

稲城市健康増進計画

(案)

令和6年1月

稲城市

はじめに

未定稿

令和6年3月 稲城市長 高橋 勝浩

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨 1
2. 計画の位置づけ 2
3. 基本理念 3
4. 計画期間 3
5. 計画の体系 3

第 2 章 稲城市の現況

1. 人口・世帯数 4
2. 人口動態 5
3. 保健医療に対する市民の意識等 10

第 3 章 分野ごとの取り組み

1. 施策の体系 63
2. 計画とSDGsとの関係 65
 - 施策 1（栄養・食生活） 67
 - 施策 2（身体活動・運動） 69
 - 施策 3（こころの健康、休養） 71
 - 施策 4（喫煙・飲酒） 73
 - 施策 5（歯と口腔の健康） 75
 - 施策 6（がんの発症予防と早期発見） 77
 - 施策 7（生活習慣病の発症予防・重症化予防） 79
 - 施策 8（次世代の健康） 81
 - 施策 9（高齢者の健康） 83
 - 施策 10（健康を支える社会環境の整備） 85

第 4 章 計画の推進体制

1. 推進体制 87
2. 進行管理の仕組み 87

参考資料

1. 稲城市健康増進計画庁内検討委員会設置要綱 88

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

本市では、平成18（2006）年3月、多様な福祉事業を有機的に結合する保健福祉分野の総合計画として、「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画」「障害者福祉計画」「子育て支援計画」「保健医療計画」の5計画から成る、『稲城市保健福祉総合計画』を策定しました。

この福祉総合計画における保健医療分野では、平成14（2002）年に施行された健康増進法の趣旨に基づき、国の『健康日本21』、東京都の『健康推進プラン21』を踏まえた市の健康増進計画を包含し、市民が主体的に取り組む健康づくり運動を推進していくための指針を掲げ、健康寿命の延伸に向けた様々な事業を展開してまいりました。

その後、平成24（2012）年3月、『第二次稲城市保健福祉総合計画』を策定、さらに、平成30（2018）年3月、平成30（2018）年度から令和5（2023）年度までの6年間を計画期間とする『第三次稲城市保健福祉総合計画』を策定しました。

この度、計画期間が満了となることを受け、次期計画の策定にあたり、根拠法令である社会福祉法の平成30（2018）年4月一部改正において、地域福祉計画は高齢者、障害者、児童、保健、医療等の保健福祉分野の上位計画に該当するものとして位置づけの見直しが行なわれたことを踏まえ、かつ、国の『健康日本21（第三次）』の趣旨を踏まえ、令和6（2024）年3月、『稲城市健康増進計画』を新たに個別計画として策定するものです。

[参考] わが国における健康づくり運動と本市の動向

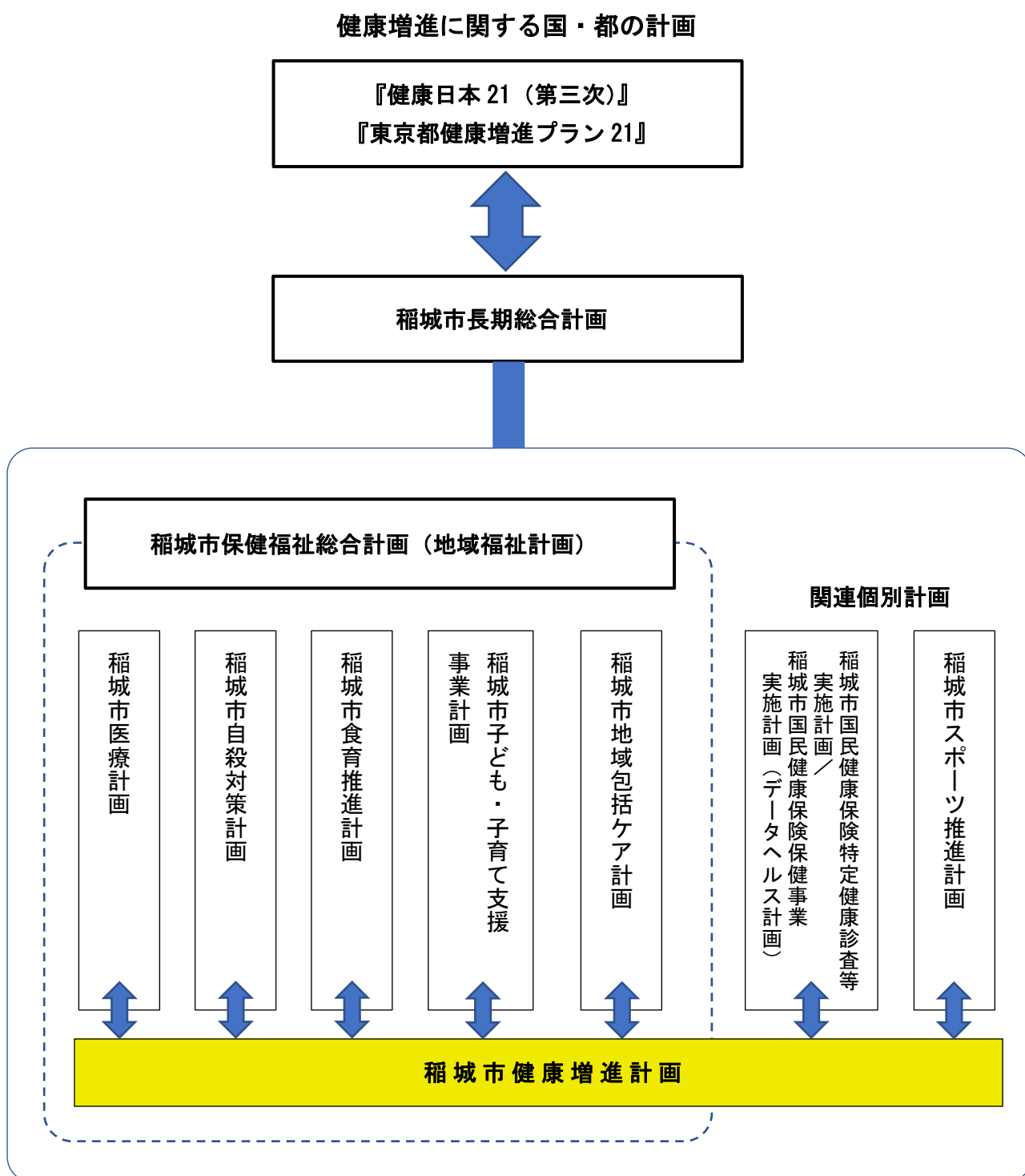
出典：厚生労働省 健康日本21（第三次）の概要

	国における健康づくり運動	本市の動向
1978	S53～ 第1次国民健康づくり 健康診査の充実、市町村保健センター等の整備、 保健師などのマンパワーの確保	H6～ 地域福祉計画
1988		
2000	H12～ 第3次国民健康づくり ～健康日本21～ 一次予防の重視 具体的な目標設定とその評価	H18～ 保健福祉総合計画
2013	H25～ 第4次国民健康づくり ～健康日本21（第二次）～ 健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標 生活習慣に加え社会環境の改善を目指す	H24～ 第二次保健福祉総合計画 H30～ 第三次保健福祉総合計画
2024	R6～ 第5次国民健康づくり ～健康日本21（第三次）～	R6～ 健康増進計画
2035		

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。

国が推進する「二十一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）」の策定趣旨を踏まえ、誰もが健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現ため、市民一人ひとりがライフステージに応じた健康的な生活習慣を身につけ、市民と行政が一体となって健康づくりを推進し、健康寿命を延ばせるよう健康づくりに対する取り組みについてまとめる計画です。



3. 基本理念

生涯を通じ 健康でいきいきと暮らせるまち 稲城

本計画は、本市の最上位計画である『第五次稲城市長期総合計画』に掲げる本市のめざすべき将来像「緑に包まれ 友愛に満ちた市民のまち 稲城」の実現を、健康増進の面から目指すものです。

『第五次稲城市長期総合計画』においては、保健・医療・福祉分野に関するまちづくりの基本目標を、「だれもが地域で健やかに暮らせるまち 稲城」と定め、市民一人ひとりが自身の健康に関心を持って生活し、生涯を通じて心身共に健やかに暮らすことのできる地域社会の実現を目指しています。

この健康増進計画では、「生涯を通じ 健康でいきいきと暮らせるまち 稲城」を基本理念に掲げ、市民の健康づくりに関する施策・事業を計画的に展開することにより、市民の主体的な健康づくり活動の支援を図るとともに、全ての人々が地域の中で、安心して自立した生活を送ることができ、快適に住み続けられるまちの実現を目指します。

4. 計画期間

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て策定します。

なお、計画策定後の社会情勢の変化や法・制度の改正などに伴い、本計画に定める事項について見直し等の必要が生じた場合には、適宜見直しを行うものとします。

初年度	2年度目	3年度目	4年度目	5年度目	6年度目
令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)	令和9 (2027)	令和10 (2028)	令和11 (2029)

5. 計画の体系

本計画では、健康増進の取り組みを3領域・10分野に分け、それぞれについて「社会情勢と稲城市の現状」、「課題」、「指標」、「具体的な取り組み」を設定することにより、着実な計画の推進を図ります。

生活習慣の改善	がん・生活習慣病対策	生涯を通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備
<ul style="list-style-type: none">栄養・食生活身体活動・運動こころの健康、休養喫煙・飲酒歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none">がんの発症予防と早期発見生活習慣病の発症予防・重症化予防	<ul style="list-style-type: none">次世代の健康高齢者の健康健康を支える社会環境の整備

第2章 稲城市の現況

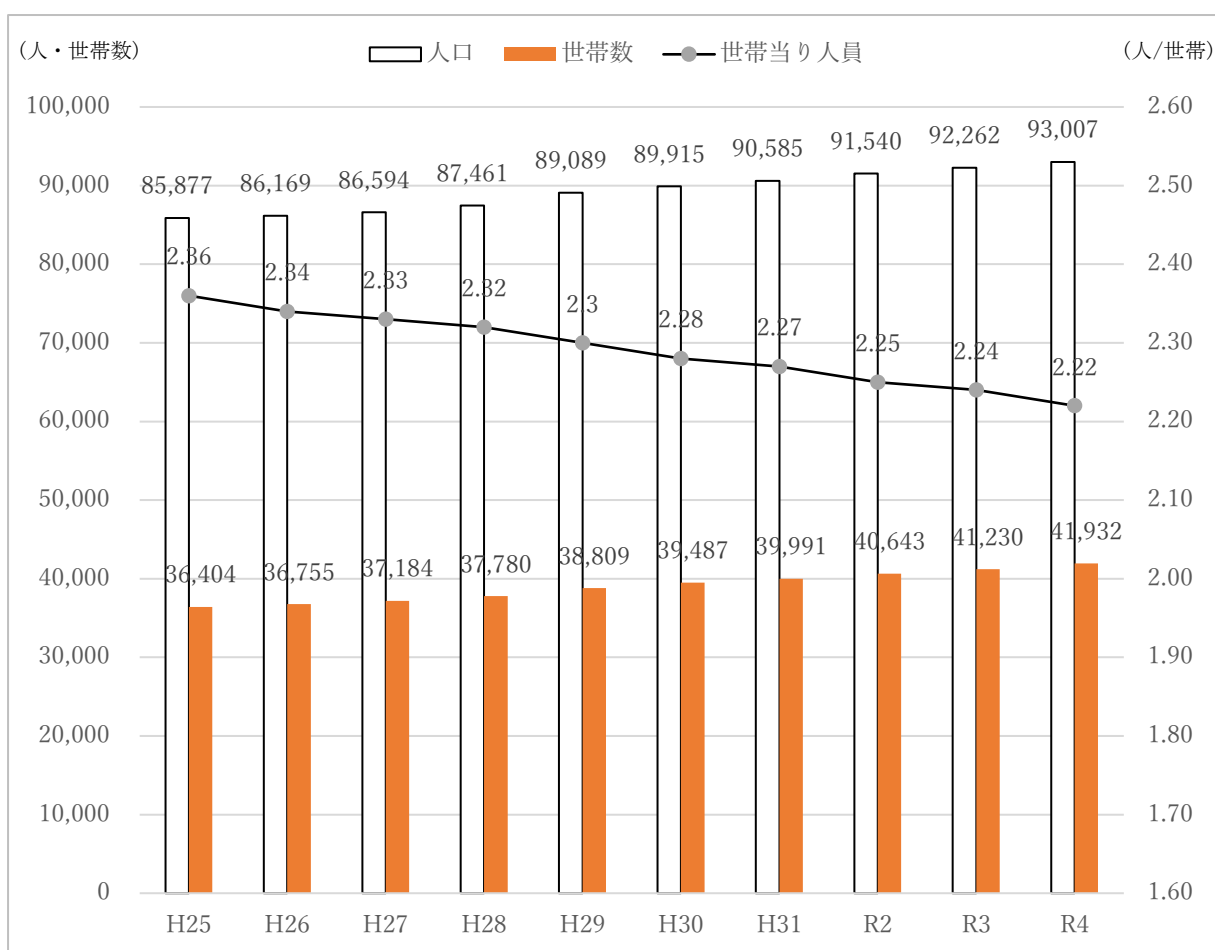
1. 人口・世帯数

(1) 人口・世帯数の状況

本市の令和4（2022）年の人口は93,007人、世帯数は41,932世帯であり、人口及び世帯数ともに一貫して増加傾向にあります。一方、世帯当り人員は減少傾向が続き、令和4（2022）年は2.22人となり、核家族化の進展がうかがえます。

人口・世帯数・世帯当り人員の推移（各年1月1日現在）

出典：統計いなぎ（住民基本台帳）

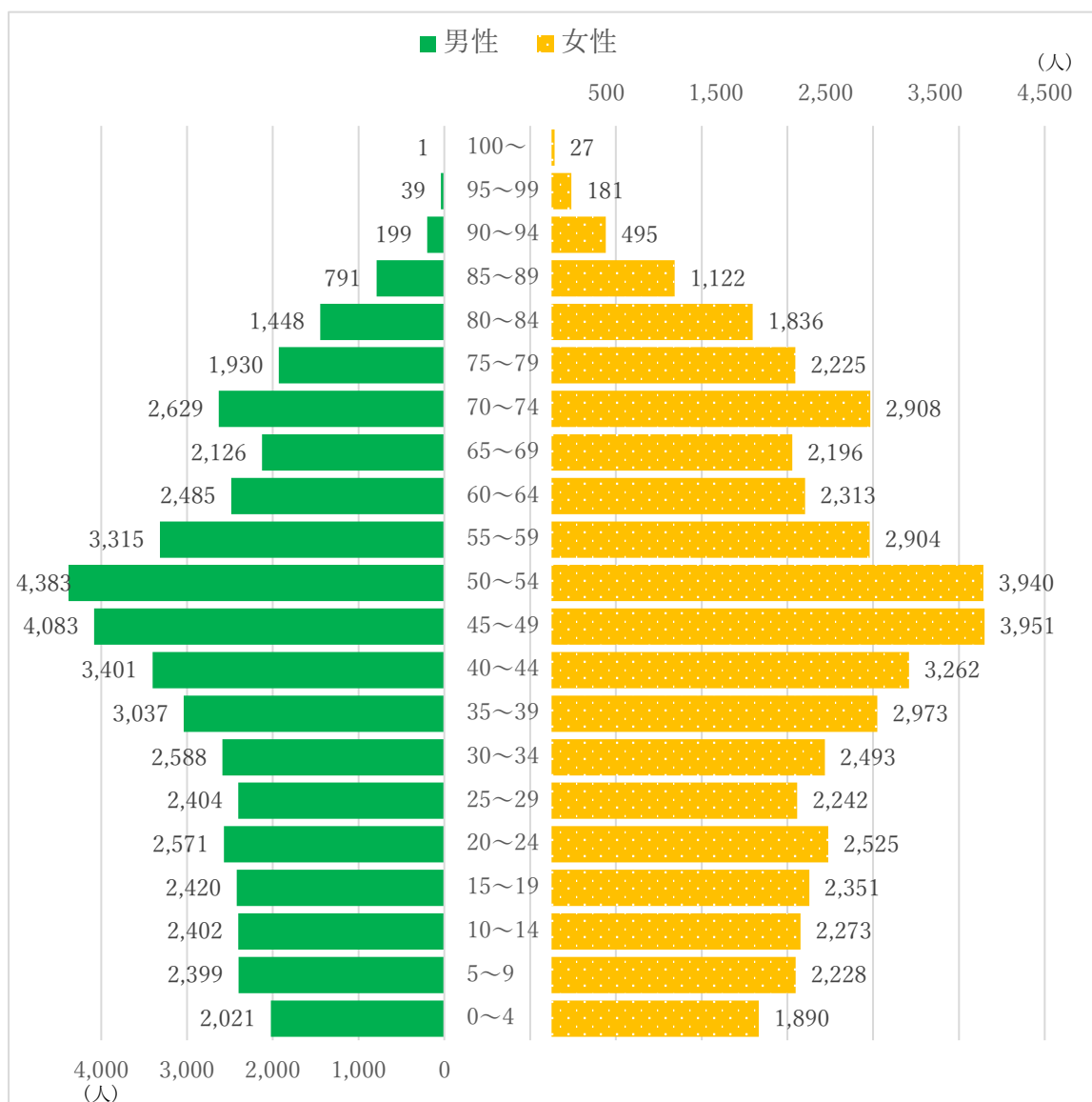


(2) 人口構成割合

5歳別階級別人口構成をみると、男女ともに45～49歳・50～54歳の比率が最も高く、将来的には中高年層が増大する傾向が想定されます。

人口構成割合（令和4年1月1日時点）

出典：住民基本台帳



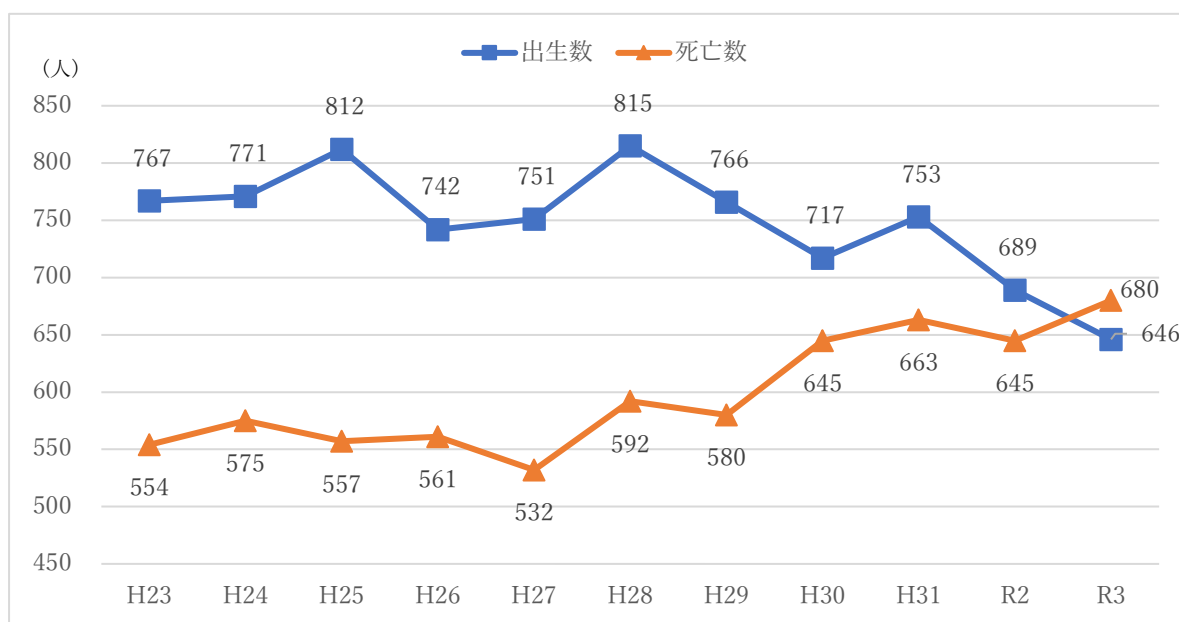
2. 人口動態

(1) 出生・死亡

出生数は、令和元（2019）年から減少傾向が見られ、令和3（2021）年には646人と、直近ピークの平成28（2016）年の815人から169人の減少となりました。一方、死亡数は、平成27（2015）年までは約560人程度で横ばいに推移していましたが、平成28（2016）年以降は増加傾向に転じ、令和3年には出生数646人を上回る680人となりました。高齢化の影響により、死亡数の増加傾向は今後も継続するものと推測されます。

出生・死亡数の推移（各年1月1日時点）

出典：東京都人口動態統計



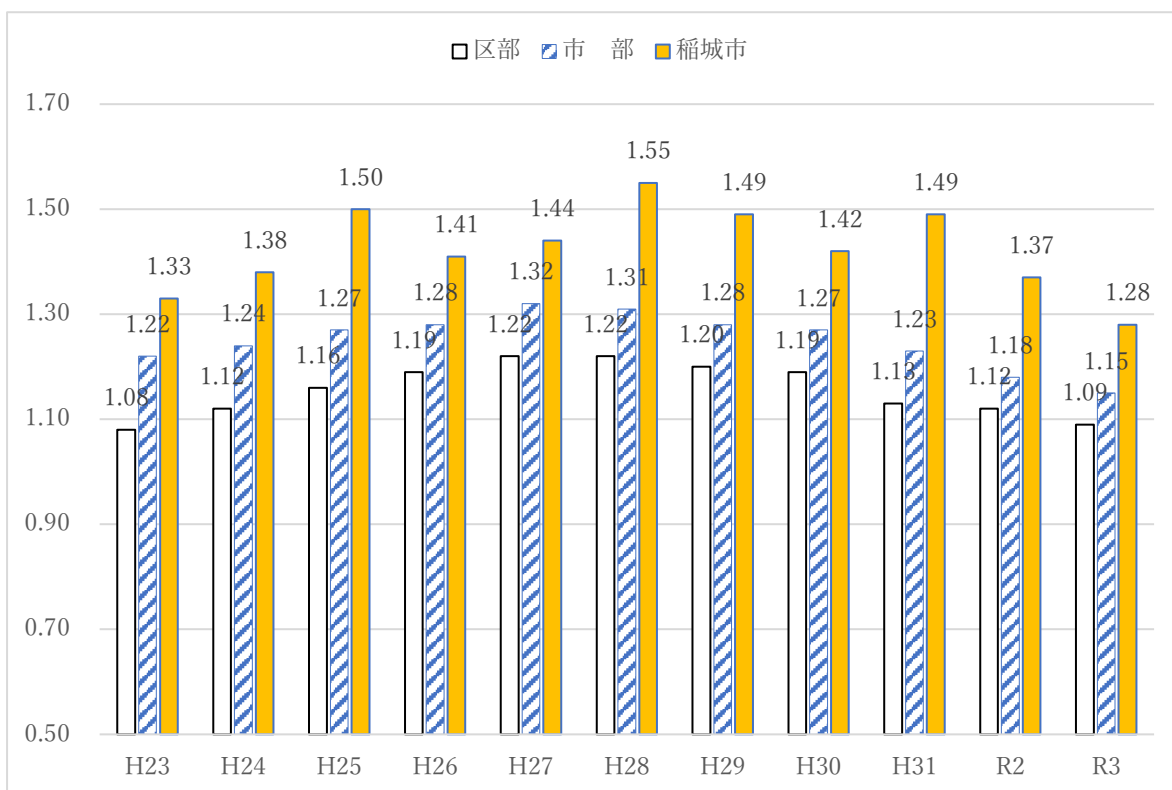
(2) 合計特殊出生率

合計特殊出生率は、一人の女性が一生の間に産む子どもの数の平均値を示す数字です。

本市の合計特殊出生率を、都内区部・都内市部の平均値と比較すると、一貫して本市の値は区市部の平均を上回る値で推移しています。

合計特殊出生率の推移（各年1月1日時点）

出典：東京都人口動態統計



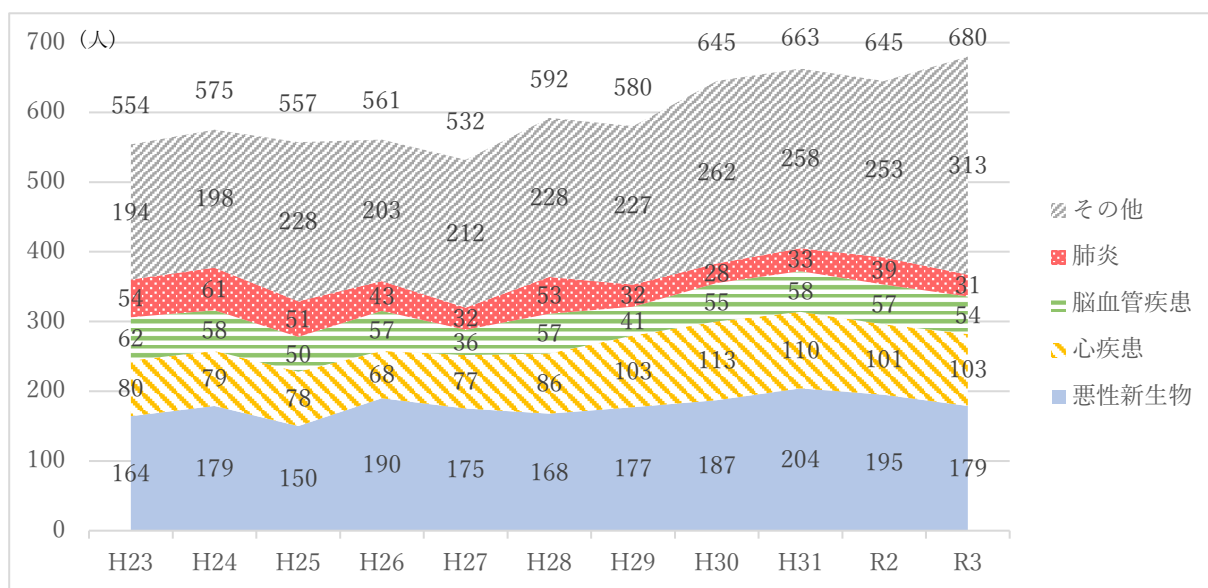
(3) 死亡の状況

① 主要死因別死亡数の推移

本市の主要死因別死亡数は、令和3（2021）年、がん（悪性新生物）が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患の順となっています。これらの疾病は、日本人の主要な死亡原因に掲げられる三大疾病で、いわゆる三大生活習慣病と言われており、本市においてもその割合が総数の49.4%、約5割を占めます。

主要死因別死亡数の推移（稲城市）

出典：東京都人口動態統計

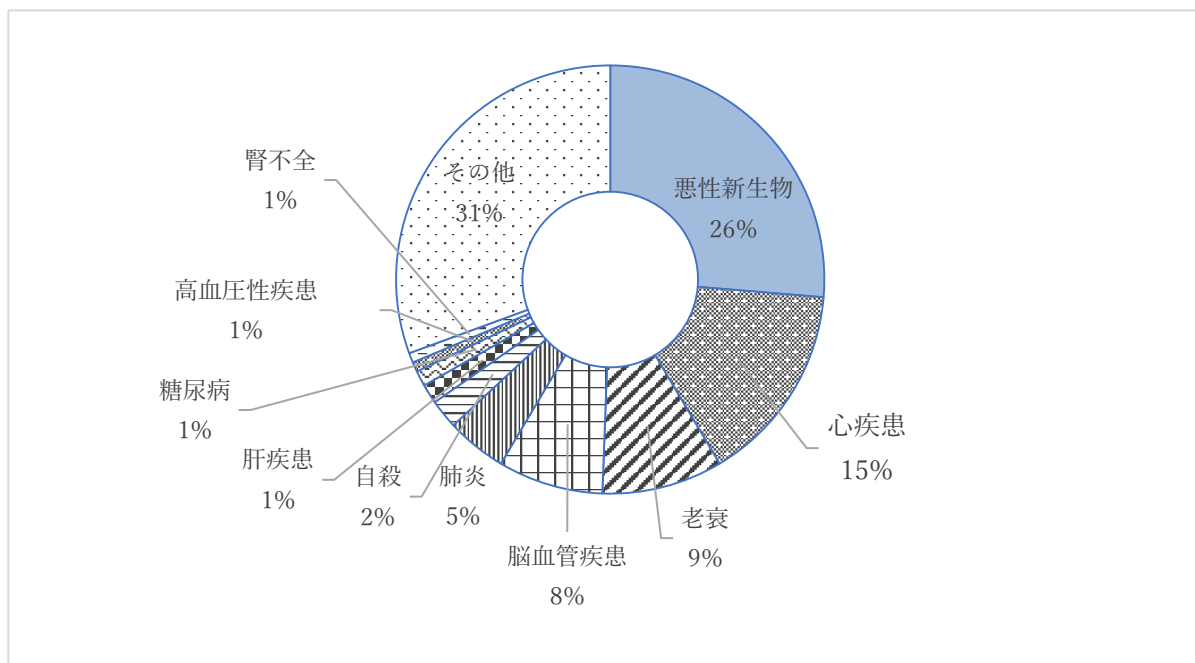


② 主要死因の割合

令和3（2021）年の市の全死亡数は680人で、死因を割合で比較すると、悪性新生物（がん）が26%を占め、心疾患15%、老衰9%、脳血管疾患8%、肺炎5%と続いています。

主要死因の割合（稲城市）

出典：東京都人口動態統計



(4) 市民の健康状態

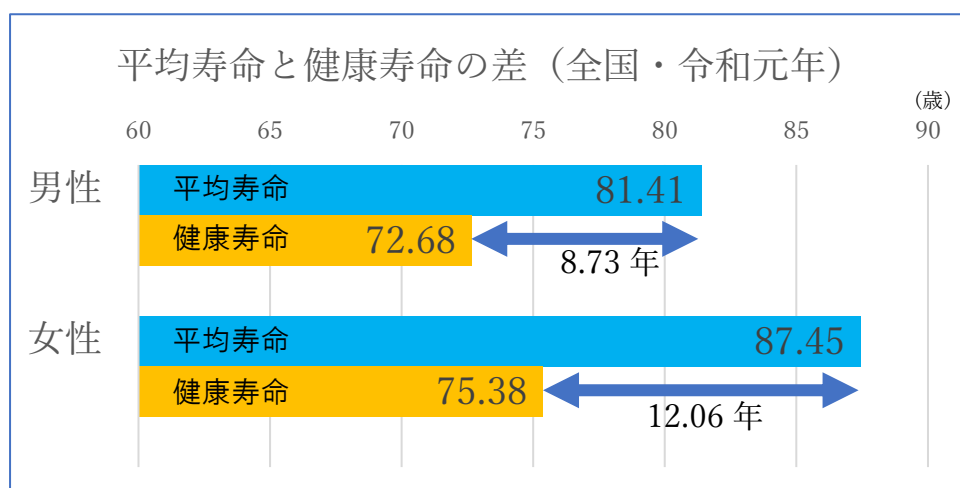
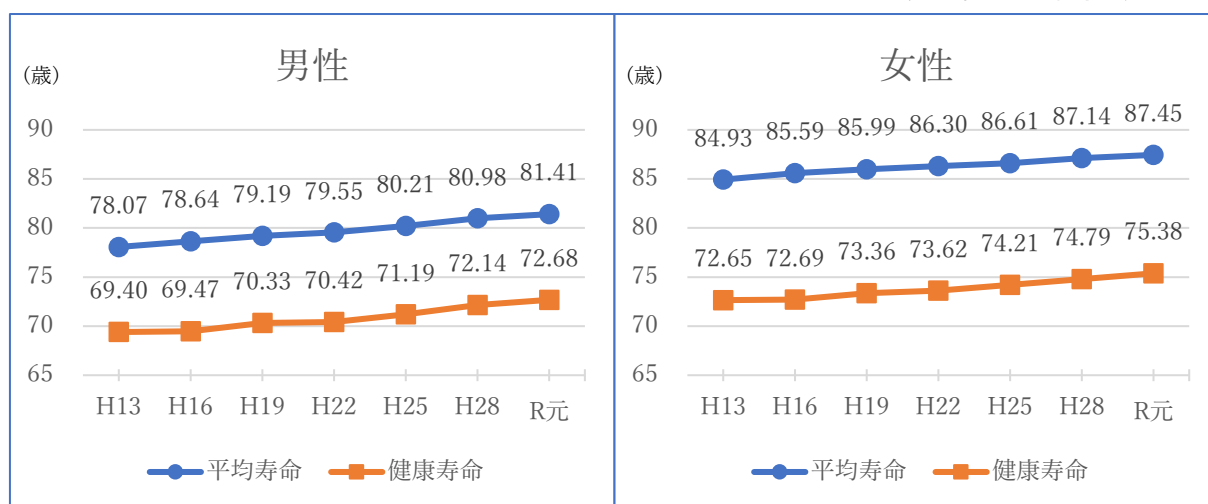
① 国における平均寿命と健康寿命

国の「健康日本 21（第三次）」では、高齢化の進展や疾病構造の変化を踏まえ、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のこと）の延伸の実現を目指しています。

平均寿命と健康寿命との差は、健康上の問題で日常生活が制限される期間を意味し、令和元（2019）年における、我が国の平均寿命と健康寿命の差は、男性 8.73 年、女性 12.06 年となっており、平成 25（2013）年の、男性 9.02 年、女性 12.40 年と比較して、その差は小さくなっており、平均寿命とともに健康寿命の延伸が図られています。

平均寿命と健康寿命の推移（全国）

出典：令和 4 年版厚生労働白書



② 65歳健康寿命

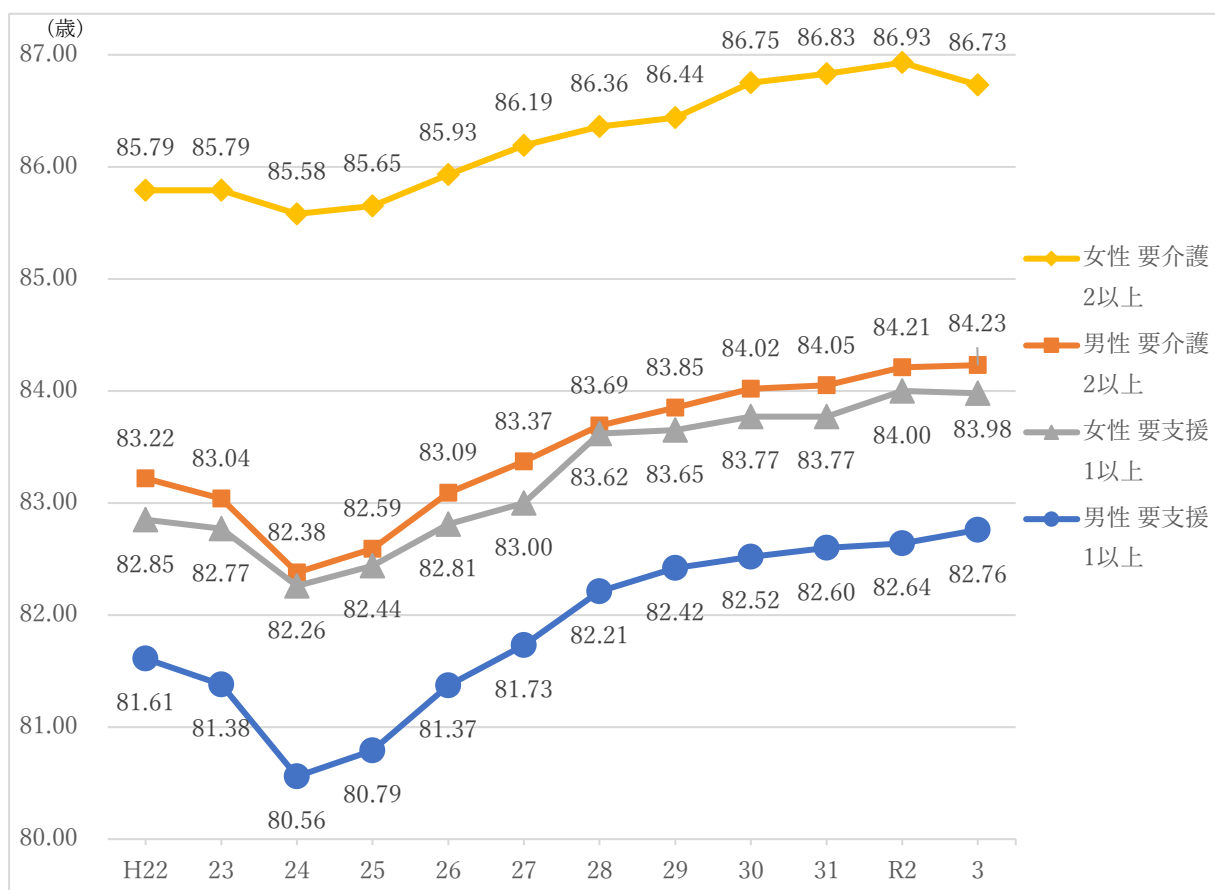
東京都では、「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」という方法で各区市町村の健康寿命を算出し、その比較を行っています。東京都の採用する65歳健康寿命とは、65歳の人が何らかの障害のために要支援・要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものです。

東京都の算出結果によれば、要支援1以上を障害とした場合と、要介護2以上を障害とした場合、本市の65歳健康寿命の推移をみると、平成24年以降、男女ともに着実に延伸しています。

令和3（2021）年は、介護保険の要支援1以上を障害とした場合では男性82.76歳、女性83.98歳、介護保険の要介護2以上を障害とした場合では男性84.23歳、女性86.73歳となっており、いずれの区分においても、平成24年度以降、概ね一貫して延伸しています。

65歳健康寿命の推移（稲城市）

出典：東京都保健医療局 65歳健康寿命算出結果区市町村一覧



③ 本市における65歳健康寿命（要支援2）の状況

- ・令和3（2021）年の稲城市の65歳健康寿命（要支援2）は 男性84.23歳・女性86.73歳。
 - ・令和3（2021）年の東京都の65歳健康寿命（要支援2）は 男性83.01歳・女性86.19歳。
- ※都内49市区で、稲城市の男性は84.23歳で第2位、女性は86.73歳で第10位に位置します。

（出典：東京都保健医療局 令和3年都内区市町村の65歳健康寿命）

3 保健医療に対する市民の意識等

本計画の策定にあたり、令和5（2023）年2月～3月、市内に在住する18歳以上の2,000人を対象として、日頃の健康に対する意識、生活習慣や食生活に対する考え等に関して、アンケート調査を実施しました。（以下、「アンケート調査」という。）

ここではアンケート調査の結果を掲載します。

調査対象者	調査対象者数 (A)	有効回収数 (B)	有効回収率 (B/A)
満18歳以上の市民 (無作為抽出)	2,000人	780人 (うち、インターネット回答206人)	39.0%

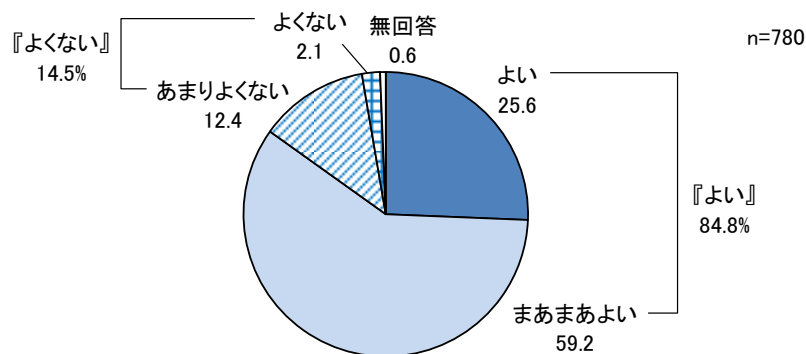
1 あなたご自身のことについて（※省略）

2 健康状態に対する意識や取り組みについて

(1) 主観的健康観

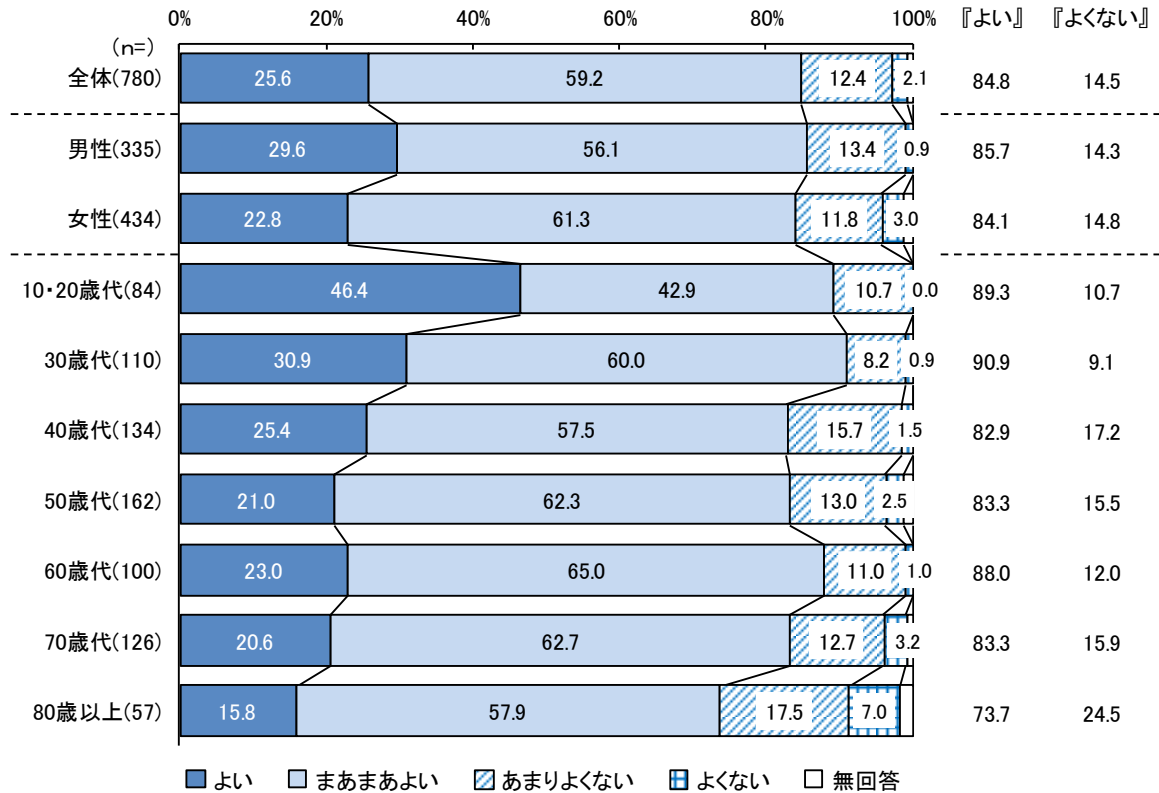
問1 あなたは、ご自身の健康状態をどのように感じていますか。(1つに○)

「よい」25.6%、「まあまあよい」59.2%、これらを合わせた『よい』は84.8%と8割を超える。



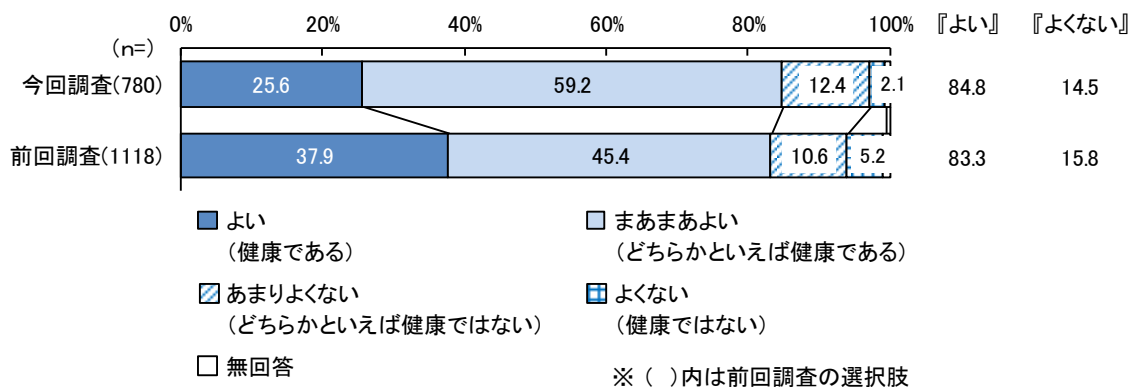
【性別・年齢別】

『よい』は、男女ともに8割台とほぼ同程度である。年齢別では、30歳代が9割を超え最も多く、10・20歳代と60歳代が8割台後半、40歳代及び50歳代、70歳代が8割台前半、80歳以上のみ7割台となっている。



前回調査との比較

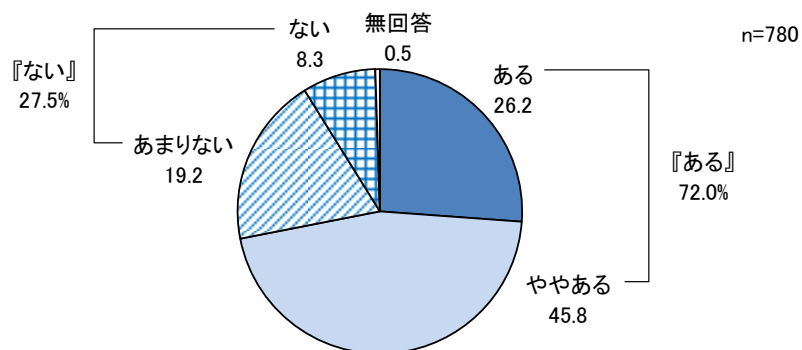
前回調査と選択肢の表現が異なるため、比較は参考にとどまるが、「よい（前回調査では「健康である）」は12.3ポイント減であるが、「まあまあよい（前回調査では「どちらかといえば健康である）」が13.8ポイント増であることから、それらを合わせた『よい（前回調査では『健康である』』の割合は、ともに8割台前半と大きな差は見られない。



(2-1) 健康に関して気になることの有無

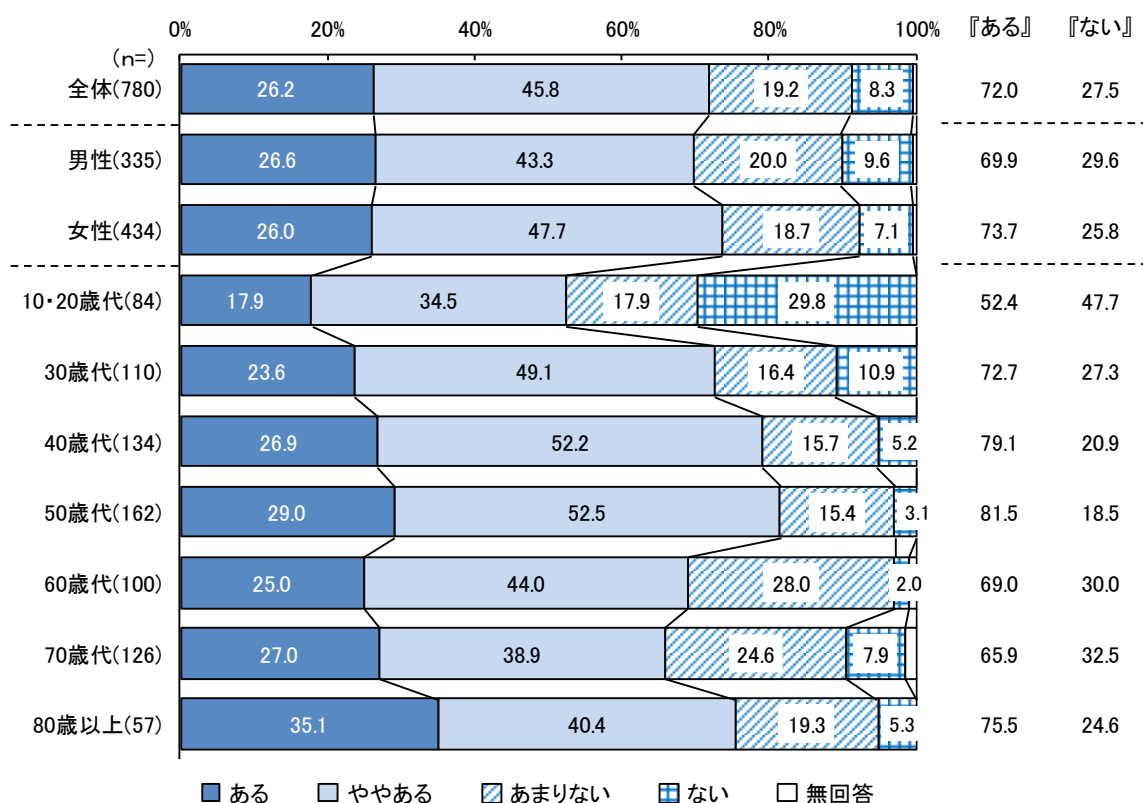
問2 あなたは、ご自身の健康に関して気になることはありますか。(1つに○)

「ある」26.2%、「ややある」45.8%、これらを合わせた『ある』は72.0%と7割を超える。



【性別・年齢別】

『ある』は、女性の73.7%が男性をやや上回る。年齢別では、50歳代が8割を超え最も多く、次いで40歳代と80歳以上で7割代後半となっている。

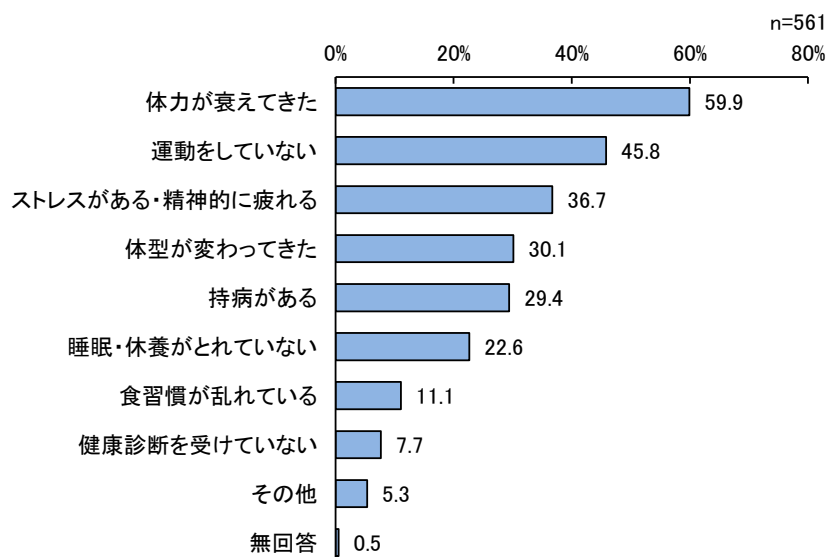


(2-2) 健康に関して気になることの内容

【問2で「1」または「2」と回答された方へ】

問2-1 気になることは何ですか。(あてはまるものすべて)

「体力が衰えてきた」59.9%が最も多く、次いで「運動をしていない」45.8%、「ストレスがある・精神的に疲れる」36.7%、「体型が変わってきた」30.1%、「持病がある」29.4%などが主な回答となっている。



【性別・年齢別】

性別では、男女ともに「体力が衰えてきた」が最も多くあげられているが、男性で「持病がある」、女性で「体型が変わってきた」との回答がそれぞれ多くなっている。

年齢別では、10・20歳代から40歳代の比較的若い世代では「運動をしていない」、50歳代以上では「体力が衰えてきた」が最も多くあげられている。そのほか、10・20歳代では「食習慣が乱れている」、10・20歳代から50歳代で「ストレスがある・精神的に疲れる」、60歳代・70歳代で「持病がある」が他の年代を上回っている。

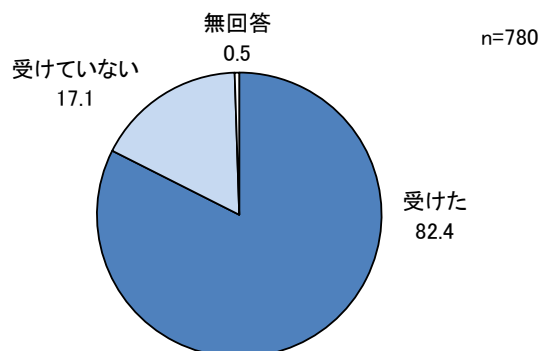
単位:%

	(n=)	体力が衰えてきた	運動をしていない	ストレスがある・精神的に疲れる	体型が変わってきた	持病がある	睡眠・休養がとれていない	食習慣が乱れている	健康診断を受けていない	その他	無回答	
全体	561	59.9	45.8	36.7	30.1	29.4	22.6	11.1	7.7	5.3	0.5	
性別	男性	234	60.7	44.9	35.0	22.6	35.0	21.4	12.4	5.1	3.8	0.4
	女性	320	58.4	46.6	37.5	35.6	25.3	23.4	9.7	9.1	6.6	0.6
年齢	10・20歳代	44	34.1	56.8	43.2	29.5	22.7	15.9	27.3	9.1	4.5	0.0
	30歳代	80	42.5	60.0	43.8	48.8	12.5	26.3	18.8	11.3	5.0	0.0
	40歳代	106	56.6	61.3	45.3	42.5	16.0	26.4	17.0	8.5	2.8	0.9
	50歳代	132	62.9	47.7	47.7	37.1	31.8	29.5	9.1	8.3	5.3	0.8
	60歳代	69	63.8	30.4	18.8	15.9	47.8	21.7	4.3	2.9	5.8	0.0
	70歳代	83	73.5	25.3	19.3	8.4	47.0	15.7	2.4	7.2	6.0	0.0
	80歳以上	43	81.4	27.9	27.9	11.6	32.6	7.0	0.0	2.3	11.6	2.3

(3) 過去3年の健康診査の受診

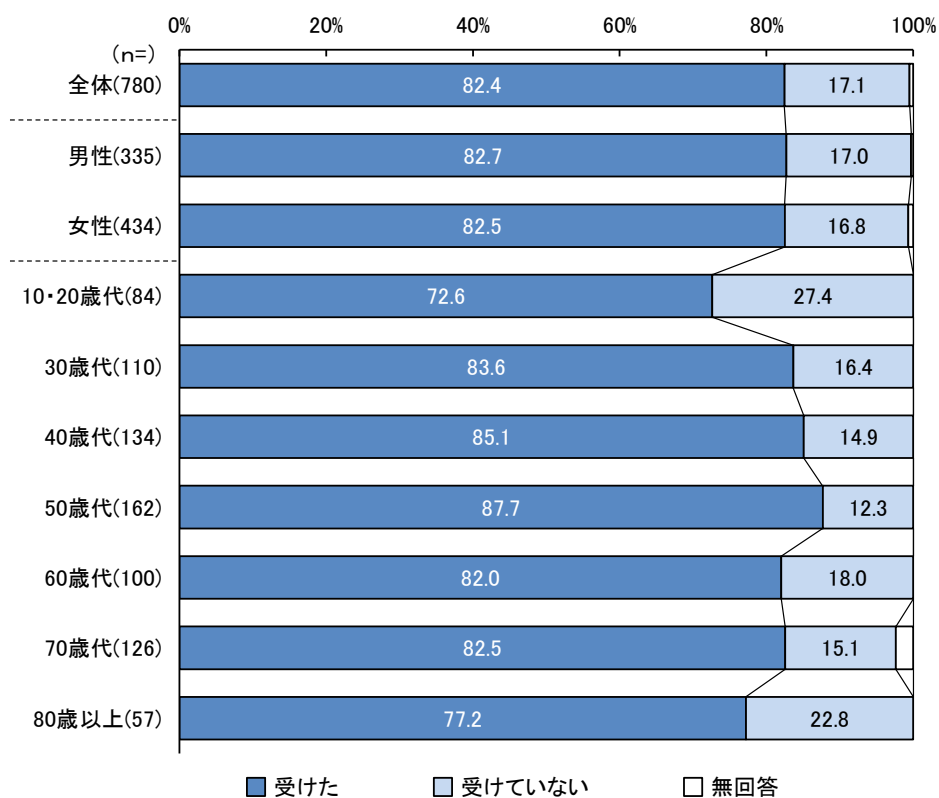
問3 あなたは、この3年間に健康診査(がん検診を含む)や人間ドックを受けましたか。
(1つに○)

「受けた」が82.4%と大半であるが、5人に1人は「受けていない」としている。



【性別・年齢別】

男女ともに「受けた」は8割を超え、性別による差は見られない。年齢別では、「受けていない」は10・20歳代で27.4%と他の年代を上回る。

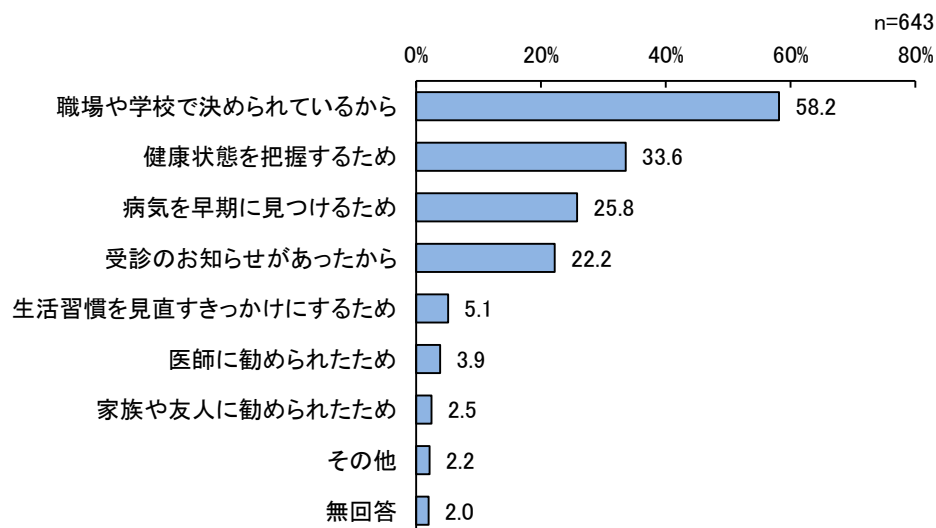


(4) 健康診査を受診した理由

【問3で「1. 受けた」とお答えの方へ】

問3-1 健康診査を受けたのはどうしてですか。(あてはまるものすべてに○)

「職場や学校で決められているから」58.2%が最も多く、次いでやや差があり「健康状態を把握するため」33.6%、「病気を早期に見つけるため」25.8%、「受診のお知らせがあったから」22.2%などの順となっている。



【性別・年齢別・職業別】

性別では、男女ともに「職場や学校で決められているから」が最も多くあげられているが、その割合は男性が女性を大きく上回る。女性は、「受診のお知らせがあったから」との回答が男性を上回る。

年齢別では、60歳代以下の若い世代ほど「職場や学校で決められているから」が多く、70歳以上で「受診のお知らせがあったから」が多くなっている。

職業別では、会社、商店サービス業などの勤めや教員・公務員で「職場や学校で決められているから」が9割を超えている。また、専業主婦・主夫や学生、無職で「受診のお知らせがあったから」が4割を超えるなど、他の職業を上回る。

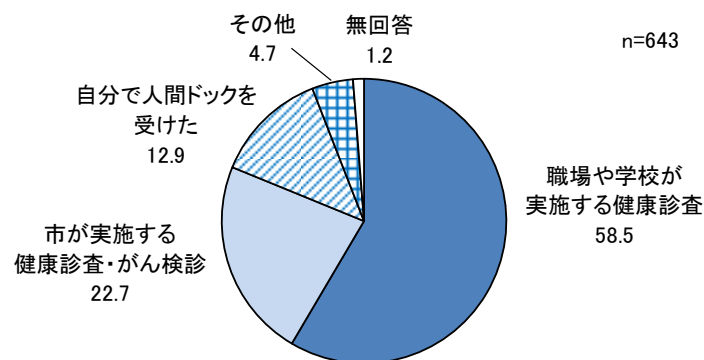
単位:%

	(n=)	職場や学校で決 まられているから	健康状態を把握す るため	病気を早期に見つ けるため	受診のお知らせが あったから	生活習慣を見直す きっかけにするため	医師に勧められた ため	家族や友人に勧め られたため	その他	無回 答	
全体	643	58.2	33.6	25.8	22.2	5.1	3.9	2.5	2.2	2.0	
性別	男性	277	69.7	30.3	24.2	16.2	4.7	3.6	1.8	1.4	1.1
	女性	358	49.7	36.3	26.8	26.5	5.6	3.9	3.1	2.8	2.5
年齢	10・20歳代	61	88.5	11.5	4.9	9.8	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0
	30歳代	92	85.9	21.7	17.4	4.3	4.3	0.0	3.3	4.3	0.0
	40歳代	114	71.9	36.0	24.6	13.2	5.3	0.9	3.5	0.0	0.0
	50歳代	142	70.4	38.0	30.3	10.6	5.6	4.2	4.9	1.4	3.5
	60歳代	82	52.4	32.9	24.4	28.0	4.9	3.7	0.0	2.4	4.9
	70歳代	104	12.5	49.0	35.6	53.8	7.7	7.7	1.9	1.0	3.8
	80歳以上	44	2.3	34.1	43.2	50.0	6.8	15.9	0.0	9.1	0.0
職業	農業・林業・漁業	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	自営業	22	40.9	54.5	36.4	27.3	9.1	4.5	0.0	9.1	4.5
	自由業(開業医・ 弁護士など)	8	25.0	50.0	37.5	37.5	12.5	25.0	0.0	0.0	0.0
	会社や団体の役員	23	82.6	13.0	4.3	4.3	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0
	会社、商店、サービス 業などの勤め	230	91.7	23.0	16.1	3.5	3.0	1.7	1.7	0.4	1.3
	教員・公務員	44	93.2	20.5	25.0	6.8	6.8	0.0	4.5	0.0	2.3
	アルバイト・パート	98	51.0	46.9	28.6	24.5	4.1	2.0	5.1	1.0	3.1
	専業主婦・主夫	93	9.7	43.0	39.8	51.6	7.5	8.6	3.2	5.4	3.2
	学生、無職	95	27.4	37.9	30.5	41.1	5.3	5.3	1.1	3.2	2.1
	その他	24	25.0	45.8	45.8	25.0	16.7	12.5	0.0	8.3	0.0

(5) 受診した健康診査

問 3-2 受けた健康診査は、次のどれですか。(1つに○)

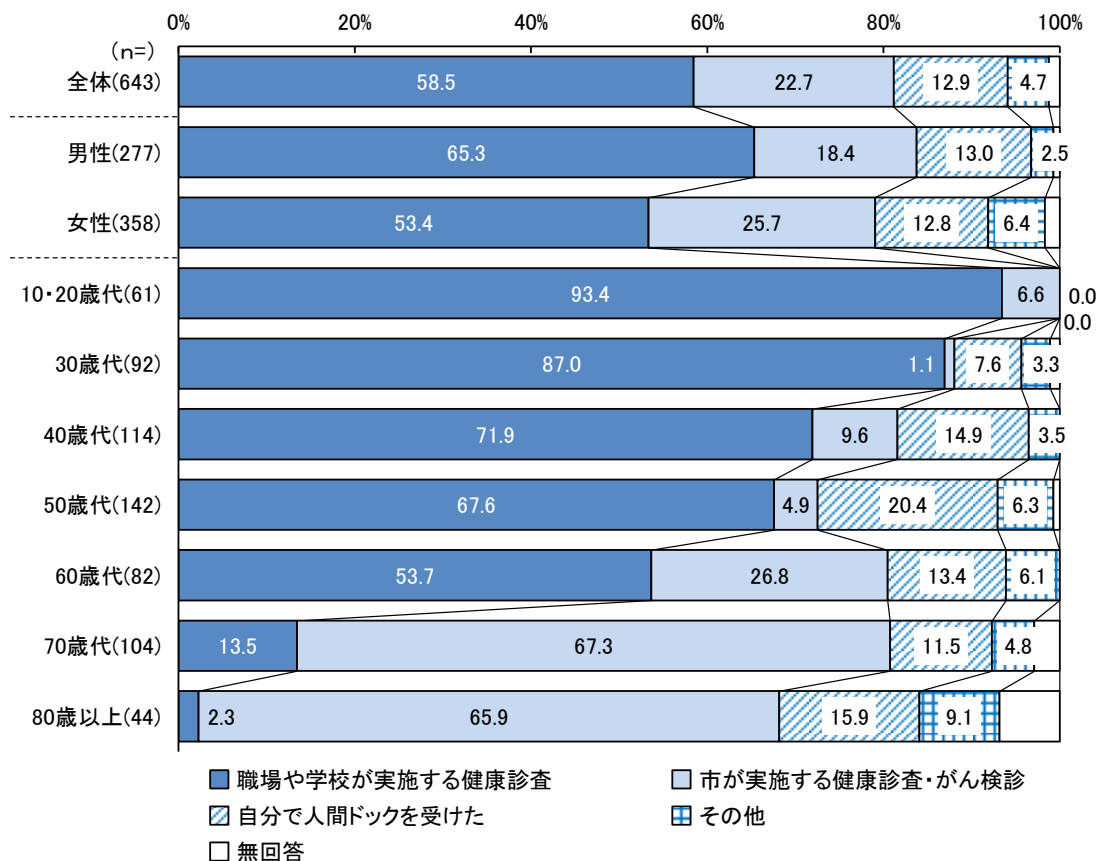
「職場や学校が実施する健康診査」が 58.5%で最も多く、次いで「市が実施する健康診査・がん検診」が 22.7%、「自分で人間ドックを受けた」が 12.9%となっている。



【性別・年齢別】

性別では、男女ともに「職場や学校が実施する健康診査」が最も多いが、その割合は男性が女性を上回る。女性は、「市が実施する健康診査・がん検診」が男性に比べ多い。

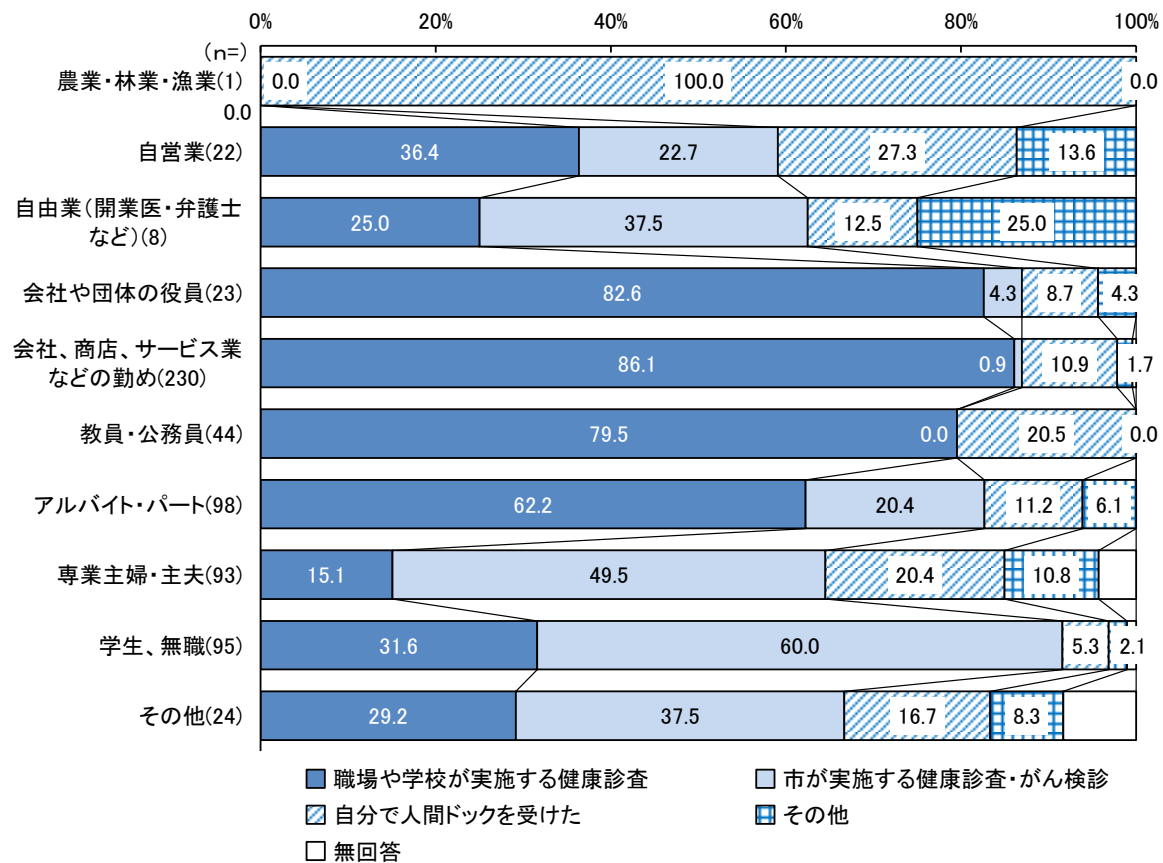
年齢別では、「職場や学校が実施する健康診査」は10・20歳代で9割を超え最も多く、若い年代ほど多い傾向にある。70歳以上では、「市が実施する健康診査・がん検診」が6割を超え最も多い。



【職業別】

職業別では、「職場や学校が実施する健康診査」は会社、商店サービス業などの勤めや
 教員・公務員で7～8割台と多く、次いでアルバイト・パートで6割台となっている。

「市が実施する健康診査・がん検診」は、学生、無職で6割、専業主婦・主夫で約5割
 と多くなっている。

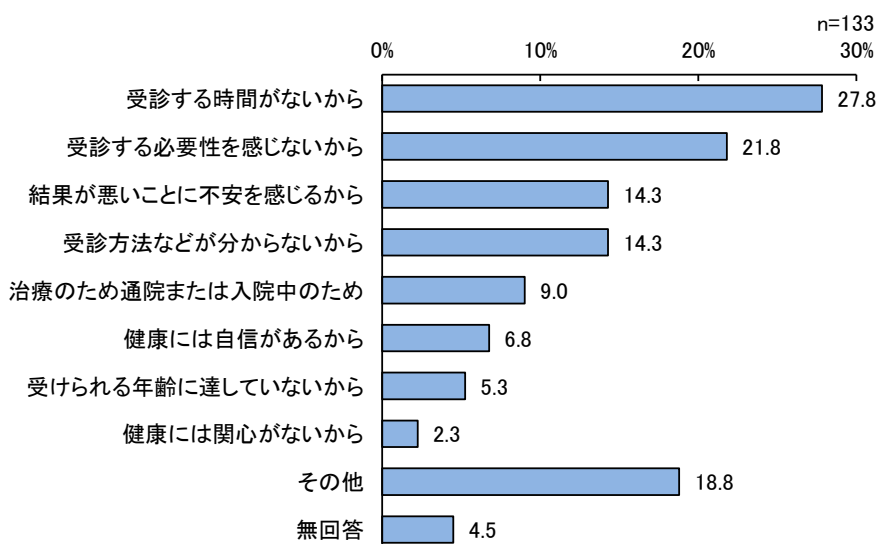


(6) 健康診査を受診しない理由

【問3で「2. 受けていない」とお答えの方へ】

問3-3 どのような理由で受けなかったのですか。(あてはまるものすべてに○)

「受診する時間がないから」が27.8%で最も多く、次いで「受診する必要性を感じないから」21.8%、「結果が悪いことに不安を感じるから」14.3%、「受診方法などが分からないから」14.3%、「治療のため通院または入院中のため」9.0%などの順となっている。



【性別・年齢別】

性別では、男性で「受診する必要性を感じないから」、女性で「受診する時間がないから」が最も多くなっている。「受診する時間がないから」は女性に多く、「受診方法などが分からないから」や「治療のため通院または入院中のため」は男性に多くなっている。

10・20歳代から40歳代の比較的若い世代で「受診する時間がないから」、70歳以上では「治療のため通院または入院中のため」が最も多くなっている。そのほか、10・20歳代と30歳代では「受診方法などが分からないから」が他の年代を上回る。

単位: %

		(n=)	受診する時間がないから	受診する必要性を感じないから	結果が悪いことに不安を感じるから	受診方法などが分からないから	治療のため通院または入院中のため	健康には自信があるから	受けられる年齢に達していないから	健康には関心がないから	その他	無回答
全体		133	27.8	21.8	14.3	14.3	9.0	6.8	5.3	2.3	18.8	4.5
性別	男性	57	19.3	21.1	15.8	19.3	15.8	8.8	8.8	1.8	10.5	3.5
	女性	73	34.2	23.3	12.3	8.2	4.1	5.5	2.7	2.7	24.7	5.5
年齢	10・20歳代	23	39.1	26.1	4.3	34.8	0.0	4.3	17.4	4.3	8.7	4.3
	30歳代	18	44.4	22.2	11.1	27.8	5.6	11.1	11.1	0.0	5.6	5.6
	40歳代	20	45.0	15.0	10.0	5.0	0.0	10.0	0.0	5.0	25.0	5.0
	50歳代	20	25.0	15.0	20.0	5.0	5.0	5.0	0.0	5.0	45.0	5.0
	60歳代	18	27.8	27.8	33.3	5.6	5.6	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0
	70歳代	19	5.3	26.3	10.5	0.0	26.3	5.3	5.3	0.0	21.1	5.3
	80歳以上	13	0.0	23.1	15.4	7.7	30.8	15.4	0.0	0.0	15.4	7.7

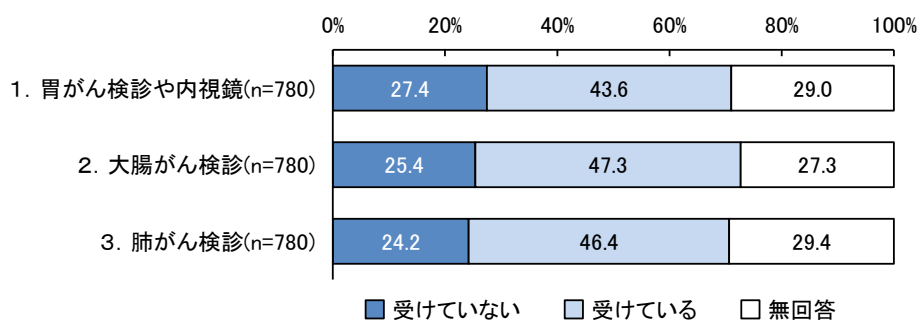
(7) がん検診の受診と頻度

問 4 あなたは、がん検診を定期的に受けていますか。※問4については、健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものも含まれます。(1つに○)

問 4-1 【40歳以上の方のみお答えください。】あなたは、がん検診を受けていますか。また、「2. 受けている」と回答した方は、その頻度についてもお答えください。(それぞれの項目について、1つに○)

①受診の有無

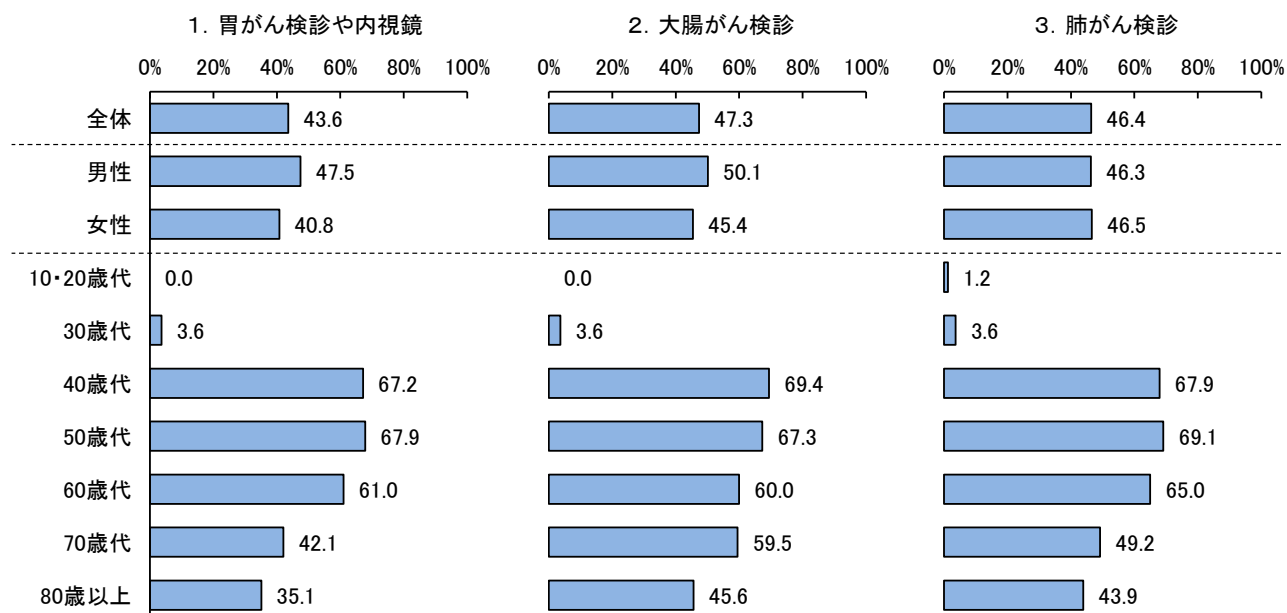
「受けている」は、いずれのがん検診も4割台となっている。



【性別・年齢別】

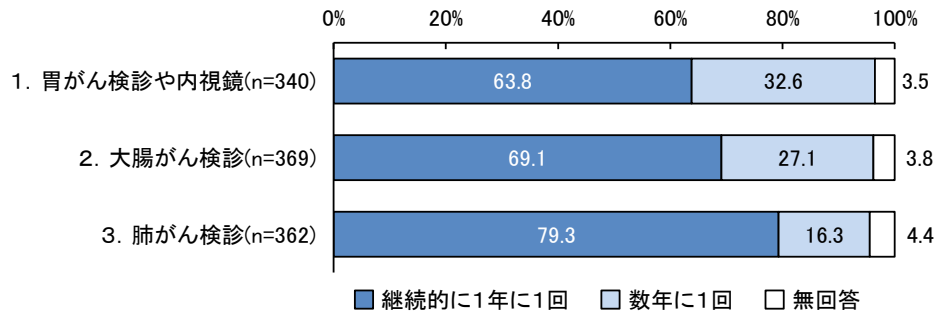
「受けている」割合を性別で見ると、<1. 胃がん検診や内視鏡>や<2. 大腸がん検診>は男性が女性を上回り、<3. 肺がん検診>は、男女とも4割台半ばで同程度となっている。

40歳代から60歳代では、いずれのがん検診も「受けている」割合が6割台となっている。



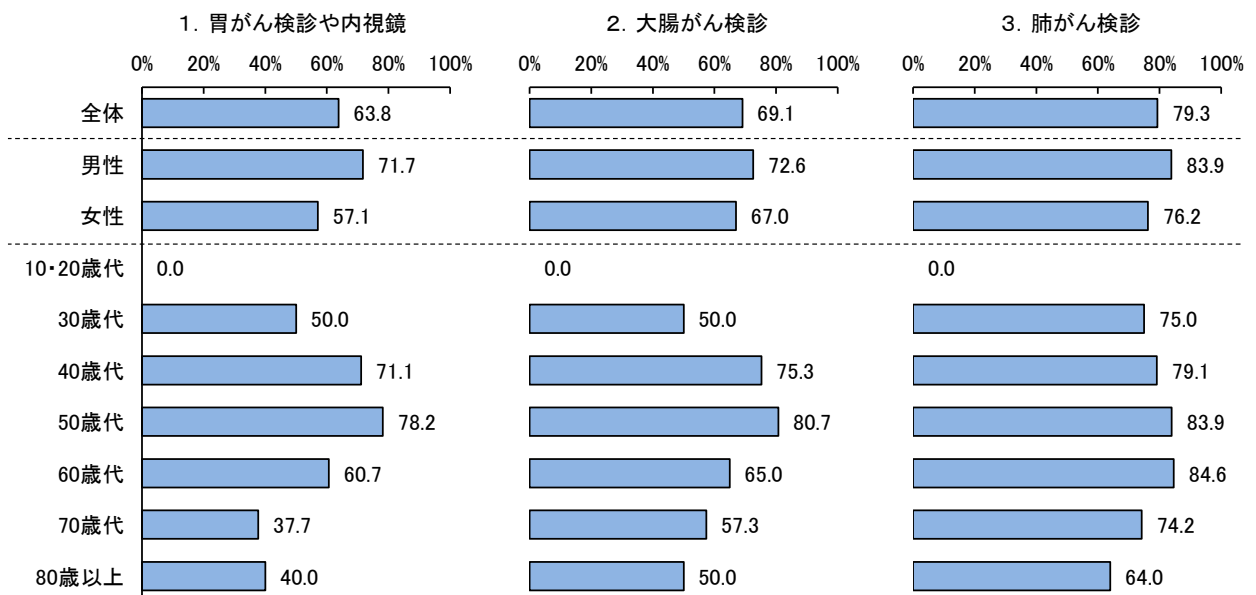
②受診の頻度

「継続的に1年に1回」は、いずれのがん検診も6割を超えるが、＜3. 肺がん検診＞が79.3%で最も多くなっている。



【性別・年齢別】

性別では「継続的に1年に1回」の割合は、いずれのがん検診も男性が女性を上回る。
 年齢別では、＜1. 胃がん検診や内視鏡＞と＜2. 大腸がん検診＞は40歳代及び50歳代、
 ＜3. 肺がん検診＞は40歳代から60歳代で「継続的に1年に1回」が、特に多くなっている。

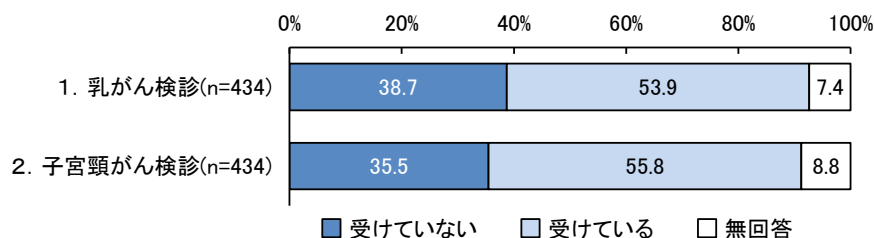


(8) がん検診（女性対象）の受診と頻度

問 4-2 【20 歳以上の女性のみお答えください。】あなたは、次のがん検診を受けていますか。また、「2. 受けている」と回答した方は、その頻度についてもお答えください。（それぞれの項目について、1つに○）

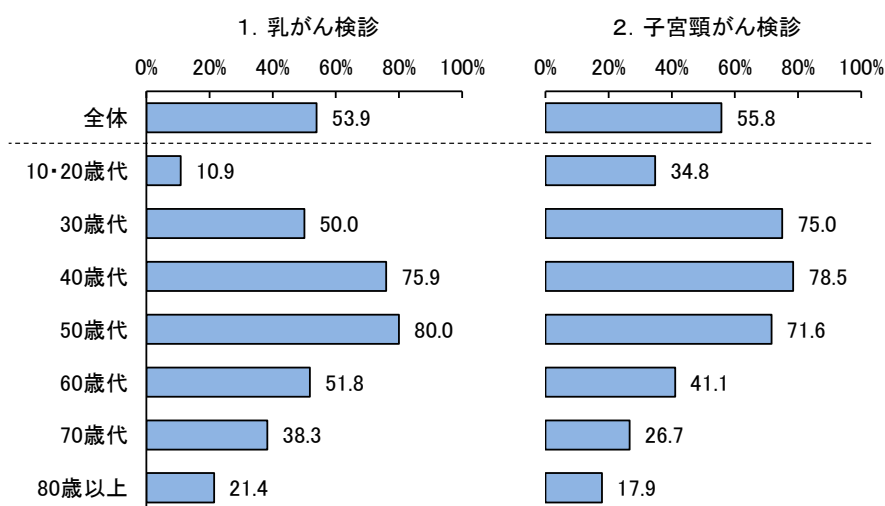
①受診

「受けている」は<1. 乳がん検診><2. 子宮頸がん検診>ともに5割台となっている。



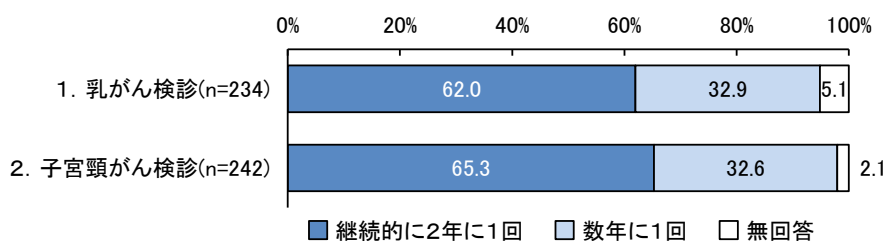
【年齢別】

「受けている」割合を年齢別で見ると、<1. 乳がん検診>は40歳代から50歳代、<2. 子宮頸がん検診>は30歳代から50歳代で多くなっている。



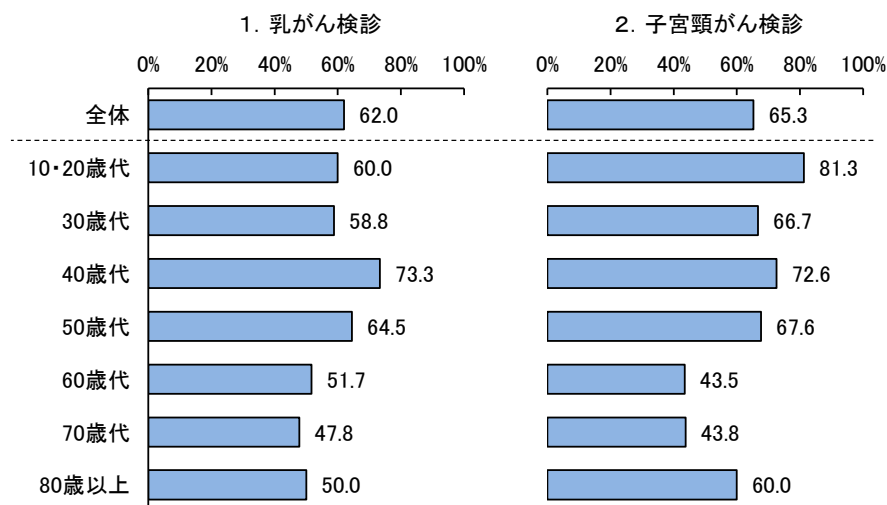
②頻度

「継続的に2年に1回」は、<1. 乳がん検診>、<2. 子宮頸がん検診>ともに6割台となっている。



【年齢別】

「継続的に2年に1回」の割合を年齢別で見ると、<1. 乳がん検診>は40歳代及び50歳代、<2. 子宮頸がん検診>は10・20歳代と40歳代及び50歳代で多くなっている。

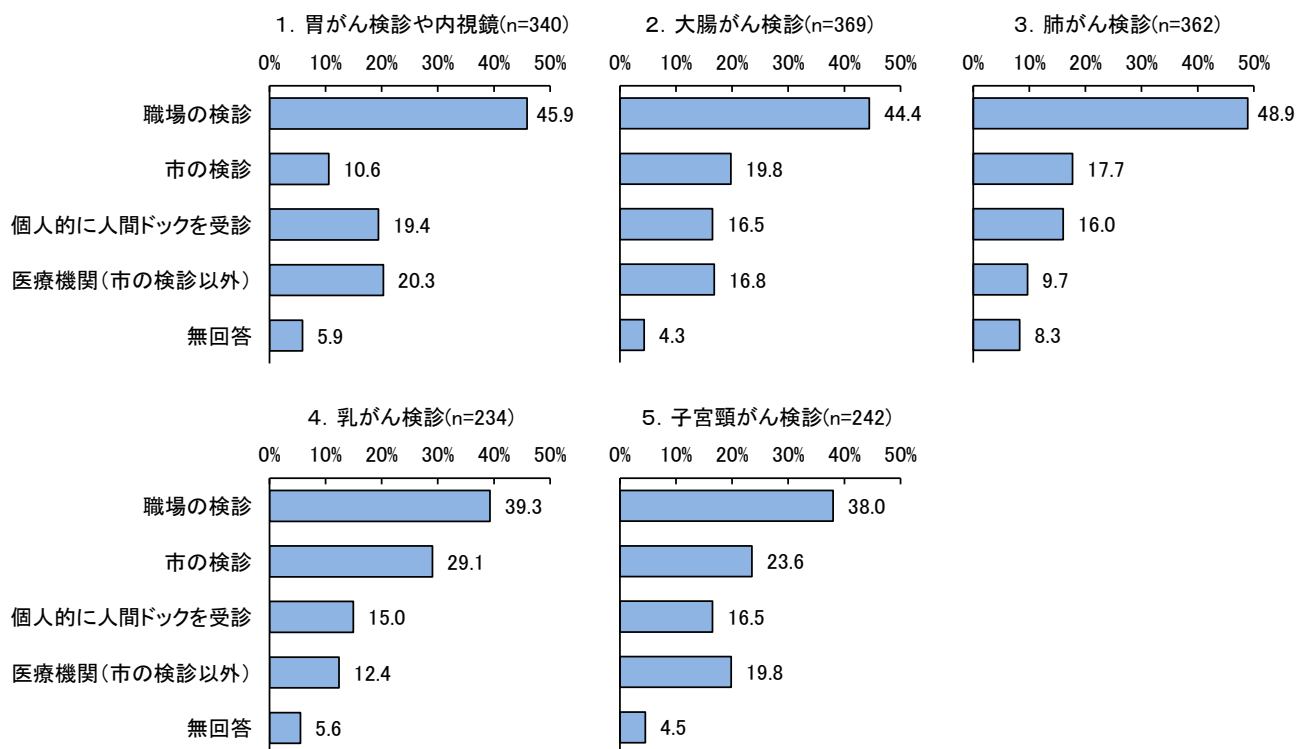


(9) がん検診の受診方法

問 4-3 【問 4-1、問 4-2 で「2.受けている」と回答された方へ】

検診方法をお答えください。(それぞれの項目について、あてはまるものすべてに○)

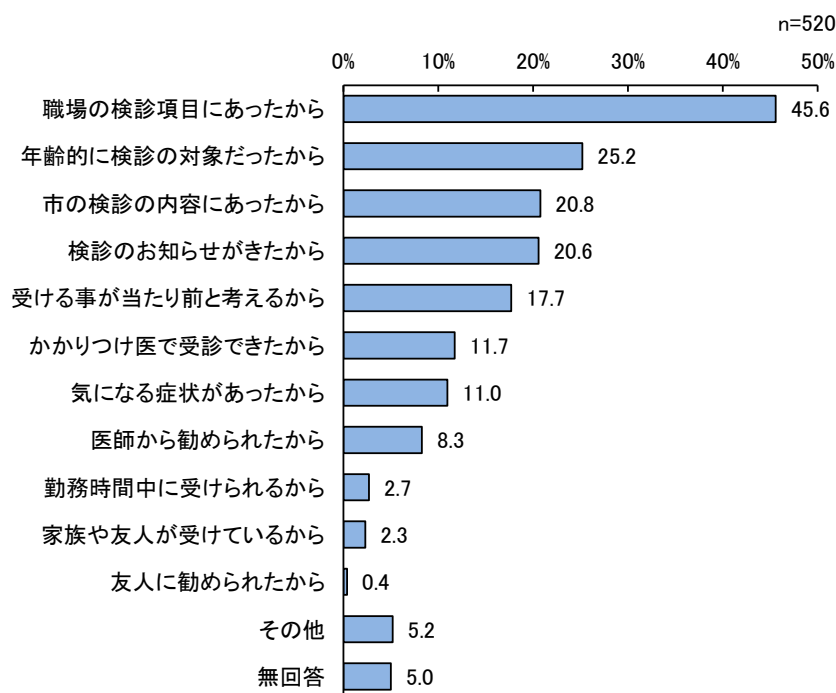
いずれのがん検診も「職場の検診」が3割台後半～4割台で最も多くなっている。「市の検診」は<4. 乳がん検診>や<5. 子宮頸がん検診>が2割台と他の検診を上回る。



(10) がん検診を受診した理由

問 4-4 【問 4-1、問 4-2 で「2.受けている」と回答された方へ】
受けた理由についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

「職場の検診項目にあったから」45.6%が最も多く、次いでやや差があり「年齢的に検診の対象だったから」25.2%、「市の検診の内容にあったから」20.8%、「検診のお知らせがきたから」20.6%、「受ける事が当たり前と考えるから」17.7%などが主な回答となっている。



【性別・年齢別・職業別】

性別では、「職場の検診項目にあったから」は男性が女性を大きく上回り、「市の検診の内容にあったから」は女性が男性を上回る。

年齢別では、「職場の検診項目にあったから」は60歳代以下で最も多くあげられ、70歳代以上では「市の検診の内容にあったから」が多くなっている。

職業別では、「職場の検診項目にあったから」は会社、商店サービス業などの勤めで7割台、教員・公務員で6割台後半と多く、アルバイト・パートで4割台半ばとなっている。

また、「市の検診の内容にあったから」は、学生、無職で4割台、専業主婦・主夫で3割台となっている。

単位:%

	(n=)	職場の検診項目にあつたから	年齢的に検診の対象だったから	市の検診の内容にあつたから	検診のお知らせがきたから	受ける事が当たり前と考えるから	かかりつけ医で受診できたから	気になる症状があつたから	医師から勧められたから	勤務時間中に受けられるから	家族や友人が受けているから	友人に勧められたから	その他	無回答
全体	520	45.6	25.2	20.8	20.6	17.7	11.7	11.0	8.3	2.7	2.3	0.4	5.2	5.0
性別														
男性	195	56.9	24.1	13.3	15.9	13.8	11.3	8.2	9.2	2.6	1.5	0.0	4.1	5.1
女性	320	39.4	26.3	24.7	22.8	20.0	11.6	12.8	7.8	2.8	2.8	0.6	5.6	5.0
年齢														
10・20歳代	17	41.2	41.2	17.6	23.5	0.0	0.0	11.8	11.8	5.9	0.0	0.0	17.6	0.0
30歳代	54	42.6	25.9	9.3	11.1	14.8	9.3	5.6	5.6	7.4	3.7	1.9	9.3	7.4
40歳代	108	66.7	33.3	10.2	21.3	24.1	0.9	8.3	7.4	0.9	2.8	0.0	4.6	1.9
50歳代	137	62.0	27.7	12.4	13.1	23.4	5.8	13.9	5.8	2.9	2.9	0.7	2.9	2.9
60歳代	75	54.7	18.7	24.0	22.7	13.3	12.0	9.3	6.7	2.7	1.3	0.0	6.7	5.3
70歳代	91	7.7	22.0	41.8	31.9	12.1	25.3	16.5	13.2	1.1	2.2	0.0	5.5	7.7
80歳以上	35	5.7	5.7	40.0	25.7	14.3	40.0	5.7	14.3	2.9	0.0	0.0	0.0	11.4
職業														
農業・林業・漁業	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
自営業	21	33.3	23.8	19.0	14.3	14.3	19.0	19.0	9.5	0.0	4.8	0.0	19.0	4.8
自由業(開業医・弁護士など)	6	33.3	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
会社や団体の役員	19	68.4	15.8	0.0	0.0	5.3	5.3	10.5	0.0	5.3	0.0	0.0	0.0	15.8
会社、商店、サービス業などの勤め	170	75.9	25.9	4.1	10.6	19.4	2.9	8.2	4.7	5.9	0.6	0.0	3.5	2.9
教員・公務員	36	66.7	33.3	8.3	11.1	16.7	5.6	8.3	5.6	5.6	2.8	2.8	2.8	2.8
アルバイト・パート	92	46.7	29.3	27.2	28.3	21.7	7.6	15.2	8.7	1.1	5.4	0.0	7.6	2.2
専業主婦・主夫	91	12.1	20.9	35.2	26.4	15.4	19.8	9.9	13.2	0.0	3.3	0.0	7.7	7.7
学生、無職	63	4.8	23.8	44.4	41.3	15.9	27.0	14.3	15.9	0.0	1.6	0.0	3.2	3.2
その他	17	23.5	35.3	29.4	11.8	17.6	23.5	5.9	5.9	0.0	0.0	5.9	0.0	17.6

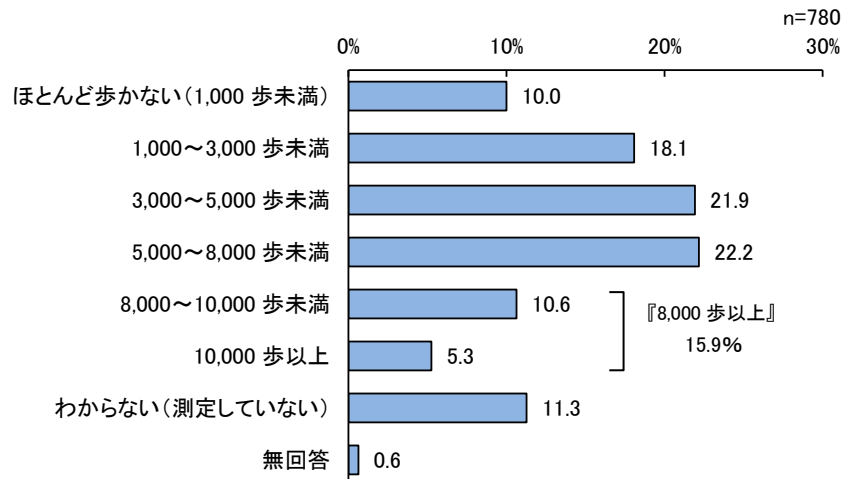
3 身体活動・運動について

(1) 1日あたりの歩数

問5 日常の運動の状況について、次の①～③にお答えください。

① あなたは、1日あたり何歩くらい歩きますか。(1つに○)

「5,000～8,000 歩未満」の22.2%と「3,000～5,000 歩未満」の21.9%がほぼ同程度であり、次いで「1,000～3,000 歩未満」18.1%の順となっている。都が目標とする『8,000 歩以上』との回答は15.9%にとどまる。



【性別・年齢別】

性別では、女性に比べ男性で歩く歩数が多い傾向にあり、『8,000 歩以上』は、男性22.7%、女性11.1%となっている。

年齢別で見ると、60歳代までは年代ごとの歩数の差は見られないが、70歳代以上では「1,000～3,000 歩未満」が2割台であるなど、歩数が少ない傾向が見られる。

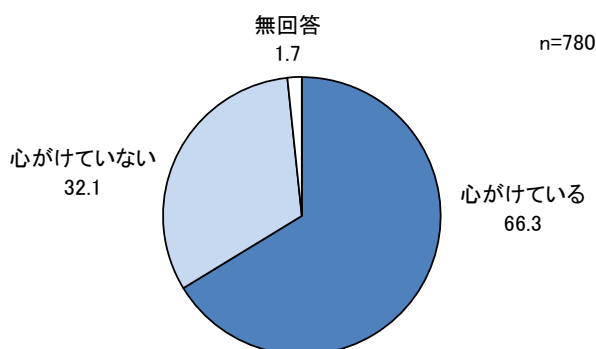
10・20歳代では「わからない(測定していない)」も多くなっている。

		(n=)	ほとんど歩かない (1,000 歩未満)	満 1,000～3,000 歩未	満 3,000～5,000 歩未	満 5,000～8,000 歩未	未 8,000～10,000 歩	10,000 歩以上	わからない(測定 していない)	無 回 答
全体		780	10.0	18.1	21.9	22.2	10.6	5.3	11.3	0.6
性別	男性	335	10.7	16.1	16.7	23.0	13.4	9.3	10.4	0.3
	女性	434	9.4	19.6	26.0	21.4	8.8	2.3	11.5	0.9
年齢	10・20歳代	84	6.0	19.0	15.5	21.4	10.7	7.1	20.2	0.0
	30歳代	110	13.6	17.3	17.3	23.6	12.7	1.8	13.6	0.0
	40歳代	134	11.2	16.4	22.4	20.9	12.7	3.7	12.7	0.0
	50歳代	162	10.5	16.0	19.1	24.7	13.6	5.6	10.5	0.0
	60歳代	100	8.0	17.0	23.0	26.0	9.0	7.0	9.0	1.0
	70歳代	126	9.5	21.4	29.4	19.8	6.3	7.9	5.6	0.0
	80歳以上	57	10.5	24.6	26.3	15.8	7.0	3.5	7.0	5.3

(2) 身体を動かすことの心がけ

問5 ② あなたは、通勤・通学・家事など日常生活の中で、意識的に身体を動かすように心がけていますか。(1つに○)

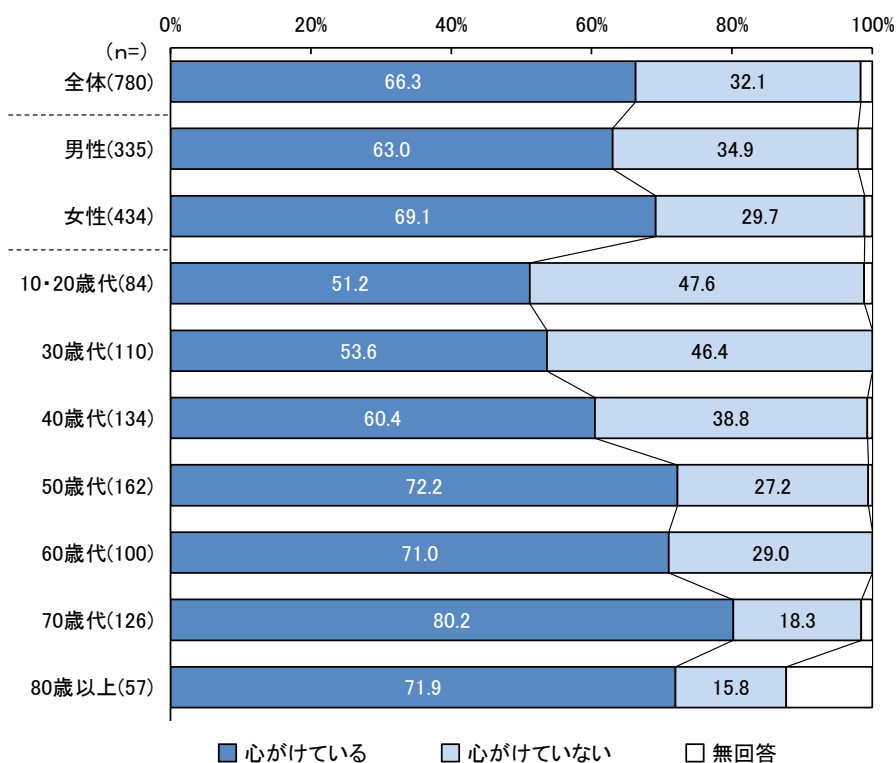
「心がけている」66.3%が、「心がけていない」32.1%を大きく上回る。



【性別・年齢別】

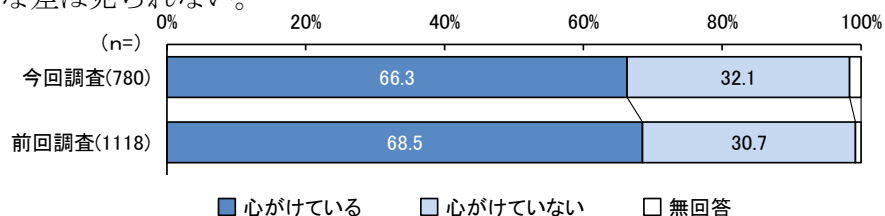
性別では、「心がけている」割合は女性が男性を上回る。

年齢別で見ると、30歳代までは、「心がけている」と「心がけていない」がほぼ拮抗しているが、40歳代以上では年齢が高いほど「心がけている」割合が多くなる傾向にあり、70歳代では、約8割が「心がけている」としている。



前回調査との比較

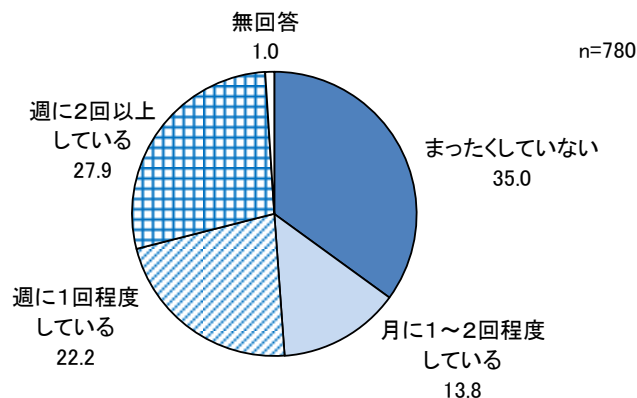
前回調査と比較すると、「心がけている」は前回調査 68.5%、今回調査 66.3%であり、大きな差は見られない。



(3) 1日30分以上の運動

問5 ③ あなたは、1日30分以上の運動をしていますか。(1つに○)

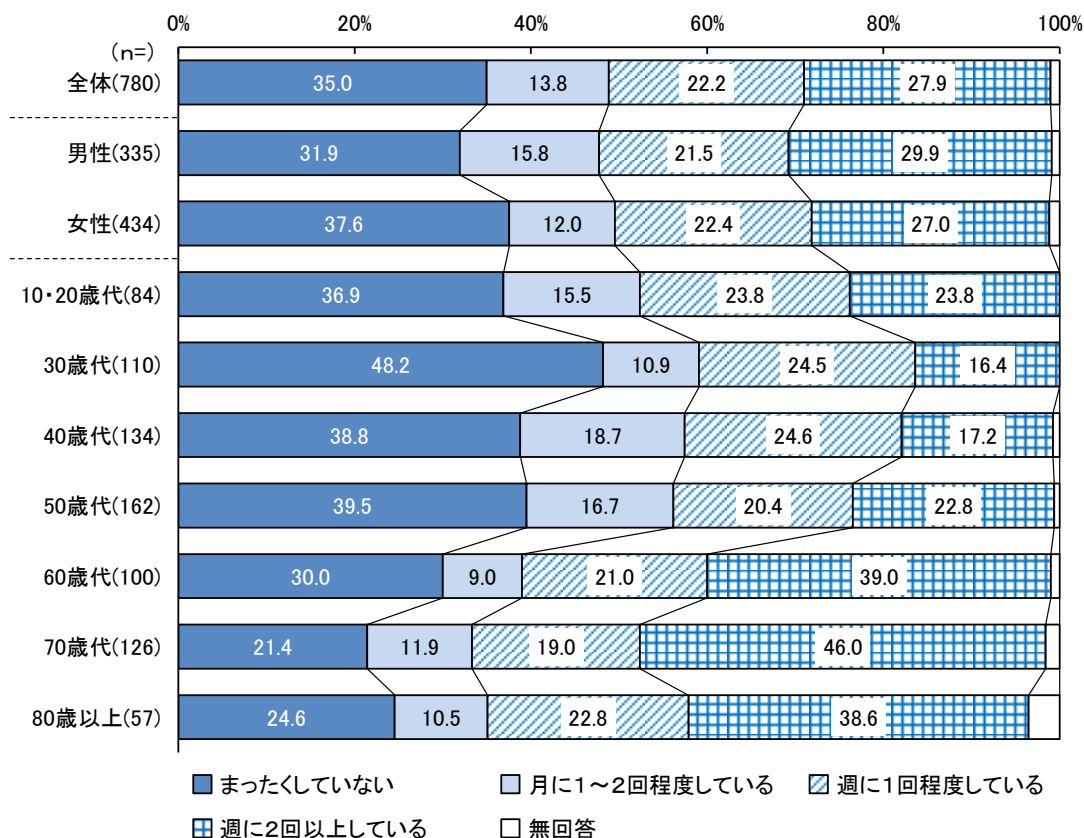
「まったくしていない」が35.0%で最も多く、次いで、「週2回以上している」27.9%、「週に1回程度している」22.2%、「月に1～2回程度している」13.8%の順となっている。



【性別・年齢別】

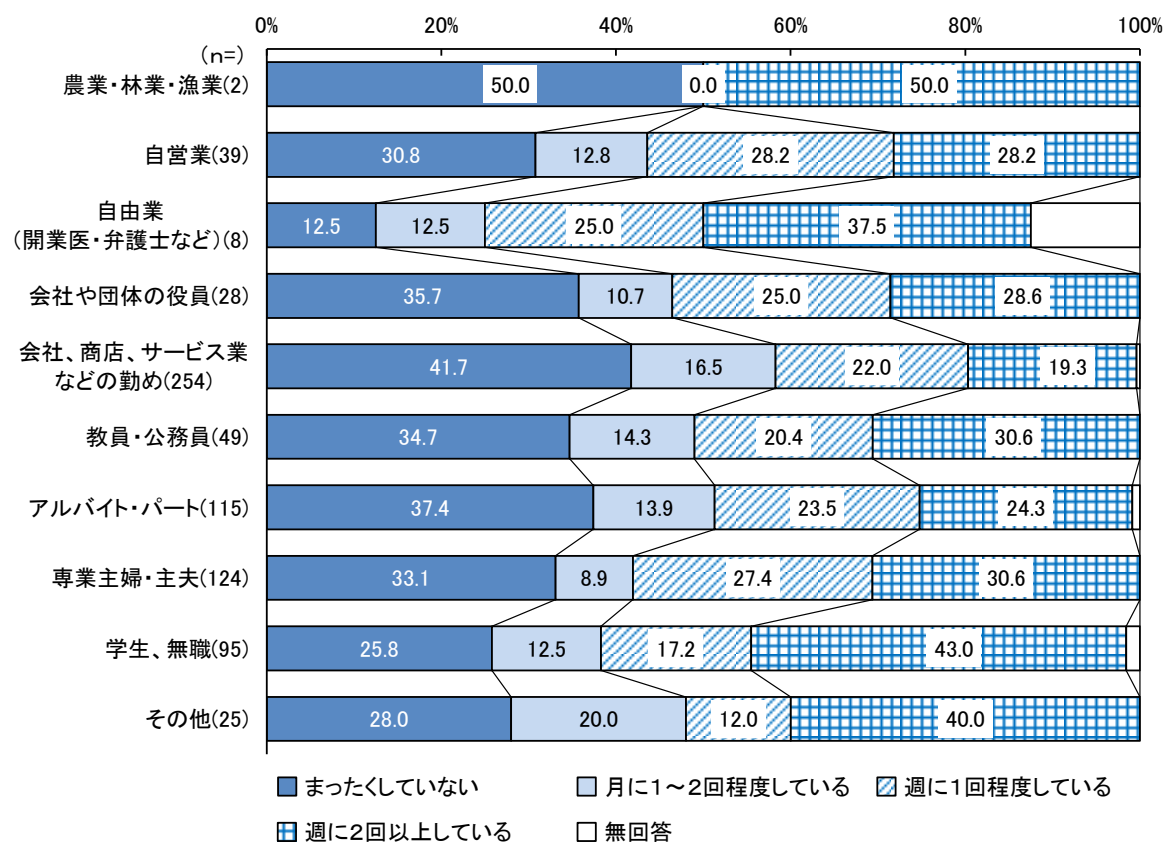
男女ともに「まったくしていない」が最も多いが、女性に比べ男性で運動をしている人が多くなっている。

年齢別では、50歳代までは「ほとんどしていない」との回答が最も多いが、60歳以上では、「週に2回以上」が3割台後半～4割台半ばであるなど、運動習慣をもつ人が多くなっている。



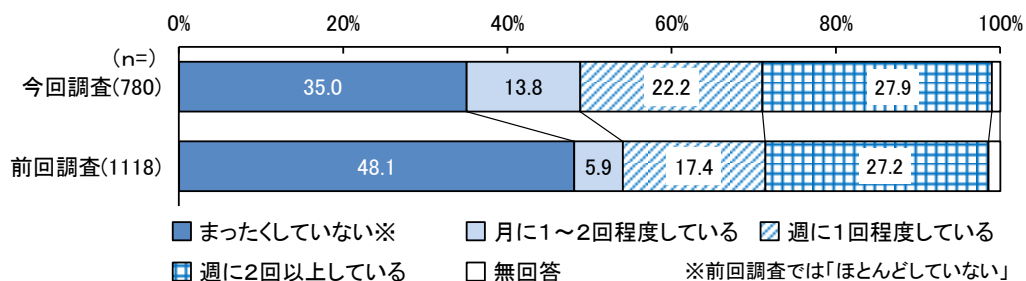
【職業別】

会社、商店、サービス業などの勤めでは、「まったくしていない」が4割を占めるが、学生、無職では、「週に2回以上」との回答が4割台と他の職業に比べ多くなっている。



前回調査との比較

前回調査と一部選択肢の表現が異なるため、比較は参考にとどまる。1日30分の運動を「週に2回以上している」運動習慣をもつ人の割合は、前回調査 27.2%、今回調査 27.9%であり大きな差は見られないが、「週に1回程度している」は前回調査から4.8ポイント増となっている。

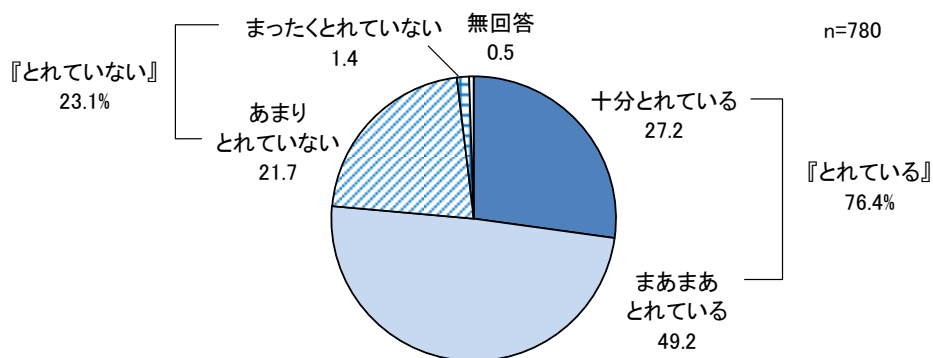


4 休養について

(1) 休養が十分とれていると感じるか

問6 ここ1ヶ月間、あなたは休養が十分とれていると感じていますか。(1つに○)

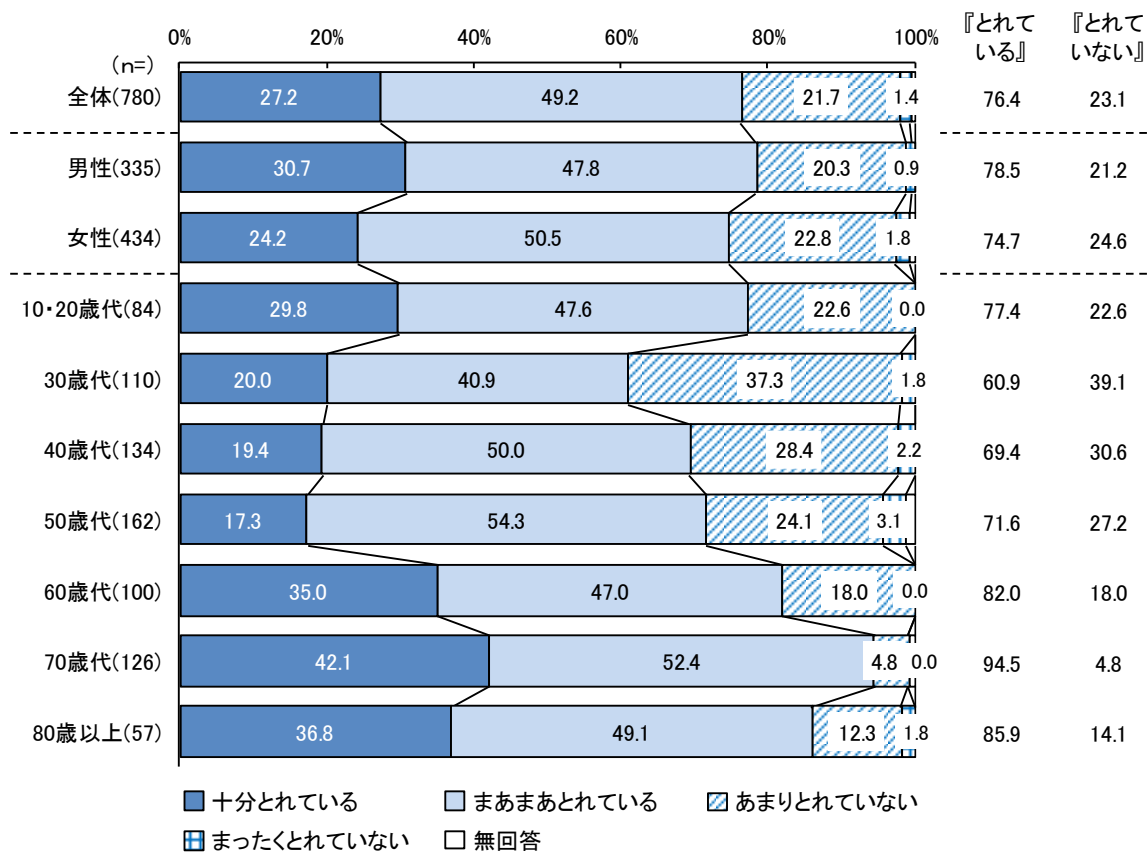
「十分とれている」27.2%、「まあまあとれている」49.2%を合わせた『とれている』は76.4%である。



【性別・年齢別】

性別では、「十分とれている」との回答は、男性が女性を上回る。

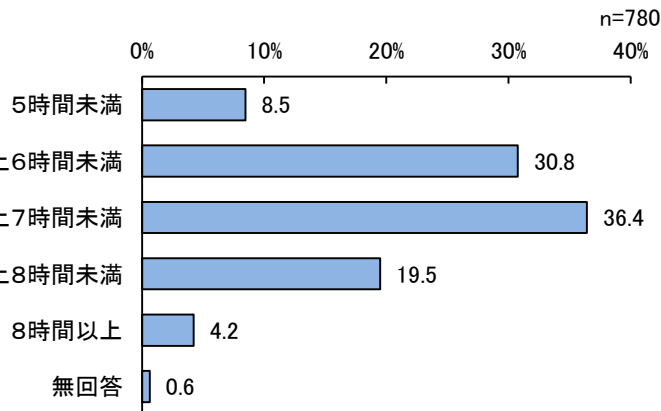
年齢別に見ると、「十分にとれている」との回答は、60歳以上では3割を超える。一方で、最も少ないのは50歳代の17.3%である。「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた『とれていない』は30歳代で約4割であり、他の年代を上回る。



(2) 平均睡眠時間

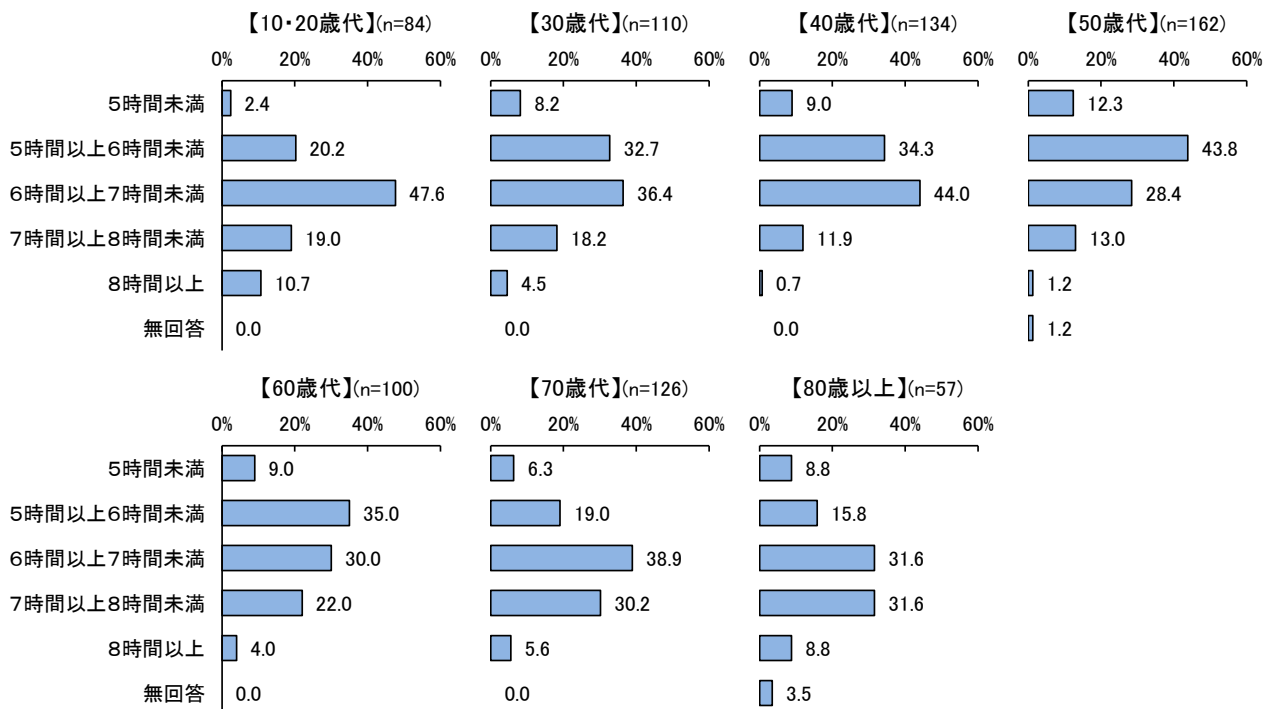
問 7 ここ1か月間、あなたの平均睡眠時間はどのくらいでしたか。(1つに○)

「6時間以上7時間未満」が36.4%で最も多く、次いで「5時間以上6時間未満」30.8%、「7時間以上8時間未満」19.5%、「5時間未満」8.5%「8時間以上」4.2%の順となっている。



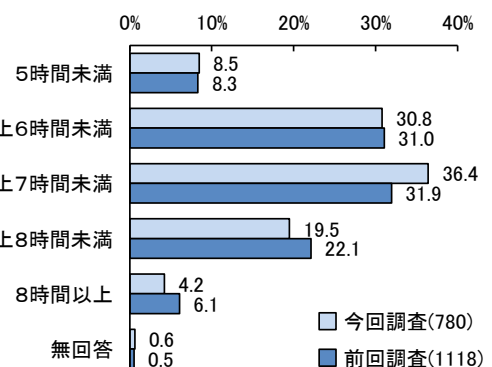
【年齢別】

年齢別で見ると、50歳代及び60歳代を除き「6時間以上7時間未満」が最も多くなっています。(80歳以上では「7時間以上8時間未満」も同率。) 50歳代及び60歳代では「5時間以上6時間未満」が最も多く、「5時間未満」も全体の値をやや上回るなど、睡眠時間が短い傾向にある。



前回調査との比較

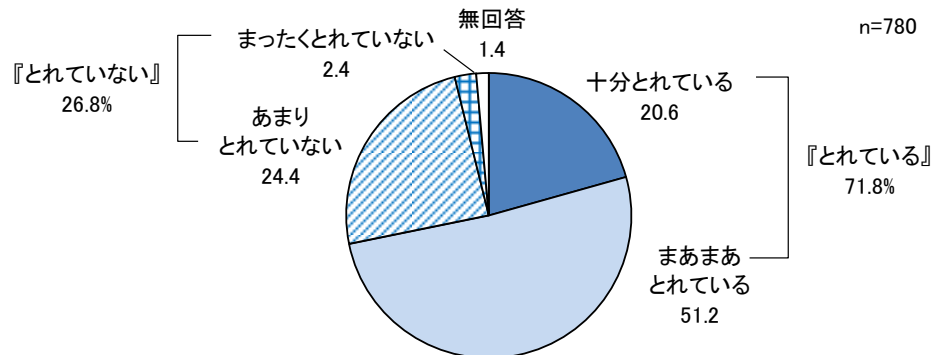
前回調査と比較すると、「8時間以上」や「7時間以上8時間未満」が減少し、「6時間以上7時間未満」が4.5ポイント増となっている。



(3) 睡眠で休養が十分とれていると感じるか

問 8 睡眠で休養が十分に取れていますか。(1つに○)

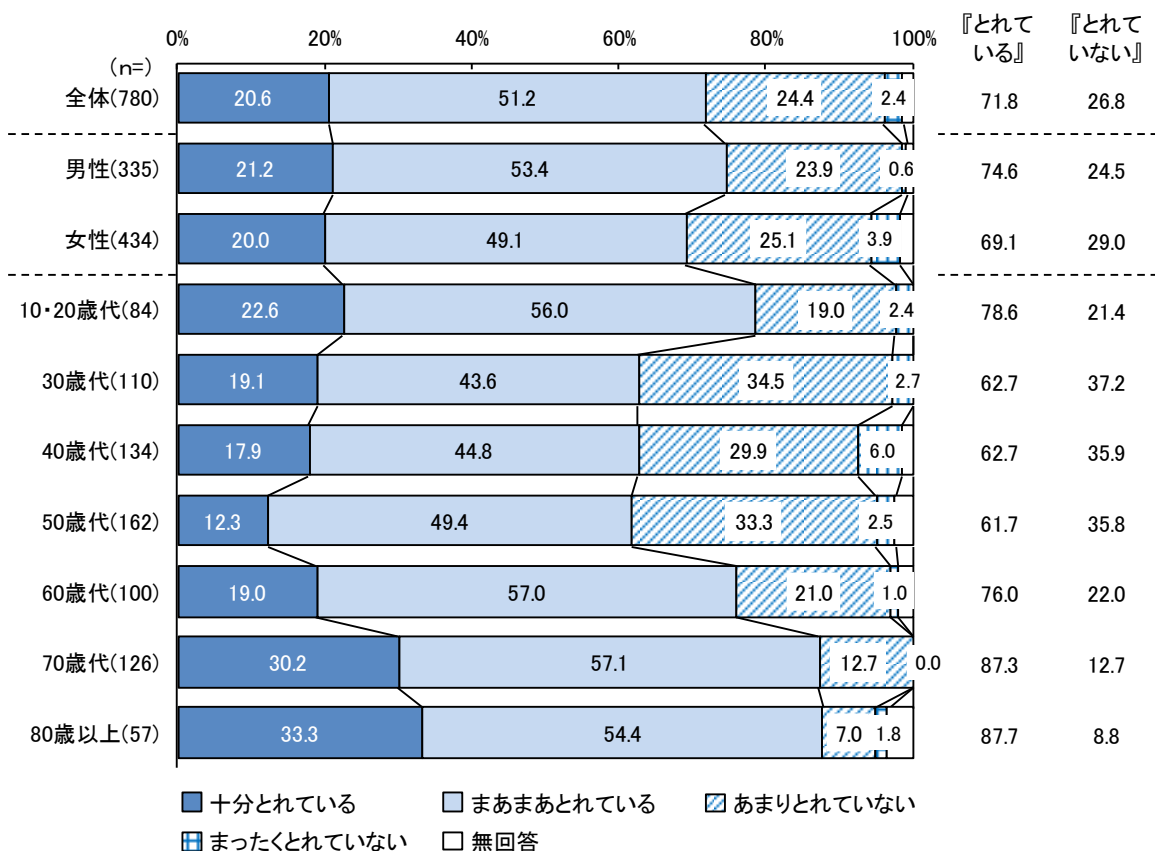
「十分とれている」20.6%、「まあまあとれている」51.2%を合わせた『とれている』は71.8%である。



【年齢別】

性別では、『とれている』は、男性が女性を上回る。

年齢別に見ると、「十分にとれている」との回答は、70歳以上では3割を超える。一方で、最も少ないのは50歳代の12.3%である。「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』は30歳代から50歳代いずれも3割台後半となっている。

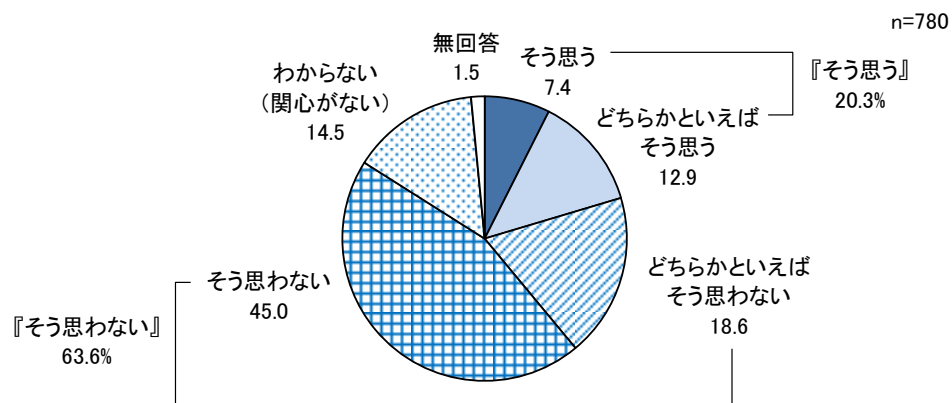


5. 自殺対策について

(1) 自殺対策は自身に関わることだと思うか

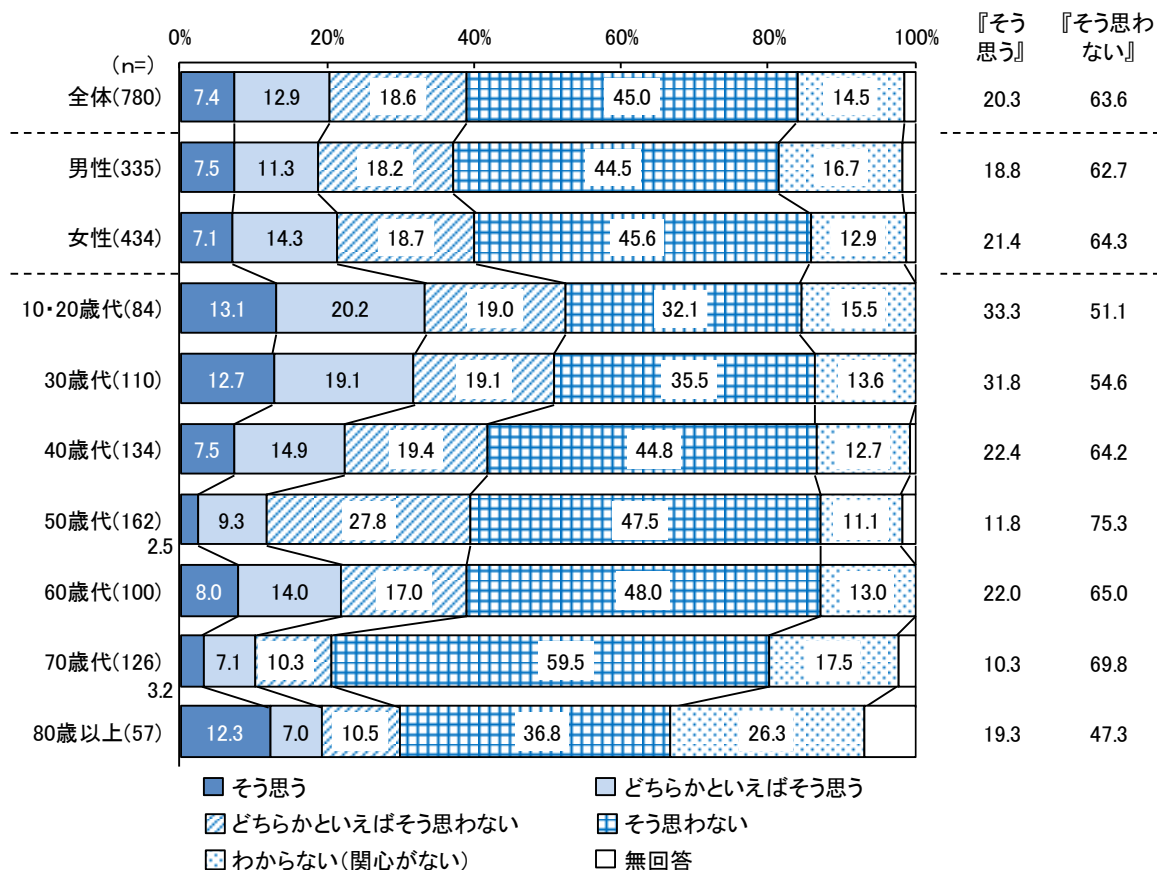
問9 自殺対策はあなた自身に関わることだと思いますか。(1つに○)

「そう思う」7.4%と「どちらかといえばそう思う」12.9%を合わせた『そう思う』は20.3%、これに対し、「そう思わない」45.0%と「どちらかといえばそう思わない」18.6%を合わせた『そう思わない』は63.6%である。



【性別・年齢別】

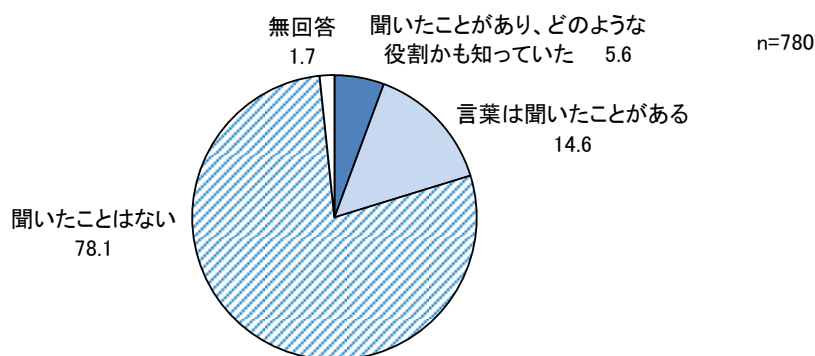
性別では、男女ともに『そう思わない』が『そう思う』を上回り、大きな差は見られない。年齢別で見ると、『そう思う』は若い世代ほど多い傾向にあり、10・20歳代及び30歳代で3割を超える。



(2) ゲートキーパーの認知度

問10 自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のことをゲートキーパーといいます。ゲートキーパーについて聞いたことがありますか。(1つに○)

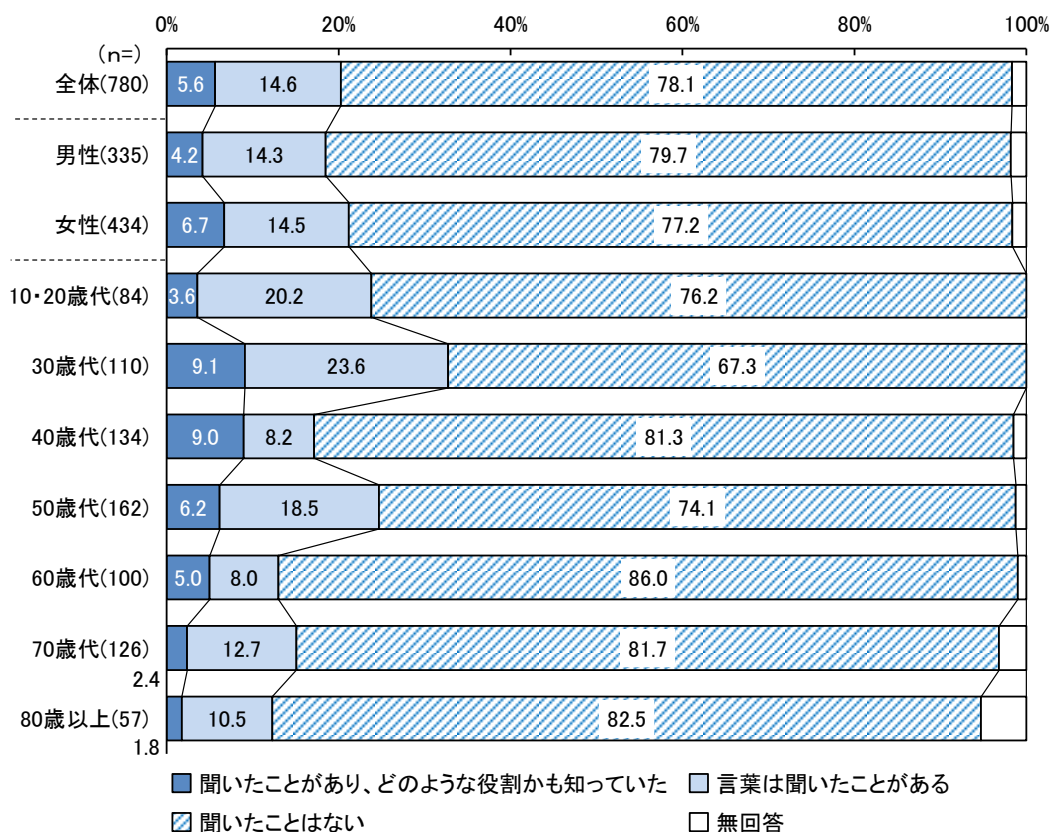
「聞いたことはない」が78.1%と大半を占める。次いでやや差があり「言葉は聞いたことがある」14.6%、「聞いたことがあり、どのような役割かも知っていた」5.6%である。



【性別・年齢別】

性別では、女性で「聞いたことがあり、どのような役割かも知っていた」が男性をわずかに上回るものの、大きな差は見られない。

年齢別で見ると、「聞いたことがあり、どのような役割かも知っていた」は30歳代及び40歳代で多く約1割となっている。「言葉は聞いたことがある」についても、10・20歳代及び30歳代が2割台であり、他の年代を上回る。

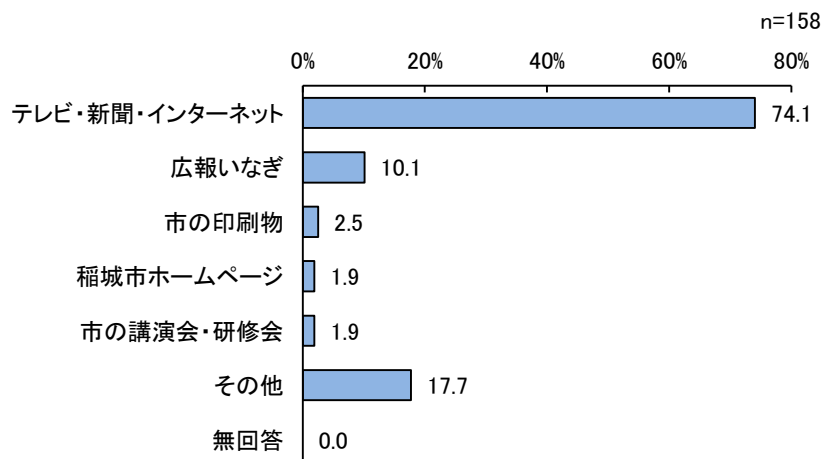


(3) ゲートキーパーをどこで知ったか

【問 10 で「1」～「2」とお答えの方へ】

問 10-1 ゲートキーパーについて、どこで知りましたか。(あてはまるものすべてに○)

「テレビ・新聞・インターネット」が 74.1%で最も多く、次いで大きく差があり、「広報いなぎ」10.1%、「市の印刷物」2.5%、「稲城市ホームページ」1.9%、「市の講演会・研修会」1.9%などの順となっている。



【性別・年齢別】

性別では、「テレビ・新聞・インターネット」の割合は女性が男性を上回る。

年齢別に見ると、いずれの年代も「テレビ・新聞・インターネット」が最も多くなっている。

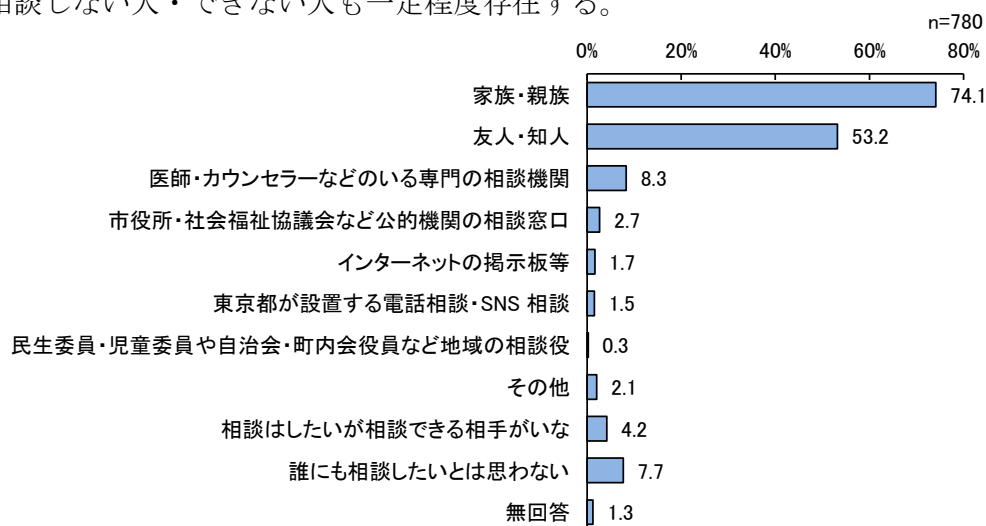
単位: %

		(n=)	テレビ・新聞・インターネット	広報いなぎ	市の印刷物	稲城市ホームページ	市の講演会・研修会	その他	無回答
全体		158	74.1	10.1	2.5	1.9	1.9	17.7	0.0
性別	男性	62	67.7	11.3	1.6	0.0	1.6	19.4	0.0
	女性	92	77.2	8.7	3.3	3.3	2.2	17.4	0.0
年齢	10・20歳代	20	65.0	10.0	10.0	0.0	0.0	15.0	0.0
	30歳代	36	58.3	5.6	2.8	5.6	0.0	30.6	0.0
	40歳代	23	82.6	0.0	4.3	0.0	0.0	13.0	0.0
	50歳代	40	75.0	15.0	0.0	2.5	2.5	15.0	0.0
	60歳代	13	92.3	7.7	0.0	0.0	0.0	23.1	0.0
	70歳代	19	78.9	10.5	0.0	0.0	10.5	5.3	0.0
	80歳以上	7	100.0	42.9	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0

(4) 悩みやこころの問題の相談先

問11 あなたは、悩みやこころの問題(ストレスや病気など)について相談できる人や相談できる場所がありますか。(あてはまるものすべてに○)

「家族・親族」74.1%が圧倒的に多く、次いで「友人・知人」53.2%である。「誰にも相談したいとは思わない」7.7%、「相談はしたいが相談できる相手がいない」4.2%など、相談しない人・できない人も一定程度存在する。



【性別・年齢別】

性別では、男女ともに「家族・親族」との回答が最も多いが、「友人・知人」との回答は、女性が男性を大きく上回る。一方で、男性は、「誰にも相談したいとは思わない」が1割を超えるなど多くなっている。

年齢別では、いずれの年代も「家族・親族」を最も多くあげている。「友人・知人」との回答は、10・20歳代で7割を超え、特に多くなっている。一方で、「相談はしたいが相談できる相手がいない」は40歳代、「誰にも相談したいとは思わない」は50～60歳代で1割程度であり、他の年代を上回る。

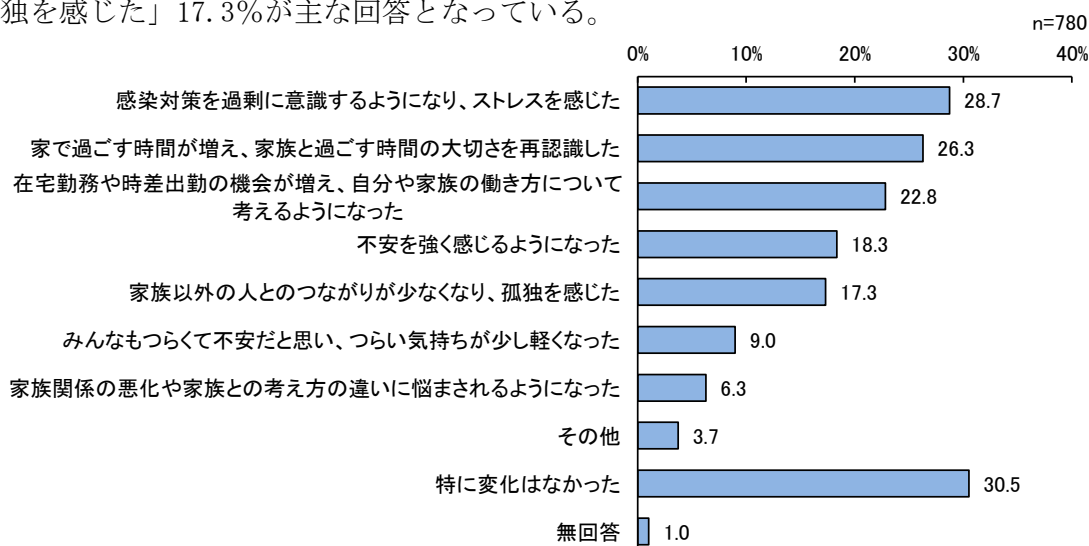
単位: %

		(n=)	家族・親族	友人・知人	医師・カウンセラーなどのいる専門の相談機関	市役所・社会福祉協議会など公的機関の相談窓口	インターネットの掲示板等	東京都が設置する電話相談・SNSの相談	民生委員・児童委員や自治会・町内会役員など地域の相談役	その他	相談はしたいが相談できる相手がいない	誰にも相談したいとは思わない	無回答
全体		780	74.1	53.2	8.3	2.7	1.7	1.5	0.3	2.1	4.2	7.7	1.3
性別	男性	335	70.7	39.4	8.4	1.5	0.6	1.2	0.0	1.8	5.4	11.3	1.2
	女性	434	77.4	63.8	8.1	3.7	2.5	1.8	0.5	2.1	3.5	4.4	1.4
年齢	10・20歳代	84	75.0	73.8	4.8	1.2	3.6	2.4	0.0	0.0	0.0	6.0	1.2
	30歳代	110	78.2	57.3	6.4	2.7	1.8	2.7	0.9	0.9	3.6	6.4	0.0
	40歳代	134	74.6	57.5	9.0	1.5	2.2	2.2	0.0	4.5	9.7	3.7	0.7
	50歳代	162	74.7	51.9	8.0	1.2	1.9	0.0	0.0	2.5	2.5	9.9	1.9
	60歳代	100	72.0	50.0	12.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	5.0	11.0	0.0
	70歳代	126	72.2	43.7	7.1	5.6	0.0	0.0	0.0	1.6	4.0	8.7	1.6
	80歳以上	57	71.9	33.3	14.0	7.0	0.0	3.5	1.8	1.8	3.5	7.0	3.5

(5) 新型コロナウイルス感染症流行による心情の変化

問 12 新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの心情や考えに変化がありましたか。
(あてはまるものすべてに○)

「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が最も多く 28.7%、次いで「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」26.3%、「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」22.8%、「不安を強く感じるようになった」18.3%、「家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた」17.3%が主な回答となっている。



【性別・年齢別】

性別では、男性で「特に変化はなかった」、女性で「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」との回答が多くなっている。

年齢別で見ると、30～40歳代の働き盛り世代では「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」や「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」がともに3割台と多くなっている。一方で、10・20歳代及び70歳以上では「特に変化はなかった」が最も多くあげられている。

		(n=)	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した	在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった	不安を強く感じるようになった	家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた	みんなもつらくて不安だと思い、つらい気持ちが少し軽くなった	家族関係の悪化や家族との考え方の違いに悩まされるようになった	その他	特に変化はなかった	無回答
全体		780	28.7	26.3	22.8	18.3	17.3	9.0	6.3	3.7	30.5	1.0
性別	男性	335	20.6	24.5	22.7	16.1	14.9	7.8	4.2	3.0	36.1	0.9
	女性	434	34.3	28.1	23.3	19.4	19.1	9.9	7.8	4.4	26.3	1.2
年齢	10・20歳代	84	22.6	17.9	22.6	21.4	20.2	2.4	11.9	2.4	35.7	0.0
	30歳代	110	30.9	36.4	35.5	16.4	16.4	5.5	7.3	0.9	23.6	0.0
	40歳代	134	35.8	32.1	36.6	18.7	19.4	7.5	8.2	4.5	22.4	0.0
	50歳代	162	27.8	26.5	27.2	16.0	16.0	10.5	8.6	6.2	27.2	1.2
	60歳代	100	32.0	22.0	23.0	18.0	16.0	5.0	6.0	1.0	31.0	1.0
	70歳代	126	25.4	24.6	1.6	19.0	15.1	14.3	0.0	3.2	42.9	0.8
	80歳以上	57	21.1	17.5	3.5	24.6	22.8	21.1	0.0	8.8	35.1	3.5

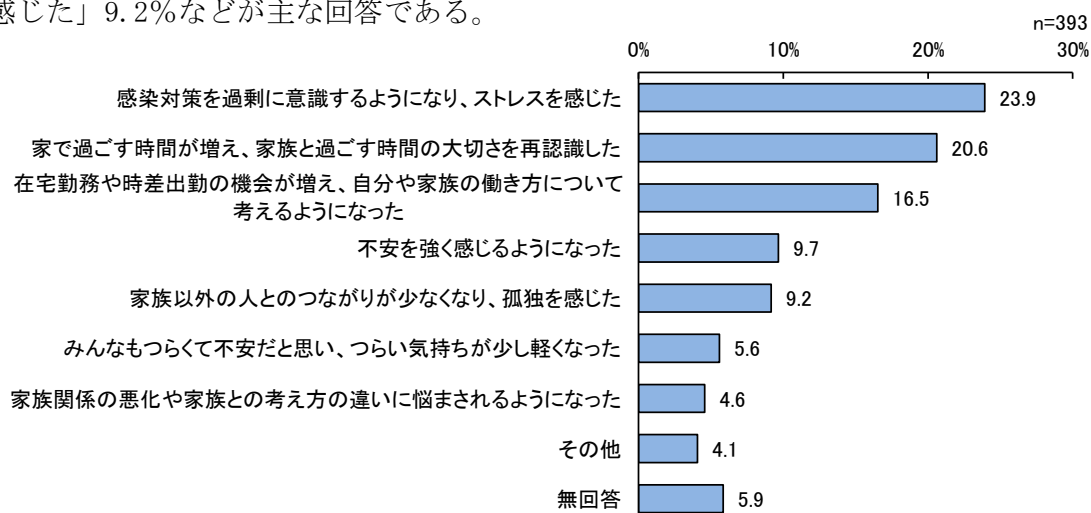
単位: %

(6) 新型コロナウイルス感染症流行による心情の変化で最も強く感じたもの

【問12で「9」以外をお答えの方へ】

問12-1 問12のお答えの中で、もっとも強く感じたものを以下より選んでください。
(1つに○)

「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が23.9%、次いで「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」20.6%、「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」16.5%、「不安を強く感じるようになった」9.7%、「家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた」9.2%などが主な回答である。



【性別・年齢別】

性別では、女性で「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」、男性で「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」が最も多くあげられている。年齢別に見ると、30歳代では「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」や「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」、40歳代では「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」が他の年代を上回る。

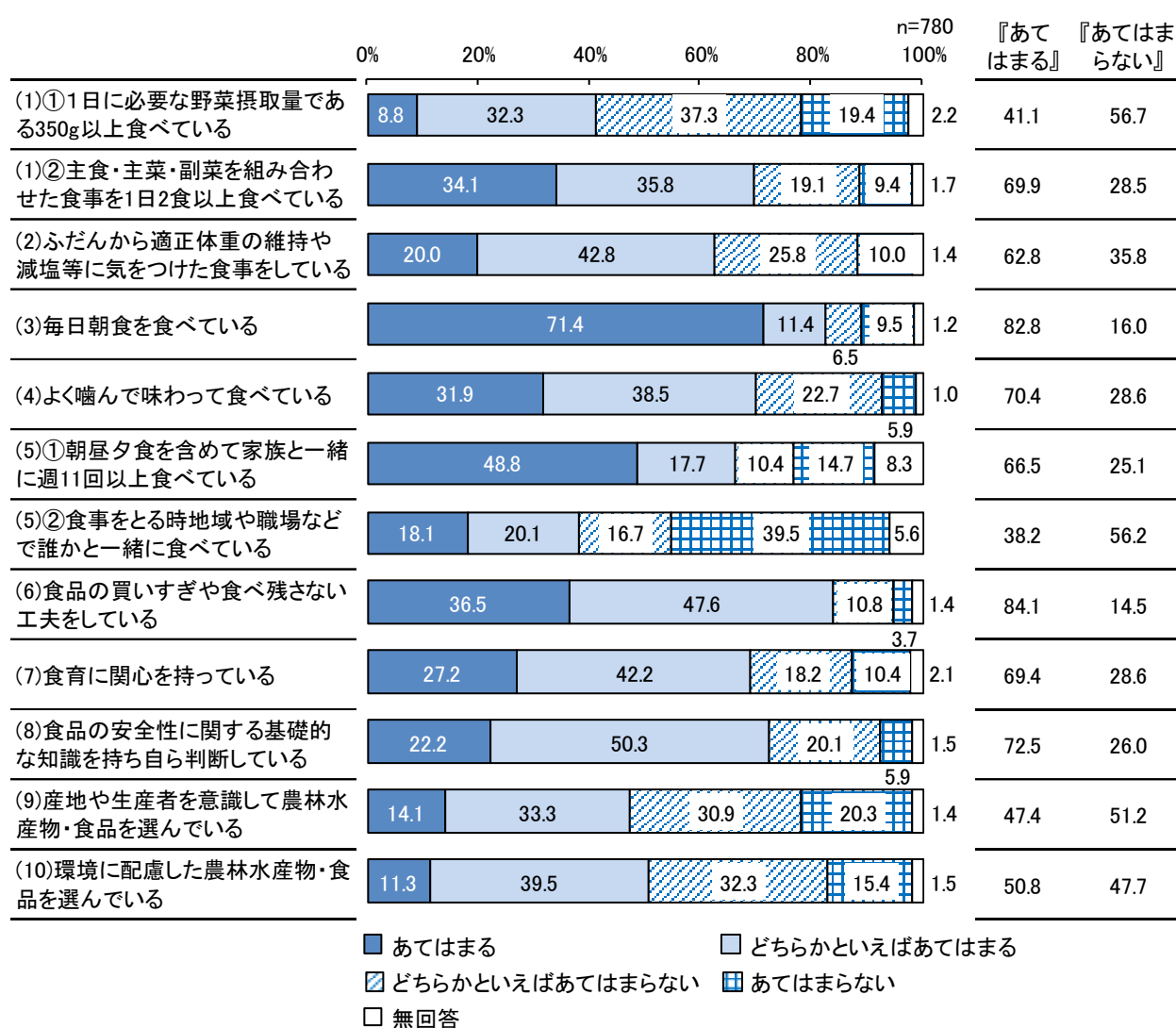
		(n=)	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した	在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった	不安を強く感じるようになった	家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた	みんなもつらくて不安だと思い、つらい気持ちが少し軽くなった	家族関係の悪化や家族との考え方の違いに悩まされるようになった	その他	無回答
全体		393	23.9	20.6	16.5	9.7	9.2	5.6	4.6	4.1	5.9
性別	男性	147	19.0	21.8	19.0	12.2	8.2	6.8	4.8	3.4	4.8
	女性	238	26.1	20.6	15.5	8.0	10.1	4.6	4.2	4.6	6.3
年齢	10・20歳代	32	12.5	9.4	18.8	18.8	12.5	0.0	12.5	6.3	9.4
	30歳代	54	25.9	25.9	22.2	3.7	11.1	1.9	5.6	1.9	1.9
	40歳代	66	25.8	15.2	28.8	13.6	4.5	3.0	6.1	1.5	1.5
	50歳代	83	15.7	22.9	20.5	9.6	9.6	7.2	4.8	7.2	2.4
	60歳代	58	27.6	22.4	15.5	6.9	8.6	6.9	5.2	3.4	3.4
	70歳代	63	33.3	27.0	1.6	9.5	7.9	9.5	0.0	1.6	9.5
	80歳以上	35	20.0	14.3	2.9	8.6	14.3	8.6	0.0	8.6	22.9

5 食生活について

(1) 食生活の中で気をつけていること

問 13 あなたは日頃、食生活の中で気をつけていることがありますか。(1)～(10)の各項目について、あてはまるかどうかお答えください。(それぞれ1つに○)

食生活の中で気を付けていることとして『あてはまる』(「あてはまる」+「どちらかといえばあてはまる」の合計)が多いのは、<(6)食品の買いすぎや食べ残さない工夫をしている>84.1%、<(3)毎日朝食を食べている>82.8%、<(8)食品の安全性に関する基礎的な知識を持ち自ら判断している>72.5%、<(4)よく噛んで味わって食べている>70.4%、<(1)②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2食以上食べている>69.9%となっている。



【性別・年齢別】

性別では、『あてはまる』との回答は全ての項目で、女性が男性を上回る。

年齢別に見ると、多くの項目で若い世代に比べ、高齢層で『あてはまる』との回答が多い傾向にある。＜(3)毎日朝食を食べている＞については、70歳代の9割台が最も多く、10・20歳代や30歳代の若い世代では7割程度にとどまっている。

『あてはまる』(「あてはまる」+「どちらかといえばあてはまる」の合計)

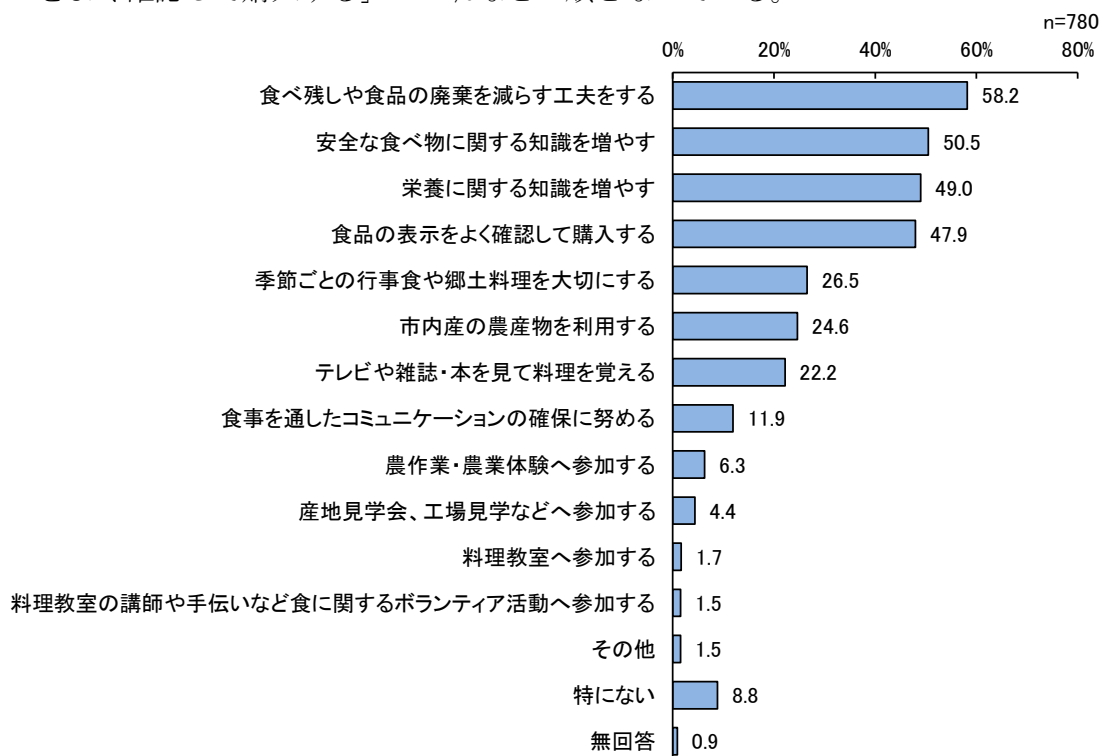
単位：%

	(n=)	(1)①	(1)②	(2)	(3)	(4)	(5)①	(5)②	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		1日に必要な野菜摂取量である50g以上食べている	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2食以上食べている	ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食事をしている	毎日朝食を食べている	よく噛んで味わって食べている	週2回以上食べている	朝食夕食を含めて家族と一緒に誰かと一緒に食べている	食事をとる時地域や職場などで夫をしている	食品の買いすぎや食べ残さない工夫をしている	食育に関心を持っている	食品の安全性に関する基礎的な知識を持ち自ら判断している	産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選んでいる
全体	780	41.1	69.9	62.8	82.8	70.4	66.5	38.2	84.1	69.4	72.5	47.4	50.8
性別	男性	335	36.4	66.8	53.4	80.6	63.3	59.1	80.0	58.5	62.7	36.1	40.0
	女性	434	44.9	72.6	70.3	84.6	76.0	71.9	42.2	87.1	78.6	80.2	59.2
年齢	10・20歳代	84	38.1	71.4	48.8	69.0	76.1	64.3	53.5	86.9	64.3	69.0	33.3
	30歳代	110	38.2	57.3	54.5	72.7	64.6	74.5	45.4	86.4	75.5	67.3	35.4
	40歳代	134	34.3	62.7	55.2	82.1	61.9	72.4	40.3	81.4	77.6	72.4	50.7
	50歳代	162	42.6	70.4	64.2	83.9	68.5	64.8	38.9	81.5	68.5	76.5	56.2
	60歳代	100	55.0	79.0	70.0	88.0	72.0	61.0	31.0	89.0	63.0	77.0	62.0
	70歳代	126	43.6	80.9	74.6	94.5	77.0	65.1	32.5	81.7	67.5	74.6	52.4
	80歳以上	57	36.8	72.0	80.7	87.7	82.5	57.9	21.1	89.5	68.4	68.5	42.1

(2) 食生活を健全で豊かなものにするためにしたいこと

問 14 あなたは、食生活を健全で豊かなものにするために、今後どのようなことをしていきたいですか。(あてはまるものすべてに○)

「食べ残しや食品の廃棄を減らす工夫をする」58.2%が最も多く、次いで「安全な食べ物に関する知識を増やす」50.5%、「栄養に関する知識を増やす」49.0%、「食品の表示をよく確認して購入する」47.9%などの順となっている。



【性別・年齢別】

性別では、回答の割合はほとんどの項目で女性が男性を上回る。男性が女性を上回るのは「特にな」のみであり、食生活への関心は女性の方が高いことがうかがえる。

年齢別においては、多くの項目で若い世代に比べ高齢層で回答の割合が高くなっている。「栄養に関する知識を増やす」については、10・20歳代の若い世代や30歳代の子育て世代における関心が高い。

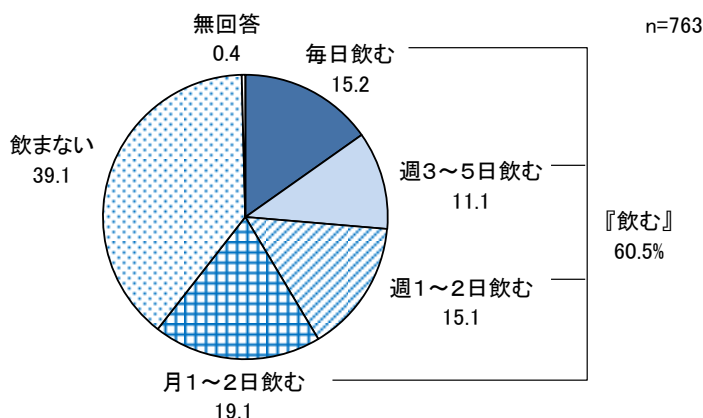
		(n=)	食べ残しや食品の廃棄を減らす工夫をする	安全な食べ物に関する知識を増やす	栄養に関する知識を増やす	食品の表示をよく確認して購入する	季節ごとの行事食や郷土料理を大切にす	市内産の農産物を利用する	テレビや雑誌・本を見て料理を覚える	食事を通したコミュニケーションの確保に努める	農作業・農業体験へ参加する	産地見学会、工場見学などへ参加する	料理教室へ参加する	料理教室の講師や手伝いなど食に関するボランティア活動へ参加する	その他	特にな	無回答
全体		780	58.2	50.5	49.0	47.9	26.5	24.6	22.2	11.9	6.3	4.4	1.7	1.5	1.5	8.8	0.9
性別	男性	335	52.5	42.4	46.6	41.2	18.2	18.2	15.5	9.3	5.4	3.0	1.2	0.3	0.6	13.1	1.2
	女性	434	62.4	56.5	50.7	52.5	32.9	29.5	27.0	14.3	6.5	5.1	1.8	2.3	2.3	5.5	0.7
年齢	10・20歳代	84	50.0	34.5	54.8	38.1	17.9	10.7	25.0	10.7	6.0	1.2	3.6	1.2	1.2	11.9	0.0
	30歳代	110	50.9	49.1	60.0	47.3	40.0	19.1	25.5	13.6	10.9	10.0	3.6	0.0	0.0	3.6	0.0
	40歳代	134	60.4	51.5	51.5	47.0	27.6	23.9	19.4	10.4	10.4	5.2	1.5	2.2	3.7	8.2	0.0
	50歳代	162	57.4	54.9	50.6	49.4	33.3	27.8	21.0	16.7	3.7	1.9	0.6	1.9	0.6	9.9	0.0
	60歳代	100	68.0	57.0	41.0	39.0	27.0	34.0	16.0	11.0	7.0	7.0	1.0	3.0	1.0	10.0	1.0
	70歳代	126	63.5	51.6	42.1	61.1	15.9	30.2	24.6	9.5	3.2	2.4	0.8	0.8	1.6	9.5	1.6
	80歳以上	57	56.1	47.4	40.4	50.9	17.5	22.8	28.1	8.8	1.8	3.5	0.0	1.8	3.5	8.8	5.3

6 飲酒について

(1) 飲酒の頻度

問 15 あなたは、お酒をどのくらいの頻度で飲みますか。(1つに○)

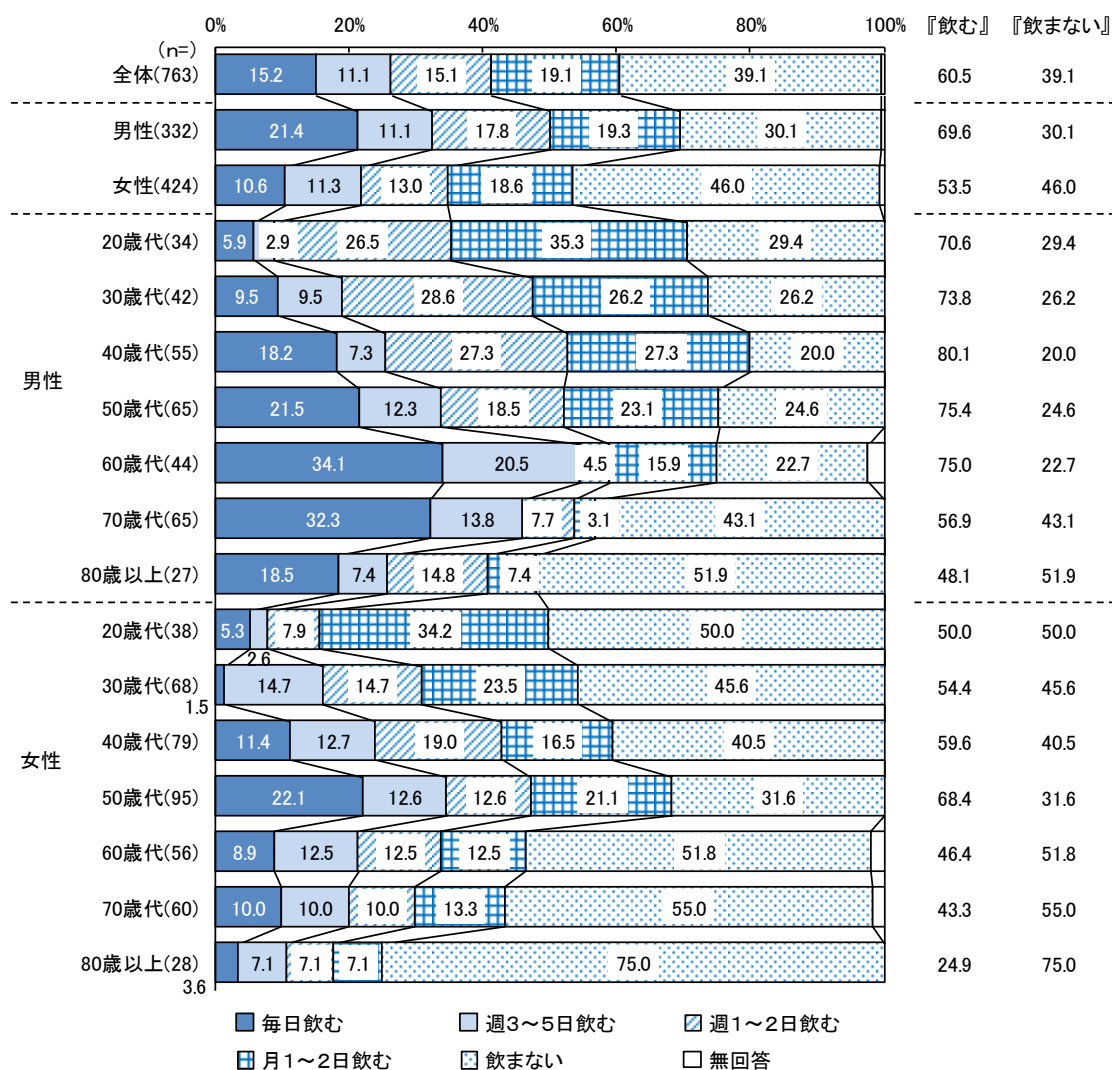
「飲まない」39.1%が最も多いものの、「毎日飲む」15.2%、「週3～5日飲む」11.1%、「週1～2日飲む」15.1%、「月1～2回飲む」19.1%を合わせた『飲む』は60.5%と6割である。



【性別・性×年齢別】

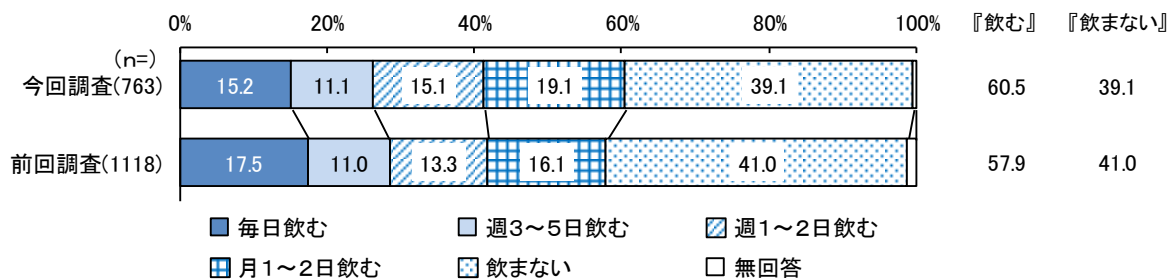
性別では、『飲む』との回答は、女性の5割台に対し男性が約7割と大きな差がある。特に男性は、「毎日飲む」との回答が2割を超える。

男女それぞれを年齢別で見ると、男女ともに20歳代では「毎日飲む」との回答が少なく、若い世代ほどお酒を飲む頻度が低くなっている。一方で、60歳代及び70歳代の男性では「毎日飲む」との回答が3割台であり他の属性を大きく上回るなど、飲酒の頻度は性別・年齢別で大きな差が見られる。



前回調査との比較

前回調査と比較すると、『飲む』割合は前回調査 57.9%に対し、今回調査 60.5%であり、やや増加している。

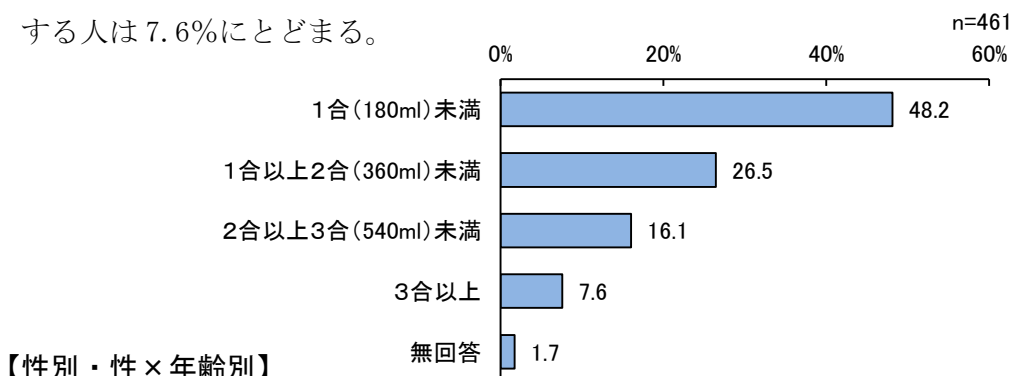


(2) 1日あたりの飲酒の量

【問 15 で「1」～「4」とお答えの方へ】

問 15-1 お酒を飲む日は1日あたり、どれくらいの量を飲みますか。日本酒(清酒)に換算した量でお答えください。(1つに○)

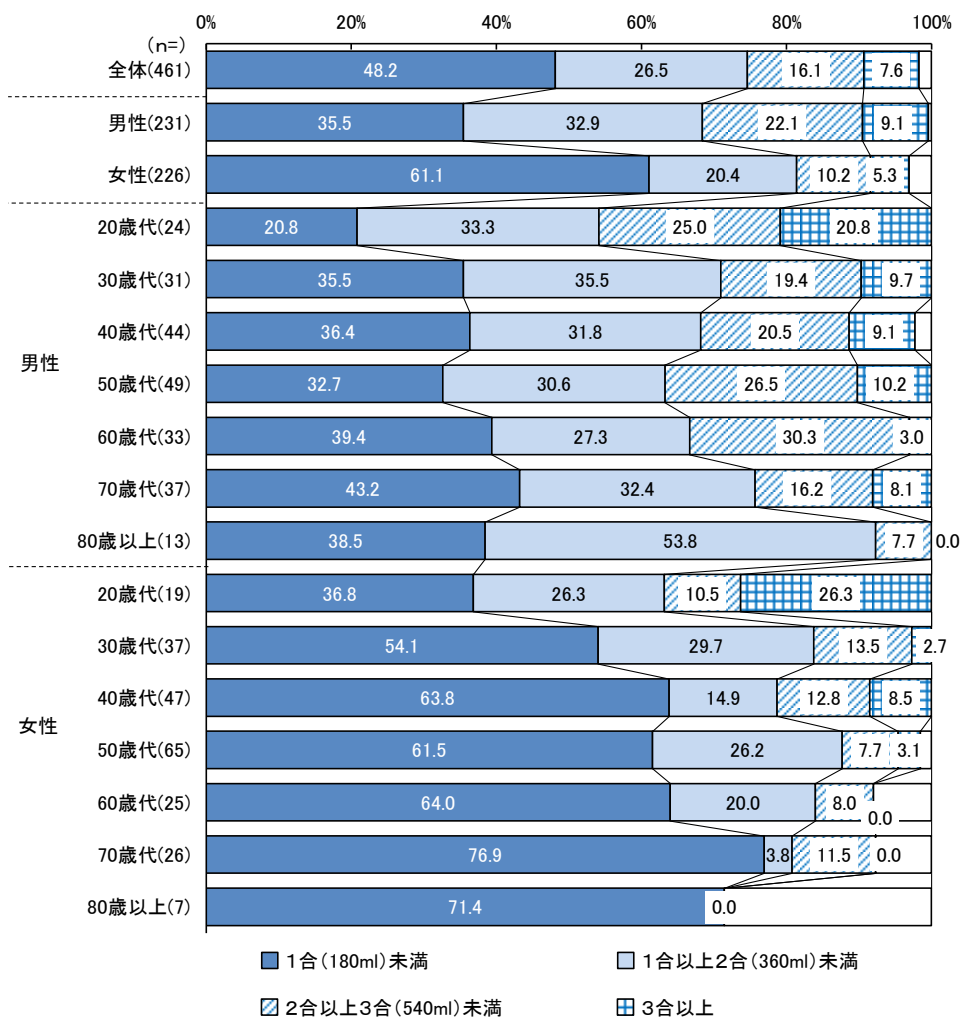
「1合(180ml)未満」が48.2%と最も多い。次いで「1合以上2合(360ml)未満」26.5%、「2合以上3合(540ml)未満」16.1%の順である。「3合以上」の多量飲酒をする人は7.6%にとどまる。



【性別・性×年齢別】

性別では、「1合(180ml)未満」は、男性が3割台に対し女性は6割弱と、男性の方が1日あたりのお酒の量が多くなっている。

男女それぞれを年齢別で見ると、男女ともに年齢が高くなるほど、「1合(180ml)未満」との回答が多い傾向にあるが、男女ともに20歳代で「3合以上」との回答が2割を超えるなど、他の属性を大きく上回る。

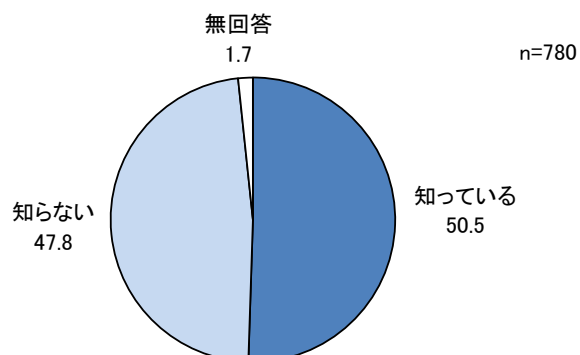


(3) 飲酒の適量の認知度

【すべての方へ】

問 16 飲酒の適量は1日に日本酒1合程度だということを知っていますか。(1つに○)

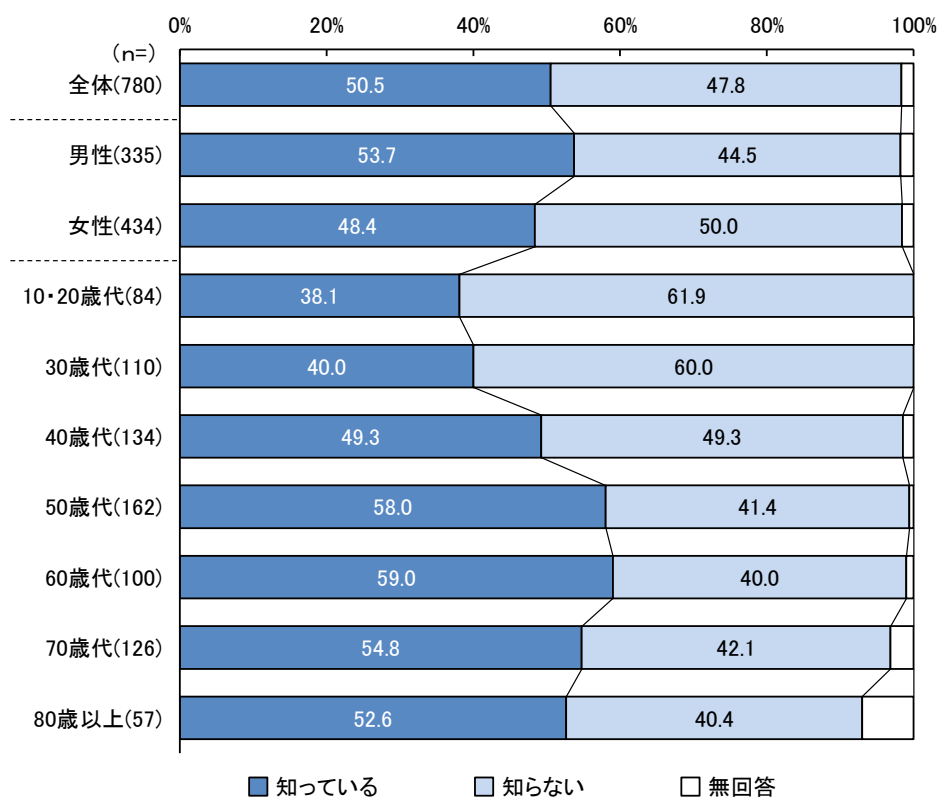
「知っている」50.5%、「知らない」47.8%と同程度となっている。



【性別・年齢別】

性別では、「知っている」との回答は、男性が女性を上回る。

60歳代までは年齢が高くなるにつれて「知っている」との回答が多くなっている。10・20歳代及び30歳代の若い世代で「知っている」割合が他の年齢と比べて大きく下回る。

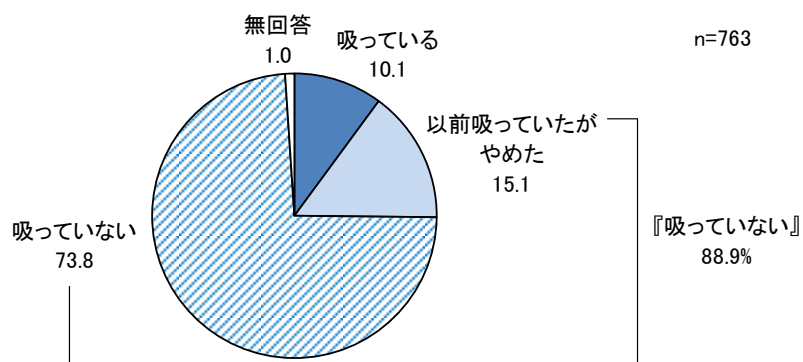


7 喫煙について

(1) 喫煙の状況

問 17 あなたはたばこ(加熱式たばこを含む)を吸っていますか。(1つに○)

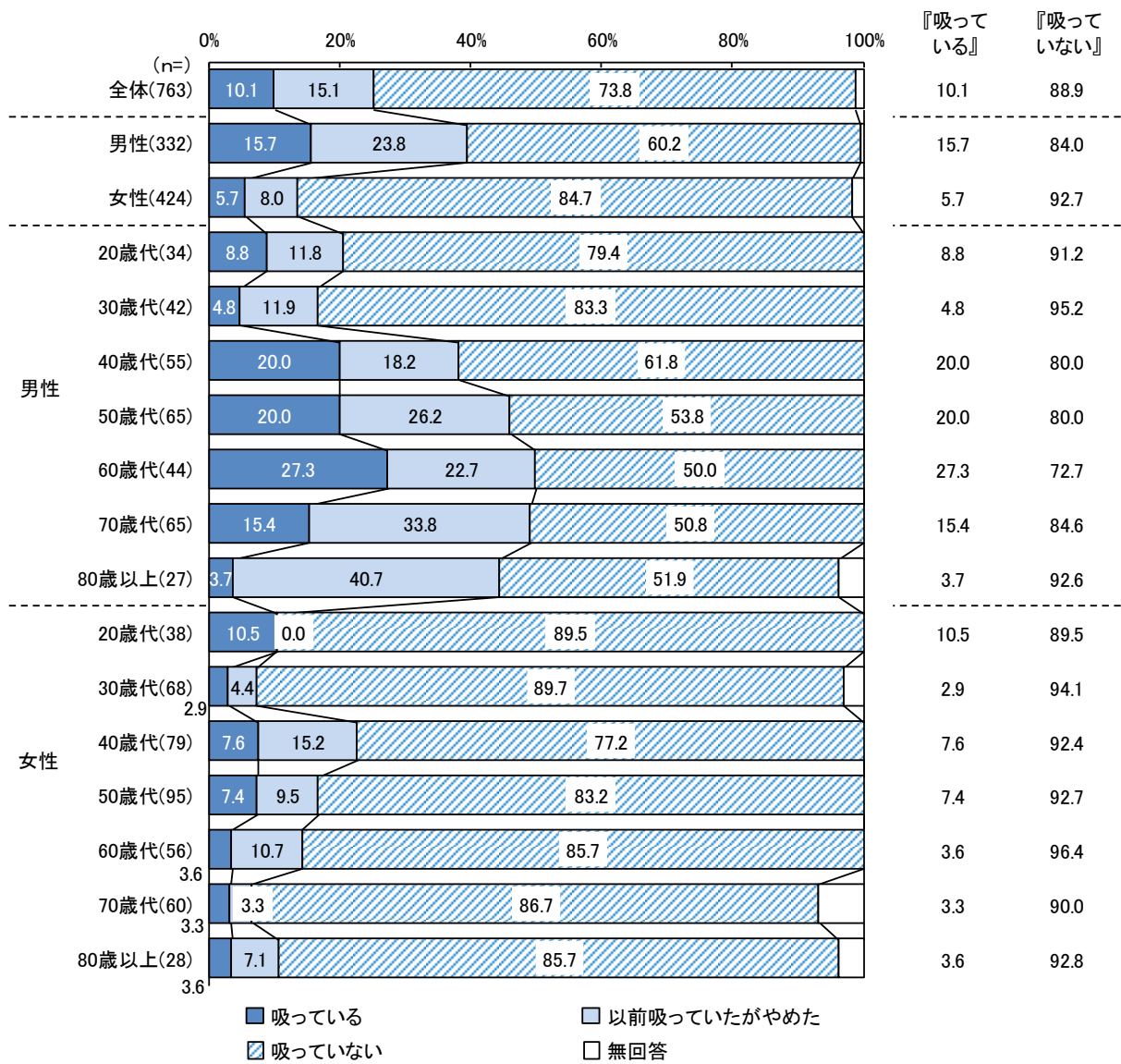
「吸っていない」が73.8%と7割以上を占める。「以前は吸っていたがやめた」15.1%と合わせると、88.9%であり、9割近くの人が『吸っていない』としている。



【性別・性×年齢別】

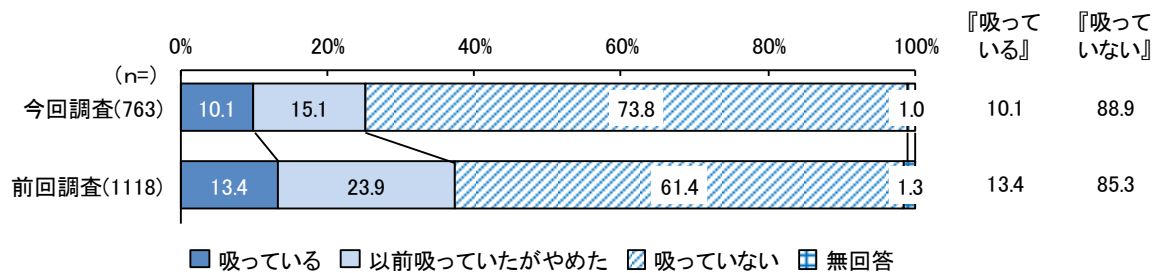
性別では、「吸っていない」との回答は、女性の9割台に対し男性が約8割と、女性が男性を上回る。

男女それぞれを年齢別でみると、「吸っている」との回答は60歳代男性の2割台後半が最も多く、40歳代及び50歳代男性においても2割となっている。一方で、70歳代及び80歳代の男性では3割以上の方が「以前吸っていたがやめた」としている。女性はいずれの年代も「吸っていない」が7割以上を占める。



前回調査との比較

前回調査と比較すると、「吸っている」は前回調査 13.4%、今回調査 10.1%であり、やや減少している。それと符合するように、「吸っていない」は 12.4 ポイント増となっている。

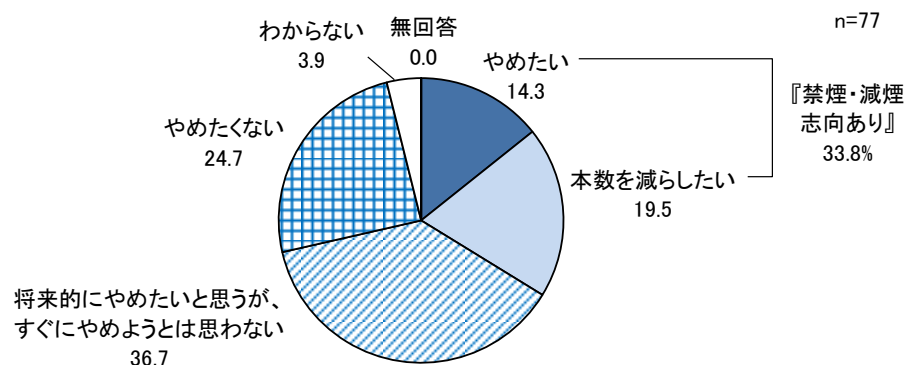


(2) 禁煙・減煙の意向

【問 17 で「1」とお答えの方へ】

問 17-1 たばこをやめたいと思いますか。(1つに○)

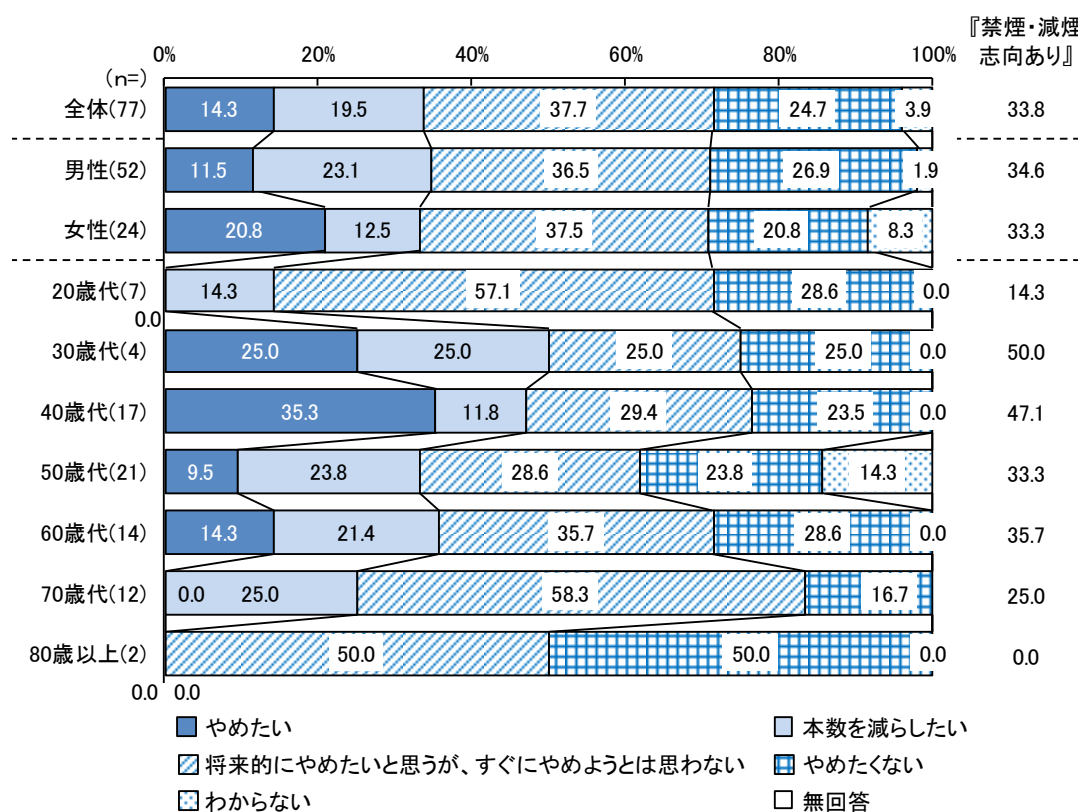
「将来的にやめたいと思うが、すぐにやめようとは思わない」が 36.7%で最も多い。
 「やめたい」と「本数を減らしたい」を合わせた『禁煙・減煙志向あり』の割合は 33.8%
 となっている。



【性別・年齢別】

性別では、「やめたい」との回答は、女性が男性を大きく上回る。

年齢別では、「やめたい」との回答は 40 歳代が 3 割台半ばで最も多く、『禁煙・減煙志向あり』は 30 歳代及び 40 歳代で約半数と特に多くなっている。

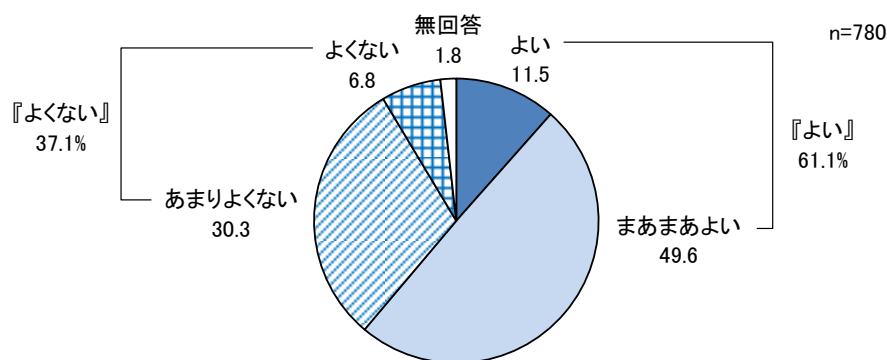


8 歯や口腔の健康について

(1) 歯と口腔の健康状態

問 18 あなたは、ご自身の歯と口腔の健康状態をどのように感じていますか。(1つに○)

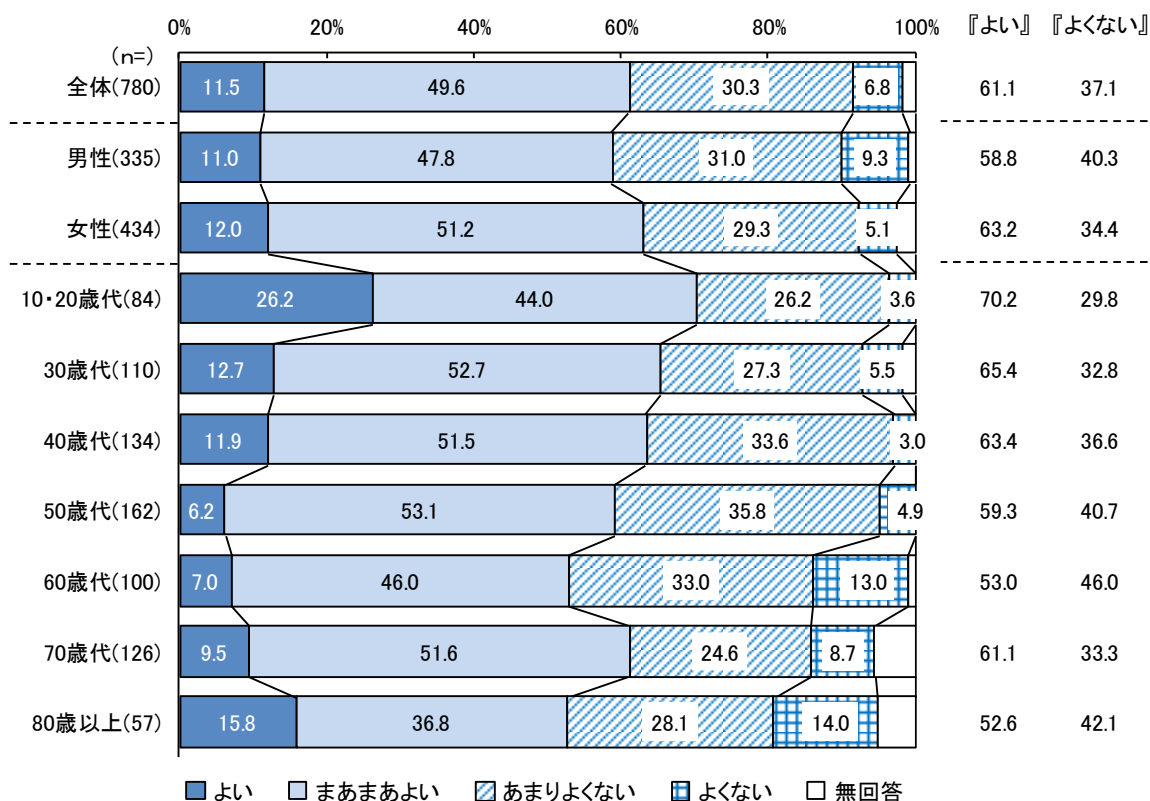
「よい」11.5%と「まあまあよい」49.6%を合わせた『よい』は61.1%、「よくない」6.8%と「あまりよくない」30.3%を合わせた『よくない』は37.1%である。



【性別・年齢別】

性別では、『よい』は、男性5割台後半に対し、女性6割弱と、女性が男性をやや上回る。

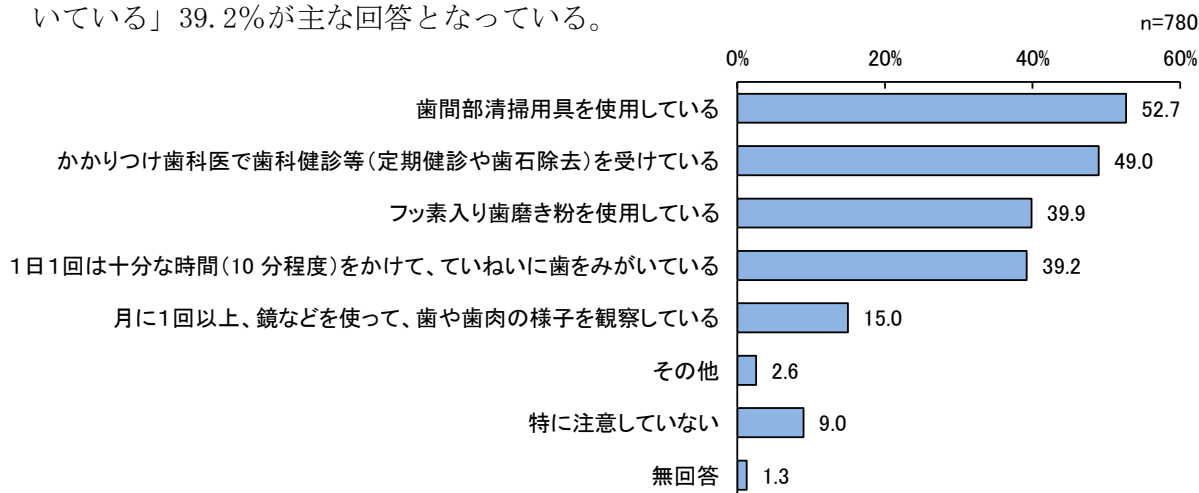
年齢別では、『よい』は10・20歳代が約7割で最も多くなっている。一方で、60歳代及び80歳以上では5割程度と他の年代を下回る。



(2) 歯と口腔の健康のために注意していること

問19 あなたは日頃、歯や口腔の健康のためにどのようなことに注意していますか。(あてはまるものすべてに○)

「歯間部清掃用具を使用している」52.7%が最も多く、次いで「かかりつけ歯科医で歯科検診等（定期健診や歯石除去）を受けている」49.0%、「フッ素入り歯磨き粉を使用している」39.9%、「1日1回は十分な時間（10分程度）をかけて、ていねいに歯をみがいている」39.2%が主な回答となっている。



【性別・年齢別】

性別では、女性で「歯間部清掃用具の使用」が6割を超え多い。次いで「かかりつけ歯科医で歯科検診」「十分な時間をかけて歯みがき」などが多くあげられている。

男性は、「かかりつけ歯科医で歯科検診」「歯間部清掃用具の使用」が4割台、「十分な時間をかけて歯みがき」「フッ素入り歯磨き粉の使用」が3割台となっているが、多くの項目で女性の回答の割合を下回り、「特に注意していない」は14.9%となっている。

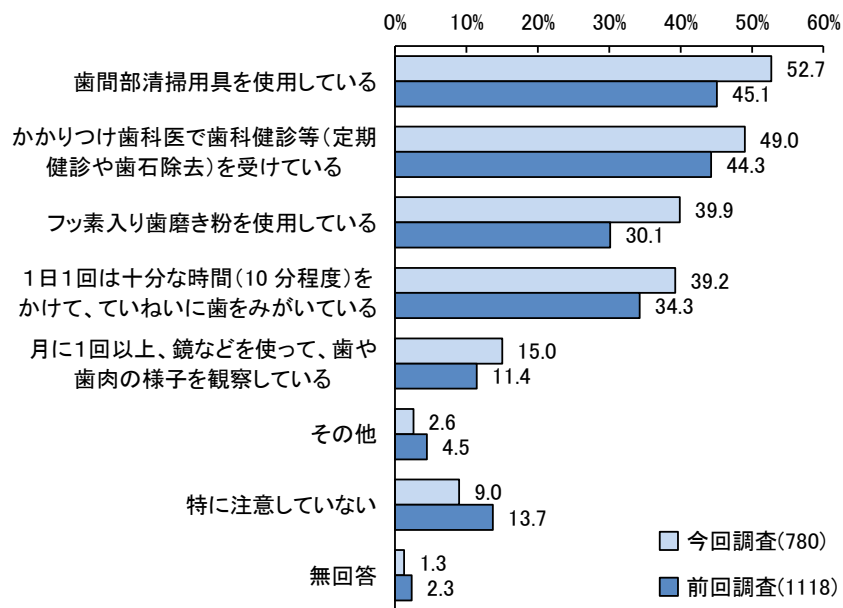
年齢別で見ると、10・20歳代は「十分な時間をかけて歯みがき」、30～60歳代及び80歳以上では「歯間部清掃用具の使用」、70歳代では「かかりつけ歯科医で歯科検診」が最も多くあげられている。40歳以上では、「かかりつけ歯科医で歯科検診」についても5割を超え、歯や口腔の健康への高い関心がうかがえる。

単位: %

	(n=)	歯間部清掃用具(糸ようじ、歯間ブラシ、デンタルフロスなど)を使用している	かかりつけ歯科医で歯科健診等(定期健診や歯石除去)を受けている	フッ素入り歯磨き粉を使用している	1日1回は十分な時間(10分程度)をかけて、ていねいに歯をみがいている	月に1回以上、鏡などを使って、歯や歯肉の様子を観察している	その他	特に注意していない	無回答	
全体	780	52.7	49.0	39.9	39.2	15.0	2.6	9.0	1.3	
性別	男性	335	41.5	42.4	32.5	34.6	8.7	2.7	14.9	0.9
	女性	434	62.2	54.4	45.4	43.1	20.0	2.5	4.1	1.4
年齢	10・20歳代	84	36.9	34.5	51.2	54.8	20.2	0.0	11.9	0.0
	30歳代	110	54.5	41.8	40.0	45.5	23.6	0.0	7.3	0.9
	40歳代	134	62.7	52.2	50.7	27.6	17.9	2.2	7.5	0.7
	50歳代	162	50.6	50.6	42.0	35.2	10.5	3.7	9.3	0.0
	60歳代	100	54.0	51.0	33.0	42.0	15.0	3.0	9.0	1.0
	70歳代	126	54.0	58.7	27.8	45.2	7.9	2.4	7.9	4.0
	80歳以上	57	54.4	50.9	29.8	28.1	12.3	8.8	8.8	1.8

前回調査との比較

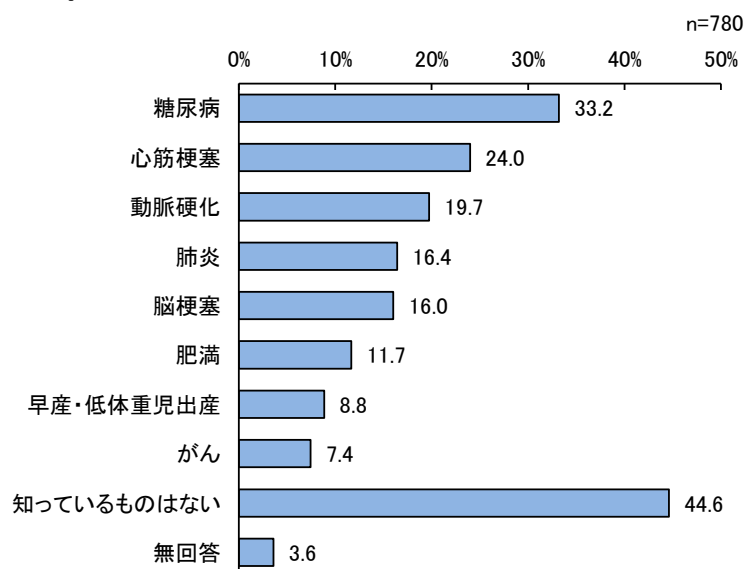
前回調査と比較すると、「特に注意していない」は減少し、いずれの項目の回答割合も前回調査を上回る。



(3) 歯周病が原因となる可能性がある疾病の認知度

問 20 あなたは、次のうち、歯周病が原因となる可能性があるものについて、知っていますか。(あてはまるものすべてに○)

「糖尿病」33.2%が最も多く、次いで「心筋梗塞」24.0%、「動脈硬化」19.7%、「肺炎」16.4%、「脳梗塞」16.0%などの順となっている。一方で、「知っているものはない」も44.6%と多くなっている。



【性別・年齢別】

性別では、男性で「知っているものはない」、女性で「糖尿病」が最も多くあげられている。多くの項目で女性の回答割合が男性を上回るが、女性の「糖尿病」を除きいずれも2割以下にとどまっている。

年齢別で見ると、10・20歳代～50歳代及び80歳以上では「知っているものはない」、60～70歳代では、「糖尿病」が最も多くあげられているが、10・20歳代及び30歳代の若い世代で各項目の回答割合が少ない傾向にある。

単位: %

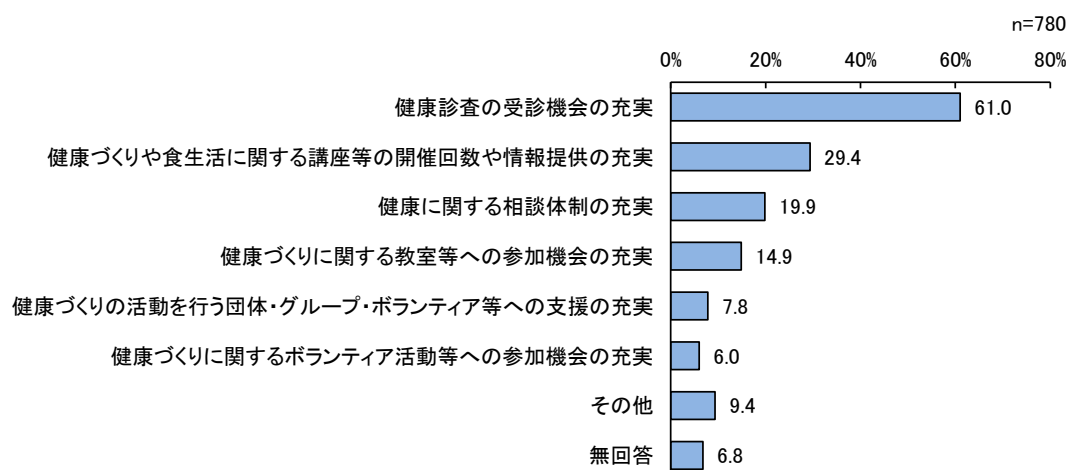
		(n=)	糖尿病	心筋梗塞	動脈硬化	肺炎	脳梗塞	肥満	早産・低体重児出産	がん	知っているものはない	無回答
全体		780	33.2	24.0	19.7	16.4	16.0	11.7	8.8	7.4	44.6	3.6
性別	男性	335	27.8	21.2	17.3	13.1	13.7	12.8	2.7	6.0	55.5	1.5
	女性	434	37.1	26.7	21.7	18.9	18.2	10.4	13.4	8.5	36.6	5.3
年齢	10・20歳代	84	29.8	11.9	10.7	8.3	8.3	15.5	9.5	9.5	56.0	2.4
	30歳代	110	23.6	12.7	10.0	8.2	10.0	10.0	16.4	3.6	55.5	1.8
	40歳代	134	35.8	23.9	17.2	18.7	16.4	12.7	11.9	7.5	41.0	1.5
	50歳代	162	30.2	34.6	24.7	17.9	21.6	9.9	7.4	9.3	43.8	0.6
	60歳代	100	42.0	37.0	31.0	30.0	27.0	12.0	7.0	9.0	36.0	2.0
	70歳代	126	40.5	23.0	23.8	17.5	13.5	12.7	3.2	6.3	38.1	7.9
	80歳以上	57	29.8	15.8	17.5	8.8	10.5	10.5	5.3	7.0	45.6	12.3

9 健康づくりの取組・施設等について

(1) 健康な生活を送る上で充実するとよいと思うもの

問 21 あなたが健康な生活を送っていく上で、どのようなことが充実するとよいと思いますか。(あてはまるもの3つまでに○)

「健康診査の受診機会の充実」61.0%が最も多く、やや差があつて「健康づくりや食生活に関する講座等の開催回数や情報提供の充実」29.4%、「健康に関する相談体制の充実」19.9%、「健康づくりに関する教室等への参加機会の充実」14.9%などが続く。



【性別・年齢別】

性別では、男女ともに「健康診査の機会の充実」「健康づくりや食生活に関する講座等の開催回数や情報提供の充実」が多くあげられており、多くの項目で性別による差は見られないが、「健康づくりの教室の参加機会」や「健康づくりや食生活に関する講座等の開催回数や情報提供の充実」のみ、女性が男性の回答をやや上回る。

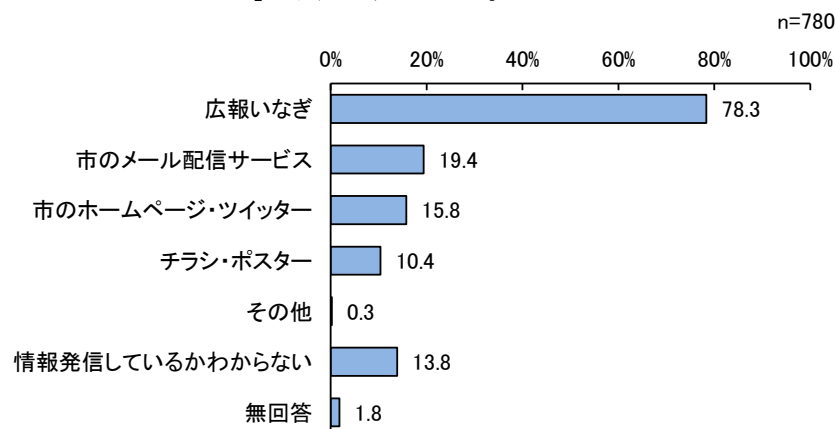
年齢別で見ると、10・20歳代～40歳代の比較的若い世代で「健康診査の機会の充実」、40～60歳代で「健康づくりや食生活に関する講座等の開催回数や情報提供の充実」との回答が他の年代に比べ多くなっている。

単位:%

		(n=)	健康診査の受診機会の充実	健康づくりや食生活に関する講座等の開催回数や情報提供の充実	健康に関する相談体制の充実	健康づくりに関する教室等への参加機会の充実	健康づくりの活動を行う団体・グループ・ボランティア等への支援の充実	健康づくりに関するボランティア活動等への参加機会の充実	その他	無回答
全体		780	61.0	29.4	19.9	14.9	7.8	6.0	9.4	6.8
性別	男性	335	61.8	27.5	20.3	12.8	9.0	7.5	8.7	6.0
	女性	434	60.4	30.4	19.1	16.1	6.9	5.1	10.1	7.6
年齢	10・20歳代	84	77.4	16.7	13.1	7.1	7.1	9.5	4.8	1.2
	30歳代	110	63.6	29.1	20.9	13.6	5.5	4.5	9.1	5.5
	40歳代	134	63.4	33.6	14.2	17.9	6.7	7.5	11.2	1.5
	50歳代	162	59.3	31.5	24.1	14.8	4.9	4.9	10.5	3.7
	60歳代	100	57.0	36.0	23.0	21.0	9.0	7.0	10.0	6.0
	70歳代	126	59.5	28.6	22.2	15.1	9.5	4.0	7.9	13.5
	80歳以上	57	47.4	21.1	19.3	10.5	17.5	7.0	12.3	22.8

問 22 稲城市では、健康づくりに関する各種事業を実施しています。
 (1)市で行う健康づくりに関する事業の情報を得る方法は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

「広報いなぎ」78.3%が圧倒的に多い。「市のメール配信サービス」「市のホームページ・ツイッター」「チラシ・ポスター」との回答はいずれも1割台となっている。また、「情報発信しているかわからない」も約1割である。



【性別・年齢別】

性別では「広報いなぎ」は女性、「情報発信しているかわからない」は男性にやや多く、多くの項目で女性の回答割合が男性を上回る。

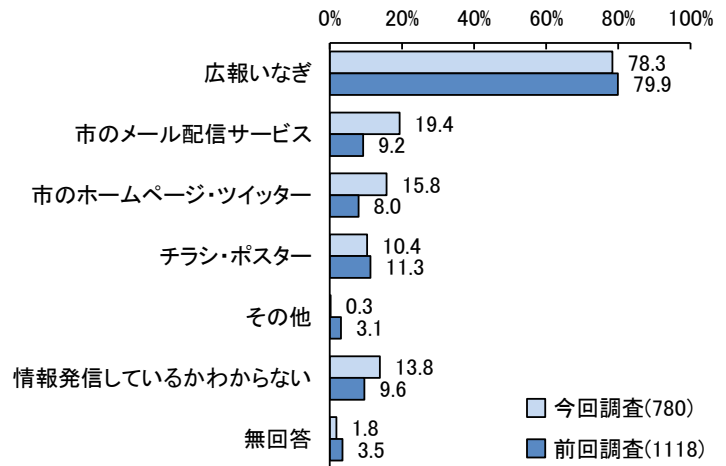
年齢別で見ると、40歳以上では「広報いなぎ」が8割以上と多く、また40歳代では「市のメール配信サービス」が3割と、他の年代に比べやや多い。30歳代は「市のホームページ・ツイッター」が他の年代に比べやや多い。10・20歳代は、「情報発信しているかわからない」が約4割と他の年齢を大きく上回る。

単位: %

		(n=)	広報いなぎ	市のメール配信サービス	市のホームページ・ツイッター	チラシ・ポスター	その他	情報発信しているかわからない	無回答
全体		780	78.3	19.4	15.8	10.4	0.3	13.8	1.8
性別	男性	335	72.8	15.5	13.7	9.0	0.6	18.8	1.2
	女性	434	83.2	22.6	17.1	11.5	0.0	9.7	2.3
年齢	10・20歳代	84	42.9	9.5	17.9	8.3	0.0	39.3	1.2
	30歳代	110	76.4	13.6	20.0	8.2	0.0	12.7	0.9
	40歳代	134	84.3	30.6	15.7	14.9	0.7	12.7	0.7
	50歳代	162	80.9	15.4	19.1	11.1	0.6	12.3	1.2
	60歳代	100	84.0	26.0	16.0	11.0	0.0	10.0	0.0
	70歳代	126	88.1	23.0	11.1	8.7	0.0	4.8	4.8
	80歳以上	57	87.7	12.3	5.3	8.8	0.0	8.8	3.5

前回調査との比較

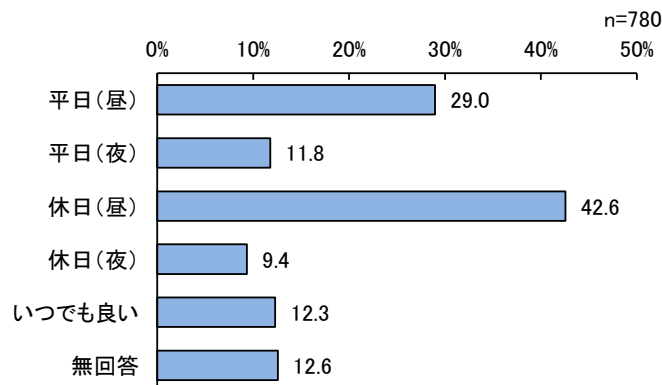
前回調査と比較すると、「広報いなぎ」は同程度、「市のメール配信サービス」及び「市のホームページ・ツイッター」がそれぞれ増加している。一方で、「情報発信しているかわからない」についても4.2ポイント増となっている。



問 22 (2)市で行う健康づくりの事業に関して、どのような事業に参加してみたいと思いますか。
(各項目それぞれ、あてはまるものすべてに○)

① 開催日

「休日(昼)」42.6%が最も多く、次いで「平日(昼)」29.0%となっている。「平日(夜)」
「休日(夜)」 「いつでも良い」はいずれも1割前後である。



【性別・年齢別・職業別】

性別では、「平日(昼)」は女性、「休日(昼)」は男性に多くなっている。

年齢別で見ると、年齢が高いほど「平日(昼)」との回答が多く、10・20～50歳代の現役世代で「休日(昼)」との回答が多くなっている。

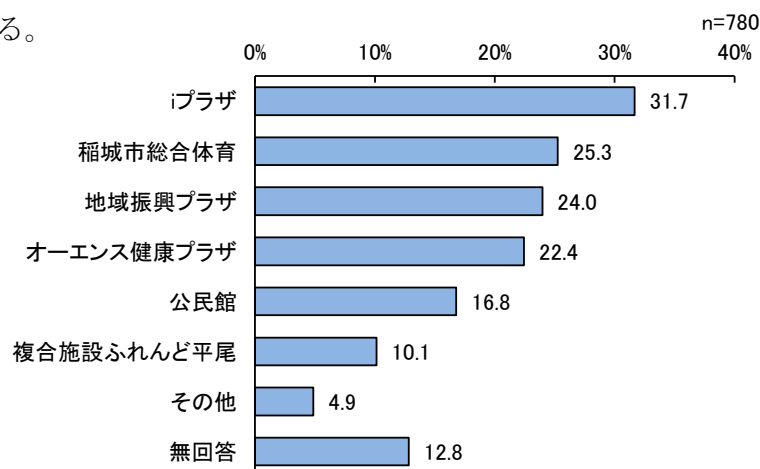
職業別では、専業主婦・主夫で「平日(昼)」、会社、商店、サービス業などの勤めや教員・公務員で「休日(昼)」が6割代後半と他の職業を大きく上回る。

単位:%

		(n=)	平日(昼)	平日(夜)	休日(昼)	休日(夜)	いつでも良い	無回答
全体		780	29.0	11.8	42.6	9.4	12.3	12.6
性別	男性	335	20.3	14.6	46.6	12.2	12.8	11.6
	女性	434	35.3	9.7	39.6	7.4	12.2	13.1
年齢	10・20歳代	84	9.5	14.3	57.1	11.9	14.3	7.1
	30歳代	110	18.2	14.5	59.1	12.7	9.1	4.5
	40歳代	134	22.4	11.9	58.2	12.7	14.2	7.5
	50歳代	162	21.0	20.4	50.6	13.6	7.4	14.2
	60歳代	100	37.0	8.0	35.0	7.0	13.0	12.0
	70歳代	126	52.4	4.8	14.3	2.4	15.9	19.0
	80歳以上	57	49.1	1.8	5.3	0.0	17.5	29.8
職業	農業・林業・漁業	2	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
	自営業	39	23.1	12.8	35.9	5.1	10.3	23.1
	自由業(開業医・ 弁護士など)	8	12.5	12.5	37.5	0.0	0.0	37.5
	会社や団体の役員	28	25.0	25.0	57.1	10.7	7.1	3.6
	会社、商店、サービス などの勤め	254	8.3	17.3	66.1	13.4	7.9	9.8
	教員・公務員	49	10.2	22.4	69.4	30.6	8.2	2.0
	アルバイト・パート	115	41.7	14.8	37.4	7.8	11.3	10.4
	専業主婦・主夫	124	57.3	0.8	16.1	0.8	15.3	14.5
	学生、無職	128	39.8	3.9	20.3	6.3	22.7	15.6
	その他	25	40.0	4.0	20.0	0.0	16.0	28.0

② 場 所

「i プラザ」31.7%が最も多く、次いで「稲城市総合体育」25.3%、「地域振興プラザ」24.0%、「オーエンス健康プラザ」22.4%、「公民館」16.8%、「複合施設ふれんど平尾」10.1%の順である。



【性別・年齢別・居住地区別】

性別では、大きな差は見られない。

年齢別で見ると、「i プラザ」は10・20歳代から60歳代まで、「地域振興プラザ」は40歳代、「オーエンス健康プラザ」は30～50歳代で多くあげられている。

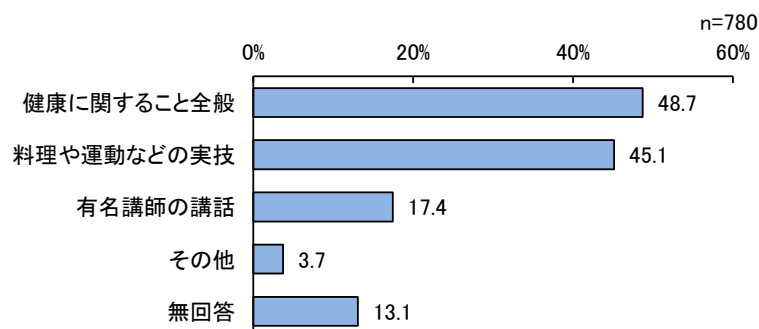
居住地区別で見ると、「i プラザ」は若葉台で9割を超えるなど突出して多くなっている。「稲城市総合体育館」は百村、向陽台、長峰で、「地域振興プラザ」は矢野口、東長沼で、「オーエンス健康プラザ」は大丸、「複合施設ふれんど平尾」は平尾でそれぞれ多くあげられている。

単位:%

		(n=)	i プラザ	稲 城 市 総 合 体 育	地 域 振 興 プ ラ ザ	オ ー エ ン ス 健 康 プ ラ ザ	公 民 館	複 合 施 設 ふ れ ん ど 平 尾	そ の 他	無 回 答
全体		780	31.7	25.3	24.0	22.4	16.8	10.1	4.9	12.8
性別	男性	335	30.7	29.3	25.4	22.1	13.7	11.9	4.8	11.6
	女性	434	32.3	22.4	22.8	23.3	19.1	8.8	5.1	13.8
年齢	10・20歳代	84	35.7	25.0	16.7	16.7	23.8	6.0	3.6	9.5
	30歳代	110	35.5	27.3	23.6	30.0	10.9	10.9	4.5	5.5
	40歳代	134	35.1	32.8	35.1	27.6	17.2	9.7	5.2	7.5
	50歳代	162	37.0	29.6	17.3	26.5	13.0	9.3	7.4	12.3
	60歳代	100	36.0	25.0	24.0	21.0	22.0	11.0	3.0	14.0
	70歳代	126	18.3	17.5	29.4	18.3	19.0	14.3	1.6	17.5
	80歳以上	57	17.5	12.3	17.5	5.3	12.3	8.8	10.5	33.3
居住地区	矢野口	154	16.9	19.5	42.2	21.4	27.9	1.3	7.8	11.7
	東長沼	115	16.5	17.4	41.7	26.1	29.6	1.7	4.3	17.4
	大丸	75	10.7	14.7	24.0	50.7	25.3	1.3	5.3	14.7
	百村	45	20.0	48.9	33.3	20.0	8.9	0.0	6.7	6.7
	坂浜	27	44.4	22.2	14.8	18.5	3.7	11.1	7.4	22.2
	平尾	103	24.3	20.4	8.7	9.7	9.7	67.0	4.9	14.6
	押立	34	11.8	17.6	32.4	14.7	8.8	0.0	14.7	29.4
	向陽台	70	15.7	50.0	12.9	38.6	18.6	2.9	2.9	14.3
	長峰	36	63.9	66.7	11.1	19.4	5.6	0.0	0.0	8.3
	若葉台	116	93.1	19.0	2.6	9.5	0.9	0.0	0.0	2.6

③ 内容

「健康に関すること全般」48.7%が最も多く、次いで「料理や運動などの実技」45.1%となっている。



【性別・年齢別】

性別では、「料理や運動などの実技」は女性、「健康に関すること全般」は男性で多くなっている。

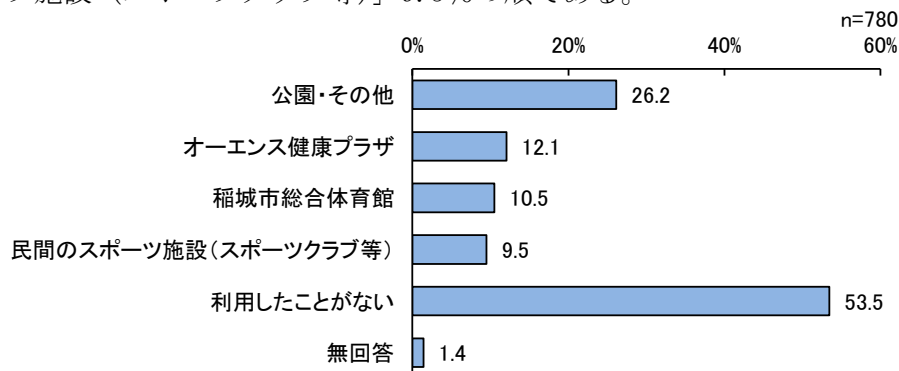
年齢別で見ると、「料理や運動などの実技」は10・20歳代から40歳代で、「健康に関すること全般」は50～70歳代で多くあげられている。「有名講師の講話」については、40歳代と60歳代が他の年代をやや上回る。

単位: %

		(n=)	有名講師の講話	料理や運動などの実技	健康に関すること全般	その他	無回答
全体		780	17.4	45.1	48.7	3.7	13.1
性別	男性	335	19.1	38.8	54.3	3.3	11.6
	女性	434	16.4	49.5	44.7	4.1	14.1
年齢	10・20歳代	84	13.1	56.0	36.9	1.2	8.3
	30歳代	110	17.3	52.7	45.5	7.3	4.5
	40歳代	134	25.4	56.0	45.5	3.7	6.7
	50歳代	162	16.7	45.1	51.2	4.3	12.3
	60歳代	100	20.0	45.0	57.0	3.0	12.0
	70歳代	126	13.5	29.4	56.3	1.6	23.0
	80歳以上	57	12.3	24.6	42.1	5.3	33.3

問 23 あなたは、ご自身の健康づくりのために、市内の次の施設を利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

「利用したことがない」が53.5%と5割を超える。利用した施設としては、「公園・その他」26.2%、「オーエンス健康プラザ」12.1%、「稲城市総合体育館」10.5%、「民間のスポーツ施設（スポーツクラブ等）」9.5%の順である。



【性別・年齢別・居住地区別】

性別では、大きな差は見られない。

年齢別では、いずれの年代も「利用したことがない」が最も多くなっている。30～40歳代の子育て世代では「公園・その他」、50歳代では「オーエンス健康プラザ」、60歳代では「稲城市総合体育館」がやや多い。

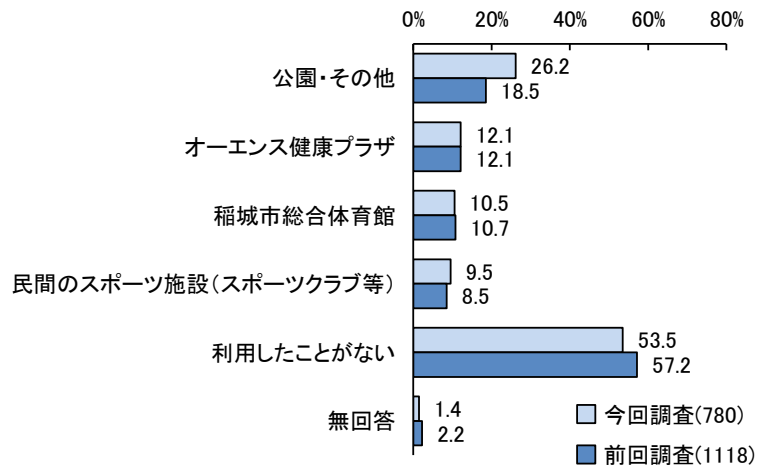
居住地区別では、回答者数が少ないものの長峰で「公園・その他」が他の地区を大きく上回る。また、大丸と向陽台で「オーエンス健康プラザ」の利用が多くなっている。

単位: %

		(n=)	公園・その他	オーエンス健康プラザ	稲城市総合体育館	民間のスポーツ施設 (スポーツクラブ等)	利用したことがない	無回答
全体		780	26.2	12.1	10.5	9.5	53.5	1.4
性別	男性	335	28.1	12.5	9.0	8.7	51.6	2.1
	女性	434	25.1	11.5	11.8	10.4	54.6	0.9
年齢	10・20歳代	84	25.0	9.5	11.9	9.5	56.0	1.2
	30歳代	110	30.0	9.1	10.0	6.4	56.4	0.9
	40歳代	134	31.3	13.4	11.2	9.7	49.3	0.0
	50歳代	162	25.3	16.7	8.0	11.7	54.3	1.2
	60歳代	100	23.0	13.0	15.0	9.0	52.0	0.0
	70歳代	126	22.2	11.1	11.9	11.9	52.4	2.4
	80歳以上	57	28.1	5.3	5.3	5.3	54.4	5.3
居住地区	矢野口	154	24.7	8.4	8.4	8.4	60.4	0.0
	東長沼	115	20.0	13.9	7.8	7.8	59.1	0.9
	大丸	75	29.3	26.7	8.0	5.3	45.3	1.3
	百村	45	22.2	2.2	11.1	13.3	55.6	2.2
	坂浜	27	37.0	7.4	18.5	7.4	51.9	0.0
	平尾	103	22.3	6.8	5.8	12.6	61.2	1.0
	押立	34	17.6	8.8	5.9	8.8	58.8	8.8
	向陽台	70	20.0	22.9	17.1	11.4	42.9	2.9
	長峰	36	47.2	11.1	27.8	13.9	30.6	2.8
	若葉台	116	35.3	9.5	12.1	9.5	48.3	0.0

前回調査との比較

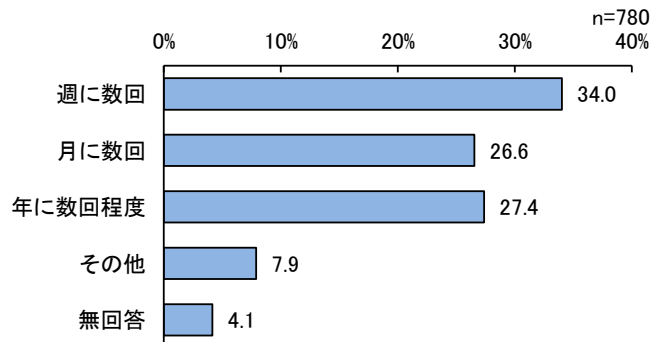
前回調査と比較すると、「利用したことがない」はやや減少し、「公園・その他」が7.7ポイント増加している。



【問 23 で「1」～「4」とお答えの方へ】

問 23-1 あなたは、どれくらいの頻度でそれらの施設を利用しますか。(1つに○)

「週に数回」34.0%、「年に数回程度」27.4%、「月に数回」26.6%の順である。



【性別・年齢別・居住地区別】

性別では、「月に数回」で男性が女性をやや上回るものの、大きな差は見られない。

年齢別では、10・20歳代及び40～50歳代は「年に数回程度」、30歳代及び60～80歳以上は「週に数回」との回答が最も多く、年齢が高いほど施設の利用頻度が高い傾向にある。

居住地区別では、多くの地区で「週に数回」が最も多くなっているが、平尾や長峰は「月に数回」が多くあげられている。

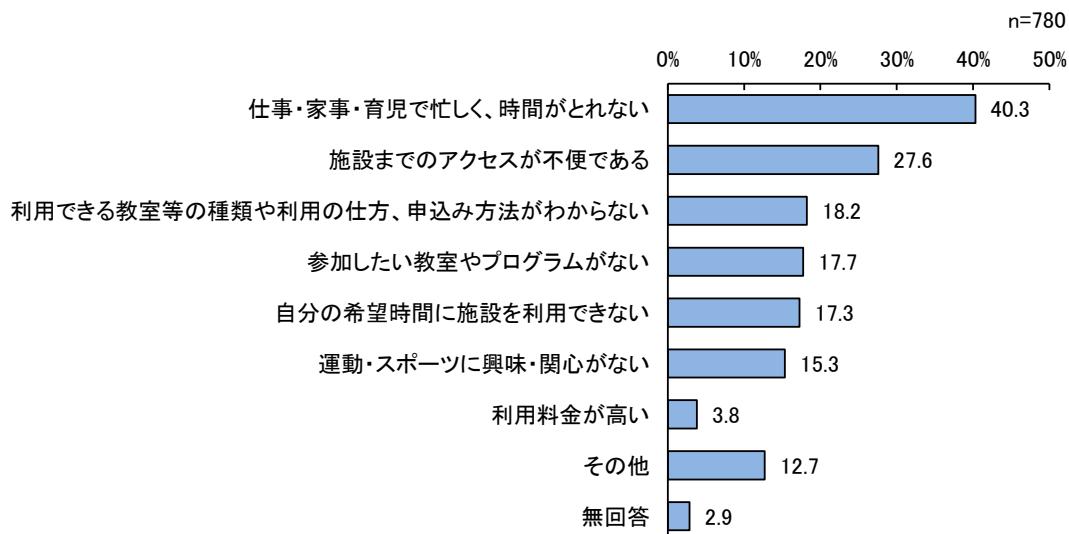
単位:%

		(n=)	週に 数回	月に 数回	程度 年に 数回	その他	無 回 答
全体		241	34.0	26.6	27.4	7.9	4.1
性別	男性	97	35.1	28.9	27.8	7.2	1.0
	女性	140	34.3	25.0	26.4	7.9	6.4
年齢	10・20歳代	18	16.7	33.3	38.9	11.1	0.0
	30歳代	28	35.7	32.1	28.6	3.6	0.0
	40歳代	40	12.5	27.5	42.5	12.5	5.0
	50歳代	46	32.6	23.9	34.8	4.3	4.3
	60歳代	37	35.1	21.6	21.6	13.5	8.1
	70歳代	49	46.9	30.6	14.3	6.1	2.0
	80歳以上	22	59.1	18.2	9.1	4.5	9.1
	居住 地区	矢野口	43	34.9	27.9	27.9	9.3
東長沼		32	31.3	25.0	28.1	6.3	9.4
大丸		26	34.6	19.2	26.9	11.5	7.7
百村		10	40.0	20.0	40.0	0.0	0.0
坂浜		9	33.3	22.2	44.4	0.0	0.0
平尾		28	25.0	35.7	21.4	10.7	7.1
押立		8	25.0	12.5	50.0	12.5	0.0
向陽台		27	33.3	18.5	25.9	18.5	3.7
長峰		17	35.3	41.2	23.5	0.0	0.0
若葉台		40	42.5	30.0	20.0	2.5	5.0

【問 23 で「5. 利用したことがない」とお答えの方へ】

問 23-2 あなたが健康づくりのための施設を利用しない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

「仕事・家事・育児で忙しく、時間がとれない」40.3%が他の回答を上回る。次いで、やや差があり「施設までのアクセスが不便である」27.6%、「利用できる教室等の種類や利用の仕方、申込み方法がわからない」18.2%、「参加したい教室やプログラムがない」17.7%、「自分の希望時間に施設を利用できない」17.3%などが続く。



【性別・年齢別・居住地区別】

性別では、「仕事・家事・育児で忙しく、時間がとれない」「施設までのアクセスが不便である」女性が男性を上回り、「利用できる教室等の種類や利用の仕方、申込み方法がわからない」「参加したい教室やプログラムがない」「運動・スポーツに関心がない」は男性が女性を上回る。

年齢別では、10・20歳代から60歳代までは「仕事・家事・育児で忙しく、時間がとれない」が、70歳以上では「施設までのアクセスが不便である」が最も多くあげられている。そのほか、「利用できる教室等の種類や利用の仕方、申込み方法がわからない」は40歳代、「参加したい教室やプログラムがない」は60歳代で多く、他の年代を上回る。

居住地区別では、矢野口のみ「施設までのアクセスが不便である」、その他の地区は「仕事・家事・育児で忙しく、時間がとれない」が最も多くあげられている。

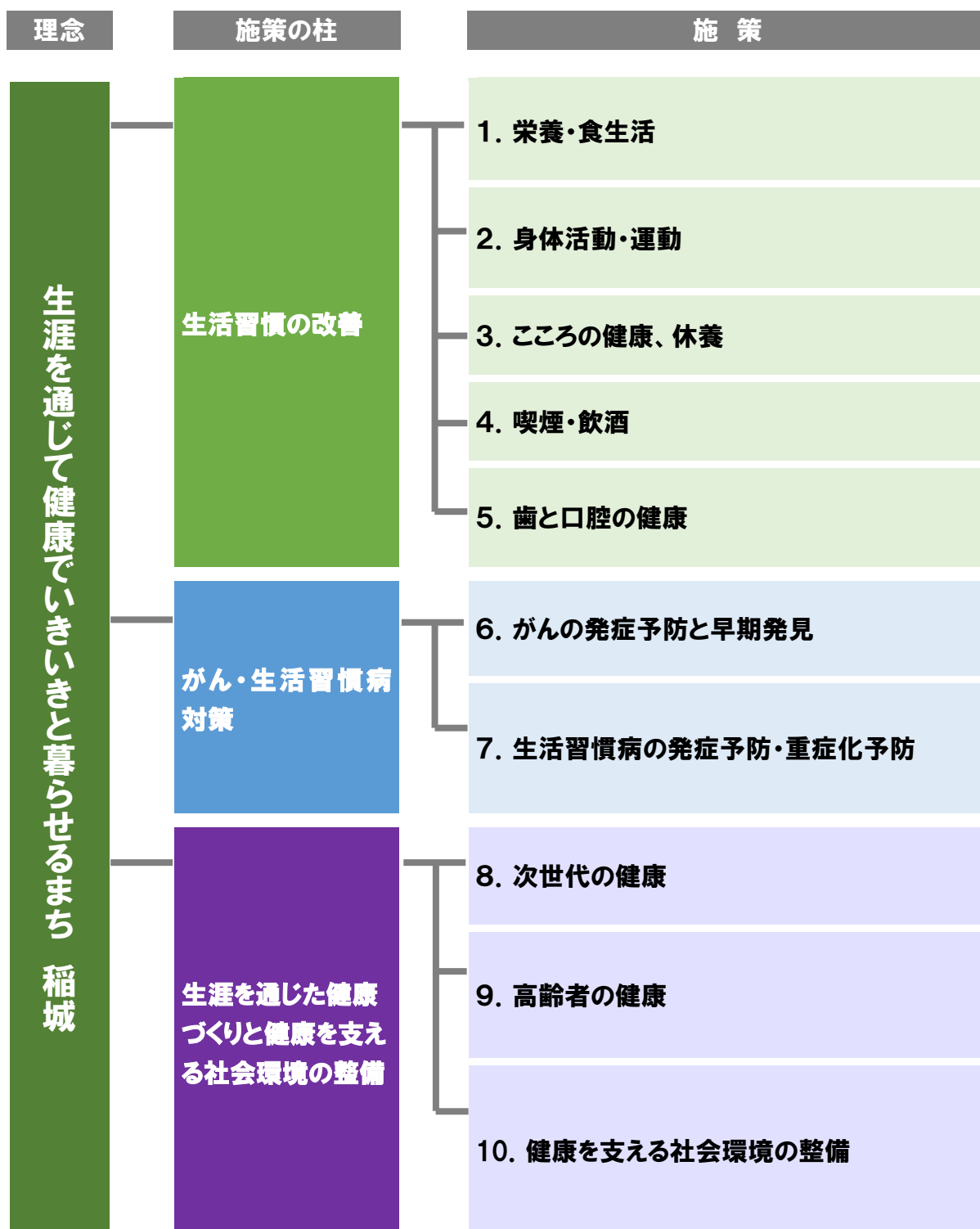
単位：%

		(n=)	仕事・家事・育児で忙しく、時間がとれない	施設までのアクセスが不便である	利用できる教室等の種類や利用の仕方、申込み方法がわからない	参加したい教室やプログラムがない	自分の希望時間に施設を利用できない	運動・スポーツに興味が無い	利用料金が高い	その他	無回答
全体		417	40.3	27.6	18.2	17.7	17.3	15.3	3.8	12.7	2.9
性別	男性	173	30.1	19.7	22.5	21.4	16.2	20.2	3.5	11.0	2.3
	女性	237	48.1	33.8	14.3	14.8	18.1	11.8	4.2	13.9	3.4
年齢	10・20歳代	47	38.3	23.4	19.1	14.9	14.9	21.3	6.4	8.5	2.1
	30歳代	62	58.1	25.8	14.5	21.0	22.6	14.5	1.6	6.5	0.0
	40歳代	66	63.6	30.3	27.3	18.2	16.7	10.6	3.0	3.0	1.5
	50歳代	88	44.3	30.7	14.8	17.0	22.7	15.9	4.5	19.3	2.3
	60歳代	52	36.5	26.9	17.3	25.0	17.3	13.5	1.9	11.5	1.9
	70歳代	66	16.7	25.8	21.2	12.1	13.6	21.2	4.5	16.7	4.5
	80歳以上	31	6.5	25.8	12.9	9.7	6.5	9.7	6.5	25.8	12.9
居住地区	矢野口	93	34.4	41.9	20.4	16.1	15.1	20.4	1.1	10.8	2.2
	東長沼	68	38.2	20.6	19.1	17.6	19.1	13.2	4.4	13.2	0.0
	大丸	34	44.1	29.4	11.8	20.6	29.4	17.6	2.9	17.6	0.0
	百村	25	56.0	16.0	36.0	8.0	16.0	12.0	8.0	8.0	0.0
	坂浜	14	42.9	28.6	21.4	7.1	35.7	7.1	0.0	21.4	0.0
	平尾	63	39.7	33.3	14.3	25.4	11.1	12.7	6.3	15.9	1.6
	押立	20	40.0	10.0	10.0	25.0	0.0	15.0	0.0	20.0	15.0
	向陽台	30	40.0	13.3	16.7	20.0	20.0	13.3	3.3	6.7	13.3
	長峰	11	54.5	9.1	18.2	9.1	18.2	9.1	0.0	18.2	0.0
	若葉台	56	41.1	26.8	17.9	12.5	19.6	17.9	7.1	8.9	3.6

第3章 分野ごとの取り組み

1 施策の体系

施策の体系として、3つの大きな「施策の柱」を定め、その柱のもと、今後推進していく「施策」、「具体的な取り組み」及び「貢献するSDGs」を整理します。



具体的な取り組み	貢献する SDGs
1-1 健やかな食生活の充実に向けた取り組み 1-2 食を通じた地域づくり 1-3 食育推進運動の展開	
2-1 運動の普及 2-2 運動を楽しめる環境の整備 2-3 運動を継続するための支援	
3-1 こころの健康に関する普及啓発と自殺防止対策 3-2 相談支援等の充実	
4-1 喫煙に関する知識の普及啓発 4-2 適度な飲酒に関する知識の普及啓発	
5-1 乳幼児のう蝕(むし歯)予防及び早期発見の対策 5-2 成人期の歯周病予防対策 5-3 高齢期の口腔機能支援の促進	
6-1 生活習慣改善の促進 6-2 がん検診受診率の向上 6-3 精密検査受診率の向上	
7-1 生活習慣に関する知識の普及啓発 7-2 生活習慣病重症化予防の推進 7-3 特定検診・特定保健指導の受診率の向上 7-4 糖尿病重症化予防の推進	
8-1 妊娠・出産期からの保健対策 8-2 乳幼児健康診査等の確実な実施 8-3 情報提供・相談事業の充実	
9-1 一般介護予防事業の推進 9-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 9-3 社会参加の促進 9-4 介護予防の充実	
10-1 かかりつけ医等の推進 10-2 市民への情報提供と普及啓発 10-3 医療と介護の連携の推進 10-4 健康づくり活動の場の提供 10-5 ライフステージ等に応じたスポーツに親しむ機会の充実	

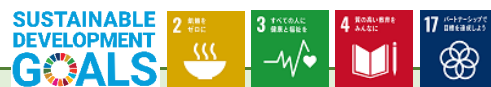
2 計画とSDGsとの関係

「SDGs」（持続可能な開発目標・エスディージーズ）は、平成27（2015）年9月に国連で採択された、先進国を含む国際社会全体で令和12（2030）年までに達成をめざす17の国際目標のことで、国は平成28（2016）年に「SDGs実施指針」を定めて、地方自治体の各種計画等への最大限の反映を奨励しています。本計画は、SDGsの理念である「誰一人取り残さない」社会を念頭に置いて取り組み（施策）を推進します。

図表 SDGs 17の目標（ゴール）（国際目標）

アイコン	ゴールの名称等	アイコン	ゴールの名称等
	1. 貧困をなくそう あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる。		10. 人や国の不平等をなくそう 各国内及び各国間の不平等を是正する。
	2. 飢餓をゼロに 飢餓を終わらせ、食糧安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。		11. 住み続けられるまちづくりを 包摂的で安全かつ強靱で持続可能な人間居住を実現する。
	3. すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。		12. つくる責任つかう責任 持続可能な生産消費形態を確保する。
	4. 質の高い教育をみんなに すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。		13. 気候変動に具体的な対策を 気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる。
	5. ジェンダー平等を実現しよう ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う。		14. 海の豊かさを守ろう 持続可能な開発のために海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する。
	6. 安全な水とトイレを世界中に すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する。		15. 陸の豊かさを守ろう 陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する。
	7. エネルギーをみんなにそしてクリーンに すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的エネルギーへのアクセスを確保する。		16. 平和と公正をすべての人に 平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する。
	8. 働きがいも経済成長も 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用を促進する。		17. パートナリシップで目標を達成しよう 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。
	9. 産業と技術革新の基盤をつくろう 強靱なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る。		カラーホイール 17のゴールそれぞれのカラーを一つの輪として表現した、SDGsを象徴するアイコン

資料：外務省（国際協力局地球規模課題総括課）



施策1 栄養・食生活

すべての健康の基礎に食があります。栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康な生活を送るために欠くことのできない営みです。

本市では「第四次稲城市食育推進計画」を策定し、「バランスのとれた食事をおいしく・楽しく・感謝の気持ちで～食卓に笑顔があふれるまち・いなぎ～」の実現に向け、広く市民が家庭、学校、保育所、地域等において、食を通じた健康づくりや食の安全など、食に関する様々な体験活動を通じ、理解を深める環境づくりに取り組んでいます。

また、多くの生活習慣病の発症予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の生活機能の改善を図る観点からも、適切な栄養・食生活の改善などについて、正しい知識を普及し、個人の行動と健康状態の維持・向上を図ります。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- 我が国は、世界有数の長寿国であり、今後さらに平均寿命が延びることが予測されます。
- 近年、ライフスタイルや家族のあり方の多様化、外食産業の市場規模拡大、食関連情報の氾濫など、食生活を取り巻く社会環境の変化に伴い、個人の食行動が多様化する一方で、外食、加工食品、調理済み食品、栄養機能食品など利用される食品の形態や機能は、ますます多様化しています。
- 高齢化が進展する中で、健康寿命の延伸を実現するためには、子どもの頃からの健全な食習慣の獲得とともに、生活習慣病予防の徹底を図り、加齢による身体機能の低下を遅らせるため、良好な栄養状態の維持を図ることがますます重要です。

【市の現状】

- 核家族世帯及び単身世帯の占める割合が高く、外食率は高い傾向にあります。健康寿命は延伸傾向にありますが、栄養や食生活の面では、脂質や食塩を摂り過ぎている傾向にあり、一日に必要な野菜量を摂取している者の割合は41.1%にとどまっています。
- 食品の買いすぎや食べ残しへの意識、食品の安全・安心に対する関心や、地産地消への関心が高く、食生活に関する知識を増やすことへの意識も高い傾向にあります。

課題

- ▶ ライフスタイルの多様化により、外食率は高い傾向にあり、栄養バランスのとれた健全な食生活の実践は困難な状況ですが、健康寿命の延伸のためにも、引き続き、減塩の推進やメタボリックシンドローム、肥満、やせ、低栄養の予防や改善が必要です。
- ▶ 農家、学校、保育所や教育関係者等をはじめとした、広範な関係者が協力し、幅広い世代に対し、地産地消の推進を含め、様々な食育を推進することが必要です。
- ▶ 「もったいない」という精神で、食べ物を無駄にせず、食品ロスの削減に取り組むことが必要です。食に関する知識と理解を深め、安全で安心な食を選択する力を育むため、正しい情報提供を行うことが必要です。

指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
児童・生徒における肥満傾向児の減少 (10歳・小学5年生)	—	0.7% (令和3年度値)	減少
バランスの良い食事を摂っている者の増加 (主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合)	50% (令和14年度値)	69.9% (令和4年度値)	維持
野菜摂取量の増加 (1日に必要な野菜摂取量350g以上食べている者の割合)	—	41.1% (令和4年度値)	増加

具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
1-1 健やかな食生活の充実に向けた取り組み	<p>家庭は食育を最も身近に実践する場であり、家庭の食育機能を様々な側面から支援します。また、学校・保育所等における食育の推進、地域における食生活の改善に取り組めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○けんこうたより 食とけんこう ○学校給食の紹介 ○料理教室 ○食事バランスガイドの普及 ○高齢者食生活改善事業</p>
1-2 食を通じた地域づくり	<p>食を通じた生産者と消費者との交流により、伝統ある食文化の継承など、地産地消と食を通じた地域づくりを推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○地産地消の推進 ○料理教室</p>
1-3 食育推進運動の展開	<p>稲城市食育推進計画に掲げる事業を市民に周知し、市民・地域団体等の様々な団体の参加と協力のもと、食育推進運動を展開します。</p> <p>〔主な事業〕 ○健康な食事づくり推進員 ○食育月間・食育の日の周知 ○稲城市栄養連絡会</p>

施策2 身体活動・運動

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指し、歩行や掃除、作業などが含まれます。「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなど、健康や体力の維持・増進を目的として計画的・意識的に行われる活動を指します。

適度な運動を習慣的に行うことは、肥満、高血圧、糖尿病など生活習慣病の予防のほか、ストレス軽減など、心身にとって様々な健康上の効果があるといわれています。

本市では、市民の「からだ」と「こころ」の健康増進を支援するため、健康プラザを指定管理により運営し、民間事業者のノウハウや経営手法を活かして、効率的で魅力ある施設・事業運営を展開し、市民利用を促進しています。

また、「稲城市スポーツ推進計画」に基づき、「市民ひとり1スポーツ」を目標に、様々な取り組みを推進するとともに、子どもから高齢者、障害のある人まで、全ての人が気軽に、無理なく参加できる各種スポーツ教室やスポーツイベントを実施しています。

引き続き、あらゆる世代の人が日常生活において身体活動・運動の定着を図られるよう支援していきます。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- 適度な運動は、将来的な疾病予防だけでなく、日常生活においても気分転換やストレス解消になるなど、メンタルヘルス不調の一次予防としても有効であり、様々な角度から生活の質を高めることが期待されます。
- 近年、労働・家庭・移動など様々な場面で生活環境が変化し、オンライン化や、機械化・自動化の進展や移動手段の発達により、歩行をはじめとする身体活動の減少をもたらしています。
- 生活環境の変化により、身体を動かす機会は減少しており、健康を維持・増進するために、日常生活の中で身体活動量を増やしたり、定期的に運動を継続することがますます重要となっています。

【市の現状】

- 健康増進施設である健康プラザでは、年齢や体力、健康状態に応じた運動教室の開催や、健康サポートプログラム、健康情報の提供などを通じ、「からだ」と「こころ」の健康づくりの拠点施設としての役割を果たしています。
- 「市民ひとり1スポーツ」を目標に、市内では身近で気軽に身体を動かすことのできる環境の整備を進めており、公園やスポーツ広場のほか、平成28年には「稲城長峰スポーツ広場」を開設し、市民の健康づくり、体力づくりやスポーツを行うことのできる施設・場の充実を図っています。
- 健康プラザをはじめとする健康増進施設での運動教室や、稲城中央公園総合体育館などの体育施設におけるスポーツ教室やスポーツ大会を開催し、運動を継続するための支援を行っています。

課題

- ▶ アンケート調査では、半数以上の人が市の健康づくり施設を利用したことがなく、また、1割程度の人が、市の健康づくり事業について情報発信しているかわからないと回答しており、今後は効果的な情報発信を行うなど、施設の利用・事業への参加促進に向けた取り組みを進める必要があります。
- ▶ 「1日あたりの歩数」については、都が目標とする「8,000歩以上」との回答は、15.9%にとどまっています。また、「1日30分以上の運動」については、「まったくしていない」が35.0%で最も多く、年代別にみると、10・20歳台、30歳代の若い世代で身体を動かす心がけや、運動習慣を持つ人が少ない傾向にあり、運動習慣の大切さを学ぶことのできる機会をつくることが重要です。
- ▶ 「からだ」と「こころ」の健康増進を支援するため、各種スポーツ教室やスポーツイベントを継続して実施し、身体活動・運動により多くの方に取り組んでもらうことが大切です。

指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
1日あたり歩数の増加 (1日あたり8,000歩以上歩く者の割合)	※参考7,100歩 (令和14年度値)	15.9% (令和4年度値)	増加
運動習慣者の増加 (1日30分以上の運動を週2日以上している者の割合)	40% (令和14年度値)	27.9% (令和4年度値)	増加

具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
2-1 運動の普及	<p>市民が生涯を通して健康を維持し、体力の増進を図るために、年齢やライフステージ等に応じて、気軽に運動を楽しむことができる機会の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○初心者向けの各種スポーツ教室 ○各種スポーツイベント ○総合型地域スポーツクラブの事業 ○健康づくり運動教室
2-2 運動を楽しめる環境の整備	<p>誰もが気軽に体を動かすことができるよう、稲城の自然環境や既存施設を活用して、体力づくりのための環境整備に努めます。</p> <p>〔主な事業〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○体育施設の管理運営 ○学校体育施設の開放 ○健康プラザの管理運営 ○公園施設の整備 ○多摩川サイクリングロードの整備
2-3 運動を継続するための支援	<p>スポーツ・レクリエーション活動を継続することができるよう、仲間づくりやステップアップしたスポーツ教室等の充実を図ります。</p> <p>〔主な事業〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各種スポーツ大会 ○中級者向けの各種スポーツ教室 ○地区体育振興会事業（運動会等）への支援 ○老人クラブでの運動プログラム

施策3 こころの健康、休養

十分な睡眠や余暇活動といった休養は、心身の健康に欠かせない重要な要素ですが、社会環境が大きく変化するなかで、ストレスを感じることなく毎日を過ごすことは難しくなっています。

ストレスから身を守り、こころの健康を保つには、仕事と生活のバランス、適度な運動、バランスの良い食生活、十分な休養などの健康的な生活習慣が大切です。

本市では、「第二次稲城市自殺対策計画」を策定し、「～誰も自殺に追い込まれることのない稲城市の実現を目指して～」の実現に向け、行政をはじめ関係機関との連携・協働のもと、自殺対策を総合的に推進しています。

いきいきと自分らしく生きることができるよう、また、市民一人ひとりが自らのこころの不調や身近な人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるよう、知識の普及を図るとともに、関係機関との連携・協働のもと、生きることへの包括的な支援の取り組みを推進します。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- 平成 29 (2017) 年に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、日本の自殺死亡者数が 2 万人を超える状況を「非常事態」と表現し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すとしています。
- 我が国の自殺者数は依然として毎年 2 万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占めている状況が続いています。また、コロナ禍で女性と小中高生の自殺者数が増加しています。
- 日本人の睡眠時間は、男性で 7 時間 52 分、女性で 7 時間 33 分と、諸外国に比べ短く、さらに短縮傾向にあります。また、日本人の総労働時間は減少傾向にあります。

【市の現状】

- 市では、「自殺対策計画」を策定し、関係団体との連携により、生きるための包括的な支援の取り組みを推進しています。
- 本市における自殺者数は、過去 10 年間、10 人前後で推移しており、男女別で見ると、女性に比べ男性の割合が高い状況となっています。また、30～50 歳代の働き盛りの年代が多いものの、高齢者や学生、主婦も少なからずおり、健康面、経済・生活問題、家庭問題など、複数の要因が影響しています。

課題

- 警察庁が公表する「自殺統計」によると、自殺者は健康、経済・生活、家庭など様々な悩みを抱えており、性別を問わず、被雇用・勤め人を中心とし、各年齢層に分布しています。
- アンケート調査では、「ゲートキーパーの認知度」について、「聞いたことはない」が78.1%と大半を占め、ゲートキーパー（※）の認知度が低い状況にあります。
- 関係機関との連携や相談支援により、こころの健康づくりを推進していく必要があります。

指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
休養が十分とれていると感じる者の増加	—	76.4% (令和4年度値)	増加
睡眠で休養が十分とれていると感じる者の増加	80% (令和14年度値)	71.8% (令和4年度値)	増加
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	60% (令和14年度値)	60.1% (令和4年度値)	維持
ゲートキーパーの認知度 (役割を知っている者の割合)	—	5.6% (令和4年度値)	増加

具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
3-1 こころの健康に関する普及啓発と自殺防止対策	<p>稲城市自殺対策計画を推進し、市民一人ひとりが、こころの健康に関心を持ち、不調への対応を理解できるよう、知識の普及を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○こころの健康づくり講演会・講座 ○ゲートキーパー養成講座 ○こころの体温計</p>
3-2 相談支援等の充実	<p>市では、相談支援等の充実に努めるとともに、相談において市民のSOSのサインに気づき、必要に応じて専門機関につなぐなど、包括的な支援に取り組みます。</p> <p>〔主な事業〕 ○各種相談事業</p>

用語解説	※ゲートキーパー：自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のことをいう
------	--

施策4 喫煙・飲酒

たばこの煙には多くの有害物質が含まれ、喫煙は、様々ながん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、歯周病といった多くの疾病のり患リスクを高めることや増悪の要因となります。また、妊娠中の喫煙は、早産や低出生体重児の発生頻度が高くなります。喫煙者は禁煙することで明らかな健康改善効果があり、肺がんをはじめ関連疾患のリスクを低下させることができます。

このことから、喫煙による健康への影響や、受動喫煙の害について、正しい知識の普及を推進します。

飲酒については、リラックスしたりコミュニケーションを円滑にするなどの効果もありますが、慢性的な過度の飲酒は、肝機能障害やアルコール依存症などを発症させることがあります。

このことから、飲酒の適量や飲酒に伴うリスクに関する正しい知識の普及啓発を推進します。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- 我が国のたばこ消費量は、近年減少傾向にありますが、過去の喫煙による健康影響と急速な高齢化の進展により、たばこ関連疾患による死亡者数は年々増加しています。
- アルコール消費量についても減少傾向にあるものの、厚生労働省の調査では、週に3回以上飲酒する習慣飲酒者は、男性では減少している一方で、女性では増加傾向にあるとともに、生活習慣病のリスクのある飲酒者の割合では、男性で変化なしに対し、女性では増加しているとの結果が示されています。

【市の現状】

- 喫煙の状況について、アンケート調査では、「吸っている」が10.1%でした。「吸っていない」73.8%と、「以前は吸っていたがやめた」15.1%を合わせると88.9%と、約9割の人が「吸っていない」との結果でした。前回調査（平成28年度）と比較しても、「吸っていない」が12.4ポイント増となっており、喫煙者数については減少傾向がみられます。なお、妊婦の喫煙率は、1.2%となっています。
- 飲酒頻度について、アンケート調査では、「飲まない」39.5%が最も多い一方で、「毎日飲む」が15.0%でした。性別・年代別にみると、男女ともに20歳代では「毎日飲む」との回答は約5%と少ないものの、60歳代及び70歳代の男性では「毎日飲む」との回答が30%を超えており、飲酒の頻度については、性別・年代別で大きな差が見られます。

施策5 歯と口腔の健康

歯や口腔の健康は、単に食べ物を咀嚼することだけでなく、食事や会話を楽しむなど、身体やこころの健康と深いつながりがあり、日常生活をいきいきと送るうえで大切な役割を果たしており、全身の健康を保つ観点からも、歯と口腔の健康づくりへの取り組みが必要です。

乳幼児期のう蝕（むし歯）予防対策、成人期の歯周病予防対策、高齢期の口腔機能低下の改善など、ライフステージに応じた歯科保健対策を充実するとともに、誰もが身近な地域で適切な医療を受けられるよう、かかりつけ歯科医を持つことの大切さについて普及啓発し、健康で質の高い生活を営む基礎となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現するための取り組みを推進します。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- ▶ う蝕（むし歯）は、歯の喪失の主な原因であり、生涯にわたる歯科口腔保健の推進に向け、う蝕予防は非常に重要です。
- ▶ 口腔の疾患は、全身の疾患に深く関連しており、特に歯周病と糖尿病との関連は、昨今の研究でエビデンスが高いものとして知られています。
- ▶ 平成元（1989）年に国が、80歳で20本以上の歯を保つことを目標に掲げ開始した「8020（ハチマル・ニイマル）運動」では、当初10%に満たない割合でしたが、平成28（2016）年に、当初目標である50%以上を達成しました。
- ▶ 平均寿命の延伸に伴い、高齢者数は増加しており、「8020」に達していない方の数は多い状況が続いているため、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を送るためにも、引き続き「8020」が提唱・推進されています。

【市の現状】

- ▶ 幼児期・成人期・高齢期それぞれのライフステージに応じた検診を実施しています。
- ▶ アンケート調査で、自身の歯と口腔の主観的な健康感を尋ねたところ、「よい」「まあまあよい」を合わせた「よい」と回答した方の割合は61.1%であり、年代別にみると、「よい」は10・20歳代で約7割と最も多い一方、60歳代と80歳以上では5割程度と他の年代を下回り、高齢世代の主観的健康感が低い傾向がみられます。
- ▶ 歯や口腔の健康のために歯周部清掃用具を使用している方の割合は52.7%、フッ素入り歯磨き粉を使用している方の割合は39.9%など、各人が自己管理に努めている状況です。
- ▶ かかりつけ歯科医で歯科健診等（定期健診や歯石除去）を受けている方の割合は49%で、専門家による健診・処置を受けている方の割合は、前回調査（平成28年度）の44.3%と比較して4.7ポイント増加しています。

課題

- ▶ 歯の喪失原因の約9割がう蝕（むし歯）と歯周病で占められていることから、各ライフステージに応じた適切なう蝕（むし歯）・歯周病予防を推進するための取り組みが必要です。
- ▶ 市が実施する歯周疾患検診については、受診者数の低迷が課題であり、受診率は概ね13%程度で推移しています。検診により歯周疾患を早期発見・早期治療のためにも、受診率向上に向けた取り組みが必要です。
- ▶ う蝕（むし歯）及び歯周病の原因となる歯垢の除去は、歯みがき等の自己管理のみで行うことは困難であり、専門的な予防処置が必要であるため、かかりつけ歯科医を持つことを推進する必要があります。
- ▶ 高齢者では、う蝕（むし歯）と歯周病予防と併せ、口腔機能が低下することによって身体機能の低下を招き、要介護状態となる恐れがあることから、口腔機能を維持するために、きめ細かな指導・支援を行っていくことが必要です。

指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
う蝕（むし歯）のない3歳児の割合	95% （令和14年度値）	95.7% （令和4年度値）	維持
40歳以上における歯周炎を有する者の割合	40% （令和14年度値）	12.6% （令和4年度値）	減少
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85% （令和14年度値）	63.2% （令和4年度値）	増加
後期高齢者医療歯科健康診査の受診率	—	17.1% （令和4年度値）	増加

具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
5-1 乳幼児期のう蝕（むし歯）予防及び早期発見の対策	<p>幼児期のう蝕（むし歯）予防と口腔機能獲得への支援、フッ化物の効果、食生活に関する啓発など、保護者に向けた正しい知識の普及を推進します。 あわせて、う蝕（むし歯）予防対策として歯科健診、保健指導を実施し、かかりつけ歯科医の啓発を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○幼児歯科健康診査 ○親子歯みがき教室</p>
5-2 成人期の歯周病予防対策	<p>歯周病と全身の健康との密接な関係の啓発を行い、歯周疾患検診の推進、かかりつけ歯科医の啓発を推進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○歯周疾患検診</p>
5-3 高齢期の口腔機能支援の促進	<p>高齢期の歯や口腔の特徴を踏まえたう蝕（むし歯）の予防や歯周病の予防を啓発し、いつまでもおいしく食事や会話を楽しむことができるよう、口腔機能の維持を支援します。</p> <p>〔主な事業〕 ○口腔機能向上のための教室 ○後期高齢者医療歯科健康診査</p>



施策6 がんの発症予防と早期発見

がんは、昭和 56（1981）年以降、日本人の死亡原因の第一位であり、現在、国民の 2 人に 1 人が一生のうち何らかのがんに罹ると言われており、がんは全ての人にとって身近な疾病です。

がんの発症には、運動や食生活、喫煙などの生活習慣が大きく関係しており、その改善により、がんの罹患を減少させることが期待できます。

また、医療技術の進歩・普及によって、早期に発見し適切な治療を受けることで、治せる可能性の高い病気でもあることから、定期的ながん検診を受診する習慣を持つことが大切です。

市では今後も、がんによる死亡者数の減少に向け、科学的根拠に基づく適切ながん検診を実施します。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- 我が国における、令和 3（2021）年のがんによる死亡者数は約 37 万人で総死亡の 3 割を占めています。高齢化の進展に伴い、がんの罹患者や死亡者数は、今後も増加していくことが見込まれます。
- 令和 5（2023）年度から開始された、国の『がん対策推進基本計画（第 4 期）』では、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」を全体目標として、国・地方公共団体・医療機関などの関係団体と国民が一体となってがん対策を推進することを定めています。

【市の現状】

- 禁煙や食生活・運動など、日頃の生活習慣を見直す機会として、生活習慣病予防教室を実施しています。
- 本市においても、主要死因別死亡数は、がん（悪性新生物）が最も多く、令和 3（2021）年度の統計によると、死因の 26%を占めています。この傾向は直近 10 年間でみた場合も同様で、がんによる死亡は、死因の約 3 割で推移しており、年間 200 人程度の方ががんによって亡くなっています。
- 市では、がんの早期発見・早期治療につなげることを目的に、肺・胃・大腸・乳・子宮頸がん検診を実施しています。また、がん検診の受診結果において、要精密検査と判定された方に対し、必要な精密検査の受診を促し、受診後のフォローアップに努めるとともに、その結果把握に努め、がんによる死亡者数の減少に向けて取り組んでいます。

課題

- ▶ 国が推奨する、がん検診の受診率の目標値は60%（※令和10年度値）とされていますが、市の実施する検診では、いずれのがん検診においても、この目標値を下回っており、受診率の向上に向け取り組む必要があります。
- ▶ 市が実施するがん検診では、国の指針に沿って、検診結果が要精密検査と判定された場合、より精密な検査を受診していただくよう対象者へ案内を行っていますが、精密検査の受診率が80%に留まっていることが課題です。がん検診の受診率向上とともに、精密検査の受診率についても向上させる取り組みが必要です。

指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
がん検診の受診率	60.0% (令和10年度値)	10.1% (令和4年度値)	増加
がん検診の精密検査受診率	90.0%	80.0% (令和4年度値)	増加

具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
6-1 生活習慣改善の促進	<p>がんの予防には、運動や食生活、禁煙など日頃の生活習慣が重要であることから、健康的な生活習慣に関する普及啓発と、生活習慣改善のための支援を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○生活習慣病予防教室</p>
6-2 がん検診受診率の向上	<p>がん検診を定期的に受診することの重要性について、普及啓発に努めるとともに、より多くの市民が受診できるよう、受診しやすい体制づくりを推進し、受診率の向上に努めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○がん検診事業 ○国民健康保険被保険者健康診査料助成事業</p>
6-3 精密検査受診率の向上	<p>がん検診の受診結果において要精密検査と判定された方に対し、必要な精密検査を受診いただけるよう、対象者への受診後のフォローアップに努めるとともに、その結果の把握に努め、がんによる死亡の減少に取り組めます。</p> <p>〔主な事業〕 ○がん検診精度管理事業</p>

施策7 生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣病とは、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称です。日本人の死因の上位を占めるがん、心臓病、脳卒中のほか、糖尿病や高血圧、脂質異常症などの疾患も生活習慣病とされており、生活習慣を改善することにより予防することが可能な疾病です。

市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という主体的な意識を持ち、生活習慣や食生活を見直し、改善していくとともに、自身の健康状態を良く知ることが大切です。

健康状態を把握する機会として、定期的な健診（健康診査や健康診断）の受診は、健康管理の有効な手段の一つです。

市では、各種健康診査やがん検診を実施し、多くの市民が健診・検診を受けやすい体制づくりに取り組んでおり、引き続き、定期的な健診・検診を受けることの重要性について、広く情報を発信し、地域全体の健康意識の向上に努めます。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- ▶ 我が国の糖尿病有病者数は、平成 28（2016）年の国民健康・栄養調査によると、「糖尿病が強く疑われる人」が約 1,000 万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」が約 1,000 万人であり、これらを合わせると約 2,000 万人とされ、高齢化や肥満者の増加に伴って今後も増加が予測されます。
- ▶ 食事の偏り、運動不足や睡眠不足、喫煙などの日頃の生活習慣の乱れは、肥満を引き起こし、高血圧・高血糖・脂質代謝異常など、いわゆるメタボリックシンドロームを起こす要因となります。その後も、ドミノ倒しのように動脈硬化が進み、糖尿病が起こり、さらに、腎臓病・脳卒中・心不全などの重大な病気や、認知症などを連鎖的に引き起こすため「メタボリック・ドミノ」とも呼ばれます。
- ▶ ドミノ倒しの最初のコマは、肥満（内臓脂肪型肥満）です。このコマを倒さないよう、早い段階で生活習慣を改善することが重要です。

【市の現状】

- ▶ 本市においては、生活習慣病予防対策として、様々な講演会や講座を開催し、幅広い世代に対する普及啓発事業を実施しています。
- ▶ 稲城市国民健康保険加入者を対象に特定健康診査を実施し、生活習慣病のリスクが高いと判定された方へ特定保健指導を行っています。
- ▶ 本市における生活習慣病疾病別有病率をみると、都内の他自治体に比べ、動脈硬化、脳梗塞、虚血性心疾患、高血圧性疾患が高い傾向にあります。

課題

- ▶ 市民一人ひとりが、健康づくりに対する主体的な意識を持ち、生活習慣病予防に向けた取り組みを継続することができるよう、各種講演会や講座などを開催し、普及啓発に努める必要があります。
- ▶ 本市では、国民健康保険加入者のうち40～74歳を対象に実施する特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病のリスクが高いと判定された方へ「特定保健指導」を実施していますが、実施率は、令和4年度2.6%と、低い傾向にあります。

■ 指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
国民健康保険特定健康診査の実施率	60%	47.9% (令和4年度値)	増加
国民健康保険特定保健指導の実施率	60%	2.6% (令和4年度値)	増加

■ 具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
7-1 生活習慣に関する知識の普及啓発	<p>市民への生活習慣に関する正しい知識の普及を図るとともに、生活習慣病予防に関する情報提供など、市民への普及啓発を推進します。</p> <p>〔主な事業〕○各種講座・講演会など ○健康教育</p>
7-2 生活習慣病重症化予防の推進	<p>高血圧及び肥満である国民健康保険の被保険者を対象に、生活習慣病重症化予防プログラムを展開することにより、高血圧及び肥満の予防の重要性を意識付け、行動変容及び改善を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○国民健康保険生活習慣病重症化予防事業</p>
7-3 特定健診・特定保健指導の受診率の向上	<p>国民健康保険の医療保険者として、特定健診受診の必要性についての普及啓発に努めるとともに、受診しやすい環境づくりに努めます。また、特定健康診査未受診者への受診勧奨を推進します。</p> <p>〔主な事業〕○国民健康保険特定健診・特定保健指導 ○国民健康保険特定健康診査受診勧奨</p>
7-4 糖尿病重症化予防の推進	<p>糖尿病が重症化するリスクの高い被保険者を対象に、重症化予防プログラムを展開することにより、腎不全、人工透析への移行を防止し、対象者の生活の質の向上と医療費の適正化を図ります。</p> <p>〔主な事業〕○国民健康保険糖尿病性腎症等重症化予防事業</p>

施策の柱3

生涯を通じた健康づくりと 健康を支える社会環境の整備



施策8 次世代の健康

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きな影響を与えます。子どもを産み育てる親世代（若年成人期）が正しい知識を持ち、次世代を担う子どもたちが健やかに成長できる環境を整える必要があります。

しかしながら、核家族化の進展や地域のつながりの希薄化により、妊婦や乳幼児の保護者の負担感や孤立感が大きくなっています。

地域の中で安心して妊娠・出産に臨むことができ、子どもを健やかに育てていくことができるよう、全ての子育て家庭に向けて、妊娠期からの切れ目ない支援を推進します。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- 令和5（2023）年4月、こども家庭庁が創設され、妊娠前から、妊娠・出産・新生児期・乳幼児期・学童期・思春期を通じ、各ライフステージに応じた切れ目のない対応を図り、こどもの健やかな成長を社会全体で後押しする国の方針が示されました。
- 核家族化の進展や晩婚化、少子化など、子育てに関する社会環境が複雑化・多様化しています。妊娠中から子育て期の世帯が主体的に自らの健康に関心を持つと共に、お互いを支え合い理解し合えるような地域の環境づくりが必要です。
- 「健やか親子21（第二次）」の最終評価報告書（平成25年11月）において、母親の育児についての相談相手として、「夫婦での相談」及び「インターネット」が増加傾向にあり、核家族化の影響が伺えます。こうした背景が、育児への不安増強や産後うつにつながりやすい環境にあると考えられています。
- 国では、身近な地域で健康に関する相談ができ、的確な診察を受けられるよう、子どものかかりつけ医を持つことを推奨しています。

【市の現状】

- 市では、令和2（2020）年12月、おやこ包括支援センターを設置し、母子保健と子育て施策を一体的に提供することにより、妊娠期から子育て期までにおける切れ目のない支援を実施しています。
- 母子保健事業として、妊娠中の妊婦健康診査、妊婦訪問、母親・両親学級、健康相談を実施するとともに、出産後は産婦・新生児訪問、育児学級、乳幼児健康診査、離乳食調理講習会、健康相談など様々な事業の実施を通じ、母子の健康の保持・増進に努めています。
- 乳幼児健診など、様々な機会を通じ、子どものかかりつけ医を持つことの重要性について普及啓発に努めています。

課題

- 妊娠届出は、妊婦健康診査、両親学級、妊婦面接などの母子保健サービスが適切に住民に行き届くよう、厚生労働省では、妊娠 11 週以下での届出を推奨しています。市は、国の目標値（94.8%、令和 3 年度）を上回っていますが、支援を必要とする方を、早期の支援に繋がられるよう、引き続き、早期届出の推奨に努めることが必要です。
- インターネットの普及により、様々な情報を収集しやすくなった一方で、正しい知識を取捨選択することが難しい状況にあることが、各種母子保健事業において見受けられます。切れ目のない支援を通じ、子育てに対する正しい知識を普及する取り組みが重要です。
- 核家族化の進展や少子化の影響により、子育てに関する不安や悩みを抱える保護者が周囲に相談できず、孤立しやすい状況があります。子どもたちの健やかな成育のため、保健師やかかりつけ医等が保護者に寄り添いながら相談に応じ、子育て支援を推進する必要があります。

■ 指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
妊娠 11 週以下での妊娠届出率	94.8% (令和 7 年度値)	97% (令和 4 年度値)	増加
子どものかかりつけ医を持つ親の割合	3・4 ヶ月児 85.0% 3 歳児 95.0% (令和 7 年度値)	3・4 ヶ月児 71.5% 3 歳児 86.5% (令和 4 年度値)	増加

■ 具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
8-1 妊娠・出産期からの保健対策	<p>妊娠期から早期に支援を開始し、伴走型相談支援を実施することで、妊産婦の育児不安の軽減に努め、社会的孤立を予防していきます。</p> <p>【主な事業】○伴走型相談支援 (妊婦面談、妊娠 7 か月アンケート、交流会等) ○妊婦健康診査 ○妊婦歯科健診 ○母親学級・両親学級 ○妊産婦・新生児訪問指導 ○乳児家庭全戸訪問事業</p>
8-2 乳幼児健康診査等の確実な実施	<p>乳幼児健康診査等を実施し、疾病や障害を早期に発見するとともに、こどもの成長に合わせ、相談の機会を設け、おやこに応じた寄り添い型支援をすることで育児不安に対し継続して相談に応じていきます。</p> <p>【主な事業】○乳幼児等健康診査 ○歯科健康診査 ○乳幼児経過観察健康診査・乳幼児発達健康診査</p>
8-3 情報提供・相談事業の充実	<p>乳幼児期を通して、保護者に寄り添いながら、自分の子に望ましい情報を選択できるように相談に応じます。</p> <p>【主な事業】○母子健康相談 ○離乳食講習会 ○親子歯みがき教室 ○きらきら学級 ○ふたごの会 ○保健師による電話相談・面接相談・家庭訪問</p>

施策9 高齢者の健康

我が国は、高い医療水準と国民皆保険などの社会保障制度を基盤に、世界でも有数の長寿国家となりました。平均寿命及び健康寿命が年々伸びている現代において、高齢者がいかに元気で健康的に過ごすことができるかは、本人のみならず社会にとっても大切なことです。

フレイルの予防やロコモティブシンドロームなど、高齢期の健康特性に留意し、健康づくりと介護予防の取り組みを一体的に推進することが必要です。

市では、一般介護予防事業において、地域包括ケアシステムの5つの要素である「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」のうち、主に「予防」の体制整備を進めるため、高齢者の誰もが参加できる介護予防講座の開催や、自主的なグループ活動を支援しており、今後も継続して取り組んでまいります。

社会情勢と稲城市の現状

【社会情勢】

- 医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築が全国的に進められています。
- 急速に高齢化が進む中で、国民一人ひとりの生活の質を維持し、社会保障制度を持続可能なものとするためには、平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸、すなわち平均寿命と健康寿命との差を縮小することが重要です。
- 内閣府が公表した「令和2年版高齢社会白書」によると、社会参加活動について、平成28（2016）年度と令和元（2019）年度を比較して、社会参加を行う高齢者が増えていることが示唆されています。

【市の現状】

- 平均寿命について、厚生労働省が令和5（2023）年5月に公表した、「令和2年市区町村別生命表」によると、本市の平均寿命は男性83.0歳、女性87.9歳でした。前回公表値の平成27（2015）年では、男性81.9歳、女性87.9歳であり、女性に変化はないものの、男性においては、1.1歳の延伸が図られています。
- 健康寿命について、東京都が公表する「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」によると、令和3（2021）年度における本市の健康寿命は、介護保険の要支援1以上を障害とした場合では男性82.76歳、女性83.98歳、介護保険の要介護2以上を障害とした場合では男性84.23歳、女性86.73歳となっており、いずれの区分においても、平成24（2012）年度以降、概ね一貫して延伸が図られています。
- 市では、健康づくりと介護予防・日常生活支援・社会参加の促進を図る等、高齢者の健康寿命の延伸に向けて取り組んでいます。

課題

- 高齢者のフレイル予防には、「栄養」「運動」「社会参加」の3つをバランスよく実践することが大切ですが、新型コロナウイルス感染症の流行を契機に、高齢者の約6割が、感染症流行前に比べ社会参加の頻度が減ったとの調査結果もあり、健康の維持・向上を図る観点から、高齢者の社会参加を促す取り組みが必要です。
- 高齢期は、身体機能が徐々に低下し、生活習慣病の増加も懸念されることから、日常生活の機能を維持するうえで、健康づくりと介護予防の取り組みを一体的に推進することが必要です。
- 高齢者が健康で幸せな生活を送ることができるよう、各種事業を推進し、健康寿命をより一層延伸させることが必要です。

■ 指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
高齢者の主観的健康感 （「よい」「まあまあよい」と回答した者の割合）	—	55.5% （令和元年度値）	増加
高齢者の主観的幸福感 「とても不幸」は0点、「とても幸せ」は10点	—	平均6.6点 （令和元年度値）	増加
健康寿命（男女別「要介護2」）	—	男性 84.23歳 女性 86.73歳 （令和3年度値）	延伸

■ 具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
9-1 一般介護予防事業の推進	<p>高齢者のロコモティブシンドロームやフレイルを予防するため、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能低下の改善に取り組みます。</p> <p>〔主な事業〕 ○介護予防体操教室 ○転倒骨折予防教室 ○食生活改善教室 ○口腔機能向上のための教室 ○複合型介護予防教室 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業</p>
9-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	<p>基本チェックリストに回答し、生活機能の低下がみられる方に対し、地域包括支援センターと相談し、ケアプランを作成のうえ、介護予防・生活支援サービス事業への参加を促進します。また、生活支援体制を整備します。</p> <p>〔主な事業〕 ○通所型サービス ○訪問型サービス</p>
9-3 社会参加の促進	<p>介護支援ボランティア制度などにより、社会参加活動のきっかけづくりをします。また、高齢者の社会参加・地域貢献活動につながる取り組みを支援するとともに、ボランティア活動団体の交流促進を図ります。</p> <p>〔主な事業〕 ○介護支援ボランティア制度</p>
9-4 介護予防の充実	<p>様々な機会を捉え、介護予防の必要性のある方の把握に努め、介護予防事業への参加を促進します。</p> <p>〔主な事業〕 ○高齢者へのアウトリーチ</p>

課題

- 地域の医療機関における相互の連携協力体制のもと、患者の症状に応じた適切な医療が円滑に提供されるよう、市民に対し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つことの重要性について、引き続き普及啓発に取り組む必要があります。
- 高齢化の急速な進展に伴い、将来的な医療と介護の複合的需要の増大に向け、多職種による連携を推進し、安定的な支援提供体制の整備を進める必要があります。
- 健康プラザでは、コロナ禍の影響により令和2（2020）年度から令和4（2022）年度までの間、様々な感染対策を講じながらの営業を行ったため、利用者数は大幅に減少しましたが、令和5（2023）年春以降、回復基調にあります。今後は、稲城中央公園総合体育館などの運動施設も含め、活用促進に向けた普及啓発に一層取り組む必要があります。

指標

項目	国の目標値	市の現状値	市の目標
かかりつけ医を持つ市民の割合	—	65.0% (令和4年度値)	増加
健康プラザ年間利用者数	—	64,875人 (令和4年度値)	123,000人 (令和8年度)

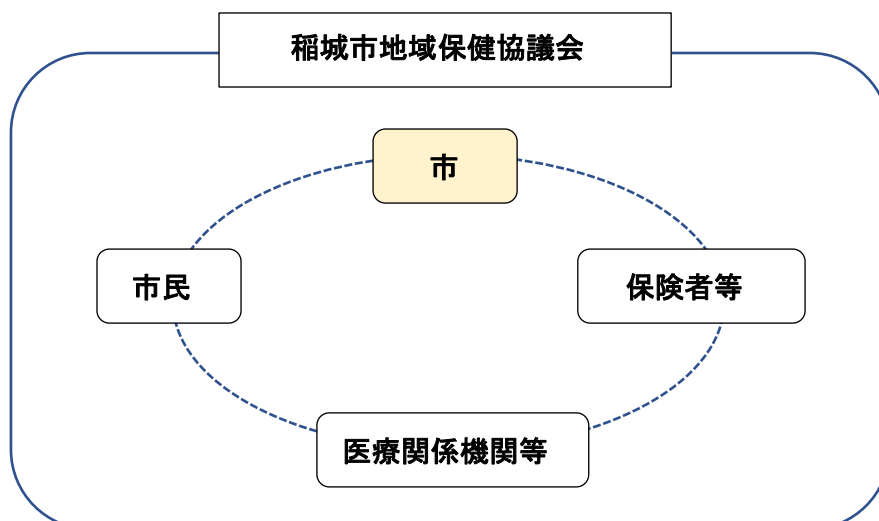
具体的な取り組み

取り組み項目	取り組み内容
10-1 かかりつけ医等の推進	身近な地域で何でも相談のできるかかりつけ医・かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの重要性について、普及啓発に取り組めます。 【主な事業】○かかりつけ医等推進事業
10-2 市民への情報提供と普及啓発	市民へ医療機関に関する情報提供と、在宅医療・介護サービスの利用を促進するための普及啓発を推進します。 【主な事業】○救急テレホンサービス ○#7119 ○稲城市在宅医療介護連携マップ
10-3 医療と介護の連携の推進	医療と介護の連携の推進により、在宅での医療を望む患者やその家族が、安心して在宅医療を受けられる体制づくりを推進します。 【主な事業】○在宅医療・介護連携推進協議会 ○いなぎ在宅療養・介護相談室による相談支援 ○多職種連携研修会
10-4 健康づくり活動の場の提供	健康プラザを拠点に、運動プログラムの提供など、楽しく継続的に健康づくりに取り組めるよう、活動の場を提供します。また、稲城市立病院との医療連携のもと、検診と運動を組み合わせ「健康サポートプログラム」を実施し、健康増進を促進します。 【主な事業】○健康プラザ運営事業 ○健康サポートプログラム
10-5 ライフステージ等に応じたスポーツに親しむ機会の充実	地域の特性を生かし、ライフステージに応じた多様なスポーツライフの実現に向けた機会の充実を図ります。 【主な事業】○各種スポーツ教室 ○各種スポーツイベント ○各種スポーツ大会 ○体育施設の管理運営 ○各種まち歩きイベント

第4章 計画の推進体制

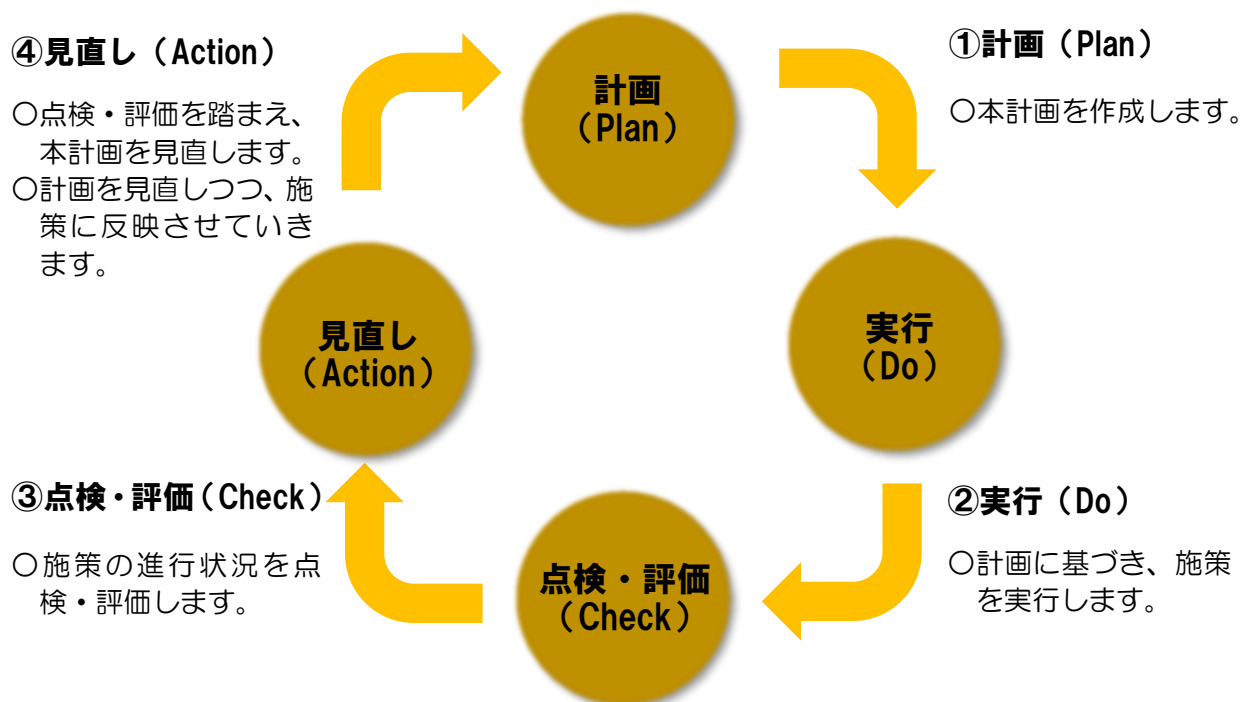
1. 推進体制

本計画の進捗状況については、「稲城市地域保健協議会」において、年度管理を行います。



2. 進行管理の仕組み

本計画の進行管理は、計画 (Plan)、実行 (Do)、点検・評価 (Check)、見直し (Action) のサイクルにより、取り組みの進捗状況や成果を点検・評価しながら、随時、取り組みの見直しを行っていきます。その結果を踏まえ、必要に応じて本計画の見直しを行うこととします。



参考資料

稲城市健康増進計画庁内検討委員会設置要綱

令和5年4月1日
福祉部長 決裁

(設置)

第1条 稲城市健康増進計画（以下「計画」という。）を総合的に検討し計画を策定するにあたり、庁内における横断的な取組の実現に向けた課題及び情報の共有並びに連絡調整を行い、市民の健康増進に関する施策を総合的に検討するため、稲城市健康増進計画庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画に関する施策又は業務の相互連携及び情報交換に関すること。
- (2) 計画の検討及び調整に関すること。
- (3) 重層的支援体制の整備に関すること。

(構成)

第3条 委員会は、別表に掲げる組織に属する所属長（以下「委員」という。）をもって構成する。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、福祉部健康課の委員をもって充てる。
- 3 委員長は、委員会を総括する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員長は、委員会の会議に際し、必要に応じて関係者の出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉部健康課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

2 この要綱は、令和6年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第3条関係）

- | |
|--|
| (1) 市民部保険年金課
(2) 福祉部高齢福祉課
(3) 子ども福祉部おやこ包括支援センター課
(4) 産業文化スポーツ部スポーツ推進課 |
|--|

inagicity

稲城市健康増進計画

策 定	令和6年3月
発 行	稲城市
編 集	福祉部健康課