

**第3次府中市保健計画
(第3次健康ふちゅう21)
第3次府中市食育推進計画**

(令和3年度～令和8年度)

(案)

府中市

市長挨撈文

第1編 計画の概要	1
1 計画の位置付け.....	3
2 計画期間	4
3 計画の策定体制と手続.....	5
4 市の人口特性と健康に関する現状.....	6
第2編 第3次府中市保健計画	21
第1章 計画策定に当たって.....	23
1 計画策定の背景と趣旨.....	24
2 健康を取り巻く国や東京都の政策動向.....	25
第2章 第2次府中市保健計画の評価と課題.....	27
1 第2次保健計画の評価.....	28
2 第2次保健計画の評価を踏まえた課題.....	65
第3章 計画の基本的な考え方.....	67
1 基本理念	68
2 基本方針	69
3 施策体系	72
第4章 各基本方針と具体的取組.....	75
1 健康づくりの意識を高める.....	76
2 ライフステージの特性に応じた健康的な生活習慣を实践する	83
3 市民自らが健康を管理する.....	95
4 新たな時代におけるソーシャルキャピタルの発展.....	101

第3編 第3次府中市食育推進計画.....	107
第1章 計画策定に当たって.....	109
1 計画策定の背景と趣旨.....	110
2 食育を取り巻く国や東京都の政策動向.....	111
第2章 第2次府中市食育推進計画の評価と課題.....	113
1 第2次食育推進計画の評価.....	114
2 第2次食育推進計画の評価を踏まえた課題.....	126
第3章 計画の基本的な考え方.....	129
1 基本理念	130
2 基本方針	131
3 施策体系	132
第4章 各基本方針と具体的取組.....	135
1 健康寿命の延伸に向けた食生活の意識を高める.....	136
2 ライフステージの特性に応じた食生活を実践する.....	142
3 地域や関係機関との連携・協働による食育を推進する.....	154
参考資料編	163
1 用語集	165
2 第3次保健計画の指標一覧.....	170
3 第3次食育推進計画の指標一覧.....	173
4 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会規則.....	174
5 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会委員名簿.....	176
6 府中市保健計画・食育推進計画策定経過.....	177
7 市民アンケート調査の概要.....	178

本冊子を読む上での留意事項

1 合冊の趣旨

本市では、第2次健康ふちゅう21（第2次府中市保健計画）（以下「第2次保健計画」といいます。）と第2次府中市食育推進計画（以下「第2次食育推進計画」といいます。）に基づき、健康づくり及び食育を推進してきました。

令和2年度末をもって、各計画の計画期間が終了することに加え、健康づくりと食育の更なる連携を図るため、本市では、第3次府中市保健計画（第3次健康ふちゅう21）（以下「第3次保健計画」といいます。）と第3次府中市食育推進計画（以下「第3次食育推進計画」といいます。）を一体的に策定することとしました。

2 本冊子の構成

「第1編」は第3次保健計画と第3次食育推進計画に共通した内容である計画の位置付け、期間、策定体制等とともに、本市の人口特性や保健・食育に関する統計データを示します。

「第2編」は第3次保健計画の内容を、「第3編」は第3次食育推進計画の内容をまとめ、計画の趣旨や前回計画の評価、今後の課題、基本理念、施策体系、具体的取組等をそれぞれ示します。

最後に、「参考資料編」として、第3次保健計画と第3次食育推進計画の内容を協議した府中市保健計画・食育推進計画推進協議会の規則や委員名簿、検討経過、用語集等を示します。

3 略称表記

本冊子では、字数の多い頻出単語を次のとおり略して表記します。

略称	単語
第3次保健・食育推進計画	第3次府中市保健計画(第3次健康ふちゅう21)と 第3次府中市食育推進計画
第3次保健計画	第3次府中市保健計画(第3次健康ふちゅう21)
第3次食育推進計画	第3次府中市食育推進計画
第2次保健計画	第2次健康ふちゅう21(第2次府中市保健計画)
第2次食育推進計画	第2次府中市食育推進計画
市民アンケート調査	「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査

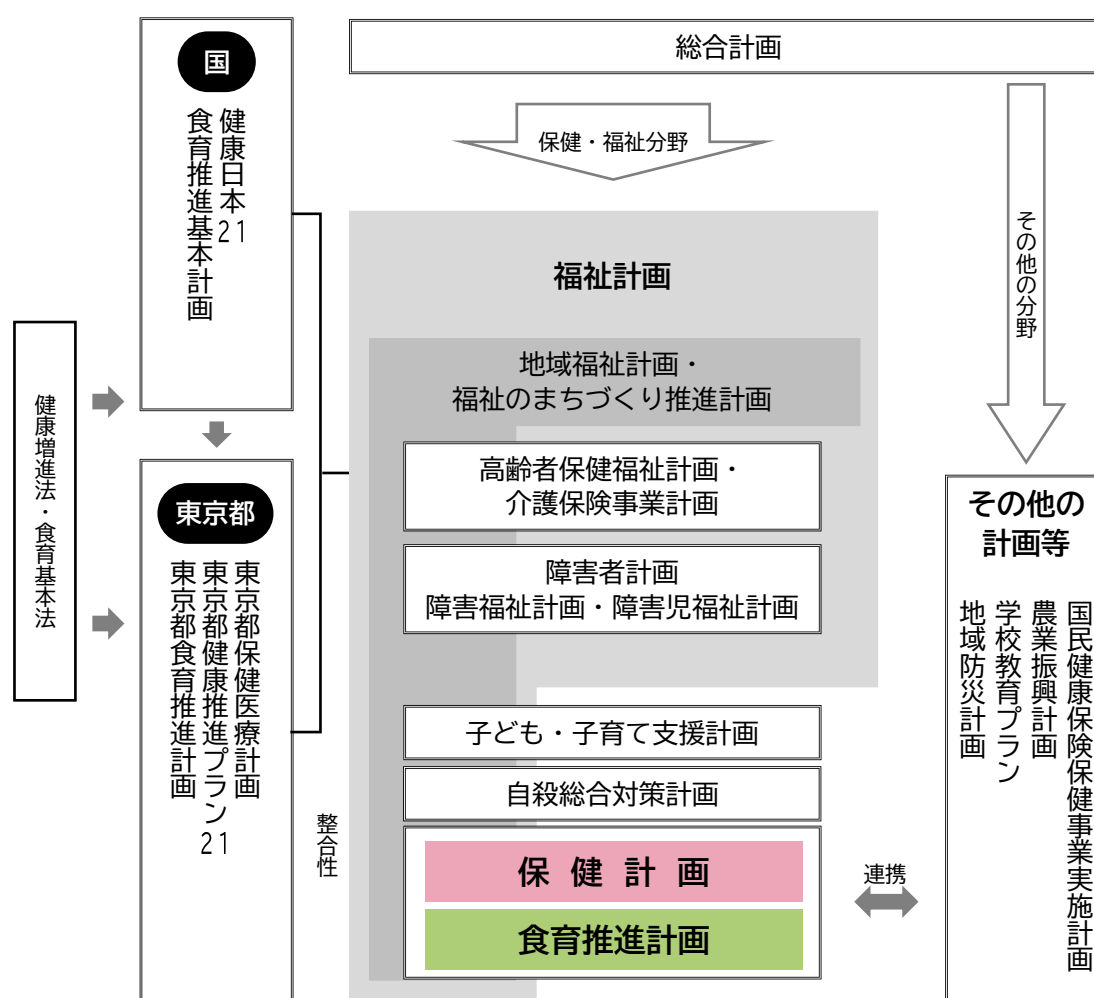
第 1 編

計画の概要

1 計画の位置付け

第3次保健計画は、健康増進法第8条第2項に規定される市町村健康増進計画として、第3次食育推進計画は、食育基本法第18条に規定される市町村食育推進計画として位置付けています。

本市の総合計画及び福祉計画を上位計画とし、保健・福祉分野の個別計画（地域福祉計画・地域のまちづくり推進計画等）、その他の分野の計画等との整合・連携を図ります。



2 計画期間

第3次府中市保健計画（第3次健康ふちゅう21）と第3次府中市食育推進計画（以下「第3次保健・食育推進計画」といいます。）は、令和3年度から令和8年度までの6年間を計画期間とします。目標の達成状況や社会情勢の変化等に応じて見直しを行い、効果的な施策を展開していきます。

	平成				令和								
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31/1 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	
総合計画	第6次総合計画							第7次総合計画(仮)					
福祉計画	福祉計画							福祉計画					
【地域福祉分野】	地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画							地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画					
【高齢者福祉分野】	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）				高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）		高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）		高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）				
【障害者福祉分野】	障害者計画							障害者計画					
	障害福祉計画（第4期）			障害福祉計画（第5期） 障害児福祉計画（第1期）		障害福祉計画（第6期） 障害児福祉計画（第2期）		障害福祉計画（第7期） 障害児福祉計画（第3期）					
【子ども・子育て支援】	子ども・子育て支援計画					第2次子ども・子育て支援計画				第3次子ども・子育て支援計画			
【健康分野】					自殺総合対策計画				第2次自殺総合対策計画				
	第2次保健計画							第3次保健計画					
	第2次食育推進計画							第3次食育推進計画					

3 計画の策定体制と手続

(1) 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会

第3次保健・食育推進計画を策定するに当たり、学識経験者を始め、社会福祉、医療、健康・介護予防、商工、農業における関係団体、公募による市民、行政職員により構成した府中市保健計画・食育推進計画推進協議会を設置しました。

また、第3次保健・食育推進計画の策定後においては、同協議会で進捗状況の確認と取組状況等の情報交換を行い、第3次保健・食育推進計画の施策を着実に推進します。

(2) 市民アンケート調査の実施

第3次保健・食育推進計画の策定に当たり、市民の健康・食育に関する実態を把握するため、令和元年9月に、市内在住の18歳以上の市民の中から無作為に抽出した21,300人を対象に、「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査（以下「市民アンケート調査」といいます。）を実施しました。

回収したアンケートは、性別、世代別（若年者：18～39歳、中年者：40～64歳、高齢者：65歳以上）の項目毎の集計・分析及び前回調査（平成27年度）との比較分析を行いました。

(3) パブリックコメント手続の実施

第3次保健・食育推進計画の策定に当たり、パブリックコメント手続（令和2年●月●日から●月●日まで）を実施しました。

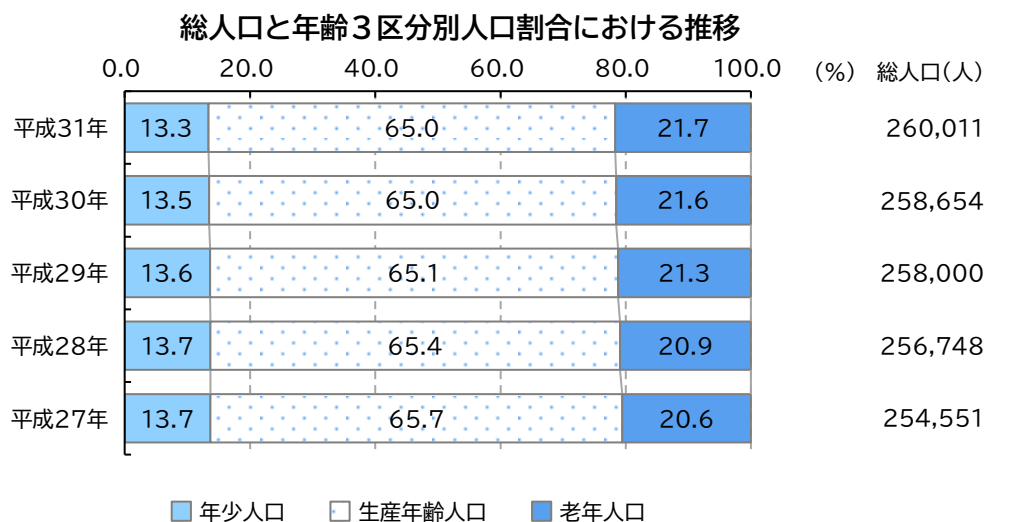
4 市の人口特性と健康に関する現状

(1) 人口

①総人口と年齢3区分別人口割合

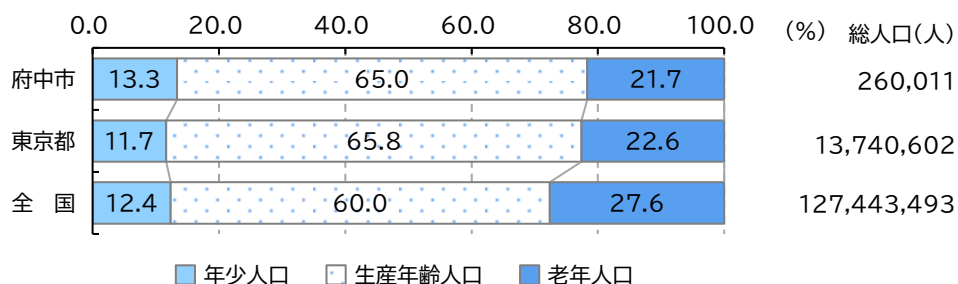
総人口は、年々増加しており、平成31年では260,011人となっています。

年齢3区分別人口割合を見ると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）は、それぞれほぼ横ばいで推移しており、全国・東京都と比較すると、年少人口は高く、老年人口は低くなっています。



【出典】総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（各年1月1日現在）」

平成31年の年齢3区分別人口割合における全国・東京都との比較



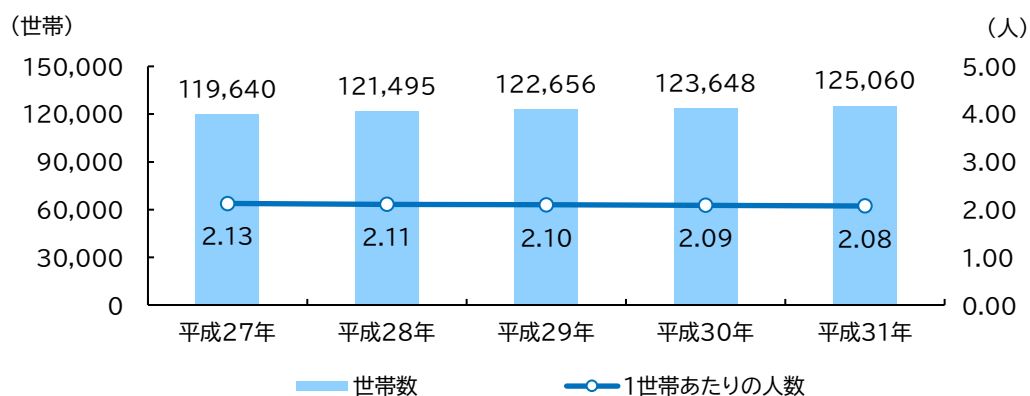
【出典】総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（平成31年1月1日現在）」

(2) 世帯

①世帯数と1世帯あたりの人数

世帯数は、年々増加している一方、1世帯あたりの人数は微減傾向が見られます。

世帯数及び1世帯あたりの人数における推移

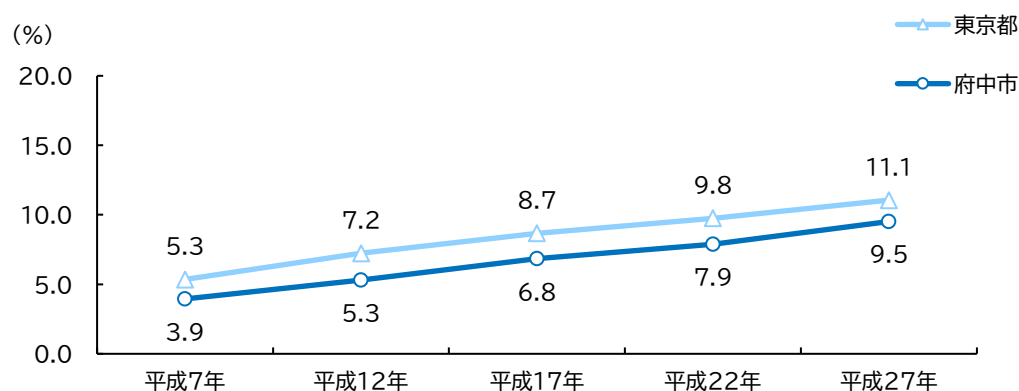


【出典】総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（各年1月1日現在）」

②65歳以上単独世帯数割合

65歳以上単独世帯数が占める割合を見ると、増加傾向にありますが、東京都と比較すると低く推移しています。

65歳以上単独世帯数が占める割合の推移における東京都との比較



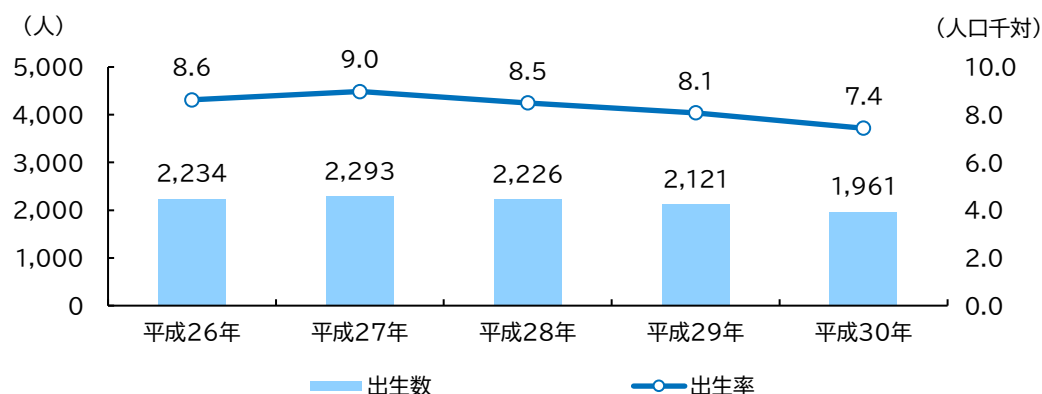
【出典】総務省「国勢調査」

(3) 出生

①出生数と出生率

出生数と出生率は、平成27年から年々減少しており、平成30年では出生数が1,961人、出生率が7.4となっています。

出生数と出生率（人口千対）の推移

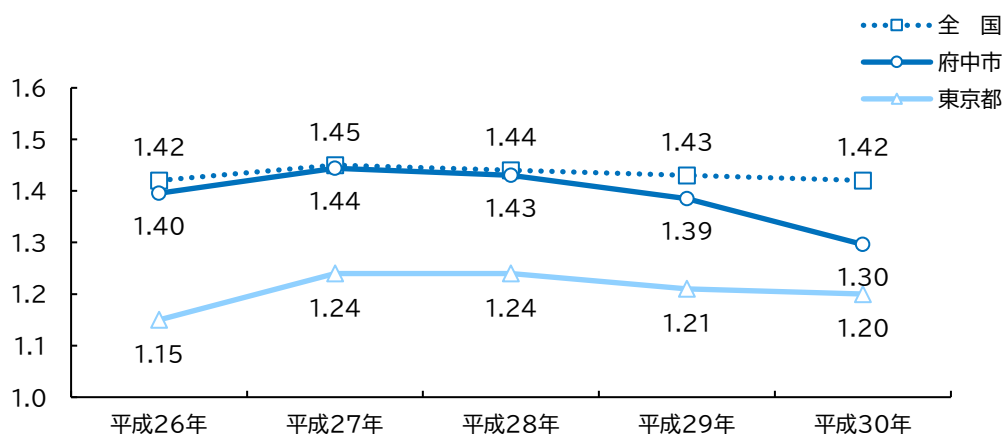


【出典】東京都「人口動態統計」

②合計特殊出生率

合計特殊出生率は、平成27年から年々減少しており、平成30年では1.30となっています。東京都と比べると高く推移していますが、全国と比べると低く推移しています。

合計特殊出生率の推移における全国・東京都との比較



【出典】厚生労働省「人口動態調査」、東京都「人口動態統計」

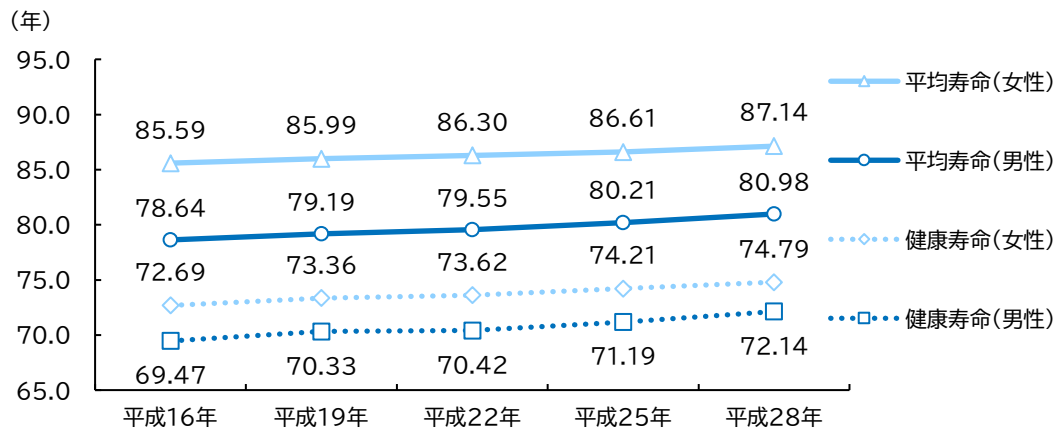
(4) 平均寿命と健康寿命

① 平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命は、平成 16 年から平成 28 年までにかけて、それぞれ長くなっています。

平成 28 年において、平均寿命は男性が 80.98 年、女性が 87.14 年となっており、健康寿命は男性が 72.14 年、女性が 74.79 年となっています。

平均寿命と健康寿命の推移

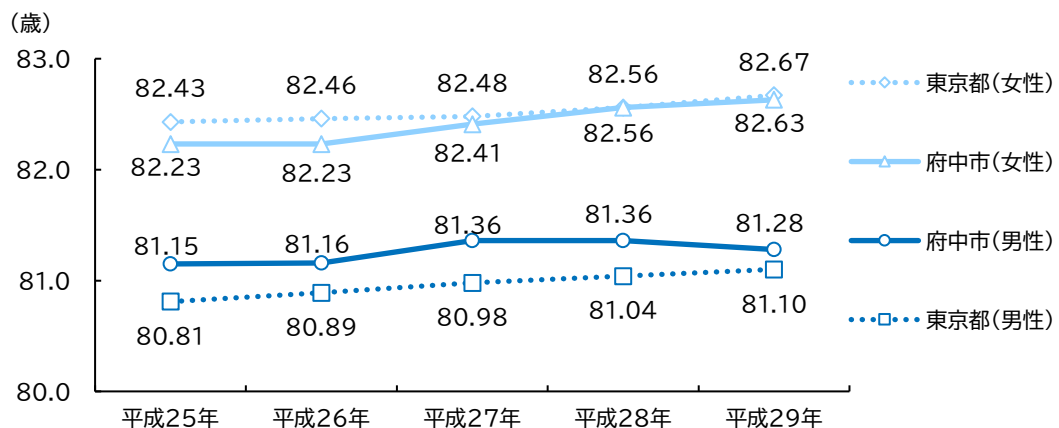


【出典】平均寿命は厚生労働省「簡易生命表・完全生命表」、健康寿命は「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究・第 11 回健康日本 21（第二次）推進専門委員会資料」

② 65 歳健康寿命

65 歳健康寿命（要支援 1 以上）を見ると、平成 29 年では府中市の男性が 81.28 歳、女性が 82.63 歳となっています。東京都と比べると、男性は毎年高く推移していますが、女性は平成 27 年からほぼ同じ水準で推移しています。

65 歳健康寿命（要支援 1 以上）の推移における東京都との比較



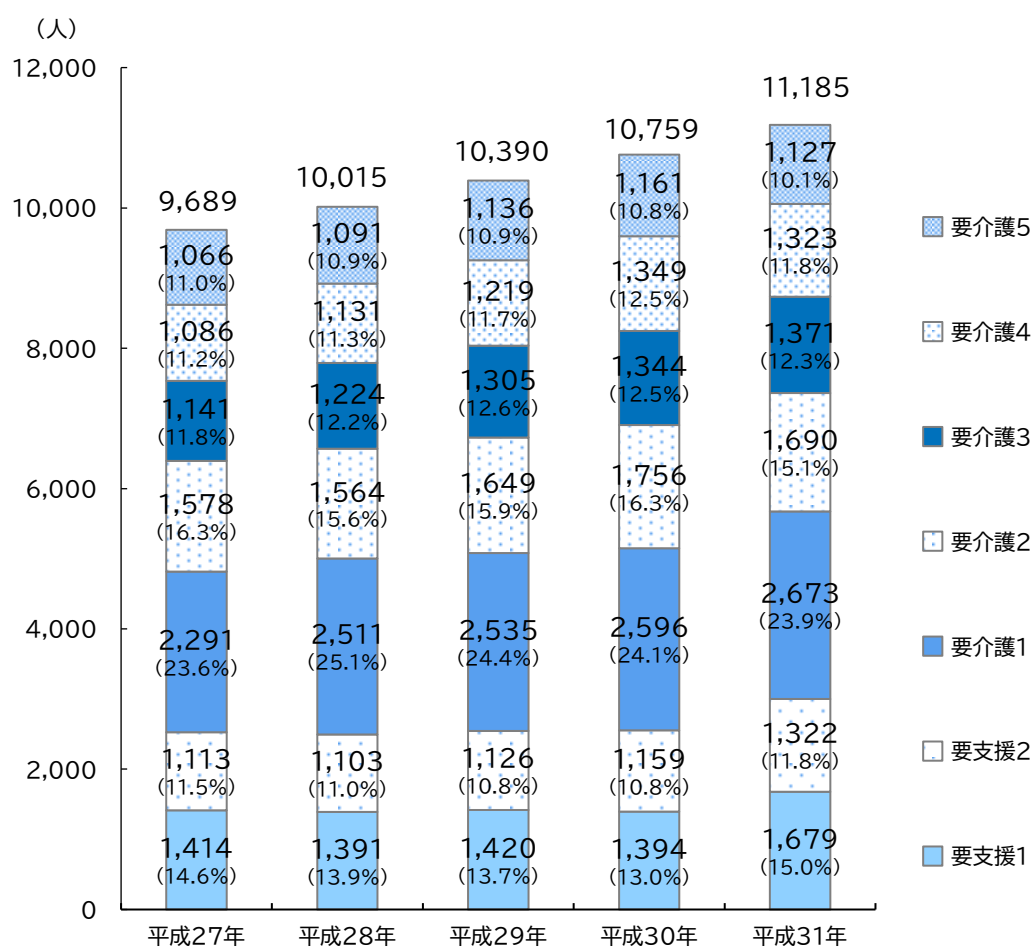
【出典】東京都「都内各区市町村の 65 歳健康寿命」

(5) 要介護認定者

①要介護認定者数と構成比

65歳以上の要介護認定者数を見ると、年々増加しており、平成31年は11,185人となっています。平成31年について、要介護1から要介護5を合計した要介護の認定者数は8,184人となり、全体の約4分の3（73.2%）を占めています。この割合は、平成27年から平成30年までは上昇しましたが、平成31年は減少しています。

65歳以上の要介護認定者数の推移



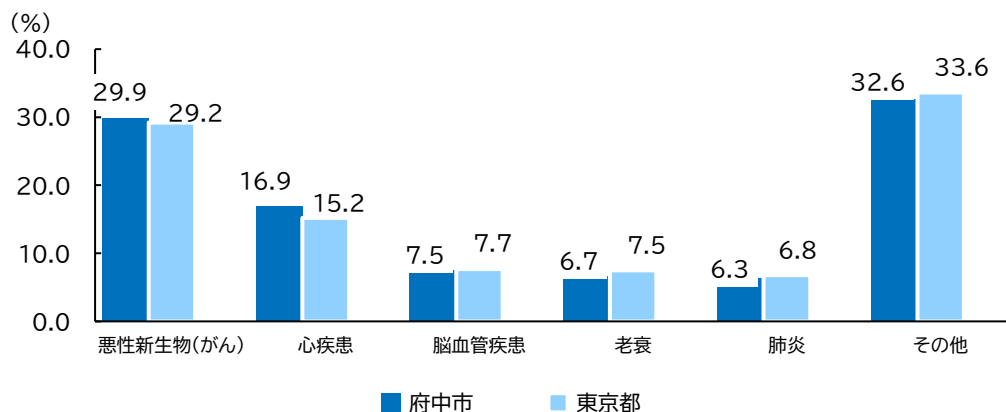
【出典】府中市「統計書」

(6) 主要死因と自殺統計

①主要死因別死亡割合

主要死因別死亡割合を見ると、悪性新生物（がん）（29.9％）が最も高く、次いで心疾患（16.9％）、脳血管疾患（7.5％）、老衰（6.7％）、肺炎（6.3％）となっています。東京都と比較すると、心疾患は1ポイント以上高くなっています。

平成 29 年の主要死因別死亡割合における東京都との比較



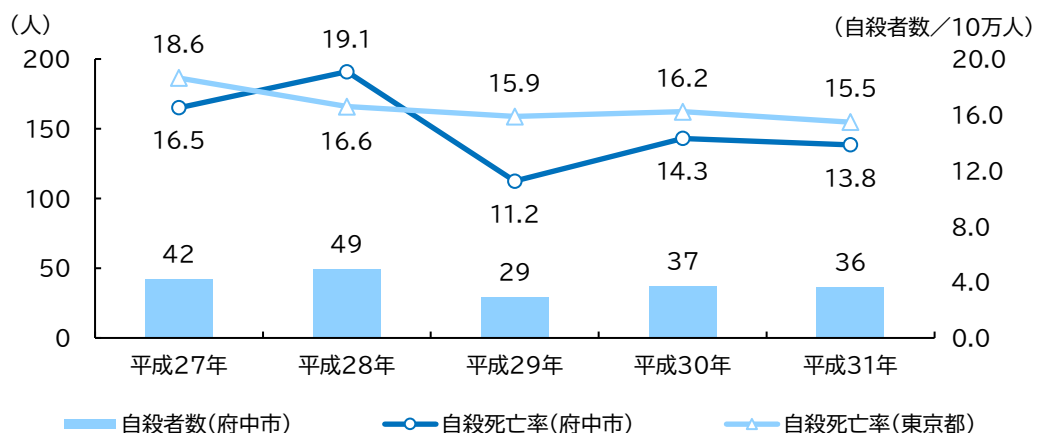
【出典】東京都「人口動態統計」

②自殺者数と自殺死亡率

自殺者数は、平成 27 年と平成 28 年が 40 人台であり、平成 29 年に 29 人に減少し、平成 30 年以降は 30 人台となっています。

自殺死亡率を東京都と比較すると、平成 28 年を除いて低く推移しており、平成 31 年は 13.8 となっています。

自殺者数と自殺死亡率の推移における東京都との比較



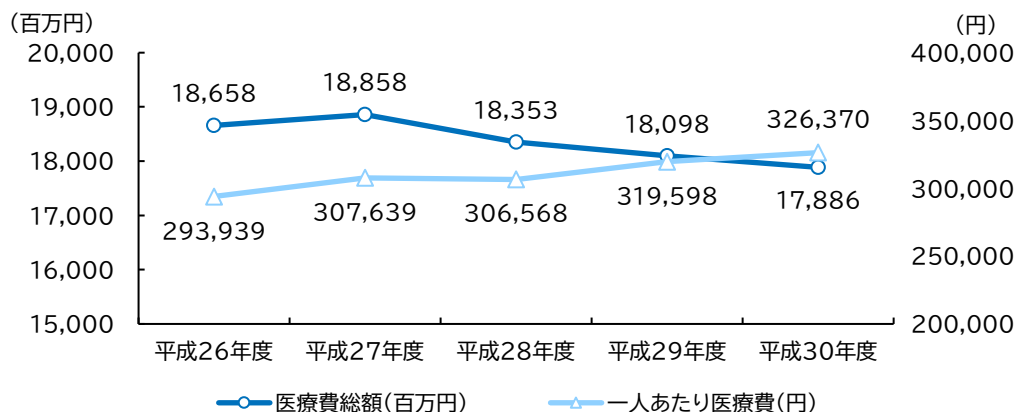
【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 国民健康保険における医療費と被保険者数

①医療費

医療費は、平成27年度から年々減少しており、平成30年度では178億8600万円となっています。一方、一人あたり医療費は、平成26年度の293,939円と比較すると、平成30年度は326,370円と3万円以上高くなっています。

国民健康保険における医療費総額と一人あたり医療費の推移



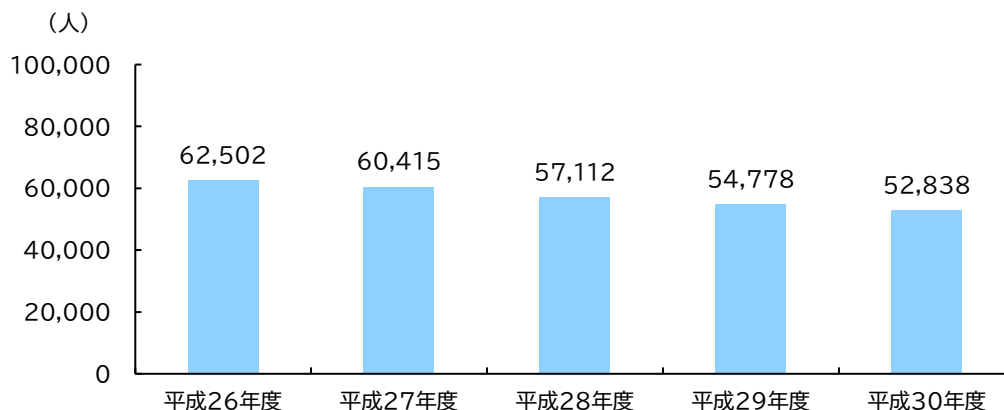
注) 上記医療費は保険適用分の調剤を含む診療に係る費用(10割分)を指す。

【出典】府中市「保険年金課資料」

②被保険者数

被保険者数は、平成26年度から年々減少しており、平成30年度では52,838人となっています。

国民健康保険における被保険者数の推移



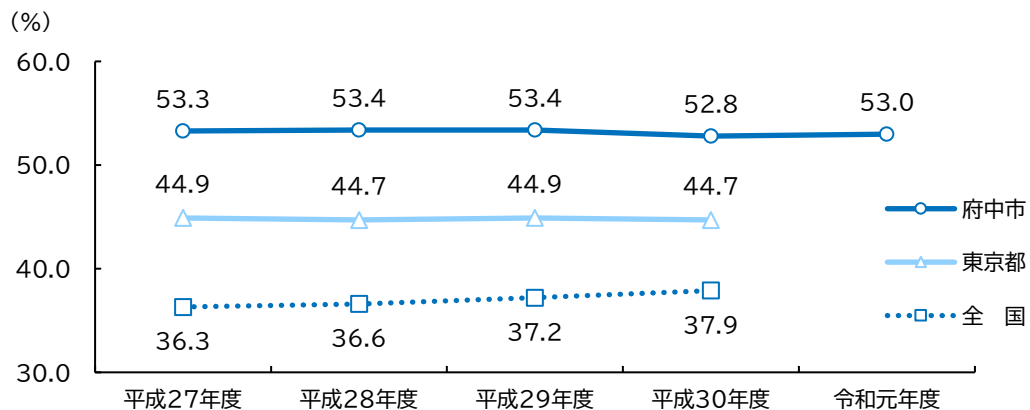
【出典】府中市「施策の成果」

(8) 特定健康診査と特定保健指導の状況

① 特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率は、53%前後を横ばいで推移しています。全国・東京都と比較すると、高い水準で推移しています。

特定健康診査の受診率の推移における全国・東京都との比較

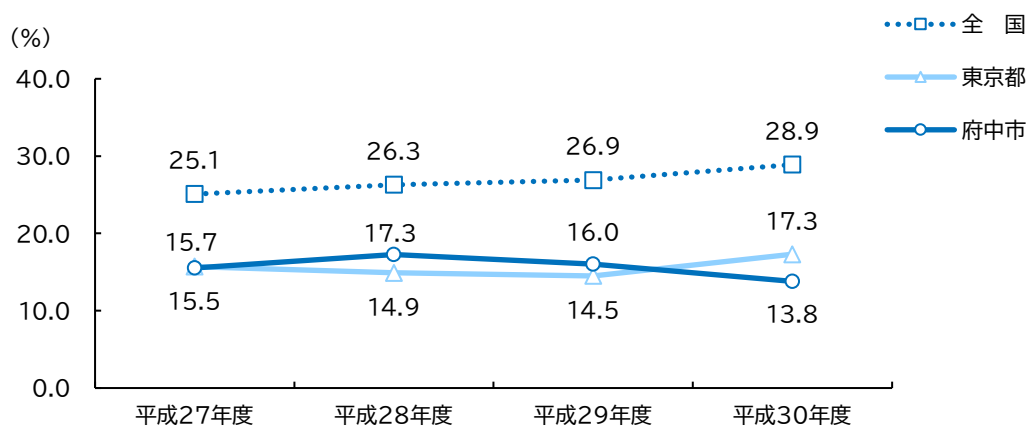


【出典】府中市「保険年金課資料」

② 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は、平成30年度が13.8%となっています。全国及び東京都と比べると低くなっています。

特定保健指導の実施率の推移における全国・東京都との比較



【出典】府中市「保険年金課資料」

(9) がん統計

①がん検診の受診率

がん検診の受診率について全体を見ると、平成27年度から平成30年度まで、胃がん、肺がん、大腸がんは東京都と比較して低く推移しています。一方、子宮頸がんは東京都とほぼ同じ水準を推移しており、乳がんは高く推移しています。

がん検診受診率の推移における東京都との比較

種類	区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
胃がん	府中市	全体	4.9 %	5.1 %	4.8 %	8.2 %	4.7 %
		男性	4.1 %	4.6 %	4.9 %	8.6 %	4.7 %
		女性	5.8 %	5.5 %	4.8 %	7.9 %	4.7 %
	東京都	全体	6.7 %	9.2 %	9.2 %	10.2 %	- %
		男性	5.9 %	8.7 %	8.7 %	9.6 %	- %
		女性	7.4 %	9.7 %	9.6 %	10.8 %	- %
肺がん	府中市	全体	1.3 %	0.7 %	1.9 %	2.0 %	2.1 %
		男性	1.4 %	1.2 %	2.5 %	2.1 %	2.5 %
		女性	1.1 %	0.3 %	1.4 %	2.0 %	2.5 %
	東京都	全体	9.9 %	9.9 %	9.8 %	10.4 %	- %
		男性	8.5 %	8.5 %	8.4 %	8.9 %	- %
		女性	11.1 %	11.2 %	11.1 %	11.8 %	- %
大腸がん	府中市	全体	9.4 %	9.9 %	10.0 %	10.1 %	8.7 %
		男性	7.6 %	7.5 %	7.3 %	7.3 %	6.9 %
		女性	11.2 %	12.2 %	12.5 %	12.8 %	11.6 %
	東京都	全体	23.5 %	22.4 %	22.0 %	21.6 %	- %
		男性	18.8 %	17.9 %	17.6 %	17.4 %	- %
		女性	27.9 %	26.6 %	26.0 %	25.6 %	- %
子宮頸がん	府中市	女性	20.8 %	19.9 %	19.5 %	18.7 %	27.8 %
	東京都	女性	21.0 %	19.8 %	19.0 %	18.6 %	- %
乳がん	府中市	女性	29.4 %	30.2 %	30.3 %	28.8 %	18.1 %
	東京都	女性	21.5 %	21.6 %	20.8 %	20.3 %	- %

【出典】東京都「東京都がん検診精度管理評価事業」

②がん検診の精密検査受診率

がん検診の精密検査受診率について全体を見ると、平成 26 年度から平成 29 年度まで、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんのいずれにおいても、東京都と比較して高く推移しています。

がん検診精密検査受診率の推移における東京都との比較

種類	区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
胃がん	府中市	全体	83.6 %	96.0 %	94.8 %	92.4 %	95.7 %
		男性	85.1 %	95.2 %	92.5 %	90.1 %	94.5 %
		女性	80.4 %	97.4 %	98.9 %	97.3 %	97.5 %
	東京都	全体	72.0 %	73.0 %	72.7 %	73.1 %	- %
		男性	71.5 %	71.6 %	71.1 %	71.1 %	- %
		女性	72.5 %	74.5 %	74.6 %	75.5 %	- %
肺がん	府中市	全体	80.0 %	89.5 %	91.7 %	100.0 %	100.0 %
		男性	66.7 %	93.3 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %
		女性	100.0 %	75.0 %	50.0 %	100.0 %	100.0 %
	東京都	全体	62.0 %	70.2 %	67.0 %	71.5 %	- %
		男性	61.7 %	69.0 %	65.8 %	70.7 %	- %
		女性	62.8 %	71.4 %	68.1 %	72.3 %	- %
大腸がん	府中市	全体	79.2 %	78.9 %	81.4 %	74.7 %	92.5 %
		男性	80.5 %	76.2 %	76.3 %	80.8 %	93.0 %
		女性	78.1 %	81.0 %	84.9 %	70.2 %	92.5 %
	東京都	全体	50.0 %	56.8 %	53.3 %	56.1 %	- %
		男性	49.7 %	56.0 %	52.9 %	55.6 %	- %
		女性	50.2 %	57.4 %	53.7 %	56.5 %	- %
子宮頸がん	府中市	女性	78.9 %	78.8 %	82.6 %	82.8 %	97.0 %
	東京都	女性	58.8 %	65.8 %	71.1 %	67.6 %	- %
乳がん	府中市	女性	91.6 %	84.6 %	96.2 %	92.8 %	98.6 %
	東京都	女性	75.4 %	82.1 %	84.7 %	85.0 %	- %

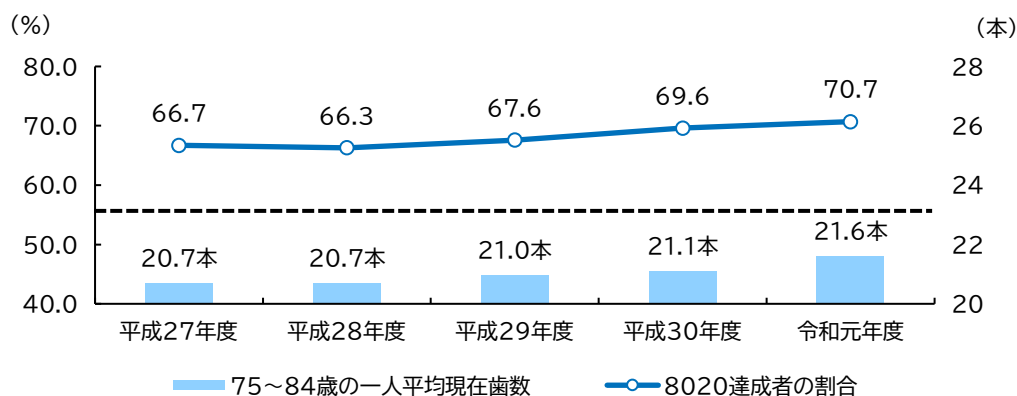
【出典】東京都「東京都がん検診精度管理評価事業」

(10) 歯科

① ハチマルニイマル 8020達成者と一人平均現在歯数

75～84歳の一人平均現在歯数は、20本を超えています。「80歳で20本の歯を有する者」の割合は、令和元年度では70.7%となり、年々増加しています。

8020 達成者の割合と一人平均現在歯数の推移



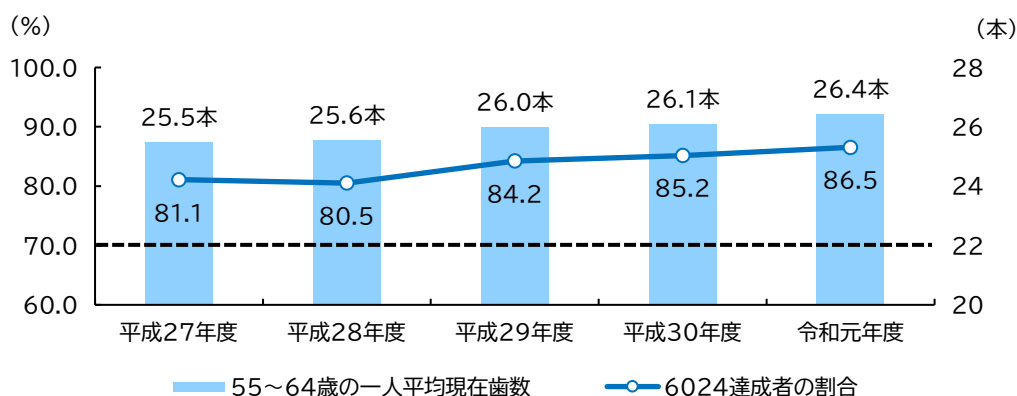
注) 黒い点線は平成26年度における東京都の割合（55.5%）を指し、東京都は増やすことを目標にしている。

【出典】府中市「府中市成人歯科健康診査資料」

② ロクマルニイヨン 6024達成者と一人平均現在歯数

55～64歳の一人平均現在歯数は24本を超えています。「60歳で24本の歯を有する者」の割合は、80%台で推移し、令和元年度では86.5%となっています。

6024 達成者の割合と一人平均現在歯数の推移



注) 黒い点線は平成26年度における東京都の割合（70.0%）を指し、東京都は増やすことを目標にしている。

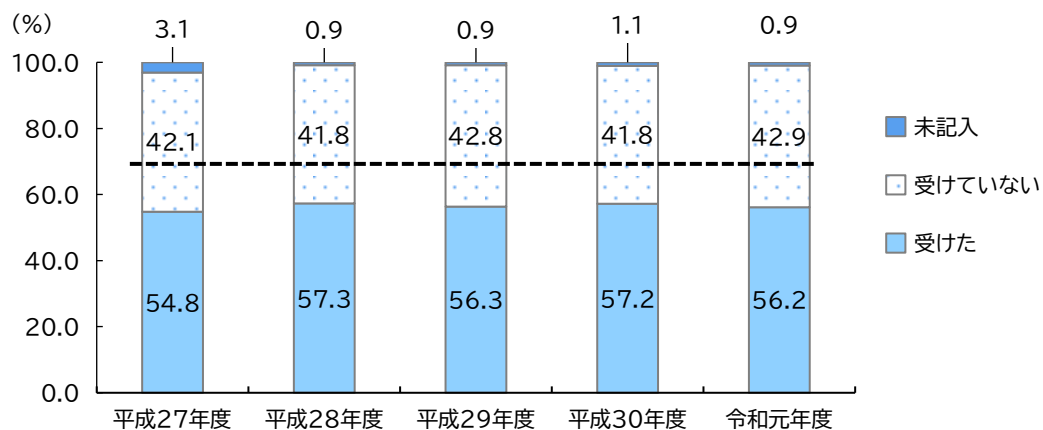
【出典】府中市「府中市成人歯科健康診査資料」

③歯の定期健診等の受診率

かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている人の割合について、20～64 歳を見ると、5 割台半ばで推移しており、令和元年度では 56.2%となっています。平成 26 年度における東京都の目標（70.0%）は下回っています。

一方、65 歳以上を見ると、7 割台半ばで推移しており、令和元年度では 75.5%となっています。平成 26 年度における東京都の目標（70.0%）は達成しています。

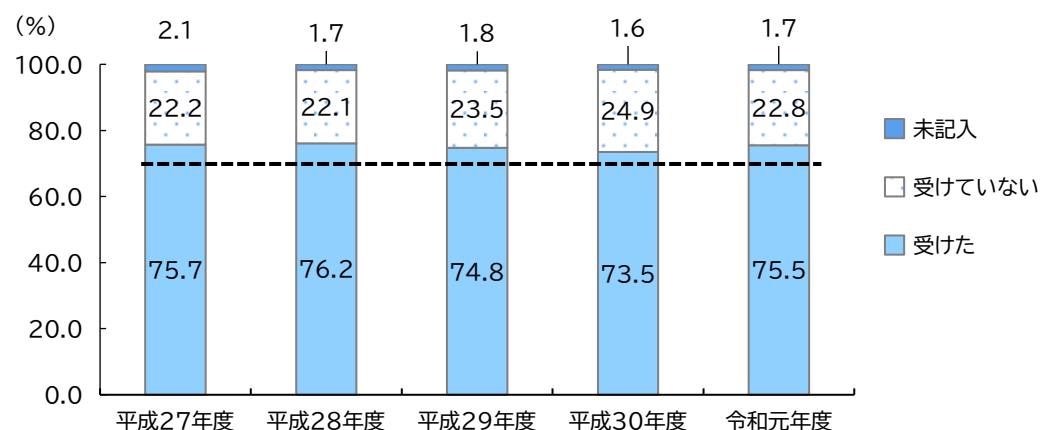
かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている人の割合の推移（20～64 歳）



注）黒い点線は平成 26 年度における東京都の目標（70.0%）を指している。

【出典】府中市「府中市成人歯科健康診査資料」

かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている人の割合の推移（65 歳以上）



注）黒い点線は平成 26 年度における東京都の目標（70.0%）を指している。

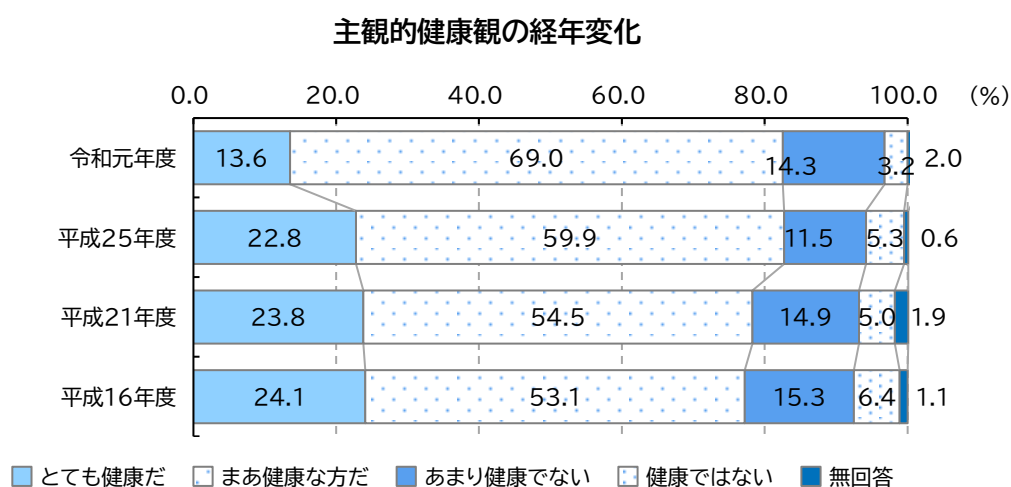
【出典】府中市「府中市成人歯科健康診査資料」

(11) 主観的健康観

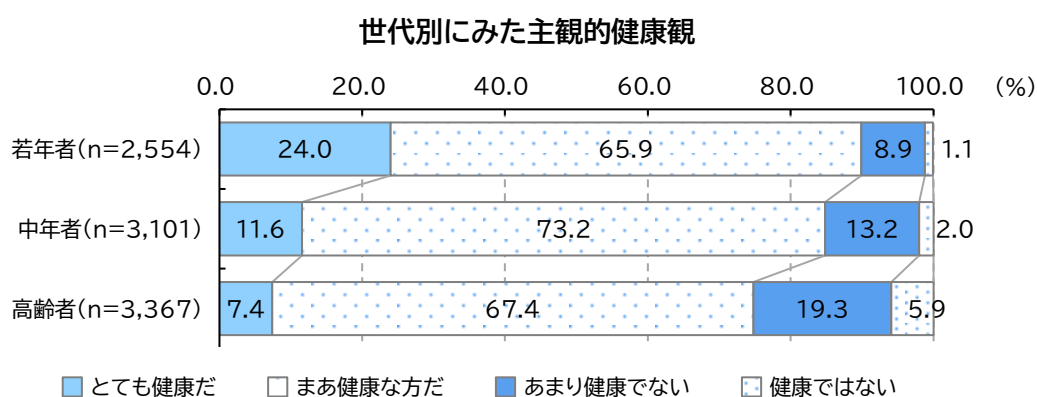
①主観的健康観

自分の健康状態について、健康だと回答した人の割合（「とても健康だ」と「まあ健康な方だ」の合計）は82.6%となっており、平成25年度と同様8割を超えています。また、「とても健康だ」の割合を見ると、13.6%となっており、過去の調査と比較すると割合は低くなっています。

世代別に健康だと回答した人の割合を見ると、若年者が89.9%、中年者が84.8%、高齢者が74.8%となっており、年齢が上がるにつれて割合は下がっています。



【出典】府中市「『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」



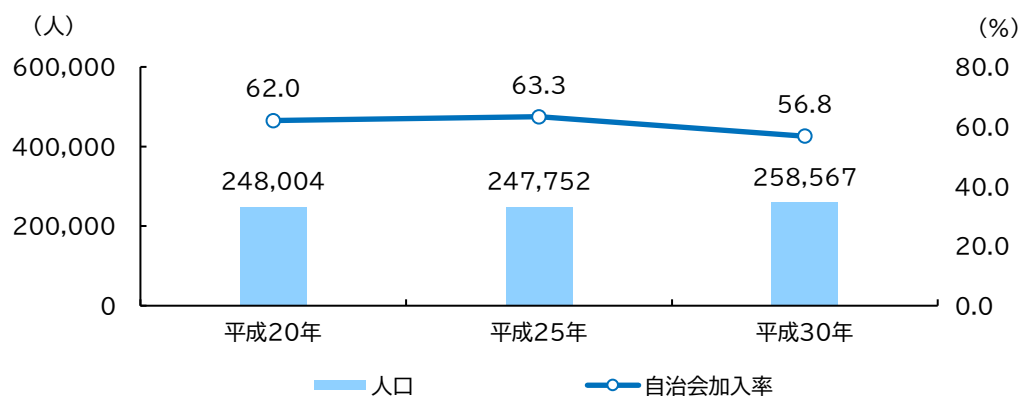
【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(12) 地域とのつながり

①自治会加入率

自治会加入率は、平成20年の62.0%から平成25年の63.3%へと増加したものの、平成30年の56.8%へと減少しています。

自治会加入率の推移



【出典】府中市「事務報告書」

②市民活動センタープラッツの登録団体数

府中市市民活動センタープラッツの登録団体数を見ると、「学術、文化、芸術又はスポーツの振興」が180団体と最も多く、次いで「保健、医療又は福祉の増進」が95団体、「子どもの健全育成」が72団体となっています。

令和元年度の府中市市民活動センタープラッツの登録団体数

No.	主な活動分野	登録団体数
1	学術、文化、芸術又はスポーツの振興	180
2	保健、医療又は福祉の増進	95
3	子どもの健全育成	72
4	社会教育の推進	41
5	まちづくりの推進	33
6	人権の擁護又は平和の推進	12
7	環境の保全	11
8	国際協力の活動	8
9	男女共同参画社会の形成の促進	6
10	連絡、助言又は援助の活動	6
11	その他	22
計		486

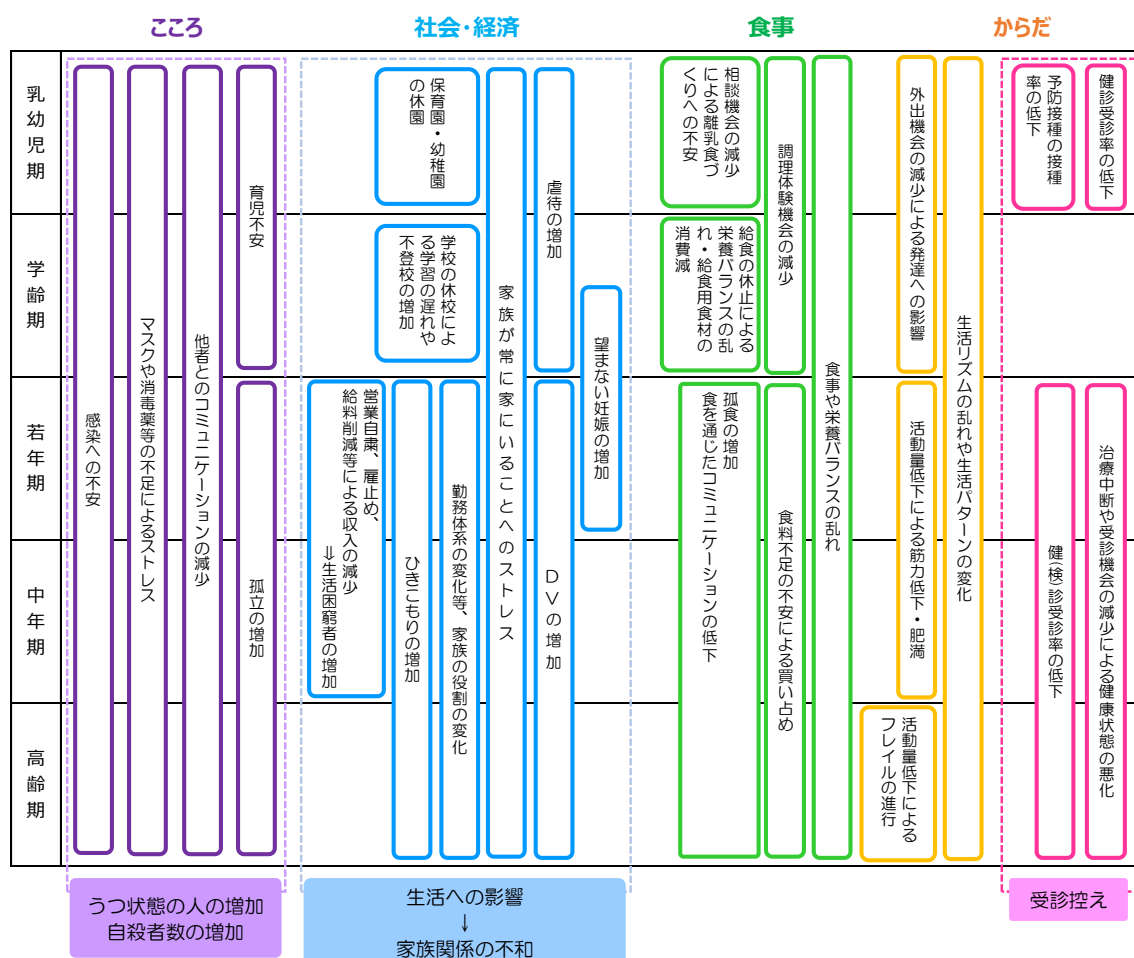
【出典】府中市「協働推進課資料」

(13) 新型コロナウイルス感染症について

世界各国で流行が確認されている「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)」は、令和2年2月1日をもって、感染症法上の「指定感染症」に指定されました。潜伏期間は季節性インフルエンザより長く、軽症で済むことが多いものの、重症化の例や死亡例も確認されているウイルスです。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、令和2年4月16日には全都道府県を対象に、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた緊急事態宣言が発令されました。それにより感染拡大防止策として、外出の自粛や在宅勤務が推奨され、私たちの生活は大きく変化しました。そして、緊急事態宣言解除後も、従来の生活では考慮しなかったような場においても感染予防のため、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策をこれまで以上に取り入れた「新しい生活様式」を実践していくことになりました。このような変化やこの生活がいつまで続くのか先行きが見えない現状、今後起こり得る健康課題についても柔軟に対応する必要があります。

新型コロナウイルス感染症発生による健康課題



第 2 編

第 3 次府中市保健計画

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

市は、平成15年の健康増進法の施行を受け、市民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを実現するために、平成17年度から平成26年度までを計画期間とする健康ふちゅう21（府中市保健計画）を策定しました。その後、平成27年度から令和2年度までを計画期間とする第2次保健計画を策定し、「市民（あなた）が主役！笑顔でつなぐ健康なまち府中」を基本理念として掲げ、市民の健康づくりに取り組んできました。

第2次保健計画の策定後、市民の健康寿命はやや延伸しており、また、市と共に健康の維持増進に取り組む市民ボランティアの育成も進む等、市全体で健康づくりに取り組める基盤が整いつつあります。一方、市民の生活スタイルの多様化や、65歳以上単独世帯数の増加が進んでいることから、ライフステージの特性に応じた取組や、健康診査やがん検診の受診等を含めた健康管理に関する取組、地域との結びつきをより一層築くための取組等が必要となっています。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、「新しい生活様式」の考え方を踏まえる必要性も高まっています。

このような課題に対応するためには、これまでの取組により築いてきた健康づくりの基盤を活用するとともに、地域のつながりを重視して、市全体が一丸となって健康づくりに取り組むことが必要です。

このことから、市は、第2次保健計画に基づいて実施してきた取組の評価や、健康を取り巻く国や東京都の政策動向や社会情勢の変化を踏まえ、市民の健康寿命の更なる延伸を図るため、今後6年間の健康施策の指針となる第3次保健計画を策定します。

2 健康を取り巻く国や東京都の政策動向

(1) 健康日本21（第二次）の中間評価

①健康日本21（第二次）の概要

- 国は、国民の生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題の解決に向けて、平成12年から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始しました。
- 平成24年に策定された「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」（以下「健康日本21（第二次）」といいます。）では、平成25年度から令和4年度までの10年間を運動期間とし、具体的な53項目の目標に基づき「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現を目指しています。

②中間評価の概要

- 目標の設定後5年を目途に、目標の達成状況や関連する取組状況を中間段階で確認するため、平成30年に中間評価の結果を載せた「健康日本21（第二次）中間評価報告書」を取りまとめました。
- 評価の結果、著しく評価の悪い項目は見られなかったものの、栄養・食生活、身体活動・運動等の生活習慣に関する目標や、高血圧症、糖尿病等の生活習慣病の発症・重症化予防に関する目標において、進捗の不十分な傾向が見られました。
- 今後の課題として、自治体が独自に行っている取組や健康経営を始めとする企業主体となる取組等を通じて、国民が自発的に健康づくりに取り組みやすい環境づくりを目指すとしています。加えて、自治体が実施した取組に対するプロセスやその改善方法についても、優良な事例の展開を図る必要性を指摘しています。

(2) 東京都健康推進プラン21（第二次）の中間評価

①東京都健康推進プラン21（第二次）の概要

- 東京都は、平成12年から開始した国の「21世紀における国民健康づくり運動」を受け、平成13年に「東京都健康推進プラン21」、平成25年に「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定しました。
- 「東京都健康推進プラン21（第二次）」は、平成25年度から令和4年度までを計画期間とし、都民における生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善に向けて、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の2つの総合目標と、3つの領域・14の分野に基づいた分野別目標が設定されています。

②中間評価の概要

- 東京都は、「東京都健康推進プラン21（第二次）」について中間年である5年目を迎え、国の「健康日本21（第二次）」と同様、平成31年に中間評価の結果を載せた「東京都健康推進プラン21（第二次）中間評価報告書」を取りまとめました。
- 評価の結果、総合目標及び分野別目標はおおむね改善傾向にありますが、休養や飲酒の分野等、健康づくりの基本となる都民の生活習慣については、現状維持・悪化傾向にある指標が多く見られました。
- 評価の結果により抽出された課題を踏まえ、東京都は、都民のヘルスリテラシー（健康情報の収集・理解・活用能力）の向上の支援、ライフステージやターゲット（対象）の特性に応じた施策の展開、地域の特性をいかした健康づくりがより効果的に行われる環境づくり等に力を入れていくとしています。

第2章

第2次府中市保健計画の 評価と課題

1 第2次保健計画の評価

第2次保健計画の施策の柱である4つの基本方針により体系化された具体的取組にしたがって、市がこれまで進めてきた取組、令和元年度に実施した市民アンケート調査、その他関連する各種調査等の結果からわかることを取りまとめ、評価と課題の整理を行いました。

なお、第2次保健計画において、重点項目として推進した取組については、取組名の横に【重点】と表記しています。

第2次保健計画の施策体系

基本方針	具体的取組
1 健康意識を高める	(1) 生活習慣病について知る
	(2) こころの健康を意識する【重点】
	(3) 健康情報を生活に取り入れる
	(4) 相談事業を活用する
	(5) 健康危機に備える【重点】
	(6) 適正な飲酒量を知る
2 健康的な生活習慣を身につける	(1) 元気体重を維持する【重点】
	(2) 子どもが健やかに育つ
	(3) 健康的な食生活を取り入れる
	(4) 運動習慣を身につける
	(5) 十分な睡眠をとる
	(6) タバコを吸わない
	(7) 生活習慣病の悪化を防止する
	(8) 社会生活を営むために必要な心身の機能を維持する
3 健康管理を実践する	(1) ライフステージに応じて定期的に健(検)診を受診する【重点】
	(2) 精密検査を受診する
	(3) 定期的に受診し、疾病の重症化を防ぐ
	(4) こころの不調に気づいたら早めに対応する
	(5) かかりつけ医を持つ
4 ソーシャルキャピタルを醸成する	(1) 地域のつながりを強化する【重点】
	(2) 市民、企業等の連携・協働を推進する
	(3) こころとこころが触れ合うまちづくりを推進する

注) 一部、本冊で統一している表記に合わせて修正している語句がある。

【基本方針1 健康意識を高める】

(1) 生活習慣病について知る

①これまでの取組

- 主に健康診査・保健指導や健康講座の機会を通じて、個別や集団に対して生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発を行いました。
- 歯科健康教育や、成人歯科健康診査、歯と口の健康週間普及啓発事業等を通じて、歯周病は生活習慣病であること、歯周病と全身疾患との関係を広く市民に周知しました。

<実施した健康講座のテーマ（一部）>

メタボリックシンドローム、ロコモティブシンドローム、栄養、歯科、摂食嚥下、睡眠、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、肝臓病、心臓病、がん予防

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 令和元年度市民アンケート調査において、定期的な健康診査や各種がん検診の受診率は、若年者（18～39歳）73.2%、中年者（40～64歳）86.5%、高齢者（65歳以上）85.0%で、平成27年度調査と比較するといずれの世代も受診率の向上には至りませんでした。
- 各種健康講座が役に立ったと思う人は9割台半ばとなっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 健診や保健指導、健康講座等、様々な機会を通じ、生活習慣病に関する正しい知識の啓発に取り組んできました。生活習慣病の予防を推進するためには、食生活、運動習慣、休養、禁煙、適正飲酒、歯と口の健康等、健康的な生活習慣を送るための知識の普及啓発が重要です。今後も生活習慣病や健康的な生活習慣への関心を高められるよう、情報を発信していく必要があります。
- 健（検）診は、自身の健康状態を確認し、生活習慣の改善や健康づくりにつなげていく機会とする目的がありますが、市民アンケート調査の結果から見ると、健（検）診の受診率は横ばいで推移しています。健（検）診を定期的に受けることの啓発や、受診結果や通知の機会の活用による効果的な情報提供等、受診率を向上させる取組が必要です。

(2) こころの健康を意識する【重点】

①これまでの取組

- うつ病の予防やストレスへの対処等、こころの健康をテーマとする健康講座を毎年開催しました。
- 自殺対策強化月間である3月と9月に、中央図書館を始め、男女共同参画センターや文化センター等の公共施設において、こころの健康に関するリーフレットの配布や書籍の特設展示を行いました。平成30年度からは中学校と連携し、生徒向けにストレスへの対処やSOSの出し方についての授業を実施しました。
- 新生児訪問事業では、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）を活用し、産後うつ病のスクリーニングを行い、産後うつ病の予防と早期支援につなげました。また、産後ケア事業では、育児不安の解消等、産後の精神的な支援に努めました。

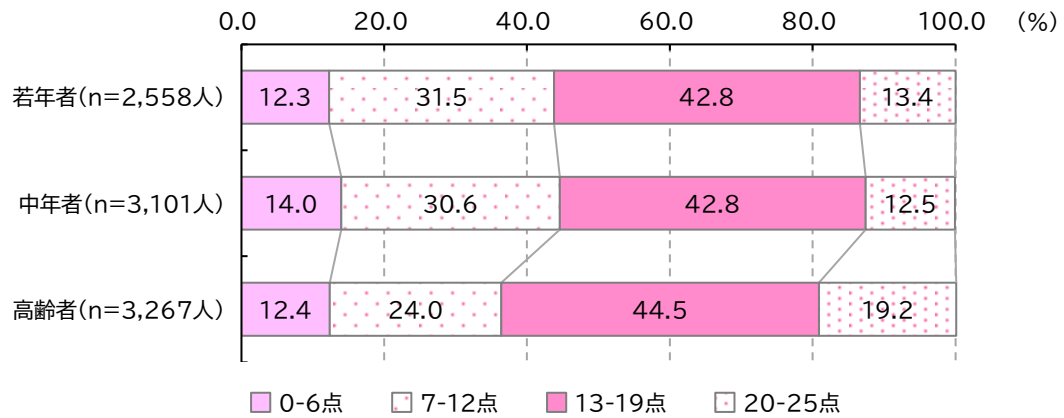
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『WHO-5得点』を見ると、精神的健康状態が良好ではない人（12点以下）の割合は、若年者と中年者の4割台半ばに比べて、高齢者は3割台半ばと少ない傾向が認められますが、経年変化では、高齢者の増加傾向が認められました。
- 『K6得点』を見ると、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて抑うつ傾向に該当する人の割合が高くなっており、若年者ほど何らかの不安の問題がある割合が多いことが確認できます。

③評価のまとめと今後の課題

- 様々な機会を活用し、こころの健康づくりに向けた取組を実施してきました。市民アンケート調査の結果から、若年者、中年者、高齢者のそれぞれの世代において、精神的健康状態が良好ではない人が一定数いることから、全ての世代に対して、引き続き、こころの健康づくりに向けた取組を推進していくことが重要です。
- 特に若い世代の抑うつ傾向が確認できるため、ストレスへの対応や睡眠・休養の必要性、身近な人に助けを求めるSOS発信の重要性を啓発する取組が必要です。

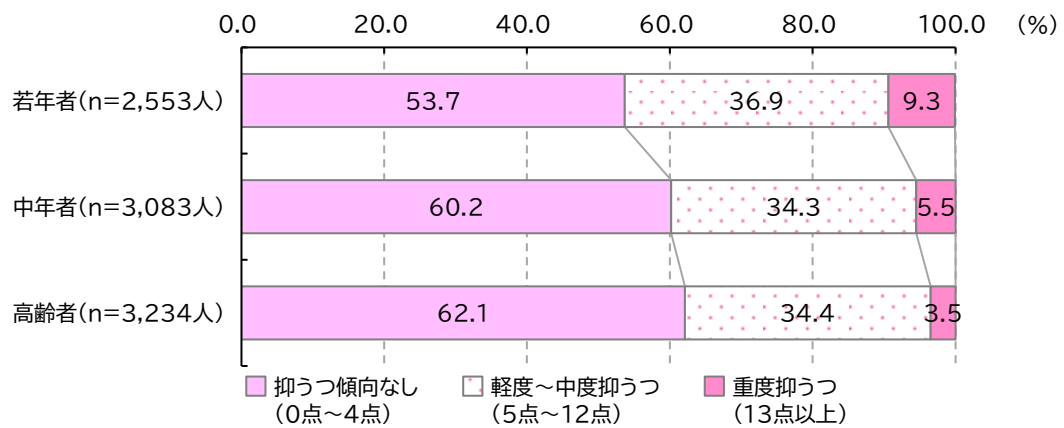
WHO-5（精神的健康度）得点



注) 得点が高いほど、精神的健康状態が良好であることを示す。

【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

K6（抑うつ傾向）得点



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(3) 健康情報を生活に取り入れる

①これまでの取組

- 府中市健康応援ガイドを平成28年度から全戸配布し、健（検）診の機会や健康に関する相談窓口等の情報を入手しやすい環境を整えました。
- 各種健（検）診の結果に加え、定期的な受診の必要性や生活習慣の改善ポイント等の情報を提供しました。
- 健（検）診の機会や健康講座等に関する情報発信の方法として、広報紙の他、市のメール配信サービス、府中市勤労者福祉振興公社ニュース「ひばり」、商工会議所ニュース・メールマガジン等を活用しました。

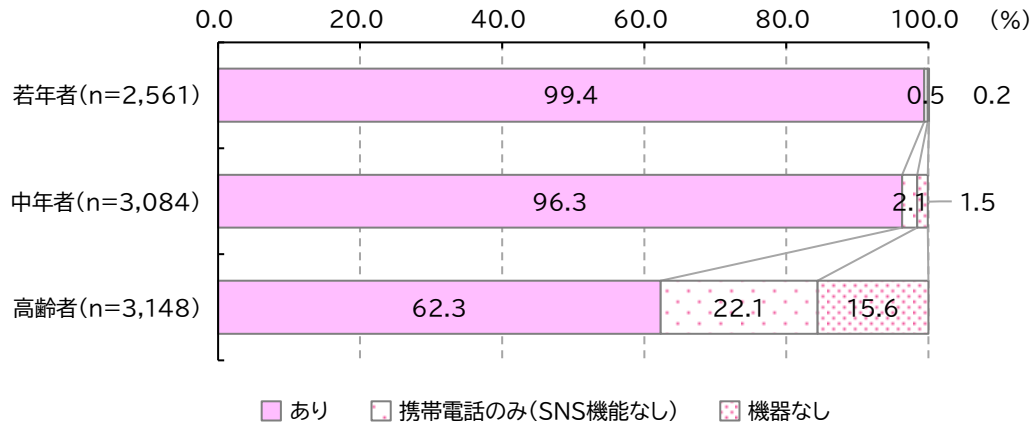
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『通信機器の所有状況』を見ると、SNSが利用できる機器（スマートフォン、パソコン等）の所有率は、若年者と中年者はほとんどの人が所有しているのに対し、高齢者は6割となっています。
- 『LINE発信・投稿の頻度』を見ると、SNS（LINE、フェイスブック等）の利用頻度は、若年者ほど利用頻度が高くなっています。また、高齢者であっても、LINEに関しては定期利用者（週に数回以上）が5割いることが認められました。

③評価のまとめと今後の課題

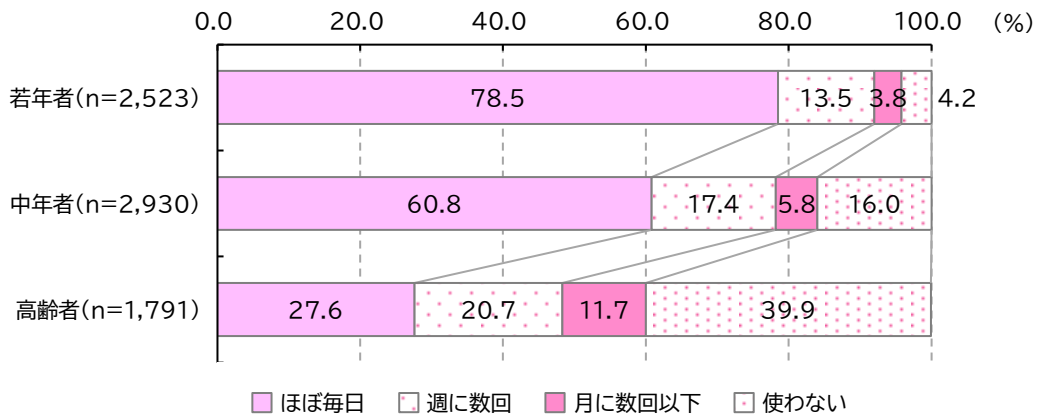
- 健康情報を市民が入手しやすい環境づくりを推進してきており、健康応援ガイドの配布を始め、広報紙やメール等で発信してきました。
- SNSが利用できる機器について高齢者の所有状況を踏まえると、引き続き紙媒体での情報発信が不可欠ではありつつ、LINE等、広く利用されている媒体での情報発信も検討する必要があります。一方、若年者と中年者の所有状況を踏まえると、市の配信する健康情報に直接的に興味・関心のない人に対しても、家族や友人を通じて情報が届く可能性のあるLINEやTwitter等のSNSによる発信を検討する必要があります。

通信機器の所有状況



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

LINE発信・投稿の頻度



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(4) 相談事業を活用する

①これまでの取組

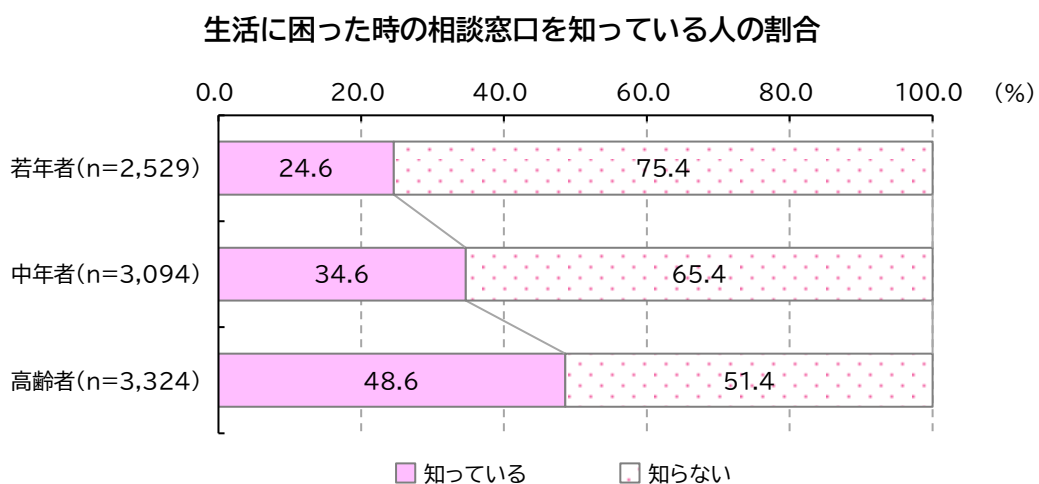
- 市の相談事業として、ライフステージごとの窓口を設け、市民の相談内容に応じた健康情報を提供してきました。
- 保健相談の利用方法を見ると、電話による相談が8割以上を占めている一方で、来所も1割以上を占めています。また、必要に応じて訪問により相談を受けるケースもありました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『生活に困ったときの相談窓口を知っている人の割合』を見ると、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて低くなっており、若年者は高齢者の半分程度である2割台半ばとなっています。
- 『相談窓口の認知度及び利用経験の有無』の認知度を見ると、全体として約半数以上に知られていないことがわかりました。

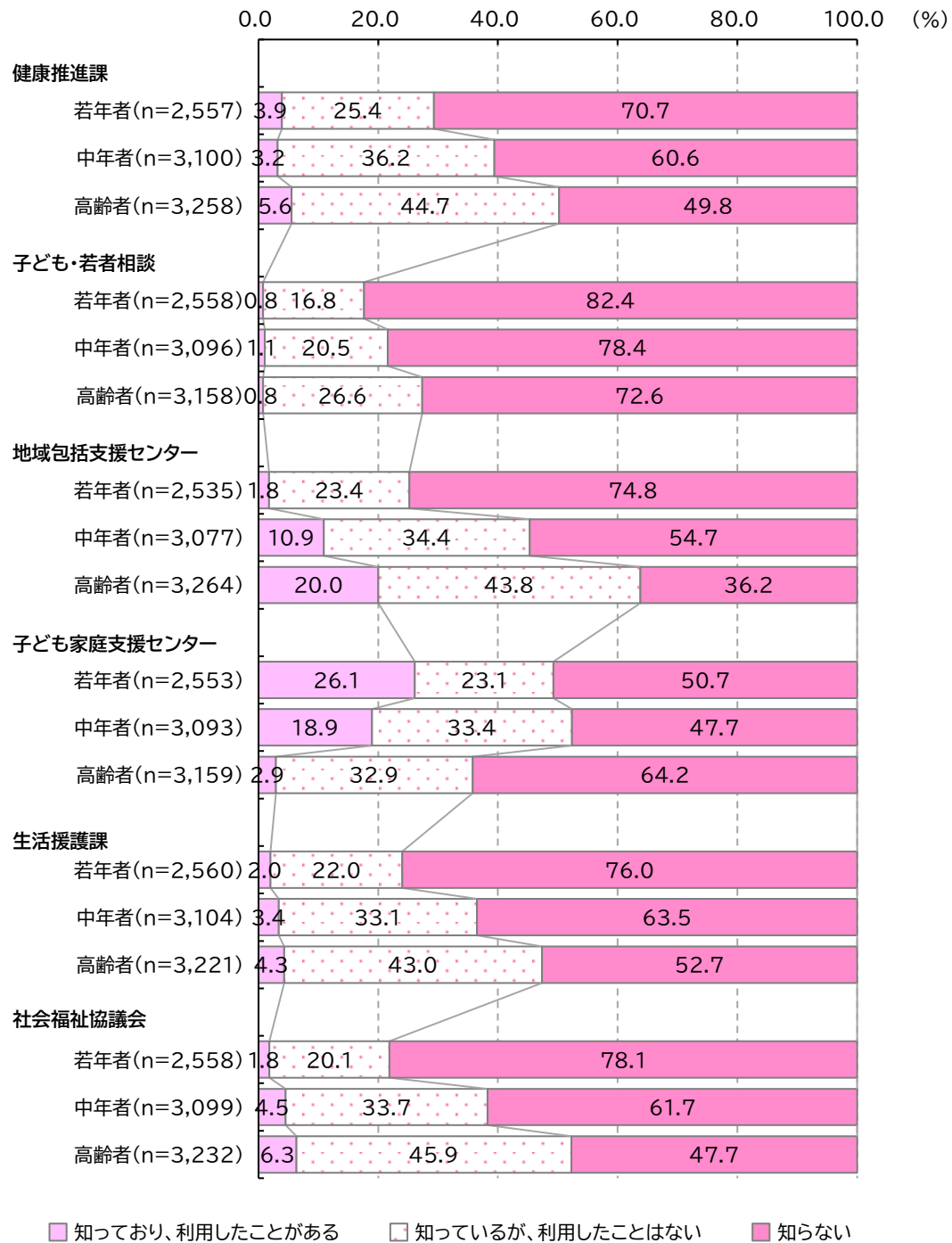
③評価のまとめと今後の課題

- 各種相談窓口は市民から活用されている一方、各種相談窓口における市民の認知状況を見ると、一部の人にとどまっており、場所や利用方法等の周知をより一層図ることが必要です。
- 周知に当たっては、市からの情報発信に加えて、市民による口コミ、市内の自治会や市民活動団体等からの紹介等も促す取組が重要です。



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

相談窓口の認知度及び利用経験の有無



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(5) 健康危機に備える【重点】

①これまでの取組

- 市民一人ひとりが健康危機に備えられるように、総合防災訓練、避難行動要支援者事業、新型インフルエンザ等対策における危機管理体制の整備を実施してきました。
- 青少年を対象とした薬物乱用防止対策の啓発を推進するため、市内中学生から薬物乱用防止啓発ポスターや標語作品を募集し、優秀賞を市役所に展示しました。また、市内小中学校へ啓発備品の貸出しをする等、薬物乱用防止対策への関心を高める取組も行いました。
- 令和元年10月に発生した台風19号では、本市で初めて避難勧告を発令しました。風水害に対する課題を確認し、関係機関との調整を進めました。
- 災害時要援護者名簿については、登録者数の増加を促し、一定の増加が見られました。
- 在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画を保健所と協力して策定し、対象者や家族、関係機関において災害への備えや安否確認、避難行動の確認や共有を行いました。また、対象者一覧を作成し、災害時に備え管理しました。
- 災害時における妊産婦への支援体制を整えるため、平成28年に府中市助産師会と「災害時における妊産婦等支援活動に関する協定書」を締結しました。また、災害時に自分の身を守る行動が実践できるように「災害時妊産婦支援マニュアル」の作成に着手しました。
- 感染症対策としては、平成26年10月に府中市新型インフルエンザ等対策行動計画、平成27年7月に新型インフルエンザ等対策事業継続計画（BCP）を策定し、平成30年6月に改訂も行いました。
- 令和2年1月に発生した新型コロナウイルス感染症に対しては、市民生活及び経済活動の安定確保に向けた取組を推進させ、今後の具体的な方向性等を確認するため、2月に「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置しました。また、4月に発令された緊急事態宣言を受け、対策本部を改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく位置付けとし、感染拡大防止に向けた公共施設の休館や市民サービスの縮小、休止等に取り組んだ他、国や都が実施する市民生活や事業者への経済支援対策について、相談や受付を行う等、市民の健康と暮らしの確保に向けた取組を進めてきました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

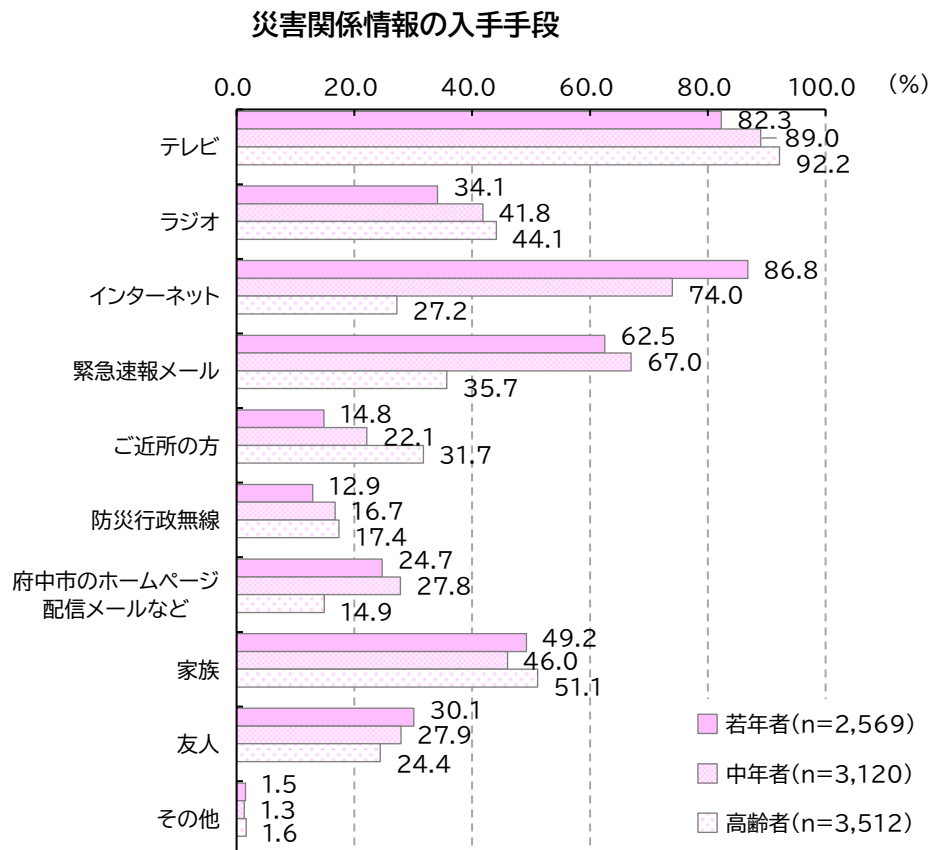
○『災害関係情報の入手手段』を見ると、若年者、中年者、高齢者のいずれもテレビから情報を得ている人が8割を超えています。若年者と中年者はインターネットと緊急速報メール、高齢者は家族とラジオからも情報を得ている人が多い傾向が認められました。

③評価のまとめと今後の課題

○健康危機に備えるための取組として、防災、感染症、薬物の観点から、対策・防止を推進してきました。今後も、健康危機に対する市民の関心を高め、具体的な対策・防止に向けた行動変容を促すため、庁内を始め、自治会や小中学校等との連携により周知を図る必要があります。

○災害関係情報の入手手段が世代により異なることから、情報発信の方法の多様化を検討することが重要です。

○災害対策として、地震・風水害等災害の種別に応じた支援を行うための、関係機関との調整を進め、連携強化を図る必要があります。



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(6) 適正な飲酒量を知る

①これまでの取組

- 特定健康診査等の結果、適量を超えた飲酒又はアルコール性肝機能低下が疑われる人については、受診医療機関や各種専門職より指導や情報提供を行いました。
- その他、各種健（検）診や保健指導、健康講座、相談等の機会を活用し、適切な飲酒量や睡眠と飲酒の関係等、飲酒に関する正しい健康情報の啓発を行ってきました。

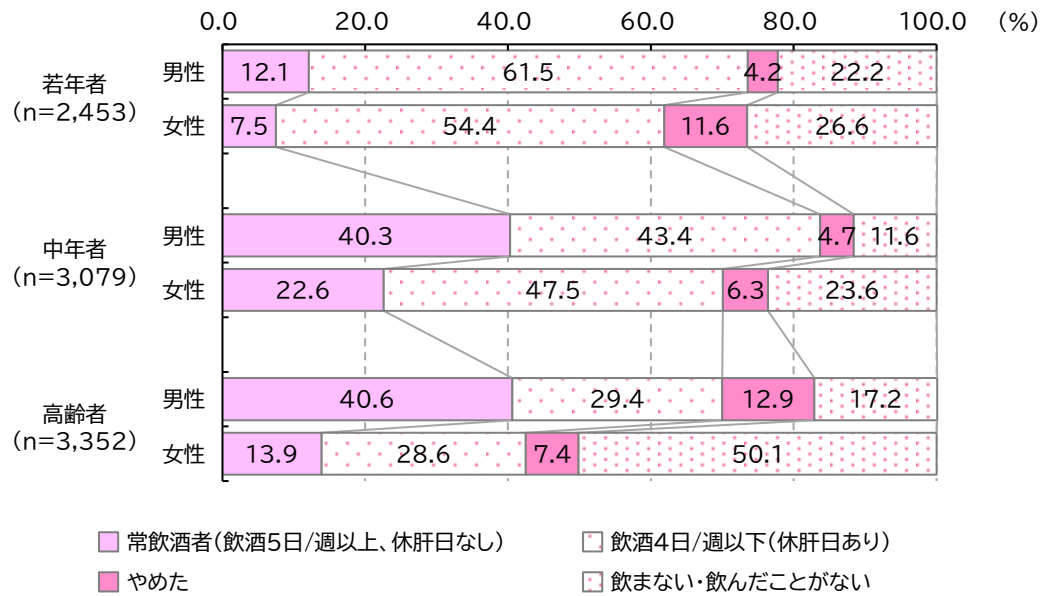
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『「飲酒状況」の割合の性・年齢層別比較』を見ると、休肝日を設けずに飲酒している人の割合は全ての世代で男性が高くなっています。特に、中年者・高齢者については約4割に当たります。
- 『「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合の性・年齢層別比較』を見ると、男性が9.1%、女性が6.5%となっており、健康日本21（第二次）の目標値（男性13%、女性6.4%）と比べると、男性は低くなっていますが、女性はほぼ同じとなっています。世代別に見ると、男女とも中年者が最も高く、男性（3.4%）よりも女性（11.0%）の方が、割合が高くなっています。

③評価のまとめと今後の課題

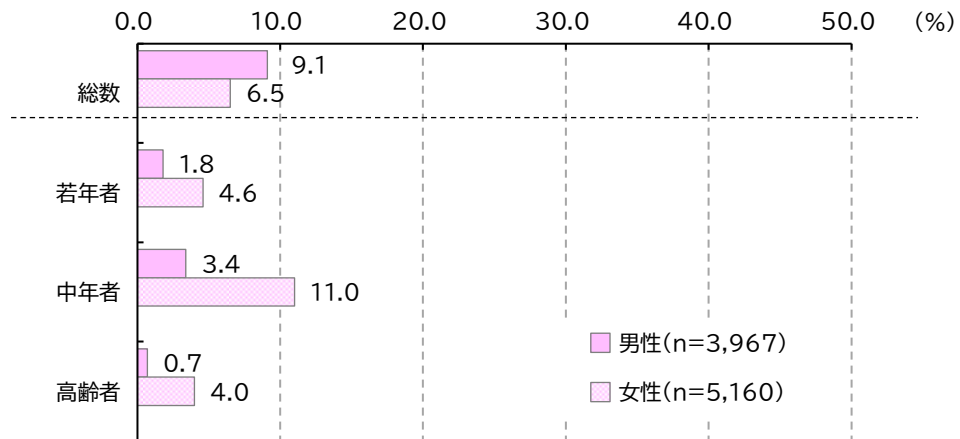
- 特定健康診査の問診や保健指導、健康講座を通じて、アルコールの健康被害や適正な飲酒について啓発を行ってきました。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は少ない傾向にあるものの、妊娠中の母子に与える飲酒のリスクや、こころの健康とアルコール依存との関係等、引き続き、啓発を行うことが重要です。

「飲酒状況（頻度）」の割合の性・年齢層別比較



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合の性・年齢層別比較



注) 生活習慣病のリスクを高める量とは、1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上。

【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

【基本方針2 健康的な生活習慣を身につける】

（1）元気体重を維持する【重点】

①これまでの取組

- 自分のからだの状態を把握する機会として、教育事業の一環として体組成計を用いた測定を行いました。測定後には説明会を開き、元気体重(BMI=22)を基準として自分の体型を見つめ直す機会をつくりました。また、健康応援ガイドにも元気体重について掲載し、周知を図ってきました。
- 一方、人間ドックの結果や保健指導の場面では、BMIが基準となっているケースが多く、「元気体重」という言葉の浸透は不十分でした。

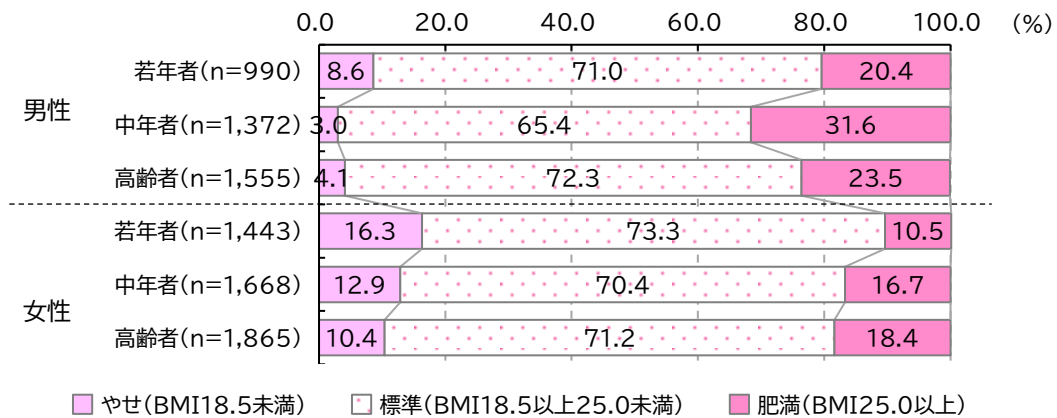
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 元気体重の認知度について、知らないと回答した人の割合は、若年者と中年者は9割前後、高齢者は6割台半ばとなっています。
- 『「肥満・やせ該当者」の性・年齢層別比較』を見ると、中年者男性の肥満者の割合が31.6%と最も高くなっています。また、女性はやせ該当者割合が高い傾向があります。
- 健康日本21（第二次）の指標に基づく、BMIによる肥満者の割合は、20～60歳代男性が27.8%、40～60歳代女性が14.1%となっており、目標値（20～60歳代男性28%、40～60歳代女性19%）よりも下回っています。やせの者の割合を見ると、20歳代女性が19.9%と、目標値（20歳代女性20%）とほぼ同じとなっています。
- 『「標準体型」該当者の推移』で経年変化を見ると、高齢者では変化が見られませんでした。若年者と中年者では減少傾向が認められました。

③評価のまとめと今後の課題

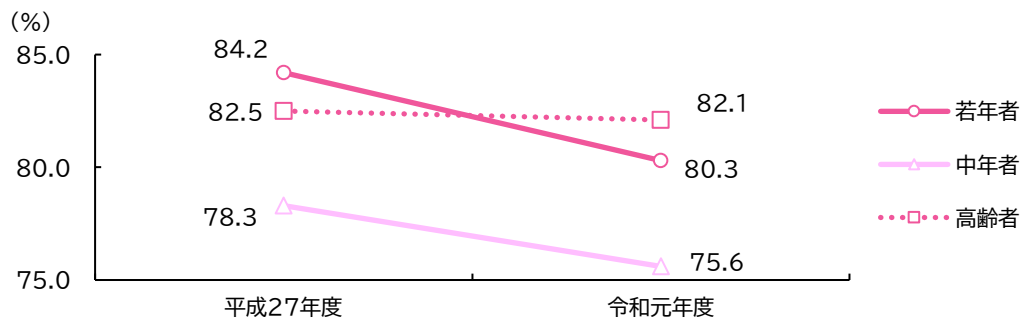
- 元気体重という言葉の周知に加えて、からだの状態を把握する機会を開催する等、元気体重の維持・把握に向けた取組を行ってきました。
- 一方、元気体重の認知状況は十分と言えないことから、今後はより一般的に使われている標準体重という言葉を活用していくのかどうか、検討する必要があります。
- 体重管理については、年齢・性別によって課題が異なります。肥満又はやせの傾向のある人が適切な体型に近づけるよう支援する取組が求められます。

「肥満・やせ該当者」の性・年齢層別比較



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

「標準体型」該当者 (BMI 18.5 以上 25.0 未満) の推移



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

コラム

標準体型を維持しましょう

体重は健康と栄養状態の目安として重要です。太りすぎは循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の原因となりますが、一方でやせすぎも虚弱の原因となったり、若い女性では骨量減少や低出生体重児出産のリスクとなったりします。BMI (体格指数) により標準体型の範囲を把握し、維持するようにしましょう。

■ BMI の求め方

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$

例：体重 65kg で身長 170cm の場合

$$BMI = 65 \div (1.7 \times 1.7) \div 22.5$$

■ 標準体型の BMI 範囲

18～49 歳：18.5～24.9 (kg/m²)50～64 歳：20.0～24.9 (kg/m²)65 歳以上：22.5～24.9 (kg/m²)

【参考】厚生労働省「日本人の食事摂取基準 (2020 年版)」

(2) 子どもが健やかに育つ

①これまでの取組

- 全ての妊婦に対して超音波検査費、子宮頸がん検査費の助成を開始しました。また、定期予防接種では、2種類のワクチン及び予防接種モバイルサービスの導入を行い、子どもの健やかな育ちの支援を充実させました。
- 母子の栄養に関する事業の実施、歯科健診の受診機会の増加、妊婦の全件面談の開始等、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行いました。
- 乳幼児の歯科健診の受診時に発達段階を確認する体制を構築し、発育・発達支援を充実させました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 令和元年度における乳幼児健診の受診率は、3・4か月児が98.8%、6・7か月児が99.9%、9・10か月児が100.0%、1歳6か月児が98.1%、3歳児が96.7%となっており、ほとんどの乳幼児が受診しています。
- 令和元年度における乳幼児定期予防接種率は93.5%となっており、高い水準となっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 母子ともに健やかに育つことができるように、乳幼児健診、感染症対策、栄養指導、歯科事業を実施してきました。今後も継続的に取り組むことが重要です。
- 母子保健は、子育て支援施策とも密接に関係しています。発達支援の必要な乳幼児の早期発見、育児不安の解消、児童虐待の防止等についても、庁内の関係部署や関係機関と連携を図りながら推進していくことが必要です。

(3) 健康的な食生活を取り入れる

①これまでの取組

- 栄養改善事業や健康教育等を通じて、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事や朝食の摂取における重要性を啓発してきました。また、離乳食教室や乳幼児健診等の母子保健事業においては、乳幼児向けに加えて保護者向けにも啓発してきました。普段の食事において不足しやすい野菜の摂取については、地産地消の推進も兼ねた体験型の講座を開催してきました。
- 市内の小中学校においては、規則正しい食生活の基盤となる朝食の重要性を周知し、朝食の欠食率減少に努めてきました。また、栄養教諭による食育の授業や給食センターの見学等を通じて、更なる食育の推進につなげました。
- 74 歳以下の健康診査受診者全員に、健康的な食生活に関する情報を提供しました。
- 特定保健指導では、管理栄養士により、健診結果に合わせた食生活改善指導を行いました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『主食・主菜・副菜がそろった食事を食べる頻度』を見ると、年齢が下がるにつれて低くなっています (p121 参照)。
- 『世代別にみた朝食を欠食している人の割合の経年変化』を見ると、若年者と中年者は大きな変化が認められませんでした。高齢者は増加傾向が認められました (p115 参照)。
- 『1 日の野菜摂取量に関する性・年齢層別比較』を見ると、国が推奨する 350g 以上摂取している人の性別・世代別割合は、年齢が下がるにつれて低くなっており、いずれの世代であっても、女性よりも男性の方が低くなっています。ただし、最も割合の高い高齢者の女性であっても、3 割台半ばとなっています (p115 参照)。

③評価のまとめと今後の課題

- ライフステージに応じて、健康的な食生活の重要性や実践方法の啓発に努めてきました。
- 若い世代ほどバランスのよい食事をとることができていない一方で、高齢者は朝食や共食の頻度に減少傾向が認められる等、世代により異なる課題が認められました。
- 全ての世代において、野菜の摂取状況が芳しくないため、全体的に野菜の摂取量を底上げする取組が求められます。ただし、全国的にも野菜の摂取不足の傾向が認められることから、市の現状に応じた適切な目標の設定を検討することが重要です。

(4) 運動習慣を身につける

①これまでの取組

- 一人ひとりに運動習慣を身につけてもらうため、健康教育事業や介護予防教室等の実施を通じてヨガや有酸素運動等、多岐に渡る運動プログラムを提供してきました。継続参加者が多い一方で、新規参加者が少ない運動プログラムが一部見られることから、継続的に実施していくためには、募集方法やプログラム内容を検討する必要があります。
- 市内の体育施設でも年齢を問わず定期的にスポーツ活動が行われるよう、各年齢層に応じたスポーツ教室を実施し、運動機会を提供してきました。
- 元気いっぱいサポーターとの協働で、ノルディックウォーキングイベントを開催しました。申込者数が定員を超えるときもあり、イベントに対する関心の高さがうかがえます。史跡等を巡りながら自然を満喫できる市内7か所の体育館を起点にコースが設定された健康応援ウォーキングマップを活用しており、運動の啓発に加えて、市内の魅力を伝える機会にもなりました。

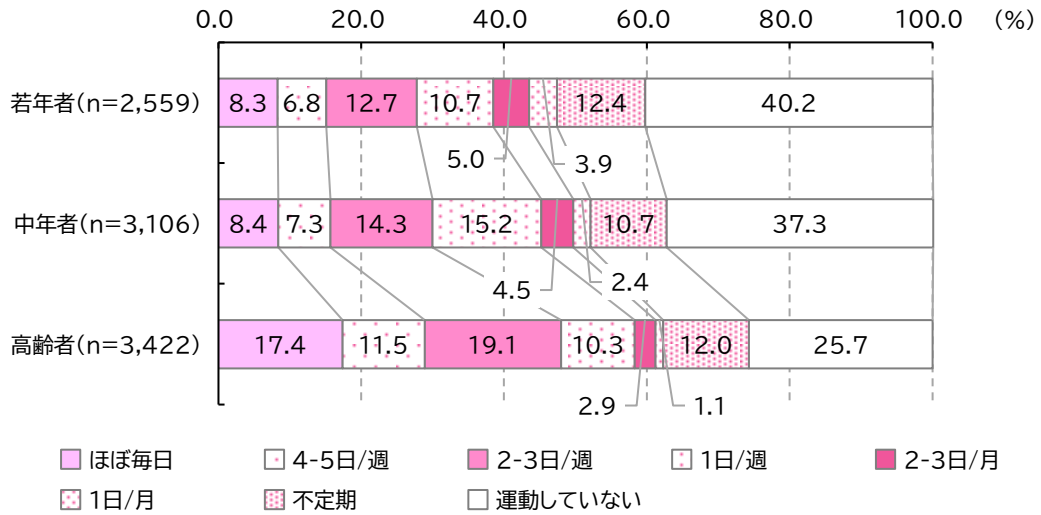
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『運動頻度』を見ると、若年者、中年者、高齢者と年齢が上がるにつれて高くなっています。
- 『外出頻度』を見ると、若年者と中年者の方が高齢者よりも多くなっています。経年変化では、若年者は大きな変化が認められませんでした。中年者と高齢者は減少傾向が認められました。

③評価のまとめと今後の課題

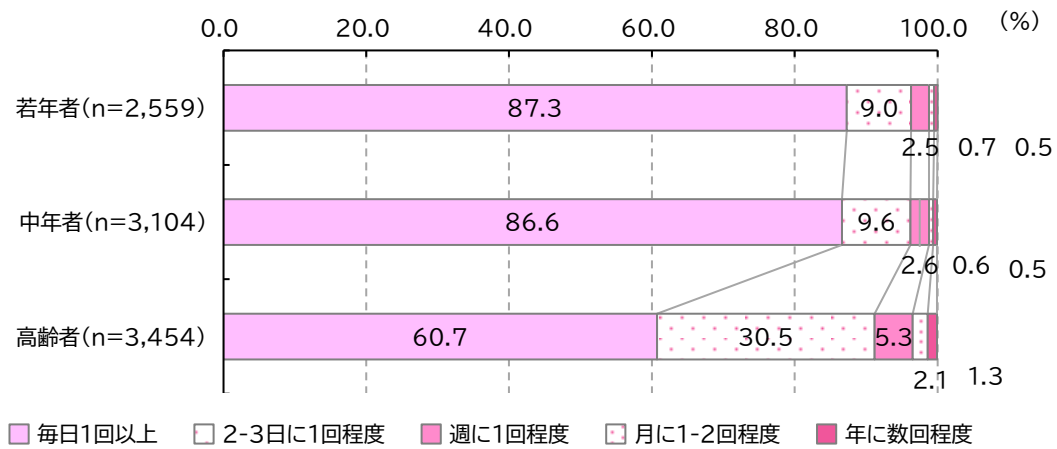
- 運動習慣を身につける機会を多面的かつ継続的に提供してきました。また、運動するきっかけづくりを市民と協働して行うことで、市民の社会活動への参加機会にもつながりました。今後は、運動習慣を定着させるため、継続支援を市民と協働で行うように努めることが重要です。
- 身体活動量の増加や、ソーシャルキャピタルの醸成が期待できる社会活動への参加をより一層推進していくことが重要です。
- 若い世代の運動不足の解消と、中年者と高齢者の外出による運動量の増加に向けた取組が必要です。

運動頻度(1日30分以上の汗をかく程度の運動)



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

外出頻度



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(5) 十分な睡眠をとる

①これまでの取組

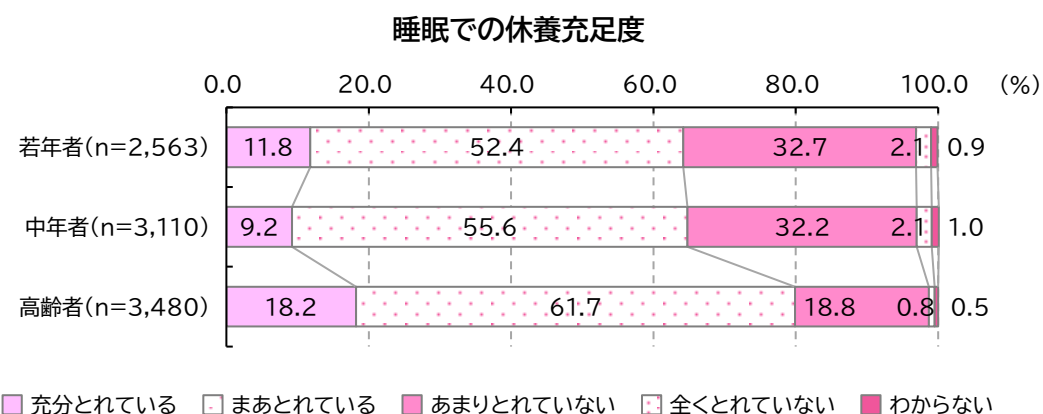
○健康講座や各種相談を通じて、睡眠の重要性を始め、良質な睡眠をとるための生活リズム、飲酒との付き合い方、不眠が続くときの受診の必要性等を啓発してきました。また、保健指導の際にも、睡眠による休息が十分に取れていない人に対しては、同様の情報を提供しました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 令和元年度特定健康診査の質問項目結果では、「睡眠で休養が十分にとれていない」と回答した人は26.6%で、東京都の平均とほぼ同じ割合となっています。
- 『睡眠での休養充足度』を見ると、睡眠で休息がとれている人の割合は、高齢者が8割となっているのに対して、若年者と中年者が6割台半ばとなっています。経年変化では、若年者、中年者、高齢者のいずれも微減傾向が認められました。

③評価のまとめと今後の課題

- 心身の健康を保つために、睡眠の重要性や良質な睡眠のとり方等の啓発を行ってきました。引き続き、睡眠による休息を十分に得ることを促す取組が重要です。
- 特に、若年者と中年者においては、仕事や家庭の中で大きな役割を担う場面が多く、ストレスによる負担も大きいことから、睡眠時間の確保、良質な睡眠をとるための生活習慣等について啓発することが必要です。



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(6) タバコを吸わない

①これまでの取組

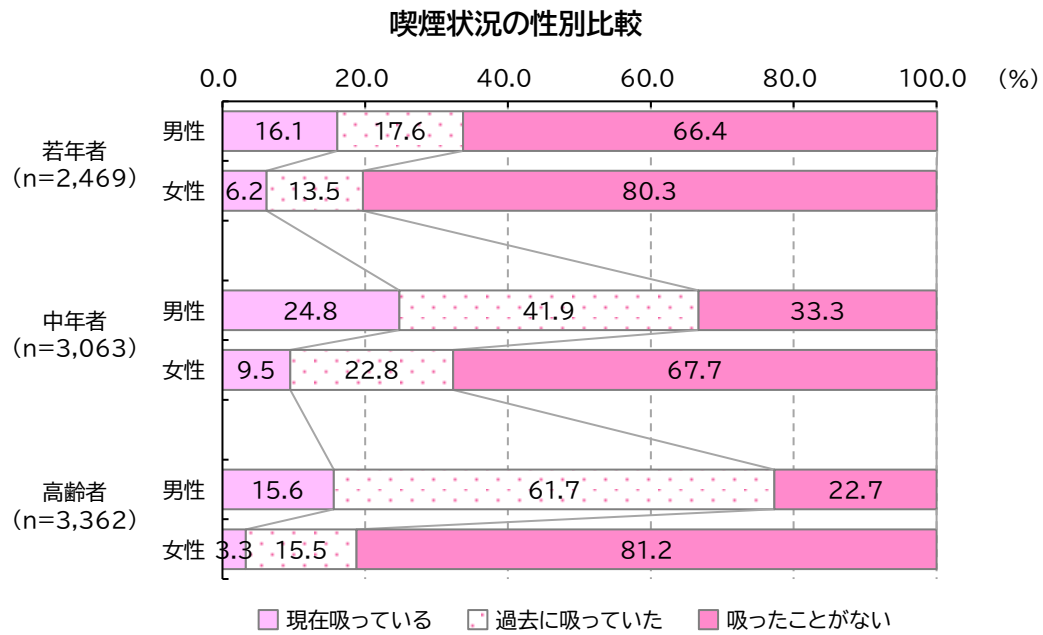
- 健康講座や各種健（検）診の問診を通じて、タバコの煙がもたらす健康被害や、禁煙に向けた支援内容等を周知してきました。特に、肺がん検診の受診者のうち、喫煙している人に対しては、禁煙治療を受けることのできる医療機関の情報を提供し、喫煙率の減少に向けた取組を行いました。
- 健康増進法の改正及び東京都受動喫煙防止条例の制定を受けて、令和元年度には、受動喫煙防止対策を強化するためのイベントの開催やポスターの掲示を行いました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 全体の喫煙率は11.6%となっており、国や都の目標値である12%と比べると下回っています。世代別では、若年者が9.9%と高齢者が8.8%と1割未満なのに比べて、中年者が16.2%と高くなっています。
- 『喫煙状況の性別比較』を見ると、若年者、中年者、高齢者のいずれも男性の方が高くなっており、中年者の男性は2割台半ばとなっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 市の喫煙率は低い傾向にあり、各種健康事業を通じて禁煙に向けた取組が一定の成果を上げていると考えられます。一方、中年者の喫煙率は高い水準となっており、今後も禁煙を維持する、又は促す取組が求められます。
- 国や東京都の受動喫煙防止対策を受けて、市も対策の強化が求められています。受動喫煙による健康被害として、大人は肺がんや虚血性心疾患のリスク、子どもは乳幼児突然死症候群や喘息のリスク等が挙げられることから、喫煙率を下げる取組と受動喫煙防止対策を一体的に推進することが必要です。



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(7) 生活習慣病の悪化を防止する

①これまでの取組

- 特定健康診査受診者全員に健康づくりに関する情報提供リーフレットを配布し、健診結果の活用による生活習慣改善や継続受診への意識づけを行いました。
- 特定保健指導を実施した結果、指導を受けた人は、受けていない人に比べて、翌年の健診結果が改善・維持している傾向にあり、保健指導の効果が一定程度得られています。
- 歯科健康教育や歯科相談、成人歯科健康診査を通じて、歯周病の悪化防止に努めたことにより、80歳で20本の歯を保つ“8020”の達成率は7割となっており、国の目標値(健康日本21(第二次):令和4年度に50%以上)を超えることができています。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

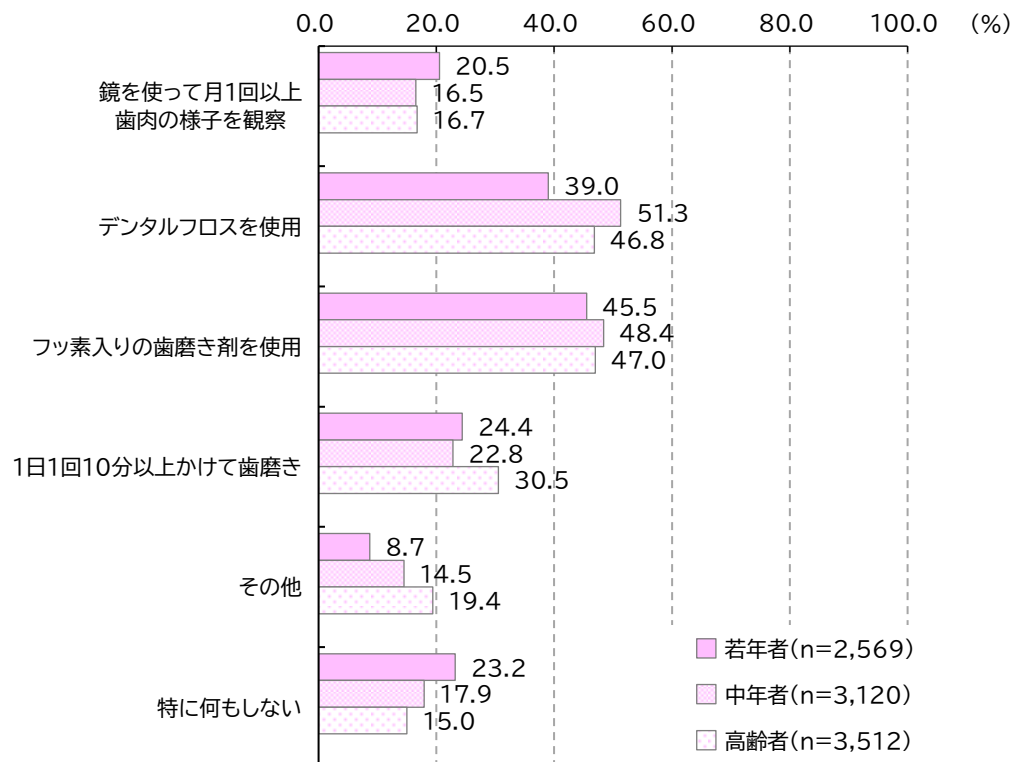
- 特定保健指導実施率を見ると、1割台半ばを推移しており、指導を受ける人を増やす取組が必要です(p13参照)。
- 健康診査の結果を役立てている人の割合は、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて低くなっています。経年変化では、若年者、中年者、高齢者のいずれも大きな変化が認められませんでした。
- 『口腔内の健康維持に向けた自主的な取組』を見ると、いずれの世代にお

いても、「デンタルフロスを使用」、「フッ素入りの歯磨き剤を使用」は約4～5割となっています。一方、「特に何もしない」と回答した若年者が2割台半ばとなっており、中年者と高齢者（いずれも1割台半ば）に比べて高くなっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 特定保健指導を受けた人は、その後の健康状態が改善・維持している傾向が認められた一方で、特定保健指導実施率は低い水準となっていることから、特定保健指導利用者数の増加を図る取組が必要です。
- 高齢者の歯と口の健康状態は比較的良好と考えられます。一方、若年者は口腔内の健康維持に対する関心が低い傾向にあるため、若い世代に対する歯と口の健康づくりに力を入れる必要があります。

口腔内の健康維持に向けた自主的な取組



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(8) 社会生活を営むために必要な心身の機能を維持する

①これまでの取組

- 各種健康事業を通じて、ロコモティブシンドロームの予防に向けた取組や、自宅でできる簡単な運動の紹介等、身体機能の維持・改善について情報を提供しました。また、元気いっぱいサポーター養成講座の中では、身体機能と認知機能の関連性、両機能に与える地域活動の効果等を紹介しました。
- 保健事業と介護予防事業の更なる充実を図るため、2つの事業を一体的に推進する体制の検討を始めました。本格的な実施に向けて、市内の介護予防拠点や介護予防推進センターと協議を進めました。
- 摂食機能に不安を抱える人が、安心して食事ができるように、市独自の摂食・嚥下機能支援システムを導入し展開しています。
- 成人歯科健康診査（口腔機能健診）を通じて、自分の口腔機能の低下に気づく機会を提供し、早期発見・早期予防に向けた取組を行いました。

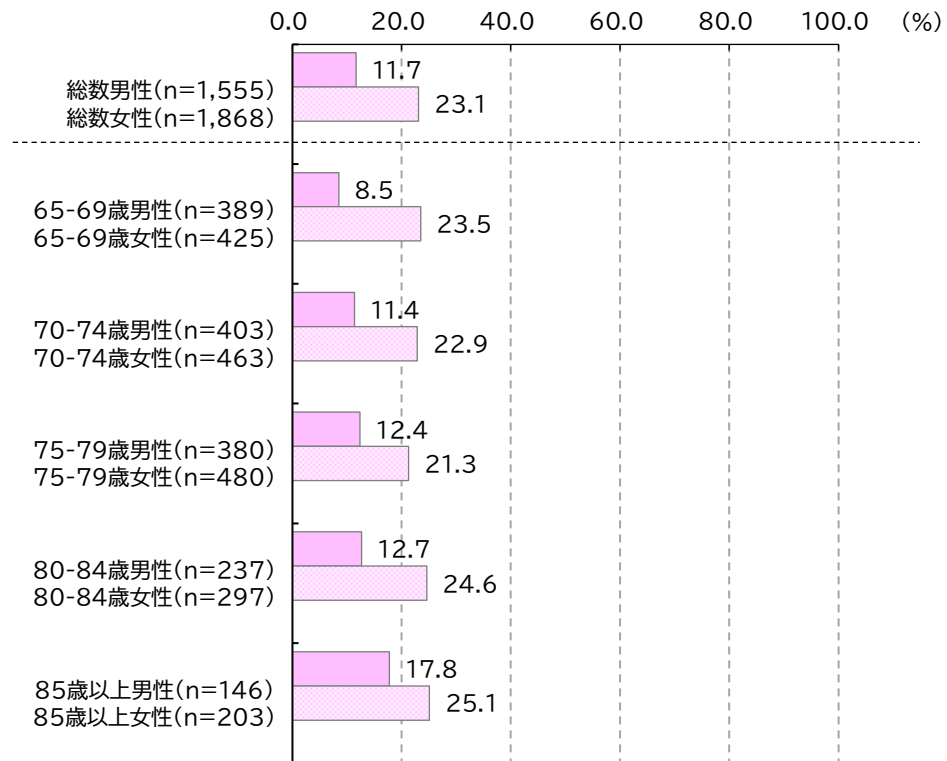
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『低栄養傾向の者の割合に関する性・年齢層別比較』を見ると、男性よりも女性の方が、低栄養傾向が認められました。
- 地域活動への参加頻度は、健康づくり支援活動や高齢者・障害者支援活動等において、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて低くなっています。
- 『主観的な口の健康度』を見ると、自身の口（歯や歯肉）の健康状態について健康と思う人の割合は、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて高くなっています。経年変化では、若年者と中年者は増加傾向が認められましたが、高齢者は減少傾向が認められました。

③評価のまとめと今後の課題

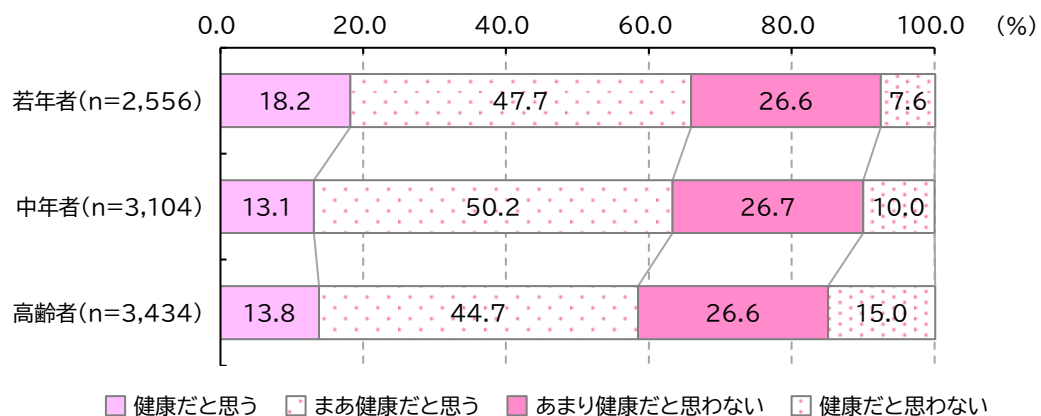
- 心身の機能が低下しないように、ロコモティブシンドロームの予防や、摂食・嚥下機能を高める取組を行ってきました。
- 職場、地域等の所属の中で社会生活が営めるよう、ライフステージに応じた支援を継続することが重要です。
- 特に、高齢者における女性の低栄養傾向や、口の健康状態を踏まえると、高齢者が社会生活を営むために心身の機能向上につながる取組（フレイルの予防）の強化が求められます。

低栄養傾向の者（BMI 20 以下）の割合に関する性・年齢層別比較



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

主観的な口の健康度



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

【基本方針3 健康管理を実践する】

（1）ライフステージに応じて定期的に健(検)診を受診する【重点】

①これまでの取組

- 乳幼児や学齢期の子どもについては、乳幼児健診や学校保健法に基づく健診の受診率を見ると、100%に極めて近くなっており、ほとんどの子どもに対して健診の受診機会を提供することができています。
- 令和元年度における特定健康診査受診率は 53.0%、後期高齢者医療健康診査受診率は 66.9%であり、都平均 50%と比べても高水準となっています。
- 令和元年度におけるがん検診の受診率は、胃がんが 4.7%、肺がんが 2.1%、大腸がんが 8.7%、乳がんが 27.8%、子宮頸がんが 18.1%となっており、国の目標値（50%）と比べると低い水準となっています（p14 参照）。受診場所の拡充や複数のがん検診を同日に受診できる「セット検診」の開始等、受診しやすい環境を整備することが重要です。
- 歯科健診については、18 歳以上の市民を対象とする成人歯科健康診査を実施しており、若年期・成人期・高齢期の各ライフステージに合わせた内容となっています。法定年齢に加え、市独自に対象年齢を広げて実施していること、周知や申込方法を工夫していることで、毎年 9,000 人程度が受診できています。

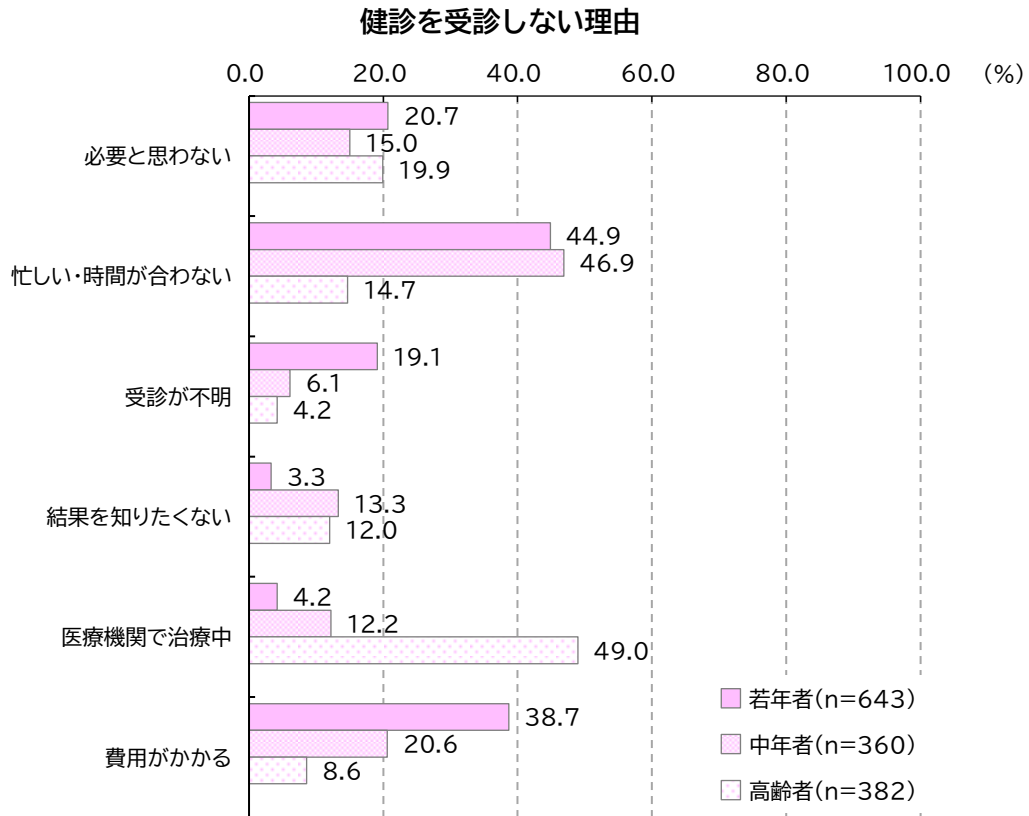
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 定期的な健康診査や各種がん検診の受診率は、中年者は 86.5%、高齢者は 85.0%に比べて若年者は 73.2%と 1 割以上低い傾向が認められました。経年変化では、若年者は増加傾向、中年者は変化なし、高齢者は減少傾向と世代により異なる傾向が認められました。
- 『健診を受診しない理由』を見ると、若年者と中年者は「忙しい・時間が合わない」、高齢者は「医療機関で治療中」という回答が多く認められました。また、若年者は「費用がかかる」、高齢者は「必要と思わない」という回答も次いで多く認められました。

③評価のまとめと今後の課題

○ライフステージ別に健診の受診状況を見ると、子どもと中年者、高齢者は高い受診率が維持できており、継続的な取組が重要です。

○がん検診の受診率は、がんの種類によっては国の目標と比べると大幅に低いものもあり、受診率を高める取組が必要です。



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(2) 精密検査を受診する

①これまでの取組

- 健康応援ガイドや、がん検診の案内及び結果の通知書において、がん検診の意義や精密検査の重要性を紹介し、受診を促してきました。
- 一次検診機関と連携し、精密検査の受診勧奨や、精密検査結果の追跡調査の実施により、受診率の向上に努めました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 各種がん検診の精密検査の受診率は、胃がんが95.7%、肺がんが100.0%、大腸がんが92.5%、子宮頸がんが97.0%、乳がんが98.6%となっており、国の目標値である90%と比べると全て上回っています（p15 参照）。

③評価のまとめと今後の課題

- がん検診の精密検査の受診勧奨等を通じて、受診率が高まってきています。今後も、受診の重要性について周知を図るとともに、精密検査の不安を解消するための相談体制の充実、職域や市内の医療機関と連携した受診勧奨を推進する必要があります。

(3) 定期的に受診し、疾病の重症化を防ぐ

①これまでの取組

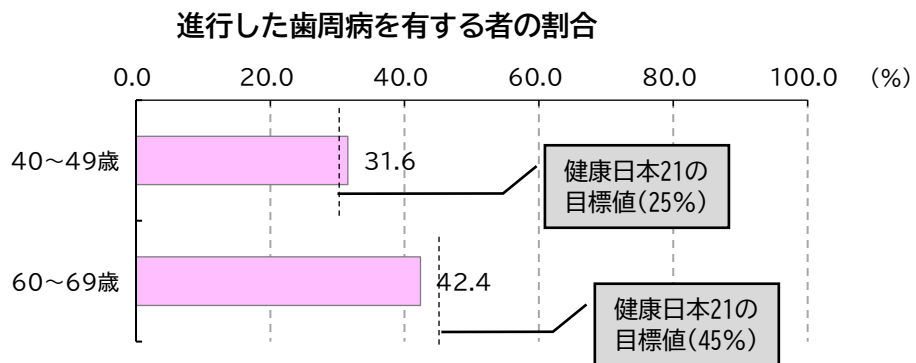
- 健康相談の場で必要な生活習慣の改善や定期受診・継続受診の重要性を説明しました。また、治療を中断している人に対しては、改めて受診勧奨を行う等、個々の状況に応じて対応してきました。
- 特定健康診査の継続的な受診を促すため、受診券の工夫や、リーフレットの同封を行いました。
- （再掲）特定保健指導を実施した結果、指導を受けた人は、受けていない人に比べて、翌年の健診結果が改善・維持している傾向にあり、保健指導の効果が一定程度得られています。
- 歯科健診を受診し、継続的に口腔管理を実施することは、歯と口の健康状態に大きく寄与するため、受診の契機になる成人歯科健康診査を広く周知してきました。また、受診者に対しては、生活習慣病の一つである歯周病の予防や、歯周病と全身疾患との関係について説明し、口腔だけでなく、全身の健康を意識した口腔ケアについて個別指導を行いました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 定期的な健康診査や各種がん検診の受診率は、中年者は 86.5%、高齢者は 85.0% に比べて若年者 73.2% と 1 割以上低い傾向が認められました。
- （再掲）健康診査の結果を役立てている人の割合は、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて低くなっています。経年変化では、若年者、中年者、高齢者のいずれも大きな変化が認められませんでした。
- 特定保健指導実施率を見ると、1 割台半ばを推移しており、指導を受ける人を増やす取組が必要です（p13 参照）。
- 『進行した歯周病を有する者の割合』を見ると、令和元年度において、進行した歯周病を有する者の割合は、40～49 歳は 31.6% であり、健康日本 21 の目標値である 25% を上回っています。一方、60～69 歳は 42.4% であり、健康日本 21 の目標値である 45% を下回っています。
- 歯周病のリスク検査として、令和元年度における 20～29 歳の唾液中の潜血濃度（唾液潜血検査）を調べたところ、33.3% が陽性となっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 相談事業において、生活習慣改善への助言や医療機関等の関係機関につなげる等、個々の状況に合わせて支援を継続してきました。
- 定期的に健（検）診を受診するよう促す取組を推進してきました。健（検）診における若年者の受診率が低いこと、未受診者の特徴を踏まえた取組が求められます。
- 特定保健指導を受けた人は、その後の健康状態が改善・維持している傾向が認められた一方で、特定保健指導実施率は低い水準となっていることから、特定保健指導利用者数の増加を図る取組が必要です。
- 歯科健診を受診することが目的ではなく、歯科疾患の予防と口腔機能の維持、歯と口の健康維持・増進のための行動変容につながる歯科健診を推奨する必要があります。また、どの年代においても継続した口腔ケアの重要性を周知していく必要があります。



【出典】府中市「令和元年度 府中市成人歯科健康診査資料」

(4) こころの不調に気づいたら早めに対応する

①これまでの取組

- 健康講座やリーフレット等を通じて、うつ病のサイン等について周知し、こころの不調に気づいたら、専門の窓口へ相談する、又は医療機関を受診するよう啓発しました。
- 自殺対策の推進に向けて、身近な人のこころのサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげる等、適切な対応を図ることのできるゲートキーパーの養成に努め、令和元年度までで、市民・関係機関等 800 人以上がゲートキーパー養成講座を受講しました。
- こころの不調に気づいて相談に訪れた人を、適切な相談窓口に円滑につなげることができるように、府中市自殺対策関係者連絡会等を通じ、ネットワークの構築を進めました。

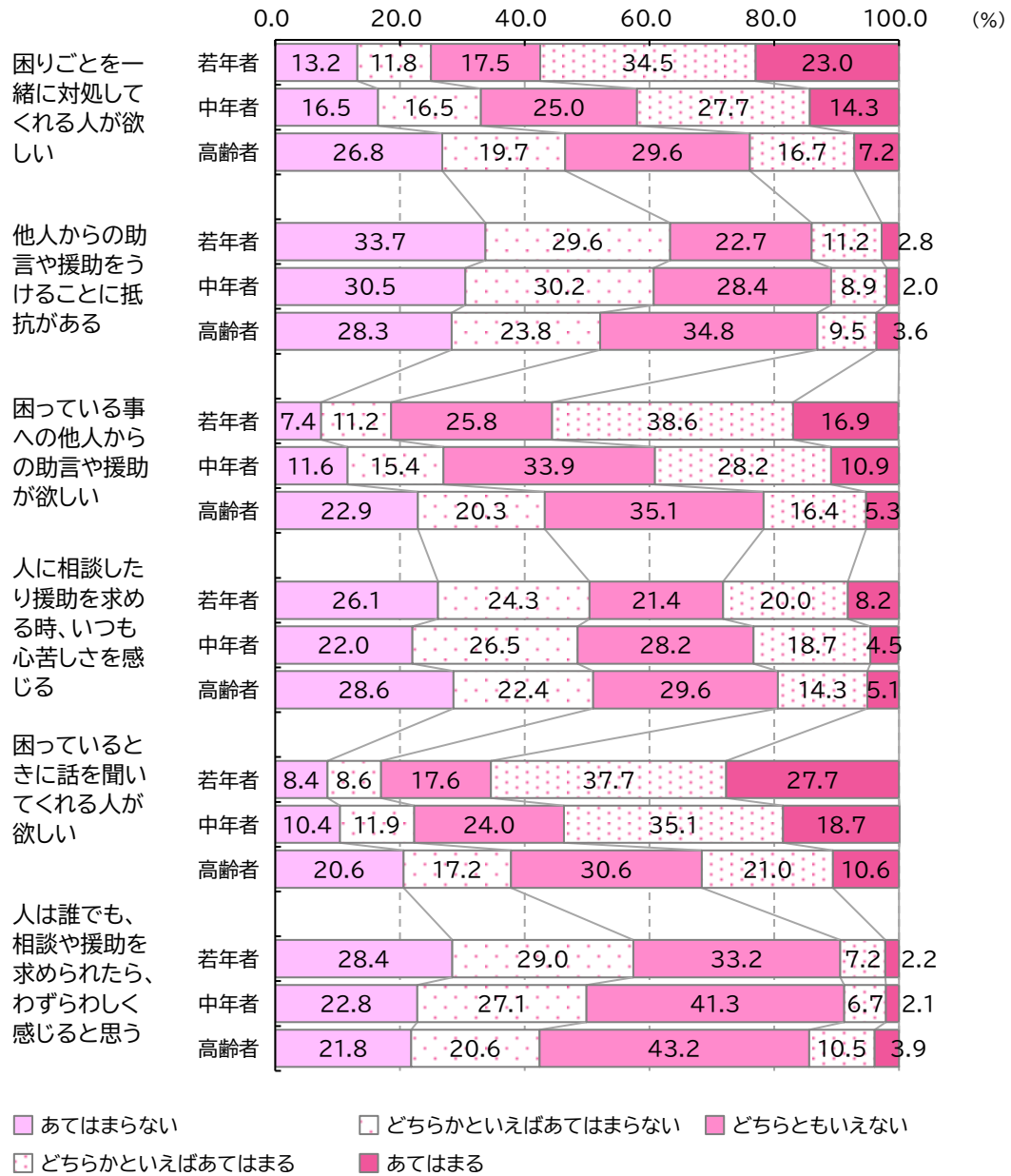
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- (再掲)『K 6 得点』を見ると、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて抑うつ傾向に該当する人の割合が高くなっており、若年者ほど何らかの不安の問題がある割合が多いことが確認できます。
- 一方、『被援助思考』を見ると、他者からの援助の受容について、「困りごとを一緒に対処してくれる人が欲しい」、「困っている事への他人からの助言や援助が欲しい」、「困っているときに話を聞いてくれる人が欲しい」人の割合は、いずれも若年者ほど高く、困っているときに話を聞いてくれる人がほしい人の若年者の割合は 65.4%となっています。
- 『相談窓口の認知度及び利用経験の有無』を見ると、こころとからだに関する悩みや医療機関に関する相談を受け付ける窓口である健康推進課を知らない人の割合は、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて高くなっており、若年者は7割となっています(p35 参照)。

③評価のまとめと今後の課題

- こころの不調に気づいた人の相談対応や、医療機関への受診勧奨を行ってきました。
- 若い世代ほど何らかの不安の問題がある割合が多い一方で、困った時の支援は求めているものの、相談窓口は周知されづらい状況があることから、若い世代にもキャッチされるような情報発信の工夫や、こころの不調に気づいたときの対処方法等についての周知、また、関係機関が更に連携を強化し、スムーズに支援につながるような体制を整備することが求められています。

被援助志向(他者からの援助の受容について)



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(5) かかりつけ医を持つ

①これまでの取組

- 健康相談事業や成人歯科健康診査を通じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの重要性や必要性を説明しました。
- 在宅療養者や障害（児）者等、自ら医療機関に訪れることが困難な人に対しては、適切な歯科医療サービスが受けられるよう、市独自の紹介システムを導入し、アウトリーチによる事業を実施しました。

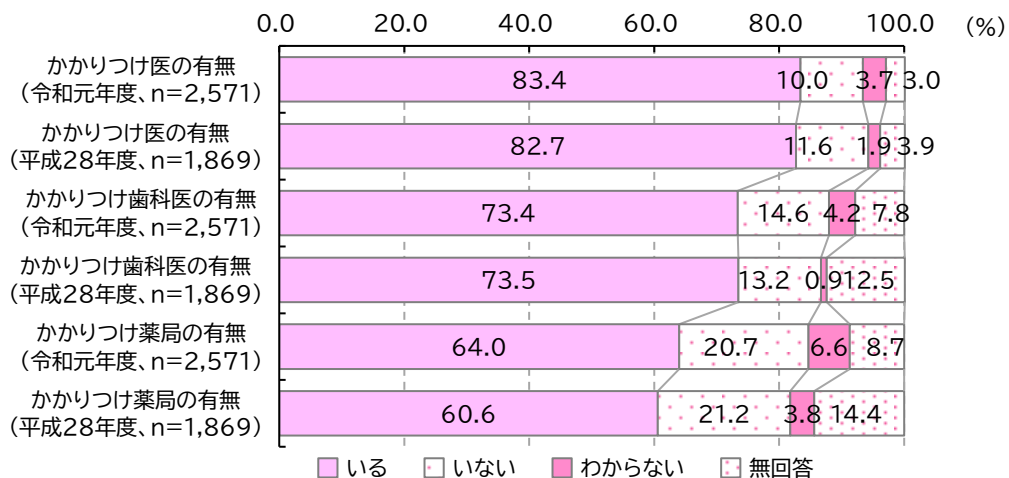
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局のいる割合』を見ると、65 歳以上の市民においては、それぞれ8割台半ば、7割台半ば、6割台半ばとなっています。平成 28 年度の調査による経年変化では、かかりつけ薬局は増加傾向が認められたものの、かかりつけ医とかかりつけ歯科医は微減傾向が認められました。

③評価のまとめと今後の課題

- かかりつけ医だけではなく、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局についても、重要性や必要性を啓発してきましたが、個別の情報提供にとどまっているため、より広く啓発する必要があります。
- 高齢者において、かかりつけ歯科医とかかりつけ薬局を持つ人は、かかりつけ医を持つ人に比べて少なくなっています。摂食・嚥下機能の低下や、服薬管理の問題について、継続的な対策を講じるためにも、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局を持つよう促す取組が必要です。

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局のいる割合



【出典】府中市「令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

【基本方針4 ソーシャルキャピタルを醸成する】

（１）地域のつながりを強化する【重点】

①これまでの取組

- 自分自身や身近な家族、友人、市民全体に向けて健康のために活動してくれる人を「元気いっぱいサポーター」と称し、登録者数を増やしました。
- 元気いっぱいサポーターの地域での活動を推進するため、サポーターリーダーを養成しました。また、そこから派生した自主グループは、健康応援ウォーキングマップの改訂や絵本の読み聞かせ、市の事業の運営サポート等を行いました。
- 市内には、市の各部署で養成している市民団体や、自発的に生まれた様々な活動団体があり、活動の分野や活動状況の把握及び活動支援を行いました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

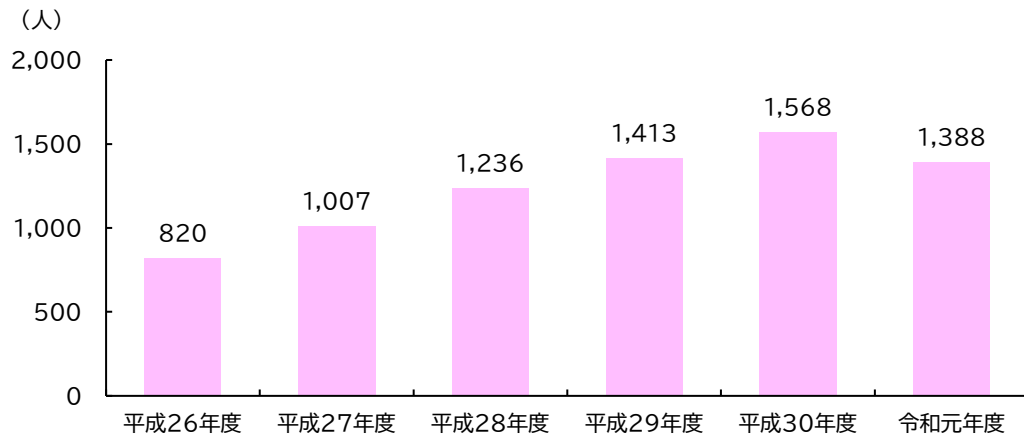
- 友人や近所の人、別居家族、親戚との関わりの頻度から導き出した社会的孤立に該当する人の割合は、中年者 32.6%、若年者 26.4%、高齢者 22.0%の順に高くなっています。
- 地域の絆や信頼感を示す指標であるソーシャルキャピタル得点は、高齢者 10.6、中年者 9.9、若年者 9.0 と年齢が下がるにつれて低くなっています。経年変化では、いずれの世代においても大きな変化は認められませんでした。

注）ソーシャルキャピタル得点は 20 点満点で点数が高くなるほど、ソーシャルキャピタルが高いことを示す。

③評価のまとめと今後の課題

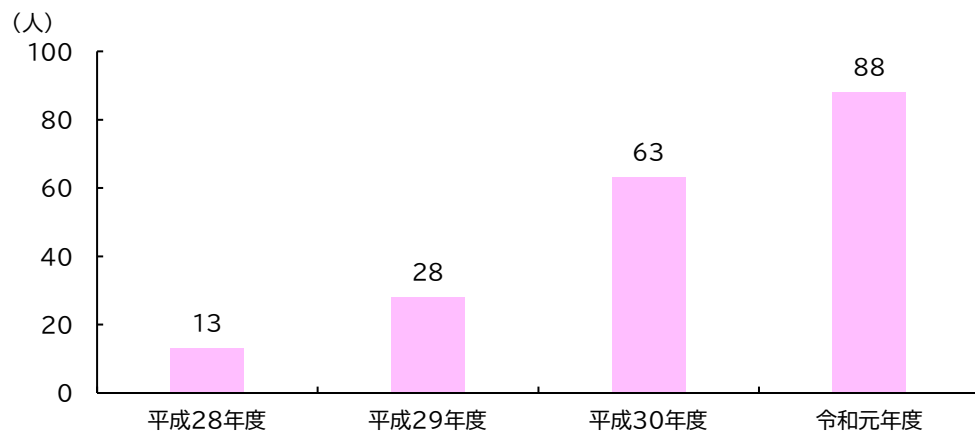
- 元気いっぱいサポーターの登録者数の拡大に加えて、「サポーターリーダー」を養成し、自主グループ化につながる等、活動内容の幅も広がりを見せています。今後、元気いっぱいサポーターの登録者数を増やすとともに、市民がより一層健康づくりに向けた取組を実践しやすい環境を整えていく必要があります。
- 地域とのつながり度合いについては、世代によりばらつきのある傾向が認められました。ライフステージにより生活スタイルが異なることもありますが、市と活動団体、また団体間の連携等、幅広い活動が展開されることにより、あらゆる世代が、地域とのつながりが持ちやすくなる環境や地域づくりが必要です。

元気いっぱいサポーターの登録者数における推移



【出典】府中市「健康推進課資料」

元気いっぱいサポーターリーダーの数の推移



注) 元気いっぱいサポーターリーダーの養成講座は平成28年度から実施

【出典】府中市「健康推進課資料」

(2) 市民、企業等の連携・協働を推進する

①これまでの取組

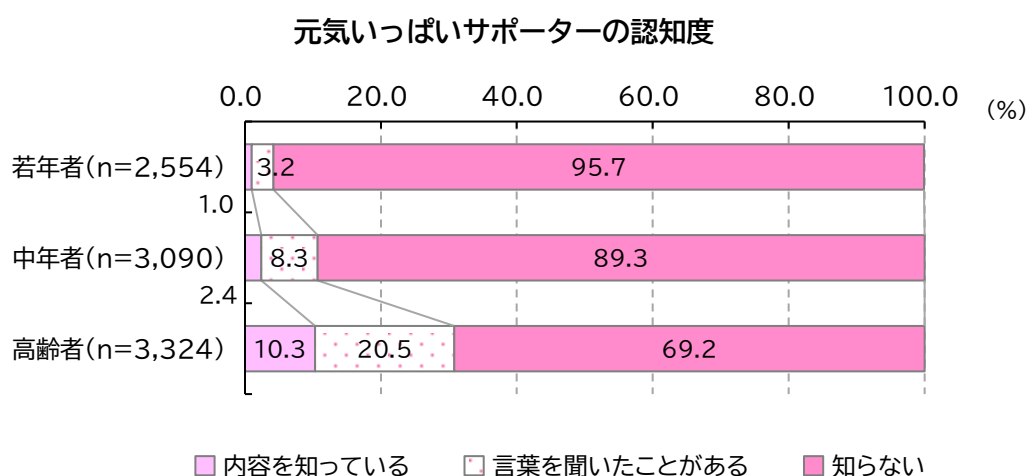
- 「元気フォーラム」として2年に1度、健康づくりに関する講演会を開催し、市民や企業に対して集客を促しました。
- 元気いっぱいサポーターの登録者数の増加だけではなく、サポーターリーダーの養成や元気いっぱいサポーターと連携・協働した事業を実施する等、協働による健康づくりを進めてきました。
- 企業との連携は、企業からの申出や市からのアプローチにより連携が生まれ、講師派遣や資材提供等、イベントや講座をより充実した内容での実施することができました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『元気いっぱいサポーターの認知度』を見ると、高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて低くなっています。経年変化では、中年者と高齢者は高くなっていますが、若年者は変化が認められませんでした。

③評価のまとめと今後の課題

- 市と市民の協働による健康づくりは、元気いっぱいサポーターとの連携により一定程度進めることができました。一方、元気いっぱいサポーターの認知度は低い現状があります。今後、元気いっぱいサポーターの地域での活動を広げることで、市民との連携・協働を推進していくことが重要です。
- 企業との連携を更に推進していくため、新たな仕組みの構築等、検討を続けることが重要です。



注)「内容を知っている」には「元気いっぱいサポーターである」という人も含む。

【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(3) ころところが触れ合うまちづくりを推進する

①これまでの取組

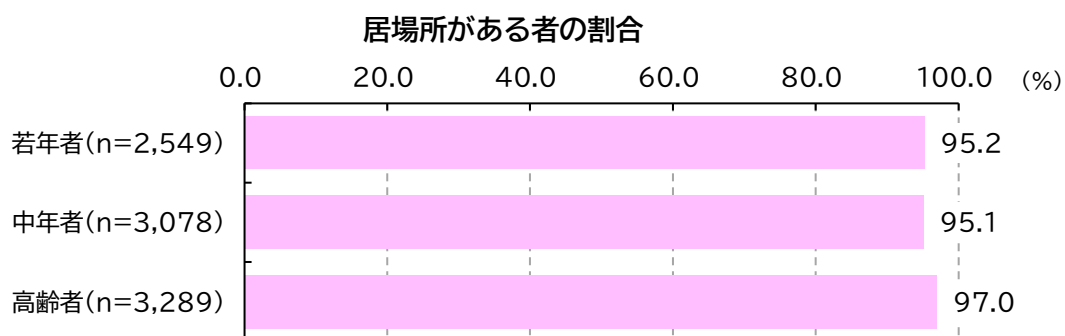
- コミュニティ協議会や自治会、シルバークラブ、市民団体等が協力して開催している地域まつり等のイベントを通じて、地域のつながりが生まれています。
- わがまち支えあい協議会（地区社協）が文化センター等で開催され、市民の居場所づくりや、小学校登下校時の児童の見守り等、活動の幅が広がっています。
- 市内には、居場所づくりの一環で住民主体の地域での会食の場や子育て支援事業、高齢者見守り事業等、各世代に応じたつながりの場や事業があり、様々な関係機関や団体が活動しています。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

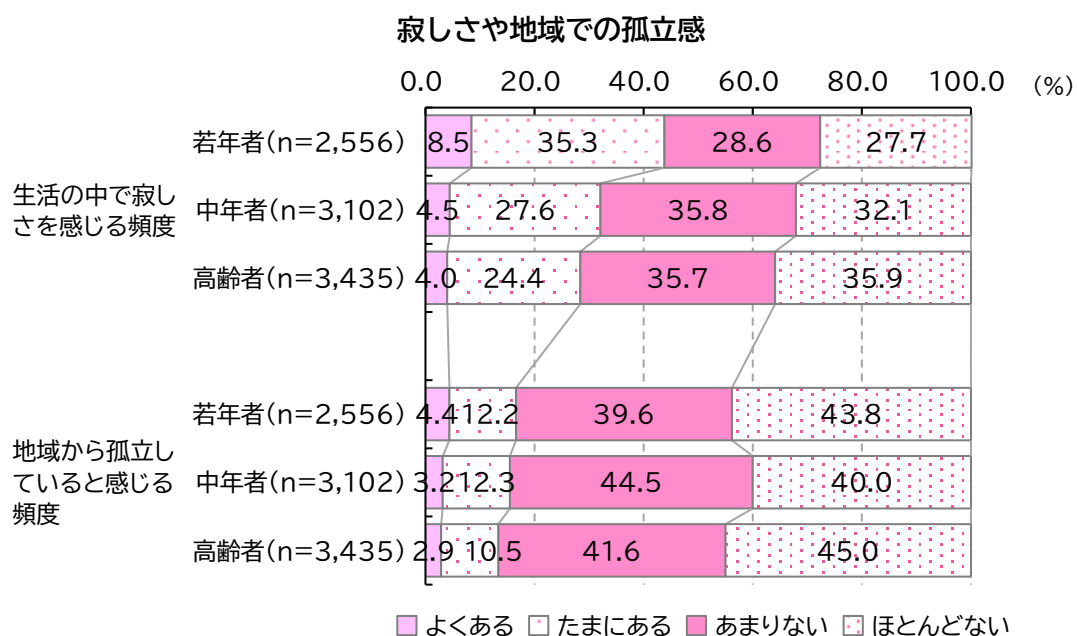
- 『居場所がある者の割合』を見ると、居場所と思えるところがあると回答した人の割合は、若年者、中年者、高齢者のいずれも 9.5 割以上となっています。
- 『寂しさや地域での孤立感』を見ると、生活の中で寂しさを感じる頻度と地域から孤立していると感じる頻度は、それぞれ高齢者、中年者、若年者と年齢が下がるにつれて高くなっています。
- （再掲）友人や近所の人、別居家族、親戚との関わりの頻度から導き出した社会的孤立に該当する人の割合は、中年者 32.6%、若年者 26.4%、高齢者 22.0%の順に高くなっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 市内の様々な団体が協力し合い、地域のつながりが生まれている他、子どもや高齢者の居場所づくりに向けた取組も行ってきました。
- 一方、若い世代になるほど、生活の中で寂しさを感じたり、地域から孤立していると感じたりする頻度が高くなる傾向が認められており、地域との接点を持つ機会や、地域とのつながりの重要性の周知が求められています。



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

2 第2次保健計画の評価を踏まえた課題

(1) 基本方針1 健康意識を高める

市民の健康意識を高めるため、広報紙やメールを始め、特定健康診査の問診や保健指導、健康講座の機会の活用、元気いっぱいサポーターとの連携等を通じて、生活習慣病予防等の健康づくりに関する知識の啓発を行ってきました。

市民の健診の受診率は、前回調査時（平成27年度）と大きな変化が認められず、健康づくりにおける意識の啓発が必要です。

若年者、中年者、高齢者のそれぞれの世代において、こころの健康を保てていない人が一定数いました。ストレスへの対応や睡眠・休養の必要性、困ったら相談することの必要性等の啓発が求められます。

健康的な生活習慣を送るための情報の周知に当たっては、これまでの取組に加えて、LINEやTwitter等のSNSによる発信等も検討し、全ての市民が健康情報を適正に得る工夫を行うことが必要です。

健康に関する各種相談窓口は市民に活用されているものの、認知状況を踏まえると、より多くの市民へ周知し活用を促す必要があります。

新型コロナウイルス感染症の影響により、生活様式の変化を余儀なくされる等、感染症に対する市民の関心が高まっています。今後も、感染症を始め、防災、薬物等の健康危機への対策意識を醸成することが重要であり、市民・地域・関係機関との連携した取組の推進が必要です。

(2) 基本方針2 健康的な生活習慣を身につける

市民が健康的な生活習慣を身につけることのできるように、情報発信、機会提供を図ってきました。

栄養の摂取状況や、運動量等の生活習慣においては、若年者、中年者、高齢者の世代により課題が異なります。若年者は栄養の摂取状況、運動不足、中年者はストレスによる負担や喫煙率、高齢者は朝食の頻度や低栄養傾向、摂食・嚥下機能に課題が見られることから、ライフステージの特性に応じた取組が求められます。

母子保健の分野においては、育児不安の解消や発達支援の必要な妊婦や乳幼児の早期発見等、切れ目のない支援を行うことが必要です。

健康的な生活習慣を身につけることや生活習慣の改善をするためには、意識啓発だけでなく、実践につなげる取組も必要です。

（３）基本方針３ 健康管理を実践する

定期的な健（検）診の受診促進の取組や、がん検診における精密検査の受診勧奨の取組、こころの健康についても相談や受診勧奨、関係機関との連携等の取組により市民が健康管理を実践できるよう努めてきました。

健（検）診の受診状況として、特に若年者に課題が見られることから、ライフステージの特性に応じた取組が必要です。

日常的に健康管理を行うことができるように、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つよう促す取組が必要です。

（４）基本方針４ ソーシャルキャピタルを醸成する

元気いっぱいサポーターについては、サポーターリーダーの養成や自主化したグループへの活動支援を通して、市とサポーターが連携して地域での健康づくりを進めてきました。

地域とのつながり度合いにおける世代間のばらつきや、孤立感を抱いている人が一定程度いる状況を踏まえると、市内で活動している様々な団体や関係機関、企業等がより一層連携を図り、地域との結びつきを築きながら健康づくりを推進することが必要です。

第3章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

つなげよう健康の環^わ ～世代を超えてつながる健康なまち府中～

これまで市では、市民の健康寿命の延伸に向けて、一人ひとりが健康課題を自分のこととして捉え、主体的に健康づくりに取り組むことのできる環境づくりを推進してきました。また、健康の維持増進に必要な知識や技術を地域全体で共有し合いながら、個人、関係機関、企業、行政が一体となって健康づくりを広げるまちを目指してきました。

また、健康寿命の延伸に向け、市民の健康意識を高めるとともに、健康的な生活習慣を身につけ、健康管理を実践するよう促してきました。さらに、市と共に健康の維持増進に取り組む市民ボランティアの育成に力を入れてきたこともあり、地域でより一層一体的に健康づくりに取り組める基盤が整いつつあります。

一方、第2次保健計画の期間中（平成27～令和2年度）においては、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、日常生活を営む上での三密（密閉、密集、密接）の回避や、働き方の新しいスタイル（テレワーク、オンライン会議等）等、「新しい生活様式」の考え方を踏まえる必要性が高まりました。また、情報発信の方法やコミュニケーションの図り方、社会活動の再開の仕方等も柔軟な対応が求められています。

人と人との直接的に交流しづらい状況の中、現在、そして今後起こり得る健康課題に対して的確かつ柔軟に対応するためには、これまで固めてきた健康づくりの基盤をいかすとともに、今まで以上に地域のつながりを重視して、個人、関係機関、企業、行政が一丸となって健康づくりに取り組むことが必要です。

以上のことを踏まえ、市では本計画の基本理念を「つなげよう健康の環^わ～世代を超えてつながる健康なまち府中～」と定め、具体的な取組を展開します。

2 基本方針

第3次保健計画では、基本理念である「つなげよう健康の環 ～世代を超えてつながる健康なまち府中～」の実現に向けて、次の4つの基本方針を定め、具体的な取組を展開します。

(1) 健康づくりの意識を高める

健康は、日頃からの取組の積み重ねによりつくり上げられます。市民一人ひとりが自分のからだところの健康について関心を持ち、生活習慣やメンタルヘルスに関する正しい知識を身につけることが重要です。

健康情報を提供する場や生活習慣を見直すための健康診査等を通して、市民の健康づくりに対する意識を高めます。

(2) ライフステージの特性に応じた健康的な生活習慣を実践する

健康づくりは生涯を通して行うことが大切ですが、ライフステージによって、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、喫煙、歯・口腔等の課題が異なります。そのため、自分のライフステージにおける健康課題を正しく理解し、健康的な生活習慣を実践することが重要です。

市では、第3次保健計画と第3次食育推進計画を一体的に策定することに伴い、ライフステージを、乳幼児期（0～6歳）、学齢期（7～17歳）、若年期（18～39歳）、中年期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）の5つの段階に分けました。これらのライフステージの特性を踏まえて、生涯にわたり切れ目のない健康づくりに向けた取組の推進を図ります。

(3) 市民自らが健康を管理する

健康診査や保健指導、がん検診等の健（検）診の機会は、病気を未然に防ぐことを始め、病気の早期発見、早期治療、重症化の予防にもつながります。また、日頃から健康状態をよく理解し、疾病の管理や健康管理に向けて助言してくれる「かかりつけ医・歯科医・薬局」を持つことも重要です。

市民一人ひとりが自分の健康状態を把握し、健康管理を実践することができるよう、定期的な健（検）診の機会や健康づくりに関する相談体制を充実するとともに、かかりつけ医等の定着を促進します。

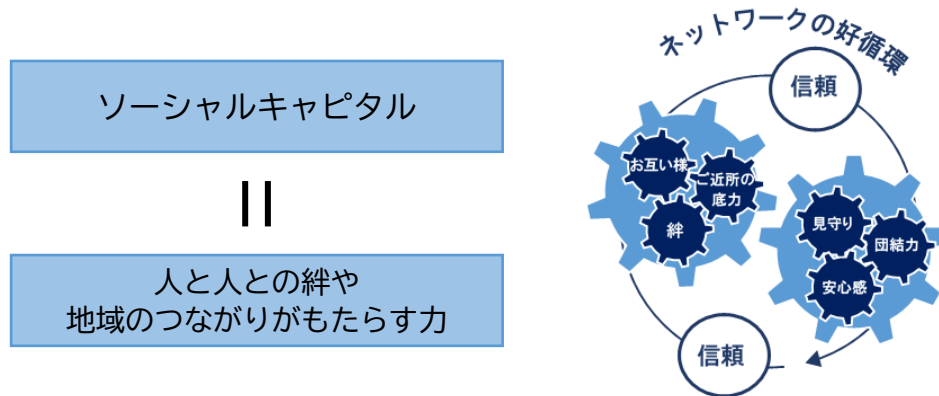
(4) 新たな時代におけるソーシャルキャピタルの発展

新型コロナウイルス感染症の流行は、人々の日常生活に多大な影響を及ぼしており、国や東京都からは、暮らしや働く場等での行動指針が示されています。これまで経験したことのない事態が起きている社会を、市民が健康的に生き抜くためには、一人ひとりが健康づくりに向けた努力を続けることに加えて、地域住民や関係機関、企業等との協働により、地域ぐるみでの健康づくりを推進することが必要です。

市では、健康づくりを推進するため、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった人と人とのつながりがもたらす力を指す「ソーシャルキャピタル」の醸成に取り組んできました。今後も目まぐるしく変化する社会に対応し、市民の健康づくりを推進するためにも、ソーシャルキャピタルの発展を図ります。

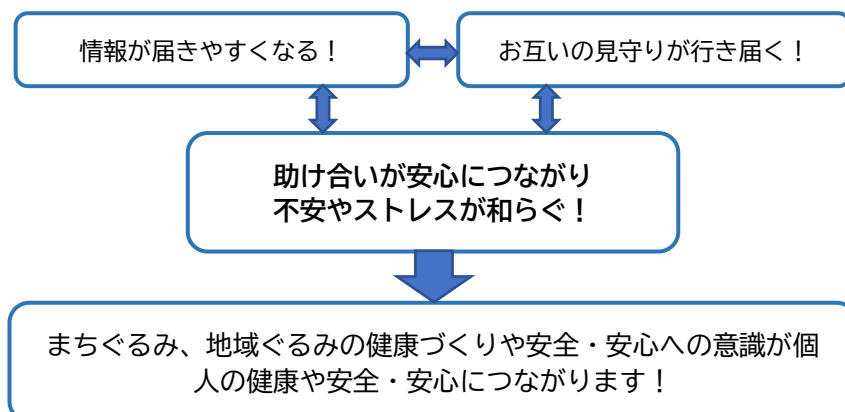
人と人とのつながりにより、「信頼」が深まり「規範」のある、更に大きな「ネットワーク」が生まれます。その、人と人との絆や地域のつながりがもたらす力が『ソーシャルキャピタル』です。地域や人とのつながりが希薄になると、健康づくりは個人の取組に任されてしまいます。しかし、一人ではなかなか始められなかったり、続けられなかったりと、個人の取組には限界があります。

そこで、ソーシャルキャピタルが醸成されると、更に多くの情報が得られたり、仲間がいることで継続しやすくなったり、健康づくりに取り組みやすくなります。

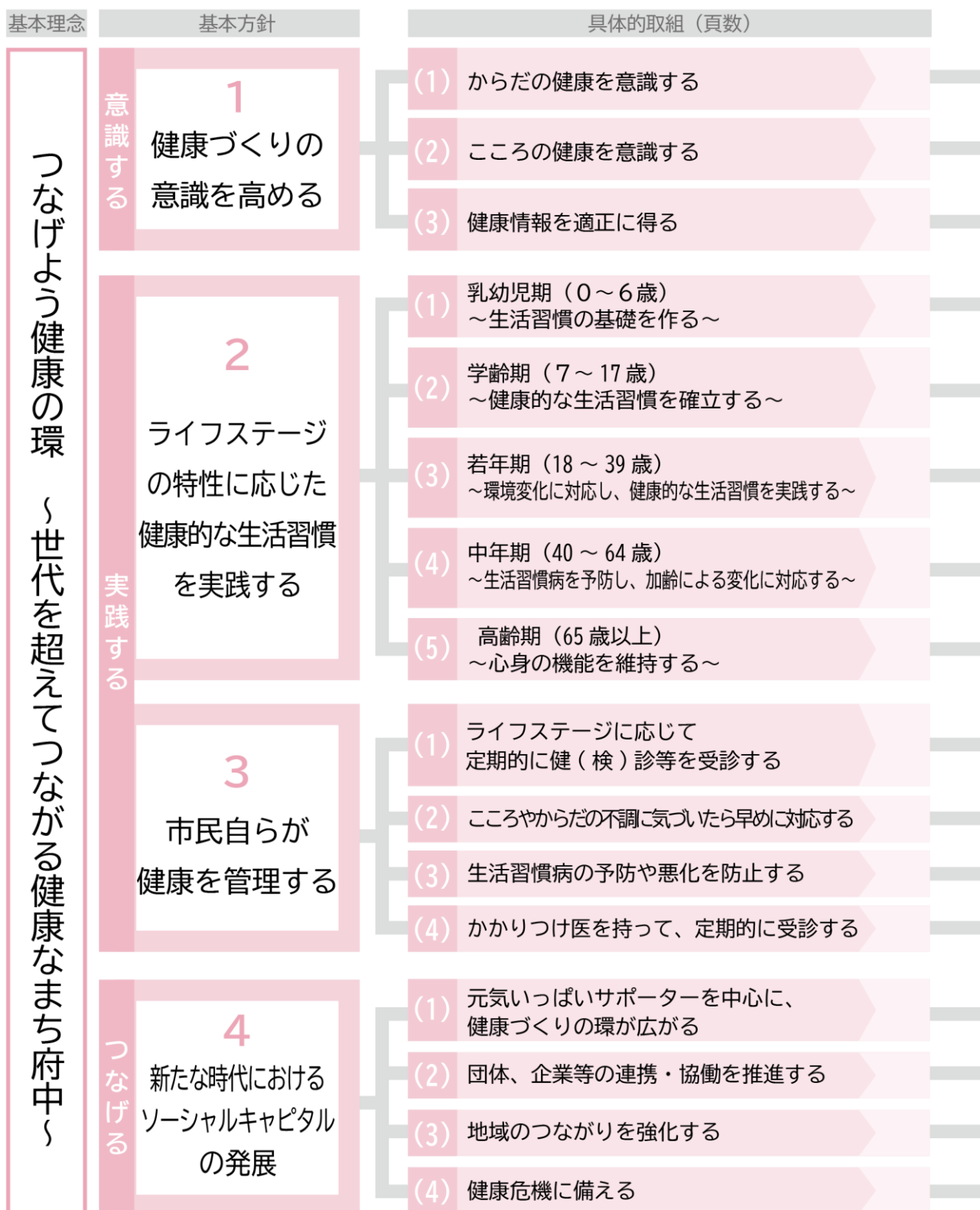


■ソーシャルキャピタルと健康

ソーシャルキャピタルを醸成し、更に発展させていくと・・・



3 施策体系



主な取組

ア 健康づくりを実践するための正しい知識の啓発 イ 生活習慣を振り返り見直すための健康診査の実施	
ア こころの健康づくりを実践するための正しい知識の啓発 イ こころの健康に向けた環境整備	
ア 健康づくりを始めとする生活に関する相談体制の充実 イ 健康づくりに関する正しい情報の提供	
ア 母子の健康への支援 イ 心身の健やかな成長を促すための支援	ウ 成長・発達に合わせた食生活の取組の推進 エ 口腔機能の獲得と健全な歯と口を育てるための支援
ア 運動機能・基礎体力の向上への取組の推進 イ 望ましい食生活の実践に向けた支援 ウ こころの健康に関心を持てるような取組の推進	エ 健康を守るために必要な知識獲得への支援 オ 歯と口の健康を自ら向上させるための支援
ア 身体活動の機会の充実にに向けた環境整備 イ 健全な食生活の実践に向けた支援 ウ こころの健康づくりの実践に向けた支援	エ 歯周病予防の知識の習得と口腔ケアの実践に向けた取組の推進 オ 喫煙・飲酒の健康への影響についての啓発
ア 身体活動の機会の充実にに向けた環境整備 イ 生活習慣病やフレイルの予防につながる食生活の実践への支援 ウ こころの健康を保つための支援	エ 歯周病の進行予防と全身疾患との関係を啓発する取組の推進 オ 禁煙・適正飲酒への支援
ア フレイルの予防に向けた取組の推進 イ 地域で活躍しながらいきいきと暮らすための支援	ウ 禁煙・適正飲酒への支援
ア 疾病や障害等の早期発見・早期対応のための健診の実施 イ がんや感染症等の病気・疾患を予防する検診や予防接種の実施 ウ むし歯や歯周病の予防に向けた取組の推進	
ア 相談体制の充実	イ 不調に気づき早期に対応できる環境の整備
ア 生活習慣病の予防に向けた取組の推進	イ 疾病の重症化を防ぐ取組の推進
ア かかりつけ医・歯科医・薬局の定着の促進	
ア 元気いっぱいサポーターの取組の周知	イ 元気いっぱいサポーターの活動支援
ア 団体・企業等との連携・協働の推進	
ア 市民参画による取組の推進	イ 地域とのつながりを深める取組の推進
ア 大規模災害を想定した対策と支援の充実	イ 感染症への対策

〇次ページ以降、第4章の各具体的取組の見方

第2編

第3次府中市保健計画

1 健康づくりの意識を高める

具体的取組（1）からだの健康を意識する

市が行う具体的取組の方向性を示しています。
※一部ライフステージの特徴も示している場合があります。

取組の方向性に沿って、市が行う主な取組内容を示しています。

市が行う取組内容に対して、市民に期待する取組内容を示しています。

具体的取組の達成状況を測るもので、数値で表せるものは現状値及び令和8年度の目標を示しています。

①取組の方向性

からだの健康を維持・増進するためには、日頃から自分の体調を意識することが重要です。生活習慣病の予防や生活習慣の改善に向けて、からだの健康づくりを促す知識の啓発や健康診査を実施します。

②主な取組の内容

ア) 健康づくりを実践するための正しい知識の啓発

市民の運動習慣や食生活改善等を目的とし、従来の講義形式主体ではなく、体験や実践を盛り込んだプログラムでの実施やSNSによる発信等、多様な手段を取り入れ、より効果的な普及啓発を図ります。

市の主な事業や取組	○健康に関する月間等を活用した普及啓発 ○健康教育 ○食育推進事業
市民に期待する取組	○運動や食生活等の健康に関する知識を得ようとする ○自分が得た健康に関する知識を日頃の生活でいかす

イ) 生活習慣を振り返り見直すための健康診査の実施

健康状態の把握及び生活習慣の改善を目的とし、健康診査を行います。また、歯と口の健康維持・増進及び歯科保健行動の変容を目的とし、歯科健康診査を行います。各健診において、受診者が健診結果を理解し、自分の健康状態や健康的な生活習慣への関心が高まるよう、ライフステージに応じた情報を提供する等、実践につながりやすくなるよう工夫して実施します。

市の主な事業や取組	○特定健康診査等健康診査 ○成人歯科健康診査
市民に期待する取組	○健康診査や歯科健康診査を受診する ○自分の健康状態や生活習慣を知り、改善点がわかる

③指標と目標

指標	現状値	目標
からだの健康づくりに関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—
各種健康診査受診率	—	増やす

76

74

第4章

各基本方針と具体的取組

1 健康づくりの意識を高める

具体的取組（１）からだの健康を意識する

①取組の方向性

からだの健康を維持・増進するためには、日頃から自分の体調を意識することが重要です。生活習慣病の予防や生活習慣の改善に向けて、からだの健康づくりを促す知識の啓発や健康診査を実施します。

②主な取組の内容

ア）健康づくりを実践するための正しい知識の啓発

市民の運動習慣や食生活改善等を目的とし、従来の講義形式主体ではなく、体験や実践を盛り込んだプログラムでの実施やSNSによる発信等、多様な手段を取り入れ、より効果的な普及啓発を図ります。

市の主な事業や取組	○健康に関する月間等を活用した普及啓発 ○健康教育 ○食育推進事業
市民に期待する取組	○運動や食生活等の健康に関する知識を得ようとする ○自分が得た健康に関する知識を日頃の生活でいかす

イ）生活習慣を振り返り見直すための健康診査の実施

健康状態の把握及び生活習慣の改善を目的とし、健康診査を行います。また、歯と口の健康維持・増進及び歯科保健行動の変容を目的とし、歯科健康診査を行います。各健診において、受診者が健診結果を理解し、自分の健康状態や健康的な生活習慣への関心が高まるよう、ライフステージに応じた情報を提供する等、実践につながりやすくなるよう工夫して実施します。

市の主な事業や取組	○特定健康診査等健康診査 ○成人歯科健康診査
市民に期待する取組	○健康診査や歯科健康診査を受診する ○自分の健康状態や生活習慣を知り、改善点がわかる

③指標と目標

指標	現状値	目標
からだの健康づくりに関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—
各種健康診査受診率	—	増やす

具体的取組（２）こころの健康を意識する

① 取組の方向性

こころの不調は、自分では気づきにくく、一人で悩みを抱え込んでしまうことも少なくありません。こころの健康に対する関心を高めるとともに、ストレスに上手く対処する方法や、悩みを相談する方法や地域資源等を周知します。

② 主な取組の内容

ア) こころの健康づくりを実践するための正しい知識の啓発

こころの健康づくりを実践できるように、ストレスの対処法や悩みの相談先を見つける重要性等を啓発します。気持ちの持ち方やストレス対処等、体験を盛り込んだプログラムやSNSによる発信等、多様な手段を取り入れ、より効果的な普及啓発を図ります。

市の主な事業や取組	○こころの健康に関する情報について、自殺対策強化月間やSNS等を活用した発信 ○健康教育
市民に期待する取組	○こころの健康に関する講座等に参加する ○自分なりのストレス対処法等を見つける

イ) こころの健康に向けた環境整備

こころの健康に関することや困ったときの相談先、地域とのつながりや地域で見守ることの重要性等について市内の各施設や関係機関等、市民との様々な接点をいかして発信します。

市の主な事業や取組	○不安の表出やストレス発散の大切さについての啓発 ○困ったときの相談窓口に関する周知
市民に期待する取組	○こころの健康についての相談先となる施設や関係機関等を知る

③ 指標と目標

指標	現状値	目標値
こころの健康づくりに関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—

具体的取組（3）健康情報を適正に得る

① 取組の方向性

市では、健康応援ガイドを始め、広報紙やホームページ・メール等で適切な健康情報を発信しています。また、健康や生活全般に関する様々な相談窓口を設置しています。これらの取組を更に充実させるとともに、LINEやTwitter等のSNSによる多様な媒体を通じた情報発信に努めます。

② 主な取組の内容

ア) 健康づくりを始めとする生活に関する相談体制の充実

健康に関する個別の相談を始め、子育てや生活困窮等、幅広く相談に応えることができるように体制を充実させます。

市の主な事業や取組	○保健相談室等各種相談窓口の設置 ○関係機関や相談窓口の情報収集及び周知
市民に期待する取組	○困りごとや知りたい内容に応じた相談先を調べ、利用する

イ) 健康づくりに関する正しい情報の提供

健康づくりに関する正しい情報が得られるよう、健康づくりに向けた取組やがん検診の受診機会等に関する情報提供、感染症予防や季節に応じた健康づくり、依存症、受動喫煙防止等、正しい知識の普及啓発を行います。

市の主な事業や取組	○健康応援ガイドや健康教育による周知 ○薬物乱用防止推進事業 ○受動喫煙防止対策
市民に期待する取組	○健康づくりに向けた取組やがん検診の受診機会を知る ○感染予防や依存症、受動喫煙防止等に関する正しい知識を得る

③ 指標と目標

指標	現状値	目標
相談窓口の認知度	—	増やす
メール配信サービス登録者数	6,569 人	増やす

日頃から元気なからだを動かすことで、筋力を向上・維持するだけでなく、生活習慣病、認知症、うつ、がん等になるリスクを下げるすることができます。

■はじめましょう！+10（プラス・テン）！！

今よりも10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。日常の生活動作に「+10」できるように意識しましょう。



■身につけましょう！運動習慣！！

日常の生活活動に加え、30分以上・週2日以上の運動を習慣にすることが、健康につながります。

階段も
利用しよう！



■ステップアップ！！！！

^{プラス・テン}
+10と30分以上・週2日以上の運動に加え、年齢に応じた身体活動や運動に取り組みましょう。

<年齢別にみた健康づくりのための「身体活動」と「運動」の目標>

	身体活動(生活活動・運動)	運 動
65歳以上	強度を問わず、身体活動を 毎日40分	—
18歳～64歳	歩行以上の強度の 身体活動を 毎日60分	息が弾み汗をかく程度の 運動を 毎週60分
18歳未満	〈参考〉 子どもは、からだを使った遊び、生活活動、体育・スポーツを含めて、 毎日、最低60分以上 からだを動かしましょう。 日本体育協会「アクティブ・チャイルド 60 min. —子どもの身体活動ガイドライン—」 幼児は様々な遊びを中心に、 毎日、合計60分以上 、楽しく体を動かすことが大切です！ 文部科学省「幼児期運動指針」	(30分以上・週2日以上) 運動習慣を持つようにする

【参考】厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

コラム

こころ ～こころの健康にも目を向けよう～

ストレスは誰にでもあります。ためすぎるとこころやからだの調子を崩してしまうこともあります。例えば、気持ちが落ち込む、イライラする、眠れない、食欲がない等ストレスのサインを感じたら、十分に休息をとって、自分なりの気分転換をはかる等、早めのセルフケアが大切です。

<ストレスをためない過ごし方>

①生活習慣を整えよう

バランスのとれた食事、良質な睡眠、適度な運動習慣は、からだだけでなくこころの健康を保つためにも効果的です。

②アタマを柔らかくしよう

できていることやうまくいっていることに目を向け、考え方や見方を変えてみましょう。気持ちが少し楽になることがあります。

③困った時には誰かに相談してみよう

話を聞いてもらうだけでも、気持ちが楽になったり自分の中で解決策が見つかったりすることがあります。それでも不調が続く時は専門家に相談しましょう。



ストレッチでこころとからだをほぐしましょう。

【参考】厚生労働省「みんなのメンタルヘルス（総合サイト）」

コラム

あなたもゲートキーパーに！
～大切な人の悩みに気づく、支える～

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る人のことです。

大切な人の大切な命を守るために、私たちにできることがあります。自分のストレスと上手く付き合い、身近な人のこころのSOSに気づいたら、悩みを聴いて相談相手になりましょう。

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ

早めに専門家に相談するよう促す

見守り

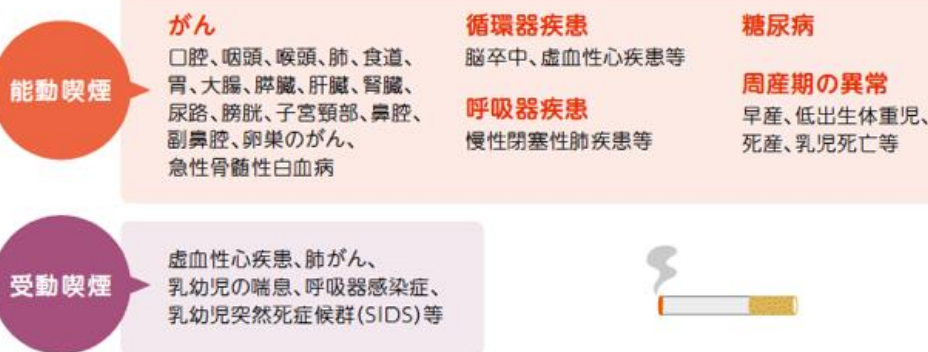
温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

【参考】厚生労働省「誰でもゲートキーパー手帳」

■たばこによる健康障害を知りましょう

たばこによる健康障害は、肺等の呼吸器だけではなく全身へ及びます。特に、たばこの影響が大きなものに、がん・虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）があります。日本の年間死亡者は能動喫煙によって約13万人、受動喫煙によって約1万5千人と推計されてます。

<たばこが原因の主な健康障害>

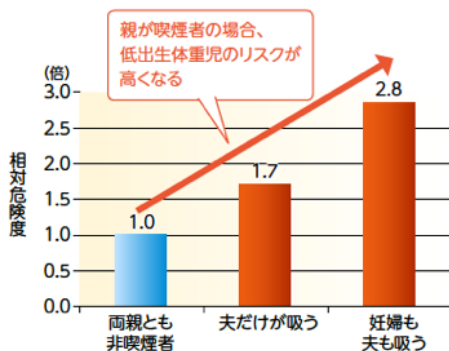


■受動喫煙についても考えましょう

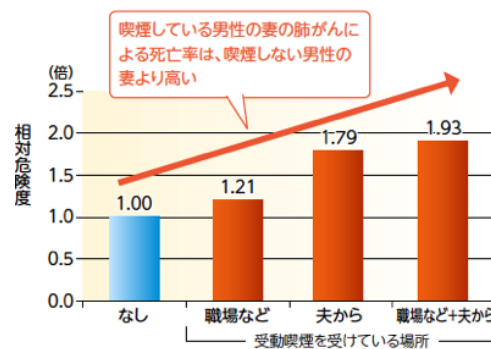
たばこの有害物質は、喫煙者が吸い込む煙よりも、たばこから立ち上がる煙（副流煙）の方に多く含まれています。

たばこの煙は自分だけではなく、まわりにいる人たちの健康にまで影響を及ぼします。喫煙時には、たばこの煙にさらされる人がいないか、周囲の状況に配慮しましょう。

<喫煙と低出生体重児のリスク>



<たばこを吸わない女性の肺がんリスク>



【参考】厚生労働省「健康日本 21（第2次）の推進に関する参考資料」
厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

コラム

飲酒 ～適正な飲酒を心がけましょう～

■アルコールによる健康障害を知りましょう

アルコールの影響は肝臓だけではありません。がん、脳萎縮、うつ病等、全身へ及び様々な健康障害をもたらします。

<アルコールによる主な健康障害>

脳萎縮、認知症、
脳血管障害(脳の血管が破れる、詰まる)

二日酔い

食道炎、胃炎、下痢、低栄養

うつ病、パニック発作、
アルコール依存症

狭心症、心筋梗塞、不整脈

脂質異常症、高尿酸血症、
高血圧、糖尿病

肺炎

肝機能障害、肝硬変、肝炎

口腔がん、咽頭がん、
喉頭がん、食道がん、
肝臓がん、大腸がん、
(女性の)乳がん

骨粗鬆症、骨折

インポテンツ

末梢神経障害(特に足のしびれ)

胎児アルコール症候群
(妊娠中のアルコール摂取による胎児の発育障害)

寝酒に注意！

眠るための飲酒は、寝つきを良くしても、深い睡眠が得られず、眠りの質も量も低下させるため避けましょう。

■節度ある適正な飲酒を

一般的には、健康な男性であれば1日にビール 500 ml程度なら「節度ある適正な飲酒」と考えられています。その倍になると、生活習慣病を引き起こしやすいと警告されています。

女性や高齢者はこの量の半分程度、元来飲む習慣がない人や酒を止めた人はそのまま飲まないでいることが推奨されます。また、妊娠中や授乳中の方は飲酒を完全に控えてください。

飲むなら1日これくらいに

ビール

ワイン

中びん1本500mL

グラス2杯240mL

日本酒

焼酎
(25度)

ウイスキー・
ブランデー



1合180mL



100mL



ダブル1杯60mL

【参考】厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

2 ライフステージの特性に応じた健康的な生活習慣を実践する

具体的取組（１）乳幼児期（０～６歳） ～生活習慣の基礎を作る～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

乳幼児期は、心身の発達・成長が著しく、生活習慣の基礎を作る時期であるため、保護者や周りの大人の役割が重要です。この時期の子どもの健康づくりを推進するため、遊びを通してからだを動かす習慣や保護者による仕上げ磨きと口を観察する習慣を身につける取組等を行います。また、発達支援の必要な子どもの早期発見、児童虐待につながる育児不安や産後うつ病等についての支援も行います。

②主な取組の内容

ア）母子の健康への支援

妊産婦や乳幼児の保護者に対して、妊娠・出産・育児に関する不安の軽減や産後うつ病に向けた取組を推進するとともに、乳幼児の健全な発達に向けた支援を行います。

市の主な事業や取組	○母子保健型利用者支援事業 ○妊産婦育児教室事業 ○乳幼児健診
市民に期待する取組	○妊娠・出産・育児に関する支援内容を知る ○乳幼児の健全な発達に向けた支援を受ける

イ）心身の健やかな成長を促すための支援

心身の健やかな成長を促すため、楽しく伸び伸びとからだを動かすことのできる機会や親子で楽しみながら遊ぶ機会の充実を図ります。

市の主な事業や取組	○妊産婦育児教室事業 ○市の運動施設での事業
市民に期待する取組	○一緒に遊ぶ楽しさに触れる ○様々な機会に参加し、地域とのつながりの中で過ごす

ウ）成長・発達に合わせた食生活の取組の推進

食育推進計画 p142～143 参照。

工) 口腔機能の獲得と健全な歯と口を育てるための支援

口腔機能を獲得し、生涯を通じた口腔ケアの習慣を身につける大切な時期です。乳幼児期の子どもと保護者には、歯科健診等を通じて乳歯の特徴を知り、仕上げ磨きや口の観察等に取り組むことの大切さを啓発して、口腔機能の育成とむし歯予防の推進を図ります。

市の主な事業や取組	○幼児歯科健診 ○保育所等巡回歯科保健指導
市民に期待する取組	○歯科健診を通じて乳歯の特徴を知る ○仕上げ磨きや口の観察をする習慣を身につける

③指標と目標

指標	現状値	目標値
妊娠届時の面談実施率	90%	増やす
妊産婦育児教室事業参加者数	2,154人	増やす
妊産婦育児教室事業の充実	—	—
3・4か月健診受診率	98.8%	100%に近づける
1歳6か月健診受診率	98.1%	100%に近づける
3歳児健診受診率	96.7%	100%に近づける
むし歯のない3歳児の割合	93.3%	増やす

コラム**<内容調整中>**

<内容調整中>

具体的取組（２）学齢期（７～１７歳） ～健康的な生活習慣を確立する～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

学齢期は、食生活や運動等、基礎的な生活習慣が確立される重要な時期です。また、学校生活等を通して社会性を獲得していく中で、性への意識や飲酒・喫煙等への好奇心を持ち始める時期でもあります。健康な生活を送るために必要な知識や能力を身につけ、自分の健康づくりを前向きに考えていけるように支援していきます。

②主な取組の内容

ア) 運動機能・基礎体力の向上への取組の推進

運動機能・基礎体力の向上に向け、日常生活の中でからだを動かすことが習慣になるよう支援します。また、からだの成長に合わせて、好きなスポーツを見つけ、継続して取り組めるような機会を充実させます。

市の主な事業や取組	○市の運動施設での事業 ○児童・青少年向けイベントの開催
市民に期待する取組	○学校や地域で運動を楽しむ習慣を持つ ○積極的に外遊びをする

イ) 望ましい食生活の実践に向けた支援

食育推進計画 p144～145 参照。

ウ) こころの健康に関心を持てるような取組の推進

規則正しい生活を送り、十分な休養をとることが大切であることを周知します。また、自分自身や他者を大切にすることを身につける、自分の気持ちを伝える、相談できる相手を見つける等、こころの健康づくりに必要な力が養われるよう支援します。

市の主な事業や取組	○児童生徒のSOSの出し方に関する教育（自殺対策） ○健康教育
市民に期待する取組	○睡眠時間を確保し、朝すっきり起きられる ○自分の気持ちを伝え、相手の気持ちも聞く ○悩みを相談できる人を身近に見つける

工) 健康を守るために必要な知識獲得への支援

自分の健康を守るための知識を獲得するため、飲酒・喫煙防止や薬物乱用防止、生活習慣病の予防やがん教育、性教育等を推進し、発達段階に合わせた健康教育を実施します。

市の主な事業や取組	○健康教育
市民に期待する取組	○喫煙・飲酒しない ○自分自身と相手のところとからだを大切にする

オ) 歯と口の健康を自ら向上させるための支援

口腔ケアの習慣や生活習慣の基礎を自ら身につける大切な時期です。乳歯から永久歯に生えかわり、歯並びが一時的に悪くなるため、清掃が難しく歯肉炎が起こりやすくなります。むし歯や歯周病の予防に取り組むとともに、成人期につながる口腔ケアの習慣を身につけるよう啓発していきます。また、歯の生えかわりに応じた食べ方と幼児期後半から学齢期に発達する味覚を育てる食べ方を支援します。

市の主な事業や取組	○出前講座 ○学校歯科検診
市民に期待する取組	○むし歯や歯周病を予防するため、毎日丁寧に歯を磨く習慣を身につける ○ゆっくりよく噛んで食べる

③指標と目標

指標		現状値	目標値
運動をしていない割合 (授業を除く)	小学校5年生男子	3.7%	減らす
	小学校5年生女子	3.7%	
	中学校2年生男子	5.8%	
	中学校2年生女子	13.5%	
平日の就寝時間が遅い者の割合 (小5は23時以降、中2は24時以降)	小学校5年生男子	6.3%	減らす
	小学校5年生女子	6.0%	
	中学校2年生男子	11.2%	
	中学校2年生女子	13.0%	
歯肉に炎症所見のある12歳の割合		15.0%	減らす
むし歯のない12歳の割合		73.8%	増やす

具体的取組（３）若年期（18～39 歳）

～環境変化に対応し、健康的な生活習慣を実践する～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

若年期は、就職や結婚、出産、子育て等により生活や環境が大きく変化するため、生活習慣の乱れやすい時期です。ライフスタイルが変化する中で、生活習慣にも意識を向けられるよう、体力の維持・増進に向けた運動習慣の定着や、お酒との上手な付き合い方等、健康的な生活習慣を送るための取組を推進します。また、若年期は、仕事や家庭の中でストレスによる負担も大きいため、睡眠や休養の重要性の啓発等を通して、より一層こころの健康づくりに取り組みます。

②主な取組の内容

ア）身体活動の機会の充実に向けた環境整備

学業や仕事、家事の合間でも気軽にウォーキングや運動に取り組めるよう、スポーツ教室の実施や情報発信等、運動に取り組みやすい環境づくりに努めます。

市の主な事業や取組	○市の運動施設での事業 ○健康応援ウォーキングマップの配布
市民に期待する取組	○日常の中でウォーキングや階段の利用等、意識してからだを動かす ○スポーツに取り組む機会に参加する

イ）健全な食生活の実践に向けた支援

食育推進計画 p146～147 参照。

ウ）こころの健康づくりの実践に向けた支援

目まぐるしく変わる環境にあってもこころの健康を保つことができるように、学校・職域と連携し、ストレスへの対処方法の周知や相談体制の充実を図ります。

市の主な事業や取組	○健康教育・健康相談 ○学校・職域と連携した取組の推進（自殺対策）
市民に期待する取組	○ストレスとうまく付き合い解消するための知識や方法を身につける ○こころの健康を保つため休養をとる ○悩みを相談できる人を身近に見つける

エ) 歯周病予防の知識の習得と口腔ケアの実践に向けた取組の推進

ライフスタイルの変化に加え、自分の歯や口の健康に対する関心が薄れるこの時期は、歯周病予備群が多くなると言われています。自覚症状がなく静かに進行する歯周病予防のため口腔ケアや定期健診の大切さを啓発します。

市の主な事業や取組	○健康教育・健康相談 ○成人歯科健康診査（若年者歯科健診）
市民に期待する取組	○自分の歯と口を健康に保つ重要性を理解する ○自分に合った口腔ケアを実践する

オ) 喫煙・飲酒の健康への影響についての啓発

喫煙や飲酒が健康に与える影響を知り、喫煙しないこと・適正飲酒を守ることができるよう、啓発を行います。

市の主な事業や取組	○健康教育・健康相談 ○受動喫煙防止対策
市民に期待する取組	○喫煙しない・禁煙に取り組む ○適正飲酒を守り、週2日以上のお休肝日を設ける（未成年者は飲酒しない）

③指標と目標

指標		現状値	目標値
運動頻度（30分以上の軽く汗をかく運動）「運動していない」割合		40.2%	減らす
睡眠での休息が十分あるいはまあとれている人の割合		64.2%	増やす
歯周病を有する20歳代の割合		33.3%	減らす
喫煙率	男性	16.1%	減らす
	女性	6.2%	
常飲酒者割合	男性	12.1%	減らす
	女性	7.5%	

具体的取組（４）中年期（40～64 歳）

～生活習慣病を予防し、加齢による変化に対応する～

① ライフステージの特徴と取組の方向性

中年期は、家庭や職場において重要な役割を担う人が多く、健康的な生活習慣への意識が向けにくく、生活習慣病に陥るリスクが高まりやすい時期です。また、身体機能が徐々に低下し始める時期でもあります。生活習慣病予防や筋力維持のための身体活動の促進や、禁煙、ストレスへの対処等、健康的な生活習慣を送るための取組を推進します。

② 主な取組の内容

ア) 身体活動の機会の充実にに向けた環境整備

生活習慣病の予防や重症化を防ぐため、身体活動の効果や方法等について助言・指導を行います。また、筋力の維持のためにも、健康づくりのための体操教室や各種スポーツ教室等の機会を充実させます。

市の主な事業や取組	○市の運動施設での事業 ○健康応援ウォーキングマップの配布
市民に期待する取組	○日常の中でウォーキングや階段の利用等、意識してからだを動かす ○自分の健康状態に合った運動を見つけ継続する

イ) 生活習慣病やフレイルの予防につながる食生活の実践への支援

食育推進計画 p148～149 参照。

ウ) こころの健康を保つための支援

仕事や家庭の中で抱えたストレスを適切に対処し、こころの健康に気を配るとともに、悩みがあれば相談する等の行動がとれるように、職域等と連携し啓発や相談体制の充実に努めます。

市の主な事業や取組	○健康教育・健康相談 ○職域等と連携した取組の推進（自殺対策）
市民に期待する取組	○自分に合ったストレスの対処法を持ち、適切に対処する ○こころの健康を保つため休養をとる ○悩みを相談できる人を身近に見つける

工) 歯周病の進行予防と全身疾患との関係を啓発する取組の推進

自分の健康管理がおろそかになりがちのこの時期は、歯周病を有し、歯の喪失が急増します。自己管理能力を向上させ実践に結びつける健診と歯周病重症化予防を意識した保健指導を実施し、歯周病と全身の健康が密接に関係していることを啓発します。また、生活習慣病予防のため、ゆっくりよく噛んで食べることを推奨します。

市の主な事業や取組	○健康教育・健康相談 ○成人歯科健康診査（歯周疾患健診）
市民に期待する取組	○歯周病や歯の喪失を予防するために口腔ケアを実践する ○生活習慣病予防のために、ゆっくりよく噛んで食べる

オ) 禁煙・適正飲酒への支援

受動喫煙も含めた喫煙による健康への影響の周知と、喫煙者に対しては禁煙を支援する取組を行います。飲酒については適正飲酒を啓発します。

市の主な事業や取組	○健康教育・健康相談 ○受動喫煙防止対策
市民に期待する取組	○喫煙しない・禁煙に取り組む ○適正飲酒を守り、週2日以上のお休肝日を設ける（未成年者は飲酒しない）

③指標と目標

指標		現状値	目標
運動頻度（30分以上の軽く汗をかく運動）「運動していない」割合		37.3%	減らす
睡眠での休息が十分あるいはまあとれている人の割合		64.8%	増やす
進行した歯周病を有する40歳代の割合		31.6%	減らす
喫煙率	男性	24.8%	減らす
	女性	9.5%	
常飲酒者割合	男性	40.3%	減らす
	女性	22.6%	

具体的取組（５）高齢期（65歳以上） ～心身の機能を維持する～

① ライフステージの特徴と取組の方向性

高齢期は、加齢に伴う身体機能や活動量の低下、社会交流機会の減少等により、フレイルや認知症になるリスクの高まる時期です。多少の病気や障害があっても、コントロールしながら、適切な生活習慣の実践と社会参加等により生きがいを持って過ごすことが重要です。フレイルや認知症を予防するために、筋力や咀嚼力、嚥下機能の低下予防を目指した取組や、社会とのつながりを維持しいきいきと暮らすための取組を推進します。

② 主な取組の内容

ア) フレイルの予防に向けた取組の推進

フレイルの状態に陥ることのないように、フレイルの知識の普及啓発や、筋力を高める動きを取り入れた健康づくり事業を実施します。また、歯の喪失が進み、口腔機能が低下する時期に、歯科健診を通じて、残存歯を維持することだけでなく、口に関する些細な衰え（オーラルフレイル）を見逃さないための知識を啓発します。また、咀嚼力、嚥下機能の維持・低下予防に向けた口腔ケアの実践を推進します。

市の主な事業や取組	○介護予防事業 ○市の運動施設での事業 ○成人歯科健康診査（口腔機能健診） ○摂食・嚥下機能支援システム
市民に期待する取組	○フレイルに関する正しい知識を得る ○体力や健康状態に合った運動を継続して楽しむ ○咀嚼力や嚥下機能の維持・低下予防のために口腔ケアに努める

（食生活・栄養に関する内容は食育推進計画 p150～151 参照）

イ) 地域で活躍しながらいきいきと暮らすための支援

高齢期は、退職等によるライフスタイルの変化、家族や友人との死別や離別、加齢による身体機能の低下等をきっかけに、孤立や健康上の不安等の複数の問題を抱えがちです。相談先の情報の周知や地域との結びつきを強める取組を通して、こころの健康づくりや社会的孤立を防ぐ取組を推進します。

市の主な事業や取組	○介護予防事業 ○健康教育・健康相談
市民に期待する取組	○近隣住民との挨拶や会話を大切にしてつながりを維持する ○積極的に地域活動に参加する ○悩みを相談できる人を身近に見つける ○こころの健康を保つため休養をとる

ウ) 禁煙・適正飲酒への支援

受動喫煙も含めた喫煙による健康への影響の周知と、喫煙者に対しては禁煙を支援する取組を行います。飲酒については適正飲酒を啓発します。

市の主な事業や取組	○健康教育・健康相談 ○受動喫煙防止対策
市民に期待する取組	○喫煙しない・禁煙に取り組む ○適正飲酒を守り、週2日以上のお休み日を設ける（未成年者は飲酒しない）

③指標と目標

指標		現状値	目標
運動頻度（30分以上の軽く汗をかく運動）「運動していない」割合		25.7%	減らす
睡眠での休息が十分あるいはまあとれている人の割合		79.9%	増やす
8020を達成した75～84歳の割合		70.7%	増やす
住民主体の通いの場等への参加者数		9,451人	増やす
喫煙率	男性	15.6%	減らす
	女性	3.3%	
常飲酒者割合	男性	40.6%	減らす
	女性	13.9%	

コラム

元気な今から始めるフレイル予防 ～介護予防拠点を利用しましょう～

市では「住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」を実現するため、各種介護予防事業を実施しています。

また、「もの忘れが多くなった・・・」「最近、何をするのもおっくうになってきた」「つまずきやすくなってきた・・・」等、介護予防に関する相談も受け付けています。どなたでもお気軽にご相談ください。

相談窓口：各地域包括支援センター、介護予防推進センター

■フレイルとは

加齢によってからだやこころの活力が低下した状態を指し、そのまま放置すると要介護状態になる可能性がある状態をいいます。

フレイルになっても再度、『健康』な状態に戻ることができます。少しでも早めに気づき、しっかりと対策をとることが大切です。



■フレイルの予防に必要な3つのポイント

フレイルの予防は日々の習慣と結びついています。

「栄養・口腔」「身体活動」「社会参加」を見直すことで活力に満ちた日々を送りましょう。

◇ 栄養・口腔

バランスのとれた食事を3食とりましょう。

お口の健康（口腔ケア）にも気をつけましょう。

◇ 身体活動

今より10分多くからだを動かしましょう。

◇ 社会参加

自分に合った活動を見つけましょう。

■口の機能低下・食べる機能障害

◇ オーラルフレイル

歯と口の機能の虚弱、低下した状態のことです。早めに気づき、対策をとることでフレイルの進行をある程度抑えることができます。

◇ 摂食・嚥下障害

食べ物や飲み物を口にとり込み、咀嚼し、口から胃まで送り込む一連の動きに関わる障害のことです。

いつまでも安全においしく 食べるためのチェック11項目

- ☐ お茶や食事でむせる
- ☐ よく咳をする
- ☐ 薬が飲みにくい
- ☐ 声が変わった（ガラガラ声や思った声が出せない）
- ☐ 舌に白い苔のようなものがついている
- ☐ 体重が減った
- ☐ 唾液が口の中にたまる（ヨダレが垂れる）
- ☐ 食べられないものが多くなった
- ☐ 飲み込むのに苦労する
- ☐ 固いものが噛みにくくなった
- ☐ 発熱を繰り返す

【参考】厚生労働省「食べて元気にフレイル予防」
府中市「摂食・嚥下機能支援システム」

コラム

けんこうたいそう

毎日の生活に『健口体操』を取り入れましょう！！

歯、歯肉、舌等がある口腔は、「食べる」「呼吸する」「話す」「表情を作る」等、日常の様々な場面で大切な役割を果たしています。

年齢を重ねると顔や舌の筋力が低下したり、唾液の量が減少するため、食べる・飲み込む機能が低下します。『健口体操』で口腔機能の維持・向上を図りましょう。

1 姿勢



姿勢を正しくしましょう

2 深呼吸



鼻から吸う(1,2)
息を吐く(1,2,3,4)
お腹に手をあててゆっくり深呼吸する

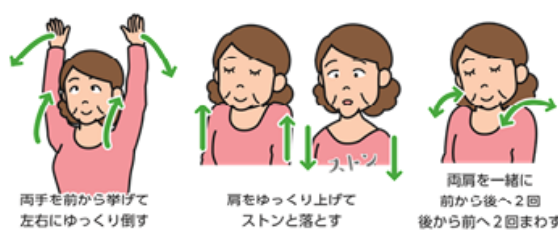
3 首の体操

※ゆっくり行いましょう。



ゆっくりと左右を見る
耳が肩につくように左右に倒す
首をゆっくり左右に1回づつまわす

4 肩の体操



両手を前から挙げて左右にゆっくり倒す
肩をゆっくり上げてストンと落とす
両肩を一緒に前から後へ2回、後から前へ2回まわす

5 口の体操



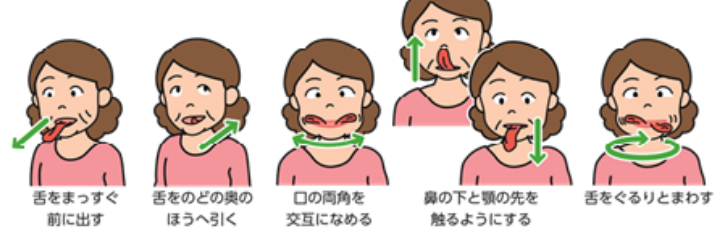
ゆっくり大きく口を開ける
しっかり噛むを繰り返す
口をすぼめたり横に引き締めたりする

6 頬の体操



頬をふくらませたり、口をすぼめたりする

7 舌の体操



舌をまっすぐ前に出す
舌をのどの奥のほうへ引く
口の両角を交互になめる
鼻の下と顎の先を触るようになる
舌をぐるりとまわす

8 発音練習



パ・ピ・ブ・ペ・ポ・バ・タ・カ・フ
を繰り返し言う
息を吐き出すように発音する

9 深呼吸

呼吸を整えましょう



お腹に手をあててゆっくり深呼吸する

10 咳ばらい



前かがみでお腹をおさえ
エヘンと咳をする

【参考】府中市「健口体操」

3 市民自らが健康を管理する

具体的取組（１）ライフステージに応じて定期的に健(検)診等を受診する

①取組の方向性

健康診査やがん検診は、疾病や障害等を早期に発見し、治療や支援に結びつけるために重要な役割を持ちます。ライフステージに応じた健康診査の機会を充実させます。また、市のがん検診の受診率が低くなっていることを踏まえ、受診率を高める取組にも力を入れていきます。さらに、生涯にわたり自分の歯でおいしく食べるために8020達成に向けた取組を推進します。

②主な取組の内容

ア) 疾病や障害等の早期発見・早期対応のための健診の実施

疾病や障害等の早期発見・早期対応を図るため、ライフステージに応じた健診を実施します。

市の主な事業や取組	○乳幼児健診 ○特定健康診査等健康診査
市民に期待する取組	○毎年健康診査を受診する ○健康診査で把握できる健康状態の内容を理解する

イ) がんや感染症等の病気・疾患を予防する検診や予防接種の実施

疾病を早期発見し、適切な治療につなげるため、がん検診等を実施し、要精密検査となった市民に、精密検査の受診を促します。また、予防接種を実施し、感染症防止に向けた取組を推進します。

市の主な事業や取組	○各種予防接種 ○胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診
市民に期待する取組	○がん検診や予防接種の重要性を理解する ○がん検診や予防接種を受ける

ウ) むし歯や歯周病の予防に向けた取組の推進

むし歯や歯周病の予防対策を図るため、歯科健診と個々の口腔内状況に合わせた歯科保健指導を行います。また、子どもから大人まで幅広い世代が平等に受診する機会を持てるよう推進します。

市の主な事業や取組	○幼児歯科健診 ○成人歯科健康診査
市民に期待する取組	○歯科健診と歯科保健指導の重要性を理解する ○歯科健診と歯科保健指導を受ける

③指標と目標

指標	現状値	目標
妊婦健康診査受診率	96.1%	100%に近づける
産婦健診受診率	97.8%	100%に近づける
【再掲】3・4か月健診受診率	98.8%	100%に近づける
【再掲】1歳6か月健診受診率	98.1%	100%に近づける
【再掲】3歳児健診受診率	96.7%	100%に近づける
乳幼児定期予防接種接種率	93.5%	100%に近づける
児童・生徒健康検査受診率	99.0%	100%に近づける
若年層健康診査受診者数	587人	増やす
成人健康診査受診率	40.7%	60%
特定健康診査受診率	53.0%	60%
後期高齢者医療健康診査受診率	66.9%	増やす
肝炎ウイルス検診受診率	14.3%	増やす
骨粗しょう症検診受診率	15.4%	増やす
成人歯科健康診査受診率	4.1%	増やす
胃がん検診受診率	4.7%	50%
肺がん検診受診率	2.5%	50%
大腸がん検診受診率	11.6%	50%
子宮頸がん検診受診率	27.8%	50%
乳がん検診受診率	18.1%	50%
胃がん検診精密検査受診率	97.5%	100%に近づける
肺がん検診精密検査受診率	100%	100%に近づける
大腸がん検診精密検査受診率	92.5%	100%に近づける
子宮頸がん検診精密検査受診率	97.0%	100%に近づける
乳がん検診精密検査受診率	98.6%	100%に近づける

コラム

メタボリックシンドローム

■メタボリックシンドロームの状態

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、下表の必須項目である「腹囲」に加え、①高血糖、②脂質異常、③高血圧の3つのうち2つ以上に当てはまる状態をいいます。

内臓脂肪型肥満の人の多くは、血糖値、中性脂肪、コレステロール値、血圧に異常が出やすくなります。これらの危険因子が多ければ多いほど動脈硬化が進行しやすく、脳卒中や心疾患、糖尿病等の疾患を引き起こしやすくなります。

<メタボリックシンドロームの診断基準>

	項目	診断基準
必須項目	腹囲 (へそまわり)	男性：85cm 以上 女性：90cm 以上 (男女ともに、腹部 CT 検査の内臓脂肪面積が 100 cm ² 以上に相当)
選択項目	血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は HbA1c 5.6%以上
	脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
	血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上 又は拡張期血圧 85mmHg 以上

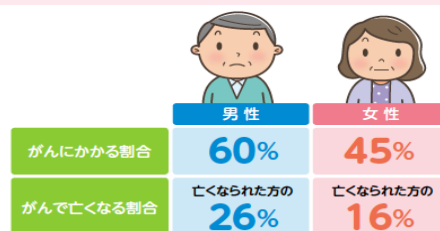
【参考】厚生労働省「生活習慣病予防のための健康情報サイト『e-ヘルスネット』」

コラム

がん

■がんの割合

がんは日本人の死因の第一位です。最近では2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなっています。



■がん検診を受けましょう！

がんから命を守るためには、無症状のうちにがん検診を受けることが大切です。早期のがんはほとんどが治ります。早期発見・早期治療のため、定期的ながん検診を受けましょう。

【参考】厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

具体的取組（２）こころやからだの不調に気づいたら早めに対応する

①取組の方向性

これまで行ってきた相談対応や医療機関への受診勧奨を継続するとともに、困ったときや不安を抱えた時に気軽に相談できる環境づくりに取り組みます。また、円滑な情報共有により関係機関の連携を更に深め、相談体制の充実を図ります。

②主な取組の内容

ア）相談体制の充実

誰もが抱える可能性のあるこころやからだの健康に関する悩みを始め、多岐にわたる相談内容に対応し連携が取れるよう、相談体制の充実を図ります。

市の主な事業や取組	○各種相談窓口の設置
市民に期待する取組	○こころやからだの健康についての相談先となる施設や関係機関等を知り、相談する

イ）不調に気づき早期に対応できる環境の整備

自分自身や身近な人の不調に気づき、対応する力をつけることを目的に、ゲートキーパーの養成や、児童生徒のSOSの出し方に関する教育等を実施します。また、相談後も適切な支援につながるよう関係機関のネットワークの構築を進めます。

市の主な事業や取組	○人材育成とネットワークの強化（自殺対策）
市民に期待する取組	○自分のこころやからだの不調に気づき、相談できる ○身近な人のこころやからだの不調に気づき、相談を勧める

③指標と目標

指標		現状値	目標
ゲートキーパー養成講座受講者数		873 名	増やす
K 6（抑うつ傾向）得点が５点以上（抑うつ傾向が軽度以上の人）の割合	若年者	46.2%	減らす
	中年者	39.8%	
	高齢者	37.9%	
被援助思考「人に相談したり援助を求めるとき、いつも心苦しさを感ずる」に当てはまる者の割合	若年者	28.2%	減らす
	中年者	23.2%	
	高齢者	19.4%	

具体的取組（３）生活習慣病の予防や悪化を防止する

①取組の方向性

がん、高血圧症、糖尿病等の生活習慣病は、初期の段階において自覚症状がほとんど無い場合が多く、気づきにくいのが特徴です。これらの生活習慣病の予防や重症化を予防する取組を推進します。

②主な取組の内容

ア）生活習慣病の予防に向けた取組の推進

生活習慣病の発症を防ぐため、生活習慣病の予防や生活習慣の改善に向けた助言・指導を行います。また、正しい知識の普及啓発や、相談しやすい環境づくりに努めます。

市の主な事業や取組	○特定健診後保健指導 ○健康教育
市民に期待する取組	○生活習慣病の予防・改善に向けた助言・指導を受ける ○健全な食生活や運動習慣等の生活習慣を身につける

イ）疾病の重症化を防ぐ取組の推進

疾病の重症化を防ぐための適切な受診行動がとれるよう、健診結果が要医療の方や治療中断している方への受診勧奨や重症化予防を目的とした保健指導を実施し、適切に指導や医療につながるよう支援します。

市の主な事業や取組	○国保保健事業 ○健康相談
市民に期待する取組	○健診結果が要医療の人や治療中断中の人は医療機関を受診する

③指標と目標

指標	現状値	目標値
特定保健指導実施率	13.8%	増やす
健診異常値放置者受診勧奨事業	23.7%	増やす
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	18.0%	増やす
糖尿病性腎症重症化予防事業	7.0%	増やす

具体的取組（４）かかりつけ医を持って、定期的に受診する

①取組の方向性

健康で長生きするためには、自身での健康づくりの取組に加え、継続的に自分のからだを診てもらえる「かかりつけ医・歯科医・薬局」を持つことが重要です。身近な場所で、健康づくりに関することを気軽に相談でき、健康管理を実践できるような環境づくりに努めます。

②主な取組の内容

ア) かかりつけ医・歯科医・薬局の定着の促進

自分の健康状態に心配事が生じた時に、気軽に相談できるように、かかりつけ医・歯科医・薬局を持つことを促進します。また、適切な医療を受けることができるよう、定期的な受診を促します。

市の主な事業や取組	○健康応援ガイドや健康教育での周知 ○歯科医療連携推進事業
市民に期待する取組	○かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を見つけ、活用する ○かかりつけ歯科医で定期健診又は歯石除去等の予防処置を受ける

③指標と目標

指標	現状値	目標
かかりつけ医のいる高齢者の割合	83.4%	増やす
かかりつけ歯科医のいる高齢者の割合	73.4%	増やす
かかりつけ薬局がある高齢者の割合	64.0%	増やす

コラム

かかりつけ医・かかりつけ歯科医・ かかりつけ薬局を持ちましょう！

■ かかりつけ医・かかりつけ歯科医とは

日ごろの診療だけでなく、からだや口の状態等で気になることを相談できる身近な医師や歯科医師のことです。高度な医療が必要となったときに、適切な医療機関を紹介することも大切な役割です。

お薬手帳も1冊にまとめましょう！！

■ かかりつけ薬局とは

かかりつけ薬局を1か所にするすることで、体質やアレルギー歴、薬の飲み合わせや重複の確認等、ニーズに沿った相談をすることができます。薬が効いているか、副作用がないか等の継続的な確認や、残薬（手元に残っている薬）の調整もでき、安全・安心に薬を使用できます。

4 新たな時代におけるソーシャルキャピタルの発展

具体的取組（１）元気いっぱいサポーターを中心に、健康づくりの環が広がる

①取組の方向性

これまで市民の健康づくりは、市内で活動する元気いっぱいサポーターとの協働により推進してきました。これからも元気いっぱいサポーターを増やし、活動しやすい環境を整えていきます。

②主な取組の内容

ア）元気いっぱいサポーターの取組の周知

市内で活動する元気いっぱいサポーターを増やし、地域での健康づくりを広げていくため、事業の周知を行い、登録者数を増やします。

市の主な事業や取組	○元気いっぱいサポート事業 ○食育推進事業
市民に期待する取組	○自分自身、身近な人、地域の健康づくりを支援する意識を持つ ○元気いっぱいサポーターの役割を理解し登録する

イ）元気いっぱいサポーターの活動支援

元気いっぱいサポーターの活動支援のため、養成講座を実施します。また、養成講座を受けたサポーターを「サポーターリーダー」とし、より主体的に活動できるよう支援します。

市の主な事業や取組	○元気いっぱいサポート事業 ○食育推進事業
市民に期待する取組	○元気いっぱいサポーターとして積極的に活動する

③指標と目標

指標	現状値	目標
元気いっぱいサポーター登録者数	1,388人	増やす
地域で活動しているサポーターリーダーの割合	77.4%	増やす

コラム

元気いっぱいサポーター

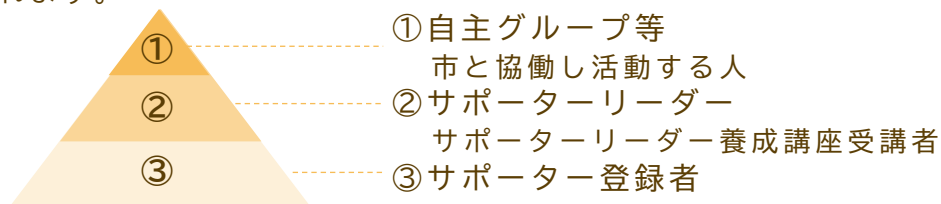
市では、ソーシャルキャピタルの醸成により健康づくりを広げていくことを目指しています。市民が自らの健康づくりを推進する「環」を広げていくため、市の保健計画及び食育推進計画の趣旨を理解し、共に健康づくりを推進する人を「元気いっぱいサポーター」として登録しています。

■元気いっぱいサポーターの定義

健康づくりに前向きに取組み、周りに伝え、地域をつなげ、市全体を元気にしてくれる人

■元気いっぱいサポーターの分類

元気いっぱいサポーターの登録者は、その活動度合いにより次の3つに分類されます。



■自主グループの活動事例紹介

① ノルディックでつながる会

○設立時期：平成30年度

○目的：ソーシャル・ウォーキングを行うグループ。ノルディックウォーキングを広めることを目的として活動する。

○活動内容：ノルディックウォーキングイベントを市と協働して実施、健康応援ウォーキングマップの見直し 等



② おはなしブーメラン

○設立時期：令和元年度

○目的：絵本の読み聞かせを通じた地域貢献や、子ども等の次世代への活動を目指すボランティアグループとして活動する。



具体的取組（２）団体、企業等の連携・協働を推進する

①取組の方向性

市民に対してより一層幅広く健康づくりを推進するためには、行政だけではなく、団体や企業等との連携を深め、一体となって取り組むことが重要です。連携・協働できる組織・団体を募り、健康づくりを推進します。

②主な取組の内容

ア）団体・企業等との連携・協働の推進

市と団体・企業とが互いに理解し、関係が見えやすいような環境を整備することで、団体や企業との連携・協働の推進を図ります。また、既に連携・協働している取組を広く周知し、新たな団体・企業等との関係性が生まれるような体制づくりに努めます。

市の主な事業や取組	○元気いっぱいサポート事業 ○市民提案型協働事業等の市民活動支援
団体・企業等に期待する取組	○市の健康づくりの方針や考え方を理解する ○市と連携・協働し健康づくりを実践する ○わがまち支えあい協議会等、地域で行われている活動を知り参加する

③指標と目標

指標	現状値	目標
連携団体・企業数	—	増やす

コラム

元気いっぱいサポーター登録団体の活動紹介

■東芝府中事業所の取組『職場体操 ロコレッチ』

従業員が健康でいきいきと働くため、「元気一番!!ふちゅう体操」を参考に、東芝府中事業所版の『職場体操 ロコレッチ』を作成。毎日職場で実践し、運動時間を確保しています。



既存の市の体操をアレンジすることで、地域とのつながりも意識した健康づくりとなっています。

※ロコレッチ＝ロコモティブシンドローム予防×ストレッチ

具体的取組（３）地域のつながりを強化する

①取組の方向性

市民相互のつながりや支え合いが活発であるほど、まちぐるみ、地域ぐるみの健康づくりが推進されます。地域で開催される行事やイベントへの参画を促すとともに、地域住民や身近な人が集う機会を提供し、個人の健康づくりに加え、自分の住む地域の人々とつながりが持てるよう支援します。

②主な取組の内容

ア）市民参画による取組の推進

地域で開催するまつりやイベント等への参画により、住民・団体同士のつながりや、地域活動への意識を高められることから、多くの市民・団体が参加しやすく、楽しみながら地域のつながりを実感できるよう、協働したイベント等を推進します。

市の主な事業や取組	○協働まつり ○福祉まつり
市民に期待する取組	○地域で開催するまつりやイベント等に参画する ○自分が参画するイベント等に身近な人を誘う

イ）地域とのつながりを深める取組の推進

子どもから大人、高齢者まで、市民と市民とのつながりを強めるため、防災や見守り活動等の取組を推進し、社会全体で支えられる環境を整備します。

市の主な事業や取組	○青少年健全育成事業 ○高齢者見守りネットワーク
市民に期待する取組	○地域に目を向け、積極的につながりを持つ ○地域の防災活動や見守り活動等に参加する ○わがまち支えあい協議会等、地域で行われている活動を知り参加する

③指標と目標

② 指標		現状値	目標
地域から孤立していると感じる頻度が高い者の割合	若年者	16.6%	減らす
	中年者	15.5%	
	高齢者	13.4%	

具体的取組（４）健康危機に備える

① 取組の方向性

昨今、地震や台風、土砂崩れ等、大規模な災害が全国で発生しています。また、新型コロナウイルス感染症は、多くの人々の日常生活に影響を及ぼしています。これらの大規模災害や感染症における対策の充実を図り、市民の健康を守るよう努めます。

② 主な取組の内容

ア) 大規模災害を想定した対策と支援の充実

「自助」「共助」の担い手である市民や事業所等が、平常時から災害への備えを常態化する等、地域の防災力の向上を推進していくため、防災計画になぞらえ、市民や関係団体の主体的な取組による各種訓練の実施や、要配慮者への支援体制を整備します。

市の主な事業や取組	○総合防災訓練 ○避難行動要支援者事業
市民に期待する取組	○大規模災害が生じた時に避難する場所を知る ○日頃から大規模災害に備えて食料・飲料水等を備蓄する

イ) 感染症への対策

感染症の予防や適切な対応ができるよう、感染予防に関する啓発及び、感染症発生時の適切な情報発信に努めます。また、改正新型インフルエンザ等の対策特別措置法に基づいた行動計画の策定等、新型コロナウイルス感染症や新型インフルエンザ等の感染症の発生時に備え、関係機関の連携を強化します。

市の主な事業や取組	○感染症対策
市民に期待する取組	○感染症の特徴や予防方法を知る ○必要に応じ、感染予防対策や新たな生活様式等を実践する

③ 指標と目標

指標	現状値	目標
食料・飲料水を備蓄していない人の割合	43.1%	減らす

コラム

災害の備え

急いで避難しなればならないような災害が発生してからでは、準備をする余裕はありません。日頃から、避難をするときに持ち出すもの、被災後の生活に必要なもの等、用意しておきましょう。

■基本となる持ち出し品

- ☐ 貴重品（現金、身分証、鍵等）
- ☐ 飲料水、食糧（水、非常食等）
- ☐ 情報を得るためのもの（ラジオ、携帯電話、携帯用充電器、乾電池等）
- ☐ 感染予防に必要なもの（マスク、手指消毒剤等）
- ☐ 生活用品（懐中電灯、ティッシュペーパー、トイレトペーパー、ウェットティッシュ、着替え、歯磨きセット、メガネ・コンタクトレンズ、生理用品、ブランケット、使い捨てカイロ等）

※「口腔ケア用品」も忘れず入れましょう！

歯ブラシ以外にも、ふだん使っている歯磨き用具等も入れましょう。

■家庭により加える持出品

【赤ちゃんがいる場合】

- ☐ 粉ミルク
- ☐ 哺乳瓶
- ☐ 紙おむつ
- ☐ 離乳食
- ☐ 母子健康手帳



【高齢者や持病のある人がいる場合】

- ☐ 常備薬
- ☐ 介護用品
- ☐ 補聴器
- ☐ 大人用紙おむつ
- ☐ 入れ歯、入れ歯用洗浄剤
- ☐ 健康保険証、障害者手帳、お薬手帳

■ローリングストックを実践しましょう

ローリングストックとは、普段の食料品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて使った分を補充する方法です。一定量の食料品を備蓄することが可能で、普段から食べなれている食品のため、災害時でも安心して食べられます。



第 3 編

第 3 次府中市食育推進計画

第 1 章 計画策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

市は、市民一人ひとりが食に関する意識を高め、豊かなこころを育み、生涯を通して健全な生活を送ることを目的として、平成22年度から平成26年度までを計画期間とする「府中市食育推進計画」を策定しました。その後、平成27年度から令和2年度までを計画期間とする第2次食育推進計画を策定し、「共に広げ 育もう 楽しく食べて健康なまち府中」を基本理念として掲げ、食育の推進に取り組んできました。

第2次食育推進計画の策定後、市民の食への興味・関心を高める取組や食生活の改善、地産地消の推進等に寄与する取組を展開してきました。一方、市民の生活スタイルの多様化や、国や東京都の食育推進計画の策定・改定により、ライフステージの特性に応じた切れ目のない取組の充実や食品ロスの削減、食文化の継承に関する取組の充実、地域の関係機関や企業等との連携強化が必要となっています。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響による生活環境の変化から、日頃からの適切な食生活の実践がより一層求められるようになっていきます。

このような課題を克服するためには、健全な食生活やライフステージの考え方を見直すとともに、食に関する関係機関や企業等との更なる連携・協働を図り、これまで以上に大きな枠組みで食育を推進することが必要です。

このことから、市は、第2次食育推進計画に基づいて実施してきた取組の評価、食育を取り巻く国や東京都の政策動向や社会情勢の変化を踏まえ、市民の健全で豊かな食習慣の定着や食環境の充実を図るため、今後6年間の健康施策の指針となる「第3次府中市食育推進計画」を策定します。

「食育」とは

- 食育は、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものである。
- 食育は、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることである。

食育基本法前文より

2 食育を取り巻く国や東京都の政策動向

(1) 第3次食育推進基本計画の策定

①策定の背景

- 国は、平成 23 年度から平成 27 年度までを計画期間とする「第 2 次食育推進基本計画」に基づき、家庭、学校等、地域において食育を推進してきました。
- 一方、食をめぐる状況は刻一刻と変化しており、これまでの食育の推進の成果と食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、平成 28 年度から令和 2 年度までの 5 年間で計画期間とする「第 3 次食育推進基本計画」を策定しました。

②5つの重点課題と目標値

- 「第 3 次食育推進基本計画」では、「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題として掲げています。
- 目標と指標については、「第 2 次食育推進基本計画」の 11 目標（13 指標）から、「第 3 次食育推進基本計画」の 15 目標（21 指標）に増え、「減塩に気をつける」、「食品ロスの削減」等の新たなキーワードが加わりました。

(2) 東京都食育推進計画の改定

①策定の背景

- 東京都は、平成 23 年度に改定された「東京都食育推進計画」が平成 27 年度で終了することに伴い、これまでの施策の成果や達成度に基づき、更に食育を進めるとともに、今後、急増する高齢者への対応や都内産食材の認知度向上等の課題にも対応するため、計画を改定し、新たな計画期間を平成 28 年度から令和 2 年度までとしました。

②計画の概要

- 東京都の食育を推進するため、生涯にわたり健全な食生活を実践するための食育の推進・食育体験と地産地消の拡大に向けた環境整備・食育の推進に必要な人材育成と情報発信の 3 つの取組の方向に基づいて具体的な施策を展開します。

③改定のポイント

- 高齢化の急速な進展を踏まえ、これまでの乳幼児、児童・生徒、青年・成人といったライフステージに、新たに高齢者を加え、4つのステージに細分化しました。
- 地産地消の更なる拡大を図るとともに、様々なイベントやPRを通じて、都内産はもとより、国内産食材の魅力について都民の理解を深めるための取組を実施します。

第2章 第2次府中市食育推進計画の 評価と課題

1 第2次食育推進計画の評価

第2次食育推進計画の施策の柱である3つの取組にしたがって、市がこれまで進めてきた取組、令和元年度に実施した市民アンケート調査、その他関連する各種調査等の結果からわかることを取りまとめ、評価と課題の整理を行いました。

(1) 市民の食育の実践を支援します

①これまでの取組

- 朝食の重要性を啓発する取組を推進してきました。食習慣が形成される乳幼児期から思春期までに対しては保育所や小中学校等と、欠食率が最も高い青年期に対しては大学等と連携して欠食率の減少に向けた取組を推進しました。
- バランスのよい食事や地産地消等の啓発として、調理実習や農業体験等の実施により、食への関心を高める取組を行いました。また、各種講演会やホームページ、給食センターから発信するTwitter等を通じた情報の提供を行いました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

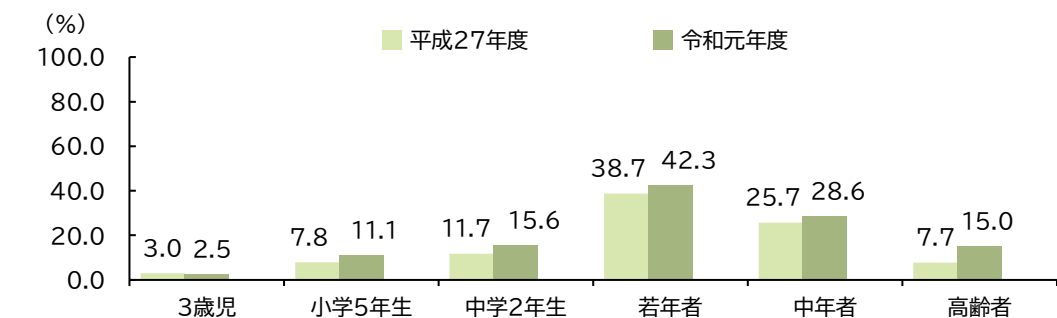
- 『世代別にみた朝食を欠食している人の割合の経年変化』について、平成27年度と令和元年度調査の比較（以下「経年変化」といいます。）で見ると、3歳児では低くなったものの、他の世代においてはいずれも高くなっています。
- 『1日の野菜摂取量に関する性・年齢層別比較』を見ると、国が推奨する350g以上摂取している人の割合は、年齢が下がるにつれて低くなっており、いずれの世代であっても、女性よりも男性の方が低くなっています。ただし、最も割合の高い高齢者の女性であっても、3割台半ばとなっています。
- 府中市産の農産物を意識的に摂取している人の割合は、高齢者が33.6%、中年者が20.5%、若年者が10.7%となっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 市と関係機関が連携して、朝食の重要性を啓発してきましたが、3歳児以外では改善はみられませんでした。引き続き、朝食の摂取頻度の改善に向けた取組を実施するとともに、健全な食生活の基本となるバランスのよい食事についての啓発が重要です。
- 全ての世代において、野菜の摂取量が芳しくないため、全体的に野菜の摂取量を底上げする取組が求められます。ただし、全国的にも野菜の摂取不足の

- 傾向が認められることから、市の現状に応じた適切な目標の設定を検討することが必要です。また、府中市産の農産物の摂取状況が全体的に低く、特に若年者で最も低い状況が見られたため、地産地消の更なる推進が必要です。
- 食品表示法の施行とともに栄養成分表示が義務化されたことに伴い、食品表示の見方や活用方法について、関係機関と連携し、周知していくことが必要です。
- 情報提供は紙面だけでなく、ホームページやTwitter、メール配信サービス等、様々な媒体を活用して実施してきました。情報発信については各世代に応じた有効な手段の更なる検討が必要です。

世代別にみた朝食を欠食している人の割合の経年変化



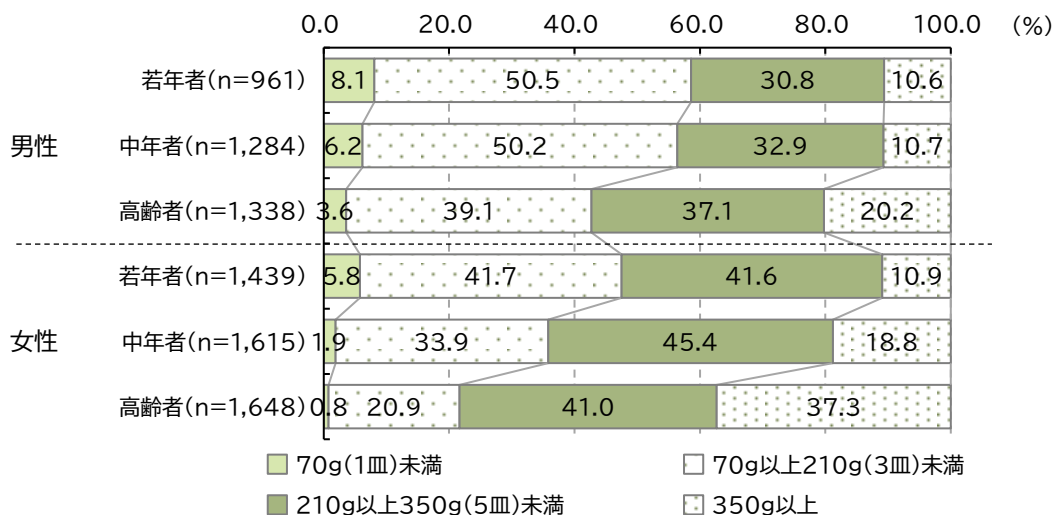
注) 3歳児は、平成27年度のデータを取得していないため、平成29年度のデータを掲載している。

【出典】3歳児は「府中市3歳児健康診査予診票」

小学5年生と中学2年生は「東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査」

若年者から高齢者までは府中市「『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

1日の野菜摂取量に関する性・年齢層別比較



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(2) 生涯にわたるライフステージごとの食育の取組を進めます

【乳幼児期（0歳から6歳頃まで）】

①これまでの取組

- 国の授乳・離乳の支援ガイドの改定を参考に、離乳食教室を通じて、乳幼児の成長・発達に応じた離乳食の作り方の実演や試食を行い、家庭で実践できるように努めました。
- 乳幼児健診時の個別栄養相談やはじめてのパパママ学級、地産地消の啓発に向けた体験型の親子食育教室、食事マナーや箸の使い方に関する教室等により、乳幼児とその保護者に対して、健全な食生活を実践できるよう、食育を推進してきました。
- 様々な事情により、健全な食生活の実現が困難な家庭の支援や地域交流の推進を図るため、住民主体の地域の会食の場を周知し、利用を促しました。
- 乳幼児の発達に応じた食育の取組や給食の提供、給食を活用した食育を進めるため、「府中市立保育所食育計画」を作成し、食育を実施してきました。また、和食給食の提供や餅つき・みそ汁作り等の体験活動を通じて食文化の継承に努めてきました。
- 妊娠届時に妊娠期の食生活に関する情報を提供し、さらに、希望者には栄養相談も行いました。また、妊婦向けの栄養情報をホームページで紹介し、希望者には食事バランス診断を行うことができるように体制を整え、妊娠期特有の課題に応じた支援を行いました。
- 妊娠中に妊婦歯科健康診査を実施し、女性ホルモンのバランスや食生活の変化による歯周病やむし歯の予防に向けた取組を進めてきました。また、乳幼児向けには成長段階に応じた歯科健診と保健指導を実施しており、母子ともに切れ目のない歯と口の健康づくりの取組を行っています。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『子どもの食生活で困っていること』を見ると、困っていることが「ある」と回答したのは、1歳6か月児の保護者が76.9%、3歳児の保護者が71.9%となっています。
- 困っていることの内訳を見ると、1歳6か月児の保護者は、「むら食い」が3割を超えて最も多く、次いで「好き嫌い」、「多食」となり、「丸のみ」が約2割となっています。一方、3歳児の保護者は、「好き嫌い」と「むら食い」が3割台半ばとなっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 規則正しい食生活を身につけるための情報発信や体験活動の充実を図る必要があります。また、地産地消の推進や食文化の定着に向けた取組も必

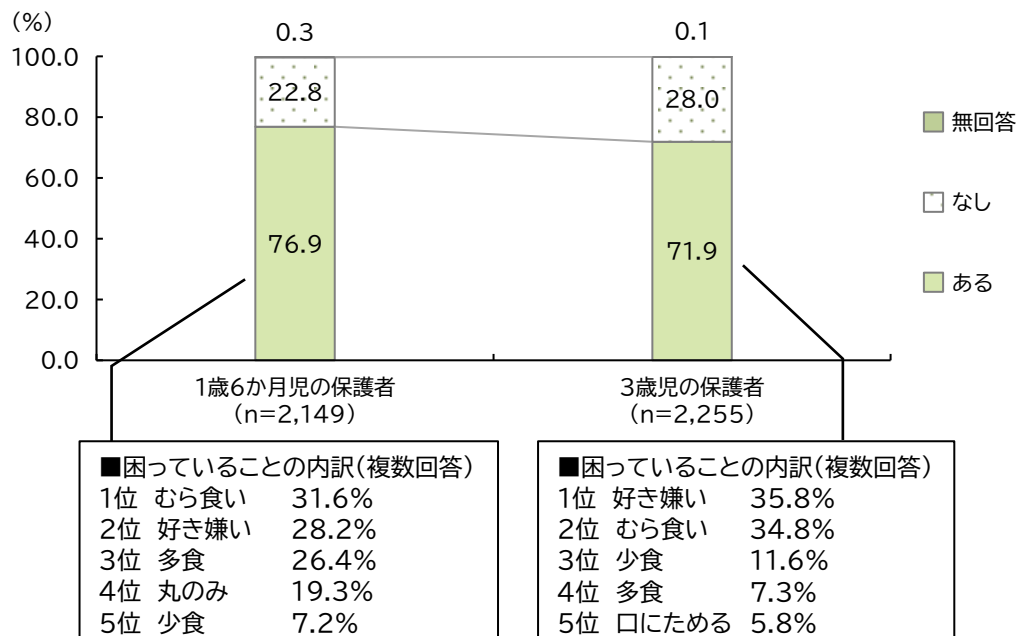
要です。

○幼児期は自我の芽生えにより好き嫌い、食べむら等が見られ、子どもの食生活に悩む保護者は増えています。子どもの成長・発達に沿った情報提供や個々の悩みに応じたきめ細やかな支援の更なる強化が必要です。

○妊娠中の食習慣が子どもの成長に大きく影響するため、妊娠中からの切れ目のない支援が必要です。

○妊娠期と乳幼児期の口腔衛生は、食生活と密接な関係があることから、更なる歯や口の健康づくりに関する取組を検討していきます。

子どもの食生活で困っていること



【出典】府中市「子ども家庭支援課資料」

【学童期から思春期（7歳から19歳頃まで）】

①これまでの取組

- 市内の小中学校においては、規則正しい食生活の基盤となる朝食の重要性を周知し、朝食の欠食率減少に努めてきました。また、栄養教諭による食に関する指導やランチタイムズ（食育広報紙）、学校給食センターの見学コースや食育コーナーを活用し、更なる食育の推進につなげました。
- 学校給食センターでは、「安全で安心なおいしい給食の提供～顔の見える給食～」を目標に食育指導年間計画を作成し、月ごとの給食目標や地場産物の使用等を定め、食育を実施してきました。また、和食給食や行事食も積極的に取り入れ、食文化の継承に努めてきました。
- 住民主体の地域の会食の場の利用を促進するため、「ふちゅう こども食堂マップ」を全児童・生徒に配布し、周知を図りました。
- ふちゅうカレッジ出前講座の中に「元気に学校生活を送るために～口腔ケアと食事～」というメニューを設け、児童とその保護者を対象とする歯科保健指導・栄養指導の機会を作りました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『世代別にみた朝食を欠食している人の割合の経年変化』を見ると、小学校5年生は1割を超え、中学校2年生は1割台半ばとなっています。経年変化では、それぞれの学年において高くなっています（p115 参照）。
- 『保護者の朝食摂取状況別にみた朝食をいつも食べる子どもの割合』を見ると、朝食をいつも食べる習慣がない保護者の子どもは、「いつも食べる（週に5日）」の割合が相対的に低くなっています。
- 『生活困窮状況別にみた給食以外でふだん食べる物』を見ると、養育・生活困難層の家庭の子どもは、一般層と比べて野菜・くだもの・肉か魚を食べている割合が低い傾向が認められました。
- 平日（学校へ行く日）に夕ごはんを一人で食べる子どもの割合は、小学生で2.5%、中学生で14.4%となっています。

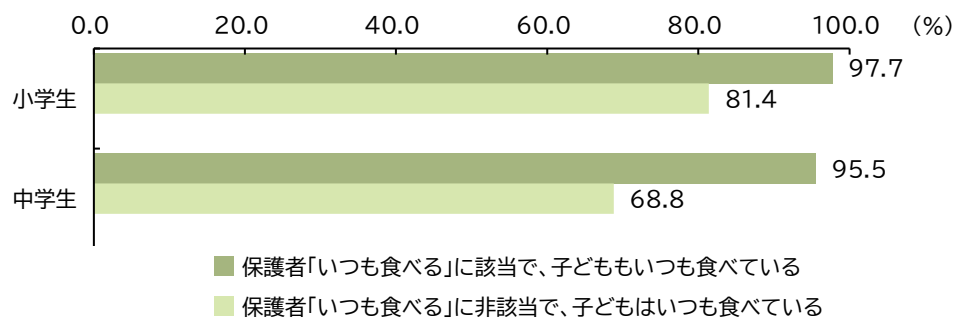
③評価のまとめと今後の課題

- 小中学校との連携により、規則正しい食生活の実践や食育の推進に力を入れてきました。一方、小学生と中学生のいずれも朝食を食べない子どもが多くなっていることから、朝食の欠食率を減らす取組が必要です。また、保護者の摂取状況による影響が認められたため、保護者に向けた啓発を図る必要があります。
- 給食以外の食事の状況を見ると、野菜・くだもの・肉か魚を十分に摂取できていない傾向が認められたことから、バランスのよい食事の必要性について伝え、推進していくことが重要です。

○一人で食事を食べる子どもが一定程度見られました。また、生活に困難を抱える世帯の子どもは、栄養バランスの偏りが見られました。食を通じたコミュニケーションやバランスのよい食事をとることができる住民主体の地域の会食の場の周知を図り、地域と連携した取組を推進していく必要があります。

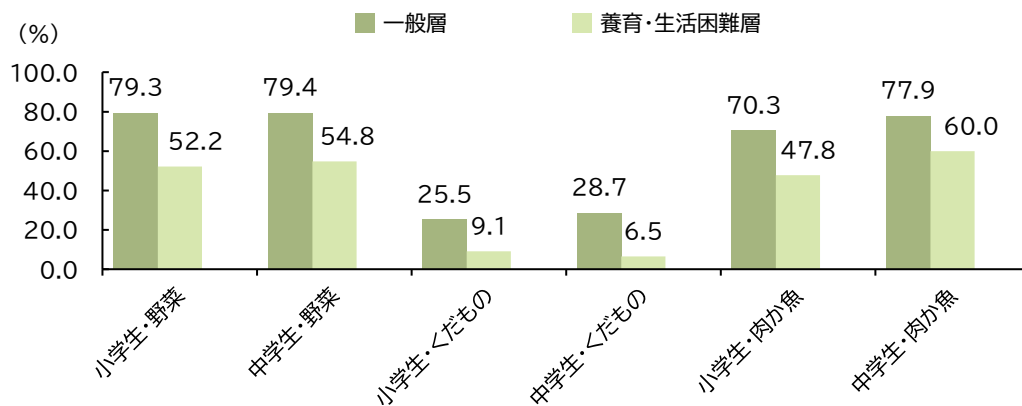
○小中学校に通う子どもについては、食生活の実態を把握しやすいですが、中学校を卒業した子どもの把握は困難を極めます。中学校を卒業した後でも規則正しい食生活が送れるよう、家庭や学校、地域と連携して食育に取り組む必要があります。

保護者の朝食摂取状況別にみた朝食をいつも食べる（週に5日）子どもの割合



【出典】府中市「平成31年府中市子どもの生活実態調査」

生活困窮状況別にみた給食以外でふだん食べる物



注) 養育・生活困難層とは、「時間の制約」「不安定」「孤立・孤独」の3つの要素のうち、2つ以上に該当し、かつ、「低所得」「家計の逼迫」「子どもの体験や所有物の欠如」の3つの要素のうち、2つ以上に該当する者。一般層はいずれの要素にも該当しない者。

【出典】府中市「平成31年府中市子どもの生活実態調査」

【青年期（20歳から39歳頃まで）】

①これまでの取組

- 食生活の乱れが顕著な世代であることを踏まえ、調理実習等の講座を通じて、バランスのよい食事や推奨される野菜の摂取量、朝食の重要性等、健全な食生活を啓発してきました。
- 若年層健康診査の一部の受診者を対象に食生活アンケートによる一日の食事内容の聞き取りを実施し、青年期における食生活の実態を把握するとともに、アンケートの回答者には、食事診断を実施し、個々の生活状況に合った健康情報の提供により、健全な食生活の実践を促しました。
- 市内大学と連携し、食育に関する取組を実施してきました。食事バランスガイドを活用した自分の食生活の振り返りにより、バランスよく食べることの意識啓発を図りました。また、学生から要望が挙がっていた単身者でも簡単に作れるレシピ集を食育推進リーダーと協働で作成・配布しました。
- 自分の歯や口の健康に対する関心が薄い時期に歯科健康教育や、市独自の若年者歯科健診を実施し、食事をする上での基盤となる歯と口の健康づくり、歯周病予防の啓発に力を入れてきました。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

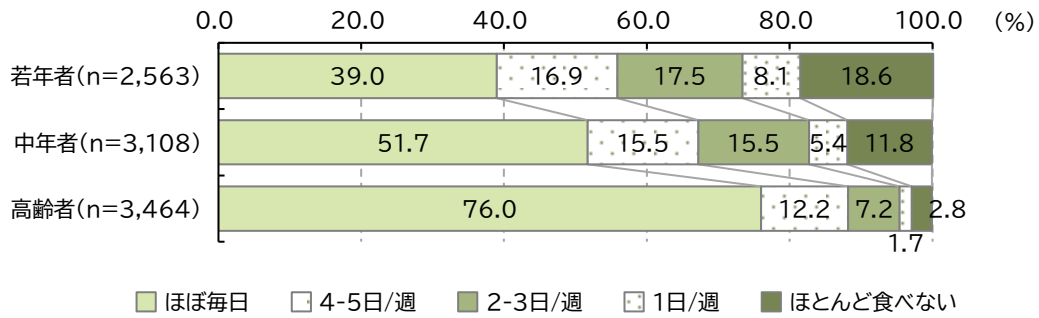
- 『世代別にみた朝食を欠食している人の割合の経年変化』を見ると、中年者・高齢者と比べて高くなっています（p115 参照）。また、『主食・主菜・副菜がそろった食事を食べる頻度』を見ると、ほぼ毎日食べる人の割合は若年者で最も低くなっています。
- 『睡眠による休養の充足感と朝食摂取状況に関する性・年齢層別比較』を見ると、若年者では男女ともに睡眠による休養が十分でない人の朝食欠食者の割合が高い傾向が見られました。
- 『「肥満・やせ該当者」の性・年齢層別比較』のやせの割合を見ると、中年者と高齢者に比べて若年者は高くなっています。とりわけ、男性の若年者が8.6%なのに対して、女性は16.3%と2倍近くとなっています（p41 参照）。

③評価のまとめと今後の課題

- 朝食の摂取やバランスのよい食事等、健全な食生活における啓発に力を入れてきました。朝食の摂取頻度に悪化傾向は認められませんでした。が、中年者と高齢者に比べると、朝食の摂取頻度が低い等、食生活の乱れが顕著であるため、引き続き、食生活の改善に向けた取組に力を入れる必要があります。また、睡眠による休養の充足感と朝食欠食の関連性も認められたことから、規則正しい生活リズムの定着についても啓発していく必要があります。

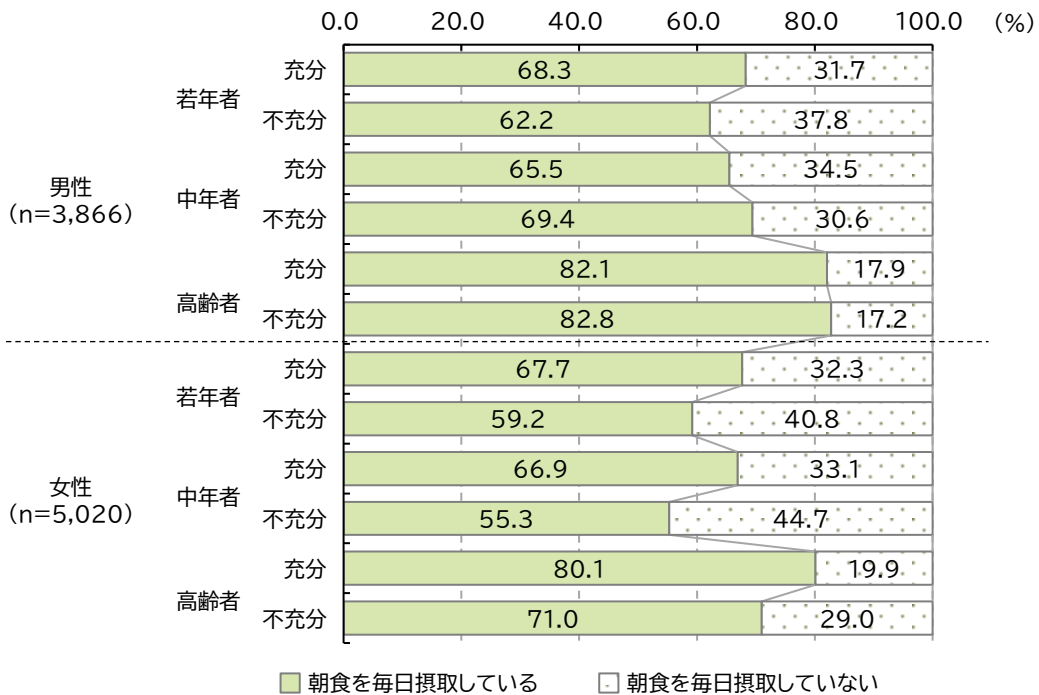
- 女性はやせの傾向が認められることから、食事制限によるリスクや、標準体重に近づけるための健全な食生活について啓発を行うことが重要です。
- 食への課題が中年者・高齢者と比較して多いため、食に関心を持ってもらうための啓発の手法について検討が必要です。

主食・主菜・副菜がそろった食事（バランスの取れた食事）を食べる頻度



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

睡眠による休養の充足感と朝食摂取状況に関する性・年齢層別比較



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

【中年期から初老期（40歳から64歳頃まで）】

①これまでの取組

- 職場や家庭の中心となって活躍する多忙な世代という特徴を踏まえ、食育関連事業の開催日程を休日に設定しました。また、周知方法は広報紙にとどまらず、市内の公共施設におけるチラシ配架、メール配信等、できるだけ情報が届くよう工夫しました。
- 子育てしている人も多く見られるため、親子で参加できる講座を開催し、保護者向けにはグループワーク等を通じて朝食の重要性やバランスのよい食事等、健全な食生活の啓発を行いました。
- 子育て中や定年退職した男性を対象に調理体験講座を開催し、食事づくりの楽しさを伝え、調理技術を学ぶ機会を作りました。
- 歯周病を有し、歯の喪失が急増する時期に歯科健康教育や、成人歯科健康診査を通じて、咀嚼や歯周病予防の重要性、メタボリックシンドロームの予防につながる食べ方等、歯と口の健康づくりに向けた啓発を行いました。

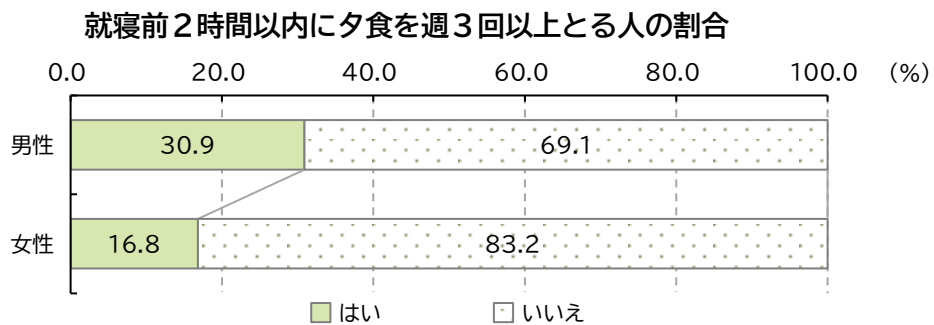
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『世代別にみた朝食を欠食している人の割合の経年変化』を見ると、欠食している人は28.6%であり、4人に1人以上の割合で欠食していることがわかります（p115 参照）。
- 『主食・主菜・副菜がそろった食事を食べる頻度』を見ると、ほぼ毎日食べる人の割合は51.7%であり、高齢者と比べると、約25ポイント低くなっています（p121 参照）。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、経年変化を見ると、平成27年度は女性12%、男性42%、令和元年度は女性15%、男性47%と、増加傾向が認められました。また、男女別で見ると、女性に比べて男性の方が、割合が高くなっています。
- 『就寝前2時間以内に夕食を週3回以上とる人の割合』を見ると、女性に比べて男性が多くなっています。
- （再掲）『進行した歯周病を有する者の割合』を見ると、令和元年度において、進行した歯周病を有する者の割合は、40～49歳は31.6%であり、健康日本21の目標値である25%を上回っています。一方、60～69歳は42.4%であり、健康日本21の目標値である45%を下回っています。

③評価のまとめと今後の課題

- 経年変化によると、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は男女ともに増加傾向にあり、男性では約半数がメタボリックシンドロームの該当者又は予備群であるため、食生活を始めとする生活習慣の改善が必要です。

- 世代の特徴に配慮した食に関する取組を実施してきましたが、より多くの人に参加してもらえよう、啓発方法や各種講座の開催日時等、更なる手法の検討が必要です。
- バランスのよい食事を、自分の歯でしっかり噛み、ゆっくり食べることがメタボリックシンドローム予防につながることから、自分の歯を保つこと、歯周病予防の重要性を引き続き周知していく必要があります。



【出典】府中市「保険年金課・健康推進課資料」

【高齢期（65歳以上）】

①これまでの取組

- 介護予防事業では、管理栄養士及び歯科衛生士が、フレイルや骨粗しょう症予防の観点から栄養バランスがよく簡単にできるメニューや、正しい歯磨きの方法、飲み込む力の維持・向上のために考案された“健口体操”等体験型又は通信型で講座を実施してきました。
- 生涯を通じておいしく食事ができるように、市独自の摂食・嚥下機能支援システムの導入を行いました。
- 歯の喪失が進み、口腔機能が低下する時期に、残存歯の維持や口腔機能低下の気づきとなる口腔機能健診を実施しました。

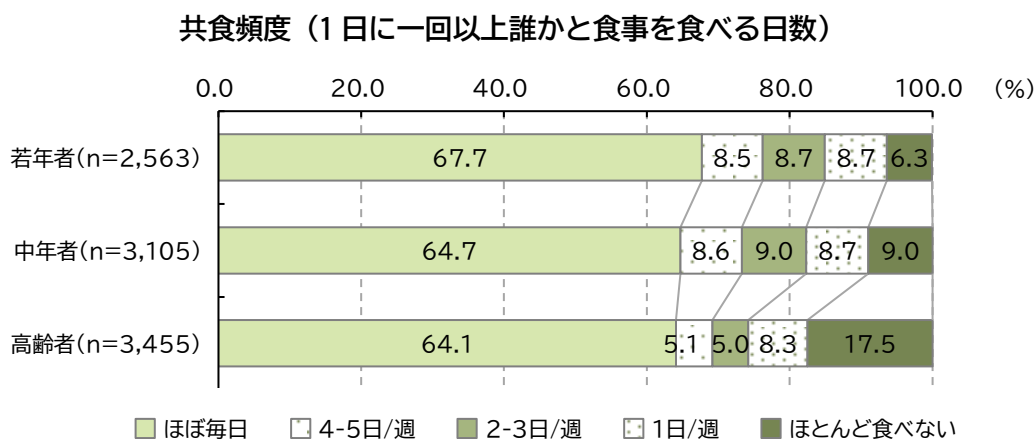
②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 『低栄養傾向の者の割合に関する性・年齢層別比較』を見ると、低栄養傾向の者は男性で11.7%、女性で23.1%と、女性に多く、85歳以上で最も割合が高くなっています（p51 参照）。
- 『世代別にみた朝食を欠食している人の割合の経年変化』を見ると、朝食を欠食している人の割合は、増加傾向が認められました（p115 参照）。
- 『共食頻度』を見ると、ほとんど食べないと回答した人の割合は、若年者6.3%と中年者9.0%に比べて、高齢者は17.5%と高くなっています。
- 家族構成別にみた共食頻度は、同居該当者と比べて独居該当者は若年者、中年

者、高齢者のいずれの世代においても低くなっています。とりわけ、高齢者は同居該当者(男性 80.2%、女性 83.9%)と独居該当者(男性 3.3%、女性 2.6%)との共食頻度の差が大きくなっています。

③評価のまとめと今後の課題

- 加齢による変化に応じた食生活の啓発、摂食・嚥下機能支援の取組を行ってきました。フレイルの要因の一つである低栄養予防の観点から、今後も健康状態に合わせた栄養のとり方について、更なる啓発が必要です。
- 朝食摂取や共食の頻度について課題が見られることから、改善に向けた取組が求められます。
- これまでに培ってきた豊富な知識や経験をいかし、家族や地域の人々との交流を通じて、次世代の子どもたちに食文化を伝承していくことが求められます。



【出典】府中市「令和元年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

(3) 関係機関等との連携を強化します

①これまでの取組

- 市では、関係機関と連携し、朝食欠食率の減少に向けた取組を始め、規則正しい食生活の啓発や推奨される野菜の摂取量の周知、地産地消の推進、食品ロスの削減等に関する取組を行ってきました。
- 食生活に課題が多いものの、市の事業を通じてアプローチしづらい青年期、とりわけ大学生に対しては、市内大学との連携により、啓発を進めることができました。
- 健全な食生活を啓発する食育推進リーダーを育成し、協働しながら事業を実施してきたことにより、市民目線での事業運営や啓発手法を検討することができています。

②アンケート調査結果又は関連統計データからわかること

- 市の食育関連事業は12課で実施され、市で育成している食育推進リーダー等の市民団体や農業関係、教育機関、行政関係等との連携は図られていましたが、企業との連携は少ない状況です。
- 庁内調査によると、連携先である市民団体の構成員においては高齢化している状況がありました。

③評価のまとめと今後の課題

- 市と食育推進リーダー等の市民団体や農業関係、行政関係等、様々な関係機関と連携・協働して食育を推進することができました。引き続き、更なる関連団体間のつながりの強化、情報発信の充実に努める必要があります。
- より幅広く食育を推進するため、市民の生活により近い存在である企業との連携に力を入れていくことが必要です。
- 食育の推進を担う市民団体の構成員が高齢化している状況があり、次世代の育成に努めていくことが必要です。

2 第2次食育推進計画の評価を踏まえた課題

(1) 市民の食育の実践を支援します

「朝食を食べる」ことを市民の食育の実践行動の一つと捉え、調理実習等の体験型の講座を始め、広報紙やホームページ、メール配信サービス等の媒体を活用し、様々な機会を通じて啓発してきました。

しかしながら、乳幼児期以外の世代では朝食の摂取状況に改善が見られなかったため、朝食を欠食することによる健康への影響を伝え、より広く情報を発信できるよう、更なる有効な啓発手段の検討が必要です。

市民アンケート調査によると、野菜の摂取量が不足している等、食事バランスの乱れも生じているため、朝食の摂取と合わせて、規則正しい食生活についても啓発していくことが重要です。また、府中市産の農産物の摂取状況が全体的に低く、特に若年者で最も低い状況が見られたため、野菜の摂取量増加の取組と合わせて地産地消の更なる推進が必要です。

食品表示法の施行を受け、食品表示の見方や活用方法について周知していくことが必要です。

(2) 生涯にわたるライフステージごとの食育の取組を進めます

各世代の特徴に応じ、切れ目のない食育の取組を実施してきました。

乳幼児期は、規則正しい食習慣を身につけるための情報発信や体験活動の充実を図るとともに、地産地消の推進や食文化の定着に向けた取組が必要です。また、妊娠中の食習慣が子どもの成長に大きく影響するため、妊娠中からの切れ目のない食育の支援が重要です。

学童期から思春期までは、学校給食や栄養教諭等による食育を通して、朝食の摂取やバランスよく食べること等、食習慣の基礎を確立する取組が求められます。また、中学校を卒業した後でも規則正しい食生活が送れるよう、家庭や学校、地域と連携して食育に取り組むことが必要です。

青年期は、他の世代と比較して食への課題が多く見られるため、現在の食生活が将来の健康に大きく影響を及ぼすことを再認識し、食に関心を持ってもらうための啓発の手法について検討することが必要です。

中年期から初老期までは、メタボリックシンドロームや歯周病を始めとする生活習慣病等の疾病が発症しやすい時期であるため、自分の健康に意識を向け、食生活を始めとする生活習慣の見直しや改善ができるよう、普及啓発に努めることが必要です。

高齢期は、フレイルの要因の一つである低栄養予防に関する啓発や、朝食の摂取・共食の頻度の改善に向けた取組が重要です。また、これまでに培ってき

た豊富な知識や経験をいかし、家族や地域の人々との交流を通じて次世代の子どもたちに食文化を伝承していく必要があります。

（３）関係機関等との連携を強化します

市と食育推進リーダー等の市民団体や農業関係、行政関係等、様々な関係機関と連携・協働し、各種食育関連事業を実施することにより、調理の楽しさ、食への興味、調理技術の習得、地域や世代間交流、地産地消の推進、農業や食品ロスに対する理解につなげることができました。

しかしながら、企業との連携・協働は少ない状況であり、食育を広く推進していくためには、市民生活に近い存在である企業との連携・協働が重要です。

また、食育の推進を担う市民団体の構成員が高齢化している状況があり、次世代の育成に努めていく必要があります。

第3章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

ひろげよう食の環^わ ～食ではぐくむ健康なまち府中～

これまで市では、ライフステージに応じた様々な取組によって食育を推進することで、市民が食の大切さを理解し、健全なこころやからだを育み、社会との交流を実践できるまちを目指してきました。

各世代の特徴に応じた取組や、市と食育推進リーダー等の市民団体や農業関係、行政関係等、様々な関係機関と連携・協働による取組により、朝食の重要性や健全な食生活の実践方法、地産地消や食品ロスの削減等を啓発してきました。しかし、朝食や野菜の摂取状況、企業との連携状況には課題が見られます。

一方、第2次食育推進計画の期間中（平成27～令和2年度）においては、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、日常生活を営む上での三密（密閉、密集、密接）の回避や、食事の場面における「新しい生活様式」の考え方（対面ではなく横並び、会話は控えめに等）を踏まえる必要性が高まりました。更に、感染予防に向けて、日頃からの適切な食生活の実践がより一層求められるようになっていきます。

人と人との直接的に交流しづらい状況の中、現在、そして今後起こり得る食育の課題に対して的確かつ柔軟に対応するためには、健康寿命の延伸に資する食生活やライフステージの考え方を見直すとともに、食に関する関係機関、企業と幅広く連携・協働を進めながら、これまで以上に大きな枠組みで食育を推進することが重要です。

以上のことを踏まえ、市では本計画の基本理念を「ひろげよう食の環^わ～食ではぐくむ健康なまち府中～」と定め、具体的な取組を展開します。

2 基本方針

第3次食育推進計画では、基本理念である「ひろげよう食の環 ～食ではぐくむ健康なまち府中～」の実現に向けて、次の3つの基本方針を定め、具体的な取組を展開します。

(1) 健康寿命の延伸に向けた食生活の意識を高める

市民の健康寿命は、平成16年から平成28年までに長くなっていきます。一方、主要な死因を見ると、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患等、生活習慣が起因となる疾患が多くを占めています。健康寿命の更なる延伸に向けて、健全な食生活に関する情報を発信するとともに、調理体験等の各種講座を通じて食生活を見直す機会、栄養バランスのとれた食事の重要性や食の安全性を意識する機会の充実を図ります。

(2) ライフステージの特性に応じた食生活を実践する

食べることは、生涯を通して営まれ、生きる力の基礎となるものです。市民一人ひとりが食に関心を持ち、健全な食生活を送るための知識と行動を身につけ、実践し、次世代に伝えていくことが大切です。

市では、第3次保健計画と第3次食育推進計画を一体的に策定することに伴い、ライフステージを、乳幼児期（0～6歳）、学齢期（7～17歳）、若年期（18～39歳）、中年期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）の5つの段階に分けました。なお、第3次食育推進計画では、妊娠及び産後の特性に対する取組を独立させて区分するため、妊産婦期を含めた6つの区分により、生涯にわたり切れ目のない食育の推進を図ります。

(3) 地域や関係機関との連携・協働による食育を推進する

市内において、より一層食育の推進を図るためには、食を通して市民と市民との交流を促し、コミュニケーションの機会を充実させるとともに、食育の推進を担う人材の育成や関係機関との連携体制を強化することが重要です。また、SDGs（持続可能な開発目標）も視野に入れ、誰もが健康的で豊かな食生活が送れるように、庁内の関係各課や市内の関係機関と連携を深め、食の循環への理解や食文化の継承、食環境整備を推進します。

3 施策体系

基本理念	基本方針	具体的取組（頁数）
ひろげよう食の環 く食ではぐくむ健康なまち府中く	意識する	(1) 健全な食生活を知る p136
		(2) 栄養バランスを意識する p138
		(3) 食の安全・安心を意識する p140
	実践する	(1) 乳幼児期（0～6歳） ～健全な食生活の基礎を作る～ p142
		(2) 学齢期（7～17歳） ～健全な食生活を確立する～ p144
		(3) 若年期（18～39歳） ～環境変化に応じた健全な食生活を実践する～ p146
		(6) 妊産婦期 ～家族みんなで健全な食生活を実践する～ p152
		(4) 中年期（40～64歳） ～食生活を見直し、健康を管理する～ p148
		(5) 高齢期（65歳以上） ～心身の機能を保つ食生活を実践する～ p150
	ひろげる	(1) 食を通じたコミュニケーションの機会を増やす p154
		(2) 食育の推進を担う人材を育成する p155
		(3) 食の循環を支え食文化を継承する p157
		(4) 誰もが健全な食生活を送れる環境を作る p161

主な取組

- ア 健全な食生活を送るための食や健康に関する情報発信の充実
- イ 健全な食生活を啓発するための機会の充実

- ア 栄養バランスに配慮する意識の醸成
- イ 栄養バランスのとれた食事の実践を促す取組の推進

- ア 災害時の食生活に向けた支援
- イ 食の安全性や食品表示等に関する情報提供の充実

- ア 成長・発達に応じた食生活の支援
- イ 体験活動を通して食への関心を高める取組の推進

- ア 食に関する知識を学び深めるための支援
- イ 体験活動を通して食への関心を高める取組の推進

- ア 健全な食生活の支援
- イ 食生活の改善に関する取組の推進

- ア 妊産婦やその家族の食生活に関する取組の推進
- イ 妊産婦の口腔衛生向上のための取組の推進

- ア 生活習慣病の予防に向けた食生活の支援
- イ フレイルの予防に向けた早期からの支援

- ア フレイルの予防に向けた食生活の支援
- イ 安全においしく食べるための環境整備

- ア 食を通じた交流の促進

- ア 食育推進リーダー等食育の推進を担う人材の育成
- イ 企業や団体との連携強化

- ア 地産地消の活性化に向けた取組の推進
- イ 食品ロスの削減に向けた取組の推進
- ウ 伝統的な食文化を伝える取組の推進

- ア 食育の推進に向けた関係機関との連携

〇次ページ以降、第4章の各具体的取組の見方

第3編 第3次府中市食育推進計画

市が行う具体的取組の方向性を示しています。
※一部ライフステージの特徴も示している場合があります。

取組の方向性に沿って、市が行う主な取組内容を示しています。

市が行う取組内容に対して、市民に期待する取組内容を示しています。

具体的取組の達成状況を測るもので、数値で表せるものは現状値及び令和8年度の目標を示しています。

1 健康寿命の延伸に向けた食生活の意識を高める

具体的取組（1）健全な食生活を知る

①取組の方向性

健全な食生活とは、栄養バランスのとれた食事を1日3回、適切な量をおいしく、楽しく食べることです。市民一人ひとりが意識し、取り組めるよう、幅広く情報を発信し、啓発機会の充実を図ります。

②主な取組の内容

ア）健全な食生活を送るための食や健康に関する情報発信の充実

食事バランスガイドを始め、食や健康に関する情報を広報紙やホームページ、啓発資料の配布、ポスター掲示、SNSの活用等、各世代に応じた様々な手法により発信します。また、保育所や小中学校では各家庭に配布する給食献立表等を活用し、食育に関する情報を発信します。

市の主な事業や取組	○食育月間等を活用した普及啓発 ○保育所や給食センターにおける情報発信 ○給食展の開催
市民に期待する取組	○食や健康に関する情報を広報紙やホームページ等で得ようとする ○自分が得た食や健康に関する知識を日頃の生活でいかす

イ）健全な食生活を啓発するための機会の充実

より多くの人に参加してもらえよう、様々なライフスタイルに応じたテーマや啓発の手法、開催日時、体験型講座の実施等について検討し、食生活を啓発する機会の充実を図ります。また、保健センターでは、生活習慣病等の疾病予防の食生活について、個別に栄養相談を実施します。

市の主な事業や取組	○食育推進事業 ○子育て相談室・保健相談室 ○各種体験型講座
市民に期待する取組	○健全な食生活を送るための講演会や体験型講座に参加する ○生活習慣病等の疾病予防の食生活について相談する

③指標と目標

指標	現状値	目標値
健全な食生活に関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—

136

134

第4章

各基本方針と具体的取組

1 健康寿命の延伸に向けた食生活の意識を高める

具体的取組（１）健全な食生活を知る

①取組の方向性

健全な食生活とは、栄養バランスのとれた食事を１日３回、適切な量をおいしく、楽しく食べることです。市民一人ひとりが意識し、取り組めるよう、幅広く情報を発信し、啓発機会の充実を図ります。

②主な取組の内容

ア）健全な食生活を送るための食や健康に関する情報発信の充実

食事バランスガイドを始め、食や健康に関する情報を広報紙やホームページ、啓発資料の配布、ポスター掲示、SNSの活用等、各世代に応じた様々な手法により発信します。また、保育所や小中学校では各家庭に配布する給食献立表等を活用し、食育に関する情報を発信します。

市の主な事業や取組	○食育月間等を活用した普及啓発 ○保育所や給食センターにおける情報発信 ○給食展の開催
市民に期待する取組	○食や健康に関する情報を広報紙やホームページ等で得ようとする ○自分が得た食や健康に関する知識を日頃の生活でいかす

イ）健全な食生活を啓発するための機会の充実

より多くの人に参加してもらえるよう、様々なライフスタイルに応じたテーマや啓発の手法、開催日時、体験型講座の実施等について検討し、食生活を啓発する機会の充実を図ります。また、保健センターでは、生活習慣病等の疾病予防の食生活について、個別に栄養相談を実施します。

市の主な事業や取組	○食育推進事業 ○子育て相談室・保健相談室 ○各種体験型講座
市民に期待する取組	○健全な食生活を送るための講演会や体験型講座に参加する ○生活習慣病等の疾病予防の食生活について相談する

③指標と目標

指標	現状値	目標値
健全な食生活に関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—

食べることは、「何をどのくらい食べるのか」の栄養面だけでなく、「どのように食べるか」という“食べ方”の視点も大切です。五感を使って味わう“食べ方”を通して健全な心身と、豊かな人間性を育むことにもつながります。

五感を刺激して、『美味しく食べる』を実践してみましょう。

■五感で味わえる食べ方とは？

五感には視覚、嗅覚、聴覚、味覚、触覚があります。これらの感覚を食事により刺激します。

～視覚～

食材の色、大きさ
料理の盛り付け

～嗅覚～

料理の香り
食材の匂い

～聴覚～

料理、咀嚼の音
食事中的会話

～味覚～

噛んで味わう
薄味を感じる

～触覚～

食感、喉ごし
食材に触れる

■ゆっくりよく噛んで食べる効果

栄養バランスのとれた食事をゆっくりよく噛んで味わって食べることによって口腔機能の維持向上につながります。また、唾液の分泌もよくなり、歯や口の病気を予防し消化も助けます。ゆっくり噛むことで食事量が少なくても満足感が得られ、生活習慣病の予防につながることも明らかになっています。

肥満予防

胃腸快調

がん予防

歯の病気の予防



脳の発達

味覚の発達

発音がはっきり

全力投球

具体的取組（２）栄養バランスを意識する

①取組の方向性

生涯にわたって心身の健康を確保しながら、健全な食生活を実践するためには、市民一人ひとりが栄養バランスに配慮した食事を習慣的にとることが必要です。また、日本人の食事摂取基準（2020年版）では、生活習慣病予防の観点から食塩相当量の摂取目標量が引き下げられました。日々の食事において、栄養バランスや減塩を意識できるよう啓発します。

②主な取組の内容

ア）栄養バランスに配慮する意識の醸成

日々の食生活を振り返り、1日3回、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事をとれているか等を考える機会を提供します。

市の主な事業や学校での取組	○食育推進事業（食生活アンケートによる食事診断） ○介護予防事業 ○保育所や小中学校における意識啓発（給食献立表、選択メニュー給食等）
市民に期待する取組	○日頃の食事における栄養バランスを振り返る ○1日3回、主食・主菜・副菜をそろえた食事を心掛ける

イ）栄養バランスのとれた食事の実践を促す取組の推進

食事バランスガイド等を参考に、エネルギーや野菜の摂取量、減塩等を心掛けた適切な量と質の食事をとれるように、講話や調理実習を組み合わせた体験型講座、啓発資料等を活用し、推進します。

保育所や小中学校においては、給食を生きた教材とし、バランスよく食べる必要性を伝えていきます。

市の主な事業や学校での取組	○食育推進事業（食生活応援講座） ○保育所における三色食品群の学習 ○小中学校における食に関する指導（食育授業）
市民に期待する取組	○適切な量と質の食事を心掛ける ○野菜の摂取や減塩を心掛ける ○講座等に参加し、栄養バランスについて学ぶ

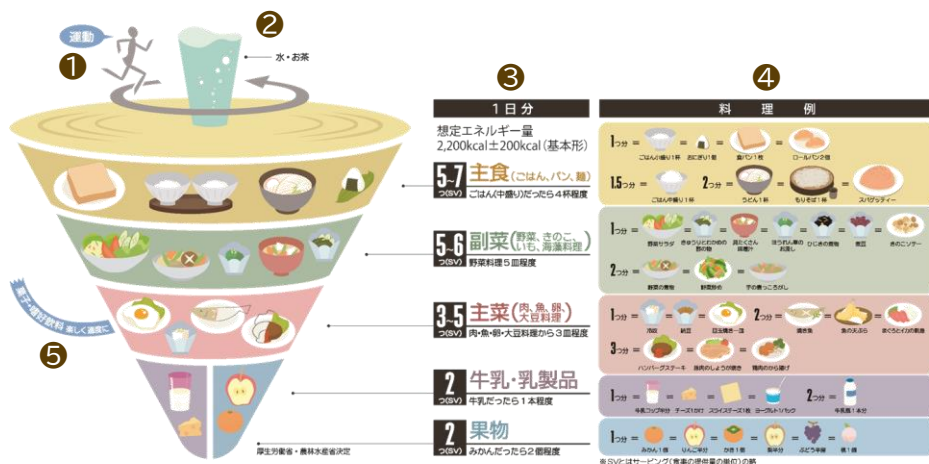
③指標と目標

指標		現状値	目標値
主食・主菜・副菜を1日2回以上ほぼ毎日とっている人の割合		57.4%	増やす
1日3回野菜を食べている人の割合	男性	19.8%	増やす
	女性	26.2%	

食事バランスガイドとは、「健康のために1日に何をどれだけ食べたらよいか」をコマの形で表したものです。コマは食事のバランスが悪くなったり、回転がなくなると倒れてしまいます。そのため、バランスのよい食事と回転（運動）が必要です。

毎日のバランスのとれた食事と定期的な運動習慣で、上手にコマを回しましょう。

- ①運動することによって「コマ」が安定して回転することを表現
- ②水分を「コマ」の軸とし、食事の中で欠かせない存在であることを強調
- ③主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の5つの料理区分で表現
- ④料理区分ごとに「何を」「どれだけ」食べるかは具体的な料理で表現
- ⑤菓子・嗜好飲料は「楽しみながら適度に」という内容を表現



■食塩のとり過ぎに注意しましょう！

食事のバランスと合わせて、1日の食塩摂取量も意識しましょう。食塩をとり過ぎると、高血圧をはじめとする循環器疾患や胃がん等のリスクが高くなります。できることから減塩に取り組み、徐々に薄味に慣れていきましょう。

食塩摂取量の目標	
男性	7.5g未満
女性	6.5g未満

【参考】厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020年版）」
厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

具体的取組（３）食の安全・安心を意識する

①取組の方向性

地震や台風、土砂崩れ等による災害時に備えて食品を備蓄しておくことは、いざという時に自分自身や家族の命を守ることにつながります。普段から無理のない範囲で家庭備蓄を行うことができるように支援します。

働き方やライフスタイルの多様化に伴い、家庭で作った食事だけではなく、外食や市販食品等を活用した中食の機会が増えています。健全な食生活を送るために、食品表示を上手に活用する方法について啓発し、食品を選択する力を身につけられるよう支援します。

また、食事を安全に美味しく食べられるよう、食品の保存法や調理法、食事の準備から片付けに関する衛生管理について周知し、食中毒予防を図ります。

②主な取組の内容

ア) 災害時の食生活に向けた支援

災害はいつ起こるか予測が困難なため、平時より災害に備えた食について考えておく必要があります。ローリングストック（p106 参照）による食品の備蓄等、災害に備える考え方や実践方法の周知を図ります。

市の主な事業や取組	○災害時の食に関する情報発信 ○防災備蓄食材を活用した給食の提供
市民に期待する取組	○日頃から災害に備えて食料や飲料水を備蓄する ○ローリングストックの方法を理解し、生活に取り入れる

イ) 食の安全性や食品表示等に関する情報提供の充実

食品表示法の施行により、アレルギー表示に関するルール改善や加工食品への栄養成分表示の義務化等が図られています。安全に食事をとるために、食品表示を活用し、自らが安全な食を選択できるよう、情報提供の充実を図ります。また、手洗いの励行や食品の温度管理等の食中毒予防に向けた情報提供を行います。

市の主な事業や取組	○食育推進事業 ○食品表示の活用に関する普及啓発 ○食中毒予防に関する普及啓発
市民に期待する取組	○食品表示の内容を理解し、活用する ○食中毒予防に関する情報を得て、衛生管理に気を配る

③指標と目標

指標	現状値	目標値
食料・飲料水を備蓄していない人の割合【再掲】	43.1%	減らす
食品表示の活用に関する普及啓発を実施する	—	—
食中毒予防に関する普及啓発を実施する	—	—

コラム

食品表示を活用しよう！

一般に販売されている加工食品のうち、パックや缶、袋等に包装されているものには、様々な表示がされています。

■食品表示の例

- ①商品の名称、原材料名、袋の中の食品の重さ、賞味期限(消費期限)、保存方法等がわかります。
- ②どのような栄養成分がどれだけ含まれているかがわかります。ご自身の適切な食事量を踏まえ、エネルギーや食塩相当量等を参考に食品を選択しましょう。



①一括表示の例

名 称 ウィンナーソーセージ
 原材料名 豚肉(アメリカ産)、豚脂肪・・・
 添 加 物 調味料(アミノ酸等)、リン酸塩(Na,K)・・・
 内 容 量 150g
 賞味期限 2020. 9. 30
 保存方法 10度以下で保存してください。
 製 造 者 東京都〇〇区××-△△
 ●●食品株式会社

②栄養成分表示の例

栄養成分表示 (100g 当たり)
 エネルギー 321kcal
 たんぱく質 13.2g
 脂 質 28.5g
 炭 水 化 物 3.0g
 食塩相当量 1.9g

■消費期限と賞味期限の違いは？

消費期限

弁当やそうざい等、品質の劣化が早い食品に記載されています。この期限を過ぎると衛生上の危害が生じる可能性が高くなります。

賞味期限

缶詰やスナック菓子等、品質が比較的長く保持される食品に記載されています。この期限を過ぎてもすぐに食べられなくなるわけではありません。

■食物アレルギーに関する表示について

特定の食物が原因でアレルギー症状を起こす健康被害を防止するため、以下の7品目の表示が義務付けられています。このほか、表示が勧められている品目もあります。

**必ず表示される7品目
(特定原材料)**

**えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生
(ピーナッツ)**

※表示対象品目は、食物アレルギーの実態に応じて見直されることがあります。

【参考】農林水産省「食育ガイド」
 消費者庁「知っておきたい食品表示」

2 ライフステージの特性に応じた食生活を実践する

具体的取組（１）乳幼児期（０～６歳）

～健全な食生活の基礎を作る～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

乳幼児期は、心身が発達し、味覚や咀嚼機能等の発達が著しい時期です。規則正しい食事と睡眠の習慣が形成されるこの時期は、からだを動かす遊び等を十分に行うことや、保護者や周りの大人の温かく豊かな関わりが大切です。さらに、食を通した触れ合いは、食への意欲や好き嫌いなく食べられること等、子どもの成長と健全な心身の発達につながります。そのため、乳幼児の成長・発達に合わせた食生活の啓発と支援を行います。

また、保育所では、府中市立保育所食育計画に基づき、食育を実践していきます。

②主な取組の内容

ア) 成長・発達に応じた食生活の支援

子どもの成長・発達に合わせた望ましい食生活の定着に向けて、家族との共食の推進、離乳食や幼児食に関する正しい知識や食事マナーの啓発、個々の相談に応じた支援により、子どもの健全な心身の発達を促せるよう、支援していきます。また、歯の生え方や口の動きに合わせた食べ方の支援や、むし歯のない子どもが育つように、歯や口の中の変化に早期に気づき、むし歯予防につなげるための歯科健診を啓発します。

市の主な事業や取組	○離乳食教室、子育て相談室、食育推進事業 ○乳幼児健診、保育所等巡回歯科保健指導 ○保育所における取組（給食提供、三色食品群の学習等） ○親子対象の調理体験講座
市民に期待する取組	○成長・発達に応じた望ましい食生活を送る ○定期的に歯科健診を受診し、歯みがきの習慣を身につける

イ) 体験活動を通して食への関心を高める取組の推進

食を通した触れ合いは、子どもの成長と健全な心身の発達につながるため、各種調理体験や野菜の栽培体験等を通して子どもの食への関心を高めていきます。

市の主な事業や取組	○食育推進事業 ○保育所における取組（給食提供、各種調理体験・野菜の栽培等） ○親子対象の調理体験講座
市民に期待する取組	○食に興味を持ち、収穫等が体験できる講座に参加する。 ○食に関する体験活動を通して食について学ぶ

③指標と目標

指標	現状値	目標値
朝食を欠食している子どもの割合	2.5%	0に近づける
虫歯がない3歳児の割合	93.3%	増やす
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる家庭の割合	—	増やす

コラム

離乳食教室

保健センターで行っている離乳食教室は、赤ちゃんの月齢を目安に、離乳食の開始から完了、幼児食への移行まで、4段階に分けて毎月開催しています。

離乳とは、母乳やミルクで栄養をとっていた赤ちゃんが、固さや形のある食べ物に慣れて食べられるようになることをいいます。いろいろな食品の味や舌ざわりを楽しんだり、手づかみ食べにより自分で食べることを楽しんだり、食べる楽しみを体感する機会が重要です。

教室では、簡単な離乳食を作る実習も行います。実際に形態を確認することができ、離乳食を作る際に役立つと好評を得ています。



コラム

じょうずにお箸が使えるかな？

幼児を対象に正しい箸の持ち方を伝える取組を行っています。箸の選び方や使い方、食事マナー等をわかりやすく伝えています。

上達のポイントは、自分の手に箸の長さが合っているかということです。自分に合った箸の長さは、親指と人差し指を直角に開き、指の先端を結んだ長さの1.5倍が目安です。



具体的取組（２）学齢期（７～１７歳） ～健全な食生活を確立する～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

学齢期は、心身の発達が著しく、乳幼児期からの望ましい食生活が確立し、家庭での食事や学校給食を通して食への関心が深まる時期です。１日３回食事をとることや、栄養バランスの大切さを学ぶ機会の充実を図ります。小中学校では、第２次府中市学校教育プランに基づき、各学校で「食に関する指導の全体計画」や「食に関する指導の年間指導計画」を作成し、食育を教育課程に適切に位置付け、食に関する指導を行います。義務教育中に望ましい食生活を自ら実践する力を身につけ、食への関心を高める取組を推進します。

②主な取組の内容

ア) 食に関する知識を学び深めるための支援

給食センターの栄養教諭や栄養士、調理員と小中学校が連携し、学校訪問により小中学生の喫食状況を把握するとともに、１日３回欠食せずにバランスよく食べることについての重要性を、小中学生とその保護者に向けて啓発します。また、小中学校では、学校ごとに定めた計画に基づき、児童・生徒が食に関する知識を深めることができる機会を増やします。

市の主な事業や学校での取組	○学校訪問、ランチタイムズ（食育広報紙） ○小中学校における食に関する指導（食育授業）
市民に期待する取組	○１日３回欠食せずに食べる習慣を身につける ○栄養バランスを考えて食事をとる重要性を理解する

イ) 体験活動を通して食への関心を高める取組の推進

学齢期の子どもやその保護者向けに、調理体験講座や、農作業体験を実施しています。また、食に関する体験の機会や学校給食等を通して、食への関心を高めていきます。

コロナ禍により集団で実施する調理体験が難しい状況を鑑みて、家庭で調理に関わる機会や給食を活用した取組等、調理体験以外でも食への関心を高められる取組について検討していきます。

市の主な事業や学校での取組	○小中学校での食に関する体験 ○給食センター職場体験 ○各種調理体験講座
市民に期待する取組	○食に関する体験活動に参加し、食に関心を持つ ○家庭や学校、地域で食について学ぶ

③指標と目標

指標		現状値	目標値
朝食を欠食している児童・生徒の割合	小学校5年生 中学校2年生	11.1% 15.6%	減らす

コラム

給食センターと学校との連携 ～給食を通した「食育」の推進～

給食センターでは、「給食」を生きた教材として活用し、学校と給食センターの間に距離があっても顔の見える交流ができるよう、学校との連携を図った食育の推進に努めています。

栄養教諭、栄養士、調理員が市内全小中学校の給食時間に訪問を行い、児童・生徒の配膳の様子や喫食状況等を確認する機会を設ける等、学校との交流を行っています。

また、各校の食育計画に合わせ、授業に参画し、内容については、学校と相談の上、児童・生徒の実態に合わせた食育の指導に努めています。

学校だけでなく、市内農家の方とも連携し、ゲストティーチャーとして招いた授業の実施等、「地産地消」にも取り組んでいます。

今後も、「給食」を通し、児童・生徒の「食」に関する興味・関心が高まるような取組を目指します。



【食育の授業】



【地元農家さんと連携した授業】

具体的取組（3）若年期（18～39歳）

～環境変化に応じた健全な食生活を実践する～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

若年期は、就職や結婚、出産、子育て等により生活や環境が大きく変化するため、食生活の偏りが生じやすい時期です。他の世代と比較して朝食の摂取状況や栄養バランス等に課題のある若年期に対しては、健全な食生活の支援と、偏った食生活を改善する取組を推進します。また、健全な食生活を送るためには、一日の食事を規則的にとり、生活リズムを作っていくことが必要であることから、規則正しい生活リズムの定着の推進を図ります。

②主な取組の内容

ア）健全な食生活の支援

一般市民や大学生向けに開く各種講座を通して、現在の食生活が将来の健康に大きく影響を及ぼすことを認識し、食に関心を持つことにより健全な食生活を実践できるよう、普及啓発を図ります。また、女性で多く見られるやせについては、食事制限によるリスクを伝え、健全な食生活に導けるよう、支援していきます。

市の主な事業や取組	○食育推進事業（食生活応援講座、大学生対象食育講座等）
市民に期待する取組	○健全な食生活に関心を持ち、実践する ○適正体重を理解し、自分の健康を意識する ○食に関する各種講座に参加する

イ）食生活の改善に関する取組の推進

自分の食生活を振り返ることにより、健全な食生活を実践する上での改善点に気づき、日常生活で実践できるよう、個々の生活状況に応じた食生活の支援を実施します。充実した食生活を維持するために、歯科健診の重要性を認識し、自分に合った口腔ケアを実践できるよう支援します。

市の主な事業や取組	○食育推進事業（食生活応援講座、食生活アンケートによる食事診断等） ○成人歯科健康診査（若年者歯科健診）
市民に期待する取組	○食生活を振り返り、状況に応じて改善に努める ○歯科保健指導を受け、自分に合った口腔ケアを実践する

③指標と目標

指標	現状値	目標値
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上ほぼ毎日とっている若年者の割合	39.0%	増やす
朝食を週に3日以上欠食している若年者の割合	25.5%	減らす

コラム

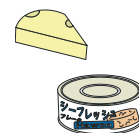
元気の源!! 1日のはじまりは朝食から

■朝食を食べて、からだに良いこと

- ✧ 食事の栄養バランス
1日に必要な栄養をしっかりとることができます。
- ✧ 良好な生活リズム
早寝早起きの習慣が身につくとともに、睡眠時間を確保でき、生活リズムを整えることができます。
- ✧ こころの健康
「イライラする」「集中できない」といった訴えが少なく、心の状態を良好に保つことができます。
- ✧ 学力・学習習慣や体力の向上
学習時間が長く、学力や体力を高く維持することができます。

■まずは簡単な朝食から、食べる習慣をつけましょう

- ✧ ステップ1
何も食べていない場合は、まずは野菜ジュースや牛乳等の飲み物から始め、何かを口にする習慣を身につけましょう。
- ✧ ステップ2
おにぎり・調理パン等の主食となる炭水化物をプラスして食べるようにしましょう。
- ✧ ステップ3
主食に主菜となるおかずをプラスしましょう。買ってそのまま食べられるチーズ・缶詰類や様々な料理が可能な卵等、常備しておくくと便利です。
- ✧ ステップ4
汁物や副菜となる野菜料理をプラスしましょう。前日に朝食の下準備をしておく等、朝食の準備を楽にして、栄養バランスを意識して食べるようにしましょう。



【参考】農林水産省「朝食を毎日食べるとどんないいことがあるの？」
公益社団法人全国学校栄養士協議会「しっかり食べよう朝ごはん」

具体的取組（４）中年期（40～64歳）

～食生活を見直し、健康を管理する～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

中年期は、家庭や職場において重要な役割を担う人が多く、規則正しい生活リズムや食生活を送ることが困難な時期です。この時期に偏った食生活を続けると、生活習慣病の発症リスクが高まります。さらに、生活習慣病だけでなく、エネルギーやたんぱく質等からだに必要な栄養が不足し、加齢とともに心身の機能が低下するとフレイルに陥るリスクも高くなるため、この時期から予防することが重要です。このことから、生活習慣病やフレイルの予防に向けた早期からの支援を行います。

②主な取組の内容

ア) 生活習慣病の予防に向けた食生活の支援

生活習慣病は食事の偏りやエネルギーの過剰摂取、運動不足等の積み重ねが原因で発症する場合があります。生活習慣病の予防に向けて、栄養バランスのよい食事の摂取、歯周病予防に関する支援を行うとともに、ゆっくり噛んで食べることを推進します。

市の主な事業や取組	○食育推進事業（食生活応援講座等） ○健診後保健指導（特定保健指導・健康増進保健指導） ○成人歯科健康診査（歯周疾患健診）
市民に期待する取組	○食事の偏りやエネルギーの過剰摂取等、生活習慣病予防を意識した食生活に努める ○歯周病を予防するため、口腔ケアを実践する ○生活習慣病を予防するため、ゆっくり噛んで食べる

イ) フレイルの予防に向けた早期からの支援

中年期の年代では、フレイルの危険因子の一つである低栄養状態になりつつある人が一定数いると考えられます。そのため、早期からのフレイルの予防に関する情報を発信します。

市の主な事業や取組	○食育推進事業（食生活応援講座等） ○ホームページ等による情報発信
市民に期待する取組	○早期からのフレイルの予防に関する情報を得る ○自分の食生活や生活習慣を振り返り、フレイルの予防に取り組む

③指標と目標

指標	現状値	目標値
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	男性 47% 女性 15%	減らす
早期からのフレイルの予防に関する普及啓発を実施する	—	—

コラム

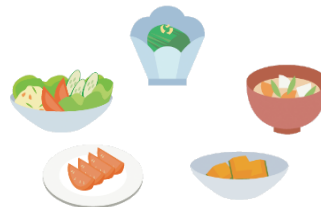
野菜をしっかり食べよう！

野菜には、ビタミン・ミネラル・食物繊維が豊富に含まれ、身体機能の維持・調整に欠かせません。また、高血圧やがん等の生活習慣病の予防効果が認められています。

目標量である 350g の野菜を食べるには、1 日あたり、小鉢 5 皿分が目安です。

野菜摂取量の目標

1日 **350g**



■野菜を食べるコツ

野菜は意識して食べないと不足がちになってしまうので、ひと工夫して、毎食野菜料理を食べるように心がけましょう。

そのまま食べられるミニトマトやカット野菜等を用意しておく

外出するときは野菜が多く入っているメニューを選ぶ

加熱調理でかさを減らして食べる

すぐ使える冷凍野菜を冷凍庫にストックしておく

汁物は野菜たっぷりの具沢山にする

野菜ジュースでもいいの？

野菜ジュースは加工の過程で野菜に含まれる食物繊維や水溶性ビタミン等の栄養素が減少してしまうため、同じ重量の野菜を食べたことにはなりません。時間がないとき等に、食事で不足した分を補う補助的な役割で活用し、糖分や塩分が添加されていない野菜 100%のものを選びましょう。

【参考】厚生労働省「生活習慣病予防のための健康情報サイト『e-ヘルスネット』」
厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

具体的取組（５）高齢期（65歳以上）

～心身の機能を保つ食生活を実践する～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

高齢期は、加齢に伴う体の変化や体力の低下、食欲の減退が見られる時期です。若年期や中年期と比べてバランスよく食べている人の割合や野菜の摂取頻度が高い等、健康意識が高まる一方で、高齢者の単独世帯の増加も一因となり、同じものばかり食べる、買い物や調理が面倒になる等、食事そのものへの関心が薄れ、低栄養を招く恐れもあります。

低栄養が要因の一つと考えられるフレイルの予防に向けた食生活の啓発を行うとともに、摂食・嚥下機能の低下を防ぐ取組を推進します。

②主な取組の内容

ア）フレイルの予防に向けた食生活の支援

フレイルを予防するためには、1日3回欠食せずに食べ、1日に必要なエネルギーやたんぱく質等の栄養を摂取することが重要です。フレイルについて学ぶ機会や、予防するための調理実習の場を通して、健康なからだづくりに必要な食生活の知識を啓発します。また、食べるために必要な口腔機能の変化に自ら気づき、低下を予防するために、歯科健診と自分に合った口腔ケアを実践できるよう支援します。

市の主な事業や取組	○介護予防事業 ○成人歯科健康診査（口腔機能健診）
市民に期待する取組	○フレイルに関する正しい知識を得る ○フレイルの予防に向けて、エネルギーやたんぱく質等を意識的に摂取する ○歯科保健指導を受け、自分に合った口腔ケアを実践する

イ）安全においしく食べるための環境整備

加齢に伴う摂食・嚥下機能の低下により、食事量の減少や低栄養のリスクが生じると考えられます。また、嚥下障害になると、食べ物や唾液が誤って気管に入る誤嚥・窒息が生じやすくなります。生涯を通して安全においしく食事を楽しめるように、摂食・嚥下機能の維持、低下予防等に関する支援や相談体制の充実を図ります。

市の主な事業や取組	○介護予防事業 ○歯科医療連携推進事業 ○摂食・嚥下機能支援システム
市民に期待する取組	○食べる・飲み込む機能の変化に気づく ○食べる・飲み込む機能の変化に気づいたら、早めに相談する

③指標と目標

指標		現状値	目標値
低栄養傾向の高齢者の割合	男性 女性	11.7% 23.1%	減らす
お茶や汁物等でむせることがある人の割合		—	減らす

コラム

食べるフレイル予防

■さあにぎやか(に)いただく

いろいろな食材を食べると、栄養状態を良好に保つことができ、フレイルの予防につながります。からだの機能や筋肉・体力を維持するためには、右記の10の食材のうち、最低でも4点以上、できれば7点以上を目指しましょう！

いも類、海藻類、肉類は、高齢者が毎日取り入れにくい食材です。少しずつ食事に取り入れるようにしましょう。



■たんぱく質をしっかり食べよう

肉、魚、卵、大豆製品、牛乳・乳製品等のたんぱく質を多く含む食品は、筋肉量の維持のために重要な食品です。しっかり食べることでフレイルの予防につながるため、積極的に食べるようにしましょう。

また、小食等によりたくさん食べられない方は、たんぱく質が不足しやすいため、主菜から食べるように心がけましょう。



日本食品標準成分表 2020 年版(七訂)より計算 ※()内はタンパク質の目安

【参考】東京都「東京都介護予防・フレイル予防ポータル」

具体的取組（６）妊産婦期

～家族みんなで健全な食生活を実践する～

①ライフステージの特徴と取組の方向性

妊娠中や産後の食生活は母親の健康と赤ちゃんの発育・発達にとって、とても大切です。『妊産婦に推奨されている食に関する認知度』を見ると、葉酸の摂取については93.5%の人が認識しており、サプリメント等を服用して意識している人が多いですが、ビタミンAの過剰摂取に注意が必要なことについては、37.1%の人が知らないと回答しています。また、鉄等の妊娠中に付加量のある栄養素については17.8%の人が知らないと回答しています。

妊娠をきっかけに食の大切さに気づき、子育てにおける食習慣の基盤づくりを始めることが必要です。

また、ホルモンバランスやつわりによる食生活等の変化により、むし歯や歯周病のリスクが高まる時期でもあります。これらの特徴を踏まえて、妊娠期からの健全な食生活の支援と、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療につながる取組を推進します。

核家族化が進み、共働き世帯が増えることにより、食にかける時間が少なくなりがちですが、子どもの健全な食生活の基盤づくりには、家庭の役割が大きく影響することを認識し、妊娠中から家庭で食育に取り組めるよう、支援します。

②主な取組の内容

ア) 妊産婦やその家族の食生活に関する取組の推進

母親の体調の変化に合わせて健康の維持・増進を図り、子どもの発育のためにバランスのよい食事に関する知識や技術を身につけられるよう、支援します。また、乳幼児は保護者の影響を受けやすいため、父親にも食生活を見直しってもらう機会とし、妊娠を機に家族全員で楽しく食生活が送れるよう、支援します。

市の主な事業や取組	○妊産婦育児教室事業
市民に期待する取組	○妊産婦の食生活が子どもに与える影響を理解し、食生活を振り返る ○家族全員で健全な食生活の実践に取り組む

イ) 妊産婦の口腔衛生向上のための取組の推進

妊産婦期は、つわりや子育て等で決まった時間に食事をとることや歯みがきを適切な時に行うことが難しい時期です。また、妊娠初期から胎児の歯の形成が始まります。

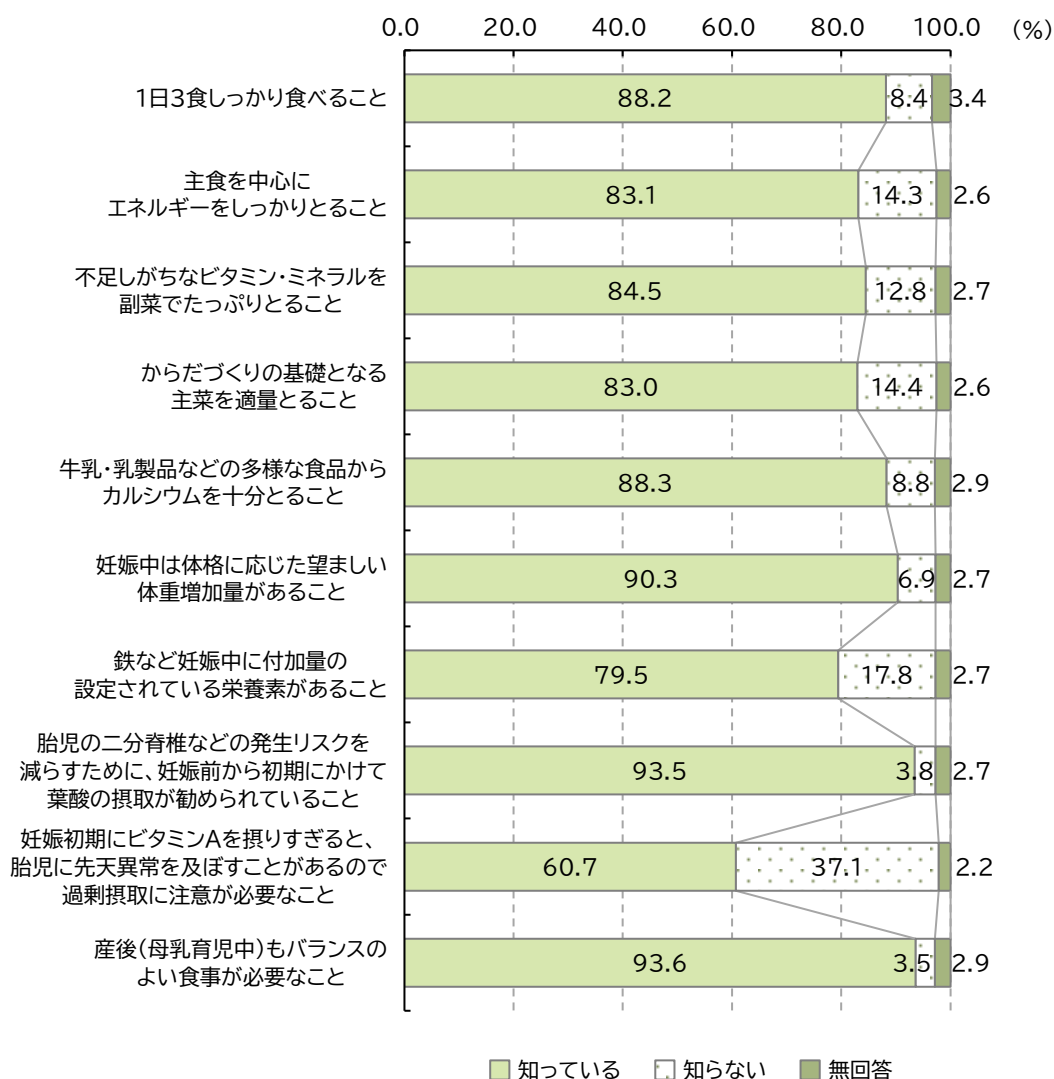
歯科健康診査や保健指導を行い、妊産婦期特有の口腔衛生にかかわる知識や手技を伝え、歯や口の健康についての意識を高め、生まれてくる子ども及び家族に正しい歯みがき習慣等が定着するように支援します。

市の主な事業や取組	○妊婦歯科健康診査
市民に期待する取組	○妊娠中と産後の口の中の変化に気を配る ○歯科健康診査と保健指導を受け、自分に合った口腔ケアを実践する

③指標と目標

指標	現状値	目標値
妊産婦に推奨されている食に関する認知度	—	増やす
妊婦歯科健康診査の受診率	37.9%	増やす

妊産婦に推奨されている食に関する認知度



【出典】府中市「子ども家庭支援課資料」

3 地域や関係機関との連携・協働による食育を推進する

具体的取組（１）食を通じたコミュニケーションの機会を増やす

①取組の方向性

家族や仲間、多世代の地域住民と一緒に食事することは、人や社会との関わりを広げます。家族や仲間との絆を深め、楽しく食べられるだけでなく、食事マナーや食文化を継承する機会にもなります。しかしながら、昨今の新型コロナウイルス感染症の発生により、これまでと同様な共食のスタイルがとりにくい状況を鑑み、新しい生活様式に対応した様々な方法で食を通じたコミュニケーションがとれるよう検討していきます。

②主な取組の内容

ア) 食を通じた交流の促進

食事を楽しむ場となる会食や共食の機会等、新しい生活様式に対応した様々な手法による共食の機会を検討し、多世代の市民による交流を図ります。

市の主な事業や取組	○子ども食堂の活動支援 ○食を通じた交流 ○保育所行事での会食
市民に期待する取組	○家族や仲間、地域住民と共に食事を楽しむ大切さを理解する ○新しい生活様式に対応した様々な手法による共食の機会を取り入れる

③指標と目標

指標	現状値	目標値
新しい生活様式に対応した食を通じたコミュニケーションに関する普及啓発を実施する	—	—

具体的取組（２）食育の推進を担う人材を育成する

①取組の方向性

これまで市民の食育の推進は、食育推進リーダーや関係機関等との協働により、実施してきました。食育推進の担い手となる人材の育成や、市民により身近な存在である企業等、関係機関との連携により、更に広く食育を推進していきます。

②主な取組の内容

ア）食育推進リーダー等食育の推進を担う人材の育成

食育推進の担い手となる食育推進リーダーを養成し、健全な食生活や食育を地域で広く推進していきます。活動の継続性を持たせるため、養成講座の開催日時や内容等について検討し、より若い世代の参加を促します。また、研修会等の実施により、食育推進リーダーのスキルアップを図り、活動を支援します。

市の主な事業や取組	○食育推進リーダーの育成 ○元気いっぱいサポート事業
市民に期待する取組	○健全な食生活や食育を身近な人へ啓発する意識を持つ ○食育推進リーダーの役割を理解し、活動する

イ）企業や団体との連携強化

これまでの取組により築いたネットワークをいかし、市民団体や農業関係、教育機関等の関係機関との連携を更に深めるとともに、より広く食育を推進していくため、新たな団体・企業等との関係性が生まれるような体制づくりに努めます。

市の主な事業や取組	○食育推進事業 ○元気いっぱいサポート事業
企業や団体に期待する取組	○市の食育推進の方針や考え方を理解する ○市と連携し食育推進の担い手として活動する

③指標と目標

指標	現状値	目標値
食育推進リーダーと連携・協働した取組を実施する	—	—
企業や団体と連携・協働した取組を実施する	—	—

コラム

食育推進リーダー

市では、食育を広く推進していくことを目的に、地域における食育推進の担い手となる食育推進リーダーを育成しています。食育推進リーダーは、市の保健計画及び食育推進計画の趣旨を理解し、健康を保持・増進するために必要なバランスのとれた食生活を自分（家族）や知人にとどまらず、地域に広めています。

■自主グループ『食育推進リーダー パプリカ』の活動紹介

平成15年に自主グループとして発足し、グループ独自の活動を実施しているほか、市と協働した活動も実施し、子どもから高齢者まで幅広い年代を対象とした活動を展開しています。



府中市民協働まつり



野菜350g（成人1日の目標量）の実測体験、バランスのよい食事のとり方「お弁当箱ダイエット法」の紹介等。

レシピ考案・提供



季節の食材を使用したレシピを考案し、市内直売所等で配布。



親子食育教室 （子ども家庭支援課主催）

写真を挿入予定

未就学児の親子を対象に、市の特産品である黒米の脱穀から、おにぎらず作りの実習補助を実施。

食生活応援講座 （健康推進課主催）



生活習慣病予防や朝食・野菜・地産地消等、実習テーマに応じたレシピの作成と実習補助を実施。

具体的取組（３）食の循環を支え食文化を継承する

①取組の方向性

食に対する感謝の念を深め、豊かな食事の時間を過ごすためには、自然や社会環境との関わりの中で、食材の生産から消費に至る食の循環や食文化を理解することが重要です。市内の農地環境をいかして、食の循環を支えるとともに、食文化の継承を図ります。

②主な取組の内容

ア）地産地消の活性化に向けた取組の推進

地産地消に取り組むことは、生産者の顔が見え、農地で生産される様子が見えることから安全・安心を生むことにつながり、生産と消費の関わりを理解する機会にもなります。農業体験や各種講座により、食の生産現場である農地や農業の理解を深めます。また、地場産物の積極的な活用にも取り組みます。

市の主な事業や取組	○各種農業体験講座 ○給食における地場産物の活用 ○食育推進事業
市民に期待する取組	○地産地消の理解を深めるため、農業体験や各種講座に参加する ○地場産物を積極的に活用する

イ) 食品ロスの削減に向けた取組の推進

大切な資源の有効活用や環境負荷への配慮から、食品ロスの削減に向けた取組が進められています。普段、捨ててしまいがちな食材の活用方法や、無駄のない食材の利用方法について周知を図ることにより、「もったいない」というところを育み、実践を促す機会を提供します。

市の主な事業や取組	○食品ロスの削減に向けた各種講座や啓発 ○フードドライブ ○食べきり協力店制度
市民に期待する取組	○食べ物の必要以上の購入を控え、作りすぎないように注意する ○献立や調理方法を工夫して食材を使い切る

ウ) 伝統的な食文化を伝える取組の推進

食事の時間を豊かなものにするためには、正しい食事マナーや作法を身につけ、食材の生産者や料理の作り手に対する感謝の気持ちを持つことが重要です。マナー教室や調理体験の場等を通して、食事マナーを身につけます。また、和食や日本の行事食の良さを伝え、食文化の次世代への継承を図ります。

市の主な事業や取組	○保育所における取組（箸の持ち方指導、餅つき等） ○小中学校における取組（給食献立表等を活用した啓発） ○食育推進事業（お箸の持ち方講座等）
市民に期待する取組	○正しい食事マナーや作法を身につけ、次世代へ継承する ○食材の生産者や料理の作り手に対する感謝の気持ちを持つ ○和食や日本の行事食を取り入れ、日本の食文化を次世代へ継承する

③指標と目標

指標	現状値	目標値
府中市産の農産物を意識的に摂取している人の割合	22.6%	増やす
食品ロス削減に向けた普及啓発を実施する	—	—
伝統的な食文化を伝える取組を実施する	—	—

コラム

府中市の特産品情報

市の特産品は、小松菜や古代米（黒米）、分葱、椎茸、大房ぶどう、藤稔（ふじみのり）、日本梨（多摩川梨）等が挙げられます。豊かな自然の恩恵と、農業者の愛情によって育まれた農産物を味わってみませんか。

小松菜
(こまつな)



古代米
(黒米)



分葱
(わけねぎ)



コラム

安全・安心な農産物の供給に向けて

食品の安全・安心に対する関心が高まるなかで、府中市内の農産物生産者においても自身の生産物の信頼性を高める取組として、東京都のエコ農産物の認証や各種GAP※の認証を取得する動きが広がっています。



また、マインズ農業協同組合は、府中市を始め、調布市、狛江市において、地場農畜産物の直売所等を出店しており、市内では「マインズショップ西府店」「マインズショップ多磨店」「府中特産品直売所」の3店舗を展開しています。

消費者に新鮮・安全・安心な農産物を提供するため、エコ農産物認証制度の推奨を始め、生産者の写真提示及びポスター・POPでのPR、府中農産物直売所マップの配布、東京都農業改良普及員との連携等に取り組んでいます。

※GAP：「Good(良い)Agricultural(農業)をPractice(実践)する」の略で、一般的には「農業生産工程管理」と呼ばれ、食品安全、環境保全、労働安全等の持続可能性を確保するための取組をいう。

コラム 食品ロス削減のために

■食品ロスとは

本来食べることができたはずなのに、捨てられてしまった食品のことをいいます。日本では、国民1人1日当たりに換算すると、毎日茶碗一杯分のご飯を捨てていることになります。

■家庭から発生する食品ロスの原因

家庭から発生する食品ロスの主な原因として、以下の3つが考えられます。

- ①過剰除去：食べられる部分まで過剰に除去して捨てること。
- ②食べ残し：食事として使用・提供されていたものを捨てること
- ③直接廃棄：賞味期限切れや消費期限切れ等により、食事として使用せずそのまま捨てること

■食品ロスを減らすためのポイント

<例えばこんな料理ができます>

- ・大根の皮のきんぴら
- ・残り野菜の蒸しケーキ



- ◇ 食材を上手に使う
 - * 野菜の皮や芯を料理にいかし、食材を無駄にしないようにしましょう。
 - * 残った料理や作り過ぎた料理をリメイクしましょう。
- ◇ 買い物を上手にする
 - * 安売りでも不必要に買いすぎず、必要なものだけ購入しましょう。
 - * 冷蔵庫の中身を確認し、残っている食品と同じものを買わないようにしましょう。
- ◇ 冷蔵庫を正しく使う
 - * 詰め込み過ぎず、冷蔵庫の中身を出し入れしやすいようにし、開け閉めの回数を減らしましょう。
 - * 冷気が逃げることを最小限にし、庫内を清潔にする等、食材の保管に最適な環境にしましょう。
- ◇ 食品表示を活用する
 - * 保管している食材は、期限を時々チェックして、無駄にならないように使い切りましょう。

持続可能な社会の実現のために、
食品ロスを削減していきましょう！

【参考】環境省「食品ロスを減らすために、私たちにできること」

具体的取組（４）誰もが健全な食生活を送れる環境を作る

①取組の方向性

乳幼児から高齢者まで様々な世代の市民や生活に困難を抱える世帯、摂食・嚥下機能等、食べる機能に不安を抱える市民等、誰もが健全な食生活を送れるように、市内の関係各課を始め、市内の関係機関と連携を図ります。

核家族化や高齢者の単独世帯の増加により、家庭での食育機能の低下が懸念されます。また、生活に困難を抱える世帯では栄養バランスの偏りが見られています。食を通じたコミュニケーションやバランスのよい食事がとれる住民主体の地域の会食の場の周知や活動支援を実施します。

また、コロナ禍で実施が難しくなっている会食に代わる活動として、地域においてフードバンクの活動を実施することは、食品ロスの削減につながるだけでなく、必要な人に支援が届くようになるため、活動の支援を行い、地域全体での食環境整備に努めます。

加齢により低下してくる摂食・嚥下機能に不安を抱える人には、地域のかかりつけ医から専門機関につなげる等、地域で連携し、個々に合った食形態等の支援方法について多職種で連携して支援していきます。

②主な取組の内容

ア）食育の推進に向けた関係機関との連携

市民の誰もが健全な食生活を送れるように、市内の関係各課、市民団体や農業関係、行政関係、企業等の関係機関と連携を図ります。また、様々な角度から食について考えられるきっかけを作り、食育を推進していきます。

市の主な事業や取組	○関係機関と連携した情報発信（市内栄養士連絡会等） ○子ども食堂の活動支援 ○摂食・嚥下機能支援システム
市民や関係機関に期待する取組	○住民主体の地域の食に関する取組に参加する ○地域全体で食育や健康づくりに取り組む

③指標と目標

指標	現状値	目標値
関係機関と連携して食環境を整備する	—	—

コラム

子ども食堂

子ども食堂とは、民間発の自主的・自発的な取組で、子どもが一人でも行ける無料又は低額の食堂です。食事の提供だけでなく、孤食の解消や地域のコミュニティづくり等に有効な手段として、全国各地で活動が活発化しています。

府中市でも平成 28 年に最初の子どもの食堂が開始して以来、子どもの食堂の輪が広がり、現在では9か所で毎月開催されています。子どもやその親、地域の人たちが一緒に栄養のある食事を取りながら、交流できる場として親しまれています。



コラム

フードバンク

フードバンクとは、食品企業の製造工程で発生する規格外品や家庭での余剰食品等を引き取り、福祉活動等へ無料で提供する団体・活動のことをいいます。まだ食べられるのにもかかわらず廃棄されてしまう食品（いわゆる食品ロス）を削減する一つの手段や生活困窮状態にある方への食料支援として期待されています。

市では、食品の支援を必要としている市民に対して、市内でフードバンクの取組を実施している団体等を紹介し、必要な支援が受けられるよう、団体と連携した取組（団体と市民をつなぐ取組）が始まっています。



参考資料編

1 用語集

行	用語	説明
英数字	BMI	Body Mass Index の略称。体格指数ともいう。 【p41 コラム参照】
	K 6	うつ病・不安障害等の精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されている。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされている。
	SDGs(エスディーズ)	「Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」の略称。平成 27 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された令和 12 年(2030 年)までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っている。
	SNS	Social Networking Service の略称。人と人との社会的なつながりを維持・促進する様々な機能を提供する、会員制のオンラインサービス。LINEやTwitter等がある。
	WHO-5	世界保健機関(WHO)により開発された「WHO-5 精神的健康状態表」。最近の 2 週間における気分状態をたずねる 5 つの質問項目で測定する。
あ	アウトリーチ	地域生活の安定化を目指して、医師・看護師等の様々な職種がチームを組んで行う訪問型支援。
	栄養教諭	児童生徒の栄養の指導及び管理をつかさどる教員のこと。食に関する指導と学校給食管理を一体のものとし、学校の食育の推進について中心的な役割を担う。府中市では学校給食センターに配置されている。
	栄養成分表示	食品に含まれているエネルギー及びたんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量等を表示したもの。食品表示法の施行に基づき、原則として全てのあらかじめ包装された一般用加工食品及び一般用添加物において容器包装に表示が義務付けられている。 【p141 コラム参照】
	エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)	産後うつ病のスクリーニングを目的とした質問紙。妊婦並びに出産後 1 年未満の女性を対象に使用されている。
	SOSの出し方に関する教育	児童生徒が今後様々な問題に直面した際に、対処法を身につけることができるよう、様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育。平成 29 年に新学習指導要領に定められた。
か	介護予防	高齢者が要介護状態等になることの予防や状態の軽減・悪化防止を目的として行うもの。単に運動機能や栄養状態といった心身機能の改善を目指すものではなく、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、生活の質の向上を目指すもの。

行	用語	説明
か	かかりつけ医・ かかりつけ歯科 医・かかりつけ 薬局	身近な相談できる専門家。 【p100 コラム参照】
	核家族	夫婦とその結婚していない子どもだけの世帯、夫婦のみの世帯や父親又は母親とその結婚していない子どもだけの世帯のこと。
	がん検診受診率	胃がん、肺がん及び大腸がんでは、受診者数/対象者数×100で求められ、子宮頸がん及び乳がんでは（前年度の受診者数＋当該年度の受診者数－前年度及び当該年度における2年連続受診者数） / 当該年度の対象者数×100で求められる割合。なお、対象者数は検診の種類により対象年齢人口に都が定めた対象人口率を乗じて算出。
	共食	家族、友人等、誰かと一緒に食事をする事。
	協働	複数の主体が、何らかの目標を共有し、共に力を合わせて活動すること。
	郷土料理	各地域の産物を上手に活用して、風土にあった食べ物として作られたもの。
	虚血性心疾患	心臓の血管が動脈硬化等の原因で、血液の流れが悪くなり、心臓に障害が起こる疾患の総称。狭心症や心筋梗塞がこの分類に含まれる。
	ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る人のこと。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要であるため、一人でも多くゲートキーパーを増やすことが求められている。 【p80 コラム参照】
	健康応援ウォーキングマップ	市内の体育館7か所を起点に、それぞれショートコース・ロングコースを設定した地図。運動の啓発に加えて、史跡紹介等、市内の魅力の発信にもつながるように作成している。
	健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。
	健康寿命	健康上のトラブルによって、日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	健口体操	加齢とともに低下する唾液の分泌や、嚥む、飲み込むために必要な顔や舌の筋力、表情を作る表情筋等を維持するために作成された体操のこと。 【p94 コラム参照】
	健康日本21 （第二次）	21世紀における国民健康運動。健康増進法に基づき策定された「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」がいわゆる「健康日本21（第二次）」とされている。
	元気いっぱいサポーター	市に登録した健康ボランティア。 【p102 コラム参照】
	元気体重	最も病気にかかりにくいといわれる身長と体重の関係を表したもので、元気でいられる体重の目安となるもの。市の取組ではBMIが22となる体重を元気体重とし、普及啓発している。
	口腔機能	嚥む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、発音・発語等の口が担う機能のこと。

行	用語	説明
か	合計特殊出生率	15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率の合計を女性一人が生涯に産む子どもの数として表したもの。
	子ども食堂	民間発の自主的・自発的な取組で、子どもが一人でも行ける無料又は低額の食堂。 【p162 コラム参照】
さ	産後うつ病	産後数週間後から起きやすくなり、産後 3 か月頃までに抑うつ状態に陥り、物事に対する興味や楽しみを感じなくなる病気。
	三色食品群	食品に含まれている栄養素の働きから、3 つの食品グループに分けたもの。赤色は体をつくるもとになる肉、魚、卵、牛乳・乳製品、豆等、黄色はエネルギーのものになる米、パン、めん類、いも類、油、砂糖等、緑色は体の調整を整えるもとになる野菜・果物・きのこ類等に分類される。
	自殺死亡率	人口 10 万人当たりの自殺者数。
	自助・共助	「自助」は災害時に自分自身の命は自分で守るということ、「共助」は地域コミュニティで災害発生時に力を合わせること。
	主食・主菜・副菜	主食とは、炭水化物の供給源であるごはん、パン、めん、パスタ等を主材料とする料理、主菜はたんぱく質の供給源となる肉、魚、卵、大豆及び大豆製品等を主材料とする料理、副菜は各種ビタミン、ミネラル及び食物繊維の供給源となる野菜、いも、豆類（大豆を除く）、きのこ、海藻等を主材料とする料理を指す。
	出生数・出生率	人口学において、一定人口に対するその年の出生数及び出生数の割合。
	主要死因別死亡割合	ある年齢の者が将来どの死因で死亡するかを計算し、主要死因別に確率の形で表したもの。
	受動喫煙	タバコを吸わない人が自分の意志とは関係なく、タバコの煙を吸わされること。 【p81 コラム参照】
	食育推進リーダー	市で育成している食育推進ボランティア。 【p156 コラム参照】
	食事バランスガイド	1 日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかをコマと料理のイラストで表現したもの。一日に食べることが望ましい料理の組み合わせとおおよその量がわかりやすく示されている。 【p139 コラム参照】
	食品ロス	本来食べることができたはずなのに、捨てられてしまった食品のこと。 【p160 コラム参照】
	生活習慣病	食事・運動・喫煙・飲酒・ストレス等の生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。
	摂食嚥下／摂食嚥下障害／摂食・嚥下機能支援システム	食べ物を認識し、口から取り込み、胃に送り込むまでの一連の過程を「摂食嚥下」と言い、先行期（認知期）、準備期、口腔期、咽頭期、食道期の 5 期に分けられる。 この一連の動作がうまく機能しない状態を、「摂食嚥下障害」という。府中市では、摂食嚥下機能に問題を抱えた方が、いつまでも安心しておいしく食べられるように、地域で様々な関係機関等が連携し、適切な専門医へつなぐことができる『府中市摂食・嚥下機能支援システム』を展開している。

行	用語	説明
さ	咀嚼	摂取した食物を、細くなるまでよく噛み、粉碎することをいう。
	ソーシャルキャピタル	人々の協調行動を活発化することにより強化される「信頼」、「規範」、「ネットワーク」等からなる社会的仕組みを指す概念。 【p71 コラム参照】
た	地産地消	地域生産・地域消費の略称。地元（地域）で生産されたものを地元（地域）で消費すること。
	テレワーク	勤労形態の一種で、情報通信技術を活用し時間や場所の制約を受けずに、柔軟に働く形態。「tele = 離れた所」と「work = 働く」を合わせた造語。
	東京都受動喫煙防止条例	屋内での受動喫煙による健康被害を防止することを目的に、令和2年4月1日から施行。
	特定健康診査	メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣を改善し、高血圧病や脂質異常症、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的とした検査のことで、当該年度に40歳から74歳になる府中市の国民健康保険被保険者を対象に実施。
	特定保健指導	特定健康診査の結果、リスクが高いと判断された人に行う保健指導。自らの生活習慣の課題を認識し、行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるよう、生活習慣改善を支援する。
な	なかしょく 中食	家庭外で調理された食品を購入して持ち帰ったり、届けてもらう等して家庭内で食べる食事のこと。
	日本の伝統食	季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別の料理のこと。正月のおせち料理、土用の丑の日のうなぎの蒲焼き、端午の節句のかしわもち、冬至のかぼちゃ料理等。
	乳幼児突然死症候群（SIDS）	赤ちゃんが事故や窒息等のはっきりした理由もなく、突然亡くなってしまうこと。生後2か月から6か月までの赤ちゃんに多いとされている。
	ノルディックウォーキング	2本のポールを使って歩行運動を補助するウォーキング方法。通常のウォーキングに比べて1.2～1.3倍のエネルギー消費量があることに加え、理想的なウォーキングフォームが整う、筋肉や関節への過重負担の軽減、転倒抑止効果がある。
は	8020（ハチマルニイマル）	「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動を平成元（1989）年度、厚労省（現、厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱した。80歳は日本人の平均寿命を意味しており、20本は咀嚼機能に主眼を置いた数値で、高齢者においても歯の喪失が10歯以下であれば食生活に大きな支障を生じないという研究に基づいている。生涯にわたり自分の歯を20本に保有することにより健全な咀嚼能力を維持し、健やかで豊かな生活を過ごせることから8020を目標とする歯科保健対策が推進されている。
	標準体重	最も健康的に生活ができると統計的に認定された理想的な体重。 【p41 コラム参照】
	フレイル	加齢とともに、身体機能や認知機能の低下が見られる状態。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、適切な予防を行うことで生活機能の維持向上が可能である。 【p93 コラム参照】

行	用語	説明
は	フードドライブ	主に家庭等で余っている食品を持ち寄り、(フードバンク団体を通じて) 地域の福祉団体や施設に寄付する(届ける) 活動のこと。
	フードバンク	食品企業の製造工程で発生する規格外品等を引き取り、福祉活動等へ無料で提供する団体・活動のこと。 【p162 コラム参照】
	平均寿命	0 歳児における平均余命。0 歳児が平均して何年生きられるかを表した統計値。
ま	メタボリックシンドローム	内臓脂肪の蓄積により、糖代謝異常、脂質代謝異常、高血圧等の動脈硬化の危険因子が集積している状態のこと。 【p97 コラム参照】
	メンタルヘルス	精神面における健康のこと。精神的な疲労、ストレス、悩み等の軽減や緩和と支援、メンタルヘルス対策、精神障害の予防と回復を目的とした場面で使われる。
や	要介護	65 歳以上の人又は特定疾病に該当する 40 歳から 64 歳までの人で、心身の障害のために原則 6 か月継続して日常生活で常時介護を要する状態のこと。
	要支援	65 歳以上の人又は特定疾病に該当する 40 歳から 64 歳までの人で、心身の障害のために原則 6 か月継続して日常生活で常時介護を要する状態の軽減又は悪化防止のための支援を要する状態のこと。
ら	ライフステージ	本計画では乳幼児期(0～6 歳)、学齢期(7～17 歳)、若年期(18～39 歳)、中年期(40～64 歳)、高齢期(65 歳以上)の 5 区分とした。
	65 歳健康寿命	65 歳の人々が、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、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの。「65 歳+該当認定までの平均自立期間」から算出。
	6024 (ロクマルニイヨン)	60 歳で 24 本以上の歯を保有する者の割合を歯科保健対策の指標として設定している。8020 運動が推進される一方、歯の喪失が急増する(平均 2 年に 1～2 本の歯が喪失) 50 歳前後に対し、より身近な目標として、平成 25 (2013) 年度に健康日本 21 (第 2 次) で『歯と口腔の健康』に関する目標として新たに加えられた。
	ロコモティブシンドローム	骨、関節、筋肉等の運動器の働きが衰えることにより、暮らしのなかの自立度が低下し、介護が必要になり、寝たきりになる可能性が高くなる状態。
	ローリングストック	普段の食料品を少し多めに買い置きし、使った分を補充する備蓄方法のこと。 【p106 コラム参照】

2 第3次保健計画の指標一覧

基本方針	具体的取組	指標	現状値	目標値
1	(1)	からだの健康づくりに関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—
1	(1)	各種健康診査受診率	—	増やす
1	(2)	こころの健康づくりに関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—
1	(3)	相談窓口の認知度	—	増やす
1	(3)	メール配信サービス登録者数	6,569 人	増やす
2	(1)	妊娠届時の面談実施率	90%	増やす
2	(1)	妊産婦育児教室事業参加者数	2,154 人	増やす
2	(1)	妊産婦育児教室事業の充実	—	—
2	(1)	3・4 か月健診受診率	98.8%	100%に近づける
2	(1)	1歳6 か月健診受診率	98.1%	100%に近づける
2	(1)	3歳児健診受診率	96.7%	100%に近づける
2	(1)	むし歯のない3歳児の割合	93.3%	増やす
2	(2)	運動をしていない割合（授業を除く） 小学校5年生男子 小学校5年生女子 中学校2年生男子 中学校2年生女子	3.7% 3.7% 5.8% 13.5%	減らす
2	(2)	平日の就寝時間が遅い者の割合（小5は23時以降、中2は24時以降） 小学校5年生男子 小学校5年生女子 中学校2年生男子 中学校2年生女子	6.3% 6.0% 11.2% 13.0%	減らす
2	(2)	歯肉に炎症所見のある12歳の割合	15.0%	減らす
2	(2)	むし歯のない12歳の割合	73.8%	増やす
2	(3)	運動頻度（30分以上の軽く汗をかく運動）「運動していない」割合	40.2%	減らす
2	(3)	睡眠での休息が十分あるいはまあとれている人の割合	64.2%	増やす
2	(3)	歯周病を有する20歳代の割合	33.3%	減らす
2	(3)	喫煙率 男性 女性	16.1% 6.2%	減らす
2	(3)	常飲酒者割合 男性 女性	12.1% 7.5%	減らす
2	(4)	運動頻度（30分以上の軽く汗をかく運動）「運動していない」割合	37.3%	減らす
2	(4)	睡眠での休息が十分あるいはまあとれている人の割合	64.8%	増やす
2	(4)	進行した歯周病を有する40歳代の割合	31.6%	減らす

基本方針	具体的取組	指標	現状値	目標値
2	(4)	喫煙率 男性 女性	24.8% 9.5%	減らす
2	(4)	常飲酒者割合 男性 女性	40.3% 22.6%	減らす
2	(5)	運動頻度（30分以上の軽く汗をかく運動）「運動していない」割合	25.7%	減らす
2	(5)	睡眠での休息が十分あるいはまあとれている人の割合	79.9%	増やす
2	(5)	8020を達成した75～84歳の割合	70.7%	増やす
2	(5)	住民主体の通いの場等への参加者数	9,451人	増やす
2	(5)	喫煙率 男性 女性	15.6% 3.3%	減らす
2	(5)	常飲酒者割合 男性 女性	40.6% 13.9%	減らす
3	(1)	妊婦健康診査受診率	96.1%	100%に近づける
3	(1)	産婦健診受診率	97.8%	100%に近づける
3	(1)	【再掲】3・4か月健診受診率	98.8%	100%に近づける
3	(1)	【再掲】1歳6か月健診受診率	98.1%	100%に近づける
3	(1)	【再掲】3歳児健診受診率	96.7%	100%に近づける
3	(1)	乳幼児定期予防接種接種率	93.5%	100%に近づける
3	(1)	児童・生徒健康検査受診率	99.0%	100%に近づける
3	(1)	若年層健康診査受診者数	587人	増やす
3	(1)	成人健康診査受診率	40.7%	60%
3	(1)	特定健康診査受診率	53.0%	60%
3	(1)	後期高齢者医療健康診査受診率	66.9%	増やす
3	(1)	肝炎ウイルス検診受診率	14.3%	増やす
3	(1)	骨粗しょう症検診受診率	15.4%	増やす
3	(1)	成人歯科健康診査受診率	4.1%	増やす
3	(1)	胃がん検診受診率	4.7%	50%
3	(1)	肺がん検診受診率	2.5%	50%
3	(1)	大腸がん検診受診率	11.6%	50%
3	(1)	子宮頸がん検診受診率	27.8%	50%
3	(1)	乳がん検診受診率	18.1%	50%
3	(1)	胃がん検診精密検査受診率	97.5%	100%に近づける

基本方針	具体的取組	指標	現状値	目標値
3	(1)	肺がん検診精密検査受診率	100%	100%に近づける
3	(1)	大腸がん検診精密検査受診率	92.5%	100%に近づける
3	(1)	子宮頸がん検診精密検査受診率	97.0%	100%に近づける
3	(1)	乳がん検診精密検査受診率	98.6%	100%に近づける
3	(2)	ゲートキーパー養成講座受講者数	873名	増やす
3	(2)	K6（抑うつ傾向）得点が5点以上（抑うつ傾向が軽度以上の人）の割合	若年者 46.2% 中年者 39.8% 高齢者 37.9%	減らす
3	(2)	被援助思考「人に相談したり援助を求めるとき、いつも心苦しさを覚える」に当てはまる者の割合	若年者 28.2% 中年者 23.2% 高齢者 19.4%	減らす
3	(3)	特定保健指導実施率	13.8%	増やす
3	(3)	健診異常値放置者受診勧奨事業	23.7%	増やす
3	(3)	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	18.0%	増やす
3	(3)	糖尿病性腎症重症化予防事業	7.0%	増やす
3	(4)	かかりつけ医のいる高齢者の割合	83.4%	増やす
3	(4)	かかりつけ歯科医のいる高齢者の割合	73.4%	増やす
3	(4)	かかりつけ薬局がある高齢者の割合	64.0%	増やす
4	(1)	元気いっぱいサポーター登録者数	1,388人	増やす
4	(1)	地域で活動しているサポーターリーダーの割合	77.4%	増やす
4	(2)	連携団体・企業数	—	増やす
4	(3)	地域から孤立していると感じる頻度が高い者の割合	若年者 16.6% 中年者 15.5% 高齢者 13.4%	減らす
4	(4)	食料・飲料水を備蓄していない人の割合	43.1%	減らす

3 第3次食育推進計画の指標一覧

基本方針	具体的取組	指標	現状値	目標値
1	(1)	健全な食生活に関する情報を、多様な手法で発信（啓発）する	—	—
1	(2)	主食・主菜・副菜を1日2回以上ほぼ毎日とっている人の割合	57.4%	増やす
1	(2)	1日3回野菜を食べている人の割合 男性 女性	19.8% 26.2%	増やす
1	(3)	食料・飲料水を備蓄していない人の割合【再掲】	43.1%	減らす
1	(3)	食品表示の活用に関する普及啓発を実施する	—	—
1	(3)	食中毒予防に関する普及啓発を実施する	—	—
2	(1)	朝食を欠食している子どもの割合	2.5%	0に近づける
2	(1)	虫歯がない3歳児の割合	93.3%	増やす
2	(1)	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる家庭の割合	—	増やす
2	(2)	朝食を欠食している児童・生徒の割合 小学校5年生 中学校2年生	11.1% 15.6%	減らす
2	(3)	主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上ほぼ毎日とっている若年者の割合	39.0%	増やす
2	(3)	朝食を週に3日以上欠食している若年者の割合	25.5%	減らす
2	(4)	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合 男性 女性	47% 15%	減らす
2	(4)	早期からのフレイルの予防に関する普及啓発を実施する	—	—
2	(5)	低栄養傾向の高齢者の割合 男性 女性	11.7% 23.1%	減らす
2	(5)	お茶や汁物等でむせることがある人の割合	—	減らす
2	(6)	妊産婦に推奨されている食に関する認知度	—	増やす
2	(6)	妊婦歯科健康診査の受診率	37.9%	増やす
3	(1)	新しい生活様式に対応した食を通じたコミュニケーションに関する普及啓発を実施する	—	—
3	(2)	食育推進リーダーと連携・協働した取組を実施する	—	—
3	(2)	企業や団体と連携・協働した取組を実施する	—	—
3	(3)	府中市産の農産物を意識的に摂取している人の割合	22.6%	増やす
3	(3)	食品ロス削減に向けた普及啓発を実施する	—	—
3	(3)	伝統的な食文化を伝える取組を実施する	—	—
3	(4)	関係機関と連携して食環境を整備する	—	—

4 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会規則

府中市保健計画・食育推進計画推進協議会規則

平成 27 年 4 月 28 日

規則第 42 号

改正平成 29 年 4 月 24 日規則第 37 号 令和 2 年 3 月 31 日規則第 44 号

(題名改正)

(趣旨)

第 1 条 この規則は、府中市附属機関の設置等に関する条例(平成 27 年 3 月府中市条例第 1 号)第 9 条の規定に基づき、府中市保健計画・食育推進計画推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(令 2 規則 44・一部改正)

(協議会の委員)

第 2 条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者 2 人以内
- (2) 社会福祉関係団体の構成員 1 人
- (3) 医療関係団体の構成員 2 人以内
- (4) 商工関係団体の構成員 2 人以内
- (5) 農業関係団体の構成員 1 人
- (6) 健康増進又は介護予防のための運動を指導する者 1 人
- (7) 関係行政機関の職員 2 人以内
- (8) 公募による市民 2 人以内

(平 29 規則 37・令 2 規則 44・一部改正)

(会長及び副会長)

第 3 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれらを定める。

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、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(協議会の会議)

第 4 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会は、過半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(平 29 規則 37・一部改正)

(雑則)

第5条 この規則に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

付 則

この規則は、公布の日から施行する。

付 則(平成 29 年 4 月 24 日規則第 37 号)

この規則は、公布の日から施行する。

付 則(令和 2 年 3 月 31 日規則第 44 号)

この規則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

5 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会委員名簿

No.	氏名	選出区分	所属
1	◎藤原 佳典	学識経験を有する者	東京都健康長寿医療センター研究所
2	○酒井 治子	学識経験を有する者	東京家政学院大学
3	芦川 伊智郎	社会福祉関係団体の構成員	府中市社会福祉協議会
4	井手 徳彦	医療関係団体の構成員	府中市医師会
5	黒米 俊哉	医療関係団体の構成員	府中市歯科医師会
6	恩田 茂	商工関係団体の構成員	むさし府中商工会議所
7	星野 浩伸	商工関係団体の構成員	(株)セブン-イレブン・ジャパン
8	池田 晃次	農業関係団体の構成員	マインズ農業協同組合
9	田邊 純子	健康増進又は介護予防のための運動を指導する者	府中市立介護予防推進センター
10	三輪 真美	関係行政機関の職員	多摩府中保健所保健対策課
11	廣繁 理美	関係行政機関の職員	多摩府中保健所生活環境安全課 保健栄養推進担当
12	清水 春美	公募による市民	府中市民
13	平河 弘子	公募による市民	府中市民

◎会長、○副会長 (敬称略)

6 府中市保健計画・食育推進計画策定経過

年月日	主な内容
令和元年9月2日 ～9月20日	令和元年度「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査実施
令和2年4月15日 ～5月11日	令和2年度元気いっぱいサポーターの取組に関するアンケート調査実施
令和2年5月22日 ～6月5日	第1回 ^{注)} 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○策定の経緯について ○第3次保健・食育推進計画の構成について（案） ○計画の位置付けと計画期間について（案） ○2次計画の評価及び3次計画の体系について ○第3次保健・食育推進計画の策定に向けた検討スケジュールについて
令和2年7月8日	第2回 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○第3次計画に掲載予定の保健・食育に関する市の統計データについて ○第2次計画の評価について ○第3次計画の理念について ○第3次計画の体系について ○第3次計画の具体的取組について（一例）
令和2年9月3日	第3回 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○基本理念について ○基本方針及び施策体系について ○具体的取組について
令和2年10月7日	第4回 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○第3次保健・食育推進計画素案について
令和2年●月●日 ～●月●日	パブリックコメント手続の実施
令和3年●月●日	第5回 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○ ○

注) 新型コロナウイルス感染症の影響により書面にて開催した。

7 市民アンケート調査の概要

(1) 調査目的

府中市では、第2次保健計画及び第2次食育推進計画を策定しており、計画を効果的に推進するためには、定期的な評価による実態調査が求められている。そこで、平成27年度に同様の形式で行った郵送調査方法で、健康関連指標、社会行動（地域のつながり）、住環境等に関する調査を行い、文化センター圏域別に、地域住民の健康度・健康施策ニーズの把握及び比較を行い、健康施策の評価・策定の資料とすることを目的とする。

(2) 調査対象

市内に住民登録のある18歳以上の男女

(3) 抽出方法

- ・無作為抽出（除外要件：要介護認定4以上の方、外国籍の方）
- ・抽出及び対象要件基準日：令和元年7月1日
（調査結果における年齢区分は令和元年7月1日時点のものとする）

(4) 調査方法

郵送配布・郵送回収（督促礼状1回）

(5) 調査期間

令和元年9月2日～9月20日
（追加発送による回答期日延長：12月1日まで）

(6) 回収率

- ・配布者数 21,300人（うち前回回答者数：3,842人）
- ・有効回答者数 9,201人（回収率43.2%）

(7) 分析方法

- ・性別、年代別（若年者：18～39歳、中年者：40～64歳、高齢者：65歳以上）の項目毎の集計及び分析
- ・前回調査（平成27年度）との比較分析

第3次府中市保健計画・第3次府中市食育推進計画

発行日	令和3年3月
編集・発行者	府中市福祉保健部健康推進課
	〒183-0055
	東京都府中市府中町2丁目25
電話	042-368-6511
FAX	042-334-5549
H P	https://www.city.fuchu.tokyo.jp