

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)

素案

目 次

第1章 計画の概要.....	94
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) アンケート調査等の実施.....	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.....	11
(3) 健康寿命の状況.....	13
(4) 疾病・医療費の状況.....	13
(5) 特定健康診査・がん検診の受診状況.....	16
(6) 要支援・要介護者の状況.....	17
第3章 第2次計画の取組と課題.....	18
1 目標指標の達成状況.....	19
(1) 廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」(第2次).....	20
(2) 第2次廿日市市食育推進計画.....	20
2 取組と課題.....	21
(1) 廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」(第2次).....	21
①規則正しい生活習慣を続けるために.....	21
②生活習慣病を予防・改善するために.....	44
③寝たきりを予防するために.....	48
(2) 第2次廿日市市食育推進計画.....	51
①健康寿命の延伸につながる食育の推進.....	51
②食文化継承活動の推進.....	57
③食の循環や環境を意識した食育の推進.....	59

④共食の推進.....	61
⑤農林水産業との連携による食育の推進.....	64
第4章 廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」(第3次)	66
1 計画の基本的な考え方.....	67
(1) 計画の将来像.....	67
(2) 目標.....	67
(3) 基本方針.....	68
(4) 計画の体系.....	69
2 具体的な取組..... エラー! 参照するデータが見つかりません。	
(1) 基本方針1 生活習慣の改善.....	70
ア 栄養・食生活.....	70
イ 身体活動・運動.....	72
ウ 睡眠・休養 心の健康.....	74
エ 喫煙.....	76
オ 飲酒.....	78
カ 歯・口腔.....	80
(2) 基本方針2 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	87
ア 生活習慣病予防・がん予防.....	88
(3) 基本方針3 生活機能の維持・向上.....	88
ア 生活機能.....	89
(4) 基本方針4 自然に健康になれる地域づくり.....	91
ア 社会とのつながり・健康づくりのための基盤整備.....	92
3 ライフコースごとの取組.....	92
子ども.....	92
高齢者.....	92
女性.....	92
第5章 廿日市市食育推進計画（第3次）	92
1 計画の基本的な考え方.....	92
(1) 計画の将来像.....	93
(2) 基本方針.....	94
(3) 基本目標.....	94
(4) 計画の体系.....	67
2 具体的な取組.....	95
(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進.....	95
(2) 環境を意識した食育の推進.....	98
(3) 共食の推進、食文化の継承活動の推進.....	100
(4) 農林水産業や多様な主体との連携による食育の推進.....	102
第6章 計画の推進体制	104
1 計画の周知・広報.....	105
2 計画の推進体制.....	105

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、糖尿病などの生活習慣病の割合は増加しており、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する難しさや、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、高齢者の就労拡大など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などの社会変化も予測されています。

国は、平成12（2000）年3月に「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総合的な健康づくりを推進し、その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、国民の誰もがより長く、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しています。

また、令和3（2021）年3月には「第4次食育推進基本計画」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などを推進しています。

（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「第2次廿日市市食育推進計画」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）年度からの「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）」を策定しました。

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、庁内関係課と連携し、健康づくり・食育に関する様々な情報提供・環境整備・地域づくりなどを推進することで、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。

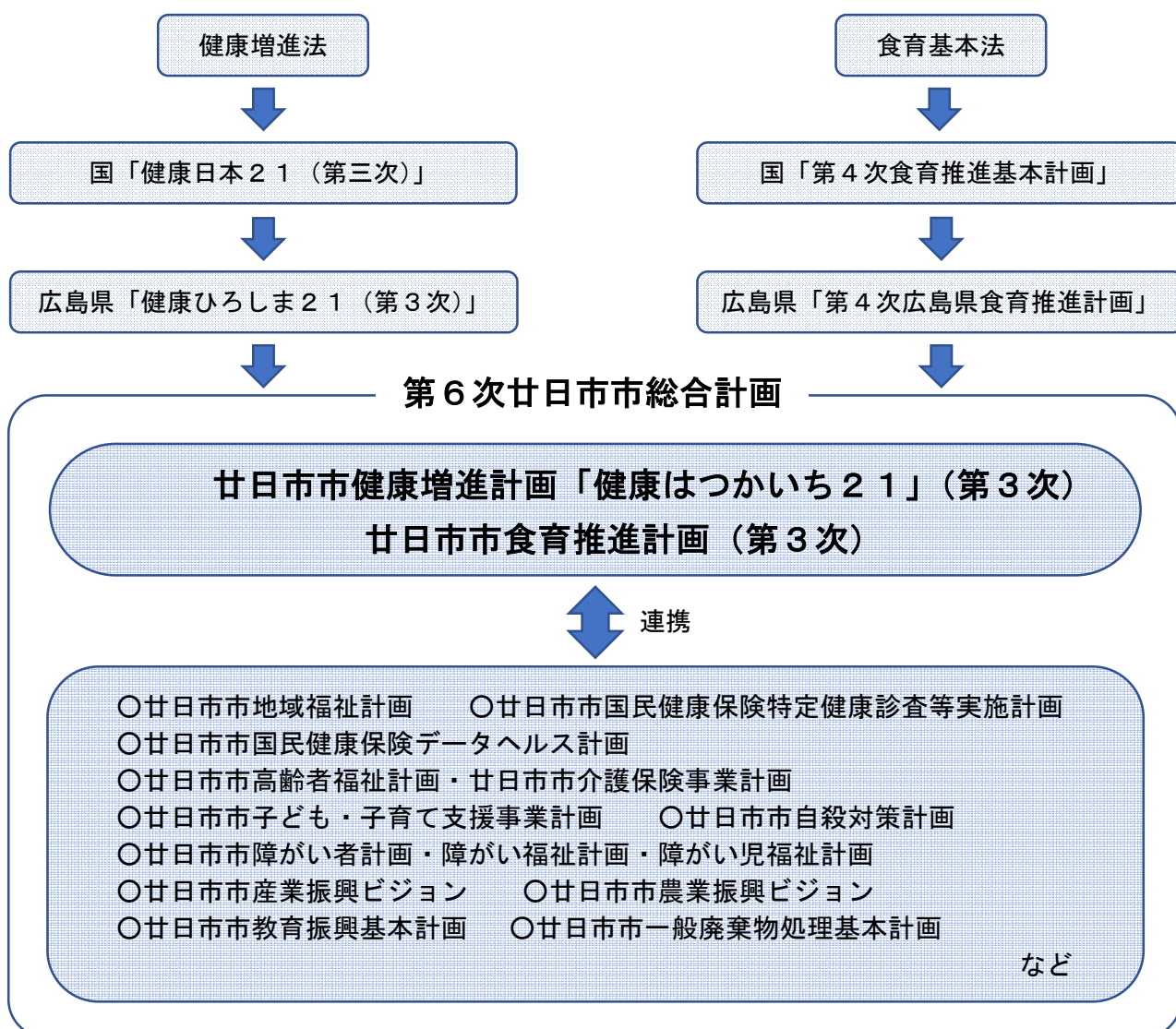
②食育推進計画

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」などの健康づくり・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 6 次廿日市市総合計画（平成 28 年度～）	第 7 次廿日市市総合計画（～令和 19（2037）年度）										
	廿日市市健康増進計画「健康はつかいち 2 1」（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 2 1（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) アンケート調査等の実施

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、課題などを把握し、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次廿日市市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
配付数	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
配付数（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
配付数（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	学校を通じて配付、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		
配付数	小中学生 3,051件	保護者 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
配付数（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年5月～7月
実施団体数	24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しました。

（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ました。

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

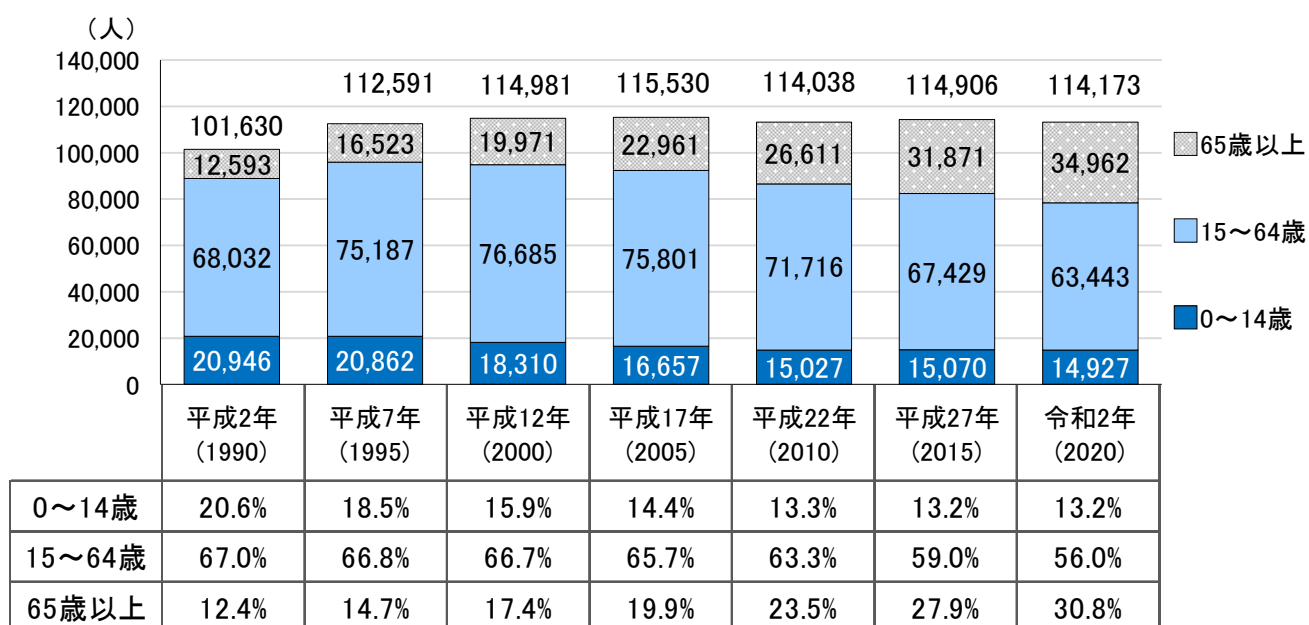
(1) 人口と世帯

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3割を超えています。

また、生産年齢人口(15~64歳)および年少人口(0~14歳)は年々減少しており、令和2(2020)年の年少人口は全体の13.2%となっています。

人口が減少に転じた平成22(2010)年以降も、世帯数は高齢者単身世帯、高齢夫婦のみの世帯を中心に年々増加しています。

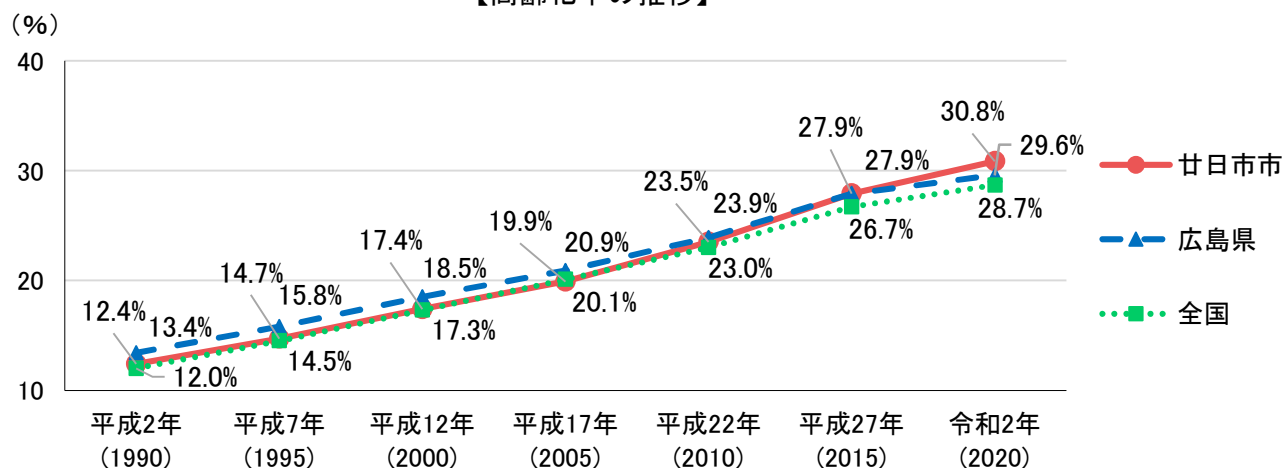
【人口(年齢3区分)の推移】



※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。

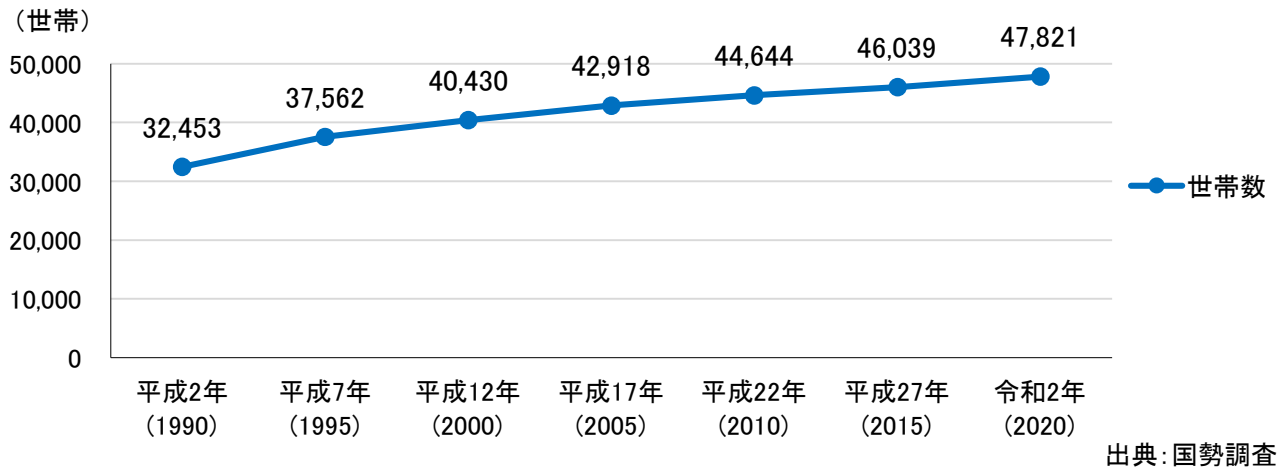
出典: 国勢調査

【高齢化率の推移】

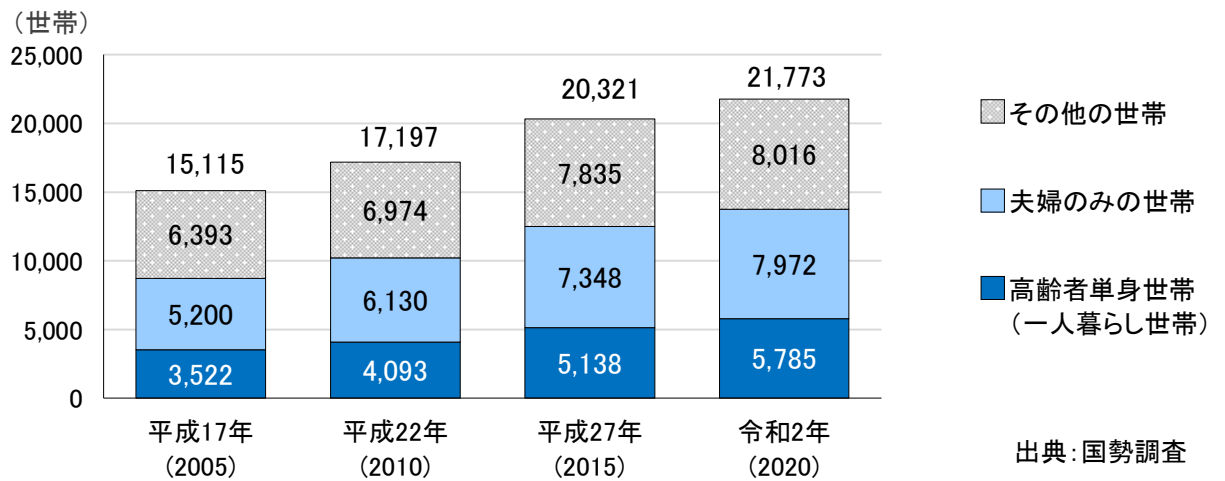


出典: 国勢調査

【世帯数の推移】



【高齢世帯数の推移】



※高齢者単身世帯：65歳以上の単独世帯

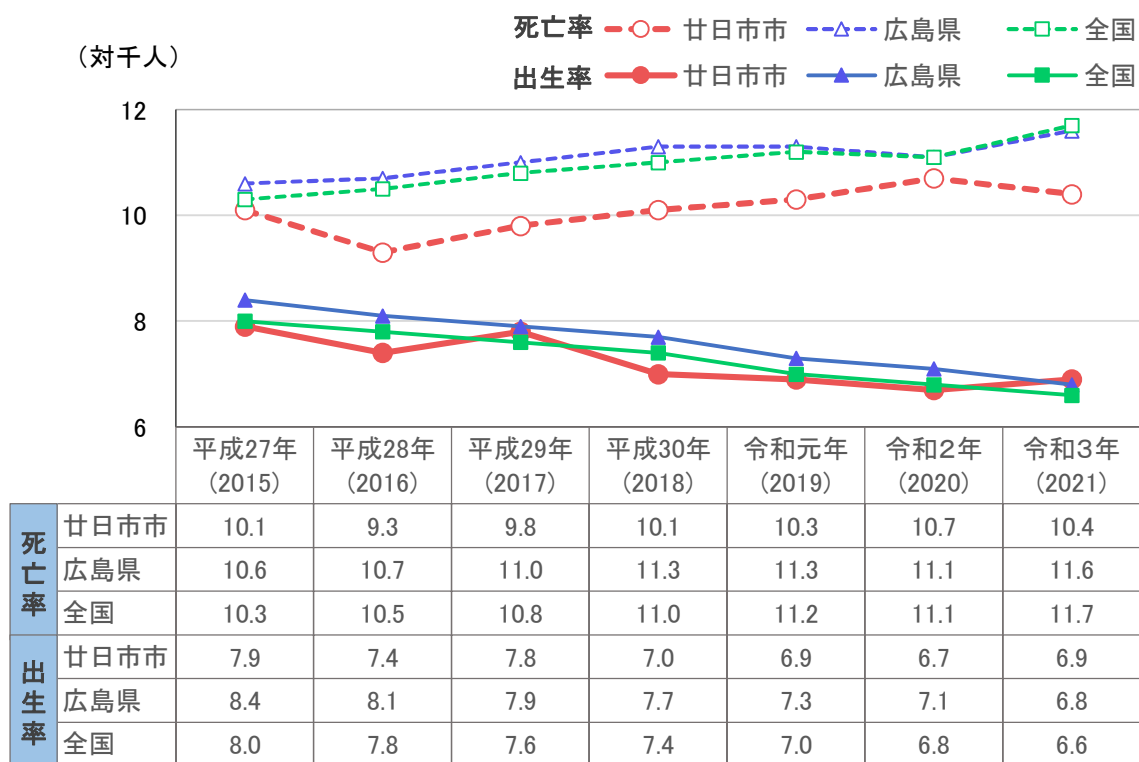
※夫婦のみの世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

(2) 出生と死亡

出生率と死亡率を比較すると、死亡率が出生率を上回っており、人口は自然減の状況となっています。

また、死亡率は全国、広島県を下回る値で推移しています。

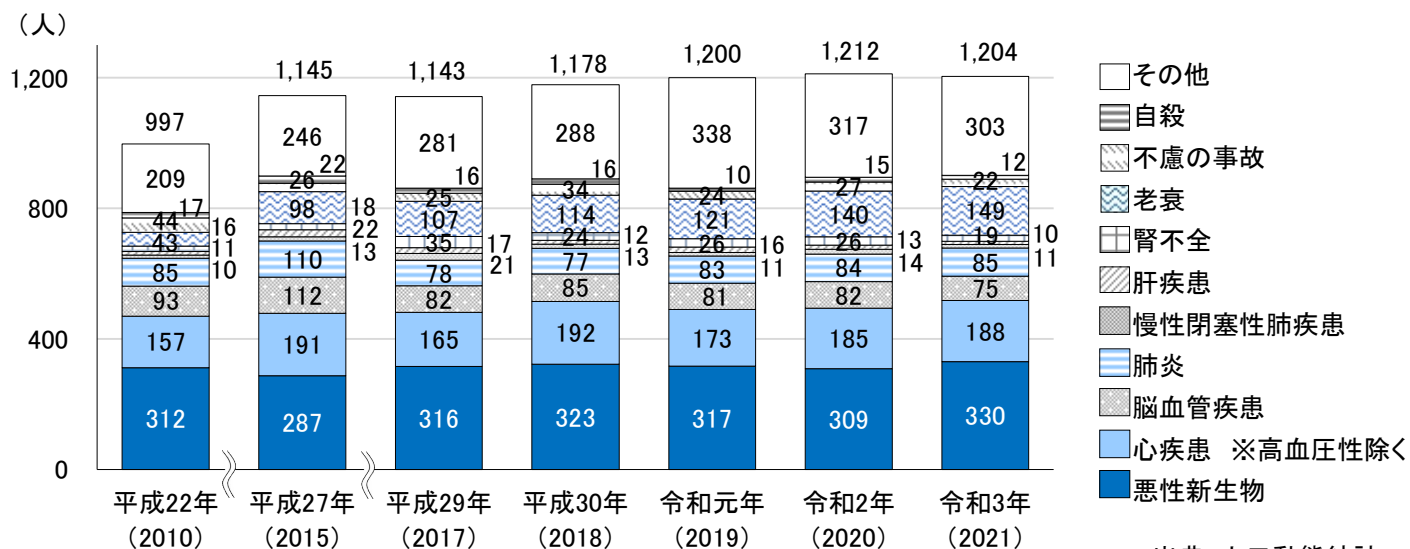
【出生率・死亡率の推移】



出典:人口動態統計

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%)、肺炎が85人(7.1%)となっています。

【死亡人数の推移(主要死因別)】

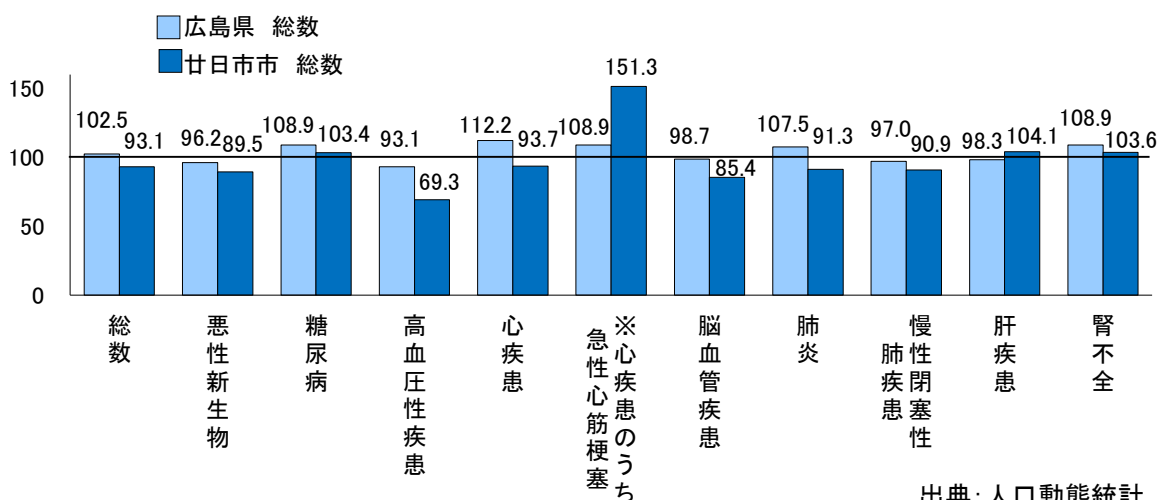


出典:人口動態統計

平成27（2015）年～令和元（2019）年の標準化死亡比をみると、糖尿病が103.4、心疾患のうち急性心筋梗塞が151.3、肝疾患104.1、腎不全103.6と全国平均を上回っています。

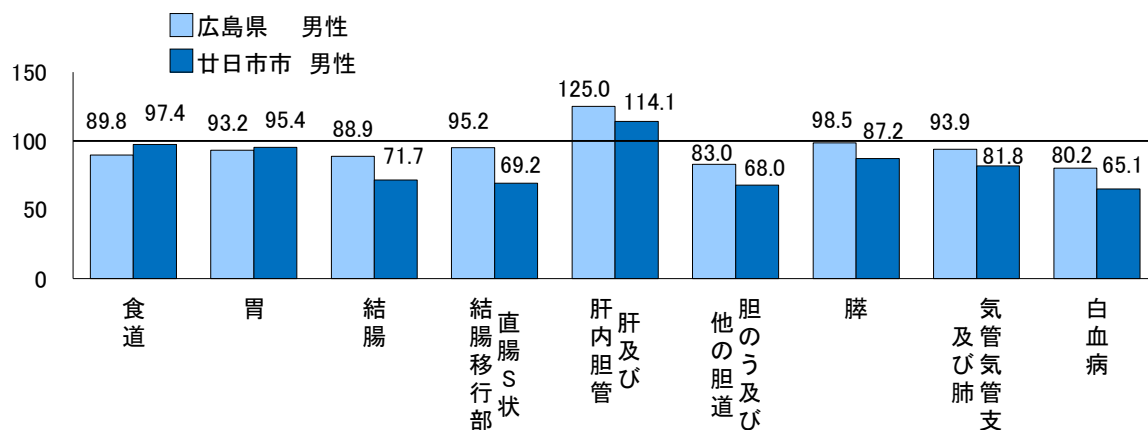
※標準化死亡比（SMR）：年齢構造の影響を取り除いた死亡率の指標。100より大きい場合は全国平均よりも死亡率が高く、100より小さい場合は全国平均よりも死亡率が低いと判断されます。

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

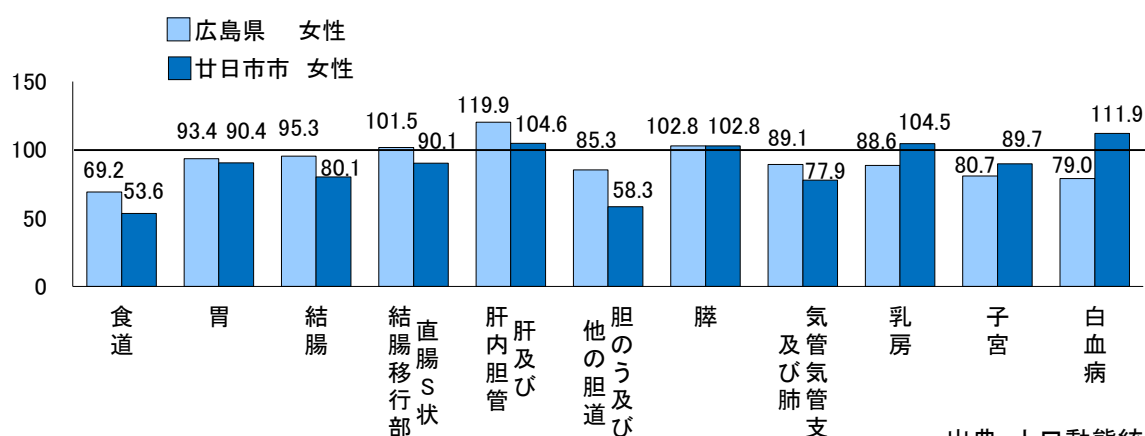


悪性新生物の内訳についてみると、男性では肝及び肝内胆管が114.1、女性では肝及び肝内胆管が104.6、膵が102.8、乳房が104.5、白血病が111.9と全国平均を上回っています。

【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）】



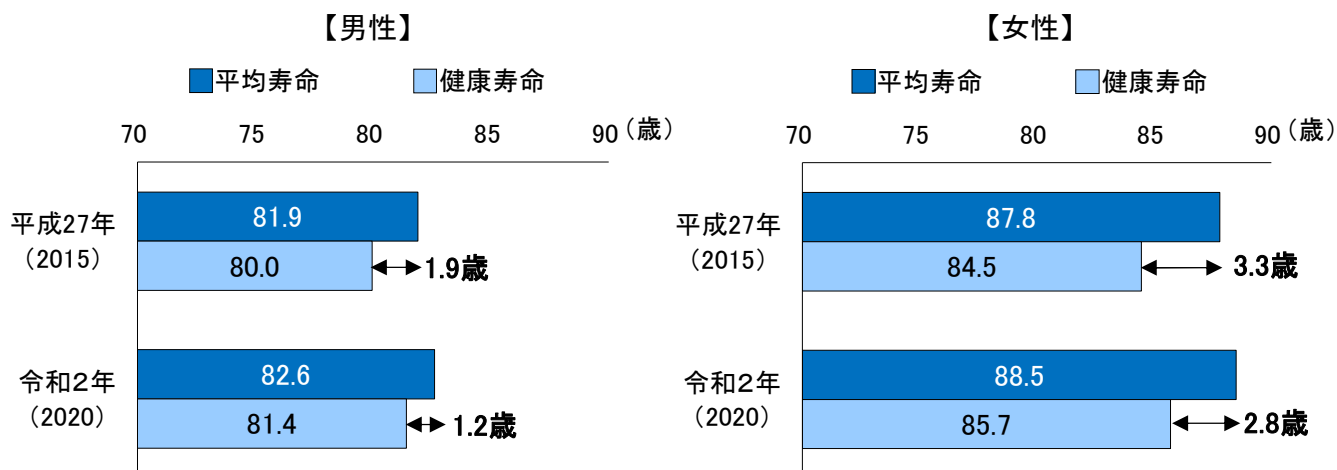
【女性の標準化死亡比（悪性新生物の内訳）（平成27（2015）年～令和元（2019）年）】



(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81.4歳、女性85.7歳となっており、平均寿命と健康寿命の差が短くなっています。

【廿日市市の平均寿命と健康寿命の推移】



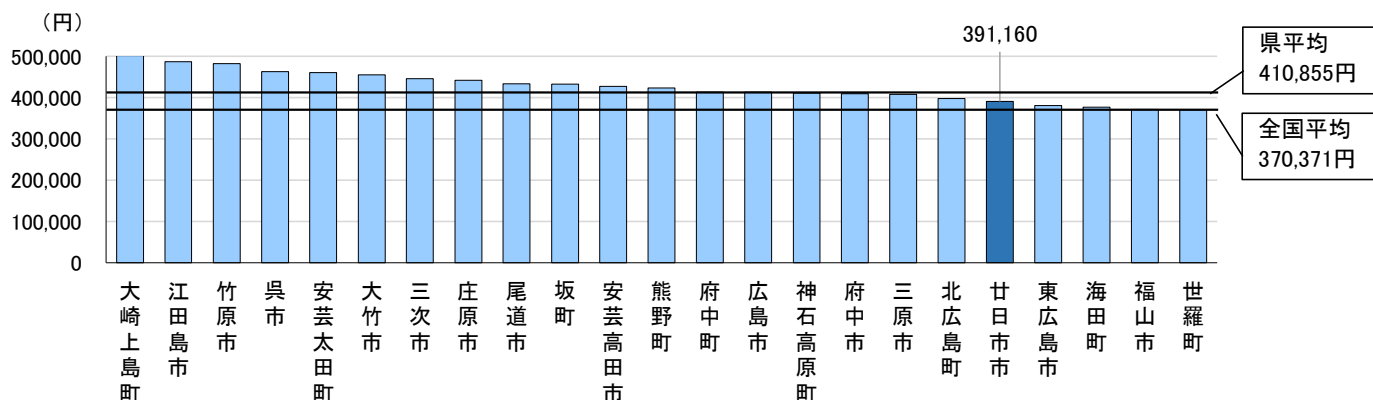
出典：平均寿命…市区町村別生命表

健康寿命…平成27年は厚生労働省科学研究班「健康寿命の算定プログラム」に基づき広島県が算定
令和2年はKDB(国保データベース)システムを参照

(4) 疾病・医療費の状況

令和2（2020）年度の廿日市市の国民健康保険の1人あたり医療費は391,160円で、広島県平均より低くなっていますが、全国平均と比較すると高くなっています。

【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』

国民健康保険加入者 1 人あたりの医療費をみると、外来医療費は令和 2 年度より全国、広島県より高い値で推移しており、入院医療費は広島県より低い値で推移しています。

国民健康保険加入者千人あたりの外来受診率・入院率をみると、外来受診率は全国、広島県より高い値で推移しており、入院率は広島県より低く、全国より高い値で推移していましたが、令和 4 年度には全国、広島県を下回っています。

【被保険者 1 人あたりの医療費の推移】

		平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
外来 医療費 (円)	廿日市市	174,387	179,040	181,823	192,160	187,197
	広島県	175,434	179,227	177,315	184,509	182,860
	全国	156,664	161,630	160,072	169,937	170,759
入院 医療費 (円)	廿日市市	118,403	118,244	117,866	119,095	111,032
	広島県	122,147	124,869	126,374	128,285	124,583
	全国	106,774	109,708	108,299	112,803	111,801

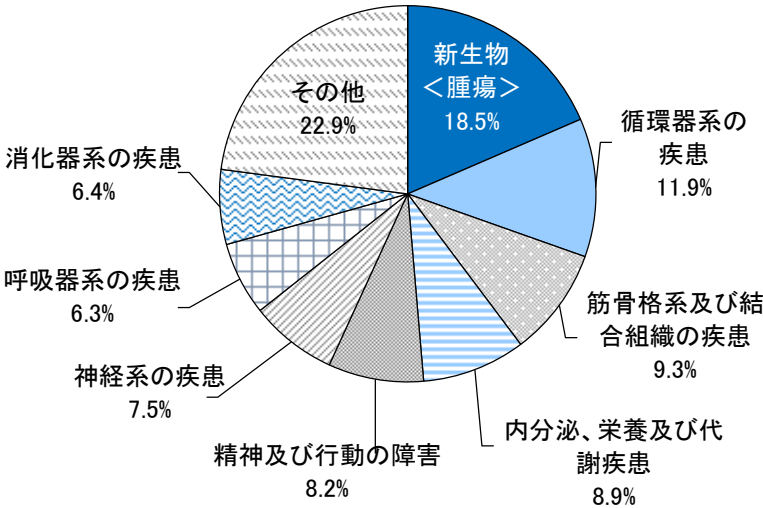
【国民健康保険外来受診率・入院率の推移】

		平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
外来 受診率 (件/千人)	廿日市市	8,385.430	8,312.608	7,916.706	8,212.456	8,049.135
	広島県	7,727.528	7,702.181	7,326.258	7,602.744	7,506.715
	全国	7,058.123	7,060.381	6,657.387	7,022.512	7,051.695
入院率 (件/千人)	廿日市市	198.427	197.231	189.358	189.819	175.488
	広島県	224.084	224.451	219.045	218.755	207.744
	全国	192.706	193.501	182.938	186.743	180.988

令和 4（2022）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 18.5%となっており、続いて、「循環器系の疾患」が 11.9%、「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、医療費全体に占める疾病別医療費（細小分類）は、入院では「統合失調症」、「骨折」などが上位となっており、外来では「糖尿病」、「高血圧症」などの生活習慣病が上位となっています。

【疾病別医療費及び医療費割合（入院・外来合計/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＞	1,478,628
2	循環器系の疾患	946,045
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	744,255
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	710,738
5	精神及び行動の障害	651,780
6	神経系の疾患	601,686
7	呼吸器系の疾患	509,141
8	消化器系の疾患	507,357
9	尿路性器系の疾患	491,733
10	眼及び付属器の疾患	355,443

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

【疾病別医療費上位（細小分類）（令和4（2022）年度）】

単位：千円

順位	入院	廿日市市	県平均
1	統合失調症	195,731	219,839
2	骨折	130,595	126,583
3	関節疾患	111,965	110,543
4	慢性腎臓病 （透析あり）	80,238	64,587
5	うつ病	75,868	86,654

出典：KDB（国保データベース）システム

※百円以下は四捨五入

単位：千円

順位	外来	廿日市市	県平均
1	糖尿病	361,773	374,060
2	高血圧症	255,661	213,951
3	慢性腎臓病 （透析あり）	210,414	193,897
4	脂質異常症	207,648	173,287
5	関節疾患	193,480	169,633

出典：KDB（国保データベース）システム

※百円以下は四捨五入

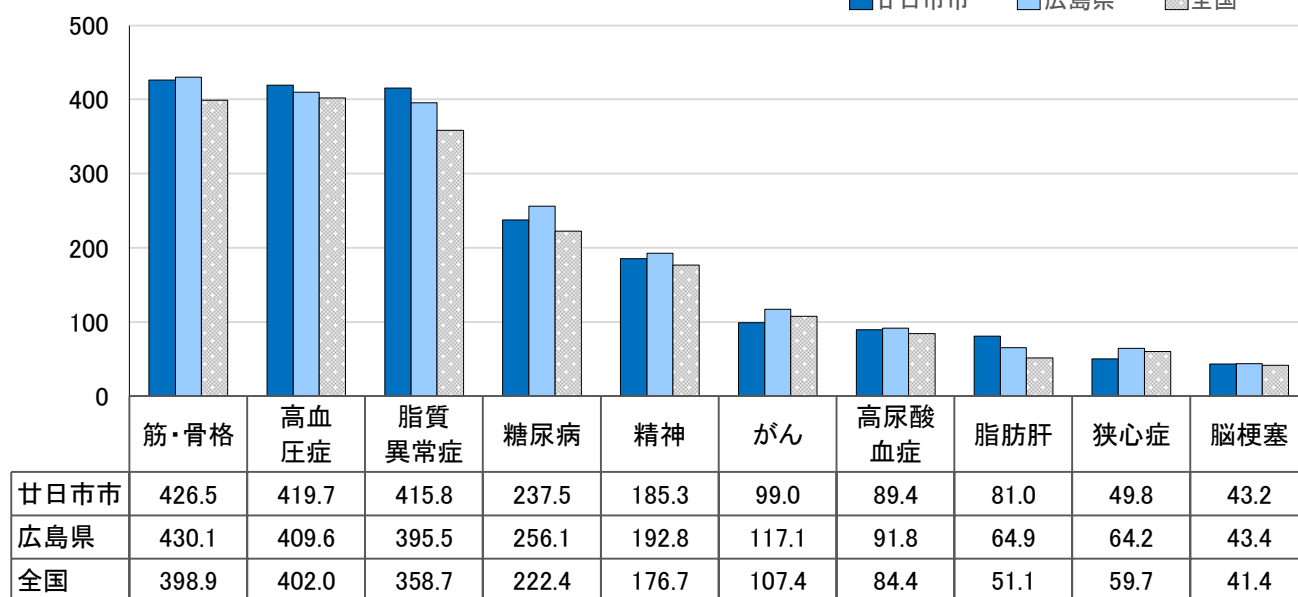
令和4（2022）年度の患者数千人あたりの生活習慣病患者数をみると、筋・骨格、高血圧症、脂質異常症が上位となっており、全国、広島県と同様の傾向となっています。

また、全国、広島県と比較すると高血圧症、脂質異常症、脂肪肝の患者数が多くなっています。

【患者数千人あたりの生活習慣病患者数（令和4（2022）年度）】

（患者数/千人）

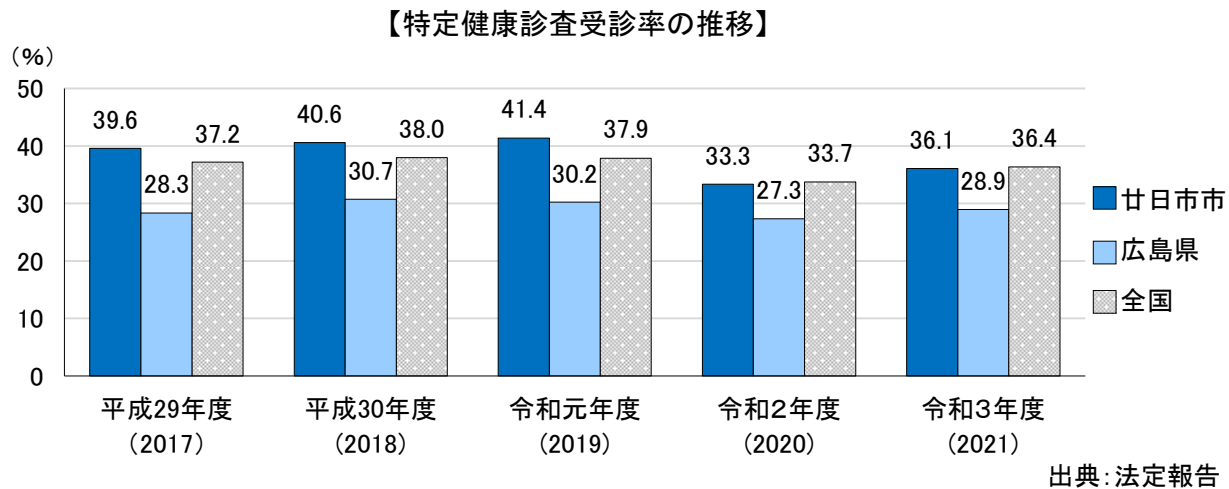
■廿日市市 ■広島県 ■全国



出典：KDB（国保データベース）システム

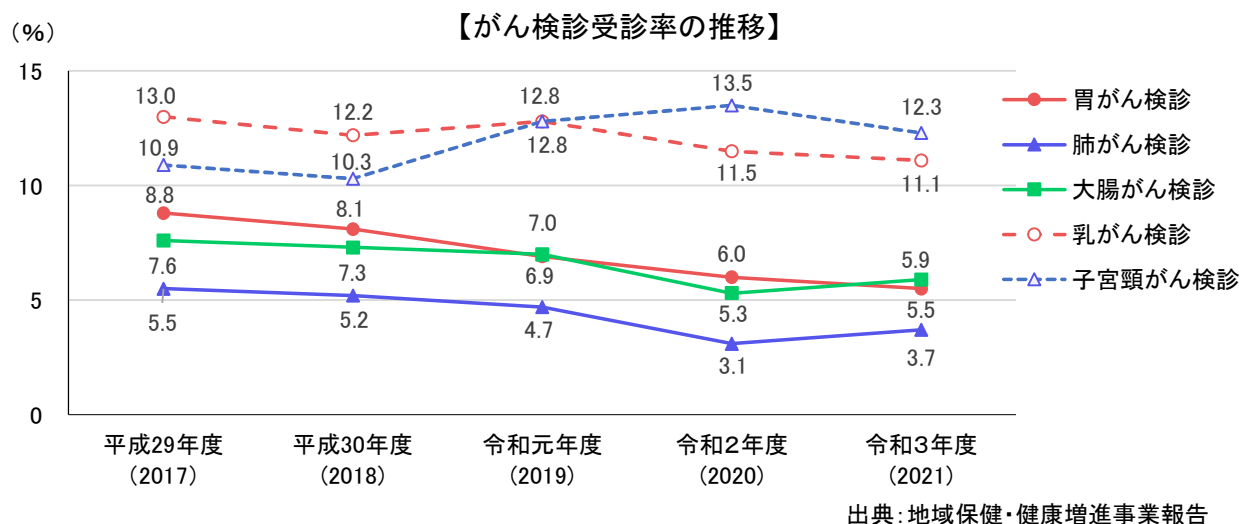
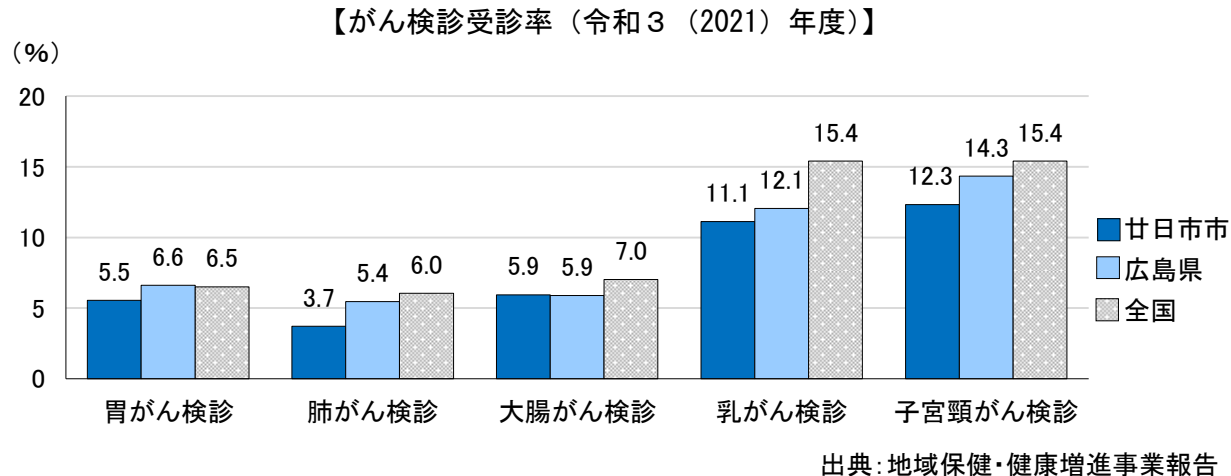
(5) 特定健康診査・がん検診の受診状況

廿日市市の特定健康診査受診率の推移をみると、令和2（2020）年度に一度減少しましたが、その後上昇しており、令和3（2021）年度には36.1%となっています。また、県の値を上回っています。



廿日市市の令和3（2021）年度のがん検診受診率をみると、全国及び県の値を下回っています。

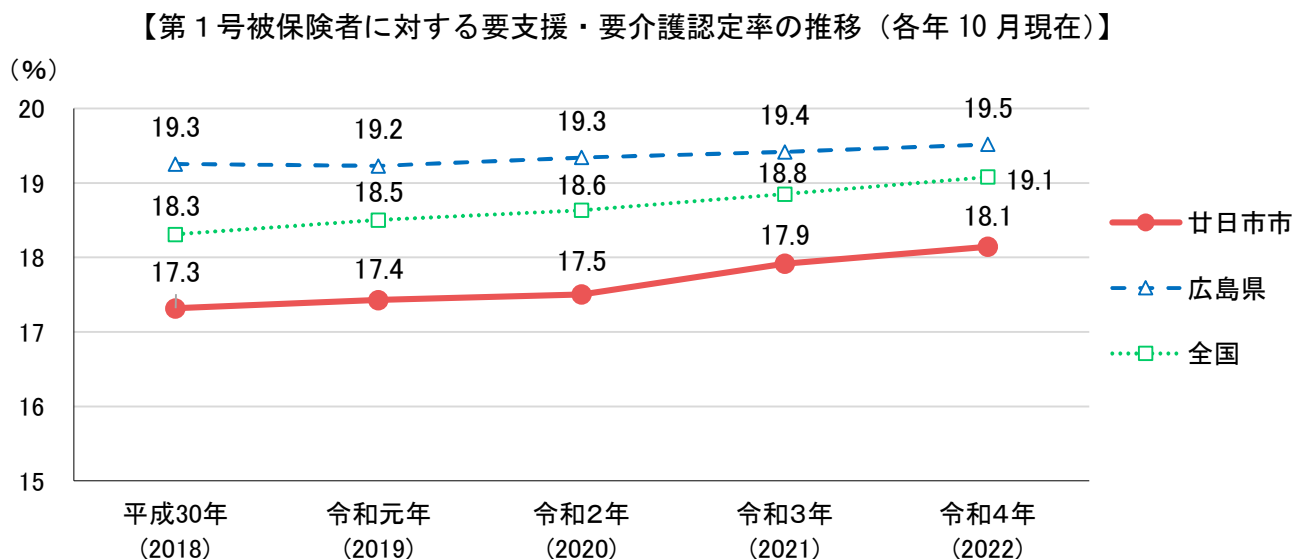
また、各種がん検診受診率の推移をみると、すべての種類のがん検診でほぼ横ばいとなっています。



(6) 要支援・要介護者の状況

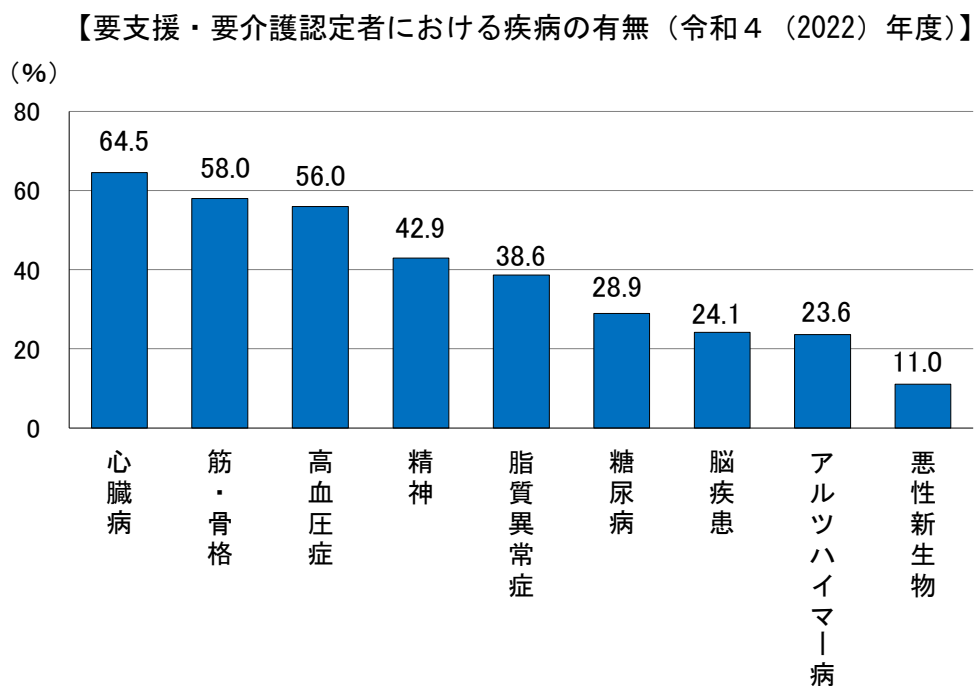
要支援・要介護認定者について、第1号被保険者数に対する要支援・要介護認定率をみると、上昇傾向にあります。

全国、広島県と比較すると、低い値で推移しています。



出典:介護保険事業状況報告

要支援・要介護者における疾病についてみると、心臓病の割合が最も高く 64.5%となっており、筋・骨格 (58.0%)、高血圧症 (56.0%)、精神 (42.9%)、脂質異常症 (38.6%) が続いています。

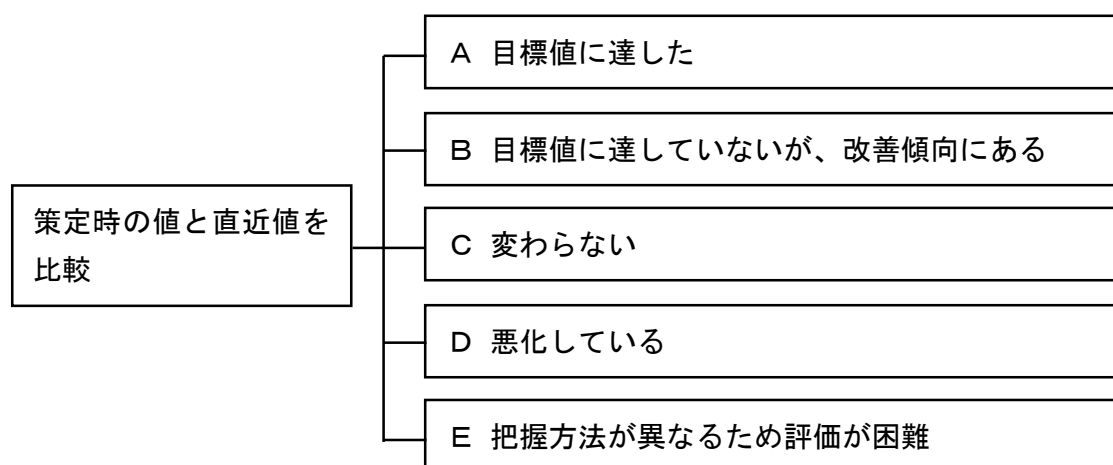


出典:KDB(国保データベース)システム

第 3 章 第 2 次計画の取組と課題

1 目標指標の達成状況

廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」（第2次）および第2次廿日市市食育推進計画の目標指標について、国の健康日本21（第二次）の最終評価方法と合わせ、次のとおり評価しました。



※アンケート結果による指標の達成状況については、廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」（第2次）および第2次廿日市市食育推進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。中間評価時に目標設定した項目については、中間評価時と直近値を比較しています。

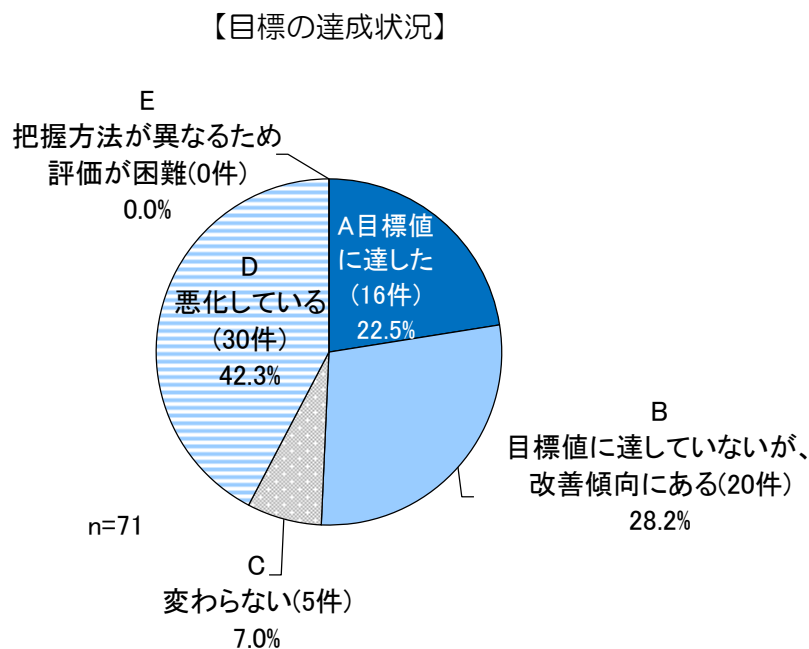
※調査結果及びグラフは無回答を含めた集計としていますが、第2次計画の目標値に対する値、前回比較は無回答を除く集計としているため値が異なる場合があります。

※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) 廿日市市健康増進計画「健康はつかいち21」(第2次)

71 指標の目標の達成状況は、Aの「目標値に達した」が22.5%、Bの「目標値に達していないが、改善傾向にある」が28.2%となっています。

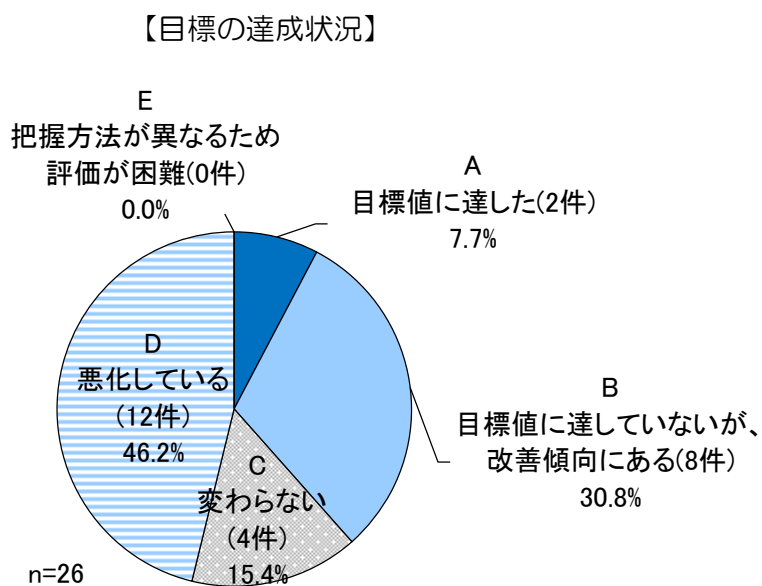
一方、Dの「悪化している」が42.3%となっています。



(2) 第2次廿日市市食育推進計画

26 指標の目標の達成状況は、Aの「目標値に達した」が7.7%、Bの「目標値に達していないが、改善傾向にある」が30.8%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。



2 取組と課題

(1) 廿日市市健康増進計画「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

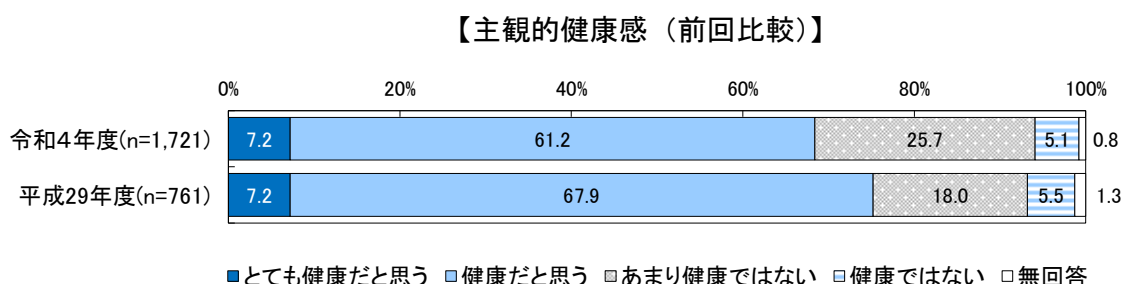
目標指標		策定時	実績 (中間評価)	目標	実績 (最終評価)	評価
自分を健康だと感じている人を増やす	全市民	70.3%	76.1%	現状維持	68.9%	D
健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)を延ばす	男性	80.03年	79.95年	延伸	81.40年	A
	女性	84.57年	84.46年	延伸	85.70年	A

◆これまでの取組

- 健康まつりなどのイベントや展示、ハツラツはっちゃん通信や健康かわら版(企業向け)の発行を行い、健康づくりについての普及啓発を行いました。
- 健康はつかいち21イメージキャラクターハツラツはっちゃんを用いた普及啓発を行いました。
- 各課題領域別委員会を毎年開催し、分野ごとの課題や情報の共有、市民への啓発活動を行いました。

◆アンケート調査より

主観的健康感について、『自分を健康だと感じている人』(「とても健康だと思う」「健康だと思う」と回答した人)の割合が68.4%(無回答を除くと68.9%)であり、前回調査より低下しています。



◆課題

- 中間評価では、『自分を健康だと感じている人』の割合が策定時より上昇していましたが、最終評価では策定時より低下しており、各分野の課題を踏まえ、健康づくりの取組を更に推進していく必要があります。

イ 栄養・食生活

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指標		策定時	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	23.8%	25.9%	21.0%	25.6%	D
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	49.1%	47.0%	60%以上	46.5%	D
野菜やきのこ、海藻類を使った料理を1日に小鉢に5皿から6皿程度は食べる人を増やす	週5日以上の人	31.6%	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	41.1%	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	(廿日市地域) 95.0% 平成23 (2011)年度 幼児健診結果	90.3% 平成28 (2016)年度 幼児健診結果	100%	97.5% 令和4 (2022)年度 幼児健診結果	B
	3歳6か月児	(廿日市地域) 95.0% 平成23 (2011)年度 幼児健診結果	96.4% 平成28 (2016)年度 幼児健診結果		97.3% 令和4 (2022)年度 幼児健診結果	B
	小学校3年生	95.0%	94.0%		92.6%	D
	小学校6年生	90.4%	90.6%		86.1%	D
	中学校2年生	89.7%	89.9%		84.8%	D
	20歳代	51.7%	40.0%	85%以上	55.7%	B
	30歳代	70.2%	62.8%		64.7%	D

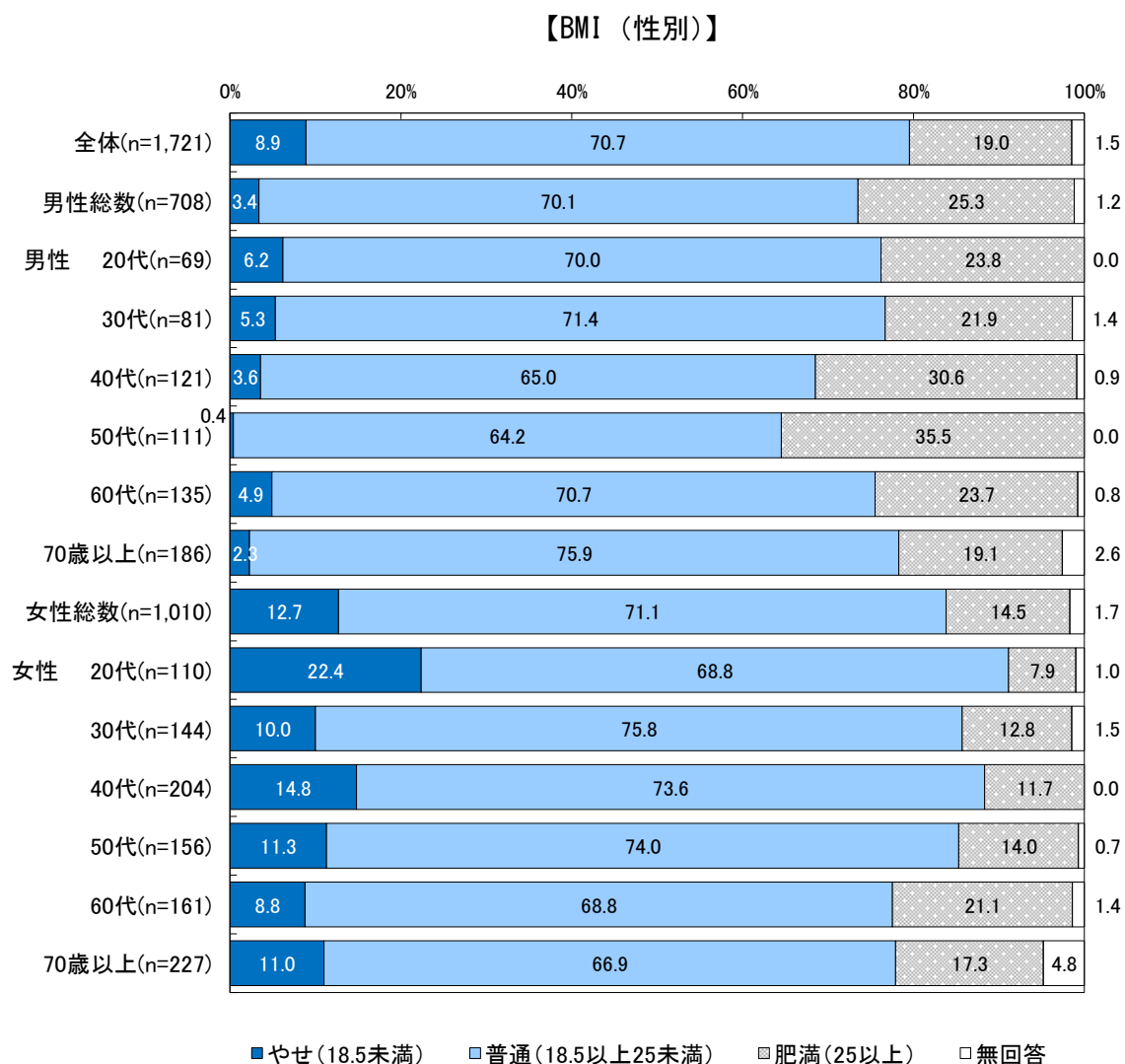
◆これまでの取組

- 第2次食育推進計画と連動させ、関係機関や関係課と連携し、ライフステージごとに啓発を行いました。
- ハートピクスなどの健康教室を通して、肥満対策としての食生活の改善や運動・身体活動に関する普及啓発を行うとともに、健診結果説明会や特定保健指導などの個別指導を通して食習慣や運動習慣などの生活習慣の改善を促進しました。
- 食生活改善推進員に対し、育成研修会の実施や、活動に力を入れてもらうための支援を行いました。
- 食の健康づくり委員会において、毎年実施している食のアンケート結果からみえる課題について食関係機関や関係課と共有し、各団体の活動に活かしてもらうよう呼びかけました。

◆アンケート調査より

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

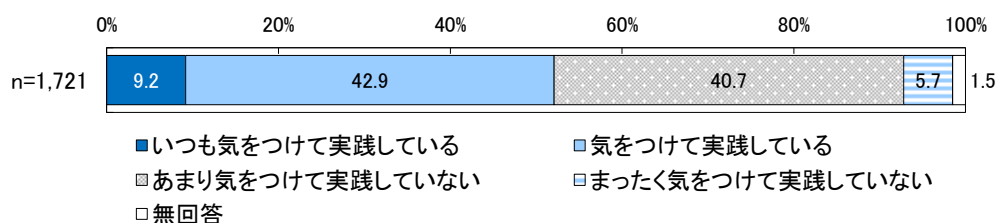
性・年代別にみると、男性 40 代・50 代で「肥満（BMI25 以上）」に該当する人の割合が、女性 20 代で「やせ（BMI18.5 未満）」に該当する人の割合が高くなっています。



適正体重の維持や減塩に気をつけた食生活の実践状況について、『気をつけた食生活を実践している』（「いつも気をつけて実践している」または「気をつけて実践している」）と回答した人の割合は52.1%となっています。

性・年代別にみると、『気をつけた食生活を実践している』と回答した人の割合は男性20代～40代、女性20代・30代で低くなっています。

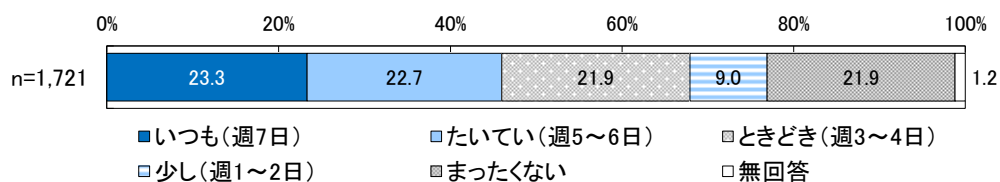
【適正体重の維持や減塩に気をつけた食生活の実践状況】



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。

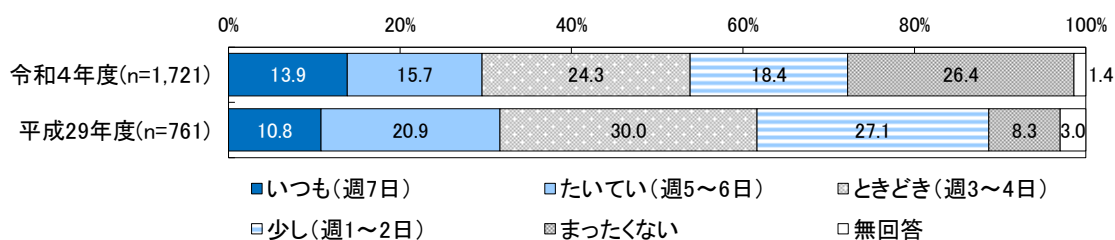
性・年代別にみると、『週2日以下』と回答した人の割合は、男性20代・30代、女性20代で高くなっています。

【栄養バランスを考えて食べている日の頻度】



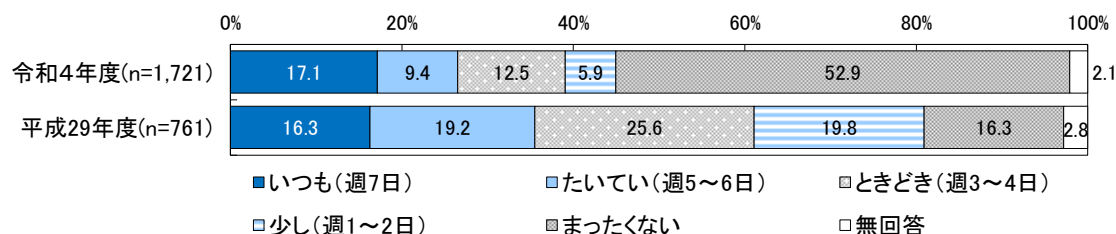
野菜やきのこ、海藻類を使った料理を小鉢5～6皿程度食べている日の頻度について、『週5日以上』と回答した人の割合は29.6%（無回答を除いて集計すると30.0%）となっており、前回調査結果（32.7%）と比較すると低下しています。

【野菜やきのこ、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（前回比較）】



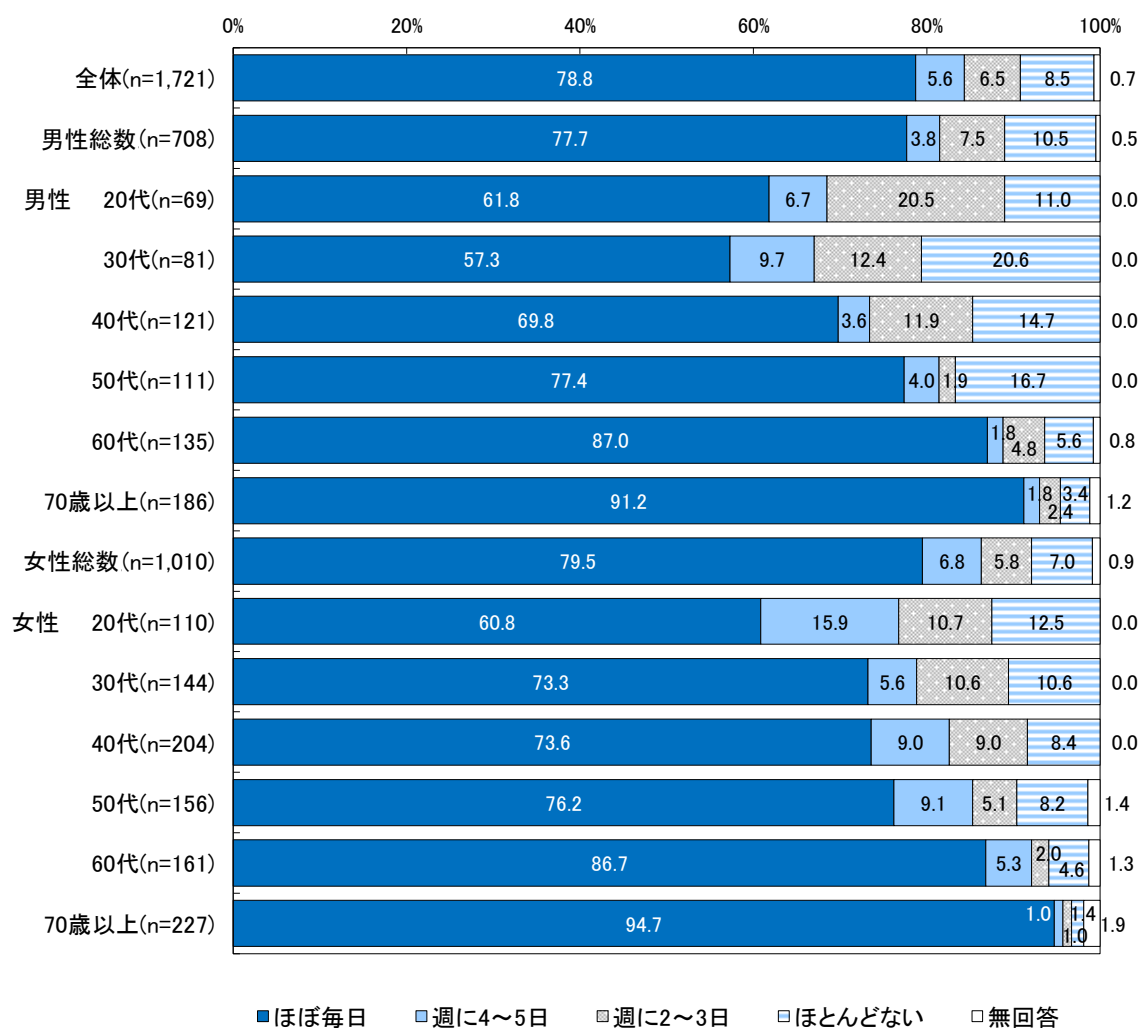
塩分を控えている日の頻度について、『週5日以上』と回答した人の割合は26.5%（無回答を除いて集計すると27.2%）となっており、前回調査結果（36.5%）と比較すると低下しています。

【塩分を控えている日の頻度（前回比較）】

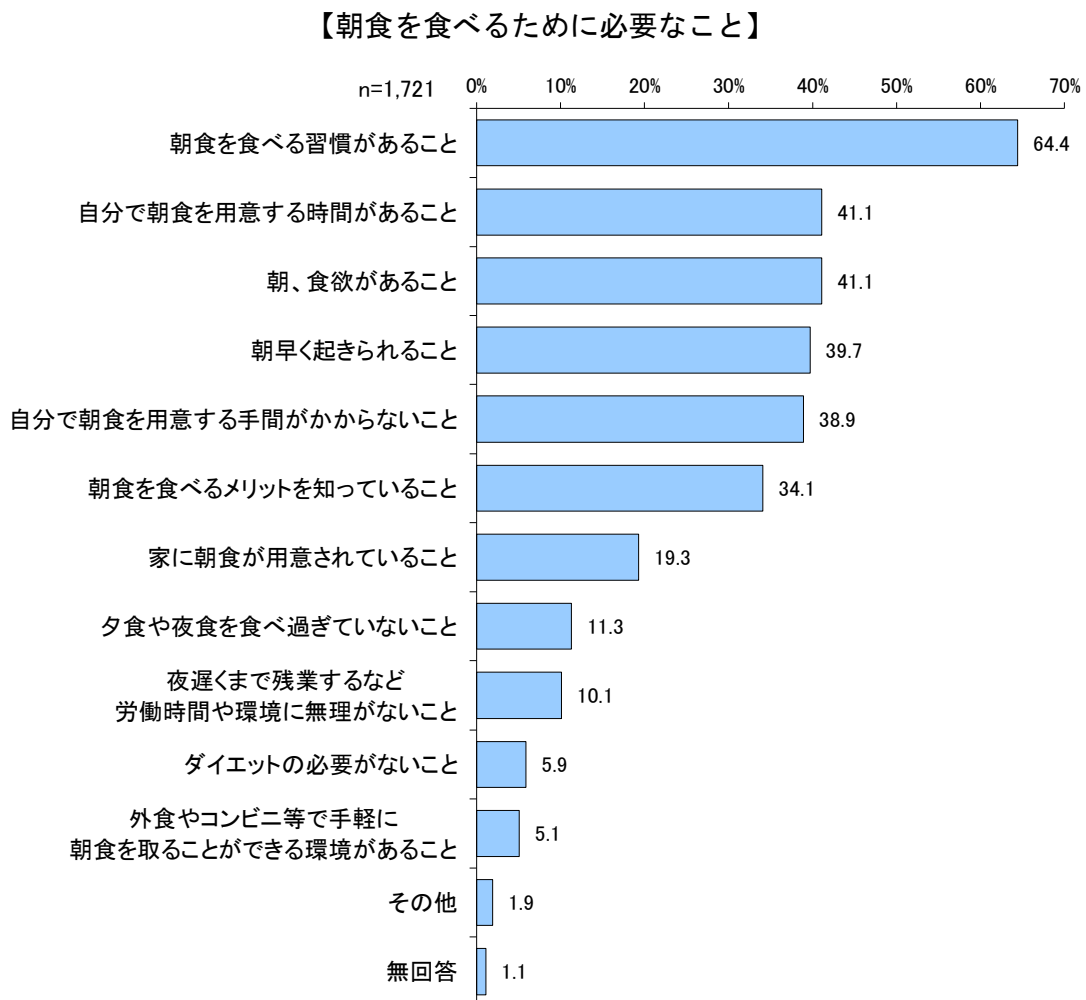


朝食を食べる日の頻度について、「ほとんどない」と回答した人の割合は男性 20 代～50 代、女性 20 代・30 代で1割を超えています。

【朝食を食べる日の頻度（性・年代別）】



朝食を食べるために必要なことについて、「朝食を食べる習慣があること」と回答した人の割合が最も高く、「自分で朝食を用意する時間があること」、「朝、食欲があること」、「朝早く起きられること」、「自分で朝食を用意する手間がかからないこと」が続いています。



◆課題

- 女性の20代のやせ、男性40代・50代における肥満の割合が高いことから、適正体重の維持や減塩に気をつけた食生活を実践するための啓発やきっかけづくりが必要です。
- 野菜摂取や減塩についても前回調査結果と比較して低下していることから、引続き野菜摂取や減塩の実践につながる啓発を行う必要があります
- 朝食を食べるために必要なこととして、「朝食を食べる習慣があること」、「時間があること」や「手間がかからないこと」などが挙がっていることから、朝食摂取の大切さや簡単に準備できるメニューなどの情報提供を行う必要があります。

ウ 運動・身体活動

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指標			策定時	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日以上行っている人)	男性		42.1%	40.4%	60%以上	30.1%	D
	女性		31.3%	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	117分 (約11,700歩)	150分 (約15,000歩)	現状を維持する (9,000歩)	138分	A
		65歳以上		94分 (約9,400歩)	現状を維持する (7,000歩)	100分	D
	女性	20～64歳	183分 (約18,300歩)	151分 (約15,100歩)	現状を維持する (8,500歩)	190分	A
		65歳以上		164分 (約16,400歩)	現状を維持する (6,000歩)	159分	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		18.2%	30.1%	80%以上	27.5%	B
成人肥満者(BMI25以上)の 割合を減らす(再掲)	男性		23.8%	25.9%	21.0%	25.6%	D

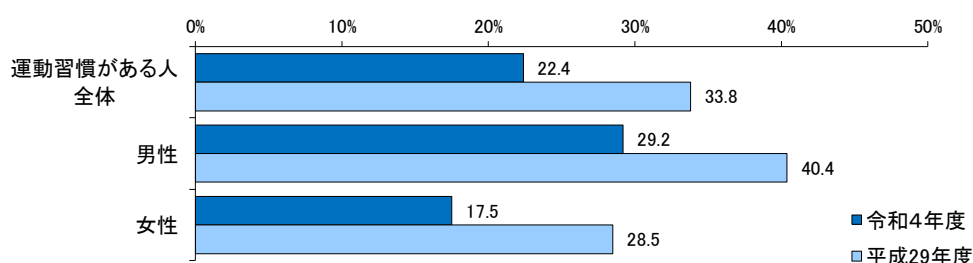
◆これまでの取組

- ウォーキングリーダーを養成し、ウォーキングリーダー会の活動を支援しました。
- 各地域において、ウォーキングリーダー会や地域自治組織、市民センターなどが連携し交流ウォーキングを行いました。
- ウォーキングマップの作成や、ウォーキングカードの活用を通して、市民が主体的にウォーキングに取り組むことができるように支援しました。
- 運動・身体活動に関する講座やニュースポーツの普及啓発に取り組みました。
- トップアスリートふれあい事業などのスポーツイベントを開催し、スポーツを核としたまちづくりを推進しました。(スポーツ推進課)
- ロコモティブシンドロームやフレイル予防について、市広報や健康まつり、通いの場での講座などを通じて普及啓発を行いました。

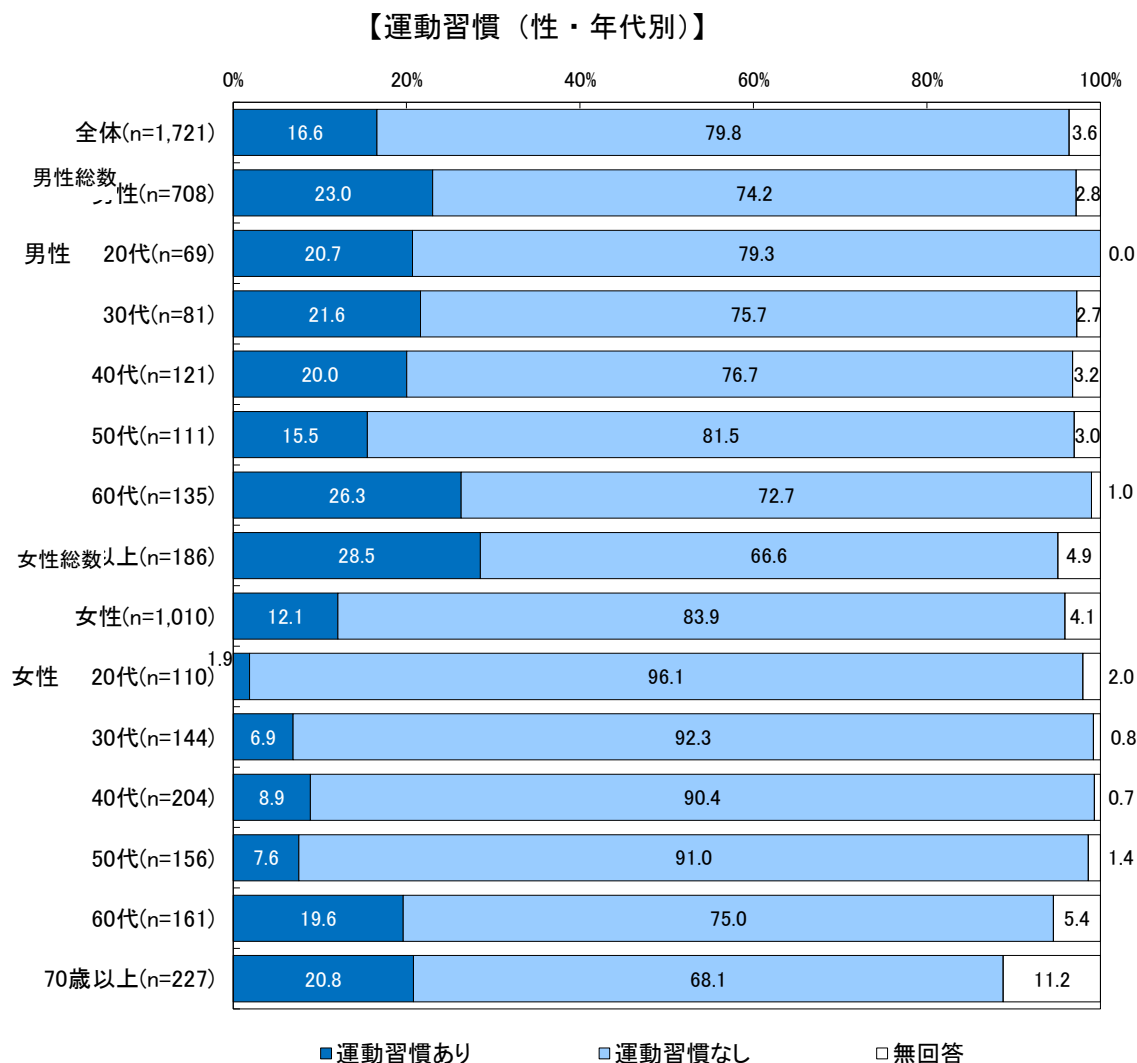
◆アンケート調査より

運動習慣がある人の割合は、男性 29.2%（無回答を除いて集計すると 30.1%）、女性 17.5%（無回答を除いて集計すると 18.3%）であり、これまでの調査と比較すると低下しています。

【運動習慣（性別・前回比較）】



性・年代別でみると、運動習慣がある人の割合は女性 20 代～50 代で低くなっています。



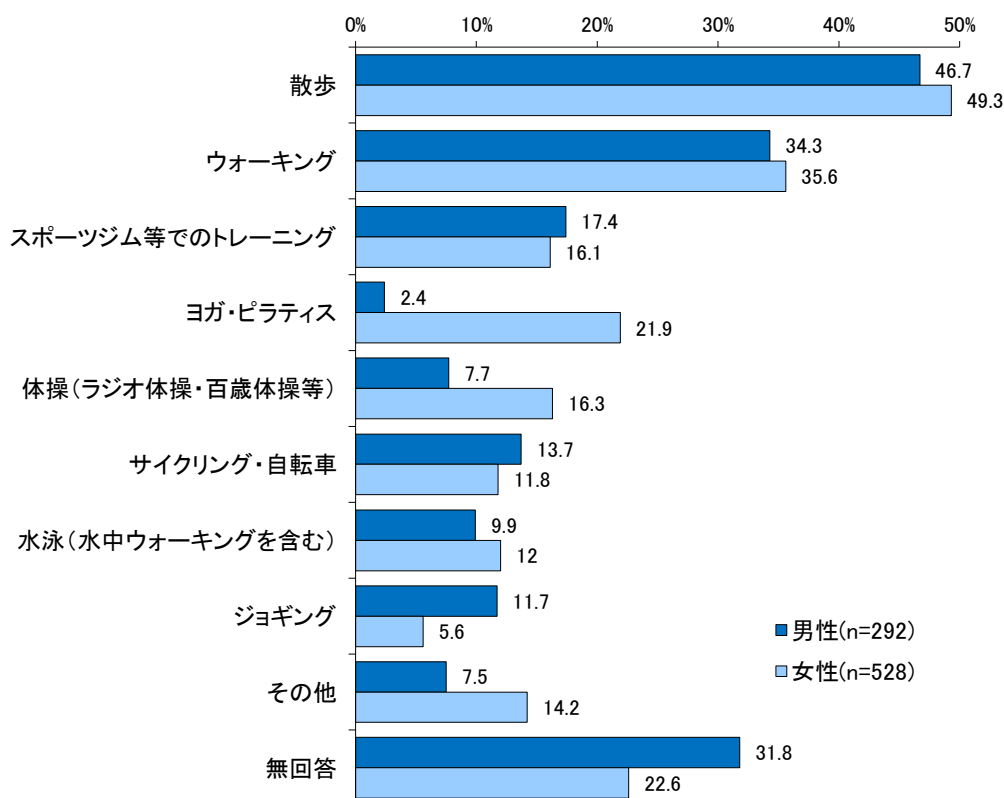
運動をしていない理由について、性別にみると、「仕事や家事・育児で時間がないから」、「運動や身体を動かすことが苦手だから」、「一緒に運動する仲間がいないから」と回答した人の割合は女性が男性よりも高く、「いつも身体を動かしているから」、「運動の必要性を感じないから」と回答した人の割合は男性が女性よりも高くなっています。

※運動習慣のある者

1 回 30 回分以上の運動を週 2 日以上実施し、1 年以上継続している人

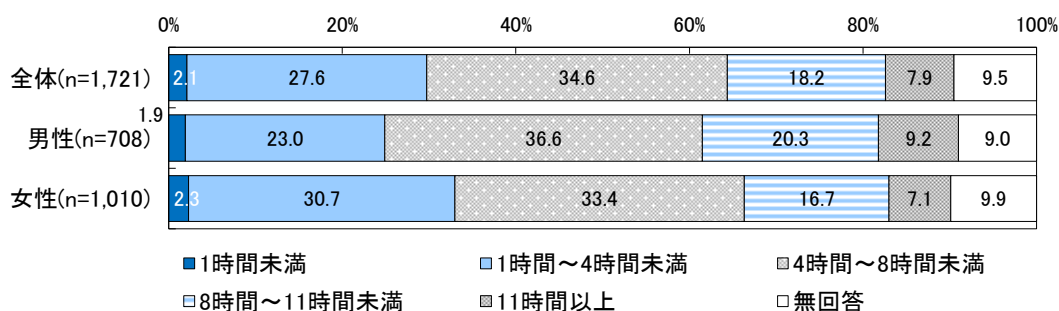
運動していない方が今後実施したい運動の種類について、性別にみると、「散歩」、「ウォーキング」と回答した人の割合は男女ともに高くなっています。「ヨガ・ピラティス」、「体操（ラジオ体操・百歳体操等）」と回答した人の割合は女性が男性よりも高くなっています。

【運動していない方が今後実施したい運動の種類（性別）】



1日の総座位時間（1日に座る・横になる時間）について、『8時間以上』と回答した人の割合が26.1%となっています。性別にみると、『8時間以上』と回答した人の割合は、女性が23.8%で、男性29.5%よりも低くなっています。また、1日の平均座位時間は、5時間40分（男性6時間2分、女性5時間25分）となっています。

【1日の総座位時間（1日に座る・横になる時間）（性別）】



※座位行動と座位時間

座位行動とは座っていたり横になっている状態のこと。生活の中で座りすぎている場合は、座りすぎしていない人と比較して、寿命が短く、肥満度が高く、2型糖尿病罹患率や心臓病罹患率が高いことが報告されている。

◆課題

- 運動習慣がある人の割合は、策定時及び中間評価時よりも低下しており、特に中間評価以降の低下率が高いことから、新型コロナウイルス感染症の影響も原因の1つとして考えられますが、今後、さらに運動習慣者を増やす取組が必要です。
- 特に女性で運動習慣者の割合が低く、今後実施したい運動の回答として、女性でヨガ・ピラティス、体操、ダンスなどの割合が高くなっていることから、様々な運動に取り組める環境整備やきっかけづくりが必要です。
- 実施したい運動の種類として、男女ともに散歩やウォーキングの割合が高いことから、引き続きウォーキングの推進を継続していく必要があります。
- 1日の平均座位時間は5時間40分で、特に男性の40代・50代で長くなっていることから、座位時間を減らし、生活活動を増やす取組が必要です。

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

目標指標		策定時	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	25 人 平成 23 (2011) 年	16 人 平成 28 (2016) 年	現状よりも 減らす	17 人 令和 4 (2022) 年度	A
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	66.1%	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	11.9%	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	81.5%	79.2%	85%以上	79.9%	D
ゲートキーパー養成講座の参加者を増やす	成人	172 人	328 人 平成 28 (2016) 年度	現状よりも 増やす	226 人	A

◆これまでの取組

- 相談窓口カードを設置するとともに、様々な活動や事業・イベント等を通じカードを配布することで、相談窓口の周知を図りました。
- 親子（母子）健康手帳交付時や妊娠後期面談時に、こころの健康や睡眠の重要性などについて、パンフレットを用いた情報提供と行動変容を促すための啓発を行いました。
- 妊娠・出産・子育てに関する相談を受け、必要に応じて産後ケア事業や産前産後サポートセンター等の支援につなげることで、不安や負担の軽減、睡眠・休養の確保を行いました。
- 関係機関・団体、関係課と連携し、障がいに対する理解やこころの健康につながる講座を開催しました。
- 市民ボランティアや民生委員・児童委員、老人クラブ連合会、市職員などを対象にゲートキーパー養成講座を行いました。
- 重層的支援体制整備事業（相談支援）の一環として、相談支援拠点の整備や相談まるとサポートデスクを設置しました。

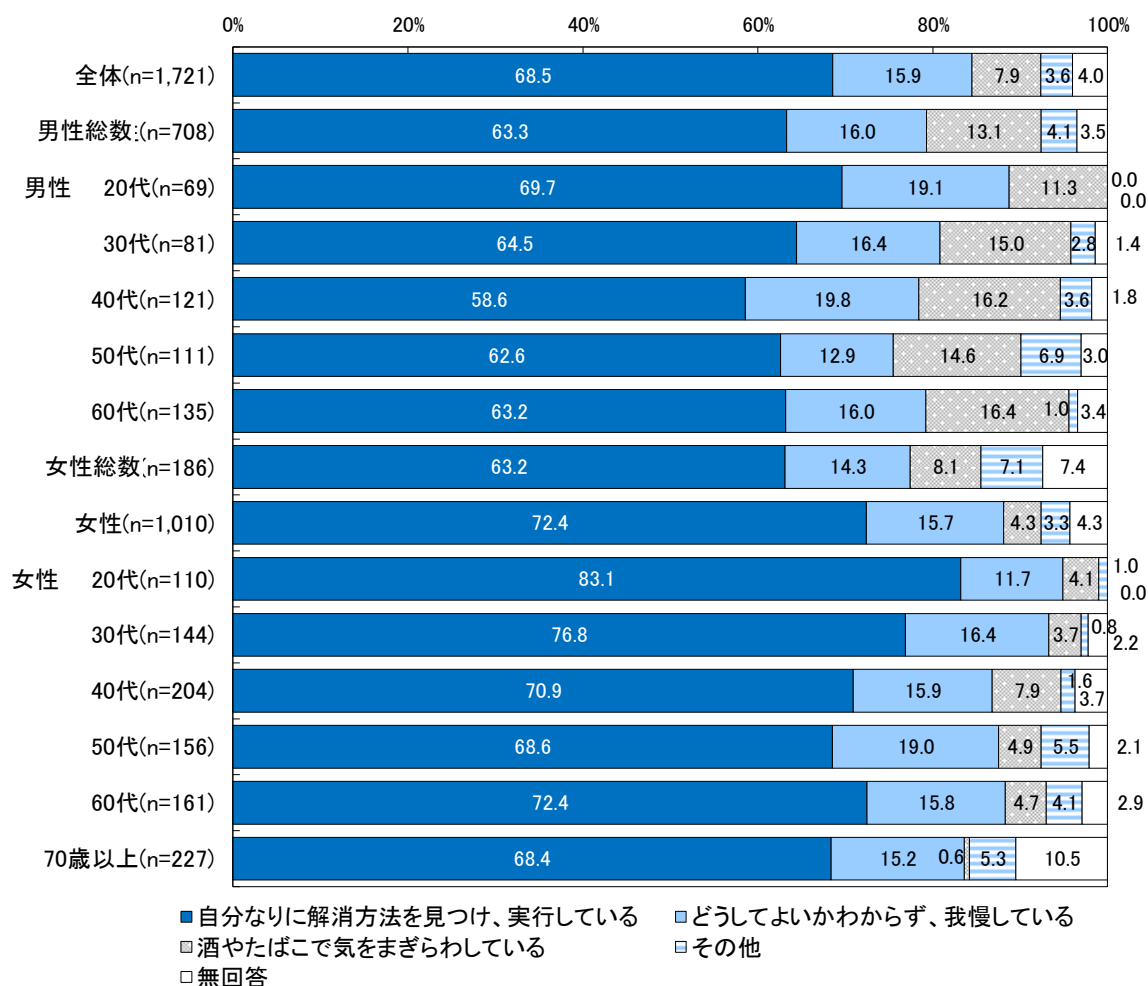
◆アンケート調査より

ここ1か月間における不満、悩み、苦労などによるストレスの有無についてみると、『ストレスがある（「大いにある」または「多少ある」）』と回答した人の割合は62.3%であり、性・年代別にみると、男性30代、女性40代で高くなっています。

ストレスの内容について性・年代別にみると、「自分の健康・病気」と回答した人の割合は男性60代・70歳以上、女性70歳以上、「自分または配偶者の就業・仕事に関すること」と回答した人の割合は男性30代・40代、女性20代・30代、「収入・家計・借金」と回答した人の割合は男性30代、「子どもの教育」と回答した人の割合は女性40代、「子育て」と回答した人の割合は女性30代で高くなっています。

ストレスの解消方法について、「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は全体で 68.5%（無回答を除いて集計すると 71.4%）であり、ストレス解消方法がある人の割合は、性別にみると、男性が女性よりも低く、性・年代別にみると、男性 40 代で最も低くなっています。

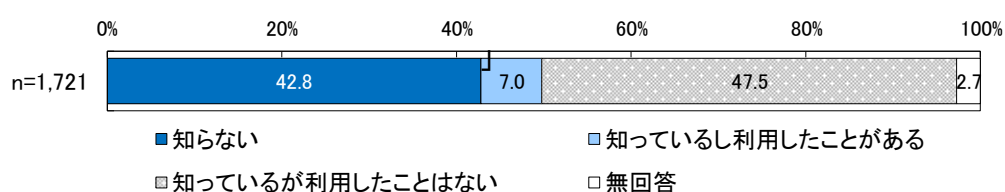
【ストレス解消方法（性・年代別）】



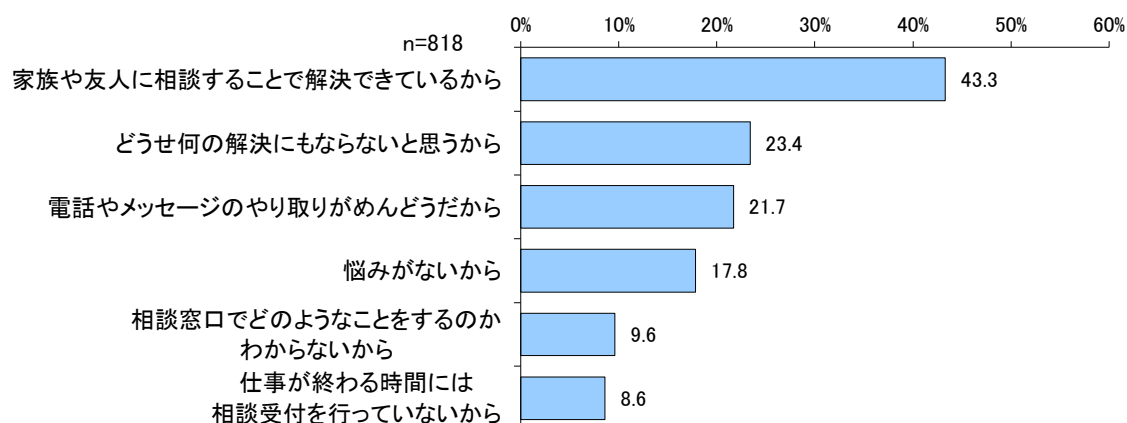
相談機関の認知度について、前回調査結果と比較すると、「知らない」と回答した人の割合は低下していますが、47.5%（無回答を除いて集計すると 48.8%）の人が「知っているが利用したことはない」と回答しています。

相談機関を利用したことがない理由について、解決できているという回答を除くと、「どうせ何の解決にもならないと思うから」と回答した人の割合が最も高くなっています。

【不満、悩み、苦労、ストレスを相談できる機関の認知度】

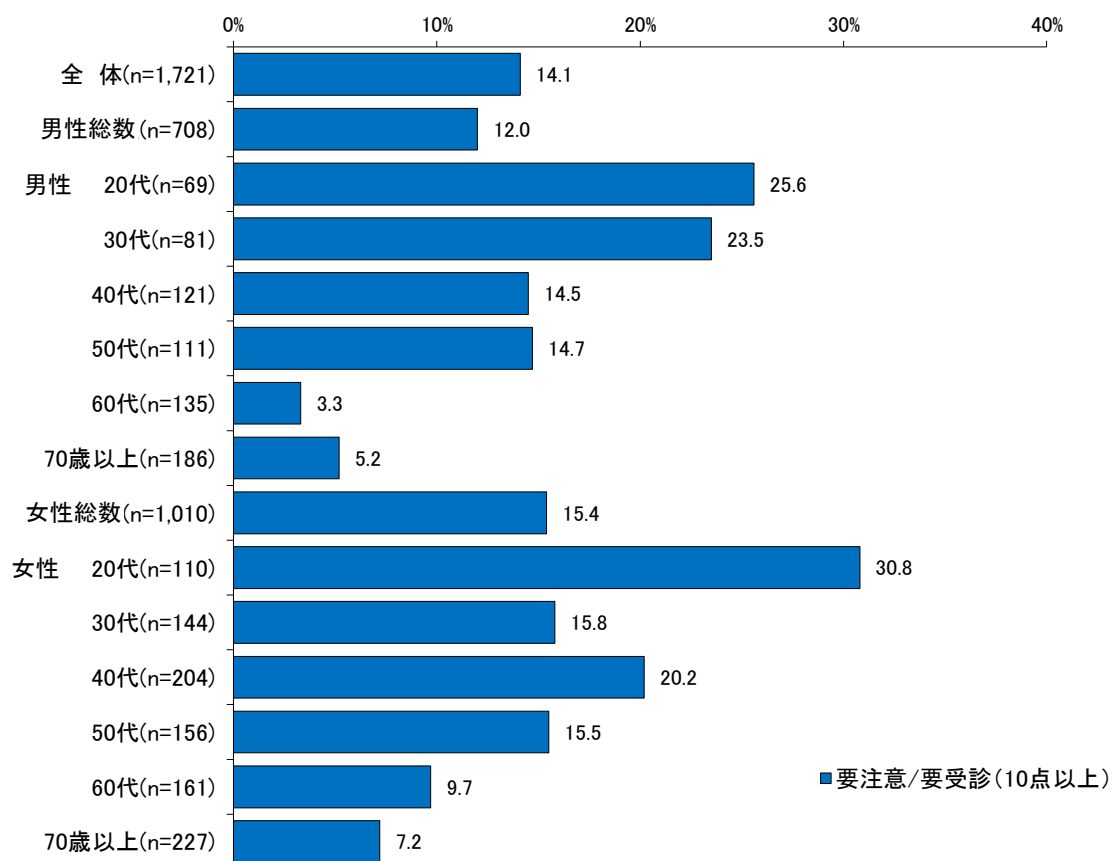


【相談機関を利用したことがない理由（※上位6項目）】



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人の割合は 14.1%（無回答を除いて集計すると 15.5%）であり、前回調査結果の 11.7%よりも高くなっています。
性・年代別にみると、女性 20 代で最も高くなっています。

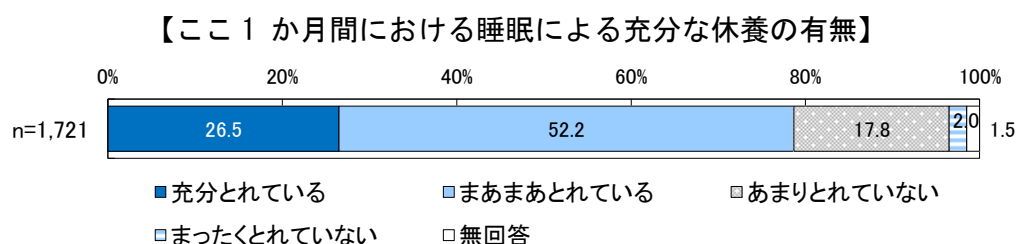
【気分障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人 要注意/要受診（10 点以上）（性・年代別）】



平均睡眠時間について、「6時間以上7時間未満」（37.8%）と回答した人の割合が最も高くなっています。

睡眠で休養が『とれている（「充分とれている」または「まあまあとれている」）』と回答した人の割合は全体で 78.7%（無回答を除いて集計すると 79.9%）であり、性・年代別にみると、男性 30 代で最も低くなっています。

睡眠による休養がとれていない理由について、性・年代別にみると、「仕事・勉強・長距離通勤・通学などで睡眠時間が短いから」と回答した人の割合は男性 30 代・40 代・50 代、女性 20 代・40 代、「体の具合が悪い・トイレに近いなどで夜中によく起きるから」と回答した人の割合は男性 60 代・70 歳以上、女性 50 代・70 歳以上、「睡眠中に育児や介護のために起こされるから」と回答した人の割合は女性 30 代で高くなっています。



◆課題

- ストレスの解消方法がある人の割合は改善傾向にありますが、目標値には達しておらず、男性 40 代で低くなっていることから、ストレスとの上手な付き合い方やストレス解消法に関する普及啓発を行う必要があります。
- 相談機関の認知度は前回調査結果よりも上昇していますが、「相談機関を知らない」と回答した人の割合が高く、相談機関を知っていても「どうせ何の解決にもならないと思うから」と相談機関の利用に至っていない人もいることから、悩んでいる人に周囲が気づき、相談機関につなげるための啓発や相談機関・様々な相談方法について周知を行う必要があります。
- 睡眠による休養がとれている人の割合はやや悪化しており、特に男性 30 代で低くなっていることから、睡眠による休養の重要性や確保について啓発に取り組む必要があります。

オ 喫煙

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指標			策定時	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	24.5%	20.6% 平成 29 (2017) 年度	16%以下	22.5%	B
妊娠中の喫煙をなくす		妊娠中の女性	3.5% 平成 23 (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	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% 令和 4 (2022) 年度 親子健康手帳 (母子健康手帳) 交付時 アンケート結果	B
COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている人を増やす			38.5%	41.6% 平成 29 (2017) 年度	80%以上	26.4%	D
自分以外の人 が吸っていた たばこの煙を 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
	月 1 回 以上	職場	—	27.7%	0.0%	20.6%	B
		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

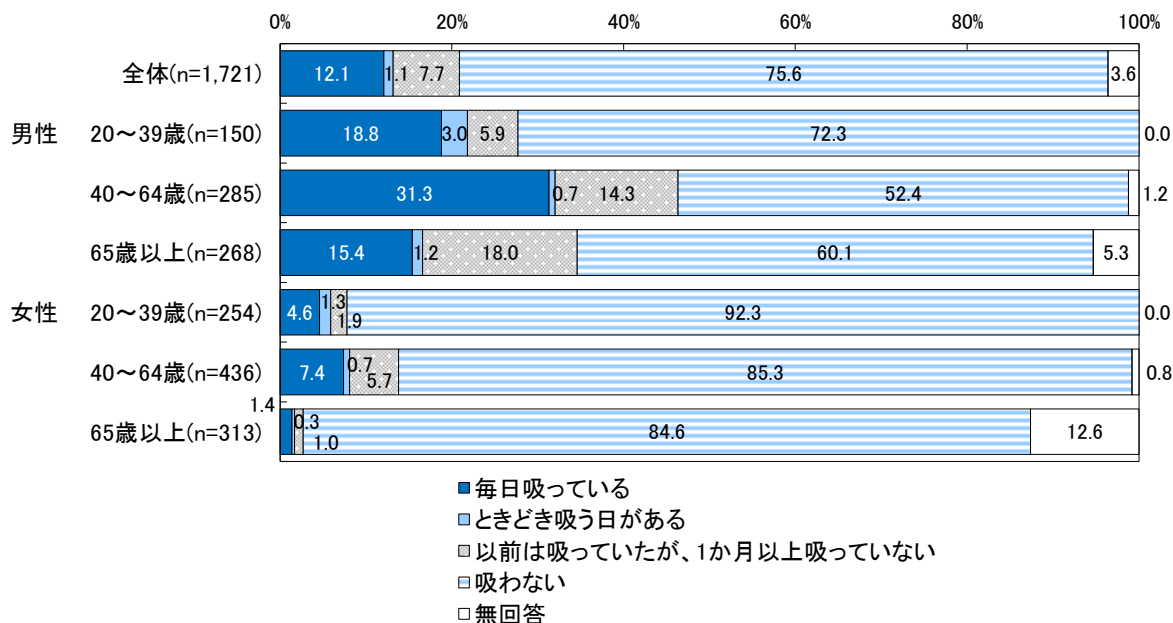
◆これまでの取組

- 禁煙治療ができる医療機関や支援方法について、チラシを用いた啓発を行いました。
- 禁煙対策委員会の活動として、禁煙標語や禁煙ポスターの募集、世界禁煙デーに合わせた JR の駅での街頭キャンペーン等を行いました。
- 受動喫煙防止のティッシュを用いた啓発を行いました。
- 廿日市市公共施設における禁煙等推進条例の周知を行いました。
- 改正健康増進法の段階的施行（令和 2（2020）年 4 月全面施行）により、多数の者が利用する施設等において原則屋内禁煙が義務化されました。（国）
- 令和 4（2022）年度に禁煙外来治療費助成制度を開始し、制度の普及啓発と活用支援を行いました。

◆アンケート調査より

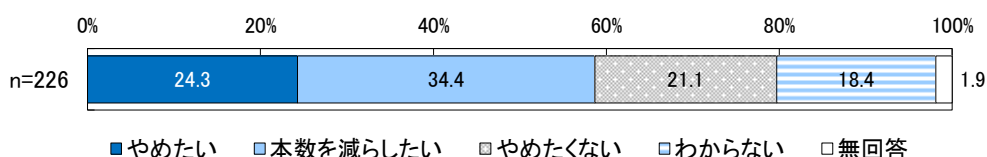
喫煙状況について、性・年代3区分別にみると、「毎日吸っている」と回答した人の割合は男性 40～64 歳で高くなっています。

【喫煙状況（性・年代3区分別）】



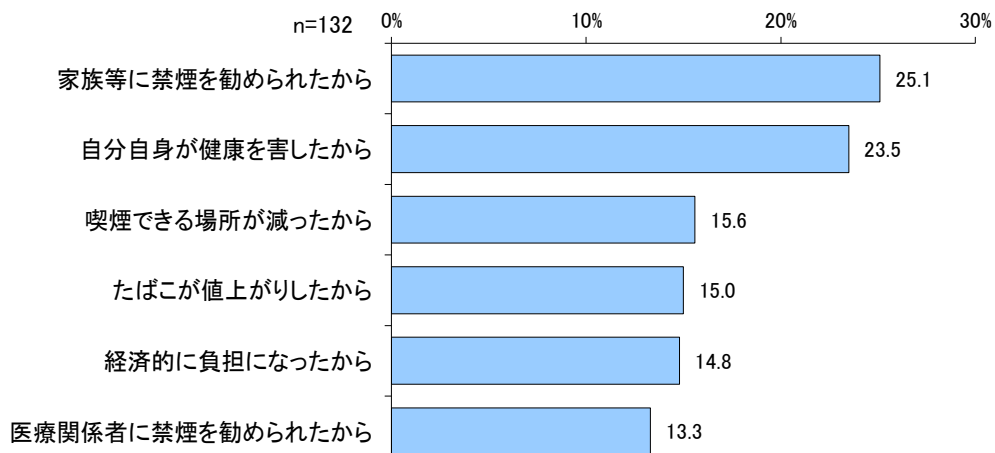
禁煙意向について、「やめたい」と回答した人の割合は 24.3%、「本数を減らしたい」と回答した人の割合は 34.4%となっており、禁煙の意向がある人が半数以上となっています。

【禁煙意向】



禁煙理由について、「家族などに禁煙を勧められたから」と回答した人の割合が 25.1%と最も高く、「自分自身が健康を害したから」(23.5%)、「喫煙できる場所が減ったから」(15.6%)、「たばこが値上がりしたから」(15.0%)が続いています。

【禁煙理由（※上位6項目）】



◆課題

- 喫煙者の割合は低下していますが目標を達成しておらず、女性よりも男性で高く、特に40代・50代の男性で高くなっており、たばこを吸う人の半数以上が「やめたい」、「本数を減らしたい」と禁煙の意向があることから、意向がある人を禁煙の実践につなげる支援が必要です。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は悪化していることから、周知を図る必要があります。

カ 飲酒

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指標		策定時	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	40.0%	36.3%	減らす	30.6%	A
多量飲酒者の割合を減らす	男性	8.3%	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	82.8%	80.6%	増やす	75.7%	D
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の女性	2.2% 平成23 (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	0.1% 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%	1.8% 令和4 (2022)年度 4か月児健診 問診票	C

◆これまでの取組

- 特定保健指導で飲酒習慣スクリーニングテスト AUDIT を行いました。
- 健診結果説明会で飲酒状況を確認し、減酒のアドバイスをしました。
- 精神保健福祉講座で、アルコール依存についての講演会を行いました。
- 親子（母子）健康手帳交付時や乳幼児健診で飲酒についての啓発・指導を行いました。
- 学校教育において飲酒が健康に及ぼす影響について指導や掲示を行いました。
- 関係機関から届く啓発資材を市庁舎等に設置・掲示を行いました。

◆アンケート調査より

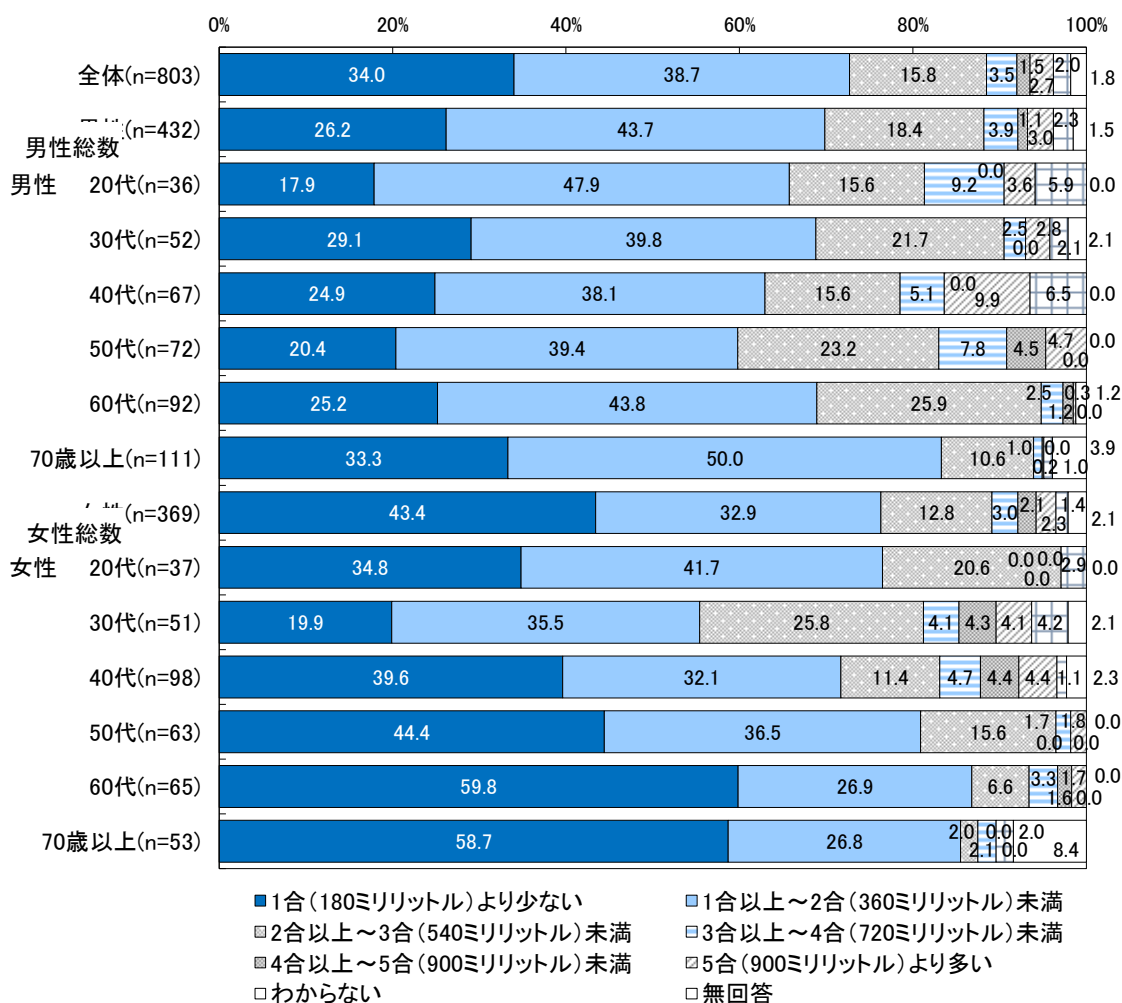
飲酒頻度について性別にみると、「毎日」と回答した人の割合は男性で30.1%（無回答を除いて集計すると30.6%）であり、前回調査結果の36.3%よりも低くなっていますが、性・年代別にみると、男性40代以上で高くなっています。

多量飲酒者※に該当する男性の割合は8.1%で、前回調査結果と比較すると減少していますが、1日あたりの飲酒量について性・年代別でみると、男性20代・40代・50代、女性30代・40代で多量飲酒者の割合が高くなっています。

※1日あたりの平均純アルコールが約60gを超えると多量飲酒に該当します。

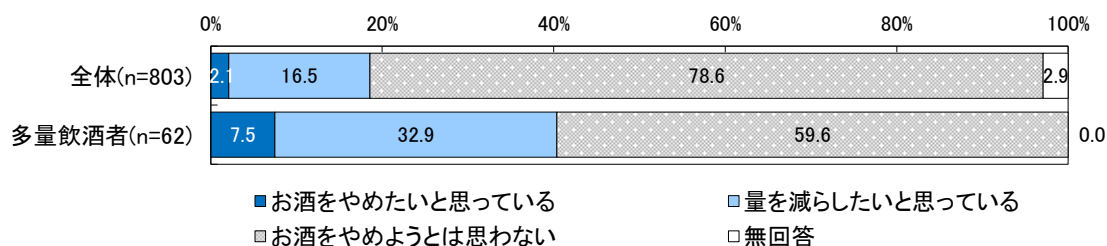
日本酒換算で1日あたり3合以上飲酒する人を『多量飲酒者』とし、集計しています。

【1日あたりの飲酒量（性・年代別）】



禁酒意向について、全体よりも多量飲酒者の方が「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が高くなっています。

【禁酒意向（全体と多量飲酒者の比較）】

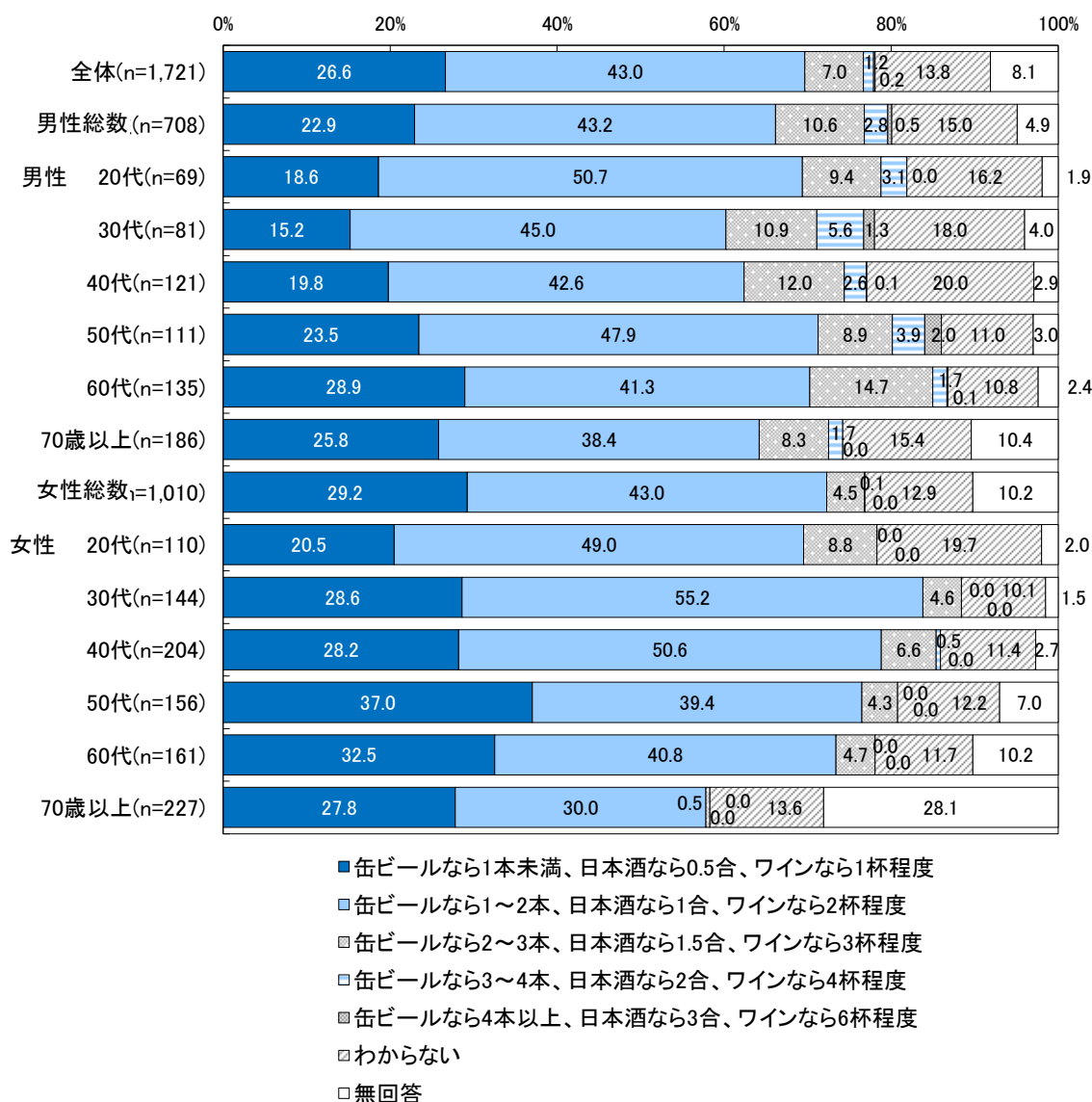


適度な飲酒量※を認識している人の割合は、全体で 69.6%（無回答を除いて集計すると 75.7%）であり、前回調査結果の 80.6%よりも低くなっています。性・年代別にみると、女性 30 代で最も高く、男性 30 代、女性 70 歳以上で低くなっています。

※1 日あたりの平均純アルコール約 20g 程度が『適度な飲酒量』です。

「缶ビールなら 1 本未満、日本酒なら 0.5 合、ワインなら 1 杯程度」または「缶ビールなら 1～2 本程度、日本酒なら 1 合、ワインなら 2 杯程度」と回答した人を、適度な飲酒量を認識している人として集計しています。

【適度な飲酒量に対する認識（性・年代別）】



◆課題

- 適度な飲酒量を認識している人の割合は前回調査結果よりも悪化しており、特に男性 30 代で低くなっていることから、健康に影響を及ぼす飲酒量の周知が必要です。
- 多量飲酒者の割合は、男性では 20 代・40 代・50 代、女性では 30 代・40 代で高く、禁酒意向について、多量飲酒者は全体よりも「禁酒したい」または「量を減らしたい」と考えている人の割合が高くなっていることから、減酒に関する情報提供や支援が必要です。

キ 歯と口の健康

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指標		策定時	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	29.2%	21.5%	25%以下	28.5%	C
	40 歳代	25.9%	34.1%	25%以下	26.4%	C
	60 歳代	30.3%	24.3%	減らす	23.9%	A
40 歳代で喪失歯のない人を増やす	40 歳代で 全ての歯が ある人	59.5%	62.8%	75%以上	62.7%	B
60 歳代で 24 本以上の自分の 歯をもつ人を増やす	60 歳代の人	49.3%	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 歳代の人	23.2%	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	40.6%	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	30.8%	53.7%	65%以上	47.7%	B
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	84.0% 平成 23 (2011) 年度 幼児健診結果	88.6% 平成 28 (2016) 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

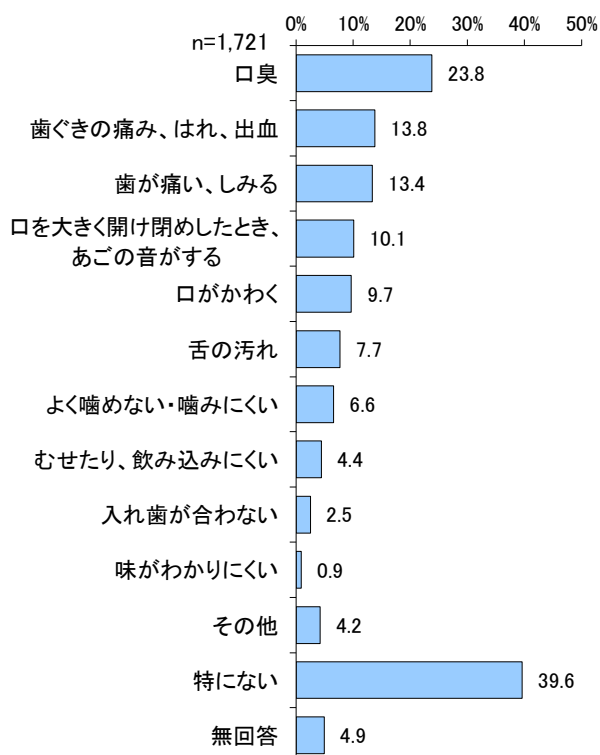
- 廿日市地区歯科衛生連絡協議会と連携し、講演会や出前講座、表彰事業などを行いました。
- 各地域でのイベントにおいて、関係機関や関係団体と連携し、歯科相談やブラッシング指導、歯科に関する展示を行いました。
- 節目歯科健診（40 歳・50 歳・60 歳・70 歳）を実施するとともに、地域、関係機関などと連携し、健診受診について普及啓発を行いました。
- 乳幼児健診、育児相談などで歯科に関する講座や個別相談を行いました。
- 保育園や幼稚園、学校において、むし歯や歯周病予防、歯のみがき方などについて学ぶ機会を設け、歯と口の健康週間の周知を行いました。
- 高齢者の通いの場や地域の健康相談において、歯科衛生士の講座や個別相談を行いました。

◆アンケート調査より

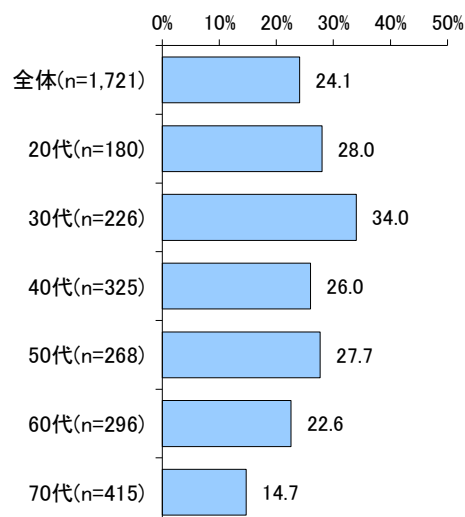
歯や口の悩みについて、「口臭」と回答した人の割合が 23.8%と最も高く、「歯ぐきの痛み、はれ、出血」が 13.8%、「歯が痛い、しみる」が 13.4%と続いています。

また、歯周疾患のある人の割合（「歯ぐきの痛み、はれ、出血」または「歯が痛い、しみる」いずれかに回答した人）は 30 代で最も高く 34.0%であり、20 代で 28.0%（無回答を除いて集計すると 28.5%）、40 代で 26.0%（無回答を除いて集計すると 26.4%）、60 代で 22.6%（無回答を除いて集計すると 23.9%）となっています。

【歯や口の悩み(全体)】



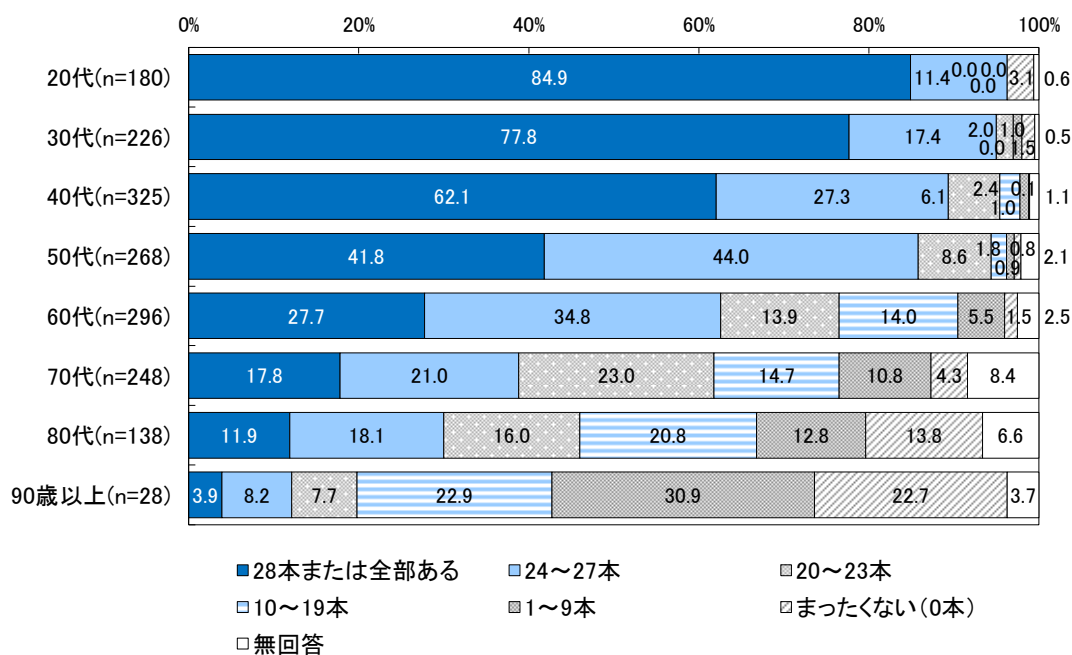
【歯周疾患のある人(年代別)】



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%）となっており、前回調査結果と比較すると特徴的な変化はみられませんでした。

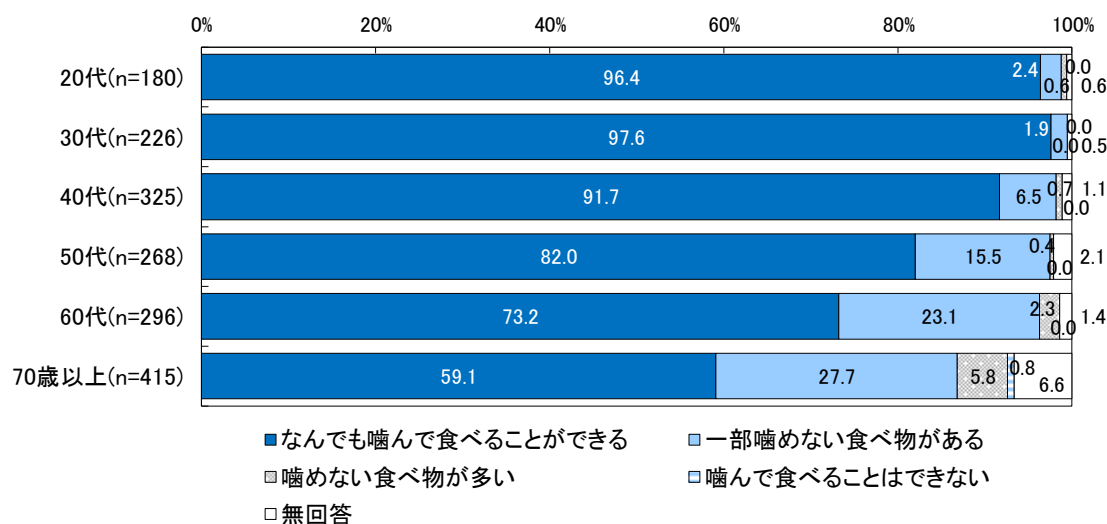
60代で「24本以上」に該当する人の割合は62.5%（無回答を除いて集計すると64.2%）、80代で「20本以上」に該当する人の割合は46.0%（無回答を除いて集計すると49.3%）となっており、前回調査結果と比較すると上昇しています。

【歯の本数(年代別)】



噛んで食えるときの状況について、年代別にみると、『咀嚼良好者』（「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っています。

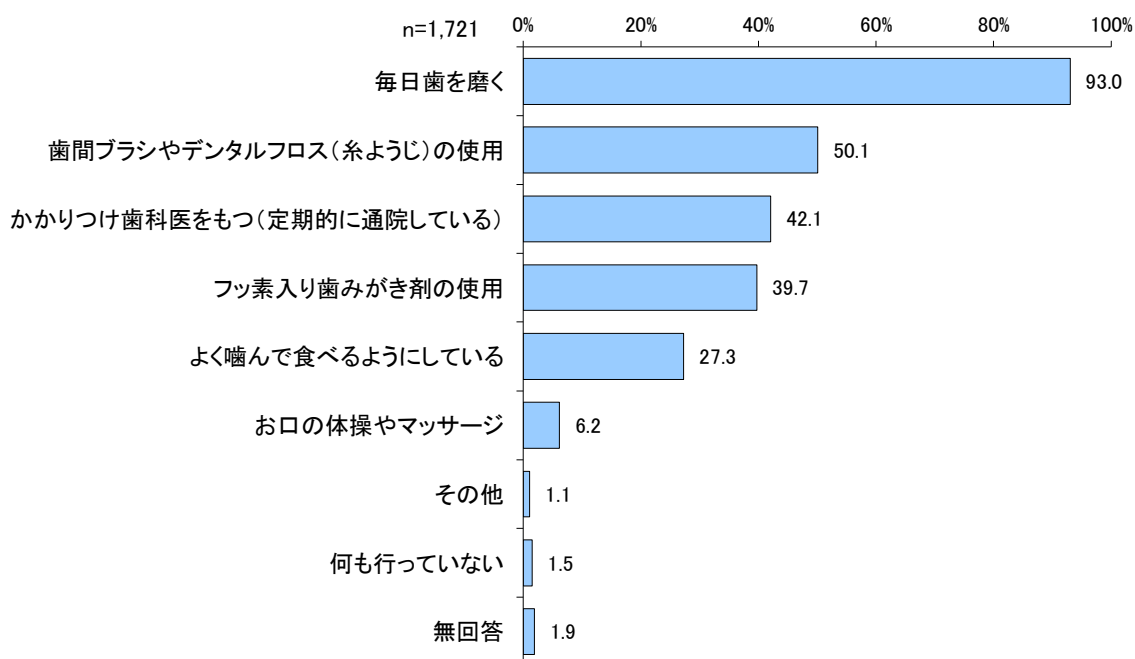
【噛んで食えるときの状況（年代別）】



歯の手入れの実践状況について、「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」が50.1%（無回答を除いて集計すると51.0%）、「かかりつけ歯科医をもつ（定期的に通院している）」が42.1%となっています。

性・年代別でみると、「歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）の使用」と回答した人の割合は男性20代で低く、「かかりつけ歯科医をもつ（定期的に通院している）」と回答した人の割合は男性20～40代で低くなっています。

【歯の手入れの実践状況】

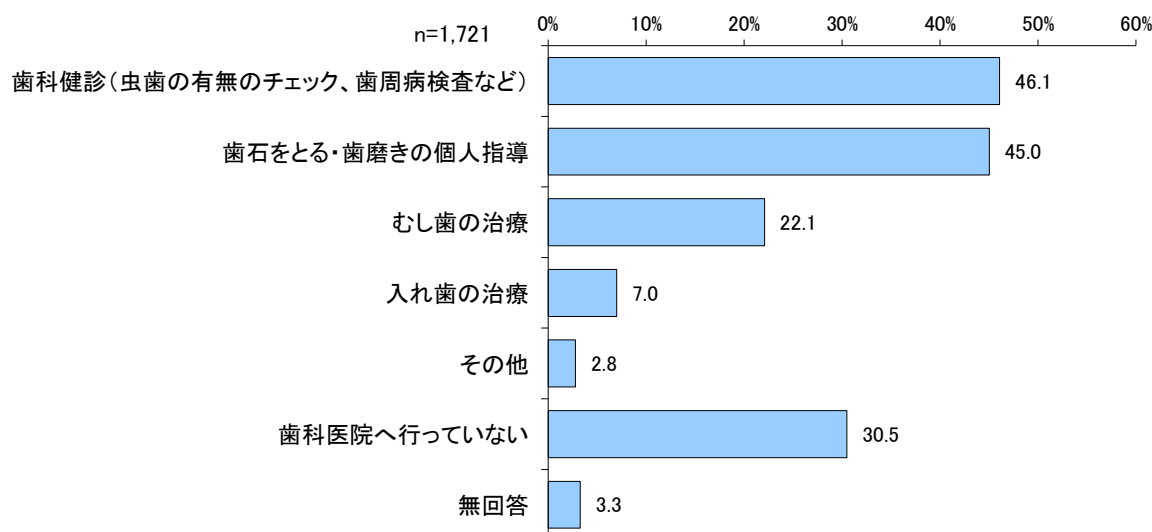


歯科医院の受診状況について、「歯科健診（虫歯の有無のチェック、歯周病検査など）」と回答した人の割合は 46.1%（無回答を除いて集計すると 47.7%）と最も高く、次いで「歯石をとる・歯磨きの個人指導」（45.0%）となっています。

また、「歯科医院へ行っていない」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、「虫歯などの異常がないから」が 50.7%で半数を超えています。

【歯科医院の受診状況】



◆課題

- 歯周疾患のある人の割合は 60 代で低下し目標値を達成していますが、20 代、40 代では目標を達成しておらず、対策が必要です。
- 噛んで食えるときの状況について、年齢が上がるほど咀嚼良好者の割合が低下しており、早期から口腔機能の維持及び高齢期における口腔機能低下の予防に取り組むことが重要です。
- 過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合は策定時と比べると上昇していますが、目標には達していません。歯科医院を受診しない理由について「虫歯などの異常がないから」と回答した人の割合が最も高いことから、異常がある前に定期的な歯科健診を受診することやかかりつけ歯科医をもつことの大切さについて啓発する必要があります。

②生活習慣病を予防・改善するために

ア 生活習慣病の予防及び重症化予防・イ がん検診の実施とがん予防

◆第2次計画数値目標と最終評価

目標指標		策定時	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	17.5% 平成23(2011)年度 法定報告	38.4% 平成28(2016)年度 法定報告	60% 令和5(2023)年度	37.8% 令和4(2022)年度 法定報告速報値 (令和5年 8月25日)	B
特定保健指導実施率を上げる	廿日市市国保	10.5% 平成23(2011)年度 法定報告	12.4% 平成28(2016)年度 法定報告	60% 令和5(2023)年度	14.9% 令和4(2022)年度 法定報告速報値 (令和5年 8月25日)	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	0.8%増 平成22(2010)年度 法定報告	2.7%減 平成27(2015)年度 法定報告	25%以上 減らす	3.1%増 令和3(2021)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 を減らす	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 特定健診結果	減少	55.9% 令和4(2022)年度 KDBシステム	D
がん検診を受けている 人の割合を増やす	胃がん	29.7%	32.6%	50%以上	40.6%	B
	肺がん	23.6%	24.6%		27.5%	B
	大腸がん	27.6%	33.1%		34.1%	B
	子宮頸がん	31.7%	35.8%		33.4%	B
	乳がん	30.2%	34.5%		46.9%	B
がん検診の受診者数を 増やす	胃がん	—	2,762人	5割増やす	2,640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	81.4%	85.2%	90%以上	85.9%	B
	肺がん	79.2%	88.0%		75.6%	D
	大腸がん	64.4%	70.6%		80.7%	B
	子宮頸がん	88.4%	33.3%		80.2%	D
	乳がん	87.3%	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	38.5%	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	93.8 平成17(2005)年 ～平成21(2009)年	91.5 平成22(2010)年 ～平成26(2014)年	100未満	89.5 平成27(2015)年 ～令和元(2019)年	A

◆これまでの取組

<特定健康診査・がん検診を受診しやすい環境づくり>

- 集団健診で、特定健診とがん検診が同日に受診できるような体制を整えました。
- 集団健診で、働く世代の人が受診しやすいよう土日に実施したり、託児を設けることで子育て世代の人でも受診できるような環境づくりを行いました。
- 個別健診で、受診できる医療機関が増えるよう、調整等を行いました。

- 健診受診率向上キャンペーンを行いました。
- 国保加入時に特定健診の案内を行うとともに、個別に受診の案内を送りました。
- がん検診未受診者に対し、受診勧奨のハガキを送付しました。
- 子宮頸がん検診・乳がん検診の無料クーポン券を対象の年齢の人に送付しました。

<特定保健指導・要精密検査の受診率向上>

- 医療機関と連携し、人間ドック後の特定保健指導の受診勧奨を行いました。
- ICT を用いた特定保健指導を行いました。
- 受診勧奨の訪問や電話を行いました。

<国保被保険者の健康問題に応じた取組>

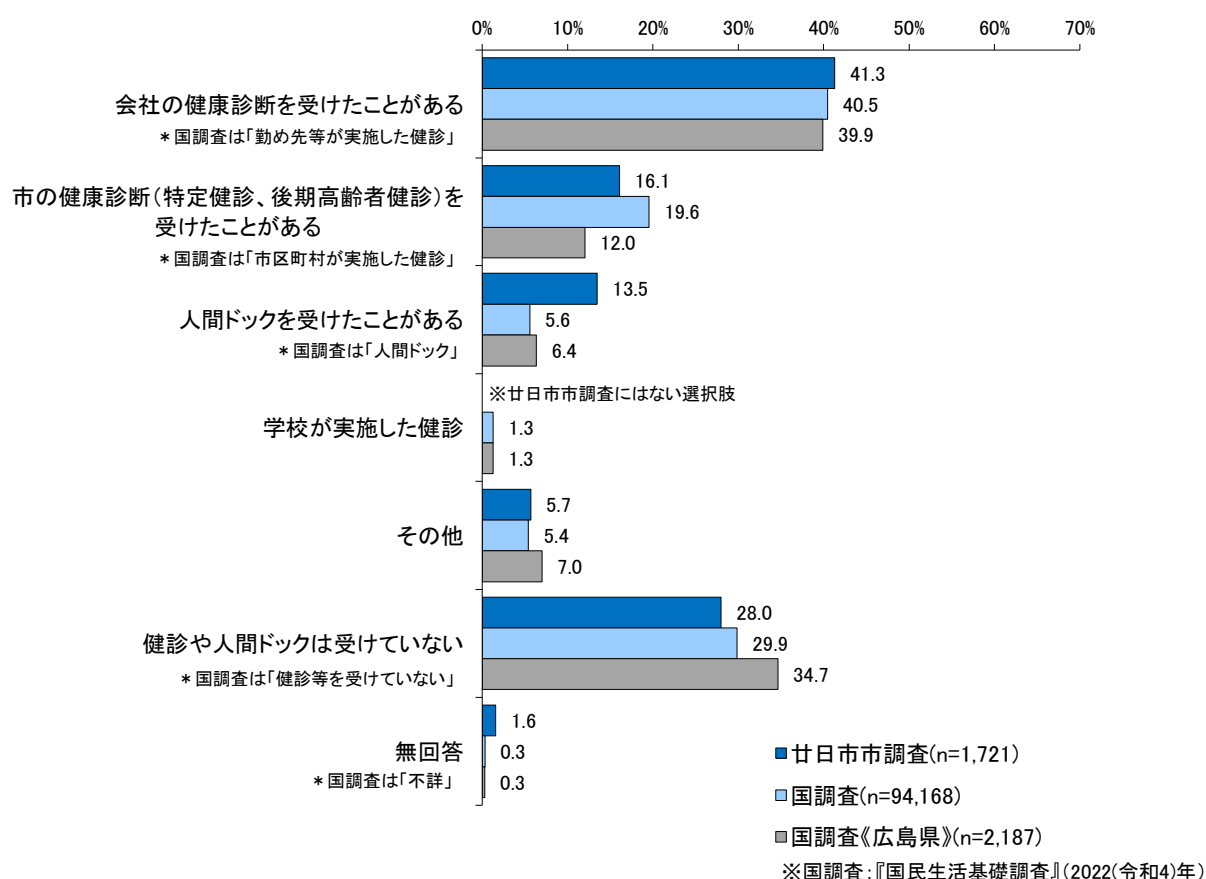
- 健診結果説明会やハートビクス、糖尿病予防教室を行いました。

◆アンケート調査より

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、全国、広島県と比較すると、「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廿日市市が全国・広島県よりも高くなっています。

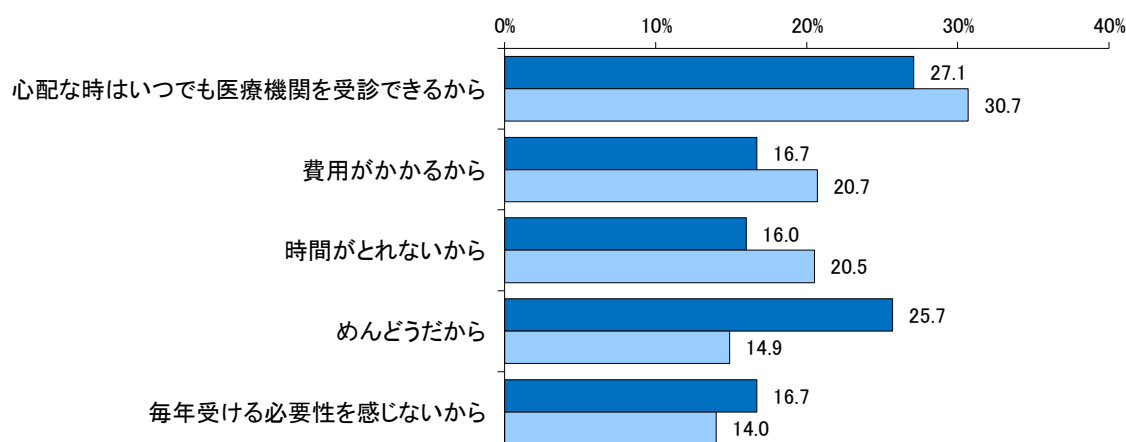
また、「健診や人間ドックは受けていない」と回答した人の割合は廿日市市が全国、広島県よりも低くなっています。

【過去1年間における健診や人間ドックの受診状況（国・広島県比較）】



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、男女ともに「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」と回答した人の割合が最も高くなっており、男性では「めんどうだから」、女性では「費用がかかるから」、「時間がとれないから」が続いています。

【健診や人間ドックを受診しない理由（性別 ※上位5項目）】

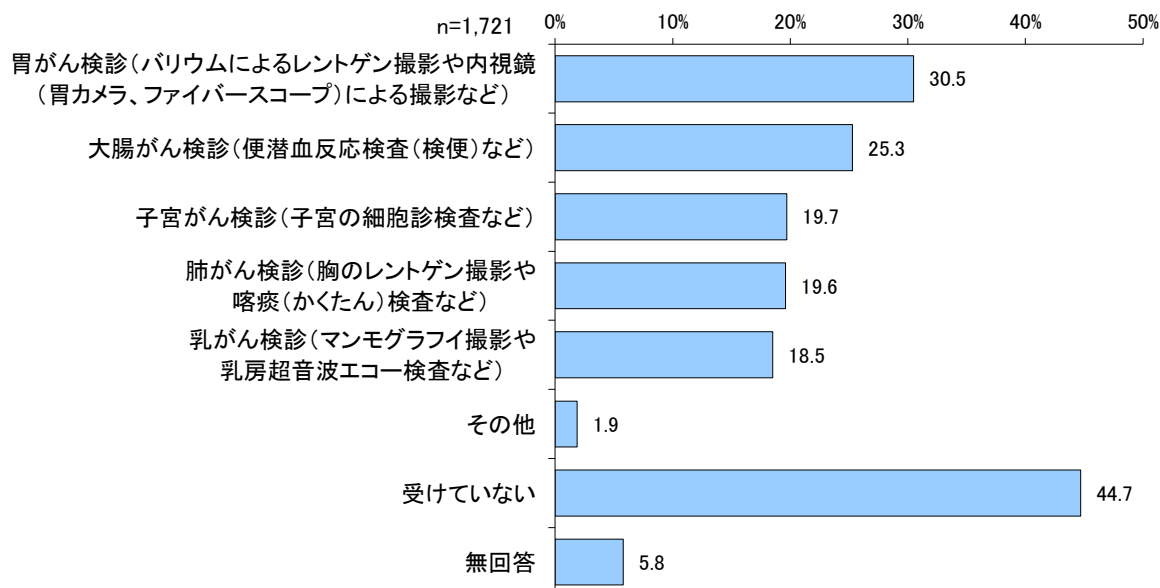


過去1年間におけるがん検診の受診状況について、受診した検診のなかでは、「胃がん検診（バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡（胃カメラ、ファイバースコープ）による撮影など）」と回答した人の割合が30.5%と高くなっていましたが、全体で最も高かったのが「受けていない」の44.7%でした。

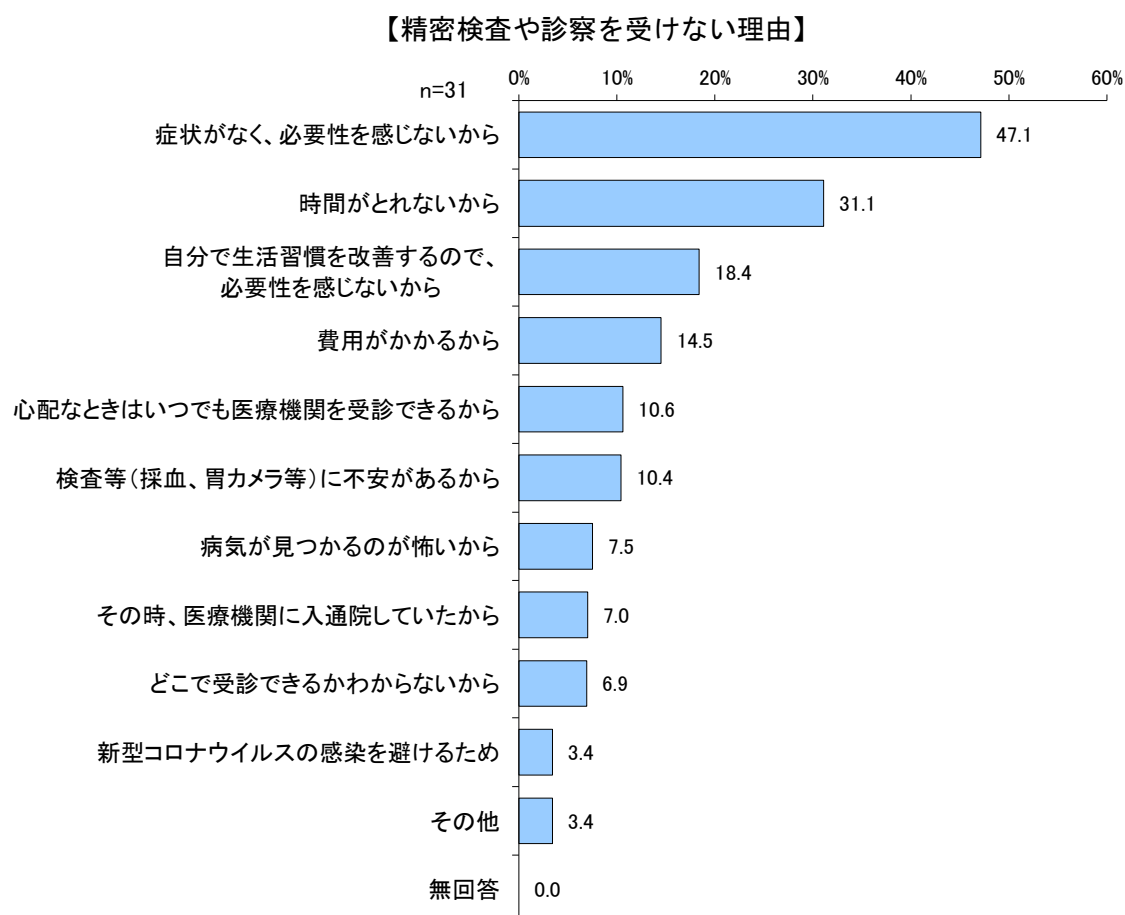
性・年代別にみると、「胃がん検診（バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡（胃カメラ、ファイバースコープ）による撮影など）」と回答した人の割合は男女ともに40代・50代、「大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）など）」と回答した人の割合は男性40代・50代、女性50代、「子宮がん検診（子宮の細胞診検査など）」、「乳がん検診（マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など）」と回答した人の割合は女性40代・50代で高くなっています。

また、「受けていない」と回答した人の割合は男女ともに20代で高くなっています。

【過去1年間におけるがん検診の受診状況】



「要精密検査・治療」判定後の医療機関等での精密検査や診察の有無について、「受けた（予約中も含む）」と回答した人の割合は78.1%、「受けていない」と回答した人の割合は17.6%となっています。「受けていない」と回答した人のうち、その理由として最も高かったのが「症状がなく、必要性を感じないから」となっています。



◆課題

- 国保特定健診受診率は上昇していますが目標を達成しておらず、特に女性で「健診や人間ドックは受けていない」と回答した人の割合が高く、受診しない理由として、男女ともに「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」、男性で「めんどうだから」、女性で「費用がかかるから」、「時間がとれないから」の割合が高くなっていることから、特定健診・がん検診を受けることの重要性について啓発する必要があります。
- がん検診を受けている人の割合は改善傾向にありますが、目標値には達していません。がん検診を受けていない人の割合が20代を中心に高くなっていることから、青年期を対象とした受診勧奨を行うとともに、様々な世代の人が受診しやすいような環境づくりが必要です。
- 啓発資料の見直し等により、新規のがん検診受診者を増やすとともに、受診した人が次年度以降も継続して受診してもらえるような周知啓発や取組が必要です。
- がん検診の精密検査結果の受診率は改善傾向にありますが、乳がん検診を除き、目標を達成しておらず、要精密検査を受けていない人の理由として「症状がなく、必要性を感じないから」、「時間がとれないから」の割合が高いことから、要精密検査者となった際にすぐに受診してもらえるよう周知を行う必要があります。

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

目標指標		策定時	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	16.8% 平成 23 (2011) 年 介護保険 事業状況報告	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	66.2%	65.1%	80%	57.8%	D
閉じこもりがちな高齢者を減らす	外出が 週 1 日以下の 65 歳以上の市民	8.8%	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	18.2%	30.1%	80%以上	27.5%	B

◆これまでの取組

- 生活習慣病を予防するために、特定健診及び後期高齢者健診の自己負担金の無料化や、様々な場面での受診勧奨を行い、受診率向上を図りました。
- フレイル予防やロコモティブシンドロームについて、広報や市のホームページ、健康づくりに関するイベント等で啓発を行いました。
- 令和3年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を開始し、フレイル予防のための個別支援と啓発を行いました。
- 健康づくり応援団、食生活改善推進員、ウォーキングリーダー、保健運動委員、健康はつかいち21推進部会（地域会）など、様々な市民の健康づくりを支援する人材の育成や活動の支援を行い、住民主体の健康づくりを推進しました。
- 各市民センターにおいて、地域自治組織などが主体となってウォーキングや健康体操など市民の健康づくりに資する事業を継続的に行いました。
- ボランティアポイント制度の実施や通いの場の支援を通じて住民主体の活動や社会参加の促進を図りました。

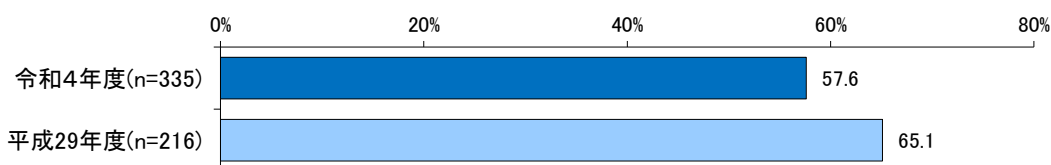
◆アンケート調査より

何らかの地域活動又は就業をしている高齢者の割合は57.6%となっており、前回調査結果よりも低下しています。

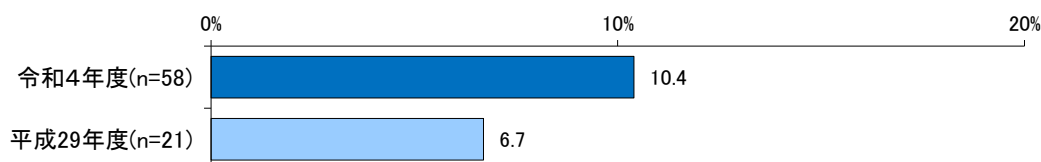
外出が週1日以下の65歳以上の人の割合は10.4%となっており、前回調査結果よりも上昇しています。

また、新型コロナウイルスによる地域活動参加回数への影響についてみると、地域活動への参加の機会が「減った」と回答した人の割合は30.7%となっており、新型コロナウイルス感染拡大も影響していることが考えられます。

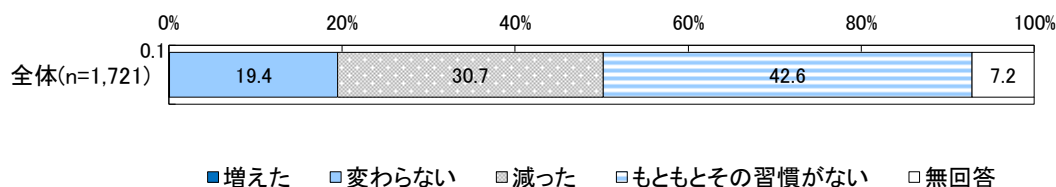
【何らかの地域活動又は就業をしている高齢者の割合（前回比較）】



【外出が週1日以下の65歳以上の人の割合（前回比較）※無回答除く】



【新型コロナウイルスによる地域活動参加回数への影響】

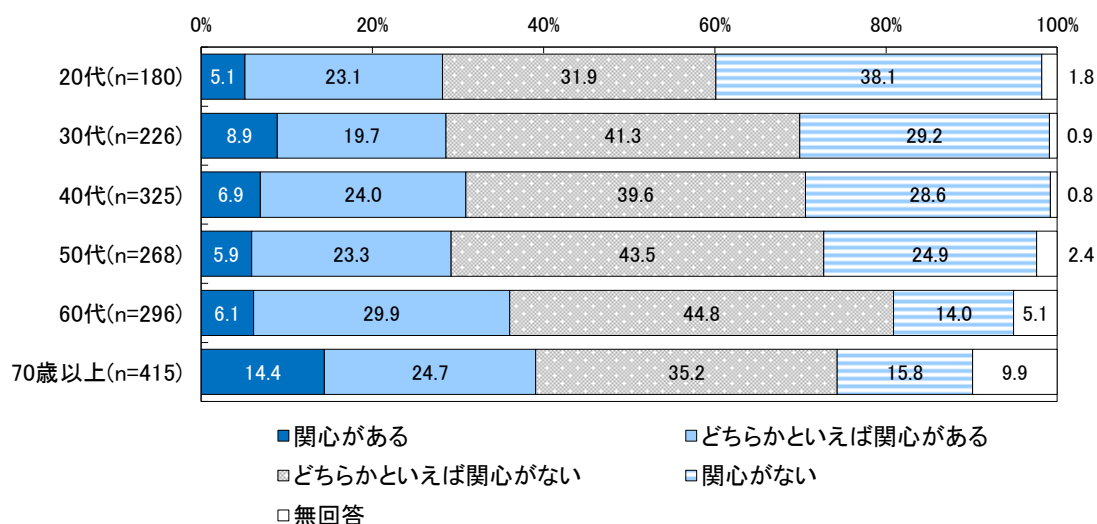


地域活動の関心度について、年代別にみると、「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合は60代、70歳以上で高くなっています。

居住地域別にみると、「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合は佐伯、宮島で高く、廿日市東部、廿日市中部、廿日市西部、大野で低くなっています。

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%)となっています。

【地域活動の関心度（年代別）】



◆課題

- 何らかの地域活動又は就業をしている高齢者の割合は前回調査よりも低下、外出が週1日以下の65歳以上の市民の割合は前回調査よりも上昇しており、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。
- 要支援・要介護認定率は、国の平均は超えていないものの上昇しており、今後も高齢化の進行により介護が必要な高齢者や認知症高齢者が増加することが見込まれることから、生活習慣病予防とともに生活機能の維持向上の取組が必要です。
- ロコモティブシンドロームの認知度は、策定時と比較し上昇しているものの目標を達成していないことから、更なる周知が必要です。
- 地域活動への関心度は、年代別では若い年代、地域別では人口の多い廿日市東部・中部・西部、大野で低くなっており、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が必要とされていることから、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) 第2次廿日市市食育推進計画

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

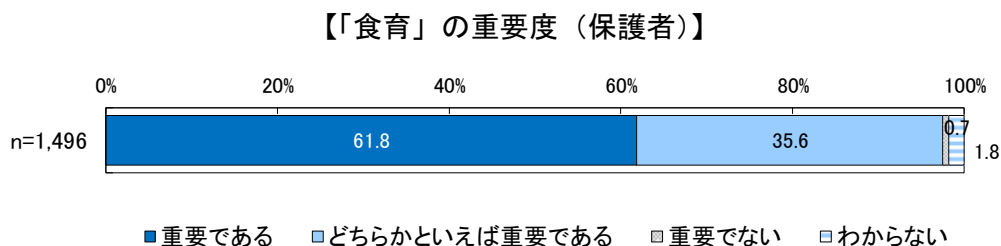
目標指標	策定時	目標値	実績 (最終評価)	評価
食育に関心のある人を増やす (食育が「重要」、「どちらかといえば重要」と思う人)	95.6% 保護者 アンケート	100%	97.4% 保護者 アンケート	B

◆これまでの取組

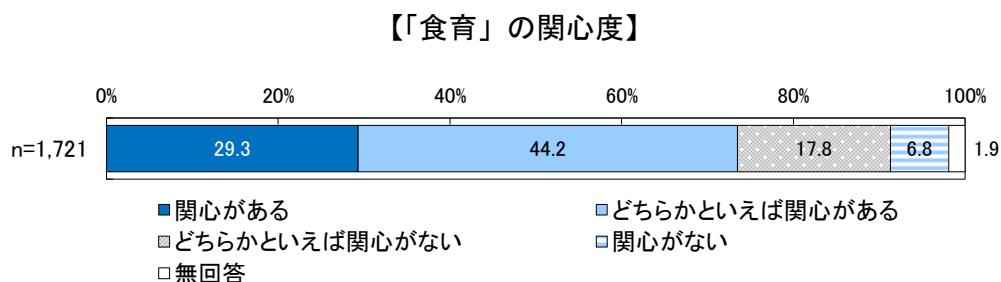
- 食育月間・食育の日において、保育園や学校での給食を通じて食育の積極的な周知・啓発を行いました。
- 給食日よりや食育日より、やさいの日のチラシ等を活用し、食育の啓発を行いました。
- 関係機関と連携して食育に関連する様々なイベントを開催し、啓発を行いました。

◆アンケート調査より

保護者アンケートで『食育が重要である』（「重要である」または「どちらかといえば重要である」）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『食育に関心がある』（「関心がある」または「どちらかといえば関心がある」）と回答した人の割合は73.5%、『食育に関心がない』（「関心がない」または「どちらかといえば関心がない」）と回答した人の割合は24.6%となっています。



◆課題

- 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割を超えていますが、全国と比較すると低くなっていることから、普段の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

目標指標		策定時	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% 平成28 (2016)年度 幼児健診結果	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% 平成28 (2016)年度 幼児健診結果		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

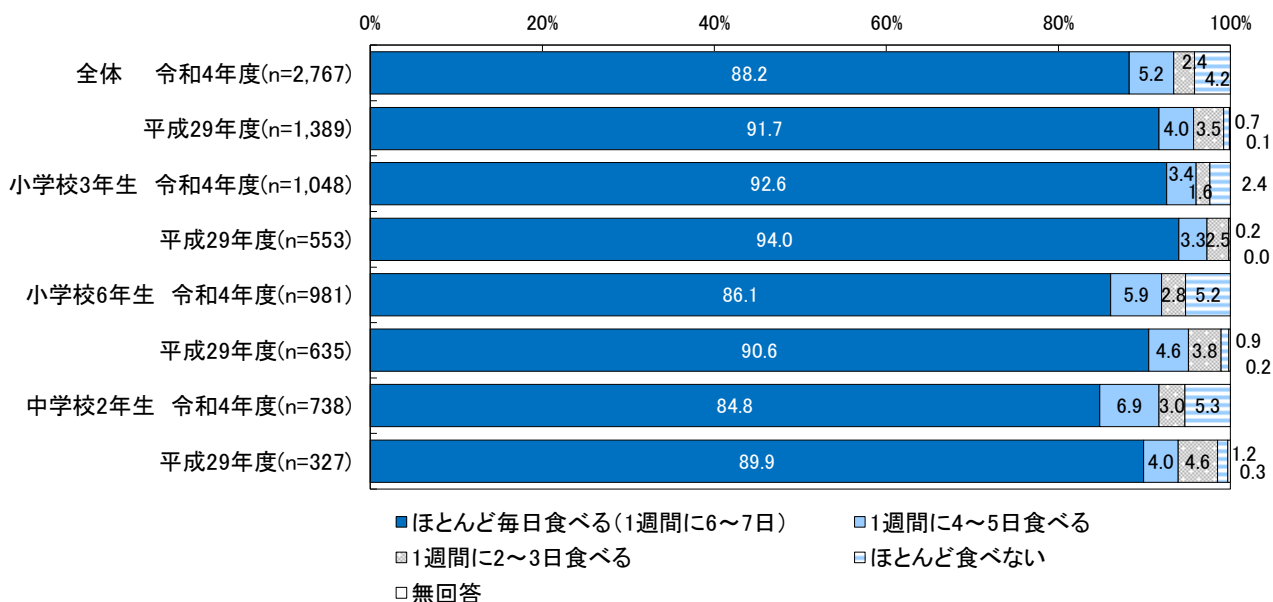
◆これまでの取組

- 乳幼児健診、育児相談などの個別相談にて、基本的な生活習慣と望ましい食習慣の定着を図りました。
- 食生活改善推進員や地域会などの食を通じたボランティアが主体となり、子どもや親子を対象とした料理教室を開催し、食に関する知識を深めました。
- 2年に1回、朝食コンテストを開催し、朝食摂取や規則正しい生活と食生活の普及を行いました。
- 保育園や学校での給食を通じて、朝食摂取などの望ましい食習慣の啓発を行いました。

◆アンケート調査より

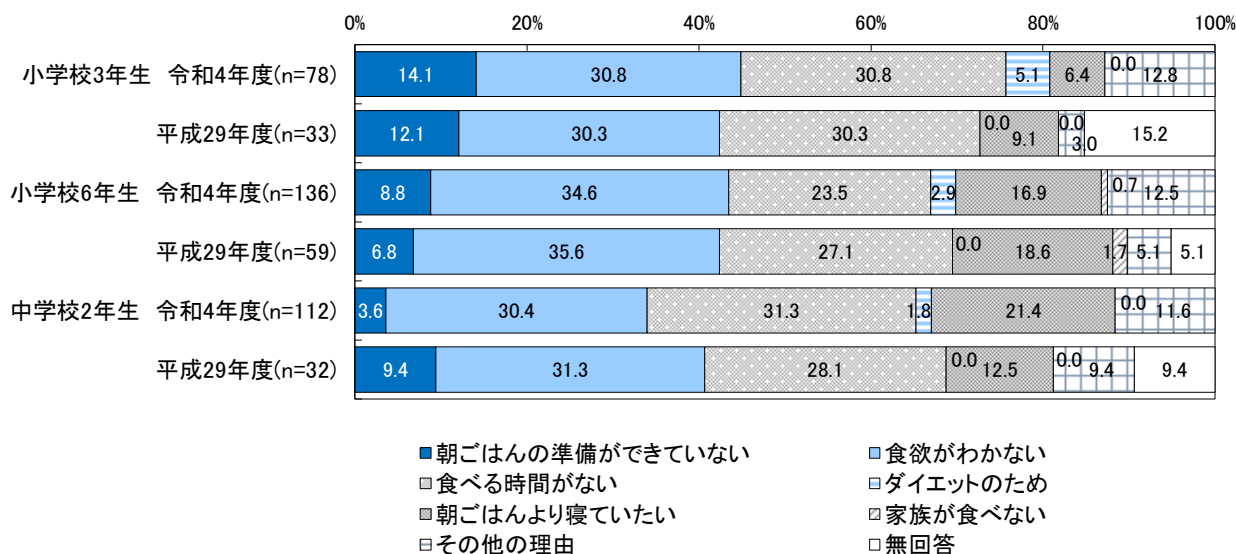
小中学生アンケートでの朝食を食べる頻度について、学年別に前回調査結果と比較すると、「ほとんど毎日食べる（1週間に6～7日）」と回答した人の割合がすべての学年で低下しています。

【朝食を食べる頻度（小中学生/学年別・前回比較）】



小中学生アンケートでの朝食を食べない理由について、学年別に前回調査結果と比較すると、小学校3年生では「ダイエットのため」、中学校2年生では「朝ごはんより寝ていたい」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

- 小中学生の朝食を「ほとんど毎日食べる（１週間に６～７日）」と回答した割合は低下しており目標を達成しておらず、朝食を食べない理由として「食欲がわからない」、「食べる時間がない」、「ダイエットのため」などが挙げられていることから、生涯を通じた健康づくりや基本的な生活習慣の定着のため、朝食を食べることの大切さを幼少期から若い世代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

目標指標		策定時	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%以上	40.2%	D
成人男性肥満者(BMI25以上)の割合を減らす		男性 25.9%	21%	25.6%	C

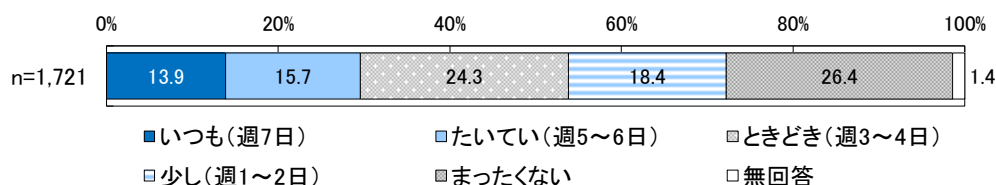
◆これまでの取組

- 健康まつりややさいの日の啓発イベント、ハートピクスなどの健康教育の場で生活習慣病予防やライフステージに応じた食生活の実践についての啓発を行いました。
- 大野学校給食センターにおいて学校給食フェスタを開催し、市内栄養教諭などと協働して食の大切さの啓発を行いました。
- 市民センターにおいて、栄養や健康に関する講座の実施や、食生活改善推進員による各地域での料理伝達講習会やイベントを通して、様々な世代を対象に野菜摂取や減塩、栄養バランスについての啓発を行いました。

◆アンケート調査より

野菜やきのこ、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。性・年代別にみると、『週2日以下』と回答した人の割合は男性30代・40代、女性20代・30代で高くなっています。

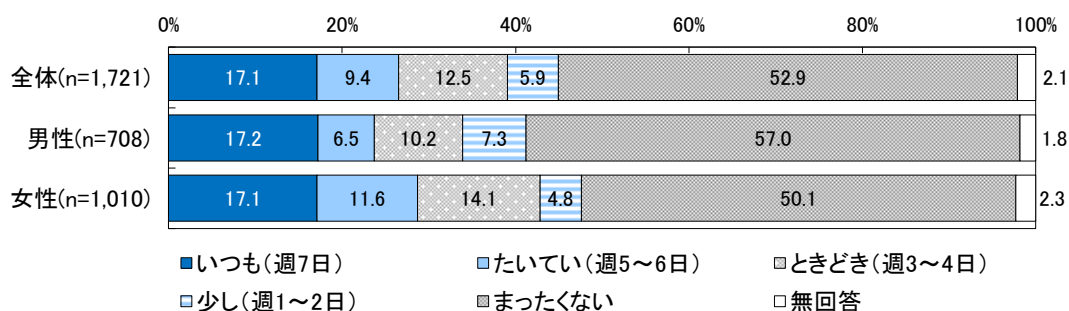
【野菜やきのこ、海藻類を使った料理を小鉢5～6皿程度食べている日の頻度】



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。

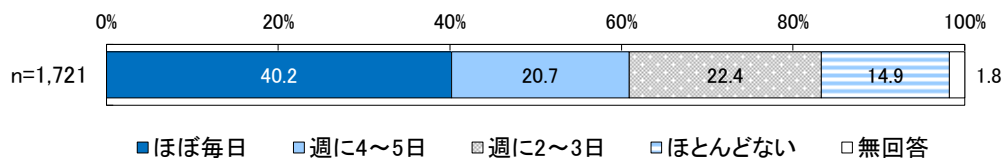
また、「まったくない」と回答した人は男女ともに高くなっています。

【塩分を控えている日の頻度(性別)】



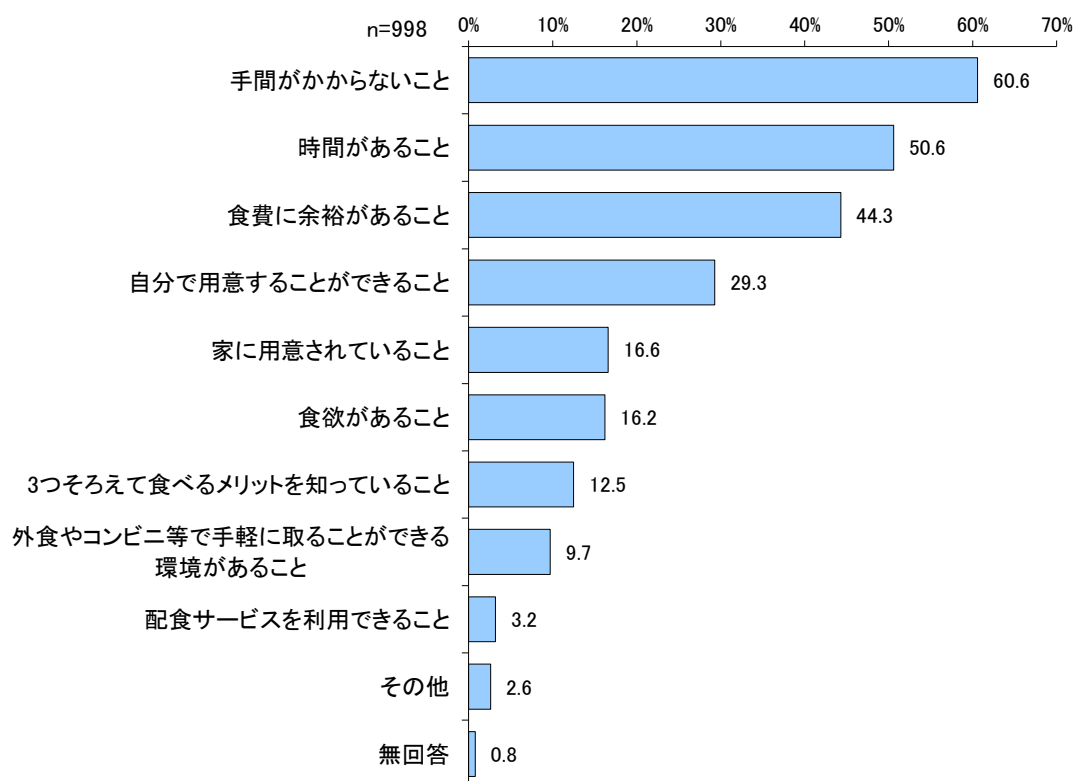
1日2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度について、「ほぼ毎日」と回答した人の割合が40.2%と最も高く、「週に2～3日」(22.4%)、「週に4～5日」(20.7%)が続いています。

【1日2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度】



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、「手間がかからないこと」と回答した人の割合が60.6%と最も高く、「時間があること」(50.6%)、「食費に余裕があること」(44.3%)が続いています。

【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】



◆課題

- 週5日以上野菜やきのこ、海藻類を使った料理を小鉢5～6皿程度食べていると回答した人の割合は策定時から悪化していることから、野菜の摂取に関する啓発が必要です。
- 塩分を控えている日の頻度について、「まったくない」と回答した割合が全体的に高いことから、減塩に関する取組を充実させ、幅広い世代へ啓発を行う必要があります。
- 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、「手間がかからないこと」、「時間があること」などが挙げられていることから、簡単に主食・主菜・副菜をそろえて食べることができる調理方法などの啓発を行う必要があります。

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

目標指標	策定時	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

- 地域において食を通した健康づくりを推進するボランティアである食生活改善推進員の養成・育成研修会を実施し、学んだことを伝達講習などの形で地域に還元しました。
- 保育、教育関係者や保護者を対象とした講演会を開催し、食に関する情報を提供する場を設けました。

◆コラム◆ 食生活改善推進員について

食生活改善推進員とは、地域における食を通した健康づくりを推進しているボランティアです。廿日市市では、昭和 54（1979）年に誕生し、平成 15（2003）年の市町村合併の際に、それぞれの市町村にあった食生活改善推進員の組織が統合されました。

令和 4（2022）年度時点で 74 人の食生活改善推進員が活躍しています。

子どもから高齢者まで、地域住民との対話や料理伝達講習会などを通して、生活習慣病予防、市民の健康づくりや正しい食生活について普及を行っています。

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

目標指標	策定時	目標値	実績 (最終評価)	評価
食文化の継承に関心を持つ （「関心がある」、「少し関心がある」） 人を増やす	76.5% 保護者 アンケート	85.5%以上	77.3% 保護者 アンケート	C

◆これまでの取組

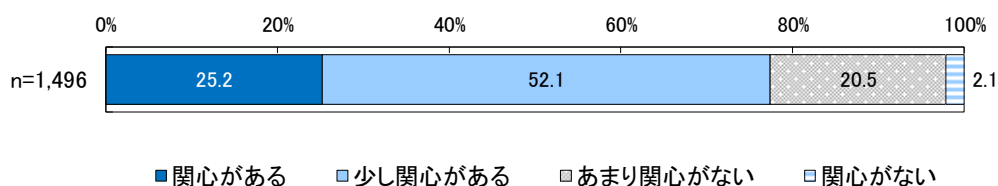
- 郷土食について、食生活改善推進員やJAひろしまと連携し、レシピ等を活用し普及を行いました。
- 保育園や学校において、和食を中心とした給食を提供するとともに、行事食や郷土食を取り入れた献立を作成し提供することで、食文化の関心を深めました。
- 学校において、地域や関係機関と連携して食育授業を実施し、地域の特産物や郷土料理を調べたり、調理したりするなど食育の充実を図りました。

◆アンケート調査より

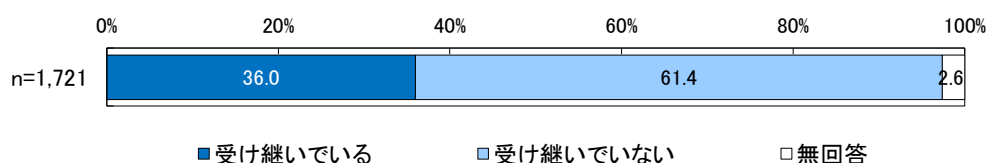
保護者アンケートで『食文化の継承に関心がある』（「関心がある」または「少し関心がある」）と回答した人の割合が77.3%、『食文化の継承に関心がない』（「関心がない」または「あまり関心がない」）と回答した人の割合が22.6%となっています。

地域や家庭で受け継がれてきた料理や食べ方・作法の継承状況について、「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・次世代への継承状況について、「伝えている」と回答した人の割合が23.7%となっています。

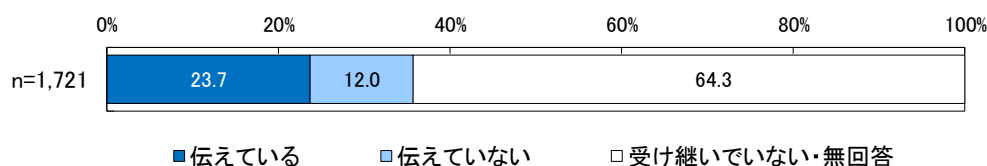
【食文化継承への関心度（保護者）】



【地域や家庭で受け継がれてきた料理や食べ方・作法の継承状況】



【受け継がれてきた料理や食べ方・作法を受け継ぎ、地域・次世代へ伝えている割合】



◆課題

- 食文化の継承について、地域や家庭で受け継がれてきた料理や食べ方・作法を受け継ぎ、地域・次世代へ伝えていると回答した人の割合が2割台と低いことから、引続き地域の食文化を継承する機会や興味関心を抱くための取組を推進していくことが必要です。

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

目標指標		策定時	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

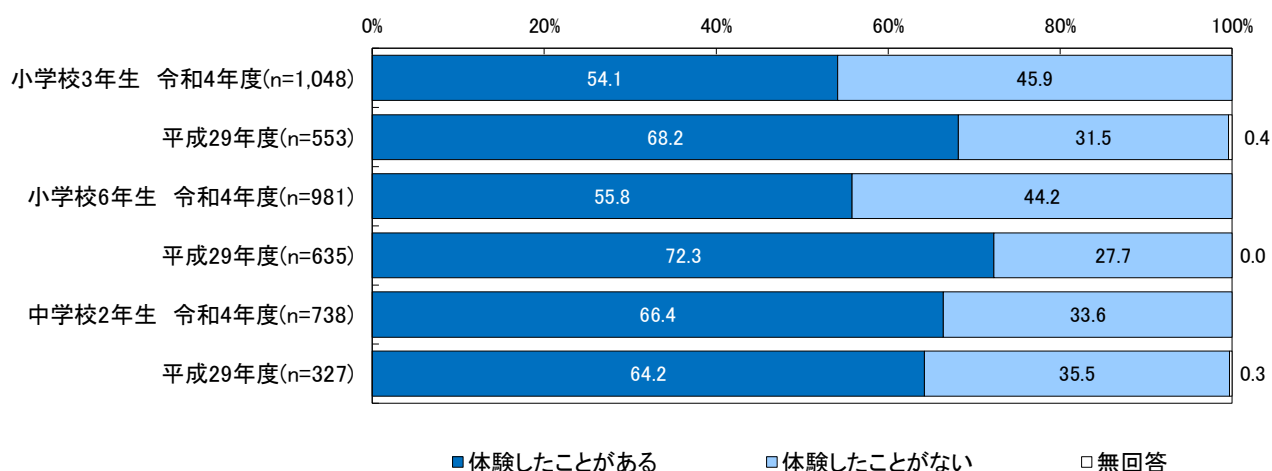
◆これまでの取組

- 食生活改善推進員や地域会などの食を通したボランティアが、子どもや親子を対象とした料理教室を開催しました。
- 保育園や幼稚園において作物の栽培・収穫・調理体験を行うなど、いのちの大切さや自然の恵を伝えました。
- 廿日市市の広報誌・ホームページでの食品ロスの啓発や、食品ロスに関する講義を行いました。

◆アンケート調査より

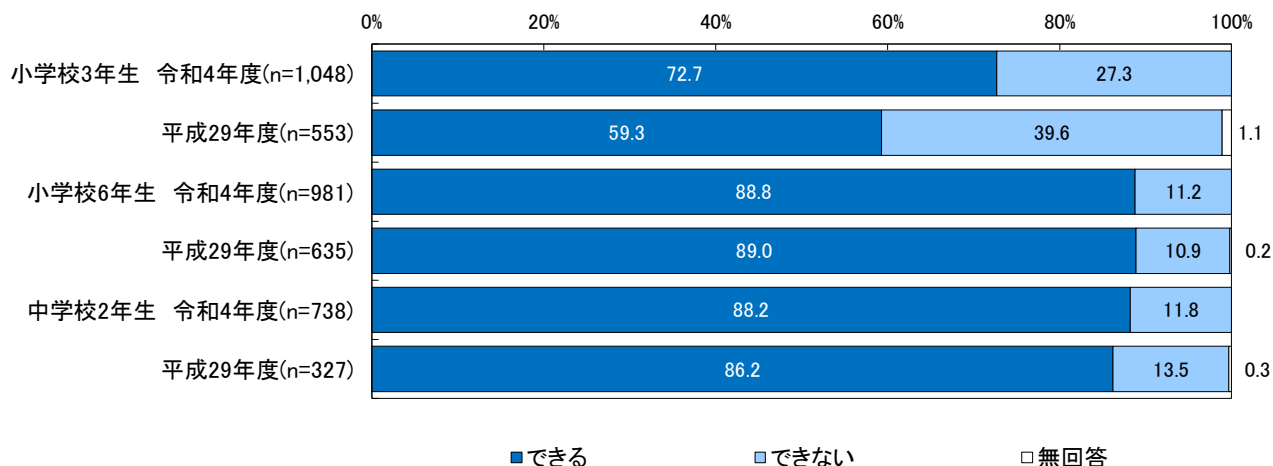
小中学生アンケートでの農業、林業、漁業の体験状況について、「体験したことがある」と回答した人の割合は小学校3年生で54.1%、小学校6年生で55.8%、中学校2年生で66.4%となっています。また、学年別に前回調査結果と比較すると、小学校3年生、小学校6年生では「体験したことがある」と回答した人の割合が低下しています。

【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、学年別に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。

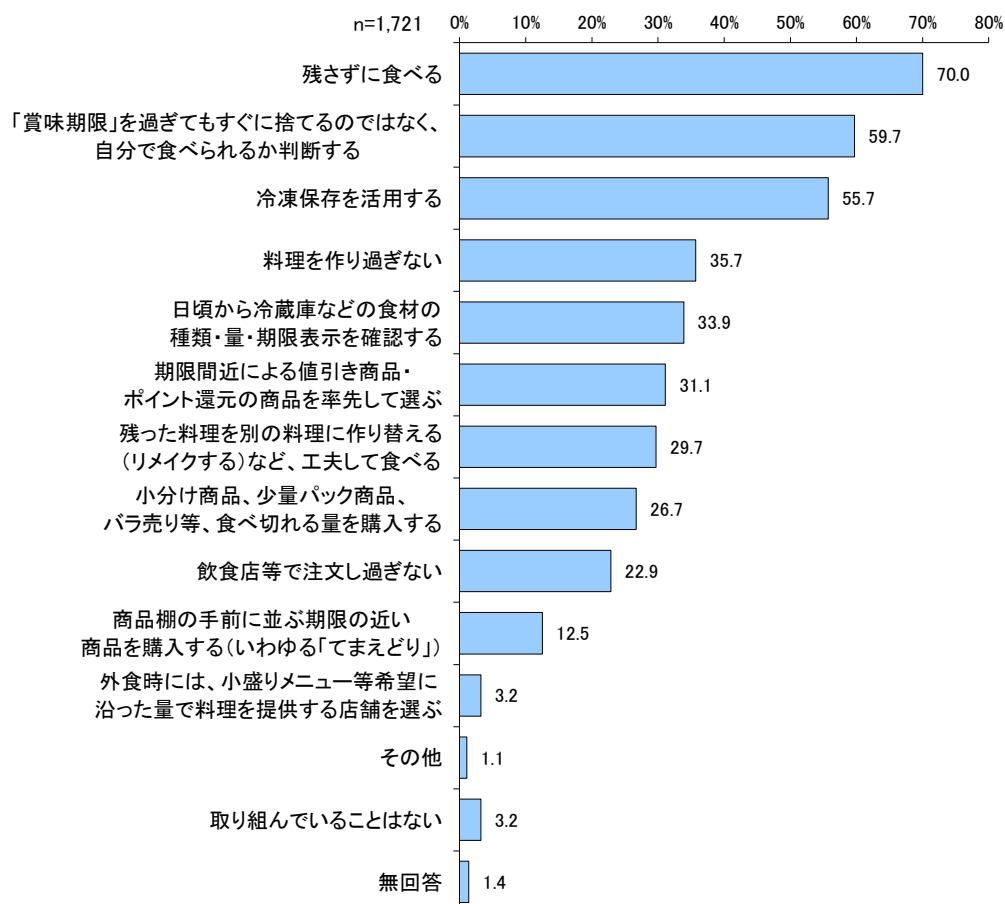
【簡単な調理の可否（小中学生/学年別・前回比較）】



「食品ロス」を減らすための取組について、「残さずに食べる」、「『賞味期限』を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」、「冷凍保存を活用する」と回答した人の割合が上位となっています。

また、取り組んでいることはないと回答した人の割合は3.2%でした。

【「食品ロス」を減らすための取組】



◆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「体験したことがある」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。
- 食品ロスを減らすための取組について、取り組んでいることはないと回答した人の割合は低くなっていることから、今後、さらなる食品ロスを削減していくために、食品ロス削減の必要性や様々な取組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

目標指標	策定時	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	B
地域など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

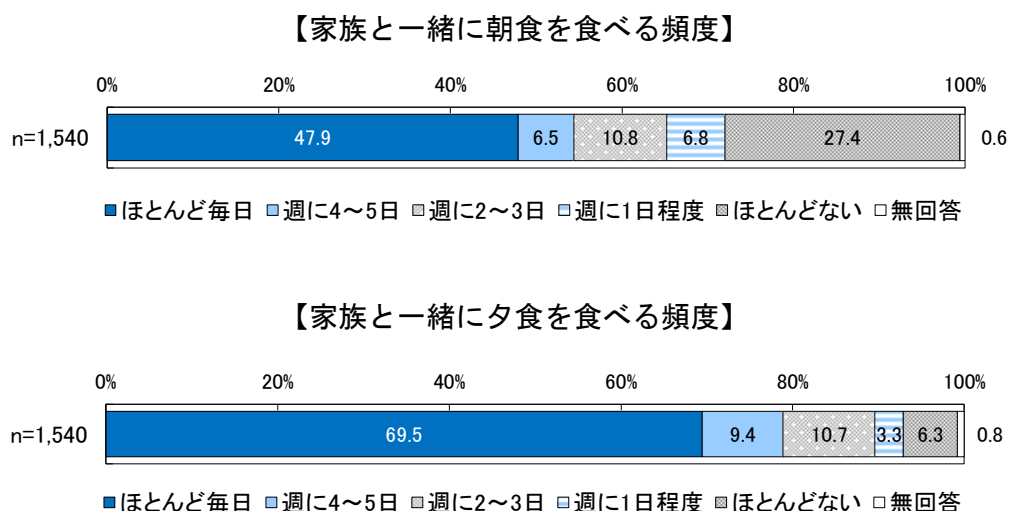
◆これまでの取組

- 市民センターでの講座や、食生活改善推進員や地域会などの食を通じたボランティアが料理教室や高齢者給食サービス事業を実施し、共食の推進を図りました。
- 朝食コンテストを実施し、家庭で共食をするきっかけづくりを行いました。

◆アンケート調査より

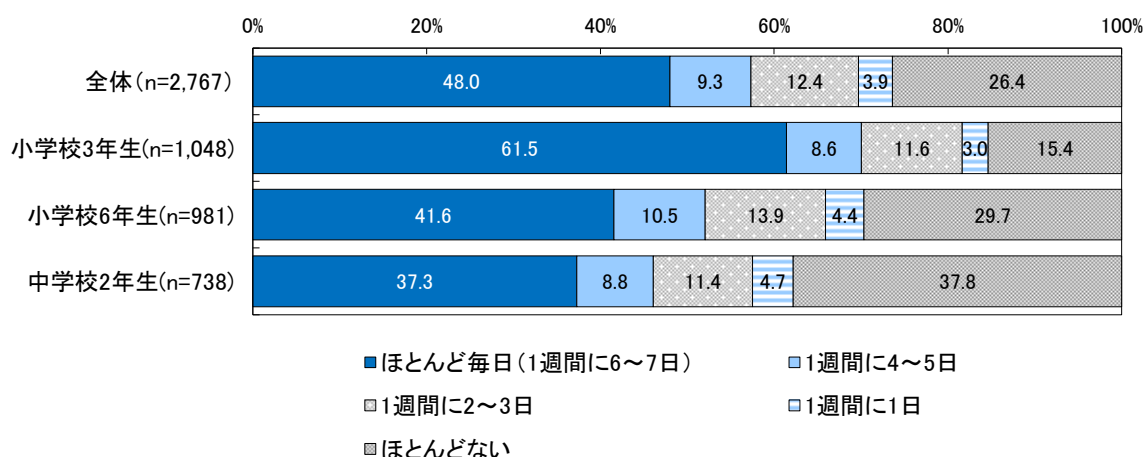
家族と一緒に食事をする頻度について、「ほとんど毎日」と回答した人の割合は朝食で47.9%、夕食で69.5%となっています。

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。



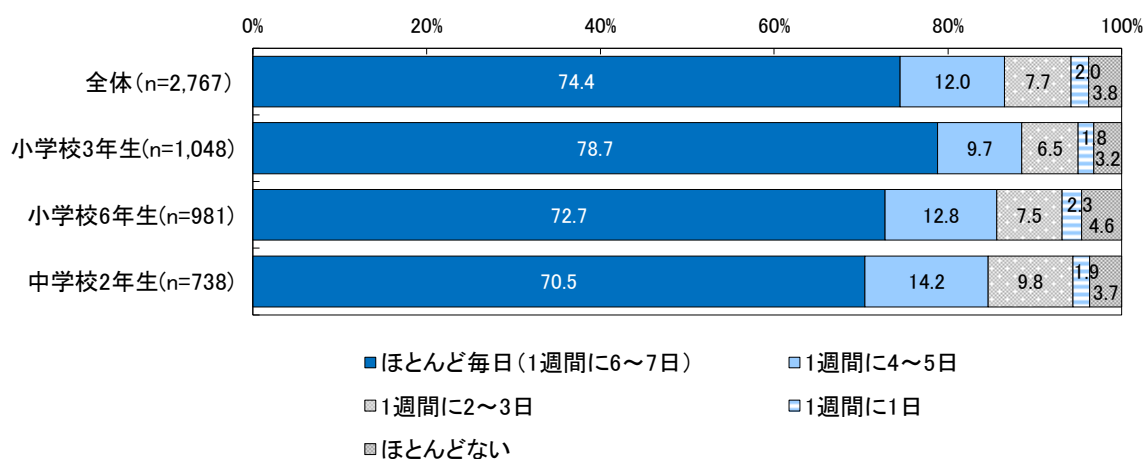
小中学生アンケートでの家族と一緒に朝食を食べる頻度について、「ほとんど毎日（１週間に６～７日）」と回答した人の割合は４８.０％となっています。学年別にみると、「ほとんど毎日（１週間に６～７日）」と回答した人の割合は小学校３年生が最も高く、学年が上がるほど低くなっています。

【家族と一緒に朝食を食べる頻度（小中学生/学年別）】

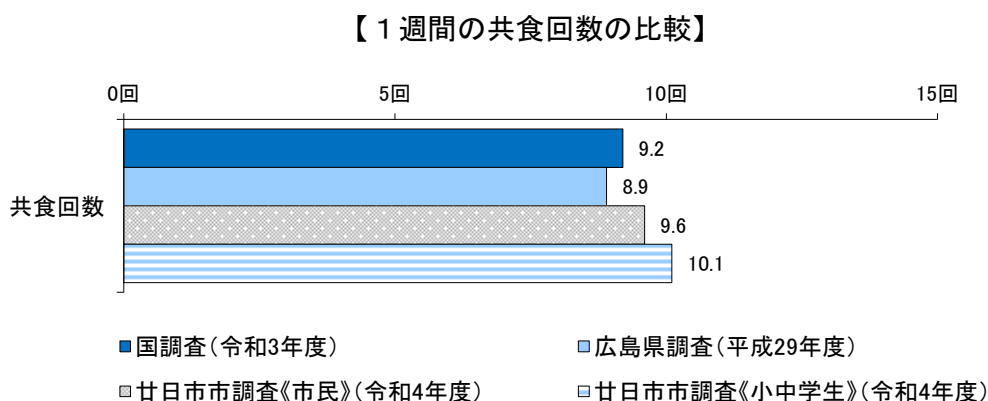


小中学生アンケートでの家族と一緒に夕食を食べる頻度について、「ほとんど毎日（１週間に６～７日）」と回答した人の割合は７４.４％となっています。学年別にみると、「ほとんど毎日（１週間に６～７日）」と回答した人の割合は小学校３年生が最も高く、学年が上がるほど低くなっています。

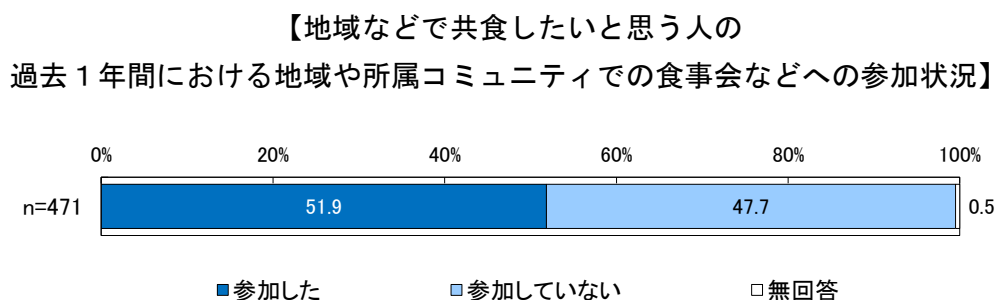
【家族と一緒に夕食を食べる頻度（小中学生/学年別）】



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。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多くなっています。



地域など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などへの参加状況について、「参加した」と回答した人の割合は51.9%となっています。



◆課題

- 小中学生の家族との共食の頻度について、学年が上がるほど少なくなっており、共食回数は令和3（2021）年度の国の調査結果、平成29（2017）年度の広島県の調査結果と比較するとやや高くなっているものの目標値には達していないことから、共食は子どもにとって食や生活に関する基礎を伝える場としても重要であり、食を通じたコミュニケーションの充実を図るためにも、共食する市民を増やすための取組が必要です。

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

目標指標	策定時	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% 保護者 アンケート	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

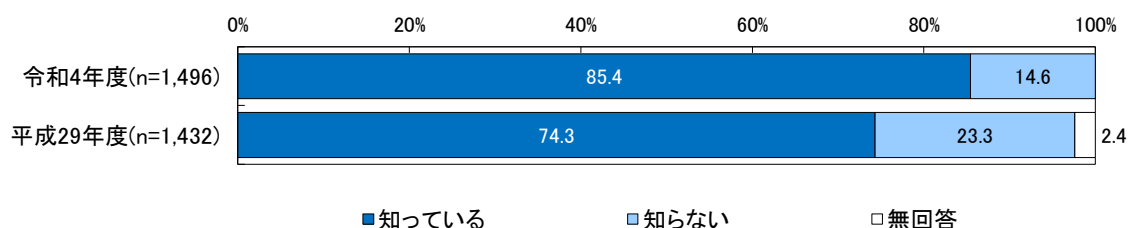
- JAひろしまが行う、給食や産直に出荷する農業者を支援する事業に対して補助を行うとともに、関係機関と連携して地元農産物や市内生産者の広報活動を行い、地産地消の推進に取り組みました。
- 地元農家と連携して、学校給食において地場産物を積極的に活用し、給食を通して子どもおよび保護者に向けた地産地消を推進しました。
- 食生活改善推進員が地元農家と連携して料理伝達講習会を開催し、レシピを提供するなど地産地消に取り組みました。

◆アンケート調査より

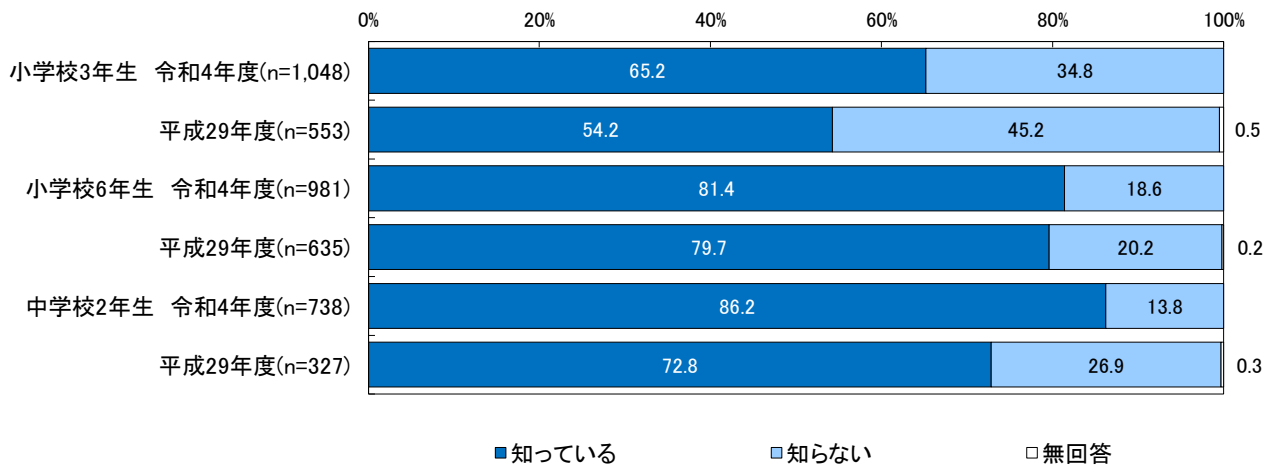
保護者アンケートで廿日市市の特産物の認知状況について、「知っている」と回答した人の割合は85.4%となっており、前回調査と比較すると上昇しています。

廿日市市でよくとれる農作物、海産物の認知状況について、「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%となっており、前回調査と比較するといずれの学年でも「知っている」と回答した人の割合は上昇しています。

【廿日市市の特産物の認知状況(保護者/前回比較)】



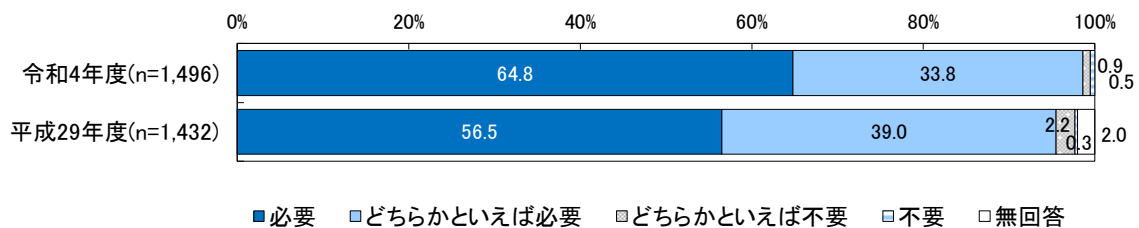
【廿日市市の農作物、海産物の認知状況（小中学生/学年別・前回比較）】



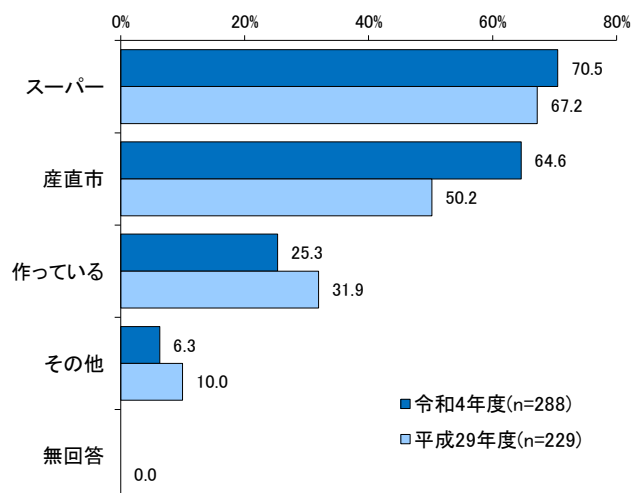
保護者アンケートで『地産地消が必要である』（「必要」または「どちらかといえば必要」）と回答した人の割合は98.6%となっており、前回調査結果と比較すると上昇しています。

地元食材の入手場所について前回調査と比較すると、「スーパー」、「産直市」と回答した人の割合は上昇しています。

【「地産地消」の必要度（保護者）】



【地元の食材の入手場所（保護者/前回比較）】



◆課題

- 9割以上の保護者が『地産地消が必要である』と回答しており、地元の食材の入手場所について、「スーパー」や「産直市」と回答した人の割合が高いことから、今後スーパーや産直市と連携し、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していく必要があります。

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、3つの基本理念を踏まえて地域全体で健康づくりに取り組みます。

◆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 市民の主体的な健康づくりを支援します。	②地域特性に応じた健康づくり 地域性を考慮し、特性を活かしながら健康づくりを進めます。	③健康づくり支援のための環境整備 市民が気軽に健康づくりに取り組める環境を整備します。
--	---	---

(2) 基本目標

健康寿命の延伸

全市民が笑顔でイキイキと暮らすためには、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等によって、健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)を延ばすことが重要です。

本市の平均寿命と健康寿命の差は縮小しつつありますが、さらなる健康寿命の延伸を目標とし、「個人で取り組む健康づくりの支援」「地域と取り組む環境づくり」を展開していきます。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
健康寿命(日常生活が自立している期間の平均)を延ばす	男性	81.4 歳	延伸	国保データベースシステム
	女性	85.7 歳	延伸	

(3) 基本方針

基本方針 1 生活習慣の改善

健康寿命の延伸のためには、個人の生活習慣の改善が不可欠です。

また、生活習慣における課題はライフステージによって異なるため、子どもから高齢者までそれぞれの世代に応じた改善を促すための支援が必要です。

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ります。

基本方針 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

高齢化に伴い生活習慣病の有病者数の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸のために重要な課題です。生活習慣病を予防するとともに、早期に発見し、重症化を予防するための取組が必要です。

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を行います。また、特定健康診査、がん検診の受診率向上を図り、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します。

基本方針 3 生活機能の維持・向上

人生 100 年時代を迎えようとする中、誰もがより長く元気に暮らすことが重要です。要介護状態になるリスクを防ぎ、健康寿命の延伸につなげるため、生活機能の維持・向上のための取組が必要です。

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、フレイル予防などの取組を推進します。

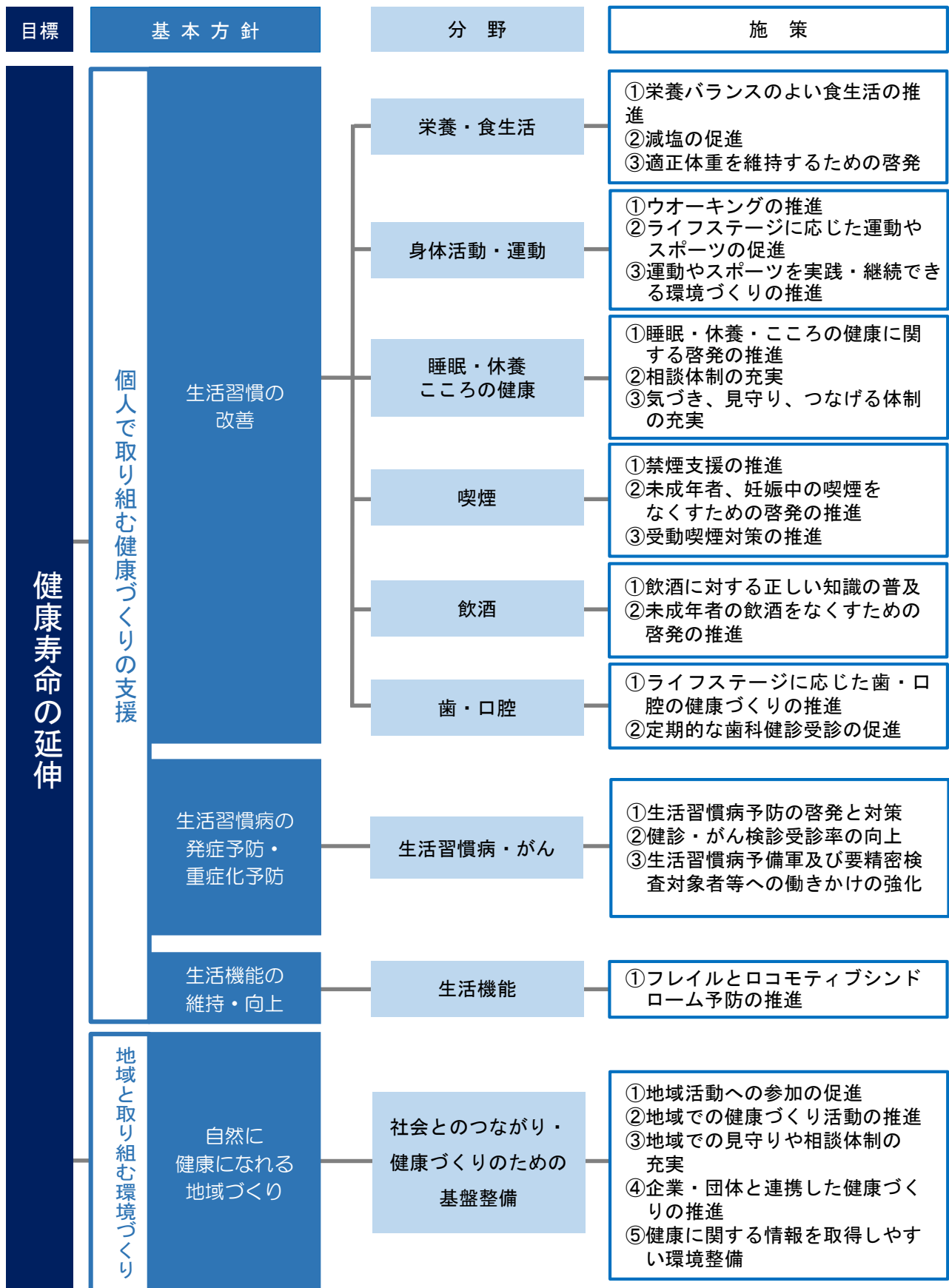
基本方針 4 自然に健康になれる地域づくり

健康寿命の延伸のためには、市民一人ひとりの行動と健康状態の改善に加え、それを支える地域の環境の質を高めることが重要です。

地域参加による社会とのつながりを強化するとともに、誰もが健康づくりに取り組むことができる環境整備が必要です。

地域活動への参加促進や、地域での見守り・相談体制を充実させることで、社会とのつながりを強化するとともに、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します。

(4) 計画の体系



2 具体的な取組

個人で取り組む健康づくりの支援

(1) 基本方針 1 生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

アンケートの結果では、栄養バランスを考えて食べる日が週5日以上ある人の割合は半数以下であり、朝食を食べる人の割合も目標には達していません。

個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活に関する啓発や取組を推進する必要があります。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① 栄養バランスのよい食生活の推進

- 乳幼児健診や育児相談、離乳食相談などにおいて、栄養士による栄養指導・相談を行います。
- 保育園において、食育計画を作成し、評価及び改善に努めるとともに、給食だよりや保育園だよりを活用し、保護者にも栄養バランスについて啓発を行います。
- 学校給食が健全な食生活の見本となるよう、主食・主菜・副菜を基本とした献立とするとともに、各教科等や給食の時間を通して食に関する指導を充実させます。
- 特定保健指導や健診結果説明会などにおいて、個別指導を行います。
- 食生活改善推進員等の様々な団体と連携し、イベントなどを通して主食・主菜・副菜をそろえて食べることの大切さや朝食摂取の大切さについての啓発を行います。

② 減塩の促進

- 高血圧などの生活習慣病予防と連動させ、減塩に関する普及啓発や個別支援を行います。
- 様々な媒体を活用し、塩分摂取量を把握する機会を設け、啓発を行います。
- 保育園給食や学校給食を通して、家庭でも実践できるようにわかりやすく児童や保護者に啓発を行います。
- 食生活改善推進員等の様々な団体と連携し、イベントや事業を通して、減塩の必要性の啓発や試食提供を通して減塩を実践する際のポイントを伝えます。

③ 適正体重を維持するための啓発の推進

- ライフステージ別に食生活の改善に関する普及啓発を行うとともに、集団指導や個別指導を通して適正な食事量について指導します。
- 保育園において、幼児の肥満及びやせに該当する者の状況を評価し、食事計画の改善を図るとともに、個別相談を行います。
- 学校において、肥満の要注意者及び要受診者を対象にパンフレットを配布し、肥満改善の取組について啓発を行います。
- 給食試食会を通して、保護者へ必要な栄養素量について発信します。
- 民間企業と連携し、適正体重や食生活の改善に関する啓発を行います。

○市民が取り組むこと

- 栄養バランスについて理解し、主食・主菜・副菜がそろった食生活を送ります。
- 朝食を摂ることの必要性を理解し、毎日朝食を食べます。
- うす味を心がけます。
- 健康診査や特定保健指導、健診結果説明会、健康相談などを利用します。
- 料理教室や食に関するイベントなどに積極的に参加します。

○地域が取り組むこと

- 料理教室や食に関するイベントなどに積極的に声をかけ合い参加します。
- 栄養バランスや減塩などの栄養・食生活について学べる機会を提供します。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
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	市民	40.2%	50%以上	市民アンケート
朝食を毎日食べる人の割合を増やす	1歳6ヶ月児	97.5%	100%	令和4 (2022)年度 幼児健診結果 小中学生 アンケート
	3歳6ヶ月児	97.3%		
	小学校3年生	92.6%		
	小学校6年生	86.1%		
	中学校2年生	84.8%		
	20歳代	55.7%	85%以上	市民アンケート
	30歳代	64.7%		
野菜やきのこ、海藻類を使った料理を1日に350g（小鉢5～6皿程度）食べる人を増やす	週5日以上の市民	29.6%	現状よりも増やす	市民アンケート
生活習慣病の予防や改善のために適正体重や減塩に気をつけた食生活を実践している人を増やす	市民	52.1%	75%以上	市民アンケート
適正体重を維持している人を増やす	40～60歳代 女性の肥満者	15.3%	15%未満	市民アンケート
	20～30歳代 女性のやせの人	15.3%	15%未満	
	65歳以上の 低栄養傾向の人	15.4%	13%未満	

※評価指標の現状値はより市民の意見を反映させるために無回答を含めた値としています。
（以下全ての分野で同様）

イ 身体活動・運動

アンケートの結果では、運動習慣がある市民の割合は男女ともに低下しており、特に女性20歳代から50歳代で低くなっています。

ウオーキング推進の取組を継続するとともに、様々な運動に取り組める環境整備やきっかけづくりなど、運動習慣者を増やす取組や生活活動を増やす取組が必要です。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① ウオーキングの推進

- 市民センター、地域自治組織、ウオーキングリーダー、スポーツ推進委員、民間企業など多様な主体と連携してウオーキングを推進します。
- ウオーキングリーダーの養成と育成を継続し、住民主体の健康づくりを推進します。

② ライフステージに応じた運動やスポーツの促進

- ニュースポーツ体験や、トップアスリートふれあい事業などの運動やスポーツのイベントを実施し、子どもの頃から生涯を通じた運動を始めるきっかけづくりを行います。
- 子育て分野などとも連携した、身体活動・運動の推進についての普及啓発を行います。
- 働く世代に対する運動の推進や座りっぱなしを防ぎ生活活動を増やすことについて普及啓発を行います。
- 高齢期をいきいきと過ごすことができるよう、関係課や関係機関が連携し、地域で運動に取り組む場として、通いの場を増やす取組や活動支援を行います。

③ 運動やスポーツを实践・継続できる環境づくりの推進

- 関係機関や団体と連携し、ウオーキングマップの作成やウオーキングコースの周知を行い、ウオーキングに取り組みやすい環境を整備します。
- ウオーキングカードやポイントなど、運動が継続できるよう支援を行います。
- 市民の健康づくりを支援する人材の育成や活動の支援を行い、市民と一緒に地域ぐるみで運動やスポーツに取り組む環境づくりを推進します。
- 特に運動習慣者が少ない女性が運動しやすい環境づくりを推進します。
- 企業や職域と連携し、生活活動を増やすことができる環境づくりを推進します。

○市民が取り組むこと

- 日常生活で「+ 10^{プラステン}（毎日プラス10分身体を動かそう）」に取り組み、座りっぱなしの時間を減らします。
- 散歩やウォーキング、体操など気軽に行える運動を毎日の生活に取り入れ、継続します。
- 地域のウォーキング活動や体操、運動やスポーツイベントなどに積極的に参加し、仲間と一緒に楽しみながら身体を動かします。
- 自分自身の健康状態や体力を把握し、積極的に外出します。

○地域が取り組むこと

- 各地域での交流ウォーキングを継続して実施し、ウォーキングを推進します。
- 各地域の多様な分野の団体と連携し、子ども・子育て世代から高齢者までの様々な世代が、楽しんで身体を動かし参加できる取組を展開します。
- 家族や友人、地域で声をかけ誘い合って、身体活動・運動に楽しんで参加できる環境をつくれます。

<評価指標>

項目	対象者		現状値	目標値	出典
日常生活における歩数を増やす	男性	20～64 歳	6,783 歩	7,500 歩	市民アンケート
		65 歳以上	5,405 歩	6,000 歩	
	女性	20～64 歳	5,619 歩	6,500 歩	
		65 歳以上	4,895 歩	5,500 歩	
運動習慣のある人を増やす（1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上継続して実施している人）	男性	20～64 歳	18.6%	30%以上	市民アンケート
		65 歳以上	30.2%	40%以上	
	女性	20～64 歳	8.8%	20%以上	
		65 歳以上	19.1%	30%以上	
座位時間が8時間以上の人を減らす	男性		29.5%	現状よりも減らす	市民アンケート
	女性		23.8%		

ウ 睡眠・休養 こころの健康

アンケートの結果では、ストレスの解消方法がある人の割合は改善傾向にありますが、目標値には達していません。また、睡眠による休養がとれている人の割合も目標に達しておらず、心理的苦痛を感じている人の割合は上昇しています。

ストレスとの上手な付き合い方や解消方法、睡眠・休養に関する普及啓発、悩んでいる人に気づき、見守り、相談機関につなぐことができるような啓発、様々な相談方法の周知などの相談体制の充実を図ることが必要です。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① 睡眠・休養の確保及びこころの健康づくりの推進

- 市民ボランティア、地区自治組織、大学、民間企業・団体、産業保健センター、関係課等と連携し、世代の特徴に応じたストレスの解消方法や良質な睡眠・休養の確保等について普及啓発を行います。
- 関係課や関係団体等と連携し、こころの健康や病気に関する正しい知識の普及啓発を行います。

② 相談体制の充実

- 関係機関や団体、企業等と連携した相談先の周知に取り組みます。
- 本市の相談窓口や、民間団体等による24時間対応の電話相談、SNSを活用した相談方法について広く周知を行います。
- 困ったときや悩みがあるときは相談することが大切であることや、相談することのメリットについて周知します。
- 属性や世代を問わない包括的な相談体制である重層的支援体制整備事業を推進します。

③ 気づき、見守り、つなげる体制の充実

- SNSの活用や地区自治組織、関係機関、関係課等と連携したゲートキーパーの普及啓発を行います。

○市民が取り組むこと

- 自分なりのストレス解消方法を見つけます。
- 早寝早起きを心がけ、睡眠による十分な休養を確保します。
- こころの健康や睡眠、ストレスに関する正しい知識を身につけます。
- 不安や悩みが出てきたときに相談できる窓口を知っておきます。
- 悩みや不安を一人で抱え込まずに身近な人や相談機関へ相談します。
- 身近な人の変化に気づき、声をかけ、悩みや不安に寄り添います。

○地域が取り組むこと

- 相談窓口の周知に取り組みます。
- こころの健康づくりなどの講演会を行います。
- 孤立を防ぐため、サロンなどの交流の場を設けます。
- 日頃から声かけや挨拶等を通してご近所間でのつながりを持ちます。
- 悩みや問題を抱えている人に必要に応じて相談を勧め、見守ります。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
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	68.5%	75%以上	市民アンケート
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人の割合を減らす（K6）	K6判定 10点以上	14.1%	現状よりも 減らす	市民アンケート
睡眠による休養がとれている人を増やす	全市民	78.7%	85%以上	市民アンケート
不安、悩み、苦労、ストレスがあったときの相談機関の認知度を向上させる	全市民	54.5%	70%以上	市民アンケート

エ 喫煙

アンケートの結果では、常時たばこを吸う成人男性の割合は低下していますが、家庭で受動喫煙の機会がある人の割合は上昇しており、COPD の認知度も悪化しています。

喫煙が健康に及ぼす影響の普及啓発や望まない受動喫煙防止の啓発が必要です。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① 禁煙支援の推進

- 禁煙外来治療費の助成により、禁煙したい人を支援します。
- 禁煙治療ができる医療機関や禁煙支援についての周知を継続します。
- 医師会、薬剤師会、企業、学校等の関係団体と連携した禁煙への取組を行います。
- 喫煙が健康に及ぼす影響の普及啓発をします。

② 未成年者、妊娠中の喫煙をなくすための啓発の推進

- 母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に、動画などの効果的な資材を活用して啓発を行います。
- 学校と連携し、喫煙が健康に及ぼす影響の普及啓発を行います。

③ 受動喫煙対策の推進

- 受動喫煙防止の啓発をします。
- 廿日市市公共施設における禁煙等推進条例の普及啓発を継続します。

○市民が取り組むこと

- 禁煙します。
- 廿日市市公共施設における禁煙等推進条例を遵守し、家庭や地域、職場においても望まない受動喫煙の防止に協力します。

○地域が取り組むこと

- 地域の活動で、禁煙や受動喫煙に関する活動を行います。
- 家族や友人、地域で声を掛け合い、禁煙に取り組む人を増やします。
- 喫煙が健康に及ぼす影響の普及啓発をします。

<評価指標>

項目		対象者	現状値	目標値	出典
常時たばこを吸う成人を減らす		市民	12.1%	12%以下	市民アンケート
妊娠中の喫煙をなくす		妊娠中の女性	1.8%	0%	親子健康手帳 (母子健康手帳) 交付時 アンケート結果
自分以外の人が 吸っていたたば この煙を吸う機 会（受動喫煙） を有する者の割 合を減らす	毎日	家庭	7.3%	3.0%以下	市民アンケート
	月1回 以上	職場	17.3%	0%	

オ 飲酒

アンケートの結果では、毎日飲酒する男性の割合と多量飲酒している男性の割合が低下傾向にあり、改善がみられる一方で、適度な飲酒量を正しく認識している人の割合は目標に達していません。

減酒に関する情報提供や支援、健康に影響を及ぼす飲酒量の周知が必要です。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① 飲酒に関する正しい知識の普及

- 特定保健指導で実施した AUDIT を用い、飲酒量について継続支援を行います。
- 飲酒が健康に及ぼす様々な影響について周知啓発を行います。
- 妊娠期及び授乳中における飲酒が及ぼす影響について周知啓発を行います。
- 民間企業・団体、断酒会等と連携した周知啓発を行います。
- 市広報誌や SNS、事業・イベント等の様々な機会を活用し、啓発を行います。
- 「アルコール関連問題啓発週間」等の啓発を行います。

② 未成年者の飲酒をなくすための啓発の推進

- イベントや成人式等でアルコールパッチテストによる啓発を行います。
- 学校教育等で飲酒の影響について周知・指導します。

○市民が取り組むこと

- 飲酒が健康に及ぼす影響を理解します。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解します。
- 適度な飲酒を心がけます。
- 休肝日を設けます。
- 自分のアルコールへの体質を理解します。
- 飲酒を無理に勧めないようにします。
- 未成年や妊娠中・授乳中の人に飲酒をさせないようにします。

○地域が取り組むこと

- 地域や職場等で適度な飲酒を呼びかけます。
- 飲酒が健康に及ぼす影響や飲酒マナーについて考える機会を持ちます。

＜評価指標＞

項目	対象者		現状値	目標値	出典
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人を減らす	成人	男性	12.5%	10%以下	市民アンケート
		女性	11.9%		市民アンケート
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の女性		1.8% 令和4 （2022）年度 4か月児健診 問診票	0%	4か月児健診 問診票

カ 歯・口腔

アンケートの結果では、歯周疾患のある人の割合は20歳代、40歳代で目標に達しておらず、咀嚼良好者の割合は年齢が上がるほど低下しています。一方で、過去1年間に歯科健診を受診した人の割合については目標を達成していないものの改善がみられます。

歯と口の健康を守るために、定期的な歯科健診受診の促進や口腔ケアなどに関する啓発、口腔機能の維持及び高齢期における口腔機能低下予防の取組を継続して行う必要があります。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① ライフステージに応じた歯・口腔の健康づくりの推進

- 廿日市地区歯科衛生連絡協議会や関係団体と連携し、講演会や出前講座、健康づくりのイベントを実施し、むし歯や歯周疾患予防、口腔機能向上、歯科健診受診などについて啓発します。
- 乳幼児健診、育児相談などにおいて、歯科の講座や個別相談を実施するとともに、保護者の歯の健康について啓発します。
- 保育園や幼稚園、学校において、むし歯予防や歯周病の予防について指導や学習の機会を設けます。
- 民間企業と連携し、口腔ケアの方法や歯科健診受診について啓発します。
- 高齢者の通いの場や健康相談などにおいて、オーラルフレイルや口腔ケアに関する講座、個別相談を行います。

② 定期的な歯科健診受診の促進

- 乳幼児健診や学校、企業との連携やイベントなどを通じて、様々な世代に向けて歯科健診受診の必要性について啓発します。
- 節目歯科健診の実施を通じて、定期的な歯科健診受診のきっかけをつくります。
- 後期高齢者広域連合が実施する後期高齢者歯科健診について啓発します。
- 国の動向を踏まえ、生涯を通じて定期的に歯科健診を受けることができる環境整備に取り組めます。

○市民が取り組むこと

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診します。
- 歯磨きや歯間ブラシ、デンタルフロスを使用した歯の手入れを行います。
- ゆっくりよく噛んで食べます。
- 歯と口の健康に関する正しい知識を身に付けます。
- 口腔体操などに積極的に取り組みます。

○地域が取り組むこと

- 歯科に関するイベントや講座に積極的に声をかけ合い参加するとともに、学んだことを家族や周りの人に伝えます。
- 地域の健康づくりの活動で、オーラルフレイルや口腔ケアに関して学べる機会を提供します。
- 地域の健康づくりの活動で、かみかみ百歳体操などの口腔機能向上の取組を行います。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
歯肉に炎症所見（歯ぐきの痛み、はれ、出血）を有する人を減らす	20～30 歳代	15.0%	現状よりも減らす	市民アンケート
	40 歳以上	13.5%	現状よりも減らす	
50 歳以上における咀嚼良好者（なんでも噛んで食べることができる人）を増やす	50 歳以上	69.6%	80%以上	
80 歳代で 20 本以上の自分の歯をもつ人を増やす	80 歳代	46.0%	65%以上	
過去 1 年間に歯科健診を受診した人を増やす	市民	46.1%	65%以上	
3 歳児で 4 本以上のう蝕を有する子どもの割合を減らす	3 歳児	1.2%	0%	令和 4（2022）年度 幼児健診結果
12 歳児でう蝕のない児童の割合を増やす	小学 6 年生	75.7%	90%以上	令和 4（2022）年度 歯科保健調査

(2) 基本方針2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

ア 生活習慣病予防・がん予防

特定健康診査受診率と特定保健指導実施率は上昇していますが、目標値に達していません。がん検診を受けている人の割合も、全ての種類で目標値に達していません。

生活習慣病やがんの予防・早期発見のため、特定健診・がん検診を受診する重要性について周知するとともに、関係機関・団体等と連携した受診勧奨や、効果的な勧奨方法についても検討する必要があります。また、メタボリックシンドローム該当者、予備群も増加しており目標値に達していないことから、生活習慣病予防の啓発に取り組む必要があります。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① 生活習慣病予防の啓発と対策

- 食生活改善推進員や関係団体と連携し、イベント等で生活習慣病予防の啓発をします。
- データ分析に基づいた生活習慣病予防のための保健事業を行います。
- 生活習慣改善のきっかけづくりとして、企業等と連携した健康チェックなどのイベントを行います。
- 特定保健指導対象者が参加しやすく、生活習慣の改善にもつながるような健康教室等を行います。

② 特定健診・がん検診受診率の向上

- 「毎年けんしんサポート」の周知や登録の促しを行います。
- 特定健診・がん検診を受診することの重要性について周知します。
- 健康づくり応援団、ウォーキングリーダー、食生活改善推進員、母子保健推進員などの関係団体や民間企業等と連携し、健診の周知や受診勧奨を行います。
- 電話による未受診者への受診勧奨や、対象に応じた内容の勧奨ハガキを送付します。
- 医療機関と連携し、かかりつけ医から受診勧奨を行います。
- 様々な人が受診しやすい環境を整えます。

③ 生活習慣病予備軍及び要精密検査者などへの働きかけの強化

- 保健師が訪問や電話で受診勧奨を行います。
- 医療機関と連携した要精密検査者への受診勧奨を行います。
- 要精密検査受診の重要性について周知啓発を行います。
- 要精密検査者へ電話やハガキを通じた受診勧奨を行います。

○市民が取り組むこと

- 喫煙をしないよう心がけます。
- 適度な飲酒量を守る、または禁酒します。
- 睡眠による十分な休養を確保します。
- 運動習慣を身につけます。
- うす味でバランスのとれた食事を心がけます。
- 特定健診・がん検診を受診します。

○地域が取り組むこと

- 特定健診・がん検診を受診するよう声かけを行います。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
特定健康診査の受診率を上げる	廿日市市国保	37.8%	60%以上	法定報告値
特定保健指導実施率を上げる	廿日市市国保	14.9%	60%以上	法定報告値
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	3.1%増	25%以上減らす	法定報告値
HbA1c（NGSP 値）8.0%以上に該当する者の割合を減らす	特定健康診査受診者の結果 （廿日市市国保）	1.06%	1%以下	国保データベースシステム
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合を減らす	特定健康診査受診者の結果 （廿日市市国保）	12.39%	9.29%以下	国保データベースシステム
がん検診を受けている人の割合を増やす	胃がん	40～69 歳	40.6%	50%以上 市民アンケート
	肺がん	40～69 歳	27.5%	
	大腸がん	40～69 歳	34.1%	
	子宮頸がん	20～69 歳	33.4%	
	乳がん	40～69 歳	46.9%	
要精密検査者の精密検査受診率を上げる	胃がん		85.9%	90%以上 地域保健報告
	肺がん		75.6%	
	大腸がん		80.7%	
	子宮頸がん		80.2%	
	乳がん		98.8%	

(3) 基本方針3 生活機能の維持・向上

ア 生活機能

アンケートの結果では、ロコモティブシンドロームを知っている市民の割合は目標に達しておらず、さらなる普及啓発が必要です。

高齢化が急速に進行する中、生活習慣病予防と併せて生活機能の維持・向上を図ることが必要です。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① フレイルとロコモティブシンドローム予防の推進

- 市民の健康づくりを支援する人材の育成や活動の支援を行い（例：健康づくり応援団、ウォーキングリーダーなど）、住民主体の健康づくりやフレイル予防の推進を図ります。
- 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を廿日市市内全域で展開し、高齢者の心身の多様な課題に対して、関係課や関係機関が連携して支援します。
- 要介護状態の要因ともなる「フレイル」、「ロコモティブシンドローム」について普及啓発を行います。
- 通いの場の活動支援などを通じて、高齢者の運動や社会参加を促進し、フレイル予防を図ります。
- 骨粗しょう症予防のために、健診などの自身の状態を知る機会を提供し、早期に適切な治療を受け、骨折による介護が必要な状態となることを予防します。

○市民が取り組むこと

- 通いの場やウォーキングなどの地域での活動に積極的に参加します。
- フレイルやロコモティブシンドロームについて学び、予防に努めます。
- 定期的に健診を受け自身の状態を把握します。

○地域が取り組むこと

- 体操やウォーキングなどの、健康づくりのための活動を行います。
- 市民で声をかけあい、外出の機会を増やします。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
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	市民	26.8%	80%以上	市民アンケート

◆用語解説

✧ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域社会を構築するために、健康寿命の延伸を目指し、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防など、後期高齢者の特性を踏まえたきめ細やかな健康支援・相談を行う事業。

✧ フレイル

加齢により心身機能が弱まった状態。身体的、精神的、社会的な3つの要素を含む。

✧ ロコモティブシンドローム

運動器の障がいのために移動機能の低下をきたした状態。

(4) 基本方針4 自然に健康になれる地域づくり

ア 社会とのつながり・健康づくりのための基盤整備

アンケートの結果では、何らかの地域活動又は就業をしている高齢者の割合は低下しており、地域活動への関心度は若い世代ほど低くなっています。

地域活動への更なる参加促進と地域での健康づくり活動の推進が必要です。

また、地域活動や健康づくりに関心が薄い人も含めた幅広い人に対してアプローチできるよう、自然に健康になれる環境づくりを推進する必要があります。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

① 地域活動への参加の促進

- 健康づくり応援団、食生活改善推進員、ウォーキングリーダーなど、市民の健康づくりを支援する人材の育成や地域での活動の支援を行い、連携して健康づくりに取り組みます。
- 関係課や関係機関が連携し、通いの場などの啓発をし、市民の社会参加を促します。
- 地域での共食の場の提供や参加を促します。

② 地域での健康づくり活動の推進

- 地域自治組織などと協働した地域ぐるみの健康づくりを推進します。
- 子どもから高齢者まで幅広い世代が参加しやすい健康づくり活動を推進します。

③ 地域での見守りや相談体制の充実

- 相談窓口カード等の設置・配布などにより相談窓口の周知を行います。
- ゲートキーパー養成講座などを通して地域で見守ることができる体制を強化するなど、関係課や関係機関が連携し、地域での支え合い体制を支援します。

④ 企業・団体と連携した健康づくりの推進

- 企業に健康に関する情報を発信するなど、健康経営の取組を支援します。
- 企業や民間団体と連携して健康づくりに取り組みます。

⑤ 健康に関する情報を取得しやすい環境整備

- ICT等のデジタル技術を有効活用し、効果的な情報発信を行うなど、健康に関する正しい情報が自然と届く環境を整備します。

○市民が取り組むこと

- 互いにあいさつや声かけを行い、地域住民同士のつながりを大切にします。
- 就労、就学を含め様々な社会活動に積極的に参加します。
- 地域活動や行事に、家族や近所の人と声を掛けあい参加し、地域の交流を深めます。
- 健康づくりについての行事やイベントに積極的に参加します。
- 健康づくりについての情報を家族や地域に伝えます。

○地域が取り組むこと

- 地域自治組織や住民組織が中心となり健康づくり活動を行います。
- 地域活動や行事を通じて健康づくりについての学習の場や実践の機会を提供します。
- 地域での見守りを強化し、地域で支え合う体制づくりを行います。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
何らかの地域活動または就業している人の割合を増やす	市民	76.2%	80%	市民アンケート
地域等で共食している人の割合を増やす	市民	14.2%	30%	市民アンケート

3 ライフコースごとの取組

市民が自らの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に、以下の３つのライフコースを重点的に市民の健康づくりに関する取組を推進します。

子ども

	市の取組	市民が取り組むこと
栄養・食生活	✓ 保育園での幼児の肥満及びやせに該当する者の割合の増減状況評価 ✓ 食事計画の改善と個別相談で適正体重を維持するための食事についての助言の実施 ✓ 学校での肥満の要注意者及び要受診者を対象としたパンフレットを配布による肥満改善の取組についての啓発	✓ 栄養バランスについて理解し、主食・主菜・副菜がそろった食生活を送ります。
身体活動・運動	✓ 子どもの頃から生涯を通じた運動を始めるきっかけづくり	✓ 簡単な運動や体操に触れ、元気に体を動かします。
喫煙	✓ 学校と連携した喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発	✓ たばこの害について知ります。
飲酒	✓ 学校と連携した飲酒が健康に及ぼす影響についての普及啓発	✓ 飲酒が及ぼす影響について知ります。
歯・口腔	✓ 乳幼児健診、育児相談などでの歯科の講座や個別相談の実施 ✓ 保育園や幼稚園でのむし歯予防や歯のみがき方の指導	✓ 毎食後の歯みがき習慣を身に付けます。 ✓ ゆっくりよく噛んで食べます。

高齢者

	市の取組	市民が取り組むこと
栄養・食生活	✓ 食生活改善推進員などの様々な団体と連携した主食・主菜・副菜をそろえて食べることの大切さについての啓発 ✓ 高血圧などの生活習慣病予防とも連動させた減塩に関する普及啓発や個別支援の実施 ✓ 塩分チェックシートや栄養成分表示などを活用した塩分摂取量を把握する機会の提供	✓ 栄養バランスについて理解し、主食・主菜・副菜がそろった食生活を送ります。 ✓ 毎日朝食を食べます。 ✓ うす味を心がけます。
身体活動・運動	✓ 地域で運動に取り組む場として、百歳体操などの通いの場を増やす取組や活動支援 ✓ ウォーキングカードやポイントなどによるウォーキングの継続支援	✓ 自分自身の健康状態や体力を把握し、積極的に外出します。
喫煙	✓ COPD についての普及啓発 ✓ 禁煙外来治療費助成制度の普及啓発の強化	✓ 禁煙します。 ✓ 望まない受動喫煙の防止に協力します。
飲酒	✓ 飲酒による健康への影響について周知・指導 ✓ AUDIT を用いた適度な飲酒量についての継続支援	✓ 飲酒が健康に及ぼす影響を理解します。 ✓ 休肝日を設けます。 ✓ 適度な飲酒を心がけます。
歯・口腔	✓ 節目歯科健診（70歳）の実施と歯科健診受診の促進 ✓ 民間企業との連携も含めた様々な機会や媒体を通じた歯科健診受診の必要性についての啓発 ✓ 後期高齢者歯科健診についての啓発	✓ 定期的に歯科健診を受診します。 ✓ かかりつけ歯科医を持ちます。 ✓ 歯磨きや歯間ブラシ、デンタルフロスを使用した歯の手入れを実施します。 ✓ 口腔体操などに積極的に取り組みます。
生活機能	✓ フレイル、ロコモティブシンドロームについての普及啓発 ✓ 骨粗しょう症健診などの自身の状態を知る機会の提供 ✓ 早期に適切な治療を受け、骨折による要介護状態になることの予防	✓ いきいき百歳体操やウォーキングなどの地域活動に積極的に参加します。 ✓ フレイルやロコモティブシンドロームについて学び、予防に努めます。

女性

	市の取組	市民が取り組むこと
栄養・食生活	✓ 個別相談での適正体重維持に必要な食事についてアドバイスの実施	✓ 毎日朝食を食べます。 ✓ 自身の適正体重維持のための必要な食事量を心がけます。
身体活動・運動	✓ 特に運動習慣者が少ない20歳代から50歳の女性を対象の子育て分野などとも連携した身体活動・運動の推進についての普及啓発	✓ 仲間と一緒に楽しみながら身体を動かします。
喫煙	✓ 親子(母子)の健康手帳交付時や乳幼児健診での喫煙の害についての普及啓発	✓ たばこの害について知ります。 ✓ 喫煙が胎児に及ぼす影響を理解し、妊娠中の喫煙を控えます。
飲酒	✓ 妊娠期及び授乳中における飲酒が及ぼす影響についての周知啓発	✓ 飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、妊娠中及び授乳中の飲酒を控えます。
生活機能	✓ 骨粗しょう症健診などの自身の状態を知る機会の提供	✓ 定期的に健診を受け自身の状態を把握します。

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

持続可能な食を支える食育の推進

デジタル化に対応した食育の推進

①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

全ての市民が健全で充実した食生活を実現できるよう、妊産婦や乳幼児から高齢者に至るまで、ライフステージやライフスタイルに対応し、切れ目のない、生涯を通じた食育を推進します。

②持続可能な食を支える食育の推進

市民が健全な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な環境が不可欠です。食を支える環境を持続するための食育を推進します。

③デジタル化に対応した食育の推進

食育がより多くの市民による主体的な運動となるよう、ICT 等のデジタル技術を有効活用し、効果的な情報発信を行うなど、新しい広がりを創出するデジタル化に対応した食育を推進します。

(3) 基本目標

基本目標 1 はつ ハツラツとした未来をつくろう！

市民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、ライフステージやライフスタイルに対応し、切れ目のない、生涯を通じた食育を推進することが重要です。

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つけ、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とともに、朝食の摂取、野菜の摂取や減塩等、食を通じて生活習慣病予防を推進します。

基本目標 2 か 考えよう 食の大切さ

市民が健全な食生活を営むためには、その基盤として「食」の持続可能な環境が不可欠であり、食べ物を無駄にせず、食品ロスの削減に取り組むことが重要です。また、食品の安全性の確保は、健康と健全な食生活の実現のために重要です。

食品ロス削減の取組について啓発を推進するとともに、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ります。

基本目標 3 い 一緒に食を楽しみ、次の世代に食文化をつなげよう

家族や地域での共食は食を通じたコミュニケーションの充実のために重要な役割を果たします。また、生まれ育った土地の食文化や郷土料理に触れ、先人により培われてきた食文化を継承することは豊かな人間性をはぐくみます。

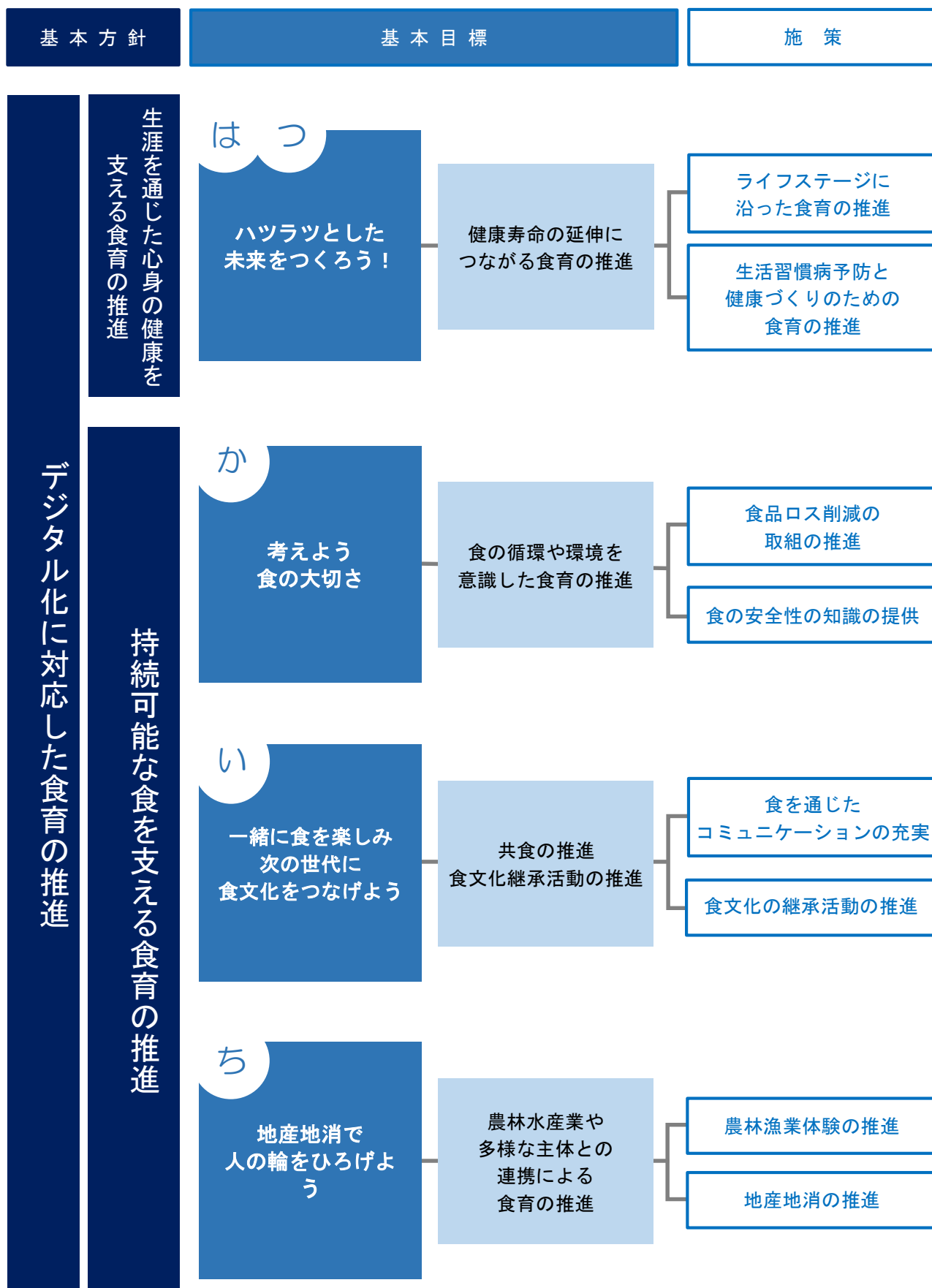
家族や地域での共食により、人とのつながりを深めるとともに、食文化継承活動を推進します。

基本目標 4 ち 地産地消で人の輪をひろげよう

食料の生産から消費等に至るまでの食の循環は、多くの人々の様々な活動に支えられています。農林水産業等を支える多様な主体とのつながりをもち、持続可能な社会を実現していく必要があります。

農林漁業体験の実施体制を整備し、推進するとともに、廿日市市の特産品や地場産物の利用を推進します。

(4) 計画の体系



2 具体的な取組

は つ

ハツラツとした未来をつくろう！

(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進

アンケートの結果では、食育に関心のある人の割合は約 7 割で、野菜等を摂取する人の割合、塩分を控える人の割合、栄養バランスを考えて食べる人の割合は目標値に達していません。

健全な食生活を実践し、健康を維持して豊かな生活を送ることができるよう、適切な食生活を実践するための知識の啓発や取組を推進する必要があります。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

ア <ライフステージに沿った食育の推進>

- 幼少期の肥満や若い世代の女性のやせ、成人の肥満、高齢者のフレイルなどを予防するため、ライフステージに沿った啓発及び個別支援を行います。
- 離乳食講座や育児相談、乳幼児健診などで、乳幼児及び保護者を対象に、望ましい基本的な食習慣の定着について啓発を行います。
- 保育園において、食育に関する講座を通して、食事の大切さを啓発し、望ましい食習慣の定着を図ります。
- 学校において、食に関する指導の全体計画に基づき、指導を実施するとともに、給食だよりやチラシの配付による啓発や給食センターでの食育事業を通して食育の普及啓発を行います。
- 食生活改善推進員等と連携し、子どもの料理教室や料理伝達講習会、高齢者給食サービス事業を実施し、ライフステージに沿った食育について啓発を行います。

イ <生活習慣病予防と健康づくりのための食育の推進>

- 関係団体、市内のスーパーなどと連携し、イベントなど様々な世代が来る場を通して、栄養バランス、朝食摂取、減塩、やさいの日を通した野菜摂取の推進などの普及啓発を引き続き行います。
- 食生活改善推進員を育成し、連携して食育に関する取組を展開します。
- SNS などの ICT を活用し、自然と正しい食に関する情報が届く環境を整備します。
- 民間企業と連携し、食生活の改善に関する啓発を行います。
- 朝食を食べることの大切さを保育園や幼稚園、学校を通して伝えるとともに、朝食コンテストを引き続き開催し、朝食を食べるきっかけづくりを行います。
- 魚食や野菜食の普及を図り、健康寿命の延伸につながる食育を推進します。

○市民が取り組むこと

- 食育に興味を持ち、食育の大切さを学びます。
- 栄養バランスについて理解し、主食・主菜・副菜がそろった食生活を送ります。
- 朝食を摂ることの必要性を理解し、毎日朝食を食べます。
- うす味を心がけます。
- 健康診査や特定保健指導、健診結果説明会、健康相談などを利用します。
- 料理教室や食に関するイベントなどに積極的に参加します。
- 食育に関する情報を積極的に確認します。

○地域が取り組むこと

- 料理教室や食に関するイベントなどに積極的に声をかけ合い参加します。
- 栄養バランスや減塩などの栄養・食生活について学べる機会を提供します。
- 食育に関する知り得た情報を地域で共有します。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
食育に関心のある人を増やす	市民	73.5%	90%以上	市民アンケート
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	市民	40.2%	50%以上	市民アンケート
朝食を毎日食べる人を増やす	1歳6ヶ月児	97.5%	100%	幼児健診結果
	3歳6ヶ月児	97.3%		
	小学校3年生	92.6%		小中学生アンケート
	小学校6年生	86.1%		
	中学校2年生	84.8%		
	20歳代	55.7%	85%以上	市民アンケート
	30歳代	64.7%		
野菜やきのこ、海藻類を使った料理を1日に350g（小鉢5～6皿程度）食べる人を増やす	週5日以上の市民	29.6%	現状よりも増やす	市民アンケート
生活習慣病の予防や改善のために適正体重や減塩に気をつけた食生活を実践している人の割合を増やす	市民	52.1%	75%以上	市民アンケート
適正体重を維持している人を増やす	40～60歳代女性の肥満者	15.3%	15%未満	市民アンケート
	20～30歳代女性のやせの人	15.3%	15%未満	
	65歳以上の低栄養傾向の人	15.4%	13%未満	

（２）環境を意識した食育の推進

アンケートの結果では、食品ロス削減のために何らかの行動をしている割合が高いこと、食品ロスの約半分は家庭からの排出であることを踏まえ、さらなる食品ロス削減に取り組んでいく必要があります。

＜具体的な取組＞

◆市の取組◆

ア ＜食品ロス削減の取組の推進＞

- 食品ロス削減の重要性について、理解と関心を高めるための教育の場を設けます。
- イベントや SNS を活用して食品ロスの啓発を行います。
- 食べ物を無駄にしないためにフードドライブを行います。
- 保育園において、園児が食品ロスに関して考える取組を行い、その取組を保護者に伝えます。
- 学校給食において調理過程における食品ロスの削減を図ります。また、学校給食センターと小中学校が連携し食品ロスに関する指導を充実させます。

イ ＜食の安全性の知識の提供＞

- 食品の選び方や適切な調理・保管方法などの情報を SNS などの ICT も活用して普及するとともに、食生活改善推進員等を通して地域に啓発します。
- 保育園給食や学校給食において、地場産物を積極的に使用し、食の安全性を考慮した給食を提供するとともに、給食だよりや給食試食会を通して、食の安全性について情報発信を行います。
- 学校での各教科等や給食の時間を通して、食の安全性について指導を行います。
- 食品業者へ食品表示に関する法令を遵守するように指導を徹底し、食の安全性の確保を推進します。
- 関係団体と連携し、市民を対象として有機農産物に関する講座を定期的に行います。

○市民が取り組むこと

- 食品を無駄に買いすぎないようにします。
- 料理を余分に作りすぎないようにします。
- 食品の廃棄をできるだけ少なくします。
- 家庭での不要な食品は廃棄せず、フードドライブを活用します。
- 適切な食品の選び方や調理・保管の方法について知り、実践します。
- 食中毒予防を徹底します。

○地域が取り組むこと

- 食品ロスについて、地域で声をかけ合いごみを減らします。
- 適切な食品の選び方や調理・保管の方法について、地域で共有します。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人を増やす	市民	95.4%	現状よりも増やす	市民アンケート

（３）共食の推進、食文化の継承活動の推進

アンケートの結果では、朝食及び夕食の１週間における平均共食回数は目標値には達していません。

家庭や地域での共食のきっかけづくり、共食の場の提供や参加の促進を継続して行うとともに、保育や教育の場、地域と連携し、郷土料理や行事食に触れる機会を設け、食文化の継承活動を推進していく必要があります。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

ア <食を通じたコミュニケーションの充実>

- 朝食コンテストの開催や食生活改善推進員等による料理伝達講習会や親子向けの料理教室を開催し、共食のきっかけをつくります。
- 地域での共食の場として、こども食堂や高齢者サロンなどへの参加を促します。

イ <食文化の継承活動の推進>

- 関係機関と連携し、広報誌やSNSを活用し郷土料理や行事食を普及します。
- 食生活改善推進員等と連携し、料理伝達講習会やイベントなどを通して、幅広い世代を対象として郷土料理や行事食を提供し、食文化を継承します。
- 保育園給食を通じて和食文化や食事のマナーを伝え、食事に対する感謝の気持ちを育てます。
- 学校給食において、郷土料理の日などを設定し、全国学校給食週間の取組を継続するとともに、和食給食を基本とし、郷土料理や行事食の献立を積極的に取り入れ、提供します。
- 地場の魚介類を活用した料理教室などを実施し、郷土料理などの紹介、魚食の普及により、食文化の継承を図ります。

○市民が取り組むこと

- 家族や仲間と一緒に食事をします。
- 料理教室や交流事業に参加し、一緒に食事をする機会をつくれます。
- 郷土料理や行事食を学び、食事体験や調理体験に参加します。
- 郷土料理や行事食の作り方を次の世代へ伝承します。

○地域が取り組むこと

- 料理教室や交流事業に、地域で声をかけ合い参加します。
- 仲間と一緒に食事ができる場の提供を行います。
- 郷土料理や行事食の食事体験や調理体験などに声をかけ合い、積極的に参加します。
- 郷土料理や行事食について学べる機会を提供します。

<評価指標>

項目	対象者	現状値	目標値	出典
「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	市民	週 9.6 回	週 11 回以上	市民アンケート
地域などで共食したいと思う人が共食する割合を増やす	市民	51.9%	75%以上	市民アンケート
郷土料理や伝統料理などを受け継ぎ、次世代へ伝える人を増やす	市民	23.7%	55%	市民アンケート

（４）農林水産業や多様な主体との連携による食育の推進

アンケートの結果では、地産地消の必要度、廿日市市の特産物の認知度はいずれも高く、市民の地産地消への関心の高さがうかがえます。

今後も地産地消を推進していくため、農林水産業や保育・教育の場、地域と連携し、菜園活動や収穫体験、調理体験などの食材に触れ合う機会や地場産物の活用などに取り組んでいく必要があります。

<具体的な取組>

◆市の取組◆

ア <農林漁業体験の推進>

- 保育園や幼稚園、学校において、食べ物の大切さや自然の恵みを伝えるため収穫体験や調理体験の実施、地元農家や魚協と連携した菜園活動や稚魚の放流体験に取り組みます。
- 地場の魚介類を活用した料理教室や漁業体験活動、水産教室などの実施について検討します。
- JA ひろしまと連携し、生産者との連携や交流のもと、学校での田植えや野菜収穫体験などを行い、農作物や農業生産への理解を深めるとともに地域農業への関心を高めます。

イ <地産地消の推進>

- 保育園給食や学校給食において、積極的に地場産物を活用するとともに、地場産物を使った献立やレシピを給食だよりやホームページに掲載し、保護者への地産地消の啓発を行います。
- 学校での各教科、給食の時間を通して、地産地消や地場産物について学ぶ機会をつくれます。
- 食生活改善推進員等と連携し、地場産物を使用した料理教室を開催し、地場産物の啓発を行います。
- 地場産物の入手場所としてあげられている地場産物を取り扱っているスーパーや産直市などと連携し、地場産物を使ったレシピなどを活用して地産地消を推進します。
- 広島湾七大海の幸普及推進実行委員会と連携し、広島湾で漁獲される魚介類の消費拡大を図ります。
- 地場の魚介類を活用した料理教室などを実施し、魚食の普及を図ります。

○市民が取り組むこと

- 普段から地産地消を意識し、心がけます。
- 地元ブランドの産品を広めます。
- 食育に関する体験に積極的に参加します。
- 家庭菜園などで自ら野菜を栽培し、その野菜を収穫し調理します。

○地域が取り組むこと

- 地場産物を利用した料理の紹介を行います。
- イベントなどで地元ブランドの商品やその商品を利用した料理を広めます。
- 食育に関する体験ができる場の提供を行います。

<評価指標>

目標指標		現状値	目標値	出典
農林漁業体験を経験したことのある人を増やす	小学校3年生	54.1%	70%	小中学生アンケート
	小学校6年生	55.8%		
	中学校2年生	66.4%		
	市民	56.1%		市民アンケート
市内の農水産物を購入している人を増やす	市民	31.9%	37%	まちづくり市民アンケート
学校給食における地場産物を使用する割合（金額ベース）を増やす	学校全域	47.4%	現状よりも増やす	令和5年度学校給食における地場産物等の使用状況調査結果

第 6 章 計画の推進体制

1 計画の周知・広報

市民が本計画について理解し、主体となって健康づくり・食育を推進することができるように、市のホームページやSNSをはじめ、広報紙や健康づくりに関するイベントの開催等により、計画を周知と広報を実施します。

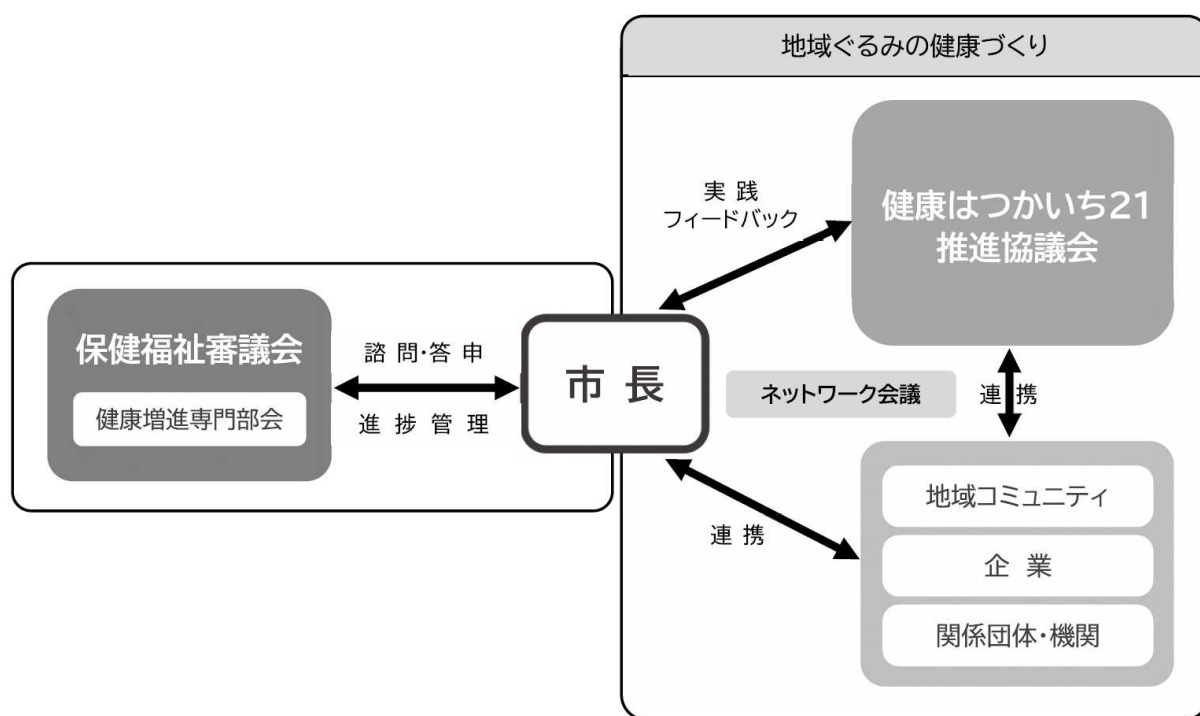
2 計画の進捗管理と推進体制

本計画に基づく諸施策を着実かつ効果的に推進するため、廿日市市保健福祉審議会健康増進専門部会において、計画の達成状況を協議・検証します。

また、本計画では健康はつかいち21推進協議会をはじめ、庁内関係各課や地域の関係機関・団体、住民組織、企業、ボランティア団体等と連携して取組を実施し、計画を推進します。

また、PDCA サイクルによる計画の振り返りを定期的に行い、中間年度の令和11（2029）年度には計画の中間評価と見直しを行います。

【計画の推進体制】



資料編