

健康増進計画（第3次）

健康増進計画（第3次）



計画策定の背景と目的

1 計画策定の背景

(1) 国の主な動き

【健康日本 21（第三次）】

国では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、平成 25 年度に「健康日本 21（第二次）」を施行し、「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」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」など 5 つの基本的方向性を新たに盛り込み、10 年間の健康づくりに関する取り組みを推進しています。令和 3 年 8 月には、関連する他の計画と計画期間を一致させるため、「健康日本 21（第二次）」の計画期間を 1 年延長し、令和 5 年度末までの 11 年間とし、令和 4 年 10 月に健康日本 21（第二次）の最終評価を行いました。また、令和元年度には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康無関心層へのアプローチの強化及び地域間・保険者間の格差の解消に向けた取り組みを推進しています。

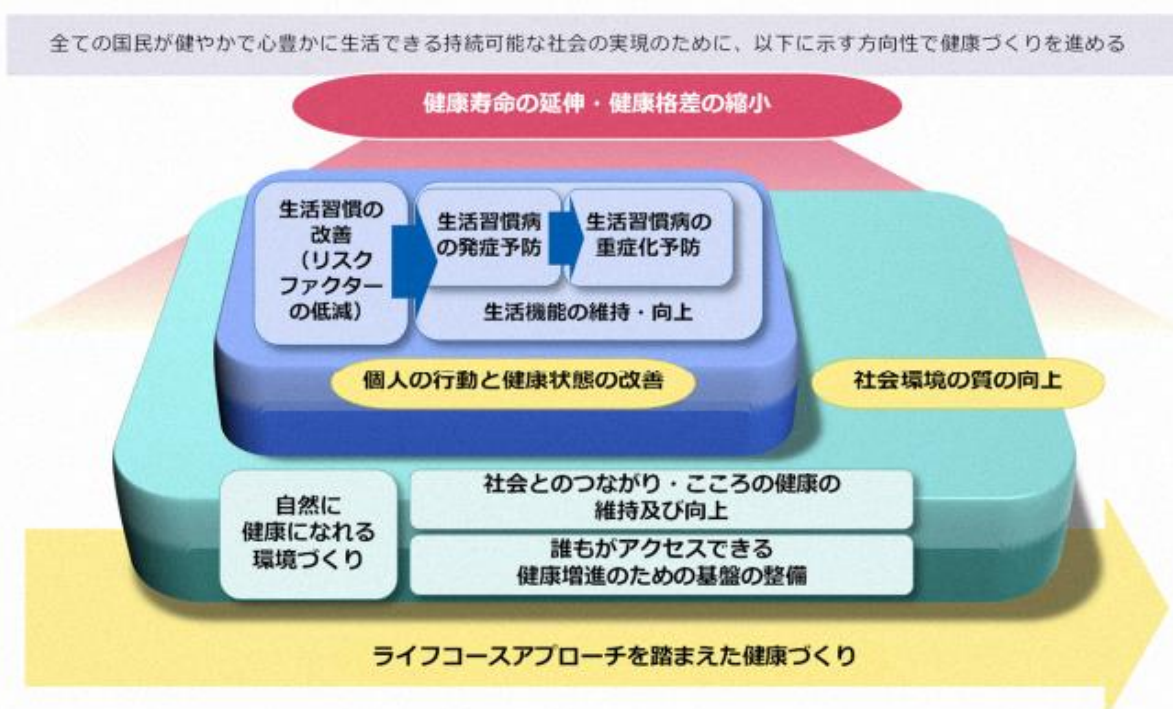
令和 5 年 5 月に令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間の計画期間とする次なる国民健康づくり運動である「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」を推進するため、基本方針を公表し、厚生労働大臣名で告示されました。

「健康日本 21（第三次）」は、人生 100 年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進してきました。その結果、健康寿命は着実に延伸してきましたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があるため「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いています。

「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」というビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの 4 つとしています。

平成 12 年の健康日本 21 開始以来、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、教育機関、民間団体など多様な主体による予防・健康づくり、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブといった、当初はなかった新しい要素の取り込みがあり、こうした諸活動の成果により、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）は着実に延伸してきたと評価されています。

【健康日本 21（第三次）の概念図】



(2) 都の主な動き

【東京都健康推進プラン 21（第三次）（令和 6 年 3 月策定予定）】

東京都は、平成 13 年 10 月に「東京都健康推進プラン 21」を策定し、都民の健康な長寿の実現を目指し、予防重視の生活習慣病対策や、健康づくり機運の醸成などに取り組んできました。

平成 25 年 3 月には、「東京都健康推進プラン 21（第二次）」を策定し、どこに住んでいても生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、総合目標として「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、これらを達成するために、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善を進めています。

国において、「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方針（平成 24 年厚生労働省告示第 430 号）」が改正され、健康日本 21（第二次）の計画期間が1年間延長となったことから、東京都においても、関連計画と調和の取れた指標設定及び施策展開を行うため、東京都健康推進プラン 21（第二次）の計画期間を1年延長し、「平成 25 年度から令和 5 年度まで」としました。

令和 6 年度から令和 17 年度を計画期間とする東京都健康推進プラン 21（第三次）においては、第二次の最終評価も踏まえ、総合目標として「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの3つの領域で取り組みを推進することとされています（東京都健康推進プラン 21（第三次）は、令和 6 年 3 月策定予定です。）。

2 計画策定の目的

本市では、健康増進法に基づく「健康増進計画（第 2 次）」を平成 30 年 3 月に策定し、市民の主体的な健康づくりを地域社会全体で取り組めるよう推進してきました。

計画期間中には、新型コロナウイルス感染症が世界的に大流行し、感染拡大の影響により、外出自粛が求められるなど市民の日常生活が大きく変化し、活動量の低下や、感染への恐れから受診控えなどがあり、心身の健康に影響をもたらしました。

このような中、令和 5 年度に、現行の「健康増進計画（第 2 次）」が最終年度を迎えることから、これまでの取り組みの実績や目標に対する最終評価、計画策定に先立って実施されたアンケート調査の結果などを踏まえ、また、国や都の計画を踏まえながら、市民一人ひとりが生涯を通じて質の高い生活を送ることができるよう、今後更なる生活習慣病予防と健康づくりの推進を目指した「健康増進計画（第 3 次）」を策定いたします。

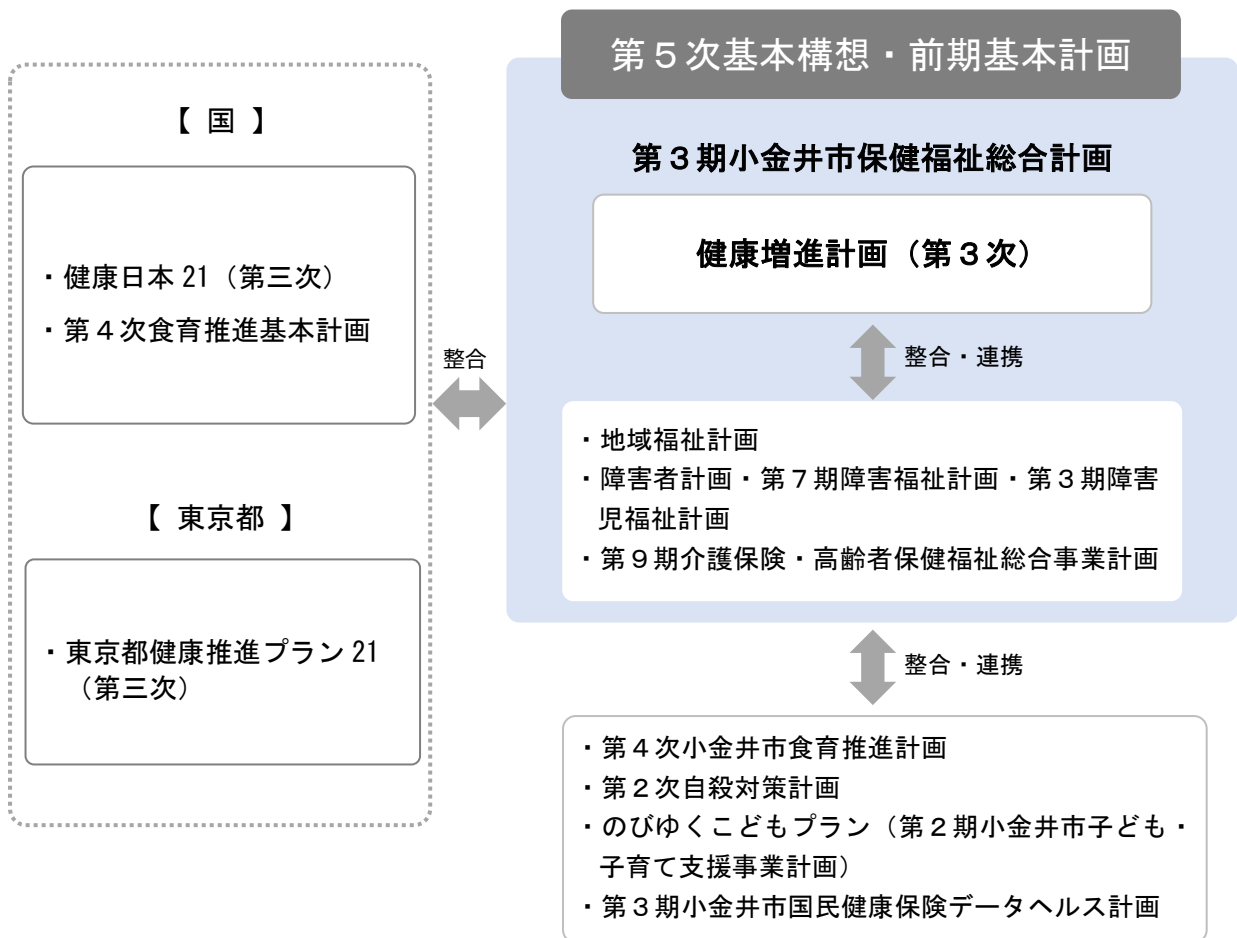
3

計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、健康の増進の総合的な推進に向けた取り組みの方向性を定めるものです。

また、本計画は、「第5次基本構想・前期基本計画」に基づく個別計画であり、健康増進に関する計画です。

「第3期小金井市保健福祉総合計画」に包含された「地域福祉計画」、「障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」、「第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画」のほか、「第4次小金井市食育推進計画」、「第2次自殺対策計画」、「のびゆくこどもプラン（第2期小金井市子ども・子育て支援事業計画）」「第3期小金井市国民健康保険データヘルス計画」等、関連分野計画等と連携する計画です。



4

計画の期間

本計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とします。
また、今後の社会情勢の変化に応じ、適宜見直しを行います。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
国	健康日本21	健康日本21(第三次)(~令和17年度)						
東京都	健康推進プラン21	東京都健康推進プラン21(第三次)(~令和17年度)						
小金井市	健康増進計画	健康増進計画(第3次)						次期計画



市の現状と課題

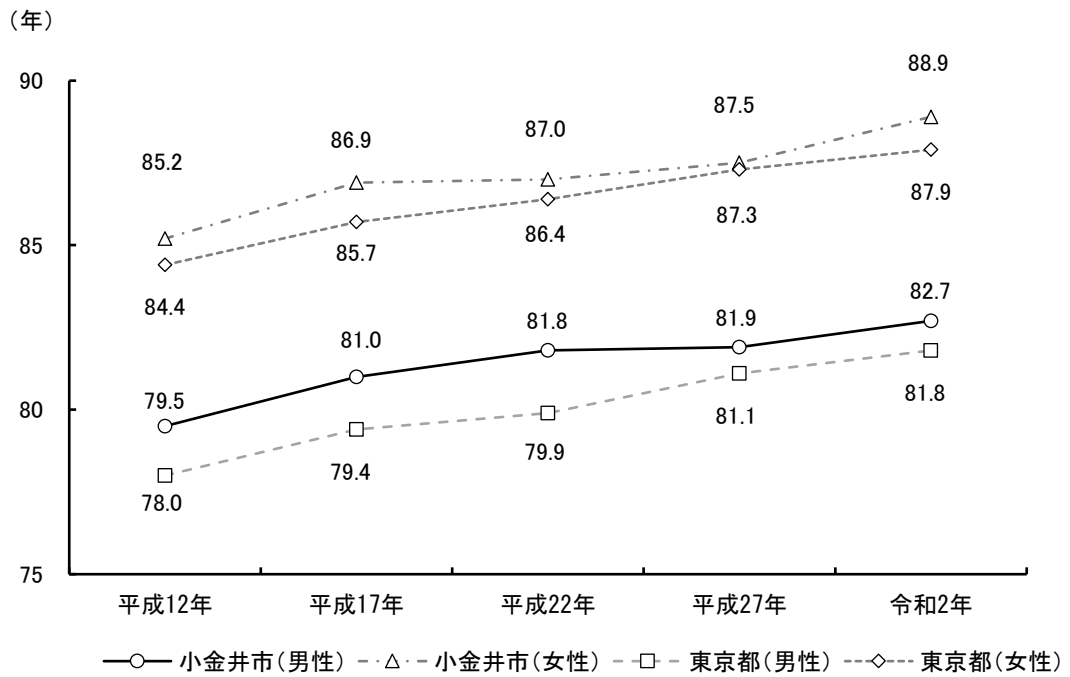
1 統計資料からみた市の現状

(1) 平均寿命と健康寿命

① 平均寿命*

平均寿命は、男性に比べ女性で伸びています。また、東京都と比較すると、女性で平均寿命が大きく延伸しています。

【図表 平均寿命の比較】



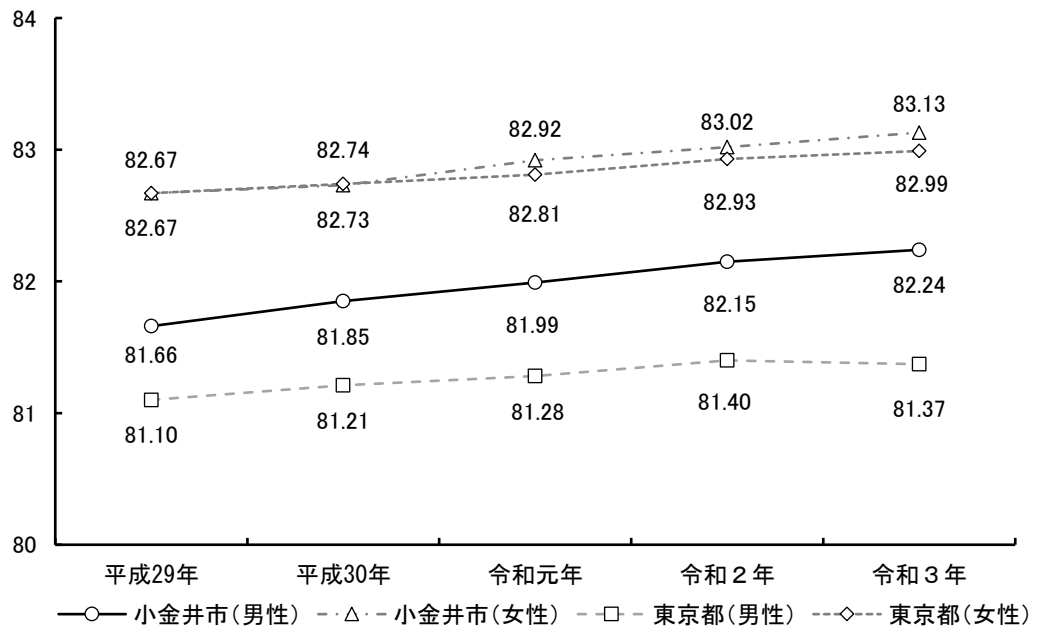
資料：厚生労働省「市区町村別平均寿命」

※ 平均寿命：0歳の人が今後何年生きられるか（0歳の人の平均余命）の平均値

② 65 歳健康寿命※

65 歳健康寿命（要支援 1 以上）を見ると、令和 3 年では小金井市の男性が 82.24 歳、女性が 83.13 歳となっています。東京都と比べると、男性は毎年高く推移していますが、女性は平成 29 年からほぼ同じ水準で推移しています。

【図表 65 歳健康寿命（要支援 1 以上）の推移における東京都との比較】
(年)



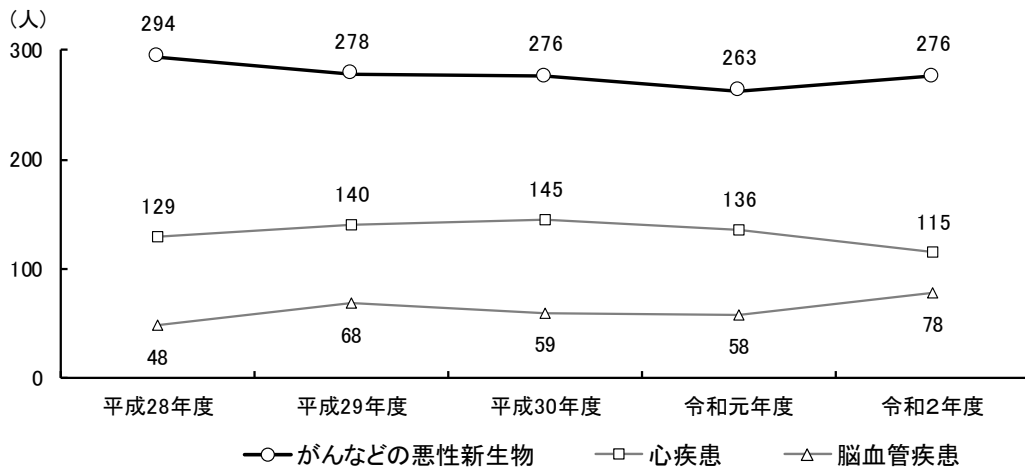
資料：「都内各区市町村の 65 歳健康寿命」

※ 65 歳健康寿命：65 歳の方が、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

(2) 主要疾患別死亡の状況

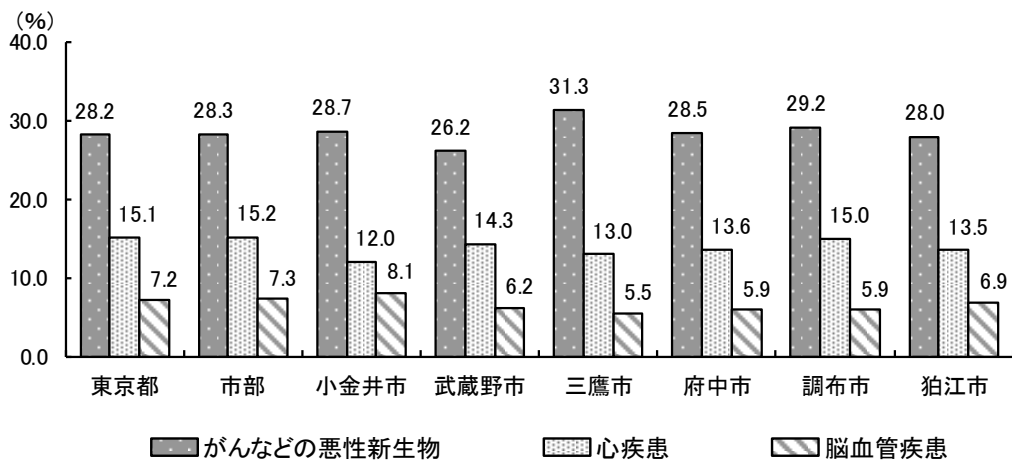
主要疾患別死亡数では、「がんなどの悪性新生物」が最も高く、死亡率においても最も高くなっています。主要疾患別死亡数の推移は、「脳血管疾患」は平成28年度に比べ令和2年度は増加しています。

【図表 主要疾患別死亡数の推移】



資料：「北多摩南部医療圏保健医療福祉データ集」（令和4年版）

【図表 主要疾患別死亡率の比較】



資料：「北多摩南部医療圏保健医療福祉データ集」（令和4年版）

(3) 健康診査等の実施状況

特定健康診査・後期高齢者医療健康診査受診者は、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度に減少しましたが、令和3年度は増加しています。

フォロー健診受診者のうち、「40歳以上の小金井市国民健康保険加入者」の受診者はこの数年、減少傾向にあり、「後期高齢者医療保険加入者」と「40歳以上の上記以外の医療保険加入及び集団健診受診者」の受診者においても、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度に減少しましたが、令和3年度以降増加しています。

また、集団健康診査の受診状況は、平成29年度に比べ令和4年度は減少しています。

【図表 特定健康診査・後期高齢者医療健康診査、フォロー健康診査の受診状況】

(単位：人)

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査・後期高齢者医療健康診査受診者		16,342	16,226	15,887	14,640	15,398	15,076
フォロー 健診 受診者	40歳以上の小金井市国民健康保険加入者	8,612	8,406	8,029	7,234	7,754	7,427
	後期高齢者医療保険加入者	7,366	7,506	7,466	7,154	7,362	7,405
	40歳以上の上記以外の医療保険加入及び集団健診受診者	893	844	826	752	765	772

資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

「特定健診・特定保健指導実施結果法定報告」（平成29年度～令和4年度）

【図表 集団健康診査の受診状況】

(単位：人)

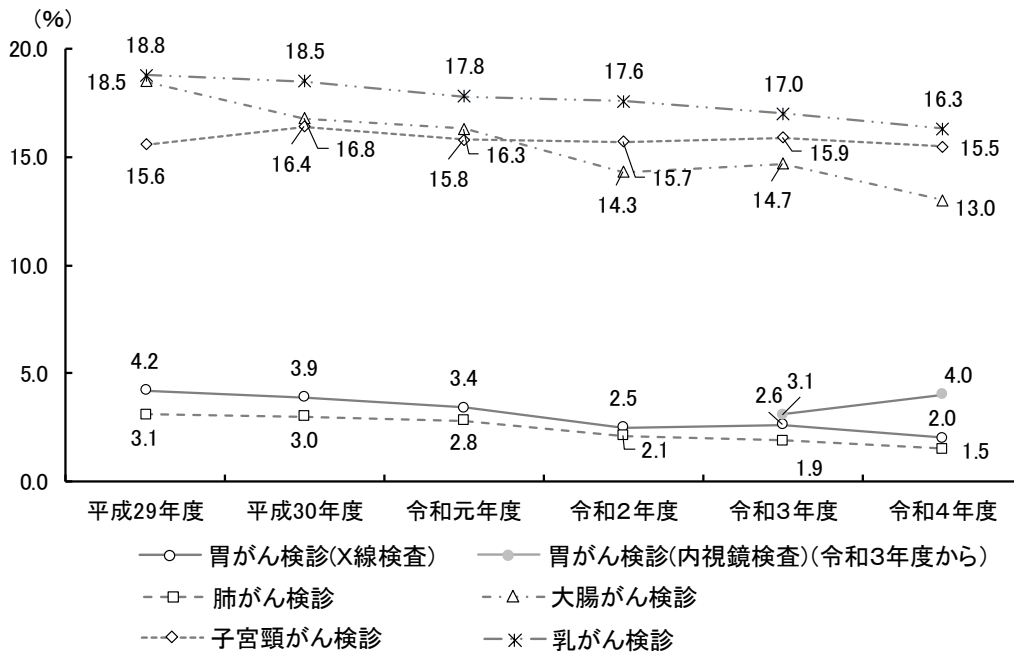
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
35歳から39歳までの者	42	21	10	23	26	25
医療保険未加入者等	133	113	114	117	140	121
16歳から39歳の障がい者	49	50	52	47	44	33

資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

(4) 各種がん検診の実施状況

各種がん検診の受診率をみると、「胃がん検診」「肺がん検診」「大腸がん検診」「乳がん検診」は、平成29年度以降、減少傾向にあります。「子宮頸がん検診」は、平成29年度以降維持しています。

【図表 各種がん検診受診率の推移】

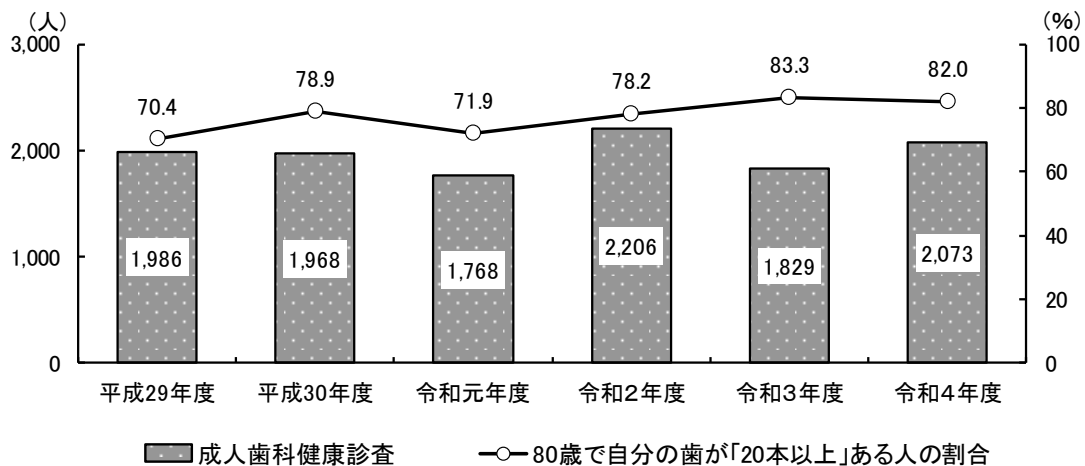


資料：「小金井市の保健衛生」(令和4年度、5年度)

(5) 歯科健診の実施状況

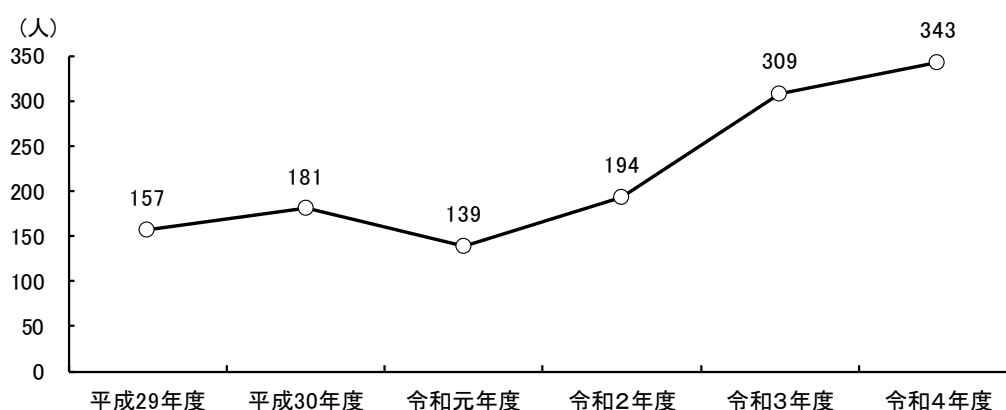
成人歯科健康診査の受診者数は、令和3年度に減少しましたが、令和4年度では増加しています。また、一般歯科健康診査(妊婦)の受診者数においても、令和元年度に減少しましたが、令和2年度以降増加しています。

【図表 歯科健康診査(成人歯科健康診査)の受診者数および80歳で自分の歯が「20本以上」ある人の割合】



資料：「小金井市の保健衛生」(令和4年度、5年度)

【図表 歯科健康診査（一般歯科健康診査（妊婦））の受診者数】



資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

（6）健康づくりフォローアップ教室・健康教育の実施状況

① 健康づくりフォローアップ指導

生活習慣病を予防するため、保健・栄養・運動・歯科などの講義及び実技指導を実施し、ライフステージに応じた生活習慣及び行動の定着と健康づくりの促進を目的に実施してきましたが、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、教室の中止、または定員制限による実施のため、参加者数が大幅に減少しました。

【図表 集団健康教育の参加人数（実人数）】

（単位：人）

健康づくりフォローアップ指導	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
糖尿病予防教室	42	52	39	14	19	19
糖尿病予防教室（復習会）	24	20	20	中止	中止	17
骨粗しょう症予防教室	44	27	27	中止	16	12
いきいき健康教室	35	35	35	15	13	18
血管若返り教室	17	20	20	8	中止	10
親子健康教室	33	18	18	中止	中止	9
体組成測定でボディメイク教室（旧女性、メタボ、20代含む）	56	41	41	15	18	16
合計	251	213	192	52	66	101

資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

(単位：人)

栄養集団指導	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
栄養講習会	68	83	78	17	39	40

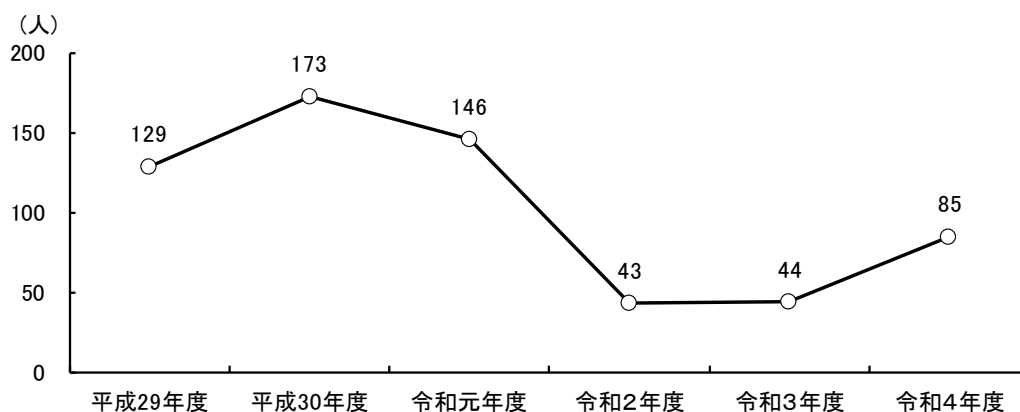
資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

② 健康講演会

健康講演会の参加人数をみると、医科に関する分野は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により中止、または定員制限による実施のため、令和2年度以降、参加人数が落ち込みましたが、令和4年度では増加しています。

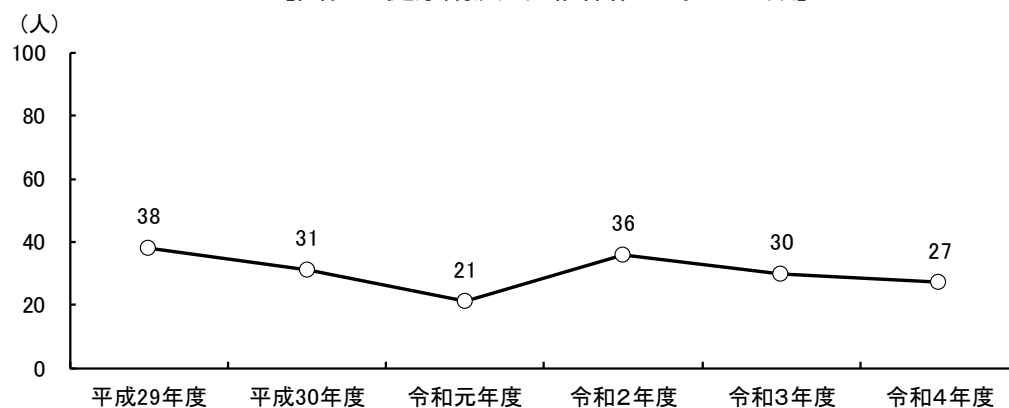
歯科に関する分野は、令和2年度に増加しましたが、令和3年度以降減少しました。

【図表 健康講演会（医科）の参加人数】



資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

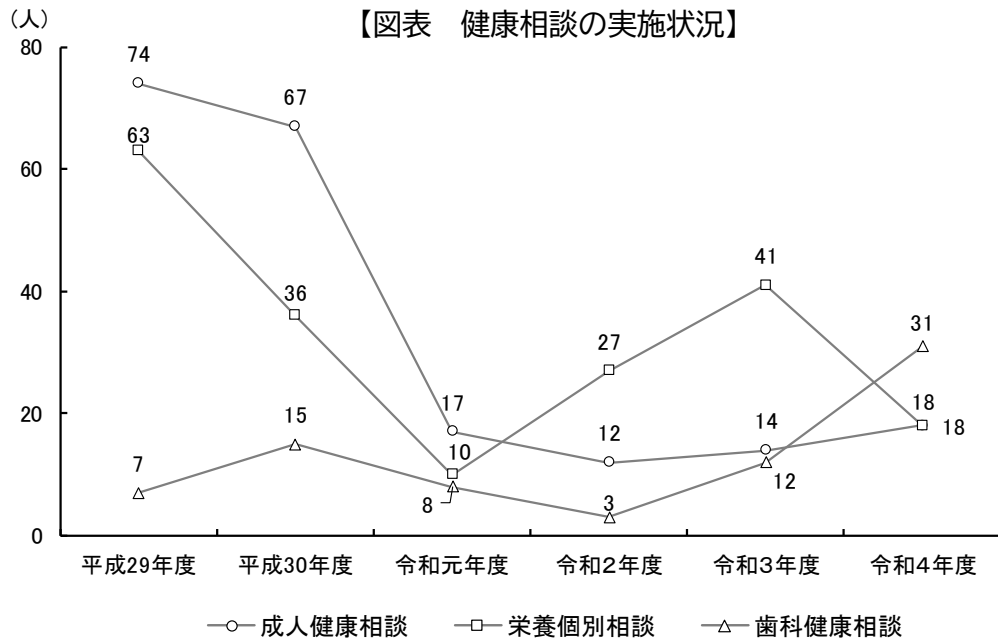
【図表 健康講演会（歯科）の参加人数】



資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

③ 健康相談

健康相談の実施状況をみると、実施回数の見直しにより、令和元年度で減少しています。栄養個別相談は、令和2年度から令和3年度にかけて増加しましたが、その後減少しました。



資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

2

アンケート調査の結果

健康増進計画を策定する際の基礎資料とすることを目的に、アンケート調査を実施しました。

調査対象	無作為に抽出した 18 歳以上の市民 2,000 人
調査期間	令和 4 年 12 月 14 日～令和 5 年 1 月 10 日
調査方法	郵送配付・郵送回収及びインターネット回答
配布数・回収数	配布数：2000 通 回収数：728 通（回収率：36.4%）

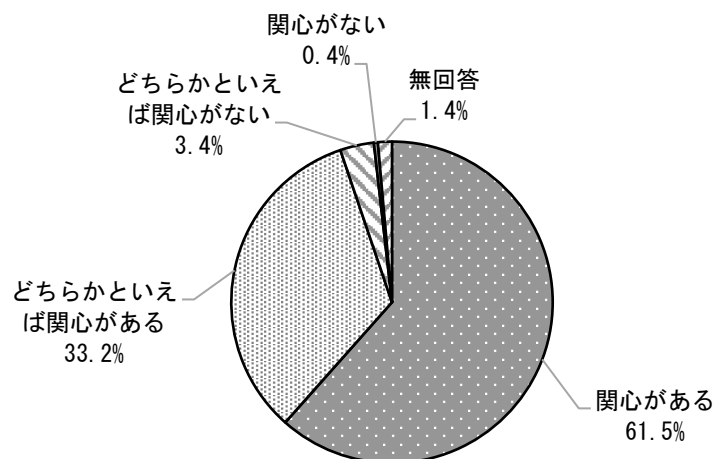
※ 掲載している表・グラフの構成比は、小数点 2 位以下を四捨五入しているため、合計しても 100%にならないことがあります。

(1) 健診（検診）・生活習慣病予防等について

① 自分の健康に関心があるか

自分の健康に関心があるかについて、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合は 94.7%と高くなっています。

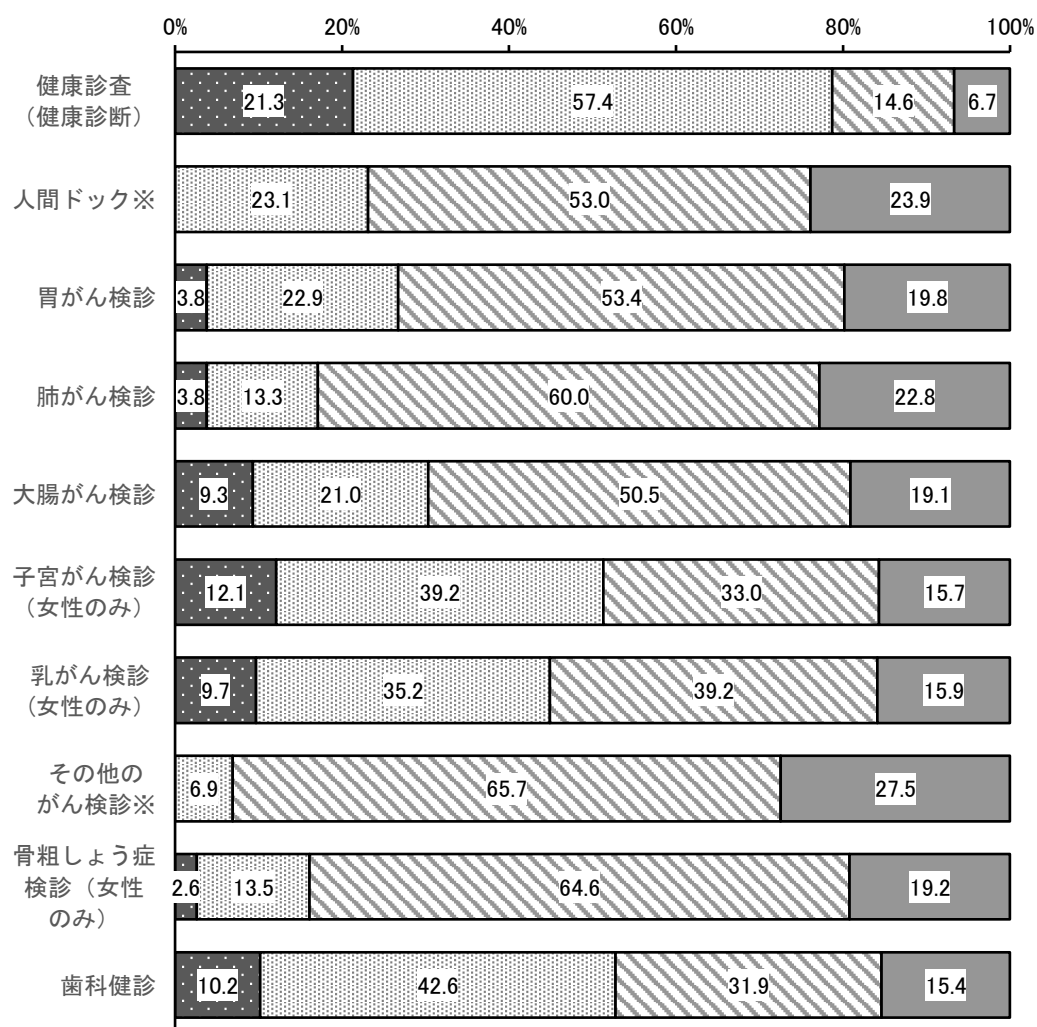
【図 自分の健康に関心があるか】



② 各種健診（検診）の受診状況について

健康に対し関心は高いものの、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、骨粗しょう症検診を「受診していない」の割合が高くなっています。

【図 各種健診（検診）の受診状況】

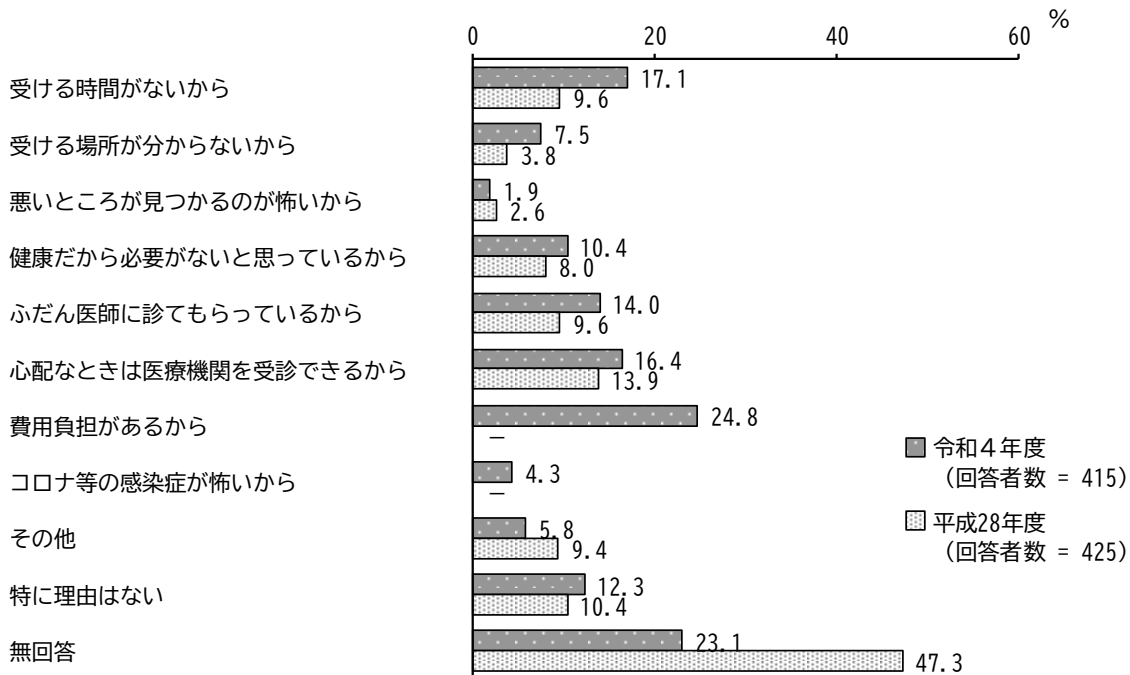


※ 『人間ドッグ』と『その他のがん検診』は、「市の健診（検診）を受診した」という選択肢はありません。

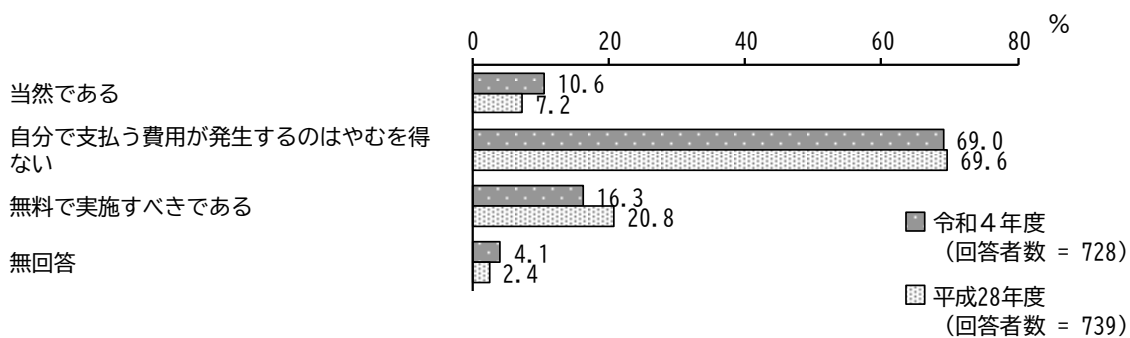
③ 健康診査、人間ドックを受けていない理由

健康診査、人間ドックを受けていない理由として、「費用負担があるから」の割合が高くなっています。一方で、各種健診（検診）の費用を自分で支払うことについては、「自分で支払う費用が発生するのはやむを得ない」の割合が高いことから、健診を受診している市民と、健診を受けていない市民とで、健診等の費用負担の考えに違いがあることもうかがえます。

【図 健康診査、人間ドックを受けていない理由】



【図 各種健診（検診）の費用を自分で支払うことに対する考え方】

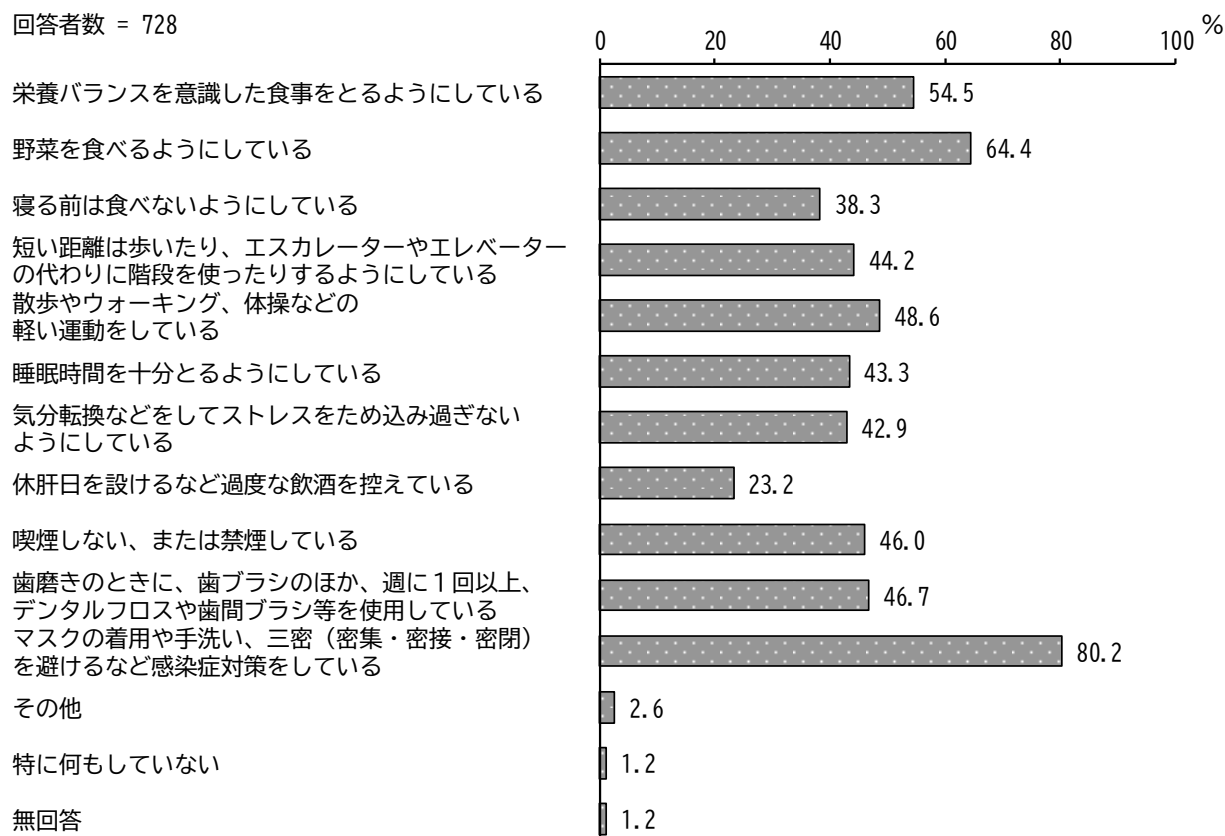


④ 毎日の生活のなかで実践していること

毎日の生活のなかで実践していることとしては、「マスクの着用や手洗い、三密（密集・密接・密閉）を避けるなど感染症対策をしている」の割合が80.2%と最も高くなっています。また、「野菜を食べるようにしている」、「栄養バランスを意識した食事をするようにしている」などの食生活について気を付けている市民が多いことがうかがえます。

【図 毎日の生活のなかで実践していること】

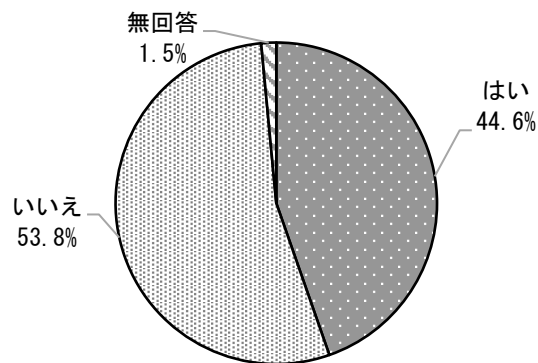
回答者数 = 728



⑤ 新型コロナウイルス感染症による、こころとからだの健康に影響の有無

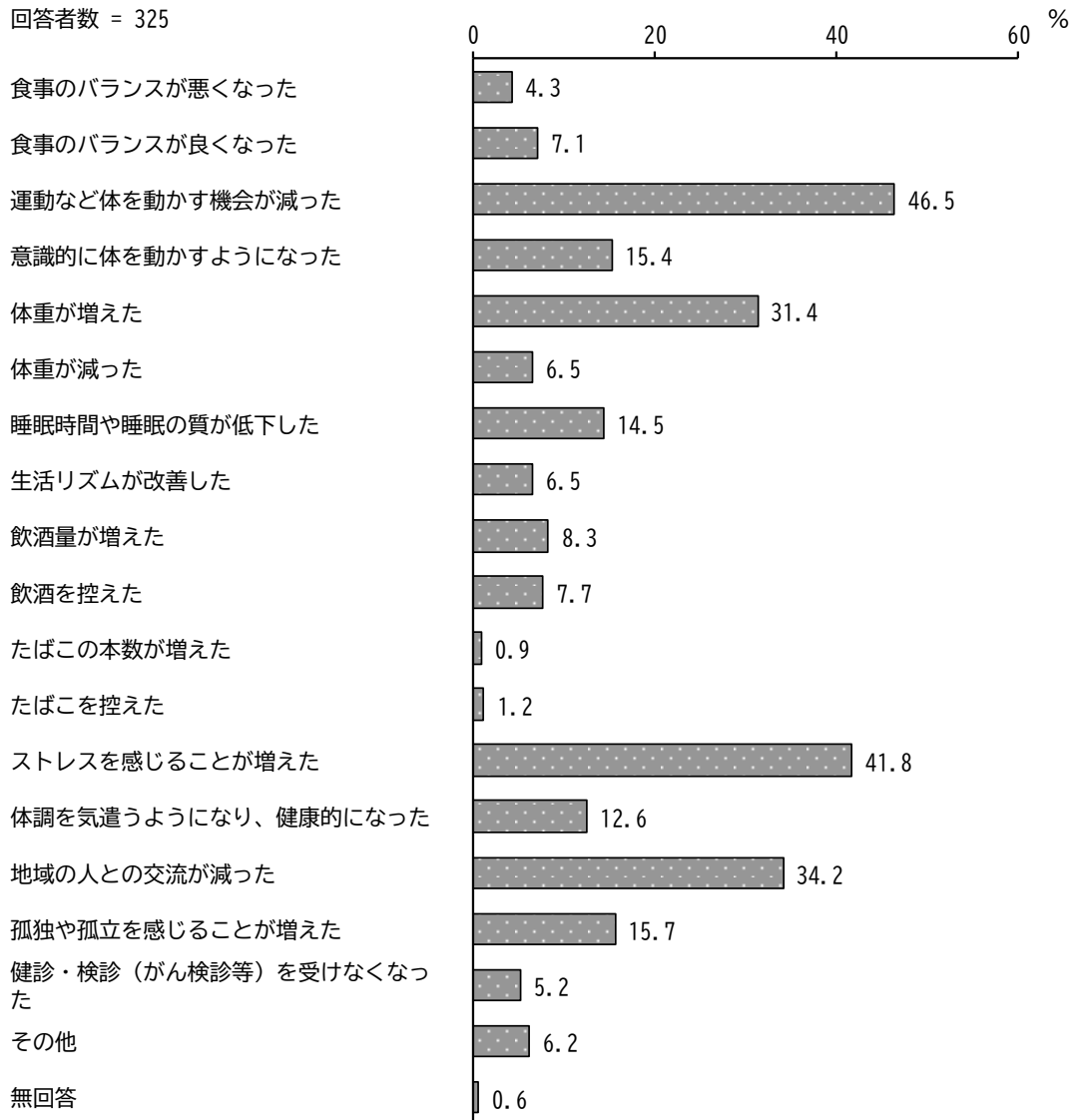
新型コロナウイルス感染症の拡大により、こころとからだの健康に影響があった市民の割合は 44.6%となっており、新型コロナウイルス感染症による影響の内容としては「運動など体を動かす機会が減った」、「ストレスを感じることが増えた」、「地域の人との交流が減った」など、様々なところで影響がでていることがうかがえます。

【図 新型コロナウイルス感染症により、こころとからだの健康に影響の有無】



【図 新型コロナウイルス感染症による影響の内容】

回答者数 = 325

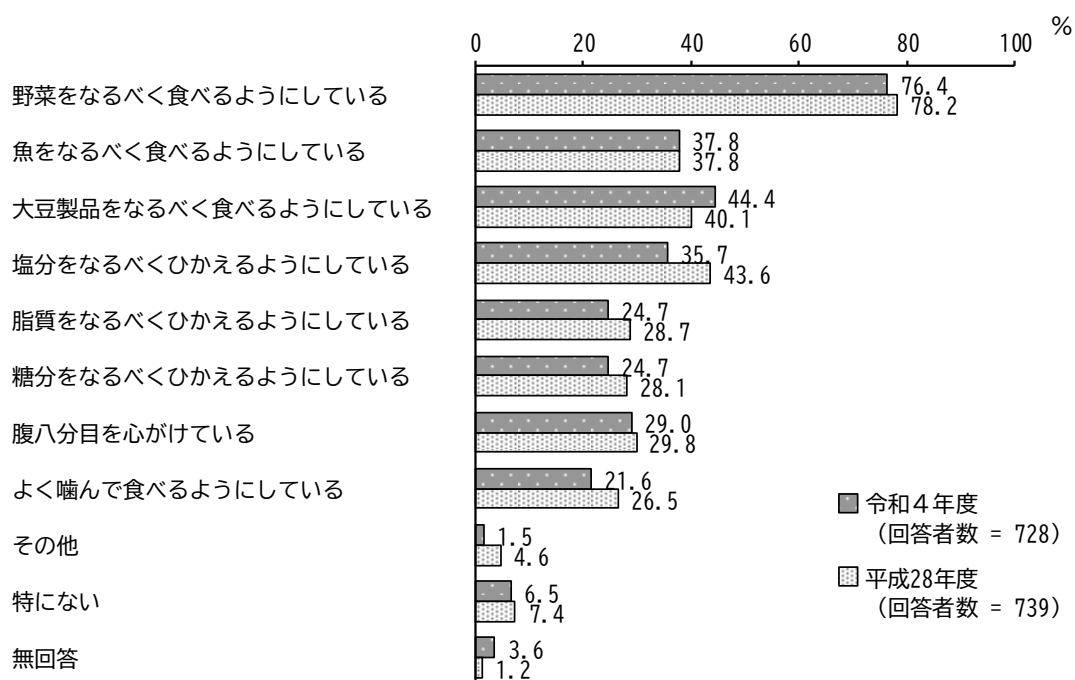


(2) 栄養・食生活について

① 食生活に関して普段意識していること

普段、意識していることとして、「野菜をなるべく食べるようにしている」の割合が最も高く 76.4%となっており、多くの人が普段から食生活を意識しています。

【図 食生活に関して普段意識していること】

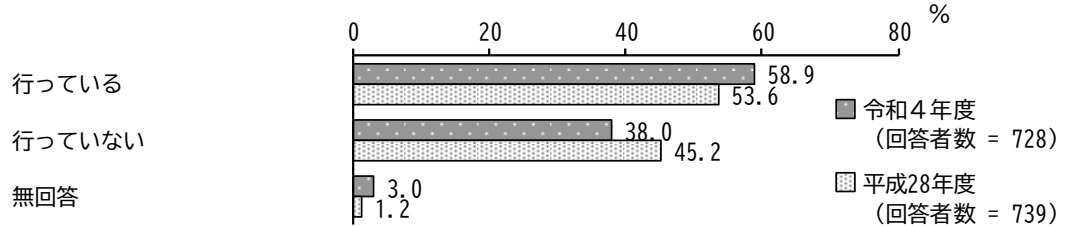


(3) 運動について

① 1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上行っているか

1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上「行っている」の割合は58.9%となっています。年代別にみると、特に、65歳～79歳で「行っている」の割合が高くなっています。

【図 1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上行っているか】



【表 1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上行っているか（年代別）】

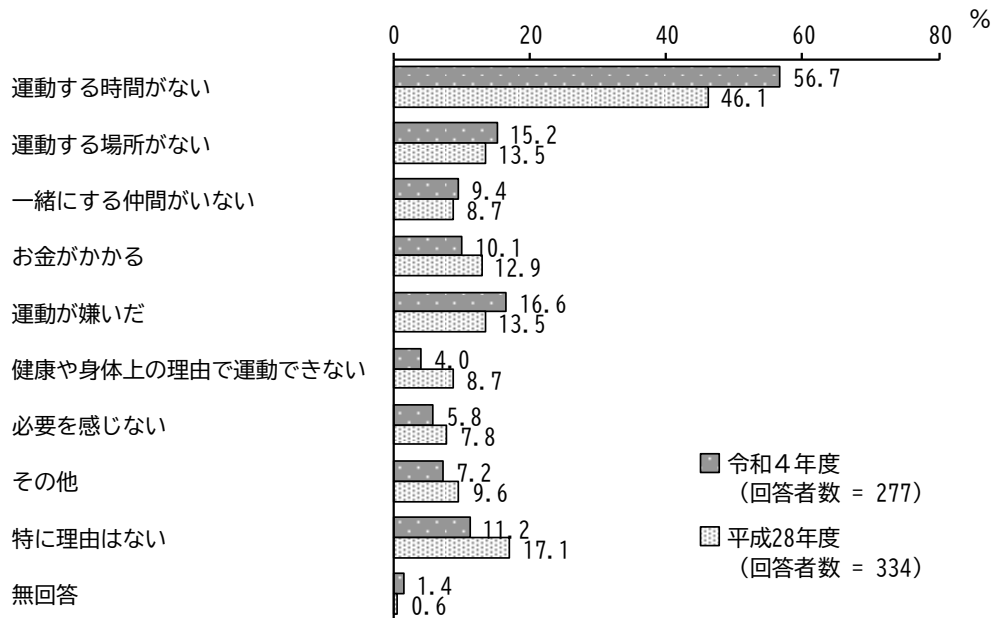
単位：%

区分	行っている	行っていない	無回答
全体	58.9	38.0	3.0
18～19歳	75.0	25.0	-
20～24歳	54.5	45.5	-
25～29歳	47.1	52.9	-
30～34歳	37.3	60.8	2.0
35～39歳	32.8	62.1	5.2
40～44歳	49.3	50.7	-
45～49歳	51.5	48.5	-
50～54歳	55.8	40.3	3.9
55～59歳	61.3	34.7	4.0
60～64歳	59.2	36.7	4.1
65～69歳	78.9	15.8	5.3
70～74歳	85.4	12.5	2.1
75～79歳	75.6	15.6	8.9
80歳以上	74.6	23.9	1.5

② 身体を動かしていない理由

身体を動かしていない理由について、「運動する時間がない」の割合が高くなっています。日常生活の中で、気軽に体を動かすこと（階段を使うなど）を周知していくことが重要です。

【図】 身体を動かしていない理由

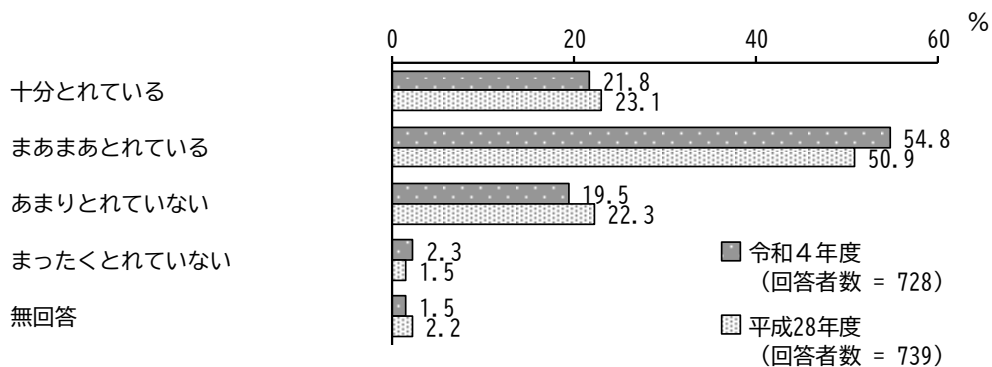


(4) 休養・睡眠・こころの健康について

① 睡眠で休養が十分とれているか

睡眠で休養が十分とれているかについて、「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた“とれている”の割合は76.6%、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた“とれていない”の割合は21.8%となっています。

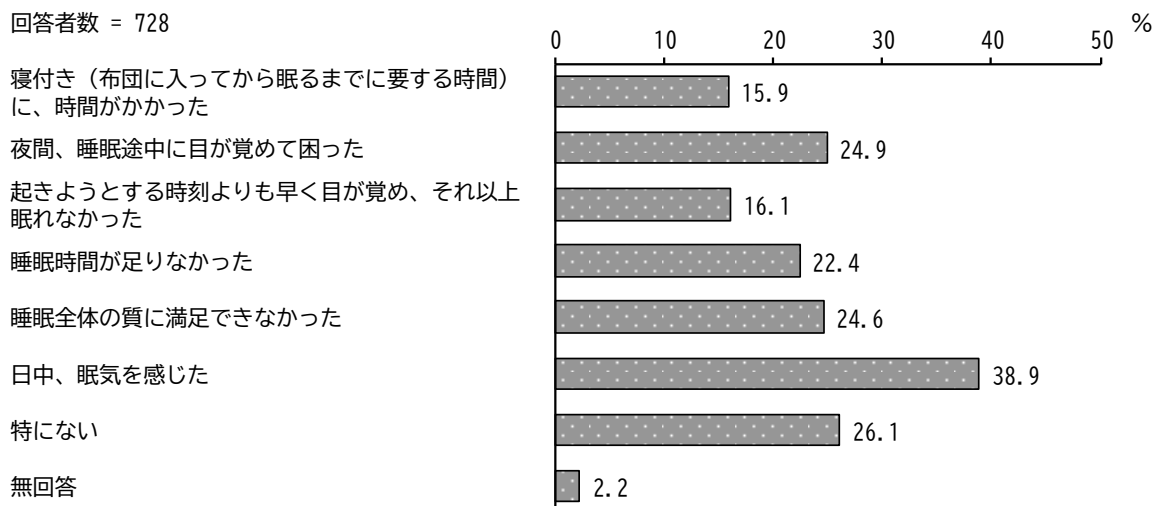
【図】 睡眠で休養が十分とれているか



② 睡眠の質について

睡眠の質について、この1か月間に「特にない」と回答した市民は、約4人に1人の26.1%になっており、4人に3人は、睡眠に対して、何らかの問題を抱えていることがうかがえます。

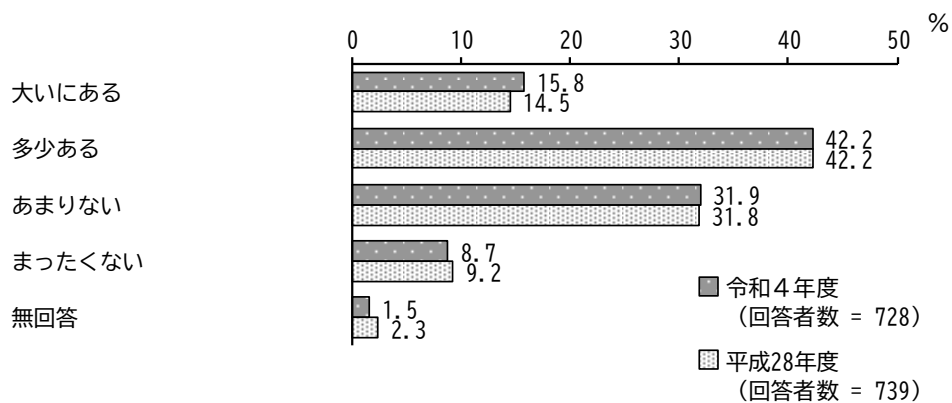
【図 睡眠の質について】



③ この1か月間のストレスの有無について

この1か月間のストレスの有無について、「大いにある」と「多少ある」を合わせた“ある”の割合が58.0%となっています。年代別にみると、特に40歳～44歳で“ある”の割合が7割を超えており、他の年代よりも高くなっています。

【図 この1か月間のストレスの有無について】



【表 この1か月間のストレスの有無について（年代別）】

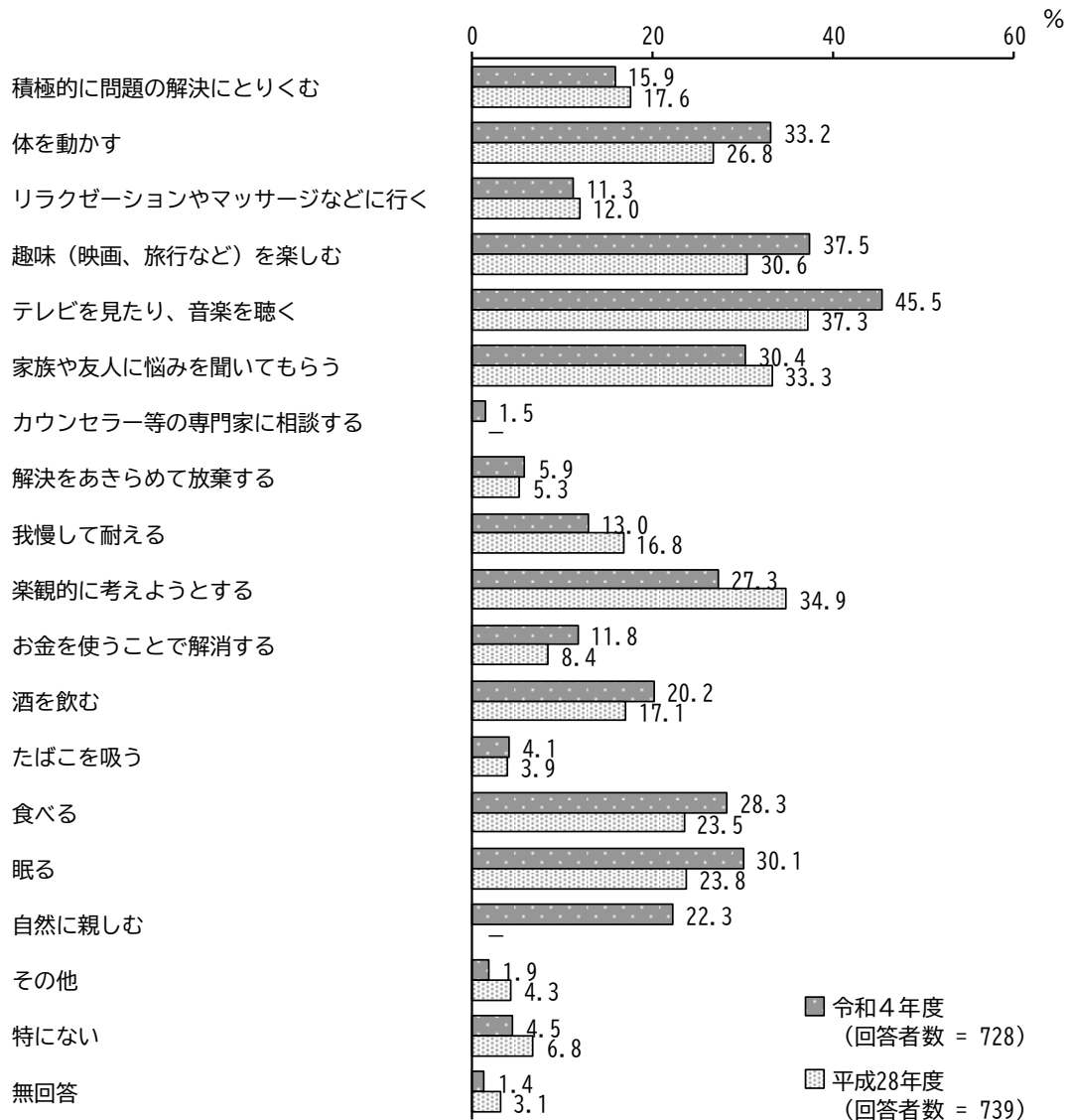
単位：%

区分	大いにある	多少ある	あまりない	まったくない	無回答
全 体	15.8	42.2	31.9	8.7	1.5
18～19 歳	-	25.0	75.0	-	-
20～24 歳	31.8	36.4	18.2	13.6	-
25～29 歳	23.5	35.3	32.4	8.8	-
30～34 歳	25.5	43.1	25.5	5.9	-
35～39 歳	15.5	50.0	27.6	6.9	-
40～44 歳	20.3	50.7	26.1	2.9	-
45～49 歳	20.6	44.1	26.5	8.8	-
50～54 歳	26.0	42.9	26.0	5.2	-
55～59 歳	13.3	48.0	33.3	5.3	-
60～64 歳	8.2	42.9	44.9	2.0	2.0
65～69 歳	14.0	35.1	36.8	10.5	3.5
70～74 歳	8.3	43.8	31.3	10.4	6.3
75～79 歳	4.4	40.0	42.2	11.1	2.2
80 歳以上	3.0	31.3	38.8	23.9	3.0

④ ストレスの対処方法について

ストレスの対処方法について、ほとんどの人が何らかの対処方法を持っていますが、若干数ではあるが、「特にない」と回答した人もいます。

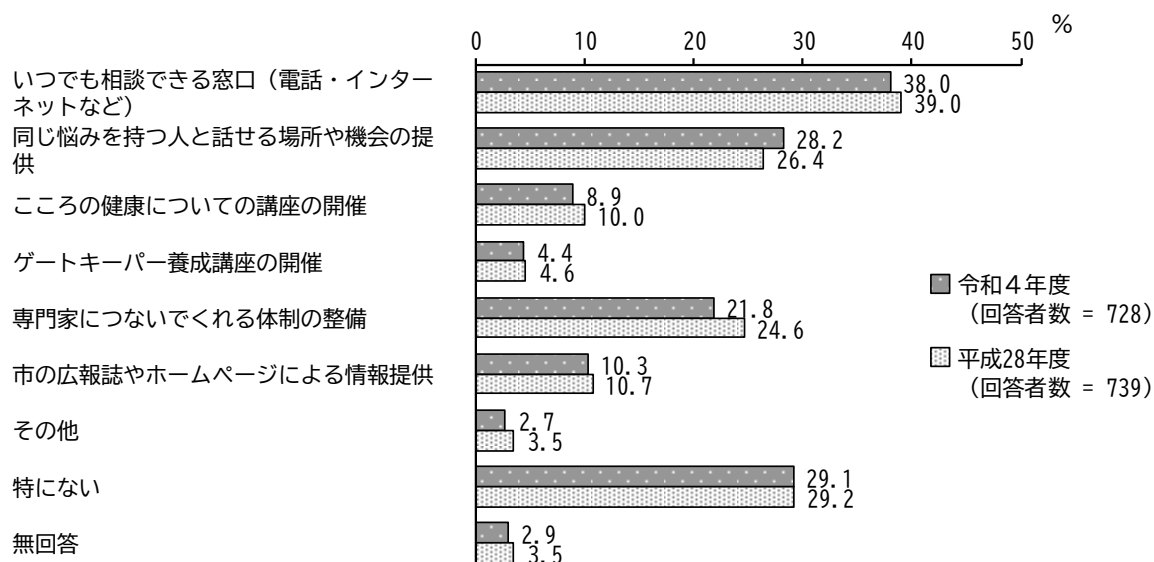
【図 ストレスの対処方法について】



⑤ こころの健康を保つために必要だと思う機関やしきみについて

こころの健康を保つために必要だと思う機関やしきみについて、「いつでも相談できる窓口（電話・インターネットなど）」の割合が高くなっています。

【図 こころの健康を保つために必要だと思う機関やしきみについて】

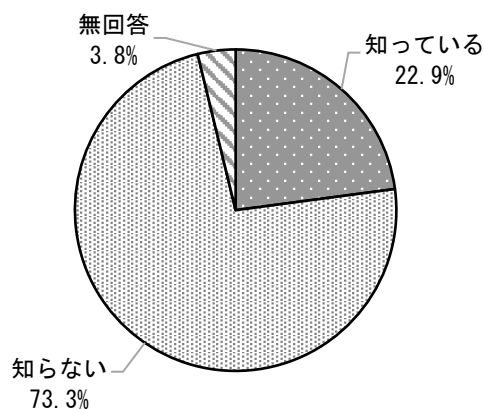


(5) 飲酒・喫煙について

① 適正飲酒量の認知度

適正飲酒量の認知度について、「知らない」の割合が73.3%と高くなっています。

【図 適正飲酒量の認知度】

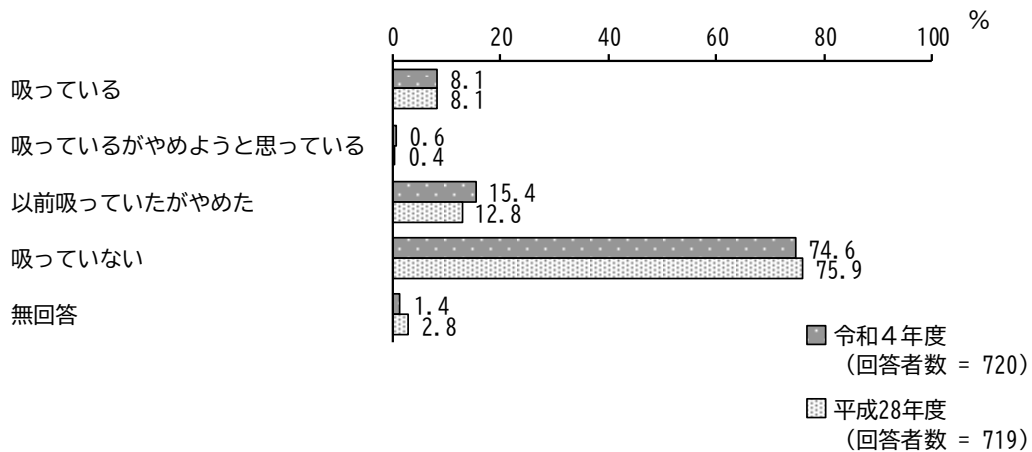


※ 国は、適正飲酒量について、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を、1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g（清酒換算で2合）以上、女性 20g（清酒換算で1合）以上と示しています。

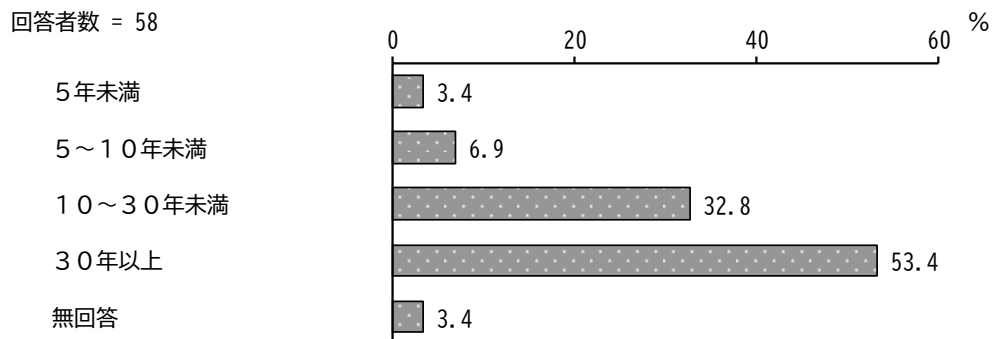
② たばこを現在、吸っている人

たばこを現在、吸っている人の割合は 8.1%となっています。また、「10 年～30 年未満」と「30 年以上」を合わせた 10 年以上たばこを吸っている人の割合が 86.2%となっています。

【図 たばこを現在、吸っている人】



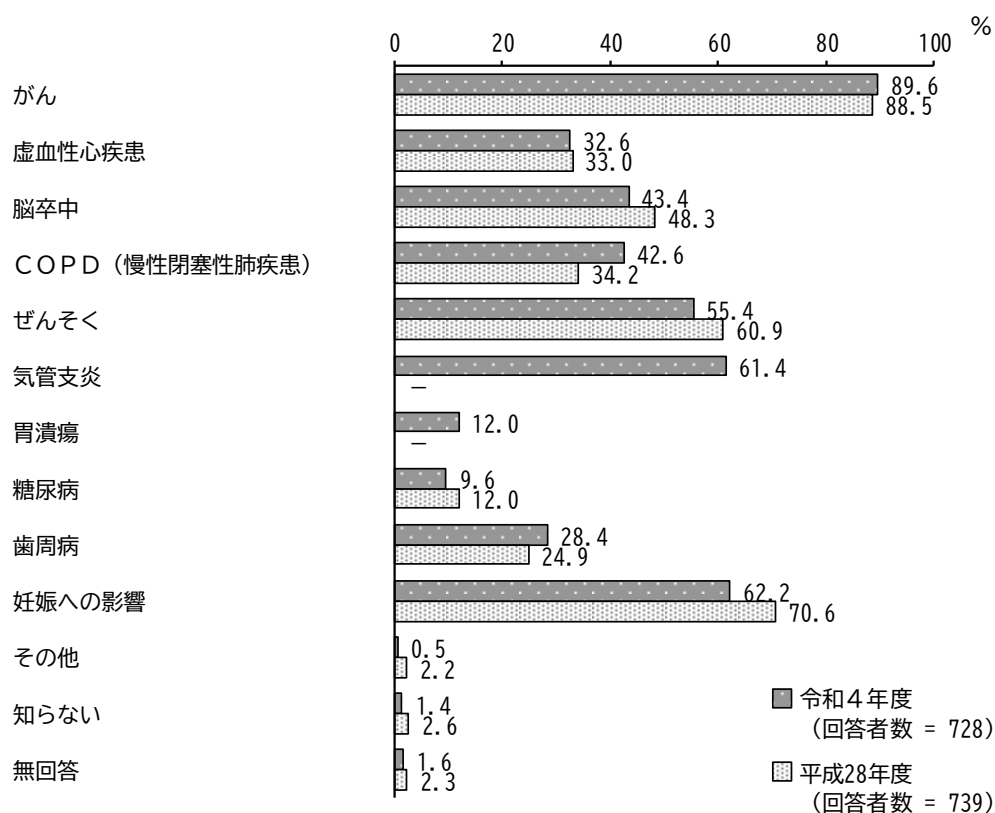
【図 たばこを吸っている年数】



③ 喫煙が健康に与える影響について

喫煙が健康に与える影響について、「がん」「妊娠への影響」「気管支炎」「ぜんそく」などを知っている人の割合が高くなっているものの、「胃潰瘍」「糖尿病」「歯周病」などを知っている人の割合は低くなっています。

【図 喫煙が健康に与える影響について】

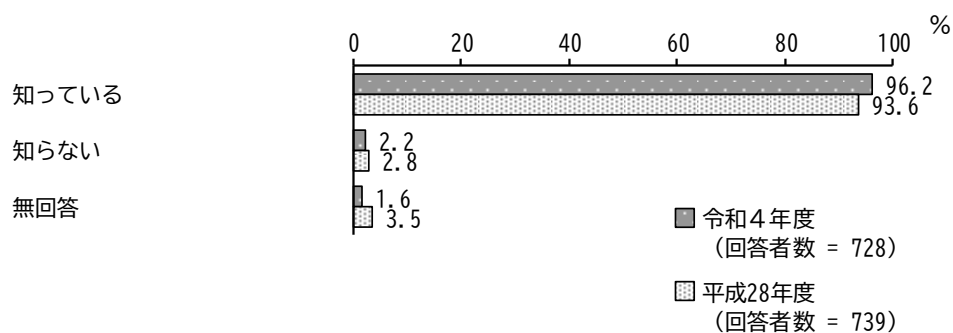


※ 平成 28 年度調査では、「気管支炎」「胃潰瘍」の選択肢に誤りがあったため集計できませんでした。

④ 受動喫煙が健康に影響を与えることを知っている人

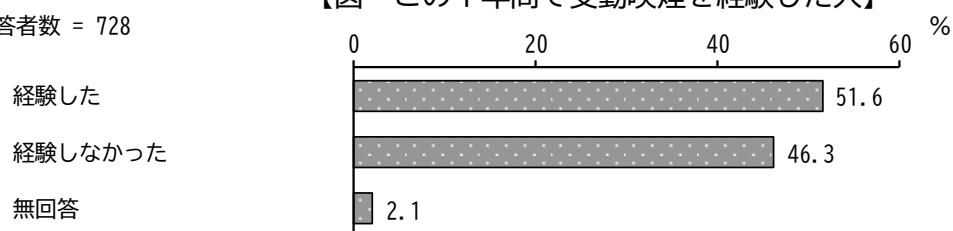
受動喫煙が健康に影響を与えることを知っている人の割合は 96.2%と高くなっていますが、この1年間で受動喫煙を経験した人の割合は 51.6%と高くなっており、経験した場所としては、「路上等」「飲食店（レストラン・喫茶店・居酒屋等）」などの割合が高くなっています。

【図 受動喫煙が健康に影響を与えることを知っている人】



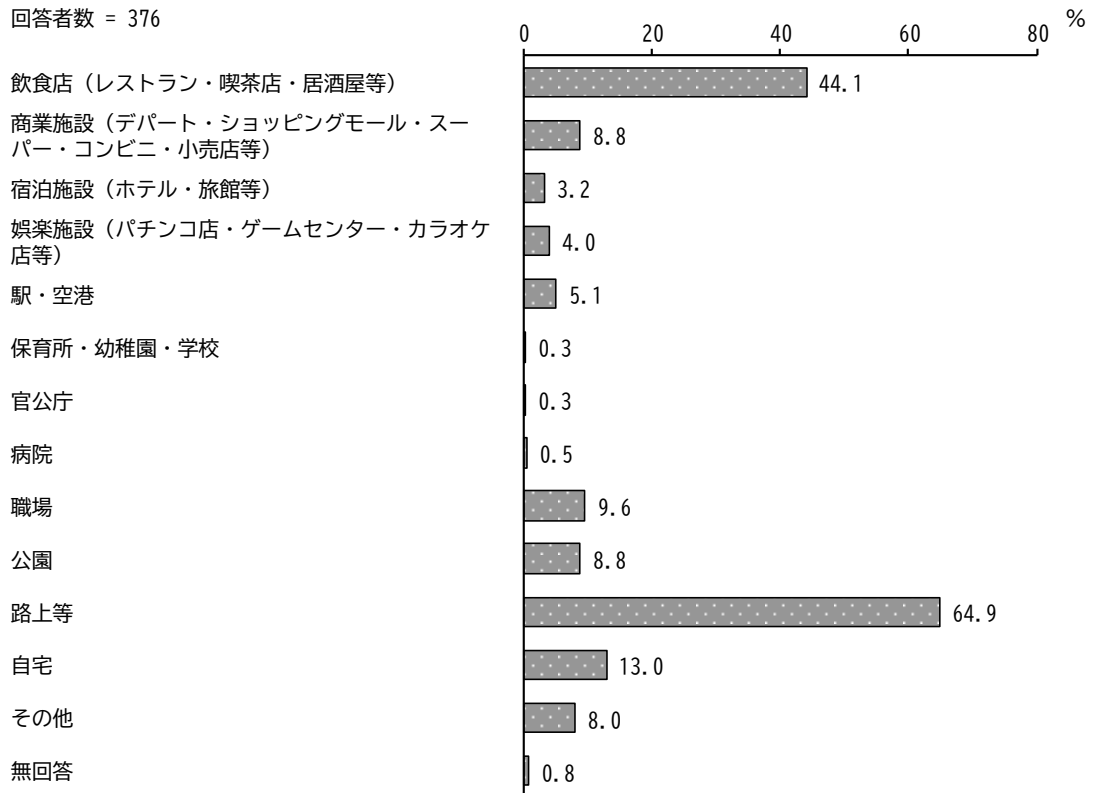
【図 この1年間で受動喫煙を経験した人】

回答者数 = 728



【図 この1年間で受動喫煙を経験した人】

回答者数 = 376

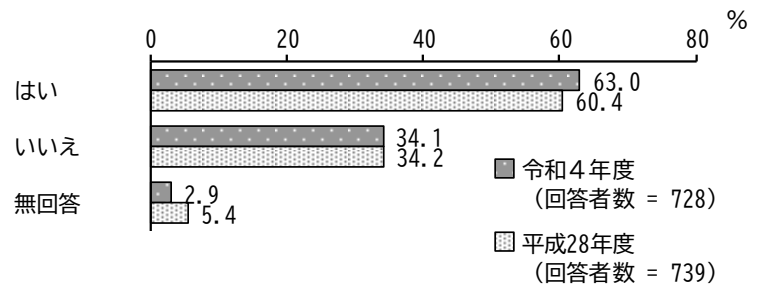


(6) 歯と口腔の健康について

① 歯周病予防をしている人

歯周病予防をしている人は、63.0%、していない人は 34.1%となっています。

【図 歯周病予防をしている人】



【表 歯周病予防をしている人（男女別）】

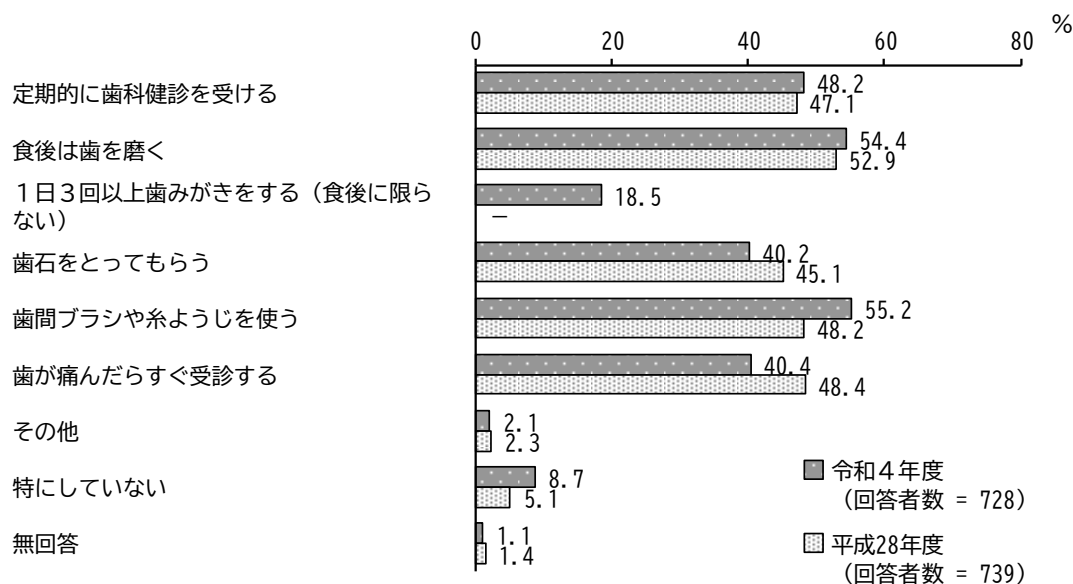
単位：％

区分	はい	いいえ	無回答
全体	63.0	34.1	2.9
男性	53.0	44.7	2.3
女性	71.0	25.9	3.1
そのほか	-	100.0	-

② 歯や歯ぐきの健康のためにやっていること

歯や歯ぐきの健康のためにやっていることは、「歯間ブラシや糸ようじを使う」、「食後は歯を磨く」の割合が5割以上と高くなっており、また「定期的に歯科健診を受ける」の割合も48.2%となっています。

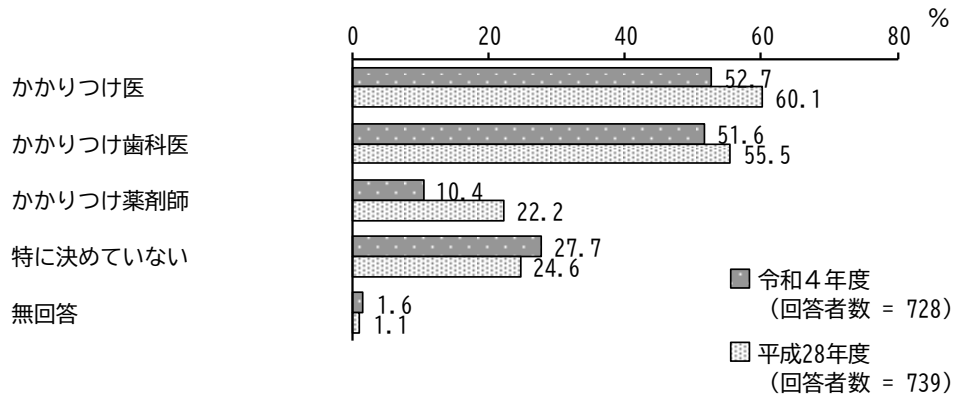
【図 歯や歯ぐきの健康のためにやっていること】



(7) 医療体制について

- ① 「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」を決めている人
「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」を決めている人の割合は5割以上と
なっていますが、「かかりつけ薬剤師」を決めている人は1割と少なく、また
「特に決めていない」人は約3割となっています。

【図 「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」を決めている人】

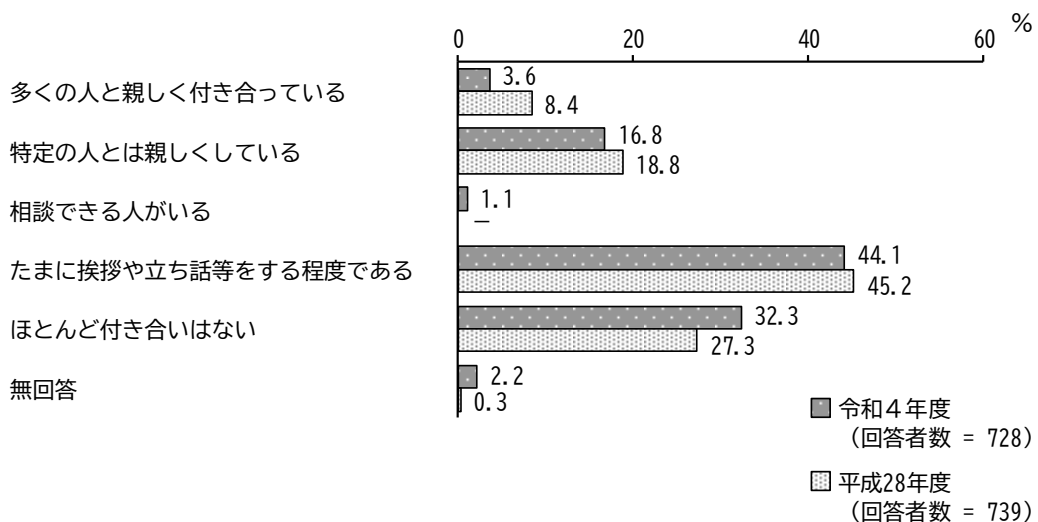


(8) 地域活動について

- ① 隣近所の人との付き合いの程度

隣近所の人との付き合いの程度は、「たまに挨拶や立ち話等をする程度である」、「ほとんど付き合いはない」の割合が高く、近所付き合いの希薄化がうかがえます。

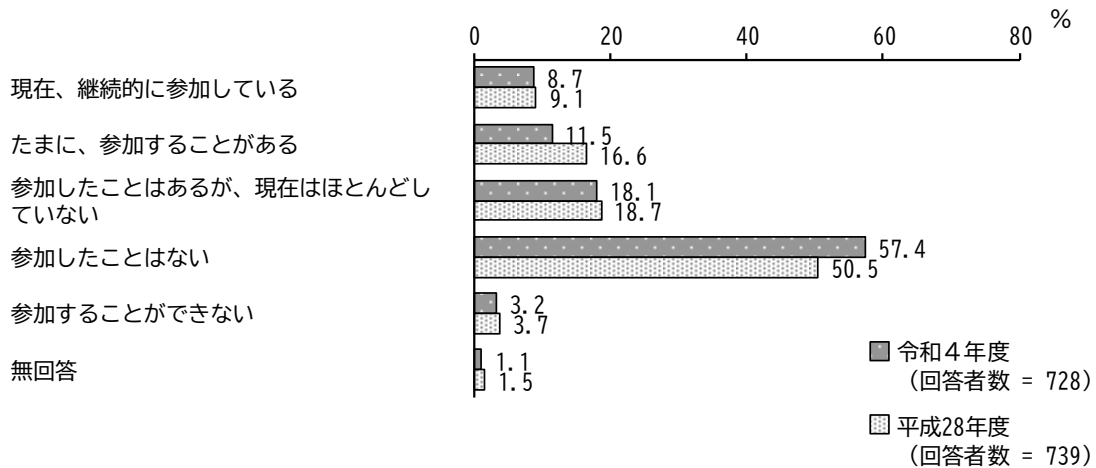
【図 隣近所の人との付き合いの程度】



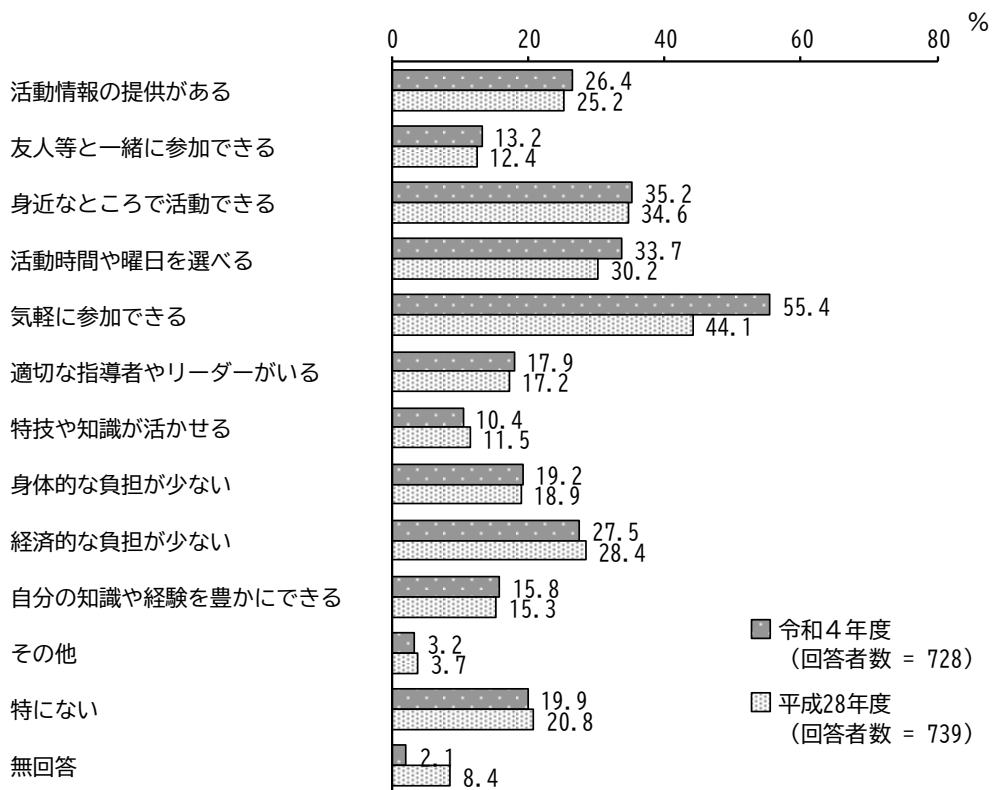
② 地域や住人による活動の参加状況と参加する条件

地域や住人による活動についても、「参加したことがない」の割合が約6割となっています。地域や住民による活動に参加する条件として、「気軽に参加できる」「身近なところで活動できる」の割合が高くなっています。

【図 地域や住人による活動の参加状況】



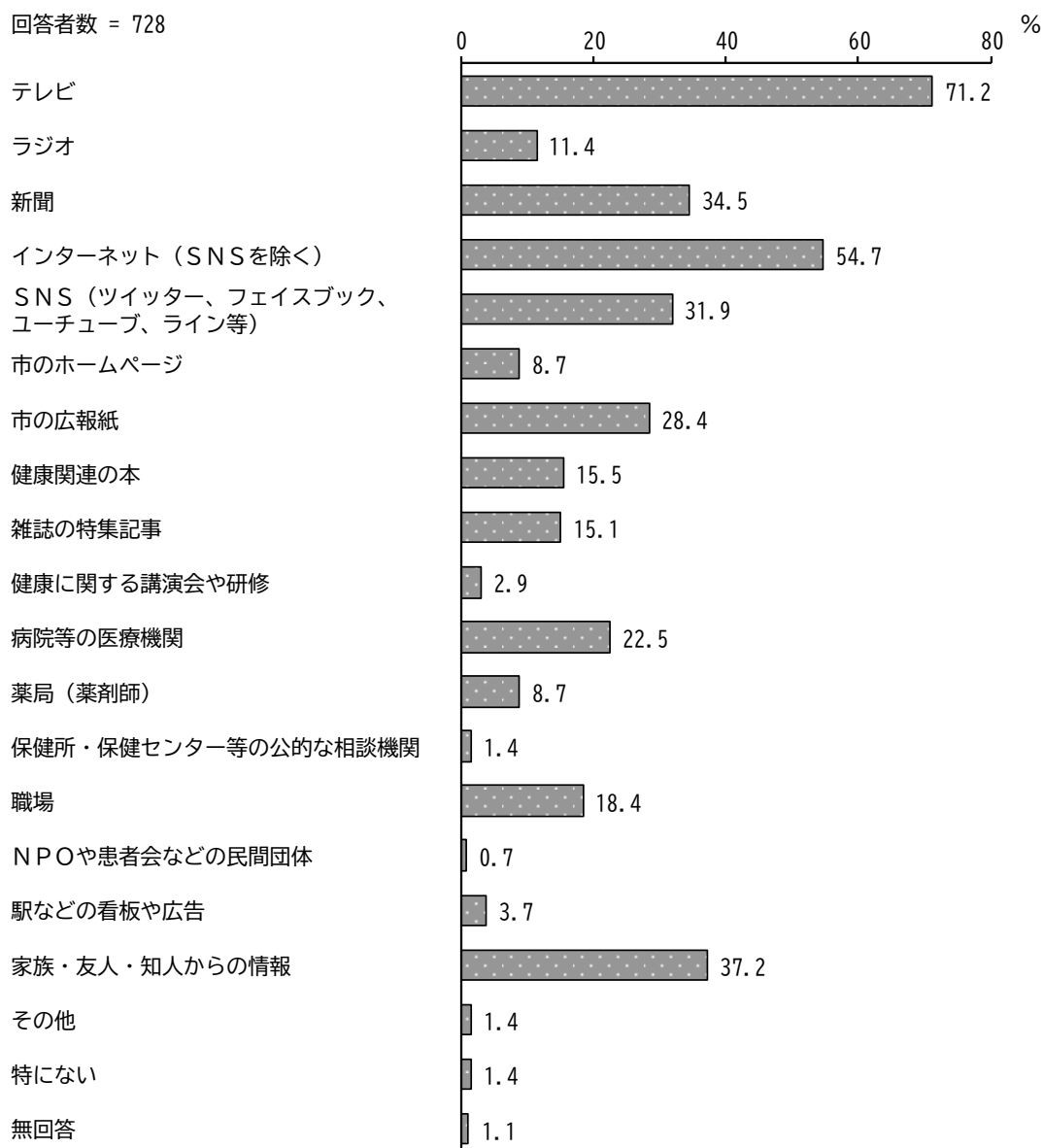
【図 地域や住民による活動に参加する条件】



③ 健康に関する情報の入手方法

健康に関する情報の入手方法について、「テレビ」の割合が71.2%と最も高く、次いで「インターネット（SNSを除く）」「家族・友人・知人からの情報」「新聞」などの割合も高くなっており、様々な媒体を活用した情報発信が重要であることがうかがえます。

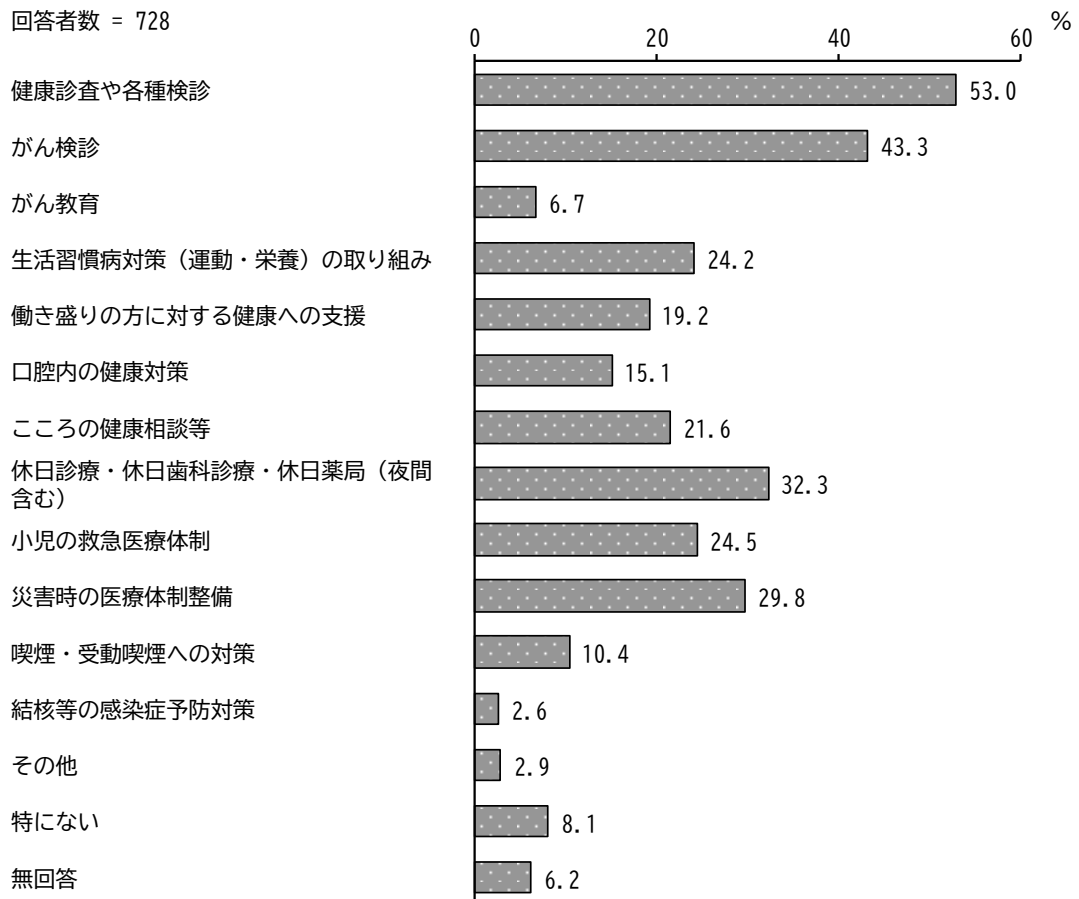
【図 健康に関する情報の入手方法】



④ 市の保健医療対策で充実していきべきこと

市の保健医療対策で充実していきべきこととして、「健康診査や各種検診」の割合が最も高く、続いて「がん検診」、「休日診療・休日歯科診療・休日薬局（夜間含む）」「災害時の医療体制整備」の割合が高くなっています。

【図 市の保健医療対策で充実していきべきこと】



3

現計画の評価

前計画に定められた令和5年度において達成すべき数値目標について、全22事業を以下のとおり評価しました。

評価基準	評価内容	事業数	
A	ほぼ目標を達成した	1	4.5%
B	目標をある程度達成したが、今後の改善検討を要する	4	18.2%
C	目標を達成したとはいえ、現状について大きな課題がある	16	72.7%
—	評価が困難である	1	4.5%
計		22	—

※ 掲載している表・グラフの構成比は、小数点2位以下を四捨五入しているため、合計しても100%にならないことがあります。

(1) がん検診の推進

指標		対象	平成28年度	目標 令和5年度	現状 令和4年度	評価
がん検診 受診率 (健康課)	胃がん検診X線	40歳以上	4.7% ^{※1}	50.0%以上 ^{※2}	2.0%	C
	胃がん検診内視鏡	50歳以上			4.0%	—
	肺がん検診	40歳以上	3.2%	50.0%以上 ^{※2}	1.5%	C
	大腸がん検診	40歳以上	17.5%	50.0%以上 ^{※2}	13.0%	C
	子宮頸がん検診	20歳以上の女性	14.2%	50.0%以上 ^{※2}	15.5%	C
	乳がん検診	40歳以上の女性	17.1%	50.0%以上 ^{※2}	16.3%	C

※1 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」に基づき、40歳以上の受診率としました。

※2 国の「がん対策推進基本計画（第3期）」（平成29年10月）の目標値と同じ値としました。

(2) 糖尿病・メタボリックシンドローム対策の推進

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
特定健康診査の受診者の割合 (資料：保険年金課)	40～74 歳の 市国民健康 保険加入者	55.1%	60.0%※ 国指針	51.5%	C
特定健康診査後の保健指導実 施率 (資料：保険年金課)	40～74 歳の 市国民健康 保険加入者	15.8%	60.0%※ 国指針	15.9%	C

※ 厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き」の目標値と同じ値としました。

(3) 栄養・食生活支援

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
朝食を食べる人の割合 (資 料：平成 28 年度アンケート 調査)	18 歳以上の 男性	67.9%	100%※に 近づける	61.0%	C
	18 歳以上の 女性	78.5%		71.1%	C
栄養のバランスを考えている 人の割合 (主食と主菜と副菜 を揃える等) (資料：平成 28 年度アンケート調査)	18 歳以上の 男性	37.2%	増やす ※ (60.0%以上)	36.3%	C
	18 歳以上の 女性	61.8%		56.1%	C

※ 「第3次小金井市食育推進計画」の「取組の指標」に基づき設定しました。

(4) 身体活動・運動支援

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
日頃なんらかの運動をしてい る人の割合 (資料：平成 28 年度アンケ ート調査)	18 歳以上の 男性	56.7%	65.0%以上※	61.3%	B
	18 歳以上の 女性	50.8%		57.0%	B

※ 「小金井市スポーツ推進計画」の「小金井市民のスポーツ実施率 (成人で週 1～2 回以上スポーツを実施した 割合)」の目標 (平成 32 年度) 65.0%を参考に設定しました。

(5) 休養・こころの健康づくり

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
睡眠での休養が十分とれている人の割合 (資料：平成 28 年度アンケート調査)	18 歳以上の男性	26.4%	30.0%	22.3%	C
	18 歳以上の女性	21.7%	25.0%	21.5%	C

(6) 飲酒対策・禁煙の推進

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
お酒を毎日飲む（休肝日のない）人の割合 (資料：平成 28 年度アンケート調査)	20 歳以上の市民	22.8%	15.0%	15.1%	B
たばこを吸っている人の割合 (資料：平成 28 年度アンケート調査)	20 歳以上の市民	15.3%	12.0%※ 国指針	8.1%	A

※ 厚生労働省「健康日本 21（第二次）」の平成 34 年度目標値と同じ値としました

(7) 歯と口腔の健康づくり

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
自分の歯が「20 本以上」ある人の割合 (資料：成人歯科健診受診者の結果)	80 歳の市民	77.3%	85.0%	82.0%	B
かかりつけ歯科医がいる人の割合 (資料：平成 28 年度アンケート調査)	18 歳以上の市民	55.5%	60.0%	51.6%	C

(8) 医療体制の充実

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
かかりつけ医がいる人の割合 (資料：平成 28 年度アンケート調査)	20 歳以上の 市民	60.1%	65.0%	52.7%	C

(9) 健康づくり環境の充実

指標	対象	平成 28 年度	目標 令和 5 年度	現状 令和 4 年度	評価
スポーツ教室・スポーツ大会 の参加者数 (資料：小金井しあわせプラン (第 4 次基本構想・後期基本 計画))	全市民	15,440 人 (平成 27 年) (実数)	21,200 人※ (実数)	1,603 人	C

※ 「第 3 次小金井市生涯学習推進計画」に基づき、令和 2 年度の目標人数と同数としました。

本市の統計資料からみた現状や、アンケート調査の結果、国等の状況を踏まえ、現計画の健康に関する課題を整理しました。

(1) 「生活習慣病の発症予防・重症化予防」についての課題

① がん検診の推進

本市の主要疾病死亡率をみると、「がんなどの悪性新生物」が約3割と高くなっています。

各種がん健診の受診状況をみると、国の目標値を大きく下回る状況が続いており、また、子宮頸がん検診以外のがん検診の受診率は令和4年度において平成28年度の受診率より低くなっています。

また、アンケート調査の結果では、自分の健康に関心があるかについて、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合は94.7%と高くなっていますが、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、を「受診していない」の割合が高くなっています。

今後は、各種がん健診の受診率向上のために、実施方法、勧奨方法、周知方法などを改善する必要があります。また、がんに関する情報の普及啓発とともに、がん患者への支援を実施していくことが必要です。

② 糖尿病・メタボリックシンドローム対策の推進

本市の特定健康診査の受診率については、国の目標値60%を達成していませんが、令和2年度及び令和3年度を除き、51%から52%で推移しています。保健指導実施率については、国の目標値を大きく下回る状況です。

また、アンケート調査の結果では、骨粗しょう症検診の受診状況をみると、「受診していない」の割合が高くなっています。

今後は、特定健康診査受診率向上のため、地区別の受診率を分析し、低い地区に重点的にアプローチするなど更なる受診率向上策を検討する必要があります。また、特定保健指導未利用者への個別勧奨を強化する必要があり、引き続き、文書・電話による個別勧奨を行う必要があります。

(2) 「生活習慣の改善」についての課題

① 栄養・食生活支援

アンケート調査の結果では、食生活について普段意識していることについて、「野菜をなるべく食べるようにしている」の割合が高くなっています。

一方で、朝食を食べる人の割合は、男性・女性ともに平成 28 年度から比べて 7%低くなっており、主食と主菜と副菜を揃える等栄養のバランスを考えている人の割合も男性・女性ともに平成 28 年度から比べて低くなっています。

野菜の摂取については、生活習慣病の予防・改善の効果を期待できることから、野菜摂取の大切さをさらに普及啓発していく必要があります。

また、朝食については、進学・就職をきっかけに生活リズムが変化することで、朝食の欠食率が高くなることから、若い世代を中心に、朝食摂取の重要性を促していく必要があります。

② 身体活動・運動支援

アンケート調査の結果では、1日 30 分以上身体を動かすことを週 2 回以上「行っている」人の割合は約 6 割となっていますが、一方で「行っていない」人の割合は約 4 割となっています。

また、身体を動かしていない理由について、「運動する時間がない」が約 6 割、「運動する場所がない」が 1 割半ばとなっています。

日常生活で気軽にできる運動の方法について、身体活動や運動をしやすい機会や環境づくりを促進していきます。健康づくりフォローアップ教室等で、引き続き周知啓発していくとともに、他の媒体での周知についても検討します。

③ 休養・こころの健康づくり

アンケート調査の結果では、睡眠が「十分とれている」「まあまあとれている」を合わせた“とれている”の割合が7割半ばとなっていますが、一方で「あまりとれていない」「まったくとれていない」を合わせた“とれていない”の割合が2割以上といます。

また、この1か月間のストレスの有無については約6割の人が「ある」と答えています。

睡眠の重要性やストレス解消法について、健康講演会や健康づくりフォローアップ教室等で情報提供を行う必要があります。

また、メンタルチェックシステムによって自身のストレス度を認識すると同時に、必要に応じて適切な機関に相談することができるよう、更なる利用を促していくことが必要です。

④ 飲酒対策・禁煙の推進

アンケート調査の結果では、1日の適正飲酒量について知らない人が7割以上となっています。

たばこを吸っている人の割合は1割以下となっており、平成28年度から比べて減少していますが、受動喫煙については、この1年間で5割以上の人が経験し、経験した場所としては「路上」「飲食店」などの割合が高くなっています。

飲酒に関する正しい知識とともに適切な飲酒量について、健康講演会や健康づくりフォローアップ教室等で引き続き意識の啓発を行う必要があります。

また、受動喫煙による健康被害についての情報提供を行うとともに、受動喫煙を防止するための取り組みを推進する必要があります。

妊娠中の飲酒と喫煙は胎児への悪影響があるほか、喫煙については妊婦自身の妊娠合併症などのリスクも伴うことから、引き続き妊婦面談・両親学級等で飲酒及び喫煙が与える影響について周知啓発していくことが重要です。

⑤ 歯と口腔の健康づくり

アンケート調査の結果では、歯周病予防をしている人の割合は6割以上と平成 28 年度から比べて増加している一方で、予防をしていない人の割合も3割半ばとなっています。

80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合は、8割以上となっており、平成28年度から増加しています。

一方で、かかりつけ歯科医がいる人の割合は5割以上で、平成28年度から比べて減少しています。

今後も、健康講演会や健康づくりフォローアップ教室等で、歯周病が引き起こす生活習慣病について知識啓発するとともに、歯周病予防の方法について講義を行う必要があります。

また、日常的な歯周病予防に加えて、定期的に健診・治療を受けることで口腔の健康の維持とともに、健康寿命の延伸にもつながることから、身近に相談できるかかりつけ歯科医について普及啓発を行う必要があります。

(3) 「健康を育む環境整備」についての課題

① 医療体制の充実

アンケート調査の結果から、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」を決めている人の割合は5割以上となっていますが、「かかりつけ薬剤師」を決めている人は1割と少なくなっています。また、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」ともに、決めていない人の割合が、平成28年度より低くなっています。

「かかりつけ」を持つことで、健康に関する相談や継続的なケアを受けられ、より良い健康管理を行うことにつながります。現在、市ホームページのみでの周知にとどまっていますが、今後は、関係機関と連携しながら、様々な機会や方法で周知していく必要があります。

② 健康づくり環境の充実

スポーツ教室・スポーツ大会の参加者数は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、平成28年度から大きく減少をしています。

今後は、関係機関と連携しながら、市民の誰もが気軽に参加できる機会と環境を整備していくことが必要となります。



計画の理念と目標

1

計画の理念

本市では、令和3年度から令和7年度までを計画期間とする市の最上位計画である「第5次小金井市基本構想・前期基本計画」において、将来像を「いかそうみどり 増やそう笑顔 つなごう人の輪 小金井市」と定め、まちづくりを進めています。また、将来像を実現するための施策の大綱では、福祉と健康分野において「誰もがいきいきと暮らすことのできるまち」を掲げています。

そこで、「第5次小金井市基本構想・前期基本計画」の将来像を踏まえ、本計画では、市民の健康寿命（健康で日常生活に制限なく自立して暮らせる期間）を延伸するとともに、健康格差の縮小を図っていくため、生涯を通じて、それぞれのライフステージに応じた健康で質の高い生活を送ることができる社会をめざすとともに、市内の緑豊かな自然や文化財などの地域資源をいかし、自分らしく、自分にあった健康づくりができる環境づくりをめざします。そのため、本計画では基本理念を次のように定め、市民一人ひとりが、自らに適した方法で、自分らしく、笑顔で暮らし続けていくことができる健康づくりを推進します。

笑顔と健康 自分らしく暮らせるのがねいし

～誰一人取り残さない健康寿命の延伸～

(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

がんや糖尿病等の生活習慣病・メタボリックシンドローム等は、生活習慣の改善により罹患を減らすことが期待できます。しかし、罹患した場合には長期にわたり治療を継続することが必要となるため、望ましい生活習慣を身に付け、発症を予防したり、治療を中断せずに継続するなどの重症化予防が欠かせません。第2次計画以降がん検診の充実、各種健康診査等の実施をしてきましたが、高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の有病者数の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題です。

そのため、がん、糖尿病、メタボリックシンドロームなどに対処できるよう、特定健康診査やがん検診等の受診を積極的に促し、早期発見に努め、発症予防や重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

(2) 生活習慣の改善

市民の健康づくりを推進し、健康で長生きできる身体をつくっていくためには、日頃からよりよい生活習慣を身に付け、続けることが重要です。

そのため、健康づくりを進める上で大切な生活習慣として、①栄養・食生活支援、②身体活動・運動支援、③休養・こころの健康づくり、④飲酒対策、⑤喫煙対策、⑥歯と口腔の健康づくりの健康の6つの分野に分け、これらの生活習慣の改善のための取り組みを推進していきます。

(3) 健康を育む環境整備

生涯を通じて健康であるために、市民の身近なところに健康づくりに関する情報や場の提供、医療体制が整えられることが求められています。第2次計画以降身近な地域で安心して医療を受けられる体制づくり、市民が利用しやすい健康づくりの場の充実を実施してきました。情報提供に当たっては、ホームページやSNS、学校教育、健康相談等多様な経路を活用するとともに、対象者の特性に応じた効果的な働きかけを、複数の方法を組み合わせて行うことが重要です。

そのため、引き続き市民が安心して医療を受けることができる環境を整備し、市民が利用しやすい健康づくりの場や情報を提供するとともに、スポーツやレクリエーションの機会を通して、健康の増進を図ります。

3

計画の体系

【基本理念】

【基本目標】

【基本施策】

【施策】

笑顔と健康 自分らしく暮らせるのがいいし
 誰一人取り残さない健康寿命の延伸

1 生活習慣病の
発症予防・重
症化予防

(1) がん検診の推進

- ①がん検診の充実
- ②がんに関する情報の普及啓発
- ③がん患者に対する支援

(2) 糖尿病・
メタボリック
シンドローム
対策の推進

- ①各種健康診査等の実施
- ②糖尿病対策の充実
- ③健康づくりに関する情報の普及啓発

2 生活習慣の
改善

(1) 栄養・食生活支
援

- ①望ましい食生活と栄養に
関する情報提供の充実
- ②食育に関する取り組みの推進
- ③ライフステージに応じた
栄養・食生活支援

(2) 身体活動・運動
支援

- ①望ましい身体活動に関する
情報提供の充実
- ②ライフステージに応じた
身体活動・運動支援

(3) 休養・こころの
健康づくり

- ①休養に関する情報提供の充実
- ②こころの健康についての
知識の普及啓発
- ③ライフステージに応じた
休養・こころの健康づくり

(4) 飲酒対策

- ①飲酒に関する取り組みの推進

(5) 喫煙対策

- ①禁煙に関する取り組みの推進
- ②受動喫煙に関する取り組みの
推進

(6) 歯と口腔の健康
づくり

- ①歯科に関する取り組みの推進
- ②歯と口腔の健康づくりに
関する情報提供の充実
- ③ライフステージに応じた歯と
口腔の健康づくり

3 健康を育む
環境整備

(1) 医療体制の充実

- ①身近な地域で安心して医療を
受けられる体制づくり

(2) 健康づくり環境
の充実

- ①市民が利用しやすい
健康づくりの場の充実
- ②関係団体との連携強化



施策の展開

1 施策の展開

基本目標 1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

基本施策（1）がん検診の推進

市民一人ひとりが日頃から自分の身体に関心をもち、定期的ながん検診などで健康管理を行い、がんの早期発見、早期治療ができるよう、がん検診の充実やがんに関する情報の普及啓発に努めます。

また、がん患者に対する支援体制を推進します。

① がん検診の充実

がんの早期発見に向けて、各種がん検診を実施するとともに、受診しやすい環境づくりに取り組みます。また、がんの二次予防の推進を図る観点から、がん検診後のフォローの推進に取り組みます。

個別事業・取り組み	内容	担当
各種がん検診	がんの早期発見を目的として各種がん検診（胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診）を実施します。	健康課
がん検診後フォローの推進	要精検者に対する早期受診の促進および結果把握に努めます。	健康課
がん検診の受診率向上のための取組み	がん検診の受診率向上のため、勧奨通知の見直し、特定健康診査と肺がん検診同時実施などの実施方法の見直し、非課税世帯等のがん検診受診料の減免の周知等を進めます。	健康課

② がんに関する情報の普及啓発

市報、市ホームページ、個別通知、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、がんに関する知識の普及やがん予防のための情報の提供を行い、普及啓発に努めます。

また、講習会等を開催し、専門家による情報提供の場を設けます。

個別事業・取り組み	内容	担当
乳がん自己検診法講習会の実施	乳がんへの意識の普及啓発を図るため、医師による乳がんについての講義、保健師によるマンマモデルを使用した自己検診講習などを行います。	健康課
がん予防に関する情報提供	がんについての正しい知識の普及とがん予防のための生活習慣について、普及啓発を図るとともに、健康メモ（市報）・市ホームページ・こがねいっこ健康ナビ等での情報提供を行います。	健康課

③ がん患者に対する支援

がん患者へのアピアランスケアに関する支援の実施の検討や相談窓口等の情報提供に取り組みます。

個別事業・取り組み	内容	担当
がん患者のアピアランスケアの推進	がん患者に対して、ウィッグや胸部補正具等の購入費用の助成を検討します。	健康課
がん患者に対する情報提供	がん患者に対して、治療や相談窓口等に関する情報提供を行います。	健康課

【数値目標】

指標		対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
がん検診 受診率	胃がん検診 (X線検査)	40歳以上※1	2.0%	60.0%※2
	胃がん検診 (内視鏡検査)	50歳以上	4.0%	
	肺がん検診	40歳以上	1.5%	60.0%※2
	大腸がん検診	40歳以上	13.0%	60.0%※2
	子宮頸がん 検診	20歳以上の 女性	15.5%	60.0%※2
	乳がん検診	40歳以上の 女性	16.3%	60.0%※2

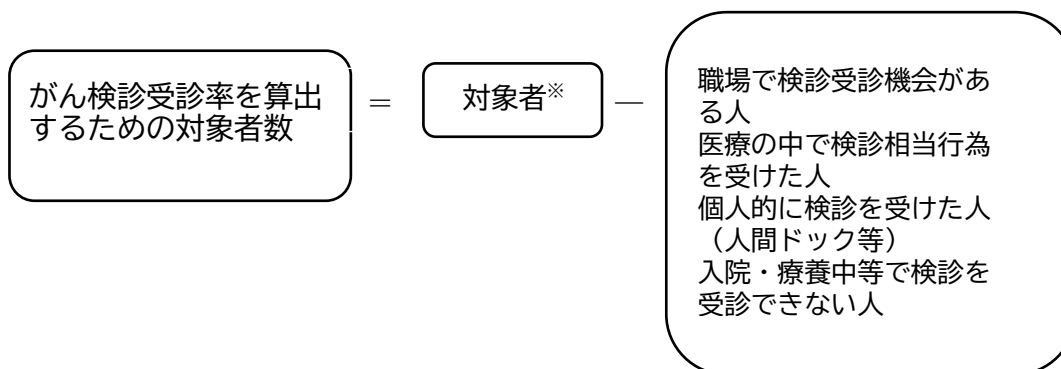
※1 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、40歳以上の受診率としました。

※2 国の「がん対策推進基本計画（第4期）」（令和5年3月）の目標値と同じ値としました。

【参考】国の目標値と市の現状について

国におけるがん検診受診率の対象者は、市町村の住民全体とすることとされています。しかし、東京都においては、他地域と比較して勤労者が多く、医療機関が多いなどの点から、実態とは乖離していることが考えられます。そのため、東京都では昭和60年度から独自に調査を実施し、区市町村が実施するがん検診の受診率の算出に当たり、対象年齢の住民のうち、職場や人間ドック等でがん検診の受診機会がある人と、入院や療養中等で検診を受診できない人を除いた割合である「対象人口率」を用いて受診率を算定しています。本市の受診率においても、住民人口に東京都の「対象人口率」を乗じたものを対象者として受診率を算定しています。

がん検診受診率を算出するための対象者の考え方



- ※本市のがん検診の対象者
- 胃がん（X線検査）：40歳以上
 - 胃がん（内視鏡検査）：50歳以上
 - 肺がん・大腸がん検診：40歳以上
 - 子宮頸がん検診：20歳以上の女性
 - 乳がん検診：40歳以上の女性

資料：東京都福祉保健局「とうきょう健康ステーション」を参考に作成

基本施策（２）糖尿病・メタボリックシンドローム対策の推進

糖尿病予防及び重症化予防とともに、メタボリックシンドローム対策のため、各種健康診査の実施に取り組むとともに、特定健康診査・特定保健指導について、受診率・実施率の向上に努めます。

また、健康づくりに関する情報の普及啓発に努めます。

① 各種健康診査等の実施

糖尿病やメタボリックシンドロームの二次予防の推進を図る観点から、各種健康診査の実施により、生活習慣の改善、糖尿病などの早期発見に努めます。

個別事業・取り組み	内容	担当
フォロー健康診査	特定健康診査および後期高齢者医療健康診査の受診者、40歳以上の集団健康診査の受診者を対象に、従来の基本健康診査の検査項目のうち、特定健康診査等の検査項目に含まれないものについて、検査項目を上乗せして実施します。	健康課
集団健康診査	35歳から39歳の市民および40歳以上で医療保険未加入等により特定健康診査等の対象とならない市民、16歳から39歳の心身に障がいのある市民を対象に、集団方式で特定健康診査の検査項目と同様の健診を実施します。	健康課
肝炎ウイルス検診	自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識するため、40歳の市民、41歳以上で当該年度の特定健康診査等で肝機能異常を指摘された市民や受診したことがない市民を対象に、B型・C型肝炎ウイルス検診を実施します。	健康課
骨粗しょう症検診	35歳から70歳までの5歳刻みの節目年齢の女性の市民を対象に、骨粗しょう症検診を実施します。	健康課
特定健康診査	40歳以上になる小金井市国民健康保険の被保険者の方および、後期高齢者医療被保険者の方を対象に、健康診査を実施します。	保険年金課
特定保健指導	特定健康診査の結果より、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣改善ができるように支援します。	保険年金課

② 糖尿病対策の充実

糖尿病の予防教室や重症化予防などの事業を促進し、早期の適切な対策を実施し、糖尿病対策に努めます。

個別事業・取り組み	内容	担当
糖尿病予防教室	糖尿病・食生活に関して、専門家による講義を行うとともに、運動実技も実施します。 また、復習会を設け、調理実習や運動実技を実施します。	健康課
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病の重症化予防のため、保健師等の専門職が食事・運動・服薬管理等のプログラムを実施します。	保険年金課

③ 健康づくりに関する情報の普及啓発

糖尿病やメタボリックシンドロームに関する正しい情報の提供を、健康講演会や相談等を通じて行っていきます。

個別事業・取り組み	内容	担当
成人健康相談	市民の健康保持・増進のため、医師、保健師等が市内の公共施設で、疾病予防の健康相談を実施します。	健康課
健康講演会	小金井市医師会、小金井歯科医師会に講師を依頼し、医科や歯科に関する講演会を開催します。	健康課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
特定健康診査の受診者の割合 (資料：保険年金課)	40～74歳の市国民健康保険加入者	51.5%	60.0%※
特定健康診査後の保健指導実施率 (資料；保険年金課)	40～74歳の市国民健康保険加入者	15.9%	60.0%※
糖尿病性腎症重症化予防事業による指導実施者数	40～74歳の市国民健康保険加入者のうち要件を満たす者	12人	30人

※ 「第3期小金井市国民健康保険データヘルス計画」の「目標値」に基づき設定しました。

基本目標 2 生活習慣の改善

基本施策（1）栄養・食生活支援

健康寿命の延伸に向けて、栄養バランスの良い食事や、健康につながる多様な食生活の取り組みを継続していくことが重要です。市民一人ひとりが、望ましい食生活についての知識を高めていけるよう、正しい食習慣や適正体重の維持についての普及啓発や食育に関する取り組みを推進します。

① 望ましい食生活と栄養に関する情報提供の充実

栄養相談や栄養講習会、健康づくりフォローアップ事業などを通し、ライフステージに合わせた望ましい食生活と栄養に関する情報の提供を行います。

個別事業・取り組み	内容	担当
栄養個別相談	妊産婦・乳幼児から成人・高齢者まで、個々のニーズに合わせた栄養に関わる相談を行います。	健康課
栄養講習会	生活習慣病や健康づくりに関するテーマを設定し、それに合わせた栄養講義等を行います。	健康課
健康づくりフォローアップ事業	糖尿病や骨粗しょう症など、疾病や年齢に合わせた栄養講義を行うことにより、疾病の予防や健康に対する意識の啓発、生活習慣の改善を支援します。	健康課
健全な食生活の確立に向けた啓発	市報、市ホームページ、市民ボランティアによる食育ホームページ、パンフレット、乳幼児食育メール等の媒体を活用して、栄養関係事業の周知や栄養等に関する情報を提供し、健全な食生活への普及啓発を行います。	健康課

② 食育に関する取り組みの推進

子どもの頃から様々な経験を通し、将来的に健全な食生活を送れるようになるための自己管理能力を持てるよう、食の教育に取り組んでいきます。また、食品ロス等に対する意識の向上と地産地消や食文化の伝承の視点も入れた食育に取り組んでいきます。

個別事業・取り組み	内容	担当
食育推進計画の推進	第4次小金井市食育推進計画における「野菜」「団らん」「ふれあい」「環境」をキーワードとし、小金井らしい食生活のあるひとづくり・まちづくりを“Koganei-Style”として地域に展開していきます。	健康課
食育月間行事による普及啓発	食育月間（6月）及び食育の日（毎月19日）に、食育に関するイベント等を行い、市報、市ホームページ、市立保育園、小中学校等で食育の啓発活動を行います。	健康課 関係各課
食品ロス削減に向けた取り組み	食品ロス削減に向けて、市報、市ホームページ等において、家庭でできる取り組みに関する情報の提供に努めます。	ごみ対策課

③ ライフステージに応じた栄養・食生活支援

生活習慣病の予防・改善のためには健全な食生活が重要であることを踏まえ、市民一人ひとりがバランスのとれた食生活を実践できるよう、市の食育関係等の事業、関連団体等の取り組みを活用し、ライフステージに応じたアプローチをしていきます。

個別事業・取り組み	内容	担当
離乳食教室	対象を月齢で分けて、それぞれの保護者を対象に離乳食の講義、試食等を実施します。	健康課
子ども食堂運営に対する支援	子どもたちへの食育活動の一助となるように子ども食堂を運営している団体に一部補助を行い、地域と交流した食育活動を行います。	子育て支援課
学校における食育の推進と情報発信	学校給食を通じて子どもたちへの食育を推進し、「給食だより」などを通じて、保護者に対し、食に関する情報提供を行います。	学務課
高齢者配食サービス	精神的、身体的理由により食事の用意が困難と思われるひとり暮らし高齢者等の健康と自立生活の安定のため十分な調査及び評価を行った上で、計画的に配食サービスを実施します。	介護福祉課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
朝食を食べる人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の 市民	67.0%	100.0%※
栄養のバランスを考えている人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の 市民	47.9%	60.0%以上※

※ 「第4次小金井市食育推進計画」の「取組の指標」に基づき設定しました。

コラム

朝食が大事なワケ

私たちの脳は“ブドウ糖”をエネルギー源としています。朝起きた時に頭が「ボーッ」としてしまうのは、寝ている間にブドウ糖が使われて足りなくなってしまうためです。朝食を食べないと、午前中、からだは動いても頭はボンヤリということになりがちです。

脳のエネルギー源であるブドウ糖はごはんなどの主食に多く含まれています。朝から勉強や仕事に集中するためにも朝食は必ず食べましょう。

減塩のコツ

いつもの料理も昆布やかつおぶしでとっただしをきかせることやレモンなどの酸味、しょうがなどの香味野菜、こしょうなどの香辛料を使うことで、薄味でもおいしく味わうことができます。

また、しょうゆやソースなどは、料理に直接かけず、小皿に入れてフライなどをつけて食べるようにすれば、塩分の摂取量を減らすことができます。

食塩のとりすぎは高血圧を招き、生活習慣病の原因になりかねません。1日の食塩の摂取量は、男性7.5g未満、女性6.5g未満を目標にしましょう。なお、高血圧及び慢性腎臓病（CKD）の重症化予防のための食塩相当量は、男女とも6.0g/日未満が望ましいとされています。

基本施策（２）身体活動・運動支援

市民の生活習慣の中に運動を定着させるため、日常生活の中で活動量を増やす工夫や、今より少しでも多く身体を動かす必要性について、啓発していきます。また、運動のきっかけづくりとして運動の効果や健康ウォーキングなどのイベント等に関する情報提供に取り組み、誰もが気軽に運動をすることができる環境づくりに努めます。

① 望ましい身体活動に関する情報提供の充実

健康相談や健康教室などを通し、ライフステージに合わせた望ましい身体活動に関する情報提供を行います。

個別事業・取り組み	内容	担当
成人健康相談（再掲）	市民の健康保持・増進のため、医師、保健師等が市内の公共施設で、個人に合わせた相談を実施し、望ましい運動習慣づくりの支援をします。	健康課
身近にできる運動・体操の普及（健康づくりフォローアップ事業）	望ましい身体活動に関する知識と、負担感なく取り入れやすい運動や体操の情報提供を行います。	健康課
乳幼児期等の遊び方や危険防止等に関する情報提供	子どもの年齢や成長段階に応じた遊び方や危険防止等についての情報提供を行います。	健康課 子育て支援課

② ライフステージに応じた身体活動・運動支援

それぞれのライフステージの課題や問題に応じた、身体活動や運動をしやすい機会や環境づくりを促進します。

高齢者に対しては、ロコモティブシンドロームやフレイル予防の普及啓発を行い、社会参加等を通じた身体活動等により、運動機能の維持向上を図るための支援をより一層充実します。

個別事業・取り組み	内容	担当
スポーツ推進計画の推進	第2次スポーツ推進計画に定める「豊かな生涯を運動・スポーツとともに」を基本理念に、運動・スポーツを通じた市民の健康増進を目指します。	生涯学習課
運動・スポーツができる環境整備	すべての市民が、ライフステージに応じてスポーツを「する」きっかけとなるよう、スポーツを気軽に楽しめる環境を整備します。	生涯学習課

個別事業・取り組み	内容	担当
学齢期の子どもの運動・スポーツ活動の推進	子どもがスポーツ教室や地域のスポーツクラブなどにおいて、運動や体力づくりに取り組めるよう支援します。	生涯学習課
女性・子育て世代の運動・スポーツ活動の推進	女性や親子が身体活動・運動に取り組むきっかけづくりを行います。	生涯学習課
働き盛り世代等の運動・スポーツ活動の推進	働き盛り世代や運動習慣のない人に向けた、手軽に取り組める身体活動を周知します。	生涯学習課
高齢期の筋力や運動機能の低下予防の推進	高齢期の筋力や運動機能、身体機能の低下を防ぐため、ロコモティブシンドロームやフレイルについて普及啓発し、壮年期以降の予防・対策に取り組めます。	介護福祉課
ウォーキングマップの活用促進	気軽に運動ができ、運動習慣の定着をめざすため、ウォーキングマップ（「小金井てくてくマップ」、「小金井まち歩きマップ」など）の活用促進に努めます。	健康課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標※1 (令和11年度)
日頃なんらかの運動をしている人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の市民	58.9%	70.0%

※1 「第2次小金井市スポーツ推進計画」の「評価指標」に基づき設定しました。

コラム

「フレイル」を知っていますか？

「フレイル」とは高齢になることで筋力や精神面が衰える状態を指すことばです。中年期までの健康づくりは、メタボリックシンドローム対策が中心ですが、高齢期は「フレイル」予防が重要になってきます。

～「フレイル」を防ぐ3つのポイント～

- 1 栄養：いつまでも自立して体を動かすには日々の食事がカギ。バランスよく栄養をとることが大切です。
- 2 身体活動：体力が落ち、足腰が弱ってきたら、フレイルが忍び寄っているサイン。家の中でも、外でもよく動いて、定期的に運動をすることが大切です。
- 3 社会参加：家にこもらず、外に出る。1日1回は外出して、人との会話を楽しみましょう。

基本施策（3）休養・こころの健康づくり

睡眠不足や休養不足は、食欲不振、注意や集中力の低下、生活習慣病、うつ病等を引き起こし、心身の健康に悪影響を及ぼします。

こころの健康を保つためには、「十分な睡眠や休養」「適度な運動」「健全な食生活」を実践し、ストレスに立ち向かう抵抗力を高めることやストレスと上手に付き合う方法を身につけることが重要であるため、規則正しい生活習慣を身につけていくことの重要性の啓発を進めます。

① 休養に関する情報提供の充実

関係機関との連携による相談窓口の充実や周知、休養に関する情報提供を行います。

個別事業・取り組み	内容	担当
休養に関する知識の普及啓発（健康づくりフォローアップ事業）	適切な睡眠の意義や取り方、趣味の活動などを通じた余暇時間の過ごし方など、休養に関する知識の情報提供を行います。	健康課
休養に関する情報提供	市報、市ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、こころの健康の重要性や休養の取り方、ストレスとの付き合い方などの情報提供に努めます。	健康課

② こころの健康についての知識の普及啓発

健康教室などを通し、こころの健康についての知識の普及をするとともに、ストレス解消法について、普及啓発に取り組みます。

個別事業・取り組み	内容	担当
こころの健康に関する取り組みの推進	睡眠、休養、こころの健康について、ストレスチェックなどの気づきの場を提供するとともに、健康教室など様々な機会を通して知識の普及に努めます。 また、趣味、運動、レクリエーションなど、市民が自分に合ったストレス対処法を知り、またストレス解消法を身に付けることができるよう、普及啓発を図ります。	健康課

個別事業・取り組み	内容	担当
自殺対策計画の推進	ゲートキーパー養成研修の実施等、自殺対策計画を推進します。	健康課
メンタルチェックシステム	市のホームページから気軽にアクセスでき、落ち込み度やストレス度など、こころの状態をチェックするためのシステムを提供します。	健康課
こころの健康相談	こころの相談窓口に関するパンフレット等を市内公共施設等で配布し、情報提供を行います。	健康課

③ ライフステージに応じた休養・こころの健康づくり

それぞれのライフステージの課題や問題に応じた、休養・こころの健康づくりを促進します。

個別事業・取り組み	内容	担当
育児不安の軽減	子育て中の保護者が一人で悩みをかかえることがないように、妊娠期から切れ目ない支援に取り組み、保護者の育児不安の軽減を図ります。	健康課
女性のこころとからだの健康に関する情報発信	壮年期において、こころの問題が増えたり、女性では、ホルモンバランスの変化により体調不良を起こしやすくなることから、心身の機能の変化に対応し、健康に対する適正な自己管理が必要であることを普及啓発します。	健康課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
睡眠での休養が十分とれている人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の市民	21.8%	30.0%

基本施策（４）飲酒対策

市民一人ひとりが自分の適量を知ったうえで、お酒と上手につきあうことができるよう、過度の飲酒が及ぼす健康被害に関する正しい知識の普及と、適正飲酒や休肝日など、飲酒習慣の改善に向けた啓発に努めます。

① 飲酒に関する取り組みの推進

飲酒の健康への影響や、妊婦・授乳中の女性の飲酒や 20 歳未満の飲酒防止および節度ある適度な飲酒についての知識の普及を図り、飲酒対策に取り組めます。

個別事業・取り組み	内容	担当
適量飲酒の普及啓発 (健康づくりフオー ーアップ事業)	飲酒に関する正しい知識を普及させ、「節度ある適度な飲酒」の習慣を保つことができるよう意識啓発に努めます。	健康課
妊婦の飲酒について の情報提供	妊婦・授乳中の女性の飲酒の防止に向けて、胎児や乳児の健康に与える影響について情報提供を行います。	健康課
20 歳未満の飲酒の防 止	児童生徒を対象に飲酒の影響についての知識の普及啓発を図るとともに、20 歳未満における飲酒の影響について市民に周知します。	指導室 健康課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
お酒を毎日飲む（休肝日のない）人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	20歳以上の 市民	15.1%	15.0%

コラム

節度ある適度な飲酒量を知っていますか？

「節度ある適度な飲酒」について、通常のアアルコール代謝能を有する日本人においては、1日平均純アアルコールで約20g程度としています。

【純アアルコール 20g を含むお酒】

	ビール	日本酒	ウイスキー	焼酎	ワイン
(アアルコール度)	(5%)	(15%)	(43%)	(25%)	(12%)
	中瓶 1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	100ml	200ml

お酒の量 (ml) × アアルコール度数 / 100 × 0.8 (アアルコールの比重) = 純アアルコール量
生活習慣病リスクを高める飲酒量の目安として、「1日当たりの純アアルコール摂取量」が男性は 40g 以上、女性は 20g 以上となります。

(例) アアルコール度数 5% のビール中瓶 1本 (500ml) の場合 $500\text{ml} \times 5 / 100 \times 0.8 = 20\text{g}$

基本施策（５）喫煙対策

喫煙が健康に及ぼす害について、さらに普及啓発を進めます。また、受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知を図るほか、受動喫煙を防止するための取組みを推進します。

① 禁煙に関する取組みの推進

たばこの健康への影響について十分な知識の普及を図るとともに、禁煙希望者に対する禁煙支援、20歳未満の喫煙防止に取り組みます。

個別事業・取組み	内容	担当
たばこの健康被害についての普及啓発（禁煙デーでの普及啓発）	一般市民や妊婦などを対象に、たばこが健康に与える影響について、情報提供を推進します。また、学校保健と連携して、たばこの影響についての普及啓発を図ります。	健康課
禁煙支援等の推進	禁煙希望者への相談や専門機関の紹介を行うとともに、特定保健指導事業などと連携して効果的な禁煙への支援体制づくりを推進します。	健康課
20歳未満の喫煙の防止	児童生徒を対象にたばこの害についての知識の普及啓発を図ります。	指導室

② 受動喫煙に関する取組みの推進

受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知を図るとともに、受動喫煙が生じることがないようにガイドラインを策定し、取組みを推進します。

個別事業・取組み	内容	担当
受動喫煙についての普及啓発	市ホームページ等の媒体を活用し、受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知啓発を行います。	健康課
受動喫煙対策	受動喫煙防止のためのガイドラインを策定し、受動喫煙を防止するための取組みを推進します。	ごみ対策課 健康課 関係各課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
たばこを吸っている人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	20歳以上の市民	8.1%	6.0%
1年以内に受動喫煙を経験した人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の市民	51.6%	30.0%

基本施策（6）歯と口腔の健康づくり

生涯にわたって自分の歯でしっかりとかんで食べられるよう、幼少期から食物をよくかむ習慣や正しい歯みがき習慣を身につけ、歯と口腔の健康づくりを支援していきます。

歯や口腔の健康の衰えは、オーラルフレイルの状態で、十分な栄養が摂れなくなり、低栄養などのリスクが高まるとともに、心身の機能低下につながるフレイルのおそれがあるため、歯科医師や歯科衛生士などによる専門的な口腔ケアと、自分で毎日行うセルフケアなどオーラルフレイル対策の重要性について啓発していきます。

① 歯科に関する取り組みの推進

歯科健康診査や相談を実施し、歯の喪失防止と歯の喪失の原因となる、う蝕および歯周病の予防を推進するとともに、かかりつけ歯科医の重要性について周知啓発していきます。

個別事業・取り組み	内容	担当
成人歯科健康診査	20歳から80歳の5歳刻みの節目年齢の市民を対象に、高齢期の歯の喪失の原因となる歯周疾患の早期発見に努め、生涯を通じ自分の歯で過ごせることを目的に実施します。	健康課
妊婦歯科健康診査	市内在住の妊婦を対象に、妊娠中に口腔内診査および歯科保健指導を行い、妊婦自身の歯科保健意識を高め、口腔内の健康増進を図ります。	健康課
歯科健康教育・相談	各種保健衛生事業相互の連携を図り、ライフステージの各段階においてふさわしい歯科教育・相談を実施し、市民の口腔における健康の保持増進を図ります。	健康課
歯科医療連携推進事業	要介護者の方、障がいのある方で、歯科医院にかかっていない方に対して、かかりつけ歯科医の紹介を行います。	健康課

② 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供の充実

正しい口腔ケアの知識や歯と口腔の健康と全身の健康との密接な関わりについて、情報提供の充実を図ります。

個別事業・取り組み	内容	担当
歯周病予防対策の推進（健康づくりフォローアップ事業）	生活習慣病をはじめ、様々な全身疾患と歯周病との相互関係について、健康教育やそのほかの機会を通じて正しい知識の普及啓発を図ります。	健康課
「6024・8020 運動」の推進	60歳で24本以上の歯がある市民、80歳で20本以上の歯がある市民の増加をめざし、各種の歯科事業を実施します。また、関係機関と連携して「6024・8020 運動」を推進します。	健康課
歯科保健の重要性の啓発	市報、市ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、歯の健康づくりの重要性や定期的な歯科健（検）診、かかりつけ歯科医の重要性について啓発を行います。	健康課

③ ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり

それぞれのライフステージに応じた、歯と口腔の健康づくりを推進します。

個別事業・取り組み	内容	担当
妊婦に対する啓発	妊娠届時や広報、ホームページ等で妊婦歯科健診の周知を図っていきます。 また、妊婦歯科健診において、歯科医師による口腔内診査、妊婦歯科教室において歯科衛生士による歯科指導を行います。	健康課
歯の健康に関する正しい知識の普及	乳幼児歯科健診等において、歯みがきやむし歯予防等などの歯科指導を充実するとともに、むし歯になりにくいおやつの摂り方など、子どもの歯の健康に関する情報を提供します。	健康課
高齢者に対する口腔機能向上への取組	地域で活動するグループに対し、歯科衛生士を派遣し、お口の健康管理や機能向上にむけた体操などの重要性を伝えます。70歳・75歳・80歳を対象とした高齢者口腔機能診査を実施し、高齢者の口腔内の健康増進を図ります。	健康課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
自分の歯が「20本以上」ある人の割合 (資料：成人歯科健診受診者の結果)	80歳の市民	82.0%	85.0%

コラム

デンタルフロスとは？

歯ブラシの毛先が届きにくい、歯と歯の間（歯間部）の清掃に使用する歯みがきグッズで、細いナイロン繊維からできています。歯と歯の間のプラーク（歯垢）を効率よく除去し、むし歯や歯周病の予防に役立ちます。

歯と歯の間のプラーク除去率は、歯ブラシのみの使用で58%、歯ブラシとデンタルフロスの使用で86%といわれています。

（参考資料：8020推進財団「Let's 8020」）

「オーラルフレイル」を知っていますか？

加齢に伴う様々な口腔の変化（歯数の減少・筋力の低下・唾液の減少など）により、口腔機能（噛む・飲み込む・話すなど）にささいな衰えがおこることです。オーラルフレイルを見過ごしていると、やがて食欲低下、心身の機能低下にまでつながります。

～「オーラルフレイル」対策の3つのポイント～

- 1 かかりつけ歯科医を持ちましょう！
- 2 口の“ささいな衰え”に気をつけましょう！
- 3 バランスのとれた食事をとりましょう！

『“ささいな衰え”見逃さず、健康長寿』

基本目標 3 健康を育む環境整備

基本施策（1）医療体制の充実

身近な地域で安心して医療を受けることができるように、市内の医療機関等と連携を図りながら、医療を受けられる体制づくりに向けた取り組みを推進するとともに、かかりつけ医の重要性等を周知啓発していきます。

① 身近な地域で安心して医療を受けられる体制づくり

市民にとって身近なかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及に努めるとともに、東京都や関係機関等と連携して地域の保健・医療体制のさらなる充実に向けて検討を行います。

個別事業・取り組み	内容	担当
かかりつけ医の普及	医療機関との連携・協力のもと、各種の保健・医療サービスを身近なところで提供するかかりつけ医の普及を図ります。	健康課
かかりつけ歯科医の普及	歯科医院との連携・協力のもと、歯科保健サービス等を身近なところで提供するかかりつけ歯科医の普及を図ります。	健康課
かかりつけ薬剤師の普及	薬局との連携・協力のもと、市民が安心、安全に薬を使用できるようかかりつけ薬剤師の普及を図ります。	健康課
保健・医療体制の充実	東京都や地域の関係機関等と連携し、地域の保健・医療体制について検討します。 また、小金井市医師会、小金井歯科医師会及び小金井市薬剤師会の協力を得て、休日診療を実施します。	健康課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
かかりつけ医がいる人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の市民	52.7%	65.0%
かかりつけ歯科医がいる人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の市民	51.6%	60.0%
かかりつけ薬剤師がいる人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の市民	10.4%	15.0%

基本施策（２）健康づくり環境の充実

市民一人ひとりが、それぞれの目的や体力、年齢などに応じて、気軽にスポーツ・レクリエーションに親しむことができるように、ライフステージに応じた市民が利用しやすい健康づくりの場の充実に努めます。

① 市民が利用しやすい健康づくりの場の充実

スポーツ大会やスポーツのイベントなどを通し、市民の誰もが気軽に参加できる機会の充実を図るとともに、市内の恵まれた自然環境等を活用し、誰もが参加しやすいウォーキングや健康体操等の普及を図ります。

個別事業・取り組み	内容	担当
スポーツ・レクリエーションの機会の充実	スポーツ人口の底辺拡大と相互交流を推進するため、市民体育祭などのスポーツ大会を実施します。高齢者や障がいのある人、親子など、誰もが気軽に参加できるスポーツのイベント、教室やレクリエーションの活動の場を充実させます。	生涯学習課
健康づくりの場の情報提供	市や関係機関が作成している各種ウォーキングマップ（「小金井てくてくマップ」、「小金井まち歩きマップ」など）について、普及と活用の促進を図ります。	健康課

② 関係団体との連携の強化

関係団体との連携を強化し、薬物乱用防止、献血の重要性の啓発活動を行います。

個別事業・取り組み	内容	担当
東京都薬物乱用防止小金井地区推進協議会との連携の強化	東京都薬物乱用防止小金井地区推進協議会との連携を図り、薬物乱用防止ポスター・標語の募集や啓発活動を推進します。	健康課
小金井市献血推進協議会との連携の強化	小金井市献血推進協議会との連携を図り、献血時に市民や市職員等への広報を行います。	健康課

【数値目標】

指標	対象	現状 (令和4年度)	目標 (令和11年度)
市民体育祭など市が開催するスポーツイベントに参加したことがある人の割合 (資料：令和4年度アンケート)	18歳以上の市民	8.9%	25.0%



計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制の整備

行政機関をはじめ、市民、医療保険者、教育関係機関、企業（職域）、健康関連団体等の健康に関わる様々な関係者が、それぞれの特性をいかしつつ連携し、個々の市民の健康づくりを支援する体制を整備し、計画の進捗状況の確認を行い、計画の着実な推進を図ります。

(2) 様々な関係者へ期待する取り組み

① 市

市は、地域における住民の健康づくりの推進役として、各種行政機関、学校、地域・職域団体、健康関連団体等と連携を図り、地域の実状に応じた健康づくり対策に取り組めます。

② 市民

市民は、「自らの健康は自ら守る」を基本に、市の健康づくり事業等への積極的な参加を通じて健康への理解を深め、自らの健康について考え、生涯を通じ適切に健康管理ができるようになることが期待されます。

③ 医療保険者

医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導を実施し、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防の重要性について普及啓発を積極的に行うことが期待されます。

④ 教育関係機関

教育関係機関は、児童生徒が健康の大切さを認識できるようにするとともに、家庭や地域と連携し、健康的な生活習慣を身に付けるための教育に取り組むことが期待されます。

⑤ 企業（職域）

企業（職域）は、従業員の健康管理において、特に壮年期・中年期の健康づくりに重要な役割を担っていることから、職場における健康管理を推進するとともに、地域社会の一員として、健康づくり活動の場の提供など、地域の健康づくりに対して協力することが期待されます。

⑥ 健康関連団体

医師会、歯科医師会、薬剤師会、東京都薬物乱用防止推進協議会、東京都赤十字血液センターなどの健康関連団体は、その専門性をいかして、健康に関する相談や情報提供等を実施し、地域の取り組みに積極的に協力して、地域住民の健康づくりを支援することが期待されます。

2 計画の評価方法

最終年度に本計画に定める数値目標の達成状況の評価を行い、その後の健康づくり運動に反映できるようにするとともに、PDCAサイクル（計画-実施-評価-改善）による効果的な行政運営をめざします。

