており、目標を達成していませんが、要精密検査の受診率は改善傾向にあります。
- 市が実施する健康診断や特定健康診断と同時開催するなど受診しやすい環境づくりを行うことが必要です。

③寝たきりを予防するために

ア 介護予防・認知症予防

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
要介護状態の高齢者の割合を減らす	要支援・要介護認定率	17.3% 平成 29(2017)年 介護保険 事業状況報告	国の平均を 超えない 国平均 19.4% 令和 4(2022) 年 9 月末	18.0% 令和 4(2022) 年 9 月末 介護保険事業 状況報告	A
何らかの地域活動又は就業をしている高齢者の割合を増やす	65 歳以上の市民	65.1%	80%	57.8%	D
閉じこもりがちの高齢者を減らす	外出が 週 1 日以下の 65 歳以上の市民	6.7%	減らす	10.4%	D
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人を増やす(再掲)	成人	30.1%	80%以上	27.5%	D

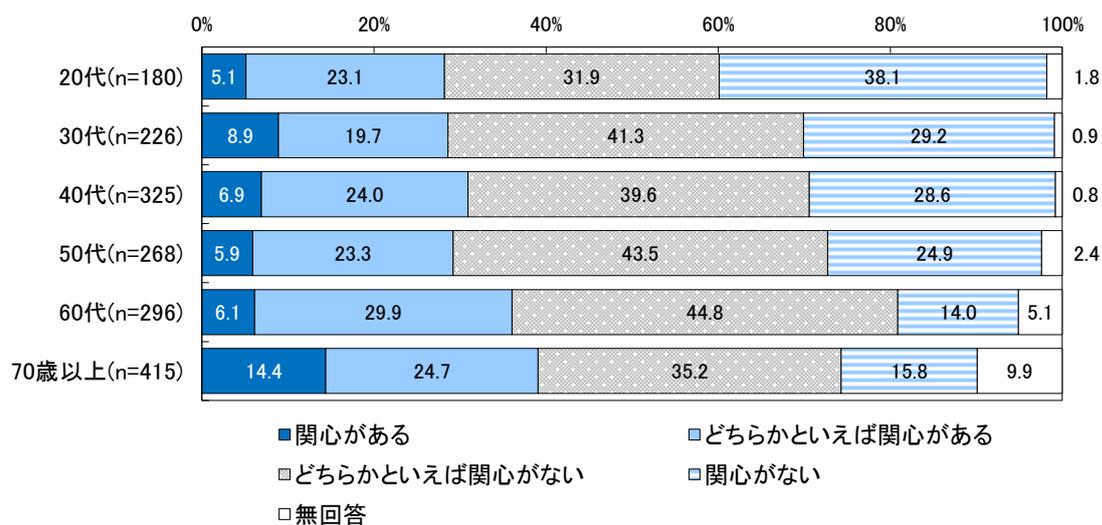
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

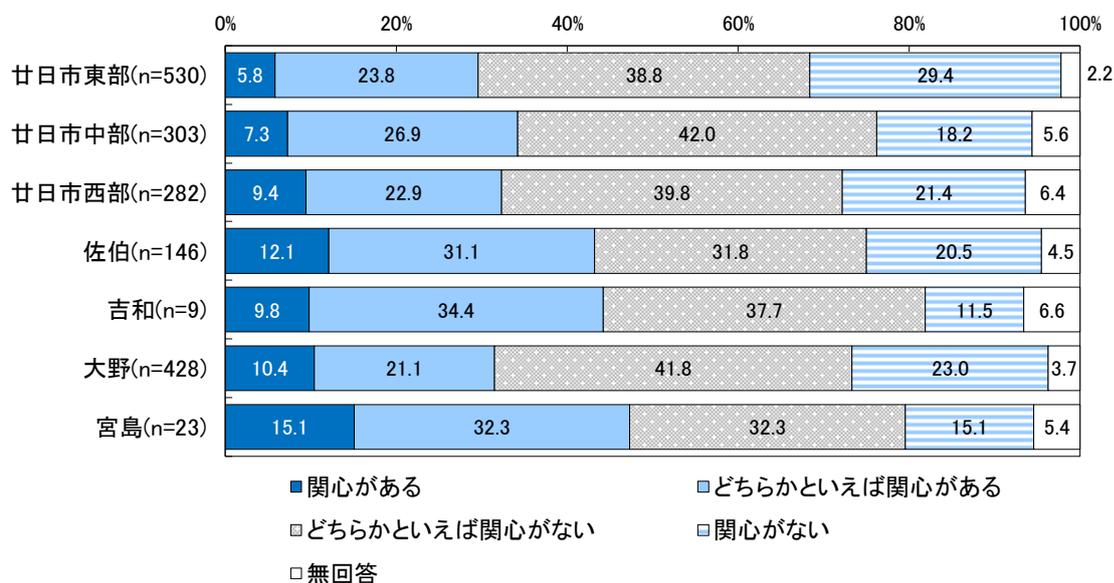
地域活動の関心度について、年代別にみると、『関心がある』と回答した人の割合は60代、70歳以上で高くなっています。

居住地域別にみると、『関心がある』と回答した人の割合は佐伯、宮島で高く、『関心がない』と回答した人の割合は廿日市東部、廿日市中部、廿日市西部、大野で高くなっています。

【地域活動の関心度（年代別）】



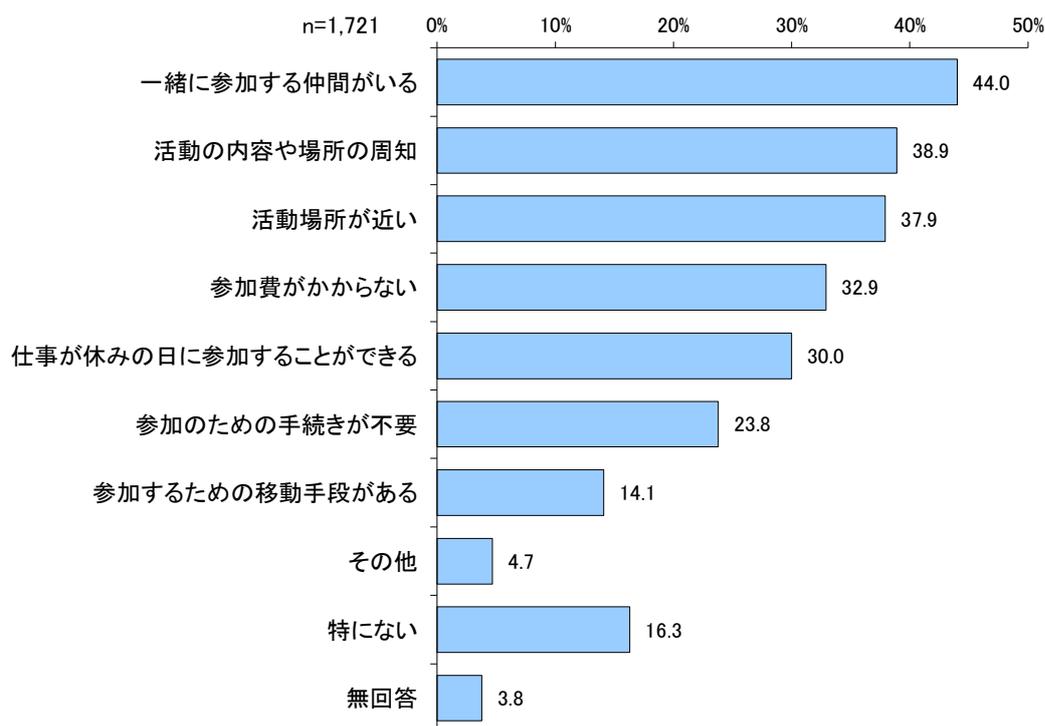
【地域活動の関心度（居住地域別）】



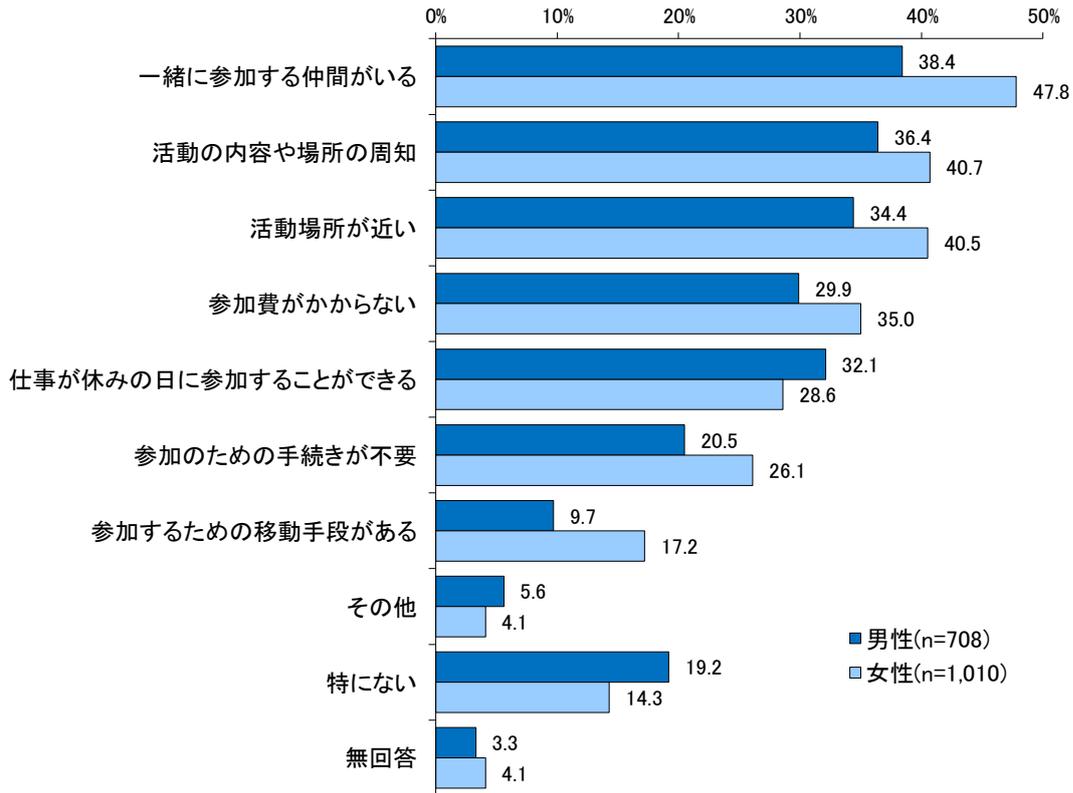
積極的に地域活動に参加するために必要なことについて、「一緒に参加する仲間がいる」と回答した人の割合が44.0%と最も高く、次いで「活動の内容や場所の周知」(38.9%)、「活動場所が近い」(37.9%) などとなっています。

性別にみると、ほぼすべての項目で女性が男性よりも高くなっており、年代別にみると、「活動の内容や場所の周知」と回答した人の割合は60代、「参加費がかからない」、「仕事が休みの日に参加することができる」と回答した人の割合は30代で高くなっていきます。

【積極的に地域活動に参加するために必要なこと】



【積極的に地域活動に参加するために必要なこと（性別）】



【積極的に地域活動に参加するために必要なこと（年代別）】

	回答数	一緒に参加する仲間がいる	活動の内容や場所の周知	活動場所が近い	参加費がかからない	仕事が休みの日に参加することができる	参加のための手続きが不要	参加するための移動手段がある	その他
20代	180	49.0%	35.9%	37.0%	38.6%	34.5%	27.1%	14.6%	5.4%
30代	226	47.9%	41.9%	38.4%	42.3%	41.2%	29.5%	11.0%	5.3%
40代	325	48.5%	41.5%	39.0%	38.3%	37.5%	25.1%	11.8%	4.7%
50代	268	48.4%	36.9%	35.2%	31.4%	35.3%	20.8%	11.5%	6.1%
60代	296	38.8%	47.0%	39.4%	31.7%	27.9%	20.9%	14.3%	5.3%
70歳以上	415	37.0%	32.4%	38.5%	23.6%	15.0%	22.4%	18.7%	2.9%

	回答数	特になし	無回答
20代	180	18.3%	-
30代	226	12.1%	-
40代	325	13.4%	-
50代	268	17.4%	1.6%
60代	296	16.2%	3.0%
70歳以上	415	18.6%	12.3%

◆課題

- 年代別では若い年代、地域別では廿日市市の中心部に近いほど、地域活動への関心が低くなっています。
- 積極的に地域活動に参加するためには、一緒に参加する仲間がいることや、活動の内容や場所が周知されていること、活動場所が近いことなどが必要とされています。
- 身近な地域活動やイベントについて、多くの方に周知し、地域で誘い合って参加できる環境づくりが必要です。

(2) 食育推進計画（第2次）

①健康寿命の延伸につながる食育の推進

ア 食育に関する啓発の推進

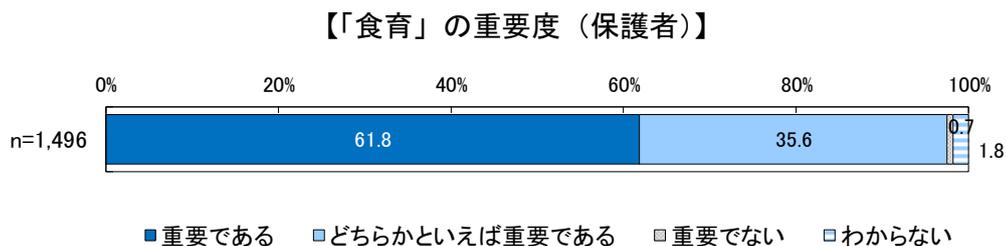
◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数	現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
食育に関心のある人を増やす (食育が「重要」「どちらかといえば重要」であると思う人)	95.6%	100% (国：90%以上)	97.4% (保護者 アンケート)	B

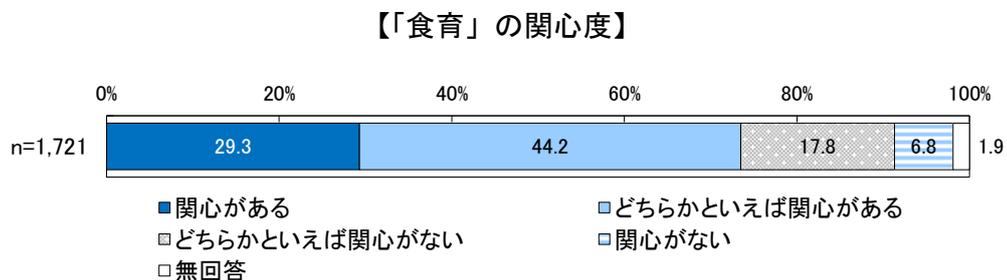
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

保護者アンケートでの「食育」の重要度について、『重要である』と回答した人の割合は97.4%、「重要でない」と回答した人の割合は0.7%、「わからない」と回答した人の割合は1.8%となっています。



市民アンケートでの「食育」の関心度について、『関心がある』と回答した人の割合は73.5%、『関心がない』と回答した人の割合は24.6%となっています。



◆課題

- 食育が『重要である』と回答した保護者の割合は目標には達していないものの増加しています。
- 市民アンケートでも食育に『関心がある』と回答した人の割合は7割を超えており、教育現場のみならず市民生活の中でも食育に関する取組を継続する必要があります。

イ 基本的な生活習慣の定着と望ましい食習慣や知識の習得

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
朝食を毎日食べる子どもを増やす	1歳6か月児	90.3%	100% (国：朝食を欠食する子どもの割合0%)	97.5% 令和4(2022)年度 幼児健診結果	B
	3歳6か月児	96.4%		97.3% 令和4(2022)年度 幼児健診結果	C
	小学校3年生	94.0%		92.6%	D
	小学校6年生	90.6%		86.1%	D
	中学校2年生	89.9%		84.8%	D
朝食を毎日食べる人を増やす	20歳代	40.0%	85%以上 (国：朝食を欠食する若い世代の割合15%以下)	55.7%	B
	30歳代	62.8%		64.7%	B

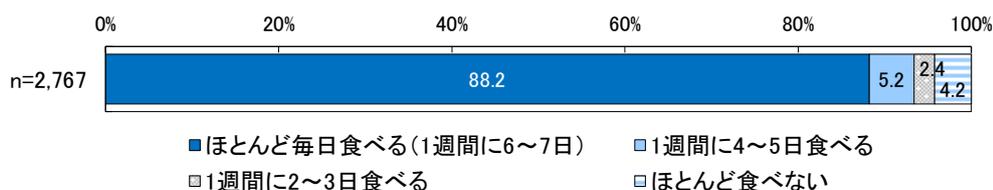
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

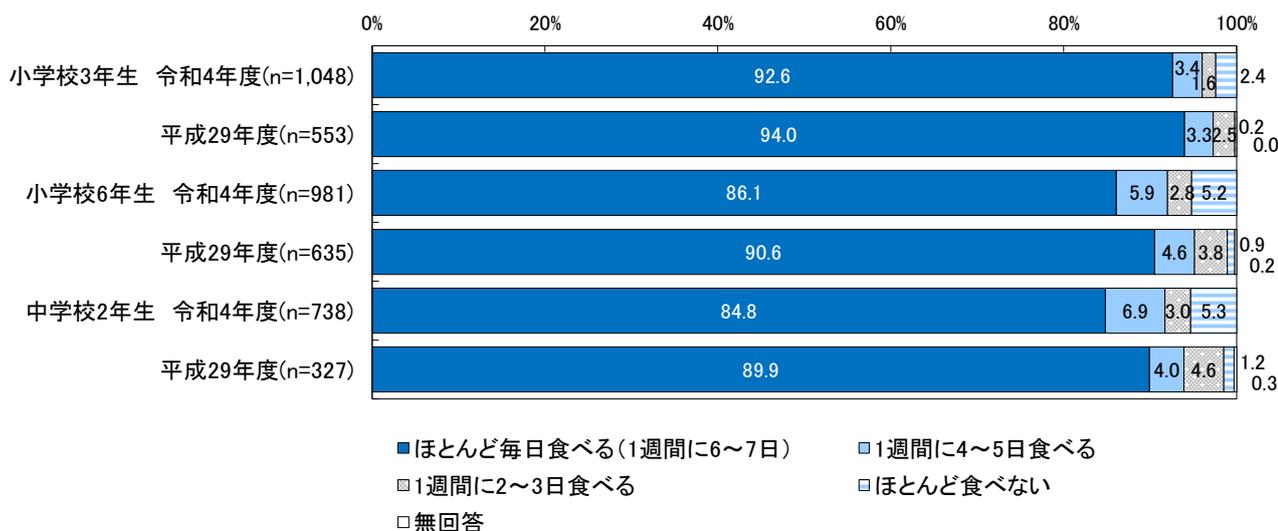
小中学生アンケートでの朝食を食べる頻度について、「ほとんど毎日食べる（1週間に6～7日）」と回答した人の割合が88.2%と最も高くなっています。学年別に前回調査結果と比較すると、中学校2年生では「ほとんど毎日食べる（1週間に6～7日）」と回答した人の割合が低下しています。

保護者アンケートでの朝食を食べる頻度についても、「ほとんど毎日食べる（1週間に6～7日）」と回答した人の割合が85.4%と最も高くなっています。

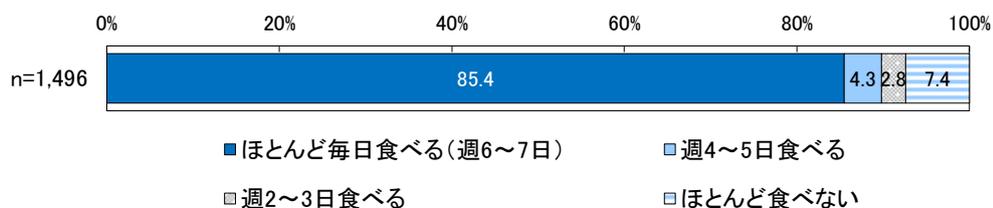
【朝食を食べる頻度（小中学生）】



【朝食を食べる頻度（小中学生/学年別・前回比較）】

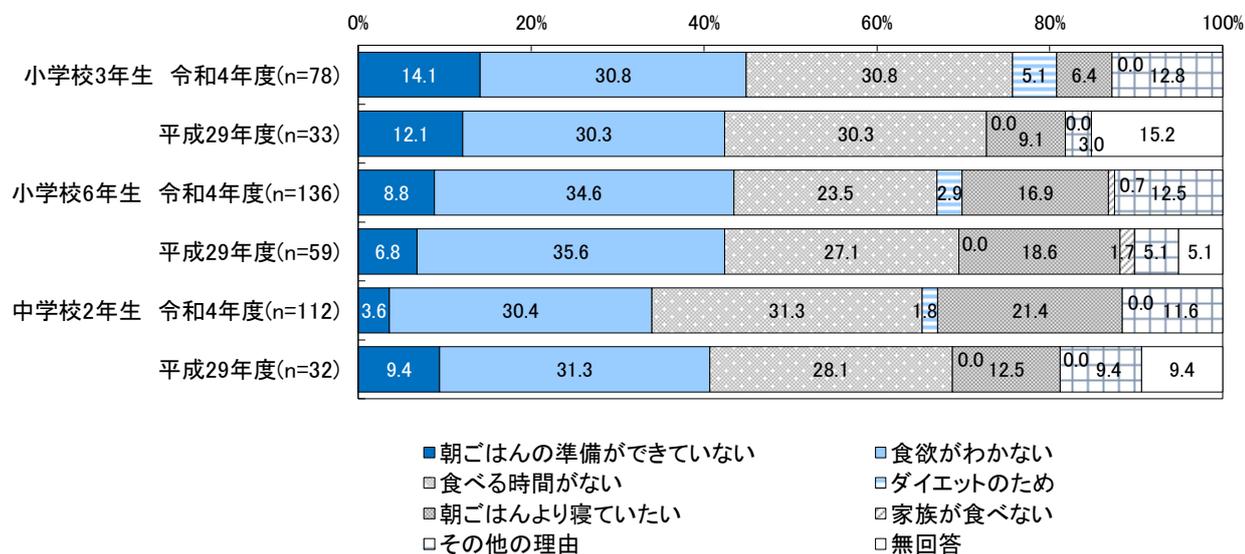


【朝食を食べる頻度（保護者）】



小中学生アンケートでの朝食を食べない理由について、前回調査結果と比較すると、小学校3年生では「朝ごはんの準備ができていない」、中学校2年生では「朝ごはんより寝たい」と回答した人の割合が上昇しています。

【朝食を食べない理由（小中学生/学年別・前回比較）】



◆課題

- 朝食を「ほとんど毎日食べる（1週間に6～7日）」と回答した小中学生の割合は低下しており、目標を達成していません。
- 朝食を食べない理由として「朝ごはんの準備ができていない」「朝ごはんより寝たい」等が挙げられており、生涯を通じた健康づくりのため、朝食の大切さを若い世代や子ども達に伝えていく必要があります。

ウ 食を通じた生活習慣病予防と健康づくりのための食生活の実践

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数		現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
野菜やきのこ、海藻類を使った料理を1日に小鉢5皿～6皿程度は食べる人を増やす	保護者	11.9%	現状より増やす	9.9%	D
	市民	32.7%		30.0%	D
塩分を控える人を増やす	保護者	22.3%	60%以上	17.3%	D
	市民	36.5%		27.2%	D
栄養バランスを考えて食べる人を増やす (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を増やす)		参考：国 57.7%	70%以上 (国：70.0%以上)	40.2%	D
成人男性肥満者(BMI25以上)を減らす		男性 25.9%	21%	25.6%	C

◆これまでの取組

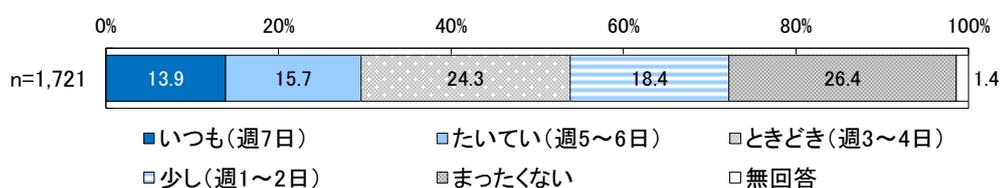
◆アンケート調査結果より

野菜、きのこ、海藻類を使った料理を小鉢5～6皿程度食べている日の頻度について、『週5日以上』と回答した人の割合は29.6%（無回答を除いて集計すると30.0%）となっています。

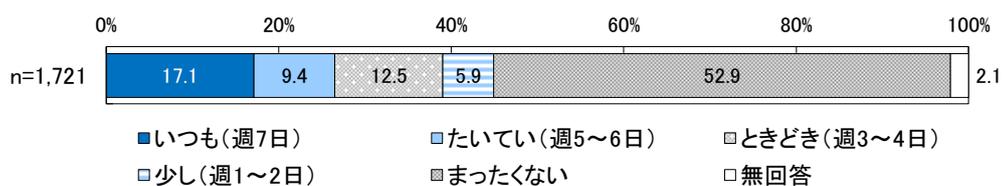
塩分を控えている日の頻度について、『週5日以上』と回答した人の割合は26.5%（無回答を除いて集計すると27.2%）となっています。

1日2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度について、「ほぼ毎日」と回答した人の割合が40.2%と最も高く、次いで「週に2～3日」（22.4%）、「週に4～5日」（20.7%）などとなっています。

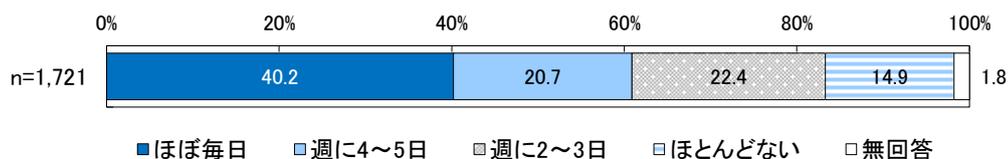
【(再掲) 野菜、きのこ、海藻類を使った料理を小鉢5～6皿程度食べている日の頻度】



【(再掲) 塩分を控えている日の頻度】

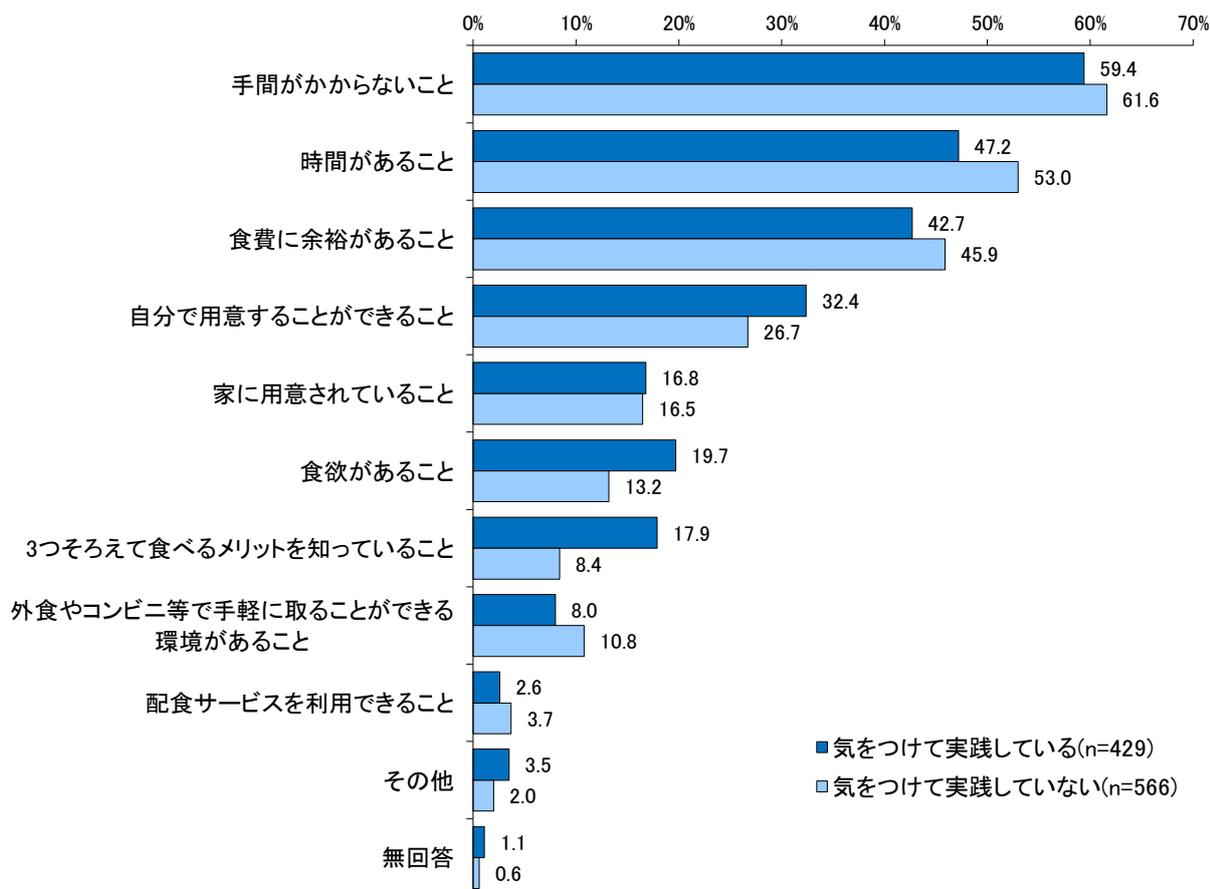


【1日2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度】



主食・主菜・副菜をそろえて食べる回数の増加に必要なことについて、生活習慣病予防や改善のための食生活の実践状況別でみると、「自分で用意することができること」、「食欲があること」、「3つそろえて食べるメリットを知っていること」と回答した人の割合は健康的な食生活に気をつけて実践している人が実践していない人より高く、「時間があること」と回答した人の割合は実践していない人が実践している人より高くなっています。

【主食・主菜・副菜をそろえて食べる回数の増加に必要なこと
(生活習慣病予防や改善のための食生活の実践状況別)】



◆課題

- 野菜、きのこ、海藻類を使った料理を小鉢5～6皿程度食べている日の頻度について、『週5日以上』と回答した人の割合は無回答を除くと30.0%となっており、中間評価から悪化しています。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べる回数の増加に必要なことについて、生活習慣病予防や改善のための食生活の実践していない人は「手間がかからないこと」「時間があること」等を挙げており、簡単に主食・主菜・副菜を揃えて食べることができる調理方法などの啓発や推進を進める必要があります。

エ 食育を推進する体制づくり

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数	現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
食育関係者研修会への参加者数を増やす	313人	現状より増やす	238人	D

◆これまでの取組

◆課題

②食文化継承活動の推進

ア 食文化に関する体験活動や情報提供

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数	現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
食文化の継承に関心を持つ人を増やす	76.5%	85.5%以上	77.3% (保護者 アンケート)	C

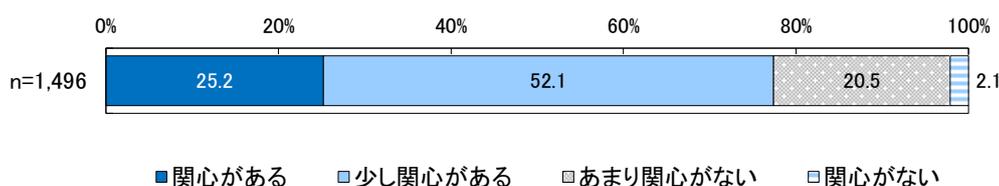
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

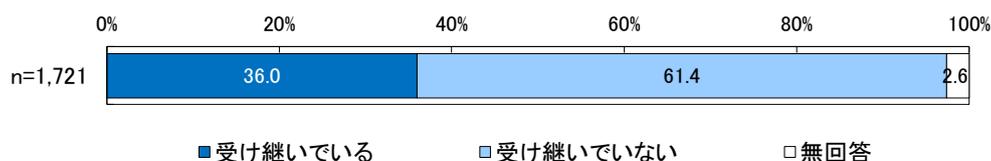
保護者アンケートでの食文化継承への関心度について、『関心がある』と回答した人の割合が77.3%、『関心がない』と回答した人の割合が22.6%となっています。

地域や家庭で受け継がれてきた料理や食べ方・作法の伝承状況について、「受け継いでいる」と回答した人の割合が36.0%、「受け継いでいない」と回答した人の割合が61.4%となっています。また、受け継がれてきた料理や食べ方・作法の地域・次世代への伝承状況について、「伝えている」と回答した人の割合が65.9%、「伝えていない」と回答した人の割合が33.3%となっています。

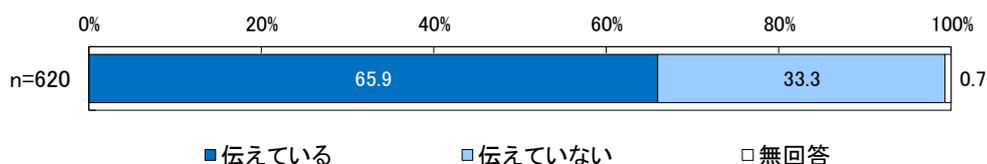
【食文化継承への関心度（保護者）】



【地域や家庭で受け継がれてきた料理や食べ方・作法の伝承状況】



【受け継がれてきた料理や食べ方・作法の地域・次世代への伝承状況】



◆課題

- 食文化継承への関心度について、『関心がある』と回答した保護者は7割を超えているのに対し、地域や家庭で受け継がれてきた料理や食べ方・作法の伝承について、「受け継いでいる」と回答した人の割合は3割となっており、関心はあるが実践されていない状況にあるといえます。
- 今後も地域の食文化に興味関心を抱くための取組を推進していく必要があります。

③食の循環や環境を意識した食育の推進

ア 食に関する体験活動による食の循環を意識した食育の推進

◆第2次計画数値目標と最終評価

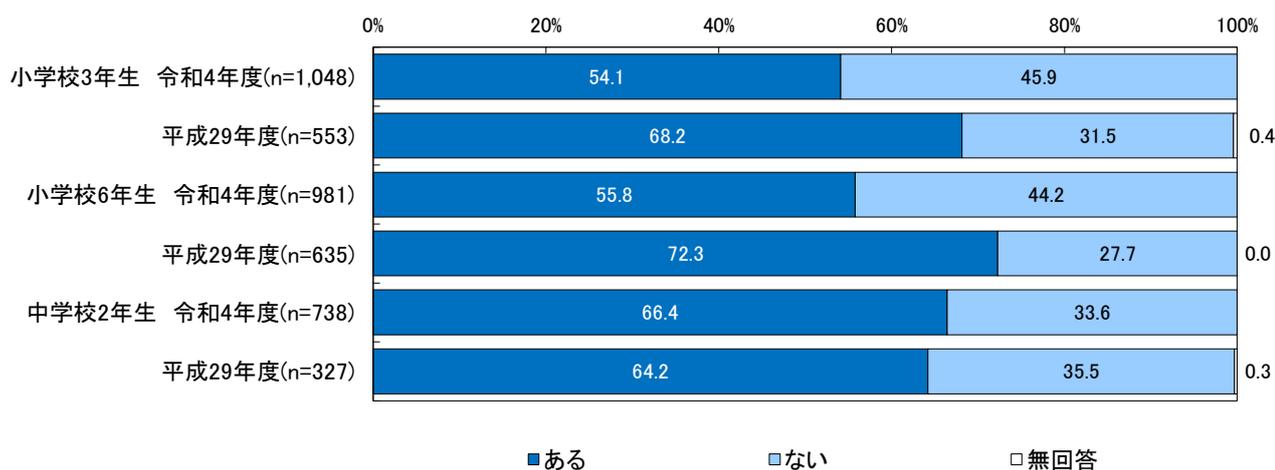
目標指数		現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
食育に関する体験活動をする子どもを増やす (料理教室、野菜づくり、稚魚の放流などの体験活動)	小学校3年生	68.2%	100%に近づける	54.1%	D
	小学校6年生	72.3%		55.8%	D
	中学校2年生	64.2%		66.4%	B
自分で簡単な食事を作ることができる子どもを増やす	小学校3年生	59.3%	100%に近づける	72.7%	B
	小学校6年生	89.0%		88.8%	C
	中学校2年生	86.2%		88.2%	B

◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

小中学生アンケートでの農業、林業、漁業の体験状況について、「ある」と回答した人の割合は小学校3年生で54.1%、小学校6年生で55.8%、中学校2年生で66.4%となっています。また、前回調査結果と比較すると、小学校3年生、小学校6年生では「ある」と回答した人の割合が低下しています。

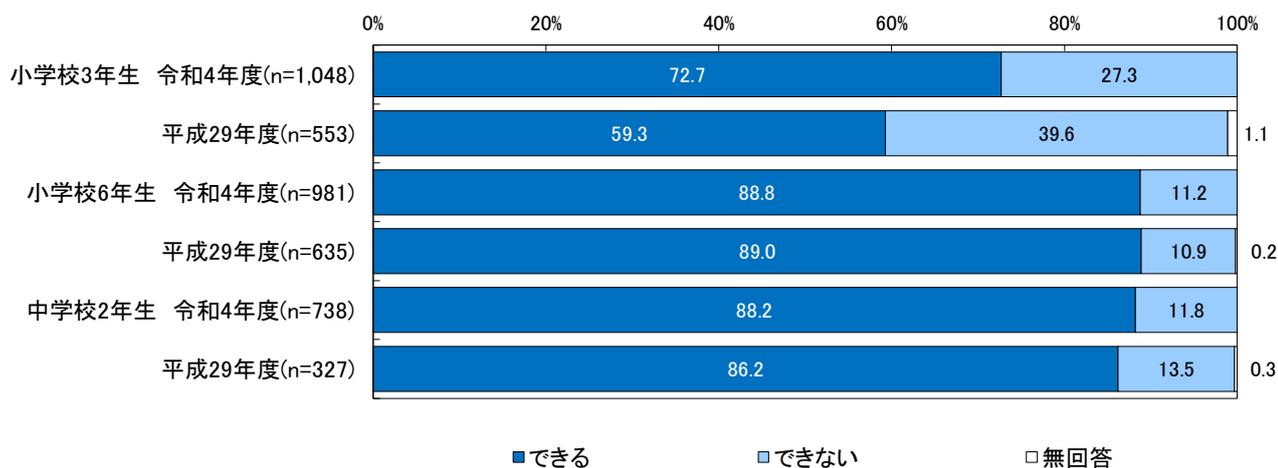
【農業、林業、漁業の体験状況（小中学生/学年別・前回比較）】



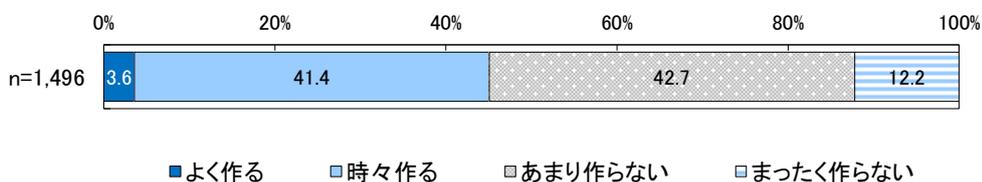
小中学生アンケートでの簡単な調理の可否について、「できる」と回答した人の割合は小学校3年生で72.7%、小学校6年生で88.8%、中学校2年生で88.2%となっています。また、前回調査結果と比較すると、小学校3年生では「できる」と回答した人の割合が上昇しています。

保護者アンケートでの子どもと一緒に食事を作る頻度について、『作る』と回答した人の割合が45.0%、『作らない』と回答した人の割合が54.9%となっています。

【簡単な調理の可否（小中学生/学年別・前回比較）】

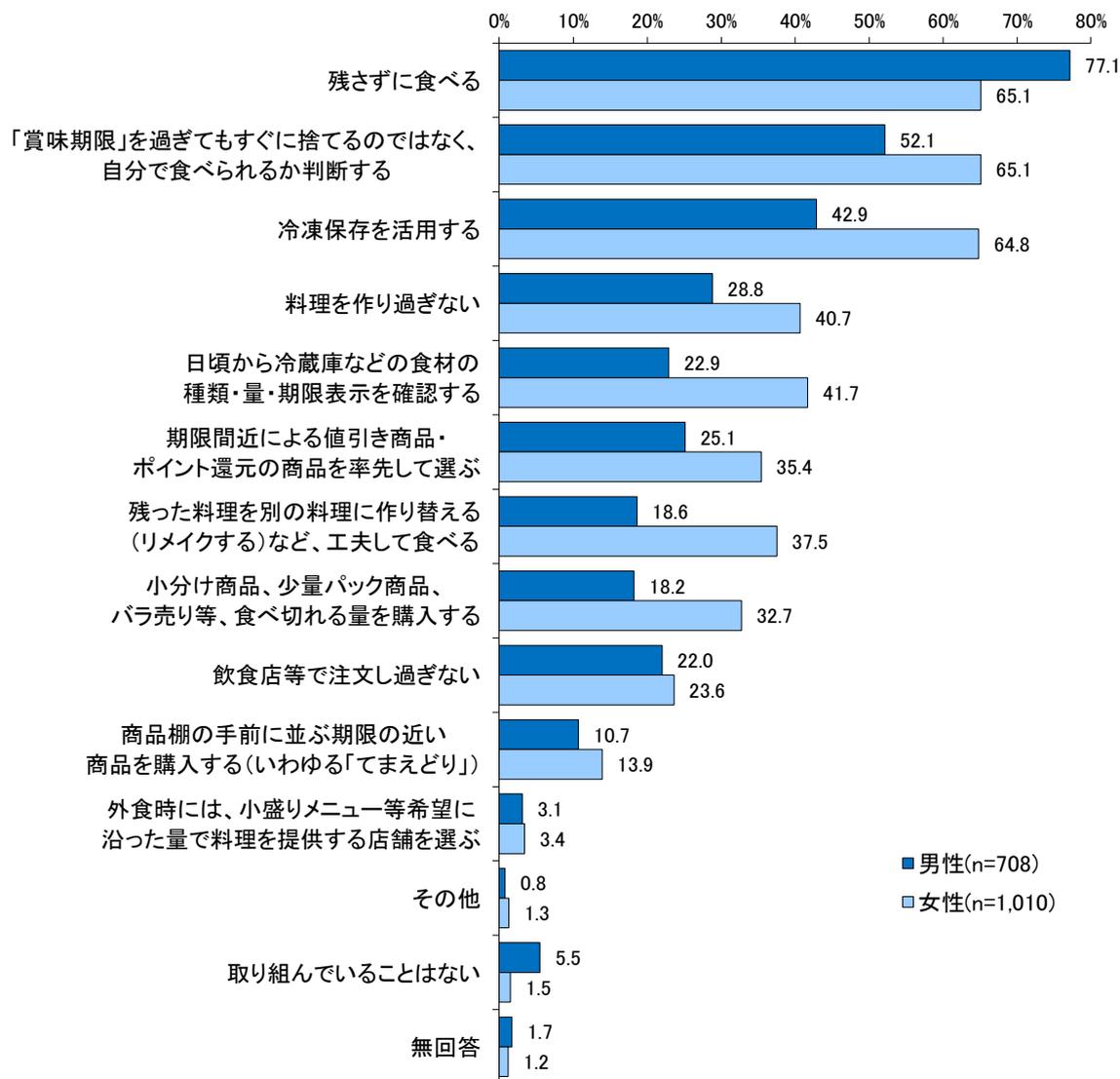


【子どもと一緒に食事を作る頻度（保護者）】



「食品ロス」を減らすための取り組みについて、性別にみると、ほぼすべての項目で女性が男性よりも高く、「残さずに食べる」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

【「食品ロス」を減らすための取り組み（性別）】



◆課題

- 小中学生における農林漁業体験の有無について、小学校3年生と小学校6年生では「ある」と回答した人の割合が低下しており、新型コロナウイルス感染症の流行による農林漁業体験機会の減少の影響がうかがえます。
- 男性と比較すると女性の方が、よりよく「食品ロス」を減らすために取り組んでいます。男性が行っている取り組みとして「残さず食べる」と回答した人が多く、より様々な方法で取り組めるよう「食品ロス」を減らす方法について周知する必要があります。

④共食の推進

ア 食を通じたコミュニケーションの充実

◆第2次計画数値目標と最終評価

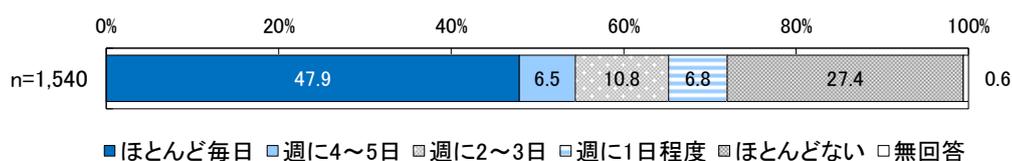
目標指数	現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
「朝食」又は「夕食」を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす	参考：県 週 8.9 回	週 11 回以上	9.6 回	C
地域等で共食したいと思う人が共食する割合を増やす	参考：国 64.6%	70%以上	51.9%	D

◆これまでの取組

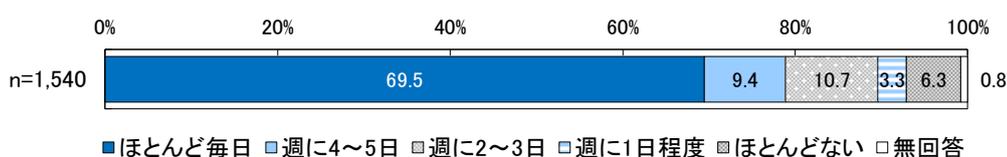
◆アンケート調査結果より

家族と一緒に食事をする頻度について、「ほとんど毎日」と回答した人の割合は朝食で47.9%、夕食で69.5%と高くなっています。また、朝食では「ほとんどない」と回答した人の割合も27.4%と高くなっています。

【家族と一緒に朝食を食べる頻度】

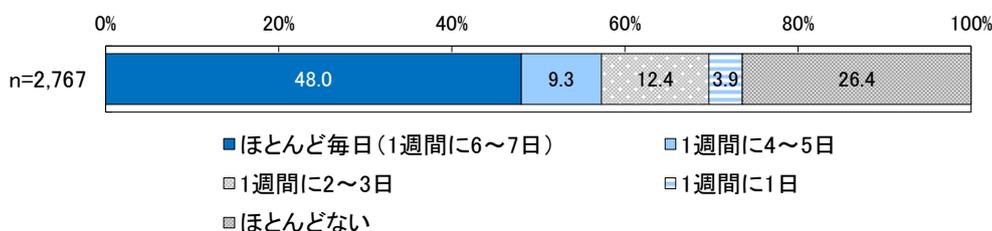


【家族と一緒に夕食を食べる頻度】

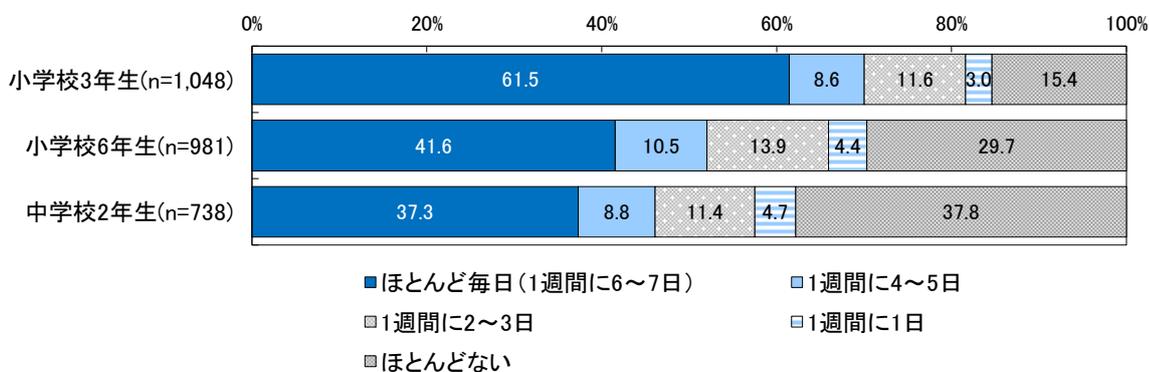


小中学生アンケートでの家族と一緒に朝食を食べる頻度について、「ほとんど毎日（1週間に6～7日）」と回答した人の割合は48.0%となっています。学年別にみると、「ほとんど毎日（1週間に6～7日）」と回答した人の割合は小学校3年生が最も高く、学年が上がるほど低くなっています。

【家族と一緒に朝食を食べる頻度（小中学生）】

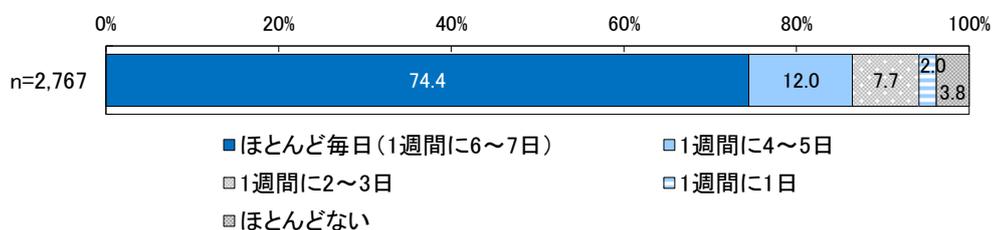


【家族と一緒に朝食を食べる頻度（小中学生/学年別）】

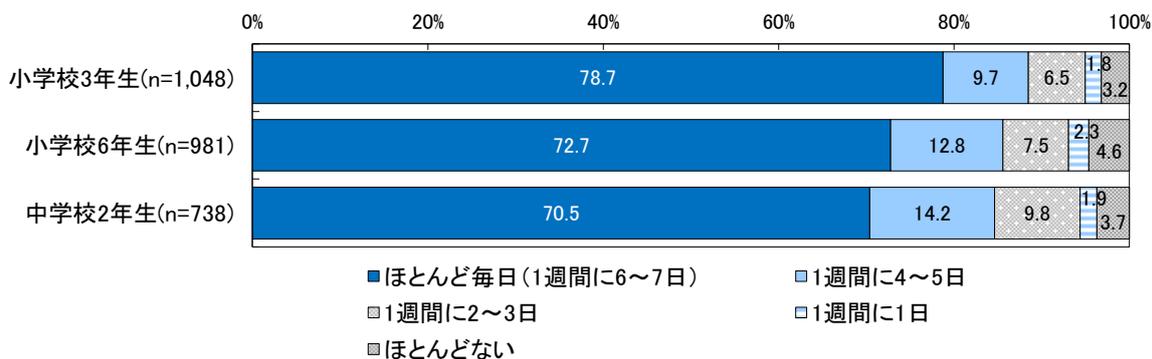


小中学生アンケートでの家族と一緒に夕食を食べる頻度について、「ほとんど毎日（1週間に6～7日）」と回答した人の割合は74.4%となっています。学年別にみると、「ほとんど毎日（1週間に6～7日）」と回答した人の割合は小学校3年生が最も高く、学年が上がるほど低くなっています。

【家族と一緒に夕食を食べる頻度（小中学生）】

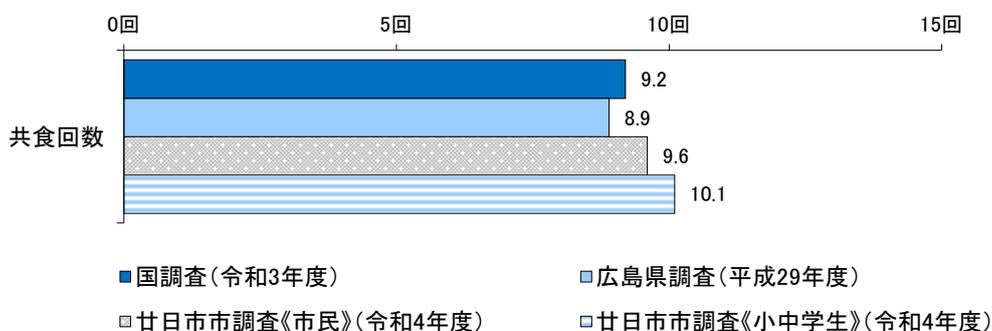


【家族と一緒に夕食を食べる頻度（小中学生/学年別）】



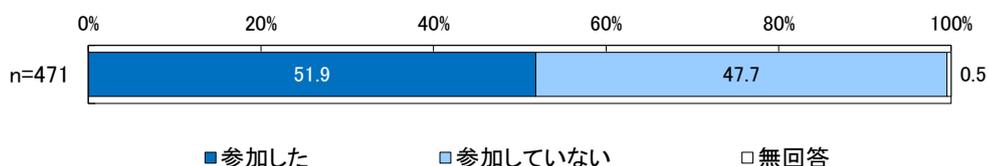
1週間における共食回数について、市民アンケートでは9.6回、小中学生アンケートでは10.1回となっています。国調査、広島県調査と比較すると大きな差はみられませんが、平成29年度の広島県調査や令和3年度の国調査に比べ、令和4年度の廿日市市調査では回数が増加しています。

【1週間の共食回数の比較】



地域等で共食したいと思う人の過去1年間における地域や所属コミュニティでの食事会等への参加状況について、「参加した」と回答した人の割合が51.9%となっています。

【地域等で共食したいと思う人の過去1年間における地域や所属コミュニティでの食事会等への参加状況】



◆課題

- 小中学生における家族との共食の頻度について、朝食よりも夕食の方が多く、学年が上がるにつれ少なくなっています。
- 共食回数は令和3年の国調査、平成29年の広島県調査と比較すると、少し多くなっています。食育推進のためにも、共食する市民を増やす必要があります。

⑤農林水産業との連携による食育の推進

ア 地産地消の推進

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指数	現状値	目標値	実績 (最終評価)	評価
給食における地場産物を利用する割合を増やす	31.3%	35.0% (県の現状値を参考)	35.9%	A
廿日市市の特産物を知っている人を増やす	74.3%	現状より増やす	85.4% (保護者アンケート)	A

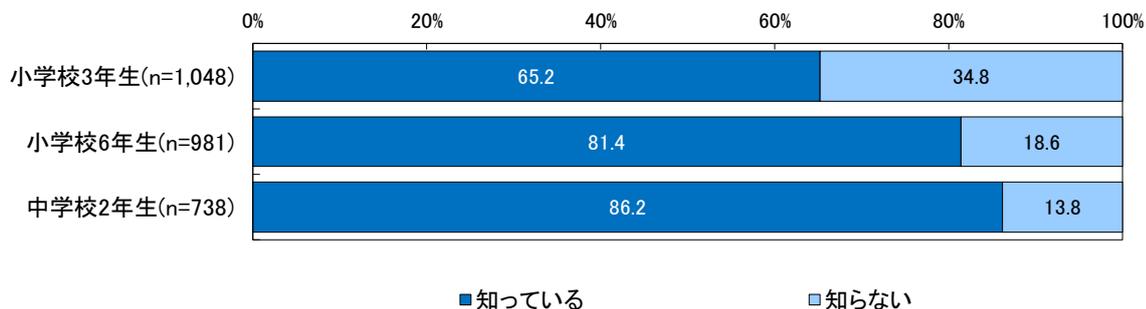
◆これまでの取組

◆アンケート調査結果より

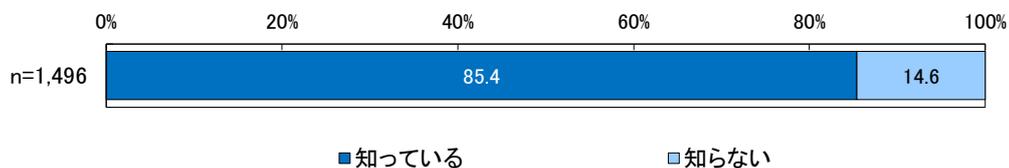
廿日市市の農作物、海産物の認知状況について、小中学生アンケートで「知っている」と回答した人の割合は小学校3年生で65.2%、小学校6年生で81.4%、中学校2年生で86.2%となっています。

保護者アンケートで「知っている」と回答した人の割合は85.4%となっています。

【廿日市市の農作物、海産物の認知状況（小中学生/学年別）】



【廿日市市の特産物の認知状況（保護者）】

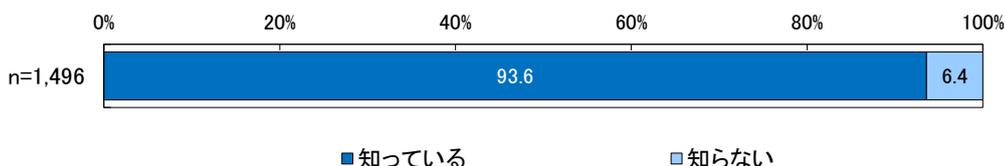


「地産地消」の認知状況について、保護者アンケートで「知っている」と回答した人の割合は93.6%となっています。

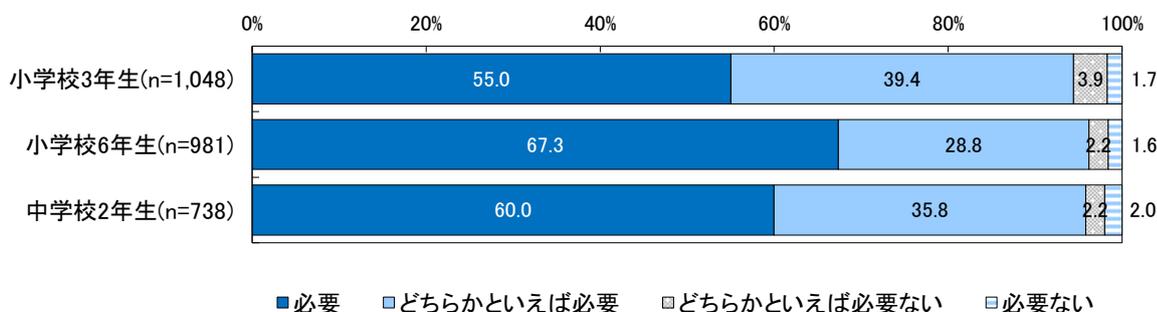
「地産地消」の必要度について、小中学生アンケートで『必要』と回答した人の割合は小学校3年生で94.4%、小学校6年生で96.1%、中学校2年生で95.8%となっています。

保護者アンケートで『必要』と回答した人の割合は98.6%となっています。

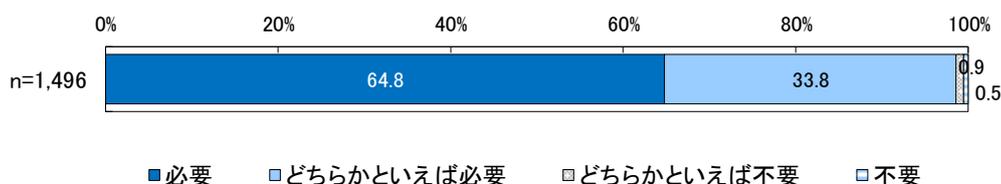
【「地産地消」の認知状況（保護者）】



【「地産地消」の必要度（小中学生・学年別）】



【「地産地消」の必要度（保護者）】



◆課題

- 保護者アンケートにおける廿日市市の特産品の認知状況について、「知っている」と回答した人が85.4%となっており、また小中学生における廿日市市の特産品の認知状況も学年が上がるにつれ高く、地域の特産品に対する関心の高さがうかがえます。
- 地産地消の必要度も9割以上の小中学生・保護者が『必要』と回答しており、この状況を維持するためにも、引き続き地産地消につながる取組や地産地消の重要性の啓発を推進する必要があります。

第4章 廿日市市健康増進計画

「健康はつかいち21」(第3次)

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画の将来像

廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」(第3次)では、市民が生活の質を高めながら健康寿命を伸ばし、心身共に豊かな市民生活を送ることができるよう、これまでの取組の成果や課題、社会環境の状況を踏まえたうえで、『みんなが笑顔でイキイキと暮らすはつかいち』を将来像に掲げ、地域全体での健康づくりに取り組んでいくことをめざします。

◆計画の将来像◆

みんなが笑顔でイキイキと暮らすはつかいち

◆基本理念◆

①市民が主役の
健康づくり

②地域特性に応じた
健康づくり

③健康づくり支援のための
環境整備

(2) 目標

健康寿命の延伸

(3) 基本方針

基本方針 1 生活習慣の改善

- ◆ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠・こころの健康、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣を改善（リスクファクターの低減）するための啓発や支援施策の充実を図る。

基本方針 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- ◆ 生活習慣病の発症予防、合併症の発症や重症化予防に関して正しい知識の普及啓発等を行う。
- ◆ 特定健康診査、がん検診の受診率の向上を図るとともに、生活習慣病予備軍及び要精密検査対象者等への働きかけを強化する。

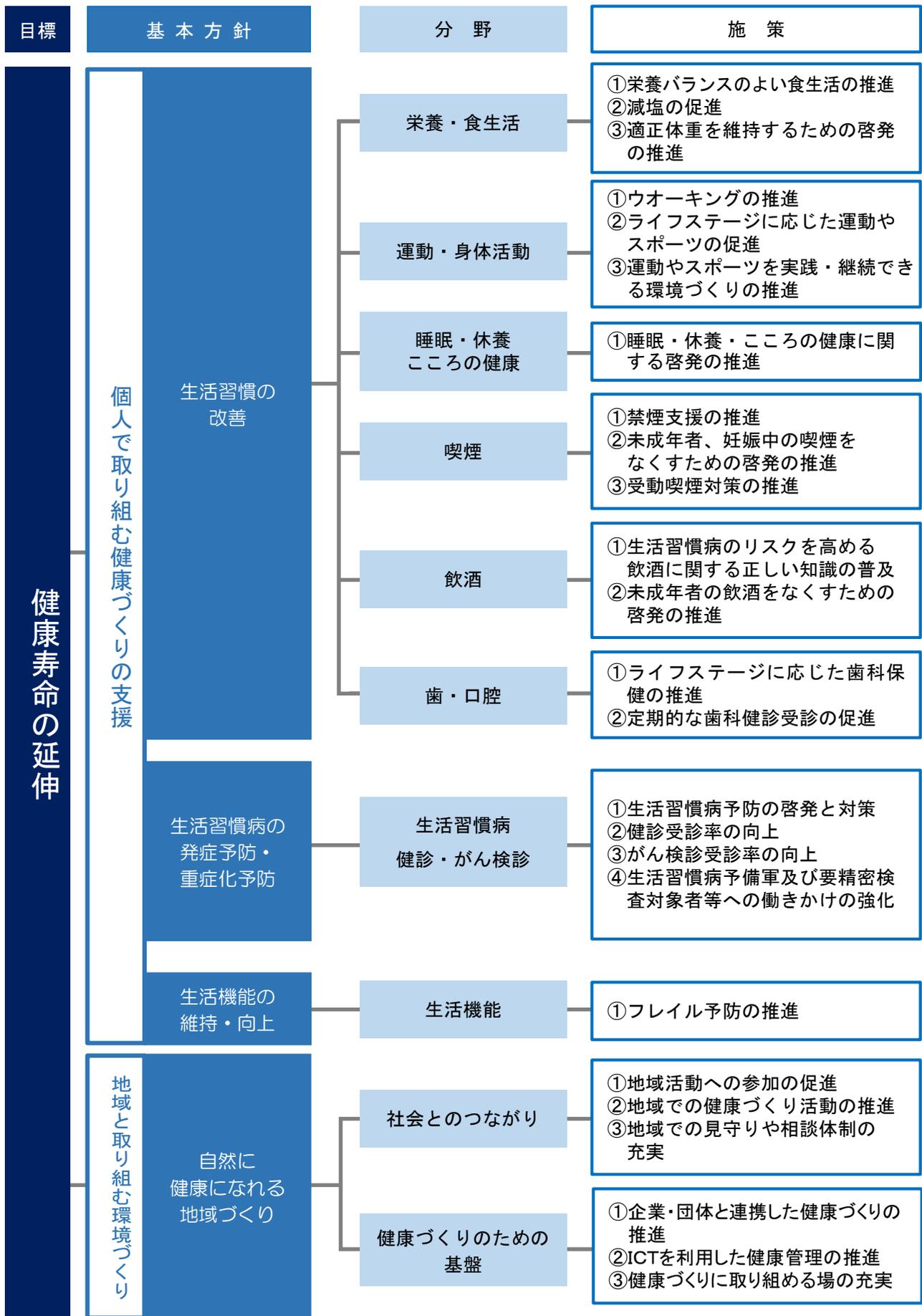
基本方針 3 生活機能の維持・向上

- ◆ 生活習慣病等の病気がなくても、日常生活に支障をきたす状態となることを防ぐため、介護予防事業と連携を図り、フレイル予防等の取組を推進する。

基本方針 4 自然に健康になれる地域づくり

- ◆ 地域活動への参加促進や、地域での見守り・相談体制を充実することで、社会とのつながり、こころの健康の維持・向上を図る。
- ◆ 地域や事業所と連携を図り、市民が健康づくりに取り組むための環境を整備する。

(3) 計画の体系



第5章 廿日市市食育推進計画 (第3次)

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画の将来像

廿日市市食育推進計画（第3次）では、市民が生涯にわたって心身ともに健康で豊かな生活を送ることが出来るよう、これまでの取組の成果や課題、食をめぐる環境の変化等を踏まえ、『食でつながる 笑顔いっぱい はつかいち』を将来像に掲げ、食のつながりが家庭・地域と大きな環になってまち全体に広がっていくことをめざします。

◆計画の将来像◆

食でつながる 笑顔いっぱい はつかいち

◆基本理念◆

健全な食生活を実践し、豊かな人間性をはぐくむ

(2) 基本方針

生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

持続可能な食育を支える食育の推進

デジタル化に対応した食育の推進

(3) 基本目標

基本目標 1 ハツラツとした未来をつくろう！

- ◆ ライフステージに沿った基本的な生活習慣の定着と望ましい食習慣を身に付け、健康寿命の延伸を図るため、食育に関する啓発を推進する。
- ◆ 朝食の摂取、野菜の摂取や減塩など、食を通じて生活習慣病予防を推進する。

基本目標 2 考えよう 食の大切さ

- ◆ 食品ロス削減の取組について啓発を推進する
- ◆ 食に関する正しい情報を SNS 等の多様な手段で提供し、教育機会の充実を図る。

基本目標 3 一緒に食を楽しみ、次の世代に食文化をつなげよう

- ◆ 家族や、地域の人との共食により人とのつながりを深めるとともに、食文化継承活動を推進する。

基本目標 4 地産地消で人の輪をひろげよう

- ◆ 子どもの農林漁業体験の実施体制を整備するとともに、廿日市市の特産品や地場産物の利用を促進する。

(3) 計画の体系

