

第1編

調布市民健康づくりプラン(第3次)

平成30(2018)年度～平成34(2022)年度

～健康づくり 始める 続ける 楽しんで～

平成30年3月
調布市

目次

第1章 計画の改定に当たって	9
1 計画改定の目的と背景	11
2 計画の位置づけ	14
3 計画の期間	16
4 計画に関わる調布市の状況	17
5 第2次プランの推進状況・評価及び考察	22
(1) 目標1 幼少の頃から培う生活習慣	23
(2) 目標2 家族・地域力アップ	26
(3) 目標3 まわりにいる人のこころのサインをキャッチ	30
(4) 目標4 こころの安定	33
(5) 目標5 上手な休養	35
(6) 目標6 生活習慣病予防	37
(7) 健康づくり推進活動の基盤づくりにおける状況	41
(8) 総評	43
第2章 計画における健康の概念と取組の方向性	45
1 調布市における健康とは	47
2 健康づくり3分野	48
3 健康づくりに取り組むに当たっての方向性	51
第3章 計画の理念と目標	53
1 計画の全体像	55
2 3分野と7つの目標の相関関係	56
3 計画の基本理念と基本目標	57
第4章 目標ごとの具体的取組	59
目標1 正しい情報を選択する力を身につける	61
目標2 自分の健康状態を知る	63
目標3 健康的な生活習慣を実践する	65
目標4 ストレスを解消できる方法を知る	71
目標5 安心して相談できる人・場所を見つける	73
目標6 自分の家族・地域に関心を持つ	76
目標7 地域でのつながりを持つ	78
成果指標一覧	80

第5章 健康づくりを支え合う行政・協力団体などの取組	83
1 乳幼児期	86
2 学齢期	92
3 成人期	96
4 高齢期	102
5 すべての年代・その他	110
第6章 計画の推進と評価	115
1 計画の推進について	117
2 第3次プランの推進体制と評価	119

用語の後ろに * が付いている場合は、同じページに説明があります。

用語の後ろに ※ が付いている場合は、資料編に用語解説があります。(209 ページ)

なお、同一ページに同じ用語が複数ある場合には、1 番目の用語に ※ をつけています。

第 2 次プランの目標別評価（平成 28 年度成果）は、調布市民の健康づくりに関する意識調査結果である平成 23 年度基準値と平成 28 年度現状値を比較して、有意差検定（比率の差の検定）を行いました。有意差検定には、カイ 2 乗検定を行い、イエーツの補正式を適用しています。有意差が認められた指標については、「改善」、「改善の必要性が高い」、有意差が認められなかった指標については「横ばい」と記載しています。この検定では回答者数を計算に用いるため、同程度のポイント差であっても有意差が認められる場合と、認められない場合があります。

第1章 計画の改定に当たって

ちゃんと朝食を食べましょう。
よるは早めに寝ましょう。
うけよう、がん検診。
ふいあんな心配があったら
家族や身近な人たちに
相談しましょう。



マスコットキャラクター「ふいちゃん」

プロフィール：

誕生年月 平成 25 月 3 月

調布市の地形の形をしていて、いつも元気に手をあげて活動しています。

調布市をこよなく愛し、健康になることが大好きです。

また、野川を散歩することが日課です。

ふいちゃんの家の中には、くすのきと百日紅があり、メジロが遊びにきます。

好きな食べ物は深大寺そばです。

第1章 計画の改定に当たって

1 計画改定の目的と背景

(1) 目的

我が国では、出生率の低下に伴う他国でも例を見ない急速な高齢化の進展や社会環境の変化に伴い、がん、糖尿病、心臓病、脳卒中などの生活習慣病が増加し、その医療費は国民医療費の3割を占め、死亡原因の6割が生活習慣病という現状です。健康づくりを推進し生活習慣を改善することで、生活習慣病の発症予防・重症化予防や社会生活機能を維持・向上することができます。また社会参加の機会を増加させ社会環境を改善することで、生活の質（QOL）※と社会環境の双方の質を向上させ、健康寿命を延伸することが期待できます。

この問題に対し、国が中心となって「21世紀における第二次国民健康づくり運動」（以下、「健康日本21（第二次）」という。）などにより対策が進められているところです。「健康日本21（第二次）」の運動期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間です。その内容は、個人の生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るとともに、社会生活環境の質の向上を図り、結果として健康寿命の延伸や健康格差の縮小をめざすものとなっています。

調布市ではこれまで、国の「健康日本21」にもとづき、調布市民健康づくりプラン（平成17年度～平成24年度）及び調布市民健康づくりプラン（第2次）（平成25年度～平成29年度）（以下、「第2次プラン」という。）を策定し、取組を推進してきたところです。

この計画は、昨今の社会環境の変化、「健康日本21（第二次）」、及び、「調布市民の健康づくりに関する意識調査」（平成28年10月実施）の結果等により浮かび上がった課題を踏まえ、市民の生活習慣病の発症や重症化を予防し、社会生活を営むうえで必要となる心身機能の維持・向上を図り、健康寿命の延伸をはじめとした、市民の健康増進の実現につなげることを目的とするものです。

(2) 背景

ア. 国の動向

国は、平成 12 年4月から、第三次の国民健康づくり対策として、日本人の死因の上位を占める、がん、心臓病、脳卒中や糖尿病などの生活習慣病の一次予防^{*}に重点を置いた「21 世紀における国民健康づくり運動」、いわゆる「健康日本 21」を開始しました。

「健康日本 21」では、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質^{*}の向上を実現することを目的として、生活習慣病の発症や進行の原因となる食習慣、運動習慣、飲酒、喫煙、ストレスなどについて、10 年後を目途とした9分野 79 項目にわたる目標設定を行い、一次予防の観点重視した国民が主体的に取り組む健康づくり運動を推進してきました。

また、平成 15 年5月には、健康増進法が施行され、都道府県に健康増進計画の策定が義務付けられるなど、国民健康づくり運動の推進強化が図られました。

なお、「健康日本 21」の当初の運動期間は、平成 22 年度までの 10 年間とされていましたが、運動期間中に行われた医療制度改革に伴い、平成 24 年度まで延長されました。

平成 24 年度をもって「健康日本 21」が終了することに伴い、平成 24 年7月、平成 25 年度以降の第4次の国民健康づくり運動として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小をはじめとする5つの基本的方向と、これに対応した 53 項目の目標から成る「健康日本 21（第二次）」を新たに策定しました。

「健康日本 21（第二次）」では、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ^{*}に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、国民の健康の増進を総合的に推進していく内容となっています。

【「健康日本 21（第二次）」で掲げられた、健康増進の推進に関する基本的な方向】

1. 健康寿命^{*}の延伸と健康格差の縮小
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備
5. 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

^{*}健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

イ. 東京都の動向

東京都は、平成 13 年 10 月に国の「健康日本 21」の地方計画として「東京都健康推進プラン 21」を策定しました。このプランは、健康寿命の延伸と主観的健康感の向上を総合目標に掲げ、都民の生活習慣病と寝たきりの予防の取組の総合的な推進をめざすものとなっています。

平成 18 年3月には、予防をより重視した生活習慣病対策を一層推進していくため、新たに「東京都健康推進プラン 21 後期5か年戦略」を策定し、「糖尿病の予防」、「がんの予防」、「こころの健康づくり」を重点3課題として位置づけました。

平成 20 年3月には、医療制度改革に対応して、予防をより重視した生活習慣病対策を一層推進していくため、新たに平成 24 年度までを計画期間とする「東京都健康推進プラン 21 新後期5か年戦略」を策定し推進してきました。

平成 25 年3月には、平成 34 年度までを計画期間とする「東京都健康推進プラン 21（第二次）」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を総合目標に掲げ、都民と関係機関が主体的かつ積極的に健康づくりに取り組めるよう、それぞれに期待される取組を具体的に示しています。

ウ. 調布市の動向

調布市では、国の「健康日本 21」の取組を国や東京都と一体となって身近な地域からも推進するため、平成 16 年度に健康増進法第8条第2項で規定する市町村健康増進計画として「調布市民健康づくりプラン」（平成 17 年度～平成 24 年度）を策定し、市民の生活習慣病対策として、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」などの生活習慣6分野の改善と一次予防*を念頭に置いた取組を推進してきました。

この成果を評価し、第2次プランを策定しました。この計画では健康を培っていくことのできる子どもや家族、地域づくりという視点も念頭に置いて取り組みました。

平成 28 年度には、第2次プランの改定を見据え、「調布市民の健康づくりに関する意識調査」を実施し、市民の生活習慣の実態や課題を把握するとともに、調布市民健康づくりプランについての成果を評価しました。

調布市民健康づくりプラン（第3次）（以下、「第3次プラン」という。）では、第2次プランの理念を引き継ぎつつ、より市民が主体的に行動できることを念頭におき、さらなる健康を培っていく地域づくりに向け取り組みます。

2 計画の位置づけ

この計画は、市民の健康の増進の推進に関する施策について定めるもので、健康増進法第8条第2項で規定する「市町村健康増進計画」です。策定に当たっては、国が平成24年に示した「健康日本21（第二次）」における「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方針」や、東京都が平成25年3月に策定した「東京都健康推進プラン21（第二次）」との整合性を図りました。

また、調布市総合計画の個別計画という位置づけで、この計画で掲げる理念や目標は、調布市総合計画で掲げる理念や目標に即するものです。

健康増進法（平成14年法律第103号）

第7条 厚生労働大臣は、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方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
- 三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
- 四 第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
- 六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- 七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

第8条

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

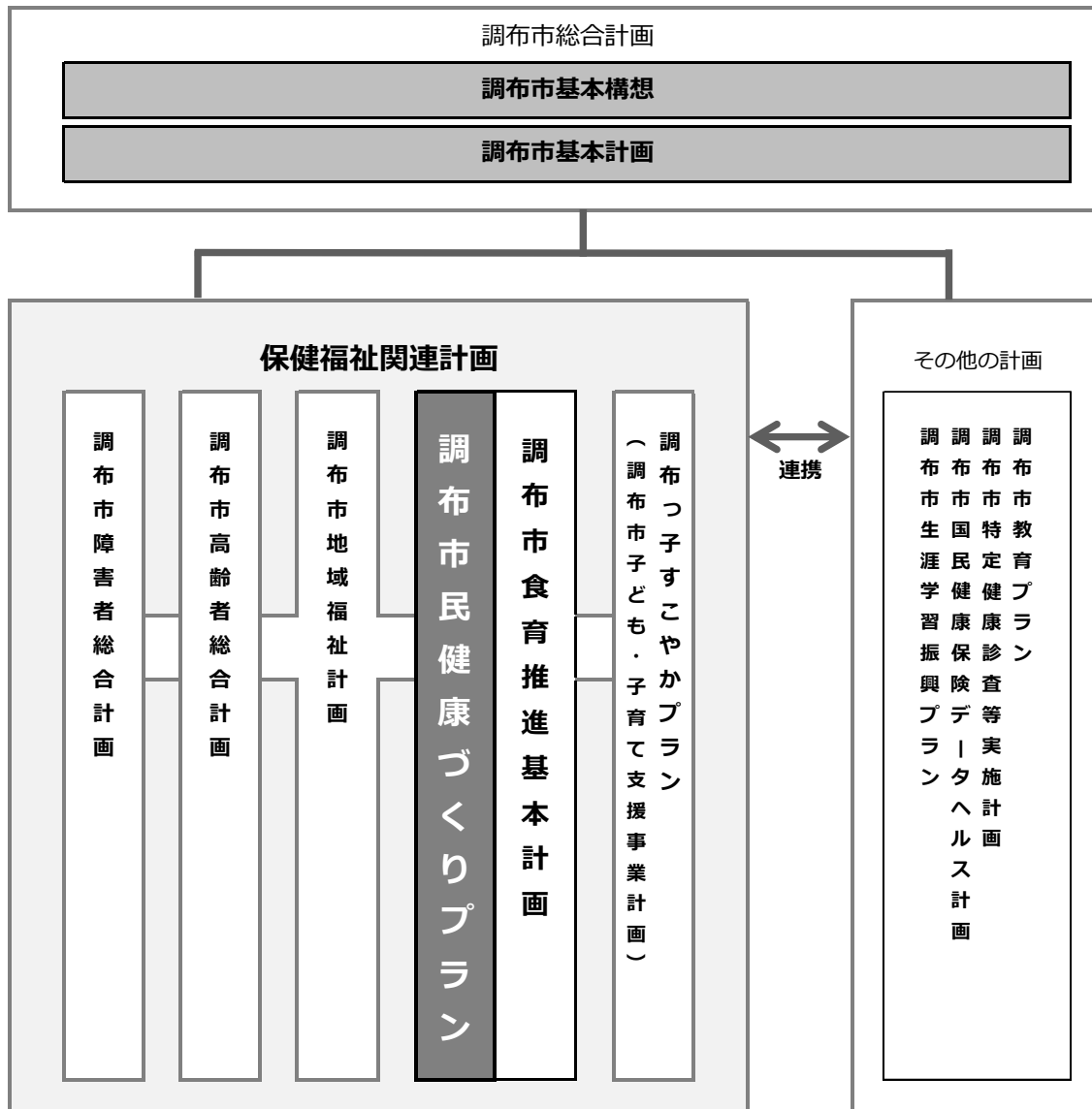
[調布市総合計画との関係]

平成 24 年6月に策定した「調布市基本構想」では、10 年後のまちの将来像を「みんなが笑顔でつながる・ぬくもりと輝きのまち調布」と掲げ、これを実現するための8つのまちづくりの基本目標とそれぞれの基本目標のもとに基本方向を設定しています。

この計画は、調布市基本構想が掲げる8つのまちづくり基本目標のうちの一つ「だれもが安心して、いきいきと暮らすために」に位置づけており、その中の基本方向のうちの一つ「心身共に健康で、笑顔あふれる生活をおくることができるまち」に通ずるものです。

また、この計画は、調布市基本構想を実現するための調布市基本計画（平成 27 年度～平成 30 年度）においては、施策 12「生涯を通じた健康づくり」の中の基本的取組の一つとして位置づけています。

《調布市民健康づくりプランと各分野別の計画との関係》



第1章 計画の改定に当たって

3 計画の期間

この計画の期間は、平成30年度（2018年度）から平成34年度（2022年度）までの5年間です。

内容については、必要に応じ適切な見直しを図るなど柔軟な対応を行います。

H13 2001 年度	H14 2002	H15 2003	H16 2004	H17 2005	H18 2006	H19 2007	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H33 2021	H34 2022
(平成12年度～) 健康日本21												健康日本21（第二次）									
(平成13年度～) 東京都健康推進プラン21												東京都健康推進プラン21（第二次）									
第4次調布市総合計画 第4次基本構想												第5次調布市総合計画 第5次基本構想									
前期基本計画						後期基本計画						前期基本計画					後期基本計画				
						調布市 食育推進基本計画						調布市食育推進基本計画 （第2次）					調布市食育推進基本計画 （第3次）				
調布市民健康づくりプラン												調布市民健康づくりプラン （第2次）					調布市民健康づくりプラン （第3次）				

4 計画に関わる調布市の状況

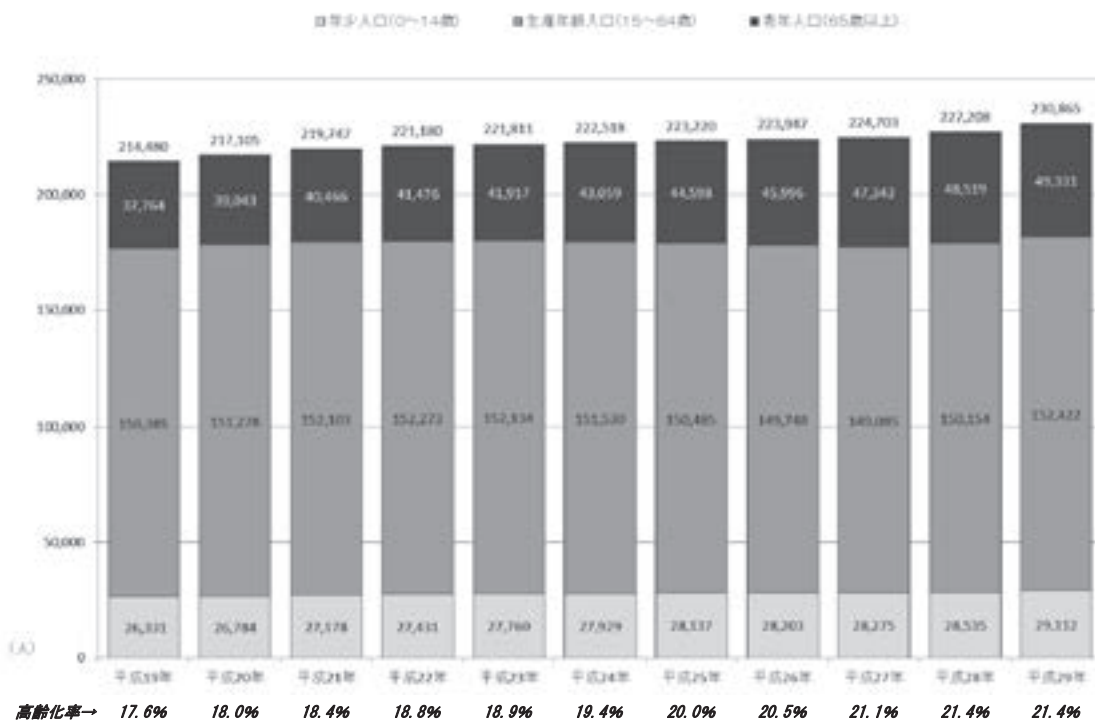
(1) 人口構造の変化

日本では、既に総人口が減少に転じている一方で、調布市においては、総人口は微増しており、平成29年は、23万865人となっています。

年齢構成別で見ると、年少人口と老年人口は増加の一途をたどるのに対し、生産年齢人口は、ほぼ横ばいとなっています。

高齢化率は、前計画の最終年である平成29年には21.4%となっています。

【総人口の推移】



出典：調布市の世帯と人口（各年4月1日現在）

第1章 計画の改定に当たって

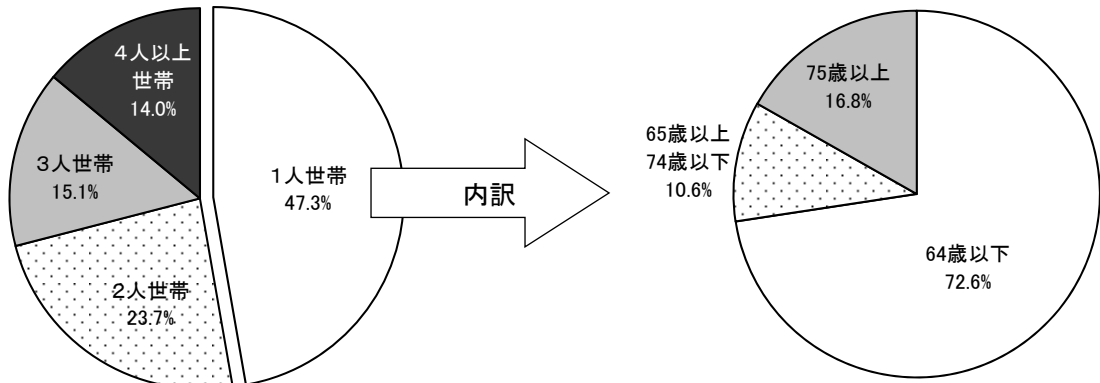
(2) 世帯構成

世帯構成の状況は、調布市も全国も共通して1人世帯が最も多くなっており、全体の約半数を占めます。調布市における世帯構成は、全国と比べて、1人世帯が多く、4人以上の世帯が少ないという特徴がみられます。

1人世帯のうち、4世帯に1世帯が65歳以上という状況となっています。

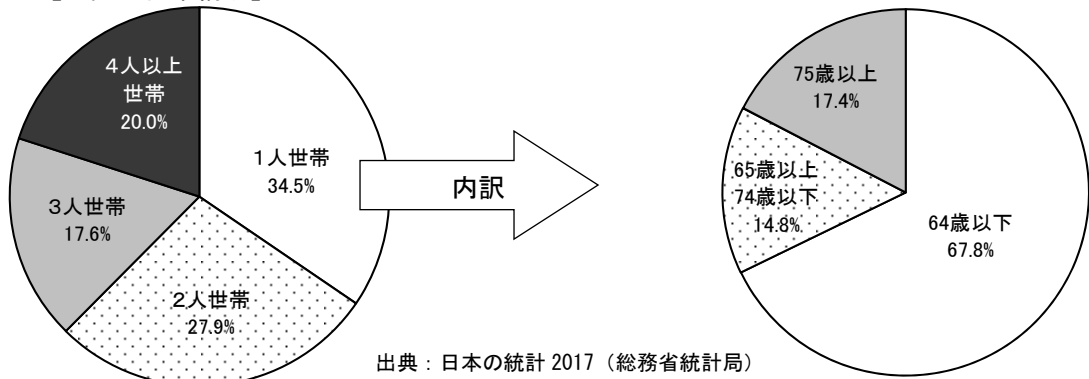
また、調布市における1人世帯の割合は、年々増加の傾向が続いています。

【調布市の世帯構成】



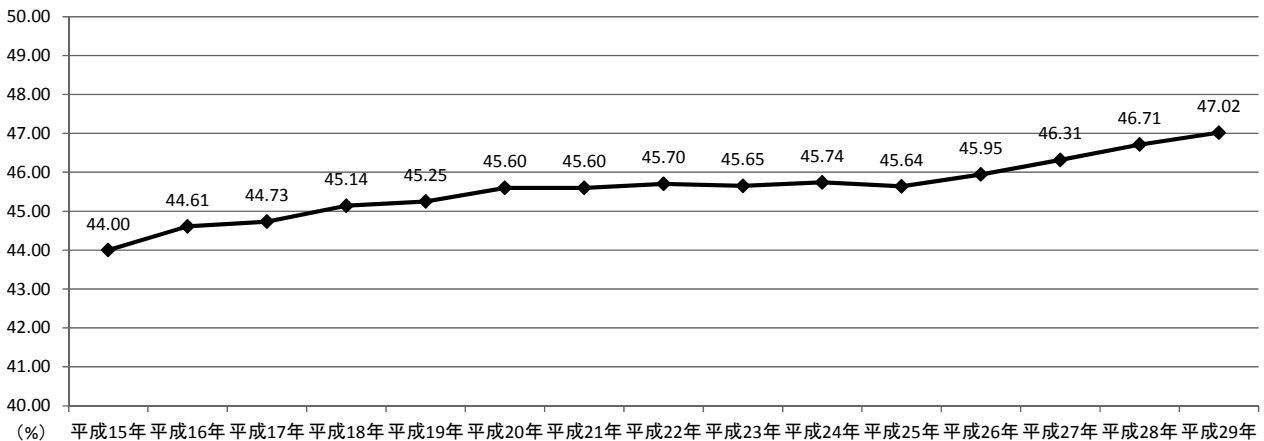
出典：調布市の世帯と人口（平成29年4月1日）

【全国の世帯構成】



出典：日本の統計2017（総務省統計局）

【1人世帯の割合】



出典 調布市の世帯と人口（各年1月1日現在）

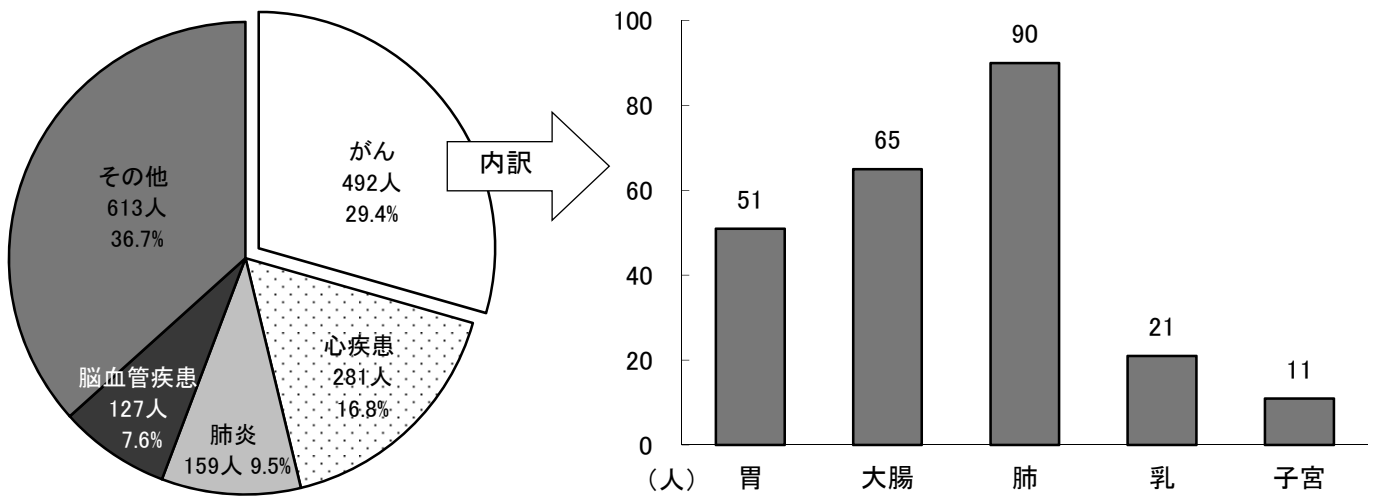
(3) 死因

東京都多摩府中保健所事業概要（平成 28 年）によると、調布市において、平成 27 年は、がんで亡くなる人は年間 492 人と、全体の死亡原因の第 1 位となっており、第 2 位の心疾患、第 4 位の脳血管疾患を加えると、全体の 6 割が生活習慣病で亡くなっています。

また、がんの中でも、肺がんで亡くなる方が最も多くなっています。

【調布市における死因割合】

【調布市の 5 がん死亡者数】



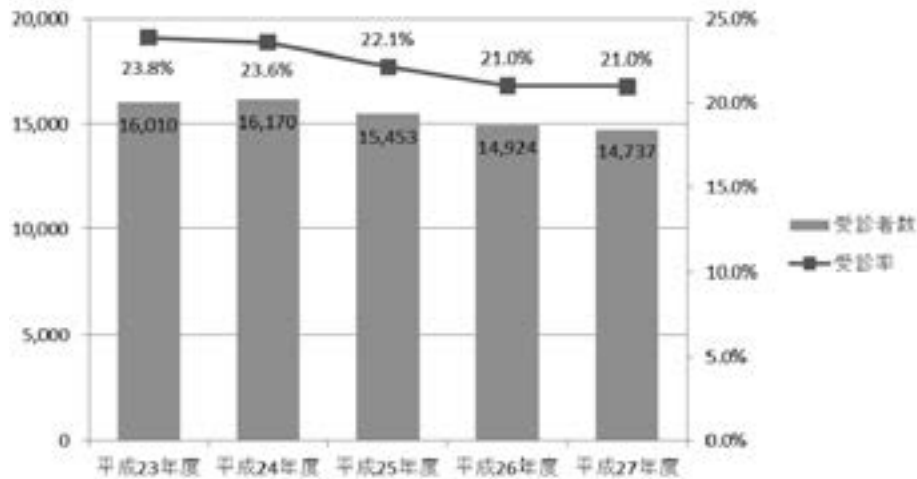
出典：東京都多摩府中保健所 事業概要（平成 28 年）

(4) がん検診の受診状況

調布市が実施しているがん検診には、対象者へ個別通知しているものと、申込みによるものがあります。個別通知を行っている胃がん検診については、対象者の約 5 人に 1 人が、大腸がんについては約 3 人に 1 人が受診していますが、申込み制の肺がん検診は、受診者が少ない状況です。また、子宮（頸部）がん検診と乳がん検診については、約 16% の人が受診しています。

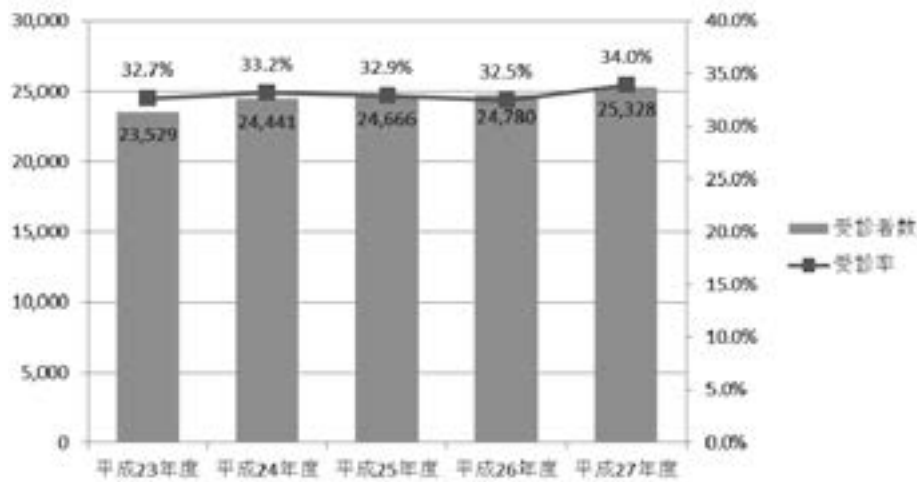
第1章 計画の改定に当たって

【調布市の胃がん検診受診状況】



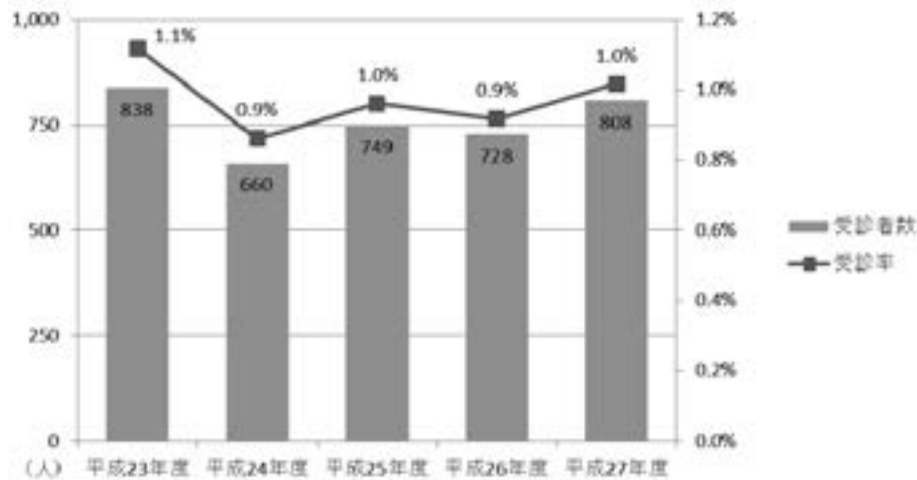
出典：平成28年度東京都におけるがん検診精度管理評価事業

【調布市の大腸がん検診受診状況】



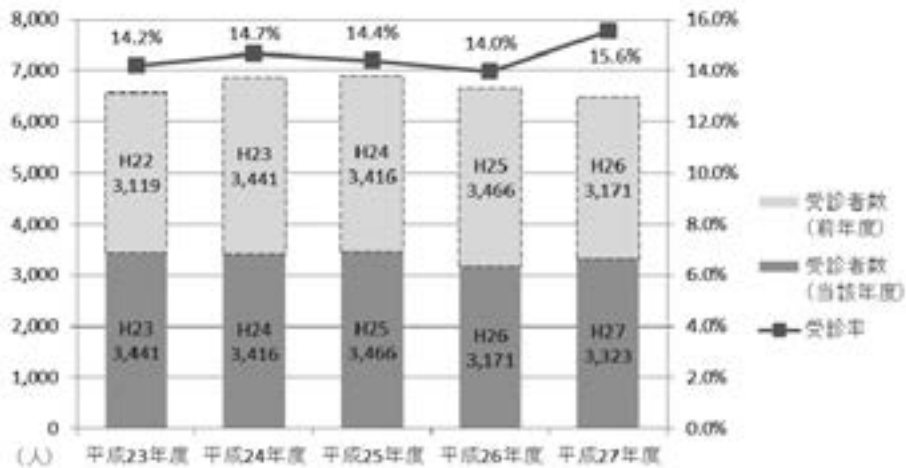
出典：平成28年度東京都におけるがん検診精度管理評価事業

【調布市の肺がん検診受診状況】



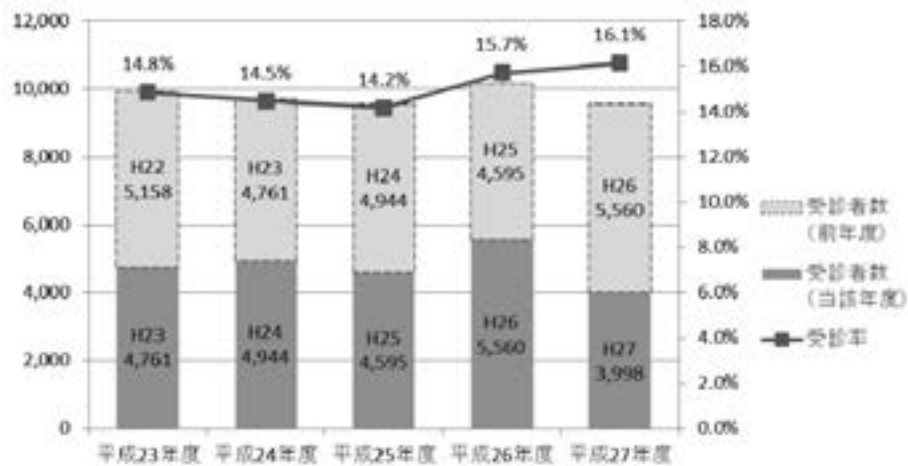
出典：平成28年度東京都におけるがん検診精度管理評価事業

【調布市の乳がん検診受診状況】



出典：平成28年度東京都におけるがん検診精度管理評価事業
受診率については、
(当該年度受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数)
として算出している

【調布市の子宮（頸部）がん検診受診状況】



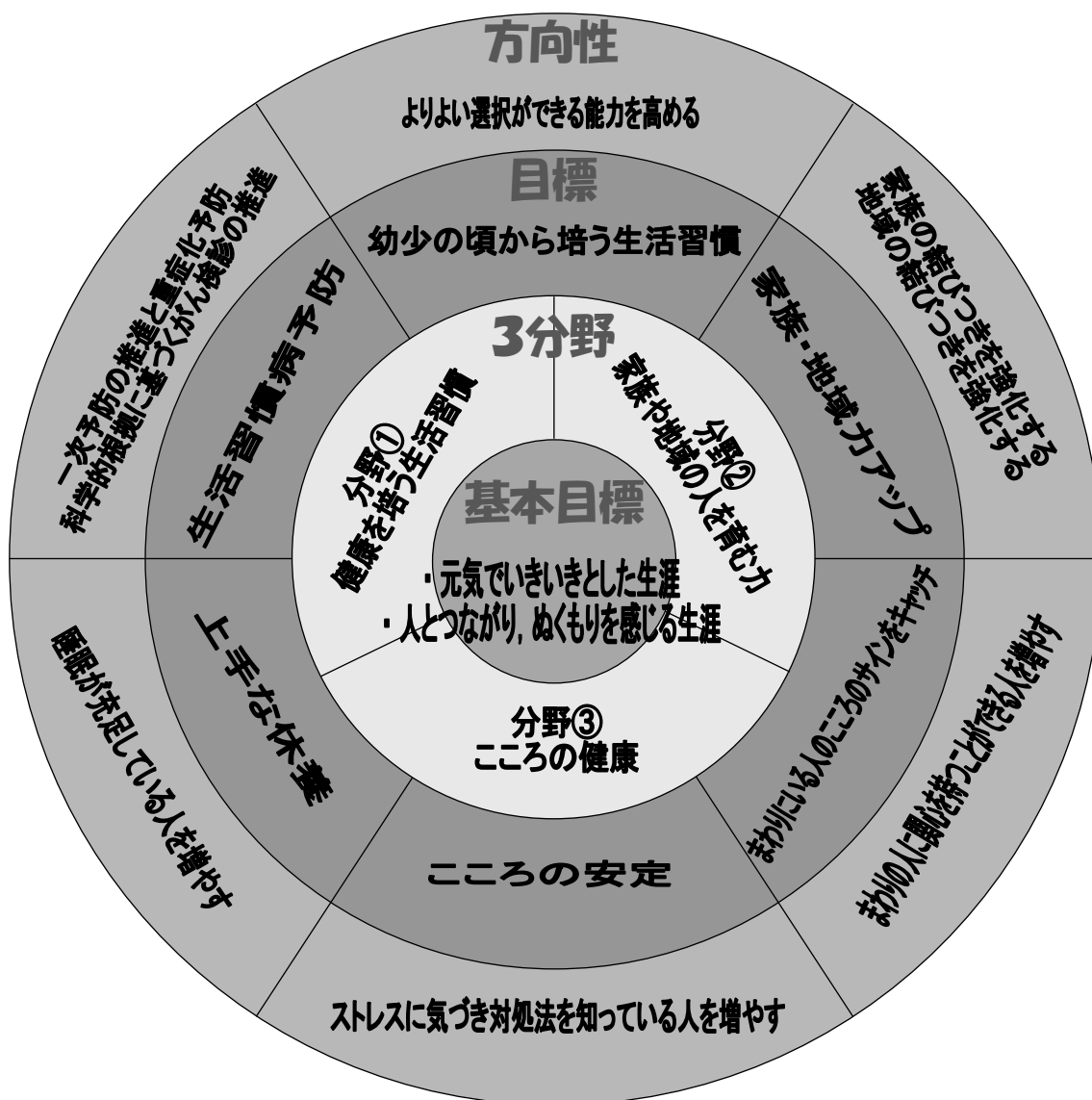
出典：平成28年度東京都におけるがん検診精度管理評価事業
受診者数及び受診率については、
(当該年度受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数)
として算出している

5 第2次プランの推進状況・評価及び考察

第2次プランでは、健康づくり3分野（①健康を培う生活習慣、②家族や地域の人を育む力、③こころの健康）、6つの目標、8つの方向性を設定し、取り組みました。

次ページから、目標ごとに推進状況・評価及び考察を述べていきます。なお、目標別評価で言及している部分をグラフ上に丸で囲んでいます。またグラフの数値については、小数第2位を四捨五入し、小数第1位までを表示しているため、各回答の数値の合計が100%にならない場合があります。

《第2次プランにおける基本目標と健康づくり3分野、目標、方向性の関係図》



(1) 目標1 幼少の頃から培う生活習慣

ア. 推進状況

従来から行っていた幼児向けの健康教育を拡大し、市内の保育園・幼稚園、児童館・学童クラブに出向き、生活習慣の大切さやタバコの害、お口の健康などをテーマに実施しました。また、既存のもうすぐママパパ教室、乳幼児健診等をとおし、講話等を行うことで、より多くの育児中の保護者に情報提供を行いました。

イ. 目標別評価

	平成23年度 当初値	平成28年度		
		目標値	現状値	成果
喫煙経験のない子どもの割合	中高生 97.9%	100%	中高生 99.1%	○
飲酒経験のない子どもの割合	中高生 72.0%	100%	中高生 78.9%	◎
肥満傾向にある子どもの割合	小4男 7.8% 小4女 6.9%	下げる	小4男 8.8% 小4女 5.6%	○ ○
う歯*のない人の割合	3歳児 88.5%	上げる	3歳児 90.4%	○
一人平均う歯数	3歳児 0.35本 12歳児 1.08本	下げる	3歳児 0.30本 12歳児 0.75本	○ ◎
朝食を食べている子どもの割合	中高生 92.9%	上げる	中高生 94.7%	○
運動やスポーツをしている子どもの割合	中高生 75.3%	上げる	中高生 75.4%	○

平成28年度成果の凡例 ◎：改善 ○：横ばい △：改善の必要性が高い

第1章 計画の改定に当たって

<前計画の目標：喫煙経験のない子どもの割合>

喫煙経験のない子どもの割合は 99.1%で、前回調査と同程度の割合で推移しています。なお、今回調査においては「吸ったことはあるが今はない」、「ときどき吸っている」、「よく吸う」と回答した人はいませんでした。

【調査結果】

[喫煙経験のない子どもの割合]

【前回調査との比較】	[喫煙経験のない子どもの割合]					
	吸ったことはない	ために吸って見たが、すぐにやめた	吸ったことはあるが今はない	ときどき吸っている	よく吸う	無回答
前回調査(平成23年) (n=239)	97.9			0.4	0.8	0.4
今回調査(平成28年) (n=227)	99.1			0.4	0.4	0.4

<前計画の目標：飲酒経験のない子どもの割合>

飲酒経験のない子どもの割合は 78.9%で、前回調査よりも 6.9 ポイント上昇しました。「たまに飲むことがある」割合は 3.7 ポイント低下しています。

【調査結果】

[飲酒経験のない子どもの割合]

【前回調査との比較】	[飲酒経験のない子どもの割合]			
	まったく飲んだことはない	少しだけ飲んだことはあるが、その後は飲んでいない	たまに飲むことがある	よく飲む
前回調査(平成23年) (n=239)	72.0		22.2	5.9
今回調査(平成28年) (n=227)	78.9		18.5	2.4

<前計画の目標：朝食を食べている子どもの割合>

朝食を食べている子どもの割合は 94.7%で、前回調査と同程度の割合で推移しています。

【調査結果】

[朝食を食べている子どもの割合]

【前回調査との比較】	[朝食を食べている子どもの割合]			
	ほぼ毎日食べる	食べないことが多い	食べない	無回答
前回調査(平成23年) (n=239)	92.9			5.9
今回調査(平成28年) (n=227)	94.7			4.4

<前計画の目標：運動やスポーツをしている子どもの割合>

学校の体育以外に体を動かす機会がある子どもの割合は 75.4%で、前回調査と同程度の割合で推移しています。

【調査結果】

[運動やスポーツをしている子どもの割合]

【前回調査との比較】	(%)		
	学校の体育以外に体を動かす機会がある	学校の体育以外に体を動かす機会がない	無回答
前回調査(平成23年) (n=239)	75.3	23.4	1.3
今回調査(平成28年) (n=227)	75.4	24.2	0.4

ウ. 考察

生活習慣については、朝食を食べることや喫煙経験のない割合の成果は横ばいであり、飲酒経験のない割合については上向きとなっており、引き続き保育園などで望ましい生活習慣について健康教育を実施します。特に、喫煙においては、学校と連携し、誘惑の多くなる年齢になる前に、タバコの害を伝えることが大切です。タバコについては、一般的な紙巻きタバコのほか、葉巻、加熱式タバコなど喫煙に用いられるものを対象とします。また、幼少の頃からの喫煙のイメージ形成への影響を考えると、例えば、環境政策課で「喫煙マナーアップパトロール」など喫煙者に対して実施されている事業でマナーを伝えていますが、マナーだけではなく、子どもにタバコを吸う場面を見せないことが将来タバコに興味を持たないようにすることにもつながると考えます。調布市として喫煙の害に対する知識を多くの市民に伝えていきます。また受動喫煙を防ぐため、非喫煙者に対しタバコの煙を吸わせないよう、市の管理する施設の環境づくりの取組を全庁的に行っていく必要があります。

運動やスポーツなどの習慣については、前回調査と比較して横ばいとなっていることから、子どもを取り巻く環境の変化を踏まえ、運動するためのきっかけづくりを提供していく必要があります。そのためには、体育協会などと連携し運動できる機会や場の情報を市民に提供していくことが必要です。

これらについて未就学児に対しては乳幼児健診等で保護者に情報を提供し、就学後については学校内で実施することを基本としつつ、学校や学童クラブ等と連携した働きかけを実施していきます。幼少の頃に培われた生活習慣は、個人や社会事情により乱れる幅が小さかったり、何かをきっかけに、また適正な生活習慣に戻ることができる力につながったりすることが期待されるため、今後も、生活習慣に関する健康教育等を積極的に実施していきます。

第1章 計画の改定に当たって

(2) 目標2 家族・地域力アップ

ア. 推進状況

親は子どもの健康を気にかけてますが、子育て中は自分の健康を顧みる機会が少なくなりがちです。そこで「ヘルスアップ教室」や「準備はい〜い?もうすぐ1年生」など親子で参加する健康教育の場を作り、保護者の健康が子どもの健康につながるという家族ぐるみの健康づくりの重要性を伝えてきました。

また「健康づくり始める会」を支援することで、市民の健康増進のための仲間づくりを推進しました。

イ. 目標別評価

	平成 23 年度 当初値	平成 28 年度		
		目標値	現状値	成果
家族間での教育機会 (携帯電話の使用ルール有無)	中高生 78.1%	上げる	中高生 69.0%	△
家族と一緒に食事をする 子どもの割合	中高生 夕食 88.7%	上げる	中高生 夕食 90.7%	○
家族に話すことでストレス 解消できる人の割合	成 人 29.9% 中高生 23.3%	上げる	成 人 30.7% 中高生 18.5%	○ △
気軽に話せる「家族」が いる子どもの割合	中高生 70.3%	上げる	中高生 71.8%	○
居住地でお互いに助け 合っていると感じている 人の割合	45.7% (国)* ¹	55.4%	55.9% (国)* ²	◎

平成 28 年度成果の凡例 ◎：改善 ○：横ばい △：改善の必要性が高い

* 1 内閣府「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」(平成 19 年)

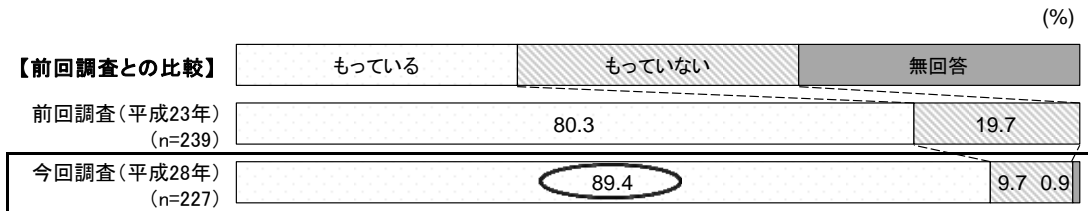
* 2 厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成 27 年)

<前計画の目標：家族間での教育機会（携帯電話の使用ルール有無）>

携帯電話やスマートフォンの所持率は 89.4%で、前回調査よりも大幅に上昇しています。

【調査結果】

[携帯電話保有の割合]

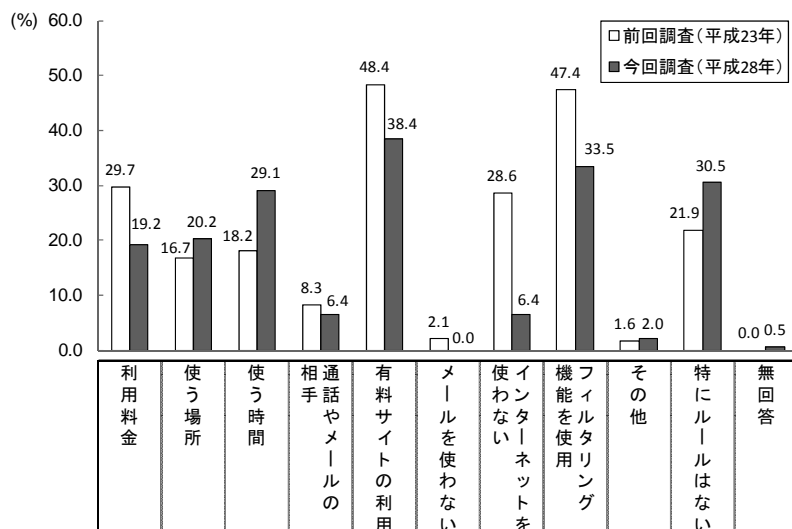
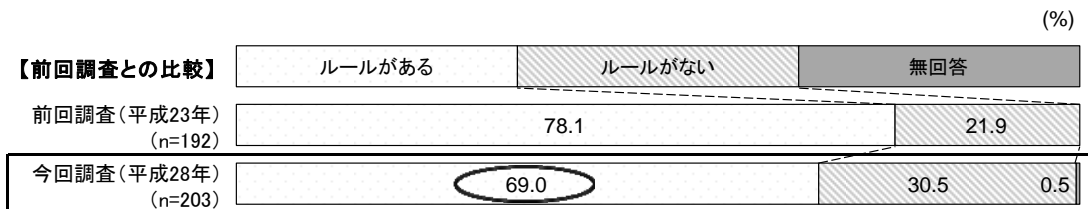


一方、所持者の携帯電話・スマートフォンの利用に関しては、家族との「ルールがある」割合は 69.0%で、前回調査から 9.1 ポイント低下しています。

最も低下したのはインターネットの利用に関するルールで、前回調査時よりもスマートフォンが普及したこと、SNSの利用者が増加したことなどが背景にあると思われます。全体的にルールを定めている割合は低下していますが、その中で使用時間についてのルールを定めている割合は上昇が見られます。

【調査結果】

[携帯電話の利用ルールの割合]



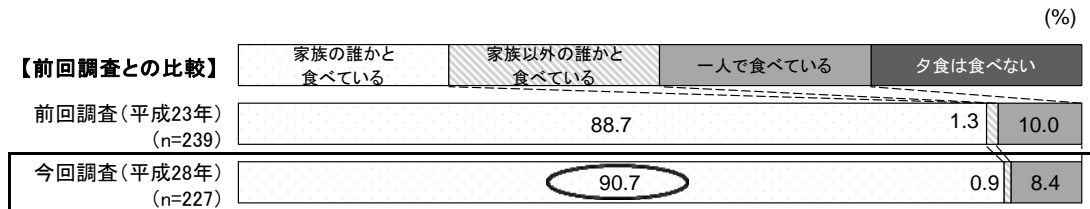
第1章 計画の改定に当たって

<前計画の目標：家族と一緒に食事をする子どもの割合>

夕食を家族と一緒に食べている子どもの割合は 90.7%で、前回調査と同程度の割合で推移しています。

【調査結果】

[夕食を家族と一緒に食べている子どもの割合]

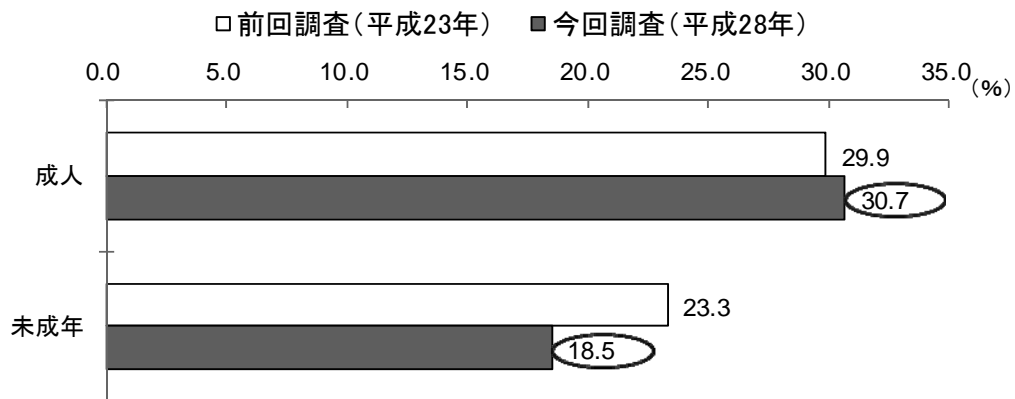


<前計画の目標：家族に話すことでストレス解消できる人の割合>

家族に話すことでストレス解消ができていない人の割合は、成人では 30.7%、未成年では 18.5%となっています。成人は前回調査と同程度ですが、未成年では 4.8 ポイント低下しています。

【調査結果】

[家族に話すことでストレス解消ができていない人の割合]



主なストレスの要因およびストレス解消方法の上位5つは以下のとおりです。未成年は趣味での気分転換や友人と過ごす・話すことでストレス解消をしている割合が非常に高くなっています。

＜成人＞		＜未成年＞	
主なストレスの要因		主なストレスの要因	
	(%)		(%)
1	仕事のこと	1	勉強のこと
2	家族のこと	2	学校のこと
3	健康・病気のこと	3	友人関係
4	経済的なこと	4	将来のこと
5	人間関係のこと	5	自分の性格や容姿のこと

主なストレス解消方法		主なストレス解消方法	
	(%)		(%)
1	趣味で気分転換をはかる	1	趣味で気分転換をはかる
2	友人と話す（メールも含む）	2	友人と過ごす・話す（メールも含む）
3	食事や買い物などで発散する	3	インターネットをする
4	家族と話す（メールも含む）	4	スポーツ、散歩など体を動かす
5	スポーツ、散歩など体を動かす	5	よく睡眠をとる

＜前計画の目標：気軽に話せる「家族」がいる子どもの割合＞

気軽に話せる「家族」がいる割合は 71.8%で、前回調査と同程度の割合で推移しています。

【調査結果】

〔気軽に話せる「家族」がいる子どもの割合〕

	（%）	
【前回調査との比較】	気軽に話せる家族 がいる	気軽に話せる家族 はいない
前回調査（平成23年） （n=239）	70.3	29.7
今回調査（平成28年） （n=227）	71.8	28.2

ウ. 考察

核家族化が進み、家族のつながりが希薄になりつつあると言われている現代において、家族や地域を単位とした健康づくりの必要性を発信していくことは今後もますます重要になっていきます。

調布市では転出入者が多いうえ、高齢者などの単身世帯も多く、家族形態に変化が生じています。また、深夜勤務や休日勤務など就労形態が多様化しています。そのため、家族・地域の結びつきの希薄化が懸念されています。引き続き、家族・地域と関わりを増やすため、保護者に対して家族のつながりの重要性を伝え、より多くの市民が地域との交流を深められるよう地域活動の場などの情報を提供していくことが大切です。

第1章 計画の改定に当たって

(3) 目標3 まわりにいる人のこころのサインをキャッチ

ア. 推進状況

こころの変調は本人だけでなく、まわりにいる人が気づくことも多くあります。まわりの人に関心を持つことができる人を増やすため、ゲートキーパーの育成を行いました。具体的には、民生委員を対象に養成講座、こども歯科相談室では保護者向けにミニ講話を実施しました。

また自殺予防月間である9月と3月にパネル・ポスター展示、リーフレットやティッシュなどの啓発グッズの配布、市報やホームページに相談窓口一覧を掲載し自殺予防の啓発に努めました。

ゲートキーパーの説明は
73ページに載っているよ。



イ. 目標別評価

	平成23年度 当初値	平成28年度		
		目標値	現状値	成果
ゲートキーパーの育成	0人	増やす	328人	◎
身近に相談できる誰かが いる人の割合	男性50代 49.6%	上げる	男性50代 49.2%	○
	男性60代 44.7%		男性60代 53.8%	◎
自殺者数(人口10万対)	15.7人	減らす	17.7人	△

平成28年度成果の凡例 ◎：改善 ○：横ばい △：改善の必要性が高い

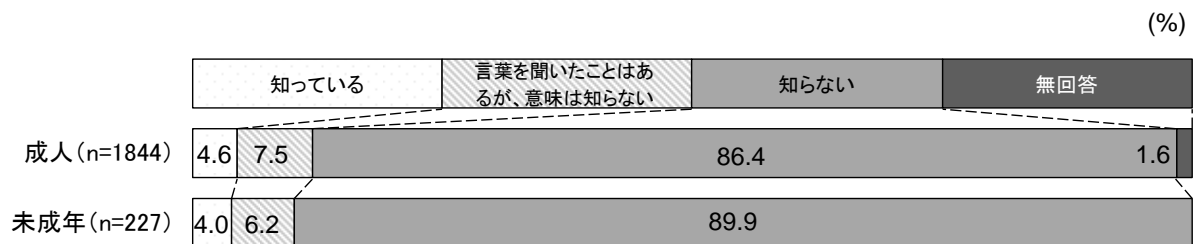
<前計画の目標：ゲートキーパーの育成>

今回調査では新たに「ゲートキーパーの認知」に関する問いを設定しました。指標ではありませんが、関連する項目として結果を記載しています。

ゲートキーパーについて「知っている」のは成人の 4.6%、未成年の 4.0%となっています。「言葉を聞いたことはあるが、意味は知らない」まで合わせた認知率は、成人で 12.1%、未成年で 10.2%にとどまっています。

【調査結果】

[ゲートキーパーの認知の割合]



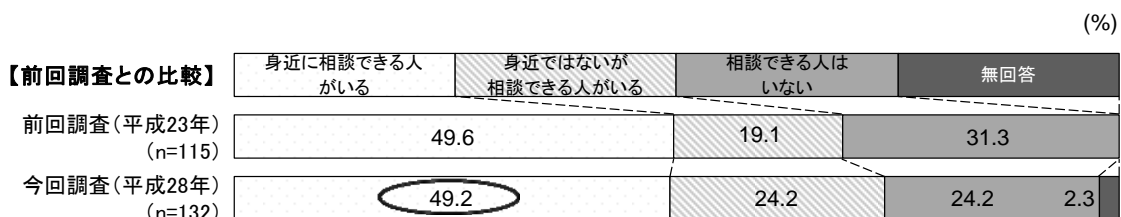
<前計画の目標：身近に相談できる誰かがいる人の割合>

身近に相談できる人がいる割合は、男性 50 歳代で 49.2%、男性 60 歳代で 53.8%となっています。男性 50 歳代はほぼ横ばいとなっていますが、男性 60 歳代では前回よりも 9.1 ポイントと大幅に上昇しています。

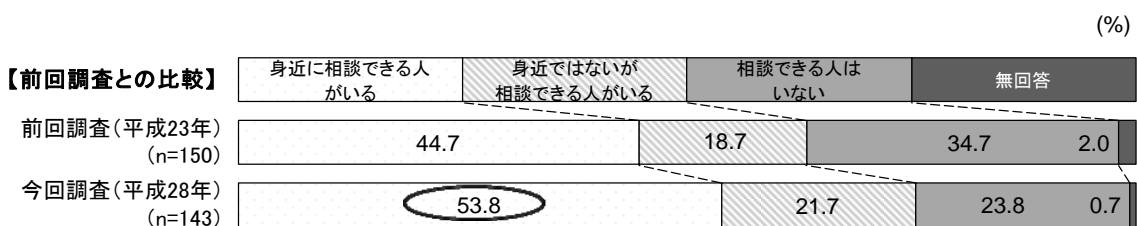
【調査結果】

[身近に相談できる人がいる割合]

【男性 50 歳代】



【男性 60 歳代】



第1章 計画の改定に当たって

ウ. 考察

60 歳代の男性が身近に相談できる人がいる割合が上昇しています。定年退職後も仕事を継続していたり、地域で活動していたりすることが関連していると思われます。

早期にこころの変化に気づき、相談など、適切に対処できるよう、調布市ではゲートキーパーの育成に取り組んでいます。しかし、ゲートキーパーの認知度が低く、認知度の向上が課題です。今後も身近な相談者である民生委員などにゲートキーパーの養成講座を実施していきます。

身近な存在の家族、同僚、友人、近所の人などの様子に関心を持つことがゲートキーパーへの第一歩です。こころの変調は、自分だけでなく、周りの人が気付くことも多くあります。早期に気づき、受診や相談等の適切な対処をすることで、こころの健康を保つことにつながります。必要時に適切な相談機関へつなげることができるように、引き続き啓発活動が必要です。

(4) 目標4 こころの安定

ア. 推進状況

35～74 歳を対象にした「今から始める健康づくりシリーズ」などの生活習慣病予防を目的とした健康教育の中で個々に合ったストレスの解消法などの話を行いました。また、毎年市民を対象に、こころの健康をテーマとした講演会をこころの健康支援センターと連携し、実施しました。

また、こころの安定をはかるためには子育て中の保護者が育児不安を解消することも大切です。そのため、「もうすぐママパパ教室」・「乳幼児健診」・「こどもの相談室」などで、子育てに関する情報の提供を通じて、保護者のこころの安定を図りました。

さらに平成 28 年度から、妊娠期から切れ目ない子育て支援を行うゆりかご調布事業を始め、妊娠中から出産・子育ての情報を提供することにより、安心して出産を迎え、子育てができるよう支援しました。

イ. 目標別評価

	平成 23 年度 当初値	平成 28 年度		
		目標値	現状値	成果
ストレスを解消できている人の割合	成人 63.7%	上げる	成人 58.6%	△
うつ傾向にあると自覚している人の割合*	10.4% (国)	9.9%	10.5% (国)	○

平成 28 年度成果の凡例 ◎：改善 ○：横ばい △：改善の必要性が高い

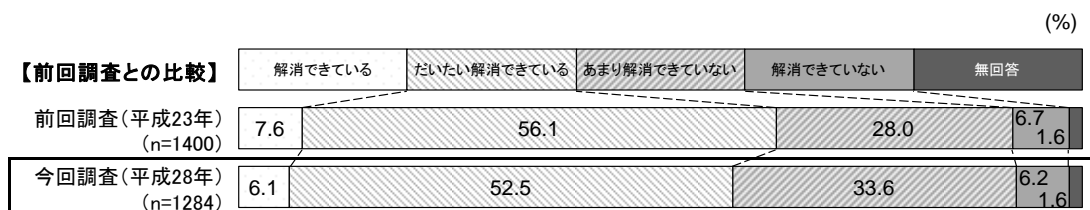
* 健康日本 21（第二次）における気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合

<前計画の目標：ストレスを解消できている人の割合>

ストレスを解消できている人の割合（「解消できている」と「だいたい解消できている」の合計）は 58.6%で、前回調査よりも 5.1 ポイント低下しました。

【調査結果】

[ストレスを解消できている人の割合]



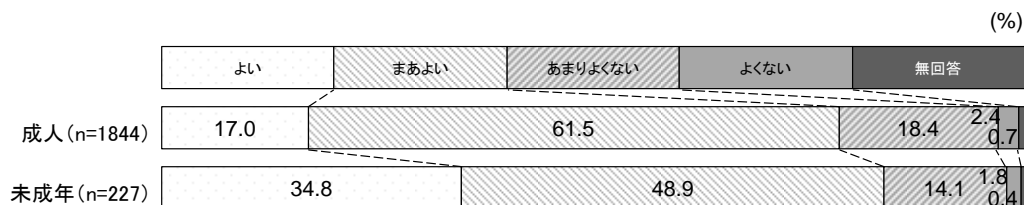
<前計画の目標：うつ傾向にあると自覚している人の割合>

平成 23 年度当初値及び平成 28 年度現状値は「健康日本 21（第二次）」で掲げる値となっています。関連する項目として、心の健康状態を尋ねた結果を記載しています。

成人では心の健康状態がよい（「よい」と「まあよい」の合計）割合は 78.5%，未成年では 83.7%と、どちらも8割前後を占めています。ただし、「よい」について見ると、成人では 17.0%，未成年では 34.8%と、成人の方が低い割合となっています。

【調査結果】

[心の健康状態がよい人の割合]



ウ. 考察

ストレス過大な状況の中、ますますストレスの解消ができていない様子が伺えます。さまざまな世代にこころの安定をめざした取組を実施していくことが必要です。まず自身のストレス状況を知ることがストレス解消への第一歩と考えられます。そのため、今後もさまざまな世代が抱えるストレス要因を知り、解消のための一助となるよう、情報を提供していきます。

また、推進状況のとおり、ゆりかご調布事業の開始など保護者を対象とした育児支援を充実させ、今後も妊娠期から継続した支援事業を推進していきます。

母子保健事業の中では各事業の中でこころの安定をめざした取組が行われています。しかしながら、子育て世代でない成人期の方等、保健センターと関わりがやすい世代には啓発活動ができていないため、健診以外にも関わりを持つ機会を考えていく必要があります。

(5) 目標5 上手な休養

ア. 推進状況

「もうすぐママパパ教室」や「準備はい〜い?もうすぐ1年生」等の健康教育や出前講座では、睡眠の大切さや、より良い睡眠をとるための方法について情報提供し、また、子どもだけでなく家族が生活リズムを整えることの大切さを伝えました。

子ども家庭支援センターすこやかでは、保護者のリフレッシュなどの理由を問わず子どもを一時的に預かる「すこやか保育」を行い、保護者の休養取得を支援しました。

平成25年度および26年度には、こころの健康支援センターと連携して、睡眠についての講演会を開催しました。

イ. 目標別評価

	平成23年度 当初値	平成28年度		
		目標値	現状値	成果
睡眠による休養を十分 取れている人の割合	成人 52.5% 中高生 51.0%	上げる	成人 47.7% 中高生 50.7%	△ ○

平成28年度成果の凡例 ◎：改善 ○：横ばい △：改善の必要性が高い

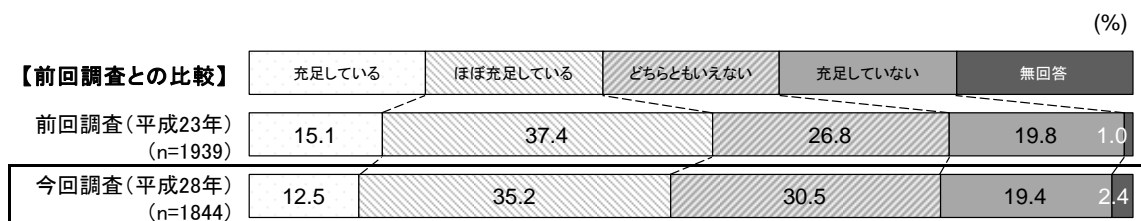
<前計画の目標：睡眠による休養を十分取れている人の割合>

睡眠が充足している（「充足している」と「ほぼ充足している」の合計）は成人で47.7%、未成年で50.7%となっています。前回調査と比べて未成年は同程度ですが、成人では4.8ポイント低下しており、睡眠による休息が十分に取れている人は減少しています。

【調査結果】

[睡眠が充足している人の割合]

【成人】



第1章 計画の改定に当たって

【未成年】

(%)

【前回調査との比較】	充足している	ほぼ充足している	どちらともいえない	充足していない	無回答
前回調査(平成23年) (n=239)	21.3	29.7	29.3	19.2	0.4
今回調査(平成28年) (n=227)	19.4	31.3	31.3	17.6	0.4

さらに、睡眠の充足度別に心の健康状態を見ると、睡眠が充足している人ほど心の健康状態も良い傾向です。

【調査結果】

[心の健康状態]

【成人】

(%)

【睡眠の充足度】	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
TOTAL(n=1844)	17.0	61.5	18.4	2.4	0.7
充足している(n=231)	40.3	54.1	4.8	0.4	0.4
ほぼ充足している (n=649)	17.7	68.4	12.2	1.1	0.6
どちらともいえない (n=563)	11.4	62.7	23.4	2.5	
充足していない(n=357)	9.8	51.5	31.7	5.9	1.1
無回答(n=44)	13.6	63.6	9.1	4.5	9.1

ウ. 考察

睡眠不足による疲労の蓄積は、こころとからだの健康に大きな悪影響をもたらします。

社会情勢の変化により、夜遅くまで働いたり、共働き世帯によっては家事や育児の時間が遅くなったりすることで、睡眠時間が減少していることが推測されます。

市民意識調査からも、睡眠が充足しているほど、こころの健康状態も良い傾向にあります。

そのため、休養や睡眠不足の要因に対処していけるような力を一人ひとりが身につけることが重要です。個人で解決できない場合は、社会資源を活用したり、相談したりできるように、情報提供や相談機関の周知などが必要です。

親子向けの健康教育の中でも、家族の健康として、家族皆が休養や睡眠を十分とれるよう啓発していくことが大切と考えます。

(6) 目標6 生活習慣病予防

ア. 推進状況

「今から始める健康づくりシリーズ」や「あなたの骨の健康度チェック」、「ヘルスアップ教室」などの健康教育では、生活習慣病に関する知識を伝え、日常の中で手軽に取り組める運動の紹介や、お口の健康や栄養に関する講話を行いました。

妊娠届出時や、学童クラブの「なっとく、わくわく夏の出張ミニ健康講座」、肺がん検診の会場などでは、喫煙の害について講話を行いました。

平成 29 年度から東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会の開催に向け、調布市受動喫煙等に関する庁内連絡会を設け、さまざまな部署が受動喫煙防止を推進していけるよう連携を強化しました。

検診受診率を高めるため、手軽に申込みができるようインターネットを利用した申込みを導入しました。また、受診率の低い年代（乳がんは 41 歳、子宮頸がんは 21 歳）に対し、乳がん・子宮頸がんの無料クーポン券の送付を行いました。

保険年金課と連携し、調布市国民健康保険加入者を対象とした、「特定健診」や「特定保健指導」等を実施し、メタボリックシンドローム^{*}の予防・改善による生活習慣病の予防を図りました。

市立小中学校では、児童生徒を対象とした「小児生活習慣病予防健康診断」を行い、自身の健康状態を知り、将来の生活習慣病予防を考えるためのきっかけづくりを行いました。また、健康診断後の「健康相談」では、健診結果にもとづいて医療・保健等各方面からのサポートを受けながら、望ましい生活習慣について考える場を提供しました。

第1章 計画の改定に当たって

イ. 目標別評価

	平成23年度 当初値	平成28年度		
		目標値	現状値	成果
血圧 140/90mm/Hg 以上の割合	9.0%	下げる	8.2%	○
LDL コレステロール*値 140mg/dl 以上の割合	29.9%	下げる	29.2%	○
メタボリックシンドローム*の該当者及び予備群の 割合	23.5%	下げる	25.3%	△
HbA1c*6.1%以上 (要医療) の人の割合	6.9% (JDS 値 6.1%以上)	下げる	7.9% (NGSP 値 6.5%以上) *	△
糖尿病性腎症による 年間新規透析導入患者数 (人口 10 万対)	10.4 人	減らす	11.4 人	△
定期的に歯科健診を 受けている人の割合	成人 31.1% 中高生 21.8%	上げる	成人 35.6% 中高生 30.8%	◎ ◎
運動習慣者の割合 (週 2 回以上)	41.9%	上げる	39.3%	△
妊娠届出書による 妊娠中の喫煙者数	35 人	0 人	17 人	◎
成人の喫煙率	16.1%	8.1%	12.2%	◎

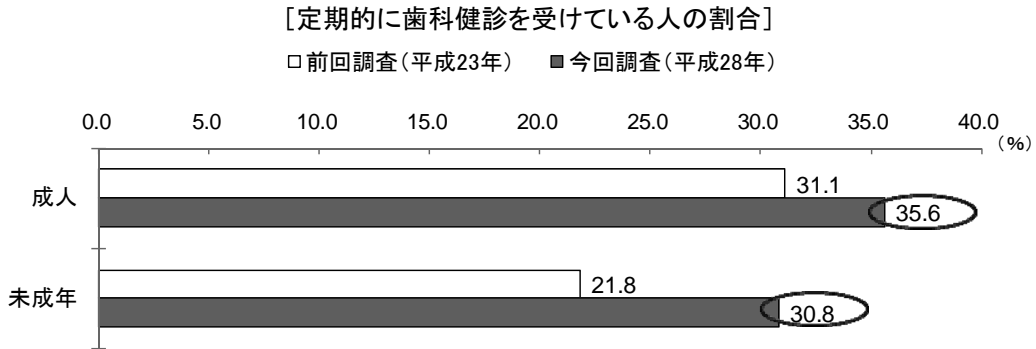
平成 28 年度成果の凡例 ◎：改善 ○：横ばい △：改善の必要性が高い

*平成 25 年度より HbA1c*測定方法の変更に伴い、要医療の従来基準であった JDS 値 6.1% 以上は、NGSP 値 6.5%以上に相当します。

<前計画の目標：定期的に歯科健診を受けている人の割合>

1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人は、成人で35.6%、未成年で30.8%で、前回調査よりも上昇しています。

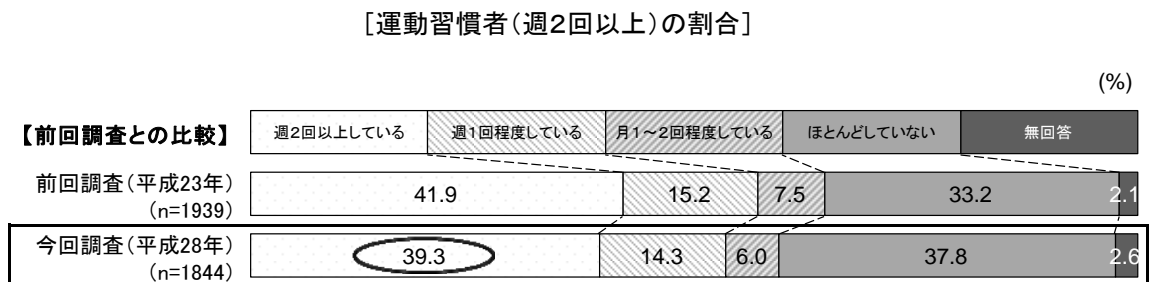
【調査結果】



<前計画の目標：運動習慣者の割合(週2回以上)>

健康維持・増進のための運動習慣がある人は59.6%となっています。週2回以上運動している人の割合は39.3%で、前回調査からやや低下しています。また、「ほとんどしていない」割合が4.6ポイント上昇しており、運動する習慣がある人自体が減少しています。

【調査結果】



第1章 計画の改定に当たって

<前計画の目標：成人の喫煙率>

喫煙率（「吸っている」と「禁煙した期間はあるが、現在は吸っている」の合計）は 12.2%で、目標値には届かなかったものの、前回調査よりも 3.9 ポイント低下しています。

【調査結果】

[成人における喫煙の割合]

【前回調査との比較】	(%)				
	吸っている	禁煙した期間はあるが、現在は吸っている	以前吸っていたが、今はやめた	吸ったことがない	無回答
前回調査(平成23年) (n=1939)	13.9	2.2	26.1	51.5	6.3
今回調査(平成28年) (n=1844)	10.0	2.2	28.6	53.4	5.8

ウ. 考察

生活習慣病予防には二次予防*として定期的な健（検）診の受診が欠かせません。40 代の若い世代では未受診者が多いため、今後も受診率を高め、継続した健康管理を行う工夫が必要です。また、健（検）診を受けることが生活習慣病予防の第一歩ですが、その後に受診結果で明らかになった各々の健康課題の改善に向けた日常生活の見直しなどに取り組んでいくことが重要です。

望ましい生活習慣を知り、楽しく継続できるためのきっかけづくりや場所の提供、禁煙したい人への支援や情報提供などを行っていく必要があります。

(7) 健康づくり推進活動の基盤づくりにおける状況

ア. 健康を支え合う仲間づくり

健康に関心があっても、一人では始めることをためらってしまったり、始めたとしても続けるのが難しかったりします。このことから調布市では平成 18 年度に「調布市民健康づくり始める会」が発足しました。

一緒に取り組む仲間がいたり、自分の取組をほめてくれたりする人がいるとやる気が保てるものです。

調布市民健康づくりプランの推進を目的として、平成 18 年度に、市民が核となり運営する「調布市民健康づくり始める会」が設立され、市民を対象とした健康づくり活動を展開してきました。平成 28 年度には、設立 10 周年を迎え、発足当時は 82 人であった会員数が、平成 28 年 3 月には 269 人となりました。

同会は、設立当初は健康づくりに関する6分野に分けて活動を始め、これらに関連した勉強会“市民健康塾”を講演会として開催してきました。現在、「運動部会」、「食楽・食育の会」、「こころの健康づくり部会」、「歯と口腔の健康づくり部会」の4つの分野を中心に活動を展開しています。

この活動をとおり、一人ひとりがお互いの健康づくりをサポートし合い、楽しみながら健康づくりができるような仲間づくりをめざして活動してきました。今後もこの活動を支援していきます。

そのほかにも第5章に示すように、調布市内には生涯学習交流推進課、社会福祉協議会などが実施している仲間づくりを目的とした市民活動グループが多くあります。個々の体力・目的に合ったグループの情報を提供していくことでお互いの健康づくりをサポートし合えるような環境づくりを行っていきます。

イ. 既存のグループの支援

健康に関する情報は、テレビやインターネットなどであふれていますが、自ら興味がないことは取り入れられることができない、偏った情報のみを収集するなどの可能性があります。また、市から健康に関する情報を発信しても、健康に関心が低い方には届かない可能性があります。市民全体の健康意識の底上げを考えると、市民が集う場所に直接出向いて健康情報を届けることがより効果的であり、今後も必要であると考えています。

今後も、自治会や地区協議会*など、より多くのさまざまな年代の市民が集う場所への出向き、情報発信を行います。

*小学校区をコミュニティエリアとして、地域で活動する地域住民や各種団体を横糸でつなく、地域のまちづくりのために自主的に活動するネットワーク組織

第1章 計画の改定に当たって

ウ. 企業連携を進める

京王線沿線には地域の人々の健康を願って社会貢献活動を行う企業があります。市民の健康づくりをより推進していくためには、市単独で実施するよりも他と協働で行うほうが効果的な展開が可能となります。具体的には、企業と協働し、味の素スタジアムにおいて、がん啓発ブース・健康チェックコーナーを設置し、多くの方に来場していただきました。がん啓発では乳がんの触診モデルや肺がんの模型を設置し、がんについての情報を提供しました。また、体成分測定や肌年齢測定を行い、自身の健康状態への気づきを促すことができました。これにより、市民に対してがんに対する正しい知識や健(検)診の重要性の啓発、健康づくりのきっかけになったものと思われま

す。ほかに、市で実施している健(検)診の案内のため、ポスター・チラシを市内の各駅・スーパー・スポーツクラブ等に置かせていただいています。

今後も市内外を問わず、健康増進という共通の願いを持つ企業・商工会など他団体との協働による取組を推進していきます。

(8) 総評

健康づくりは、一人ひとりが主体的に日々の生活を見直し改善していくことを基本としますが、自己管理のみで継続することは困難です。そのため、家族や地域のつながりにも目を向け、社会全体で個人の健康づくりを支える取組を進めてきました。

市民意識調査からは、定期的に健（検）診を受け、市民それぞれが食事、運動、休養などに関心を持ち、健康の保持・増進に取り組んでいる様子が伺えます。第2次プランでは新たに「幼少期から培う生活習慣」を目標に掲げましたが、子どものう歯[※]の減少や、中・高校生の飲酒・喫煙の減少傾向などの結果から、幼少期から働きかけることにより、望ましい生活習慣を身につけることにつながっていると考えられます。一方、睡眠が充足している人が減少し、仕事や家事で時間がとれない、疲れている等を理由に運動していない人が増えています。また、ストレスが解消できていない人が増えており、生活環境の変化が、こころやからだの健康づくりに影響しているものと思われる、引き続き対策を講じていく必要があります。

また、東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会を見据えた受動喫煙防止対策や、今後新たに計画策定を求められている自殺対策などにも取り組み、こころとからだの健康づくりを推進していくことが必要です。

一人ひとりの健康づくりの捉え方には個人差があり、抱える健康課題や関心の度合いもさまざまですが、望ましい生活習慣を実践するためには、自分のこころとからだの状態を知り、正しい情報を選択し、実践することが大切です。そのためには、さまざまな世代や健康課題に対応した情報提供ときっかけづくりが必要であり、その取組が継続できるためには、お互いに支え合える仲間や、相談できる人・場所も必要です。

今後も、市民一人ひとりが自分のこととして意識をもち、主体的に健康づくりに取り組めるよう個人の健康づくりを支援していくとともに、家族や地域とのつながりを大切に、調布市医師会、調布市歯科医師会、調布市薬剤師会や関係部署との連携を強化して、地域全体が健康になるよう健康づくりを推進していきます。

