

# 第2次東大和市健康増進計画

令和3年度～令和8年度

【案】

令和 年 月  
東大和市

東大和市は令和2年9月26日の市制50周年記念式典において、「東大和市健幸都市宣言」を行いました。

～一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、

健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和～

## 東大和市健幸都市宣言

東大和市は、多摩湖のほとり、自然と文化に恵まれたまちです。  
平和な世の中で、だれもが自分らしく、豊かな人生をいきいき  
とおくることがわたしたちの願いです。

一人ひとりが協力して、限りある命を大切にし、わたしたちは健  
康で幸せに暮らせるまちを目指して、ここに東大和市を「健幸都市」  
とすることを宣言します。

- 1 楽しく運動を続け、身体のしなやかさ、たくましさ、機能を保ちます。
- 1 おいしく食べて、良好な身体を保つ食生活を実践します。
- 1 社会活動に参加し、世代をこえて人とふれあい、楽しく交流します。
- 1 健康状態を確認するため、すすんで健診を受けます。
- 1 とともに協力して、笑顔を大切にし、喜びを受け止めながら生活します。

# 目 次

第1章 計画策定にあたって	1
【1】計画策定の背景と趣旨	1
【2】計画の性格・位置づけ	3
【3】計画の策定方法	4
【4】計画期間	4
第2章 東大和市の現状	5
【1】市の人口・世帯の推移	5
1 人口の推移	5
2 世帯数・世帯構成	6
【2】人口動態	7
1 出生数と合計特殊出生率	7
2 65歳健康寿命	8
3 平均寿命	9
4 死亡数・死亡率	9
【3】要介護認定者及び生活習慣病の状況	10
1 要介護認定者数の介護度別内訳	10
2 生活習慣病の状況	10
3 特定健康診査等の実施状況	11
【4】健康づくり事業の実施状況	12
1 成人保健事業	12
(1)健康相談等	12
(2)各種がん検診	13
2 食育推進事業	14
3 予防接種事業	15
【5】市民の健康に関する意識調査の主な結果	16
1 調査の概要	16
2 主な調査結果	16
【6】健康に関する意識調査(中学1年生)の主な結果	30
1 調査の概要	30
2 主な調査結果	30
【7】健康に関する意識調査のまとめ	34
1 市民の健康に関する意識調査	35
2 中学1年生の健康に関する意識調査	37
【8】健康増進計画の達成状況	38
1 総合目標の達成状況	38
2 分野別目標の達成状況	39
(1)栄養・食生活、食育の推進	39
(2)身体活動・運動	39
(3)休養	39
(4)飲酒	40

(5)喫煙 .....	40
(6)歯と口腔の健康づくり .....	41
(7)妊産婦・乳幼児の健康づくり .....	41
(8)こころの健康・働く世代の健康づくり .....	41
(9)高齢者の健康 .....	42
(10)社会環境整備 .....	42
(11)がん対策の推進 .....	43
(12)糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策の推進 .....	43
(13)循環器疾患の対策 .....	44
(14)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策 .....	44
<b>第3章 計画の基本的な考え方 .....</b>	<b>45</b>
【1】基本理念 .....	45
【2】総合目標、施策目標と具体的事業等 .....	46
【3】基本目標 .....	47
<b>第4章 施策の展開 .....</b>	<b>48</b>
【1】施策の体系 .....	48
【2】成果指標と役割分担 .....	49
<b>基本目標1 生活習慣の改善の推進 .....</b>	<b>49</b>
(1)身体活動・運動 .....	49
(2)休養 .....	50
(3)-1 飲酒 .....	50
(3)-2 喫煙(COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策含む) .....	51
(4)歯・口腔の健康づくり .....	52
<b>基本目標2 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 .....</b>	<b>53</b>
(1)こころの健康・働く世代の健康づくり .....	53
(2)次世代の健康づくり .....	53
(3)高齢者の健康づくり .....	55
(4)社会環境の整備 .....	56
<b>基本目標3 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防 .....</b>	<b>57</b>
(1)がん対策の推進 .....	57
(2)糖尿病・循環器・メタボリックシンドローム予防対策の推進 .....	58
(3)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策 .....	59
<b>基本目標4 健全な食生活を実践するための食育の推進 .....</b>	<b>60</b>
(1)栄養・食生活の推進 .....	60
(2)食育の推進 .....	61
【3】具体的事業等 .....	62
(1)施策の目標に対する主な事業等 .....	62
(2)アクションプラン .....	63
<b>第5章 計画の推進 .....</b>	<b>74</b>
【1】計画の周知 .....	74
【2】計画推進における役割分担 .....	74
【3】計画の進行管理(計画の評価) .....	74





# 第1章 計画策定にあたって

## 【1】計画策定の背景と趣旨

医療の進歩や生活環境の改善などにより、我が国の平均寿命は飛躍的に延び、世界有数の長寿国となりました。人生 100 年時代といわれるなか、いつまでも健康で一人ひとりがいきいきと幸せに過ごせるよう健康長寿社会の実現に向けて、健康寿命の延伸が求められています。

国は、平成 12 年に「21世紀における国民健康づくり運動<健康日本21>」を策定し、その後、平成 25 年度から平成 34 年度(令和4年度)までを計画期間とする「健康日本21(第二次)」が示され、あわせて『国民の健康寿命が延伸する社会』の構築を目指して「日本再興戦略」が閣議決定されました。

また、栄養・食生活については、平成17年に食育基本法が施行され、生涯にわたった健全な食生活の実践などを重点課題とする第3次食育推進基本計画が策定されました。

東京都は、平成25年度に「東京都健康推進プラン21(第二次)」を策定し、また、「東京都食育推進計画」を策定しています。

東大和市においては、平成27年度に食育推進計画、母子保健計画を含む「東大和市健康増進計画」を策定し、市民が生涯にわたって健康でいきいきと豊かな人生をおくれるまちを目指して、さまざまな事業を展開してきました。平成31年3月には更なる健康寿命の延伸を図るとともに、健幸都市宣言の実現に向けた市の取組を推進していくことを目的として「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定しました。令和2年2月には個人が自助努力しやすい環境を整えるとともに、市だけでなく、市民、企業及び団体などの関係者が協力して取組みを確実に進めていくために「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針アクションプラン」(以下、「アクションプラン」という。)を策定しました。また令和2年9月には一人ひとりが協力して限りある命を大切に、健康で幸せに暮らせるまちを目指して、東大和市を「健幸都市」として宣言しました。

これらの取組みを踏まえ、「健康増進計画」が平成32年度(令和2年度)で最終年度を迎えることから、これまでの取組や進捗状況を検証・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及び国や東京都の健康増進施策と食育推進施策の動向を踏まえつつ、「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」及び「アクションプラン」との整合性を図り、健康づくりと食育推進の総合的な指針とするため、第2次食育推進計画を含む「第2次東大和市健康増進計画」を策定するものです。

※「健康」とは、WHO憲章の前文において、「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。」と定義されている。

※「健幸」とは、「健康」と「幸せ」は、すべての人の願いであるとの考えから、「健幸＝健康で幸せ」を意味した造語。

## 【国・東京都の動向】

### ◆「健康日本21(第二次)」「東京都健康推進プラン21(第二次)」について

#### ○国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な指針

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

資料:国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な指針 (平成 24 年 7 月 10 日厚生労働大臣告示)より

※「NCD」とは、世界保健機関(WHO)は、糖尿病、がん、慢性肺疾患、心血管疾患などをまとめて「非感染性疾患NCD(Non Communicable Diseases)」と位置づけている。

### ◆「第3次食育推進基本計画」「東京都食育推進計画」について

#### ○ 重点課題

- ・ 若い世代を中心とした食育の推進
- ・ 多様な暮らしに対応した食育の推進
- ・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・ 食の循環や環境を意識した食育の推進
- ・ 食文化の継承に向けた食育の推進

#### ○ 施策の体系

- ・ 生涯にわたり健全な食生活を実践するための食育の推進
- ・ 食育体験と地産地消の拡大に向けた環境整備
- ・ 食育の推進に必要な人材育成と情報発信

資料:第3次食育推進基本計画、東京都食育推進計画より抜粋

※「食育」とは、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。

## 【2】計画の性格・位置づけ

### 1 計画の性格

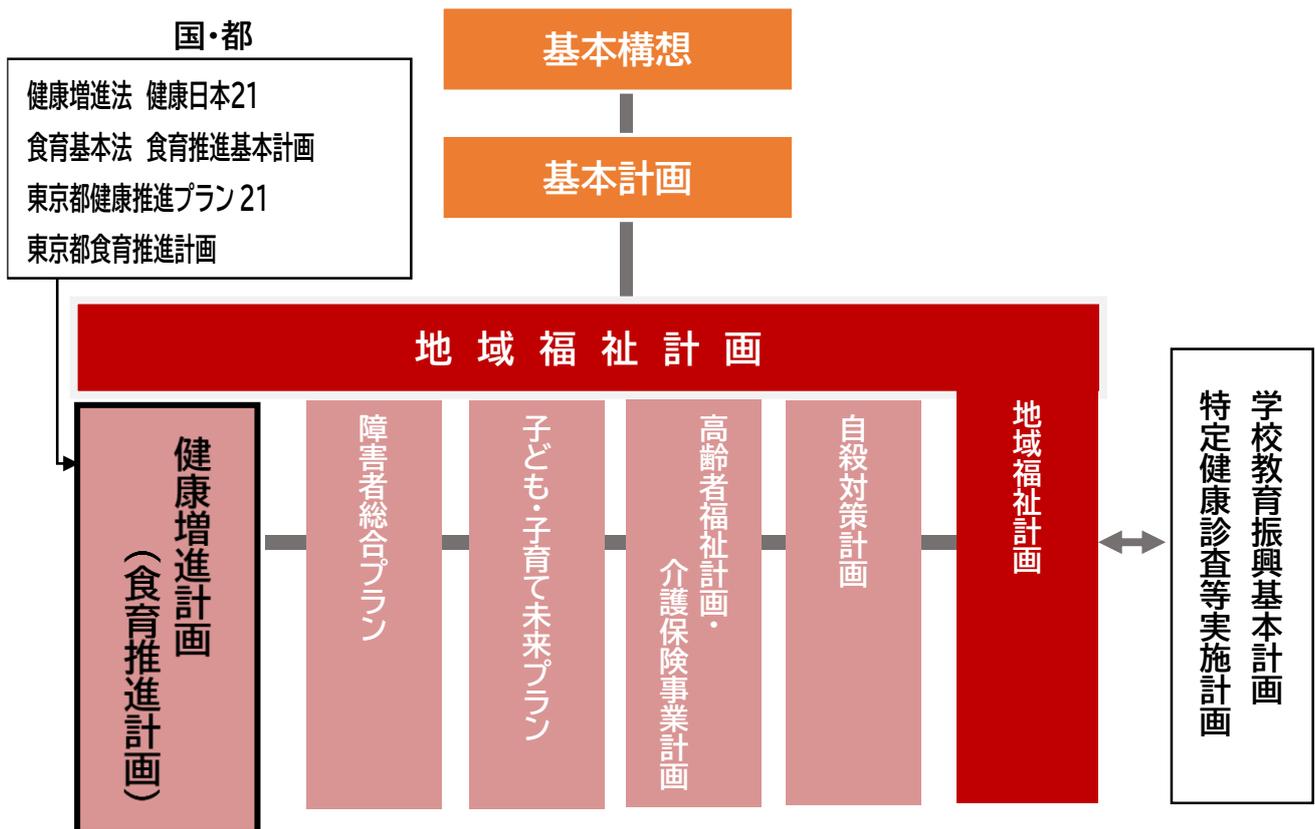
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」を包含するものとします。

当市においては、平成31年3月に「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定し、この取組方針に基づく具体的な事業をまとめたアクションプランを令和2年2月に策定しました。

本計画は、「東大和市第四次基本計画」を上位計画としつつ、「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」及び同アクションプランと整合性を図り、健康づくり施策を総合的に推進するため、健康づくりの方向性を定め、基本的指針とするものです。

なお、策定にあたっては、国の「健康日本21(第二次)」、「第3次食育推進基本計画」、東京都の「東京都健康推進プラン21(第二次)」、「東京都食育推進計画」等のほか、市の関連計画との整合性を図ります。

### ■本計画と関連計画との位置付け



### 【3】計画の策定方法

本計画の策定にあたっては、平成 31 年度に実施した「東大和市民の健康に関する意識調査」及び中学1年生を対象にした「健康に関する意識調査」の調査結果から得られた、健康に関する考えや意見、対策等を踏まえ、「東大和市地域福祉審議会健康推進部会」において計画案を審議するとともに、パブリックコメントを実施し、市民から広く意見を募集しました。

### 【4】計画期間

本計画の期間は、令和3年度を初年度とする令和8年度までの6年間とします。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、当市の現状の変化等により、適宜見直しを行う場合があります。

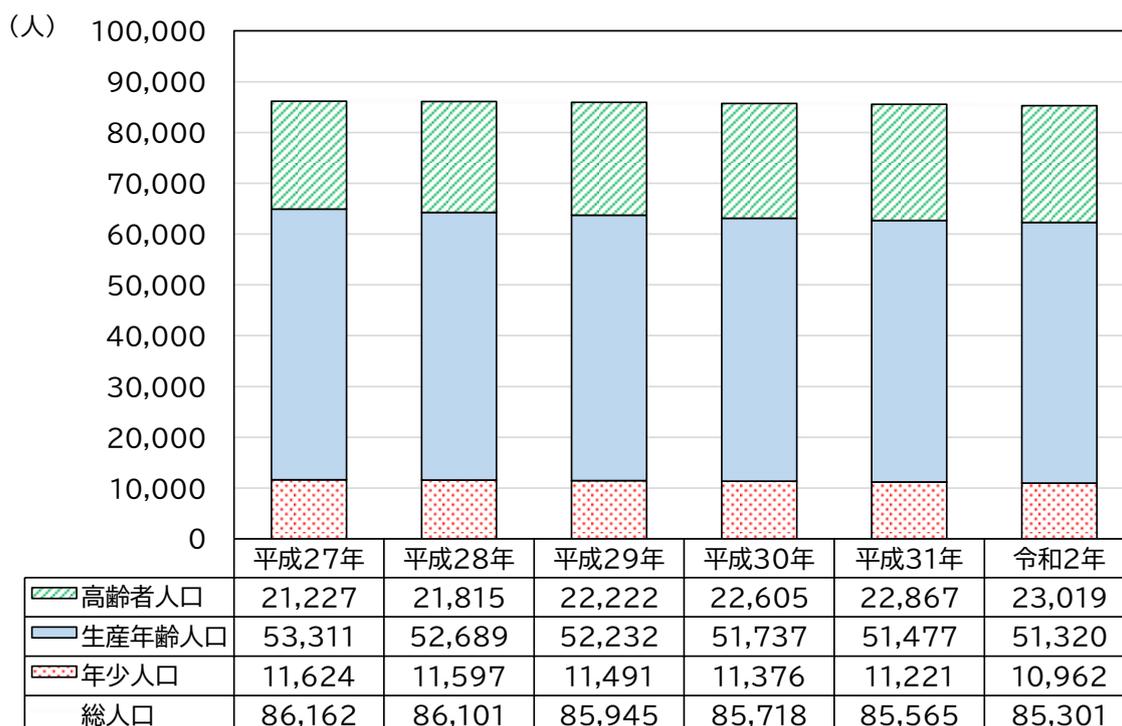
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
基本構想	第二次基本構想（平成 14 年度～令和 3 年度）						第三次基本構想（令和 4 年度～23 年度）					
基本計画	第四次基本計画（平成 25 年度～令和 3 年度）						第五次基本計画（令和 4 年度～13 年度）					
地域福祉計画	第 5 次計画（平成 27 年度～令和 2 年度）						第 6 次計画（令和 3 年度～8 年度）					
健康増進計画	第 1 次計画(母子保健計画・食育推進計画含) (平成 27 年度～令和 2 年度)						第 2 次計画(食育推進計画含) (令和 3 年度～8 年度)					
自殺対策計画							自殺対策計画（令和 3 年度～8 年度）					

## 第2章 東大和市の現状

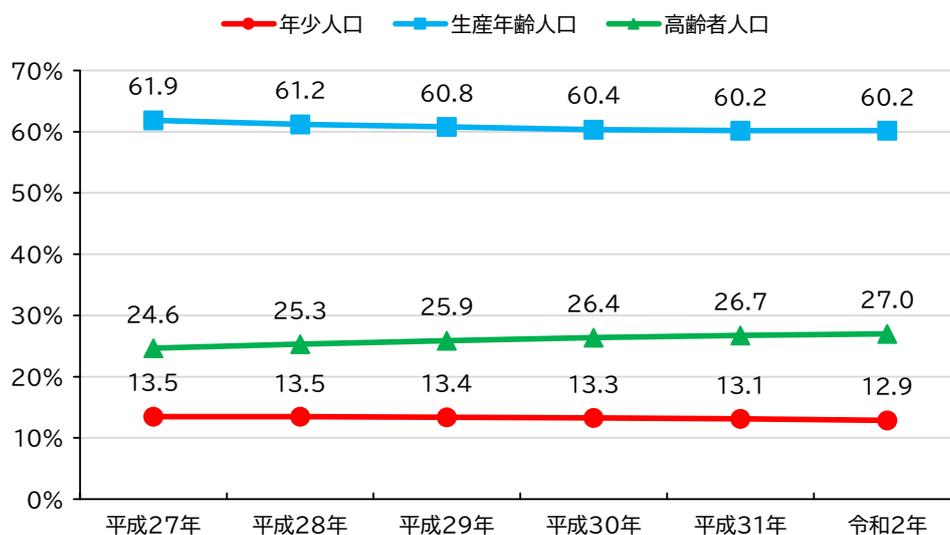
### 【1】市の人口・世帯の推移

#### 1 人口の推移

当市の人口は、平成27年の86,162人から令和2年では、85,301人と毎年微減状況が続いています。また、年齢区分別の構成比では、高齢者人口は微増、生産年齢人口、年少人口はともに微減となっています。



資料：「統計東やまと」(各年1月1日現在)



資料：「統計東やまと」(各年1月1日現在)

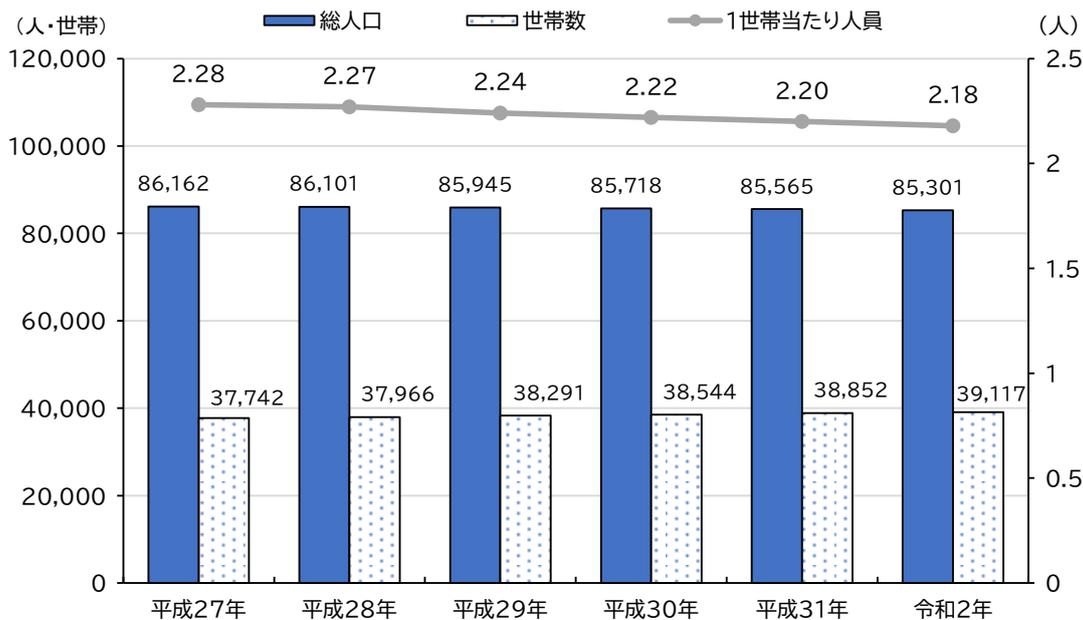
※年少人口(0～14歳) 生産年齢人口(15～64歳) 高齢者人口(65歳以上)

## 2 世帯数・世帯構成

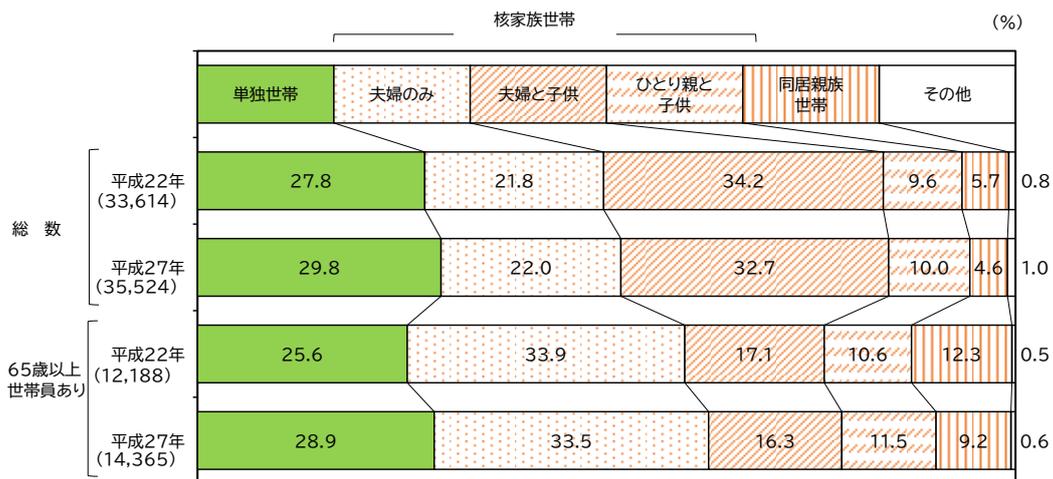
当市の世帯数は、平成27年の37,742世帯から令和2年では、39,117世帯と増加傾向が続いていますが、1世帯当たり人員は、平成27年の2.28人から令和2年の2.18人へと緩やかに減少しています。

世帯構成は、平成22年と平成27年を比べてみると、全体では単独世帯割合が増加しています。

なかでも、65歳以上の高齢者がいる単独世帯は25.6%から28.9%に増加しています。



資料:「統計東やまと」(各年1月1日現在)



資料:「国勢調査」

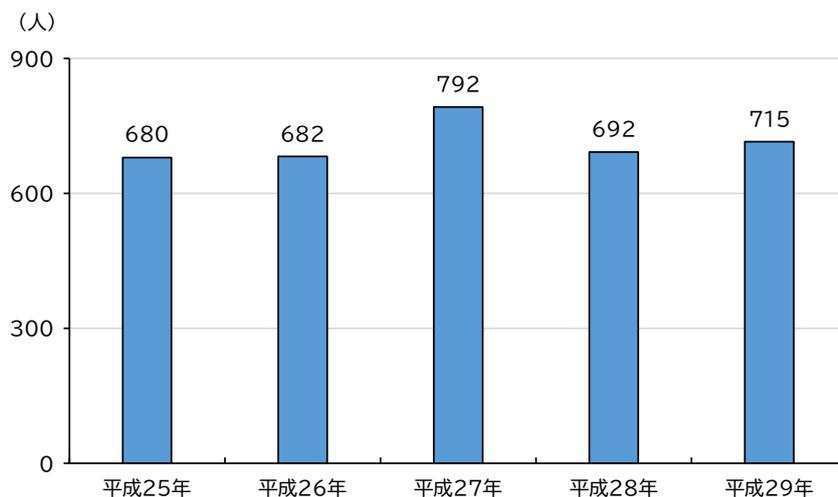
※(母数・世帯数)に家族類型「不詳」を含む。割合は「不詳」を除いて算出。

## 【2】人口動態

### 1 出生数と合計特殊出生率

当市の出生数は、平成27年に792人と前年度を大きく上回りましたが、おおむね700人前後で推移しています。また、合計特殊出生率は、平成26年では全国の1.42を下回ったものの、平成27年以降は、全国、東京都、圏域を上回る値で推移しています。

出生数の推移



合計特殊出生率の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
東大和市	1.37	1.67	1.48	1.59	1.47
圏域	1.28	1.40	1.34	1.32	1.36
東京都	1.15	1.24	1.24	1.21	1.20
全国	1.42	1.45	1.44	1.43	1.42

資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」令和元年度版

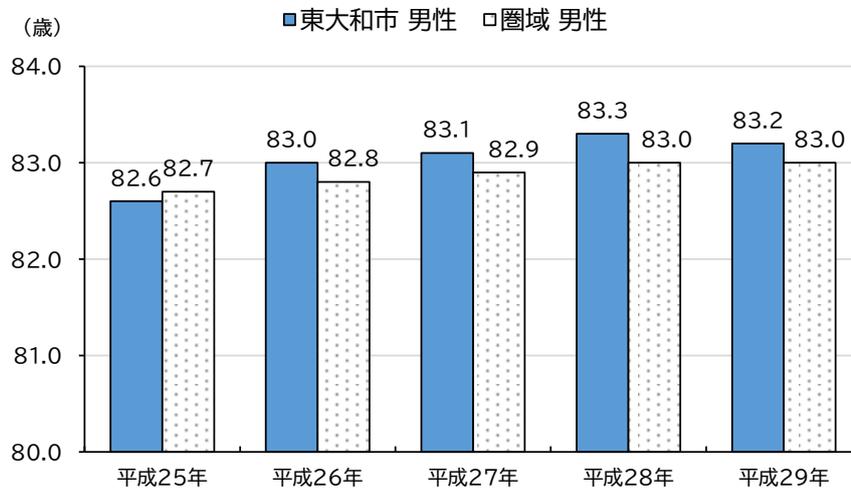
※合計特殊出生率=(母の年齢別出生数/翌年1月1日現在における年齢別女子人口)15歳から49歳までの合計。

※「圏域」とは、北多摩西部保健医療圏のことで、立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市の6市で構成されている。

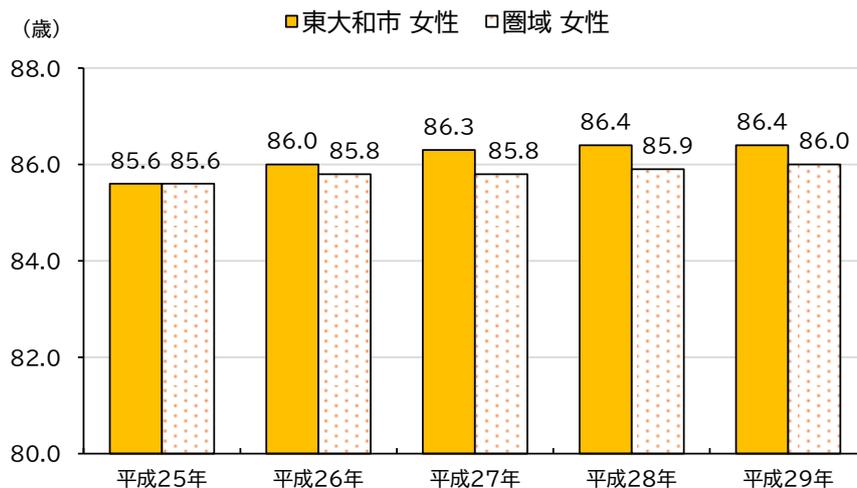
## 2 65歳健康寿命

当市の65歳の健康寿命は、男女ともに微増で推移しており、平成25年度から平成28年度の4年間では、男性が0.7歳、女性が0.8歳延びており、圏域と比べても健康寿命、延び幅ともに当市の方が上回っています。

### [男性]



### [女性]



資料：「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」各年度版

※「65歳健康寿命」とは、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をいう。

上記のグラフは、「要介護2以上」の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合の指標である。

### 3 平均寿命

当市の平均寿命は、男女ともに微増傾向で推移していますが、平成12年から平成27年の15年間の伸びをみると、男性は3.0歳と全国、東京都とほぼ変わらず、女性は2.9歳と全国よりは高くなっていますが、東京都より低くなっています。

(単位:歳)

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		平均寿命の伸び (平成12年-平成27年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
東大和市	78.1	84.3	80.1	85.4	79.8	86.5	80.9	87.2	3.0	2.9
東京都	78.0	84.4	79.4	85.7	79.9	86.4	81.1	87.3	3.1	3.1
全国	77.7	84.6	78.8	85.8	79.6	86.4	80.8	87.0	3.1	2.4

資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」令和元年度版

※「平均寿命」とは、0歳児における平均余命(あと何年生きることができるかという期待値)のこと。市区町村別平均寿命については5年おきに公表されている。

### 4 死亡数・死亡率

当市の死亡数は、増減を繰り返していますが、おおむね650人から750人の範囲で推移しています。また死亡率は、8%弱から9%強の範囲で推移しており、全国よりは低くなっています。

#### 主要疾患別死亡数と乳児死亡数・死産数の推移

(単位:人)

区分	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
死亡総数	685	668	771	742	748
悪性新生物	211	206	237	233	241
心疾患(高血圧性を除く)	98	91	93	95	112
肺炎	76	80	69	53	62
脳血管疾患	65	66	81	60	52
自殺	14	12	16	12	14
乳幼児死亡数(乳幼児死亡率) ※1	0(0.0)	1(1.5)	3(3.8)	2(2.9)	3(4.2)
死産数(死産率)※2	18(25.8)	9(13.0)	15(18.6)	15(21.2)	13(17.9)

※1乳幼児死亡数(乳幼児死亡率)=年間乳児(生後1年未満)死亡数/年間出生数×1,000

※2死産数(死産率)=年間死産(自然死産・人工死産)数/年間出産数(出生数+死産数)×1,000

#### 死亡率の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
東大和市	7.8	9.2	8.7	8.8	9.5
圏域	7.9	8.7	8.6	9.0	9.2
東京都	8.5	8.5	8.6	8.8	8.9
全国	10.1	10.3	10.5	10.8	11.0

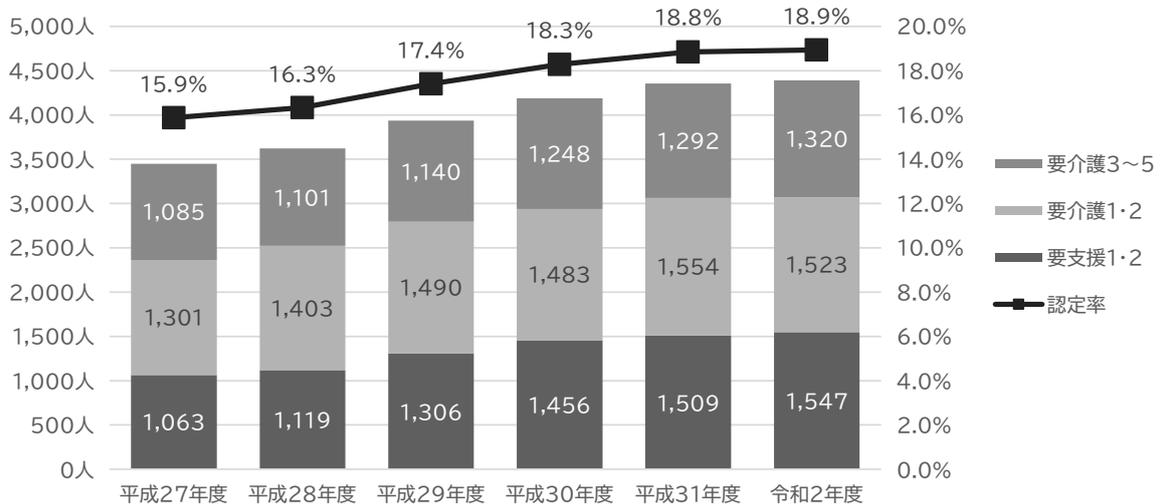
資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」令和元年度版

※死亡率=年間死亡数/各年10月1日現在の人口×1,000

### 【3】要介護認定者及び生活習慣病の状況

#### 1 要介護認定者数の介護度別内訳

当市の要支援・要介護認定者数、認定率は、年々増加傾向が続いており、令和2年2月現在要支援・要介護認定者数 4,390 人で、認定率は 18.9%となっています。



資料：介護保険事業状況報告月報(各年9月末)

#### 2 生活習慣病の状況

当市の生活習慣病患者数は、平成26年度から平成30年度の5年間でみると、すべての疾病において減少しています。

生活習慣病患者数の推移

(単位：人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
糖尿病	5,942	6,065	5,931	5,859	5,810
高血圧症	6,474	6,340	6,123	5,905	5,643
脂質異常症	6,377	6,285	6,062	5,766	5,665
高尿酸血症	1,386	1,419	1,373	1,406	1,354
肝機能障害	3,974	3,783	3,712	3,473	3,294
動脈硬化	1,139	1,043	999	982	828
脳血管疾患	2,224	2,213	2,185	1,998	1,909
虚血性心疾患	1,910	1,833	1,724	1,729	1,634
動脈閉そく	580	550	478	227	242

資料：保険年金課

### 3 特定健康診査等の実施状況

当市の特定健康診査の対象者は年々減少していますが、受診率は50%前後で推移しています。また、特定保健指導の指導利用率は、平成28年度及び平成29年度の12%弱から平成30年度は7.0%と減少しましたが、平成31年度は14.4%と上昇しています。

#### 特定健康診査の受診状況

(単位:人、%)

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	対象者	受診率	対象者	受診率	対象者	受診率	対象者	受診率
特定健康診査	15,753	50.6	14,706	50.5	14,098	50.7	13,572	49.5

資料:保険年金課

※対象者=国民健康保険に加入している40歳から74歳

#### 特定保健指導の利用状況

(単位:人、%)

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	対象者	利用率	対象者	利用率	対象者	利用率	対象者	利用率
特定保健指導	784	11.7	808	11.8	755	7.0	689	14.4

資料:保険年金課

※対象者=国民健康保険に加入している40歳から74歳

## 【4】健康づくり事業の実施状況

### 1 成人保健事業

#### (1)健康相談等

当市では、「健康増進法」に基づく各事業として健康相談、健康教育、各健康診査事業を実施しています。

また、市の独自事業として、若年層の健康診査を実施し、市民の健康の保持・増進に努めています。

#### 主な健康相談等実施状況

(単位:回・人)

区 分	平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数
がん検診時保健相談	31	1,814	30	1,812	7	707
女性の健康相談	3	1	3	2	2	3
こころの健康相談	10	11	9	13	9	15
成人健康相談	6	5	6	11	6	5
生活習慣病予防教室	2コース	47	2コース	50	2コース	52
糖尿病予防教室	2コース	57	2コース	48	2コース	38
いきいきヘルシー教室	2コース	59	2コース	38	2コース	35
女性のいきいき健康教室	2	24	2	15	2	9
健康づくり講演会	1	18	1	30	1	10
歯周病予防講演会	1	7	1	8	1	9
こころの健康づくり講演会	3	53	3	98	1	33

資料:健康課

#### 各健(検)診実施状況

(単位:人)

区 分	平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	受診者数	要医療等	受診者数	要医療等	受診者数	要医療等
無保険者等健康診査	437	受診勧奨43	463	受診勧奨46	463	受診勧奨40
若年層健康診査	318	要医療79	347	要医療96	325	要医療86
骨粗しょう症検診	154	要精検32	157	要精検27	178	要精検37
歯周疾患検診※	372	要精検287	299	要精検245	268	要精検182
肝炎ウイルス検診	1,047	陽性 8	971	陽性 4	1,100	陽性 9

資料:健康課・保険年金課

※「歯周疾患検診」については、平成30年度までは、40歳、50歳、60歳、70歳の市民が対象だったが、平成31年度より「成人歯科健康診査」「後期高齢者医療歯科健康診査」に変更し、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の市民及び76歳、80歳、85歳の無保険等の市民と76歳、80歳、85歳の後期高齢者医療制度の被保険者の市民を対象としている。

## (2)各種がん検診

各種がん検診は、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」及び「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」に基づき実施しています。がん検診推進事業については、対象者に対して胃がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診の案内を個別に通知し、検診を実施しています。

また、市の独自事業として、前立腺がん検診、胃がんリスク検査を実施し、市民の健康の保持・増進に努めています。

各がん検診等実施状況(平成29年度)

(単位:%・人)

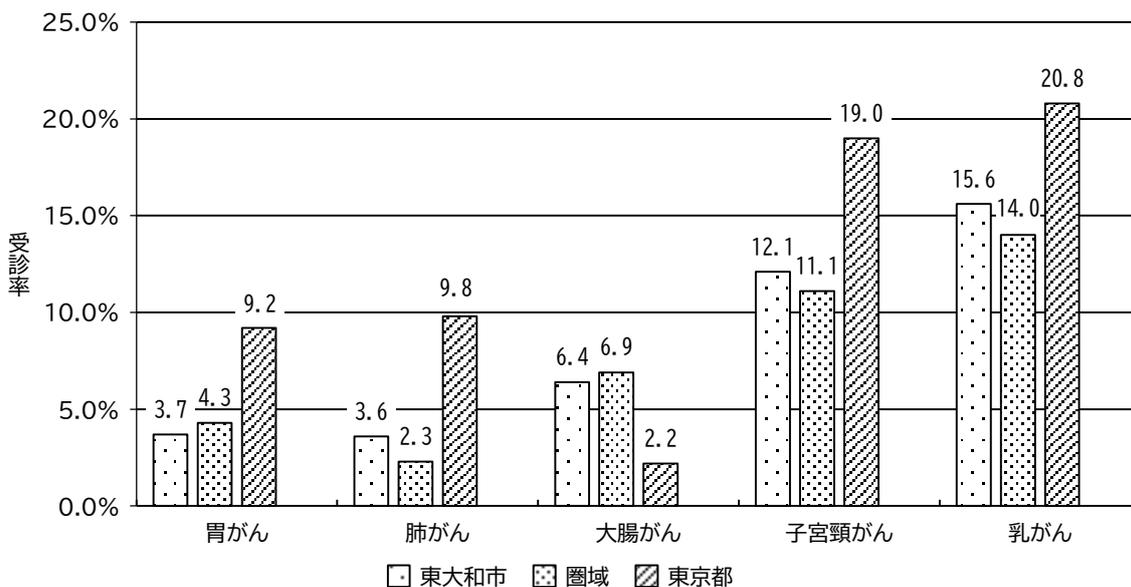
区 分	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	受診率	がん発見率	受診率	がん発見率	受診率	がん発見率
胃がん検診	2.0%	0.00%	3.5%	0.22%	3.7%	0.19%
肺がん検診	2.4%	0.00%	2.4%	0.26%	3.6%	0.09%
大腸がん検診	6.1%	0.00%	4.7%	0.14%	6.4%	0.25%
子宮頸がん検診	9.3%	0.00%	10.2%	0.09%	12.1%	0.07%
乳がん検診	12.9%	0.25%	14.8%	0.15%	15.6%	0.51%
前立腺がん検診※	398人	1.01%	490人	0.81%	502人	0.79%
胃がんリスク検査※	549人	—	341人	—	605人	—

資料:東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」

※国の指針に基づかない事業のため、受診率の算出は行っていない。

平成29年度の各がん検診の受診率は、「大腸がん」以外は東京都より低くなっています。また、圏域との比較では、「胃がん」、「大腸がん」は低くなっていますが、「肺がん」、「子宮頸がん」、「乳がん」は高くなっています。

各がん検診受診率比較



資料:東京都、東大和市/平成30年度東京都がん検診精度管理評価事業による平成29年度実績  
圏域/北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集平成29年度実績(令和元年度版)

## 2 食育推進事業

当市では、「食育基本法」等に基づき、食を通じて心身の健康と豊かな心を育むことができるよう、各教室において食育の講話を実施しています。

また、食育推進ネットワーク会議を開催し、関係機関と連携しながら食育の推進を図っています。

### 食育推進事業実施状況

(単位:回・人)

事業名	平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数
離乳食講習会	22	229	22	202	21	221
幼児食講習会	3	30	3	28	3	26
親子料理教室	2	59	2	57	2	61
男性の料理教室	2	14	2	15	1	3
ミニ糖尿病予防教室	2	12	2	15	2	12
食育推進事業	4	46	4	59	3	40
食育推進ネットワーク会議	3	関係者※	4	関係者※	3	関係者※

資料:健康課

※食育推進ネットワーク会議関係者(令和2年度)

東京都多摩立川保健所
市民部 産業振興課
子育て支援部 保育課
福祉部 健康課
学校教育部 給食課
学校教育部 教育指導課

### 3 予防接種事業

予防接種は、感染症を予防し、または、り患しても症状を軽度抑える上で最も基本的かつ効果的な対策の一つであり、市民の生命と健康を守る重要な手段です。

当市では、「予防接種法」に基づき定期予防接種の勧奨に努め、定期予防接種を実施しています。

主な定期予防接種の接種率の推移※

(単位:%)

予防接種名	平成29年度	平成30年度	平成31年度
結核(BCG)	97.9	98.9	103.1
三種混合第Ⅰ期初回(3回) ※1	—	—	—
四種混合第Ⅰ期初回(3回) ※2	99.0	100.9	100.5
二種混合第Ⅱ期 ※3	72.1	69.7	73.6
麻しん・風しんⅠ期(1回)	97.7	100.3	95.1
麻しん・風しんⅡ期(1回)	97.8	96.7	97.4
日本脳炎第Ⅰ期初回(2回) ※4	109.7	106.9	101.3
日本脳炎第Ⅱ期 ※4	102.5	118.7	115.8
ヒブ感染症初回(3回)	99.6	103.3	99.4
小児肺炎球菌感染症初回(3回)	98.9	103.3	100.7
ヒトパピローマウイルス感染症(3回) ※5	—	—	—
水痘(2回)	89.8	94.4	96.8
B型肝炎(3回)	100.2	103.0	101.3
高齢者インフルエンザ ※6	47.9	49.0	52.1
高齢者の肺炎球菌感染症 ※7	36.3	30.3	17.2

資料:健康課

※前年度以前の対象者が当該年度に接種することにより、接種率が100%を超える場合がある。

※接種完了者には、前回以前の対象者も含む。

※1 ジフテリア・百日せき・破傷風の予防接種

※2 ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオの予防接種

※3 ジフテリア・破傷風の予防接種

※4 平成23年度からは、3歳児の他積極的接種を控えていた期間の対象者への接種が再開され、順次、対象者へ勧奨通知をした。

第Ⅰ期:平成23年度9・10歳児(小学3年、4年生)

平成24年度8・9歳児(小学2、3年生)

平成25年度7・8歳児(小学1年、2年生)

第Ⅱ期:平成25年度から勧奨通知を再開しましたが、対象者の中には第Ⅰ期の接種を完了していない場合があるため、第Ⅰ期の接種完了後の接種を勧奨した。

※5 ヒトパピローマウイルス感染症については、平成25年6月から引き続き積極的な接種の勧奨を中止している。

※6 接種時65歳以上の方が対象

※7 高齢者の肺炎球菌感染症については、平成26年10月1日から定期予防接種となった。また、経過措置として、平成26年度から平成30年度まで当該年度中に65、70、75、80、85、90、95、100歳になる方、平成31年度のみ101歳になる方が対象となった。

## 【5】市民の健康に関する意識調査の主な結果

### 1 調査の概要

#### 調査の目的

当市では、「東大和市健康増進計画(第2次)」の策定にあたり、日ごろの市民の皆様の「健康に関する意識」を把握し、市民の皆様が心身ともに健康に暮らしていけるように支援していくための基礎資料とするために意識調査を実施しました。

#### 調査の方法

- 調査対象:市内在住の20歳以上の市民から無作為抽出
- 調査期間:2019(令和元)年12月10日(火)~12月24日(火)
- 調査方法:郵送配布・郵送回収
- 配布・回収状況:

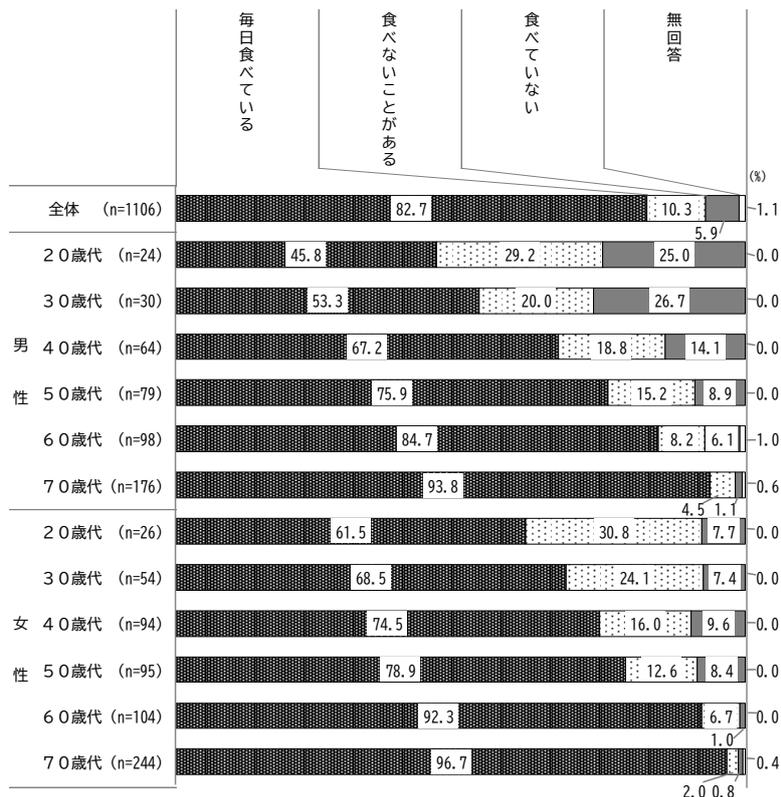
配布数	回収数	有効回答数	有効回収率
2,989票	1,106票	1,106票	37.0%

### 2 主な調査結果

#### 問10 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況については、「毎日食べている」が82.7%と最も高く、次いで「食べないことがある」が10.3%、「食べていない」が5.9%となっています。

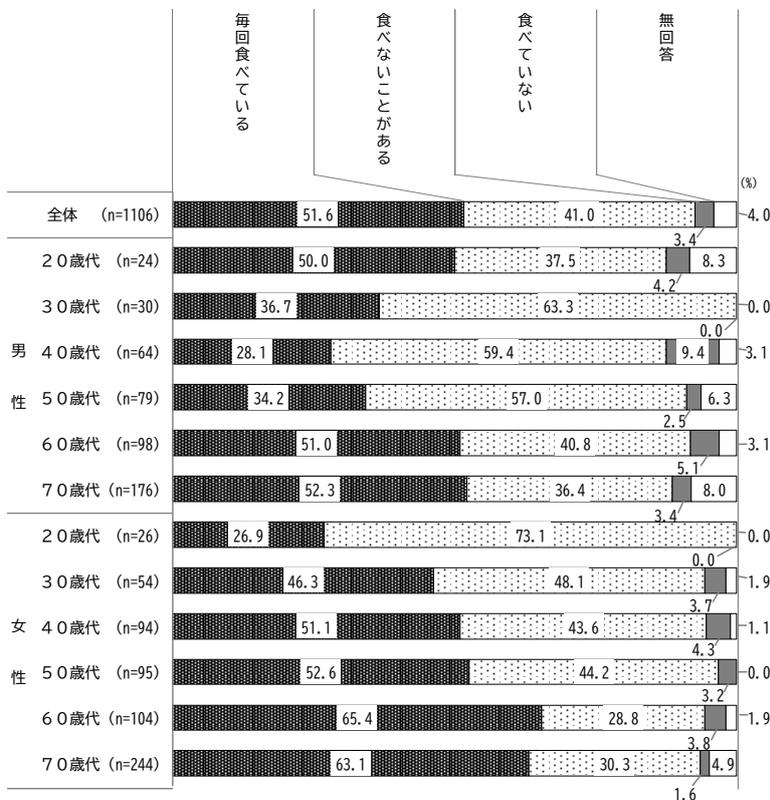
すべての年代において、「食べていない」は男性の方が女性に比べて高くなっており、特に20歳代、30歳代の男性は、25.0%、26.7%と高くなっています。



問 13(2) 毎回の食事での野菜の摂取状況

毎回の食事での野菜の摂取状況については、「毎回食べている」が 51.6%、「食べないことがある」が 41.0%、「食べていない」が 3.4%となっています。

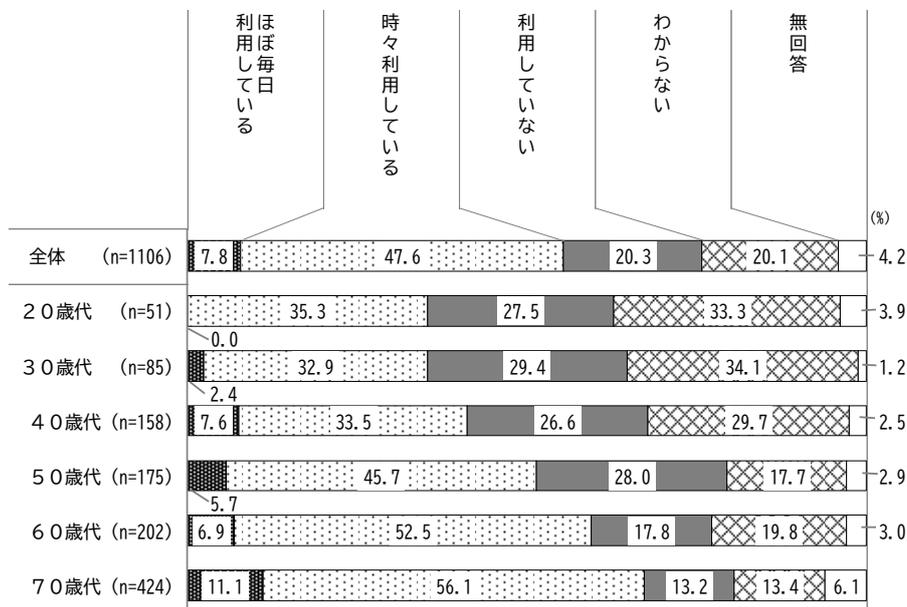
「食べないことがある」は、20歳代から50歳代で高く、特に20歳代女性が73.1%、30歳代から50歳代男性が63.3%、59.4%、57.0%と高くなっています。



問 14 東大和市産の野菜の利用状況

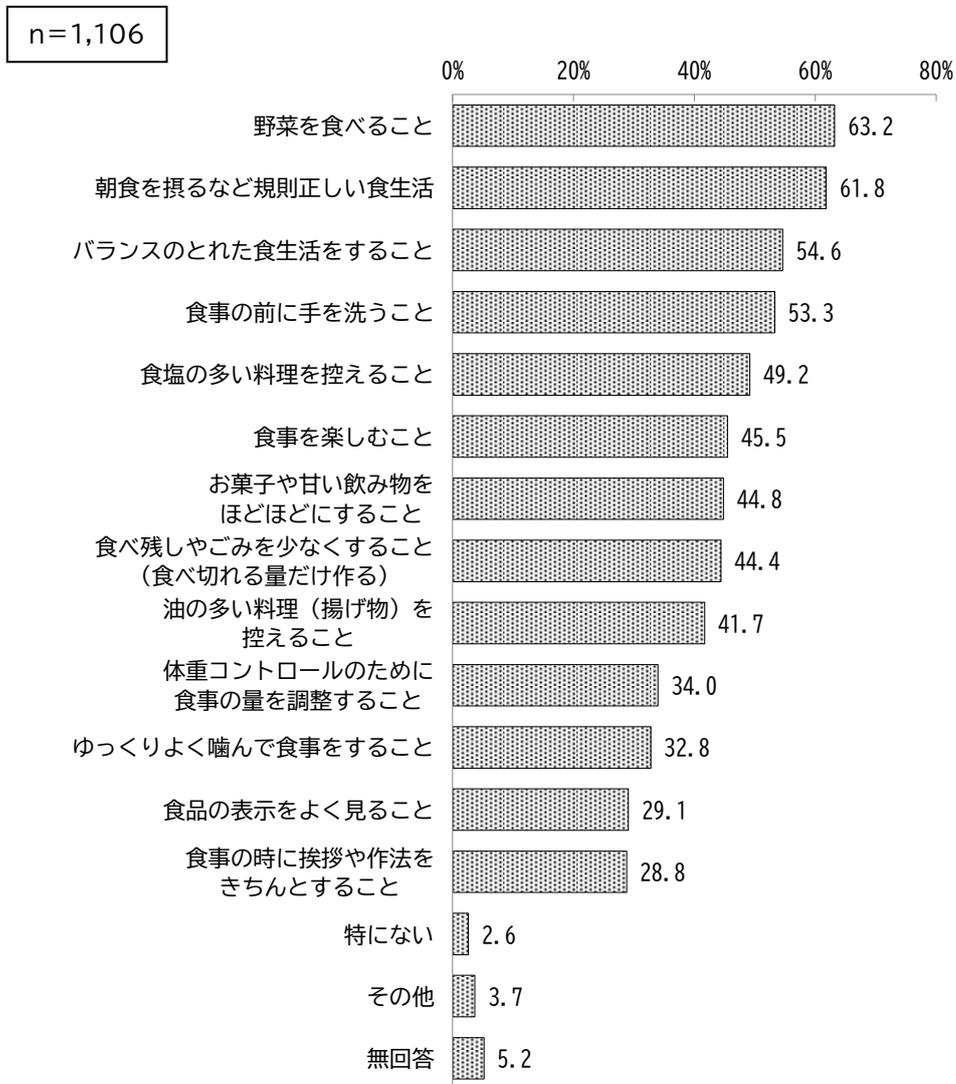
東大和市産の野菜の利用状況については、「時々利用している」が 47.6%と最も高く、次いで「利用していない」が 20.3%、「わからない」が 20.1%、「ほぼ毎日利用している」が 7.8%となっています。

「利用していない」は、20歳代から50歳代で27.5%、29.4%、26.6%、28.0%と高くなっています。また、「ほぼ毎日利用している」と「時々利用している」を合わせると、年代が上がるにつれて高くなっており、60歳代、70歳代は59.4%、67.2%となっています。



### 問 16 食生活で心がけていること

食生活で心がけていることについては、「野菜を食べること」が 63.2%と最も高く、次いで「朝食を摂るなど規則正しい食生活」が 61.8%、「バランスのとれた食生活をする事」が 54.6%、「食事の前に手を洗うこと」が 53.3%、「食塩の多い料理を控えること」が 49.2%、「食事を楽しむこと」が 45.5%、「お菓子や甘い飲み物をほどほどにすること」が 44.8%、「食べ残しやごみを少なくすること(食べ切れる量だけ作る)」が 44.4%、「油の多い料理(揚げ物)を控えること」が 41.7%と続いています。

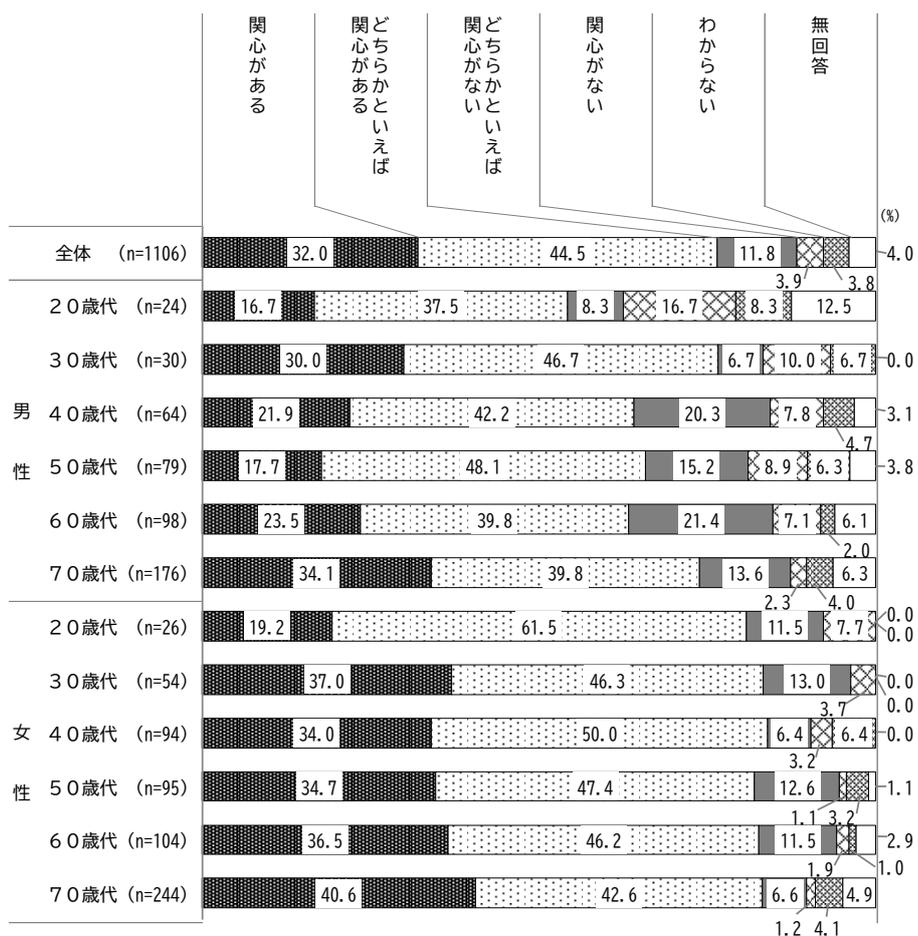
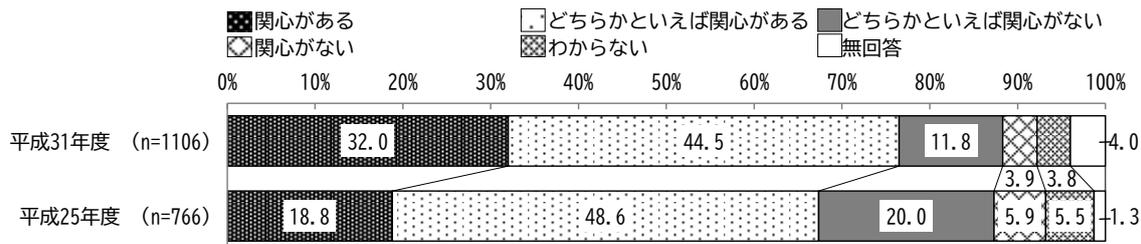


### 問 18 「食育」の関心度

「食育」の関心度については、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせて 76.5%、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせて 15.7%となっており、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた方が 60.8 ポイント高くなっています。

前回調査との比較では、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせて 76.5%と9.1 ポイント増加し、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせて 15.7%と 10.2 ポイント減少しています。

「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせると、20 歳代、40 歳代から 60 歳代の男性が 25.0%、28.1%、24.1%、28.5%と高くなっています。



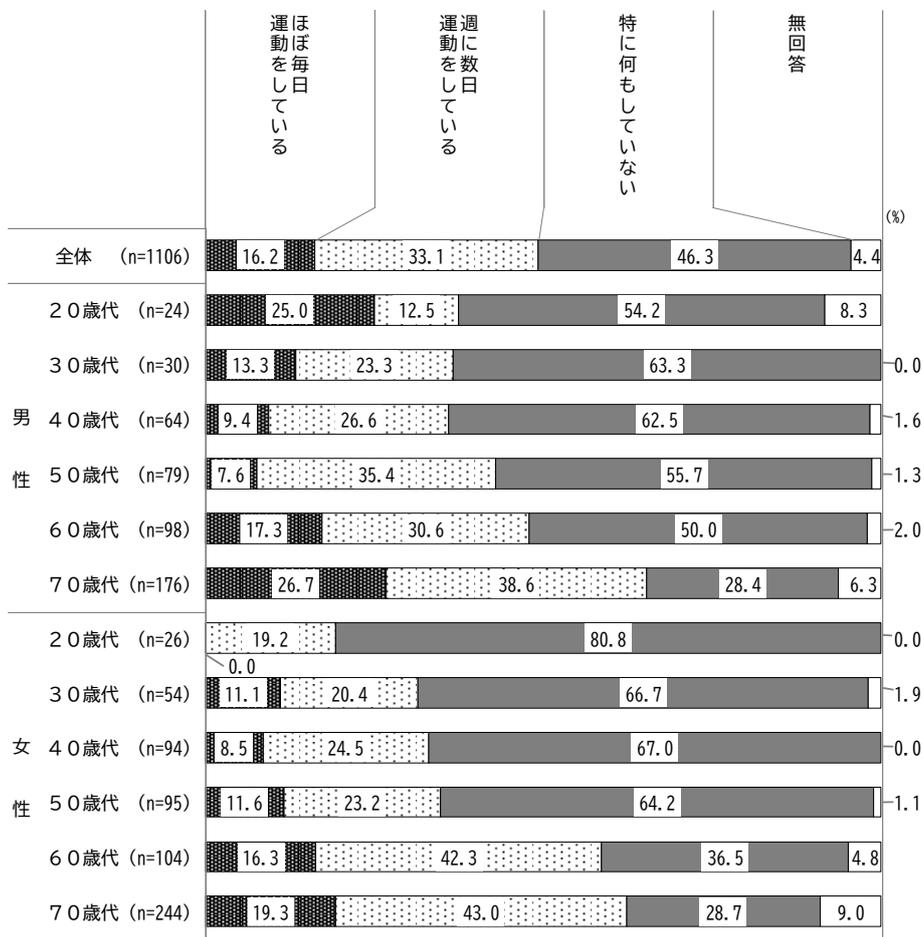
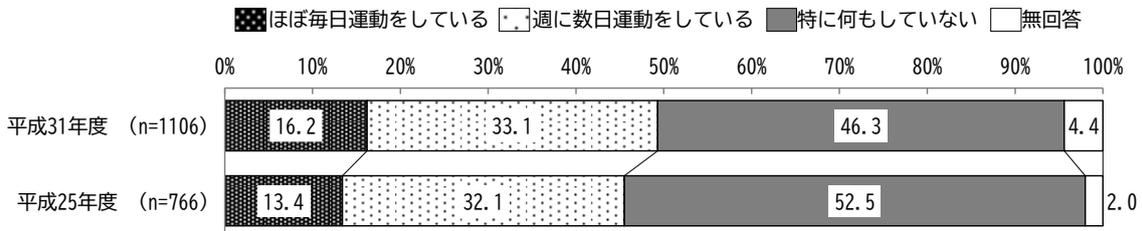
## 問 20 習慣的な運動状況

習慣的な運動状況については、「週に数日運動をしている」が 33.1%と最も高く、「ほぼ毎日運動をしている」が 16.2%となっています。

なお、「特に何もしていない」は 46.3%となっています。

前回調査との比較では、「特に何もしていない」が 46.3%と 6.2 ポイント減少しています。

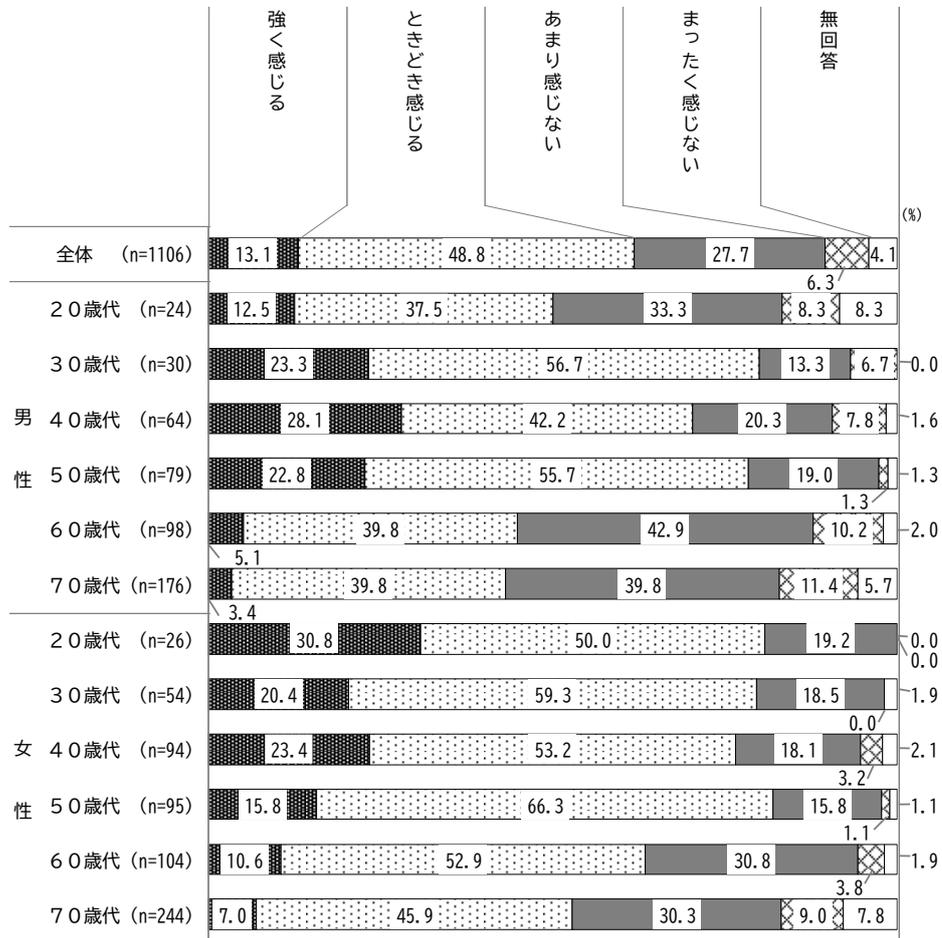
「特に何もしていない」は 20 歳代から 50 歳代で高く、20 歳代女性は 80.8%と特に高くなっています。



### 問 23 不安やストレスの有無

不安やストレスについては、「強く感じる」と「ときどき感じる」を合わせて 61.9%、「あまり感じない」と「まったく感じない」を合わせて 34.0%となっており、「強く感じる」と「ときどき感じる」を合わせた方が 27.9 ポイント高くなっています。

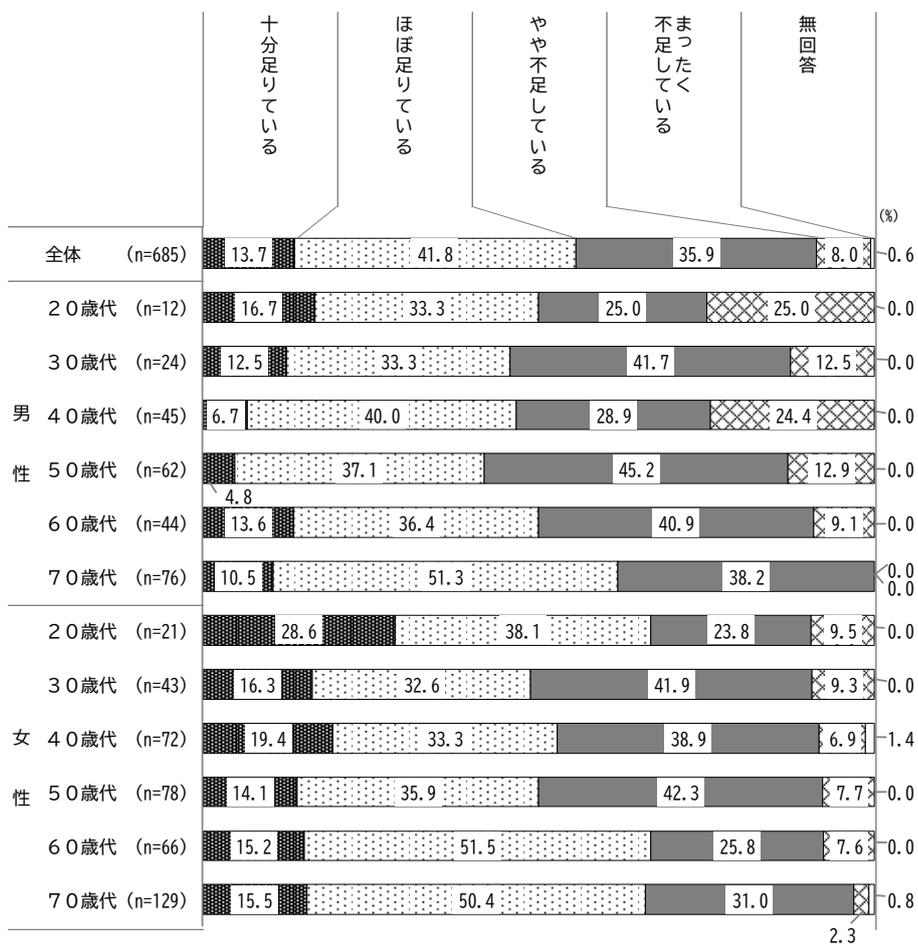
「強く感じる」と「ときどき感じる」を合わせると、20 歳代女性、30 歳代から 50 歳代で7割から8割強と高くなっています。



## 問 24 睡眠時間

問 23 で不安やストレスを「強く感じる」と「ときどき感じる」と回答した人の睡眠時間については、「十分足りている」と「ほぼ足りている」を合わせて 55.5%、「やや不足している」と「まったく不足している」を合わせて 43.9%となっており、「十分足りている」と「ほぼ足りている」を合わせた方が 11.6 ポイント高くなっています。

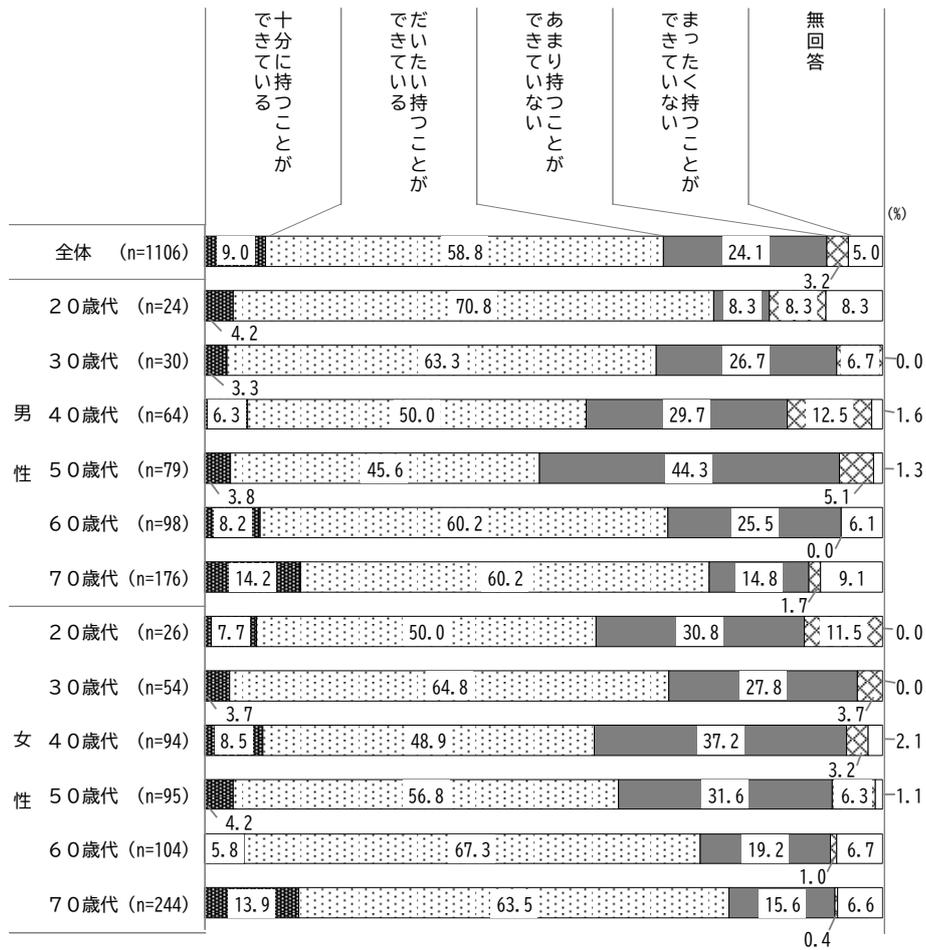
「まったく不足している」は 20 歳代、40 歳代の男性が 25.0%、24.4%と特に高くなっています。



問 25 こころのゆとり

こころのゆとりについては、「十分に持つことができている」と「だいたい持つことができている」を合わせて 67.8%、「あまり持つことができている」と「まったく持つことができている」を合わせて 27.3%となっており、「十分に持つことができている」と「だいたい持つことができている」を合わせた方が 40.5 ポイント高くなっています。

「あまり持つことができている」と「まったく持つことができている」を合わせると、20 歳代女性が 42.3%、40 歳代男女が 42.2%、40.4%、50 歳代男性が 49.4%と高くなっています。

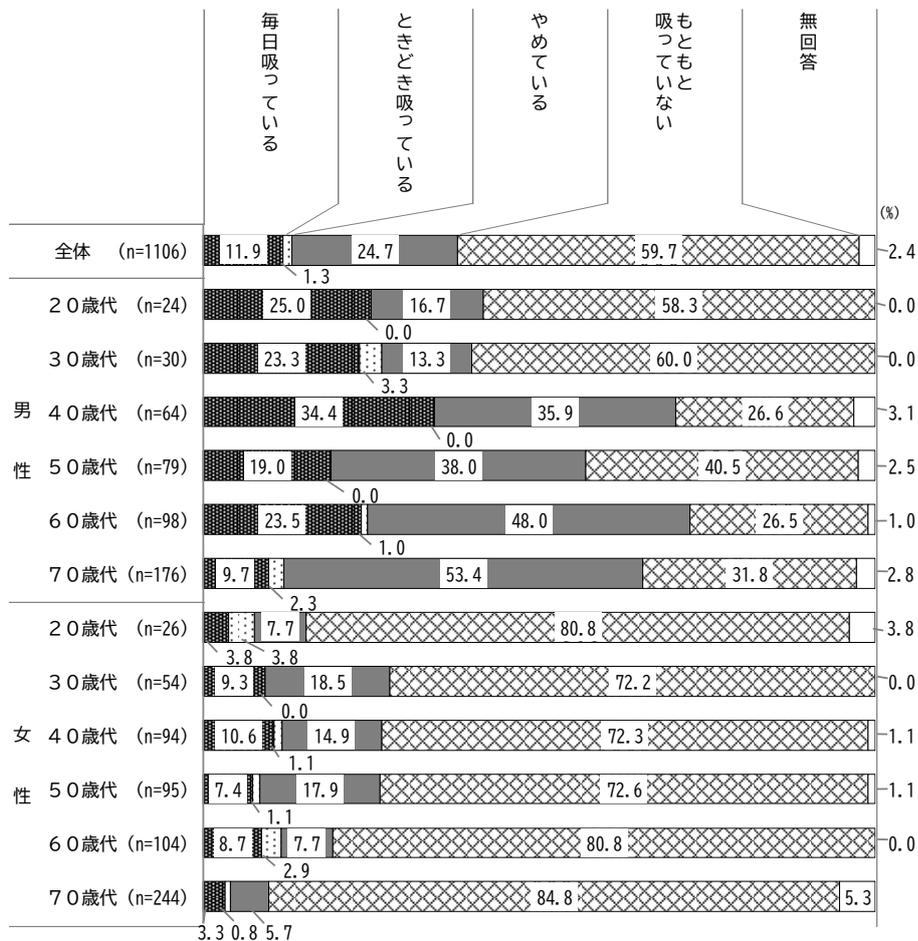
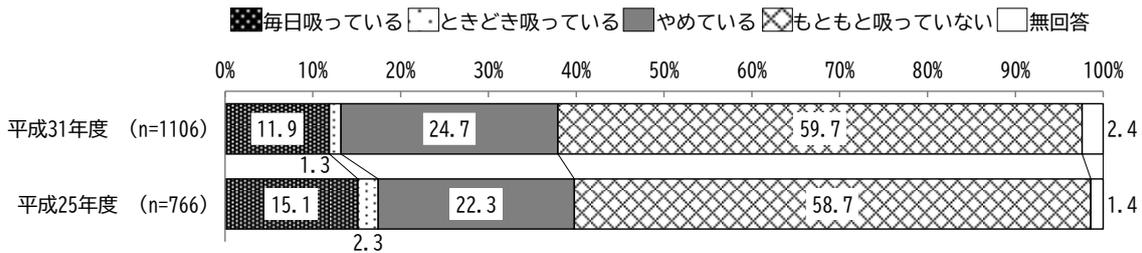


### 問 28 喫煙状況

喫煙状況については、「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせて 13.2%、「やめている」と「もともと吸っていない」を合わせて 84.4%となっており、「やめている」と「もともと吸っていない」を合わせた方が 71.2 ポイント高くなっています。

前回調査との比較では、「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせて 13.2%と 4.2 ポイント減少し、『吸っていない』が 84.4%と 3.4 ポイント増加しています。

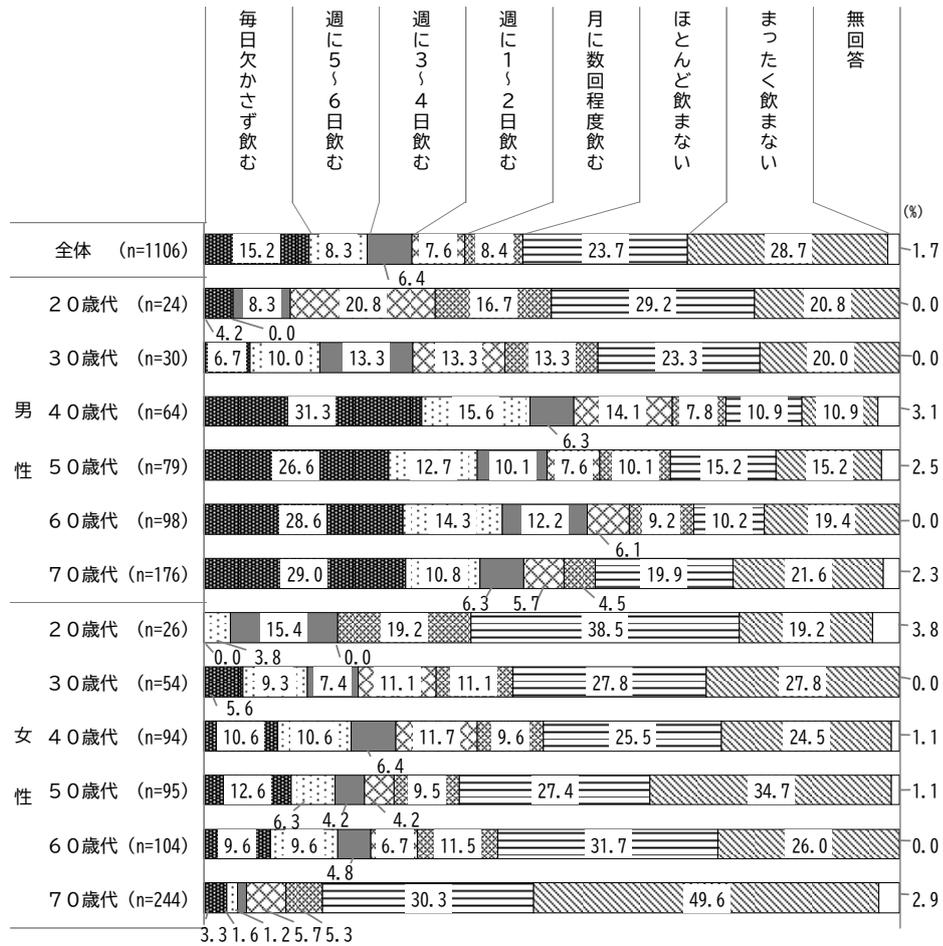
すべての年代において、「毎日吸っている」は男性の方が女性に比べて高くなっており、特に 40 歳代の男性は 34.4%と高くなっています。



### 問 30 飲酒状況

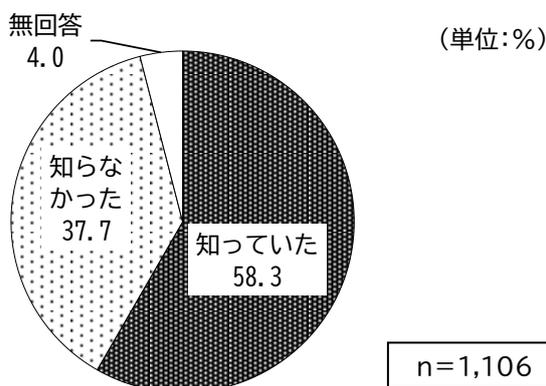
飲酒状況については、「まったく飲まない」が 28.7%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」が 23.7%、「毎日欠かさず飲む」が 15.2%、「月に数回程度飲む」が 8.4%、「週に5～6日飲む」が 8.3%、「週に1～2日飲む」が 7.6%、「週に3～4日飲む」が 6.4%となっています。「週に1日以上飲む」人は 37.5%となっています。

すべての年代において、「毎日欠かさず飲む」は男性の方が女性に比べて高くなっており、特に 40 歳代から 70 歳代の男性は、31.3%、26.6%、28.6%、29.0%と高くなっています。



問 34 「8020(ハチマルニイマル)」の認知度

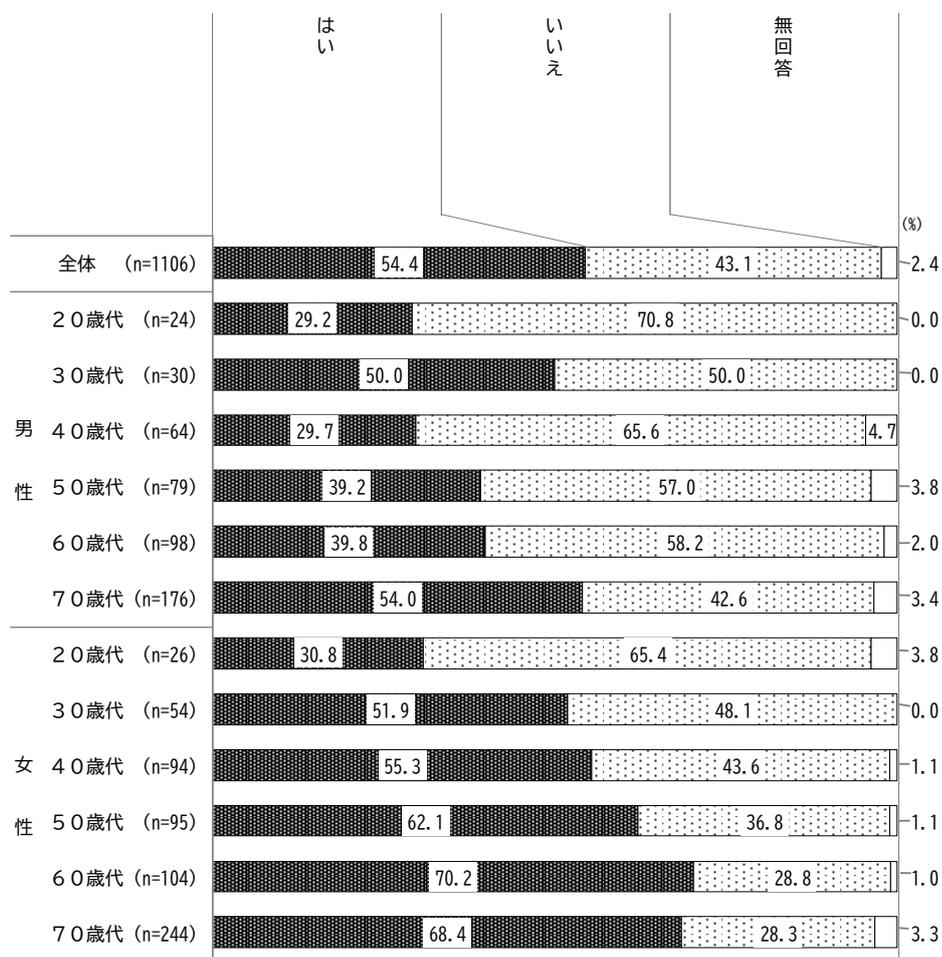
「8020」の認知度については、「知っていた」が 58.3%、「知らなかった」が 37.7%と、「知っていた」が 20.6 ポイント高くなっています。



問 35 歯科医院での定期健診の状況

歯科医院での定期健診の状況については、「はい」が 54.4%、「いいえ」が 43.1%と、「定期健診を受けている」人の方が 11.3 ポイント高くなっています。

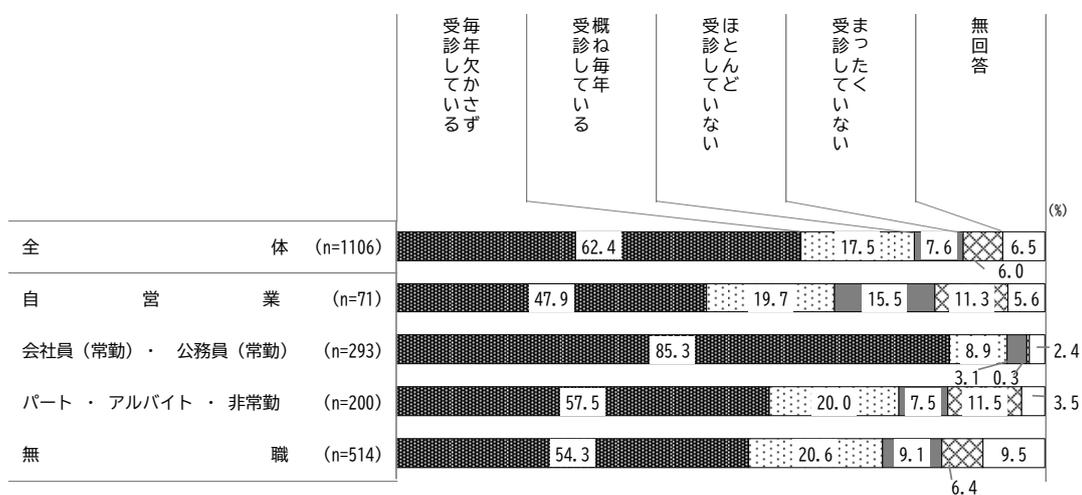
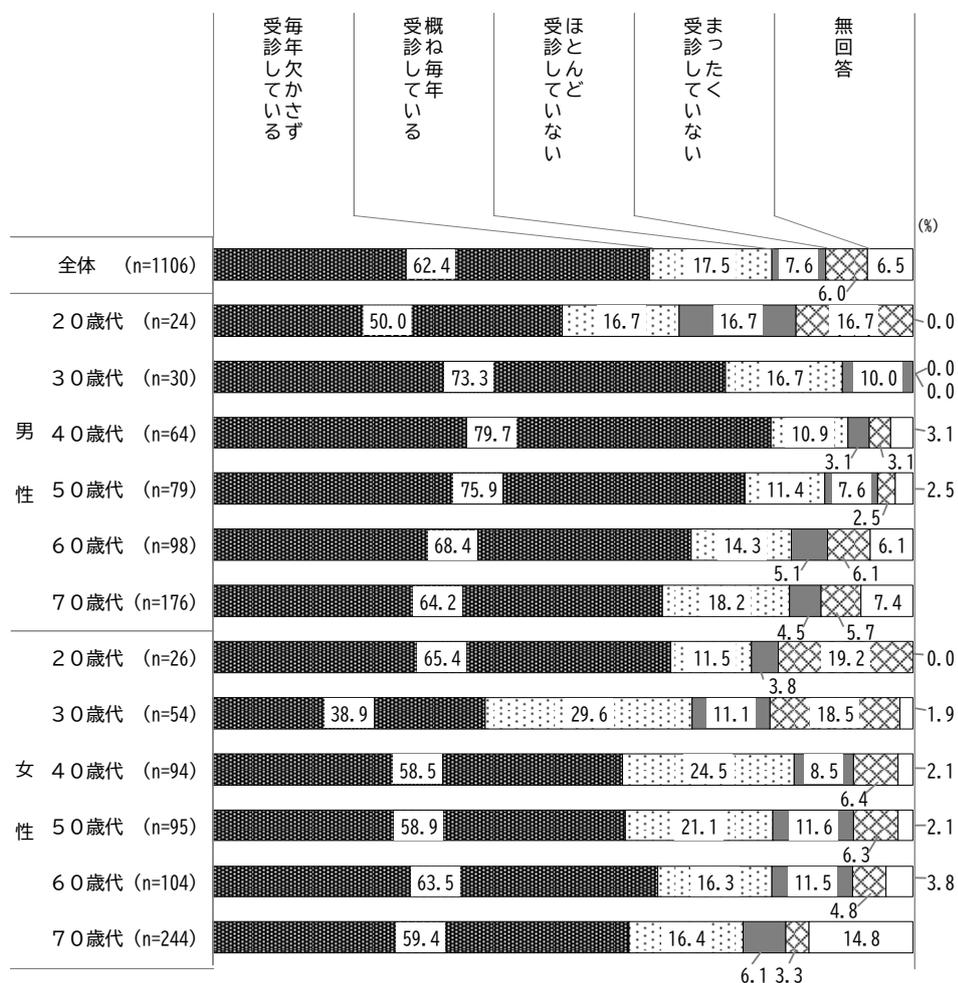
すべての年代において、「いいえ」は男性の方が女性に比べて高くなっており、20 歳代男女、40 歳代男性は 70.8%、65.4%、65.6%と特に高くなっています。



### 問 37 定期健診の受診状況

定期健診の受診状況については、「毎年欠かさず受診している」と「概ね毎年受診している」を合わせて79.9%、「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせて13.6%となっており、「毎年欠かさず受診している」と「概ね毎年受診している」を合わせた方が66.3ポイント高くなっています。

「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせると、自営業が26.8%と特に高くなっています。



問 38 定期的に受診している検診の種類

「子宮がん」は、20 歳代、70 歳代で 11.5%、10.2%、「乳がん」は 20 歳代、70 歳代で 15.4%、15.6% と特に低くなっています。一方、40 歳代、50 歳代は、「子宮がん」、「乳がん」ともに5割を超えています。

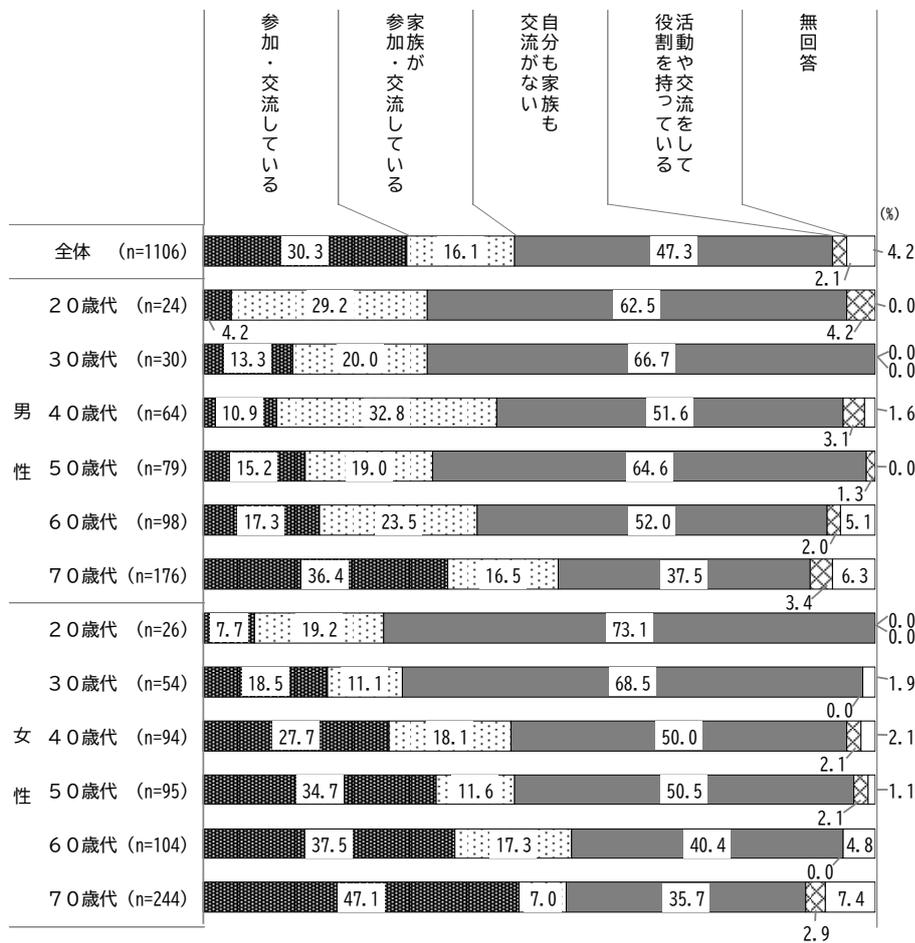
		合計	特定健診 (成人健診)	胃がん	肝炎ウイルス	歯周疾患	骨粗鬆症	肺がん
	全体	1106	448	225	41	120	78	104
		100.0	40.5	20.3	3.7	10.8	7.1	9.4
【性年齢別】	20歳代-男	24	4	0	0	0	0	0
		100.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	20歳代-女	26	3	0	0	0	0	0
		100.0	11.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	30歳代-男	30	8	2	0	2	0	2
		100.0	26.7	6.7	0.0	6.7	0.0	6.7
	30歳代-女	54	8	2	0	1	0	1
		100.0	14.8	3.7	0.0	1.9	0.0	1.9
	40歳代-男	64	28	6	0	1	0	5
		100.0	43.8	9.4	0.0	1.6	0.0	7.8
	40歳代-女	94	33	23	6	4	2	11
		100.0	35.1	24.5	6.4	4.3	2.1	11.7
	50歳代-男	79	42	17	3	3	1	5
		100.0	53.2	21.5	3.8	3.8	1.3	6.3
	50歳代-女	95	40	25	4	12	6	13
		100.0	42.1	26.3	4.2	12.6	6.3	13.7
	60歳代-男	98	50	26	6	5	1	8
		100.0	51.0	26.5	6.1	5.1	1.0	8.2
	60歳代-女	104	53	26	7	19	9	14
		100.0	51.0	25.0	6.7	18.3	8.7	13.5
70歳代-男	176	78	47	4	24	5	26	
	100.0	44.3	26.7	2.3	13.6	2.8	14.8	
70歳代-女	244	96	48	9	49	53	17	
	100.0	39.3	19.7	3.7	20.1	21.7	7.0	
無回答	18	5	3	2	0	1	2	
	100.0	27.8	16.7	11.1	0.0	5.6	11.1	

		大腸がん	子宮がん	乳がん	前立腺がん	結核	特に受けていない	無回答
	全体	226	185	216	72	36	350	83
		20.4	16.7	19.5	6.5	3.3	31.6	7.5
【性年齢別】	20歳代-男	0	0	0	0	0	20	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	83.3	0.0
	20歳代-女	0	3	4	0	1	19	0
		0.0	11.5	15.4	0.0	3.8	73.1	0.0
	30歳代-男	0	0	0	1	0	19	0
		0.0	0.0	0.0	3.3	0.0	63.3	0.0
	30歳代-女	2	19	16	0	0	25	1
		3.7	35.2	29.6	0.0	0.0	46.3	1.9
	40歳代-男	11	0	0	1	0	26	5
		17.2	0.0	0.0	1.6	0.0	40.6	7.8
	40歳代-女	19	49	55	0	4	20	4
		20.2	52.1	58.5	0.0	4.3	21.3	4.3
	50歳代-男	16	0	0	3	3	28	3
		20.3	0.0	0.0	3.8	3.8	35.4	3.8
	50歳代-女	24	49	56	0	2	18	3
		25.3	51.6	58.9	0.0	2.1	18.9	3.2
	60歳代-男	21	0	0	22	1	24	7
		21.4	0.0	0.0	22.4	1.0	24.5	7.1
	60歳代-女	33	38	46	0	3	24	5
		31.7	36.5	44.2	0.0	2.9	23.1	4.8
70歳代-男	49	0	0	43	6	58	10	
	27.8	0.0	0.0	24.4	3.4	33.0	5.7	
70歳代-女	49	25	38	0	15	65	41	
	20.1	10.2	15.6	0.0	6.1	26.6	16.8	
無回答	2	2	1	2	1	4	4	
	11.1	11.1	5.6	11.1	5.6	22.2	22.2	

問 45 地域との関わりなどのついて

自治会などの仲間づくり活動への参加や交流状況については、「自分も家族も交流がない」が 47.3%、「参加・交流している」が 30.3%、「家族が参加・交流している」が 16.1%、「活動や交流をして役割を持っている」が 2.1%となっています。

「自分も家族も交流がない」は 20 歳代、30 歳代男女、50 歳代の男性が 62.5%、73.1%、66.7%、68.5%、64.6%と特に高くなっています。



## 【6】健康に関する意識調査(中学1年生)の主な結果

### 1 調査の概要

#### 調査の目的

当市では、「東大和市健康増進計画(第2次)」の策定にあたり、日ごろの中学1年生の食生活や運動、休養(睡眠)などふだんの生活の状況を把握し、心身ともに健康に暮らしていけるように支援していくための基礎資料とするために意識調査を実施しました。

#### 調査の方法

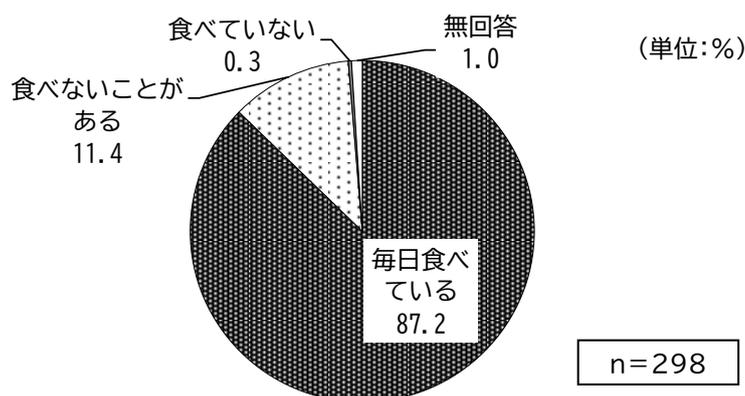
- 調査対象:市内在住の中学1年生全数
- 調査期間:2019(令和元)年12月10日(火)~12月24日(火)
- 調査方法:郵送配布・郵送回収
- 配布・回収状況:

配布数	回収数	有効回答数	有効回収率
710 票	298 票	298 票	42.0%

### 2 主な調査結果

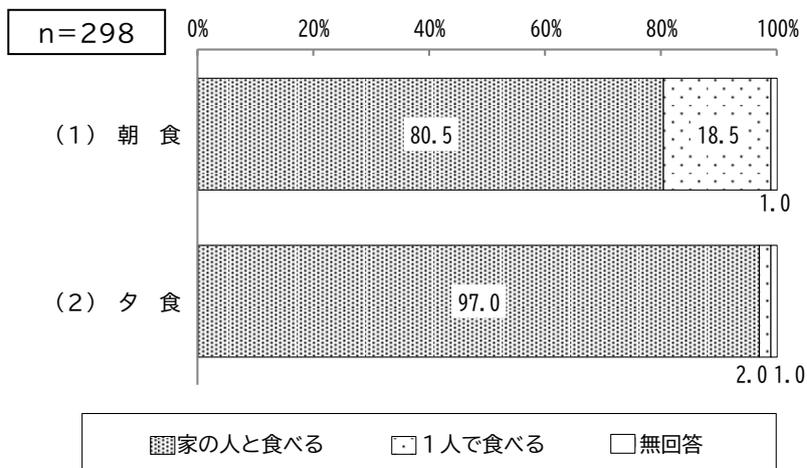
#### 問2 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況については、「毎日食べている」が 87.2 %と最も高く、次いで「食べないことがある」が 11.4%、「食べていない」が 0.3%となっています。



問2 朝食の摂取状況

朝食については、「家の人と食べる」が 80.5%、「1人で食べる」が 18.5%となっています。  
 夕食については、「家の人と食べる」が 97.0%、「1人で食べる」が 2.0%となっています。



問5 東大和市産の野菜の認知状況(記述式)

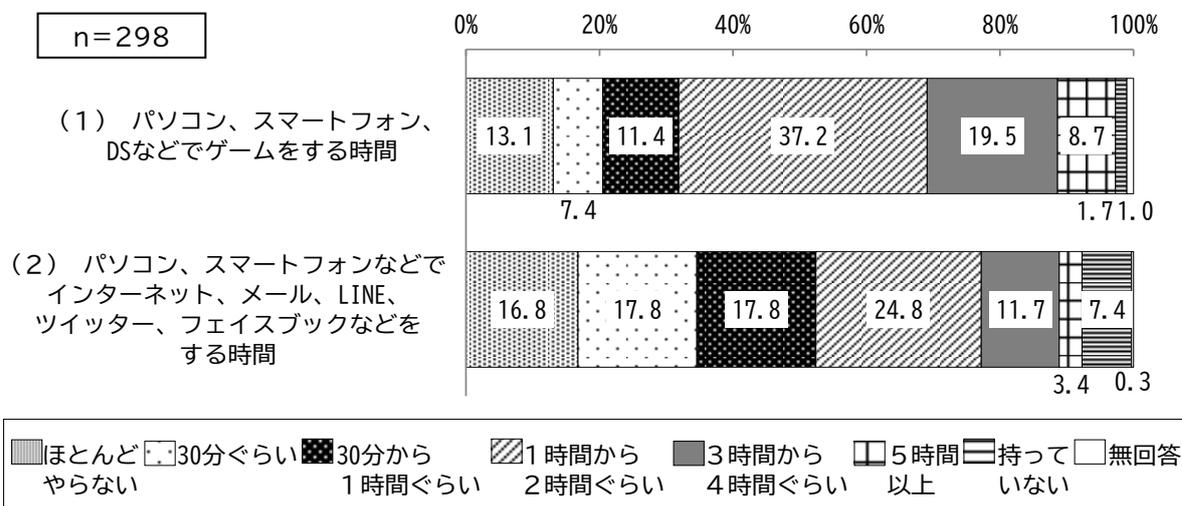
記述の多かった野菜は、以下の通りです。

順位	野菜名	回答数
1	人参	50
2	キャバツ	40
3	じゃがいも	33
4	さつまいも	31
5	ほうれん草	27

順位	野菜名	回答数
6	トマト	26
7	大根	23
8	きゅうり	18
	ネギ	
10	ブロッコリー	16

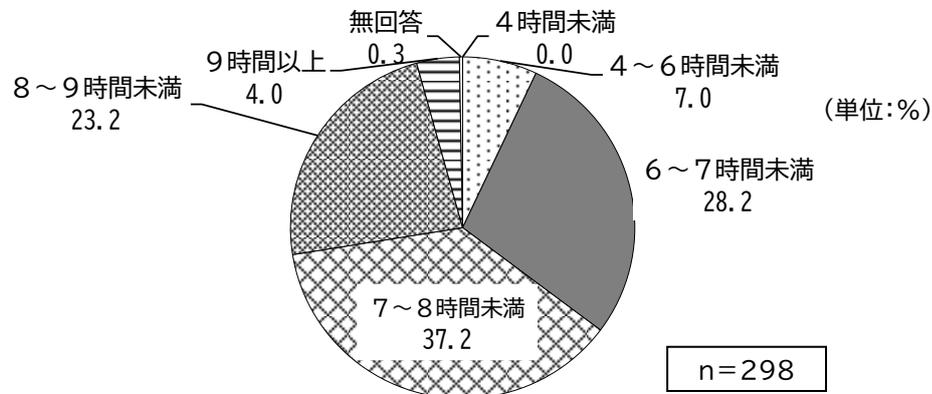
問 18(1) パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームをする時間

パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームをする時間については、「1時間から2時間ぐらい」が 37.2%と最も高く、次いで「3時間から4時間ぐらい」が 19.5%、「ほとんどやらない」が 13.1%、「30分から1時間ぐらい」が 11.4%、「5時間以上」が 8.7%、「30分ぐらい」が 7.4%となっています。



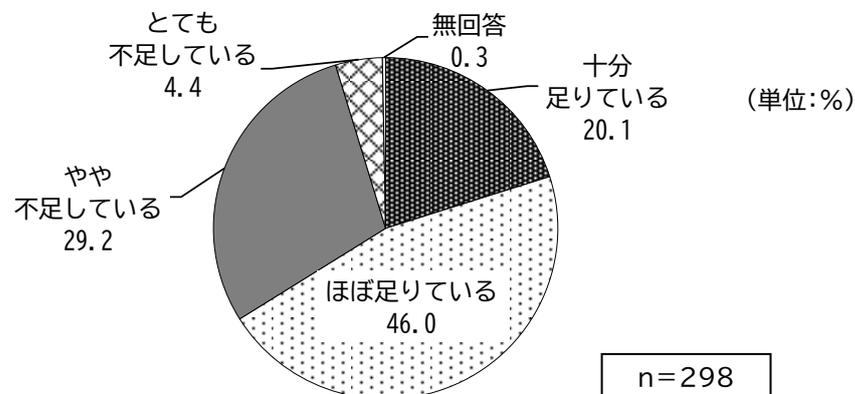
### 問9 睡眠時間

睡眠時間については、「7～8時間未満」が 37.2%と最も高く、次いで「6～7時間未満」が 28.2%、「8～9時間未満」が 23.2%、「4～6時間未満」が 7.0%、「9時間以上」が 4.0%となっています。  
なお、「4時間未満」はいませんでした。



### 問10 睡眠時間の充足感

睡眠時間の充足感については、「ほぼ足りている」と「十分足りている」を合わせて 66.1%、「やや不足している」と「とても不足している」を合わせて 33.6%となっており、「ほぼ足りている」と「十分足りている」を合わせた方が 32.5 ポイント高くなっています。

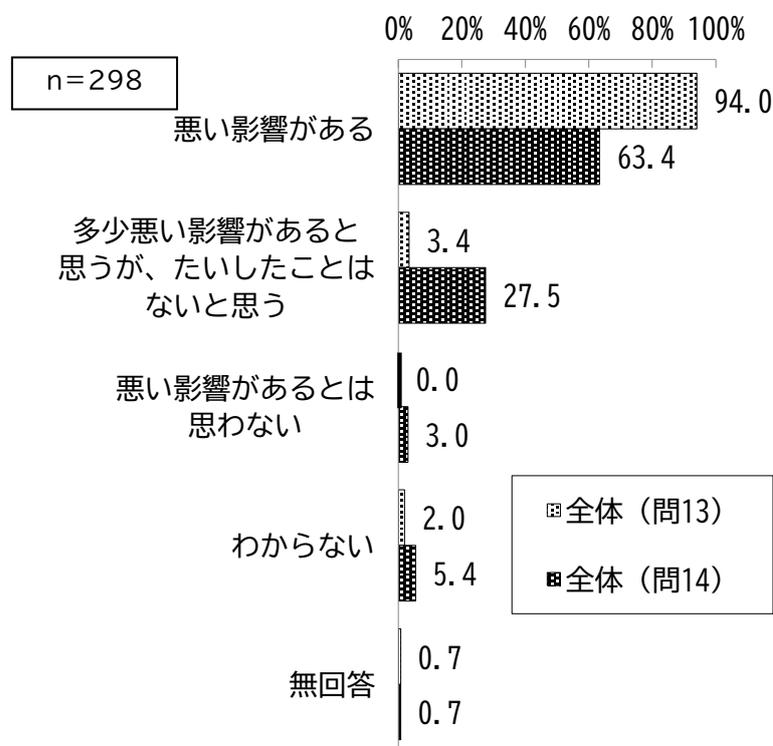


### 問13 たばこの悪い影響の有無

たばこは悪い影響があるかどうかについては、「悪い影響がある」が 94.0%と9割を超え高く、「多少悪い影響があると思うが、たいしたことはないと思う」が 3.4%となっています。  
なお、「悪い影響があるとは思わない」はいませんでした。

### 問 14 お酒の悪い影響の有無

お酒は悪い影響があるかどうかについては、「悪い影響がある」が 63.4%と最も高く、次いで「多少悪い影響があると思うが、たいしたことはないと思う」が 27.5%、「悪い影響があるとは思わない」が 3.0%となっています。



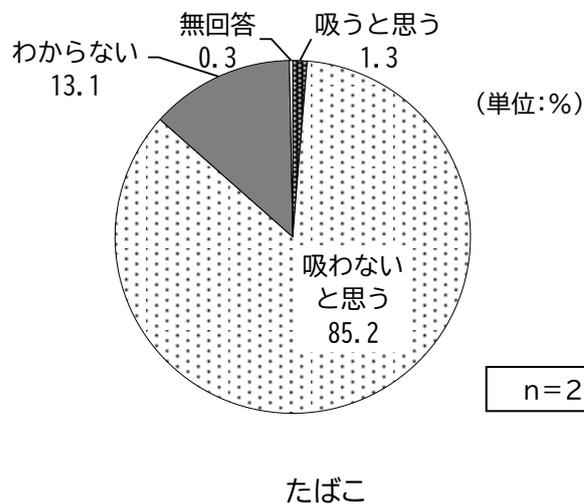
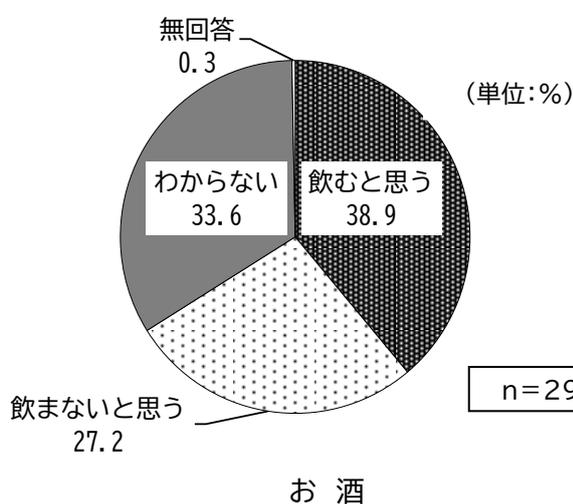
### 問 15 成人時のお酒、たばこの摂取意向

#### (1) お酒

成人になったらお酒を飲むかどうかについては、「飲むと思う」が 38.9%、「飲まないと思う」が 27.2%と「飲むと思う」が 11.7 ポイント高くなっています。

#### (2) たばこ

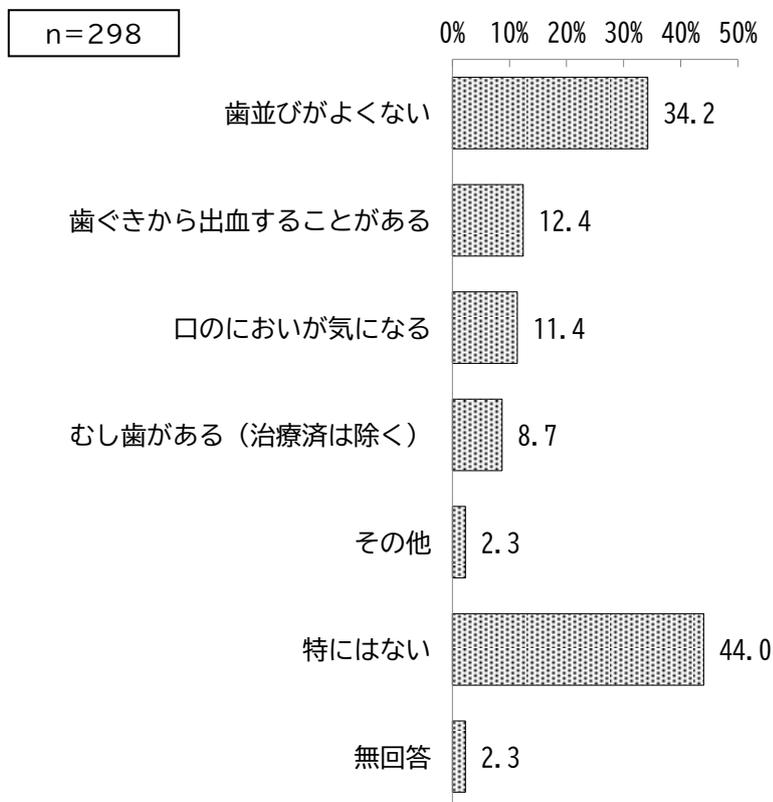
成人になったらたばこを吸うかどうかについては、「吸わないと思う」が 85.2%と「吸うと思う」の 1.3%を大きく上回っています。



問 16 歯や口の状態

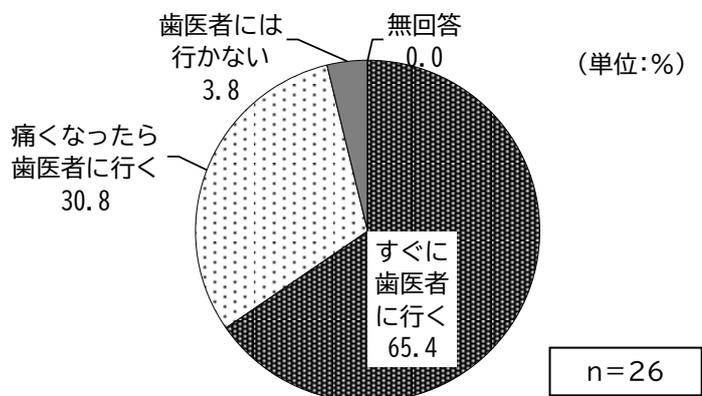
歯や口の状態については、「歯並びがよくない」が 34.2%と最も高く、次いで、「歯ぐきから出血することがある」が 12.4%、「口のおいが気になる」が 11.4%、「むし歯がある(治療済は除く)」が 8.7%となっています。

なお、「特にはない」は 44.0%となっています。



問 16-1 むし歯がある時の対応

むし歯がある時については、「すぐに歯医者に行く」が 65.4%(17 人)と最も高く、次いで「痛くなったら歯医者に行く」が 30.8%(8 人)、「歯医者には行かない」が 3.8%(1 人)となっています。



## 【7】健康に関する意識調査のまとめ

### 1 市民の健康に関する意識調査

#### 1 食生活について

朝食の摂取状況(問 10)は、「食べていない」が全体で 5.9%となっていますが、特に男性の 20 歳代、30 歳代では 25%を超えており、男性の若年層での欠食が目立ちます。毎回の食事での野菜の摂取状況(問 13(2))は、「食べないことがある」が全体で 41.0%となっていますが、女性の 20 歳代では、73.1%と特に高くなっています。東大和市産の野菜の利用状況(問 14)は、「利用していない」は、20 歳代から 50 歳代で 28%前後と高くなっています。一方で、食事で心がけていること(問 16)では、「野菜を食べること」(63.2%)、「朝食を摂るなど規則正しい食生活」(61.8%)が上位を占めており、重要だと認識している市民は多いことから、野菜は地産地消の観点からも東大和市産の野菜を利用しながら、まずは実践に移すことが必要です。

「食育」の関心度(問 18)は、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせると 76.5%と前回調査(H25 年度)より 9.1 ポイント増加しており、関心が高くなっている状況がうかがえますが、男性の 30 歳代、70 歳代を除く各年代では「関心がない」と「どちらかといえば関心がない」を合わせた割合が高くなっています。

#### 2 運動習慣について

習慣的な運動(問 20)は、「ほぼ毎日運動している」と「週に数日運動している」を合わせると 49.3%と前回調査(H25 年度)より 3.8 ポイント増加していますが、「特に何もしていない」も 46.3%となっています。特に 20 歳代から 50 歳代で高くなっていることから、普段から運動する習慣を身につけることが必要です。

#### 3 休養とこころの健康づくりについて

不安やストレスの有無(問 23)は、全体では「強く感じる」は 13.1%となっていますが、男性 30 歳代から 50 歳代、女性 20 歳代から 40 歳代で「強く感じる」が 20%を超え特に高くなっています。また、不安やストレスを「強く感じる」、「ときどき感じる」と回答した人に、普段の睡眠時間(問 24)を聞いたところ、「まったく不足している」と「やや不足している」を合わせると、男性で 70 歳代を除くすべての年代で、女性では 30 歳代、50 歳代で 50%を超えて高くなっており、この結果はこころのゆとり(問 25)で、「まったく持つことができていない」、「あまり持つことができていない」で高くなっている年代ともほぼ一致しています。

## 4 喫煙・飲酒について

喫煙状況(問 28)は、「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせて 13.2%と前回調査(H25 年度)より 4.2 ポイント減少していますが、男性で喫煙率は高く、特に 40 歳代で「毎日吸っている」は 34.4%となっています。飲酒状況(問 30)は、全体では「まったく飲まない」、「ほとんど飲まない」を合わせると 52.4%と過半数を超えていますが、男性の 40 歳代から 70 歳代では、「毎日欠かさず飲む」が 30%前後と高くなっています。

## 5 歯の健康について

「8020(ハチマルニイマル)」の認知度(問 34)は、「知らなかった」が 37.7%となっています。歯科医院での定期健診の状況(問 35)は、受けている人は、54.4%となっていますが、受けていない人も 43.1%存在しています。特に 20 歳代男女と 40 歳代男性は、65%を超え高くなっています。歯の大切さとともに、定期健診の必要性を周知する必要があります。

## 6 健康管理について

定期健診の受診状況(問 37)は、「毎年欠かさず受診している」と「概ね毎年受診している」を合わせて 79.9%となっている一方、「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせて 13.6%となっています。「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせると性年齢別では 20 歳代男女、30 歳代女性、職業別では自営業が 2~3割と特に高くなっています。また、検診の種類(問 38)については、「子宮がん」、「乳がん」はともに 20 歳代、70 歳代で 10%台と特に低くなっていることから、若年層、自営業に対して定期健診受診のを勧奨が必要です。

## 7 地域との関わりなどについて

自治会などの仲間づくり活動への参加や交流状況(問 45)は、「自分も家族も交流がない」が 47.3%となっており、特に 20 歳代、30 歳代、50 歳代の男性が 65%前後と特に高くなっています。

## 2 中学1年生の健康に関する意識調査

### 1 食生活について

朝食の摂取状況(問2)は、「食べないことがある」、「食べていない」を合わせると 11.7%となっています。朝食・夕食をとる相手(問3)では、夕食は「1人で食べる」は 2.0%となっていますが、朝食は 18.5%と高くなっており、朝食の欠食、孤食等食習慣の見直しが必要です。また、東大和市産の野菜の認知状況(問5)は、回答者 298 人のうち 198 人が具体的に記述しており、人参、キャベツ、じゃがいも、さつまいも等が多くなっています。若い世代に対しても、地産地消の考え方を周知していくことも必要です。

### 2 運動習慣について、その他

一週間のうち運動している日数(問7)は、体育の授業以外では「まったくしない」が 17.1%と高くなっています。パソコン、スマートフォン、DS などでゲームをする時間(問 18(1))では、1日平均「3時間以上」が 28.2%と約4人に1人となっています。文部科学省で毎年実施している全国体力テスト(小5、中2対象)でも、2019 年度の結果は低下傾向にあり、その原因の1つにゲーム機やスマートフォンを使う時間の増加との分析もあります。自由記述でもゲームやスマートフォンの時間が多すぎる、時間を決めて使う、使う時間を減らしたい等の意見も多く挙がっています。ゲーム機やスマートフォン等の使用時間を減らすこと、運動習慣を身に付けていく必要があります。

### 3 休養とこころの健康づくりについて

睡眠時間(問9)は、「4～6時間未満」が 7.0%となっています。また、睡眠時間の充足感(問 10)では、「とても不足している」(4.4%)と「やや不足している」(29.2%)を合わせると 33.6%と約3人に1人は、寝不足と感じているという結果となっています。自由記述でも睡眠時間を増やしたい、早寝早起きをする等睡眠時間に関する意見が多く挙がっていることから睡眠、休養が健康にとって大切であることを周知する必要があります。

### 4 喫煙・飲酒について

たばこの悪い影響の有無(問 13)は、「悪い影響がある」は 94.0%と高くなっています。また、お酒の悪い影響の有無(問 14)では、「悪い影響がある」は 63.4%となっています。また、成人時のお酒、たばこの摂取意向(問 15)については、お酒を「飲まないと思う」は 27.2%と「飲むと思う」の 38.9%を下回っていますが、たばこを「吸わないと思う」は 85.2%と高く、「吸うと思う」はわずか 1.3%にとどまっています。

### 5 歯の健康について

歯や口の状態(問 16)は、「虫歯がある」は 8.7%(26 人)となっています。また、虫歯がある時の対応(問 16-1)では、「痛くなったら歯医者に行く」が 30.8%(8人)、「歯医者には行かない」も 3.8%(1人)存在しています。当市の平成 30 年度の小中学生のう蝕有病者率は、それぞれ 50%前後となっており、全国と比べても高くなっていることから、学童期の歯の健康について周知していく必要があります。

## 【8】健康増進計画の達成状況

東大和市健康増進計画においては、2つの総合目標と14の分野別目標を設定し、これまで目標達成のためにさまざまな事業に取り組んできました。

ここでは、直近の実績値をもとに総合目標と分野別目標の達成状況を示します。

なお、実績値については、公的データの最新値としていることから、成果指標ごとに最新値の年を表記しています。実績値の※印は、最新値のデータ資料を表の欄外に記載しています。また、※印のないものについては、「東大和市民の健康に関する意識調査(平成31年度)」の結果によるものです。

### 1 総合目標の達成状況

総合目標/対象者	計画策定時値	目標年度 平成32年(令和2年)	実績値
健康寿命の延伸 (指標)65歳健康寿命(要支援1以上) /男性、女性	81.3歳 ※1	82.3歳 ※3	81.5歳(平成29年)※5
	82.8歳 ※1	83.3歳 ※3	82.8歳(平成29年)※5
健康格差の縮小 (指標)自分の健康状態を良いと感じている人の割合/20歳以上	82.2% ※2	82.2%以上 ※4	77.6%(平成31年)

※1 <資料:北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(平成25年度版)>  
(要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値)

※2 <資料: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)>

※3 <資料:健康日本21(第二次)目標値(平成34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24年)>

※5 <資料:北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和元年度版)(要支援1以上)>

## 2 分野別目標の達成状況

### (1) 栄養・食生活、食育の推進

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 年
1日当たりの野菜を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	2.2%
「朝食を食べないことがある」又は「食べていない」人の割合 /男性 20～30 歳代、20 歳代女性	男性	44.3% ※1	15.0% ※4	50.0%
	女性	30.9% ※1	15.0% ※4	38.5%
「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% ※5	11.7%
肥満の割合 (BMI25.0 以上) /男性 20～60 歳代、女性 40～60 歳代	男性	26.4% ※1	26.4%以下 ※3	34.2%
	女性	16.4% ※1	16.4%以下 ※3	15.4%
やせの割合 (BMI値 18.5 未満)/20 歳代	女性	26.2% ※1	23.6% ※3	26.9%
「食育」に関心のある者の割合/20 歳以上	—	67.4% ※1	90.0%以上 ※6	76.5%
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	参考値 34.1% ※7

※1 <資料: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: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:東京都第2次食育推進計画目標値 (平成 27 年度)>

※5 <資料:健やか親子21(第2次) (中間評価目標)>

※6 <資料:第2次食育推進基本計画目標値 (平成 27 年度)>

※7 東大和市民の健康に関する意識調査 (平成 31 年度)では、朝食、夕食をとる回数の割合であることから、単純に比較はできない。

### (2) 身体活動・運動

成果指標/対象者	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 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	49.3%
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	66.8%

※1 <資料: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)>

### (3) 休養

成果指標/対象者	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 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	参考値 55.5% ※3

※1 <資料: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)>

※3 東大和市民の健康に関する意識調査(平成 31 年度)では、不安やストレスを感じている人に睡眠時間を聞いた割合であるため、単純に比較はできない。

#### (4) 飲酒

成果指標/対象者	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 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	20.5%
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	2.5% ※5

※1 <資料: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)>

※5 <資料:健康課(平成31年度)>

#### (5) 喫煙

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 年
たばこを吸っている人の割合 /男性 40 歳代、女性 40 歳代	男性	36.4% ※1	15.0% ※3	34.4%
	女性	11.4% ※1	8.0% ※3	11.7%
たばこを吸っている人の割合/20 歳以上	—	17.4% ※1	15.0% ※3	13.2%
「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% ※4	19.5%
妊婦の喫煙の割合(母子健康手帳発行時) /妊婦	—	2.7% ※2	0.0% ※3	2.5% ※6
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	男性	30.1% ※2	24.0% ※5	33.9%※6
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	女性	2.7% ※2	0.2% ※5	4.9%※6

※1 <資料: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:健康日本21(第二次)(目標年度平成 34 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 24 年)>

※5 <資料:健やか親子21(第2次)(中間評価目標)参考>

※6 <資料:健康課(平成31年度)>

## (6) 歯と口腔の健康づくり

成果指標/対象者	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 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% ※1	88.0% ※4	91.1% ※7
永久歯のむし歯のない割合/中学1年	51.5% ※2	59.6% ※5	67.5% ※8
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% ※2	22.9% ※4	35.1% ※8
「8020」を知っていた者の割合/20歳以上	55.6% ※3	57.6%以上 ※6	58.3%

※1 <資料:健康課(平成25年度)>

※2 <資料:東京都の学校保健統計書(平成25年度)>

※3 <資料: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)>

※4 <資料:健やか親子21(第2次)(中間評価目標)>

※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:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成21年)>

※7 <資料:健康課(平成31年度)>

※8 <資料:東京都学校保健統計書(令和元年度)>

## (7) 妊産婦・乳幼児の健康づくり

成果指標	対象者	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 年
乳幼児健康診査未受診率	3~4か月児	4.4% ※1	3.0% ※2	3.9%
	1歳6か月児	7.4% ※1	4.0% ※2	5.2%
	3歳児	9.7% ※1	6.0% ※2	7.0%
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	52.3%

※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>

## (8) こころの健康・働く世代の健康づくり

成果指標/対象者	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 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	13.1%
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	67.8%

※1 <資料: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)>

## (9)高齢者の健康

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値
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	17.8%(平成 31 年)
高齢者の社会参加の割合 /男性 70 歳以上、女性 70 歳以上	男性	46.2% ※1	66.5% ※4	36.4%(平成 31 年)
	女性	49.4% ※1	67.8% ※4	47.1%(平成 31 年)
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	85.5% (平成 30 年) ※5
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 ※3	●% (令和2年9月末)

※1 <資料: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21(第二次)目標値(平成 34 年度)>

※5 <資料:福祉・衛生統計年報(平成30年度)>

## (10)社会環境整備

成果指標/対象者	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 年
地域活動への参加・交流の割合/20 歳以上	31.6% ※1	48.9% ※2	30.3%

※1 <資料: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)>

## (11)がん対策の推進

成果指標	検診内容	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 29 年
がん検診の受診率	胃がん検診	2.2% ※1	9.6% ※2	3.7% ※4
	肺がん検診	2.5% ※1	17.2% ※2	3.6% ※4
	大腸がん検診	5.7% ※1	16.8% ※2	6.4% ※4
	子宮頸がん検診	14.0% ※1	23.9% ※2	12.1% ※4
	乳がん検診	16.6% ※1	19.0% ※2	15.6% ※4
精密検査受診率	胃がん検診	77.5% ※1	77.5%以上※3	98.1% ※4
	肺がん検診	91.2% ※1	91.2%以上※3	100.0% ※4
	大腸がん検診	80.7% ※1	80.7%以上※3	85.7% ※4
	子宮頸がん検診	53.2% ※1	70.0%以上※3	90.9% ※4
	乳がん検診	88.4% ※1	88.4%以上※3	89.9% ※4
精密検査結果未把握率	胃がん検診	21.1% ※1	10.0%以下※3	1.9% ※4
	肺がん検診	2.9% ※1	2.9%以下※3	0.0% ※4
	大腸がん検診	15.1% ※1	10.0%以下※3	3.8% ※4
	子宮頸がん検診	46.8% ※1	10.0%以下※3	6.1% ※4
	乳がん検診	6.5% ※1	6.5%以下※3	4.2% ※4

※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:東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」東大和市「プロセス指標等一覧シート」>  
<平成 29 年度>

※4 <資料:東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」東大和市「プロセス指標等一覧シート」>  
<平成 29 年度>

## (12)糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策の推進

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 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% ※1	60.0% ※3 (平成 29 年度)	49.5% ※4
特定保健指導対象者の減少率 (国民健康保険被保険者)/40 歳～74 歳	—	19.7% ※1	25.0% ※3 (平成 29 年度)	19.7% ※5
適正体重(BMI18.5 以上 25 未満)を 維持している人の割合 /男性 20～69 歳、女性 40～69 歳	男性	68.8% ※2	68.8%以上	60.3%
	女性	70.0% ※2	70.0%以上	68.9%

※1 <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>

※2 <資料: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)>

※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)>

※4 <資料:保険年金課>

※5 <資料:保険年金課資料より算出>

### (13)循環器疾患の対策

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標年度 平成 32 年(令和2年)	実績値 平成 31 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	72.1%
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)	49.5%※5
特定保健指導対象者の減少率 (国民健康保険被保険者)/40 歳～74 歳	—	19.7% ※2	25.0% ※3 (平成 29 年度)	19.7%※6
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) /40 歳～74 歳	男性	128.7 mm Hg※2	134 mm Hg 以下※4	128.0 mm Hg ※7
	女性	126.4 mm Hg※2	129 mm Hg 以下※4	125.9 mm Hg ※7
脂質異常症の減少 (総コレステロール 240mg/ dl以上の者の割合)/40 歳～74 歳	男性	10.3% ※2	10.1% ※4	11.3%※7
	女性	19.4% ※2	18.0% ※4	24.2%※7
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール 160mg/ dl以上の者の割合)/40 歳～74 歳	男性	8.0% ※2	6.9% ※4	8.4%※7
	女性	12.3% ※2	10.2% ※4	12.7%※7

※1 <資料: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)>

※4 <資料:健康日本21(第二次)(目標年度平成 34 年度)>

※5 <資料:保険年金課>

※6 <資料:保険年金課資料より算出>

※7 <資料:健康課:特定健診標準システムによる平成 31 年度特定健診結果>

### (14)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策についての評価は、P40(5)喫煙において掲載しています。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 【1】基本理念

「東大和市第二次基本構想(改訂)」(平成14年度～平成33年度(令和3年度))及び「東大和市第四次基本計画」(平成25年度～平成33年度(令和3年度))においては、「健康であたたかい心のかよいあうまちづくり」を基本とし、WHO(世界保健機関)が提唱する「ヘルスプロモーション」の考えを基本に、「東大和市健康増進計画(平成27年度～平成32年度(令和2年度))」を策定し、健康づくり施策を推進してきました。

健康寿命の更なる延伸を図り、「健康」と「幸せ」は、すべての人の願いであるとの考えによる健幸都市の実現を目指すため、「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定しました。また、その取組を確実に進めていくため「アクションプラン」を策定しました。「健幸都市」は、個人による健康づくりと社会的な支えが結びついて、はじめて実現することから、個人が自助努力をしやすい環境を整えるとともに、市だけではなく、市民、企業、団体などの様々な関係者が協力して健康寿命の延伸に取り組んでいく契機とするため、東大和市を健幸都市として宣言しました。

これらのことから、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

### 基本理念

一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち  
健幸都市 東大和

※ヘルスプロモーション:WHO(世界保健機関)が1986年のオタワ憲章において提唱した 21 世紀の健康戦略です。「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義されている。「すべての人びとがあらゆる生活舞台上で健康を享受することのできる公正な社会の創造」を健康づくり戦略の目標としている。

目標実現のための活動方法として、「健康な公共政策づくり」、「健康を支援する環境づくり」、「地域活動の強化」、「個人技術の強化」、「ヘルスサービスの方向転換」を柱としている。活動の大きな特徴は、「住民や当事者の主体性を重視していること」、「各個人がよりよい健康のための行動をとることができるような政策等も含めた環境を整えること」に重点がおかれている。

<参考資料:地域における健康日本21実践の手引きより>

## 【2】総合目標、施策目標と具体的事業等

### ◆中・長期目標◆

令和 22[2040]年までに 65 歳健康寿命を3年以上伸ばす

男性 86.24 歳 女性 89.41 歳

～健幸都市の実現 多摩 26 市での健康寿命1位～

※「65歳健康寿命」とは、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をいう。

※第1次東大和市健康増進計画においては、「65歳健康寿命」を『「要支援1以上」の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値』としているが、国の「健康日本21(第二次)」、東京都の「健康推進プラン21(第二次)」において、「要介護2以上」による基準を用いている。このため、「第2次東大和市健康増進計画」では、「要介護2以上」の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合で中・長期目標を設定する。

### ◆総合目標◆

総合目標		対象者	現状値	目標年度令和8年 目標値
1	健康寿命の延伸 指標: 65 歳健康寿命(要介護2以上)	男性	83.2 歳	84.39 歳
		女性	86.4 歳	87.58 歳
2	健康格差の縮小 指標: 自分の健康状態を良いと感じている人の割合	20 歳以上	77.6%	82.2%以上

#### 1 健康寿命の延伸

現状値	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集平成 29 年数値(令和元年度版) (要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値)増やす
目標値	健康日本21(第二次)目標値(平成 34 年度)
目標値 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和 7 年度版) (要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値)

#### 2 健康格差の縮小

現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成 31 年度) 「とても良好」、「良好」、「ふつう」と回答した割合の合計
目標値	東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成 24 年)
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)

## 【3】基本目標

---

以下の通り、4つの基本目標を定めます。

### 基本目標 1 生活習慣の改善の推進

---

健康寿命には、生活習慣をはじめとする様々な状況が影響するとされています。多くの市民に、負担感なく生活習慣を変えることができる工夫を示し、健康づくりの実践を推進します。

### 基本目標 2 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

---

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の地域・社会環境の影響を受けるため、生涯にわたり、個人の健康を支え、守る地域・環境づくりを推進します。

### 基本目標 3 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

---

生活習慣病対策においては、生活習慣の改善とともに、これまで取り組んできた発症予防、早期発見、早期治療に加え、重症化予防の観点からも対策を推進します。

### 基本目標 4 健全な食生活を実践するための食育の推進

---

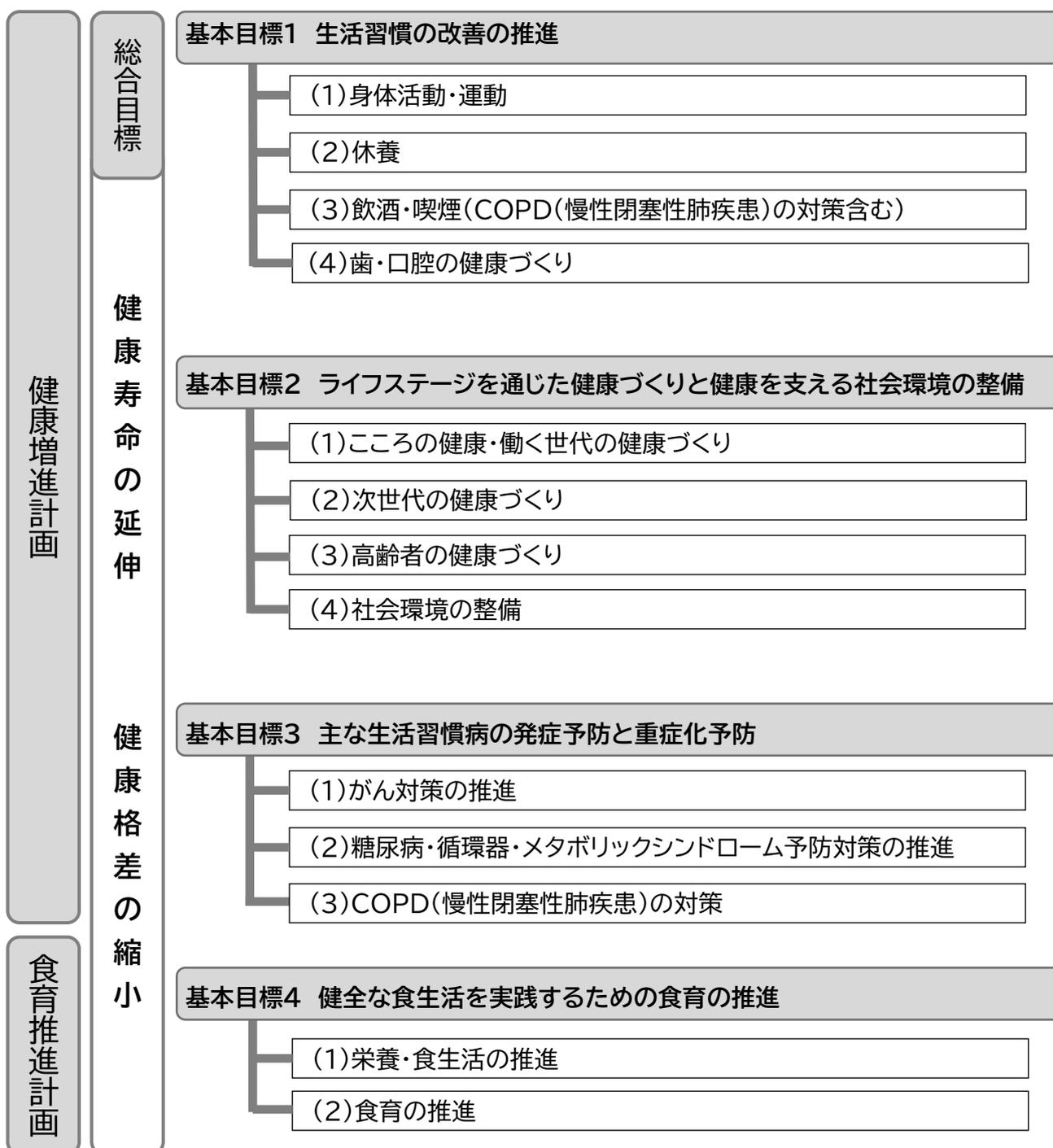
子どもをはじめあらゆる世代の人々が、さまざまな経験を通じて「食」に対する知識と「食」を選択する力を習得し、生涯にわたって健全な食生活を実践できるよう、食を通じた健康づくりや食の安全に関する取組等を推進します。

# 第4章 施策の展開

## 【1】施策の体系

基本目標に基づき、総合目標を達成するために以下の通り、施策の体系に沿って、各種事業を展開します。

■基本理念 一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和



## 【2】成果指標と役割分担

### 基本目標1 生活習慣の改善の推進

#### (1)身体活動・運動

<施策の目標数値>

	成果指標	対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
1	習慣的に運動をしている者の割合	20歳以上	49.3%	増やす
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	66.8%	増やす

1 習慣的に運動をしている者の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問20「ほぼ毎日運動をしている」「週に数日運動をしている」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
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	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問22「ほぼ毎日運動をしている」「週に数日運動をしている」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

<役割の分担>

市 民	●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。
関係機関・事業者等	●多様な世代が参加できる運動やスポーツの機会を提供します。 ●患者などが身体活動量を増やすことができるよう運動指導などの支援を行います。
行 政	●身体活動（生活活動・運動）を増やす意義や方法に関する普及活動に努めます。 ●身体活動量が増加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。

## (2)休養

### <施策の目標数値>

	成果指標	対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
3	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	55.5%	増やす

3 睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問24 不安やストレスを「強く感じる」「ときどき感じる」人の睡眠時間が「十分足りている」「ほぼ足りている」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

### <役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●適切な睡眠のとり方を知り、実践します。また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。</li> <li>●趣味の活動などを通じて余暇時間を充実させます。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●患者など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。</li> <li>●市民が楽しみを共有し、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。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●余暇活動の充実を支援します。</li> </ul>

## (3)－1 飲酒

### <施策の目標数値>

	成果指標	対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
4	毎日飲酒している人の割合	20歳以上	15.2%	減らす

4 毎日飲酒している人の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問30「毎日欠かさず飲む」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

### <役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●飲酒が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、節度ある適度な飲酒を実践します。</li> <li>●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防止します。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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をします。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●飲酒が及ぼす健康への影響について、普及啓発をします。</li> <li>●未成年者、妊婦、授乳中の女性への飲酒防止に取り組みます。</li> <li>●相談体制の整備や専門機関との連携を図ります。</li> </ul>

(3)－2 喫煙(COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策含む)

<施策の目標数値>

成果指標		対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
5	たばこを吸っている人の割合	20歳以上	13.2%	減らす
6	「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	19.5%	増やす
7	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	33.9%	減らす
8	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	4.9%	減らす

5 たばこを吸っている人の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問28「毎日吸っている」「ときどき吸っている」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
6 「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」について知っている人の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問39「知っていた」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
7 育児期間中の父親の喫煙率	
現状値	健康課資料
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康課資料
8 育児期間中の母親の喫煙率	
現状値	健康課資料
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康課資料

<役割の分担>

市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響やCOPDについて、正しい知識を持ち、適切な行動を取ります。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●喫煙・受動喫煙、COPD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をします。</li> <li>●受動喫煙が及ぼす健康への影響やCOPDについて普及啓発を行い、禁煙希望者の支援をします。</li> <li>●受動喫煙防止対策を推進します。</li> </ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発をします。</li> <li>●未成年者、妊婦、授乳中の女性への喫煙防止に取り組みます。</li> <li>●相談体制の整備や専門機関との連携を図ります。</li> </ul>

#### (4) 歯・口腔の健康づくり

##### <施策の目標数値>

成果指標		対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
9	むし歯のない3歳児の割合 (3歳児健康診査時)	3歳児	91.1%	増やす
10	むし歯のある割合	中学1年	42.3%	減らす
11	歯肉に炎症がある割合	中学1年	22.3%	減らす
12	定期的に歯科健診をしている人の割合	20歳以上	54.4%	増やす

<b>9 むし歯のない3歳児の割合(3歳児健康診査時)</b>	
現状値	平成31年度実績より算出
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	令和7年度実績より算出
<b>10 むし歯のある割合</b>	
現状値	令和元年度東京都の学校保健統計書により算出
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	令和7年度実績より算出
<b>11 歯肉に炎症がある割合</b>	
現状値	令和元年度東京都の学校保健統計書により算出
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	令和7年度実績より算出
<b>12 定期的に歯科健診をしている人の割合</b>	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成31年度) 問35「はい」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)

##### <役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践します。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援します</li> <li>●生活習慣病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。</li> <li>●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について普及啓発します。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●正しい口腔ケアを指導し、かかりつけ歯科医の定着の推進を図ります。</li> <li>●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について、教育活動を通し普及啓発に努めます。</li> <li>●乳幼児・成人・高齢者・障害者の歯科保健の充実を図ります。</li> </ul>

## 基本目標2 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

#### <施策の目標数値>

	成果指標	対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
13	不安やストレスを強く感じている人の割合	20歳以上	13.1%	減らす

13 不安やストレスを強く感じている人の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問23「強く感じる」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

#### <役割の分担>

市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ストレスの対処法に関する正しい知識を持ち、日常生活の中で実践します。</li> <li>●必要に応じて相談窓口の利用や医療機関を受診するなどの専門的な支援を受けます。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●こころの健康に対する正しい知識の普及啓発に努めます。</li> <li>●発症予防・早期発見・早期治療・重症化予防の観点から支援をします。</li> </ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ストレスへの対処法など、こころの健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>●こころの健康づくりを支える体制づくりを推進します。</li> <li>●子どものこころの健康に関する教育を推進します。</li> </ul>

### (2)次世代の健康づくり

#### <施策の目標数値>

	成果指標	対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
1	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（再掲）	18歳以下	66.8%	増やす
14	子どもがカフェインを含む飲料を飲んでいないと回答した保護者の割合	18歳以下	37.1%	増やす
15	睡眠時間が足りている人の割合	中学1年	66.1%	増やす
16	たばこを吸うと、身体に悪い影響があると思う割合	中学1年	94.0%	増やす
17	お酒を飲むと、身体に悪い影響があると思う割合	中学1年	63.4%	増やす
18	パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームを1日平均3時間以上している割合	中学1年	28.2%	減らす
19	肥満傾向にある子どもの割合	小学5年男子	2.04%	減らす
		小学5年女子	1.56%	減らす

1 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(再掲 P48)	
14 子どもがカフェインを含む飲料を飲んでいないと回答した保護者の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成 31 年度) 問 15(1)「ない」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
15 睡眠時間が足りている人の割合	
現状値	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度) 問10「十分足りている」「ほぼ足りている」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
16 たばこを吸うと、身体に悪い影響があると思う割合	
現状値	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度) 問13「悪い影響がある」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
17 お酒を飲むと、身体に悪い影響があると思う割合	
現状値	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度) 問14「悪い影響がある」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
18 パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームを1日平均3時間以上している割合	
現状値	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度) 問18(1)「3時間から4時間ぐらい」「5時間以上」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
19 肥満傾向にある子どもの割合	
現状値	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和元年度版)学校保健 小中学生の健康 ⑨栄養状態
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和7年度版)学校保健 小中学生の健康 ⑨栄養状態

<役割の分担>

市 民	●保護者は、子どもの望ましい生活習慣について理解し、子どもに実践を促します。
関係機関・事業者等	●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つけられるよう、運動の過不足について、指導・助言します。 ●スポーツや食育イベントの開催等、子どもの健康づくりに役立つ活動を行います。
行 政	●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います。 ●子どもが望ましい生活習慣を身につけられる環境を整備します。 ●健康に対する関心が高まり、実践できるよう普及啓発を行います。

### (3)高齢者の健康づくり

#### <施策の目標数値>

成果指標		対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
20	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の割合	20歳以上	17.8%	増やす
21	高齢者の社会参加の割合	70歳以上男性	36.4%	増やす
		70歳以上女性	47.1%	増やす
22	第1号被保険者に占める要介護認定者の割合	65歳以上	●%	減らす

20 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成31年度) 問40「知っていた」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
21 高齢者の社会参加の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成31年度) 問45「参加・交流している」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
22 第1号被保険者に占める要介護認定者の割合	
現状値	東京都福祉保健局ホームページ「令和2年度介護保険事業状況報告月報(9月末より)」
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東京都福祉保健局ホームページ「令和8年度介護保険事業状況報告月報(9月末より)」

#### <役割の分担>

市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●高齢期にはフレイル予防や認知機能を維持する生活を心がけます。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢期を健康で過ごすための健康づくりに取り組みやすい環境づくりや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。</li> <li>●医療機関や専門機関が連携しながら高齢者の心身の状況に応じた指導・支援を行います。</li> </ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢期を健康で迎え、フレイル予防できるような健康づくりに関する普及啓発を図ります。</li> <li>●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、計画等に基づき、事業を実施します。</li> <li>●健康な高齢期に向けた健康づくりに取り組みやすい環境を整備します。</li> </ul>

#### (4)社会環境の整備

##### <施策の目標数値>

成果指標	対象者	現状値	目標年度 令和8年
			目標値
23 地域活動への参加・交流の割合	20歳以上	30.3%	増やす

23 地域活動への参加・交流の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問45「参加・交流している」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

##### <役割の分担>

市 民	●地域のつながりを醸成するよう心かけます。
関係機関・事業者等	●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。 ●市民が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。
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。 ●世代や属性を超えた取組が可能となるよう、様々な部署や関係機関が連携協力していきます。 ●地域活動に健康づくりの観点を入れ、活動を支援します。

## 基本目標3 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

### (1)がん対策の推進

<施策の目標数値>

成果指標		検診内容	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
24	がん検診の受診率	胃がん検診	3.7%	増やす
		肺がん検診	3.6%	増やす
		大腸がん検診	6.4%	増やす
		子宮頸がん検診	12.1%	増やす
		乳がん検診	15.6%	増やす
25	精密検査受診率	胃がん検診	98.1%	増やす
		肺がん検診	100.0%	増やす
		大腸がん検診	85.7%	増やす
		子宮頸がん検診	90.9%	増やす
		乳がん検診	89.9%	増やす
26	悪性新生物による死亡率(10万人対)	対象者：全市民	284.2	減らす

24 がん検診の受診率	
現状値	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」平成29年度
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」令和4年度
25 精密検査受診率	
現状値	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」平成29年度
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」令和4年度
26 悪性新生物による死亡率	
現状値	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和元年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移(10万人対)
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和7年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移(10万人対)

<役割の分担>

市民	●定期的ながん検診を受診し、精密検査が必要な場合は早期に医療機関を受診します。
関係機関・事業者等	●がん予防や検診に関する正しい知識を普及啓発します。 ●がん予防につながる地域の活動を支援します。 ●がん予防に取り組みやすい環境づくりに努めます。
行政	●がん予防に関する正しい知識を普及啓発します。 ●がん検診を実施し、検診の質の向上に努めます。 ●がん予防に取り組みやすい環境を整備します。 ●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実践を支援します。

## (2)糖尿病・循環器・メタボリックシンドローム予防対策の推進

<施策の目標数値>

成果指標		対象者	現状値	目標年度 令和8年 目標値
27	特定健康診査の受診率 (国民健康保険被保険者)	40歳～74歳	49.5%	増やす
28	特定保健指導の利用率 (国民健康保険被保険者)	40歳～74歳	14.4%	増やす
29	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	60.3%	増やす
		女性40～69歳	68.9%	増やす
30	身近な医師等(かかりつけ医)のある割合	20歳以上	72.1%	増やす
31	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性40～74歳	128.0 mm Hg	減らす
		女性40～74歳	125.9 mm Hg	減らす
32	脂質異常症の減少(総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合)	男性40～74歳	11.3%	減らす
		女性40～74歳	24.2%	減らす
33	脂質異常症の減少(LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合)	男性40～74歳	8.4%	減らす
		女性40～74歳	12.7%	減らす
34	脳血管疾患の死亡率(10万人対)	全市民	61.3	減らす
35	心疾患の死亡率(10万人対)	全市民	132.1	減らす

<b>27 特定健康診査の受診率(国民健康保険被保険者)</b>	
現状値	保険年金課資料より算出
目標値	東大和市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画(参考)
目標値 検証資料	保険年金課 令和7年度実績見込より算出
<b>28 特定保健指導の利用率(国民健康保険被保険者)</b>	
現状値	保険年金課資料より算出
目標値	東大和市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画(参考)
目標値 検証資料	保険年金課 令和7年度実績見込より算出
<b>29 適正体重を維持している人の割合 BMI18.5以上25未満</b>	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成31年度)問9身長、体重より算出
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
<b>30 身近な医師等(かかりつけ医)のある割合</b>	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成31年度)問41(1)「いる」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
<b>31 高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)</b>	
現状値	健康課 特定健診標準システムよる平成31年度特定健診結果
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康課 特定健診標準システムよる令和7年度特定健診結果
<b>32 脂質異常症の減少(総コレステロール240mg/dl以上の者の割合)</b>	
現状値	健康課 特定健診標準システムよる平成31年度特定健診結果
目標値	市による独自設定

目標値 検証資料	健康課 特定健診標準システムによる令和7年度特定健診結果
<b>33 脂質異常症の減少(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)</b>	
現状値	健康課 特定健診標準システムによる平成31年度特定健診結果
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康課 特定健診標準システムによる令和7年度特定健診結果
<b>34 脳血管疾患の年齢調整死亡率</b>	
現状値	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和元年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和7年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移
<b>35 心疾患の年齢調整死亡率</b>	
現状値	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和元年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和7年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移

<役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●望ましい生活習慣について理解し、実践します。</li> <li>●定期的に健康診査を受診し、必要に応じ保健指導を受けます。また早期に医療機関を受診し、治療を継続します。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●生活習慣病の予防につながる地域活動を支援します。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●糖尿病・循環器疾患・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正しい知識を普及します。</li> <li>●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。</li> </ul>

(3)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策

CODP(慢性閉塞性肺疾患)の対策については、「(第4章(3)-2 喫煙(COPDの対策含む)」において掲載しています。

## 基本目標4 健全な食生活を実践するための食育の推進

### (1) 栄養・食生活の推進

<施策の目標数値>

成果指標		対象者	現状値	目標年度 令和8年
				目標値
36	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	2.2%	増やす
37	肥満の割合 (BMI 25.0以上)	20~60歳代男性	34.2%	減らす
		40~60歳代女性	15.4%	減らす
38	やせの割合 (BMI値 18.5未満)	20歳代女性	26.9%	減らす

36 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	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成31年度) 問13(1) 「5皿以上」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
37 肥満の割合 (BMI25.0以上) 38 やせの割合 (BMI値 18.5未満)	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成31年度) 問9身長、体重より算出
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)

<役割の分担>

市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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ます。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康的な食生活を実践しやすい環境を整備します。</li> <li>●子どもなどに栄養指導するなど健康的な食生活を実践できるよう支援します。</li> </ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康的な食生活に関する知識を普及啓発します。</li> <li>●健康的な食生活を実践しやすい環境を整備します。</li> </ul>

## (2)食育の推進

### <施策の目標数値>

成果指標		対象者	現状値	目標年度 令和8年 目標値
39	「食育」に関心のある者の割合	20歳以上	76.5%	増やす
40	一週間のうち朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数(週11回以上)	20歳以上	34.1%	増やす
41	「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	11.7%	減らす
		20～30歳代男性	50.0%	減らす
		20歳代女性	38.5%	減らす
42	小中学校給食における地場野菜使用率	小中学生	8.81%	増やす

39 「食育」に関心のある者の割合	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問18「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
40 一週間のうち朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数(週11回以上)	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問11「11回以上」と回答した人の割合
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（見直し時）
41 「朝食を食べないことがある」又は「食べていない」人の割合	
現状値	健康に関する意識調査（中学1年生）結果報告書（平成31年度）問2「食べないことがある」「食べていない」と回答した人の割合の合計 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成31年度）問10「食べないことがある」「食べていない」と回答した人の割合の合計
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	健康に関する意識調査（中学1年生）結果/東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
42 小中学校給食における地場野菜使用率	
現状値	給食課 平成29年度～31年度の各年度における給食の総重量に対する地場野菜重量の占める割合の平均値
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	給食課 令和7年度における給食の総重量に対する地場産物重量の占める割合

### <役割の分担>

市民	●生涯にわたり健全な食生活を実践します。
関係機関・事業者等	●生涯にわたり健全な食生活につながる地域活動を支援します。 ●市内産食材の理解・推進と地産地消拡大の取組に協力します。 ●食育の推進に必要な情報発信に協力します。
行政	●子どもの保護者に対する食習慣と食行動に関する基本的な知識の普及啓発に努めます。 ●子どもの食を大切にする心、食に関する自己管理能力の醸成を推進します。 ●食を通じた健康づくりの取組を推進します。 ●生活を通じていきいきと暮らすための健康的な食生活を支援します。

### 【3】具体的事業等

4つの基本目標達成に向けた分野ごとの主な事業は以下の通りです。また、分野別に令和2年2月に策定しました「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針 アクションプラン」の取組方針毎の具体的事業を示します。

本計画においては、このアクションプランの具体的事業と連動させながら、各種事業の取組を推進していきます。

#### (1) 施策の目標に対する主な事業等

基本目標		分野	主な事業	担当課	アクションプラン 対応箇所
1 生活習慣の 改善の推進	(1)	身体活動・運動	骨粗鬆症検診、 ウォーキングマップ配布等	健康課・ 関係各課	取組方針1
	(2)	休養	情報提供	健康課	取組方針4・3
	(3)	飲酒・喫煙 (COPDの対策)	普及啓発・情報提供	健康課	取組方針4・5
	(4)	歯・口腔の健康づくり	講演会、幼児健康診査事業、 成人歯科健康診査等	健康課・ 関係各課	取組方針4
2 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	普及啓発・情報提供、 こころの相談事業等	健康課・ 関係各課	取組方針3
	(2)	次世代の健康	普及啓発・情報提供	健康課・ 関係各課	取組方針1・2・5
	(3)	高齢者の健康づくり	予防接種事業、 歯科医療連携事業等	健康課・ 関係各課	取組方針1・3・5
	(4)	社会環境の整備	健康づくり推進会議、 休日急患診療所等	健康課・ 関係各課	取組方針3・5
3 主な生活習慣病の発症 予防と重症化予防	(1)	がん対策の推進	がん検診事業、 健康づくり講演会等	健康課	取組方針4
	(2)	糖尿病・循環器・ メタボリックシンドローム 予防対策の推進	成人保健事業健康診査、 糖尿病予防教室、 生活習慣病予防教室等	健康課・ 関係各課	取組方針1・4
	(3)	COPD (慢性閉塞性肺疾患) の対策(再掲)	普及啓発・情報提供	健康課・ 関係各課	取組方針4・5
4 健全な食生活を 実践するための 食育の推進	(1)	栄養・食生活の推進	生活習慣病予防教室等	健康課・ 関係各課	取組方針1・2・4
	(2)	食育の推進	食育推進事業等	健康課・ 関係各課	取組方針2

## (2)アクションプラン

### 取組方針1：身体機能を維持・改善する運動習慣の定着

楽しみながらできる身体活動を増やし、体力向上や筋肉量・身体機能の維持、高齢者の転倒予防につなげる取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	東大和元気ゆうゆう体操 in 市役所中庭	◇市役所中庭で、毎月第1月曜の午後0時30分から東大和元気ゆうゆう体操を行う。	高齢介護課
2	介護予防普及啓発事業	◇筋力向上のためのマシントレーニングを行う教室(1期14回)や栄養改善に必要な知識や正しい歯磨きの方法、その他、転ばないための身体づくりを目指した教室(1期14回)を実施する。	高齢介護課
3	東大和 元気ゆうゆうポイント事業	◇介護予防又は認知症の予防を目的とした活動への参加促進のため、参加者にポイントを付与する事業で、所定のポイント数に達した場合は、景品と交換できる。	高齢介護課
4	運動習慣定着を牽引する 人材の育成事業	◇東大和元気ゆうゆう体操を普及する方を養成するための講座(毎年、全8回)を実施する。 ◇介護予防に資する取り組みを行う介護予防リーダーを養成する講座(隔年、全15回)を実施する。	高齢介護課
5	市民体育館との連携事業	◇特定健康診査の受診者等が、市民体育館の施設を無料で体験利用でき、運動習慣のきっかけに資するようにする。	保険年金課
6	地域の団体、人材、施設を 活用した各種スポーツ事業	◇地域スポーツクラブ(はびねスマイル東大和)、スポーツ推進委員、指定管理者によるスポーツ・文化活動などを通じて、地域住民のコミュニティと地域貢献の場を提供する。	社会教育課
7	運動、スポーツイベント事業	◇スポーツ・レクリエーションを通じて地域コミュニティを広げる。 ◇健康保持・増進、体力向上と相互交流を図る、狭山丘陵と多摩湖をPRする、観光振興を図る。	社会教育課
8	スポーツ振興を推進する 人材の育成事業	◇スポーツ推進委員と連携し、住民に対して、ニュースポーツ等の普及を図るとともに、市民のスポーツに対する関心を高める取り組みを行う。	社会教育課
9	グルメウォーキング実行委員会 運営費補助事業	◇市内にあるスイーツ取扱店を巡り当市の魅力を再発見してもらう。 ◇参加店に関する情報発信を行うことで、新規顧客の獲得や効果的な商品PRに繋げ、観光事業を活用した市内商業の振興を図る。	産業振興課

10	健康教育事業	◇生活習慣病や糖尿病予防、女性特有の健康づくりに関する正しい知識と技術習得を目的に講話や実習を行う。	健康課
11	地域活動支援センター事業	◇地域活動支援センターにおいて、身体機能の維持・改善等に関する講座を開催する。 (身体機能訓練、生活機能訓練、室内運動)	障害福祉課
12	健康ウォーキングマップの活用の促進	◇11のウォーキングコースを掲載した健康ウォーキングマップを紙媒体・HPからのダウンロード・アプリなど様々な情報媒体を用いて活用してもらい、運動習慣を定着してもらう。	健康課
13	指定管理者の独自事業によるスポーツ教室等	◇指定管理者が実施しているスポーツ教室等のイベントを通じて、市民がよりスポーツに親しむことができる取り組みを行う。	社会教育課
14	上仲原公園野球場開放業務	◇市内には、子ども達が気軽にスポーツに親しめる場所が少ないことから安全、安心してボール遊びができる場所として、「東大和市上仲原公園野球場(陸上競技場を含む)」の個人無料開放をすることによりスポーツに親しむきっかけと体力向上、及びスポーツ振興をめざすことを目的に実施する。	社会教育課
15	東大和市子どもの体力向上推進事業	◇走り方教室等の体力向上事業を実施する。	教育指導課
16	一校一取組運動	◇体力向上の推進を図るため各学校においてひとつ以上の取組を実施する。	教育指導課
17	児童館の運動系クラブ	◇運動及びスポーツレクリエーションクラブ活動等の事業を通じて児童の健康増進を図る。	青少年課
18	誰もが気軽に参加できるイベント事業の実施	◇日頃、スポーツや運動を行っていない市民の方に対する『きっかけ作り』と『運動習慣の定着』を目指し、幅広い年代の市民の方を対象に、誰もが気軽に参加できるイベントを実施する。	社会教育課
19	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	◇「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づく「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を、令和2年度以降に行うことが国から示されたことから、関係各課と連携し準備を進める。	保険年金課
20	東大和元気ゆうゆう体操の多様な場面での活用	◇多様な機会での東大和元気ゆうゆう体操の活用により、介護予防と多世代の交流を推進する。	高齢介護課

## (取組方針2) 身体を良好な状態に保つ食生活の実践

おいしく食べて望ましい食習慣の定着を図る取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	うまかんべえ～祭実行委員会 運営費補助事業	◇地域住民の交流及び賑わいを創出することを目的 に開催する。 *出展団体によるグルメコンテスト *ステージイベント *ウォーキングイベントのゴール *フリーマーケット *ランニングバイクイベント等	産業振興課
2	学校給食を活用した食育の 推進	◇学校給食を生きた教材として更に活用するため、新 たな食育の取組等を検討し、学校、保護者と連携協 力しながら食育を実施する。	給食課
3	見学試食会・社会科見学の 受け入れ	◇学校給食センターの施設見学や給食の試食を通し て、食の大切さ等を伝える。	給食課
4	食育の推進	◇生涯をとおして健康な生活を送るための基礎を培 うため、各学校において食育指導を充実させる取組 を実施する。	教育指導課
5	食育推進事業	◇食育推進を目的に相談、教育や関係機関連携会議 で活動する。	健康課
6	食農推進事業	◇都市農業に対する市民の理解を促進する。 ◇地産地消や食育を推進する。	産業振興課
7	幼少期健康教育事業	◇離乳食講習会、幼児食講習会、親子料理教室を、望 ましい食生活などに関する正しい知識と技術習得を 目的実施する。 *講義、食育 *調理実習と試食 *個別相談(保育・栄養)	健康課
8	成人期健康教育事業	◇生活習慣病や糖尿病予防、女性特有の健康づくりや 男性を対象に栄養などに関する正しい知識と技術 習得を目的に講話や実習を行う。	健康課
9	介護予防普及啓発事業 (再掲)	◇栄養改善に必要な知識や正しい歯磨きの方法、その 他、転ばないための身体づくりを目指した教室(1期 14回)を実施する。	高齢介護課
10	学校歯科保健取組プラン策定	◇小中学校の児童生徒及び保護者の歯の健康に対す る意識を向上させ、むし歯の予防・治療及びかかり つけ医の定着を図り、むし歯被かん率を減少させる ため取組プランを策定する。	教育総務課

11	高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施 (再掲)	◇「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づく「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を、令和2年度以降に行うことが国から示されたことから、関係各課と連携し準備を進める。	保険年金課
12	快腸プロジェクト	◇健康寿命の延伸を目的とした産官学連携、リビングラボの手法を取り入れ、腸の健康に着目した食生活の改善の取組について、令和2年度から本格的に実施を検討する。	健康課

### (取組方針3) 孤立を防ぐ社会参加の促進

社会活動への参加を促し、社会的なつながりによる健康づくりの促進を図る取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	地域の団体、人材、施設を活用した各種スポーツ事業 (再掲)	◇地域スポーツクラブ(はぴねスマイル東大和)、スポーツ推進委員、指定管理者によるスポーツ・文化活動などを通じて、地域住民のコミュニティと地域貢献の場を提供する。	社会教育課
2	地域活動支援センター事業	◇地域活動支援センターにおいて、社会との交流促進の支援に関する事業を実施する。	障害福祉課
3	第2層協議体活動の支援	◇市内を7地域に分けて、それぞれの住民が主体となって、定期的に地域課題等の情報共有、連携強化、社会資源の開拓等を話し合う協議体の活動を支援する。	高齢介護課
4	ケアラー支援事業	◇参加者がそれぞれの不安や悩みを話し合うとともに、ミニ講座による関連知識を学ぶことのできる交流の場(ケアラズカフェ)を提供する。	高齢介護課
5	うまかんバエ～祭実行委員会 運営費補助事業 (再掲)	◇地域住民の交流及び賑わいを創出することを目的に開催する。 *出展団体によるグルメコンテスト *ステージイベント *ウォーキングイベントのゴール *フリーマーケット *ランニングバイクイベント等	産業振興課
6	東大和ボランティア・ 市民活動センターの運営補助	◇東大和ボランティア、市民活動センターの運営費の補助を行うことにより市民のボランティア・市民活動の安定、充実を図る。	地域振興課
7	ふれあいのまちづくり事業 への支援(市補助事業)	◇見守り、声かけ活動やふれあいなごやかサロン活動を通じて、一人暮らし高齢者等の孤立の防止及び地域活動への参加促進を図る。	福祉推進課
8	成年後見活用あんしん生活 創造事業(市委託事業)及び 地域福祉権利擁護事業(市補 助事業)	◇成年後見制度の普及・啓発及び相談機能の充実等により、判断能力が低下した方でも安心して地域で暮らせる一助となり、また、地域における孤立化を防止する。	福祉推進課
9	民生・児童委員協議会運営	◇地域に身近な存在である民生・児童委員が行政とのパイプ役となり、地域におけるさまざまな課題解決につなげることにより、地域活動の充実を図る。	福祉推進課
10	老人クラブ育成事業	◇老人クラブ及びシニアクラブ連合会に対して、補助金を交付することでその活動の活性化を促し、高齢者の福祉の増進を図る。	高齢介護課

11	生活支援体制整備事業の 広報紙発行事業	◇高齢者の集いの場や生活支援サービス等について、多くの方に知ってもらい、高齢者の孤立化防止を図るため、情報発信の広報紙「てとてとて」を作成し、配布する。	高齢介護課
12	地区組織・関係機関等への 職員派遣事業	◇保健、栄養、歯科の健康教育等を職員派遣により地域の団体に対し実施する。	健康課
13	介護支援いきいき活動事業	◇高齢者の方々が健康で生きがいを持って暮らし続けることができるよう、介護支援活動等の社会参加を促す。	高齢介護課
14	自治会活動の支援	◇自治会活動の補助金交付や総会時等の公共施設の先行予約等さまざまな支援を実施し、市民が安心して暮らせる地域づくりを行う。	地域振興課
15	高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施 (再掲)	◇「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づく「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を、令和2年度以降に行うことが国から示されたことから、関係各課と連携し準備を進める。	保険年金課
16	東大和元気ゆうゆう体操の 多様な場面での活用(再掲)	◇多様な機会での東大和元気ゆうゆう体操の活用により、介護予防と多世代の交流を推進する。	高齢介護課
17	相談業務	◇市民が安心して日常生活をおくれるよう、専門相談員等により、市民相談、法律相談、登記相談、行政手続相談、税務相談等を実施し、必要に応じて専門機関等の紹介、あっせんを行う。	秘書広報課
18	消費生活センター相談事業	◇消費生活センターでは消費に関する悩みやトラブルについて、一人で悩まずに相談いただくよう呼びかけており、消費生活相談や多重債務相談で専門家による助言や専門機関の紹介、必要に応じてあっせんを行う。	地域振興課
19	心の健康相談	◇心身の健康に関する個別相談実施により、市民の健康の保持及び増進を図る。	健康課
20	地域のつながりを牽引する 人材の育成事業	◇東大和元気ゆうゆう体操を普及する方を養成するための講座(毎年・全8回)、介護予防に資する取り組みを行う介護予防リーダーを養成する講座(隔年・全15回)を実施する。	高齢介護課
21	両親学級、健康相談、身体 計測を通じた仲間づくり事業	◇事業に参加することで、地域での仲間をつくり不安の解消や子育て中の親子の孤立を防ぐ。	健康課
22	子育てひろば事業	◇民間保育園3園及び児童館6館において、親子が自由に遊んだり、友達作りをしたり、情報交換のできる場所を提供している。また、育児講座や育児に関する相談も行っている。	青少年課・ 子育て支援課

23	ファミリー・サポート・センター における相互援助活動	◇東大和市社会福祉協議会に対し、ファミリー・サポ ート・センター事業の運営費の補助を行うことにより、 子育ての手助けをして欲しい人と、子育ての手伝い をしたい人とのボランティア的な相互援助活動の充 実を図る。	子育て支援課
----	-------------------------------	--	--------

## (取組方針4) 病気を予防・早期発見する受診の促進

健康を維持していくため、病気の予防や早期発見に有効な、予防接種や健(検)診の受診の促進を図る取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	健康診査事業	◇疾病を早期に発見し、生活習慣の改善や通院治療等により健康の保持・増進を図る。	保険年金課
2	各種健康診査事業	◇妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査、3～4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、5歳児健康診査、歯科健康診査、健康診査(無保険者等)、成人歯科健康診査により、健康の保持・増進を図る。	健康課
3	各種検診事業	◇肝炎ウイルス検診、骨粗鬆症検診、胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診、胃がんリスク検査における対象疾病を早期に発見し健康の保持・増進を図る。	健康課
4	予防接種事業の充実	◇予防接種事業を実施することにより、ワクチンで防げる病気を防止し、健康の保持・増進を図る。	健康課
5	健診後指導事業 (特定保健指導、 糖尿病重症化予防)	◇重症化や発症予防の指導への参加による行動変容を促す。(特定保健指導、糖尿病重症化予防等)	保険年金課
6	各種健診後指導事業	◇スマイルクラス(4歳児歯みがき教室)等、健診後の事業により健康の保持・増進を図る。	健康課
7	被保護者自立促進事業 (健康増進支援)	◇生活保護受給者に対し、介護予防教室参加費用や主治医の意見に基づく健康管理機器の購入費用を支援し、健康維持の支援を行う。	生活福祉課
8	学校歯科保健取組プラン策定 (再掲)	◇小中学校の児童生徒及び保護者の歯の健康に対する意識を向上させ、むし歯の予防・治療及びかかりつけ医の定着を図り、むし歯被かん率を減少させるため取組プランを策定する。	教育総務課
9	各種検診事業	◇小学校就学時健康診断、小中学校定期健康診断、小中学校教職員健康診断を実施し、健康の保持・増進を図る。	教育総務課
10	被保護者健康管理支援事業	◇生活保護受給者に対し、健診結果等に基づき生活習慣病となるおそれがある者等を把握し、必要な受診、健康指導を助言することで予防に繋げる。	生活福祉課
11	多受診者指導	◇医療機関の受診回数が多すぎるとされる患者、同一疾患で複数の医療機関にかかっている患者等に対し、保健師が訪問等を行い、受診行動適正化指導を行う。	保険年金課

12	啓発通知送付事業	◇低栄養、COPD が懸念される対象者に対して、医療機関受診勧奨通知を送付する。	保険年金課
13	けんこうだより送付	◇生活保護受給者に対し、市の無料健康診査の受診促進や健康、病気予防に関する情報を発信し、健康維持の支援を行う。	生活福祉課
14	成人健康相談	◇心身の健康に関する個別の相談により、市民の健康の保持・増進を図る。	健康課
15	健康教育事業	◇むし歯予防教室、職員派遣等により健康に関する正しい知識と技術習得を目的に講話や実習を行う。	健康課
16	認知症総合支援事業	◇認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう事業の一部で認知症の早期発見・早期対応の取組みを行う。	高齢介護課
17	認知症検診推進事業	◇認知症に関する正しい知識の普及啓発及び認知症の早期診断・早期対応に向けた認知症検診の受診を推進する。	高齢介護課

## (取組方針5) 健康づくりにつながる環境の整備

市民、地域、市などが連携協力し、快適で、より健康づくりを促す住環境を整備する取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	民間企業との 地域活性化包括連携協定に 基づく連携事業	◇連携事項で定めている健康増進に関すること等について、共同で取組可能な事業の実施に向けて調整する。	企画課
2	東やまと市報発行事業	◇毎月1日、15日に広報紙を発行する(8ページ・12ページ)。	秘書広報課
3	市政情報コーナーの設置	◇市政に関する情報を積極的に提供するために設置している。	文書課
4	生活支援体制整備事業の 広報紙発行事業(再掲)	◇高齢者の集いの場や生活支援サービス等について、多くの方に知ってもらい、高齢者の孤立化防止を図るため、情報発信用の広報紙「てととて」を作成し、配布する。	高齢介護課
5	アプリケーション 東大和スタイル	◇アプリを用いて市の様々な情報を発信する。	産業振興課・ 健康課
6	障害者差別解消法における 合理的配慮の提供に関する 取組	◇障害者差別解消法における「合理的配慮の提供」について、民間事業者へ周知・啓発を行う。	障害福祉課
7	体育施設等の整備	◇安心してスポーツに親しむことができるよう、既存の体育施設等の維持管理、改修、整備等を行う。	社会教育課
8	歩道改良工事	◇歩道をバリアフリー化し、高齢者や車いすの方でも歩きやすい歩道を整備する。	土木課
9	公園等管理事業	◇公園、緑道、狭山緑地等の維持管理にボランティアの参加を取り入れる。	環境課
10	人材育成事業 (公園等への花植え)	◇花づくりが楽しめる公園整備事業を継続し、緑のボランティアを育成する。	環境課
11	東京都受動喫煙防止対策の 強化に伴う喫煙環境の 整備事業	◇東京都受動喫煙防止条例施行に伴い、児童館や学童が併設されている施設の屋外に設置されていた灰皿を撤去した。また、市内の駅前広場、市民会館、市役所敷地内に屋外公衆喫煙所を整備し、管理する。	環境課・ 総務管財課・ 地域振興課
12	たばこ健康影響被害啓発 健康教育	◇受動喫煙に関する正しい知識もち受動喫煙を防止することにより、健康の保持増進を図る。	健康課
13	場所の借り上げ・借用事業	◇ゲートボール場用地、警視庁教養訓練施設(グラウンド、東大和訓練場、総務省自治大学校グラウンド)、その他体育施設の借用・活動の場を確保するため、用地を借上げている。	社会教育課

14	赤ちゃん・ふらっと事業	◇「赤ちゃん・ふらっと」とは、小さなお子様を連れて方が安心してお出かけできるよう整備された、授乳やおむつ替え等ができるスペースの愛称であり、順次整備を進めている。	子育て支援課
15	第2層協議体活動の支援 (再掲)	◇市内を7地域に分けて、それぞれの住民が主体となって、定期的に地域課題等の情報共有、連携強化、社会資源の開拓等を話し合う協議体の活動を支援する。	高齢介護課
16	東大和市観光マップ作成事業	◇市内の観光スポットの紹介と受入観光客数の増加及び市内回遊の誘発を目的とした観光マップを発行する。	産業振興課
17	道路清掃事業	◇市内の車道に落ちている落ち葉やゴミを清掃し、良好な景観を維持する。	土木課
18	ウォーキングマップの配布	◇市民等が市の自然や文化財に親しみながら街の散策を行えるよう、ウォーキングマップの印刷・配布を行う。	都市計画課
19	東大和市道路アダプト制度 の導入	◇市道等において、市民等が協働管理者として美化及び清掃等を自発的に行う制度であり、今後、具体的な内容を企画・立案する。	土木課

## 第5章 計画の推進

### 【1】計画の周知

- ・本計画を市民、関係機関・団体へ周知するとともに、庁内関係各課と計画の趣旨及び施策目標を共有します。
- ・関連部署間の相互理解、問題意識及び情報を共有し、緊密な連携と協力により、総合的な施策の推進を図ります。

### 【2】計画推進における役割分担

- ・本計画の推進にあたっては、市等の行政機関、市民、関係機関・団体、事業者等が各々の役割を確認しながら、情報の共有を図ります。
- ・相互に連携・協働して、本計画の基本理念である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を踏まえ、地域に根づいた活動の展開を図ります。

### 【3】計画の進行管理(計画の評価)

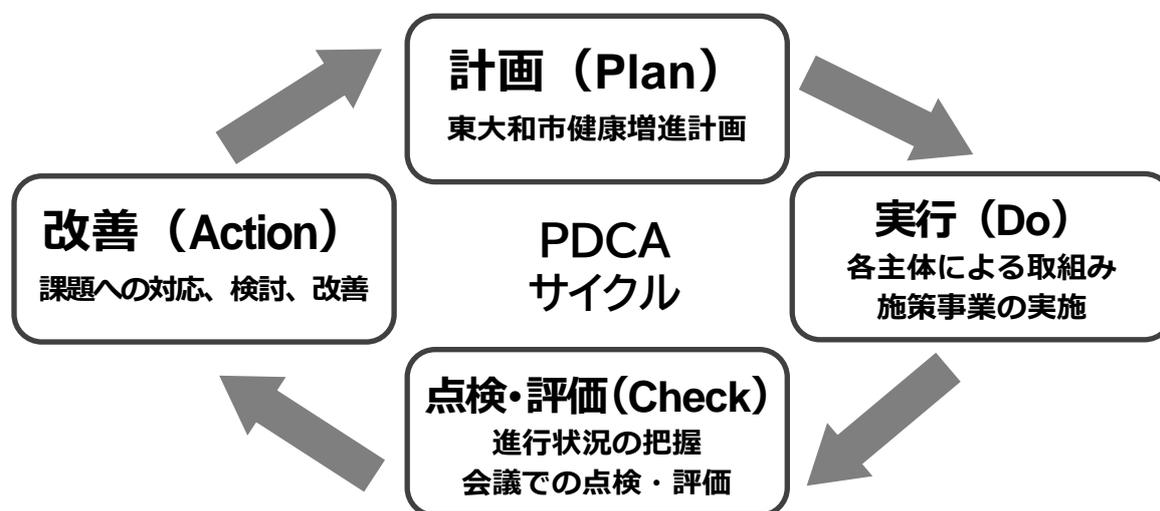
#### 1 評価指標

本計画の着実な推進を図るため、最終年度に本計画に定める目標数値の達成状況の評価を行い、更なる改善に向けた計画の見直しを行います。

また、必要に応じて、健康に関する市民意識調査等の調査結果を成果指標に取り入れます。

#### 2 進捗状況の管理

本計画の推進にあたっては、計画(Plan)、実行(Do)、点検・評価(Check)、改善(Action)による進行管理(PDCAサイクル)に基づき、毎年事業の実施や進捗について把握・点検及び評価します。また、「東大和市地域福祉審議会」へ意見を聴き、そして公表します。



## 資料編

- 1 健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針
- 2 健康増進法
- 3 食育基本法
- 4 東大和市地域福祉審議会条例
- 5 東大和市健康づくり推進会議設置要綱

## 6 東大和市健康増進計画策定経過

年度	開催日時	項目	議題
令和元年度	11月21日 19:30～	健康推進部会	(1)第2次東大和市健康増進計画及び 東大和市自殺対策計画の策定について ①スケジュールについて ②市民意識調査票について ・市民の健康に関する意識調査票 ・健康に関する意識調査票 (市内中学1年生対象) ・こころの健康に関する市民意識調査 (2)その他
	12月10日～ 12月24日	アンケートの実施	・こころの健康に関する市民意識調査 ・事業所等調査
	2月10日 19:00～	第2回地域福祉審議会専門部会	
令和2年度	6月30日 19:30～	第1回地域福祉審議会 健康推進部会	(1)第2次東大和市健康増進計画及び 東大和市自殺対策計画(原案)について (2)その他 ・第2回 地域福祉審議会 健康推進部会について
	8月25日 19:00～	第1回地域福祉審議会専門部会	
	10月22日	第2回地域福祉審議会 健康推進部会	(1)東大和市健康増進計画及び 東大和市自殺対策計画(中間案)について (2)東大和市健康増進計画 平成31年度実施状況報告(案)について (3)その他 ・第3回 地域福祉審議会 健康推進部会について
	11月17日	第2回地域福祉審議会専門部会	
	12月●日～ 12月●日	パブリックコメントの実施	
	1月26日	第3回健康推進部会	

## 第2次東大和市健康増進計画

～一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和～

---

発 行 者／令和 年 月  
発 行 者／東大和市 福祉部健康課  
〒207-0015 東京都東大和市中心 3-918-1  
TEL(042)565-5211  
FAX(042)561-0711

---