

第 1 章

第3期「日野人げんき！」プランの 基本的な考え方

1 計画の趣旨

第3期「日野人げんき！」プランは、健康増進法（平成14年法律第103号）及び、第5次日野市基本構想・基本計画、市のヘルスケア・ウェルネス戦略の趣旨を踏まえ、健康づくりに関する総合的な施策を実施し、健康寿命の延伸に資する取り組みを実現するための計画として策定しました。

平成27年度には過去4年間の健康づくりの推進状況を市民評価推進委員会にて検討し、第3期「日野人げんき！」プランに反映させるための意見をまとめました。

また、がん対策の推進及び歯とお口の健康づくりの推進については、平成24年に条例を制定し、予防等に取り組んできていることから、当該計画の重点施策として位置づけております。

さらに、社会情勢の変化や国及び都の施策との整合性をとりながら、日野市の健康づくりの基本方針となるヘルスケア・ウェルネス戦略の実現に向け課題となる事柄に対して取り組むべき目標および施策を設定しています。

2 計画の位置づけ

第3期「日野人げんき！」プランは、国が策定した「健康日本21」、東京都が作成した「東京都健康推進プラン21」の趣旨を踏まえた日野市の健康増進計画であり、日野市ヘルスケア・ウェルネス戦略の方針を踏まえ、関連する市の個別計画との整合性を図り、重点に取り組む施策を中心に策定しています。

3 計画期間

第3期「日野人げんき！」プランの計画期間は、平成28（2016）年度から平成32（2020）年度までの5年間です。

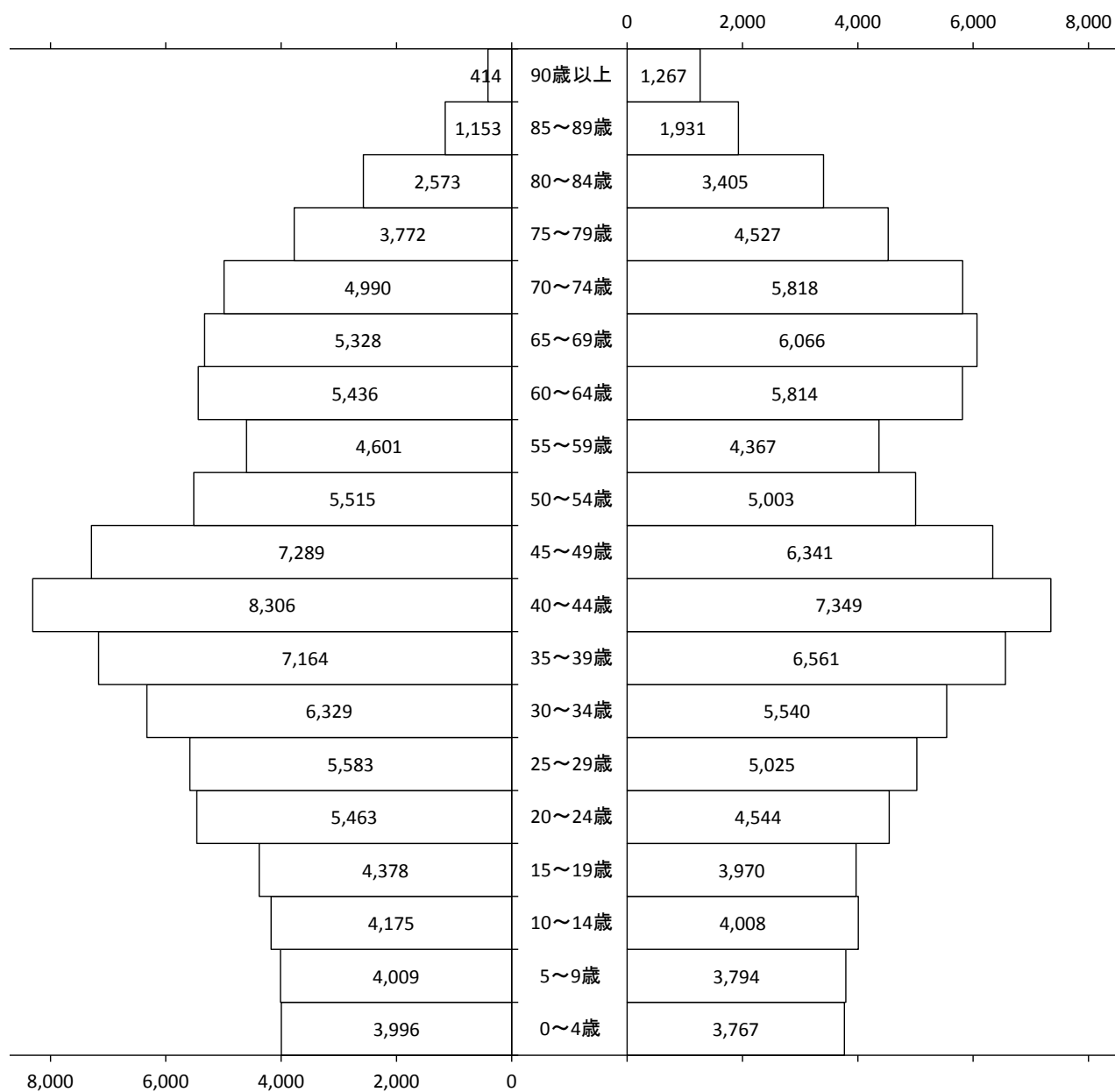
4 市の概要

(1) 人口構成

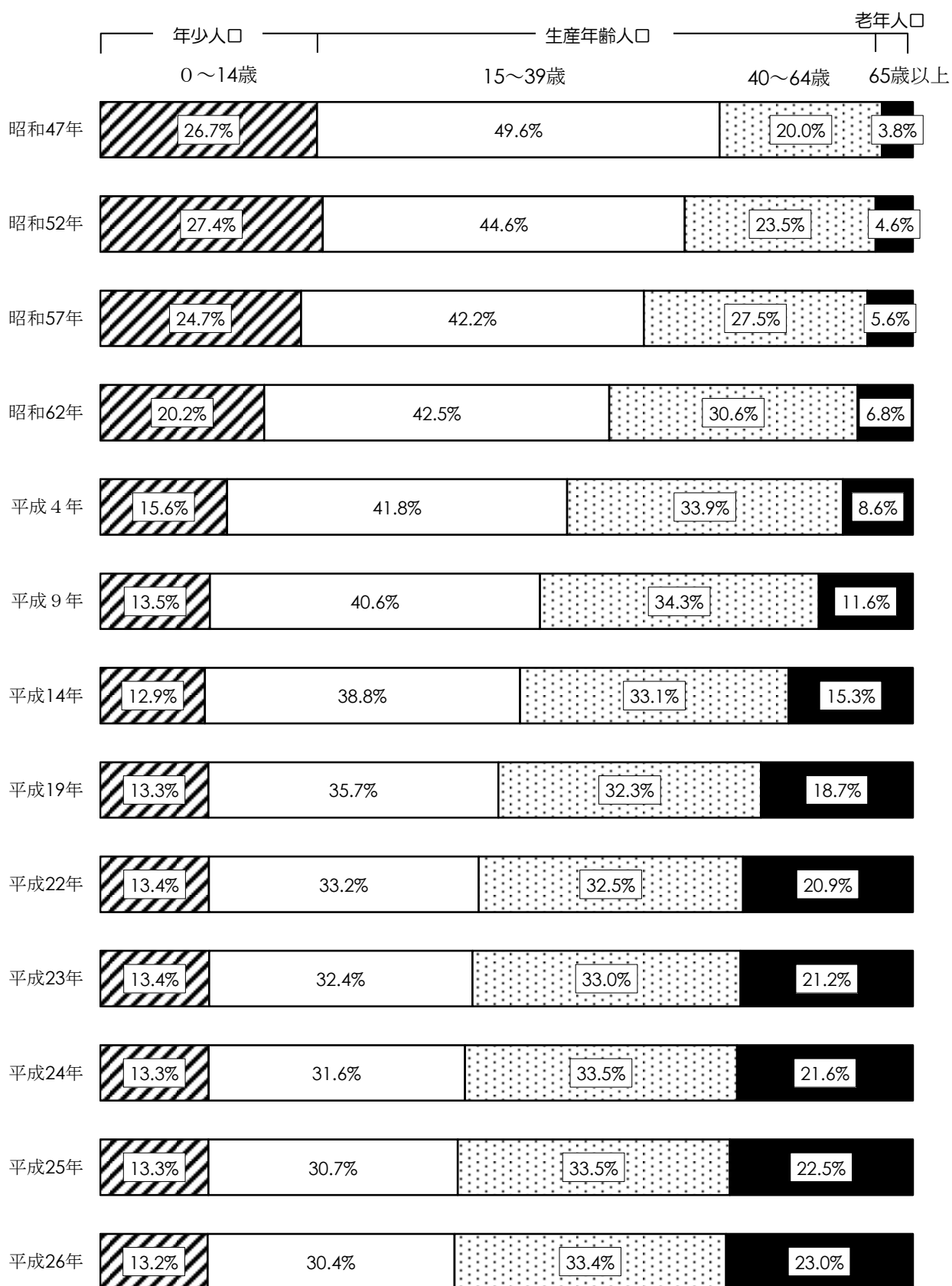
平成 26 年 1 月 1 日現在
 人 □ 179,571 人
 世帯数 82,906 世帯
 ※外国人住民を含む

男 90,474 人 (50.4%)

女 89,097 人 (49.6%)



(2) 年齢4区分別人口構成比（各年1月1日現在）



(3) 年次別人口動態

1. 人(件)数

(各年間累計)

区分	年	22	23	24	25	26
出	生 (人)	1,576	1,452	1,496	1,497	1,457
	低 体 重 児 出 生 (人)	138	131	133	137	138
死	亡 (人)	1,276	1,297	1,371	1,441	1,425
	乳 児 死 亡 (人)	2	4	3	3	5
	新 生 児 死 亡 (人)	2	4	-	2	1
周産期死亡	総 数 (人)	7	5	4	10	9
	妊娠満22週以後の死産 (人)	5	1	4	8	8
	生後1週未満の乳児死亡 (人)	2	4	-	2	1
死産	総 数 (人)	32	25	38	32	35
	自 然 死 産 (人)	11	12	12	19	20
	人 工 死 産 (人)	21	13	26	13	15
婚	姻 (件)	1,075	954	941	964	993
離	婚 (件)	256	299	252	293	268
自 然 増 加	(人)	300	155	125	56	32

2. 率

区分	年	22	23	24	25	26
出	生 (人口千対)	8.8	8.0	8.3	8.2	8.0
低 体 重 児 出 生	(出生千対)	87.6	90.2	89.0	91.5	94.7
合 計 特 殊 出 生 率		1.36	1.29	1.35	1.38	1.34
死	亡 (人口千対)	7.1	7.2	7.6	7.9	7.8
乳 児 死 亡	(出生千対)	1.3	2.8	2.0	2.0	3.4
新 生 児 死 亡	(出生千対)	1.3	2.8	-	1.3	0.7
周 産 期 死 亡	(出生千対)	4.4	3.4	2.7	6.6	6.1
死 産	(出生千対)	19.9	16.9	24.8	20.9	23.5
婚	姻 (人口千対)	6.0	5.3	5.2	5.3	5.4
離	婚 (人口千対)	1.7	1.7	1.4	1.6	1.5
自 然 増 加	(人口千対)	1.5	0.9	0.7	0.3	0.2

※ 南多摩保健所の集計数値

(4) 主要死因別死亡者数

(各年間累計) 単位：(人)

死 因	年 性 別	22			23			24			25			26		
		総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数		1,276	736	540	1,297	703	594	1,371	737	634	1,441	772	669	1,425	761	664
結 核		4	2	2	4	2	2	1	-	1	-	-	-	4	1	3
悪性新生物		414	250	164	436	248	188	408	247	161	422	255	167	428	256	172
糖 尿 病		19	13	6	7	3	4	9	5	4	11	8	3	19	9	10
高血圧性疾患		4	2	2	6	1	5	3	1	2	1	-	1	2	-	2
心 疾 患		186	91	95	205	108	97	231	111	120	215	112	103	221	109	112
脳血管疾患		127	77	50	121	69	52	119	59	60	129	61	68	107	55	52
大動脈瘤及び解離		19	9	10	10	5	5	7	1	6	16	8	8	22	11	11
肺 炎		111	66	45	124	74	50	145	79	66	146	91	55	139	83	56
慢性閉塞性肺疾患		20	17	3	11	9	2	19	15	4	20	14	6	15	14	1
喘 息		1	1	-	2	1	1	3	1	2	-	-	-	1	-	1
肝 疾 患		14	12	2	16	6	10	21	15	6	17	9	8	24	11	13
腎 不 全		28	17	11	21	9	12	30	15	15	28	13	15	35	20	15
老 衰		45	12	33	61	20	41	75	20	55	91	14	77	103	32	71
不慮の事故		32	19	13	31	16	15	33	19	14	34	20	14	28	19	9
自 殺		42	32	10	31	20	11	35	22	13	38	20	18	27	16	11
その他の全死因		210	116	94	211	112	99	232	127	105	273	147	126	250	125	125

※ 南多摩保健所の集計数値

(5) 主要死因別死亡者数順位

単位：(人)

順 位		1 位		2 位		3 位		4 位		5 位	
死 因	26年度	悪性新生物	428	心疾患	221	肺 炎	139	脳血管疾患	107	老 衰	103
	25年度	悪性新生物	422	心疾患	215	肺 炎	146	脳血管疾患	129	老 衰	91

5 事前調査の概要

(1) がん対策の推進

① がん対策の目指すもの

国は、がん対策の一層の推進を図るため、平成 19 年 4 月に「がん対策基本法」を施行し、同年 6 月に「がん対策推進基本計画」を策定しました。また、東京都では平成 20 年 3 月に「東京都がん対策推進計画」を策定しています。

日野市では、平成 24 年に「日野市がん対策推進基本条例」を制定し、がん検診の受診率向上やがんの予防普及啓発等、日野市議会と協力のもと、「がんに負けない社会」の実現に向けて取り組んでまいりました。

こうしたこれまでの取り組みを踏まえつつ、今後がん対策をより総合的かつ計画的に推進するため、がん対策に特化した事前調査、検討準備委員会の検討を経て、第 3 期「日野人げんき！」プランにがん対策の推進を位置づけています。

今後市では、策定した計画に基づき、総合的ながん対策に取り組んでまいります。

② 市民アンケート調査の実施

本計画の策定にあたって、市民の声を十分に反映した計画とするため、平成 26 年 7～8 月に市内に居住の 40 歳～74 歳以下の男女 3,000 名を対象にアンケート調査を実施しました。回答数 1,506 名。

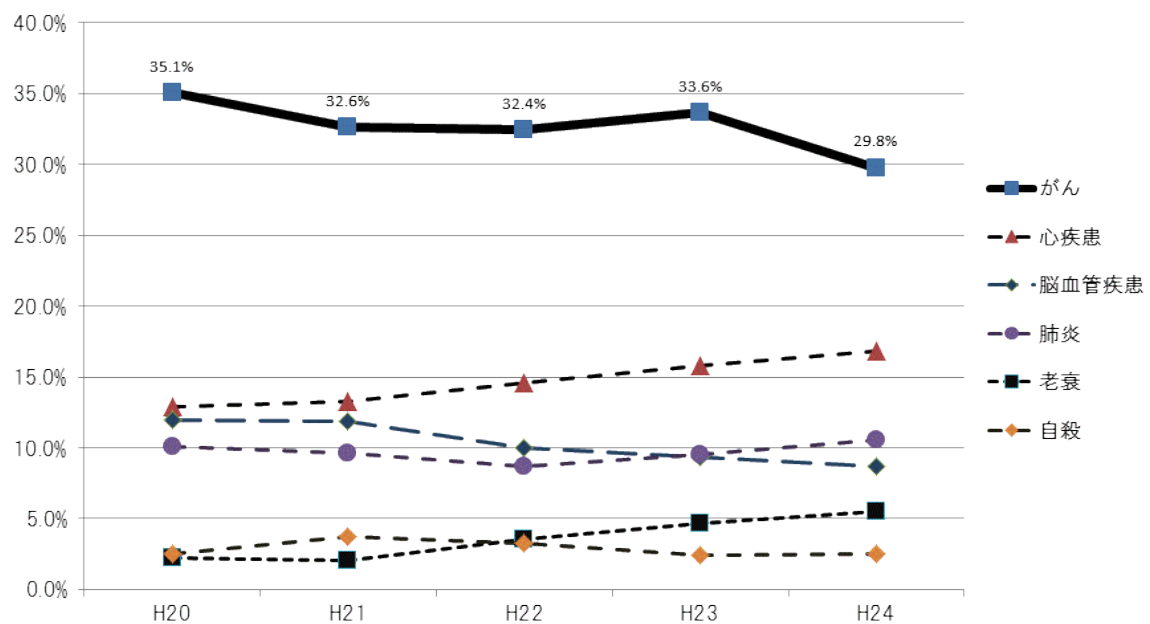
③ 検討準備委員会等の設置・開催

本計画を策定する準備とするため、平成 26 年度に学識経験者、関係機関、市民、行政職員等 10 名の委員により構成される「日野市がん対策推進基本計画検討準備委員会」を設置し、日野市のがん関連事業の実績、各種統計資料等をもとに、課題や目指すべき目標等について検討を行いました。

④ 日野市のがんを取り巻く現状

日野市では、平成 24 年に 408 人ががんで亡くなっています。これは、全死亡者数の 29.8%であり、市民の 3 人に 1 人ががんで亡くなっていることになります。ここ数年でがんによる死亡の割合は横ばいとなっているものの、依然として死亡原因の中で高い割合にあります。

図：市における死因別死亡割合の推移（平成 20 年～24 年）

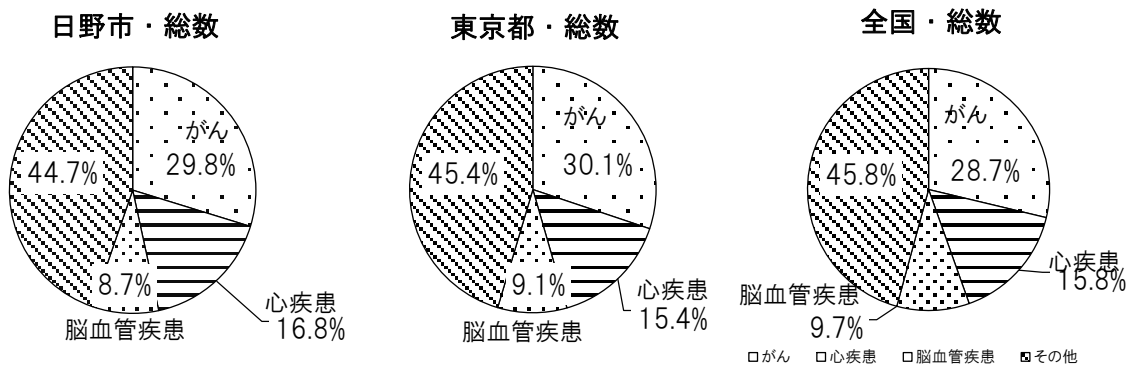


出典：南多摩保健所資料

死因の割合についてみると、日野市では三大疾病といわれる「がん」「心疾患」「脳血管疾患」による死亡が総死亡者数の半数以上を占めており、国・都でも同様の傾向が見られます。がんによる死亡は心疾患の約 2 倍、脳血管疾患の約 3 倍となっており、がんによる死亡が多いことがわかります。

図：三大疾病による死亡の割合（平成24年）

図：三大疾病による死亡の割合（平成24年）

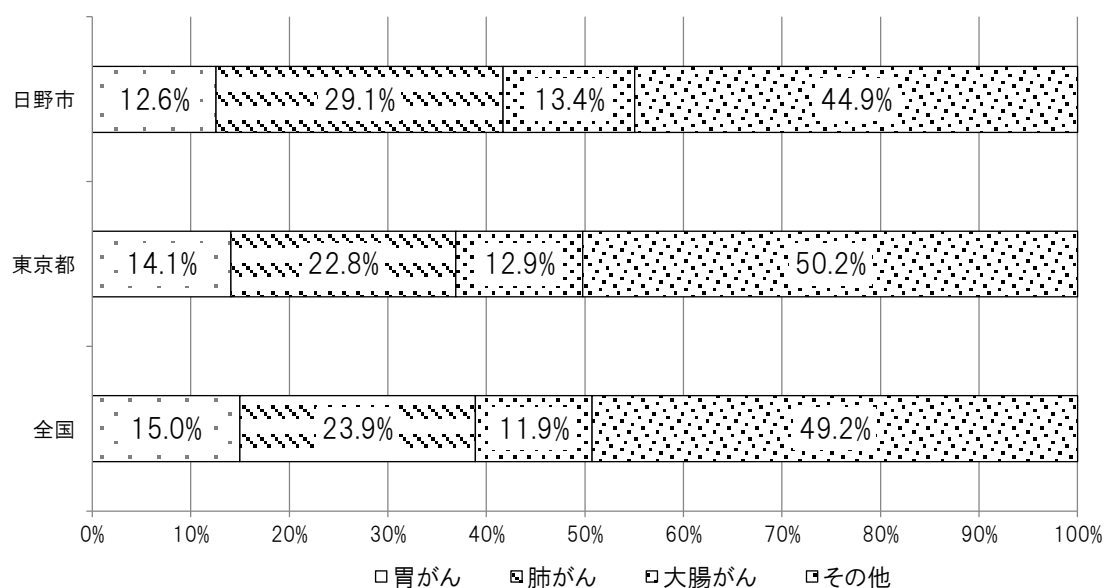


		日野市			東京都			国		
		総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
総死亡者数	人	1,371	737	634	109,194	58,203	49,110	1,256,359	655,526	600,833
うち、がんによる死亡者	人	408	247	161	32,921	19,409	13,512	360,963	215,110	145,853
	%	29.8%	33.5%	25.4%	30.1%	33.3%	27.5%	28.7%	32.8%	24.3%
うち、心疾患による死亡者	人	231	111	120	16,807	8,155	8,652	198,836	92,976	105,860
	%	16.8%	15.1%	18.9%	15.4%	14.0%	17.6%	15.8%	14.2%	17.6%
うち、脳血管疾患による死亡者	人	119	59	60	9,903	5,024	4,879	121,602	58,625	62,977
	%	8.7%	8.0%	9.5%	9.1%	8.6%	9.9%	9.7%	8.9%	10.5%

出典：南多摩保健所資料
人口動態統計（平成24年）《全国・東京都》

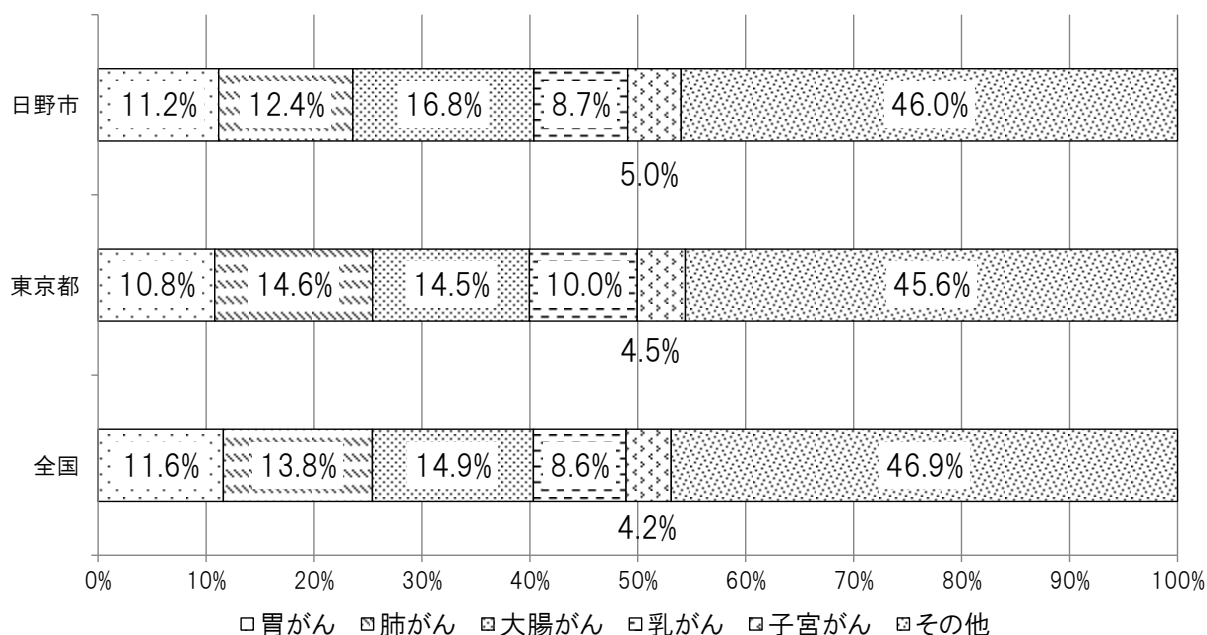
市におけるがんの部位別死亡割合では、市では男性は肺がん、女性は大腸がんで死亡する人が多くなっています。国・都においてもほぼ同様の傾向が見られます。

図：がんの部位別死亡割合（男性）（平成 24 年）



出典：日野市主要死因別死亡数（出典 南多摩保健所）
人口動態統計（平成 24 年）《全国・東京都》

図：がんの部位別死亡割合（女性）（平成 24 年）



出典：日野市主要死因別死亡数（出典 南多摩保健所）
人口動態統計（平成 24 年）《全国・東京都》

市では、がん検診の受診率の向上とがんの予防普及啓発を推進するため、これまで次のような取り組みを進めてまいりました。

○40歳はじめましてがん検診事業（勧奨通知）

初めてがん検診を受ける該当年度中40歳になる方にがん検診を受診するように通知を送付。
また、受診の際の自己負担を無料にする。

○がん検診推進事業

41歳～61歳の5歳刻みの方に大腸がん検診無料クーポン券を配布

○働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業

- ①20歳（子宮）、40歳（乳）への無料クーポン券配布
- ②過去に無料クーポン券を使用しなかった人に無料クーポン券配布
- ③それ以外の対象者には勧奨通知を送付

○保健師活動、各種健診、イベント等におけるがん検診の啓発活動

- ①日野人げんき！ゼミナール
- ②乳幼児健康診査
- ③ピンクリボンキャンペーン 等

このような取り組みにより、市民のがんに対する意識の向上を図っています。

⑤ 第3期「日野人げんき！」プランでの位置付け

日野市がん対策推進基本計画検討準備委員会の意見をもとに、市のがんを取り巻く現状やこれまで市が行ってきた取り組みを踏まえ、がん対策の推進を第3期「日野人げんき！」プランに位置づけました。

大目標 2 がん対策を推進します

〈基本目標〉

- 目標1. がんによって亡くなる人を減らします。
- 目標2. がんになっても、みんなが安心して自分らしく暮らせる
地域社会の実現をめざします。

〈中目標〉

- （1）科学的根拠に基づくがん予防を推進（1次予防）します
- （2）がんの早期発見を推進（2次予防）します
- （3）がんの健康教育およびがんの普及・啓発活動を推進します
- （4）がん患者やその家族への支援をすすめます

(2) 歯とお口の健康づくりの推進

① 歯とお口の健康づくりの目指すもの

生涯を通じて自分の歯の健康とお口の機能を維持することは、食事や会話を楽しむだけではなく、全身の健康につながる大事な要素となり、健康寿命を延ばすことにつながります。

日野市では、市民と地域と行政が一体となった健康なまちづくりを推進していくために平成15年より、市の健康増進計画である「日野人げんき！」プランのもと、歯科保健対策の取り組みとして、お口の健康診査の受診率向上やむし歯・歯周病予防の普及啓発等の支援を進めてまいりました。

一方、国は歯科保健対策の一層の推進を図るため、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定しました。

その法律を受け、日野市では市民一人ひとりが生涯にわたり生き生きと暮らせる社会の実現を目指すことを目的に、平成24年12月に「日野市みんなですすめる歯とお口の健康づくり条例」を制定しました。

これまでの取り組みを踏まえつつ、今後の歯科保健対策をより総合的かつ計画的に推進するため、第3期「日野人げんき！」プランに歯とお口の健康づくりの推進を位置づけています。

歯と口腔の健康の大切さを知り、予防や治療に向けて市民ひとり一人がかかりつけ歯科医を持ち、歯科保健医療サービスを適切に活用し、生涯にわたり健口を保つことを目指してまいります。

今後は、この目標に向かって総合的な歯科保健対策に取り組んでまいります。

② 市民アンケート調査の実施

ア) 日野市歯科意識調査の実施

実施年月	平成26年7月
対象	30歳以上79歳以下の市民から無作為に3,000名を抽出
回答	1,306名

イ) 小学校4年生 歯科意識調査

実施年月	平成26年9月
対象	市内小学校全ての4年生の保護者1,557名
回答	1,265名

③ 検討準備委員会の設置・開催

本計画を策定する準備とするため、平成26年度に学識経験者、関係機関、市民、行政職員等10名の委員により構成される「日野市歯とお口の健康づくり基本計画検討準備委員会」を設置し、日野市の歯科保健事業の実績、各種統計資料等をもとに、課題や目指すべき目標等について検討を行いました。

④ 日野市の歯科保健を取り巻く現状

歯周病の初期段階では、痛みや自覚症状がなく進むので、気付いた時には歯が抜けてしまうことが多くあります。さらに、歯周病は歯を失うだけではなく、糖尿病、心血管系疾患、呼吸器感染症、早産・低体重児出産、骨粗鬆症など、さまざまな全身疾患と関連性があるといわれています。

また、残存歯数が多いほど、歯周病の程度が軽いほど、医科・歯科の診療費が抑えられるということもわかっています。さらに、歯の数と認知症との関係についても、歯を失うと認知症のリスクが上がるということが研究により明らかになっています。健康寿命を延伸していくためには、歯周病を予防しできるだけ多くの歯を残すことが重要です。

残存歯数が多いほど、歯周病の程度が軽いほど、 医科・歯科診療費は抑えられる

残存歯数・歯周病の程度による医科・歯科1件当たりの平均診療費



香川県医療費適正化計画より

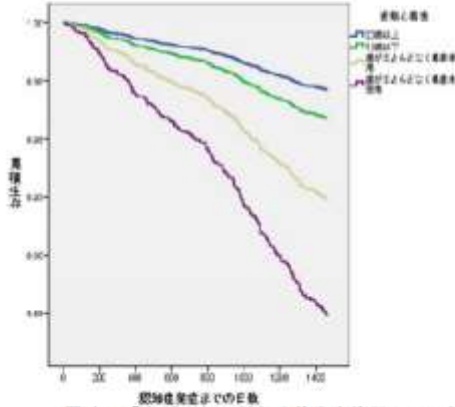
歯数と認知症との関係

歯を失うと認知症のリスクが最大1.9倍に

～厚生労働省研究班が愛知県の高齢者4,425名のデータを分析～

プレスリリース(2011.01.05)より(神奈川歯科大学データ)

歯数・義歯と認知症発症までの日数との関係



65歳以上の健常者を対象とした歯科検診に併せ、4年間、認知症の認定状況を追跡。

↓
年齢、疾患の有無や生活習慣等に関わらず

①歯が殆ど無く義歯を使用していない人

②あまり噛めない人

③かかりつけ歯科医院のない人

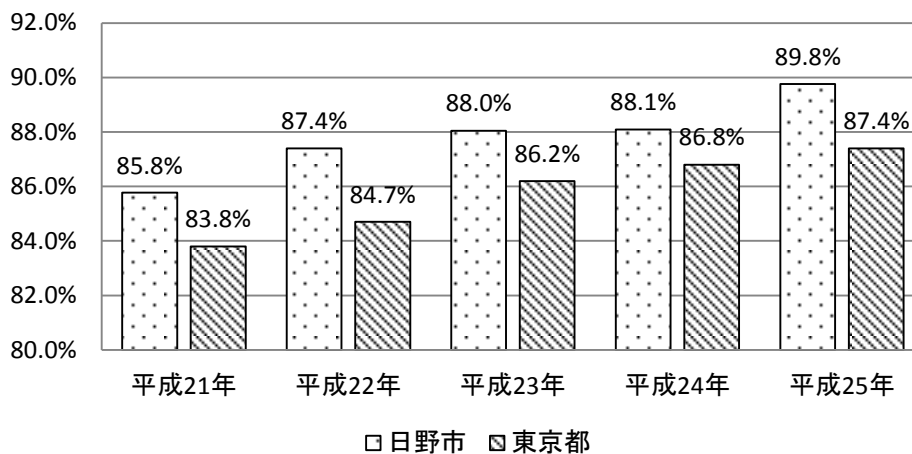
は、認知症発症のリスクが高くなることが示された。

図は、「歯がほとんどなく義歯を使用していない人は、20以上歯が残っている人と比べ最大1.9倍認知症発症のリスクが高いこと」を示す。 67

神奈川歯科大学データより

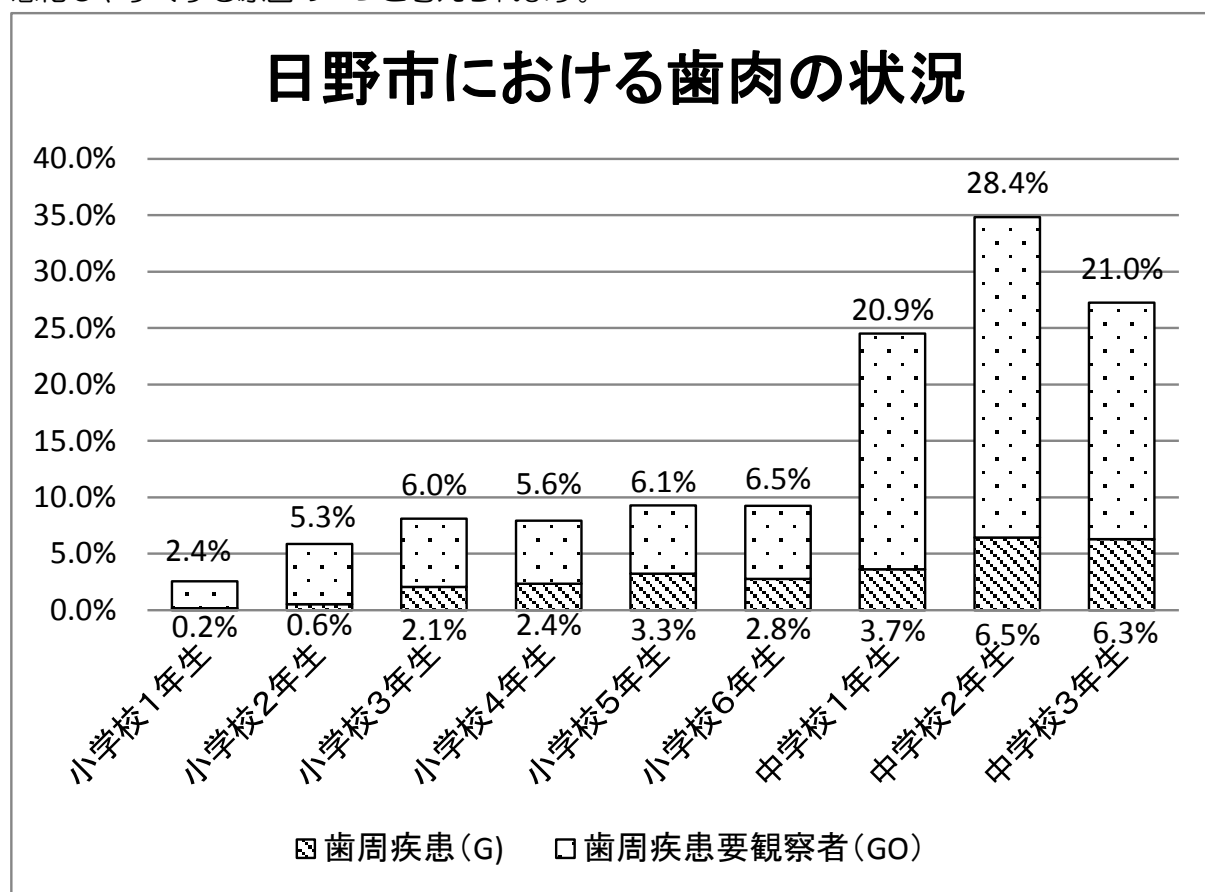
3歳児健診の結果によると約9割の子どもがむし歯のない現状にあります。日野市の現状として、乳幼児期はむし歯の数は少ないといえます。

3歳児でむし歯のない子の割合



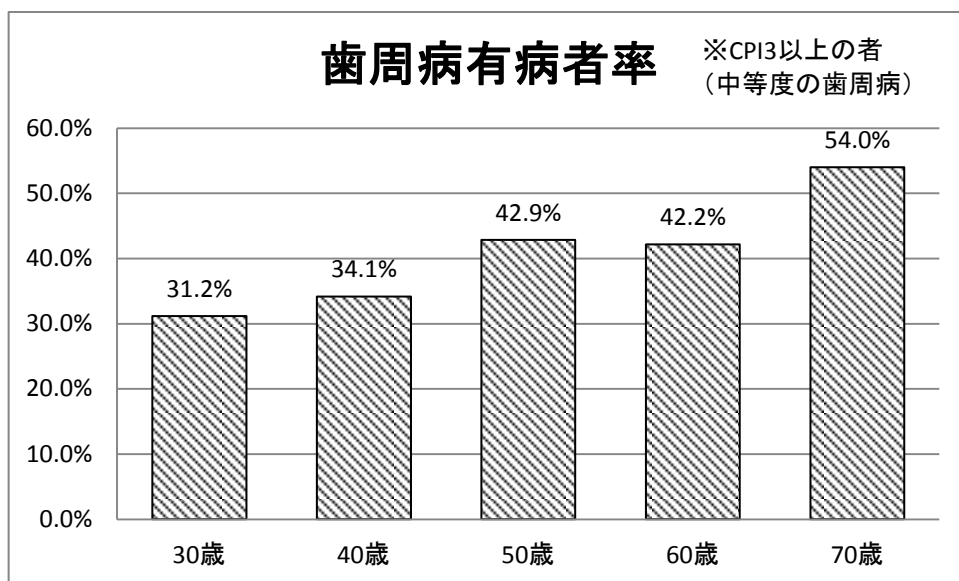
3歳児歯科健診より

学齢期では年齢があがるにつれ、むし歯だけではなく、歯周疾患や歯周疾患要観察の子どもが増加します。特に小学生から中学生にあがると、歯肉に炎症のある子どもが2倍以上も増えています。学齢期は、乳歯から永久歯へ生えかわるため、歯みがきが難しく口腔内が汚れやすくなります。生えかわりによる口腔内の環境変化が、歯肉の状況を悪化しやすくする原因の一つと考えられます。



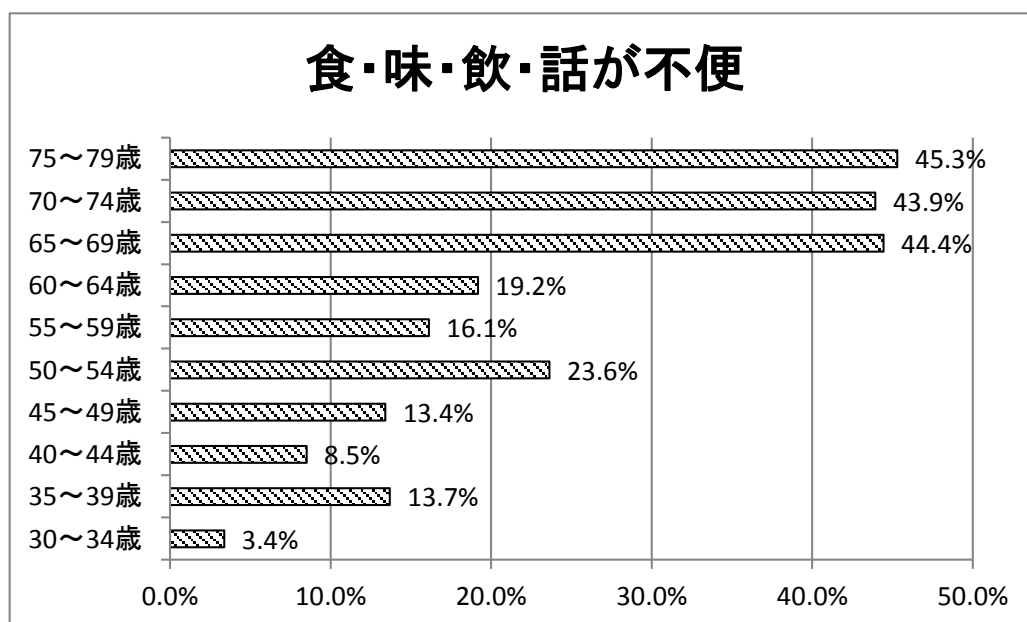
学校歯科健診より

さらに、成人期となると、30歳の約3割が、70歳になると半数以上の人が歯周病にかかっています。歯周病は高齢者の病気ではなく、学齢期から予備軍があり、徐々に進行していきます。早期発見し予防することが重要です。



平成 26 年度 お口の健康診査（歯周疾患検診）より

高齢期では歯周病の問題だけではなく、機能面での問題が発生します。日野市歯科意識調査アンケートでは、自身の口腔状態について「不自由・苦痛」や「やや不満」と感じている人のうち、「食べる、味わう、飲み込む、話すなどの面で不便である」と感じている高齢者が45%います。加齢とともに機能は低下傾向にありますが、65歳から著しく低下していくことがわかります。機能が低下し、生活に支障が出る前に、自分の口腔状態を自覚し機能を維持していくことが重要です。



日野市歯科意識調査アンケートより

① 第3期「日野人げんき！」プランでの位置付け

日野市歯とお口の健康づくり基本計画検討準備委員会の意見をもとに、市の歯科口腔を取り巻く現状やこれまで市が行ってきた取り組みを踏まえ、歯とお口の健康づくりの推進を第3期「日野人げんき！」プランに位置づけました。歯とお口の健康づくりの推進を大目標とし、2つの基本目標を軸とし、4つのライフステージを中心に施策を展開する構成としました。

ライフステージごとに歯と口腔における課題や特徴があるため、乳幼児期（0～5歳）、学齢期（6～18歳）、成人期（妊娠期含む）（19～64歳）、高齢期（障がいのある方も含む）（65歳以上）の4つのライフステージに区分し、それぞれに中目標を定めました。ライフステージごとの目標達成に向け、歯と口腔の具体的施策を展開します。

乳幼児期は、乳歯が生え始め永久歯の萌出が始まり、食習慣や正しく噛む習慣を身につける時期でもあります。そのため、乳幼児期に「歯みがきや噛む習慣を身につけ、むし歯のない健康なお口を育てる」ことを中目標としました。

学齢期では、乳歯と永久歯の交換時期でもあり、むし歯が多発する時期でもあります。そのため、「歯とお口の健康づくりの基礎をつくり、むし歯と歯周病を予防する」ことを中目標としました。

成人期（妊娠期含む）は、仕事や家事等で口腔ケアを怠ってしまいがちであり、歯を失う一番の原因でもある歯周病が増加する時期です。多くの歯を残し高齢期を迎えるためにはかかりつけ歯科医による定期検診が重要となります。そのため、「かかりつけ歯科医（※）で定期的に検診を受診し、自己管理方法を習得することでお口の健康および全身の健康を守る」ことを中目標としました。

高齢期（障がいのある方も含む）は、歯周病の進行などによる歯の喪失や嚥下機能の低下など、歯だけではなく機能面での支障が出てくる時期です。「自分にあった口腔ケアを実践し、しっかり噛める歯を保ち食事を楽しむ」ことを中目標としました。

大目標3 歯とお口の健康づくりを推進します

〈基本目標〉

目標1. 歯とお口の健康の大切さを知り、生涯にわたって健口であることを保ちます。

目標2. 予防や治療に向けて、みんながかかりつけ歯科医を持ち、歯科保健医療サービスを適切に活用します。

〈中目標〉

- （1）【乳幼児期】 歯みがきや噛む習慣を身につけ、むし歯のない健康なお口を育てます。
- （2）【学齢期】 歯とお口の健康づくりの基礎をつくり、むし歯と歯周病を予防します。
- （3）【成人期】 かかりつけ歯科医で定期的に検診を受診し、自己管理方法を習得することでお口の健康および全身の健康を守ります。
- （4）【高齢期・障がいのある方も含む】 自分にあった口腔ケアを実践し、しっかり噛める歯を保ち食事を楽しむことをすすめます。

※かかりつけ歯科医とは・・・

定期健診や予防処置を行うだけでなく、

- ① 個々の状況にあった歯口清掃法や食生活に関するアドバイスを行い、
- ② 口腔内の気になることなどについて相談に乗り、
- ③ 歯科保健に関する新たな知識や好ましい生活習慣の獲得や定着を支援し、
- ④ 子育て支援、食育、介護、在宅医療等について専門的な立場で関わってくれる、

上記の役割を果たす歯科医師のことです。

6. 計画の進行管理（評価）

第3期「日野人げんき！」プランを確実に実施し、目標を達成していくために、毎年度、中目標に対する進行管理を行います。

大目標1から大目標4については、第3期「日野人げんき！」プラン評価推進委員会（以下「評価推進委員会」という。）及び市により検証を行い、評価推進委員会等の意見や実施結果をもとに事業実施手法を見直します。

大目標5から大目標8については、各事業の評価の報告をいただき、参考資料とします。

平成32年度には、目標指標の達成状況等の評価も行い、平成33年度からの第4期計画策定へとつなげます。

