東久留米市健康増進計画

わくわく健康プラン東くるめ

（第２次）

中間評価

令和３年２月

東久留米市

目　次

第１章　わくわく健康プラン東くるめ（第２次）の概要……2

１．計画策定の背景と趣旨……4
２．計画の位置づけと期間……4
３．計画の基本理念・基本方針……4
４．計画の体系図……6

第２章　中間評価の目的と方法……8

１．中間評価の目的……10
２．中間評価の方法……10

第３章 東久留米市の健康をめぐる現状……12

１．人口構成、人口動態等の状況……13
２．65 歳平均余命と 65 歳健康寿命……18
３．特定健康診査受診率……19
４．国民健康保険における医療費分析……19
５．高齢者の状況……20
６．子どもの歯の健康状況……21

第４章　健康分野別の目標と取組……22

１．食　事……23
２．運　動……27
３．休　養・こころの健康……31
４．コミュニケーション・社会参加……35
５．口腔ケア……39
6-1．たばこ……43
6-2．酒……47
７．健康管理……51

第５章　中間評価のまとめ及びこれからの推進方針……56

１．健康寿命の延伸……58
２．ライフステージの取組の課題……58
３．これからの推進方針……59

資　料　編……64

１．中間評価の体制及び経過……65
２．用語解説……66

第１章　わくわく健康プラン東くるめ（第２次）の概要

第1章 わくわく健康プラン(第２次)の概要

1．計画策定の背景と趣旨

策定の背景として、国では「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本的な方向として掲げた「健康日本２１（第２次)」に基づいて健康増進の総合的な推進を図り、東京都（以下「都」という。）においても「東京都健康推進プラン２１（第二次)」、「東京都保健医療計画」を策定し推進を図っています。

本市においては国や都の趣旨を踏まえ、健康寿命を延伸させ、健康で明るく活気に満ちた地域を目指し、平成１７年９月に、東久留米市健康増進計画「わくわく健康プラン東くるめ」（平成１８年度～平成２７年度）を策定しました。また、新たな動向や前計画の取組及び現在の市民の健康課題を踏まえながら、市民一人ひとりの健康づくりとそれを支える地域社会づくりを発展させていくために本改訂計画（第２次）を策定しました。前計画に引き続き、市民、関係機関、行政が協働して健康づくりを推進しています。

2．計画の位置づけと期間

本計画は、健康増進法に基づき、「市町村健康増進計画」として位置づけ、「健康日本２１（第２次)」、「東京都健康推進プラン２１（第二次)」、「東京都保健医療計画」との整合性を図っています。また、「東久留米市第４次長期総合計画」及び「東久留米市地域福祉計画」の方針を踏まえ策定しています。

計画期間は平成２８年度～平成３６年度までの９年間とし、５年を目途に中間評価を行うこととしています。

3．計画の基本理念・基本方針

（１）計画の基本理念

本市の長期総合計画では「みんなが主役のまちづくり」を基本理念とし、「“自然　つながり　活力のあるまち”　東久留米」を掲げています。また、基本目標を５つ定めており、その一つに「健康で幸せにすごせるまち」があります。このような理念及び目標に基づき、だれもが住み慣れた地域で支え合い、人とのふれあいを深めながら、健康で幸せにすごせるまちを目指し、基本理念を「みんなが主役　健康で幸せにすごせるまち」と定めています。

（２）計画の基本方針

基本方針としては、健康寿命の延伸を目指し、市民の健康課題等の改善のために７つの生活習慣についての取組を行っています。また、①市民が主役で取り組めるための情報提供の充実、②健康づくり推進員活動による地域の健康力の底上げ、③市民が気軽に健康行動をとれる環境づくり、の３つの視点を持ちながら取り組んでいます。

4．計画の体系図

総合目標：健康寿命の延伸

理念

みんなが主役　健康で幸せにすごせるまち

分　野	分野別目標	指　標	取組の方向性：市民及び地域の取組	取組の方向性：市の取組
Ⅰ 食事	彩り豊かな食卓を囲めるまち	①朝食の摂取率 ②主食・主菜・副菜をそろえた食事の摂取率 ③野菜の摂取率	● 毎日朝食を食べる ● 主食・主菜・副菜をそろえた食事をする ● １日の野菜摂取量を知り、たくさん食べる工夫ができる ● 食のイベントや教室に参加して知識を深める ● 外食や中食を利用する時にはカロリーや塩分などの栄養表示を意識する ● 健康に配慮した食事をつくる店が増える	● ライフステージに合った食事について情報提供を行う ● 食に関するイベントや教室など、生活習慣病予防のための食生活習慣改善の知識を深める機会を増やし、継続することができる環境を整備する ● 食事の塩分量についての現状を把握し、市民に合った知識・情報を提供する ● 関係各課と連携して、食について知識を深め実践できる環境を整備する
Ⅱ 運動	身近で気軽に運動できるまち	①運動習慣者の割合 ②フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの認知度 ③膝痛・腰痛で外出に支障がある高齢者の割合	● フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームについて理解する ● 日常生活の中で身体を動かす工夫や方法を知り、意識的に実践できる ● 若い世代から、日常生活の中で歩く習慣を増やす ● 地域のイベントや運動教室に参加して一緒に運動できる仲間をつくる ● 関係団体などと連携して運動する機会を増やす	● フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの予防について情報提供を行う ● 日常生活を工夫して身体を痛めずに運動する方法について情報提供を行う ● ウォーキングコースを活かして習慣的に運動できるよう働きかける ● 関係各課と連携して運動できる機会や仲間づくりの場を提供する
Ⅲ 休養 ・ こころの健康	こころと体の元気を回復できるまち	①睡眠による休養を十分にとれていない人の割合 ②精神科医療費の割合	● 適切な睡眠のとり方を知り、実践する ● 悩みや不安がある時は周囲の人に相談したり、必要に応じて専門相談を受ける ● 周囲の人のこころの健康状態に気を配り、睡眠障害が続いたり、不調な人がいる場合は、適切な精神科医療等の相談支援につなげる	● 適切な睡眠の意義やとり方について情報提供を行う ● 自殺等の予防のために悩みや不安に関する相談窓口や専門機関の周知を行う ● 睡眠障害が続いたりこころの不調がある人に対しては、適切な精神科医療をすすめ、専門機関等との連携を図り、相談体制やネットワークを充実させる
Ⅳ コミュニケーション ・ 社会参加	地域のつながりを豊かにするまち	①地域との交流がある割合 ②地域に貢献する活動をしている割合	● 家族や友人と誘い合い一緒に地域活動に参加する ● 地域活動やイベントを開催する時には、参加者同士の交流が深まるようにする ● 自治会やボランティア活動など地域に貢献する活動へ積極的に参加する	● 地域との交流を通した活動が、健康づくりにつながるように働きかけていく ● 関係各課と連携して、地域に貢献したり、つながりが深まる活動が広まるよう働きかける
Ⅴ 口腔ケア	生涯を通して歯や口腔が健康なまち	①歯科定期健診受診率 ②デンタルフロスや歯間ブラシなどを使用している人の割合 ③むし歯のない子の割合 ④12 歳児１人平均う歯数	● 正しい口腔ケアの知識を持ち実践する ・生活習慣がむし歯に影響することを知る ・丁寧な歯みがき（デンタルフロスや歯間ブラシなどの使用）を習慣にする ● かかりつけ歯科医を持ち定期健診や予防処置を受ける ● 歯と口腔の健康が全身の健康と関わっていることを理解する	● 正しい口腔ケアの知識・実践を普及する ● 歯科健診受診率を向上させ、歯科疾患の予防を促進する ● 歯と口腔の健康が全身の健康と密接に関わっていることを普及する ● 関係各課、関係機関と連携し、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療などを促進する
Ⅵ たばこ ・ 酒	たばこの害から健康を守るまち 適切な量のお酒を楽しむまち	①成人の喫煙率 ②COPD の認知度 ③適正飲酒量の認知度	【たばこ】 ● 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち適切な行動をとる ● 妊婦・授乳中の女性は、胎児や乳幼児への健康影響等について正しく理解し、喫煙をしない ● ＣＯＰＤについて正しく理解する ● 屋内禁煙をすすめる 【酒】 ● 飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち実践する ● 妊婦や授乳中の女性は、胎児や乳児への健康影響等について正しく理解し、飲酒しない	【たばこ】 ● 母子事業等を通して、妊産婦・乳幼児への受動喫煙対策を実施していく ● 禁煙を希望する人に対して情報提供等の支援を行う ● ＣＯＰＤについて普及啓発を行う ● 関係各課と連携し、喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図るとともに、屋内禁煙等、受動喫煙防止対策を推進する 【酒】 ● 適正な飲酒量について周知する ● 飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発を行う
Ⅶ 健康管理	一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち	①がん検診受診率 ②特定健診受診率 ③相談にのってくれる医師等がいる人の割合	● 特定健診やがん検診を定期的に受ける ● 健診結果を確認し、生活習慣の改善や生活習慣病予防に取り組むことができる ● かかりつけの医療機関や薬局を持つ ● 家族や地域でお互い支え合って健康づくりをする	● 特定健診やがん検診について周知し、受診率の向上を図る ● 家族や地域でお互い支え合い健康づくりを行うよう働きかける ● 健康管理のためにかかりつけ医療機関や薬局を持つことを普及する ● 高血圧予防に対する普及啓発を図る ● 糖尿病や脳卒中等の予防に関する普及啓発とともに、医療連携の強化を図る ● 正しい健康情報の提供や、気軽に健康づくりに取り組むことができる環境づくりを行う

推　進　体　制

～市民・地域関係組織・行政が協働して推進する健康づくり～

- 市民が主役で取り組めるための情報提供の充実
- 健康づくり推進員活動による地域の健康力の底上げ
- 市民が気軽に健康行動をとれる環境づくり（庁内各課の連携強化）
- PDCA サイクルによる進行管理

第２章　中間評価の目的と方法

第２章　中間評価の目的と方法

１．中間評価の目的

　中間評価は、策定時に設定した総合目標や分野別目標及び指標について、５年目の中間時点での状況や、これまでの推進活動の成果について振り返りを行い、取り組み方を整理するとともに、目標達成に向けて今後の方向性を決め、一層の推進を図るために実施します。
　また、プラン策定及び推進に関わった健康づくり推進員が一緒になって評価を行うことで、ここまでの活動を振り返るとともに、目標を目指すための方針を共有し、最終年に向けて今後の活動に反映することを目的としています。

２．中間評価の方法

　健康づくり推進員で構成される健康づくり推進部会で検討会を設置し、現状と課題を評価し、今後の取組の方向性について検討を行いました。
　わくわく健康プラン東くるめ（第３次）への改訂作業において、３年後に当る令和５年度には市民アンケート調査を行う予定のため、今回は中間評価のためのアンケート調査を行わないこととし、その代わりに他の行政機関等が発表している数値や、「国民健康保険データベースシステム（KDB)」（以下、「KDB」という。）に登録している特定健診時の質問票と診断結果のデータ、またこの間の乳幼児健診時のアンケートの集計などを、取組状況の評価のための参考データとして活用しています。
　KDB のデータは、６５歳以上７４歳未満の年齢層のデータは市民全体を把握するために有効性が高いと考えられますが、６４歳未満の国民健康保険被保険者の状況は、市民全体の状況に対して、いくらか偏差があると思われるため、あくまでも参考データとして使用するに留めています。
　なお、各種の取組については、協働して計画を推進している健康づくり推進員からの意見を聴取し、「健康づくり推進員の声」として記載しています。
　また、用語については資料編「用語解説」に説明を記載しています。

第３章　東久留米市の健康をめぐる現状

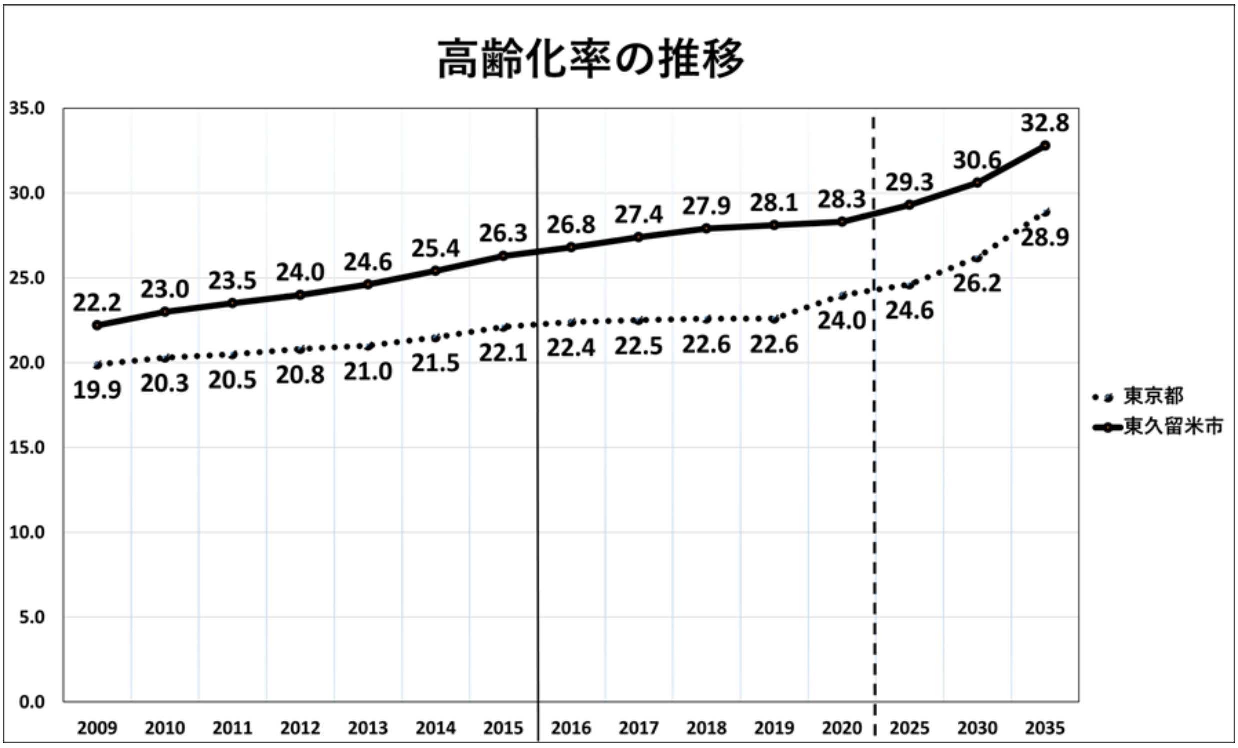
第3章　東久留米市の健康をめぐる現状

※平成27年（2015年）～平成28年（2016年）間の 実線 以降は第２次プラン改定後の推移を示しており、2019年～2020年間の 点線 以降は将来展望を示している。

1．人口構成、人口動態等の状況

（1）高齢化率

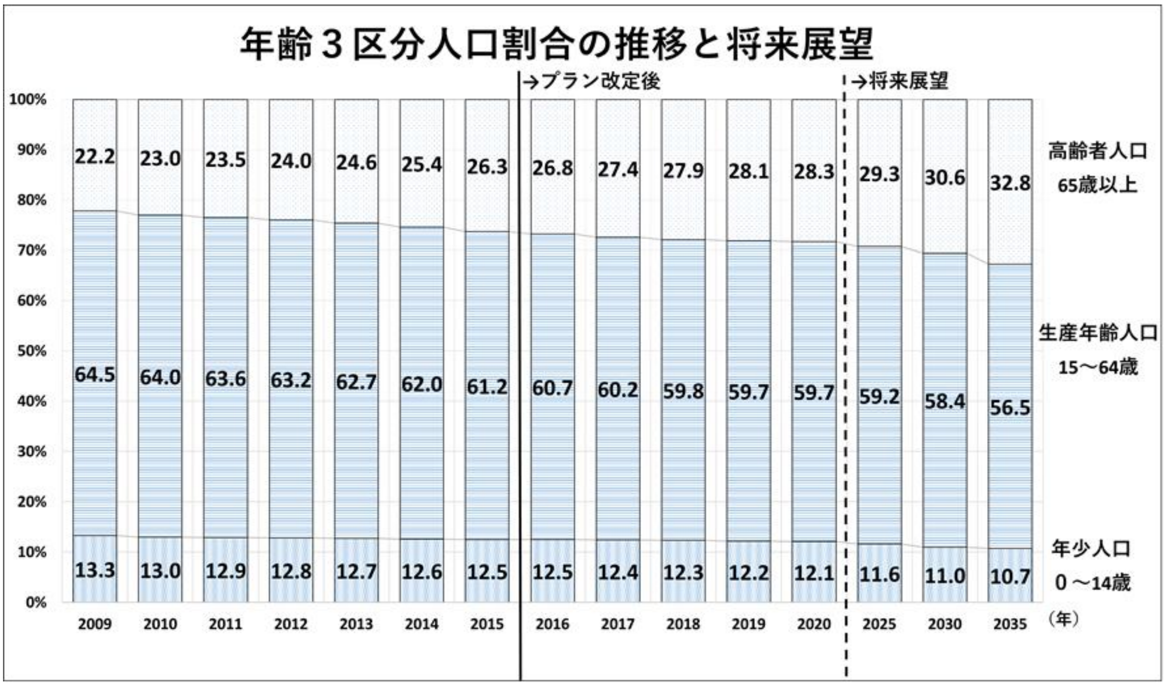
高齢化率は年々上昇し、2020年には28.3%で都より4.3%高く推移し、「東久留米市人口ビジョン」による将来展望人口では2035年には32.8%と３割を超える見通しとなっています。



資料：東京都人口統計課「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」（各年１月１日）（2000～2019年）
東京都人口統計課「東京都男女年齢（５歳階級）別人口の予測」（東京都　2020～2035年）
「東久留米市人口ビジョン」（平成27年10月）（2020～2035年）
「第５次長期総合計画策定に係る主要指標の推計（人口フレーム・財政フレーム）」東久留米市（令和元年６月）

（２）年齢３区分人口割合

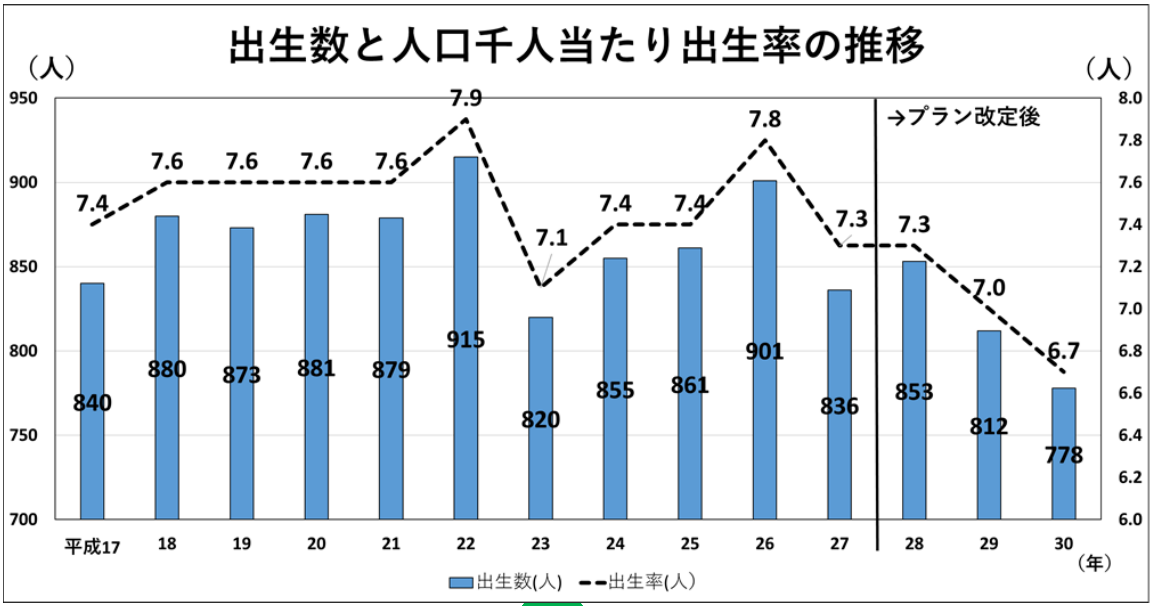
年齢３区分人口は、高齢者人口（６５歳以上）の割合が年々増加し、年少人口（０～１４歳）と生産年齢人口（１５～６４歳）の割合は減少しています。「東久留米市人口ビジョン」による将来展望人口では、2035 年には年少人口が 10.7%、生産年齢人口が 56.5%、高齢者人口が 32.8%となり高齢者人口が３割を超える見通しとなっています。



資料：東京都人口統計課「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」（各年１月１日）（2000～2019 年）
「東久留米市人口ビジョン」（平成 27 年 10 月）（2020～2035 年）
「第５次長期総合計画策定に係る主要指標の推計（人口フレーム・財政フレーム）東久留米市」（令和元年６月）

（３）出生数と出生率

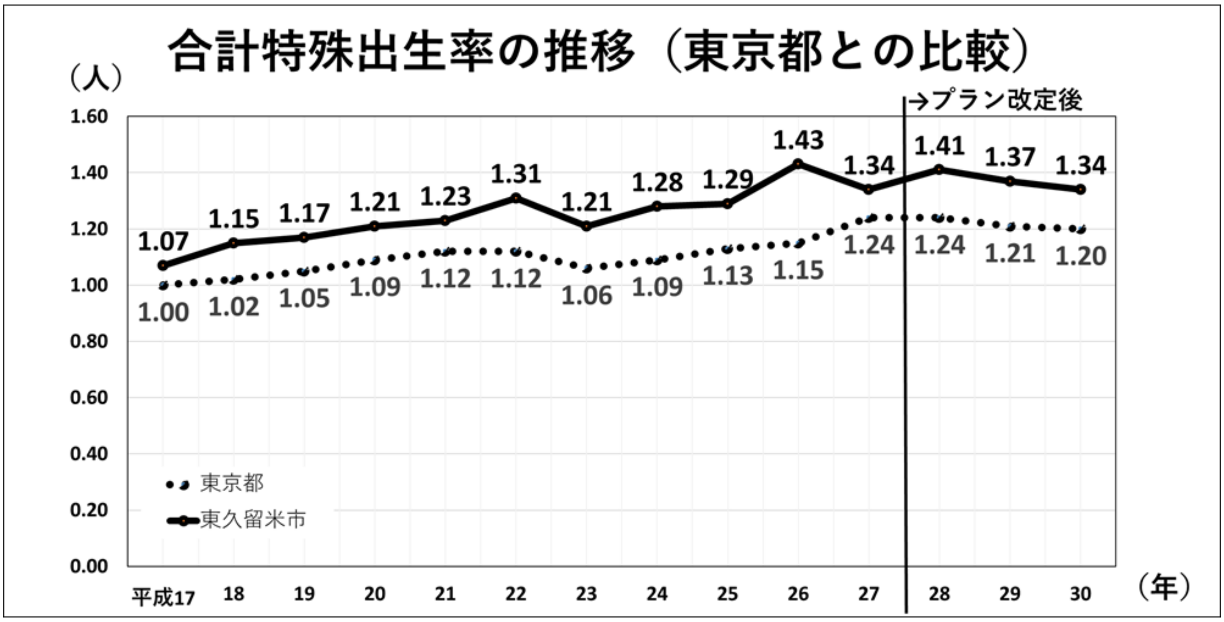
出生数と出生率はともに平成２６年から徐々に減っていき、平成３０年には出生数が７７８人、人口千人当たり出生率が 6.7 となっています。



資料：東京都福祉保健局「人口動態統計」

（４）合計特殊出生率

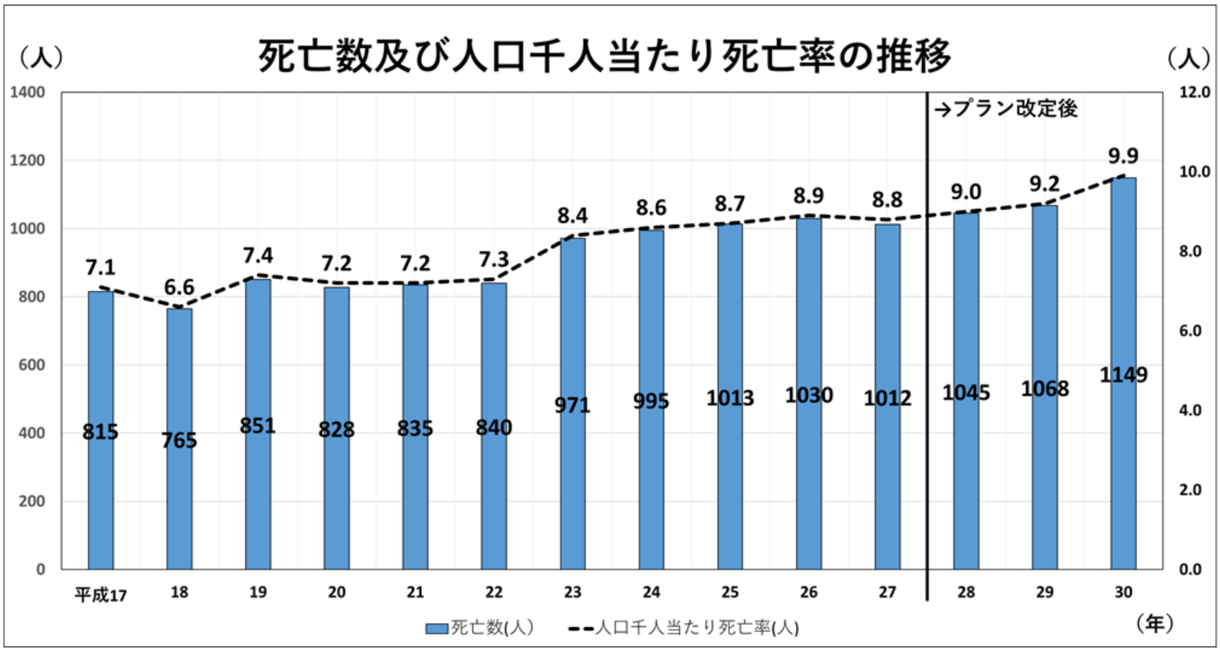
合計特殊出生率は、都より高い率で推移していますが、平成２６年に 1.43 となった後、緩やかに下降し、平成３０年には 1.34 となっています。



資料：東京都福祉保健局「人口動態統計」

（５）死亡数及び人口千人当たり死亡率

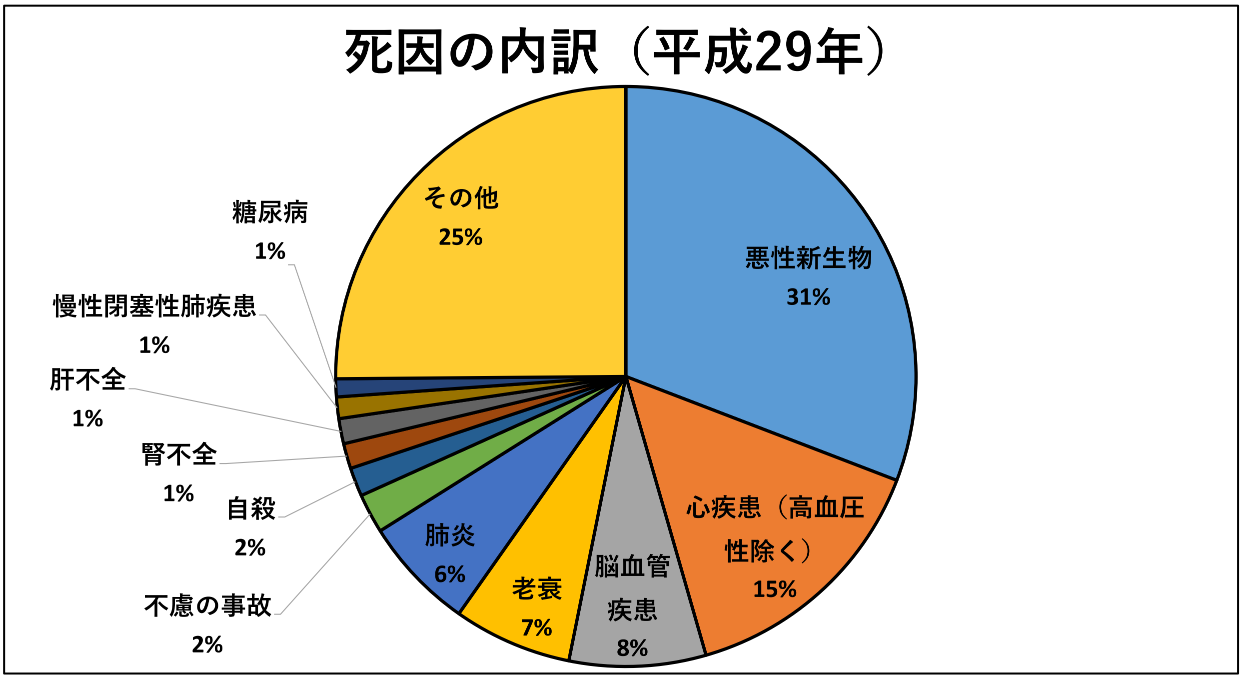
死亡数及び人口千人当たりの死亡率は増加傾向にあり、平成３０年には 9.9 となっています。



資料：東京都福祉保健局「人口動態統計」

（６）主要死因

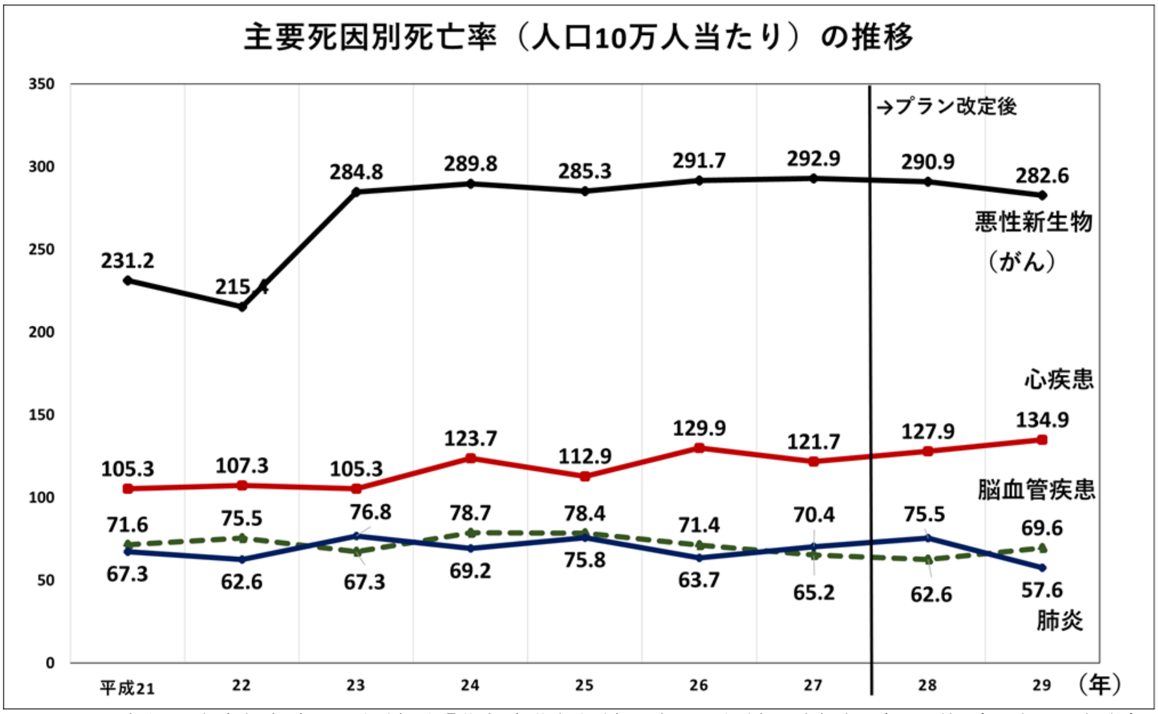
平成２９年の主要死因の割合をみると、第１位が悪性新生物（がん）、第２位が心疾患（高血圧性を除く）、第３位が脳血管疾患であり、合わせて全体の５４％を占めます。



資料：東京都保健福祉局「人口動態統計」

（７）主要死因別死亡率（人口 10 万人当たり）

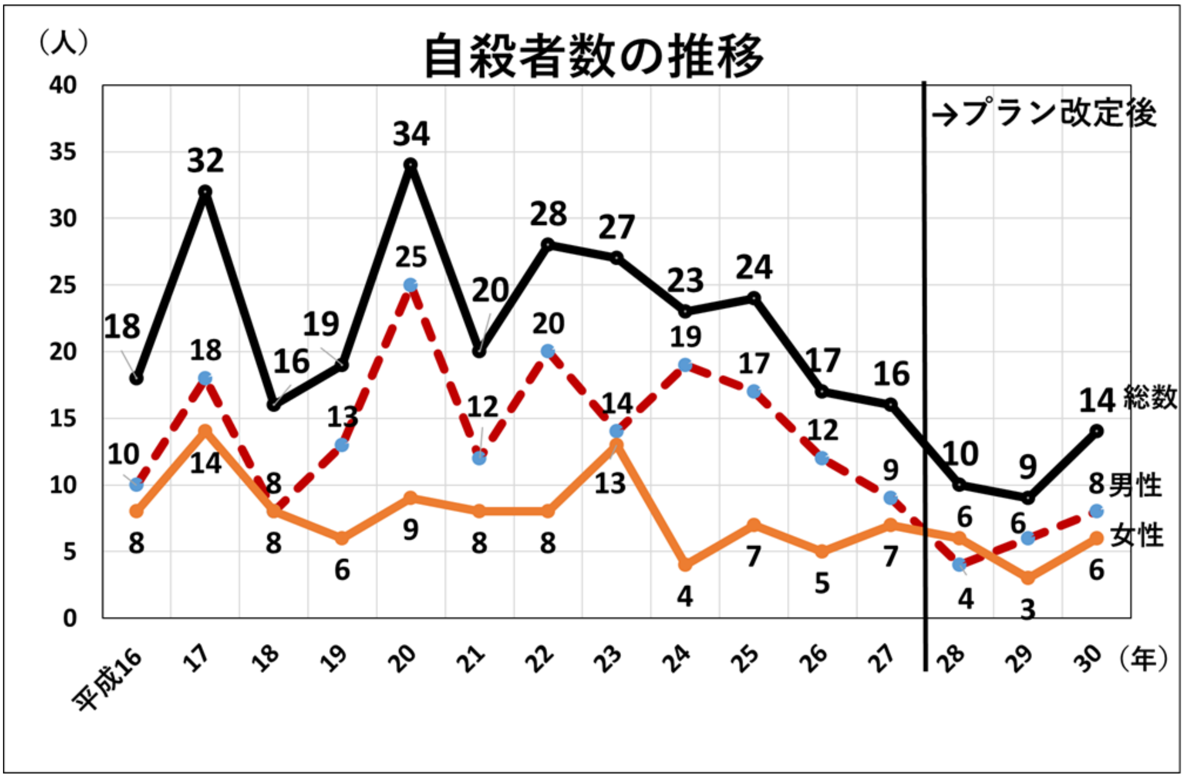
主要死因別の死亡率は、悪性新生物（がん）が第１位で推移しており、第２位は心疾患となっています。



資料：東京都多摩小平保健所「北多摩北部保健医療圏　保健医療福祉データ集（平成 30 年版）」

（８）自殺者数の推移

自殺者数は、平成２５年から平成２９年まで一貫して減少していましたが、平成３０年は増加し１４人となっています。

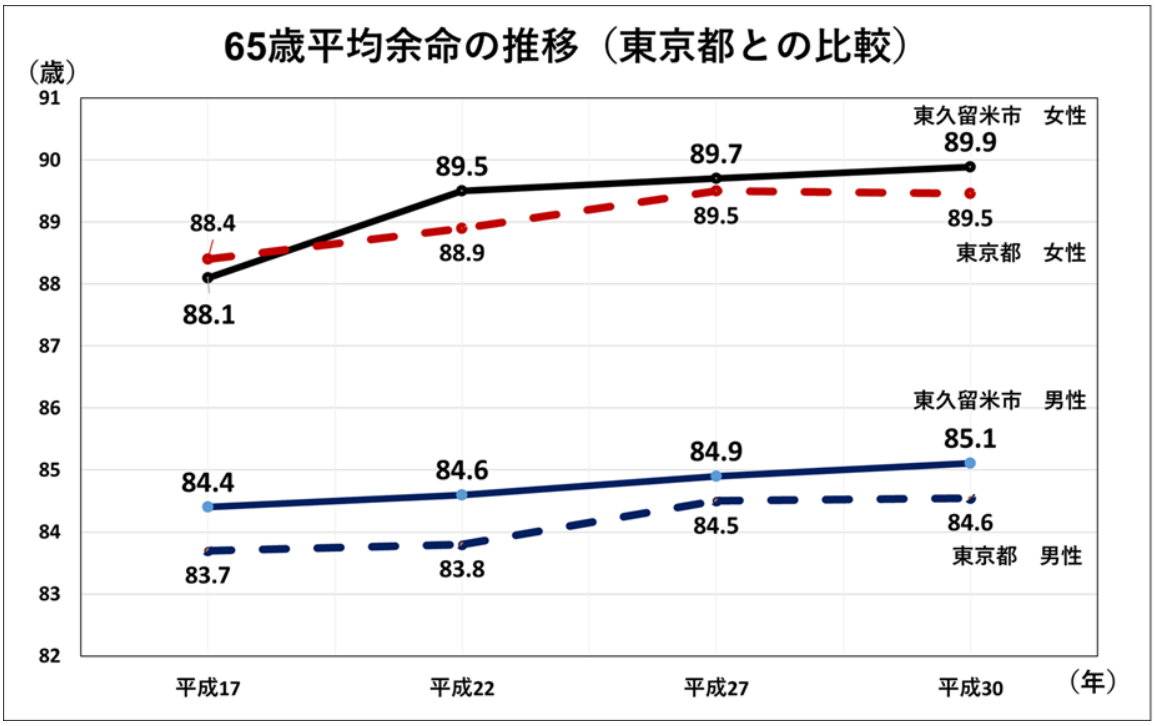


資料：厚生労働省「人口動態調査」　2004～2012 年
「地域における自殺の基礎資料」2013～2018 年

2．65 歳平均余命と 65 歳健康寿命

（1）65 歳平均余命

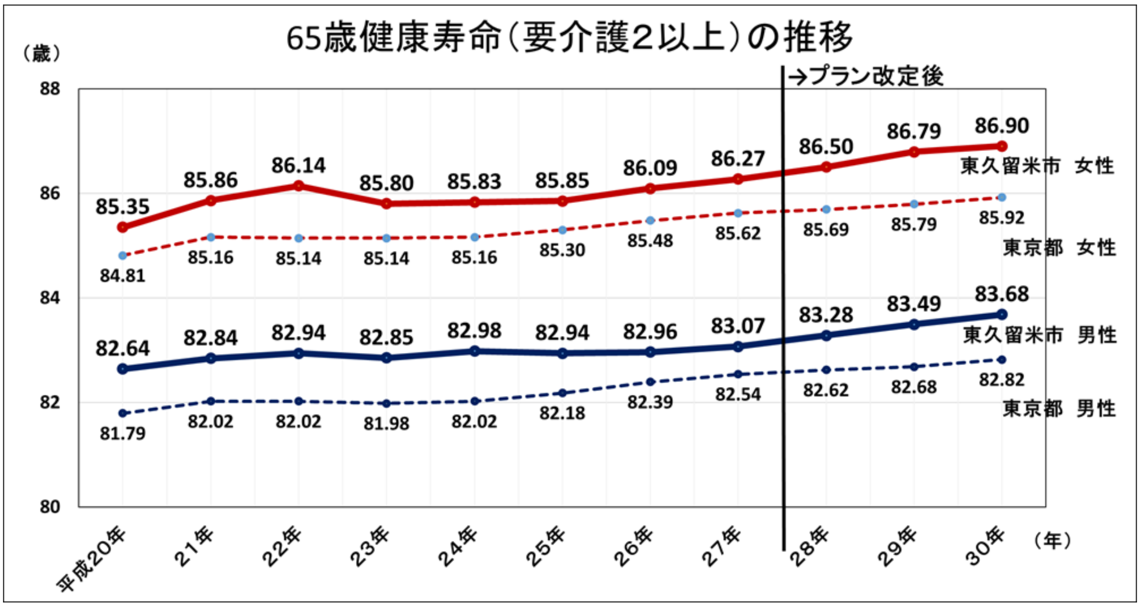
６５歳平均余命は男女ともに年々延伸し、都よりも高く推移しており、平成３０年には男性 85.1 歳、女性 89.9歳となっています。



資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

（2）65 歳健康寿命

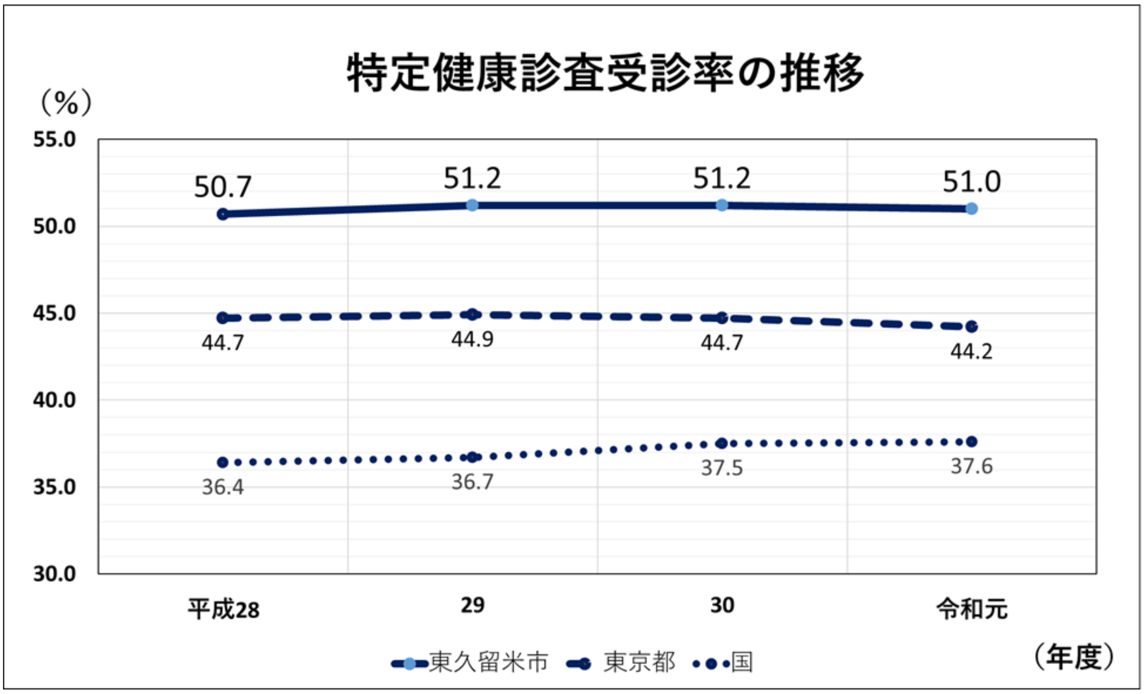
６５歳健康寿命は常に都よりも高い数値で推移しています。１０年間（平成２１年～３０年）で男性０.８４歳（都０.８０歳）、女性１.04 歳（都０.７６歳）延長しています。平成３０年は、都内で女性は第１位、男性は第６位となっています。



資料：東京都福祉保健局「65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

３．特定健康診査受診率

特定健診の受診率は、ほぼ横ばいで推移していますが、都・国と比較すると上回っています。

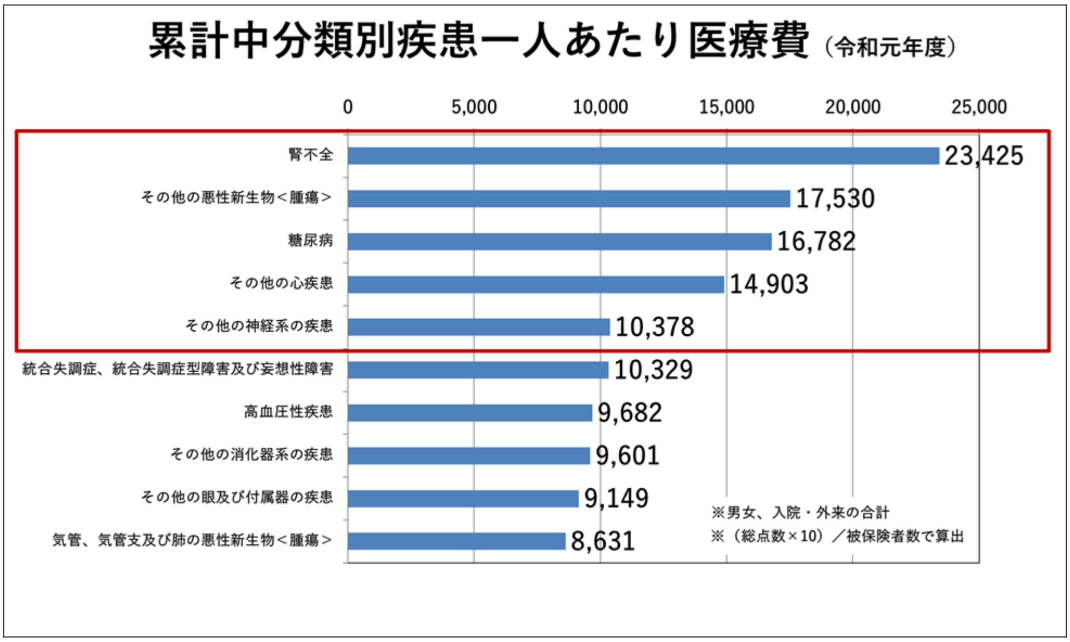


資料：東京都保健者別特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

４．国民健康保険における医療費分析

（１）疾病別医療費（中分類疾患）

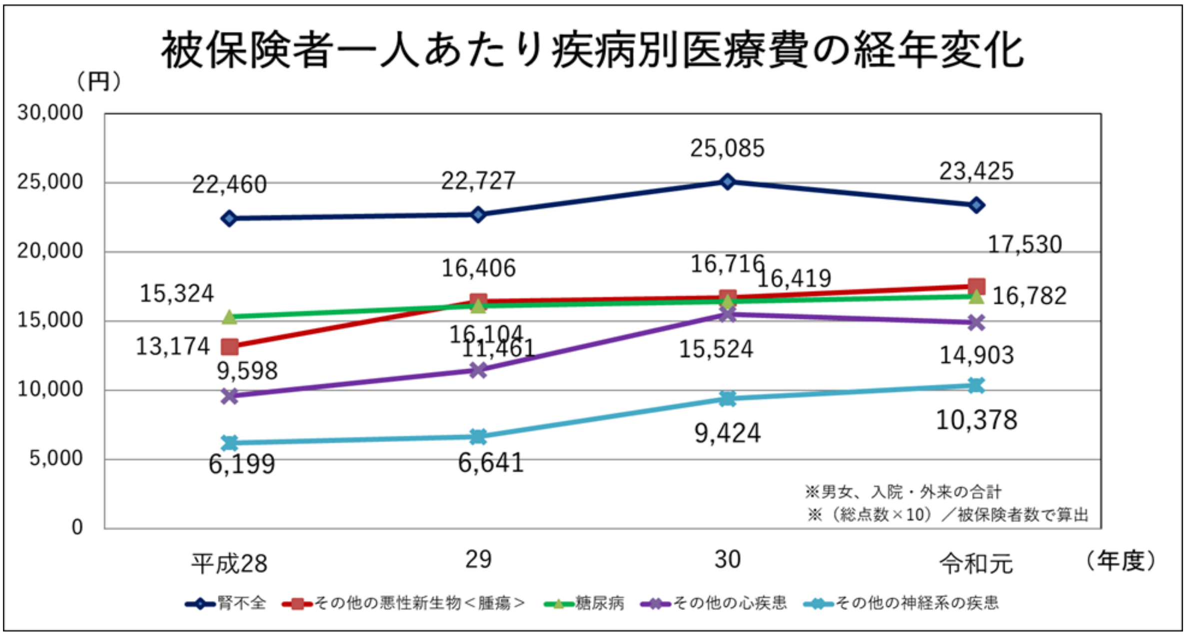
疾病別にみた一人当たりの医療費は、糖尿病や悪性新生物などと比較し、腎不全は高い値を示しています。



資料：「東久留米市国民健康保険　第二期データヘルス計画中間見直し」

（２）疾病別医療費の経年変化

前項の中分類疾患の上位５位の推移をみると、腎不全、新生物（がん）、糖尿病、心疾患、神経系の疾患のすべての疾患で増加傾向にあります。

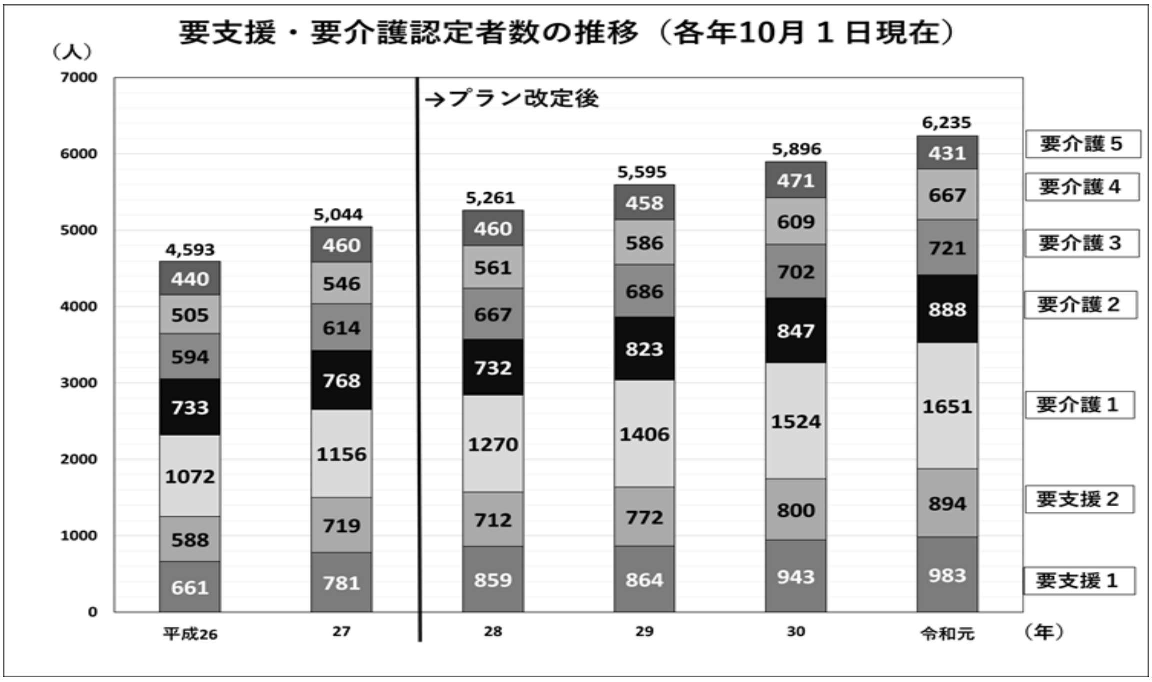


資料：「東久留米市国民健康保険　第二期データヘルス計画中間見直し」

５．高齢者の状況

（１）要支援・要介護認定者数の推移

第１号被保険者の要支援、要介護認定者の推移をみると、平成27 年の 5,044 人から令和元年には 6,235 人と 1,191 人（23.6％）増加しています。

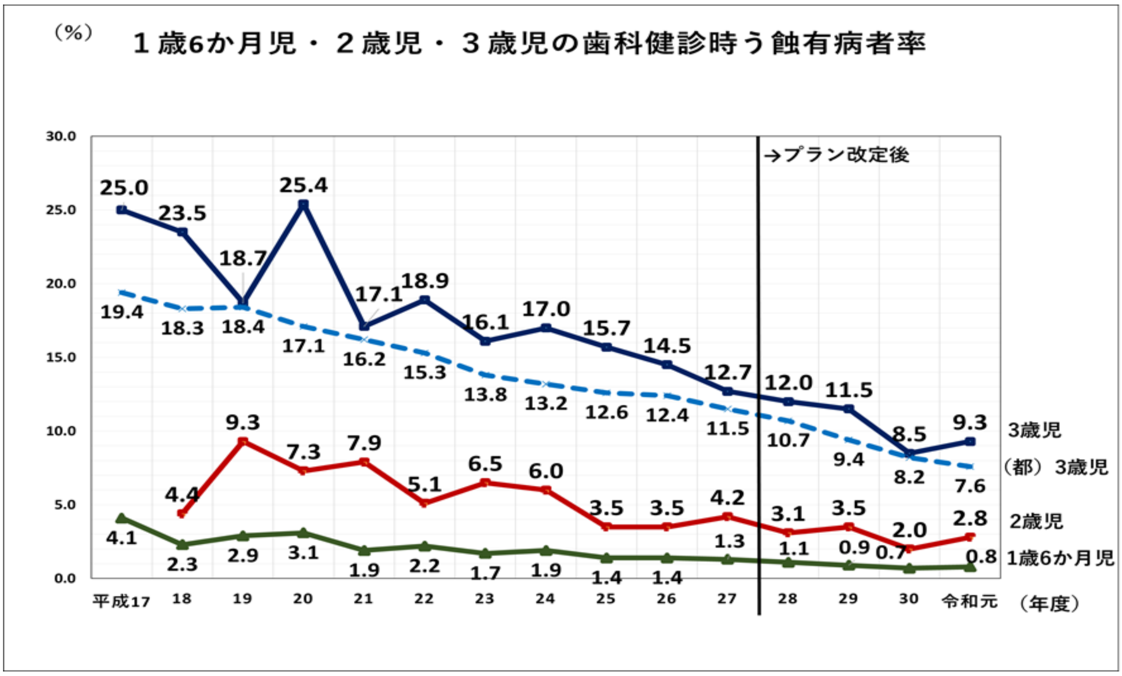


資料：「第８期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」

6．子どもの歯の健康状況

（１）乳幼児のう歯の状況

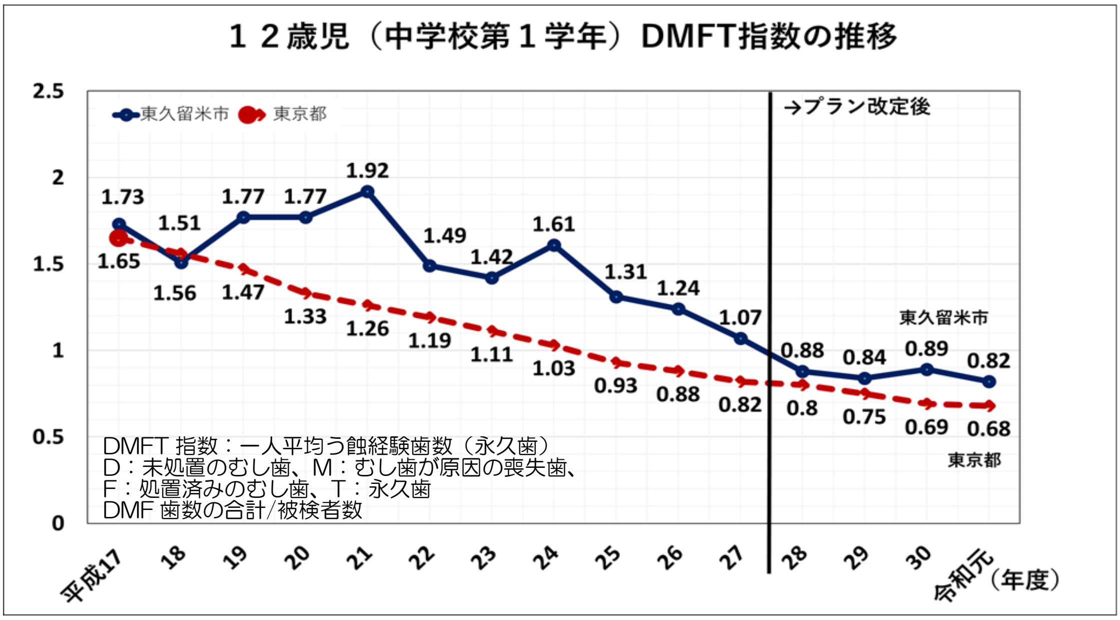
むし歯のある子の割合（う蝕有病者率）の経年変化では、全体に減少傾向を示し、令和元年３歳児健診結果は 9.3%となっています。1 歳６か月児健診では平成２９年以降 1%未満となっています。２歳児歯科健診は 2～3%前後で推移しています。



資料：東久留米市保健衛生事業報告書
東京都福祉保健局「東京の歯科保健」（令和２年 11 月）

（２）12 歳児の一人平均う歯数（DMFT 指数）

１２歳児（中学校第１学年）の DMFT 指数は減少傾向を示しており、平成２８年以降 1.0 を下回る状態で経過しています。しかし、都の平均値も同様に減少しており、比較すると本市は高い状態にあります。



資料：東京都教育委員会「東京都学校保健統計書」

第４章　健康分野別の目標と取組

第４章　健康分野別の目標と取組

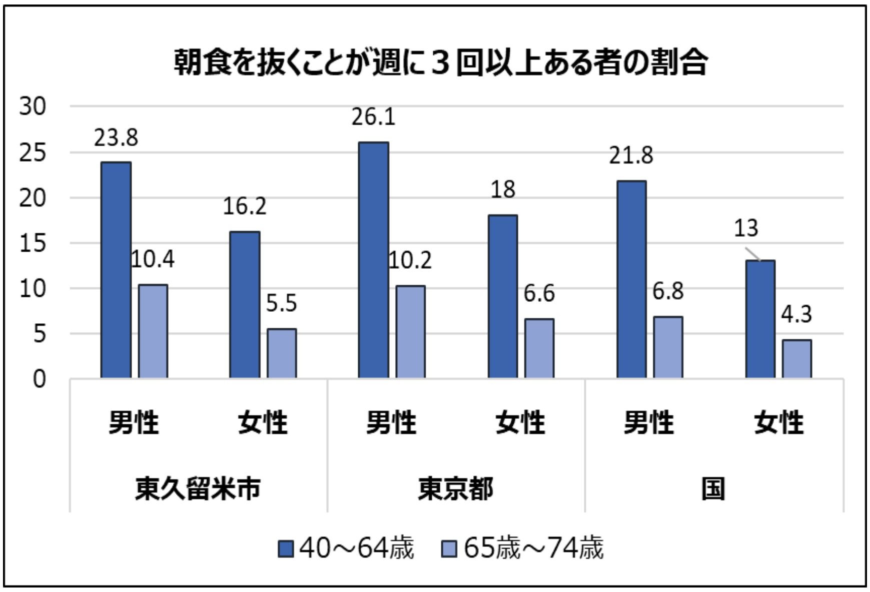
１．食　事

分野別目標　**彩り豊かな食卓を囲めるまち**

【指　標】（第２次プラン P37 数値目標より抜粋）

指標	ベースライン値（平成26年度）	目標値	統計調査名
① 朝・昼・夕の３回食事をしている子の割合	学童・思春期 小学生　97.6% 中学生　93.9% 思春期　90.5%	学童・思春期 小学生　100%に 中学生　近づける 思春期	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」
毎日朝食を食べている人の割合	青・壮年期　77.3% 高齢期　91.0%	青・壮年期　85% 高齢期　98%	
② １日２回以上は主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合	青・壮年期　48.6% 高齢期　77.5%	青・壮年期　65% 高齢期　85%	
③ １日５皿以上野菜料理を食べる人の割合	青・壮年期　36.4% 高齢期　54.7%	青・壮年期　60% 高齢期　70%	

【参考データ】



出典：国保データベース（令和元年度）

＜市民及び地域の取組＞（第2次プランP37「取組の方向性」より抜粋）
①毎日朝食を食べる
②主食・主菜・副菜をそろえた食事をする
③一日の野菜摂取量を知り、たくさん食べる工夫ができる
④食のイベントや教室に参加して知識を深める
⑤外食や中食を利用する時にはカロリーや塩分などの栄養表示を意識する
⑥健康に配慮した食事をつくる店が増える

市の取組の方向性	平成28年度～令和2年度の取組
ライフステージに合った食事について情報提供を行う	【推進員活動】 ・健康課主催の教室や、市民のための医療講座等に参加し、学んだことを周囲に情報提供、また、健康づくり推進員学習会で学んだことを実践
	【健康課の取組】 ・生活習慣病予防教室等で対象に合った食事について情報提供 ・食事健康相談などの個別相談、保育付きの回では子育て世代の相談に対応 ・乳幼児健診での集団講話で啓発、個別相談では子どもの食事だけでなく家族の食事として相談対応 ・乳幼児健診アンケート内に生活習慣病についての項目を入れ、早期からの相談を促し、相談体制を構築
食に関するイベントや教室など、生活習慣病予防のための食生活習慣改善の知識を深める機会を増やし、継続することができる環境を整備する	【推進員活動】 ・推進員オリジナル『しおかるくるめスープ』の試作・考案、レシピ化 ・『しおかるくるめスープ』をイベント時に試食提供
	【健康課の取組】 ・生活習慣病予防教室を開催したり、開催時に『元気plus⁺』の食事に関する取り組みを促し、自主活動料理グループを紹介 ・生活習慣病予防の自主活動料理グループの支援
食事の塩分量について現状を把握し、市民に合った知識・情報を提供する	【推進員活動】 ・推進員イベントで、塩分摂取量に関するアンケート実施や味覚チェックを実施
	【健康課の取組】 ・生活習慣病予防教室の際に味覚チェック実施、塩分計の貸し出し ・特定健診、後期高齢者健診の同封資料にフレイル（低栄養予防）等の情報を掲載
関係各課と連携して、食について知識を深め実践できる環境を整備する	【健康課の取組】 ・『わくわく元気plus⁺ガイドブック』にだしのとり方や『しおかるくるめスープ』レシピを掲載 ・庁内四課栄養士会で年に１回、『東くるめの野菜レシピ』を作成、市内の各施設、地場産野菜販売所等に設置・配布 ・庁内四課栄養士会を開催し情報交換を実施。連携して市HPに栄養情報を掲載（６月食育月間、９月食生活改善普及月間など）

現状と課題

１．　参考データより、〔国保データベース〕では、本市は「朝食を抜くことが週に３回以上ある者の割合」が男女共に都よりは少ないが、国と比べると多い。このことから、本市は都と比較すると朝食を食べる習慣がある者が多いが、一方で国と比べると少ない。特に働き盛りである４０～６４歳の男性では朝食を抜く者が多い。

2.　取組では、<市民及び地域の取組>①②③に対し、健康課の母子保健、健康増進各事業にて日々取り組んできている。また、庁内栄養士と連携して、野菜の摂取量を増やすために手軽な野菜料理の提案や、主食・主菜・副菜を揃えた料理の提案を『東くるめの野菜レシピ』を発行することで行ってきた。他にも、食塩量に考慮したスープレシピ集『しおかるくるめスープ』も発行し、広く普及啓発をしてきた。『しおかるくるめスープ』は自分で考えて食べるスープとして、健康づくり推進員と共にオリジナルスープの考案も行った。推進員イベントの際に試食提供し、食塩摂取について考える一助となるよう働きかけた。

3.　取組をしている「健康づくり推進員の声」としては、以下の意見等があった。

・働き盛りの方々が朝食を欠食してしまったり、野菜をなかなか摂れないという気持ちはよくわかる。しかし、仕事をやめて時間に余裕が出てきて、改めて食事の大切さを感じるようになる。塩分や野菜の摂取量、外食メニューにも気を付けるようになってきた。
・自身が食事づくりをする状況になり、男性の食事づくりの機会はますます増えていくだろうと感じている。料理をすることは楽しいが、メニューを考えたり、バランスを考えるなど大変なことも多い。家族の健康を考えたときに、男女で健康に関する考えが違うこともあるので、栄養の知識を持つことも大事だと感じている。
・推進員になり、学習の機会として健康課事業の料理教室に参加して、いろいろな調理方法を知ることができた。電子レンジや缶詰などを活用した手軽な食事づくりなども取り入れ、低栄養にならずたんぱく質を摂るなど気を付けている。
・食事バランスも大事だが食事の雰囲気づくりも大切である。食事は家族で楽しく、美味しくをモットーにしている。

4.　課題としては、<市民及び地域の取組>の①②③に対し働きかけているが、青・壮年期など勤務している世代には、なかなか働きかけが届かない。また、毎年レシピ集を発行し、保育園や小・中学校に配布しており、子どもを通して保護者へ働きかけは行っているが、壮年期や高齢期の男性等には働きかけられていない。他にも<市民及び地域の取組>⑤や⑥などの外食や中食の成分表示に対する意識付けや健康を意識した店が増えるような働きかけはまだ取り組めていない。④に対しては、感染予防対策のためイベント等が中止となる現状では、積極的に働きかけることは困難な状況である。

今後の取組の方向性

今まで行ってきた取組の更なる充実を図る。具体的には以下のとおり。

・朝食の摂取については国民健康保険加入者を対象にちらし等で啓発をしていく。
・レシピ集などを、今まで配布していなかった男性料理教室や障がい者施設などにも配布し様々な場所で活用されるようにしていく。
・９月の『めざましスイッチ朝ごはん月間』では庁内栄養士と連携してHP（以下「市ＨＰ」という。）、市報（以下「市広報紙」という。）などに記事を掲載しているが、今後も簡単につくれる朝食メニュー等を掲載していくことで具体的なイメージが持てるように働きかける。
・外食や中食について栄養表示への意識づけ、健康に配慮した食事をつくる店を増やすなどの取組に対しては、既に保健所の取組『野菜たっぷりメニュー店』があ

るため、保健所等の関係機関と連携しながら啓発していく。特に、『元気 plus+』協力店は健康意識の高い店が多いため、お店との関係を築きながら働きかける。

- 「健康」を前面に出すと、時には重く捉えられてしまいがちなので、健康づくり推進員が楽しみながら市民を巻き込んでいくような働きかけができるようにアイデアを出して取り組んでいく。

取組の紹介

【塩分１ｇでしあわせ　しおかるくるめスープ】

『しおかるくるめスープ』はスープのレシピ集です。
- １人分の塩分が１ｇ以下
- 野菜を３０ｇ以上使用
- 高血圧予防に関わる栄養素が多く含んだ野菜を使用（カリウム・カルシウム・マグネシウム）

作り方のルールに沿って野菜を選んでいくことで、上記条件を満たした高血圧予防のための、オリジナルのスープを作ることができます。

【しおかるくるめスープつくり方のルール】

【健康づくり推進員が考えた　しおかるくるめスープ】

【調理風景】

健康づくり推進員が調理実習を通して、オリジナルスープを考案しました。
『わくわく元気 plus⁺ガイドブック』にも掲載されています。

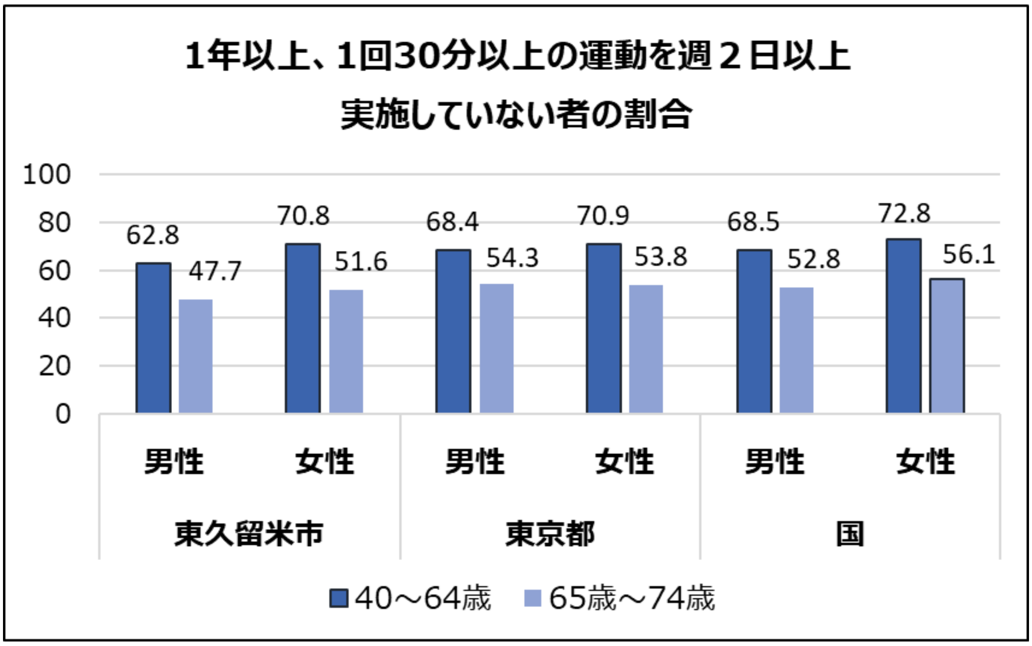
2．運　動

分野別目標　**身近で気軽に運動できるまち**

【指　標】（第２次プラン P41 数値目標より抜粋）

指標	ベースライン値 （平成26年度）	目標値	統計調査名
① 運動習慣者（１日30分以上の運動を週２日以上実施）の割合	男性 青・壮年期　36.1% 高齢期　61.8% 女性 青・壮年期　40.5% 高齢期　65.2%	男性 青・壮年期　60% 高齢期　80% 女性 青・壮年期　60% 高齢期　80%	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」
② フレイル、サルコペニアの認知度	未把握	80%	―
ロコモティブシンドロームの認知度	23.1%	80%	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」
③ 膝痛・腰痛で外出に支障がある高齢者の割合	男性　29.9% 女性　25.9%	男性　20% 女性　20%	

【参考データ】



出典：国保データベース（令和元年度）

＜市民及び地域の取組＞（第2次プランP42「取組の方向性」より抜粋）

①フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームについて理解する

②日常生活の中で身体を動かす工夫や方法を知り、意識的に実践できる

③若い世代から、日常生活の中で歩く習慣を増やす

④地域のイベントや運動教室に参加して一緒に運動できる仲間をつくる

⑤関係団体などと連携して運動する機会を増やす

市の取組の方向性	平成28年度～令和２年度の取組
フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの予防について情報提供を行う	【推進員活動】 ・健康課開催のロコモティブシンドロームの講演会等に参加し、学んだことを実践し周囲に情報提供
	【健康課の取組】 ・ロコモティブシンドローム講演会や運動講座にて情報提供 ・特定健診、後期高齢者健診の同封資料にフレイルなどの情報を掲載 ・『わくわく元気plus+ガイドブック』やウォーキングマップにフレイルなどの情報を掲載
日常生活を工夫して身体を痛めずに運動する方法について情報提供を行う	【推進員活動】 ・運動学習会等で、運動指導士より正しいストレッチや歩き方を学び、実践するとともに、周囲へ情報提供 ・ウォーキング教室において、市民に対して情報提供
	【健康課の取組】 ・健康づくり推進部会で定期的に「運動」の学習会を開催し、正しいウォーキング・ストレッチを学び実践。 ・ウォーキングマップに、正しいストレッチの仕方を掲載
ウォーキングコースを活かして習慣的に運動できるよう働きかける	【推進員活動】 ・健康づくり推進員と健康づくり推進部会で話し合いを重ね、新しいコースを開拓、市内全８コースのウォーキングマップを作成 ・市民に市内のウォーキングコースを、ウォーキング教室にて周知
	【健康課の取組】 ・日ごろから運動習慣を取り入れられるように、マップのコンセプトとして、「２～３キロ程度のコース」「普段歩いていない人も歩いてみようかなと思えるコース」をもとに作成 ・ウォーキングマップを市内公共機関等に設置し、ウォーキングマップを入手しやすい場所に設置 ・ウォーキング教室を健康づくり推進員と協働により開催、正しいストレッチや歩き方を学ぶ機会を提供（令和2年度3回開催） ・特定健診の案内や事業などで、ウォーキングマップなどを周知
関係各課と連携して運動できる機会や仲間づくりの場を提供する	【健康課の取組】 ・様々な年代が利用できるウォーキングマップとなるよう、介護福祉課の“すこやか体操”を掲載 ・介護福祉課の事業において、ウォーキングマップの周知・配布 ・庁内各課に依頼し、市民が利用する公共施設などへウォーキングマップを配置 ・環境政策課の他市連携会議等にて、本市ウォーキングマップを紹介

現状と課題

１．　参考データより、〔国保データベース〕での「１年以上、１回３０分以上の運動を週２回以上実施していない者の割合」が、本市の男性は、壮年期・高齢期とも国や都より５ポイント以上低く、国や都と比較し運動の割合が高い傾向にある。同様に、本市の女性も若干ではあるが、国や都より運動する割合が高いといえる。しかし、壮年期の世代は働き盛りの年代であるためか、高齢期と比較し男女ともに運動習慣の割合が低い。

２．　取組では、全ての年代に対して、定期的な運動習慣のきっかけとなるウォーキングマップを作成し、ウォーキング教室を実施した。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、人数制限を設けての実施となったが、幅広い年代の参加があった。他にも、ウォーキングマップをより多くの人に知ってもらうために、キャンペーンを実施し、ＰＲ活動を行った。また、庁内各課とも連携し、様々な施設に配置し、市民にとって手に取りやすくすることで、習慣的な運動につながるように配慮した。ウォーキングマップは非常に好評で、設置した施設へ定期的な補充が必要な状況であった。

３．　取組をしている「健康づくり推進員の声」としては、以下の意見等があった。
- 学習会ではウォーキング前後のストレッチや姿勢、歩き方など、正しい知識を得ることができた。
- ウォーキングマップの作成に際して、新たなコースを開拓するという大変さもあったが、完成後にはキャンペーンや教室を実施し、市民への広がりを感じることができた。
- サークル仲間や友人に伝え、さらに一緒に歩く機会をつくり、ウォーキングマップを様々な形で活用した。
- 今後、市民が気軽に運動に取り組む第一歩として、ウォーキングやマップの活用を更にＰＲしていきたい。

４．　課題としては、<市民及び地域の取組>の①～⑤の全てにおいて働きかけは行っているが、働く世代の運動習慣の割合が低い傾向にあることから、今後③④に対する働きかけをしていく必要がある。ただし、④のイベントや教室への参加による仲間づくりについては、感染予防対策のため、現状では積極的に働きかけることは困難な状況である。

今後の取組の方向性

今まで行ってきた取組について、感染予防対策をしながら実施するとともに、更に充実を図る。具体的には以下のとおり。
- 今後も関係各所へウォーキングマップを設置し、ウォーキングなど運動の機会が増えるよう働きかけを実施していく。
- 健康づくり推進員による PR 活動も市民へ広く周知してもらえる機会となっているため、感染予防対策を十分に行い活動を続けていく。
- 課題として挙がっている「働く世代の運動習慣の向上」に関しては、現在、市 HP や市広報紙で情報を入手できるようにしているが、例えばペットの散歩時などの普段の生活の中でも活用してもらえるよう身近な PR 方法を模索していく。

また、健康づくり推進員とともに、乳幼児健診で子育て世代を対象に、新たに運動習慣のきっかけづくりとなる取組を行い、ウォーキングマップも周知をしていく。

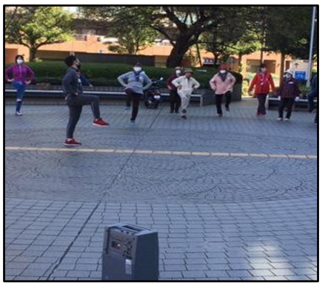
取組の様子

【コース検討中の様子】

【実踏の様子】

【リニューアルしたウォーキングマップ】

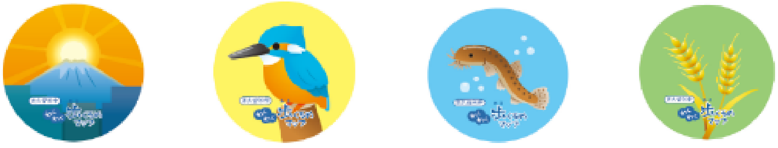
【ウォーキング教室・イベント風景】



【ウォーキングキャンペーン】

【本庁でのキャンペーンＰＲ風景】

【キャンペーン期間中ウォーキングされた方に配布している缶バッチ】



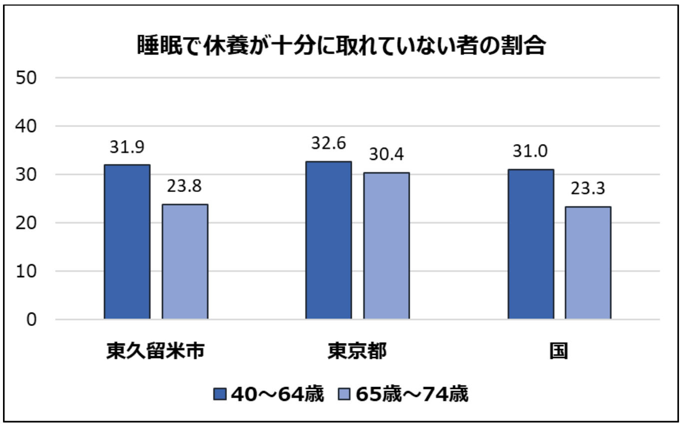
3．休　養・こころの健康

分野別目標　**こころと体の元気を回復できるまち**

【指　標】（第２次プラン P45 数値目標より抜粋）

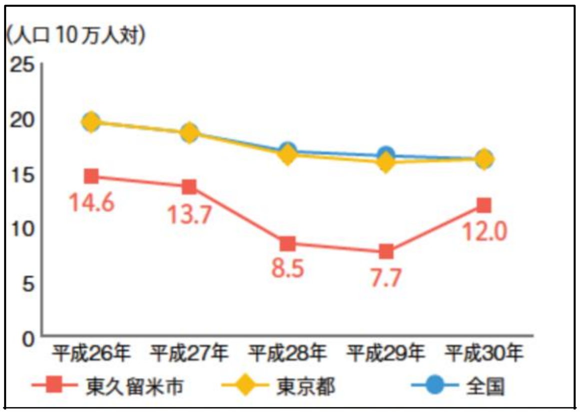
指標	ベースライン値（平成26年度）	目標値	統計調査名
① 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	青・壮年期　35.9% 高齢期　14.8%	青・壮年期　30% 高齢期　10%	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」
② 精神科医療費の割合	未把握	減らす	―

【参考データ】



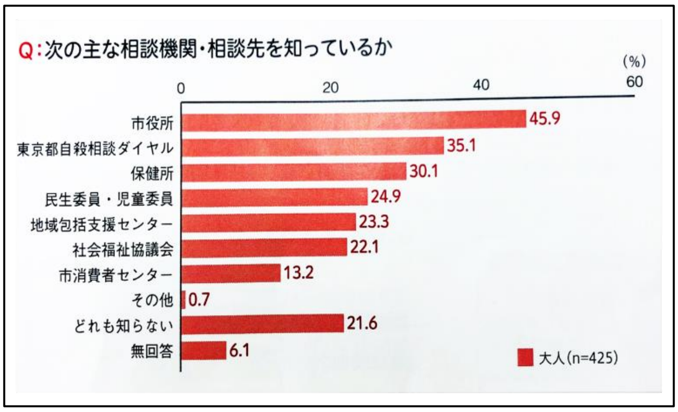
出典：国保データベース（令和元年度）

自殺死亡率の推移



出典：厚生労働省自殺対策室
地域における自殺の基礎資料

相談窓口の認知について



出典：東久留米市こころの健康に関する
アンケート結果より（平成30年）

＜市民及び地域の取組＞（第2次プランP45「取組の方向性」より抜粋）
①適切な睡眠のとり方を知り、実践する ②悩みや不安がある時は周囲の人に相談したり、必要に応じて専門相談を受ける ③周囲の人のこころの健康状態に気を配り、睡眠障害が続いたり、不調な人がいる場合は、 適切な精神科医療等の相談支援につなげる

市の取組の方向性	平成28年度～令和2年度の取組
適切な睡眠の意義やとり方について情報提供を行う	【推進員活動】 ・『元気plus⁺』の「日々の取り組み目標」の睡眠についてを乳幼児健診や『元気plus⁺』PR等で周知 ・健康づくり推進部会の「休養・こころの健康」についての学習会にて、ゲートキーパーの役割や相談窓口等について学習 ・市民向けゲートキーパー養成講習へ参加した健康づくり推進員により、推進部会で内容を伝達することで情報共有
自殺等の予防のために悩みや不安に関する相談窓口や専門機関の周知を行う	【健康課の取組】 ・自殺対策強化月間（9・3月）に相談窓口一覧リーフレットの配布やパネル展示、市HP・市広報紙等で周知 ・こころの健康づくり講演会の開催 （令和2年度からはゲートキーパー養成講習（市民向け）に含めて実施） ・食事・健康相談等の個別相談 ・自殺予防啓発パンフレットへ「睡眠」についてや相談窓口等の情報を掲載 ・ゲートキーパー養成研修を職員向け、養成講習を関係機関・市民向けに実施
睡眠障害が続いたり、こころの不調がある人に対しては、適切な精神科医療をすすめ、専門機関等との連携を図り、相談体制やネットワークを充実させる	【健康課の取組】 ・本市自殺対策計画策定にあたって、関係各課・関係団体へヒアリングを実施また、関係団体のコラムを掲載 ・ネットワークの充実を図るために、外部委員による自殺対策推進協議会、庁内関係部署による自殺対策推進連絡会（部会）を設置。令和元年度に「こころの健康に関するアンケート」を実施、課題の検討を行い、令和2年2月に本市自殺対策計画を策定 ・市民等にゲートキーパーに関する知識を周知する取組を庁内連携して実施 ・職員向けゲートキーパー養成研修を庁内全職員対象に経年実施 （年1回、受講者合計延べ174人） ・関係機関・市民向けゲートキーパー養成講習では、関係機関と連携して講習の周知を実施し、関係各課や関係機関に講師を依頼し,市の制度や地域情報提供等を実施（令和2年度から開催 3回1コース　合計44人延べ95人）

現状と課題

1．　参考データより、〔国保データベース〕での「睡眠で休養が十分に取れていない者の割合」は、４０～６４歳・６５～７４歳ともに都よりは少ないが、国よりは多い。年代をみると、４０～６４歳の方が睡眠で休養を十分に取れていない割合が多い。しかし、目標値と比較すると、４０～６４歳は差が少ないのに対し、６５～７４歳は半分以上減らす必要がある。睡眠時間は個人差が大きいため、時間に注目するのではなく、睡眠の質を意識できるような情報提供が必要である。自殺死亡率は、

国・都よりかなり低く推移しているが、平成30年は増加している。何かあった時の相談窓口としては、約半数の方が「市役所」を認知しているが、２割以上の方が「相談窓口をどれも知らない」という現状がある。

2.　取組としては、<市民及び地域の取組>①～③に対し、令和２年２月に「東久留米市自殺対策計画（東くるめほっとプラン）」を策定して積極的に取り組み始めたところである。本計画は、基本理念「みんなでこころ支え合う　心地よいまち」を目指して、市職員や関係機関を含む全市民で計画を推進している。この計画に位置付けられている、自殺対策の中心となる「自殺対策総合施策」として、ネットワークづくりを図るために自殺対策推進協議会や推進連絡会等の設置、人材育成として関係機関・市民向けのゲートキーパー養成講習や事例検討会の実施、市民への周知・啓発として自殺予防啓発パンフレットの作成に取り組んだ。特に、市民へのアンケート結果では、ゲートキーパーの認知度は1.6%と大変低くなっており、庁内連携のもとゲートキーパーを周知する取組を重点的に実施している。健康づくり推進員活動も『わくわく健康プラン』事業として自殺対策計画に位置付けられており、こころの健康やゲートキーパーなどについて学んでいる。

3.　取組をしている「健康づくり推進員の声」としては、以下の意見等があった。
- 食事をとることで幸せを感じたり、運動や外出をすることでストレス発散となったり、からだとこころは連動していることから、「休養・こころの健康」は、他の分野にも関係する重要な分野といえる。そのため、からだの健康づくりは、こころの健康につながっているという認識を持ちながら活動していきたい。
- 健康づくり推進員から、自身が精神的に辛かった経験や、近所の方への支援を市役所が開いていない夜間に地域で担ったこと等の経験談があった。このことから、こころの健康づくりについて、特に自殺予防に関して市民や地域へ働きかけをしていくためには、まずは知識が必要と考えている。しかし、平成28年度～令和２年度までの健康づくり推進員としての「休養・こころの健康」についての学習会や取組は少なく、知識に自信のない方や、ゲートキーパーについても「初めて知った」という方も多く、取組のハードルの高さには個人差がある。
- 推進員の誰もができることとしては、自分の周囲の人へのあいさつが重要。あいさつは、家族や友人など周りの人と普段から行っているもので、地域の方との関わるきっかけとなり、人間関係を構築するうえで欠かせないものである。また、日頃からあいさつをすることで、周りの人のこころの不調に気づくことにもつながる。そのため、推進員活動でも市民の方へのあいさつ・声かけを心がけ、正しい知識を持ち、周囲と関わっていくことを大切にしてきたい。

4.　課題としては、高齢者の睡眠による休養がとれていない割合が目標値の倍以上多い現状があるため、<市民及び地域の取組>①の働きかけとして、睡眠の質を意識できる情報提供をしていく。相談窓口やゲートキーパー等の情報が行き届いていない層があるため、必要な人に必要な情報が届き支援につながることができるよう周知していく必要がある。更に、市民にはゲートキーパーについて認知されていない状況があるため、<市民及び地域の取組>③の役割を担う「ゲートキーパー」について周知するとともに、その役割を担う人材を増やす取組をしていく必要がある。

今後の取組の方向性

今までの取組を継続するとともに、今後も自殺対策計画に則り実施していく。具体的には以下のとおり。

- 健康課事業を通して、相談窓口やゲートキーパーについての周知や＜市民及び地域の取組＞③の役割（ゲートキーパー）を担える人材を増やしていく。また、事業実施においては、３密を避けられるよう感染予防に配慮し実施していく。
- 健康づくり推進員としては、まずは学習会等を通して「休養・こころの健康」やゲートキーパーの知識を養っていく。それに加え、日頃から周りの人とのあいさつなどの関わりを大切にしながら、できる範囲で「こころの健康」に関する視点を持って周りの人と関わっていく。周りの人の不調に気づいた時には、相談機関や医療機関につなげる等の支援をしていく。

取組の紹介

１．東久留米市自殺対策計画（東くるめ　ほっとプラン）令和２年２月策定

～みんなでこころ支えあう　心地よいまち～

平成 18 年 10 月に「自殺対策基本法」が施行され、平成 28 年３月に一部改正があり、都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。それを受け、東久留米市でも「東久留米市自殺対策計画（通称：東くるめほっとプラン)」を策定しました。

策定にあたっては、平成 30 年度に 12 歳以上の市民 2,000 人を対象とした実態調査「こころの健康に関するアンケート調査」を実施しました。また、関係機関等とのネットワークの推進も重要視されているため、平成 31 年度から「東久留米市自殺対策推進協議会」等を設置しました。

２．自殺予防啓発パンフレット

「気づいていますか？こころのサイン－あなたのこころ支えるハンドブック－」

本パンフレットは、自分や周りの方の気持ちやからだの変化、お金、家族、仕事などについて、いま悩んでいる方を対象とした内容にしています。こころやからだのサインに気づいた時のメンテナンス方法や悩んでいる方が相談できる相談窓口などを紹介しています。自分や周りの人のこころやからだが疲れてしまい「いつもと違う」変化を感じた時や悩んでいる時にご活用ください。

市役所１階（福祉総務課・障害福祉課・介護福祉課・市政情報ラック）、２階（児童青少年課・男女平等推進センター）、健康課（わくわく健康プラザ）、各公共施設などへ配架しています。

4．コミュニケーション・社会参加

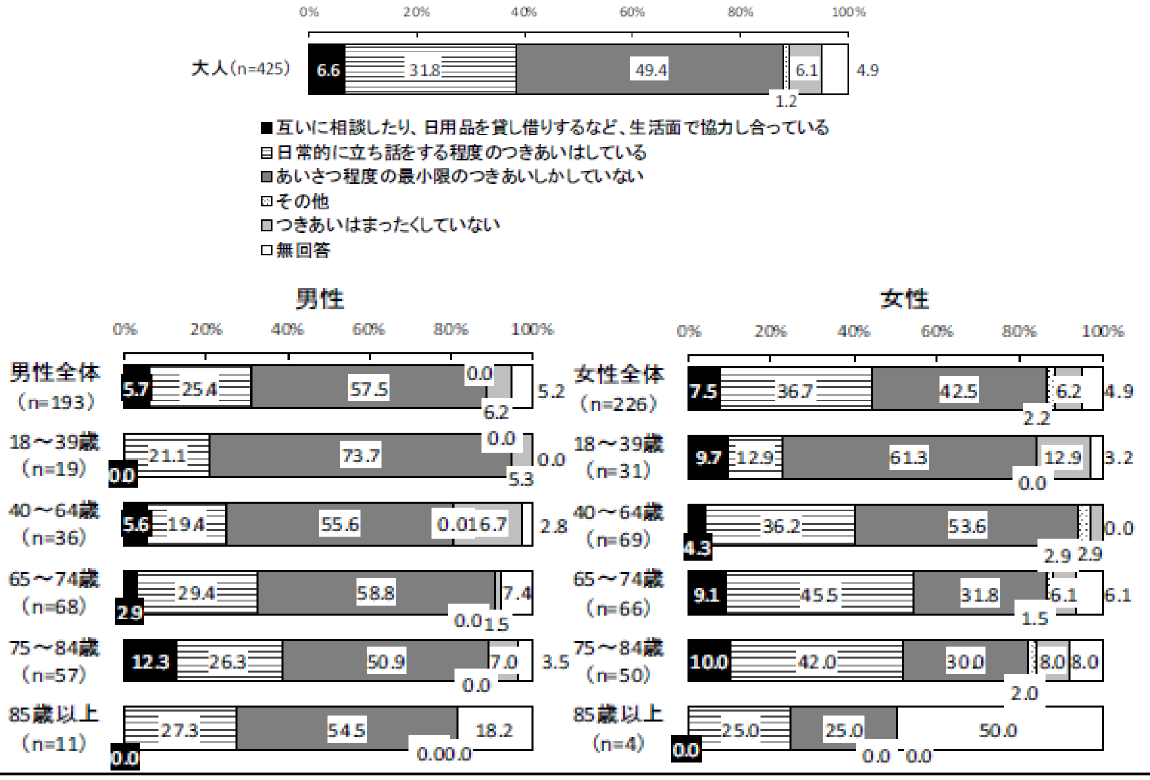
分野別目標　**地域のつながりを豊かにするまち**

【指　標】（第２次プラン P46 数値目標より抜粋）

指標	ベースライン値 （平成26年度）	目標値	統計調査名
① 地域との交流がある人の割合	男性 青・壮年期　29.8% 高齢期　50.0% 女性 青・壮年期　42.2% 高齢期　70.9%	男性 青・壮年期　50% 高齢期　80% 女性 青・壮年期　50% 高齢期　80%	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」
② 地域に貢献する活動をしている割合	20～74歳　33.4%	20～74歳　40%	平成26年3月「東久留米市地域福祉に関するおたずね調査報告書」

【参考データ】

Q　ご近所とのつきあい方は、次のどれにあてはまりますか？（○は１つ）



出典：東久留米市自殺対策実態調査「こころの健康に関するアンケート」報告書（平成３０年）

＜市民及び地域の取組＞（第2次プランP47「取組の方向性」より抜粋）
①家族や友人と誘い合い一緒に地域活動に参加する
②自治会やボランティア活動など地域に貢献する活動へ積極的に参加する
③地域活動やイベントを開催する時には、参加者同士の交流が深まるようにする

市の取組の方向性	平成28年度～令和2年度の取組
地域との交流を通した活動が、健康づくりにつながるように働きかけていく	【推進員活動】 ・『元気plus⁺』の周知活動を通じて、地域活動につながるきっかけづくりとなる「コミュニケーション・社会参加」の目標立てを推奨 （自由目標では、「地域活動やボランティア等の活動に参加する」等がある） ・地域とつながるきっかけづくりとなるよう、市内店舗へ『元気plus⁺カード利用店』へ協力の働きかけ（カード利用店　実数167店舗） ・ウォーキングマップを仲間や所属団体等地域で活用されるよう周知
	【健康課の取組】 ・『わくわく元気plus⁺ガイドブック』やウォーキングマップの周知活動として、市HPや市広報紙等へ掲載し、市内公共施設等へ配布や設置 ・市民まつりや活動発表会等で健康づくり推進員募集のチラシを作成し配布
関係各課と連携して、地域に貢献したり、つながりが深まる活動が広まるよう働きかける	【健康課の取組】 ・『元気plus⁺』の周知活動が進むように、庁内発信物や介護福祉課・特定健診等の事業で周知 ・健康づくり推進員活動の『わくわく元気plus⁺ガイドブック』やウォーキングマップを他課の窓口等へ設置してもらえるよう連携 ・ゲートキーパー養成講習にて、地域とのつながりづくりを目的に市民活動を紹介

現状と課題

１．　参考データより、〔本市自殺対策実態調査「こころの健康に関するアンケート」報告書〕では、近所とのつきあい方について「あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない」が半数と最も多く、次いで、「日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている」が多い。性別でみると、男性は女性に比べて「あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない」が多く、女性は男性に比べて「日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている」が多い。このことから、男性よりも女性の方が地域とのつながりが強いことが考えられる。性年代別でみると、男性の４０～６４歳と女性の１８～３９歳では「つきあいはまったくしていない」が他の性年代に比べてやや多い。

２．　取組では、地域との交流を促すための働きかけとして、『元気 plus+』での、日々の取り組み目標を「コミュニケーション・社会参加」に設定することや、家族や友人などと一緒に始めることを促した。また、ウォーキングマップに関しては、家族や友人、サークル仲間と活用していくことを働きかけた。その結果、「自主グループで活用する」や「友人に周知する」などの声があり、地域と交流しながら健康づくりに取り組むきっかけづくりとなっていた。
　また、市民向けのゲートキーパー養成講習では、主に退職後の方が地域とつながれることを目的に、地域で活動しているボランティア団体（健康づくり推進員など）

を紹介し、退職前後の男性が参加しやすい団体を紹介した。

3．　取組をしている「健康づくり推進員の声」としては、以下のような意見等があった。

- 健康づくり推進員の活動を通して、健康づくりに役立つ知識が増えた。その知識を周りの人や所属団体で伝えることで、地域とのつながりが増え、社会参加が広がったことを感じている。
- 健康づくり推進員として地域と関わりながら、健康について考え活動することが自分自身の健康につながっていることを実感している。また、健康的で楽しい活動に参加することを理解してくれる家族等の周囲の人に感謝しながら活動している。

4．　課題としては、＜市民及び地域の取組＞の①②③を目指していくために取り組んできたが、女性より男性の方が地域とのつながりが少なく、特に男性は 40～64 歳の働き盛りから定年前後に地域とのつながりがない割合が多いということがある。令和２年度から開始した『ゲートキーパー養成講習（市民対象）』では、ターゲット層を退職前後とし、地域活動を紹介する内容を含んでいるので、今後も継続実施していく。

　また、今後も新型コロナウイルス感染症の予防行動が求められ、地域とのつながりの希薄化が懸念される中、健康づくり推進員活動もその影響を受け、今までのような PR 活動等が実施しにくくなる。そのため、感染予防対策を徹底して、実施可能な活動内容としていくことが必要である。

今後の取組の方向性

　今まで行ってきた取組に加え、今後引き続き新型コロナウイルス感染症の予防対策をふまえた対応が必要となる。以前のような関わり方が難しく、＜市民及び地域の取組＞①②を積極的に働きかけることは困難なため、身近な人との交流を継続していけるように情報提供を行っていく必要がある。具体的には以下のとおり。

- 健康づくり推進員が行っている『元気 plus+』などの PR 活動については、人を集めて活動することは困難である。そのため、感染予防対策を実施している乳幼児健診など、子育て世代が集まる場に出向き PR をしていく。
- 健康づくり推進員活動は、地域とつながりながら自身の健康づくりのきっかけとなる活動であるため、機会をとらえて健康づくり推進員募集を周知していく。
- 地域に貢献する活動の参加については、健康課事業の『ゲートキーパー養成講習（市民対象）』を通して市民に働きかけていく。

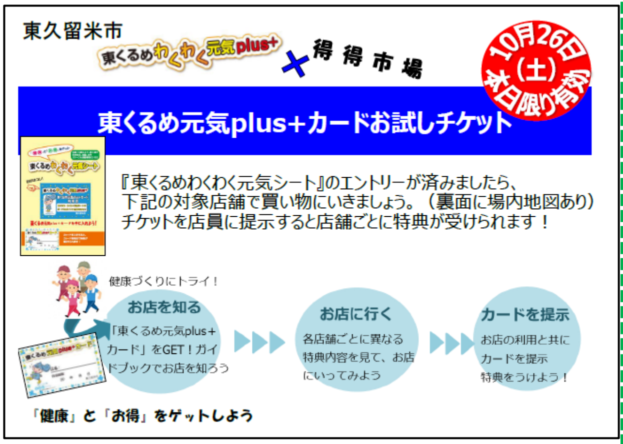
東くるめわくわく元気plus+ PR風景

【3～4か月児健診での PR】

若い世代への働きかけを目的に実施。
（年 16 回、800～900 人が受診）
令和２年度は新型コロナウイルスの影響で、未実施。

【市場での PR】

東久留米卸売市場とのコラボレーションイベントを実施。既登録店舗（当時８店舗）以外に 10 店舗が当日協力。その後更に７店舗がカード利用店として登録された。


東久留米市
東くるめわくわく元気plus+ ✕ 得得市場
10月26日（土）本日限り有効
東くるめ元気plus+カードお試しチケット
『東くるめわくわく元気シート』のエントリーが済みましたら、
下記の対象店舗で買い物にいきましょう。（裏面に場内地図あり）
チケットを店員に提示すると店舗ごとに特典が受けられます！
健康づくりにトライ！
お店を知る
「東くるめ元気plus+カード」をGET！ガイドブックでお店を知ろう
お店に行く
各店舗ごとに異なる特典内容を見て、お店にいってみよう
カードを提示
お店の利用と共にカードを提示
特典をうけよう！
「健康」と「お得」をゲットしよう

【市民みんなのまつりでの PR】

多くの市民が集まる市民まつりでは、目標を設定していただいた方へプレゼントを配布したり、カード利用店紹介等の展示を行った。

【本庁トライアル PR】

『元気 plus+』の PR とともに、カードの発行を市役所屋内広場で実施。

5．口腔ケア

分野別目標　**生涯を通して歯や口腔が健康なまち**

【指　標】（第２次プラン P49 数値目標より抜粋）

指標	ベースライン値 （平成26年度）	目標値	統計調査名
① 定期的な歯科健診受診者	20歳以上　31.3%	20歳以上　65%	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」
② デンタルフロスや歯間ブラシなどを使用している人の割合	男性 青・壮年期　20.1% 高齢期　25.7% 女性 青・壮年期　41.0% 高齢期　41.1%	男性 青・壮年期　50% 高齢期　50% 女性 青・壮年期　60% 高齢期　60%	
③ ３歳児健診でむし歯のない子の割合	85.5% （平成26年度）	88%	平成26年度東久留米市健康課「保健衛生事業報告書」
④ 12歳児の１人平均う歯数（DMFT指数） ※DMFT指数＝被検者のDMF歯の合計（むし歯、喪失、治療済の歯）/被検者数	1.24 （平成26年度）	1.0未満	平成26年度東京都教育委員会「東京都学校保健統計書」

【参考データ】

	指標	中間値（令和元年度）	出典
①	定期的な歯科健診受診者	20歳以上　３８.7%	東久留米市令和元年度成人歯科検診結果より
②	デンタルフロスや歯間ブラシなどを使用している人の割合	男性 青・壮年期　42.2% 高齢期　70.0% 女性 青・壮年期　47.0% 高齢期　69.8%	
③	３歳児健診でむし歯のない子の割合	90.7%	令和元年度東久留米市健康課「保健衛生事業報告書」
④	12歳児の１人平均う歯数（DMFT指数）	0.82	令和元年度東京都教育委員会「東京都学校保健統計書」

＜市民及び地域の取組＞（第2次プランP49「取組の方向性」より抜粋）
①正しい口腔ケアの知識を普及し、実践できるように支援する
・生活習慣がむし歯に影響することを知る
・丁寧な歯みがき（デンタルフロスや歯間ブラシなどの使用）を習慣にする
②かかりつけ歯科医を持ち定期的に健診を受ける
③歯と口腔の健康が全身の健康へと関わっていることを理解する

市の取組の方向性	平成28年度～令和2年度の取組
正しい口腔ケアの知識を普及し、実践できるように支援する	【推進員活動】 ・医療講座、学習会等に参加し情報を得て、学んだことを身近な人に伝達 ・『元気plus^{+}』の「日々の取り組み目標」として口腔ケアを実践
歯と口腔の健康が全身の健康と関わっていることを普及する	【健康課の取組】 ・歯科医師会と共催で、講演会・親子向けイベントを開催 ・乳幼児健診の際、乳幼児の口腔ケア、予防に関する情報提供とあわせ、実践練習も実施。乳児期から「子の口の健康」をきっかけに、子育て中の親自身への声かけの場としても活用 ・成人歯科検診通知の際、独自に作成した資料を同封し情報提供 ・学習会等の周知 ・ケアマネジャー連絡会でケアマネジャーに対し、サービス利用者の成人歯科検診受診について勧奨
歯科健診受診率を向上させ、歯科疾患の予防を促進する	【推進員活動】 ・個人ができる取組として、セルフケアを充実させることや定期的な健診とケアの目的で歯科受診するなどを意識して実施
	【健康課の取組】 ・乳幼児の歯科健診事業（1歳6か月児、2歳児、3歳児、他）にて、歯科健診及び歯みがきの個別指導実施 ・成人歯科検診を40歳から75歳の5歳ごとを対象に実施 （平成31年度　対象者:12,722人、受診者:854人　受診率:6.7%）
関係各課、関係機関と連携し、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療などを促進する	【健康課の取組】 ・歯科医師会と連携のもと、現状や課題を共有する連絡会を開催（年2回） ・乳幼児から学童期、一環の流れとして対応できるよう小中学校の養護教諭との情報交換の会議に出席（年1回）

現状と課題

１．　参考データより、①「定期的な歯科健診受診者」は増加傾向であるが、微増にとどまり、目標値に及ばない状況であった。②「デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合」は、青・壮年期、高齢期ともに増加しており、特に高齢期では男女ともに、目標値を上回っていた。

また、幼児・学童のむし歯の状態は、データ③④から、「３歳児健診でむし歯のない者」が 90.7%と増加し、改善傾向を示している。しかしながら、都平均の 92.4%を下回っていた。「１２歳時 DMFT 指数」は 0.82 で、平成２６年度より減少した。目標値の 1.0 未満を達成しているが、都の 0.68 と比べ高い値である。（ｐ２１参照）

2.　取組では、歯科医師会との連携のもと、健康課事業を通して、母子から成人へ、全ライフステージに情報提供を行っている。

成人歯科検診では対象者へ検診通知の機会を利用し、受診勧奨とともに、口腔の健康づくりの情報を提供している。内容は、歯周病予防ならびに、口腔と全身の健康との関係、ライフステージに応じた口腔機能の維持等である。

母子保健においては、乳幼児の健診や教室の際、個別の歯みがき指導を実施している。口腔内の状況に応じ、特に３歳児健診ではデンタルフロスの使用も勧め、保護者自身へ使用の声かけも行い、予防や定期健診の必要性をあわせて伝えている。

健康づくり推進部会では、学習会を開催し、口腔ケアの実践を交えアドバイスした。健康づくり推進員とともに、医療講座や歯科医師会主催の講演会などの開催周知のチラシを公共施設に設置している。

自身の口腔ケアとともに、歯科医院で健診やクリーニングなどを受けることが予防につながることから、健康づくりの取組のひとつである『元気 plus+』では、ボーナスポイントとして歯科健診を組み込んでいる。なお、『元気 plus+』を活用している人のうち、日々の取り組み目標に「デンタルフロスを使用する」など、口腔ケアに関する目標立ては全体の約２割に上り、意識の向上を汲み取ることができる。

庁内関係課との連携では、学童期においては、乳幼児から学童まで一環した対応できるよう、小中学校の養護教諭・学校歯科医による会議に毎年出席し情報共有を図っている。また、生涯を通した口の健康づくりのために、今後は、高齢者のフレイル予防に関して介護福祉課と連携し、地域の情報を共有していく必要がある。

3.　取組をしている「健康づくり推進員」の声としては、以下の意見等があった。

- かかりつけ歯科医院のドクターに勧められたことをきっかけに、歯みがきと一緒にデンタルフロスを使用する習慣がついている。
- 定期健診でも良い結果が得られ、効果も実感できている。
- 健康づくり推進部会で学習の機会があることで、知識を得ることができ、実践にもつながっている。しかし、歯周病が全身の健康状態に影響することや正しいケアの方法を知らない人も多いと感じている。市民の健康意識を高めるためにも周りに広めていきたい。
- 症状が出て受診するのではなく、困る前に対策すること、予防や定期健診を受ける大切さを広めていきたい。

4.　課題としては、全世代を通して歯科健診受診率は低く、あわせて青・壮年期のデンタルフロス等を使用したセルフケアの実施率も低いことより、若い世代から口腔ケアの正しい知識を伝えていく必要がある。健康課では、母子保健事業を多く実施しているので、子育て世代へのアプローチの機会として、その場を積極的に活用していくことが考えられる。

また、健康づくり推進員より、「口腔内のトラブルなどで歯科受診した時をきっかけに、定期的に歯科健診を受ける習慣になる事が重要」という意見があった。定期健診受診者の割合を増加させるためにも、歯科医師会と連携を深め、歯科受診後の予防行動につながるよう啓発していくことが必要である。

今後の取り組みの方向性

今までの取組に加え、感染予防対策をふまえながら、更に充実して行っていく。具体的には、以下のとおり。

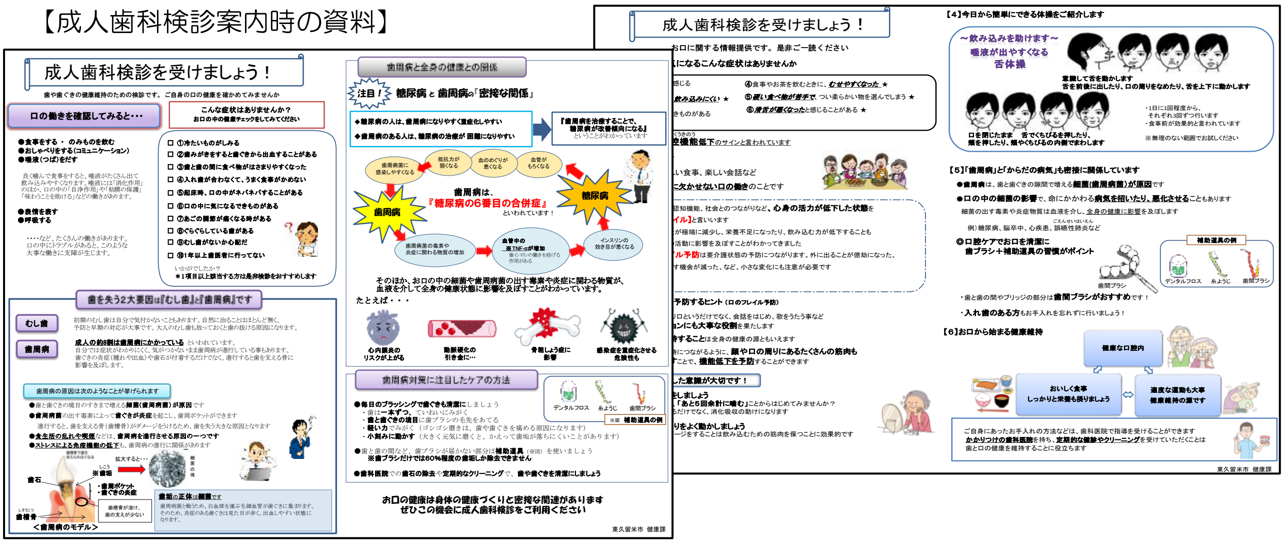
- 乳幼児健診事業を通してアドバイスを継続し、さらに親世代へのアプローチの場として、有効活用していく。現在取り組めていない内容の「親自身のセルフケア」や「定期健診受診のきっかけづくりとなる情報提供」を行うことも検討していく。また、『元気 plus+』は気軽に健康づくりに取り組めるツールとして健診時に紹介していく。
- 成人期では、成人歯科検診の対象者への情報提供を継続する。また、歯科医師会と連携し、歯科受診後の定期的な歯科検診につながるような働きかけを行っていく。
- 生涯を通した口腔の健康づくりのために、介護福祉課と情報交換することで、地域の現状を知り、今後の取組に生かせるよう検討をしていく。
- 全身の健康状態と口腔の関係がメディアでも取り上げられる機会が多くなっている昨今、正しい知識を得られるよう、学習会等で周知していく。

取組の紹介

市では、成人歯科健診対象の方へ通知とあわせて情報提供を行っています。歯周病予防や、口と全身の健康の関係の他、対象年齢に応じ、口腔機能（口の働き）の維持に役立つ簡単な「お口の体操」などを紹介しています。

セルフケアでは，歯みがきとともに用具を使用した歯間清掃を実施することが必要です。専門的ケアとして、定期的に歯科医院を受診し、健診と専門的クリーニングを受け、自分に合ったセルフケアについて指導を受けていきましょう。

【成人歯科検診案内時の資料】



東久留米市歯科医師会では「歯と歯ぐきの市民健康フェスタ」を開催し市民に情報提供しています。

過去５年間の講演内容は以下のとおりです。

	テーマ	講師
平成28年度	「歯医者さんって歯を治すだけじゃないの？」	東京歯科大学副学長 法歯学・法人類学講座教授　橋本 正次氏
平成29年度	歯と口の健康から全身へーむし歯と歯周病の予防ー	東京歯科大学衛生学講座教授　杉原 直樹氏
平成30年度	あなたのその病気・・・口の中にも「犯人」が？	日本歯科大学生命歯学部主任教授　里見 貴史氏
令和1年度	「口は災いの元！」－お口の健康から健康長寿を目指すー	日本歯科医学会理事・獨協医科大学名誉教授　今井 裕氏
令和2年度	「唾液のはなし」ドライマウスから歯を守る	東京医科歯科大学歯学部長顎顔面外科分野教授　依田 哲也氏

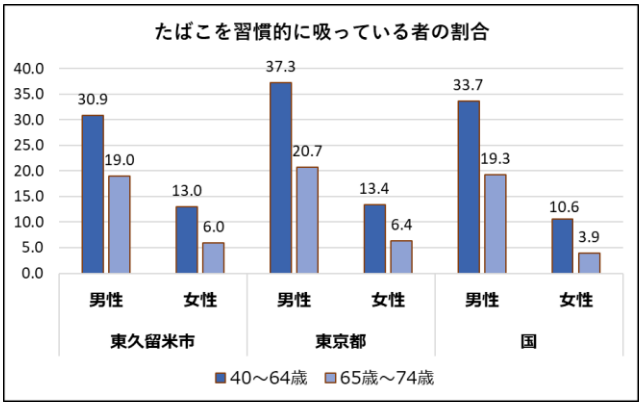
6－1．たばこ・酒

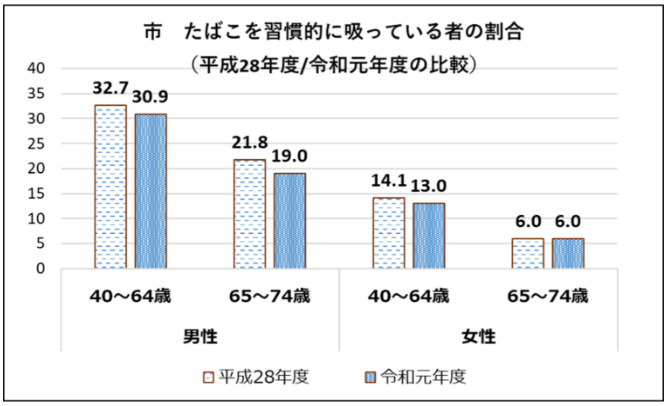
分野別目標　たばこの害から健康を守るまち

【指　標】（第２次プラン P51 数値目標より抜粋）

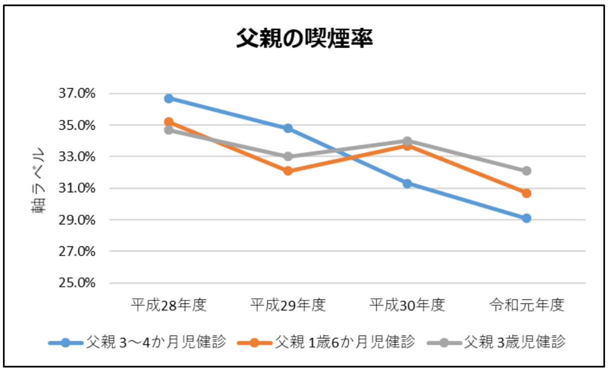
指標	ベースライン値 （平成26年度）	目標値	統計調査名
① 喫煙率	男性 青・壮年期　31.3% 高齢期　20.1% 女性 青・壮年期　13.3% 高齢期　6.3%	男性 青・壮年期　10% 高齢期　5% 女性 青・壮年期　10% 高齢期　5%	平成26年度 「東久留米市 健康に関する 状況調査」
② COPD認知度	青・壮年期　25.2% 高齢期　30.9%	青・壮年期　80% 高齢期　80%	

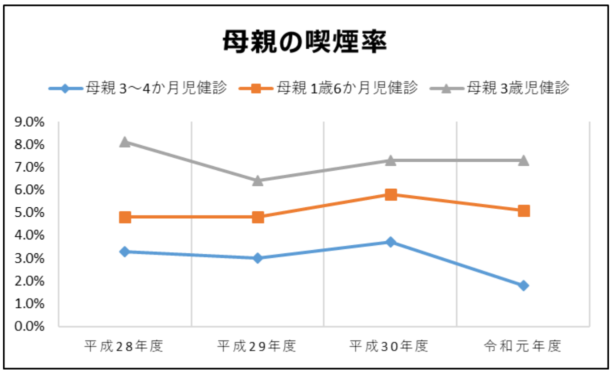
【参考データ】





出典：国保データベース（令和元年度）





出典：東久留米市母子保健計画（第２次）

＜市民及び地域の取組＞（第2次プランP51「取組の方向性」より抜粋）
たばこ
①喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち適切な行動をとる
②妊婦・授乳中の女性は、胎児や乳幼児への健康影響について正しく理解し、喫煙をしない
③COPDについて正しく理解する
④屋内禁煙をすすめる

市の取組の方向性	平成28年度～令和2年度の取組
母子事業等を通して、妊産婦・乳幼児への受動喫煙対策を実施していく	【推進員活動】 ・『元気plus+』の「日々の取り組み目標」で周知（3、4か月児健診時）
	【健康課の取組】 ・リーフレット配布 『たばこのはなし』（3、4か月児健診・プレパパママクラス） ・乳幼児健診時喫煙についてアンケート調査（喫煙率の把握） ・パネル展示（施設内） ・禁煙希望者に専門機関紹介
禁煙を希望する人に対して情報提供等の支援を行う COPDについて普及啓発を行う	【推進員活動】 ・『禁煙キャラバンわくわく』を市内全小学校４年生対象に実施 （平成28年度：956人 平成29年度:1,076人 平成30年度：913人 令和元年度：937人 令和2年度：中止 合計3,882人） ・『禁煙キャラバンわくわく』で、家族向けのリーフレット『たばこのはなし』配布 ・健康づくり推進部会で、「たばこの害」に関する学習会を行い、知識を得るとともに学んだことを周囲へ周知 ・『元気plus+』での「日々の取り組み目標」で禁煙について周知 ・リーフレット展示（『元気plus+』オープニングイベント・推進員活動発表会等）
	【健康課の取組】 ・世界禁煙デーに合わせわくわく健康プラザ内にコーナー設置（５月） ・イベント開催時にパネル展示（施設内） ・健康づくり推進部会で、東久留米市医師会員医師に講師依頼し、「たばこの害」に関する学習会を実施(年1回) ・食事・健康相談や各事業にて、禁煙希望者に専門機関紹介 ・『東くるめわくわく元気plus+ガイドブック』に「COPD」のコラムを掲載 ・乳幼児健診の際に『喫煙についてアンケート調査』で保護者の喫煙率を把握
関係各課と連携し、喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図るとともに、屋内禁煙等、受動喫煙防止対策を推進する	【健康課の取組】 ・『禁煙キャラバンわくわく』を教育部指導室、各小学校（校長、副校長、担任、養護教諭等）及び学務課の協力のもと実施（市内小学校13校 小学４年生対象） ・生涯学習課「成人の日の集い」にて『禁煙キャラバンわくわく』の評価アンケート実施（平成30年より） ・環境政策課と連携し、受動喫煙防止の表示を市内店舗に掲示協力依頼 ・『たばこのリーフレット』を、毎年条例や制度の変更に基づきながら内容を修正し、受動喫煙防止対策を推進

現状と課題

1．　参考データより、〔国保データベース〕での「たばこを習慣的に吸っている者の割合」は、本市は男女ともに低い傾向にあり、壮年期と高齢期を比較すると、働き盛りである壮年期の喫煙の割合は高い傾向にあるが、平成28年から全て減少した。

〔東久留米市母子保健計画（第２次）〕では、乳幼児健診での父親や母親の喫煙率を経年的にみると、父親は減少傾向にあるが、依然として約３割が喫煙をしており、〔国保データベース〕の国の壮年期の喫煙率よりも高くなっている。母親は、3～4 か月児健診は喫煙率が全体的に低く、ほぼ横ばいであったが、令和元年度は喫煙者の割合が下がっている。一方、１歳６か月児健診や３歳児健診などは、子どもの年齢とともに、全体的に喫煙率は上がる傾向にある。保護者は、子どもが乳児の時は禁煙しても、子どもの成長と共に再度喫煙するようになっていることが伺える。

2. 取組としては、たばこに興味を持ち始める学童期からたばこの害について正しく理解する機会として、小学校４年生を対象とした防煙教育『禁煙キャラバンわくわく』を実施している。平成２８年～令和元年は、１３校合計 3,882 人を対象に実施した。子どもからのアンケートでは「たばこは主流煙より副流煙の方が有害物質が多く、周りにも悪影響があるとわかった」「換気扇の下で吸っても意味がない」「大人になっても吸わない」という感想が多く聞かれ、また「家で家族と禁煙キャラバンの話をした」という子どももおり、『禁煙キャラバンわくわく』の活動を通して、子どもとともに、子育て世代にも働きかけることができる取組となっている。
　また、乳幼児健診の資料に、たばこの害に関するリーフレットを配布し、子育て世代に対し、たばこについて考える機会としている。リーフレットの内容は、法律の改正や都条例に基づき毎年内容を修正し、市 HP・市広報紙などにも掲載、健康課事業でも周知を行ってきた。
　COPD の普及啓発は、健康づくり推進部会での学習会や、東くるめわくわく元気 plus+ガイドブックへの掲載も行っており、今後も継続し実施していきたい。
　なお、令和 2 年度は、環境政策課と駅周辺の商店会へ受動喫煙防止表示の協力依頼を灰皿屋外設置店舗対象に行い、今後は推進員活動としても実施していく。

3. 取組をしている「健康づくり推進員の声」としては、以下の意見等があった。
- これまで行ってきた小学校 4 年生の『禁煙キャラバンわくわく』の活動は定着している。子ども達の反応が大きく、大変やりがいを感じる活動であり、今後も継続していきたい。
- 『禁煙キャラバンわくわく』の活動を通して、「たばこがよくない」「害がある」いう認識は子どもも大人も持っていると感じ、子どもを通じて大人へも禁煙の必要性を働きかけ続けることができているのではと考えている。また、電子タバコに関する質問が多くなってきており、ここ数年で親を通じて、子ども達に広まっている印象にある。電子タバコについても『禁煙キャラバンわくわく』の内容に盛り込んでもいいのではないか。
- 講演会や学習会で学んだ知識を、推進活動を通して周囲に普及していきたい。

4. 課題としては、＜市民及び地域の取組＞①～④に対して、全ての項目に働きかけを行っている。しかし子育て世代の年代における父親の喫煙率が高い傾向にあり、また経年的に子育て中の母親の喫煙率も子どもの年齢と共に上がる傾向にあることから、今後も妊娠中から子育て世代への喫煙防止を継続して働きかけていくことが必要である。③の COPD に関する知識の普及は、これから更に広く周知していくことが必要である。また、④の屋内禁煙の働きかけは、乳幼児健診や『禁煙キャラバンわくわく』を通し実施しているが、他の年代に対しても周知していくことが必要である。

今後の取り組みの方向性

今まで行ってきた取組に加え、今後は感染予防対策をふまえた対応で実施していく必要がある。具体的には以下のとおり。

- 令和２年度は、新型コロナウイルス感染症により、『禁煙キャラバンわくわく』を中止としたが、子育て世代の喫煙率は減少していないため、次年度から感染予防対策を講じながら再開し、子どもへの防煙教育を実施していく。
- 市広報紙や市 HP などで喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について周知し、様々な媒体を活用しながら、正しい知識の普及とともに、禁煙外来の情報提供等を行っていく。
- COPD の周知として、わくわく元気 plus+ガイドブック情報掲載や、健康づくり推進員学習会を実施し、知識の普及に努めていく。
- 市内の屋外灰皿設置店舗へ、受動喫煙防止表示の協力依頼を推進員活動として行っていく。

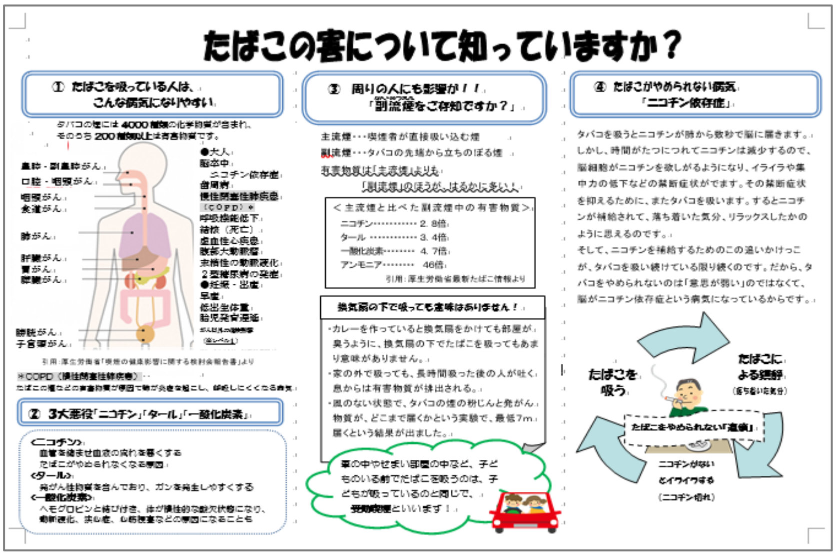
取組の紹介

禁煙キャラバンで使用している紙芝居

小学校での「禁煙キャラバン」の風景

「主流煙と副流煙」をたばこの模型を使い説明している場面

配布している「たばこの害についてのリーフレット」



たばこの害について知っていますか？

① たばこを吸っている人は、こんな病気になりやすい

タバコの煙には 4000 種類の化学物質が含まれ、そのうち 200 種類以上は有害物質です。

鼻腔・副鼻腔がん、口腔・咽頭がん、咽頭がん、食道がん、肺がん、肝臓がん、胃がん、膵臓がん、膀胱がん、子宮頸がん

●大人
脳卒中
ニコチン依存症
歯周病
慢性閉塞性肺疾患（COPD）＊
呼吸機能低下
結核（死亡）
虚血性心疾患
腹部大動脈瘤
末梢性の動脈硬化
２型糖尿病の発症
●妊娠・出産
早産
低出生体重
胎児発育遅延

引用：厚生労働省「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」より

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）…たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸しにくくなる病気

② 3大悪役「ニコチン」「タール」「一酸化炭素」

<ニコチン>
血管を縮ませ血液の流れを悪くする
たばこがやめられなくなる原因
<タール>
発がん性物質を含んでおり、ガンを発生しやすくする
<一酸化炭素>
ヘモグロビンと結びつき、体が慢性的な酸欠状態になり、動脈硬化、狭心症、心筋梗塞などの原因になることも

③ 周りの人にも影響が！！「副流煙をご存知ですか？」

主流煙・・・喫煙者が直接吸い込む煙
副流煙・・・タバコの先端から立ちのぼる煙
有害物質は「主流煙」よりも「副流煙」のほうが、はるかに多い！

＜主流煙と比べた副流煙中の有害物質＞

ニコチン	2．8倍
タール	3．4倍
一酸化炭素	4．7倍
アンモニア	46倍

引用：厚生労働省最新たばこ情報より

換気扇の下で吸っても意味はありません！

・カレーを作っていると換気扇をかけても部屋が臭うように、換気扇の下でたばこを吸ってもあまり意味がありません。
・家の外で吸っても、長時間吸った後の人が吐く息からは有害物質が排出される。
・風のない状態で、タバコの煙の粉じんと発がん物質が、どこまで届くかという実験で、最低7m届くという結果が出ました。

車の中やせまい部屋の中など、子どものいる前でたばこを吸うのは、子どもが吸っているのと同じで、受動喫煙といいます！

④ たばこがやめられない病気「ニコチン依存症」

タバコを吸うとニコチンが肺から数秒で脳に届きます。しかし、時間がたつにつれてニコチンは減少するので、脳細胞がニコチンを欲しがるようになり、イライラや集中力の低下などの禁断症状がでます。その禁断症状を抑えるために、またタバコを吸います。するとニコチンが補給されて、落ち着いた気分、リラックスしたかのように思えるのです。
そして、ニコチンを補給するためのこの追いかけっこが、タバコを吸い続けている限り続くのです。だから、タバコをやめられないのは「意思が弱い」のではなくて、脳がニコチン依存症という病気になっているからです。

6－2．酒・たばこ

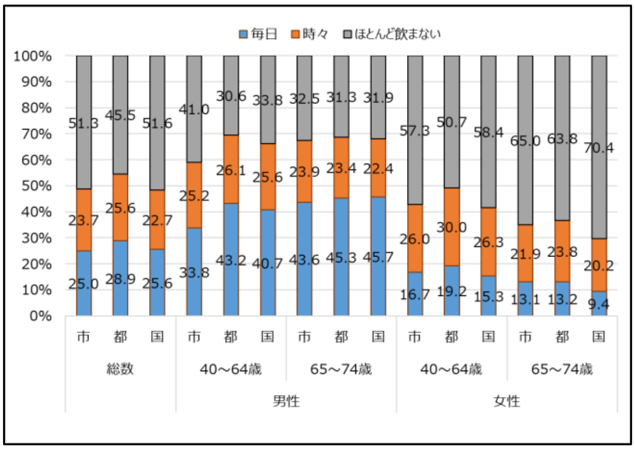
分野別目標　**適切な量のお酒を楽しむまち**

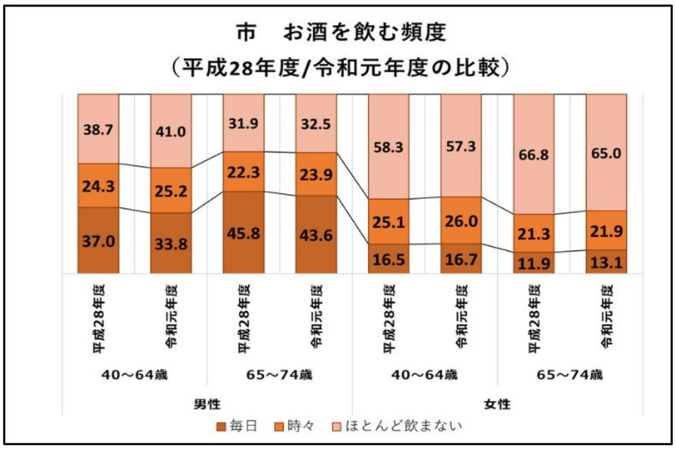
【指　標】（第２次プラン P51 数値目標より抜粋）

指標	ベースライン値 （平成26年度）	目標値	統計調査名
③ 適正飲酒量の認知度	男性 61.5% 女性 52.9% ※適正飲酒量を日本酒 1合としての調査	男性 70% 女性 60%	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」

【参考データ】

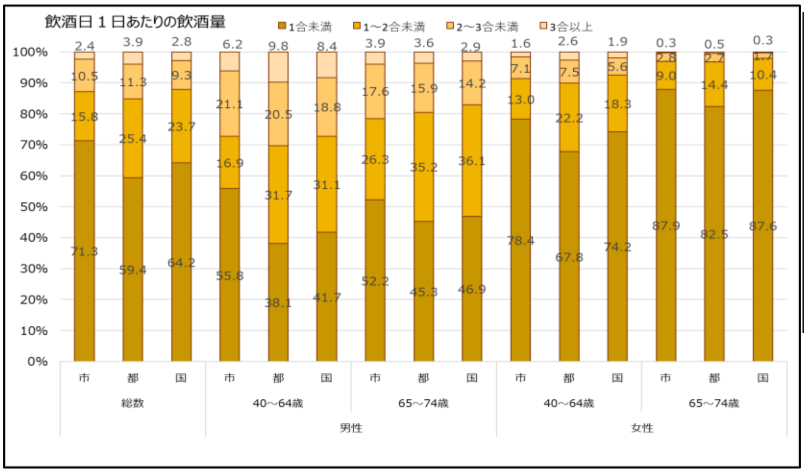
お酒を飲む頻度

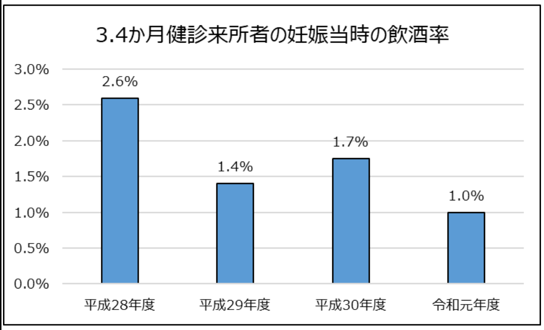




出典：国保データベース（令和元年度）

飲酒日１日あたりの飲酒量





出典：乳幼児健康診査アンケート（3、4か月児健診）

出典：国保データベース（令和元年度）

<市民及び地域の取組>（第2次プランP51「取組の方向性」より抜粋）
酒
①飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち実践する
②妊婦や授乳中の女性は、胎児や乳児への健康影響等について正しく理解し、飲酒しない

【酒】

市の取組の方向性	平成28年度～令和2年度の取組
適正な飲酒量について周知する 飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発を行う	【推進員活動】 ・推進員活動発表会などのイベント時にパネルを展示 ・『元気plus⁺』での「日々の取り組み目標」の周知 ・『わくわく元気plus⁺ガイドブック』内に「健康キーワード」としてアルコールの適量について情報提供
	【健康課の取組】 ・わくわく健康プラザ内でパネル展示 ・食事健康相談などの個別相談 ・プレパパママクラスでの健康教育 ・3、4か月児健診時に飲酒についてアンケート調査、飲酒率の把握 ・市HP「こころの健康」のページにて睡眠とアルコールの関係について情報提供

現状と課題

１．　参考データより、〔国保データベース〕での「お酒を飲む頻度」について、本市は、男性は４０～６４歳、６５～７４歳どちらの年齢区分でも都や国に比べて「毎日飲む」割合が低い。特に男性４０～６４歳においては大幅に低いといえる。また、「飲酒日１日あたりの飲酒量」においても、男女ともにいずれの年齢区分でも適正飲酒量である「１合未満」の割合が国や都より高い傾向にある。一方で適正飲酒量を外れた飲み方に該当する「２～３合未満」「３合以上」を合わせた値は、男性６５～７４歳において、都や国の数値より少し高い。このことから、飲む頻度においても量においても本市は適正範囲内でお酒を楽しめている者が多いが、６５～７４歳男性においては適正量を外れた飲み方をしている者も約２割いる。
　また、〔乳幼児健康診査アンケート〕では、妊婦の飲酒量については減少傾向にある。

２．　取組では、<市民及び地域の取組>①に対し、『わくわく元気 plus⁺ガイドブック』内に「知ってほしい健康キーワード」として適正飲酒量についての情報提供を行った。<市民及び地域の取組>②に対しては、健康課母子保健事業内において妊婦や乳幼児の保護者に対して、①と併せて教室や健診事業で普及啓発を行い、母子保健計画（第２次）において進捗状況を管理している。

３．　取組をしている「健康づくり推進員の声」としては、以下の意見等があった。
・年金生活者である６５～７４歳の男性でなぜ飲酒量が多くなるのかと疑問である。一方で、定年退職を迎えると自由な時間が多くなり、いつでも飲酒できる状況になる。昼からも飲めるし、歯止めがきかなくなることもあるかもしれない。

・勤務時代は翌日の仕事のことを考えて平日は飲まなかったり、飲んだとしても飲酒量を気をつけたりしているが、退職すると連日飲む日も多いため、意識して休肝日を設けるようにしている。年齢を重ねていくと飲める量も少なくなってくるため、自身の身体と相談しながら無理しない飲み方にもなっていくのではないか。
・飲酒量だけでなく飲む環境が大事だと思う。一人でうつうつと飲んでいる人がいなければよいと思う。"仲間と楽しく飲む"ということにも着目し、社会参加の部分と絡めて考えていくことも大切である。

4．　課題としては、＜市民及び地域の取組＞①に対し、正しい知識の情報提供の一つとして、『わくわく元気 plus+ガイドブック』に適正飲酒量について情報提供を始めたばかりであるため、今後も様々な媒体を活用して情報発信をしていく必要がある。

近年、アルコール度数が高く口当たりのよい『ストロング系酎ハイ』が増えており手軽に手に入れられる環境にあり、健康への影響が懸念されている。危険な飲酒行動とならないよう注意していく観点からも適切に楽しむ飲酒習慣を働きかけていきたい。

また、②に対しては、妊婦や授乳中の女性へは、今後も引き続き母子保健計画（第２次）の取組として行っていく。

今後の取り組みの方向性

今まで行ってきた取組に加え、今後は感染予防対策をふまえた対応で実施していく。具体的には以下のとおり。

・適正飲酒量の情報発信として、新たにパネルを作成して、乳幼児健診や特定健診などで啓発していく。
・『元気 plus+』の PR の際に「酒」を目標に勧めた場合など、「一人で飲むような飲み方をしていないか」などの声かけをしていく。

取組の紹介

自分の普段飲んでいるお酒には純アルコールがどのくらいあるの？

お酒の適量は飲んだお酒の量ではなく、飲んだお酒に含まれる純アルコールの量を基準として考えます。１日当たりの純アルコール摂取量が成人男性で 40ｇ以上、成人女性で２０ｇ以上の飲酒を続けていると、様々な健康問題のリスクが高まると言われています。

通常のアルコール代謝能（アルコールを分解する能力）を有する日本人における「節度ある適度な飲酒」の量は１日平均純アルコールで約２０ｇ程度といわれています。

「節度ある適度な飲酒」の量は、個人差や遺伝的な背景は考慮されておらず、あくまでも日本人全体の平均的な値です。自分自身に合った適量を推測する手段は現時点では確立されていません。

しかし、自分が普段どのくらいの純アルコール量を摂取しているかを知っておくことは、自身の健康管理にも役立つものです。

酒類に含まれる純アルコール量の計算式

アルコール飲料に含まれる純アルコール量（ｇ）

＝アルコール飲料の量（ｍｌ）×アルコール濃度（度数/100）×アルコール比重（0.8）

例）アルコール９％のストロング系酎ハイ（５００ｍｌ）１本は？

＝５００（ｍｌ）×０．０９×アルコール比重（0.8）<u>＝３６ｇ</u>

純アルコール
36g

＞

テキーラ１杯 30ml
Alc.40%、純アルコール 9.6g

純アルコール
28.8ｇ

テキーラ３杯分以上の
純アルコール量が
含まれています。

＊知ってほしい＊
健康
キーワード
②

どれくらいお酒を飲むと身体によくないの？
アルコールの適量を知っておこう！

適量の飲酒は緊張をほぐしたり、食欲増進や疲労回復に効果があり、『百薬の長』ともいわれています。しかし、過度な飲酒はがん、高血圧、脳出血、脂質異常症を引き起こすとされています。『適正飲酒量』を知識として持ち、休肝日を設けながら上手につきあっていきましょう。

適正飲酒量（アルコールの適量）は純アルコール量に換算して

男性で約 20ｇ　女性で約 10ｇ　といわれています。

純アルコール量20ｇの例

ビール	または	日本酒	または	ウイスキー	または	ワイン	または	梅　酒	または	焼　酎 (25 度)	または	缶チューハイ
中ビン１本		１合		ダブル1杯		グラス2杯		グラス1杯		2/3 合		１缶
500㎖		180㎖		60㎖		240㎖		120㎖		120㎖		350㎖

※一般的に、アルコールの影響を受けやすいとされる女性や高齢者、お酒に弱い体質の人は『適正飲酒量』より少ない量が適当であり、飲酒習慣のない方にこの量を推奨するものではありません。

『わくわく元気plus+ ガイドブック』に掲載されています。

７．健康管理

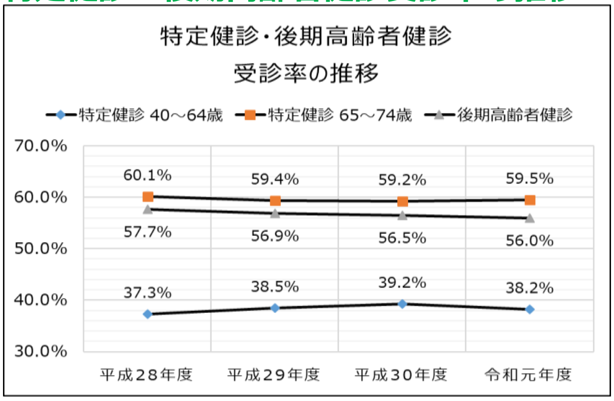
分野別目標　**一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち**

【指　標】（第２次プラン P55 数値目標より抜粋）

指標	ベースライン値 （平成26年度）	目標値	統計調査名
① がん検診受診率	胃がん　2.4% 肺がん　1.2% 大腸がん　34.9% 子宮頸がん　10.8% 乳がん　13.4% （平成25年度）	50%	地域保健・健康増進事業報告 （平成25年度分）
② 特定健診受診率	49.9% （平成25年度）	東久留米市国民健康保険データヘルス計画に合わせて設定	平成25年度東京都保険者別特定健診・特定保健指導実施結果（法廷報告）
③ 相談にのってくれる医師等がいる人の割合	青・壮年期　34.9% 高齢期　73.3%	青・壮年期　60% 高齢期　95%	平成26年度「東久留米市健康に関する状況調査」

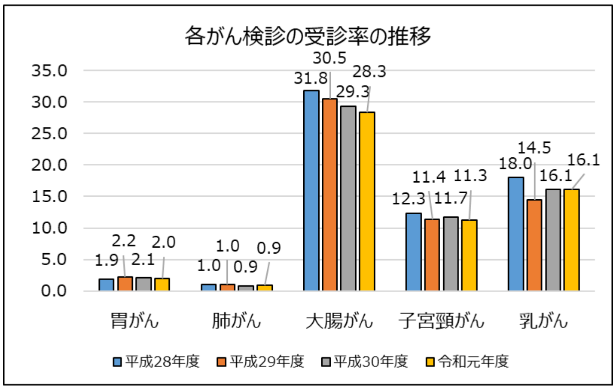
【参考データ】

特定健診・後期高齢者健診受診率の推移



出典：令和元年度保健衛生事業報告

各がん検診の受診率の推移



出典：令和元年度保健衛生事業報告書

<市民及び地域の取組>（第2次プランP55「取組の方向性」より抜粋）
①特定健診やがん検診を定期的に受ける
②健診結果を確認し、生活習慣の改善や生活習慣病予防に取り組むことができる
③かかりつけの医療機関や薬局を持つ
④家族や地域でお互い支え合って健康づくりをする

↑

市の取組の方向性	平成28年度～令和２年度の取組
特定健診やがん検診について周知し、受診率の向上を図る	【推進員活動】 ・学習会で学んだ健診（検診）に関する情報を、友人や家族に周知 ・乳幼児健診時に、『元気plus⁺』周知の際に、健診（検診）受診を働きかけ
	【健康課の取組】 ・ピンクリボン月間（10月）に、施設内でパネル展示や、乳幼児健診来所者に対して触診体験や自己検診チェックの案内を実施（年4回） ・特定健診係が配布している「健診（検診）案内」、乳がん自己チェック法を配布
家族や地域でお互い支え合い健康づくりを行うよう働きかける	【推進員活動】 ・乳幼児健診や本庁で『元気plus⁺』のPRを行い、健康づくりについて普及啓発 ・医療講座（医師会・歯科医師会・薬剤師会主催）のPRチラシを施設に設置するとともに、学習の機会として参加
	【健康課の取組】 ・健康課事業や市HP・市広報紙で『元気plus⁺』について情報提供（市広報誌年4回） ・全庁的に職員に対し周知し、職員だよりでPR ・職員に対して理解を深めてもらえるよう職員健診や新任職員研修時にPR（年１回） ・健康づくりに取り組んだ『元気plus＋カード』申請者にカード発行（平成28年1月～令和２年3月　延べ2,588人） ・医療講座（医師会・歯科医師会・薬剤師会主催）を共同開催し、市民へ健康情報を学ぶ場を提供
健康管理のためにかかりつけ医療機関や薬局を持つことを普及する	【推進員活動】 ・『元気plus⁺』PRの際、かかりつけ医や薬局をもつことを推奨
	【健康課の取組】 ・『元気plus⁺』のボーナスポイントにかかりつけ医や薬局について掲載
高血圧予防に対する普及啓発を図る	【推進員活動】 ・学習会で塩分について学ぶとともに、健康づくり推進員が考えた『しおかるくるめスープ』のレシピを作成、推進員活動発表時に、スープを試食配布 ・健康づくり推進員が考えた『しおかるくるめスープ』のレシピを配布
	【健康課の取組】 ・健康づくり推進員対象に、「塩分」に関する学習会を開催（年1回） ・『しおかるくるめスープ』に関する情報を施設内にパネル展示 ・健康づくり推進員が考えた『しおかるくるめスープ』を管理栄養士がレシピ化、教室等で配布 ・生活習慣病予防教室で「高血圧」を開催（年1回）、高血圧の日に合わせてパネル展示

市の取組の方向性	平成28年度～令和２年度の取組
糖尿病や脳卒中等の予防に関する普及啓発とともに、医療連携の強化を図る	【推進員活動】 ・健康課、医療講座などの学習会に、積極的に参加
	【健康課の取組】 ・市民のための医療講座の開催PR ・生活習慣病予防教室で「糖尿病」を開催（年1回） ・『元気plus⁺』の目標選択のページにベジタブルファーストについて掲載
正しい健康情報の提供や、気軽に健康づくりに取り組むことができる環境づくりを行う	【推進員活動】 ・学んだ情報を健康づくり推進員として発信
	【健康課の取り組み】 ・『元気plus⁺』に取り組んでもらえるよう普及啓発 ・健康課事業での情報提供、ウォーキングマップなどの普及媒体の作成 ・産業政策課の協力により、本庁で『元気plus⁺カード』申請窓口設置

現状と課題

1．　参考データより、〔国保データベース〕では、東久留米市国民健康保険加入者の「特定健診・後期高齢者健診の受診率の推移」、及び「がん検診の受診率の推移」を見ると、ともに横ばいであり大きく受診率が下がることなく推移している。
　また、P19「国民健康保険における医療費分析」のグラフでは、腎不全が１位、糖尿病が第３位と、高血圧の医療費を上回ってきている。腎不全の基礎疾患として糖尿病が一番多いことからも、今後は糖尿病予防を働きかけることが重要である。

2．　取組では、健康づくりを応援する取組『東くるめわくわく元気 plus⁺』を健康づくり推進員とともに広く市民に周知してきた。健康づくり推進員との活動では乳幼児健診の際に来所者に『元気 plus+』の説明と取り組み方（記入方法）を一人ひとりに伝えたり、本庁来所者への PR 活動、わくわく健康プラザ利用団体へのＰＲ活動、健康づくり推進員関係自治会・グループへのＰＲ活動、元気 plus⁺利用店と協力して店舗一角にブースを設けてのＰＲ活動など、様々な場を利用して周知をしてきた。なお、取組を促す際には「家族もぜひ一緒に」という声かけを積極的に行った。
　また、がん検診については、健康課では乳がん検診の PR を『ピンクリボンキャンペーン』として 10 月に重点的に取り組んできた。乳幼児健診来所者に対して触診体験や自己検診チェックの案内をしたり、施設内にパネル展示をした結果、関心を持って話を聞く人が多くいた。
　高血圧予防対策としても、庁内栄養士で作成した自分で考えて食べる適塩スープ『しおかるくるめスープ』について健康づくり推進員学習会を実施し、オリジナルスープの考案、レシピ化、イベント時の試食提供などを行った。他にも『高血圧の日』に合わせ５月には高血圧に関するパネルを施設内に展示した。
　しかし、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、様々な取り組みを縮小し、なかには実施できないものもあった。

3．　取組をしている「健康づくり推進員の声」としては、以下の意見等があった。
- 全体の健診受診については自分たちにできること、例えば「毎年健診を受ける」「周りに地道に声をかけていく」などを続けていくことが大切。
- 退職後健康管理として毎年特定健診を受診するようになり、身近なところでかかりつけ医をつくっている過程にある。国民健康保険になり毎年特定健診を受ける

ようになって、今まではかかりつけ医など特に深く考えずにいたが、「体調を崩したらここに受診しよう」など考えるようになった。
・かかりつけ医や薬局の他に『お薬手帳』について、普段医療機関にかかっていないと、その必要性がわからない。

４．　課題としては、新型コロナウイルス感染症が拡大する中、市民一人ひとりが自分で健康管理を十分に行い､健康維持を図れることが重要となってくる｡したがって、感染予防対策を行いながら、今までの取組を継続するとともに、更に以下の視点を持って取り組むことが、市民の健康管理の環境づくりにつながると考える。

まずは、身近な相談場所としてかかりつけ医等をもつことが重要である。乳幼児健診の『元気 plus⁺』ＰＲの際に、子育て世代は自身の健診の受診やかかりつけ医を持っていない方が多い印象があり、更に、普段から医療機関に受診する機会が少ないと『お薬手帳』の活用方法を知らない人も多いので、＜市民及び地域の取組＞③は、子育て世代を中心に若い世代から働きかけていく必要がある。

また、国民健康保険加入者の医療費を見ると糖尿病の医療費が高血圧の医療費を上回ってきているので、第１位の腎不全予防のためにも糖尿病予防の働きかけを行っていく必要がある。

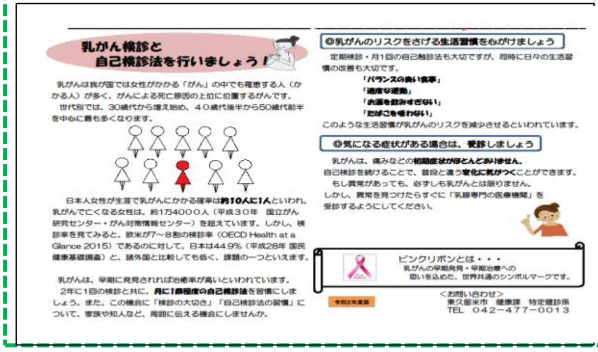
今後の取り組みの方向性

今までの取組に加え、今後は感染予防対策をふまえながら、更に充実して実施していく。具体的には以下のとおり。
・今後も引き続き、『元気 plus⁺』のＰＲ活動を実施し、健診受診の大切さについて伝えていく。また、『お薬手帳』の活用方法なども発信していくようにする。
・糖尿病の医療費が増えてきているため、『しおかるくるめスープ』の普及に加えて、糖尿病予防の一つとして、ベジタブル・ファーストを推奨し、健康課発行物などにベジタブル・ファーストについて紹介する機会をもつ。

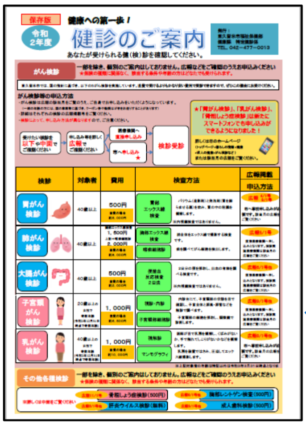
取組の紹介

【ピンクリボンキャンペーン
わくわく健康プラザ内の展示の様子】

【自己触診のチラシ】
ピンクリボンキャンペーンで説明しながら配布



【健診のご案内】
健診の案内の中で、『わくわく元気 plus+』も裏面に掲載し、周知している。



裏面

第５章　中間評価のまとめ及び
これからの推進方針

第５章　中間評価のまとめ及び これからの推進方針

１．健康寿命の延伸

総合目標である「健康寿命の延伸」については、P１８「６５歳健康寿命」のグラフにもあるように、都と比較すると常に上回っており、平成２６年以降、毎年男女ともに健康寿命が延伸されている。

特に、平成２９年からは東京都（２３区、２９市町村）全体で女性は１位を維持しており、男性においても１０位内を維持している。

以上のことから、総合目標である健康寿命の延伸については、順調に推進が計られているといえる。

２．ライフステージの取組の課題

基本理念の実現を目指して、市民の健康課題の改善ができるように、「市民が主役で取り組めるための情報提供の充実」「健康づくり推進員活動による地域の健康力の底上げ」「市民が気軽に健康行動をとれる環境づくり」の３つの視点を持って取り組み、活動について積極的に取り組んでいるところであるが、今後重点的に取組が必要なところをライフステージ別にまとめた。

（１）乳幼児期の取組として

〇食事

望ましい食習慣の基礎をつくるため、乳幼児健診や育児相談等で、野菜の摂取量を増やすために手軽な野菜料理の提案や『東くるめの野菜レシピ』を発行し周知している。今後は更に“野菜料理から食べる”“３食バランスよく食べる大切さ”について、『元気 plus⁺』等を活用し、保護者に対して働きかけていく。

〇たばこ

乳幼児健診の喫煙のアンケートより、保護者は子どもが乳児の時は禁煙する傾向にあるが、子どもの成長とともに再度喫煙する傾向が見られている。そのため、母子保健事業を通して妊娠中から子育て世代への喫煙防止の働きかけが今後も必要である。

（２）学童期の取組として

〇たばこ

喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への害を学ぶため、小学校４年生を対象とした防煙教育を平成２４年より全校で実施し、正しい知識の普及に努めている。学んだ内容は、子どもたち自身がたばこの害について考える機会となり、また子を通して親に伝わり、子育て世代の親に対しても知識の普及啓発になっているため、今後も継続していく。

（３）青・壮年期の取組として

〇運動

運動習慣の割合が、国や都と比較し本市は高い傾向にあるが、働く世代の運動習慣の割合は高齢期より低い傾向にある。このことから、若い年代からロコモティブシンドロームやサルコペニア、フレイルについて、知識を普及し日常的な運動習慣の働きかけが必要である。

〇コミュニケーション・社会参加

地域の交流において、女性に比べ、男性の特に働き盛りから定年前後の方の地域のつながりが低い傾向にあるため、地域との交流を促す働きかけが重要である。

〇口腔ケア

全世代で歯科健診受診率が低いが、青・壮年期はデンタルフロス等を使用したセルフケアの実施率も低いことから、定期的な歯科健診の必要性を伝え、自分に合ったケアの方法や正しい知識を得るきっかけづくりが必要である。

〇健康管理

子育て世代は自身の健診が未受診であったり、かかりつけ医を持っていない方が多い印象がある。更に普段から医療機関に受診する機会が少ないため、『お薬手帳』の活用方法を知らないなど、自身の健康管理が疎かになっている傾向もみられる。このことから、子育て世代が健康づくりに関心を持てるような働きかけが必要である。

（４）高齢期の取組として

〇運動

運動習慣の割合が、国や都と比較し、高齢期は高い傾向にある。介護福祉課と連携しながら長く運動を続けられるように、身体を痛めない正しい運動方法の情報提供をしていく。

〇休養・こころの健康

高齢者の睡眠による休養がとれていない割合が、目標値の倍以上と高い現状にある。そのため、睡眠の質を意識できるような働きかけが必要である。

〇酒

男性の一部には、定年を迎え家にいる時間が長くなるためか、適正量を外れた飲み方が増える傾向がある。そのため、適正飲酒量や飲み方についてなどの情報発信する機会を設けていくことが必要である。

３．これからの推進方針

市民が、主体的に健康づくりの取組を一層進めていくために、推進方針について以下に記す。

（１）ライフステージの特性に応じた働きかけ

学童期、子育て期、壮年期、高齢期など、その時々の人生のステージによって興味を持つ内容は異なるため、それぞれのライフステージの特性に合わせて、より興味を持ちやすい切り口で働きかけていく。

（２）感染症予防を踏まえた健康づくり推進員活動

健康づくり推進員の学習会では、休養・こころの健康やゲートキーパーに関する知識、たばこ・COPD に関する知識、健康管理・お薬手帳の活用方法など、今までの活動に加え新たな知識の習得を図り、健康づくり推進員活動に活かしていく。また、市民にとって身近な存在である健康づくり推進員が、感染症予防に十分に配慮しながら、乳幼児健診での『わくわく元気 plus+』PR 活動や各小学校へ出向く防煙教育活動など、健康づくりに関する情報を引き続き発信していく。

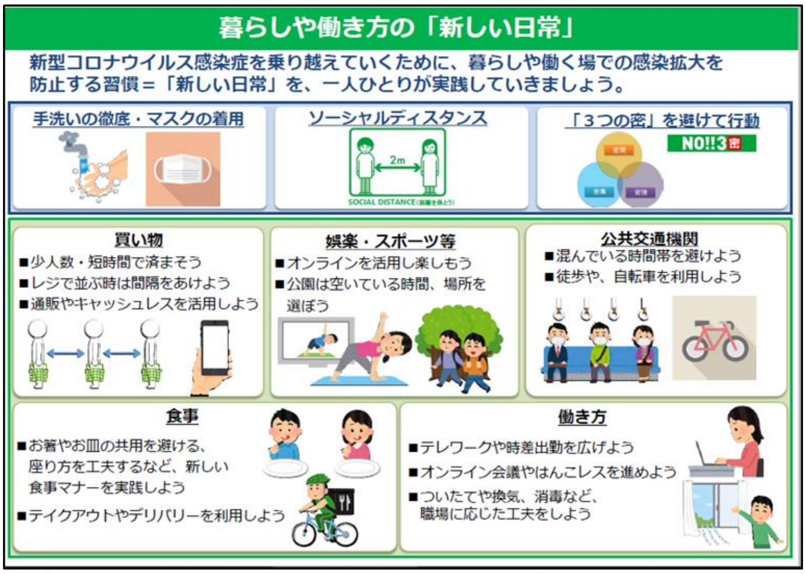
他にも、健康づくり推進員とともに、外食や中食についての栄養表示への意識づけなど、関係機関や元気 plus+利用店と関係を築きながら、新たな働きかけも行っていく。

（３）誰もが健康づくりに取り組みやすい環境、情報入手の整備

既存の料理レシピやウォーキングマップは市内の各所に置くことで、気軽に手軽に健康行動を起こすことができるよい媒体である。今後は更に多くの場所で活用され、市民一人ひとりに健康づくりのメッセージが届くように、健康づくり推進員等とともに様々な視点で活用場所を検討していく。

また、「新しい生活様式」として市役所や市内公共機関に出向かなくても、空いた時間を用いて自宅にいながら健康情報が入手しやすいように、市 HP・市広報紙の活用やデジタルコンテンツなどを充実させていく。

なお、新型コロナウイルス感染症により、以前のようなコミュニケーションの取り方が難しくなり、人と人との関わりの希薄化が懸念されている。今後の活動においては、従来のような健康づくり推進活動の継続が困難であることが予想される。しかし、このような時だからこそ健康づくりの重要性は高まっているため、感染予防対策を十分に行い、新しい働きかけ方を模索しながら継続していく。



東京都「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」

厚生労働省

（４）新しい生活様式を踏まえた「これからの健康づくり推進員活動」への提案

今後も「新しい生活様式」が継続する中で、これからの健康づくり推進員活動のあり方はどのようにしていくのがよいか、健康づくり推進協議会委員及び健康づくり推進員からの提案を以下に記す。今後は、この提案も参考にしながら、健康づくり推進員活動の方針を検討していく。

① 健康づくり推進協議会　委員からの提案内容

項目	提案内容
健康づくり推進部会運営	リモートによる学習会の開催
	部会で学んだことを、口コミで家族・友人・所属団体等へ伝え、波及を図る
活動方法	感染予防対策を徹底して、今までの活動をできるだけ継続する
	対象：分野別、少人数へ
	「集団」から「個人」へ重点を移して発信（パンフレット、DVD等）
	シニアクラブ、自治会との連携
	新しい視点：防災と健康づくりを検討
	他事業（国保事業、介護予防事業等）との連携
	周知方法：市広報紙、市HP等のさまざまな配信媒体の活用
わくわく元気plus+	広報等で定期的に周知
	意識して健康づくりに取り組めるよう「日々の取り組み」の目標等を発信
運動	感染予防対策のもと、ウォーキング教室の開催
	ラジオ体操会との連携
	オリンピック・パラリンピック後の新たなスポーツ活動の展開を検討
こころの健康づくり	市民対象のゲートキーパー養成講習の継続実施
	自然とのかかわりを重視したこころの健康づくりの発信
	新型コロナ禍におけるこころの健康づくりへの新施策提言（SNS活用、オンライン研修等）
社会参加	わくわく元気plus+を活用した社会参加を促し、孤立防止を図る
	健康づくり推進員とのワークショップにより「感染症予防を考慮した社会参加の方法」を検討

② 健康づくり推進部会　健康づくり推進員からの提案内容

項目	提案内容
健康づくり推進部会運営	学習会等の機会を増やし、推進員自身のヘルスリテラシーの向上に努める
	ポジティブ思考を互いに共有
活動方法	市広報紙・You Tube等を活用、アプリの開発等
	keyとなる情報発信のあり方を見直す
	今までの活動にとらわれすぎず、新しく活動を再構築する
	健康管理の事例を紹介
	食事・運動の情報をとりまとめ、例えば「コロナ乗り切り大作戦」として、パンフレットを作成・配布
身近な人への働きかけ	推進員自身が、身近な人へのゲートキーパー的な役割を心がける
	定期的な電話で声かけすることで、発声の機会、こころの健康づくりをする
運動	ウォーキングはコロナ禍にあっても有効な運動方法として周知していく
	取組例:ウォーキングマップPRポスターをATM等の近くに掲示
	ウォーキング教室を少人数で開催回数を多くする。そして、情報提供は少しずつ行い、次回の楽しみをつくる働きかけをする
	「新しい生活様式では適度な運動が大切」というスローガンを掲げてアプローチする
	介護・フレイル予防として、身近で無理なく実践できる事例を紹介
	運動の効用を、イベントや講演会として地区別に開催
	高齢者、子どもにも働きかける
わくわく元気plus+	口コミや、健診のお知らせ等に積極的に掲載して周知する
	アフターコロナでは、対面式や体験型の周知活動を再開して、健康づくりやお店の魅力を発信できることを願う
禁煙キャラバン	喫煙によるコロナ重篤化の周知
	プロジェクター等による映像化の中であっても、リアルさを工夫する

資　料　編

資料編

1．中間評価の体制及び経過

（１）体制

中間評価の体制は、健康づくり推進部会でプランの概要及び現状について共有し、その中でメンバーを募り、検討会を設置しました。検討会では７つの生活習慣のテーマ毎に活動の振り返りを行い、今後の活動について検討しました。

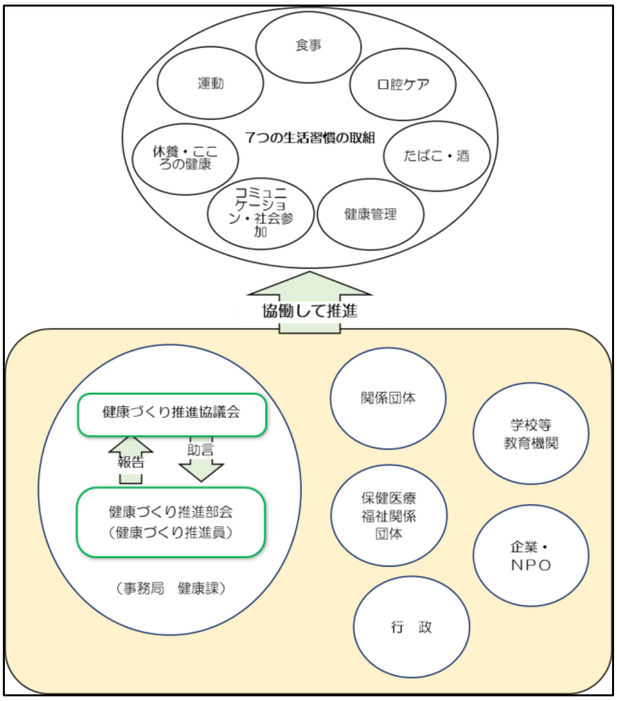
また、最終案を健康づくり推進協議会に報告しています。

（２）経過

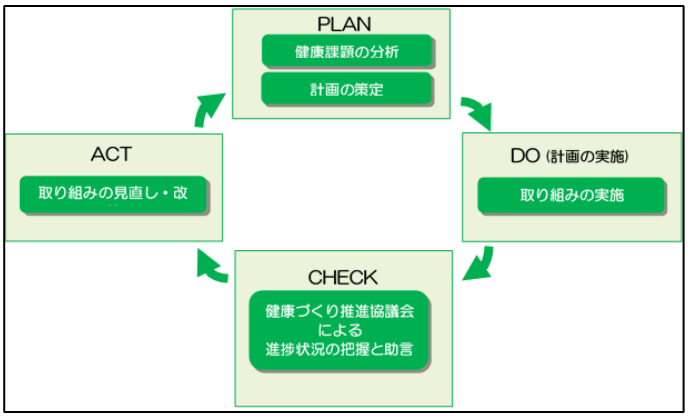
令和２年度	中間評価スケジュール
４月	スケジュールの確認
５～６月	７つの生活習慣について現状と課題の検討
７～９月	東久留米の健康をめぐる状況（データ）の作成
10～11 月	７つの生活習慣について現状と課題、今後の方向性について、事務局で検討
12 月	健康づくり推進員でメンバーを募り、検討会を実施
１月	健康づくり推進部会(三役会)へ中間評価(案)の意見聴取
２月	健康づくり推進協議会(書面開催) ・中間評価(案)を報告　・意見聴取し中間評価に反映 健康づくり推進部会(三役会･代表者会)に今後活動の提案聴取
２月末	庁議報告

（３）わくわく健康プラン東くるめの推進体制

【わくわく健康プラン東くるめの推進体制】



【計画の進行管理
～PDCA サイクルのプロセス～】



2．用語解説

	用　語	解　説
あ行	お薬手帳	使用している薬の名前や使い方などに関する情報を、過去のアレルギーや副作用の有無に併せて、経時的に記録するもの。
か行	禁煙キャラバンわくわく	学童期への活動として、「たばこを吸わない・吸わせない」を合言葉に行う防煙教育（大型紙芝居を用いた授業）。平成 24 年度からは市内全小学校で実施している（4 年生対象）。
	ゲートキーパー	地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割が期待される人。
	健康寿命	健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。
	健康増進法	健康日本２１を推進し、国民の健康増進・国民保健の向上を図ることを目的に平成 14 年に制定された法律。
	健康づくり推進員	市民の健康づくりをサポートするために、健康づくりを学び、周囲に広めていく市民ボランティア。市長からの委嘱による。
	健康日本２１	健康増進法の規定に基づく、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」のこと。具体的な計画として「21 世紀における国民健康づくり運動」を策定。 平成 25 年４月より新たに「健康日本２１（第２次）」を策定。
	合計特殊出生率	15 歳～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。（1 人の女性が生涯何人の子どもを産むのか推計したもの）
	高齢化率	総人口に占める老年人口（65 歳以上）の割合
	誤嚥性肺炎	食べ物や唾液が誤って気管に入ってしまう「誤嚥」が生じた際に、反射機能の低下により気管から異物を排出できず異物が肺に入り込み炎症を起こすことで生じる肺炎。
	国民健康保険データベース（KDB）	国民健康保険加入者並びに後期高齢者医療制度対象者のレセプト情報、特定健診、特定保健指導データ、介護保険レセプトデータ、要介護認定データが集約されており、市町村や後期高齢者医療広域連合の保険事業計画の作成などに活用される。
さ行	サルコペニア	加齢や疾患、それに伴う運動不足が原因で筋肉量が減少し、全身の筋力が極端に衰えた状態のこと。
	COPD	慢性閉塞性肺疾患のことで、これまで肺気腫や慢性気管支炎と診断されていた疾患を総称したもの。長引く息切れや咳・痰などの症状により日常生活に大きく影響する。
	しおかるくるめスープ	高血圧予防のために市の四課栄養士会（健康課、障害福祉課、学務課、子育て支援課）が考案した「1 人分の食塩相当量が 1g 以下」「野菜をたっぷり食べられる」をコンセプトとしたオリジナル適塩汁。
	歯間清掃	デンタルフロスや歯間ブラシ等を使用して歯と歯の間を清掃すること。
	歯周病	歯と歯ぐきの境目にたまった歯垢（細菌）により起こる炎症で、進行すると歯を支える組織や骨が破壊される病気。清掃不足の他ストレスや全身疾患も要因となり、歯が抜ける原因になる。

さ行	受動喫煙	たばこの煙には喫煙者が直接吸い込む「主流煙」と、火のついた先端部から立ち上る「副流煙」があり、自分は喫煙しなくても周囲の喫煙者からの副流煙を吸ってしまうこと。「副流煙」には「主流煙」よりも多くの有害物質が含まれ健康に悪影響を及ぼす。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、正常に働かなくなる病気。病状が進行すると腎臓の働きを代替する治療（人工透析や腎臓移植）が必要となる。
な行	中食	惣菜店やコンビニエンスストア・スーパーなどでお弁当や総菜などを購入したり、外食店のデリバリーなどを利用して、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事。
は行	PDCA サイクル	計画（Plan）→実施（Do）→評価（Check）→改善（Act）の４段階のプロセスを表した概念をいい、これらを繰り返すことによって公衆衛生活動などの向上を図る手法。
	東久留米市わくわく歩くるめマップ	市内の豊かな自然や見どころを凝縮した４種８コース、全域版も含め全５種のウォーキングマップ。平成 31 年度に健康づくり推進員とともに新コースを開拓し、新たに内容を加えリニューアル。
	東くるめわくわく元気 plus⁺ガイドブック	『わくわく元気 plus⁺』に関する「利用店一覧」「健康づくりの記録及び申請書」「健康づくり情報」をまとめたガイドブック。
	「東くるめわくわく元気 plus⁺」事業	16 歳以上の市民等が、健康づくりの目標をたてて取り組み、市へ申請すると、市内店舗でお得なサービスが受けられるカードを発行する事業。市内産業と連携して、市民の健康づくりを応援する取組で、平成 29 年 1 月より「わくわく健康プラン東くるめ（第２次）」の推進体制の一つである「市民が気軽に健康行動をとれる環境づくり」の一環として取り組んでいる。
	ピンクリボン	乳がんの正しい知識を広め、乳がん検診の早期受診を推進すること等を目的として行われる世界規模の啓発キャンペーン（若しくはそのシンボル）。
	フレイル	高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」を指す。「身体的フレイル」「心理的・認知的フレイル」「社会的フレイル」と呼ばれる様々な側面がある。
	プレ・パパママクラス	妊娠中より新しい家族となる赤ちゃんをイメージしつつ、安心して出産を迎え、育児ができるようにする本市の母子保健事業（4 回 1 コース）。
	ベジタブル・ファースト	食事の最初に野菜から食べる食べ方。 食べる順番を変えることで食後血糖値を抑える効果がある。生活習慣病の予防として、気軽に取り組める健康づくりの方法。
ら行	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いう。 本計画には、東京都で出している「要介護２以上」の健康寿命を掲載している。 〔65 歳健康寿命＝65(歳)＋65 歳平均自立期間(年)〕
	65 歳平均余命	65 歳の人が、65 歳以降何年生きられるかの期待値。
	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	筋肉・骨・関節・軟骨などの運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった自分一人で移動することに何かしら支障が起きている状態。

わくわく健康プラン東くるめ（第２次）中間評価

発行年月　　令和３年２月

発　　行　　東久留米市福祉保健部健康課
〒203-0033　東久留米市滝山四丁目３番 14 号
（わくわく健康プラザ内）
電話　042-477-0022
FAX　042-477-0033