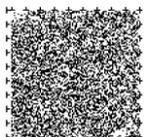


第2章

調布市の健康・食育を 取り巻く現状



1 社会情勢

(1) 持続可能な開発目標 (SDGs) と調布市の取組

持続可能な開発目標 (SDGs) とは、「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現に向けて、平成27 (2015) 年9月に国連本部において採択された令和12 (2030) 年までの国際目標です。17のゴール、169のターゲットから構成されており、そのゴールの中には健康的な生活の確保や食料安全保障及び栄養の改善なども含まれています。

本市では、市民をはじめ多様な主体と連携・協働しながら、調布市基本計画に基づく計画的なまちづくりを進めることで、SDGsの目標達成につなげていくことを目指しています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



(2) ウェルビーイング (Well-being) の考え方に対する関心の高まり

昭和21 (1946) 年に世界保健機関 (WHO) が定めたWHO憲章では、ウェルビーイングという言葉を用いて「健康」を、「肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」と定義しています。日本では、「経済財政運営と改革の基本方針2022 (骨太方針2022)」において、政策分野におけるKPI※へのウェルビーイング指標の導入を進めると示されています。

本市においても「からだの健康」「こころの健康」「人とのつながり」の視点で健康づくり及び食育を推進していくことが重要となります。

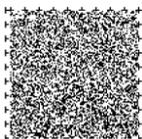
※Key Performance Indicator の略。組織が目標を達成するために重視する指標を意味しています。

(3) 新型コロナウイルス感染症の影響と感染症法上の位置づけの変更

新型コロナウイルス感染症の影響による社会変容を踏まえた、ウィズコロナ・ポストコロナの時代を見据えた取組が新たに求められています。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけは、感染拡大の初期から「新型インフルエンザ等感染症 (いわゆる2類相当)」とされていましたが、令和5 (2023) 年5月8日から「5類感染症」に変更され、マスクの着用は、個人の判断に委ねることを基本とするなど、既存の感染症と同様の対応へと変化しています。

これらの状況も踏まえながら、市の実情に合わせて必要な取組を進めていくことが重要です。



2 政策動向

(1) 国の動向

ア 健康日本21（第三次）の策定

健康日本21（第三次）が策定され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンが掲げられています。これまでの成果として、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、自治体、保険者、企業など多様な主体による予防・健康づくり、データヘルス^{※1}・ICT^{※2}利活用などが挙げられています。一方で、健康日本21（第二次）の最終評価報告書によると一次予防に関連する指標の悪化、健康増進に関するデータの見える化・活用の不十分さなどが課題となっており、今後予想される社会変化なども踏まえて、基本的な方向として4つが示されています。

- | | |
|------------------|---------------------------------------|
| ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小 | ③社会環境の質の向上 |
| ②個人の行動と健康状態の改善 | ④ライフコースアプローチ ^{※3} を踏まえた健康づくり |

- ※1 医療保険者が分析を行った上で、加入者の健康状態に即したより効果的・効率的な保健事業を指します。
 ※2 情報処理及び情報通信に関連する諸分野における技術・産業・設備・サービス等の総称です。
 ※3 胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことです。

イ 第4次食育推進基本計画の策定

第4次食育推進基本計画について、計画期間は令和3年度から令和7年度までの5年間となっています。第3次計画の基本的な取組方針であった7項目について変化はなく、国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえて、以下の3つを重点事項に掲げています。

①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進【国民の健康の視点】

日本人の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、健康寿命の延伸の取組として、栄養バランスに配慮した食事、朝食の喫食などについて、食育アプリなどのデジタルツールを活用した食環境づくりを推進します。

②持続可能な食を支える食育の推進【社会・環境・文化の視点】

健全な食生活を送るための持続可能な環境として、食と環境の調和、農林漁業を支える主体とのつながり、日本の伝統的な和食文化の保護・継承を推進します。

③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進【横断的な視点】

新たな日常に対応したオンライン料理教室やインターネットによるイベントの開催、動画配信、自宅で料理や食事をし、食生活を見つめなおす機会をとらえるなど、体験的な活動として食に関する意識を高めるよう食育を推進します。



(2) 東京都の動向

ア 東京都健康推進プラン21（第三次）の策定

東京都健康推進プラン21（第三次）が、令和6年3月に策定されました。計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とされており、総合目標としては、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」が示されています。理念については、「生活習慣病の予防とともに、心身の健康を維持し、生活機能の向上を図ることで、都民の生活の質が下がることをできるだけ減らし、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる持続可能な社会を目指す」となっています。理念の実現に向けて、以下のような内容が挙げられています。

①個人の行動と健康状態の改善

「生活習慣の改善」「主な生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生活機能の維持・向上」

②社会環境の質の向上

「社会とのつながり」「自然に健康になれる環境づくり」「多様な主体による健康づくりの推進」の3分野

③ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

各ライフステージに特有の健康づくりに着目し、「こどもの健康」「高齢者の健康」「女性の健康」の3分野を設定

イ 東京都食育推進計画の策定

東京都食育推進計画について、計画期間は令和3年度から令和7年度までの5年間となっています。健康長寿を阻む食の問題や食育活動の拡大と参加をめぐる問題、食に関わる社会的課題への対応を踏まえて、食育推進の基本的な考え方として、以下の3つの取組の方向性が示されています。

①健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進

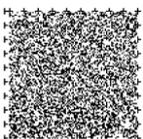
②「生産」から「流通」「消費」まで体験を通じた食育の推進

③SDGsの達成に貢献する食育の推進

食に関する問題は多岐にわたっており、世代ごとの取組に対する課題があります。課題解決にあたって、複数の組織や地域での取組、食育活動団体の専門性を生かした取組などと連携することにより、高い効果を生み出す食育を推進しています。

具体的な施策を展開していくにあたり、食育の内容に応じてデジタルコンテンツによる情報提供やオンラインによるセミナーの開催など、自宅や家庭での参加ができる手法の検討を行っています。

共食の大切さの普及や栄養バランスのとれた食事について、新しい日常での食をめぐる環境の変化に対応した食育の推進を目指しています。



(3) 調布市の動向

ア 調布市総合計画における健康施策の取組

調布市では、令和5年度から8年間のまちづくりの方向を示す「調布市基本構想」と、その基本方針を具現化するための主な施策の体系や各施策における主要な事業の概要を示した「調布市基本計画」を合わせて、「調布市総合計画」を作成しました。調布市基本構想に掲げたまちの将来像「ともに生き ともに創る 彩りのまち調布」の実現に向け、総合的かつ計画的なまちづくりを推進しています。

健康施策に関する基本目標としては、「みんなで支え合い、いつまでも心穏やかに暮らすために」と掲げており、誰もが生涯にわたり健康な生活を送ることができ、地域の中で支え合いながら、ありのままに暮らし続けられるまちを目指しています。

また、身近な地域で安心して医療を受けられるよう、地域共生社会を充実するための総合的な福祉の拠点となる新たな総合福祉センターと一体として、休日・夜間診療や障害者歯科診療等の拠点の移転・整備を予定しています。

イ 調布市受動喫煙防止条例の制定

受動喫煙は、がんや虚血性心疾患、脳卒中等の発症、SIDS（乳幼児突然死症候群）など、健康に影響を与えることが指摘されています。

調布市では、受動喫煙による健康への悪影響から市民等を守るとともに、受動喫煙及び喫煙による健康被害に関する啓発及び教育を行うことにより、次代を担う子どもたちをはじめ誰もが健康に暮らせるまち調布の実現に寄与することを目的とし、平成31年3月26日に調布市受動喫煙防止条例を公布し、令和元年7月1日に施行しました。

条例の周知啓発や調布市医師会等の関係機関との協力による防煙教育などの取組を進めています。

ウ 調布市がん対策の推進に関する条例の制定

がんは日本人の死因の第1位であり、生涯のうちに、約2人に1人ががんになると推計されています。

調布市は、近在するがん診療連携拠点病院、保健医療福祉関係者、事業者といった、がんに向き合う団体等に恵まれており、こうした団体等と連携・協力をしながらがん対策を推進してきました。

令和元年9月20日には、総合的ながん対策の推進のために、がん対策に関する施策の基本事項を定めた「調布市がん対策の推進に関する条例」を施行しました。

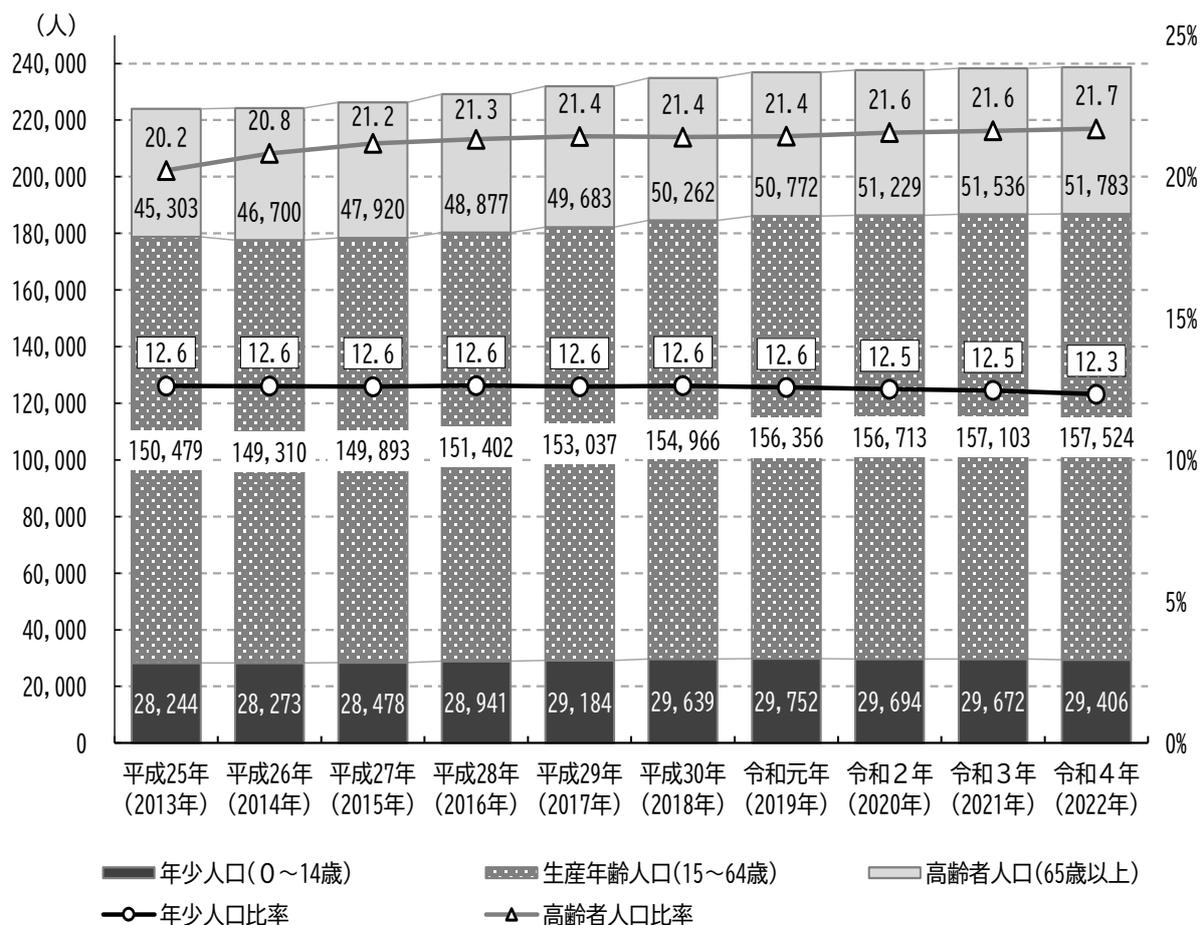
本条例では、このような市の特色を生かし、効果的な施策につなげることで、より一層がん対策の強化を図り、市民が安心して生活できることを目指しています。



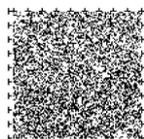
3 調布市の現状

(1) 人口構造

高齢者人口は平成25年以降増加を続けており、令和4年の高齢化率は21.7%と過去10年間で割合が最も高くなっています。年少人口については、令和2年以降減少が続いています。

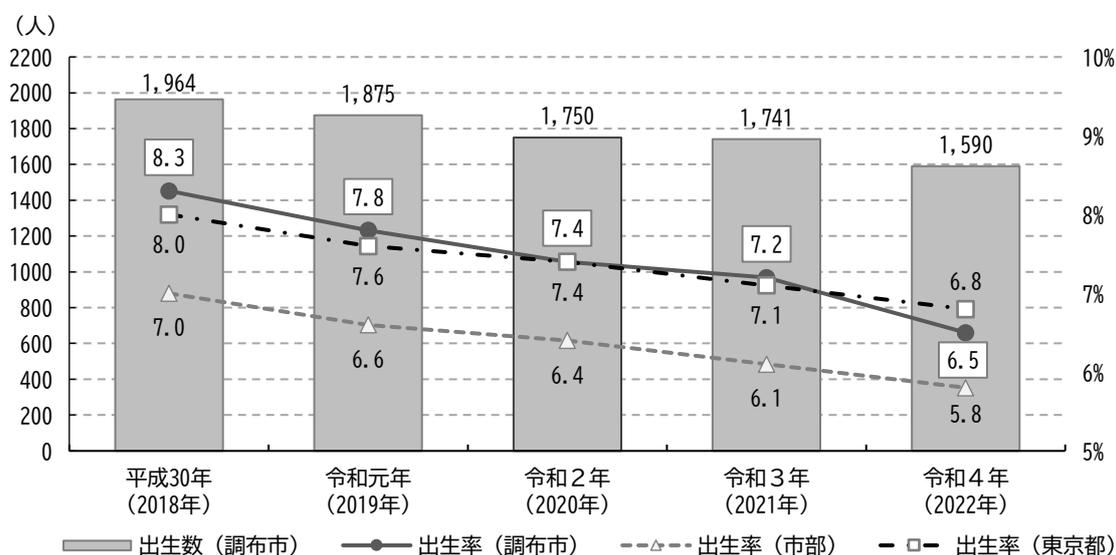


出典：調布市の世帯と人口（各年10月1日現在）



(2) 出生数と出生率

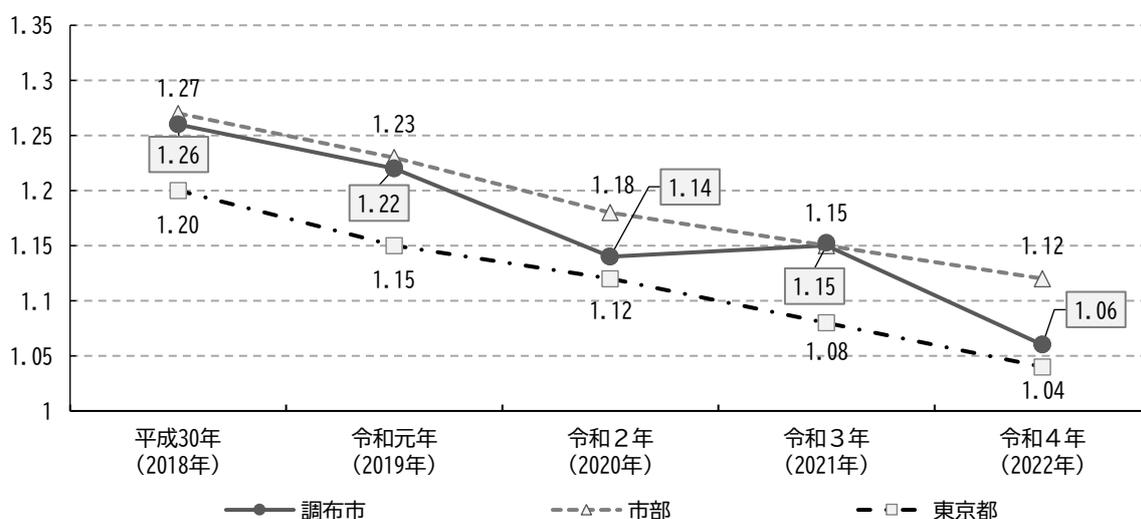
出生数は年々減少しており、令和4年では1,590人となっています。出生率については、市部よりも高くなっていますが、東京都と比べると令和4年は低くなっています。



出典：東京都「人口動態統計 年次推移 (区市町村別)」

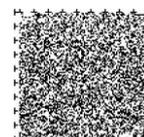
(3) 合計特殊出生率

合計特殊出生率[※]については、令和2年までは減少を続けており、令和3年はほぼ横ばいになっていましたが、令和4年には再び減少となっています。東京都よりも高くなっており、市部と比べると令和3年を除いては低くなっています。



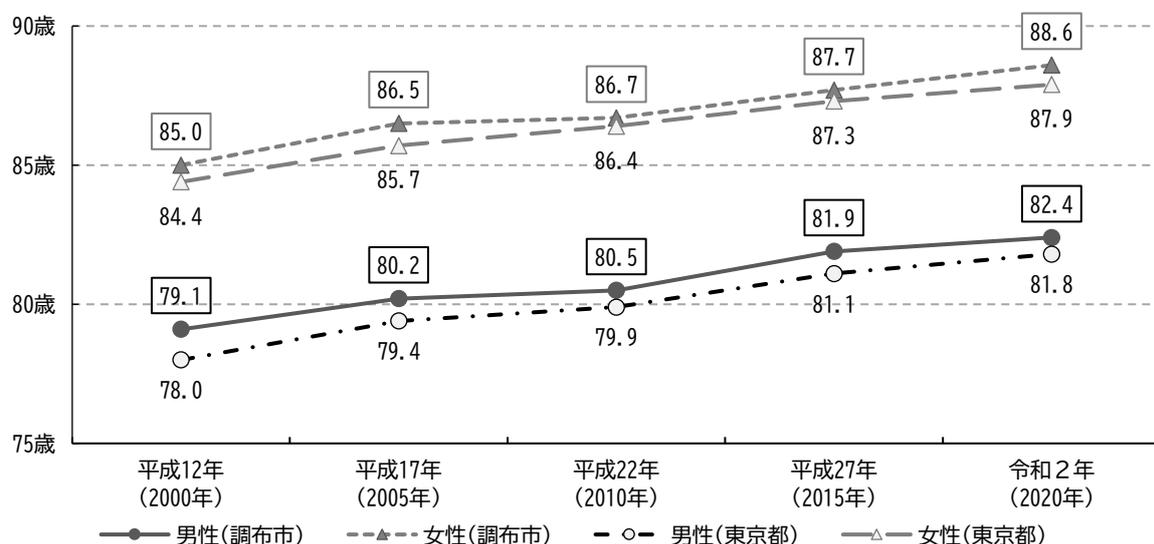
出典：東京都「人口動態統計 年次推移 (区市町村別)」

※15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの (厚生労働省 HP より)



(4) 平均寿命

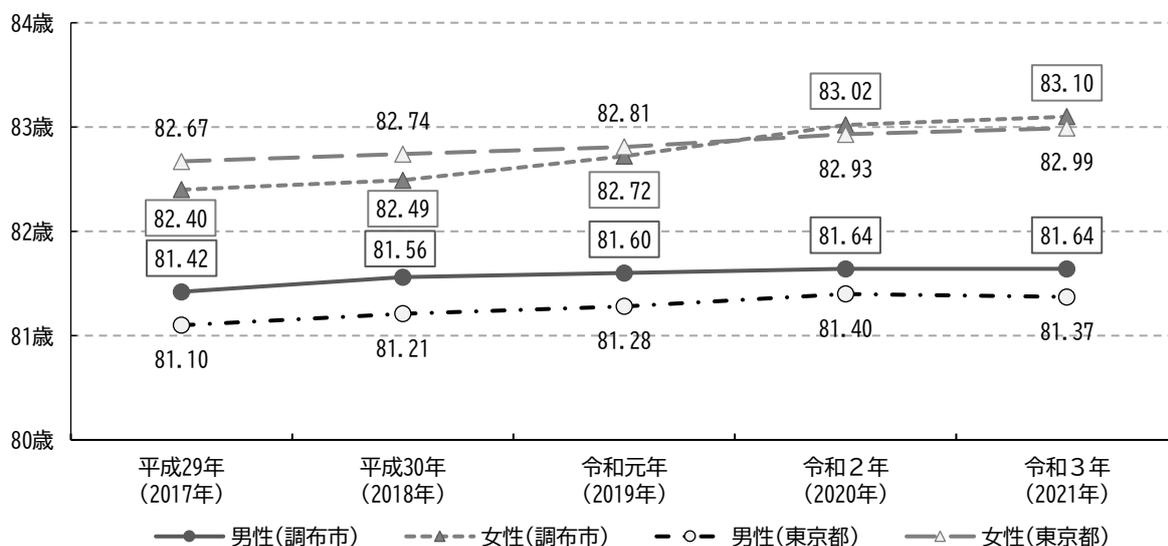
平均寿命は、男性、女性ともに、東京都よりも高くなっています。令和2年では、男性82.4歳、女性88.6歳となっています。



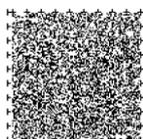
出典：厚生労働省「各年市区町村別生命表」

(5) 65歳健康寿命（要支援1以上）

65歳健康寿命について、男性は平成29年から令和3年の全ての年で東京都よりも高くなっており、令和3年では81.64歳となっています。女性は、平成29年から令和3年において年々上昇しています。令和2年からは東京都よりも高くなっており、令和3年では83.10歳となっています。

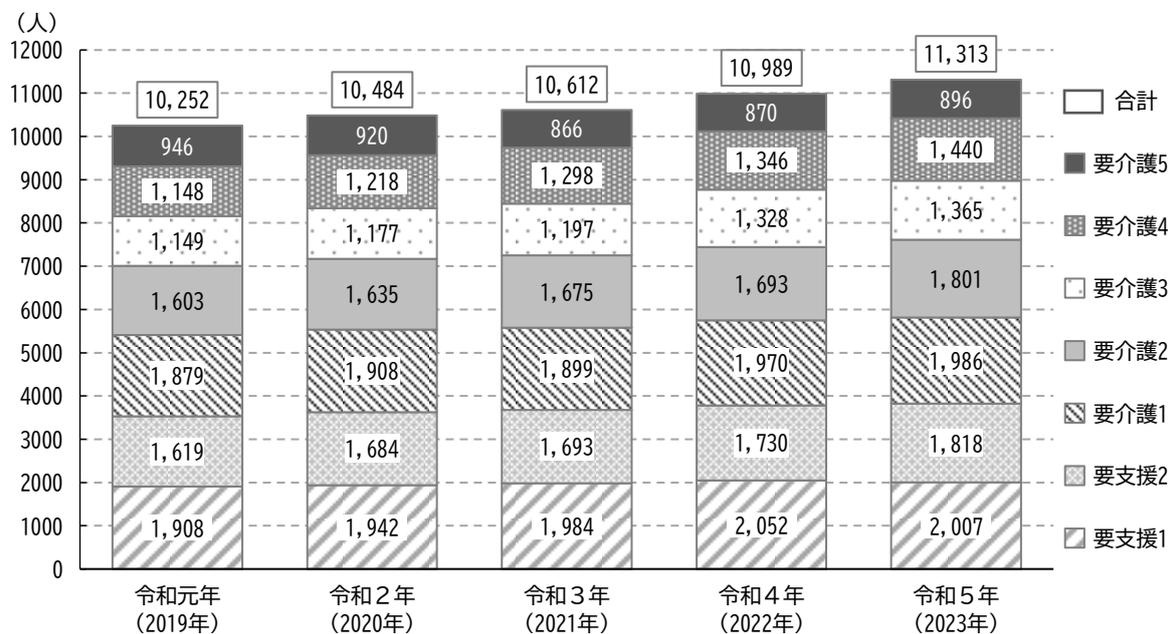


出典：東京都「各年都内各区市町村の65歳健康寿命」



(6) 要支援・要介護の認定者数

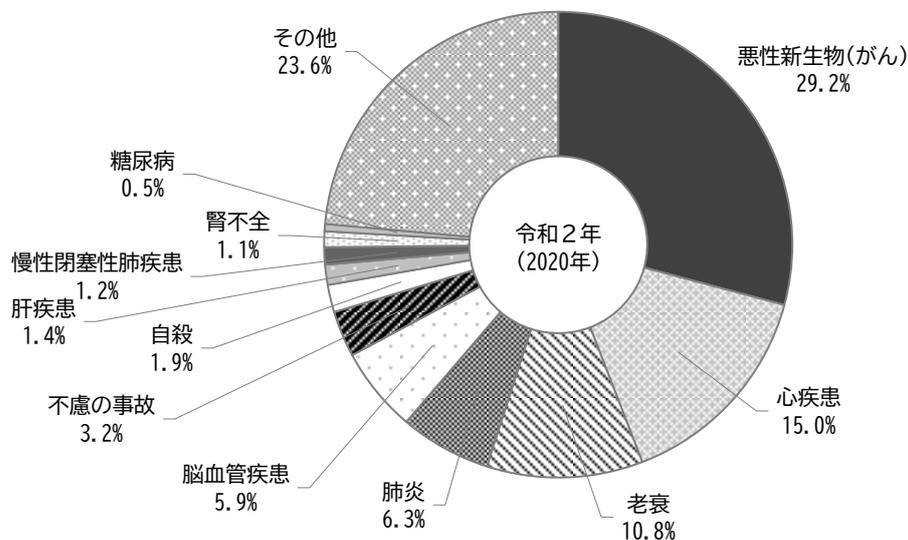
要支援・要介護の認定者数の合計は、令和元年以降年々増加しており、令和5年では11,313人となっています。



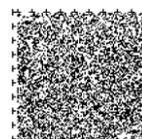
出典：東京都「介護保険事業状況報告（月報）（各年3月分）」

(7) 主要死因

調布市における主要な死因は、令和2年では悪性新生物（がん）が29.2%と最も多くなっており、次いで心疾患が15.0%、老衰が10.8%となっています。



出典：東京都多摩府中保健所「令和4年版保健医療福祉データ集」



4 第3次計画の評価

(1) 調布市民健康づくりプラン（第3次）の成果指標

調布市民健康づくりプラン（第3次）における目標ごとの成果指標及び目標値と、達成状況は次のとおりです。目標値または目標値に掲げた方向性を達成しているものについては、達成項目の欄に丸印を付けています。

目標1 正しい情報を選択する力を身につける

H28:平成28年度
R4:令和4年度

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目
1	家庭間での教育機会（携帯電話の使用ルール有無）	69.0%	上げる	75.7%	+6.7	○
2	飲酒経験のない子どもの割合	78.9%	100%	91.0%	+12.1	
3	喫煙経験のない子どもの割合	99.1%	100%	98.4%	-0.7	

目標2 自分の健康状態を知る

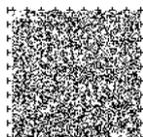
	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目	
4	自分の健康状態をよいと感じている人の割合	成人	75.3%	上げる	79.6%	+4.3	○
		中高生	91.2%	上げる	88.5%	-2.7	
5	定期的に健（検）診を受けている人の割合	81.3%	上げる	69.5%	-11.8		
6	定期的に歯科健診を受けている人の割合	成人	35.6%	上げる	41.5%	+5.9	○
		中高生	30.8%	上げる	52.3%	+21.5	○
7	かかりつけ医・かかりつけ歯科医がいる割合	かかりつけ医	57.4%	上げる	53.9%	-3.5	
		かかりつけ歯科医	50.4%	上げる	50.3%	-0.1	
8	肥満傾向にある子どもの割合 ¹	小4男子	8.8%	下げる	5.3%※	-	
		小4女子	5.6%			-	
9	う歯のない人の割合（3歳児） ²	90.4%	上げる	96.7%	+6.3	○	
10	歯肉に炎症所見の認められる者（GO及びGの者）の割合（12歳） ³	19.9%	下げる	22.1%	+2.2		
11	歯周ポケットの深さが4mm以上の者の割合（40歳） ⁴	36.7%	下げる	42.0%	+5.3		
12	血圧140/90mm/Hg以上の割合 ⁵	8.2%	下げる	7.7%	-0.5	○	
13	LDLコレステロール値140mg/dl以上の割合 ⁶	29.2%	下げる	28.0%	-1.2	○	
14	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 ⁷	25.3%	下げる	27.0%	+1.7		
15	HbA1c(NGSP)6.5%以上（要医療）の人の割合 ⁸	7.9%	下げる	6.9%	-1.0	○	

※平成28年度は性別の集計がされていましたが、令和4年度は性別の集計がなく、実施方法が変更になっています。

■目標ごとの出典■

目標ごとに出典の説明がないものは「調布市民の健康づくりに関する意識調査」の結果となります。

- 1：小児生活習慣病予防健診集計表
2：調布市3歳児歯科健診 健診結果
3：定期健康診断疾病異常調査中学校 健診結果
4：調布市歯周病検診 検診結果
5・6・8：調布市特定健診 健診結果
7：調布市特定健診 法定報告



目標3 健康的な生活習慣を実践する

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目	
16	朝食を食べている子どもの割合	94.7%	上げる	88.5%	-6.2		
17	運動習慣者 [*] の割合（週2回以上）	39.3%	上げる	45.5%	+6.2	○	
18	運動やスポーツをしている子どもの割合	75.4%	上げる	66.7%	-8.7		
19	睡眠による休養を十分取れている人の割合	成人	47.7%	上げる	43.3%	-4.4	
		中高生	50.7%	上げる	55.4%	+4.7	○
20	成人の喫煙率	12.2%	6.1%	10.8%	-1.4		
21	妊娠届出書による妊娠中の喫煙者数 ¹	17人	0人	9人	-8.0		

^{*}1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人のことです。

目標4 ストレスを解消できる方法を知る

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目
22	ストレスを解消できている人の割合	58.6%	上げる	65.3%	+6.7	○
23	家族に話すことでストレス解消できる人の割合	30.7%	上げる	30.5%	-0.2	

目標5 安心して相談できる人・場所を見つける

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目	
24	身近に相談できる誰かがいる人の割合	男性50歳代	49.2%	上げる	53.6%	+4.4	○
		男性60歳代	53.8%	上げる	59.3%	+5.5	○
25	ゲートキーパーの育成 ²	328人	増やす	381人	+53	○	
26	自殺者数（人口10万対） ³	17.7人	減らす	19.3人	+1.6		

目標6 自分の家族・地域に関心を持つ

	成果指標	H28	目標値	R1	R1-H28	達成項目
27	地域のつながりを感じている人の割合（18歳以上） ⁴	43.9%	上げる	43.0%	-0.9	
28	地域のつながりを必要だと感じている人の割合（18歳以上） ⁴	89.0%	上げる	87.2%	-1.8	

目標7 地域でのつながりを持つ

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目
29	近所づきあいをしていない人の割合（18歳以上） ⁴	19.2%	下げる	9.9%	-9.3	○
30	地域の一員としての意識や連帯感を感じている人の割合 ⁵	37.4%	上げる	25.7%	-11.7	

■目標ごとの出典■

目標ごとに「調布市民の健康づくりに関する意識調査」の結果となります。

1：妊娠届出書

2：事務報告書

3：北多摩南部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和元年度数値）

4：調布市民福祉ニーズ調査（27・28の質問は令和元年度の調査が最新値）

5：調布市民意識調査報告書



(2) 調布市食育推進基本計画（第3次）の成果指標

調布市食育推進基本計画（第3次）における目標ごとの成果指標及び目標値と、達成状況は次のとおりです。

目標 心

H28：平成28年度

R4：令和4年度

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目
1	食べ物を大切にしたい人の割合	61.4%	上げる	64.1%	+2.7	○
2	食事(夕食)が楽しい人の割合	69.0%	上げる	73.2%	+4.2	○

目標 体

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目
3	朝食の欠食者の割合	13.6%	下げる	21.7%	+8.1	
4	むせないように誤嚥したりしないように気をつける人の割合	17.1%	上げる	16.9%	-0.2	
5	ふだんの食事姿勢に気をつけている人の割合	18.8%	上げる	16.6%	-2.2	

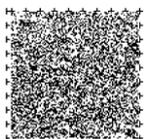
目標 技

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目
6	食の安全・安心に関する情報提供を望む人の割合	51.8%	上げる	40.5%	-11.3	
7	食事バランスガイドを参考にしている、知っている人の割合	43.2%	上げる	41.5%	-1.7	
8	ふだんの食事の心がけで主食、主菜、副菜をそろえて食べる人の割合※	50.2%	上げる	35.3%	-14.9	
9	健康だと感じている人の割合	75.3%	上げる	79.6%	+4.3	○

※「8 ふだんの食事の心がけで主食、主菜、副菜をそろえて食べる人の割合」は、前回調査と聞き方が異なります。

目標 土台

	成果指標	H28	目標値	R4	R4-H28	達成項目
10	調布市の農産物を地産地消で購入している人の割合	41.3%	上げる	32.6%	-8.7	



■目標ごとの出典■

出典はすべて「調布市民の健康づくりに関する意識調査」

(3) 第3次計画の総括

①調布市民健康づくりプラン（第3次）

調布市民健康づくりプラン（第3次）では、「健康を培う生活習慣」「こころの健康」「家族や地域の人を、育む力」の健康づくり3分野のもと、計画を推進してきました。

「健康を培う生活習慣」に関する内容として、成人では、「健康状態を良いと感じている人の割合」や「運動習慣者の割合」が増加しており、健康の維持・増進に向けて取り組んでいることがうかがえます。一方で、「定期的に健（検）診を受けている人の割合」は減少し、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合」については増加、「睡眠による休養を十分取れている人の割合」は減少していることなどから、継続して市民の健康づくりに向けた取組を推進していくことが必要です。また中高生では、飲酒・喫煙の経験のある人も少数ながら存在するため、20歳前の飲酒・喫煙は法律で禁止されていることや、若年の飲酒・喫煙が体の成長や健康へ大きな悪影響を及ぼすこと、また喫煙は本人だけでなく、家族など周りの人の健康にも悪影響を及ぼすことについての普及啓発をはじめ、子どもへの健康教育等についても進めていく必要があります。

「こころの健康」に関する内容では、「ストレスを解消できている人の割合」「身近に相談できる誰かがいる人の割合」は年代によっては増加したものの、自殺死亡率（人口10万人に対する自殺者数）が増加しています。ストレスの解消方法や相談できる人や場所について、更なる周知が必要です。計画期間中は、新型コロナウイルス感染症による生活への制限などがありました。生活環境の変化などがこころやからだの健康に影響するため、社会情勢や環境などの変化も的確に捉えながら、適切な取組や支援を行っていくことが求められます。

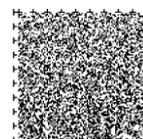
「家族や地域の人を、育む力」に関する内容については、「地域のつながりを感じている人」「地域のつながりを必要だと感じている人」「地域の一員としての意識や連帯感を感じている人」の割合は減少しています。昨今では、社会環境の変化などから、人との関わりが希薄になっていることがうかがえることに加え、計画期間中は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、テレワークやインターネットでの購入の増加、これらに伴う外出の減少など生活スタイルが一層多様化しています。地域において健康づくりを通じた関わりを増やしていくなど、地域全体で健康意識を高めていくことで、互いに支え合いながら健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

②調布市食育推進基本計画（第3次）

調布市食育推進基本計画（第3次）では、「心」「体」「技」「土台」の4つの分野の下、計画を推進してきました。

「食べ物を大切にしたい人」「食事（夕食）が楽しい人」「健康だと感じている人」の割合は増加しており、「心」の分野の基本目標であった「食べることへの理解と感謝を深める」「楽しく食事をする」については、意識の向上や行動変容につながったことがうかがえます。

一方で、「朝食欠食者の割合」は増加し、「食の安全・安心に関する情報提供を望む



人の割合」は減少していることなどから、「体」「技」に関する基本目標であった「望ましい食生活を心がける」、「望ましい食習慣を実践する」、「食を選択する力を身につける」ことについては、今後も取組を推進し、一人でも多くの市民が実践できるように、正しい知識を身につけていくことが必要となります。

また、「調布市の農産物を地産地消で購入している人」の割合についても減少しています。

「土台」の基本目標であった「食を通じた地域のふれあい・絆づくり」に関して、今後は、地域の人たちが食を通じてふれあい、充実した食生活を実現するための機会を増やしていくことが重要となります。

