

健康あきしま 2 1（第 2 次） 計画素案

ともにつくる 健康都市 あきしま
～人が元気に暮らすまち～

計画期間：平成 28 年度～平成 32 年度

昭島市

はじめに

本市の行政運営の総合的な指針であり、市民と行政の共通の目標である第五次総合基本計画は、平成 23 年度からの 10 年間を計画期間としています。将来都市像として、「ともにつくる、未来につなぐ、元気都市あきしま ～人も元気、まちも元気、緑も元気～」を掲げ、健康・医療の分野では、すべての市民が生涯にわたり、健康で明るく元気に、生き生きと暮らしているまちの実現を目指しています。

健康あきしま 21 は、こうした取組の分野別の事業計画として、平成 22 年度に策定されました。これまで、健康あきしま 21 の推進を基本として、市民の皆様とともに力を合わせ、計画の基本理念である「ともにつくる 健康都市 あきしま ～人が元気に暮らすまち～」の実現に努めてまいりました。しかしながら、本年、健康あきしま 21 は計画期間の最終年度を迎えたため、これからの 5 年間の、本市の健康づくりと保健・医療の分野の総合的な計画として、新たに、健康あきしま 21（第 2 次）を策定いたしましたところです。

健康あきしま 21（第 2 次）では、これまでの取組や課題などを検証し、また、国や東京都の動向にも十分注視をして、引き継ぐべきものはしっかりと引き継ぎ、見直すべきものは適切に見直し、これからの 5 年間の市民の皆様の健康づくりと健康寿命の延伸を図るための基本的な計画といたしました。

超高齢社会を迎えた我が国では、健康志向はますます高まり、健康でいきいきと暮らしていけることが、生涯を通じての大きな目標の一つとなっております。このためには、市民一人ひとりが健康づくりを自分自身の問題として捉え、「自らの健康は自ら守る」ことを基本として、主体的に取り組むことが非常に大切です。本市といたしましても、健康あきしま 21（第 2 次）の推進を図る中で、市民の皆様の健康づくりに向けた取組をしっかりとサポートして、健康で自立し、互いに支えあいながら、安心して暮らしていける「元気都市 あきしま」の確かな実現に努めてまいります。

最後となりますが、健康あきしま 21（第 2 次）の策定にあたり、アンケート調査などを通じて、貴重なご意見を頂戴いたしました市民の皆様や、熱心にご協議・ご検討をいただきました昭島市健康づくり推進協議会の委員の皆様、また、ご協力をいただいた関係各位に対し、厚く御礼を申し上げます。

平成 28 年 3 月

北 川 穰 一

目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景・趣旨	1
第2節 計画の期間	3
第3節 計画の性格・位置づけ	3
第4節 国、東京都、昭島市の取組	4
第2章 市の健康をとりまく現状	10
第1節 市の概況	10
第2節 市民の健康意識	21
第3節 健康あきしま21（第1次）（平成23年度～27年度）の評価	28
第3章 計画の基本理念・基本方針	32
第1節 計画の基本理念	32
第2節 計画の基本方針	32
第3節 施策の体系	38
第4章 具体的な取組の推進	42
○ライフステージ別・分野別の取組の一覧	42
第1節 生活習慣病の発症と重症化の予防	44
1 がん	44
2 糖尿病・メタボリックシンドローム	48
3 循環器疾患	51
4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）	54
第2節 生活習慣の改善	56
1 栄養・食生活	56
2 身体活動・運動	64
3 休養	67
4 飲酒	70
5 喫煙	72
6 歯と口腔の健康	75
第3節 ライフステージを通じた健康づくりへの支援	81
1 こころの健康	81
2 母子の健康	86
3 高齢者の健康	91
4 地域の身近な医療	94
第5章 計画の推進	97
第1節 計画の推進体制	97
第2節 計画推進における役割分担	97
第3節 計画の評価と見直し	97

資料編.....	98
1 昭島市健康づくり推進協議会設置要綱.....	98
2 昭島市健康づくり推進協議会委員名簿.....	100
3 健康あきしま21（第2次）計画策定庁内検討委員会要綱.....	101
4 健康あきしま21（第2次）計画策定庁内検討委員会委員名簿.....	102
5 策定経過.....	103
6 用語説明一覧.....	104

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景・趣旨

21世紀を迎え、高齢化の進展や社会・生活環境の変化に伴い、糖尿病、がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病が増加し、医療費や介護費用などの社会的負担の増大につながる大きな課題となってきました。こうした背景を踏まえ、国においては、これまで、国民の健康づくりのために様々な取組を行ってきました。

平成12年には、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の構築に向け、国民の保健医療対策上重要となる課題と目標などを提示する、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」を定め、国民が主体的に取り組む健康づくり運動の総合的な推進を図りました。

平成15年5月には、健康増進法が施行されました。この法律は、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図ることを目的としています。法律では、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の策定や、これに基づく都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定などについて定めています。同法の規定により定められた基本方針を踏まえ、「健康日本21」の改正が図られました。また、平成19年には「健康日本21」の中間評価が実施され、これに基づく改正も実施されています。

平成17年6月には、子どもたちが豊かな人間性を育み、生きる力を身につけていくためには何よりも「食」が重要であることなどから、食育基本法が施行されました。

平成18年6月には、医療構造改革関連法が成立し、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられ、生活習慣病対策はより予防に重点を置くことになりました。

平成24年には、健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全部改正され、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めた、「健康日本21（第2次）」が示され、平成25年度から適用されることとなりました。その中では、基本的な方向として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「社会環境の整備・改善」などが掲げられています。

東京都では、平成13年度から「東京都健康推進プラン21」に基づき、都民の生活習慣病と寝たきりの予防を目指した取組を推進するとともに、平成18年3月には「東京都健康推進プラン21後期5か年戦略」を策定して、「糖尿病の予防」、「がんの予防」、「こころの健康づくり」の3つに重点を置いた取組が進めてきました。平成25年3月には、国において示された「健康日本21（第2次）」の方向性などを踏まえ、「東京都健康推進プラン21（第二次）」を新たに策定し、総合目標として「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、どこに住んでいても生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会の実現に向けた取組を進めています。

本市では、これまで健康づくりに関する正しい知識の普及に努める一方、疾病の予防や早期発見のため、がんなどの各種検診、健康相談、健康教育などを実施するほか、平成20年4月からは高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、生活習慣病予防対策として特定健康診査・特定保健指導

を実施し、市民の健康の保持増進と疾病予防に努めてきました。

平成 23 年度には、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として「健康あきしま 21」を策定し、本市における健康増進の取組を総合的、計画的に進めてきました。同計画の計画期間が平成 27 年度に満了するため、これまでの取組を適切に評価し、課題を明らかにするとともに、健康日本 21（第 2 次）や東京都健康推進プラン 21（第二次）の方向性などを踏まえ、今後の健康増進の取組の総合的な推進に関し基本的な計画となる健康あきしま 21（第 2 次）を新たに策定することといたしました。

第2節 計画の期間

本計画は、平成28年度を初年度、平成32年度を目標年度とする5か年計画とし、経常的な進捗管理を行うとともに、計画最終年度には総合的な評価を実施します。なお、社会状況の変化などにより見直しの必要性が生じた場合は、計画期間内であっても随時見直すこととします。

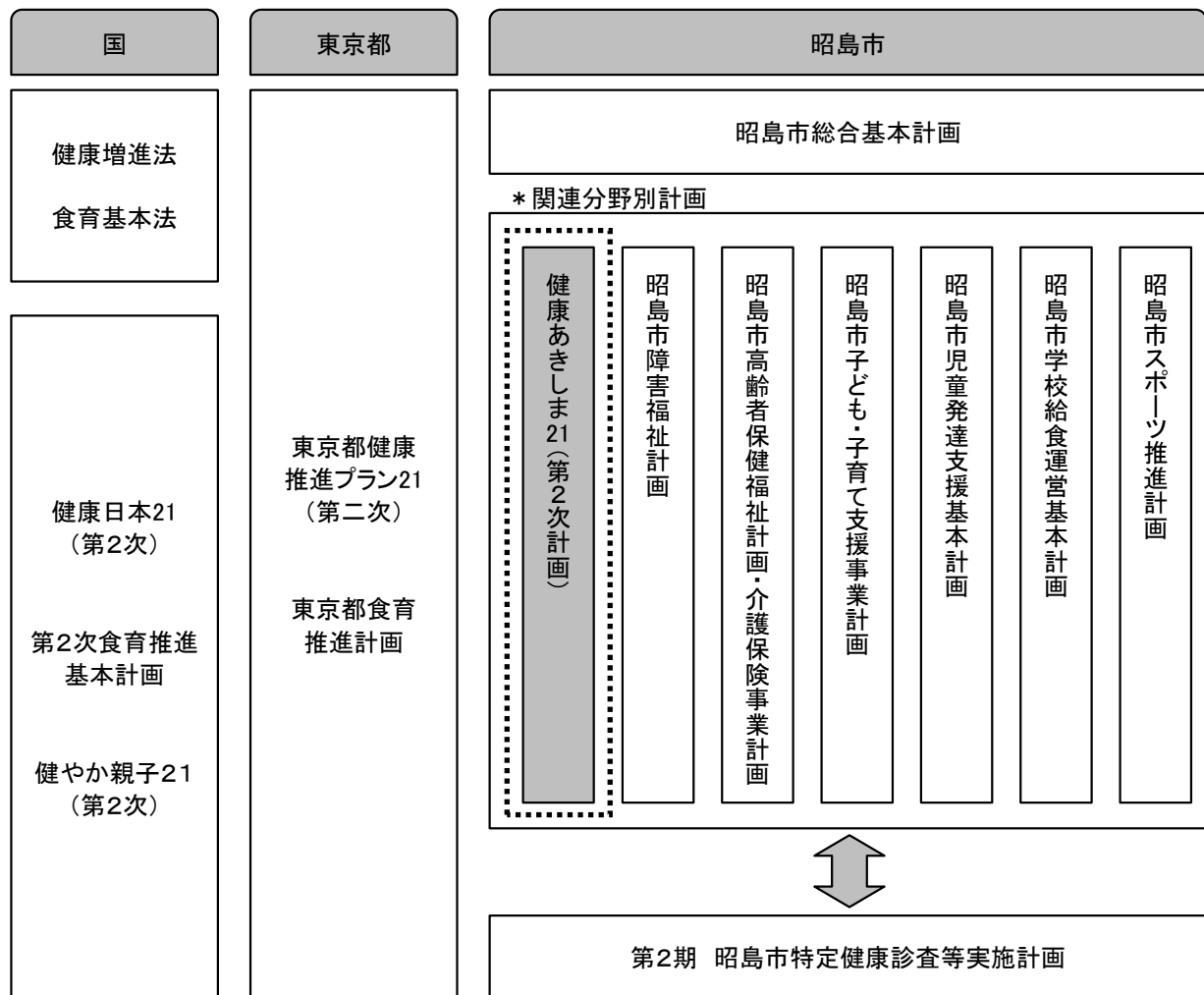
第3節 計画の性格・位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）」です。また、「昭島市総合基本計画」を上位計画とする、健康、保健及び医療に関する分野別計画で、本市におけるこれらの分野の施策を総合的、計画的に推進するための基本的指針となるものです。

本計画は、「昭島市総合基本計画」の健康づくりに関する方向性を基本とし、関係法令や「健康日本21（第2次）」、「東京都健康推進プラン21（第二次）」などの関連計画を踏まえるとともに、本市の関連分野別計画との整合を図るものとします。

なお、本計画の分野別施策のうち、「栄養・食生活」の分野は「昭島市食育推進計画」を、「母子の健康」の分野は「昭島市母子保健計画」を兼ねるものとします。

◆計画の位置づけ◆



第4節 国、東京都、昭島市の取組

1 国の取組

(1) 二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））

○趣旨

健康日本21（第2次）では、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全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。以下同じ。）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することを目的としています。

○基本的な方向

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防）
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

○目標等

健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その達成のために基本的な方向で示した5つの項目についてそれぞれ数値目標を定めています。

(2) 第2次食育推進基本計画

○趣旨

食育推進基本計画は、食育基本法第16条に基づき、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、基本的な方針や目標について定めるものです。平成18年3月に策定された第1次計画の期間が終了することを受け、これまでの食育の推進の成果と食をめぐる諸課題を踏まえ、新たに平成23年度からの5年間を期間とする、第2次計画が策定されました。

また、平成25年には、計画の目標に「学校給食における国産の食材を使用する割合の増加」を追加する改正が実施されています。

○基本的な方向

- 1 重点課題
 - (1) 生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進
 - (2) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進
 - (3) 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進
- 2 基本的な取組方針
 - (1) 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成

- (2) 食に関する感謝の念と理解
- (3) 食育推進運動の展開
- (4) 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
- (5) 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
- (6) 我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
- (7) 食品の安全性の確保等における食育の役割

○目標等

国民運動として食育を推進するにふさわしい定量的な目標値を主要な 11 項目について設定し、その達成に向け、基本計画に基づく取組を推進するものとしました。

なお、食育は、食育基本法の目的や基本理念を踏まえて、地域の実態や特性等に配慮して推進されるべきものであり、安易に目標値の達成のみを追い求めることのないよう留意する必要があるとしています。

(3) 健やか親子 2 1（第 2 次）

○趣旨

「健やか親子 2 1」は、平成 13 年から開始された、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、すべての国民で推進する国民運動計画です。また、安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子・高齢化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動（健康日本 2 1）の一翼を担う計画です。

第 1 次計画が平成 26 年度に終了したため、現在の母子保健及び育児を取り巻く状況や、晩婚化や未婚率の上昇といった変化を踏まえ、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向けて、今後を見据えた母子保健の主要な取組を提示する新たな計画として「健やか親子 2 1（第 2 次）」の策定が図られました。

第 2 次計画の計画期間は平成 36 年度までの 10 年間となっています。

○基本的な方向

1 基盤課題

- (1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策（基盤課題 A）
- (2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策（基盤課題 B）
- (3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり（基盤課題 C）

2 重点課題

- (1) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援（重点課題①）
- (2) 妊娠期からの児童虐待防止対策（重点課題②）

○目標等

ヘルスプロモーションの基本理念に基づいた、第 1 次計画の指標をもとに、目標を「健康水準の指標」、「健康行動の指標」及び「環境整備の指標」の三段階とするとともに、具体的な目標値を掲げないものの、データの推移等を継続的に注視することが必要と考えられるものを「参考とする指標」として整理し、全体で、目標を掲げた 52 指標と、参考とする指標を 28 指標設定しています。

2 東京都の取組

(1) 東京都健康推進プラン21（第二次）

○趣旨

どこに住んでいても生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、これらを達成するために、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善の取組をさらに強化することを目的としています。

○基本的な考え方

- 1 どこに住んでいても、生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現
- 2 都の特性や都民の健康状況を踏まえた目標の設定
- 3 目標達成に向けた都民及び関係機関の役割・取組の明確化

○目標等

「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を総合目標として掲げ、それを達成するために、以下の3領域14分野を設定しています。

- 1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防
 - ①がん（重点分野）
 - ②糖尿病・メタボリックシンドローム（重点分野）
 - ③循環器疾患
 - ④COPD
- 2 生活習慣の改善
 - ①栄養・食生活
 - ②身体活動・運動
 - ③休養
 - ④飲酒
 - ⑤喫煙
 - ⑥歯・口腔の健康
- 3 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備
 - ①こころの健康（重点分野）
 - ②次世代の健康
 - ③高齢者の健康
 - ④社会環境整備

(2) 東京都食育推進計画

○趣旨

生涯を通じて心身を健康に保ち、豊かな人間性を育んでいくためには、一人ひとりが健全な食生活を実践することが必要です。しかしながら、近年、様々な世代で食生活の乱れが顕在化しています。また、食の生産現場を身近に感じる事が少ない東京都においては、食を大切にする心が育ちにくなっています。こうした状況に対応するため、東京の食環境にふさわしい食育の推進を図るための基本的な考え方と具体的な施策の展開を示す、東京都独自の計画として策定されました。また、食育基本法に言う都道府県食育推進計画に該当する性格もあわせて持つものです。

○基本的な考え方

食育の理念を、「健全な食生活習慣を培うとともに、食への感謝の気持ちをやしなうものであり、これらの営みを通じて、健康的な心身と豊かな人間性を育み、生きる礎を作る全人格的な取組」と位置付けています。

また、ライフステージごとに3つの重点テーマを設定しています。

ステージ1：乳幼児～小学生

- 好き嫌いなく食べることや食事の行儀・マナーなど、基礎的な食習慣を身につける

ステージ2：小学生～中学生

- 食を大切にする心を養い、食に関する自己管理能力を育成する

ステージ3：高校生～大人

- 健全な食生活の実践力を身につけるとともに次世代を育てる役割を果たす

○目標等

都民の食をめぐる問題の解決に向けて、3つの取組の方向に基づき、具体的な施策を展開することとしています。

- 1 家庭、学校、地域が連携して子どもの食育を進める
 - (1) 乳幼児とその保護者を指導する人材の育成と活動支援
 - (2) 家庭、学校、地域が一体となった取組の推進
- 2 食の生産現場との交流と体験の場を作る
 - (1) 食の生産・流通・製造者と消費者の交流支援
 - (2) 体験の場の拡充と食育拠点機能の充実
- 3 東京に集積した食に関する情報や食のサービス、人材、伝統を活用する
 - (1) 身近な生活の現場から情報を発信
 - (2) ライフステージごとにターゲットを絞った情報を発信
 - (3) 都民にわかりやすい情報を発信
 - (4) よき伝統的な食文化の継承と食の在り方の追及

また、取組の方向に沿った施策の成果や達成度を把握するため、6つの指標を設定し、5年後を目途に改定することとしています。

3 昭島市の取組

市では、保健福祉センター（あいぽっく）を拠点に、市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取組を支援してきました。具体的には、健康に関する正しい知識の普及をはじめ、疾病の予防や早期発見に向けた各種検診事業や予防接種事業の推進、健康相談、健康教育などの充実、強化に努めてきました。その基本となったのは第1次の健康増進計画である「健康あきしま21」です。この計画の推進を図る中で、次の各項目に掲げる事業に取組み、市民主体の健康づくりの支援と生涯を通じた健康づくりの推進に努めています。

（１） 成人保健事業

成人保健事業として、生活習慣病の予防と重症化を防止し、市民の健康寿命の延伸を図るため、健康教育、健康相談、運動指導、栄養教育などを実施しています。

◇健康教育	生活習慣病予防教室や歯科講演会等を開催し、健康づくりに関する知識の普及に努めています。
◇健康相談	保健栄養や女性の健康等に関して、医師、保健師、管理栄養士等による相談を実施しています。
◇運動指導	いきいき元気教室やヘルスアップ運動教室などを開催し、生活習慣病の予防や改善のための運動指導を行っています。
◇栄養教育	ヘルスアップ栄養教室を開催し、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの予防に役立つ調理実習、栄養講話、個別指導を行っています。

（２） 母子保健事業

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どものころからの健康づくりがとても大切です。子どもが成長し、やがて親となり、次世代を育むという大きな流れを支援する中では、子どもの健やかな発育と適切な生活習慣の形成が基本であると位置づけ、生涯を通じた健康づくりを推進しています。

◇健康診査	妊婦健康診査、乳幼児健康診査、乳幼児発達健康診査などを実施し、子どもの健やかな成長・発達を支援しています。
◇相談指導	訪問指導、面接指導、電話相談、育児相談などを実施し、子どもの健やかな発育と適切な生活習慣の形成を支援しています。
◇両親学級	マタニティークラスやフレッシュパパママ学級を開催し、妊娠中の健康づくりや沐浴実習、市の母子保健サービスの紹介などを行っています。
◇栄養教育	マタニティークラスや離乳食講座、幼児食教室を開催し、妊娠中の健康づくりや子どもの健やかな発育のための栄養講話、調理実習や試食を行っています。

(3) 各種検診事業

死亡原因の第1位であるがんの早期発見に向けた各種のがん検診や生活習慣病の発症と重症化予防に向けた特定健診、また、むし歯や歯周病に関する歯科健診を実施し、疾病の予防や早期の発見、その後の保健指導などに役立てています。

◇がん検診	がんの早期発見、早期治療により、市民の健康の保持促進を図ることを目的に、胃がん検診や大腸がん検診などを実施しています。
◇特定健康診査	国民健康保険に加入している40歳から74歳の方を対象に、生活習慣病の予防、早期発見を図ることを目的として実施しています。
◇後期高齢医療制度健康診査	後期高齢者医療制度に加入している75歳以上の方を対象に、生活習慣病の予防、早期発見を図ることを目的として実施しています。
◇健康診査	特定健診の対象とならない30歳から39歳の方及び40歳以上で生活保護を受給している方のうち、職場等で健康診査を受けることができない方を対象に健康診査を実施しています。
◇歯科検診	歯と口腔の健康づくりを目的として、むし歯予防検診と歯周病検診を実施しています。

(4) 予防接種

予防接種には、感染症を予防したり、また、罹患したとしても重症化しにくくするという効果が期待されており、現時点では、感染症の抑止に最も効果的で効率的な対策であると考えられています。予防接種には、国が必要性を認めて予防接種法で接種を勧奨している定期接種と必要性を認めて推奨している任意接種があります。本市でも、感染症を予防し、また、そのまん延を防ぐことにより、市民の生命と健康を守る重要な対策の一つとして取り組んでいます。

◇定期予防接種	感染の恐れのある疾病の予防及びまん延防止のため、予防接種法に基づき、ヒブ、ポリオ、肺炎球菌などの予防接種を実施しています。
◇任意予防接種	感染症の予防やまん延を防ぐために必要性を認めて国が奨励している任意接種については、インフルエンザの予防接種を実施しています。

(5) その他の事業

市民の健康寿命を延ばし、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに暮らしていけるように、様々な事業に取り組んでいます。

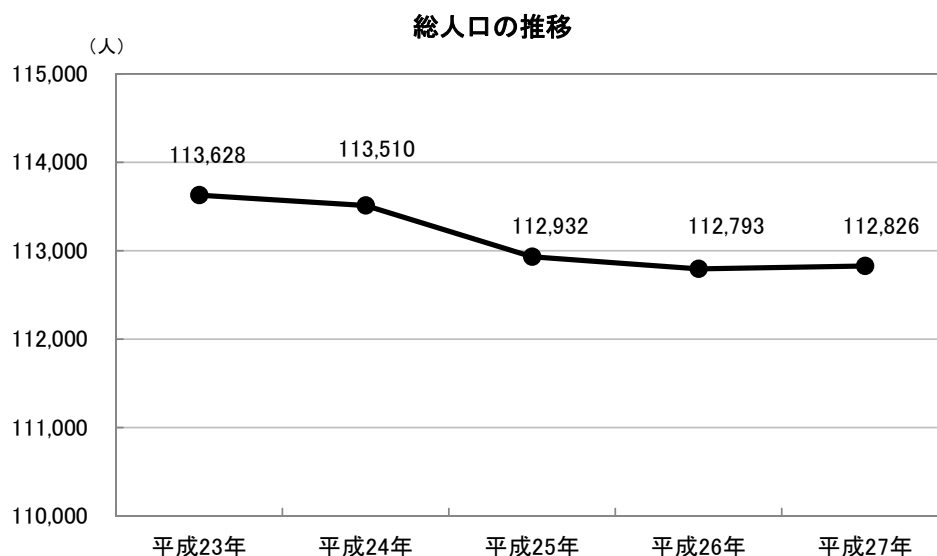
◇こころの健康	こころの健康を保つために、こころと命の相談窓口を設置するとともに、インターネットを利用したこころの自己診断システムを運用しています。
◇休日診療	休日・祝日及び年末年始の急病患者に対する医療を確保するために、医療機関に休日診療の実施を委託しています。
◇イベント事業	一人ひとりの市民に健康への意識を高めてもらうことを目的に、いきいき健康フェスティバルを実施しています。

第2章 市の健康をとりまく現状

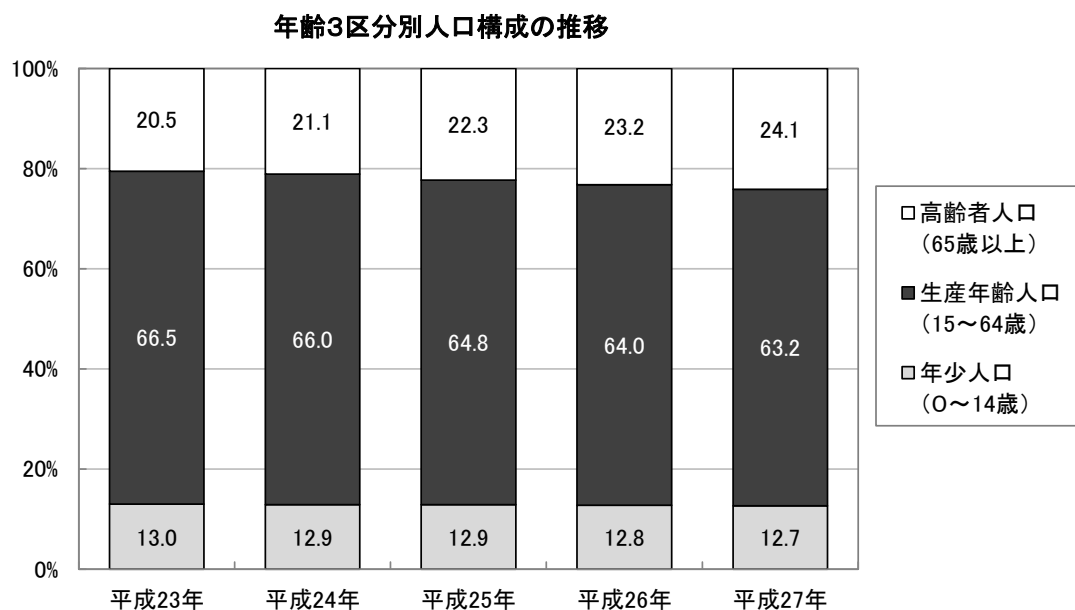
第1節 市の概況

1 人口構成

市の総人口は平成23年以降減少傾向にありますが、平成27年4月1日現在では112,826人と、平成26年に比べて若干増加しています。また、年齢3区分別人口構成の推移をみると、高齢化率が増加傾向にあり、平成27年4月1日現在で24.1%となっており、今後も高齢化の進行が予想されます。



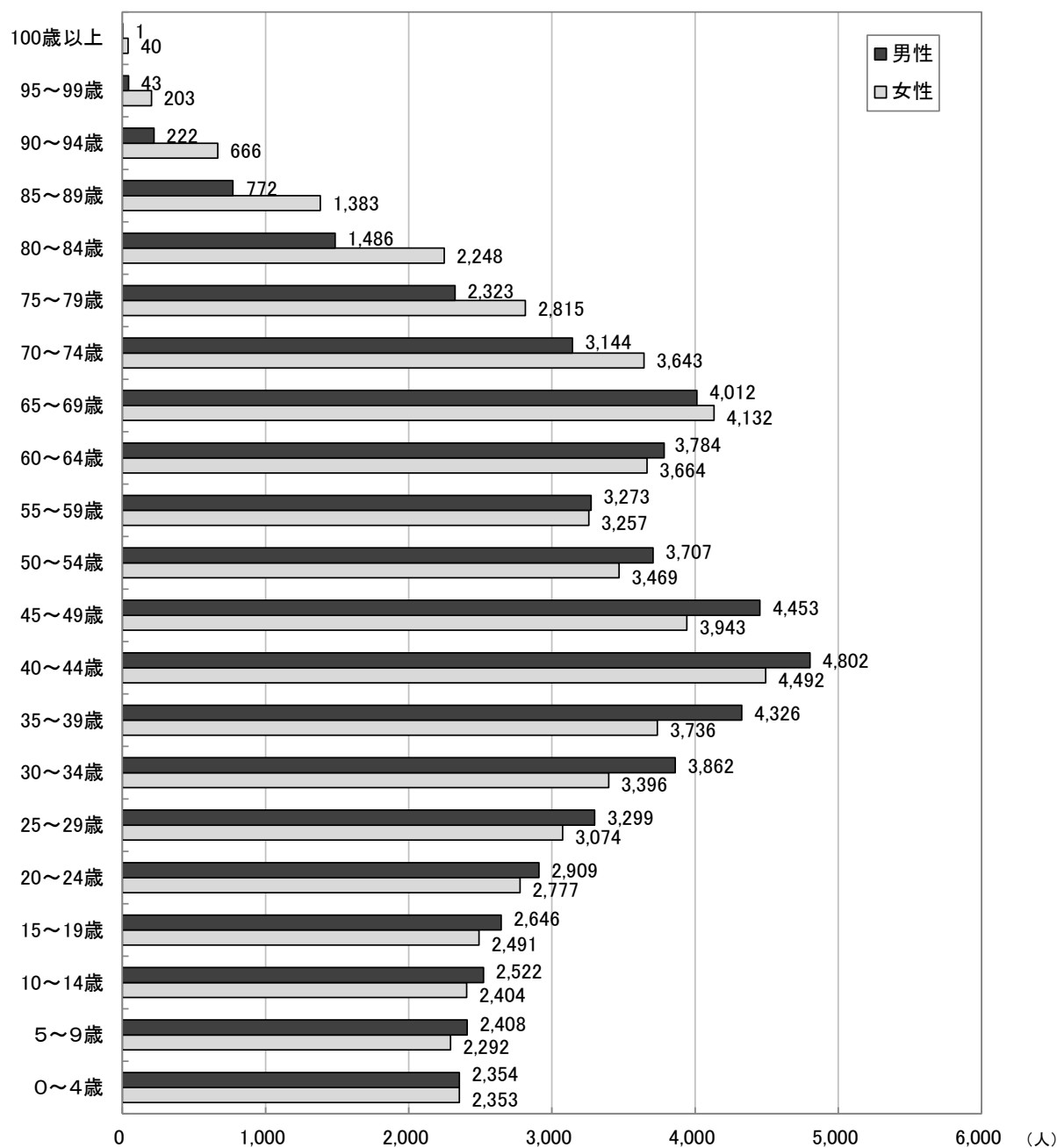
<資料:住民基本台帳(各年4月1日現在)>



<資料:住民基本台帳(各年4月1日現在)>

平成 27 年 4 月 1 日現在の男女別・年齢別の人口構成をみると、市では 40 歳前後と 65 歳前後を中心とした人口が 2 つ山を形成しており、65 歳未満は男性の人口が多く、65 歳以上では女性の人口が多い人口構成となっています。

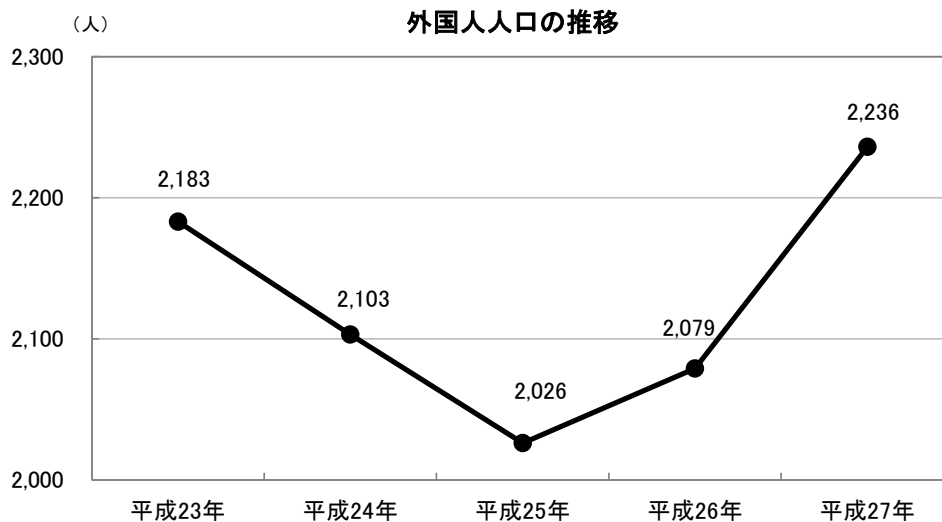
男女別・年齢別の人口構成



<資料:住民基本台帳(平成 27 年 4 月 1 日現在)>

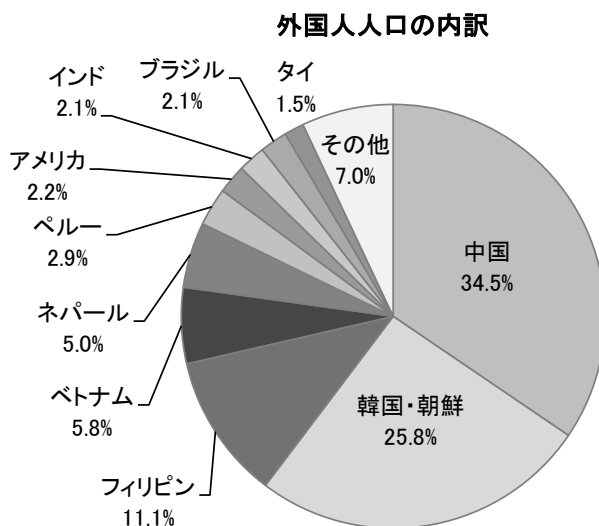
2 外国人人口の推移

市の外国人人口は総人口の約2%で、2,000人を超えて推移しています。国籍別では「中国」が34.5%、「韓国・朝鮮」が25.8%、「フィリピン」が11.1%となっており、近年では多様な国籍の方が暮らしています。



<資料:市民課(各年4月1日現在)>

※平成24年までは外国人住民登録者数、平成25年からは住民基本台帳上の人口

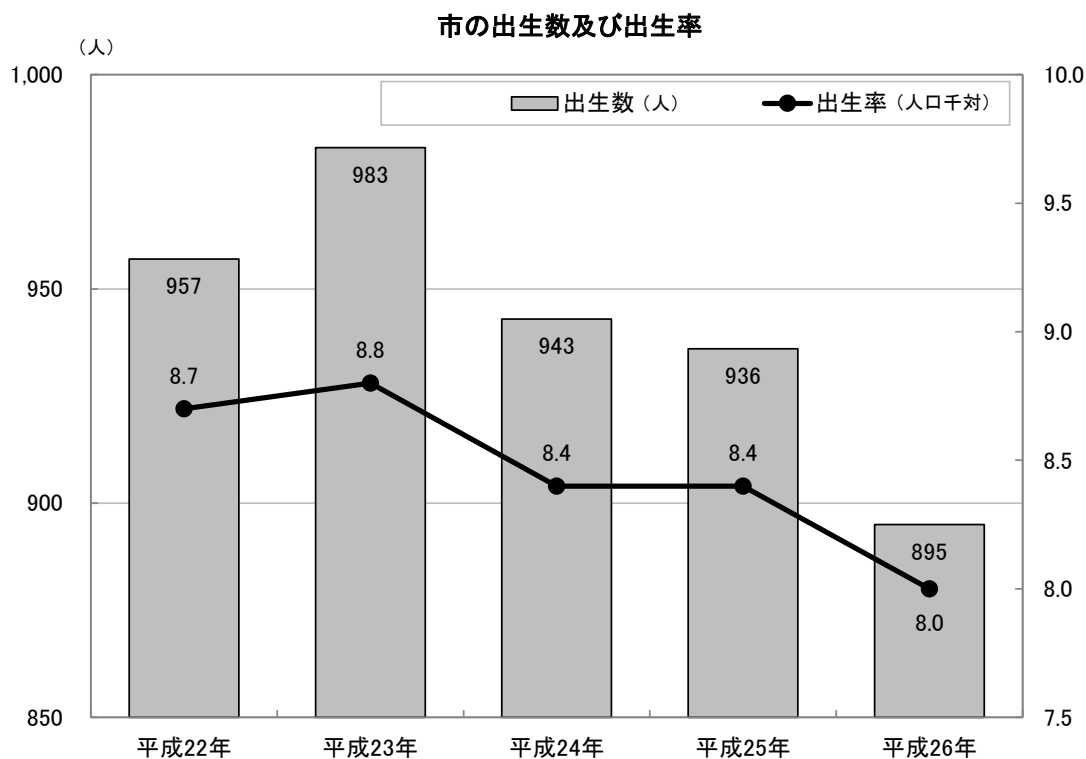


<資料:市民課(平成27年4月1日現在)>

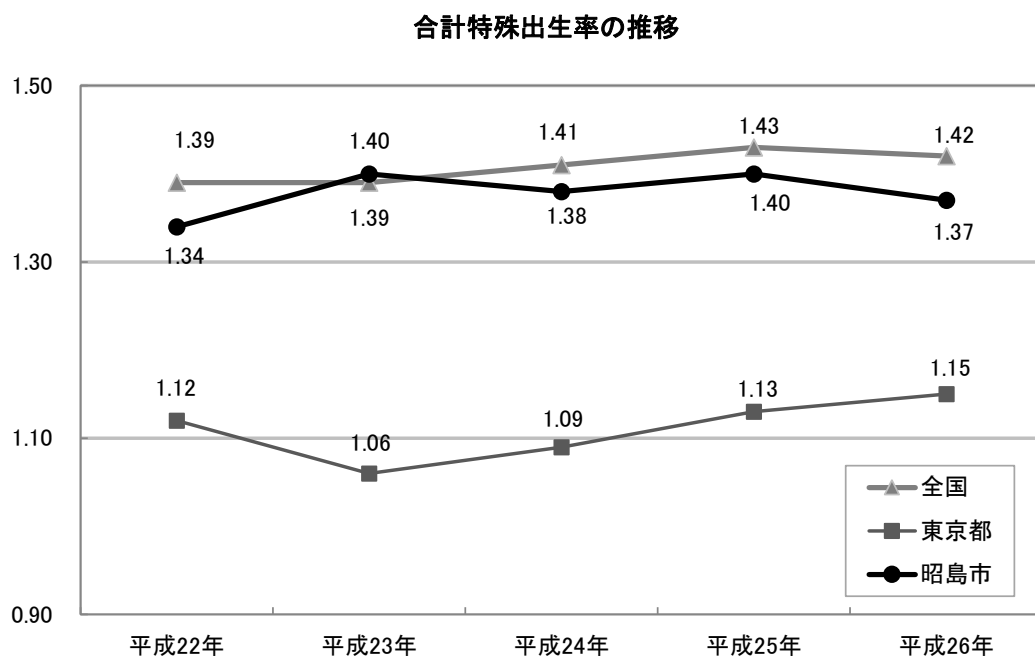
3 出生の状況

平成26年の市の年間の出生数は895人、人口千人あたりの出生率は8.0です。

また、合計特殊出生率は1.37で、東京都の平均を上回り全国平均に近い値で推移しています。



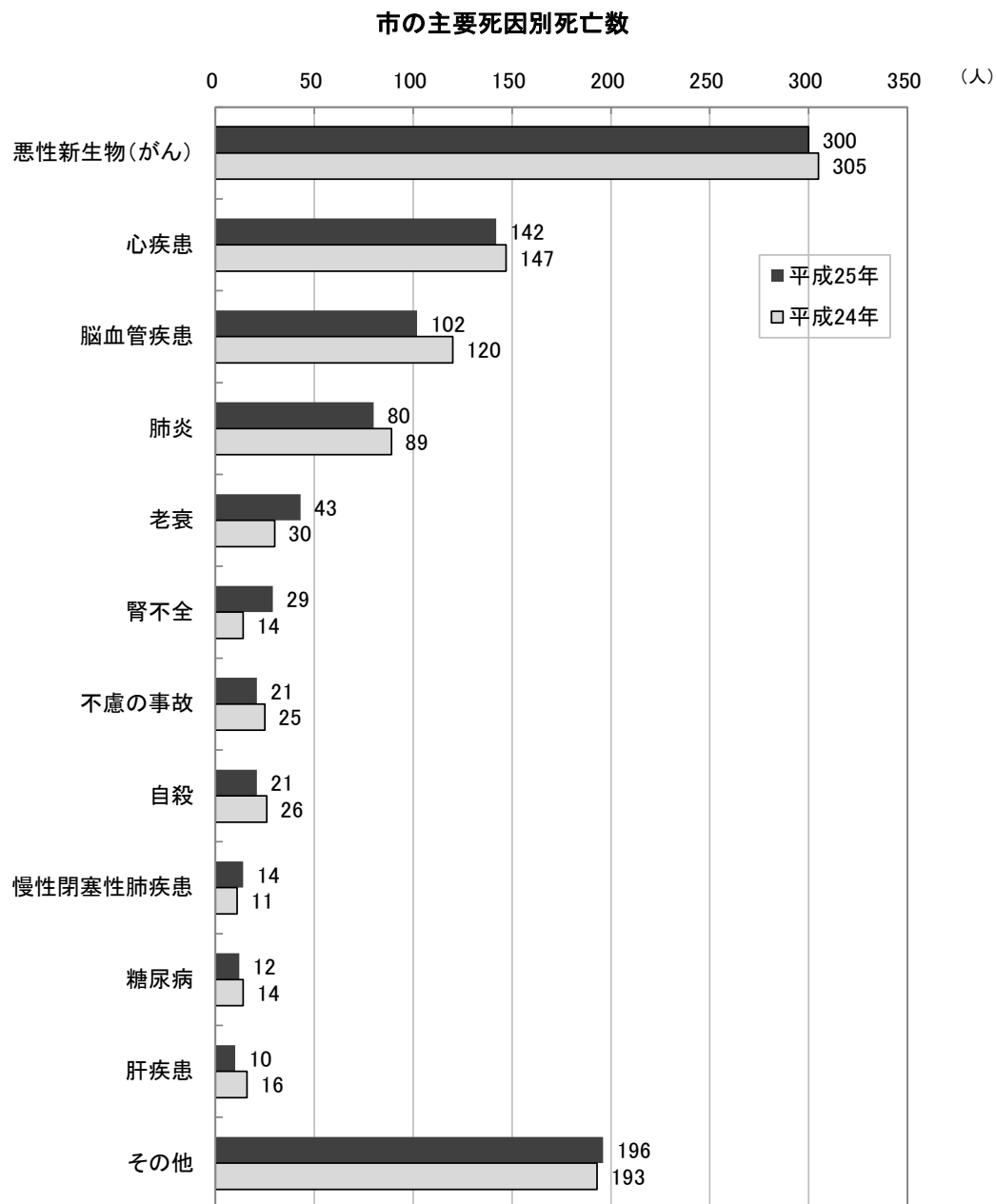
<資料:東京都福祉保健局>



<資料:東京都福祉保健局>

4 死亡の状況

市における主要死因別死亡数の状況をみると、「悪性新生物（がん）」が最も多く、「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」「老衰」「腎不全」がそれに続いており、上位3死因についてはいずれも生活習慣病が原因となっています。



<資料:東京都福祉保健局>

5 健康診査等の実施状況

特定健康診査等の対象者(推計)

(人)

		実績			推計値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査	受診率	43.4%	45.0%	49.3%	52.0%	56.0%	60.0%
	対象者数	23,570	22,610	22,597	22,874	22,846	22,809
	実施者数	10,225	10,179	11,131	11,894	12,794	13,685
特定保健指導	実施率	12.9%	14.8%	8.3%	40.0%	50.0%	60.0%
	対象者数	1,112	1,093	1,175	1,629	1,752	1,875
	実施者数	144	162	97	652	876	1,125

<資料:第2期昭島市特定健康診査等実施計画>

6 健康相談事業等の実施状況

保健福祉センターでは、健康相談事業等を年間を通じて実施しています。

健康相談等の実施状況

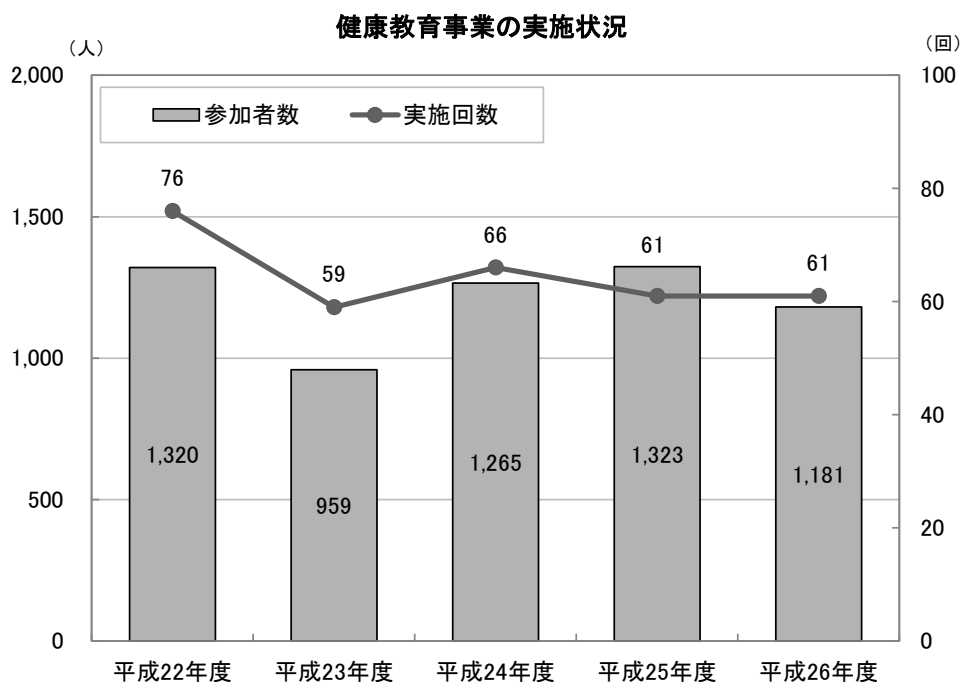
(単位:回/人)

	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数
女性の健康相談	12	18	12	21	12	16	10	21	8	11
保健栄養相談	12	42	12	39	12	43	12	35	12	38
骨密度測定	27	635	27	649	24	536	24	603	27	715
動脈硬化測定	26	546	27	623	27	1,318	27	1,012	27	933
合計	77	1,241	78	1,332	75	1,913	73	1,671	74	1,697

<資料:健康課>

7 健康教育事業の実施状況

市では多種多様な健康教育事業を実施しており、平成26年度の実施回数は61回で、参加者数は1,181人となっています。



<資料:健康課>

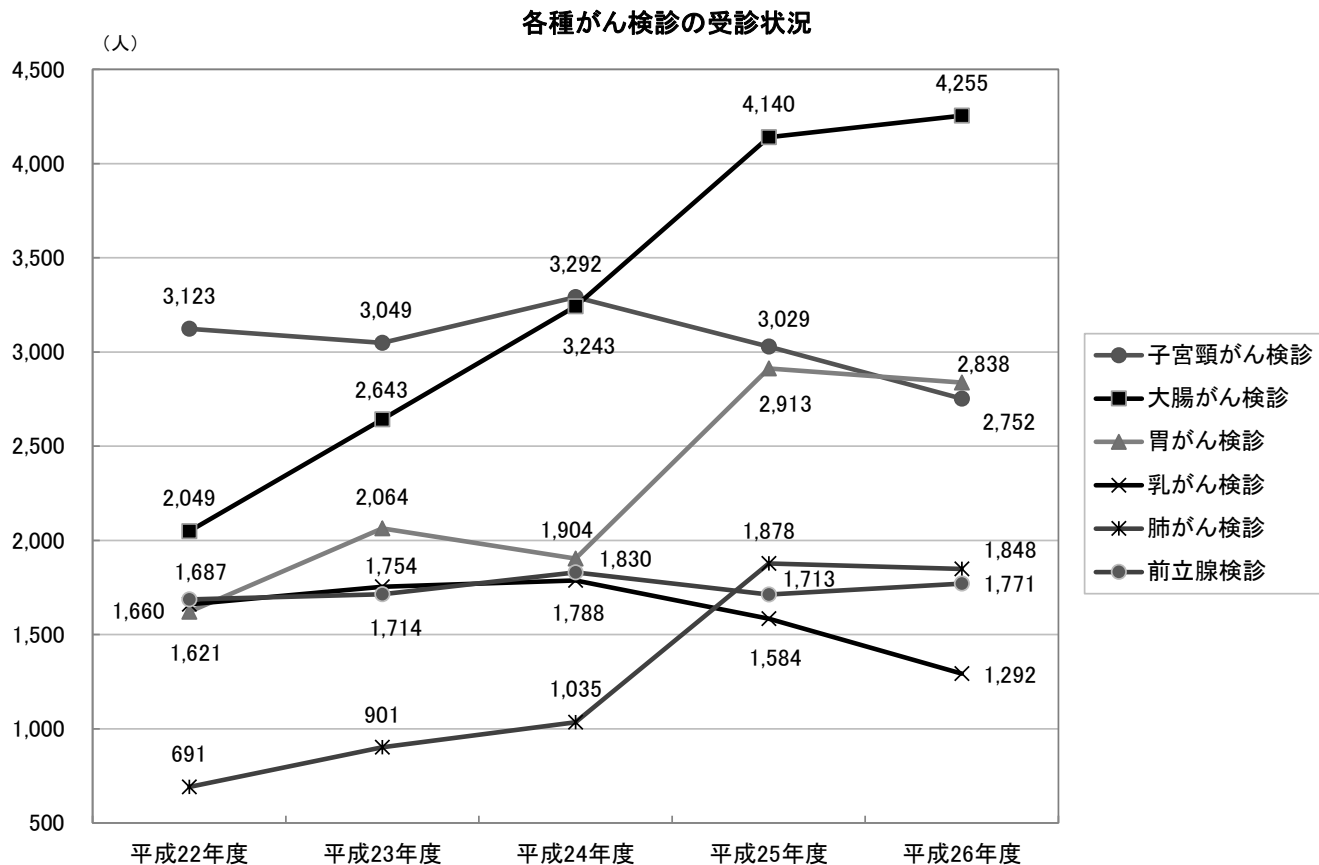
健康教育事業状況(平成26年度)

講 座 名	(回／人)	
	実施回数	参加者数
生活習慣病予防教室	11	206
ヘルスアップ栄養教室	5	121
ヘルスアップ運動教室	7	144
糖尿病予防教室	11	160
ウォーキング教室	5	110
男性のための運動教室	6	70
医科講演会	3	95
やさしい薬学教室	1	25
60歳からの健康づくり教室	6	154
歯科講演会	2	40
乳がん自己検診法講習会	3	28
リラクゼーション法講演会	1	28
合 計	61	1,181

<資料:健康課>

8 各種がん検診の実施

各種がん検診は、定員制で実施しています。平成 25 年度に大腸がん検診、胃がん検診、肺がん検診の定員を大幅に拡大しています。また、検診結果は、大腸がん検診、胃がん検診で要精密検査が多くなっています。



<資料:健康課>

がん検診状況(平成26年)

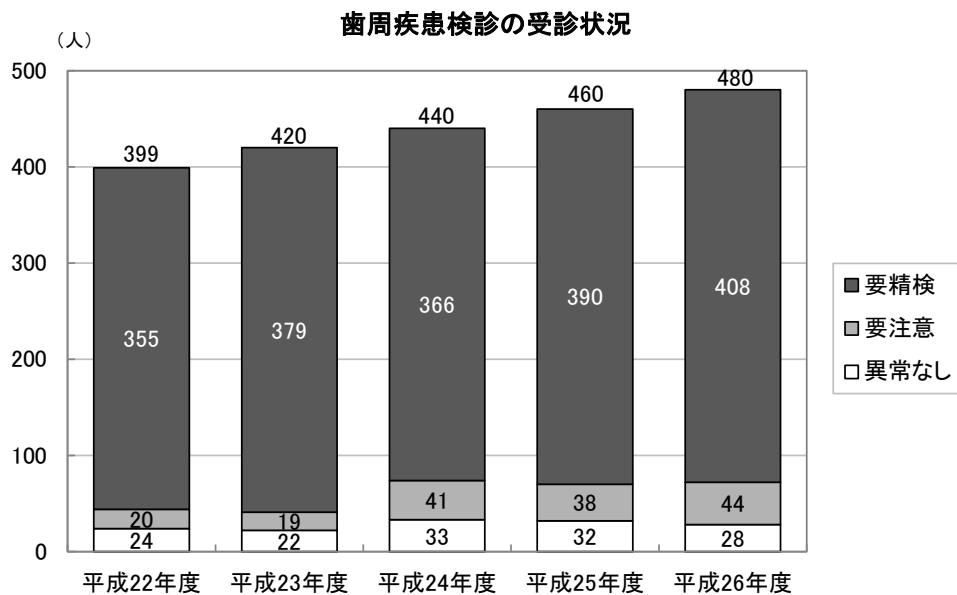
(人)

検診内容	受診者数	検診結果			二次検診結果			
		異常なし	経過観察	要精密	異常なし	がん(疑い)	その他の疾患	未受診(未把握)
胃がん検診	2,838	2,207	275	356	50	6	230	70
子宮頸がん検診	2,752	2,731	0	21	3	0	3	15
肺がん検診	1,849	1,741	0	108	10	0	31	67
乳がん検診	1,292	1,187	2	103	35	2	27	39
大腸がん検診	4,255	3,876	0	379	59	9	167	144
前立腺がん検診	1,771	1,617	0	154	8	20	32	94

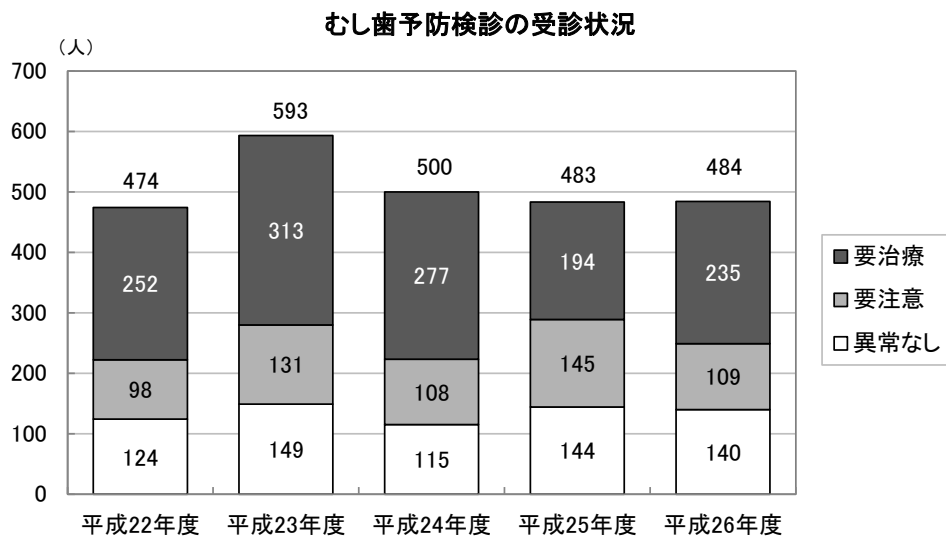
<資料:健康課>

9 歯科健診の実施状況

歯周疾患検診の結果では「要精検」が85%、むし歯予防検診の結果では「要注意」または「要治療」の割合が7割を超えています。



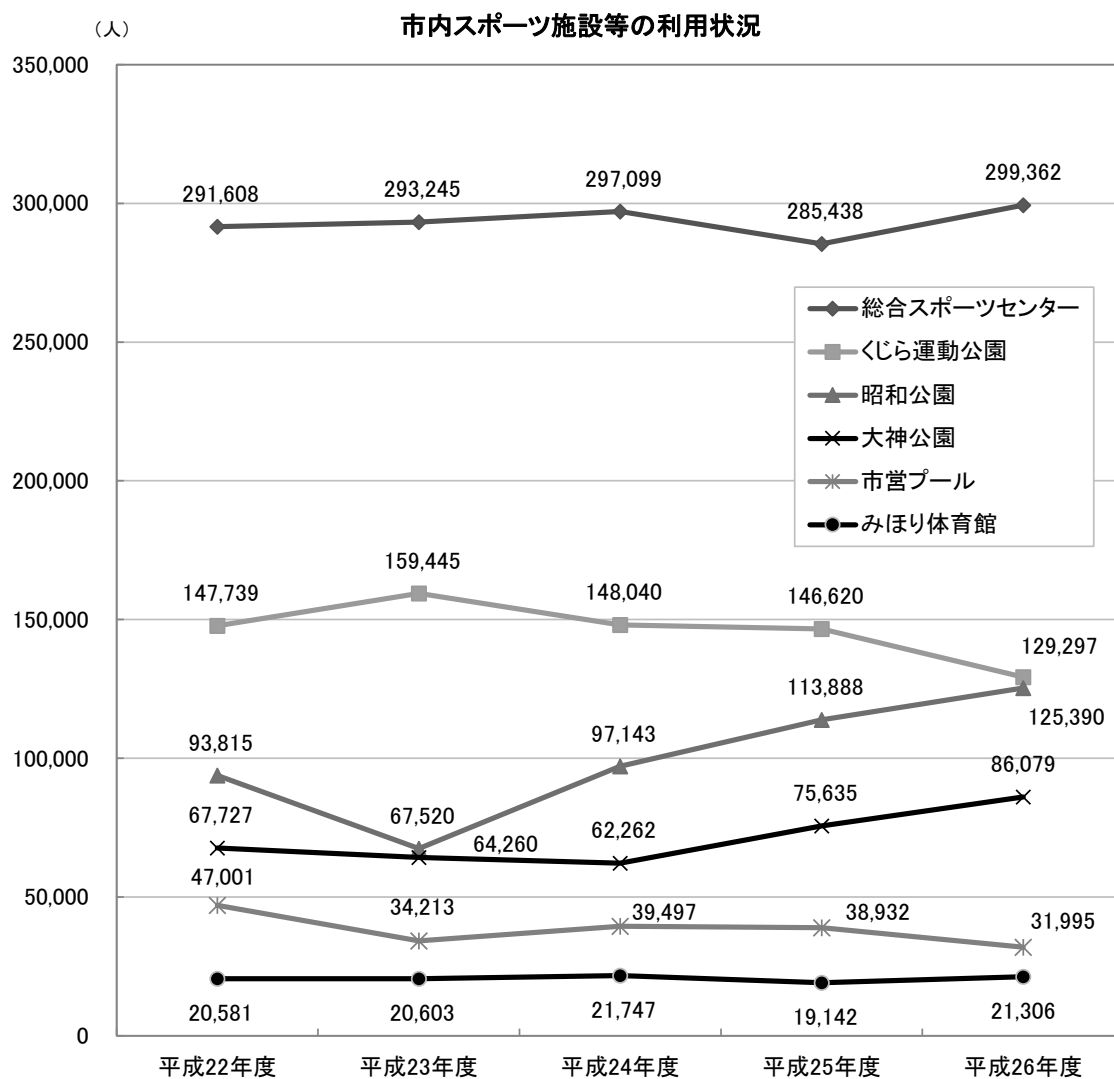
<資料:健康課>



<資料:健康課>

10 スポーツ施設等の利用状況

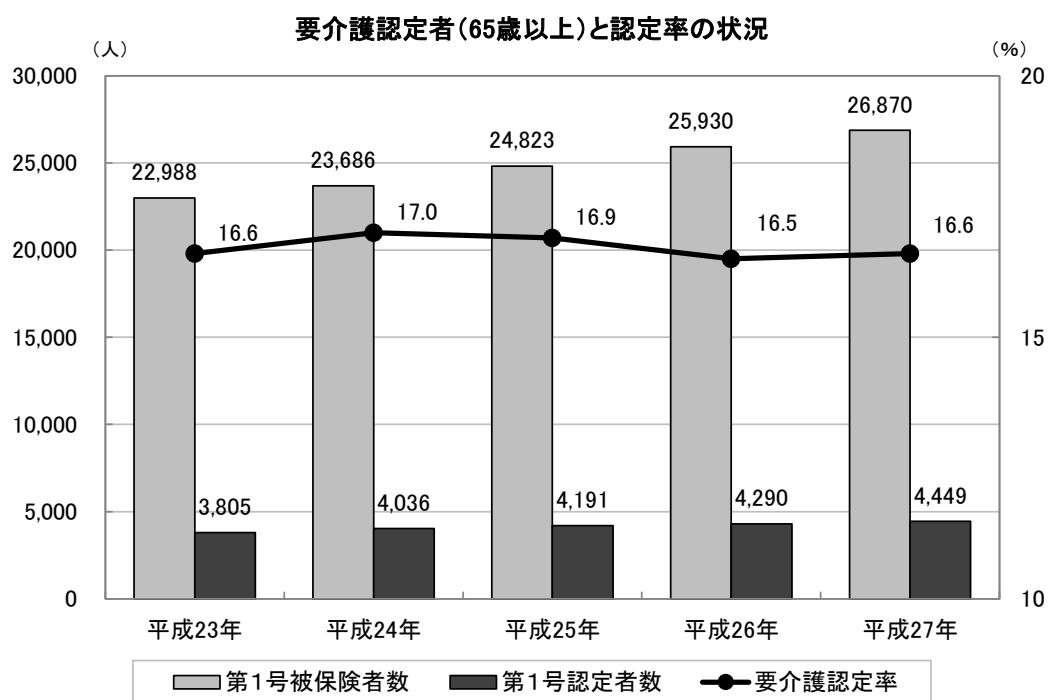
市内スポーツ施設等の利用状況は、「総合スポーツセンター」の利用が約 30 万人と多く、平成 25 年度に落ち込んだものの、概ね増加傾向にあります。次いで「くじら運動公園」、「昭和公園」の利用が多くなっており、「昭和公園」の利用は平成 23 年度に落ち込んだものの、その後は年々増加しており、平成 26 年度の利用は平成 23 年度の利用の 2 倍近くになっています。



<資料:スポーツ振興課>

11 要介護認定者の状況

要介護認定率はほぼ横ばいで推移していますが、第1号認定者数は年々増加しています。



<資料:介護福祉課(各年3月31日現在)>

第2節 市民の健康意識

1 調査の概要

(1) 調査の目的

市では、本計画策定の基礎資料とするとともに、これからの健康づくり行政の参考とするため、平成27年6月5日（金）～6月26日（金）にかけて、市内在住の方2,000人を対象に健康や生活に関するアンケート調査（昭島市健康増進計画アンケート調査。以下「市アンケート調査（H27）」という。）を実施しました。調査票の配布・回収状況については以下の通りです。

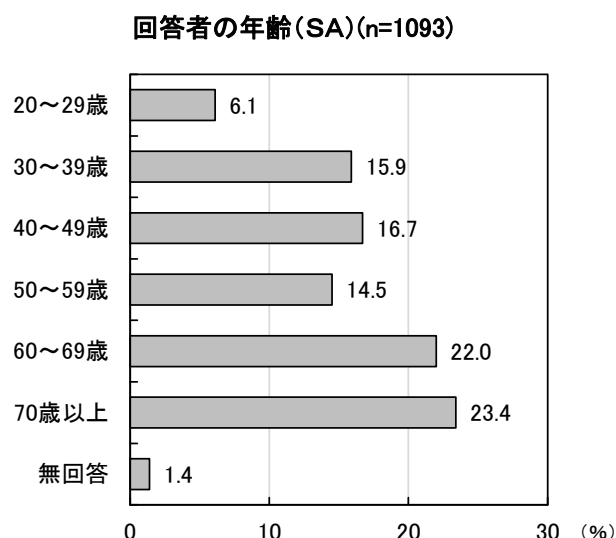
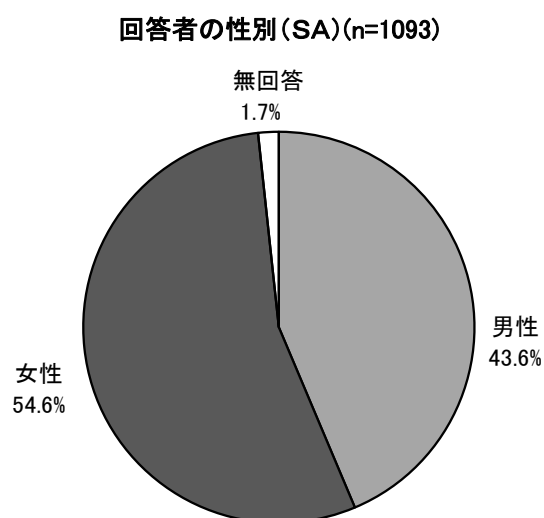
配布数	回収数	回収率
2,000	1,093	54.7%

(2) 調査結果の見方

- 表、グラフ中に使われる「n」は、各設問に対する回答者数です。
- 百分率（%）の計算は、小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで表示しています。そのため、単数回答（1つだけ選ぶ問）においても、四捨五入の影響で、%を足し合わせて100%にならない場合があります。
- 複数回答（2つ以上選んでよい問）においては、%の合計が100%を超える場合があります。
- 「SA」は単数回答、「MA」は複数回答をそれぞれ表しています。

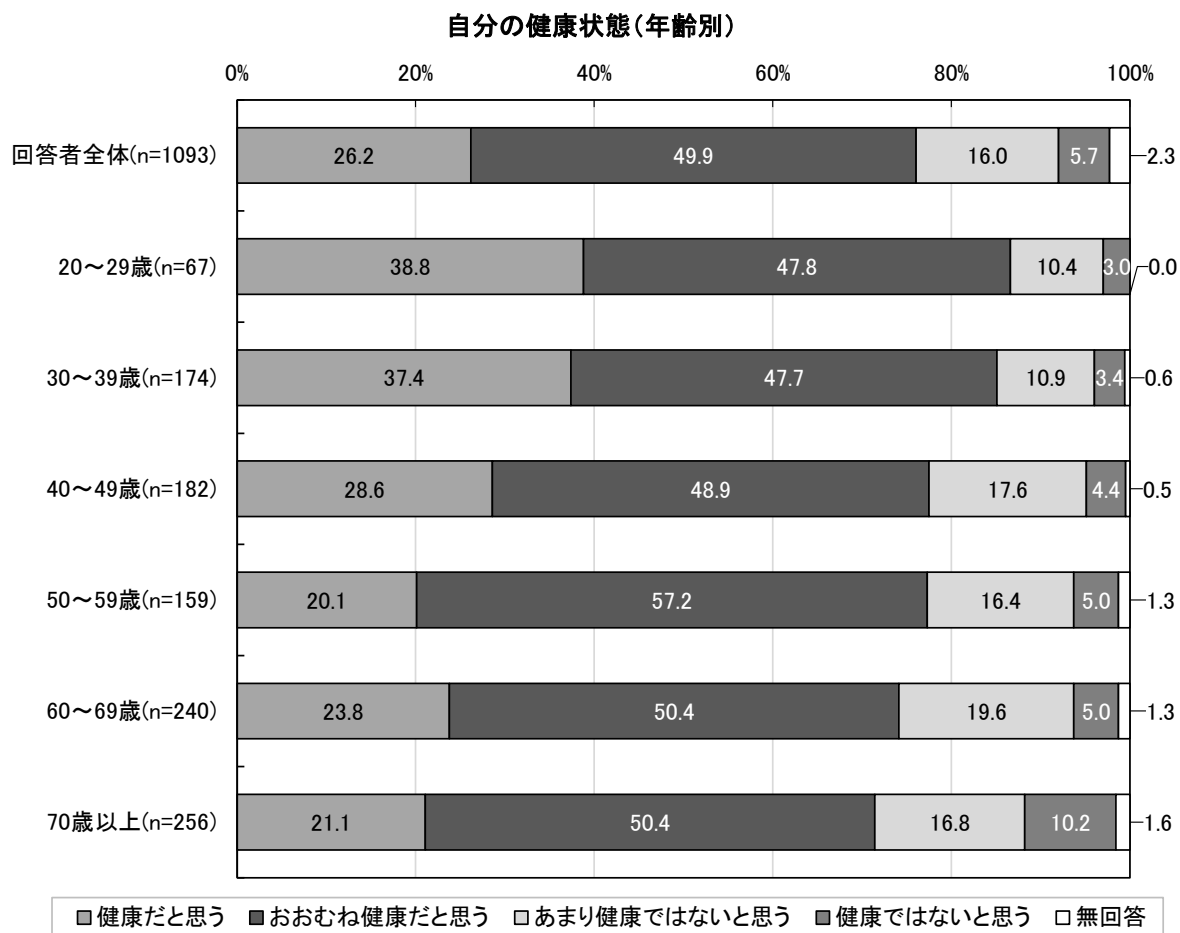
(3) 回答者の状況

回答者の内訳は、女性が半数以上で、年齢別では60歳以上が4割を超え、20歳代が少なくなっています。



2 自分の健康状態について

自分の健康状態について、「健康だと思う」または「おおむね健康だと思う」と答えた割合は全体で7割台半ばとなっています。年齢が高くなるにつれて「健康ではないと思う」の割合が増加し、70歳以上では約1割となっています。



3 気になっている病気

気になっている病気については、「腰痛・関節痛」(34.6%)、「高血圧症」(23.1%)、「肥満」(18.1%)、「歯周病」(15.4%)の順で高くなっています。

年齢別にみると、「糖尿病」、「脂質異常症(高脂血症)」、「白内障・緑内障」については20歳代から60歳代にかけて年齢が高くなるにつれて増加しています。「肥満」については40歳代でピークとなっており、「こころの病」については30歳代でピークとなっています。

気になっている病気(年齢別)

(%)

	糖尿病	高血圧症	脂質異常症 (高脂血症)	脳卒中	心疾患	がん	肥満	こころの病	骨粗しょう症	腰痛・関節痛
回答者全体(n=1093)	12.4	23.1	12.8	3.1	4.6	10.4	18.1	7.0	7.2	34.6
20～29歳(n=67)	3.0	3.0	1.5	1.5	1.5	4.5	7.5	9.0	—	20.9
30～39歳(n=174)	6.3	5.2	6.9	1.7	1.7	8.0	24.7	12.6	2.9	27.6
40～49歳(n=182)	10.4	17.6	7.7	4.4	4.4	11.5	28.0	11.5	2.2	35.2
50～59歳(n=159)	11.9	23.3	18.2	4.4	9.4	15.7	17.6	8.2	6.9	34.6
60～69歳(n=240)	17.9	31.7	21.3	2.5	3.3	12.1	15.0	3.3	7.5	35.4
70歳以上(n=256)	16.0	37.1	12.9	3.5	5.9	8.6	13.3	2.3	16.0	43.4

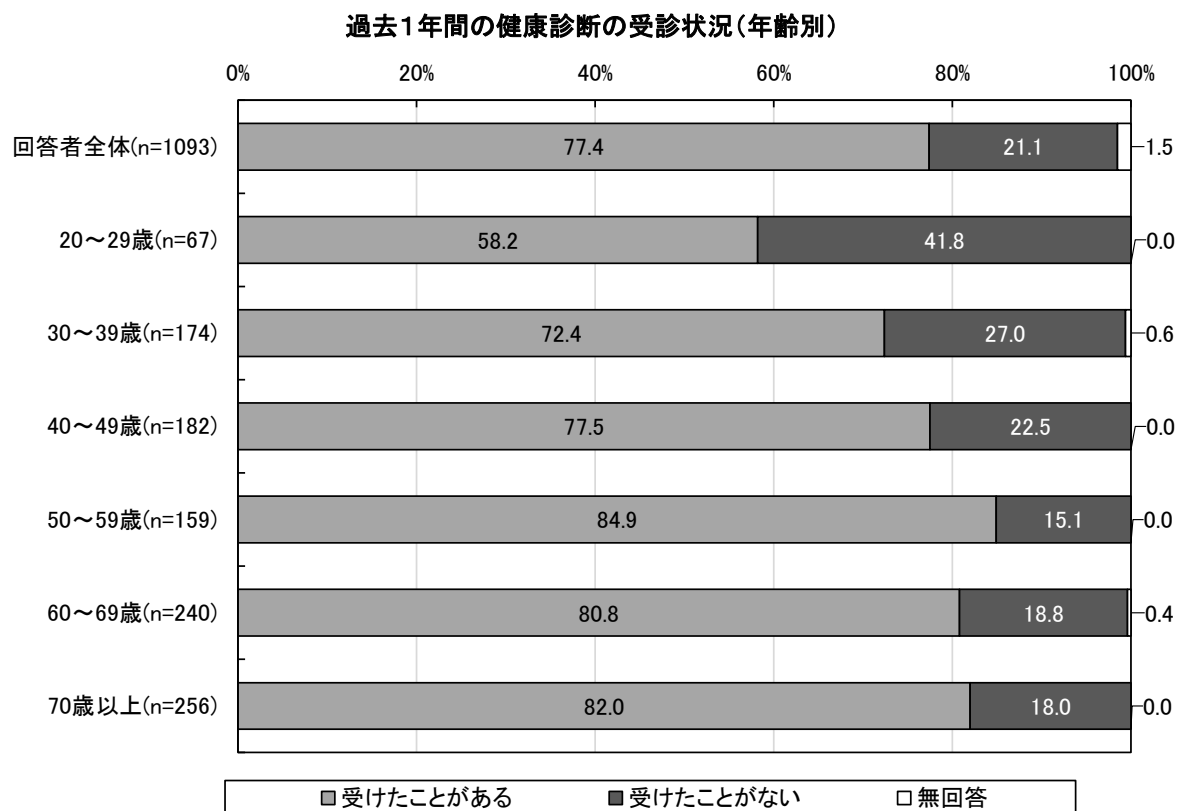
	白内障・緑内障	肝炎	歯周病	慢性腎臓病 (CKD)	認知症	不妊症・不育症	その他	特に気になるものはない	無回答
回答者全体(n=1093)	11.1	2.0	15.4	1.0	5.5	1.6	8.5	18.4	3.8
20～29歳(n=67)	—	—	14.9	—	4.5	1.5	9.0	47.8	6.0
30～39歳(n=174)	1.7	—	12.1	—	1.7	6.9	10.3	28.7	6.3
40～49歳(n=182)	6.6	3.8	13.7	1.6	1.6	2.2	8.2	18.1	2.2
50～59歳(n=159)	7.5	1.3	20.8	1.3	6.9	—	11.9	17.6	1.9
60～69歳(n=240)	20.4	3.8	16.7	0.4	6.3	—	8.3	12.5	0.8
70歳以上(n=256)	17.6	1.6	15.2	2.0	9.4	—	5.9	10.9	1.6

※網掛けについては回答者全体の平均より割合が高いもの。

4 健康診断の受診状況

健康診断については、過去1年間で約8割の方が受診しています。受診の割合は50歳以上で高く、20歳代で低くなっています。

健康診断を受診していない理由としては、50歳以上では「医者にかかっている」の割合が高く、20歳代から40歳代にかけては「受ける時間がない」、「受ける場所がわからない」の割合が高くなっています。



健康診断を受診しなかった主な理由(年齢別)

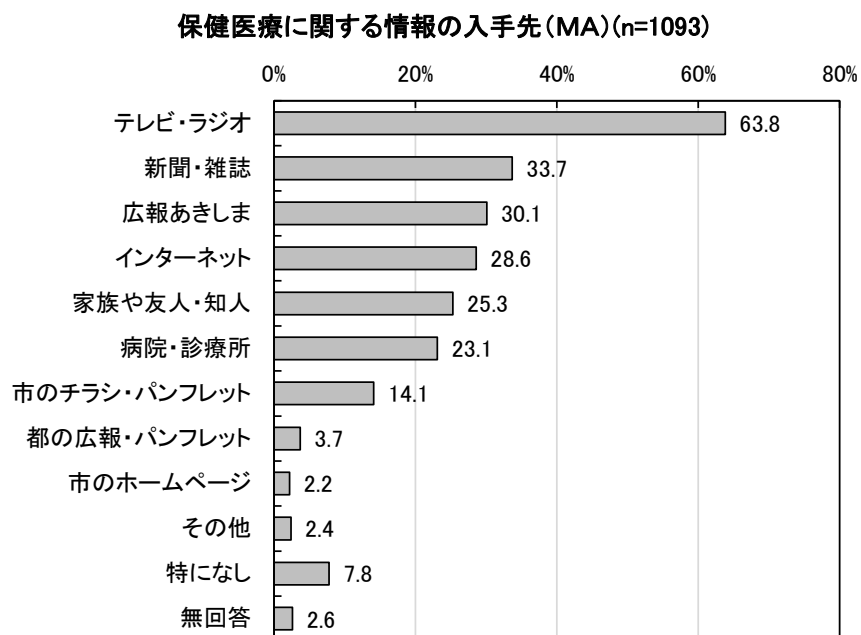
(%)

	受ける時間がない	健康に自信がある	医者にかかっている	受ける場所がわからない	悪いと言われるのが怖い	交通の便が悪い	その他	特に理由はない
回答者全体(n=231)	19.9	7.8	26.8	11.7	7.8	0.4	15.6	24.7
20～29歳(n=28)	21.4	17.9	—	17.9	3.6	—	28.6	32.1
30～39歳(n=47)	31.9	4.3	6.4	31.9	8.5	—	27.7	21.3
40～49歳(n=41)	36.6	2.4	4.9	12.2	7.3	—	14.6	29.3
50～59歳(n=24)	16.7	4.2	33.3	8.3	20.8	4.2	8.3	20.8
60～69歳(n=45)	11.1	11.1	57.8	—	4.4	—	2.2	22.2
70歳以上(n=46)	2.2	8.7	50.0	—	6.5	—	13.0	23.9

※網掛けについては回答者全体の平均より割合が高いもの。

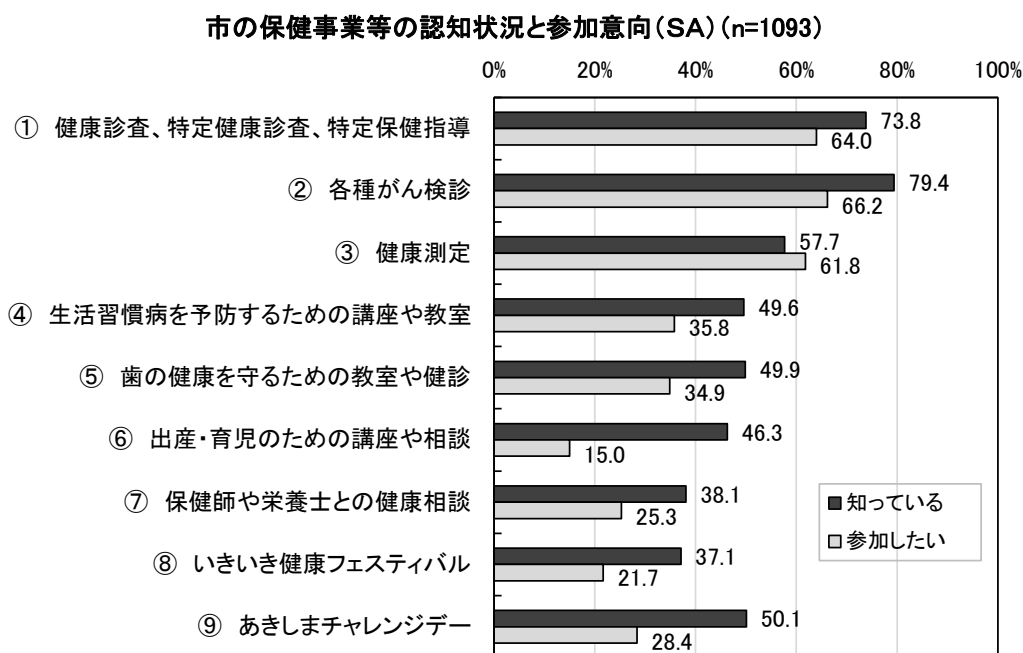
5 保健医療に関する情報の入手先

保健医療に関する情報の入手先は、「テレビ・ラジオ」を利用しているのが約6割と高く、次いで「新聞・雑誌」、「広報あきしま」、「インターネット」、「家族や友人・知人」の順となっています。



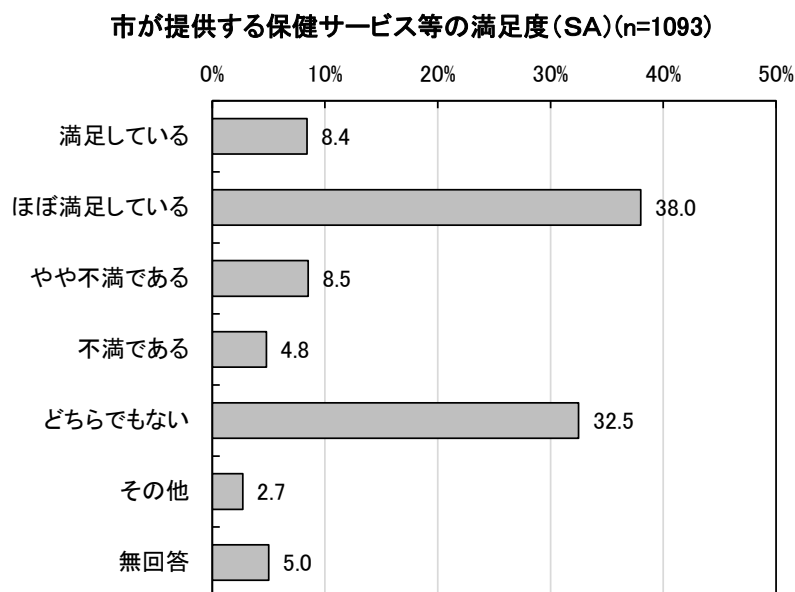
6 市の保健事業等の認知状況と参加意向

市で実施している各種保険事業等の認知状況については、「②各種がん検診」、「①健康診査、特定健康診査、特定保健指導」、「③健康測定」の順で認知度が高くなっています。また、これらの事業については、今後の参加意向も6割を超えて高くなっています。



7 市が提供する保健サービス等の満足度

市が提供する保健サービス等の満足度については、「満足している」、「ほぼ満足している」をあわせると4割台半ばとなっています。



8 「かかりつけ」をもっている割合

「かかりつけ」をもっている割合については、「かかりつけ医」が約6割、「かかりつけ歯科医」が約5割となっており、ともに60歳以上の年齢で割合が高くなっています。

「かかりつけ」をもっている割合(年齢別)

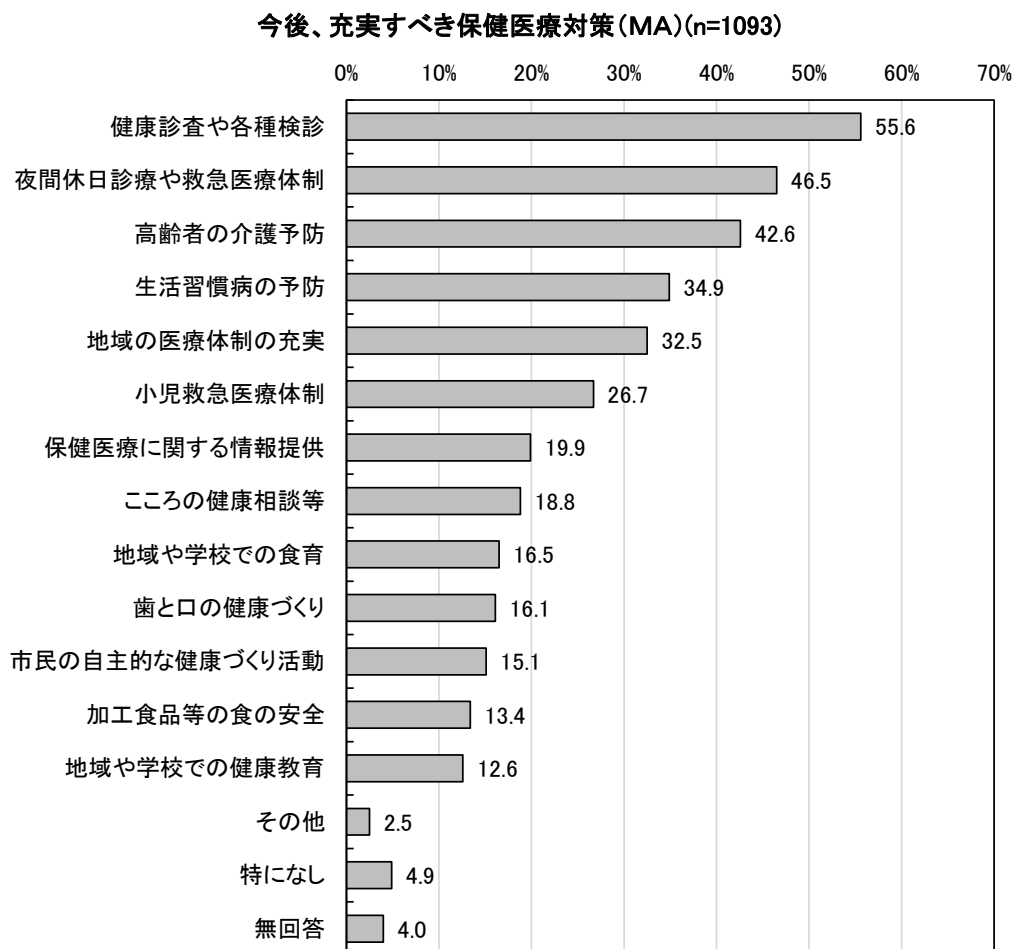
(%)

	かかりつけ医	かかりつけ歯科医	かかりつけ薬局	特になし	無回答
回答者全体(n=1093)	58.1	48.2	27.7	25.4	2.8
20～29歳(n=67)	38.8	32.8	13.4	43.3	1.5
30～39歳(n=174)	36.8	36.8	17.2	44.3	1.1
40～49歳(n=182)	45.1	42.3	22.0	36.3	4.4
50～59歳(n=159)	53.5	44.0	25.2	26.4	1.9
60～69歳(n=240)	67.1	56.3	27.1	17.5	3.8
70歳以上(n=256)	82.0	59.0	45.7	7.8	2.3

※網掛けについては回答者全体の平均より割合が高いもの。

9 今後、充実すべき保健医療対策

今後、充実すべき保健医療対策は、「健康診査や各種検診」が5割台半ば、次いで「夜間休日診療や救急医療体制」、「高齢者の介護予防」が4割台、「生活習慣病の予防」、「地域の医療体制の充実」が3割台となっています。



第3節 健康あきしま21（第1次）（平成23年度～27年度）の評価

1 第1次計画の実施状況の評価

【評価欄】

a：十分である b：概ね十分である c：ある程度の成果（関連）はあったが、未だ課題が残る d：不十分である

分野別施策	施策の方向性		総合評価
1 栄養・食生活（食育推進）	1 食生活に関する知識の普及・促進	1 規則正しい食習慣と生活リズムの確立	b
		2 各世代にあわせた食育推進	b
		3 食の安全・安心につながる正しい情報提供	b
	2 食を通じた豊かな生活の実現	1 楽しい食卓づくりの推進	a
		2 地産地消の普及	b
		3 食文化の伝承	c
2 身体活動・運動	1 生涯スポーツの普及促進	1 情報提供・啓発の推進	b
		2 身近にできるスポーツ・体操等の普及	b
		3 健康・スポーツプログラムの提供	a
		4 指導者の養成・確保	b
	2 健康寿命を延ばす身体活動等の推進	1 運動習慣者の増加への取組	b
		2 生活習慣病予防や改善のための運動教室の充実	a
		3 高齢者の介護予防を目的とした運動の推進	a
	3 誰もが参加しやすい環境整備の推進	1 勤労者が参加しやすい環境整備	b
		2 子育て中の女性等が参加しやすい環境整備	a
		3 障害者等が参加しやすい環境整備	c
3 糖尿病・循環器病対策	1 生活習慣病予防対策の推進	1 糖尿病・メタボリックシンドローム等の予防対策の推進	c
		2 特定健康診査・特定保健指導の充実	c
	2 学校での健康管理の推進	1 学校保健との連携による健康管理の充実	b
		2 子どもの頃からの肥満予防等の推進	b
	3 医療体制の整備	1 地域医療体制の充実	c
		2 救急医療体制の充実	b
4 がん予防対策	1 がん予防の取組の推進	1 がん予防に関する健康教育事業の充実	c
	2 がん検診及び検診後のフォローの充実	1 がん検診の普及啓発と受診率の向上	b
		2 新たながん対策（子宮頸がんワクチン接種等）の実施	b
		3 精度管理の推進	c

分野別施策	施策の方向性		総合評価
5 歯と口腔の健康	1 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進	1 「8020 運動」の推進	b
		2 「嚙ミング 30」の普及・啓発	c
		3 かかりつけ歯科医機能の推進	b
	2 小児の歯科保健の充実	1 乳幼児期からのむし歯予防対策の充実	b
		2 学校における歯科保健の充実	b
		3 歯科健診・相談体制の充実	b
	3 成人の歯科保健の充実	1 歯周病予防対策の推進	b
		2 歯科健診・相談体制の充実	b
	4 高齢者・障害者の歯科保健対策の推進	1 関係機関との連携による相談の充実	c
		2 介護予防のための口腔機能向上の推進	b
6 休養・こころの健康づくり	1 休養・こころの健康についての知識の普及	1 こころの健康に関する健康教室等の充実	b
		2 うつ病等精神疾患への対応の推進	c
		3 ストレス解消に向けた取組の推進	b
		4 自殺予防に向けた取組の推進	d
	2 こころの相談体制の充実	1 関係機関との連携による相談の充実	c
		2 思春期相談の充実	c
7 たばこ・アルコール	1 喫煙に関する取組の推進	1 たばこの健康被害についての普及啓発	c
		2 受動喫煙防止対策の推進	c
		3 禁煙支援等の推進	d
		4 未成年者の喫煙の防止	b
	2 飲酒に関する取組の推進	1 適量飲酒の普及啓発	c
		2 未成年者の飲酒の防止	c
		3 相談体制の充実	b
8 母子保健（親と子の健康づくり）	1 その子らしい発達・発育を目指した支援	1 妊娠・出産に関する安全性の確保	c
		2 乳幼児健診の充実	b
		3 定期予防接種・任意予防接種の実施	a
		4 歯科健診の実施	c
		5 健康相談体制・小児医療体制の充実	b
	2 豊かな心の育成	1 母子健康教育・思春期保健対策の充実	b
	3 地域ぐるみの支援体制の強化	1 子どもをとりまく関係機関の連携の充実	c

2 数値目標の達成状況

◇「評価」について

A…目標値に達した B…改善しているが、目標値に達していない
C…変わっていない D…悪くなっている E…評価できない

分野	主な指標と対象		実績	実績	目標値	評価
			平成 22 年	平成 27 年	平成 27 年	
1 栄養・食生活 (食育推進)	朝ごはんをほとんど食べない人を減らす (*市アンケート調査 (H27))	男性 20 歳代	27.0%	17.9%	25%	A
		男性 30 歳代	23.0%	14.7%	20%	A
		女性 20 歳代	13.7%	10.3%	12%	A
		女性 30 歳代	16.1%	6.1%	12%	A
	主食・副菜・主菜の揃った食事をしている人を増やす (*市アンケート調査 (H27))	全世代	74.8%	71.7%	80%	D
	食事バランスガイドを知っている人を増やす (*市アンケート調査 (H27))	全世代	30.8%	27.0%	35%	D
2 身体活動・運動	非常に運動不足と感じている人の割合 (*市アンケート調査 (H27))	20～39 歳	56.8%	47.7%	51%	A
		40～59 歳	36.1%	48.7%	33%	D
		60 歳以上	25.3%	23.4%	22%	B
3 糖尿病・循環器病対策	市国民健康保険における糖尿病レセプト件数 (*東京都国民健康保険団体連合会)		925 件	—	850 件	E
	特定健康診査受診後の保健指導実施率 (*健康課)	メタボリックシンドローム	19.7% (平成21年)	—	45%	E
		メタボリックシンドローム以外	14.9% (平成21年)	—	25%	E
	肥満 (BMI25 以上) の人の割合 (*市アンケート調査 (H27))	30～39歳男性	21.3%	28.0%	15%	D
		40～49歳男性	25.0%	27.9%	17%	D
		50～59歳男性	21.1%	31.3%	15%	D
		60～69歳男性	27.5%	30.6%	20%	D
		30～39歳女性	10.3%	13.1%	7%	D
		40～49歳女性	18.1%	19.8%	12%	D
		50～59歳女性	20.0%	8.7%	15%	A
		60～69歳女性	18.9%	14.8%	13%	B
4 がん予防対策	がん検診受診率 (*健康課)	胃がん検診	4.5%	7.8% (平成26年)	10%	B
		肺がん検診	1.9%	4.5% (平成26年)	3%	A
		大腸がん検診	5.0%	10.4% (平成26年)	10%	A
		子宮頸がん検診	11.6%	9.7% (平成26年)	17%	D
		乳がん検診	15.1%	12.1% (平成26年)	22%	D
	要精検者受診率 (*多摩立川保健所)	肺がん検診	28.1% (平成 20 年)	68.8% (平成25年)	70%	B
		胃がん検診	73.0%	69.0%	90%	D

分野	主な指標と対象		実績	実績	目標値	評価
			平成 22 年 (平成 20 年)	平成 27 年 (平成25年)	平成 27 年	
5 歯と口腔の健康	12 歳児の一人平均むし歯数を減らす (＊東京の歯科保健)	12歳児	1.13 本 (平成21年)	0.87 本 (平成25年)	1 本	A
	60 歳で 20 本以上自分の歯を持つ人を増やす (＊市アンケート調査 (H27))	60歳以上	43.5%	58.1%	50%	A
	定期的に歯科健診を受ける人を増やす (1 年 に 1 回以上) (＊市アンケート調査 (H27))	20歳以上	23.8%	23.7%	33%	C
	かかりつけ歯科医を持つ人を増やす (＊市アンケート調査 (H27))	20歳以上	51.2%	48.2%	60%	D
6 休養・心の健康づくり	日常のストレス感 (＊市アンケート調査)	40～49歳	91.6%	84.6%	70%	B
	ストレスの解消ができている割合 (＊市アンケート調査)		49.0%	33.8%	60%	D
	休養が十分とれている割合 (＊市アンケート調査)		31.0%	29.2%	50%	D
	人口 10 万人あたりの市の自殺死者数 (＊人口動態統計)		19.6 人 (平成21年)	17.7人 (平成26年)	減少へ	A
7 たばこ・アルコール	喫煙率 (＊市アンケート調査 (H27))	20歳以上男性	29.7%	26.8%	20%	B
		20歳以上女性	10.4%	12.7%	7%	D
	多量飲酒者 (3 合以上) (＊市アンケート調査 (H27))	20歳以上男女	8.8%	9.8%	6%	D
8 母子保健 (親と子の健康づくり)	満11 週以内の妊娠の届出 (＊健康課)	妊婦	82.6%	92.4% (平成26年)	85%	A
	乳幼児健診の受診率 (＊健康課)	3～4 か月児	97.7%	98.1% (平成26年)	98%	A
		1 歳 6 か月児	91.0%	93.4% (平成26年)	92%	A
		3 歳児	91.9%	97.0% (平成26年)	92%	A
	乳幼児のむし歯罹患率 (＊健康課)	1 歳 6 か月児	1.2%	0.2% (平成26年)	現状維持	A
		3 歳児	15.8%	12.7% (平成26年)	15%	A
	妊婦の喫煙率 (＊健康課)	妊婦	4.0%	5.1% (平成26年)	3%	D

第3章 計画の基本理念・基本方針

第1節 計画の基本理念

第1次の健康増進計画である「健康あきしま21」では、「ともにつくる 健康都市 あきしま ～人が元気に暮らすまち～」を基本理念として位置付け、市民一人ひとりが「自らの健康は自ら守る」という意識を持ち、実践していくことを基本として、様々な施策に取り組むこととしました。これにより、市民が身近なところで、いつでも楽しく健康づくりに取り組むことができるまちづくりを推進するとともに、多くの市民が、これからの長寿社会を認知症や寝たきり等になることなく、健康寿命を延ばし、自分らしい人生を過ごすことができる社会の実現を目指してきました。

健康あきしま21（第2次）では、これまでの取組を適切に検証し、見直すべきことは見直し、引き継ぐべきことはしっかりと引き継ぎ、子どもから高齢者まで、すべての市民がともに支え合い、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに暮らしていけるよう、再び、「ともにつくる 健康都市 あきしま ～人が元気に暮らすまち～」を基本理念として掲げ、市民の健康増進の総合的な推進を図ります。

基本理念

ともにつくる 健康都市 あきしま
～人が元気に暮らすまち～

第2節 計画の基本方針

基本理念の具体化に向け、基本方針を次のとおり位置づけ、各分野別の施策を推進します。また、基本方針を実現するための3つの視点を設定します。

基本方針 健康寿命の延伸

健康寿命が延びることは、人生の各ステージにおいて心身の健康が損なわれず、病気になったとしても重症化や健康障害につながらず、その後も地域で自分らしい暮らしが続けられることを意味します。

市民が生涯を通じて、健やかで心豊かに暮らし続けられるように、健康寿命の延伸を基本方針として位置付けます。

1 生活習慣病の発症と重症化の予防

がんを含めた生活習慣病による死亡者は死亡者全体の約半数を占めています。生活習慣病は、生活習慣の改善により、発症を減らすことが期待できますが、ひとたび発症すると長期にわたる治療が必要となります。このため、「生活習慣病の発症と重症化の予防」を一つ目の視点として位置づけ、生活習慣病の発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の推進を図ります。

また、重点的な取組項目を「がん」「糖尿病・メタボリックシンドローム」「循環器疾患」「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の4分野とします。

2 生活習慣の改善

市民に対して望ましい生活習慣を示すことは大切な取組です。しかしながら、日々の生活の中での実践には、様々な理由により難しい側面もあることは事実です。日常生活の中で負担を感じることなく開始し、継続できる生活習慣の見直しについて、情報提供に努めるとともに、改善に係る必要性の周知を図ることが重要です。こうしたことから、「生活習慣の改善」を二つ目の視点として位置付け、望ましい生活習慣の実践を支援します。

また、重点的な取組項目を「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯と口腔の健康」の6分野とします。

3 ライフステージを通じた健康づくりへの支援

市民一人ひとりが「自らの健康は自ら守る」という意識を持ち、実践していくことが健康づくりの基本です。また、地域のつながりは、市民の平均寿命やストレス体制などに影響を与えることが明らかとなっており、健康で生まれ、自立して成長し、新たな世代を育み、高齢者としていきいきと暮らすためには、周囲とのつながりがとても大切です。ライフステージを通じて、健やかで心豊かに暮らすため、「ライフステージを通じた健康づくり」を三つ目の視点として位置づけ、市民の健康づくりを支援します。

また、重点的な取組項目を「こころの健康」「母子の健康」「高齢者の健康」「地域の身近な医療」の4分野とします。

基本理念

ともにつくる 健康都市 あきしま

～人が元気に暮らすまち～

基本方針

健康寿命の延伸

視点1

生活習慣病の発症
と重症化の予防

視点2

生活習慣の改善

視点3

ライフステージ
を通じた健康づ
くりへの支援

分野別施策

ライフステージ	①	②	③	④	①	②	③	④	⑤	⑥	①	②	③	④
妊娠・乳幼児期	がん	糖尿病・メタボリックシンドローム	循環器疾患	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	栄養・食生活	身体活動・運動	休養	飲酒	喫煙	歯と口腔の健康	こころの健康	母子の健康	高齢者の健康	地域の身近な医療
学童・思春期 （6～19歳）														
成人期 （20～39歳）														
壮年期 （40～64歳）														
高齢期 （65歳以上）														

1 生活習慣病の発症と重症化の予防

① がん

がん予防に関する知識の普及に努め、市民の生活習慣の改善を促します。また、がんの早期発見・早期治療のために、市民への意識啓発を進め、各種がん検診の受診率の向上を図るとともに、がん検診後のフォローの充実に努めます。

② 糖尿病・メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームの放置は糖尿病の発症リスクを高め、そして糖尿病は様々な合併症を引き起こす恐れがあります。早期発見・早期治療のため、特定健診・特定保健指導の受診率向上を進め、生活習慣の改善に向けた各種の取組を推進していきます。

③ 循環器疾患

肥満、喫煙、過度な飲酒、運動不足や睡眠不足などによって、循環器疾患のリスクは高まります。生活習慣の改善を促進し、循環器疾患の発症リスク低下に努めます。また、早期受診を働きかけ、早期発見や重症化予防を行っていきます。

④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の症状や原因について情報提供や意識啓発を進め、認知度の向上に努めます。予防や早期発見、早期受診を促し、適切な治療によって重症化を防止していきます。

2 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

栄養・食生活は、多くの生活習慣病との関連が深く、また、生活の質の向上や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上の点からも重要です。市民の食生活の改善と生活習慣病の予防等に向けて、健全な食生活の実践について普及していくとともに、地産地消の普及や食文化の伝承などにも力を入れ、豊かな食生活を推進していきます。

また、この分野は、「昭島市食育推進計画」を兼ねるものとします。

② 身体活動・運動

適切な身体活動・運動は、生活習慣病の予防やストレスの解消など健康づくりにおいて様々な効果があります。市民が日常生活の中で意識して運動できるよう、普及啓発を進めるとともに、運動しやすい環境の整備や運動の機会の充実を図り、市民の身体活動・運動を促進していきます。

③ 休養

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。このため、十分な睡眠や休養に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、相談体制の充実を図ります。また、市民が将来の英気を養えるように、スポーツや趣味など充実した余暇時間を過ごせるための環境の整備を進めていきます。

④ 飲酒

飲酒が及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、多量飲酒問題への対応、未成年者の飲酒防止、妊娠中・授乳中の女性の飲酒防止などに取り組みます。

⑤ 喫煙

喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、受動喫煙防止対策、未成年者の喫煙防止対策、妊娠中・授乳中の女性の喫煙防止対策に取り組みます。また、禁煙しやすい環境の整備を進めていきます。

⑥ 歯と口腔の健康

むし歯や歯周病を予防し、歯の喪失を防ぐだけでなく、全身の健康を守るためにも正しい口腔ケアの知識の普及啓発に努めます。また、歯科健診の受診を促進し、歯科疾患の予防・早期発見・早期治療に努めます。歯と口腔の健康づくりを推進し、乳幼児期から歯と口腔の健康を保つ生活習慣を身につけ、生涯を通じて食事や会話を楽しむことができるよう、歯周病予防対策をはじめとした各種歯科保健事業に取り組みます。

3 ライフステージを通じた健康づくりへの支援

① こころの健康

こころの健康を保つために、十分な休養、ストレス管理、十分な睡眠などの重要性やこころの病気への対応に関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、相談体制を充実させ、こころの病気の予防や早期発見に努めるなど、自殺予防に向けた対策の推進を図ります。

② 母子の健康

母子保健は生涯にわたる健康づくりの出発点として重要です。乳幼児健診をはじめ、母子の健康に関する相談や子育てに関する各種教室、乳幼児の栄養に関する学習機会の提供など、母子の健康の確保に向けた事業を充実します。

また、この分野は、「昭島市母子保健計画」を兼ねるものとします。

③ 高齢者の健康

高齢者に対して健康づくりに関する情報提供や、高齢者が健康づくりをしやすい環境の整備を進めていきます。また、運動機能や認知機能の維持を図るため、高齢者の社会参加の促進や、成人期、壮年期からの健康づくりも促進していきます。

④ 地域の身近な医療

市民が身近な地域で日常的な医療を受けたり、あるいは気軽に健康の相談等ができることは、健康づくりを支える基盤の一つとなります。地域の医療機関を中心として、市民・患者の視点に立った医療連携体制を構築するためにも、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、そして、かかりつけ薬剤師の普及・定着を図ります。

第3節 施策の体系

視点	分野別施策	施策の方向性	
1 生活習慣病の発症と重症化の予防	1 がん	(1) がん予防対策の推進	① がん予防に関する正しい知識の普及
		(2) がん検診の充実	① がん検診の受診率の向上
			② 新たながん検診の検討
	2 糖尿病・メタボリックシンドローム	(1) 生活習慣の改善と健康診査の受診	③ 効果的な勧奨の実施
			① 糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣の普及
		(2) 学齢期における健康管理の推進	② 特定健康診査・特定保健指導の充実
			① 学校保健との連携による健康管理の充実
		(3) 糖尿病対策の推進	② 子どもの頃からの肥満予防等の推進
			① 早期発見・早期治療
			② 糖尿病予備軍の発症回避
	3 循環器疾患	(1) 循環器疾患の予防対策の推進	③ 重症化と合併症の予防
			① 循環器疾患の予防や症状に関する正しい知識の普及
	4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）	(1) COPD予防対策の推進	② 早期の受診と治療の継続
			① COPDに関する正しい知識の普及
			② 発症の予防と早期の受診

視点	分野別施策	施策の方向性	
2 生活習慣の改善	1 栄養・食生活	(1) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進	① 健康的な食習慣と食生活に関する知識の普及
			② ライフステージに応じたとぎれのない食育の推進
			③ 食の安全・安心につながる正しい情報提供
		(2) 食を通じた豊かな生活の実現	① 楽しい食卓づくりの推進
			② 地産地消の普及と食文化の伝承
	2 身体活動・運動	(1) 健康寿命を延ばす身体活動・運動の推進	① 健康寿命を延ばす運動の推進
			② 運動習慣者の増加
			③ 日常生活における身体活動の増加
			④ 運動教室やイベントの実施などによる支援
		(2) 健康・スポーツの普及促進	① 身近でできる運動の普及
			② ライフステージに応じたスポーツの推進
			③ 身体活動・運動の意義と重要性の周知
		(3) 誰もが参加しやすい運動機会の提供	① 勤労者が参加しやすい環境の整備
			② 子育て中の女性等が参加しやすい環境の整備
			③ 障害者等が参加しやすい環境の整備
	3 休養	(1) 休養・睡眠の大切さについての普及啓発	① 休養の大切さの普及啓発
			② 適切な睡眠の理解と実践の促進
	4 飲酒	(1) 飲酒に関する正しい理解の促進	① 市民の主体的な活動の支援
			② 各個人の生活スタイルにあった休養の確立
			① 飲酒が健康に及ぼす影響の普及啓発
			② 未成年者、妊婦、授乳中の女性の飲酒防止
			③ 相談体制とネットワークの充実

視点	分野別施策	施策の方向性	
2 生活習慣の改善	5 喫煙	(1) 喫煙に関する正しい知識の普及促進	① 喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響の正しい理解の促進
			② 受動喫煙防止対策の推進
			③ 禁煙支援等の推進
			④ 未成年者、妊婦、授乳中の女性の喫煙防止
	6 歯と口腔の健康	(1) 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進	① 「8020 運動」の推進
			② かかりつけ歯科医機能の推進
		(2) 小児の歯科保健の充実	① 乳幼児期からのむし歯予防対策の充実
			② 学校における歯科保健の充実
			③ 歯科健診・相談体制の充実
		(3) 成人の歯科保健の充実	① 歯周病予防対策の推進
			② 歯科健診・相談体制の充実
		(4) 高齢者・障害者の歯科保健対策の推進	① 関係機関との連携による相談体制の充実
			② 介護予防のための口腔機能向上の推進
			③ 口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防についての普及啓発

視点	分野別施策	施策の方向性	
3 ライフステージを通じた健康づくりへの支援	1 こころの健康	(1) こころの健康についての正しい知識の普及	① こころの健康に関する健康教室等の充実
			② うつ病等精神疾患への対応の充実
			③ ストレスに対する対処能力の向上
			④ ストレスの解消に向けた取組の推進
	2 母子の健康	(2) こころの相談体制の充実	① 関係機関との連携による相談支援の充実
			② 児童・思春期相談の充実
			③ 自殺予防に向けた取組の推進
	3 高齢者の健康	(1) その子らしい発達・発育を目指した支援	① 妊娠・出産・育児に関する安全・安心の確保
			② 地域の理解と支援
			③ 産婦・乳児に対する早期支援体制の充実
			④ 乳幼児健診の充実
			⑤ 乳幼児期からの歯の健康の確保
			⑥ 相談支援体制や関係機関との連携の充実
		(2) 豊かな心の育成～母子健康教育・思春期保健対策の充実～	
		(3) 連携による支援体制の強化	
	4 地域の身近な医療	(1) かかりつけ医療機関の普及と定着	① 食を通じた豊かな生活の実現
			② 運動機能の維持
		(2) 高齢者の社会参加の促進	③ 認知症対策の推進
		(1) かかりつけ医療機関の普及と定着	① かかりつけ医療機関の普及
			② かかりつけ医療機関の定着
		(2) かかりつけ医療機関の機能の充実	

第4章 具体的な取組の推進

○ライフステージ別・分野別の取組の一覧

視点1 生活習慣病の発症と重症化の予防		ライフステージ				
		妊娠・ 乳幼児期	学童・思春期	成人期	壮年期	高齢期
			(6～19 歳)	(20～39 歳)	(40～64 歳)	(65 歳以上)
1 がん	(1) がん予防の取組の推進		◎	◎	◎	◎
	(2) がん検診及び検診後のフォローの充実			◎	◎	◎
2 糖尿病・メタボリックシンドローム	(1) 生活習慣病予防対策の推進	◎	◎	◎	◎	◎
	(2) 学校での健康管理の推進		◎			
	(3) 医療体制の整備	◎	◎	◎	◎	◎
3 循環器疾患	(1) 循環器疾患の予防対策の推進	◎	◎	◎	◎	◎
4 COPD(慢性閉塞性肺疾患)	(1) COPDの予防・重症化対策	◎	◎	◎	◎	◎

視点2 生活習慣の改善		ライフステージ				
		妊娠・ 乳幼児期	学童・思春期	成人期	壮年期	高齢期
			(6～19 歳)	(20～39 歳)	(40～64 歳)	(65 歳以上)
1 栄養・食生活	(1) 食生活に関する知識の普及・促進	◎	◎	◎	◎	◎
	(2) 食を通じた豊かな生活の実現	◎	◎	◎	◎	◎
2 身体活動・運動	(1) 生涯スポーツの普及促進		◎	◎	◎	◎
	(2) 健康寿命を延ばす身体活動等の推進			◎	◎	◎
	(3) 誰もが参加しやすい環境整備の推進	◎	◎	◎	◎	◎
3 休養	(1) 休養についての知識の普及	◎	◎	◎	◎	◎
4 飲酒	(1) 飲酒に関する知識の普及促進	◎	◎	◎	◎	◎
5 喫煙	(1) 喫煙に関する知識の普及促進	◎	◎	◎	◎	◎
6 歯と口腔の健康	(1) 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進	◎	◎	◎	◎	◎
	(2) 小児の歯科保健の充実	◎	◎			
	(3) 成人の歯科保健の充実			◎	◎	◎
	(4) 高齢者・障害者の歯科保健対策の推進	◎	◎	◎	◎	◎

視点3 ライフステージを通じた健康づくりへの支援		ライフステージ				
		妊娠・ 乳幼児期	学童・思春期	成人期	壮年期	高齢期
			(6～19歳)	(20～39歳)	(40～64歳)	(65歳以上)
1 こころの健康	(1)こころの健康についての知識の普及	◎	◎	◎	◎	◎
	(2)こころの相談体制の充実	◎	◎	◎	◎	◎
2 母子の健康	(1)その子らしい発達・発育を目指した支援	◎	◎			
	(2)豊かな心の育成	◎	◎			
	(3)地域ぐるみの支援体制の強化	◎	◎			
3 高齢者の健康	(1)高齢者の健康の促進				◎	◎
4 地域の身近な医療	(1)かかりつけ医療機関の促進	◎	◎	◎	◎	◎

第 1 節 生活習慣病の発症と重症化の予防

1 がん

◆現状◆

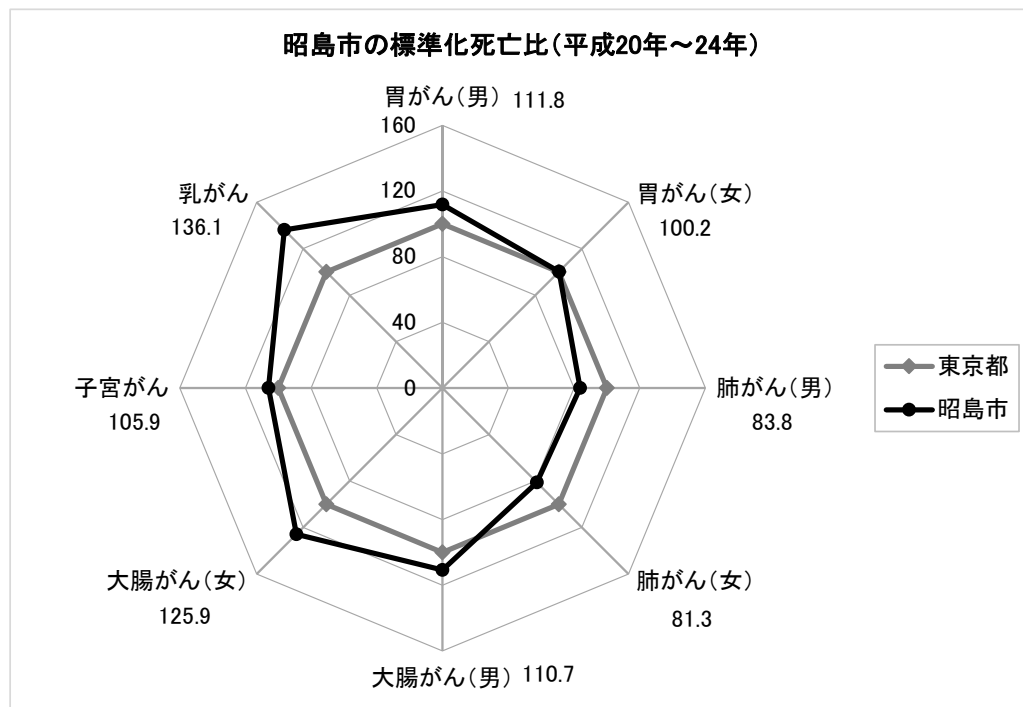
- がん（悪性新生物）はわが国の死亡原因の第 1 位を占め、がんによる死亡者数は増え続けいています。
- 市の主要死因別死亡数をみても、がんによる死亡は、第 2 位の心疾患の 2 倍以上となっています（14 ページ参照）。今後も高齢者人口の増加が予想されることから、がんの死亡者数は増加していくことが予想されます。
- 国は、がん対策基本法（平成 19 年 4 月施行）に基づき、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成 24 年 6 月に「がん対策推進基本計画」の改定を行いました。東京都でも小児がん対策等の新たな課題に対応するため、平成 25 年「東京都がん対策推進計画」の改定を行っています。
- 市では、毎年、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がんの検診を実施しています。市アンケート調査（H27）の結果では、6 割以上の方ががん検診の受診を希望し、市民のがん予防への関心が高くなっています（25 ページ参照）。
- がんの発症には、食事や運動など日常の生活習慣が関係することが明らかになっています。喫煙、過度の飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取等が、がんにかかるリスクを高める要因として明らかとなっています。これらの生活習慣の改善によって、がんを予防することが期待されます。

◆課題◆

- がんやがん予防について知識の啓発や生活習慣の改善に向けた支援等を充実していく必要があります。
- がん検診の受診率と精度を向上させる必要があります。

標準化死亡比

	胃がん (男)	胃がん (女)	肺がん (男)	肺がん (女)	大腸がん (男)	大腸がん (女)	子宮がん	乳がん
東京都	100	100	100	100	100	100	100	100
昭島市	111.8	100.2	83.8	81.3	110.7	125.9	105.9	136.1



標準化死亡比

年齢調整死亡率と同様、年齢構成の差による影響を除き、死亡率を他集団と比較できるように調整した指標で、この値が100より高い場合は、基準集団より死亡率が高いと判断される。

人口規模の小さい地域や死亡数が少ない死因では、年毎の死亡数により値が大きく上下してしまうため、5年間の通算データにより、標準化死亡比を作成した。

<資料:北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集 平成26年版>

◆施策目標◆

- がん検診の受診率を高める。
- 精度管理の推進によるがん検診の質の向上を図る。
- 要精検者のフォロー体制の充実を図る。

◆施策の方向性◆

(1) がん予防対策の推進

① がん予防に関する正しい知識の普及（健康課）

健康情報のパンフレットを作成したり健康教室を開催したりすることで、がんやがん予防について関心を持ってもらうとともに、がんについての正しい知識の普及とがん予防のための生活習慣について啓発します。

(2) がん検診の充実

① がん検診の受診率の向上（健康課）

引き続き、健康情報のパンフレットを全戸配布する中で、がん検診の周知を行い、受診率の向上を図ります。

② 新たながん検診の検討（健康課）

国における検討状況などを踏まえ、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査やペプシノゲン検査などの取組について検討します。

③ 効果的な勧奨の実施（健康課）

精検対象者へ紹介状、リーフレット等案内を送付し、個別的な受診勧奨を行うなど、効果的な勧奨を実施します。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
がん検診受診率	胃がん検診	7.5% (平成26年度)	10%
	肺がん検診	4.4% (平成26年度)	6%
	大腸がん検診	9.4% (平成26年度)	15%
	子宮頸がん検診	8.8% (平成26年度)	17%
	乳がん検診	10.2% (平成26年度)	22%
要精検者受診率	肺がん検診	68.8% (平成25年度)	70%
	胃がん検診	69.0% (平成25年度)	90%
	大腸がん検診	59.2% (平成25年度)	70%
	子宮頸がん検診	18.2% (平成25年度)	50%
	乳がん検診	76.6% (平成25年度)	90%

◆期待される役割◆

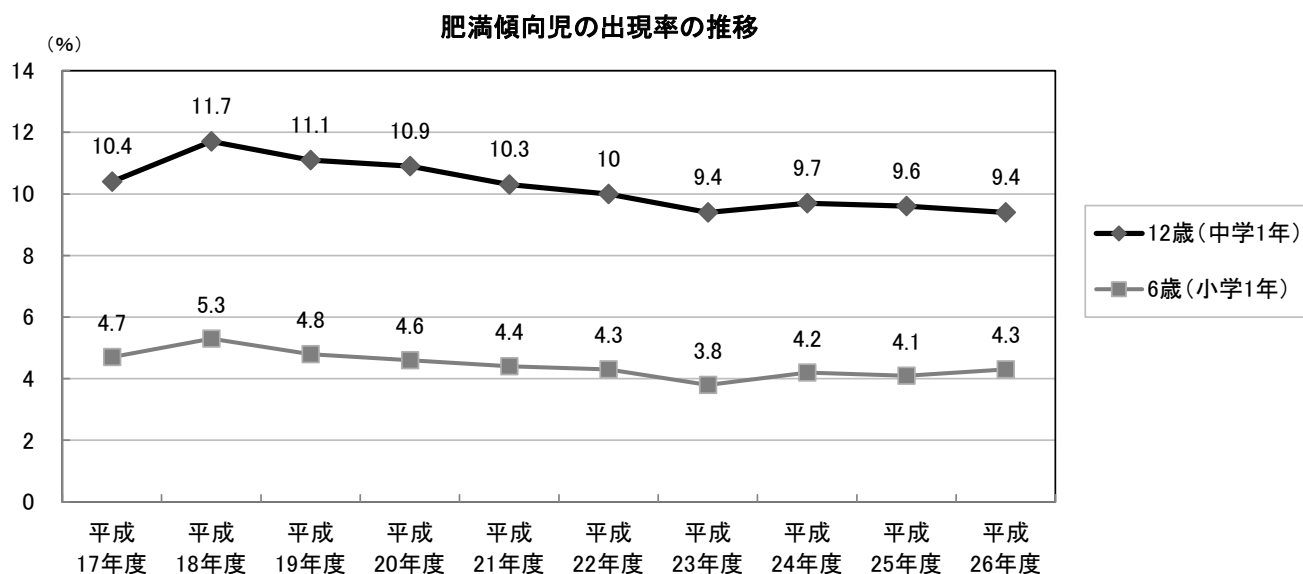
市民	○がん予防に関する正しい知識を持ち、実践しましょう。 ○定期的ながん検診を受診し、早期発見、早期治療を心がけましょう。
市	○がんとがん予防に関する正しい知識を普及します。 ○がん検診の普及啓発を行うとともに、受診しやすい環境の整備を図り、受診者の増加を目指します。 ○個別勧奨・再勧奨ながん検診受診率向上に効果的な方策を検討し、実施します。
医療機関	○がん予防のための生活習慣の改善について普及啓発します。

◆現状◆

- 糖尿病は、初期には自覚症状が乏しいため、必要な治療を放置してしまう例も数多く見受けられます。しかしながら、血糖値の高い状態を放置していると、脳血管疾患（脳出血、脳梗塞）や虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）等のリスクや、深刻な合併症を引き起こす危険性が高まります。
- メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満に動脈硬化のリスクである高血圧や脂質異常等が重複した状態のことです。放置すると脳血管疾患や虚血性心疾患を引き起こす危険性が高まります。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、BMI（体格指数）が25以上の肥満者の割合は、男性は30～60歳代で約3割となっており、女性では40歳代と70歳以上で約2割となっています。
- 文部科学省が実施している学校保健統計調査による肥満傾向児の出現率は、平成18年に6歳が5.3%、12歳では11.7%と最も高くなっていましたが、その後は減少傾向に転じ、直近5年間はほぼ横ばいです。

◆課題◆

- 糖尿病対策としては、健康診査など、早期発見のための取組を充実させるとともに、一次予防の観点からは、ライフステージの早期より食生活や運動などの生活習慣の改善に取り組んでいく必要があります。
- 学校や地域、家庭が連携して、食生活や運動習慣づくりによる子どもの肥満予防対策を推進していく必要があります。



<資料:学校保健統計調査(文部科学省)>

◆施策目標◆

- いわゆる糖尿病予備軍（境界型糖尿病）への健康指導などにより、糖尿病の発症を減らします。
- 健康診査後の指導を充実させ、糖尿病の重症化や合併症を予防します。
- 糖尿病の大きな原因である肥満者の割合を減らします。

◆施策の方向性◆

（１）生活習慣の改善と健康診査の受診

①糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣の普及（健康課、保険年金課）

糖尿病、メタボリックシンドロームに関する正しい知識を普及し、その予防となる正しい生活習慣について啓発します。

② 特定健康診査・特定保健指導の充実（健康課、保険年金課）

医療保険者による生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の周知を図ります。また、特定健康診査の受診を促すとともに、特定保健指導の利用勧奨などに努め、継続して自己管理ができる環境の整備と、支援の充実を図ります。

（２）学齢期における健康管理の推進

① 学校保健との連携による健康管理の充実（指導課）

学校保健と連携し、児童生徒や保護者に対して、健康診断の目的や意義について理解を促し、結果に基づいた疾病の予防や治療につなげるとともに、日常生活での健康管理の充実を図ります。

② 子どもの頃からの肥満予防等の推進（指導課、学校給食課）

子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを推進するとともに、学校医による健診結果等を踏まえて、児童生徒の肥満予防を指導します。

（３）糖尿病対策の推進

① 早期発見・早期治療（健康課、保険年金課）

糖尿病の早期発見・早期治療の重要性を普及啓発するとともに、健康づくり事業を実施します。

② 糖尿病予備軍の発症回避（健康課、保険年金課）

糖尿病予備軍から糖尿病患者となることを回避するため、糖尿病のリスクの周知や生活習慣の改善に向けた個別指導の充実に努めます。

③ 重症化と合併症の予防（健康課）

医療機関と連携し、重症化予防と合併症予防のための治療を促進します。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
特定健康診査受診後の特定保健指導実施率 （＊健康課）		12% (平成 26 年)	45%
肥満（BMI25 以上）の人の割合 （＊市アンケート調査（H27））	30～39歳男性	28.0%	15%
	40～49歳男性	27.9%	17%
	50～59歳男性	31.3%	15%
	60～69歳男性	30.6%	20%
	30～39歳女性	13.1%	7%
	40～49歳女性	19.8%	12%
	50～59歳女性	8.7%	7.5%
	60～69歳女性	14.8%	13%

◆期待される役割◆

市民	
	○糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣を知り、実践しましょう。 ○定期的に健診（特定健診や職場の健診等）を受けましょう。
市	
	○糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣などに関する知識の普及啓発に努めます。 ○特定健康診査や特定保健指導の周知を図ります。 ○健康教室や運動指導などを通して市民の健康管理を支援します。 ○子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを支援します。
医療機関	
	○患者への保健指導を進めます。 ○治療中断者に医療機関の受診を働きかけ、治療の継続を促進します。 ○医療機関リストや診療ガイド等の「東京都糖尿病医療連携ツール」を活用するなどにより、患者を支援します。

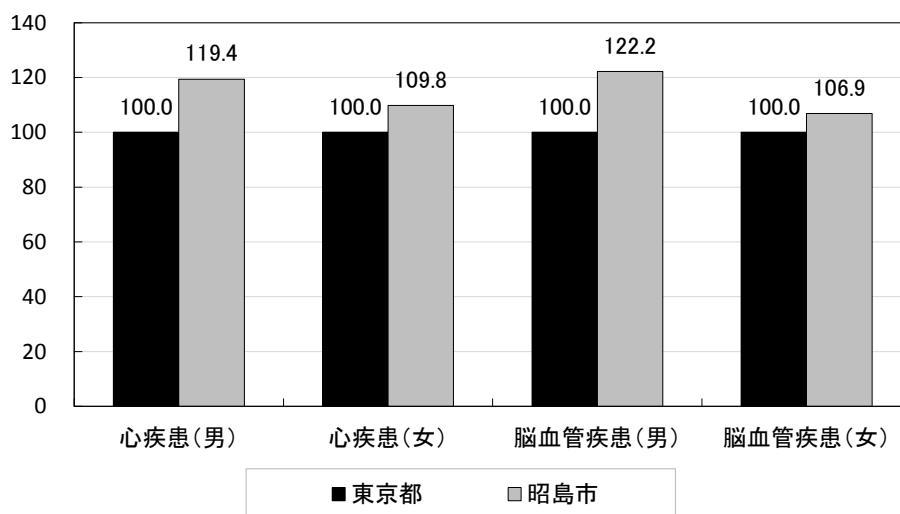
◆現状◆

- 心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患は、市の主要死因別死亡数において、がん（悪性新生物）に次ぐ大きな死亡原因となっています（14 ページ参照）。
- 循環器疾患の発症のリスクを高める要因としては、肥満、喫煙、過度な飲酒、運動不足や睡眠不足、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、歯周病等があり、生活習慣の改善によってこれらのリスク要因を減らすことが発症の予防につながります。

◆課題◆

- 循環器疾患対策としては、健康診査など、早期発見のための取組を充実させるとともに、一次予防の観点から、ライフステージの早期から、食生活や運動などの生活習慣の改善に取り組んでいく必要があります。
- 適切な治療を継続することにより、重症化や失明や腎不全などといった合併症の予防に取り組む必要があります。

標準化死亡比



※ここでは東京都を基準集団(100)とした場合の、昭島市の死亡率を表している。

＜資料：北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集 平成 26 年版＞

◆施策目標◆

- 循環器疾患の患者を減らします。
- 健康診査後の指導を充実させ、循環器疾患の発症や重症化を予防します。

◆施策の方向性◆

(1) 循環器疾患の予防対策の推進

① 循環器疾患の予防や症状に関する正しい知識の普及（健康課）

循環器疾患についての正しい知識を普及し、予防のための正しい生活習慣について啓発します。

② 早期の受診と治療の継続（健康課、保険年金課）

特定健康診査や特定保健指導を充実させ、早期受診による早期発見とその後の治療の継続による重症化の予防を促進します。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 20 年～24 年	平成 25 年～29 年
標準化死亡比	心疾患（男）	119.4	100
	心疾患（女）	109.8	100
	脳血管疾患（男）	122.2	100
	脳血管疾患（女）	106.9	100

◆期待される役割◆

市民

- 循環器疾患を予防する生活習慣を知り、実践しましょう。
- 定期的に健診（特定健診や職場の健診等）を受けましょう。

市

- 循環器疾患を予防する生活習慣や、脳卒中が疑われ、緊急に医療機関を受診すべき症状に関する正しい知識の普及に努めます。
- 特定健康診査や特定保健指導の周知を図ります。
- 健康教室や運動指導などを通して市民の健康管理を支援します。
- 子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを支援します。

医療機関

- 循環器疾患の予防に関する正しい知識を普及します。
- 健診未受診者に健診の受診を呼びかけたり、未治療者・治療中断者に医療機関の受診を働きかけたりするなど、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導を実施します。
- 脳卒中・急性心筋梗塞の医療連携体制を活用し、患者を適切な医療につなげます。

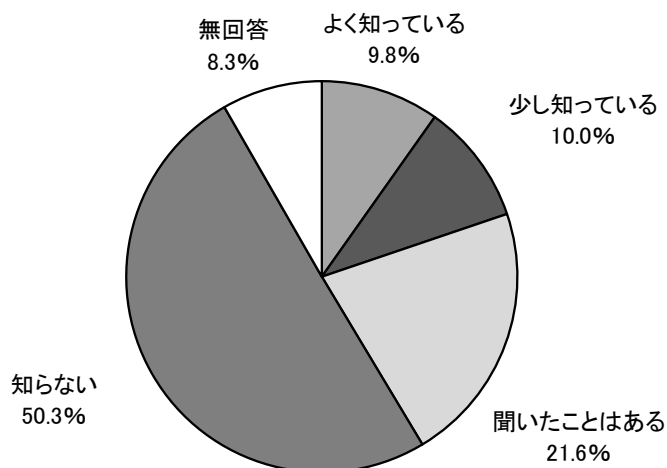
◆現状◆

- COPD（慢性閉塞性肺疾患 Chronic Obstructive Pulmonary Disease）は、たばこの煙を主とする有害物質を長期間吸入することなどにより発症します。正常な呼吸を妨げ、患者の生命を脅かす進行性の肺疾患です。症状が進行すると、少し動くだけでも息切れしてしまい、酸素吸入が必要になるなど日常生活に大変大きな支障が生じます。
- WHO（世界保健機関 World Health Organization）によると 2012 年には世界で 300 万人を超える方がCOPDで死亡しており、これは世界における死因の約6%を占めています。また、2030年には世界の死亡原因の第3位（死亡原因の8.6%）になると予想されています。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、COPDについて約5割の方が知らないと答えており、認知度が低い現状があります。

◆課題◆

- 市民のCOPDの認知度は低く、COPDについて普及啓発していく必要があります。
- COPDの原因の第一は、たばこの煙（喫煙及び受動喫煙）です。このため、たばこ対策の推進が大変重要となります。

COPDの認知度(SA)(n=1093)



<資料：市アンケート調査(H27)>

◆施策目標◆

- COPDの認知度を向上させます。
- たばこ対策の推進を図ります。

◆施策の方向性◆

(1) COPD予防対策の推進

① COPDに関する正しい知識の普及（健康課）

COPDの原因や症状、予防方法などについて正しい知識を普及啓発します。

② 発症の予防と早期の受診（健康課）

禁煙希望者の禁煙支援を行うなど、発症の予防に取り組みます。また、早期の受診について啓発し、早期発見に努めます。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
COPDの認知度 （*市アンケート調査（H27））	20 歳以上	41.4%	60%

◆期待される役割◆

市民	○COPDについて正しく理解しましょう。 ○喫煙のリスクを正しく理解し、特に受動喫煙の防止に努めましょう。
市	○他の推進主体と連携し、COPDについて普及啓発を行います。 ○関係機関と連携し、たばこ対策の推進を図ります。
医療機関	○COPDに関する正しい知識を持ち、発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援します。 ○患者に対して、呼吸器専門医と連携し、禁煙支援・指導を含めた適切な治療を行います。

1 栄養・食生活

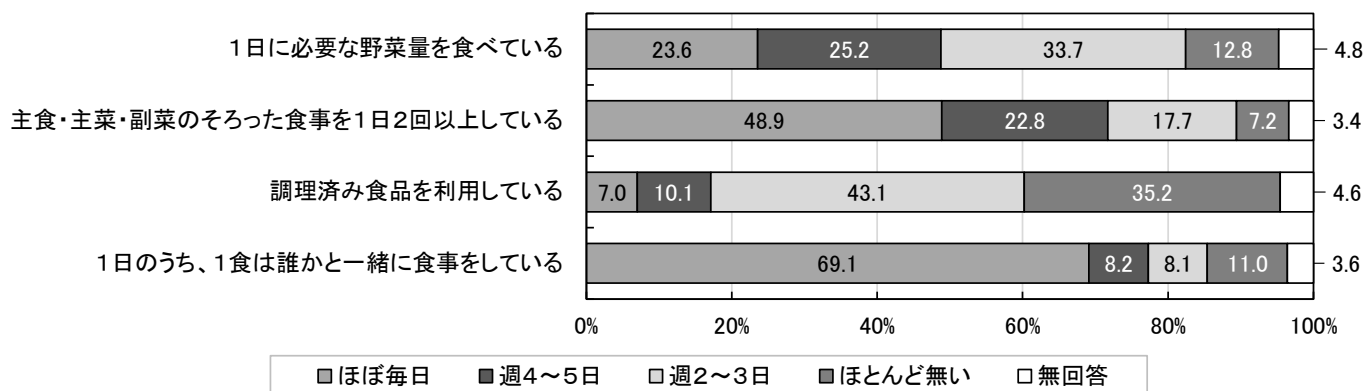
◆現状◆

- 栄養・食生活は、人が生涯にわたって、健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための基本となるものです。しかしながら、生活習慣の乱れからくる糖尿病等の生活習慣病有病者の増加、子どもの朝食欠食、家族とのコミュニケーションなしに一人で食事をする「孤食」が依然として見受けられること、あるいは高齢者の栄養不足等、食をめぐる諸課題への対応の必要性はむしろ増加しています。
- 食の多様化は社会環境の変化や人々の意識の変化に起因するものだけに、短期間に問題をすべて解決することは困難ですが、食育として粘り強く取り組むことが重要です。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、朝ごはんを食べる頻度で「ほぼ毎日」と答えた方は約8割で、前回の調査（平成22年）の結果とほぼ同率でした。性年齢別でみると、前回の結果で「ほとんど無い」が多かった20～30歳代の男女は、ともに前回の結果より低くなり、「ほぼ毎日」の男女も増えています。逆に40歳代の男女では、「ほとんど無い」と答えた方が前回の結果より2倍以上増え、すべての年代の中で一番多くなっています。
- 1日に必要な野菜量を食べている頻度では、「ほぼ毎日」と答えた方は23.6%でした。年齢別で最も低いのは20歳代で10.4%、2番目に低いのは40歳代で15.4%となっています。その中でも女性の20歳代が5.1%と特に低くなっています。
- 主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上している頻度では、「ほぼ毎日」「週4～5日」を合わせると約7割でした。年齢別で最も低いのは20歳代でした。
- 調理済み食品の利用頻度は、「ほぼ毎日」「週4～5日」を合わせると17%でした。性年齢別では最も高いのが40歳代男性で29%、2番目に高いのが30歳代男性で25%でした。
- 1日のうち、1食は誰かと一緒に食事をしている頻度では、「ほとんど無い」の割合は約1割ですが、女性の70歳以上で2割を超えて高くなっています。
- ※「食事と食生活に関するアンケート」（平成26年 学校給食課）の結果では、「朝食を一人で食べる」と答えた方が、小学生は約2割、中学生は約4割いました。
- ふだんの食生活で心がけていることでは、「野菜を毎食食べる」と答えた方が約6割で最も多く、次に「塩分を控える」「脂質の摂りすぎに注意する」と答えた方が5割以上いました。
- 「食」に関する情報や知識の認知度では、「食物アレルギーについて」と答えた方が4割以上で一番多く、認知度が高いことが分かりました。
- 「食育」については、「関心がある」「どちらかというに関心がある」と答えた方を合わせると約7割で、関心の高さがうかがえます。また、「食育」に関する事柄の中で、最も関心が高かったのは、「食品の安全の問題」で約6割の方が選びました。
- 食育に関する基本理念を明らかにし、食育推進の基盤となる食育基本法では、市町村に食育推進基本計画の策定を努力義務としています。「健康あきしま21（第2次）」の策定にあたり、「栄養・食生活」の分野は、「昭島市食育推進計画」を兼ねるものとして位置付けました。

◆課題◆

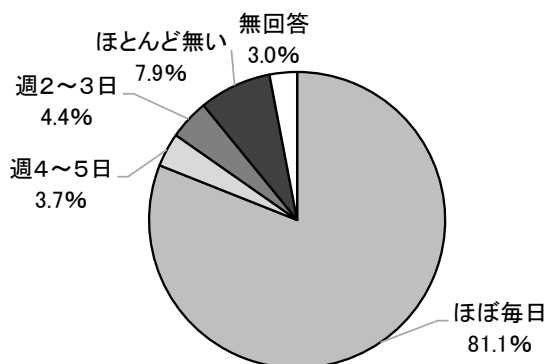
- 市民の健康づくりや生活習慣病の予防、改善につながる健全な食生活の実践に向けて、バランスのとれた食事や栄養・食品などへの正しい知識の普及を図るとともに、若い世代の朝食摂取の改善など、行動変容に向けた取組を推進していく必要があります。
- 食習慣は、長い時間をかけて形成されることから、子どもの頃から正しい食習慣を学び、また、多くの食体験をとおして、しっかりと身につけることが大切です。家庭と保育所、幼稚園、学校、生産者等と連携しつつ、地域における食生活の改善が図られるよう食育を進めていく必要があります。
- 「和食：日本人の伝統的な食文化」は、平成 25 年にユネスコ無形文化遺産に登録されました。日本で生まれた食文化の良さを見直し、米と多様な副食からなる栄養バランスに優れた「日本型食生活」の実践を促進する必要があります。
- 従来、家庭を中心に世代を超えて受け継がれてきた食に関する情報や知識、食文化等が、家庭の教育力や生活力の低下に伴って廃れていくとの指摘があります。家庭において食育に関する理解が進むような適切な取組を進めることが必要となっています。
- 超高齢社会を迎え、食育の面からも高齢者の食を支えていく必要があります。高齢者の生活の質の維持向上に向け、地域で高齢者の食を支えあう取組を進めていきます。

食事に関する項目の頻度(SA) (n=1093)



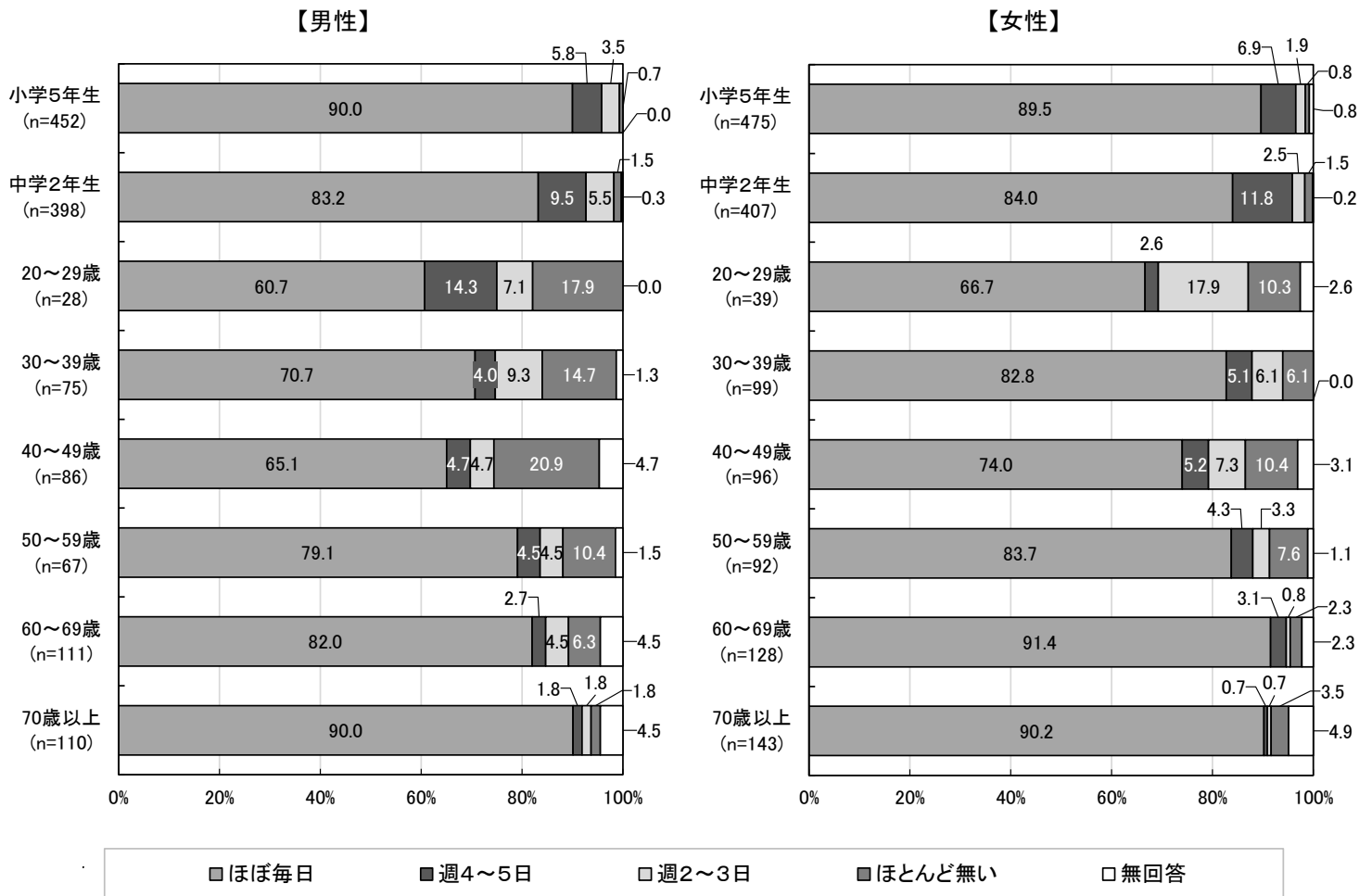
<資料:市アンケート調査(H27)>

朝ご飯を食べる頻度(SA) (n=1093)



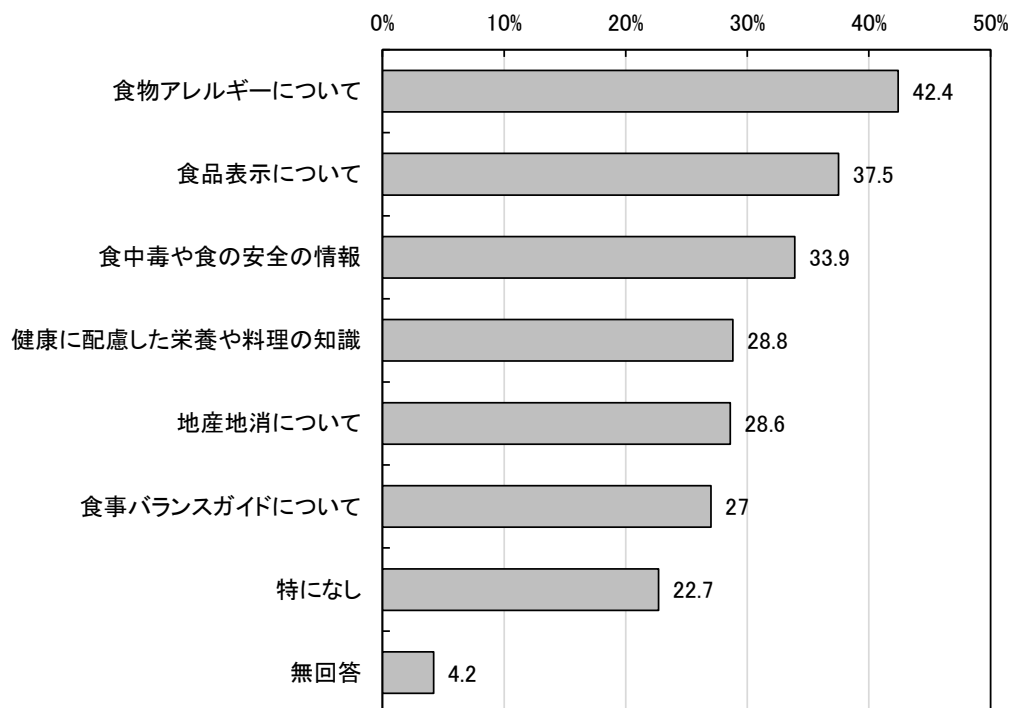
<資料:市アンケート調査(H27)>

朝ご飯を食べる頻度(SA)



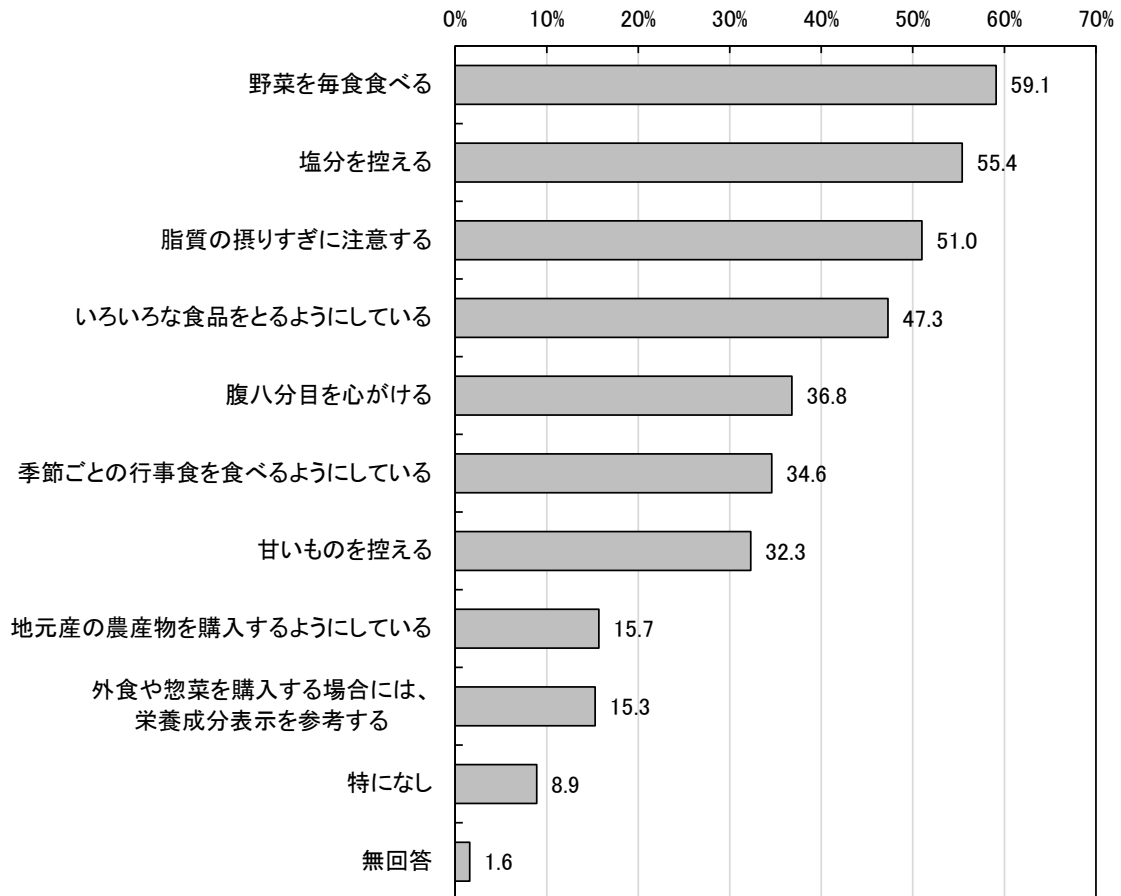
<資料:市アンケート調査(H27)>

「食」に関して知っていること(MA)(n=1093)



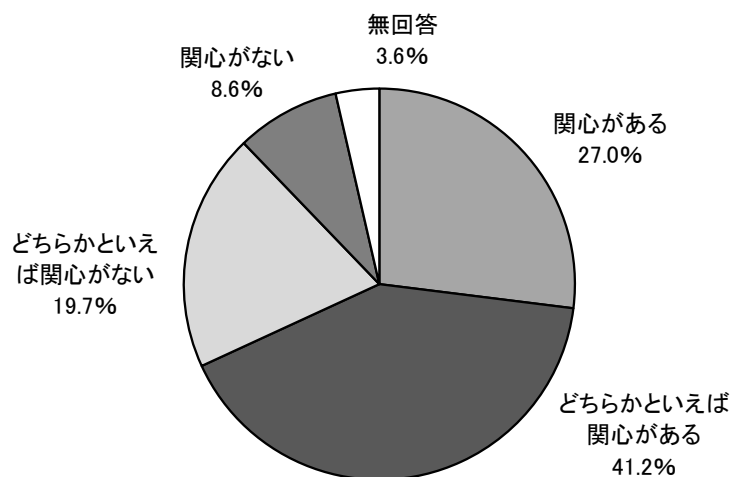
<資料:市アンケート調査(H27)>

食生活で心がけていること(MA)(n=1093)



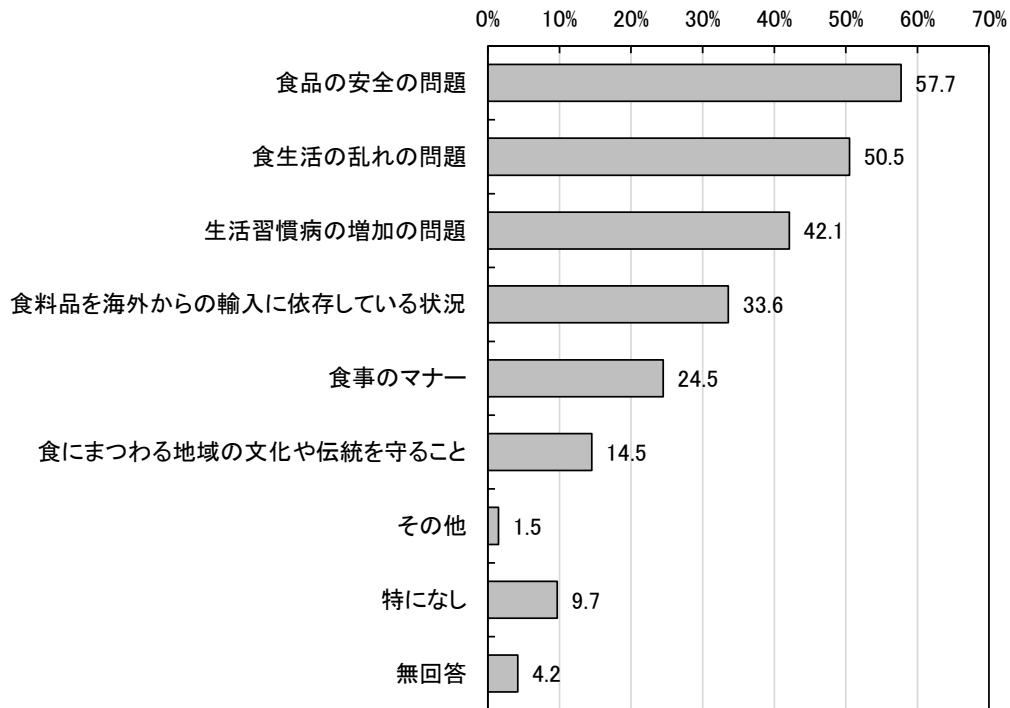
<資料:市アンケート調査(H27)>

「食育」への関心(SA)(n=1093)



<資料:市アンケート調査(H27)>

「食育」に関する事柄で関心のあるもの(MA)(n=1093)



<資料:市アンケート調査(H27)>

◆施策目標◆

- 朝ごはんを食べる習慣を持つ人を増やします。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事をする人を増やします。
- 1日に必要な野菜量(350g以上)を食べる人を増やします。
- 栄養成分表示に関心を持ち活用する人を増やします。
- 食塩の摂取量を減らす人を増やします。
- 日本の伝統的な食文化を実践するとともに、次世代にしっかりと伝承します

◆施策の方向性◆

(1) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

① 健康的な食習慣と食生活に関する知識の普及(健康課、学校給食課)

生活習慣病の予防・改善のために、「食事バランスガイド」等を活用しながら、主食・主菜・副菜のそろった食事の大切さを伝えます。また、栄養成分表示の利用や1日に必要な野菜量、食塩量等についての知識の普及に努めます。

② ライフステージに応じたとぎれない食育の推進

(産業活性課、健康課、介護福祉課、子ども子育て支援課、指導課、学校給食課、社会教育課)

各世代で明らかになった食の問題点も踏まえながら、各課が連携してライフステージに応じた取組を行うことで、切れ目のない食育を推進します。取組の基本的な考え方については、次の表にまとめました。

妊娠・乳幼児期	生涯にわたる健康づくりの基礎となる食習慣を確立する最も重要な時期
◇妊娠期は食生活の大切さを再認識し、赤ちゃんのために望ましい食習慣を身につけます。 ◇いろいろな食の体験から、五感（視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚）を磨き、食べる意欲や楽しさを育みます。(乳幼児期) ◇食事のリズムや食べ方、食事をするときの姿勢や箸・スプーンの使い方など、基礎的な食習慣を身につけます。(乳幼児期) ◇食を通じて身近な人と和やかな雰囲気の中で食べることで、人に対する愛情や信頼関係を育てます。(乳幼児期)	
学童・思春期	体験を通じて食生活の大切さを学び、食の自己管理能力を身につけ維持する時期。
◇食に関する知識を学ぶとともに「和食」等の食文化を受け継ぎながら、望ましい食習慣と自分の食事を管理できる能力を養います。 ◇生産体験学習や生産者との交流を通して食に興味関心をもち、食を大切にする心を養い、食品の安全性や環境への配慮を身につけ自らの生活にいかします。	
成人期	健全な食生活を送りながら、次世代に望ましい食習慣を伝える時期
◇生活習慣病の予防に向け、自己管理を実践しながら、望ましい食習慣の維持・改善に努めます。 ◇出産、子育てなどを担う時期でもあり、望ましい食習慣を次世代にしっかりと伝えていきます。	
壮年期	健全な食生活を送り、食を楽しみ、次世代に食文化・食習慣を伝える時期
◇引き続き、生活習慣病の予防や重症化を防止するため、自らの健康管理に適した食生活の維持・改善に努めます。 ◇これまで身につけてきた「食」に関する知識や技術を活用し、次世代に食文化・食習慣を伝えながら、楽しく健康的な食生活を実践します。	
高齢期	食を通じた豊かな生活を実現し、次世代に食文化を伝承する時期
◇「食」を通じたコミュニケーションの場として仲間や家族との食事の機会を持つことで、食べる楽しみを共感し、生活の質の改善につなげます。 ◇これまで培ってきた食文化や食に関する知識と経験を次世代へ伝承していきます。 ◇自分の健康管理に努め、低栄養等を防ぎ、元気で長生きできるような食生活を実践します。	

③ 食の安全・安心につながる正しい情報提供

(生活コミュニティ課、健康課、子ども子育て支援課、学校給食課)

市民が食品や食生活に関する知識と理解を深め、自らの食を自らの判断で正しく選択する力を養うことができる力を身につけられるよう正しい情報提供に努めます。

(2) 食を通じた豊かな生活の実現

① 楽しい食卓づくりの推進 (健康課、介護福祉課、子ども子育て支援課、学校給食課)

「食」を通じたコミュニケーションの場として家族や仲間との食事の機会を増やし、食べる楽しみを共感できるような環境づくりを推進します。

② 地産地消の普及と食文化の伝承

(産業活性課、健康課、介護福祉課、子ども子育て支援課、学校給食課、社会教育課)

地域の農産物を食卓にのせることにより、旬を学び、生産者との交流を深めていくとともに、食の大切さや感謝の気持ちを養うことができるよう地産地消の取組を進めます。

また、季節ごとの行事食や地域の伝統食など、食に関する知識を世代間の交流を通して伝え合う機会の提供に努めます。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
朝ごはんをほとんど食べない人を減らす (*市アンケート調査)	男性 20 歳代	17.9%	15%
	男性 40 歳代	20.9%	15%
主食・主菜・副菜の揃った食事を 1 日 2 回以上している人を増やす (*市アンケート調査 (H27))	全世代	71.7%	75%
ほぼ毎日、1 日に必要な野菜量 (350 g 以上) を食べている人を増やす (*市アンケート調査 (H27))	全世代	23.6%	30%
栄養成分表示を参考にする人を増やす (*市アンケート調査 (H27))	全世代	15.7%	20%

◆期待される役割◆

市民

- 「食事バランスガイド」などを参考にして、主食・主菜・副菜などバランスのとれた食事を心がけましょう。
- 朝ごはんをはじめ、1日3回の食事を規則的にとりましょう。
- 生活習慣病予防のため、野菜を350g以上食べましょう。
- 栄養成分表示を参考にして、食品を選びましょう。
- 家族や仲間との食事の機会を多く持つようにしましょう。

市

- 健康的な食生活に関する知識の普及啓発に努めます。
- 市民が生涯を通して健康な食生活を送れるよう、各担当部署が連携してライフステージにあった食育を行います。
- 地域の農産物や伝統食等を、学校給食をはじめさまざまな場面で利用し、地産地消の推進を図るとともに、食文化の普及啓発に努めます。
- 食べる楽しみを共感し、閉じこもりの予防にもつながる、「食」を通じたコミュニケーションの場の提供を図ります。

医療機関

- 健康的な食生活の意義や栄養に関する知識について、分かりやすい普及啓発に努めます。
- 患者に対する栄養指導の充実など、健康的な食生活を実践できるよう支援します。

◆現状◆

○市では、平成 19 年に「昭島市スポーツ振興計画」を策定し、市民の健康で豊かなスポーツライフの実現を目指して、健康の維持・増進や体力づくりに関するスポーツやライフステージに応じた生涯スポーツの普及を図ってきました。同計画は、本年度に計画期間が満了することから、今後の、より一層のスポーツの推進を図るため、「昭島市スポーツ推進計画」の策定を進めています。

○市では、生活習慣病の予防や介護予防のための運動教室を実施しています。

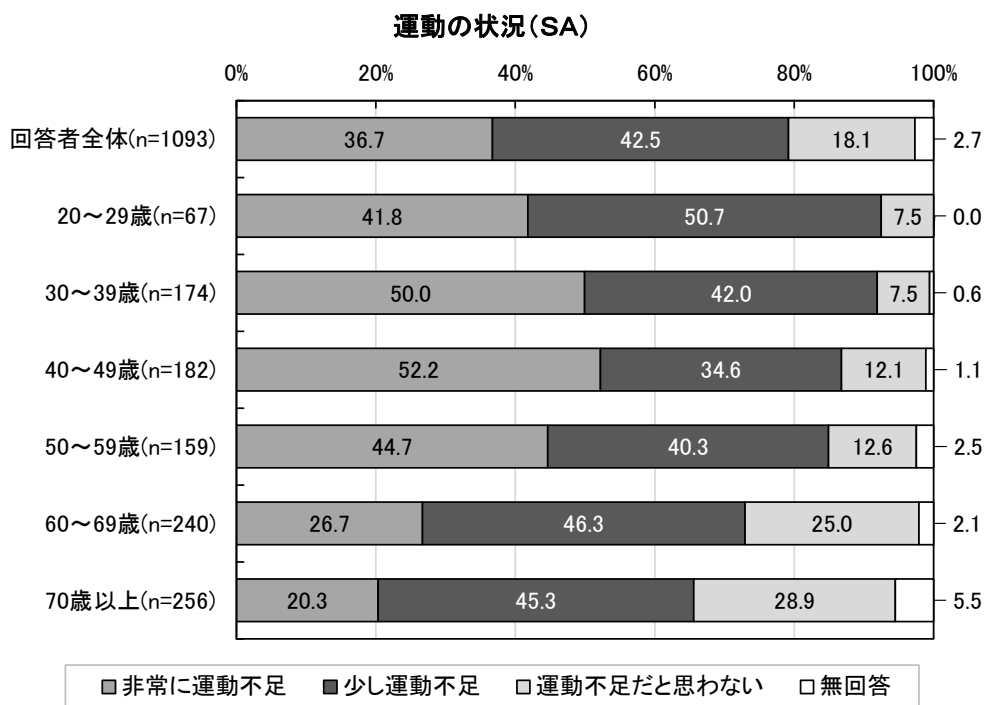
○市アンケート調査（H27）の結果では、「非常に運動不足」の割合は 30 歳代、40 歳代で約 5 割と高くなっています。

◆課題◆

○生活習慣病対策の上で重要な 30 歳代から 40 歳代の市民に対し、日常的な運動習慣づくりの働きかけが必要となっています。

○高齢者をはじめ、誰もが気軽に参加できるニュースポーツ^{*1}の普及やスポーツプログラムを提供していく必要があります。

○生涯を通じた健康づくりのため、高齢者も参加しやすいニュースポーツ等の普及啓発に取り組んでいく必要があります。



<資料：市アンケート調査（H27）>

※1 ニュースポーツ：勝敗にこだわらずレクリエーションの一環として気軽に楽しむことを主眼とした軽スポーツ

◆施策目標◆

- 日常生活の中で意識して体を動かし、継続して運動する人を増やします。
- 市民が運動に参加しやすい環境の整備を進め、市民の運動意欲を高めます。

◆施策の方向性◆

(1) 健康寿命を延ばす身体活動・運動の推進

① 健康寿命を延ばす運動の推進（健康課、介護福祉課、スポーツ振興課）

市民がいつまでも健康でいられるよう、健康づくりのための運動がしやすい環境の整備に努めます。

② 運動習慣者の増加（健康課、スポーツ振興課）

日頃から日常生活の中で意識的に体を動かすなど、市民の運動意欲を高めることを目指します。

③ 日常生活における身体活動の増加（健康課、スポーツ振興課）

日常生活における身体活動の重要性について啓発し、自発的に身体活動を行う市民の増加を目指します。

④ 運動教室やイベントの実施などによる支援（健康課、介護福祉課、スポーツ振興課）

スポーツイベントや運動教室等を開催し、健康づくりのための取組を推進します。

(2) 健康・スポーツの普及促進

① 身近でできる運動の普及（健康課、スポーツ振興課）

ストレッチ体操や健康体操、また、「市民歩け歩け運動」の推進によるウォーキングなど、いつでもどこでも気軽にできる運動の普及に努めます。また、誰もが生涯にわたり親しむことができるニュースポーツの普及を図ります。

② ライフステージに応じたスポーツの推進

（健康課、介護福祉課、子ども子育て支援課、子ども育成課、指導課、スポーツ振興課）

市民のライフステージや、健康状態・運動能力・目的に応じたスポーツプログラムの提供に努め、市民のスポーツ活動を推進します。

③ 身体活動・運動の意義と重要性の周知（健康課、指導課、スポーツ振興課）

身体活動、運動の大切さについて普及啓発を図るとともに、様々な機会を活用し各種運動やスポーツ・レクリエーション等についての情報提供に努めます。

(3) 誰もが参加しやすい運動機会の提供

① 勤労者が参加しやすい環境の整備（スポーツ振興課）

早朝・夜間の利用時間帯の設定やイベントの休日実施などを進め、勤労者がスポーツに参加しやすい環境の整備を図ります。

② 子育て中の女性等が参加しやすい環境の整備（健康課、スポーツ振興課）

託児室の設置や託児ボランティアの整備など、子育て中の女性などが参加しやすい環境づくりを進めます。

③ 障害者等が参加しやすい環境の整備（障害福祉課、建築課、スポーツ振興課）

障害に応じたスポーツメニューやスポーツプログラムの提供、トレーニング指導などの相談・指導体制の整備を推進します。また、障害者等に配慮した公共スポーツ施設等のバリアフリー化を図ります。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
非常に運動不足と感じている人の割合 （＊市アンケート調査（H27））	20～39 歳	47.7%	45%
	40～59 歳	48.7%	47%
	60 歳以上	23.4%	22%

◆期待される役割◆

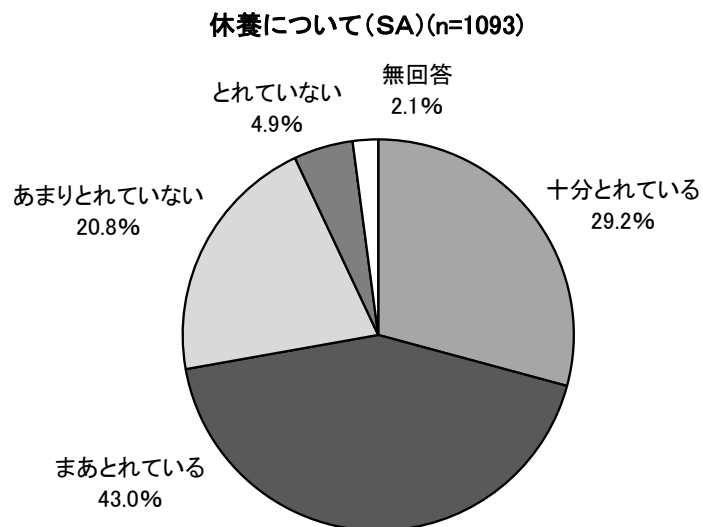
市民	○日常生活の中で意識的に歩くなど、工夫して日常生活における身体活動量を増やしましょう。 ○チャレンジデーやいきいき健康ポイント制度など市の事業への参加をよい機会として、継続して体を動かすように努めましょう。
市	○身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について、普及啓発を行います。 ○チャレンジデーやいきいき健康ポイント制度など、市民が気軽に身体活動に取り組める環境の整備を図ります。
医療機関	○身体活動量を増やす意義や方法に関する正しい知識について、普及啓発に努めます。 ○患者が身体活動量を増やすことができるように、運動指導などの支援に努めます。

◆現状◆

- 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。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康にも欠かせない要素です。
- 健康づくりのための休養は、休んだり眠ったりすることで解消する「休」と、余暇活動によって心身をリフレッシュさせる「養」の2つの要素があり、心身の健康を保つためには、「休」と「養」とを適切に組み合わせていくことが重要です。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、休養について2割以上がとれていないと回答しています。特に40、50歳代においては約4割とさらに高くなっています。

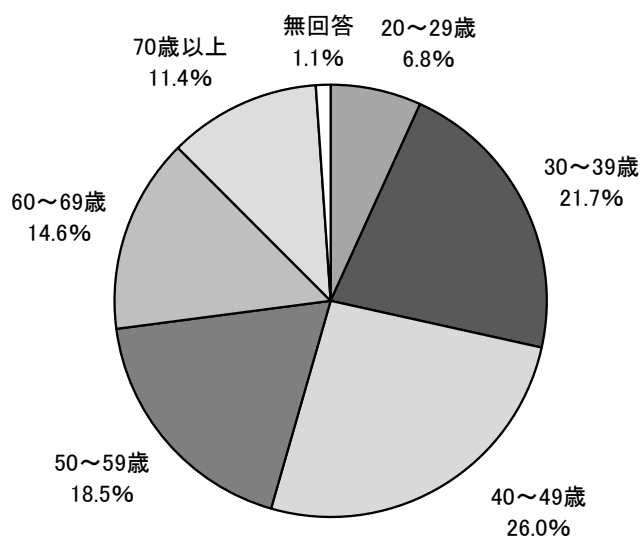
◆課題◆

- 健康づくりのための休養について普及啓発し、適切な休養をとれるよう支援する必要があります。
- 余暇活動を充実させるための環境の整備を行う必要があります。



<資料:市アンケート調査(H27)>

休養を「とれていない＋あまりとれていない」人の年齢別内訳(n=281)



<資料:市アンケート調査(H27)>

◆施策目標◆

- 休養、特に睡眠の重要性について普及啓発します。
- 生涯学習やスポーツ、地域活動などの推進により余暇活動の充実をはかります。

◆施策の方向性◆

(1) 休養・睡眠の大切さについての普及啓発

① 休養の大切さの普及啓発（健康課）

休養は、心身の疲労を活力のあるもとの状態に戻し、充実した生活を送るために欠かすことができないものです。休養の大切さの普及啓発に努め、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣が確立できるように支援します。

② 適切な睡眠の理解と実践の促進（健康課）

適切な睡眠についての普及啓発を行い、市民が適切な睡眠を十分にとれるよう支援します。

(2) 余暇活動の促進

① 市民の主体的な活動の支援

(健康課、介護福祉課、社会教育課、スポーツ振興課、市民会館・公民館)

市民が余暇活動により、主体的に自らの身体的、精神的、社会的な機能を高めていける環境の整備に努め、市民の健康の潜在能力を高め、健康増進につなげていきます。

② 各個人の生活スタイルにあった休養の確立

(健康課、介護福祉課、社会教育課、スポーツ振興課、市民会館・公民館)

健康づくりのための休養は、一人ひとりの実践方法が異なります。各個人の生活スタイルの休養が確立されて、生活の質が向上し、健康で豊かな人生の礎が築けるよう支援を図ります。

◆数値目標◆

主な指標と対象	現状	目標
	平成 27 年	平成 32 年
休養が十分とれている割合（*市アンケート調査（H27））	29.2%	40%

◆期待される役割◆

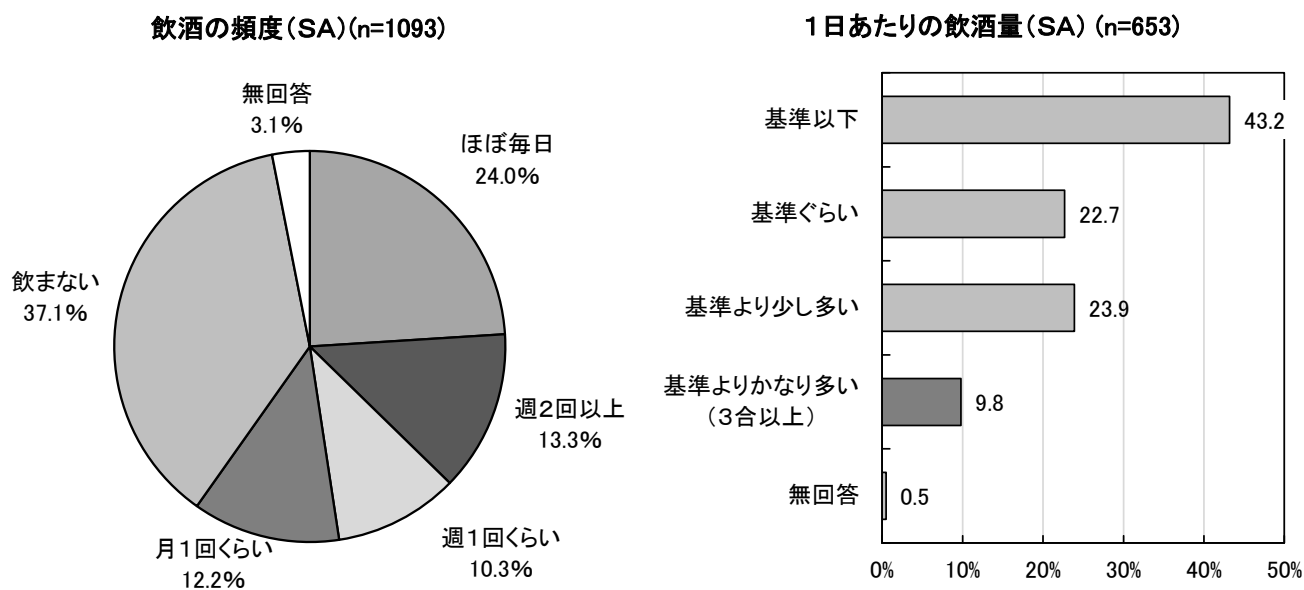
市民	○適切な休養と正しい睡眠のとり方を知り、実践しましょう。 ○趣味の活動などを通じて、充実した余暇時間を過ごしましょう。
市	○適切な休養と睡眠の意義やそのとり方について、普及啓発に努めます。 ○運動施設等の利用促進や地域活動の推進により、余暇活動の充実を支援します。
医療機関	○患者の生活実態に合わせ、適切な睡眠のとり方について、指導・助言を行います。 ○睡眠に関する相談に応じ、適切な医療機関や相談窓口を紹介し、治療に結びつけます。

◆現状◆

- がん、高血圧、脳出血、脂質異常症など、アルコールに関連する健康リスクは、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されています。
- アルコールに関しては、肝疾患をはじめとした身体疾患のほかに、アルコール依存症などの問題があり、その影響は、健康問題から社会問題まで非常に広範囲にわたります。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、ほぼ毎日飲酒する人の割合は2割以上で、50歳代から60歳代の男性では約半数となっています。飲酒者の約1割が基準よりかなり多い（3合以上）飲酒量となっています。

◆課題◆

- 適切な1回あたりの飲酒量^{※2}の普及と多量飲酒者の減少、また未成年と妊娠中や授乳中の飲酒防止などに取り組んでいく必要があります。



<資料:市アンケート調査(H27)>

※2 適切な1回あたりの飲酒量:WHOのガイドラインでは、リスク上昇の閾値(境目となる値)として男性は1日40g(清酒約2号)を超える飲酒、女性は1日20g(清酒約1号)を超える飲酒と定義されている。

◆施策目標◆

- 飲酒に関する正しい知識を普及します。
- 未成年者、妊婦、授乳中の女性の飲酒を防止します。

◆施策の方向性◆

(1) 飲酒に関する正しい理解の促進

① 飲酒が健康に及ぼす影響の普及啓発（産業活性課、健康課）

飲酒に関する正しい知識を普及し「節度ある適度な量の飲酒」の習慣を保つことができるよう意識啓発に努め、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の軽減を図ります。

② 未成年者、妊婦、授乳中の女性の飲酒防止（産業活性課、健康課、指導課）

未成年者や、妊婦、授乳中の女性の飲酒の影響について、正確な情報を提供し、市民への周知に努めます。

また、未成年者や、妊婦、授乳中の女性の飲酒について、周囲の人たちが理解し支援できる環境の整備を図ります。

③ 相談体制とネットワークの充実（健康課）

多量飲酒問題の早期発見に努め、保健所などの専門機関と連携をとり、適切な支援につなげ、本人の健康だけでなく、飲酒による社会問題の軽減を図ります。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
多量飲酒者（3 合以上） （＊市アンケート調査（H27））	20歳以上男女	9.8%	6%

◆期待される役割◆

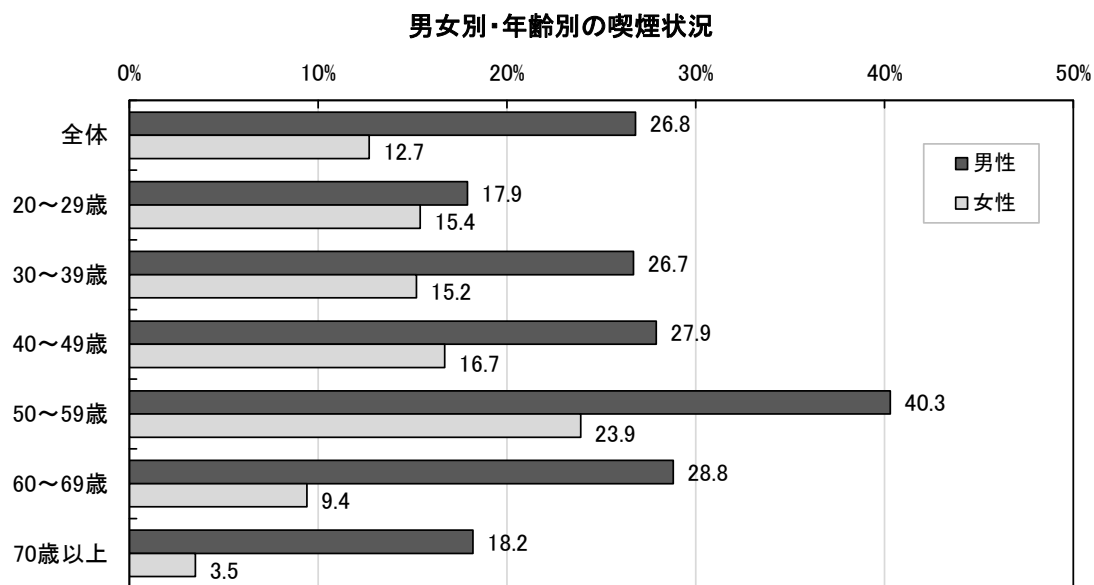
市民 ○飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち、実践しましょう。 ○妊婦や授乳中の女性の飲酒が胎児や乳児の健康に与える影響について正しく理解し、飲酒をしない、させないようにしましょう。 ○未成年者の飲酒を防止しましょう。
市 ○飲酒が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行います。 ○相談体制や専門機関等とのネットワークを整備し、連携を図ります。 ○未成年者の飲酒防止に関する取組を推進します。 ○母子保健事業や子育て支援事業等を通じ、妊婦・授乳中の女性の飲酒防止に取り組みます。
医療機関 ○飲酒による健康障害の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援します。

◆現状◆

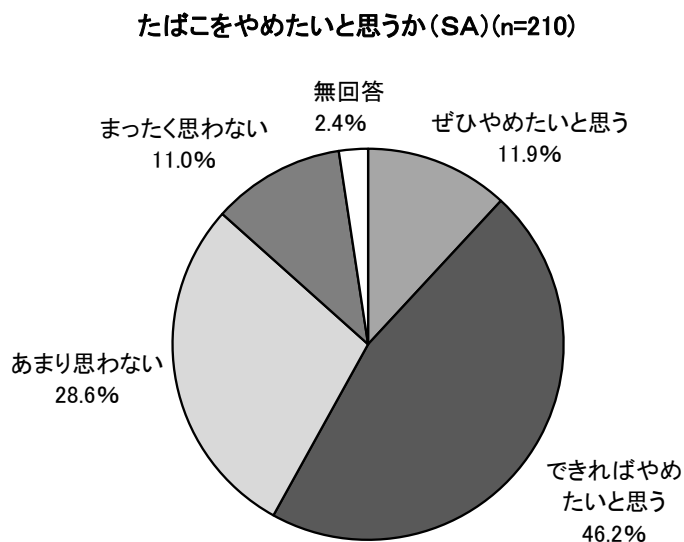
- 喫煙は、がんの発生に深い関係があることが知られており、がん以外の病気でも循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常との関連が認められています。
- 受動喫煙などの短期間の少量曝露によっても健康被害は生じ、たばこを吸っていない周りの人への影響が問題となっています。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、喫煙習慣のある方は、男女とも50歳代で最も高く、男性で約40%、女性で約24%となっています。

◆課題◆

- たばこの害に関する知識の普及、受動喫煙の害の防止、禁煙の指導、未成年者や妊娠中、授乳中の喫煙防止、などを推進していく必要があります。



<資料:市アンケート調査(H27)>



<資料:市アンケート調査(H27)>

◆施策目標◆

- 成人の喫煙率を減らします。
- 受動喫煙の防止を図ります。
- 未成年者、妊婦、授乳中の女性の喫煙を防止します。

◆施策の方向性◆

(1) 喫煙に関する正しい知識の普及促進

① 喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響の正しい理解の促進（健康課、環境課、指導課）

喫煙が健康に与える影響について、正しい知識や情報の普及、提供を推進し、成人の喫煙率の減少と受動喫煙の防止につなげます。また、学校保健と連携して、たばこの影響について普及啓発します。

② 受動喫煙防止対策の推進（健康課）

多数の市民が集まる公共施設における禁煙・分煙対策を推進します。また、健康被害を受けやすい妊婦や乳幼児のいる家庭内の受動喫煙防止のために、乳幼児健診等の様々な機会を捉えて、禁煙とその継続を図るよう周知啓発します。

③ 禁煙支援等の推進（健康課）

禁煙希望者の相談や専門機関への紹介を行うとともに、健康相談や健康教育事業などで、効果的な禁煙への支援を推進します。

④ 未成年者、妊婦、授乳中の女性の喫煙防止（産業活性課、健康課、指導課）

学校との連携により、児童生徒を対象に喫煙の害についての知識の普及を図るとともに、妊婦や授乳中の女性の喫煙の影響について普及啓発します。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
喫煙率（＊市アンケート調査（H27））	20歳以上男性	26.8%	20%
	20歳以上女性	12.7%	7%

◆期待される役割◆

市民

- 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、適切な行動をとるようにしましょう。
- 妊娠中や授乳中の喫煙が胎児や乳児の健康に与える影響について正しく理解し、家族がそろって喫煙をしない、させないようにしましょう。
- 未成年者の喫煙を防止しましょう。

市

- 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。
- 母子保健事業や子育て支援事業等を通して、妊婦中、授乳中の喫煙及び受動喫煙の防止対策に取り組みます。
- 禁煙を希望する人に対して、適切な情報を提供し、禁煙しやすい環境の整備に努めます。

医療機関

- 喫煙・受動喫煙による健康障害の予防の観点から、市民の禁煙を支援します。

◆現状◆

- 歯と口腔には「呼吸をする」「食べる（噛む、味わう、飲み込む）」「会話をする」「表情をつくる」などの大切な役割があります。健康寿命を延ばすためには歯の喪失を防ぎ、歯と口腔の健康を維持し、全身の健康づくりにつなげることが大切です。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、自分の歯を20本以上維持できている人は、平成22年度調査と比較すると全体で10ポイント以上増加しています。また、年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人は23.7%と割合が低く、前回調査時と割合に変化はありませんでした。
- 平成26年度の市の12歳児における一人平均むし歯数は、0.82本（東京都26市平均は0.94）で、むし歯の数は減少傾向にあります。しかしながら学年が進むにしたがって、歯周疾患及び歯周疾患要観察者の割合が高くなる傾向がみられます。
- 歯周病は成人期より急増し、日本人が40歳から70歳までの30年間に失う歯の本数は10.5本^{※3}といわれています。平成26年度昭島市歯周疾患検診結果では、高齢になるにつれて歯周病の進行した状態（C P I^{※4}=3・4）の割合が高くなる傾向がみられます。歯周病は放置すると歯を失う感染症であり、糖尿病をはじめ動脈硬化や誤嚥性肺炎^{※5}、骨粗しょう症などの様々な全身疾患や、早産・低体重児出産とも関連があるといわれています。
- 口腔がんや咽頭がんで亡くなる方は、国内で年間7千人を超えています。がんによる死亡数の2%程度を占めており、決して多いとはいえませんが、罹患率や死亡率は、増加傾向にあります。

◆課題◆

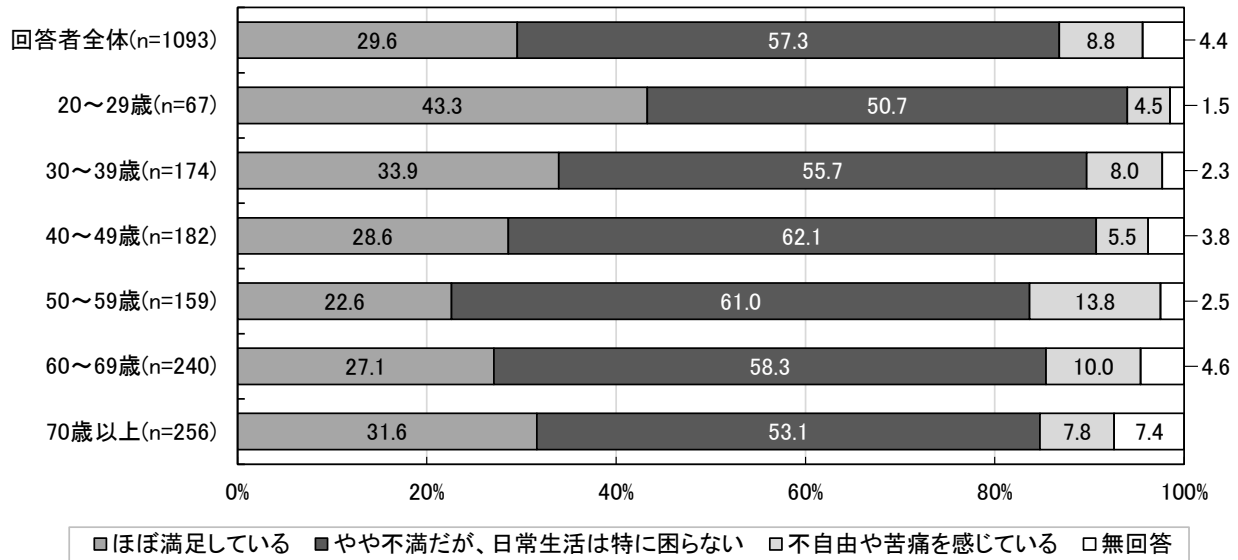
- 歯と口腔の健康が全身の健康と密接に関わっていることの普及を図り、歯と口腔から始める健康づくりを支援する必要があります。
- 乳幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診や歯石除去、予防処置などを受けることで、歯科疾患の予防・早期発見・早期治療・重症化予防につなげる必要があります。
- 歯肉に炎症のある10代の割合を減少させるため、学齢期・思春期における歯肉炎予防への取組を強化する必要があります。
- 高齢期には口腔機能や食生活などの生活の質を保つことが重要です。誤嚥性肺炎予防のため、定期的な口腔機能のチェックや口腔機能向上支援の取組などを強化する必要があります。

※3 平成23年歯科疾患実態調査における1人平均現在歯数の資料をもとに、40歳時と70歳時の現在歯数の差から算出

※4 C P I：歯周病にかかっている度合いの測定法の一つ。0～4の5つの指標で示され、0は健全な歯、1・2は軽度の歯周病、3・4は重度な歯周病を指す。

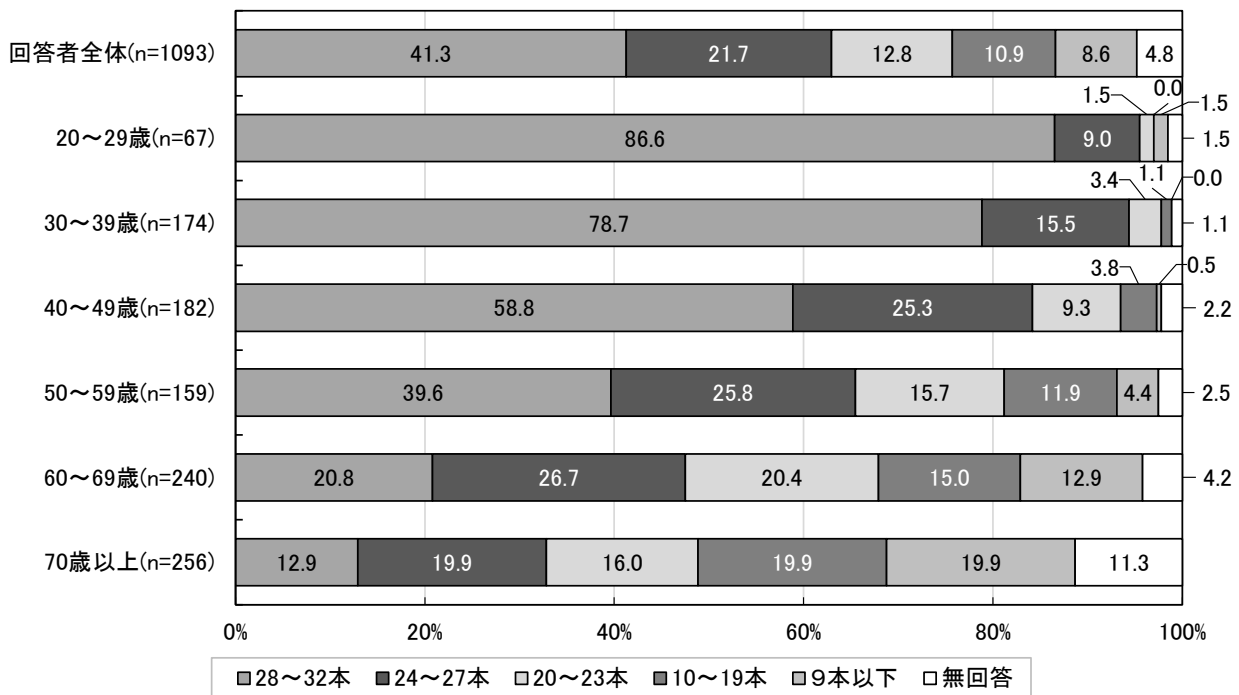
※5 誤嚥性肺炎：口腔内の細菌などが、唾液や飲食物などと一緒に誤って気管に入ることが原因で起こる肺炎。肺炎を起こす細菌には歯周病の原因菌などが見られる。

自身の口腔状態の評価(SA)



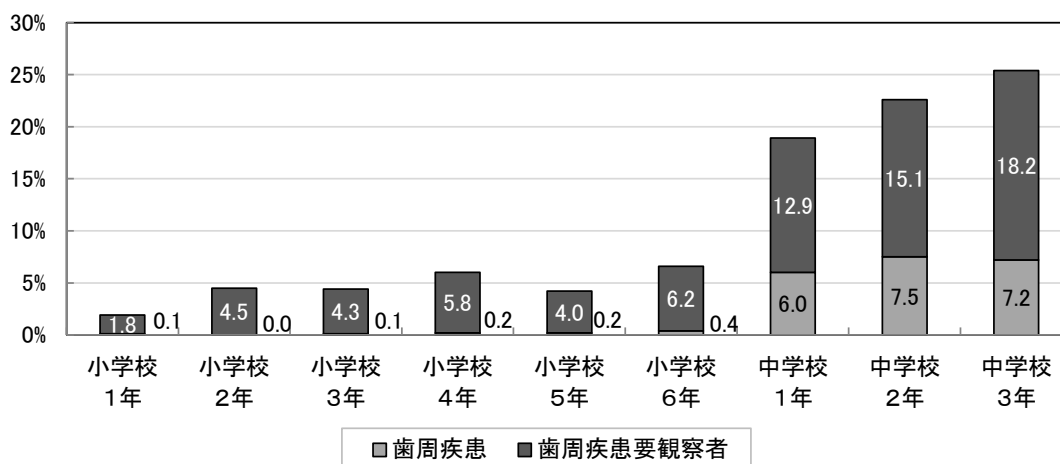
<資料:市アンケート調査(H27)>

自分の歯の本数(SA)



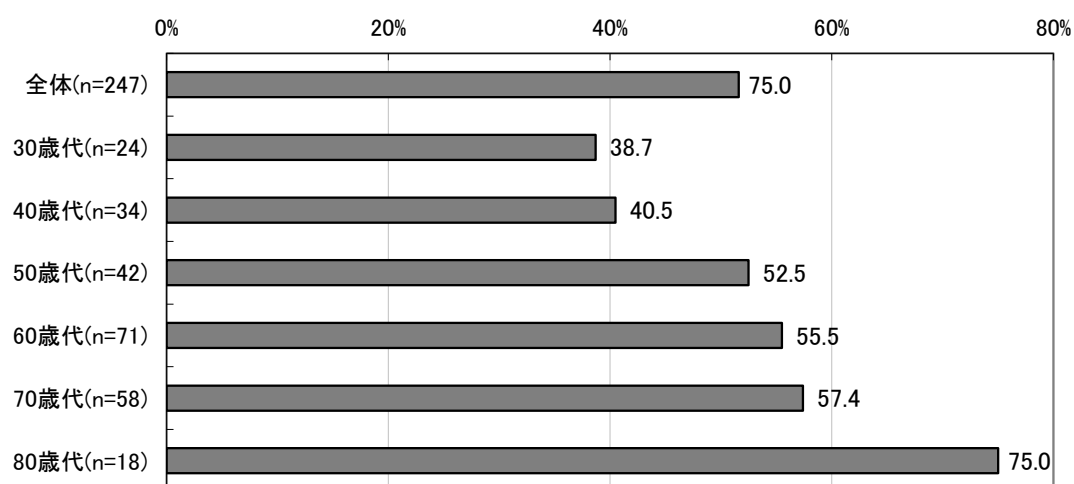
<資料:市アンケート調査(H27)>

学年別歯肉の状態(平成26年度)



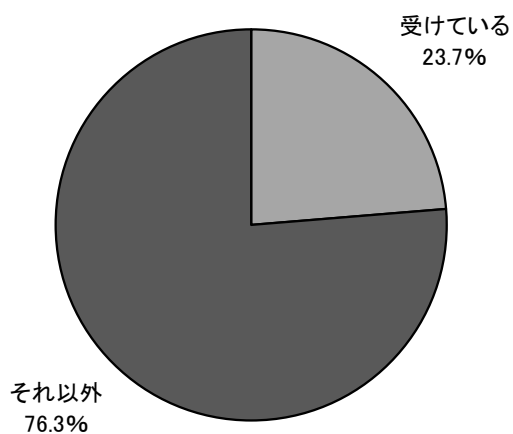
<資料:指導課>

進行した歯周病を有する人の割合(CPI=3・4)

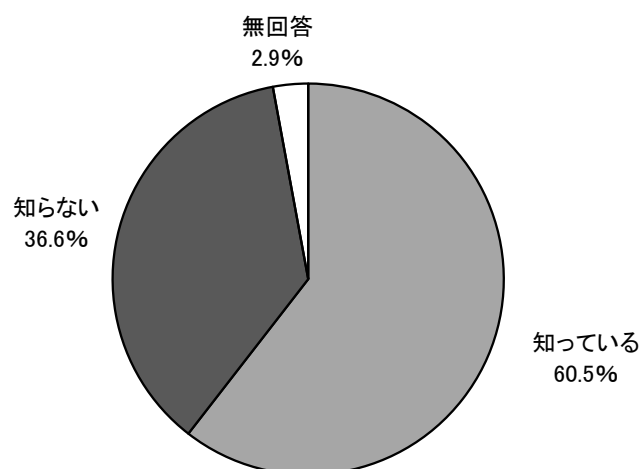


<資料:平成26年度昭島市歯周疾患検診結果>

年に1回以上、歯科検診を受けている人の割合(n=1093)



口腔ケアと病気予防の関係の認知(SA)(n=1093)



<資料:市アンケート調査(H27)>

◆施策目標◆

○生涯にわたって豊かな生活を送るために、歯と口腔の健康づくりを進めます。

◆施策の方向性◆

（１）生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進

① 「8020 運動^{※6}」の推進（健康課、介護福祉課）

80 歳で 20 本以上の歯がある高齢者となるためには、60 歳では 24 本以上の歯を残し、40 歳では喪失歯のないことが目標となります。妊婦歯科健診、乳幼児の歯科健診、学校歯科医による健診、歯周病検診^{※7}、むし歯予防検診などの各種歯科健診の受診を促進し、歯周病の早期発見・早期治療・重症化予防に努め、80 歳で 20 本以上の歯がある高齢者の増加を図ります。

また、「歯と口の健康フェア」「いきいき健康フェスティバル」などにおいて、昭島市歯科医師会と連携して「8020 運動」の推進を図ります。

② かかりつけ歯科医機能の推進（健康課、子ども子育て支援課、指導課）

乳幼児期からかかりつけ歯科医をもち、定期的に健診を受けるなど切れ目のない健診・相談を受けることで、歯科疾患の予防・早期発見・早期治療・重症化予防へと結びつける体制を推進します。

（２）小児の歯科保健の充実

① 乳幼児期からのむし歯予防対策の充実（健康課、子ども子育て支援課）

歯と口腔の健康を保つため、正しい口腔ケアなどの生活習慣について、保護者に対して普及啓発を図り、乳幼児期からのむし歯予防対策に努めます。

また、乳幼児期には、砂糖を含む甘味食品・甘味飲料を摂取する回数を抑えることが、歯の健康につながることから、こうしたことの周知にも努めます。

② 学校における歯科保健の充実（健康課、指導課）

小中学校では、むし歯や歯肉炎などの口腔疾患の早期予防・早期発見のため、定期の歯科健診を実施します。また、児童生徒への歯科健康教育を実施し、正しい口腔ケアなどの知識の普及に努めるなど、歯肉炎予防への取組の充実・強化に努めます。

加えて、毎年実施している昭島市学校歯科医会による「歯の保健衛生講演会」を継続し、保護者なども対象とした学校における歯科健康教育の充実を図ります。

※6 8020 運動：20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いから、1989 年（平成元年）より厚生労働省と日本歯科医師会が「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」と推進している運動。

※7 歯周病検診：「歯周疾患検診」が平成 28 年度から「歯周病検診」へ名称変更。

③ 歯科健診・相談体制の充実（健康課）

初めての歯磨き教室、1歳6ヶ月児歯科健診、3歳児歯科健診、乳幼児歯科健診、5歳児歯科健康教室、育児相談、むし歯予防検診及び歯科相談など、各種の歯科健診事業等を実施します。

また、その効用が確認されているフッ化物配合の歯磨き剤の活用などについて、情報の提供に努めます。特にむし歯が多い小児に対しては、状況により関係機関と連携を図りながら適切な支援を図ります。

（３）成人の歯科保健の充実

① 歯周病予防対策の推進（健康課）

生活習慣病をはじめ、様々な全身疾患と歯周病との相互関係について、健康教室やその他の機会を通じて正しい情報を提供するとともに、口腔ケアなどの知識の普及啓発を図ります。

また、歯周病による歯の喪失を防止するため、歯周病検診などを実施し、歯周病予防対策の推進に努めます。

② 歯科健診・相談体制の充実（健康課）

妊婦歯科健診、むし歯予防検診及び歯科相談など各種の歯科健診事業等を実施し、歯と口腔から始める健康づくりを支援します。

（４）高齢者・障害者の歯科保健対策の推進

① 関係機関との連携による相談体制の充実（障害福祉課、健康課、介護福祉課）

高齢者や障害者が身近にかかりつけ歯科医を持ち、日頃から適切な歯科医療を受けたり、必要に応じて専門歯科医療機関でも歯科医療を受けられる環境の整備に向け、昭島市歯科医師会と連携して障害者等歯科医療支援事業を実施します。また、同事業について周知の徹底を図ります。

② 介護予防のための口腔機能向上の推進（健康課、介護福祉課）

健全な口腔機能の維持は食生活などを通して生活の質を保つことにつながる重要な取組です。市内在住の65歳以上の方を対象に「元気歯つらつ健口講座」などを実施し、高齢者の介護予防及び健康の増進につなげていきます。

また、北多摩西部保健医療圏^{※8}内においては2つの医療機関が摂食・嚥下機能支援センター^{※9}の役割を担い、安心・安全に食事がとれるように、食事時のむせや飲み込みなどに関する相談などを受け付けています。こうした情報の周知を図り、高齢者の食に関する相談機能の充実につなげていきます。

※8 北多摩西部保健医療圏：立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市及び武蔵村山市の6市で構成される二次保健医療圏（住民に包括的な医療保険サービスを提供するための区域であり、病院の病床や診療所の整備を図るべき地域単位）。都内には13の二次医療圏があり、多摩地域には北多摩西部保健医療圏を含め5つの二次医療圏がある。

※9 摂食・嚥下機能支援センター：摂食・嚥下機能（食べ物、飲み物などを口で取り込み、食べたり飲み込む機能のこと）に不安を抱える本人や家族などからの相談を受けつける医療機関。北多摩西部保健医療圏には、武蔵村山病院医療連携室（武蔵村山市）と、新田クリニック（国立市）がある。

③ 口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防についての普及啓発（健康課、介護福祉課）

口腔機能の維持や口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防に関する正しい知識の普及啓発に努めます。また、歯科医療機関における定期的な口腔機能のチェックの必要性について普及するとともに、その実践を支援します。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
歯肉に炎症の認められる人（G OおよびG）を減らす （＊東京都の学校保健統計書）	12歳児	18.9% （平成26年）	15%
進行した歯周病を有する人を減らす （＊平成 26 年度昭島市歯周疾患検診結果）	40歳	40.5%	37%
60 歳代で 24 本以上自分の歯を持つ人を増やす （＊H27 市アンケート調査）	60歳代	47.5%	50%
定期的に歯科健診を受ける人を増やす（1年に1回以上） （＊H27 市アンケート調査）	30歳以上	23.4%	30%

◆期待される役割◆

市民

- 正しい口腔ケアの知識を身に付け、実践しましょう。
- 「噛ミング 30（カミングサンマル：より健康な生活をめざすという観点から、ひと口 30 回かむことを目標とする運動）」を実践し、よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的（年に 1 回以上）に歯科健診や予防処置を受けましょう。
- 歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを正しく理解しましょう。
- 生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように、8020 運動を実践しましょう。

市

- 口腔機能の重要性を周知し、医療機関と連携して、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進します。
- 正しい口腔ケアの知識を普及します。
- 歯科健診受診率を向上させ、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、予防処置を促進します。
- 歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及します。
- 定期的に歯科健診を受ける大切さについて普及啓発を図ります。

医療機関

- 歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援します。
- 歯周病と生活習慣病との関連について市民の理解を促進し、歯と口腔から始める健康づくりを支援します。
- ブラッシングや食生活への配慮などについて、的確な指導を継続し、市民一人ひとりの自己管理（セルフケア）能力の向上につなげます。
- 専門医療機関を含め、医療機関相互の連携を図り、総合的な歯科医療の実現を図ります。

第3節 ライフステージを通じた健康づくりへの支援

1 こころの健康

◆現状◆

○健康とは身体的、精神的、社会的に完全によい状態のことであり、単に病気や虚弱がないことではありません。こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。また、生活の質に大きく影響を与えることから、健康づくりにおいて重要な課題となっています。

○こころの健康は、具体的には、自分の感情に気づいて表現できること(情緒的健康)、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること(知的健康)、他人や社会と建設的でよい関係を築けること(社会的健康)そして、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択すること(人間的健康)を意味しています。

○こころの健康には、個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響し、なかでも、身体の状態とこころは相互に強く関係しています。

○わが国では、平成18年10月に自殺対策基本法が制定され、同法に基づき、平成19年6月に政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱が策定されました。その後、平成24年8月には、全体的な見直しが行われ「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

○東京都及び本市の自殺者の状況を経年(直近5年間)で見ると次のとおりです。

		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
東京都	自殺者数	2,949人	3,096人	2,719人	2,761人	2,587人
	自殺死亡率	23.39	24.45	21.47	21.01	19.60
昭島市	自殺者数	23人	29人	25人	19人	20人
	自殺死亡率	20.67	26.02	22.44	16.82	17.71

出典：地域における自殺の基礎資料(内閣府)

※自殺死亡率：自殺者数を当該地方公共団体の人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したもの。

○東京都では、自殺予防に向けた対策として、ゲートキーパーの養成を推進しています。

○市では、保健師等による健康相談を実施しているほか、AKI SHIMAキッズナー(子どもの悩み相談電話窓口)を設置するなど、思春期の子どもや保護者を対象に相談対応を行っています。また、ゲートキーパー養成研修を実施し、地域全体で支え合う基盤づくりを行っています。

○うつ病は、こころの病気の代表的なものであり、特殊な病気ではなく、ストレスの多い現代社会では誰がかかる可能性がある精神疾患です。また、自殺の背景にうつ病が多く存在することも指摘されています。

○うつ病は、不安障害やアルコール依存などの合併も多く、うつ病にうつ状態を加えた「うつ」があると、健康的な生活習慣が妨げられることが明らかになっています。

○市アンケート調査（H27）の結果では、日常のストレスを感じている人のうち、ストレスを解消できていないという人が約6割と、かなり高率となっています。

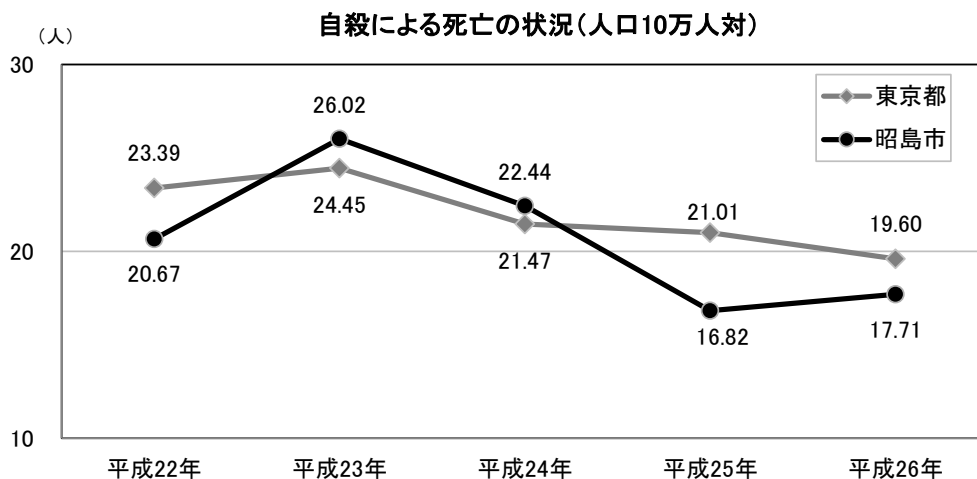
◆課題◆

○市民がストレスに上手に対処できるよう支援するとともに、状況に応じて、必要な支援を早期に受けられる環境の整備が求められています。

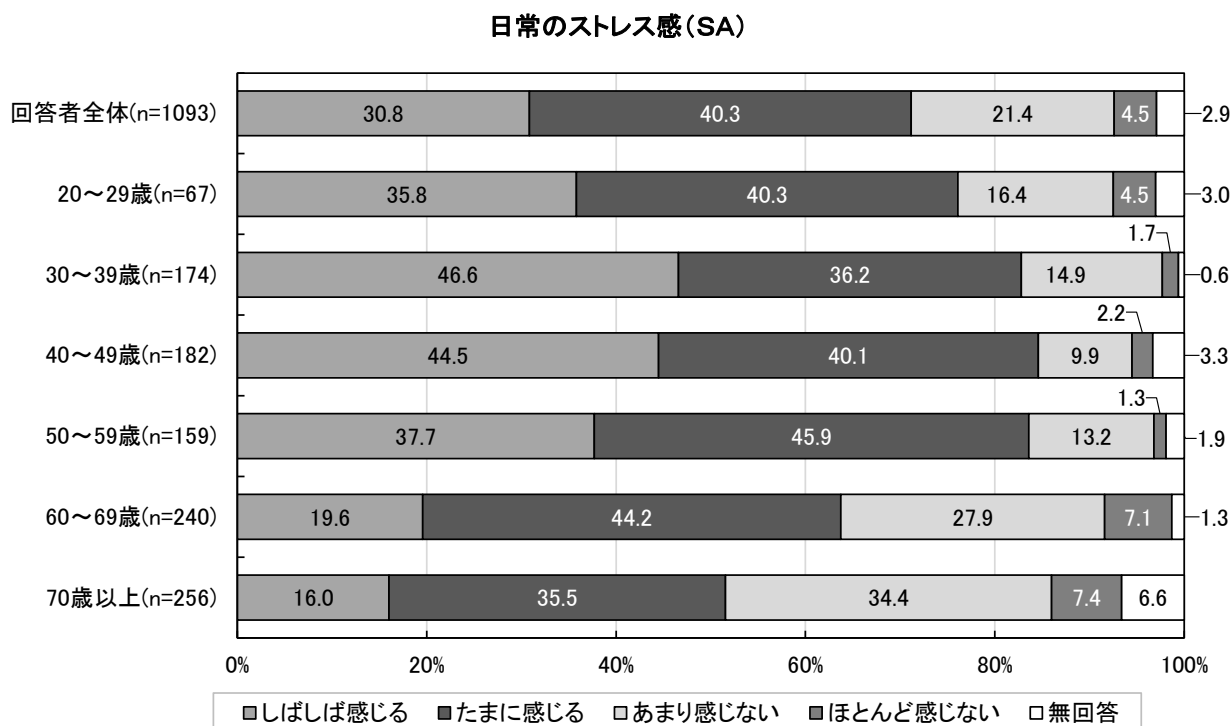
○自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失です。こころの健康も含めた市民の健康増進を図る視点からも、引き続き、自殺対策の推進に取り組む必要があります。

○思春期の子どもたちが心身ともに健康な生活を送ることができるよう、思春期におけるこころと体の問題に関する相談機能と支援体制の充実を図る必要があります。また、母子保健の視点からは、育児不安や小児の成長、発達上の相談、親子のこころのケアなどに適切に対応するとともに、児童虐待や発達障害など、子どものこころの問題への対応も必要となっています。

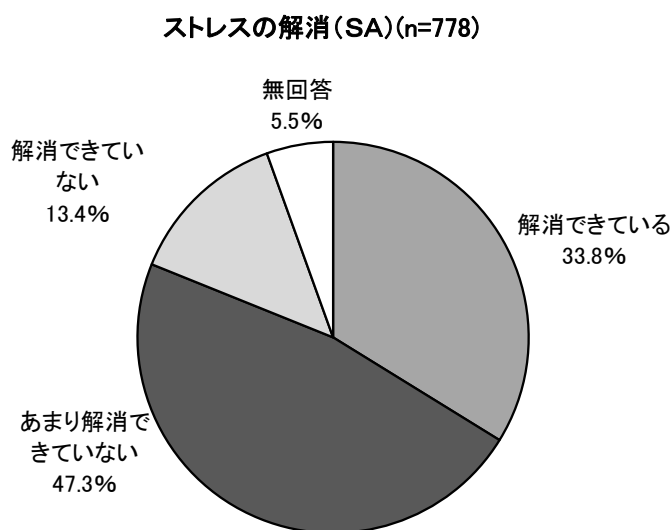
○うつ病などのこころの病気は有効な治療法が確立されているため、早期診断、早期治療が重要となっています。



<資料:地域における自殺の基礎資料(内閣府)>



<資料:市アンケート調査(H27)>



<資料:市アンケート調査(H27)>

◆施策目標◆

- 悩みや不安の相談機能の充実を図ります。
- うつ傾向にある人や不安の強い人など、心理的苦痛を感じている人の割合を減らします。
- 日常ストレスを感じている人のうち、ストレスを解消できていない人を減らします。
- 自殺を予防するための対策を進めます。

◆施策の方向性◆

(1) こころの健康についての正しい知識の普及

① こころの健康に関する健康教室等の充実（健康課）

健康教室など様々な機会を捉え、こころの健康についての正しい知識の普及に努めます。

② うつ病など精神疾患への対応の充実（障害福祉課、健康課）

うつ病などの精神疾患についての正しい理解が広がり、早期発見、早期治療につなげることができるよう、症状や対応方法に関する普及啓発に努めます。

③ ストレスに対する対処能力の向上（健康課）

ストレスに対する個人の対処能力を高めるには、ストレスに対する正しい知識の習得、望ましい生活習慣による心身の健康の維持、気分転換などに柔軟に取り組むことなどが大切です。こうした情報が市民に広くいきわたるように、様々な機会を捉え、情報の提供に努めます。

④ ストレス解消に向けた取組の推進

（健康課、社会教育課、スポーツ振興課、市民会館・公民館）

適度な運動や趣味の活動は、ストレスの解消につながります。ストレスとうまく付き合い、ストレスがたまらないうちに運動やレクリエーションなどの時間を確保することができるように、スポーツ・レクリエーション事業の充実を図ります。

(2) こころの相談体制の充実

① 関係機関との連携による相談支援の充実（障害福祉課、健康課）

ストレスの解消に努めても、こころが落ち込むようなときは、自分一人で抱え込まず、状況に応じて専門家の支援を受ける必要があります。また、こころが不調になる要因は個々さまざまであり、適切な支援を行うためには、関係機関の連携を欠くことはできません。関係機関の連携を密にし、発症を予防し、早期発見、早期治療につなげ、重症化の予防が図られる、適切な相談支援の実施に努めます。

② 児童・思春期相談の充実（健康課、子ども育成課、指導課）

家庭環境や発達問題を抱える子どもや保護者を対象に、AKI SHIMAキッズナー（子どもの悩み相談電話窓口）での相談対応のほか、関係機関と連携し、児童・思春期における、こころと体の問題に関する相談支援の充実に努めます。また、こうした連携の強化により、児童虐待や発達障害など、子どものこころの問題についても、適切な対応に努めます。

③ 自殺予防に向けた取組の推進（健康課）

自殺を予防するためには、市民の理解を深め、地域で孤立を防ぐ環境を作り上げていく視点が大切です。このため、市民に対する普及啓発を継続して行うとともに、ゲートキーパーの養成を推進し、地域のキーパーソンの確立を図ります。

また、関係機関の幅広い連携により問題を抱えた人に対する相談・支援体制の充実に努めます。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
日常のストレス感 （＊市アンケート調査（H27））	40～49歳	84.6%	70%
ストレスの解消ができている割合 （＊市アンケート調査（H27））		33.8%	50%
人口 10 万人あたりの市の自殺死者数 （＊人口動態統計）		17.7人 （平成26年）	減少へ

◆期待される役割◆

市民

- ストレスへの対処法に関する正しい知識を持ち、日常生活で実践しましょう。
- 必要に応じて医療機関を受診するなど、専門的な支援を受けるようにしましょう。
- 地域や職場などで周囲の人のこころの健康状態に気を配り、不調の人がいる場合は、相談窓口への早めの相談や医療機関への早めの受診を勧めるようにしましょう。

市

- こころの健康を保つために、ストレスへの対処法やこころの不調に早めに気付く方法など、正しい知識や情報の周知を図ります。
- うつ傾向や不安の強い人に対して、関係機関の連携を図り、相談や支援に係るネットワークの充実に努めます。
- 自殺を予防するための対策を進めます。
- こころの健康づくりにつながる地域活動の支援を行います。

医療機関

- 発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導します。
- かかりつけ医や専門医との医療連携を推進します。
- こころの健康に関する相談を受け、必要な支援につなげていきます。

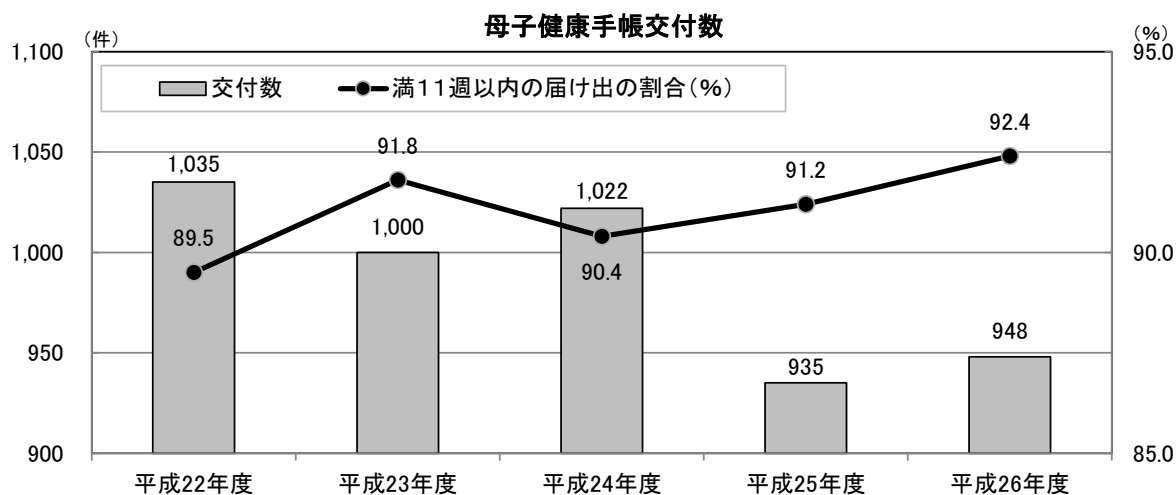
◆現状◆

- 生涯を通じ健やかで心豊かに暮らしていくためには、妊娠中や子どものころからの健康が大変重要です。母親と子どもの健康の保持と増進を図るため、児童福祉法、母子保健法及び母体保護法を法的基盤として、思春期における母性涵養から乳幼児の健全育成まで、一貫したサービスの提供に努めています。
- 市は、思春期・妊娠期・出産期・新生児期・乳幼児期・学齢期の各ライフステージを通して、母子保健施策を総合的に推進するため、平成9年に母子保健計画を策定しました。その後、「健やか親子21」^{※10}の趣旨を踏まえ平成15年に、「健康あきしま21」の策定に伴い平成23年にそれぞれ計画の見直しを行っています。また、今回の「健康あきしま21（第2次）」の策定に伴い、「母子の健康」の分野を「昭島市母子保健計画」を兼ねるものとして位置付けました。
- 保護者と乳幼児の健康の増進を図るため、乳幼児健診、母親学級、訪問指導（妊産婦・新生児・乳幼児）、育児相談、歯科相談、離乳食講座などに取り組んでいます。
- 乳幼児健診の受診状況は、乳児（3～4か月児）健診の受診率が約98%で、1歳6か月健診が約93%、3歳児健診が約97%となっています。
- 少子化や核家族化の進行に伴い、子育て家庭の孤立や子育てに対する不安感、負担感が増大しています。また、近年発達障害児等を抱え、育てにくさを感じる母親が増加しています。

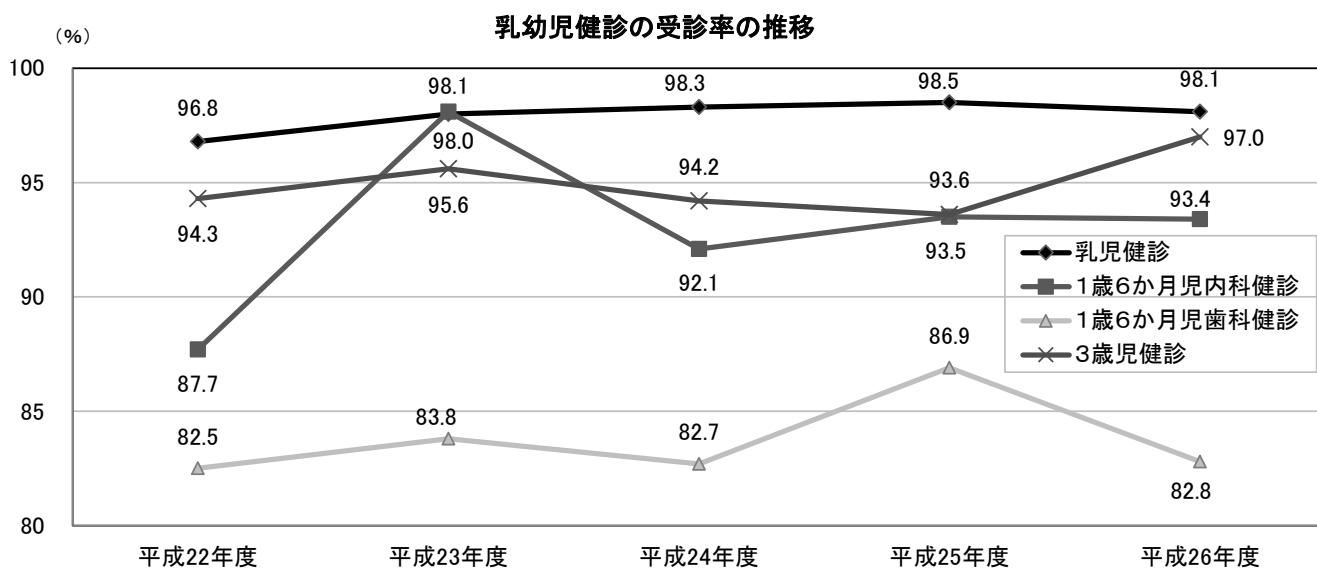
◆課題◆

- 妊娠時におけるハイリスク妊婦を早期に把握し、出産・育児に至るまで切れ目のない支援体制をより充実していく必要があります。
- 乳幼児健診未受診者の中には、ネグレクトや虐待、また、外国人で会話が不自由していたり、産後に気分が落ち込んでいるなど、様々な問題を抱えているケースがあります。積極的に未受診の理由を把握し、適切な支援につなげていく必要があります。
- 積極的に子育てを楽しみ、自らも成長する男性を「イクメン」と呼ぶようになって数年が経過しました。子育てを積極的に行う父親がもっと多くなれば、妻である女性の生き方や子どもたちの可能性、家族のあり方などが大きく変わっていきます。母親の負担や育児不安を軽減するため、引き続き、父親が積極的に育児を行う環境の整備や、そうした父親の支援に努める必要があります。
- 育てにくさを感じる母親の育児負担を軽減するため、子育てにおける相談体制を充実し、安心して子育てができるよう母親に寄り添った相談支援に努める必要があります。
- すべての子育て家庭に対して妊娠期から専門職が関わり、出産子育てに関する不安を軽減するとともに、各家庭のニーズに応じた支援を妊娠期から子育て期にわたって切れ目なく行うことにより、妊婦・乳幼児・保護者の心身の健康の保持、増進を図る必要があります。

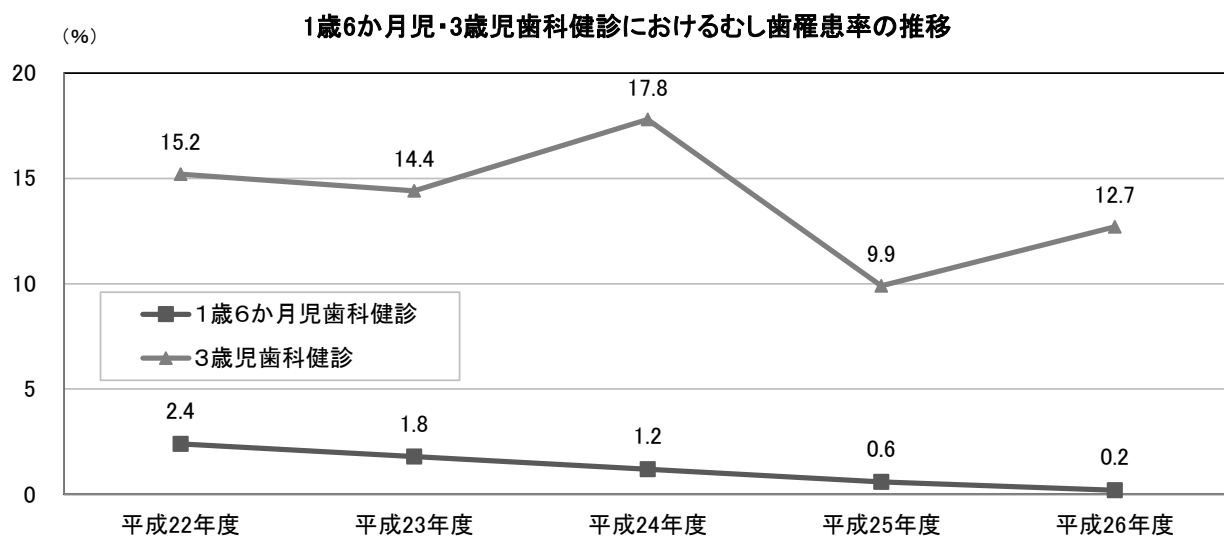
※10 健やか親子21：母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画。「健康日本21」の一翼を担うものとして位置付けられた。



<資料:健康課>



<資料:健康課>



<資料:健康課>

◆施策目標◆

- 思春期・妊娠期・出産期・新生児期・乳幼児期・学齢期の各ライフステージを通して、切れ目のない一貫した支援を実施します。
- すべての妊婦を対象として、専門職が面接を行い、心身の状態や家庭の状況を把握し、その後の支援につなげます。
- 乳幼児健診の受診率を高めます。
- 3歳児のむし歯の罹患率を減らします。
- 妊産婦及び家族の喫煙を防止します。

◆施策の方向性◆

(1) その子らしい発達・発育を目指した支援

① 妊娠・出産・育児に関する安全・安心の確保（健康課）

相談体制を充実させ、母子健康手帳交付時などに対象者の全数面接を実施し、ハイリスク要因のアセスメントを行うことにより、ハイリスク妊婦の早期発見・早期支援に努めます。また、必要に応じて個別の支援プランを作成し、出産から育児に至るまで、切れ目のない一貫した支援を図ります。

② 地域の理解と支援（健康課、子ども育成課）

低出生体重児、未熟児、発達障害児など、子育てに支援が必要な児童については、母子に対する情報提供や保健指導、発達支援だけでなく、親子が安心して生活が送れるように、地域における理解を深め、地域で子育てを支援する環境の整備を進めます。

③ 産婦・乳児に対する早期支援体制の充実（健康課、子ども育成課）

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を保健師などの専門職が訪問し、母親の心身の状況や育児環境の把握を行うとともに育児についての相談に応じ、助言や指導など、様々な援助を行います。

また、こうした取組を要支援家庭の早期発見につなげ、関係機関との連絡調整を図り、適切な支援の早期実施に努めます。

④ 乳幼児健診の充実（健康課、子ども子育て支援課）

子どもの安定した成長発達や良好な母子関係づくりを支援するため、3～4か月児、6～7か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳児を対象に乳幼児健診を実施します。受診結果や母子の状況などから、必要に応じて継続的な個別支援を行います。

また、未受診者の把握に努め、受診勧奨の強化を図り、受診率の向上に努めます。

⑤ 乳幼児期からの歯の健康の確保（健康課）

乳幼児からのむし歯予防の取組を進めるため、1歳6か月児・3歳児歯科健診を行うとともに、健診の受診勧奨に努めます。

また、乳幼児期からかかりつけ歯科医をもつことの周知に努め、定期的に健診や相談を受けることで、乳幼児におけるむし歯の罹患率を減らします。

⑥ 相談支援体制や関係機関との連携の充実

（健康課、子ども子育て支援課、子ども育成課、指導課）

親子の健康や育児環境について気軽に相談できるよう、関係機関との連携を密にし、総合的な相談支援体制の充実を図ります。また、かかりつけ医療機関についての周知を進め、子どもの緊急の病気や事故について、相談しやすい環境の整備に努めます。

（2）豊かな心の育成 ～母子健康教育・思春期保健対策の充実～（健康課、指導課）

母親学級や両親学級を通して、命の大切さ、子育ての楽しさ、また、母親の気持ちの変化などへの理解が進むように支援します。また、関係機関と連携して、性に対する正しい知識の普及や喫煙や飲酒、薬物乱用が心身に与える影響について啓発します。

（3）連携による支援体制の強化（健康課、子ども子育て支援課、子ども育成課、指導課）

親子に関する相談は、保健、医療、福祉、教育など、様々な分野に関連し、担当する部署や機関也多岐にわたります。こうした関係機関が相互に連携し、ライフステージを通して切れ目のない一貫した支援の実施に努め、安心して子どもを生み育て、また、次世代を担う子どもが健やかに成長する環境の整備を図ります。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状 平成 27 年	目標 平成 32 年
満11 週以内の妊娠の届出	妊婦	92.4% (平成26年)	94%
乳幼児健診の受診率（＊健康課）	3～4か月児	98.1% (平成26年)	現状維持
	1歳6か月児（内科）	93.4% (平成26年)	94%
	1歳6か月児（歯科）	82.8% (平成26年)	85%
	3歳児	97.0% (平成26年)	現状維持
	1歳6か月児	0.2% (平成26年)	現状維持
乳幼児のむし歯罹患率（＊健康課）	3歳児	12.7% (平成26年)	12%
	妊婦	5.1% (平成26年)	3%

◆期待される役割◆

市民

- 早期の妊娠届出に努め、妊婦健診を受けましょう。
- 妊娠期や授乳期に、家族がそろって喫煙をしない、させないようにしましょう。
- 乳幼児健診を受診して子どもの健康状態を把握し、必要に応じて専門的な支援を受けましょう。
- 保護者は、望ましい生活習慣について正しく理解し、子どもとともに実践しましょう。
- 歯磨き・仕上げ磨きの習慣を身に付けましょう。

市

- 要支援家庭の早期発見に努め、適切な支援につなげます。
- 乳幼児健診等の受診勧奨を強化し、受診率の向上につなげます。
- 母子の健康に関する相談体制を充実します。
- 親子の望ましい生活習慣について、子どもと保護者に普及啓発を行います。

医療機関

- かかりつけ医、周産期の医療機関、母子保健の関連機関との連携を進めます。
- 受診時などに、親子が望ましい生活習慣を身に付けられるように指導・助言します。

◆現状◆

- 我が国は世界一の長寿国であるとともに少子化が同時進行し、急激な高齢化が進んでいます。本市の高齢化率は、平成 27 年 1 月 1 日現在で 23.9%となっており、今後も高齢化の進行が予想されます。
- 高齢者の健康づくりにおいては、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が大切な視点です。こうした視点からは、要介護状態の予防や先送り、社会参加や社会貢献の増進などにより、生活の質と社会環境の質をともに向上させる取組が必要となっています。
- ロコモティブシンドロームとは、年齢と共に運動機能が低下し、自立度が低下することで、介護が必要となる可能性が高い状態のことです。生涯にわたって健康的な生活を営む上で、体力を保持増進することは大変重要です。子どもの頃からの運動習慣を確立しておくことは、大人になってからの運動の習慣化につながるため、ロコモティブシンドローム予防の観点から効果の高い取組となっています。
- 高齢社会の進展に伴い、認知症高齢者は確実に増加すると推定されています。認知症ではないが、物忘れなどの認知症と似た症状があり、正常と認知症の中間的な状態である「軽度認知障害（MCI）」と呼ばれる高齢者については、運動や趣味に関する様々な支援により認知症発症の時期を遅らせたり、認知機能の低下を抑制できることが明らかとなっています。

◆課題◆

- 高齢化が進展する中で、高齢者の個々の特性に応じて生活の質の向上が図られ、介護を必要とする人が増加しないような取組が求められています。
- 高齢期に適切な栄養を摂取することは、生活の質のみならず、身体機能を維持し生活機能の自立につなげていく上でとても大切です。高齢者の低栄養状態を防止し、適切な栄養状況を確保していくことが必要です。
- ロコモティブシンドロームを予防することにより、介護が必要となる市民の割合を減少させることができます。その端緒として、ロコモティブシンドロームという言葉の概念とその予防の重要性について認知度を高める必要があります。
- 認知症やその予備軍である軽度認知障害の高齢者の早期発見に努め、早期治療につなげていく必要があります。
- 高齢期における社会参加、社会貢献活動は、将来のADL障害^{※11}のリスクを減らすことが知られており、就労を含め、高齢者が何らかの地域活動に参加できる環境の整備が求められています。

※11 ADL障害：人が独立して生活をするために必要な日常生活動作（屋外歩行、入浴、衣服の着脱、排泄、食物の摂取など）の障害

◆施策目標◆

- 高齢者健康寿命の延伸を図り、高齢者が要介護状態になる時期を遅らせます。
- 低栄養傾向にある高齢者を減少させます。
- ロコモティブシンドローム予防の重要性の周知に努めます。
- 高齢者の社会参加と社会貢献活動を促進します。

◆施策の方向性◆

(1) 高齢者の生活の質の維持・向上

① 食を通じた豊かな生活の実現（健康課、介護福祉課）

仲間や家族と食事の機会を持つことは、周囲とのコミュニケーションの向上や、閉じこもりの予防にもつながります。高齢になっても自らの健康管理に適した食生活を維持し、低栄養傾向を防止しできるように、食生活に関する正しい知識の普及に努めます。

② 運動機能の維持（健康課、介護福祉課）

ロコモティブシンドロームは、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状況です。こうした状況とその予防について正しい知識の普及啓発を図り、個人の自主的な行動につなげ、介護が必要とされる高齢者の割合の減少につなげていきます。

③ 認知症対策の推進（介護福祉課）

認知症や軽度認知障害の高齢者の早期発見のため、医療機関をはじめとした関係機関との連携を図り、早期の適切な支援を図り、認知症発症の時期を遅らせたり、認知機能の低下を抑制することにつなげます。

(2) 高齢者の社会参加の促進（介護福祉課、社会教育課、市民会館・公民館）

社会参加や社会貢献活動は、脳機能を活用し、認知機能を維持することにつながるとともに、運動機能の維持にも効果があります。就労を含め、高齢者の積極的な参加を促すことは大切な取組です。加齢に伴う体力の低下などがあっても、やりがいや興味を持って地域活動などができる環境の整備に努めます。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
第 1 号被保険者に占める要介護認定者の割合	65 歳以上	16.6% (平成 26 年)	19.9% (平成 31 年)
運動や栄養改善をすることに関心のある高齢者の割合 (＊日常生活圏域ニーズ調査 (H26))	65 歳以上	79.6% (平成 26 年)	85% (平成 31 年)
趣味を持つ高齢者の割合 (＊日常生活圏域ニーズ調査 (H26))	65 歳以上	78.0% (平成 26 年)	85% (平成 31 年)
生きがいを持つ高齢者の割合 (＊日常生活圏域ニーズ調査 (H26))	60 歳以上	80.6% (平成 26 年)	85% (平成 31 年)

◆期待される役割◆

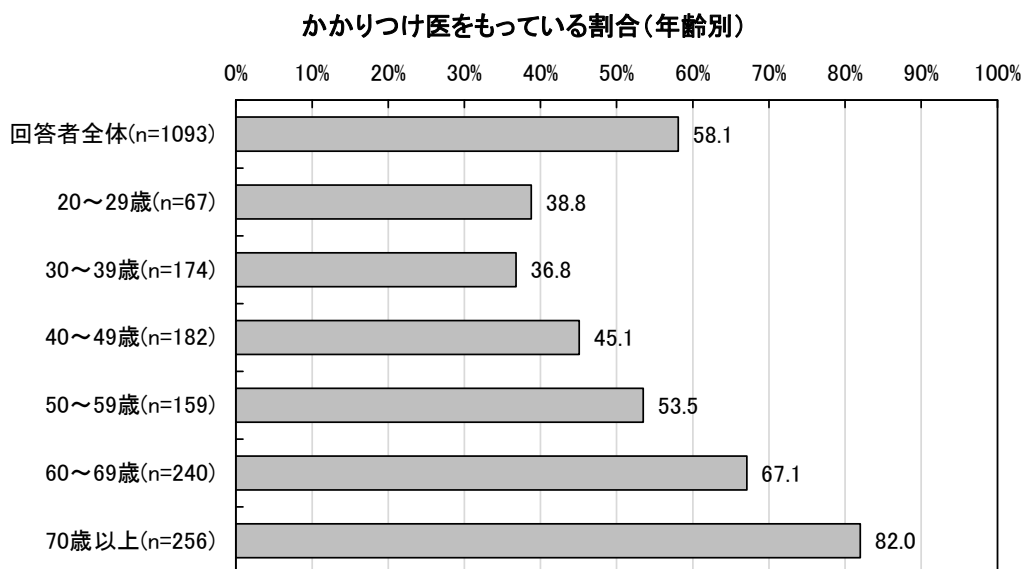
市民	
○ロコモティブシンドロームと認知機能障害を予防するため、幼少期から、望ましい生活習慣を実践しましょう。	
○高齢期になっても、しっかりと栄養を取り、低栄養化を防ぎましょう。	
○高齢期になっても、やりがいや興味を持つことができる地域活動に取り組みましょう。	
市	
○ロコモティブシンドロームの概念と予防の大切さについて、普及啓発に努めます。	
○認知機能障害の予防対策を進めるとともに、認知症の早期発見、早期治療が可能となるシステムの構築を進めます。	
○高齢者の社会参加や社会貢献活動が活発に行える環境の整備を図ります。	
医療機関	
○関係機関と連携し、認知症高齢者の早期発見と支援に努めます。	
○介護事業との連携により、高齢者が住み慣れた地域で生活していける環境の整備に努めます。	

◆現状◆

- かかりつけ医は、市民が身近な地域で日常的な医療を受けたり、気軽に健康の相談などができる医師のことです。かかりつけ医を中心とした、地域の医療機関や保健、福祉の関係機関との連携により、市民に必要な医療や福祉サービスの提供に関するコーディネート機能が発揮されます。かかりつけ歯科医やかかりつけ薬局もそれぞれが同様の役割を担います。
- かかりつけ医療機関の制度は、医療機能の分化・連携の中核となる取組です。しかしながら、こうした取組は、市民に確実に普及し、定着しているとはいえない状況にあります。
- 市アンケート調査（H27）の結果では、かかりつけ医をもっている割合は約6割となっており、高齢になるにつれて割合が高くなる傾向にあります（26 ページ参照）。
- かかりつけ歯科医をもっている割合は約5割となっており、高齢になるにつれて割合が高くなる傾向にあります。
- かかりつけ薬局をもっている割合は約3割となっており、高齢になるにつれて割合が高くなる傾向にあり、70歳以上では4割以上となっていますが、60歳代以下では3割を下回っています。

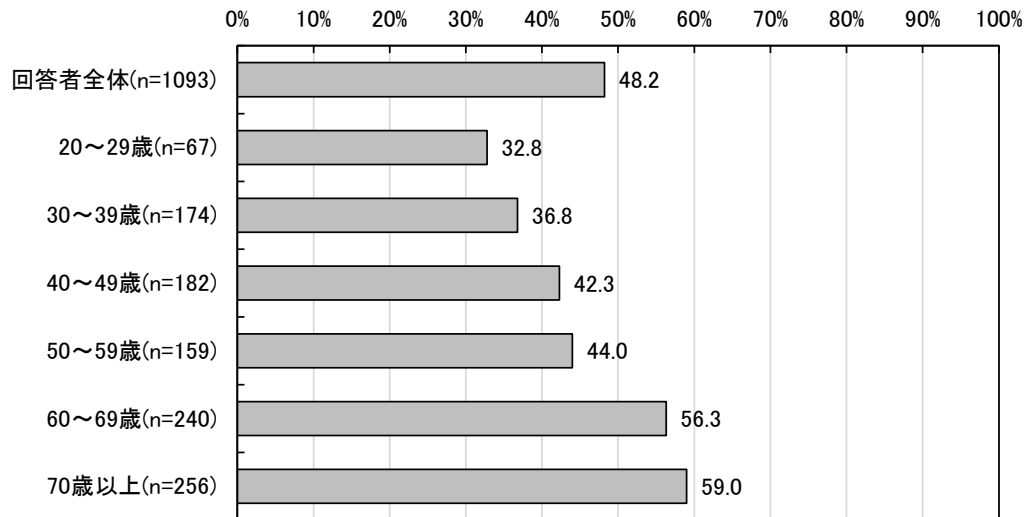
◆課題◆

- 地域の医療機関の情報を提供するとともに、「かかりつけ」をもつことの重要性を周知し、「かかりつけ」をもつ人の割合を増やす必要があります。



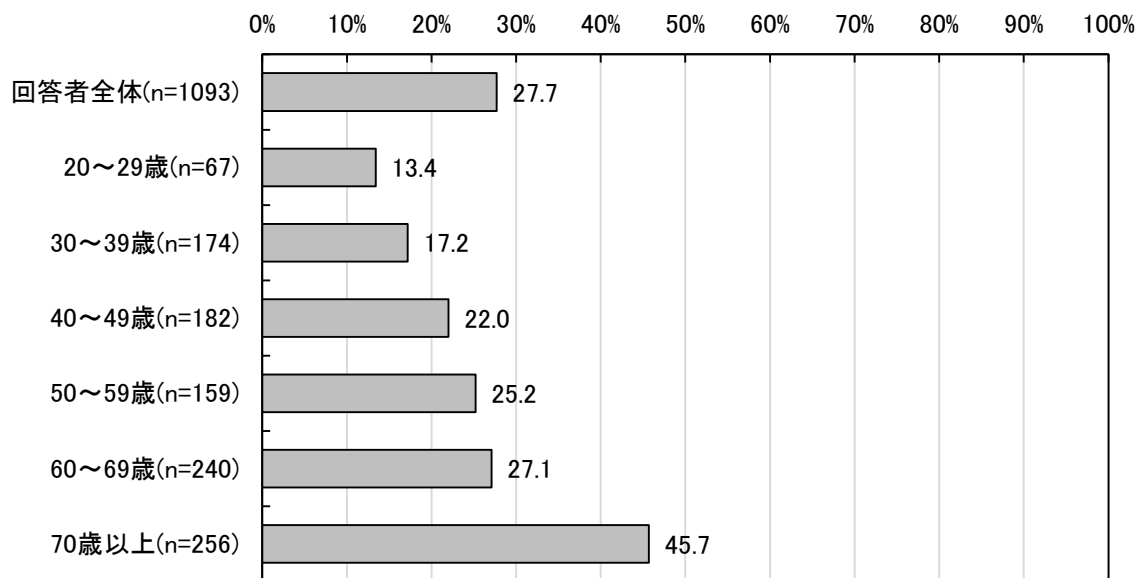
<資料：市アンケート調査（H27）>

かかりつけ歯科医をもっている割合（年齢別）



<資料：市アンケート調査（H27）>

かかりつけ薬局をもっている割合（年齢別）



<資料：市アンケート調査（H27）>

◆施策目標◆

- かかりつけ医療機関の役割について、市民への普及を図ります。
- かかりつけ医の定着と機能の充実を図ります。
- かかりつけ歯科医の定着と機能の充実を図ります。
- かかりつけ薬局の定着と機能の充実を図ります。

◆施策の方向性◆

(1) かかりつけ医療機関の普及と定着

① かかりつけ医療機関の普及（健康課）

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局について、情報の提供を図るとともに、その役割が市民に適切に理解されるよう、周知を図ります。

② かかりつけ医療機関の定着（健康課）

健康管理を日常的に、気軽に実施していくためにも、ふだんから信頼できるかかりつけの医療機関を持つことは大切です。制度の定着により、かかりつけ医療機関と健康に関する情報を共有していくことで、必要時に適切な治療へと早期につなげていける環境の整備を図ります。

(2) かかりつけ医療機関の機能の充実（健康課）

かかりつけ医療機関が、市民の視点に立って、常に患者を支える視点から、地域の医療連携に重要な役割を担うことができるような体制の構築を進めます。

◆数値目標◆

主な指標と対象		現状	目標
		平成 27 年	平成 32 年
かかりつけ医をもつ人を増やす （＊市アンケート調査（H27））	20歳以上	58.1%	60%
かかりつけ歯科医をもつ人を増やす （＊市アンケート調査（H27））	20歳以上	48.2%	60%
かかりつけ薬局をもつ人を増やす （＊市アンケート調査（H27））	20歳以上	27.7%	40%

◆期待される役割◆

市民	○医療に関して「かかりつけ」をもち、定期的に健診を受診し、健康について気軽に相談するようにしましょう。
市	○かかりつけ医療機関を持つことの重要性を啓発します。 ○かかりつけ医療機関がその役割を地域で適切に担える環境の整備を図ります。
医療機関	○市民の視点に立って、地域の医療連携の推進に努めます。

第5章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

市民の健康づくりに関し、市民及び行政職員の意識の喚起を図るとともに、関連部署による推進体制の強化を図り、総合的な施策の推進を図ります。

第2節 計画推進における役割分担

本計画の推進にあたっては、市民、行政、医療機関、地域の各種団体、教育機関、職域等の健康づくりに関わる各々の役割を明確にするとともに、ネットワーク形成を図り、連携協力による地域に根づいた活動の展開を図ります。

第3節 計画の評価と見直し

本計画の進行管理にあたっては、設定した目標事業等に関連するデータの収集等を定期的を実施し、各年度において計画の実施状況について点検・把握を行いながら、PDCAサイクル（計画－実施－評価－見直し）による効果的な計画の推進を目指していきます。

本計画の着実な推進を図るため、毎年、『昭島市健康づくり推進協議会』で数値目標の進捗状況等の評価を行い、最終年度には更なる改善に向けた計画の見直しを行います。



1 昭島市健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 市民の健康の保持、増進を図ることを目的として、昭島市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(事業)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次の事業を推進する。

(1) 総合基本計画に基づく健康の増進及び疾病の予防に関する実施計画（年次計画）の具体的推進に関すること。

(2) その他市民の健康づくりに関すること。

2 協議会は前項の事項に関し、必要に応じて市長に意見を述べることができる。

(組織)

第3条 協議会は、委員14人以内で組織する。

(委員)

第4条 委員は、次の各号に掲げる機関、団体から推薦された者各1人及び市民公募により選出された者2人を市長が委嘱する。

(1) 東京都多摩立川保健所

(2) 昭島市医師会

(3) 昭島市歯科医師会

(4) 昭島市薬剤師会

(5) 昭島市社会福祉協議会

(6) 昭島市民生委員・児童委員協議会

(7) 昭島市国民健康保険運営協議会

(8) 昭島市社会教育委員

(9) 昭島市体育指導委員会

(10) 昭島市自治会連合会

(11) 昭島市老人クラブ連合会

(12) 昭島市赤十字奉仕団

(13) 市民公募

(任期)

第5条 委員の任期は2年とし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長1人を置き委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会は、必要に応じ会長が招集する。

2 会長は、協議会の議長となる。

3 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会義を開催することができない。

(意見の聴取)

第8条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部健康課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、昭和60年8月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和63年4月4日から実施する。

附 則

この要綱は、平成7年4月27日から実施する。

附 則

この要綱は、平成9年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成13年3月31日から実施する。

附 則

この要綱は、平成15年11月20日から実施する。

2 昭島市健康づくり推進協議会委員名簿

任期：平成 26 年 4 月 1 日 ～ 平成 28 年 3 月 31 日

氏 名	推薦機関・団体	備考
大田 眞也	昭島市医師会	◎
佐藤 三也	昭島市国民健康保険運営協議会	○
生駒 俊介	昭島市歯科医師会	
田代 教昌	昭島市薬剤師会	
宮田 次朗	昭島市社会福祉協議会	
鈴木 康紀	昭島市民生委員・児童委員協議会	
佐藤 三男	昭島市社会教育委員会議	
廣光 梅子	昭島市スポーツ推進委員会	
中島 岩雄	昭島市自治会連合会	
森本 守	昭島市老人クラブ連合会	
佐野 聖子	昭島市赤十字奉仕団	
大石 修	東京都多摩立川保健所	
齋藤 俊生	市民公募	
寶住 弘子	市民公募	

◎会長 ○副会長

(順不同、敬称略)

3 健康あきしま 2 1（第2次）計画策定庁内検討委員会要綱

（設置）

第1条 市民の健康増進を図るうえでの諸課題とその必要な施策を検討し、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の市町村健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）を策定するため、健康増進計画策定庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 委員会は、健康増進計画の策定に関することについて検討する。

（組織）

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員12人をもって組織する。

2 委員長は保健福祉部長の職にある者を、副委員長は企画部企画政策課長の職にある者をもって充てる。

3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

（任期）

第4条 委員会の構成員の任期は、健康増進計画を策定したときまでとする。

（委員長及び副委員長の職務）

第5条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員長は、委員会の議長となる。

3 委員長は、必要があると認めるときは、委員会の構成員以外の者を会議に出席させ、説明を求め、又は意見を聴取することができる。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部健康課において処理する。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年5月1日から実施する。

4 健康あきしま 2 1（第 2 次）計画策定庁内検討委員会委員名簿

平成 27 年 4 月 1 日現在

氏 名	推薦機関・団体	備考
佐藤 一夫	保健福祉部長	◎
萩原 秀敏	企画部企画政策課長	○
青柳 裕二	総務部職員課長	
高橋 功	保健福祉部介護福祉課長	
田中 隆二	子ども家庭部子ども子育て推進課長	
坂本 忠司	学校教育部学校給食課長	
伊藤 雅彦	生涯学習部社会教育課長	
滝瀬 泉之	企画部財政課財政係長	
小池 和明	市民部生活コミュニティ課市民活動推進係長	
増田 英男	市民部産業活性課都市農業担当係長	
山崎 慎弥	保健福祉部障害福祉課障害福祉係長	
杉本 和巳	子ども家庭部子ども育成課子ども家庭支援センター係長	
森山 陽子	学校教育部指導課学務係長	
枝吉 直文	生涯学習部スポーツ振興課スポーツ振興係長	

◎委員長 ○副委員長

(順不同、敬称略)

5 策定経過

年 月 日	実 施 事 項
平成 27 年 5 月 13日	第 1 回健康あきしま 2 1（第 2 次）計画策定庁内検討委員会
平成 27 年 5 月 21日	第 1 回昭島市健康づくり推進協議会
平成 27 年 6 月 5 日～ 平成 27 年 6 月 26日	健康あきしま 2 1（第 2 次）策定にかかるアンケート調査実施
平成 27 年 7 月 16日	第 2 回健康あきしま 2 1（第 2 次）計画策定庁内検討委員会
平成 27 年 10月 23日	第 3 回健康あきしま 2 1（第 2 次）計画策定庁内検討委員会
平成 27 年 11月 19日	第 4 回健康あきしま 2 1（第 2 次）計画策定庁内検討委員会
平成 27 年 12月 9 日	第 2 回昭島市健康づくり推進協議会

6 用語説明一覧

用語	内容
<あ行>	
A D L 障害	人が独立して生活をするために必要な日常生活動作（屋外歩行、入浴、衣服の着脱、排泄、食物の摂取など）の障害
N C D	Non-Communicable Disease。不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患の総称。狭義では、がん・糖尿病・循環器疾患・慢性呼吸器疾患が含まれ、これに加え精神疾患や外傷を加えるという意見もある。
<か行>	
噛ミング 30	「1口30回」を目標によく噛むと、様々な食べ物の美味しさがわかるという、厚生労働省により推進されている運動。
ゲートキーパー	うつ・自殺の基本的知識を有し、相談業務等を通じて相手の心身不調に気づき、必要に応じて相談機関等につなぎ共同して取り組む人材。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。
合計特殊出生率	一人の女性が一生に生む子どもの平均数を示す。
高齢化率	65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。
誤嚥性肺炎	口腔内の細菌などが、唾液や飲食物などと一緒に誤って気管に入ることが原因で起こる肺炎。肺炎を起こす細菌には歯周病の原因菌などが多くみられる。
<さ行>	
C P I	歯周病にかかっている度合いの測定法の一つ。0～4の5つの指数で示され、0は健全な歯、1・2は軽度の歯周病、3・4は重度な歯周病を指す。
C O P D (慢性閉塞性肺疾患)	Chronic Obstructive Pulmonary Disease。たばこの煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による病気。主に肺胞系の破壊が進行して気腫型になるものと、主に気道病変が進行して非気腫型になるものがある。
出生率	一定人口に対する、その年の出生数の割合をいう。通常、人口1,000人あたりにおける出生数を指す。
循環器疾患	心臓や血管など血液を全身に循環させる循環器に障害が起こる病気。
食育	食育基本法では、食育を生きる上での基本であり、健全な食生活を実践することができる人間を育てることとしている。

食事バランスガイド	「食事バランスガイド」は、望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的に行動に結びつけるものとして、厚生労働省と農林水産省により平成 17 年 6 月に決定された。コマのイラストで表現され、一日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすくイラストで示している。
健やか親子 21	母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画。「健康日本 21」の一翼を担うものとして位置付けられた。
生活習慣病	食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣によって引き起こされる病気の総称。がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）、肥満などの病気が挙げられる。
摂食・嚥下機能支援センター	摂食・嚥下機能（食べ物、飲み物などを口で取り込み、食べたり飲み込む機能のこと）に不安を抱える本人や家族などからの相談を受けつける医療機関。北多摩西部保健医療圏には、武蔵村山病院医療連携室（武蔵村山市）と、新田クリニック（国立市）がある。
＜た行＞	
多量飲酒者	「健康日本 21」では、多量飲酒者は“1 日平均純アルコール 60g 以上のアルコール消費者”と定義されている。
地産地消	地域で生産された農産物などをその地域で消費すること。
特定健康診査・ 特定保健指導	特定健康診査は 40 歳から 74 歳の医療保険の加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査で、医療保険者が実施する。特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病等の発症リスクが高い人等に対して実施する、生活習慣を見直すための支援。
適切な 1 回あたりの 飲酒量	WHO のガイドラインでは、リスク上昇の閾値（境目となる値）として男性は 1 日 40 g（清酒約 2 号）を超える飲酒、女性は 1 日 20 g（清酒約 1 号）を超える飲酒と定義されている。
＜な行＞	
二次予防対象者	65 歳以上で生活機能が低下し、要支援及び要介護状態となり介護が必要となる恐れのある高齢者。
ニュースポーツ	勝敗にこだわらずレクリエーションの一環として気軽に楽しむことを主眼とした軽スポーツ。
ネグレクト	保護者等が、子どもにとって必要な身体面、医療面、教育面、情緒面での世話や配慮を怠ること。
年齢調整死亡率	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考慮して補正した死亡率。

＜は行＞	
ハイリスク妊婦	妊娠期・分娩期において健康面などで危険が生じる可能性を高く持っている妊婦。
8020 運動	20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いから、1989 年（平成元年）より厚生労働省と日本歯科医師会が「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」と推進している運動。
B M I	Body Mass Index。体重と身長の関係から算出した肥満度を表す数値。日本肥満学会では B M I が 25 以上を「肥満」、18.5 以下を「やせ」としている。 $B M I = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$
一人平均むし歯数	一人平均の未治療のむし歯、むし歯により失った歯、治療済のむし歯の合計。
肥満傾向児	平成 18 年からは、以下の式により性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が 20%以上の者。 $\text{肥満度} = (\text{実測体重} - \text{身長別標準体重}) / \text{身長別標準体重} \times 100 (\%)$
標準化死亡比	年齢構成の差による影響を除き、死亡率を他集団と比較できるよう調整した指標で、この値が 100 より高い場合は、基準集団より死亡率が高いと判断される。
ヘルスプロモーション	人々が自らの健康をコントロールし改善できるようにするプロセス。
＜ま行＞	
メタボリックシンドローム	腹部の内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪型肥満に、高血糖、脂質異常、高血圧のうちいずれか 2 つ以上を併せ持っているもの。
＜ら行＞	
レセプト	患者が受けた診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療費の明細書。
ロコモティブシンドローム	年齢と共に運動機能が低下し、自立度が低下することで、介護が必要となる可能性が高い状態のこと。

健康あきしま 21（第2次）
とものつくる 健康都市 あきしま
～人が元気に暮らすまち～

発行年月：平成 28 年 3 月

編集：昭島市保健福祉部健康課

〒196-0015 東京都昭島市昭和町 4-7-1

T E L （042）544-5126

F A X （042）544-7130