

第4章 分野別目標の取組

本章では、第3章に示した各分野の施策について、当市の現状から課題を抽出し、目標を示すとともに、施策の目標や役割の分担について記載しています。

現状と課題

各分野における市民の健康に関する現状については、市民の健康意識調査の結果を主に記載しています。

また各分野の重要なこと等について記載しています。

施策の目標

具体的な項目及び現状値を掲げ、目標年度の指標を掲げています。

また、目標年度の指標については、「東京都健康推進プラン21（第二次）」や「健康日本21（第二次）」、「健やか親子21（第2次）」等関連する諸計画の方向性を参考に記載しています。

なお、すでに達成している項目については、現状以上等としています。

役割の分担

各分野において、市民、関係機関・事業者、学校等教育機関、行政がそれぞれ実施する取組について記載しています。

【 主 な 事 業 】

健康づくりを推進していく主な事業名とその説明を記載しています。

また、「第1節 生活習慣の改善の推進」の「1 栄養・食生活、食育の推進」は、食育基本法第18条に基づく食育推進計画として位置づけています。

「第2節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備」の「2 次世代の健康」は、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知に基づく母子保健計画として位置づけています。

第4章 分野別目標の取組

第1節 生活習慣の改善の推進

1 栄養・食生活、食育の推進 東大和市食育推進計画

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るには、一人ひとりの適切な食生活習慣の確立と実践が不可欠です。

食育の推進に関する事業を行う部署が多岐にわたることを踏まえ、健康づくりが多領域と効果的に推進できるように、食生活の環境の改善や生涯にわたる食育を推進する方向性を示すものとします。

市では、平成21年6月「東大和市食育推進ネットワーク会議」を設置し、平成22年3月には、「東大和市食育推進ガイドライン（乳幼児期・小学生期・中学生期）」を策定し、関係部署が連携し食育の推進に取り組んでいます。

引き続き、地域と連携し食育を推進するよう仕組みづくりを充実していく必要があります。



食育：食に関する適切な判断力を養い、食に関する感謝の念と理解を深め、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、心身の健康の増進と豊かな人間形成を促すことです。

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 野菜の摂取量について

1日あたりの野菜摂取量は、「5皿分（350g）」以上摂取している割合は0.9%となっています。

○ 朝食の摂取状況について

20～30歳男性では、「食べないことがある」30.4%、「食べていない」13.9%、20歳女性では、「食べないことがある」21.4%、「食べていない」9.5%となっています。

○ 身長・体重について

性・年代別にみると、「やせすぎ（BMI値が18.5未満）」の割合は男女ともに20歳代で多く、女性においては約4人に1人が「やせすぎ」の判定となり、一方、「太りすぎ（BMI値が25.0以上）」の割合は男性の50歳代で最も多く4割、次いで、男性の70歳以上（34.6%）と40歳代（31.2%）で3割を占めています。

○ 「食育」への関心度について

「食育」への関心は、「どちらかといえば関心がある」が48.6%で最も多く、「関心がある」（18.8%）を合わせた＜関心がある＞は67.4%となっています。

○ 家族全員がそろって夕食をする回数について

家族と同居している方に、夕食を家族全員がそろって食べる回数を聞いたところ、「7日間すべて」（32.8%）が最も多く、「3日～5日」（26.7%）となっています。

朝食の主な効果について

- ・脳にエネルギーを補給します。（寝ている間も脳は働きつづけています、朝、脳に栄養が必要です。）
- ・活動的になります。（心身の活動が活発になり、体温が上がり、元気がでます。）
- ・身体・食事のリズムを整えます。（1日に必要な量の栄養素を摂り生活習慣病の予防に繋がります。）

BMI（Body Mass Index）：国際的に通用する体格指数です。体重（kg）÷身長（m）²の計算式で算出することができ、やせ、肥満を判定します。18.5以上25未満が適性体重とされています。

18.5

25

やせすぎ

適正範囲

太りすぎ

● 食育の推進について

- 栄養・食生活は、生涯にわたって、健全な心と体を培い、健康的な生活を送るための基本です。

十分な量の野菜摂取（1日350g以上）や適量の果物摂取は、循環器疾患やがん等の予防に効果があります。脂質や食事量（エネルギー量）の過剰摂取は脂質異常症や肥満の原因となり、循環器疾患や糖尿病のリスクを高めます。また、食塩・塩蔵食品の過剰摂取は、胃がんのリスクを高めます。

適切な量と質の食事をとることは、生活習慣病の予防、生活の質の向上のほか、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上の点からも重要であることから、負担なく食生活を改善するため、日常生活の中でできることから始めるよう知識の普及と行動変容に向けた取組を強化していく必要があります。

- 近年、栄養の偏り、不規則な食事、小児期の肥満、若い女性の過度のやせ、高齢者の低栄養等の様々な問題が生じています。

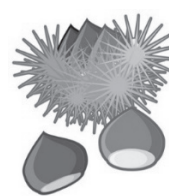
これらに対処するためには、家庭・地域・各団体が連携し、食に関する知識と食を選択できる力の習得、健やかな生活習慣、食卓を通して家族がふれあう機会を広げることなど、食育の推進に取り組む必要があります。

また、子どもの頃から、「食」に関心を持つことが大切です。食卓を通して家族がふれあう機会を広げることにより、生涯にわたる健全な食生活につながります。

- 「食」に関する関心や理解を深めるためには、関係機関と連携し、「東大和市産野菜の利用」の促進、「食育」の認知の向上等、各世代に応じた食育を推進していく必要があります。

「東大和市産野菜の利用」について：地域で生産される旬の野菜は、鮮度が高く野菜の利用を通して自然の恵みや四季の変化を楽しむことができます。

なお、「東大和市農業振興計画 ふれあい農業の推進（1）地場産農産物を供給する」においては、施策の体系に「地場産農産物を供給する（①直売の促進、②地産地消の推進、③食育の推進）」を掲げています。



施策の目標

- 1日当たりの野菜の摂取量 350g 以上の人の割合を増やします。
- 朝食を欠食する人の割合を減らします。
- 適正体重を維持できるようにします。
- 「食育」に関心を持っている市民の割合を増やします。
- 家族と一緒に食べる回数の割合を増やします。

項目	対象者	現状値		目標年度	
				平成 32 年	
1日当たりの野菜の摂取量 5皿以上(350g)摂取している人の割合	20歳以上	0.9%	※1	39.0%	※3
「朝食を食べないことがある」又は「食べていない」人の割合	中学1年	15.4%	※2	5.0%	※4
	20～30歳代男性	44.3%	※1	15.0%	※5
	20歳代女性	30.9%	※1	15.0%	※5
肥満の割合 (BMI 25.0以上)	20～60歳代男性	26.4%	※1	26.4%以下※3	
	40～60歳代女性	16.4%	※1	16.4%以下※3	
やせの割合 (BMI 値 18.5未満)	20歳代女性	26.2%	※1	23.6%	※3
「食育」に関心のある者の割合	20歳以上	67.4%	※1	90.0%以上※6	
家族そろって夕食を週3日以上とる者の割合	20歳以上	59.5%	※1	71.4%	※6

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成 25 年度)

※2 食育推進ネットワーク会議調査報告書 (平成 24 年度)

※3 <資料：健康日本21(第二次)目標値(平成34年度)>

※4 <資料：健やか親子21(第2次)(中間評価目標)>

※5 <資料：東京都第2次食育推進計画目標値(平成27年度)>

※6 <資料：第2次食育推進基本計画目標値(平成27年度)>

1日当たりの野菜の摂取量 350g 以上について：

野菜・果物の摂取量の増加は、体重コントロールに重要な役割があること、食道がん、胃がんと関連が示され、不足しないことが推奨されています。

平成 22 年国民健康・栄養調査では、野菜・果物摂取量は、成人1人1日当たり平均値で野菜 281.7g でした。健康日本21(第二次)の目標については、カリウム、ビタミンC、食物繊維等の適量摂取が期待される量として、1日当たりの平均摂取量 350g を目標値としています。

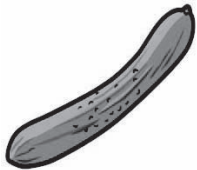

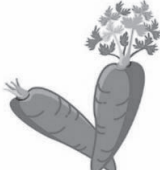

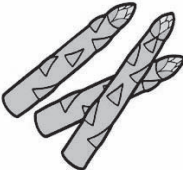

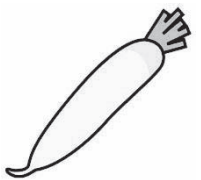



役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○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ます。 ○食の体験を積みながら、食を選び、作り、食べることへの自己管理能力を高めます。 ○子どもたちへ、「食」を伝える担い手としての意識をもち、自らが持っている技術や知識を生かし、向上に努めながら、学校や地域における食育活動に積極的に参加・協力します。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの身体や家庭の状況を見ながら、子どもが健康的な生活習慣を身に付けられるよう、食生活について指導・助言します。 ○生産情報などの提供、見学の受け入れや講師派遣への協力をします。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○全校食育授業を実施します。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○食生活に関する知識の普及・促進に努めます ○健康的な食生活を実践しやすい環境の整備を進めます。 ○食の安全・安心につながる正しい情報提供を図ります。

皿の大きさのめやす（例） 1皿分は野菜約70g相当です。



代表的な野菜の素材の70gの目安量

				
きゅうり中1本	小松菜2株	にんじん中約3cm	ピーマン小約2個	アスパラガス3本
				
ミニトマト7個 (トマト1/2個)	厚さ約2cm(大根) の直径約6cm)	なす12cmくらい 1本	ごぼう(中くらい) 約1/3本	白菜中ほどの葉 約1枚分

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
両親学級（母性科）	妊婦の食生活指針の活用とともに、健全な食生活を実践し次世代を育てるために、規則正しい食習慣と生活リズムの確立、生活習慣病予防に配慮した食生活の普及、食の安全・安心につながる正しい情報提供等食生活に関する知識の普及を図る事業です。
離乳食講習会	保護者が乳児の発達段階に応じて、離乳の進行ができるよう、健全な食生活の基礎づくりや生活リズムの確立を支援し、家庭における食育の向上を図る事業です。
幼児食講習会	幼児期の家庭における基礎的な食習慣、食の基本的な知識・食行動、規則正しい食習慣・生活リズムを身につけ、食に対する関心が高まるよう保護者の支援を図る事業です。
親子料理教室	子どもの家庭における基礎的な食習慣、食の基本的な知識・食行動、規則正しい食習慣と生活リズムの確立を身につけるとともに、親子で食べることの楽しさや食事の準備・片付けに参加できるように、食に対する関心が高まるよう親子の食育の向上を図る事業です。
健康教育生活習慣病予防教室他	各健康教室においては、「食生活指針」等を参考に、栄養バランス等に配慮した食生活の実践やよく噛んで味わって食べるなど食べ方に関心が深まるとともに、内臓脂肪症候群等の生活習慣病予防に配慮した食生活の普及に努め、食の安全・安心につながる正しい情報提供を図る事業です。
食育推進事業	小中学生には、食を大切にする心を養い、食に関する自己管理能力が身につけられるように、大人には、健全な食生活を実践し次世代を育てるために、規則正しい食習慣と生活リズムの確立、生活習慣病予防に配慮した食生活の普及、食の安全・安心につながる正しい情報提供等食生活に関する知識の普及を図る事業です。
食育推進ネットワーク会議	市民への食育を推進するために、保健、教育を始めとする様々な分野が連携することにより、地域全体に食育の推進を働きかけるネットワークを構築する事業です。

食生活指針（「食生活指針の推進について」閣議決定平成12年3月）

- ★食事を楽しみましょう。
- ★1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。
- ★主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。
- ★ごはんなどの穀類をしっかりと。
- ★野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。
- ★食塩や脂肪は控えめに。
- ★適正体重を知り、日々の活動に見合った食事を。
- ★食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も。
- ★調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく。
- ★自分の食生活を見直してみよう。



2 身体活動・運動

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 運動習慣について

「特に何もしていない」（52.5%）が半数を超えており、「ほぼ毎日運動をしている」（13.4%）と「週に数日運動をしている」（32.1%）を合わせた運動をしている人は45.5%であり、何もしていない人が運動をしている人を7.0ポイント上回っています。

○ 子どもの運動頻度について

子ども（18歳以下）のいる世帯に子どもの運動頻度を聞いたところ、「週に数日運動をしている」（35.6%）と「ほぼ毎日運動をしている」（33.8%）がともに3割以上となっており、両者を合わせた＜運動をしている＞子どもは約7割となっています。

● 身体活動（※）は、内臓脂肪を減少させ、基礎代謝を増加させることから、適切な量と質の食事をとり、推奨量以上の身体活動を続けると、肥満を解消する効果があるとされています。

身体活動を向上させるためには、散歩がしやすく、また、地域のスポーツ施設が気軽に利用できるなど、運動しやすい環境の整備の充実が必要です。

活発な身体活動は、ストレスの発散、適度な運動習慣の定着による生活習慣病の予防など、心身の両面にわたる健康の保持増進につながっていきます。

また、子どもは、発達段階に応じて健康に関する知識を得て、習慣的に運動を行うなど望ましい生活習慣を確立していきます。さらに、地域活動への参加や、他世代との交流も身体活動の増加につながります。保護者をはじめとした周囲の大人は、子どもの健康を保つために必要な生活習慣について正しく理解し、子ども自身の力で実践できるようになるまで支援していく必要があります。

※ 「身体活動」は、「生活活動」と「運動」に分けられます。このうち、生活活動とは、日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動を指します。運動とは、スポーツなど、特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動を指します。

第4章 分野別目標の取組 第1節 生活習慣の改善の推進

施策の目標

- 運動をしている人の割合を増やします。
- 運動を習慣的にしている子どもの割合（18歳以下の子どもを持つ保護者）を増やします。

項目	対象者	現状値		目標年度
				平成32年
運動習慣について 運動をしている者の割合	20歳以上	45.5%	※1	48.0% ※2
子どもは習慣的に運動をしていると回答した保護者の割合	18歳以下の子どもを持つ保護者	69.4%	※1	増加傾向へ

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成25年度）

※2 <資料：健康日本21（第二次）目標値（平成34年度）>

役割の分担

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○身体活動（生活活動・運動）の意義を理解し、工夫して日常生活における身体活動量を増やします。 ○保護者は、子どもの望ましい生活習慣について理解し、子どもに実践を促すとともに、様々な世代が関わる地域活動に子どもを参加させます。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○多様な世代が参加できる運動の機会を提供します。 ○子どもの身体や家庭の状況を見ながら、子どもが健康的な生活習慣を身に付けられるよう、運動の過不足について、指導・助言します。 ○スポーツ教室の開催等、子どもの健康づくりに役立つ活動を行います。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの望ましい生活習慣について、子どもと保護者への普及啓発に努めます。 ○子どもが望ましい生活習慣を身に付けられる環境の整備に努めます。 ○運動に親しむ取組を推進し、1校1運動や学校間運動交流の実施に努めます。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○身体活動（生活活動・運動）に関する普及啓発に努めます。 ○身体活動をしやすい環境の整備に努めます。 ○生活習慣病対策との連動の促進、情報提供に努めます。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
情報提供・普及啓発	<p>身体活動量を確保するために、「健康づくりのための身体活動基準 2013」(※1)に基づき、通勤・通学・家事等であるべく歩くなど、無理のない工夫で継続できる取組についての普及啓発や、多摩湖等の自然を生かしたウォーキングコース等の情報提供を行います。</p> <p>また、生涯スポーツの普及促進やスポーツ・レクリエーションの振興の情報提供を行います。</p>
健康教育 いきいきヘルシー教室	<p>生活習慣病予防・改善のための健康教育事業です。</p> <p>運動不足による身体への影響や、今よりも少しでも身体活動を増やすなど(例えば毎日10分多く歩く)、「健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)」(※2)を参考に毎日からだを動かすことを推進します。</p>
骨粗鬆症検診	<p>骨粗鬆症は、骨折等の基礎疾患となります。骨量減少の方を早期に発見し、必要に応じて生活習慣の改善を行い、骨粗鬆症の発症予防及び重症化予防を目的とした事業です。</p> <p>40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳及び70歳の女性が対象となる検診です。</p>



- ※1 「健康づくりのための身体活動基準 2013」：国は、健康日本 21（第二次）の推進に資するよう、「健康づくりのための運動基準 2006」を改定し、「健康づくりのための身体活動基準 2013」を策定しました。新基準では、運動だけでなく生活活動にも重点をおき、身体活動全体の底上げを図ります。
- 身体活動全体に着目することの重要性から、「運動基準」から「身体活動基準」に名称を改めました。
 - 身体活動量の増加でリスクが軽減できるものとして、従来の糖尿病・循環器疾患等に加え、がんや運動器症候群（ロコモティブシンドローム）・認知症が含まれることを明確化しました。
 - 子どもから高齢者までの基準を検討し、科学的根拠のあるものについて基準を設定しました。
 - 保健指導で運動指導を安全に推進するために具体的な判断対応の手順を示しました。
 - 身体活動を推進するための社会環境整備を重視し、まちづくりや職場づくりにおける保健事業の活用例を紹介しました。
- ※2 「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」：健康のための身体活動について、生活活動を含めた体を動かす工夫について「今までより10分多く体を動かす」というメッセージを「プラステン（+10）」というキャッチコピーで掲げ、健康のための一歩を踏み出す具体的な取組が掲載されています。

3 休養

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 睡眠時間の充足度について

「ほぼ足りている」が45.6%で最も多く、「十分足りている」（15.5%）を合わせた睡眠時間が足りている人は61.1%となっています。一方、「やや不足している」（32.8%）と「まったく不足している」（5.1%）を合わせた睡眠時間が不足している人は37.9%となっています。

- 心身の健康を保つためには、適切な休養をとることが必要です。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康にも欠かせない要素であり、休養が日常生活に適切に取り入れられていることが重要です。

睡眠不足は疲労感だけでなく、肥満や高血圧になるリスクや、判断力の低下による事故のリスクを高めるおそれがあり、早めに医療機関を受診するなどして、専門的な支援を受けることが必要です。

適切な睡眠時間には個人差がありますが、時間の長短より、市民一人ひとりが充足感を感じられるだけの睡眠をとれるようにすることが重要です。

睡眠に充足感を感じられるよう、適切な睡眠のとり方を理解・工夫し、睡眠がとれるようにしていく必要があります。眠ろうとしても眠れないことが続いた場合には、医療機関を受診するなど、早期に対応することが重要です。

施策の目標

- 睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合を増やします。

項目	対象者	現状値	目標年度
			平成32年
睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合	20歳以上	61.1% ※1	68.5% ※2

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成25年度）

※2 <資料：東京都健康推進プラン21（第二次）ベースライン（平成24年）>

役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な睡眠のとり方を知り、実践します。 ○趣味の活動などを通じて、余暇時間を充実させます。 ○睡眠障害が続く場合は、必要に応じて医療機関を受診します。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関は、患者の生活実態に合わせ、適切な睡眠のとり方について、指導・助言し、必要に応じて治療に結びつけます。 ○スポーツや趣味など、余暇時間を充実させる活動を提供します。 ○市民が楽しみを共有し、周囲の人々と協力し合うような活動を提供します。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進し、基礎的な生活習慣の確立に努めます。 ○家庭と協力して、適切な睡眠が取れるように努めます。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な睡眠の意義や睡眠のとり方の普及啓発に努めます。 ○余暇活動の充実を推進します。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
情報提供	生活習慣に着目して健康づくりを進めていくために、自分の睡眠について関心を持ち、自ら対処し、適切な睡眠がとれるよう「健康づくりのための睡眠指針（2014）～睡眠12箇条～」等を活用し情報提供します。



「健康づくりのための睡眠指針（2014）～睡眠12箇条～」

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

4-1 飲酒

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 飲酒状況について

「まったく飲まない」が27.4%、「ほとんど飲まない」が22.5%となっていて両者を合わせて半数を占め、次いで、「毎日欠かさず飲む」（15.4%）「週に1～2日飲む」（10.3%）となっています。

○ 飲酒量について

週に1日以上飲酒していると回答した方に飲酒量を聞いたところ、2合未満は7割を占め、2合以上飲酒している割合は、「2合以上3合未満」（16.8%）と3合以上（9.6%）を合わせて26.4%となっています。

● 成人の男性で1日平均40g以上、女性で同20g以上の純アルコール（※）を摂取すると、生活習慣病のリスクが高まるとされています。飲酒量と生活習慣病について、正しい知識を持ち実践できるようにする必要があります。

過度な飲酒は、こころの健康との関連も指摘されています。このほか、飲酒者本人のみならず、家族等への暴力や虐待、胎児の発育障害など、さまざまな影響を及ぼすことがあります。

女性は、男性に比べ少ない飲酒量で健康に影響を及ぼしたり、アルコール依存症になりやすいため、注意する必要があります。特に、妊婦の飲酒は胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こし、授乳中の女性の飲酒は、母乳にアルコールが含まれ、乳児の健康への影響を引き起こすことを理解し、飲酒をさけることが必要です。

未成年者の飲酒については、成人に比べてアルコール分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいため、保護者や周囲の大人は注意が必要です。

※ 純アルコール：主な酒類の純アルコール量換算の目安

お酒の酒類	ビール (中瓶1本500mL)	清酒 (1合180mL)	ウィスキー・ブランデー (ダブル60mL)	焼酎(25度) (1合180mL)	ワイン (1杯120mL)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

「健康日本21（第二次）の推進に関する参考資料」（厚生労働省）

女性は男性より、アルコールの影響による肝障害の発症率や死亡率が高いというデータがあります。女性のお酒の適量は、男性の半分から3分の2とされています。

第4章 分野別目標の取組 第1節 生活習慣の改善の推進

施策の目標

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らします。
- 妊産婦及び未成年者は飲酒をしません。

項目	対象者	現状値		目標年度
				平成32年
1日2合以上の飲酒の割合	20歳以上	26.4%	※1	19.0%以下※3
妊婦の飲酒の割合（母子健康手帳発行時）	妊婦	17.7%	※2	0.0% ※4

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成25年度）

※2 <資料：健康課（平成25年度）>

※3 <資料：東京都健康推進プラン21（第二次）ベースライン（平成24年）>

※4 <資料：健康日本21（第二次）（目標年度平成34年度）>

役割の分担

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち、実践します。 ○飲酒量をコントロールできない場合で、こころの問題との関連が疑われるときは、専門家に相談します。 ○妊婦や授乳中の女性は、胎児や乳児への影響について正しく理解し、飲酒をしません。 ○未成年者は、飲酒をしません。周囲の大人は、未成年者の飲酒を看過しません。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関は、飲酒による健康障害の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援します。 ○特定健診等を活用し、生活習慣病のリスクを高める量を習慣的に飲酒している人や、家庭や職場で問題を起こすような可能性が高い飲酒をしている人を把握し、健康への影響や相談機関等について情報提供します。 ○未成年者へのアルコール飲料の販売・提供を行いません。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○未成年者の飲酒禁止と、飲酒が及ぼす健康への影響について、学校医や学校薬剤師等との連携により、普及啓発に努めます。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発します。 ○未成年、妊婦・授乳中の女性への飲酒防止を推進します。 ○相談体制の整備を図ります。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
情報提供	過度の飲酒は、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症を引き起こすとされています。飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち実践できるよう情報提供を行います。
普及啓発	妊婦及び授乳中の女性の飲酒は、胎児や乳児への影響を引き起こすとされています。妊娠・授乳中の飲酒や未成年の飲酒に係る正しい知識の普及と飲酒の防止を図ります。



4-2 喫煙（「COPD」慢性閉塞性肺疾患対策を含む）

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 喫煙状況について

「毎日吸っている」は15.1%、「ときどき吸っている」は2.3%となっており、両者を合わせた喫煙している人は17.4%となっています。

性年代別にみると、喫煙している人の割合の40歳代男性は36.4%、40歳代女性では11.4%であり、他の年代に比べて最も高くなっています。

○ 「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」の認知状況について

「知らなかった」（59.8%）が約6割で最も多く、「知っていた」（16.2%）を大きく上回っています。

● 喫煙は、がん、循環器疾患、COPDを含む呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常や歯周疾患等のリスクを、受動喫煙は、虚血性心疾患や肺がん等のリスクを高めるとされています。たばこの健康への影響を理解し、これらの疾患を有する場合は重症化予防のため、禁煙する必要があります。

また、妊娠・出産予定の女性は、胎児や乳幼児の健康への影響を避けるため、禁煙する必要があります。

子どもがいる家庭では受動喫煙防止のために、子どものいる屋内では禁煙する等、さまざまな配慮が求められます。

健康増進法では、健康増進の観点から受動喫煙防止について定め、多数の人が利用する施設において、受動喫煙防止のための措置を講じることを施設管理者の努力義務としています。

● 「COPD」はいわば「肺の生活習慣病」といわれ、発症を予防することや、薬物等での治療による重症化の予防が可能です。

比較的新しい病名であることから症状や医療機関の受診の必要性を十分認識しないまま、適切な治療を受けずに症状が進行している人が少なくないと推測されます。

症状が進行すると、酸素吸入が必要になるなど、日常生活に影響をきたすため、発症予防、早期発見、早期治療により重症化を防止することが大切です。これらのことから、各事業を通じて「COPD」についての認知度を高める必要があります。

第4章 分野別目標の取組 第1節 生活習慣の改善の推進

施策の目標

- 「COPD」の認知度を増やします。
- 妊産婦及び未成年の喫煙率について0%を目指します。

項 目	対象者	現状値		目標年度	
				平成 32 年	
たばこを吸っている人の割合	20 歳以上	17.4%	※ 1	15.0%	※ 4
	40 歳代男性	36.4%	※ 1	15.0%	※ 4
	40 歳代女性	11.4%	※ 1	8.0%	※ 4
「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」について知っている人の割合	20 歳以上	16.2%	※ 1	58.0%	※ 3
妊婦の喫煙の割合（母子健康手帳発行時）	妊婦	2.7%	※ 2	0.0%	※ 4
育児期間中の父親の喫煙率	3～4 か月児健診対象者の父親	30.1%	※ 2	24.0%	※ 5
育児期間中の母親の喫煙率	3～4 か月児健診対象者の母親	2.7%	※ 2	0.2%	※ 5

※ 1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 25 年度）

※ 2 <資料：健康課（平成 25 年度）>

※ 3 <資料：東京都健康推進プラン 2 1（第二次）ベースライン（平成 24 年）>

※ 4 <資料：健康日本 2 1（第二次）（目標年度平成 34 年度）>

※ 5 <資料：健やか親子 2 1（第 2 次）（中間評価目標）参考>

多摩立川保健所たばこ対策キャラクター「禁煙さんちゃん」:

東京都多摩立川保健所では、総合的なたばこ対策の推進のため、平成 23 年度に作成した多摩立川保健所たばこ対策キャラクター「禁煙さんちゃん」を住民に受け入れられやすいグッズや教材等に活用し、市の母子保健事業と連携して、喫煙や受動喫煙による健康被害の正しい知識の普及啓発や禁煙支援などに関する取組を実施しています。



出典：東京都北多摩西部保健医療圏「地域保健医療推進プラン」(平成 25 年 9 月改定)

「COPD」(慢性(C:Chronic)閉塞性(O:Obstructive)肺(P:Pulmonary)疾患(D:Disease))について
 COPDは、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患です。主な原因は喫煙で、ほかに粉塵や化学物質などが考えられます。これまで「肺気腫」や「慢性気管支炎」と言われていた疾患もCOPDに含まれます。
 症状が進行すると、少し動くだけでも息切れしてしまい、酸素吸入が必要になるなど生活に大きな影響が生じます。
 COPDの予防と治療の基本は禁煙です。医療機関の禁煙外来などでは、一定の要件を満たせば、保険診療が受けられる場合があります。
 たばこを長期間吸っている(又は、吸っていた)人で、長引くせき・たん・息切れといった症状が見られたら、かかりつけ医を受診し、必要に応じて、呼吸器科の専門医を紹介してもらうことが重要です。

役割の分担

市 民	<p>○喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、適切な行動をとります。</p> <p>○妊娠中や育児期間中は禁煙します。</p>
関係機関・事業者	<p>○医療機関は、喫煙・受動喫煙による健康障害の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援します。また、専門性を生かし、学校等、地域の推進主体による健康教育事業に協力します。</p> <p>○特定健診等を活用し、禁煙が必要な人に対して禁煙支援を行います。</p> <p>○未成年者へのたばこの販売、提供を行いません。</p>
学校等教育機関	<p>○未成年者の喫煙禁止と喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、学校医や学校薬剤師等との連携により、普及啓発に努めます。</p> <p>○未成年者の喫煙防止と受動喫煙防止教育を推進します。</p>
行 政	<p>○たばこが及ぼす健康への影響及び「COPD」に関する普及啓発に努めます。</p> <p>○禁煙しやすい環境の整備を図ります。</p>

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
情報提供	禁煙希望者及び禁煙支援の必要な市民に対して、必要な情報提供を行います。
普及啓発	たばこの健康被害に関する正しい知識及び COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する普及啓発、市民の喫煙状況の把握に努めます。
妊娠・育児期間中の喫煙防止対策事業	<p>妊婦の場合、喫煙によって流産を引き起こしやすくし、低体重児出生などの危険性も高まります。</p> <p>また、授乳中の場合も、母乳中にニコチンが移行して濃縮され、乳児への悪影響も指摘されています。</p> <p>妊婦・授乳・育児期間中の児への喫煙の影響及び家庭での受動喫煙防止の普及啓発に努めます。</p>
乳幼児・学童への防煙対策	<p>たばこの煙には、人体に有害な化学物質が含まれています。喫煙者本人が吸い込む「主流煙」よりも、たばこから立ち上がる「副流煙」のほうがたくさん含まれると言われています。</p> <p>成長期の子どもがたばこの煙を吸うことにより健康への影響があります。</p> <p>保護者の喫煙状況の把握に努め、受動喫煙防止を図ります。</p>

5 歯と口腔の健康づくり

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 「8020」の認知状況について

「知っていた」が55.6%と半数を超えています。

○ 歯や口の健康づくりのため取り組んでいることについて

「ゆっくり丁寧に歯磨きをする」(49.6%)が約半数で最も多く、次いで、「歯ブラシの他に補助用具（フロス・歯間ブラシなど）を使用している」(39.8%)、「年1回以上歯科医院で定期健診を受けている」(31.1%)、「フッ素入り歯磨き剤を使用している」(30.0%)などとなっています。

● 歯と口腔の健康は、生活する上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、心身の健康にも大きく寄与しています。

喫煙や糖尿病は歯周疾患の発症や重症化と関連があるとされ、最近の研究では、歯周疾患と脳血管疾患や虚血性心疾患等との関連も指摘されています。

定期的な健診は、専門家による口腔内の健康管理を行うことができ、歯科疾患の予防・治療のみならず、全身の健康との関わりについても改善され、病気の重症化の予防につながります。

歯・口腔の状態に応じた毎日の丁寧な歯みがきで、口腔内を清潔に保つこと、よく噛む習慣をつけることが大切です。

また、ゆっくりよく噛んで食べると、満腹中枢が刺激され、食べ過ぎを防ぐため、肥満を予防するなど、生活習慣病の予防につながります。

障害児・者や要介護者に対する口腔ケアは、食べる、話すといった口腔機能の維持・向上のほか、低栄養や誤嚥性肺炎の予防にも効果があります。

生涯を通じて歯と口腔の健康を維持するためには、正しい口腔ケアの知識を身に付け、日頃から適切な口腔ケアを実践できることが重要です。

8020（ハチマルニイマル）運動：
おいしく食べて、健康で長生きをするために一生自分の歯を保つことを目指して「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。



施策の目標

- むし歯のない児童の割合を増やします。
- 歯肉に炎症がある十代の割合を減らします。
- 「8020運動の認知」度を増やします。

項目	対象者	現状値		目標年度	
				平成32年	
むし歯のない3歳児の割合 (3歳児健康診査時)	3歳児	85.1%	※2	88.0%	※6
永久歯のむし歯のない割合	中学1年	51.5%	※3	59.6%	※5
歯肉に炎症がある十代の割合(歯肉の状態: 歯周疾患及び歯周疾患要観察者)	中学1年	27.3%	※3	22.9%	※6
「8020」を知っていた者の割合	20歳以上	55.6%	※1	57.6%以上	※4

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成25年度)

※2 <資料:健康課 (平成25年度)>

※3 <資料:東京都の学校保健統計書 (平成25年度)>

※4 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン (平成21年)>

※5 <資料:歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき定められた基本的事項の目標値 (平成34年度目標)>

※6 <資料:健やか親子21(第2次)(中間評価目標)>



役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○正しい口腔ケアの知識を身に付け、実践します。 ○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ます。 ○歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを理解します。 ○子どもの頃から継続したむし歯予防に努めます。 ○保護者は子どもの仕上げ磨きをします。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関は、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援するとともに、生活習慣病との関連について理解を促進し、歯と口腔から始める健康づくりを支援します。 ○歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及します。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○正しい口腔ケアを指導し、習慣付けます。 ○歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを教育活動を通して普及啓発に努めます。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○切れ目ない子どもの歯科保健の充実を図ります。 ○成人歯科保健の充実を図ります。 ○高齢者・障害者の歯科保健の推進を図ります。 ○かかりつけ歯科医の推進を図ります。



【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
各幼児健康診査事業	<p>各幼児歯科健康診査を踏まえ、生活習慣の確立の支援並びに味覚や口腔機能を健やかに育て、乳歯のむし歯予防に努めるとともに、口腔ケアの必要性を理解し実践できるよう保護者への支援を行う事業です。</p> <p>併せて、効果的なむし歯予防対策については、定期的な歯科検診や、かりつけ歯科医等専門家による継続的な歯口清掃や歯科保健指導の定着を推進します。</p>
妊婦歯科健康診査事業	<p>妊婦の歯科疾患の早期発見・早期治療を図るとともに、妊婦自身の口腔の健康の保持増進を図る事業です。</p> <p>むし歯の原因菌の母子伝播や歯周病と低体重児出産や早産の関係についての理解および生涯における口腔ケアの習慣を促進します。</p>
歯周病予防講演会	<p>歯科疾患の予防及び治療、日常生活における歯口清掃、義歯の機能及びその管理、糖尿病・喫煙が歯周病のリスク要因である等の正しい口腔ケアの知識の普及を図り、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高める講演会です。</p>
歯周病疾患検診事業	<p>食べる楽しみの享受ができるよう。歯の喪失を予防するため、早期に歯周病を発見し、早期治療により重症化防止を図る事業です。</p> <p>また、必要に応じて生活習慣の改善を行うなど、健康自立への意識を高揚させ、実践へ結びつけることにより、快適な高齢期を迎えることを推進します。</p> <p>40歳、50歳、60歳及び70歳の方が対象となる検診です。</p>
歯科医療連携推進事業	<p>在宅歯科医療を充実させるため、関係機関の協力を得て、高齢者・障害者等が身近な地域で必要な歯科医療が受けられるよう推進する事業です。</p>



第2節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備

1 こころの健康・働く世代の健康づくり

現状と課題

- 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について
 - 不安やストレスの有無について
「ときどき感じる」が52.6%、「強く感じる」が16.7%となっており、両者を合わせると約7割の方が日々何らかの不安やストレスを感じると回答しています。
 - ストレスの発散方法について
不安やストレスの有無で「強く感じる」、「ときどき感じる」と回答した方にストレスの発散方法を聞いたところ、「睡眠・休養」が51.4%で最も多く、次いで、「趣味の活動」（38.6%）、「友人との交流」（36.5%）、「食事」（31.5%）などとなっています。
 - こころのゆとりについて
「だいたい持つことができている」が55.0%で最も多く、「十分に持つことができている」（6.4%）を合わせたこころのゆとりを持つことができている人は61.4%となっています。一方、「あまり持つことができている」（32.8%）と「まったく持つことができている」（4.4%）を合わせたこころのゆとりを持つことができている人は37.2%となっています。
 - 自分の健康状態について
「ふつう」が52.1%で最も多く、次いで、「良好」が26.2%、「あまりよくない」が12.3%、「とても良好」が3.9%、「よくない」が3.0%となっています。
- こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要であり、生活の質に大きく影響します。

自分自身のストレスの状態を把握し、ストレスがたまらないうちに、身体を動かしたり趣味の活動の時間をとるなど、自分に合った気分転換を意識して図ることが重要です。

ストレスの量に比べて耐える力が弱くなっていると、こころの病気が起こりやすくなります。こころの病気は、健康的な生活習慣の継続を妨げ、その他の疾患の発症や重症化につながることも少なくありません。

日頃から家族、友人をはじめ、地域や職場で話しやすい関係（つながり）をつくり、互いに支え合うこと、その中から気軽に相談できる関係をもち、ストレスや不安をためずに人に話す機会を持つことで、ストレスを減らすことが可能です。

- こころの健康には、仕事と生活の調和（※）が必要です。

仕事は、暮らしを支え、生きがいや喜びをもたらします。同時に、家事・育児、近隣との付き合いなどの生活も暮らしには欠かせません。

仕事と生活の両立が難しくなると、こころの健康への影響が生じることとなりますので、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を社会全体で推進する必要があります。

- ※ 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章（内閣府：平成19年12月策定）
 憲章では、「誰もが、やりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たす一方で、子育て・介護の時間や家庭、地域、自己開発等にかかる個人の時間が持てる健康で豊かな生活ができるよう、社会全体で仕事と生活の双方の調和の実現を希求していかねばならない。」としています。



施策の目標

- うつ傾向や不安の強い人の割合を減らします。
- 不安やストレスがあるときの対処方法を知っている人の割合を増やします。
- こころのゆとりを持つことができる人の割合を増やします。

項目	対象者	現状値		目標年度
				平成32年
不安やストレスを強く感じている人の割合	20歳以上	16.7%	※1	減らす
こころのゆとりを持つことができている人の割合	20歳以上	61.4%	※1	65.3%以上※2

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成25年度）

※2 <資料：東京都健康推進プラン21（第二次）ベースライン（平成24年）>

役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレスへの対処法に関する正しい知識を持ち、日常生活で実践します。 ○必要に応じて医療機関を受診するなど、専門的な支援を受けます。 ○地域や職場などで周囲の人のこころの健康状態に気を配り、不調の人がいる場合は、相談窓口への早めの相談や医療機関への早めの受診を勧めます。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関は、かかりつけ医等や専門医との医療連携を推進します。 ○ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を推進し、ストレスをためないような働きやすい職場づくりを推進します。 ○こころの健康に関する正しい知識の普及と、相談窓口等の情報提供を行います。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○道徳教育や体験活動を通じて、児童生徒のこころの健康に資する教育の推進を図ります。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレス対処法等の知識の普及啓発に努めます。 ○こころの健康づくりを支える体制づくりの推進を図ります。 ○こころの健康づくりにつながる地域活動の支援の充実を図ります。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
普及啓発	ストレスへの上手な対処方法や、必要に応じた適切な相談について、パネル展示等を通じて普及啓発を行います。
メンタルチェックシステム「こころの体温計」	市の公式ホームページから利用できるシステムであり、自身や周囲の人、赤ちゃんを育てているお母さんのこころの状態をチェックし、こころの不調に早めに気付いていただくなど、こころの健康に関心をもってもらう事業です。
こころの健康づくり講演会	こころの健康づくりや自殺予防についての講演会事業です。
こころの相談事業	こころの健康について、専門医による個別相談事業です。
ゲートキーパー（※）の養成研修	こころの健康について、市民一人ひとりの気づきと見守りを推進するための人材養成事業です。

※ ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

2 次世代の健康：母子保健対策の推進 東大和市母子保健計画

少子化等に伴い、子育ての環境が変化する中で、安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育まれるためには、保健、医療、福祉及び教育機関等の各々単独での取組では限界があります。各機関の分野間連携を図りつつ、切れ目なく母子保健サービスが提供されることが重要です。

すべての母子が、母子保健サービスを受けられ生命が守られるためには、各事業を通して母子の健康状態を的確に把握し、疾病や障害、経済的な状況等の個人や家庭環境の違いなどの多様性を踏まえた母子保健サービスの展開を図ることも重要です。

また、母子の状態の変化やそれに応じた継続的な支援を行うという母子保健事業の体系的・重層的特色を十分活用することにより、母子に対する深い理解と幅広い支援が可能となります。

さらに「母子」という出発点から、子どもと親（保護者）、家庭の構成員である家族全体、その生活の場である地域へと健康づくりの視野を広げることが可能です。

次世代の健康づくりにおいては、「健やか親子21（第2次）」（21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、関係者、関係機関・団体が一体となって、その達成に向けて取り組む国民運動計画です。）で示された「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指し、課題や指標（今後示される指標も含め）を基本とし策定するものとします。



現状と課題

(1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策について

○ 母の年齢階級別出生割合について

平成14年頃より母の年齢が30歳代の出産が全体の半数を超えるようになり、近年では、40歳以上の出産も微増しています。育児支援、母親の健康づくりの支援を一層充実させる必要があります。

母の年齢階級別出生割合の推移 (単位：%)

区分	平成17年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
20歳未満	2.0	1.3	1.4	2.0	0.4
20～29歳	43.9	36.0	35.8	37.8	36.3
30～39歳	52.4	57.5	57.3	56.1	58.9
40歳以上	1.7	5.2	5.5	4.1	4.4

<資料：人口動態統計（東京都福祉保健局）>

○ 低出生体重児（2,499g以下）の割合の推移について

出生時の体重は、母体の健康状態等を反映する主要な指標です。近年、低出生体重児及び正期産（妊娠37～満42週未満）に占める低出生体重児の割合も増加傾向にあり、妊娠に関する知識の普及や、妊婦に対する周囲の理解の促進、関係機関と連携・協働し保護者に寄り添う育児支援が必要です。

低出生体重児率（※1）及び全出生数における早産（※2）の推移

区分	平成17年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
東京都 ※1	94.3	93.8	94.9	93.4	94.0
東大和市※1	95.7	100.8	107.9	103.7	105.9
市出生数	700人	774人	695人	762人	680人
低出生体重児数（割合）	67人 (9.6%)	78人 (10.1%)	75人 (10.8%)	79人 (10.4%)	72人 (10.6%)
早産数（割合）	40人 (5.7%)	57人 (7.4%)	48人 (6.9%)	46人 (6.6%)	39人 (5.7%)

<資料：事業概要 平成26年版 東京都多摩立川保健所>

※1 低出生体重児率＝年間低出生体重児数／年間出生数×1,000

※2 早産：日本では妊娠22週0日～36週6日までの出産を早産と呼びます。（公益社団法人日本産婦人科学会より）

妊娠期間(正期産)における出生時 2,499 g 以下の出生数割合の推移 (単位:人・%)

区 分	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
正期産(37~41週) 総数	655	715	642	712	637
2,499 g 以下の出生数と割合	39 6.0	39 5.5	41 6.4	48 6.7	45 7.1

<資料:事業概要 平成 26 年版 東京都多摩立川保健所>

○ 妊娠届状況について

妊娠の届出は、妊産婦を的確に把握し、母子健康手帳の交付、保健指導、健康診査等一連の施策を行う基本となるため、妊娠が確定したら、速やかに届出をする必要があります。届出後、母子健康手帳等の交付を行います。

母子健康手帳は、妊娠からの母体の経過、母と子の健康状態等の継続した記録であり、保健指導や健康診査時に活用できます。

また、予防接種の唯一の記録であり、子どもにとって生涯保管すべき大切な記録でもあります。

主な母子保健事業の実施状況 (単位:人・%)

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
妊娠届出・母子健康手帳交付数	761	684	689
妊娠11週以内の届出率	87.8	91.8	89.3

<資料:健康課>

○ 妊婦健康診査等について

妊娠期間中必要な妊婦健康診査等については、妊婦健康診査受診票(14回分)、超音波検査票、妊婦歯科健康診査票を妊娠届出時に配布しています。妊娠届出をされた方の中には、妊婦健康診査を受診しない方もいるため、妊婦健康診査の重要性を理解させ、確実な受診等の行動がとれるように努める必要があります。

妊婦健康診査等の状況 (単位:人・件)

健康診査名	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
対象者数	799	699	761	684	689
妊婦健康診査	8,152	7,559	7,855	7,664	7,539
超音波検査	111	152	130	584	620
妊婦歯科健診	92	81	96	104	149

<資料:健康課>

○ 乳幼児健康診査の未受診について

乳幼児の身体発育及び精神発達的面から最も重要な時期とされる月齢や年齢において健康診査を実施します。疾病の予防・早期発見のみならず、乳幼児の健全育成、保護者への育児支援及び家族への健康に関する情報提供等を行います。各乳幼児健康診査未受診率は下表のとおり推移しています。

乳幼児健康診査未受診率 (単位：%)

健康診査名	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
3～4 か月児	4.6	4.7	5.1	4.8	4.4
1歳6 か月児	9.3	6.9	8.1	8.1	7.4
3歳児	7.9	12.8	9.6	9.6	9.7

<資料：健康課>

- 市民と行政を直接つなぐ役割を担う母子保健対策の意義は、より一層増しています。母子保健対策がすべての母子を対象に事業を展開していることから、母子をはじめとした市民と行政とが直接接する貴重な機会を十分に活用していくことが重要です。

妊産婦や乳幼児への保健対策は、多くの関係機関により様々な事業やサービスが行われていますが、得られた情報を関係機関の間で共有することが十分できないことがあります。有効な支援に結びつけるためには、情報の共有が重要です。

地域で母子が安心して生活できるためには、母子保健に関する情報の活用を含めた母子保健事業間の有機的な連携体制や、産前の妊婦健康診査や医療機関による出産ケア、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業等を通じた産前・産後、育児へと続く切れ目ない支援が必要不可欠です。

「安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実」を図ることが必要です。



(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策について

- 思春期における性や不健康なやせなど健康に関する課題は、次世代の心身の健康づくりに直結する重要な課題でもあり、その大切さを学童期・思春期から認識しておくことが成人期に向けた保健対策につながります。

思春期における心身の健康の向上には、必要な知識や行動を身につけ、情報を自ら得るとともに、健康について前向きに考えていくことが重要です。

また、子どもの心身の健康の保持・増進にあたっては、教育機関だけでなく、保健や医療の関係者が連携して地域全体としてその達成を援助できるよう支えることが求められます。行政、教育機関、医療機関等の各々単独での取組のみならず、関係機関同士の連携が必要不可欠です。

「子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実」を図ることが重要です。

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりについて

- 母子保健事業における関係機関の協力・世代間交流について

身体計測は、民生・児童委員の協力を得て実施しています。出張健康相談では、赤ちゃんから大人までを対象に実施し、世代間交流の推進を図っています。

また、3～4か月児健康診査時に行うブックスタート事業は、図書館と協働で行っています。

母子保健事業における関係機関の協力状況

区 分	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
身体計測	1 2 回	1 2 回	1 2 回	1 2 回	1 2 回
出張健康相談	1 2 回	1 2 回	1 2 回	1 2 回	1 2 回

<資料：健康課>

- 近年、少子化や核家族化、生活スタイルの多様化や情報化の進展など、子育て家庭とそれを取り巻く環境は複雑に変化してきています。親が安心して子どもを産み育て、子どもが将来に夢を持って健やかに育つ環境を築くためには、親子を温かく見守り支える機運を、社会全体で高めていくことが必要

となります。

日常の様々な母子保健活動を通じて、関係機関が有機的に連携するとともに、地域におけるネットワークの構築と成熟への助力を惜しまない姿勢は、平時の保健活動をより効果的・効率的に進められるだけでなく、健康危機管理時での保健活動において、円滑かつ迅速な対応が可能となります。

したがって、「妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり」を推進する必要があります。

(4) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援について

○ 乳幼児健康診査継続事業

乳幼児健康診査等において、必要に応じて継続的な関わりや養育支援を行います。

また、関係機関による連携を図り、障害児に対する支援制度の周知や情報提供、乳幼児と親とのグループ活動への支援、きめ細かな相談体制の整備などに努めていきます。

乳幼児健康診査継続事業の受診及び相談数 (単位：人)

区 分	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
発達健康診査	264	247	286	281	243
経過観察健康診査	78	80	70	79	69
経過観察発達相談	98	107	147	128	200

<資料：健康課>

- 家族の小規模化、近隣における人間関係の希薄化などにより、妊産婦や子どもと接触する機会のないまま、妊娠・出産を経験し、親になっていくことも少なくありません。子育ての過程において、親が何らかの育児不安を感じることは珍しくありませんが、親が育児に不安や困難さを感じつつ、解消されないまま抱え込む危うさがあります。

父親が積極的に育児参加するケースが増えていることも明らかとなっていますが、育児疲れや育児不安に陥る父親が増えてくる可能性もあります。女性のみならず、男性に対しても、親になるための準備段階を含めた教育や支援が必要となります。

また、親にとって子育てが負担になったり、親の生活そのものを大きく乱

したりする場合は、子育てに拒否的になることも想定されます。子育て中の親が、育児に対して少しでも余裕と自信をもち、親としての役割を発揮できるようにするためには、周囲の理解と親に寄り添う支援が重要です。

親が感じる育てにくさには、子どもの心身状態や発達・発育の偏り、疾病などによるもの等多面的な要素を含みます。育てにくさの概念は広く、一部には発達障害などが原因になっている場合もありますが、親子が適切な支援を受けるためには、妊婦健康診査や乳幼児健康診査などの母子保健事業を通じた的確な評価と適切な保健指導、さらには福祉サービスへの橋渡しといった母子保健の役割が重要視されています。

「親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築」を推進する必要があります。

(5) 妊娠期からの児童虐待発生予防対策の更なる充実について

- 児童虐待への対応は、これまで、制度の見直しや関係機関の体制強化などにより、その充実が図られてきました。すべての子どもが健やかに成長でき、保護者や地域が悲しみの淵に立つことのないような社会を構築するためには、親を孤立させず親の育児負担を軽減し、どの保護者でも遭遇する可能性のある乳幼児虐待の発生予防に努めることが重要です。

そのためには、妊娠届出時など妊娠期から、すべての母子保健事業を通じて、支援を必要とする家庭の早期発見、早期対応を行い関係機関と連携強化を進めていくことが重要であるとともに、妊婦やその家族、親子への理解と思いやりのある「児童虐待のない社会の構築」を推進する必要があります。

施策の目標

- 乳幼児健康診査未受診の割合を減らします。
- マタニティマークを妊娠中に使用した母親の割合を増やします。

項目	対象者	現状値		目標年度
				平成32年
乳幼児健康診査未受診率	3～4か月児	4.4%	※1	3.0% ※2
	1歳6か月児	7.4%	※1	4.0% ※2
	3歳児	9.7%	※1	6.0% ※2
マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合	産婦	52.3%	※2	60.0%以上※2

※1 <資料：健康課（平成25年度）>

※2 <資料：健やか親子21（第2次）ベースライン、中間評価（5年後：平成31年度）目標>

マタニティマーク：

平成18年2月、国民運動計画「健やか親子21」推進検討会（事務局：厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課）において、決定されました。

妊産婦さんが交通機関等を利用する際に身につけ、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするものです。



出典：厚生労働省雇用均等・児童家庭局
母子保健課

役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期（妊娠前）から、自ら妊娠・出産・育児に関する正しい知識を得るための努力をします。 ○妊娠の早期届出をします。 ○妊婦健康診査の受診による安全な出産のための努力をします。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○思春期の心身の保健に関する市民講座への協力をします。 ○「健やか親子21」やマタニティマークについての情報発信をします。 ○地域における児童虐待相談対応の充実に努めます。 ○父親が育児に参画でき、母親が働きながら育児できる社会の構築のための努力をします。 ○女性労働者の母性健康管理の周知を図ります。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒が自らの健康課題等に対し主体的に取り組む学習の推進を図ります。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策の充実に図ります。 ○学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実に図ります。 ○子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進を図ります。 ○子育て中の親への支援体制の整備（育てにくさを感じる親に寄り添う支援）を図ります。 ○児童虐待発生予防対策の充実に図ります。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
妊娠の届出及び母子健康手帳交付事業	妊娠届出の機会に、母子健康手帳の交付並びに母子保健及び子育ての様々な情報の提供や、マタニティマークを紹介するなど、妊婦自身が妊娠・出産に係る正しい知識の習得に努めることができるようにする事業です。
両親学級 育児学級	妊娠・出産・育児に関する知識の普及について、対象別に行います。 また、妊娠中から、産後うつ病等メンタルヘルスの情報や小児救急電話相談（#8000）等医療機関の情報等を提供します。
妊婦健康診査事業	妊婦・胎児の健康を守るために、妊娠期間中に必要な健康診査や指導を受けるための事業です。妊娠届出時、妊婦健康診査受診票を発行します。
妊産婦訪問指導事業	妊婦訪問指導については、医療機関等関係機関と連携し、支援の必要な方を対象に行います。 産婦訪問指導については、全産婦を対象に新生児・未熟児訪問事業や乳児全戸訪問事業と同時に実施し、産後うつ病等メンタルヘルスの支援強化や育児支援の情報提供を行います。
新生児訪問事業（乳児家庭全戸訪問事業含む）	新生児・未熟児を含む生後4か月までの乳児のいる家庭を保健師等が訪問し、養育環境に応じた育児相談や育児不安の早期発見に努め、子育て支援に関する情報提供を行う事業です。
乳幼児健康診査事業	乳幼児の身体発育及び精神発達の面から最も重要な時期とされる月齢や年齢において健康診査を実施します。疾病の予防・早期発見のみならず、児の健全育成、保護者への生活リズムや食生活など発達段階に応じた育児支援及び家族への健康に関する情報提供等を行います。 乳幼児健康診査は、3～4か月児、6～7か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳児、5歳児を対象に実施します。
乳幼児健康診査継続事業	乳幼児健康診査等において、必要に応じて継続的な関わりや養育支援を行うとともに、関係機関と連携を図り、障害児に対する支援制度の周知や情報提供、親子参加のグループ活動への支援等、きめ細かな個別対応を行う事業です。
予防接種事業	子どもの予防接種についての重要性を啓発するとともに、BCGや麻しん・風しん混合（MR）等の定期予防接種の接種率を高め、乳幼児の健康を保持・増進する事業です。
ブックスタート事業	3～4か月児健康診査時、赤ちゃんにお勧めの絵本などが入った「ブックスタートパック」をメッセージや説明を添えて手渡します。 絵本の読み聞かせなどの「心のふれあい」を通し、保護者が育児を楽しみ、子どもが親に愛されていると実感できるよう、図書館と連携し、育児支援を行う事業です。

3 高齢者の健康

現状と課題

- 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について
 - 「ロコモティブシンドローム」の認知状況について
「知らなかった」が73.6%で最も多く、「知っていた」（10.1%）を大きく上回り、「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」は12.0%となっています。
 - 地域活動への参加・交流について
「自分も家族も交流がない」が45.2%で最も多くなっています。
「参加・交流している」割合は男女ともに70歳以上で多く、半数近くを占めています。

ロコモティブシンドローム（運動機能症候群）：運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態を指します。

- 第1号被保険者（65歳以上）の要介護認定者総数について
平成26年3月31日現在、第1号被保険者（65歳以上）の総数は20,640人、要介護認定者総数は3,094人で認定率は15.0%です。圏域の認定率16.5%より下回っています。

加齢に伴う生活機能等の低下は人間として避けがたい現象ですが、前向きな生活をしていくためには、生活機能が低下する前から生活機能の低下の予防（介護予防）に関する知識を持ち、取組を行い、生涯を通じた生活機能の維持を図る必要があります。

積極的な社会参加や生きがいの推進、地域の介護予防に関するより効果的な事業の検討、骨折、膝痛及び腰痛の予防の普及啓発、生活機能の低下の予防に関する市民意識の醸成や介護を要する状態となること及びその重度化の防止に努めていく必要があります。

高齢期になっても、社会生活を営むために必要な機能を維持するためには、運動機能や認知機能をできる限り維持することと地域活動や就業など何らかの形で社会参加することにより高齢者の活力が活かされる社会環境が必要です。

運動機能の維持には、筋肉や骨・関節とバランスや反射などを調節する脳神

経系との両方の機能が保たれていることが必要です。これらの機能が低下すると、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる可能性が高い状態であるロコモティブシンドローム（運動器症候群）になります。認知機能の維持には、脳機能を活発に使うこと、栄養状態を良くして脳の血管・血流を良好な状態に保つことが必要です。アルツハイマー型などの脳の神経が変性するタイプの認知症を予防する方法はまだ十分解明されていませんが、脳血管障害による認知症は、高血圧や脂質異常症などのリスクを減らすことで予防が可能です。

施策の目標

○社会生活を営むために必要な機能を維持します。

項目	対象者	現状値		目標年度	
				平成 32 年	
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度	20 歳以上	10.1%	※ 1	54.9%	※ 4
高齢者の社会参加の割合	70 歳以上男性	46.2%	※ 1	66.5%	※ 4
	70 歳以上女性	49.4%	※ 1	67.8%	※ 4
シルバー人材センター就業率（就業者実人員/会員数）		82.6%	※ 2	87.6%	※ 2
第 1 号被保険者に占める要介護認定者の割合	65 歳以上	15.0%	※ 3	15.0%以下	※ 3

※ 1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 25 年度）

※ 2 <資料：福祉・衛生 統計年報（平成 24 年度） 東京都福祉保健局平成 25 年 12 月発行>

※ 3 <資料：東京都福祉保健局ホームページ「平成 25 年度介護保険事業状況報告（月報より）」>

※ 4 <資料：健康日本 2 1（第二次）目標値（平成 34 年度）>



役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○青壮年期から、ロコモティブシンドロームと認知機能障害を予防するための健康づくりに取り組みます。 ○高齢期には運動機能・認知機能を維持する生活を心がけます。 ○かかりつけの医療機関や薬局を持ち、定期的に健康診査を受けます。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関や薬局と専門機関等が連携しながら、心身の状態に応じた指導・支援を行います。 ○高齢期を健康で迎え、過ごすことができるよう健康づくりに取り組みやすい環境を整備します。 ○高齢者を含めた様々な世代が参加し交流する地域活動を実施・支援します。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢社会に対する教育の一環として、高齢者との交流の推進に努めます。 ○生涯にわたって健康な生活を送れるよう、進んで運動に取り組む教育を推進します。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢期を健康で迎え、過ごすことができるよう健康づくりの普及啓発をします。 ○高齢期を健康で迎え、過ごすことができるよう健康づくりに取り組みやすい環境の整備の推進を図ります。 ○介護予防事業等によって地域の高齢者の健康状況等を把握し、実情に応じた事業を実施します。 (東大和市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づき実施します。)

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
情報提供	ロコモティブシンドロームの予防に効果的な運動、特定健康診査・後期高齢者健康診査、医療機関等の情報提供を行います。
予防接種事業	予防接種法に定める定期予防接種（インフルエンザ予防接種、高齢者の肺炎球菌感染症予防接種）を行う事業です。
特定健康診査・後期高齢者健康診査事業	糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする方を的確に把握するために、各保険者に義務づけられている健康診査です。

4 社会環境整備

現状と課題

- 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について
 - 地域活動への参加・交流について
「参加・交流している」が31.6%で、「家族が参加・交流している」は21.4%です。
- 都市化の進展に伴い、地域における人と人との関係が希薄になっています。東日本大震災の経験から、住民同士の助け合いなどの地域のつながりの重要性が改めて認識されるようになり、「地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本」を意味する地域のソーシャルキャピタル（地域のつながり）が注目されています。

住民相互の信頼感が高い地域ほど、自己の健康に対する評価が高いことや地域のつながりを示す指標と住民の健康状態を示す指標が正の相関関係があるなど、地域のつながりが豊かなほど、住民の健康状態が良いことが報告されています。

市民一人ひとりが、近隣や地域の人と何らかの良い関係を築き、一人ひとりが、自由に選択した地域活動への参加を通じ、住民同士のつながりが強化されることや地域で健康づくりの「やる気」と地域活動への機運を高めことも重要です。

ソーシャルキャピタル（地域のつながり）：
ソーシャルキャピタルは、「人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることができる信頼、規範、ネットワークといった社会的仕組みの特徴」と訳されています。ソーシャルキャピタルの分類としては、血縁や地縁による結合型とサークルや同好会といった趣味などを通じた橋渡し型があります。



施策の目標

○健康づくりのための地域のつながりを醸成します。

項目	対象者	現状値		目標年度	
				平成32年	
地域活動への参加・交流の割合	20歳以上	31.6%	※1	48.9%	※2

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成25年度）

※2 <資料：東京都健康推進プラン21（第二次）ベースライン（平成24年）>

役割の分担

市民	○地域のつながりを醸成するよう心がけます。
関係機関・事業者	○専門性を活かした地域活動への協力を通じ、地域のつながりを醸成します。 ○地域のつながりと健康状態が関係することについて、普及啓発を行います。 ○余暇時間を活用して地域活動に参加するよう啓発します。 ○地域活動の実施や協力を通じ、地域のつながりを醸成します。
学校等教育機関	○児童・生徒や教職員の地域行事への参加や地域住民の学校活動への参加を通じて、地域のつながりを醸成します。
行政	○地域のつながりと健康状態が関係することについて、普及啓発を行います。 ○地域のつながりを醸成します。 ○地域活動に健康づくりの視点を入れ、活動を支援します。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
健康づくり推進会議	健康づくりに関する関係団体から委員を選出し、市民の健康の維持・増進を図ることについて検討します。
新規事業（仮称） 健康づくり支援事業	健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図るためには、個人の取組だけでなく、関係機関が連携し、地域全体で個人の健康を支え、守るための環境づくりが重要です。市民の主体的な健康づくり（動機づくりを含みます。）を支える新たな制度の導入を検討し、市民が生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組めるよう環境の整備を図ります。

第3節 主な生活習慣病の発症予防及び重症化予防

1 がん対策の推進

現状と課題

- 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について
 - がん検診の受診状況について
「特に受けていない」が42.3%で最も多くなっています。受診している中では、「子宮がん検診」「乳がん検診」（18.7%）、「胃がん検診」（17.8%）、「大腸がん検診」（14.8%）などとなっています。
- がんのり患には、喫煙、食事や運動などの生活習慣、ウイルスや細菌の感染が関わるようになってきています。がんを含めた生活習慣病を予防するためには、市民が生活習慣を見直し、定期的に検診を受けることが大切です。また、自覚症状がある場合は、早めに医療機関を受診し、早期発見、早期治療に努めることにより重症化を予防することにつながります。

厚生労働省は、毎年10月を「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」と定めています。

キャッチフレーズ：がん検診、愛する家族への贈りもの
キャラクター



ロゴマーク



出典：厚生労働省健康局総務課がん対策推進室

施策の目標

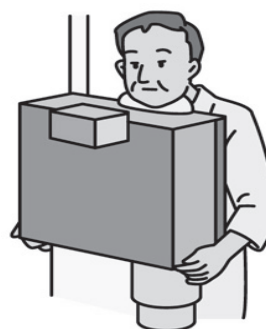
- がん予防に関する正しい知識を普及します。
- がん予防に取り組みやすい環境を整備します。
- 各がん検診を実施し、受診率と検診の質を向上させます。

項目	対象者	現状値		目標年度	
				平成 32 年	
がん検診の受診率	胃がん検診	2.2%	※ 1	9.6%	※ 2
	肺がん検診	2.5%	※ 1	17.2%	※ 2
	大腸がん検診	5.7%	※ 1	16.8%	※ 2
	子宮頸がん検診	14.0%	※ 1	23.9%	※ 2
	乳がん検診	16.6%	※ 1	19.0%	※ 2
精密検査受診率	胃がん検診	77.5%	※ 1	77.5%以上	※ 3
	肺がん検診	91.2%	※ 1	91.2%以上	※ 3
	大腸がん検診	80.7%	※ 1	80.7%以上	※ 3
	子宮頸がん検診	53.2%	※ 1	70.0%以上	※ 3
	乳がん検診	88.4%	※ 1	88.4%以上	※ 3
精密検査結果未把握率	胃がん検診	21.1%	※ 1	10.0%以下	※ 3
	肺がん検診	2.9%	※ 1	2.9%以下	※ 3
	大腸がん検診	15.1%	※ 1	10.0%以下	※ 3
	子宮頸がん検診	46.8%	※ 1	10.0%以下	※ 3
	乳がん検診	6.5%	※ 1	6.5%以下	※ 3

※ 1 <資料：健康課（平成 25 年度）>

※ 2 <資料：東大和市第四次基本計画（平成 25 年度～平成 33 年度）>

※ 3 <資料：東京都がん検診の質を評価する指標（平成 24 年度）>



第4章 分野別目標の取組 第3節 主な生活習慣病の発症予防及び重症化予防

役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○がん予防に関する正しい知識を持ち、生活習慣を見直し、望ましい生活習慣を実践します。 ○定期的ながん検診を受診し、結果が要精密検査の場合は早期に医療機関を受診します。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○がん予防に関する正しい知識を普及します。 ○検診実施主体である区市町村や事業者・医療保険者等と連携し、科学的根拠に基づくがん検診を実施します。 ○がん検診実施機関、要精密検査実施医療機関は、区市町村が精密検査結果を把握できるよう協力します。 ○がん予防に取り組みやすい環境を整備します。 ○他の推進主体と連携し、がんの予防につながる地域活動の支援を行います。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○健康教育をより一層充実するとともに、望ましい生活習慣の育成に努めます。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○がん予防に関する正しい知識を普及します。 ○がん予防に取り組みやすい環境を整備します。 ○がん検診等を実施し、受診率と検診の質を向上させます。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
がん予防健康教育	がんを遠ざけるための生活習慣の取組、ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防等、がん予防に関する知識の普及啓発について、関係機関と連携し、各世代に応じた健康教育を行う事業です。
各がん検診事業	「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、関係機関と連携し、各がん検診を行います。
がん検診精度管理事業	各がん検診の結果、精密検査が必要となった方に対し、関係機関と連携し、精密検査の重要性を説明し、医療機関への的確な受診を勧め、がん検診精密検査結果を把握する事業です。

2 糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策の推進

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 健康診査の受診状況について

「毎年欠かさず受診している」（59.8%）が約6割と最も多く、次いで、「概ね毎年受診している」が17.8%となっています。「ほとんど受診していない」（10.6%）、「全く受診していない」（9.0%）は1割程度となっています。

● 特定健康診査実施状況について

健康診査は、生活習慣病等の疾病を早期に発見するとともに、自身の健康状態を把握する上で有効な手段です。

国保特定健康診査及び後期高齢者医療健康診査の受診率は、26市の平均よりも上回っていますが、特定保健指導の受診率は平均より低くなっています。

● 糖尿病は、初期には自覚症状が乏しく、未治療者や治療中断者が半数を占めています。風邪、歯周疾患などの受診をきっかけに、糖尿病が発見されることもあります。

糖尿病になり血糖値が高い状態が持続すると、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まるほか、糖尿病腎症による透析、糖尿病網膜症による失明、血管障害、末梢神経障害・壊疽（えそ）など深刻な合併症につながるおそれがあります。

また、メタボリックシンドロームを放置すると、糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性が高いとされています。なお、やせていても糖尿病を発症する可能性があり、糖尿病の早期発見のためには定期的な健診の受診が必要です。

このことから、健康診査の結果、特定保健指導対象となった場合は、専門家の助言をうけ、日常生活の中での取組を行う必要があります。

適正な血糖値と血圧を保つことにより、糖尿病の重症化と合併症の発症が予防されています。糖尿病の診断を受けた場合は早期に治療を開始し、自己判断で中断することなく、適切な治療を継続することが重要です。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）：内臓脂肪型肥満に動脈硬化のリスクである高血圧や脂肪異常、さらには高血糖が重複した状態をいいます。放置すると脳血管疾患や虚血性心疾患等を引き起こす危険性が高まります。

施策の目標

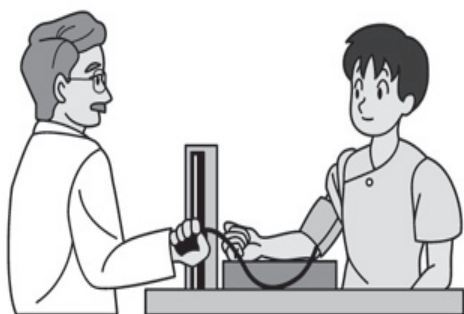
○糖尿病対策の推進を図ります。

項目	対象者	現状値	目標年度
			平成32年
特定健康診査の実施率 (国民健康保険被保険者)	40歳～74歳	51.4% ※2	60.0% ※3 (平成29年度)
特定保健指導対象者の減少率 (国民健康保険被保険者)		19.7% ※2	25.0% ※3 (平成29年度)
適正体重を維持している人の割合 BMI18.5以上25未満	男性20～69歳	68.8% ※1	68.8%以上
	女性40～69歳	70.0% ※1	70.0%以上

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成25年度)

※2 <資料：平成25年度 東京都保険者別特定健診・特定保健指導実施結果報告書>

※3 <資料：東大和市第2期特定健康診査等実施計画(平成25年4月)>



役割の分担

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知り、実践します。 ○定期的に健康診査（特定健康診査や職場の健康診査等）を受けるなどにより、血糖やHbA1c（※）の値に留意します。 ○必要に応じ早期に医療機関を受診し、治療を継続します。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する正しい知識を普及します。 ○風邪、歯周疾患などの受診が糖尿病の発見の契機になることに留意し、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導します。 ○健康診査未受診者に健診の受診を呼びかけます。 ○治療中断者に医療機関の受診を働きかけます。 ○医療機関リストや診療ガイド等の「東京都糖尿病医療連携ツール」を活用するなどにより、患者を支援します。 ○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ます。 ○発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備します。 ○他の推進主体と連携し、生活習慣病の予防につながる地域活動の支援を行います。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○健康に対する関心を高め、主体的に健康を保持・増進する態度を養います。
行 政	<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ます。 ○発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備します。 ○特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者医療健康診査を実施します。

※ HbA1c : HbA1c の値は、血液検査から分かる数値で、採血時から過去1、2か月間の平均血糖値を反映し、糖尿病の診断に用いられるとともに、血糖コントロール状態の指標となります。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
糖尿病等重症化予防事業	レセプトデータ（※）を活用した医療費分析及びその結果から対象者を抽出し、希望者に対して、保健師等により生活習慣改善のための計画に基づいた面談や電話等（各3回）を行い、糖尿病の重症化を防ぐ事業です。
糖尿病予防教室	糖尿病になり血糖値が高い状態が持続すると、心筋梗塞や脳卒中、歯周病等のリスクが高まるほか、糖尿病腎症による透析、糖尿病網膜症による失明、血管障害、末梢神経障害・壊疽（えそ）など深刻な合併症を引き起こす恐れがあるため、糖尿病についての正しい知識の普及啓発を図る事業です。
特定健康診査・特定保健指導	糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする方を的確に把握するために、各保険者に義務づけられている健康診査です。市では国民健康保険被保険者に実施する事業です。
健康診査事業（若年層等）	若い世代から、食生活や運動等の生活習慣を改善、適正体重の維持等、自らの健康管理ができるように特定健康診査に準じた健康診査です。

※ レセプトデータ：医療データの一つですが、治療者のデータに限られます。

レセプトとは、患者さんが受けた診療について、保険医療機関（厚生労働大臣の指定を受け、健康保険で診療を受けられる病院、診療所、薬局。）が、保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療報酬の明細書をいいます。

レセプトには、患者氏名、保険者番号、病名等が記入され、診療内容（検査、注射、処置、リハビリ等）の診療報酬点数（厚生労働省が告示します。）が記載されます。医療費には、患者が窓口で支払うものと保険医療機関が保険者に請求するものがあります。

3 循環器疾患の対策

現状と課題

● 「東大和市民の健康に関する意識調査（平成25年度実施）」の結果について

○ 身近な医師等（かかりつけ医）の有無について

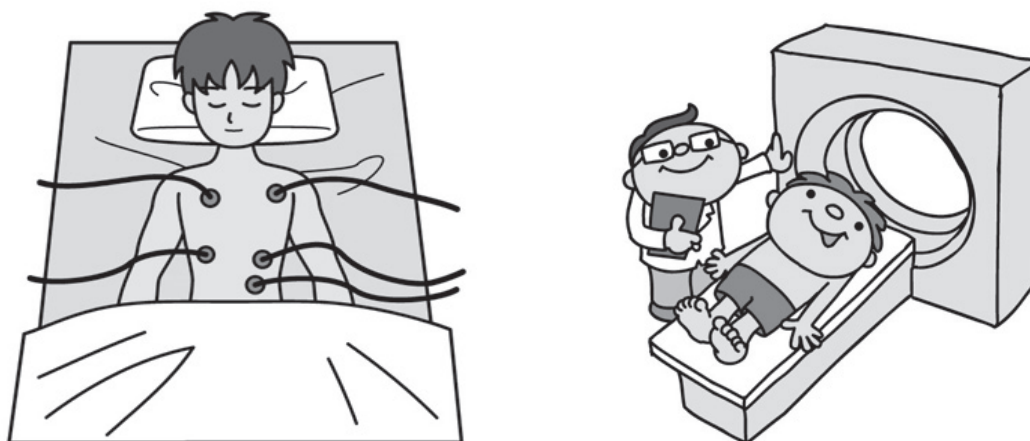
身近な医師等（かかりつけ医）の有無については、「ある」人の割合は、72.1%です。

● 脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患は、がんに次いで主要な死因であり、死因の約25%を占めています。

循環器疾患の発症のリスクを高める要因には、肥満、喫煙、健康に影響を及ぼす量の飲酒、身体活動や睡眠時間の不足、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、不整脈、歯周疾患等がありますが、生活習慣を改善することにより、これらのリスク要因を減らし、発症を予防することが可能です。

また、特定健康診査等の受診により、循環器疾患を早期に発見し、必要に応じて適切な治療を開始・継続するとともに、生活上の注意を守り、重症化を予防していく必要があります。

脳卒中が疑われる場合や緊急に医療機関を受診すべき症状に関する知識についての普及啓発を図るとともに、かかりつけ医の定着を図る必要があります。



施策の目標

○循環器疾患対策の推進を図ります。

項目	対象者	現状値	目標年度
			平成32年
身近な医師等（かかりつけ医）のある割合	20歳以上	72.1% ※1	72.1%以上
特定健康診査の実施率 （国民健康保険被保険者）	40歳～74歳	51.4% ※2	60.0% ※3 （平成29年度）
特定保健指導対象者の減少率 （国民健康保険被保険者）		19.7% ※2	25.0% ※3 （平成29年度）
高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）	男性40～74歳	128.7 mm Hg※2	134 mm Hg 以下 ※3
	女性40～74歳	126.4 mm Hg※2	129 mm Hg 以下 ※3
脂質異常症の減少（総コレステロール 240 mg / d l 以上の者の割合）	男性40～74歳	10.3% ※2	10.1% ※3
	女性40～74歳	19.4% ※2	18.0% ※3
脂質異常症の減少（LDLコレステロール 160mg / d l 以上の者の割合）	男性40～74歳	8.0% ※2	6.9% ※3
	女性40～74歳	12.3% ※2	10.2% ※3

※1 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成25年度）

※2 <資料：平成25年度 東京都保険者別特定健診・特定保健指導実施結果報告書>

※3 <資料：健康日本21（第二次）（目標年度平成34年度）>



役割の分担

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患を予防する生活習慣について理解し、実践します。 ○定期的に健康診査（特定健康診査や職場の健康診査等）を受けます。 ○必要に応じ早期に医療機関を受診し、治療を継続します。 ○脳卒中が疑われる症状について理解し、症状が生じた場合には緊急に医療機関を受診します。
関係機関・事業者	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患の予防に関する正しい知識を普及します。 ○早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導します。 ○脳卒中・急性心筋梗塞の医療連携体制を正しく理解・活用し、患者を支援します。
学校等教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ○「生活習慣チェックリスト」や「自己点検表」などを作成し、子ども自身が進んで生活習慣を改善できる資質・能力を育成していきます。 ○養護教諭や学校医等が中心となって学校全体で生活習慣の改善が促進されるよう取り組んでいきます。
行 政	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患を予防する生活習慣に関する知識を普及します。 ○発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備します。 ○早期発見・早期治療のために成人健康診査を実施します。

【 主 な 事 業 】

事業名	事業内容
情報提供	<p>脳卒中・心筋梗塞等が発症した場合には、速やかに救急隊を要請して専門の医療機関を受診することが必要です。速やかに、適切な受診行動が取れるよう情報提供を図ります。</p> <p>また、脳卒中は、急性期の医療体制だけでなく、回復期、維持期、在宅療養に至るまで切れ目のない医療・介護サービスを受けることができる仕組みづくりが非常に重要であることから、かかりつけ医の定着を図ります。</p>
生活習慣病予防教室	<p>循環器疾患の発症を高める要因には、肥満、喫煙、健康に影響を及ぼす量の飲酒などがあります。循環器疾患を予防する適切な食事、運動等を実践していけるよう、循環器疾患についての正しい知識の普及啓発を図る事業です。</p>
特定健康診査・特定保健指導（再掲）	<p>2 糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策の推進</p> <p>【 主 な 事 業 】参照</p>

4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の対策

※ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の対策については、「第4章分野別目標の取組第1節生活習慣の改善の推進4-2喫煙」において掲載します。