

# 健康こまえ 21

(第2次)

平成31年度改定版

令和2年2月

狛江市

# 目次

---

第1章 健康こまえ 21（第2次）の中間評価にあたって.....	1
1 はじめに.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画期間.....	2
4 計画策定の方法.....	3
第2章 計画の概要.....	4
1 基本理念.....	4
2 基本目標.....	4
3 目標達成のための施策.....	4
4 計画の目標体系図.....	5
(表) 重点目標.....	6
第3章 狛江市民の健康状況.....	8
1 狛江市の人口.....	8
2 高齢者人口と高齢化率.....	8
3 介護保険認定者の推移.....	9
4 出生率.....	9
5 主要死因.....	10
6 健康診査の状況.....	10
7 65歳健康寿命.....	11
8 国民健康保険加入者状況.....	12
9 医療費総額と1人当たりの医療費の推移.....	12
第4章 中間評価について.....	13
1 中間評価の目的.....	13
2 目標の達成状況.....	13
3 目標の中間評価一覧.....	14
4 平成26年状況との比較.....	15

I. 生活習慣病の予防.....	15
(1) がん検診.....	15
(2) 歯の健康.....	17
(3) 糖尿病.....	19
(4) 循環器系疾患.....	21
II. 健康づくりの推進.....	23
(1) 栄養・食生活.....	23
(2) 身体活動・運動.....	25
(3) アルコール [お酒] .....	27
(4) たばこ.....	29
III. 思いやり・ささえあいの環境づくり.....	31
(1) 主観的健康感.....	31
(2) 地域活動への参加.....	33
(3) こころの健康.....	35
5 目標達成のための見直し項目.....	37
6 評価後の重点目標一覧.....	38
<b>第5章 計画の推進体制.....</b>	<b>39</b>
1 計画の推進について.....	39
2 計画の評価.....	39
3 市民の役割.....	40
4 地域の役割.....	40
5 行政の役割.....	40
<b>資料編</b>	
1 健康こまえ 21 (第2次) 中間見直しに関するアンケート調査票.....	41
2 健康こまえ 21 (第2次) 中間見直しに関するアンケート集計結果.....	45
3 狛江市健康づくり推進協議会運営規則.....	64
4 狛江市健康づくり推進協議会委員名簿.....	65
5 健康こまえ 21 (第2次) 中間評価策定経過.....	6

# 第1章 健康こまえ21（第2次）の中間評価にあたって

## 1 はじめに

狛江市では、平成17年度より、「健康こまえ21」、さらに平成27年度からは「健康こまえ21（第2次）」に基づき、生活習慣病の予防、健康づくりの推進、思いやり・ささえあいの環境づくり等に取り組んでおります。

「健康こまえ21（第2次）」は、生涯を通じた健康づくりを応援しあうまち・狛江を基本目標として、①元気で長生き、②いのちを大切に、③地域でのささえあいに取り組んでいます。

本計画は、国の「健康日本21（第二次）」及び、「東京都健康推進プラン21（第二次）」を踏まえ、平成36年度（令和6年度）までの10年間を取組みの期間としており、今年で5年目となります。

この5年の間には、健康増進法の改正により受動喫煙に対する規制が段階的に開始され、狛江市食育推進計画（第2次）の策定やいのち支える狛江市自殺対策計画が策定されるなど、市民の皆さんを取り巻く社会情勢や新たな計画が策定されるなどの変化がみられました。

これらの状況を踏まえ、これまでの施策や事業等の進捗、目標数値の達成状況を確認し、計画の基本目標となる「生涯を通じた健康づくりを応援しあうまち・狛江」に向かうため、今後の取組みを見直し、計画のさらなる推進を図るため、狛江市では本計画の中間評価を実施することといたしました。

中間評価において、アンケート調査を実施することで明らかとなった課題と取組みのあり方について、市民、地域、行政の役割を認識し、連携して協力を行いながら、健康づくりを推進してまいります。

## 2 計画の位置づけ

この計画は、狛江市のまちづくりの基軸となる「狛江市第4次基本構想・前期基本計画」に基づいて、市民の健康づくりを進めるための、具体的な考え方や取組み方法を示したものです。

また、市民の健康づくりを進めていく上で支えとなる福祉関連計画など、他の分野の関連する計画との連携を保つものとしています。

さらに、国の健康増進計画である「健康日本21（第二次）中間報告」また「東京都健康推進プラン21（第二次）中間評価報告書」とも整合性を保ち、それぞれの計画の趣旨を踏まえつつ、狛江市の地域性を重視した計画としています。

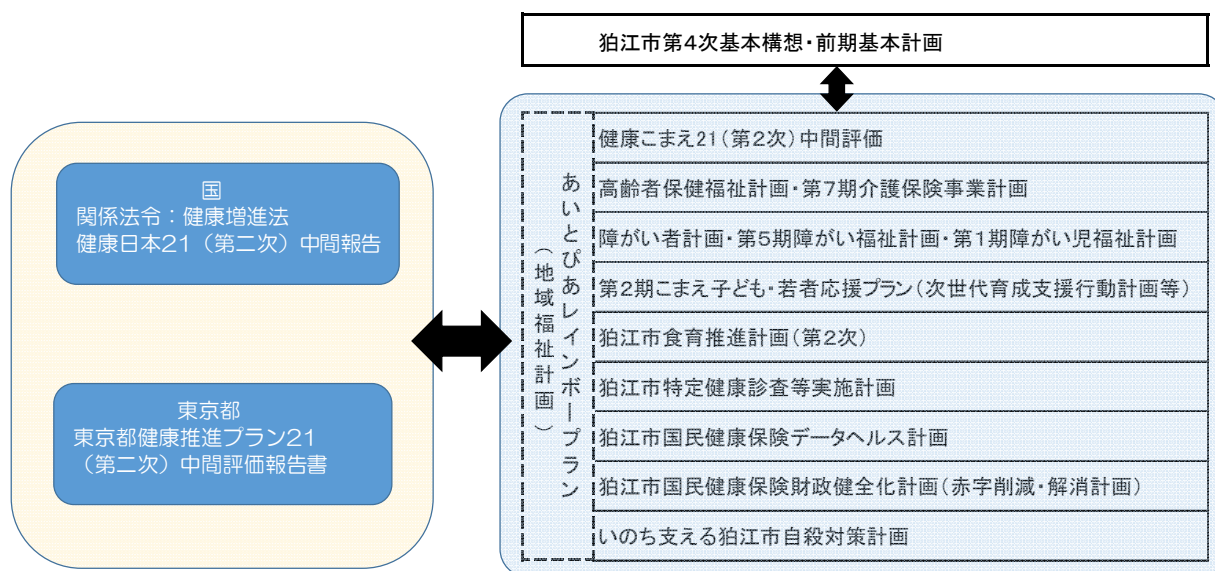


図 1-2-1 計画体系

## 3 計画期間

健康こまえ21（第2次）の計画の期間は、平成27年度から平成36年度（令和6年度）までの10年間ですが、5年後を目途に中間見直しを行うとされています。

アンケート結果や計画査定による目標値の見直しなどを行い、国や都の動向を注視しながら、後期5年間の計画を見直します。

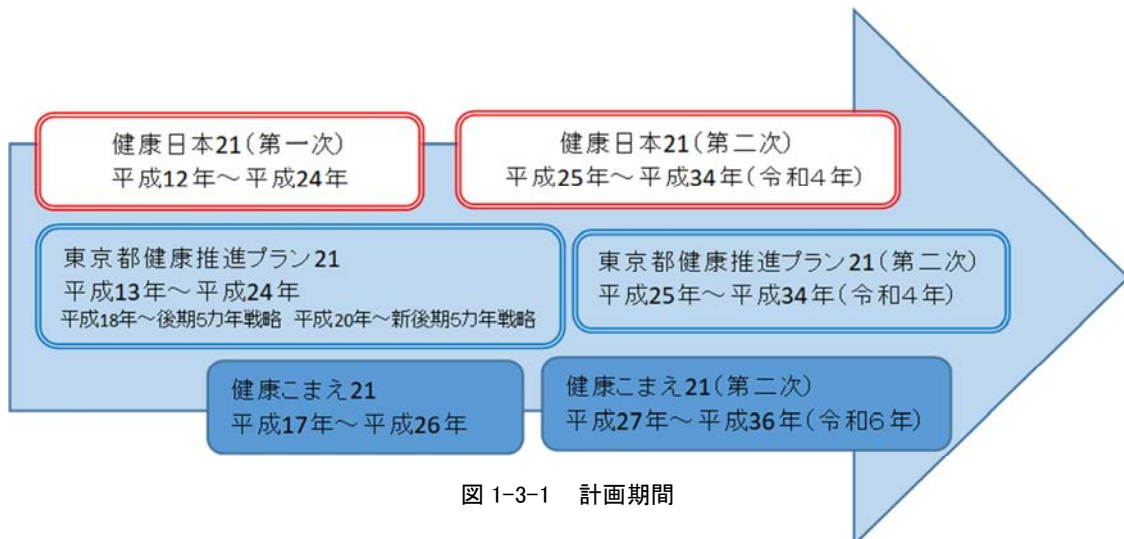


図 1-3-1 計画期間

#### 4 計画策定の方法

##### (1) 狛江市健康づくり推進協議会による検討

市民委員、学識経験者、行政関係者で構成される「狛江市健康づくり推進協議会」において、計画内容の検討を行いました。

##### (2) 行政機関内部による検討

計画内容については、福祉保健部をはじめ、庁内の関係部署、東京都等との調整を行いました。

##### (3) アンケート調査の実施

計画の中間評価の基礎となる健康状況等の把握を目的に、平成31年度に市民を対象としたアンケート調査を実施しました。(資料編参照)

## 第2章 計画の概要

### 1 基本理念

**人がやさしい、人にやさしい、あいとびあ狛江**

狛江市は、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域ぐるみで個人の健康を支え、「人がやさしい、人にやさしい、あいとびあ狛江」の実現に努めます。

### 2 基本目標

**生涯を通じた健康づくりを応援しあうまち・狛江**

- ① 元気で長生き
- ② いのちを大切に
- ③ 地域でのささえあい

### 3 目標達成のための施策

#### 生活習慣病の予防

がん、循環器系疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、その発症を予防するとともに、合併症の発症や症状の進行などの重症化予防に取り組むことが必要です。歯の健康も含め、健康診断の受診勧奨を強化し、生活習慣病を予防するため、世代に応じた望ましい生活習慣づくりに取組みます。

#### 健康づくりの推進

栄養・食生活、休養、身体活動・運動、たばこ・アルコールなどの生活習慣は、健康に大きな影響を与えます。市民の皆さんが、自主的に生活習慣の改善が図れるよう、情報の提供をはじめ、健康づくり活動をサポートします。

#### 思いやり・ささえあいの環境づくり

ソーシャルキャピタル（地域の絆）の醸成に努め、社会全体がお互いに支え合いながら、市民の健康を守る環境づくりに取組みます。働く世代のストレス対策や高齢者のうつ病予防など、こころの健康づくりに取組みます。

#### 4 計画の目標体系図

##### 基本理念

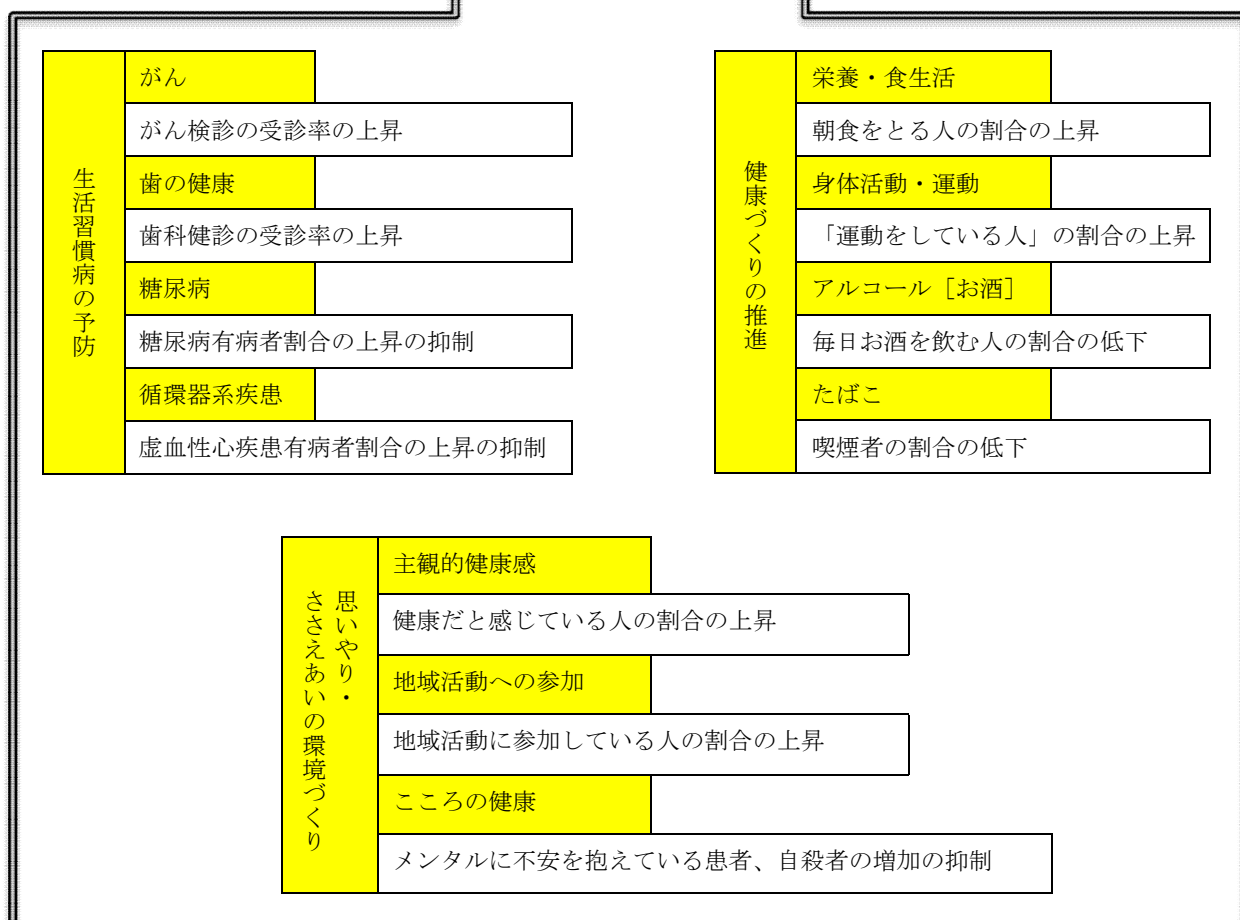
「人がやさしい、人にやさしい、あいとぴあ狛江」

##### 基本目標

「生涯を通じた健康づくりを応援しあうまち・狛江」

- ① 元気で長生き
- ② いのちを大切に
- ③ 地域でのささえあい

##### 重点目標





## 重点目標

	項目	現 状 (平成26年)	目 標 (平成36年)
生活習慣病の予防	がん がん検診の受診率  上昇	受けた 32.2% (平成26年アンケート値)	受けた 40.0%
	歯の健康 歯科健診の受診率  上昇	受けた 48.8% (平成26年アンケート値)	受けた 60.0%
	糖尿病 糖尿病有病者割合  上昇の抑制	20.5% (平成20年～平成25年 国民健康保険レセプト 5月診療)	20.0%
	循環器系疾患 虚血性心疾患有病者割合  上昇の抑制	6.7% (平成20年～平成25年 国民健康保険レセプト 5月診療)	6.5%

	項目	現 状 (平成 2 6 年)	目 標 (平成 3 6 年)
健康づくりの推進	栄養・食生活		
	朝食をとる人の割合 上昇	ほとんど毎日食べている 81.7% (平成 26 年アンケート値)	ほとんど毎日食べている 85.0%
	身体活動・運動		
	「運動をしている人」の割合 上昇	運動をしている 46.1% (平成 26 年アンケート値)	運動をしている 50.0%
	アルコール [お酒]		
毎日お酒を飲む人の割合 低下	毎日飲む 18.6% (平成 26 年アンケート値)	毎日飲む 15.0%	
思いやり・ささえあいの環境づくり	たばこ		
	喫煙者の割合 低下	たばこを吸う人 15.0% (平成 26 年アンケート値)	たばこを吸う人 12.0%
	主観的健康感		
	健康だと感じている人の割合 上昇	大いに健康・まあまあ健康な人 86.0% (平成 26 年アンケート値)	大いに健康・まあまあ健康な人 88.0%
地域活動への参加	地域活動に参加している人の割合 上昇	・ 20 歳～69 歳 参加している 19.6%  ・ 70 歳以上 参加している 46.4% (平成 26 年アンケート値)	・ 20 歳～69 歳 参加している 25.0%  ・ 70 歳以上 参加している 50.0%
	こころの健康		
	・メンタルに不安を抱えている患者 増加の抑制	474 人/月 (平成 22 年～平成 26 年 国民健康保険レセプト 5 月診療)	現状よりも増やさない
・自殺者 増加の抑制	16 人/年 (平成 21 年～平成 24 年 北多摩南部保健医療圏 保健医療福祉データ集)	現状よりも増やさない	

### 第3章 狛江市民の健康状況

#### 1 狛江市の人口

狛江市の総人口は、昭和25年には約1万人台でしたが、増加を続け、昭和35年には約2万1千人、昭和45年には6万人台、昭和50年に7万人台に達し、平成25年から増加し、平成31年には8万2千人を超えました。

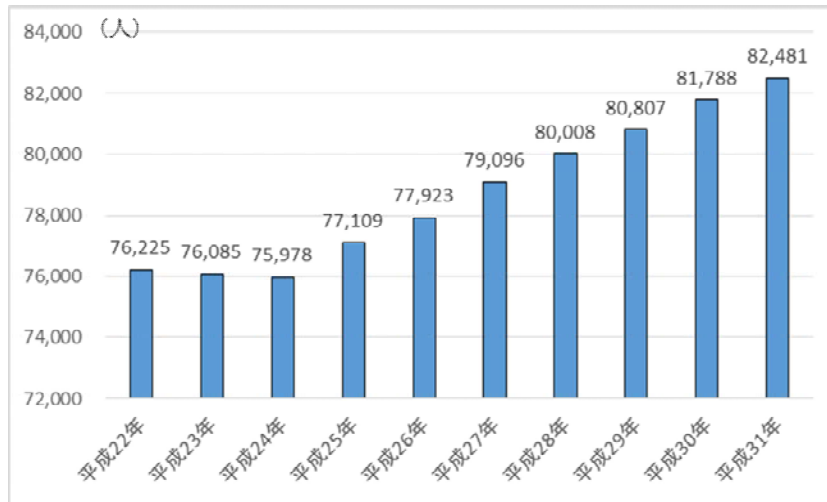


図3-1-1 総人口の推移 (各年1月1日現在)

資料：統計こまえ (平成30年度版)

#### 2 高齢者人口と高齢化率

65歳以上人口は年々増え続け、平成31年には総人口の24.0%を占めています。

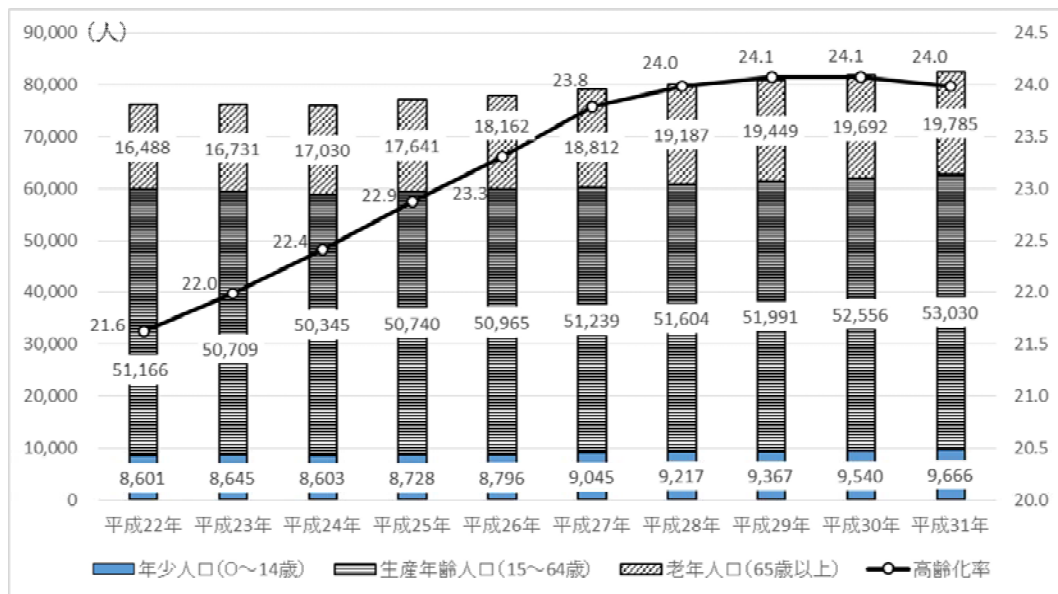


図3-2-1 年代別人口の推移 (各年1月1日現在)

資料：統計こまえ (平成30年度版)

### 3 介護保険認定者の推移

介護保険制度における要介護者又は要支援者と認定された人は、平成29年度で3,978人となっており、平成25年度から545人増加しています。

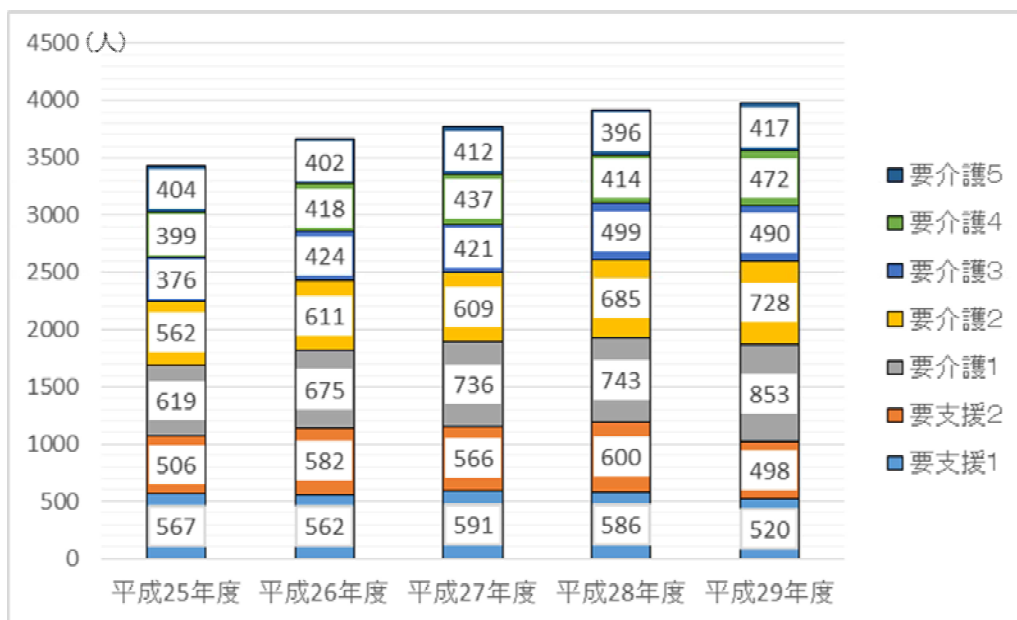


図3-3-1 要介護(要支援)認定者の状況

資料：統計こまえ（平成30年度版）

### 4 出生率

狛江市の合計特殊出生率は、平成17年に0.94まで低下しました。その後は少しずつ増加し1.0前後を推移し、平成25年には1.14になり、平成29年度には1.30まで増加しました。全国では1.43、東京都1.21、北多摩南部保健医療圏1.28という状況です。

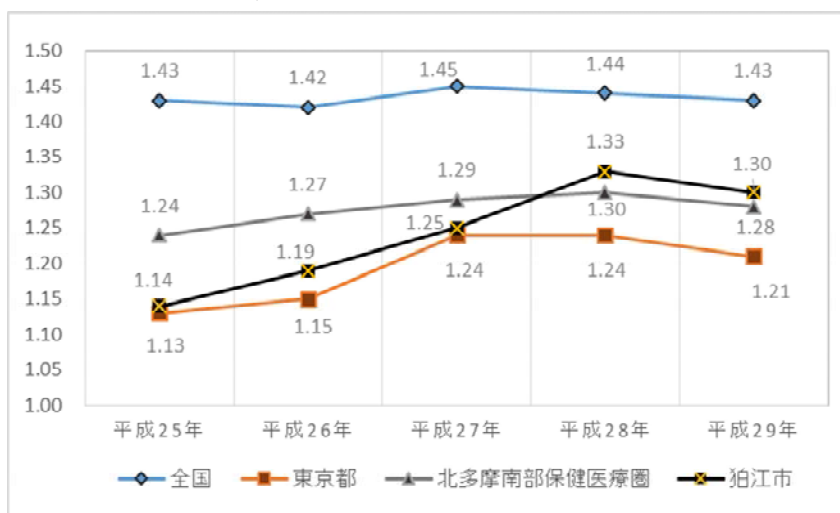


図3-4-1 合計特殊出生率の推移

資料：北多摩南部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成30年版 多摩府中保健所発行

## 5 主要死因

狛江市の主要死因を見ると、平成29年は、1位「悪性新生物（がん）」、2位「心疾患」、3位「肺炎」、4位「脳血管疾患」、5位「腎不全」となっています。生活習慣病といわれる「がん」「心疾患」「脳血管疾患」が狛江市の死亡原因の半数以上を占めています。

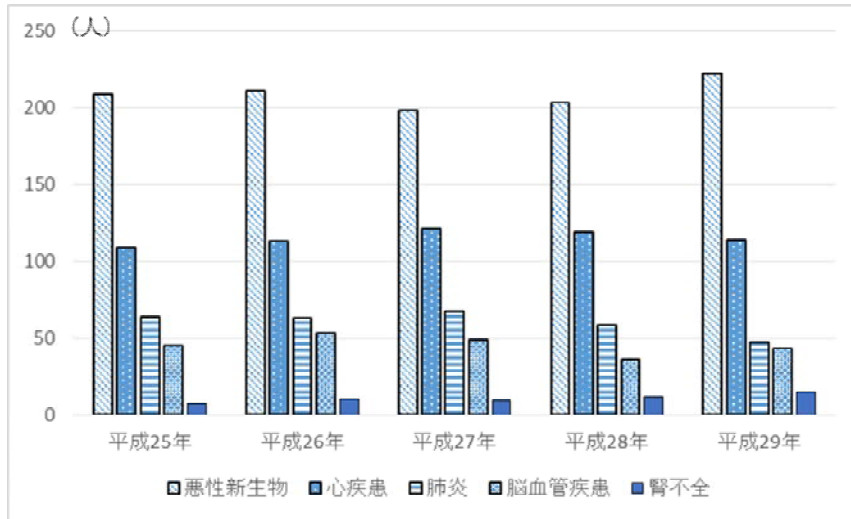


図3-5-1 主要死因による死亡状況

資料：統計こまえ（平成30年度版）

## 6 健康診査の状況

狛江市の健康診査の受診状況を見ると、特定健康診査（40歳～74歳、国民健康保険加入者）では、平成29年度が5,820人（受診率49.4%）となっており、平成25年度から受診率は上昇しています。75歳以上の健康診査は、平成29年度が4,947人（受診率51.2%）となっています。

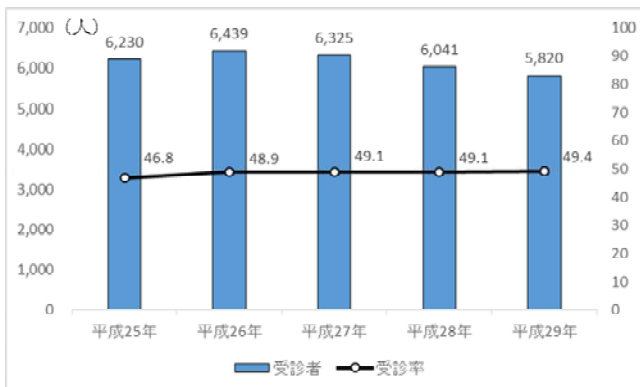


図3-6-1 特定健診診査の受診状況

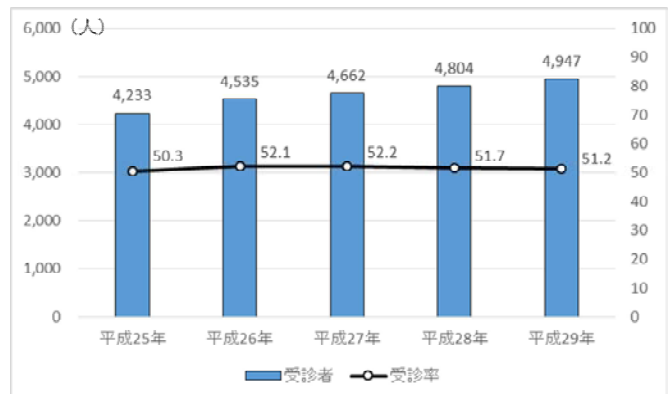


図3-6-2 75歳以上の健康診査の受診状況

資料：統計こまえ（平成30年度版）

## 7 65歳健康寿命

健康寿命とは、「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」です。狛江市の65歳の人が平均して要支援1になるまでの期間である「健康寿命」は、女性17.37年間、男性16.25年間です。要介護2になるまでの期間は、平均して女性20.90年間、男性18.02年間です（東京都保健所方式による算定）。

平均寿命は、0歳の子どもの平均余命です。65歳の人が後何年平均生きているかというのが、65歳平均余命です。狛江市の65歳の平均余命は、女性24.90年、男性19.90年であり、65歳まで生きた人は平均して、女性89.90歳、男性84.90歳まで生きています。平成26年度の計画策定時よりも女性、男性ともに健康寿命や平均余命は延びており、全国平均よりも狛江市民は元気で長生きです。

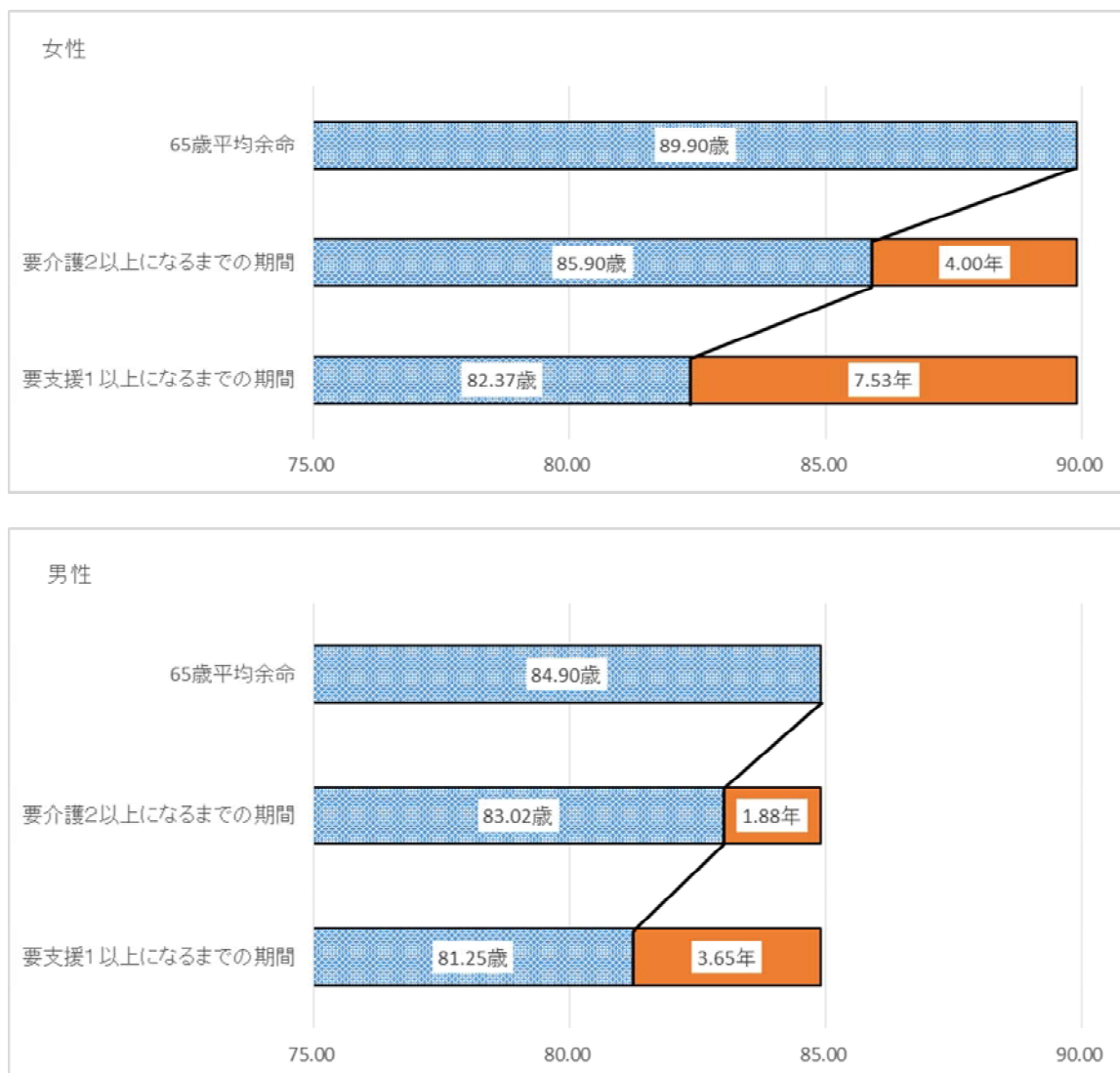


図3-7-1 狛江市の65歳平均余命と健康寿命(平成29年)

資料：北多摩南部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成30年度版 多摩府中保健所発行

## 8 国民健康保険加入者状況

平成20年度から老人保健受給者（75歳以上と65歳～74歳の障がいのある方）は制度改正により後期高齢者医療となりました。現役世代の転入で人口は増加していますが、国民健康保険の加入者は新規加入者数よりも、後期高齢者に移行する方が多く、加入者割合が毎年低下しています。

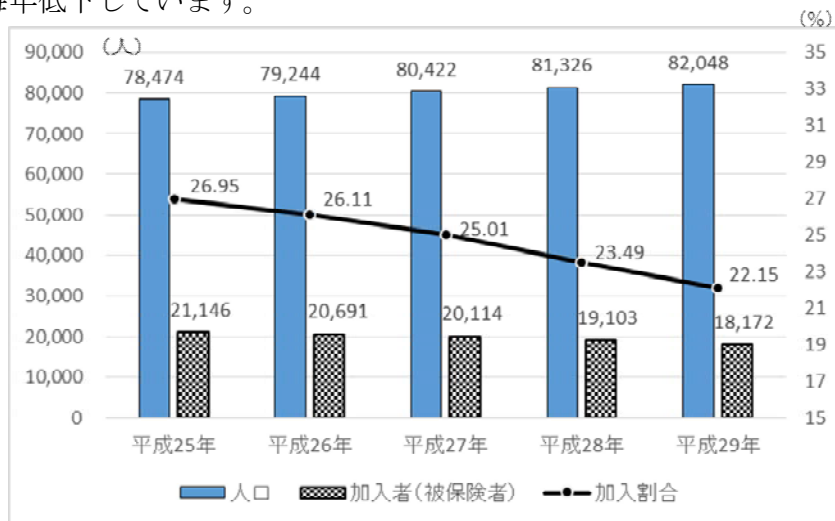


図3-8-1 国民健康保険加入者状況

資料：統計こまえ（平成30年度版）

## 9 医療費総額と1人当たりの医療費の推移

平成20年度からの狛江市の国民健康保険の医療費総額は約60億円以上となり、平成27年度の約66億円から減少しています。

狛江市の国民健康保険の医療費総額は、平成27年度をピークに減少していますが、平成29年の1人当たりの医療費は、約35万円と増加傾向にあり1人当たり医療費が高い状況にあります。

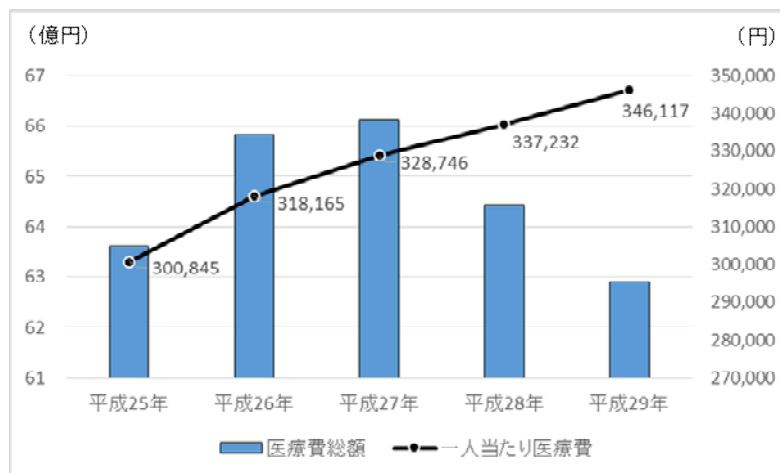


図3-9-1 医療費総額と1人当たりの医療費の推移

資料：統計こまえ（平成30年度版）

## 第4章 中間評価について

### 1 中間評価の目的

中間評価は、策定時に設定した基本目標及び重点目標の指標について、基本目標は堅持しアンケート結果を中心に、現時点での達成状況を評価するとともに、現在の状況や社会情勢の変化による目標の変更などを踏まえ、今後の施策に反映することを目的としています。

### 2 目標の達成状況

生活習慣病の予防、健康づくりの推進及び思いやり・ささえあいの環境づくりの重点目標3分野12項目の評価については、以下のとおりでした。

<b>A 平成26年状況が目標値に到達した、到達に近い</b>	<b>2項目</b>
<b>B 平成26年状況が目標値に向け改善している、大きな変動がない</b>	<b>5項目</b>
<b>C 平成26年状況よりも平成31年状況が悪化している</b>	<b>2項目</b>
<b>D 平成26年状況よりも平成31年状況が大きく悪化している</b>	<b>1項目</b>
<b>ー 評価不能</b>	<b>2項目</b>



### 3 目標の中間評価一覧

	項目	平成26年状況	平成31年状況	第2次目標値	中間評価
生活習慣病の予防	がん検診の受診率	32.2%	38.1%	40.0%	B
	歯科健診の受診率	48.8%	53.7%	60.0%	B
	糖尿病有病者割合	20.5%	11.0%	20.0%	—
	虚血性心疾患有病者割合	6.7%	3.4%	6.5%	—
健康づくりの推進	朝食をとる人の割合	81.7%	80.5%	85.0%	B
	「運動をしている人」の割合	46.1%	42.7%	50.0%	C
	毎日お酒を飲む人の割合	18.6%	18.4%	15.0%	B
	喫煙者の割合	15.0%	12.4%	12.0%	A
思いやり・ささえあいの環境づくり	健康だと感じている人の割合	86.0%	86.5%	88.0%	B
	地域活動に参加している人の割合	・ 20歳～69歳 19.6%	・ 20歳～69歳 21.3%	・ 20歳～69歳 25.0%	C
		・ 70歳以上 46.4%	・ 70歳以上 36.3%	・ 70歳以上 50.0%	
	メンタルに不安を抱えている患者	474人/月	570人/月	現状よりも増やさない	D
自殺者	16人/年	11人/年	現状よりも増やさない	A	

## 4 平成26年状況との比較

### I. 生活習慣病の予防

#### (1) がん検診

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
がん検診受診率	32.3%	38.1%	40%	B

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- がん検診を定期的に受診します。
- 健康診査の結果を日常生活に活かします。

##### 地域の役割

- 家族・職場・住民同士で積極的に声かけし、がん検診を受けるようにします。

##### 行政の役割

- がん検診について、わかりやすく情報を提供し、普及、啓発します。
- がん検診や特定健診など健康診査の受診者が増えるように努めます。

#### ここに注目！！

##### 検診で予防しよう！子宮頸がん

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染が原因で起こることが知られています。また喫煙も、子宮頸がんの危険因子であることがわかっています。子宮頸がんにかかる割合（罹患率）は、20歳代後半から40歳前後まで高くなっています。近年は、罹患率、死亡率ともに若年層で増加傾向にあります。

子宮頸がんは、検診の実施により死亡率の減少が明らかになっています。20歳以上の女性では、2年に1回、子宮頸がん検診を受診することが望まれます。

※狛江市では、満20歳以上の市民に対し、子宮頸がん検診を無料で実施しています。

### これまでの取組み等

平成27年度から胃がんリスク検査の実施、平成29年度から大腸がん検診を特定健診受診者に実施、平成30年度から新規委託医療機関で乳がん、子宮頸がんのセット検診などを開始した。

女性の受診率向上のため、あいとびあセンターで実施する一部で、保育付きがん検診を実施した。

がん検診を受けやすい環境の整備を進めており、がん検診に関する情報を関連部署と連携して発信した。

### 比較・評価

平成26年のアンケート調査時から順調に上昇しており、男女別に見てみると女性が8.3ポイント、男性が2.8ポイント上昇している。

40歳代以降のがんの罹患率が高くなるので、40歳代の方に受けてもらいたいところ、年代別では、全ての年代で上昇しており、40歳代から70歳代まで各世代6.8ポイント以上上昇している。

男女別、年代別、世帯構成の項目全てにおいて上昇しているため、この状況を継続して目標値を目指していく。

### 目標値の検討

がん検診受診率の目標は、国の策定した第2期がん対策推進基本計画において、胃、肺、大腸は当面40%とされていたが、平成29年10月策定の第3期がん対策推進基本計画で50%とされたため、目標値を50%に変更する。

## (2) 歯の健康

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
歯科健診の 受診率	48.8%	53.7%	60%	B

### これまでの市民・地域・行政の役割

#### 市民の役割

- 歯周病を正しく理解し、口腔衛生に努めます。
- 年に1回以上は歯科健診を受け、かかりつけ歯科医を持ちます。

#### 地域の役割

- 学校、職場、地域で口腔衛生を保つ知識を普及します。
- 歯科および医科の医療機関が連携して、市民の健康を支援します。

#### 行政の役割

- 広報やパンフレット等を配布し、むし歯、歯周病について情報提供します。
- 歯科医師会が実施する無料歯科相談の普及に努めます。
- 口腔衛生と生活習慣病が関係していることを、広く市民に情報提供します。

### ここに注目！！

#### 「8020（ハチマルニイマル）」運動

80歳になっても20本以上の歯を保つことで、生涯自分の歯でおいしく食べることや会話することができます。また、歯周病と糖尿病とが互いに関係することが明らかになっています。口腔衛生を保つことは、生活習慣病の予防や重症化を予防することにつながります。かかりつけ歯科医で、定期的な歯科健診を受けましょう。

## これまでの取組み等

乳幼児時期から歯科相談などで、定期健診やフッ素塗布を行い、むし歯予防に積極的取組みを実施している。

歯周病は、う蝕と並ぶ歯科の二大疾病のひとつで、日本人の歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であり、歯周病は糖尿病や循環器疾患との関連性も指摘され、成人期における重要な健康課題のひとつとされているため、成人歯科健診に加え歯周病検診を実施している。

口腔がんや口腔ケアによる予防対策にも着目し、普及啓発のため歯科医師会においてフォーラムや講演会を開催している。

東京都歯科保健推進計画に沿って、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりを推進している。

## 比較・評価

平成26年のアンケート調査時から順調に上昇している。歯科の定期検診を受けたことがない方の割合は、若干低下しているがほとんど変わらない状況である。20歳代、30歳代の受診は増えており、その他の世代の差異は見られません。

男女別では、女性が目標値に近い数字であるのに対して、男性は、10ポイント以上下回っているため、目標達成するには男性の受診が求められる。

## 目標値の検討

歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第12条第1項の規定に基づき定められる「基本的事項」の目標について、必要性、目標値の考え方等が示されており、過去1年間に歯科健康診査を受診した者の目標値が65%となっているため、本計画の目標値も見直す。

### (3) 糖尿病

目標項目	国保レセプト値 (平成20～25年平均)	国保レセプト値 (平成26～30年平均)	第2次 目標値	中間評価
糖尿病 有病者割合	20.5%	11.0%	20.0%	—

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- 3つの「あ」（油、甘いもの、アルコール）の摂り過ぎに注意します。
- 糖尿病に対する正確な知識を持って、生活習慣を見直し改善に努めます。

##### 地域の役割

- お互いの生活習慣の改善のために、職場や住民同士で積極的に声かけし、特定健診などの健康診査や歯科健診を受診します。

##### 行政の役割

- 糖尿病予防の教室を開催し、知識の普及と生活を振り返る機会を提供します。
- 糖尿病予備軍および疑いのある人への医療機関受診を促します。

#### ここに注目！！

##### 痩せていても、糖尿病に注意！

糖尿病は「自分には関係ない」と考えている方もいると思いますが、糖尿病の人は自分が太っていないからといって、糖尿病ではないと油断していると危険です。

検査や治療が必要といわれていても、初期は痛みなどの自覚症状がないため、医療機関への受診をしない人がいます。しかし、糖尿病の一番の問題は合併症です。合併症にならないためにも、これ以上悪化させないためにも、「糖尿病」、「糖尿病の危険性がある」と言われた場合は、生活改善だけでなく、しっかりと治療に取り組みましょう。

### これまでの取組み等

肥満の解消が血糖レベルの低下、糖尿病予防に実効性があるとされており、糖尿病と動脈硬化性疾患の一次予防を目的として、特定健診・特定保健指導の実施により、メタボリックシンドロームの発見とその解消を目指してきた。

平成29年度から健康ポイント制度を試行実施し、平成31年度から本格実施に移行して、健康診断、がん検診、食育・健康教室へ参加及び運動を始めるきっかけづくりに取り組んでいる。また、生活習慣病予防のための運動に取り組む健康セミナーは、人気となっており、100%近い利用率となっている。

### 比較・評価

平成20年から平成25年の糖尿病有病者割合の算出について、レセプトデータの計数に処方箋データも含まれており二重計上されている可能性があることから、平成26年から平成30年の糖尿病有病者割合が大きく減少しているように見える。

前回数値よりも減少しているが処方箋データが入っていたと考え、2倍にしてみると22.0%となり、増加していることになる。

継続した対策の実施と糖尿病予備軍といわれる方への特定保健指導の実施率の向上や糖尿病に対する正しい知識を得るための講演会の実施など新たな取組みが求められる。

### 目標値の検討

現在は、国保データベース（KDB）システム（以下「KDBシステム」という。）があり、対象者の算出を容易にすることが可能となっており、糖尿病有病者割合は平成27年から令和元年までの5月の平均値は、7.8%である。レセプトデータを計算するよりも算出方法に誤りがないため、随時比較することも可能となる。

目標値については、KDBシステムからの数値を基に、新たに算出し7.5%とする。

#### (4) 循環器系疾患

目標項目	国保レセプト値 (平成20～25年平均)	国保レセプト値 (平成26～30年平均)	第2次 目標値	中間評価
虚血性心疾患 有病者割合	6.7%	3.4%	6.5%	—

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- 太り過ぎ、やせ過ぎないようにバランスのよい適切な食生活に努めます。
- 塩分の取り過ぎに注意します。
- 高血圧症について正しく理解し、生活改善に努めます。
- 日常生活に運動を取り入れるようにします。

##### 地域の役割

- 家族、職場、住民同士が積極的に声かけし、健康診査を受診します。
- 食生活の改善や運動等の健康づくりの会を増やします。

##### 行政の役割

- メタボリックシンドローム、生活習慣病の正しい知識の普及に努めます。
- 健康運動指導士等の専門家による運動指導を強化します。
- 運動教室を開催し、市民が運動を習慣化できるよう応援します。

#### ここに注目！！

##### 体を動かそう！！

毎日定期的に体を動かしましょう。急に運動を実施するのは身体に与える負担が大きいため、掃除・洗濯・子供と遊ぶ・自転車で買い物に行くなどの日常の生活のなかで身体活動量を増やすことから始めましょう。

※ 病気がある人は主治医に相談の上、運動をしましょう！！



### これまでの取組み等

虚血性心疾患とは、冠動脈が動脈硬化などの原因で狭くなったり、閉塞したりして心筋に血液が行かなくなること（心筋虚血）で起こる疾患で、狭心症や心筋梗塞が挙げられる。

動脈硬化などを予防するには自分を知ることが大切で、特定健診の受診を勧めているが、平成30年度の特定健診受診率は、50.8%と大幅に受診率が上昇した。しかし、狛江市特定健康診査等実施計画の平成35年度の目標値は60%となっており、まだ10ポイント近い差がある。

狛江市及び医師会主催の講演会では、不整脈の話や高血圧予防、心臓病予防等の内容で実施している。

### 比較・評価

平成20年から平成25年の虚血性心疾患有病者割合の算出について、レセプトデータの計数に処方箋データも含まれており二重計上されている可能性があることから、平成26年から平成30年の虚血性心疾患有病者割合が大きく低下しているように見える。

前回数値よりも低下しているが処方箋データが入っていたと考え、2倍にしてみると6.8%となり、上昇していることになる。前回数値よりも見かけ上は低下しているが、継続した対策の実施と病気の正しい知識の周知が必要である。

### 目標値の検討

現在は、KDBシステムがあり、対象者の算出を容易にすることが可能となっており、虚血性心疾患有病者割合は平成27年から令和元年までの5月の平均値は、2.7%である。レセプトデータを計算するよりも算出方法に誤りがないため、随時比較することも可能となる。

目標値については、KDBシステムからの数値を基に、新たに算出し2.5%とする。

## II. 健康づくりの推進

### (1) 栄養・食生活

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
朝食をとる人の割合	81.7%	80.5%	85.0%	B

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- 家族の団らんや人とのふれあいを大切にした食生活を楽しみます。
- 栄養バランスに留意して、たんぱく質（肉・魚・豆など）や野菜類を食べます。
- 朝食を毎日食べます。

##### 地域の役割

- 地産地消を推進します。
- 飲食店では、カロリーや塩分表示に努めます。
- 栄養バランスのよいメニューの提供に努めます。

##### 行政の役割

- 生活習慣病予防のために、野菜を多く含んだ健康メニューを普及します。
- 関係部署と連携し食育を推進します。

#### ここに注目！！

##### 自分のBMIを知っていますか？

BMI(Body Mass Index)とは、身長と体重から肥満度を見る判定基準です。

$$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$$

BMIは 基準値 19～25 です。

近年は、若い女性のやせ過ぎや、高齢者のやせによる健康問題がおこっています。過度なダイエットは若い女性の無月経を招き、その後に影響を及ぼす危険があります。高齢者のやせは、感染症にかかりやすくなります。しっかり食事をとりましょう。

### これまでの取組み等

食育料理教室をはじめ、6月の食育月間に開催している食育講演会、農業委員や野菜ソムリエ等のプロが講師の食育講習会「狛江を食べよう!」、地域とつながる世代間交流会「ミンジーと一緒にクッキング」などを実施している。

また、図書館と連携して「食」に関する図書展示を行ったり、東京カンパチジャックのイベント等に「食育ブース」を設置し、食に関心のない層に対しても働きかけを行っている。

### 比較・評価

平成26年のアンケート調査時からほぼ変化がなく若干低下している。世代別に見ると40歳代が前回アンケートから6.7ポイント減少している。他の世代はほぼ横ばいか若干上昇している状況である。

また、ほとんど食べない世代を調べてみると、20歳代から40歳代が多くなっており、平成26年当時と割合はほとんど変わっていない。

### 目標値の検討

朝食をとる人の割合の目標は、平成29年3月に狛江市食育推進計画（第2次）が策定され、食育推進の目標値において、小中学生100%、20歳代65%、30歳代70%と定めている。

全世代共通目標となっていないところであるが、年齢層の高い世代は、喫食率が高く新たな対策の必要性も高くはないため、新たに策定された狛江市食育推進計画（第2次）の計画値を採用する。

## (2) 身体活動・運動

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
運動をしている 人の割合	46.1%	42.7%	50.0%	C

### これまでの市民・地域・行政の役割

#### 市民の役割

- 日常生活に運動を取り入れ、運動の習慣化を目指します。
- 生活の中で体を動かし、ちょきん（貯筋）につとめます。

#### 地域の役割

- 運動を通じて、励まし合える仲間をつくります。
- 地域、学校、職場で運動する機会をつくります。
- 地域ぐるみでウォーキングを実施します。

#### 行政の役割

- ロコモティブ・シンドローム予防の知識の普及に努めます。
- 運動を習慣にするきっかけづくりを企画します。
- 健康運動指導士等の専門家による運動指導を強化します。  
運動教室を開催し、市民が運動を習慣化できるよう応援します。

### ここに注目！！

#### 「ロコモティブ・シンドローム」では、ありませんか？

ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）とは、骨や関節、筋肉などが衰えている状態で、歩いたり走ったりする機能の低下を招きます。サインを見逃さず、日頃から下肢の筋力を保ち、ちょきん（貯筋）に努めましょう。

#### ロコモ・チェック(日本整形外科学会)

- ①片脚立ちで靴下がはけない
- ②家の中でつまずいたり、滑ったりする
- ③階段を上るのに手すりが必要
- ④家のやや重い仕事（掃除機の使用、布団の上げ下ろし）が困難
- ⑤2Kg程度の買い物（1ℓの牛乳パック2本）を持ち帰るのが困難
- ⑥15分位続けて歩けない
- ⑦横断歩道を青信号で渡りきれない

### これまでの取組み等

ラジオ体操会連盟では、現在前原公園と白幡菅原神社で活動をしており、狛江市役所市民ひろばでは、他の団体によりラジオ体操が実施されている。

2019年は、ラグビーワールドカップが開催され、2020年は、東京でオリンピック・パラリンピックが開催予定であり、大きな盛り上がりを見せている。

ロコモ予防の運動教室を健康増進室で実施して、市民の健康増進を図っている。

健康ポイント制度を平成29年度に試行実施を行い、平成31年度から本格実施した。

### 比較・評価

平成26年のアンケート調査時からほぼ変化がなく若干低下している。世代的に見ると、40歳代が前回調査から9.5ポイント低下したのをはじめ、60歳代も6.6ポイント低下した。60歳代は低下しているが、目標値の50%を超える割合であるため、若い世代に日頃から運動を行うきっかけ作りとなるような周知等が必要である。

また、実施していない理由は「時間が取れない」が最多であった。

### 目標値の検討

運動・スポーツをしている定義が曖昧で、週1回なのか頻度などを明確にする必要がある。

今回は、運動をしている人の割合は低下しているが、目標値の変更はしない。

### (3) アルコール [お酒]

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
毎日お酒を 飲む人の割合	18.6%	18.4%	15%	B

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- お酒の適量を知り、楽しく飲みます。
- 肝臓を守るために休肝日を設けます。
- アルコールに頼らないストレス解消法を見つけます。
- アルコールを、睡眠薬がわりに飲むことはしません。

##### 地域の役割

- 地域や職場の会合等で、お酒の強要や一気飲みは、しません。させません。

##### 行政の役割

- リーフレットの配布、健康教育・健康講座・各種イベントの開催等により、アルコールについての正しい知識を普及します。

#### ここに注目！！

##### 肝臓は沈黙の臓器、アルコール依存にも注意

肝臓は、アルコールを分解する等の重要な機能があり、黙々と働いています。

なかなか症状が出にくい特徴があります。アルコールの飲み過ぎは、脂肪肝をおこし肝炎、肝硬変になることがあります。また、飲みすぎにより、日常生活への支障があるとしたら、背景にアルコール依存症が隠れているかもしれません。地域や専門家の支えがとても大切になります。

肝臓を守るためには、日本酒だと1日2合まで、休肝日週2日をお勧めします。

### これまでの取組み等

アルコールに特化した事業はないが、糖尿病、心疾患等の生活習慣病の改善を進める中で、啓発や情報の提供を実施している。

アルコールの健康影響に関する正しい知識の周知のため、リーフレットなどの配布を実施した。

### 比較・評価

平成26年のアンケート調査時からほぼ数値の変化がない。20歳代は毎日飲む人はいない状況である。40歳代以上は20%近くの人が毎日飲んでいる状況となっており、目標値に近づかない要因となっている。

男女別に見てみると、男性29.3%に対して、女性10.5%となっており、男性の方が毎日飲む人の割合は高い。

また、アルコールを一緒に飲む人は、20歳代は友人・知人が多く、30歳代以降ではひとりが多くなっている。

### 目標値の検討

今回は、大きな割合の変動はないため、目標値の変更はしない。

#### (4) たばこ

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
喫煙者の割合	15.0%	12.4%	12%	A

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- たばこの害について、正しい理解に努めます。
- 禁煙したい人を応援します。

##### 地域の役割

- たばこの害について家庭や地域、職場で話し合います。
- 受動喫煙を防止するように家庭や地域、職場で取り組みます。

##### 行政の役割

- 喫煙が及ぼす健康への影響について知識の普及を図ります。
- たばこをやめたい人への禁煙サポート体制を充実します。

#### ここに注目！！

##### その息切れ、COPDではありませんか？

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、長期の喫煙や受動喫煙などが原因で、肺に炎症が起こり、治療せずに放置すると呼吸不全に至る病です。主な症状は、年齢に伴う通常の変化以上に肺の機能低下が進み、坂道や階段の上り下りなど体を動かしたときの息切れや、慢性のせき・たんです。「肺の生活習慣病」とも言われています。

気になったら、呼吸機能の検査をして、早めの診断と治療をしましょう。



### これまでの取組み等

望まない受動喫煙の防止を図るため、健康増進法が改正され、学校や病院、行政機関等は、令和元年7月1日から敷地内禁煙となった。規模によるが、事務所や宿泊施設、飲食店なども令和2年4月1日から原則屋内禁煙となる。

平成27年4月1日から狛江市路上喫煙等の制限に関する条例が施行され、駅周辺など路上喫煙等制限重点地区では、指定された喫煙場所以外での喫煙が禁止されており、平成31年1月1日から罰則規定も新たに設けられ、どこでもたばこが喫煙できる状況ではなくなっている。

### 比較・評価

平成26年のアンケート調査時からたばこを吸う人の割合は低下している。吸っていない人が増えているほか、以前吸っていた人も増えており、たばこをやめた人が増加していることが分かる。喫煙者の割合は順調に低下しており、目標値達成は目前となっている。

タバコを吸っている人の中で、タバコをやめない、本数を減らす、やめたい割合がほぼ1/3ずつとなっており、喫煙者の中でたばこを吸い続ける割合は、平成26年と平成31年の調査で大きな変化はない。

### 目標値の検討

今回はA評価でもあり、順調に喫煙者の割合が低下してきており、現在の喫煙者の中でも1/3の方は、やめたいと考えている。

また、健康増進法が改正されたことから、今後の更なる減少が見込めるため、目標値を下げて10%とする。

### Ⅲ. 思いやり・ささえあいの環境づくり

#### (1) 主観的健康感

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
健康だと感じて いる人の割合	86.0%	86.4%	88.0%	B

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- きょうよう（今日の用事）を持ちます。
- きょういく（今日、行く）所をつくります。
- 日々の暮らしの中に楽しみを見つけ、大切にします。
- 「ありがとう」を伝えます。

##### 地域の役割

- あいさつを交わす家庭・学校・職場・地域をつくります。
- 互いを気にかける、思いやりのある家庭・学校・職場・地域をつくります。
- 互いにささえあう家庭・学校・職場・地域をつくります。

##### 行政の役割

- ボランティア活動や地域活動に関する情報を積極的に提供します。

#### ここに注目！！

##### 主観的健康感（あなたは健康ですか）

主観的健康感とは、自らの健康状態について主観的に評価するものです。私は「健康（元気・達者）だ」と思える人は、そうでない人よりも長生きです。

家庭や社会のなかで、自分なりの役割を持ちましょう。「きょうよう」と「きょういく」が大切です。「今日の用事」、「今日行くところ」を自分で意識的につくり、日々の暮らしを豊かにしたいものです。

### これまでの取組み等

狛江市の平均寿命は、平成 27 年時点で男性は 81.7 歳で全国 1 位の滋賀県とほぼ変わらず、女性は 87.8 歳で女性全国 1 位の長野県を上回って、男性、女性ともに全国や東京都の平均寿命を上回っている。

ラジオ体操の団体に対して、市が後援し活動のサポートをしている。

### 比較・評価

平成 26 年のアンケート調査時から大きな変動はないが若干上昇している。20 歳代の大いに健康と答えた割合が 41.9%であり、平成 26 年が 24.4%であり、17.5 ポイント上昇している。健康であると感じている割合は若い世代ほど高く、年齢層が高くなると低くなっている。

男女別に見てみると、女性は 88.8%が健康であると回答しているが、男性は 83.1%と 5 ポイント以上低くなっている。

世帯構成では、一人暮らしの世帯の方の健康であると回答した割合が低くなっている。

### 目標値の検討

当初の目標を変更する理由などはないため、目標値の変更はしない。

## (2) 地域活動への参加

目標項目	アンケート値 (計画策定時)	アンケート値 (平成31年度)	第2次 目標値	中間評価
地域の活動に参加 している人の割合	【20～69歳】 19.6%	【20～69歳】 21.3%	【20～69歳】 25.0%	C
	【70歳以上】 46.4%	【70歳以上】 36.3%	【70歳以上】 50.0%	

### これまでの市民・地域・行政の役割

#### 市民の役割

- 家庭や学校、職場や地域で、積極的にあいさつを交わすようにします。
- 好きなことや特技を地域の中で活かして、人々とつながりを持ちます。
- 地域の行事に参加します。

#### 地域の役割

- 地域の行事に近所の人を誘って参加します。
- 高齢者や人々が集まる行事を積極的に行います。
- 集いの場を参加者が語り合う楽しい場所にします。
- 思いやり、ささえあいの環境づくりに努めます。

#### 行政の役割

- 地域の行事や市民が集う機会を大切にし、支援します。
- 市民の健康づくり活動のネットワークの構築を促進します。

### ここに注目！！

#### 「ソーシャルキャピタル」(地域の絆)を強めましょう

「ソーシャルキャピタル」とは、人と人のつながり「地域の絆」です。個人の健康を維持していくためには、一人では限界があります。ウォーキング等の健康づくりも、仲間がいてこそ、楽しさが膨らみ、中断してもまた再開が容易になります。人と人が集い語ることは、人を元気にします。また、気にかけてくれる人がいると思うと、出かけようという気持ちになります。人々が集い健康づくりをすることは、安心・安全な地域づくりにつながります。

### これまでの取組み等

シルバー人材センターの平成29年度から30年度にかけて会員伸び率は11.5%と、東京都内では第1位、全国でも第2位と非常に高い伸び率となっている。

子育てや介護等に関する活動、高齢者や子どもなど多世代交流の活動など、ボランティア、自治会、NPO等による、多様な地域の取組みを支援するとともに、市民の皆さんに情報提供を行い、参加を促している。

介護ボランティアポイントの試行を実施して、高齢者の生きがいをづくりと支え合いの地域づくりを進め、老人ホーム等で高齢者のボランティア活動の活性化を目指している。

### 比較・評価

目標値に対して60歳代までは上昇しているが、70歳以上は低下している。世代毎に見てみると、50歳代、60歳代は、3ポイント程度上昇している。しかし、70歳代は、大幅に10ポイント低下しており目標値に対する後退の大きな要因である。60歳代までは順調に上昇しているが、70歳以上の低下率は大きくなっている。

男女別に見てみると、女性は28.3%に対して、男性は19.9%と8ポイント以上の開きがある。

### 目標値の検討

70歳代の地域の活動に参加している割合が大きく低下していることは心配なことであるが、特別な要因も不明なため目標値の変更はしない。

### (3) こころの健康

目標項目	計画策定時	中間評価	第2次目標値	中間評価
メンタル不安を抱えている患者	474人/月 【平成22年～26年 国保レプト5月分】	570人/月 【平成26年～30年 国保レプト5月分】	現在よりも増やさない	D
自殺者の増加の抑制	16人/年 ※ 平成21年～24年	11人/年 ※ 平成25年～29年	現在よりも増やさない	A

※ 北多摩南部保健医療圏保健医療福祉データ集

#### これまでの市民・地域・行政の役割

##### 市民の役割

- 朝起きたらカーテンを開けて太陽の光を浴びます。
- 十分な睡眠をとり休養を確保するように努めます。
- 身近な人の相談や声に耳を傾けます。
- 不安や心配なことが続くときは、一人で悩まないで早めに医療機関や相談機関に相談します。

##### 地域の役割

- 悩みを抱えている人の話を傾聴できる人材を増やします。
- 過重労働にならないよう職場や家庭で声をかけあいます。
- こころの病気に対する偏見をなくし、医療機関などへの受診を支援します。

##### 行政の役割

- こころの健康づくりに関する広報等による情報提供を強化します。
- こころの健康づくりを促す講演会を開催します。

#### ここに注目！！

##### 身近なゲートキーパーになろう

こころの病気への対策は、こころの健康を高め孤立を防ぐ、家庭や学校、職場や地域での人のつながりが大切です。日常的に、身近な人の相談や声に、耳を傾ける「ゲートキーパー」になりましょう。また、不安や心配なことは、家族や友人、職場などで話すようにしましょう。解決できないことでも話すことで気持ちの整理がつき、道が開けることもあります。必要に応じて専門相談機関や医療機関を活用することも大切です。

### これまでの取組み等

健康推進課で保健師による相談を電話や窓口で実施しているほか、相談窓口のリーフレットなどの配布をした。

自殺対策の推進を図るため、ゲートキーパー研修を開催し、つらい気持ちに気付き、寄り添えるように対策を推進している

自殺対策基本法の改正により、令和2年1月にいのち支える狛江市自殺対策計画を策定している。

### 比較・評価

メンタル不安を抱えている患者をみると、平成26年策定時の数値より後退しており、状況は悪くなっている。平成26年から30年の5月実績で570人と5年間の中でも100人近く増加があることから、比較対象の再検討が必要と考える。

自殺者に関しては、順調に減っており目標は達成されている状況である。自殺対策計画を策定したため、目標は、計画に合わせ修正していく必要がある。

### 目標値の検討

メンタル不安を抱えている患者数について、1カ月だけの集計比較なので、数字の増減が大きく現れる場合があるため、1年間の累計で比較していく方が、差異が少なくなるので、KDBシステムを利用し1年間の数値で最終目標値を変更していく。

平成29年715人、平成30年818人のため、平均した766人よりも今後5年間の平均で現状よりも増やさないことを目標とする。

また、自殺対策計画の数値目標は、10万人に対して発生率を算出する自殺死亡率で計算し、最終目標となる9.7以下とする。

## 5 目標達成のための見直し項目

### 生活習慣病予防

#### ○がん検診の精密検査受診率

第3期がん対策推進基本計画において、国は、精密検査受診率の目標値を90%としているので、対応の強化を図る。

#### ○口腔機能に関する検診内容の充実

定期的な歯科健診受診による継続的な口腔管理は、歯周組織や歯の状況改善に寄与するとされているので、歯周病検診を中心とした検診の充実を図る。

#### ○特定健診受診率向上

狛江市特定健康診査等実施計画において、令和5年度までの特定健康診査受診率の目標値を定めており、平成30年度から2%ずつ増加し最終的には60%が目標値となっている。

### 健康づくりの推進

#### ○狛江市食育推進計画（第2次）策定による目標値の変更

平成28年度に狛江市食育推進計画評価報告書をまとめ、その結果を受けて新たに計画を策定しており、中間評価で目標値を合わせる。

#### ○健康増進法改正による受動喫煙防止対策

令和元年7月1日から学校、児童福祉施設、病院、行政機関などが「敷地内禁煙」になり、令和2年4月1日から飲食店やオフィス、事業所、交通機関など、上記以外のすべての施設が「原則屋内禁煙」となる。

#### ○健康ポイント開始

がん検診、特定健診、食育・健康教育及びセミナー参加、予防接種、毎日の運動記録によりポイント付与され、一定ポイント以上で応募してプレゼントが当たる取組みを開始した。

### 思いやり・ささえあいの環境づくり

#### ○地域活動の活性化

思いやり・ささえあいの環境づくりには、市民一人ではなく地域全体での取組みが必要であるのと同時に、居場所の創出なども必要である。

#### ○自殺対策基本法改正による自殺対策計画の目標値に目標を変更

国は大綱において、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、自殺対策の数値目標を定め、当面の目標として令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとしている。



## 6 評価後の重点目標一覧

	項目	平成26年状況	平成31年状況	目標 (令和6年)
生活習慣病の予防	がん検診の受診率	32.2%	38.1%	50.0%
	歯科健診の受診率	48.8%	53.7%	65.0%
	糖尿病有病者割合	—	7.8%	7.5%
	虚血性心疾患有病者割合	—	2.7%	2.5%
健康づくりの推進	朝食をとる人の割合	81.7%	80.5%	小中学生 100% 20歳代 65% 30歳代 70%
	「運動をしている人」の割合	46.1%	42.7%	50.0%
	毎日お酒を飲む人の割合	18.6%	18.4%	15.0%
	喫煙者の割合	15.0%	12.4%	10.0%
思いやり・ささえあいの環境づくり	健康だと感じている人の割合	86.0%	86.5%	88.0%
	地域活動に参加している人の割合	・ 20歳～69歳 19.6%	・ 20歳～69歳 21.3%	・ 20歳～69歳 25.0%
		・ 70歳以上 46.4%	・ 70歳以上 36.3%	・ 70歳以上 50.0%
	メンタルに不安を抱えている患者	—	766人/年	現状よりも増やさない
	自殺者	16人/年	11人/年	9.7以下

## 第5章 計画の推進体制

### 1 計画の推進について

この計画の推進にあたっては、国や都の健康づくりに関する方針を踏まえながら、狛江市の関連する計画と整合を図り、「狛江市健康づくり推進協議会」を中心に、関係団体等との連携を強化しながら、市民の健康づくりを推進することを目指します。

また、施策を総合的かつ効果的に推進するために、庁内の関係部署の連携や緊密な調整を行い、全庁的な取組みの充実を図ります。



### 2 計画の評価

この計画の評価については、毎年度、各分野における取組みの状況を把握し、「狛江市健康づくり推進協議会」において報告します。また、計画の最終年度には、健康状況調査の実施等により、目標の達成について評価を行います。ただし、国・都の政策進行状況によっては、計画期間中においても必要に応じて評価、見直しを行います。

### 3 市民の役割

市民一人ひとりの健康課題はそれぞれ異なりますが、生活習慣病の発症や重症化を予防するには、自らの生活習慣の問題に気づき、生活習慣の改善に取り組み、健康づくりを継続することが大切です。この他にも、地域のつながりが健康に影響することについて、「ソーシャルキャピタル」と健康との関連が報告されており、地域のコミュニティづくりは、健康づくり活動と関連することが考えられます。市民一人ひとりがそうした自覚を持って日常生活を送ることがとても重要です。

### 4 地域の役割

健康づくりに関連のある地域活動は、健康づくりの重要な側面であり、今後の健康づくりの取り組みを効果的に行っていくため、グループや個人等の健康づくりのネットワークを強化していくことが大切です。地域で活動している各団体や組織等は、市との協働により、情報提供や活動を実施し、地域住民の健康づくりを支援していきます。地域活動を豊かにし、「ソーシャルキャピタル」（地域の絆）を強め、地域の健康力を高めます。

### 5 行政の役割

市民の健康づくりを図るため、都・関連団体と連携しながら、必要な情報の提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。

また、本計画を広く市民に浸透させるとともに、例えば健康ポイント制度の充実など、市民自らが積極的に健康づくりを行える環境の整備について、全庁的に担当部署が連携・協力し、計画の推進に取り組めます。

さらに、地域が主体となった健康づくりに対し、健康づくりに関する団体等との連携・協力に努め、市全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。

# 資料編

# 1 健康こまえ 21 (第2次) 中間見直しに関するアンケート調査票

【健康に関する内容についてお聞きします】

問1 現在の健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- 1 大いに健康 2 まあまあ健康 3 あまり健康ではない 4 健康ではない

問2 自分の健康に関心がありますか。(○は1つ)

- 1 ある 2 どちらともいえない 3 ない

問3 現在治療中の病気はありますか。(○はいくつでも)

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1 胃潰瘍、十二指腸潰瘍   | 2 COPD(慢性閉塞性肺疾患) |
| 3 高血圧          | 4 肝臓病            |
| 5 脂質異常症(高脂血症)  | 6 骨の病気、関節系の病気    |
| 7 脳卒中(脳梗塞、脳出血) | 8 こころの病気         |
| 9 狭心症、心筋梗塞     | 10 歯の病気、口腔の病気    |
| 11 がん          | 12 糖尿病           |
| 13 特にない        | 14 その他 ( )       |

問4 過去1年間に、健診(特定健診や健康診査)や人間ドックを受けましたか。

(○は1つ)

- 1 受けた 2 受けなかった

↓  
受けなかったと回答した方にお聞きします。

健診を受けなかった理由は何ですか。(○はいくつでも)

- |                         |
|-------------------------|
| 1 健康に自信があるから            |
| 2 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから |
| 3 時間がとれなかったから           |
| 4 面倒だから                 |
| 5 費用がかかるから              |
| 6 毎年受ける必要性を感じないから       |
| 7 医療機関に入院又は通院していたから     |
| 8 健診があることを、知らなかったから     |
| 9 健診の結果が不安だから           |
| 10 検査内容に不安があるから         |
| 11 健診の場所が遠いから           |
| 12 その他 ( )              |

問5 過去1年間にがん検診を受けましたか。(○は1つ)

1 受けた	2 受けなかった
-------	----------

問6 狛江市ではがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん)を受診できます。あなたは、このことを御存知でしたか。(○は1つ)

1 はい	2 いいえ
------	-------

問7 狛江市は、現在無料でがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん)を実施していますが、一部自己負担があっても受けたいと思いませんか。(○は1つ)

1 はい	2 いいえ
------	-------

問8 かかりつけ医はありますか。(○は1つ)

1 <u>はい</u>	2 いいえ
-------------	-------

↓  
かかりつけ医はどこですか。(○は1つ)

1 狛江市内	2 狛江市外
--------	--------

問9 歯科の定期健診を受けていますか。(○は1つ)

1 最近1年以内に受けた	2 1年以上前に受けたことがある
3 受けたことがない	

問10 以下の中で、知っていることや実行していることはありますか。(○はいくつでも)

1 自分の歯が何本あるかを知っている
2 8020運動を知っている
3 糖尿病や喫煙が歯周病のリスクであることを知っている
4 口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている
5 1日に2回以上歯みがきをしている
6 デンタルフロスや歯間ブラシを週に1回以上使用している
7 よく噛む(1口30回程度)ようにしている

問11 日ごろ、運動、スポーツを実施していますか。(○は1つ)

1 運動している	2 <u>運動していない</u>
----------	------------------

↓  
運動をしていない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1 時間がとれないから	2 家族の世話があるから
3 面倒だから	4 必要と感じないから
5 やりたい運動がない(見つからない)から	6 仲間がないから
7 場所がないから	8 特にない
9 その他 ( )	

問 12 毎日、朝食を食べていますか。(○は1つ)

- |               |             |             |
|---------------|-------------|-------------|
| 1 ほとんど毎日食べている | 2 週4~5日は食べる | 3 週2~3日は食べる |
| 4 週1日は食べる     | 5 ほとんど食べない  |             |

問 13 ストレスを感じたとき、どのように対応していますか。(○はいくつでも)

- |        |             |              |           |      |
|--------|-------------|--------------|-----------|------|
| 1 趣味   | 2 旅行        | 3 飲酒         | 4 ゆっくり過ごす | 5 睡眠 |
| 6 運動   | 7 好きなものを食べる | 8 人に話を聞いてもらう |           |      |
| 9 特にない | 10 その他 ( )  |              |           |      |

問 14 睡眠の質に満足していますか。(○は1つ)

- |          |           |            |
|----------|-----------|------------|
| 1 満足している | 2 少し不満である | 3 かなり不満である |
|----------|-----------|------------|

問 15 この1箇月で、起床時に眠りが足りないと感じたことが、どのくらいありましたか。(○は1つ)

- |          |        |          |
|----------|--------|----------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 ときどき | 3 全くなかった |
|----------|--------|----------|

問 16 アルコール(ビール、日本酒、ワイン、焼酎など)をどのくらい飲みますか。

(○は1つ)

- |                  |                      |          |          |
|------------------|----------------------|----------|----------|
| 1 毎日             | 2 週に4~6日             | 3 週に1~3日 | 4 月に1~3日 |
| 5 やめた(1年以上やめている) | 6 以前からほとんど飲まない(飲めない) |          |          |

▶ 主に、誰と一緒にアルコールを飲むことが多いですか。(○は1つ)

- |        |              |       |         |
|--------|--------------|-------|---------|
| 1 配偶者  | 2 家族(配偶者を除く) | 3 ひとり | 4 友人・知人 |
| 5 仕事仲間 | 6 その他 ( )    |       |         |

問 17 他人のたばこの煙にさらされることがありますか。(○は1つ)

- |        |         |         |      |
|--------|---------|---------|------|
| 1 よくある | 2 たまにある | 3 あまりない | 4 ない |
|--------|---------|---------|------|

問 18 たばこを吸っていますか。(○は1つ)

- |          |                |              |
|----------|----------------|--------------|
| 1 吸っていない | 2 <u>吸っている</u> | 3 以前吸ったことがある |
|----------|----------------|--------------|

たばこについて、やめたいと思いますか。(○は1つ)

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1 たばこをやめたいとは思わない | 2 本数を減らしたいと思っている |
| 3 やめたいと思っている     |                  |

問 19 何らかの地域活動(町内会、サークル、趣味の会、スポーツ、レクリエーション、ボランティア、祭りや地域の催し物など)に参加していますか。(○は1つ)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1 参加している | 2 参加していない |
|----------|-----------|

問 20 近所との交流はどの程度ありますか。(○は1つ)

- |                        |             |
|------------------------|-------------|
| 1 家の行き来をするなど、親しく交流している | 2 あいさつをする程度 |
| 3 まったく付き合いがない          |             |

問 21 「狛江ちゃきちゃき健康ポイント」を知っていますか。(○は1つ)

- |         |        |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問 22 健康に関する情報をどこから入手していますか。(○はいくつでも)

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1 テレビ、ラジオ    | 2 インターネット、SNS |
| 3 病院、診療所     | 4 市の広報、職場、学校  |
| 5 薬局、ドラッグストア | 6 保健センターの窓口   |
| 7 家族、友人、知人   | 8 新聞、雑誌、本     |
| 9 特にない       | 10 その他 ( )    |

【あなた自身のことについてお聞きます】

F 1 性別をお答えください。

- |      |      |
|------|------|
| 1 女性 | 2 男性 |
|------|------|

F 2 お歳はおいくつですか。

- |         |         |           |         |
|---------|---------|-----------|---------|
| 1 20 歳代 | 2 30 歳代 | 3 40 歳代   | 4 50 歳代 |
| 5 60 歳代 | 6 70 歳代 | 7 80 歳代以上 |         |

F 3 お住まいの地域をお答えください。

- |       |       |        |       |
|-------|-------|--------|-------|
| 1 西野川 | 2 東野川 | 3 和泉本町 | 4 岩戸北 |
| 5 岩戸南 | 6 西和泉 | 7 中和泉  | 8 元和泉 |
| 9 東和泉 | 10 猪方 | 11 駒井町 |       |

F 4 世帯構成は、どれに当たりますか。

- |           |        |         |         |
|-----------|--------|---------|---------|
| 1 一人暮らし   | 2 夫婦のみ | 3 親と子ども | 4 親と子と孫 |
| 5 その他 ( ) |        |         |         |

アンケートへの御協力、ありがとうございました。

今後とも狛江市の健康づくり施策への御協力、よろしくお願いいたします。

アンケートは7月19日(金曜日)までに同封の封筒にて返信いただきますよう、  
よろしくお願いいたします。



## 2 健康こまえ 21（第2次）中間見直しに関するアンケート集計結果

### 問1 現在の健康状態はいかがですか。

		回答数(人)	割合(%)
1	大いに健康	130	13.8
2	まあまあ健康	686	72.7
3	あまり健康ではない	96	10.2
4	健康ではない	27	2.8
0	無回答	5	0.5
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

		回答数(人)	割合(%)
	大いに健康	128	13.6
	まあまあ健康	681	72.4
	あまり健康ではない	97	10.3
	健康ではない	24	2.6
	無回答	11	1.2
	有効回答数	941	100

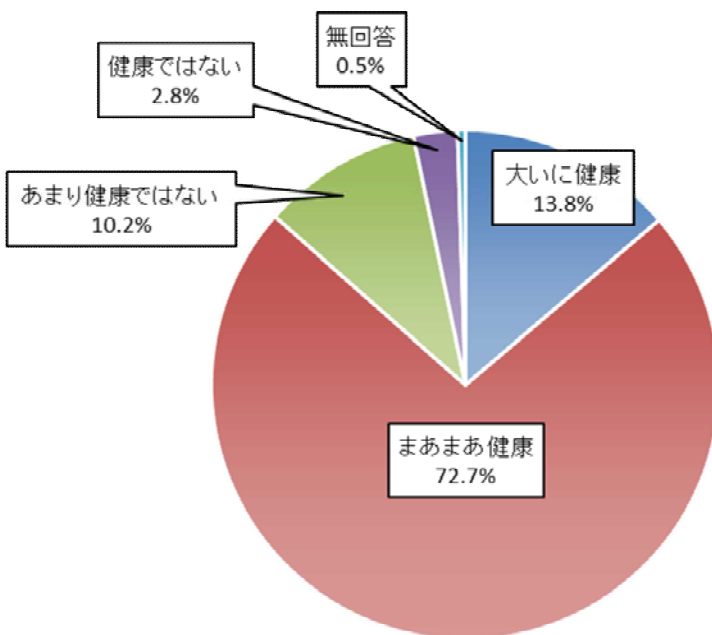
### 問2 自分の健康に関心がありますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	ある	780	82.6
2	どちらともいえない	138	14.6
3	ない	22	2.4
0	無回答	4	0.4
	有効回答数	944	100

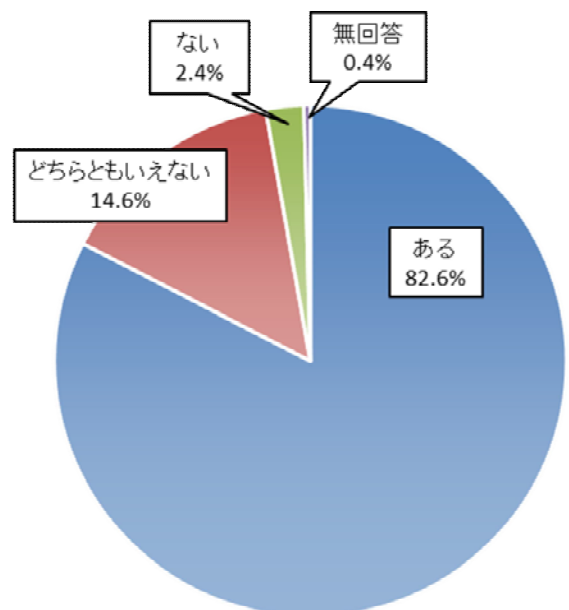
参考(平成26年6月調査時)

		回答数(人)	割合(%)
	ある	760	80.8
	どちらともいえない	152	16.2
	ない	18	1.9
	無回答	11	1.2
	有効回答数	941	100

問1 現在の健康状態はいかがですか。



問2 自分の健康に関心がありますか。



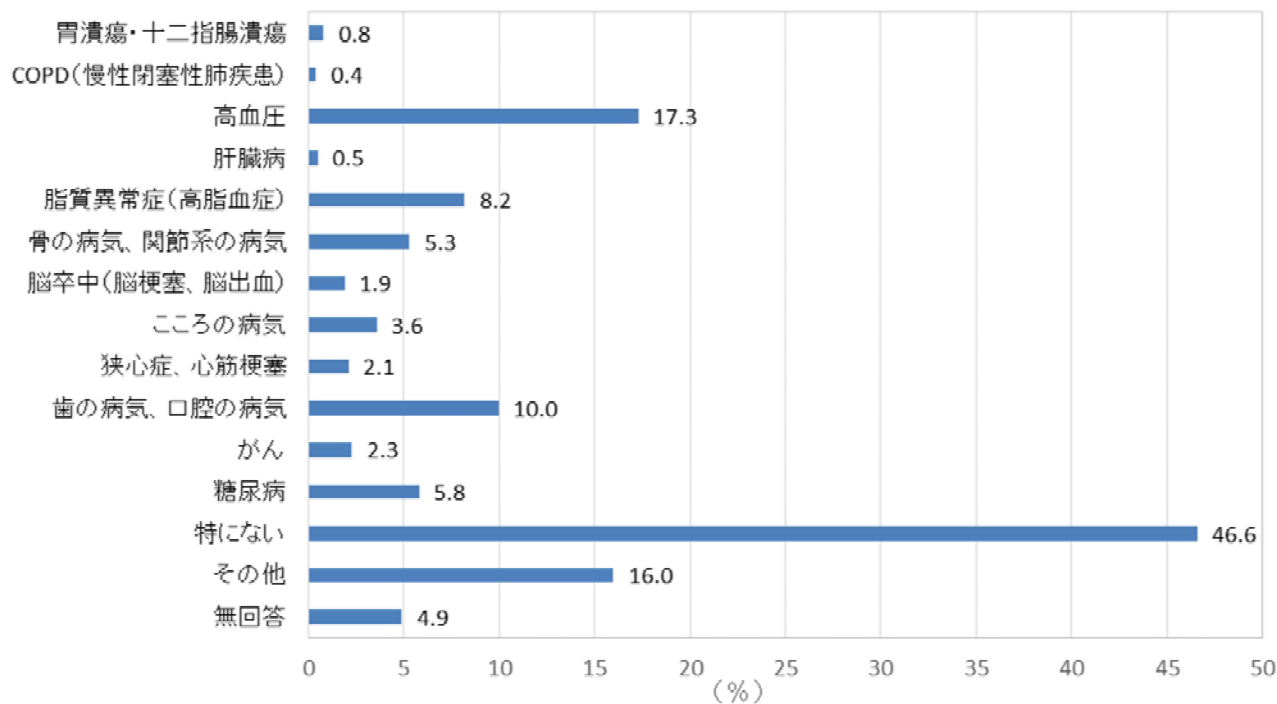
問3 現在治療中の病気はありますか。(複数回答可)

	回答数(人)	割合(%)
1 胃潰瘍・十二指腸潰瘍	8	0.8
2 COPD(慢性閉塞性肺疾患)	4	0.4
3 高血圧	163	17.3
4 肝臓病	5	0.5
5 脂質異常症(高脂血症)	77	8.2
6 骨の病気、関節系の病気	50	5.3
7 脳卒中(脳梗塞、脳出血)	18	1.9
8 こころの病気	34	3.6
9 狭心症、心筋梗塞	20	2.1
10 歯の病気、口腔の病気	94	10.0
11 がん	22	2.3
12 糖尿病	55	5.8
13 特にない	440	46.6
14 その他	151	16.0
0 無回答	46	4.9
有効回答数	944	—

参考(平成26年6月調査時)

	回答数(人)	割合(%)
	21	2.2
	3	0.3
	162	17.2
	10	1.1
	62	6.6
	59	6.3
	19	2.0
	23	2.4
	15	1.6
	130	13.8
	23	2.4
	52	5.5
	420	44.6
	144	15.3
	53	5.6
	941	—

問3 現在治療中の病気はありますか。(複数回答可)



問4 過去1年間に、健診(特定健診や健康診査)や人間ドックを受けましたか。

	回答数(人)	割合(%)
1 受けた	785	83.2
2 受けなかった	159	16.8
0 無回答	0	0
有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
701	74.5
235	25.0
5	0.5
941	100

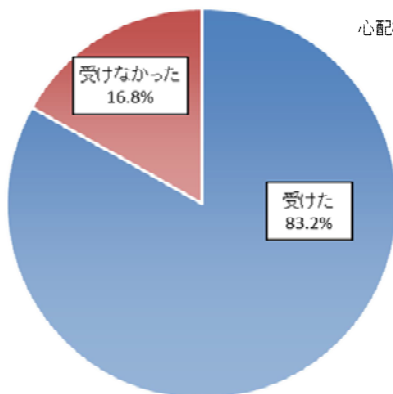
問4-1 受けなかったと回答した方にお聞きします。健診を受けなかった理由は何ですか。(複数回答可)

	回答数(人)	割合(%)
1 健康に自信があるから	8	5.0
2 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから	35	22.0
3 時間がとれなかったから	56	35.2
4 面倒だから	30	18.9
5 費用がかかるから	40	25.2
6 毎年受ける必要性を感じないから	13	8.2
7 医療機関に入院又は通院していたから	35	22.0
8 健診があることを、知らなかったから	10	6.3
9 健診の結果が不安だから	8	5.0
10 検査内容に不安があるから	1	0.6
11 健診の場所が遠いから	8	5.0
12 その他	31	19.5
0 無回答	0	0
有効回答数	159	—

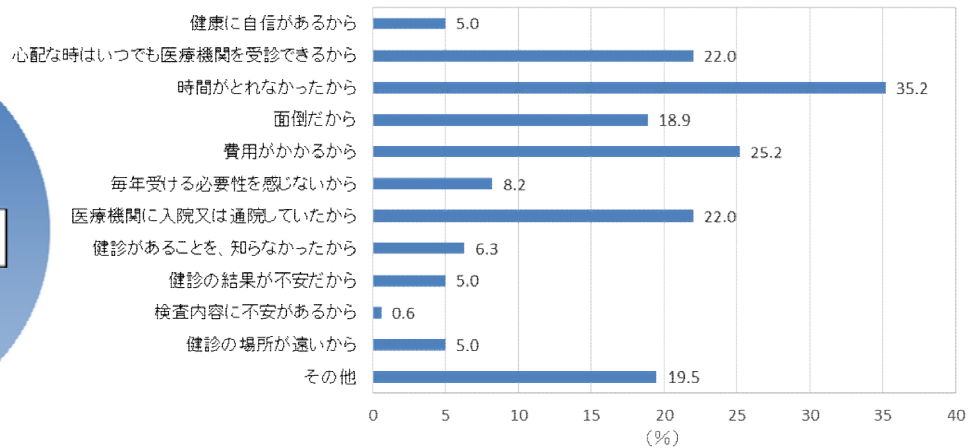
参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
14	6.0
56	23.8
87	37.0
42	17.9
52	22.1
19	8.1
34	14.5
14	6.0
14	6.0
2	0.9
3	1.3
48	20.4
1	0.4
235	—

問4 過去1年間に、健診(特定健診や健康診査)や人間ドックを受けましたか。



問4-1 受けなかったと回答した方にお聞きします。健診を受けなかった理由は何ですか。(複数回答可)



問5 過去1年間にがん検診を受けましたか。

	回答数(人)	割合(%)
1 受けた	360	38.1
2 受けなかった	570	60.4
0 無回答	14	1.5
有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
303	32.2
617	65.6
21	2.2
941	100

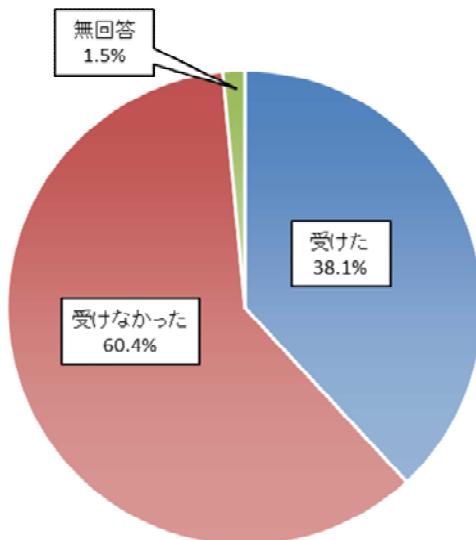
問6 狛江市ではがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん)を受診できます。  
あなたは、このことを御存知でしたか。

	回答数(人)	割合(%)
1 はい	501	53.1
2 いいえ	431	45.6
0 無回答	12	1.3
有効回答数	944	100

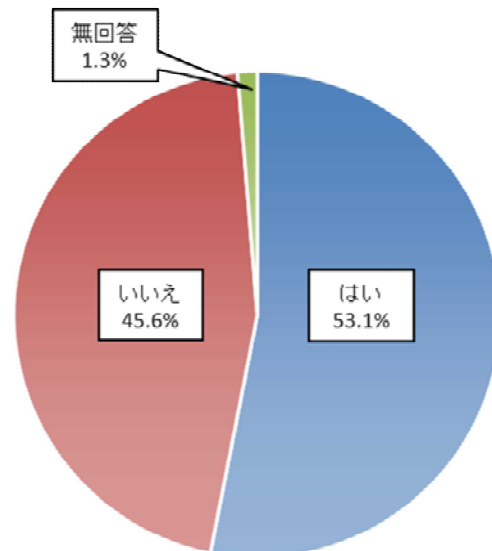
参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
523	55.6
396	42.1
22	2.3
941	100

問5 過去1年間にがん検診を受けましたか。



問6 狛江市ではがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん)を受診できます。  
あなたは、このことを御存知でしたか。



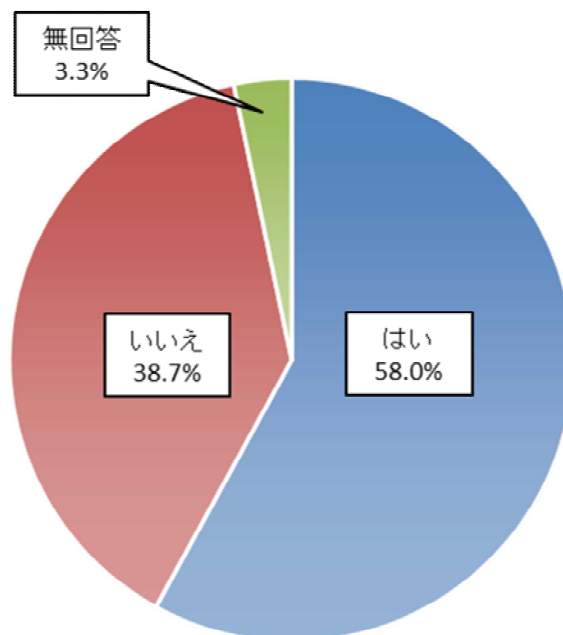
問7 狛江市は、現在無料でがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん)を実施していますが、一部自己負担があっても受けたいと思いますか。

参考(平成26年6月調査時)

		回答数(人)	割合(%)
1	はい	546	58.0
2	いいえ	365	38.7
0	無回答	31	3.3
	有効回答数	942	100

回答数(人)	割合(%)
516	54.8
372	39.5
53	5.6
941	100

問7 狛江市は、現在無料でがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん)を実施していますが、一部自己負担があっても受けたいと思いますか。



問8 かかりつけ医はありますか。

No.		回答数(人)	割合(%)
1	はい	628	66.5
2	いいえ	306	32.4
0	無回答	10	1.1
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
596	63.3
327	34.8
18	1.9
941	100

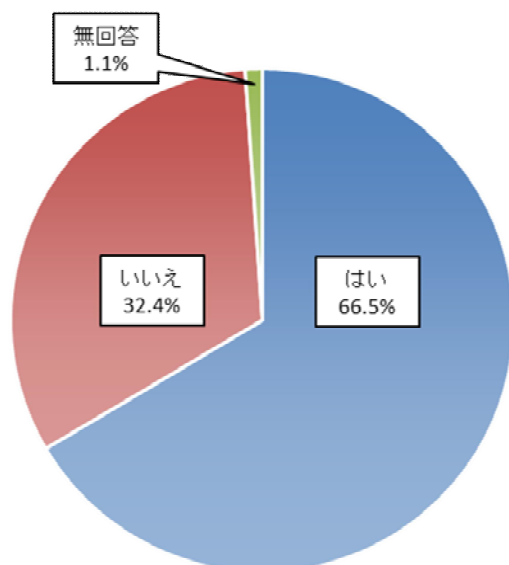
問8-1 かかりつけ医はどこですか。

	回答数(人)	割合(%)
1 狛江市内	436	69.4
2 狛江市外	186	29.6
0 無回答	6	1.0
有効回答数	628	100

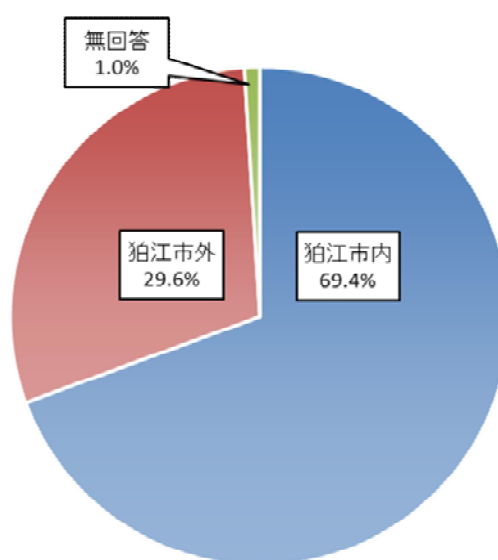
参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
400	67.1
190	31.9
6	1.0
596	100

問8 かかりつけ医はありますか。



問8-1 かかりつけ医はどこですか。



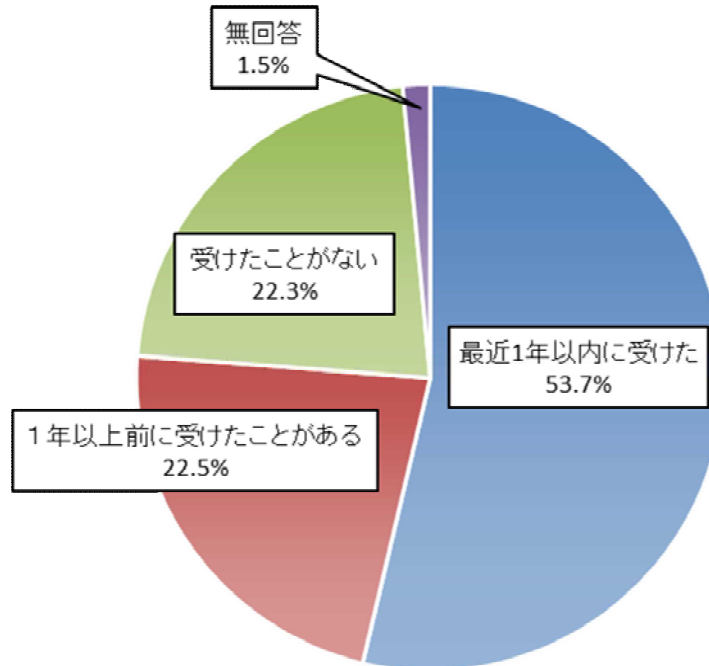
問9 歯科の定期検診を受けていますか。

No.		回答数(人)	割合(%)
1	最近1年以内に受けた	507	53.7
2	1年以上前に受けたことがある	212	22.5
3	受けたことがない	211	22.3
0	無回答	14	1.5
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
459	48.8
235	25.0
222	23.6
25	2.7
941	100

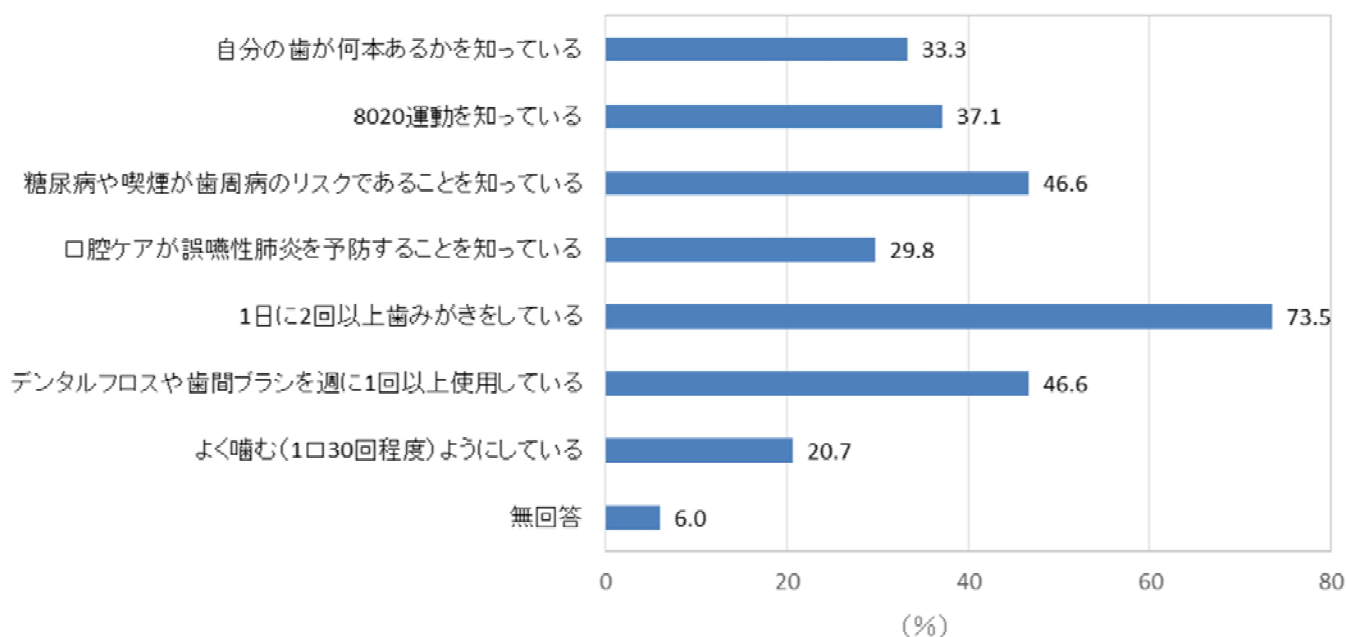
問9 歯科の定期検診を受けていますか。



問10 以下の中で、知っていることや実行していることはありますか。(複数回答可)

		回答数(人)	割合(%)
1	自分の歯が何本あるかを知っている	314	33.3
2	8020運動を知っている	350	37.1
3	糖尿病や喫煙が歯周病のリスクであることを知っている	440	46.6
4	口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている	281	29.8
5	1日に2回以上歯みがきをしている	694	73.5
6	デンタルフロスや歯間ブラシを週に1回以上使用している	440	46.6
7	よく噛む(1口30回程度)ようにしている	195	20.7
0	無回答	57	6.0
	有効回答数	944	—

問10 以下の中で、知っていることや実行していることはありますか。(複数回答可)





問11 日ごろ、運動、スポーツを実施していますか。

No.		回答数(人)	割合(%)
1	運動している	403	42.7
2	運動していない	535	56.7
0	無回答	6	0.6
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
434	46.1
488	51.9
19	2.0
941	100

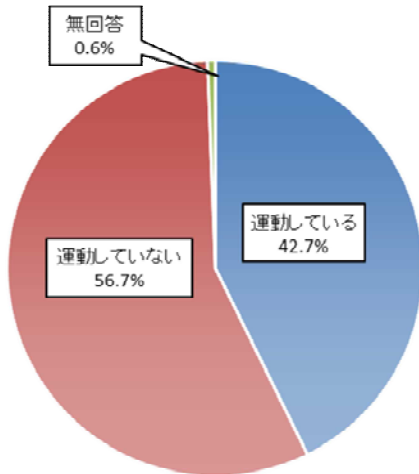
問11-1 運動をしていない理由は何ですか。(複数回答可)

	回答数(人)	割合(%)
1 時間がとれないから	286	53.5
2 家族の世話があるから	105	19.6
3 面倒だから	165	30.8
4 必要と感じないから	19	3.6
5 やりたい運動がない(見つからない)から	87	16.3
6 仲間がいないから	45	8.4
7 場所がないから	47	8.8
8 特にない	67	12.5
9 その他	86	16.1
0 無回答	4	0.7
有効回答数	535	—

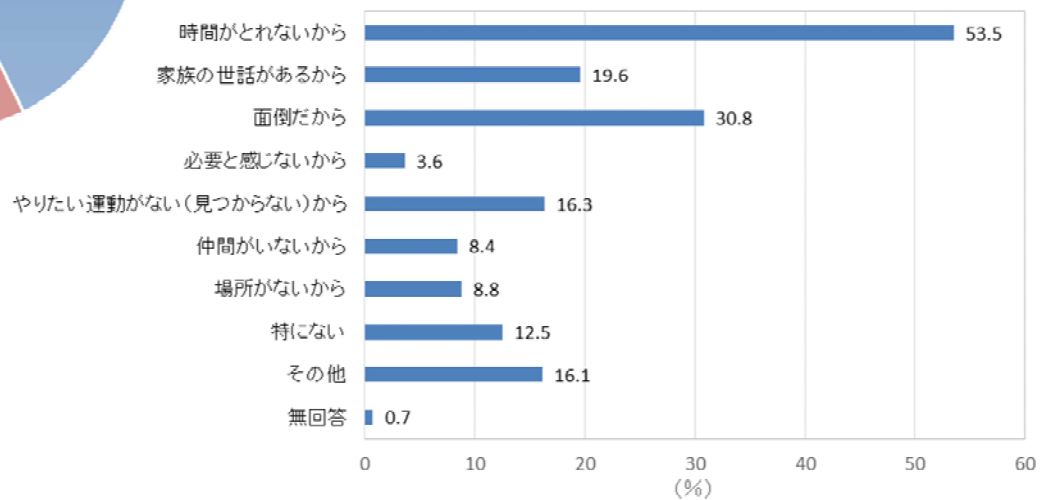
参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
253	51.8
79	16.2
114	23.4
20	4.1
55	11.3
39	8.0
27	5.5
52	10.7
68	13.9
6	1.2
488	—

問11 日ごろ、運動、スポーツを実施していますか。



問11-1 運動をしていない理由は何ですか。(複数回答可)



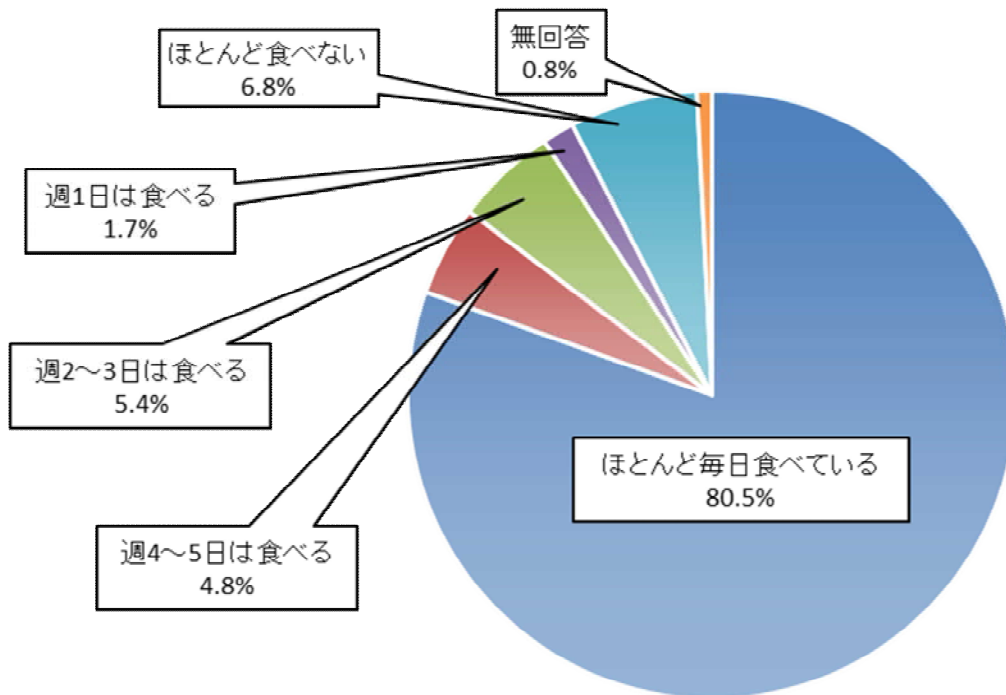
問12 毎日、朝食を食べていますか。

No.		回答数(人)	割合(%)
1	ほとんど毎日食べている	760	80.5
2	週4～5日は食べる	45	4.8
3	週2～3日は食べる	51	5.4
4	週1日は食べる	16	1.7
5	ほとんど食べない	64	6.8
0	無回答	8	0.8
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
769	81.7
36	3.8
42	4.5
12	1.3
64	6.8
18	1.9
941	100

問12 毎日、朝食を食べていますか。



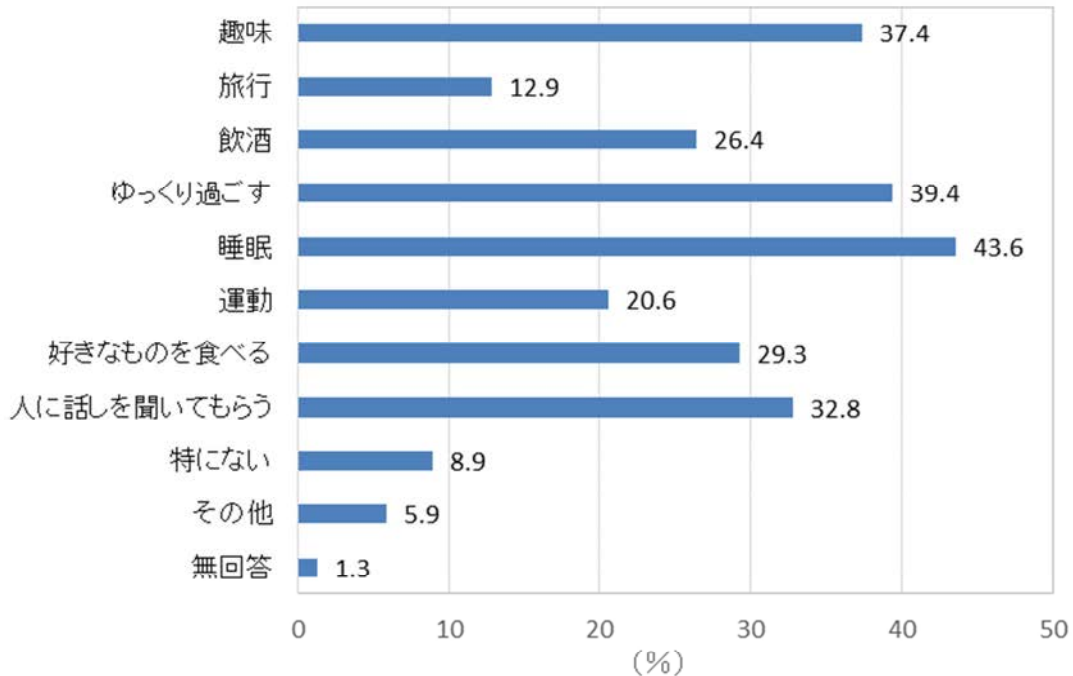
問13 ストレスを感じたとき、どのように対応していますか。(複数回答可)

		回答数(人)	割合(%)
1	趣味	353	37.4
2	旅行	122	12.9
3	飲酒	249	26.4
4	ゆっくり過ごす	372	39.4
5	睡眠	412	43.6
6	運動	194	20.6
7	好きなものを食べる	277	29.3
8	人に話を聞いてもらう	310	32.8
9	特にない	84	8.9
10	その他	56	5.9
0	無回答	12	1.3
	有効回答数	944	—

参考(平成26年6月調査時)

		回答数(人)	割合(%)
		350	37.2
		140	14.9
		227	24.1
		329	35.0
		343	36.5
		190	20.2
		254	27.0
		263	27.9
		82	8.7
		70	7.4
		24	2.6
		941	—

問13 ストレスを感じたとき、どのように対応していますか。(複数回答可)



問14 睡眠の質に満足していますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	満足している	358	37.9
2	少し不満である	458	48.5
3	かなり不満である	119	12.6
0	無回答	9	1.0
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
388	41.2
437	46.4
89	9.5
27	2.9
941	100

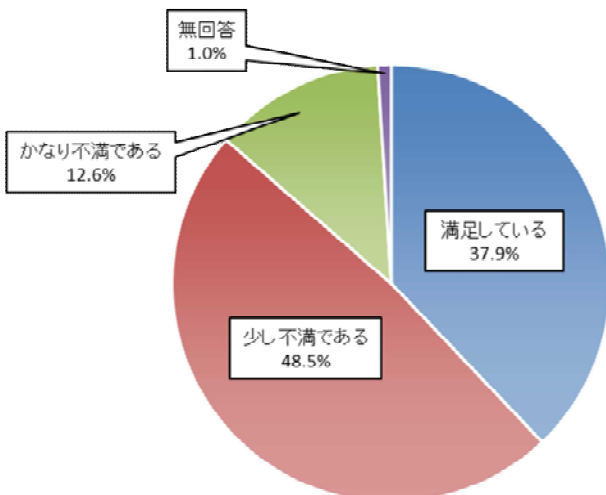
問15 この1箇月で、起床時に眠りが足りないと感じたことが、どのくらいありましたか。

		回答数(人)	割合(%)
1	ほとんど毎日	206	21.8
2	ときどき	581	61.5
3	全くなかった	147	15.6
0	無回答	10	1.1
	有効回答数	944	100

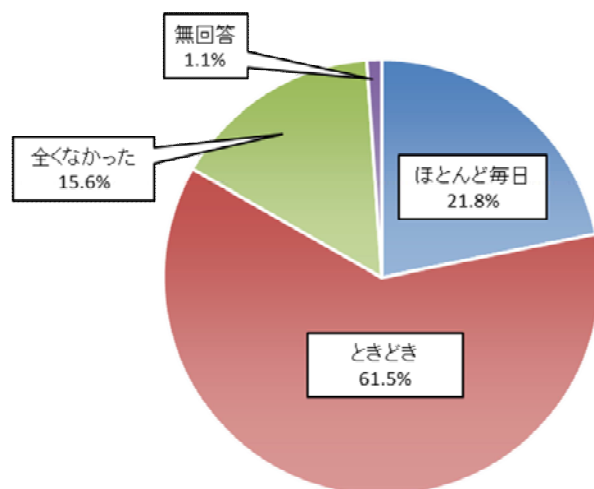
参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
170	18.1
570	60.6
177	18.8
24	2.6
941	100

問14 睡眠の質に満足していますか。



問15 この1箇月で、起床時に眠りが足りないと感じたことが、どのくらいありましたか。



問16 アルコール(ビール、日本酒、ワイン、焼酎など)をどのくらい飲みますか。

	回答数(人)	割合(%)
1 毎日	174	18.4
2 週に4~6日	99	10.5
3 週に1~3日	157	16.6
4 月に1~3日	158	16.7
5 やめた(1年以上やめている)	41	4.4
6 以前からほとんど飲まない(飲めない)	302	32.0
0 無回答	12	1.3
有効回答数	943	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
175	18.6
92	9.8
154	16.4
152	16.2
38	4.0
302	32.1
28	3.0
941	100

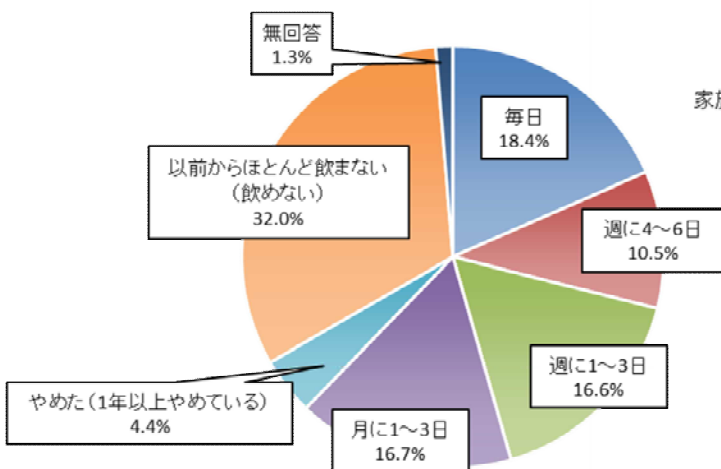
問16-1 主に、誰と一緒にアルコールを飲むことが多いですか。

	回答数(人)	割合(%)
1 配偶者	151	28.0
2 家族(配偶者を除く)	49	9.1
3 ひとり	199	36.9
4 友人・知人	91	16.9
5 仕事仲間	47	8.7
6 その他	3	0.6
有効回答数	540	100

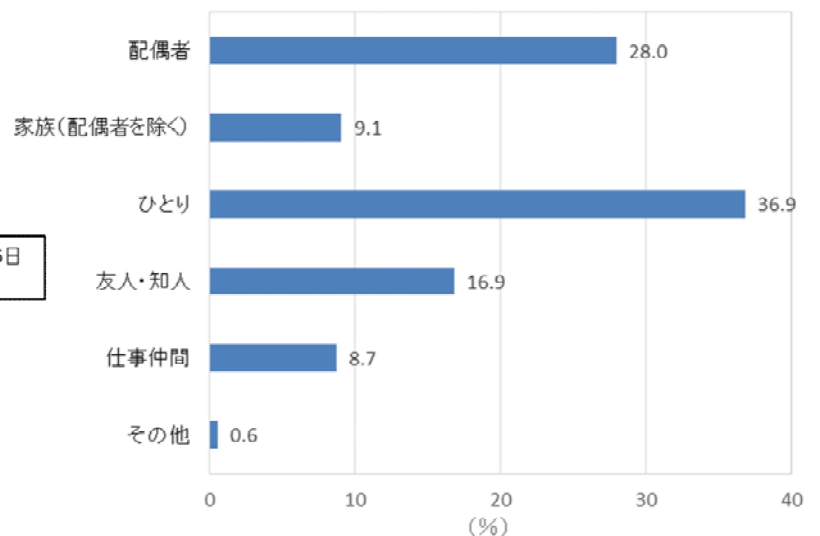
参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
144	25.1
38	6.6
195	34.0
104	18.2
44	7.7
8	1.4
533	100

問16 アルコール(ビール、日本酒、ワイン、焼酎など)をどのくらい飲みますか。



問16-1 主に、誰と一緒にアルコールを飲むことが多いですか。



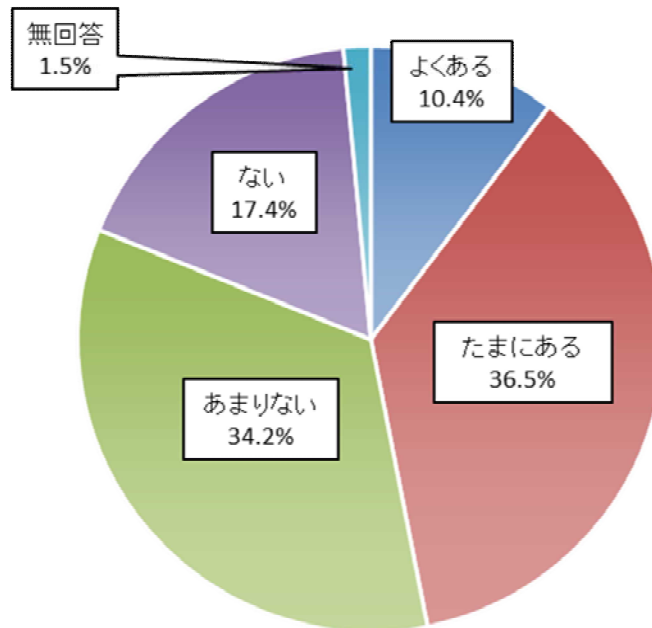
問17 他人のたばこの煙にさらされることがありますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	よくある	98	10.4
2	たまにある	345	36.5
3	あまりない	323	34.2
4	ない	164	17.4
0	無回答	14	1.5
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
161	17.1
322	34.2
302	32.1
131	13.9
25	2.7
941	100

問17 他人のたばこの煙にさらされることがありますか。



問18 たばこを吸っていますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	吸っていない	642	68.1
2	吸っている	117	12.4
3	以前吸ったことがある	174	18.5
0	無回答	10	1.0
	全体	943	100

参考(平成26年6月調査時)

		回答数(人)	割合(%)
	吸っていない	623	66.2
	吸っている	141	15.0
	以前吸ったことがある	158	16.8
	無回答	19	2.0
	全体	941	100

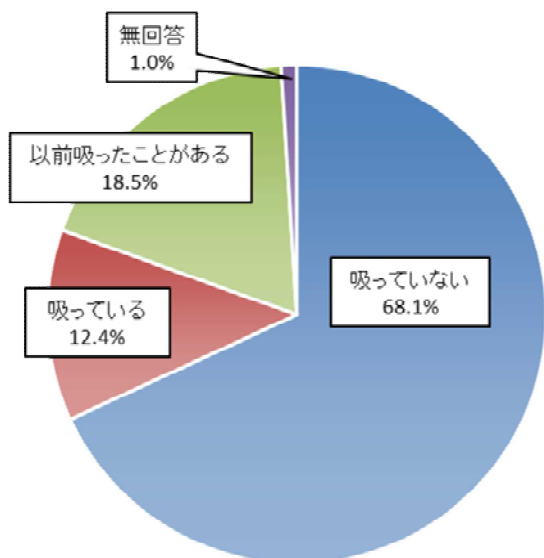
問18-1 たばこについて、やめたいと思いますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	たばこをやめたいとは思わない	37	31.6
2	本数を減らしたいと思っている	39	33.3
3	やめたいと思っている	41	35.1
	有効回答数	117	100

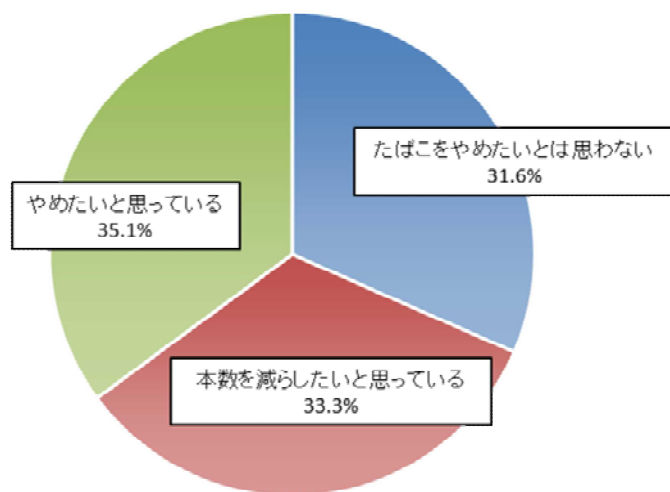
参考(平成26年6月調査時)

		回答数(人)	割合(%)
	たばこをやめたいとは思わない	49	34.8
	本数を減らしたいと思っている	54	38.3
	やめたいと思っている	38	26.9
	有効回答数	141	100

問18 たばこを吸っていますか。



問18-1 たばこについて、やめたいと思いますか。



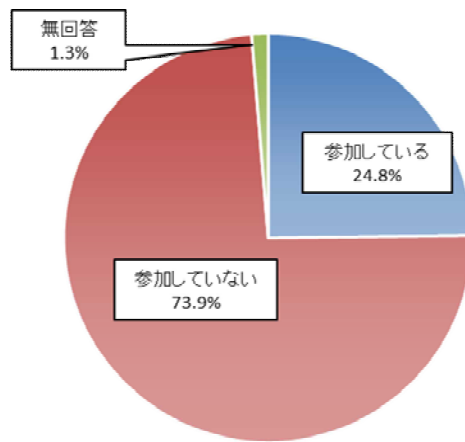
問19 何らかの地域活動(町内会、サークル、趣味の会、スポーツ、レクリエーション、ボランティア、祭りや地域の催し物など)に参加していますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	参加している	234	24.8
2	参加していない	698	73.9
0	無回答	12	1.3
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
259	27.5
664	70.6
18	1.9
941	100

問19 何らかの地域活動(町内会、サークル、趣味の会、スポーツ、レクリエーション、ボランティア、祭りや地域の催し物など)に参加していますか。



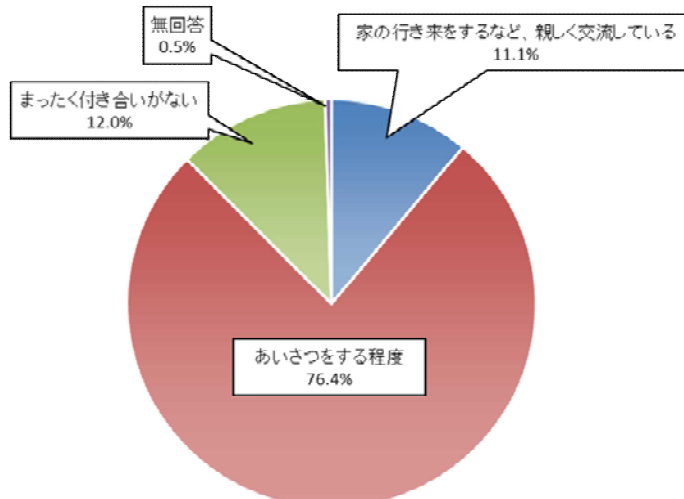
問20 近所との交流はどの程度ありますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	家の行き来をするなど、親しく交流している	105	11.1
2	あいさつをする程度	721	76.4
3	まったく付き合いがない	113	12.0
0	無回答	5	0.5
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
125	13.3
719	76.4
86	9.1
11	1.2
941	100

問20 近所との交流はどの程度ありますか。

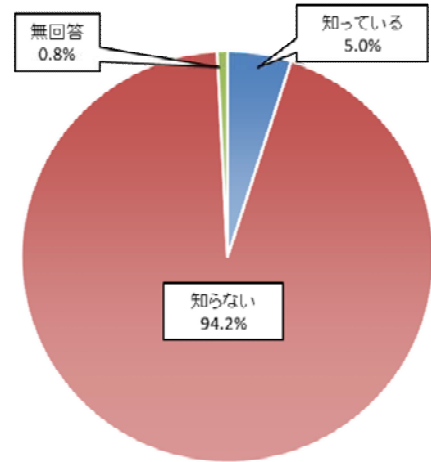




問21「狛江ちゃきちゃき健康ポイント」を知っていますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	知っている	47	5.0
2	知らない	889	94.2
0	無回答	8	0.8
	有効回答数	944	100

問21「狛江ちゃきちゃき健康ポイント」を知っていますか。



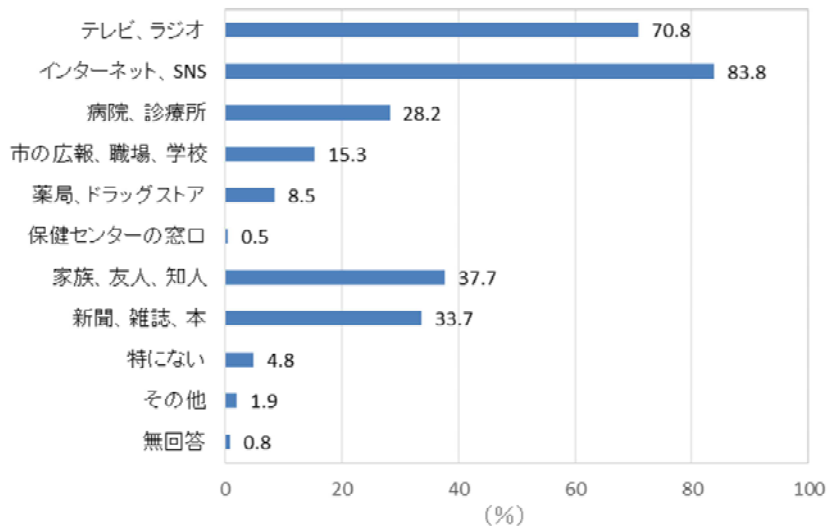
問22 健康に関する情報をどこから入手していますか。(複数回答可)

		回答数(人)	割合(%)
1	テレビ、ラジオ	668	70.8
2	インターネット、SNS	508	83.8
3	病院、診療所	266	28.2
4	市の広報、職場、学校	144	15.3
5	薬局、ドラッグストア	80	8.5
6	保健センターの窓口	5	0.5
7	家族、友人、知人	356	37.7
8	新聞、雑誌、本	318	33.7
9	特にない	45	4.8
10	その他	18	1.9
0	無回答	8	0.8
	有効回答数	944	—

参考(平成26年6月調査時)

	回答数(人)	割合(%)
テレビ、ラジオ	705	74.9
インターネット、SNS	360	38.3
病院、診療所	241	25.6
市の広報、職場、学校	120	12.8
薬局、ドラッグストア	47	5.0
保健センターの窓口	8	0.9
家族、友人、知人	356	37.8
新聞、雑誌、本	451	47.9
特にない	54	5.7
その他	20	2.1
無回答	7	0.7
有効回答数	941	—

問22 健康に関する情報をどこから入手していますか。(複数回答可)



F1 性別をお答えください。

		回答数(人)	割合(%)
1	女性	544	57.6
2	男性	396	42.0
0	無回答	4	0.4
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
516	54.9
420	44.6
5	0.5
941	100

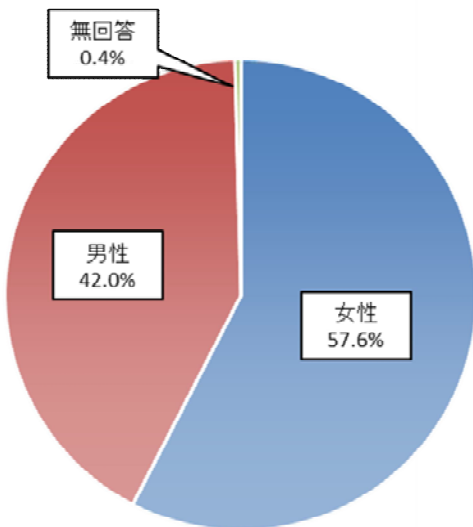
F2 お歳はおいくつですか。

		回答数(人)	割合(%)
1	20歳代	78	8.3
2	30歳代	120	12.7
3	40歳代	191	20.2
4	50歳代	180	19.1
5	60歳代	150	15.9
6	70歳代	217	23.0
7	80歳代以上	6	0.6
0	無回答	2	0.2
	有効回答数	944	100.0

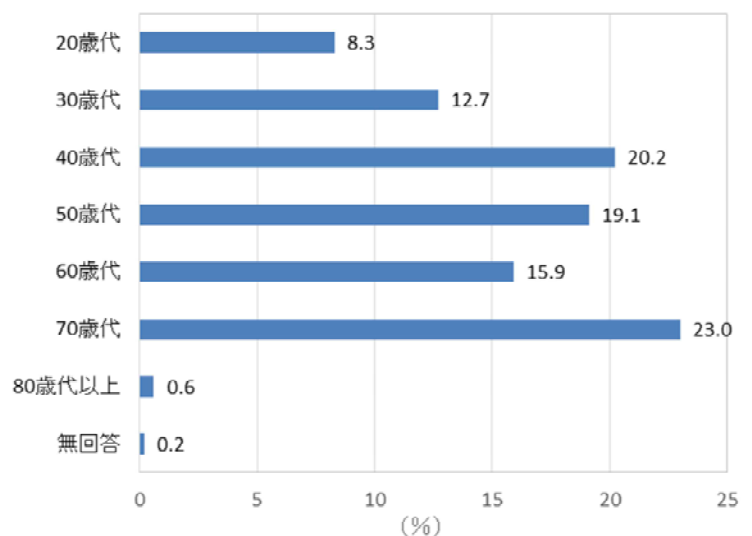
参考(平成26年6月調査時)

回答数(人)	割合(%)
74	7.9
121	12.9
168	17.8
156	16.6
207	22.0
211	22.4
0	0.0
4	0.4
941	100.0

F1 性別をお答えください。



F2 お歳はおいくつですか。



F3 お住まいの地域をお答えください。

		回答数(人)	割合(%)
1	西野川	81	8.6
2	東野川	89	9.4
3	和泉本町	164	17.4
4	岩戸北	107	11.3
5	岩戸南	106	11.2
6	西和泉	20	2.1
7	中和泉	139	14.7
8	元和泉	39	4.2
9	東和泉	68	7.2
10	緒方	73	7.8
11	駒井町	52	5.5
0	無回答	6	0.6
	有効回答数	944	100

参考(平成26年6月調査時)

	回答数(人)	割合(%)
	102	10.9
	98	10.4
	149	15.8
	83	8.8
	96	10.2
	26	2.8
	128	13.6
	42	4.5
	83	8.8
	74	7.9
	53	5.6
	7	0.7
	941	100

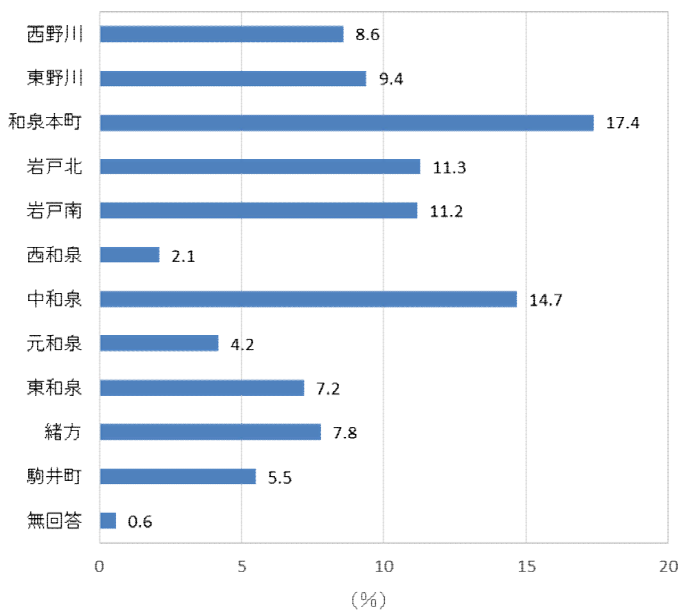
F4 世帯構成は、どれに当たりますか。

		回答数(人)	割合(%)
1	一人暮らし	144	15.3
2	夫婦のみ	250	26.5
3	親と子ども	420	44.5
4	親と子と孫	20	2.1
5	その他	102	10.8
0	無回答	8	0.8
	有効回答数	944	100

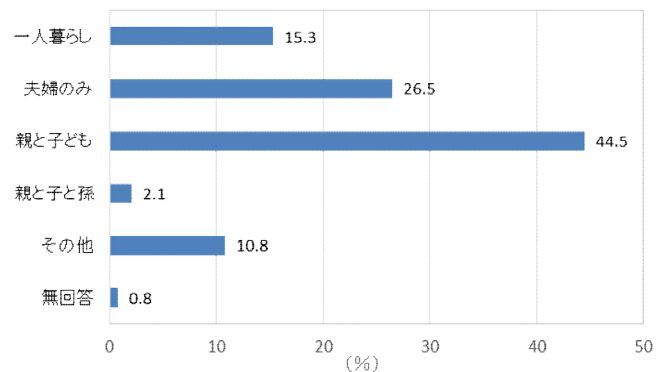
参考(平成26年6月調査時)

	回答数(人)	割合(%)
	128	13.6
	260	27.6
	399	42.4
	29	3.1
	111	11.8
	14	1.5
	941	100

F3 お住まいの地域をお答えください。



F4 世帯構成は、どれに当たりますか。



### 3 狛江市健康づくり推進協議会運営規則（平成 25 年 3 月 29 日規則第 32 号）

#### （目的）

第 1 条 この規則は、狛江市附属機関の設置に関する条例（平成 25 年条例第 3 号。以下「条例」という。）第 2 条の規定に基づき、狛江市 健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

#### （組織）

第 2 条 協議会は、委員 13 名以内をもって組織する。

2 委員は、別表に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

#### （任期）

第 3 条 委員の任期は、2 年とする。ただし再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員が委嘱されたときの要件を欠くに至ったときは委員としての資格を失うものとする。

#### （会長及び副会長）

第 4 条 協議会に会長及び副会長 1 名を置き、委員の互選によって選出する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

#### （会議）

第 5 条 協議会は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者を出席させることができる。

#### （庶務）

第 6 条 協議会の庶務は、保健担当課が処理する。

#### 付 則

この規則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 2 条関係）

多摩府中保健所長が推薦する者	1 名
狛江市医師会が推薦する者	1 名
狛江市歯科医師会が推薦する者	1 名
狛江市薬剤師会が推薦する者	1 名
学識経験者	5 名
市民	4 名

#### 4 狛江市健康づくり推進協議会委員名簿

##### 【狛江市健康づくり推進協議会委員】

	氏名	選出区分	備考
1	日高 津多子	東京都多摩府中保健所	
2	染谷 泰寿	狛江市医師会	
3	塩谷 達昭	狛江市歯科医師会	
4	小澤 明子	狛江市薬剤師会	
5	二宮 雅也	学識経験者（文教大学准教授）	会長
6	鈴木 礼子	学識経験者（日本女子大学准教授）	副会長
7	今田 緑	学識経験者（管理栄養士）	令和元年 7月9日まで
8	加藤 枝美子	学識経験者（元体育指導委員）	令和元年 7月9日まで
9	渡部 環	市民委員	令和元年 7月9日まで
10	鈴木 昌雄	市民委員	令和元年 7月9日まで
11	柴崎 美紀	学識経験者（杏林大学准教授）	令和元年 7月10日から
12	金子 育子	学識経験者（管理栄養士）	令和元年 7月10日から
13	泉澤 佑輔	学識経験者（健康運動指導士）	令和元年 7月10日から
14	内村 イセ子	市民委員	令和元年 7月10日から
15	中里 美智子	市民委員	令和元年 7月10日から
16	関 義典	市民委員	令和元年 7月10日から
17	大倉 葉子	市民委員	令和元年 7月10日から

## 5 健康こまえ21（第2次）中間評価 策定経過

開催日	会議名称等
令和元年6月29日(発送) 7月31日(締切)	アンケート発送件数 2,000件(無作為抽出) 回答件数 944件(回答率47.2%)
令和元年7月1日	平成31年度第1回狛江市健康づくり推進協議会
令和元年10月15日	平成31年度第2回狛江市健康づくり推進協議会
令和元年11月13日	平成31年度第3回狛江市健康づくり推進協議会
令和元年12月19日	平成31年度第4回狛江市健康づくり推進協議会
令和2年1月17日	平成31年度第5回狛江市健康づくり推進協議会

登録番号（刊行物番号）

H31-56

健康こまえ 21（第2次）平成31年度改定版

令和2年2月発行

発行 狛江市

編集 狛江市福祉保健部健康推進課

狛江市元和泉 2-35-1

03-3488-1181

印刷 庁内印刷

頒布価格 90円

