

健康ふっさ21（第3次）
（案）

令和8年3月

福 生 市

はじめに ―市長あいさつ―

～みんなで築く健康のまちを目指して～

福生市は、健康増進法、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を受け、平成18年7月に「健康ふっさ21」（福生市民健康づくりプラン）、平成28年7月に「健康ふっさ21（第2次）」を策定し、市民の健康づくりに取り組んでまいりました。

今回、「健康ふっさ21（第2次）」の10年間の取組を評価し、その結果によって明らかになった課題を踏まえ、今後10年間の福生市の健康づくりの指針として、新たに「健康ふっさ21（第3次）」を策定いたしました。

今回の計画では、「健康ふっさ21」の基本理念『心も身体も笑顔で元気 みんなで築く健康のまち福生』を踏襲し、新たに、国の健康日本21（第三次）、東京都の健康推進プラン21（第三次）と合わせた総合目標として、『健康寿命の延伸』を掲げ、生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができるまちを目指すとともに、基本目標を『生活習慣の改善』『主な生活習慣病の発症予防と重症化の予防』『生活機能の維持・向上』『社会環境の質の向上』『ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり』の5つとし、目標に向け福生市が進めていく施策の方向性をお示しいたしました。

『心も身体も笑顔で元気 みんなで築く健康のまち福生』の実現に向けて、健康づくり推進員、市民の皆様、地域の皆様、そして行政との協働で健康づくりを推進してまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりまして、市民の皆様にはアンケート調査への回答並びに貴重な御意見や御提案をお寄せいただきました。御協力をいただいた全ての皆様に感謝を申し上げますとともに、今後も計画の実現へ向けて、市民、関係者皆様の御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。



令和8年3月

福生市長 加藤 育男

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画の背景・目的	1
2 計画の基本理念	4
3 計画の位置づけ	4
4 計画の期間	5
5 計画策定の体制	5
第2章 福生市の健康等の現状について	6
1 人口等の推移について	6
（1）年齢階級別人口構成	6
（2）年齢3区分別人口の推移	6
（3）世帯構成	7
（4）出生と死亡	8
（5）平均寿命と65歳健康寿命	9
第3章 前計画の評価	10
1 分野目標別の達成状況	10
2 全体の達成状況と総合評価	13
第4章 計画の基本的な考え方	14
1 基本理念	14
2 総合目標	14
3 基本方針	14
基本目標1 生活習慣の改善	
1 栄養・食生活	16
2 身体活動・運動	18
3 休養・睡眠	20
4 飲酒	22
5 喫煙	24
6 歯・口腔の健康	26
基本目標2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	
1 がん	28

2	糖尿病・循環器病	30
3	COPD	32

基本目標3 生活機能の維持・向上

1	こころの健康	34
2	身体の健康	36

基本目標4 社会環境の質の向上

1	社会とのつながり	38
2	多様な主体による健康づくりの推進	40

基本目標5 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

1	こどもの健康	42
2	高齢者の健康	46
3	女性の健康	48

資料編

1	評価指標一覧	50
2	福生市民の健康に関するアンケート	52
3	福生市健康づくり推進員設置要綱	59
4	福生市健康づくり事業推進会議設置要綱	61

第1章 計画の策定にあたって

1 計画の背景・目的

(1) 計画の背景と国の動向

日本は、世界屈指の長寿国である一方で、少子高齢化が急速に進み、健康で活力ある社会の維持が課題となっています。高齢者人口が増加するにつれて、医療や介護の需要が高まり、これにかかる費用が増大する一方で、少ない現役世代が高齢者を支える構造が強まるため、人的にも経済面でも次世代への負担が大きくなります。

また、高齢化や生活様式の変化等により、がん・糖尿病・高血圧などの疾病が増えており、生活習慣病の増加は、国民の健康を損なうだけでなく、医療費の増大という経済的な負担にもなっています。一方で、それらの多くは、生活習慣等を改善することにより、予防可能であることも広く知られるようになってきました。

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで、全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、乳幼児期・青壮年期・高齢期等の生涯におけるライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる施策を推進することが求められています。

国は平成12年に「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」を目指し、「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15年には、国民の健康増進の総合的な推進に関し、基本的な事項を定めた健康増進法が施行されました。

その後、平成20年度からはメタボリックシンドロームの予防改善を目的とした特定健康診査、特定保健指導が開始されました。このほかにも、時代の流れに応じた健康づくりの対策が進められてきています。

こうした中で、平成25年度から開始した「健康日本21（第2次）」では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終目標とし、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、取り組みが推進されました。

令和5年5月には、令和6年度から令和17年度までを期間とする「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が策定されました。健康日本21（第三次）では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、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事項を示しています。

（２） 東京都の動向

東京都では平成 13 年、健康日本 21 の地方計画として「東京都健康推進プラン 21」を策定しました。東京都健康推進プラン 21 では、都民の健康寿命を実現するために早期発見、早期治療とともに発症予防に重点を置き、生活習慣病と寝たきりの予防に関する目標や健康づくり運動の推進方策などを示し、区市町村をはじめとする健康づくりに携わる関係者の取組を支援しています。

その後、中間評価を踏まえ、平成 18 年には、平成 22 年度までを対象期間とする「東京都健康推進プラン 21 後期 5 か年戦略」が策定されました。ここでは重点的に対策が必要な都民の健康課題として「糖尿病の予防」「がんの予防」「こころの健康づくり」の三つを位置づけています。

平成 20 年 3 月には、医療構造改革に対応するため、平成 20 年度から平成 24 年度までを対象期間とする「東京都健康推進プラン 21 新後期 5 か年戦略」を策定しました。この中で、「糖尿病の予防」に新たに「メタボリックシンドロームの予防」を追加し、予防を重視した生活習慣病対策や健康づくりの気運の醸成などの取組を進めています。

平成 25 年 3 月に、平成 25 年度から令和 4 年度まで対象期間とする「東京都健康推進プラン 21（第二次）」が策定されました。この計画では「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を総合目標とし、都民の健康づくりを推進する上で、特に重点的な対策が必要な「がん」「糖尿病・メタボリックシンドローム」「こころの健康」の 3 分野を新後期 5 か年戦略に引き続き、重点分野に設定し、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善の取組を推進しています。

令和 6 年 3 月に、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間を対象期間とする「東京都健康推進プラン 21（第三次）」を策定しました。この計画では、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、都民一人ひとりの主体的な取組とともに、社会全体で支援し、誰一人取り残さない健康づくりを目的としています。

総合目標に「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を掲げ、3 領域「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」18 分野「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」「がん」「糖尿病」「循環器病」「COPD」「こころの健康」「身体への健康」「こどもの健康」「高齢者の健康」「女性の健康」にわたり目標を設定し、都民と関係機関が主体的かつ積極的に健康づくりに取り組めるよう、それぞれに期待される取組を具体的に示すとともに、目標達成に向けて東京都が進めていく施策の方向性を明らかにしています。

（３） 福生市の取組

福生市では、平成 15 年の健康増進法の施行を受け、平成 17 年 4 月に「市民の健康に関するアンケート」を実施し、公募で募集をした 12 名の市民ボランティアと職員が検討を重ね、平成 18 年 7 月に「健康ふっさ 21」計画を市民協働で策定しました。

この計画では、市民の健康づくりにおける施策を「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「糖尿病」「循環器病」「がん」の 9 つの分野に分け、各々の分野別目標を掲げ計画を推進しています。

健康づくりは市民一人ひとりの取組が重要であり、また「健康ふっさ 21」の目標実現のため、平成 19 年 1 月に市民ボランティアで構成された「健康づくり推進員の会」を立ち上げました。「健康づくり推進員」は現在、第 7 期の委員が活躍をされています。

平成 28 年 7 月には、令和 7 年度までを計画期間とする「健康ふっさ 21（第 2 次）」を策定しました。この計画では、「健康ふっさ 21」の 9 分野の施策に加え、重点目標として、新たに「ライフステージに応じた健康づくり」を加え、健康づくり活動を進めています。

こうした経緯を踏まえ、今後も健康づくり活動をより一層進めていくために令和 8 年度から令和 17 年度までを新たな計画期間とする「健康ふっさ 21（第 3 次）」を策定するものです。

2 計画の基本理念

「健康ふっさ 21」及び「健康ふっさ 21（第 2 次）」の基本理念である「心も身体も笑顔で元気 みんなで築く健康のまち福生」については、『幸福に暮したいという思いは全市民共通のものである。この願いを実現するための第一条件が心と身体の両方が元気であることであり、みんなで支え合いながら笑顔の中で健康を増進していく』ということから定められました。この理念を未来に向けて更に推進し、健康寿命の延伸を大きな柱としていきたいと考え、「健康ふっさ 21（第 3 次）」計画でも引き続き継承します。

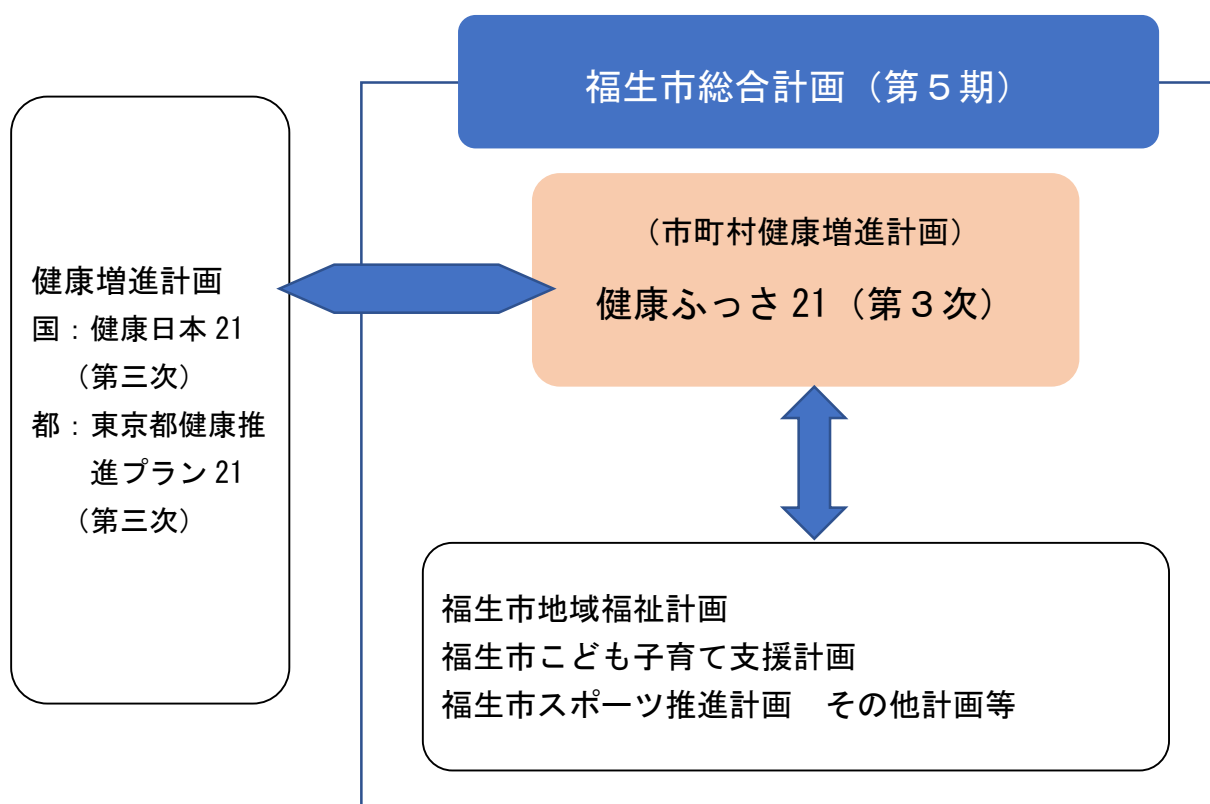
健康ふっさ 21（第 3 次）基本理念

「心も身体も笑顔で元気 みんなで築く健康のまち福生」

3 計画の位置づけ

「健康ふっさ 21（第 3 次）」は、健康増進法に基づき、国が策定した「健康日本 21（第三次）」及び東京都が策定した「東京都健康推進プラン 21（第三次）」を踏まえて策定する市町村健康増進計画として位置づけています。

本計画は、「福生市総合計画（第 5 期）」の分野別計画の一つに位置づけられ、地域福祉計画などの関連する他の計画、施策とも整合を図っていきます。



4 計画の期間

本計画は、令和 8 年度から令和 17 年度までの 10 年間を計画期間とします。中間の令和 12 年度に中間評価を行い、目標達成状況や社会状況の変化等必要に応じて見直しを行います。

年度（令和）	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
健康ふっさ 21 （第三次）	（前期 5 年）				↑ 中間評価	（後期 5 年）				

5 計画策定の体制

福生市の特性に基づいた計画の策定を行うために、無作為抽出をした福生市民 2,000 名を対象に「福生市民の健康に関するアンケート」を実施し、国、都や当市、他自治体等が発行している資料の分析を行いました。

また、庁内管理職員等をメンバーとした「健康づくり事業推進会議」を開催し、計画内容等の検討を行いました。

「福生市民の健康に関するアンケート」の実施内容

対 象 者	市内に住所を有する 20 歳以上の男女 2,000 名を無作為抽出により選出
調 査 方 法	配布、回収とも郵送による
調査実施期間	令和 6 年 10 月 1 日から 10 月 31 日まで
回 答 結 果	送 付 数 2,000 通 有効回答数 789 通 有効回答率 39.5%

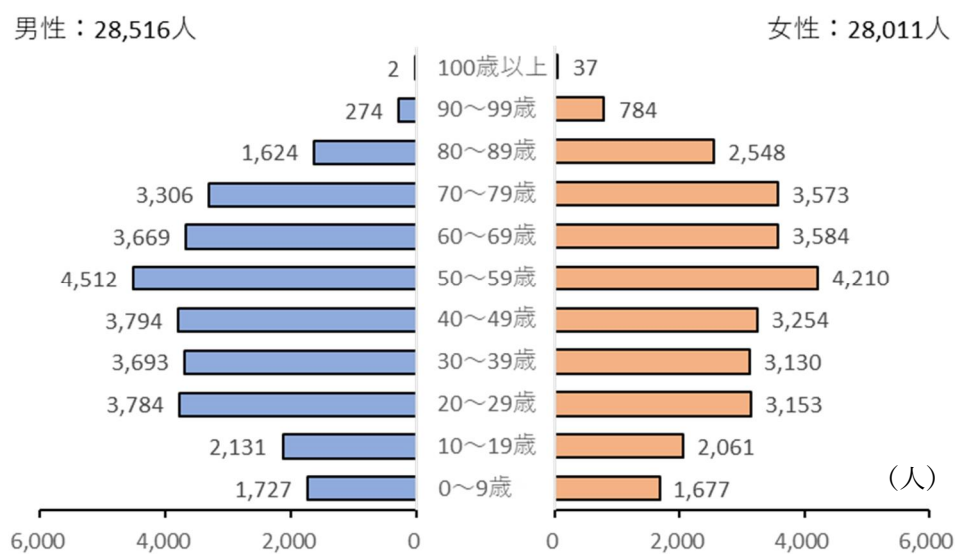
計画の素案については、市役所、公共施設等の窓口での閲覧と、市ホームページで公開し、パブリックコメントを実施しました。

第2章 福生市の健康等の現状について

1 人口等の構成・推移について

(1) 年齢階級別人口構成

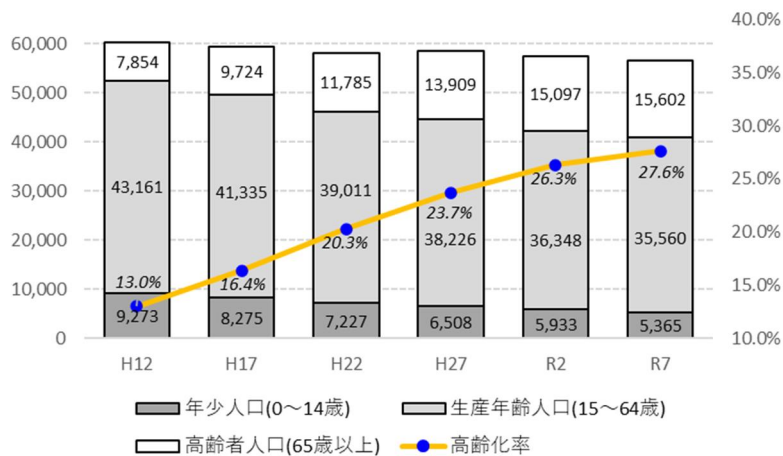
年齢階級別人口構成をみると、最も人口が多いのは男女ともに50歳代で4,000人台となっており、その他の年代は20歳から70歳代が3,000人台となっています。0歳から60歳代まではいずれの年代においても男性が多いですが、70歳代以降になると女性の人口が多くなっています。



資料：住民基本台帳（令和7年4月1日）

(2) 年齢3区分別人口の推移

人口を年齢3区分に分けたところ、年少人口及び生産年齢人口は減少を続け、高齢者人口は増加し続けております。高齢化率は令和7年には平成12年の13.0%の2倍以上となる27.6%となり、4人に1人以上が高齢者という状況になっています。

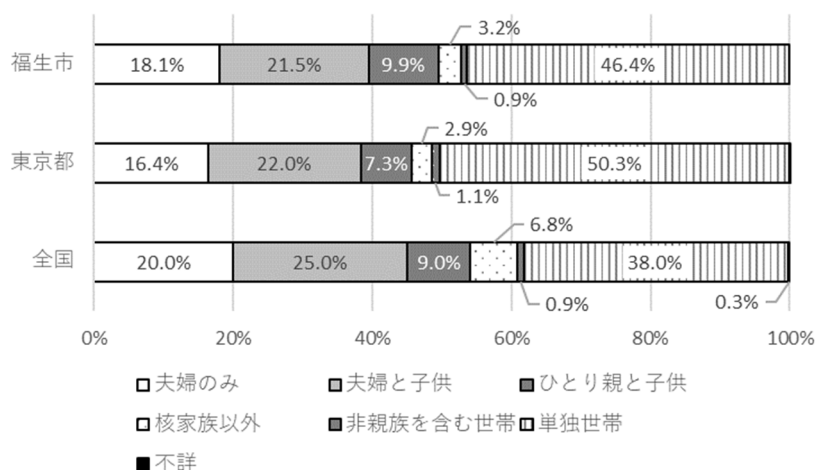


資料：住民基本台帳

(3) 世帯構成

ア 世帯の種類

全国と比較すると福生市、東京都は単独世帯の割合が多く、核家族世帯（夫婦のみ、夫婦と子供、ひとり親と子供の世帯）の割合がやや少ない傾向にあります。また、福生市の特徴として、全国、東京都と比較すると夫婦のみの世帯割合が少なく、ひとり親と子供の世帯割合が多いことが確認できます。

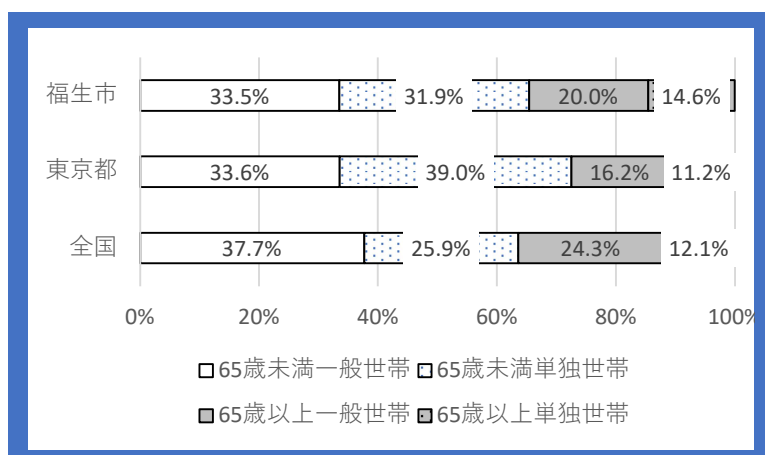


資料：令和2年度国勢調査

- 核家族世帯・・・夫婦のみ、夫婦とこども、ひとり親とこども、から構成される世帯の「核」となる夫婦とそのこどもだけで構成される世帯
- 核家族以外の世帯・・・核家族に夫婦の両親など他の親族が含まれる世帯、兄弟姉妹のみで構成される世帯も含まれる。
- 非親族を含む世帯・・・世帯主と親族関係にない人が同居している世帯。
- 単独世帯・・・世帯員がひとりだけの世帯

イ 高齢世帯の割合

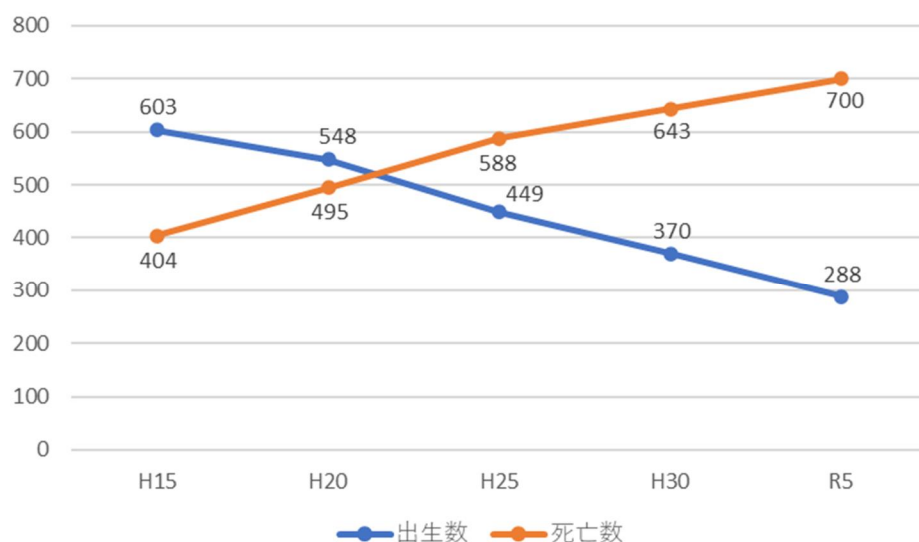
福生市の高齢世帯の割合は34.6%（一般世帯20.0%、単独世帯14.6%）と東京都よりは高く、全国よりは低い状況となっています。また、高齢世帯の中でも単独世帯については、14.6%と東京都、全国よりも高い傾向にあります。



(4) 出生と死亡

ア 出生数と死亡数

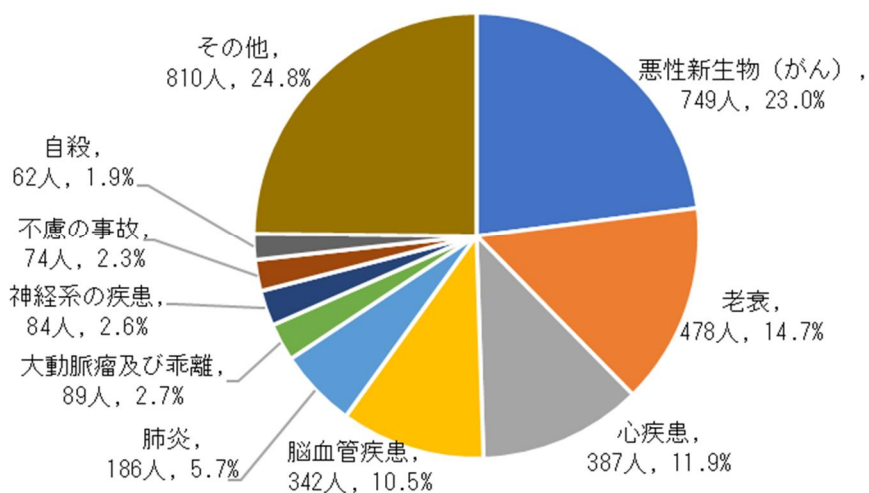
福生市の出生数と死亡数ですが、平成 20 年までは出生数が死亡数を上回っていましたが、それ以降は死亡数が出生数を上回るようになりました。令和 5 年と平成 15 年を比較すると、この 20 年間で死亡数はおよそ 1.7 倍と増加し、出生数は 2 分の 1 以下となっています。



資料：人口動態統計（東京都福祉保健局）

イ 主要死因（令和元年度から 5 年度合計）

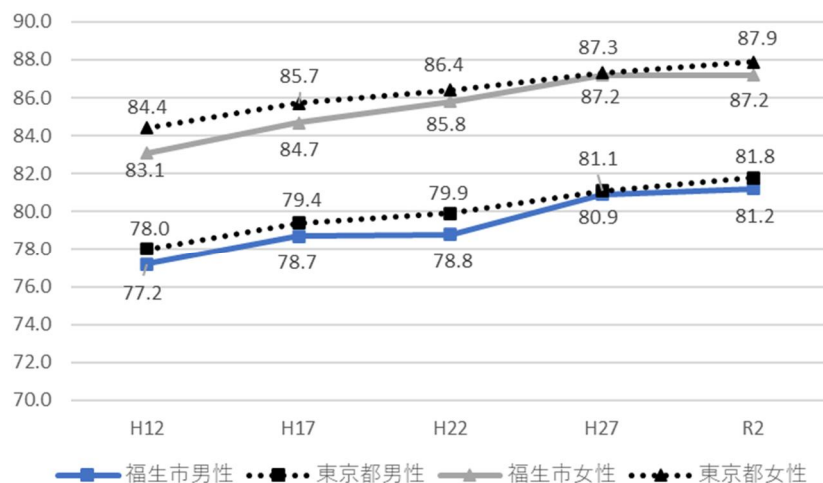
主要死因の割合をみると、悪性新生物(がん)が 23.0%と最も高く、老衰が 14.7%、心疾患が 11.9%、脳血管疾患が 10.5%と続いております。生活習慣病である悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患を合わせると全体のおよそ 45%を占めています。



(4) 平均寿命と 65 歳健康寿命

ア 平均寿命の推移

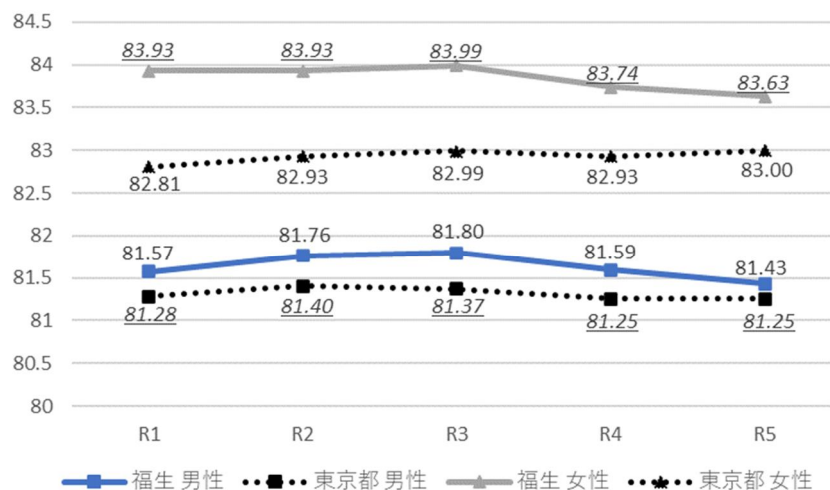
令和 2 年の福生市の平均寿命は男性 81.2 年、女性 87.2 年となっており、東京都平均の男性 81.8 年、女性 87.9 年と比較すると少し下回っていますが、令和 2 年の 20 年前である平成 12 年と比較すると男性はおよそ 4 年、女性は 4.1 年ほど平均寿命が延びています。



資料：市区町村別生命表（厚生労働省）

イ 65 歳健康寿命

65 歳健康寿命（要支援 1 以上）を比較すると、福生市は男女ともに東京都平均より高くなっており、性別で比較すると女性の方が男性よりも 2 歳ほど健康寿命が長い傾向にあります。



資料：65 歳健康寿命と 65 歳平均障害期間（東京都福祉保健局）

65 歳健康寿命・・・65 歳の人が何らかの障害のために介護保険の要介護（要支援）認定を受けるまでの状態を健康と考え、その認定を受けるまでの年齢を平均的に表すもの。福生市では、65 歳健康寿命の把握にあたり、東京都が公表している「東京保健所長会方式」を本計画において採用しています。

第3章 前計画の評価

健康ふっさ21（第2次）では、4つの重点目標と6つのその他目標を掲げ、それぞれに評価指標を設けて、計画を推進してきました。

指標の評価にあたっては、令和6年に「福生市民の健康に関するアンケート」を実施し、その結果から各分野別目標における指標の評価を行っております。指標の目標値については、健康ふっさ21（第2次）中間報告書作成時（令和3年3月作成）に設けた目標を基準に以下の内容にそって評価いたしました。なお、参考値として令和元年に実施したアンケート結果を掲載することで前回結果との比較も併せて行っております。

○評価基準

評価	内 容
◎	目標値を達成しています。
○	目標値には届きませんでした、前回結果より改善しています。
△	目標値には届かず、前回結果とほぼ同数値（±1%以内）です。
▲	目標値には届かず、前回結果より悪化しています。

○福生市民の健康に関するアンケート（令和6年度実施）

調査方法：郵送配布。なお、回収にあたっては郵送回収とweb回収を実施。

実施期間：令和6年10月4日～10月31日

対 象 者：住民基本台帳から無作為抽出した福生市在住の18歳以上の個人2,000人。

回答率等：回答数788件（回答率39.4%）

1 分野目標別の達成状況

（1）栄養・食生活

3指標いずれも目標値を達成することはできませんでしたが、バランスの良い食事を心がけている人、BMI指数が18.5～25の人（女性）の割合については、前回より割合が増加する結果となりました。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
食事おいしいと感じられる人の割合	73.0%	69.7%	67.3%	▲
バランスの良い食事を心がけている人の割合	46.0%	38.8%	40.2%	○
BMI指数が18.5～25の人の割合	男性72.0% 女性72.0%	男性66.1% 女性67.3%	男性62.0% 女性71.0%	△

(2) 身体活動・運動

6,000 歩以上歩く人の割合はそこまで大きく変わっておりませんが、意識的に身体を動かすよう心がけている人の割合は、前回の 67.9%から 1.3 ポイント増の 69.2%と微増する結果となりました。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
日常生活の歩数が 6,000 歩以上の人の割合	27.0%	21.6%	20.7%	△
意識的に身体を動かすよう心がけている人の割合	75.0%	67.9%	69.2%	○

(3) 休養・こころの健康づくり

睡眠を十分に取れていると感じる人の割合は、前回の 78.0%から 18.4 ポイント減の 59.6%と大きく減少いたしました。その一方で、眠るためにお酒や睡眠薬を使うことのある人やストレスに関する項目については、割合が改善されています。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
睡眠を十分に取れていると感じる人の割合	75.0%	78.0%	59.6%	▲
眠るためお酒や睡眠薬を使うことのある人の割合	31.0%	35.4%	24.1%	◎
ストレスを大いに感じている人の割合	16.0%	21.6%	18.8%	○
ストレス解消法がある人の割合	65.0%	63.5%	64.8%	○
仕事以外で人と交流する機会がある人の割合	69.0%	65.1%	64.8%	△

(4) ライフステージに応じた健康づくり

ライフステージに応じた健康づくりでは、地域の活動に参加する人、1 日 3 食食べる 3 歳児、食事を一人で取ることのある 3 歳児の割合が悪化しておりましたが、21 時までに就寝している 3 歳児や自分が健康だと思う人の割合は増加いたしました。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
地域の活動に参加する人の割合	34.0%	31.6%	25.0%	▲
1 日 3 食食べる 3 歳児の割合	100%	97.3%	95.4%	▲
食事を一人で取ることのある 3 歳児の割合	13.0%	16.2%	23.8%	▲
21 時までに就寝している 3 歳児の割合	58.0%	53.8%	63.6%	◎
自分が健康だと思う人の割合	65.0%	59.9%	74.4%	◎
ロコモティブシンドロームを気にしている人の割合	6.0%	3.5%	4.0%	△

(5) たばこ

たばこの分野においては、たばこを吸う人の割合は男女ともに前回結果を下回っており、男性は 12.7 ポイント減の 8.2%、女性は 3.3 ポイント減の 3.7%となりました。また COPD（慢性閉塞性肺疾患）についても知っている人の割合が前回の 7.4%のおよそ 5 倍となる 38.5%となるなど、たばこの分野においては、大きな前進が見られる

結果となりました。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
たばこを吸う人の割合	男性 19.0% 女性 5.0%	男性 20.9% 女性 7.0%	男性 8.2% 女性 3.7%	◎
COPDについて知っている人の割合	10.0%	7.4%	38.5%	◎

(6) 飲酒

飲酒については、毎日飲酒する人の割合、多量飲酒している人の割合が大きく減少しており、男女ともに両方とも目標を達成する結果となっております。飲酒の適量を知っている人の割合は前回結果から悪化してはおりますが、ここ数年で飲酒に対する関心が低減傾向にある可能性があります。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
毎日飲酒する人の割合	男性 24.0% 女性 7.0%	男性 26.3% 女性 10.3%	男性 9.5% 女性 4.2%	◎
多量飲酒（3合以上）している人の割合	男性 6.0% 女性 2.0%	男性 11.0% 女性 4.9%	男性 3.0% 女性 1.8%	◎
飲酒の適量を知っている人の割合	33.0%	29.6%	25.2%	▲

(7) 歯・口腔

歯・口腔については、全ての指標で目標値達成、並びに前回結果を上回る結果となりました。しかしながら、1年に1回以上歯科健診を受ける人、1日1回十分な時間をかけて歯を磨く人も割合的には2人に1人の割合のため、さらなる健康づくりの推進に努める必要があります。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
1年に1回以上歯科健診を受ける人の割合	53.0%	50.3%	56.7%	◎
1日1回十分な時間をかけて歯を磨く人の割合	49.0%	45.3%	51.7%	◎
65歳以上で歯の数が20本以上の人の割合	75.0%	71.9%	80.3%	◎

(8) 糖尿病・メタボリックシンドローム

本項目の指標としている特定健康診査については、令和2年より流行した新型コロナウイルス感染症等の影響から、令和2年度に受診率が大きく下がりました。その後少しずつ受診率は回復傾向にあるものの、目標値には依然として到達していない状況です。空腹時血糖、及びHbA1cの受診勧奨値の人の割合については、前回結果と大きな変更はございませんでしたが、目標値

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
特定健康診査の受診率	50.0%	46.8%	44.9%	▲
特定健診で空腹時血糖が受診勧奨値の人の割合	1.0%	5.0%	4.7%	△
特定健診でHbA1cが受診勧奨値の人の割合	7.0%	9.8%	10.2%	△

(9) 循環器疾患

循環器疾患の項目で前回結果より改善し、かつ目標値を達成できたのはLDLのみとなりました。血圧は前回より改善したものの目標値を下回することはできず、1年間のうちに何らかの健診（検診）を受けたことがある人の割合も減少する結果となりました。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
1年間のうちに何らかの健診（検診）を受けたことがある人の割合	86.0%	85.1%	84.0%	▲
特定健診で血圧が受診勧奨値の人の割合	収縮期 17.0% 拡張期 4.0%	収縮期 19.3% 拡張期 8.1%	収縮期 17.5% 拡張期 6.8%	○
特定健診で脂質が受診勧奨値の人の割合	中性脂肪 1.0% HDL 0.0% LDL 25.0%	中性脂肪 3.2% HDL 0.5% LDL 29.4%	中性脂肪 3.4% HDL 1.6% LDL 22.0%	△

(10) がん

がんについても指標は悪化傾向にあり、健康に関して気を付けていることがある人の割合は前回結果及び目標値を下回る結果となっています。がん検診受診率は胃がん検診のみが前回結果を上回りましたが、その他につきましては目標値及び前回結果いずれも下回る結果となりました。

指標	目標値	前回結果	今回結果	評価
健康に関して気を付けていることがある人の割合	75.0%	46.8%	44.9%	▲
がん検診受診率 ※対象人口に基づく受診率	胃がん 6.0% 肺がん 5.0% 大腸がん 37.0% 乳がん 10.0% 子宮頸がん 7.0%	胃がん 2.5% 肺がん 2.1% 大腸がん 30.9% 乳がん 6.4% 子宮頸がん 4.6%	胃がん 2.5% 肺がん 2.4% 大腸がん 30.4% 乳がん 5.9% 子宮頸がん 4.4%	△
がんの死亡割合	20.0%	9.8%	10.2%	△

2 全体の達成状況と総合評価

目標値を達成できた指標は10項目（30.3%）であった一方で目標値を達成できなかった項目は23項目（69.7%）という結果となりました。

令和2年度に生じた新型コロナウイルス感染症の影響もあり、多くの指標・項目で目標値を達成することができませんでしたが、その一方で「たばこ」、「飲酒」、は大きな改善、変化が見られる結果となり、これは新型コロナウイルス感染症をきっかけに生活様式や社会・個人の在り方に変化が見られたものと考えられます次期計画ではこうした変化等にも対応した健康づくりの在り方、事業、取り組みが求められます。

◎	目標値を達成しています。	・・・10項目（30.3%）
○	目標値には届きませんでしたが、前回結果より改善しています。	・・・5項目（15.1%）
△	目標値には届かず、前回結果とほぼ同数値（±1%以内）です。	・・・9項目（27.3%）
▲	目標値には届かず、前回結果より悪化しています。	・・・9項目（27.3%）

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

「心も身体も笑顔で元気 みんなで築く健康のまち福生」

本理念は、平成 18 年 7 月に策定した「健康ふっさ 2 1（福生市民健康づくりプラン）」において掲げられたもので、“健康の概念は肉体的な部分だけにとどまらず、精神的な部分においても広がっており、心と体の両方が元気であることが市民の幸福の条件である。「健康ふっさ 2 1」は、みんなで支え合いながら、笑顔の中で楽しく健康を増進していくためのプランである”という考えのもとに定められた理念です。

前計画（健康ふっさ 2 1（第 2 次））に引き続き、本計画（健康ふっさ 2 1（第 3 次））でもこの基本理念を踏襲しつつ、計画を推進します。

2 総合目標

健康ふっさ 2 1（第 3 次）より、計画の総合目標をもつことといたします。なお、指標については、東京都が掲げている 65 歳健康寿命を採用することとし、福生市の 65 歳健康寿命が延伸し現状値を更新できるよう、各種分野において様々な事業に取り組むものとしします。

指標	指標の方向	目標値	現状値
65 歳健康寿命	延伸	現状値以上	男性 82.87 歳 女性 86.19 歳

<65 歳健康寿命とは>

65 歳の人が何らかの障害のために介護保険の要介護（要支援）認定を受けるまでの状態を健康と考え、その認定を受けるまでの年齢を平均的に表すもの。福生市では、65 歳健康寿命の把握にあたり、東京都が公表している「東京保健所長会方式」を本計画において採用しています。

3 基本方針

健康ふっさ 2 1（第三次）においては、健康寿命の延伸を総合目標とし、それを達成するために 5 つの基本目標、18 の分野別目標に取り組むことを基本方針とします。なお、基本目標、分野別目標の設定にあたっては、国の健康日本 2 1（第三次）及び都の東京都健康推進プラン 2 1（第三次）を参考としています。

基本目標 1 生活習慣の改善

適切な栄養、運動、休養は健康づくりに必要不可欠です。また、飲酒や喫煙といった日常的な嗜好品が健康に及ぼす影響を正しく理解すること、健康で質の高い生活を営む上での歯・口腔の重要性を認識し、生活習慣を見直すことは健康への第一歩です。基本目標 1 では生活習慣の改善をキーワードに以下の 6 つの分野別目標に取り組みます。

分野別目標 「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「飲酒」
「喫煙」、「歯・口腔の健康」

基本目標 2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

高齢化に伴い生活習慣病の有病者数の増加が見込まれていることから、その対策は健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題とされております。基本目標 2 では、生活習慣の改善等で予防可能であるがん、糖尿病、循環器病、COPD について取り組みます。

分野別目標 「がん」、「糖尿病」、「循環器病」、「COPD」

基本目標 3 生活機能の維持・向上

健康寿命の延伸には、生活習慣病等の病気に罹患しないだけでなく、心身が健康であることが重要です。生活機能の中でも移動機能の維持、運動器疼痛の改善、こころの健康の保持は特に重要とされていることから基本目標 3 においては、以下の分野を重点的に取り組むこととします。

分野別目標 「こころの健康」、「身体の健康」

基本目標 4 社会環境の質の向上

健康寿命の延伸には、個人の行動と健康状態の改善も重要ですが、個人を取り巻く社会環境も大きな影響を受けます就労、ボランティア、通いの場等による社会参加による社会とのつながり、自治体だけでなく企業や民間団体といった多様な主体による取組が健康づくりを後押しします。基本目標 4 では以下の分野について取り組むこととします。

分野別目標 「社会とのつながり」、「多様な主体による健康づくりの推進」

基本目標 5 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会の多様化、人生 100 年時代を踏まえ集団・個人の特性をより重視した健康づくりを行うことが重要とされております。それぞれのライフステージで抱えやすい健康課題等に着目した健康づくりを行うため、基本目標 5 では以下の 3 分野について取り組みます。

分野別目標 「こどもの健康」、「高齢者の健康」、「女性の健康」

基本目標 1 生活習慣の改善

1 栄養・食生活

(1) 分野別目標の概要

適切な栄養の摂取と安定した食生活は、健康寿命の延伸はもちろん、生命維持、心身の健康、生活の質の向上等に必要不可欠な要素で、バランスの良い食事、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少などを通じ、肥満ややせ、低栄養を避け、適正体重を保つことが大切です。

肥満はがん、循環器病、2型糖尿病等の生活習慣病、若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスクとの関連があるとされ、高齢者のやせ・低栄養は肥満よりも死亡率が高いとされております。このようなことから、本分野においては、適正体重の評価項目としてBMI*に着目することとし、適正なBMI値の市民が増えるよう栄養・食生活に係る取り組みを通じて推進していきます。

※ BMI：肥満度を表す指標として、国際的に用いられている体格指数であり、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められます。統計上、肥満との関連が強い糖尿病や高血圧、脂質異常症に最も病気になりやすい数値がBMI 22とされており、BMI 22の体重を標準体重と言います。BMI 18.5未満は「やせ」、BMI 25以上は「肥満」に分類されます。

(2) 評価指標

栄養・食生活の分野においては、BMI 18.5以上25未満の者の割合を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

指標	現状値	目標
BMI 18.5以上25未満の者の割合	男性：61.3%* 女性：65.9%*	増やす

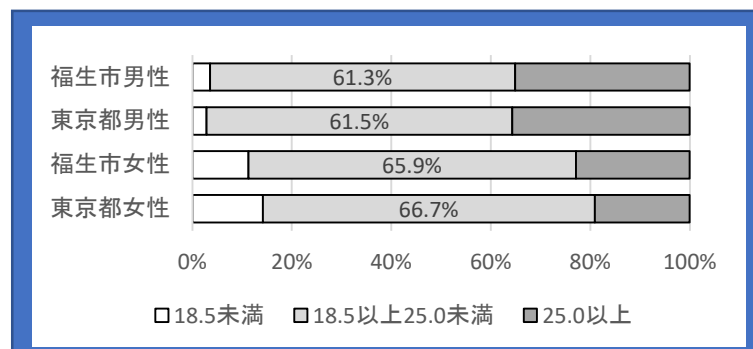
※現状値は、特定健康診査結果（令和6年度）を引用しています。

(3) 評価指標の動向

厚生労働省のオープンデータから、東京都と福生市の性別のBMIデータを比較しますと、東京都の令和4年度の割合は男性61.5%、女性66.7%、福生市の数値は男性61.3%、女性65.9%と東京都と比較すると男女ともにほぼ同数値ですが、若干福生市の方が下回っている状況です。

男性は肥満傾向の人を、女性はやせ傾向の人を減らし、現状値以上の数値となるよう各取組を推進していきます。

＜参考＞地域別・性別BMI割合（福生市・東京都・令和4年度）



資料：第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）※東京都数値
特定健康診査結果（令和6年度）※福生市数値

(3) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
健康相談	市役所ロビー、市内体育館、福祉センター等で健康機器による測定と保健師、栄養士による健康相談を実施します。
ヘルスチェック	保健師・栄養士による相談、食事・運動等についての助言、健康機器による測定を実施します。65歳以上の方にはフレイル予防のための栄養・口腔・運動に関してミニ講話を行います。
育児相談	育児における悩み、栄養や身体についての相談を行います。お子さんの身体測定も行います。
パパママクラス	これからパパ、ママになる方向けの教室で、妊娠中の食生活についての講座を実施します。
離乳食教室	4か月児から1歳未満の乳児を対象とした離乳食の作り方や進め方に関する教室を実施します。
出前講座	職員が講師として地域にうかがい、市の取り組みや暮らしに役立つ情報などについて説明します。依頼に応じ栄養に関する講話も行います。
特定健康診査	福生市国民健康保険に加入している40歳から74歳の方を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査を実施します。
特定保健指導	特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクがあると判定された方に対し、運動指導や栄養指導を行い、生活習慣改善の支援を行います。
若年健康診査 後期高齢者健康診査 無保険者健康診査	各健康診査対象者に、特定健康診査と同内容の健康診査を実施します。

■市民の取組

- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとるよう心がけましょう。
- ・減塩を心がけましょう。
- ・野菜・果物不足にならないよう注意しましょう。
- ・年齢や生活状況に応じた適切な食事量を知って実践し、適正な体重維持に努めましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・健康的な食生活に関する知識を普及しましょう。
- ・健康的な食生活を実践しやすい環境を整備しましょう。

2 身体活動・運動

(1) 分野別目標の概要

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを「身体活動」といい、その中でもスポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを「運動」といいます。

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いとされており、身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患による死亡の3番目の危険因子であるとも示されています。

身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、様々な人々に対して健康効果があるとされていることから、本分野においては市民への身体活動・運動の機会の提供、啓発等を通じ、運動を習慣化することを目標に推進をしていきます。

(2) 評価指標

身体活動・運動の分野においては、運動習慣者の割合を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

指標数値は、福生市で実施している特定健康診査の質問票を引用することとします。なお、運動習慣者とは1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者を指します。

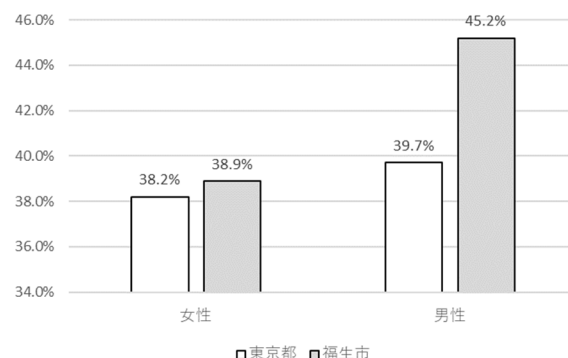
指標	現状値	目標
運動習慣者の割合	男性：45.2%* 女性：38.9%*	増やす

※現状値は、特定健康診査の質問票結果（令和6年度）を引用しています。

(3) 評価指標の動向

特定健康診査質問票の運動習慣に係る質問項目（令和5年度）の回答を東京都と福生市で比較すると、男性、女性いずれも福生市は東京都より運動習慣者の割合が高く、特に男性については東京都より5.5ポイント数値を上回っています。身体活動・運動は身体・精神、両面の健康に大きく寄与することから、運動習慣者の割合がより多くなるよう各取組を推進していきます。

<参考>地域別・性別運動習慣者の割合（令和5年度）



資料：令和5年度特定健康診査法定報告（質問票項目別集計表）より

(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
ラジオ体操	夏休み期間を中心に、依頼に応じて健康づくり推進員が地域に出向き一緒にラジオ体操を行います。
各種ウォーキング	市内ウォーキングやインターバル速歩など、健康づくり推進員が参加者と一緒に楽しくウォーキングを行います。
心の健康教室	保健センター等で心身の健康に効果のある教室を実施します。
身近な場所での運動・スポーツ教室の実施	保健センターや地域会館等の施設を活用した運動や体操教室を実施することで、市民の身近な場所におけるスポーツ教室、健康運動教室の実施をより一層推進します。
市民運動会など、市民自ら実施する事業の支援	様々なスポーツや運動に取り組む市民が、年代や性別の違いを越えて成果発表や交流試合を開催する際に、相談を受けるとともに、会場の提供、必要な備品の貸し出し等を行います。
スポーツ相談窓口	それぞれの体力や健康状況に合わせて運動やスポーツに取り組めるよう、各体育館の指導員・トレーナーによる健康相談・運動相談を実施します。
若年健康教室	市内施設で健康機器の測定、栄養士からの食事や栄養に関する講義、スポーツ指導員からの運動指導を行います。

■市民の取組

- ・身体活動・運動の意義を理解し、工夫して日常生活における身体活動量を増やしましょう。
- ・意識的に歩くなど、習慣的に運動を実践しましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・身体活動量を増やす意義や方法について、普及啓発を行いましょう。
- ・身体活動量を増やしやすい環境を整備しましょう。
- ・子どもや高齢者など、多様な世代が参加できる運動の機会を提供しましょう。

3 休養・睡眠

(1) 分野別目標の概要

心身の健康を保つには、適切な休養と睡眠が大切です。

休養は、労働や活動等によって生じた心身の疲労を休息により解消する「休」と、スポーツや趣味の活動など余暇を通じて心身を向上させる「養」から構成されます。十分な休養や睡眠は心身の健康に欠かせないもので、睡眠で休養をとれるということは非常に大事なこととなります。

睡眠不足が慢性化すると肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害の発症リスクが高まり、症状悪化にもつながります。本分野においては、睡眠で休養がとれている者の割合を増価させ、休養・睡眠を通じて健康づくりを図っていきます。

(2) 評価指標

休養・睡眠の分野においては、睡眠で休養がとれている者の割合を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

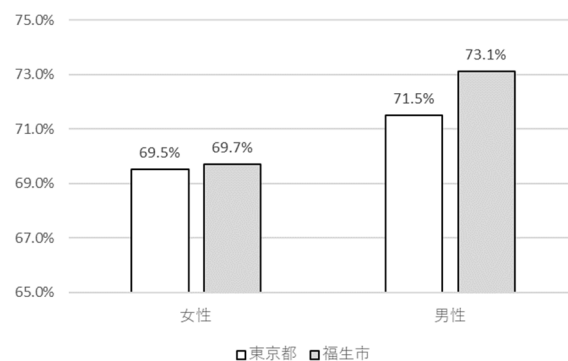
指標	現状値	目標
睡眠で休養がとれている者の割合	男性：73.1%* 女性：69.7%*	増やす

※現状値は、令和5年度特定健康診査の質問票（法定報告）より抜粋

(3) 評価指標の動向

特定健康診査質問票の睡眠に係る質問項目（令和5年度）の回答を東京都と福生市で比較すると、男性、女性いずれも福生市は東京都より良い結果となっています。また性別で比較すると女性より男性の方が睡眠で休養がとれていると感じる割合が高い傾向にあります。

<参考>地域別・性別睡眠で休養がとれている者の割合（令和5年度）



資料：令和5年度特定健康診査法定報告（質問票項目別集計表）より

(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
健康相談 (再掲)	市役所ロビー、市内体育館、福祉センター等で健康機器による測定と保健師、栄養士による健康相談を実施します。
心の健康教室 (再掲)	保健センター等で心身の健康に効果のある教室を実施します。
出前講座 (再掲)	職員が講師として地域にうかがい、市の取り組みや暮らしに役立つ情報などについて説明します。依頼に応じ栄養に関する講話も行います。

■市民の取組

- ・適切な睡眠の意義やとり方を知り、睡眠時間を確保し、休養をしっかりととりましょう。
- ・睡眠障害が続く場合は、必要に応じて医療機関を受診しましょう。
- ・趣味の活動などを通じて、余暇時間を充実させましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・睡眠に関する相談を受け、必要に応じて医療機関や相談窓口を紹介し、治療に結びつけましょう。
- ・適切な睡眠の意義やとり方について、普及啓発を行いましょう。
- ・適切な睡眠をとることができるよう環境整備を行いましょう。
- ・余暇活動の充実を支援しましょう。

4 飲酒

(1) 分野別目標の概要

飲酒はがん、高血圧、脳出血、脂質異常症等の疾患に深く関連しており、1日の平均飲酒量が増えるとうつ、自殺、事故、睡眠への悪影響、こころの健康との関連も指摘されています。

本分野ではアルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発等を通じ、国、都と同じく、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減少を目標に推進します。

(2) 評価指標

飲酒の分野においては、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を指標とし、その数値を減らすことを目標とします。

指標	現状値	目標
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	男性：13.9%* 女性：11.2%*	減らす

※現状値は、特定健康診査の質問票結果（令和6年度）を引用しています。

<補足>

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は40g以上、女性は20g以上とし、質問票からの集計にあたっては、以下の飲酒頻度、飲酒量に該当する場合を生活習慣病のリスクを高める量として集計しています。

男性 40 g 以上		女性 20 g 以上	
飲酒頻度	飲酒量	飲酒頻度	飲酒量
毎日	2 合以上	毎日	1 合以上
週 5 ～ 6 日	2 合以上	週 5 ～ 6 日	1 合以上
週 3 ～ 4 日	3 合以上	週 3 ～ 4 日	1 合以上
週 1 ～ 2 日	5 合以上	週 1 ～ 2 日	3 合以上
月 1 ～ 3 日	5 合以上	月 1 ～ 3 日	5 合以上

(3) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
妊娠届出面接	保健師による妊婦面接の際、妊婦及び家族の飲酒状況を確認し、飲酒を継続している妊婦やその家族に対し、胎児や妊婦への飲酒の影響等知識の普及啓発を実施します。
飲酒防止教室	学齢期への普及啓発のため、小学校へ出向き、未成年の飲酒が及ぼす体への影響等の説明や、飲酒を誘われた時の断り方についてロールプレイを実施します。
成人式でのリーフレット配布	若年層への飲酒に関する知識の普及啓発のため、成人式で飲酒についてのリーフレットの配布を行います。
飲酒に関する知識の普及啓発	国や都が作成するリーフレットやチラシなどの設置、配布を通じて、飲酒に関する知識や健康へ与える影響等について普及啓発を図ります。
健康相談(再掲)	市役所ロビー、市内体育館、福祉センター等で健康機器による測定と保健師、栄養士による健康相談を実施します。

■市民の取組

- ・飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち、実践しましょう。
- ・飲酒以外に、趣味やスポーツなどの方法によりストレスをコントロールできるようにしましょう。
- ・飲酒量をコントロールできない場合は、専門家に相談しましょう。
- ・妊婦や授乳中の女性は、胎児や乳児への健康影響について正しく理解し、飲酒しないようにしましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・20歳未満の者は飲酒をしない。また周囲の大人は20歳未満の者による飲酒を見逃さないようにしましょう。
- ・飲酒による健康障害の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援しましょう。
- ・飲酒が及ぼす健康への影響や、個人の特性に応じた飲酒に関する正しい知識について、普及啓発を行いましょう。

5 喫煙

(1) 分野別目標の概要

喫煙は、がん、虚血性心疾患や脳卒中などの循環器病、COPDを含む呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常や歯周疾患等のリスクを高めるとされています。また、受動喫煙についても、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などのリスクを高めるとされています。

本分野では喫煙による健康影響に関する知識の普及啓発等を通じ、喫煙をしている者の割合の減少を目標に推進します。

(2) 評価指標

喫煙の分野においては、喫煙している者の割合を指標とし、その数値を減らすことを目標とします。

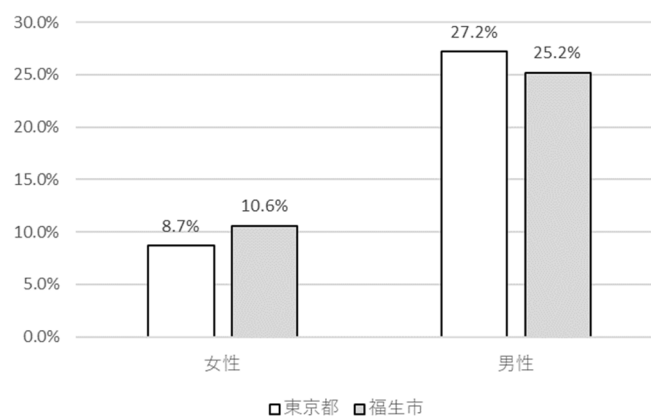
指標	現状値	目標
喫煙している者の割合	男性：25.2%* 女性：10.6%*	減らす

※現状値は、令和5年度特定健康診査の質問票（法定報告）より抜粋

(3) 評価指標の動向

特定健康診査質問票の喫煙に係る質問項目（令和5年度）の回答を東京都と福生市で比較すると、男性は東京都よりも数値が低く、女性は東京都よりも数値が高い結果でした。また性別で比較すると福生市は男性の喫煙率は女性のおよそ2.5倍となっています。

＜参考＞地域別・性別喫煙している者の割合（令和5年度）



資料：令和5年度特定健康診査法定報告（質問票項目別集計表）より

(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
健康相談	健康相談で、本人や家族が喫煙している場合には、喫煙が及ぼすCOPDへの影響を伝えるリーフレットを用い、普及啓発を行います。
妊娠届出面接	保健師による妊婦面接の際、妊婦及び家族の喫煙状況を確認し、喫煙を継続している妊婦やその家族に対し、胎児や妊婦への喫煙の影響等知識の普及啓発を実施します。
喫煙防止教室	学齢期への正しい知識の普及のため、小学校へ出向き、喫煙・受動喫煙が及ぼす体への影響について説明します。またリーフレットを配布し、教室内容の家族との共有を図ります。
たばこに関する知識の普及啓発	国や都が作成するリーフレットやチラシなどの設置、配布を通じて、たばこに関する知識や健康へ与える影響等について普及啓発を図ります。

■市民の取組・地域・関係機関の取組

- ・喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、適切な行動を取りましょう。
- ・妊婦・授乳中の女性は、胎児や乳幼児への健康影響等について正しく理解し、喫煙をしない、また受動喫煙を生じさせることないよう努めましょう。
- ・喫煙禁止場所で喫煙しないなど、ルールやマナーを守りましょう。
- ・喫煙時も周囲の状況に配慮し、子どもをはじめ他者に受動喫煙を生じさせることのないよう努めましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・20歳未満の者の喫煙を未然に防止し、喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について理解を深めましょう。
- ・喫煙・受動喫煙による健康障害の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援を行いましょう。
- ・禁煙を希望する人への情報提供や支援を行いましょう。

6 歯・口腔の健康

(1) 分野別目標の概要

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を送るためにはとても大切です。歯周病と糖尿病に関連性があるなど、口腔の健康と全身の健康には関係性があるとされており、全身の健康を保つ観点からも歯・口腔の健康づくりは重要です。

歯・口腔の分野においては、歯の喪失防止、むし歯の予防と適切な処置、歯周病の予防と対策、口腔機能・咀嚼機能の維持、向上などがありますが、本計画では定期的な歯科健康診査受診を歯・口腔の健康の入り口ととらえ、歯科健康診査受診率の増加を目標とします。

歯科健康診査の実施等を通じて、定期的な健診やかかりつけ医を見つけることのきっかけとなるよう、歯・口腔の健康づくりに取り組んでいきます。

(2) 評価指標

歯・口腔の分野においては、福生市で実施している歯科健康診査受診率を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

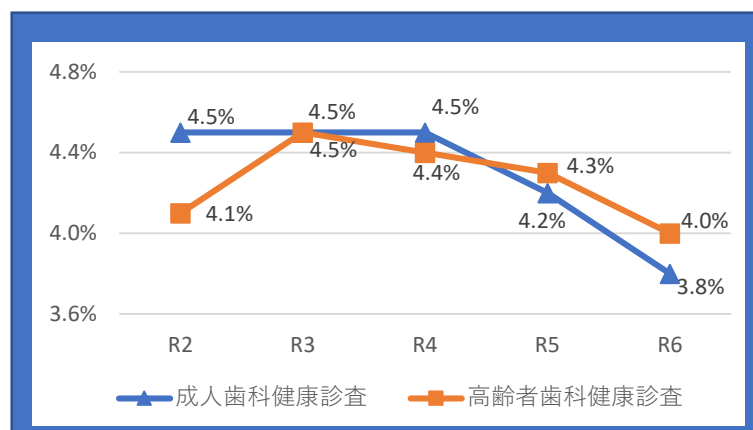
指標	現状値	目標
歯科健康診査受診率	成人歯科健康診査：3.8%* 高齢者歯科健康診査：4.0%*	増やす

※現状値は、令和6年度事務報告書より抜粋

(3) 評価指標の動向

福生市の成人及び高齢者歯科健康診査受診率は定員制だった関係もありますが、令和3年度の4.5%をピークにその後は受診率が減少傾向にあります。令和7年度からは健康増進法の実施要領である健康増進事業実施要領の改正に伴い、対象年齢に20歳と30歳が追加されました。また、令和7年度より希望者が全員受診できるように事業の定員制を撤廃したことから今後は受診率の向上が期待されます。

<福生市の歯科健康診査受診率（令和2～6年度）>



資料：事務報告書

＜補足＞福生市の歯科健康診査の対象者

成人歯科健康診査・・・20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳

高齢者歯科健康診査・・・65歳以上（70歳は除く）

※年齢は、事業実施年度の4月1日時点での年齢を対象者としています。

（４）評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
3～4か月児健康診査	リーフレット等の配布により、乳児の口腔ケアに関する知識の普及啓発を行います。
1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査 すくすく歯科健康診査	健康診査を実施するとともに、口腔ケアの知識の普及啓発、ブラッシング指導、食生活の指導等を行います。
すくすくベビークラス	口腔ケアの知識の普及啓発、望ましい食生活に関する知識の普及啓発を行います。
出前講座	職員や歯科衛生士が地域に伺い、ブラッシング指導や口腔体操、講話を行います。
ブラッシング指導	保健センターで口腔がん検診受診者のうち、希望者に対し、歯科衛生士によるブラッシング指導と相談を行います。
成人歯科健康診査 高齢者歯科健康診査	健康増進法に基づき、対象者の方に対し歯科健康診査を実施します。
ヘルスチェック (再掲)	保健師・栄養士による相談、食事・運動等についての助言、健康機器による測定を実施します。65歳以上の方にはフレイル予防のための栄養・口腔・運動に関してミニ講話を行います。

■市民の取組

- ・適切な歯磨き習慣など、口腔ケアに関する知識を身に付け、実践しましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防処置を受けましょう。
- ・区市町村、学校、職場等において歯科健診や健康教育等を受けましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・歯と口腔の健康が、全身の健康と密接にかかわっていることを普及しましょう。
- ・口腔ケアに関する知識を普及しましょう。
- ・歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防を促進しましょう。
- ・生活習慣病との関連について理解を促進し、歯と口腔から始める健康づくりを支援しましょう。

基本目標 2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

1 がん

(1) 分野別目標の概要

がんは、昭和 56 年以降日本人の死因の第 1 位となっており、生涯のうちに約 2 人に 1 人ががんに罹患すると推計されています。福生市においても、主要死因の第 1 位はがんとなっており、高齢化に伴いがんの罹患者は増加していくことが見込まれます。

がんに対する健康づくりの取組として、予防可能ながんのリスク因子とされる喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取等に対する対策を講じることによる罹患率の減少、また早期発見・早期治療につなげるためのがん検診の実施及び受診率の向上が重要です。

(2) 評価指標

がんの分野においては、5 がんと呼ばれる胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの 5 種類のがん種に対する検診受診率を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

指標	現状値	目標
がん検診受診率	胃 が ん： 2.5%* 肺 が ん： 2.4%* 大 腸 が ん： 30.4%* 乳 が ん： 5.9%* 子宮頸がん： 4.4%*	増やす

※がん検診受診率は、令和 6 年度事務報告書から抜粋

(3) 評価指標の動向

東京都と比較すると大腸がん検診受診率以外は東京都平均を下回っています。令和 7 年度時点では希望者が全員受診できるのは大腸がん検診のみとなっており、受診率の向上に向けて、定員数の増加や実施医療機関の増加、検診車の手配数の増加などが必要です。

＜参考＞がん検診受診率（福生市・東京都平均・令和 5 年度）

項目	受診率 (福生市)	受診率 (東京都平均)	備考
胃がん	4.0%	13.6%	集計年齢 50～69 歳
肺がん	2.1%	8.8%	集計年齢 40～69 歳
大腸がん	19.8%	13.4%	集計年齢 40～69 歳
乳がん	13.9%	27.0%	集計年齢 40～69 歳
子宮頸がん	9.5%	25.3%	集計年齢 20～69 歳

※自治体間比較のため、集計年齢は実際に実施している対象年齢より狭まって集計されています。

資料：都 HP とうきょう健康ステーション・がん検診の統計データより抜粋

(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
がん検診 (胃・肺・大腸・乳・子宮)	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの5がんを中心に、国や都の指針を参考にがん検診を実施します。
肝炎ウイルス検査	40歳以上の方で、初めて肝炎ウイルス検査を受けられる方を対象に、肝炎の早期発見、早期治療、肝硬変や肝がんへの進行防止を目的に肝炎ウイルス検査を実施します。
喫煙防止教室 (再掲)	学齢期への正しい知識の普及のため、小学校へ出向き、喫煙・受動喫煙が及ぼす体への影響について説明します。またリーフレットを配布し、教室内容の家族との共有を図ります。
がん検診・がん予防に関する知識の普及啓発	検診等の機会を活用し、リーフレットやチラシ配布等を通じて、各種がん検診やがん予防に関する情報、知識の普及啓発に努めます。

■市民の取組

- ・がん予防に向け、望ましい生活習慣等に関する正しい知識を持ち、実践しましょう。
- ・がん検診に対する理解を深め、適切ながん検診の受診に努めましょう。また、精密検査となった場合は早期に精密検査を受診しましょう。
- ・症状のある場合は、検診まで待たず、すぐに医療機関を受診しましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・がん検診の普及啓発への協力など、がん予防に関する正しい知識の普及及び情報提供に努めましょう。
- ・被保険者や従業員が、がん予防に取り組みやすい環境を整備しましょう。
- ・他の推進主体と連携し、がんの予防につながる社会活動の支援を行いましょう。

2 糖尿病・循環器病

(1) 分野別目標の概要

糖尿病

糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。

また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を放置すると、糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性が高いとされています。

循環器病

心疾患や脳血管疾患等の循環器病は、がんに次ぐ主要死因とされており、福生市でもがん、老衰に続いて主要死因の第3位が心疾患、第4位が脳血管疾患となっております。また、循環器病は要介護状態になる要因となりやすく、健康寿命にも影響を及ぼします。

循環器病の主要な危険因子として、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病などがありますが、これらの危険因子は生活習慣の改善や適切な治療により、発症を予防することが可能です。

本分野では、メタボリックシンドロームに着目した健診である特定健康診査の受診率の向上を中心に糖尿病・循環器病の予防、早期発見、早期治療に取り組みます。

(2) 評価指標

糖尿病・循環器病の分野においては、メタボリックシンドロームに着目した健診である特定健康診査の受診率と、特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクがあると判定された方に実施する特定保健指導の実施率を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

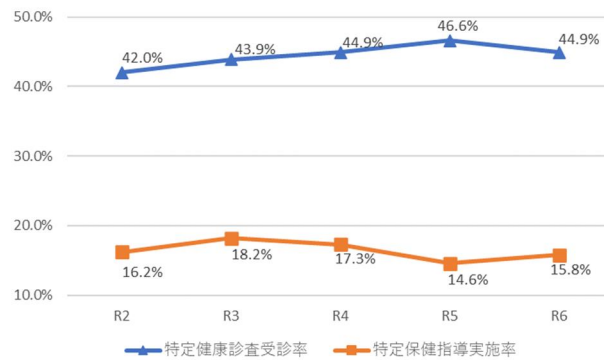
指標	現状値	目標
特定健康診査の受診率 特定保健指導の実施率	特定健康診査：44.9%* 特定保健指導：15.8%*	増やす

※数値は、令和6年度事務報告書から抜粋

(3) 評価指標の動向

令和2年度に流行した新型コロナウイルス感染症の影響から、特定健康診査は一時的に受診率が低下しましたが、その後は回復傾向にあります。多くの方に特定健康診査を受診いただくことでメタボリックシンドロームの早期発見を、特定保健指導でメタボリックシンドロームの改善に取り組んでもらうなど糖尿病及び循環器病の発症予防・重症化予防に対する健康づくりを推進していきます。

＜福生市の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率（令和２～６年度＞



資料：福生市事務報告書より

（３）評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
特定健康診査 (国民健康保険特別会計事業)	福生市国民健康保険に加入している40歳から74歳の方を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査を実施します。
特定保健指導 (国民健康保険特別会計事業)	特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクがあると判定された方に対し、運動指導や栄養指導を行い、生活習慣改善の支援を行います。
医療機関受診勧奨通知 (国民健康保険特別会計事業)	特定健康診査の結果に異常値があり、かつ医療機関を受診していない方を対象に医療機関受診勧奨の通知を送付します。
糖尿病成人症重症化予防指導 (国民健康保険特別会計事業)	糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い被保険者の方を対象に人工透析への移行を防止するため、訪問指導等を行います。
糖尿病治療中断者受診勧奨通知 (国民健康保険特別会計事業)	特定健康診査を未受診かつ糖尿病と診断されている方で、治療を放置していると思われる被保険者の方を対象に医療機関受診勧奨の通知を送付します。

■市民の取組

- ・糖尿病、循環器病を予防する生活習慣を知り、実践しましょう。
- ・定期的に健診を受診し、血糖や血圧、コレステロールの値に留意しましょう
- ・必要に応じ早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・糖尿病、循環器病の予防に関する正しい知識を普及しましょう。
- ・被保険者や従業員が、予防に取り組みやすい環境を整備しましょう。
- ・他の推進主体と連携し、生活習慣病の予防につながる社会活動の支援を行いましょう。

3 COPD

(1) 分野別目標の概要

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) は慢性閉塞性肺疾患と呼ばれる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行し、かつては肺気腫や慢性気管支炎と称されていた疾患の総称です。COPDは遺伝的因子、感染、大気汚染など複数の原因がありますが、喫煙による影響が最も大きく、COPD患者の9割以上が喫煙者とされています。

COPDは、禁煙等により発症予防が可能であり、発症しても服薬や吸入治療等の介入により重症化予防が可能であるため、正しい知識の普及啓発を通じ、早期発見、早期受診につながるよう取り組みを推進します。

(2) 評価指標

COPDの分野においては、COPDの死亡率を指標とし、その数値を減らすことを目標とします。

指標	現状値	目標
COPDの死亡率	福生市：1.2%*	減らす

※数値は、東京都西多摩保健時事業概要（令和6年度）から抜粋

(3) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
COPDに関する知識の普及啓発	国や都が作成するリーフレットやチラシなどの設置、配布を通じて、COPDに関する知識の普及啓発を図ります。
健康相談（再掲）	健康相談で、本人や家族が喫煙している場合には、喫煙が及ぼすCOPDへの影響を伝えるリーフレットを用い、普及啓発を行います。
妊娠届出面接（再掲）	保健師による妊婦面接の際、妊婦及び家族の喫煙状況を確認し、喫煙を継続している妊婦やその家族に対し、胎児や妊婦への喫煙の影響等知識の普及啓発を実施します。
喫煙防止教室（再掲）	学齢期への正しい知識の普及のため、小学校へ出向き、喫煙・受動喫煙が及ぼす体への影響について説明します。またリーフレットを配布し、教室内容の家族との共有を図ります。

■市民の取組

- ・COPDについて正しく理解し、自覚症状がある場合は早期に医療機関を受診しましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・COPDの原因や症状について普及啓発を行い、禁煙希望者に対して禁煙支援を行いましょう。
- ・健診等の機会を活用して、喫煙状況や自覚症状を把握し、COPDのリスクの高い人に医療機関の受診を働きかけましょう。

COPDって何？

概 要

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、主に長年の喫煙習慣等が原因となり、徐々に呼吸機能が低下し、呼吸がしにくくなる肺の病気です。

原 因

遺伝的因子、感染、大気汚染など複数の原因がありますが、最大の原因は喫煙であることから「肺の生活習慣病」とも言われています。

たばこなどに含まれる有害物質を長年吸い込むことで、肺の中の気管支に炎症が起き、せきや痰が出たり、気管支が細くなることにより空気の流れが低下します。また、気管支の先にある肺胞が破壊され、肺気腫の状態になると酸素の取り込みや二酸化炭素の排出機能が低下します。その結果、肺の空気がうまく吐き出せなくなり、酸素不足、息切れを起こします。

症 状

歩行時や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを感じる労作時呼吸困難や慢性のせきや痰が特徴的な症状とされます。

初期は無症状で、ゆっくりと進行しますが、進行した症状はもとどおりに治ることはなく、現代の医学では、一度壊れてしまった肺胞を元通りにすることはできません。

対 策

対策で最も大切なことは、すぐに禁煙をすることです。薬物治療や適切な生活習慣、日々の運動習慣、リハビリなどにより病気の進行を食い止め、健康的な生活を維持することも可能です。

また、風邪や肺炎などにより病態が悪化・進行することからCOPDの悪化予防として、肺炎球菌ワクチンやインフルエンザワクチン、新型コロナウイルスワクチンの接種が有効とされています。

基本目標 3 生活機能の維持・向上

1 こころの健康

(1) 分野別目標の概要

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要であり、生活の質に大きく影響します。ストレスに耐える力には個人差があり、それを大きく超えるような強いストレスが続くと、こころの病気が起こりやすくなります。こころの病気は、健康的な生活習慣の妨げとなり、その他の疾患の発症や重症にもつながる可能性があります。

こころの健康を保つには、適度な運動や適切な休養をとるなど、健康的な生活習慣によりストレスを上手に解消したり、日常生活の中でストレスをためないことが大切です。また、自分自身で解消、解決ができない場合は、家族や友人、職場の同僚、場合によっては専門家へ相談をするなど、自身のこころの不調に気づいたときは早めに支援等を受けることが、こころの健康づくりへの第一歩となります。

(2) 評価指標

こころの健康の分野においては、本計画では評価指標は設けないこととします。

各種運動事業やイベント事業、様々な分野における相談・支援事業等、市では数多くの事業を実施していますが、こころの健康づくりの評価にあたっては、相談件数や支援件数、事業の実施回数では評価が難しく、また事業効果や意見については捉え方も様々であるからです。

評価指標は設定しませんが、こころの健康に寄与する各種取組については他の項目と合わせ、次項の「分野別目標の取組」に掲載いたします。

(3) 分野別目標の取組

■市の取組

事業名称	取組内容
各種市民相談の実施	専門家による「人権身の上相談」「少年相談」をはじめとする各種市民相談や市職員による「市政・市民相談」を実施します。
育児相談 新生児訪問 電話相談	育児不安や家族との不和等こころの不調について把握した際、電話・訪問・支援機関の紹介等を行います。
健康相談	保健センターにて、電話や面接などで心の健康相談を実施します。
心の健康教室 (再掲)	保健センター等で心身の健康に効果のある教室を実施しています。

■市民の取組

- ・ストレスへの対処法に関する正しい知識を持ち、日常生活で実践しましょう。
- ・必要に応じて医療機関を受診するなど、専門的な支援を受けましょう。
- ・自身や周囲の人のこころの不調に気づいた場合は、早期の相談や受診を勧めましょう。
- ・周囲の人の悩みに気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守りましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・かかりつけ医や専門医との医療連携を推進しましょう。
- ・こころの健康に関する相談を受け、必要な支援につなげましょう。
- ・こころの健康に関する正しい知識の普及と相談窓口等の情報提供を行いましょう。

2 身体 of 健康

(1) 分野別目標の概要

生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障を来たす状態となることもあります。例えば、加齢に伴う筋力低下や骨・関節の疾患など運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下をきたした状態であるロコモティブシンドローム（運動器症候群）や骨密度の低下により骨がもろくなったり、背中や腰の痛み、背が縮む、つまずいだけで骨折するといったような骨粗しょう症などがその代表格です。

健康寿命の延伸にあたっては、こうした状態にならないように予防や改善に努めることが大切で、日常生活の中で負担感なく身体活動量を増やす方法や、適切な量と質の食事の摂取、食生活や栄養に関する知識についての普及啓発等の取組を行います。

(2) 評価指標

身体 of 健康の分野においては、骨密度測定健診受診者数、及び健康教育におけ骨密度測定者数を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

指標	現状値	目標
骨密度測定健診受診者数	72 人	増やす
健康相談における骨密度測定者数	250 人	増やす

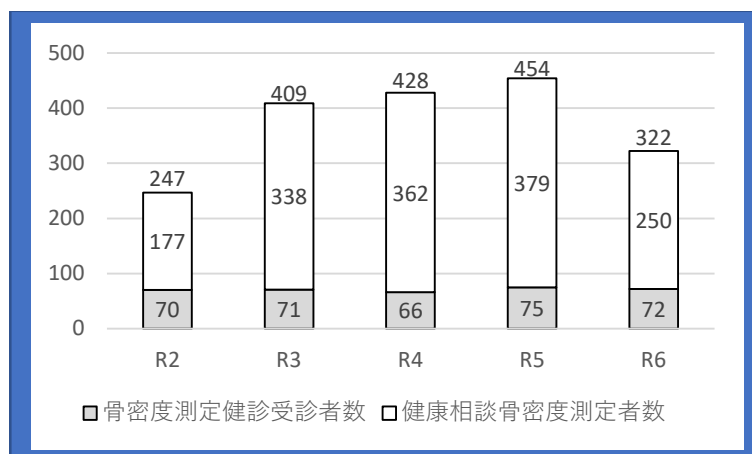
(3) 評価指標の動向

骨密度測定健診の受診者数は、毎年度 70 名前後で推移しています。その一方で市役所等の公共施設で実施している健康相談において行う骨密度測定者数は令和 2 年度の新型コロナウイルス感染症の影響を受け、一時的に落ち込んだもののその後は増加傾向にあります。

＜参考＞骨密度測定 健診受診者数・健康相談測定者数（令和 2 ～ 6 年度）

骨密度測定を通じて、身体 of 健康を見直すきっかけとなるよう、引き続き骨密度測定の実施と受診者数、測定者数の増加に努めます。

※令和 6 年度は骨密度測定機器の故障により、健康相談における骨密度測定者数が減少している。



資料：事務報告書より

(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
シニア健康体操	50 歳以上を対象とし週 1 回教室を開講し、リズム体操や転倒防止運動、筋力トレーニング、ストレッチ等を実施します。
出前講座	職員が講師として地域にうかがい、市の取り組みや暮らしに役立つ情報などについて説明します。依頼に応じフレイル予防等に関する講話も行います。
骨密度測定健診	40 歳から 70 歳までの女性（5 歳刻み）を対象に骨粗しょう症の予防と早期発見を目的に骨密度の測定健診を行います。
筋力向上トレーニング	柔道整復師の指導により、運動器の機能を維持・向上を図る週 1 回（45 分）、全 12 回の教室を実施します。
脳と体のトレーニング教室	仲間と一緒に脳とからだを動かす週 1 回（60 分）、全 12 回の教室を実施します。
高齢者いきいき体操教室	運動指導員の細やかな指導により、筋力・バランス能力の向上を図る週 1 回（120 分）、全 8 回の教室を実施します。
介護予防リーダーによる公園体操	介護予防リーダーが市内の公園等で定期的にふくふく福生体操とラジオ体操を開催します。
出張介護予防講座（シニア向け）	地域の仲間とともにフレイル予防に取り組めるよう、運動、栄養、口腔、認知症の専門職を講師として派遣します。
ヘルスチェック（再掲）	保健師・栄養士による相談、食事・運動等についての助言、健康機器による測定を実施します。65 歳以上の方にはフレイル予防のための栄養・口腔・運動に関してミニ講話を行います。

■市民の取組・

- ・ロコモティブシンドロームの意味と予防の重要性を理解しましょう。
- ・青壮年期から、ロコモティブシンドロームを予防するための健康づくりに取り組みましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・ロコモティブシンドロームの予防に効果的な運動について普及啓発を行いましょう。
- ・生活機能の維持に関する正しい知識の普及を行いましょう。

基本目標 4 社会環境の質の向上

1 社会とのつながり

(1) 分野別目標の概要

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受け、地域とのつながりが豊かなほど健康状態が良いとされています。また、社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等に良い影響を与えることがわかっています。

就労・就学、ボランティア、通いの場等の社会活動への参加を通じ、社会や地域とのつながりが豊かになることが、心身の健康に良い影響をもたらします。

(2) 評価指標

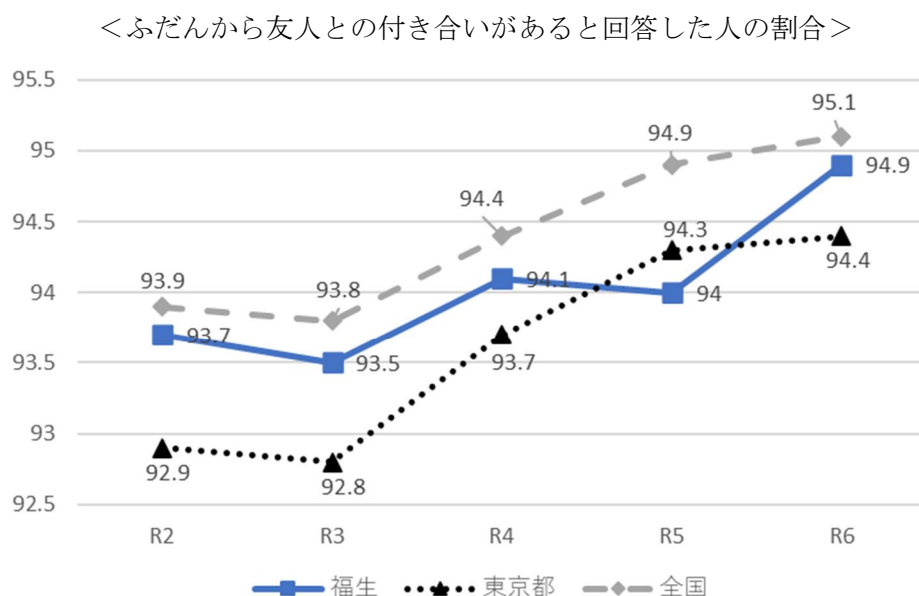
社会とのつながりの分野においては、ふだんから家族や友人との付き合いがあるかどうかを指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

指標	現状値	目標
ふだんから家族や友人との付き合いがあるか	94.5%*	増やす

※現状値は、後期高齢者健康診査問診票結果（令和6年度）より引用しています。

(3) 評価指標の動向

全国、東京都、福生市いずれも数値は90%を超えています。全体的に数値は増加傾向にあり、福生市は東京都よりは高く、全国よりは低い状況にあります。引き続き数値が増加していくよう、各取組を実施し、社会とのつながりを推進します。



資料：KDBデータシステム・地域の全体像の把握

(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
健康づくり推進員活動の実施	ラジオ体操やウォーキング、あいさつ運動、食に関する普及啓発など、市民と一緒に各種健康づくり活動を行います。
生きがい活動情報の提供	老人クラブ等を通して、趣味や生きがい活動などの情報提供の充実を図ります。
高齢者就業相談の実施	高齢者等を対象にハローワーク（公共職業安定所）やシルバー人材センターとの連携により、就業相談を実施します。
老人福祉センター事業	市内在住の60歳以上の方を対象に、心身の健康の維持・地域との結びつきを強めることによる孤立化防止等を目的とした老人福祉センター事業を福祉センター内で実施しています。
町会・自治会への活動支援・加入促進	町会・自治会が行う各種活動に対し、補助金をはじめ様々な支援を行います。地域活動が社会活動のつながりのきっかけとなるよう町会・自治会への加入促進も行います。
輝き市民サポートセンター事業	まちづくり、環境、福祉など様々な分野の公益的な市民活動を支援します。市民の助け合い、支え合い、活力あるまちづくりを目指し、市民の生きがい発見を支援します。
市民参加型スポーツイベントの充実	市民参加型のイベント開催や気軽に観戦できる大会の誘致等を積極的に実施し、参加や観戦をする人のスポーツを通じた交流機会を拡充します。
出前講座	自治会や老人クラブ等から依頼を受け、依頼内容によってフレイル予防の講話等も実施し、市民の地域活動への参加促進につなげます。

■市民の取組

- ・社会活動等への参加を通じて、社会とのつながりを醸成しましょう。
- ・職場や地域などで周囲の人のこころの健康状態に気を配り、不調の人いる場合は早期の相談や受診を勧めましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・社会活動の実施や協力を通じて、社会とのつながりを醸成しましょう。

2 多様な主体による健康づくりの推進

(1) 分野別目標の概要

健康づくりを進めるにあたっては、自治体だけではなく、医療保険者、事業者、NPO、企業等、多様な主体が健康づくりを推進することが大切です。

市が実施している健康まつりでは、多くの団体がそれぞれの視点から健康づくりを推進するために出店・参加をしており、本分野の代表的な取組といえます。イベントに加え、普及啓発や周知活動等様々な取組を多くの企業、団体等と連携しながら健康づくりを推進していきます。

(2) 評価指標

多様な主体による健康づくりの推進の分野においては、市と連携しながら健康づくりを推進する企業数を指標とし、その数値を増やすことを目標とします。

指標	現状値	目標
市と連携しながら健康づくりを推進する企業数	4社*	増やす

※現状値は、令和7年度時点で健康づくり関連で市と協定を結んでいる企業数を掲載

(3) 連携して実施している健康づくりの主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
健康まつり等のイベントへの参加	健康まつりをはじめとした市の各種イベントに参加し、来場者に対して各種健康づくりに関する取組の実施、及び普及啓発を行う企業を増やします。
熱中症に関する普及啓発	熱中症ポスターの作成や熱中症に関する講座の実施など、健康づくりを推進する企業と連携し熱中症についての事業実施、普及啓発を行います。
がん検診事業等の周知啓発	顧客訪問時に、相手のニーズや状況に合わせ、市が実施している事業の周知啓発を行う企業サービスを活用し、健康づくりの推進を図ります。

■市民の取組

- ・様々な健康づくり活動に参加しましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・他の推進主体と連携し、健康づくり活動の推進を図りましょう。

(参考：活動事例)



<大塚製薬株式会社との連携>

○熱中症ポスターの作成・掲示

熱中症ポスターを作成いただき、町会掲示板や公共施設に本ポスターを掲示することで、熱中症に対する周知、注意喚起を行います。

○熱中症講座の実施

熱中症に関する講座を開催し、熱中症に関する知識の習得、普及啓発を図ります。



<明治安田生命保険相互会社との連携>

○健康まつりへの参加

出店団体として、健康まつりへ参加し、ベジチェック、骨ウェーブ測定会など各種測定等を通じ、来場者へ健康づくり活動を推進を行います。

○行政サービス案内の実施

顧客訪問時に、顧客が抱えている悩みや困りごとを伺い、その内容に合わせて福生市が実施している健康づくり事業の案内を行います。

基本目標 5 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

1 こどもの健康

(1) 分野別目標の概要

こどもが健康的な生活習慣を身に付けるためには、家庭を中心に学校、地域が連携して支援に取り組むことが求められます。生涯にわたる健康の基礎をつくるため、母子保健事業における保健指導や学校における健康教育等を通じて、体力の基盤となる基本的な生活習慣の定着やこころの健康づくりを進めていくことが大切です。

こどもたち自身は、運動やスポーツを楽しみながら自らの体力を高める習慣を身に付けること、朝食を含め三食欠かさず取り必要な栄養素を摂取すること、十分な睡眠時間を取り早寝早起きすること、思春期の心身の様々な変化に対応することなどが大切です。そして周囲はそれらに対する支援体制を整備することが求められる取組です。

(2) 評価指標

こどもの健康の分野においては、児童・生徒における肥満傾向児の割合、及び虫歯のある児童数、むし歯を処置した児童数の割合の3つを指標とし、指標の目標は以下の通りとします。

指標	現状値	目標
肥満傾向のある児童・生徒の割合	小学生 9.9% ^{*1} 中学生 12.0% ^{*1}	減らす
むし歯のある児童・生徒	1,010人 ^{*2}	減らす
むし歯を処置した児童・生徒の割合	52.7% ^{*2}	増やす

※1・・・令和6年4月に実施した学校健診の結果をもとに算出

※2・・・令和6年度 東京都の学校保健統計書より抜粋

<肥満度の算出方法>

文部科学省が実施する学校保健統計調査と同様に以下の方法により算出しております。

$$\text{肥満度} = (\text{実測体重(kg)} - \text{身長別標準体重(kg)}) / \text{身長別標準体重(kg)} \times 100\%$$

$$\text{※身長別標準体重(kg)} = a \times \text{実測身長(cm)} - b$$

※a及びbの値については、公益財団法人日本学校保健会「児童生徒の健康診断マニュアル（平成27年度改訂版）」を参照。

算出の結果、以下の基準にそって肥満度を判定します。

肥満度 20%以上	・・・肥満傾向児
肥満度△20%以下	・・・痩身傾向児
肥満度 19%～△19%の範囲	・・・標準傾向児

(3) 評価指標の動向

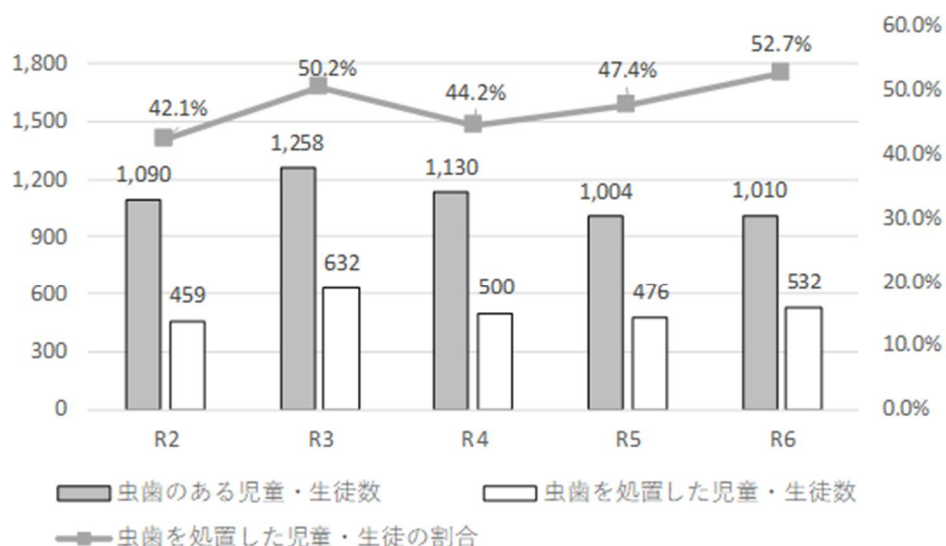
児童・生徒の肥満度の傾向として、年次があがるにつれ肥満傾向児並びに痩身傾向児が増える傾向にあります。運動、食事、睡眠といった適切な生活習慣を身に付け、心身ともに健康的な生活ができるよう児童・生徒、保護者への普及啓発等に取り組みます。

＜学年別肥満度区分（令和6年度4月健診）＞

	小学生						中学生		
	1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年
肥満傾向児	7.6%	5.6%	9.4%	9.9%	12.9%	14.1%	12.7%	14.3%	9.0%
標準傾向児	91.9%	93.6%	89.4%	88.6%	84.9%	82.6%	83.0%	82.7%	86.3%
痩身傾向児	0.6%	0.9%	1.1%	1.6%	2.3%	3.3%	4.3%	3.0%	4.7%

むし歯のある児童・生徒数は令和3年度をピークに少しずつ減少をしています。むし歯を処置した児童・生徒数は年度によって人数は異なりますが、むし歯を処置した児童・生徒の割合は、令和4年度から増加傾向にあります。

福生市教育委員会では、令和6年度より福生市歯科医師会と連携し、市内小中学校でブラッシング指導を実施しており、その効果が顕著に出ているものと思われます。現在の取組を継続し、児童・生徒のむし歯のさらなる減少、及び虫歯の処置推進に取り組みます。



(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
学校歯科健診	学校歯科医による学校歯科健診を実施し、健診結果の確認、むし歯予防指導及び治療勧奨を行います。
学校歯科保健指導	歯科衛生士による各校でのブラッシング指導等を行います。
児童生徒のむし歯治療受診勧奨	学校歯科健診結果について保護者へお知らせします。治療を要する場合は歯科受診勧奨を行います。
むし歯予防月間の学校図書室特別展示	歯の健康意識を高める取組として、6月のむし歯予防月間に学校図書室特設コーナーを設置します。
1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査 すくすく歯科健康診査(再掲)	健康診査を実施するとともに、口腔ケアの知識の普及啓発、ブラッシング指導、食生活の指導等を行います。
夏休み元気っ子教室	学童に通う児童に対し、朝食の大切さ、塩分、野菜摂取、油、糖分、骨などをテーマとして、健康づくり推進員による寸劇や栄養士による講話、グループワーク等を実施します。
育児相談(再掲)	育児における悩み、栄養や身体についての相談を行います。お子さんの身体測定も行います。
パパママクラス(再掲)	妊娠期の口腔ケアや食生活等に関する講義、ブラッシング指導、妊婦歯科健康診査を実施します。

■市民の取組

- ・保護者は、子どもの健康的な生活習慣について理解し、子どもに実践を促しましょう。
- ・保護者は、様々な世代が関わる社会活動に子どもを参加させましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・子どもの健康的な生活習慣について、子どもと保護者に普及啓発を行いましょう。
- ・子どもの健康的な生活習慣を身に付けられる環境を整備しましょう。
- ・スポーツやイベントの開催等、子どもの健康づくりに役立つ活動を行いましょう。

2 高齢者の健康

(1) 分野別目標の概要

高齢者人口は増加傾向にあり、それは福生市も例外ではありません。令和7年4月1日時点では、人口 56,527 人に対し、65 歳以上の高齢者人口は 15,602 人となっており、人口の 27.6%は高齢者が占めている状況です。

65 歳健康寿命を延伸させる、すなわち要介護の認定年齢を遅らせるには、元気でいきいきと、高齢期になっても自立した日常生活を送れることが重要です。

要介護高齢者の多くが、加齢に伴い、筋力・認知機能等の心身の活力や社会とのつながりなどが低下した状態である、いわゆるフレイルを経て、徐々に要介護状態に陥ります。高齢者が元気で心豊かに自分らしく過ごすには、フレイル予防やフレイル対策、また社会活動等を通じて人とのコミュニケーションを維持することがとても大切です。本分野では、高齢者が元気で自分らしく過ごせるよう、高齢者の健康に重きを置いた取り組みを実施します。

(2) 評価指標

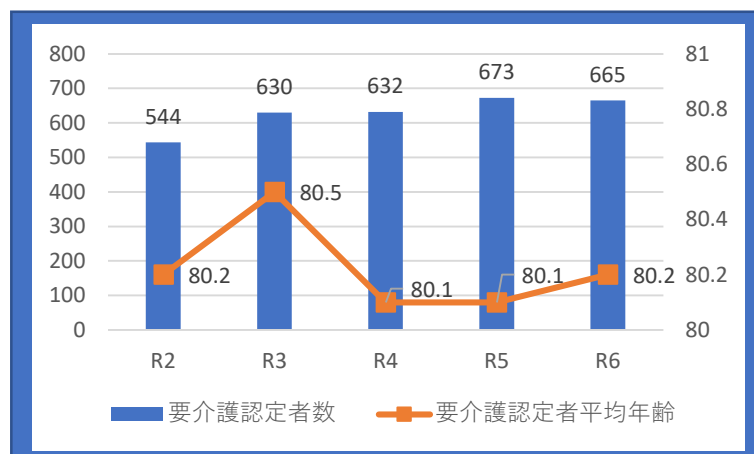
高齢者の健康の分野においては、要介護認定者数、及び要介護認定者平均年齢を指標とし、その数値を前者は減らすことを、後者は遅らせることを目標とします。

指標	現状値	目標
要介護認定者数 ^{*1}	665 人	減らす
要介護認定者平均年齢 ^{*1}	80.2 歳	遅らせる

※1 要介護認定者は、その年度に初めて要介護認定を受けた人を指標対象者とします。
また、指標対象者には集計の都合上、更新漏れ等による再認定者も初めて要介護認定を受けた人として含まれます。

(3) 評価指標の動向

高齢者人口の増加等もあり、要介護認定者数は少しずつ増加傾向にあります。その一方で要介護認定者の平均年齢は 80.2 歳前後で大きな変化なく推移をしています。要介護認定は健康寿命と直接的に関係があることから、各種事業を推進し、一日でも多く、そして一人でも多くの方が健康的で自立した生活が送れるよう、評価指標の達成に向け事業に取り組めます。



(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
若草健康教室	高齢者を対象に週1回教室を実施します。無理なく実施できるよう椅子に座りながら、リズム体操や転倒防止運動、筋力トレーニング、ストレッチ等を行います。
老人福祉センター事業	市内在住の60歳以上の方を対象に、心身の健康の維持・地域との結びつきを強めることによる孤立化防止等を目的とした老人福祉センター事業を福祉センター内で実施します。
筋力向上トレーニング (再掲)	柔道整復師の指導により、運動器の機能を維持・向上を図る週1回(45分)、全12回の教室を実施します。
脳と体のトレーニング教室 (再掲)	仲間と一緒に脳とからだを動かす週1回(60分)、全12回の教室を実施します。
高齢者いきいき体操教室 (再掲)	運動指導員の細やかな指導により、筋力・バランス能力の向上を図る週1回(120分)、全8回の教室を実施します。
介護予防リーダーによる 公園体操(再掲)	介護予防リーダーが市内の公園等で定期的にふくふく福生体操とラジオ体操を開催します。
出張介護予防講座 (シニア向け)(再掲)	地域の仲間とともにフレイル予防に取り組めるよう、運動、栄養、口腔、認知症の専門職を講師として派遣します。
ヘルスチェック (再掲)	保健師・栄養士による相談、食事・運動等についての助言、健康機器による測定を実施します。65歳以上の方にはフレイル予防のための栄養・口腔・運動に関してミニ講話を行います。

■市民の取組

- ・青壮年期から、ロコモティブシンドロームと認知機能障害を予防するための健康づくりに取り組みましょう。
- ・かかりつけ医療機関や薬局を持ち、定期的に健診を受診しましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・医療機関や薬局と専門機関等が連携しながら、心身の状態に応じた指導・支援を行いましょう。

3 女性の健康

(1) 分野別目標の概要

女性は思春期、成熟期、更年期、老年期とライフステージごとに健康課題が異なります。思春期には月経不調、貧血、やせ、メンタルヘルスなどがあげられ、成熟期にはストレスに起因するホルモンバランスの乱れ、月経前症候群などが、更年期になると女性ホルモンの減少による更年期症状、骨粗しょう症、生活習慣病のリスクの増加などがあり、老年期には認知症、身体機能の低下などがあげられます。

中でも女性のやせは排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの低下、骨量減少、低出生体重児の出産リスクの増加などに関連性があるとされており、飲酒においては、女性は男性に比べて肝臓障害等の飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いとされています。

本分野では、女性のライフステージに応じた健康づくりの推進や生涯を通じた健康支援に取り組みます。

(2) 評価指標

女性の健康の分野では、BMIで「やせ」に分類されるBMI 18.5未満の者の割合、及び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を指標とし、その数値を減らすことを目的とします。

指標	現状値	目標
BMI 18.5 未満の者の割合	女性：12.7% ^{*1}	減らす
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（再掲）	女性：11.2% ^{*2}	減らす

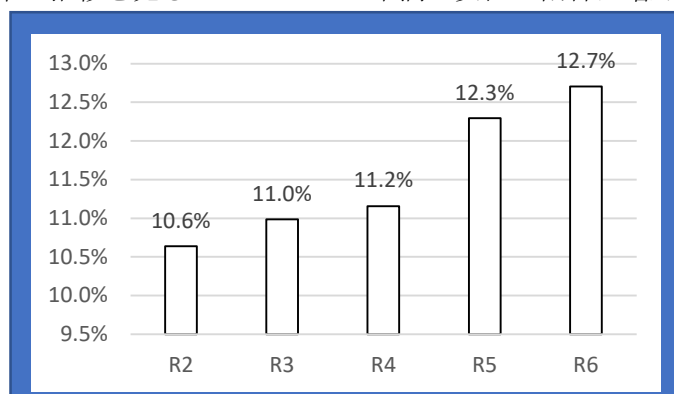
※1 現状値は、特定健康診査結果（令和6年度）より引用しています。

※2 現状値は、特定健康診査質問票結果（令和6年度）より引用しています。

(3) 評価指標の動向

特定健康診査結果の直近5年の推移を見るとBMI 18.5 未満の女性の割合は増加傾向にあります。

ライフステージに応じた適切な栄養摂取や運動、睡眠等に関する知識の普及啓発や各種相談事業を通じ、女性の健康づくりを推進していきます。



飲酒については、令和6年度を境に特定健康診査の集計項目が変わったため、以下のグラフの令和5年度以前の推移は参考値となりますが、飲酒をしている女性の割合は増加傾向にあることが分かります。

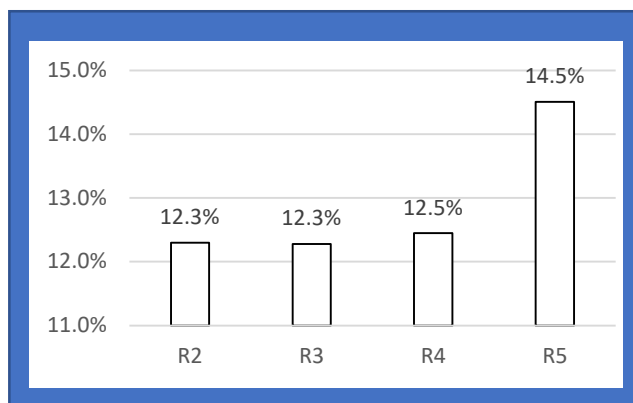
<集計条件>

飲酒頻度：毎日 or ときどき

飲 酒 量：1～2合未満 or

2～3合未満 or

3合以上



(4) 評価指標達成に向けた主な取組

■市の取組

事業名称	取組内容
骨密度測定と健康相談	保健センターで実施している乳・子宮頸がん検診会場内で、骨密度測定と保健師・栄養士による健康相談を行います。
飲酒に関する知識の普及啓発（再掲）	国や都が作成するリーフレットやチラシなどの設置、配布を通じて、飲酒に関する知識や健康へ与える影響等について普及啓発を図ります。
たばこに関する知識の普及啓発（再掲）	国や都が作成するリーフレットやチラシなどの設置、配布を通じて、たばこに関する知識や健康へ与える影響等について普及啓発を図ります。
がん検診・がん予防に関する知識の普及啓発（再掲）	検診等の機会を活用し、リーフレットやチラシ配布等を通じて、各種がん検診やがん予防に関する情報、知識の普及啓発に努めます。

■市民の取組

- ・自らの健康に目を向け、健康づくりを实践するよう心がけましょう。
- ・女性のライフステージに応じた健康問題について理解しましょう。

■地域・関係機関の取組

- ・女性の健康に関する情報提供をしましょう。
- ・女性の様々な健康問題や悩みを相談しやすい体制をつくりましょう。
- ・女性の健康に配慮し、女性が働きやすい職場環境を整備しましょう。

1 評価指標一覧

基本目標 1 生活習慣の改善

分野別目標	指標	現状値	目標
栄養・食生活	BMI 18.5 以上 25 未満の者の割合	男性：61.3% 女性：65.9%	増やす
身体活動・運動	運動習慣者の割合	男性：45.2% 女性：38.9%	増やす
休養・睡眠	睡眠で休養がとれている者の割合	男性：73.1%* 女性：69.7%*	増やす
飲酒	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	男性：13.9%* 女性：11.2%*	減らす
喫煙	喫煙している者の割合	男性：25.2%* 女性：10.6%*	減らす
歯・口腔の健康	歯科健康診査受診率	成人歯科健康診査：3.8%* 高齢者歯科健康診査：4.0%*	増やす

基本目標 2

分野別目標	指標	現状値	目標
がん	がん検診受診率	胃がん：2.5% 肺がん：2.4% 大腸がん：30.4% 乳がん：5.9% 子宮頸がん：4.4%	増やす
糖尿病・循環器病	特定健康診査の受診率 特定保健指導の実施率	特定健康診査：44.9% 特定保健指導：15.8%	増やす
COPD	COPDの死亡率	1.2%	減らす

基本目標 3

分野別目標	指標	現状値	目標
こころの健康			
身体の健康	骨密度測定健診受診者数	72 人	増やす
	健康相談等における骨密度測定者数	250 人	増やす

基本目標 4

分野別目標	指標	現状値	目標
社会とのつながり	ふだんから家族や友人との付き合いがあるか	94.5%	増やす
多様な主体による健康づくりの推進	市と連携しながら健康づくりを推進する企業数	4 社	増やす

基本目標 5

分野別目標	指標	現状値	目標
こどもの健康	肥満傾向のある 児童・生徒	小学生 9.9% 中学生 12.0%	減らす
	むし歯のある 児童・生徒	1,010 人	減らす
	むし歯を処置した 児童・生徒の割合	52.7%	増やす
高齢者の健康	要介護認定者数	665 人	減らす
	要介護認定者平均年齢	80.2 歳	遅らせる
女性の健康	BMI 18.5 未満の者の割合	女性：12.7%	減らす
	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	女性：11.2%	減らす

2 福生市民の健康に関するアンケート

○あなた御自身とご家族について

問1 令和6年4月1日時点でのあなたの年齢をお答えください。1つに○をつけてください。

1. 18～20 歳代	2. 30 歳代	3. 40 歳代	4. 50 歳代	5. 60 歳代	6. 70 歳以上
-------------	----------	----------	----------	----------	-----------

問2 あなたの性別をお答えください。1つに○をつけてください。

1. 男性	2. 女性
-------	-------

問3 あなたの御家族の構成をお答えください。1つに○をつけてください。

1. 一人暮らし世帯	2. 二人暮らし（夫婦のみ）世帯	3. 二世帯世帯
4. 三世帯世帯	5. その他の世帯（ ）	

問4 あなたの御職業をお答えください。1つに○をつけてください。

1. 会社員・公務員	2. 農業	3. 自営業	4. パート・アルバイト
5. 専業主婦・専業主夫	6. 無職	7. その他（ ）	

○身長・体重について

問5・問6 あなたの体重と身長を御記入ください。（小数点以下は四捨五入）

身長	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cm	体重	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	kg
----	----------------------	----------------------	----------------------	----	----	----------------------	----------------------	----------------------	----

問7 あなたは、週1回以上、体重を測る習慣がありますか。1つに○をつけてください。

1. ある	2. ない
-------	-------

○栄養・食生活について

問8 1日にどの食事をとっていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 朝食	2. 昼食	3. 夕食
4. 夜食	5. その他（ ）	

問9 食事をとるとき、栄養のバランスを考えていますか。1つに○をつけてください。

1. いつも考えている。	2. 時々考えている。
3. あまり考えていない。	4. まったく考えていない。

問10 あなたは食事がおいしい（又は楽しい）と感じられますか。1つに○をつけてください。

1. いつも感じる。	2. 時々感じる。
------------	-----------

3. ほとんど感じない。	4. 全く感じない。
--------------	------------

問 11 1日に野菜をどのくらい食べていますか。小鉢や小皿に換算してお答えください。

1つに○をつけてください。小皿（小鉢）1皿＝70 g 程度

両手いっぱい生の野菜＝120 g 程度、片手に乗る量の加熱野菜＝120 g 程度

1. 70 g 未満（小皿 1 皿未満）	2. 70 g 以上 210 g 未満（小皿 1 ～ 3 皿程度）
3. 210 g 以上 350 g 未満（小皿 3 ～ 5 皿程度）	4. 350 g 以上（小皿 5 皿以上）

問 12 脂肪分の多い食事（揚げ物、ベーコン、ラーメン等）をよく食べますか。1つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 13 くだものを毎日食べていますか。1つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 14 日頃、薄味を心掛けていますか（塩分摂取量を気にしていますか）。1つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

○運動習慣について

問 15 1日何分くらい歩いていますか。1つに○をつけてください。

※歩数に換算すると、1万歩＝100 分程度の歩行

1. 30 分未満	2. 30 分以上 1 時間未満
3. 1 時間以上 1 時間 30 分未満	4. 1 時間 30 分以上

問 16 あなたは日頃、意識的に体を動かすように（なるべく歩くようにする等）心掛けていますか。1つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 17 あなたは、1回30分以上の運動を週2回以上行っていますか。1つに○をつけてください。

1. はい【問 19 へ】	2. いいえ【問 18 へ】
---------------	----------------

問 18 問 17 で「いいえ」と回答された方にお伺いします。運動を行っていない理由をお答えください。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 運動をする時間がない。	2. 運動をする場所がない。	3. 運動をするきっかけがない。
4. 運動をするのが面倒である。	5. 何をしたらよいかわからない。	6. その他（ ）

○睡眠について

問 19 睡眠は十分にとれていると感じていますか。1 つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 20 睡眠時間はどれくらいとれていますか。1 つに○をつけてください。

1. 5 時間未満	2. 5 時間以上 6 時間未満	3. 6 時間以上 7 時間未満
4. 7 時間以上 8 時間未満	5. 8 時間以上 9 時間未満	6. 9 時間以上

問 21 眠れないことがありますか。1 つに○をつけてください。

1. ある。→【問 22 へ】	2. ときどきある。→【問 23 へ】
3. めったにない。→【問 23 へ】	4. ない。→【問 23 へ】

問 22 問 21 で「ある。」と回答された方にお伺いします。2 週間以上、眠れない日が続いていますか。
1 つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 23 眠るために何か工夫をしていますか。1 つに○をつけてください。

1. はい→【問 24 へ】	2. いいえ→【問 25 へ】
----------------	-----------------

問 24 眠るためにどのような工夫をされていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 入浴をする。	2. 軽い運動をする。	3. お酒を飲む。
4. 睡眠薬を飲む。	5. その他（ ）	

○お酒について

問 25 あなたは、平均してどれくらいお酒を飲みますか。1 つに○をつけてください。

1. 毎日飲む。	2. 週 5 ～ 6 日飲む。	3. 週 3 ～ 4 日飲む。
4. 週 1 ～ 2 日飲む。	5. 月 1 ～ 3 日飲む。	6. ほとんど飲まない
1 ～ 6 に○をつけた方は【問 26 へ】		
7. 飲まない（飲めない）	8. 飲むのをやめた（1 年以上やめている）。	
7 ～ 8 に○をつけた方は【問 27 へ】		

問 26 1 回に飲むお酒の分量は、平均どのくらいですか。1 つに○をつけてください。

日本酒に換算して御記入ください。

日本酒 1 合（180m l）＝ビール中瓶 1 本（500m l）、ウイスキーダブル 1 杯（60m l）

焼酎 25 度 1 杯（110m l）、ワイン 1/4 本（180m l）

1. 1 号（180m l）未満	2. 1 合以上 2 合（360m l）未満
3. 2 合以上 3 合（540m l）未満	4. 3 合（540m l）以上

問 27 生活習慣病のリスクを高める 1 日あたりの飲酒量を知っていますか。1 つに○をつけてください。

生活習慣病のリスクを高める 1 日あたりの純アルコール摂取量：男性 40 g 以上、女性 20 g 以上

主な酒類の純アルコール量の目安：ビール中瓶 1 本（500ml）約 20g、清酒 1 合（180ml）約 22g

ワイン 1 杯（1210ml）約 12g、焼酎 1 合（180ml）約 36g

1. 知っている。	2. 知らない。
-----------	----------

○たばこについて

問 28 あなたはたばこを吸いますか。1 つに○をつけてください。

1. 吸う。→【問 29 へ】	2. 吸わない。→【問 30 へ】
3. 以前吸っていたがやめた。→【問 30 へ】	

問 29 問 28 で「吸う。」と回答された方にお伺いします。あなたは、たばこをやめたいと思っていますか。1 つに○をつけてください。

1. やめたい。	2. 本数を減らしたい。
3. やめるつもりはない。	4. わからない。

問 30 たばこが及ぼす健康への影響について知っていますか。知っているもの全てに○をつけてください。

1. 肺がん	2. 脳卒中	3. 心臓病
4. 慢性閉そく性肺疾患（COPD）	5. 糖尿病	6. 妊娠に関連した以上
7. その他（ ）	8. 知らない。	

○歯の健康について

問 31 あなたは、何でもかんで食べることができますか。1 つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 32 あなたは、年に 1 回以上歯の健診を受けていますか。1 つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 33 あなたは、1 日 1 回は十分な時間をかけて（10 分程度）歯を磨きますか。1 つに○をつけてください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

○日頃の健康管理について

問 34 あなたは最近 1 年間でなんらかの健診（検診）を受診しましたか。1 つに○をつけてください。

1. はい→【問 35 へ】	2. いいえ→【問 36 へ】
----------------	-----------------

問 35 問 34 で「はい」と回答された方にお伺いします。受診された健診（検診）について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 職場や市の健診	2. 人間ドック	3. 胃がん検診
4. 肺がん検診	5. 大腸がん検診	6. 乳がん検診
7. 子宮頸がん検診	8. その他のがん検診（ ）	
9. 歯科健診	10. その他の健診（ ）	

問 36 問 34 で「いいえ」と回答された方にお伺いします。未受診の理由をお答えください。
当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 忙しくて受診の時間がない。	2. 必要性を感じない。	3. 気になる場合は病院に行く。
4. 定期的に受診している。	5. 受診する場所がわからない。	6. 異常が見つかるのが怖い。
7. 費用がかかるから	8. 理由はない	9. その他（ ）

問 37 40 歳以上の方にお伺いします。特定保健指導の対象となったことがありますか。1 つに○をつけてください。

1. はい→【問 38 へ】	2. いいえ→【問 40 へ】
----------------	-----------------

問 38 問 37 で「はい」と回答された方にお伺いします。特定保健指導を利用したことがありますか。1 つに○をつけてください。

1. はい→【問 40 へ】	2. いいえ→【問 39 へ】
----------------	-----------------

問 39 問 38 で「いいえ」と回答された方にお伺いします。特定保健指導を利用されなかった理由について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 忙しかったから	2. 面倒だから	3. 指導されたくない
4. 指導を受ける回数が多い	5. その他（ ）	

○ストレスについて

問 40 あなたはこの 1 か月に不満、悩み、ストレスなどがありましたか。1 つに○をつけてください。

1. 大いにある。	2. 多少ある。	3. あまりない。	4. まったくない。
-----------	----------	-----------	------------

問 41 不満、悩み、ストレスの要因は何ですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 老後の不安や親の介護	2. 子育てのこと	3. 就学、学校、教育のこと
4. 会社や仕事のこと	5. 経済的なこと	6. 健康のこと
7. その他（ ）		

問 42 あなたは、不満、悩み、ストレスがあったとき相談できる人はいますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 家族（親戚等を含む）	2. 友人	3. 上司・同僚
4. 医療機関（カウンセラーを含む）	5. 公的機関（市役所・保健センター・こども家庭センター等）	6. 民生委員・児童委員
7. 保育・教育施設	8. その他（ ）	9. 相談しない・相談先はない

問 43 あなたは、自分なりのストレス解消法がありますか。1 つに○をつけてください。

1. ある→【問 44 へ】	2. 特にない→【問 45 へ】
----------------	------------------

問 44 問 43 で「ある」と回答された方にお伺いします。あなたのストレス解消法を教えてください。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 人に話を聞いてもらう。	2. 睡眠をとる。	3. 趣味・スポーツをする。
4. 家族でだんらんする。	5. ゆっくり入浴をする。	6. 何か食べる。
7. お酒を飲む。	8. 散歩・外出をする。	9. ギャンブルをする。
10. その他（ ）		

問 45 悩みを抱えた方に対して、市が行う取り組みとして効果的もしくは充実してほしいと思うものは何ですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 相談体制の充実	2. 電話による相談、	3. SNS を活用した取組
4. 専門機関の紹介	5. 講演会・研修等の開催	6. ゲートキーパーの養成（※）
7. 広報等による情報の充実	8. その他（ ）	9. 特にない。

※ゲートキーパー・・・自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声かけ、話を聞いて必要な支援につなげ見守る）を図ることができる人のこと。

○日常生活について

問 46 あなたは、家族や仕事以外で人と交流する機会がありますか。1 つに○をつけてください。

1. ある	2. ほとんどない
-------	-----------

問 47 あなたは、地域の活動に参加していますか。1 つに○をつけてください。

1. はい→【問 48 へ】	2. いいえ→【問 49 へ】
----------------	-----------------

問 48 問 47 で「はい」と回答された方にお伺いします。どのような地域活動に参加していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 町会・自治会	2. 子ども会・老人会	3. ボランティア活動
4. PTA	5. 同好会・サークル	6. その他（ ）

1. 感じている。	2. 感じていない。
-----------	------------

1. 健康だと思う	2. まあ健康だと思う。
3. あまり健康だと思わない。	4. 健康ではない。

1. ある→【問 52 へ】	2. ない→【問 53 へ】
----------------	----------------

1. 食事	2. 運動	3. 睡眠	4. 体重
5. ストレス	6. 禁煙	7. 飲酒量	8. その他 ()

1. がん	2. 糖尿病	3. 高血圧症
4. 高脂血症	5. 脳卒中	6. 心臓疾患
7. 骨粗しょう症	8. うつ病などの心の病気	9. 歯周病
10. 肝炎	11. 肺炎	12. COPD
13. メタボリックシンドローム	14. ロコモティブシンドローム	15. その他（ ）

※ロコモティブシンドローム・・・骨、関節、筋肉などが衰えて一人では立ったり歩いたりすることが困難になること、あるいはそうなる可能性が高い状態。

<自由記載>

(設置)

第 1 条 福生市健康づくりプラン「健康ふっさ 21」(平成 18 年 7 月 1 日決定。以下「プラン」という。)に基づき、市民の健康づくりの活動、啓発活動等を行うため、福生市健康づくり推進員(以下「推進員」という。)を設置する。

(活動)

第 2 条 推進員の活動は、プランに掲げた基本理念のもと、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 地域における市民の具体的な健康づくりの活動の企画、運営及び支援に関すること。
- (2) 市が主催する各種健康づくり事業に参加し、その普及及び啓発を支援し、並びに協力すること。

(委嘱等)

第 3 条 推進員は、地域の健康づくり活動に意欲のある者で、市長が委嘱するものとする。

2 市長は、推進員に対し、福生市健康づくり推進員証(別記様式。以下「推進員証」という。)を交付するものとする。

(推進員の任期)

第 4 条 推進員の任期は、3 年以内とする。ただし、再任を妨げない。

(遵守事項)

第 5 条 推進員は、次に掲げる事項を遵守するものとする。

- (1) 活動に当たって知り得た個人情報等を他に漏らさないこと。その職を退いた後も同様とする。
- (2) 医療行為等法令上許されていない行動をしないこと。
- (3) 活動に当たっては、必要に応じて事前に市との連絡調整を図ること。
- (4) 推進員は、活動に際し推進員証を携帯すること。
- (5) その他推進員としてふさわしい行動をとること。

(市の支援)

第 6 条 市は、推進員の養成及びその活動を推進するための支援を行うものとする。

(委嘱の解除)

第 7 条 市長は、推進員がこの要綱に定める規定に反すると認めるときは、交付した推進員証の返還を命じ、委嘱を解除することができる。

(庶務)

第 8 条 推進員に関する庶務は、福祉保健部健康課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年12月22日から施行する。

附 則（平成22年4月1日要綱第7号）

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則（令和6年5月14日要綱第43号）

この要綱は、令和6年5月14日から施行する。

(設置)

第 1 条 市民の健康づくりに向けた事業を効果的に推進するため、福生市健康づくり推進会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 会議の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康づくり事業又は健康づくりの推進に関連する事業において必要とされる調整
- (2) 健康づくり事業の履行評価に関すること。
- (3) その他会議設置趣旨から必要とされる事項

(組織)

第 3 条 会議は、座長及び委員をもって組織する。

- 2 座長は、福祉保健部長の職にある者をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(座長の職務等)

第 4 条 座長は、会議を代表し、会議を総括する。

- 2 座長に事故あるとき又は欠けたときは、あらかじめ座長が指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第 5 条 会議は、座長が招集し、会議の議長となる。

- 2 座長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させて意見、説明等を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 6 条 会議の庶務は、福祉保健部健康課において処理する。

(委任)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 22 年 4 月 1 日要綱第 7 号）

この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 24 年 4 月 1 日要綱第 21 号）

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 26 年 7 月 1 日要綱第 24 号抄）

（施行期日）

1 この要綱は、平成 26 年 7 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27 年 4 月 1 日要綱第 29 号）

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 28 年 4 月 1 日要綱第 30 号）

この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 31 年 4 月 1 日要綱第 5 号）

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 2 年 4 月 1 日要綱第 19 号）

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 5 年 4 月 1 日要綱第 16 号）

この要綱は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 6 年 3 月 27 日要綱第 21 号）

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 3 条関係）

総合窓口課長 保険年金課長 協働推進課長 社会福祉課長 障害福祉課長 介護福祉課長 子ども 政策課長 こども家庭センター課長 健康課長 まちづくり計画課長 教育指導課長 学務課長 生 涯学習推進課長 スポーツ推進課長
--