

第1章 計画の策定にあたって

第1節 策定の背景・趣旨

1. 生活習慣病の増加

わが国は、医療技術の進歩や感染症対策の進展等により、平均寿命が大きく伸び、世界有数の長寿国となりました。一方で、人口の高齢化、食事や運動などの生活習慣の変化により、糖尿病やがん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病が増加しています。

2. 医療構造改革の推進

平成18年に、「健康保険法の一部を改正する法律」が成立し、広範にわたる医療制度の改正が行われ、予防を重視した保健医療体系への転換を図り、生活習慣病の予防対策を充実させることが柱の1つに位置付けられました。また、同年に成立した「がん対策基本法」では、国及び都道府県に、がん対策推進計画の策定等が義務付けられ、予防から治療及び療養生活の質の向上に亘る総合的ながん対策の推進が求められています。

3. 特定健康診査・特定保健指導の実施など

医療構造改革の中で、老人保健法が改正（「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正）され、新たにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられました。また、従来の基本健康診査（廃止）以外の健康教育、健康相談などの老人保健事業は、健康増進法に基づく区市町村健康増進事業に位置付けられるなど、生活習慣病予防や健康づくりの推進体制は、平成20年度以降大幅に変更されることとなりました。

4. 国：健康日本21運動

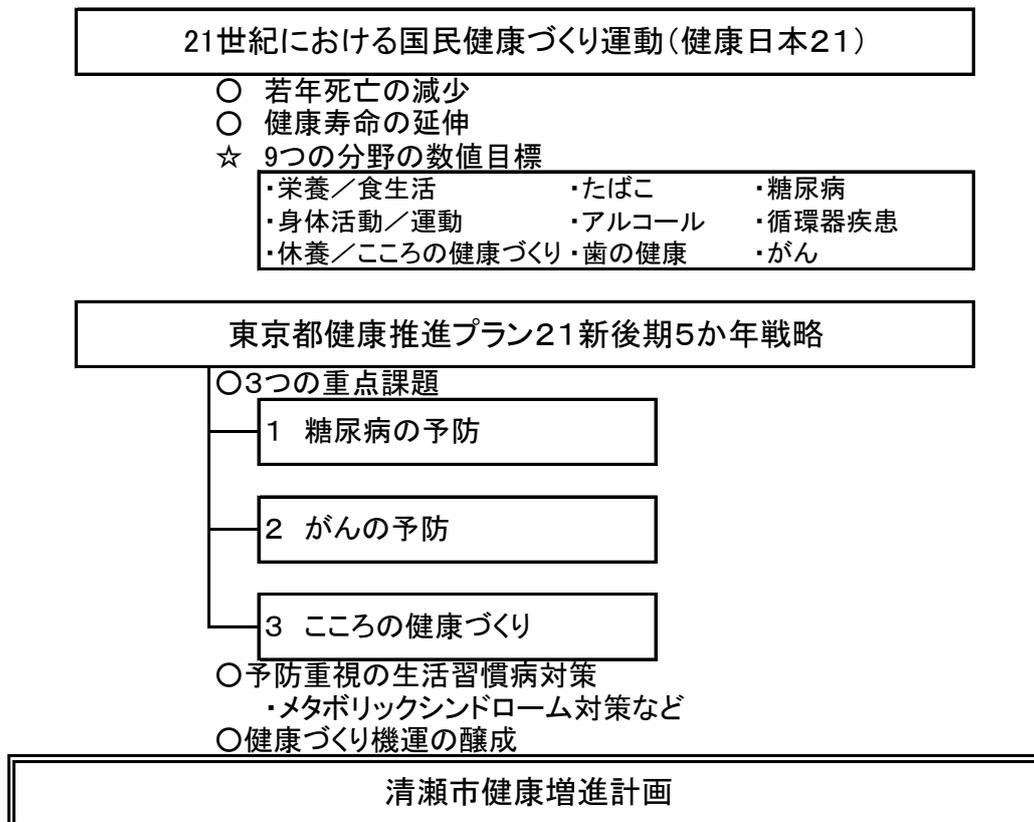
このような流れを受け、国は、新たな保険制度に対応した健康づくりの推進を図るため、「健康日本21」を改定し、メタボリックシンドロームに関する新たな数値目標を追加するとともに、計画期間を平成24年度まで延長しました。

※「健康日本21」は、「21世紀における国民健康づくり運動」として平成12年に提言され、若年死亡の減少と健康寿命の延伸を目的に、生活習慣に関する9分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器疾患、がん）の数値目標を掲げ、平成22年を到達目標としていました。

5. 東京都：東京都健康推進プラン21の推進

東京都では、新たに「東京都健康推進プラン 21 新後期5か年戦略（平成20年度～24年度）」を策定し、糖尿病の予防、がんの予防、こころの健康づくりの3つを重点課題とし、メタボリックシンドローム対策をはじめとした予防重視の生活習慣病対策、健康づくり機運の醸成に取り組む方針を示しています。

※「東京都健康推進プラン21」は、平成13年度から10年間を計画期間とするもので、平成18年度に「後期5か年戦略」が策定され、さらに、医療構造改革を踏まえて計画期間を延長し、平成20年度に「新後期5か年戦略」が策定されました。



6. 清瀬市健康増進計画の目的と位置づけ

(1) 目的

本計画は、すべての市民を対象に、個々の健康状況とニーズにあった健康づくりと生活習慣病対策の指針として策定するものです。また、健康づくりの主体である市民一人ひとり、市民の健康づくりに関わる関係者、関係機関・団体及び清瀬市が、互いに連携協力し、実践的に健康づくりに取り組むことを目的としています。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づき、国の「健康日本 21」や東京都の「東京都健康推進プラン 21 新後期5か年戦略」と整合性を図った計画です。また、清瀬市長期総合計画を上位計画とし、清瀬市保健福祉総合計画の部門計画の1つとして、健康施策の総合的な推進を図る計画です。

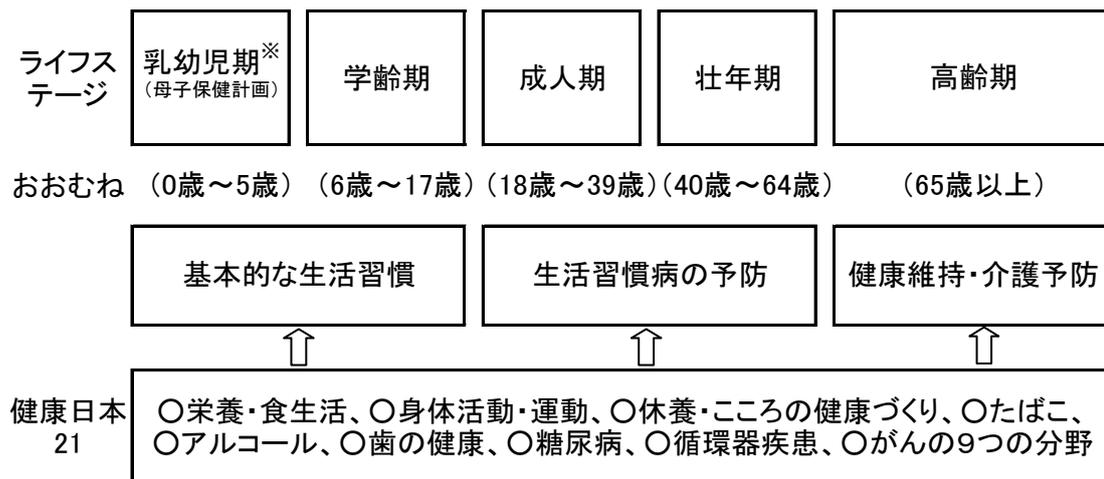
第2節 計画の期間

本計画は、平成20年度を初年度、平成29年度を目標年度とする10か年計画とし、5年後（平成24年度）に中間評価を行います。また、社会環境等の変化により見直しの必要性が生じた場合には、最終年度を待たずに見直すこととします。

計画年度	平成20年度	平成21年度	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	平成27年度	平成28年度	平成29年度
中間評価	平成24年度に中間評価を実施(母子保健計画の評価・改定を含む)。									

第3節 計画の対象

本計画は、ライフステージに応じた乳幼児期、学齢期、成年期から壮年期、そして高齢期にわたる健康増進のすべてを対象範囲とするものです。



※平成20年3月に策定した清瀬市母子保健計画で対応。

第2章 計画の理念・目標

第1節 計画の理念・目標

1. 計画の基本理念

本計画では、

「子どもから高齢者まで健康で心豊かにすごせるまち」

を基本理念に、清瀬市母子保健計画とあわせて、乳幼児期から高齢期まで、一人ひとりの市民の生涯の各ライフステージを通じた健康づくりの着実な推進を図っていきます。

2. 計画の基本目標

上記の基本理念を実現するために、「元気に長生き（健康寿命の延伸）」、「自分らしく生きる（生活の質の向上）」、「地域が一体となってつくる健康（地域健康づくりの推進）」の基本目標を掲げ、具体的な施策の展開を図ります。

(1) 「元気に長生き（健康寿命の延伸）」

健康づくりの目的を、単に「長く生きること」だけでなく、認知症や寝たきり等にならず、いきいきと生活できる期間を延ばしていくこと、すなわち「健康寿命の延伸」に置き、誰もが自らの健康を実感し、元気に長生きできることを目指します。

(2) 「自分らしく生きる（生活の質の向上）」

子どもから高齢者に至るまで、すべての市民が自分の健康を保持・増進していくことの大切さを認識し、それぞれの価値観に応じて自分らしく生きることができるよう「生活の質の向上」に重点を置き、健康づくりを推進していきます。

(3) 「地域が一体となってつくる健康（地域健康づくりの推進）」

一人ひとりが「自分の健康は、自分で守り、つくる」という自覚を持ち、自ら進んで健康的な生活習慣を身につけることができるよう、個人の取り組みを家庭や学校、保健医療の専門家、行政などが一体となって支援する地域健康づくりを推進していきます。

3. 9つの分野別課題

本計画では、健康日本 21 に定める、①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・こころの健康づくり、④たばこ、⑤アルコール、⑥歯の健康、⑦糖尿病・メタボリックシンドローム、⑧循環器疾患、⑨がんの9つの分野別課題を設定し、市民、関係者、関係機関・団体と一体となって健康なまち「きよせ」の実現を目指します。

4. 4つの重点課題

清瀬市では、がん・循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）が死亡原因の1～3位を占めています。したがって9つの分野別課題のなかでも⑧、⑨はとくに重要な課題となります。

また、近年では糖尿病患者が増加し、メタボリックシンドロームは循環器疾患に発展する可能性も高いことから、これらについての重点的な対策を行う必要があります。

さらに今日のストレス社会を反映して、ストレスを感じている人の増加が指摘されていることから、こころの健康づくり対策に取り組んでいく必要があります。

これらを背景として、清瀬市では、①糖尿病・メタボリックシンドローム、②がん、③休養・こころの健康づくり、④循環器疾患、の4つを重点課題として、生活習慣病対策を柱とした健康づくりを推進していきます。

【基本理念】	【基本目標】	【分野別課題と重点課題】
健康で心豊かに過ごせるまち 子どもから高齢者まで	元気に長生き (健康寿命の延伸)	栄養・食生活 身体活動・運動 休養・こころの健康づくり(重点)
	自分らしく生きる (生活の質の向上)	たばこ アルコール 歯の健康
	地域が一体となって つくる健康 (地域健康づくりの 推進)	糖尿病・メタボリックシンドローム(重点) 循環器疾患(重点) がん(重点)

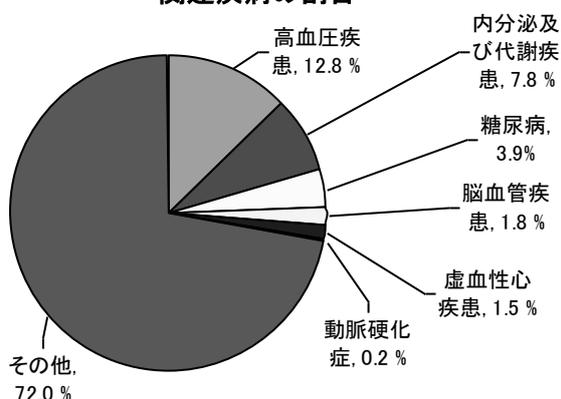
第3章 保健事業を取り巻く市の現状

第1節 医療費の動向

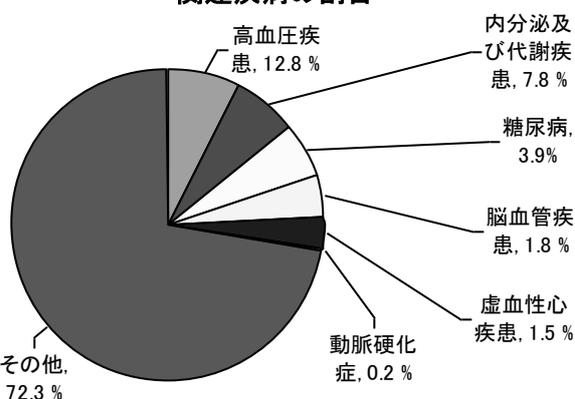
1. 被保険者全体の受療動向

清瀬市国民健康保険の平成18年5月診療分の調査では、生活習慣病関連疾患の全受療件数に占める割合は約28%、合計金額に占める割合は約27.7%で、生活習慣病関連が全体の約3割となっています。

図表1 全受信件数に占める生活習慣病関連疾患の割合



図表2 医療費に占める生活習慣病関連疾患の割合

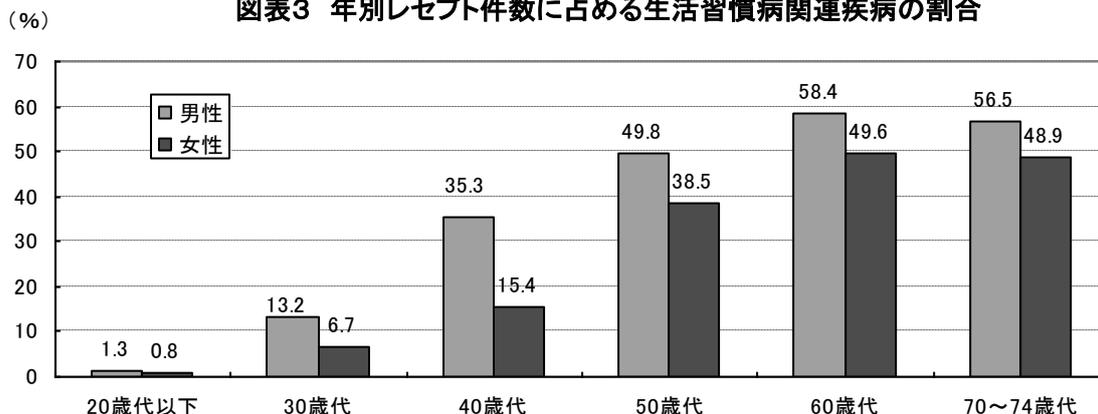


資料：東京都国民健康保険団体連合会、悪性新生物を除いた平成18年5月診療分

2. 年代別の生活習慣病関連疾患の割合

年代別レセプト件数に占める生活習慣病関連疾患の割合をみると、男女とも30歳代から徐々に増加し、50歳代にかけての伸び率が非常に著しい状況です。

図表3 年別レセプト件数に占める生活習慣病関連疾患の割合



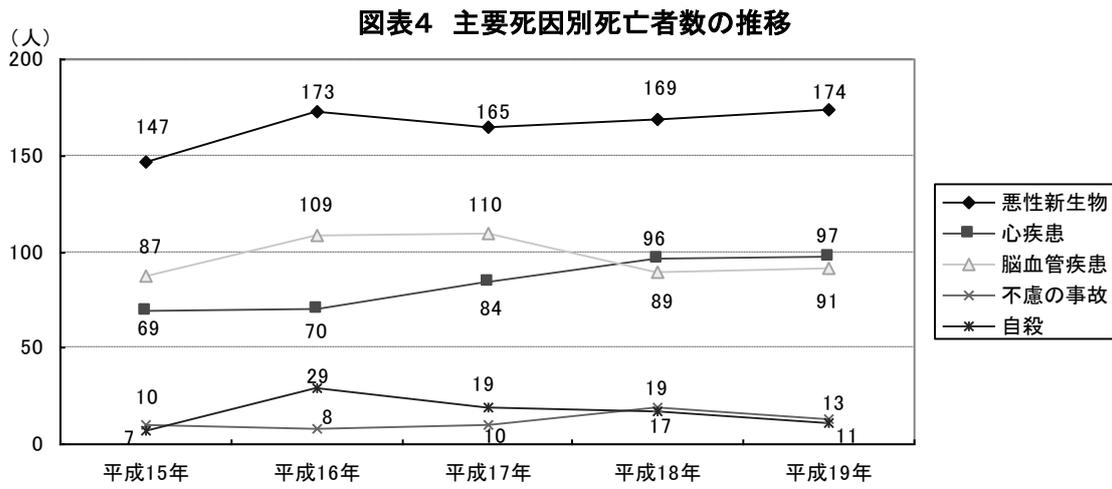
資料：東京都国民健康保険団体連合会、平成18年5月診療分

※生活習慣病関連疾患とは、高血圧疾患・糖尿病など、生活習慣との関わりが深いと考えられている疾患の総称です。

第2節 主要死因の状況

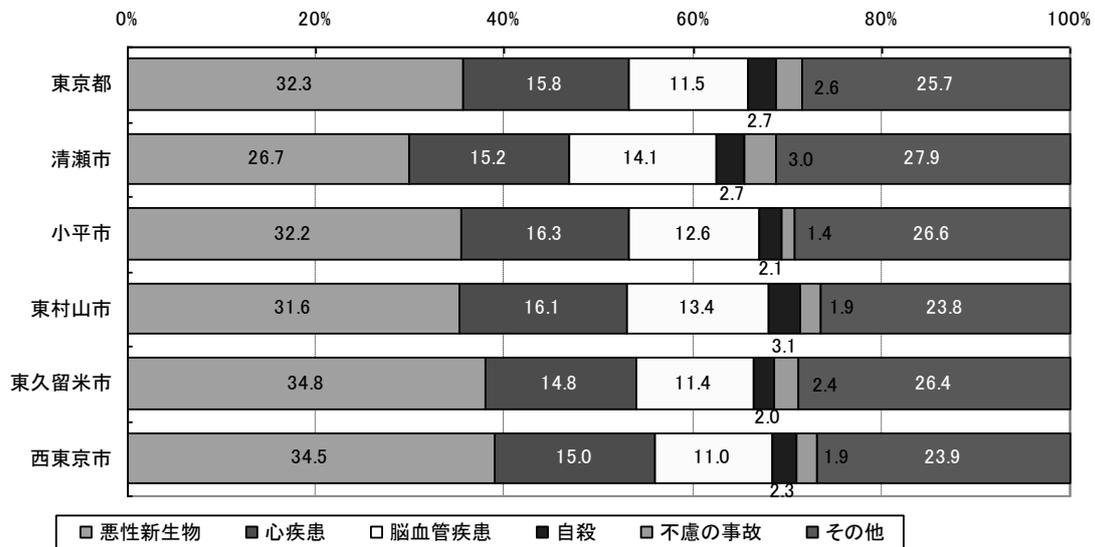
清瀬市の主要死因は第1位が「悪性新生物」、2位が「心疾患」、3位が「脳血管疾患」であり、これらの三大生活習慣病関連疾患が全死亡原因の約6割を占めています。近年では、心疾患が増加傾向にあります。

また、平成18年度の主要死因別死亡割合を、東京都及び北多摩北部医療圏の5市で比較してみると、清瀬市は「悪性新生物」による死亡が比較的少ない一方で、「脳血管疾患」による死亡割合が高いという傾向がみられます。



資料：東京都多摩小平保健所、平成18年度

図表5 主要死因別死亡割合の比較(東京都及び北多摩北部5市)



資料：東京都多摩小平保健所、平成18年度

第3節 分野別にみた本市事業の実施状況

1. 栄養・食生活

(1) 乳幼児期／学齢期

乳幼児の保護者を対象に、離乳食や幼児食の相談を行う「乳・幼児食指導」のほか、市内幼稚園の園児とその保護者を対象に「食育出前講座」を実施し、幼児期の食事についての講話や個別相談、園児への食育等を実施しています。

乳・幼児食指導は平成19年度に増加、食育出前講座は平成17年度の開始以降、参加者が大幅に増加しています。

図表6 乳幼児の食に関する指導・講座開催状況 (人)

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
乳・幼児食指導	実施者数	38	40	40	56
食育出前講座	参加者数		33	54	93

資料：健康福祉部健康推進課

(2) 成人期／壮年期

30歳以上を対象とした月1回の「食生活相談」と、40歳以上を対象とした栄養士による講話と調理実習を行う「男の健康料理教室」、「女性のためのヘルシークッキング」をそれぞれ実施しています。さらに、健康的な食生活に対する知識・関心を持続するために、「女性のためのヘルシークッキング」の自主グループである「いきいきクッキング」を、また「男の健康料理教室」の自主グループである「チャレンジクッキング」、「マスタークッキング」を立ち上げています。

(3) 高齢期

高齢者の食べやすい料理方法や、食事で注意したいこと、バランスや栄養などについての「高齢者の食事と栄養教室」を開催しているほか、70歳以上の一人暮らしの方などを対象とした「シルバー簡単料理教室」を開催しています。

「高齢者の食事と栄養教室」は参加者が減少傾向にありますが、平成19年度から実施の「シルバー簡単料理教室」には30人近い参加者がみられます。

「シルバー簡単料理教室」、「高齢者の食事と栄養教室」のフォローとして、「いきいきクッキング」のメンバーによるボランティア活動の「いきいきティールーム」の茶話会への参加を促しています。

図表7 高齢者向け栄養・料理教室の参加状況 (人)

高齢者向け栄養・料理教室		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
高齢者の食事と栄養教室	参加者数		42	14	12
シルバー簡単料理教室	参加者数				27

資料：健康福祉部健康推進課

2. 身体活動・運動

(1) 成人期／壮年期／高齢期

健康増進ホールでは、18歳以上を対象に「健康・体力度テスト」や、利用者の希望に応じた「通常トレーニング」、日本の曲や外国の曲に合わせて楽しく体を動かす「元気はつらつリズム体操」などを実施しています。

通常トレーニングの延べ参加者数は年間1万人を超え、元気はつらつリズム体操も参加者が増加傾向にあります。

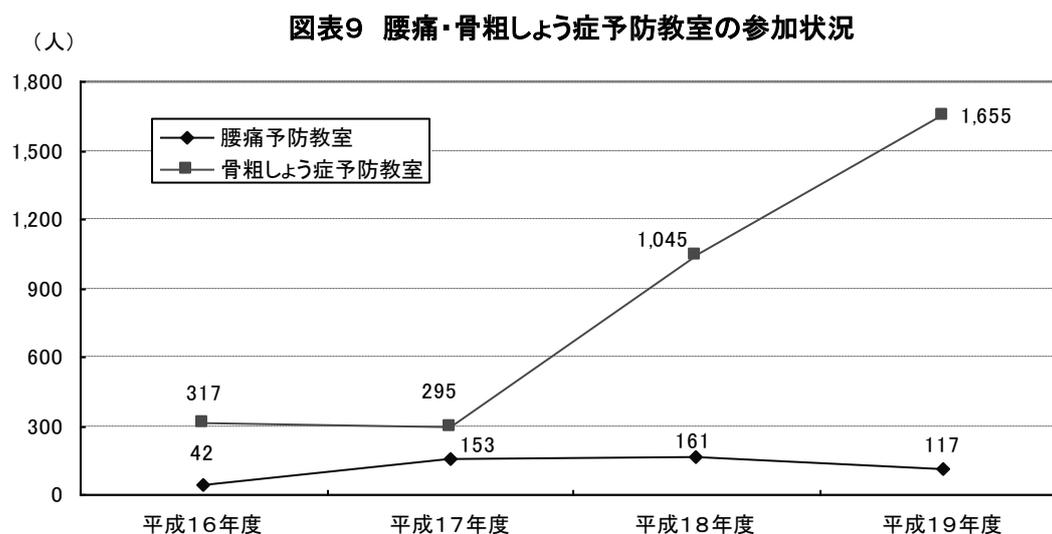
図表8 健康増進ホール事業の参加状況 (人)

健康増進ホール事業		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
初回利用者 トレーニング指導	延参加者数	324	271	316	258
健康・体力度テスト	参加者数	63	83	28	21
通常トレーニング	延参加者数	9,276	9,002	10,424	10,103
元気はつらつリズム体操	延参加者数	449	488	540	866

資料：健康福祉部健康推進課

ほかに、40歳以上を対象とした「腰痛予防教室」(医師の講義と理学療法士による実技指導)や、18歳以上を対象とした「骨粗しょう症予防教室」(骨密度検査と保健師、栄養士による指導)を実施しています。

「骨粗しょう症予防教室」の受講者（骨密度検査受診者）は近年増加傾向にあります。図表 10-2 の骨密度検査結果をみると、「40 歳～60 歳」では、要精検及び要指導の方が合わせて 26 人となっています。骨密度は女性ホルモンの分泌の関係で閉経前後から低下してくるといわれていることから、40～60 歳の女性に対策の重要な対象になります。



資料：健康福祉部健康推進課

図表 10-1 平成 19 年度 年齢区分別骨粗しょう症予防教室(骨密度検査含む)参加者数 (人)

年齢区分	参加者数
40 歳未満	369
40～64 歳	1,155
65 歳以上	131
総計	1,655

図表 10-2 骨粗しょう症予防教室受講者の骨密度検査結果(年齢節目健診) (人)

平成 19 年度	40 歳	45 歳	50 歳	55 歳	60 歳	40 歳～60 歳計	65 歳	70 歳	75 歳	65 歳～75 歳計	合計
参加者数	42	29	24	48	68	211	24	7	4	35	246
要精検者	0	0	0	5	4	9	1	1	1	3	12
要指導者	9	5	1	2	0	17	0	0	0	0	17

資料：健康福祉部健康推進課：地域保健・老人保健事業報告より

3. 休養・心の健康づくり

(1) 乳幼児期／学齢期

清瀬市子ども家庭支援センターでは、「子ども家庭相談」として、18歳未満の子どもとその保護者を対象に、家庭生活上の問題や子ども自身の悩みごとなどあらゆる相談に対応しています。学校教育部指導室では、「教育相談」で児童・生徒の教育上の悩みや問題についての相談を受けています。また、小・中学校にスクールカウンセラーを配置して、児童・生徒・保護者の悩みや問題についての相談を受け、改善及び解決を図っています。

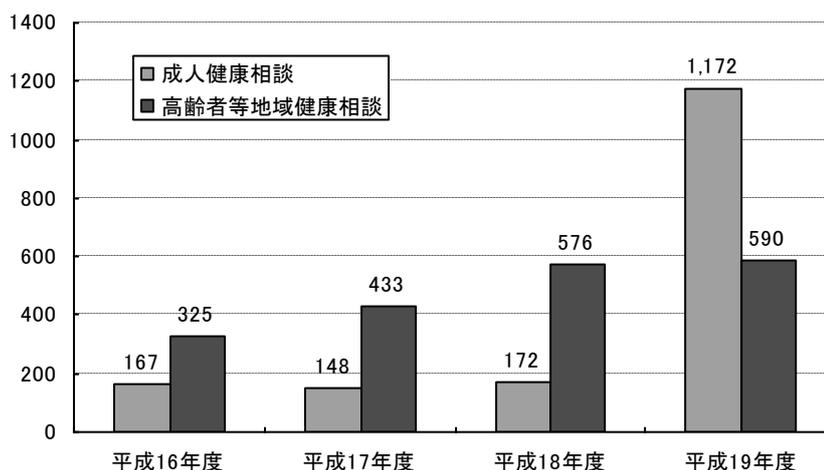
(2) 成人期／壮年期／高齢期

40歳以上の方及びその家族を対象とする面接及び電話相談が中心の「成人健康相談」や、地域健康づくり支援事業の一環である「高齢者等地域健康相談」を実施し、血圧測定や心身の健康に関する個別相談を行っています。平成19年度にかけて相談者は増加傾向にあります

相談のなかでも、特に心の相談に関しては、必要に応じて医療機関、保健所、障害福祉課を紹介するなど関係機関との連携を図っています。

また、母子保健に関しては、少子化・核家族化により母親が孤立し、身体的・社会的・心理的な問題を抱えた出産や育児が育児不安の増大の要因になり、産後うつや虐待につながる場合があります。妊産婦・新生児訪問指導や各種乳幼児健診・教室、保健師の地区活動等を通して支援しています。

(人) 図表 11 健康相談等の相談者数の推移



資料：健康福祉部健康推進課

※平成18年度の「高齢者等地域健康相談」については、地域団体や自主グループに対して、健康づくり推進員による健康体操の普及活動を行いました。1年だけの取り組みのため、本図の実績値に含んでいません（この数を含めると、年間3,000件ほどになります）。

4. たばこ

喫煙は生活習慣病をはじめ健康対策上もっとも基本的な問題となっています。自ら喫煙する人のみならず、その周囲にいる受動喫煙者にとっても重大な影響があります。

妊産婦に対しては妊婦健診や両親学級・父親学級を通して、禁煙の重要性や受動喫煙の害についての情報提供を行っていますが、より一層の啓発に取り組む必要があります。

平成15年5月に施行された健康増進法第25条において受動喫煙防止の努力義務が規定されたのを契機に、本市においても、公共施設における禁煙・分煙環境の整備が進められています。

5. アルコール

妊婦に対しては、妊婦健診や両親学級等の母子保健事業を通して飲酒による健康影響に関する教育・指導を行っています。また、未成年者に対しては、学校や周囲の大人の協力を得ながら飲酒防止に取り組んでいます。

6. 歯の健康

(1) 乳幼児期

「乳幼児歯科健康診査」や「乳幼児歯科予防処置」のほか、「はじめての歯磨き教室」、「乳幼児むし歯予防教室」、「乳幼児むし歯予防卒業教室」、「5～6歳児むし歯予防教室」を実施し、6か月児～6歳までの乳幼児期の各年代に応じた、むし歯予防や歯磨き指導等を行っています。

図表 12 乳幼児歯科保健事業参加状況

(人)

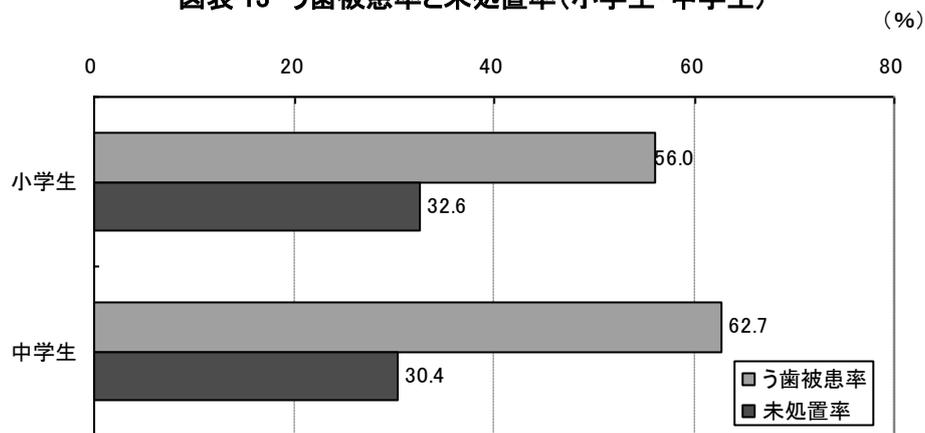
		平成16 年度	平成17 年度	平成18 年度	平成19 年度
乳幼児歯科健康診査	受診者数	2,176	2,257	2,165	2,140
乳幼児歯科予防処置	受診者数	912	834	823	837
はじめての歯磨き教室	参加者数	56	49	43	56
乳幼児むし歯予防教室	参加者数	265	214	209	220
乳幼児むし歯予防卒業教室	参加者数	85	88	94	89
5～6歳児むし歯予防教室	参加者数	34	31	33	31

資料：健康福祉部健康推進課

(2) 学齢期

市内の小学校、中学校では、清瀬市歯科医師会と連携し、年1回の学校歯科検診を実施し、う歯(むし歯)の状況をはじめ、歯周病、不正咬合、顎関節の異常などの検診や、歯の健康に関する相談を行っています。

図表 13 う歯被患率と未処置率(小学生・中学生)



資料：東京都多摩小平保健所、平成18年

(3) 成人期／壮年期／高齢期

18歳以上を対象に、年2回、「歯の健康教室」を実施し、歯科医師の講話や歯科健診、歯磨き実習などを行い、あわせて歯科疾患・口腔機能についての「歯の健康相談」を実施しています。また、妊婦を対象とした「プレママ歯の健康教室」や「一般(妊婦)歯科健康診査」を実施し、妊婦自身の歯科保健意識や健康観の向上を図っています。

図表 14 成人歯科保健事業参加状況

(人)

事業名		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
保護者体験歯科健診	受診者数	130	114	101	93
歯の健康教室	参加者数	81	116	104	101
プレママ歯の健康教室	参加者数	35	28	35	28
一般(妊婦)歯科健康診査	受診者数	35	28	35	28

資料：健康福祉部健康推進課

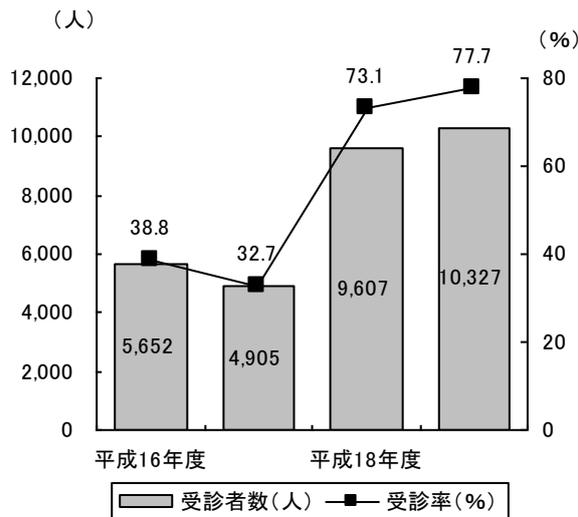
7. 糖尿病・メタボリックシンドローム／8. 循環器疾患

これらの分野に関する清瀬市の取り組みの中心は市民健康診査です。市民健康診査は、集団健診（30歳～64歳）と個別健診（64歳以上）で実施しています。図表15で見るように、40歳以上の受診率は平成18年度以降70%台で推移しています。また図表16で見るように、健診の結果、要指導・要医療の方は「血压」で最も多く、次いで「心電図」、「肝疾患」、「糖尿病」の順となっています。

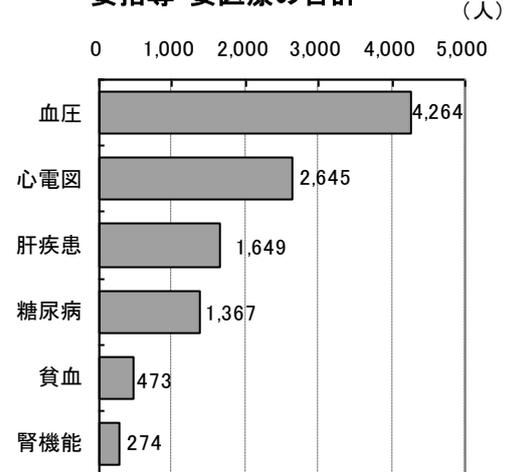
平成20年4月から、40歳以上を対象としたこれまでの基本健康診査（清瀬市では30歳以上を対象に市民健康診査を実施）にかわり、各医療保険者が40歳～74歳に対する特定健康診査を実施しています。

また、30歳以上の市民を対象に、「生活習慣病予防事業」として、脂質異常症、高血圧症、糖尿病、腎臓病の3日間のコースを実施しています。1日目は、専門医による講義と管理栄養士の食事に関する講話を行い、2日目は、ストレッチやウォーキングを取り入れた運動指導、3日目に、生活習慣病予防のための調理実習、生活習慣の見直しを行うことで、各種疾病の予防を行っています。

図表15 市民健康診査の受信状況(40歳以上)



図表16 市民健康診査における
要指導・要医療の合計



資料：平成19年度清瀬市市民健康診査結果

9. がん

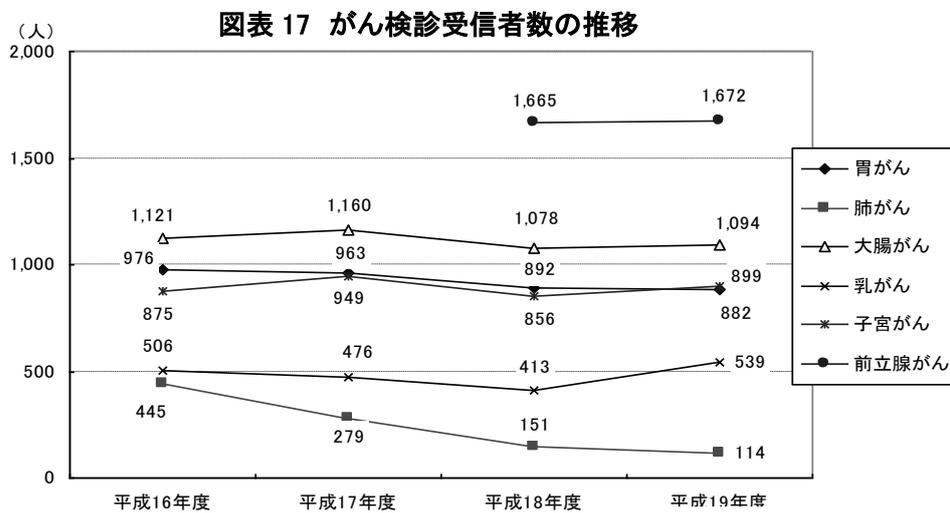
がん対策としては早期発見のために各種がん検診に取り組んでいます。

がん検診の種類としては、子宮がん検診（20歳以上の女性：隔年実施）、胃がん検診（35歳以上）、大腸がん検診（35歳以上）、乳がん検診（40歳以上の女性：隔年実施）、肺がん検診（40歳以上）、平成18年度からは前立腺がん検診（50歳以上の男性）を実施しています。

大腸がんとうがいの検診は、両者をセットにして集団方式で、肺がん、子宮がん、乳がんは個別方式で実施しています。前立腺がんは、血液検査のため、市民健康診査時（平成20年度は、特定健康診査時）に併せて実施しています。

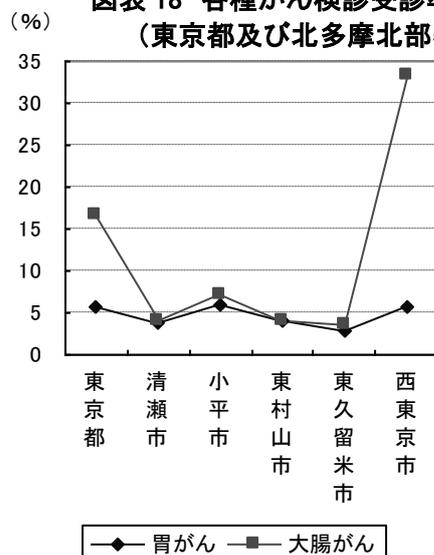
受診者数は、胃がん、大腸がん、子宮がん、前立腺がんについてはほぼ横ばいで推移し、乳がんは平成19年度に増加しています。

肺がん検診の受診者は図表17で見るように年々減少しています。これは、平成17年度以前は市民健康診査（30～64歳の集団健診）に併せて集団方式で実施していたものを、平成18年度以降は個別・申込方式に変え、対象者を自ら喫煙する人だけに限定したためと考えられます。そこで、平成20年度以降は、受動喫煙者も対象に含め、65歳以上の方に対しては、肺がん検診とは別に結核健診として胸部直接撮影を市民健康診査の受診者全員に実施することで、肺がんを含めた胸部疾患の早期発見に努めています。

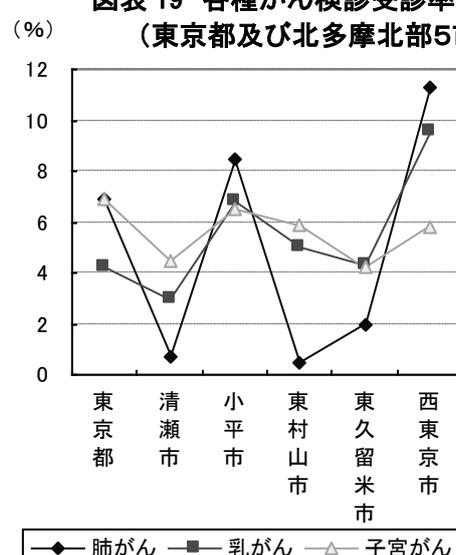


資料：健康福祉部健康推進課

図表 18 各種がん検診受診率の比較（東京都及び北多摩北部5市）



図表 19 各種がん検診受診率の比較（東京都及び北多摩北部5市）



第4章 具体的な取り組みの推進

第1節 栄養・食生活

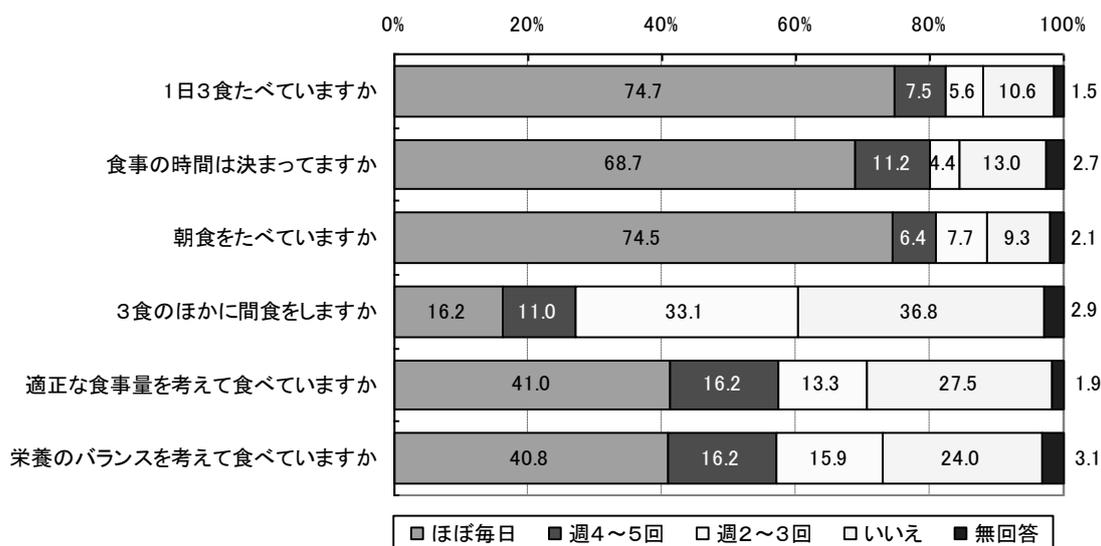
1. 主な課題

食生活は、糖尿病・循環器系疾患・がんなどの生活習慣病関連の病気と密接な関係があります。欧米化した食生活は脂肪などを摂りすぎることによって動脈硬化をもたらし、過食によるカロリーの摂りすぎは、肥満、脂質異常症、糖尿病などの原因となります。また、毎日規則的に3食バランスよく食べることは、健康的な生活習慣として重要な意味があります。

平成20年度に実施した本計画策定のためのアンケート調査（以下「平成20年度アンケート調査」という。）の結果では、1日3食たべること、食事の時間が決まっていること、及び朝食の摂取については、7割前後の人が「ほぼ毎日」という回答でしたが、適正な食事量や栄養のバランスを考えて食べることについては「ほぼ毎日」が約4割と、まだ意識が低い状況にあります。また、若い世代、とりわけ20代の女性について、朝食を摂らない割合が2割を超えています。

今後は、自然や農地が豊かな本市の地域特性を生かし、地元産の野菜を活用した食生活改善の活動や食育を推進するなど、市民が自分たちの健康と食生活の在り方に関心を持ちつつ、健康的な食生活を維持していくことができるよう、食育推進を計画的に進めることを働きかけていく必要があります。

図表20 食事の状況



資料：平成20年度アンケート調査

2. 目標値等

市目標は、事業量等ではなく、市民の健康状態の改善向上を「増やす」・「減らす」等で表現しています。他の分野も同様です。

主な指標と対象			市現状 (2008年)	市目標 (2012年)
学齢期	朝食を毎日食べる子どもの割合	小学生※ ¹	86.9%	増やす
	朝食欠食者の割合	中学生	0.8%	減らす
		高校生	5.9%	減らす
	食事を楽しく食べている人の割合	小学生※ ¹	92.2%	増やす
		中学生	70.7%	増やす
		高校生	53.4%	増やす
成人期 ・壮年期	適正な食事量を考えて食事をする人（週4～5回以上）		57.2%	増やす
	栄養のバランスを考えた食べている人（週4～5回以上）		57.0%	増やす
	朝食欠食者の割合	20～39歳男性	12.7%	減らす
		20歳代女性	21.1%	減らす
高齢期	一緒に食事をする人がいない人	65歳以上	26.0%	減らす

※1 東京都教育庁アンケート調査

資料：平成20年度アンケート調査

3. 課題解決に向けて

(1) 自分でできること・地域でできること

- ・朝ごはんを毎日食べましょう。
- ・栄養のバランスを考えた食事を摂りましょう。
- ・「食育」の内容について学びましょう。
- ・甘い飲み物やお菓子は、あまり摂りすぎないようにしましょう。

(2) 市の取り組み

- ★朝食を毎日食べるなど、食事バランスを考えた食べられるように支援します。
- ★「食育」に関する知識の普及に努めます。
- ★子どもの頃からの正しい食習慣づくりを促します。
- ☆地域住民組織と連携し、地元産食材を活用した食育を推進します。

★現在取り組んでいるもの

☆これからはじめる取り組み

第2節 身体活動・運動

1. 主な課題

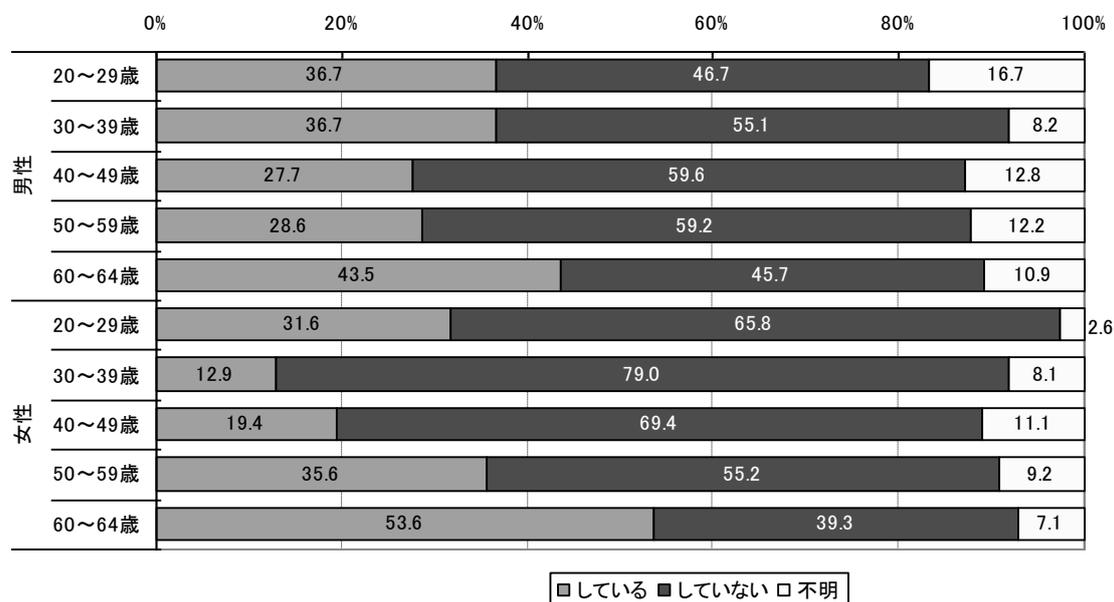
運動不足は、肥満や高血圧といった生活習慣病の要因となっているため、若いときから体を動かす習慣を身につけることが必要です。

一般に、運動することの効果としては、心肺機能が高まり体力がつく、血流がよくなり血圧値が改善する、インスリン^{※1}の働きが高まり血糖値が改善する、ストレス・不眠・便秘を解消する、などがあり、また、ウォーキング^{※2}などのゆっくりとした持続性の運動が効果的と言われています。

平成20年度アンケート調査結果では、定期的な運動を「している」と回答した人は約3割で、運動の種類は「ウォーキング」が約5割となっています。年代別にみると、60歳以上で運動している割合が高く、30歳代や40歳代に運動不足の割合が高くなっています。

今後は、市民の間に、若い時期から主体的に健康づくりに取り組む意識を育むとともに、日常生活の中に運動習慣が定着できるよう働きかけをしていく必要があります。また、子どもの肥満や体力低下、高齢者の健康づくり、女性の骨粗しょう症予防などについても普及啓発を図っていく必要があります。

図表 21 性別・年齢と定期的な運動の有無



資料：平成20年度アンケート調査

※1 インスリン：血液中のブドウ糖（血糖）をエネルギーとして取り込むためのホルモン。

※2 ウォーキング：ゆっくり時間をかけて歩きながら、体内に酸素を取り入れる有酸素運動。

2. 目標値等

主な指標と対象			市現状 (2008年)	市目標 (2012年)
学齢期	外遊びする子どもの割合 (週4~5日以上)	小学生※ ³	77.5%	増やす
		中学生	6.0%	増やす
	運動・スポーツをほとんど毎日する 子どもの割合	小学生※ ³	21.1%	増やす
		中学生	28.6%	増やす
		高校生	24.6%	増やす
成人期・ 壮年期	運動習慣のある人の割合	男性	34.4%	増やす
		女性	36.7%	増やす
	運動不足だと感じている人		60.7%	減らす
高齢期	1km以内の移動を歩く人		26.3%	増やす
	1km以内の移動を歩く人	65歳以上	38.0%	増やす
		65歳以上	65.1%	増やす

※3 東京都教育庁アンケート調査

資料：平成20年度アンケート調査

3. 課題解決に向けて

(1) 自分でできること・地域でできること

- ・生活の中（通勤、通学、買い物等含む）で、意識的に体を動かしましょう。
- ・近い距離の移動は、なるべく歩くようにこころがけましょう。
- ・自分に合った運動習慣を身につけましょう。
- ・教室、講座、運動のサークルやクラブ、スポーツ施設などを活用し、運動の継続に努めましょう。

(2) 市の取り組み

- ★健康診査、健康教室、健康相談などの機会を利用して、運動習慣の動機づけや継続の支援を行います。
- ★市民が気軽に参加できる、運動教室やイベントなどの開催と周知に努めます。
- ★健康増進室が体力増進や維持だけでなく、どの世代も無理なくできる多種の体操プログラムを考案する等、市民が利用しやすい環境づくりに努めます。

★現在取り組んでいるもの

第3節 休養・こころの健康づくり（重点）

1. 主な課題

近年では、ストレス社会を反映して、ストレスを感じている人が増加し、自殺者が年間3万人を超過するなど、こころの健康も大きな問題となっています。

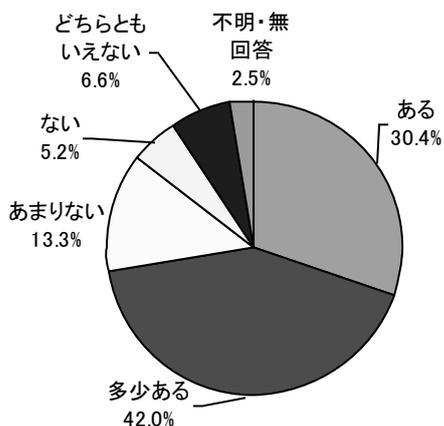
清瀬市においては、生活習慣病などに次ぐ死因として「自殺」がありますが、警察庁「自殺の概要資料」によれば、一般に自殺の原因の半数を健康問題が占めており、高齢化に伴う「うつ」の問題も深刻化してきていることから、生活習慣病対策とあわせて、こころの健康づくりを推進していく必要があります。

平成20年度アンケート調査の結果でも、約7割の人が何らかの悩みやストレスを抱えている状況にあり、約3割の人は多少以上に悩みやストレスがある状況がうかがえます。また、その解消法としては「誰かに相談する」が最も多くなっています。

こころが健康な状態とは、こころにゆとりがある状態であり、こころにゆとりがある人を増やすためには、疲労を回復するための休養と、余暇を楽しむなどの積極的な休養を、日常生活に上手に取り入れていくことが重要です。

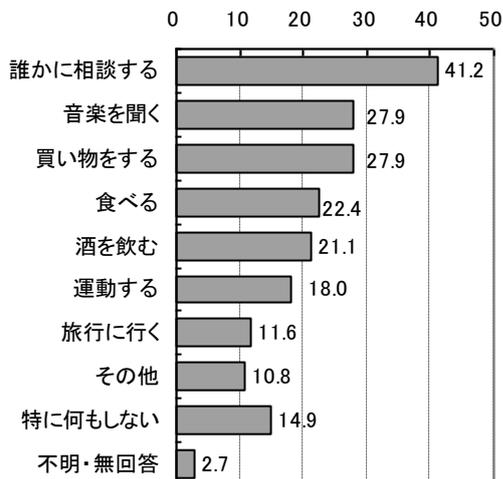
疲労については、疲れが取れる正しい睡眠のとり方を普及啓発したり、ストレスについては、個人のストレス対処能力を高めたり、職場や家庭で個人をサポートしていく体制づくりなどを進めていく必要があります。

図表 22 この1か月間での悩みやストレスの有無(単数回答) 母数=517



資料：平成20年度アンケート調査

図表 23 悩み・ストレスの解消法(複数回答) 母数=517 (%)



資料：平成20年度アンケート調査

2. 目標値等

主な指標と対象			市現状 (2008年)	市目標 (2012年)
学齢期	就寝時間の遅い子どもの割合（10時以降）	小学生※ ¹	13.8%	減らす
	就寝時間の遅い子どもの割合（12時以降）	中学生	31.6%	減らす
		高校生	54.0%	減らす
	朝すっきり起きられる子どもの割合	小学生※ ¹	43.3%	増やす
成人期 ・壮年期	睡眠時間が充足していると感じている人の割合		48.2%	増やす
	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		34.0%	減らす
	趣味や楽しみを持つようにしている人の割合		76.1%	増やす
高齢期	外出頻度が週1回程度以下の高齢者の割合	65歳以上	6.5%	減らす
	気軽に相談できる場所や相手がない人の割合	65歳以上	4.8%	減らす

※1 東京都教育庁アンケート調査

資料：平成20年度アンケート調査

3. 課題解決に向けて

(1) 自分でできること・地域でできること

- ・自分なりのストレスの解消法と休養のとり方を身につけましょう。
- ・ストレス発散やこころの健康を維持することの必要性について、認識をもちましょう。
- ・子どもの時からの早寝・早起きの習慣づくりに努めましょう。
- ・仕事以外に趣味や楽しみを持つことを意識的にこころがけましょう。

(2) 市の取り組み

- ★睡眠、休養、こころの健康について、健康教室や地域健康づくり支援事業などを通して知識の普及に努めます。
- ★こころの健康に関して、関係機関と連携を図り、相談体制の充実に努めます。
- ★地域健康づくり活動を通して、地域住民同士の交流を促進します。
- ★うつ病に関する知識の普及啓発と早期対応のための環境づくりに努めます。
- ★健康増進室がどの世代も参加できる運動内容を充実させ、市民の余暇活動の場としての環境づくりに努めます。
- ☆自殺予防について、保健所をはじめとする関係機関と連携し、普及啓発や相談体制の整備に努めます。

★現在取り組んでいるもの ☆これからはじめる取り組み

第4節 たばこ

1. 主な課題

喫煙は、喫煙者だけでなく受動喫煙者についても、がんや循環器疾患等と関連があります。

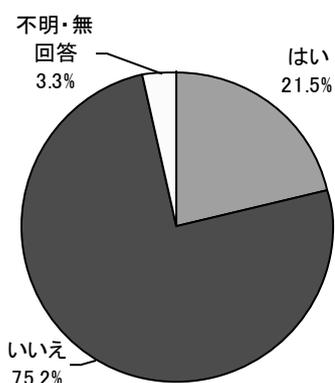
たばこは、がんや循環器疾患及び慢性閉塞性肺疾患等の関連があるほか、妊婦や若年者においては、たばこによる健康へのリスクが大きいといわれています。特に、妊婦が喫煙した場合には、周産期死亡や早産、低体重児出生の危険性が高くなるなど胎児にも大きな影響があることが指摘されています。

清瀬市の平成20年度アンケート調査の結果では、現在喫煙している人は成人の約2割でした。性別・年齢別で見ると、「50～59歳」及び「60～64歳」の「男性」の喫煙割合がともに4割を超えています。また、受動喫煙対策については、「不満である」又は「やや不満である」という人が4割近くとなっていました。

成人に対しては、たばこが健康に及ぼす影響について、様々な機会をとおして啓発していくとともに、禁煙希望者への支援を推進していく必要があります。

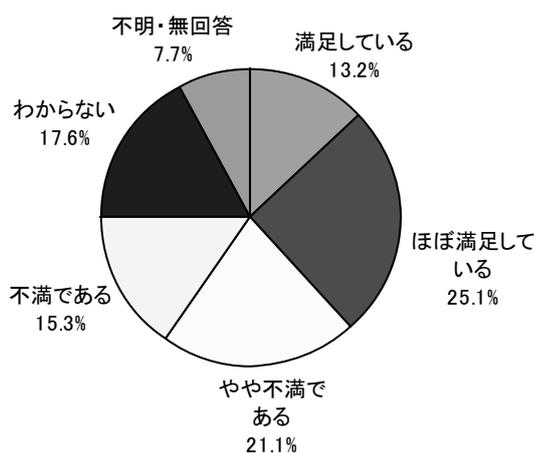
若年者に対しては、学校や家庭、地域などにおいて小学生などの年少時からの喫煙防止教育に取り組んでいくことが重要であり、たばこが及ぼす健康被害についての十分な知識の普及啓発と、未成年者の喫煙防止対策を充実していく必要があります。

図表 24 喫煙方法
(単数回答) 母数=517



資料：平成20年度アンケート調査

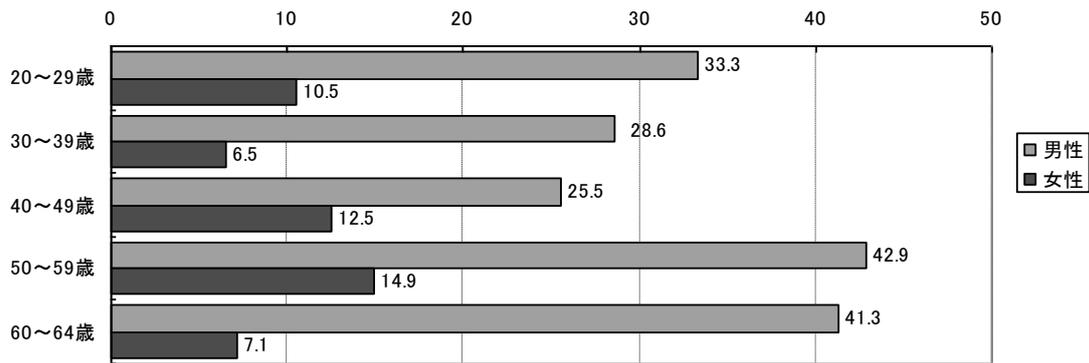
図表 25 受動喫煙対策について
(単数回答) 母数=517



資料：平成20年度アンケート調査

図表 26 性別・年齢別喫煙者の割合

(%)



資料：平成 20 年度アンケート調査

2. 目標値等

主な指標と対象		市現状 (2008 年)	市目標 (2012 年)	
成人期・ 壮年期・ 高齢期	成人の喫煙率	男性	34.7%	減らす
		女性	11.1%	減らす
	受動喫煙のある人	47.6%	減らす	
	受動喫煙対策に満足を感じている人	38.3%	増やす	

資料：平成 20 年度アンケート調査

3. 課題解決に向けて

(1) 自分でできること・地域でできること

- ・喫煙・受動喫煙の健康影響について学びましょう。
- ・禁煙に努めましょう。
- ・子どもの前での喫煙をやめましょう。
- ・未成年者はたばこを吸いません。また、未成年者にはたばこを吸わせません。
- ・未成年者へのたばこの販売を禁止しましょう。
- ・指定以外の場所でたばこを吸いません。

(2) 市の取り組み

- ★喫煙が健康に与える影響について情報を提供します。
- ★公共の場での分煙や禁煙を推進します。
- ★母子健康手帳交付時から、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響についてのパンフレットの配布など情報提供を行います。
- ★肺がん以外のたばこの害についても普及啓発を行います。
- ☆禁煙希望者への支援体制づくりを推進します。
- ☆禁煙希望者への相談や専門機関への紹介をします。
- ☆学校保健と連携して、たばこの影響についての普及啓発を行います。
- ☆特定保健指導事業と連携して、禁煙希望者への支援を推進します。

★現在取り組んでいるもの

☆これからはじめる取り組み

第5節 アルコール

1. 主な課題

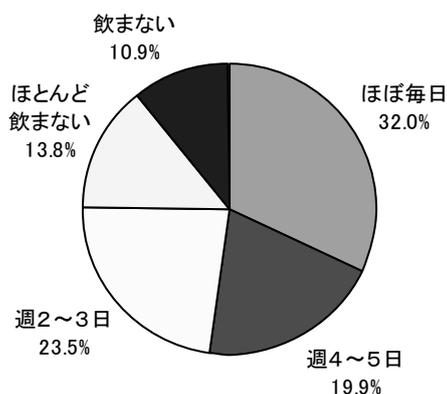
過度の飲酒は、急性アルコール中毒や肝障害の原因となることがあり、健康に対して大きな影響を与えます。少量であっても毎日飲酒を続けた場合は、肝臓を休ませることができないため、同様に健康へ影響を及ぼします。また、妊婦の飲酒は胎児への影響が大きく、アルコールが未成年者の心身に与える影響は、成人よりも大きいと考えられています。

清瀬市の平成20年度アンケート調査の結果では、「ほぼ毎日」飲酒する人が男性は3割を超えているのに対し、女性は1割未満と男性の割合が高く、また、年代が上がるに連れて「ほぼ毎日」飲酒する人の割合が高くなる傾向がみられました。その中には、多量飲酒の傾向がある人も一部に見受けられます。

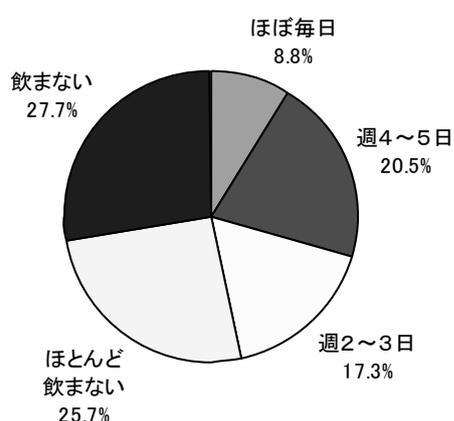
飲酒に対する対策として、「健康日本21」では、多量飲酒者の早期発見と適切な対応、未成年者の飲酒防止、アルコールと健康についての知識の普及などを示しています。

清瀬市においても、飲酒に関する正しい知識を普及し「節度ある適度な飲酒^{※1}」の習慣を保つことができるよう意識啓発を図っていく必要があります。また、高校生の飲酒率が高い傾向がみられることから、未成年者の飲酒防止対策を推進していく必要があります。

図表 27 飲酒・男性
(単数回答) 母数=211



図表 28 飲酒・女性
(単数回答) 母数=278



資料：平成20年度アンケート調査

資料：平成20年度アンケート調査

※1 「節度ある適度な飲酒」：健康日本21では、1日平均純アルコールで20%程度（日本酒1合、ビール中瓶1本）としています。

図表 29 主な酒類の換算目安

(人)

お酒の種類	ビール (中瓶 1 本 500ml)	清酒 (1 合 180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル 60ml)	焼酎(35 度) (1 合 180ml)	ワイン (1 杯 120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20%	22%	20%	50%	12%

2. 目標値等

主な指標と対象		市現状 (2008 年)	市目標 (2012 年)	
学齢期	未成年者の飲酒経験	高校生男子	18.9%	なくす
		高校生女子	4.9%	なくす
成人期・ 壮年期・ 高齢期	毎日飲酒する人	17.6%	減らす	
	節度ある適度な飲酒量を知っている人	41.6% ^{※2}	増やす	

資料：平成 20 年度アンケート調査

※2（北多摩北部保健医療圏における住民の意識調査（平成 20 年 3 月）東京都多摩小平保健所）

3. 課題解決に向けて

（1）自分でできること・地域でできること

- ・休肝日（お酒を飲まない日）を設けましょう。
- ・適切な飲酒の量を知り、守りましょう。
- ・未成年者は飲酒をしません。また未成年者に飲酒をすすめません。

（2）市の取り組み

- ★多量飲酒の健康への影響について、健康教室・地域健康づくり支援事業等において知識の普及啓発を図ります。
- ★アルコールの問題に対する相談機関を紹介します。
- ★妊婦に対しては、母子健康手帳交付時や両親学級を通して、アルコールが胎児に及ぼす影響についてのパンフレットの配布や情報提供を行います。
- ★適量飲酒のすすめや休肝日を設けるようアピールします。
- ☆学校保健との連携により、未成年者の飲酒の影響について、市民に周知します。
- ☆飲酒に関するポスターの掲示をします。

★現在取り組んでいるもの ☆これからは始める取り組み

第6節 歯の健康

1. 主な課題

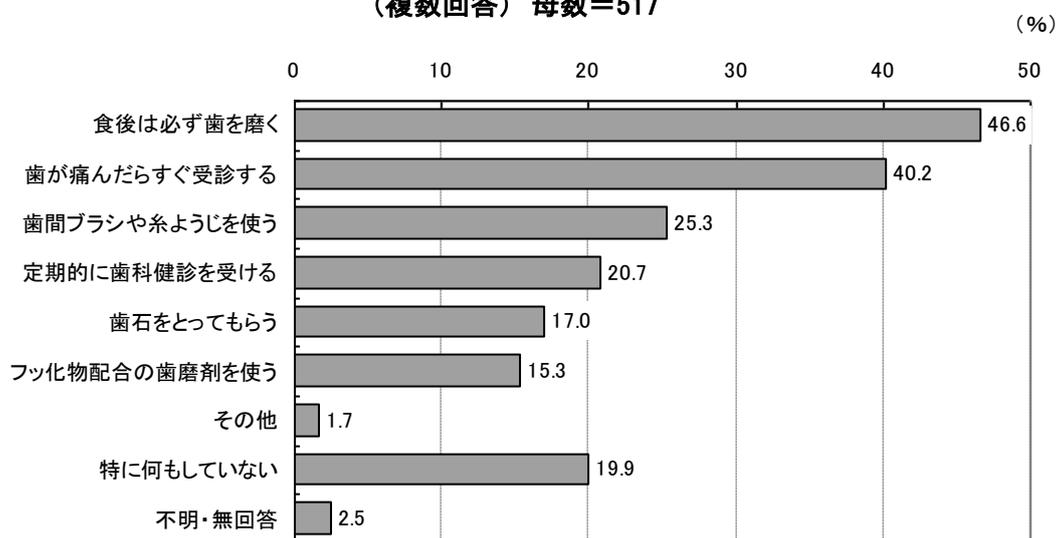
歯や口腔には、単に食物を摂取するというだけでなく、栄養の吸収を良くし、食事や会話など生活を楽しむための重要な役割があります。また、咀嚼や嚥下機能がしっかりしていることは、認知症や寝たきりの防止につながり、長寿社会を豊かに送るための基盤となるものです。

健康日本21では、歯の健康について歯の喪失防止を第一に掲げ、80歳で20本以上（8020：ハチマルニイマル）の歯を保つことを目標としています。また、WHO（世界保健機構）の指標としてDMFT指数^{※1}が示されており、健康日本21では、12歳児DMFT指数を1以下にするという目標を掲げています。

平成20年度アンケート調査の結果では、歯の健康維持について、歯や歯ぐきの健康のためにしていることは、「食後は必ず歯を磨く」が5割近く、次いで「歯が痛んだらすぐ受診する」が約4割となっています。また、80歳で20本以上歯がある人は3割にやや満たない割合となっています。

今後も歯と口腔の健康維持のために、日常的な歯磨きの習慣形成を促すとともに、自覚症状のないことが多い歯科疾患などに対して、定期的な歯科健診の受診による歯の喪失予防につなげていく必要があります。

図表 30 歯や歯ぐきの健康のためにしていること
(複数回答) 母数=517



資料：平成20年度アンケート調査

※1 DMFT指数：1人当たりの虫歯（D）、虫歯で抜いた歯（M）、虫歯で修復した歯（F）の合計。

2. 目標値等

主な指標と対象			市現状 (2008年)	市目標 (2012年)
学齢期	う歯(むし歯)被患率	小学生 ^{※1}	56.0%	減らす
		中学生 ^{※1}	62.7%	減らす
	ほぼ毎日時間をかけて丁寧に歯磨きをしている子どもの割合	小学生 ^{※2}	35.6%	増やす
		小学生 ^{※2}	75.8%	増やす
成人期・ 壮年期	定期的に歯科健診を受ける人の割合	20歳～39歳	16.2%	増やす
		40歳～64歳	23.2%	増やす
	デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	20歳～39歳	16.8%	増やす
		40歳～64歳	29.8%	増やす
	「かかりつけ歯科医」をもつ人の割合	20歳～39歳	33.5%	増やす
		40歳～64歳	43.4%	増やす
高齢期	20歳以上自分の歯を有する人の割合	70歳	46.5%	増やす
		80歳	28.4%	増やす
	デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	65歳以上	27.9%	増やす
	「かかりつけ歯科医」をもつ人の割合	65歳以上	49.0%	増やす

資料：平成20年度アンケート調査

※1（資料：東京都多摩小平保健所『北多摩北部保健医療圏 保健医療福祉データ集（平成19年版）』）

※2東京都教育庁アンケート調査

3. 課題解決に向けて

（1）自分でできること・地域でできること

- ・1日1回は丁寧に歯を磨きましょう。
- ・定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシなど）を使用しましょう。

（2）市の取り組み

- ★むし歯や歯周病に関する知識を普及します。
- ★定期的に歯科健診を受けるように、働きかけを進めていきます。
- ★歯及び口腔の健康づくりが実践できるように支援します。
- ★かかりつけ歯科医を持つための情報提供をします。

★現在取り組んでいるもの

第7節 糖尿病・メタボリックシンドローム（重点）

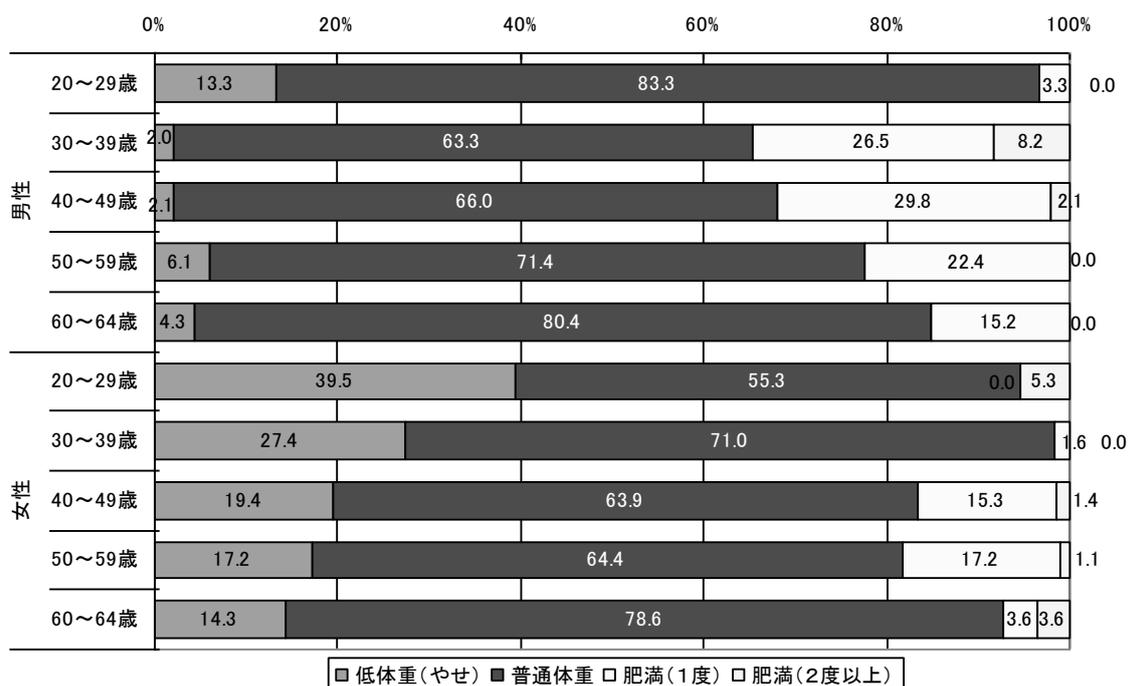
1. 主な課題

糖尿病の大きな原因として、肥満があり、近年では、かくれ肥満も多い内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）も、生活習慣病の予備群としての危険性が指摘されています。

平成20年度アンケート調査の結果では、男性の5人に1人は肥満の傾向を示しています。また年代別では、40歳代の肥満が多くなっています。これらの年代からの生活習慣病防止の普及啓発に努めるとともに、運動習慣づくりなど、体重コントロールをしやすい環境づくりが課題となっています。

肥満は高血圧や脂質異常症、糖尿病の大きな原因でもあります。今後も、糖尿病の早期発見・早期治療のため、健康診査受診を促進するとともに、異常を指摘された人への事後指導の充実など、重症化、合併症の予防に関する取り組みを推進していく必要があります。

図表31 性別・年代別肥満の状況



資料：平成20年度アンケート調査

2. 目標値等

主な指標と対象			市現状	市目標
			(2008年)	(2012年)
成人期・ 壮年期	男性の肥満	40歳～64歳	23.2%	減らす
	女性の肥満	40歳～64歳	16.0%	減らす
	メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	該当者・予備群	—	減らす
	特定健康診査の実施率	40歳～64歳	—	増やす
	特定保健指導の実施率	40歳～64歳	—	増やす
	糖尿病有所見者	40歳以上	—	減らす

資料：東京都多摩小平保健所

3. 課題解決に向けて

(1) 自分でできること・地域でできること

- ・生活習慣病についての知識を学びましょう。
- ・生活習慣の改善に努めましょう。
- ・市民健康診査、特定健康診査・特定保健指導を積極的に受けましょう。

(2) 市の取り組み

- ★生活習慣病についての知識の普及啓発を図ります。
- ★市民健康診査、特定健康診査・特定保健指導の周知を図ります。
- ★生活習慣改善への取り組みを支援します。

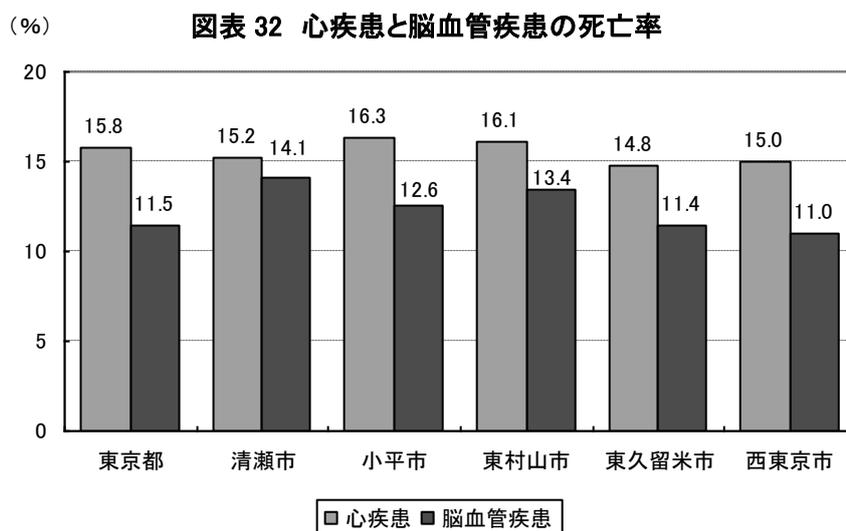
★現在取り組んでいるもの

第8節 循環器疾患（重点）

1. 主な課題

清瀬市の循環器疾患の特徴は、脳血管疾患による死亡率が比較的高いことで、平成18年は東京都の平均を上回り、北多摩北部医療圏の5市の中で最も高くなっています。また、清瀬市の心疾患による死亡率については、東京都の平均をやや下回っていますが、「がん」に次ぐ死因の第2位となっています。循環器疾患は、心臓や血管など、体中に血液を循環させる臓器の病気のことです。心疾患や脳血管疾患、高血圧性疾患などがこれに該当します。

今後は、循環器疾患（特に脳血管疾患）による死亡の減少に向けて、不適切な食生活やたばこ、ストレス、運動不足などで高血圧や脂質異常症にならないよう普及啓発を図るとともに、生活習慣の改善に向けた各種の取り組みを推進していく必要があります。



資料：東京都多摩小平保健所、平成18年

2. 目標値等

主な指標と対象		市現状	市目標	
		(2008年)	(2012年)	
壮年期・ 高齢期	脳血管疾患による死亡（人口10万対）		149.6	減らす
	血圧の有所見者	40歳以上	29.8%	減らす
	脂質異常症の有所見者	40歳以上	—	減らす

資料：東京都多摩小平保健所

3. 課題解決に向けて

(1) 自分でできること・地域でできること

- ・食生活を含めた日ごろの生活習慣を見直しましょう。
- ・禁煙し、運動による体力の維持向上を図りましょう。
- ・定期健診を受け、発症の予防に努めましょう。

(2) 市の取り組み

- ★健康状態を知るための健康診断、特定健康診査の受診を促します。
- ★糖尿病・メタボリックシンドロームの予防対策を推進します。
- ★生活習慣病の予防について、健康教室、地域健康づくり支援事業等で正しい知識の普及に努めます。
- ★市民が継続して自己管理ができるよう支援します。
- ☆脳卒中医療連携事業が北多摩北部医療圏で立ち上がり、当市も保健所及び関係機関と連携しながら、脳卒中对策を進めていきます。

★現在取り組んでいるもの ☆これからはじめる取り組み

第9節 がんの予防（重点）

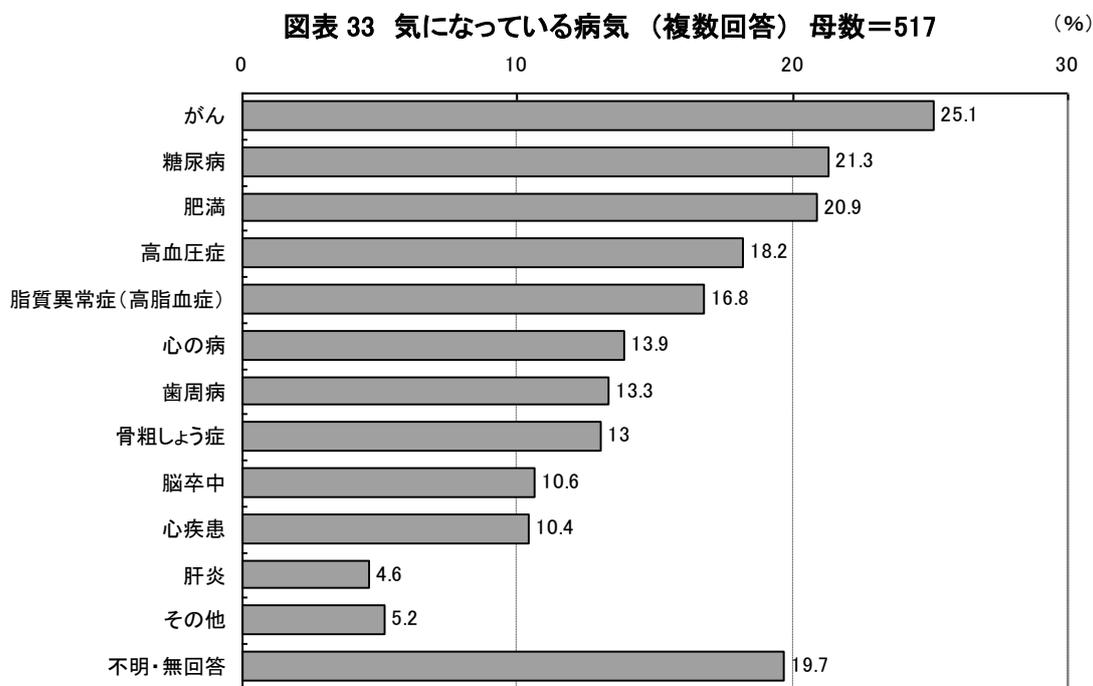
1. 主な課題

清瀬市の主要死因は第1位が「がん（悪性新生物）」、2位が「心疾患」、3位が「脳血管疾患」で、これらの三大生活習慣病関連疾患が全体の6割を占めています。特にがんについて、胃がんは減少傾向にありますが、肺がん、乳がん、大腸がんは増加傾向にあります。

平成20年度アンケート調査の結果でも、気になっている病気としては、肥満や糖尿病を抑えて、がんが第1位となっています。がんは早期に発見し治療すれば治る可能性が高いため、がん検診の受診促進により早期発見・早期治療を推進していくことが重要です。

がんを防ぐには、バランスのよい食事を摂る、塩分を控える、適度に運動をするなどがありますが、もっとも重要なこととして「たばこ対策」があります。そのため、現在喫煙者の禁煙援助、受動喫煙の防止等に取り組み、積極的にがん予防活動を進めていく必要があります。

各種がん検診の受診率については、北多摩北部医療圏の5市で比較してみると、清瀬市の受診率は低い状況にありますが、乳がん検診では、「乳がん自己検診教室」とタイアップするなど、地域の関係者の協力を得ながら受診率向上に努めており、今後も受診しやすい環境づくりなどにより各種がん検診の受診率向上に努めていく必要があります。



資料：平成20年度アンケート調査

2. 目標値等

主な指標と対象			市現状	市目標
			[2008年]	(2012年)
成人期・ 壮年期・ 高齢期	がん検診受診率（胃がん）	40歳以上	3.7%	上げる
	がん検診受診率（肺がん）	40歳以上	0.7%	上げる
	がん検診受診率（大腸がん）	40歳以上	4.0%	上げる
	がん検診受診率（子宮がん）	20歳以上	4.5%	上げる
	がん検診受診率（乳がん）	40歳以上	3.0%	上げる

資料：東京都多摩小平保健所

3. 課題解決に向けて

(1) 自分でできること・地域でできること

- ・がんの早期発見のため、年に1回はがん検診を受けましょう。
- ・がんにかかりにくい生活習慣を身につけましょう。

(2) 市の取り組み

- ★がん検診の意義や有効性について、様々な機会を通じて普及啓発を行います。
- ★広くがん検診の受診を勧め、受診率の向上を図ります。
- ★要精密検査者などへのがん検診後のフォローを充実します。
- ★健康教室や地域健康づくり支援事業等を通して、がん予防のための生活習慣を啓発します。
- ☆東京都の乳がんキャンペーン、男女共同参画センター等の事業や関係者等と連携して、乳がん予防の普及啓発に努めます。

★現在取り組んでいるもの ☆これからは始める取り組み

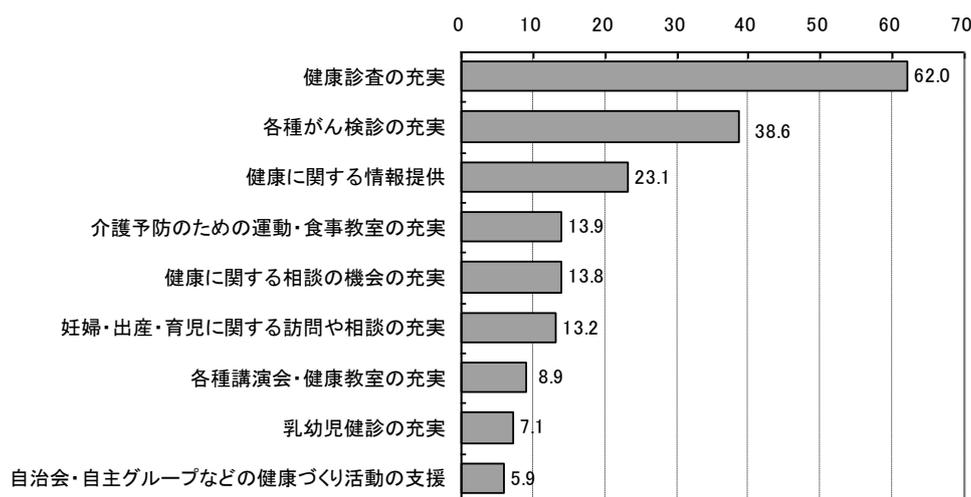
第5章 健康なまち「きよせ」の実現に向けて

第1節 健康づくりと市の役割

清瀬市では、母子保健、特定健診や保健指導、がん検診等の各種保健事業を行い、市民の健康増進を図っていますが、健康づくりの基本は、主役である市民一人ひとりが「自分の健康は、自分で守り、つくる」という自覚を高め、健康づくりの重要性を理解し、家庭や地域等の日常生活の場において、自主的に楽しく生き活きと持続的に健康づくりを進めることにあります。そのため清瀬市では、平成10年4月から多摩小平保健所等と連携し、住民主導の健康づくり活動を展開してきました。さらに、平成13年度に「健康大学」、平成15年度に「健康づくり推進員制度」をスタートし、健康づくりにかかる人材育成に努めているほか、地域健康づくり支援事業では、健康づくり推進員をはじめ、地域の自治会・老人クラブ・自主グループ等に対する活動支援を行っています。また、自主的な健康づくりの推進には、「市民と行政との協力協働」が不可欠であり、市民と保健師等の専門職が力を合わせ、健康づくりの意義や楽しさを共有するなかで、活動の輪を広げ、全市的な健康づくり運動として地道な努力を続けることが重要です。

今後も、市民の自主性や選択性の尊重を基本に、健康関連の情報公開や幅広い情報提供、健康づくりに関わる場や機会の提供、健康づくりリーダーの養成、保健師等専門職の派遣等に努めるとともに、地域の力と行政等の力が相乗効果をもたらすネットワーク形成を図り、健康づくり活動を推進していきます。

図表 34 健康事業で力を入れて欲しい施策（複数回答） 母数=661 (%)



資料：清瀬市市政世論調査、平成20年7月実施

1. 情報提供・啓発活動の推進

市民一人ひとりがそれぞれの体力や年齢、生活環境に応じて最適なメニューを選択できるよう、健康に関する相談や指導、各種サークル・団体等の活動についての情報提供を行うなど、支援機能の充実を図っていきます。

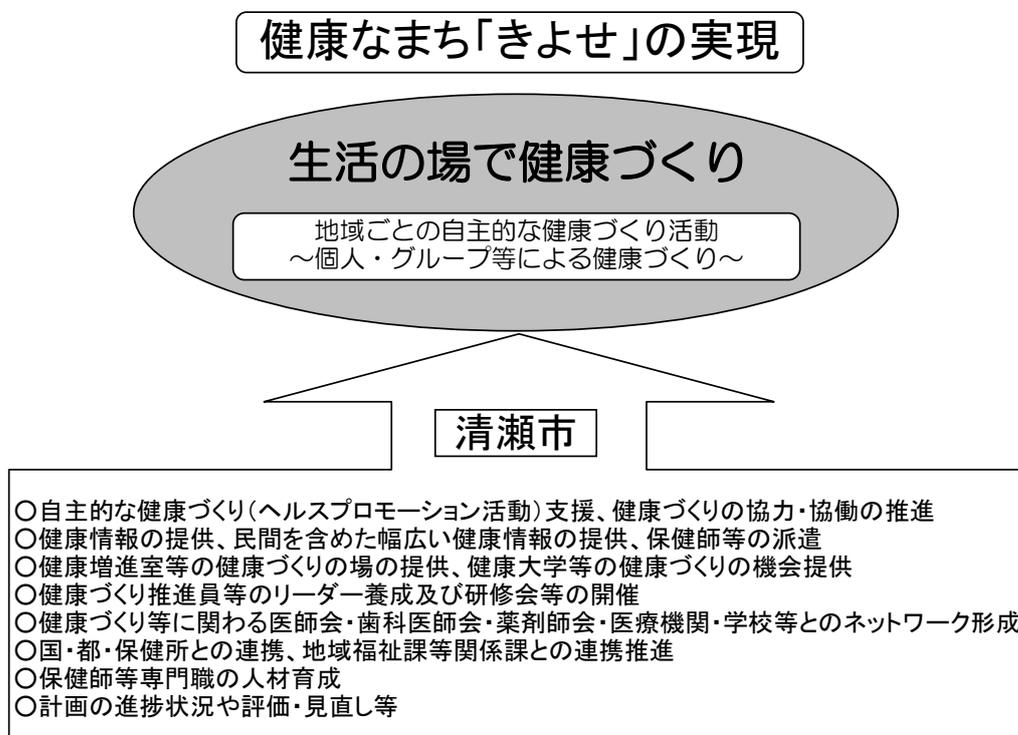
2. 健康づくりにかかる人材の育成

今後も、「健康大学」事業を推進し、講義と実技指導を通じて、市民の健康づくりへの関心を高めるとともに、卒業後、健康づくり推進員として活躍し、地域の健康づくりのリーダーとしての活躍を促していきます。

3. 地域健康づくり支援とネットワーク構築

今後も、地域で活動している自主グループへの支援や、グループ・団体間の相互交流の促進に努めながら、健康なまち「きよせ」の実現をめざして健康づくり推進事業のさらなる活動展開を図ります。

また、市民、行政、地域の各種団体、医療機関、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しつつ、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2節 計画の評価と見直し

計画の進捗状況や達成状況等の評価を行うためには、市民代表等を含めた評価機関が必要です。

清瀬市では、健康センターに、地域自治会代表や医師会・歯科医師会・保健所・関係機関団体等で構成されている運営協議会を設置しているほか、保健福祉全体の推進機関として市民公募委員も参加している地域福祉推進協議会を運営しています。これらの既存組織については、本計画・事業の評価機関としての位置づけを行い、平成24年度における中間評価、最終年度における計画見直しを行います。

1. 評価機関

- ・清瀬市地域福祉推進協議会
- ・清瀬市健康センター運営協議会

2. 評価機関での検討内容

- ・評価の観点、事業の認知度・利用度・達成度等の評価技法等の確立
- ・計画の進捗状況（各年度）
- ・諸目標の達成状況（平成24年度中間評価、計画最終年度）
- ・評価と新たな目標・課題の設定（平成24年度中間評価、計画最終年度）

資料編 ライフステージごとの目標と取り組み

○市目標は、事業量等ではなく、市民の健康状態の改善向上を
「増やす」・「減らす」等で表現しています。

第1節 乳幼児期・学齢期

1. 栄養・食生活

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
児童・生徒の肥満	小学生※ ¹	1.5%	減らす	減らす	7%以下
	中学生※ ¹	1.6%	減らす	減らす	7%以下
甘味食品をほぼ毎日食べる子どもの割合	小学生※ ²	10.4%	減らす	減らす	
	中学生	29.3%	減らす		
	高校生	32.2%	減らす		
甘味飲料をほぼ毎日飲む子どもの割合	中学生	30.8%	減らす		
	高校生	34.7%	減らす		
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学生	86.9%	増やす	増やす	
朝食欠食者の割合	中学生	0.8%	減らす	減らす	0%
	高校生	5.9%	減らす	減らす	0%
1日3食食べる子どもの割合	中学生	91.0%	増やす		
	高校生	81.5%	増やす		
主食、主菜、副菜をそろえている割合	保護者	66.8%	増やす		
食事を楽しく食べている人の割合	小学生	92.2%	増やす	増やす	
	中学生	70.7%	増やす	増やす	
	高校生	53.4%	増やす	増やす	

※1 東京都学校保健統計書（平成18年度）。

※2 東京都教育庁健康福祉部による調査（平成19年度）

その他は清瀬市健康増進計画策定のためのアンケート調査（平成20年度）

2. 身体活動・運動

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
外遊びする子どもの割合（週4～5日以上）	小学生	77.5%	増やす	増やす	
	中学生	6.0%	増やす	増やす	
	高校生	0.8%	増やす	増やす	
運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合	小学生	21.1%	増やす	増やす	
	中学生	28.6%	増やす	増やす	
	高校生	24.6%	増やす	増やす	

3. 休養・こころの健康づくり

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
就寝時間の遅い子どもの割合（10時以降）	小学生	13.8%	減らす	減らす	
就寝時間の遅い子どもの割合（12時以降）	中学生	31.6%	減らす		
	高校生	54.0%	減らす		
朝すっきり起きられる子どもの割合	小学生	43.3%	増やす	増やす	

4. たばこ

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
未成年者の喫煙率	中学生男子	4.1%	なくす	なくす	0%
	中学生女子	3.8%	なくす	なくす	0%
	高校生男子	15.1%	なくす	なくす	0%
	高校生女子	6.6%	なくす	なくす	0%

5. アルコール

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
未成年者の飲酒経験	小学生男子	43.2%	なくす	なくす	0%
	小学生女子	23.6%	なくす	なくす	0%
	中学生男子	0.0%	なくす	なくす	0%
	中学生女子	3.8%	なくす	なくす	0%
	高校生男子	18.9%	なくす	なくす	0%
	高校生女子	4.9%	なくす	なくす	0%

6. 歯の健康

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
う歯被患率	小学生※1	56.0%	減らす		
	中学生※1	62.7%	減らす		
子どものう歯未処置率	小学生※2	35.8%	減らす		
	中学生※2	29.5%	減らす		
フッ化物配合歯磨剤を使用している子どもの割合	小学生	58.7%	増やす	90%以上	
	中学生	17.3%	増やす	90%以上	
	高校生	13.6%	増やす	90%以上	
ほぼ毎日時間をかけて丁寧に歯磨きしている子どもの割合	小学生	35.6%	増やす	増やす	
正しい歯磨きを歯科医院や学校で教わった子どもの割合	中学生	11.3%	増やす		
	高校生	11.0%	増やす		
月に1回以上、歯や歯肉の自己観察をしている子どもの割合	小学生	75.8%	増やす	90%以上	

※1（東京都多摩小平保健所『北多摩北部保健医療圏 保健医療福祉データ集（平成19年版）』）。

※2 東京都学校保健統計書（平成18年度）。

第2節 成人期・壮年期

1. 食生活・栄養

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
適正な食事量を考えて食事をする人（週4～5回以上）		57.2%	増やす		
1日3食食べている人（週4～5回以上）		82.2%	増やす		
栄養のバランスをを考えて食べている人（週4～5回以上）		57.0%	増やす	増やす	
朝食欠食者の割合	20～39歳男性	12.7%	減らす	減らす	15%以下
	20歳代女性	21.1%	減らす	減らす	
	20歳代	17.6%	減らす		

2. 身体活動・運動

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
運動習慣のある人の割合	男性	34.4%	増やす	増やす	39%以上
	女性	36.7%	増やす	増やす	35%以上
運動不足だと感じている人		60.7%	減らす	減らす	
1km以内の移動を歩く人		26.3%	増やす	増やす	

3. 休養・こころの健康づくり

主な指標と対象	市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
睡眠時間が充足していると感じている人の割合	48.2%	増やす	増やす	
睡眠による休養を十分にとれてない人の割合	34.0%	減らす	減らす	21%以下
趣味や楽しみを持つようにしている人の割合	76.1%	増やす		
ストレスを感じている人の割合（「多少ある」は含まず）	30.4%	減らす	減らす	

4. たばこ

主な指標と対象	市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
成人の喫煙率	男性	34.7%	減らす	減らす
	女性	11.1%	減らす	減らす
受動喫煙のある人	47.6%	減らす	減らす	
受動喫煙対策に満足を感じている人	38.3%	増やす	増やす	

5. アルコール

主な指標と対象	市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
節度ある「適度な飲酒量」を知っている人の割合	41.6%	増やす	増やす	
毎日飲酒する人	17.6%	減らす	減らす	
多量に飲酒する人の割合（1日に3合以上）	4.0%	減らす		

※週2～3日以上飲む人について、ビール大瓶2～3本以上の飲酒者割合で試算。

※多量飲酒者：平均1日当たり日本酒に換算して3合（純アルコールで約60g）以上消費する者。

6. 歯の健康

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
定期的に歯科健診を受ける人の割合	20歳～39歳	16.2%	増やす		
	40歳～64歳	23.2%	増やす		
デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	20歳～39歳	16.8%	増やす	80%以上	
	40歳～64歳	29.8%	増やす	80%以上	
食後は必ず歯を磨く人の割合	20歳～39歳	43.0%	増やす		
	40歳～64歳	49.1%	増やす		
かかりつけ「歯科医」をもつ人の割合	20歳～39歳	33.5%	増やす	50%以上	
	40歳～64歳	43.4%	増やす	60%以上	

7. 糖尿病・メタボリックシンドローム / 8. 循環器疾患

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
男性の肥満	20歳～64歳	23.0%	減らす		
女性の肥満	40歳～64歳	16.0%	減らす		
腹囲が85cm以上の人の割合	男性	—	減らす	減らす	
腹囲が90cm以上の人の割合	女性	—	減らす	減らす	
若い女性のやせ	20歳代	39.5%	減らす	減らす	15%以下
体重コントロールを心がけている人	男性	—	増やす	増やす	
腹囲を意識して自己管理につなげている人の割合		—	増やす	増やす	
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）について	知っている人	—	増やす	増やす	80%以上
	該当者・予備群（2015年）	—	減らす	25%以上減	25%以上減
特定健康診査の実施率〔2015年〕	40歳～64歳	—	増やす	80.0%	80.0%
	40歳～64歳	—	増やす	60.0%	60.0%
血圧有所見者	40歳以上	29.8%	減らす	減らす	
高脂血症の人の割合	40歳以上	—	減らす	減らす	
	男性	—	減らす	減らす	5.2%以下
	女性	—	減らす	減らす	8.7%以下
糖尿病受療率（人口10万対）		—	下げる	下げる	
糖尿病有所見者	40歳以上	—	減らす	減らす	
糖尿病有所見者の事後指導実施率		—	増やす	100.0%	100.0%
健康に関する自主的な集まりがある人の割合		—	増やす	増やす	

9. がん

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
がん検診受診率（胃がん）	40歳以上	3.7%	上げる	上げる	2,100万人上
がん検診受診率（肺がん）	40歳以上	0.7%	上げる	上げる	1,540万人上
がん検診受診率（大腸がん）	40歳以上	4.0%	上げる	上げる	1,850万人上
がん検診受診率（子宮がん）	20歳以上	4.5%	上げる	上げる	1,860万人上
がん検診受診率（乳がん）	40歳以上	3.0%	上げる	50.0%	1,600万人上

第3節 高齢期

1. 食生活・栄養

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
一緒に食事をする人がいない人	65歳以上	26.0%	減らす		
1日3食食べている人（週4～5回以上）	65歳以上	87.0%	増やす		

2. 身体活動・運動

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
1km以内の移動を歩く人	65歳以上	38.0%	増やす	増やす	
外出をところがける人	65歳以上	65.1%	増やす	増やす	

3. 休養・こころの健康づくり

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
外出頻度が週1回程度以下の高齢者の割合	65歳以上	6.5%	減らす	減らす	
近所づきあいのない高齢者の割合	65歳以上	4.8%	減らす	減らす	
気軽に相談できる場所を知っている人の割合	65歳以上	—	増やす	増やす	
気軽に相談できる場所や相手がない人	65歳以上	4.8%	減らす		

4. 歯の健康

主な指標と対象		市現状 〔2008年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
20 歯以上自分の歯を有する人の割合	60 歳	70.7%	増やす		
	70 歳	46.5%	増やす	60%以上	
	80 歳	28.4%	増やす	30%以上	20%以上
定期的に歯科健診を受ける人の割合	65 歳以上	27.1%	増やす		
食後は必ず歯を磨く人の割合	65 歳以上	48.8%	増やす		
デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合	65 歳以上	27.9%	増やす	60%以上	
「かかりつけ歯科医」をもつ人の割合	65 歳以上	49.0%	増やす	70%以上	

5. 糖尿病・メタボリックシンドローム / 6. 循環器疾患

主な指標と対象	市現状 〔2005年〕	市目標 〔2012年〕	都目標 〔2012年〕	国目標 〔2012年〕
脳血管疾患による死亡（人口10万対）	149.6	減らす		

※市は2005年の数字（東京都多摩小平保健所）