



最終評価と課題

1 総括目標

健康に関心がある人もそうでない人も、生涯にわたり、誰もが日常的に介護を必要とすることなく、自立して暮らすことができる期間（健康寿命）の延伸をめざし、平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸を目標として、取組を進めました。

目標指標

評価項目	現状値 (令和元(2019)年)	目標値 (令和4(2022)年)
健康寿命	男性 79.74年	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸
	女性 84.15年	

【実績】

健康寿命については、現状値と比較すると、男性1.93年、女性0.36年と延伸傾向にあります。総括目標である平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸については、男性-0.73年、女性-0.62年であり、総括目標の達成には至りませんでした。

健康寿命の延伸と平均寿命の延伸の差

区分	男性	女性
健康寿命の伸び	+1.93年	+0.36年
平均寿命の伸び	+2.66年	+0.98年
健康寿命の延伸-平均寿命の延伸	-0.73年	-0.62年

2 分野別評価

(1) 評価方法

前回の健康・食育みはらプラン策定時に設定した7分野の目標について、設定時の値（基準値：平成29(2017)年度）と直近の値（現状値：令和4(2022)年度）を比較し、目標に対する達成状況について、次の5段階の評価基準で判定しました。

A 目標値に達した
B 目標値には達していないが改善傾向にある
C 変わらない
D 悪化している
E 把握方法が異なるため評価が困難

(2) 評価指標の達成状況

健康・食育みはらプラン策定時に設定した全評価指標44項目の達成状況は、A評価が6項目、B評価が12項目で、全体の約4割（40.9%）が目標値に達成又は改善傾向にありました。

評価基準（設定時の値と直近値を比較）	項目数（割合）
A 目標値に達した	6項目（13.6%）
B 目標値には達していないが改善傾向にある	12項目（27.3%）
C 変わらない	0項目（0.0%）
D 悪化している	21項目（47.7%）
E 把握方法が異なるため評価が困難	5項目（11.4%）

健康日本 21（第二次）最終評価報告書（令和4（2022）年 10 月）では、肥満、個人の生活習慣に関する項目に悪化がみられており、本市においては、国と同様に（1）栄養・食育・食生活、（5）喫煙・飲酒に関する項目で悪化がみられ、いずれも、個人の生活習慣や行動が結果に大きく影響するものでした。市民一人一人が自らの健康課題に取り組むことができるよう、施策の展開を図っていくことが重要です。

また、（4）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底についても悪化がみられ、生活習慣の改善等により、多くが予防可能であることから、引き続き、包括的な対策が必要です。更に、（7）こころ安らぐやさしいまちについても悪化がみられ、ソーシャルキャピタル（人間関係・信頼・ネットワーク）の醸成が健康に影響することから、地域の人々とのつながりや様々な社会参加を促すことが必要です。

分野別達成状況

上段：項目数 下段：割合

分野	評価基準（設定時の値と直近値を比較）				
	A	B	C	D	E
（1）栄養・食育・食生活	0 (0.0%)	3 (21.4%)	0 (0.0%)	6 (42.8%)	5 (35.7%)
（2）歯と口腔の健康づくり	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)
（3）運動・身体活動による健康増進	1 (33.3%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
（4）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	0 (0.0%)	3 (37.5%)	0 (0.0%)	5 (62.5%)	0 (0.0%)
（5）喫煙・飲酒対策の充実	2 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (66.7%)	0 (0.0%)
（6）休養・こころの健康づくり	2 (40.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)
（7）こころ安らぐやさしいまち	0 (0.0%)	2 (28.6%)	0 (0.0%)	5 (71.4%)	0 (0.0%)
合計	6 (13.3%)	12 (26.7%)	0 (0.0%)	22 (48.9%)	5 (11.1%)

(3) 「栄養・食育・食生活」の評価と課題

取り組む目的

- ① 栄養・食生活の改善と食育の推進により、生活習慣病を予防し、健康寿命を延伸する。
- ② 高齢期の低栄養予防を周知し、要介護状態への加速を抑制する。
- ③ 食に関する学びと体験を推進し、将来にわたって健全な食生活の実現を図る。

三原市の取組

- ① 食生活改善推進員による地域活動を通して食育推進を実施。
(令和3(2021)年度：122回2,111人、令和4年度：148回2,590人)
生活習慣病予防教室の実施(年2回)
- ② いきいき百歳体操実施団体を対象に、低栄養予防の普及啓発を実施。(令和4(2022)年度：10団体に実施)
低栄養ハイリスク者(後期高齢者)への個別訪問による訪問指導。
地域出前講座において、介護予防として低栄養予防を周知。
- ③ 小中高生を対象とした、食生活改善推進員による食育事業の実施。(年20回程度)
高校生を対象とした朝食レシピコンテストの実施。
食育講演会の開催(年1回)

指標の評価

《評価指標》評価項目		基準値 平成29 (2017)年度	現状値 令和4(2022) 年度	目標値	評価
自分にとって適切な食事の内容・量を知っている人の割合		70.8%	72.8%	75.0%	B
朝食を食べる人の割合	全体	84.8%	80.5%	90.0%	D
	20代男性	61.3%	51.7%	75.0%	D
	小学6年生	95.8%	95.0%	98.0%	D
	中学3年生	96.5%	92.0%	97.0%	D

《評価指標》評価項目		基準値 平成 29 (2017)年度	現状値 令和 4 (2022) 年度	目標値	評価
適正体重を維持している人の割合	男性	63.0%	61.3%	70.0%	D
	女性	66.3%	65.7%	75.0%	D
食育に関心を持っている人の割合		71.7%	76.1%	90.0%	B
家族と一緒に夕食を食べる人の割合		58.6%	61.6%	80.0%	B
地産地消を実践している人の割合		43.3%	33.3%	50.0%	E
三原市の郷土料理を知っている人の割合		44.6%	26.7%	50.0%	E
三原市の特産物を知っている人の割合		76.2%	68.1%	80.0%	E
よく噛んで食べる人の割合		63.7%	20.8%	70.0%	E
週 1 回以上料理する男性の割合		33.9%	7.4%	40.0%	E

※E 評価の 5 項目については、前回調査と回答に係る選択肢を変更したため、評価をしていない。

- ① ・食生活改善推進員の活動支援やライフコースに応じた各種保健事業により、食育の推進に取り組み、食育への関心が 5 ポイント上昇した。【指標】
 - ・適正体重を維持している人は、男女とも 1~2 ポイント下がった。【指標】
 - ・朝食のを食べる人の割合は、調査対象の全年代において減少した。【指標】
- ② ・全国調査によると、後期高齢者のうち、BMI20 以下だった人は 16.8%であり、平成 22(2010)年の 17.4%と比べるとわずかに減少している。
- ③ ・小中学生に対する食育事業を実施しているが、20 代になると朝食欠食率が 20%以上増加している。(令和 4(2022)年度実施の市民アンケートより)
 - ・20 代女性のうち、やせ (BMI : 18.5 未満) の割合が、約 25%である。(令和 4(2022)年度実施の市民アンケートより) 前回調査時、20 代でやせの割合は 12%であった。(男女別データなし)

課 題

- ① 適切な食行動（量や内容）が実践できる取組が必要。
- ② 適正体重を維持し、肥満や生活習慣病の予防及び若年期や高齢期のやせを防ぐ取組が必要。
- ③ 高齢者の介護予防のため、低栄養予防の周知啓発に取り組むことが必要。

(4) 「歯と口腔の健康づくり」の評価と課題

取り組む目的

- ① 歯周疾患を予防することにより、関連する糖尿病や脳血管疾患などの発症を予防する。
- ② 口腔機能の維持向上・清潔保持により、オーラルフレイルに起因する誤嚥性肺炎や要介護状態を予防する。
- ③ 妊産婦、乳児期からの定期歯科健診を定着させ、う歯、歯周病の予防及び早期発見に繋げる。

三原市の取組

- ① ・成人歯科健診の実施による歯周病の早期発見・三原市歯科医師会と連携し、保健福祉まつりにおいて歯周疾患予防の普及啓発を実施。
- ② ・いきいき百歳体操実施団体を対象に、オーラルフレイル（※）の普及啓発を実施。（令和4(2022)年度：10団体に実施） ※オーラルフレイルとは、歯や口の機能が衰えた状態のことを言う。
 - ・オーラルフレイルハイリスク者（後期高齢者）への個別訪問による訪問指導。
- ③ ・妊婦歯科健診の実施。概ね50%に近い受診率で経緯している。（令和3(2021)年度：47.8%、令和4(2022)年度：48.3%）
 - ・個別医療機関での3歳児歯科健診の実施。（令和2年度から令和5年度まで集団から医療機関での個別健診に変更）令和4(2022)年度：3歳児集団健診受診率96.1%であるのに対し、個別歯科健診受診率は、56.4%である。

指標の評価

《評価指標》評価項目	基準値 平成29 (2017)年度	現状値 令和4 (2022)年度	目標値	評価
3歳児歯科健診でう歯（むし歯）に罹患していない人の割合	(H28) 83.1%	85.9%	85.0%	A
定期的に歯科健診を受けている人の割合	52.00%	49.4%	65.0%	D

- ① ・成人歯科健診の受診率は、年齢が低いほど低い傾向がある。(受診率 70 代 25.2%→40 代 17.8%)。
 - ・歯周疾患と関係の深い糖尿病は、外来医療費が 1 位である。(国民健康保険)定期的な歯科健診を受けている人は、2.6 ポイント減少している。【指標】
- ② ・肺炎の死亡者の標準化死亡比は 112.3 で、高い傾向にある。前回調査時と比較すると、上昇傾向にある。
- ③ ・3 歳児で歯のない人の割合は、2.8 ポイント上昇している。【指標】
 - ・3 歳児歯科健診を、令和 2 年度に集団実施から個別実施に変更したことに伴い、受診率が低下している。集団で実施している歯科健診以外の 3 歳児健康診査受診率と比べて 40 ポイント受診率が低い。

課 題

- ① 妊娠期・乳幼児期における口腔衛生の維持向上が必要。
- ② 青年・壮年期における、歯周疾患が及ぼす身体への影響に関する周知啓発及び、定期的な歯科健診定着の推進が必要。
- ③ 高齢者に対してはあらゆる場において、オーラルフレイルについて啓発を行うことが必要。

(5) 「運動・身体活動による健康増進」の評価と課題

取り組む目的

- ① 運動・身体活動に関する周知啓発及び機会の創出により、肥満や生活習慣病発症を予防する。
- ② ウォーキング等の実践により、肥満や生活習慣病発症を予防し、体力の維持向上及び適切なストレス発散ができる。
- ③ 日常生活自立度に影響する「加齢衰弱」をできるだけ緩やかにし、フレイルを予防する。

三原市の取組

- ① 運動普及リーダー会による市内各所でのウォーキングイベントの開催。(令和4(2022)年度：年10回、参加608人)
- ② 生活習慣病予防教室における運動講座の実施。(令和4(2022)年度：年2回) 運動普及リーダーの育成による、運動実践層の底上げ。
- ③ 地域におけるいきいき百歳体操の実施。(令和4(2022)年度：92団体) 介護予防自主グループ支援事業、パワーリハビリ一般講習会等の実施

指標の評価

《評価指標》評価項目	基準値 平成29 (2017)年度	現状値 令和4(2022) 年度	目標値	評価
意識的に身体を動かしている人の割合	65.4%	71.8%	80.0%	B
定期的にスポーツや運動をしている人の割合	41.6%	57.1%	45.0%	A
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合	15.7%	16.1%	30.0%	B

- ① 都市部と比べて、地方は身体活動レベル（歩数）が低い。
意識的に身体を動かしている人の割合は、6.4ポイント上昇している。【指標】
- ② 1日の平均歩数を把握していない人が、48.2%である。
1日の平均歩数（20～64歳）は男性で6,481歩、女性で5,045（国の最終評価、男性7,864歩、女性6,685歩）となっている。（令和元(2019)年、厚生労働省「国民健康・栄養調査」より）
- ③ ロコモティブシンドローム・フレイルの言葉も意味も知らない人が、両方とも60%を超えており、認知度が低い。
筋骨格系疾患の医療費は5位。
調整済み要介護認定率の推移について、平成29(2017)年から令和4(2022)年にかけて、16.8%から15.4%と減少している。（広島県18.2%→16.5%）

課 題

- ① 身体活動の増加に向けた取組の推進が必要。
- ② 歩数の把握及び増加に向けた取組の推進が必要。
- ③ フレイル予防等を含め、身体活動の向上が介護予防に効果的であると周知する必要がある。

(6) 「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」の評価と課題

取り組む目的

- ① 特定健診・基本健診の受診の推進により、生活習慣病の予防及び早期発見をする。
- ② がん検診の推進により、がんの早期発見・早期治療に繋げ、がんによる死亡率を減少させる。
- ③ 保健指導の充実により、生活習慣病の重症化を抑制する。

三原市の取組

- ① ・特定・基本健診について、個別医療機関では6月から翌3月まで実施。地域集団健診は年17回実施している。
 - ・76歳到達時には、基本健診への移行に際し、対象者全員に受診勧奨通知を送付。
- ② ・がん検診の実施。個別医療機関では6月から翌3月まで実施。地域集団健診は年17回実施している。
 - ・生活保護受給者、65歳到達者、昨年度受診者へのリピート勧奨、健保被扶養者へのハガキによる受診勧奨通知。
- ③ 特定保健指導の実施、健診結果事後説明会、糖尿病リスク測定の実施。

指標の評価

《評価指標》評価項目		基準値 平成29 (2017)年度	現状値 令和4 (2022)年度	目標値	評価
特定健診受診率		26.8%	29.4%	34.0%	B
特定保健指導利用率		25.0%	34.3%	34.0%	B
がん検診受診率 (胃・肺・大腸がん検診 は国保人間ドック含む) (子宮がん検診は妊婦健 診含む)	胃がん	12.6%	8.9%	17.0%	D
	肺がん	16.1%	12.7%	20.0%	D
	大腸がん	16.9%	13.6%	20.0%	D
	乳がん	33.3%	24.0%	40.0%	D
	子宮がん	45.6%	33.6%	50.0%	D
がん精密検査受診率		82.5%	85.8%	90.0%	B

※本項目のみ基準値は平成28年度のデータとなっている。

- ① ・特定健診受診率 29.4%（令和4(2022)年度、県内19位）【指標】
・若年（20-39歳）基本健診受診者数（令和4(2022)年度：118人、令和3年度：187人）
- ② ・乳がん・子宮がん受診率は広島県内で上位であるが、コロナ禍前の平成29年度と比較すると、ともに10ポイント以上減少している。【指標】
・胃がん受診率は8.9%、肺がん・大腸がん受診率はともに約13%で、いずれも平成29(2017)年度の値と比較して3ポイント減少している。
・精密検診受診率は、令和2~4年度いずれも85%以上。
- ③ ・特定保健指導利用率（終了者）は令和4(2022)年度：34.3%【指標】
・特定保健指導終了者のうち、23%が次年度改善し、特定保健指導対象外となった。
・糖尿病外来医療費 全外来医療費の約10%を占めている（令和4年度）。
・糖尿病リスク測定については、令和元（2019）年度に531人だったが、コロナによるイベント縮小により、令和4（2022）年度は266人であった。

課 題

- ① 特定健診・基本健診の受診率向上に取り組むことが必要。
- ② がん検診受診の周知・啓発に引き続き取り組み、受診率を向上させることが必要。
- ③ がん検診後の、確実な精密検査受診により、一層がんの早期発見・早期治療に繋げることが必要。
- ④ 健診後の適切な対応・実践による重症化予防に取り組むことが必要。

(7) 「喫煙・飲酒対策の充実」の評価と課題

取り組む目的

- ① 禁煙によりタバコに起因する疾患を予防し、死亡率を減少させる。
- ② 喫煙や飲酒が及ぼす健康被害の普及により、若年層の理解促進と将来にわたる適切な対処行動がとれる。

三原市の取組

- ① イベント会場において、COPD（慢性閉塞性疾患）（以下、「COPD」と言う。）の普及啓発として肺機能計測等を実施。（令和元平成31(2019)年度まで実施）
- ② ・アルコールと健康を考えるつどいの実施（令和4(2022)年度：年12回実施）
 - ・中学生を対象に、酒害啓発チラシを配布。
 - ・食生活改善推進員による、中高生を対象としたヘルスサポーター事業の一環として、喫煙の害、酒害について触れている。（令和4(2022)年度：7回549人）

指標の評価

《評価指標》評価項目		基準値 平成29 (2017)年度	現状値 令和4(2022) 年度	目標値	評価
喫煙者の割合	男性	24.6%	28.5%	22.0%	D
	女性	4.3%	7.9%	4.3%	D
COPDの認知度		23.7%	22.3%	50.0%	D
毎日飲酒している人の割合		20.5%	19.2%	20.0%	A
多量飲酒（1日3合以上）している人の割合	男性	4.0%	3.2%	3.5%	A
	女性	1.5%	2.2%	1.5%	D

- ① ・ COPD による標準化死亡比は減少傾向 85.5（前回調査）→72.2（今回調査）。
- ・ 標準化死亡比をみると心疾患：105.9、脳血管疾患：119.7で死亡率が高くなっている。平成 27(2015)年～令和元(2019)年
 - ・ 健康増進法施行により禁煙・分煙の環境が進んでいる。
 - ・ COPD の認知度は 22.3%である（アンケート調査結果）。【指標】
- ② ・ 教育課程に喫煙・飲酒の害の内容が入っており、学校教育の場で、これらの健康被害について触れる機会がある。
- ・ ストレス発散の上位に飲酒が入っており、毎日飲酒・多量飲酒の傾向が壮年期以降にある。
 - ・ 全国調査では、令和 3(2021)年の未成年者の喫煙者の割合は、平成 29(2017)年の数値と比較すると低下している。
 - ・ また、令和 2(2020)年の妊娠中に喫煙した者の割合は、2.0%（令和元(2019)年から 0.3 ポイント減）となっている。
 - ・ 喫煙者の割合が男女とも 3 ポイント増えている【指標】
 - ・ 全国調査では、令和 3(2021)年の未成年者（中 3、高 3）の飲酒率は、前回調査時（平成 29(2017)年度）から中 3 女子は変化ないが、中 3 男子、高 3 男女とも低下している。

課 題

- ① タバコに起因する疾患や影響について、周知・啓発が必要。
受動喫煙を防止することが必要。
- ② 生活習慣病の引き金となる飲酒量を周知し、特に壮年期以降の適量飲酒の理解促進が必要。

(8) 「休養・こころの健康づくり（自殺対策計画）」の評価と課題

取り組む目的

- ① 休養とこころの健康について正しい知識の普及に努め、こころの不調を予防する。
- ② 支援者が早期に介入できる体制と悩みを持つ人が早期に相談できる体制を整備し、孤立を防ぎ精神的な危機を回避する。
- ③ 関係機関と連携して自殺対策に取り組み、自殺リスクの高い層（若年期・妊産婦・多量飲酒者等）への介入を積極的に行う事で、リスクを低減させ、自殺を予防する。

三原市の取組

- ① ・やさしい精神保健福祉講座（年4回程度）の実施。
・こころネットみはらまつり（年1回）の実施。
・心の健康づくり出前講座（年3回程度）の実施。
- ② ・こころのなんでも相談（年8回程度）の実施。
・メンタルヘルスサポート事業（カウンセリングルームの開設）（年160件）の実施。
・ゲートキーパー養成講座（年10回程度）の実施。
・ひきこもり相談支援ステーションの設置（令和5(2023)年度）。
- ③ 自殺対策連携推進会議（年1回）の運営。
- ④ ・アルコールと健康を考えるつどい（年12回）の実施。
・児童・生徒・保護者に相談窓口の周知と飲酒の害についての啓発チラシ配布。
・保健師による相談・訪問、妊産婦・赤ちゃん訪問（年1,300件程度）の実施。

指標の評価

《評価指標》評価項目	基準値 平成 29 (2017)年度	現状値 令和 4 (2022)年度	目標値	評価
ストレスを感じている人の割合	56.9%	77.0%	50.0%	D
ストレスの解消法を持っている人の割合	82.9%	93.2%	85.0%	A
睡眠で休養が十分取れている人の割合	75.8%	77.0%	80.0%	B
自殺死亡率 (人口 10 万対)	(H23~H27 平均) 21.7	(H28~R2 平均) 16.0	30.0%以上減少 (H28~R2 平均) 15.2 以下	B
自殺死者数 (5 年間累計)	(H23~H27 累計) 107 人	(H28~R2 累計) 74 人	30.0%以上減少 (H28~R2 累計) 75 人以下	A

- ① ・ストレス解消法を持っている人の割合が 10.3 ポイント増加し、目標達成している。【指標】
 - ・睡眠で休養が十分取れている人の割合が 1.2 ポイント増加している。【指標】
 - ・自殺死亡率、自殺死者数ともに改善傾向となっている。【指標】
- ② ・ストレスを感じている人の割合が前回調査に比べて 20.1 ポイント増加し、悪化している。【指標】
 - ・相談できる窓口として、知っている窓口は、「こころの健康相談ができる、市保健福祉課（保健福祉センター）など」の割合が 40.3%と最も高くなっている。（アンケート調査結果）
 - ・民生委員対象に実施したひきこもり実態調査（令和 4（2022）年度）により、96 人のひきこもり状態にある人を把握。
- ③ ・全国的に若年、女性の自殺死者数が増えている。
 - ・30. 40 代に、自殺したいと思ったことのある人が多い傾向にある。（令和 4（2022）年度市民アンケートより）
 - ・三原市における自殺者のうち、70 代男性が最多の傾向が続いている。

課題

- ① ストレスに対して適切に対処できるよう、周知を強化することが必要。
- ② 悩みを一人で抱え込まないよう普及啓発するとともに、相談窓口の周知により孤立を防ぐ取組が必要。
- ③ 「高齢者」・「生活困窮者」を対象とした取組が必要。

(9) 「こころ安らぐやさしいまち」の評価と課題

取り組む目的

- ① 健康づくりに携わる人材を増やし、地域で健康を支え合う環境の醸成により市民全体の健康意識の向上をめざす。
- ② 地域のつながりを維持し、高齢になっても自立した生活を地域で営むことができる。

三原市の取組

- ① ・食生活改善推進員及び運動普及リーダーの人材育成。
 - ・こころ♡ネットみはら事業による、精神保健福祉に関する理解促進の実施。
 - ・ふれあい・いきいきサロン、いきいき百歳体操など、地域活動支援を継続して行った。
- ② ふれあい安心電話事業、出前講座などによる健康づくり・介護予防意識の醸成。
- ③ かかりつけ医・かかりつけ薬局についての普及啓発や、パンフレットの配布を行い、健康づくりに関する情報提供・相談の充実。

指標の評価

《評価指標》評価項目	基準値 平成 29 (2017)年度	現状値 令和 4 (2022)年度	目標値	評価
三原のまちが好きだと思ふ人の割合	73.3%	76.3%	80.0%	B
いざという時助け合える人がいる割合	68.2%	66.0%	80.0%	D
町内会等に健康づくりを目的とした集う場がある人の割合	41.5%	36.7%	80.0%	D
健康であると思ふ人の割合	80.9%	80.1%	85.0%	D
食生活改善推進員の数	165人	128人	200人	D
運動普及リーダーの数	164人	168人	200人	B

- ① 現在、あなたは幸せと感じるかについて、「幸せ」の割合が 48.0%と最も高く、次いで「時々幸せ」の割合が 27.0%、「とても幸せ」の割合が 10.3%となっている。(アンケート調査結果)
- ② あなたの健康状態について、「健康だと思う」と回答した人ほど、地域の人たちとのつながりがあるほうだと思う傾向がみられる。
- ③ 幸福感を判断する際に、重視した事項について、健康だと思う人ほど、家族関係や友人関係を重視している傾向がみられる。

課 題

- ① 地域や個人のつながりづくりの強化により、健康意識を高めることが必要。
- ② 関係機関、団体等と連携を図ると共に、家庭や地域ぐるみで健康づくりを推進することが必要。