
(仮称)小平市健康増進計画

素案

目 次

1	計画策定の趣旨	1
(1)	計画策定の趣旨	1
(2)	計画の位置づけ	2
(3)	計画の期間	3
2	現状と課題	4
(1)	人口推移、人口推計等	4
(2)	平均寿命、65歳健康寿命の推移	6
(3)	主要死因別死亡数の推移、死亡率の推移など	8
(4)	標準化死亡比	12
(5)	自殺件数と自殺死亡率の推移	15
(6)	医療費等の推移（国民健康保険）	16
(7)	各種健診（検診）受診率	18
(8)	歯の健康	21
(9)	次世代の健康	23
(10)	意識調査からみる現状	25
(11)	小平市の健康に関する課題	38
3	基本理念と基本目標	40
(1)	基本理念	40
(2)	基本目標	40
(3)	健康づくりの推進の考え方	41
(4)	施策体系	42
4	分野別の健康づくり	45
(1)	主な生活習慣病の予防を中心とした健康づくり	45
(2)	ライフステージを通じた健康づくり	54
(3)	健康を支える社会環境の整備	79
5	計画の推進	86
(1)	計画の推進体制	86
(2)	計画の管理	87
参考資料	88
(1)	指標一覧	88
(2)	用語解説	96

1 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の趣旨

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての人が健康に過ごすことができ、活力ある地域社会を持続していくことが課題となっています。また、社会経済情勢等の変化により食を取り巻く環境が大きく変化し、食に関する国民の価値観やライフスタイル等の多様化が進み、食生活においては、エネルギーや食塩等の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食などの食習慣の乱れなどが見られ、肥満や生活習慣病の増加、一方で高齢者の低栄養傾向などの問題が指摘されています。

国においては、「21世紀における国民健康づくり運動 健康日本21(第二次)」により健康寿命の延伸、生活習慣病の発症予防などの方向性を示して健康増進を推進するとともに、食育推進の総合的な計画として「食育推進基本計画」を策定し、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進しています。また、東京都においては、「東京都健康推進プラン21(第二次)」、「東京都食育推進計画」を策定し、都民の健康づくり、食育の推進に取り組んでいます。

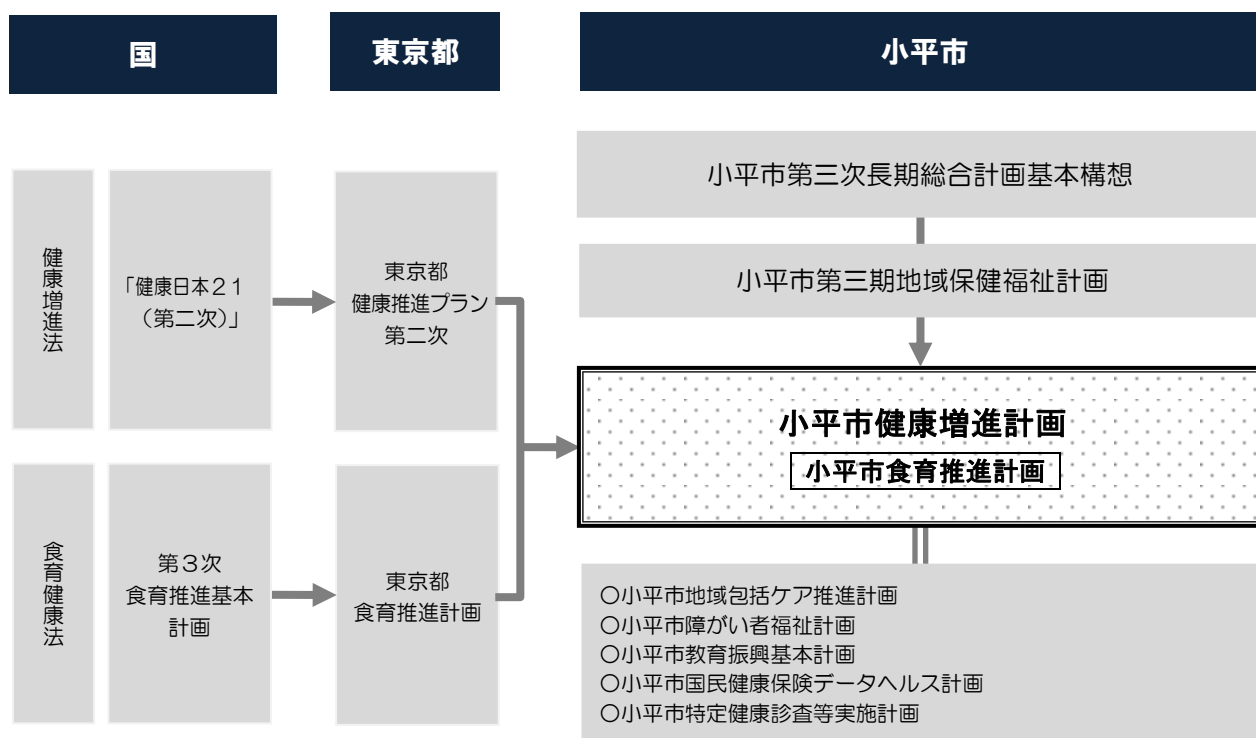
小平市においても、地域の実情にあった計画により健康及び食育施策を推進していく必要があります。小平市健康増進計画は、国や都の計画を踏まえながら、地域の特性も考慮した具体的な施策により、市民の健康増進を推進するために策定するものです。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画であり、国の推進する「21世紀における国民健康づくり運動 健康日本21（第2次）」や「東京都健康推進プラン21（第2次）」との整合性を図るものとします。また、本計画は、食育基本法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画を内包する計画として、国の「第3次食育推進基本計画」や「東京都食育推進計画」との整合性も図るものとします。

本市の最上位計画である「小平市第三次長期総合計画基本構想」の「健康で、はつらつとしたまち」を推進するための個別計画として本計画を位置づけ、「地域保健福祉計画」「小平市地域包括ケア推進計画」等の関連計画との整合性を図るものとします。

■計画の位置づけイメージ



(3) 計画の期間

本計画は、平成29年度（2017）を初年度とし、平成34年度（2022）までの6年間の計画期間とします。

■関連計画の計画期間

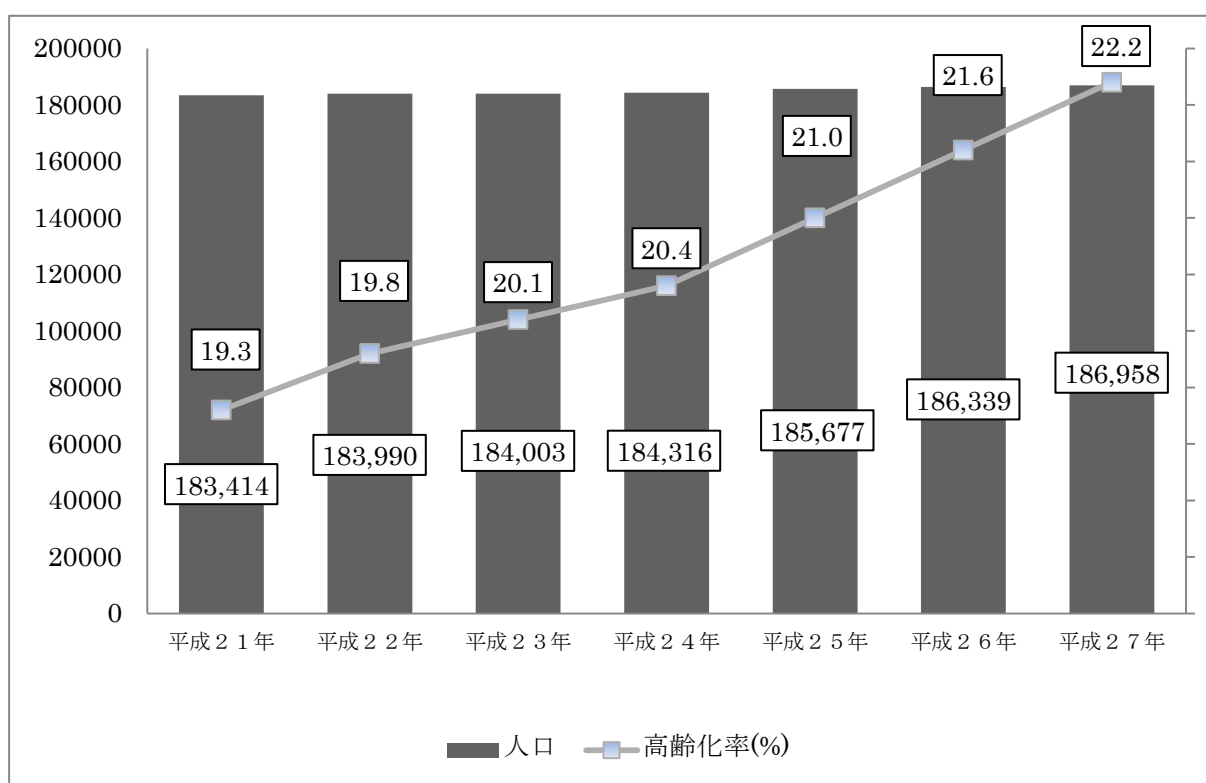
		H29	H30	H31	H32	H33	H34
国	健康日本21（第二次）						
	第3次食育推進基本計画						
東京都	東京都健康推進プラン第二次						
	東京都食育推進計画						
小平市	小平市第三次長期総合計画基本構想						
	小平市第三期地域保健福祉計画						
	小平市健康増進計画						
	小平市地域包括ケア推進計画						
	小平市障がい者福祉計画						
	小平市教育振興基本計画						
	小平市国民健康保険データヘルス計画						
	小平市特定健康診査等実施計画						

2 現状と課題

(1) 人口推移、人口推計等

①人口推移と高齢化率

小平市の人口は増加しており、現在も微増の状態が続いています。また、高齢者人口（65歳以上）についても増加傾向にあり、平成26年40,266人、平成27年41,586人、高齢化率は、21.6%、22.2%となっています。

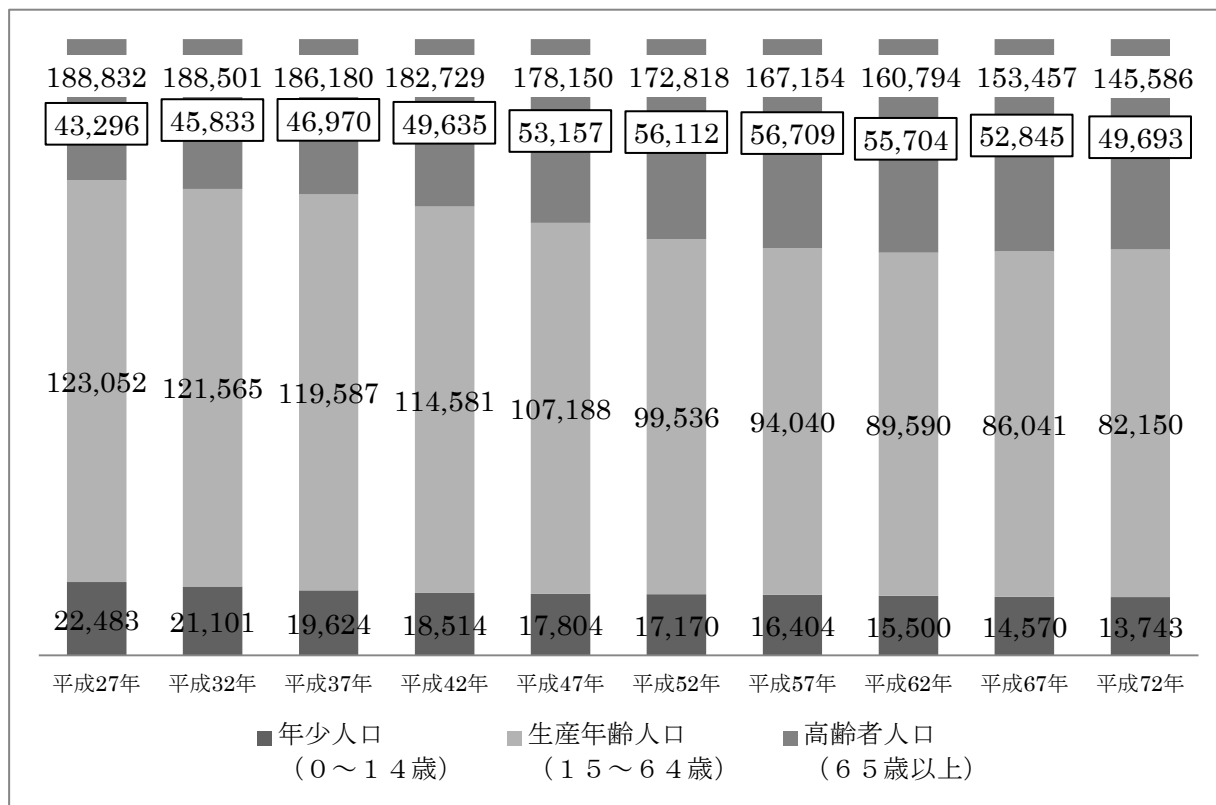


※外国人登録者を含む。

(平成26年小平市統計書)

②人口推計

推計人口では平成27年度から減少傾向になる一方、高齢者人口（65歳以上）は増加が予測されており、平成57年は56,709人でピークに達する見込みとなっています。



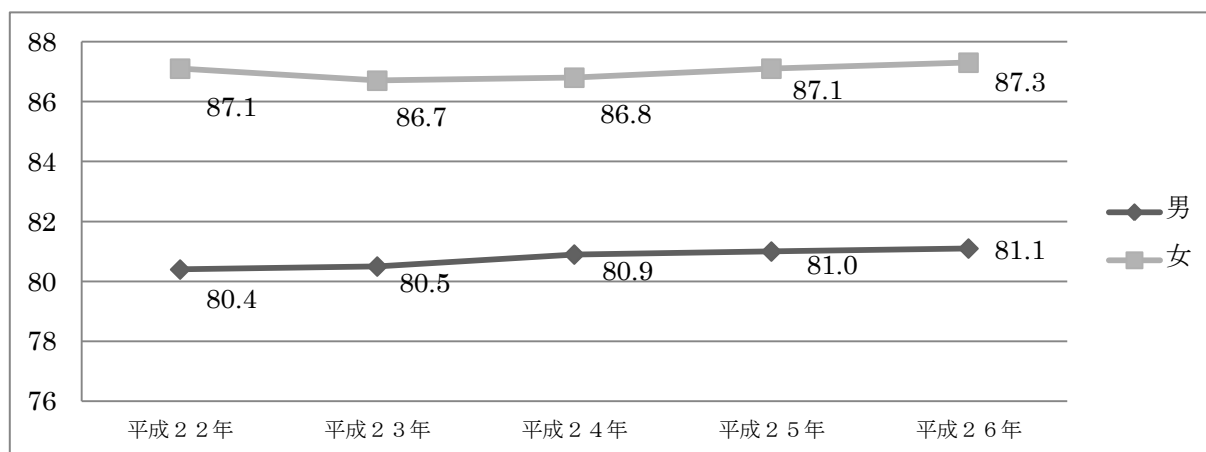
※小数点以下を端数処理しているため、総人口が年齢3区分の合計値と一致しない場合がある。

(小平市人口推計報告書)

(2) 平均寿命、65歳健康寿命の推移

①平均寿命

過去5年では、男性は緩やかな上昇傾向にあり、女性は平成23年度で下がっていますがその後緩やかに上昇しています。



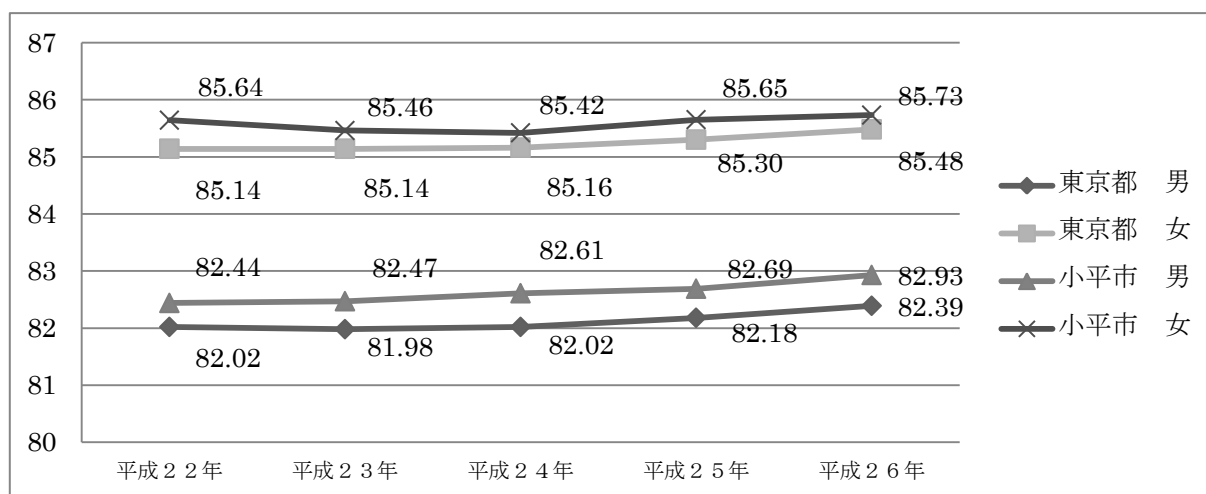
(東京都福祉保健局資料)

②65歳健康寿命の推移

現在、65歳の人、何らかの障がいのために要介護認定を受けるまでの状態を“健康”と考え、その障害のために要介護認定を受けた年齢を平均的に表すものをいう。東京都では、「要介護2以上」「要支援1以上」の2つのパターンで健康寿命を算出している。

ア. 要介護2以上

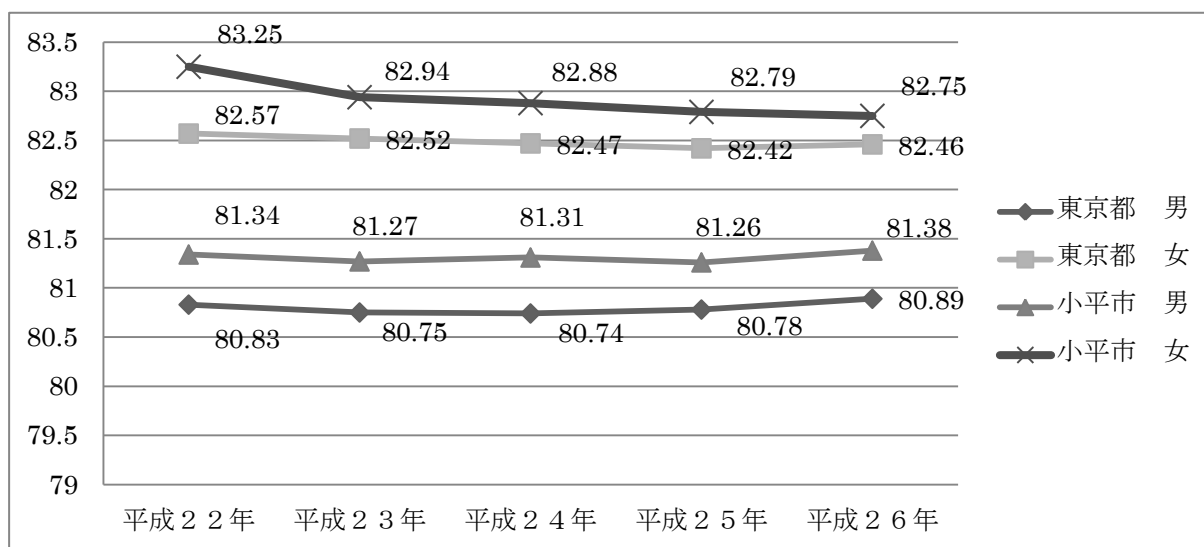
女性は過去5年間、85歳代で推移しており、東京都の数値より高くなっています。男性は女性と比べると全体的に低い、東京都の数値よりは高く、82歳代を維持しています。



(東京都福祉保健局資料)

イ. 要支援 1 以上

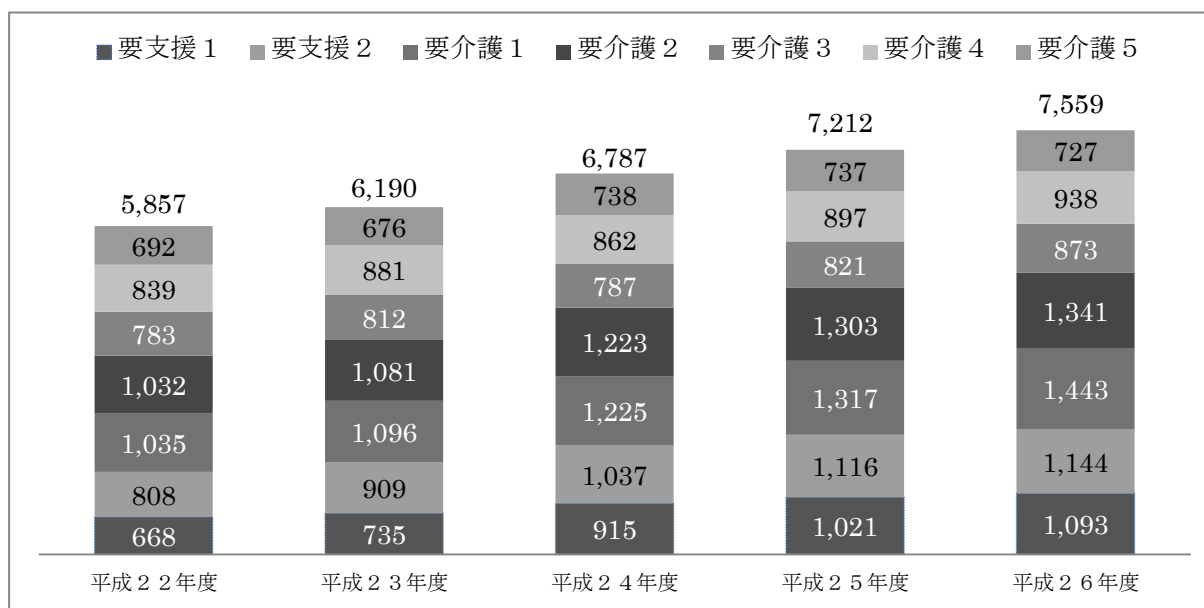
男性、女性ともに東京都の数値より高くなっています。男性は 81 歳代を維持していますが、女性はここ 4 年で少し下がっています。



(東京都福祉保健局資料)

③小平市の要介護（要支援）認定者の推移

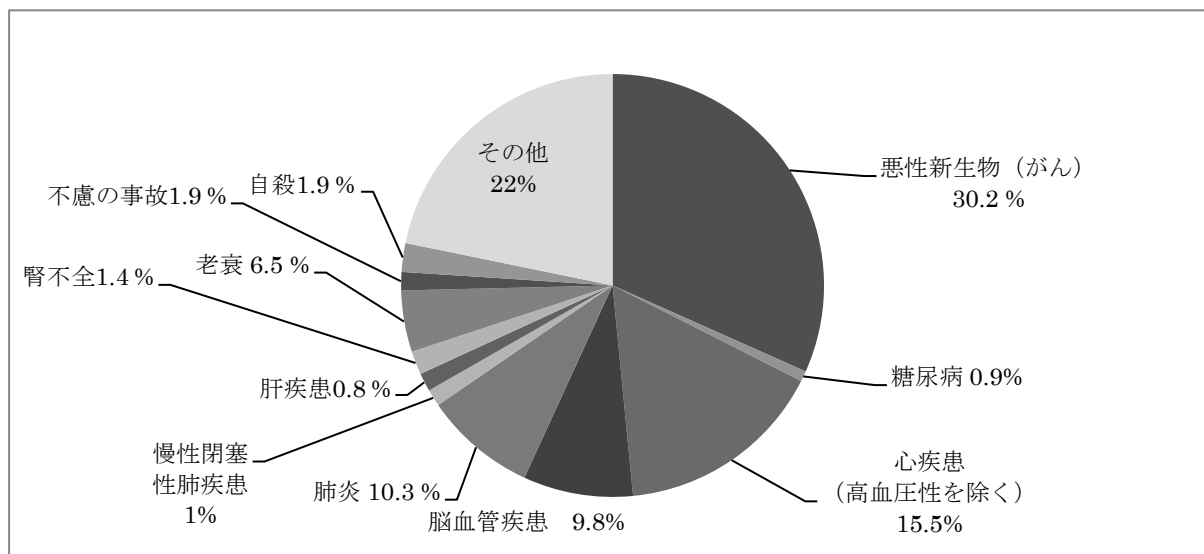
全体的な増加傾向にあり、平成 26 年度は 7,559 人となっています。



(介護保険事業の概要)

（３）主要死因別死亡数の推移、死亡率の推移など

①死因別割合（平成２６年）



（北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集平成２７年版）

１位：悪性新生物（がん）、２位：心疾患（高血圧性を除く）、３位：肺炎、という順位となっています。

過去５年間の主要死因別人数を調べると３位の肺炎が脳血管疾患に変わる年がありますが、１位２位は変わっていません。

	平成２２年	平成２３年	平成２４年	平成２５年	平成２６年
悪性新生物（がん）	401（１位）	411（１位）	464（１位）	438（１位）	480（１位）
心疾患	199（２位）	222（２位）	235（２位）	224（２位）	242（２位）
脳血管疾患	127（３位）	120	152（３位）	141	127
肺炎	142	147（３位）	142	150（３位）	131（３位）

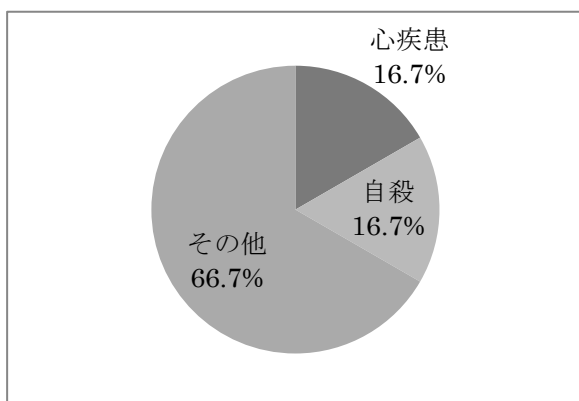
（北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集）

②死因別割合〔世代別〕（平成26年）

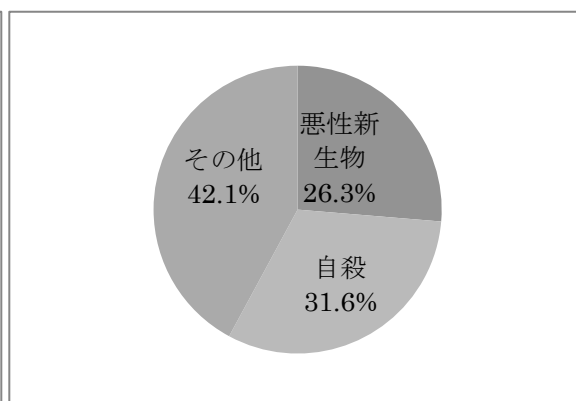
※各世代上位5位まで表記

40歳以降の世代をみると、死因が多種に及んでいます。悪性新生物は20～39歳以降の世代で増えはじめ、60～70歳の年代では死因の過半数を占めています。

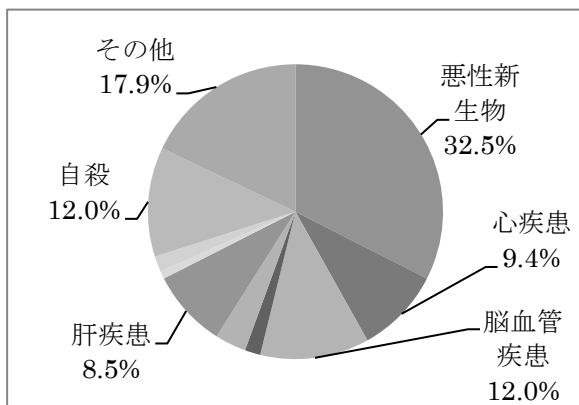
【0～19歳】



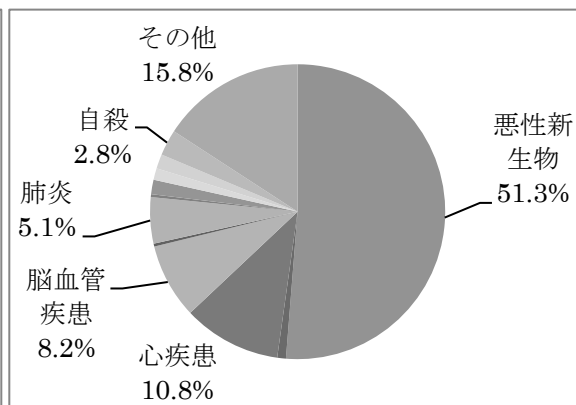
【20～39歳】



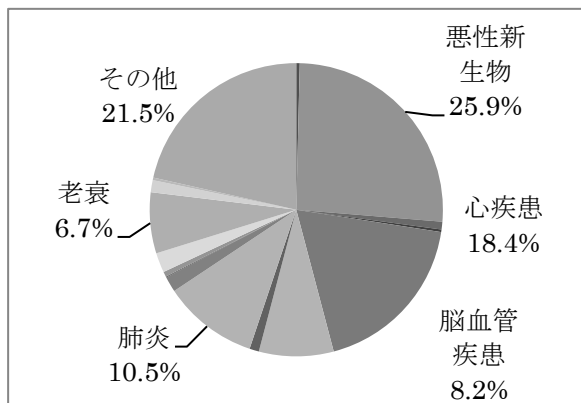
【40～59歳】



【60～74歳】



【75歳以上】

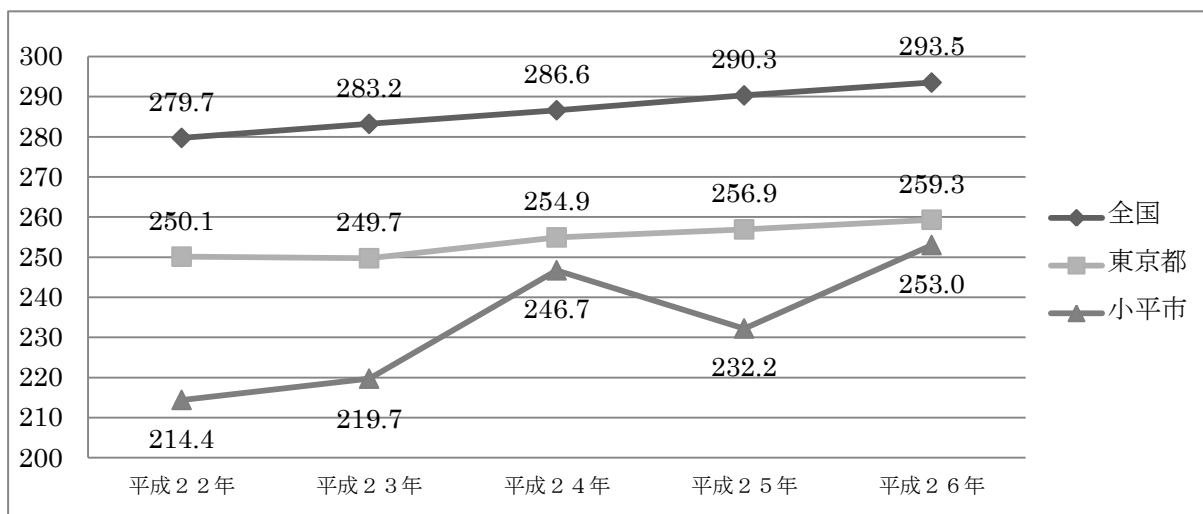


（東京都多摩小平保健所事業概要 平成27年版）

③主要疾患別死亡率推移（※人口１０万人対）

ア．悪性新生物

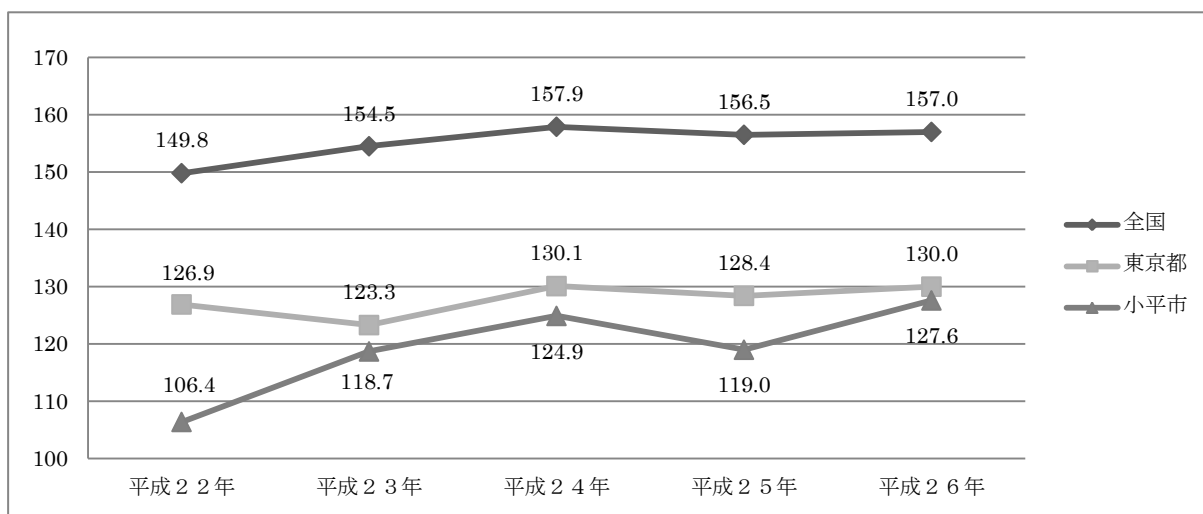
過去５年間で、全国、東京都より低い数値で推移しています。



（北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集）

イ．心疾患

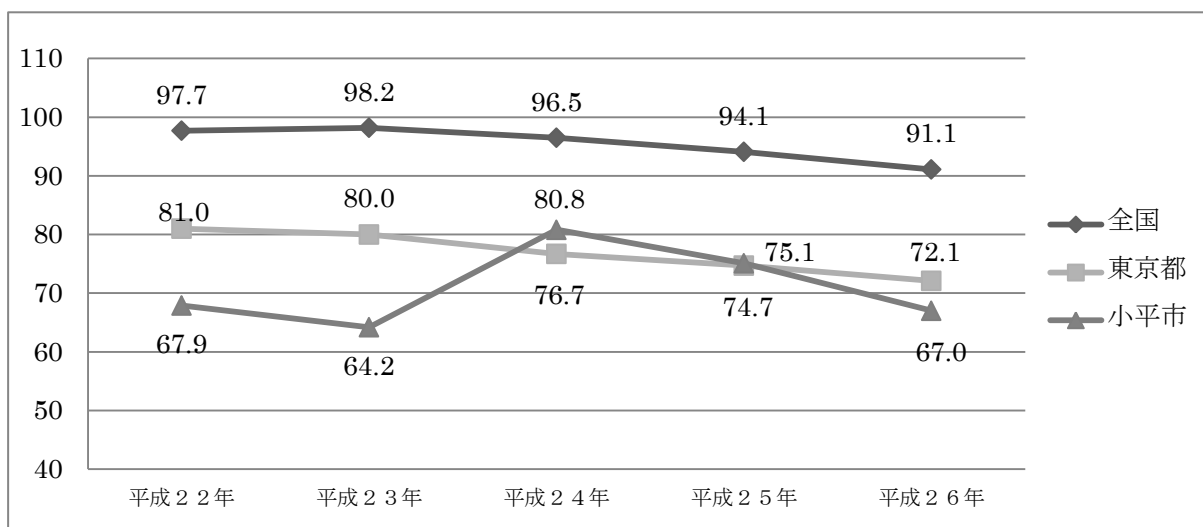
過去５年間で、全国、東京都より低い数値で推移しています。



（北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集）

ウ. 脳血管疾患

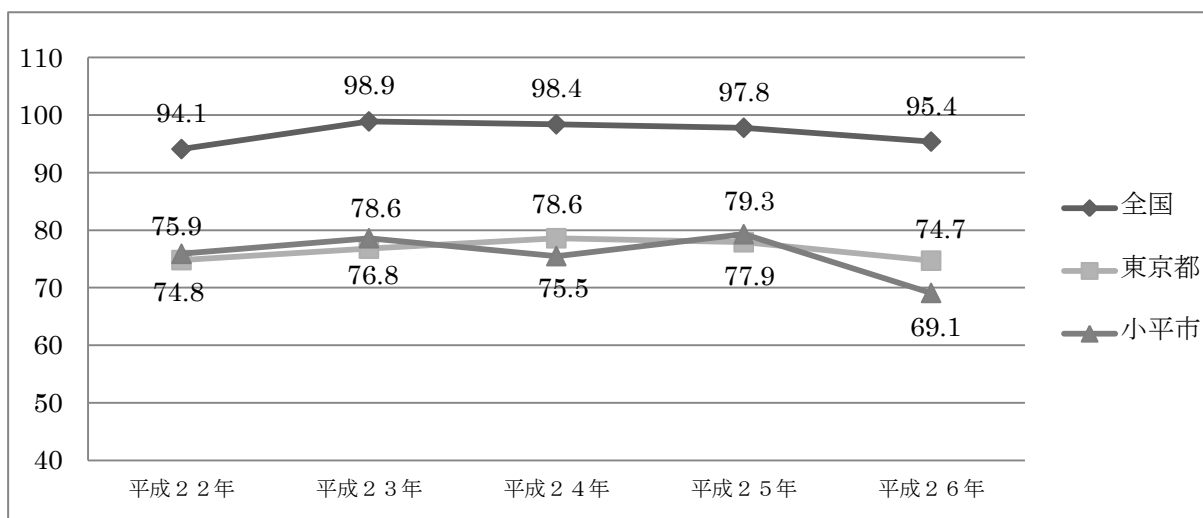
平成24、25年と東京都より高く推移した後、平成26年で下がっています。



(北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集)

エ. 肺炎

全体的に、東京都と同水準で推移しており、平成26年で下がっています。



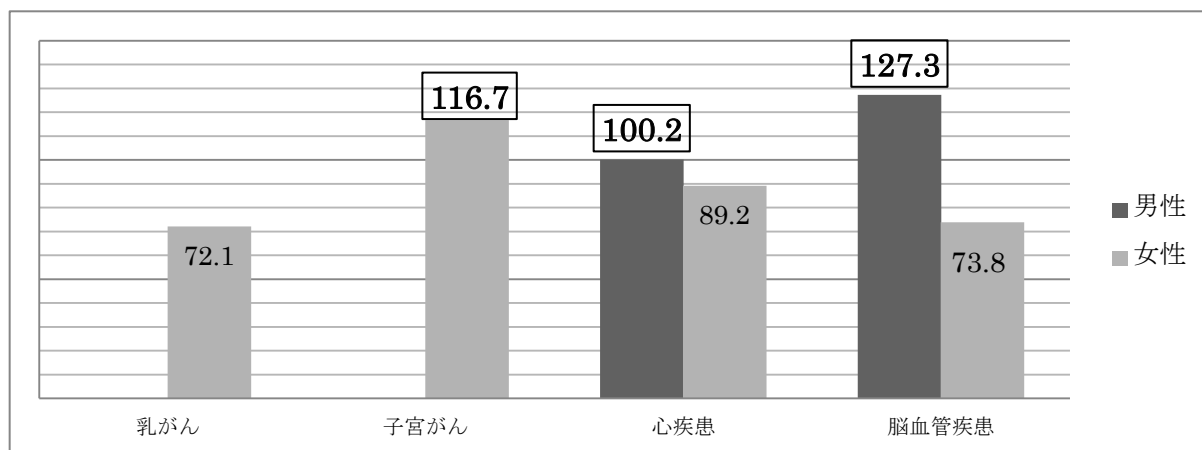
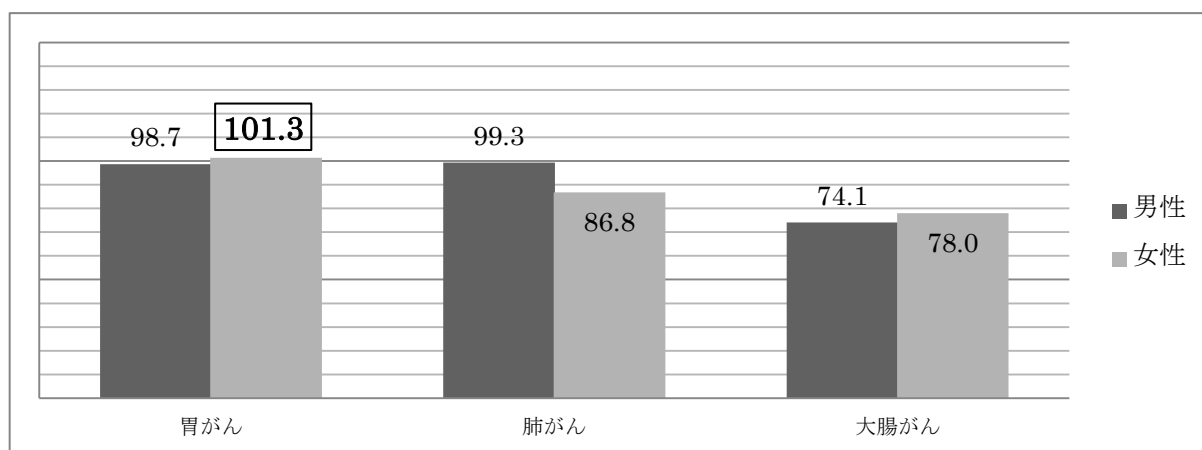
(北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集)

(4) 標準化死亡比

①標準化死亡比（平成25年）

標準化死亡比とは、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値に対する現実の死亡数の比です。東京都の値を100としており、この値が100より高い場合は、標準より死亡率が高くなります。（北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集）

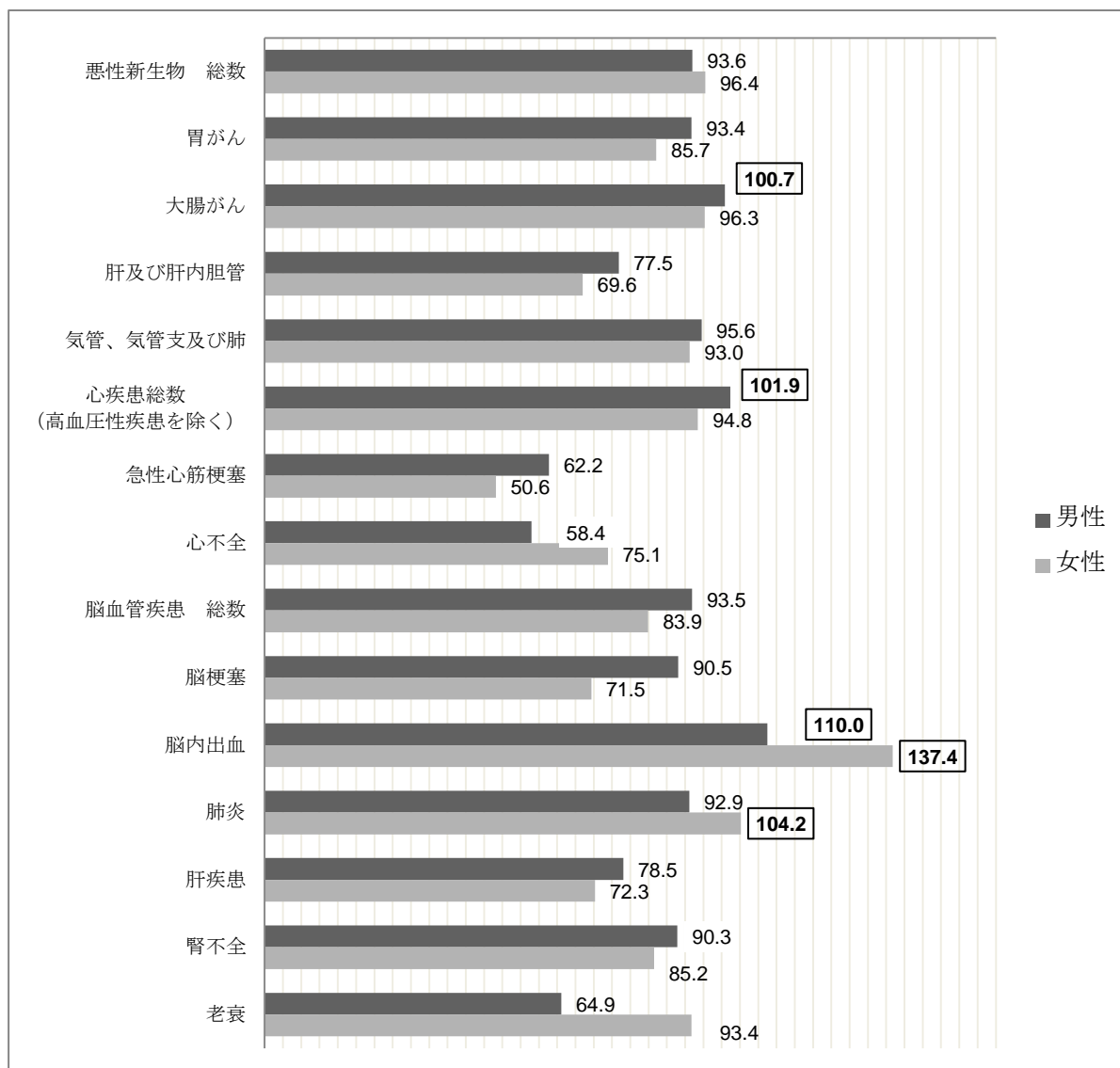
男性は心疾患、脳血管疾患が基準値より高く、女性は胃がん、子宮がんが基準値より高くなっています。



（北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集）

②標準化死亡比 主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別（平成20年～24年）

※全国100とした基準値、100を超えていると基準より高い。



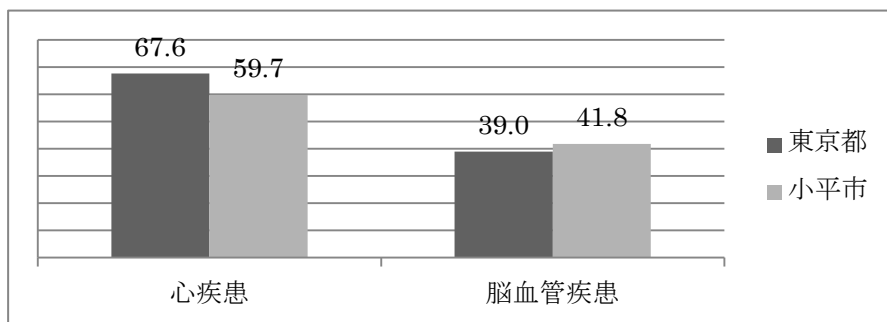
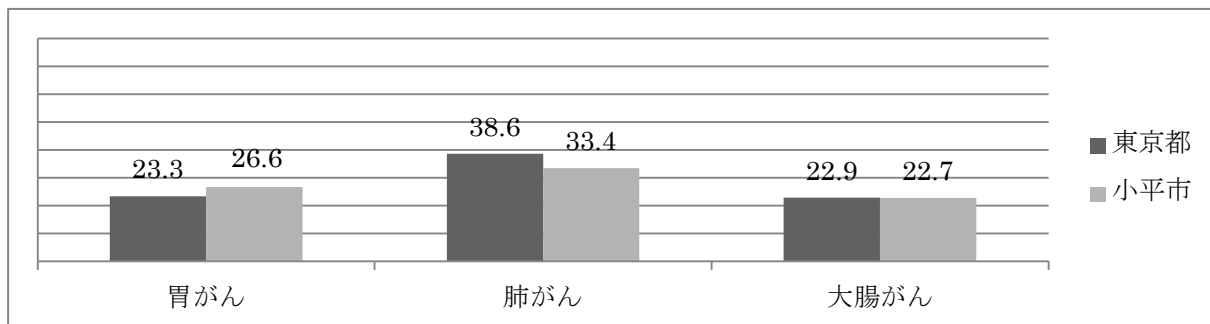
(人口動態特殊統計)

③年齢調整死亡率〔直接法 ※人口１０万人対〕（平成２５年）

年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率です。直接法とは、比較する対象間で年齢構成に偏りがある場合、標準とする集団の人口構成と同一であると仮定した場合の仮の死亡率を計算して比較する方法です。（北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集）

<男性>

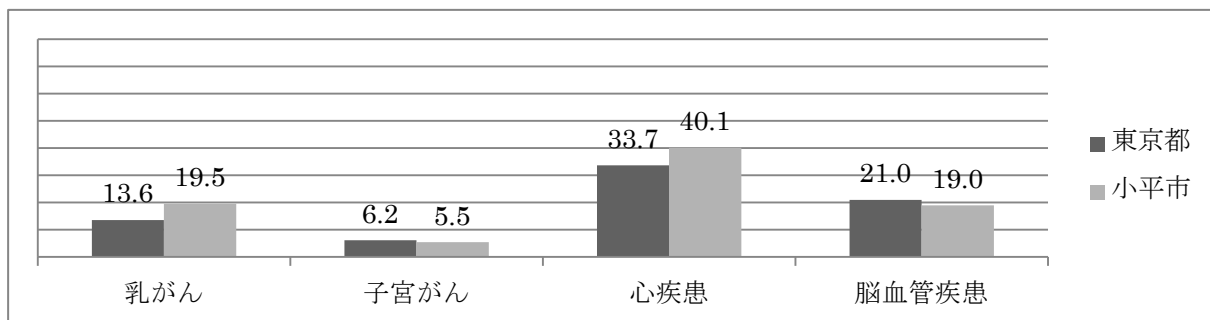
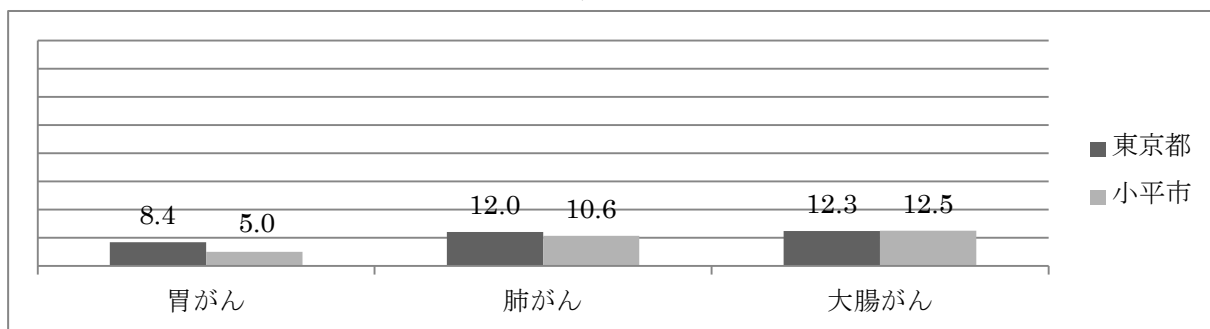
胃がん、脳血管疾患の死亡率が東京都より高くなっています。



（北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集）

<女性>

大腸がん、乳がん、心疾患の死亡率が東京都より高くなっています。

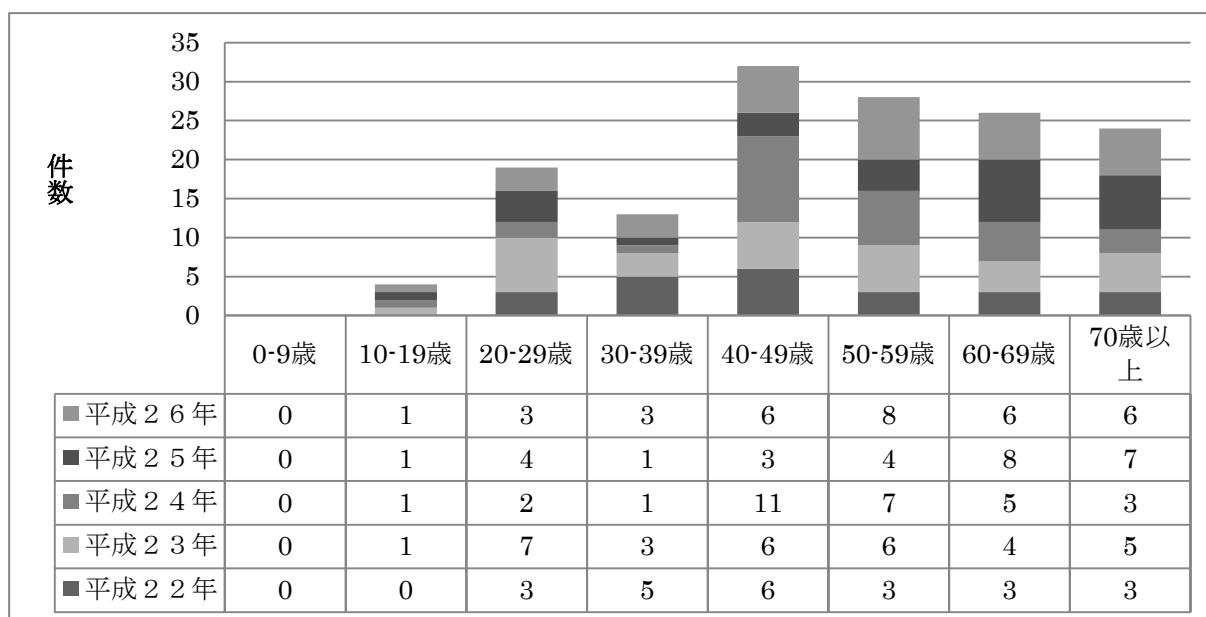


（北多摩北部医療圏保健医療福祉データ集）

(5) 自殺件数と自殺死亡率の推移

①自殺件数と年齢区分

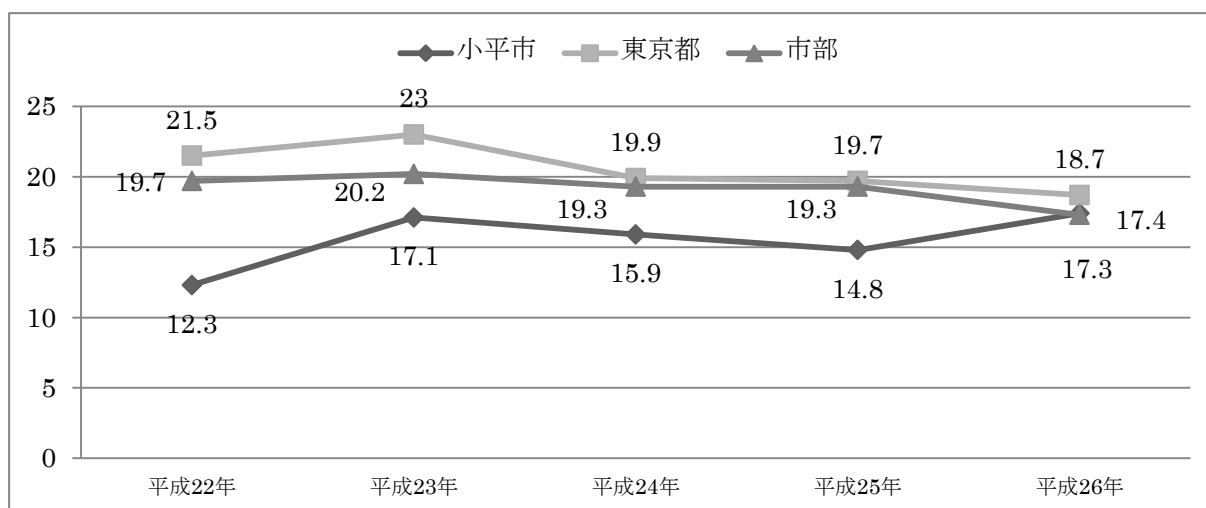
自殺件数は平成22年は23人、平成23年は32人、平成24年は30人、平成25年は28人、平成26年は33人となっている。年齢別についてみると、この5年間で40代が最も多くなっています。自殺件数の男女比は、東京都や市部と同様に、平成24年以外は男性が多くなっています。



(北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成27年度)

②自殺死亡率の推移（人口10万人対）

平成25年までの過去4年間では、自殺死亡率は東京都や市部より低く推移していたが、平成26年では、市部より多くなっています。

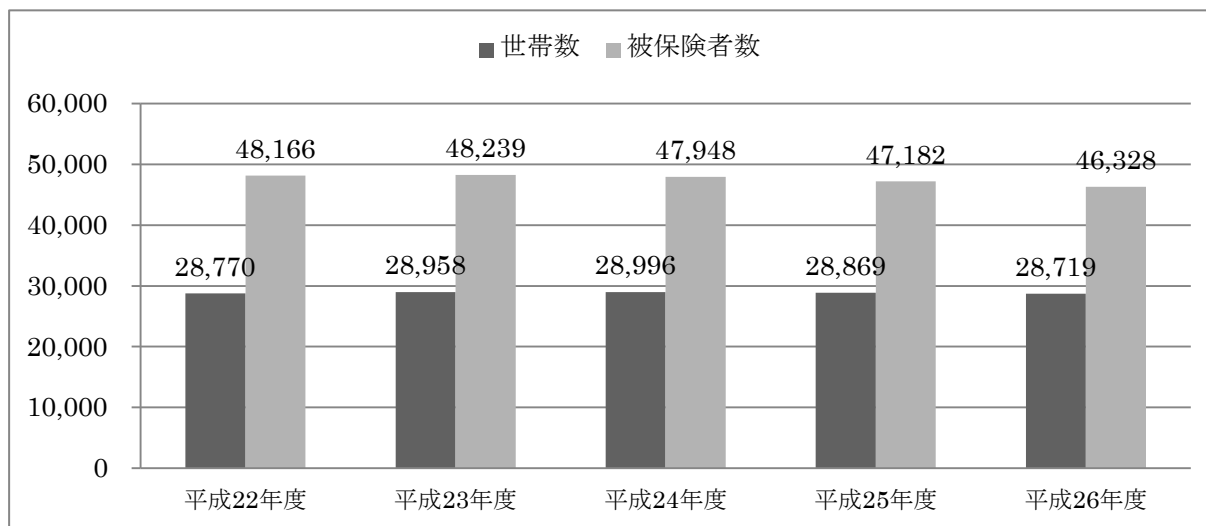


(北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成27年度)

(6) 医療費等の推移（国民健康保険）

①国民健康保険被保険者数の推移

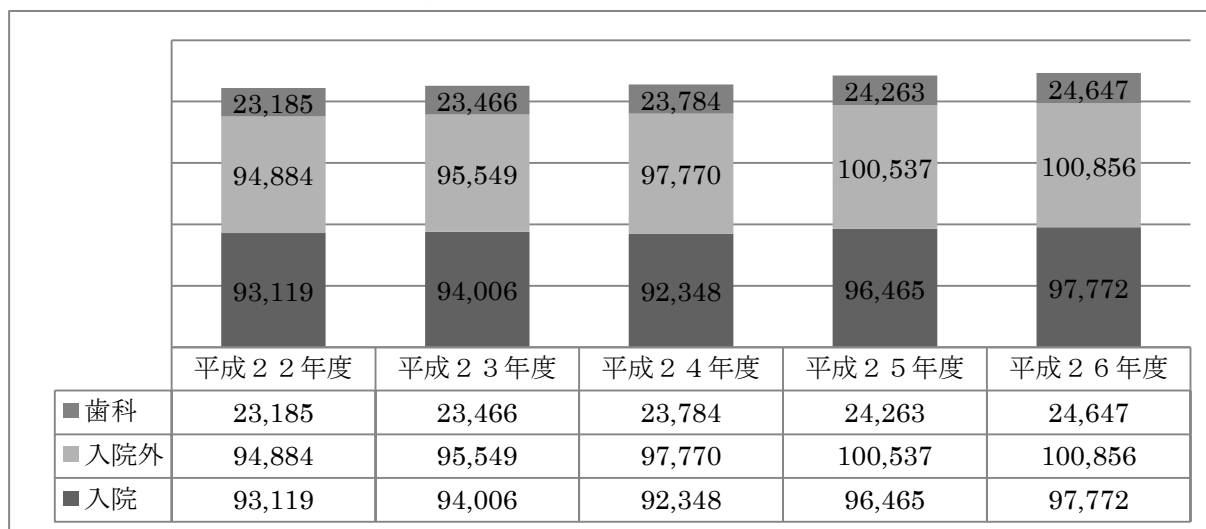
被保険者数は平成24年度から、世帯数は平成25年度から減少しています。



（平成27年国民健康保険の概要）

②一人当たり診療費用額の推移

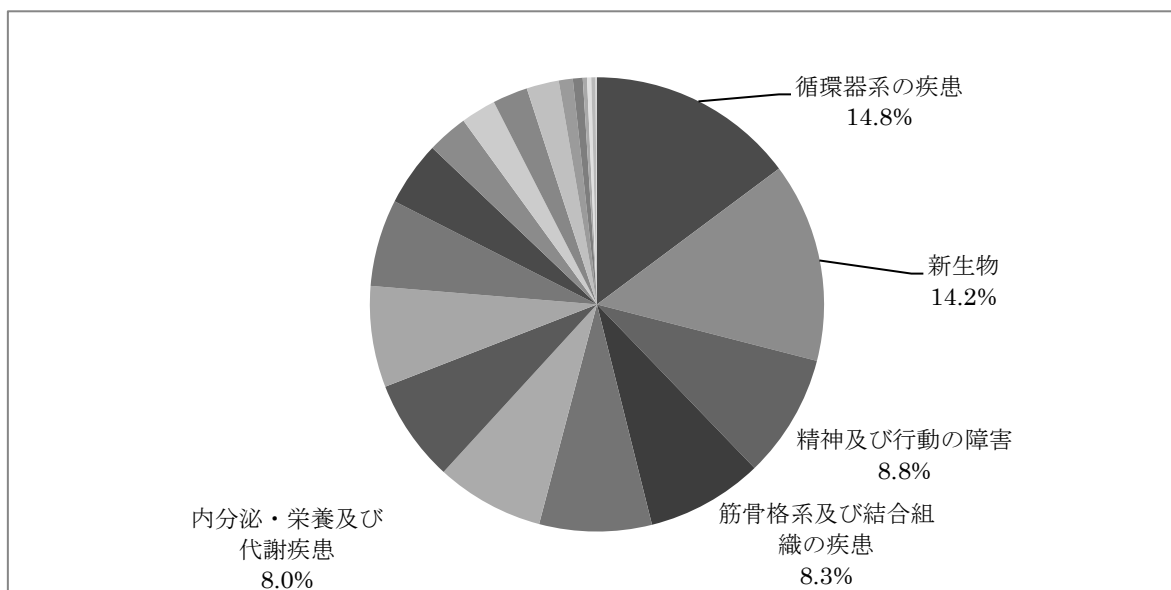
過去5年間では、全体的に増加傾向にあります。



（平成27年国民健康保険の概要）

③疾病別医療費

ア. 大分類による疾病別医療費統計



※平成26年4月～8月診療分（5か月分）医科、調剤の電子レセプトのみ

※疾病の分類は、「社会保険表章用疾病分類」による。

（小平市国民健康保険データヘルス計画（平成27年3月））

	医療費総計が高い疾病	患者数の多い疾病	患者一人当たりの医療費が高額な疾病
1位	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	新生物
2位	新生物	循環器系の疾患	周産期に発生した病態
3位	精神及び行動の障害	消化器系の疾患	精神及び行動の障害

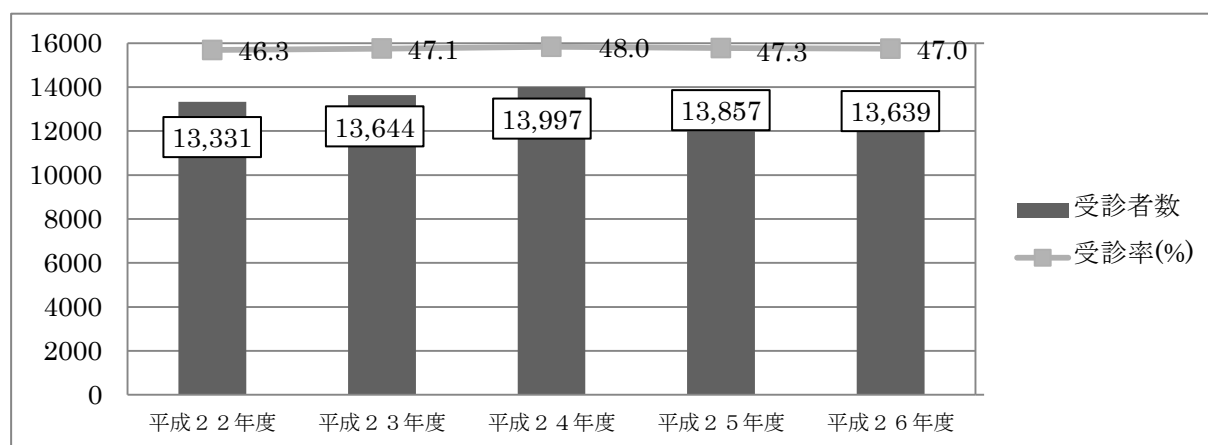
イ. 疾病中分類別

	医療費総計が高い疾病	患者数の多い疾病	患者一人当たりの医療費が高額な疾病
1位	腎不全	高血圧性疾患	腎不全
2位	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	白血病
3位	その他の悪性新生物	屈折及び調節の障害	くも膜下出血

(7) 各種健診（検診）受診率

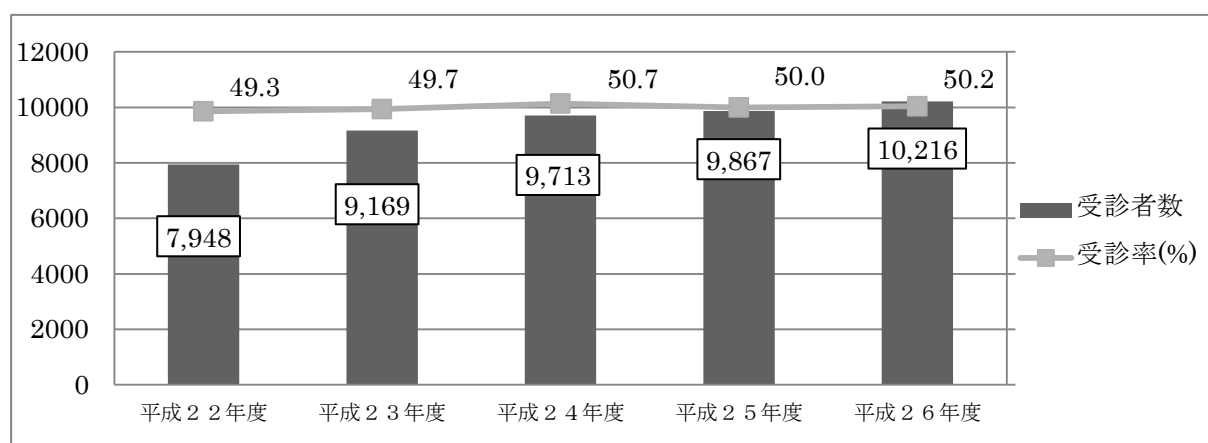
①健康診査受診率

ア. 国民健康保険特定健康診査受診率（40歳～74歳）



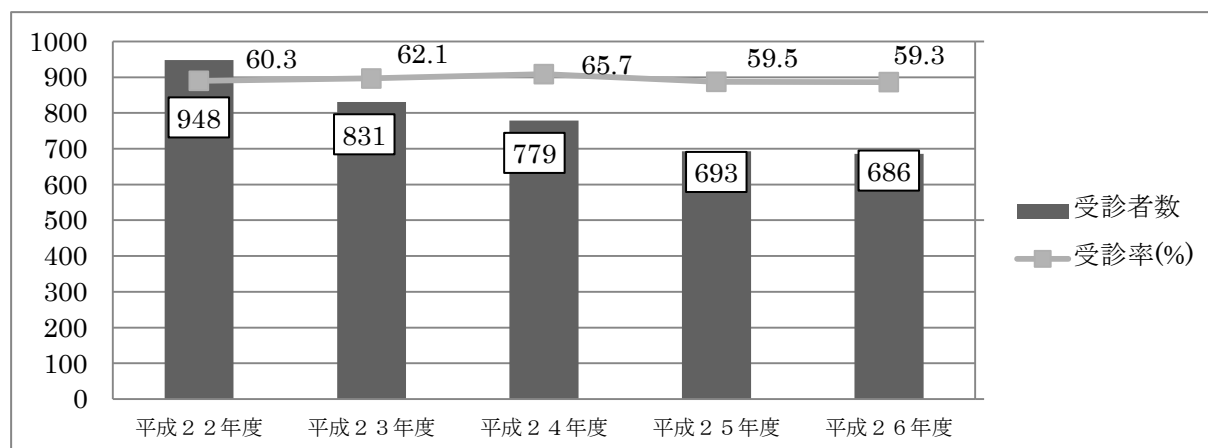
(特定健診・特定保健指導実施結果報告)

イ. 一般健康診査（後期高齢者医療制度）受診率



(保険年金課後期高齢者医療担当資料より)

ウ. 若年者健診（25歳～39歳）



※若年者健診の受診率は申し込み者に対する受診者数にて計算している。

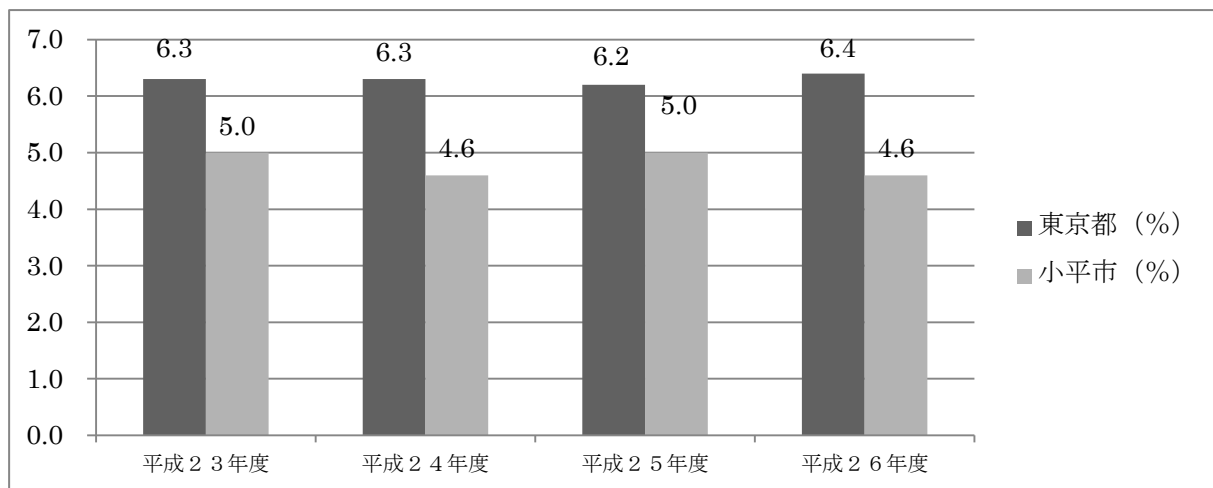
(保健事業概要)

②がん検診受診率

対象年齢の住民のうち、職場や人間ドック等でがん検診の受診機会がある人と、入院や療養中等で検診を受診できない人を除いた割合（対象人口率）を使用して算定した受診率。（健康増進法に基づくがん検診の受診率）

ア. 胃がん

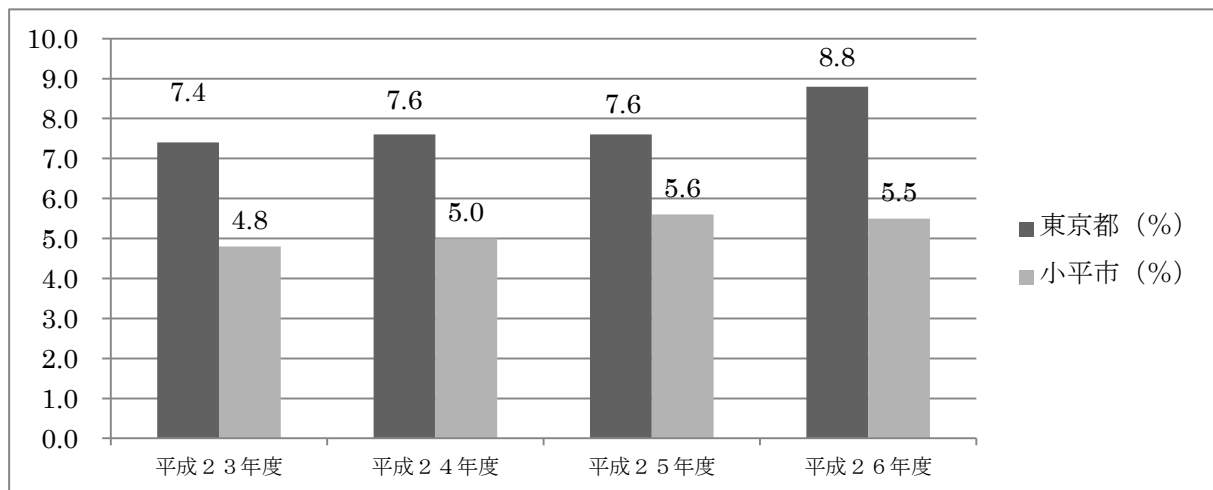
東京都より低い水準で推移しています。



（平成 23～26 年度東京都がん検診精度管理評価事業）

イ. 肺がん

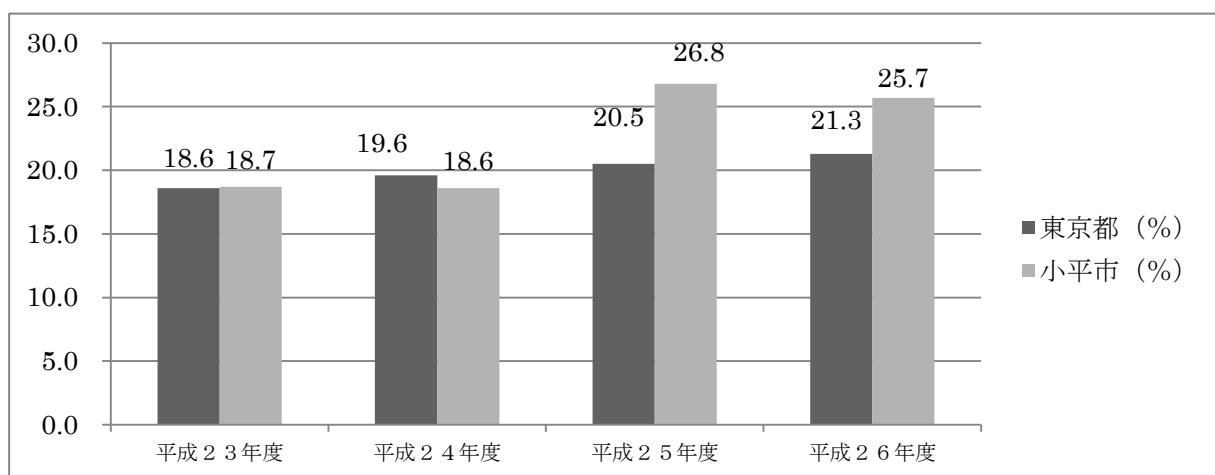
東京都より低い水準で推移しています。



（平成 23～26 年度東京都がん検診精度管理評価事業）

ウ. 大腸がん

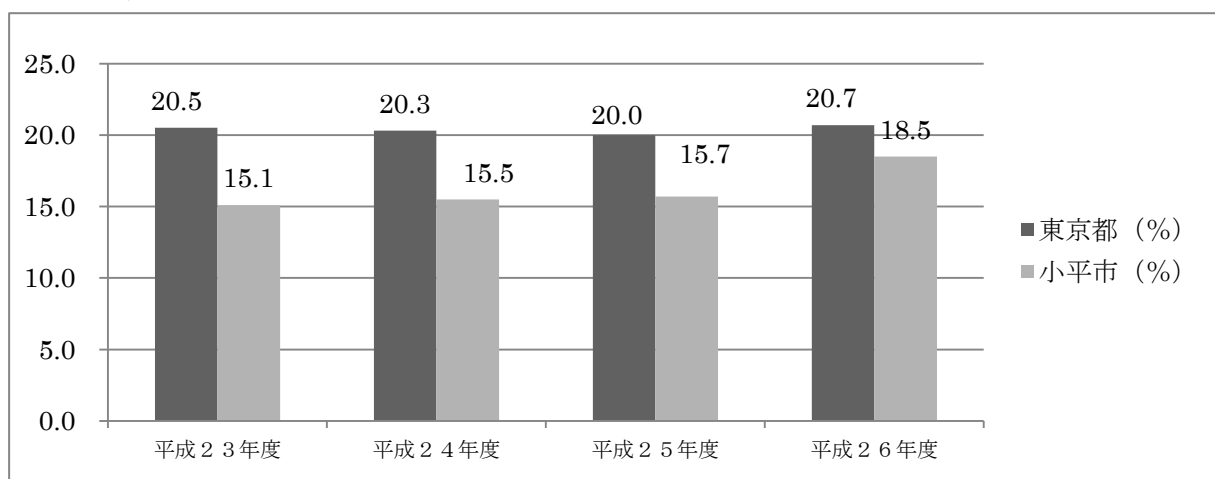
平成25年度以降、増加傾向にあります。



(平成23～26年度東京都がん検診精度管理評価事業)

エ. 子宮頸がん

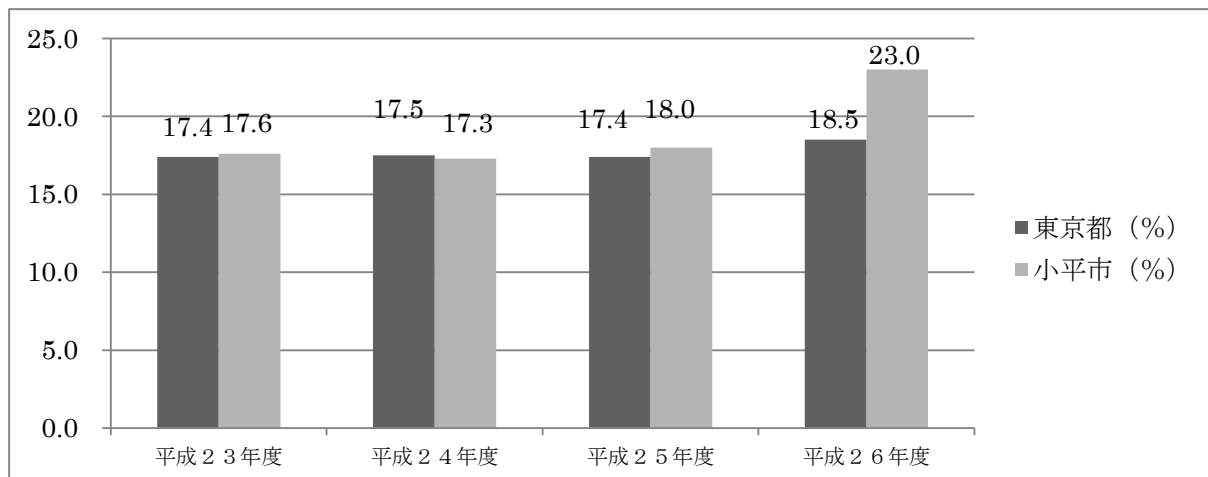
東京都より低い水準で推移しています。



(平成23～26年度東京都がん検診精度管理評価事業)

オ. 乳がん

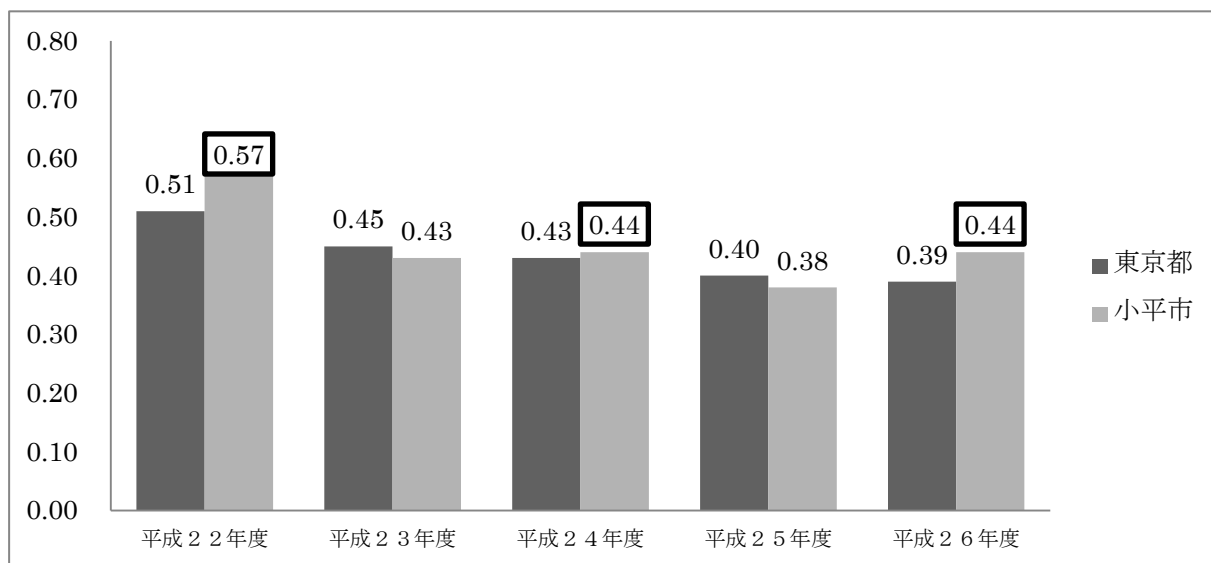
平成24年度を除き、東京都より高く推移しています。



(平成23～26年度東京都がん検診精度管理評価事業)

(8) 歯の健康

① 3歳児一人平均う^し歯数



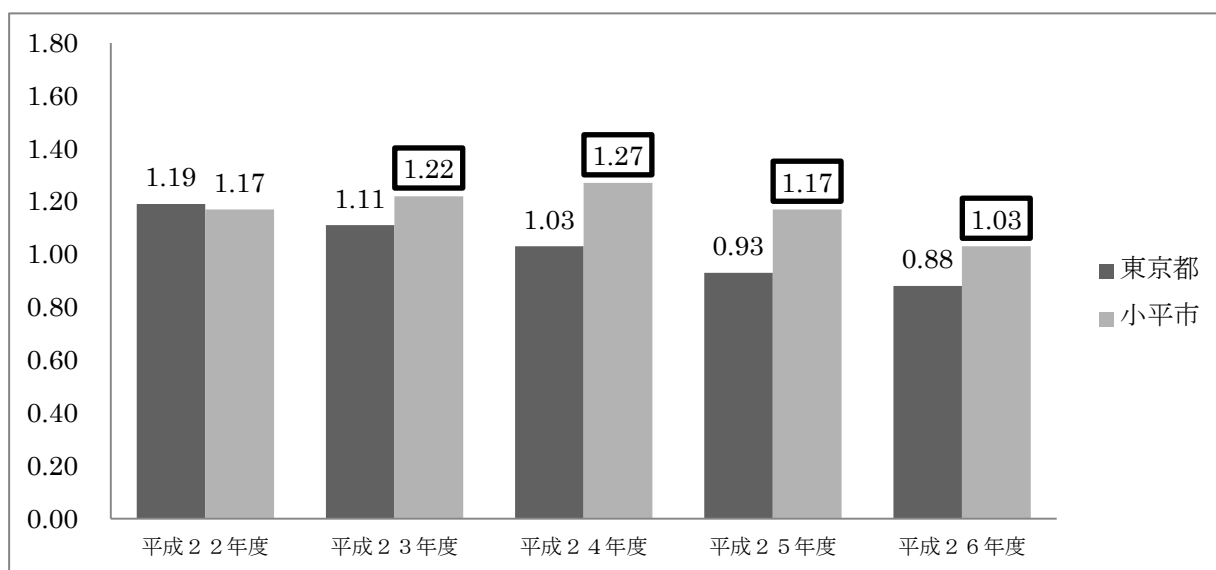
(東京都の歯科保健—東京都歯科保健医療関係資料集)

② 中学校1年生平均う^し歯経験歯数 (DMFT指数※)

D : 永久歯のむし歯で未処置の歯
F : 永久歯のむし歯で処置を完了した歯

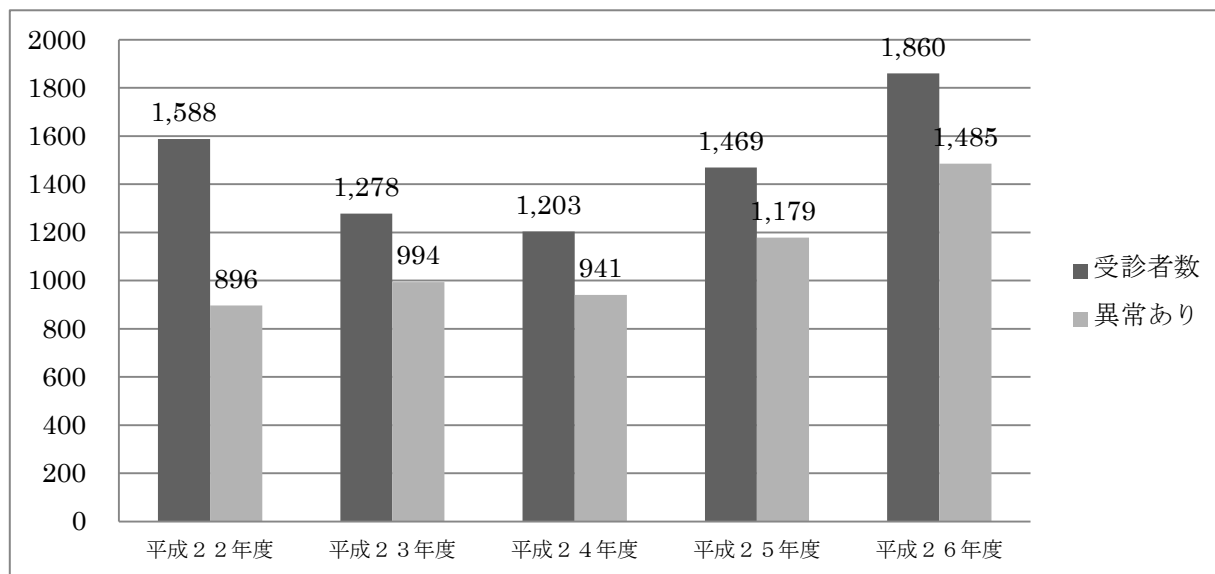
M : 永久歯のむし歯が原因で失った永久歯
T : 歯を表す (DMFの平均を表す)

平成23年度以降は東京都より高くなっています。



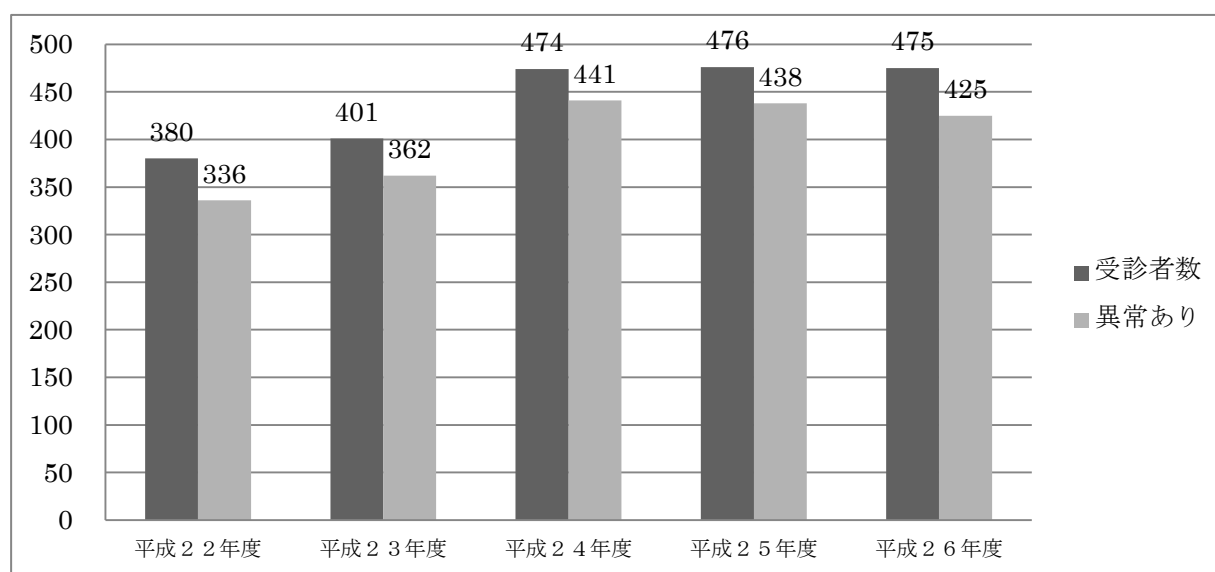
(東京都学校保健統計書)

③成人歯科健診（20歳以上）の受診者数と異常ありと診断された人数



(保健事業概要)

④妊婦歯科健診受診者数と異常ありと診断された人数



(保健事業概要)

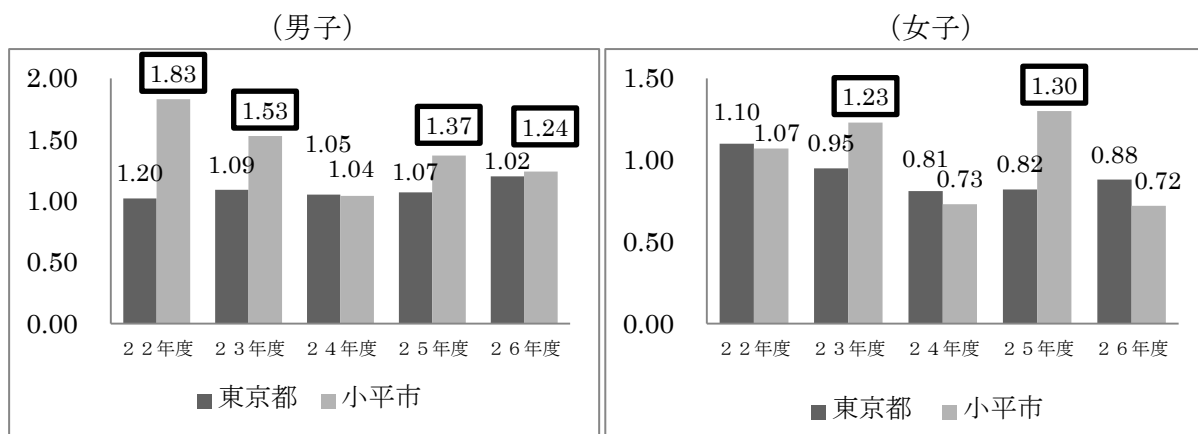
(9) 次世代の健康

①肥満傾向の児童・生徒数割合（健診受診者のうち）の推移

※ 肥満傾向数とは、学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された者。

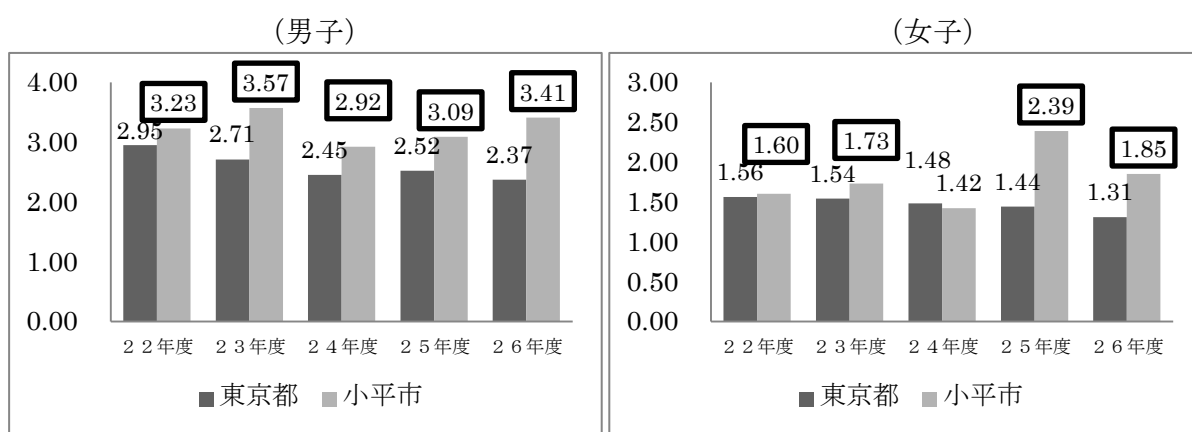
※ 東京都には、都立中学校・中等教育学校（前期課程）を含むが、区部、市部及び各市には含まない。

〈小学2年生〉東京都の比較では、男子の割合が高くなっています。



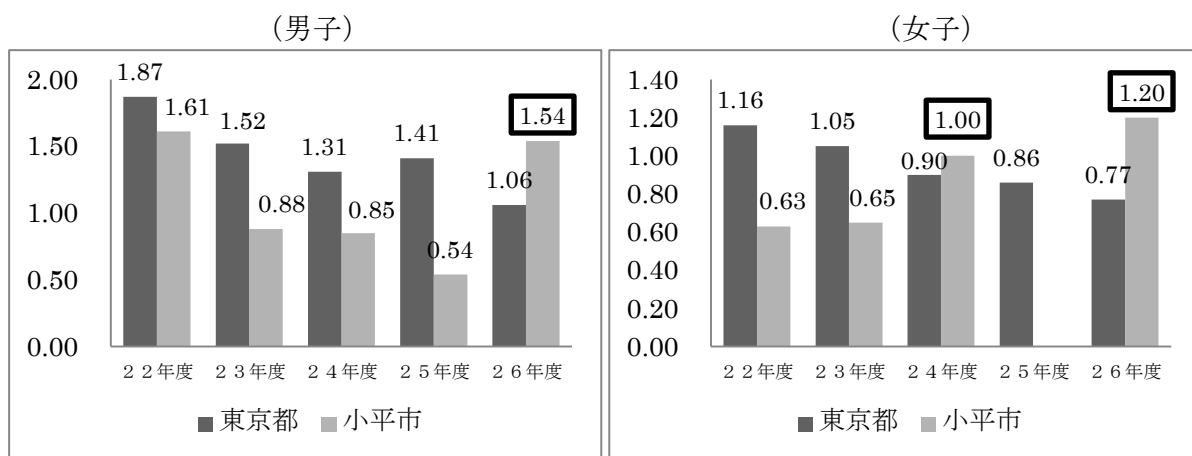
(東京都学校保健統計書)

〈小学5年生〉男女ともに東京都の比較では割合が高い。特に男子は過去5年間高くなっています。



(東京都学校保健統計書)

〈中学2年生〉男子は26年度、女子は24、26年度を除き東京都より低くなっています。

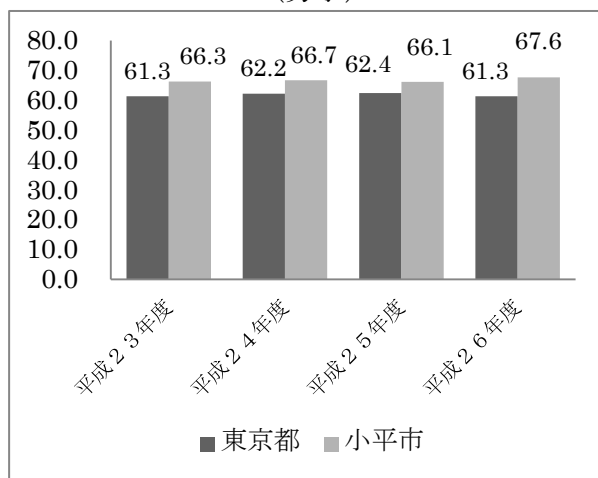


(東京都学校保健統計書)

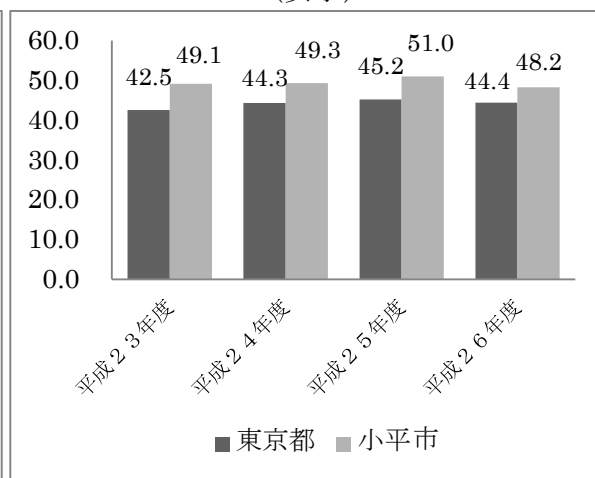
② 1日運動時間が60分以上の割合推移

〈小学2年生〉全体的に東京都の数値より高くなっています。

(男子)



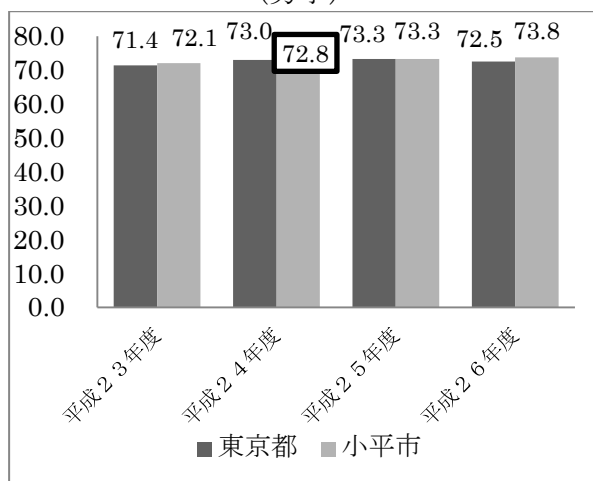
(女子)



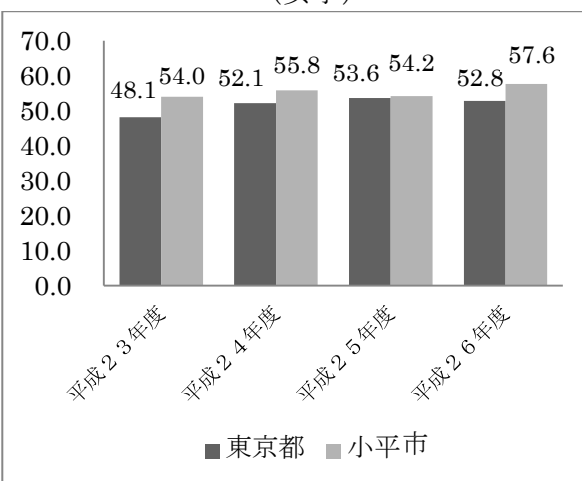
※東京都の数値は平均値 (東京都児童・生徒体力運動能力調査報告書)

〈小学5年生〉全体的に東京都の数値より高くなっています。

(男子)



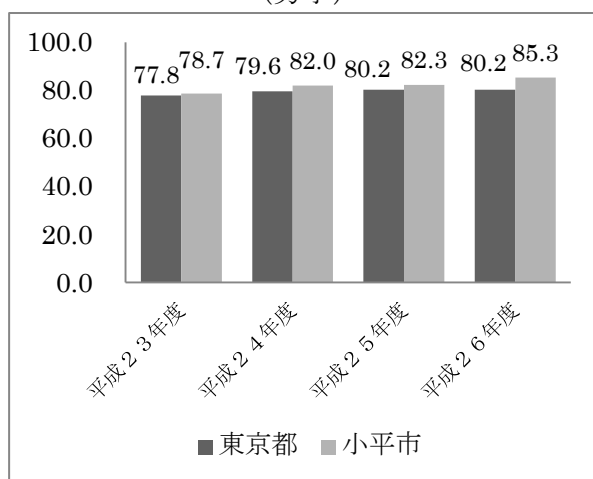
(女子)



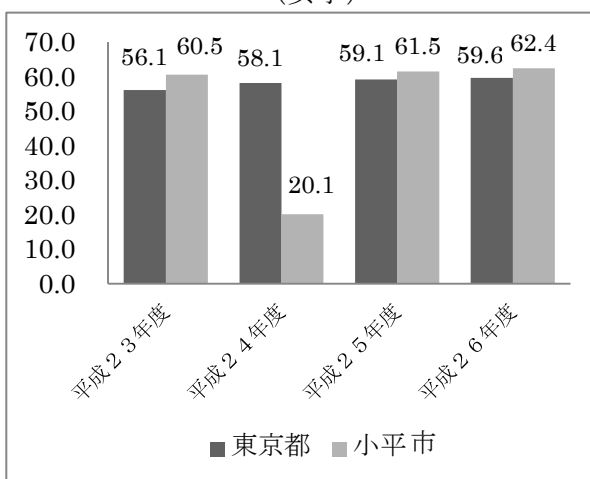
※東京都の数値は平均値 (東京都児童・生徒体力運動能力調査報告書)

〈中学2年生〉全体的に東京都の数値より高くなっています。

(男子)



(女子)



※東京都の数値は平均値 (東京都児童・生徒体力運動能力調査報告書)

(10) 意識調査からみる現状

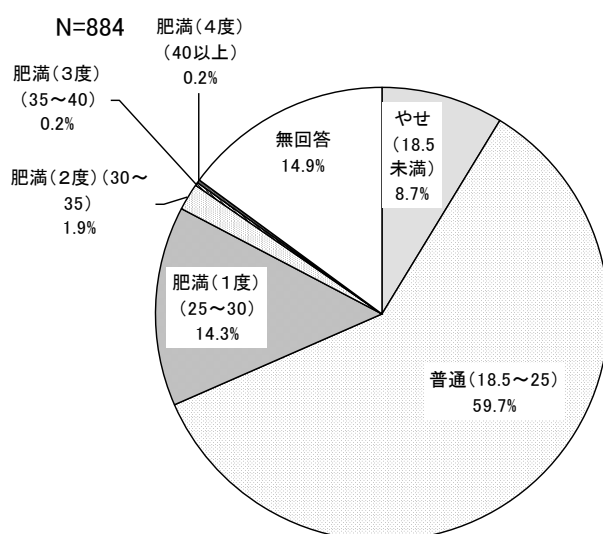
①健康づくりについて

問：最近のあなたの身長・体重を教えてください。

BMI判定（6段階）結果

「普通」が約6割を占め、最も回答が多く、「肥満（1～4度）」は合わせて2割弱を占めています。

無回答の割合を考慮したうえで、国の調査と比較すると、「やせ」「普通」がやや多く、「肥満」がやや少ない結果となっています。



「国民健康・栄養調査」 H25

(単位：%)

	割合
や せ (18.5未満)	9.3
普 通 (18.5以上25未満)	67.2
肥 満 (25以上)	23.5

■性別年齢別

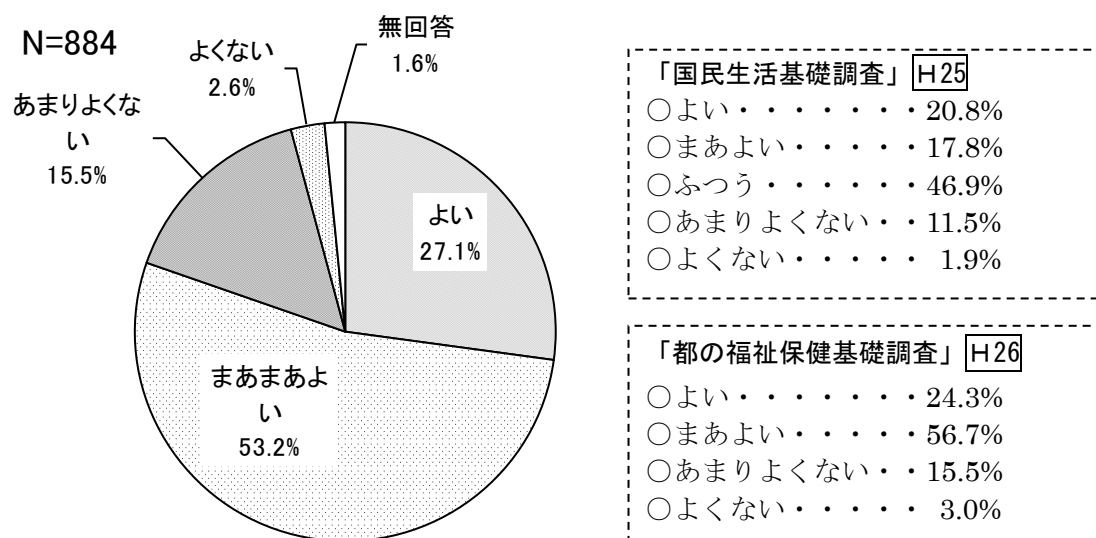
男女ともに全年齢層で「普通」が多くを占める結果となっている。

	合計	やせ(18.5未満)	普通(18.5~25)	肥満(1度)(25~30)	肥満(2度)(30~35)	肥満(3度)(35~40)	肥満(4度)(40以上)	無回答
男性	全体 (N=384)	7.0	60.9	18.0	2.9	0.5	0.0	10.7
	18~19歳 (N=33)	9.1	75.8	3.0	0.0	0.0	0.0	12.1
	20~29歳 (N=37)	29.7	32.4	16.2	5.4	0.0	0.0	16.2
	30~39歳 (N=49)	6.1	51.0	24.5	2.0	0.0	0.0	16.3
	40~49歳 (N=44)	2.3	63.6	15.9	2.3	2.3	0.0	13.6
	50~59歳 (N=55)	3.6	67.3	18.2	3.6	1.8	0.0	5.5
	60~64歳 (N=18)	0.0	55.6	33.3	5.6	0.0	0.0	5.6
	65~69歳 (N=47)	4.3	63.8	27.7	0.0	0.0	0.0	4.3
	70~74歳 (N=22)	9.1	63.6	13.6	0.0	0.0	0.0	13.6
女性	75歳以上 (N=79)	3.8	67.1	13.9	5.1	0.0	0.0	10.1
	全体 (N=479)	10.4	59.3	11.5	1.3	0.0	0.4	17.1
	18~19歳 (N=38)	15.8	57.9	0.0	0.0	0.0	0.0	26.3
	20~29歳 (N=45)	11.1	62.2	4.4	0.0	0.0	0.0	22.2
	30~39歳 (N=55)	10.9	54.5	5.5	0.0	0.0	1.8	27.3
	40~49歳 (N=60)	8.3	56.7	10.0	1.7	0.0	0.0	23.3
	50~59歳 (N=87)	10.3	58.6	12.6	0.0	0.0	0.0	18.4
	60~64歳 (N=28)	10.7	60.7	10.7	0.0	0.0	0.0	17.9
	65~69歳 (N=62)	9.7	59.7	16.1	3.2	0.0	0.0	11.3
	70~74歳 (N=33)	9.1	66.7	21.2	3.0	0.0	0.0	0.0
	75歳以上 (N=71)	9.9	60.6	18.3	2.8	0.0	1.4	7.0

問：ご自分の健康状態をどのように感じていますか。

「よい」「まあまあよい」が合わせて約8割を占めている。

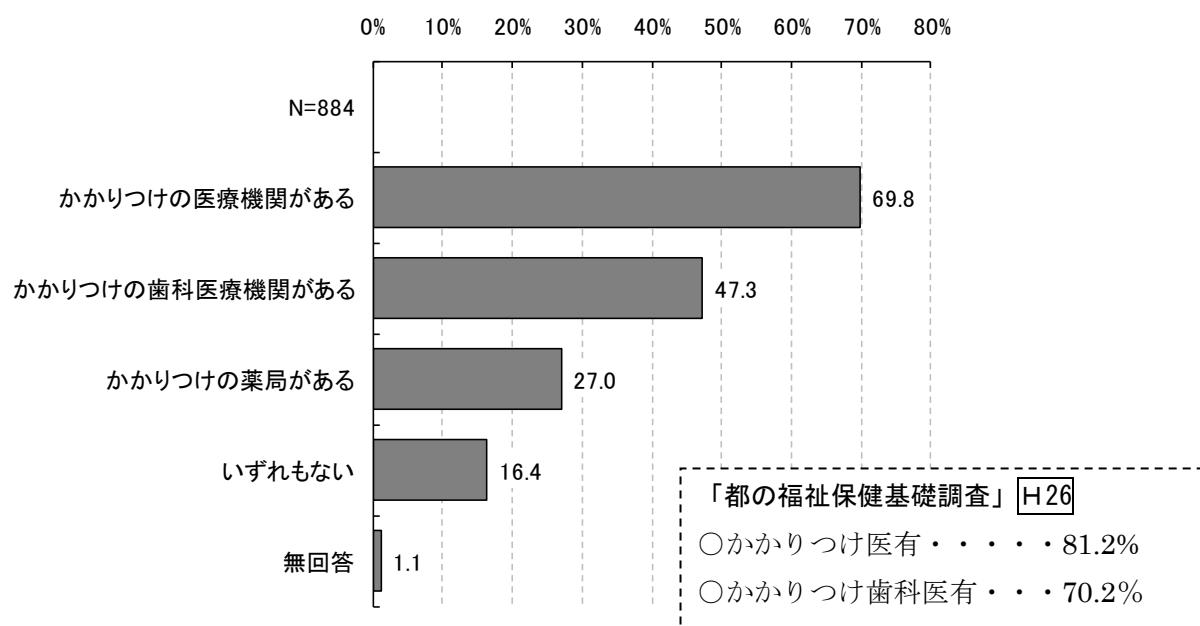
国の調査と比較すると、国の調査での「よい」「まあよい」「ふつう」を合わせた8割超とほぼ同様の結果となっています。また、都の調査との比較でも全体的に同様の結果となっています。



問：かかりつけの医療機関や歯科医療機関、薬局がありますか。（複数回答可）

「かかりつけの医療機関がある」が約7割、「かかりつけの歯科医療機関がある」が5割弱となっています。

都の調査と比較すると、かかりつけの医療機関、かかりつけの歯科医療機関がやや少ない結果となっています。

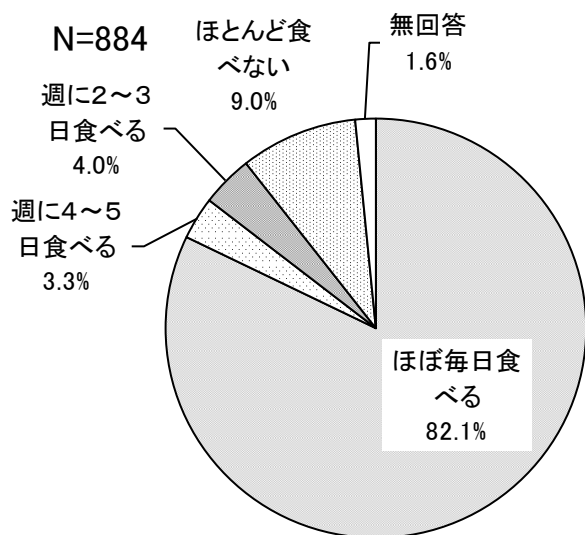


②食生活について

問：あなたは朝食を食べますか。

「ほぼ毎日食べる」が8割強を占めている。

国の調査と比較すると「ほとんど食べない」がやや少ない結果となっています。また、都の調査との比較では、ほぼ毎日食べる人が多い結果となっています。



「国民健康・栄養調査」H25

○朝食の欠食率・・・11.4%

※「欠食」とは、下記の3つの合計。

- ・食事をしなかった場合
- ・錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合
- ・菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合

「都の福祉保健基礎調査」H26

○朝食は必ず食べる・・・・・・・・・・69.8%

○週に1～2日食べないことがある・・・12.4%

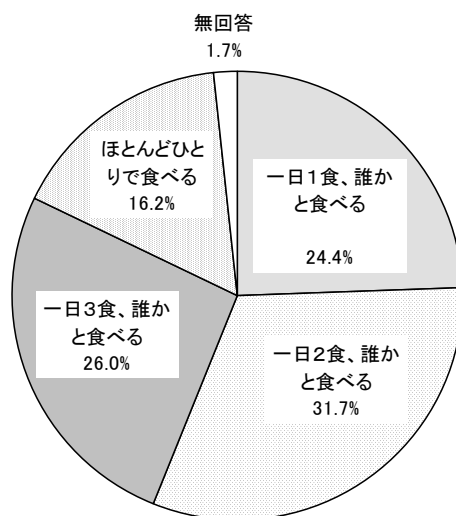
○週に3～4日食べないことがある・・・4.5%

○朝食はほとんど食べない・・・・・・・・12.9%

問：あなたは、1日の食事のうち誰かと一緒に食べることは何回ぐらいありますか。

「一日2食、誰かと食べる」が3割強を占めています。

N=884

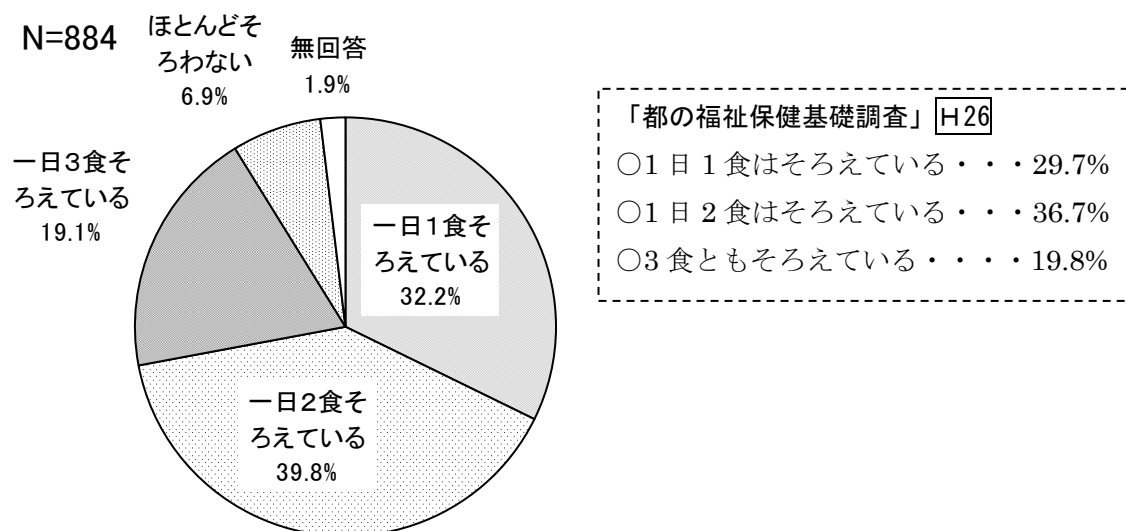


問：あなたは、普段の1日の食事のうち、何回、主食、主菜、副菜をそろえた食事をして
いますか。

主食（ごはん、パン、麺類など）、主菜（肉、魚、卵、豆腐などの大豆製品を使ったおかず）、
副菜（野菜を使ったおかず）

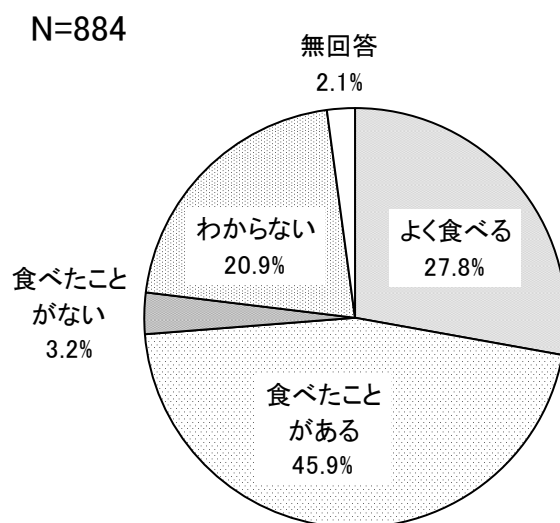
「一日2食そろえている」が約4割と最も多く、次いで「一日1食そろえている」が3割強を
占めています。

都の調査と比較すると、「一日1食そろえている」「一日2食そろえている」がやや多い結果
となっています。



問：小平市産の野菜を食べたことがありますか。

「よく食べる」「食べたことがある」が合わせて7割強を占めています。



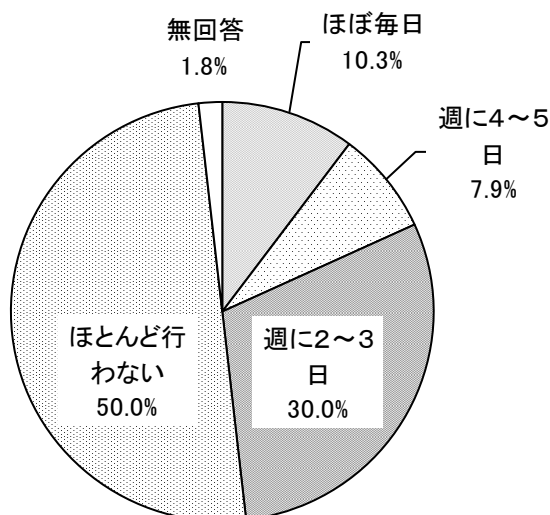
③運動について

問：あなたは1回30分以上の運動をどれくらいの頻度で行っていますか。（ここでの運動は、日常生活上の動きを除きます。）

「ほとんど行わない」が5割を占めています。

国の調査と比較すると、運動を行わないとする人の割合は近いが、運動を行う人では全体的に頻度が少ない結果となっています。

N=884



「国民健康・栄養調査」H25

(単位: %)

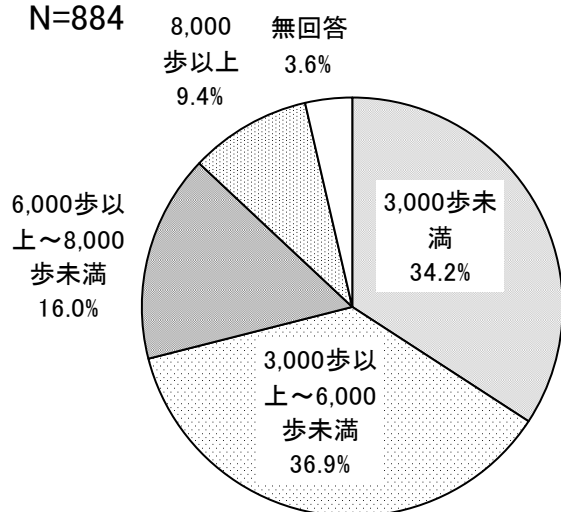
頻度	割合
運動なし	48.9
1日/週	8.9
2日/週	7.7
3日/週	7.0
4日/週	4.0
5日/週	5.2
6日/週	2.3
7日/週	16.0

問：日常生活で、1日平均どのくらい歩いていますか。（ウォーキングや散歩のほか、通勤や買い物などの日常生活での歩数を含めてお答えください）

目安：10分の歩行が約1,000歩に相当します。

「3,000歩未満」「3,000歩以上～6,000歩未満」が合わせて、7割強を占めています。

N=884



「国民健康・栄養調査」H25

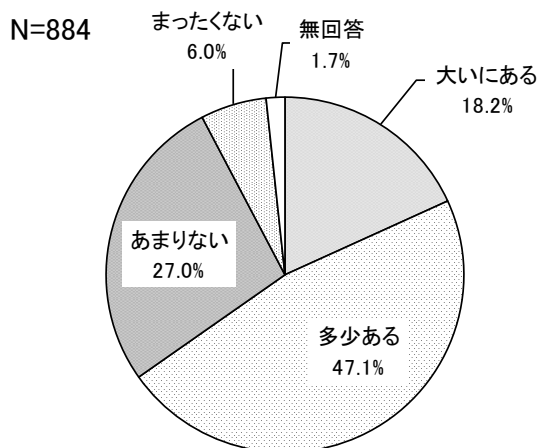
○一日の歩数の平均値・・・6,642歩

④休養やこころの健康について

問：あなたは、この1ヶ月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。

「大いにある」「多少ある」の回答が合わせて7割弱を占めています。

国の調査都の調査と比較すると、ストレス等があると回答した人を合わせると、ほぼ同様の結果となっています。



「自殺対策意識調査」H23

- 大いにある・・・17.7%
- 多少ある・・・47.8%
- あまりない・・・27.0%
- まったくない・・・5.2%

「都の福祉保健基礎調査」H26

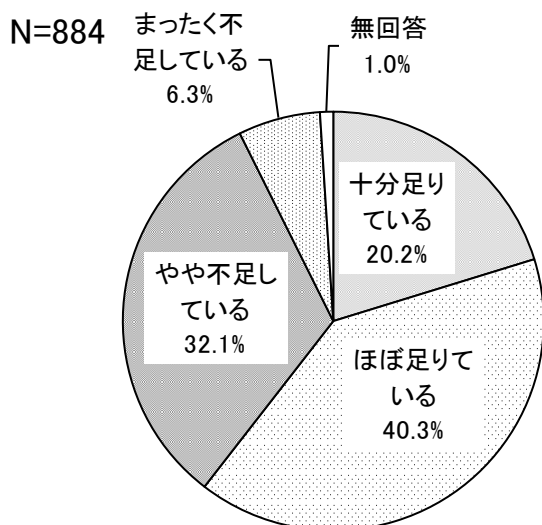
- よくある・・・25.2%
- たまにある・・・39.2%
- あまりない・・・22.4%
- ほとんどない・・・12.8%

※この設問の条件設定は「この1ヶ月間」とせず、「毎日の生活の中で」としている。

問：あなたは、自分の睡眠時間についてどのように感じていますか。

「十分足りている」「ほぼ足りている」の回答が合わせて約6割を占めています。

国の調査と比較すると、「十分足りている」「ほぼ足りている」の回答の合計割合が少なくなっています。



「国民生活基礎調査」H25

- 十分とれている・・・17.8%
- まあまあとれている・・・57.6%
- あまりとれていない・・・20.6%
- まったくとれていない・・・1.7%

「都の福祉保健基礎調査」H26

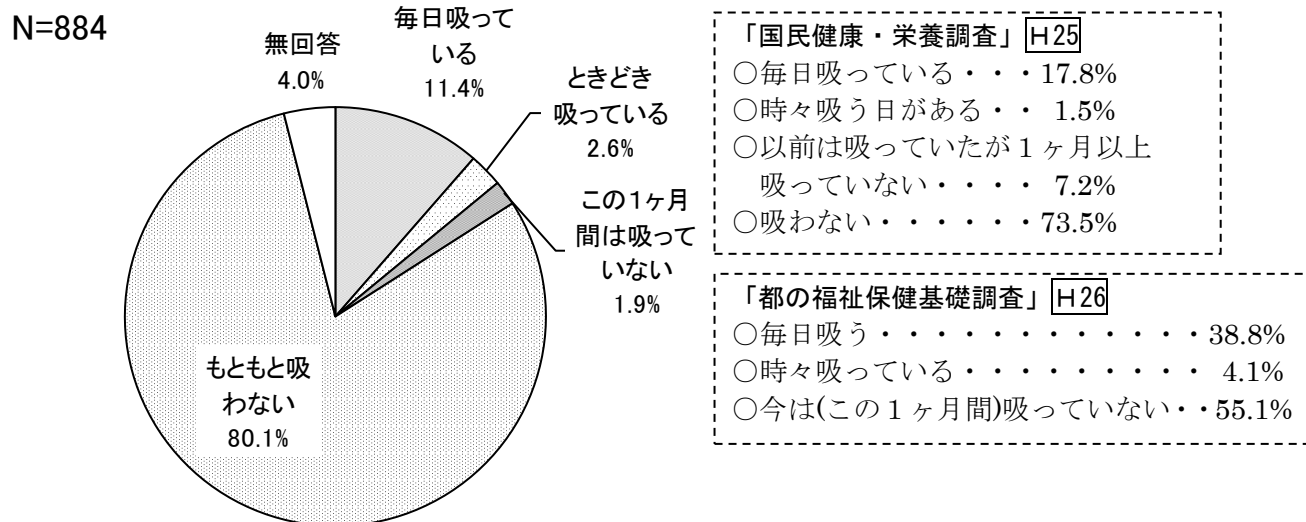
- 十分足りている・・・25.0%
- ほぼ足りている・・・41.3%
- やや不足している・・・27.7%
- まったく不足している・・・5.6%

⑤喫煙について

問：この1ヶ月間たばこを吸っていますか。

「もともと吸わない」が約8割を占めている。

国の調査と比較すると、「吸わない」人の割合が多い結果となっています。また、都の調査と比較すると、「毎日吸う」人が少ない結果となっています。



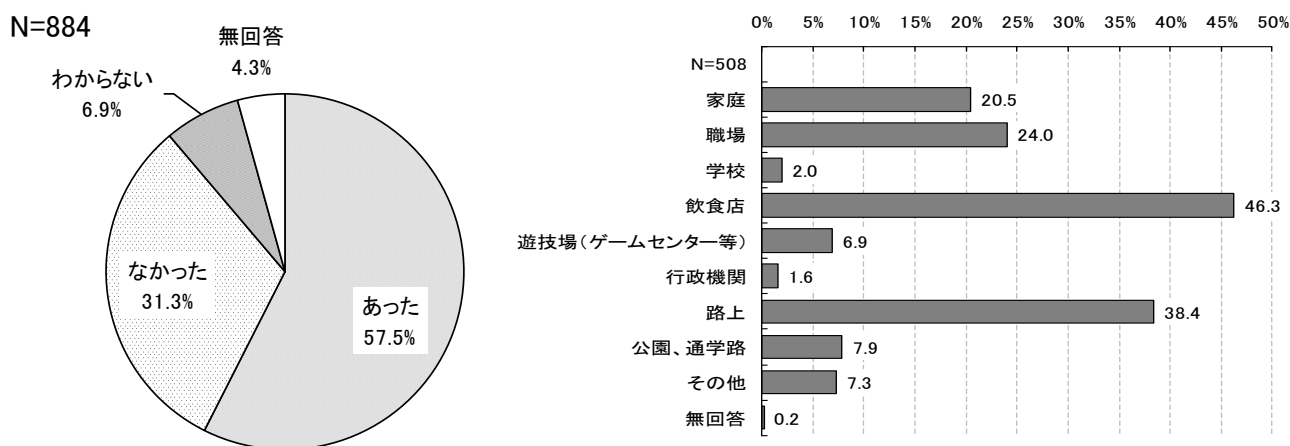
問：あなたは、この1ヶ月間に、自分以外の人吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。また、どこで受動喫煙の機会がありましたか。（複数回答可）

受動喫煙の有無

「飲食店」が5割弱と最も多い回答となり、次いで「路上」が4割弱となっています。

受動喫煙の場所

「飲食店」が5割弱と最も多い回答となり、次いで「路上」が4割弱となっています。



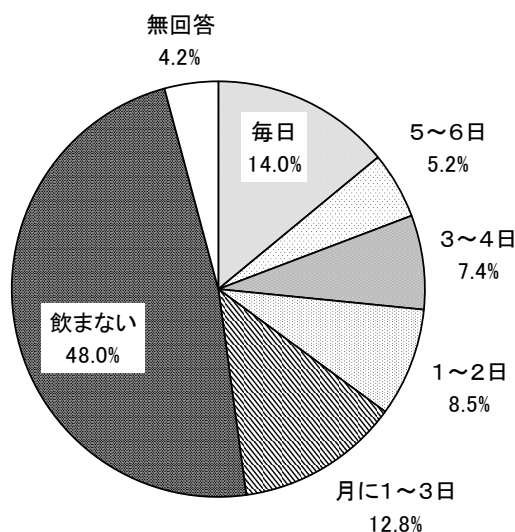
⑥ 飲酒について

問：週に何日程度お酒を飲みますか。

「飲まない」が5割弱を占めている。

国の調査と比較すると、「月に1～3日」の割合がやや多いものの、飲酒する人の頻度の割合は全体的に同様の結果となっている。また、都の調査との比較では、全体的にほぼ同様の結果となっています。

N=884



「国民生活基礎調査」H25

○毎日	16.9%
○週5～6日	5.6%
○週3～4日	6.2%
○週1～2日	8.0%
○月1～3日	6.5%
○ほとんど飲まない	19.2%
○やめた	1.9%
○飲まない(飲めない)	34.5%

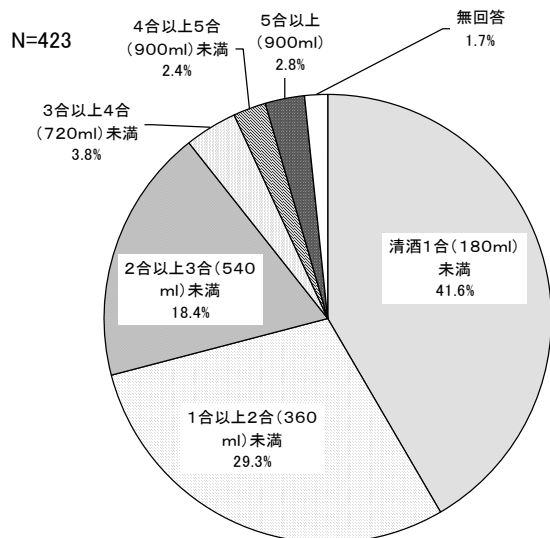
「都の福祉保健基礎調査」H26

○毎日	16.4%
○週5～6日	6.7%
○週3～4日	7.6%
○週1～2日	11.6%
○月1～3日	13.0%
○やめた	3.2%
○ほとんど飲まない(飲めない)	41.1%

問：あなた（お酒を飲む人）が実際に飲むお酒の量はどれくらいですか。

「清酒1合（180ml）未満」「1合以上2合（360ml）未満」が合わせて約7割を占めている。

都の調査と比較すると、「清酒1合（180ml）未満」「1合以上2合（360ml）未満」を合わせた割合は、ほぼ同様の結果となっています。



「都の福祉保健基礎調査」H26

○1合未満	38.8%
○1～2合未満	35.5%
○2～3合未満	16.3%
○3～4合未満	5.2%
○4～5合未満	1.8%
○5合以上	1.4%

⑦歯と口の健康について

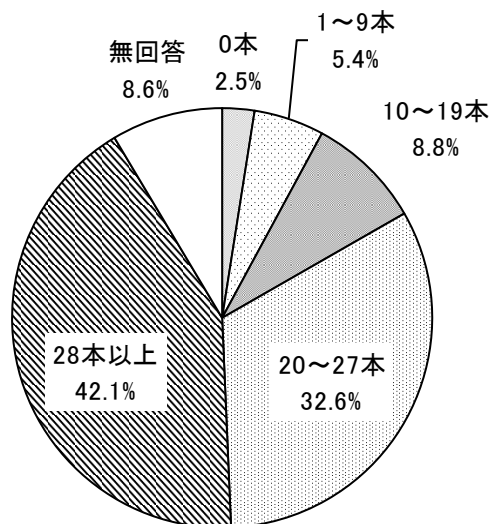
問：自分の歯は何本ありますか。

※親知らず、入れ歯、インプラントは含みません。さし歯は含みます。親知らずを除くと全部で28本が正常ですが、28本より多かったり少なかったりすることもあります。

「28本以上」の回答が4割強を占めています。

国の調査と比較すると、「28本以上」の回答の割合が多くなっています。

N=884



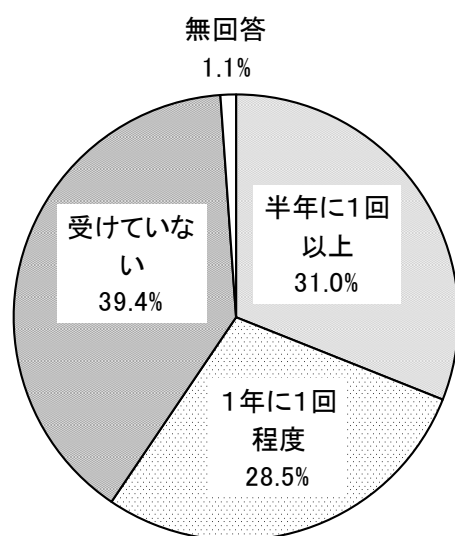
「国民健康・栄養調査」H25

- 0本 6.0%
- 1~9本 8.1%
- 10~19本 12.3%
- 20~27本 38.1%
- 28本以上 35.6%

問：この1年間に、歯の健康づくりのために歯科健康診査や専門家による口腔ケア（歯面の清掃、歯石の除去、入れ歯の調整など）を、どのくらいの頻度で受けましたか。

「受けていない」の回答が約4割を占めています。

N=884



「国民健康・栄養調査」H23

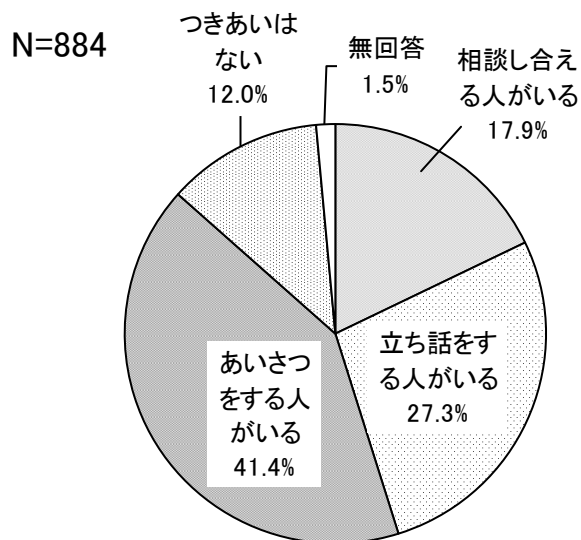
- 半年に1回以上 21.9%
- 1年に1回以上 26.5%

⑧地域のつながりについて

問：地域の人とどの程度関わりをもっていますか。

「あいさつをする人がいる」の回答が4割強を占めています。

都の調査との比較では、都の調査結果においては男女差はあるものの、概ね傾向としては同様の結果となっています。



「都のつながり意識・活動状況調査」H25

(男)

- 相談し合える人がいる・・・11.8%
- 立ち話をする人がいる・・・22.2%
- あいさつをする人がいる・・・47.9%
- つきあいはない・・・17.8%

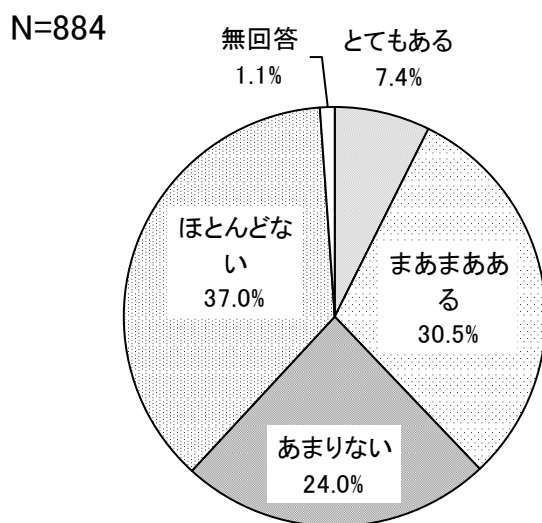
(女)

- 相談し合える人がいる・・・26.3%
- 立ち話をする人がいる・・・30.6%
- あいさつをする人がいる・・・31.9%
- つきあいはない・・・10.8%

問：あなたの地域において違う世代の方と交流する機会がありますか。

「あまりない」「ほとんどない」の回答が合わせて約6割を占めています。

都の調査との比較では、概ね同様の結果となっています。



「都のつながり意識・活動状況調査」H25

(男)

- とてもある・・・7.1%
- まあまあある・・・25.0%
- あまりない・・・25.1%
- ほとんどない・・・42.2%

(女)

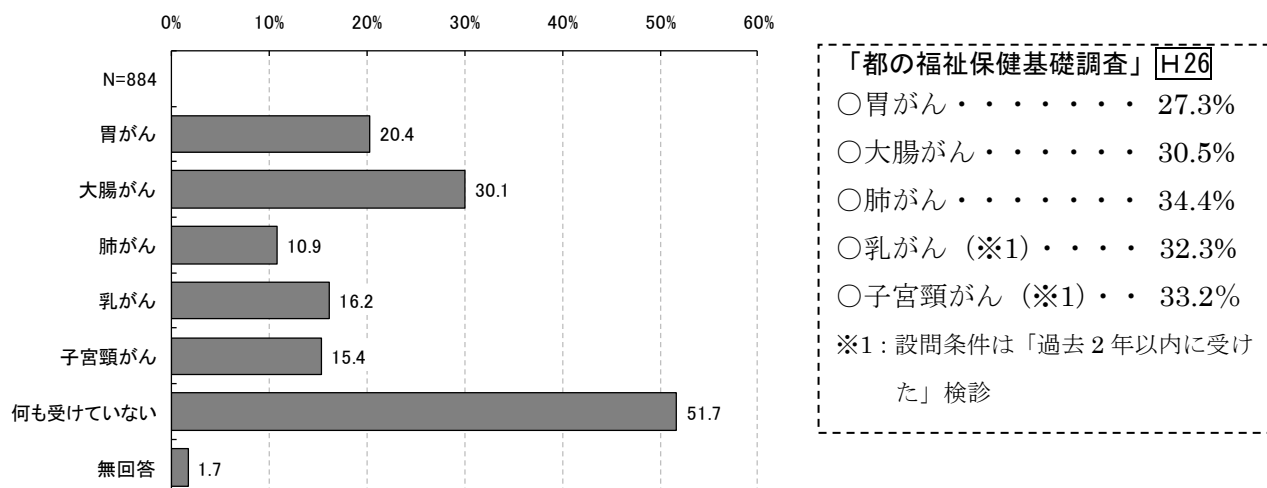
- とてもある・・・10.6%
- まあまあある・・・36.5%
- あまりない・・・23.6%
- ほとんどない・・・28.8%

⑨がん対策について

問：過去1年間に受けたがん検診を教えてください。（複数回答可）

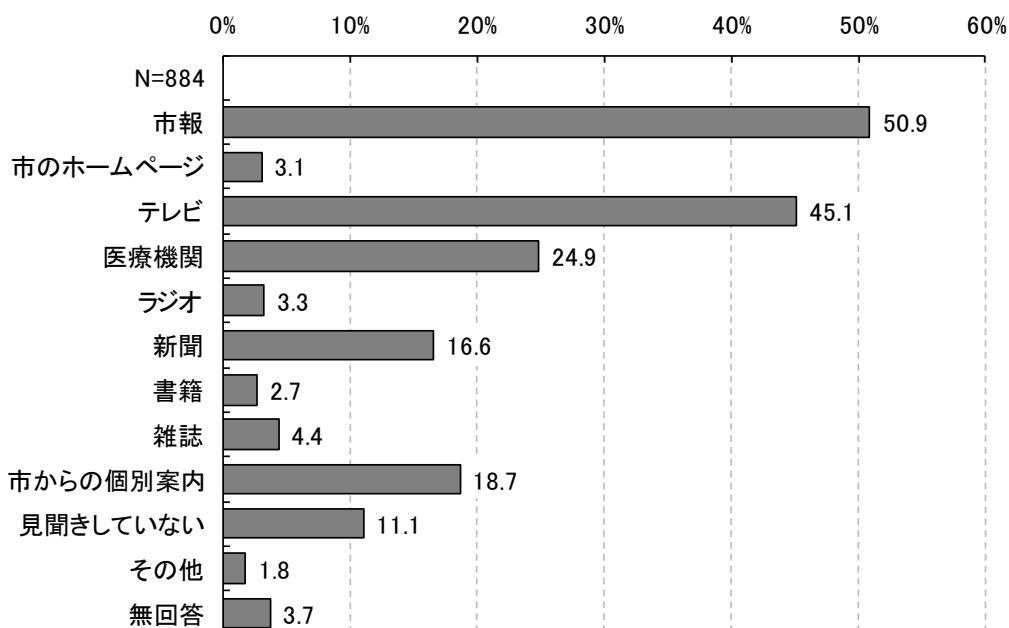
「何も受けていない」の回答が5割強となっています。

都の調査と比較すると、全体的にがん検診を受けた人の割合は少ない結果となっています。



問：がん検診の受診を勧める情報について、見聞きしたことがありますか。ある場合はどこから情報を入手しましたか。（複数回答可）

「市報」が約5割で最も多く、次いで「テレビ」が5割弱となっています。

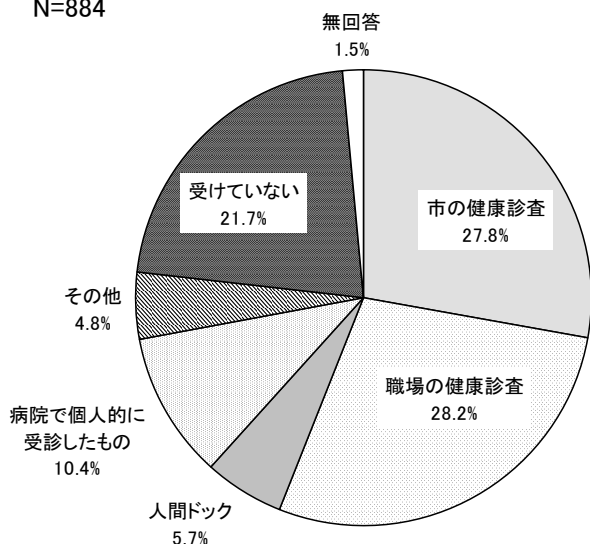


⑩各種検診事業等について

問：過去1年間に受けた健康診査（がん検診を除く）の種類は何ですか。

「職場の健康診査」が3割弱を占め最も多く、次いで「市の健康診査」も3割弱となっている。
都の調査と比較すると、「職場の健康診査」がやや少ない結果となっています。

N=884

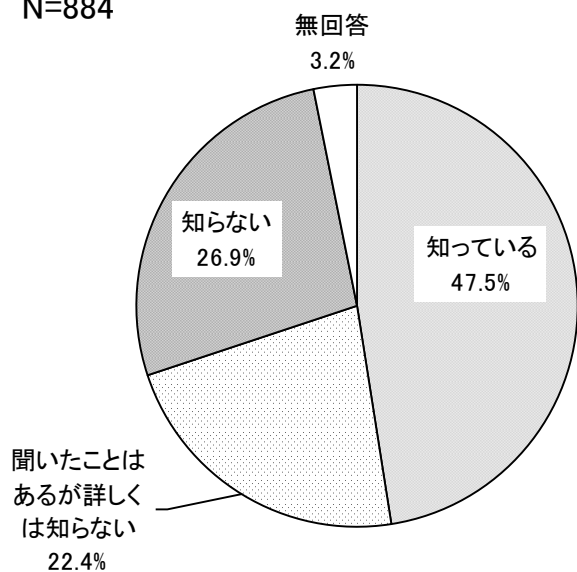


「都の福祉保健基礎調査」H26

- 市区町村が実施する検診・・・24.5%
- 職場の事業主が実施する検診・・・36.2%
- 個人的に行う検診(人間ドックなど)・・・5.7%

問：メタボリックシンドロームが生活習慣病のリスクを高めることを知っていますか。

N=884



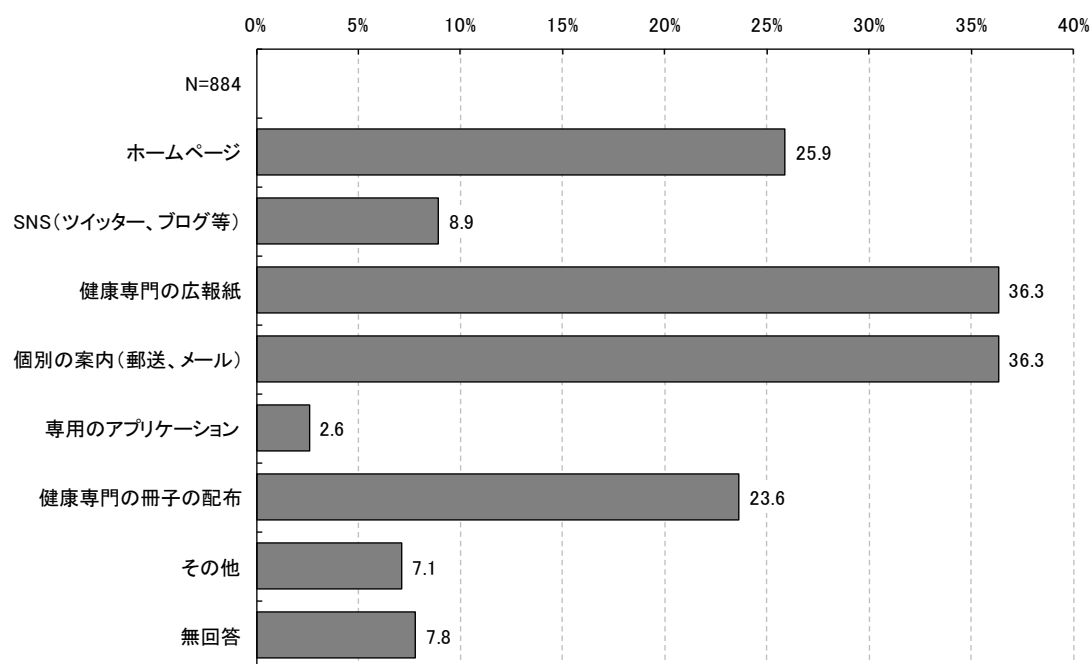
（参考）「都の健康に関する世論調査」H24 メタボリックシンドロームの認知度

- 知っていた・・・82.2%
- 内容までは知らなかったが言葉は聞いたことがある・・・12.7%
- 知らなかった・・・4.9%

⑪市の保健事業等について

問：市の保健事業や健診事業、市の健康づくりの取り組み情報をどのように広報してほしいですか。（複数回答可）

「健康専門の広報紙」「個別の案内（郵送、メール）」がそれぞれ4割弱となっています。



(11) 小平市の健康に関する課題

循環器疾患の発症予防

本市の主要死因別死亡数の推移をみると、過去5年間で1位：がん、2位：心疾患、肺炎と脳血管疾患が年によって3位、4位になっています。国と同様にいわゆる生活習慣病の人数が全体人数の約半数を占めています。

主要疾患別の死亡数（人口10万人対）では、がん、心疾患は全国、東京都と比較して低率になっているものの、脳血管疾患、肺炎については東京都より高い年が見られます。

また、国の基準による標準化死亡比では、平成20年～24年は、心疾患の男性、また、脳血管疾患のうち、脳内出血の男女が基準より高く、平成15年～19年は、心不全の男女、脳内出血の男女が基準より高くなっており、平成10年～14年は、心疾患総数の女性、急性心筋梗塞の男女が基準より高いことから、過去15年間にわたって、循環器疾患による死亡に関する値が基準値より高い特徴があります。

平成20～24年までの死亡率（人口10万人対）においても、脳内出血の男性、女性ともに東京都の基準より高い数値がでています。

国民健康保険の医療費分析においては、医療費の総計が高い疾病、患者数の多い疾病について循環器系の疾患があり、それらの要因の一つとなる高血圧性疾患の患者数が多いという結果がでています。

以上の点を考慮し、本市では、脳内出血などの脳血管疾患及び心疾患などの循環器疾患の発症を予防することが大きな課題となります。

各種健康診査・がん検診受診率の向上

生活習慣病は、早期発見のために、各種健康診査を毎年受診するなど健康管理を行い、予防に努め、各種健康診査や各種がん検診の受診率の向上に向けた取り組みが必要です。

生活習慣改善への取り組み

日々の生活習慣を改善していくことにより、生活習慣病の予防を行うことが重要です。正しい生活習慣は、ライフステージを通じて身につけるものです。小平市民の健康に関する意識調査では、「食・栄養」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯と口の健康」などについて調査し、国や東京都の数値と比較を行い、各分野において現状と課題を整理しました。これらの課題を踏まえて子どもから大人までが同じ目標に向かって健康づくりに取り組む必要があります。

特に食・栄養は、健康づくりにおいて重要な要素であることから、食育基本法第18条に基づく食育推進計画として位置付けていきます。

地域のつながりの醸成

実際に健康状態をよいと実感している人がふえることも重要です。意識調査によると国や都と同様に、地域の人とのつきあいがないと回答した人ほど、自分の健康状態をよくないと回答する傾向がありました。地域のつながりをさらに醸成し、地域の中で互いに支え合う関係づくりをすすめることで健康実感を高めていく必要があります。

3 基本理念と基本目標

(1) 基本理念

小平市の健康・食育に関する現状と課題を踏まえ、基本理念を以下の通り定めます。

子どもから大人まで、ともに支えあい、みずから健康をつくるこだいらへ

○小平市第三次長期総合計画基本構想では、「健康で、はつらつとしたまち」を将来像の一つとしており、健康福祉分野の基本的な考え方を「健康で快適な生き方を支援し、自由で自立した生活の向上をめざす」としています。

○この理念を実現するため、本計画においては、健康づくりをみずから取り組む（自助）ものと定義し、家族や地域で支え合いながら（共助）、それを行政が支援していく（公助）ものとします。

○また、健康づくりは、ライフステージを通じて、自身の生活習慣を振り返り、健康づくりの取り組みを継続していくことが重要です。

○よって本計画の基本理念は「子どもから大人まで（ライフステージを通じて）、ともに支えあい（共助）（公助）、みずから健康をつくる（自助）こだいらへ」とします。

(2) 基本目標

基本理念に基づき、健康増進・食育推進を展開していくため、基本目標を以下の通り定めます。

健康寿命の延伸

○心身ともに健やかな期間を長く続けることで、生活の質の向上と健康を実感できる人の割合をふやすことを目指して、本計画の基本目標を「健康寿命の延伸」とします。

○健康寿命の指標は、東京都健康推進プラン（第二次）の指標である要介護認定者数から計算する65歳健康寿命（東京都保健所長方式）を使用し、健康寿命の延伸を目標とします。

《小平市の現状》

健康寿命（65歳健康寿命）

①要介護2以上	平成26年	男：82.93歳	女：85.73歳
②要支援1以上	平成26年	男：81.38歳	女：82.75歳

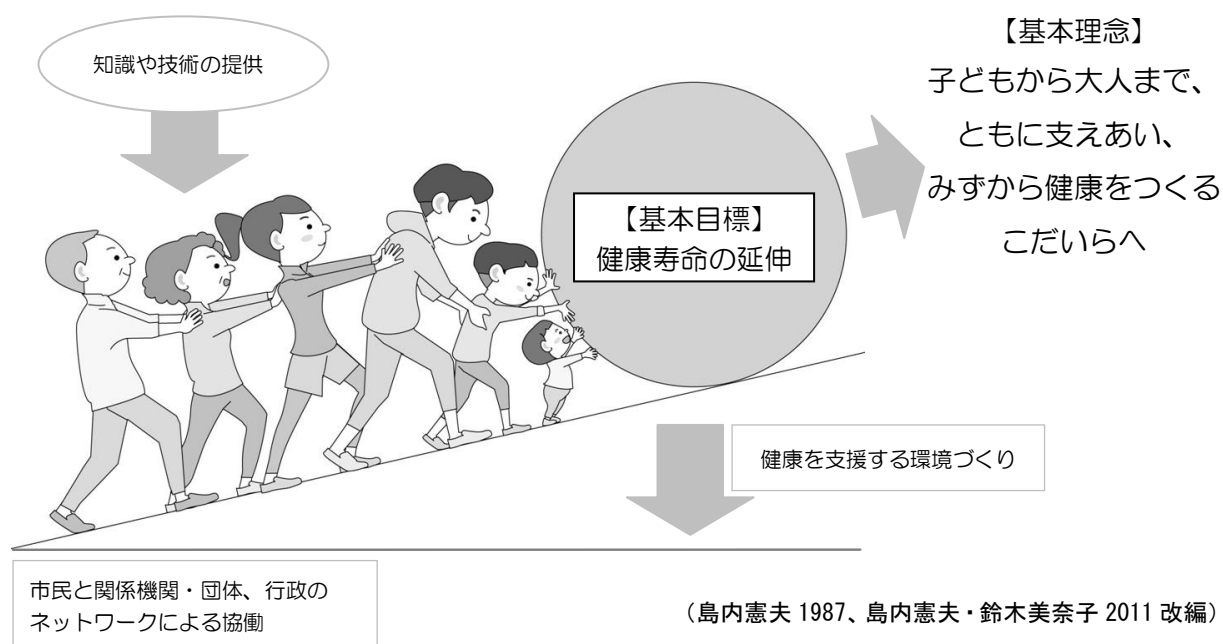
自分の健康状態を「よい」、「まあまあよい」と感じている割合

全体：80.3% 男性：80.5% 女性：81.7%

(3) 健康づくりの推進の考え方

基本目標「健康寿命の延伸」の達成に向けて、市民一人ひとりがライフステージに合った健康づくりに取り組めるよう、市民、関係機関・団体、行政などの協働により、健康づくりに取り組む環境を整えていきます。

■ヘルスプロモーション概念図



(4) 施策体系

小平市の健康・食育に関する基本理念、基本目標、分野別の健康づくりの施策体系については以下ようになります。

なお、分野別の健康づくりには、「主な生活習慣病の予防を中心とした健康づくり」「ライフステージを通じた健康づくり」「健康を支える社会環境の整備」の3つの施策の柱に各分野の施策がそれぞれ体系化されています。

■施策体系図



基本理念

子どもから大人まで、ともに支えあい、みずから健康をつくるこだいらへ

基本目標

健康寿命の延伸

分野別の健康づくり				目標達成への取り組み		
分 野		分野別目標	主な数値目標	市民の取り組み	行政の取り組み	
主な生活習慣病の予防を中心とした健康づくり	がん	がんを早期発見し、早期治療へつなげる	①がん検診受診率 ②がん精密検査受診率	1 定期的ながん検診を受診する 2 がんの予防につながる生活習慣について学習する	★1 がん検診の受診率を向上させる	◆がん検診を受診しやすい環境を整備していきます。 ○がん検診の受診申し込みの機会を確保します。 ◆個別勧奨や未受診者への勧奨を行います。
					2 がん精密検査の受診率を向上させる	○がん検診の精密検査未受診者に向けて受診勧奨を行います。 ○精密検査を受診しやすい環境を整備していきます。
					3 がんを予防する生活習慣を普及する	○各種検診時などを利用してがん予防のための知識について普及啓発を行います。 ○がんについて知識の普及のためがん教育を実施します。
循環器疾患				1 健康診査を毎年受診して、自身の健康状態を把握する 2 体重管理を身につけて、BMIの「肥満」や「やせ」に注意する 3 かかりつけ医療機関とかかりつけ薬局を持つ 4 減塩を心がける	★1 各種健康診査の受診率を向上させる	○各種健康診査を受診しやすい環境整備を行います。 ○各種健診の未受診者への受診勧奨を実施します。 ○かかりつけ医とかかりつけ薬局を普及します。 ○健康管理を促すための機会を提供します。
					2 健康診査のデータを活用した生活習慣の改善に取り組む	○健康診査等の結果をもとに生活習慣の指導を行います。 ○未治療者へ医療機関への受診勧奨を行います。
					★3 危険因子を適切に管理する生活習慣を普及する	◆塩分摂取量1日あたり8g以下を目指して減塩の取組を推進します。 ○たんばく質の適量摂取について普及啓発します。 ○身体活動量をふやす方法について普及啓発を行い、運動不足の改善につとめます ○体重測定の習慣を普及して適正体重の管理を推進します。 ○血圧測定を習慣化して、自身の健康管理を推進します。 ○糖尿病の知識の普及や重症化予防の取り組みにより糖尿病対策を推進します。 ○糖尿病や循環器疾患の対策には禁煙すべきことを啓発し、喫煙習慣の改善につとめます。
ライフステージを通じた健康づくり	食・栄養	食を通じた健康づくりをすすめる	①野菜摂取量350g以上の認知度 ②主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合	1 朝食は必ず食べる 2 主食・主菜・副菜をそろえた食事をする 3 野菜摂取量1日あたり350gを心がける 4 減塩を心がける	1 適切な量と質の食事をとる人をふやす	○塩分摂取量1日あたり8g以下を目指して減塩をすすめます。 ○日常生活における生活習慣病予防や健康づくりのための食生活が実践できるよう、各種教室等で普及啓発を行います。 ○たんばく質を適切に摂取する人をふやします。 ○野菜摂取量1日あたり350g以上の認知度の向上に努めます。 ○朝食の欠食や主食・主菜・副菜をそろえた食事について普及啓発します。
					★2 ライフステージを通じた食育を推進する	○家庭における食育の推進をはかります。 ○学校、保育所等における食育を推進します。 ○地域における男性に対する食育の推進をはかります。
					3 地産地消の推進と食や農に関わる体験活動を推進する	○新鮮で安全な小平産の野菜を地域に供給し、地産地消の取組を推進していきます。 ○各学校における体験活動や地域の方などの指導を通して生産者との交流を図ります。
身体活動・運動				1 1日8,000歩を目指して歩く 2 週2回自分にあった運動を実行する 3 こだ健体操を覚えて実行する	★1 日常生活で歩数をふやす	◆身近に健康づくりを意識するために各種イベントや教室を通じてウォーキングを推奨していきます。 ○日常生活において市民が歩きやすい環境の整備を行います。
					2 運動習慣者をふやす	○ライフステージを通じて各種スポーツや運動機会を設けていきます。 ○運動習慣を保つために運動機会の場を確保していきます。 ○介護予防事業において啓発を行うとともに運動機会を設けていきます。 ◆「フレイル（高齢期の虚弱）」の予防について情報提供を行います。
					★3 ロコモティブシンドロームの予防に取り組む	○小平市のオリジナル体操「こだ健体操」を実践する人をふやし、ロコモ予防に努めます。 ○「こだ健体操」認知度向上のため、幅広い世代が実践できるよう体操のバリエーションをふやします。 ○「こだ健体操」とともにロコモティブシンドロームの知識を普及啓発し認知度を向上させます。

分野別の健康づくり			
分 野		分野別目標	主な数値目標
ライフステージを通じた健康づくり	休養・こころの健康	休養を充実させ、悩みやストレスに対処する	①睡眠時間が足りていると感じている人の割合 ②日常生活でストレスを感じている人の割合
	喫煙	喫煙者をへらす（やめたい人がやめる）	①成人の喫煙率 ②COPDの認知度
	飲酒	生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす	①生活習慣病のリスクをふやす飲酒量の認知度 ②生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人の割合
	歯と口腔の健康	ライフステージを通じて正しい口腔ケアを身につける	①う蝕のない3歳児の割合 ②20本以上自分の歯がある人の割合 ③かかりつけ歯科医をもつ人の割合
健康を支える社会環境の整備	地域の健康づくり	地域の中で健康づくりを推進する	①健康を保つために心がけていることがある人の割合 ②かかりつけ医療機関がある人の割合
	地域のつながり	地域のつながりを醸成し、健康実感を高める	①自分の健康状態をよいと感じている人の割合 ②地域の人とつきあいはない人の割合



目標達成への取り組み		
市民の取り組み	行政の取り組み	
1 適切な睡眠を心がける 2 悩みやストレスを感じたら周囲に相談する 3 周囲に悩んでいる人がいたら声をかけ、相談支援につなげる	1 休養を充実させ、悩みやストレスに対処する	○適切な睡眠のとり方について知識の普及に努めます。 ○休養、こころの健康について健康教室などを通じて知識の普及に努めます。 ○各ライフステージにおいて相談事業を実施します。 ○悩みを抱えている人を適切な窓口につなげるため身近な相談窓口の普及啓発を行います。 ◆自殺予防対策を実施します。 ◆相談窓口につなぐことができる人材を育成します。 ○認知症予防を実践します。
1 禁煙にチャレンジする 2 妊婦や授乳中の女性は健康影響を理解して喫煙しない 3 受動喫煙の健康への影響について学習する	★1 成人の喫煙をへらす	○喫煙と生活習慣病のリスクについて普及啓発します。 ○COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を向上させます。 ◆禁煙希望者へ適切な情報提供を実施します。
	2 妊婦、未成年の喫煙をなくす	○母子保健事業で喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を行います。 ○喫煙について健康教育を行います。
	3 受動喫煙の機会がある人をへらす	○公共施設の受動喫煙対策を推進します。 ○受動喫煙の健康への影響について普及啓発を行います。 ○喫煙マナーの向上を図ります。
1 適量の飲酒を心がける 2 妊婦や授乳中の女性は健康影響を理解して飲酒をしない 3 多量飲酒にならないよう工夫する	1 生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす	◆各種健康教室などにおいて、生活習慣病のリスクをふやす飲酒量への理解促進を図ります。 ○飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発を行います。
	2 妊婦、未成年の飲酒をなくす	○母子保健事業において飲酒が及ぼす影響について普及啓発を行います。 ○飲酒について健康教育を行います。
1 かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や予防措置を受ける 2 正しい口腔ケアを習慣にする	★1 ライフステージを通じて口腔ケアを推進する	○ライフステージを通じて歯科健診を実施し、定期的な口腔ケアを推進していきます。 ○8020（ハチマルニイマル）、嚙ミング30（カミングサンマル）を普及します。 ◆「フレイル（高齢期の虚弱）」の予防について情報提供を行います。
	2 かかりつけ歯科医を持つ人をふやす	○歯の衛生に関する知識を普及して関心を高める取組を実施します。 ○各種健康教室においてかかりつけ歯科医を持つことを普及します。 ○病気や障がいのある方・介護が必要な方へかかりつけ歯科医を普及します。
	3 よく噛んで食べる習慣を身につける	○乳幼児期からの口腔機能の健全な育成を目指します。
1 健康づくりの講座や教室に積極的に参加する 2 健康を支える担い手になる	1 地域の中で健康づくりを推進する	○健康づくりを推進する人材を育成します。 ○かかりつけ医療機関、かかりつけ薬局の普及を図ります。 ○健康づくり推進員の活動の場を広げます。
	2 健康の情報を共有する	◆幅広い世代に届くよう健康情報の広報を充実させます。 ○健康意識を高める情報を提供していきます。 ○職域、教育機関等と連携し、健康課題の共有をはかります。
1 地域の活動に積極的に参加する 2 ボランティア活動を積極的に行う 3 市や関係団体のイベントに参加する	★1 地域の活動を支援してつながりを醸成する	○地域の住民同士がつながる機会をふやすため、地域の活動を支援します。 ○地域活動の機会を提供します。 ○ボランティア活動など社会参加の機会を提供します。 ○地域の担い手を育成します。
	2 高齢者の社会参加をふやす	○余暇活動の充実をはかり、生きがいづくりにつながるよう取り組みます。

4 分野別の健康づくり

(1) 主な生活習慣病の予防を中心とした健康づくり

① がん

がんは、本市の死因別死亡数の中で、過去5年間に於いて1位になっていることから、これを減らすための対策を講じていくことが必要となります。がんの対策としては、早期発見のためのがん検診の定期的な受診、がん予防のための生活習慣の改善が挙げられます。

がん検診の定期的な受診においては、普及啓発をすすめるとともに、がん検診の受け入れ環境等の整備もすすめていくことが必要となります。また、がん予防のための生活習慣の改善においては、様々な機会を通じ、がん予防のための知識の普及啓発などが必要となります。

【現状】

- ・がんは、本市の死因別死亡数の中で過去5年間で1位になっており、50代から急増しています。また年齢調整死亡率や標準化死亡比において平成25年度の統計から、胃がん、子宮がん、が特に高い数値を示しています。
- ・がん検診の受診率を5年間の推移でみると、子宮頸がん、乳がん、大腸がんは受診率が伸びていますが、東京都との受診率の比較でみると、胃がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診の受診率が低くなっています。意識調査からみる受診率においても肺がん、子宮頸がんの受診率がその他の検診に比べて低くなっています。
- ・意識調査によると、がん検診を受けた理由は「年齢的に検診の対象だったから」が39.6%、「職場や市の検診内容にあったから」「市から個別に案内が届いたから」が17.5%でした。がん検診の受診を勧める情報をどこで知ったかについて、「市報」が50.9%であり最も高く、市からの個別案内も18.7%ありました。
- ・がん検診を受けた理由は、「年齢的に検診の対象だったから」が39.6%、「職場や市の検診内容にあったから」「市から個別に案内が届いたから」が17.5%でした。
- ・がん検診を受けていない人の理由として、「必要な時に医療機関で受診できるから」が上位になっています。

【課題】

- ・胃がん・肺がん・子宮頸がん検診の受診率が東京都比で低いため受診率向上の取り組みが必要です。
- ・がん検診を勧める情報について、市報などの広報や個別の案内を充実して、検診受診への働きかけを強化する必要があります。
- ・がんを予防する生活習慣を普及啓発して、実践する人をふやすことが必要です。

【目標】～がんを早期発見し、早期治療へつなげる～

※★は重点目標
(以降の【目標】についても同様)

- ★ 1 がん検診の受診率を向上させる
- 2 がん精密検査の受診率を向上させる
- 3 がんを予防する生活習慣（食・栄養、運動・身体活動、飲酒、喫煙、感染）を普及する

【主な数値目標】

※ここでは、本計画の数値目標のうち主なものを掲げています。全ての数値目標は、本計画の参考資料＜指標一覧＞を参照。また、目標値の設定の考え方、数値の出典も参考資料＜指標一覧＞を参照。（以降の【主な数値目標】についても同様）

	指標	現状値	目標値
1	がん検診受診率 (平成26年度)	胃がん 4.6% 肺がん 5.5% 大腸がん 25.7% 子宮頸がん 18.5% 乳がん 23.0%	胃がん 10% 肺がん 10% 大腸がん 30% 子宮頸がん 25% 乳がん 25%
2	がん精密検査受診率 (平成26年度)	胃がん 93.5% 肺がん 94.1% 大腸がん 74.3% 子宮頸がん 63.1% 乳がん 83.7%	95%以上
3	がん精密検査未把握率 (平成26年度)	胃がん 6.5% 肺がん 5.9% 大腸がん 23.7% 子宮頸がん 36.9% 乳がん 16.3%	10%以下

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 定期的ながん検診を受診する
- 2 がんの予防につながる生活習慣について学習する



行政の取り組み

- 1 がん検診の受診率を向上させる
 - ◆がん検診を受診しやすい環境を整備していきます。
 - がん検診の受診申し込みの機会を確保します。
 - ◆個別勧奨や未受診者への勧奨を行っていきます。

※○は現在の取り組みです。
◆は新たな取り組み、または、新たな展開を検討するものです。
(以降の行政の取り組みについても同様)

➡ 【新たな展開】 新たながん検査の検討、検診未受診者への個別勧奨の強化など

事業名	内容	主体
各種がん検診	国が推奨する胃がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん、大腸がんの実施のほか、前立腺がん検診を実施している。 胃がん（35歳以上対象、集団検診） 肺がん（40歳以上対象、集団検診） 乳がん（30歳以上対象、集団・個別検診） 子宮頸がん（20歳以上対象、集団・個別検診） 大腸がん（35歳以上対象、集団・個別検診） 前立腺がん（50歳～74歳対象、個別検診）	健康推進課
ピンクリボンキャンペーン	乳がん、子宮頸がん検診について、広く受診をしてもらうため、市民まつりや健康フェスティバルなどで検診の申し込みの受付や啓発品を配布して普及活動を行っている。	健康推進課
がん検診勧奨	1歳6カ月児健診、3歳児健診の来所者にがん検診の案内を渡している。	健康推進課

2 がん精密検査の受診率を向上させる

○がん検診の精密検査未受診者に向けて受診勧奨を行います。

○精密検査を受診しやすい環境を整備していきます。

事業名	内容	主体
がん検診精密検査未受診者フォロー	がん検診精密検査未受診者に対し、文書、電話連絡で受診勧奨を行い、早期発見・治療につなげている。	健康推進課
がん精密検査助成	市で実施する各種がん検診を受診して、精密検査が必要とされた市民に対して、精密検査に要した費用を申請により各科目5,000円を限度に助成している。（前立腺がん除く）	健康推進課

3 がんを予防する生活習慣（食・栄養、運動・身体活動、飲酒、喫煙、感染）を普及する

○各種検診時などを利用してがん予防のための知識について普及啓発を行います。

○がんについて知識の普及のためがん教育を実施します。

事業名	内容	主体
がん教育の推進	体育・保健体育（保健分野）の授業において、がんについて理解を深め、共に生きるために自分たちができることを考える内容を取扱っている。	各小中学校
検診時教育（胃・乳）	各種検診会場にて、がん予防についてと健康づくりのための保健・歯科・栄養講話を行っている。	健康推進課
肝炎ウイルス検診	ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療を行うことを目的として40歳以上を対象に実施している。	健康推進課
がん予防教育	健康フェスティバルでがん予防教育を行っている。	健康推進課
検診案内時のがん予防の普及	乳がん、子宮頸がんの受診票を送付する際にがん予防に関する啓発チラシを同封している。	健康推進課

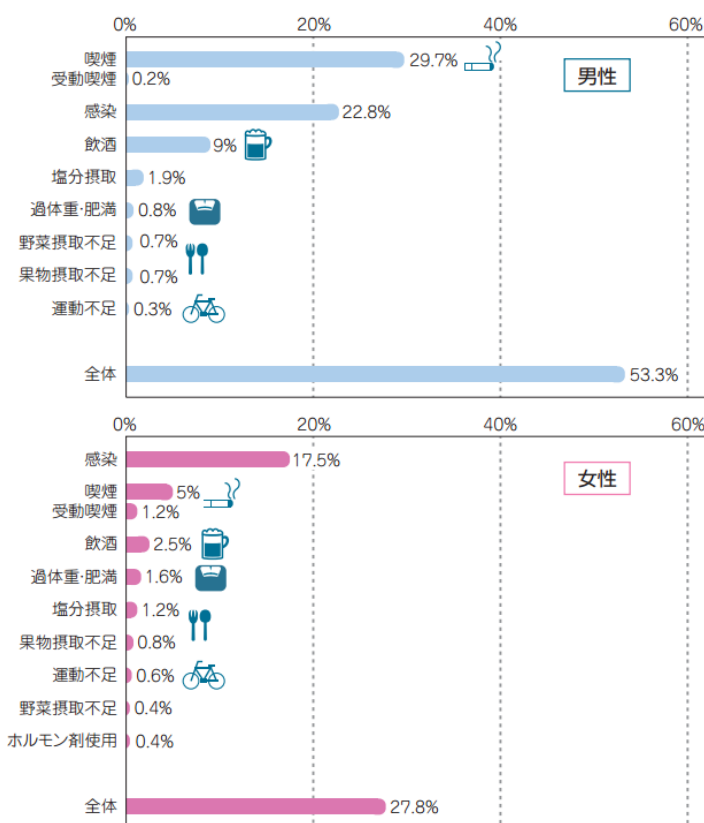
コラム① 日本人のがんの要因

下の図は、日本人のがんの中で、原因が生活習慣や感染であると思われる割合をまとめたものです。

「全体」の項目に示されている、男性のがんの53.3%、女性のがんの27.8%は、ここにあげた生活習慣や感染が原因でがんとなったと考えられています。

(国立がん研究センターがん情報サービス「科学的根拠に基づくがん予防」)

▶日本人におけるがんの要因



※棒グラフ中の項目「全体」は、他の項目の合計の数値ではなく、2つ以上の生活習慣が複合して原因となる「がんの罹患」も含めた数値です。

(国立がん研究センターがん情報サービス)

※Inoue, M.et al.:Ann Oncol,2012;23(5):1362-2 を基に
国立がん研究センターがん情報サービスが作成」

男性は喫煙が一番のがんの要因になっています。女性はがんの発生と関係があるウイルス感染が一番のがんの要因になっています。主に子宮頸がんの発生に関連しているヒトパピローマウイルスなどがあります。

② 循環器疾患

循環器疾患は、本市の死因別死亡人数の中で、過去5年間に於いて、心疾患が2位、脳血管疾患が3位、4位になっています。これらの対策としては、各種健診の受診、生活習慣の改善が挙げられます。

各種健診の受診においては、その必要性について普及啓発をすすめるとともに、健康診査を受けやすい環境の整備をすすめていくことで、受診率向上につなげていくことが重要となります。また、生活習慣の改善においては、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙など、循環器疾患を引き起こす危険因子を適切に管理する生活習慣の普及啓発などが必要となります。

【現状】

- ・本市の死因別人数は、過去5年間に於いて心疾患は2位、脳血管疾患は3位、4位になっており、ともに40代から増加しています。
- ・平成25年度の統計から年齢調整死亡率や標準化死亡比では、心疾患の女性や脳血管疾患の男女が基準より高くなっています。
- ・国の標準化死亡比では（平成20～24年）では、心疾患の男性、脳血管疾患のうち脳内出血が男女ともに高い数値になっています。

《認知度》

- ・メタボリックシンドロームの認知度は74.3%で都と比較して低くなっています。
- ・特定保健指導の認知度は、47.5%で特定保健指導が始まる40歳以上から知っている割合が増えています。

《行動》

- ・国民健康保険の特定健康診査受診率は、50%未満で推移しています。意識調査によると「市の健康診断」は40歳から64歳の受診率が低い結果になっています。
- ・健康診査を受けていない人の理由は、「面倒だったから」「受ける必要がないと思ったから」が高い。特定健康診査対象者の40歳から74歳までは「面倒だったから」の割合が最も高くなっています。
- ・かかりつけ医療機関、かかりつけ薬局がある人の割合は、75歳以上が高くなっています。

【課題】

- ・健康診査の受診の意義、かかりつけ医やかかりつけ薬局を普及啓発して健康管理の意識を高める必要があります。
- ・健康診査を受けやすい環境の整備などにより、特に40歳から64歳までの受診率向上への取り組みが必要です。
- ・循環器疾患を引き起こす危険因子を適切に管理するための生活習慣を実践する人をふやす必要があります。

【目標】～脳血管疾患、心疾患の発症をへらす～

- ★1 各種健康診査の受診率を向上させる
 - 2 健康診査のデータを活用し、生活習慣の改善に取り組む
- ★3 危険因子（高血圧 脂質異常症 糖尿病 喫煙）を適切に管理する生活習慣を普及する

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	メタボリックシンドロームが生活習慣病のリスクを高めることを知っている人の割合	74.3%	80%
2	特定健康診査受診率（平成26年度） 40歳～74歳	47.0%	60%
3	一般健康診査（25～39歳） 平成26年度 受診者数	686人	ふやす
4	一般健康診査 （後期高齢者医療制度） （平成26年度）	50.2%	57%
5	ご自身の体重を測る習慣がある人の割合	62.0%	ふやす

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 健康診査を毎年受診して、自身の健康状態を把握する
- 体重管理を身につけて、BMIの「肥満」や「やせ」に注意する
- かかりつけ医療機関とかかりつけ薬局を持つ
- 減塩を心がける



行政の取り組み

- 各種健康診査の受診率を向上させる
 - 各種健康診査を受診しやすい環境整備を行います。
 - 各種健診の未受診者への受診勧奨を実施します。
 - かかりつけ医とかかりつけ薬局を普及します。

事業名	内容	主体
小・中学校保健事業	生徒・児童の定期健康診断、心臓病検診、生活習慣病検診等を実施している。	学務課
一般健康診査 (若年)	25 歳から 39 歳を対象として健康診査を実施している。	健康推進課
一般健康診査	生活保護受給者等を対象として健康診査を実施している。	健康推進課
特定健康診査	40～74 歳で、国民健康保険に加入している方を対象に健康診査を実施している。検査結果に基づき必要に応じて生活習慣病予防や改善のための保健指導を行っている。	保険年金課
一般健康診査(後 期高齢者医療制 度)	後期高齢者医療制度の加入者を対象に、健康保持・増進と生活習慣病の早期発見のため、一般健康診査を実施している。	保険年金課
人間ドック利用 費補助(国民健康 保険)	30 歳以上の国民健康保険の加入者を対象に、生活習慣病などの予防・早期発見のため、人間ドック・脳ドックの受診料金の一部を補助している(1 人 10,000 円)	保険年金課
人間ドック利用 費補助(後期高齢 者医療制度)	後期高齢者医療制度の加入者を対象に、健康保持・増進と生活習慣病の早期発見のため、人間ドック・脳ドックの受診料金の一部を補助している(1 人 10,000 円)	保険年金課
かかりつけ薬局 普及啓発事業	医薬品等の正しい情報提供の場として、地域医療に貢献する「かかりつけ薬局」の普及・啓発を図るため、小平市薬剤師会に委託し、気軽に相談できる場所として「薬事相談会」を実施している。	健康推進課

○健康管理を促すための機会を提供します。

事業名	内容	主体
骨粗しょう症検診	骨密度を計測して生活習慣病を予防するため、40 歳、45 歳、50 歳、55 歳、60 歳、65 歳、70 歳の女性を対象に集団検診を実施している。	健康推進課
計測相談会	血圧・骨量・体組成・血管年齢測定などを行い、その結果についての相談会を実施している。保健師・管理栄養士の個別相談、健康運動指導者の運動実技、歯科衛生士の集団歯科講話も行っている。	健康推進課
いきいき測定会	健康づくり推進員と骨量測定等を行い、保健相談や栄養相談を実施している。	健康推進課
自主グループへ の健康教育・健康 相談	地域活動している自主グループからの依頼を受けて健康教育と健康相談を行っている。	健康推進課

2 健康診査のデータを活用した生活習慣の改善に取り組む

○健康診査等の結果をもとに生活習慣の指導を行います。

○未治療者へ医療機関への受診勧奨を行います。

事業名	内容	主体
健康づくり相談・医師による健康づくり相談	健康診断などの結果を基に、医師・管理栄養士・保健師の個別相談を行っている。	健康推進課
特定健診異常値放置者フォロー	特定健康診査の結果で、異常値放置者に対し、文書、電話にて受診勧奨を行っている。	健康推進課
特定保健指導（国民健康保険）	市の特定健康診査の結果、特定保健指導が必要と判定された方が対象。内臓脂肪を減らし、生活習慣を改善するための集団または個別のプログラムを実施している。	保険年金課
健診異常値放置者受診勧奨事業（国民健康保険）	未受診の患者に医療機関受診を促し、健診異常値放置者数を減らすため、特定健康診査の受診結果に異常値があり、かつ、数か月経過しても生活習慣病投薬レセプトがない方を対象に、市より受診勧奨通知を送付している。	保険年金課
訪問健康相談事業（国民健康保険）	小平市国民健康保険加入者で、重複受診、頻回受診、重複服薬の者に、家庭でのより良い生活支援のため、健康づくり・療養のしかた・医療機関や福祉サービスの利用方法などについての相談や情報提供・アドバイスを無料で行っている。	保険年金課

3 危険因子（高血圧 脂質異常症 糖尿病 喫煙）を適切に管理する生活習慣を普及する

◆塩分摂取量 1 日あたり 8 g 以下を目指して減塩の取組を推進します。

○たんぱく質の適量摂取について普及啓発します。

○身体活動量をふやす方法について普及啓発を行い、運動不足の改善につとめます

○体重測定の習慣を普及して適正体重の管理を推進します。

○血圧測定を習慣化して、自身の健康管理を推進します。

○糖尿病の知識の普及や重症化予防の取り組みにより糖尿病対策を推進します。

○糖尿病や循環器疾患の対策には禁煙すべきことを啓発し、喫煙習慣の改善につとめます。

➡【新たな展開】減塩教室などの検討

事業名	内容	主体
ヘルスアップ教室	各自の目標をもって仲間とともに生活習慣の改善と健康づくりの継続、自主グループ化を目指して全 5 日の教室を実施している。	健康推進課
ヘルスアップ教室 OB 会	健康づくりの継続のため、ヘルスアップ教室の卒業生を対象とした教室を実施している。	健康推進課
栄養・運動教室	テーマに合わせた栄養の講話・運動の実技を行っている。	健康推進課
糖尿病性腎症重症化予防（国民健康保険）	糖尿病性腎症の重症化によって腎不全への移行が危惧される方を対象に、予防指導を実施している。専門職による 6 か月間の健康支援・予防指導（面接と電話）を行っている。	保険年金課
健康フェスティバルの啓発	健康フェスティバルで血管年齢の測定や生活習慣病予防対策の掲示を行っている。	健康推進課
健康づくりコーナーの掲示	健康センター内の健康づくりコーナーで生活習慣病予防対策の掲示を行っている。	健康推進課
自主グループへの健康教育・健康相談	地域活動している自主グループからの依頼を受けて健康教育と健康相談を行っている。	健康推進課

コラム② 循環器系疾患（虚血性心疾患等の心疾患、脳血管疾患）の危険因子と生活習慣の関係

平成 24 年 7 月に厚生労働省が策定した健康日本 21（第 2 次）では、循環器疾患の危険因子として確立しているのは、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙の 4 つで、これらの管理が循環器疾患の予防につながるとしています。

なかでも、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒などの生活習慣等と血圧の関連は明確になっており、生活習慣等の改善と適切な医療（降圧剤服用率 10% の増加）により、高血圧の改善が見込めることが予測されています。

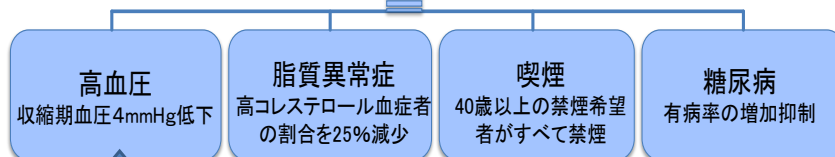
循環器疾患の目標設定の考え方

〈循環器疾患の予防〉

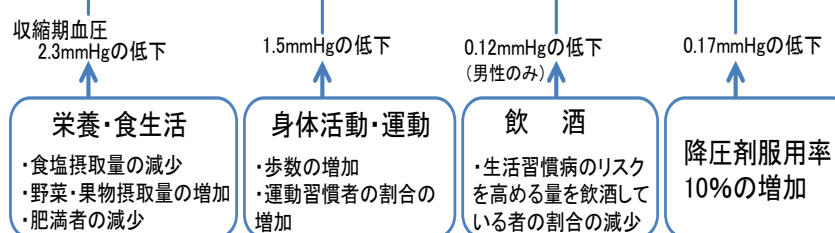


〈危険因子の低減〉

4 つの危険因子の目標を達成した場合



4 つの生活習慣等の改善を達成した場合



〈生活習慣等の改善〉

<健康日本 21（第 2 次）より抜粋>

(2) ライフステージを通じた健康づくり

① 食・栄養（小平市食育推進計画）

食育の推進について

食・栄養は、健康づくりにおいて重要な要素となるものです。「やせ」や「肥満」の改善、野菜の摂取を含めた3食のバランスの良い食事、朝食の摂取、共食による楽しい食事などの良好な食生活を通じて、健康づくりにつなげていくことが必要となります。

また、年齢に応じた正しい食生活の知識の普及啓発を図るため、ライフステージを通じた食育の推進が必要となります。子どもの頃から、食に関する関心や理解を深めるため、地産地消の促進や、食や農の体験活動を実施する人をふやしていくことが必要です。また、家庭、地域、関係団体が連携して食育を推進していくことで地域のつながりなども生まれます。※食・栄養分野については、食育基本法第18条に基づく食育推進計画として位置付けています。

【現状】

- ・BMI < 18.5 「やせ」の割合は、男女ともに国の調査と比較して高く、特に20代の「やせ」の割合は、男性が高くなっています。
- ・女性の「やせ」の割合は、全体では、10.4%で、50代以降では各年代で高くなっています。
- ・BMI ≥ 25 「肥満」の割合は、男女ともに国と比較して低くなっています。
- ・学齢期において、肥満傾向の児童・生徒数の割合は、都平均と比較して高い傾向になっています。

《認知度》

- ・成人に推奨されている1日あたりの野菜摂取量「350g以上」の認知度は43.1%であり、男女別でみた場合には、女性より男性の数値が低くなっています。

《行動》

- ・朝食の欠食率では、「ほぼ毎日食べる」人の割合が都の調査と比較して高く、「ほとんど食べない」人は、男性40代、50代が多くなっています。
- ・主食、主菜、副菜をそろえた食事を「1日3食そろえている」「1日2食そろえている」人の割合は都の数値より高く、「1日1食そろえている」人の割合は、男女ともに20代30代が多くなっています。
- ・1日の食事を誰かと一緒に食べる回数では、「ほとんどひとりで食べる」人の割合は、男性の30代、女性の60歳以上の割合がやや多くなっています。
- ・小平産の野菜を食べたことがある人の割合は、73.7%であり、地域の人とどの程度の関わりをもっているかとの集計により、地域に「相談しあえる人がいる」ほど「よく食べる」「食べたことがある」と回答しており、地域のつながりと関連性が高いことがうかがえます。

【課題】

- ・BMIの「肥満」だけでなく「やせ」への理解と知識を普及して、適正体重の人をふやす必要があります。
- ・特に男性や30代40代の食生活を改善していくことが必要です。
- ・ライフステージを通じて食への関心を持ち、正しい食生活を普及啓発していくことが必要です。

【目標】～食を通じた健康づくりをすすめる～

- 1 適切な量と質の食事をとる人をふやす
- ★2 ライフステージを通じた食育を推進する
- 3 地産地消の推進と食や農に関わる体験活動を推進する

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	適正体重の人の割合 (BMI 18.5～25)	59.7% 男性60.9% 女性59.3%	ふやす
2	成人の1日あたりの推奨されている野菜摂取量の 認知度「350g以上」と回答した人の割合	43.1% 男性37.0% 女性48.4%	50%
3	朝食の欠食者の割合 「ほとんど食べない」人の割合	9.0% 【20～30代男性】 17.4%	8.0%
4	朝食の有無 (学齢期) 「食べない」の割合	【小2】 男子0.1% 女子0.1% 【小5】 男子0.4% 女子0.7% 【中2】 男子2.6% 女子1.5%	0%
5	主食、主菜、副菜をそろえた食事を「1日2食そ ろえている」「1日3食そろえている」人の割合	58.9% 男性56.5% 女性60.5%	80%

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 朝食は必ず食べる
- 2 主食・主菜・副菜をそろえた食事をする
- 3 野菜摂取量1日あたり350gを心がける
- 4 減塩を心がける (再掲)



行政の取り組み

1 適切な量と質の食事をとる人をふやす

- 塩分摂取量1日あたり8g以下を目指して減塩をすすめます。
- 日常生活における生活習慣病予防や健康づくりのための食生活が実践できるよう、各種教室等で普及啓発を行っていきます。
- たんぱく質を適切に摂取する人をふやします。
- 野菜摂取量1日あたり350g以上の認知度の向上に努めます。
- 朝食の欠食や主食・主菜・副菜をそろえた食事について普及啓発します。

事業名	内容	主体
小平やさいたっぷりカレンダー	カレンダー作成の過程（公募、展示、配付、販売など）を通して、野菜摂取量向上を呼びかけている。	保育課、健康推進課、学務課
幼児および児童・生徒の朝食に関するアンケート調査	小平市内の幼児（1～3歳）、児童（小2、小5）、生徒（中2）を対象とした朝食に関するアンケート調査結果報告とあわせ、朝食摂取を呼びかけている。	保育課、健康推進課、学務課
栄養・運動教室（再掲）	テーマに合わせた栄養の講話・運動の実技を行っている。	健康推進課

2 ライフステージを通じた食育を推進する

- 家庭における食育の推進をはかります。
- 学校、保育所等における食育を推進します。
- 地域における男性に対する食育の推進をはかります。

《乳幼児期：基本的な食習慣の基礎を身につける》

食の基本的な知識や食行動の習得について、離乳食教室や個別相談により、家庭での食育を支援していきます。また、心身の発達や歯の生え方等口腔の発達に応じた適切な支援を行っていきます。

《学齢期：食や健康への関心を高める》

活動範囲の広がりとともに食生活も自立し、食品、食事の選択に関する自己の裁量が増していきます。一方で朝食の欠食、孤食、偏食など食に関する課題もあります。子どもたちが基本的な生活習慣を身につけ、自らの健康について考えることができるように食や健康への関心を高める働きかけも必要です。そのため、学校における食育を充実させ、地域と連携して家庭での食育を支援していきます。

《成人・壮年期：ライフスタイルにあった健全な食生活を習慣化する》

若い世代においては、社会人になり生活リズムが変わり、朝食の欠食率が高い特徴があります。また食事の内容や食事にかかる時間等は無頓着になり、脂質や糖質の過剰摂取から生活習慣病を発症したり、若い世代の過度なダイエット志向の増加等が問題になります。将来の健康的で健全な食生活を送るために、バランスのよい食事を実践できるよう、支援していきます。

《高齢期：いろいろな食品を楽しんで食べる》

高齢期は、加齢に伴う小食や食事の偏りから「低栄養」になりがちです。本市においても50代以上の「やせ」の割合は多くなっています。食べる、飲み込む機能を維持できるように歯と口腔の健康を保ちながら、たんぱく質などを十分摂取する必要があります。高齢期には「低栄養」や「フレイル（高齢期の虚弱）」の予防対策としてしっかり食べる習慣を普及していきます。

《乳幼児期》

事業名	内容	主体
ステップアップ離乳食教室	離乳食に関心のある方を対象に、離乳食の初期、中期、後期、完了期について、講話、試食、デモンストレーション、個別相談などを行っている。	健康推進課
もぐもぐ教室	7～11か月の乳児とその保護者を対象に、離乳食の中期、後期について、講話、実習、試食、デモンストレーション個別相談などを行っている。	健康推進課
かむかむ教室	1歳8か月～2歳6か月の幼児とその保護者を対象に、かむ力をそだてることをテーマに、講話、実習、試食、手遊び、個別相談などを行っている。	健康推進課
にこにこ教室	2歳6か月～3歳6か月を対象に、幼児期の食事について、講話、実習、試食、手遊び、個別相談などを行っている。	健康推進課
市立保育園のふれあい広場における栄養講座	ふれあい広場（市民に向けた保育園の開放日）における栄養講座（栄養士による給食の調理デモンストレーション、試食相談など）を実施している。	保育園
保育士、栄養士、調理員が連携した食育の推進	読書週間に合わせて、絵本に出てくるメニューを献立に入れ、保育士は読み聞かせ、調理員は盛り付けの工夫を実施している。	保育園
保育園で遊ぼう会における調理体験	調理員が主体となり、参加者とともに保育園で人気のおやつを調理している。	保育園

《学齢期》

事業名	内容	主体
外部人材を活用した食育の推進	総合的な学習の時間等の授業において、企業や地域人材を講師として、食に関する体験活動等の実践などを展開している。	各小中学校
栄養教諭・栄養士と連携した食育の推進	体育・保健体育（保健分野）の授業において、食と健康についての内容を取扱っている。また、総合的な学習の時間等の授業において、栄養教諭・栄養士が食に関する体験活動や食育の授業を実践している。	各小中学校
小学生にこにこクッキング	小学3～6年生とその保護者などを対象に異年齢の交流をとおして、食事の楽しさを学ぶ。小学生の実習、試食を行っている。	健康推進課

《成人期～高齢期》

事業名	内容	主体
男性の料理教室	男性の健康づくりのための3日間の教室で、初心者向けの調理実習を行っている。	健康推進課

《全ライフステージ》

事業名	内容	主体
食育に関する展示	健康フェスティバルに参加し、食育に関する展示や試食を行っている。	保育課、健康推進課、学務課
めざましスイッチ朝ごはん	朝食の欠食をなくす、野菜の摂取量をふやすことを目標に、ライフステージ別の取組計画を作成し実施・評価を行っている。	保育課、健康推進課、学務課

3 地産地消の推進と食や農にかかわる体験活動を推進する

○新鮮で安全な小平産の野菜を地域に供給し、地産地消の取組を推進していきます。

○各学校における体験活動や地域の方などの指導を通して生産者との交流を図ります。

事業名	内容	主体
各教育施設等における体験活動	各教育施設等での農業体験を行っている。	保育園 各小中学校
各教育施設等における地場野菜の使用	各施設の給食に地場産野菜の活用を行っている。	保育園 各小中学校
学童農園	市立小学校19校が学童農園を実施し、農家の指導のもと農作業を体験する。農業体験を通して小学校児童の自然や環境への理解を深めている。	産業振興課
農産物直売所マップの作成	小平市内にある農産物の直売所の場所を表示したマップを作成し、安全で新鮮な小平産の野菜を推奨することにより、市民の健康に繋がる地産地消を奨励している。	産業振興課
農業体験ファーム	小平市内にある体験農園で、会員が年間を通じて農業体験ができる。会員間では野菜料理のレシピ交換や、収穫祭や花の寄せ植え等のイベントも行われている。	産業振興課
市民菜園事業	市内4か所（味菜園・仲町菜園・野火止菜園・小川町一丁目菜園）の畑で市民が自らの手で野菜を育てる。	市民協働・男女参画推進課

コラム③ 減塩のポイント

生活習慣病予防においても減塩はとても大切です。とは言うものの、塩分摂取量1日8g以下の人は、どの世代でも3割未満です。つまり減塩は世代を問わず、みんなで取り組むべき課題と言えます。

○汁物は1日1杯まで

汁物は1杯食塩約2gなので、具たくさんにすると具の素材の味を活かすうえに、汁自体の量を減らせます。

○塩分を多く含む食品を控える

肉加工品（ベーコン、ハム）、練り製品（ちくわ、かまぼこ）、干物、漬物など

○かけて食べるよりつけて食べる

しょうゆなどはかけて食べるより、つけて食べる方が少ない塩分量で満足できます。

○味付け主食は週に1回

カレーライス、チャーハン、丼物などの味付け主食の塩分は高めです。

○めん類は汁を残す

ラーメン1杯、汁を全部飲むと約5~6gくらいの塩分が含まれています。

また、食べ方で塩分を減らすだけでなく、調理の工夫でも減塩ができます。たとえば、昆布、かつお節、きのこ類、干しえび、乳製品などうまみの濃い食品を使ったり、香辛料やハーブ、香味野菜を使ったり、だしをきかせたり酢を加えることで、塩や塩分を多く含んだ食材の使用量を減らすことが可能です。普段とはひと味違った味付けや、素材の味を生かした料理も楽しいものです。



また、野菜や果物、豆類、海草類に含まれるカリウムは塩分を排出させる働きがありますので、積極的にとり入れることをおすすめします。味わい豊かな旬の食材は薄味でこそ旨みの引き立つ、減塩の強い味方です。

塩分を減らすことは、さまざまな病気の予防にとって重要なことですが、あまりに急激に減塩すると、味気なく感じてしまい食事の楽しみが減ってしまいます。徐々に使用する塩分を減らしてストレスを最小限にし、減塩生活を定着させていきましょう。

② 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防や改善につながります。国の指針では1日8,000歩に相当する身体活動を推奨しています。また1回30分、週2回の運動習慣を持つことが望ましいとされています。また、高齢期に至るまで、社会生活において必要な運動機能を維持していくためには、成人・壮年期からロコモティブシンドローム（運動器症候群）の知識を深め予防に取り組んでいく必要があります。

【現状】

《認知度》

- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度については、国の参考値に比較して高くなっていますが、ロコモティブシンドロームの対策であるこだい健康体操（こだ健体操）の認知度は、「まったく知らない」が6割を超えています。

《行動》

- ・日常生活の中で、1日8,000歩以上歩く人の割合は、東京都と比較して低い結果になっており、男女ともに3,000歩以上～6,000歩未満が多くなっています。1日3,000歩未満の割合は、男性65歳以上、女性75歳以上が多くなっています。
- ・運動習慣者（週2日以上30分以上の運動を1年間継続している人）の割合は、国や東京都と比較して高くなっていますが、ほとんど運動しない人も50%いて、男女ともに若年、中年層が多くなっています。
- ・運動をしない理由は、「時間がない」が40.3%、「きっかけがないから」が23.8%になっています。
- ・1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合は小2、小5、中2のどの学年も東京都平均と比較して多くなっています。

【課題】

- ・ロコモティブシンドロームの認知度とこだい健康体操（こだ健体操）の認知度を同時に向上させながら、ロコモ対策をすすめる必要があります。
- ・生活習慣病対策としてライフステージに応じた形でウォーキングを推奨し、日常生活で歩く機会をふやす必要があります。
- ・運動習慣がない若年、中年層へのきっかけづくりが必要です。

【目標】～日常生活で身体活動量をふやす～

- ★1 日常生活で歩数をふやす
- 2 運動習慣者をふやす
- ★3 ロコモティブシンドロームの予防に取り組む

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	ロコモティブシンドロームの認知度	40.1%	80%
2	こだ健体操の認知度	35.1%	50%
3	1日平均歩数「8,000歩以上」の人の割合 【20～64歳】	男性15.8% 女性 8.0%	男性30% 女性16%
4	1日平均歩数「8,000歩以上」の人の割合 【65歳以上】	男性6.8% 女性5.4%	男性10% 女性 8%
5	運動習慣者の割合 【20～64歳】 (1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者の割合)	男性35.5% 女性24.4%	男性36% 女性33%
6	運動習慣者の割合 【65歳以上】 (1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者の割合)	男性50.0% 女性43.4%	男性58% 女性48%

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 1日8,000歩を目指して歩く
- 2 週2回自分にあった運動を実行する
- 3 こだ健体操を覚えて実行する

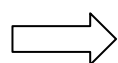


行政の取り組み

- 1 日常生活で歩数をふやす

◆身近に健康づくりを意識するために各種イベントや教室を通じてウォーキングを推奨していきます。

○日常生活において市民が歩きやすい環境の整備を行います。



【新たな展開】運動習慣を身につけ、継続を促す動機付けとしての報酬等（インセンティブ）の検討

事業名	内容	主体
小平グリーンロード歩こう会	市内7か所のチェックポイントを設けてグリーンロードを歩くイベント（1周約21キロメートル）を実施している。	文化スポーツ課
小平～多摩湖歩け歩け会	花小金井駅・小平駅・萩山駅の3か所のいずれかからスタートして、多摩湖まで歩くイベント（最長約8キロメートル）を実施している。	文化スポーツ課
新春歩け歩けのつどい	市役所前を出発して、市内の東コース・西コースを歩くイベント（約8キロメートル）を実施している。	文化スポーツ課
ノルディックウォーキング教室	ノルディックポールを使用して正しい歩き方を学ぶ教室を実施している。	文化スポーツ課
ウォーク&収穫祭	グリーンロードのウォーキングとゴール地点（中央公園）での小平産の野菜や花等を販売する収穫祭を合わせたイベントを実施している。	産業振興課
歩道の整備	歩道の勾配を緩やかにしたり、段差改良を行い、安全に通行できる道路を整備している。	道路課
街路樹の整備	都市景観を整え、歩行者が気持ちよく通行できる道路を整備している。	道路課

2 運動習慣者をふやす

○ライフステージを通じて各種スポーツや運動機会を設けていきます。

○運動習慣を保つために運動機会の場を確保していきます。

《乳幼児期・学齢期》

事業名	内容	主体
市立保育園のふれあい広場における運動など	日常の生活の中での運動の実施やふれあい広場（市民に向けた保育園の開放日）における親子体操・体を使った遊びなどを実施している。	保育園
ベビーとお母さんの体操教室	生後6か月～1歳未満までの赤ちゃんとお母さんとの軽体操教室を実施している。	文化スポーツ課
親子体操教室	1歳から未就学児までの子供とお母さんとの軽体操教室を実施している。	文化スポーツ課
親子でヨーイドン！	3歳から未就学児までの子供とその親が対象。親子で一緒に参加するミニ運動会を実施している。	文化スポーツ課
トップアスリートによるランニング教室	小中学生を対象に、走り方を学ぶ教室を実施している。	文化スポーツ課
各学校における健康教育の推進	体育・保健体育（保健分野）の授業において、運動と健康、健康づくりについて指導している。	各小中学校
公園整備	開発に伴い設置されている提供公園内に児童向けの遊具を設置要望している。	水と緑と公園課

《成人・壮年期》

事業名	内容	主体
ヘルスアップ教室 (再掲)	各自の目標をもって仲間とともに生活習慣の改善と健康づくりの継続、自主グループ化を目指して全5日の教室を実施している。	健康推進課
ヘルスアップ教室 OB 会 (再掲)	健康づくりの継続のため、ヘルスアップ教室の卒業生を対象とした教室を実施した。	健康推進課
栄養・運動教室 (再掲)	テーマに合わせた栄養の講話・運動の実技を実施している。	健康推進課
市民体力測定会	成人を対象に体力測定会を実施している。	文化スポーツ課
市民スポーツまつり	市民総合体育館及び中央公園グラウンドに、様々なスポーツを体験できるイベントを実施している。	文化スポーツ課
市民体育祭	小平市体育協会加盟団体が各団体で市民大会を開催している。	文化スポーツ課
ニュースポーツデー	ユニカール、ラージボール卓球、ミニテニスなど、屋内でできるニュースポーツを無料で体験できるイベントを実施している。	文化スポーツ課
各種スポーツ教室など	整体ヨガ教室、リラクゼーションエクササイズ教室、ボクシングエクササイズ教室などを実施している。	文化スポーツ課
障がい者運動会の開催	障がいのある人の健康づくりと相互交流を目的として、誰もが楽しめるプログラムを用意した運動会を実施している。	障がい者支援課
プール無料利用券の交付	ひとり親家庭、生活保護受給家庭、心身・精神障がい児・者等にプールの無料利用券を交付している。	子育て支援課 生活支援課 障がい者支援課

《高齢期》

○介護予防事業において啓発を行うとともに運動機会を設けていきます。

◆「フレイル（高齢期の虚弱）」の予防について情報提供を行っていきます。

事業名	内容	主体
いきいき介護予防講座	介護予防の運動と口腔機能向上を目的とした2日間コース・4日間コースの講座を実施している。	高齢者支援課
気軽に元気アップ介護 予防運動講座	市内4カ所で予約なしで気軽に参加できる運動講座を実施している。	高齢者支援課
地域包括支援センター の介護予防講座	地域包括支援センターで介護予防の運動などの講座を行っている。	高齢者支援課
健康遊具設置	開発に伴う提供公園内に健康遊具の設置を要望している。	水と緑と公園課

3 ロコモティブシンドロームの予防に取り組む

- 小平市のオリジナル体操「こだ健体操」を実践する人をふやし、ロコモ予防に努めます。
- 「こだ健体操」認知度向上のため、幅広い世代が実践できるよう体操のバリエーションをふやします。
- 「こだ健体操」とともにロコモティブシンドロームの知識を普及啓発し認知度を向上させます。

事業名	内容	主体
こだ健体操教室	ロコモティブシンドローム予防を目的とした市のオリジナル健康体操を実施している。	健康推進課
骨粗しょう症検診 (再掲)	骨密度を計測することにより、生活習慣病を予防するため、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の女性を対象に集団検診を実施している。	健康推進課
計測相談会 (再掲)	血圧・骨量・体組成・血管年齢測定などを行い、その結果についての相談会を実施している。保健師・管理栄養士の個別相談、健康運動指導者の運動実技、歯科衛生士の集団歯科講話も行っている。	健康推進課
いきいき測定会 (再掲)	健康づくり推進員と骨量測定等を行い、保健相談や栄養相談を実施している。	健康推進課
男性の料理教室 (再掲)	料理教室の際にロコモティブシンドロームの予防について啓発している。	健康推進課
サポーター・リーダー養成講座	運動教室を運営する人材を育成するためのリーダー養成講座、教室をサポートするサポーター養成講座を実施している。	健康推進課
こだ健体操出張教室	グループや団体から依頼を受けて、こだ健体操の出張教室を行っている。	健康推進課

コラム④ 日常生活の工夫で身体を動かそう

国の「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」では、18～64歳の男女に対し、生活習慣病や生活機能低下の予防のために1日8,000～10,000歩に相当する身体活動を推奨しています。こうした身体活動量を確保するためには、通勤・通学や家事などの際になるべく歩くようにするなど、日常生活の中で活動量をふやす工夫をすることから始めて、それを継続していくことが推奨されます。



○負担感なく身体活動量をふやす工夫

仕事や育児などさまざまな理由で特別な運動をするのが難しい人も、日々の生活を工夫することによって、無理なく体を動かす機会を作ることができます。たとえば、車での通勤をやめて自転車通勤にしたり公共の交通機関を使って歩く機会をふやす、エスカレーターやエレベーターを使わずに階段にするなどの工夫もおすすめです。また、歩く際には、歩きやすい靴を履いて、ケガを予防することも大切です。まずは「今より10分多く体を動かすこと」を目標に、できそうなことから始めてみましょう。

○1日当たりの身体活動の具体的な目安

1日当たりの身体活動の具体的な目安としては、20～64歳の人なら、歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を毎日60分間、65歳以上の高齢者は毎日40分が目安となります。歩行と同等以上の強度がある身体活動の具体的な例としては、家財道具の片づけや荷物の運搬、階段の上り下り、床掃除や風呂掃除、拭き掃除、庭の草むしりや農作業、家の修繕、子供と一緒に体を動かして遊ぶなどがあげられます。

③ 休養・こころの健康

心身の健康を保つためには、適切な休養をとることが必要です。十分な休養をとり、ストレスと上手に付き合うことがこころの健康にも欠かせない要素です。休養には受動的な「休」と能動的な「養」の二つの要素があります。不眠は、こころの病気の症状としてあらわれることもあり注意が必要です。また、能動的な「養」として余暇活動を楽しみ、休むことと養うことをうまく組み合わせて休養を充実させることが重要です。

こころの健康を保つためには、日常生活で感じる悩みやストレスをうまく解消していくことが必要です。また、悩みが深刻化する前に周囲に話しができる人をもつことや、周囲の人が悩みに気付き声をかけることがきるようになることが必要です。深刻な悩みを抱えた人が身近な相談窓口へ案内できる環境づくりが必要です。

【現状】

- ・意識調査によるとストレス等が「大いにある」「多少ある」と回答した人では、睡眠時間が「ほぼ足りている」の回答がやや少ない傾向がありました。また、寝付きが悪い、熟睡できない状態が「頻繁にあった」「ときどきあった」の回答が約5割を超えています。
- ・余暇の過ごし方が「非常に充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合は全体で6割を超えています。
- ・意識調査では、日常生活で、不満、悩み、苦勞、ストレスがあると回答した人の割合は、国や東京都とほぼ同じで、悩みが「大いにある」とした人は、男女ともに20代から40代の割合が高くなっています。また悩みを感じたときに専門家への相談が必要だと感じたことがある人の割合は国や東京都よりも高くなっています。
- ・ストレス等が「大いにある」と回答した人では「相談し合える人がいる」の割合が低いですが、一方で、ストレス等が「まったくない」と回答した人では「相談し合える人がいる」の割合が高い傾向があります。
- ・悩みの種類は、「健康問題」が一番多く、ついで「勤務問題」が多くなっており、男女ともに20代から50代は「勤務問題」、60代以降は「健康問題」になっています。
- ・自殺死亡率は、過去5年間では、東京都より低くなっています。また年齢別にみると40代が最も多く、次が50代、性別でみると男性の方が多くなっています。

【課題】

- ・睡眠をはじめとする休養の充実を図ることが必要です。
- ・悩みを持つ人の中で専門家への相談が必要と感じた人へは身近な相談窓口につなげられることが必要です。

【目標】～休養を充実させ、悩みやストレスに対処する～

1 休養を充実させ、悩みやストレスに対処する

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	睡眠時間が「十分足りている」、「ほぼ足りている」と感じている人の割合	60.5%	65%
2	寝付きが悪い、熟睡できない状態が「まったくなかった」「ほとんどなかった」と回答した人の割合	44.3%	50%
3	余暇の過ごし方が「非常に充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合	60.7% 男性60.2% 女性61.2%	男性 62% 女性 65%
4	日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスがある人の割合 「大いにある」「多少ある」と回答した人の割合	65.3%	へらす
5	毎日の生活の中で、気軽に話しができる人がいる人の割合	89.7%	ふやす
6	自殺者死亡率（平成26年）	17.4	下げる

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 適切な睡眠を心がける
- 2 悩みやストレスを感じたら周囲に相談する
- 3 周囲に悩んでいる人がいたら声をかけ、相談支援につなげる



行政の取り組み

- 1 休養を充実させ、悩みやストレスに対処する

○適切な睡眠のとり方について知識の普及に努めます。

○休養、こころの健康について健康教室などを通じて知識の普及に努めます。

事業名	内容	主体
講演会	こころの健康について、テーマを決めて講演会を実施している。	健康推進課

○各ライフステージにおいて相談事業を実施します。

○悩みを抱えている人を適切な窓口につなげるため身近な相談窓口の普及啓発を行います。

《乳幼児期・学齢期》

事業名	内容	主体
乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月を迎えるまでの全ての家庭を対象に保健師または助産師が訪問し、育児の孤立化を防ぎ、健康状態・生活環境・疾病予防等について指導を実施している。	健康推進課
カンガルー相談会	個別相談、親子ふれあい遊び・交流を通して乳児期早期からの健康づくりを行うとともに育児相談を行っている。	健康推進課
心理発達相談会	乳幼児の発達の遅れの経過観察と関わり方の助言・育児不安の対応のため、心理相談員による個別相談を行っている。	健康推進課
乳幼児健康診査	乳幼児の発育発達の確認と、疾病異常等の早期発見を図り、その保護者に適切な保健指導を実施している。(保護者への育児の相談を兼ねている。)	健康推進課
子育て相談	個人面談、子育て相談を実施している。市立保育園のふれあい広場で遊びに来る地域の親子の相談を実施している。	保育園
子育て相談事業	子どもの育ち、育児不安などに、専門の相談員が電話・面談により応じている。	子育て支援課
各学校におけるこころの健康教育の推進	体育・保健体育（保健分野）の授業において、こころの成長や思春期に陥りやすい心理・思考等の学習やストレスへの対応する方法を指導している。また、生活指導として、担任と養護教諭、スクールカウンセラーが組織的に児童・生徒の悩みやストレスの相談に対応している。	各小中学校
教育相談	小・中学生の学習・不登校・集団とのかかわり・その他気になることなど、子どもの行動や特性について教職経験の豊富な相談員や、大学院で心理学を専門に学んだ相談員（臨床心理士等）が相談に応じている。	指導課
スクールソーシャルワーカーの活用	不登校や虐待等の問題を抱える児童・生徒に対して、医療・福祉的な視点から、児童・生徒の環境に働きかけ、現状把握及び原因分析等を行い、問題を解決するスクールソーシャルワーカーを配置している。	指導課
言語相談訓練事業	ことばやコミュニケーションに不安のある児童、またはその家族を対象に、言語聴覚士による個別相談や個別訓練・グループ訓練を実施している。	障がい者支援課 社会福祉協議会 たいよう福祉センター あおぞら福祉センター

《成人期・壮年期・高齢期》

事業名	内容	主体
女性相談事業	女性に関する生き方、暮らし、人間関係、配偶者からの暴力などの相談を傾聴し、必要な場合、専門機関と連携を図ることで、不安や悩みなどの問題解決に努めている。	市民協働・男女参画推進課
家庭教育講座	子育ての不安解消や仲間づくりを意識し、講座内容に応じて親子や家族で参加できる講座を実施している。また、学習テーマによって、小平に関わる人やモノを活かした取り組みや、ワークショップ形式を中心とした市民参加型の講座も取り入れる。	公民館
健康づくり相談	保健師による健康づくりのための個別相談を実施している。	健康推進課
精神保健福祉相談（一般相談）	病状が安定している方の精神保健福祉相談として、障害福祉サービスの相談、生活相談、医療継続の相談、福祉相談、医療、福祉との連携・調整などを行っている。	障がい者支援課 地域生活支援センターあさやけ

◆自殺予防対策を実施します。

◆相談窓口につなぐことができる人材を育成します。

➡【新たな展開】自殺予防対策の強化

事業名	内容	主体
自殺予防対策	若年層の自殺対策として、助産師により中学校へ出張教室を実施している。	健康推進課
ゲートキーパー養成講座（関係者向け）	関係者を対象として、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な相談窓口につなぐことができる人材を養成することを目的としてゲートキーパー養成講座を実施します。	健康推進課
自殺予防対策月間における普及啓発	自殺予防対策月間に合わせて健康づくりコーナーや懸垂幕による普及啓発を実施している。	健康推進課
◆新規 ゲートキーパー養成講座（市民向け）	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な相談窓口につなぐことができる人材を養成することを目的としてゲートキーパー養成講座を実施します。	健康推進課

○認知症予防を実践します。

事業名	内容	主体
認知症予防講座など	目、脳、体を使った認知症予防の講座や認知症予防につながるウォーキングの講話、実際にウォーキングなどを通してグループ活動を行う教室、認知症予防講演会などを実施している。	高齢者支援課
認知症カフェ	認知症の方や家族がくつろぎ、地域の方と触れ合う場として開催している。	高齢者支援課

コラム⑤ 健康づくりのための睡眠指針

睡眠分野における国民の健康づくりのための取り組みとして、平成 15 年 3 月に「健康づくりのための睡眠指針～快適な睡眠のための 7 箇条～」が策定されました。その後、睡眠に関する科学的知見が蓄積されていること、また、平成 25 年度から健康日本 21（第二次）が開始されたことから、睡眠の重要性について普及啓発を一層推進する必要があることから、平成 26 年 3 月に新たに以下の 12 指針が策定されました。

睡眠 12 箇条の第 1 条では総論を、第 2 条から第 5 条では睡眠に関する基本的な科学的知見を、第 6 条から第 10 条では予防や保健指導の方法を、第 11 条から第 12 条では早期発見のための要点について、主に指摘しています。

《健康づくりのための睡眠指針》

- 第 1 条 良い睡眠で、からだもこころも健康に
- 第 2 条 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを
- 第 3 条 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります
- 第 4 条 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です
- 第 5 条 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を
- 第 6 条 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です
- 第 7 条 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ
- 第 8 条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を
- 第 9 条 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠
- 第 10 条 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない
- 第 11 条 いつもと違う睡眠には、要注意
- 第 12 条 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を



④ 喫煙

喫煙は、生活習慣病の危険因子の一つであり、近年では喫煙者は減少傾向にありますが、喫煙をやめたくてもやめられない人をへらし、さらに妊婦や未成年への喫煙防止などへの取り組みも必要となります。また、非喫煙者の快適な生活環境づくりのために、受動喫煙の防止にも取り組む必要があります。

【現状】

《認知度》

- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）を「知っている」と回答した人の割合は東京都の数値より低くなっています。

《行動》

- ・成人の喫煙率は、15.4%で、特に男性の20代から60代まで「毎日吸っている」と回答しています。また、「毎日吸っている」「ときどき吸っている」「この1ヶ月間は吸っていない」と回答した人の中で、約5割が「やめたい」、「本数を減らしたい」と回答しています。
- ・平成26年度の妊娠届出書のアンケートによると、妊婦の喫煙率は1.2%、「妊娠してやめた」と回答した人を含めると9%でした。
- ・受動喫煙は、57.5%の人が受動喫煙の機会があったとしており、場所ごとでは、「飲食店」、「路上」、「職場」の順になっています。特に男性の30代から50代は「職場」の受動喫煙が多くなっています。
- ・喫煙者のマナーでは、「指定の喫煙場所を探す」「ポイ捨てをしない」が上位の結果になっています。

【課題】

- ・成人の喫煙者の中で、やめたいと思っている人へ情報提供と支援が必要です。
- ・受動喫煙が健康に及ぼす影響を周知していく必要があります。

【目標】～喫煙者をへらす（やめたい人がやめる）～

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">★1 成人の喫煙をへらす2 妊婦、未成年の喫煙をなくす3 受動喫煙の機会がある人をへらす |
|--|

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	慢性閉塞性肺疾患 COPD を「知っている」と回答した人の割合	19.8%	80%
2	成人の喫煙率（毎日吸う、ときどき吸う人の割合）	15.4%	12%
3	妊婦の喫煙率（26年度） 妊娠届出書のアンケート結果より	1.2%	0%
4	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）があった人の割合	57.5% <div> ≪飲食店≫ 46.3% ≪行政機関≫ 1.6% ≪家庭≫ 20.5% ≪路上≫ 38.4% ≪職場≫ 24.0% </div>	<div> ≪飲食店≫ へらす ≪行政機関≫ 0% ≪家庭≫ 3% ≪路上≫ へらす ≪職場≫ へらす </div>

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 禁煙にチャレンジする
- 2 妊婦や授乳中の女性は健康影響を理解して喫煙しない
- 3 受動喫煙の健康への影響について学習する



行政の取り組み

- 1 成人の喫煙をへらす

- 喫煙と生活習慣病のリスクについて普及啓発します。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を向上させます。
- ◆禁煙希望者へ適切な情報提供を実施します。

事業名	内容	主体
喫煙の健康影響についての普及啓発	喫煙の健康影響についてや禁煙週間のポスター掲示などによる普及啓発を実施している。	健康推進課
健康づくり相談・医師による健康づくり相談	健康診断などの結果を基に、医師・管理栄養士・保健師の個別相談を行っている。	健康推進課
特定保健指導（国民健康保険）	市の特定健康診査の結果、特定保健指導が必要と判定された方が対象。内臓脂肪を減らし、生活習慣を改善するための集団または個別のプログラムを実施している。	保険年金課
禁煙希望者への情報提供	市内の禁煙外来医療機関を掲載したリーフレットを作成し、検診時の禁煙希望者へ情報提供する。	健康推進課

◆新規

2 妊婦、未成年の喫煙をなくす

○母子保健事業で喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を行います。

○喫煙について健康教育を行います。

事業名	内容	主体
各学校における健康教育・薬物乱用防止教育の推進	体育・保健体育（保健分野）の授業において、喫煙や飲酒の体に与える影響について指導している。また、学校薬剤師等の外部講師により薬物乱用教室、お薬教室を実施し、喫煙・飲酒について取扱っている。	各小中学校
母子保健事業での個別相談	母子保健事業の個別相談時に保健師による指導を実施している。	健康推進課

3 受動喫煙の機会がある人をへらす

○公共施設の受動喫煙対策を推進します。

○受動喫煙の健康への影響について普及啓発を行います。

○喫煙マナーの向上を図ります。

事業名	内容	主体
喫煙マナーアップキャンペーン	迷惑喫煙やごみのポイ捨てに対する意識の向上を目指し啓発活動を行っている。	環境政策課

コラム⑥ 喫煙・受動喫煙による健康影響

喫煙は、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む呼吸器疾患、糖尿病、歯周病など、さまざまな生活習慣病のリスクになります。

たばこの煙に含まれる化学物質は 4,000 種類以上と言われ、周りの人にも悪影響を及ぼします。「受動喫煙」によって、虚血性心疾患や肺がんのリスクが高まることがわかっています。

妊娠中の女性の喫煙・受動喫煙は、早産や死産、低出生体重児などの誘因にもなります。また、授乳中の女性がたばこの煙を吸うと、母乳中にニコチンが混じり、乳児がニコチンを取り入れることにもつながります。



⑤ 飲酒

適量を超えたアルコール摂取は、生活習慣病の危険因子となり得ることから、正しい飲酒量の普及啓発への取り組みが必要となります。また、妊婦や未成年の飲酒を防ぐため、飲酒が及ぼす影響についての普及啓発を進める必要があります。

【現状】

《認知度》

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量（１日当たりの純アルコール摂取量が男性４０ｇ以上、女性２０ｇ以上の者）を知っている人の割合は、男性７５．９％、女性５０．８％と高い水準です。

《行動》

- ・毎日お酒を飲む人は、男性の６０歳以上の割合が多くなっています。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男性３３．５％、女性４８．２％でいずれも東京都の数値より低くなっています。
- ・飲酒をしている人の中でも「適切なお酒の量にするために工夫をしている」人は、特に６０歳以上が多くなっています。

【課題】

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての理解促進を図る必要があります。
- ・飲酒の健康に関する影響について普及啓発していくことが必要です。
- ・飲酒する人に対しては飲みすぎないように工夫できる人をふやすことが必要です。

【目標】～生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす～

- １ 生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす
- ２ 妊婦、未成年の飲酒をなくす

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合	男性 75.9% 女性 50.8%	ふやす
2	生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人の割合 男性 2 合以上 女性 1 合以上 (ほとんど飲まない人以外で上記飲酒量をしている人の割合)	男性 33.5% 女性 48.2%	男性 13.0% 女性 6.0%
3	妊婦の飲酒率（26年度） 妊娠届出アンケート結果より	1.4%	0%

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 適量の飲酒を心がける
- 2 妊婦や授乳中の女性は健康影響を理解して飲酒をしない
- 3 多量飲酒にならないよう工夫する



行政の取り組み

- 1 生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす
 - ◆各種健康教室などにおいて、生活習慣病のリスクをふやす飲酒量への理解促進を図ります。
 - 飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発を行います。

事業名	内容	主体
健康づくり相談・医師による健康づくり相談	健康診断などの結果を基に、医師・管理栄養士・保健師の個別相談を行っている。	健康推進課
特定保健指導（国民健康保険）	市の特定健康診査の結果、特定保健指導が必要と判定された方が対象。内臓脂肪を減らし、生活習慣を改善するための集団または個別のプログラムを実施している。	保険年金課
適量飲酒啓発リーフレット	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を啓発するリーフレットを作成し、個別相談などに配布する。	健康推進課

◆新規

- 2 妊婦、未成年の飲酒をなくす

- 母子保健事業において飲酒が及ぼす影響について普及啓発を行います。
- 飲酒について健康教育を行います。

事業名	内容	主体
各学校における健康教育・薬物乱用防止教育の推進	体育・保健体育（保健分野）の授業において、喫煙や飲酒の体に与える影響について指導している。また、学校薬剤師等の外部講師により薬物乱用教室、お薬教室を実施し、喫煙・飲酒について取扱っている。	各小中学校
母子保健事業での個別相談	母子保健事業の個別相談時に保健師による指導を実施している。	健康推進課

コラム⑦ 適切な飲酒量

健康に悪影響を及ぼすことのないお酒の適量は、飲んだお酒の量ではなく、飲んだお酒に含まれる純アルコール量を基準として考えます。1日当たりの純アルコール摂取量が、成人男性で40g以上、成人女性で20g以上の飲酒を続けていると、さまざまな健康問題のリスクが高まると言われています。

純アルコール量は、酒の種類やブレンドの仕方などによってさまざまですが、たとえば、ビール中瓶1本（500ml）に含まれる純アルコールは約20gです。その他、清酒1合（180ml）に約22g、ワイン1杯（120ml）に約12g、25度の焼酎では1合（180ml）に約36g、ウイスキーやブランデーはダブル（60ml）で約20gの純アルコールが含まれています。



⑥ 歯と口腔の健康

歯と口腔^{こうくう}の健康を保つことは、単に食物を咀嚼^{そしゃく}するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となります。

歯と口腔の健康においては、ライフステージを通じた口腔ケアの推進、かかりつけ歯科医を持つことによる定期的な歯科健診等を通じ、歯に関する正しい知識を普及して関心を高めていく取り組みが重要となります。

また、各ライフステージに応じた食べ方の支援など歯科保健分野からの食育の推進が必要となります。

【現状】

- ・う蝕^{しよく}のない3歳児の割合は東京都より低く、12歳児の平均う蝕^し経験歯数は東京都より高くなっています。
- ・意識調査からは、かかりつけ歯科医を持つ人の割合は47.3%で女性の方が多く、75歳以上が最も多くなっています。
- ・また、歯科健康診査や専門家による口腔ケアを「半年に1回以上」「1年に1回以上」の頻度で受けている人の割合は59.5%で、「受けていない」人は特に男性の75歳未満が多くなっています。
- ・口腔ケアを「受けていない」理由は、「必要と思わないから」が60代以降で多く、「時間がないから」が20代から50代に多かった。
- ・市の成人歯科健診の人数は増加している傾向にあります。
- ・「かかりつけの歯科医がある」と答えた人では、歯科健診や専門家による口腔ケアを「半年に1回以上」の頻度でうける人の割合が高くなっています。

【課題】

- ・かかりつけ歯科医を持つことや口腔ケアの必要性について、特に男性、若年層からの普及が必要です。
- ・ライフステージを通じて口腔ケアを普及啓発する必要があります。

【目標】 ～ライフステージを通じて正しい口腔ケアを身につける～

- ★1 ライフステージを通じて口腔ケアを推進する
- 2 かかりつけ歯科医を持つ人をふやす
- 3 よく噛んで食べる習慣を身につける

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	う蝕のない3歳児の割合	87.0%	90%
2	一人平均う歯経験歯数（12歳）	1.03歯	1歯以下
3	20本以上自分の歯がある人の割合【65歳～74歳】	64.6% 男性59.4% 女性68.4%	70%
4	20本以上自分の歯がある人の割合【75歳以上】	40.7% 男性46.8% 女性33.8%	50%
5	かかりつけ歯科医をもつ人の割合	47.3%	70%以上
6	歯科健診や専門家による口腔ケアを「半年に1回以上」「1年に1回以上」の頻度で受けている人の割合	59.5%	70%以上

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や予防措置を受ける
- 2 正しい口腔ケアを習慣にする



行政の取り組み

- 1 ライフステージを通じて口腔ケアを推進する
 - ライフステージを通じて歯科健診を実施し、定期的な口腔ケアを推進していきます。
 - 8020（ハチマルニイマル）、嚙ミング30（カミングサンマル）を普及します。

《乳幼児期》

事業名	内容	主体
妊婦歯科健診	歯周疾患が発症・発生しやすい時期である妊婦に対し、口腔疾患の早期発見を図ることを目的に実施している。	健康推進課
各母子保健事業における歯科指導	乳児期からの各母子事業にて歯科指導を行っている。	健康推進課
幼児歯科相談	歯の生え始めから咀嚼機能の発達する重要な時期の乳幼児に対し、歯科健康診査・歯科保健指導・歯科予防処置を継続的に実施している。	健康推進課
1歳6か月児歯科健康診査	1歳6か月児健康診査時に、歯科医による歯科健診指導・歯科保健指導を実施している。	健康推進課
3歳児歯科健康診査	3歳児健康診査時に、歯科医による歯科健診指導・歯科保健指導を実施している。	健康推進課
5歳児歯科健診	5歳から5歳4か月までの幼児の歯科健診及び、幼児と保護者に小集団で歯科保健教育を実施している。	健康推進課
出張教室	依頼に応じて、歯磨き講座などの出張教室を実施している。	健康推進課
保育園での歯科健診や歯科指導	園児のむし歯予防のため歯科健診を実施している。また、保育士が歯磨きカレンダー等を使用して、歯磨きの意識づけを実施している。	保育園

《学齢期》

事業名	内容	主体
学校における歯科健診	児童生徒のむし歯予防のために、歯科健診や歯科保健指導を実施している。	各小中学校
各学校における歯科指導	学校歯科医による歯についての講義や染め出しによるブラッシングの指導を行っている。また、歯磨きカレンダーや歯磨きカードを使用して、正しい歯磨きの習慣化を図っている。	各小中学校

《成人期～高齢期》

◆「フレイル（高齢期の虚弱）」の予防について情報提供を行っていきます。

事業名	内容	主体
成人歯科健診	成人の口腔疾患の早期発見を目的として、20歳以上の市民を対象に実施している。	健康推進課
歯つらつ健康教室	高齢者の口腔機能向上を目的とした講話と実技を実施している。	高齢者支援課
いきいき介護予防講座（再掲）	介護予防の運動と口腔機能向上を目的とした2日間コース・4日間コースの講座を実施している。	高齢者支援課

2 かかりつけ歯科医を持つ人をふやす

- 歯の衛生に関する知識を普及して関心を高める取組を実施します。
- 各種健康教室においてかかりつけ歯科医を持つことを普及します。
- 病気や障がいのある方・介護が必要な方へかかりつけ歯科医を普及します。

事業名	内容	主体
歯と口の健康週間事業	市民に歯の衛生に関する正しい知識を普及啓発し、歯科疾患予防のための適切な習慣の定着を図る目的で、歯科医からのアドバイスを実施している。	健康推進課
歯科医療連携事業	病気や障がいがあるため、また介護が必要な状態のためにかかりつけ歯科医を探すことが困難な市民を対象に、東京都小平市歯科医師会と連携し歯科医院の紹介を実施している。	健康推進課

3 よく噛んで食べる習慣を身につける

- 乳幼児期からの口腔機能の健全な育成を目指します。

事業名	内容	主体
かむかむ教室（再掲）	1歳8か月～2歳6か月の幼児とその保護者を対象にかむ力をそだてることをテーマに、講話、実習、試食、手遊び、個別相談などを行っている。	健康推進課
健康教室事業	成人の健康教室事業において噛むことの重要性について普及啓発を行っている。	健康推進課

コラム⑧ 目指そう「8020（ハチマルニイマル）」

「8020 運動」とは、おいしく食べて、健康で長生きをするために一生自分の歯を保つことを目指して、「80 歳になっても、自分の歯を 20 本以上保とう」という運動のことです。正しい口腔ケアの知識を身につけて、実践することが重要です。



○歯と口腔の健康と、全身の健康とのかかわり

歯周病は、糖尿病、心血管系疾患など、さまざまな全身疾患と関連があると言われています。特に糖尿病は、喫煙とともに歯周病の発症や重症化に深くかかわっています。最近の研究では、歯周病と脳血管障害やメタボリックシンドロームとの関連も指摘されています。これらの疾患を防ぐために、また障がいを持った人やお年寄りなどの誤嚥性肺炎の予防のためにも、日々の口腔ケアはとても重要です。

(3) 健康を支える社会環境の整備

① 地域の健康づくり

地域の健康づくりにおいては、地域の中で健康への意識を高めていくことが重要となります。地域全体で健康への意識を高めていくことで、互いに支え合いながら健康づくりに取り組んでいくことが可能となります。

特に若いうちから地域との関わりを増やし、健康意識を高めていくことは、将来の地域の健康づくりにおいて重要な視点となります。また、地域の中での健康づくりにおいては、健康に関する情報を共有しながら取り組んでいくことも必要となります。

【現状】

- ・健康状態をよいと感じている人の割合は80.3%で国や都と全体的に同様の結果になっています。
- ・地域の人との関わりや健康を保つための意識について、特に若年層から、地域と関わる機会を増やしたり、健康意識を高めていくことが必要です。
- ・若年層と壮年・高齢期では情報を得る媒体が異なる傾向があることから、ライフステージに応じた広報をして健康情報を届けることが必要です。
- ・健康状態をよいと感じている人の割合は80.3%で国や都と全体的に同様の結果になっています。
- ・地域の人との関わりや健康を保つための意識について、特に若年層から、地域と関わる機会を増やしたり、健康意識を高めていくことが必要です。
- ・若年層と壮年・高齢期では情報を得る媒体が異なる傾向があることから、ライフステージに応じた広報をして健康情報を届けることが必要です。
- ・65歳以上で、「つきあいはない」と回答した人の割合は若年層が多くなっています。
- ・健康を保つために心がけていることがある人は、71.4%で、65歳以上の割合が高くなっています。
- ・健康を保つために心がけていることは、「食事・栄養に気を配っている」が最も多く、「過労に注意し睡眠・休養を十分心がけている」「定期的に健康診断を受けている」などが上位になっています。
- ・健康に関する情報は「テレビ」から得る人が最も多く、若年層はインターネット、壮年・高齢期は新聞などが多くなっています。
- ・市の保健事業等の取り組みをどのように広報してほしいかは「健康専門の広報紙」「個別の案内」などが上位になっています。

【課題】

- ・健康状態をよいと感じている人の割合は80.3%で国や都と全体的に同様の結果になっています。
- ・地域の人との関わりや健康を保つための意識について、特に若年層から、地域と関わる機会を増やしたり、健康意識を高めていくことが必要です。
- ・若年層と壮年・高齢期では情報を得る媒体が異なる傾向があることから、ライフステージに応じた広報をして健康情報を届けることが必要です。

【目標】～地域の中で健康づくりを推進する～

- 1 地域の中で健康づくりを推進する
- 2 健康の情報を共有する

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合	12.0% 男性15.4% 女性9.0%	へらす
2	健康を保つために心がけていることがある人の割合	71.4% 男性68.5% 女性74.7%	ふやす
3	かかりつけ医療機関がある人の割合	69.8%	ふやす
4	かかりつけ薬局がある人の割合	27.0%	ふやす

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 健康づくりの講座や教室に積極的に参加する
- 2 健康を支える担い手になる



行政の取り組み

- 1 地域の中で健康づくりを推進する
 - 健康づくりを推進する人材を育成します。
 - かかりつけ医療機関、かかりつけ薬局の普及を図ります。
 - 健康づくり推進員の活動の場を広げます。

事業名	内容	主体
地域健康づくり推進員	健康づくりの推進役として地域住民の相談に応じ、健康づくりの情報提供、地域住民と市を結ぶパイプ役、健康づくりのリーダーとして各種イベントの参加や活動を行っている。	健康推進課
各種健康に関連する講座	シニア講座、サタデー講座、夜間講座などで健康に関する講座を実施している。	公民館
かかりつけ薬局普及啓発事業（再掲）	医薬品等の正しい情報提供の場として、地域医療に貢献する「かかりつけ薬局」の普及・啓発を図るため、小平市薬剤師会に委託し、気軽に相談できる場所として「薬事相談会」を実施している。	健康推進課

2 健康の情報を共有する

- ◆幅広い世代に届くよう健康情報の広報を充実させます。
- 健康意識を高める情報を提供していきます。
- 職域、教育機関等と連携し、健康課題の共有をはかります。

➡ 【新たな展開】健康専門冊子の検討

② 地域のつながり

地域とのつながりは、健康意識や健康状態の向上に寄与するとされています。地域とのつながりやつきあいの機会が多い方が、健康状態が良く、健康実感も高い傾向にあることから、市民の地域活動への参加を促していくことが重要となります。

地域とのつながりを醸成していくことで、高齢者の孤立を防ぐとともに、地域の中で支え合いながら健康実感を高めていくことが可能となります。また、特に男性においては、地域とのつきあいが少ない傾向がみられることから、男性の地域社会への参加を促していくことが必要となります。

【現状】

- ・自分の健康状態をよいと感じている人の割合は80.3%で国や東京都と同様の結果になっています。
- ・意識調査では、地域の人との関わりの程度において、「つきあいがない」人は男性の方が多。国や東京都の比較では「つきあいがない人」は全体的に低く、地域のつながりが強い傾向にあります。特に65歳以上で、「つきあいはない」と回答した人の割合は少なく、若年層の方が地域のつながりが少なくなっています。
- ・異世代と交流する機会は、60代以降で「まあまあある」と回答している人が多くなっています。
- ・地域のつながりが高いほうが健康実感も高い傾向があります。
- ・余暇の充実や悩みの程度も地域のつながりが高いほうが良い結果がでています。
- ・健康状態が「よくない」と回答した人では、「つきあいはない」が多くを占める結果となっています。
- ・余暇の充実度が高いと地域との交流が多く、余暇の充実度が低いと地域との交流が少ない傾向がみられます。

【課題】

- ・地域の人との関わりの程度において、「つきあいがない」人は男性の方が多傾向があることから、特に男性への社会参加を促すことが必要です。
- ・地域とのつながりやつきあいの機会が多い方が、健康状態が良く、健康実感も高い傾向にあるため、高齢者の孤立を防ぐため地域活動への参加を促すことが必要です。

【目標】～地域のつながりを醸成し、健康実感を高める～

★1 地域の活動を支援してつながりを醸成する

2 高齢者の社会参加をふやす

【主な数値目標】

	指標	現状値	目標値
1	自分の健康状態を「よい」、「まあまあよい」と感じている割合	80.3% 男性80.5% 女性81.7%	ふやす
2	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合	12.0% 男性15.4% 女性9.0%	へらす
3	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合【65～74歳】	4.3% 男性7.2% 女性2.1%	へらす
4	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合【75歳以上】	3.3% 男性6.3% 女性0.0%	へらす
5	違う世代の方と交流する機会が「とてもある」「まあまあある」と答えた人の割合	37.9% 男性31.8% 女性43.4%	ふやす
6	趣味や運動、スポーツ、学習活動、地域活動等の余暇の過ごし方が「充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合【65～74歳】	64.6% 男性60.8% 女性67.4%	ふやす
7	趣味や運動、スポーツ、学習活動、地域活動等の余暇の過ごし方が「充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合【75歳以上】	58.0% 男性51.9% 女性64.8%	ふやす

【目標達成への取り組み】

市民の取り組み

- 1 地域の活動に積極的に参加する
- 2 ボランティア活動を積極的に行う
- 3 市や関係団体のイベントに参加する



行政の取り組み

- 1 地域の活動を支援してつながりを醸成する
 - 地域の住民同士がつながる機会をふやすため、地域の活動を支援します。
 - 地域活動の機会を提供します。
 - ボランティア活動など社会参加の機会を提供します。

事業名	内容	主体
地域自治推進事業	町会・自治会、商店会、民生委員・児童委員、青少年対策地区委員会、PTA、高齢クラブなどの地域活動を行っている団体や学校、地域包括支援センター、社会福祉協議会などの関連機関の連携強化により、自ら地域課題の解決を図り、安全・安心なまちづくりを進めている。	市民協働・男女参画推進課
自治会懇談会 (自治会助成事業)	町会・自治会相互の情報交換や地域課題の解決に向けた検討の場の提供や、「高齢者の見守り」などのテーマに沿った情報提供を行い、地域のつながりを強化する。	市民協働・男女参画推進課
NPO・ボランティア活動促進事業	市民活動団体等への補助金交付などにより、地域活動の活性化を支援し、地域のつながりを促進する。	市民協働・男女参画推進課
オープンガーデン事業	小平市内の一般家庭、公共の花壇、商業施設等27箇所がオープンガーデンに指定されている。オープンガーデンオーナー同士や、訪問客との間に交流を生んでいる。	産業振興課
障がい者に関わるイベントの開催	たいよう福祉センターの「センターまつり」、あおぞら福祉センターの「わくわく納涼祭」を開催するなど、障がいのある人もない人も参加できるイベントを通して、市民の理解と共感を深め、交流の輪を広げている。	障がい者支援課 社会福祉協議会
放課後子ども教室 (小学校)	学校施設を利用して、地域のボランティアにより、子どもたちの放課後や休日等の安全・安心な居場所として、学びや体験、世代間交流などの場を提供している。	地域学習支援課
公園ボランティア・公園等アダプト制度	市が管理する公園などの公共の場所の美化に努め、地域の愛着や美化の仲間作りを図り、いつもきれいなまちづくりに参加してもらっている。	水と緑と公園課
花植ボランティア	こだいら花いっぱいプロジェクトのボランティアメンバーを中心に、小平駅南口ロータリーなど市内公共施設の花壇の花植えを実施している。	水と緑と公園課
スポーツボランティア	市が主催するスポーツ大会・イベントの運営支援などにボランティアとして参加している。また、市で開催するセミナーや研修会に出席し、スポーツ活動を支えるスキルアップに努めている。	文化スポーツ課
小平駅前ロータリー花壇の整備	都市景観を整えるため、市民参加形で小平駅前の花壇の整備を行っている。	水と緑と公園課 道路課
グリーンロード推進協議会	玉川上水自生野草を守り育てる会、あじさい公園あじさいボランティア部会、狭山・境緑道花街道ボランティア部会、齋藤素巖グリーンロード美術館部会、イベント部会の5つの部会で構成され、約90名のボランティア会員がグリーンロード沿いの草花やブロンズ像の手入れなどを行っている。	産業振興課

○地域の担い手を育成します。

事業名	内容	主体
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等による「心身機能」「活動」「参加」のアプローチを活用し、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の地域における介護予防の取り組みの機能強化を促進します。	高齢者支援課
介護予防リーダー養成講座	地域で介護予防の活動を行う人材を育成している。	高齢者支援課
介護予防見守りボランティア事業	健康な高齢者が見守りボランティア活動を行うことによって、外出し、人と交流する機会を得て、介護予防が推進されるとともに、見守りが必要とされる高齢者が健康な高齢者に見守られることによって、地域において自立した日常生活が継続できるように支援することを目的として行っている。	高齢者支援課
認知症支援リーダー養成講座	認知症のことをより理解し、認知症カフェの担い手になるなど、地域で認知症の方とその家族を支える人材を育成している。	高齢者支援課
認知症サポーター養成講座	認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を養成し、地域において認知症の方とその家族を支える取り組みの担い手を育成している。	高齢者支援課
生活サポーター養成講座	高齢者宅での生活援助やデイサービス等での支援を行う担い手を育成している。	高齢者支援課
地域自立支援協議会	中立・公正な相談支援事業を実施するために、個々の障がい者のニーズに応じたサービス等利用計画に作成等について市内相談支援事業所間での研修会の実施や、個別事例に対する検討会議の開催、障害福祉計画の進行管理、地域の関係機関とのネットワークの構築等、連携強化や社会資源の開発・改善、人材の育成を推進している。	障がい者支援課 社会福祉協議会
ボランティアの養成、ボランティア団体との協働の推進	社会福祉協議会のボランティアセンターや地域生活支援センターあさやけの地域活動支援センター事業等において、ボランティアの養成を行う。また、障がいのある人の自立の支援に積極的な活動を展開している市内のNPO法人やボランティア団体との協働を進める。	障がい者支援課 社会福祉協議会
コミュニケーション支援	障がいのある人とない人が円滑にコミュニケーションを行えるように、手話通訳者・要約筆記者を派遣するとともに、登録手話通訳者の研修等を行う。また、手話通訳者養成講習会を実施している。	障がい者支援課

2 高齢者の社会参加をふやす

○余暇活動の充実をはかり、生きがいがつくりにつながるよう取り組みます。

事業名	内容	主体
高齢クラブへの助成	高齢者が健康で豊かな生活を送るために、地域を基盤として自主的に組織されている高齢クラブに対する助成を行っている。	高齢者支援課
健康音楽教室	元気な高齢者が歌や楽器の演奏などによって生きがいと健康を維持するための教室を行っている。	高齢者支援課
高齢者福祉大会	60 歳以上の市民を対象に敬老の日になんで高齢者の方々をお祝いする式典を実施している。	高齢者支援課
福社会館（老人福祉センター）運営	高齢者が健康づくりや、趣味、教養、レクリエーションをおこなう施設で、入浴施設も備えている。	高齢者支援課
シルバー人材センター運営補助	就業を通じた高齢者の生きがいの充実と、社会参加を促進するため、小平市シルバー人材センターへ助成を行っている。	高齢者支援課
ほのぼのひろば	介護を必要としないおおむね 60 歳以上の一人暮らしの方を対象に、孤独感の解消や介護予防を目的として、地域ボランティアや民生委員・児童委員の協力を得て、地域センター等で趣味活動、創作活動、レクリエーション、軽い体操等を行っている。	社会福祉協議会
高齢者施設への訪問	保育の中で高齢者施設の訪問などを行っている。	保育園
高齢者交流室運営事業	小平第二小学校内を利用し、囲碁・将棋・手芸等の趣味や創作活動、レクリエーション、季節の行事等を行い、小学生との世代間交流等を通して、高齢者の生きがいの充実と介護予防をはかる。	高齢者支援課 社会福祉協議会
高齢クラブ連合会への助成・支援	高齢クラブ連合会が実施するスポーツ行事（ゲートボール・グランドゴルフ・運動会・輪投げ大会）及び芸能行事（芸能大会等）の助成および支援を行っている。	高齢者支援課
シニア講座（中央公民館はシルバー大学）	高齢者の生きがいのある社会づくりを目指して、高齢者の自己啓発と社会活動への積極的な参加を促し、また、仲間づくりや交流を図るとともに、教養、趣味・技術、レクリエーション等の総合的な学習の場を提供している。	公民館

コラム⑨ ソーシャルキャピタルとは

地域に根ざした信頼や社会規範、社会参加、ネットワークといった社会資本等をさします。具体的には人々が持つ信頼関係やネットワーク（つきあい・交流）、社会活動への参加のことが考えられます。

住民の信頼感が高い地域に居住している個人の持つ健康感が高かったり、一般的信頼感や規範が豊かな地域ほど死亡率が低いなど、健康状態に影響を及ぼすとも言われています。



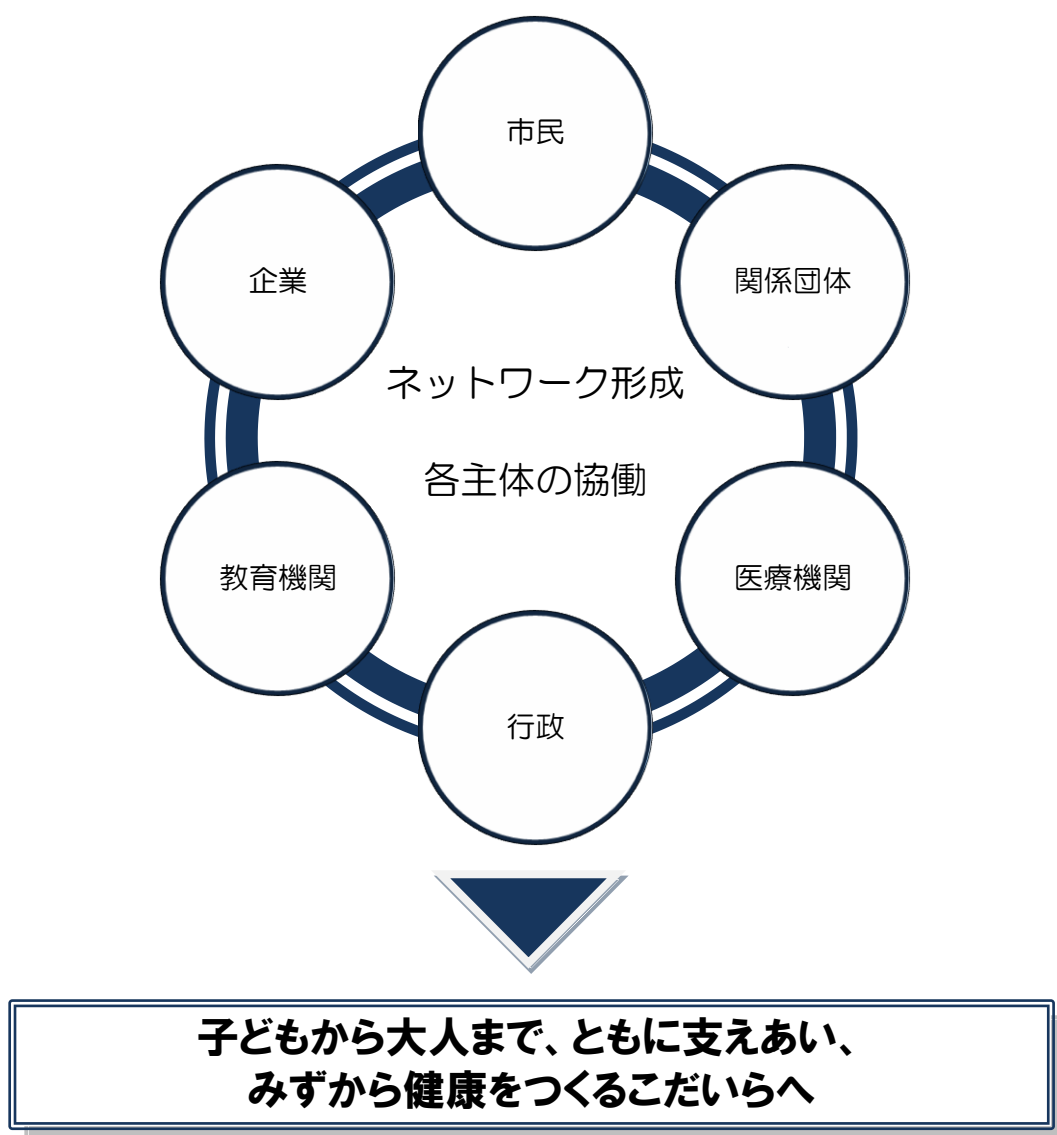
5 計画の推進

(1) 計画の推進体制

計画の実現のためには、市民、行政、地域の各種団体、医療機関、教育機関、企業等が計画の趣旨・目的、目指す方向性を共有し、ネットワーク形成を図るとともに、各主体が協働して取り組むことが必要となります。

行政においては、関連部署による推進体制を構築して総合的な施策の推進を図ります。

■推進体制のイメージ

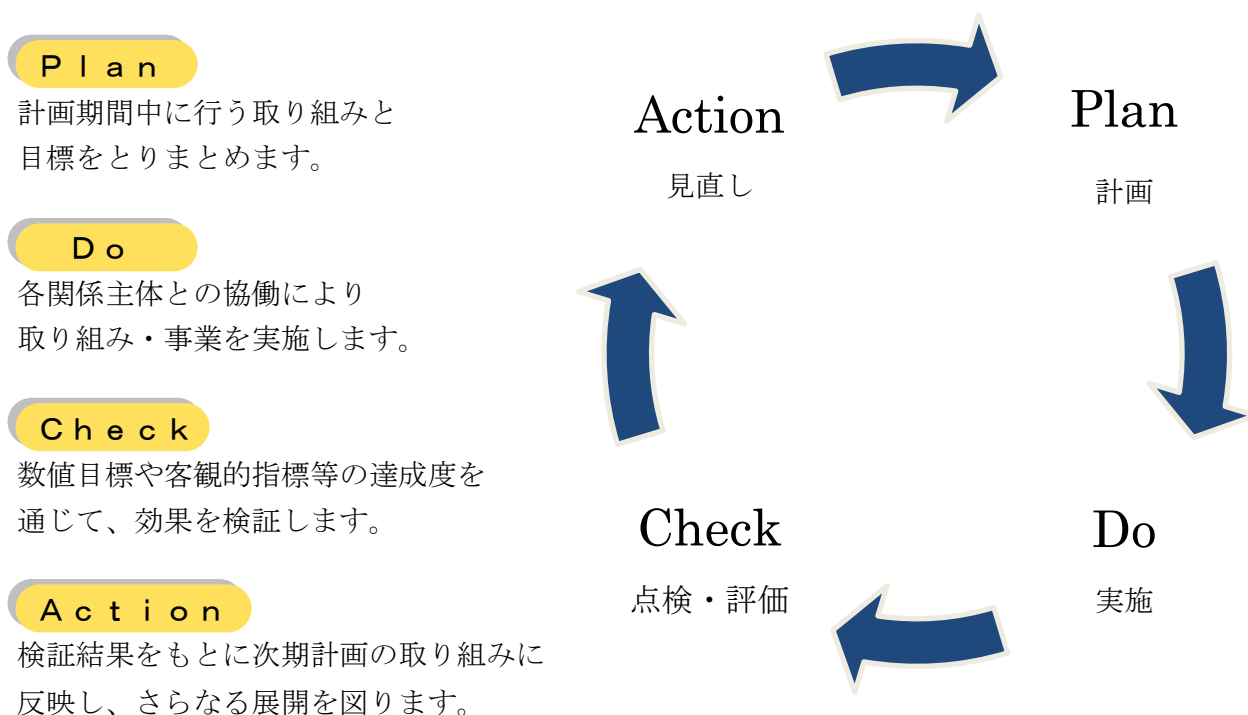


(2) 計画の管理

本計画では、施策の着実な推進を図るため、PDCAサイクルを構築し効果的に推進します。関係団体等の代表者により構成されている「小平市保健事業連絡協議会」へ進捗状況を報告しながら進めていきます。

また、状況に適した施策の展開を図るため、社会情勢や健康ニーズの変化等に応じて取り組みの見直しを行うなど柔軟に対応していきます。

■PDCAサイクルのイメージ



参考資料

(1) 指標一覧

■がん

	指標	現状値	都や国の数値	目標値 (考え方)
	【現状】			
1	がん調整死亡率 (25年度)	胃がん 男性26.6% 女性5.0% 肺がん 男性33.4% 女性10.6% 大腸がん 男性22.7% 女性12.5% 乳がん 19.5% 子宮がん 5.5%	(都) 胃がん 男性23.3% 女性8.4% 肺がん 男性38.6% 女性12.0% 大腸がん 男性22.9% 女性12.3% 乳がん 13.6% 子宮がん 6.2%	—
2	がん標準化死亡率 (25年度)	胃がん 男性98.7 女性101.3 肺がん 男性99.3 女性86.8 大腸がん 男性74.1 女性78.0 乳がん 72.1 子宮がん 116.7	(都) 100	—
3	がん検診受診率※1 (平成26年度)	胃がん 4.6% 肺がん 5.5% 大腸がん 25.7% 子宮頸がん 18.5% 乳がん 23.0%	(都) ※2 胃がん 6.4% 肺がん 8.8% 大腸がん 21.3% 子宮がん 20.7% 乳がん 18.5%	胃がん 10% 肺がん 10% 大腸がん 30% 子宮頸がん 25% 乳がん 25%
4	がん検診受診率 ※意識調査による受診率	胃がん 20.4% 肺がん 10.9% 大腸がん 30.1% 子宮頸がん 15.4% 乳がん 16.2%	—	—
5	がん精密検査受診率 (平成26年度)	胃がん 93.5% 肺がん 94.1% 大腸がん 74.3% 子宮頸がん 63.1% 乳がん 83.7%	—	95%以上
6	がん精検査未把握率 (平成26年度)	胃がん 6.5% 肺がん 5.9% 大腸がん 23.7% 子宮頸がん 36.9% 乳がん 16.3%	—	10%以下

※1 「健康増進法に基づくがん検診受診率」

東京都では、対象年齢の住民のうち、職場や人間ドック等でがん検診の受診機会がある人と、入院や療養中等で検診を受診できない人を除いた割合（対象人口率）を算定しており、これを用いた受診率

※2 「平成27年度東京都がん検診精度管理評価事業」より

■循環器疾患

	指標	現状値	国や都の数値	目標値 (考え方)
【現状】				
1	脳血管疾患年齢調整死亡率 (直接法)	25年度 男性41.8% 女性19.0%	(都) 男性39.0% 女性21.0%	—
2	心疾患年齢調整死亡率 (直接法)	25年度 男性59.7% 女性40.1%	(都) 男性67.6% 女性33.7%	—
3	標準化死亡比 (25年度)	心疾患 男性100.2 女性89.2 脳血管疾患 男性127.3 女性73.8	(都) 100	—
4	標準化死亡比 (平成20～24年度)	心疾患 男性101.9 女性94.8 脳血管疾患 男性93.5 女性83.9 (脳内出血) 男性110.0 女性137.4	(国) 100	—
【認知度】				
5	メタボリックシンドロームが 生活習慣病のリスクを高める ことを知っている人の割合	74.3%	参考(都)※1 82.2%	80% (東京都数値と近似 値を設定)
6	特定保健指導という生活改善 のプログラムがあることを知 っている人の割合	47.5%	—	70% (詳しく知らない 22.4%加えた全体 の割合69.9%参照)
【行動】				
7	一般健康診査(25～39歳) 平成26年度 受診者数	686人	—	ふやす (申し込み制度のため)
8	特定健康診査受診率 (平成26年度) 40歳～74歳	47.0%	—	60% 小平市第二次特定 健康診査実施計画 目標(29年度)
9	特定保健指導実施率 (平成25年度)	18.4%	—	60% 小平市第二次特定 健康診査実施計画 目標(29年度)
10	一般健康診査 (後期高齢者医療制度) (平成26年度)	50.2%	—	57% (都) ※3
11	ご自身の体重を測る習慣があ る人の割合	62.0%	—	ふやす
12	かかりつけ医療機関がある人 の割合	69.8%	81.2%(都) ※2	ふやす
13	かかりつけ薬局がある人の割 合	27.0%	—	ふやす

※1 「平成24年度健康に関する世論調査」

※2 「平成26年度東京都の福祉保健基礎調査」

※3 「第1期東京都後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(29年度目標値)」

■食・栄養

	指標	現状値	国や都の数値	目標値 (考え方)
1	適正体重の人の割合 (BMI 18.5~25)	59.7% 男性60.9% 女性59.3%		ふやす
2	20代やせの割合	男性29.7% 女性11.1%	(国) ※1 男性13.0% 女性17.4%	—
3	児童・生徒の肥満傾向の割合 【平成26年度学校保健統計書より】	【小2】 男子1.24% 女子0.72% 【小5】 男子3.41% 女子1.85% 【中2】 男子1.54% 女子1.20%	(都) ※2 男子1.20% 女子0.88% 【小5】 男子2.37% 女子1.31% 【中2】 男子1.06% 女子0.77%	—
4	各年代の女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合	【20代】 11.1% 【30代】 10.9% 【40代】 8.3% 【50代】 10.3% 【60代】 10.0% 【70代】 9.6%	(国) ※1 【20代】 17.4% 【30代】 15.6% 【40代】 10.9% 【50代】 7.6% 【60代】 9.1% 【70代】 8.9%	—
5	高齢者のやせの割合 (BMI 21.5未満) 70歳以上	36.0%	—	—
6	全体BMI 25以上(肥満)の割合	男性21.4% 女性13.2%	(国) ※1 男性28.7% 女性21.3%	—
	【認知度】			
7	成人の1日あたりの推奨されている 野菜摂取量の認知度「350g以上」と 回答した人の割合	43.1% 男性37.0% 女性48.4%	(都) ※2 男性41.5% 女性49.7%	50% (男性認知度を女性と 同率にした場合の全体の 認知度47%参照)
	【行動】			
8	朝食の欠食者の割合 「ほとんど食べない」人の割合	9.0% 【20~30代男性】 17.4%	12.9%(都) ※3	8.0% 第3次食育推進基本計画目標値 ※5 20歳代~30歳代男性15%以下 を達成した時の全体の割合 8.9%を参考にした割合。
9	朝食の有無(学齢期) ※4 「食べない」の割合 (平成26年度児童・生徒体力運動 能力調査報告書より)	【小2】 男子0.1% 女子0.1% 【小5】 男子0.4% 女子0.7% 【中2】 男子2.6% 女子1.5%	(都) 【小2】 男子0.3% 女子0.2% 【小5】 男子0.7% 女子0.6% 【中2】 男子2.7% 女子2.0%	0% 【参考】 第3次食育推進基本計画目標値 子ども0%

10	主食、主菜、副菜をそろえた食事を「1日2食そろえている」「1日3食そろえている」人の割合	58.9% 男性56.5% 女性60.5%	56.5%(都) ※3 男性52.5% 女性60.0%	80%※6 (健康日本21)
11	1日の食事を「ほとんどひとりで食べる」人の割合	16.2%	—	15%(市) (へらす方向)
12	小平市産の野菜を「よく食べる」「食べたことがある」人の割合	73.7%	—	75%(市) (食べたことない 3.2%を含む全体割合を参考)
13	食育に関心を持っている人の割合 ※7	54.6%	70.5%(国) ※5	75.0% 第3次食育推進基本計画現状値
14	学校給食における地場産物を使用する割合(平成27年度)※8	小学校25.7% 中学校28.3%	—	30.0% 第3次食育推進基本計画目標値

※1「国民栄養・運動調査 平成26年」

※2「都民の健康や地域のつながりに関する意識・活動状況調査 平成25年」

※3「都の福祉保健基礎調査 平成26年」

※4「東京都児童・生徒体力運動能力調査報告書 平成26年」

※5「第3次食育推進基本計画 平成28年～32年まで」(現状値は平成27年度、目標値は平成32年度)

※6「健康日本21(第二次)平成25年～34年まで」

※7「健康フェスティバル時アンケート調査 平成27年」

※8「小平市の教育 平成28年度」

■身体活動・運動

	指標	現状値	国や都の数値	目標値 (考え方)
【現状】				
1	全体BMI 25以上(肥満)の割合	男性21.4% 女性13.2%	(国)※1 男性28.7% 女性21.3%	—
2	児童・生徒の肥満傾向の割合 【平成26年度学校保健統計書より】	【小2】 男子1.24% 女子0.72% 【小5】 男子3.41% 女子1.85% 【中2】 男子1.54% 女子1.20%	(都)※2 男子1.20% 女子0.88% 【小5】 男子2.37% 女子1.31% 【中2】 男子1.06% 女子0.77%	—
3	1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合 【平成26年度学校保健統計書より】	【小2】 男子67.6% 女子48.2% 【小5】 男子73.8% 女子57.6% 【中2】 男子85.3% 女子62.4%	(都)※2 【小2】 男子61.3% 女子44.4% 【小5】 男子72.5% 女子52.8% 【中2】 男子80.2% 女子59.6%	—
【認知度】				
4	ロコモティブシンドロームの認知度 「言葉も意味も知らなかった」と回答した人以外の割合	40.1%	—	80% 参考 健康日本21 認知度 80%

5	こだ健体操の認知度 「まったく知らない」と回答した人 以外の割合	35.1%	—	50% (約半数は知って いる人へ認知度の 向上)
6	1日平均歩数「8,000歩以上」 の人の割合 【20～64歳】	男性15.8% 女性8.0%	参考(都)※3 男性45.7% 女性46.7%	(約2.0倍へ) 男性30% 女性16%
7	1日平均歩数「8,000歩以上」 の人の割合 【65歳以上】	男性6.8% 女性5.4%	参考(都)※3 男性51.4% 女性31.6%	(約1.5倍へ) 男性10% 女性8%
8	運動習慣者の割合 【20～64歳】 (1回30分以上の運動を週2回 以上、1年以上継続している者の割 合)	男性35.5% 女性24.4%	参考(国)※4 男性26.3% 女性22.9%	(健康日本21) 男性36% 女性33%
9	運動習慣者の割合 【65歳以上】 (1回30分以上の運動を週2回 以上、1年以上継続している者の割 合)	男性50.0% 女性43.4%	参考(国)※4 男性47.6% 女性37.6%	(健康日本21) 男性58% 女性48%

※1「平成26年度国民栄養・運動調査」

※2「東京都学校保健統計書 平成26年度」

※3「平成25年国民栄養調査 東京都民の健康・栄養状況より」

※4「健康日本21(第二次)平成22年現状値」

■休養・こころの健康

	指標	現状値	国や都の数値	目標値 (考え方)
1	睡眠時間が「十分足りている」、 「ほぼ足りている」と感じてい る人の割合	60.5%	75.4%(国) ※1 66.3%(都) ※2	65% 参考都21※4 ベース 68.5%
2	寝付きが悪い、熟睡できない状 態が「まったくなかった」「ほ とんどなかった」と回答した人 の割合	44.3%	46.4%(国) 52.4%(都)	50% 参考都21 ベース 52.4%
3	余暇の過ごし方が「非常に充実 している」「まあ充実している」 と回答した人の割合	60.7% 男性60.2% 女性61.2%	59.5%(都)	男性 62% 女性 65% 参考都21ベース 男性61.5% 女性65.3%
4	自殺者死亡率(平成26年)	17.4	18.7(都) 17.4(市部)	下げる
5	日常生活で不満、悩み、苦勞、 ストレスがある人の割合 「大いにある」「多少ある」と 回答した人の割合	65.3%	65.5%(国) ※3	へらす
6	悩みを感じたとき、専門家(機 関)に相談することが必要だと 感じたことがある人の割合	26.4%	20.5%(都)	—
7	毎日の生活の中で、気軽に話し ができる人がいる人の割合	89.7% 男性85.4% 女性93.7%	91.4%(都)	ふやす

※1「国民生活基礎調査 平成25年」

※2「都の福祉保健基礎調査 平成26年」

※3「自殺対策に関する意識調査 内閣府自殺対策推進室 平成24年」

※4「東京都健康推進プラン(第二次)ベースライン(平成24年)」

■喫煙

	指標	現状値	都や国の数値	目標値 (考え方)
	【認知度】			
1	慢性閉塞性疾患 COPD を「知っている」と回答した人の割合	19.8%	22.6% (都) ※1	80% (健康日本21)
	【行動】			
2	成人の喫煙率（毎日吸う、ときどき吸う人の割合）	15.4%	(都) ※2 42.9%	12% (健康日本21)
3	妊婦の喫煙率（26年度） 妊娠届出書のアンケート結果より	1.2%	—	0% (健康日本21)
4	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）があった人の割合	57.5% 飲食店 46.3% 行政機関 1.6% 家庭 20.5% 路上 38.4% 職場 24.0%	参考 (国) ※3 飲食店 35.2% 行政機関 3.8% 家庭 20.5% 路上 28.2% 職場 25.8%	(健康日本21) 飲食店 へらす(15) 行政機関 0%(0) 家庭 3%(3) 路上 へらす 職場 へらす

※1 「都の健康に関する世論調査」

※2 「都の福祉保健基礎調査 平成26年度」

※3 「国民健康・栄養調査 平成25年度」

■飲酒

	指標	現状値	都や国の数値	目標値 (考え方)
	【認知度】			
1	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合	男性75.9% 女性50.8%	(都) ※1 男性69.3% 女性46.7%	ふやす
	【行動】			
2	生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人の割合 男性2合以上 女性1合以上 (ほとんど飲まない人以外で上記飲酒量をしている人の割合)	男性33.5% 女性48.2%	(都) ※2 男性43.6% 女性58.0%	男性13.0% 女性6.0% 参考健康日本21 男性13.0% 女性6.4%
3	妊婦の飲酒率（26年度） 妊娠届出アンケート結果より	1.4%	—	0% (健康日本21)
4	適切な飲酒量にするために工夫をしている人の割合	40.2% 男性41.1% 女性38.9%	22.3% (都) ※1	ふやす

※1 「都の健康に関する世論調査」

※2 「都の福祉保健基礎調査 平成26年度」

■歯と口腔の健康

	指標	現状値	国や都の数値	目標値 (考え方)
1	う蝕のない3歳児の割合 「東京都の歯科保健医療関係 資料集 平成26年10月」 (平成25年)	87.0%	87.4% (都) ※1	90% 東京都現状値87.4%を参考
2	一人平均う歯経験歯数(12歳) 「東京都の学校保健統計書 平成26年」	1.03歯	0.93歯(都)	1歯以下 いい歯東京目標値27年度まで
3	20本以上自分の歯がある人の割合【65歳～74歳】	64.6% 男性59.4% 女性68.4%	—	70% 参考 55歳～64歳 24本以上(いい歯 東京目標値)
4	20本以上自分の歯がある人の割合【75歳以上】	40.7% 男性46.8% 女性33.8%	—	50% 参考 8020達成者 いい歯東京目標値
5	かかりつけ歯科医をもつ人の割合	47.3%	70.2% (都) ※2	70%以上 参考 いい歯東京目標 値
6	歯科健診や専門家による口腔 ケアを「半年に1回以上」「1 年に1回以上」の頻度で受け ている人の割合	59.5%	48.4% (国)	70%以上 参考 いい歯東京目標 値

※1 東京都歯科保健目標「いい歯東京～27年度」の現状値26年度の調査結果または25年度実績

※2 「都の福祉保健基礎調査 平成26年度」

■地域の健康づくり

	指標	現状値	国や都の数値	目標値 (考え方)
1	地域の人との関わりについて 「つきあいはない」と回答した人の割合	12.0% 男性15.4% 女性9.0%	(都) ※1 男性 17.8% 女性 10.8%	へらす
2	健康を保つために心がけていることがある人の割合	71.4% 男性68.5% 女性74.7%	—	ふやす
3	かかりつけ医療機関がある人の割合	69.8%	—	ふやす
4	かかりつけ薬局がある人の割合	27.0%	—	ふやす

※1 「都のつながり意識・活動調査 平成25年度」

■地域のつながり

	指標	現状値	国や都の数値	目標値 (考え方)
1	自分の健康状態を「よい」、「まあまあよい」と感じている割合	80.3% 男性80.5% 女性81.7%	85.5% (国) ※1 81.0% (都) ※2	ふやす
2	地域の人との関わりについて 「つきあいはない」と回答した人の割合	12.0% 男性15.4% 女性9.0%	(都) ※2 男性 17.8% 女性 10.8%	へらす

3	地域の人との関わりの程度について「つきあいはない」と回答した人の割合【65～74歳】	4.3% 男性7.2% 女性2.1%	参考 70代 男性10.2% 女性 3.6%	へらす
4	地域の人との関わりの程度について「つきあいはない」と回答した人の割合【75歳以上】	3.3% 男性6.3% 女性0.0%	参考 80歳以上 男性10.4% 女性 7.5%	へらす
5	違う世代の方と交流する機会が「とてもある」「まあまあある」と答えた人の割合	37.9% 男性31.8% 女性43.4%	(都) ※2 男性32.1% 女性47.1%	ふやす
6	趣味や運動、スポーツ、学習活動、地域活動等の余暇の過ごし方が「充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合【65～74歳】	64.6% 男性60.8% 女性67.4%	—	ふやす
7	趣味や運動、スポーツ、学習活動、地域活動等の余暇の過ごし方が「充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合【75歳以上】	58.0% 男性51.9% 女性64.8%	—	ふやす

※1 「平成25年度国民生活基礎調査」

※2 「都のつながり意識・活動調査 平成25年度」

(2) 用語解説

用語	解説
「あ」行	
悪性新生物	悪性腫瘍のことで、細胞が変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊するものをいう。がんや肉腫がこれに入る。
う歯	虫歯をいう。
う蝕	歯の組織が細菌により破壊されて穴ができることで、虫歯になることをいう。
NPO	“Non Profit Organization(非営利団体)”の略。営利を目的とせず、様々な社会貢献活動を行う団体の総称。
「か」行	
介護予防	要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すことをいう。
噛ミング30(カミングサマル)	食育推進の一環で、ひとくち30回以上噛むことで健康な生活を目指すために厚生労働省から提唱された。
共食	誰かと一緒に食事をとり、コミュニケーションを図ることという。
健康寿命	日常生活が介護などで制限されることなく、自立した生活ができる生存期間をいう。平均寿命から、介護期間を差し引いた期間にあたる。
健康日本21	平成21世紀において日本に住む一人ひとりの健康を実現するための新しい考え方による国民健康づくり運動をいう。平成25年には「健康日本21(第二次)」が策定された。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことをいう。
こだ健体操	小平市のオリジナル体操で、いつまでも自分の足でしっかりと歩くことを目指し、足・腰の筋力強化と全身のバランス能力向上を目的としている。
骨粗しょう症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のことをいう。
「さ」行	
ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられた後発医薬品のことをいう。
脂質異常症	中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態をいう。「高脂血症」から2007年に名称が改められた。
死亡率	一定期間の死亡者数をその期間の人口で割った値をいう。
主菜	魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質なたんぱく質の供給源となる。

主食	米、パン、めん類などの穀物で、主として炭水化物エネルギーの供給源となる。
食育	すべての国民が心身の健康を確保し生涯にわたって生き生きと暮らすために、健全な食生活の実現、食文化の継承等が図れるよう、食に関する知識と選択する力を習得するための学習等の取り組みを指す。
食育推進基本計画	食育に関して、食育基本法に基づき策定された計画で、都道府県及び市町村の食育推進計画の基本となるもの。
人口10万対	罹患率などを表す算出方法で、一定期間内における罹患患者数を人口10万人に対する比率で算出する方法。
身体活動	安静にしている時よりも多くのエネルギーを消費する全ての活動を指す。日常生活における労働、家事、通勤・通学等の「生活活動」と、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施する「運動」に分けられる。
COPD	慢性閉塞性肺疾患。主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。運動時の呼吸困難、慢性の咳・痰などが生じる。
スクールカウンセラー	教育機関において心理相談業務に従事する心理職専門家で、児童・生徒の生活上の問題や悩みの相談に応じるとともに、教師や保護者に対して指導・助言などを行う。
スクールソーシャルワーカー	児童・生徒が学校や日常生活で直面する悩みについて、家族や、友人、学校、地域に働きかけ、医療・福祉的な解決を支援する専門職。SSWと略す。
生活習慣病	心疾患、脳血管疾患や糖尿病など、食生活、喫煙、飲酒や運動不足など生活習慣との関係が深い疾患の総称。
「た」行	
地産地消	地域で生産されたものをその地域で消費することをいう。
東京都健康推進プラン	都民の健康な長寿の実現を目指して、平成13年に健康日本21の地方計画として策定された計画。平成25年には「東京都健康推進プラン（第二次）」が策定された。
糖尿病	インスリンの作用不足により、高血糖の状態が慢性的に続く病気。高血糖状態が継続することによって、糖尿病合併症（糖尿病性網膜症・糖尿病性腎症・糖尿病性神経障害など）をひき起こす。
特定健康診査	40歳から74歳の被保険者及び被扶養者を対象とした健診で、メタボリックシンドロームに着目した検査項目を実施する。
特定保健指導	特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートを行うこと。
「は」行	
8020（ハチマルニイマル）	「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。厚生省（1989年当時）と日本歯科医師会により提唱された。
BMI	“Body Mass Index”の略。肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、〔体重(kg)〕÷〔身長(m)の2乗〕で求められる。

副菜	野菜、いも、豆類（大豆を除く）、きのこ、海藻などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などの供給源となる。
フレイル	高齢期の虚弱な状態をいう。要介護状態ではないが、加齢に伴う身体機能や精神的な活力の低下から健康障害を招きやすい状態。早期に対応することで、生活機能の維持・向上を図り、健康寿命を延ばすことができると言われている。
平均寿命	0歳の人がその後生きられる年数の平均のことをいう。
ヘルスプロモーション	WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。
「ま」行	
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態をいう。
「や」行	
要介護認定	寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態にある場合に、介護保険制度において、被保険者が要介護状態であることを保険者が認定することを指す。
「ら」行	
ライフステージ	成長・成熟の度合いに応じた人生の移り変わりをいう。一般的には、乳児期、幼児期、児童期、思春期、成人期、壮年期、老年期がライフステージとしてある。なお、本計画ではライフステージを乳幼児期、学齢期、成人期、壮年期、高齢期に分けている。
レセプト	患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療報酬の明細書のことをいう。
ロコモティブシンドローム	筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板などの運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、歩行や日常生活に何らかの障害をきたし、介護が必要となる危険性の高い状態をいう。