

第6回 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会

次 第

日時：平成28年11月9日（水）

午後1時15分

場所：301会議室

開 会

1 報告

- (1) 第5回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議結果について
- (2) その他

2 議題

- (1) 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（素案）について
- (2) その他

閉 会

配布資料

- | | | |
|-----|---|----------------------------------|
| 資 料 | 1 | 第4回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録 |
| 資 料 | 2 | 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（素案） |
| 資 料 | 3 | 第二次健康増進計画・食育推進計画目標値について |

第 4 号様式（第 10 条関係）

会 議 録（要 旨）

会 議 名	第 5 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会
開 催 日 時	平成 28 年 10 月 21 日（金）午後 1 時 15 分 ～午後 3 時
開 催 場 所	市民会館（さくらホール）会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：堀口委員、成田委員、指田委員、清水委員、鈴木委員、高橋委員、波多野委員、渡辺委員 欠席者：下田委員、白土委員、福田委員、栗岩委員 事務局：健康推進課長、健康推進 G 主査、栄養・歯科 G 主査、栄養・歯科 G 主任、予防 G 主任、委託業者 1 名
議 題	1 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（案）について 2 その他
結 論 （決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。）	議題 1 について： ・最終目標は「健康寿命の延伸・心身の健康の増進」で了承された。 ・基本理念は「楽しく食べて 生き生き過ごす 地域と人が織りなす 健康なまち」を策定委員会に案として出す。 ・目標値はすべて実効性のある数値にするのではなく、市民に意識を高くもってほしい項目については、現行計画と同様の数値とする。
審 議 経 過 （主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。）	1 報告 (1) 第 4 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議結果について （事務局）資料 1「第 4 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録」について説明 事前に委員に会議録を送り確認をお願いしたところ、特に修正等の連絡はないことから、本会議録をもって決定したい。 2 その他 （事務局）その他について事務局からは特になし。 3 議題 (1) 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（案）について （事務局）資料 2「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（案）」について、前回会議からの変更点を説明。 資料 3「第 2 節 基本方針についての考え方」について説明。 （委 員）最終目標はこれでよい。基本理念の「恵まれた自然」については自然も減っているし、あまり恵まれたという感覚はない。 「郷土の自然を生かし」にしてはどうか。案 4 もよいので、簡単にして「郷土の自然を生かし楽しく食べて、いきいき健康むさしむらやま」がよいのではないかと。食育とはただ栄養をとるだけではなく、楽しまなくてはならない。 （委 員）あまり長くてもよくないので、この位の長さでよいと思う。 （座 長）「元気」と「健康」のどちらの言葉を使うのか。「つくる」のか「つながる」のか。「自然」が入るか入らないか。具体的な「食べる、働く、動く」が入るか入らないかなど、どう思うか。 （委 員）前回の食育では「つながる」というキーワードだったが、自分たちが主体という意味で「つくる」がよい。「健康」か「元

	<p>気」では「元気」の方が全部を含むと思う。</p> <p>(座 長) 健康増進計画とすると「健康」という言葉の方がよいと思う。食育計画も入っているので、「食べる」など食育を表現する言葉が入っていた方がよいのか。</p> <p>(委 員) 案2と案4には「食」が入っているので、言葉を入れ変えたり、先程の「楽しく食べて健康なまち」をつなぎ直すとよいと思う。</p> <p>(委 員) 里山がまだ残っているので、破壊せずに次世代につなげるように「郷土の自然を生かし」にしたい。案2の四文字熟語「食働遊休」も捨てがたい。</p> <p>(委 員) 「市民と推進主体と市が共有し」とあるので、健康づくりに市民と市が協働しているという言葉をもっと強調した方がよいのでないか。</p> <p>(座 長) 整理すると、「恵まれた自然」ではなく「郷土の自然を生かす」という言葉、「つながる」ではなく「つくる」という言葉、「みんなで」ではなく「地域や人のつながりを育て」にする。食育計画も含まれているので「食べる」という言葉も入れたい。また、案2の「食働遊休」のようなキャッチや、案4の「食べる・楽しむ・動く」などの単語を入れる、ということではよいか。</p> <p>(委 員) 「元気なまち」というと、観光や産業の発展のようなイメージになる。食育と健康増進で考えると「楽しく健康」だと思う。</p> <p>(座 長) 「郷土の自然を生かし」は、説明文の中に書いてはどうか。案1の説明文の「狭山丘陵を背景とした豊かな緑の恵まれた自然のもとで」を「郷土の自然を生かして、食について改めて意識を高め」にすればよいのではないか。</p> <p>「食べる、楽しむ、動く」では、「動く」か「働く」なのか。</p> <p>(事務局) 「働く」より、運動や活動を楽しむ健康増進という意味も入れたい。</p> <p>(委 員) 「楽しく食べて元気に動く、いきいき健康むさしむらやま」というのはどうか。</p> <p>(委 員) 動けない人もいるのではないか。</p> <p>(座 長) 動かなくても健康な人はいるので、あえて運動や働くと言わなくてもいいのではないか。しかし食べないと生きていけないので、食べるは入れる必要がある。「楽しむ」「食べる」「健康」がよいと思う。</p> <p>(委 員) 「楽しく食べていきいき健康」はどうか。</p> <p>(座 長) 案3の説明に「地域や人のつながりを育て」とあるのでこれを使って「地域と人でつくるいきいき健康なまち むさしむらやま」、もしくは「楽しく食べて健康なまち むさしむらやま」はどうか。</p> <p>(委 員) 「地域と人」を「市民」にしてはどうか。</p> <p>(委 員) 「市民」だと自分のことと捉えにくい。</p> <p>(座 長) 武蔵村山市の計画なので、「むさしむらやま」はつけなくてもよいのではないか。</p> <p>(事務局) 地域福祉計画の基本理念は「誰もが身近な地域や家庭で安心して暮らせる福祉のまち」である。</p> <p>(座 長) 「むさしむらやま」は入れず、自然の話は説明文にきちんと入れてもらう。</p> <p>(委 員) 「つくる」を「織りなす」にして、「楽しく食べていきいき過</p>
--	---

	<p>ごす地域と人が織りなす健康なまち」はどうか。</p> <p>(委員) 「いきいき」というワードに、「生」と「活」を使えば、運動の意味も入るのではないか。</p> <p>(座長) 基本理念は「楽しく食べて 生き生き過ごす 地域と人が織りなす 健康なまち」とし、最後にもう1度会議があるので、最終的これでよいか検討する。最終目標は「健康寿命の延伸」と「心身の健康の増進」で、了承でよいか。</p> <p>(委員全員) 了承する。</p> <p>(事務局) 資料2「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画(案)」第3章について説明。</p> <p>(座長) 23ページの現状・課題の下2行「子どもから大人へ、親から子へ～」は現状・課題ではなく、基本施策に入ると思う。28ページの現状・課題の7行目「また、身体活動・運動は～」も基本施策の①か②に入ると思う。</p> <p>この項目立ては策定委員会です承されたのか。</p> <p>(事務局) 項目は了承された。</p> <p>(座長) 3章の言い回しなどの問題点は事務局に後で連絡をしてほしい。次回の会議で変更した点は報告してもらおう。</p> <p>(事務局) 11月2日の策定委員会では、指摘があった部分を反映させたいので、修正は10月26日水曜日までに事務局に連絡してほしい。</p> <p>資料4「第二次健康増進計画・食育推進計画目標値について」の説明。</p> <p>(座長) 現行の健康増進計画においては、実行性のある数値より市民の励みとなる目標値ということで、高めに設定した。その際に国と都の目標値を参考にした。</p> <p>(事務局) この計画では、市も努力し積極的に取り組むが、高めにせず、市民も1歩ずつ取り組むという目標値の設定にした。</p> <p>(座長) 13ページに現行計画の目標値の評価があるが、高めに設定しても4項目は目標に達している。目標達成していなくても改善しているものが36あり、全体の項目数の半分以上は改善している。悪化している項目の目標値の考え方と改善している部分の目標値の考え方は必ずしも同じではないと思う。高めの数値の方がうまくいくのではないか。健康増進計画の悪化した22項はどのように考えるのか。</p> <p>(事務局) 1ページの「食育を理解する割合」は目標値が「上昇」であり、若干下がったので悪化となった。3ページの「5がん検診受診率」では、大腸・胃がん検診はやや数値が上がり改善傾向になっているが、肺・子宮・乳がんの数値が悪化したので、全体の数値は少し下がった。ただし、5がん検診はあくまで市が行っている検診の数値で、職場で受診している人もいるので、必ずしも市全体で4.9%ではない</p> <p>(座長) 5がん検診は2倍にするという考え方なのか。</p> <p>(事務局) そうである。乳がん検診は報道等があり、申込みは増えているので現行通りにしている。</p> <p>(座長) 乳がん検診は世間的に注目度も上がっているので、50%の目標でよいのではないか。</p> <p>(委員) 市民としては、みんなで健康になろうという強い意志が見えるようにするには、ある程度高い数値の方がよいと思う。</p> <p>(座長) 乳がん検診の目標値は50%で、他のがん検診は2倍にするの</p>
--	--

	<p>がよい。</p> <p>(委員) 市民検診ではないところで受けているかもしれないという注記を記載しておかないと、意識が低いと誤解される。</p> <p>(座長) 45ページの目標値に、職場や人間ドックなど個人的に受診をしている人は除いていると説明を入れた方がよい。</p> <p>(事務局) 注釈を加える。</p> <p>(座長) 胃・肺がんの精密検査が90～100%であるのに比べ、大腸・子宮・乳がんは低い。市民の健康のために精密検査は行ってもらわないといけないので、目標値は100%でよいと思う。</p> <p>(委員) 1ページの「特産物・郷土料理を知っている割合」だが、学校給食に小松菜を入れたり、うどん市があったり、教育委員会の冊子も配られたので、小中学生はもっと知っていると思う。</p> <p>(座長) 「郷土を生かして」ならば、6割ではなく、国の計画に合わせて80%にした方がよい。教育委員会に対し「目標80%にしたので、一緒に頑張ろう」と言った方がよいのではないか。</p> <p>(事務局) 今回の調査対象は、小学4年生と中学1年生である。小学4年生で郷土料理を学習し、5年生で水田学習などを行う。5年前の調査対象は小学6年生であり、数値に違いが出る。</p> <p>(委員) 一般的にも特産物は「小松菜」と分かると思う。</p> <p>(事務局) 給食予定献立表も市の食材が入っていると、太字で小学生にも分かるようにひらがなで書いている。小学1年生以上にも分かるように考えている。</p> <p>(座長) 親子で頑張ると記載しているのだから、80%が目標値でよいと思う。2ページの「定期健診を毎年受けている割合」の目標値は80%でよいのか。</p> <p>(委員) 目標値を下げると、推進していた事業が後退するイメージがあり、注ぐ力を弱めるように受け取れる。</p> <p>(事務局) 年1回定期健診を受けている割合は、平成24年に74.2%だったものが、27年度は少し下がり71%になった。</p> <p>(委員) 市民意識を上げる数値設定にしないといけないと思うので、もう少し数値をあげた方がよい。</p> <p>(事務局) 現行計画と同じ95%とする方向で考える。</p> <p>(座長) 市民の皆さんに健診に行ってもらいたいという市の気持ちを込めて、現行計画と同じ数値にしたい。</p> <p>(委員) 「ハグはぐ・むらやま」は、母子健康手帳の交付だけでこの人数がカウントされているのか。</p> <p>(事務局) 母子健康手帳の交付もカウントし、相談に来る人も含む。親子2人で来ると2カウントになる。気軽に相談できる場所としての意味合いもあるので、電話相談もカウントに入れている。</p> <p>(委員) 相談業務をイメージしていたので、母子健康手帳を取りにきた人もカウントに入るのはよくないと思う。</p> <p>(事務局) 母子健康手帳の交付時にも、専門職である保健師や看護師が必ず30分程面接をして相談に乗っている。</p> <p>(座長) それはきちんとどこかに書いた方がよい。人数を目標値にすると、支援が必要な人が多いと受け止められる恐れがある。もし100人来ても全員が健全な状態ならば0人なので、人数でよいのか。</p> <p>(事務局) 御指摘の通り、利用者を増やすことが市の目指すことではない。一番大事なのは、「子どもの健やかな成長を見守り育む地</p>
--	--

	<p>域づくり」であり、出発点である「母子健康手帳交付時に専門職による面接」が5年後も引き続き100%行われることを維持するという目標にする。</p> <p>(委員) 1ページの「朝食欠食率」で、20代、30代の親元を離れ世帯を持つ年代で朝食摂取率が上がっていないことは課題である。この5年間もうまく進まなかったイメージだが、目標値の設定が下がるとますます悪くなるのではないか。朝食摂取率を上げることで、妊婦の健康状態にもつながっていくと思う。基本的なことを若い人に知ってもらう必要があると思う。</p> <p>(座長) 諦めたような数字になっているので、前と変わらない数値でいきたい。</p> <p>2ページの「安心子育て予防接種ナビ」の利用者の2,000人は、33年度に2,000人というイメージなので、5年間と書くか、年400件としておこなうてはいけない。</p> <p>(事務局) 資料2「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画(案)」第4章について説明。</p> <p>(委員) 「今後の推進に向けて協議いただく組織づくり」は、今までの健康づくり推進協議会と食育ネットワーク協議会ではなく、別の組織ということか。</p> <p>(事務局) 今までは2つそれぞれ計画があったので2つの機関でよかったが、1つの計画になったので、今ある健康づくり推進協議会と食育ネットワーク協議会を合わせた形の協議会を作り上げていきたい。この5年間に検討して実行していきたい。</p> <p>(委員) この5年間は2つの協議会で検討評価していくのか。</p> <p>(事務局) 食育ネットワーク協議会は委嘱を2年間ということでもう始めている。委嘱終了時期をそろえて出発点を合わせるので、この1、2年を準備期間とし合体する。もう少し分かりやすい表現を検討する。</p> <p>(2) その他</p> <p>(事務局) 次回の会議は、11月9日水曜日に1時15分から予定している。場所は、市役所3階の301会議室で開催予定である。</p>
--	---

会議の公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開 ※一部公開又は非公開とした理由 ()	傍聴者： _____ 0人
-------------	---	---------------

会議録の開示・非開示の別	<input checked="" type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 一部開示 (根拠法令等： _____) <input type="checkbox"/> 非開示 (根拠法令等： _____)
--------------	---

庶務担当課	健康福祉部 健康推進課 (042-564-5421)
-------	----------------------------

(日本工業規格A列4番)

武蔵村山市第二次 健康増進計画・食育推進計画

平成 29 年度～平成 33 年度

(素案)

平成 年 月

武 蔵 村 山 市

目 次

第1章 計画の基本的事項	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の性格と位置付け	2
第3節 計画の期間	3
第4節 計画策定の体制	4
第2章 第二次計画の目指す方向	6
第1節 健康課題の整理	6
(1)市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況	6
(2)第一次計画の点検	13
第2節 基本方針	15
(1)基本理念	15
(2)計画の最終目標	15
(3)取組方針	15
第3節 推進の視点	16
第4節 計画の全体像	17
(1)計画の概念図	17
(2)施策の体系	18
第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策	19
第1節 食育の推進	19
(1)食に関する知識普及の推進	19
(2)食に関する体験の推進と地産地消の推進	21
(3)食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進	23
第2節 生活習慣の改善	25
(1)栄養・食生活	25
(2)身体活動・運動	28
(3)健康管理	31
(4)飲酒・喫煙（COPDを含む）	33
(5)歯と口	35
第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備	38
(1)こころの健康	38
(2)健康支援環境	40
(3)感染症対策	42

第4節	主な生活習慣病の発症及び重症化の予防	44
(1)	がん	44
(2)	糖尿病・メタボリックシンドローム	46
(3)	循環器疾患	48
第5節	親子の健康づくりの推進	50
(1)	切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策	50
(2)	学童期・思春期の保健対策	53
(3)	子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	56
第4章	計画の推進と評価	58
第1節	計画の推進	58
第2節	計画の評価	58
資料編		59
1	基礎データ	59
2	第一次計画における目標値の評価詳細	73
3	武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会	77
4	武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会	79
5	計画策定経過	82

第1章 計画の基本的事項

第1節 計画策定の背景と趣旨

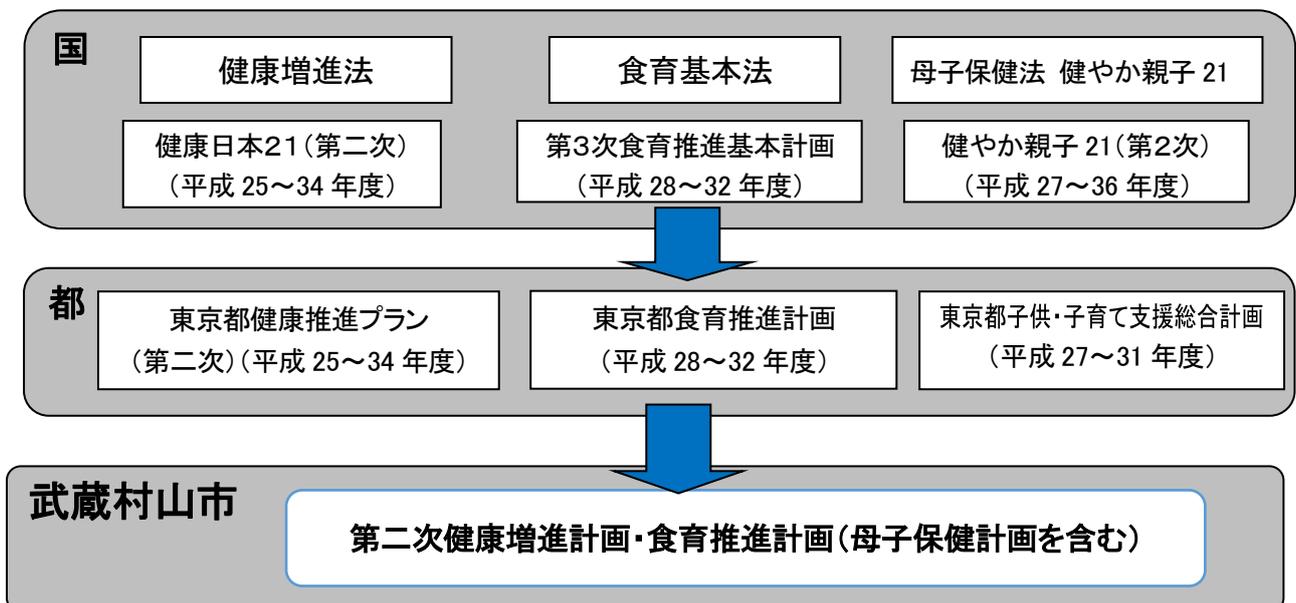
我が国では、がんが昭和50年代後半から死因第1位の状況が続いているとともに、その他の循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患^{*}（COPD）等の生活習慣病が、死因の約6割を占めています。近年は、高齢化の進行や生活習慣、生活様式の変化、地域保健を取り巻く環境の変化等により、生活習慣病有病者の増加、生活習慣病の重症化、これらに起因する医療費の増大、介護問題などが大きな社会課題となっています。また、生活習慣や食習慣の乱れ等による様々な課題から、将来の健康への影響、生活習慣病の発症・重症化リスクの増大などへの対応が重要となっています。そして、少子高齢化が進む中、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりなど、国民が元気で心豊かに暮らしていける社会が求められています。

そのような状況の中、本市は緑豊かな自然にあふれ、ウォーキングなど日常的な運動に適した環境に恵まれているとともに、新鮮で安全な地場産野菜・果物が生産されています。また、全国的に少子化が進む中、本市は18歳未満の子どものいる世帯割合が全国や東京都の割合より高く、認可保育所の定員数や1人当たりの都市公園面積が充実しています。そして、親子への支援をより充実していくため、平成28年7月1日には、各家庭のニーズに応じた、妊娠期から子育て期の悩みや不安を気軽に相談できる場所として「ハグはぐ・むらやま」を開設するなど、出産・子育てがしやすいまちであるといえます。

本市では、これまでも市民の健康づくりを支援するため、ライフステージを踏まえながら、武蔵村山市健康増進計画及び武蔵村山市食育推進計画に基づき、市民の健康づくり・食育を支援するための各種施策を推進してきました。

これまでの計画を点検するとともに、近年の市民の健康を取り巻く状況を整理し、国及び東京都の健康増進施策と食育推進施策の動向を踏まえながら、家族の健康づくりの出発点となる母子保健事業をはじめ、食育、感染症対策を含んだ健康づくりの総合的な指針として、本計画を策定しました。

【国・都の動向等】



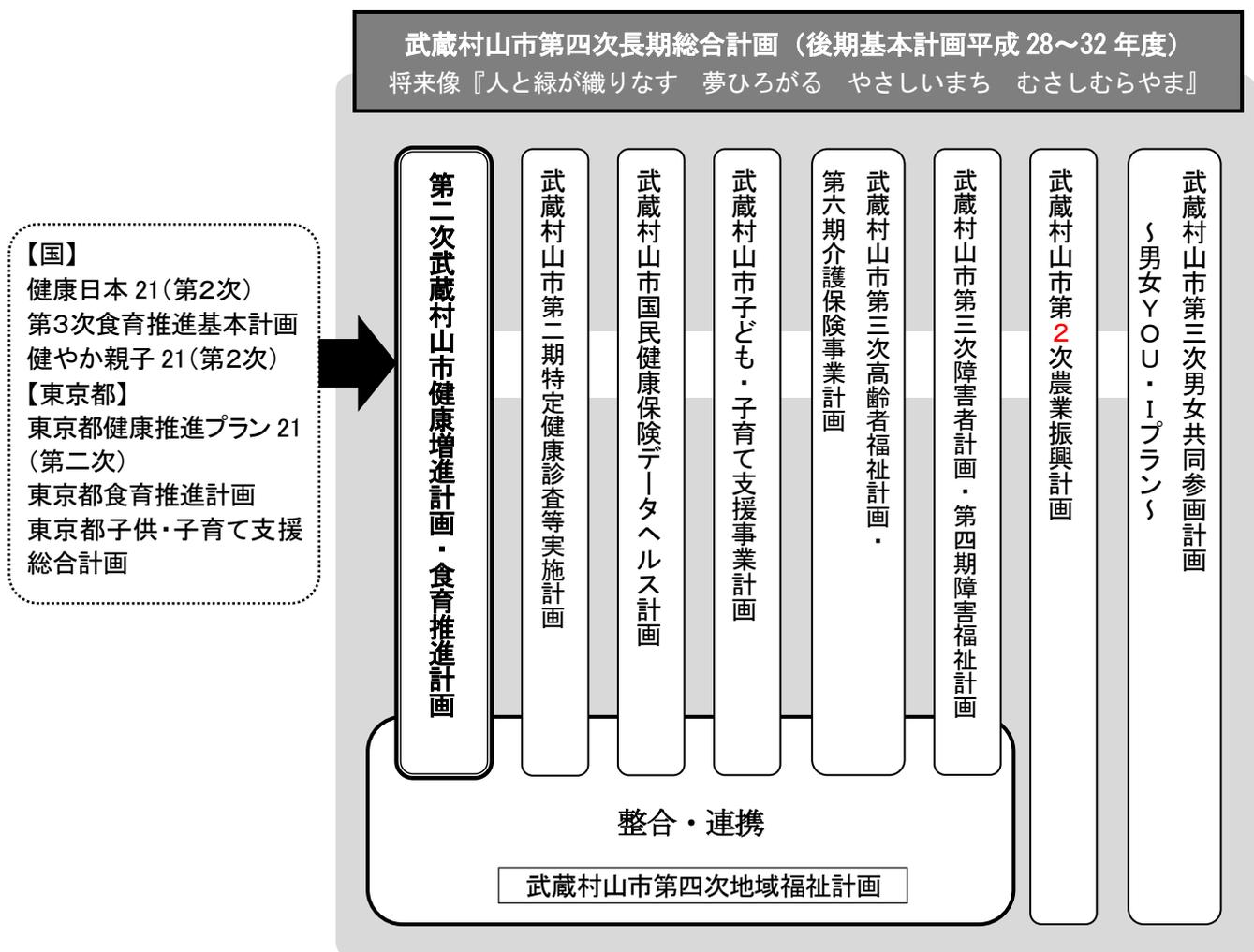
※ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）：たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気のこと。

第2節 計画の性格と位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条第1項の規定に基づく市町村食育推進計画に位置付けられる計画として、国及び東京都の計画との整合を図り策定するとともに、母子保健法と「健やか親子21(第2次)」の主旨を踏まえた母子保健計画を包含するものとします。

また、本市の「第四次長期総合計画」に掲げる“安心していきいきと暮らせるまちづくり”の実現に向け、健康づくりに市民主体で取り組む基本的な計画です。このため、健康福祉分野の地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画、子ども・子育て支援事業計画をはじめ、他の関連計画との整合・連携を図りながら、進めていくものです。

【本計画の位置付け及び関連計画】



第3節 計画の期間

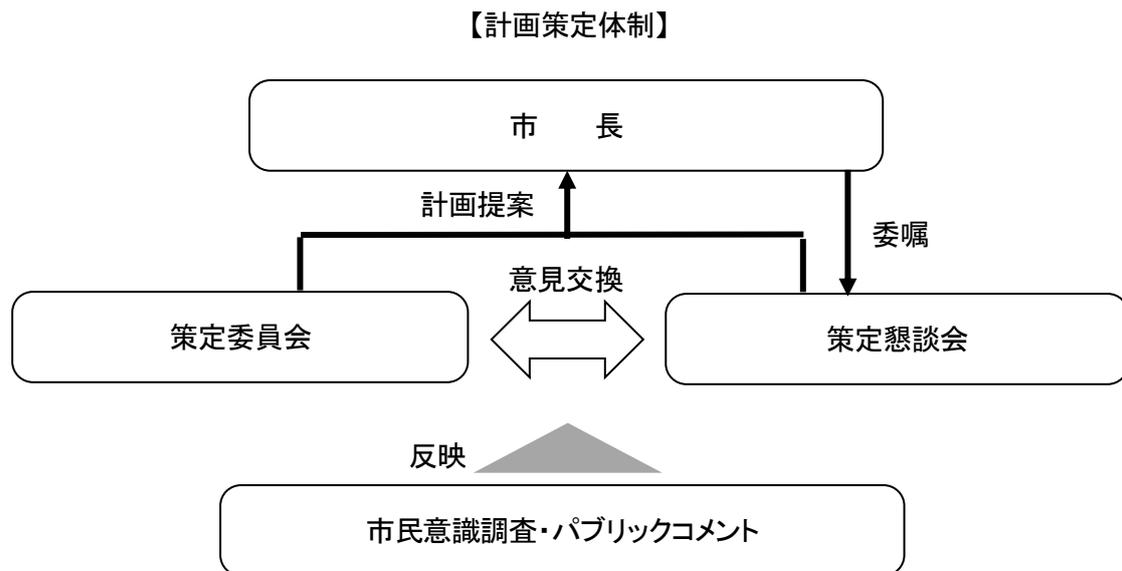
本計画は、平成29年度を初年度とし、平成33年度を目標年度とする5か年計画です。

【本計画及び関連計画の計画期間】

計画名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
長期総合計画							
地域福祉計画							
健康増進計画・食育推進計画							
特定健康診査等実施計画							
国民健康保険データヘルス計画							
子ども・子育て支援事業計画							
高齢者福祉計画・介護保険事業計画							
障害者計画・障害福祉計画							
農業振興計画							
男女共同参画計画							

第4節 計画策定の体制

本計画の策定に際し、一般市民、妊婦、乳幼児健康診査受診者の保護者及び市内の小中学生に対し、健康・食育に関するアンケート調査（以下「市民意識調査」といいます。）を実施しました。この市民意識調査の結果などをもとに、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会（以下「策定懇談会」といいます。）及び武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「策定委員会」といいます。）では、計画の方向性、目標値の設定及び今後の取組等、計画全般にわたり協議及び意見交換を行い、本計画を策定しました。



◆策定懇談会

策定懇談会は、公募市民をはじめ、健康づくり・食育に関する地域活動を行っている市民等のほか、医師会・歯科医師会・薬剤師会のそれぞれ代表者、関係行政機関の職員、学識経験者などで構成されています。

◆策定委員会

策定委員会は、市役所関係各課の職員で構成されています。

◆市民意識調査

現状把握や施策検討に活用するため、市内に在住する18歳から75歳までの市民、妊婦、乳幼児健康診査受診者の保護者、小学4年生及び中学1年生を対象に、健康状態や生活習慣に関するアンケート調査を平成27年度に実施しました。

【調査概要】

	対 象	配布数	回収数	回収率
妊娠届出時 調査	平成27年10月中旬から平成28年1月上旬までの妊娠届出者	100 通	97 通	97.0%
乳幼児保護者 調査	平成27年10月から平成28年1月15日までの3～4か月児健診、1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診を受診した乳幼児の保護	500 通	229 通	45.8%
小中学生調査	市内の小学4年生・中学1年生 (市内小中学校において、小学4年生又は中学1年生の1クラスの児童生徒を対象)	500 通	427 通	85.4%
一般市民調査	平成27年10月末時点で18～75歳の市民	2,000 通	1,016 通	50.8%
	合計	3,100 通	1,769 通	57.1%

◆パブリックコメントの実施

策定懇談会及び策定委員会での協議を経て、計画全体について市民の皆様からの御意見をいただく機会として、パブリックコメントを実施しました。

第2章 第二次計画の目指す方向

第1節 健康課題の整理

(1) 市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況

① 基礎データまとめ

(本市の人口動向、人口動態及び死因等の基礎データのまとめ、詳細は資料編を参照)

人口・世帯	<ul style="list-style-type: none"> ◆総人口は微増しており、平成25年に71,000人を超え、平成27年は71,984人となっています。年齢構成で見ると、0～14歳と15～64歳は減少する一方、65歳以上は増加し、高齢化率は平成27年では24.1%となっています。 ◆平成23年と平成27年の人口分布では、0～4歳は男女ともに減少しており、5歳以上10・20歳代はさほど変わらないものの、30歳代は男女とも減少し、40歳代が増えています。65歳以上は男女ともに増えています。 ◆近年は世帯数が増加していますが、1世帯当たりの人数は緩やかに減少し、平成27年は2.37人となっています。また、単身高齢者世帯は増加しており、平成28年1月1日には3,750世帯となっています。
人口動態・出生率	<ul style="list-style-type: none"> ◆出生数は減少しており、平成21年は642人でしたが、平成26年には521人となっています。合計特殊出生率は、1.4人前後で推移しており、都より高い水準で推移しています。 ◆死産数及び乳児死亡数では、平成23年に死産数は25人と多いものの、平成24年以降は10人前後です。また、乳児死亡数は平成26年は1人です。平成26年の死産率は都より高く、乳児死亡率は同程度となっています。 ◆死亡数は、平成23年以降は増加傾向にあり、平成26年は591人となっています。人口千人対の死亡率は、平成22年以降8人前後で推移し、平成26年は8.4人となっています。近年、死亡率は増加傾向で、都より低い水準で推移しているものの、平成26年には都の8.5%に近づきつつあります。
平均寿命・65歳健康寿命 [※]	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成26年度の本市の平均寿命は、女性は86.3歳で都の86.4歳とほぼ同程度ですが、男性は78.4歳で都の79.9歳よりもやや低くなっています。 ◆65歳健康寿命（日常生活に制限のない期間）は、平成23年以降、男女ともに都よりも高い水準で推移し、平成26年は男性は81.09歳、女性は82.96歳となっています。
主要死因	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成27年の本市の主要死因の内訳は、第1位は悪性新生物、第2位は心疾患（高血圧性を除く）、第3位は脳血管疾患となっており、この3つの死因の合計が全体の半数以上を占めています。都と比較すると、1位と2位の死因は同じですが、都の3位は肺炎となっています。 ◆主要死因別の人口10万人対死亡率で見ると、心疾患と脳血管疾患は平成23年に大幅に低下しましたが、平成24年以降は増加傾向にあります。悪性新生物は、年により異なるもののほぼ横ばいで推移していましたが、平成25年は増加しています。心疾患は都と比べて近年低い数値で推移しています。悪性新生物と脳血管疾患は平成25年は都と比べて高くなっています。 ◆がんによる75歳未満年齢調整死亡率をみると、本市の男性では肺がんは都と比べて高くなっています。また、女性では大腸がんと子宮頸がんは都と比べて高い死亡率となっています。 ◆平成20年度から平成24年度までの標準化死亡比をみると、男性は大腸がん、心不全が高く、女性は急性心筋梗塞、脳血管疾患が高くなっています。

※ 65歳健康寿命：65歳の人が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの

<p>特定健康 診査[*]・特定 保健指導・ 各種がん 検診</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成 22～26 年度の特定健康診査の健診対象者数は 14,000 人台、受診率は、平成 22 年度は 42.9%、平成 26 年度では 48.2%となっています。 ◆特定保健指導の指導者数・終了者数は年によって異なり、平成 23 年度は 677 人（終了率 26.3%）となりましたが、平成 26 年度は 764 人（終了率 13.9%）となっています。 ◆メタボリックシンドローム出現率は、平成 26 年度は 16.2%、予備群は 11.9%となっています。 ◆各種がん検診受診率をみると、男性はほぼ横ばい、女性は大腸がんは微増していますが、その他のがん検診は減少傾向にあります。平成 26 年度は、男女ともに、各種がん検診受診率は都と比べて低い水準となっています。
<p>国民健康 保険制度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆加入者数は、平成 23 年の 24,709 人に対し平成 27 年は 23,256 人で 1,453 人減少（5.9%減）となっています。年齢別の加入者数は 40 歳未満及び 50～69 歳で減少していますが、他の年代は増加傾向にあります。 ◆被保険者 1 人当たり医療費は、平成 23 年度から増加傾向です。また、平成 26 年度被保険者全体の 1 人当たりの医療費は、多摩地区 26 市中 9 位と高く、70～74 歳では、26 市の中で最も高くなっています。 ◆入院及び外来に共通して 65 歳以上の医療費は高く、50 歳以上の男性の入院にかかる医療費が女性と比較して高くなっています。 ◆高額診療報酬の疾患別構成割合は、「腎不全」は 14%で第 1 位となり、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」が続いています。 ◆平成 26 年度における悪性新生物の総医療費と患者 1 人当たり医療費の集計結果を男女別にみると、男性は直腸及び結腸がんによるものが最も多く、女性は第 1 位は乳がん、第 2 位の肺がんの約 3 倍となっています。
<p>後期高齢 者医療制 度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆被保険者数は増加しており、平成 23 年度末の被保険者数は 5,803 人でしたが、平成 27 年度末は 7,561 人となっています。そのうち障害認定者（65 歳以上）は、平成 23 年度末は 42 人でしたが、平成 27 年度末は 26 人に減少しています。 ◆1 人当たり給付費は、平成 23 年度は約 75.1 万円でしたが、平成 27 年度は 78.5 万円と微増しています。 ◆後期高齢者医療における健診受診者・受診率は、平成 23 年度が 2,249 人、42.4%でしたが、平成 27 年度は 3,806 人、56.7%と、健診受診者・受診率ともに高くなっています。
<p>介護保険</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆第 1 号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成 22 年の 1,848 人から平成 27 年には 2,575 人と 727 人増加（39.3%増）しています。平成 22～27 年は要介護 1・2 の割合が高く、これらを合わせて 35%程度で推移しており、平成 27 年は 35.6%となっています。 ◆平成 22～27 年の介護保険サービス利用者数は、居宅介護（介護予防）サービス利用者数と施設介護サービス利用者数が増加傾向で、平成 27 年のサービス利用者数は 2,208 人、サービス受給率は 85.7%となっています。
<p>障害者手 帳交付状 況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆障害者手帳所持者数は増加傾向にあり、平成 22 年度の 3,371 人から平成 26 年度は 3,667 人と 297 人増加（8.8%増）しています。手帳種類別では、身体障害者手帳と療育手帳所持者数は平成 22 年度から平成 26 年度まではほぼ横ばいで推移していますが、精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加しています。
<p>子どもの むし歯</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆1 歳 6 か月児、3 歳児ともに、都よりもう蝕有病者率、1 人当たりのむし歯数が高い状況にあります。小中学生も都と比較して、1 人平均むし歯経験歯数が高くなっています。

※ ここで記載する特定健康診査及び特定保健指導は、国民健康保険に加入している方のみの数値

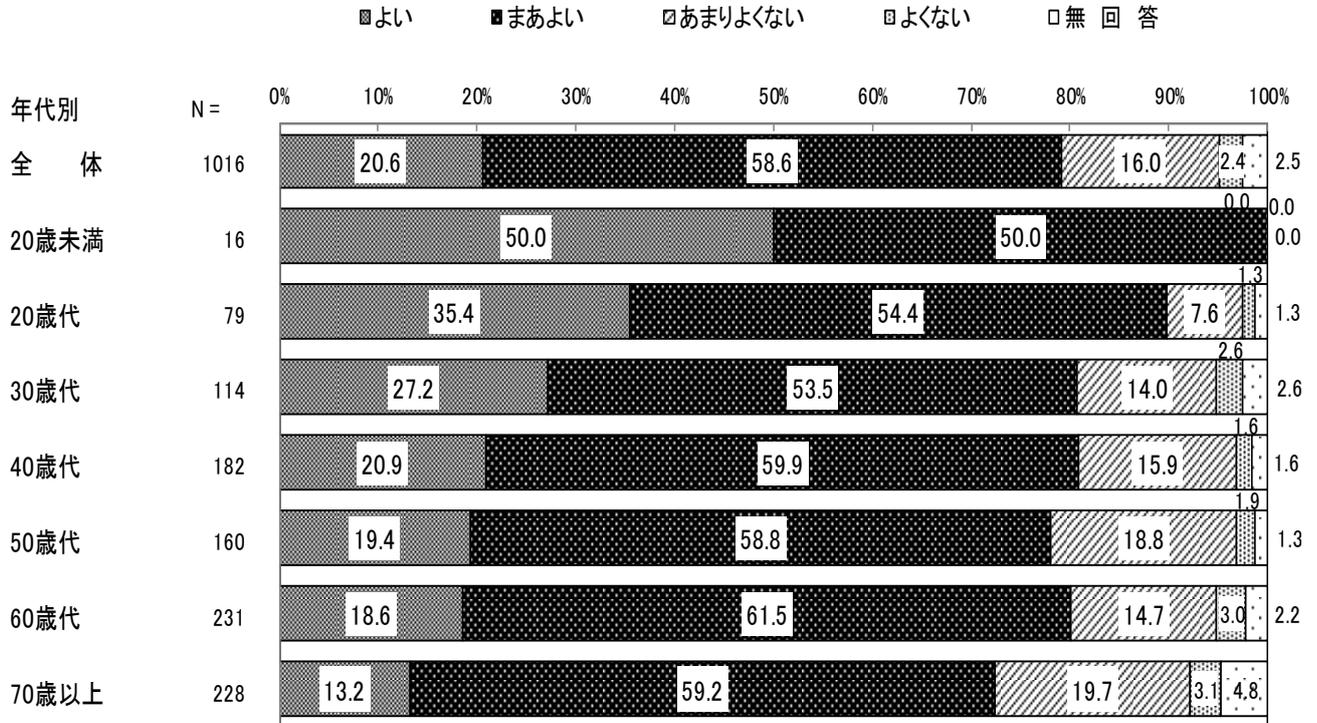
②市民意識調査

【市民の健康状態と健康感】

一般市民の健康状態は、「まあよい」が58.6%と最も多く、「よい」の20.6%と合わせると79.2%に上る一方、「あまりよくない」が16.0%、「よくない」が2.4%回答されており、年代が上がるとともに「よい」割合が低くなっています。

一般市民

問9 現在の健康状態



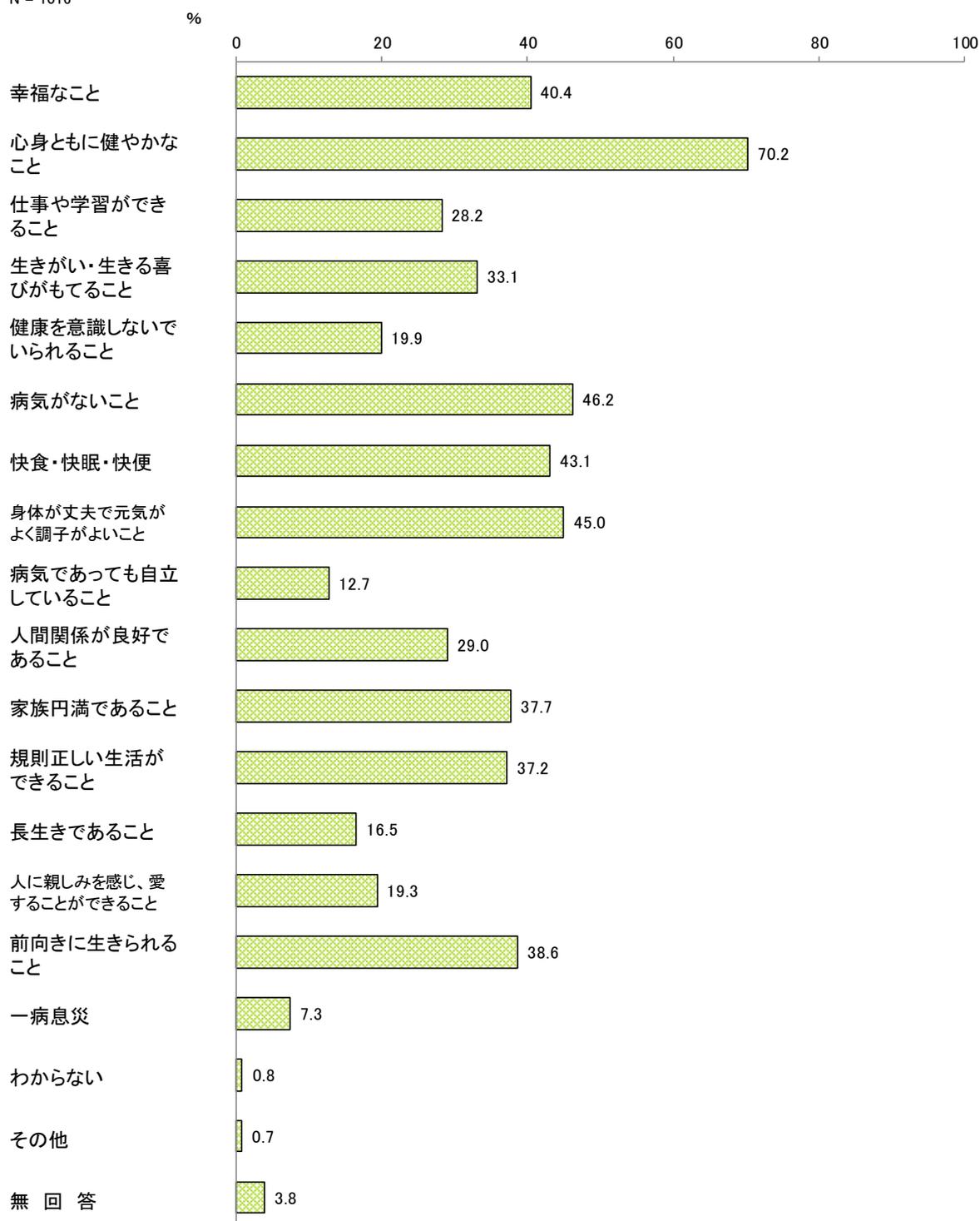
※一般市民（平成27年10月末時点で18～75歳の市民）

一般市民が思う健康とは、「心身ともに健やかなこと」が70.2%と最も多く、「病気がないこと」が46.2%、「身体が丈夫で元気がよく調子がよいこと」が45.0%と同程度で続いています。年代が上がると「家族円満であること」や「前向きに生きられること」という回答が増えています。

一般市民

N = 1016

問11 健康とは[%・複数回答]

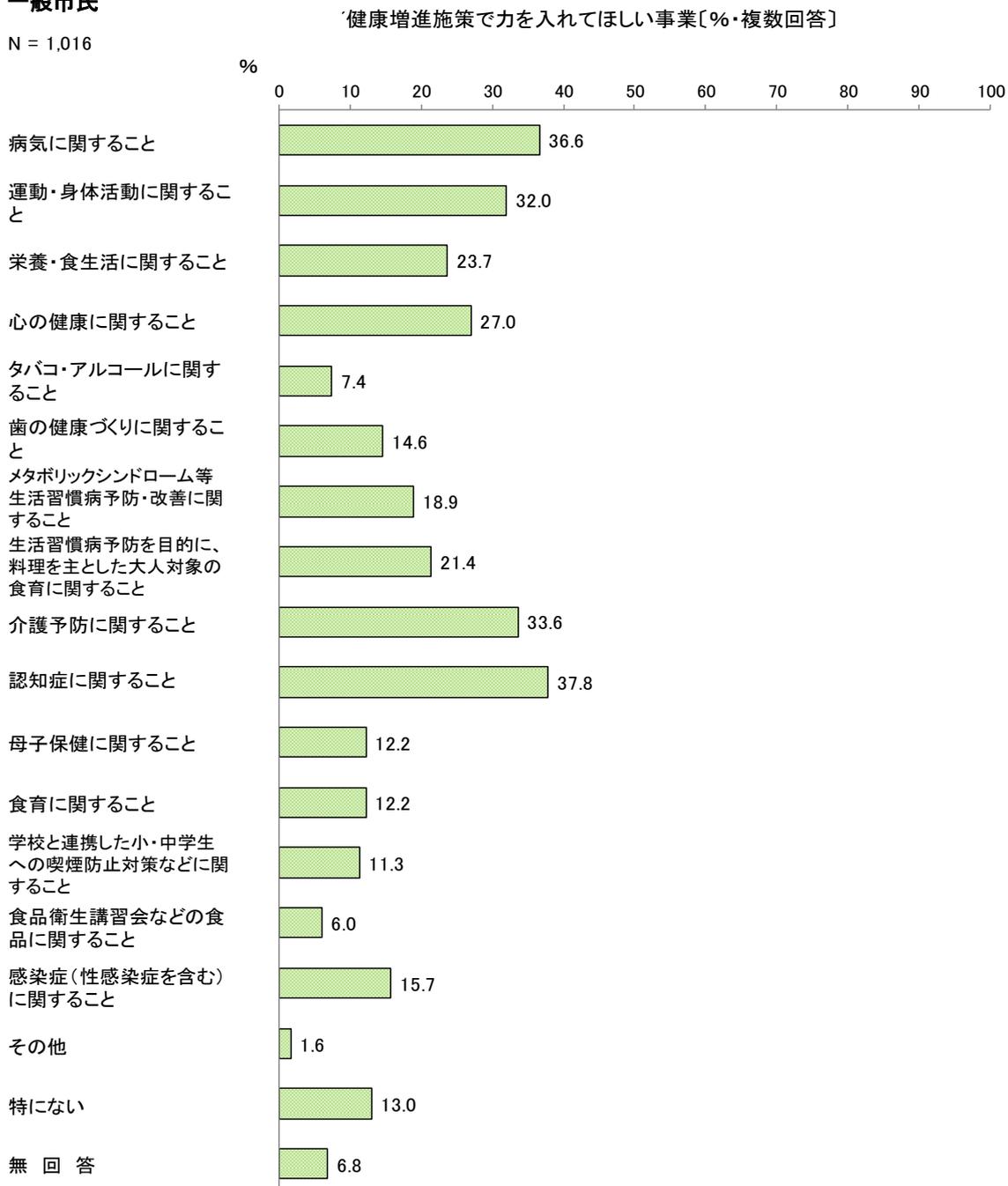


【健康増進施策で力を入れてほしい事業】

一般市民が力を入れてほしい事業は、「認知症に関すること」、「病気に関すること」、「介護予防に関すること」、「運動・身体活動に関すること」が3割台と高く、特に50・60歳代では「介護予防に関すること」が4割台と高くなっています。

一般市民

N = 1,016



【市民の生活習慣・健康管理】

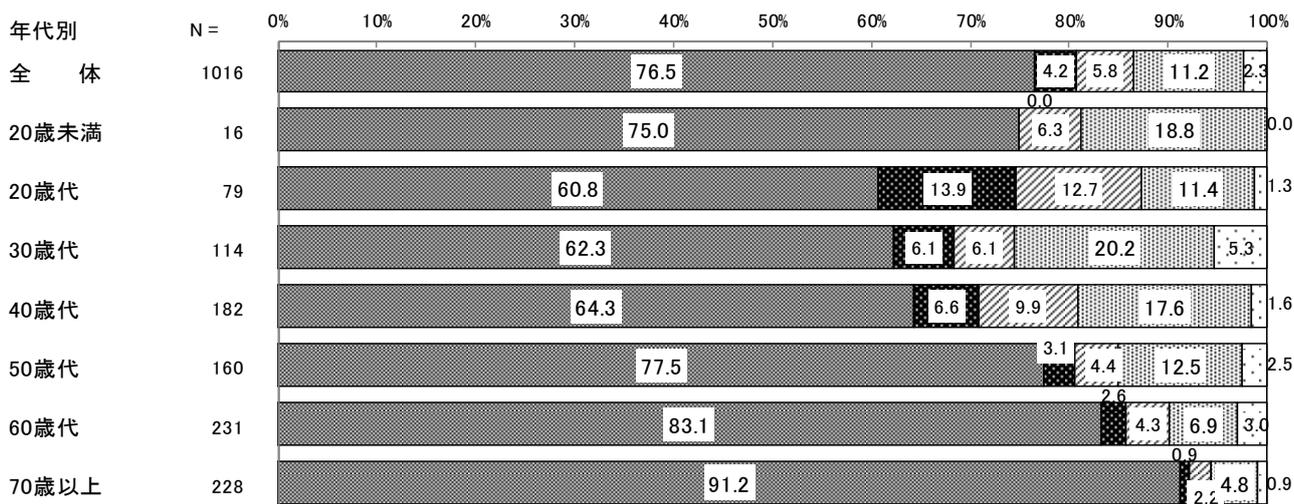
朝食を「ほとんど毎日食べる」割合は、一般市民では7割を超えていますが、20歳代では6割と低くなっています。また、小中学生（市内の小学4年生・中学1年生）では中学生の方が「ほとんど毎日食べる」割合が低くなっています。

主食、主菜、副菜がそろった食事は1日に「2回」が約4割ですが、20・30歳代で「1回」の割合が他の年代より高くなっています。

一般市民

問19 朝食を食べているか[%]

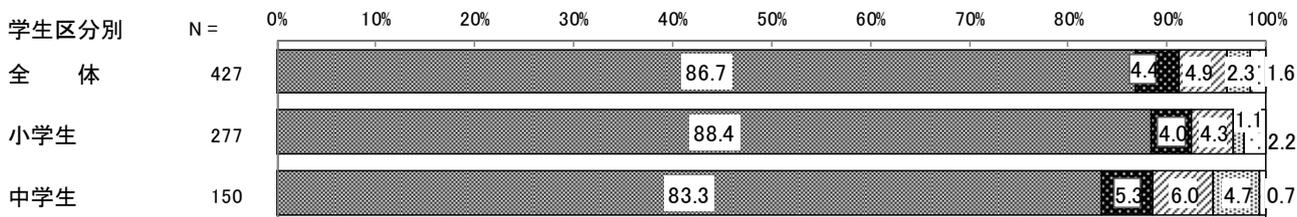
■ほとんど毎日食べる ■週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □ほとんど食べない □無回答



小中学生

問20 朝食を食べている[%]

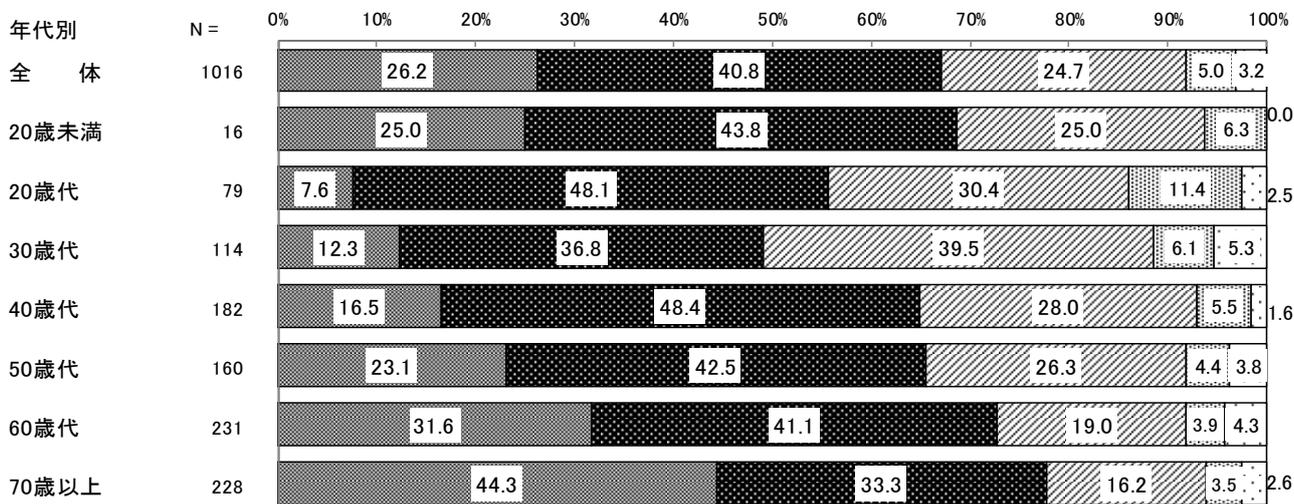
■ほとんど毎日食べる ■週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □食べない □無回答



一般市民

問20 主食、主菜、副菜がそろった食事回数[%]

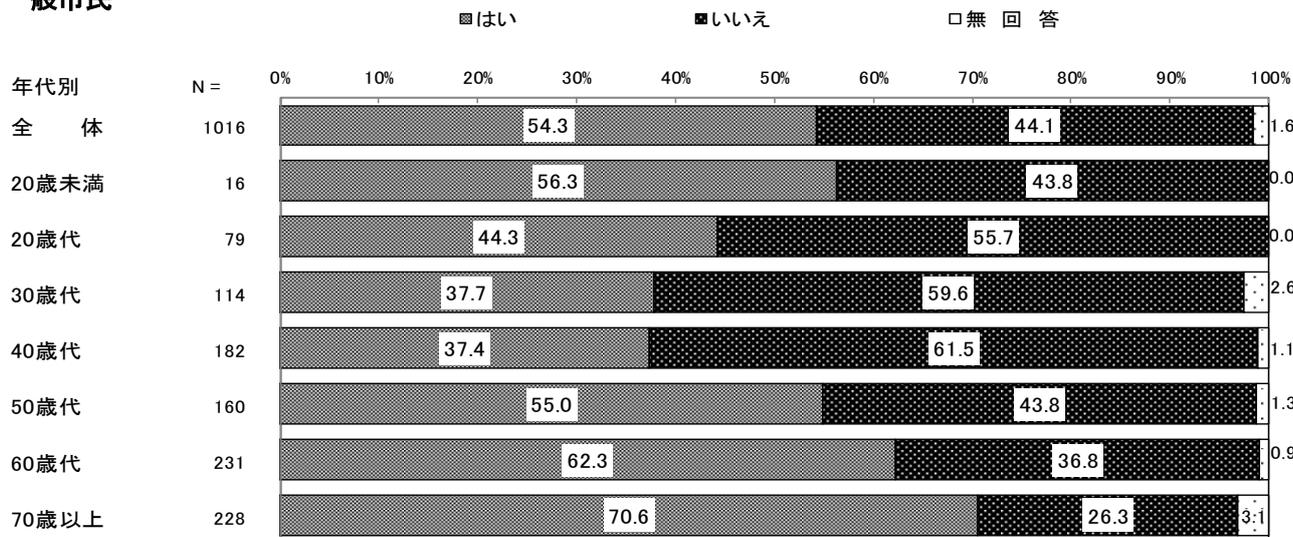
■3回 ■2回 □1回 □とれていない □無回答



「意識的に身体を動かすなどの運動をしている」人は半数を超えています、30・40歳代は割合が低くなっています。

一般市民

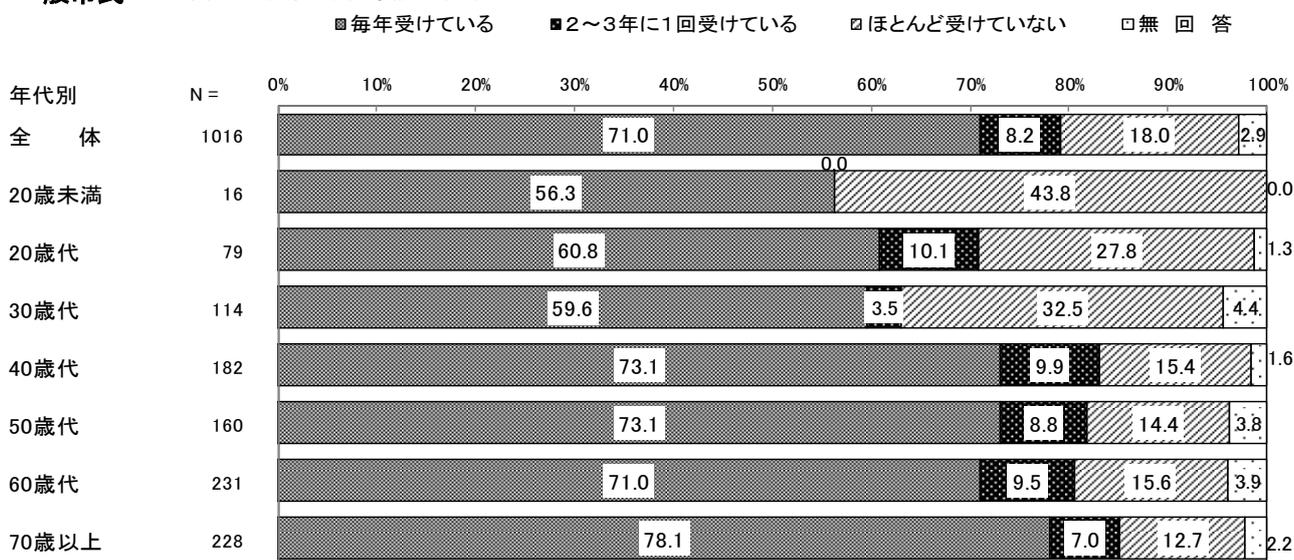
問31 意識的に身体を動かすなどの運動をしている[%]



定期的な健康診査を「毎年受けている」人は約7割ですが、20歳未満と30歳代では「ほとんど受けていない」割合が高くなっています。健康診査を受けない理由は、「時間がないから」、「お金がかかるから」、「面倒だから」、「病気で通院しているから」が上位となっています。

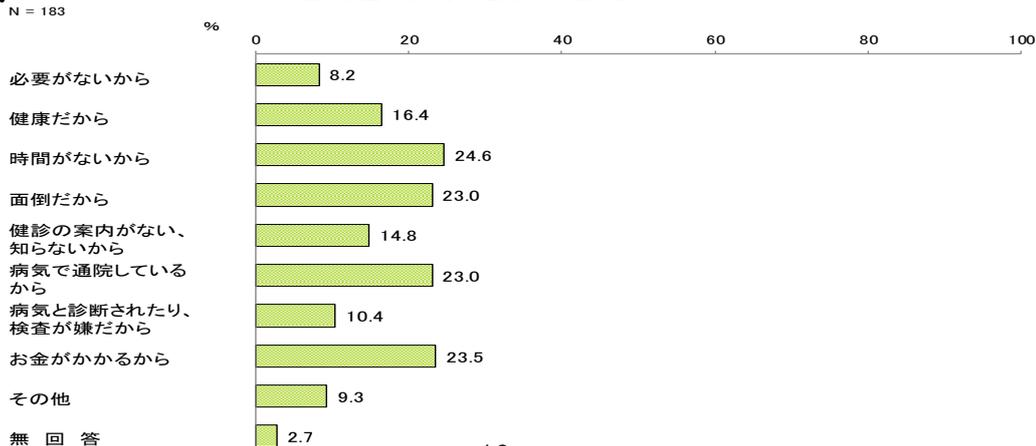
一般市民

問15 定期的な健康診査[%]



一般市民

問15-3 健康診査を受けない理由[%・複数回答]



(2) 第一次計画の点検

①健康増進計画の取組状況

第一次計画では、ライフステージにおける重点課題、アプローチ別での重点課題を整理して、健康分野別で目標値を設定して健康増進施策を推進しており、これらを点検して今後の方向性を示していきます。

子育て世代^{*}では母子健康手帳の交付から乳幼児健康診査、相談など切れ目ない支援体制を確保できてきましたが、育てにくさや子育ての不安・ストレスを感じている親は多く、子どもたちの発育に関する支援も含め、今後は更に専門職や関係機関との連携を深めていくことが重要となっています。子育て世代・働き盛り世代^{*}ともに忙しい世代であることから、各種がん検診や健康教室等への参加が少ないため、今後はより参加しやすい方策を取り入れながら、これまでの取組を強化することが重要となっています。

※ 第一次計画におけるライフステージ：子育て世代（20歳～39歳）、働き盛り世代（40歳～69歳）

【数値目標】

第一次計画において、各健康分野で目標値を設定し、各種事業を実施する中、策定時より目標値に達した又は改善傾向にある項目は約半分となっています。

食生活	朝食を「食べている」人の割合は、働き盛り世代（84.8%⇒85.7%）、高齢者世代（93.5%⇒94.3%）ともに、微増しています。
運動	働き盛り世代は、体を動かすことを心掛けている割合が低下（35.9%⇒31.1%）していますが、高齢者世代は改善傾向（57.6%⇒70.6%）にあります。
健康管理	働き盛り世代の骨粗しょう症予防教室の参加者数が増加（20人⇒42人）し、目標値を達成しました。一方、各がん検診の受診率は策定時と同程度（例：胃がん健診の受診率4.7%⇒4.9%）となっています。
飲酒喫煙	全体的に目標値には及ばないものの減少傾向にあります。そのような中、女性の喫煙割合は増加（12.1%⇒16.1%）しています。
歯と口	「かかりつけ歯科医がいる」割合は、高齢者世代では目標値（60%）を達成（25.3%⇒67.6%）しましたが、働き盛り世代は改善傾向（24.7%⇒58.9%）となっています。
こころの健康	子育て世代の「こんにちは赤ちゃん [*] 」の実施率は目標値（80%）を達成（42.0%⇒86.3%）しました。一方、ストレスを「しばしば感じる人」の割合は、20・30歳代女性と働き盛り世代においては増えて（27.9%⇒32.3%）います。

【健康増進計画における目標値の進捗状況】

評価区分	該当項目数（割合）
A 目標値に達した	4 (5.4%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	36 (48.6%)
C 変わらない	1 (1.4%)
D 悪化している	22 (29.7%)
— 評価困難	11 (14.9%)
合計	74 (100.0%)

（市民意識調査の種類別に評価している項目があるため、平成24年度策定時の指標数と評価該当項目数は一致しない。）

※ こんにちは赤ちゃん：生後4か月までの乳児のいる家庭を助産師又は保健師が訪問する事業。

②食育推進計画の取組状況

第一次計画では、「知る学ぶでつながる」「育てる作るでつながる」「食べる楽しむでつながる」の3つの基本目標を設定して食育推進施策を推進しており、これらを点検して今後の方向性を示していきます。

これまでも食育に関する各種教室や相談等を行うとともに、地域ブランドの認証など、食育の啓発活動に努めてきましたが、中学生や20・30歳代の朝食欠食率の増加、や食育の認知度の減少などがみられることから、今後は更なる情報発信や啓発活動への取組が重要となっています。

【数値目標】

食育推進計画では3つの基本目標を設定し、各種事業を実施する中、目標値に達していないが改善傾向にある項目は14.3%となっています。

知る学ぶで つながる	朝食欠食率は子育て世代で増加（20歳代 35.7%⇒39.3%、30歳代 36.9%⇒37.7%）しているほか、中学生の朝食欠食率も微増（18.3%⇒19.4%）しています。
育てる作るで つながる	地元の野菜の利用は学校給食で増えて（24,200 kg⇒36,492 kg）おり、また、農業生産体験学習の機会は現状維持で推移しています。
食べる楽しむで つながる	地域ブランドの品目は、目標値（14品目）には達していませんが、着実に増えています（8品目⇒11品目）。

【食育推進計画における目標値の進捗状況】

評価区分	該当項目数（割合）
A 目標値に達した	0 (0%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2 (14.3%)
C 変わらない	6 (42.8%)
D 悪化している	2 (14.3%)
— 評価困難	4 (28.6%)
合 計	14 (100.0%)

（市民意識調査の種類別に評価している項目があるため、平成21年度策定時の指標数と評価該当項目数は一致しない。）

第2節 基本方針

(1) 計画の最終目標

本計画では、関連する法律等の趣旨を踏まえつつ、これまでの本市の健康づくり・食育への取組を推進していくため、最終目標を次のとおり定めます。

健康寿命の延伸・心身の健康の増進

※ 健康寿命：人の寿命において「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」

(2) 基本理念

最終目標の実現に向けて、第一次計画の基本理念や食育の目指す姿を踏まえ、様々な事業を展開していくに当たり、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

楽しく食べて ^い生き^い生き過ごす 地域と人が織りなす 健康なまち

健康は全ての人に直接的で共通の課題であり、誰もが「自分らしく生き生きと健康で過ごしたい」と願っています。この生き生きには、「生きること」、「活動すること（運動）」の2つを表現しています。

狭山丘陵を背景とした豊かな緑の恵まれた郷土の自然のもとで、健康的な生活を送るためには、自分自身の問題に気付き、生活習慣の改善を図ること、また、食について改めて意識を高め、豊かな心を育むことが基本となります。そのために、地域や人のつながりを大切に、市全体で健康づくりに取り組んでいく健康なまちを目指します。

これからも「ヘルスプロモーション^{*}」の考え方に立ち、市民の健康づくりを支援するための取組を、現在の本市の健康課題を踏まえて明確にし、市民、地域、関係団体等と市が共有して進めていきます。

(3) 取組方針

健康づくりは「お口」からを合言葉に、食生活、口腔の健康が様々な健康の要素と互いに関連していることを啓発します。そして、市民の健康づくりのきっかけとなる機会を創出し、生活習慣を改善するとともに、自分に適した運動習慣が身に付けられるように、生涯を通じた市民の健康づくりを支援します。

また、毎日の食事が楽しいと感じ、健康的な食生活が送れるように、市民一人一人が「食」について改めて意識を高めて、本市の恵まれた自然のもとで地域のつながりを生かした食育を推進します。

さらに、将来を担う子どもたちが健やかに育つよう、切れ目ない支援体制を目指します。

※ ヘルスプロモーション：WHO（世界保健機構）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健康戦略であり、「人々が自らの健康をコントロールし、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。

第3節 推進の視点

視点1 ライフステージに着目した健康支援

私たちの一生には、いくつかのライフステージがあります。ライフステージには就学、就職、結婚、妊娠・出産、育児、親の介護、退職といった節目があり、それぞれのライフステージに着目した健康づくりを推進していきます。

【本計画におけるライフステージの捉え方】

区分(年代)	ライフステージの姿・イメージ	対象事業等	健康増進施策
乳幼児期 (妊娠期～就学前)	人格形成や健康習慣の基礎づくりとなる時期です。 親の生活習慣や働きかけが子どもの発育・成長に大きな影響を与えます。	母子保健事業 子育て支援事業	
学童期・思春期 (7～19歳)	体と心がともに大きく成長する時期です。 多感な時期に入り、夜更かし、朝食抜きや偏食、過度なダイエットなど、生活習慣も変化していきます。	学校保健 子育て支援事業	
子育て世代 (20・30歳代)	結婚や子どもをもつなど変化が大きい年代であり、子どもが生まれ、規則正しい生活を心掛けるようになります。一方で、子育てや仕事で忙しく、自分自身の健康にあまり配慮できていません。	母子保健事業 成人保健事業	
働き盛り世代 (40～64歳)	子どもが思春期にかかる頃は、その親世代は壮年期となります。家庭内、地域、社会で責任ある役割を担う一方で、生活習慣病や過労・精神的ストレスによる健康問題が懸念されてきます。また、自分の親の健康や介護が心配になってきます。	成人保健事業 特定健康診査等 ・保健指導	
高齢者世代 (65歳以上)	子どもが家庭をつくる頃は、その親世代は高齢期を迎えます。退職後や長い老後をいつまでも元気で暮らしていくためにはどうするか、健康問題が表面化してきます。	介護保険 高齢者対策 特定健康診査等 ・保健指導 後期高齢者医療制度	

視点2 子どもを育てる親からのアプローチ

生涯にわたる健康づくりは、若い頃から健康への関心を高め、望ましい日常生活を実践することが必要です。そして、その継続が壮年期・老年期でのより良い健康状態を保つことにつながります。

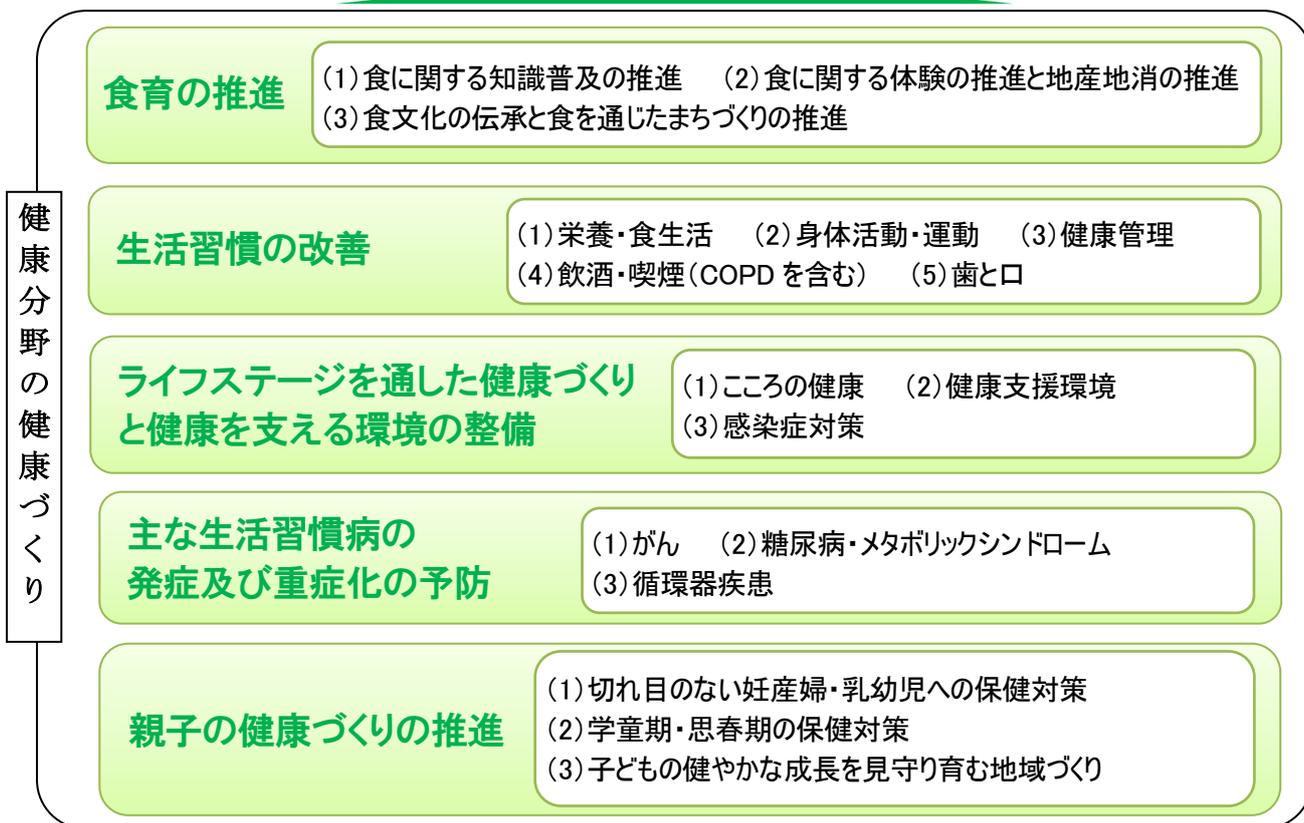
子育て世代の特性を考慮した健康づくりを進めるため、親へのアプローチを促進し、親から子へとつながる視点で健康づくりを支援します。

第4節 計画の全体像

(1) 計画の概念図

最終目標：健康寿命の延伸・心身の健康の増進

基本理念：楽しく食べて 生き生き過ごす 地域と人が織りなす 健康なまち



ライフステージ

乳幼児期
(妊娠期～就学前)

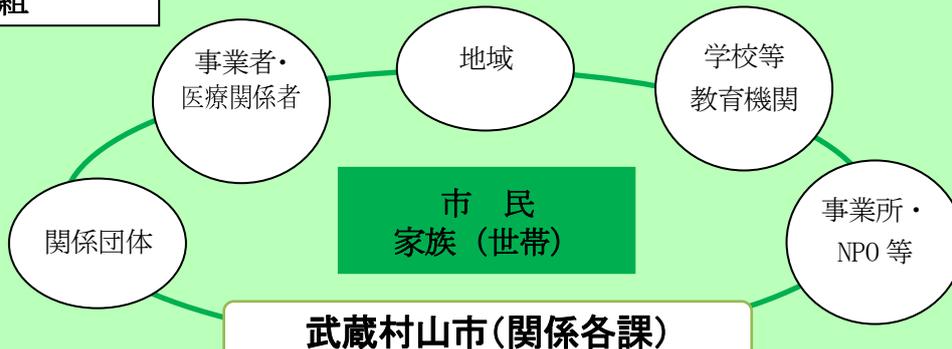
学童期・思春期
(7～19歳)

子育て世代
(20・30歳代)

働き盛り世代
(40～64歳)

高齢者世代
(65歳以上)

市民・地域・関係団体等・
市の取組



(2) 施策の体系



第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策

第1節 食育の推進

(1) 食に関する知識普及の推進

◆現状・課題◆

就業形態をはじめとするライフスタイルの多様化に伴い、食環境と食行動も変化し、**外食・中食***の割合が増えています。また、食に関する情報があふれ、自分に必要な情報を適切に選択し活用することが難しい状況もみられます。

「食」は生きる上での基本であることを踏まえ、市民が食に関する正しい知識と理解を深められるように普及・啓発していくことが重要です。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

朝食	◇20・30歳代の朝食欠食率は、他の年代と比べると高い状況である。
食育の理解 関心	◇一般市民の食育の理解は、46.7%にとどまっている。 ◇食育に関心があると回答した人の割合は、乳幼児の保護者では9割弱と高い傾向にあるが、一般市民では6割程度である。 ◇小中学生の食育の認知度は54.6%で、小学生より中学生の方が認知度が高い。 ▼離乳食教室などを開催して食に関する知識普及を行っているが、関心の高い人は参加しているが、関心の低い人を教室や講座に参加促進することが難しい。
家庭での 食育	◇食事のマナーのことや、体によい食べ物、食習慣について、保護者や家族と話すことがある小中学生の割合は38.9%で、中学生の方が「ない」割合が高い。

◆施策の方向性◆

食の大切さを学び、食に関する必要な情報を得て、食と食育への関心を高める。

◆基本施策◆

①食に関する意識・関心を高めるための啓発の推進

子どもの食習慣の確立には、子育て家庭の食育機能を高めていくことが重要であることから、各種教室や相談等を継続して実施し、意識啓発していきます。

また、若い頃から健全な食生活、食習慣が定着するよう、学校での食育の授業等を通して、食育について知る、学ぶ機会を提供し、食からの健康づくりを推進します。

そのほか、まだ食べられるのに廃棄されている食品ロスの削減を進めるため、現状や削減の必要性についての認識を深め、主体的に行動できるように啓発します。

②健やかな心と身体づくりのための食習慣の確立

よく噛んで食べることは、味覚、視覚、聴覚、触覚、嗅覚などの五感を使った働きを促し、健康を保つためにも大切なことです。噛むことをはじめ、食と健康の関係について正しい知識を持つことができるように、食の視点から元気な身体づくりと望ましい食習慣の定着に向けて、各種事業の中で啓発活動を推進します。

※ 中食：惣菜や弁当などを買い、職場や自宅などでとる食事。

③食に関する情報の活用

自分や家族にとって必要な食に関する情報を選択し、学んだ知識を生かすことができるように離乳食教室や健康教室を開催します。

毎年6月の食育月間や栄養相談などの事業を活用し、食に関する情報を提供します。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
パパとママのためのマタニティクラス	妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。	健康推進課
離乳食教室	5か月から8か月頃の乳児の保護者を対象に、試食や調理実習を通して離乳食の進め方を学ぶ教室を実施します。	健康推進課
子どもの栄養と歯科相談	乳幼児の保護者を対象とした離乳食の進め方や歯みがき、むし歯予防等の相談や身体計測を実施します。	健康推進課
健康相談・栄養相談	適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。	健康推進課
食育イベント	食事展やデエダラまつりにて、パネルの展示等を行い、食への関心を高めます。	健康推進課
消費者講座	生活に密着した情報や社会情勢の中で問題とされることについて、分かりやすく学べる講座を実施します。	協働推進課
ヘルシースリム教室・骨粗しょう症予防教室	ヘルシースリム教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養指導、歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善へとつなげます。	健康推進課
食育への取組	家庭、学校、地域等と協力し、食育の取組を推進します。また、家庭へ情報発信を行うほか、学校給食を通じた食育を推進します。	健康推進課 産業観光課 学校給食課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	○家族そろって食事をする機会を増やす。 ○家庭や地域で共食 [※] を心掛け、コミュニケーションの機会とする。
地域・関係団体・職場等	○子どもたちに料理の楽しさ、みんなで食べる楽しさを伝える。 ○食に興味を持てるような広報活動を展開する。 ○学校・家庭・地域が連携した行事等を通じて、食育を推進する。

◆目標値◆

項 目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
◎食育を理解する割合（一般市民）	46.7%	60%
□◎朝食欠食率 (□小学6年生・中学3年生) (◎20歳代・30歳代)	小学6年生 13.7% 中学3年生 19.4% 20歳代 39.3% 30歳代 37.7%	小学6年生 0%に近づける 中学3年生 0%に近づける 20歳代 15%以下 30歳代 15%以下

◎：市民意識調査 □：全国学力・学習状況調査（生活習慣や学校環境に関する質問紙調査）

※ 共食：誰かと食事を共にする（共有する）こと。

(2) 食に関する体験と地産地消の推進

◆現状・課題◆

気軽に農業と触れ合うことができる体験型市民農園及び観光農園を通して、引き続き農家と地域との交流を深める機会を充実していくことが重要です。

また、野山北公園内学習田において、市内全小学校の5年生の児童が稲作体験学数(水田学習)を行っており、今後も継続して実施します。

このような体験の場に参加した市民や農家が多い地域では、生産者との交流は行われているものの、市全体としての広がりまでには及んでいない傾向があります。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

子どもたちの体験機会	▼稲作体験学習(水田学習)は、全小学校(5年生)で実施している。農業生産体験学習は、平成27年度は小学校全校と第一中学校・村山学園(第二中学校)で実施している。
市民の体験機会	▼体験型市民農園は平成27年度も2か所(ふれあい農園、わかな農園)を確保している。
地元野菜等の利用	▼学校給食における地場産野菜・果物等の使用量は、平成21年度の24,200kgに対し、平成27年度は36,492kgで増えている。また、平成27年度の品目数は20品目、児童・生徒1人当たり使用量は5.4kg/年である。 ◇地元の野菜を利用している一般市民の割合は、平成27年度が49.3%で、年代が上がると利用率は高くなっている。

◆施策の方向性◆

食の生産にふれる機会を地域や関係者と協力して確保し、交流の輪を広げる。

◆基本施策◆

①地域での多様な体験機会の拡充

食育について知り、学んだ知識を生かすことができるように、体験型市民農園の推進を図るとともに、食育イベント等の行事を通じて体験機会を提供します。

また、親子を対象にした料理講習や、市民を対象にしたうどんづくりやそば打ちなど、市民が料理の楽しさを再発見できる機会を確保します。

②地産地消の推進

市内の小中学校の学校給食で利用される地場産野菜・果物等について、児童・生徒に認識してもらえよう、予定献立表を活用していきます。

市民が地場産野菜・果物等を手に入れやすくすることで、地産地消が進むように、地場農産物の直売所等の周知を図ります。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
食育イベント【再掲】	食事展やデエダラまつりにおいて、パネル展示等を行い、食への関心を高めます。	健康推進課
稲作体験学習	野山北公園の水田を活用し、自然体験・勤労体験学習の一環として、市内全小学校の5年生による稲作体験を実施します。	教育指導課
体験型市民農園	農業経験がない人でも新鮮でおいしい野菜が作れる体験型市民農園を通して、生産者との交流を深めます。	産業観光課
喜び農園	園芸を行うことが少ない地域の高齢者が趣味や健康維持の目的で利用できるように、農園を提供します。	高齢福祉課
公民館講座	市民講座、家庭教育講座等で料理教室を開催し、学習・交流の機会を提供します。	文化振興課
学校給食予定献立表の活用	予定献立表を活用し、旬の食材の利用や行事食・郷土食献立の紹介のほか、地場農産物の使用について情報提供します。	学校給食課
広報紙等による地場農産物販売のPR	直売マップやのぼり旗を作成し、直売所のPRを行うとともに、広報紙やホームページを活用し、情報を発信します。	産業観光課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○農産物直売所などを利用して、武蔵村山産の野菜などを毎日の生活に取り入れ、利用する。 ○地域で食の生産に関われる場や機会に参加する。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の行事や子どもたちの体験活動の場で、食や地産地消に関する内容を取り入れる。 ○食に関連した地域の行事等に協力する。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
★体験型市民農園設置数	2 か所	3 か所
★学校給食における地元野菜・果物等の使用品目数	20 品目	22 品目

★：実績値

(3) 食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進

◆現状・課題◆

核家族化の進行や食生活の乱れ、社会経済活動の変化とともに、家族の中で食文化の伝承をすることが難しい状況です。

本市に伝わる郷土料理としては、かてうどんやゆでまんじゅうがあります。また、市内で生産、製造、加工等をされた商品等や本市の伝統的、特徴的に見られる素材、製法、発想等を用いた商品等で、一定の要件を満たすものを本市地域ブランドとして認証しています。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

家庭での食事	◇ふだん家族と一緒に夕食を食べる人は、小学生は92.9%、中学生は85.8%である。 ◇小中学生が食事のマナーのことや体によい食べ物、食習慣について、保護者や家族と話すことが「ある」は38.9%、「ない」が37.0%と同程度で、「分からない」が22.2%である。 ◇一般市民では、家族や友人と一緒に「ほとんど毎日」夕食を食べる人の割合は63.0%である。
特産物・地域ブランド	◇小中学生において、本市の特産物・郷土料理を「知っている」は37.2%、「知らない」は59.7%である。中学生では「知っている」が44.7%と多い。特産物・郷土料理として、かてうどん、小松菜、東京狭山茶が上位に挙げられている。 ▼地域ブランドは、平成27度が11品目で、平成21年度の8品目から3品目増加している。
食を通じた交流	◇一般市民では、住んでいる地域が食をテーマにした取組やイベントが活発な地域だと思う（「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の合計）人は11.9%、「どちらともいえない」は36.6%、「どちらかといえばあてはまらない」は17.5%、「あてはまらない」は27.6%である。 ▼「Food（風土）グランプリ」を通して、地域の連携を図るとともに、住民の交流を促進している。

◆施策の方向性◆

市民が様々な活動や場を通して集い、食を囲み、食を楽しむ機会を増やす。

◆基本施策◆

①食文化の継承

子どもの頃から食文化に触れる機会を提供し、市民が様々な機会や場を通じて、本市の特産物や継承されてきた郷土食、季節を感じられる行事食への関心を高めていきます。また、地域や親から子へ、次の世代につないでいけるように様々な機会を活用して食文化の継承に取り組むとともに、家庭での共食をさらに推進します。

②食を通じた交流の推進

村山デユダラまつりやFood（風土）グランプリ、里山民家等の市民の集いの場など、地域での食を介した交流の場を増やし、食に関する情報の提供、共食による交流等を促進し、地域への関心を高め、食を通じたまちづくりを推進します。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
学校給食における行事食・郷土食献立	学校給食で、季節にあわせた行事食・郷土食を提供します。	学校給食課
市民文化祭	日頃の芸術文化活動の成果として、食文化についても研究する機会を提供します。	文化振興課
公民館講座【再掲】	市民講座、家庭教育講座等で料理教室を開催し、学習・交流の機会を提供します。	文化振興課
広報紙等によるPR	市報等を活用し、食文化に関する情報を発信し、食への興味・関心を高めます。	健康推進課
F o o d (風土) グラ ンプリ	武蔵村山市ならではの食を結集した食の祭典を実施します。	協働推進課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	○家族での共食を増やす。食卓で食について話をする。 ○地域での共食の場に参加する。
地域・関係 団体・職場等	○地域の行事等で食をテーマにした活動を展開する。 ○関係団体で構成する食材研究会等で、地産地消をテーマに地域で交流を図り、郷土料理の伝承や地場産物の野菜・果物についてPRする。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
◎夕食を家族と一緒に食べる割合	小学 4 年生 92.9% 中学 1 年生 85.8%	小学 4 年生 95% 中学 1 年生 90%
◎特産物・郷土料理を知っている割合	小中学生 37.2%	小中学生 80%

◎：市民意識調査

第2節 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

◆現状・課題◆

市民の食生活をみると、ライフスタイルの多様化により、主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事がとれていない傾向があります。また、忙しくて食事にかかる時間が少なく、家族等がそろっての食事の機会が減り、「食事おいしい・楽しい」と感じる事が少なくなっていることがうかがえます。朝食欠食については、各年代でみられ、生活リズムや食習慣の乱れにつながっている傾向があります。また、野菜不足についても課題となっています。

望ましい食生活が生活習慣病の予防と健康寿命の延伸につながることから、様々な年代、ライフスタイルにあった食に関する正しい知識の普及を図っていくことが課題です。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

朝食	<p>◇朝食をほとんど毎日食べる小学生は88.4%、中学生は83.3%で、朝食を食べる子どものうち、朝食に毎日野菜が含まれているのは26.6%である。</p> <p>◇朝食をほとんど毎日食べる一般市民は、76.5%である。</p> <p>◇朝食をほとんど食べない人は、20歳未満が18.8%、30歳代が20.2%、40歳代が17.6%である。朝食を毎日食べていない理由は、「時間がないから」が最も多い。</p>
食生活	<p>◇中学生になると朝食の欠食や夕食を1人で食べる割合が小学生より高くなっている。食事のマナーや食習慣について家族と話をする機会も少ない。</p> <p>◇若い世代では、朝食の欠食が多く、1日の野菜の摂取量が少なく、主食、主菜、副菜がそろった食事回数も少ない傾向がある。1日に平均して食べる野菜は「1～2皿」が51.9%と多い。</p> <p>◇高齢者世代は、朝食を「食べている」人の割合は、平成27年度が94.3%で、平成24年度の93.5%から0.8ポイント増加している。</p>
食事に気を付けている	<p>◇一般市民では、「外食時にカロリー・栄養表示を参考にしていない」人は45.1%である。</p> <p>◇高齢者世代では、「主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回とっている」人は43.5%である。</p>

◆施策の方向性◆

食に対する理解を深め、適切な量と質の食事を取り、健康的な食生活を身に付ける。

◆基本施策◆

①よりよい食習慣・生活習慣の確立の推進

望ましい食生活が生活習慣病の予防につながることや生活リズムの大切さを伝えていきます。

また、食の大切さを各年代に啓発し、健康に生活していくための食生活に関する情報を提供しながら、市民が食に関する知識を深め、よりよい食習慣・生活習慣の確立を推進していきます。

②早寝・早起き・朝ごはん運動の推進

早寝をして早起きし、朝はしっかりとごはんを食べることの大切さを市民に伝え、早寝・早起き・朝ごはんの普及を図ります。

栄養・運動・休養を含め、望ましい生活リズムを身に付けることができるように、啓発活動を推進します。

市、学校、家庭等が連携を深め、児童・生徒の状況の把握に努めます。

③野菜摂取の推進

野菜の摂取については、地場産野菜の利用促進や料理法の工夫についての情報提供を行い、摂取量が増えるように、様々な機会を活用して啓発します。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
離乳食教室【再掲】	5か月から8か月頃の乳児と保護者を対象に、試食や調理実習を通して離乳食の進め方を学ぶ教室を実施します。	健康推進課
子どもの栄養と歯科相談【再掲】	乳幼児の保護者を対象とした離乳食の進め方や歯みがき、むし歯予防等の相談や身体計測を実施します。	健康推進課
健康相談・栄養相談【再掲】	適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。	健康推進課
輝く女性プロジェクト	運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上及び認知症機能低下の予防の取組を実施します。	高齢福祉課
ヘルシースリム教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】	ヘルシースリム教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養指導、歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善へとつなげます。	健康推進課
広報紙等による食の大切さのPR	市報等を活用し、食生活や生活リズムの大切さを伝え、健康づくりの意識の高揚を図ります。また、乳幼児健康診査を通して、生活リズムの大切さを保護者へ伝えます。	健康推進課
保健指導	特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備軍の該当者に対し、保健師や管理栄養士による運動・食事等についての指導・助言を実施します。	健康推進課 保険年金課
地場産野菜の利用促進	農業者の協力を得ながら、地場産食材を学校給食に積極的に取り入れるとともに、市報等を活用し、地場産野菜の摂取を呼び掛けます。	健康推進課 産業観光課 学校給食課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病の予防における栄養・食生活の重要性を理解し、工夫しながら健康的な食生活を習慣的に続けられるように家族で取り組む。 ○減塩に努める。 ○毎日の食事に野菜を増やす。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○健康的な食生活の意義や栄養に関する知識について、分かりやすく周知する。 ○職場においては勤務形態や業務内容の食生活への影響について配慮するとともに、従業員の健康管理に努める。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
◎主食・主菜・副菜がそろった食事を 1 日 2 回以上している人の割合(一般市民)	67%	75%
□◎朝食欠食率【再掲】 (□小学 6 年生・中学 3 年生) (◎20 歳代・30 歳代)	小学 6 年生 13.7% 中学 3 年生 19.4% 20 歳代 39.3% 30 歳代 37.7%	小学 6 年生 0%に近づける 中学 3 年生 0%に近づける 20 歳代 15%以下 30 歳代 15%以下
◎1 日に 3~4 皿以上の野菜を食べている人の割合(一般市民)	39%	50%

◎：市民意識調査 □：全国学力・学習状況調査（生活習慣や学校環境に関する質問紙調査）

(2) 身体活動・運動

◆現状・課題◆

スポーツを通じて市民が豊かで健康的な生活を営むことにより、賑わいと活力のあるまちづくりを進めるため、本市は平成26年10月5日に「武蔵村山市スポーツ都市宣言」を行いました。

本市には、総合体育館をはじめとする各種体育施設のほか、村山温泉かたくりの湯、野山北・六道山公園、野山北公園自転車道など、生涯にわたって、スポーツ、レクリエーション活動などを楽しむことができる環境が整っています。

なお、加齢と活動不足が主な原因で発生する「ロコモティブシンドローム^{*}」の言葉や意味について、全ての世代において認知度が低い現状があり、その結果として習慣的な運動等がその予防につながるものが広く知られていない可能性があります。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

運動の実施状況	◇一般市民では、意識的に運動している人の割合は全体では54.3%だが、30歳代は37.7%、40歳代は37.4%と低い。 ◇一般市民では、1回30分以上の運動などを1年以上継続している人の割合は全体では38.2%だが、20歳代は25.3%、30歳代は30.7%、40歳代では23.6%である。 ◇妊娠届出者では、妊婦向けの運動や散歩をしている人は9.3%と1割に満たない。
運動への意識	◇一般市民では、健康のために気を付けていることで「定期的に歩いたり軽い体操をしている」人は全体では36.9%だが、20歳未満は25.0%、20歳代は24.1%、30歳代は19.3%、40歳代は23.1%と低い。 ◇一般市民では、生活習慣病を予防するためにどうしたらよいかについて、「運動をする」は全体では72.5%だが、20歳未満は62.5%と低い。
ロコモティブシンドロームの認知	◇一般市民では、「ロコモティブシンドローム」について「言葉も意味も知らない」人は全体では65.3%で、特に20歳代で75.9%、30歳代で72.8%と7割以上となっている。

◆施策の方向性◆

市民が日常生活における身体活動量を増やし、楽しみながら運動を継続する。

◆基本施策◆

①日常的に継続して運動を行うための支援

緑豊かな狭山丘陵を活用したウォーキングコースを複数設定し、消費エネルギーなどを掲載したマップを作成するなど、本市にある身体活動・運動の資源の利用促進を図るとともに、運動の必要性・大切さを啓発し、全ての世代の市民が生活の中に運動を取り入れ、継続して実施できるように働きかけます。

また、身体活動・運動は、実施する環境だけではなく、地域での自主組織や運動を続けるための仲間づくりも重要です。そのため、市民の目的・身体の状態・ライフスタイル等に応じて、それぞれのニーズに合った運動が選択できるように、多様な運動の場や機会を用意し、健康寿命を伸ばすための情報提供や支援を行います。

※ ロコモティブシンドローム：運動器の障害により、要介護のリスクが高い状態になること。

②身体活動・運動についての正しい知識の普及と意識の啓発

身体活動量が増えると、糖尿病や循環器疾患等のほか、がんやロコモティブシンドローム、認知症のリスクを低減できると言われています。生活習慣病の予防には、運動だけでなく日常生活における仕事、家事などの生活活動、食事・休養等の生活習慣に関する様々な面からの働きかけや正しい知識の啓発が必要です。地域の医師、保健師、栄養士などの専門職と連携を図るとともに、市民主催の教室やサークル等も活用しながら、全ての世代に対して正しい知識の普及と意識啓発に取り組みます。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
【新規】ウォーキングマップの作成	健康づくりの視点を取り入れた楽しみながら歩けるウォーキングマップを作成します。	健康推進課
ヘルシースリム教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】	ヘルシースリム教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養指導、歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善へとつなげます。	健康推進課
ヨガ体操教室・ピラティス教室	適度な運動やストレッチで体をほぐしたり、柔軟性や筋持久力を向上させます。	健康推進課
フットケア教室	足爪の手入れ方法や足いきいき体操を学び、健康を足元から支える技術を習得します。	健康推進課
健康運動教室	運動習慣のきっかけづくりとして、日常生活で取り入れられるエクササイズを実施します。	健康推進課
ステップアップ教室	総合体育館において、高校生以上を対象にしたヨガやフラダンス、ピラティス等のフィットネスのほか、バドミントン、卓球等の少人数制の教室を実施します。また、子どもを対象にしたダンス等の教室も実施します。	スポーツ振興課
かたくりの湯のプールを活用した教室	水中ウォーキングやスイムレッスン等、市民の健康増進につながる教室等を実施します。	産業観光課
介護予防健康太極拳教室・膝痛予防教室	心身のバランス感覚を養い、転倒防止につなげるとともに、膝の痛みを軽減させる運動方法を習得させます。	高齢福祉課
健康相談・栄養相談【再掲】	適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。	健康推進課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活で体を動かすことを意識する。 ○体を動かすことの大切さや楽しさを知る。 ○一緒に運動できる仲間をつくる。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○地区ふれあいスポレク大会など、運動を通じて地域で交流する機会を設ける。 ○よってかっしゅクラブ[※]において、地域で交流する機会を設ける。 ○体育協会やスポーツ少年団をはじめとする各種スポーツ団体と連携し、ジュニア育成に努める。 ○野球、バレーボール、バドミントン、卓球、グラウンドゴルフ等の市民団体が地域で活動し、交流する機会を設ける。 ○スポーツ推進委員やスポーツ協力員の協力のもと、スポーツ事業等を行う。 ○運動を通じた生活習慣病予防や介護予防などを図る機会を設ける。

※ よってかっしゅクラブ：運営は地域住民が自らい、身近な地域で様々なスポーツ等に親しむことのできる総合型地域スポーツクラブ

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
◎ロコモティブシンドロームの認知度 (言葉も意味も知っている) (一般市民)	19.2%	50%
◎意識的に運動している人の割合 (一般市民)	54.3%	70%

◎ : 市民意識調査

(3) 健康管理

◆現状・課題◆

本市では、生活習慣病関連疾患^{※1}が全死因の約6割を占めています。主要死因の第1位は悪性新生物、第2位は心疾患で、第3位は近年、脳血管疾患（国と都の順位は第4位）となっています。

生活習慣病関連疾患の早期発見のために、本市が実施している特定健診等については、平成27年度から東大和市内の医療機関でも受診できるよう乗り入れを開始し、その受診率は向上しています。しかし、特定健診等^{※2}の結果により実施する保健指導^{※3}の利用率については、都平均と比較して低値であることが課題です。

なお、子育て世代、働き盛り世代は育児や仕事によって、自分の健康管理が後回しになっている傾向が市民意識調査からみられます。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

特定健診等 受診率・ 特定保健 指導実施率	▼平成26年度の特定健診実施率は48.2%で、都の44.4%より若干高い。 ▼平成26年度の特定保健指導実施率は13.9%で、都の16.1%より若干低い。 ▼平成26年度の後期高齢者医療健康診査受診率は53.4%である。 ◇一般市民では、「定期的な健康診査」を「毎年受けている」は全体では71.0%だが、20歳未満では「ほとんど受けていない」が43.8%、30歳代では32.5%と多い。
健康相談や 個別指導 の利用	◇一般市民では、「健康相談や個別指導などの利用意向」について、「分からない」は全体では42.6%であるが、特に20歳未満・30歳代で「分からない」は60.0%前後と多い。
子育て世代 の健康管理	◇乳幼児の保護者では、「現在の健康状態」が「あまりよくない」は9.2%、「よくない」は0.9%である。 ◇定期的な健康診査の未受診者(全体の18.0%)では、未受診の理由として「時間がないから」が全体で4.6%と最も高いが、特に30歳代で37.8%、40歳代で46.4%と高い。
乳幼児親子 の健康支援	◇妊娠届出時の子育て支援事業の利用意向は「妊産婦・新生児訪問」が44.3%である。 ◇乳幼児の保護者では、「産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けた」で「はい」は64.6%、「どちらともいえない」は23.6%、「いいえ」は11.4%である。

◆施策の方向性◆

定期的に特定健診等を受診し、自身の健康状態を把握し、正しい生活習慣を身に付ける。

◆基本施策◆

①特定健診等・保健指導の推進

働き盛り世代等に対する生活習慣病等の予防や早期発見、重症化を防ぐため、特定健診等や保健指導の実施を推進します。特に、特定健診等の未受診者にアプローチして受診率の向上に努めるとともに、定期的な特定健診等の受診により継続的に健康状態を把握することの重要性を啓発します。同時に、保健指導については周知や勧奨を図り、利用率の向上を目指します。

※1 生活習慣病関連疾患：がん、心疾患、脳血管疾患などを指す。

※2 特定健診等：特定健康診査、後期高齢者慰労健康診査及び無保険者健康診査を指す。

※3 保健指導：特定保健指導及び無保険者保健指導を指す。

②子育て世代・働き盛り世代の健康づくりへの支援

子育てや仕事に忙しく、自分の健康管理がおろそかになりがちな子育て世代・働き盛り世代に対して、正しい健康情報の提供のほか、子育てや就労があっても健康づくりに参加できるような機会の創出など、支援の強化を図ります。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査	40歳以上の国民健康保険及び75歳以上の後期高齢者医療制度加入者、無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を推進します。	健康推進課 保険年金課
保健指導【再掲】	特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備軍の該当者に対し、保健師や管理栄養士による運動・食事等についての指導・助言を実施します。	健康推進課 保険年金課
生活習慣病等の予防対策等*	生活習慣病にかかる複数のリスクがある者及び治療中であるがコントロールしきれない者を抽出し、保健師等の専門職による保健指導を実施します。	保険年金課
健康相談・栄養相談【再掲】	適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。	健康推進課
妊産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問事業	助産師又は保健師等が訪問し、妊産婦の健康状態、新生児の発育・疾病予防等について指導・助言を行います。	健康推進課
がん予防に関する知識の普及啓発	広報紙やホームページのほか、デエダラまつり等において、がん予防に関する正しい知識の普及啓発をします。	健康推進課
各種がん検診の実施	疾病の予防や早期発見を図るため、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を実施します。また、受診機会の充実を図るため、がん検診を受けやすい体制づくりを研究します。	健康推進課

※ 生活習慣病等の予防対策等：本事業は国民健康保険に加入されている方が対象である。

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	○定期的に健康診査を受診し、自分の健康状態について把握する。 ○生活習慣を見直し、生活習慣病及び予備群にならないように努める。
地域・関係団体・職場等	○事業者は、特定健診やメンタルヘルスなど、従業員等の健康管理に努める。 ○地域における健康づくりに関する啓発活動に取り組む。 ○医師会・歯科医師会・薬剤師会では、市民講演会やデエダラまつりにおいて、健康相談や歯みがき相談・口臭測定等を行い、健康づくりの普及啓発に努める。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成33年度)
◎定期的な健康診査を毎年受けている人の割合（一般市民）	71%	95%
★健康相談・栄養相談の利用人数（20歳以上の市民）	26人/年	120人/年

◎：市民意識調査 ★：実績値

(4) 飲酒・喫煙（COPDを含む）

◆現状・課題◆

飲酒については、平成26年6月に施行されたアルコール健康障害対策基本法の趣旨を踏まえ、アルコールによる健康問題、節度ある飲酒量について普及啓発や相談事業を実施しています。

また、喫煙に関しては、COPDの言葉や意味への認知度は必ずしも高くありません。世界禁煙デーにあわせ、市報やホームページで、禁煙及び受動喫煙防止の普及・啓発を行い、喫煙者だけでなく非喫煙者に対しての健康に与える影響について考える機会を提供しています。

市内の小中学校では、小学6年生の保健領域で「病気の予防（喫煙、飲酒、薬物）」を、中学3年生の保健領域で「健康な生活と病気の予防（喫煙、薬物）」を学習しています。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

妊婦の飲酒状況	◇乳幼児の保護者で妊娠中に飲酒していた母親は0.9%である。
未成年者の飲酒に対する意識	◇小中学生では、飲酒の健康への害についての意識は「多少はあるだろうが大したことではない」が26.7%、「分からない」が17.1%、「害はほとんどない」が5.2%である。
成人の飲酒状況と意識	◇週3日以上飲酒する人の割合は全体では32.6%だが、60歳代では38.6%とやや高い。 ◇週3日以上飲酒する人(全体の32.6%)の1日の飲酒量では、2合以上は全体では41.4%で、中でも50歳代が53.8%と高い。 ◇健康のために気を付けていることへの回答は、「飲酒については、適量を守るか、全く飲まないようにしている」が29.4%である。
妊婦及び乳幼児保護者の喫煙状況	◇妊娠届出者では、たばこを吸っている同居家族がいる人は52.6%である。「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は89.7%である。 ◇乳幼児の保護者では、たばこを吸っている母親は9.6%、父親は33.2%、たばこを吸っている同居家族がいるのは32.8%である。「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は91.7%である。
未成年者の喫煙に対する意識と受動喫煙の状況	◇小中学生では、たばこを吸っている同居家族がいるのは55.5%である。たばこを吸っている同居家族がいる人のうち、家の誰かが吸ったたばこの煙を「吸いこんでいない」は27.8%である。 ◇小中学生では、たばこを吸うと害があるかどうかについて「分からない」は7.3%、「多少はあるだろうが大したことではない」は4.2%、「害はほとんどない」は1.4%である。たばこの煙が吸わない人にも害があるかどうかについて「分からない」は12.6%、「害はないと思う」は7.5%である。
成人の喫煙状況と意識	◇健康のために気を付けていることへの回答は、「たばこを吸わないようにしている」が33.7%である。生活習慣病予防としては「たばこを吸わない」が全体では41.6%で、30歳代で53.2%と高く、60歳代で35.9%とやや低い。 ◇喫煙率は全体では22.5%で、30歳代で28.1%と高い。 ◇たばこを吸っている同居家族がいるのは27.2%で、20歳未満では37.5%とやや高い。 ◇「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は78.2%で、20・30歳代で85.0%前後と多く、70歳以上で69.7%とやや低い。

◆施策の方向性◆

市民が飲酒や喫煙・受動喫煙の影響について正しく理解し、節度ある適度な飲酒、禁煙・節煙・分煙を心掛ける。

◆基本施策◆

①アルコールと健康についての知識の普及

青年期から過度の飲酒が健康に与える害や適度な飲酒量等、正しい飲酒の知識の普及を行います。特に、妊娠期の飲酒が胎児・乳児に与える影響、未成年者の飲酒が心身に及ぼす影響について、学童・思春期からの知識の普及に取り組みます。

②喫煙・受動喫煙に関する知識の普及と禁煙への取組支援

学童・思春期から喫煙・受動喫煙が健康に与える影響についての知識の普及を行います。特に妊娠・授乳期の喫煙・受動喫煙が胎児・乳児に及ぼす影響、未成年者の喫煙が心身に及ぼす害やCOPDについての知識の普及を図ります。また、子育て世代以降に対しては、禁煙希望者に対する正しい禁煙方法の指導や禁煙外来の紹介等、禁煙への取組支援を行い、必要に応じてCOPDについての相談等に対応します。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
健康相談・栄養相談【再掲】	適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。	健康推進課
多量飲酒・喫煙・受動喫煙の健康影響についての正しい知識の普及啓発	広報紙、ホームページのほか、各種がん検診や健康教室等において、過度の飲酒や喫煙・受動喫煙が健康に与える影響について知識の普及を図ります。	健康推進課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○COPD等、たばこが自分の体に及ぼす影響を理解し、禁煙に努める。 ○喫煙者は、受動喫煙の影響を理解し、節煙・分煙を心掛ける。 ○アルコールの害を理解し、節度ある適度な飲酒を身に付ける。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の公共の場(集会所・公園など)での禁煙・分煙に取り組む。 ○販売店は未成年へのたばこ・アルコールの販売を行わないよう、年齢確認を徹底する。 ○事業者は、受動喫煙防止に努めるとともに、分煙対策を推進する。 ○たばこ・飲酒の害についての知識の普及・啓発に取り組む。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
◎健康のために気を付けていることで、「飲酒については、適量を守るか、全く飲まないようにしている」人の割合(一般市民)	29.4%	50%
◎喫煙率(一般市民)	22.5%	15%

◎：市民意識調査

(5) 歯と口

◆現状・課題◆

本市の高齢者の死因の第4位は肺炎であり、その多くは誤嚥性肺炎^{*}によるものです。また、歯周病検診の受診者が少ないため、受診者を拡大することも課題です。

乳幼児期における歯科保健については、生活リズムや食生活の大切さについて伝えていきます。しかし、むし歯のある子どもはまだ多く、甘味食品・甘味飲料の過剰摂取がむし歯の要因の一つとなっています。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

子どものむし歯の状況	<ul style="list-style-type: none"> ▼平成27年度のう蝕有病者率は、1歳6か月児は3.3%、3歳児は20.3%、5歳児は40.5%である。都平均では、1歳6か月児は1.5%、3歳児は11.5%である。 ▼平成27年度の1人平均う歯数は、1歳6か月児は0.09本、3歳児は0.62本、5歳児は1.64本である。都平均では、1歳6か月児は0.04本、3歳児は0.36本である。 ▼平成27年度のむし歯被患率は、小学生は56.5%、中学生は64.5%で、12歳児の1人平均う歯数は1.2本である。都平均では、小学生は44.1%、中学生は39.0%で、12歳児の1人平均う歯数は0.8本である。
子どもの歯の健康の状況	◇小中学生では、自分の歯や歯ぐきの観察を「ほとんどしない」が27.6%、普段から「歯みがきなどをして、歯を大切にすること」を心掛けているのは67.7%である。
成人の口腔関連事業の参加状況	<ul style="list-style-type: none"> ▼平成27年度の歯周病検診受診者数は43人、要精検は40人である。成人歯科保健対策事業受診者数は72人、要精検者数は51人である。 ◇平成26年11月から平成27年10月までの歯の健康診査受診率は51.4%で、男女別では、男性45.2%、女性56.4%である。 ▼平成27年度のヘルシースリム教室(医師による講話、血管年齢測定、腹囲測定等、栄養の講話、試食、歯科の講話等)の参加者数は30人である。
成人の歯と口のケアの状況	<ul style="list-style-type: none"> ◇生活習慣病を予防するためにすることとして、「お口の健康に気をつける」が26.8%である。 ◇1日の歯みがき回数は「1回」が20.1%、「みがかない日もある」が3.1%である。「歯を1回10分程度かけてみがくことがある」は23.1%、「歯間ブラシや糸ようじを使っている」は39.6%、「かかりつけ歯科医がいる」は61.5%である。 ◇「摂食・嚥下障害」の認知率は38.3%で、男女別では、男性が25.4%、女性が48.8%である。

◆施策の方向性◆

歯と口の健康が全身の健康に関わっていることを理解し、定期的に歯科健診を受診するとともに、毎日の口腔ケアに取り組む。

◆基本施策◆

①生活習慣病予防に向けた歯と口の健康づくりの推進

歯と口の健康が全身の健康と深く関わっていることの周知を図り、かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診につなげ、口腔ケアから生活習慣病の予防につなげていきます。

^{*} 誤嚥性肺炎：細菌が唾液や胃液とともに、肺に流れて生じる肺炎のこと。

②ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進

子どものむし歯予防の普及啓発、成人の歯周疾患予防の取組、生涯にわたり自分の歯で食べられることをめざす「8020運動」の実施など、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりを推進します。

特に子どもの頃からのむし歯予防の習慣は、生涯にわたるお口の健康を保っていく上で大切であることから、フッ素塗布などの予防処置を実施するほか、保育所や幼稚園との連携をさらに強化し、歯科衛生士が出向いて歯磨き指導等を行う事業を継続・強化していきます。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
ヘルシースリム教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】	ヘルシースリム教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養指導、歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善へとつなげます。	健康推進課
パパとママのためのマタニティクラス【再掲】	妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。	健康推進課
乳幼児健康診査【再掲】	3～4か月児、1歳6か月児、2歳児（歯科）、3歳児において、発達の遅れや疾病を早期に発見し、適切な支援、療育につなげるため、乳幼児健康診査を実施します。	健康推進課
歯周病検診	歯を失う原因となる歯周病の早期発見のため、歯周病検診を実施します。	健康推進課
口腔機能向上事業	高齢者を対象にお口の健康や機能を保つため、歯みがきや健口体操の実習を取り入れて、口腔機能の向上を図ります。	高齢福祉課
歯科のイベント	村山デエダラまつりにおいて、歯と口の健康の大切さを伝えることを目的に、歯みがき相談、口臭測定、むし歯菌のチェックなどを実施します。	健康推進課
乳幼児歯科健康診査（ビバー歯科健診）	乳幼児を対象に、歯科健診や歯みがきの相談を定期的実施します。	健康推進課
乳幼児歯科健康診査（かむかむキッズ）	10か月児から1歳6か月児の乳幼児の保護者を対象に、初期のむし歯予防を目的とした食事のポイント、おやつの試食、歯みがき等について指導・助言します。	健康推進課
子どもの栄養と歯科相談【再掲】	乳幼児の保護者を対象とした離乳食の進め方や歯みがき、むし歯予防等の相談や身体計測を実施します。	健康推進課
予防処置	むし歯予防のため、各種健診で希望者を対象にフッ素塗布などを実施します。	健康推進課
保育所・幼稚園歯みがき指導	6歳臼歯のむし歯予防を目的に、園児を対象に講話と歯みがき指導を実施します。	健康推進課
学校における染め出し事業	染めだし剤を使用し、見落としやすいむし歯や歯周病の原因となるプラーク（歯垢）を染め出し、磨き残しのしやすい場所を把握し、正しいブラッシング法を身に付けるため、染め出し事業を実施します。	教育総務課
学校におけるフッ化物洗口事業	フッ化物水溶液を用いてうがいをを行い、歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、むし歯になりにくい歯を作るため、フッ化物洗口事業を実施します。	教育総務課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○丁寧に歯を磨く習慣を身に付ける。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や予防処置を受ける。 ○歯と口の健康が全身の健康と深く関わっていることを理解する。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○地域や職場で歯と口の健康に関する知識の普及啓発に努める。 ○正しい口腔ケアを指導し習慣づける。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
★歯周病検診の受診者数 (一般市民)	115 人／年	160 人／年
★3 歳児う蝕有病者率	20.3%	15%

★：実績値

第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備

(1) こころの健康

◆現状・課題◆

自殺者数は、全国的に、近年やや減少傾向ではありますが、東京都では若年層の自殺の割合が高い状況にあります。現在、全ての小中学校にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒、保護者、教員が利用できるようになっており、小学校5年生、中学校1年生に対してはスクールカウンセラーが全員に面接を行っています。

妊婦に対しては、母子健康手帳交付時に保健師等の専門職が面接を行っており、こころに不安を抱えている妊婦を確実に把握できるような取組を行っています。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

悩みや不安の相談相手	◇妊娠中に相談相手がいないという妊婦はいない。 ◇悩みや困っていることを「誰にも相談しない」小中学生は15.2%である。 ◇一般市民では、悩みや不安を感じたときに相談できる人がいるのは79.9%である。男女別では、男性が72.4%、女性が86.4%である。
ストレスの解消方法	◇乳幼児の保護者では、子どもに対して育てにくさを「時々感じる」は25.3%、「いつも感じる」は3.9%である。そのうち、何らかの解決方法を知っているのは82.1%である。
地域とのつながり	◇「近所付き合いや地域のイベントなど、地域の人々となつながつている感じがある」は36.7%、「困った時に助けてくれる人が、町内にいる」は44.7%である（「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の計）。
自殺者数	▼平成27年の自殺者数は16人である。平成24年の自殺者数は12人で、そのうち30歳未満は0人であったが、平成25年の自殺者数は14人で、そのうち20歳未満は0人、20歳代は3人、平成26年の自殺者数は12人で、そのうち20歳未満は0人、20歳代は1人となっている。

◆施策の方向性◆

ストレスと上手に付き合う方法を身に付け、地域・職場・学校ではこころの不調を早期に発見できる体制を整備する。

◆基本施策◆

①ストレスや不安の解消などこころの健康についての普及啓発

学童・思春期以降の世代に対して、ストレスへの対処法、人や地域とのつながりの重要性、自分のこころの不調に早めに気付く方法などについて普及啓発を行うとともに、身近な相談窓口や専門機関の情報提供を行います。

②専門機関等との連携による早期発見、早期対応の推進

健診時や相談窓口での気付きや、学校や職場、地域とのネットワークの中で、こころの不調に関する状況把握ができるよう努めるとともに、関係機関等と連携し早期対応による自殺予防対策を図ります。また、今後、自殺対策計画（仮称）を策定し、総合的に自殺対策を推進していきます。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
広報紙、ホームページ等による普及啓発	こころの健康や悩みを相談できる窓口の周知を図るとともに、福祉まつり等においてパネル展示等を行い、知識の普及啓発に努めます。	健康推進課 地域福祉課
ゲートキーパーの養成	相手のこころの不調のサインに気付き、その人の話を聞き、受け止め、専門機関等による相談等につなぐ役割を担うゲートキーパーを養成します。	健康推進課
ハグはぐ・むらやまの充実	妊娠期から専門職が関わり、出産・子育てに関する悩みや不安を軽減するとともに、支援を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・増進を図ります。	健康推進課
母子及び父子相談、女性相談の実施	ひとり親家庭の生活の安定や子どもの健全育成のため、母子自立支援員及び女性相談員により、生活全般についての相談に対応します。	子育て支援課
自殺対策計画（仮称）の策定	自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、「自殺対策計画（仮称）」を策定します。	健康推進課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○規則正しい生活習慣を身に付ける。 ○ストレス解消法をもつ等、ストレスとの上手な付き合い方を身に付ける。 ○悩みや不安がある時は一人で悩まず、周りの人や専門家に早めに相談する。 ○周りの人のこころの状態の不調を感じたら、相談窓口や医療機関への早めの相談を勧める。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○こころのサインに気付き、早めに対応する仕組みをつくる。 ○専門医療機関との連携を推進する。 ○地域自殺対策推進センター（仮称）との連携を推進する。 ○こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行う。 ○育児についての不安や悩みを抱える親を地域で支え不安を軽減する。

◆目標値◆

項目	現状値 （平成 27 年度）	目標値 （平成 33 年度）
◎悩みや不安を感じたときに相談できる人がいる割合（一般市民）	79.7%	90%
★自殺者数	16 人	0 人

◎：市民意識調査 ★：実績値

(2) 健康支援環境

◆現状・課題◆

本市では、高齢・介護の分野で、自主グループや組織に加入している人が多いものの、子育て世代や働き盛り世代については、市の健康づくりの取組等に参画する機会が少ないという現状があります。

また、一般的に地域のつながりと市民の健康状態には関連性があることが指摘されています。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

地域とのつながり	◇自分の住む地域が、食をテーマにした取組やイベントが活発な地域だと感じている市民は 11.9%である。 ◇地域で行われる取組や行事に参加している市民は 21.8%である。
かかりつけ医、かかりつけ歯科医の有無	◇かかりつけ医がいる市民は 56.2%で、都の 81.2%より低い。 ◇かかりつけ歯科医がいる市民は 61.5%で、都の 70.2%より低い。

◆施策の方向性◆

市、医療機関、学校、職場、市民団体等が連携し、地域ぐるみで健康づくりを進める。

◆基本施策◆

①健康づくり支援環境の充実

市と関係機関が連携し、全ての世代に対して地域での健康づくりに関する教育や啓発、活動、人材の育成及び情報提供などを行っていきます。また、かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局をもつことの重要性を啓発していきます。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
ヘルシースリム教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】	ヘルシースリム教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養指導、歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善へとつなげます。	健康推進課
ヨガ体操教室・ピラティス教室【再掲】	適度な運動やストレッチで体をほぐしたり、柔軟性や筋持久力を向上させます。	健康推進課
フットケア教室【再掲】	足爪の手入れ方法や足いきいき体操を学び、健康を足元から支える技術を習得します。	健康推進課
健康運動教室【再掲】	運動習慣のきっかけづくりをして、日常生活で取り入れられるエクササイズを実施します。	健康推進課
かたくりの湯のプールを活用した教室【再掲】	水中ウォーキングやスイムレッスン等、市民の健康増進につながる教室等を実施する。	産業観光課
健康相談・栄養相談【再掲】	適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。	健康推進課

取組名	内 容	所管課
かかりつけ医等の促進	広報紙、ホームページのほか各種健（検）診において、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもち、自らの健康管理ができるように普及啓発していきます。	健康推進課
地域における交流の場・機会の確保	子どもから高齢者までが地域行事を通じて交流する等、誰もが参加できるよう地域における福祉を中心とした様々な交流の場・機会の確保を図ります。	健康福祉部全課
広報・啓発活動等の推進	健康に関する意識を一層高めるため、市報やホームページ、SNS等を活用した広報・啓発活動を推進します。	秘書広報課 健康福祉部全課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	○健康づくり関連行事などに積極的に参加する。 ○かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ち、生活習慣全般についてのアドバイスを受けられるようにする。
地域・関係団体・職場等	○健康づくりを通じて地域で交流する機会を設ける。 ○気軽に健康づくりができる機会を設ける。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
◎かかりつけ医がいる人の割合（一般市民）	56.2%	70%
◎かかりつけ歯科医がいる人の割合（一般市民）	61.5%	70%

◎：市民意識調査

(3) 感染症対策

◆現状・課題◆

予防接種については、平成 28 年 10 月から B 型肝炎ワクチンが定期接種化されています。

また、積極的勧奨の見合わせの影響を受けた日本脳炎予防接種未接種者対策や、妊娠を予定・希望している人に行われる先天性風しん症候群対策事業（抗体検査・予防接種）を実施しています。なお、65 歳以上の高齢者インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の接種率が低くなっています。

新型インフルエンザ等については、平時から季節性インフルエンザ対策として接触感染対策を実施しながら、武蔵村山市業務継続計画（新型インフルエンザ等編）を策定するなど、発生時の対策も行っています。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

予防接種、結核検診の状況	▼定期予防接種の平成 26 年度の実施率は、四種混合 (DPT-IPV)、麻しん・風疹 (MR)、BCG、日本脳炎の第 1 期、Hib 感染症、小児の肺炎球菌感染症、高齢者の肺炎球菌感染症で都平均より高い。一方、インフルエンザや水痘は都より低い。 ▼結核検診受診者数は、平成 25 年度は 162 人、平成 26 年度は 115 人、平成 27 年度は 128 人と減少傾向にある。
あんしん子育て予防接種ナビ登録状況	▼平成 27 年 7 月から「あんしん子育て予防接種ナビ」を開設している。 ▼あんしん子育て予防接種ナビ登録者数は、平成 27 年度末時点で 468 人である。

◆施策の方向性◆

予防接種を受ける時期の周知や受けやすい環境を整える。

◆基本施策◆

①感染症予防の正しい知識の普及・啓発

全ての世代に対してホームページ、市報等や健康づくりイベント等の場を活用して感染症予防の正しい知識の普及・啓発を行います。

②予防接種事業の充実及び接種率の向上

子育て世代に対して「あんしん子育て予防接種ナビ」の登録者数増加に向けて対策を行うとともに、定期予防接種の個別勧奨や任意予防接種の費用助成等を通じ、関係機関と連携し予防接種事業の充実と接種率の向上を図ります。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
感染症についての啓発	広報紙、ホームページのほか予防接種情報システムを活用し、感染症についての正しい知識の普及啓発を図ります。	健康推進課
予防接種・結核検診の実施	予防接種法に基づく定期接種、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に基づく結核健診を実施し、感染症等の予防に努めます。	健康推進課
予防接種情報システムの活用	予防接種情報システム「あんしん子育て予防接種ナビ」の利用を促進し、安全確実な接種に努めます。	健康推進課
定期予防接種の個別勧奨	各予防接種の対象時期の該当者に対し、個別通知を行い、接種率の向上を図ります。	健康推進課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	○感染症予防に関する正しい知識を持ち、予防策を実践する。 ○予防接種のスケジュールを把握し、接種時期にきちんと受ける。
地域・関係団体・職場等	○感染症予防に関する正しい知識を普及啓発する。 ○職場や学校で感染が疑われる場合は、それぞれの感染症に応じた対応を行う。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
★ 予防接種情報システム「あんしん子育て予防接種ナビ」の利用者数	468 人	2,500 人

★：実績値

第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防

(1)がん

◆現状・課題◆

本市における主要死因の第1位は悪性新生物で、その中でもがんが大部分を占めており、胃がん、大腸がん、乳がんは都よりも高くなっています。

現在、一部のがん検診については受診（再）勧奨を行っています。がん検診受診者の固定化がみられます。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

がん検診受診率	▼平成27年度のがん検診受診率は、胃がんは男性4.5%、女性5.4%、肺がんは男性5.4%、女性6.3%、大腸がんは男性6.4%、女性8.9%、子宮がんは女性10.3%、乳がんは女性17.4%である。
要精密検査実施状況	▼平成27年度の要精密検査者数は、各種がん検診の合計で448人である。 ▼平成26年度の要精密検査実施率は、胃がん85.2%、大腸がん72.3%、肺がん91.2%、子宮がん66.7%、乳がん85.6%で、都より高い傾向にある。
75歳年齢調整死亡率（人口10万対）	▼平成26年度の75歳年齢調整死亡率は、5がん [※] 合計では男性111.0、女性84.1、胃がんは男性14.8、女性4.7、肺がんは男性30.8、女性7.3、大腸がんは男性19.2、女性10.9、乳がんは女性9.8で、ほぼ都と同様の傾向にあるが、子宮がんは女性19.6で都より高い傾向にある。

◆施策の方向性◆

定期的のがん検診や精密検査を受診しやすい体制を整える。

◆基本施策◆

①がん予防に関する正しい知識の普及とがん検診受診率の向上

学童期・思春期から関係機関と連携し、学校教育におけるがんの予防に関する教育も視野に入れながら、子どもの頃からがんについて学ぶ機会の充実を図ります。また、健康寿命の延伸や医療費削減などに向けて、がんの早期発見・早期治療を進めるため、さらなる受診勧奨を行うことで、がん検診受診率向上に努めます。

②要精密検査の未受診者ゼロに向けた取組

要精密検査対象者への効果的な受診勧奨を推進することで、精密検査受診率の向上を図り、早期発見・早期治療を支援します。

※ 5がん：胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんを指す。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
がん予防に関する知識の普及啓発【再掲】	広報紙やホームページのほか、デエダラまつり等において、がん予防に関する正しい知識の普及啓発をします。	健康推進課
各種がん検診の実施【再掲】	疾病の予防や早期発見を図るため、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を実施します。また、受診機会の充実を図るため、がん検診を受けやすい体制づくりを研究します。	健康推進課
生活習慣病等の予防対策等※【再掲】	生活習慣病にかかる複数のリスクがある者及び治療中であるがコントロールしきれない者を抽出し、保健師等の専門職による保健指導を実施します。	保険年金課
特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査【再掲】	40歳以上の国民健康保険及び75歳以上の後期高齢者医療制度加入者、無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を推進します。	健康推進課 保険年金課
保健指導【再掲】	特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備軍の該当者に対し、保健師や管理栄養士による運動・食事等についての指導・助言を実施します。	健康推進課 保険年金課
要精密検査の受診勧奨	がん検診実施機関や要精密検査実施医療機関と連携し、要精密検査者に対し、精密検査の受診勧奨を行います。	健康推進課

※ 生活習慣病等の予防対策等：本事業は国民健康保険に加入されている方が対象である。

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的ながん検診を受診し、要精密検査の場合は早期に医療機関を受診する。 ○がん予防に関する正しい知識を持ち、実践する。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○がん予防に必要な知識を普及し、がん予防に取り組みやすい体制をつくる。 ○学校において、がんの予防に関する教育を行い、がんについて学ぶ機会をつくる。 ○がん検診実施機関や要精密検査実施医療機関は、市が精密検査結果を把握できるよう協力する。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
★ 5 がん検診受診率 [※]	胃がん検診 4.9%	胃がん検診 10%
	肺がん検診 5.8%	肺がん検診 10%
	大腸がん検診 7.6%	大腸がん検診 15%
	子宮がん検診 10.3%	子宮がん検診 20%
	乳がん検診 17.4%	乳がん検診 50%
★ 5 がん精密検査受診率	胃がん検診 91.6%	胃がん検診 100%
	肺がん検診 96.2%	肺がん検診 100%
	大腸がん検診 74.1%	大腸がん検診 100%
	子宮がん検診 61.5%	子宮がん検診 100%
	乳がん検診 68.4%	乳がん検診 100%

★：実績値 ※ 市で行っている検診がん検診事業の受診状況である（市民が健康診断や人間ドック等で受診しているものを除く。）。

(2) 糖尿病・メタボリックシンドローム

◆現状・課題◆

本市では、糖尿病やメタボリックシンドロームの予防等のためにヘルシースリム教室などの健康教室や健康相談、保健指導を行っていますが、その参加者数が低迷している現状があります。

また、糖尿病性腎症由来の人工透析患者は増加傾向にあります。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

特定健診等 受診率・ 保健指導 実施率 (再掲)	▼平成 26 年度の特定健診受診率は 48.2%で、都の 44.4%より高い。 ▼平成 26 年度の特定保健指導利用率は 13.9%、都の 16.1%より低い。
健康教室 実施状況	▼ヘルシースリム教室は、平成 27 年度 2 回開催し、参加者は 30 人である。 ▼骨粗しょう症予防教室は、平成 27 年度 2 回開催し、参加者は 42 人である。
保健指導 対象者	▼メタボリックシンドローム基準該当者数は、平成 26 年度は 1,125 人、出現率は 16.2%、 国の出現率は 16.6%でほぼ同等となっている。 ▼メタボリックシンドローム予備群該当者数は、平成 26 年度は 824 人、出現率は 11.7%、国の出現率は 10.6%で国より高い傾向にある。
透析患者数	▼平成 27 年度の透析患者数は 202 人である。

◆施策の方向性◆

生活習慣を改善させる取組や特定健診等の受診、保健指導等の利用を推進し、早期発見や早期治療につなげる。

◆基本施策◆

①糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する知識の普及啓発

多様な手段を使って、糖尿病やメタボリックシンドロームの正しい知識や予防のための生活習慣の改善について情報提供を行います。また、健康教室等を通じて糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する学習の機会や場を提供します。

②特定健診等・保健指導の推進

特定健診等の目的や必要性について、広く普及啓発を行うとともに、糖尿病やメタボリックシンドロームが早期に発見されるよう、特定健診等の受診の勧奨を強化します。また、保健指導等の機会を通じて、糖尿病治療の動機付けや重症化予防の情報提供を行います。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
ヘルシーSlim教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】	ヘルシーSlim教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養指導、歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善へとつなげます。	健康推進課
生活習慣病等の予防対策等 [※] 【再掲】	生活習慣病にかかる複数のリスクがある者及び治療中であるがコントロールしきれない者を抽出し、保健師等の専門職による保健指導を実施します。	保険年金課
特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査【再掲】	40歳以上の国民健康保険及び75歳以上の後期高齢者医療制度加入者、無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を推進します。	健康推進課 保険年金課
保健指導【再掲】	特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備軍の該当者に対し、保健師や管理栄養士による運動・食事等についての指導・助言を実施します。	健康推進課 保険年金課

※ 生活習慣病等の予防対策等：本事業は国民健康保険に加入されている方が対象である。

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○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実践する。 ○定期的に健康診査を受け、血糖やHbA1c[※]の値をチェックする。 ○糖尿病と診断されたら、早期に医療機関を受診し、継続した治療を行う。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○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を普及し、取り組みやすい環境を整える。 ○生活習慣病予防につながる地域活動を推進する。 ○医師会では、市民のニーズがある市民講演会を開催する。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成33年度)
★健康教室参加者数(20歳以上の市民)	205人/年	660人/年
★特定保健指導実施率(40歳～74歳の市民)	13.3%	35%

★：実績値

※ HbA1c：ヘモグロビンとブドウ糖が結合したもので、この値は過去3か月の平均血糖値と相関する。

(3) 循環器疾患

◆現状・課題◆

本市では、脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患が、悪性新生物に次いで主要死因の第2位となっています。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

循環器疾患による死亡率	▼平成26年の脳血管疾患による死亡率(人口10万対)は83.7、心疾患による死亡率(人口10万対)は129.0で、都は脳血管疾患71.9、心疾患129.4である。都と比べると心疾患は同等であるが、脳血管疾患は死亡率が高い。
-------------	---

◆施策の方向性◆

循環器疾患の予防のための生活習慣の改善や発症リスクを低下させる取組を推進する。

◆基本施策◆

①特定健診等・保健指導の推進

循環器疾患やメタボリックシンドロームが早期に発見されるよう、特定健診等の目的や必要性についての普及啓発や受診勧奨を推進します。また、保健指導等の機会を通じて、循環器疾患の治療の動機付けや重症化予防の情報提供を行います。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
生活習慣病等の予防対策等【再掲】	生活習慣病にかかる複数のリスクがある者及び治療中であるがコントロールしきれない者を抽出し、保健師等の専門職による保健指導を実施します。	保険年金課
特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査【再掲】	40歳以上の国民健康保険及び75歳以上の後期高齢者医療制度加入者、無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を推進します。	健康推進課
保健指導【再掲】	特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備軍の該当者に対し、保健師や管理栄養士による運動・食事等についての指導・助言を実施します。	保険年金課 健康推進課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患が生活習慣と大きく関わっていることを理解し、予防を実践する。 ○定期的に健康診査を受診する。 ○循環器疾患が疑われる症状を知り、症状がある場合は緊急に医療機関を受診する。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病の予防や改善に必要な情報提供や環境づくりを進める。 ○循環器疾患が疑われ、緊急に医療機関を受診すべき症状に関する知識普及の機会を設ける。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
★健康教室参加者数 (20 歳以上の市民) 【再掲】	205 人／年	660 人／年
★特定保健指導実施 (40 歳～74 歳の市民) 【再掲】	13.3%	35%

★：実績値

第5節 親子の健康づくりの推進

(1) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策

◆現状・課題◆

本市は、子どものいる世帯の割合が多いことからすべての家庭が安心して子育てができるよう、母子保健事業・子育て支援事業などにより子育てしやすいまちづくりを進めています。近年の出生数は、平成25・26年度は550人前後でしたが、平成27年度は490人とやや減少しています。そのような中で、出産・育児に対する不安を抱える世帯や関わりや支援が必要な親子は増加傾向であることから、妊娠期から子育て期の悩みや不安を気軽に相談できる場所として、平成28年7月から「ハグはぐ・むらやま」を開設しました。

また、本市の子育て支援の窓口が市役所内で分散している現状があります。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

妊産婦対策	<p>▼ママとパパのためのマタニティクラスの参加状況は、平成26年度は実数63人、延べ160人、平成27年度は実数52人、延べ131人である。</p> <p>▼両親学級の参加状況は、平成26年度は47人、平成27年度は48人である。</p> <p>▼妊娠届出数(正規数のみ 転入含まず)は、平成27年度は490件、平成26年度は540件、平成25年度は556件である。</p> <p>◇妊婦届出時に会社員やパート・アルバイトで就業している割合は53.7%、専業主婦は35.0%である。</p>												
乳幼児健診	<p>▼平成27年度乳幼児健診受診率</p> <table border="1" data-bbox="411 1086 1171 1245"> <thead> <tr> <th>健診名</th> <th>受診実人員</th> <th>受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3～4か月児健診</td> <td>535人</td> <td>93.0%</td> </tr> <tr> <td>1歳6か月児健診</td> <td>520人</td> <td>91.5%</td> </tr> <tr> <td>3歳児健診</td> <td>558人</td> <td>90.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>◇乳幼児健診受診者保護者では、就業している割合は43.3%、専業主婦は51.1%である。</p>	健診名	受診実人員	受診率	3～4か月児健診	535人	93.0%	1歳6か月児健診	520人	91.5%	3歳児健診	558人	90.3%
健診名	受診実人員	受診率											
3～4か月児健診	535人	93.0%											
1歳6か月児健診	520人	91.5%											
3歳児健診	558人	90.3%											
相談支援	<p>▼ハグはぐ・むらやま、子ども家庭支援センター、子育てセンター(4か所)などが相談に対応している。</p> <p>▼子育て情報サイトを開設し、情報提供等を行っている。</p>												
子育て環境・子育て支援サービス	<p>◇妊婦届出者では、出産後、子育てを手伝ってくれる人としては、配偶者が82.5%、自分の親が72.2%、夫の母が44.3%となっている。</p> <p>▼要フォロー妊婦は平成26年度は195人で36.1%、平成27年度は198人で40.4%となっている。</p>												

◆施策の方向性◆

妊娠・出産・子どもの成長過程で切れ目のない支援環境を整備する。。

◆基本施策◆

①妊娠期から親子の健やかな成長を見守る支援体制の充実

「ハグはぐ・むらやま」等で、妊娠届出時に保健師等の専門職との面接などにより、健康な妊娠期を過ごし安全に出産できるよう情報提供や相談などの支援を行うとともに

に、妊婦・乳幼児健診、各種訪問事業などを通じて、支援が必要な親子を把握します。
 また、マタニティクラス、心理相談等を通じて、妊娠・出産・育児について保護者の理解を深め、必要に応じて関係機関との連携による継続支援を行い、妊娠から出産、育児まで切れ目のない母子保健サービスの充実に努めます。

今後は、子育て支援関係機関と調整して親子を包括的に支援する体制として、子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）の確立を目指します。

②子どもの安全確保と健康増進

乳幼児健診等を通じて、見守りや支援が必要な親子をフォローし、関係機関と連携して、事故防止対策を含めて適切な対応に努めます。

また、子どもの健康・貧困対策・教育支援をはじめ、親の健康や就業支援などを含めた視点で支援するために関係機関とのネットワークを強化します。

就学前から学齢期は、生涯にわたる健康的な生活習慣を確立するのに特に重要な時期です。子どもが生涯にわたって心身ともに健康的な生活を送ることができるように、調和のとれた食事、適切な運動、十分な休養・睡眠、歯と口の健康づくりについて、正しい知識の普及と実践に向けて、様々な機会を活用して親子に啓発します。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
パパとママのためのマタニティクラス	妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。	健康推進課
妊婦健康診査	母子の健康を保ち、安心・安全に出産を迎えるため、妊娠中の定期的な健康診査を受けられるよう、妊婦健康診査の公費補助を行います。	健康推進課
乳幼児健康診査【再掲】	3～4 か月児、1歳6 か月児、2歳児（歯科）、3歳児において、発達の遅れや疾病を早期に発見し、適切な支援、療育につなげるため、乳幼児健康診査を実施します。	健康推進課
精密健康診査	妊婦健康診査又は乳幼児健康診査の結果で異常が見つかり、精密健康診査の必要が認められた妊婦又は乳幼児に対し、公費負担により精密健康診査を行います。	健康推進課
妊産婦・新生児訪問	妊産婦・新生児等に対し、助産師又は保健師等が訪問し、妊産婦の健康状態、新生児の発育・疾病予防等について指導・助言を行うほか、育児に関する相談を受けます。	健康推進課
若年妊婦グループの支援	若年妊産婦に対し、妊娠・出産・育児期を通じて、子育てに喜びを実感できるように支援します。	健康推進課
グループ活動の支援	子ども一人一人に合った関わり方や具体的な言葉掛けを知り、子どものよりよい成長・発達を促すことができるよう、月齢に応じたグループ活動を支援します。	健康推進課
妊産婦のための相談体制の充実	ハグはぐ・むらやまにおいて、妊娠期から子育て期にわたる悩みや不安を相談できる場所として周知を図るとともに、早期から支援ができるよう子ども家庭支援センターとの連携を強化します。	健康推進課
子育て世代包括支援センターの確立	妊娠期から子育て期までにわたる様々なニーズに対して総合的相談支援等を提供する「子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）」の確立に向け、関係機関が連携し検討します。	健康推進課 子育て支援課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<p>◇保護者が子どもの望ましい生活習慣について理解し、子どもが実践して身につけられるように働きかける。</p> <p>◇家族で早寝・早起き・朝ごはんを実践する。</p> <p>◇保護者は、地域活動に子どもと一緒に参加する。</p>
地域・関係団体・職場等	<p>◇子ども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う。</p> <p>◇家庭や地域における健康づくりの取組を促進する。</p>

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
★乳幼児健康診査の受診率	<p>3～4 か月児 93.0%</p> <p>1 歳 6 か月児 91.5%</p> <p>2 歳児 (歯科) 74.7%</p> <p>3 歳児 90.3%</p>	<p>3～4 か月児 100%</p> <p>1 歳 6 か月児 100%</p> <p>2 歳児 (歯科) 80%</p> <p>3 歳児 100%</p>
★こんにちは赤ちゃん実施率	87.6%	95%

★：実績値

(2) 学童期・思春期の保健対策

◆現状・課題◆

平成 27 年度に実施した市民意識調査では、中学生において、健康な生活習慣が身につけていない、寝不足で朝起きられないと回答する割合が多くみられました。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

朝食 (一部再掲)	<p>◇朝食をほとんど毎日食べる小学生は88.4%、中学生は83.3%で、朝食を食べる子どものうち、朝食に毎日野菜が含まれているのは 26.6%である。朝食を食べない子どもの理由として、小学生は「お腹がすいていないから」が 34.6%、中学生は「時間がないから」が 37.5%と最も多くなっている。</p> <p>◇バランスのよい食事に対する関心は、「ある」が 65.3%、「ない」が 32.6%で、中学生は「ない」が 40.0%と多い</p>
生活習慣	<p>◇寝不足で朝起きられない、又は昼間眠くて集中できないことが、「ときどきある」は 42.6%、「ほとんどない」は 39.3%、「週に半分位ある」は 11.7%、「ほとんど毎日」は 4.7%である。「ほとんどない」は小学生では 50.9%だが、中学生では 19.3%となっている。</p> <p>◇今の健康状態は「ふつう」が 51.8%、「よい」が 35.1%で、合計 86.9%に上るが、中学生で「悪い」は 7.3%と小学生の 1.4%に比べて高い。</p> <p>◇健康的な生活習慣が身につけているは、「ややそう思う」が 52.5%、「そう思う」が 20.4%で合計 72.9%であり、そう思う割合は中学生の方が小学生よりもやや低い。</p> <p>◇小中学生では、悩みや困っていることを「誰にも相談しない」は 15.2%である。</p>
歯の健康 (再掲)	<p>▼平成 27 年度のむし歯被患率は、小学生が 56.5%、中学生が 64.5%で、12 歳児の1人平均う歯数は 1.2 本である。都平均では、小学生が 44.1%、中学生が 39.0%で、12 歳児の1人平均う歯数は 0.8 本である。</p> <p>◇小中学生では、自分の歯や歯ぐきの観察を「ほとんどしない」が 27.6%、普段から「歯みがきなどをして、歯を大切にすること」を心がけているのは 67.7%である。</p>

◆施策の方向性◆

子ども自身がこころと身体に関心をもち、健康の大切さを認識して自ら健康を守る力を身につける。

◆基本施策◆

①望ましい生活習慣の継続への支援

子どもの生活習慣は、大人の生活に影響されることも多く、家族ぐるみで取り組む必要があります。栄養、運動、休養、その他の生活習慣について自らが正しい知識を獲得し、実践することができるように学校及び関係機関と連携し啓発していきます。

自らのこころと身体に関心を持ち、必要な知識を身に付けて健康の大切さを認識し、自分を大切にすることができるように、様々な機会を通じて啓発します。また、適切な健康づくりができるように、相談に応じ、家庭での健康管理の充実を支援します。

②子どもたちへの食育・歯の健康の推進

小中学生に対する食育を引き続き推進し、子どもたちに望ましい食習慣などの健康的な生活習慣の形成を促進します。子ども向けの料理教室、親子を対象にした料理教室の開催など、体験を取り入れた健康教育の推進について啓発します。

また、学童期から思春期においても関係機関が連携し、歯と口の健康づくりに向けて歯科保健事業を充実していくとともに、児童・生徒が正しい知識と行動を身に付け、生活習慣の一部として口腔の健康管理ができるようにします。

③関係機関との連携の推進

悩みを抱えた小中学生及び保護者に対して、小中学校の養護教諭、スクールカウンセラー、教育相談室などが連携を深め、こころの健康づくりを支援していきます。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
定期健康診断及び就学児健康診断の実施	児童・生徒のこころと身体の健康管理のため、定期健康診断・就学児健康診断を実施します。	教育総務課
保健指導の充実	身近な生活における心の健康、けがの防止、病気の予防などについて正しい知識を身に付けられるように指導します。	教育指導課
体力向上策の推進	体力の向上及び健康の保持増進を図るため、全中学校に専門的な知識と技術をもつ外部指導員を派遣し、部活動の更なる活性化を図るとともに、仲間と協力して取り組む喜びを体験できるように部活動への加入を促進します。	教育指導課
公民館講座【再掲】	市民講座、家庭教育講座等で料理教室を開催し、学習・交流の機会を提供します。	文化振興課
食育への取組【再掲】	家庭、学校、地域等と協力し、食育の取組を推進します。また、家庭へ情報発信を行うほか、学校給食を通じた食育を推進します。	健康推進課 産業観光課 学校給食課
学校における染め出し事業【再掲】	染めだし剤を使用し、見落としやすいむし歯や歯周病の原因となるプラーク（歯垢）を染め出し、磨き残しのしやすい場所を把握し、正しいブラッシング法を身に付けるため、染め出し事業を実施します。	教育総務課
学校におけるフッ化物洗口事業【再掲】	フッ化物水溶液を用いてうがいを行い、歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、むし歯になりにくい歯を作るため、フッ化物洗口事業を実施します。	教育総務課
スクールカウンセラーの活用	不登校やいじめ等の問題を未然に防止するとともに、児童・生徒や保護者が抱える悩みを受け止められるよう、スクールカウンセラーを活用し、学校における相談機能の充実を図ります。	教育指導課
教育相談室の活用	児童・生徒の発育、人間関係の悩みなどについて、保護者や児童・生徒が相談できるように、教育相談室に専任の相談員を配置します。	教育指導課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	◇子どものときの生活習慣や健康に対する意識が、大人になってからの健康に影響することを子どもたちに理解してもらう。 ◇家族で早寝・早起き・朝ごはんを実践する。
地域・関係団体・職場等	◇地域で児童・生徒を見守り、声かけ活動を行う。 ◇児童・生徒の発達段階に応じた健康教育を実施する。 ◇学校、家庭、地域が連携した行事等を通じて、食育を推進する。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
★部活動加入率 (中学生)	87.6%	90.0%
◎□朝食欠食率【再掲】	小学6年生 13.7% 中学3年生 19.4%	小学6年生 0%に近づける 中学3年生 0%に近づける

★：実績値 □：全国学力・学習状況調査（小学生・中学生）

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

◆現状・課題◆

子どもの健やかな成長を地域が見守り、支援する地域づくりが重要となっています。また、核家族化の進行や地域とのつながりの希薄化などを背景に、身近で気軽に相談できる人が少ない傾向にあります。

【◇市民意識調査・▼各種データ等からの現状】

子育てサークル、子育て支援等	<ul style="list-style-type: none"> ▼平成 27 年度に、子ども家庭支援センターで登録されたサークル数は 15 団体である。双子、同じ年生まれ、子ども家庭支援センターの講座で知り合うなどをきっかけで設立されている。サークルの活動内容は、交流会や季節のイベントなどを実施している。 ▼子育てセンターは市内 4 か所で、親子で気軽に集まれる場として利用されており、育児に関する相談に対応している。その他に、ファミリー・サポート・センター事業により子育て家庭の負担軽減を図っている。 ▼母子健康手帳交付時に保健師等の専門職が面接を行っている。 ▼平成 28 年 7 月に、妊娠期から子育て期の悩みや不安を気軽に相談できる場所として「ハグはぐ・むらやま」を開設した。
----------------	--

◆施策の方向性◆

安心して子育てできるように、包括的に親子を支援する体制づくりを進める。

◆基本施策◆

①子どもの成長を見守り育む地域づくり

保健相談センター（ハグはぐ・むらやま）、子ども家庭支援センターを中心にした包括的な支援体制の中で、庁内や関係機関との連携を図りながら、地域全体で子どもの健やかな成長を見守るとともに、児童虐待の発生を予防するため、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域の子育て支援ネットワークの強化に努めます。

◆市が行う主な取組◆

取組名	内 容	所管課
子育て情報サイト運用事業	子育て情報サイトの周知を図るため、母子健康手帳配布時にお知らせするなど、子育て家庭へ情報が伝わるようにします。	子育て支援課 健康推進課
ハグはぐ・むらやまの充実	妊娠期から専門職が関わり、出産・子育てに関する悩みや不安を軽減するとともに、支援を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・増進を図ります。	健康推進課
子育て世代包括支援センターの確立【再掲】	妊娠期から子育て期までにわたる様々なニーズに対して総合的相談支援等を提供する「子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）」の確立に向け、関係機関が連携し検討します。	健康推進課 子育て支援課
パパとママのためのマタニティクラス【再掲】	妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。	健康推進課

取組名	内 容	所管課
子どもの栄養と歯科相談【再掲】	乳幼児の保護者を対象とした離乳食の進め方や歯みがき、むし歯予防等の相談や身体計測を実施します。	健康推進課
子育てセンター事業	市が指定した認可保育所で、子育てに関する相談や啓発活動、子育てサークルの育成・活動支援などの事業を実施します。	子育て支援課
子ども家庭支援センター事業	要支援家庭をサポートする先駆型の子ども家庭支援センターとして、子どもと子育て家庭の支援に関する総合相談、在宅サービスの提供などの事業を実施します。	子育て支援課
児童虐待防止ネットワーク事業	児童虐待の早期発見、早期対応を目指し、要保護児童対策地域協議会を中心とした関係機関との連携による児童虐待防止のネットワークづくりを進めます。	子育て支援課 関係各課
子どもの貧困対策の推進	貧困による心身の健康等における課題へ対応するため、関係課で組織する連絡会議において、実態の把握方法の検討を行い、子どもの貧困対応プランを策定します。	地域福祉課 子育て支援課 関係各課

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で気がかりなこと、支援が必要だと思う親子に気付き、声かけや相談につなげる。 ○子育て支援や子どもの健全育成などに関する相談の窓口を知る。 ○家族での共食を増やす。食卓で食について話をする。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で気がかりなこと、支援が必要だと思う親子に気付き、声かけや相談につなげる。 ○子育て支援や子どもの健全育成などに関する相談の窓口を知る。 ○関係機関の連携を深め、支援が必要な親子が地域で孤立しないように支援する。 ○地域で交流する機会を増やす。

◆目標値◆

項目	現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 33 年度)
妊娠届出者に対する面接率	100%	維持

第4章 計画の推進と評価

第1節 計画の推進

本計画を効果的に推進していくためには、計画の基本理念、最終目標を踏まえ、市民・地域・関係団体・市が一体となって取り組む必要があります。

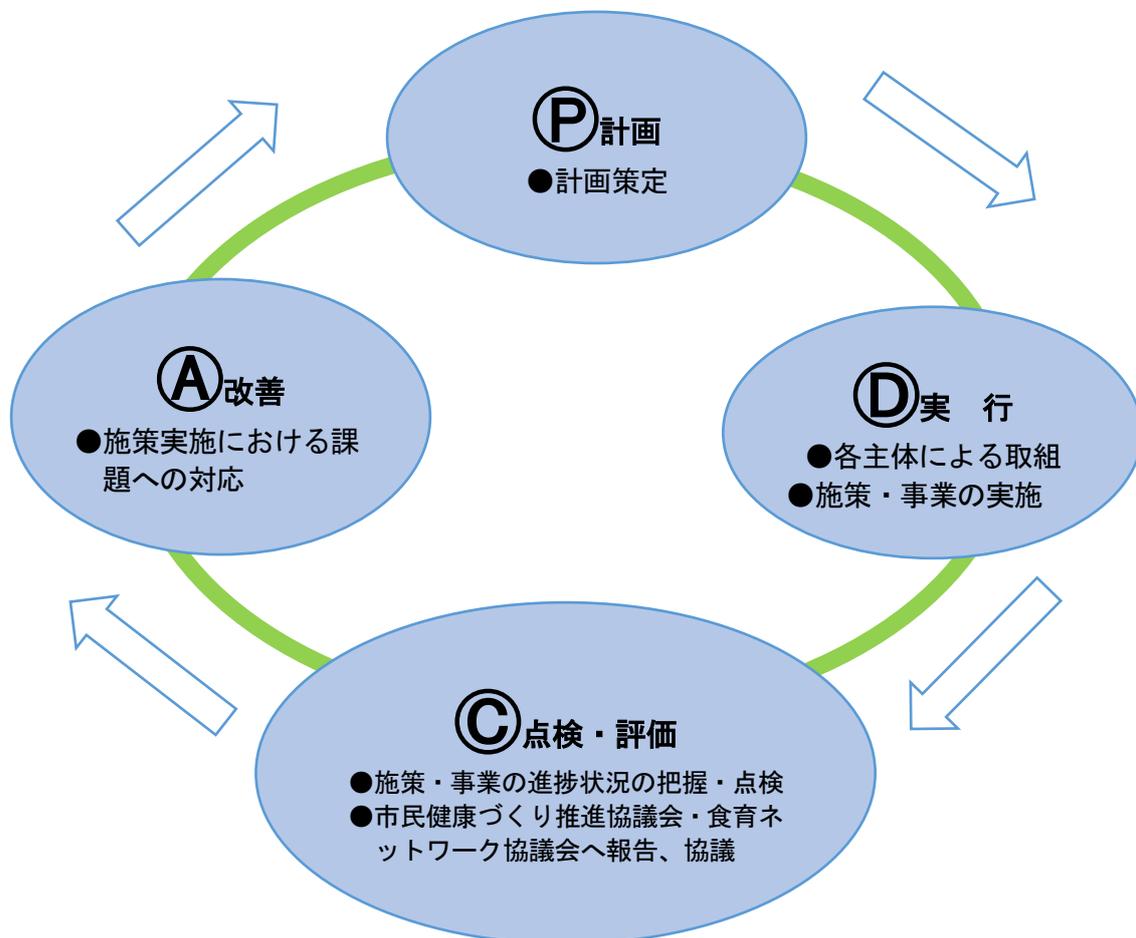
そのために市では、健康推進課を中心に関係各課、関係機関や地域の各団体が相互に連携し、健康づくりに取り組む市民を支援しながら、総合的かつ具体的な施策を推進していきます。

第2節 計画の評価

施策の進捗状況及び成果を把握するため、検証の目安となる目標値を設定して数量的な点検をするとともに、施策・事業の内容について定期的に確認・点検します。そして、医師会、歯科医師会、薬剤師会、関係機関で構成される市民健康づくり推進協議会及び関係機関、関係団体で構成される食育ネットワーク協議会に報告し、健康づくりや食育に関する課題の共有を図るほか、必要に応じて施策・事業の見直しや改善に生かしていきます。

あわせて、健康づくり推進協議会及び食育ネットワーク協議会を基盤に、総合的に計画を点検し、今後の推進に向けて協議いただく組織づくりの検討を進めていきます。

【計画の推進管理のイメージ】

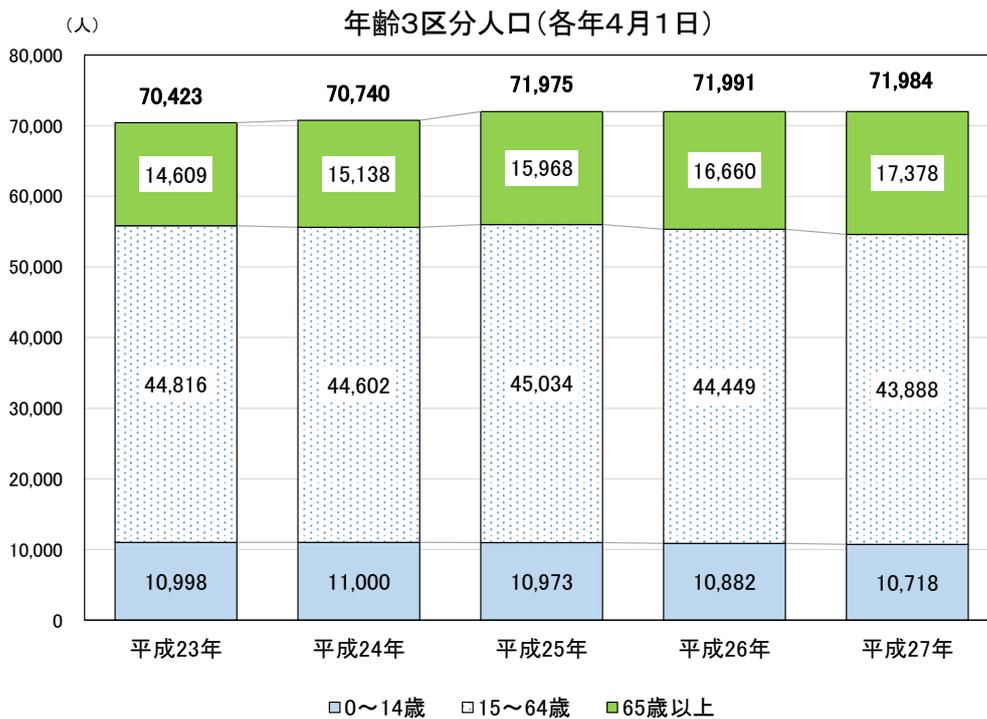


資料編

1 基礎データ

(1) 人口・世帯

① 年齢3区分別人口



年齢3区分人口比率(各年4月1日)

(単位: %)

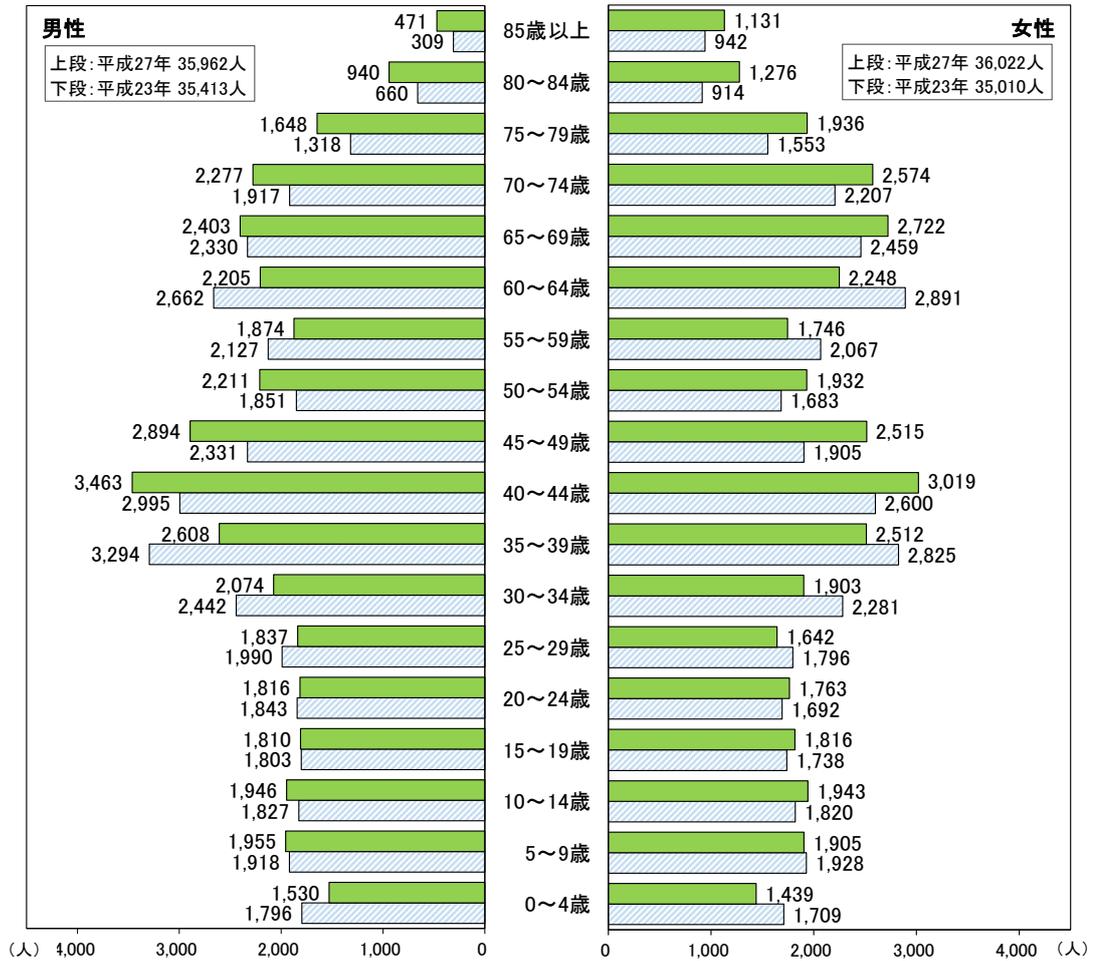
区分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
65歳以上	20.8	21.4	22.2	23.1	24.1
15~64歳	63.6	63.1	62.6	61.8	61.0
0~14歳	15.6	15.5	15.2	15.1	14.9

※平成24年以前は外国人登録者を含まず、平成25年以降は外国人登録者を含む。

出典: 住民基本台帳

②男女別年齢別人口分布

年齢男女別人口分布(各年4月1日)

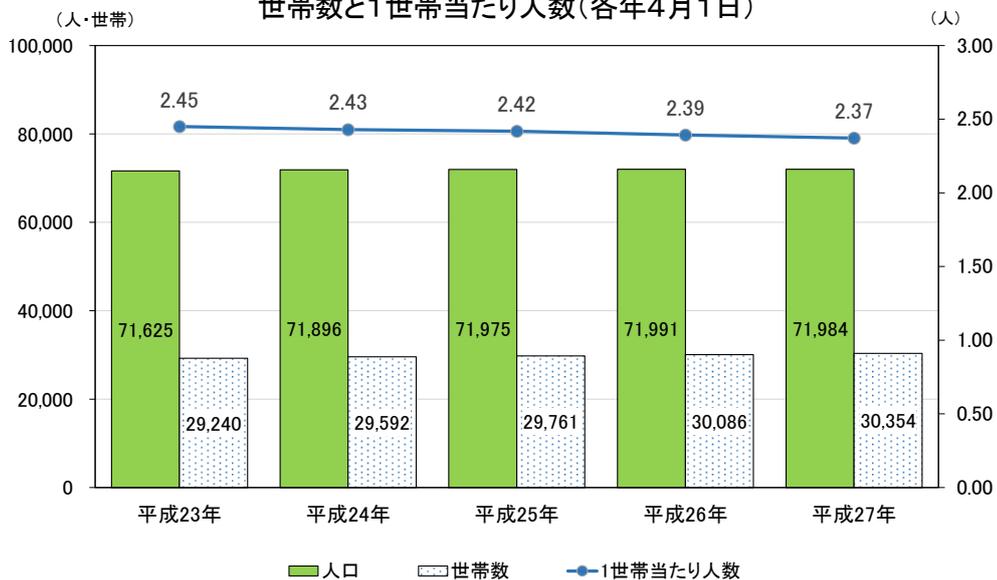


※平成23年は外国人登録者数を含まず、平成27年は外国人登録者数を含む。

出典:住民基本台帳

③世帯の状況

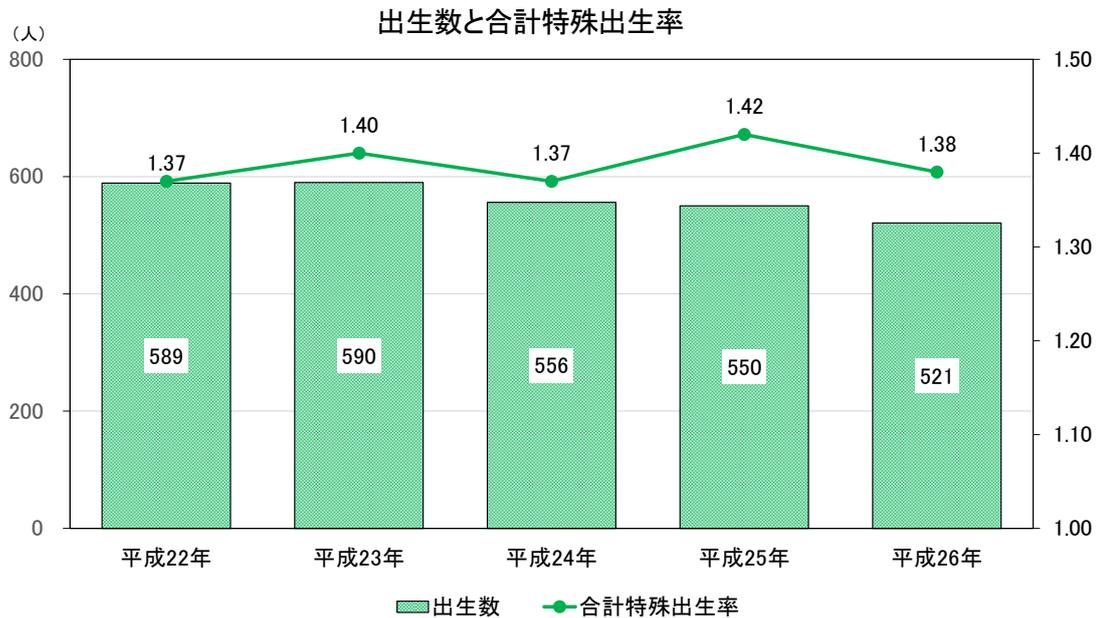
世帯数と1世帯当たり人数(各年4月1日)



出典:住民基本台帳

(2) 人口動態・出生率

① 出生数及び合計特殊出生率



東京都の合計特殊出生率

区分	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
東京都	1.12	1.06	1.09	1.13	1.15

出典: 東京都福祉保健局「人口動態統計」

※合計特殊出生率: 15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子どもの数を表す指標。

② 死産数及び乳児死亡数

死産数・乳児死亡数

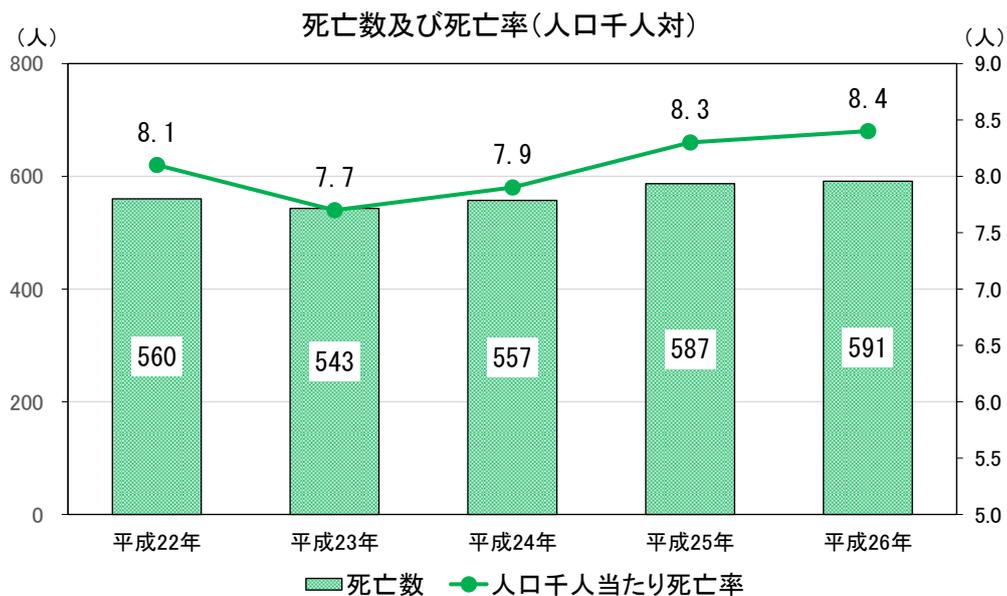
(単位: 人)

区分	平成 22 年		平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年	
	死産数	乳児死亡数								
武蔵村山市 [率]	15 [24.8]	2 [3.4]	25 [40.7]	3 [5.1]	10 [17.7]	1 [1.8]	9 [16.1]	- -	13 [24.3]	1 [1.9]
東京都 [率]	2,587 [23.4]	212 [2.0]	2,484 [22.9]	216 [2.0]	2,325 [21.2]	236 [2.2]	2,441 [21.7]	215 [2.0]	2,460 [21.8]	205 [1.9]

死産率・乳児死亡率(出生千人対)

出典: 出典: 東京都福祉保健局「人口動態統計」

③死亡数及び死亡率



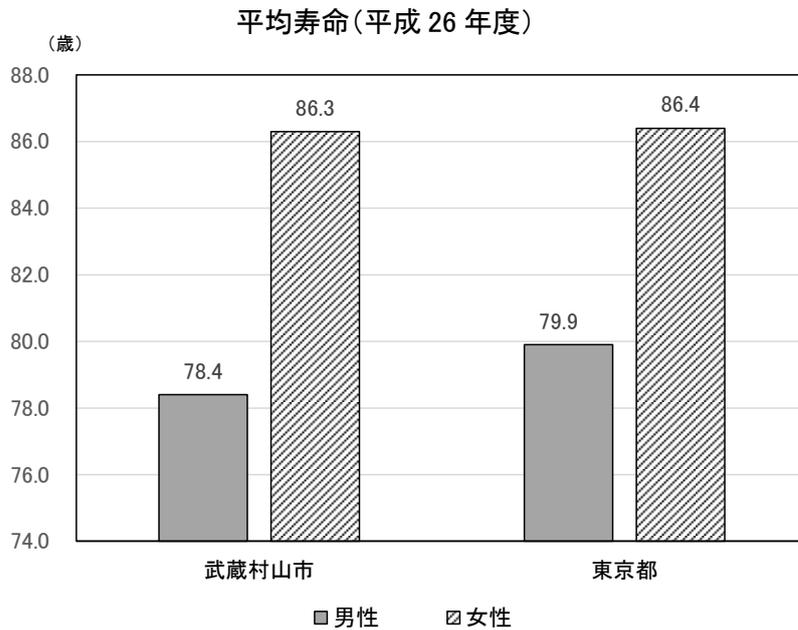
東京都の死亡率(人口千人対)

区分	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
東京都	8.1	8.2	8.5	8.5	8.5

出典:東京都福祉保健局「人口動態統計」

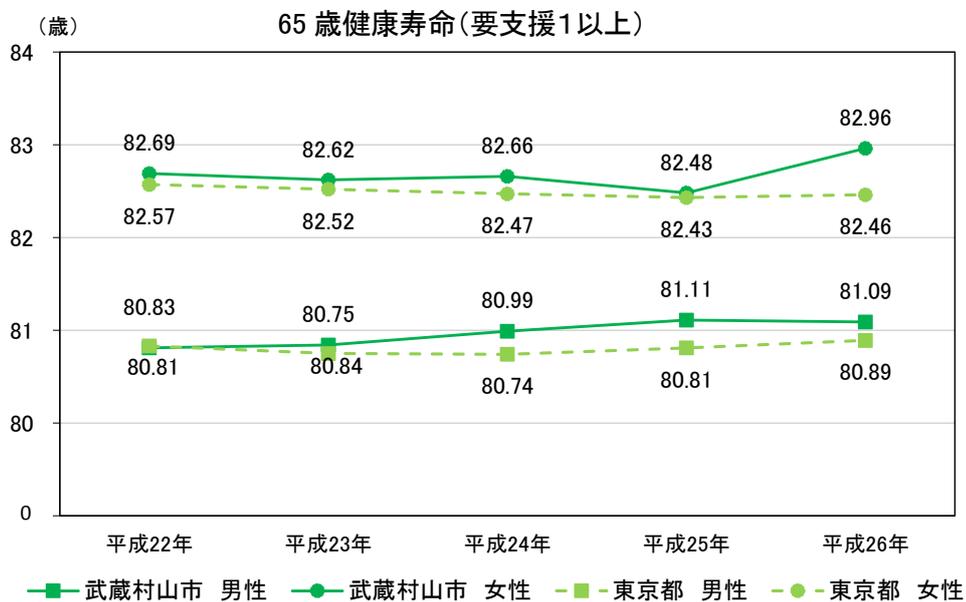
(3) 平均寿命・65歳健康寿命

①平均寿命



出典: 武蔵村山市国民健康保険データヘルス計画

②65歳健康寿命



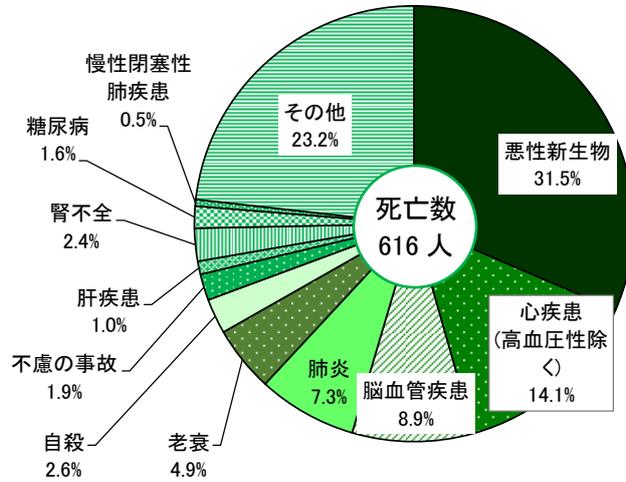
出典: 東京都保健福祉局「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」

※65歳健康寿命: 65歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの。都は65歳健康寿命の把握にあたり、「東京保健所長会方式」を採用し、介護保険の要介護度を用いて、区市町村の数値を算出

(4) 主要死因

①主要死因の内訳

武蔵村山市の主要死因(平成27年)



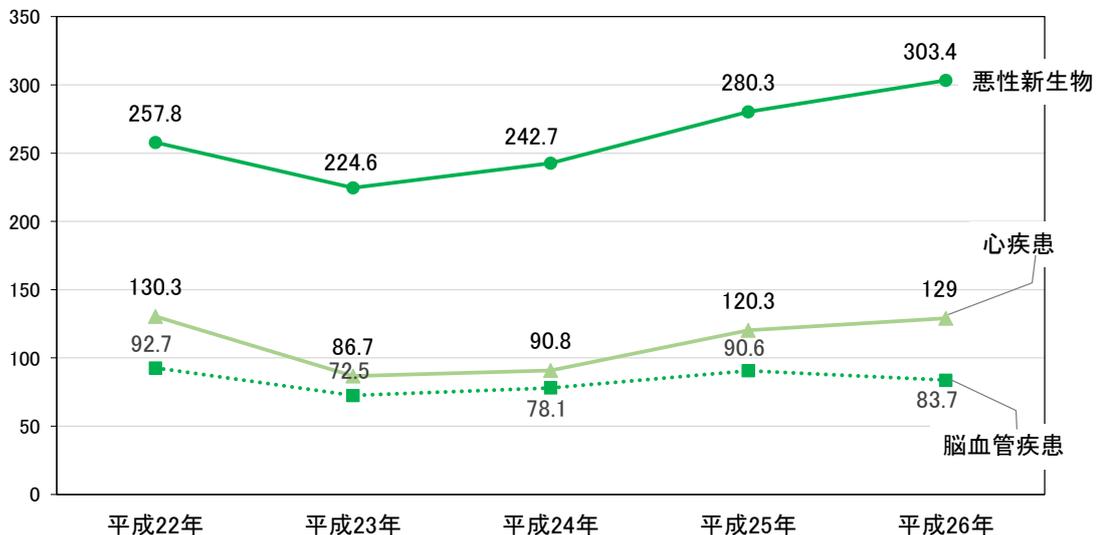
主要死因の比較

区分	平成26年		平成27年	
	武蔵村山市	東京都	武蔵村山市	東京都
1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2位	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)
3位	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	肺炎
4位	肺炎	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患
5位	老衰	老衰	老衰	老衰

出典:厚生労働省「人口動態統計」

②主要死因別死亡率

武蔵村山市の主要死因別死亡率(人口10万人対)



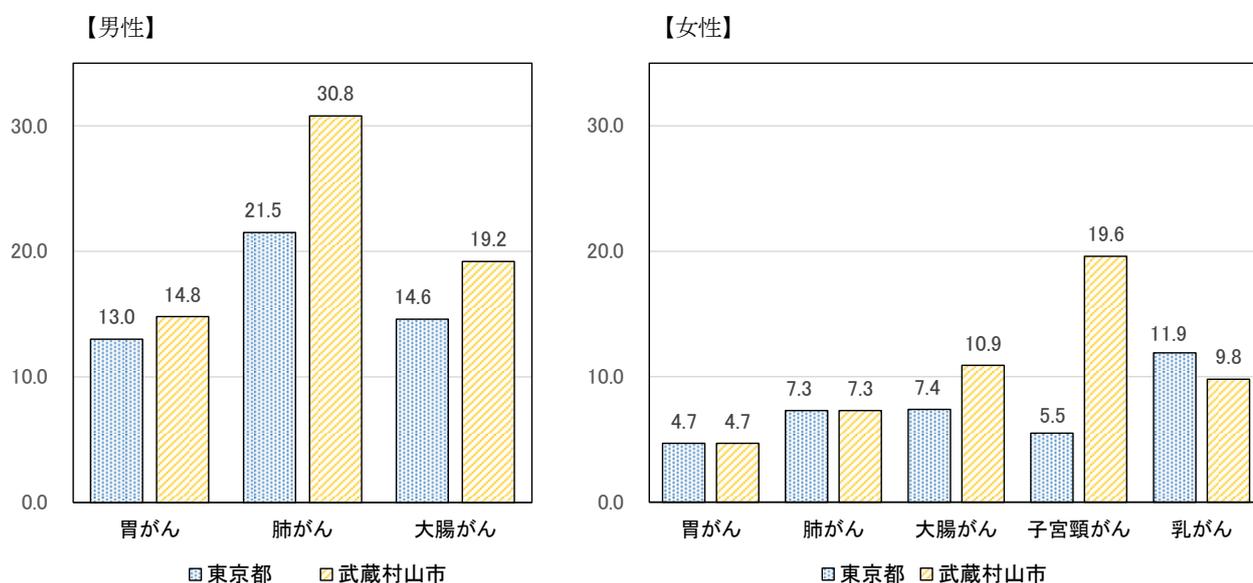
主要死因別死亡率(人口 10 万人対)の比較

区分		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	武蔵村山市	257.8	224.6	242.7	280.3	303.4
	東京都	250.1	249.7	254.9	256.9	259.3
心疾患	武蔵村山市	130.3	86.7	90.8	120.3	129.0
	東京都	126.9	123.3	130.1	128.4	130.0
脳血管疾患	武蔵村山市	92.7	72.5	78.1	90.6	83.7
	東京都	81.0	80.0	76.9	74.7	72.1

出典: 東京都多摩立川保健所「北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集(平成 27 年版)」

③がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率

がん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率(平成 26 年・人口 10 万人対)



出典: 東京都福祉保健局

※年齢調整死亡率: 年齢構成の異なる地域間で経年的に死亡率を比較するため年齢構成を調整した死亡率。

④標準化死亡比

標準化死亡比(平成 20 年度から平成 24 年度まで)

区分	悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		肺炎	不慮の事故	自殺		
	大腸がん	肺がん	急性心筋梗塞	心不全	脳梗塞						
男性	103.3	126.7	108.6	102.2	105.4	130.6	114.6	104.1	115.4	79.4	101.0
女性	100.1	98.6	118.0	92.5	128.1	85.8	106.8	104.8	96.0	70.6	83.5

出典: 武蔵村山市国民健康保険データヘルス計画

※標準化死亡比とは、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。全国の平均を 100 としていて、標準化死亡比が 100 より大きい場合、死亡率は全国より高く、100 より小さい場合、死亡率は全国より低いと判断される。

(5) 特定健康診査・特定保健指導・各種がん検診

① 特定健診・特定保健指導の実施率

特定健診・特定保健指導の実施率(平成26年度) (単位:%)

区分	武蔵村山市	東京都
特定健康診査	48.2	44.4
特定保健指導	13.9	16.1

武蔵村山市の特定健診・特定保健指導の実施状況の推移 (単位:人)

区分		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
特定健康診査	対象者数	14,379	14,677	14,780	14,721	14,339
	受診者数	6,172	6,269	6,788	7,021	6,910
	受診率(%)	42.9	42.7	45.9	47.7	48.2
特定保健指導	対象者数	736	677	772	823	764
	終了者数	111	178	90	143	106
	終了率(%)	15.1	26.3	11.7	17.4	13.9

出典:武蔵村山市は特定健診等データ管理システム、東京都は厚生労働省「平成26年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況」

※国民健康保険加入者のみの数値

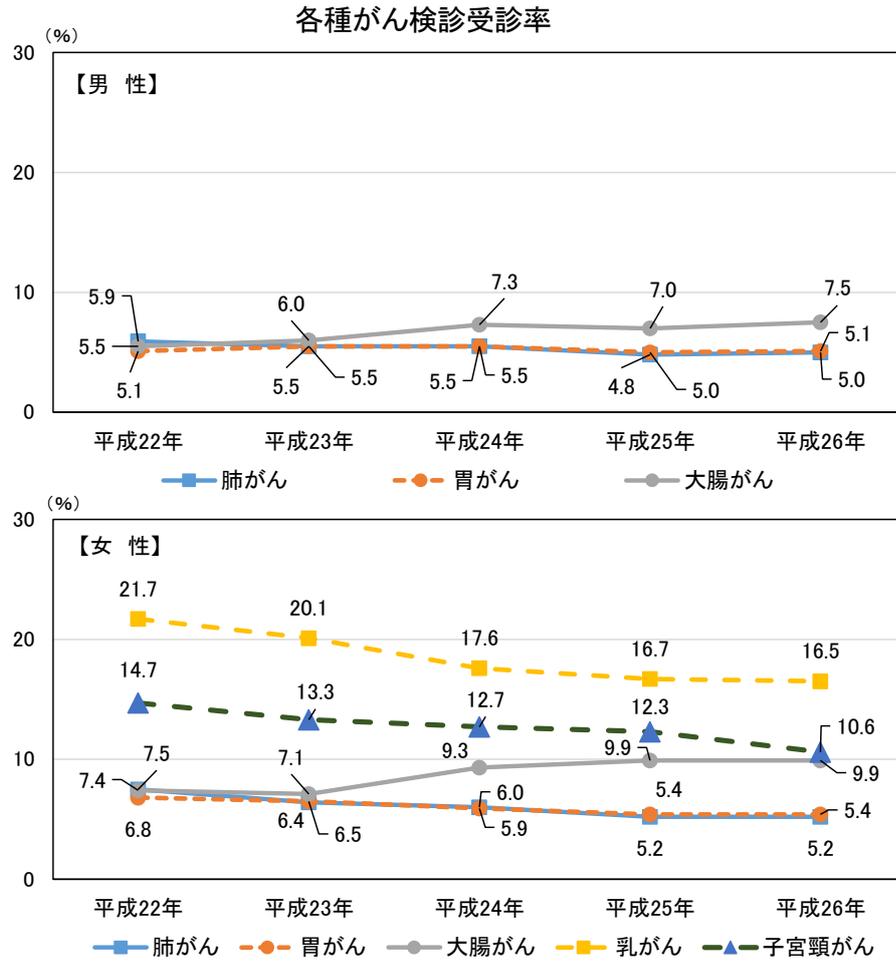
② メタボリック・シンドローム該当者及び予備群

メタボリック・シンドローム該当者・予備群

区分		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	
		該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群
武蔵村山市	該当者数(人)	1,005	658	962	699	1,136	770	1,179	802	1,125	824
	出現率(%)	16.2	10.6	15.3	11.1	16.7	11.3	16.8	11.4	16.2	11.9
東京都	該当者数(人)	151,780	98,140	155,796	101,044	157,425	100,075	155,501	99,988	158,175	99,763
	出現率(%)	16.1	10.4	16.1	10.5	16.2	10.3	16	10.3	16.3	10.2

出典:武蔵村山市は特定健診等データ管理システム、東京都は国民健康保険中央会

③各種がん検診受診率



がん検診受診率(都との比較)

(単位:%)

区分		平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	
胃がん	男性	武蔵村山市	5.1	5.5	5.5	5.0	5.1
		東京都	4.2	5.5	5.5	5.4	5.7
	女性	武蔵村山市	6.8	6.5	5.9	5.4	5.4
		東京都	5.6	7.1	7.0	6.8	7.1
肺がん	男性	武蔵村山市	5.9	5.5	5.5	4.8	5.0
		東京都	5.6	6.6	6.7	6.7	7.7
	女性	武蔵村山市	7.5	6.4	6.0	5.2	5.2
		東京都	7.2	8.2	8.4	8.4	9.9
大腸がん	男性	武蔵村山市	5.5	6.0	7.3	7.0	7.5
		東京都	11.9	14.9	15.6	16.3	17.0
	女性	武蔵村山市	7.4	7.1	9.3	9.9	9.9
		東京都	17.9	22.0	23.2	24.3	25.2
子宮がん	女性	武蔵村山市	14.7	13.3	12.7	12.3	10.6
		東京都	17.3	20.5	20.3	20.0	20.7
乳がん	女性	武蔵村山市	21.7	20.1	17.6	16.7	16.5
		東京都	15.8	17.4	17.5	17.4	18.5

出典：東京都保健福祉局

(6) 国民健康保険制度

①加入状況

国民健康保険加入状況(各年4月1日)

(単位:人)

区分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
人口	71,625	71,896	71,975	71,991	71,984
国民健康保険加入者	24,709	24,796	24,534	23,937	23,256
加入率	34.5%	34.5%	34.1%	33.2%	32.3%

出典:保険年金課資料

年代別国民健康保険加入者数(各年4月1日)

(単位:人)

区分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
40歳未満	9,249	9,008	8,614	8,120	7,747
40歳～49歳	3,021	3,177	3,300	3,337	3,266
50歳～59歳	2,458	2,392	2,373	2,336	2,315
60歳～69歳	6,597	6,560	6,432	6,147	5,923
70歳～74歳	3,384	3,659	3,815	3,997	4,005
計	24,709	24,796	24,534	23,937	23,256

出典:保険年金課資料

②医療費

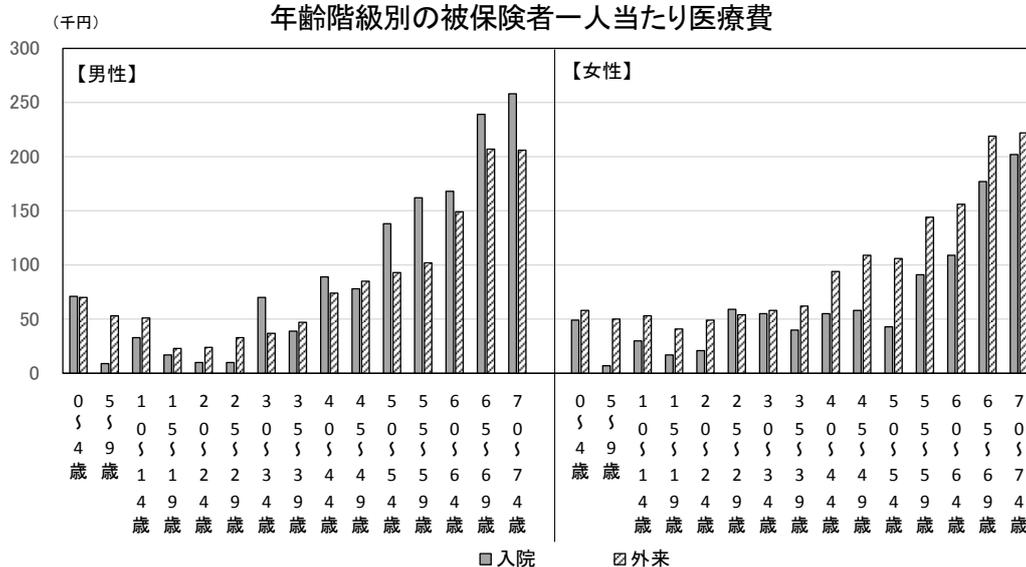
1人当たり医療費(武蔵村山市国民健康保険)

区分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
医療給付費用額(円)	7,168,980,565	7,303,626,092	7,295,677,690	7,340,256,268	7,321,089,876
被保険者年間平均人数(人)	25,097	24,815	24,408	23,658	22,730
1人当たり医療費※(円)	285,651	294,323	298,905	310,265	322,089

※1人当たり医療費＝医療給付費用額÷被保険者年間平均人数(国保事業年報より)

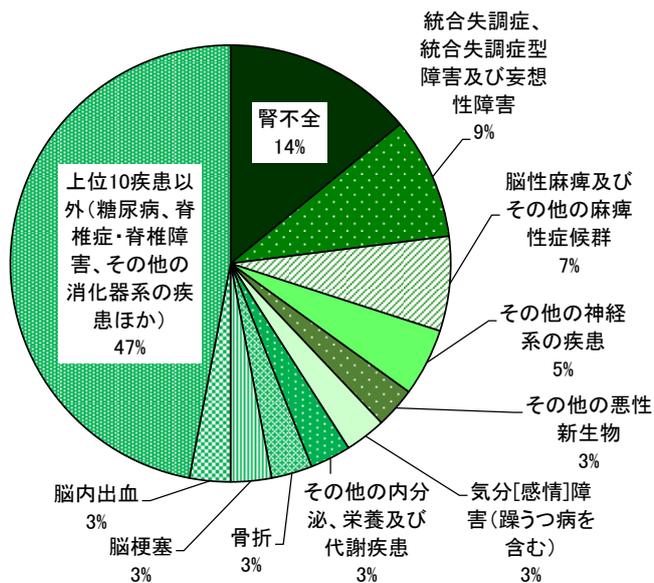
出典:武蔵村山市国民健康保険データヘルス計画、保険年金課資料

年齢階級別の被保険者一人当たり医療費



出典:武蔵村山市国民健康保険データヘルス計画

疾患別高額レセプト医療費構成割合(平成26年度)



出典：武蔵村山市国民健康保険データヘルス計画

悪性新生物(がん)の医療費と患者一人当たり医療費

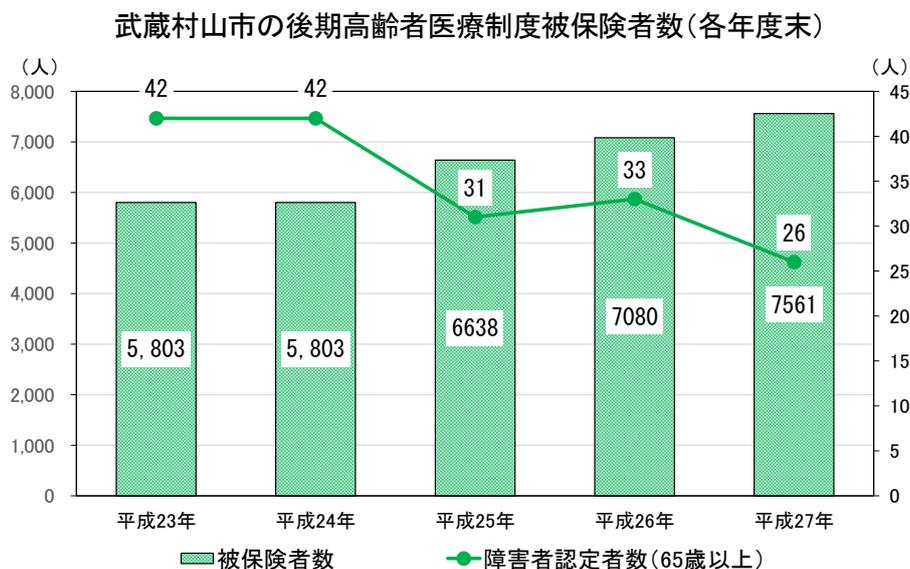
(単位:千円)

区分		直腸及び結腸がん	肺がん	前立腺がん	胃がん	肝臓がん	すい臓がん	乳がん	子宮がん
男性	医療費	30,924	29,341	19,697	6,902	4,282	1,077	-	-
	患者一人当たり医療費	326	554	161	101	186	179	-	-
女性	医療費	5,806	14,072	-	3,445	2,017	3,612	42,159	8,269
	患者一人当たり医療費	81	426	-	104	134	361	269	120

出典：武蔵村山市国民健康保険データヘルス計画

(7) 後期高齢者医療制度

①被保険者数



出典: 東京都後期高齢者医療広域連合

②給付金額

一人当たりの給付金額

区分		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
被保険者数	年度平均(人)	5,612	6,009	6,446	6,832	7,320
	前年比(%)	6.7	7.1	7.3	6.0	7.1
現物	金額(円)	730,243	736,878	757,602	764,596	764,399
	前年比(%)	2.4	0.9	2.8	0.9	△0.0
現金	金額(円)	20,328	21,894	20,551	20,548	19,288
	前年比(%)	1.4	7.7	△ 6.1	△ 0.0	△ 6.1
現物+現金	金額(円)	750,571	758,772	778,153	785,144	783,687
	前年比(%)	2.4	1.1	2.6	0.9	△ 0.2

出典: 保険年金課資料

③健康診査受診状況

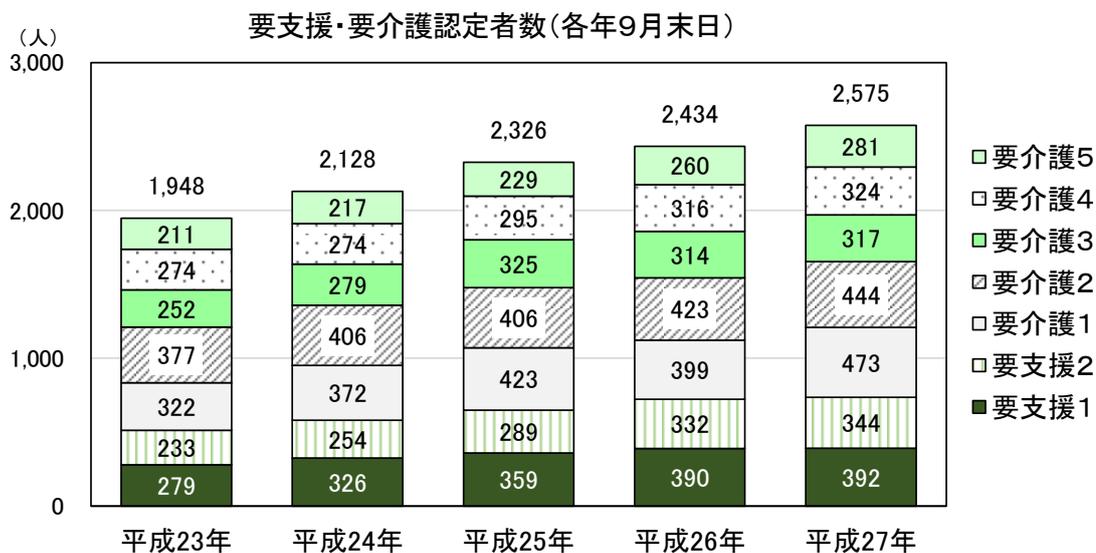
健康診査の年度別受診率、対象者数及び受診者数

区分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
受診率(%)	42.4	46.9	50.6	54.6	56.7
対象者数(人)	5,304	5,654	6,030	6,291	6,716
受診者数(人)	2,249	2,651	3,054	3,438	3,806

出典: 保険年金課資料

(8) 介護保険

① 要支援・要介護認定者数



出典:介護保険事業状況報告(各年9月分)

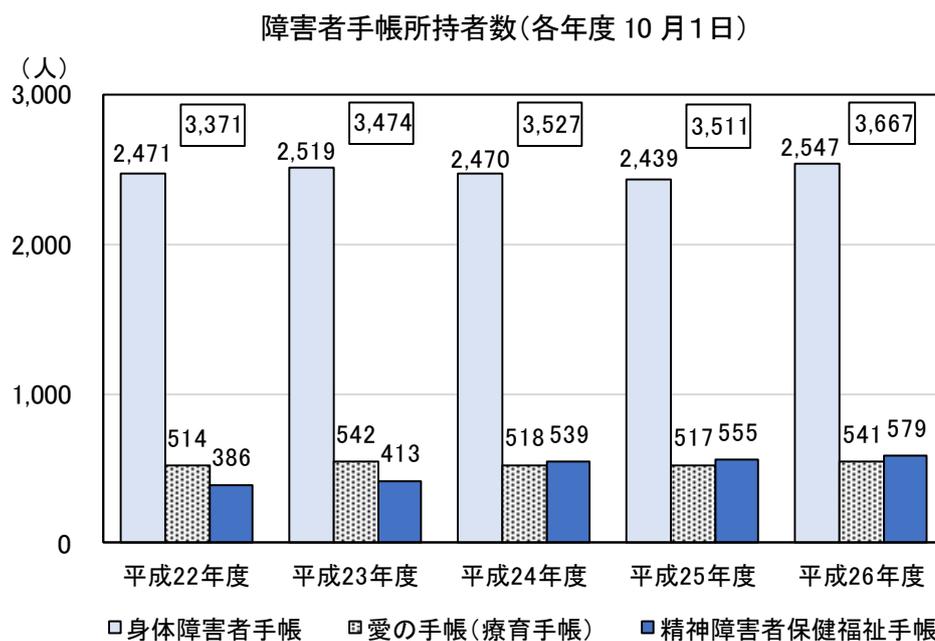
② 介護保険サービス利用者数

介護保険サービス利用者数(各年9月末日) (単位:人)

区分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
居宅介護(介護予防)サービス利用者数	1,140	1,281	1,364	1,486	1,627
地域密着型(介護予防)サービス利用者数	82	87	81	93	122
施設介護サービス利用者数	408	427	483	460	459
サービス利用者数合計	1,630	1,795	1,928	2,039	2,208
サービス受給率(各年9月末認定者数に占める利用者割合)(%)	83.7	84.4	82.9	83.8	85.7

出典:介護保険事業状況報告(各年9月分)

(9) 障害者手帳交付状況



出典: 武蔵村山市第三次障害者計画・第四期障害福祉計画

(10) 子どものむし歯

乳幼児う歯の状況(平成27年度)

区分	1歳6か月児		3歳児		5歳児※	
	う蝕有病者率(%)	1人平均う歯数(本)	う蝕有病者率(%)	1人平均う歯数(本)	う蝕有病者率(%)	1人平均う歯数(本)
武蔵村山市	3.3	0.09	20.3	0.62	40.5	1.64
東京都	1.5	0.04	11.5	0.36	-	-

※5歳児は保育所及び幼稚園からのデータの提供があった健診結果の集計

小学生・中学生むし歯の状況(平成27年度)

区分	小学生		中学生		中学校1年生
	むし歯被患率(%)	未処置者率(%)	むし歯被患率(%)	未処置者率(%)	DMFT指数※
武蔵村山市	56.49	34.17	64.54	22.75	1.19
東京都	44.06	19.24	39.03	15.96	0.82

※DMFT指数: 1人平均むし歯経験歯数。

出典: 平成27年度 東京都の学校保健統計書

2 第一次計画における目標値の評価詳細

■健康増進計画の評価一覧

A：目標値に達した B：目標値に達していないが改善傾向にある C：変わらない D：悪化している -：評価困難

分類	該当世代	指標	平成 24年度 (策定時)	平成 28年度 目標	平成27年度実績	出典	評価
食生活	子育て世代	子どもの「食事・栄養・おやつ」に気を付けている人の割合(1歳6か月児以上)	74.8%	90%	(甘いお菓子の摂取量)ほぼ毎日食べていない 82.2% (甘味飲料の摂取量)ほぼ毎日飲んでいない 72.3%	乳幼児問診表	B
		子どもが朝ごはん「毎日食べている」人の割合(1歳6か月児以上)	86.9%	100%	97.2%(1.6歳、2歳、3歳)	乳幼児問診表	B
		子どもが朝ごはん「毎日食べている」人の割合(1歳6か月児以上)	86.9%	100%	97.2%(1.6歳、2歳、3歳)	乳幼児健康診断アンケート	B
	働き盛り世代	(男性)食事について「特に気にしていない」人の割合	28.9%	15%	—	—	—
		(女性)食事について「特に気にしていない」人の割合	14.2%	5%	—	—	—
		朝食を「食べている」人の割合	84.8%	100%	85.7%(87.8%)	市民アンケート	B
	高齢者世代	「食事の量に気を付けている」人の割合	54.5%	80%	(主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回している) 43.5%	市民アンケート	D
		「栄養のバランスに気を付けている」人の割合	39.0%	80%		市民アンケート	B
		「食事の回数や時間に気を付けている」人の割合	26.0%	80%	—	—	—
		朝食を「食べている」人の割合	93.5%	100%	94.3%(95.1%)	市民アンケート	B
運動	子育て世代	子どもの「外遊び」に気を付けている人の割合(1歳6か月児以上)	50.4%	90%	—	—	—
	働き盛り世代	「週1回以上運動している」人の割合	35.9%	70%	(意識的に運動している)4.8%	市民アンケート	D
		運動教室の参加者数(全世代)	80人	150人	72人	実績値	D
		健康運動教室の参加者数(全世代)	103人	200人	—	—	—
	高齢者世代	健康運動教室の新規参加率	11.9%	50%以上	—	—	—
		体を動かすことを心がけている人の割合	57.0%	85%	70.6%	市民アンケート	B
	全世代	体を動かすことを心がけている人の割合	44.9%	80%	(意識的に運動している) 54.3%	市民アンケート	B
運動やスポーツを「週1回以上」している人の割合		31.2%	60%	市民アンケート		B	
健康管理	子育て世代	子どもの「睡眠」に気を付けている人の割合(1歳6か月児以上)	68.6%	90%	—	—	—
		「家族の規則正しい生活」を心がけている人の割合(1歳6か月児以上)	44.5%	70%	—	—	—
		子どもの就寝時間が「9時台」以前の人の割合	69.0%	90%	3~4か月 58.5%、1.6歳 85.3%、2歳 77.6%、3歳 70.8%	乳幼児健康診断アンケート	B
		3~4か月児健康診断の受診率	94.7%	100%	93.0%	実績値	D

分類	該当世代	指標	平成 24年度 (策定時)	平成 28年度 目標	平成 27 年度実績	出典	評価
健康 管 理	子育て 世代	1歳6か月児健康診査の受診率	90.0%	100%	91.5%	実績値	B
		3歳児健康診査の受診率	88.0%	100%	90.3%	実績値	B
	働き盛り 世代	特定健康診査の受診率(40歳～74歳)	41.5%	65%	47.6%	実績値	B
		自身を「健康だと思う」「どちらかという健康だと思う」人の割合	79.8%	90%	81.6%	市民アンケート	B
		「BMI(肥満)」の人の割合	21.2%	15%	19.3%	市民アンケート	B
		自分の体重を「よく量る」「ときどき量る」人の割合	75.7%	90%	—	—	—
		「年1回以上健康診断(人間ドッグ、特定健康診査など)を受けている」人の割合	74.2%	95%	68.0%	市民アンケート	D
		「かかりつけ医がいる」人の割合	34.6%	60%	58.9%	市民アンケート	B
		骨粗しょう症予防教室の参加者数(全世代)	20人	30人	42人	実績値	A
		骨密度測定の参加者数(全世代)	286人	420人	—	—	—
		胃がん検診の受診率	4.6%	20%	2.9%	実績値	D
		大腸がん検診の受診率	4.8%	20%	4.4%	実績値	D
		肺がん検診の受診率	5.0%	20%	2.7%	実績値	D
		子宮がん検診の受診率	8.1%	30%	4.7%	実績値	D
		乳がん検診の受診率	14.6%	30%	9.0%	実績値	D
		前立腺がん検診の受診率	1.5%	20%	0.9%	実績値	D
	高齢者 世代	「BMI(適正)」の人の割合	73.6%	85%	68.7%	市民アンケート	D
		「健康だと思う」「どちらかという健康だと思う」人の割合	71.1%	85%	74.5%	市民アンケート	B
		後期高齢者健康診査の受診率	45.0%	65%	56.7%	実績値	B
	全世代	無保険者健康診査の受診率	17.0%	35%	25.3%	実績値	B
		胃がん検診の受診率	4.7%	20%	4.9%	実績値	B
		大腸がん検診の受診率	5.1%	20%	5.4%	実績値	B
		肺がん検診の受診率	6.7%	20%	4.5%	実績値	D
		子宮がん検診の受診率	5.0%	30%	4.7%	実績値	D
		乳がん検診の受診率	10.2%	30%	7.6%	実績値	D
		前立腺がん検診の受診率	2.2%	20.0%	2.7%	実績値	B

分類	該当世代	指標	平成 24 年度 (策定時)	平成 28 年度 目標	平成 27 年度実績	出典	評価
飲酒喫煙	子育て世代	「喫煙している」人の割合(女性 20～30 歳代)	16.9%	5%以下	13.1%	市民アンケート	B
		「ほぼ毎日(週5～6回以上)飲酒する人の割合(女性 20～30 歳代)	9.2%	3%以下	14.0%	市民アンケート	D
	働き盛り世代	(男性)「喫煙している」人の割合	34.6%	10%	34.2%	市民アンケート	B
		(女性)「喫煙している」人の割合	12.1%	5%	16.1%	市民アンケート	D
		(男性)「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	43.0%	20%	30.2%	市民アンケート	B
(女性)「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	15.8%	8%	12.4%	市民アンケート	B		
歯と口	子育て世代	子どもの「歯みがきやフッ素入り歯みがき剤を使用している」人の割合(1歳6か月児以上)	50.7%	90%	(保護者が仕上げ磨きをしている)毎日 76.7%	1 歳 6 か月児問診表	B
					(フッ素入り歯みがき剤を使用している)53.6%	2 歳児歯科健診	B
					(保護者が仕上げ磨きをしている)96.1%	3 歳児問診表	A
					(フッ素入り歯みがき剤を使用している)78.8%		B
	2歳児歯科健康診査の受診率	80.0%	100%	74.7%	実績値	D	
	働き盛り世代	「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	24.7%	60%	58.9%	市民アンケート	B
		フロスや歯間ブラシを「ほぼ毎日」使用している人の割合	25.1%	75%	40.3%	市民アンケート	B
高齢者世代	「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	25.3%	60%	67.6%	市民アンケート	A	
こころの健康	子育て世代	子育ての相談相手がいる人の割合	97.7%	100%	相談できる人、協力してくれる人がいる 96.9%	乳幼児問診表	D
		「こんにちは赤ちゃん」実施率	42.0%	80%	86.3%	実績値	A
		ストレスを「しばしば感じる」人の割合(女性 20～30 歳代)	56.2%	30%	39.3% (育児や子どもの態度)32.7%	市民アンケート	B
		自身の気持ちや体調が「良い」と感じる人の割合	78.2%	90%	(男女 20～30 歳代)30.6%	市民アンケート	D
		子育ての悩みや不安が「あっても解決できる」人の割合	60.0%	75%	—	—	—
		ここ1か月「眠れている」人の割合(女性 20～30 歳代)	34.6%	70%	15.0%	市民アンケート	D
		発達健康診査受診率	70.2%	100%	80.2%	実績値	B
		コアラグループの延べ参加率	55.6%	100%	りす G 58.4%・ペンギン G 52.3% (平均 55.4%)	実績値	C
		うさちゃんグループの延べ参加率	45.4%	100%	きりん G 67.3%・いるか G 48.6% (平均 58.0%)	実績値	B
		悩みやストレス時に公的機関や専門医療機関等の相談先を「知っている」人の割合(女性 20～30 歳代)	44.6%	90%	87.9% 問 50-2(専門家(医師など)3.2%	市民アンケート	B

分類	該当世代	指標	平成 24 年度 (策定時)	平成 28 年度 目標	平成 27 年度実績	出典	評価
こころの健康	子育て世代	スマイリー延べ参加率	26.7%	50%	35.6%	実績値	B
	働き盛り世代	ストレスを「しばしば感じる」人の割合	27.9%	15%	32.3%	市民アンケート	D

■食育推進計画の評価一覧

基本目標	事項	平成 21 年度 (策定時)	平成 28 年度目標	平成 27 年度	出典	評価
知る学ぶでつながる	食育を理解する割合	48.3%		市民 46.7%	市民アンケート	D
	朝食欠食率	小学校 6 年生 13.6%	小学校 6 年生 0%	小学生 13.7%	小・中学生:全国学力学習状況調査、市民アンケート、妊婦アンケート	C
		中学校 3 年生 18.3%	中学校 3 年生 0%	中学生 19.4%		C
		20 歳代 35.7%	20 歳代 15%以下	20 歳代 39.3% (※1)		C
		30 歳代 36.9%	30 歳代 15%以下	30 歳代 37.7% (※1)		C
	毎食野菜を食べている割合	総数 66.9%		-	-	-
20 歳代 47.6%						
30 歳代 46.0%						
育てる作るでつながる	稲作体験学習	全小学校で実施	充実	全小学校(5年生)で実施	実績値	C
	農業生産体験学習	全中学校で実施	充実	小学校全校 一中・村山学園(二中)	実績値	B
	体験型市民農園	2 か所	6 か所	2 か所	実績値	C
	学校給食における地元産野菜・果物の利用	品目 21 品 使用量 87,000kg/年 (※2)	充実	-	-	-
		地場産使用量/一人当たり使用量 24,200kg/3.85kg		-	-	-
地元の野菜を利用している割合	60.0%		49.3%	市民アンケート	D	
食べる楽しむでつながる	普段家族と一緒に食事を をする割合	小学校 6 年生 朝食 41.6% 夕食 73.9%		-	-	-
		中学校 3 年生 朝食 27.6% 夕食 56.2%		-	-	-
	地域ブランド	8 品目	14 品目	11 品目	実績値	B

※1 朝食欠食率は、「ほとんど毎日食べる」以外（無回答除く）の方の数値

※2 平成 21 年度の使用量は地場産として使われている全ての食材の使用量（つまり、地場産以外のものを使用しているときもあるため、その量も含まれてしまっている）

3 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会

■武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会設置要綱

武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会設置要綱

平成28年2月29日
訓令(乙)第13号

(設置)

第1条 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画を総合的かつ円滑に策定するため、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会(以下「懇談会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 懇談会は、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画の素案について検討し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 懇談会は、次に掲げるところにより市長が委嘱する委員13人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者 2人以内
- (2) 地域医療を担当する者 3人以内
- (3) 関係行政機関の職員 1人
- (4) 健康づくり・食育に関する職にある者又は健康づくり・食育に関する地域活動を行っている者 5人以内
- (5) 公募による市民 2人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、所掌事項の終了をもって満了とする。

(座長及び副座長)

第5条 懇談会に、座長及び副座長1人を置き、第3条第1号に掲げる者のうちから、委員の互選により選任する。

- 2 座長は、懇談会を代表し、会務を総理する。
- 3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 懇談会の会議は、座長が招集する。

- 2 懇談会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 懇談会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、座長の決するところによる。

(庶務)

第7条 懇談会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年3月1日から施行する。

■武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会名簿

(敬称略)

区 分	氏 名	備 考
学識経験者	堀 口 逸 子	長崎大学広報戦略本部准教授
	成 田 美 紀	東京都健康長寿医療センター研究所管理栄養士
地域医療を担当する者	下 田 雅 大	一般社団法人武蔵村山市医師会
	指 田 登 生	東京都武蔵村山市歯科医師会
	白 土 正 三	武蔵村山市薬剤師会
関係行政機関の職員	福 田 洋 之	多摩立川保健所生活環境安全課長
健康づくり・食育に関する職にある者又は健康づくり・食育に関する地域活動を行っている者	栗 岩 淳 一	武蔵村山市体育協会
	鈴 木 寿 子	生活クラブ生協まち武蔵村山
	清 水 彩 子	特定非営利活動法人子育て未来ネットこどもと代表理事
	波多野 克 典	西部地区おやじの会
市民公募	高 橋 真 弓	
	渡 辺 純 子	

4 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定委員会

■武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

平成28年4月26日

訓令（乙）第105号

（設置）

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する市町村食育推進計画（以下「計画」という。）を総合的かつ円滑に策定するため、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事項）

第2条 委員会は、計画の原案を作成し、その結果を市長に報告する。

（組織）

第3条 委員会は、委員18人をもって組織する。

2 委員は、健康福祉部長、健康福祉部高齢・障害担当部長、企画財務部財政担当部長、教育部指導担当参事、企画財務部企画政策課長、市民部保険年金課長、協働推進部協働推進課長、同部産業観光課長、健康福祉部地域福祉課長、同部高齢福祉課長、同部障害福祉課長、同部子育て支援課長、同部子ども育成課長、同部生活福祉課長、教育部教育総務課長、同部学校給食課長、同部文化振興課長及び同部スポーツ振興課長の職にある者をもって充てる。

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、それぞれ健康福祉部長の職にある委員及び健康福祉部高齢・障害担当部長の職にある委員をもって充てる。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 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5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

（意見の聴取）

第6条 委員会は、必要に応じて関係課の意見を聴取し、又は職員を出席させて説明を求めることができる。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

（委任）

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則（平成28年4月26日訓令（乙）第105号）

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成28年4月26日から施行する。
(武蔵村山市食育推進計画検討協議会設置要綱及び武蔵村山市健康増進計画策定委員会設置要綱の廃止)
 - 2 次に掲げる要綱は、廃止する。
 - (1) 武蔵村山市食育推進計画検討協議会設置要綱（平成21年武蔵村山市訓令（乙）第142号）
 - (2) 武蔵村山市健康増進計画策定委員会設置要綱（平成22年武蔵村山市訓令（乙）第132号）
- 附 則（平成28年5月17日訓令（乙）第138号）
- この要綱は、平成28年5月17日から施行する。

■武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定委員会名簿

区 分	氏 名	職 名	備 考
委員長	中 野 育 三	健康福祉部長	
副委員長	登 坂 正 美	高齢・障害担当部長	
委 員	荒 井 一 浩	財政担当部長	
委 員	小 嶺 大 進	指導担当参事	
委 員	鈴 木 義 雄	企画政策課長	
委 員	小 延 明 子	保険年金課長	
委 員	三 條 博 美	協働推進課長	
委 員	児 玉 眞 一	産業観光課長	
委 員	鈴 木 浩	地域福祉課長	
委 員	加 藤 秀 郎	高齢福祉課長	平成 28 年 10 月 1 日～
	諸 星 裕		～平成 28 年 9 月 30 日
委 員	松 下 君 江	障害福祉課長	
委 員	小 林 真	子育て支援課長	
委 員	乙 幡 康 司	子ども育成課長	
委 員	増 田 宗 之	生活福祉課長	
委 員	井 上 幸 三	教育総務課長	
委 員	神 山 幸 男	学校給食課長	
委 員	山 田 義 高	文化振興課長	
委 員	指 田 政 明	スポーツ振興課長	

5 計画策定経過

日 程	名 称	内 容
平成 27 年 10 月 ～平成 28 年 1 月	武蔵村山市健康・食育に関する 市民意識調査	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時調査 ・乳幼児保護者調査 ・小・中学生調査 ・一般市民調査
平成 28 年 5 月 12 日	第 1 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・策定スケジュール（案）について ・現状と課題について ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画骨子（案）について
平成 28 年 5 月 19 日	第 1 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定懇談会	<ul style="list-style-type: none"> ・座長及び副座長の選出について ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画策定懇談会に関する運営要領（案）に ついて ・懇談会の進め方について ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画骨子（案）について
平成 28 年 7 月 21 日	第 2 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定懇談会	<ul style="list-style-type: none"> ・前回会議の未承認事項について（目次案） ・重点的に取り組むべき課題について
平成 28 年 8 月 1 日	第 2 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画（案）について（目次・第 1 章～第 3 章）
平成 28 年 8 月 24 日	第 3 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定懇談会	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画（案）について（第 1 章・第 2 章）
平成 28 年 9 月 14 日	第 3 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画（案）について（第 1 章～第 3 章）
平成 28 年 9 月 30 日	第 4 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定懇談会	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画（案）について（第 3 章）
平成 28 年 10 月 12 日	第 4 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画（案）について（第 1 章～第 4 章）
平成 28 年 10 月 21 日	第 5 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定懇談会	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進 計画（案）について（基本理念・最終目標・ 第 4 章）
平成 28 年 11 月 2 日	第 5 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定委員会	
平成 28 年 11 月 9 日	第 6 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定懇談会	
平成 28 年●月●日	第 6 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定委員会	
平成 28 年●月●日 ～●月●日	パブリックコメント	計画案に対する意見募集
平成 29 年●月●日	第 7 回第二次健康増進計 画・食育推進計画策定委員 会	

**武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画
(平成 29 年度～平成 33 年度)**

発行年月 平成 29 年 3 月

発 行 武蔵村山市

編 集 武蔵村山市健康福祉部健康推進課
〒208-0004

武蔵村山市本町一丁目 23 番地

健康増進計画に関すること TEL042 (564) 5421

食育推進計画に関すること TEL042 (565) 9315

第二次健康増進計画・食育推進計画目標値について

◎: 市民意識調査 □: 全国学力・学習状況調査(小学生・中学生) ★: 実績値

食育・健康づくりにおける具体的施策		ページ数	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成33年度)	現行計画の目標値	目標値設定の根拠
第1節 食育の推進	(1)食に関する知識普及の推進	◎食育を理解する割合(一般市民)	46.7%	60%	上昇	都の計画の目標値は80%(都の現状値71.9%)であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
		◎□朝食欠食率	小学6年生 13.7% 中学3年生 19.4% 20歳代 39.3% 30歳代 37.7%	小学6年生 0%に近づける 中学3年生 0%に近づける 20歳代 15%以下 30歳代 15%以下	0% 0% 15%以下 15%以下	・小中学生については、都の計画の目標値にあわせて設定 ・20・30歳代は、現行計画にあわせて設定
	(2)食に関する体験と地産地消の推進	★体験型市民農園設置数	2か所	3か所	6か所	長期総合計画にあわせて設定
		★学校給食における地元野菜・果物等の使用品目数	20品目	22品目	充実	次期教育振興基本計画にあわせて設定
	(3)食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進	◎夕食を家族と一緒に食べる割合	P24	小学4年生 92.9% 中学1年生 85.8%	小学4年生 95% 中学1年生 90%	上昇
◎特産物・郷土料理を知っている割合		小中学生 37.2%		小中学生 80%	-	都の計画の目標値は80%(都の現状値49%前後)にあわせて設定
第2節 生活習慣の改善	(1)栄養・食生活	◎主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上している人の割合(一般市民)	67%	75%	-	国の目標値は80%であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
		◎□朝食欠食率【再掲】	小学6年生 13.7% 中学3年生 19.4% 20歳代 39.3% 30歳代 37.7%	小学6年生 0%に近づける 中学3年生 0%に近づける 20歳代 15%以下 30歳代 15%以下	0% 0% 15%以下 15%以下	・小中学生については、都の計画の目標値にあわせて設定 ・20・30歳代は、都の計画の目標値は15%以下であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
		◎1日に3～4皿以上の野菜を食べている人の割合(一般市民)	39%	50%	上昇	都の計画において、野菜の摂取量(350g)以上の割合を増やす(50%)としていることから参考に数値目標を設定
	(2)身体活動・運動	◎ロコモティブシンドロームの認知度(言葉も意味も知っている)(一般市民)	P30	19.2%	50%	-
◎意識的に運動している人の割合(一般市民)		54.3%		70%	体を動かすことを心がけている人 80%	現行計画での目標値(44.9%⇒80%)を基本に、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定

食育・健康づくりにおける具体的施策			ページ数	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成33年度)	現行計画の目標値	目標値設定の根拠
第2節 生活習慣の改善	(3)健康管理	◎定期的な健康診査を毎年受けている人の割合(一般市民)	P32	71%	95%	95%	現行計画にあわせて設定
		★健康相談・栄養相談の利用人数(20歳以上の市民)		26人/年	120人/年	-	まち・ひと・しごと創生総合戦略ににあわせて設定
	(4)飲酒・喫煙(COPDを含む)	◎健康のために気を付けていることで、「飲酒については、適量を守るか、全く飲まないようにしている」人の割合(一般市民)	P34	29.4%	50%	-	アルコールは節度ある適度な飲酒が大切であることを踏まえ、複数回答の設問であったことから増やすことを目標に設定
		◎喫煙率(一般市民)		22.5%	15%	男性 10% 女性 5%	国や都においては、目標値は12%であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
	(5)歯と口	★歯周病検診の受診者数(一般市民)	P37	115人/年	160人/年	-	現状にあわせて目標値を設定
★3歳児う蝕有病者率		20.3%		15%	-	都の平均は11.5%(平成27年度)であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定	
第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備	(1)こころの健康	◎悩みや不安を感じたときに相談できる人がいる割合(一般市民)	P39	79.7%	90%	-	都の参考指標で「気軽に話ができる人がいる割合」男性80.5%、女性93.3%(平成24年度)であることから設定
		★自殺者数		16人	0人	-	自殺対策の目的は、一人でも多くの自殺を考えている人を救うことであることからこの目標値を設定
	(2)健康支援環境	◎かかりつけ医がいる人の割合(一般市民)	P41	56.2%	70%	60%	都の平均は81.2%(平成26年度)であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
		◎かかりつけ歯科医がいる人の割合(一般市民)		61.5%	70%	60%	都の平均は70.2%(平成26年度)であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
	(3)感染症対策	★予防接種情報システム「あんしん子育て予防接種ナビ」の利用者数	P43	468人	2,500人	-	まち・ひと・しごと創生総合戦略における目標値(400件/年)を参考に目標値を累計数で設定

食育・健康づくりにおける具体的施策			ページ数	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成33年度)	現行計画の目標値	目標値設定の根拠
第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防	(1)がん	★5がん検診受診率	P45	胃がん検診 4.9%	胃がん検診 10%	20%	国の目標値は50%であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
				肺がん検診 5.8%	肺がん検診 10%	20%	
		大腸がん検診 7.6%	大腸がん検診 15%	20%			
		子宮がん検診 10.3%	子宮がん検診 20%	30%			
		乳がん検診 17.4%	乳がん検診 50%	30%			
		★5がん精密検査受診率		胃がん検診 91.6%	胃がん検診 100%	-	現状値は都の数値より高いが、意識をより高くもってもらうため、全て100%に設定
			肺がん検診 96.2%	肺がん検診 100%			
			大腸がん検診 74.1%	大腸がん検診 100%			
		子宮がん検診 61.5%	子宮がん検診 100%				
		乳がん検診 68.4%	乳がん検診 100%				
(2)糖尿病・メタボリックシンドローム	★健康教室参加者数(20歳以上の市民)	P47	205人/年	660人/年	-	長期総合計画にあわせて設定	
	★特定保健指導実施率(40歳～74歳の市民)		13.3%	35%	-	国の目標値は45%であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定	
	★人工透析患者数		202人	175人	-	増加傾向にある人工透析患者数を前年(平成26年度)の175人にまで下げることが目標値に設定	
(3)循環器疾患	★健康教室参加者数(20歳以上の市民)【再掲】	P49	205人/年	660人/年	-	長期総合計画にあわせて設定	
	★特定保健指導実施(40歳～74歳の市民)【再掲】		13.3%	35%	-	国の目標値は45%であるが、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定	

食育・健康づくりにおける具体的施策		ページ数	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成33年度)	現行計画の目標値	目標値設定の根拠	
第5節 親子の健康づくりの推進	(1)切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策	★乳幼児健康診査の受診率	3～4か月児 93.0% 1歳6か月児 91.5% 2歳児(歯科)74.7% 3歳児 90.3%	3～4か月児 100% 1歳6か月児 100% 2歳児(歯科)80% 3歳児 100%	100% 100% 100% 100%	第四次地域福祉計画にあわせて設定 (2歳児については、現状にあわせ実効性のある数値目標を設定)	
		★こんにちは赤ちゃん実施率	87.6%	95.0%	80%		現行計画での目標値を基本に、本市の現状にあわせ実効性のある数値目標を設定
	(2)学童期・思春期の保健対策	★部活動加入率(中学生)	87.6%	90.0%	-	三中・五中については90%を少し超える加入率であることから、実効性のある数値目標を設定	
		◎□朝食欠食率【再掲】	小学6年生 13.7% 中学3年生 19.4%	小学6年生 0%に近づける 中学3年生 0%に近づける	0% 0%	小中学生については、都の計画の目標値にあわせて設定	
	(3)子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	妊娠届出者に対する面接率	P57	100%	維持	-	長期総合計画にあわせて設定