

健康

目指す姿（10年後）

- 人生 100 年時代を迎える中、県民一人一人が、それぞれのライフステージに応じて、心身ともに健康で活躍しています。
- そのため、若い時期から生涯を通じた健康の大切さとリスクを意識し、デジタル技術やデータも活用しながら、運動や食事等の生活習慣の改善など、健康を維持する行動が身に付いています。
- 特定健康診査やがん検診の確実な受診行動を取るなど、個々人の健康医療データを活用しながら、適切なタイミングで適切な治療を受ける行動が身に付いています。
- 高齢になっても健康で、一人一人がこれまで培った経験・能力を生かすことができる機会が拡大し、就労や地域貢献など生きがいを持って社会で活躍しています。

ビジョン指標	当初値	現状値	目標値 (R7)	目標値 (R12)
健康寿命の延伸	男性 71.97 年 女性 73.62 年 (H28) 全国平均 男性 72.14 年 女性 74.79 年	男性 72.71 年 女性 74.59 年 (R1) 全国平均 男性 72.68 年 女性 75.38 年	全国平均を上回り、 平均寿命の伸び以上に 延伸	全国平均を上回り、 平均寿命の伸び以上に 延伸

主な取組

● 健康増進の推進

- **働き盛り世代の健康づくり**の推進[R3~]
データを活用した健康づくりの推進、健康経営実践企業の拡大
- 「**運動・食・集い**」を軸とした介護予防の推進

● 住民主体の「通いの場」の立ち上げ・継続支援

- **ひろしま健康づくり県民運動推進会議**
[H20~]
ひろしまウォーキング Book の利用促進、季節のレシピ作成等
- **禁煙・受動喫煙防止**に向けた条例の制定[H27.3]

● がん対策日本一の取組

- 「**Team がん対策ひろしま**」登録
総合的ながん対策に積極的に取り組む企業を登録
登録企業数: **168**社[H26~R4累計]
- **5大がん医療ネットワーク**の構築[H24]
患者一人ひとりに最適な医療を提供する連携システム
(5大がん:乳、肺、肝、胃、大腸)
- **広島がん高精度放射線治療センター**
の設置[H27.10~]
世界最高水準のノバリス認定を、
東アジアで初めて認定[H29.1]

● こころの健康(自殺対策)の推進

- **ゲートキーパー**の養成[H21~]
(自殺のサインに気付き、専門機関へつなぐことができる人材)
- **SNS 相談窓口**の開設[R 元~]
- **電話(こころの悩み相談)相談窓口**の開設[R4~]

① ライフステージに応じた県民の健康づくりの推進

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 成人期前半の若い世代(39 歳頃まで)においては、単身生活を始めるなど生活環境が大きく変わり、生活習慣が乱れやすくなる時期であり、朝食摂取など望ましい食習慣を身に付けるための取組や身近な地域で運動を継続しやすい環境づくりを推進し、生涯を通じて健康を維持するための生活習慣の定着を図ります。
- 成人期後半の働き盛り世代(40～64 歳頃まで)においては、身体機能が低下しはじめ、メタボリックシンドロームが顕在化する時期であり、身近な場所で手軽な健康チェックを行い、自らの健康状態を知らせ、運動や食事等の生活習慣の改善や適切な医療につなげる取組など、健康データなどを活用した健康づくりを推進します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
運動習慣のある人の割合の増加 【20～64 歳】	目標	—	—	男性 34.0% 女性 33.0%	—	男性 34%以上 女性 33%以上
	実績	—	【R5.9 頃判明】			
運動習慣のある人の割合の増加 【40～64 歳】	目標	男性 26.0% 女性 22.0%	男性 31.0% 女性 28.5%	男性 36.0% 女性 35.0%	男性 36%以上 女性 35%以上	男性 36%以上 女性 35%以上
	実績	【R6.8 判明】	【R7 以降判明】			
1日の食塩摂取量の減少	目標	—	—	8g 以下	—	8g 以下
	実績	—	【R6.5 頃判明】			

【評価と課題】

- 目標達成に向け、AIやアプリを活用して、県内企業の従業員の健康づくりにつながる実効性のある取組を検証する実証試験を令和3年度より開始。実証試験は令和5年度まで実施予定であり、随時進捗確認・分析を行いながら、社会実装に向けた方策の検討を進める必要がある。
- 「広島県食育推進会議」及び「ひろしま食育・健康づくり実行委員会」の構成員や関係団体など、それぞれの立場から食生活改善の取組や実践的事業等を通じて、健全な食生活を実践できるよう県民全体への普及啓発を実施している。

【主な事業】・ 働き盛り世代の健康づくり推進事業……………314 ページ

【令和5年度の取組】

- 引き続き、アジャイル開発手法の考え方を参考に、介入内容を繰り返し見直ししながら、県内企業等と連携して実証試験を進める。また、若い時期からの健康づくりを阻害する要因の深堀及び仮説の構築、仮説の検証のための評価方法の設計等、実証試験の経過・結果を分析し、社会実装に向けた方策の検討を進める。
- 引き続き、多様な関係者がそれぞれの立場から県民の食生活の改善に向けた取組を推進されるよう、「広島県食育推進会議」や「ひろしま食育・健康づくり実行委員会」の構成団体、健康づくりに関心のある企業等に働きかける。
併せて、同実行委員会での野菜摂取量の増加に向けた実践的事業や栄養成分表示の活用促進、県と包括連携協定締結企業との協働による野菜摂取や減塩の取組などを通じて、広く県民に対し、食生活改善の必要性等についての普及啓発を引き続き行う。

② 県内企業と連携した「からだところ」の健康づくりの推進

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 経営者等を対象としたセミナーの開催や従業員の健康づくりに特に積極的に取り組む中小企業への表彰制度などにより、「健康経営」の考え方を広く浸透させ、実践企業を拡大していきます。
- 企業と連携し、健康づくりに向けた情報発信や健康づくりイベントの開催などに取り組めます。
- 世代ごとの自殺の要因に基づいて、相談・支援を行う体制の整備や窓口の周知、経済生活問題や職場のメンタルヘルス等に対応する関係機関の連携を推進します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
「健康経営」に 取り組む中小企業数	目標	2,800 社	3,500 社	4,200 社	4,900 社	5,600 社
	実績	3,069 社	4,015 社			
自殺死亡率 (人口 10 万人対)	目標	14.6 以下	14.2 以下	14.2 以下	14.2 以下	14.2 以下
	実績	17.6	【R5.10 判明】			

【評価と課題】

- 県内中小企業の経営者等をターゲットとした健康経営導入・継続セミナーの開催や、従業員の健康づくりに特に積極的に取り組む中小企業への表彰制度の実施及び横展開、関係機関と連携した「健康経営」の考え方の浸透及び「健康経営」実践企業の拡大を推進した結果、健康経営に取り組む中小企業数は目標を上回る 4,015 社に増加した。
- 引き続き、協会けんぽや健康寿命の延伸に関する連携協定締結企業(生命保険会社等)と連携して、健康経営実践企業の量的拡大及び質の維持・向上を図る必要がある。
- 自殺死亡率は、平成 29 年から令和 2 年まで減少傾向にあったが、令和 3 年は中高年層の自殺者数が大きく増加し、全年齢では前年より 3.0 ポイント増加した。
原因・動機別の自殺者の状況を見ると、健康問題が全体の 4 割を占めているほか、新型コロナの感染拡大等を背景として、例年より経済・生活問題、家庭問題、勤務問題の割合が増加している。
引き続き、悩みが深刻化する前に速やかに相談でき、自殺に至る前に悩みが解消されるよう、自殺の原因・動機や年代などの統計データの詳細な分析を踏まえた対策を機動的に講じる必要がある。

【主な事業】・働き盛り世代の健康づくり推進事業……………314 ページ

【令和 5 年度の取組】

- 引き続き、県内中小企業に対する健康経営の普及を加速するとともに、令和 2 年度に創設した健康経営優良企業表彰により、好事例を広く展開することで、健康経営の取組の質の向上を図り、県内企業の「健康経営」取組実施率を押し上げ、将来的な健康寿命の延伸につなげていく。
- 悩みを抱えている人が、悩みが深刻化する前に早期に適切な支援に繋がれるよう、いのち支えるひろしまプラン(第 3 次広島県自殺対策推進計画・計画期間:令和 5～9 年度)に基づき、自殺の社会的要因に関連する相談窓口等関係者(健康、経済・生活、家庭、勤務問題などの各種相談窓口の職員)に対してゲートキーパー養成研修を重点的に実施するとともに、SNS 相談体制の拡充やインターネットの検索連動広告による相談窓口の周知など、ICT も有効に活用しつつ、市町等の関係機関と連携して相談支援体制の充実強化を図る。

③ がんなどの疾病の早期発見・早期治療の推進

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- がんや糖尿病などの疾病の早期発見・早期治療の重要性に対する理解を促進するとともに、市町や保険者とも連携し、健診(検診)の案内や予約をサポートする仕組みづくり等、健診(検診)を受診しやすい環境の整備を推進します。
- 中小企業への個別訪問活動を強化するとともに、「健康経営」に関心のある企業への働きかけにより、職場のがん検診の拡大を推進するなど、保険者や企業とも連携して健診(検診)の受診を促進します。
- AI(人工知能)を活用して、診療報酬明細書や健診情報等のデータをもとに、対象者のタイプに応じた健診(検診)の受診の働きかけを行うなど、個別受診勧奨を強化します。
- 診療報酬明細書や健診情報等のデータを活用して対象者を抽出し、メタボリックシンドロームの該当者や予備群、糖尿病性腎症の重症化による透析導入患者の減少を目指して、個人の生活習慣に合わせた細やかな保健指導を行います。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
がん検診受診率 (胃、肺、大腸、子宮、乳)	目標	—	全て 50% 以上	—	—	全て 50% 以上
	実績	—	胃がん 50.4% 肺がん 47.7% 大腸がん 44.0% 子宮頸がん 42.5% 乳がん 42.6%			
特定健康診査実施率	目標	62.8%	66.4%	70% 以上	70% 以上	70% 以上
	実績	52.5%	【R6以降判明】			
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の 減少率(H20年比)	目標	19.8% 減少	22.4% 減少	25% 減少	25%以上 減少	25%以上 減少
	実績	【R6.3判明】	【R7以降判明】			
糖尿病性腎症による 新規透析導入患者の 減少率(H27年比)	目標	5.9% 減少	7.9% 減少	10% 減少	10%以上 減少	10%以上 減少
	実績	7.9% 減少	【R6.3判明】			

【評価と課題】

- がん検診や特定健康診査について、市町や協会けんぽ等関係機関と連携して検診(健診)の意義や効果について、多様な機会を捉えた意識啓発や個別受診勧奨を行ってきた結果、がん検診受診率・特定健康診査実施率ともに伸びてきているものの、胃がんの検診受診率を除き、目標達成には至っていない。
 - ・ がん検診受診率(胃がん) : 47.5%(R1) → 50.4%(R4) ※H28は対象者が異なるため、R元年と比較
 - ・ がん検診受診率(肺がん) : 42.1%(H28) → 47.7%(R4)
 - ・ がん検診受診率(大腸がん) : 38.8%(H28) → 44.0%(R4)
 - ・ がん検診受診率(子宮頸がん) : 40.2%(H28) → 42.5%(R4)
 - ・ がん検診受診率(乳がん) : 40.3%(H28) → 42.6%(R4)
 - ・ 特定健康診査実施率 : 46.8%(H28) → 52.5%(R3)
- 中小企業における検診(健診)については、「がん対策職域推進アドバイザー」による個別訪問により受診率が向上していることに加えて、人材確保に向けた企業の健康経営に対する関心が高くなっていること等から、今後、前向きに定期健康診断から「生活習慣病予防健診」への切替えを検討する企業の増加が見込まれるため、引き続きアドバイザーによる個別訪問を行い、中小企業に対し、がん検診の受診環境整備に係る働きかけを行っていく必要がある。
- 市町が実施する検診(健診)については、県・市町で連携して様々な個別受診勧奨を実施しているが、市町において受診環境を整備し、市町の担当者から検診(健診)対象者に受診勧奨を行っても企業と異なり、定期的・継続的な働きかけが難しいこと等から受診率が向上していないため、県・市町で実施している取組の効果を分析し、効果的な受診勧奨に係る取組を検討する必要がある。
- 糖尿病性腎症重症化予防事業の市町担当者会議を開催し、各市町の取組状況や課題を共有するなど市町の支援を行ったが、事業対象者(糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者や治療中断者)の参加が少ない等、継続して検討や情報共有が必要な課題もあるため、市町において、未治療者や治療中断者に対する適切な受診勧奨や細やかな保健指導などの重症化予防の取組が進むよう、引き続き支援する必要がある。

※)「生活習慣病予防健診」とは…労働安全衛生法で義務付けられた「定期健康診断」の項目に加え「がん検診」や「特定健康診査」の項目がセットになった健診。費用の一部を協会けんぽが補助するため、定期健康診断だけ受診するよりも事業主負担が安価となる。

【主な事業】・ がん対策推進事業(がん検診)……………339 ページ

【令和5年度の取組】

- 中小企業における検診(健診)について、企業訪問によって把握した傾向・課題に沿って、引き続きアドバイザーによるきめ細かな個別訪問を行い、課題を踏まえた個別支援を通じて、企業に「生活習慣病予防健診」への切替えを呼びかけるとともに、協会けんぽと連携した取組の強化(効果的な勧奨資材の開発等)を行うことにより、がん検診受診率及び特定健康診査実施率の向上を図る。
- 市町が実施する検診(健診)について、効果的な受診勧奨につながる取組の抽出・全県展開に向けて、様々なライフイベントの機会を捉えた個別受診勧奨に係るモデル事業を実施するとともに、県・市町の取組効果の分析結果や他県事例等を踏まえて、がん検診受診率及び特定健康診査実施率の向上に寄与する取組を検討し、実施する。
- 糖尿病性腎症重症化予防事業について、引き続き市町担当者会議を開催し、各市町の取組状況や取組に当たっての課題等を共有するとともに、県医師会や地区医師会等の関係機関と連携し、課題解決に向けた取組を検討し、必要に応じて、保険者(市町等)における標準的な事業実施方法を示した「広島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の改定を行う。
- 広島県地域保健対策協議会糖尿病対策専門委員会での協議やひろしまDMステーション構築事業等により、地域のかかりつけ医と専門医の連携体制の構築など、県内各地の糖尿病医療提供体制の強化を図る。

④ 高齢者が生きがいを持って活躍できる生涯現役社会づくりの推進

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 市町と連携して、高齢者の特性や希望に合った就労的活動をコーディネートする人材の配置や地域で活躍する人材・団体を育成することにより、ボランティア活動、就労、グループ活動など、高齢者が社会や地域に参画できる仕組みづくりを推進します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
就労的活動支援コーディネーターを配置する市町数	目標	0市町	3市町	6市町	9市町	12市町
	実績	1市	1市			

【評価と課題】

- 高齢者の半数以上が、就労や地域活動への参加の意欲を持っており、さらに運動能力など身体的な年齢が5歳以上若返る中で、就労継続やボランティアや地域社会活動(町内会、地域行事)への参加、趣味やおけいこ事など、高齢者の社会参画の幅は広がっている。
- 2040年に向けて、生産年齢人口の急激な減少に伴う労働者の人材不足が懸念されており、定年延長・年金支給年齢の引き上げ・継続雇用制度の導入など、労働市場における高齢者の活躍への期待が高まっていることから、高齢者の生きがい・就労・社会参画の多様性についての考え方の整理と、市町や関係機関等との共通理解に基づいた取組が必要である。
- これまで、高齢になっても地域や社会において生涯現役で活躍できる環境づくりを推進するため、「就労的活動の促進(コーディネーター配置の検討)」「プラチナ世代の人材育成(人材育成のための大学等の開校)」「老人クラブの活動促進(老人クラブへの補助)」等を実施する市町を支援してきた。
- この結果、プラチナ世代の人材育成については18市町、老人クラブの活動促進については23市町で、それぞれ継続的に実施されている。
就労的活動の促進については、多くの市町で、コーディネーターとして活動できる高齢者等の人材不足等もあり就労的活動支援コーディネーターの専任配置を行っていないが、シルバー人材センターや生活支援体制整備事業などの他の類似事業において就労的活動支援を実施している実態がある。(9市町)

【令和5年度の取組】

- プラチナ大学(地域活動やボランティア活動などの社会参画活動を実践する人材を育成するための講座)を開講する3市町の事業支援を行う。
- 老人クラブは、地域で高齢者が交流・活動する場は「見守り・支え合い」の一定のセーフティネットとなっていることから、引き続き団体への補助等により活動を支援する。
- 就労や就業に限らず、高齢者が地域社会の中でも役割を持っていきいきと活躍できるよう、年齢や性別の枠を超えて交流・活動する場へつなぐ仕組みを市町と連携して検討する。

⑤ 「運動・食・集い」を軸とした介護予防の推進

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 地域リハビリテーション広域支援センターや市町などの支援機関と連携して、住民主体の「通いの場」で運動機能の維持・向上のための体操に加え、認知症や低栄養の予防、口腔ケアなどを実施し、社会参加を含むフレイル(虚弱)対策を通じた介護予防を推進します。
- 住民運営の「通いの場」の設置数、参加者数を増加させるため、「通いの場」の立上げや継続を支援する地域リハビリテーションサポートセンターの増加やリハビリテーション専門職の育成などに取り組みます。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
要支援 1・2、要介護 1 の認定を受けた高齢者の割合	目標	全国平均以下	全国平均以下	全国平均以下	全国平均以下	全国平均以下
	実績	10.1% (全国平均9.2%)	10.1% (全国平均9.5%)			
「通いの場」の設置数、 「通いの場」の参加者数、 高齢者人口に占める 「通いの場」の参加者の割合	目標	2,700 か所 54,000 人 6.5%	3,450 か所 69,000 人 8.3%	4,250 か所 85,000 人 10.2%	4,500 か所 90,000 人 10.8%	4,750 か所 95,000 人 11.4%
	実績	1,920 か所 38,664 人 4.6%	2,057 か所 41,500 人 5.0%			

【評価と課題】

- 地域リハビリテーション広域支援センターや市町などの支援機関と連携して、住民主体の「通いの場」の設置等を進めてきた結果、「通いの場」の設置数・参加者数は着実に増加しているが、目標達成には至っておらず、「要支援1・2、要介護1」の認定を受けた高齢者割合についても、全国平均との差は縮まってきているものの、依然として全国平均を上回っている。
- 要因として、市町においても、「通いの場」の継続による高齢者の介護予防や、地域とのつながりの確保等、「通いの場」の必要性を感じており、「通いの場」を通じた介護予防の取組を進めているものの、
 - ・ 開催場所や体操の映像を映す機材等の確保
 - ・ 「通いの場」の世話人(主催者)の不足・高齢化、後継者不足
 などの課題により、既存の「通いの場」の活動継続支援も難しくなっている。
- 新型コロナにより活動中止していた「通いの場」の殆ど(97%)が活動を再開しているものの、外出自粛等の影響により、筋力低下や認知機能低下の影響が出ている者も多くなっている。
- 「通いの場」の取組効果(参加者の体力測定結果)を分析した結果、体力測定結果の改善が見られており、通いの場の効果があることが分かったことから、引き続き関係機関と連携して、「通いの場」を通じた介護予防の取組を拡大していく必要がある。

【主な事業】・ 地域医療介護総合確保事業……………223ページ

【令和5年度の取組】

- ヒアリングにより把握した市町の課題に対し、通いの場の周知、通いの場の世話人(主催者)のモチベーション維持・向上を図るための世話人同士の交流会の開催等を行うことにより、市町の「通いの場」の設置数や参加者数の増に向けた取組を支援する。
- また、「通いの場」の設置促進に関わる関係機関のネットワークづくりや地域リハビリテーション専門職の人材育成等の支援体制の強化を、引き続き図る。
- さらに、住民に対する「通いの場」の普及啓発に加えて、高齢者の健康状態等を把握している医療職・介護職等に対し、「通いの場」の取組効果を活用した普及啓発を行い、医療職・介護職等から高齢者に対する「通いの場」への参加呼びかけを行うこと等により、「通いの場」の設置数・参加者数の増を図っていく。