

第2章

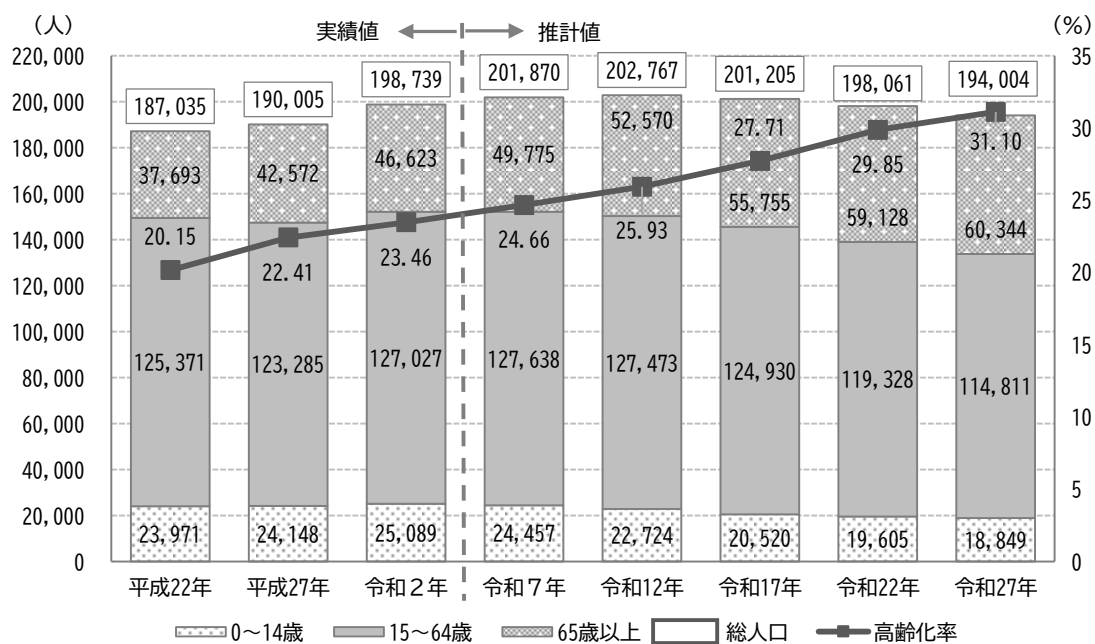
小平市における健康に関する 現状と課題

1 各種統計データからみる現状

(1) 人口推計

①市の人口及び高齢化の推計

小平市の総人口は、令和2年の国勢調査では、198,739人となっていますが、令和12年をピークに減少傾向になる一方で、高齢者人口は増加が予想されており、令和27年には60,344人、高齢化率は31.10%まで上昇すると推計されます。



	実績(年齢不詳含む)			推計					
	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	
総人口	187,035	190,005	198,739	201,870	202,767	201,205	198,061	194,004	
年齢3区分人口(人)	0~14歳	23,971	24,148	25,089	24,457	22,724	20,520	19,605	18,849
	15~64歳	125,371	123,285	127,027	127,638	127,473	124,930	119,328	114,811
	65歳以上	37,693	42,572	46,623	49,775	52,570	55,755	59,128	60,344
高齢化率	20.15%	22.41%	23.46%	24.66%	25.93%	27.71%	29.85%	31.10%	

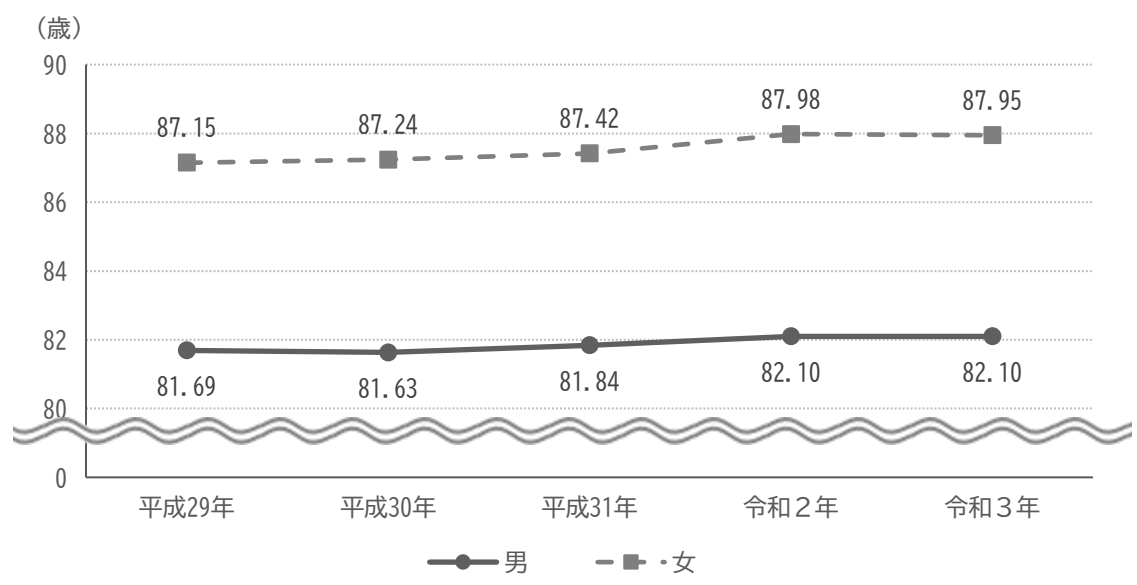
※ 令和2年国勢調査結果等を基にしたコーホート要因法による推計。

出典：「令和2年国勢調査に基づく小平市の将来人口推計」(小平市)

(2) 平均寿命、65歳健康寿命の推移

①平均寿命

男性、女性ともに全体的に上昇傾向で推移しています。令和3年には、男性が82.10歳、女性が87.95歳となっています。



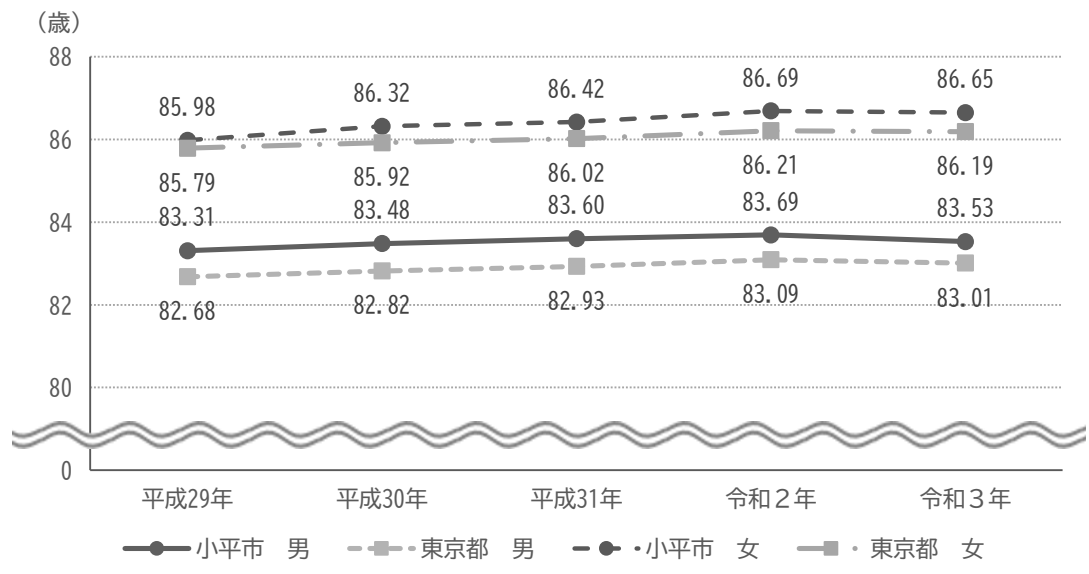
出典:「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」(東京都福祉保健局)

②65歳健康寿命の推移

ア 要介護2以上

現在、65歳の方が、何らかの障がいのために要介護認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障がい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いいます。東京都では、「要介護2以上」「要支援1以上」の2つのパターンで健康寿命を算出しています。

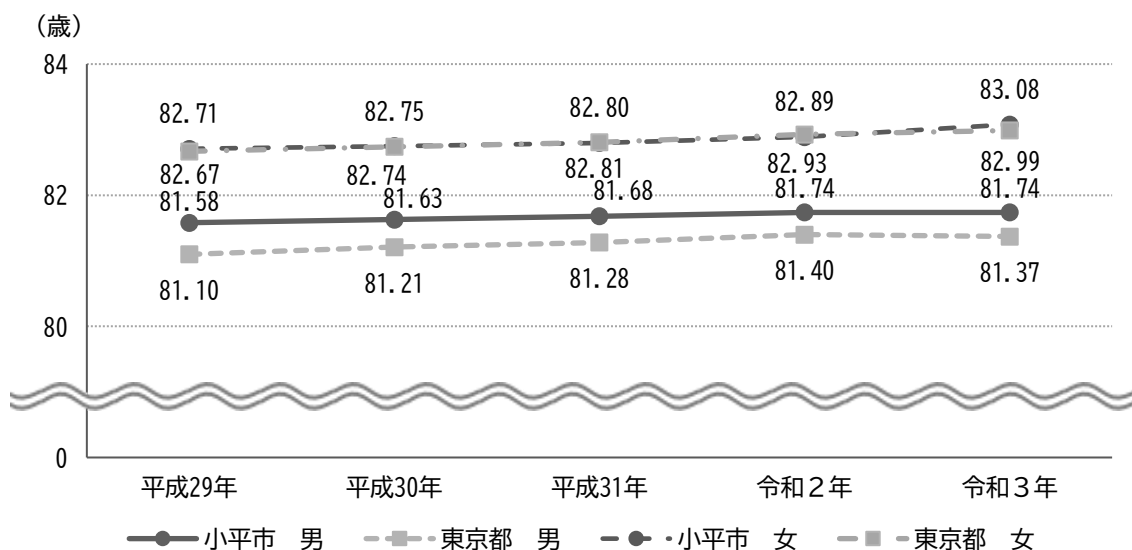
女性は、上昇傾向で推移しており、東京都の数値より高くなっています。
 男性は、女性と比べると全体的に低くなっていますが、東京都の数値よりは高く、上昇傾向で推移しています。



出典:「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」(東京都福祉保健局)

イ 要支援1以上

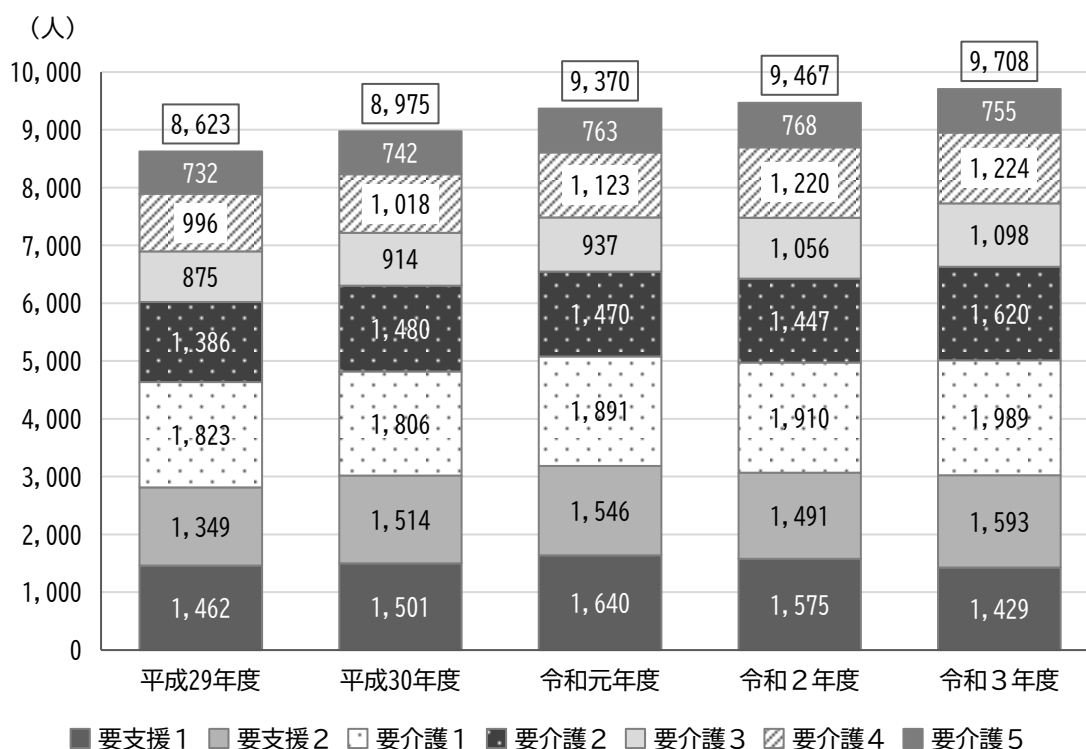
男性、女性ともに全体的に上昇傾向で推移しており、東京都よりも高くなっています。



出典：「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」（東京都福祉保健局）

③小平市の要介護（要支援）認定者の推移

全体的に増加傾向となっており、令和3年度においては9,708人となっています。

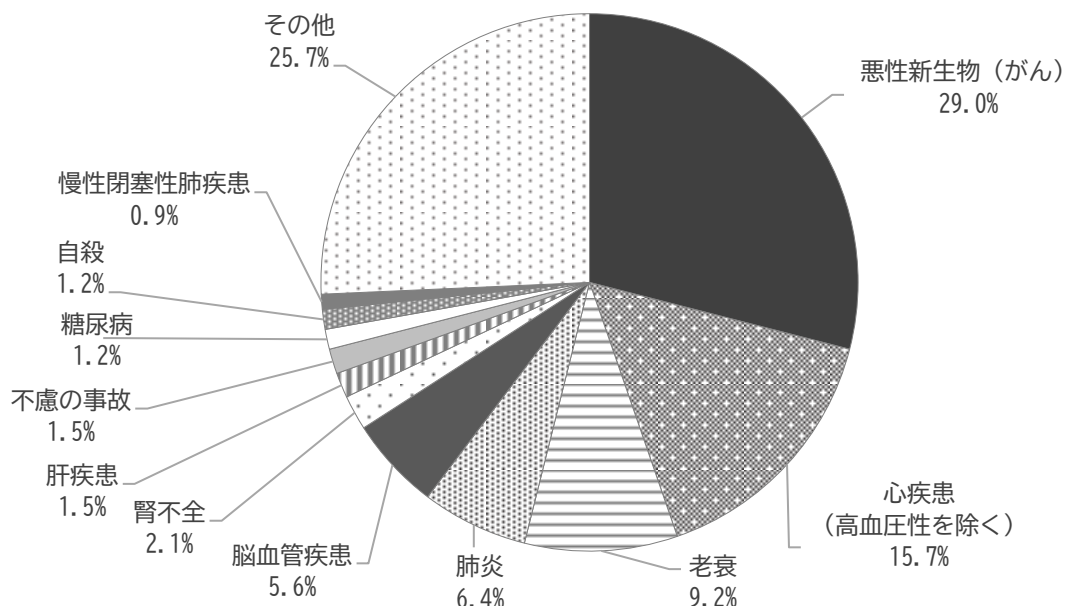


出典：「介護保険事業の概要」（小平市）

(3) 主要死因別死亡数の推移、死亡率の推移など

①死因別割合（令和2年）

悪性新生物（がん）が29.0%と最も多く、次いで心疾患が15.7%、老衰が9.2%、肺炎が6.4%となっています。



出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

②主要死因別死亡数の推移

主要死因別死亡数をみると、1位が悪性新生物（がん）、2位が心疾患となっています。平成30年、令和元年では、3位が肺炎、4位が脳血管疾患、5位が老衰となっていましたが、令和2年は、3位が老衰、4位が肺炎、5位が脳血管疾患となっています。

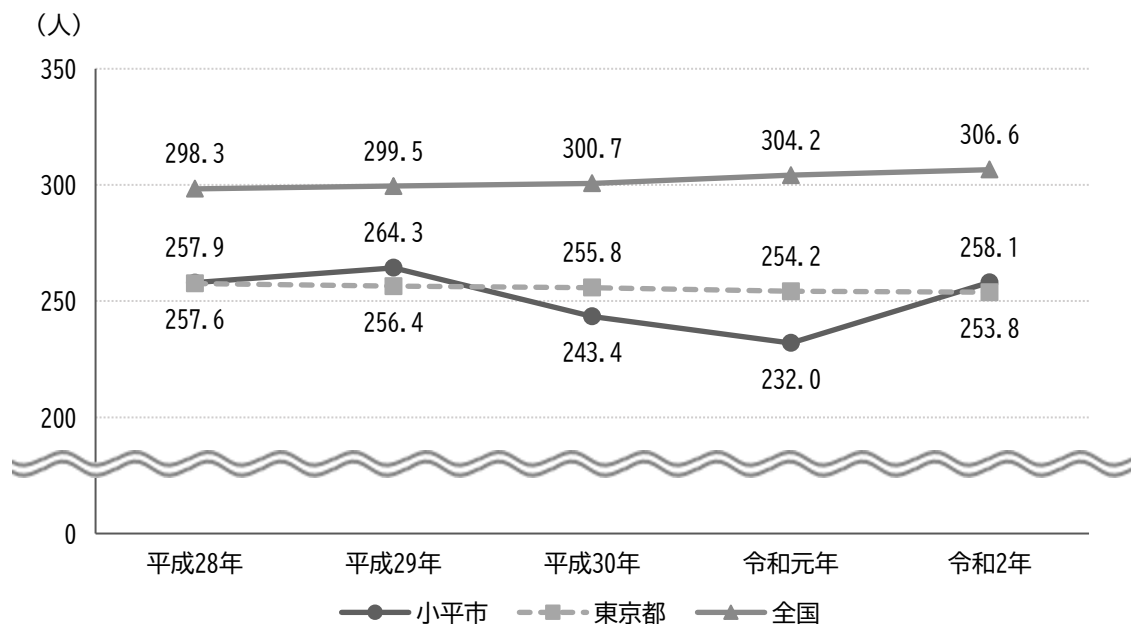
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
悪性新生物(がん)	493	510	474	455	499
心疾患	250	232	253	257	271
肺炎	125	102	121	133	111
脳血管疾患	111	100	108	129	96
老衰	100	114	106	125	158

出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

③主要疾患別死亡率推移（人口10万対）

ア 悪性新生物（がん）

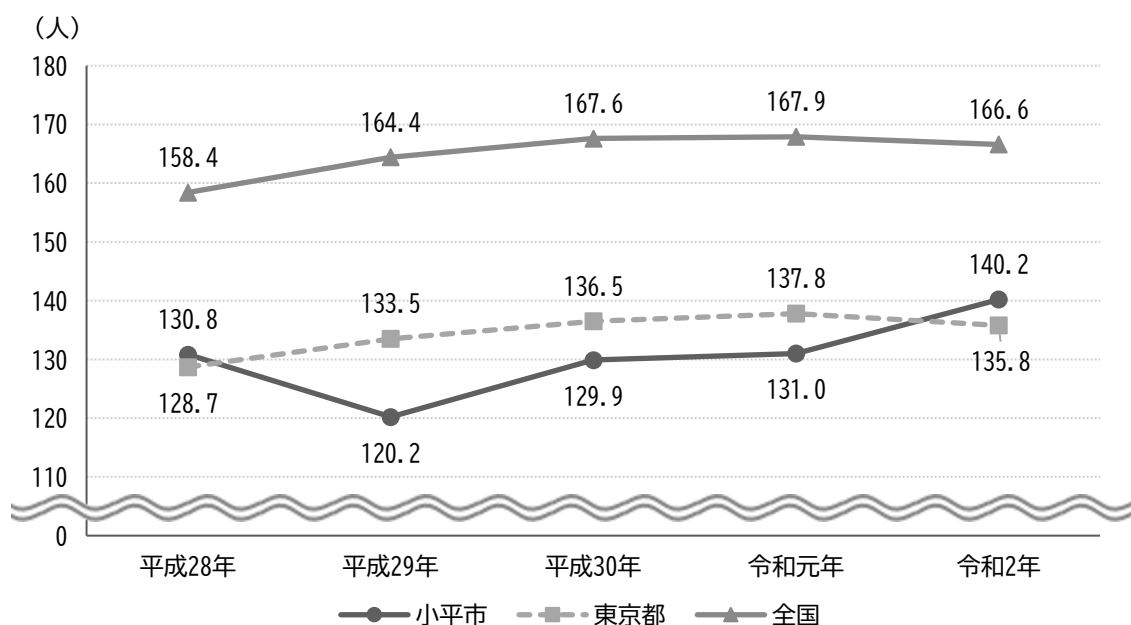
平成29年以降、減少傾向にあり、平成30年と令和元年は、全国、東京都より低い数値で推移していましたが、令和2年に増加し、東京都よりも高い数値となっています。



出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

イ 心疾患

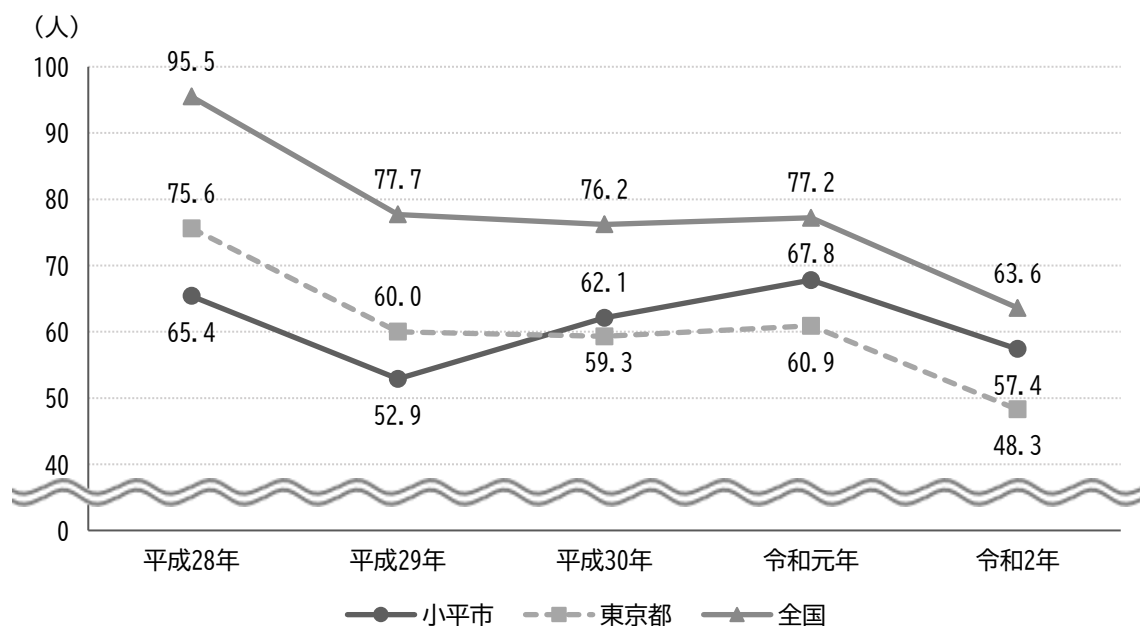
平成29年以降、全国、東京都より低い数値で推移していましたが、令和2年に東京都よりも高い数値となっています。



出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

ウ 肺炎

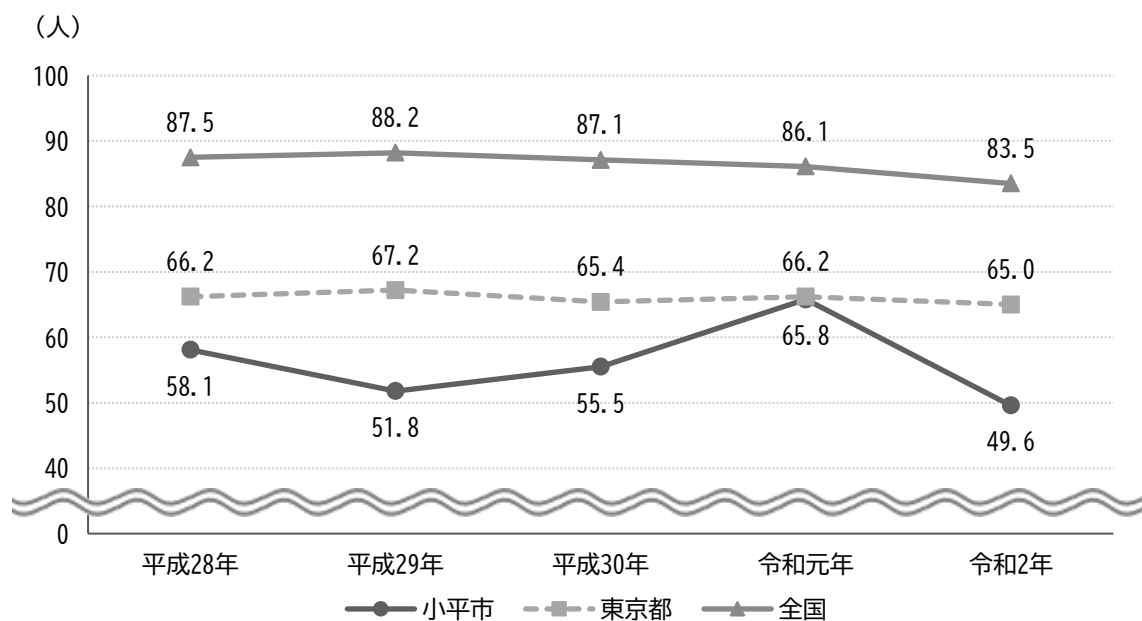
各年において、増減はありますが、全体的に減少傾向となっています。全国よりも低い数値で推移していますが、平成30年以降、東京都よりも高い数値となっています。



出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

エ 脳血管疾患

各年において、増減はありますが、全体的に減少傾向となっています。また、過去5年間で、全国、東京都よりも低い数値となっています。



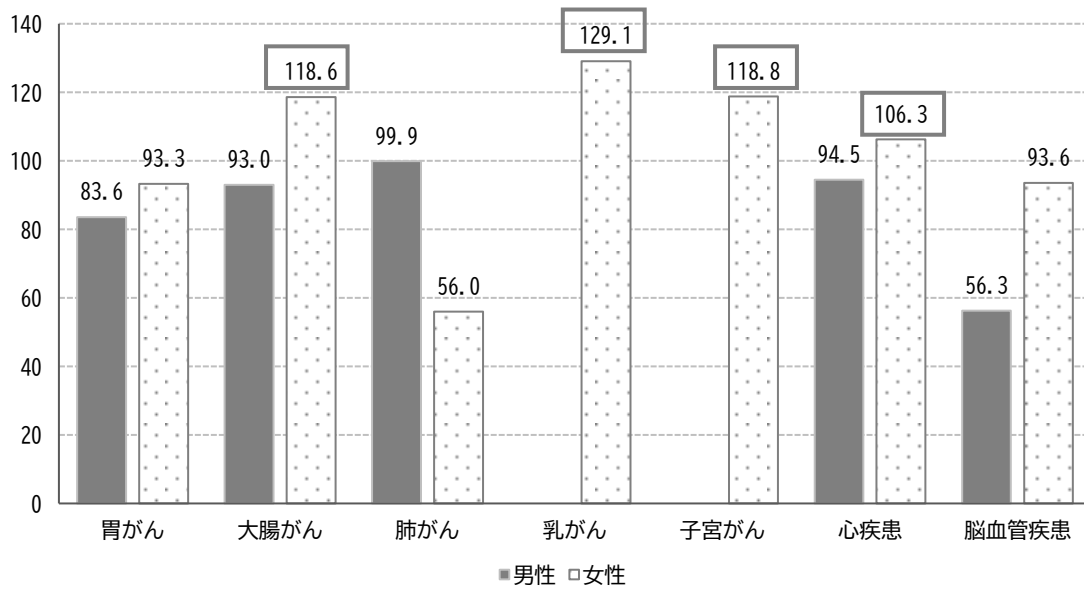
出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

(4) 標準化死亡比

①標準化死亡比（令和2年） ※東京都の値を100とした比較

標準化死亡比とは、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値に対する現実の死亡数の比です。この値が100より高い場合は、標準より死亡率が高くなります。

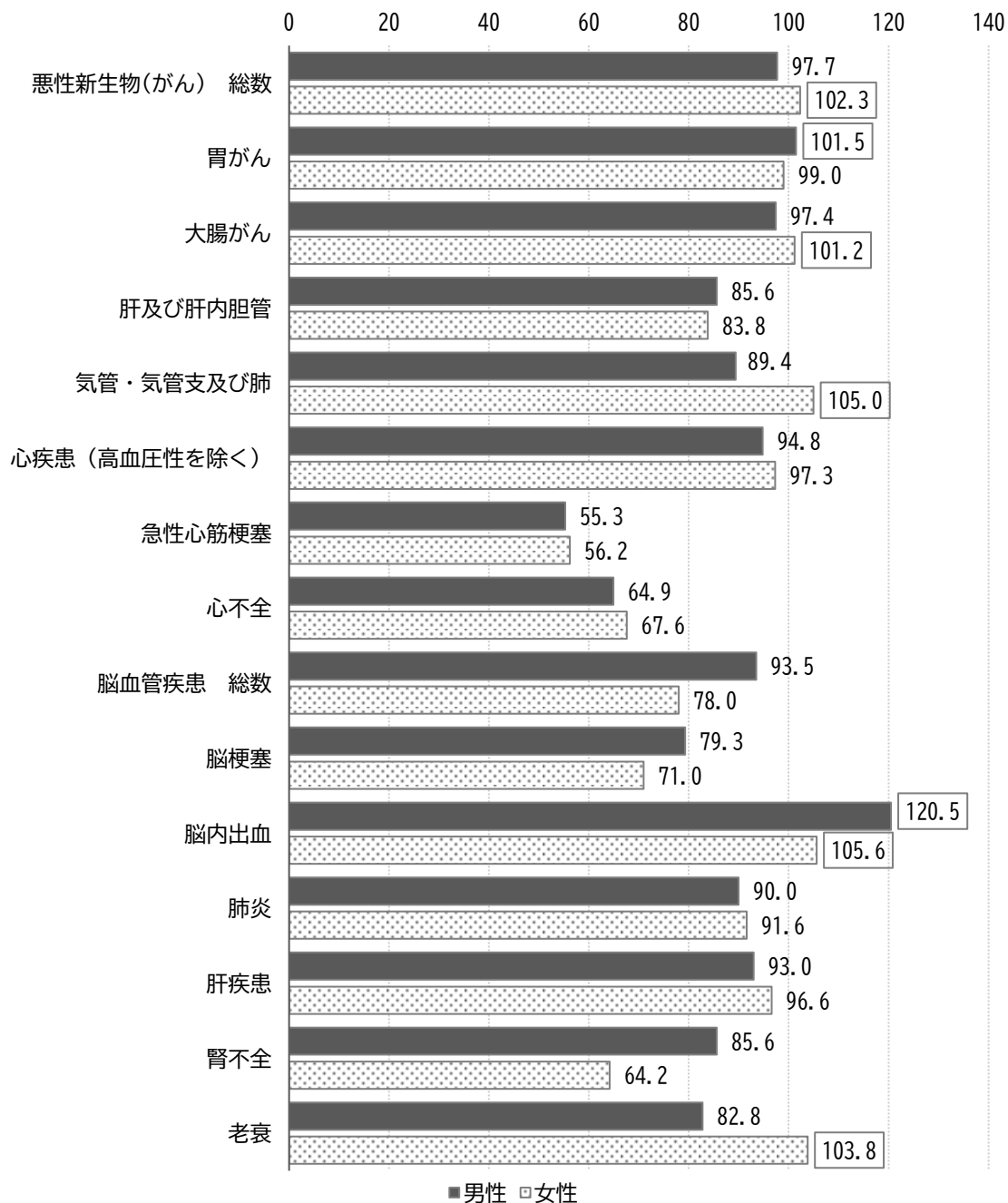
女性の大腸がん、乳がん、子宮がん、心疾患で東京都よりも高くなっています。



出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

②標準化死亡比（平成25年～平成29年）※全国の値を100とした比較

男性では、胃がん、脳内出血で全国よりも高くなっています。女性は、悪性新生物（がん）総数、大腸がん、気管・気管支及び肺、脳内出血や老衰で全国よりも高くなっています。



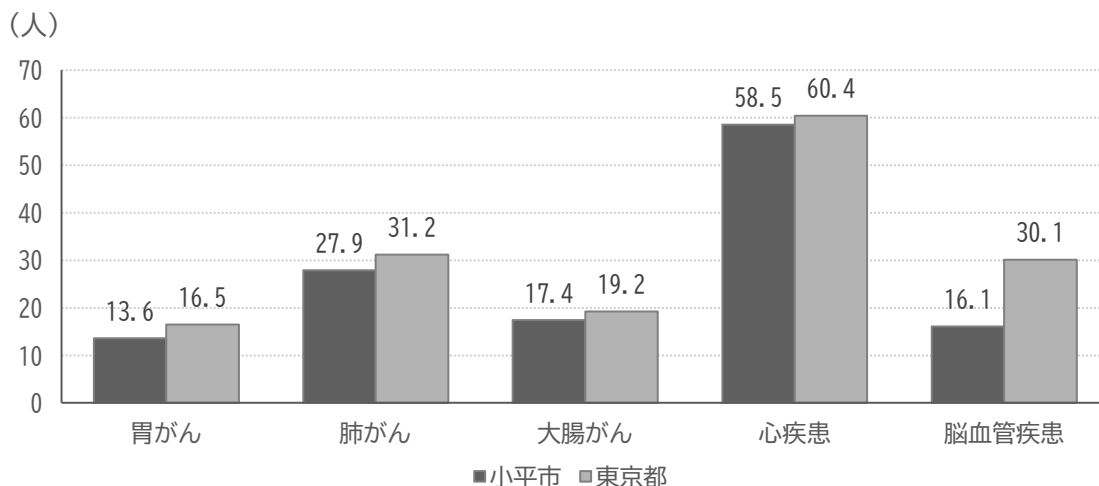
出典：「人口動態統計特殊報告 平成25～29年人口動態保健所・市区町村別統計」（厚生労働省）

③年齢調整死亡率[直接法※人口10万対]（令和2年）

年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率です。直接法とは、比較する対象間で年齢構成に偏りがある場合、標準とする集団の人口構成と同一であると仮定した場合の仮の死亡率を計算して比較する方法です。

<男性>

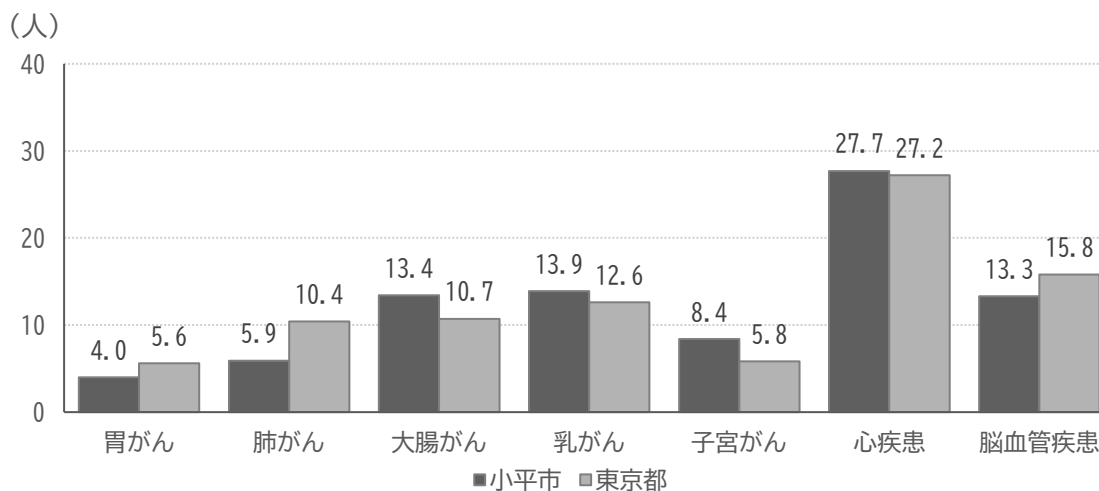
いずれにおいても、東京都より低い数値となっています。



出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

<女性>

大腸がん、乳がん、子宮がん、心疾患で東京都よりも数値が高くなっています。

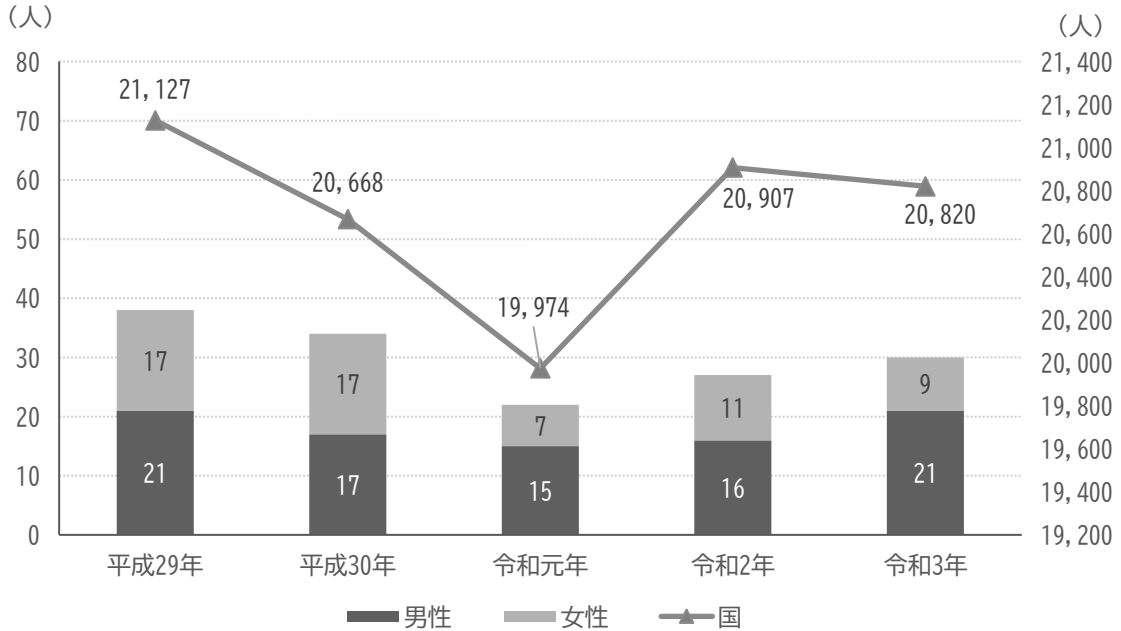


出典：「北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集」（東京都多摩小平保健所）

(5) 自殺者数と自殺死亡率の推移

①自殺者数の推移

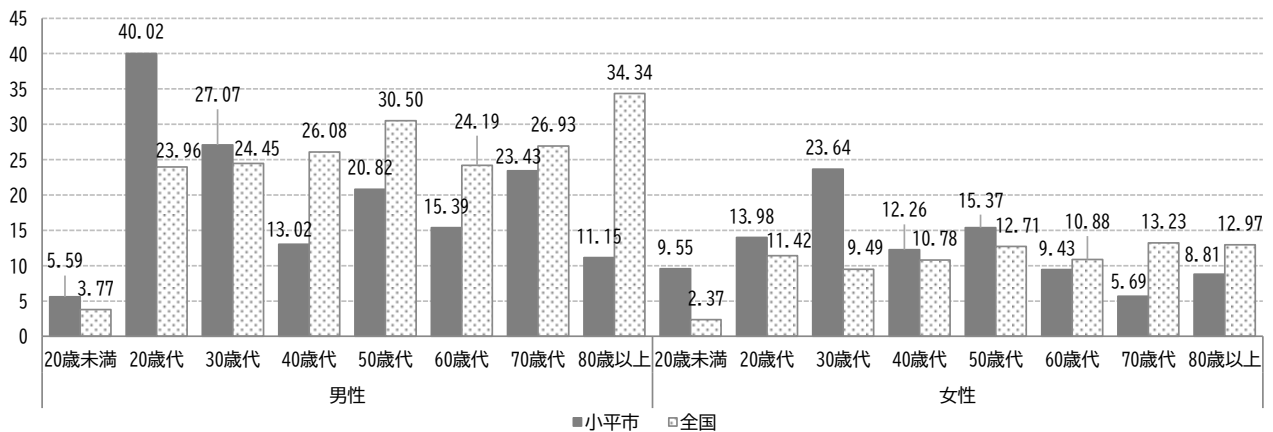
市の自殺者数は、令和元年までは減少傾向にありましたが、それ以降、やや増加しており、令和3年は30人となっています。



出典：「地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

②性・年代別の自殺死亡率（人口10万対、平成29年～令和3年 平均）

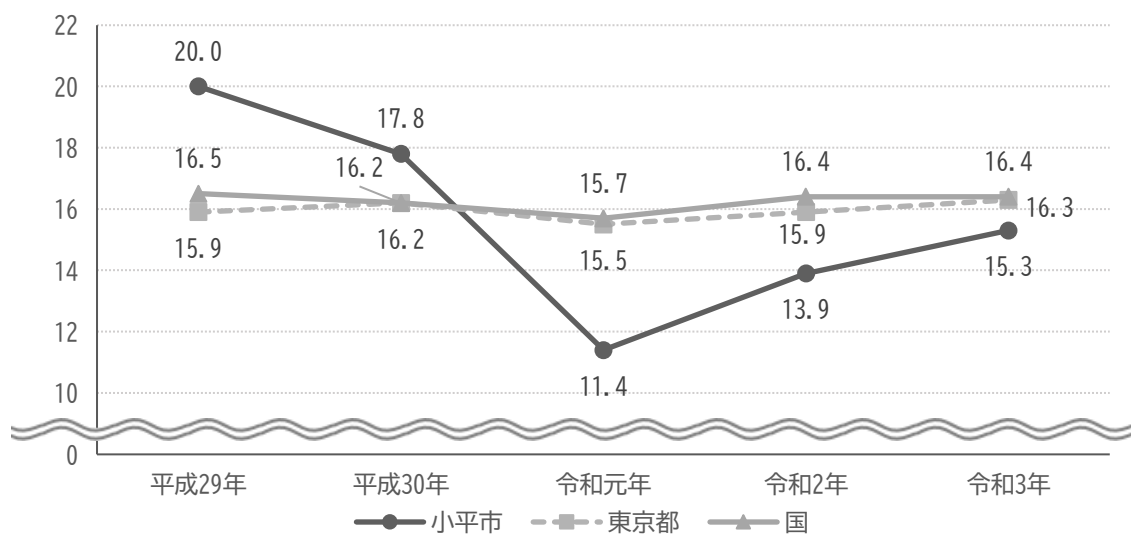
性・年代別の自殺死亡率で見ると、男性では、20歳代が最も高く、女性では30歳代が最も高くなっています。



出典：「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」（いのち支える自殺対策推進センター）

③自殺死亡率の推移（人口10万対）

令和元年までは減少傾向にありましたが、平成29年と平成30年は、全国、東京都よりも高く推移していました。令和2年からは、増加傾向に転じていますが、全国や東京都よりも低い数値で推移しています。

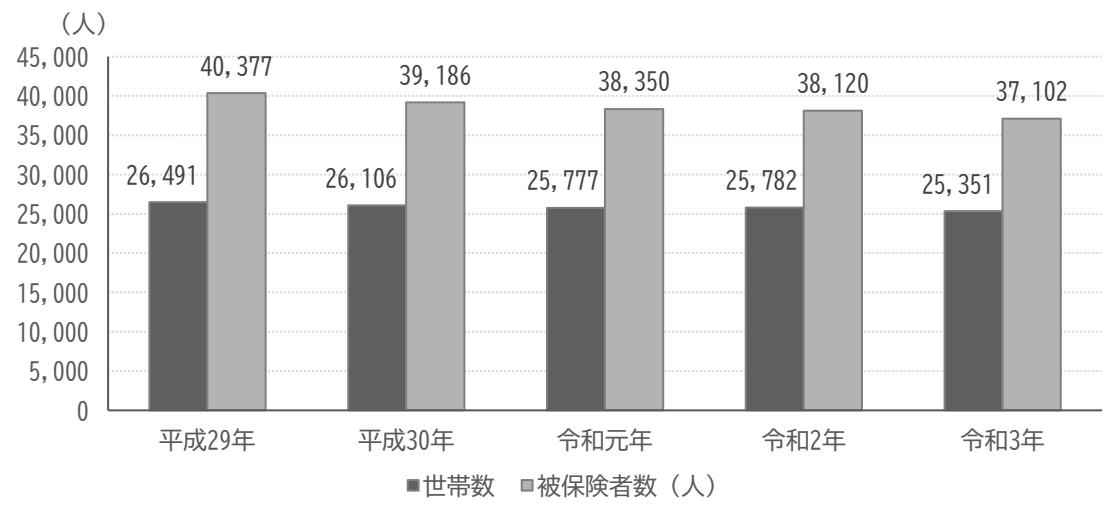


出典：「地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

(6) 医療費等の推移 (国民健康保険)

① 国民健康保険被保険者数の推移

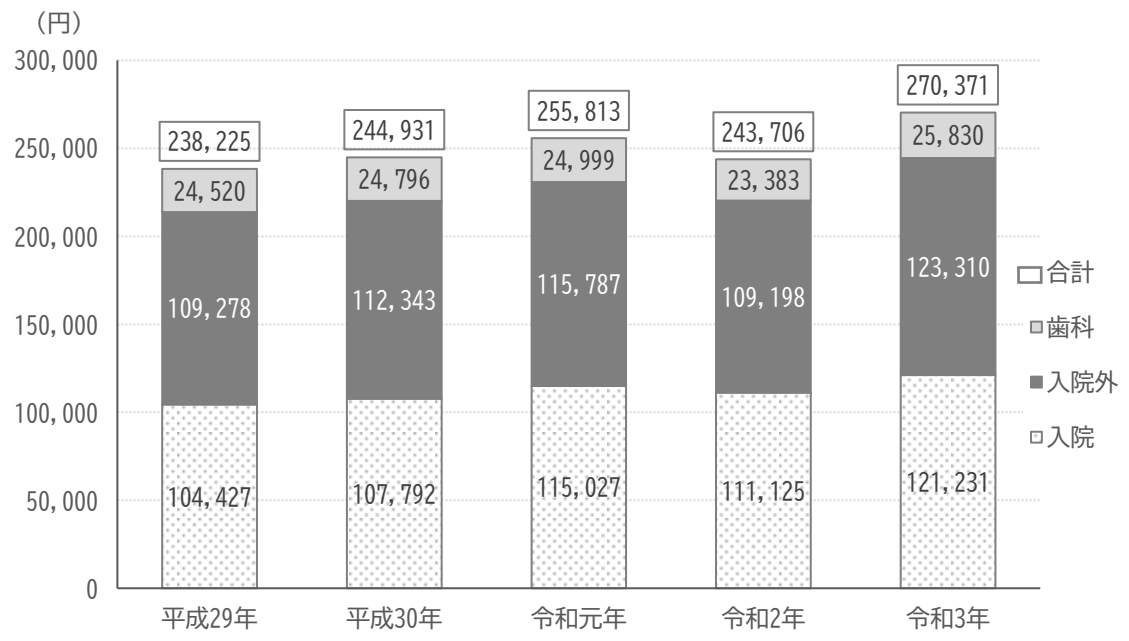
被保険者、世帯数ともに減少しています。



出典：「国民健康保険の概要」(小平市)

② 1人あたり診療費用額の推移

令和2年を除き、全体的に増加傾向にあります。

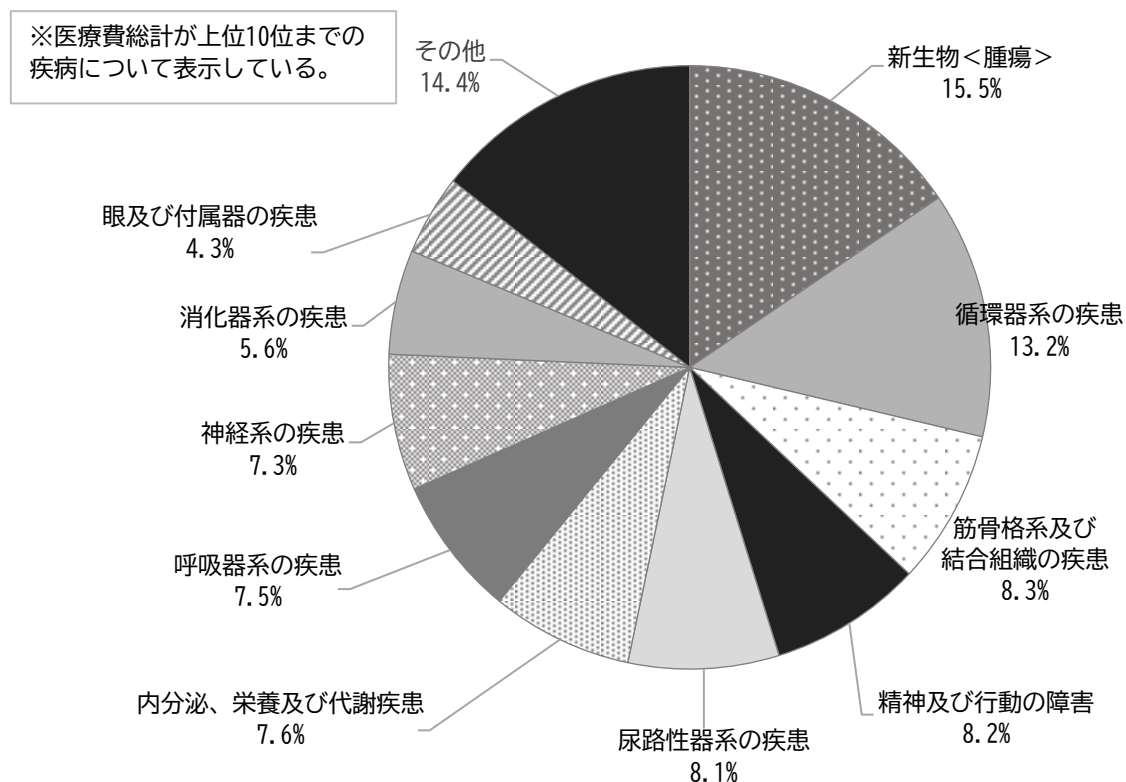


出典：「国民健康保険の概要」(小平市)

③疾病別医療費

大分類による疾病別医療費統計（令和4年度）

新生物が15.5%と最も多く、次いで循環器系の疾患が13.2%、筋骨格系及び結合組織の疾患が8.3%となっています。



順位	医療費統計が高い疾病	医療費総計(円)
1	新生物<腫瘍>	1,777,691,900
2	循環器系の疾患	1,509,027,030
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	951,691,890
4	精神及び行動の障害	941,052,310
5	尿路性器系の疾患	928,293,240

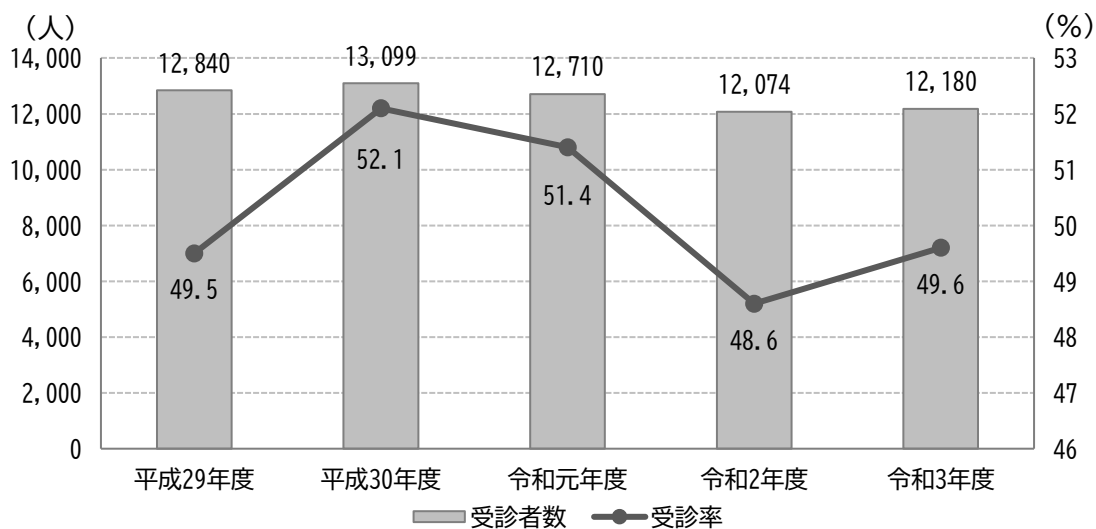
出典：「保険年金課資料」（小平市）

(7) 各種健診（検診）

①健康診査

ア 国民健康保険特定健康診査（40歳～74歳）

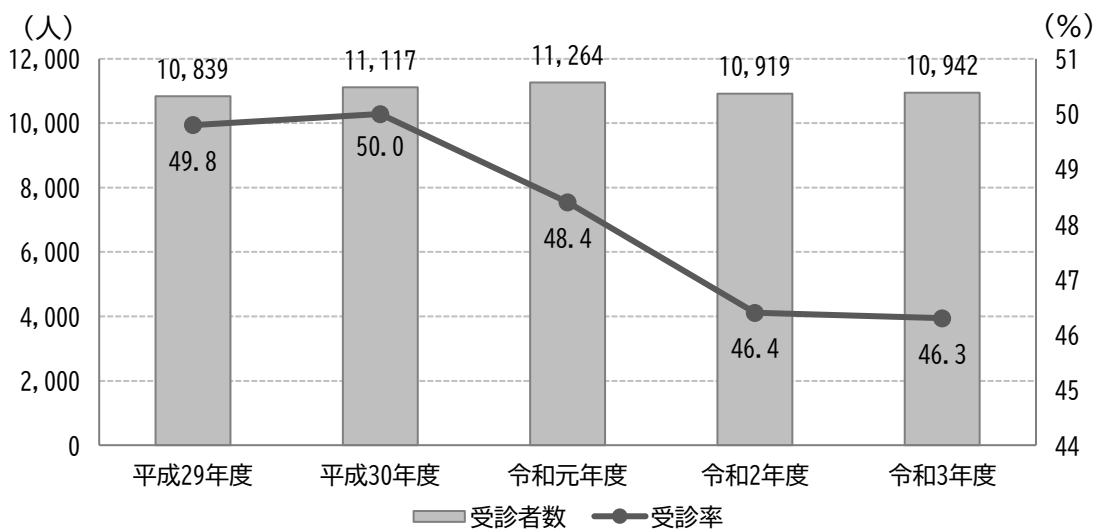
受診率については、平成30年度以降、令和2年度までは減少していますが、令和3年度では49.6%に増加しています。受診者数についても、平成30年度以降、令和2年度までは減少しています。



出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（厚生労働省）

イ 一般健康診査（後期高齢者医療制度）

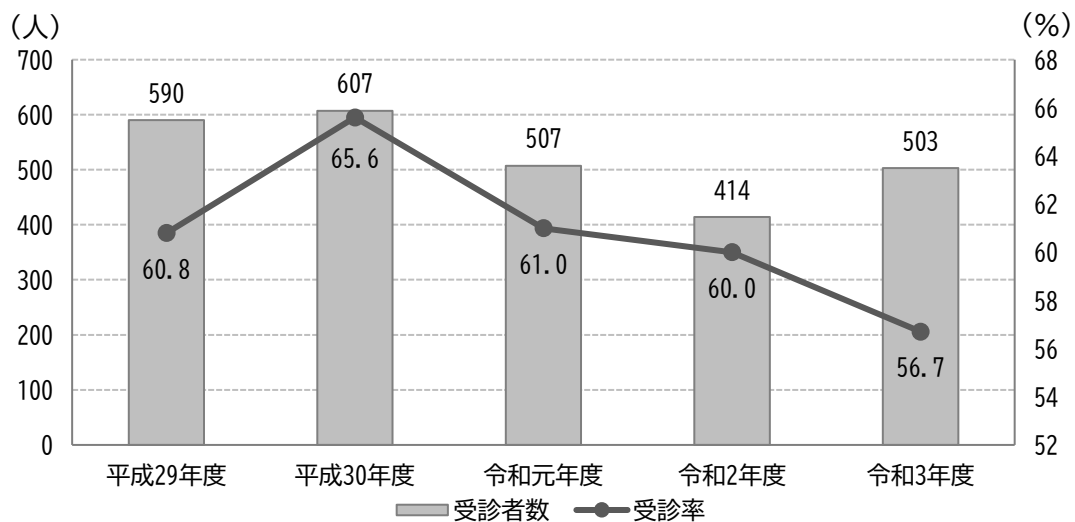
受診率については、平成30年度以降減少しており、令和3年度では46.3%となっています。受診者数については、増減を繰り返している状況にあります。



出典：「保険年金課資料」（小平市）

ウ 一般健康診査（25歳～39歳）

受診率については、平成30年度以降減少しており、令和3年度では56.7%となっています。受診者数については、平成30年度以降、令和2年度までは減少していません。



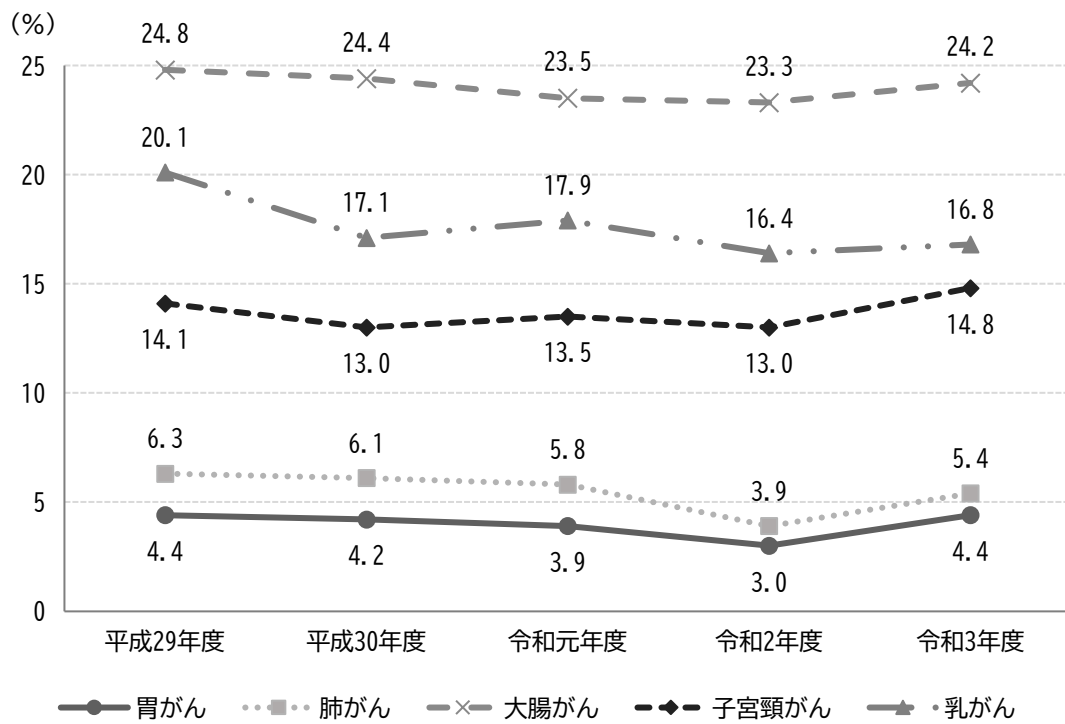
出典：「保健事業概要」（小平市）

※一般健康診査（25歳～39歳）の受診率は、申し込み者数に対する受診者数を計算しています。

②がん検診受診率

がん検診受診率は、対象年齢の住民のうち、職場や人間ドック等でがん検診の受診機会がある人と、入院や療養中等で検診を受診できない人を除いた割合（対象人口率）を使用して算定したものです。

大腸がんの受診率が、いずれの年も最も割合が高く、次いで乳がん、子宮頸がんとなっています。令和3年度は、それぞれの受診率が増加傾向にあります。



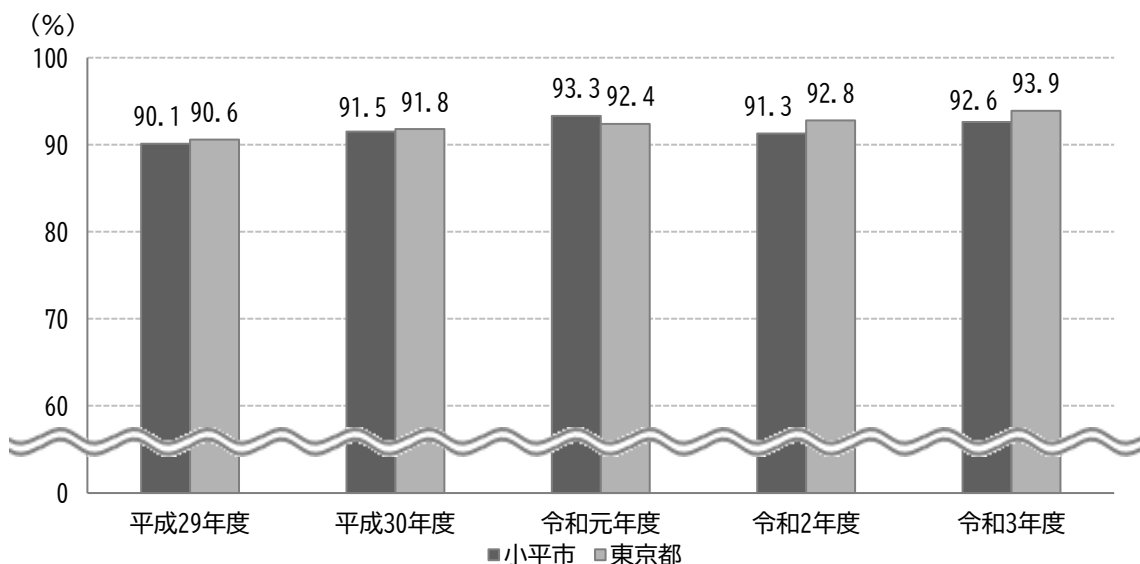
※子宮頸がん、乳がんの対象は女性のみ

出典：「保健事業概要」（小平市）

(8) 歯の健康

①う蝕のない3歳児の割合

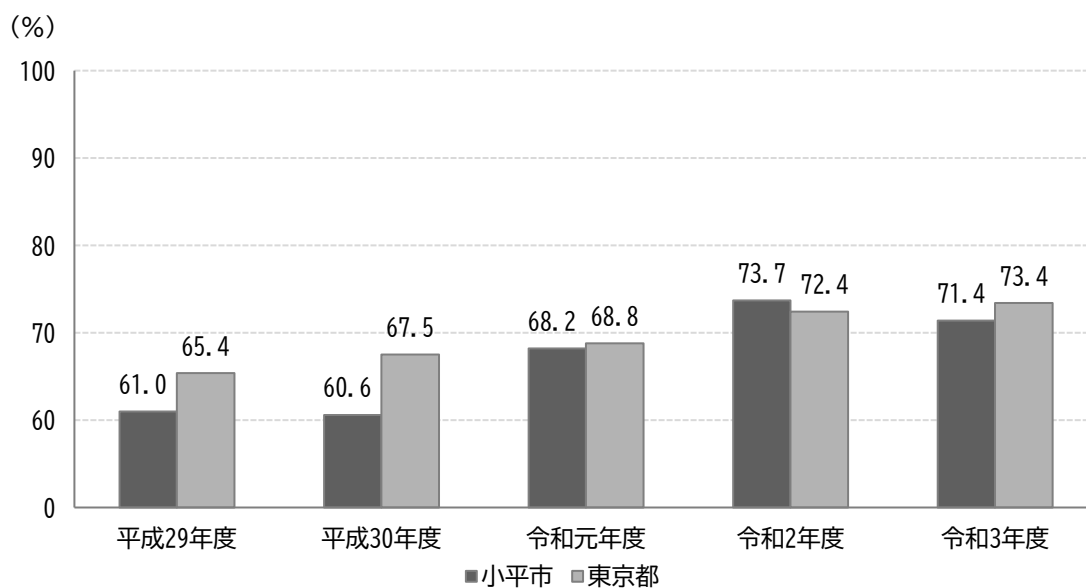
全体的に増加傾向で推移していますが、令和元年度を除き、東京都よりも割合が低くなっています。



出典：「東京都の歯科保健-東京都歯科保健医療時間関係資料集」（東京都福祉保健局）

②う蝕のない中学校1年生の割合

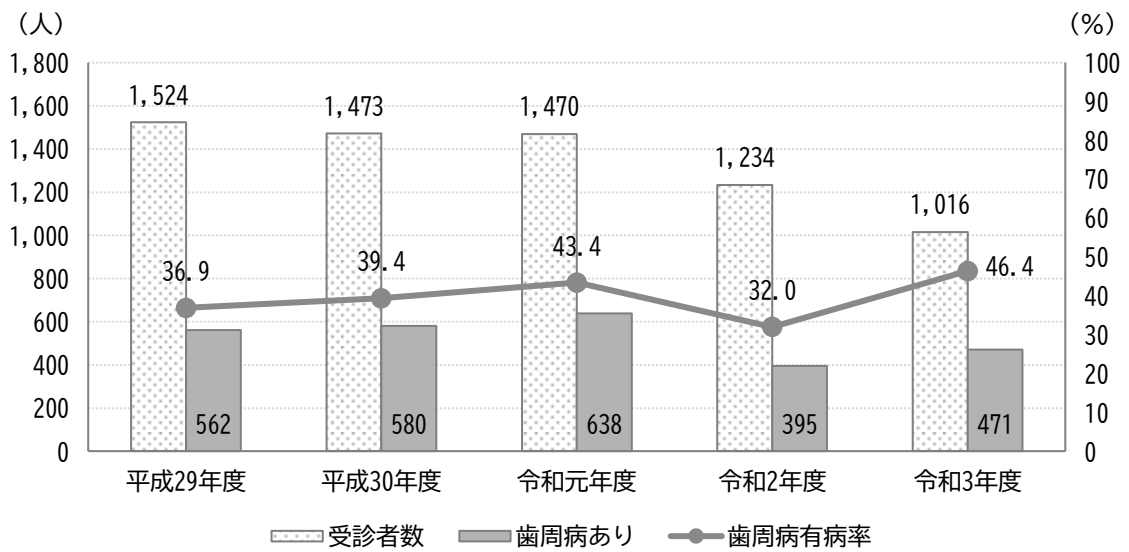
全体的に増加傾向で推移していますが、令和2年度を除き、東京都よりも割合が低くなっています。



出典：「東京都の学校保健統計書」（東京都教育委員会）

③成人歯科健診（40歳以上）の受診者数と歯周病ありと診断された人数

令和2年度に歯周病と診断された人数は減少しましたが、令和3年度には再び増加しています。



出典：「保健事業概要」（小平市）

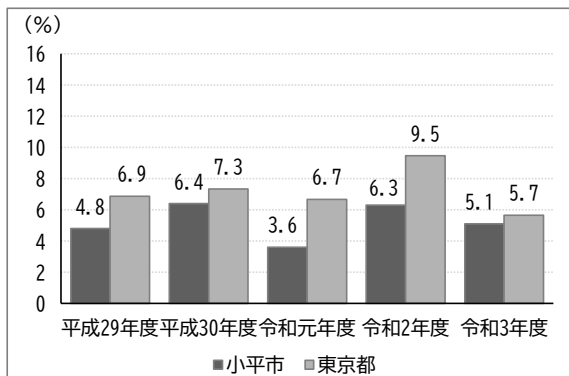
(9) 子どもの健康

①肥満傾向（肥満度20%以上）の児童・生徒数割合（健診受診者）の推移

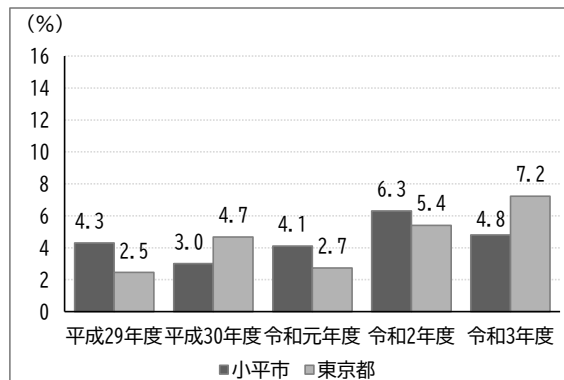
<小学2年生>

東京都と比べて、男子はいずれの年度も数値が低く、女子は平成30年度、令和3年度で数値が低くなっています。

(男子)



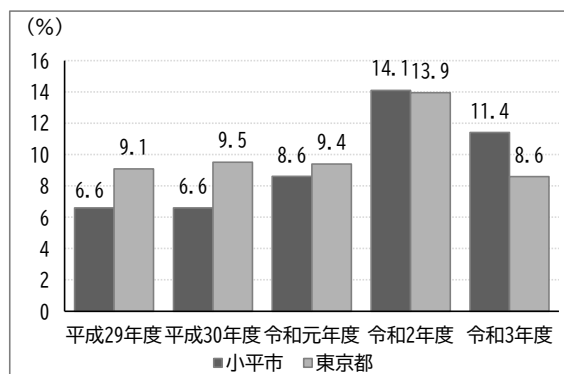
(女子)



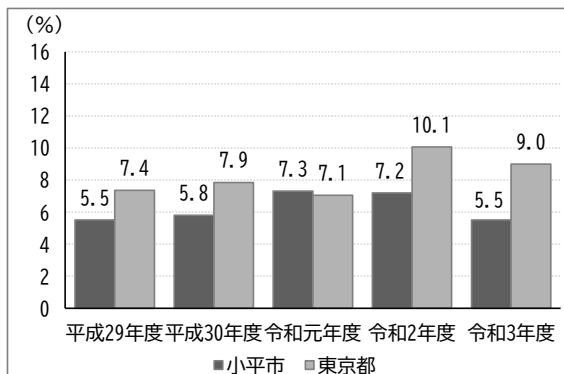
<小学5年生>

東京と比べて、男子は令和2年度、令和3年度で数値が高く、女子は令和元年度で数値が高くなっています。

(男子)



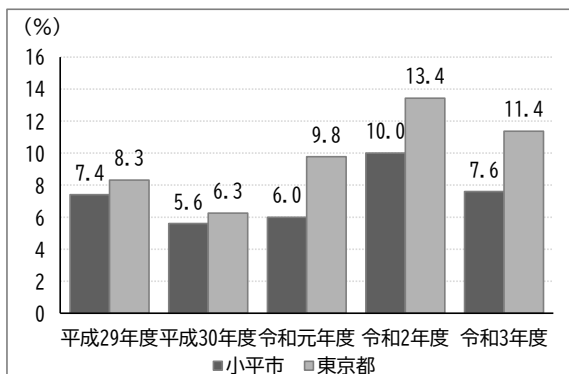
(女子)



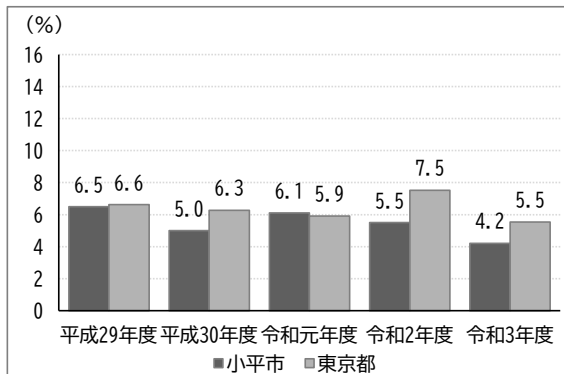
<中学2年生>

東京都と比べて、男子はいずれの年度においても数値が低くなっており、女子は令和元年度で数値が高くなっています。

(男子)



(女子)



出典：「学校保健統計調査報告」（文部科学省）、「子どもの健康－児童・生徒の健康白書－」（小平市）

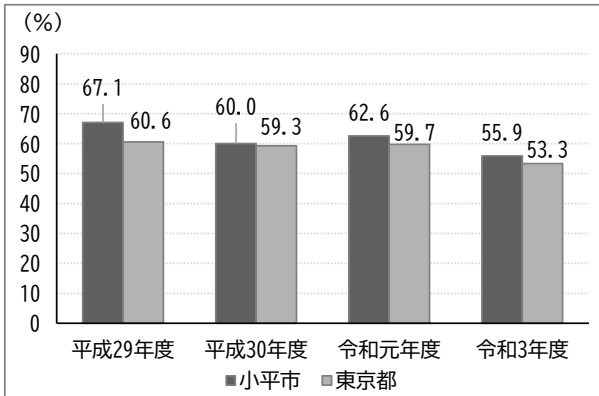
② 1日の運動時間が60分以上の児童・生徒の割合推移

※令和2年度は調査が中止となったため、掲載していません。

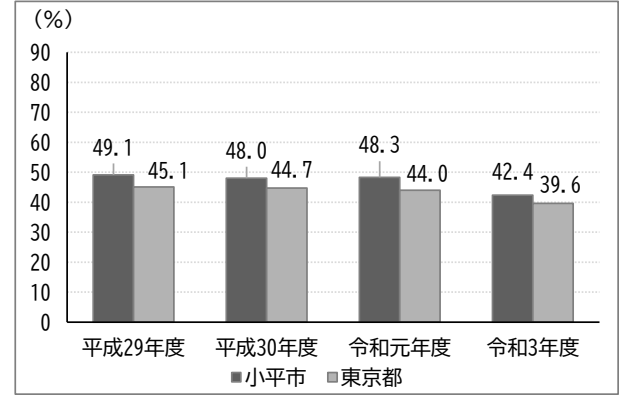
<小学2年生>

男子、女子ともに減少傾向にあります。

(男子)



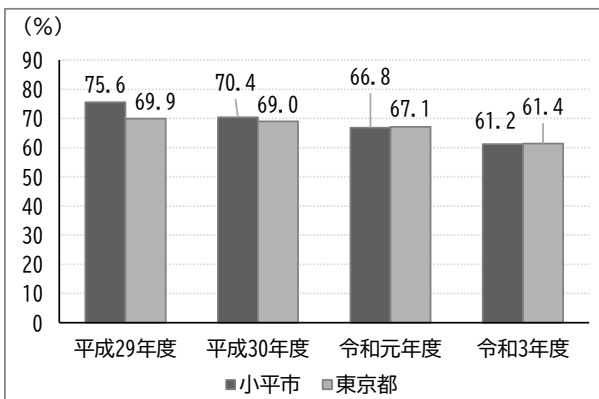
(女子)



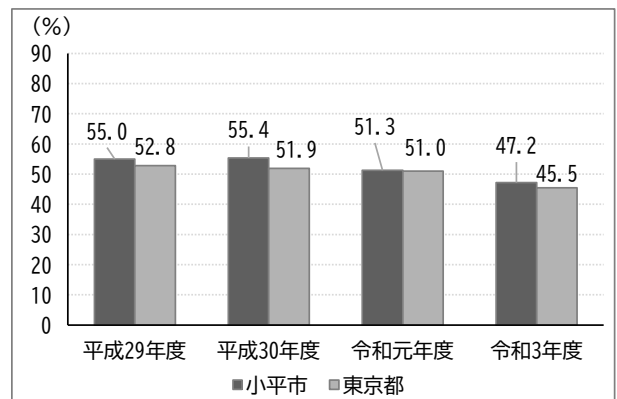
<小学5年生>

男子、女子ともに減少傾向にあります。

(男子)



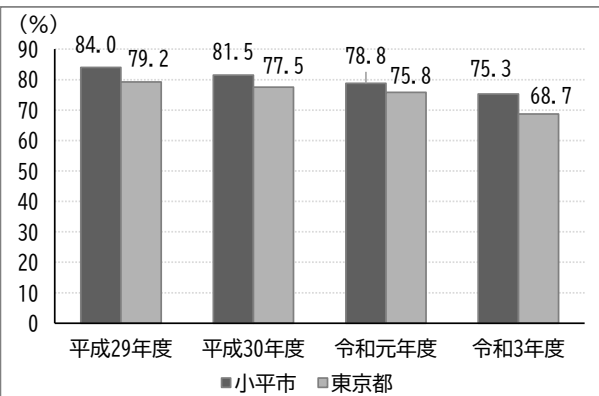
(女子)



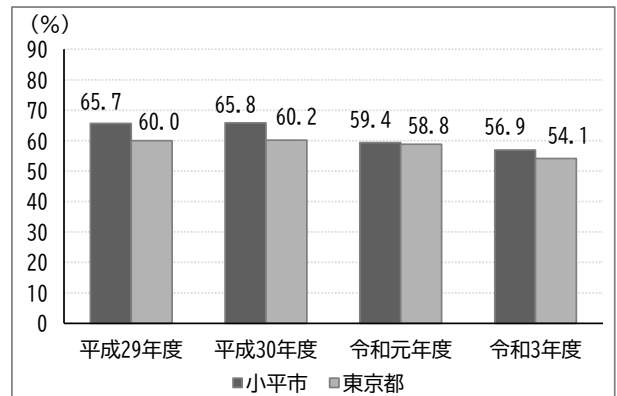
<中学2年生>

男子、女子ともに減少傾向にあります。

(男子)



(女子)



出典：「東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査 報告書」(東京都教育委員会)

2 意識調査からみる現状

(1) 意識調査の概要

本計画策定のため、令和3年度に市民の健康に関する意識や生活習慣を把握することを目的に、市民意識調査を実施しました。

① 調査方法

郵送配付、郵送回収によるアンケート調査

② 調査期間

令和3年9月17日から10月22日まで

③ 調査対象・回収率

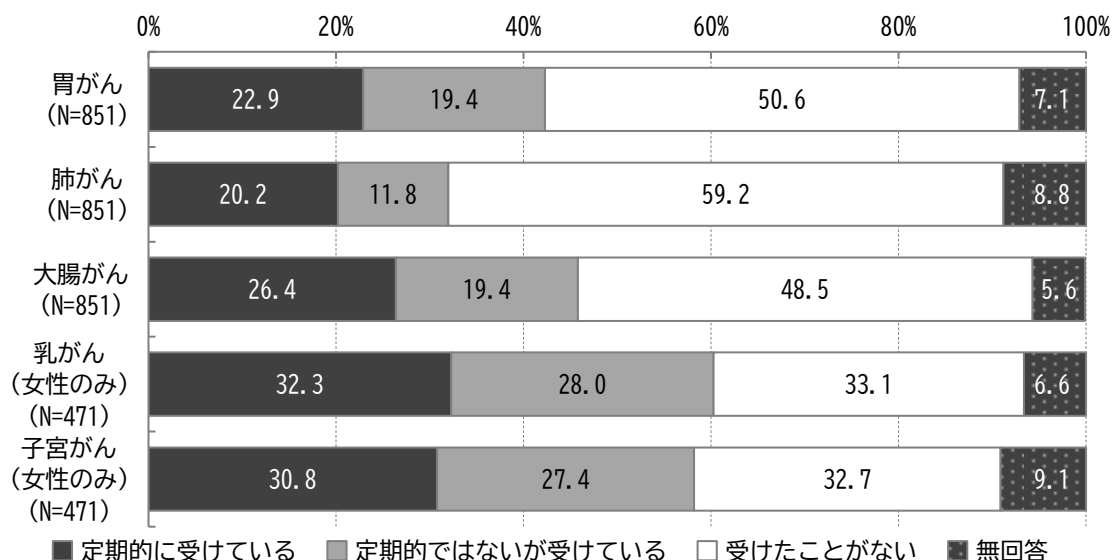
対象	発送数	回収数	回収率
18歳以上の市民	2,000件	851件	42.6%

(2) 意識調査の結果

①がん

■がん検診の受診状況

がん検診の受診状況について、「定期的を受けている」は「乳がん」が32.3%、「子宮がん」が30.8%となっています。一方で、「受けたことがない」は「肺がん」が59.2%、「胃がん」が50.6%となっています。



がん検診を受けなかった理由（上位3つ）

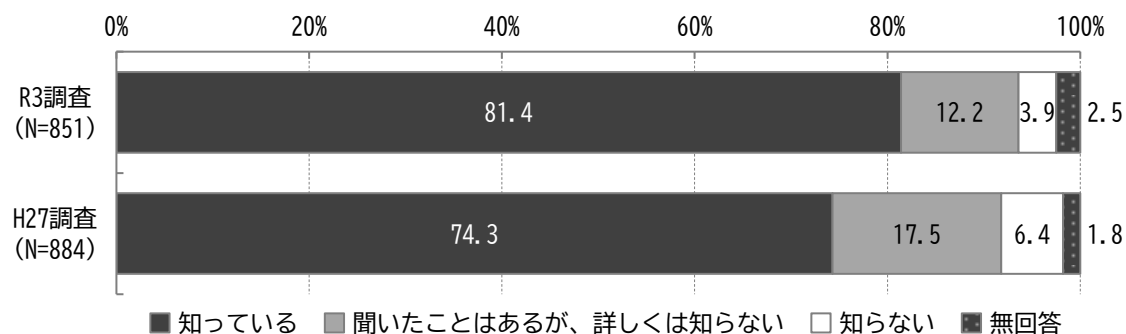
理由	R3調査(N=282)
年齢的に対象でないから	40.1%
心配なときは医療機関で受診できるから	28.4%
受け方がわからないから	22.0%

②循環器病

■メタボリックシンドロームが生活習慣病のリスクを高めることの認知度

「知っている」が81.4%で最も高く、次いで「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」が12.2%、「知らない」が3.9%となっています。

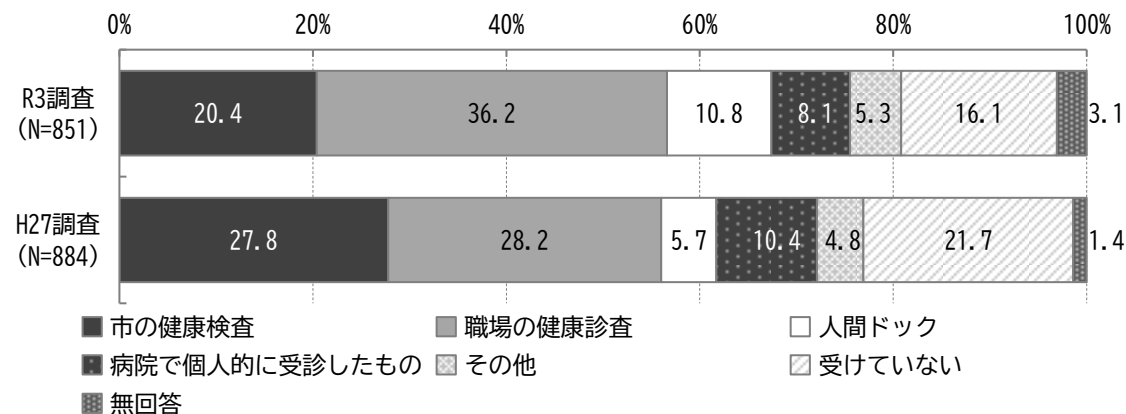
平成27年調査と比較すると、「知っている」の割合が増加しています。



■過去1年間に受けた健康診査（がん検診を除く）

「職場の健康診査」が36.2%で最も高く、次いで「市の健康診査」が20.4%、「人間ドック」が10.8%となっています。一方で、「受けていない」は16.1%となっています。

平成27年調査と比較すると、「職場の健康診査」「人間ドック」の割合が増加し、「市の健康診査」、「受けていない」の割合が減少しています。

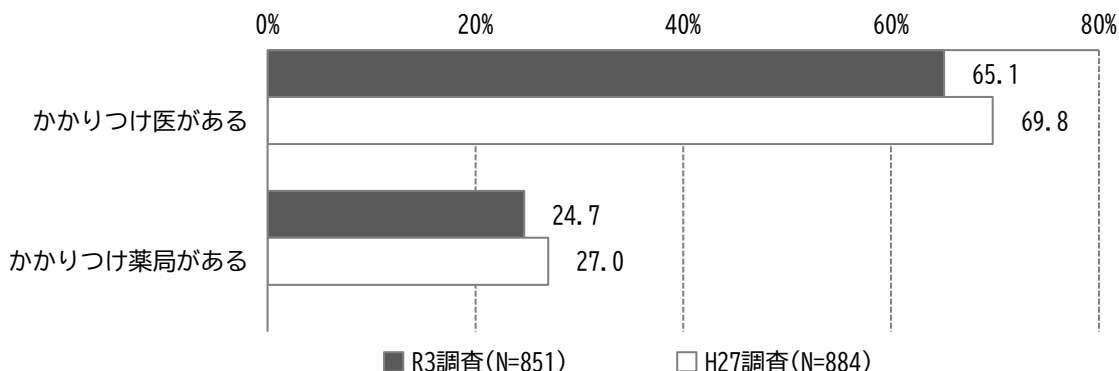


健康診査を受けなかった理由（上位3つ）

理由	R3調査(N=137)
忙しいから	22.6%
新型コロナウイルス感染症に対する不安があったから	22.6%
受ける必要がないと思ったから	21.2%

■かかりつけ医、かかりつけ薬局がある人

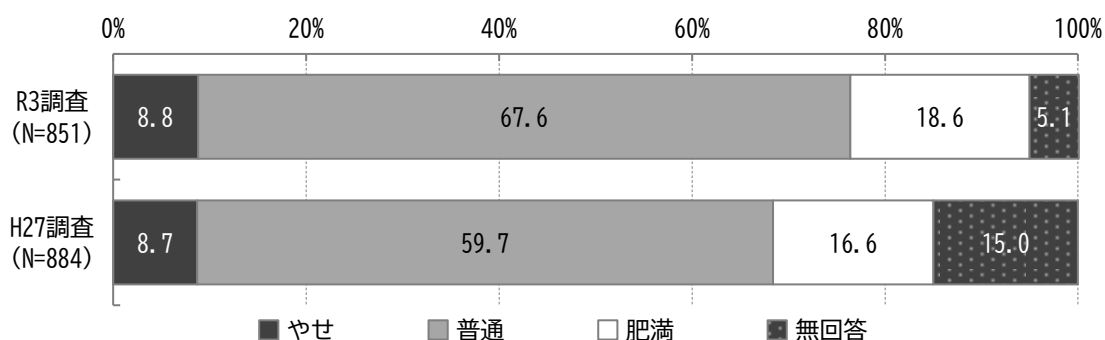
かかりつけ医がある人の割合は65.1%となっています。かかりつけ薬局がある人の割合は、24.7%となっています。平成27年調査と比較すると、どちらも割合が減少しています。



③食・栄養

■適正体重の状況

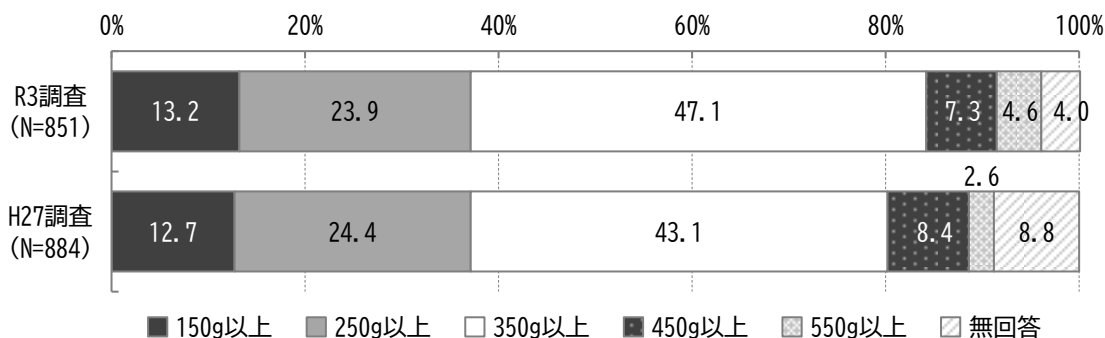
「普通」が67.6%と最も多く、次いで「肥満」が18.6%、「やせ」が8.8%となっています。平成27年調査と比較すると、「普通」の割合が増加しています。



■成人の1日あたりの推奨されている野菜摂取量の認知度

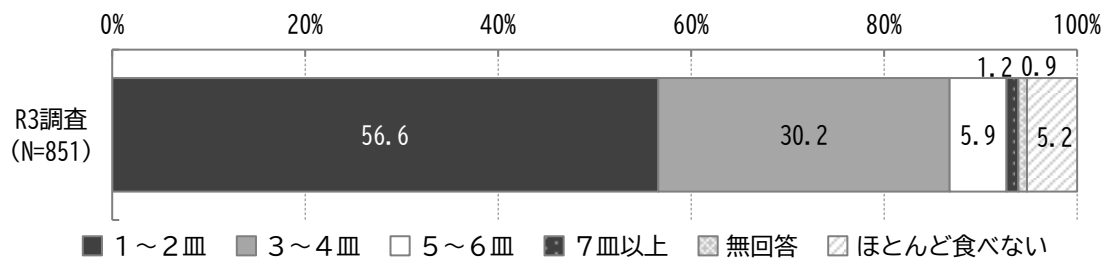
「350g以上」が47.1%と最も多く、次いで「250g以上」が23.9%、「150g以上」が13.2%となっています。

平成27年調査と比較すると、「350g以上」の割合が増加しています。



■野菜の摂取状況（1日の摂取量（1皿あたり70gとする））

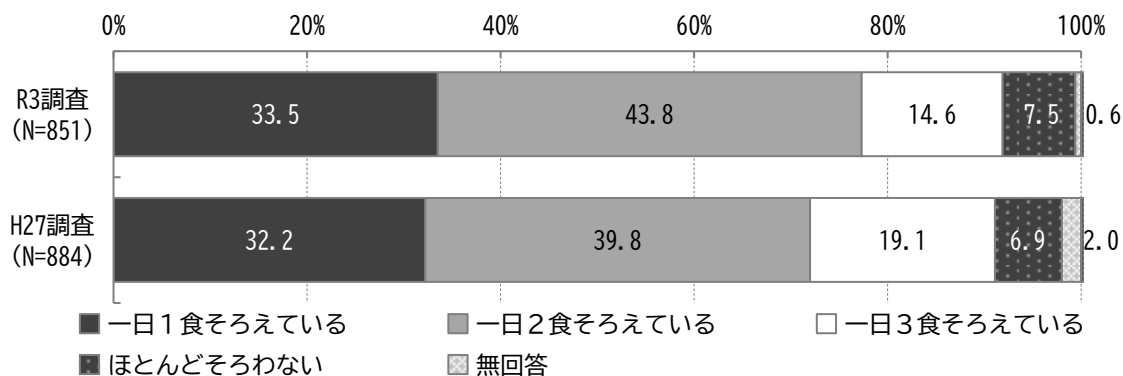
「1～2皿」が56.6%と最も多く、次いで「3～4皿」が30.2%、「5～6皿」が5.9%となっています。



■主食、主菜、副菜をそろえた食事の状況

「一日2食そろえている」が43.8%と最も多く、次いで「一日1食そろえている」が33.5%、「一日3食そろえている」が14.6%となっています。

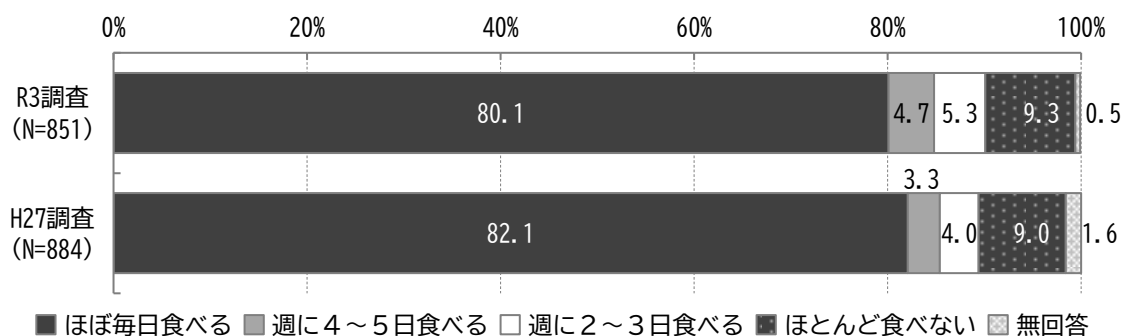
平成27年調査と比較すると、「一日3食そろえている」の割合が減少しています。



■朝食の摂取状況

「ほぼ毎日食べる」の割合が80.1%と最も多く、次いで「ほとんど食べない」が9.3%、「週に2～3日食べる」が5.3%となっています。

平成27年調査と比較すると、「ほぼ毎日食べる」の割合が減少しています。

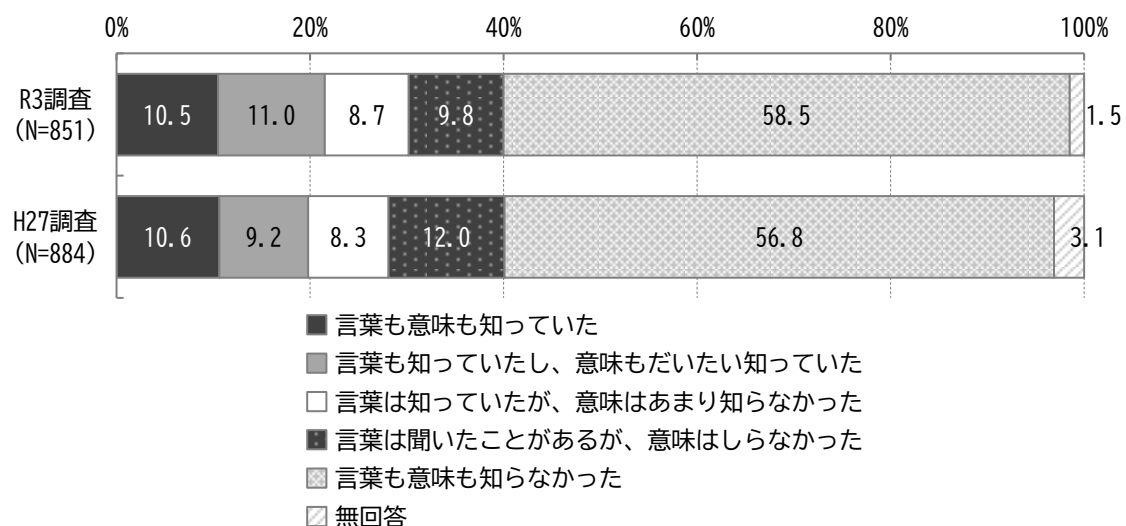


④身体活動・運動

■ロコモティブシンドロームの認知度

「言葉も意味も知らなかった」が58.5%と最も多く、次いで「言葉も知っていたし、意味もだいたい知っていた」が11.0%、「言葉も知っていたが、意味はあまり知らなかった」が8.7%、「言葉も意味も知っていた」が9.8%、「言葉も意味も知っていた」が10.5%となっています。

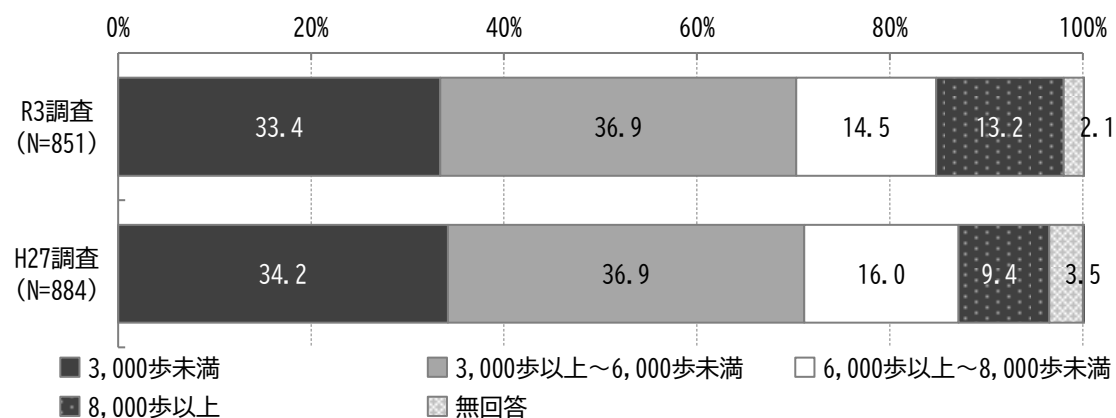
平成27年調査と比較すると、「言葉も意味も知っていた」の割合は、大きな変化がみられません。



■1日の平均歩数

「3,000歩以上～6,000歩未満」が36.9%、「3,000歩未満」が33.4%、「6,000歩以上～8,000歩未満」が14.5%、「8,000歩以上」が9.4%となっています。

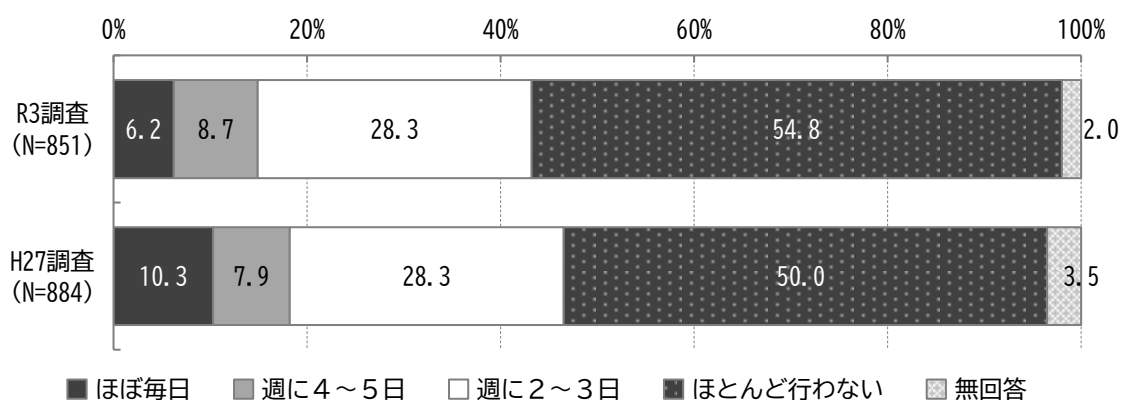
平成27年調査と比較すると、あまり大きな変化はみられないものの、「8,000歩以上」の割合が増加しています。



■運動習慣の状況

「ほとんど行わない」が54.8%と最も多く、次いで「週に2～3日」が28.3%、「週に4～5日」が8.7%となっています。

平成27年調査と比較すると、「ほとんど行わない」の割合が増加しています。



運動をしない理由（上位3つ）

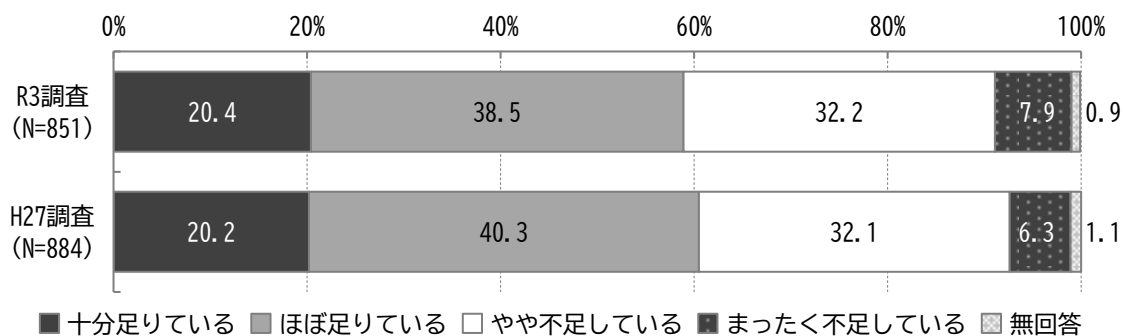
理由	R3調査(N=466)
時間がない	33.3%
きっかけがない	18.0%
仕事や家事等で疲れている	12.2%

⑤休養・こころの健康

■睡眠時間の状況

「ほぼ足りている」が38.5%と最も多く、次いで「やや不足している」が32.2%、「十分足りている」が20.4%となっています。

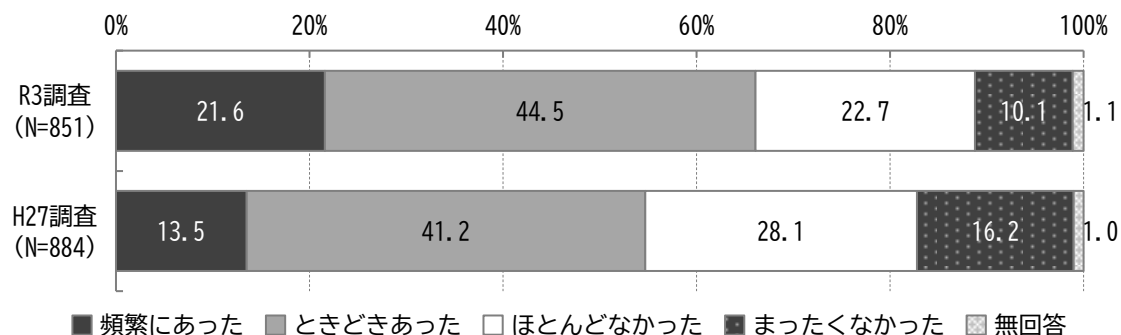
平成27年調査と比較すると、大きな変化はみられません。



■睡眠の質について

寝床に入っても寝つきが悪いなどの状況があったかどうかについて、「ときどきあった」が44.5%と最も多く、次いで「ほとんどなかった」が22.7%、「頻繁にあった」が21.6%となっています。

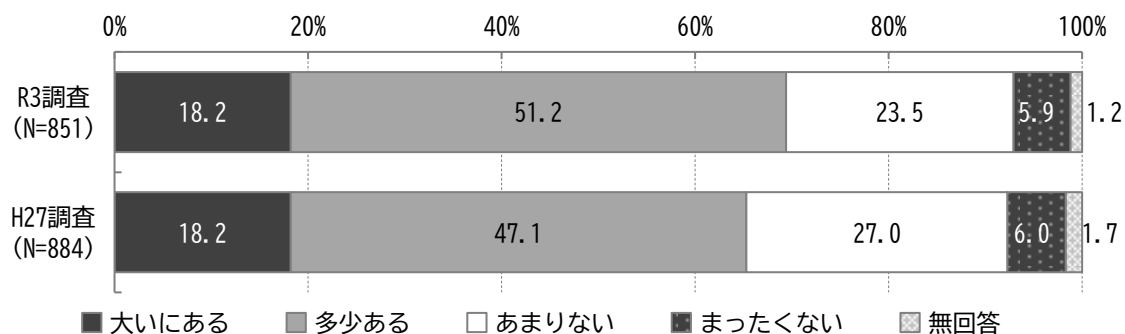
平成27年調査と比較すると、「頻繁にあった」の割合が増加しています。



■日常生活におけるストレスの状況

「多少ある」が51.2%、次いで「あまりない」が23.5%、「大いにある」が18.2%となっています。

平成27年調査と比較すると、「多少ある」の割合が多くなっており、「あまりない」の割合が少なくなっています。

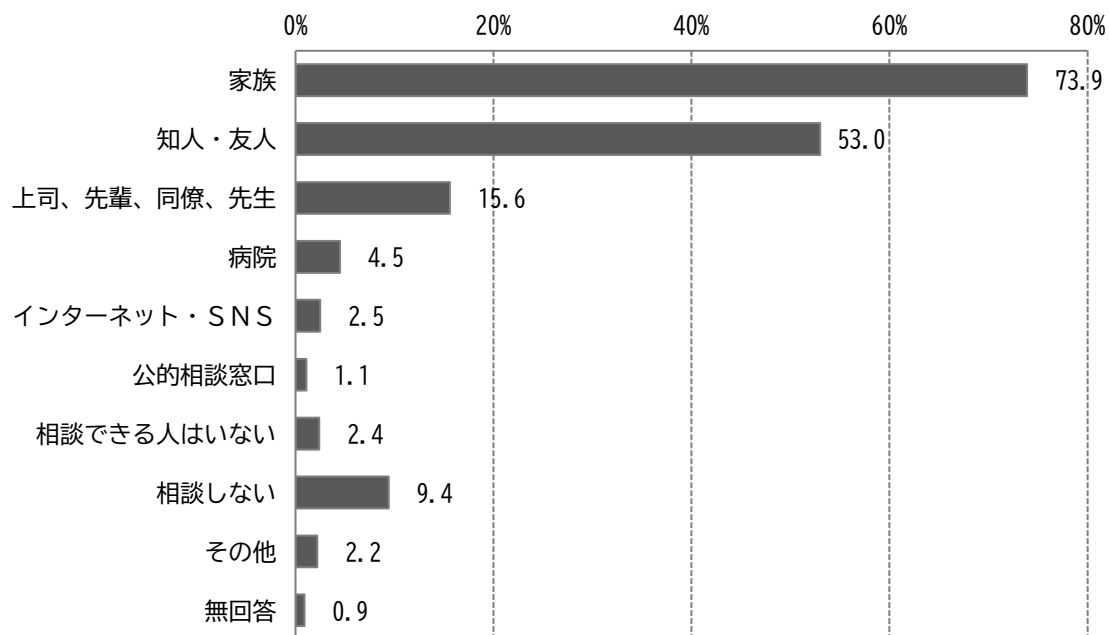


日常生活におけるストレスの原因（上位3つ）

原因	R3調査(N=591)
家庭問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病 等）	39.9%
勤務問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）	37.4%
健康問題（自分の病気の悩み、身体の悩み 等）	36.5%

■悩みやストレスを相談する相手

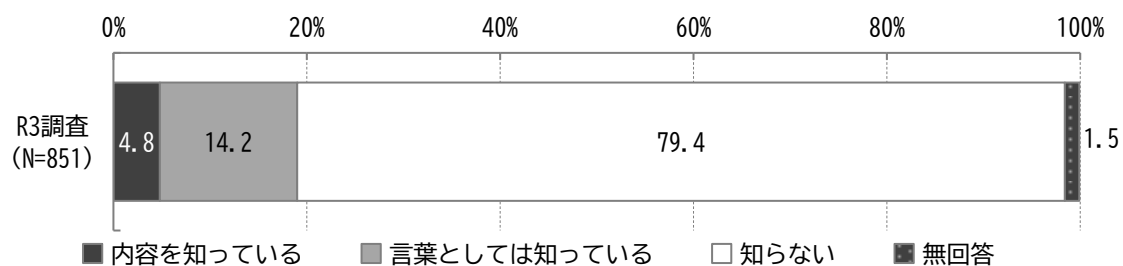
「家族」が73.9%と最も多く、次いで「知人・友人」が53.0%、「上司、先輩、同僚、先生」が15.6%となっています。



(複数回答可)

■ゲートキーパーの認知度

「知らない」が79.4%と最も多く、次いで「言葉としては知っている」が14.2%、「内容を知っている」が4.8%となっています。

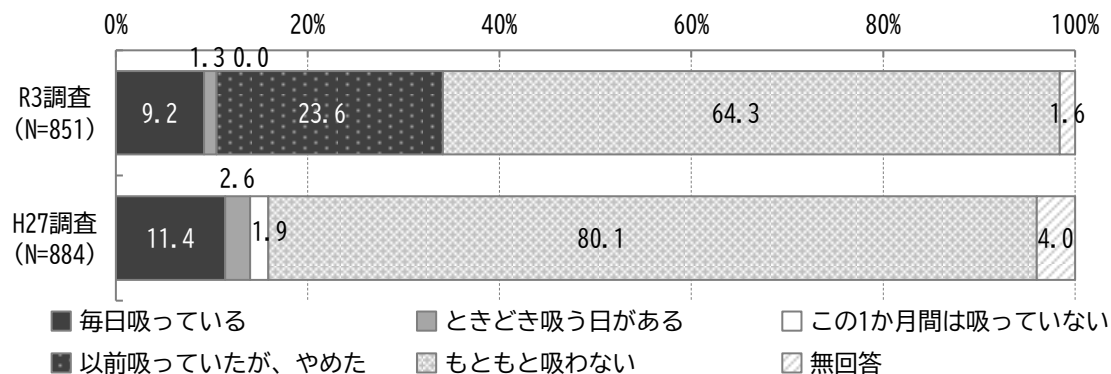


⑥喫煙

■成人の喫煙率

「もともと吸わない」が64.3%と最も多く、次いで「以前吸っていたが、やめた」が23.6%、「毎日吸っている」が9.2%になっています。

平成27年調査と比較すると、「毎日吸っている」「ときどき吸う日がある」の割合が減少しています。

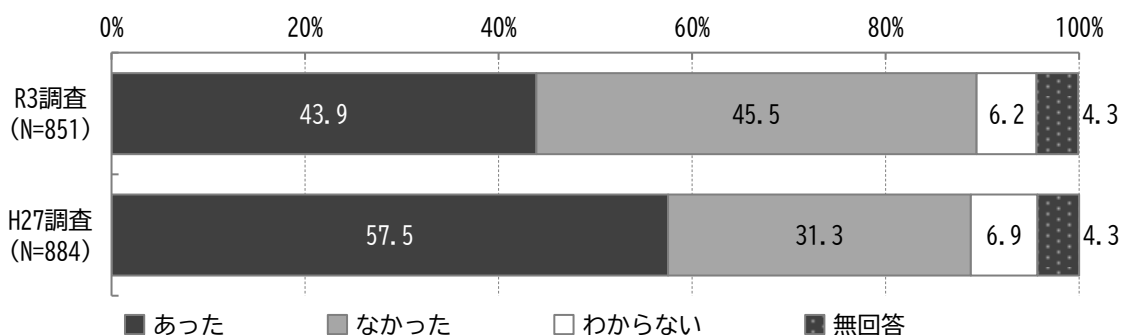


※「以前吸っていたが、やめた」の選択肢については、令和3年調査で設定した選択肢であるため、平成27年調査にはありません。

■自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）

「なかった」が45.5%と最も多く、次いで「あった」が43.9%、「わからない」が6.2%となっています。

平成27年調査と比較すると、「あった」の割合が減少しています。



受動喫煙の場所（上位3つ）

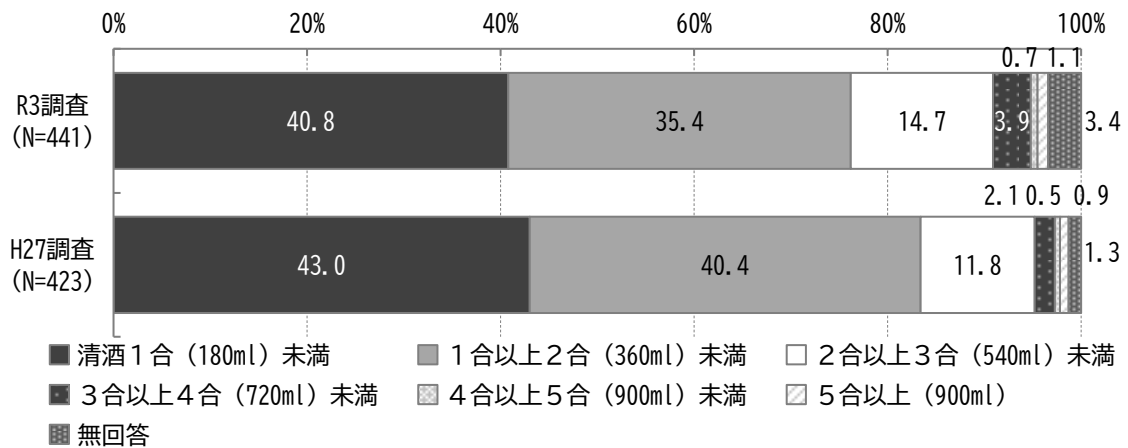
場所	R3調査(N=374)
路上	54.5%
職場	21.4%
家庭	18.4%

⑦飲酒

■お酒を飲む人のうち、適切な1回あたりの飲酒量を知っている人

「清酒1合（180ml）未満」が40.8%と最も多く、次いで「1合以上2合（360ml）未満」が35.4%、「2合以上3合（540ml）未満」が14.7%となっています。

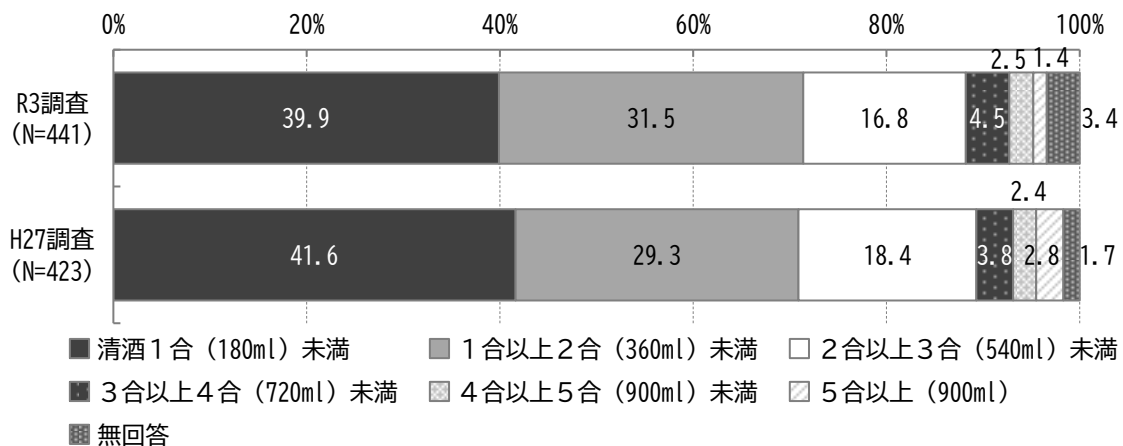
平成27年調査と比較すると、「1合以上2合（360ml）未満」の割合が減少しています。



■生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人（1回あたりの飲酒量）

「清酒1合（180ml）未満」が39.9%と最も多く、次いで「1合以上2合（360ml）未満」が31.5%、「2合以上3合（540ml）未満」が16.8%となっています。

平成27年調査と比較すると、大きな変化はみられません。

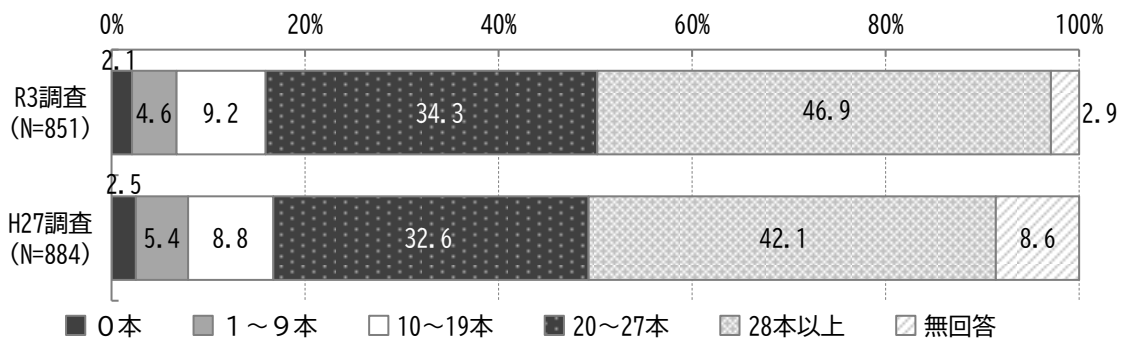


⑧歯と口腔の健康

■ 20本以上自分の歯がある人

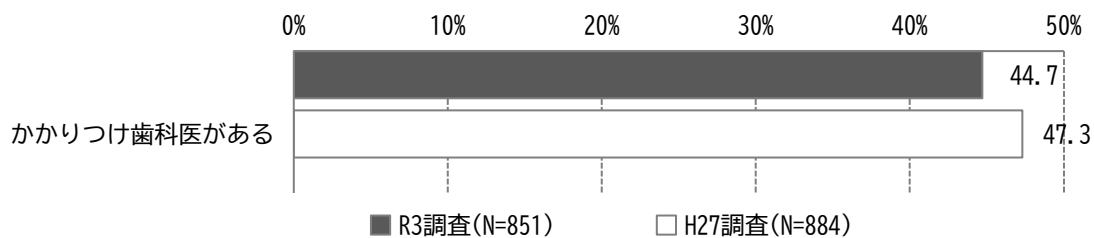
「28本以上」が46.9%と最も多く、次いで「20～27本」が34.3%、「10～19本」が9.2%となっています。

平成27年調査と比較すると、「28本以上」の割合が増加しています。



■ かかりつけ歯科医の状況

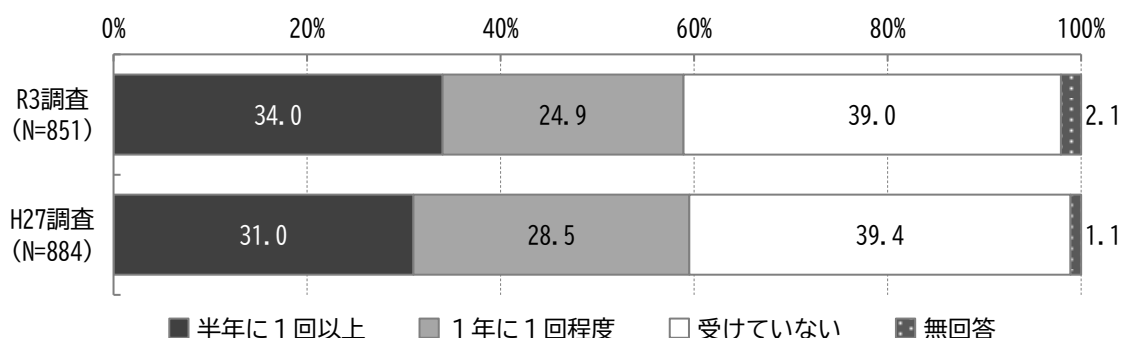
「かかりつけ歯科医がある」という割合は、44.7%となっています。平成27年調査と比較すると、割合が減少しています。



■ 歯科健診や専門家による口腔ケアの状況

「受けていない」が39.0%と最も多く、次いで「半年に1回以上」が34.0%、「1年に1回程度」が24.9%となっています。

平成27年調査と比較すると、大きな変化はみられません。



受けていない理由（上位3つ）

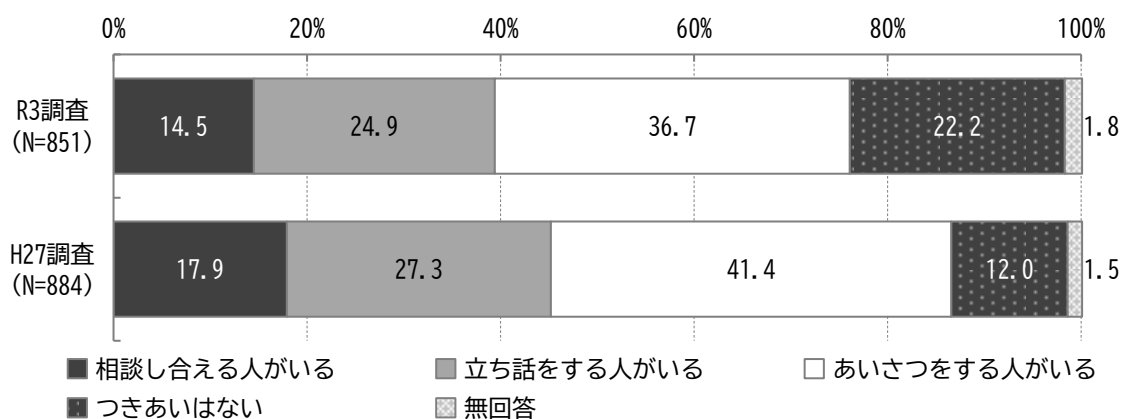
場所	R3調査(N=332)
必要と思わないから	35.5%
時間がないから	27.4%
費用がかかるから	15.1%

⑨ 地域の健康づくり・地域のつながり

■ 地域の人との関わり

「あいさつをする人がいる」が36.7%と最も多く、次いで「立ち話をする人がいる」が24.9%、「つきあいはない」が22.2%となっています。

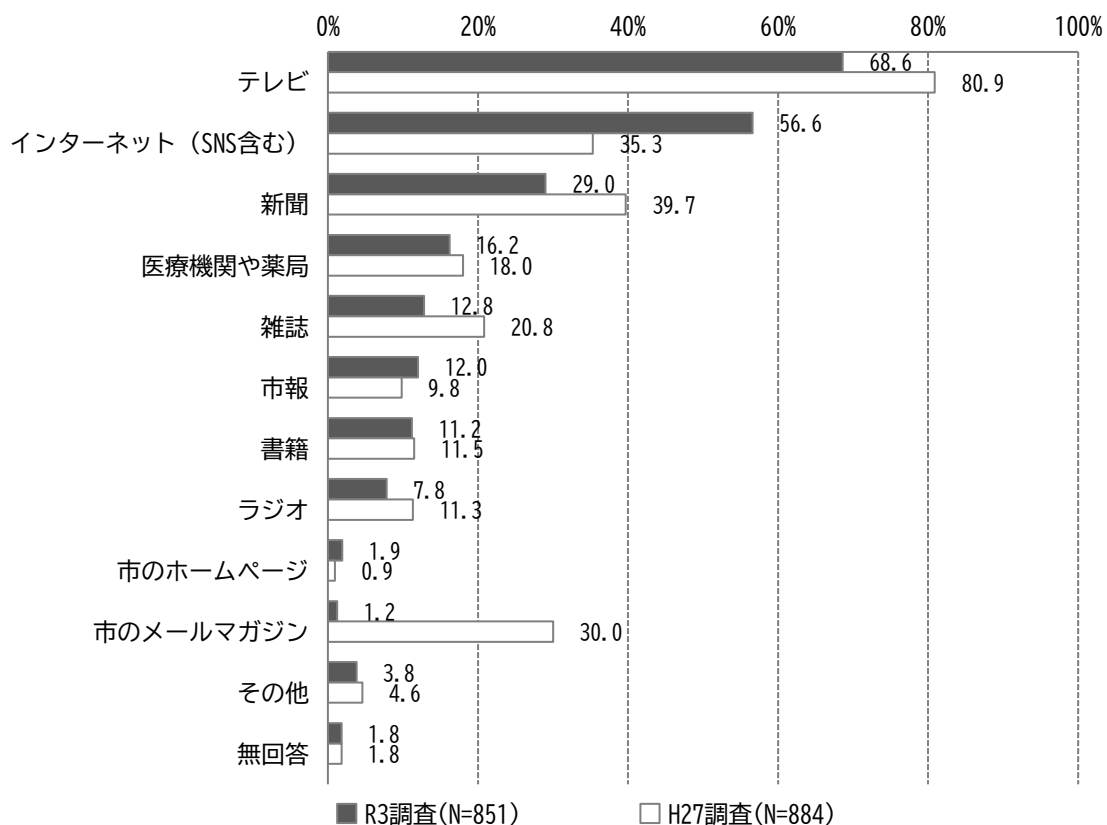
平成27年調査と比較すると、「つきあいはない」の割合が増加しています。



健康に関する情報の入手方法

「テレビ」が68.6%と最も多く、次いで「インターネット(SNS含む)」が56.6%、新聞が29.0%となっています。

平成27年調査と比較すると、「インターネット(SNS含む)」の割合が増加しています。



(複数回答可)

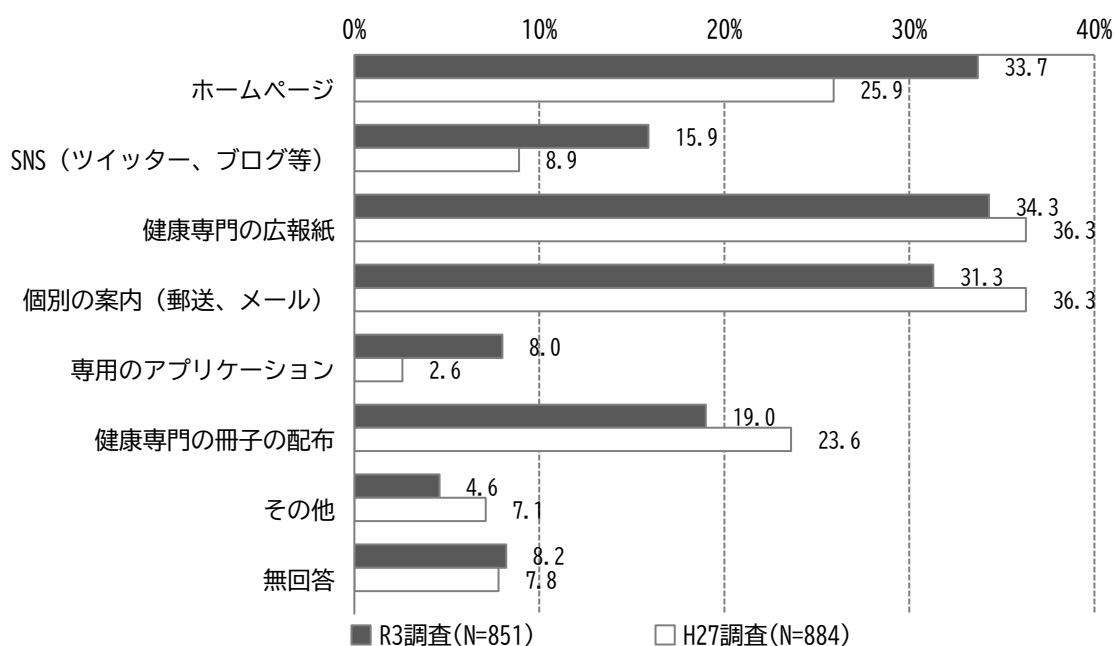
インターネットで情報収集する際の使用ツール(上位3つ)

場所	R3調査(N=482)
検索サイト	77.0%
ニュースアプリ	38.4%
YouTube(ユーチューブ)	30.9%

■市の保健事業等について希望する広報の方法

「健康専門の広報紙」が34.3%で最も高く、次いで「ホームページ」(33.7%)、「個別の案内(郵送、メール)」(31.3%)、「健康専門の冊子の配布」(19.0%)となっています。

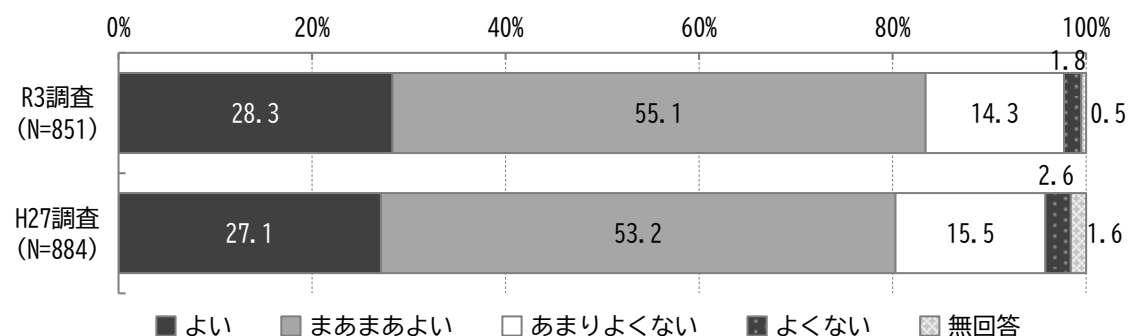
平成27年調査と比較すると、「ホームページ」「SNS(ツイッター、ブログ等)」「専用のアプリケーション」の割合が増加しています。



■自分の健康状態

「まあまあよい」が55.1%と最も多く、次いで「よい」が28.3%、「あまりよくない」が14.3%となっています。

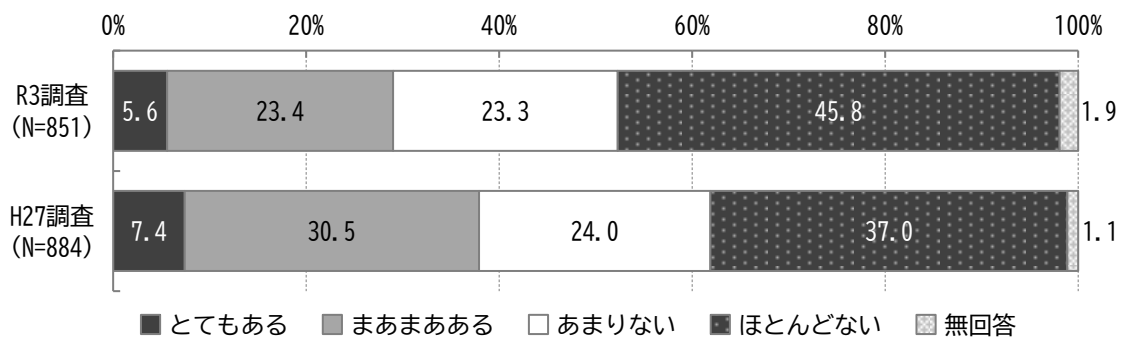
平成27年調査と比較すると、「よい」、「まあまあよい」の割合が増加しています。



■異なる世代との交流の機会

「ほとんどない」が45.8%と最も多く、次いで「まあまあある」が23.4%、「あまりない」が23.3%となっています。

平成27年調査と比較すると、「とてもある」、「まあまあある」の割合が減少しています。



3 第1次計画における総括と課題

第1次計画は、「主な生活習慣病の予防を中心とした健康づくり」「ライフステージを通じた健康づくり」「健康を支える社会環境の整備」の三つの施策を柱に各分野において、各種事業を推進してきました。令和2年から新型コロナウイルス感染症等の世界的な流行により、ライフスタイルに大きな変化が生じました。これに伴い、市の各事業においても、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、事業として予定していた内容の変更や出来る範囲で実施するなどしながら取り組んできました。

なお、数値目標の実績は、新型コロナウイルス感染症の影響（外出自粛や受診控え等による影響）を受けていると考えられるものがあります。

■第1次計画の分野と分野別目標

分野		分野別目標
主な生活習慣病の予防を中心とした健康づくり	がん	がんを早期発見し、早期治療へつなげる
	循環器疾患	脳血管疾患、心疾患の発症をへらす
ライフステージを通じた健康づくり	食・栄養	食を通じた健康づくりをすすめる
	身体活動・運動	日常生活で身体活動量をふやす
	休養・こころの健康	休養を充実させ、悩みやストレスに対処する
	喫煙	喫煙者をへらす（やめたい人がやめる）
	飲酒	生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす
健康を支える社会環境の整備	歯と口腔の健康	ライフステージを通じて正しい口腔ケアを身につける
	地域の健康づくり	地域の中で健康づくりを推進する
	地域のつながり	地域のつながりを醸成し、健康実感を高める

(1) 分野別の振り返り

①がん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【行政の取組】

- 1 がん検診の受診率を向上させる
- 2 がん精密検査の受診率を向上させる
- 3 がんを予防する生活習慣（食・栄養、身体活動・運動、飲酒、喫煙）を普及する

■取組状況

- がん検診の受診率向上のため、各種がん検診や肝炎ウイルス検診の実施のほか、ピンクリボンキャンペーンなどによるがん検診勧奨を行ってきました。また、各種がん検診への受診申し込み等について、市報やこだいら健康ガイドなどを通して周知しました。
- がん精密検査の受診率向上のため、がん検診の精密検査未受診者フォローやがん精密検査助成を行ってきました。
- がんを予防する生活習慣の普及に関しては、がん予防教育や検診案内時のがん予防の普及、がん教育の推進などを行ってきました。

■課題

- がん検診受診率、がん検診精密検査受診率は、いずれも横ばい、または、減少しています。意識調査によるがん検診を受けない理由としては、「年齢的に対象でないから」「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」「受け方が分からない」等が挙げられています。
- がんの早期発見、早期治療をするためには、定期的ながん検診を受けられる仕組みが必要です。引き続き、がん検診を勧めるために、情報発信を積極的に行い、市報などの広報や個別の案内を充実させ、検診受診への働きかけを強化するなど、検診情報の提供(検診の意味、受診方法)に努め、がん検診の普及啓発を工夫していく必要があります。
- がん予防について、市民が正しい知識を持ち実践してもらえるよう、引き続き、知識の啓発や生活習慣の改善に向けた支援などを充実していく必要があります。

②循環器疾患・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【行政の取組】

- 1 各種健康診査の受診率を向上させる
- 2 健康診査のデータを活用し、生活習慣の改善に取り組む
- 3 危険因子（高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙）を適切に管理する生活習慣を普及する

■取組状況

- 各種健康診査の受診率向上のため、一般健康診査、人間ドック利用費補助を行ってきました。また、各種健康診査への受診申し込みについてこだいら健康ガイドを通して全戸配布しました。
- 健康診査のデータを活用した生活習慣改善の取組に関しては、健康づくり相談、特定健康診査フォローや特定保健指導などを行ってきました。
- 危険因子（高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙）を適切に管理する生活習慣の普及に関しては、血管力アップ教室、減塩チャレンジや健康づくりコーナーの掲示を行ってきました。

■課題

- 一般健康診査については、25～39歳と後期高齢者医療制度の対象において、受診率が減少しています。特定健康診査受診率については、増加していますが、目標値の達成には至っていません。意識調査の結果では、前回調査と比較すると、健康診査（がん検診を除く）を「受けていない」は少なくなっていますが、一般健康診査及び特定健康診査の受診者数増加に向けて、受診勧奨等の取組を促進していく必要があります。
- 特定保健指導や健康づくり相談などを通じて生活習慣の改善の必要性を普及啓発していく必要があります。
- 健康管理の意識を高めるため、生活習慣病を予防する生活習慣（食事・運動）に関する正しい知識を幅広い年齢層へ普及啓発していく必要があります。

③食・栄養.....

【行政の取組】

- 1 適切な量と質の食事をとる人をふやす
- 2 ライフステージを通じた食育を推進する
- 3 地産地消の推進と食や農に関わる体験活動を推進する

■取組状況

- 大人のための運動教室などの各種教室で、ライフステージに合わせた栄養の講話を行ってきました。
- ライフステージを通じた食育の推進として、乳幼児期ではステップアップ離乳食教室、学齢期では外部人材を活用した食育の推進、成人～高齢期では食に関する教室などを行ってきました。
- 地産地消の推進と食や農に関わる体験活動の推進については、市立小学校や保育園などにおける体験活動や地場産農産物の使用、学童農園、農産物直売所マップの作成などを行ってきました。

■課題

- 意識調査の結果では、「朝食をほとんど食べない」の割合が横ばいとなっています。朝食を食べることは健康的な生活習慣の定着にとっても重要です。今後も食生活の改善に向けた取組が求められます。
- 栄養バランスの良い食事の摂取については、各ライフステージにおいて、食への関心を高め、健全な食習慣を身につけられるように食育を推進していく必要があります。
- 脳血管疾患や心疾患の予防のため、減塩に関する正しい知識を普及啓発する必要があります。また、生活習慣病予防に効果がある野菜摂取の推奨量については、認知度が上がっているものの、摂取量は不足しており、摂取量増加に向けた取組が必要です。
- BMIの「肥満」だけでなく、「やせ」への理解と知識を普及啓発し、適正体重の人を引き続き、増やす必要があります。

④身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【行政の取組】

- 1 日常生活で歩数をふやす
- 2 運動習慣者をふやす
- 3 ロコモティブシンドロームの予防に取り組む

■取組状況

- 日常生活で歩数をふやす取組については、こだいらウォーキングマップの作成・配布やこだいら健康ポイント事業、小平グリーンロード歩こう会などを行ってきました。
- 運動習慣者をふやす取組については、ニュースポーツデーや各学校における健康教育の推進、市民体力測定会などを行ってきました。
- ロコモティブシンドロームの予防に関する取組については、こだ健体操教室やイベント等での普及啓発を行ってきました。

■課題

- 運動習慣者の割合から、高齢者と女性の運動機会が減少していることがわかります。コロナ禍による外出制限により、運動の機会が減少したことなどが考えられ、特に高齢女性の歩数は減少しています。全体的には1日の平均歩数は増加傾向にありますが、引き続き、歩く機会を増やす必要があります。
- 運動をしない（できない）理由として、「時間がない」「きっかけがない」等を理由に運動習慣のある人が少なくなっています。ライフステージに応じた運動習慣を身につけるための取組を進めるなど、運動習慣がない若者、女性、高齢者へのきっかけづくり、運動を気軽に、身近に行える環境や機会を充実させる必要があります。
- 高齢期に至るまで、社会生活において必要な運動機能を維持していくために、ロコモティブシンドロームの予防として、引き続き、認知度の向上とロコモティブシンドロームに関して取り組む必要があります。

⑤休養・こころの健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【行政の取組】

休養を充実させ、悩みやストレスに対処する

■取組状況

- 休養を充実させ、悩みやストレスに対処するための取組については、乳幼児期・学齢期では乳児家庭全戸訪問事業や各学校におけるこころの健康教育の推進など、成人期・壮年期・高齢期では女性相談事業や精神保健福祉相談などを行ってきました。
- 自殺予防対策として、職員向けにゲートキーパー養成講座を行ったり、自殺予防対策月間などの機会を捉えて、こころの健康づくりに関するリーフレットなどによる普及啓発、相談窓口などの情報発信を行ってきました。

■課題

- 調査の結果から、寝付きが悪い、熟睡できない状態が「頻繁にあった」「ときどきあった」と回答した人の割合は、第1次計画の策定時と比べて増加しており、睡眠の質が確保されていない傾向にあります。適切な睡眠時間には個人差があるため、質の良い睡眠に関する知識の啓発や周知をする必要があります。
- 日常生活におけるストレスの状況について「大いにある」「多少ある」と回答した人の割合についても増加しており、日常生活でストレスを抱えている人が増加していることがうかがえます。また、調査の結果から、ゲートキーパーの認知度が低いことがうかがえます。悩みやストレスを持った人、特に若年層が適切な窓口につながるよう、引き続き、身近な窓口などの普及啓発やゲートキーパーに関する取組などを進めていく必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による社会環境の変化などもあり、休養・こころの健康に大きな影響を与えていることが考えられますが、睡眠状況や睡眠の質、日常生活におけるストレスなど、休養・こころの健康に関しては、社会環境の変化なども踏まえた取組を強化する必要があります。

⑥喫煙.....

【行政の取組】

- 1 成人の喫煙をへらす
- 2 妊婦、未成年の喫煙をなくす
- 3 受動喫煙の機会がある人をへらす

■取組状況

- 成人の喫煙をへらす取組については、喫煙の健康への影響についての普及啓発や禁煙希望者への情報発信などを行ってきました。
- 妊婦、未成年の喫煙をなくす取組については、母子保健事業での個別相談や市立小・中学校における健康教育の推進を行ってきました。
- 受動喫煙の機会がある人をへらす取組としては、喫煙マナーアップキャンペーンを行ってきました。

■課題

- 成人の喫煙率（毎日吸う、ときどき吸う人の割合）については、目標値を達成しています。引き続き、たばこによる健康への影響に対する知識や禁煙に関する情報の周知・啓発を通じて、喫煙率の低下（タバコをやめたい人がやめる）に向けた取組の継続、禁煙に関する情報発信などの取組を進めていく必要があります。
- また、受動喫煙の機会に関して、「路上」、「職場」、「家庭」、が上位を占めています。受動喫煙が及ぼす影響の周知や受動喫煙防止に向けた取組を強化していくことが求められます。
- 20歳未満の人、妊婦に対しても、たばこによる健康への影響等について、引き続き、わかりやすい周知・啓発を行っていく必要があります。

⑦飲酒.....

【行政の取組】

- 1 生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす
- 2 妊婦、未成年の飲酒をなくす

■取組状況

- 生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人をへらす取組については、適量飲酒啓発リーフレットの配布などを行ってきました。
- 妊婦、未成年の飲酒をなくす取組に関しては、母子保健事業での個別相談や市立小・中学校における健康教育の推進を行ってきました。

■課題

- 適切な飲酒量や生活習慣病のリスクを増やす飲酒に関する周知などの取組を推進し、飲酒の健康に関する影響について普及啓発していく必要があります。
- 20歳未満の人、妊婦に対しても、飲酒による健康への影響等について、引き続き、わかりやすい周知・啓発を行っていく必要があります。

⑧歯と口腔の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【行政の取組】

- 1 ライフステージを通じて口腔ケアを推進する
- 2 かかりつけ歯科医を持つ人をふやす
- 3 よく噛んで食べる習慣を身につける

■取組状況

- ライフステージを通じた口腔ケアの推進に関しては、妊婦歯科健診や各母子保健事業における歯科指導、成人歯科健診などを行ってきました。
- かかりつけ歯科医を持つ人をふやす取組については、歯と口の健康週間事業や歯科医療連携推進事業のほか、こだいら健康ガイドに歯科診療所一覧の掲載を行ってきました。
- よく噛んで食べる習慣を身につける取組については、かむかむ教室や健康教室事業などを行ってきました。

■課題

- 歯と口の健康においては、生活習慣病の早期発見・重症化予防の観点からライフステージに応じた口腔ケアの推進、歯に関する正しい知識を普及啓発する必要があります。
- 歯と口腔の健康を保つために、かかりつけ歯科医をもつ人を増やしていく必要があります。

⑨地域の健康づくり

【行政の取組】

- 1 地域の中で健康づくりを推進する
- 2 健康の情報を共有する

■取組状況

- 地域の中で健康づくりを推進する取組に関しては、地域健康づくり推進員における活動や各種健康に関連する講座、フレトレ（住民主体の運動の通いの場）を行ってきました。
- 健康の情報を共有する取組については、こだいら健康ガイドの作成、配布を行ってきました。

■課題

- 地域の中で健康づくりをするきっかけづくりや情報発信が求められます。
- 意識調査の結果から、健康に関する情報については、テレビだけではなく、インターネットなどの様々な媒体から情報収集をしていることがうかがえます。市の保健事業や健診、健康づくりの取組に関する情報についても、幅広い年齢層に届くよう、ライフステージに応じた情報発信をする必要があります。
- 幅広い年齢層の健康づくりのきっかけがつかれるよう、引き続き、健康づくりに関する情報発信とかかりつけの医療機関の普及を図り、地域の健康づくりを推進する必要があります。

⑩地域のつながり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【行政の取組】

- 1 地域の活動を支援してつながりを醸成する
- 2 高齢者の社会参加をふやす

■取組状況

- 地域の活動を支援してつながりを醸成する取組については、地域自治推進事業や介護予防リーダー養成講座のほか、各種ボランティアなどの事業を行ってきました。
- 高齢者の社会参加をふやす取組については、健康音楽教室や福祉会館（老人福祉センター）運営、高齢者交流室運営事業などを行ってきました。

■課題

- 調査の結果から、新型コロナウイルス感染症の影響により、人と関わりが希薄になっていることがうかがえます。地域において健康づくりを通じた関わりを増やしていくなど、地域における健康づくりの活動や交流などの機会を充実させていく必要があります。
- 地域とのつながりは、健康意識や健康状態の向上に寄与と言われています。したがって、地域の住民同士がつながる機会の提供、地域活動の支援や、市民の地域活動への参加を推進するなど、継続的に事業を進めていくことが重要です。また、人や地域とのつながりを通じた健康づくりに向けた取組の強化が求められます。
- 身近な人の交流やつながりは、こころの健康などの分野にも影響することが考えられるため、他の取組内容も踏まえながら推進していくことが重要です。

(2) 第1次計画における数値目標の実績

		指標	策定時	目標値	現状値		
がん	1	がん検診受診率	胃がん	4.6%	10%	4.4%	
			肺がん	5.5%	10%	5.4%	
			大腸がん	25.7%	30%	24.2%	
			子宮頸がん	18.5%	25%	14.8%	
			乳がん	23.0%	25%	16.8%	
	2	がん精密検査受診率	胃がん	93.5%	95%以上	90.2%	
			肺がん	94.1%		78.4%	
			大腸がん	74.3%		72.1%	
			子宮頸がん	63.1%		59.0%	
			乳がん	83.7%		80.7%	
	3	がん精密検査未把握率	胃がん	6.5%	10%以下	9.0%	
			肺がん	5.9%		21.6%	
			大腸がん	23.7%		23.4%	
			子宮頸がん	36.9%		41.0%	
			乳がん	16.3%		19.3%	
循環器疾患	1	メタボリックシンドロームが生活習慣病のリスクを高めることを知っている人の割合	74.3%	80%	81.4%		
	2	特定保健指導という生活改善のプログラムがあることを知っている人の割合	47.5%	70%	47.1%		
	3	一般健康診査受診者（25歳～39歳）	686人	ふやす	503人		
	4	特定健康診査受診率（40歳～74歳）	47.0%	60%	49.6%		
	5	特定保健指導実施率	18.4%	60%	14.0%		
	6	一般健康診査（後期高齢者医療制度）	50.2%	57%	46.3%		
	7	自身の体重を測る習慣がある人の割合	62.0%	ふやす	62.6%		
	8	かかりつけ医療機関がある人の割合	69.8%	ふやす	65.1%		
	9	かかりつけ薬局がある人の割合	27.0%	ふやす	24.7%		
食・栄養	1	適正体重の人の割合 （BMI 18.5～25）	全体	59.7%	ふやす	67.6%	
			男性	60.9%		66.9%	
			女性	59.3%		67.7%	
	2	成人の1日あたりの推奨されている野菜摂取量の認知度 「350g以上」と回答した人の割合	43.1%	50%	47.1%		
	3	朝食の欠食者の割合 「ほとんど食べない」人の割合	全体	9.0%	8%	9.3%	
			20歳～30歳代男性	17.4%	15%以下	18.9%	
	4	朝食の有無（学齢期）「食べない」の割合	小2	男子	0.1%	0%	0.2%
				女子	0.1%		0.1%
			小5	男子	0.4%		0.7%
				女子	0.7%		0.6%
			中2	男子	2.6%		2.7%
女子	1.5%	2.0%					
5	主食、主菜、副菜をそろえた食事を「1日2食そろえている」「1日3食そろえている」人の割合	58.9%	80%	58.4%			
6	1日の食事を「ほとんどひとりで食べる」人の割合	16.2%	15%	18.1%			

		指標	策定時	目標値	現状値	
	7	小平市産の野菜を「よく食べる」「食べたことがある」人の割合	73.7%	75%	71.7%	
	8	食育に関心を持っている人の割合	54.6%	75%	61.9%	
	9	学校給食における地場産物を使用する割合	小学校	25.7%	30%	33.0%
中学校			28.3%	6.2%*		
身体活動・運動	1	ロコモティブシンドロームの認知度 「言葉も意味も知らなかった」と回答した人以外の割合	40.1%	80%	40.0%	
	2	こだ健体操の認知度 「まったく知らない」と回答した人以外の割合	35.1%	50%	50.9%	
	3	1日の平均歩数「8,000歩以上」の人の割合（20歳～64歳）	男性	15.8%	30%	25.7%
			女性	8.0%	16%	9.4%
	4	1日の平均歩数「8,000歩以上」の人の割合（65歳以上）	男性	6.8%	10%	13.1%
			女性	5.4%	8%	3.2%
5	運動習慣者の割合（20歳～64歳） （1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者の割合）	男性	35.5%	36%	38.3%	
		女性	24.4%	33%	22.2%	
6	運動習慣者の割合（65歳以上） （1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者の割合）	男性	50.0%	58%	45.1%	
		女性	43.4%	48%	33.8%	
栄養・こころの健康	1	睡眠時間が「十分足りている」、「ほぼ足りている」と感じている人の割合	60.5%	65%	58.9%	
	2	寝付きが悪い、熟睡できない状態が「まったくなかった」「ほとんどなかった」と回答した人の割合	44.3%	50%	32.8%	
	3	余暇の過ごし方が「非常に充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合	男性	60.2%	62%	57.7%
			女性	61.2%	65%	56.2%
	4	自殺死亡率※人口動態統計に基づく	17.4	下げる	10.9	
	5	日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスがある人の割合 「大いにある」「多少ある」と回答した人の割合	65.3%	へらす	69.4%	
6	毎日の生活の中で、気軽に話しができる人がいる人の割合	全体	89.7%	ふやす	87.9%	
		男性	85.4%		86.9%	
		女性	93.7%		88.5%	
喫煙	1	慢性閉塞性肺疾患 COPD を「知っている」と回答した人の割合	19.8%	80%	20.6%	
	2	成人の喫煙率（毎日吸う、ときどき吸う人の割合）	14.0%	12%	10.5%	
	3	妊婦の喫煙率 妊娠届出書のアンケート結果	1.2%	0%	0.5%	
	4	自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）があった人の割合	飲食店	46.3%	へらす	13.6%
			行政機関	1.6%	0%	5.9%
家庭			20.5%	3%	18.4%	
路上			38.4%	へらす	54.5%	
		職場	24.0%	へらす	21.4%	
飲酒	1	お酒を飲む人のうち、適切な1回あたりの飲酒量を知っている人の割合	男性	75.9%	ふやす	71.0%
			女性	50.8%		45.7%
	2	生活習慣病のリスクをふやす飲酒をしている人の割合 男性2合以上 女性1合以上（ほとんど飲まない人以外で上記飲酒量をしている人の割合）	男性	33.5%	13%	32.4%
			女性	48.2%	6%	46.0%

※学校給食センターの更新に伴い、弁当給食を提供したため、低下した。

		指標	策定時	目標値	現状値	
	3	妊婦の飲酒率 妊娠届出アンケート結果より	1.4%	0%	0.8%	
	4	適切な飲酒量にするために工夫をしている人の割合	全体	40.2%	ふやす	41.3%
			男性	41.1%		42.0%
女性			38.9%	40.9%		
歯と口腔の健康	1	う蝕のない3歳児の割合	87.0%	90%	92.6%	
	2	1人平均う蝕経験歯数（中学1年生）	1.03歯	1歯以下	0.72歯	
	3	20本以上自分の歯がある人の割合（65歳～74歳）	64.6%	70%	66.7%	
	4	20本以上自分の歯がある人の割合（75歳以上）	40.7%	50%	43.9%	
	5	かかりつけ歯科医をもつ人の割合	47.3%	70%以上	44.7%	
	6	歯科健診や専門家による口腔ケアを「半年に1回以上」「1年に1回以上」の頻度で受けている人の割合	59.5%	70%以上	58.9%	
地域の健康づくり	1	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合	全体	12.0%	へらす	22.2%
			男性	15.4%		27.9%
			女性	9.0%		17.8%
	2	健康を保つために心がけていることがある人の割合	全体	71.4%	ふやす	76.4%
			男性	68.5%		73.5%
			女性	74.7%		79.6%
	3	かかりつけ医療機関がある人の割合	69.8%	ふやす	65.1%	
	4	かかりつけ薬局がある人の割合	27.0%	ふやす	24.7%	
地域のつながり	1	自分の健康状態を「よい」、「まあまあよい」と感じている割合	全体	80.3%	ふやす	83.4%
			男性	80.5%		85.2%
			女性	81.7%		82.1%
	2	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合	全体	12.0%	へらす	22.2%
			男性	15.4%		27.9%
			女性	9.0%		17.8%
	3	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合（65歳～74歳）	全体	4.3%	へらす	10.1%
			男性	7.2%		18.3%
			女性	2.1%		1.5%
	4	地域の人との関わりについて「つきあいはない」と回答した人の割合（75歳以上）	全体	3.3%	へらす	10.1%
			男性	6.3%		7.8%
			女性	0.0%		11.5%
	5	違う世代の人と交流する機会が「とてもある」「まあまあある」と答えた人の割合	全体	37.9%	ふやす	29.0%
			男性	31.8%		23.0%
女性			43.4%	34.4%		
6	趣味や運動、スポーツ、学習活動、地域活動等の余暇の過ごし方が「充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合（65歳～74歳）	全体	64.6%	ふやす	56.5%	
		男性	60.8%		60.6%	
		女性	67.4%		52.3%	
7	趣味や運動、スポーツ、学習活動、地域活動等の余暇の過ごし方が「充実している」「まあ充実している」と回答した人の割合（75歳以上）	全体	58.0%	ふやす	50.4%	
		男性	51.9%		50.9%	
		女性	64.8%		49.4%	

※策定時は、第1次計画に掲載されている現状値

※現状値は、本計画策定時において最新の値