

あきる野市健康増進計画

めざせ健康あきる野21

(第二次)

ふれあい いきがい 元気なまち

案

平成30年3月

あきる野市

めざせ健康あきる野21（第二次）策定にあたって
市長挨拶

写真

あいさつ文掲載

平成30年3月
あきる野市長 澤井 敏和

目次

第1章 計画策定にあたって

- 計画策定の背景 2
- 計画の目的・理念..... 3
- 計画の位置付け 4
- 計画の期間 5
- 計画策定の体制 5

第2章 市民の健康をとりまく現状

- 人口構成..... 8
- 出生と死亡 9
- 平均寿命と65歳健康寿命..... 13
- 特定健康診査・特定保健指導..... 14
- がん検診..... 16

第3章 施策の体系

- めざす姿・概念図..... 18
 - 領域と分野別目標..... 19
-

第4章 施策の展開

領域1 健康寿命

健康寿命の延伸.....	22
--------------	----

領域2 子育て・親子の健康

妊娠期からの切れ目ない子育て 親子の健康づくり	26
-------------------------------	----

領域3 健康的な生活習慣

1 栄養・食生活	34
----------------	----

2 身体活動・運動.....	40
----------------	----

3 休養・こころの健康.....	44
------------------	----

4 飲酒	48
------------	----

5 喫煙	52
------------	----

6 歯・口腔の健康.....	56
----------------	----

領域4 いきがいと地域とのつながり

いきがいと地域とのつながり	60
---------------------	----

領域5 生活習慣病の発症予防

1 がん	64
------------	----

2 その他の生活習慣病など	68
---------------------	----

第5章 市の健康づくり推進体制

■ 市民及び関係機関、行政の協働による推進活動.....	76
------------------------------	----

■ 計画の進行管理・評価.....	76
-------------------	----

資料編

■ 第二次ベースライン調査	78
---------------------	----

■ あきる野市健康づくり推進協議会設置要綱.....	109
----------------------------	-----

■ あきる野市健康増進計画策定検討委員会設置要綱	112
--------------------------------	-----

■ あきる野市健康づくり市民推進委員会設置要綱.....	114
------------------------------	-----

■ めざせ健康あきる野21（第一次）推進活動	116
------------------------------	-----

■ 第二次計画策定経過	128
-------------------	-----

第1章 計画策定にあたって

■ 計画策定の背景

国・東京都の取組

日本は世界の中でも平均寿命が年々伸び、長寿国となりました。一方で少子高齢化が急速に進み、生活習慣病や子育て支援、介護が社会問題となっています。その情勢を踏まえた健康づくりに関する法整備や計画策定がされてきました。

国では、平成14年に健康増進法を制定し、翌年に『21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）』をスタートし、平成25年からの『21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））』において、「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らす社会」を目指した新しい基本方針を示しています。がん対策については、平成19年にがん対策基本法が施行され、平成24年から『第2期がん対策推進基本計画』に基づいたがん撲滅の取組が進められています。母子保健分野においては、平成13年から『健やか親子21』がスタートし、平成27年から『健やか親子21（第二次）』の取組が進められています。食の分野では、平成17年に制定された食育基本法に基づいて、平成28年度からは『第3次食育推進基本計画』による食育の取組がスタートしています。

東京都では、平成13年10月に『東京都健康推進プラン21』がスタートし、平成25年から「東京都健康推進プラン21（第二次）」において、「どこに住んでも、生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現」などを基本的な考え方と定めています。

あきる野市の取組

第一次計画の策定と推進

あきる野市では、平成17年に設置したあきる野市健康増進計画市民検討委員会において市民ボランティアがワーキングチームとなって加わり、平成19年3月に市健康増進計画「めざせ健康あきる野21」を策定しました。

全体目標を「ふれあい いきがい 元気なまち」とし、「世代間共通」と「子育て世代」「働き盛り世代」「高齢者世代」に分けてそれぞれのめざす姿と目標を掲げました。平成19年度からの推進活動は、「市民参画」と「協働」をキーワードに、「健康づくり市民推進委員会」と「めざせ健康あきる野21推進会議」で市民が主体となって活動しました。また、「健康づくり推進協議会」をはじめ、各種健康づくり事業に関わる機関の協力により、地域ぐるみの各種健康づくり事業を行い、計画の成果目標「健康づくり支援のための環境整備をすすめる」活動が展開されました。

当初、第一次計画の推進期間は平成28年度を最終年度としていましたが、平成24年度の間評価の際に、10年を経過した時点で最終調査アンケートを実施するとともに、第二次計画の策定とあわせ2年間をかけて評価と計画策定を進めるため、第一次計画を1年延長し平成30年度から第二次計画をスタートすることとなりました。

第一次推進活動の成果は、10年を経過して実施した市民アンケート調査結果からみることができます。

世代間共通の目標にある「ふれあい」や「いきがい」に関する項目では、健康づくり活動や福祉活動などのボランティア活動に参加している割合や、いきがいを感じている割合が増加しています。行動目標の「生活習慣病予防」については、かかりつけ医・かかりつけ歯科医がいる割合や市民の自分の健康状態をよいと感じている割合が増加しています。

子育て世代では、「よく食べ よく寝て よく遊ぼう」で親子の生活習慣に関する項目については、子どもの朝ごはんを毎日食べる割合、配偶者の就寝時間が深夜になる割合、配偶者の適度な息抜きの割合が良い状況となっていました。「つながる子育て」に関するものでは、父親・母親ともに子育ての心境がよいとした割合が増えています。

働き盛り世代では、めざす姿である「心身ともにゆとりをもって生活できる」のために「健康的な生活習慣を持つ人を増やす」とした項目で、健康診断を受けた割合や休養を充分とれている割合が増加し、喫煙率、毎日の飲酒率が低下していました。

高齢者世代では、「仲間をつくり、地域をつくる高齢者をめざして」のために設定した目標「仲間を持つこと」や「地域での役割を持つこと」に関して、人とのつながりや地域でのボランティア活動に参加している割合、いきがいを感じている割合が増加しています。

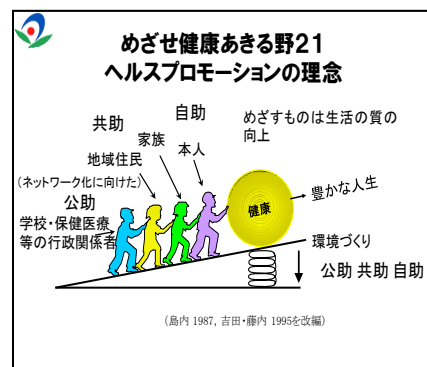
一方で第一次推進活動の課題としては、市民アンケート調査結果で地域活動への参加意向や地域行事の参加状況に関する数値がやや低下し、日頃実施している各種健康づくり事業への参加者の固定化がみられていることなどから、市民の誰もが「ふれあい いきがい 元気なまち」に取り組むことができる健康づくり活動の展開があげられます。

第二次計画の策定

健康づくり推進協議会において計画の枠組みを検討した結果、市民の健康課題にあった健康増進計画にする視点から、国・東京都の分野別の健康づくり計画を軸として採用するとともに、引き続き第一次推進活動で基盤を築いた市民が主体的に健康づくりに関わり、地域ぐるみで健康増進を図ることができる計画を策定することとなりました。

■ 計画の目的・理念

あきる野市健康増進計画は、市民が生涯を通じて健康で安心して暮らすことができるようにすることを目的として、ヘルスプロモーション^{*}の理念に基づき、市民一人ひとりの取組とともに、家族、地域住民、健康づくりにかかわる各種関係団体と行政が協働し、地域ぐるみで目標に向けて取り組みます。

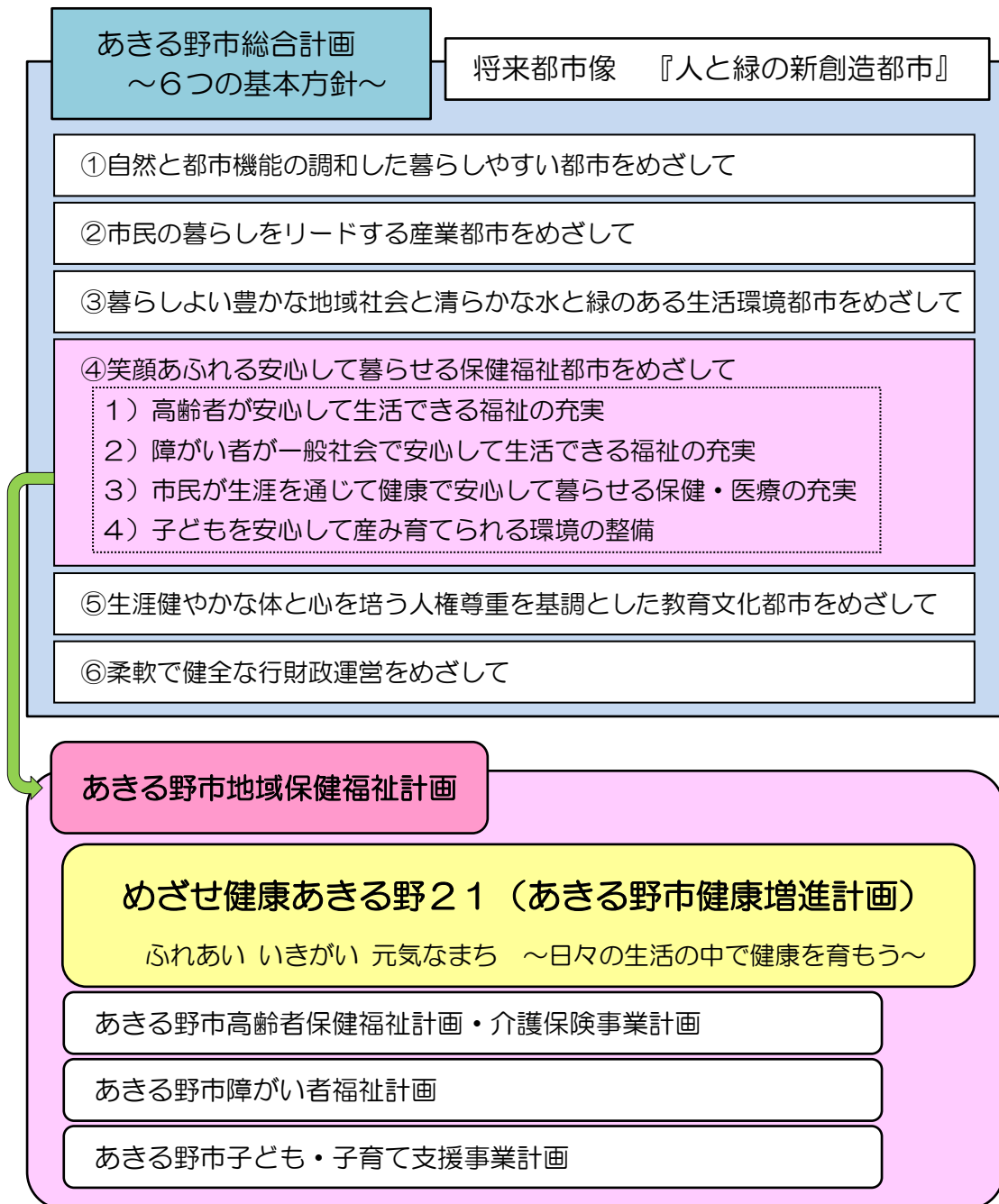


^{*}ヘルスプロモーション…人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス。

■ 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条の規定に基づく市町村健康増進計画として、また、国の計画である「健やか親子（第二次）」「食育基本法による食育推進計画」「東京都健康推進プラン21」を踏まえ、あきる野市母子保健計画、あきる野市食育推進計画を合わせて策定しています。

本計画は、あきる野市総合計画の基本方針の一つである「笑顔あふれる安心して暮らせる保健福祉都市をめざして」の実現に向けた施策を定めるもので、あきる野市地域保健福祉計画をはじめ、他の関連施策との整合性を図りながら健康づくりの取組を進めていくものです。



■ 計画の期間

計画の期間は、平成30年度から平成39年度までの10年間とします。なお、計画の進捗状況や社会情勢の変化等に応じ、必要な見直しを行っていくものとします。

	…24年度	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39		
あきる野市	めざせ健康あきる野21 (第一次)						めざせ健康あきる野21 (第二次)											
国	健康日本21 (第一次)		健康日本21 (第二次)															
	第2次 食育推進基本計画				第3次 食育推進基本計画													
	健やか親子21 (第一次)				健やか親子21 (第二次)													
東京都	健康推進21 (第一次)		東京都健康推進プラン21 (第二次)															
	東京都食育推進計画 平成22～27年度				東京都食育推進計画 平成28～32年度													

■ 計画策定の体制

平成27年度から「あきる野市健康づくり推進協議会」で策定スケジュールについて検討を始め、平成28年度に推進活動の中心を担っている「あきる野市健康づくり市民推進委員会」「あきる野市めざせ健康あきる野21推進会議」において一次推進活動の振り返りを実施するとともに、市民に対して第二次ベースラインアンケート調査を実施しました。平成29年度には、「あきる野市健康増進計画策定検討委員会」を設置し、これまでの流れを引き継いで計画の策定に当たりました。(第二次計画策定経過(P128)参照)

第2章 市民の健康をとりまく現状

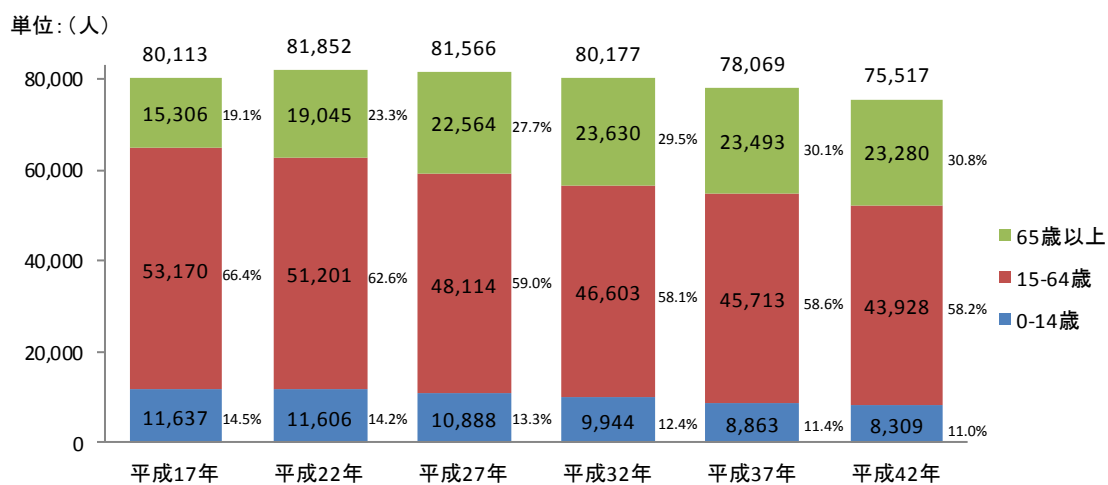
■ 人口構成

年齢別人口構成

総人口は、平成24年をピークにゆるやかに減少し、今後の推計も減少すると予測されています。

年齢3区分別人口割合では、65歳以上の高齢者人口割合が増加しており、今後も少子高齢化が進むと推測されています。

年齢別人口の推計

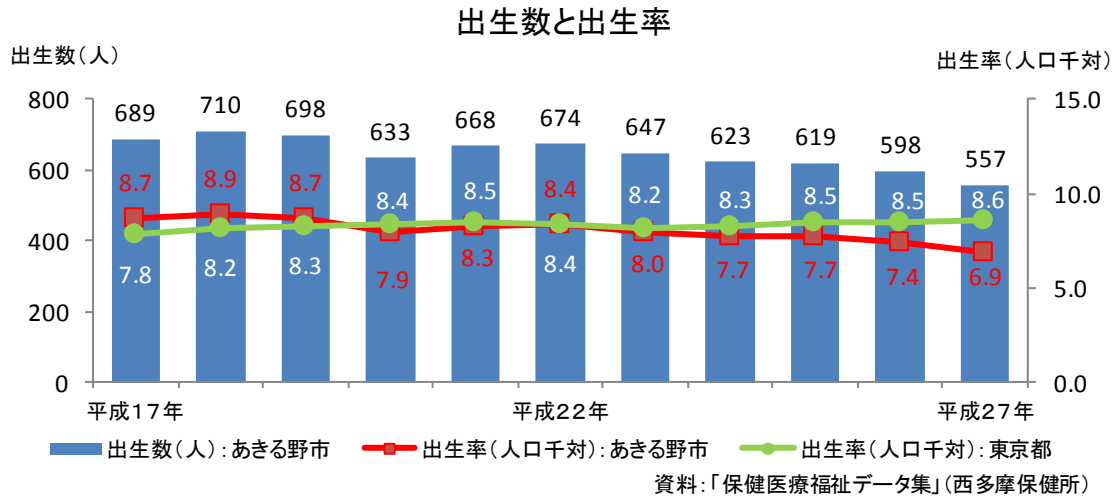


資料：住民基本台帳(平成17、22、27年の実値)、市推計(平成32、37、42年の推計値)

■ 出生と死亡

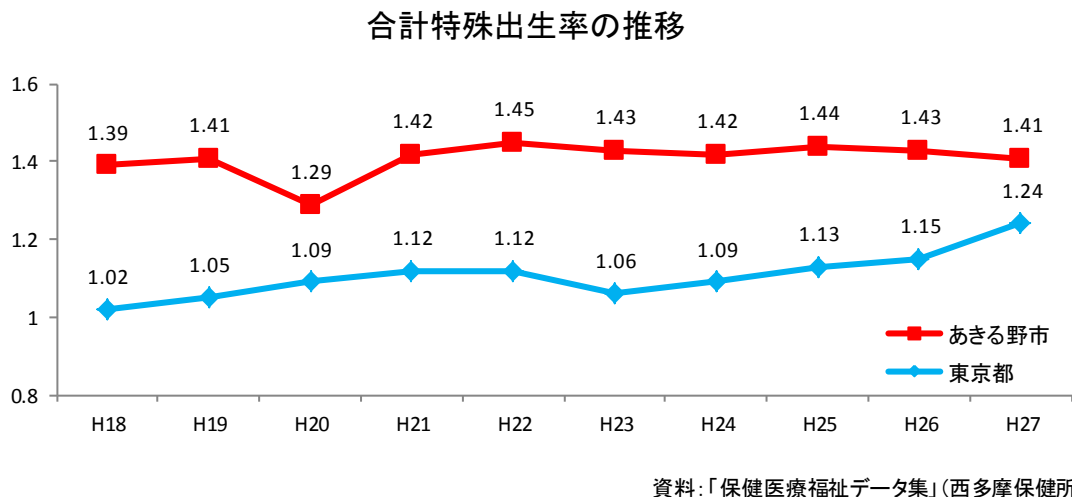
出生数と出生率

出生は、平成18年（出生数710人・出生率8.9）をピークに、その後は若干の増減をしながら減少傾向にあります。出生率は、ここ数年、東京都を下回っています。



合計特殊出生率

東京都は平成23年より増加していますが、あきる野市は、ほぼ横ばいの経過です。



※合計特殊出生率

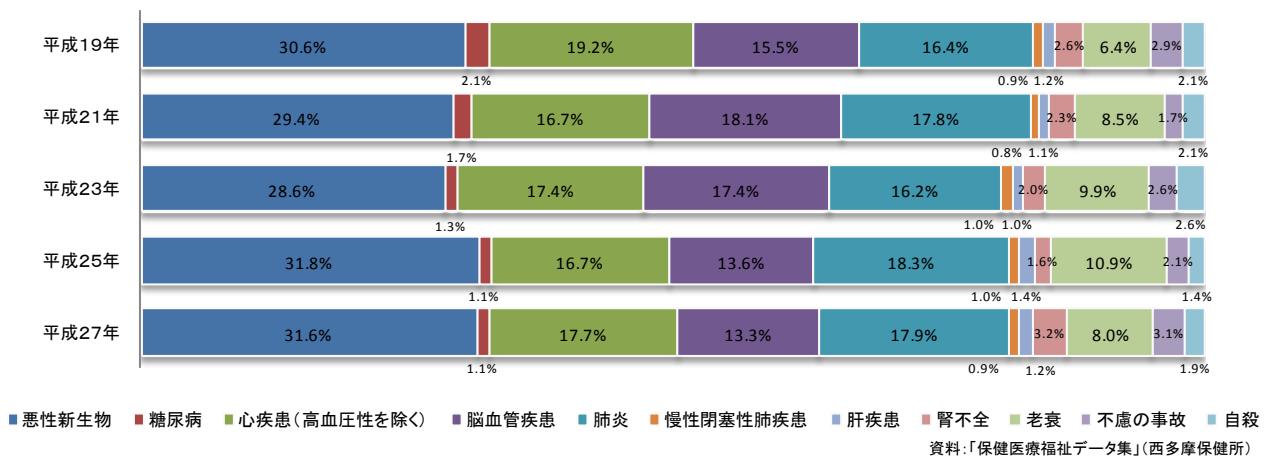
15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女子が一生の間に産む子供の数に相当します。

死因別死亡割合（全年齢）

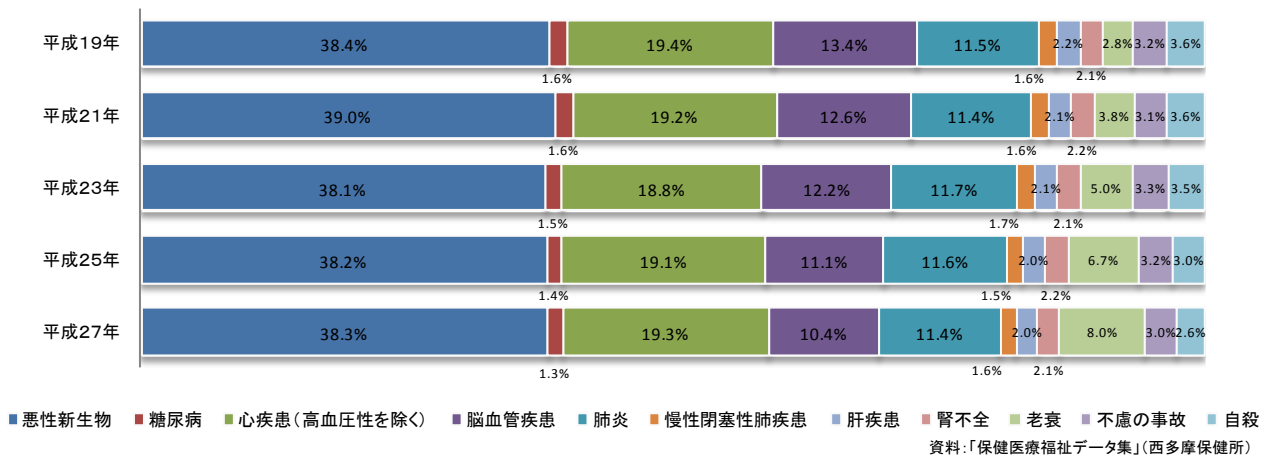
平成27年に最も多いものは悪性新生物（がん）、次いで肺炎、心疾患、脳血管疾患の順でした。過去10年間をみると、悪性新生物が3割程度を占め、脳血管疾患が減少し、肺炎は増えている傾向にあります。

東京都と比較すると、脳血管疾患、肺炎の割合が高く、悪性新生物（がん）、心疾患の割合が低い状況です。

死因別死亡割合の変化（あきる野市 全年齢）



死因別死亡割合の変化（東京都 全年齢）

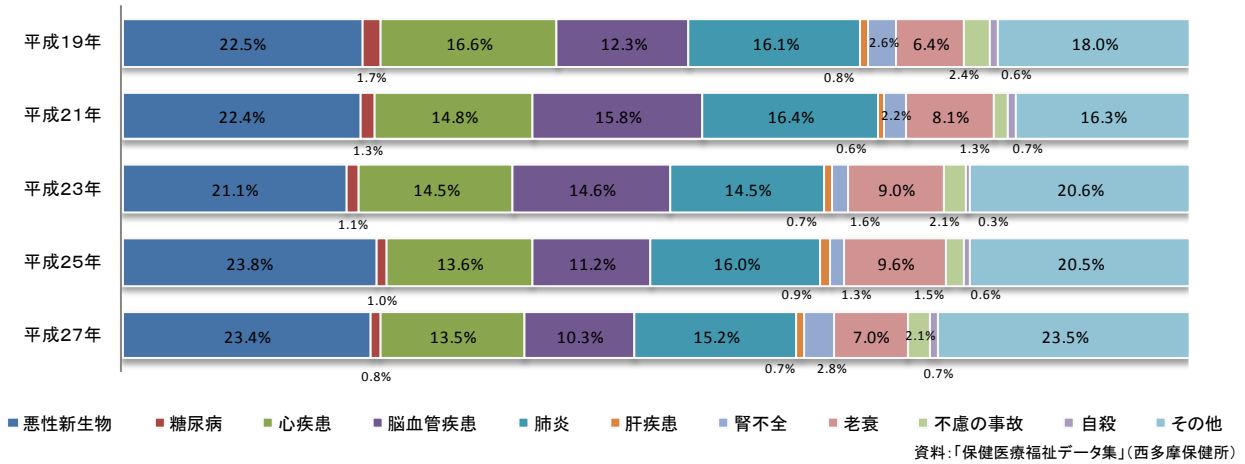


死因別死亡割合（65歳以上）

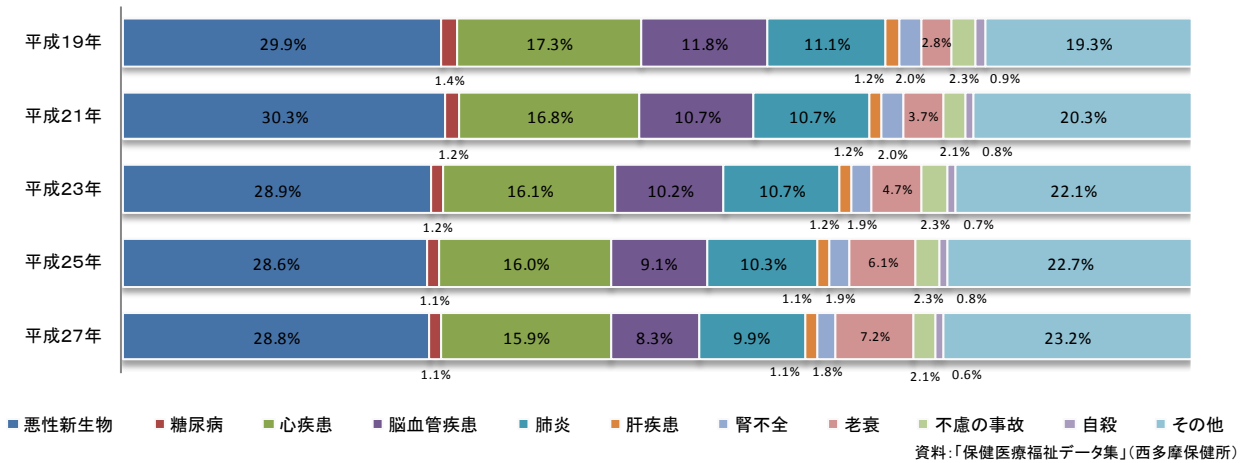
65歳以上で死因をみると、全年齢よりも悪性新生物、心疾患、脳卒中などの生活習慣病の割合は減り、その他の疾患が増えています。

東京都との比較では、全年齢と同様、脳血管疾患、肺炎の割合が高く、悪性新生物（がん）、心疾患の割合が低い状況です。

死因別死亡割合の変化（あきる野市 65歳以上）



死因別死亡割合の変化（東京都 65歳以上）



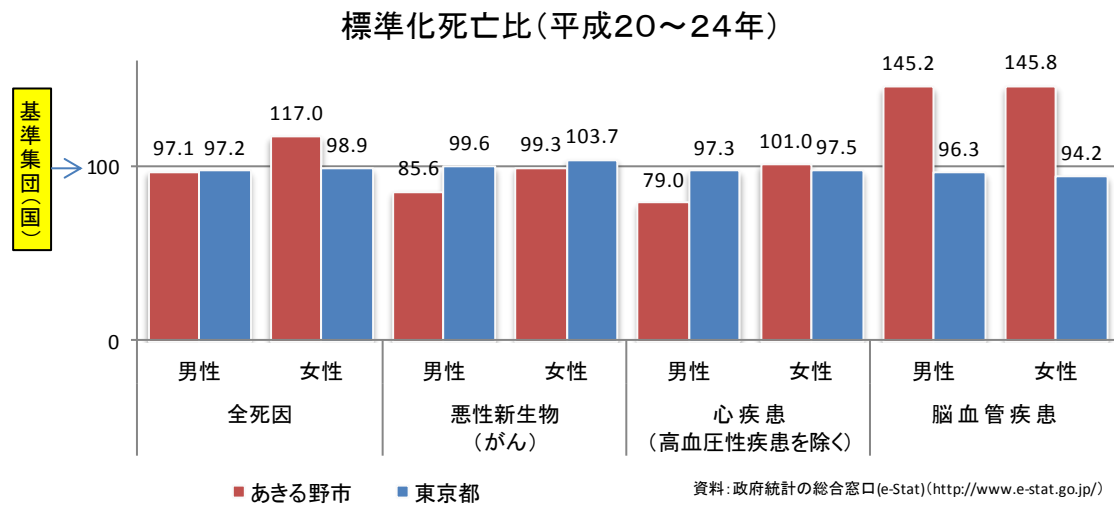
標準化死亡比

標準化死亡比により全国、東京都と比べてみると、悪性新生物（がん）、心疾患は女性はほぼ国と同じですが、男性は国よりも低くなっています。

一方で、脳血管疾患は、東京都が国よりも少ないにもかかわらず、あきる野市は、男女共国より大幅に多い状況です。

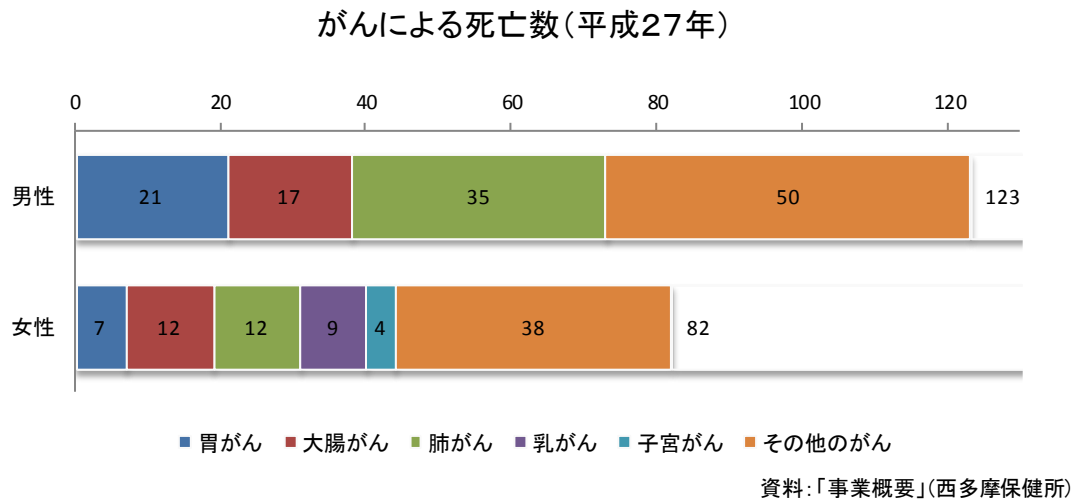
※標準化死亡比

異なった年齢構成を持つ地域間で死亡率の比較が可能になるように算出された全国を100とした場合の数値



がんによる死亡数

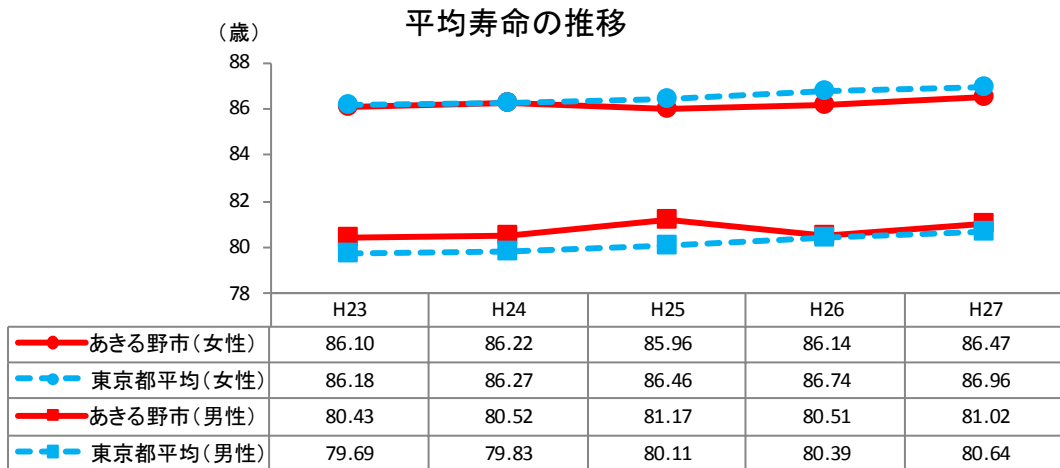
平成27年のがん部位別死亡数は、男性は肺がんが最多で、胃がん、大腸がんの順に多く、女性は大腸がん・肺がんが最も多く、次いで乳がん、胃がんの順でした。



■ 平均寿命と65歳健康寿命

平均寿命

平均寿命を平成23年から27年までの5年間でみると、東京都に対し、女性はわずかに短く、男性は長い数値で推移していますが、男女ともに延伸の傾向にあります。



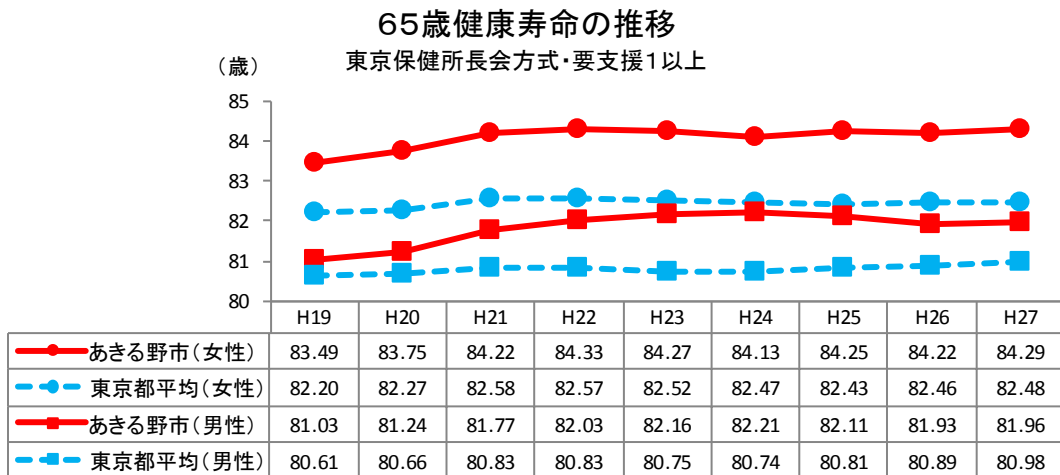
資料:「保健福祉データ集」(西多摩保健所)

※平均寿命 0歳の人が平均して何年生きられるかを示す0歳の平均余命

65歳健康寿命

65歳健康寿命は、65歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表すもので、東京都が介護保険の要介護度を用いて、要支援1以上と要介護2以上を障害とした場合の2パターンを算出しています。

日常生活に何らかの支援が必要となった要支援1以上でみると、あきる野市は男女ともに東京都よりも長く、特に女性はその差も大きくなっています。平成27年までの9年間でみると、男女ともに延伸しています。



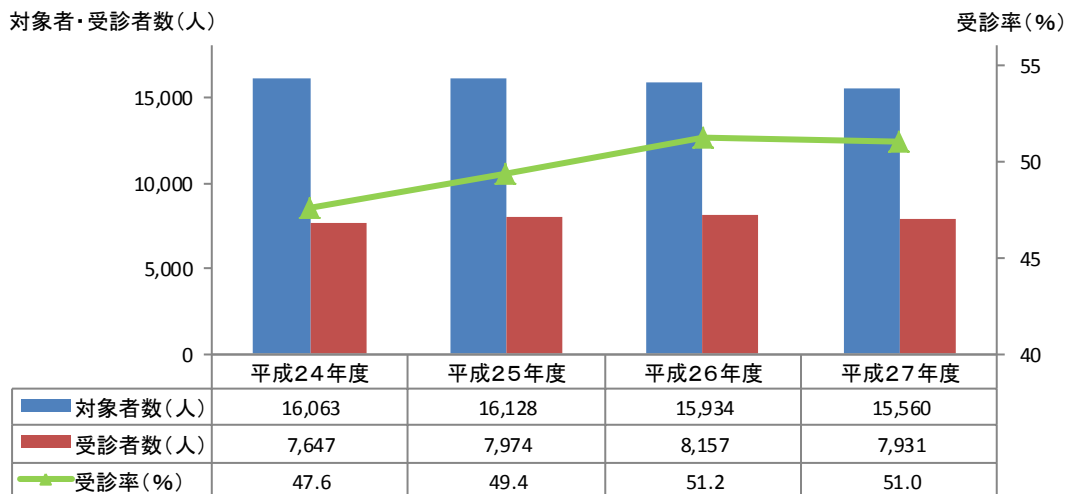
資料:「保健福祉データ集」(西多摩保健所)

■ 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査

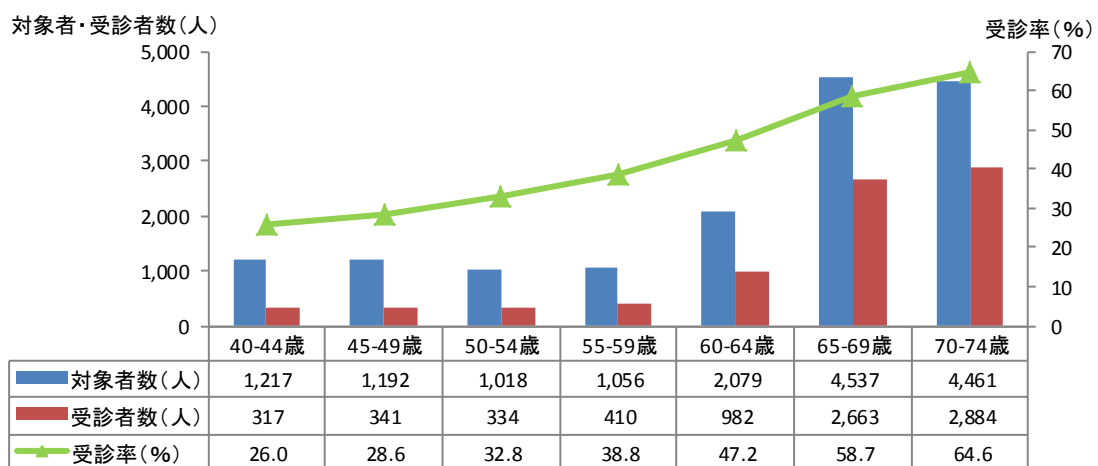
特定健康診査は、およそ8千人が受診し、受診率は平成26年度以降50%を超えています。年代別にみると、年代が高くなるほど受診率も高くなっています。

特定健康診査 受診状況の推移



資料: 特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

特定健康診査 年代別受診状況(平成27年度)

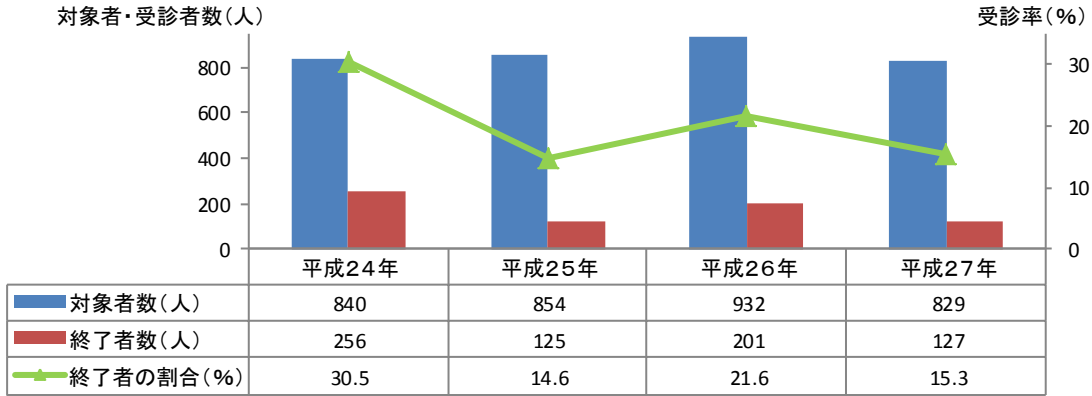


資料: 特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

特定保健指導

特定保健指導対象者に対し特定保健指導を受けて終了した人の割合（特定保健指導実施率）は、平成24年に3割程度でしたが、その後減少しています。

特定保健指導実施率の推移

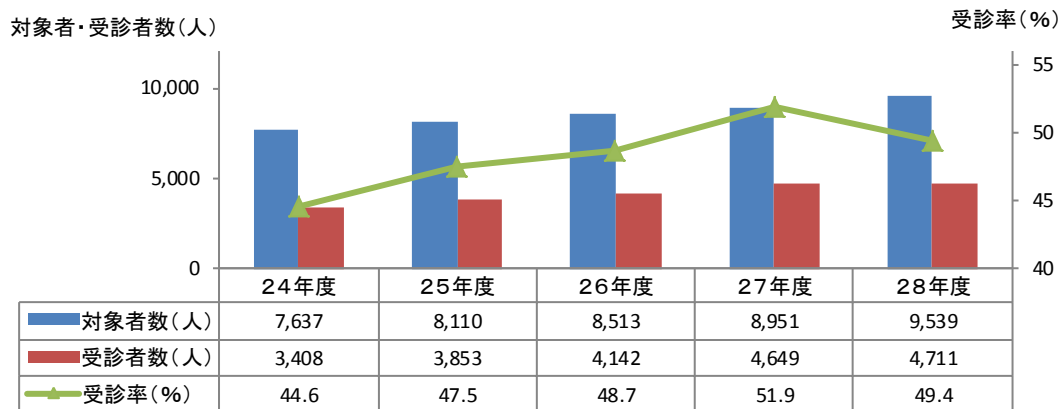


資料：特定健診等データ管理システム 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

後期高齢者医療健康診査

対象者が年々増加し、受診者も増加しています。

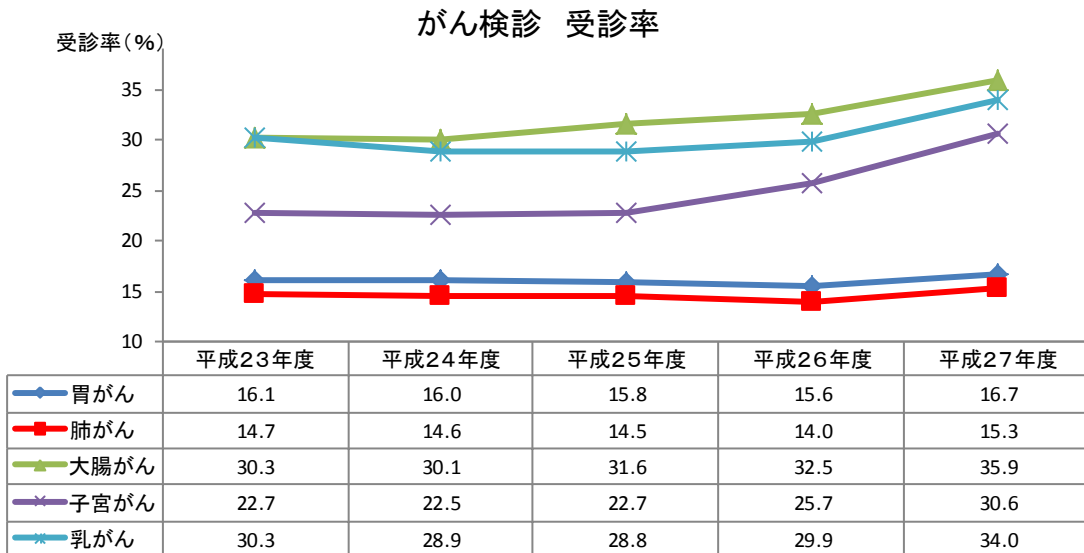
後期高齢者医療健康診査 受診状況の推移



資料：事務報告書(市)

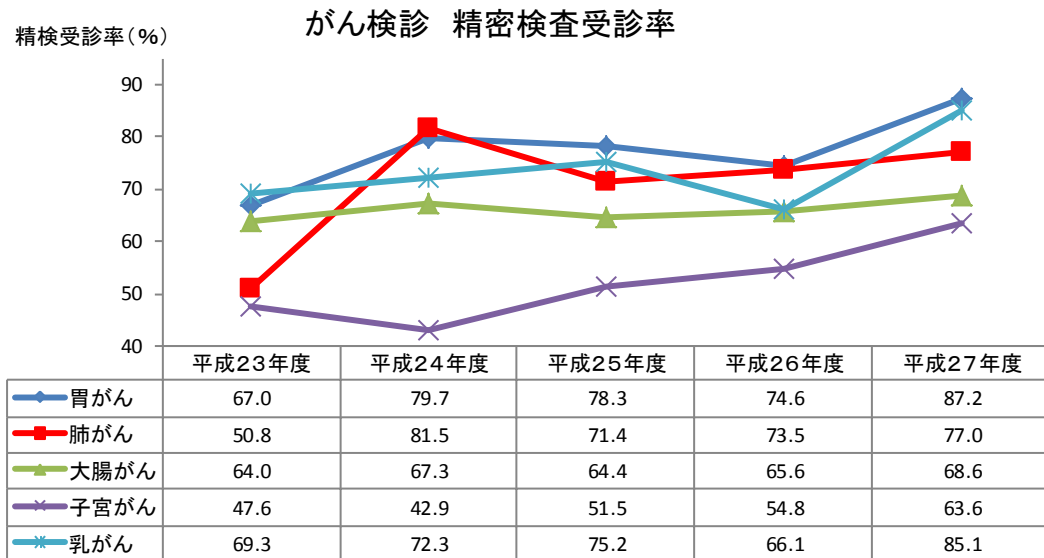
■ がん検診

がん検診の受診率は、東京都の対象人口率を用いて算出しています（平成23年度から平成26年度までは平成22年度の対象人口率、平成27年度は平成25年度の対象人口率）。平成27年度に受診率の高いものは大腸がんで、乳がん、子宮がんと続きます。



資料:「とうきょう健康ステーション」(東京都HP URL:<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/gan/toukei/index.html>)

がん検診の結果、精密検査が必要となった人が医療機関で精密検査を受けた割合は、平成27年度、胃がん・乳がんが80%台で高く、肺が70%台、大腸がん・子宮がんは60%代と低い状況でした。5年間の推移でみると、対象者へ電話による受診勧奨を始めた平成27年度に大きく受診率が上昇しています。

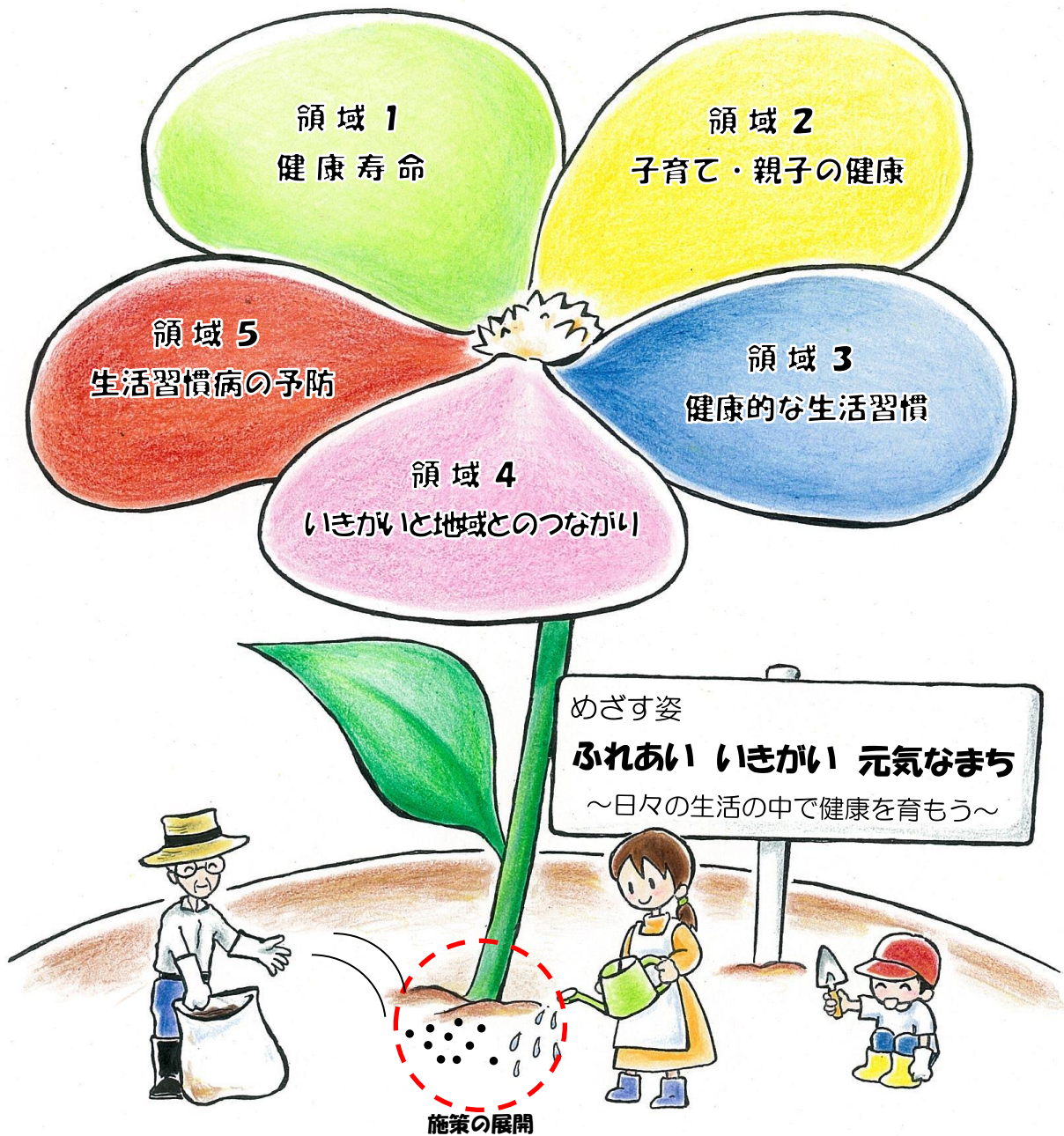


資料:「とうきょう健康ステーション」(東京都HP URL:<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/gan/toukei/index.html>)

第3章 施策の体系

■ めざす姿・概念図

めざせ健康あきる野21(第二次)



- ❁ 『ふれあい いきがい 元気なまち』という花（めざす姿）です。
- ❁ 花には、5つの花びら（領域）があります。
- ❁ 花は、『市民』『関係機関』『行政』が協働して、咲かせます。
- ❁ 肥料と水を与え（施策を展開して）、育てます（推進します）。

■ 領域と分野別目標

めざす姿「ふれあい いきがい 元気なまち」の実現に向け、
5つの領域で21の分野別目標を設定し取り組みます。

(例)	領域	
	分野	分野別目標

領域1 健康寿命

健康寿命の延伸	積極的に健康づくりに取り組む
---------	----------------

領域2 子育て・親子の健康

妊娠期からの切れ目ない子育て	安心して妊娠・出産・育児ができる
親子の健康づくり	心身ともに健康な親子が育つ
	地域で安心して子育てができる

領域3 健康的な生活習慣

栄養・食生活	食を通して心と身体を育む ・食育を知る、学ぶ、体験する ・健康を考えたバランスのよい食生活を実践する ・みんなと一緒に食を楽しむ ・地域でとれた食材を利用する
身体活動・運動	コツコツからだを動かし、運動を続ける
休養・こころの健康	休養をとり、こころの健康を維持する
飲酒	お酒と上手に付き合う
喫煙	たばこによる健康被害を減らす
歯・口腔の健康	口の機能を維持する ・正しい口腔ケアを行う ・定期的に歯科医療機関で口腔の状態を確認する。 ・う蝕（むし歯）と歯周病を予防する ・食べたいものを何でも食べることができる

領域4 いきがいと地域とのつながり

いきがいと地域とのつながり	地域とのつながりを深め、いきがいを持つ
---------------	---------------------

領域5 生活習慣病の予防

がん	がんから身を守る ・がんによる死亡を減らす ・定期的ながん検診を受け、身体の状態を確認する
その他の生活習慣病など	生活習慣病を防ぐ ・定期的に健康診断を受ける ・健康的な生活習慣を送る

第4章 施策の展開

領域1 健康寿命

健康寿命の延伸

日本は世界で長寿国の代表格となり、これから私たちの目指すものは、「元気で長生き」して豊かな人生を送ることです。健康日本21（第二次）では、「元気で長生き」を「健康寿命」という言葉を用いて「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」と定義し、最終の到達目標としています。

「健康寿命」の算定は、国から国民生活基礎調査ほか統計をもとに都道府県単位で示され、市の数値は得られません。そこで、東京都が算出している65歳健康寿命（東京保健所長会方式）から、健康寿命を評価していきます。

■ 現状と課題

65歳健康寿命(東京保健所長会方式)

現在65歳の人が、何らかの障害のために介護保険の要介護認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障害のために要介護認定を受けた年齢を平均的に表すものを言います。「要介護2以上」と「要支援1以上」の2つのパターンで算出されます。

あきる野市は、人の支援を必要とするはじめの段階ともいえる「要支援1以上」において、平成19年から27年までの8年間で、男性+0.93歳、女性+0.80歳、延伸しています。また、東京都平均に対して男女とも長く、都内において上位で経過しています。

主観的健康感

主観的健康感とは、自分の健康状態を自分自身で自己評価したもので、健康づくりに積極的に取り組んでいる人は主観的健康感が高いとされ、またその人の健康状態と関連するといわれています。

<第一次におけるアンケート調査結果の推移>

現在の自分の健康状態についてどのように感じているかの問いに対して、「非常に健康」「まあまあ健康」と回答した割合は、第一次ベースライン調査（平成20年）では80.7%でしたが、第一次最終評価調査（平成29年）では84.3%となりました。

＜第二次ベースラインアンケート調査結果＞

第二次ベースライン調査（平成28年）では、自分の健康状態を「よい」「まあよい」と感じている割合は、82.5%でした。男女別に東京都で行った調査^{*}と比べてみると、男女とも高い割合でした。（男性：市83.1%、都81.7%、女性：市82.0%、都80.9%）

（^{*}東京都：健康と保健医療に関する世論調査（平成28年10月））

年代別では、若い世代ほど健康と感じている割合は高く、年代が上がる则低くなっています。（20～39歳：90.5%、75歳以上：76.2%）

また、運動習慣のある人、運動の機会が身近にあると感じている人、社会活動（ボランティア活動や地域活動）をしている人に、健康と感じている割合が有意に高い結果でした。

かかりつけ医・かかりつけ歯科医がある

第二次ベースライン調査（平成28年）では、かかりつけ医・かかりつけ歯科医について、「病気になったときや予防も含めて普段から気軽に相談できる医師・歯科医師のこと」と説明を添えて有無を尋ねています。その結果、かかりつけ医65.6%、かかりつけ歯科医73.3%が「ある」と回答、「ない」人はおよそ3人に1人で、特に働き盛り世代に「ない」人が多い傾向でした。

これらの結果から、あきる野市民の健康寿命は延伸の傾向にあり、多くの市民が自ら健康を感じている良い状況にあるといえます。しかし、これからの10年間は、ますます少子高齢化が進んで健康問題を抱える人が増えることや、新たな感染症や災害など、市民の健康を脅かす様々な事象の発生も危惧されています。このような中で、誰もが健康を実感しながら暮らすことができるまちであるためには、市民一人ひとりが「自分の健康寿命を延伸する」という意識を持つとともに、家族や地域が健康づくりをサポートする地域ぐるみの取組が不可欠です。

■ 目標と評価指標

目標
積極的に健康づくりに取り組む

評価指標	現状
65歳健康寿命を 延伸する	65歳健康寿命（東京都保健所長会方式） 男性 81.96歳 女性 84.29歳（平成27年） 資料「保健医療福祉データ集」（西多摩保健所）
自分は健康だと思っ る人を増やす	自分の健康状態がよいと感じている人の割合 82.5%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
かかりつけ医・かか りつけ歯科医を持つ 人増やす	かかりつけ医を持つ人の割合 65.6%（平成28年） かかりつけ歯科医を持つ人の割合 73.3%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持って健康に関する測定や健康手帳などを活用して、健康の自己管理に取り組み、家族で互いに健康づくりをサポートする。
- ◇ 「ふれあい いきがい 元気なまち」の実現にむけ、市民同士が声をかけあい積極的に健康づくり活動に参加・協力する。
- ◇ 病気の時だけでなく、健康診断や予防接種などで個人や家族のホームドクターを持ち、かかりつけ医・かかりつけ歯科医との信頼関係を築く。

★ 地域の取組

- ◇ 健康づくり市民推進委員会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会や市内保育園・幼稚園等の施設で、かかりつけ医・かかりつけ歯科医の推進と各種健康づくり事業の利用を勧め、地域ぐるみの健康づくりの気運を高める。
- ◇ 地区の医師会・歯科医師会では、健康診断事業や予防接種など市健康増進事業の協力体制を通して、かかりつけ医・かかりつけ歯科医として市民の健康づくりを継続的にサポートする。
- ◇ 健康づくりに関わる関係機関・団体と行政で組織している「健康づくり推進協議会」において、健康寿命の延伸につながる地域全体の健康づくりに関する課題や取組について協議する。

★ 市の取組

- ◇ 市民が健康の自己管理をできるよう、健康相談事業等において、健康の記録や個人にあった健康づくりの支援を行う。
- ◇ 健康寿命の延伸につながる各種健康情報や地域の活動について、情報収集と広報紙やホームページ、健康事業等での情報発信を行い、啓発活動に取り組む。
- ◇ 医師会、歯科医師会との連携を強化する。
- ◇ 市民や健康づくりに関わる関係機関・団体が「協働」して健康づくり活動に参加・協力できるよう、健康づくり推進協議会、めざせ健康あきる野21推進会議などの会議の開催と各事業の協力体制を充実する。

領域2 子育て・親子の健康

妊娠期からの切れ目ない子育て 親子の健康づくり

日本の母子保健対策は、母子の生命を守る、あるいは母子の健康の保持・増進を図ることを目的としています。母子保健における支援は、妊娠期から始まり、周産期、乳幼児期、学童期、思春期、そして、また妊娠期へと循環します。このライフサイクルを通じた切れ目ない支援対策の重要性については、平成25年8月の社会保障制度改革国民会議報告書でも述べられています。

昨今、少子化や子育て世帯の孤立化や核家族化、共働き世帯の増加といった家族形態の多様化など、子育てを取り巻く環境が大きく変化しており、住民と行政とを直接つなぐ役割を担う母子保健対策の意義がより一層増しています。母子保健対策がすべての親子を対象に事業を展開していることから、親子をはじめとした住民と行政とが直接接する貴重な機会を十分に活用し、一人ひとりのニーズとともに、地域の支援ニーズを把握することが重要です。併せて、子育て環境の変化に対応していくために課題を整理し、地域の実情を踏まえた対策の充実と有機的な連携を築く必要があるとされています。（「健やか親子21（第2次）」について検討会報告書（平成26年4月）より参照）

市では、妊娠期から子育て期にわたり、各種健診・相談事業、家庭訪問、また市民と協働して「つながる子育て」の場づくりなどを進めてきました。

■ 現状と課題

出生数は、あきる野市も年々減少傾向にありますが、合計特殊出生率は1.41（平成27年人口動態統計）と東京都内でも高い数値を示しています。市が行っている乳幼児健診の受診率は95%以上を維持し、東京都、西多摩地区と比較しても高い状況です。平成28年度の乳幼児健診結果及び健診時アンケート、第二次ベースライン調査（平成28年）からみた主な現状は、次のようになります。

子どものからだ

痩身傾向児の割合が、1歳6か月児健診に対し3歳児健診で減少（1歳6ヶ月児：男子2.5%、女子1.0%、3歳児：男子1.8%、女子0.4%）、肥満傾向児の割合は、男子が減少（1歳6ヶ月児：6.0%、3歳児3.0%）、女子は増加傾向（1歳6ヶ月児：3.3%、3歳児4.1%）にあります。

また、3歳児でむし歯のない子どもの割合は87.5%でした。

子どもの生活

朝食を欠食する割合が、幼児は3.4%、学童は2.0%と、幼児の方が高い率でした。

毎日子どもの歯の仕上げ磨きをする親の割合は、1歳6か月児で96.7%（乳幼児健診情報システム）でした。週に1回子どもの仕上げ磨きをする親の割合は、4～6歳で87.4%、7～12歳になると40.8%（第二次ベースライン調査）と半数以下に減っています。

子育て

妊娠、出産について満足している人の割合は76.5%（3・4か月児健診）でした。

この地域で子育てをしたいと思う親の割合は92.9%（3・4か月児健診）、93.9%（1歳6か月児健診）、96.8%（3歳児健診）、4～12歳の子どもを持つ親は87.1%で、乳幼児期の方が高い率でした。

積極的に育児をしている父親の割合は、67.4%（3・4か月児健診）、62.3%（1歳6か月児健診）、59.6%（3歳児健診）で、年齢が高くなるにつれ減少しています。

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は84.9%（3・4ヶ月児健診）、76.2%（1歳6ヶ月児健診）、74.5%（3歳児健診）、69.3%（4～12歳）で子どもの年齢が高くなるにつれて減少していくという結果でした。

このような状況から、母子保健における今後の課題は次の5つが揚げられます。

- ①安心して妊娠・出産・育児ができるための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実
- ②子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実
- ③妊産婦や子どもの成長を見守り、親子を孤立させない地域づくり
- ④親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築
- ⑤児童虐待のない社会の構築

今回の計画では、これら5つの課題について3つの目標にまとめて取り組んでいきます。

■ 目標と評価指標（1）

目 標

安心して妊娠・出産・育児ができる

評価指標	現状
妊娠・出産に満足している人 を増やす	妊娠・出産に満足している者の割合 3・4か月児健診 76.5%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
積極的に育児をしている父親 を増やす	積極的に育児をしている父親の割合 3・4か月児健診 67.4% 1歳6か月児健診 62.3% 3歳児健診 59.6%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
妊娠中に飲酒する妊婦 を減らす	妊娠中の妊婦の飲酒率 3・4か月児健診 1.4%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
妊娠中に喫煙する妊婦 を減らす	妊娠中の妊婦の喫煙率 3・4か月児健診 3.0%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
子どもの社会性の発達過程を 知っている親を増やす	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合 3・4か月児健診 84.4% 1歳6か月児健診 96.4% 3歳児健診 82.9%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
乳幼児健康診査を受診する 親子を増やす	乳幼児健康診査の受診率 3・4か月児健診 96.7% 1歳6か月児健診 96.7% 3歳児健診 97.8%（平成28年度） 資料「事務報告書」（市）
小児救急電話相談（#8000） を知っている親を増やす	小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合 3・4か月児健診 67.0%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
子どものかかりつけ医・かかり つけ歯科医を持つ親を増やす	子どものかかりつけ医を持つ親の割合 3・4か月児健診 67.5% 3歳児健診 84.7%（平成28年度） 子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合 3歳児健診 25.9%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」

■ 取組（1）

★ 市民の取組

- ◇ 妊娠初期に妊娠届を提出し、母子健康手帳の活用をはじめるとともに、定期的に妊婦健康診査を受診する。
- ◇ 妊娠期からかかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つ。
- ◇ 母親学級を受講し、出産前から親となる準備をする。
- ◇ 妊婦は禁酒、禁煙を心がける
- ◇ 父親も積極的に育児に参加する。
- ◇ 子どもの発達過程を知って、子どもの成長・発達を見守る。
- ◇ 新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査など、市の支援サービスを利用する。
- ◇ 一人で悩みを抱え込まず、相談機関や子育て支援サービスの情報を把握して身近な相談相手をつくり、地域の支援を利用しながら子育てをする。

★ 地域の取組

- ◇ 医療機関、保育園、幼稚園、近隣が妊婦に対し、母親学級等の母子保健事業への参加を呼びかける。
- ◇ 保育園、幼稚園、児童館などが気軽に遊べたり親同士がつながる場を提供したり、地域住民同士でふれあいの場づくりや育児支援を進める。
- ◇ 困った様子が見受けられる親子には、相談機関を紹介する。
- ◇ 民生委員・児童委員や主任児童委員が身近な相談相手となれるようにPRし、必要な支援を進める。
- ◇ 地域で一体となって子育てしていくことができるよう、子どもに関わる関係機関が連携する。

★ 市の取組

- ◇ 妊婦全数に面接をして、妊婦の体調確認をしていくとともに相談関係を築き、妊娠、出産、子育ての不安が軽減されるよう支援する。
- ◇ 親同士のつながりや父・母になるイメージ作りのために母親学級を開催する。
- ◇ 妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁煙や禁酒についての啓発をする。
- ◇ 父親の育児参加を啓発する。
- ◇ 乳児家庭全戸訪問、新生児訪問により、子育て環境や親子の健康状況を確認し、必要な情報提供をする。
- ◇ 子どもの発達過程や子育てのワンポイントを伝え、親の理解が深まるよう乳幼児健診や育児相談等の機会を通じて支援する。
- ◇ 子育て中の人同士での交流や身近な地域の人達との交流を深めることができるよう、環境づくりに取り組む。
- ◇ 相談窓口や地区担当保健師を紹介する。
- ◇ 子どもに関わる各関係機関と連携し、妊娠期から就学前まで継続的に支援する。

■ 目標と評価指標（2）

目 標

心身ともに健康な親子が育つ

評価指標	現状
朝食を欠食する子どもを減らす	朝食を欠食する子どもの割合 幼児（4～6歳）3.4% 学童（7～12歳）2.0%（平成28年度） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
子どもの歯の仕上げ磨きをする親を増やす	毎日仕上げ磨きをする親の割合 1歳6か月児健診 子・親70.3% 親のみ20.4%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」 週に1回は仕上げ磨きをする親の割合 4～6歳の子を持つ親87.4% 7～12歳の子を持つ親40.8%（平成28年度） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
むし歯のない3歳児を増やす	むし歯のない3歳児の割合 3歳児健診87.5%（平成28年度） 資料「事務報告書」（市）
痩身傾向児を減らす	痩身傾向児の割合 1歳6か月児健診 男子2.5% 女子1.0%（平成28年度） 3歳児健診 男子1.8% 女子0.4%（平成28年度） 資料「健診結果」（市）
肥満傾向児を減らす	肥満傾向児の割合 1歳6か月児健診 男子6.0% 女子3.3%（平成28年度） 3歳児健診 男子3.0% 女子4.1%（平成28年度） 資料「健診結果」（市）
喫煙する親を減らす	育児期間中の父親及び母親の喫煙率 乳幼児健診平均 父親 42.6% 母親 9.2%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
乳幼児健康診査を受診する親子を増やす	乳幼児健康診査の受診率 3・4か月児健診 96.7% 1歳6か月児健診 96.7% 3歳児健診 97.8%（平成28年度） 資料「健診結果」（市）

■ 取組（2）

★ 市民の取組

- ◇ 自分や家族の健康に目を向け、体調の把握や健康診査を受診する。
- ◇ 親子で健康的な生活習慣を心がける（早寝早起き、毎日の朝ごはん、外遊びや運動する習慣、テレビやゲーム、スマートフォンなどの使用時間を守る、正しい歯みがきなど）。
- ◇ 早起きカレンダーなどを利用して生活リズムをつくる。
- ◇ 親子で家庭菜園など食材づくりの体験の機会を持ち、楽しく食べられる環境を整える。
- ◇ 親子で、また同年齢や異年齢の子どもたちと、遊びを通して身体を動かす。
- ◇ 喫煙による子どもの健康への影響を考え、禁煙に取り組む。

★ 地域の取組

- ◇ 保育園、幼稚園、学校、医療機関などで、生活習慣へのアドバイスや乳幼児健診・予防接種の受診勧奨など、健康の自己管理を働きかける。
- ◇ 健康づくり市民推進委員が中心となって、身近な場所でクッキング講習会などを行う。

★ 市の取組

- ◇ 親子で一緒に調理できるレシピの紹介や実践する場など、親子参加型の健康づくり事業を企画する。
- ◇ 子どもの発育・発達や健康状態を確認する乳幼児健診や各種予防接種事業を行い、受診率の向上を図る。
- ◇ 一人ひとりに必要な事業（乳幼児経過観察、心理経過観察、発達健診など）を通して継続的に支援する。

■ 目標と評価指標（3）

目標
地域で安心して子育てができる

評価指標	現状
あきる野市で子育てをしたいと思う親を増やす	あきる野市で子育てをしたいと思う親の割合 3・4か月児健診 92.9% 1歳6か月児健診 93.9% 3歳児健診 96.8%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」 4～12歳の子を持つ親 87.1%（平成28年度） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親を増やす	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合 3・4か月児健診 84.9% 1歳6か月児健診 76.2% 3歳児健診 74.5%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」 4～12歳の子を持つ親 69.3（平成28年度） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
育てにくさを感じたときに対処できる親を増やす	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 3・4か月児健診 90.5% 1歳6か月児健診 84.4% 3歳児健診 88.4%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
マタニティマークを妊娠中に使用したことがある母親を増やす	マタニティマークを妊娠中に使用したことがある母親の割合 3・4か月児健診 80.7%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
乳幼児揺さぶられっこ症候群を知っている親を増やす	乳幼児揺さぶられっこ症候群を知っている親の割合 3・4か月児健診 95.8%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」
乳幼児のいる家庭で風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭を増やす	乳幼児のいる家庭で風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合 1歳6か月児健診 48.9%（平成28年度） 資料「乳幼児健診情報システム」

■ 取組（3）

★ 市民の取組

- ◇ マタニティマークを積極的に活用する。
- ◇ 市民同士で情報交換をしたり、身近な相談相手をつくる。また相談できる機関を日頃から知っておき、地域サービスを利用して悩みを抱え込まないようにする。
- ◇ 子育て広場や公園など、親子の集まる場に参加していろいろな親子とふれあう。
- ◇ 休日などに、親子と一緒に地域の行事に参加する。
- ◇ 子どもの事故防止に関する知識を得て、事故防止対策を実践する。

★ 地域の取組

- ◇ 地域の一人ひとりが妊産婦と子育て中の親子に対し、見守りや困ったときに手を差し伸べるなど、地域全体で子育てを行う意識を持ち、子育てを応援・サポートする。
- ◇ 保育園、幼稚園等の施設は、親同士や地域住民とのつながりの場を促進する。また、関係機関は行政とともに、子どもの健やかな成長、安心した子育てへの支援について情報交換や学習をする。
- ◇ 町内会・自治会は、市民が交流しあう場を提供したり、組織への加入を働きかける。
- ◇ 民生委員・児童委員は親子とつながりをもつことで相談しやすい環境を整える。
- ◇ 地区医師会・歯科医師会は、親子が受診した際に、必要な情報提供とアドバイスを行う。
- ◇ 各機関では、支援が必要と思われる親子に対して早期に支援体制が作れるよう、連携を図る。

★ 市の取組

- ◇ 子育ての大変さに対して周りの人が理解できるように周知を図る。
- ◇ 地域の遊び場、グループ、子育てに関する支援先など、社会資源の情報提供をする。
- ◇ 親子のふれあい、世代間の交流ができる場づくりに向け、図書館、体育館などと連携を図る。
- ◇ 困ったときなど、必要な時に気軽に相談できる体制を構築する。
- ◇ 育てにくさを感じている親同士がつながる支援をする。
- ◇ 核家族など身近に支援者がいない家庭には、一時預かりやファミリー・サポート・センターなど社会資源を情報提供する。
- ◇ 日頃から、保育園、幼稚園、民生委員・児童委員など子どもにかかわる機関と情報交換や学習会などを通じて連携体制を築く。
- ◇ 住民の相談で早急な対応が必要なときには、速やかに関係機関で連携を図り、困り事の解決や虐待の防止に努める。
- ◇ 子どもの事故防止について周知を図る。

領域3-1 健康的な生活習慣

栄養・食生活

国は「食育は生きる上での基本であって、知育・徳育及び体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できることができる人間を育てること」と定めています。

市では、市民一人ひとりが生涯にわたって心身ともに健康で、生き生きと過ごせるよう、健康づくり市民推進委員会やめざせ健康あきる野21推進会議と協働して、地域で行う講座や講習会やイベントなどの機会を利用し、簡単料理レシピを活用した啓発活動を進めてきました。また、生活習慣病予防となる食事やバランスのとれた食事について、各地域での健康教育を行うなど、望ましい食習慣を実践できるように幅広い世代に向けた普及啓発に取り組んでいます。

■ 現状と課題

第一次ベースライン調査（平成20年）と 第一次最終評価調査（平成29年）

「自分にとって適切な食事の内容・量を知っている」と回答した割合は、78.1%から85.6%に増えました。また、「現在の食事をどのように思うか」については、「少し問題がある」「問題が多い」割合は、33.4%から28.3%に減少しました。この結果からみると、自分の食事について良いと感じている人が増えている状況です。

第二次ベースライン調査（平成28年）

<食育を知る、学ぶ、体験する>

「食育という言葉と内容を知っている」人は50.8%で、その内訳は男性38.8%、女性60.9%と差がありました。食育に関する活動に取り組む機会が身近にあると回答した人は28.3%で、70～74歳が最も高く38.6%、20～39歳が最も低く16.2%でした。周知方法を工夫して広く市民に伝えていく必要があります。

<健康を考えたバランスのよい食生活を実践する>

—朝食—

朝食を「毎日食べる」と回答した人は、86.4%でした。年代別では、60歳以上で90%を超えています。年代が下がるほど割合が低くなり、最も低いのは20～39歳で71.4%でした。一方で朝食を「食べない」人は、若い世代の20～39歳の9.1%が最多でした。

また、「食べない」割合は喫煙者に有意に高い結果でした。

—食塩—

「食塩に気をつけている」と回答した人は、66.1%で、男性（56.3%）よりも女性（74.4%）の方が高く、年代別では、70～74歳の82.1%が最も高く、次いで65～69歳の79.7%、75歳以上の79.4%と続きます。最も低いのは20～39歳の41.5%でした。また、気をつけている人の方が多くなる年代は40歳以上で、働き盛り世代を迎える頃から気をつける傾向がうかがえます。

—食事バランス—

「主食、主菜、副菜を組み合わせると1日2回以上ほとんど毎日食べている」と回答した人は、62.3%で、男性（57.2%）よりも女性（66.6%）の方がバランスよく食べています。「組み合わせると食べる日がほとんどない」と回答した人は6.3%で、男性対女性は7：3の割合、年代別では、最も高い年代は20～39歳で11.6%でした。このように、性別では男性が、年代では20～39歳が主食、主菜、副菜を組み合わせると食べる機会が少なくなっています。

—栄養成分—

「栄養成分表示を参考にしている」人は47.7%でした。性別では、女性56.8%、男性36.8%、年代別では、65歳以上の人で半数を超えています。20～64歳では半数以上が「参考にしていない」と回答しています。

—野菜の摂取量—

「野菜料理を1日に何皿食べていますか」という質問で、最も多い回答が「1日に1～2皿」の64.2%でした。1～2皿とは約70g～140gの野菜量を指し、1日の目標である350gを下回っています。男女差は、女性が若干多く食べているものの、大きな差はみられませんでした。全ての年代別で「1～2皿」が最多の回答でしたが、20～39歳では「ほとんど食べない」が次に続き、40歳以上の「3～4皿」と異なる結果となりました。

食生活全体をみると、年代別では若い世代、性別では男性が、朝食から野菜の摂取量までの各項目で健康的な食生活を送る機会が少ない現状がありました。健康を考えたバランスのよい食生活を実践することは、全ての人に共通して大変重要であることから、一人ひとりが食に関する知識や食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できるよう、年代に合った取組を検討して推進することが必要です。

<みんなと一緒に食を楽しむ>

誰かと一緒に食事をする日が1週間のうち「ほぼ毎日」と回答した人は、71.3%でした。「ほぼ毎日」「週に4～5日」「週に1～3日」の人を合計すると、89.1%の人が誰かと食事をする日が1週間のうち1日以上ありました。ひとり暮らしの約4割の人は、「週に1日以上誰かと食事をする日」がありますが、残り6割の人は「ほとんどない」と回答しています。小中学生のお子さんが、家族と一緒に夕食を食べている日が「1週間のうちほぼ毎日」と回答した保護者の割合は80.1%で、「週1～5日」は16.8%、「ほとんどない」は3.1%でした。

これらの結果は、東京都が実施した調査結果（一緒が多い、たまにひとり96.5%、1人が多い3.2%）と同じ傾向でした。

誰かと一緒に食事は、食べる喜びや人とのふれあいの中で心に潤いを与えます。家族、友人だけでなく、地域ぐるみの取組が求められます。

<地域でとれた食材を利用する。>

「あきる野市内で生産・収穫される食材を積極的に選んで利用している」と回答した人は、52.6%でした。「利用している」の最も高い年代は、75歳以上の68.2%で、次いで70～74歳の67.6%、最も低い年代は20～39歳の29.9%でした。男性は「利用していない」は53.6%で、女性は「利用している」が59.2%でした。

■ 目標と評価指標

目標
<h2>食を通して心と身体を育む</h2> <ul style="list-style-type: none"> → 食育を知る、学ぶ、体験する → 健康を考えたバランスのよい食生活を実践する → みんなと一緒に食を楽しむ → 地域でとれた食材を利用する

評価指標	現状
食育の意味を理解している人を増やす	食育の意味を理解している人の割合 50.8%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
子どもに食材や食事を作ってくれる人に感謝の心を持つことを教えている保護者を増やす	子どもに食材や食事を作ってくれる人に感謝の心を持つことを教えている保護者の割合 35.6%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
食育に関する活動が身近にあると感じている人を増やす	食育に関する活動が身近にあると感じている人の割合 28.3%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
朝食を欠食する人を減らす	朝食を欠食する大人（20歳以上）の割合 12.6%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市） 朝食を欠食する児童、生徒（小学5年、中学2年）の割合 小5男子10.4% 小5女子10.4% 中2男子10.9% 中2女子15.5% （平成27年度） 資料「東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査」
野菜を食べる量が少ない人を減らす	野菜を食べる量が少ない人の割合 69.7%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
主食、主菜、副菜を組み合わせる人を増やす	主食、主菜、副菜を組み合わせる人の割合 62.3%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
栄養成分表示を参考にする人を増やす	栄養成分表示を参考にする人の割合 47.7%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
食塩摂取について気をつける人を増やす	食塩摂取について気をつける人の割合 66.1%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
家族や友人などと食事をする人を増やす	誰かと一緒に食事をする大人（20歳以上）の割合 89.1%（平成28年） 夕食を家族と一緒に食べる児童、生徒（小学生、中学生）の割合 96.9%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
あきる野市内でとれた食材を積極的に利用する人を増やす	あきる野市産の食材を積極的に利用する人の割合 52.6%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 食育の意味や大切さを家族や友人、地域の人に伝える。
- ◇ 子どもと一緒に食事の準備や調理、後片づけをする機会を増やす。
- ◇ 食を通じた地域の講座やイベントに参加する。
- ◇ 朝食を毎日食べる。
- ◇ 3回の食事に野菜を取り入れる。
- ◇ 食材選びや調味料を工夫して薄味を心がけ、塩分摂取に気をつける。
- ◇ 自身の食生活をふり返り、バランスのよい食生活になるよう行動する。
- ◇ 家族や仲間と楽しく食事をする時間を増やす。
- ◇ 季節の行事や記念日、地域のイベントなどを活用し、みんなで食を囲む。
- ◇ 直売所や市内の販売店を利用し、あきる野でとれた新鮮な農産物を利用する。
- ◇ あきる野市内でとれた旬の食材を生かして食事を楽しむ。

★ 地域の取組

- ◇ 健康づくり市民推進委員会、社会福祉協議会など市内の団体が、食を通じた講座や教室を開催し、食事のマナーや食材・食事を作ってくれる人に感謝の心を持つことを伝える。
- ◇ 食に関する講座やイベントなどの開催情報をみんなに分かりやすく発信し、食への関心を高める。
- ◇ 地域に伝わる食材や料理を伝える場を設ける。
- ◇ バランスのよい食習慣が学べる講座や料理教室、地域活動を開催し、地域の方に誘い合って参加することを促す。
- ◇ 家族や仲間と参加できる講座や教室など、食に通じたコミュニケーションが取れる機会を設ける。
- ◇ 農業協同組合や商工会で、あきる野市内で取れる食材の販売や旬についての情報発信をする。

★ 市の取組

- ◇ 庁内関係部署（農林課、商工振興課、高齢者支援課、子ども政策課、保育課、学校給食課、生涯学習推進課、スポーツ推進課等）や市内関係団体（社会福祉協議会、商工会、農業協働組合、町内会・自治会等）、西多摩保健所と連携し、「食」の取組を進める。
- ◇ 食や食文化への関心を高めるために、健康づくり市民推進委員会や、めざせ健康あきる野21推進会議などの関係機関と連携し、望ましい食習慣や食の文化について、知識の普及啓発をする。
- ◇ 食に関する正しい知識を得ることで「バランスよい食生活」が実践できるように、料理教室（健康教室）や講座の開催などについて、分かりやすい情報発信に努める。
- ◇ 健康相談や各種健康教室の機会を設け、食習慣の改善に向けた相談や指導などの支援を行う。
- ◇ 食に関する教室や講座などを開催し、家族や仲間と協力して料理をつくり、楽しく食べる機会を提供する。
- ◇ あきる野市内で取れた食材を利用しやすいように、直売所や販売店に簡単に作れるレシピの設置や情報提供を行う。

領域3-2 健康的な生活習慣

身体活動・運動

現代社会において、子どもから高齢者までのあらゆる年代で運動不足が心配されています。運動不足（不活発）は、喫煙、高血圧に次いで3番目の病気発症の危険因子といわれ、実際に身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比べて循環器疾患やがんなど発症リスクが低くなっていることや、認知症の予防効果があることについても注目されています。

また、人の支援が必要となる原因の一番が運動器の障害であるとの調査結果もあります。運動器の障害によって日常生活の動作が困難な状態を意味する「ロコモティブシンドローム」については、高齢世代となる前から徐々に進行していくので、年齢を問わず対策に取り組む必要があります。

更に、身体を動かすことは、汗を流すことでのストレスの発散となったり、楽しく人と関わるきっかけとなるなど、心の安定にもつながります。

第一次推進活動では、めざせ健康あきる野21推進会議が、誰もが取り組みやすいウォーキングを取り上げ「ふれあいウォーク」として実施し、80回にもなるその集大成として「ふれあいウォークマップ」を作成しました。また、健康づくり市民推進委員会による定期的な体操やウォーキングが企画・実践されるなど、市内の身近な場所で、市民の手による健康づくりの各種運動が楽しく展開されました。

■ 現状と課題

市民の実施状況

<運動>

第一次におけるベースライン調査（平成20年）と最終評価調査（平成29年）を比較すると、「過去1年間に1回30分以上、週2日以上運動やスポーツをしている人」が23.4%から31.1%に増えています。

第二次ベースライン調査（平成28年）では、「1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人」が39.4%、年代別では、20～64歳が28.2%、65歳以上が52.7%でした。65歳以上については、健康日本21（第二次）における目標値を現段階で超えています。（健康日本21（第二次）における平成34年の目標値は、20～64歳：34%、65歳以上：52%）また、社会活動（ボランティア活動や地域活動）をしていない人は、運動を実施していない割合が有意に高い結果でした。

第一次中間評価調査（平成24年）及び第一次最終評価調査（平成29年）では、今後行いたい運動やスポーツに、回答者全体の6割がウォーキングや散歩をあげています。また、市民の運動の意識に関する質問では、運動量が適量、十分な時間を取っていると思っている人が23.4%から31.1%に増加しています。

加えて、あきる野市内にある体育施設のおよその年間利用者数は、秋川体育館が平成19年度の13万1千人から平成27年度は16万4千人に、五日市ファインプラザが平成19年度の14万4千人から平成27年度は18万1千人に、屋外体育施設が平成19年度の11万4千人から平成27年度は13万8千人（「事務報告書」(市)）といずれも増加し、スポーツ施設利用のニーズも高くなっていると考えられます。

このように、市民の運動に関する意識や取組は良い結果が示されています。今後は、実践率の低い若い世代や、仕事をしている人へのサポートが課題となります。

<身体活動>

国は「アクティブガイド健康づくりのための身体活動指針」（平成23年）で、運動だけではなく、家事や通勤、散歩、買い物など生活活動も身体活動として位置づけ、毎日10分多くからだを動かすことを推奨するようになりました（+10分：プラス・テンから始めよう！）。

第二次ベースライン調査（平成28年）では、身体活動の実施を71.3%が実施していると回答し、前述の運動実施よりも高い実施率でした（日常生活で歩く又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している（仕事や家事含む）人の割合）。また、仕事を持つ人でも7割が実施しており、日頃から身体を動かす意識を持っていることがうかがえます。

<気軽に運動ができる機会がある>

第二次ベースライン調査（平成28年）で、気軽に運動ができる機会が「あると思う」と回答した人が61.0%、「ないと思う」が36.3%でした。また、「ないと思う」は、女性（38.8%）、働き盛り世代（20～59歳：47.7%）、仕事をもつ人（43.4%）に多かったことから、それぞれに対し取組が必要です。

第二次ベースライン調査（平成28年）の分析では、運動習慣のある人や気軽に運動する機会がある人は、主観的健康観である「自分が健康であると感じる」割合が有意に高いとの結果が得られています。運動が健康づくりを積極的に取り組むきっかけとなっていることが推察されます。

あきる野市スポーツ推進計画（平成25年度～平成32年度）

『みんなでつくろう「スポーツ都市あきる野」～誰もが元気でスポーツに親しむ健康なまちを目指して～』を基本理念として、数値目標に成人の週1回以上のスポーツ実施率70%（平成22年は47.1%）を掲げています。

■ 目標と評価指標

目標
<p>コツコツからだを動かし、 運動を続ける</p>

評価指標	現状
運動を定期的実施している人を増やす	1年以上毎日30分以上運動をする人の割合 39.4% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
日常生活で、歩く等の運動をする人増やす	毎日1時間以上の身体活動をする人の割合 71.3% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
気軽にできる運動をする機会がある人増やす	気軽に運動ができる機会があると思う人の割合 61.0% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 毎日の家事、買い物、通勤、散歩などの日課の中で、からだを動かすことを意識して実行する。
- ◇ 親子や家族で、声を掛け合って身体活動・運動をする機会をつくる。
- ◇ 自分がやってみたい、また継続できる運動を見つける。
- ◇ 歩数計の活用、運動の記録、目標やご褒美を設定するなどの工夫を凝らし、運動に取り組む意識を高める。

★ 地域の取組

- ◇ 健康づくり市民推進委員会、高齢者クラブ、体育協会など、地域の団体や施設において、子どもから高齢者まで多くの市民が運動を体験する様々な機会を提供する。
- ◇ 共に運動する仲間づくりにより、運動の継続を支援する。

★ 市の取組

- ◇ 身体活動・運動の重要性を広報などで周知する。
- ◇ 楽しく歩いて健康づくりをテーマにした「ふれあいウォーク」など、市民が取り組みやすい運動や身体活動に関する事業を実施する。
- ◇ 若い世代、仕事をしている人、高齢者世代など、実践へのサポートが必要な人に対し、実践しやすい身体活動や運動の提案、地域の運動に関する情報提供をする。

領域3-3 健康的な生活習慣

休養・こころの健康

心身の疲労回復と充実した人生のために休養は重要な要素で、まず毎日の生活の中の十分な睡眠と、ストレスに対して上手に付き合うことが重要です。また、こころの不調があるときには、早期に気付き対処することが重要です。

第一次計画では、子育て世代は「小学生までの子どもは夜10時までの就寝」、働き盛り世代は「熟睡感がいつもある人を増やす」、高齢者世代は「適度な睡眠をとっている高齢者を増やす」と、世代に合わせた睡眠の目標を掲げました。そして健康イベントや地域での健康講座、広報等で、休養に関する啓発活動に取り組んできました。

■ 現状と課題

睡眠

第一次ベースライン調査（平成20年）及び第一次最終評価調査（平成29年）の推移をみると、子育て中の親の睡眠時間は、午後11時前に就寝している割合が増加していました（調査回答者：15.9%から21.2%に、配偶者：12.4%から20.3%に増加）。子どもの就寝時刻については、10時までに寝ている第1子と第2子の割合が、48.2%と52.2%で、傾向といえるものは得られませんでした。また、起床時の熟睡感は、いつもある・ときどきあるとした割合が62.8%から66.2%と増加しました。

健康日本21（第二次）において、睡眠習慣に対し積極的な施策が必要とされ、その後「健康づくりのための睡眠指針2014」を出して、睡眠による休養を十分とることと、望ましい睡眠時間は6～8時間であることを示しています。

市民の現状（第二次ベースライン調査（平成28年））は、睡眠が6時間に満たない人の割合が39.6%で、その内訳は、男性よりも女性（男性：35.5%、女性：43.1%）、若い世代に睡眠が少ない結果でした（40～59歳：52.4%、20～39歳：45.7%、75歳以上は23.8%）。

睡眠の充足感については、現状は78.4%がとれている（「充分とれている」「まあまあとれている」と回答し、とれていない（「あまりとれていない」「まったくとれていない」）人の割合が多いのは、働き盛り世代（20～39歳：26.1%、40～59歳：29.4%）と勤めのある人（勤めのある人25.8%、勤めのない人10.9%）でした。健康日本21（第二次）の目標である睡眠の充足感がない人の割合15%に向け、睡眠の充足感を高める取り組みが重要です。

ストレスの対処

第一次ベースライン調査（平成20年）及び第一次最終評価調査（平成29年）では、ストレス解消法があると答えたのは7割で、10年間での変化は見られませんでした。第二次ベースライン調査（平成28年）においては、ストレス対処法がないと答えた人は24.3%（男性：27.3%、女性：21.8%）で、世代別では、75歳以上（26.5%）と40～59歳（27.1%）の2つに多い結果でした。

高齢者世代のストレスには、病気や家族や知人の離縁など、原因を取り除くところが難しく、一方で、新しいストレス対処法に挑む難しさや、やってきたことが年齢と共にできなくなることで新たなストレスを生むなど、この世代に共通の課題があると考えられます。

こころの健康

健康日本21（第二次）では、こころの病気の代表的な「うつ病」について、早期発見と早期治療をし、自殺者を減少させる目標が設定されています。

あきる野市の自殺による死亡者数については、この10年間では年間9～19人で推移し、男性に多い状況です。自殺の原因の背景にはうつ病が多く存在するとの指摘もあります。第二次ベースライン調査（平成28年）において、こころの状態を簡易的なスクリーニング法で見たところ、全回答者の7.5%にうつ病の可能性がありました。国の調査（異なるスクリーニング方法を使用）では10.4%との報告もあり、うつ病にかかる可能性をもつ人は少なくない現状です。

今後、一人ひとりのこころの健康づくりの取組に加えて、地域全体で孤立を防ぎこころの病の兆候を逃さず、早期に支え合うことができる地域づくりが必要です。

※うつ病の簡易スクリーニング

厚生労働省「うつ対策推進マニュアル」に示されている自己チェックの方法（本書P93～問26、問27参照）。「生活の充実感がない」「以前は楽にできたことが今ではおっくうに感じられる」「わけもなく疲れたような感じがする」など、気持ちの状態に関する5項目のうち2週間以上ほとんど毎日感じていたものが2つ以上あった人に対し、追加の質問で「そのためにつらい気持ちになったり、毎日の生活に支障がある」と回答した場合には、うつ病の可能性があるとされています。

■ 目標と評価指標

目標
<p>休養をとり、 こころの健康を維持する</p>

評価指標	現状
睡眠時間が少ない人を減らす	平均睡眠時間が6時間未満の人の割合 39.6% (平成28年) <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small>
睡眠で十分に休養をとれている人を増やす	睡眠による休養が十分とれている人の割合 78.4% (平成28年) <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small>
自分に合ったストレス対処法を持つ人を増やす	自分なりのストレス対処法がある人の割合 72.9% (平成28年) <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small>
うつ傾向や不安の強い人を減らす	うつ状態が疑われる人の割合 7.5% (平成28年) <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small>

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 毎日の生活で睡眠を6時間以上とれるよう、就寝時間を設定する。
- ◇ 質の良い睡眠がとれるよう、早寝早起きのリズムをつくり、日中の活動性を高める。
- ◇ 自分の気持ちの状態がよくなるなど小さなストレスの対処法も含めて、自分にとってのストレス対処法を見つける。
- ◇ 心身の疲労が重なってきた時には、自己判断せずに早めに専門機関へ相談する。

★ 地域の取組

- ◇ 各種健康づくり事業や健康づくり市民推進委員活動の中で、休養の大切さを伝える。
- ◇ 睡眠不足やこころの不調など、本人が自覚しづらい心身の疲労に周囲が気付いた時には、声をかけ、相談を勧めるなどサポート体制を整える。

★ 市の取組

- ◇ 睡眠の大切さや質の良い睡眠のとり方、こころの健康を維持するポイントなど、各種健康づくり事業を通して紹介する。
- ◇ 健康相談事業等において、普段から市民が気軽に相談できる場を確保し、こころの状態が心配されるときには、早期に専門機関への相談や受診を勧める。
- ◇ こころの健康や病気に関する情報発信を行い、地域で気付き、支え合う意識の啓発に取り組む。

領域3-4 健康的な生活習慣

飲酒

飲酒は、楽しみのひとつでもあり、人と人を結ぶ機会にもなるなど暮らしの中で身近なものです。一方で、飲酒による健康への影響は、多量飲酒によるがん、高血圧、肝臓病、脂質異常のリスクであったり、妊娠中の胎児への影響、アルコール依存症による精神的・社会的問題などが考えられます。

健康な毎日を送るために、飲酒量をコントロールし、上手にお酒と付き合うことが大切です。

■ 現状と課題

飲酒量

健康日本21（第二次）では、生活習慣病のリスクを高めるお酒の量を次のように示しています。

<1日あたりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上>

これを日本酒に換算すると、男性2合未満、女性1合未満が適正飲酒の範囲となります。

第二次ベースライン調査（平成28年）において、適正飲酒の範囲にある割合（ほとんど飲まない、飲まないと回答した人を除く。）は、男性66.9%、女性49.8%で、東京都^{*}の男性54.2%、女性34.5%に比べると男女とも良い数値ですが、多くの方が病気のリスクを高める飲酒量にありました（^{*}東京都「健康と保健医療に関する世論調査」平成28年10月実施）。年代が若いほど2合以上の割合が高く、また、最も多い量となる5合以上と回答した人は20～59歳でした。

適正飲酒量の認知度

第二次ベースライン調査（平成28年）では、生活習慣病のリスクを高めるお酒の量を知っている市民の割合は30.7%でした（男性：38.1%、女性：24.5%）。若い世代では、20～39歳：12.0%、40～59歳：24.7%と低い結果でしたが、60歳代では約35%、70歳代では約40%に増えます。

■ 目標と評価指標

目標
お酒と上手に付き合う

評価指標	現状
お酒を多量に飲む人を減らす	1日に、男性なら2合以上、女性なら1合以上飲む人の割合 男性32.1% 女性49.0%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）
生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人を増やす	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合 30.7%（平成28年） 資料「第二次ベースライン調査」（市）

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 飲酒がもたらす健康への影響について関心を持ち、適切な飲酒量に関して正しく理解する。
- ◇ 飲酒量をコントロールできない場合には、心の問題と関連付けて、早めに相談機関を利用する。
- ◇ 妊娠中の飲酒は胎児への影響が心配されることを家族全体で理解し、妊婦の飲酒の機会がないようにする。
- ◇ 定期的な健康診断や検査を受け、アルコールによる健康被害を食い止めるよう心がける。

★ 地域の取組

- ◇ 地域全体で健康を害するお酒の飲み方をする人を減らす意識を持つ。間た、体質的にお酒の飲めない人への配慮をする。
- ◇ 皆で声をかけあって地域全体で健康診断の受診を勧める。
- ◇ アルコールに関する心配な状況が見られたときには、医療機関や西多摩保健所などの相談機関の利用を促し、早期に対応する。

★ 市の取組

- ◇ 生活習慣病のリスクとなる飲酒量や、妊婦の飲酒について、市民の理解を深めるよう、健康講座や母親学級、市広報等で周知する。
- ◇ 飲酒に関して個別に健康相談等でサポートし、必要な時には、西多摩保健所や医療機関を紹介し、早期に対処できるよう支援する。

領域3-5 健康的な生活習慣

喫煙

たばこに含まれる化学物質は4,000種類以上と言われ、喫煙は、がんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病などの生活習慣病のリスクとなります。中でもがんの発症については、たばこの煙を直接吸い込む肺だけでなく、口腔や咽頭、食道や胃、腎臓などの全身の臓器にも関連があるとされています。また、妊娠中の胎児への影響や、子どものいる家庭ではぜんそくなどの誘発のほか、たばこの煙を吸う受動喫煙による様々な健康被害も問題となります。

市では、第一次計画においては、働き盛り世代の行動目標として「たばこの害についての情報を得て、禁煙の必要性について知る」を掲げました。妊娠期の母親学級での助言や、子どもの健診会場でのポスター掲示、がん検診会場での情報コーナーの設置、広報紙の健康情報「健やか」における健康ワンポイント、禁煙外来の相談への対応など、喫煙対策に取り組んできました。

■ 現状と課題

喫煙の状況

第一次ベースライン調査（平成20年）及び第一次最終評価調査（平成29年）では、「吸う」割合が21.2%から16.4%と減少しています。

第二次ベースライン調査（平成28年）では、「毎日または時々吸う」が全体で16.7%、男女別では男性27.6%、女性7.7%で、65歳を過ぎると喫煙率が下がる結果でした。

国・東京都の喫煙率（平成22年）は、男性は国32.2%・東京都30.3%で、女性は国8.4%・東京都11.4%で、東京都の女性の喫煙率は国よりも高い結果でした。

喫煙の意向

第二次ベースライン調査（平成28年）で、喫煙している人への追加質問として、喫煙の意向を尋ねたところ、「やめたい」は27.8%、「やめたくない」は23.5%でした。「やめたい」は、女性が39.1%に対し男性は24.0%と低く、また男性はやめるよりも本数を減らしたいと思う人が多い結果でした。年代別では、20～39歳は「やめたい」が最多（33.9%）、40～59歳はやめたくないと思ってい

る割合（27.4%）が他の世代より多く、60歳以上は本数を減らしたい割合が最多でした。

これらの結果を踏まえた効果的な喫煙対策が必要です。

受動喫煙の問題

喫煙中に保持するたばこの先から立ち上る煙に加え、喫煙者の口や鼻から吐き出す煙、喫煙後に衣服や髪、部屋の壁などの付着から発散される物質、灰皿のたばこのくすぶりによる煙など、いずれも多く有害物質が含まれており、吸う、吸わないにかかわらず健康に悪影響を及ぼすことから受動喫煙は問題となります。

これまで国は、平成15年に施行された健康増進法で施設の受動喫煙防止の努力義務を規定し、平成22年には閣議決定の「新成長戦略」において、平成32年までに「受動喫煙のない職場の実現」を掲げています。そして2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けて、受動喫煙対策が急務となっています。

第二次ベースライン調査（平成28年）では、受動喫煙が健康に影響を及ぼすことについて」の認知度を回答者全員に質問し、「理解している」「ある程度理解している」と回答した人は93.4%で、喫煙の有無で大きな差は見られませんでした。たばこの害は全ての人に関わる問題であり、対策の第一歩として問題を理解することが重要です。

COPD認知度

健康日本21（第二次）の中では、COPDによる死亡数の増加と、重要な疾患でありながら国民に十分認知されていない問題を取り上げています。COPDの一番の原因は喫煙習慣で、高齢化で過去の喫煙の影響によりさらに病気が増える一方、禁煙による予防と薬物治療が可能で早期発見・早期治療ができることを説明し、認知度を80%まで上げる目標を掲げています。

第二次ベースライン調査（平成28年）での認知度は、「知っている」「聞いたことがある」は53.7%、「知らない」が43.0%、また喫煙者でも「知っている」「聞いたことがある」は69.0%と低い状況です。国の認知度調査（インターネット調査（平成23年度））で、「どんな病気かよく知っている」「名前は聞いたことがある」の割合は25.2%、東京都の都民の健康と医療に関する実態と意識調査（平成26年）における「知っている」の割合は、男性7.6%、女性15.6%でした。

これらの現状を踏まえ、健康日本21（第二次）と同様に、問題を理解することが喫煙対策のスタートであると位置づけ、認知度向上に取り組む必要があります。

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）

主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。咳・痰・息切れを主訴として、徐々に呼吸障害が進行するもので、かつて肺気腫、慢性気管支炎と言われていた疾患が含まれます。

禁煙による予防と薬物等による治療が可能であり、早期発見による早期治療が求められています。

■ 目標と評価指標

目標
たばこによる健康被害を減らす

評価指標	現状
喫煙する人を減らす	たばこを吸う人の割合 16.7% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
受動喫煙による健康への影響を知っている人を増やす	受動喫煙による健康への影響を知る人の割合 93.4% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
COPDを知っている人を増やす	COPDを知る人の割合 53.6% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 喫煙・受動喫煙の健康への影響について、たばこを吸う人も吸わない人も理解を深める。
- ◇ 喫煙者は、喫煙マナーに心がけるとともに自分の喫煙状況を体調チェックや喫煙指数等で把握し、今後の喫煙について考える機会を持つようにする。
- ◇ 禁煙の意思を持つときには、成功できるよう家族や職場のサポートを得て取り組む。

★ 地域の取組

- ◇ 喫煙・受動喫煙の健康への影響をお互いに理解できるよう、様々な声かけや啓発に取り組む。
- ◇ 医療機関による禁煙へのサポートを推進する。

★ 市の取組

- ◇ 喫煙・受動喫煙の健康への影響、COPDについて、世界禁煙デーの活用や母親学級、健康講座、健康イベント等をとおして広く市民に周知し、禁煙の意識啓発に取り組む。
- ◇ 個別の健康相談事業などで禁煙を考える市民をサポートする。

領域3-6 健康的な生活習慣

歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は、食べる・話すという身体的な機能の維持というだけでなく、おいしく食べる楽しみや喜びや精神的安定の基盤となる重要な要素です。

歯の健康については、「8020（ハチマルニイマル）運動」として、自分の歯を80歳で20本以上残すことが目標とされてきました。また、平成23年に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」においても、生涯にわたる歯科疾患の予防、早期発見・早期治療などの推進が掲げられています。

歯を失う主な原因はう蝕（むし歯）と歯周病で、子どもの頃から歯科保健に取り組むとともに、成人期、高齢期は、個人の口の状態にあったケアを行う大切さを理解し、実践するためにも、歯科医師による検診は欠かせません。市では、地区歯科医師会の協力を得て、子どもの歯科健診や、歯周病検診、歯の健康講座などに取り組んでいます。

■ 現状と課題

歯科受診状況

第二次ベースライン調査（平成28年）では、過去1年以内に歯科医院を受診している人は63.6%で、受診理由は「治療のため」が72.7%、「検診を目的にしている」が28.8%と少ない結果でした。

かかりつけ歯科医

第一次計画では、かかりつけ歯科医を持つことを推進しています。第一次ベースライン調査（平成20年）では70.9%が、第一次最終評価調査（平成29年）では73.1%がかかりつけ歯科医を持っていると回答しています。いずれも40歳を境に約半数から7割に増えています。

口腔ケア

第二次ベースライン調査（平成28年）では、口腔ケアの基本となる歯みがきと清掃器具の使用について尋ねました。毎日1本ずつ丁寧に歯を磨いている人は33.3%で、男性30.9%、女性35.3%と、女性の方が多い結果でした。また、週に1回以上デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人は37.7%で、男性30.7%、女性43.6%と女性の方が多く、年代では20～39歳が28.6%、40歳以上で34.3%の使用率です。いずれも1年以内に歯科受診をしている人の方が実施している率が高く、歯科医院による指導が効果を上げているといえます。

60歳代の咀嚼状況

健康日本21（第二次）で口腔機能の維持・向上としてあげている目標で、第二次ベースライン調査（平成28年）において、60歳代で「何でもかんで食べることができる」と答えた人は75.4%でした（平成21年国民健康・栄養調査では、73.4%）。

■ 目標と評価指標

目標
<h2 style="text-align: center;">口の機能を維持する</h2> <ul style="list-style-type: none"> → 正しい口腔ケアを行う → 定期的に歯科医療機関で口腔の状態を確認する → う蝕（むし歯）と歯周病を予防する → 食べたいものを何でも食べることができる

評価指標	現状
歯を1本ずつ丁寧に磨く人を増やす	1本ずつ丁寧な歯みがきをする人の割合 33.3%（平成28年） <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small>
清掃器具を使用した口腔ケアを実施する人を増やす	フロスや歯間ブラシを使用する人の割合 37.7%（平成28年） <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small>
過去1年以内に歯科医療機関を受診した人を増やす	1年に1回の歯科医療機関を受診する人の割合 63.6%（平成28年） 歯科検診を受ける人の割合 18.3%（平成28年） <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small> 歯周病検診受診率 11.6%（平成28年度） <small>資料「歯周病検診受診結果」(市)</small>
う蝕（むし歯）のない子どもを増やす	むし歯のない3歳児の割合 3歳児健診 87.5%（平成28年度） <small>資料「乳幼児健診情報システム」</small>
何でもかんで食べることができる60歳代の人を増やす	60歳代で何でもかんで食べることができる人の割合 75.4%（平成28年） <small>資料「第二次ベースライン調査」(市)</small>

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 子どものときから、う蝕（むし歯）予防となる飲食や歯みがきについて関心を持ち、家族で実践する。
- ◇ 歯みがき（子どもの場合は親の仕上げ磨きも含む）やデンタルフロス・歯間ブラシなどの清掃器具を利用して、毎日正しい口腔ケアを進める。
- ◇ 歯周病は全身への影響について理解を深め、症状がなくとも1年に1回歯科医師による歯・口腔のチェックで自分に合った口腔ケアの助言や必要な治療を受ける。

★ 地域の取組

- ◇ 健康づくり市民推進委員などによる地域の活動の中で、歯の健康に関する健康づくり事業の開催や、定期的な歯の検診・受診を勧める。
- ◇ 歯や口腔、咀嚼（食べること）の相談があった際には、歯科医療機関の受診や市の健康相談などの利用を勧める。

★ 市の取組

- ◇ 妊娠中からの子どもの歯の健康に関する知識を持って子育てができるよう、母親学級等で歯の健康に関する情報提供を行う。
- ◇ 乳幼児健診や子どもの歯科健診、個別の歯科相談事業などで、歯の健康に関する具体的なアドバイスを行い、実践をサポートする。
- ◇ 地域の歯科医院と連携して歯周病予防検診事業を行い、歯科医師による口腔チェックを始めるきっかけづくりを継続する。
- ◇ 6月のむし歯予防デーを中心に、健康講座や健康イベント等で広く市民に情報発信したり取組を呼びかける。

領域4 いきがいと地域とのつながり

いきがいと地域とのつながり

近年、住民同士の助け合いなど、地域のソーシャルキャピタル（地域のつながり）が注目され、地域のつながりが豊かな人ほど、住民の健康状態が良いことが報告されています。少子高齢化や核家族化、ひとり暮らし世帯の増加など家族形態が変化し、町内会・自治会の加入率も低下してきている中で、より一層地域とのつながりや生きがいを持つことが大切になります。

第一次計画では、健康づくり市民推進委員会活動を中心に、町内会・自治会、民生委員・児童委員、ふれあい福祉委員、高齢者クラブなどの協力を得て、地域イキイキ元気づくり事業や各種健康づくり活動を実施しました。また、めざせ健康あきる野21推進会議において、市民ボランティアによる健康づくり活動が展開されるなど、市民が主役となって地域ぐるみで健康づくり活動を繰り広げ「ふれあい いきがい元々なまち」の実現に取り組みました。

■ 現状と課題

地域とのつながり

<第一次ベースライン調査（平成20年）及び第一次最終評価調査（平成29年）>

日頃の近所との付き合いに関する項目となる「会うと心が落ち着き、安心できる人がある」「気持ちが通じ合う人がある」「評価し認めてくれる人がある」「困ったときに手助けしてくれる人がある」については、いずれも8割程度の人が「はい」と回答しています。地域行事への参加については「よく参加している」「ときどき参加している」人は4割程度で経過しています。いずれも第一次ベースライン調査から最終評価調査にかけて大きな変化は見られませんでした。

<第二次ベースライン調査（平成28年）>

地域の人とのかかわりについては、「相談し合える人がある」が18.8%、「立ち話をする人がある」が40.3%、「あいさつをする人がある」が39.4%になります。「地域が困ったときに助け合うと思う」と答えた人は66.8%でした。

地域の行事への参加は「よく参加している」「時々参加している」が38.6%、現在、健康づくり活動やボランティア活動・地域活動に「よく活動している」「時々活動している」割合は21.2%となっています。

健康づくり市民推進委員会活動

健康づくり市民推進委員会では、町内会・自治会単位の活動や近くの町内会・自治会が合同で行うブロックごとの活動を行い、年間延べ7千人が健康づくり活動に参加しています。また、推進委員会全体で企画・運営し、毎年実施している健康イベント「健康のつどい」は、平成28年度までで第21回を数えました。

地域イキイキ元気づくり事業

地域イキイキ元気づくり事業は、年齢を問わず誰もが参加できる健康づくり事業として、健康づくり市民推進委員を中心に、町内会・自治会、ふれあい福祉委員、民生委員・児童委員などの地域役員の協力を得て開催しています。平成12年1月に1か所を立上げ、その後も会場を増やし、平成29年度は49会場で月1回程度行っています。平成28年度の実施回数は502回、参加者は延べ7,965人になりました。

<参加者アンケート>

平成28年度に、参加者に実施したアンケートでは、参加者の9割が60歳以上で、約8割が女性でした。自分の健康状態（主観的健康感）は、「よい」「まあよい」の回答が93.7%で、他の調査結果と比較しても大変高い割合でした（領域1参照）。

地域イキイキ元気づくり事業に参加する人は、主観的健康観が高く、参加者のほとんどが「ふれあいの場」「安心の場」と評価していることから、仲間づくりをしながらの健康づくり活動として成果が表れているものと言えます。

平成25年度「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査報告書」において、「相談し合える人がいる」「立ち話をする人がいる」が、20～64歳、65歳以上ともに区市町村平均に比べ高い割合でした。特に65歳以上の女性は81.3%で、地域のボランティア・趣味のグループへの参加状況も66.7%と、都内で1位の割合でした。

一方で、市のアンケート調査では、地域とのつながりはあるものの、健康づくり活動やボランティア活動・地域活動に参加する人は2割程度であり、地域イキイキ元気づくり事業を始め、健康づくり市民推進委員会活動の参加者は、高齢世代や女性が多い結果となっています。今後は、男性や幅広い世代の参加を促すことが課題となります。また、少子高齢化や核家族化、町内会・自治会未加入率が増えているなどの時代背景と、様々な住民ニーズに合わせ、つながりやいきがいを重視した、幅広い健康づくり活動が必要です。そのためにも、町内会・自治会、民生委員・児童委員、ふれあい福祉委員、高齢者クラブ、体育協会や子育ての関係機関などとの連携を図りながら、健康づくり活動を進めていくことが大切です。

■ 目標と評価指標

目標
地域とのつながりを深め、 いきがいを持つ

評価指標	現状
日頃から近所付き合いがある人を増やす	近所と付き合いがある人の割合 59.1% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
困った時の助け合いに関する意識を高める	住んでいる地域は、困った時に助け合い・支えあう、と思う人の割合 66.8% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
地域行事へ参加する人を増やす	地域行事へ参加する人の割合 38.6% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
市の健康づくり事業の実施・参加状況を増やす	地域イキイキ元気づくり事業参加者数 7,965人 (平成28年度) 資料「事務報告書」(市)
地域で活動している団体の数及び年間活動数を増やす	健康づくり市民推進委員会の活動の参加者数 6,377人 (平成28年度) 資料「事務報告書」(市)
地域活動(健康づくり活動、高齢者クラブなど)で活動する人を増やす	地域活動をする人の割合 21.2% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 日頃からお互い様の意識を持ち、困ったときに助け合える関係づくりを心がける。
- ◇ 地域行事に参加し、世代を超えた交流を持つ。
- ◇ 地域活動や自分に合った趣味活動や健康づくり活動の場に参加する。
- ◇ 交流活動の場の情報を周囲の人に伝える。
- ◇ 地域イキイキ元気づくり事業などの市の健康づくり事業に参加する。
- ◇ 自分の得意なことを地域活動の中で活用し活動の活性化に役立てる。

★ 地域の取組

- ◇ 町内会・自治会活動をはじめ、高齢者クラブや各組織・団体の地域の活動の中で交流活動を推進する。
- ◇ 民生委員・児童委員は母子や高齢者とのつながりを持ち困った時に相談しやすい関係づくりをすすめる。
- ◇ 健康づくり市民推進委員会活動は、地域のつながりやいきがいを大切にしながら活動を進める。

★ 行政の取組

- ◇ 地域にあるつながりやいきがいの場の把握に努め、市民が活用できるように情報提供に努める。
- ◇ 「地域のつながり・いきがい」を重視した健康づくり活動を推進する。
- ◇ 市民のニーズの把握や地域・関係機関への理解をもとめ、地域と協働で幅広く浸透する健康づくり活動を推進する。

領域5-1 生活習慣病の発症予防 がん

昭和56年から、がんは日本人の死因第1位となり続け、3人に1人が命を落とし、2人に1人が、がんにかかる時代といわれています。

あきる野市においても死因の第1位が続いており、平成27年のがんによる死亡者は205人、部位別にみると、男性は1位が肺がん、次いで大腸がん、胃がん、女性は1位が大腸がん、次いで胃がん、肺がん、乳がんの順でした。

市で行っているがん検診は、健康増進法による5つ（胃、大腸、肺、乳、子宮）と、市独自実施の前立腺を合わせた6つを実施しています。また、市民がより検診を受けやすくなるように、市内の身近な会場での検診や、セット検診、土曜・日曜日の検診を実施しており、更に、市民ボランティアの協力により受診中に子どもを預かる「ちよこっとサポート」の実施など、多くの改善に取り組んできました。

■ 現状と課題

死亡率の比較

75歳未満年齢調整死亡率（間接法）を用いて東京都と比較すると、男女とも低い傾向にあります。

全がん75歳未満年齢調整死亡率（単位人口10万対）

<男性>

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
あきる野市	92.3	83.7	84.6	82.7
東京都	102.9	102.1	98.2	95.5

<女性>

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
あきる野市	68.4	72.4	54.6	55.9
東京都	61.8	60.7	60.4	58.4

資料:「とうきょう健康ステーション」(東京都HP)

※年齢調整死亡率（間接法）

年齢調整死亡率は、年齢構成が異なる自治体間での死亡率や、特定の年齢に偏在する死因別死亡率などについてその年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いるもので、集団の規模が大きい（人口10万人程度）に用いる直接法に対し、間接法は規模が小さい場合に有効とされる。75歳以上の死亡を除くことで壮年期死亡の減少を高い精度で評価できる。

がん検診受診率・精密検査受診率

検診受診率は、女性のがん（乳・子宮）が大きく伸びています。また、検診結果で精密検査が必要となった時の精密検査の受診率は、平成27年に個別の受診勧奨を行い、東京都の目標値である70%を超えたものが、胃・肺・乳で、大腸・子宮は60%台と改善しています。

がん検診の精度管理

実施しているがん検診の精度を高くし、がんの早期発見という目的を果たすものになるよう、検診の精度管理が必要です。国のがん対策の前進とともに、平成28年に「がん予防重点教育及びがん検診のための指針」の改正が行われ、今後更に、新たな検診方法が確立される可能性もあるなど、がん検診をめぐる様々な状況の変化が考えられます。

■ 目標と評価指標

目標
<h2>がんから身を守る</h2> <p>→ がんによる死亡を減らす → 定期的ながん検診を受け、身体の状態を確認する</p>

評価指標	現状
がんにより亡くなる人を減らす	<p>75歳未満のがんの年齢調整死亡率</p> <p>男性82.7 女性55.9（平成27年）</p> <p style="text-align: right;">資料「とうきょう健康ステーション」（都）</p>
がん検診を受診する人を増やす	<p>がん検診受診率</p> <p>胃がん 16.7% 肺がん 15.3% 大腸がん 35.9% 子宮頸がん 30.6% 乳がん 34.0%（平成27年）</p> <p style="text-align: right;">資料「とうきょう健康ステーション」（都）</p>
要精密検査の判定となった人のうち、精検検査を受診する人を増やす	<p>がん検診要精検者の精密検査受診率</p> <p>胃がん 87.2% 肺がん 77.0% 大腸がん 68.6% 子宮頸がん 63.6% 乳がん 85.1%（平成27年）</p> <p style="text-align: right;">資料「とうきょう健康ステーション」（都）</p>

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ がん検診のメリット・デメリットを理解して、自分にあった検診を定期的に受診し、がんの早期発見に努める。
- ◇ がん検診で異常所見が出た際には直ぐに精密検査を受診し、からだの状態の把握に努める。
- ◇ 家族で検診受診など、皆で声かけ、サポートして受診ができる体制をつくる。
- ◇ がんの予防について関心を持ち、毎日の生活習慣で予防対策に取り組む。

★ 地域の取組

- ◇ 検診を必要とする人が受診できるよう、声かけ、情報提供をする。
- ◇ 検診が受診しやすくなるよう、市民同士のサポート体制を整え検診が受診しやすい環境をつくる。

★ 市の取組

- ◇ 市民が受診しやすいがん検診を検討し実施する。
- ◇ 早期発見により、がんによる死亡を減らすため、がん検診の有効性や精度について情報を収集する。
- ◇ がん予防につながるよう、がんの予防や早期発見についての情報を市民へ発信する。
- ◇ 要精検者が適切な検査、治療を受けられるように情報を提供する。

領域5-2 生活習慣病の発症予防

その他の生活習慣病など

脳血管疾患と循環器疾患は、がんと並んで私たちの命の危険をもたらしているとともに、発症後には生活上の困難さを生じ介護を必要とする状態をもたらすなど、健康寿命に大きく関係する病気です。その危険因子となるものが、高血圧、脂質異常症、糖尿病などいわゆる生活習慣病です。これらの生活習慣病の予防と早期発見に欠かせないものが定期的な健診の受診です。

■ 現状と課題

平成20年度からは「市民健康診査」に変わり、保険者の義務による「特定健康診査（以下特定健診）」や、市独自の35～39歳までの生活習慣病予防健診を実施してきました。

健診は、身近な医療機関で、かかりつけ医によるアドバイスを受けることができるため、生活習慣改善のきっかけとなる機会となっています。また、健診結果で保健指導対象域にある方には、生活習慣の改善を図るため「特定保健指導」を行っています。健診や保健指導は健康状態を把握し、生活習慣を見直し、健康的な生活を送るきっかけとなるため、今後の健康寿命の延伸に重要となります。

第一次の推進において、各種健診事業の周知として、町内会・自治会での回覧やポスターの掲示、健康づくり市民推進委員による声かけなど、地域の協力を得て実施してきました。また、市民がより健（検）診を受けやすくなるよう、特定健診と一部がん検診の同時受診などの健（検）診体制の整備に取り組んできました。健診後の特定保健指導事業のほかにも、健診後の生活習慣の振り返りなどを支援する健康相談を実施しています。今後も健（検）診の受診率の向上とともに、健康的な生活習慣を身につけるきっかけづくりとなる支援事業を進める必要があります。

特定健診・特定保健指導の状況

特定健診受診率及び特定保健指導実施率（KDB：国保データベースシステムより）

特定健診の受診率は年々増加し、平成27年度では50%を超え、国の36.0%、東京都の41.8%を大きく上回っています。年代別にみると、40歳代は約25%で、年代が上がるほど高くなり、65歳を超えると約60%となっています。また特定保健指導の実施率は約2割前後となっています。

生活習慣病の予防は、40歳代の若い頃に行うことが重要です。発症や重症化予防のためには、自分の健康状態を把握し、必要に応じて生活習慣の改善をすることが求められるため、若い年代層が健診受診につながる周知や取組の工夫が必要です。

メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合

医師の判定	平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	あきる野市	東京都	あきる野市	東京都	あきる野市	東京都
予備軍	10.8%	10.6%	10.8%	10.6%	10.9%	10.7%
該当者	14.5%	15.7%	15.4%	15.9%	15.0%	16.1%

(国保データベースシステム(KDB)より)

メタボリックシンドロームの該当者・予備軍は、都の割合とほぼ同等です。

その他検査値の状況

保健指導判定値に該当する割合 (受診者総数)	平成25年度 (8,744人)	平成26年度 (9,009人)	平成27年度 (8,792人)
血圧(収縮期 130mmHg 以上、 又は拡張期 85mmHg 以上)	45.7%	46.4%	42.1%
脂質異常(中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満)	20.7%	21.3%	18.1%
血糖(HbA1c(NGSP) 5.6%以上)	46.0%	56.5%	53.8%

※保健指導判定値は、生活習慣の改善を勧める「特定健診保健指導」対象者を把握する基準値
(市健診データより)

高血圧症、脂質異常症、糖尿病などに関連する検査項目で、基準値を超える人の割合は、血糖が約半数の50%前後、血圧は約45%前後、脂質は約20%前後となっています。

市民アンケートからみる健診の受診状況

<第一次ベースライン調査（平成20年）及び第一次最終評価調査（平成29年）>

過去1年間に健診を受けたか質問したところ、平成20年から平成29年では、75.2%から83.4%と、「受診した」と答えた人が増加しました。

<第二次ベースライン調査（平成28年）>

過去1年間に、健診等（健康診断、人間ドックなど）を受けたかどうか、また、受けていない人にはその理由を聞きました。（健診にはがん検診、妊産婦健診、歯の健診、病院や診療所で行う診療としての検査は含まない注釈を添えました。）

受けた人は77.7%でした。受けていない人は、年代別では20～39歳の34.0%と75歳以上の24.4%が多く、また勤めのない人は28.7%で（勤めのある人は16.2%）、未受診が多い結果でした。健診未受診の理由では、「必要な時はいつでも受診できるから」が最多（41.4%）、次いで「時間がとれなかったから」（23.3%）となり、「知らなかった」は1.9%と少ない結果でした。また、「時間がとれない」を理由としたのは女性が多く（女性：25.2%、男性20.1%）、「健康に自信があり必要性を感じない」を理由としたのは男性に多くありました（男性：17.3%、女性：8.8%）。

このように、あきる野市民の健診受診状況の数値は良くなっていますが、未だ健診を受けていないと思われる数値は2割以上（特定健診においては半数程度）となっています。未受診理由を参考に、更に受診率を向上する取組を進める必要があります。

統計からみる脳血管疾患

男女ともに、脳血管疾患の死亡率が、国、東京都より高い傾向が続いています。心疾患は国、東京都と比べ特に高い傾向ではありません。

脳血管疾患対策では、高血圧、脂質代謝異常を予防し動脈硬化の進行を抑えること、また、発症の早期発見と早期治療で、できるだけ麻痺などの合併症を防ぐことが目標となります。そのためには、自分の体の状況を把握するための健診を定期的に受診することや、高血圧などで治療が必要な人が受診と治療を継続すること、また、脳卒中の発症時のサインについての理解を深め、適切な行動ができるようにしていくことが必要です。

脳血管疾患の標準化死亡比^{*}(平成26年)
東京都を100とした場合の比

区分	あきる野市	東京都
男	160.2	100.0
女	156.3	100.0

資料「保健医療福祉データ集」(西多摩保健所)

^{*}標準化死亡比 (P 1 2) 参照

■ 目標と評価指標

目標	
<h2>生活習慣病を防ぐ</h2> <p>→ 定期的に健康診断を受ける → 健康的な生活習慣を送る</p>	
評価指標	現状
健康診断を受診する人を増やす	特定健康診査受診率 51.0% (平成27年度) 資料「特定健診等データ管理システム」(国保連) 後期高齢者医療制度健康診査受診率 51.9% (平成27年度) 資料「事務報告書」(市) 健診を受診する人の割合 77.7% (平成28年) 資料「第二次ベースライン調査」(市)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の人を減らす	特定健康診査におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合 該当者15.0% 予備軍10.9% (平成27年度) 資料「特定健診等データ管理システム」(国保連)
血圧の有所見者を減らす	特定健康診査における血圧(収縮期130mmHg以上、又は拡張期85mmHg以上)の者の割合 42.1% (平成27年度) 資料「健診結果」(市)
糖尿病の有所見者を減らす	特定健康診査におけるHbA1c(NGSP)5.6%以上の者の割合 53.8% (平成27年度) 資料「健診結果」(市)
各種健康づくり事業に参加する人を増やす	各種健康づくり事業の参加者数 健康教育事業の総参加者数1,188人 健康相談事業の総参加者数1,236人 (平成28年度) 資料「事務報告書」(市)
特定保健指導に参加する人を増やす	特定保健指導実施率 15.3% (平成27年度) 資料「特定健診等データ管理システム」(国保連)
脳血管疾患により亡くなる人を減らす	脳血管疾患の標準化死亡比 男性160.2 女性156.3 (平成26年) 資料「保健医療福祉データ集」(西多摩保健所)

■ 取組

★ 市民の取組

- ◇ 病気の発生や症状について関心を持ち理解を深める。
- ◇ 治療する病気がない場合には、定期的に健診(特定健診など)を受け、自分のからだの状態を把握する。
- ◇ 健診結果から、自分に必要な生活習慣の改善や医療機関を受診する。
- ◇ 家族や身近な人に健診受診を勧める。
- ◇ 日頃から減塩や運動、規則正しい生活習慣など、健康的な生活習慣を心がける。
- ◇ 症状がみられた時には早期に医療機関を受診する。

★ 地域の取組

- ◇ 病気について理解が深まるよう、健康講座などの情報を発信する場を増やす。
- ◇ 健康づくり市民推進委員や町内会・自治会など地域ぐるみで健診受診を呼びかける。
- ◇ 受診が必要だと思われる人がいたら声をかけ、医療機関への受診を勧める。
- ◇ 医療機関は関係機関と連携し健康に関する情報提供や健診事業の充実を図る。

★ 市の取組

- ◇ 病気についての情報や、健康的な生活習慣についての情報を発信する。
- ◇ 多くの市民が健(検)診事業を受けやすいものになるよう、健診未受診状況などを参考に各年代にあった周知し受診率向上に努める。
- ◇ 医師会など健診事業の関係機関と連携し、より良い健診体制を検討する。
- ◇ 各種データを活用し、生活習慣病予防の取組を検討する。

第5章 市の健康づくり推進体制

■ 市民及び関係機関、行政の協働による推進活動

健康増進計画の推進活動は、これからも市民とまち全体での取組の双方から、次の3つを柱に、共に連携をとりながら進めていきます。

①あきる野市健康づくり推進協議会

市民の健康の保持・増進を図り、地域の実情に応じた健康づくり対策を推進することを目的に平成9年に設置され、識見を有する者、地域医療を担当する者、各種団体の代表者、市民の代表、関係行政機関職員等20人以内の委員で構成されています。(あきる野市健康づくり推進協議会設置要綱(P109)参照)

②あきる野市健康づくり市民推進委員会

地域における健康づくり事業を総合的に推進し、市民の健康づくりを図ることを目的に、平成8年からあきる野市健康づくり市民推進委員会として、町内会長及び自治会長から推薦を受け市長が委嘱した委員で構成されています。(あきる野市健康づくり市民推進委員会設置要綱(P114)参照)

③めざせ健康あきる野21推進会議

「めざせ健康あきる野21推進会議」を開催し、市民が中心となって健康なまちの実現に向けた健康づくり活動の企画・運営をしていきます。市民のだれもが参画できる場です。(めざせ健康あきる野21(第一次)推進活動(P116)参照)

■ 計画の進行管理・評価

計画の進行管理については、PDCAサイクル(計画・実施・評価・改善)の考えに基づき行います。また、社会情勢の変化等により見直しが必要な場合には柔軟に対応します。計画最終年度の平成39年(西暦2027年)には、市民アンケート調査により、本計画の最終評価をします。



資料編

■ 第二次ベースライン調査

概要

○対象者と選定方法

住民基本台帳における平成28年4月1日現在のあきる野市の地区、年齢(5歳刻み)、性別の人口比率に合わせ、平成28年4月1日現在20歳以上の市民3,000人を無作為抽出した。

○調査時期

平成28年11月1日(火)から平成28年11月30日(水)まで

○回収数と利用数

回収：1,691件(回収率：56.4%)

集計利用：1,656件

不備：35件(白紙の回答、年齢対象外の回答、年齢・性別・地域の記載なし)

結果

問1 あなたの性別をお答えください。

項目	対象者	回答	構成比
男性	1,495	755	45.6%
女性	1,505	901	54.4%
合計	3,000	1,656	100%

問2 あなたの年齢をお答えください。※年齢基準日(平成28年4月1日)

項目	対象者	回答	構成比
20~39歳	729	241	14.6%
40~59歳	1,023	506	30.6%
60~64歳	241	150	9.1%
65~69歳	304	212	12.8%
70~74歳	255	207	12.5%
75歳以上	448	340	20.5%
合計	3,000	1,656	100%

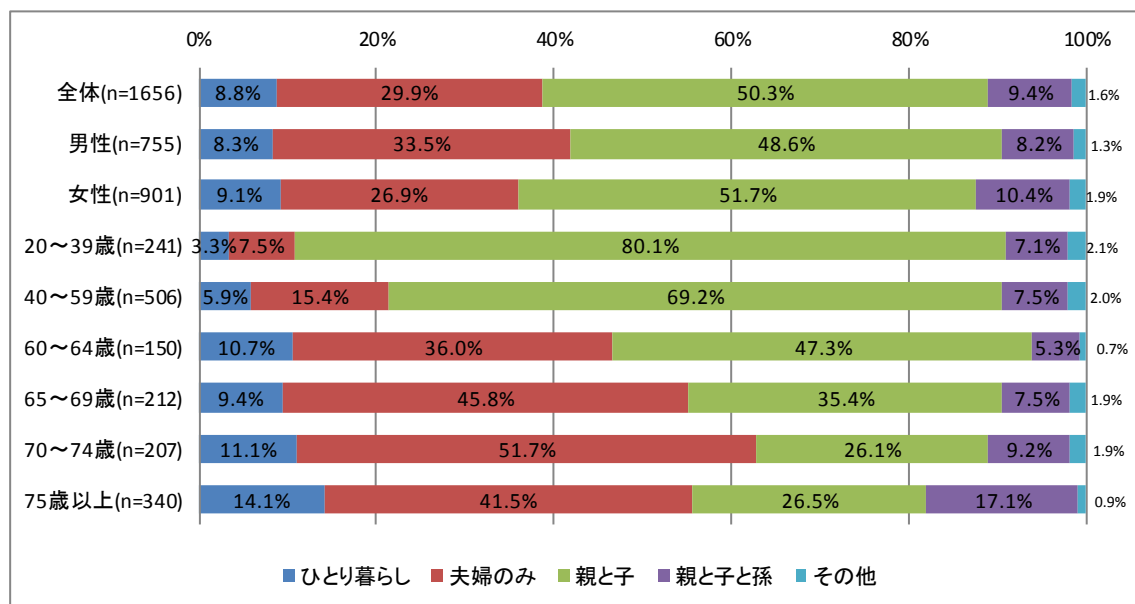
➤ 65歳未満は54.2%、65歳以上が45.8%でした。

➤ 健康増進法対象者(40歳~64歳まで)は39.6%でした。

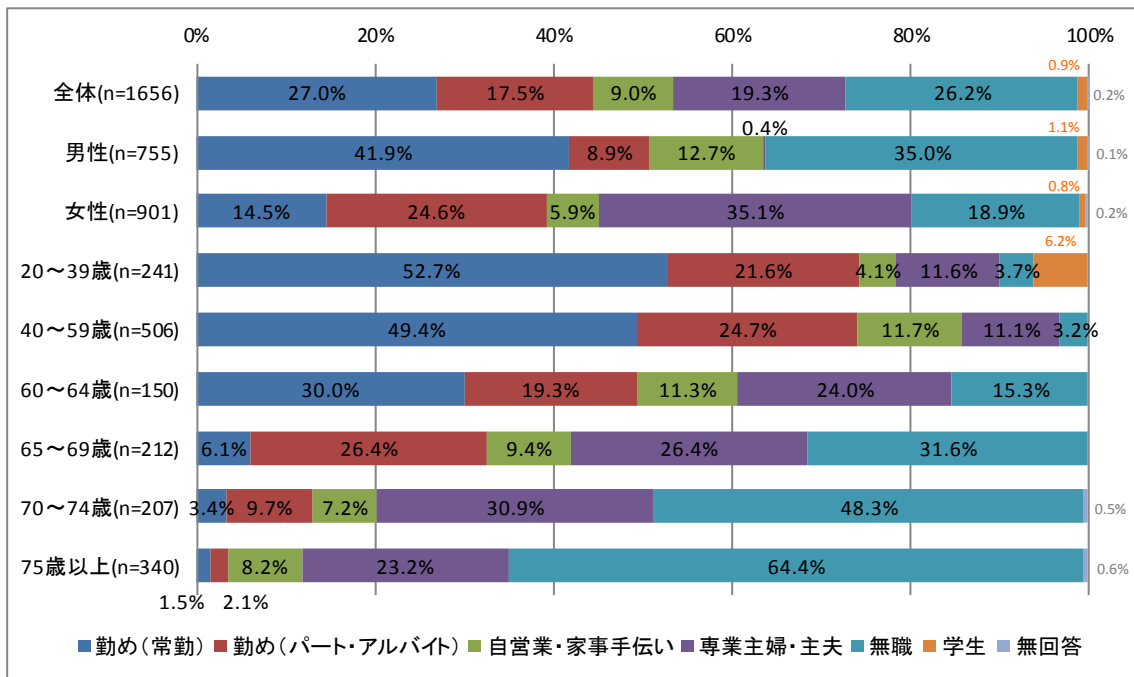
問3 あなたのお住まいはどちらですか。

項目	対象者	回答	構成比
草花, 菅生, 瀬戸岡, 原小宮, 平沢, 平沢東, 平沢西	712	387	23.4%
雨間, 野辺, 小川, 小川東, 二宮, 二宮東, 切欠, 秋川, 秋留	1,010	534	32.2%
引田, 淵上, 上代継, 下代継, 牛沼, 油平	471	271	16.4%
山田, 上ノ台, 網代, 伊奈, 横沢, 三内	377	216	13.0%
五日市, 小中野, 留原, 高尾, 館谷, 入野, 小和田, 深沢	365	208	12.6%
戸倉, 乙津, 養沢	65	40	2.4%
合計	3,000	1,656	100%

問4 あなたの家族構成は次のどちらにあたりますか。

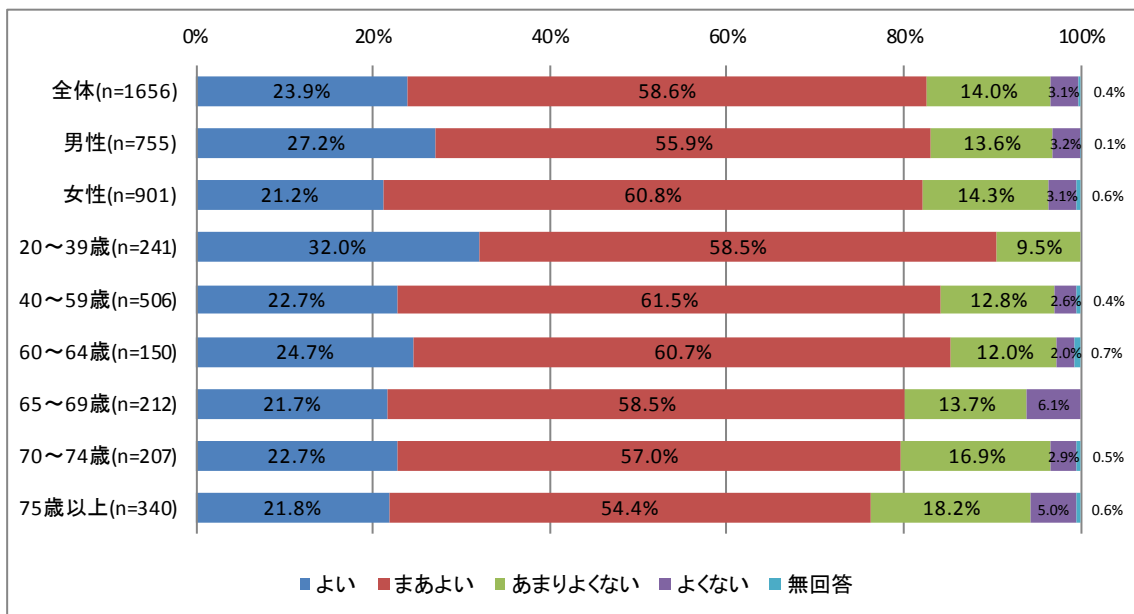


問5 あなたのお仕事は次のどちらにあたりますか。



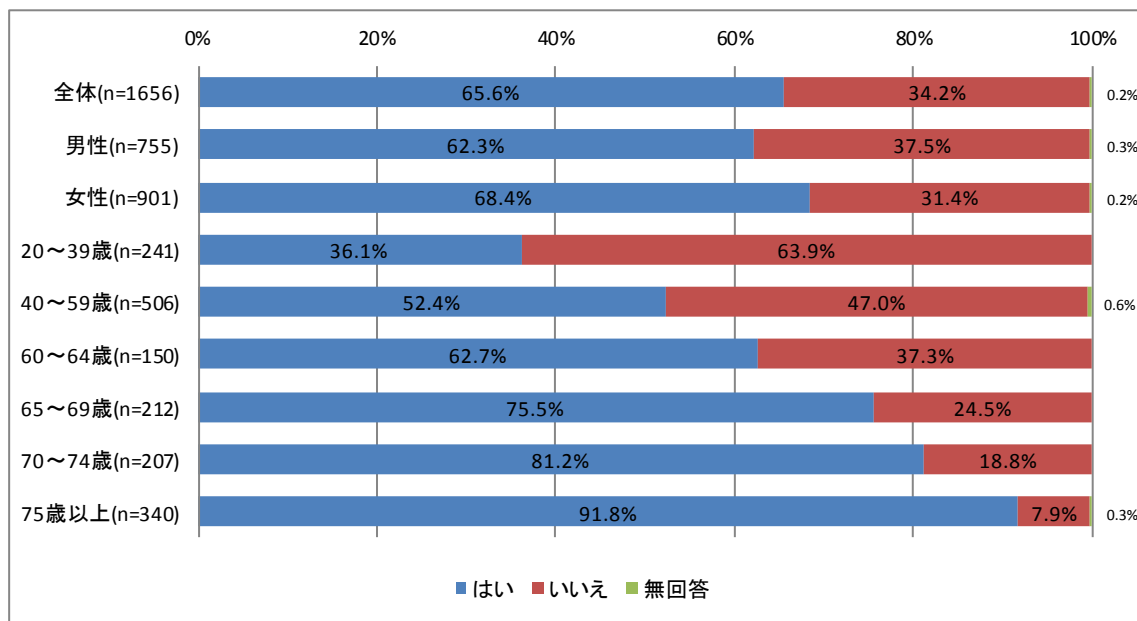
- 男性は、勤めのある人(常勤、パート・アルバイト、自営業・家事手伝い)は 63.4%、無職が 35.0%でした。
- 女性は、勤めのある人(同じ)が 45.1%、専業主婦が 35.1%でした。

問6 あなたはご自分の健康状態をどのように感じていますか。

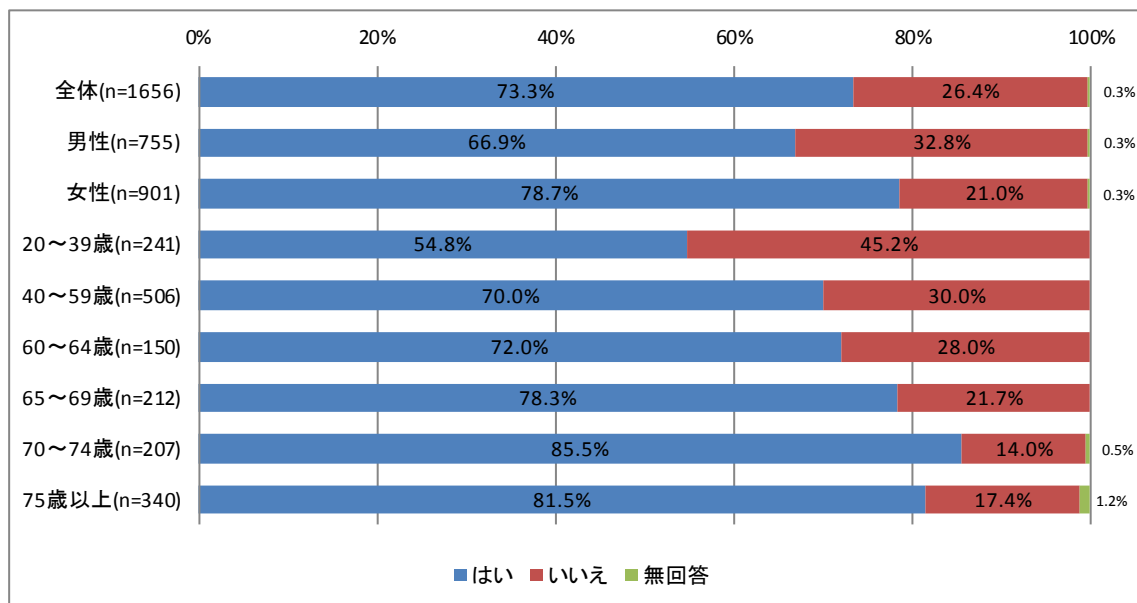


- 健康状態が良い方(よい・まあよい)とした割合は 82.5%でした。
- 年代が上がるほど健康状態が良い方(よい・まあよい)の割合は減少しています。

問7 あなたはかかりつけ医をお持ちですか。

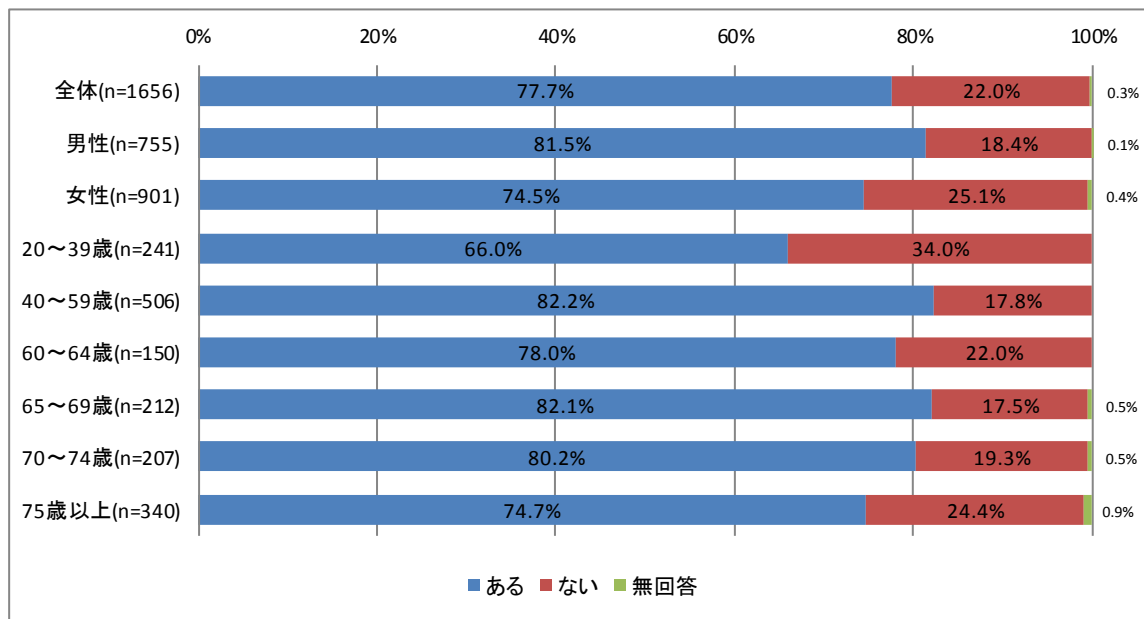


問8 あなたはかかりつけ歯科医をお持ちですか。



➤ 年齢区分別にみると、60歳未満の年代で、かかりつけ医ある割合は47.1%、かかりつけ歯科医が65.1%と、上の年代よりも低い状況でした。

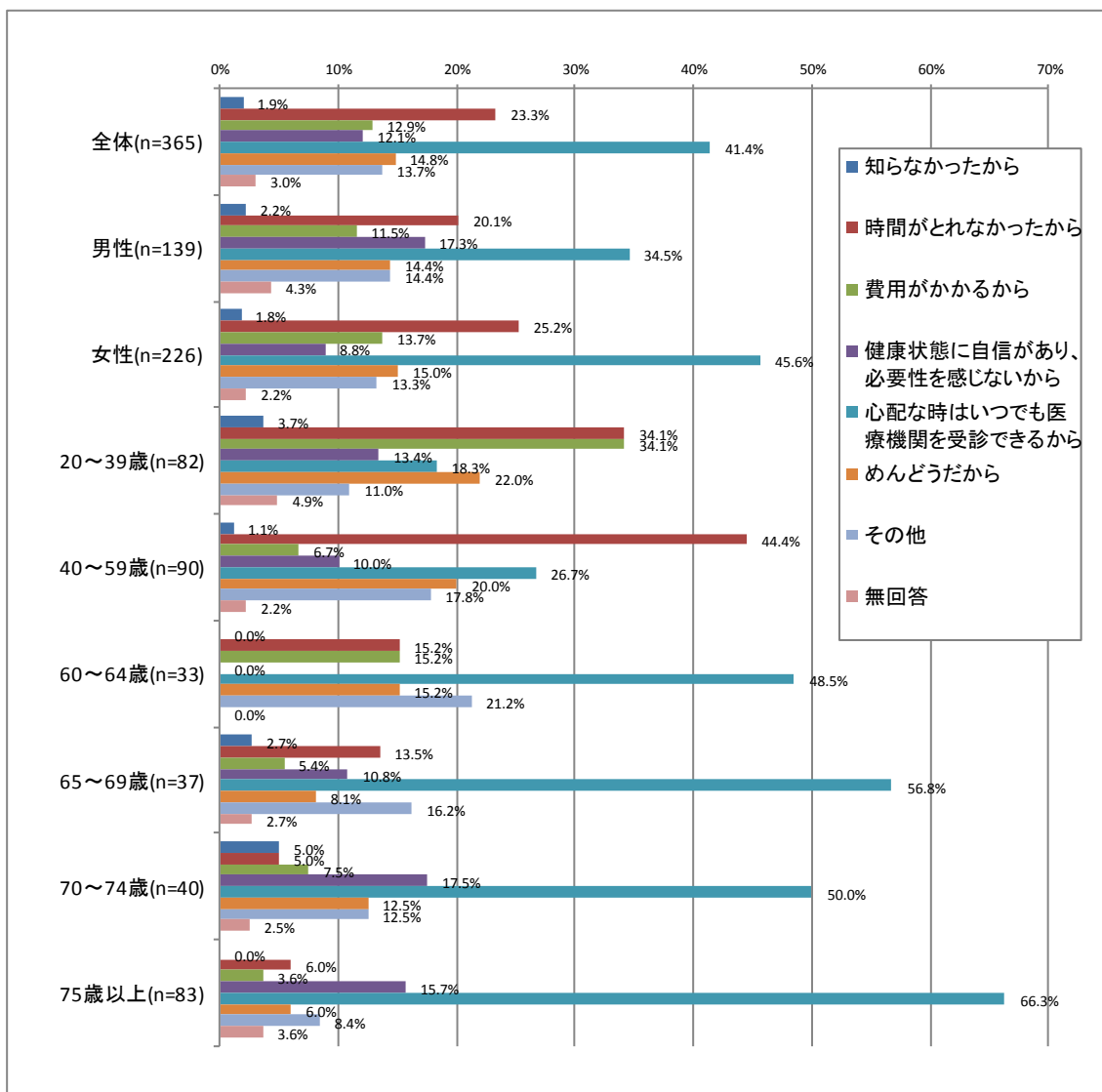
問9 あなたは過去1年間に、健診等(健康診断、人間ドック等)を受けたことがありますか。



➤ 働き盛り世代（20～59歳）で受けていない割合は23.0%、高齢者世代（65歳以上）で受けていない割合は21.1%でした。

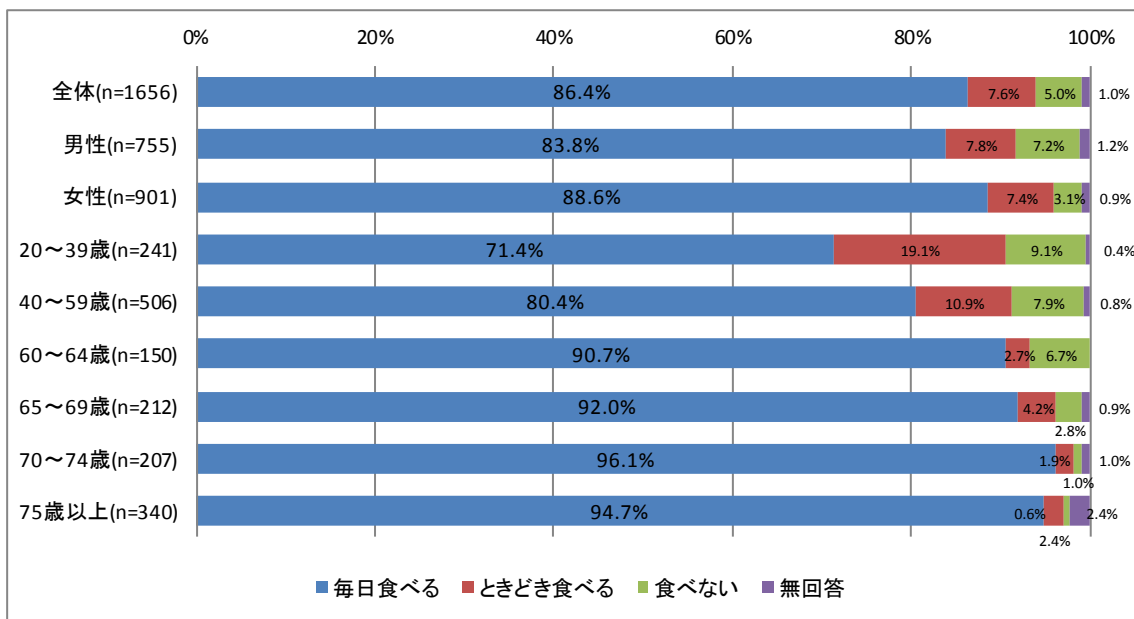
問10 問9で「ない」と答えた方のみご回答ください。受けなかった理由は次のうちどれですか。(複数回答設問)

全体＝問9でないと答えた者	365
知らなかったから	7
時間がとれなかったから	85
費用がかかるから	47
健康状態に自信があり、必要性を感じないから	44
心配な時はいつでも医療機関を受診できるから	151
めんどうだから	54
その他	50
無回答	11



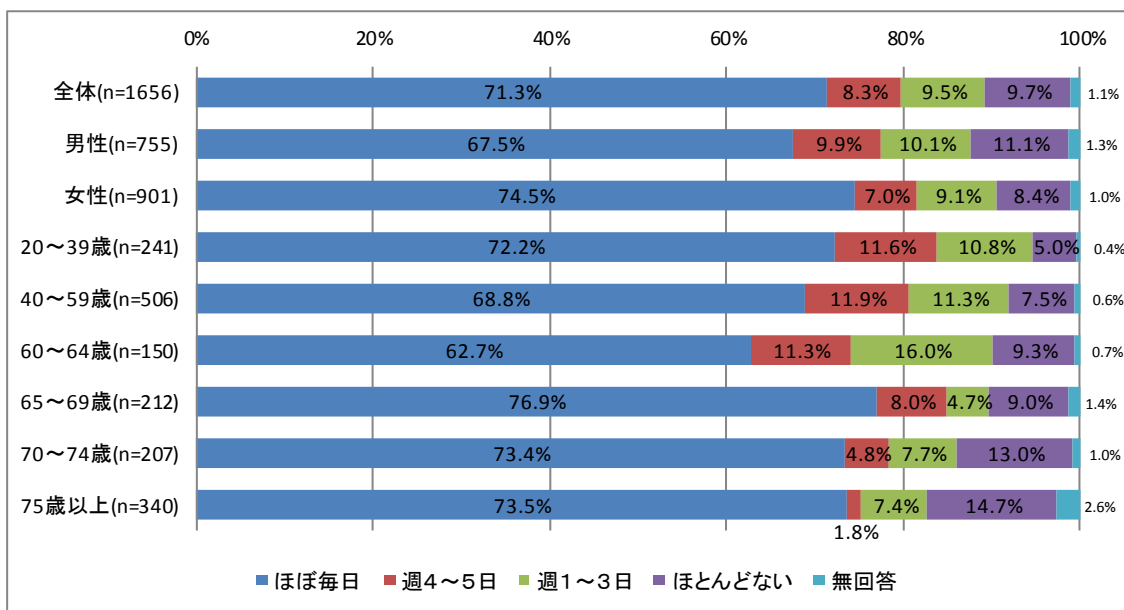
▶ 最も多い「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」は、高い年代で多く「時間がとれなかったから」は若い世代で多い結果でした。

問 1 1 あなたは、朝食を食べていますか。

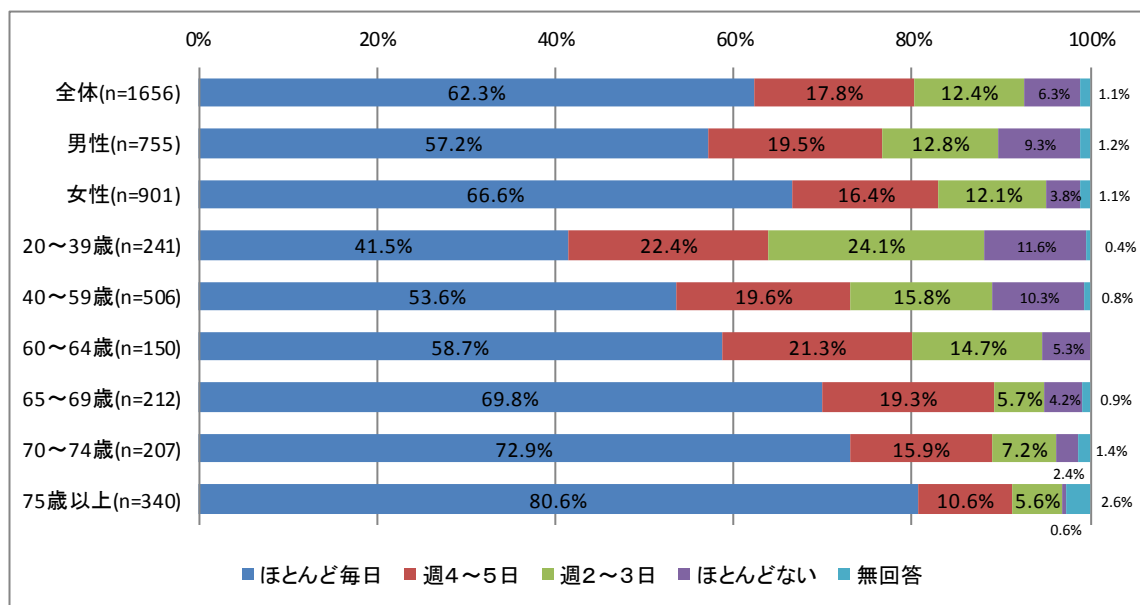


➤ 朝食を「毎日食べる」は 86.4%、「食べない」が 5.0%ありました。若い世代ほど、「毎日食べる」が少ない結果でした。

問 1 2 あなたは誰かと一緒に食事をする日は一週間のうち何日くらいありますか。

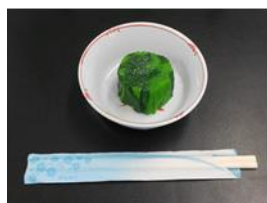


問13 あなたは主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を
1日に2回以上食べるのは、一週間のうち何日くらいありますか。

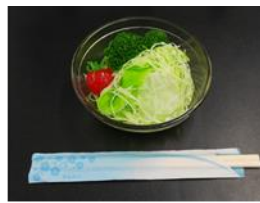


- 「ほとんど毎日」は、男性 57.2%、女性 66.6%で、年代が下がるほど「ほとんどない」割合が増加し、20～39歳の「ほとんどない」は11.6%でした。

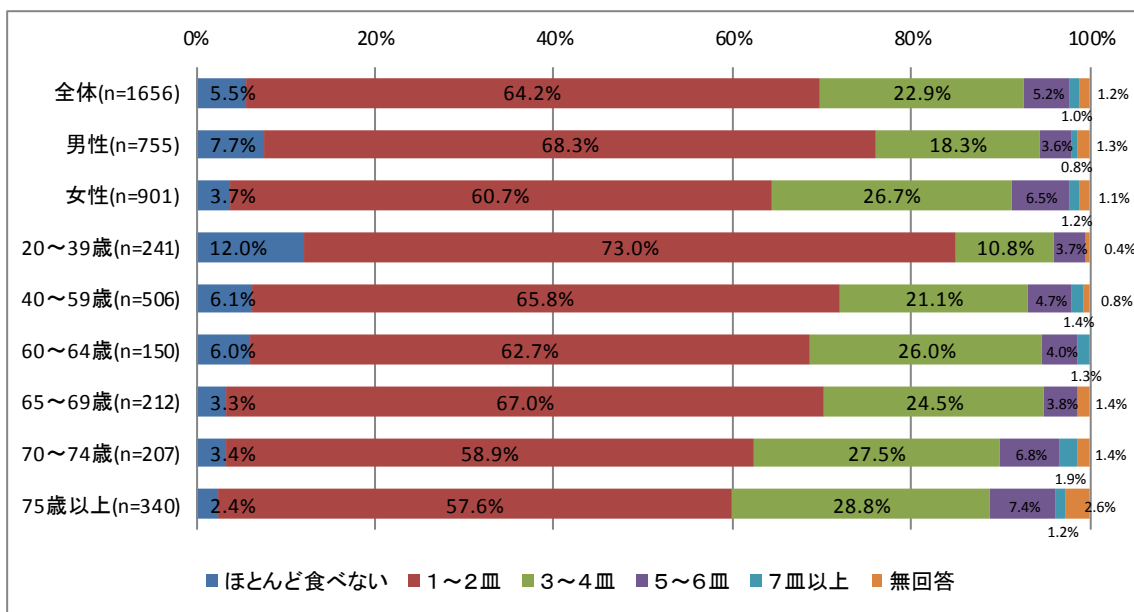
問 1 4 あなたは普段、野菜料理を 1 日に何皿食べていますか。
 1 皿の目安は、下の写真を参考にしてください。
 野菜炒め、ポトフなどの主となるおかず（主菜）になるような野菜の
 多い料理は、2 皿分（140 g）と数えます。



おひたし（70 g）

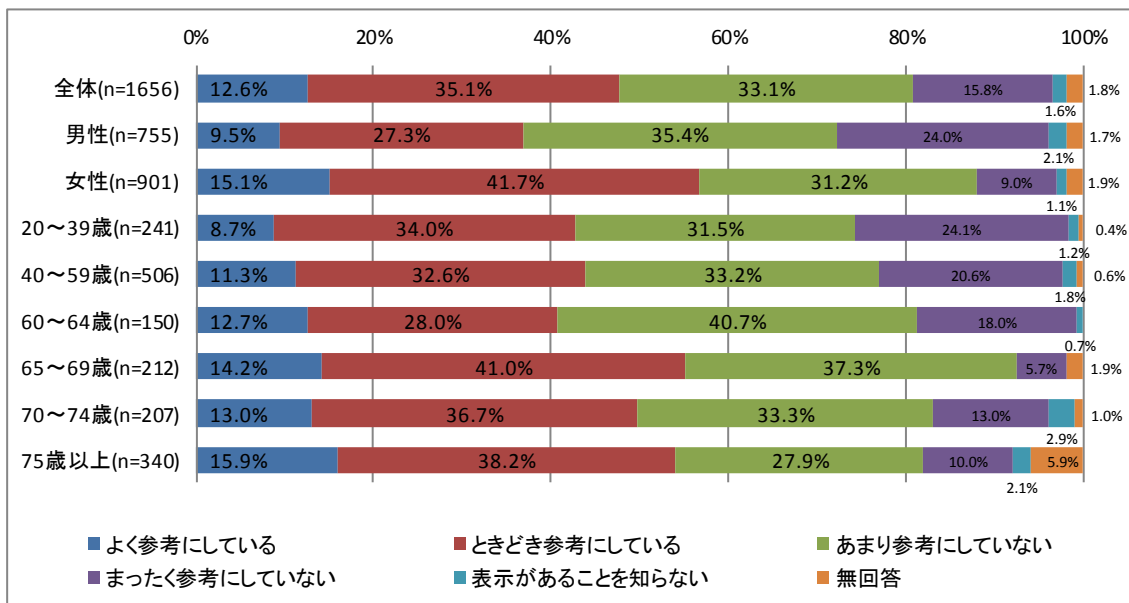


生野菜サラダ（70 g）



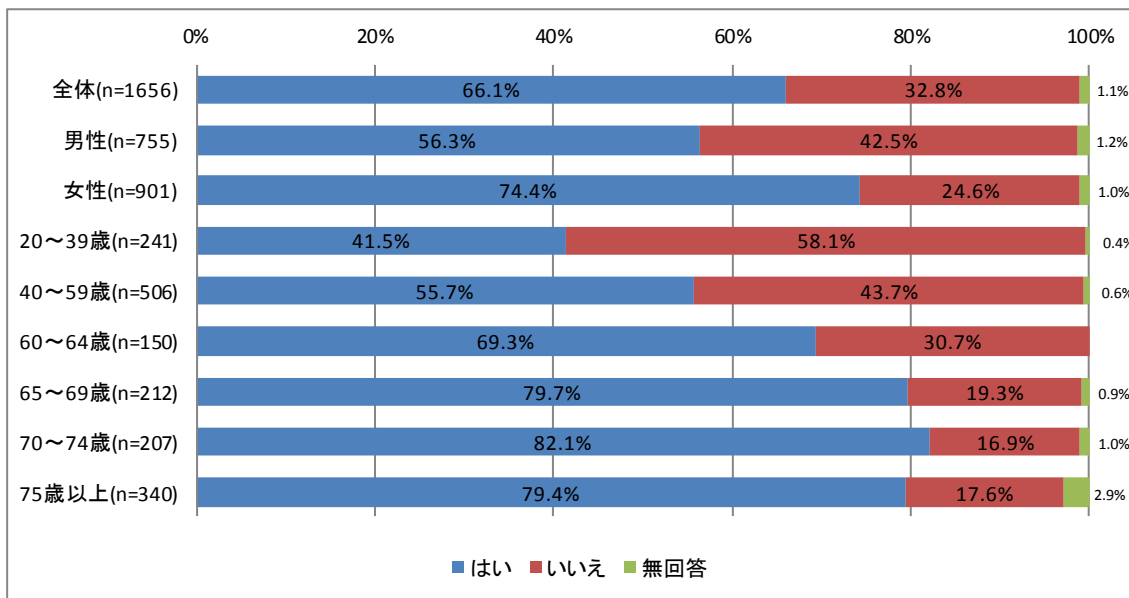
➤ 全ての世代で 1～2 皿が最多でした。性別、年代で大きな差はみられませんでした。

問 15 あなたは外食したり、食品を購入するときに、 栄養成分表示を参考にしていますか。



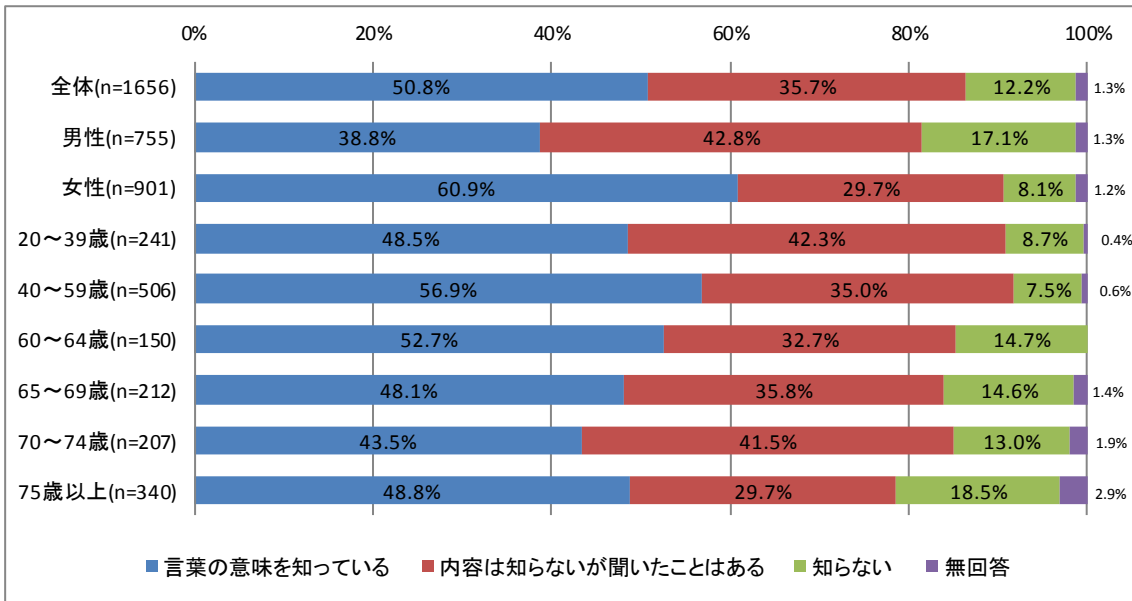
▶「よく参考にしている」「ときどき参考にしている」割合は、男性 36.8%、女性 56.8%で、女性の方が高い結果でした。

問 16 あなたは普段の食事で、食塩の摂取について気をつけていますか。



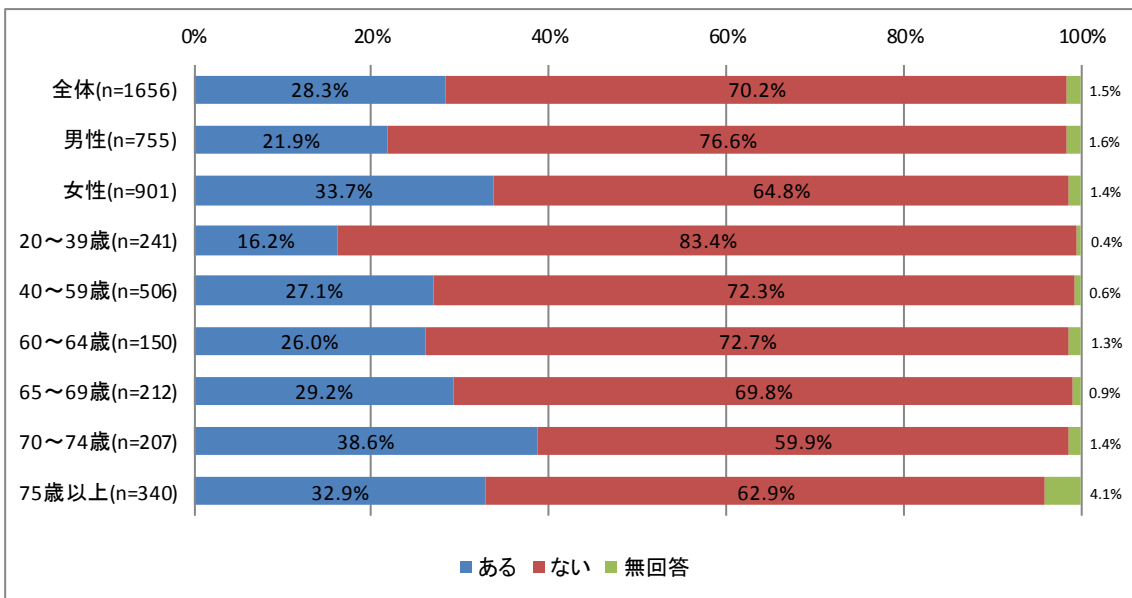
▶「はい」の割合は、男性 56.3%、女性 74.4%で、「はい」が「いいえ」を上回るのは、40歳以上の年代でした。

問 17 あなたは「食育」という言葉を知っていますか。



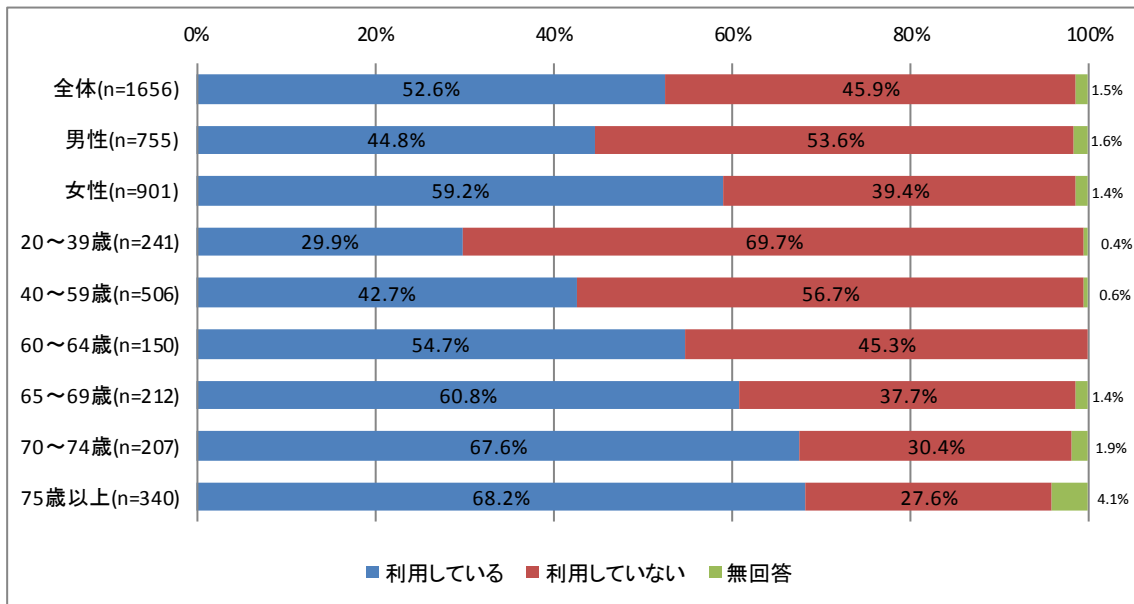
➤「言葉の意味を知っている」割合は、男性 38.8%、女性 60.9%でした。

問 18 あなたは食育に関する活動に取り組む機会が、身近にありますか。



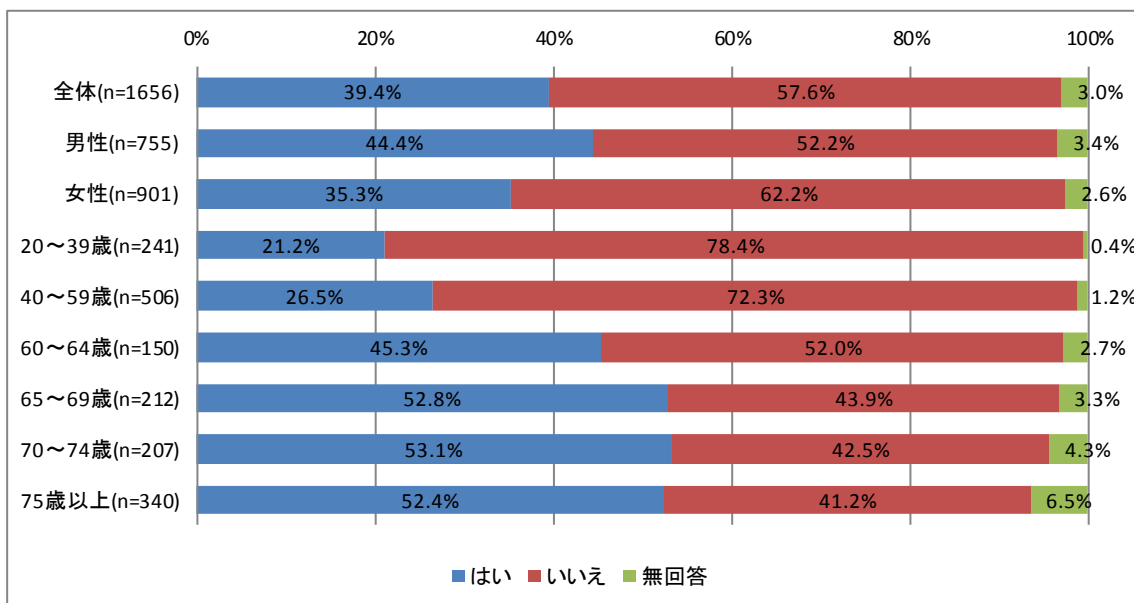
➤年代が上がるほど、「ある」の割合が高く、70～74歳が38.6%と最も高く、20～39歳の16.2%が最も低くなりました。

問 19 あなたはあきる野市で生産・収穫される食材を積極的に選んで利用していますか。



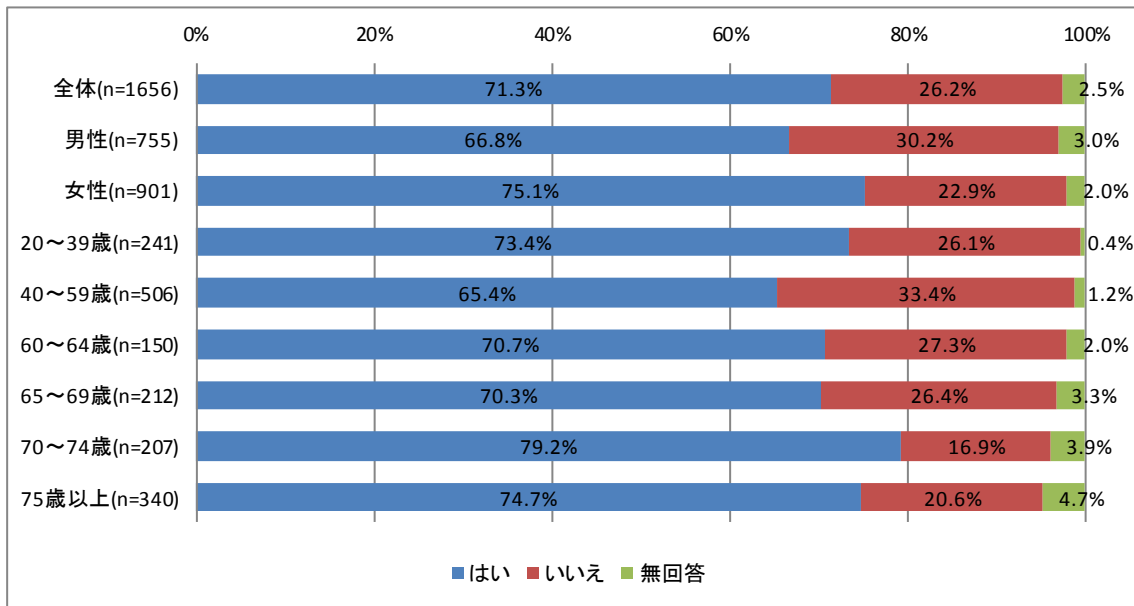
▶ 「利用している」割合は、男性 44.8%、女性 59.2%で、年代別では、75 歳以上が 68.2%と最も高く、20～39 歳が 29.9%と最も低い結果でした。

問 20 あなたは1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施していますか。



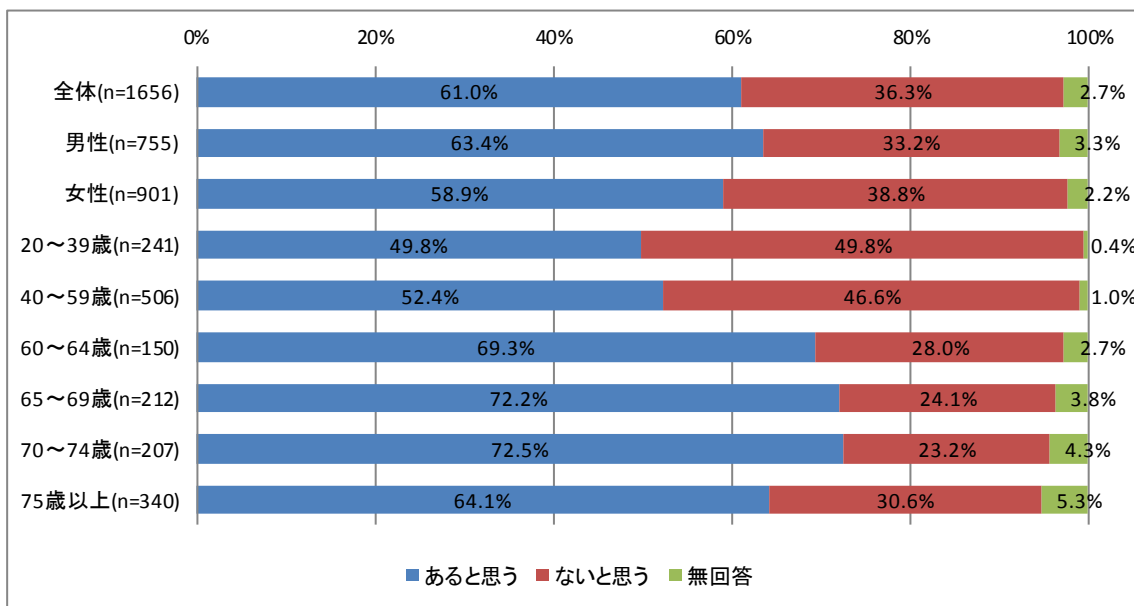
▶ 実施している人は、男性 44.4%、女性 35.3%、20～64 歳で 28.2%、65 歳以上が 52.7%でした。

問 2 1 あなたは日常生活において、歩く又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。(仕事や家事などで身体を動かすことを含む)



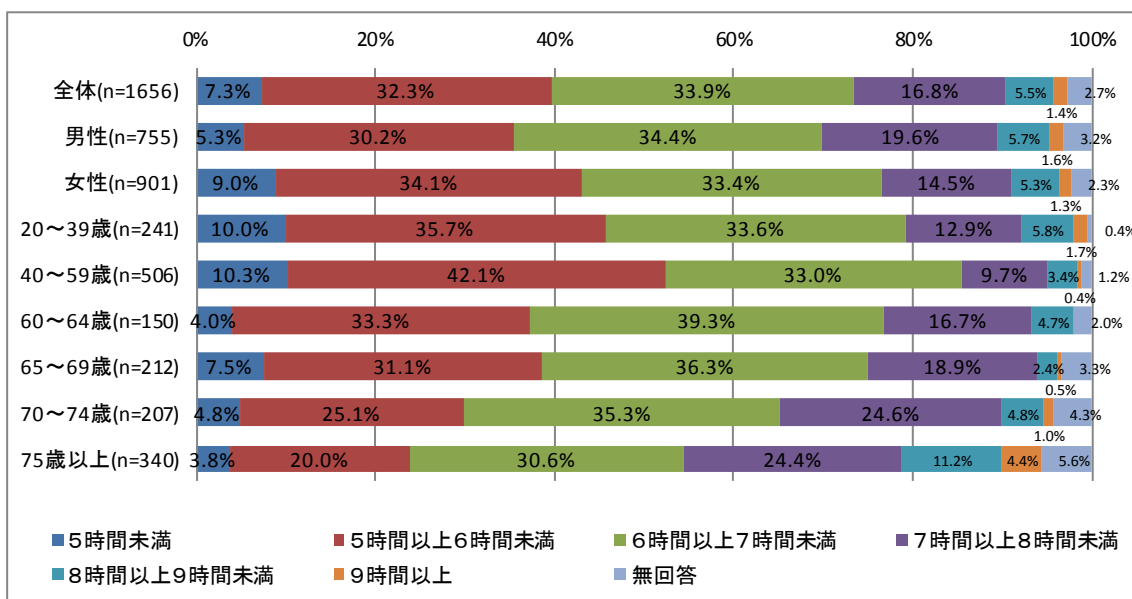
- 実施している人は71.3%で、女性が男性よりも多くなっています。
- 年代別では、40~59歳が65.4%が最も少なくなっています。

**問 2 2 あなたは日頃、気軽に運動ができる機会があると思いますか。
※機会とは、体育施設などの場や地域の活動、個人で行う体操やウォーキングなどをふくみます。**



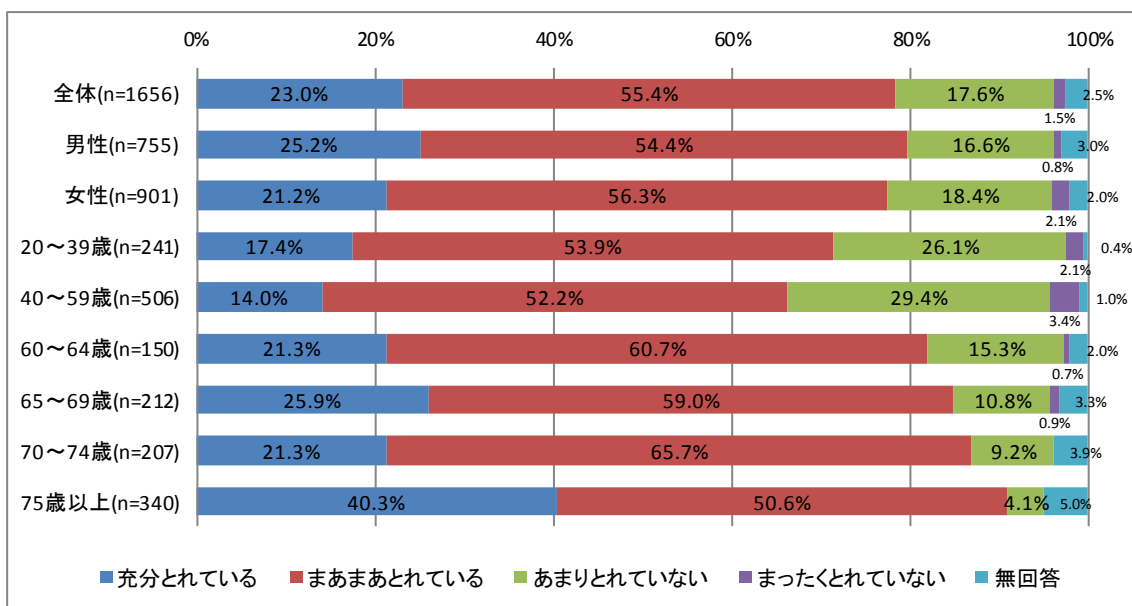
- あると答えた割合は、60歳以上で高くなり、働き盛り世代(20~59歳)が低い状況です。

問 2 3 あなたの過去 1 ヶ月の 1 日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。



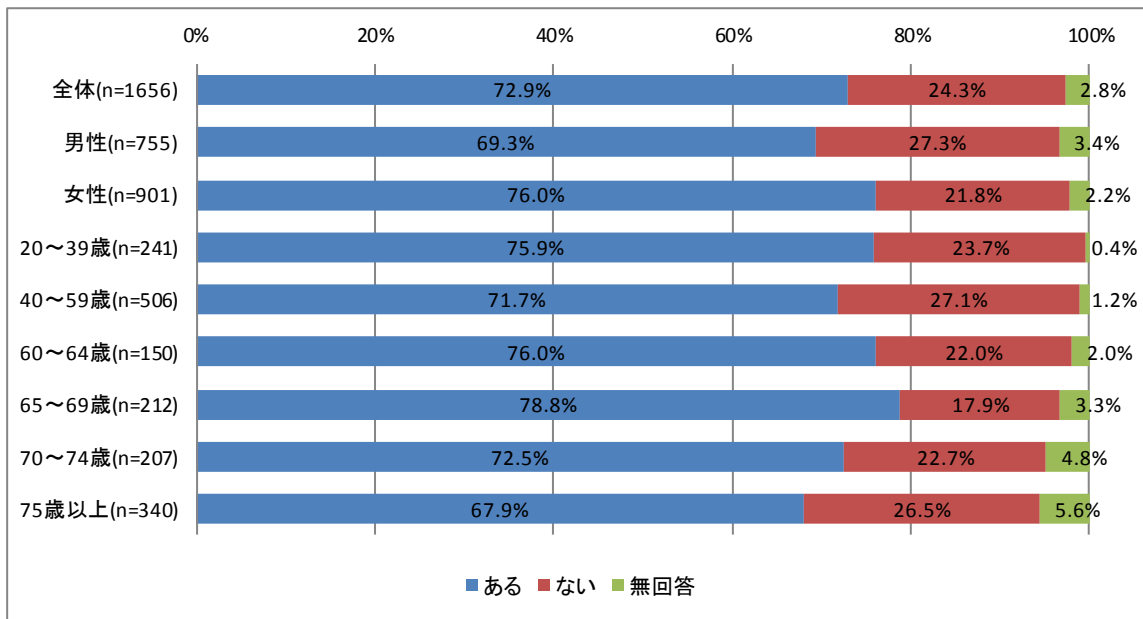
➤ 6時間未満は、全体で 39.6%、女性 43.1%で男性 35.5%よりも多く、働き盛り世代（20～59歳）が 50.2%と多い結果でした。

問 2 4 あなたは過去 1 ヶ月、睡眠によって休養が十分にとれていますか。



➤ とれていない（あまりとれていない・まったくとれていない）は、若い世代に多い結果でした。

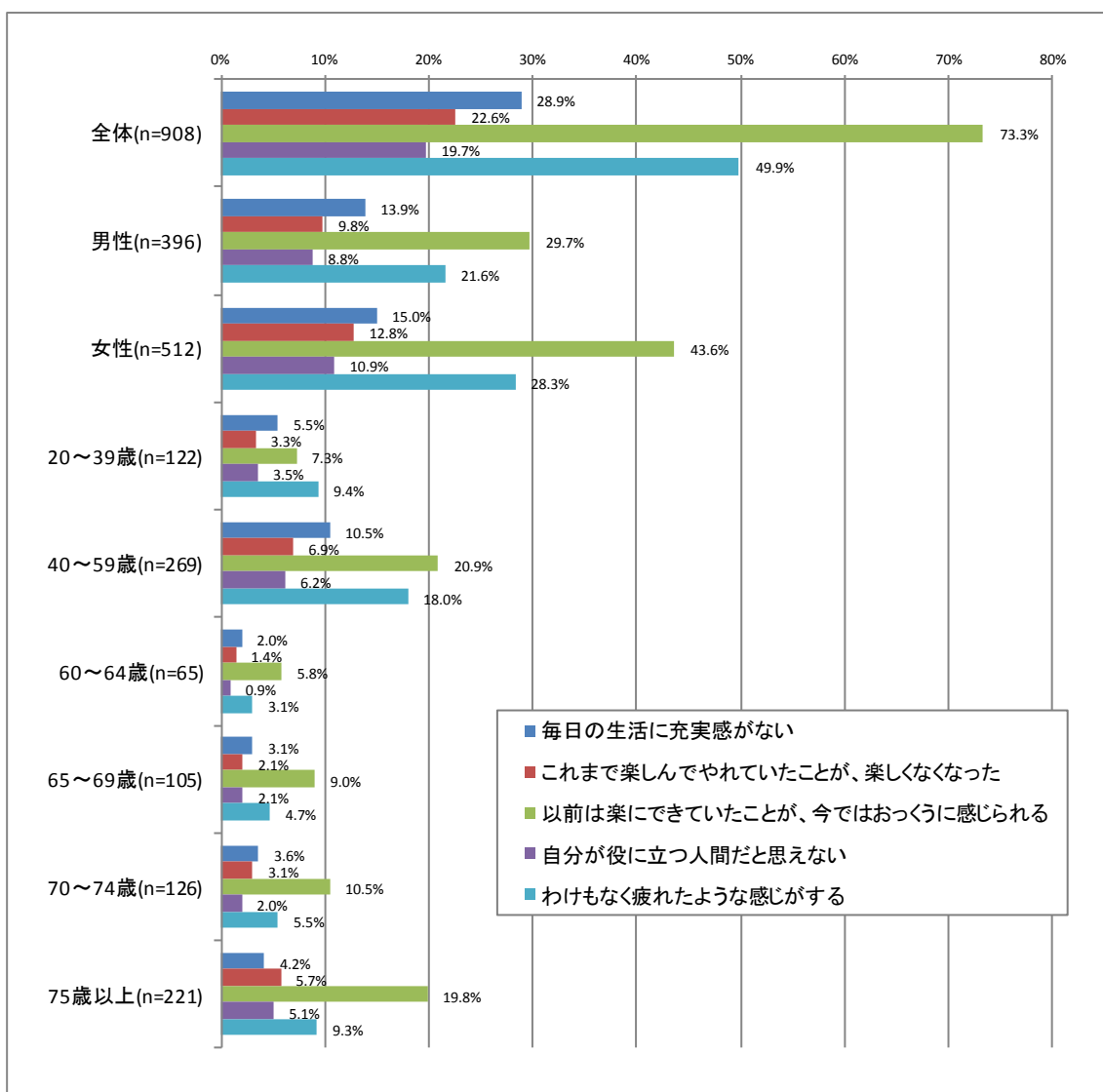
問 2 5 あなたは自分なりのストレス対処法がありますか。



- 男性の 27.3%はストレス対処法が「ない」とし、年代別では 40~59 歳の 27.1%が「ない」と答え、最も多い結果でした。

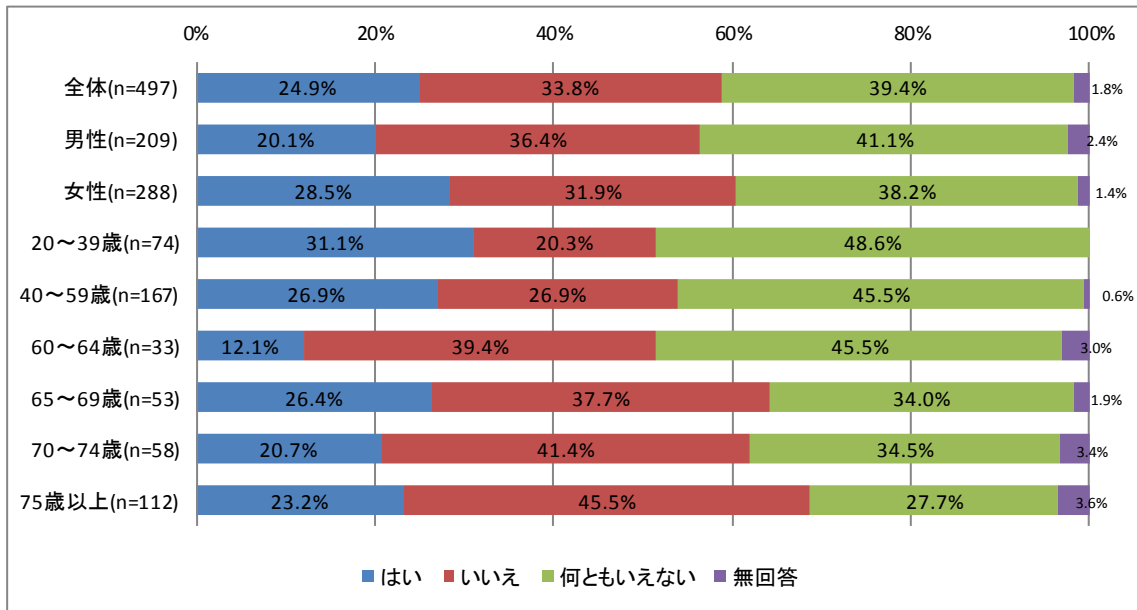
問26 あなたは次の(1)から(5)の項目について、2週間以上、ほとんど毎日感じていたものに、○をつけてください。

全体 = 1項目以上回答した者	908
(1) 毎日の生活に充実感がない	262
(2) これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった	205
(3) 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	666
(4) 自分が役に立つ人間だと思えない	179
(5) わけもなく疲れたような感じがする	453
1項目も回答がなかった者	748



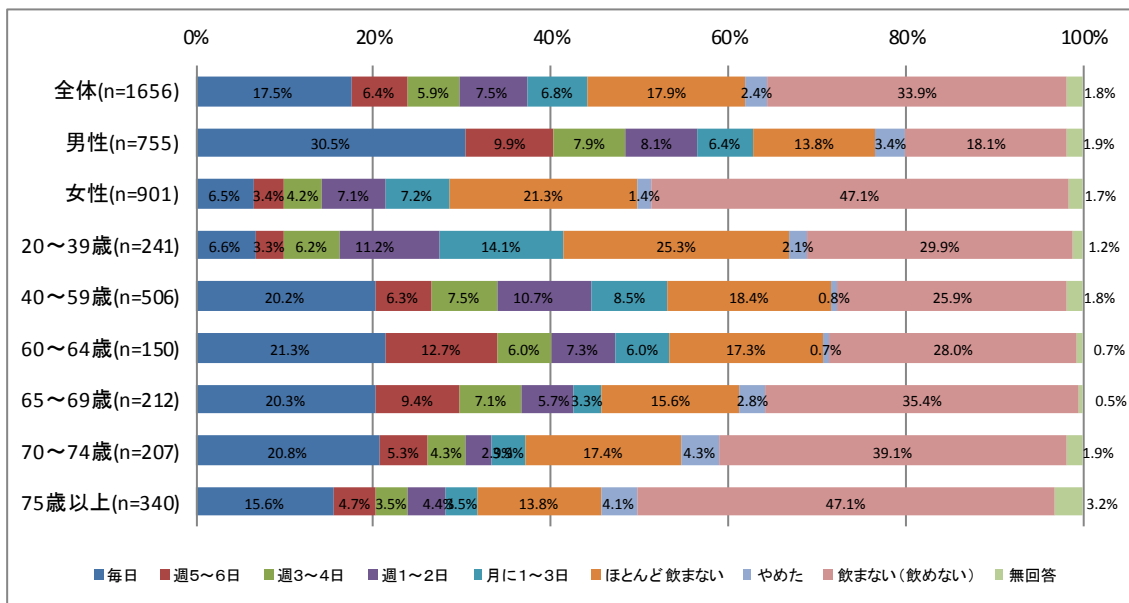
▶ 最も多かった「以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる」は、男性よりも女性に、年代別では40～59歳と75歳以上に多くありました。

問27 問26で、2項目以上〇があった方にお聞きします。
そのために、つらい気持ちになったり、毎日の生活に支障がありましたか。



- 「はい」は、男性 20.1%より女性 28.5%が多く、年代別では、20～39歳 31.1%が最も多い結果でした。

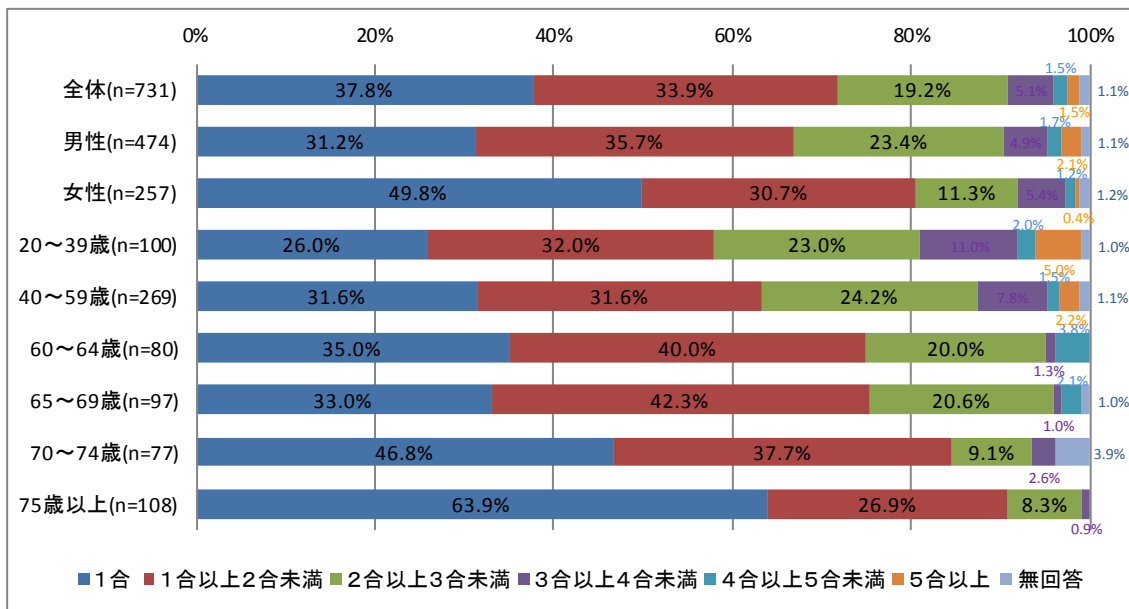
問28 あなたは週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。



▶「毎日」飲むと答えた人は、男性が女性より約4.7倍多い結果でした。

問29 問28で、毎日、週5~6日、週3~4日、週1~2日、月に1~3日 に○をつけた方にお聞きします。

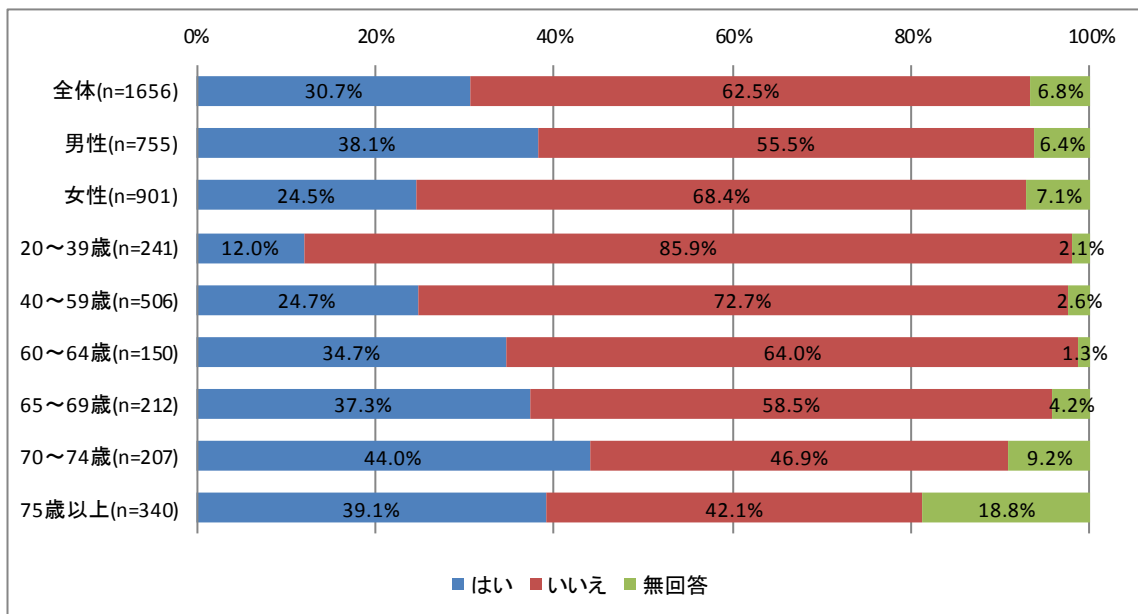
お酒を飲む日は1日あたり、どのくらいの量を飲みますか。
清酒に換算し、当てはまる番号に○をつけてください。



▶ 飲酒量の多い割合は、男性が高くなっています。

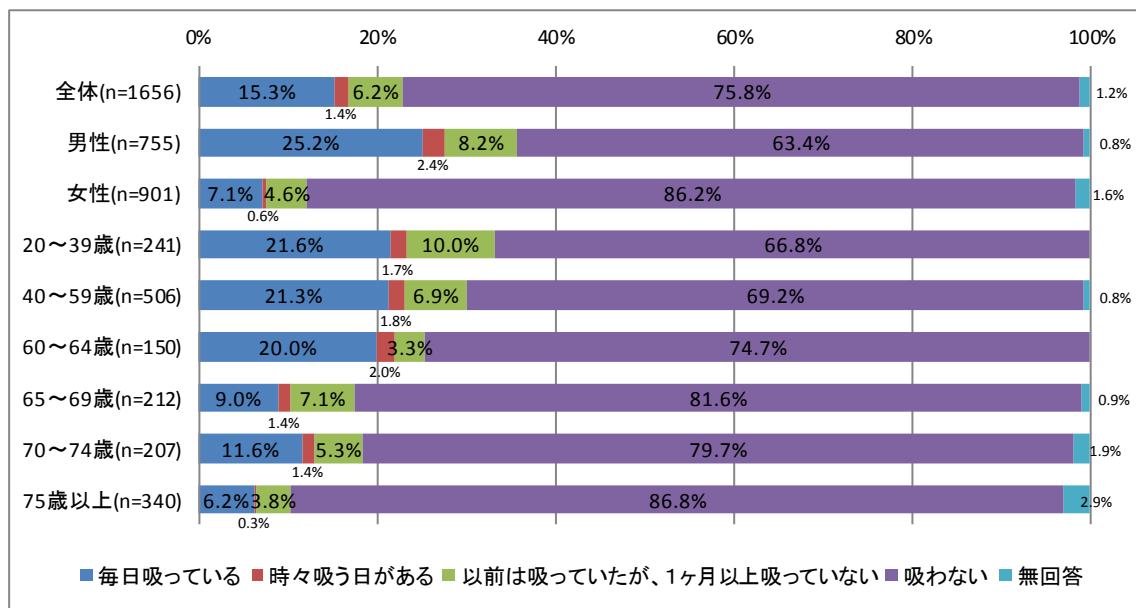
▶ 適正飲酒量は、男性2合未満、女性1合未満とされていますが、その範囲にある人は、男性66.9%、女性49.8%でした。

問30 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、清酒に換算し、男性は一日二合以上、女性は一日一合以上であることを知っていましたか。



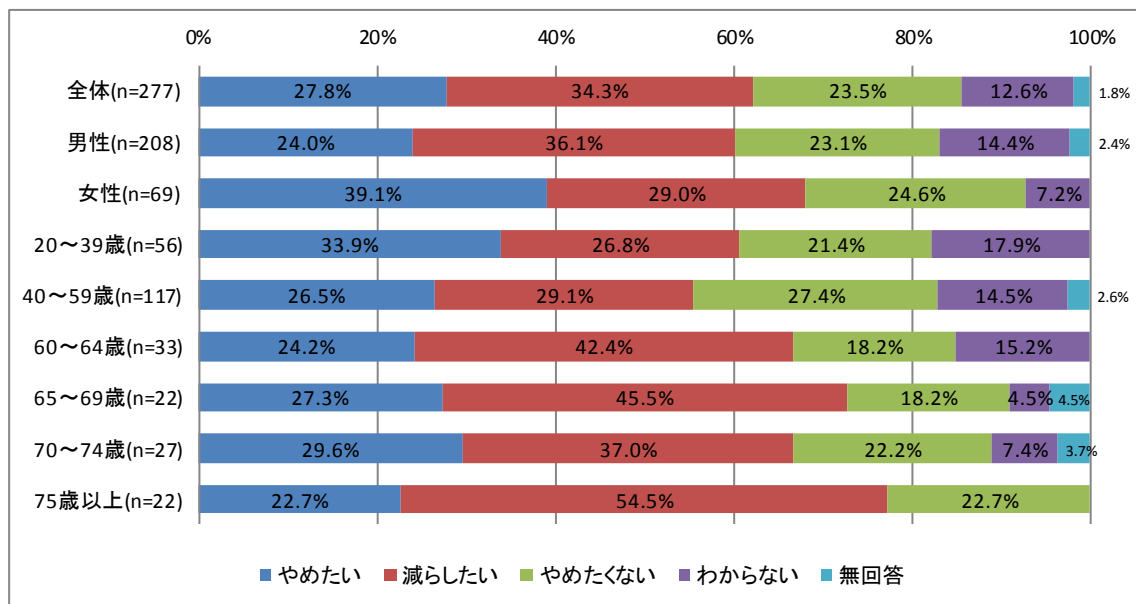
- 「知っている」は、男性 38.1%、女性 24.5%でした。
- 働き盛り世代（20～59歳）は、20.6%と低くなりました。

問3 1 あなたはたばこを吸いますか。



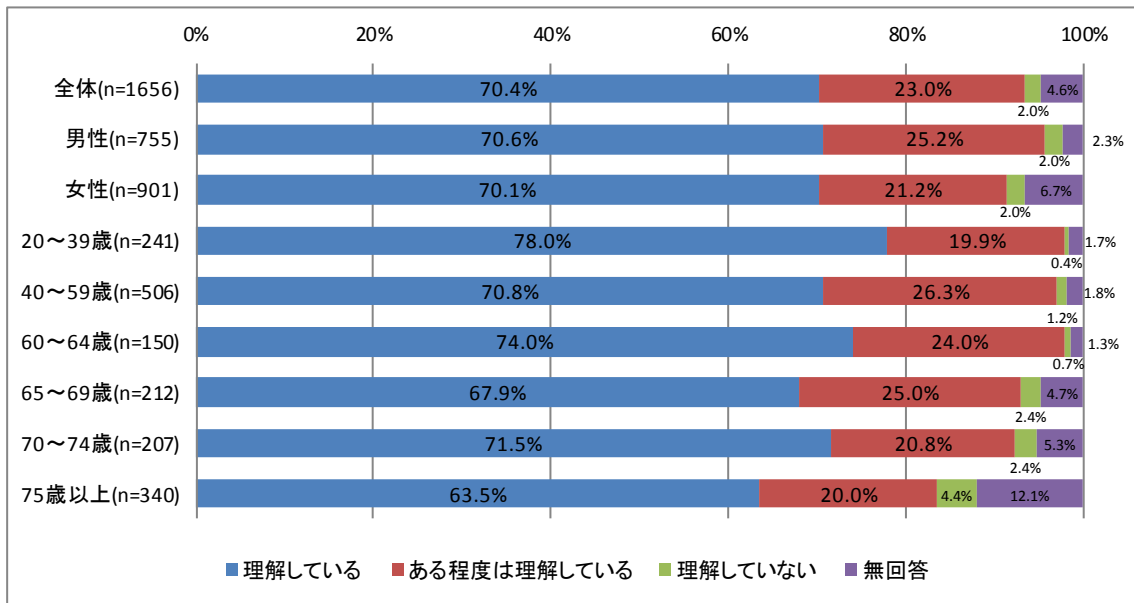
➤ 吸う（毎日吸っている・時々吸う日がある）は、男性 27.6%・女性 7.7%で、年代別では、20～39歳の21.6%が最も多く、65歳を過ぎると減少しています。

問3 2 問3 1で1又は2と答えた方のみご回答ください。 たばこをやめたいと思いますか。



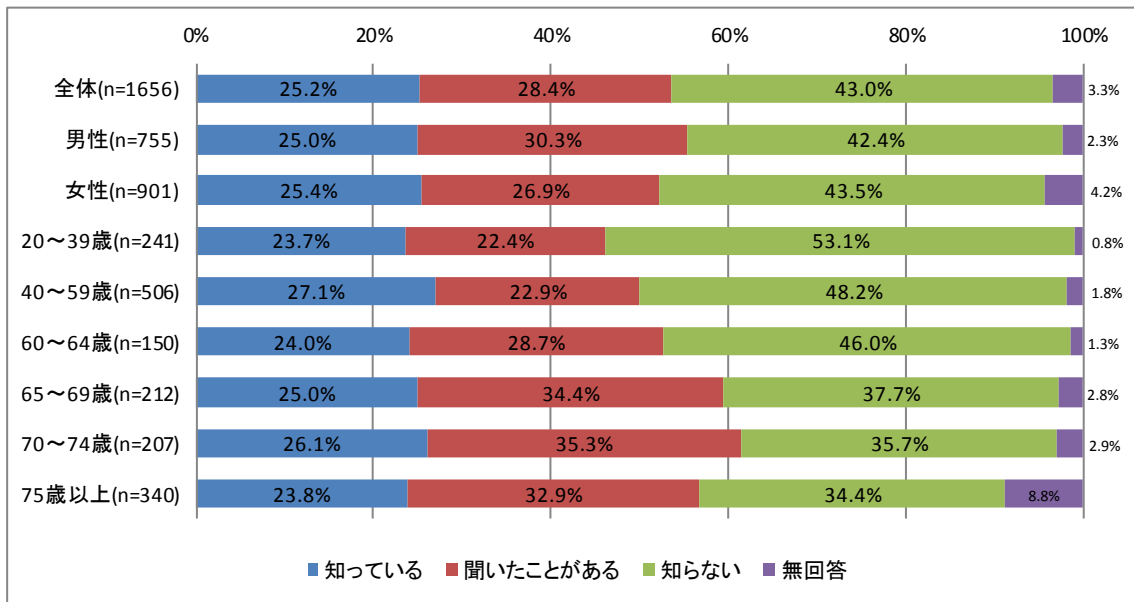
➤ 「やめたい」「減らしたい」は、およそ6割の人が思っている結果でした。

問 3 3 あなたは受動喫煙（たばこを吸っている人以外の人がたばこの煙を吸うこと）が健康に影響を及ぼすことについて、理解していますか。



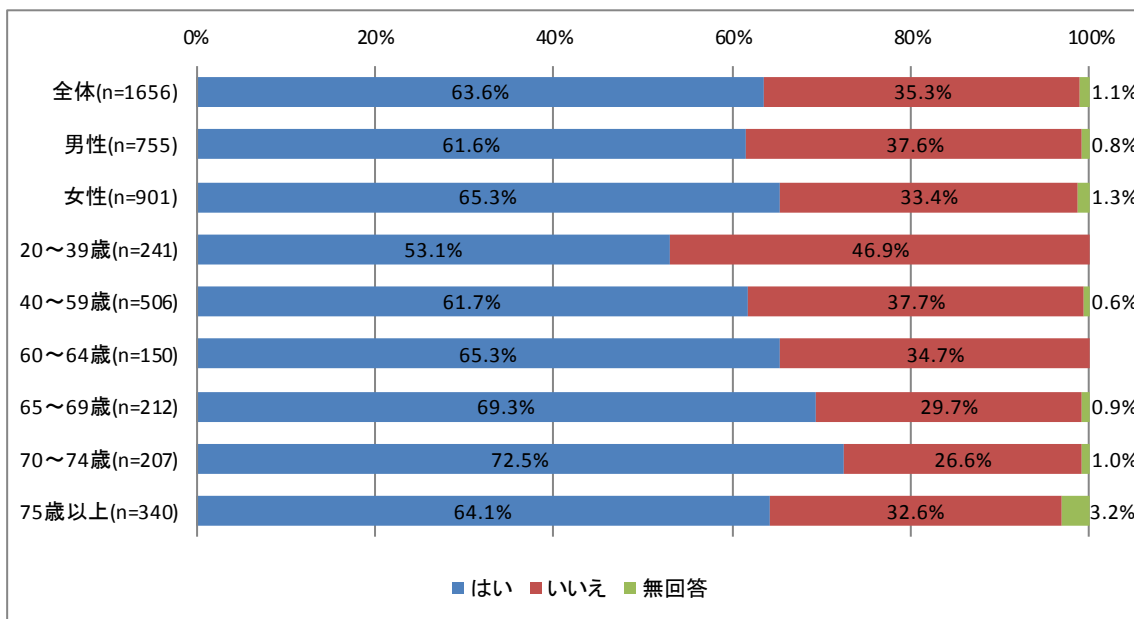
➤「理解している」「ある程度は理解している」は93.4%でした。

問 3 4 あなたは慢性閉塞性肺疾患（COPD）を知っていますか。



➤「知っている」「聞いたことがある」は53.7%でした。

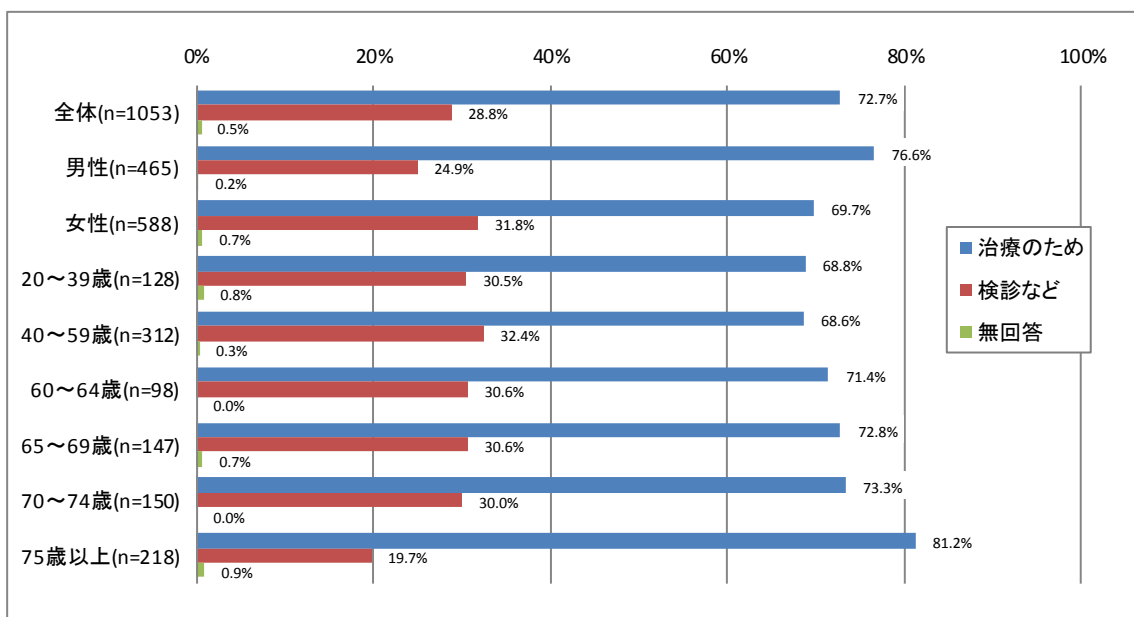
問35 あなたは過去1年以内に、歯科医院を受診しましたか



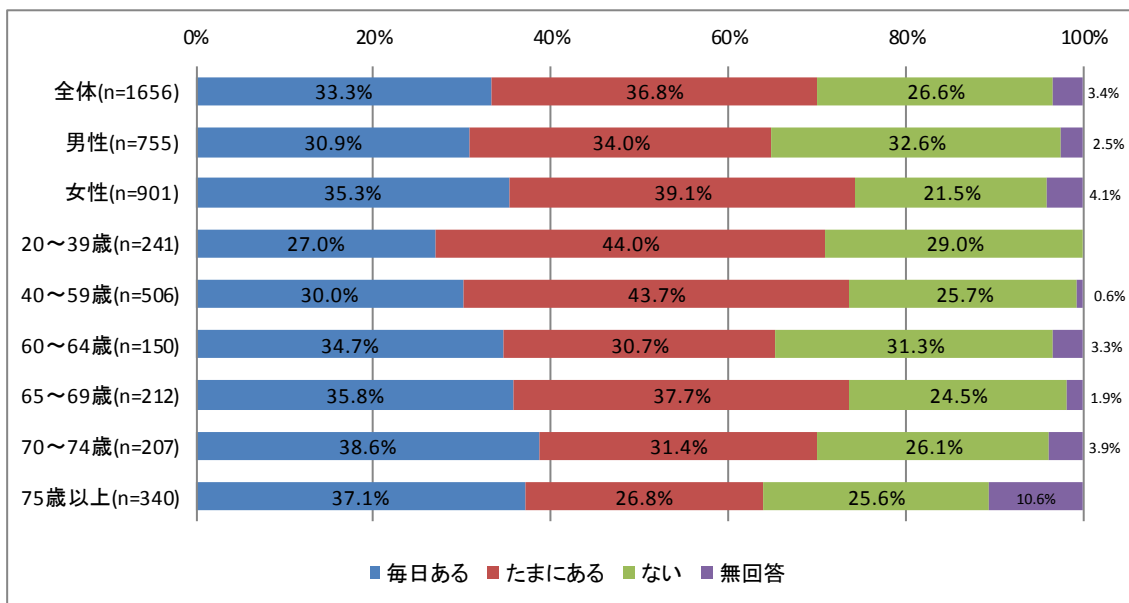
➤ 20～39歳の若い世代は低く、40歳を超えると増えています。

問36 問35で1と答えた方のみご回答ください。 あなたが歯科医院を受診した理由は何ですか。

全体＝問35ではいと回答した者	1,053
1 治療のため	766
2 検診など	303
無回答	5

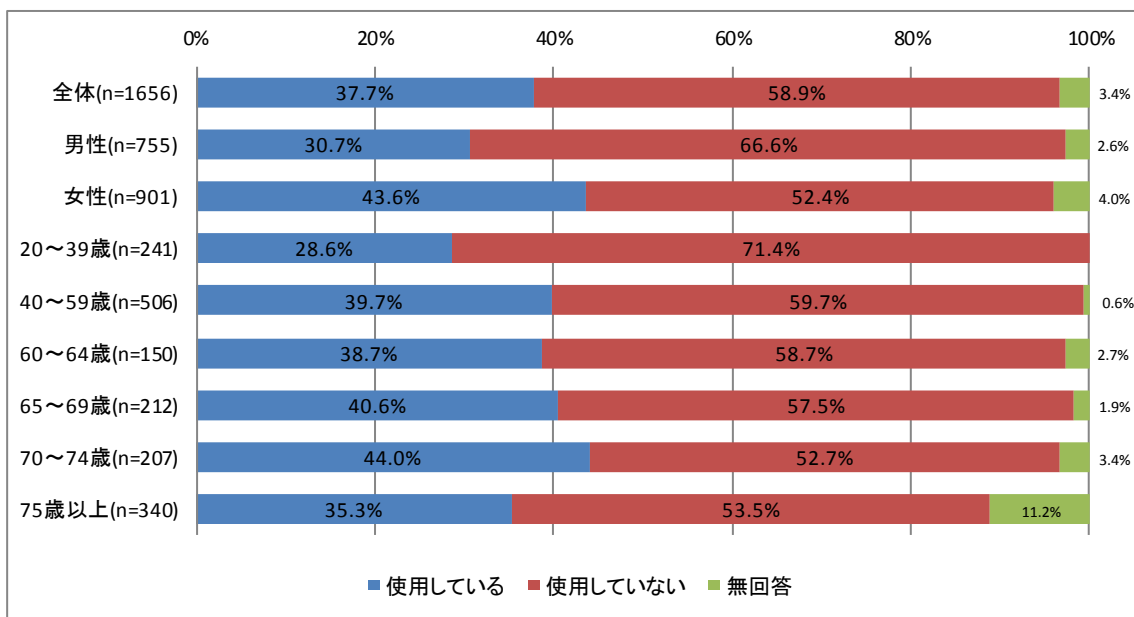


問37 あなたは1本ずつ丁寧に歯を磨くことがありますか。



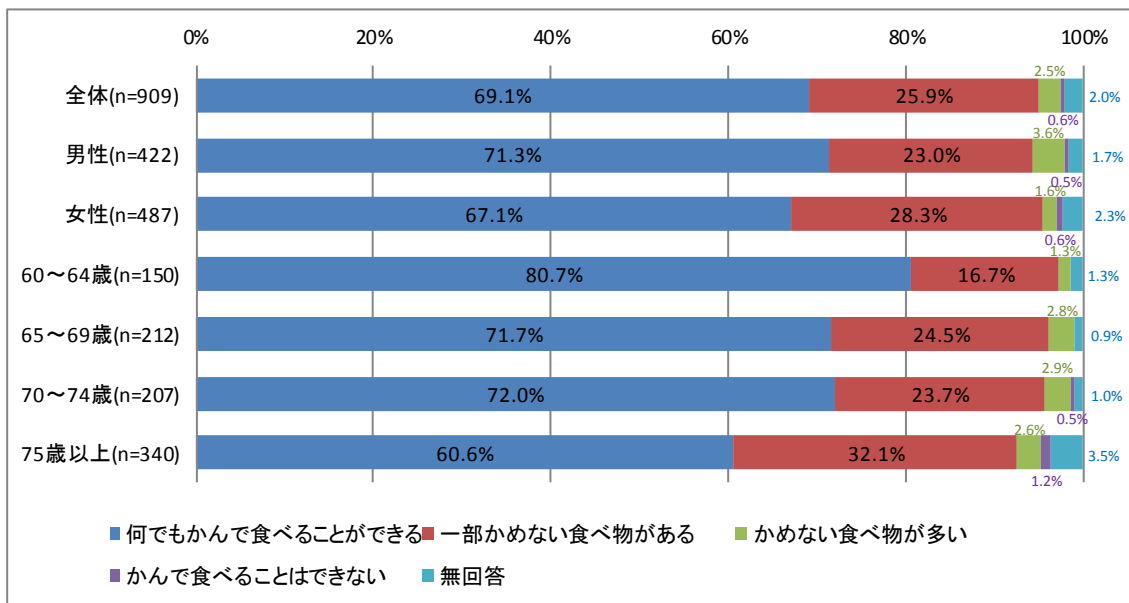
➤「毎日ある」は全体の3割程度で、「ない」は男性32.6%、女性21.5%でした。

問38 週に1回以上、デンタルフロスや歯間ブラシを使用していますか。



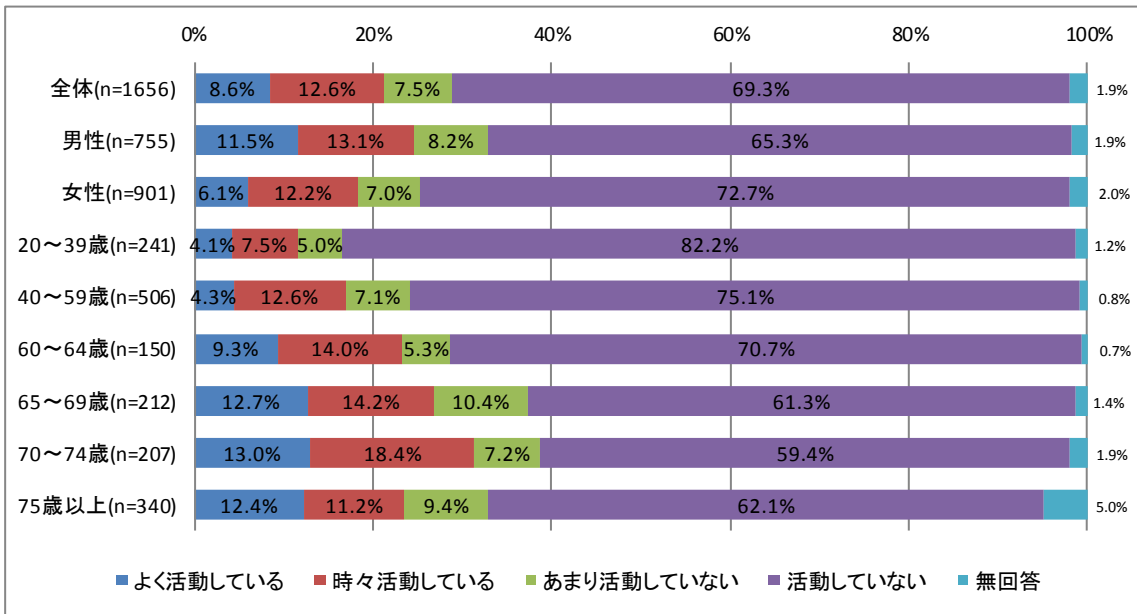
➤「使用している」は、男性30.7%、女性43.6%と女性に多い結果でした。

問39 60歳以上の方のみお答えください。あなたのかんで食べる時の状態について、次のうち当てはまるものはどれですか。



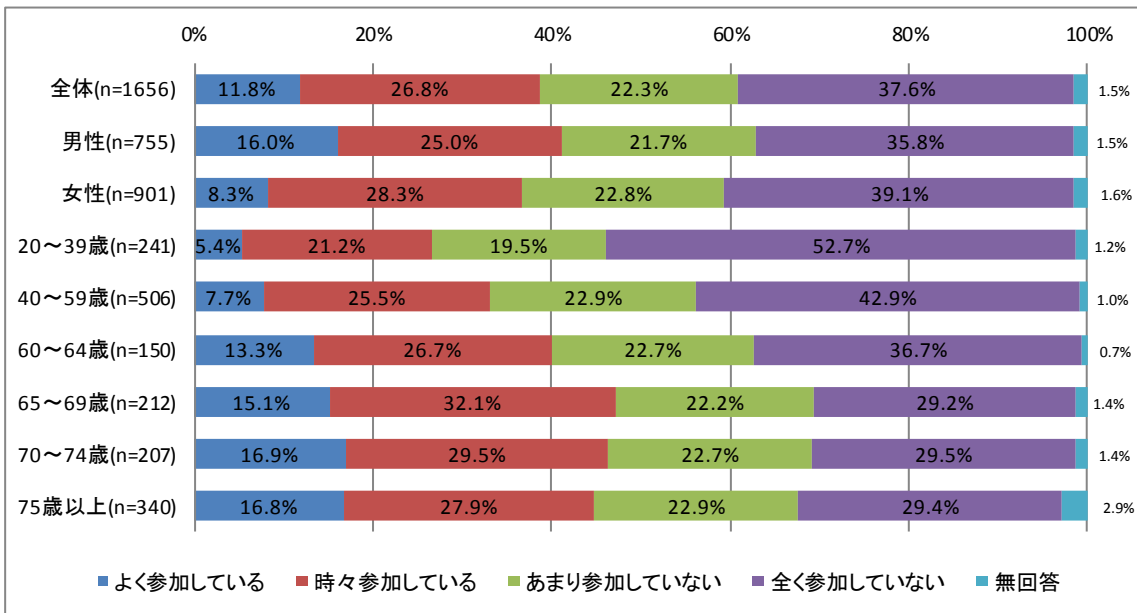
➤「何でもかんで食べることができる」は、7割程度でした。

問 4 0 あなたは現在、健康づくり活動や高齢者クラブ、福祉活動、子育て支援、スポーツ指導、防犯・防災、環境などのボランティア活動や地域活動をしていますか。



➤ 「よく活動している」「時々参加している」は、男性が多く、70歳代が最も多くなっています。

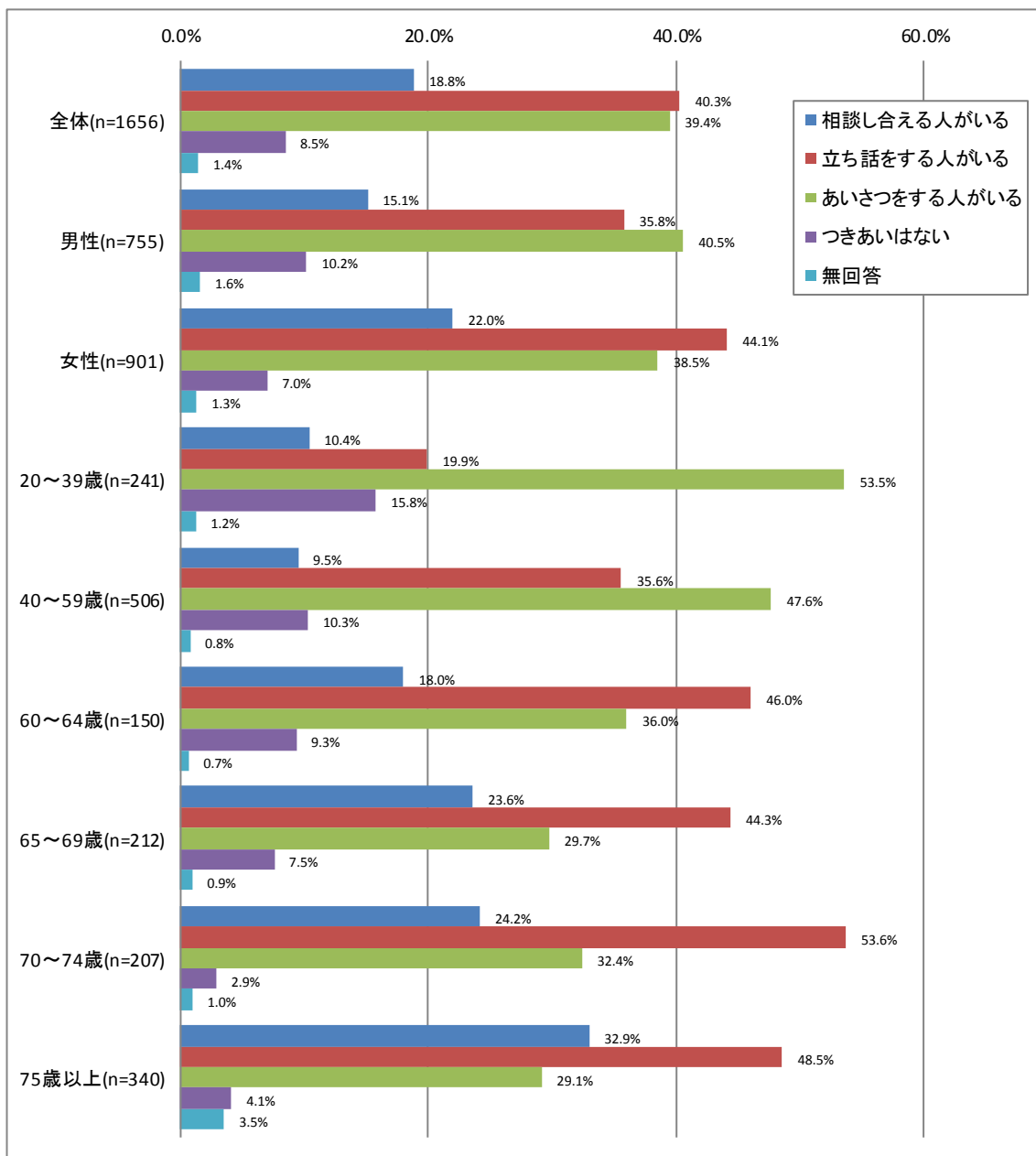
問 4 1 あなたはお住まいの地域の行事（町内会・自治会の行事、市のイベント等）に、どの程度参加していますか。



➤ 「よく参加している」「時々参加している」は、年代が上がると高くなっています。

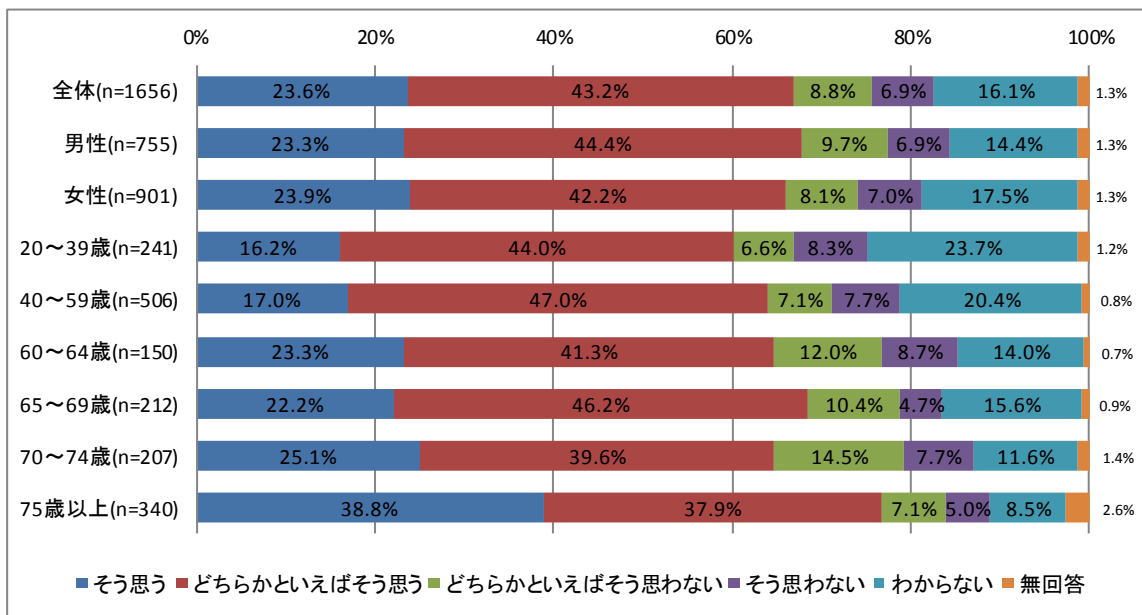
問 4 2 あなたは地域の人とどの程度かかわりを持っていますか。

全体＝有効回答者全員	
相談し合える人がいる	312
立ち話をする人がいる	667
あいさつをする人がいる	653
つきあいはない	140
無回答	24



▶ 「つきあいはない」とした人は8.5%で、男性10.2%、女性7.0%の割合でした。

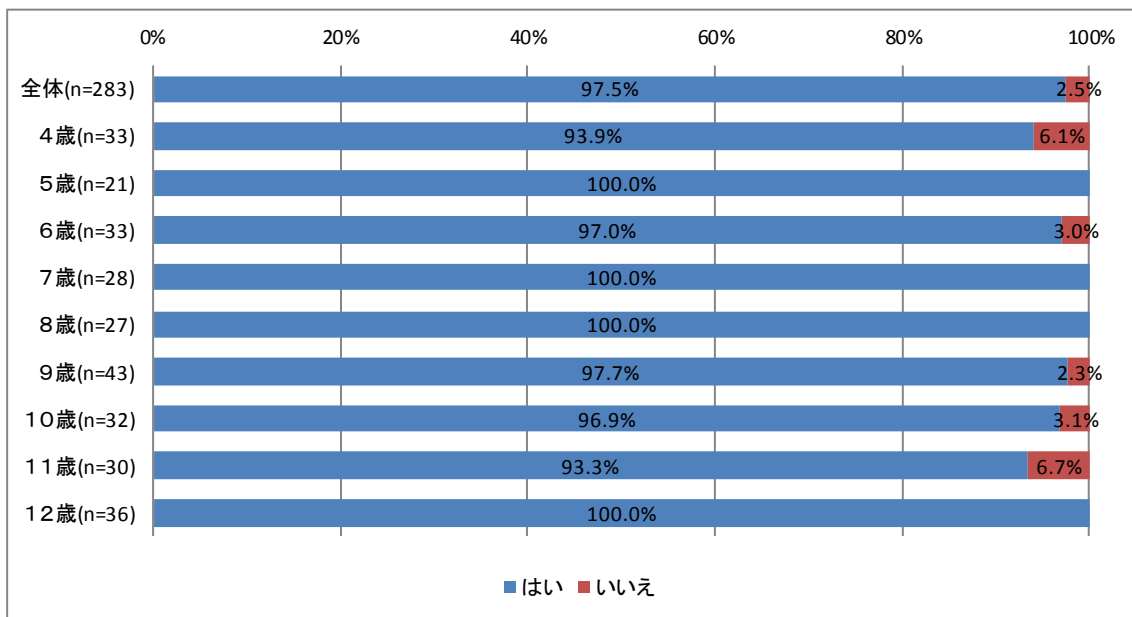
問 4 3 あなたのお住まいの地域は、困ったときに助け合い、支えあうと思いますか。



➤「そう思う・どちらかといえばそう思う」は、66.8%で、若い世代(20～39歳)でも60.2%ありました。

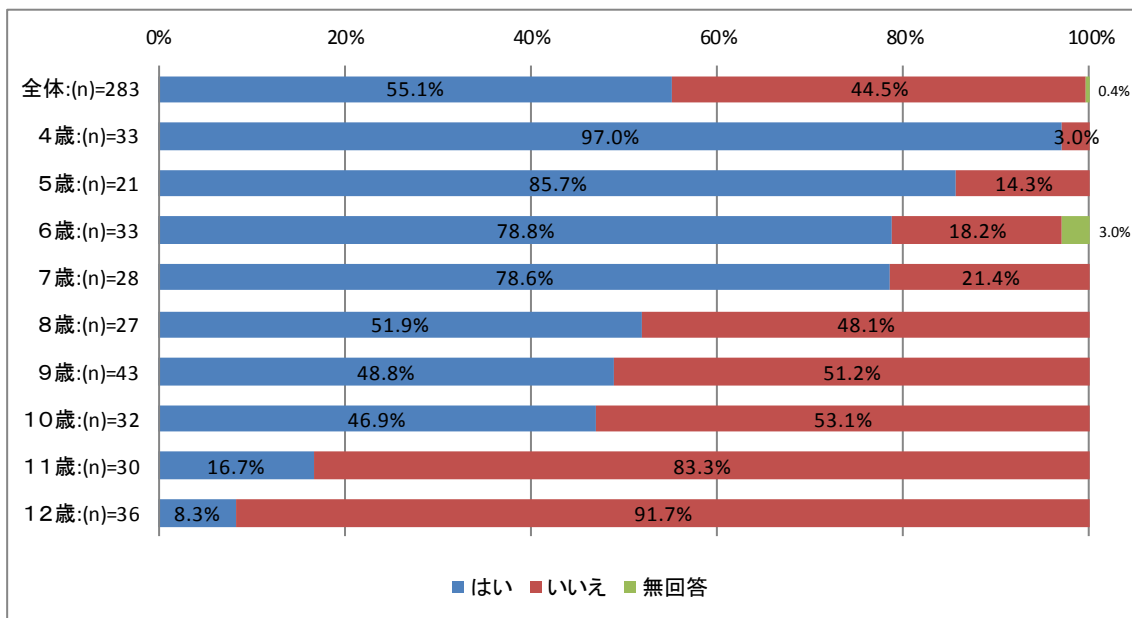
問 4 4 満 4 歳から満 1 2 歳までのお子さんの保護者の方のみお答えください。

(1) お子さんは朝食を毎日食べていますか。



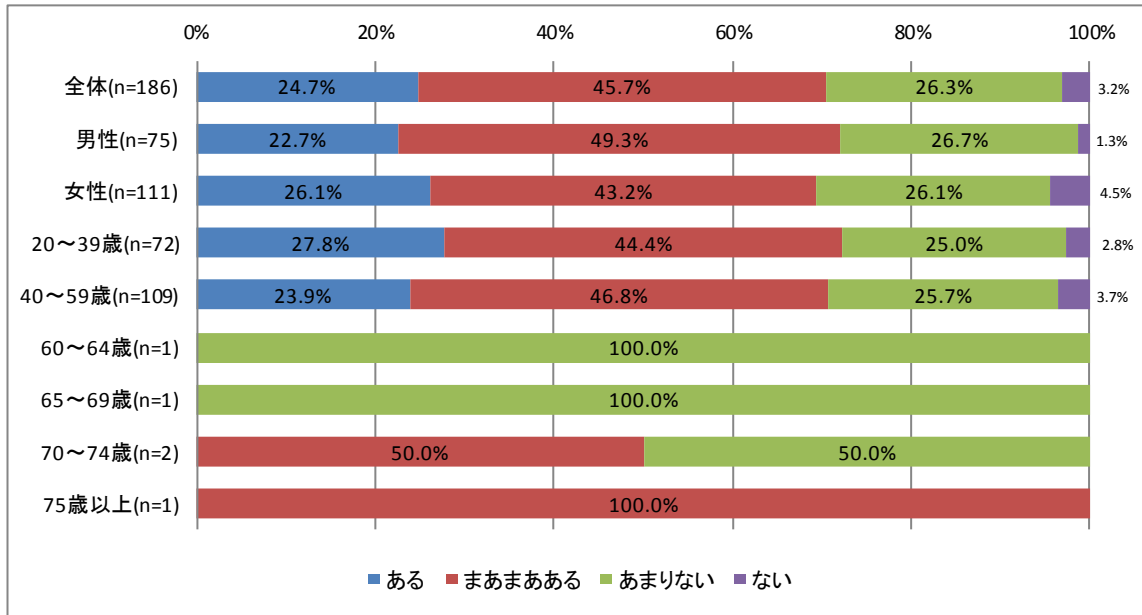
➤「食べない」が少なからずありました。

(2) 週一回はお子さんの歯に仕上げ磨きをしていますか。



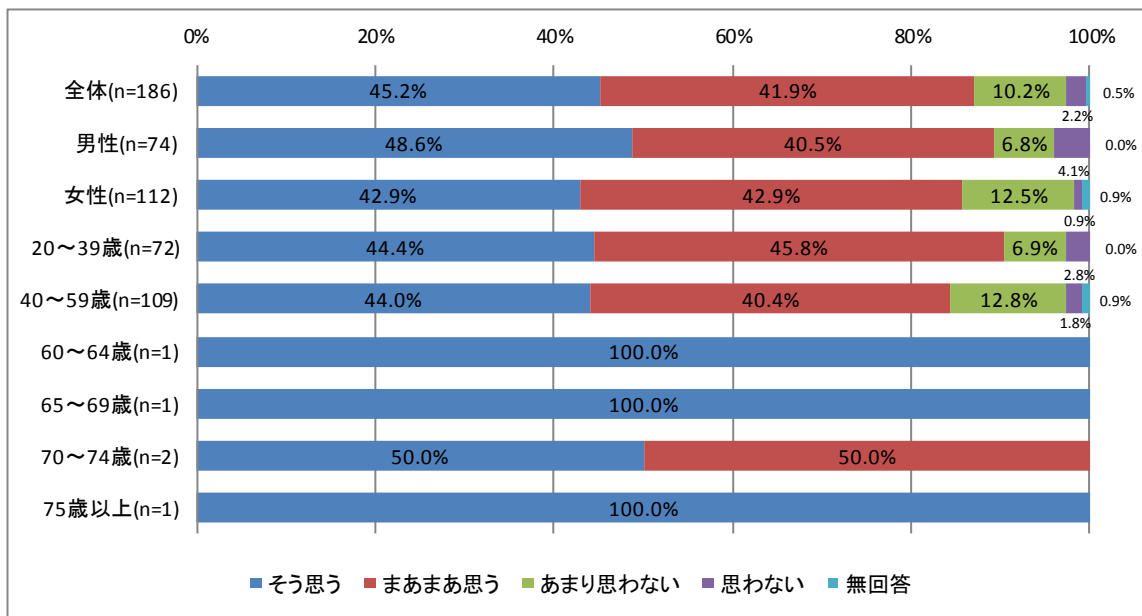
➤「仕上げ磨きをしない」が、小学生低学年(8歳)で約半数、11歳で大きく増えています。

**問 4 5 満4歳から満12歳までのお子さんの保護者の方のみお答えください。
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がありますか。**



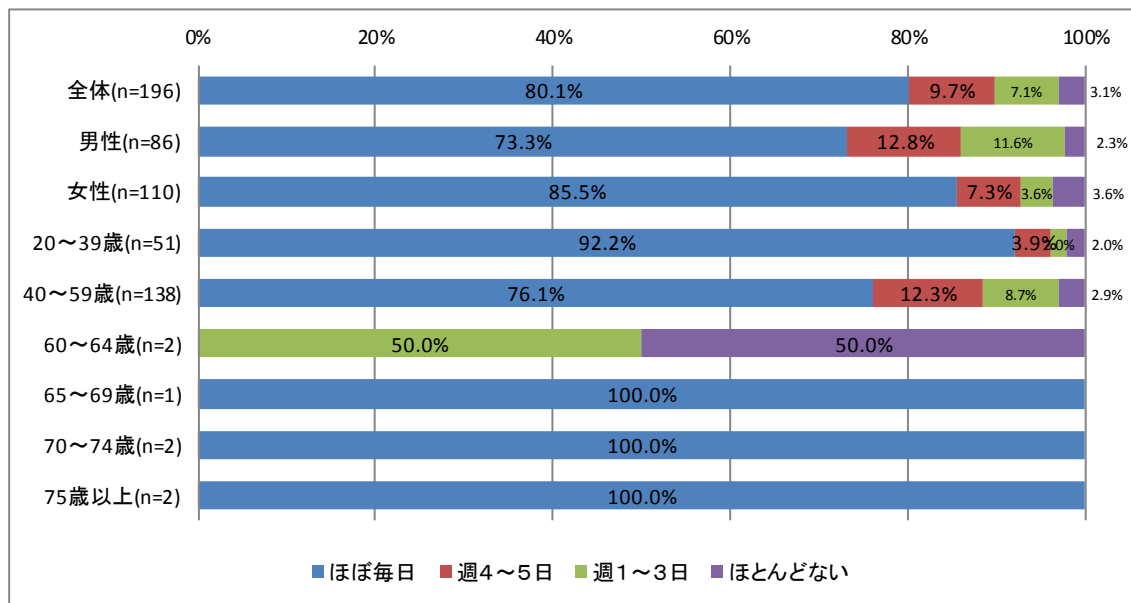
➤ 女性が「ない」の割合が多くなっています。

**問 4 6 満4歳から満12歳までのお子さんの保護者の方のみお答えください。
あきる野市でこれからも子育てをしていきたいと思いませんか。**



➤ していきたい（そう思う・まあまあ思う）は、87.1%となっています。

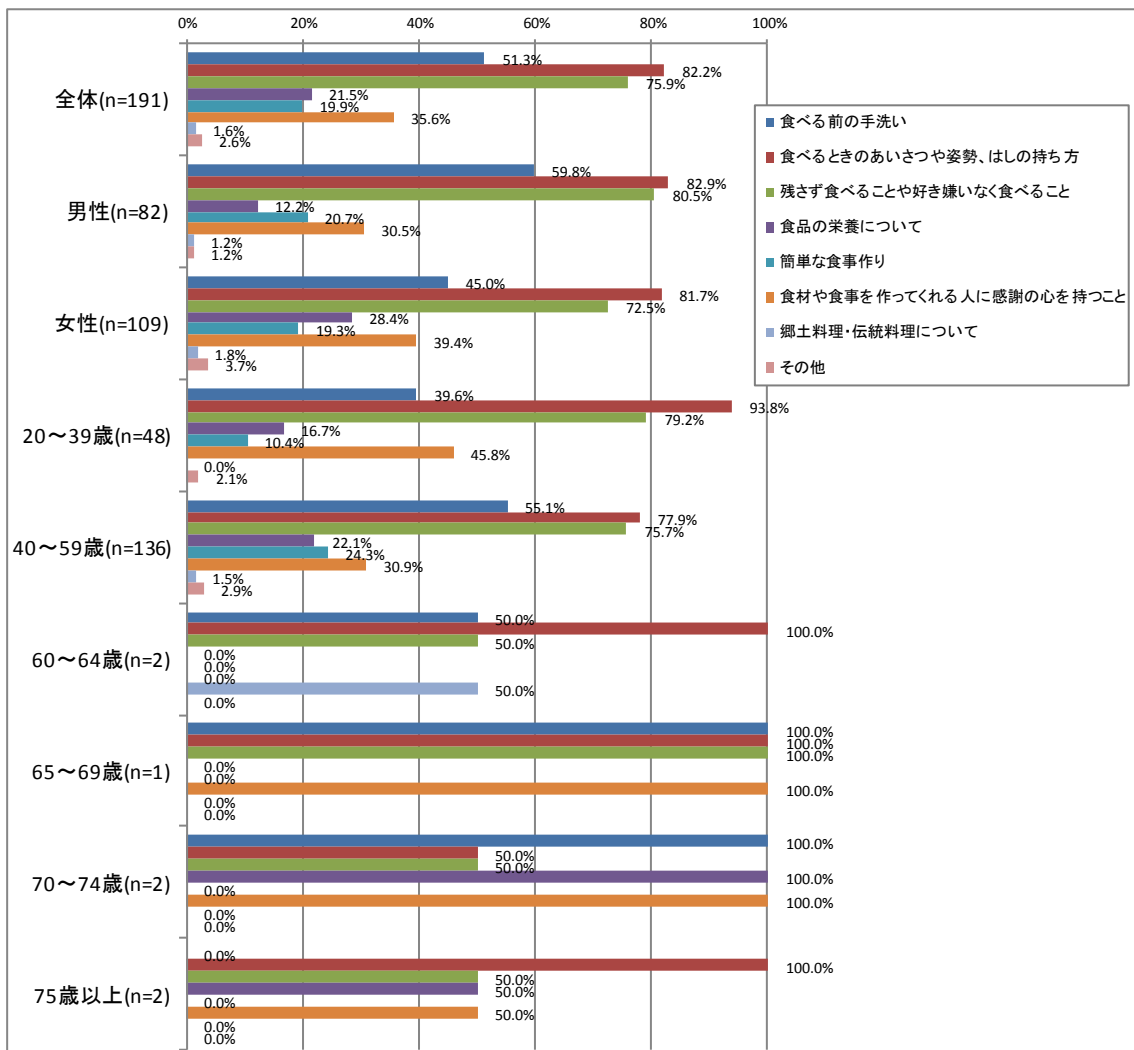
**問 4 7 小学生、中学生のお子さんの保護者の方のみお答えください。
お子さんは、夕食を家族と一緒に食べていますか。**



➤「毎日」は男性より女性の方が多くなっていますが、「ほとんどない」も女性の方が多い結果でした。

問 4 8 小学生、中学生のお子さんの保護者の方のみお答えください。
 あなたの家庭ではお子さんに食に関する事で何を教えていますか。
 主なものを3つまで選んで、番号に○をつけてください。

全体=この設問に回答した者		191
1	食べる前の手洗い	98
2	食べるときのあいさつや姿勢、はしの持ち方	157
3	残さず食べることや好き嫌いなく食べる事	145
4	食品の栄養について	41
5	簡単な食事作り	38
6	食材や食事を作ってくれる人に感謝の心を持つこと	68
7	郷土料理・伝統料理について	3
8	その他	5



➤「食べるときのあいさつや姿勢、はしの持ち方」「残さず食べることや好き嫌いなく食べる事」の2つが多くなっています。

■ あきる野市健康づくり推進協議会設置要綱

平成8年4月1日

通達第17号

改正 平成9年7月25日通達第32号

平成19年3月30日通達第23号

平成20年3月28日通達第24号

(目的及び設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進を図り、地域の実情に応じた健康づくり対策を推進するため、あきる野市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議し、その結果を市長に報告する。

- (1) 市民の健康づくりの推進に関する事項
- (2) 健康的な食生活を推進するための啓発に関する事項
- (3) 健康づくりのための組織及び市民の自主的活動の育成に関する事項
- (4) あきる野市健康増進計画の推進及び管理に関する事項
- (5) その他市民の健康増進に必要な事項

(平19通達23・一部改正)

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内とし、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 地域医療を担当する者
- (3) 各種団体の代表者
- (4) 市民の代表
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 市職員

(平19通達23・全改)

(委嘱等)

第4条 委員は、市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(謝礼)

第6条 第3条第1号から第4号までに規定する委員には、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(平19通達23・追加)

(役員)

第7条 協議会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 会長 1人
- (2) 副会長 1人

2 役員は、委員の中から互選する。

(平19通達23・旧第6条線下)

(役員職務)

第8条 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。

(平19通達23・旧第7条線下)

(会議)

第9条 協議会は、必要の都度開催するものとし、会長が招集する。

2 会議の議長は、会長をもって充てる。

3 協議会は、半数以上の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(平19通達23・旧第8条線下)

(部会)

第10条 第2条に規定する事項を効率的に協議するため、協議会の下に部会を設置することができる。

2 前項の部会に関する事項は、会長が定める。

(平19通達23・追加)

(庶務)

第11条 協議会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(平9通達32・一部改正、平19通達23・旧第9条線下、平20通達24・一部改正)

附 則 (平成9年通達第32号)

この要綱は、平成9年8月1日から施行する。

附 則 (平成19年通達第23号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年通達第24号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

＜あきる野市健康づくり推進協議会委員名簿＞

区 分	氏 名	役 職 等
第3条第1号委員 (識見を有する者)	嶋 澤 順 子	東京慈恵会医科大学 医学部 看護学科 地域看護学 教授
	酒 井 治 子	東京家政学院大学 現代生活部 健康栄養学科 教授
第3条第2号委員 (地域医療を担当する者)	小 机 敏 昭	あきる野市医師会 会長(平成29年8月まで)
	下 村 智	あきる野市医師会 会長(平成29年11月から)
	布 田 博	秋川歯科医師会 副会長
第3条第3号委員 (各種団体の代表者)	網 代 和 夫	あきる野市町内会・自治会連合会 会長代行副会長
	石 村 八 郎	あきる野市民生・児童委員協議会 秋川第一地区 会長
	倉 田 克 治	あきる野市社会福祉協議会 会長
	皆 川 三 千 男	あきる野市高齢者クラブ連合会 副会長 単位クラブ 会長
	伊 井 晴 美	あきる野商工会 女性部 常任委員
	石 塚 葉 子	NPO 法人あきる野市体育協会 常務理事
	関 根 富 美 子	あきる野市民間保育園園長会
	富 岡 里 奈	秋川農業協同組合 指導経済部 営農生活課
	伊 東 満 子	あきる野市健康づくり市民推進委員会 会長
第3条第4号委員 (市民の代表)	奈 良 義 直	公募市民
	森 下 節 子	公募市民
	吉 田 榮 久 夫	公募市民
	上 杉 秀 子	公募市民
第3条第5号委員 (関係行政機関の職員)	渡 部 裕 之	東京都西多摩保健所長
第3条第6号委員 (市職員)	佐 藤 幸 広	あきる野市 教育部 生涯学習担当部長
	大 出 英 祐	あきる野市 健康福祉部長

■ あきる野市健康増進計画策定検討委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき、あきる野市健康増進計画(以下「計画」という。)を策定するに当たり、広く市民及び幅広い関係者の参画の下に諸課題の検討を行うため、あきる野市健康増進計画策定検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 市民の健康の増進の推進に関する基本的な方針に関すること。
- (2) 市民の健康寿命の延伸等を実現するための施策に関すること。
- (3) 市民の食育の推進に関する施策に関すること。
- (4) 母子保健に関すること。
- (5) その他計画の策定に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱又は任命する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市民の代表
- (3) 保健医療関係者
- (4) 各種団体の代表者
- (5) 関係機関の職員
- (6) 市職員

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条の規定による報告を終了したときに満了する。

(謝礼)

第5条 第3条第1号から第4号までに規定する委員には、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(役員)

第6条 委員会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 委員長 1人
- (2) 副委員長 1人

2 役員は、委員の中から互選する。

(役員の仕事)

第7条 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第8条 委員会は、必要の都度、会議を開催するものとし、委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長をもって充てる。

3 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

＜あきる野市健康増進計画策定検討委員会委員名簿＞

区 分	氏 名	役 職 等
第3条第2項第1号委員 (識見を有する者)	嶋 澤 順 子	東京慈恵会医科大学 医学部 看護学科 地域看護学 教授
	酒 井 治 子	東京家政学院大学 現代生活部 健康栄養学科 教授
第3条第2項第2号委員 (市民の代表)	奈 良 義 直	公募市民
	森 下 節 子	公募市民
	吉 田 榮 久 夫	公募市民
	上 杉 秀 子	公募市民
第3条第2項第3号委員 (保健医療関係者)	小 机 敏 昭	あきる野市医師会 会長(平成29年8月まで)
	下 村 智	あきる野市医師会 会長(平成29年11月から)
	布 田 博	秋川歯科医師会 副会長
第3条第2項第4号委員 (各種団体の代表者)	網 代 和 夫	あきる野市町内会・自治会連合会 会長代行副会長
	石 村 八 郎	あきる野市民生・児童委員協議会 秋川第一地区 会長
	倉 田 克 治	あきる野市社会福祉協議会 会長
	皆 川 三 千 男	あきる野市高齢者クラブ連合会 副会長 単位クラブ 会長
	伊 井 晴 美	あきる野商工会 女性部 常任委員
	石 塚 葉 子	NPO 法人あきる野市体育協会 常務理事
	関 根 富 美 子	あきる野市民間保育園園長会
	富 岡 里 奈	秋川農業協同組合 指導経済部 営農生活課
	伊 東 満 子	あきる野市健康づくり市民推進委員会 会長
第3条第2項第5号委員 (関係機関の職員)	渡 部 裕 之	東京都西多摩保健所長
第3条第2項第6号委員 (市職員)	佐 藤 幸 広	あきる野市教育部生涯学習担当部長
	大 出 英 祐	あきる野市健康福祉部長

■ あきる野市健康づくり市民推進委員会設置要綱

平成8年5月31日

通達第35号

改正 平成9年7月25日通達第32号

平成20年3月28日通達第24号

平成24年8月29日通達第32号

(目的及び設置)

第1条 地域における健康づくり事業を総合的に推進し、市民の健康づくりを図るため、あきる野市健康づくり市民推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(事業)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事業を行う。

- (1) 健康づくりを推進するための地区組織づくりに関すること。
 - (2) 健康づくり事業を推進するための調査及び研究に関すること。
 - (3) 食生活改善料理講習会、生活習慣病予防講習会等の開催及び健康スポーツ等の普及に関すること。
 - (4) 健康づくりのために実施する啓発活動及び行事への協力に関すること。
 - (5) その他市長が必要と認める事項
- (平24通達32・一部改正)

(組織)

第3条 委員会は、町内会長及び自治会長から推薦を受けた委員をもって組織する。

(委嘱)

第4条 委員は、市長が委嘱する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(謝礼)

第6条 委員には、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(役員)

第7条 委員会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 会長 1人
- (2) 副会長 2人
- (3) 理事 5人以内
- (4) 幹事 18人以内

2 役員は、委員の中から互選する。

(平24通達32・一部改正)

(役員職務)

第8条 会長は、委員会を代表し、会務を総括する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 3 理事及び幹事は、委員会に提出する議案その他重要な事項について協議する。

(会議)

第9条 会議は、委員会、役員会及び理事会とし、必要に応じて会長が招集し、会長が会議の議長となる。

- 2 前項の役員会は、役員をもって組織し、理事会は、幹事を除く役員をもって組織する。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(その他)

第10条 委員会は、あきる野市健康づくり推進協議会との連携を図り、事業を推進するものとする。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(平9通達32・平20通達24・一部改正)

附 則 (平成9年通達第32号)

この要綱は、平成9年8月1日から施行する。

附 則 (平成20年通達第24号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年通達第32号)

この要綱は、通達の日から施行し、改正後のあきる野市健康づくり市民推進委員会設置要綱の規定は、

平成24年4月1日から適用する。

■ めざせ健康あきる野21（第一次）推進活動

平成19年度から平成29年度までの11年間で展開された主な推進活動と市民アンケート調査結果をまとめました。

展開された主な推進活動

○あきる野市健康づくり推進協議会

第一次推進活動当初より、めざせ健康あきる野21推進活動について報告を受け、推進体制の基盤づくりや活動へのアドバイスをを行いました。また、各推進活動の周知やイベントへの従事などに協力しました。



○あきる野市健康づくり市民推進委員会

平成7年に発足以来、町内会・自治会長の推薦によって選出され、市民感覚を取り入れた市民に身近な健康づくり活動を、地域の各組織の協力体制を得ながら実施してきました。多くの委員が第一次健康増進計画の策定に参加するとともに、平成19年度から「ふれあい いきがい 元気なまち」の実現に向け、委員活動に取り組みました。

委員数（6期委員の委嘱数：任期開始時の人数）延べ776人

期	任 期	推進委員数
6	18～19年度	123
7	20～21年度	128
8	22～23年度	127
9	24～25年度	134
10	26～27年度	133
11	28～29年度	131
合計		776



「健康のつどい」を企画・運営



地域イキイキ元気づくり事業
～レクリエーションで体と頭の体操～



広報委員会
～年1回 広報紙『健康づくり』を発行～



各種健康講座
～町内会の活動で料理教室等を開催～

〇めざせ健康あきる野21 推進会議

「めざせ健康あきる野21 推進会議」として毎月1回会議を開き、市民が21 推進会議メンバーとなって全体活動及び班活動の事業を展開しました。

班活動は、健康情報の発信と健康意識の向上を目的に活動する「周知班」、食から健康づくりを行う「食育推進班」、健康づくりに大切な運動をウォーキングを通して手軽に実行してもらうための「ウォーキング班」、子育て世代の健康づくりを推進する「子育てチーム」の4つの活動班ですすめました。

<全体活動> 講演会や記念イベントを実施してきました。

おいでよ!!
「めざせ健康あきる野21学校」

遊び×学び=健康!?

【日時】平成20年 8月30日(土) 午前9:30~
午後1:00 まで

【会場】秋川ふれあいセンター 秋川駅前175-4

【内容】

- 講演コーナー
 森野根八氏(南郷人) 「手と心をつなぐ、あきらめず健康」
 結城智子氏(南郷土) 「あきらめず健康」
- つぎつぎあきらめコーナー
 コマロ選手、菅あせび(南郷人)、あきらめ、けんご(南郷人)、結城智子

「おいしい漬、健康食と 楽しいことがいっぱい」

【主催】あきる野市、あきる野市健康づくり推進協議会
 【協賛】あきる野市市民生活センターあきる野学校
 【協賛】あきる野市立図書館、あきる野市立図書館
 【協賛】あきる野市立図書館、あきる野市立図書館
 【協賛】あきる野市立図書館、あきる野市立図書館
 【お問い合わせ】あきる野市健康福祉課 電話 042-558-5091

山崎 邦正が参透!
もう中学生 他 ぞくぞく登場

山崎 邦正(月亭 方正)
もう中学生

笑って健康
タカダコーポレーション
ボク少年団

健康ライブ お笑い玉手箱

◇会場 秋川キララホール
平成22年 3月22日(月・祝日)
午後1時30分 開場
午後2時00分 開演

◇開演
山崎 邦正(月亭 方正)
もう中学生
タカダコーポレーション
ボク少年団

◇問合せ
あきる野市役所健康福祉部健康課
電話 558-1111

絶対に笑えるライブは…ここ!
詳しくは広報 3/1号をご覧ください。



～主な講演会～

年度	日程	テーマ	講師 (敬称略)	会場	参加者
19	11月27日(日)	今からできるみんなの健康づくり	谷川真理	秋川キララホール	430人
20	8月30日(土)	めざせ健康あきる野21学校	森野熊八 柴田愛子	秋川ふれあいセンター	300人
"	11月15日(土)	健康寄席あなたに贈る 元気になれるおはなし	立川談慶	キララホール	426人
21	3月5日(木) 3月11日(水)	高齢者向け講座「認知症を知ろう」	小机敏昭 植田宏樹	五日市会館	246人 466人
22	3月22日(月)	健康ライブ「お笑い玉手箱」	山崎邦正 もう中学生他	キララホール	581人
23	2月11日(金) 3月5日(土)	ワクワク☆ボランティアのすすめ	木村清一	あきる野ルピア 五日市ファインプラザ	56人 56人
"	9月24日(土)	よろこびを力に ～あきらめない・頑張ることの大切さ～	有森裕子	秋川ふれあいセンター	125人
24	3月17日(土)	有坂翔太のスマートレシピ ～家族で楽しく料理が作れるお話～	有坂翔太	秋川ふれあいセンター	92人
25	2月24日(日)	くわばたりえさんのおしゃべり広場 「くわばた流子育て ～子育てエピソードママの本音など～」	くわばたりえ	あきる野ルピア	188人

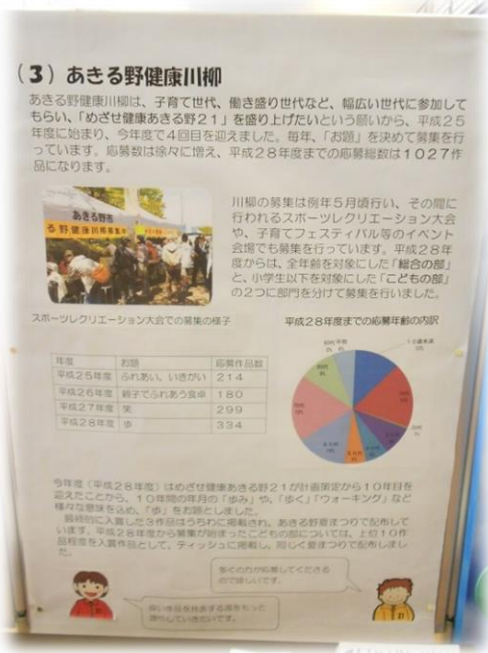
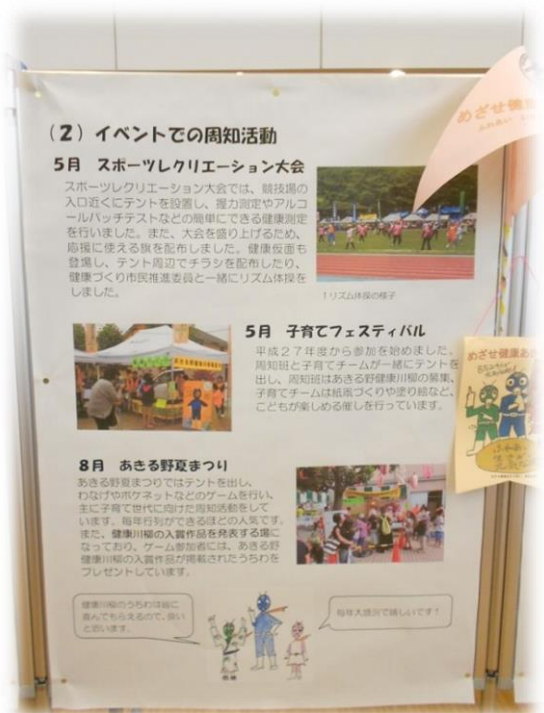
～記念イベント～

年度	日程	イベント名	会場	参加者
20	3月20日(金) 祝	オリンピックムーブメント ふれあいウォーク 浜口京子・アニマル浜口トークショー	秋川駅周辺 キララホール	463人 411人
26	6月21日(土)	ふれあいウォーク第60回記念イベント めざせ健康あきる野21まつり	秋留台公園等	258人
	1月25日(日)	～金メダリスト岩崎恭子さんと一緒に歩こう！～	秋留野広場 秋留台公園	349人
27	9月12日(土)	祝あきる野市制施行20周年 『みんなで歩こう！わが街の「味力」発見！？』	秋留野広場 他市内3コース	164人
28	3月17日(土)	めざせ健康あきる野21推進会議 10周年記念イベントイベント 「みんなで楽しく元気に！ふれあいウォークラリー」	五日市ファインプラザ 増戸地区	153人

＜班活動＞ ※平成29年1月実施の「活動展示会」で発表した各班の活動紹介から抜粋

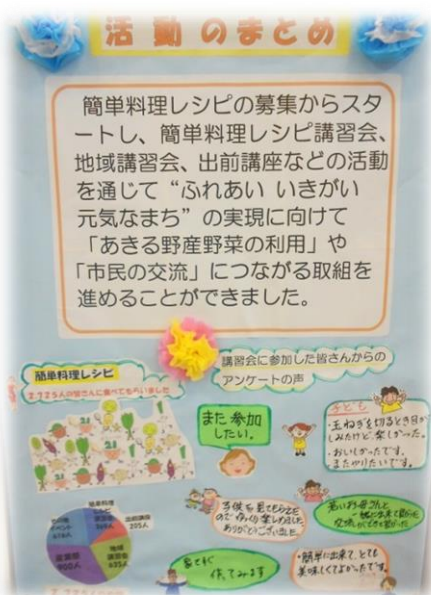
周知班

多くの市民に広めるために、健康仮面のキャラクターでの周知、健康の木や健康川柳で市民の参加を募る周知、各種イベントでのPR活動などを行いました。



食育推進班

地産地消をめざし地元食材を利用した「簡単料理レシピ」を募集し、あきる野大賞メニューなどを紹介する簡単料理レシピ講習会や出前講座を行いました。



ウォーキング班

「あきる野を楽しく歩いて健康づくり～21日はふれあいウォークの日～」として始めた「ふれあいウォーク」は、平成30年3月で第85回の開催となります。



ウォーキング班 活動のまとめ

ウォーキング班の活動目標
「ふれあいウォーク」を開催し、「歩いて健康づくり」のきっかけをつくる

活動の成果

- 1 ウォーキングの入門コースとして「ふれあいウォーク」を実施、大勢の参加を得た!**
年齢問わず（赤ちゃん連れ、高齢者の方）気軽に、からだに少し心配のある方（障がいのある方、病後など）も参加していただきました。
- 2 楽しく「歩いて健康づくり」のきっかけとなった**
歩いたことがないところを知ることができた、スタッフを初めバッジ（金・銀・銅）がもらえる楽しみ、仲間と楽しくおしゃべりしながら、ここで知り合った仲間とウォーキングに出るようになった、歌やレクが楽しみ、どの声がありました。
➡ まちの魅力を発見！ 「ふれあい」「笑顔」のあるウォーキングができた！
- 3 「ウォーキング」に関する知識を得た、健康意識が高まった**
準備・整理体操、ウォーキングのマナー、水分や休憩の取り方などが学んだ、次に歩く時に役立つ当日のコースマップ（トイレやあきる野自慢の紹介入り、現在は市ホームページにも掲載しています）が好評です。

めざせ健康あきる野21の全体目標
「ふれあい いきがい 元気なまち」の実現につなげた!!
運動による日々の生活の中で健康を育むきっかけとなった!

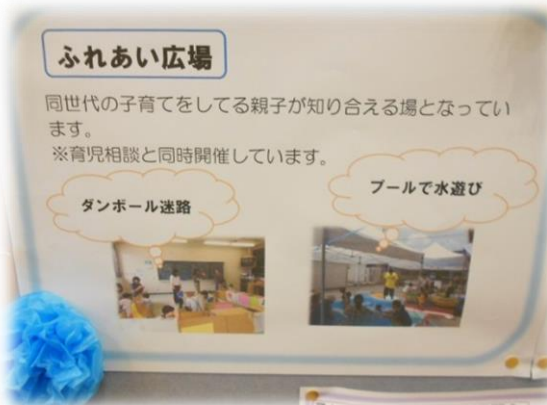
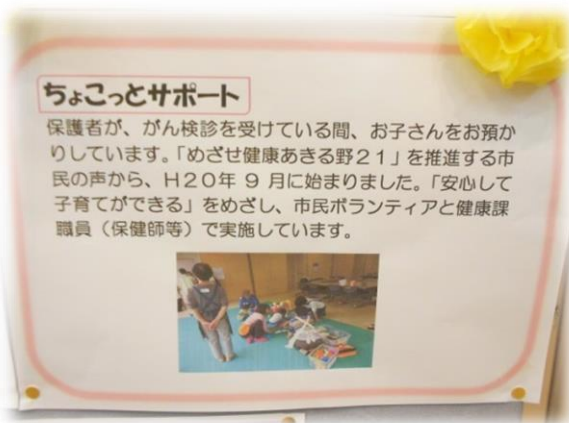
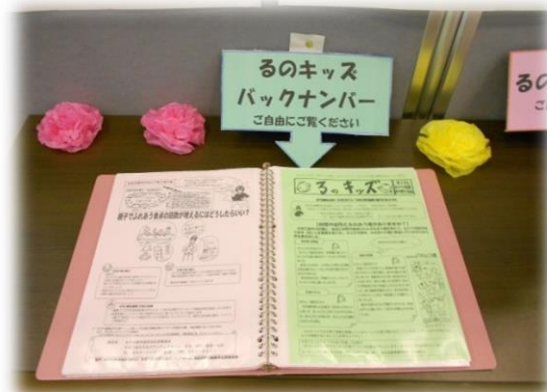
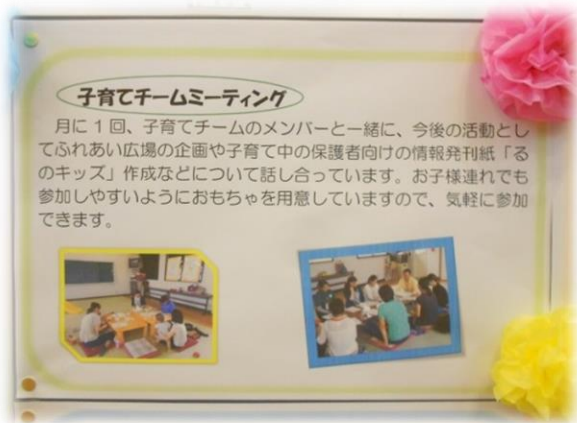
今後の課題

- 1 より健康づくりに役立つウォーキングへ!**
ふれあいウォークのコースにウォーキングの基礎技術を実習できるポイントを設定。
- 2 さらに多くの皆さんに、健康づくりを進めるきっかけを作る!**
これまでのふれあいウォークをもちに、3段階の難度レベル（初級・中級・上級）をこころにしたウォーキングマップを作成中で、3月頃各家庭に配布予定です。
*マップを活用して歩きたい「歩いて健康づくり」を推進する。
*21計画の具体的な活動方針を伝え、歩く健康づくりに取り組む後押しをする。

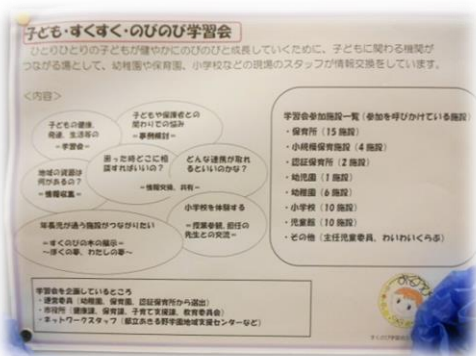


子育てチーム

子育て世代が「つながる子育て」ができるよう、「育児相談ふれあい広場」の開催や「るのキッズ」の発刊、がん検診でのお子さんのお預かりサービス「ちょこっとサポート」などを行いました。



● 関係機関と行政



子供にかかわる関係機関の活動として、一緒に行う学習会を立ち上げました。

第一次計画における市民アンケート調査結果

概要

対象者の抽出方法…住民基本台帳におけるあきる野市の地区、年齢、性別の人口比率に合わせ、20歳以上80歳未満の市民3000人を無作為抽出。

	ベースライン調査	中間評価調査	最終評価調査
調査時期	平成20年4月1日 ～平成20年4月30日	平成23年2月1日 ～平成23年3月1日	平成29年4月1日 ～平成29年4月30日
回収 (回収率)	1,487 (49.6%)	1,634 (54.5%)	1,672 (55.7%)

●世代共通

区分	めざす姿	成果目標	行動目標	対策	市民アンケート調査					
					アンケート内容	ベース	中間	最終	増減	
共通	世代を超えた交流ができる	健康づくり支援のための環境整備をすすめる	生活習慣病等疾病予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師会、歯科医師会との連携 ● 地域との連携 ● 関係機関との連携 ● 食育の推進 	過去一年間健康診断を受けた	75.2%	78.9%	83.4%	8.2%	
					かかりつけ医がいる	68.0%	68.3%	70.1%	2.2%	
					かかりつけ歯科医がいる	70.9%	72.1%	73.1%	2.2%	
					地域の行事に参加している	40.9%	43.0%	40.3%	-0.6%	
					健康づくり活動や福祉活動、子育て支援、スポーツ指導、防犯、環境などのボランティア活動に参加している	18.2%	19.4%	20.7%	2.5%	
					上記活動に参加したいと思う	48.5%	48.1%	44.4%	-4.1%	
					いきがいを感じている	79.0%	78.6%	81.1%	2.0%	
					参加したことがある「めざせ健康あきる野21」の活動	ふれあいウォーク	-	-	4.5%	-
						講演会	-	-	4.3%	-
						簡単料理レシピ	-	-	1.4%	-
						育児相談ふれあい広場	-	-	1.2%	-
					「めざせ健康あきる野21」の活動に参加したことで日々の生活の中で活用しているもの	ウォーキング	-	-	36.6%	-
						簡単料理レシピの調理	-	-	12.9%	-
					めざせ健康あきる野21を知っている (内容を知っている、多少知っている)		13.9%	14.8%	18.7%	4.8%
					知っているもの	「ふれあい いきがよい 元気なまち」	-	55.3%	39.3%	-16.0%
						キーワード「住民参画」	-	18.1%	11.2%	-6.9%
						キーワード「協働」	-	10.5%	7.9%	-2.6%
健康仮面	-	11.0%	19.1%	8.2%						
ふれあいウォーク	-	60.8%	69.0%	8.2%						
簡単料理レシピ募集	-	27.0%	29.7%	2.7%						
育児相談ふれあい広場	-	11.4%	13.9%	2.5%						
知らない	62.5%	52.3%	53.0%	-9.5%						

●子育て世代（20～39歳）

区分	めざす姿	成果目標	行動目標	対策	市民アンケート調査					
					アンケート内容	ベース	中間	最終	増減	
子育て世代	安心して子育てができる	心身ともに健康な親子が増える	親子で健康を育む生活習慣をつくるようよく食べ、よく寝て、よく遊ぶよう	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を毎日食べよう 遅くとも夜10時までには寝よう 中学生 高校生は睡眠の大切さを知ろう 親が息抜きの時間を取ろう テレビやビデオの視聴時間 テレビゲームで遊ぶ時間を1～2時間程度にしよう 親子で戸外で過ごそう 適正に体重を管理しよう 健康な歯を守ろう 定期的な健康診断、歯科健診を受けよう かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもとう 正しい知識のもとに予防接種を受けよう 災害時に備え、物品常備や防災訓練、地域とのつながりをつくろう 	朝食を毎日摂取(記入者)	82.0%	81.4%	79.3%	-2.7%	
					朝食を毎日摂取(配偶者)	70.8%	77.1%	72.1%	1.3%	
					朝食を毎日摂取(第1子)	89.3%	89.8%	91.4%	2.2%	
					就寝時間(記入者)	午後10時前	6.4%	8.5%	5.9%	-0.6%
						午後10～11時前	15.9%	17.8%	21.2%	5.3%
						午後11時～午前0時前	37.3%	33.9%	35.1%	-2.2%
					就寝時間(配偶者)	午前0時～	31.3%	35.6%	34.2%	2.9%
						午後10時前	6.9%	1.7%	7.2%	0.3%
						午後10～11時前	12.4%	20.8%	20.3%	7.8%
					就寝時間(第1子)	午後11時～午前0時前	25.8%	28.8%	32.9%	7.1%
						午前0時～	40.8%	40.3%	30.2%	-10.6%
						午後10時前	44.2%	43.6%	48.2%	4.0%
					就寝時間(第1子)	午後10～11時前	27.9%	25.0%	31.5%	3.6%
						午後11時～午前0時前	12.0%	14.8%	8.6%	-3.5%
						午前0時～	3.9%	9.3%	8.6%	4.7%
					適度な息抜きができていない(記入者)	73.8%	76.3%	73.9%	0.1%	
					適度な息抜きができていない(配偶者)	62.2%	71.2%	73.9%	11.6%	
					家族で戸外で遊ぶ(多い・ある程度遊ぶ)	45.1%	36.0%	45.1%	-0.1%	
		家族の体重を定期的にチェック(できていない・ある程度できていない)	54.0%	54.3%	55.8%	1.8%				
		生活習慣は100点満点中何点か(記入者平均)	65.6点	66.2点	63.4点	-2.2点				
		生活習慣は100点満点中何点か(配偶者平均)	64.4点	68.1点	66.4点	2.0点				
		生活習慣は100点満点中何点か(第1子平均)	78.0点	79.6点	79.3点	1.3点				
		夫婦・親子・地域や職場で安心してつながる子育てができる	つながる子育てをしようというようにつながろうという子育てのワーク	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠前から親となる心の準備をし、子育てを夫婦で協働しよう 子どもの成長・発達を確認する場を持ち、子どもの個性を受けとめ子どもにあったかわりをしよう 親子でふれあう食卓の回数が増えるようにしよう 身近に子育てをする仲間や地域の人とふれあう場を持つよう 相談先を持ち、また子育て支援サービスを活用できるようにしよう 子どもが安全でまた豊かな遊びのできる環境づくりを進めよう 家庭で・給食で・外食で食卓に地域でとれた食材の利用を進めよう 子育て世代と子どもをサポートする人々が、お互いの認識の違いを理解し、お互い役割を持ち、地域ぐるみの子育てをしよう 子育てに関わるグループや各機関のネットワークを広げよう 医療との結びつきを持ち、安心した医療体制を持つようにしよう 働くパパ・ママがつながる子育てができるようにしよう 	子育てに満足している(大いに満足している、ある程度満足)	81.5%	81.8%	82.5%	0.9%	
					子育てに関する最近1ヶ月の心境(とても良い・良い)	65.2%	71.2%	72.5%	7.3%	
					父親					
		子育てに関する最近1ヶ月の心境(とても良い・良い)	66.0%	66.5%	72.9%	6.9%				
		母親								

●働き盛り世代（40～59歳）

区分	めざす姿	成果目標	行動目標	対策	市民アンケート調査						
					アンケート内容	ベース	中間	最終	増減		
働き盛り世代	心身ともにゆとりをもって生活できる	自分は健康だと 思える人を増やす	自分にあった健康維持・増進のための 方法を見つける	自分の健康状態を健康と思う		84.6%	83.9%	84.2%	-0.4%		
				過去一年間健康診断を受けた		78.0%	79.7%	84.4%	6.5%		
				かかりつけ医がいる		66.5%	61.8%	60.2%	-6.4%		
				かかりつけ歯科医がいる		70.4%	68.3%	71.5%	1.1%		
		ストレスを感じて いる人を減らす	休養が充分とれている人を増やす	休養をとれているか	充分とれている		12.7%	14.7%	15.9%	3.2%	
					まあとれている		46.4%	43.6%	46.1%	-0.3%	
		健康的な生活習慣を持つ人を増やす	自分にあったストレス解消法を見つける	自分にあったストレス解消法がある		73.0%	70.7%	70.8%	-2.2%		
				食事によく気をつけている人を増やす		食事の量は適量		90.1%	90.0%	87.3%	-2.8%
						食事を共にする家族・友人がいる		92.7%	92.8%	93.0%	0.3%
						食事には十分な時間を取っている		73.7%	76.7%	75.3%	1.7%
						自分にとって適切な食事の内容・量を知っている		82.1%	80.7%	83.1%	1.0%
				現在の食事をどう思うか	大変良い・良い		63.3%	57.2%	63.0%	-0.3%	
					少し問題・問題が多い		35.8%	42.4%	36.2%	0.4%	
				運動やスポーツを積極的にしている人を 増やす	運動の量は適量		28.7%	26.1%	27.9%	-0.8%	
					運動を共にする家族・友人がいる		46.7%	41.4%	41.7%	-4.9%	
					運動には十分な時間を取っている		21.0%	16.5%	20.3%	-0.6%	
					自分にとって適切な運動の内容・量を知っている		46.0%	41.2%	46.9%	0.9%	
					過去1年間に1回30分以 上週2回以上の運動やス ポーツの実施	している		23.1%	20.5%	20.1%	-3.0%
						時々している		21.2%	20.9%	23.7%	2.6%
					どのような運動・スポーツ をしたか	ウォーキング・散歩		-	67.4%	67.4%	0.0%
						屋内運動		-	18.0%	27.1%	9.1%
						屋外運動		-	15.2%	17.4%	2.1%
					今後行いたい運動やスポ ーツ	ウォーキング・散歩		-	62.0%	51.6%	-10.4%
				屋内運動		-	16.3%	20.1%	3.8%		
				屋外運動		-	8.2%	8.9%	0.7%		
				家族と一緒に運動やスポ ーツ	積極的にしている		2.6%	2.0%	2.3%	-0.3%	
					ときどきしている		14.3%	12.0%	11.6%	-2.7%	
				熟睡感がいつもある人を増やす	起床の際の熟睡感 いつも・時々ある		63.7%	58.9%	57.3%	-6.4%	
				タバコを吸っている人を減らす	たばこを吸う		26.6%	23.3%	23.7%	-2.8%	
					吸っていたがやめた		12.3%	16.1%	14.4%	2.1%	
		毎日飲酒する人を減らす	お酒を毎日飲む		21.2%	20.5%	18.6%	-2.6%			

●高齢者世代（60歳～）

区分	めざす姿	成果目標	行動目標	対策	市民アンケート調査					
					アンケート内容	ベース	中間	最終	増減	
高齢者世代	仲間をつくり、地域をつくる高齢者をめざして	信頼できる仲間を持つ 高齢者を増やす	<ul style="list-style-type: none"> ● 話せる場・集まれる場を全地区につくる ● 地域の施設を利用する高齢者を増やす ● 体験や特技をいかせる場を増やす 		会うと落ち着き、安心できる人がいる	76.0%	82.3%	78.1%	2.1%	
					気持ちが通じ合う人がいる	79.1%	84.2%	80.4%	1.3%	
					日頃評価し認めてくれる人がいる	73.0%	79.0%	77.0%	4.0%	
		地域で役割を持つ高齢者を増やす	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域で活動する高齢者を増やす ● 体験や特技を伝える場を増やす ● 高齢者支援活動に参加する高齢者を増やす ● 子育て活動を支援する高齢者を増やす ● 健康づくり活動に参加する高齢者を増やす 		困った時に手助けをしてくれる人がいる	81.0%	86.1%	85.3%	4.3%	
					地域の行事に参加 よく参加・時々参加	51.3%	54.3%	50.3%	-1.1%	
					健康づくり活動や福祉活動、子育て支援、スポーツ指導、防犯、環境などのボランティア活動に参加している、時々参加している	24.2%	26.7%	28.8%	4.5%	
					上記活動に参加したいと思う、ある程度参加したい	49.6%	52.2%	49.1%	-0.5%	
					かかりつけ医がいる	79.1%	80.9%	82.8%	3.7%	
		元気な高齢者を増やす	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つ高齢者を増やす ● 自分の健康状態を把握している高齢者を増やす ● 適度な運動と、睡眠や休養を充分とっている高齢者を増やす ● 身体の状態や、体調にあった食生活ができる高齢者を増やす ● 外出する高齢者を増やす ● 好奇心を持つ高齢者を増やす 		過去一年間健康診断を受けた	77.1%	84.7%	86.5%	9.4%	
					過去1年間に1回30分以上週2回以上の運動やスポーツの実施	している	28.9%	37.6%	43.3%	14.4%
						時々している	22.7%	23.1%	23.7%	1.1%
					休養をとれているか	充分とれている	35.9%	40.0%	39.3%	3.4%
						まあとれている	46.5%	43.8%	46.0%	-0.5%
					いきがいを感じている	78.1%	81.9%	82.6%	4.5%	

■ 第二次計画策定経過

日程	内容
平成27年 11月25日	第2回あきる野市健康づくり推進協議会 ・第二次計画策定と第一次計画の評価及びスケジュール案について
平成28年 3月23日	第3回あきる野市健康づくり推進協議会 ・めざせ健康あきる野21 評価と第二次計画について
7月20日	第1回あきる野市健康づくり推進協議会 ・策定検討委員会の設置について ・第二次計画策定に伴うベースラインアンケートの実施について
11月1日～30日	めざせ健康あきる野21二次計画策定に伴うベースラインアンケート実施 ・平成28年4月1日現在、20歳以上の市民で無作為抽出した3,000人に実施
12月16日	健康づくり市民推進委員会 第2回役員会 ・これまでの推進委員会活動のまとめ（成果と課題）の検討
12月22日	第2回あきる野市健康づくり推進協議会 ・めざせ健康あきる野21第二次計画策定に伴うベースラインアンケートの実施状況について
平成29年 1月16日～20日	めざせ健康あきる野21 推進会議活動展示会 ・市役所1階コミュニティーホールにてめざせ健康あきる野21 推進会議 10年間の活動についてのまとめを展示
2月24日	めざせ健康あきる野21 推進会議ワーキンググループ会議 ・めざせ健康あきる野21 推進会議の活動の振り返り
3月23日	第3回あきる野市健康づくり推進協議会 ・「めざせ健康あきる野21」計画策定について（二次計画策定に伴うベースラインアンケート結果について報告）
4月4日～30日	めざせ健康あきる野21計画の最終評価に係るアンケート実施 ・平成29年1月1日現在、20歳以上80歳未満の市民で無作為抽出した3,000人に実施
5月25日	第1回あきる野市健康増進計画策定検討委員会 ・あきる野市健康増進計画（第二次）の策定概要 ・第一次計画最終評価アンケート結果の中間報告について ・第二次計画骨子、ベースラインアンケートの結果について
7月26日	第2回あきる野市健康増進計画策定検討委員会 ・第二次計画の目標及び取組について ・計画書の構成について
11月8日	第3回あきる野市健康増進計画策定検討委員会 ・計画書案について

平成29年11月30日現在



めざせ健康あきる野21（第二次）

平成30年3月発行

編集・発行 あきる野市健康福祉部健康課

〒197-0814 東京都あきる野市二宮350

TEL：042-558-1111

FAX：042-558-3207