

健康あきしま 21 計画

(令和8年度～令和 13 年度)

ともにつくる 健康都市 あきしま
～人が元気に暮らすまち～

令和 8 年 3 月

昭 島 市

はじめに

人生 100 年時代を迎え、健やかに、そして自分らしく幸せに、生活することは、すべての市民の望みであります。

本市においては、行政運営の総合的な指針である総合基本計画を踏まえ、健康づくりと保健・医療に関する分野別の事業計画として健康あきしま 21 計画を平成 22 年度に策定し、その後 5 年ごとに計画の取組や課題などの見直しを図ってまいりました。

今回策定した健康あきしま 21 計画は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を基本方針に掲げ、だれもが自然に健康になれる環境づくりを重点的に展開することで、誰一人取り残さない健康づくりを目指すものであります。本計画を推進するためには、市民の皆様、企業の皆様と行政が、力を合わせて取り組むことが必要です。そして生涯にわたりだれもが自分らしく、健康でいきいきと、楽しく暮らせるようしっかりと取り組んでまいりたいと存じます。

最後になりますが、アンケート調査やパブリックコメントなどを通じて貴重なご意見を頂戴しました市民の皆様や、ご協議・ご検討をいただきました昭島市健康づくり推進協議会の皆様、ご協力いただいた関係各位に対し、厚くお礼申し上げます。

令和 8 年 3 月

昭島市長 臼井伸介

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
第 1 節 計画策定の背景・趣旨及び基本的事項	2
第 2 章 本市の健康をとりまく現状	7
第 1 節 市の概況	8
第 2 節 市民の健康意識調査	19
第 3 節 健康あきしま 21（第 2 次後期）計画 （令和 3 年度～令和 7 年度）の評価	30
第 3 章 計画の基本的な考え方	36
第 1 節 計画の基本理念	37
第 2 節 計画の基本方針	37
第 3 節 施策の体系	43
第 4 章 具体的な取組の推進	48
第 1 節 生活習慣の改善	49
第 2 節 生活習慣病の発症予防と重症化予防	77
第 3 節 ライフコースを通じた健康づくりへの支援	88
第 5 章 計画の推進	106
第 1 節 計画の推進体制	107
第 2 節 計画推進における役割分担	107
第 3 節 計画の評価と見直し	107
資料編	109

第 1 章

計画の策定にあたって

医学の進歩や生活環境の改善等により、日本人の平均寿命は世界でも高い水準を維持しており、人生 100 年時代の現実味が増してきています。一方で、平均寿命と健康寿命^{*}の差は依然として 10 年程度あり、要介護や日常生活に制限のある期間が長くなる傾向が続いています。また、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病^{*}の罹患は依然として高水準であり、医療費や介護費といった社会的負担の増大が大きな課題として指摘されています。こうした背景や社会経済情勢の変化を踏まえ、「健康あきしま 21（第 2 次後期）」の策定時からこれまでの間に、国や東京都においては、新たな健康増進計画の策定に取り組むとともに、若年層向け健康情報の発信など、健康づくり施策の推進が図られました。

こうしたことを受け、「健康あきしま 21（第 2 次後期）」計画の評価を行い、その結果を「健康あきしま 21（令和 8 年度～令和 13 年度）」計画として取りまとめ、本市の健康づくり、保健事業及び医療対策の基本的指針として位置づけることとしました。

1 国、都及び本市の動向

これまでの国、都及び本市の施策の動向は次のとおりです。

(1) 国

① 健康増進法

平成 30 年 7 月に、望まない受動喫煙の防止を図ることを目的として「健康増進法の一部を改正する法律」が制定されました。その中では、国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めること、また、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めることが責務として位置づけられました。

② 健康日本 21（第三次）

平成 12 年 3 月に「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、令和 6 年 3 月には 12 年間で運動期間として「21 世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」（以下、「健康日本 21（第三次）」という。）が示されました。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」をビジョンとし、女性の健康について明記すること、アクションプランを提示すること、個人の健康情報の見える化・利活用について具体化することなど、新たな視点を取り入れました。「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「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」の 4 項目を基本方針に掲げ、人生 100 年時代を迎えて社会が多様化する中で、誰一人取り残さない健康づくりの推進を行います。

③ 成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下「成育医療等基本方針」という。）

「健やか親子 21」※は平成 13 年より展開されており、令和 5 年度以降は、「成育医療等基本方針」に基づく、関係者、関係機関・団体が連携して推進する取組として位置付けられ、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進しています。

「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（平成 30 年法律第 104 号）（以下「成育基本法」という。）の目的を達成するため、成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的方向等について定めた「成育医療等基本方針」が令和 5 年 3 月に改定されました。

④ 第 4 次食育推進基本計画

平成 18 年 3 月に「食育推進基本計画」が策定され、平成 23 年 3 月の「第 2 次食育推進基本計画」策定、平成 28 年 3 月の「第 3 次食育推進基本計画」策定を経て、令和 3 年 3 月に「第 4 次食育推進基本計画」が策定されました。「第 4 次食育推進基本計画」では、「生涯を通じた心身の健康を支える食育※の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点項目として掲げています。

（2）東京都

① 東京都健康推進プラン 21（第三次）

東京都は平成 13 年に「東京都健康推進プラン 21」を策定して以降、評価と見直しを重ねながら、都民の健康増進に取り組んできました。令和 6 年度には「東京都健康推進プラン 21（第二次）」の報告を踏まえ、令和 17 年度までの 12 年間を計画期間とした「東京都健康推進プラン 21（第三次）」を策定しました。「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」の 3 領域をもって、第二次計画から引き続き「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を総合目標に掲げつつ、「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推進すること」を目指します。

② 東京都食育推進計画

平成 18 年 9 月に「東京都食育推進計画」が策定され、平成 23 年 7 月及び平成 28 年 3 月の一部改正を経て、令和 3 年 3 月に、食を通じた健康づくりや食の安全確保など、健全な食生活に関する取組等を進めていくため、「東京都食育推進計画」が改定されました。「健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進」、「『生産』から『流通』『消費』まで体験を通じた食育の推進」及び「SDGs の達成に貢献する食育の推進」の 3 つの取組の方向に基づき、施策を展開しています。

③ 東京都受動喫煙防止条例

平成 30 年 7 月に、望まない受動喫煙の防止を図ることを目的として「東京都受動喫煙防止条例」が制定されました。区市町村に対しては、受動喫煙を防止するための措置を総合的・効果的に推進すること、及び受動喫煙対策を推進するため、関係者と相互に連携を図りながら協力することが責務とされました。

(3) 昭島市

市では、保健福祉センター（あいぽっく）を拠点に、市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取組を支援してきました。具体的には、健康に関する正しい知識の普及をはじめ、疾病の予防や早期発見に向けた各種検診事業や予防接種事業の推進、健康相談、健康教育などの充実、強化に努めてきました。その基本となったのは、本市の健康増進計画として位置づけられている「健康あきしま 21（第2次後期）」です。この計画の推進を図る中で、次の各項目に掲げる事業に取り組み、市民主体の健康づくりの支援と生涯を通じた健康づくりの推進に努めています。

① 各種健診・検診事業

死亡原因の第1位であるがんの早期発見に向けた各種のがん検診や生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けた特定健診、むし歯や歯周病などに関する歯科健診を実施し、疾病の予防や早期の発見、その後の保健指導などに役立てています。

がん検診	がんの早期発見・早期治療により、市民の健康の保持促進を図ることを目的に、胃がん検診や大腸がん検診などを実施しています。
特定健康診査	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、生活習慣病の予防、早期発見を図ることを目的として実施しています。
後期高齢者医療健康診査	後期高齢者医療制度に加入している方を対象に、生活習慣病の予防、早期発見を図ることを目的として実施しています。
健康診査	特定健診の対象とならない30歳代及び40歳以上で生活保護を受給している方のうち、職場等で健康診査を受ける機会がない方を対象に健康診査を実施しています。
歯科健康診査	歯と口腔の健康づくりを目的として、むし歯予防検診や歯周病検診、口腔機能検診などを実施しています。

② 予防接種

予防接種には、感染症を予防したり、罹患した場合に重症化しにくくしたりする効果が期待されており、現時点では、感染症の抑止に最も効果的で効率的な方法であると考えられています。予防接種には、予防接種法で対象者などを規定し接種を勧奨している定期接種と、接種を勧奨していない任意接種があります。本市でも感染症を予防し、また、そのまん延を防ぐことにより、市民の生命と健康を守る重要な対策の一つとして取り組んでいます。

定期予防接種	感染の恐れのある疾病の予防及びまん延防止のため、予防接種法に基づき、水痘、日本脳炎、肺炎球菌などの予防接種を実施しています。
任意予防接種	予防接種法の規定はありませんが、感染症の予防やまん延を防ぐために有効とされている任意接種については、おたふくかぜワクチンなどの接種費用の一部助成を実施しています。

③ 成人保健事業

成人保健事業として、生活習慣病の発症と重症化を予防し、市民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図るため、健康教育、健康相談、健康づくり推進などを実施しています。

健康教育	まちかど血压測定会、ぎりぎりスクワット教室等を開催し、健康づくりに関する知識の普及に努めています。
健康相談	日常生活・生活習慣・栄養・運動・病気やこころの健康等に関して、保健師、管理栄養士、運動指導士等による相談を実施しています。
健康づくり推進	健幸なまちづくりプロジェクトを開催し、健康意識の有無にかかわらず、暮らしているだけで誰もが自然と健幸（自分らしく健やかで幸せな状態）になれるまちづくりの推進を図っています。

④ 母子保健事業

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どものころからの健康づくりがとても大切です。子どもが成長し、やがて親となり、次世代を育むという大きな流れを支援する中で、子どもの健やかな発育と適切な生活習慣の形成が基本であると位置づけ、生涯を通じた健康づくりと、子育て世代の包括的な支援を推進しています。こども家庭センターを設置し、児童虐待防止のため、児童福祉機能との連携を強化しています。

健康診査	妊婦健康診査、乳幼児健康診査、乳幼児発達健康診査などを実施し、子どもの健やかな成長・発達を支援しています。
相談支援	妊婦全員面接（ゆりかご・あきしま面談）、乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）、保健師や助産師、心理士による訪問・面接指導、電話等相談、育児相談などを実施し、子どもの健やかな発育と適切な生活習慣の形成を図るとともに、子育て世代の包括的な支援を推進しています。
両親学級	フレッシュママパパ学級を開催し、妊娠・出産・育児の健康づくりや沐浴実習、各種母子保健サービスの紹介などを行っています。
栄養教育	フレッシュママパパ学級や離乳食講座、乳幼児食相談を開催し、妊娠中や産後の健康づくり、子どもの健やかな発育のための栄養講話や栄養相談を行っています。

⑤ その他の事業

市民の健康寿命を延ばし、ライフコースに応じて、健やかで心豊かに暮らしているように、様々な事業に取り組んでいます。

こころの健康	こころの健康を保つために、こころといのちの相談窓口を設置するとともに、自殺者を出さないまちを目指し、自殺対策事業の総合的な推進を図っています。
休日診療	医療機関に休日診療の実施を委託し、休日・祝日及び年末年始の急病者に対する医療の確保を行っています。
イベント事業	市民一人ひとりに健康への意識を高めてもらうことを目的に、いきいき健康フェスティバルやいきいき健康ポイント事業を実施しています。
感染症拡大防止	新型コロナウイルスをはじめとする感染症の感染拡大防止のため、日々変化する情報の発信を行うなど、感染拡大防止対策に取り組んでいます。

2 計画の基本的な事項

(1) 計画期間

本計画は、令和2年度から令和7年度までを計画期間とする「健康あきしま21（第2次後期）」を引き継ぎ、令和8年度から令和13年度を計画期間とします。期間中は、経常的な進行管理を行うとともに、目標年度である計画最終年度には総合的な評価を実施します。なお、社会状況の変化などにより見直しの必要性が生じた場合は、期間内であっても随時見直すこととします。

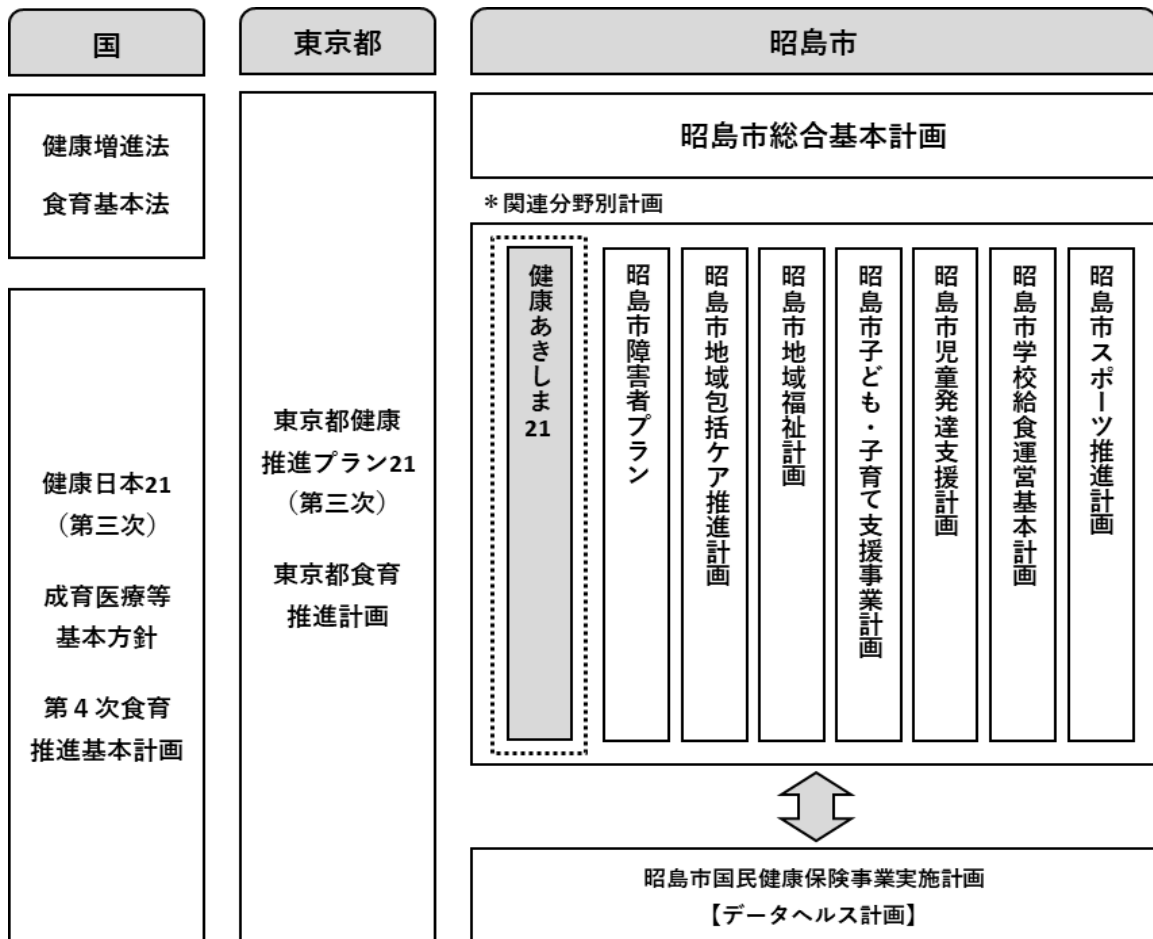
(2) 計画の性格・位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）」です。また、「昭島市総合基本計画」を上位計画とする、健康、保健及び医療に関する分野別計画で、本市におけるこれらの分野の施策を総合的、計画的に推進するための基本的指針となるものです。

本計画は、「昭島市総合基本計画」の健康づくりに関する方向性を基本とし、関係法令や「健康日本21（第三次）」、「東京都健康推進プラン21（第三次）」などの関連計画を踏まえるとともに、本市の関連分野別計画との整合を図るものとします。

なお、本計画の分野別施策のうち、「栄養・食生活」の分野は「昭島市食育推進計画」を、「母子の健康」の分野は「昭島市母子保健計画」を兼ねるものとします。

計画の位置づけ



第 2 章

本市の健康をとりまく現状

第1節

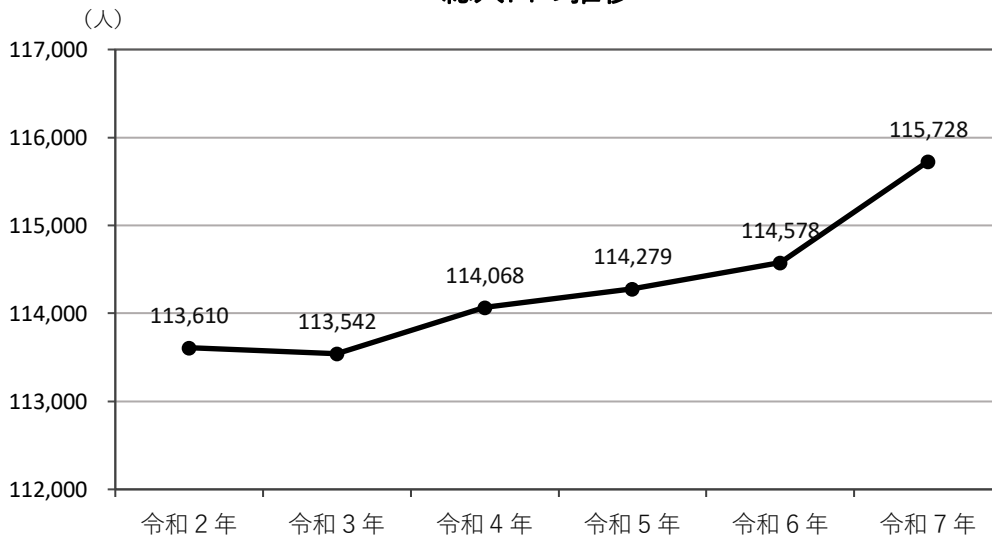
市の概況

現在の社会状況や市の施策の実施状況を踏まえて、健康あきしま 21（第2次後期）計画の評価を実施していくため、以下に本市のデータを示します。

1 人口構成

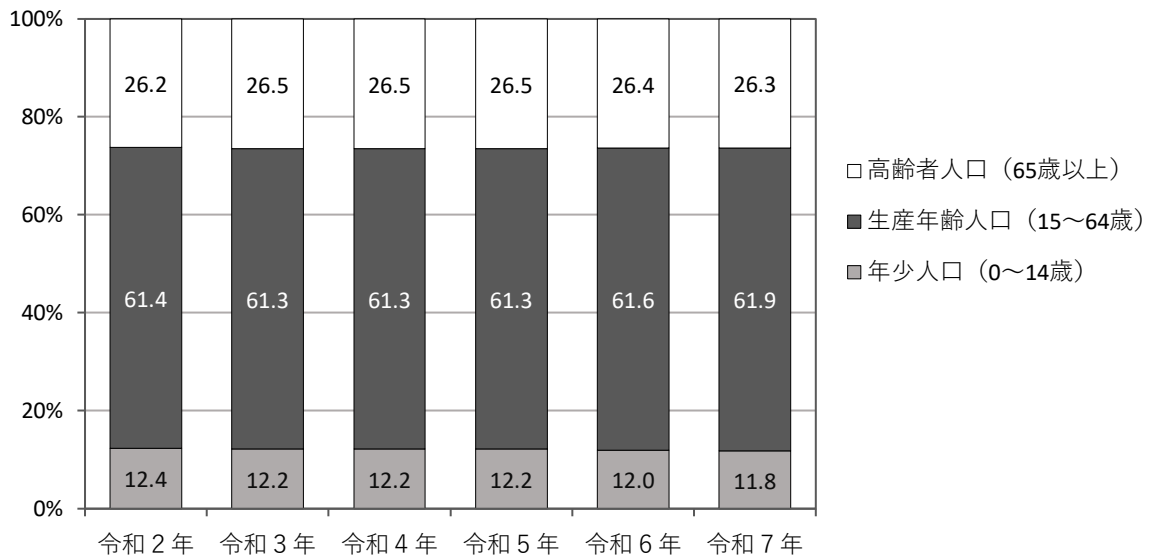
人口減少・超高齢社会の中にあって、市の総人口は、大規模開発の影響もあり増加を続け、令和7年4月1日現在では115,728人となっています。また、年齢3区分別人口構成の推移をみると、年少人口が減少を続けており、将来的には人口減少に転じることが予測されます。

総人口の推移



<資料：住民基本台帳(各年4月1日現在)>

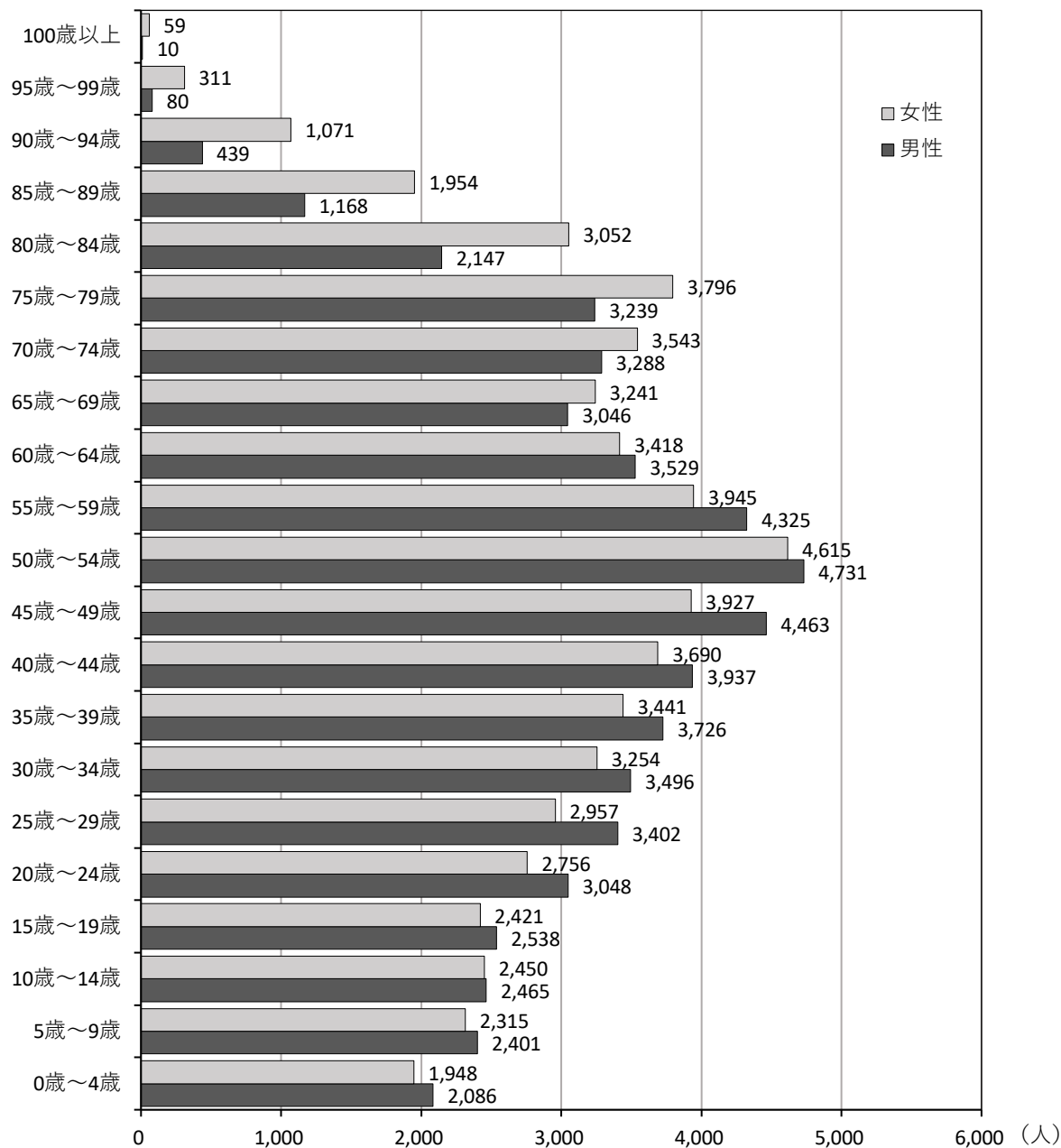
年齢3区分別人口構成の推移



<資料：住民基本台帳(各年4月1日現在)>

令和7年4月1日現在の男女別・年齢別の人口構成をみると、市では50歳前後と75歳前後を中心とした人口が2つ山を形成しており、65歳未満は男性の人口が多く、65歳以上は女性の人口が多い構成となっています。

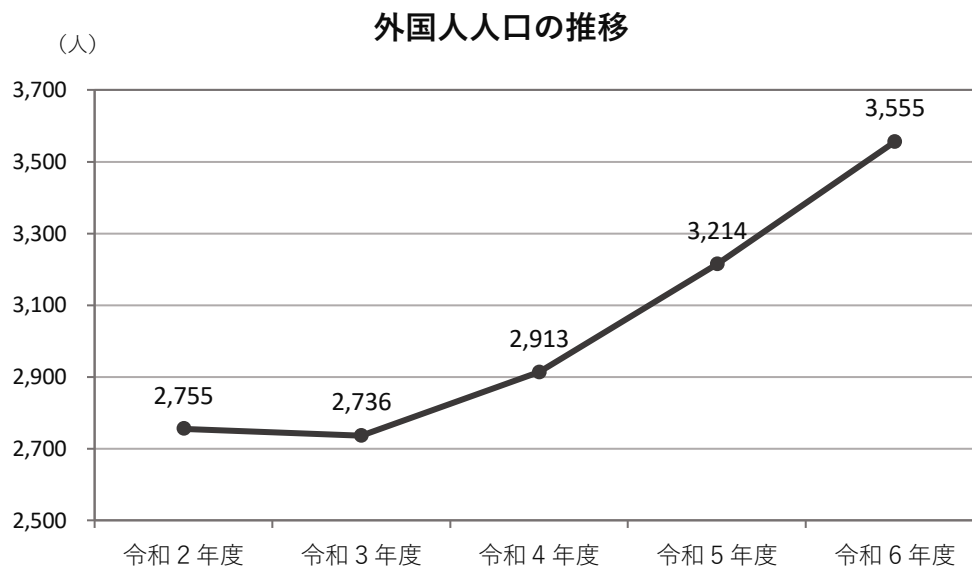
男女別・年齢別人口構成



<資料：住民基本台帳(令和7年4月1日現在)>

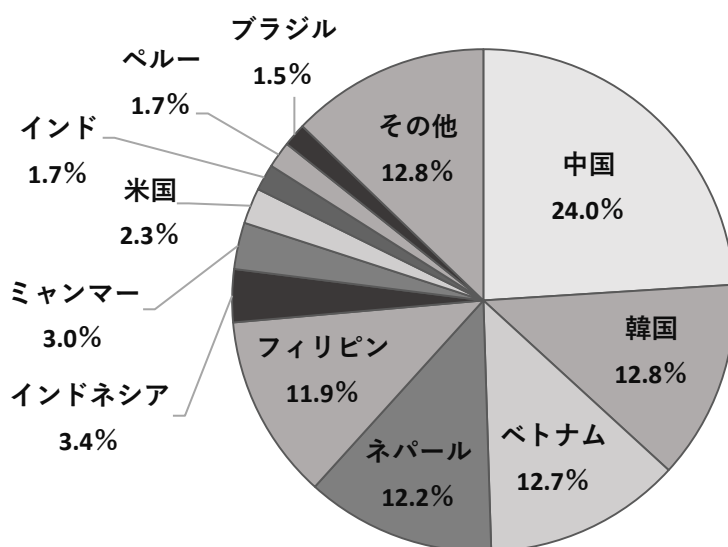
2 外国人人口の推移

市の外国人人口は総人口の約3%で、令和2年度から令和6年度にかけて増加傾向にあります。国籍別では「中国」が24.0%、「韓国」が12.8%、「ベトナム」が12.7%となっており、近年では多様な国籍の方が暮らしています。



< 資料：市民課（各年度1月1日現在） >

外国人の内訳

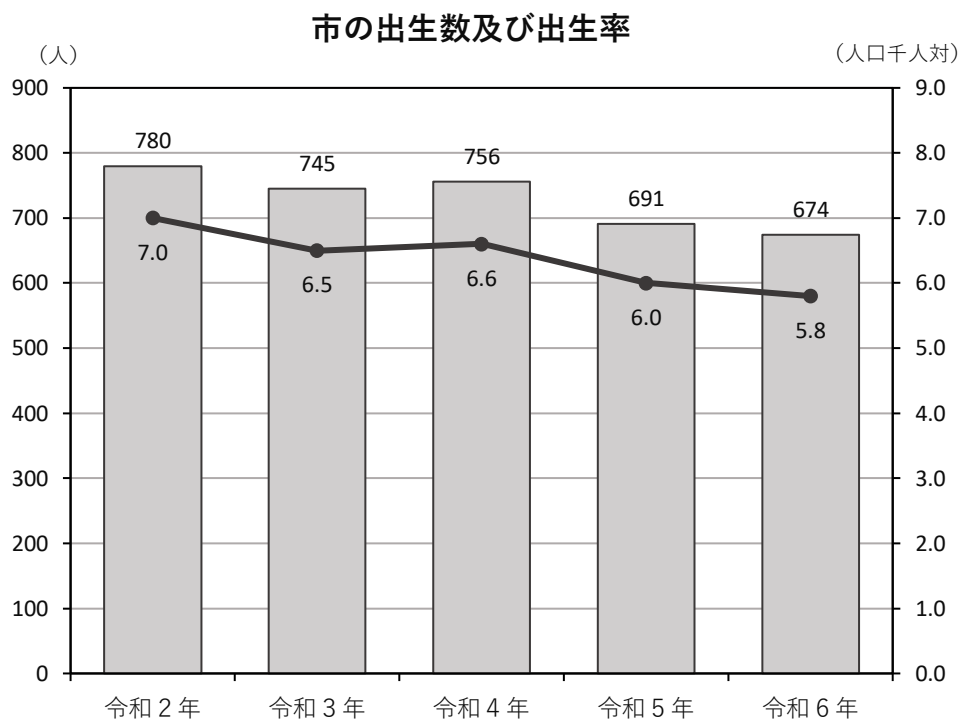


< 資料：市民課（令和7年1月1日現在） >

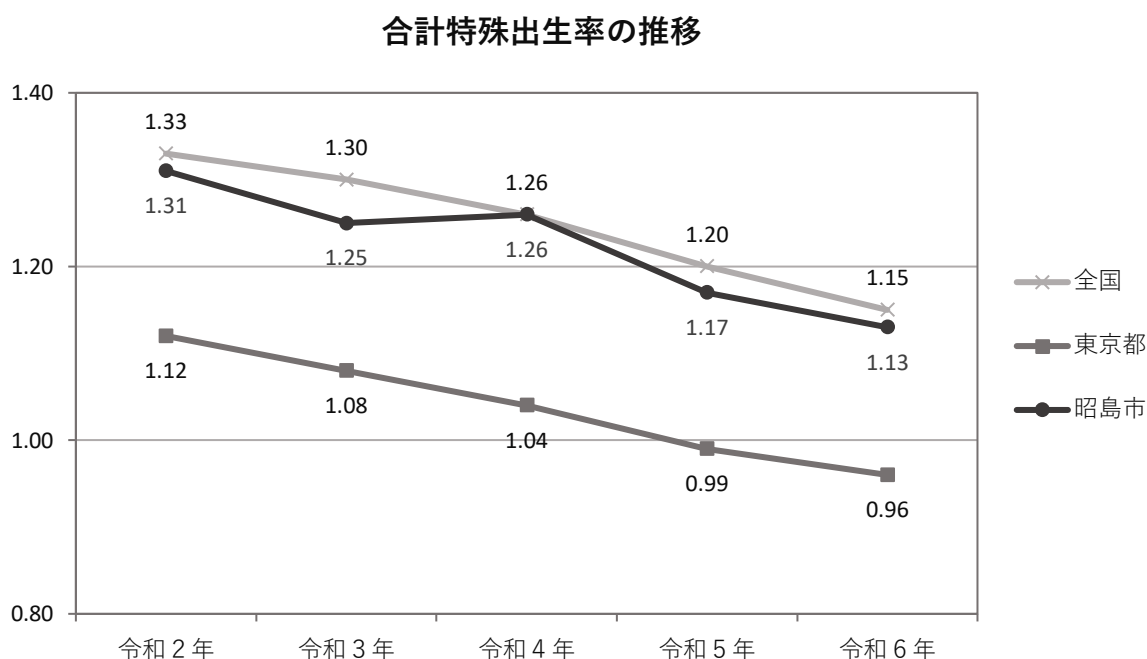
3 出生の状況

令和6年の市の年間の出生数は674人、人口千人あたりの出生率^{*}は5.8です。

また、合計特殊出生率^{*}1.13は東京都の平均を上回り、全国の平均とは大きな差異はありませんが、合計特殊出生率の減少が続いている状況にあります。



<資料：東京都保健医療局>

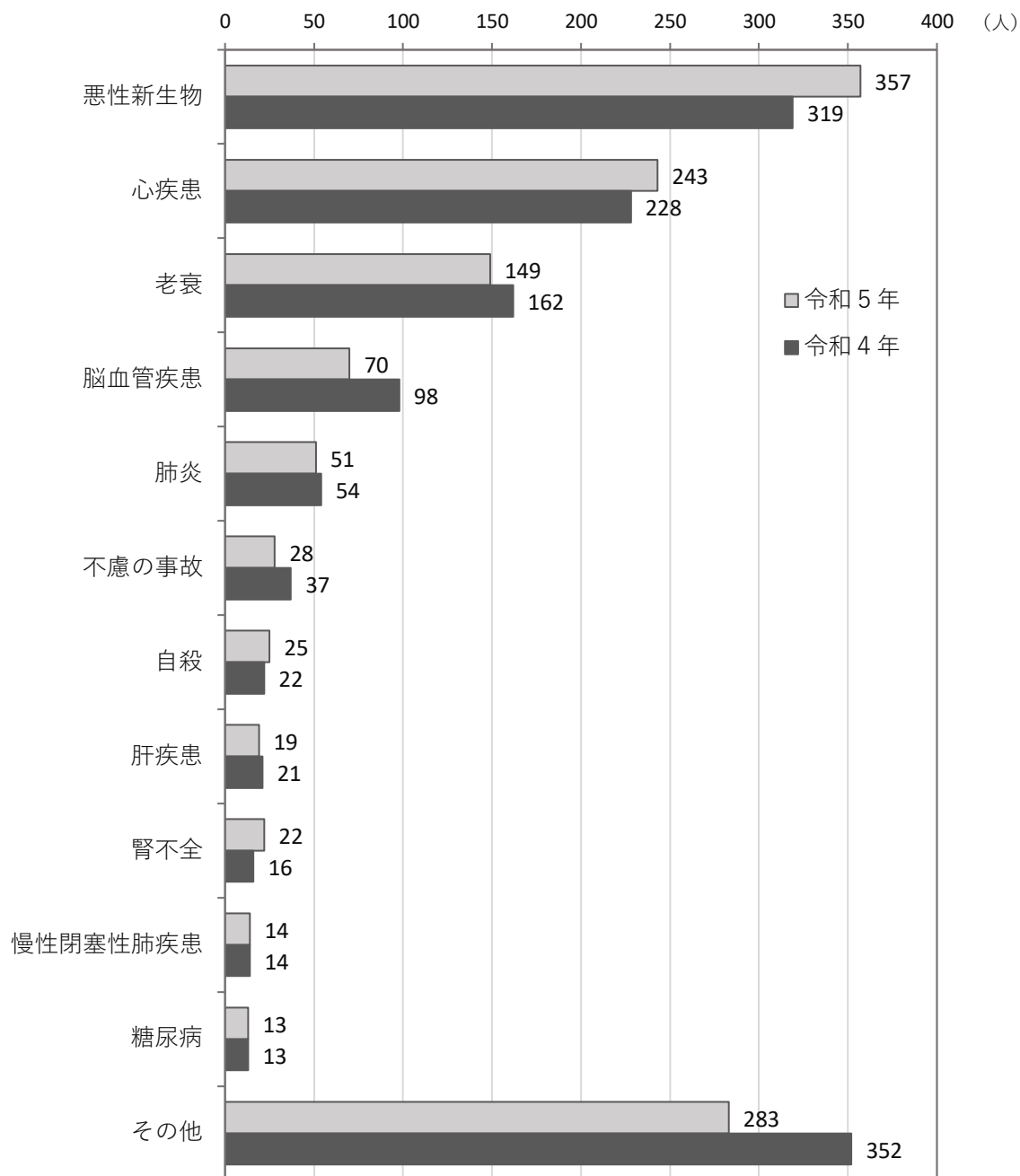


<資料：東京都保健医療局>

4 死亡の状況

市の主要死因別死亡数の状況を見ると、「悪性新生物（がん）」が最も多く、「心疾患」が続いており、上位の死因は生活習慣病が原因となっています。

市の主要死因別死亡数



< 資料：東京都保健医療局 >

5 健康診査等の実施状況

特定健康診査^{*}の受診率は横ばいに推移し、特定保健指導^{*}の実施率は増加しています。第3期昭島市国民健康保険保健事業実施計画【データヘルス計画】では、令和11年度に特定健康診査は60%、特定保健指導は20%まで引き上げることを目標としています。

特定健康診査等の対象者（推計）

(回/人)

		実績値			推計値		
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
特定健康診査	受診率	48.4%	47.3%	47.3%	52.0%	54.0%	56.0%
	対象者数	17,963	16,696	15,935			
	実施者数	8,694	7,905	7,545			
特定保健指導	受診率	10.7%	11.5%	14.1%	12.0%	14.0%	16.0%
	対象者数	917	833	828			
	実施者数	98	96	117			

< 資料：実績値 法定報告、推計値 「第3期昭島市国民健康保険事業実施計画【データヘルス計画】 >

6 健康相談事業の実施状況

保健福祉センターでは、年間を通じて健康相談事業を実施しています。

健康相談等の実施状況

(回/人)

	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数
保健栄養運動相談	12	12	12	19	12	25	12	28	12	31
骨密度測定	11	269	14	343	12	449	12	481	12	472
動脈硬化測定	12	185	12	345	12	438	12	484	12	354
合計	35	466	38	707	36	912	36	993	36	857

< 資料：健康課 >

7 健康教育事業の実施状況

市では健康教育事業を実施しています。令和6年度は4種類の教室を開催し、参加者数は795人となっています。

なお、令和4年度よりヘルスアップ栄養教室とヘルスアップ運動教室を統合し、ヘルスアップ教室として実施しています。

健康教育事業内訳（令和6年度）

(回/人)

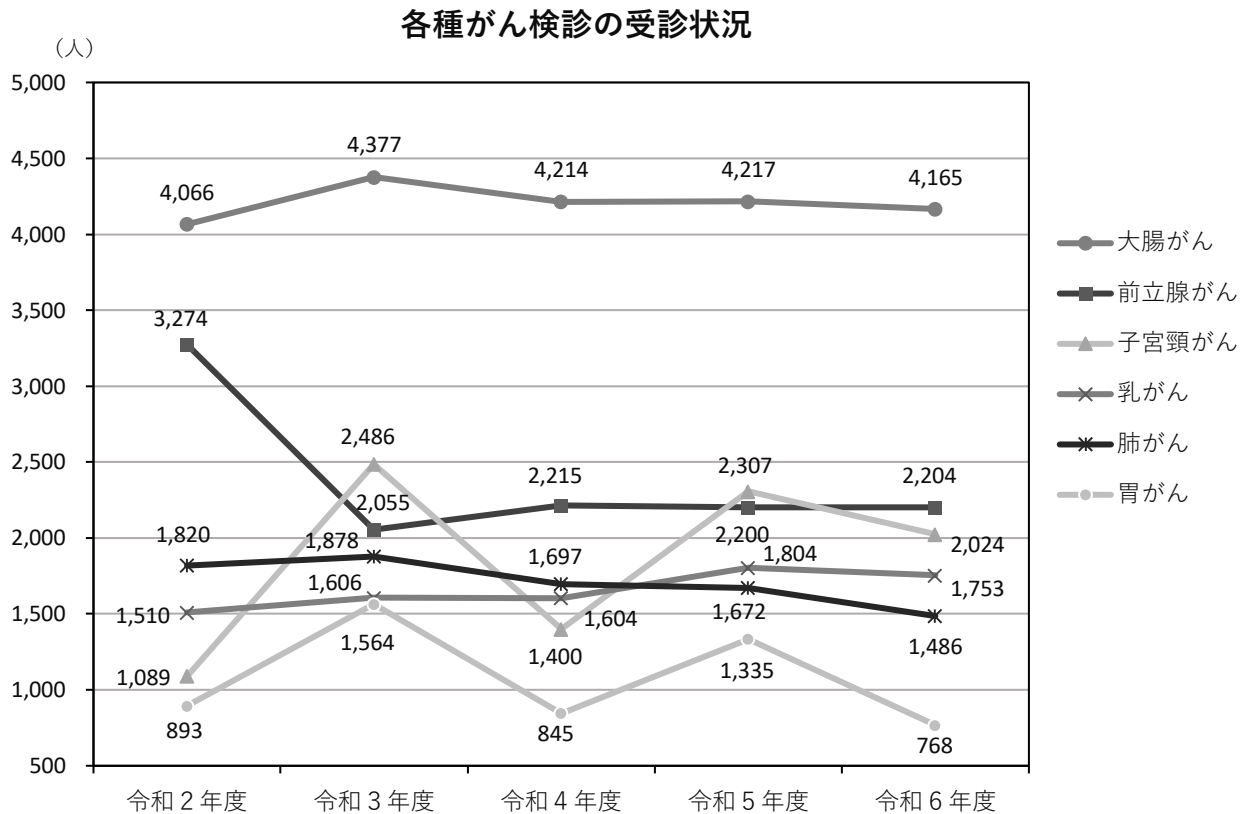
事業名称	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	開催数	参加者	開催数	参加者	開催数	参加者	開催数	参加者	開催数	参加者
ウォーキング教室	1	9	2	20	4	42	4	52	—	—
ヘルスアップ栄養教室	0	0	6	45	20	219	20	184	12	157
ヘルスアップ運動教室	4	48	3	47						
生活習慣病教室	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—
糖尿病予防教室	0	0	10	10	—	—	—	—	—	—
男性のための運動教室	1	9	1	8	—	—	—	—	—	—
女性の健康づくり教室	1	0	1	3	1	7	1	33	1	32
いきいき元気教室	—	—	—	—	26	457	26	482	20	483
リフレッシュ教室	—	—	—	—	10	62	15	113	—	—
健幸なまちづくりプロジェクト	—	—	—	—	—	—	—	—	20	123
合計	27	282	23	133	61	787	66	864	53	795

<資料：健康課>

8 各種がん検診の実施

各種がん検診は、定員制で実施しています。大腸がん検診は受診者数が4,000人以上と他のがん検診と比較して多くなっています。

また、前立腺がん検診は、令和2年度定員を超えての受診を認めたため大きく増加し、子宮頸がん検診と胃がん検診は、隔年で受診者が増減しています。



<資料：健康課>

がん検診状況

(人)

検診内容	受診者数 (令和6年度)	検診結果 (令和6年度)			二次検診結果 (令和5年度)			
		異常なし	経過観察	要精密	異常なし	がん(疑い含む)	その他の疾患	未受診(未把握含む)
大腸がん	4,165	3,871	0	294	63	16	108	93
前立腺がん	2,204	1,960	0	244	22	61	49	76
子宮頸がん	2,024	1,995	0	29	4	2	9	12
乳がん	1,753	1,601	11	141	25	9	42	25
肺がん	1,486	1,434	0	52	21	0	13	21
胃がん	768	757	0	11	4	0	7	11

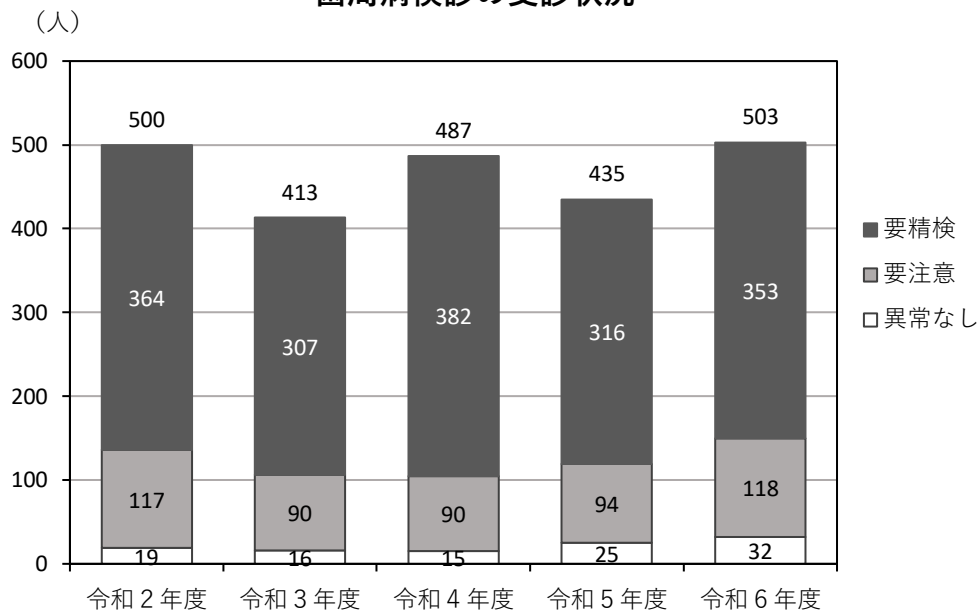
<資料：健康課>

9 歯科健康診査の実施状況

歯周病検診では、5年間を通して受診結果の割合に大きな差異はなく、「要精検」は70%台、「要指導」は20%前後で推移しています。

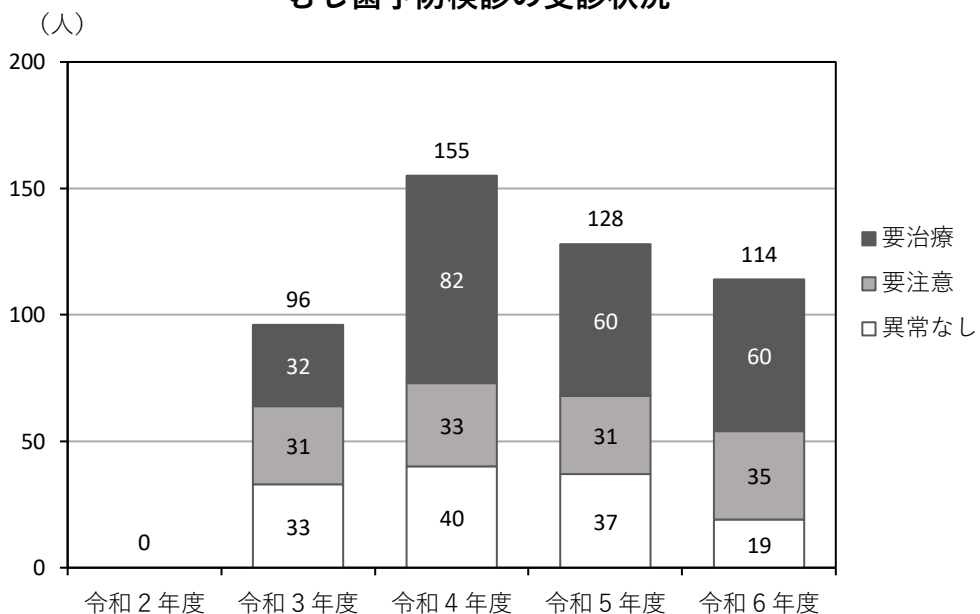
むし歯予防検診は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度は中止しています。令和4年度から令和6年度にかけては、「要注意」または「要治療」が70～80%を占めています。

歯周病検診の受診状況



<資料：健康課>

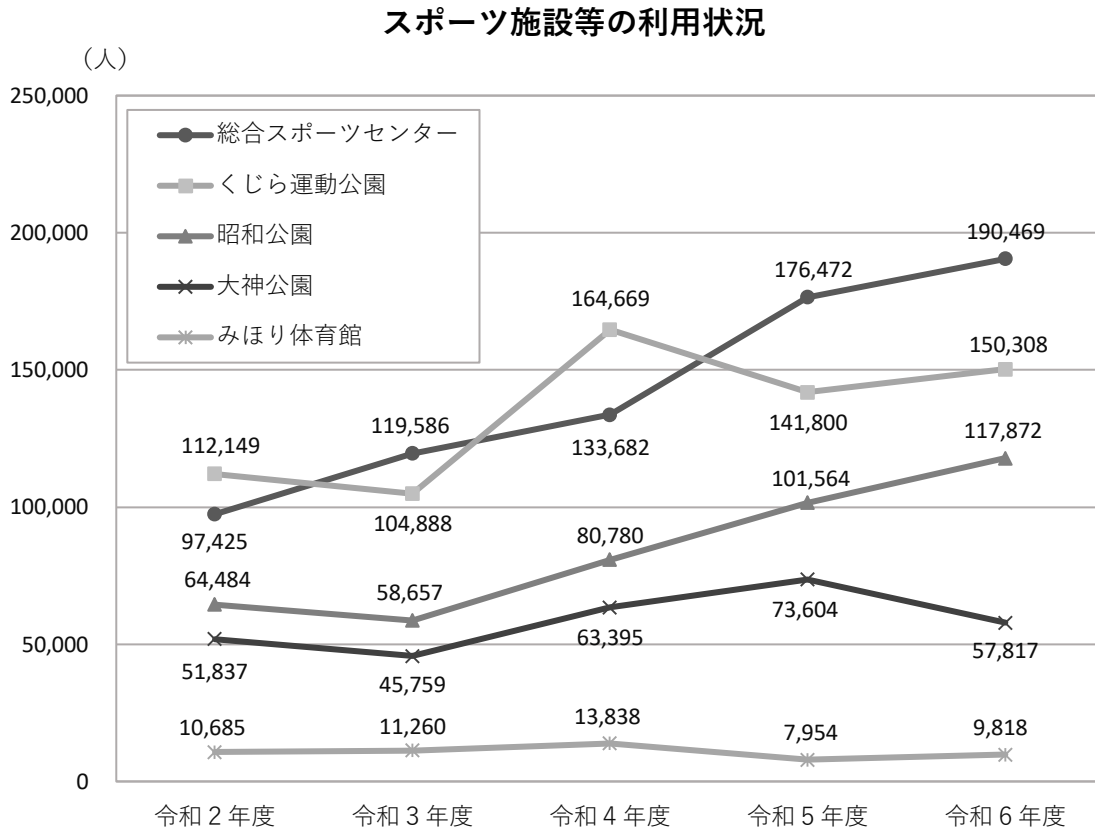
むし歯予防検診の受診状況



<資料：健康課>

10 スポーツ施設等の利用状況

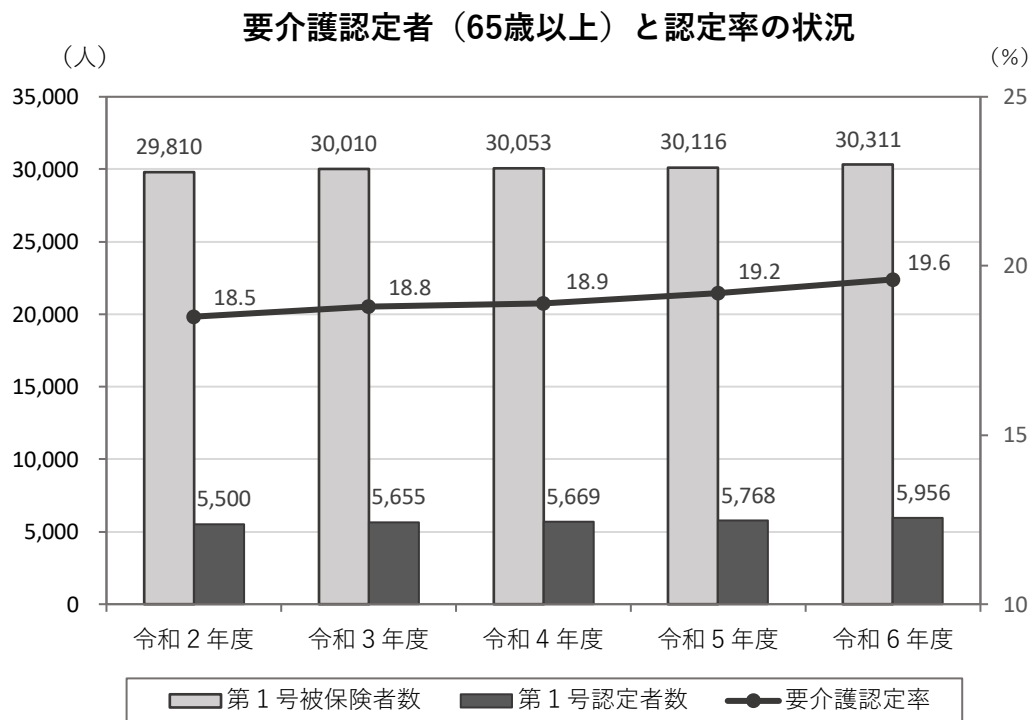
スポーツ施設等の利用状況は、「総合スポーツセンター」の利用が最も多く、次いで「くじら運動公園」、「昭和公園」、「大神公園」となっています。令和2～3年度については新型コロナウイルス感染拡大防止のため、利用中止の期間があり利用者数が減少しましたが、令和4年度からは増加傾向にあります。



<資料：スポーツ振興課>

11 要介護認定者の状況

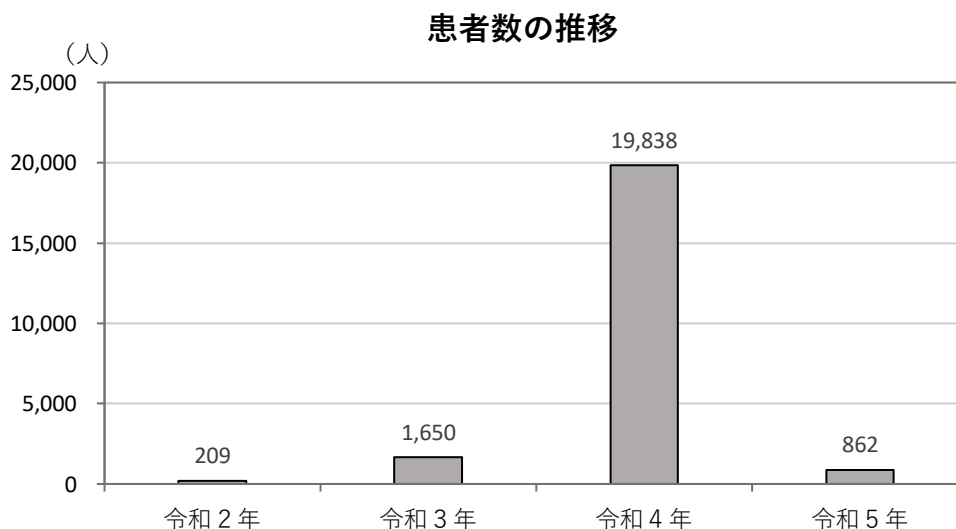
要介護認定率は増加傾向にあり、第1号認定者数も年々増加しています。



< 資料：介護福祉課（各年度3月31日現在） >

12 新型コロナウイルス感染症患者数の推移

新型コロナウイルス感染症患者数は、令和2年1月に国内初の感染者が発生してから年々増加し、令和4年には19,838人となりました。令和5年は5月8日に5類に移行するまでの人数となっています。5類移行後も新種株による感染も確認されており、感染予防に努める必要があります。



< 資料：健康課 >

第2節

市民の健康意識調査

1 調査の概要

(1) 調査の目的

市では、本計画策定の基礎資料とするとともに、これからの健康づくり行政の参考とするため、令和6年11月18日～12月16日にかけて、市内在住の方2,000人を対象に健康や生活に関する市民アンケート調査（以下「市アンケート調査（R6）」という。）を実施しました。調査票の配布・回収状況については以下のとおりです。

配布数	回収数	回収率
2,000	937	46.9%

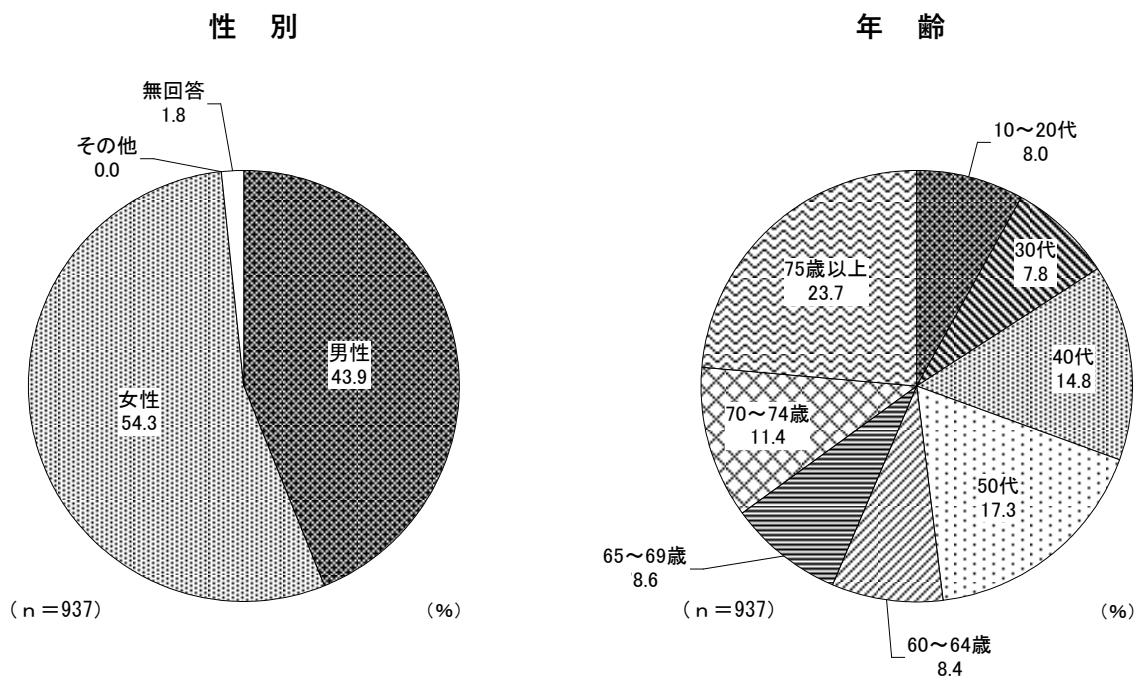
(2) 調査結果の見方

○表、グラフ中に使われる「n」は、各設問に対する回答者数です。

○百分率（%）の計算は、小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで表示しています。

(3) 回答者の状況

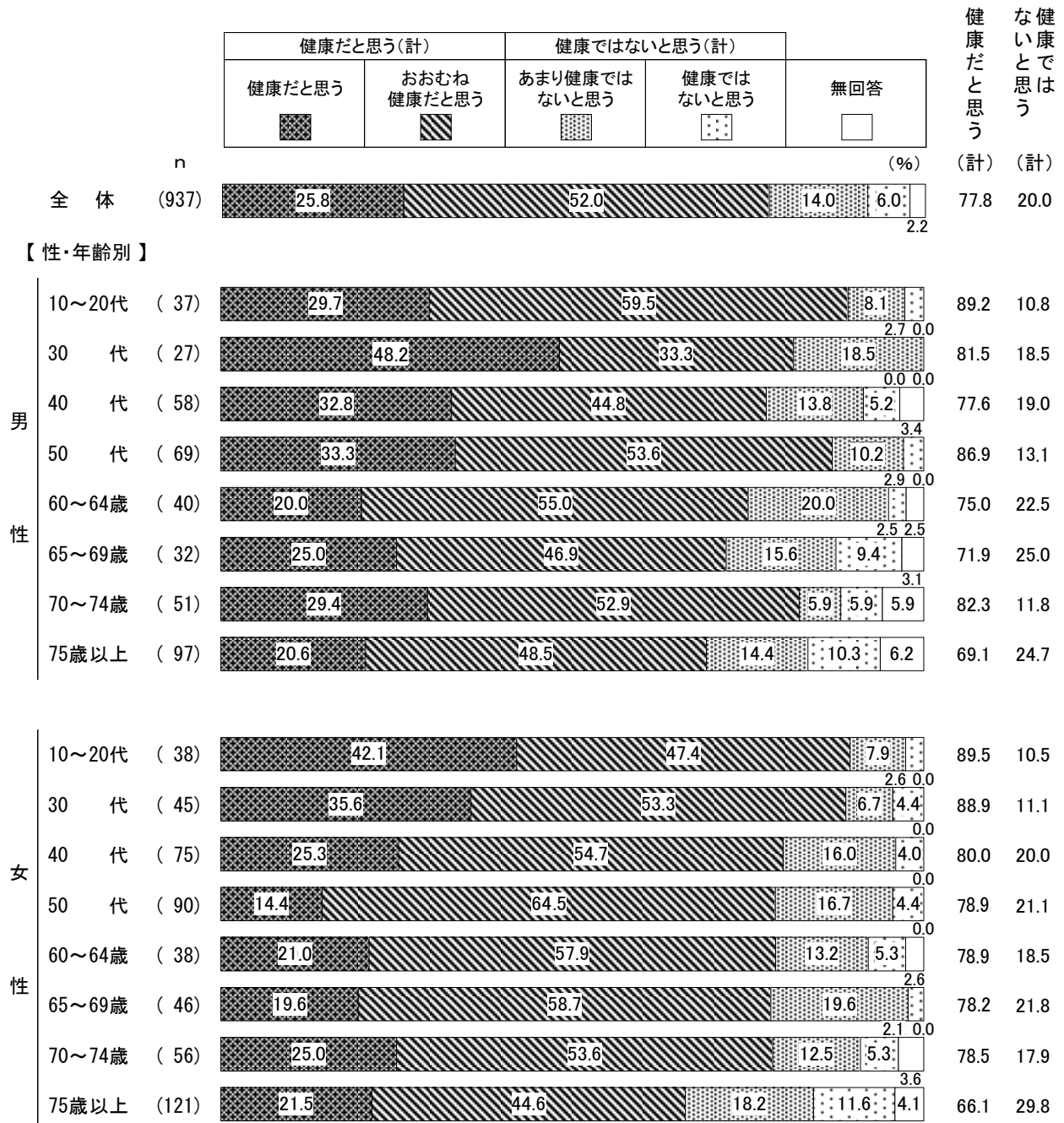
回答者の内訳は、女性が半数以上で、年齢別では65歳以上が4割を超え、30歳代以下が少なくなっています。



2 自分の健康状態について

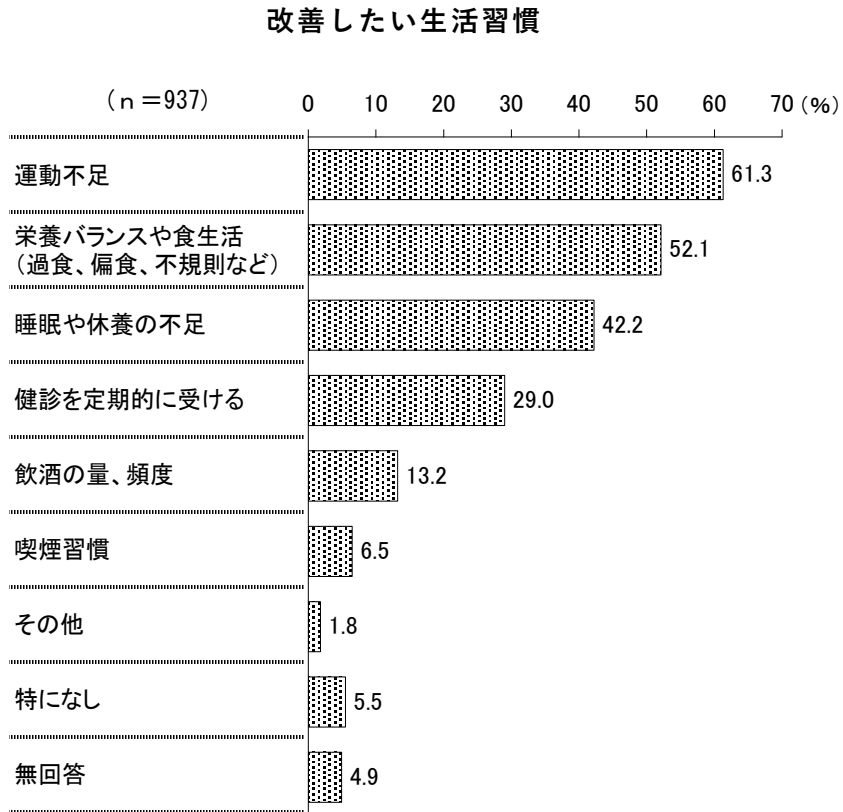
自分の健康状態について、「健康だと思う」または「おおむね健康だと思う」と答えた割合は全体で約8割となっています。おおむね年齢が高くなるにつれて「健康ではないと思う」の割合が増加し、75歳以上では約1割となっています。

自分の健康状態について



3 改善したい生活習慣

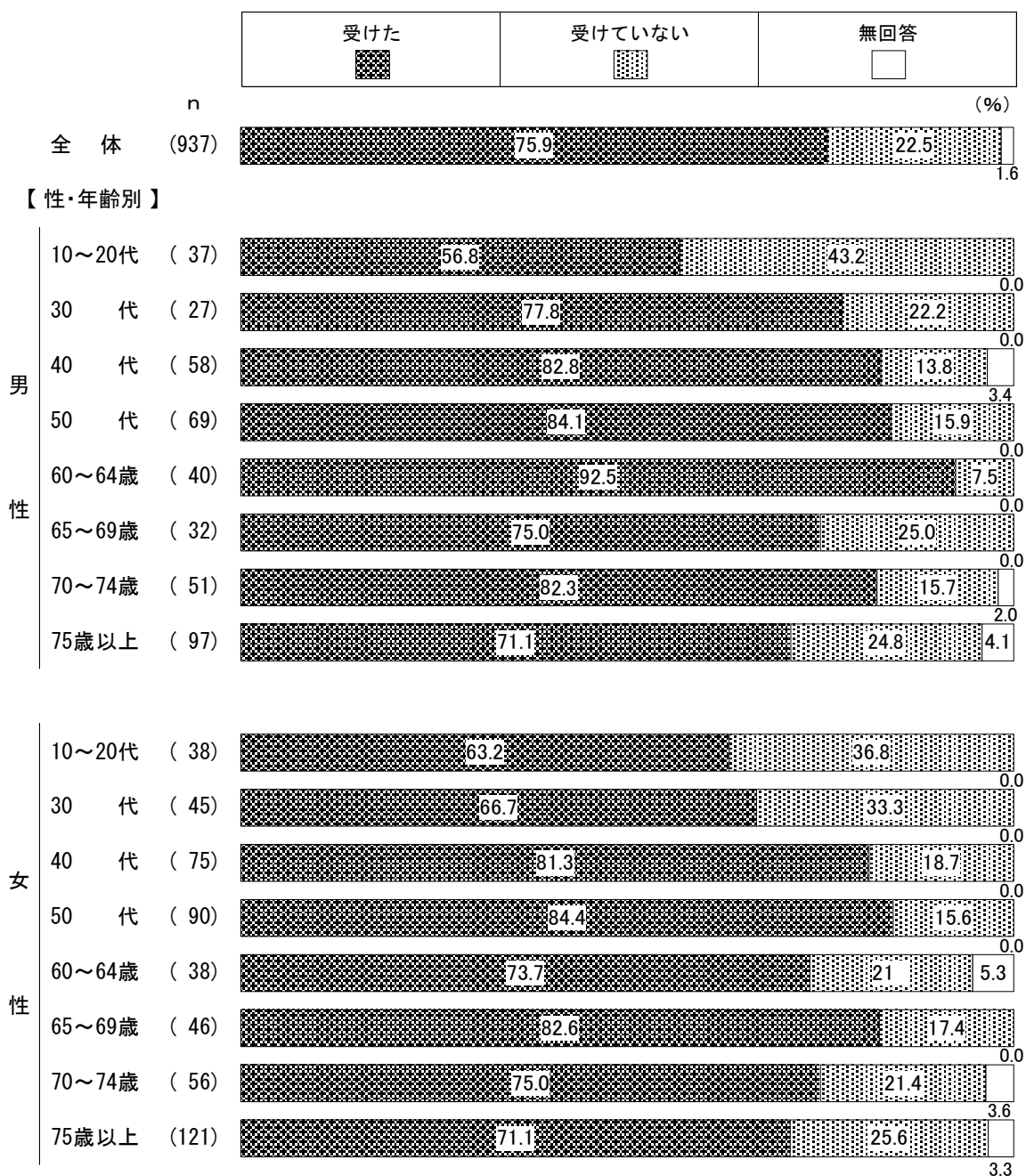
改善したい生活習慣について、「運動不足」が61.3%で最も割合が多く、次いで「栄養バランスや食生活（過食、偏食、不規則など）」が52.1%、「睡眠や休養の不足」が42.2%となっています。



4 健康診断の受診状況

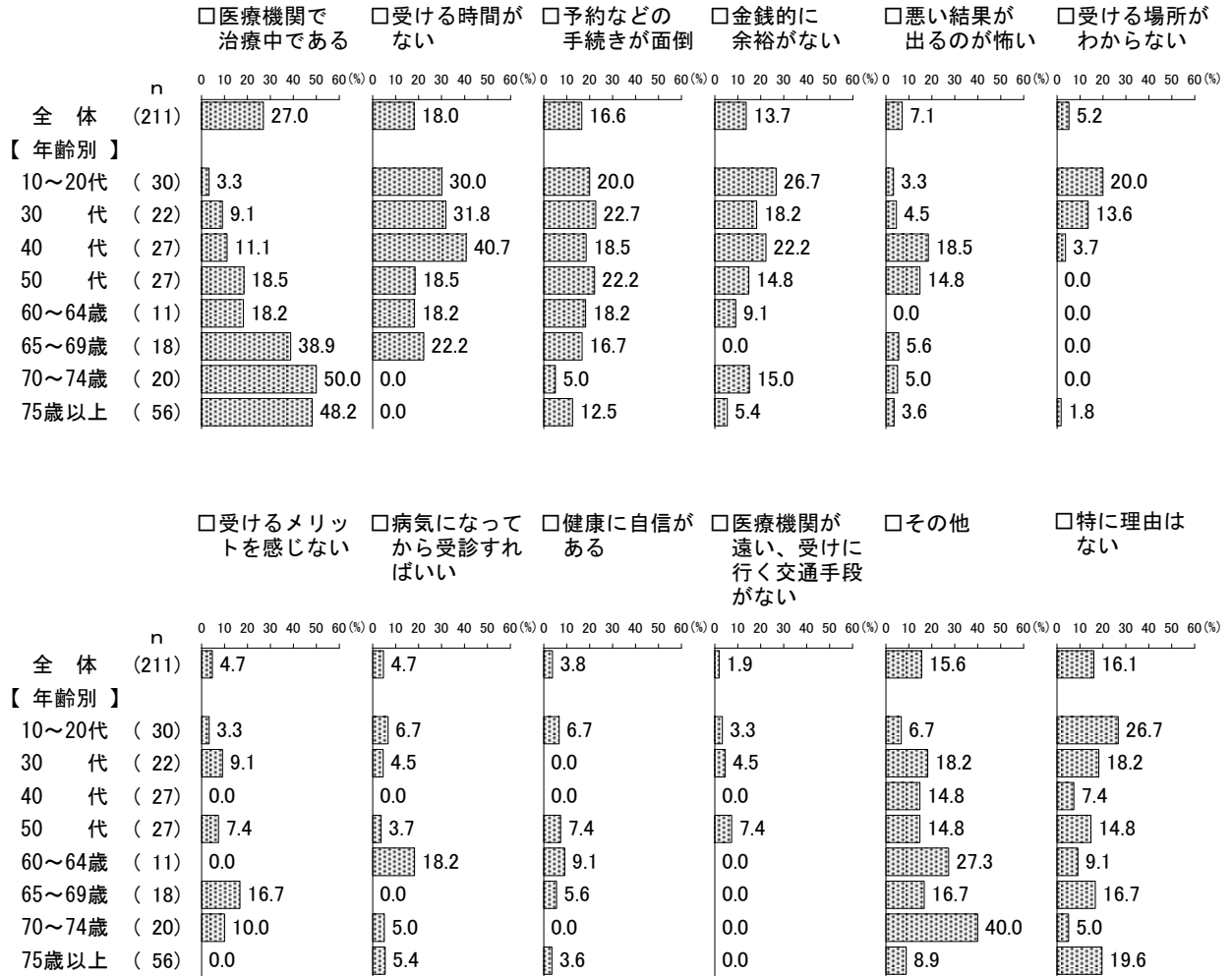
健康診断については、過去1年間で7割以上の方が受診しており、そのうち約8割が40歳以上となっています。18～29歳の受診率は約6割となっています。

過去1年間の健康診断の受診状況



健康診断を受診していない理由としては、65歳以上では「医療機関で治療中である」の割合が高く、18～49歳は「受ける時間がない」の割合が高くなっています。

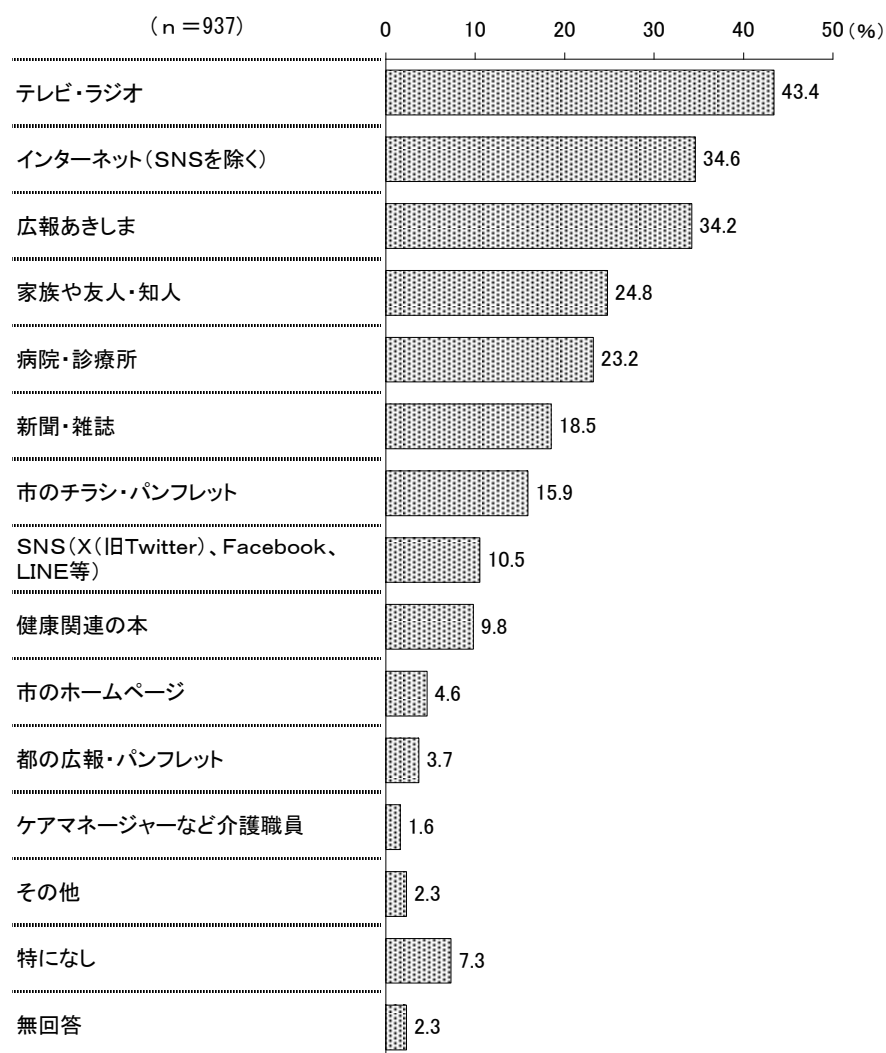
健康診断を受診しなかった主な理由



5 保健医療に関する情報の入手先

保健医療に関する情報の入手先は「テレビ・ラジオ」が4割台半ばと高く、次いで「インターネット（SNSを除く）」、「広報あきしま」、「家族や友人・知人」の順となっています。

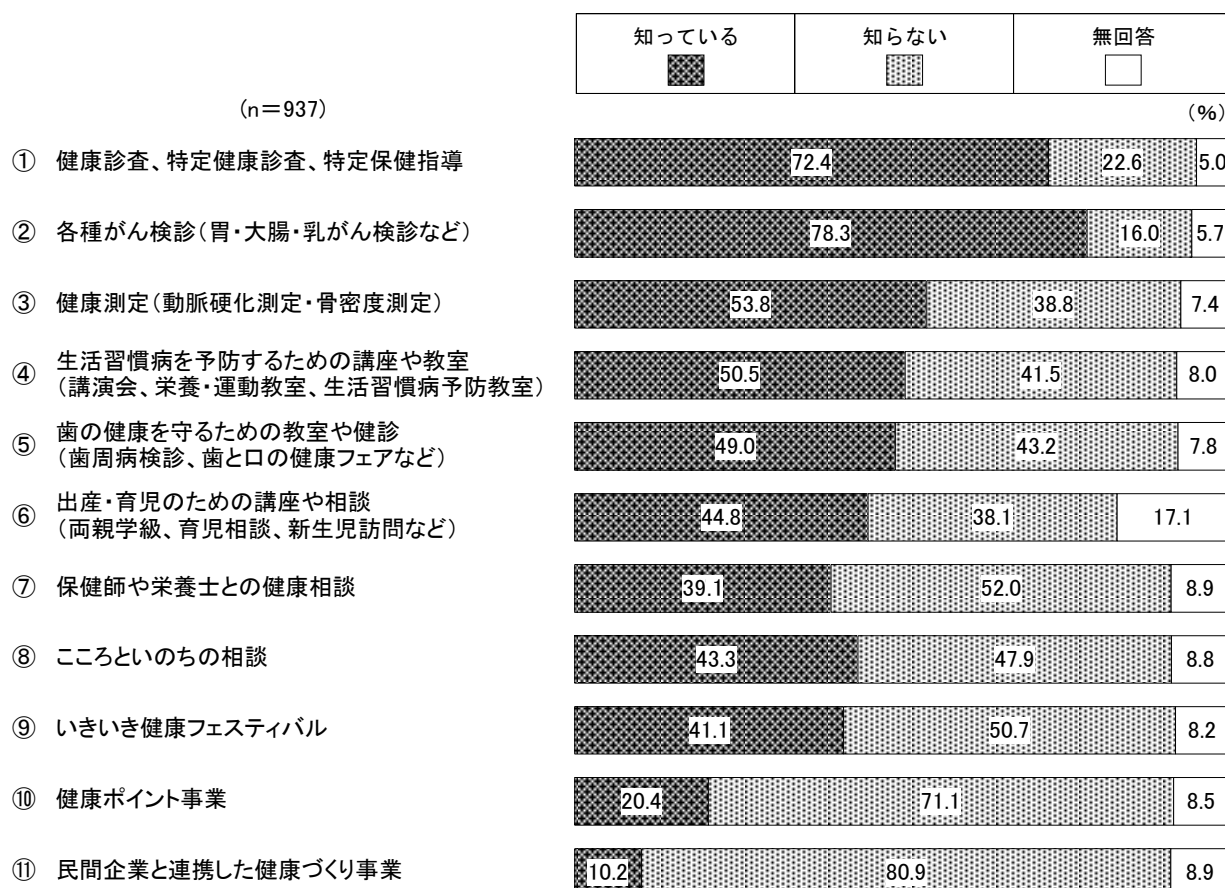
保健医療に関する情報の入手先



6 市の保健事業等の認知状況と参加意向

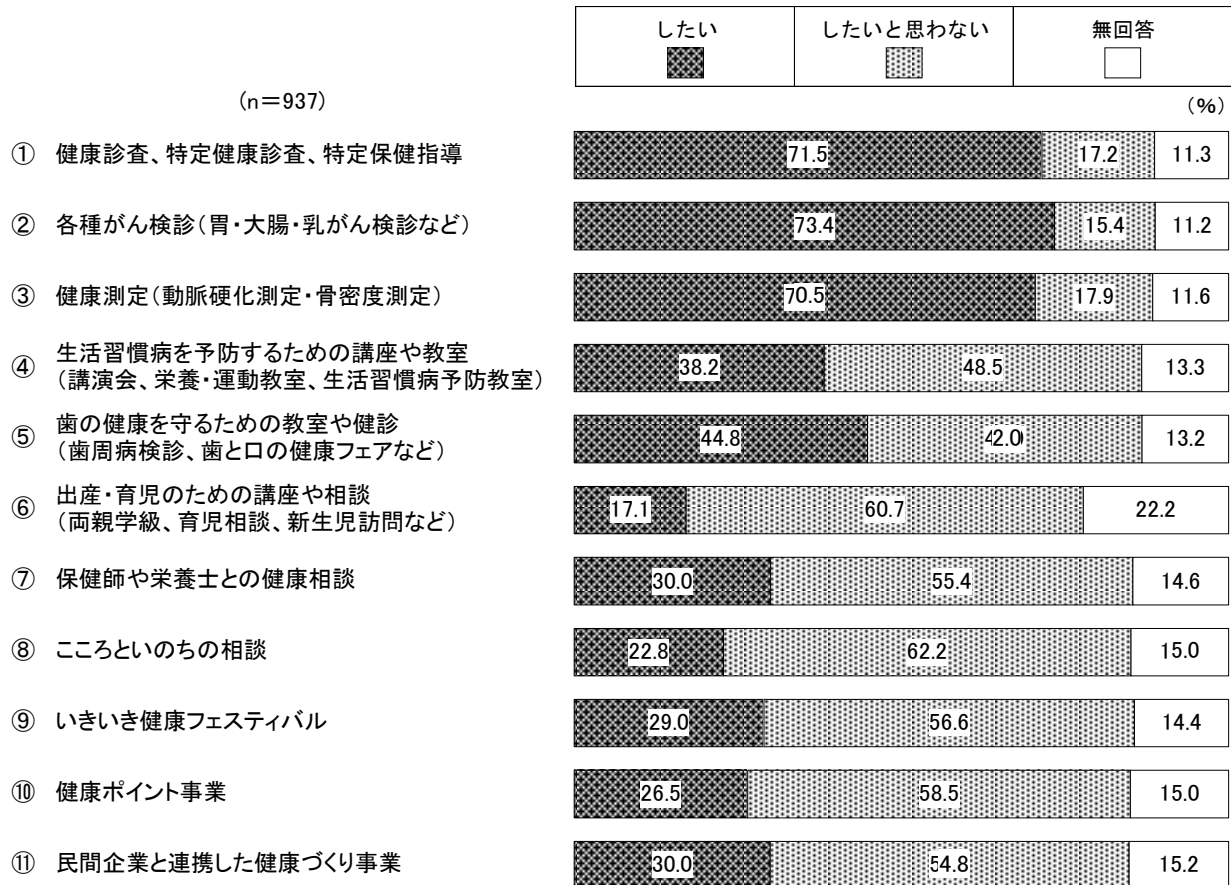
市で実施している各事業の認知状況を見ると、「①健康診査、特定健康診査、特定保健指導」と「②各種がん検診」は「知っている」が7割、「③健康測定」と「④生活習慣病を予防するための講座や教室」が5割を超えて認知されています。一方で「⑩健康ポイント事業」は2割、令和6年度に開始した「⑪民間企業と連携した健康づくり事業」は1割とまだまだ認知度が低い状況となっています。

市の保健事業等の認知状況



今後の参加意向については、「①健康診査、特定健康診査、特定保健指導」、「②各種がん検診」、「③健康測定」で「参加したい」が7割を超えています。

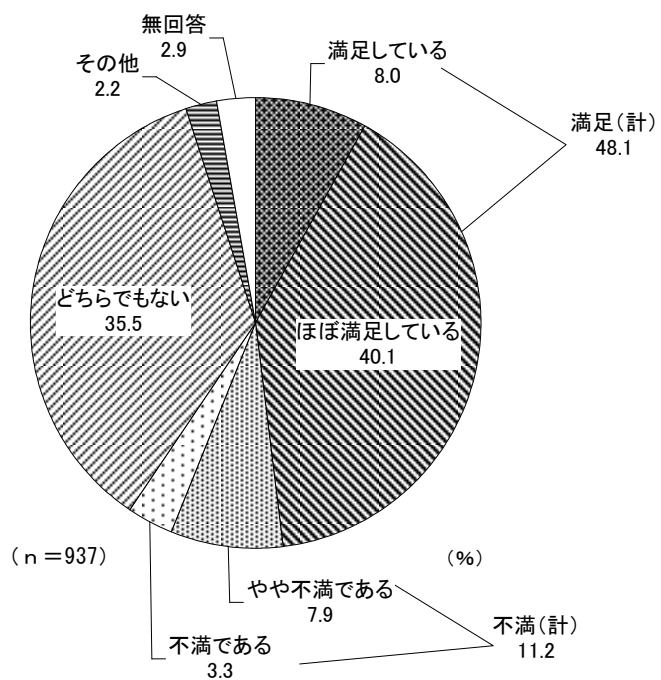
市の保健事業等の参加意向



7 市が提供する保健サービス等の満足度

市が提供する保健サービス等の満足度については、「満足している」、「ほぼ満足している」をあわせると4割台後半となっています。

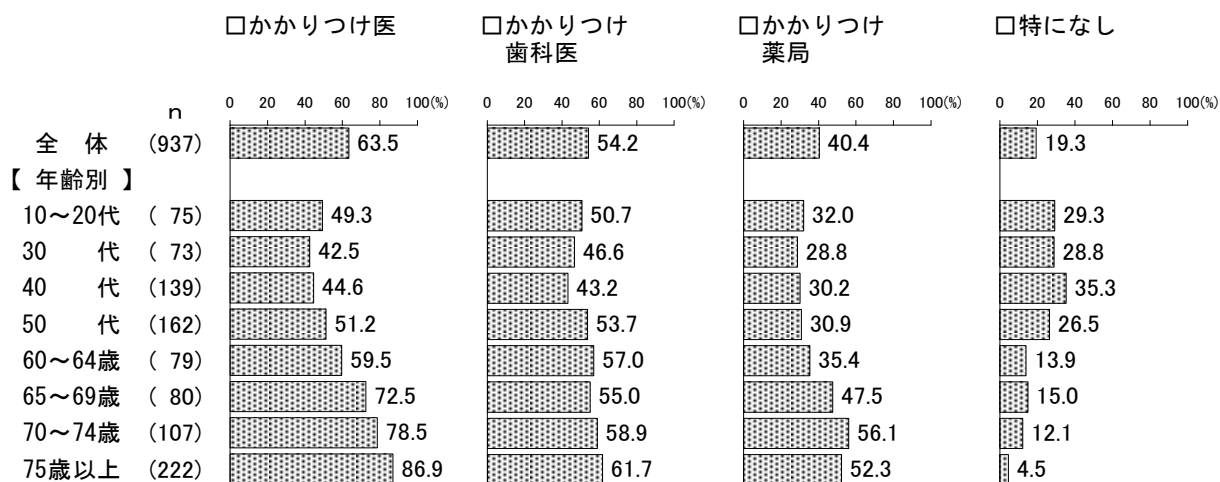
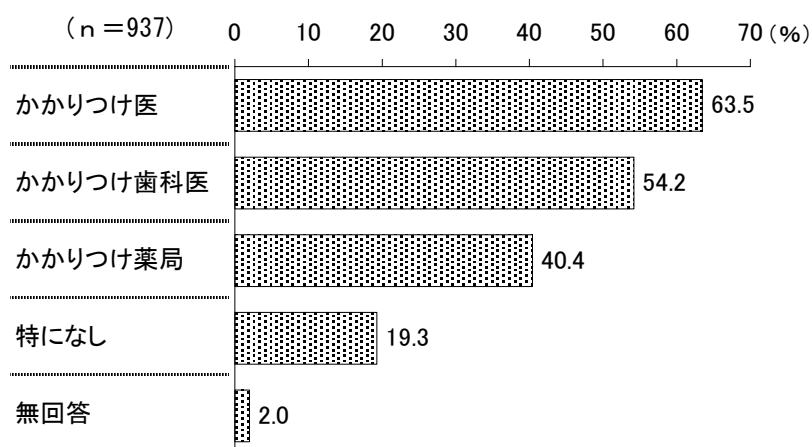
市が提供する保健サービス等の満足度



8 「かかりつけ」の有無

「かかりつけ」の有無については、「かかりつけ医」を持つという回答が6割台半ば、「かかりつけ歯科医」を持つという回答が5割台半ばとなっています。年齢別でみると、「かかりつけ医」は75歳以上で8割台半ばと高くなっています。

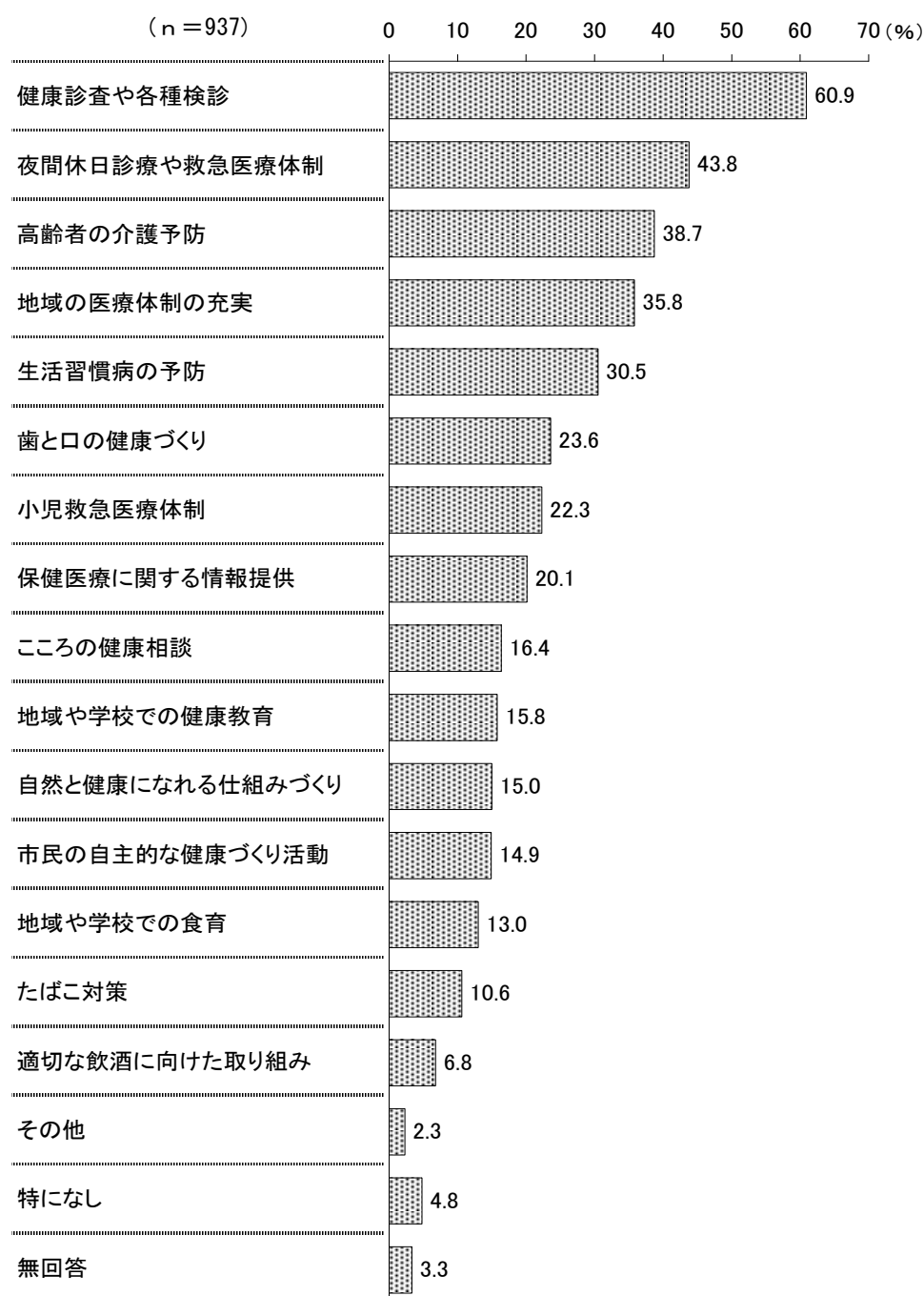
「かかりつけ」を持っている割合



9 充実すべき保健医療対策

今後、充実すべき保健医療対策は、「健康診査や各種検診」が6割、次いで「夜間休日診療や救急医療体制」が4割台半ば、「高齢者の介護予防」、「地域の医療体制の充実」、「生活習慣病の予防」が3割台となっています。

充実すべき保健医療対策



第3節

健康あきしま 21（第2次後期）計画 （令和3年度～令和7年度）の評価

1 第2次後期計画の実施状況の評価

第2章で示した市の概況と市アンケート調査（R6）の結果を踏まえ、健康あきしま 21（第2次後期）計画の分野別施策を評価します。

◎ 凡例：評価欄の記載は次のとおり。

A：十分である B：概ね十分である C：ある程度の成果（関連）はあったが、未だ課題が残る D：不十分である

（1）生活習慣病の発症と重症化の予防

分野別 施策	施策の方向性		総合 評価
1 がん	(1)がん予防に向けた取組の推進	①がん予防に関する正しい知識の普及	B
	(2)がんの早期発見に向けた取組の 推進	①がん検診の受診率の向上	B
		②がん検診の実施手法の見直し	D
		③がん検診の精度管理の徹底	C
2 糖尿病・ メタボリック シンドローム	(1)生活習慣の改善と健康診査の 受診	④効果的な勧奨の実施	C
		①糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣の普及	B
	(2)学齢期における健康管理の推進	②特定健康診査・特定保健指導の充実	C
		①学校保健との連携による健康管理の充実	A
	(3)糖尿病対策の推進	②子どもの頃からの肥満予防等の推進	B
		①早期発見・早期治療	C
②糖尿病予備軍の発症回避		C	
3 循環器 疾患	(1)循環器疾患の予防対策の推進	③重症化と合併症の予防	C
		①循環器疾患の予防や症状に関する正しい知識の普及	B
4 COPD(慢性 閉塞性肺疾患)	(1)COPD予防対策の推進	②早期の受診と治療の継続	C
		①COPDに関する正しい知識の普及	B
		②発症の予防と早期の受診	B
		③受動喫煙防止対策の徹底	A

(2) 生活習慣の改善

分野別 施策	施策の方向性		総合 評価
1 栄養・食生活	(1)生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進	①健康的な食習慣と食生活に関する知識の普及	B
		②ライフコースに応じたとぎれのない食育の推進	B
		③食の安全・安心につながる正しい情報提供	B
	(2)食を通じた豊かな生活の実現	①楽しい食卓づくりの推進	B
		②地産地消や食品ロスの削減の普及と食文化の伝承	B
2 身体活動・運動	(1)健康寿命を延ばす身体活動・運動の推進	①健康寿命を延ばす運動の推進	B
		②運動習慣者の増加	C
		③日常生活における身体活動の増加	C
		④運動教室やイベントの実施などによる支援	B
	(2)健康・スポーツの普及促進	①身近でできる運動の普及	B
		②ライフコースに応じたスポーツの推進	B
		③身体活動・運動の意義と重要性の周知	B
	(3)誰もが参加しやすい運動機会の提供	①勤労者が参加しやすい環境の整備	B
		②子育て中の女性等が参加しやすい環境の整備	B
③障害者等が参加しやすい環境の整備		C	
3 休養	(1)休養・睡眠の大切さについての普及啓発	①休養の大切さの普及啓発	C
		②適切な睡眠の理解と実践の促進	C
	(2)余暇活動の促進	①市民の主体的な活動の支援	B
		②各個人の生活スタイルにあった休養の確立	B
4 飲酒	(1)飲酒に関する正しい理解の促進	①飲酒が健康に及ぼす影響の普及啓発	B
		②未成年者や妊婦、授乳中の女性の飲酒防止	B
		③相談体制とネットワークの充実	B
5 喫煙	(1)喫煙に関する正しい知識の普及促進	①喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響の正しい理解の促進	B
		②受動喫煙防止対策の推進	B
		③禁煙支援等の推進	A
		④未成年者や妊婦、授乳中の女性の喫煙防止	C
6 歯と口腔の健康	(1)生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進	①「8020 運動」の推進	B
		②かかりつけ歯科医機能の推進	B
	(2)小児の歯科保健の充実	①乳幼児期からのむし歯予防対策の充実	B
		②学校における歯科保健の充実	A
		③歯科健診・相談体制の充実	B
	(3)成人の歯科保健の充実	①歯周病予防対策の推進	B
		②歯科健診・相談体制の充実	B
	(4)高齢者・障害者の歯科保健対策の推進	①歯科健診・関係機関との連携による相談体制の充実	C
②フレイル予防のための口腔機能向上の推進		B	

(3) ライフステージを通じた健康づくりへの支援

分野別 施策	施策の方向性		総合 評価
1 こころの 健康	(1)こころの健康についての正しい 知識の普及	①こころの健康に関する健康教室等の充実	A
		②うつ病など精神疾患への対応の充実	B
		③ストレスに対する対処能力の向上	B
		④ストレスの解消に向けた取組の推進	B
	(2)こころの相談体制の充実	①関係機関との連携による相談支援の充実	B
		②児童・思春期相談の充実	B
	(3)自殺対策の推進	①自殺対策の総合的な推進	A
		②ゲートキーパーの養成	C
		③自殺予防に向けた連携の推進	B
2 母子の健康	(1)その子らしい発達・発育を 目指した支援	①妊娠・出産・子育てに関する安全・安心の確保	A
		②地域の理解と支援	C
		③妊産婦・乳児に対する早期支援体制の充実	A
		④乳幼児健診の充実	A
		⑤乳幼児期からの歯の健康の確保	B
		⑥妊娠に至るまでの支援の充実	A
		⑦相談支援体制や関係機関との連携の充実	A
	(2)豊かな心の育成～母子健康教育・思春期保健対策の充実～	B	
	(3)連携による支援体制の強化	B	
3 高齢者の 健康	(1)高齢者の生活の質の維持・向上	①食を通じた豊かな生活の実現	B
		②運動機能の維持	B
		③認知症施策の推進	A
	(2)高齢者の社会参加の促進	B	
4 地域の 身近な医療	(1)かかりつけ医療機関の普及と 定着	①かかりつけ医療機関の普及	B
		②かかりつけ医療機関の定着	B
	(2)かかりつけ医療機関の機能の充実	B	

2 数値目標の達成状況

健康あきしま 21（第2次後期）計画の策定時の現状と目標値、そして現状値を示し、各数値目標の達成状況を評価します。

◎凡例：評価欄の記載は次のとおり。

A：目標値に達した B：改善しているが、目標値に達していない C：変わっていない

D：悪くなっている E：評価できない

(1) 生活習慣病の発症と重症化の予防

分野	主な指標と対象		前回値	現状値	目標値	評価
			令和元年	令和6年	令和7年	
1 がん	がん検診受診率（*健康課）	胃がん検診	6.6%	5.5%	10.0%	D
		肺がん検診	4.6%	3.8%	7.0%	D
		大腸がん検診	11.0%	10.5%	15.0%	D
		子宮頸がん検診	10.7%	13.8%	17.0%	B
		乳がん検診	14.6%	14.7%	22.0%	C
	要精検者受診率（*健康課）	胃がん検診	80.8% (平成30年度)	54.5% (令和5年度)	90.0%	D
		肺がん検診	53.7% (平成30年度)	78.6% (令和5年度)	70.0%	A
		大腸がん検診	56.6% (平成30年度)	65.7% (令和5年度)	70.0%	B
		子宮頸がん検診	3.3% (平成30年度)	59.3% (令和5年度)	50.0%	A
		乳がん検診	80.5% (平成30年度)	84.6% (令和5年度)	90.0%	B
2 糖尿病・ メタボリック シンドローム	特定健康診査受診後の特定保健 指導実施率（*健康課）	40～74 歳男女	14.4%	11.5%	60.0%	D
	肥満（BMI25 以上）の人の割合 （*市アンケート調査（R6））	30～39 歳男性	20.8%	37.0%	17.0%	D
		40～49 歳男性	29.6%	32.8%	25.0%	D
		50～59 歳男性	30.0%	40.5%	25.0%	D
		60～69 歳男性	32.6%	27.8%	28.0%	B
		30～39 歳女性	16.7%	20.0%	12.0%	D
		40～49 歳女性	11.3%	25.3%	8.0%	D
		50～59 歳女性	17.7%	15.5%	13.0%	B
60～69 歳女性	8.9%	17.9%	7.0%	D		
3 循環器疾患	標準化死亡比 （*保健医療福祉データ集（R6））	心疾患（男性）	108.8 (平成25年～29年)	128.3 (平成30年～令和4年)	100 (平成30年～令和5年)	D
		心疾患（女性）	113.6 (平成25年～29年)	128.7 (平成30年～令和4年)	100 (平成30年～令和5年)	D
		脳血管疾患（男性）	130.9 (平成25年～29年)	127.3 (平成30年～令和4年)	100 (平成30年～令和5年)	C
		脳血管疾患（女性）	129.6 (平成25年～29年)	124.9 (平成30年～令和4年)	100 (平成30年～令和5年)	C
4 COPD (慢性閉塞性肺疾患)	COPDの認知度 （*市アンケート調査（R6））	18 歳以上	43.1%	39.4%	50.0%	D

(2) 生活習慣の改善

分野	主な指標と対象		前回値	現状値	目標値	評価
			令和元年	令和6年	令和7年	
1 栄養・食生活	朝ごはんをほとんど食べない人を減らす (*市アンケート調査 (R6))	男性18~29歳	25.0%	37.8%	20.0%	D
		女性18~29歳	24.1%	15.8%	20.0%	A
	主食・主菜・副菜の揃った食事を1日2回以上している人を増やす(*市アンケート調査 (R6))	全世代	45.9%	40.0%	51.0%	D
	ほぼ毎日、1日に必要な野菜量(350g以上)を食べている人を増やす(*市アンケート調査 (R6))	全世代	5.8%	5.4%	11.0%	C
	食育に関心を持つ人を増やす(*市アンケート調査 (R6))	全世代	69.2%	68.7%	80.0%	C
2 身体活動・運動	非常に運動不足と感じている人の割合 (*市アンケート調査 (R6))	18~39歳	42.0%	38.2%	39.0%	A
		40~59歳	35.3%	36.2%	32.0%	D
		60歳以上	21.0%	23.9%	19.0%	D
3 休養	休養が十分とれている割合 (*市アンケート調査 (R6))	全世代	30.4%	25.5%	35.0%	D
4 飲酒	多量飲酒者(3合以上) (*市アンケート調査 (R6))	20歳以上男女	7.1%	8.6%	6.0%	D
5 喫煙	喫煙率 (*市アンケート調査 (R6))	20歳以上男性	20.2%	19.5%	15.0%	B
		20歳以上女性	8.9%	7.1%	5.0%	B
6 歯と口腔の健康	12歳児でむし歯のない人を増やす(*東京都の学校保健統計書)	12歳児	78.1%	76.6%	80.0%	D
	3歳児でかかりつけ歯科医を持つ人を増やす(*令和6年度昭島市乳幼児健康診査分析結果)	3歳児	27.3%	35.0%	30.0%	A
	60歳代で24本以上自分の歯を持つ人を増やす(*市アンケート調査 (R6))	60~69歳	57.1%	56.0%	60.0%	C
	定期的に歯科健診や予防処置を受ける人を増やす(1年に1回以上)(*市アンケート調査 (R6))	30歳以上	42.1%	39.0%	45.0%	D

(3) ライフステージを通じた健康づくりへの支援

分野	主な指標と対象		前回値	現状値	目標値	評価
			令和元年	令和6年	令和7年	
1 こころの健康	日常のストレス感 (*市アンケート調査 (R6))	40~49歳	89.8%	78.4%	80.0%	A
	ストレスの解消ができていない割合 (*市アンケート調査 (R6))	全世代	34.6%	35.6%	40.0%	B
	人口10万人あたりの市の自殺死者数(人) (*人口動態統計)	全世代	15.9	20.1	12.8	D
2 母子の健康	満11週以内の妊娠の届出 (*こども家庭センター)	妊婦	89.3%	94.5%	93.0%	A
	乳幼児健診の受診率 (*こども家庭センター)	3~4か月児	96.1%	95.4%	現状維持	B
		1歳6か月児 (内科)	91.3%	95.4%	94.0%	A
		1歳6か月児 (歯科)	89.3%	92.2%	93.0%	B
		3歳児	96.1%	99.8%	現状維持	A
	乳幼児のむし歯罹患率 (*こども家庭センター)	1歳6か月児	0.9%	0.7%	現状維持	A
		3歳児	6.5%	4.3%	5.0%	A
妊婦の喫煙率 (*こども家庭センター)	妊婦	3.1%	1.5%	減少	A	
3 高齢者の健康	第1号被保険者に占める要介護認定者の割合 (*介護福祉課)	65歳以上	18.5%	20.2%	20.6%	A
	健康についての記事や番組に関心のある高齢者の割合 (*日常生活圏域ニーズ調査 (R4))	65歳以上	87.4%	88.6% (令和4年度)	85.0% (令和6年度)	A
	趣味を持つ高齢者の割合 (*日常生活圏域ニーズ調査 (R4))	65歳以上	73.2%	72.2% (令和4年度)	85.0% (令和6年度)	D
	生きがいを持つ高齢者の割合 (*日常生活圏域ニーズ調査 (R4))	60歳以上	58.3%	56.0% (令和4年度)	85.0% (令和6年度)	D
4 地域の身近な医療	かかりつけ医をもつ人を増やす (*市アンケート調査 (R6))	18歳以上	63.1%	63.5%	68.0%	C
	かかりつけ歯科医をもつ人を増やす (*市アンケート調査 (R6))	18歳以上	54.9%	54.2%	60.0%	C
	かかりつけ薬局をもつ人を増やす (*市アンケート調査 (R6))	18歳以上	39.4%	40.4%	44.0%	C

第 3 章

計画の基本的な考え方

第1節

計画の基本理念

ともにつくる 健康都市 あきしま ～人が元気に暮らすまち～

健康あきしま 21（第2次後期）計画では、「ともにつくる 健康都市 あきしま ～人が元気に暮らすまち～」を基本理念として位置付け、市民一人ひとりが「自らの健康は自ら守る」という意識を持ち、実践していくことを基本として、様々な施策に取り組むこととしました。これにより、市民が身近なところで、いつでも楽しく健康づくりに取り組むことができるまちづくりを推進するとともに、多くの市民が、これからの長寿社会を認知症や寝たきり等になることなく、健康寿命を延ばし、自分らしい人生を過ごすことができる社会の実現を目指してきました。

令和8年度からの新たな計画では、健康あきしま 21（第2次後期）と同様、これまでの取組を適切に検証し、見直すべきことは見直し、引き継ぐべきことはしっかりと引き継ぎ、子どもから高齢者まで、ライフコースに応じて、健やかで心豊かに暮らしていけるよう、「ともにつくる 健康都市 あきしま ～人が元気に暮らすまち～」を基本理念として掲げ、市民の健康増進の総合的な推進を図ります。

第2節

計画の基本方針

基本理念の具体化に向け、基本方針を次のとおり位置づけ、各分野別の施策を推進します。また、基本方針を実現するための重点施策と3つの視点を設定します。

基本方針 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康に生活することが期待される平均期間を表す指標である健康寿命が延びることは、人生の各ステージにおいて心身の健康が損なわれず、病気になったとしても重症化や健康障害につながらず、その後も自分らしい暮らしが続けられることを意味します。

また、健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる、集団における健康状態の差を意味します。この差をできる限り縮小し、全ての市民が生涯を通じて、健やかで心豊かに暮らし続けられるように、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を基本方針として位置付けます。

重点施策 自然に健康になれる環境づくり

基本方針を実現するためには、自然に健康な行動を取ることができる環境の整備を推進することが重要です。保健医療分野だけでなく、様々な分野と幅広く連携し、性別や年齢にとらわれることなくアプローチを行うことで、自身の健康に関心を持つ余裕がなくても、無理なく健康な行動を取ることができるよう、自然に健康になれる環境づくりを重点施策として位置付けます。

1 生活習慣の改善

市民に対して望ましい生活習慣を示すことは大切な取組です。しかしながら、日々の生活の中での実践には、様々な理由により難しい側面があることも事実です。日常生活の中で負担を感じることなく開始し、継続できる生活習慣の見直しについて、情報提供に努めるとともに、改善に係る必要性の周知を図ることが重要です。こうしたことから、「生活習慣の改善」を一つ目の視点として位置付け、望ましい生活習慣の実践を支援します。

また、重点的な取組項目を「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯と口腔の健康」の6分野とします。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

がんを含めた生活習慣病による死亡者は死亡者全体の約半数を占めています。生活習慣病は、生活習慣の改善により、発症を減らすことが期待できますが、ひとたび発症すると長期にわたる治療が必要となります。このため、「生活習慣病の発症予防と重症化の予防」を二つ目の視点として位置づけ、生活習慣病の発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の推進を図ります。

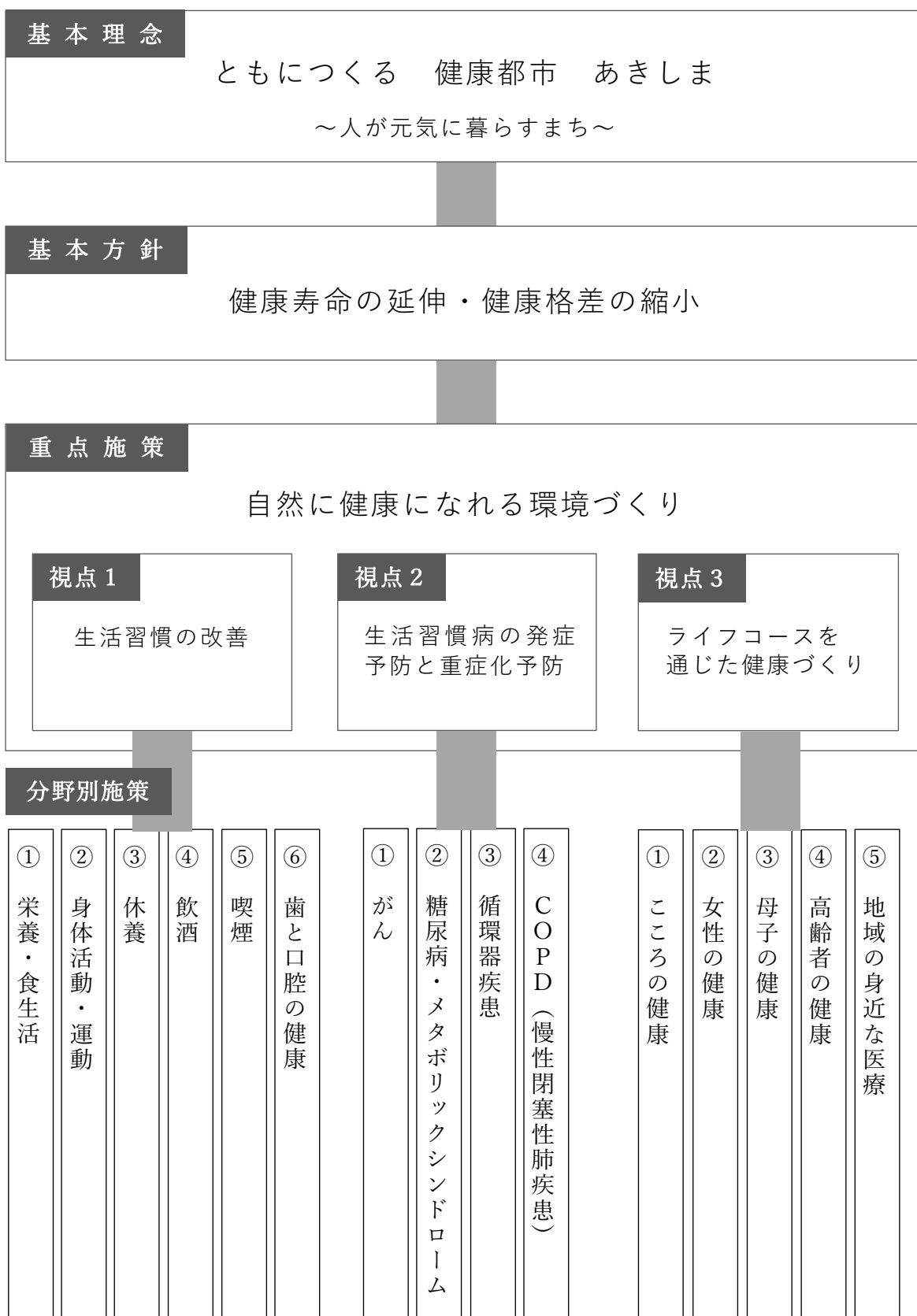
また、重点的な取組項目を「がん」「糖尿病・メタボリックシンドローム※」「循環器疾患※」「COPD※（慢性閉塞性肺疾患）」の4分野とします。

3 ライフコースを通じた健康づくりへの支援

市民一人ひとりが「自らの健康は自ら守る」という意識を持ち、実践していくことが健康づくりの基本です。また、地域のつながりは、市民の平均寿命やストレス耐性などに影響を与えることが明らかとなっており、健康で生まれ、自立して成長し、新たな世代を育み、高齢者としていきいきと暮らすためには、周囲とのつながりがとても大切です。ライフコースを通じて、健やかで心豊かに暮らすため、「ライフコースを通じた健康づくり」を三つ目の視点として位置づけ、市民の健康づくりを支援します。

また、重点的な取組項目を「こころの健康」「女性の健康」「母子の健康」「高齢者の健康」「地域の身近な医療」の5分野とします。

体系図



1 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

栄養・食生活は、多くの生活習慣病^{*}との関連が深く、また、生活の質の向上や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上の点からも重要です。市民の食生活の改善と生活習慣病の予防等に向けて、健全な食生活の実践について普及していくとともに、地産地消の普及や食文化の伝承などにも力を入れ、豊かな食生活を推進します。

また、この分野は、「昭島市食育推進計画」を兼ねるものとします。

② 身体活動・運動

適切な身体活動・運動は、生活習慣病の予防やストレスの解消など健康づくりにおいて様々な効果があります。市民が日常生活の中で意識して運動できるよう、普及啓発に努めるとともに、運動しやすい環境の整備や運動の機会の充実を図り、市民の身体活動・運動を促進します。

③ 休養

心身の健康を保つためには、適切な休養をとることが必要です。このため、十分な睡眠や休養に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、相談体制の充実を図ります。また、市民が将来の英気を養えるように、スポーツや趣味など充実した余暇時間を過ごせるための環境の整備を推進します。

④ 飲酒

飲酒が及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、多量飲酒問題への対応、未成年者の飲酒防止、妊娠中・授乳中の女性の飲酒防止などに取り組みます。

⑤ 喫煙

喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、禁煙支援対策、受動喫煙防止対策、未成年者の喫煙防止対策、妊娠中・授乳中の女性の喫煙防止対策に取り組みます。また、禁煙しやすい環境の整備を推進します。

⑥ 歯と口腔の健康

むし歯や歯周病を予防し、歯の喪失を防ぐだけでなく、全身の健康を守るために正しい口腔ケアや口腔機能の維持・向上における知識の普及啓発に努めます。また、かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診を促進し、歯科疾患の予防・早期発見・早期治療に努めます。歯と口の健康づくりを推進し、乳幼児期から歯と口の健康を保つ生活習慣を身につけ、生涯を通じて食事や会話を楽しむことができるよう、全てのライフコースを通じた横断的な歯科保健事業に取り組みます。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

① がん

がん予防に関する知識の普及に努め、市民の生活習慣の改善を促します。また、がんの早期発見・早期治療のために、市民への意識啓発及び実施手法の充実に取り組み、各種がん検診の受診率の向上を図るとともに、がん検診後の効果的なフォローに努めます。

② 糖尿病・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放置は糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性を高め、糖尿病は心筋梗塞や脳卒中のリスクを高めるほか、さらに糖尿病性腎症による透析など重篤な合併症につながるおそれがあります。早期発見・早期治療や生活習慣の改善に向けて、特定健診・特定保健指導の受診率向上、糖尿病性腎症重症化予防などの取組を推進します。また、未治療者・治療中断者に医療機関の受診勧奨を行います。

③ 循環器疾患

肥満、喫煙、過度な飲酒、運動不足や睡眠不足などによって、循環器疾患のリスクは高まります。生活習慣の改善を促進し、循環器疾患の発症リスク低下に努めます。また、定期・早期受診を働きかけ、早期発見や重症化予防を行います。

④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の症状や原因について情報提供や意識啓発に努め、認知度の向上を図ります。予防や早期発見、早期受診を促し、適切な治療によって重症化を防止します。

3 ライフコースを通じた健康づくり

① こころの健康

こころの健康を保つために、十分な休養、ストレス管理、十分な睡眠などの重要性やこころの病気への対応に関する正しい知識の普及啓発に努めます。また、昭島市自殺対策計画に基づき、相談体制を充実させ、こころの病気の予防や早期発見に努めるなど、自殺予防に向けた対策の推進を図ります。

② 女性の健康

ライフコースごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。仕事や家事、育児・介護に追われて、自身の健康に関心を持つ余裕がない方や検診の機会の少ない方を含め、誰一人取り残さない健康づくりを推進していくことが必要です。そのために望ましい生活習慣の重要性を普及啓発することや、悩みを相談しやすい体制を作り、きめ細やかな健康づくりの取り組みを推進します。

③ 母子の健康

母子保健は生涯にわたる健康づくりの出発点として重要です。母子保健事業は、妊娠期の母子健康手帳の交付時のゆりかご面談から始まり、出産後の乳児家庭全戸訪問事業や産後ケア事業、乳幼児健診をはじめ、母子の健康に関する相談や子育てに関する各種教室、乳幼児の栄養に関する学習機会の提供など、妊娠・出産、子どもの成長の経過に応じたサービスの提供をし、母子の健康の確保に向けた事業を充実します。

また、この分野は、「昭島市母子保健計画」を兼ねるものとします。

④ 高齢者の健康

高齢者に対して要介護になる前の段階から、健康づくりに関する情報提供や、高齢者が健康づくりに取り組みやすい環境の整備を進めます。また、後期高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、生活習慣病の重症化予防や心身機能低下の防止のため、栄養（低栄養・口腔）・運動・社会参加に取り組み、高齢者のフレイル予防・健康増進を図ります。

⑤ 地域の身近な医療

市民が身近な地域で日常的な医療を受ける、あるいは気軽に健康の相談等ができることは、健康づくりを支える基盤の一つとなります。地域の医療機関を中心として、市民・患者の視点に立った医療連携体制を構築するためにも、かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局を持つことの普及・定着を図ります。

第3節

施策の体系

視点	分野別施策	施策の方向性	
1 生活習慣の改善	1 栄養・食生活	(1)生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進	① 健康的な食習慣と食生活に関する知識の普及
			② ライフコースに応じた切れ目のない食育の推進
		③ 色の安全・安心につながる正しい情報提供	
		(2)食を通じた豊かな生活の実現	① 楽しい食卓づくりの推進
	2 身体活動・運動	(1)健康寿命を延ばす身体活動・運動の推進	② 地産地消や食品ロスの削減の普及と食文化の伝承
			① 健康寿命を延ばす運動の推進
			② 運動習慣者の増加
			③ 日常生活における身体活動量の増加
		(2)健康・スポーツの普及促進	④ 運動教室やイベントの実施などによる支援
			① 身近で気軽にできる運動の普及
	(3)誰もが参加しやすい運動機会の提供	② ライフコースに応じたスポーツの推進	
		③ 身体活動・運動の意義と重要性の周知	
① 勤労者が参加しやすい環境の整備			
3 休養	(1)休養・睡眠の大切さについての普及啓発	② 子育て中の女性等が参加しやすい環境の整備	
		③ 障害者等が参加しやすい環境の整備	
	(2)余暇活動の促進	① 休養の大切さの普及啓発	
		② 適切な睡眠の理解と実践の促進	
		① 市民の主体的な活動の支援	
② 個人の生活スタイルにあった休養の確立			

視点	分野別施策	施策の方向性	
1 生活習慣の改善	4 飲酒	(1) 飲酒に関する正しい理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> ① 飲酒が健康に及ぼす影響の普及啓発 ② 未成年者や妊婦、授乳中の女性の飲酒防止 ③ 相談体制とネットワークの充実
	5 喫煙	(1) 喫煙に関する正しい知識の普及促進	<ul style="list-style-type: none"> ① 喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響の正しい理解の促進 ② 受動喫煙防止対策の徹底 ③ 禁煙支援等の推進 ④ 未成年者や妊婦、授乳中の女性の喫煙防止
	6 歯と口腔の健康	(1) 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ① 「8020 運動」の推進 ② かかりつけ歯科医制度の普及
		(2) 小児の歯科保健の充実	<ul style="list-style-type: none"> ① 乳幼児期からのむし歯予防対策の充実 ② 学校における歯科保健の充実 ③ 歯科健診・相談体制の充実
		(3) 成人の歯科保健の充実	<ul style="list-style-type: none"> ① 歯周病予防対策の推進 ② 歯科健診・相談体制の充実
		(4) 高齢者・障害者の歯科保健対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ① 歯科健診・関係機関との連携による相談体制の充実 ② フレイル予防のために口腔機能向上の推進

視点	分野別施策	施策の方向性	
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	1 がん	(1)がん予防に向けた取組の推進	① がん予防に関する正しい知識の普及
		(2)がんの早期発見に向けた取組の推進	① がん検診の受診率の向上
			② がん検診の実施手法の見直し
			③ がん検診の精度管理の徹底
	④ 効果的な勧奨の実施		
	2 糖尿病・ メタボリック シンドローム	(1)生活習慣の改善と健康診査の受診	① 糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣の普及
		(2)学齢期における健康管理の推進	② 特定健康診査・特定保健指導の充実 ① 学校保健との連携による健康管理の充実 ② 子どもの頃からの肥満予防等の推進
		(3)糖尿病対策の推進	① 早期発見・早期治療 ② 糖尿病予備軍の発症回避 ③ 重症化と合併症の予防
	3 循環器疾患	(1)循環器疾患の予防対策の推進	① 循環器疾患の予防や症状に関する正しい知識の普及 ② 早期の受診と治療の継続
	4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）	(1)COPD予防対策の推進	① COPDに関する正しい知識の普及 ② 発症の予防と早期の受診 ③ 受動喫煙防止対策の徹底

視点	分野別施策	施策の方向性	
3 ライフコースを通じた健康づくり	1 こころの健康	(1)こころの健康についての正しい知識の普及	① こころの健康に関する健康教室等の充実
			② うつ病など精神疾患への対応の充実
			③ ストレスに対する対処能力の向上
			④ ストレスの解消に向けた取組の推進
		① 関係機関との連携による相談支援の充実	
		② 児童・思春期相談の充実	
		(2)こころの相談体制の充実	① 自殺対策の総合的な推進
			② ゲートキーパーの養成
			③ 自殺予防に向けた連携の推進
	(3)自殺対策の推進	① 女性の望ましい生活習慣や重要性の普及啓発	
		② 女性の様々な健康問題や悩みを相談しやすい体制の充実	
		③ 妊産婦・乳児に対する早期支援体制の充実	
	2 女性の健康	(1)女性の健康づくりの実践	④ 乳幼児健診の充実
			⑤ 乳幼児期からの歯の健康の確保
	3 母子の健康	(1)妊娠・出産・子育てに関する総合的な支援の強化	⑥ 妊娠に至るまでの支援の充実
⑦ 相談支援体制や関係機関との連携の充実			
(2)豊かな心の育成～母子健康教育・思春期保健対策の充実～			⑧ 相談支援体制や関係機関との連携の充実
			⑨ 相談支援体制や関係機関との連携の充実
(3)連携による支援体制の強化			⑩ 相談支援体制や関係機関との連携の充実
	⑪ 相談支援体制や関係機関との連携の充実		

視点	分野別施策	施策の方向性	
	4 高齢者の健康	(1) 高齢者のフレイル予防 生活の質の維持・向上	① 食を通じた豊かな生活の実現
			② 運動機能の維持
	③ 認知症施策の推進		
	(2) 高齢者の社会参加の促進	5 地域の身近な 医療	(1) かかりつけ医療機関の 普及と定着
② かかりつけ医療機関の定着			
(2) かかりつけ医療機関の機能の充実			

第 4 章

具体的な取組の推進

1 栄養・食生活

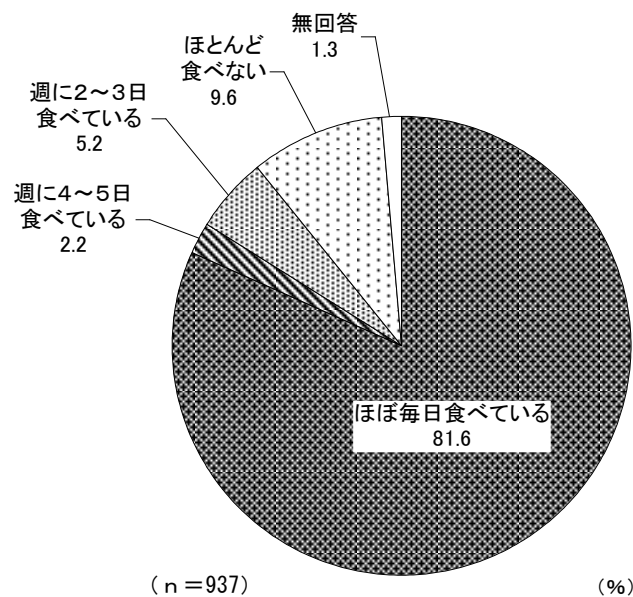
現状

- 栄養・食生活は、人が生涯にわたって、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための基本となるものです。しかしながら、生活習慣の乱れからくる糖尿病等の生活習慣病有病者の増加、子どもの朝食欠食、家族とのコミュニケーションなしに一人で食事をとる「孤食」が依然として見受けられること、あるいは高齢者の栄養不足等、食をめぐる諸課題への対応の必要性はむしろ増加しています。
- 従来、家庭を中心に世代を超えて受け継がれてきた、健全な食生活実践の基礎となる食に関する情報や知識、食文化等は、時代が変化し、家庭生活が多様化する中で、家族や個人の努力のみでは継承が困難な状況も見受けられます。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、朝ごはんを食べる頻度で「ほぼ毎日」と答えた方は8割台で、前回の調査（令和元年）の結果とほぼ同率でした。年齢別でみると、70～74歳と75歳以上では「ほぼ毎日」が9割を超え非常に多い一方で、10～20代と30代の男性では「ほとんど食べない」が3割を超えて多くなっています。
- 1日に野菜を食べている頻度では、「毎食食べる」が4割近くを占める一方で、「1日1回」が3割となっています。
- 1日に食べる野菜量については、「小鉢で2皿くらい」が最も多く、3割以上を占めています。1日に必要な野菜量とされる「小鉢5皿以上」を食べている人は、5.4%で最も少なくなっています。その中で性年齢別でみると、最も多いのが、男性では75歳以上で6.8%、女性では10～20代と40代で8.3%となっています。
- 主食・主菜・副菜のそろった食事をしている頻度は、「1日1回はそろった食事をしている」が4割近くで最も高く、次いで「1日2回はそろった食事をしている」、「毎食そろった食事をしている」と続いています。また、「毎食そろっていない」が1割台半ばとなっています。
- 共食の状況では、「ほぼ毎日誰かと食事をしている」が最も多く6割台半ばを占めています。性年齢別でみると「ほとんど誰とも食べない」という人が、男性の40代以上、女性の70～74歳と75歳以上で2割を超え、最も多くなっています。
- 普段の食生活で心がけていることでは、「塩分を控える」が半数近くを占めて最も高くなっています。次いで「野菜を毎食食べる」、「脂質の摂りすぎに注意する」が4割台と高くなっています。
- 「食」に関する情報や知識の認知度では、「食物アレルギーについて」、「食品ロスについて」が4割台と高くなっています。
- 食育^{*}の関心度については、「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」をあわせた7割弱が、関心があるという結果となっています。
- 食育の観点では、食料の生産から消費に至る食の循環へ意識を向け、生産者を始めとして多くの関係者によって食が支えられていることを理解し、食に対する感謝の念を深めることも大切です。また、食品ロスの発生を抑制していくことは、環境保護の視点から大切な取組となっています。

課題

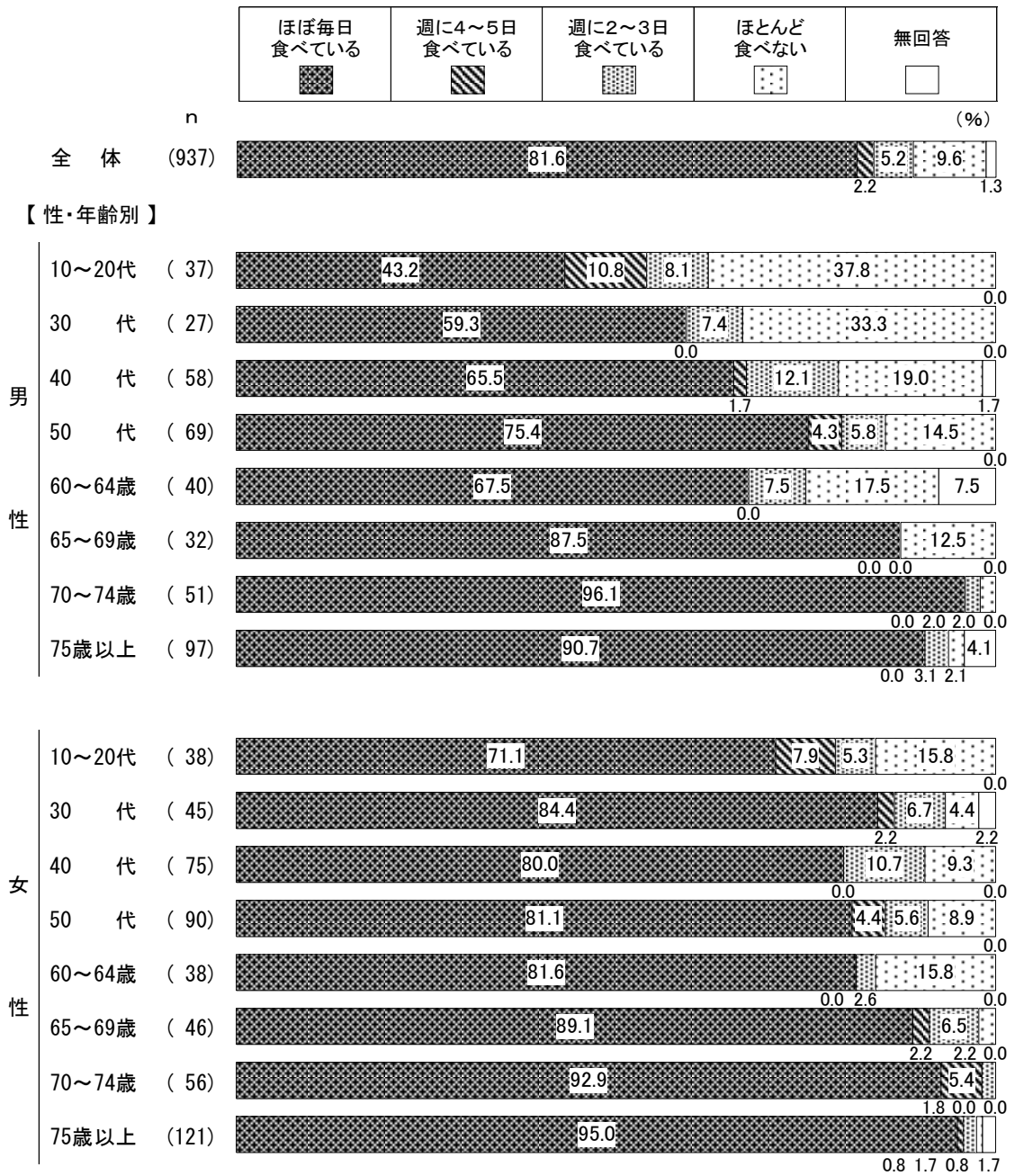
- 若い世代に対し、食への関心や知識の普及啓発に努め、朝食をとることなど行動変容に向けた取組を推進していく必要があります。
- 食育の推進により健全で充実した食生活が家庭において実現するよう、地域や保育所、幼稚園、学校、生産者等との連携を強化し、取組を推進していく必要があります。
- 市民一人ひとりが生活習慣病の発症・重症化の予防や改善に向けて、健全な食生活を実践できるよう支援するとともに、健康寿命^{*}の延伸につながる減塩等の推進やメタボリックシンドローム、肥満・やせの予防や改善等を推進していく必要があります。
- 超高齢社会への対応として、高齢者の低栄養等からくる「フレイル^{*}」の予防に努める必要があります。また、健康寿命延伸を目指し、高齢者の健康づくりに合わせ健康的な食生活を支え合う地域づくりの推進が求められています。
- 食の多様化は社会環境の変化や人々の意識の変化に起因するため、食育の推進は、継続して、粘り強く取り組む必要があります。
- 野菜や果物はその摂取量が少ない場合、がんや循環器病のリスクが上がるとされており、不足しないことが推奨されています。昭島市では、1日に食べる野菜量については、1日に必要な野菜量とされる「小鉢5皿以上」を食べている人は、5.4%と少なくなっています。
- 生産から消費までの一連の食の循環に関心を向け、食品ロスの削減等、環境にも配慮した食育の推進が必要です。
- 平成25年にユネスコ文化遺産に登録された「和食：日本人の伝統的な食文化」を踏まえ、食育活動を通じ、郷土料理、伝統食材、食事の作法等、伝統的な食文化への関心と理解を深めるため、伝統的な食文化の継承を推進していきます。
- 健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく自然と健康的な食生活を送ることができる環境づくりを、産官民協働で推進する必要があります。

朝食の状況



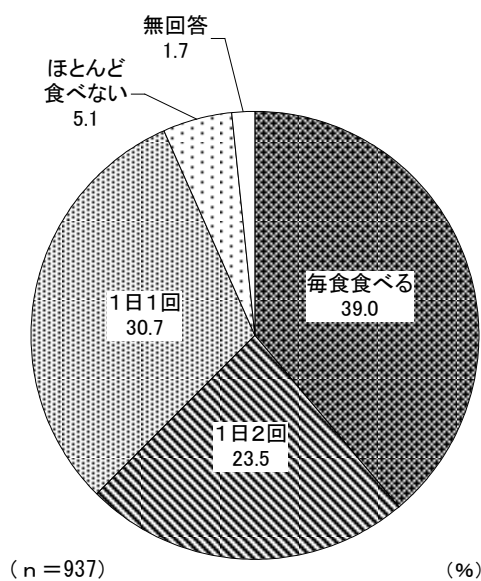
<資料：市アンケート調査(R6)>

朝食を食べる頻度

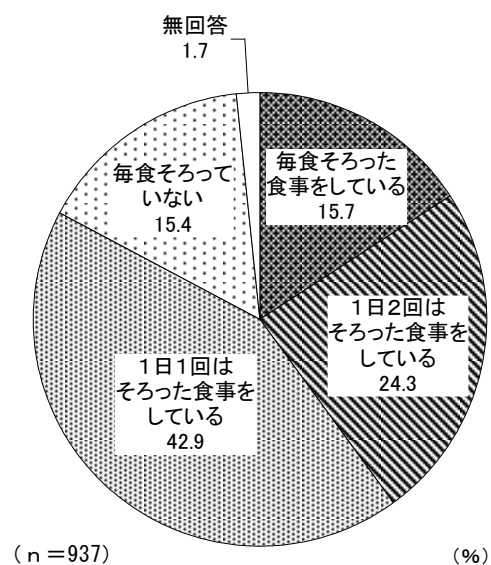


<資料：市アンケート調査(R6)>

1日に野菜を食べる頻度

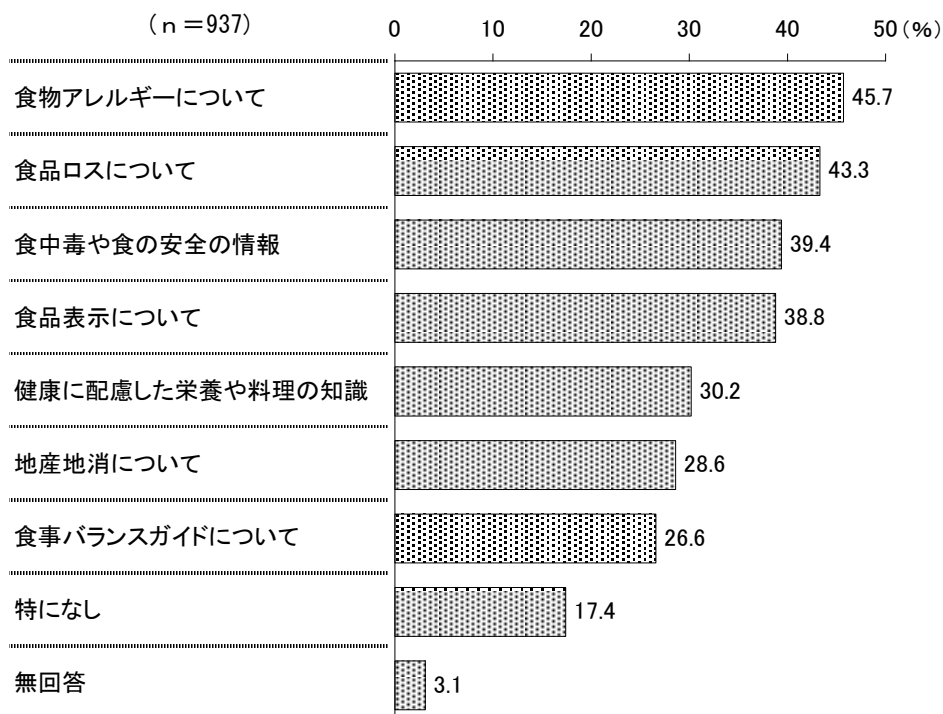


主食・主菜・副菜のそろった食事をしている頻度



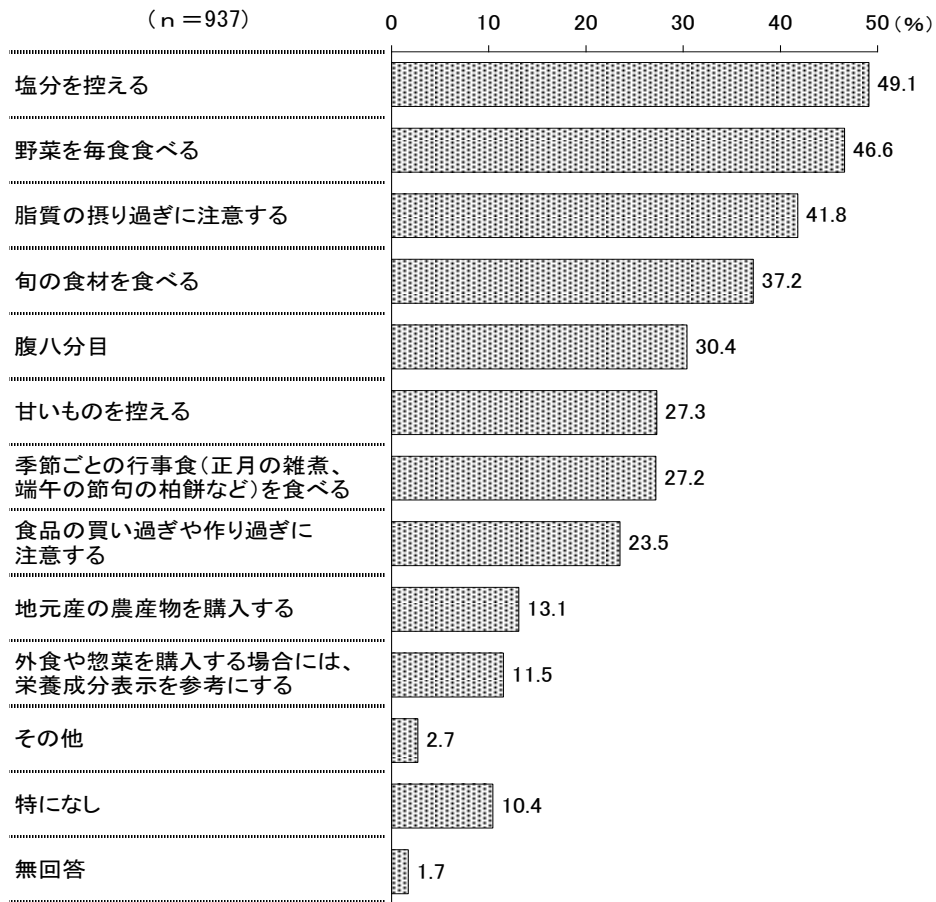
<資料:市アンケート調査(R6)>

「食」に関する情報や知識



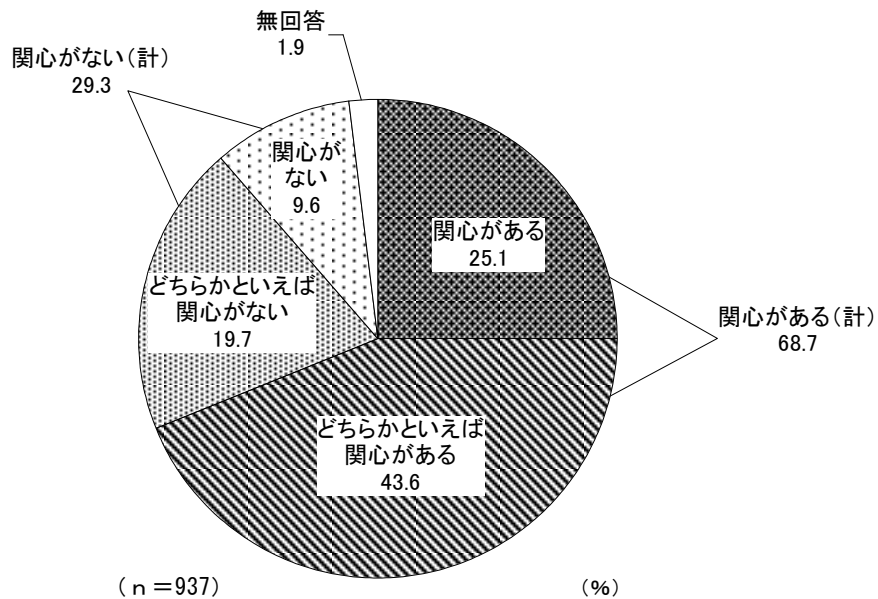
<資料:市アンケート調査(R6)>

普段の食生活で心がけていること



<資料:市アンケート調査(R6)>

「食育」への関心度



<資料:市アンケート調査(R6)>

施策目標

- 朝ごはんを食べる習慣を持つ人を増やします。
- 栄養バランスに配慮し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる人を増やします。
- 1日に必要な野菜量（350g以上）を食べる人を増やします。
- 食育に関心を持つ人を増やします。
- 生活習慣病予防や改善のために、適正体重の維持や減塩等に気をつける人を増やします。
- 食品ロスや食品廃棄問題へ関心を持つ人を増やします。
- 日本の伝統的な食文化を実践するとともに、次世代に伝承します。
- 産官民協働のもと、自然と健康的な食生活を送ることができる環境づくりを推進します。

施策の方向性

（1）生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

① 健康的な食習慣と食生活に関する知識の普及（健康課、学校給食課）

生活習慣病の予防・改善のために、「適正な体重の維持や減塩に気をつけた食生活の重要性」、「主食・主菜・副菜のそろった食事の大切さ」を伝えます。また、朝食欠食等の食習慣の乱れを起因とする、肥満ややせ等が生活習慣病へつながることについての知識の普及に努めます。そのうえで、市民が自然と健康的な食生活を送ることができる環境づくりを産官民協働で推進します。

② ライフコースに応じたとぎれのない食育の推進

（産業活性課、健康課、介護福祉課、子ども育成支援課、こども家庭センター、指導課、学校給食課）

各世代で明らかになった食の問題点も踏まえながら、各課が連携してライフコースに応じた取組を行うことで、切れ目のない食育を推進します。取組の基本的な考え方については、次の表にまとめました。

妊娠・乳幼児期	生涯にわたる健康づくりの基礎となる食習慣を確立する最も重要な時期
<ul style="list-style-type: none"> ◇妊娠期は食生活の大切さを再認識し、母の体の健康維持と赤ちゃんの良好な発育のために望ましい食習慣を身につけます。 ◇いろいろな食の体験から、五感（視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚）を磨き、食べる意欲や楽しさを育みます。 ◇食事のリズムや食べ方、食事をするときの姿勢や箸・スプーンの使い方など、基礎的な食習慣を身につけます。 ◇食べる機能は自然に身につくものではないため、心身の発達や歯の生え方等口腔の発達に応じた適切な支援をしていきます。 ◇食を通じて身近な人と和やかな雰囲気の中で食べることで、人に対する愛情や信頼関係を育てます。 	
学童・思春期	体験を通じて食生活の大切さを学び、食の自己管理能力を身につけ維持する時期
<ul style="list-style-type: none"> ◇「早寝、早起き、朝ごはん」などの基本的な生活習慣を身につけ、自らの健康について考えることができるよう、食や健康の関心を高める働きかけをします。 ◇食に関する知識を学ぶとともに、「和食」等の食文化を受け継ぎながら、基礎的な食事のマナーや皆で食べることの楽しさ、食事の準備・片付け等から食に対する様々な理解や関心を高めていきます。 ◇生産体験学習や生産者との交流を通して「食」に興味関心をもち、食べ物を無駄にしない心を育み、食品の安全性や環境への配慮を身につけ自らの生活にいかします。 	
成人期	健全な食生活を送りながら、次世代に望ましい食習慣を伝える時期
<ul style="list-style-type: none"> ◇生活習慣病の予防に向け、自己管理を実践しながら、望ましい食習慣の維持・改善に努めます。 ◇出産、子育てなどを担う時期でもあり、望ましい食習慣を次世代にしっかりと伝えていきます。 	
壮年期	健全な食生活を送り、食を楽しみ、次世代に食文化・食習慣を伝える時期
<ul style="list-style-type: none"> ◇引き続き、生活習慣病の予防や重症化を防止するため、自らの健康管理に適した食生活の維持・改善に努めます。 ◇これまで身につけてきた「食」に関する知識や技術を活用し、次世代に食文化・食習慣を伝えながら、楽しく健康的な食生活を実践します。 	
高齢期	食を通じた豊かな生活を実現し、次世代に食文化を伝承する時期
<ul style="list-style-type: none"> ◇「食」を通じたコミュニケーションの場として仲間や家族との食事の機会を持つことで、食べる楽しみを共感し、生活の質の改善につなげます。 ◇これまで培ってきた食文化や食に関する知識と経験を次世代へ伝承していきます。 ◇自分の健康管理に努め、低栄養からくるサルコペニア*、ロコモティブシンドローム**及びフレイルを予防し、健康寿命を延伸できるような食生活を実践します。 	

③ 食の安全・安心につながる正しい情報提供

(健康課、子ども育成支援課、学校給食課)

市民が食品や食生活に関する知識と理解を深め、自らの食を自らの判断で正しく選択する力を養うことができる力を身につけられるよう正しい情報提供に努めます。

(2) 食を通じた豊かな生活の実現

① 楽しい食卓づくりの推進 (健康課、子ども育成支援課、学校給食課)

「食」を通じたコミュニケーションの場として家族や仲間との食事の機会を増やし、食べる楽しみを共感できるような環境づくりを推進します。

② 地産地消^{*}や食品ロスの削減の普及と食文化の伝承

(産業活性課、健康課、子ども育成支援課、学校給食課)

地域の農産物を食卓にのせることにより、旬を学び、生産者との交流を深めていくことで、郷土愛を育みながら地産地消を進め、食の大切さや感謝の気持ちを養うことで、食べ物を無駄にせず食品ロスの削減に取り組むよう努めます。

また、季節ごとの行事食や地域の伝統食など、食に関する知識を世代間の交流を通して伝え合う機会の提供に努めます。

数値目標

主な指標と対象 (以下の項目は市アンケート調査(R6)より)		現状	目標
		令和6年	令和13年
朝ごはんをほとんど食べない人を減らす	男性 18～29 歳	37.8%	33.0%
	女性 18～29 歳	15.8%	11.0%
主食・主菜・副菜の揃った食事を1日2回以上している人を増やす	全世代	40.0%	45.0%
ほぼ毎日、1日に必要な野菜量(350g以上)を食べている人を増やす	全世代	5.4%	10.0%
食育に関心を持つ人を増やす	全世代	68.7%	80.0%

期待される役割

<p>市 民</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防・改善のため、適正体重の維持や減塩に気をつけ、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのとれた食事を心がけます。 ○朝ごはんをはじめ、1日3回の食事を規則的にとります。 ○1日に必要な野菜（350g以上）を毎日食べます。 ○食品ロスの問題に関心を持ち、環境に配慮した買い物や調理方法を選びます。 ○家族や仲間との食事の機会を多く持ちます。
<p>市</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○健康的な食生活に関する知識の普及啓発に努めます。 ○市民が自然と健康的な食生活を送ることができる環境づくりを産官民協働で推進します。 ○市民が生涯を通して健康な食生活を送れるよう、各担当部署が連携してライフコースにあった食育を行います。 ○地域の農産物や伝統食等を、学校給食をはじめ様々な場面で利用し、地産地消の推進を図るとともに、食文化の普及啓発に努めます。 ○食べる楽しみを共感し、閉じこもりの予防にもつながる、「食」を通じたコミュニケーションの場の提供に努めます。 ○高齢者福祉の分野では、適切な食事と運動によりサルコペニア、ロコモティブシンドローム及びフレイルの予防対策に努めます。
<p>医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○健康的な食生活の意義や栄養に関する知識について、情報提供に努めます。 ○患者に対する栄養指導の充実など、健康的な食生活を実践できるよう支援します。



2 身体活動・運動

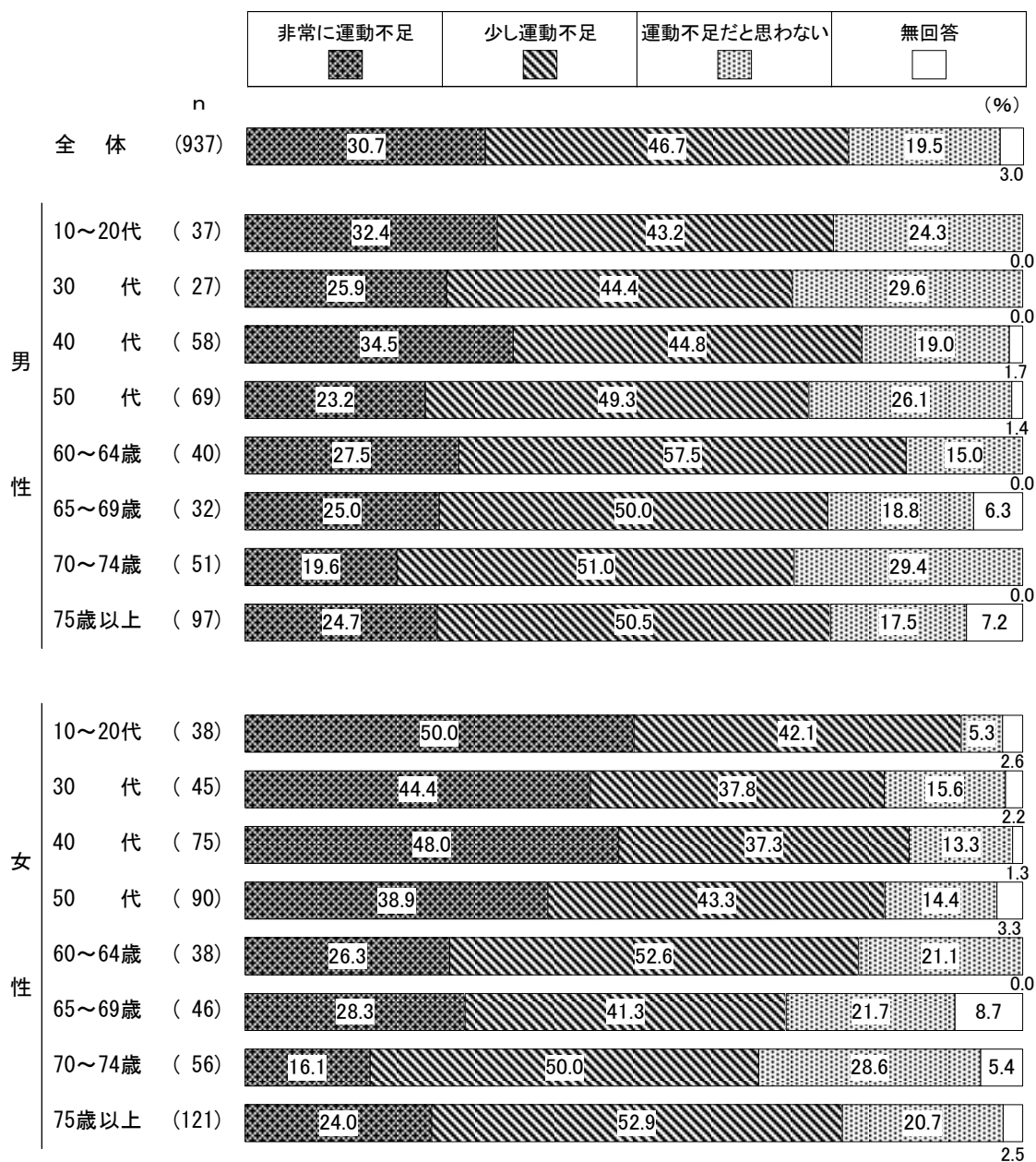
現状

- 市では、令和4年より「昭島市スポーツ推進計画」を策定し、「すべての市民がスポーツを通して心身ともに健康で明るく豊かな生活を送ること」を目指して、健康の維持・増進や体力づくりのためのスポーツや、ライフコースに応じた生涯スポーツの普及及び機会拡充に取り組んでいます。
- 市では、生活習慣病の予防やフレイルの視点を取り入れた介護予防のための運動教室を実施しています。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、「非常に運動不足」と感じている人の割合は18～29歳、40歳代で4割台前半、30歳代で3割台後半と高くなっています。

課題

- 将来の生活習慣病対策やフレイル予防のため、若年層に対する日常的な運動習慣づくりへの働きかけが必要となっています。
- 市が多様な主体と協働することで、市民が忙しさなどで健康づくりに取り組むことが難しい場合でも、日常生活の中で自然に身体活動をするのできる環境づくりが必要です。
- 生涯を通じた健康づくりのため、高齢者も参加しやすいニュースポーツ等の普及啓発に取り組んでいく必要があります。

運動不足度



<資料：市アンケート調査(R6)>

施策目標

- 日常生活の中で意識して体を動かし、継続して運動する人を増やします。
- 市民が運動に参加しやすい環境の整備を進め、市民の運動に関する意欲・関心を高めます。
- 市が多様な主体と協働し、市民が自然と身体活動ができる環境をつくりま

施策の方向性

(1) 健康寿命を延ばす身体活動・運動の推進

① 健康寿命を延ばす運動の推進（健康課、介護福祉課、スポーツ振興課）

市民がいつまでも健康でいられるよう、健康づくりのための運動が自然とできる環境の整備を産官民協働で努めます。

② 運動習慣者の増加（健康課、スポーツ振興課）

日頃から日常生活の中で意識的に体を動かすなど、市民の運動意欲を高めることを目指します。

③ 日常生活における身体活動の増加（健康課、スポーツ振興課）

日常生活における身体活動の重要性について啓発し、自発的に身体活動を行う市民の増加を目指します。

④ 運動教室やイベントの実施などによる支援（健康課、介護福祉課、スポーツ振興課）

スポーツイベントや運動教室等を開催し、健康づくりのための取組を推進します。

(2) 健康・スポーツの普及促進

① 身近でできる運動の普及（健康課、スポーツ振興課）

ストレッチ体操や健康体操、ウォーキングマップを活用したウォーキングなど、いつでもどこでも気軽にできる運動の普及に努めます。また、誰もが生涯にわたり親しむことができるニュースポーツの普及を図ります。

③ ライフコースに応じたスポーツの推進

（健康課、介護福祉課、子ども未来課、子ども育成支援課、指導課、スポーツ振興課）

市民のライフコースや、健康状態・運動能力・目的に応じた運動の機会の提供に努め、市民のスポーツ活動を推進します。

③ 身体活動・運動の意義と重要性の周知（健康課、指導課、スポーツ振興課）

身体活動、運動の大切さについて普及啓発を図るとともに、様々な機会を活用し各種運動やスポーツ・レクリエーション等についての情報提供に努めます。

(3) 誰もが参加しやすい運動機会の提供

① 勤労者が参加しやすい環境の整備（スポーツ振興課）

早朝・夜間の利用時間帯の設定やスポーツイベントの休日実施などを進め、勤労者がスポーツに参加しやすい環境の整備を図ります。

② 子育て中の女性等が参加しやすい環境の整備（健康課、スポーツ振興課）

託児室の設置や託児ボランティアの整備など、子育て中の女性などが参加しやすい環境づくりを進めます。

③ 障害者等が参加しやすい環境の整備（スポーツ振興課）

障害に応じたスポーツメニューやスポーツプログラムの提供、トレーニング指導などの相談・指導体制の整備を推進します。また、障害者等に配慮した公共スポーツ施設等のバリアフリー化を図ります。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
非常に運動不足と感じている人の割合 （*市アンケート調査(R6)）	18～39歳	38.2%	35.0%
	40～59歳	36.2%	32.0%
	60歳以上	23.9%	19.0%

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の中で意識的に歩くなど、工夫して日常生活における身体活動量を増やします。 ○各種健康教室やいきいき健康ポイント制度など市の事業への参加をきっかけに、継続して体を動かすように努めます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ○身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について、普及啓発を行います。 ○市民が気軽に、また、意識しなくても自然と身体活動に取り組める環境の整備を産官民協働で推進します。 ○各ライフコースのニーズに即した事業の充実を図ります。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○身体活動量を増やす意義や方法に関する正しい知識について、普及啓発に努めます。 ○患者が無理なく身体活動量を増やすことができるように、運動指導などの支援に努めます。

3 休養

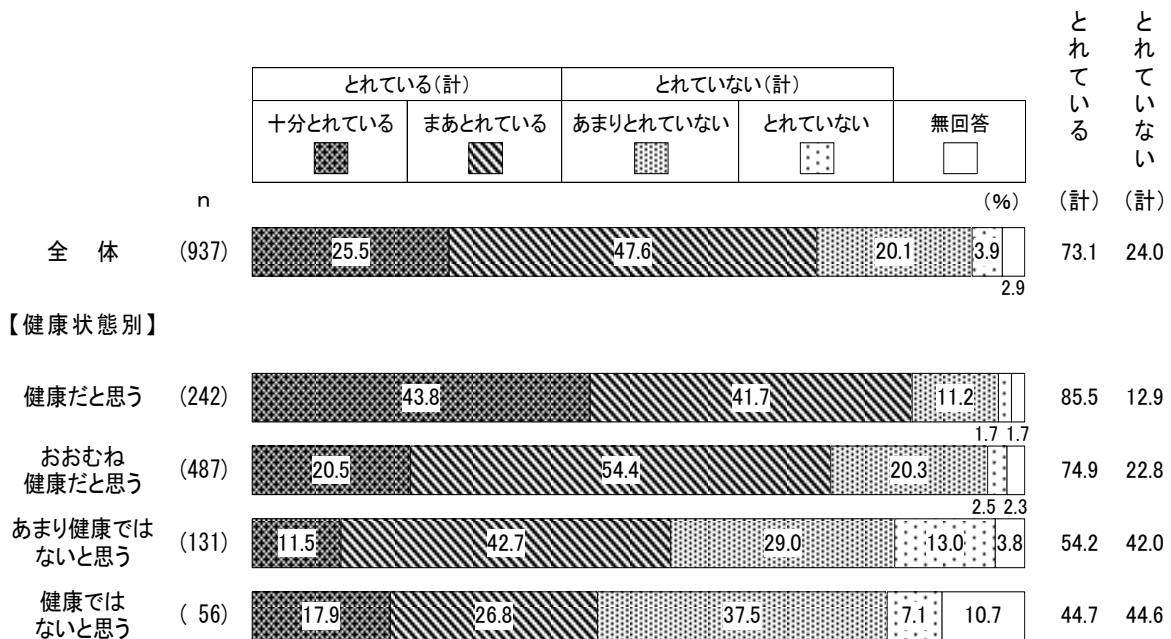
現状

- 心身の健康を保つためには適切な休養をとることが必要です。
- 健康づくりのための休養は、心身の疲労を解消する「休」と、余暇活動を楽しむ「養」の2つの要素があり、心身の健康を保つためには、「休」と「養」とを適切に組み合わせることが重要です。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、休養について2割以上がとれていないと回答し、中でも「健康ではないと思う」と回答した人では、4割以上の方が休養をとれていない結果となりました。

課題

- 健康づくりのための休養について普及啓発し、適切な休養をとれるよう支援する必要があります。
- 余暇活動を充実させるための環境の整備を行う必要があります。

休養の充足感



<資料:市アンケート調査(R6)>

施策目標

- 休養、特に睡眠の重要性について普及啓発に努めます。
- 生涯学習やスポーツ、地域活動などの推進により余暇活動の充実を図ります。

施策の方向性

(1) 休養・睡眠の大切さについての普及啓発

① 休養の大切さの普及啓発（健康課）

休養は、心身の疲労を活力のあるもとの状態に戻し、充実した生活を送るために欠かすことができないものです。休養の大切さの普及啓発に努め、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣が確立できるように支援します。

② 適切な睡眠の理解と実践の促進（健康課）

充足感を感じられる質の良い睡眠の必要性や、睡眠不足が改善しない場合に医療機関の受診などの普及啓発を行い、市民が適切な睡眠を十分にとれるよう支援します。

(2) 余暇活動の促進

① 市民の主体的な活動の支援（健康課、社会教育課、スポーツ振興課、市民会館・公民館）

市民が余暇活動により、主体的に自らの身体的、精神的、社会的な機能を高めていける環境の整備に努め、市民の健康の潜在能力を高め、健康増進につなげていきます。

② 個人の生活スタイルにあった休養の確立

（健康課、社会教育課、スポーツ振興課、市民会館・公民館）

健康づくりのための休養は、一人ひとりの実践方法が異なります。個人の生活スタイルの休養が確立されて、生活の質が向上し、健康で豊かな人生の礎が築けるよう支援を図ります。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
休養が十分とれている割合 （*市アンケート調査(R6)）	全世代	25.5%	35.0%

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none">○適切な休養と正しい睡眠のとり方を知り、実践します。○趣味の活動などを通じて、充実した余暇時間を過ごします。
市	<ul style="list-style-type: none">○適切な休養と睡眠の意義やそのとり方について、普及啓発に努めます。○運動施設等の利用促進や地域活動の推進により、余暇活動の充実を支援します。○睡眠に関する相談に対して、個人の生活スタイルに合わせた助言や、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行います。
医療機関	<ul style="list-style-type: none">○患者の生活実態に合わせ、適切な睡眠のとり方について、指導・助言を行います。○睡眠に関する相談に応じ、適切な治療に結びつけます。

4 飲酒

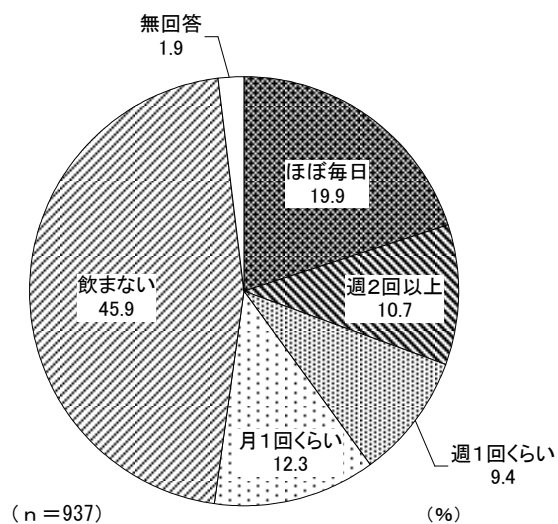
現状

- 飲酒はがん、高血圧、脳出血、脂質異常症などを引き起こすとされている他、睡眠への悪影響からこころの健康とも関連が指摘されています。
- 本人の健康障害の原因となる他に、暴力、虐待や胎児の発育障害など周囲の人へ影響を及ぼしたり、社会問題に発展したりする危険性があります。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、ほぼ毎日飲酒する人の割合は約2割で、飲酒者の4割近い方が基準（約1合）より多い飲酒量となっています。

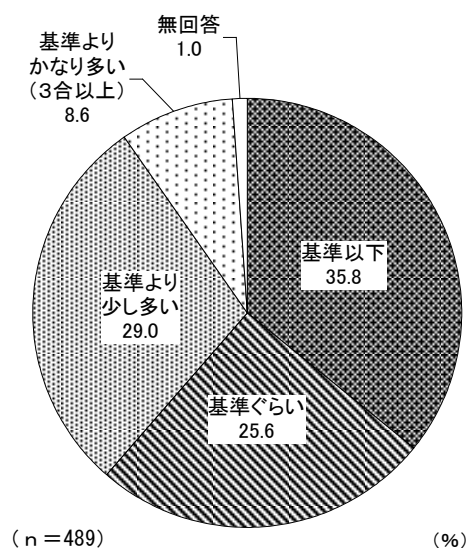
課題

- 適切な1日あたりの飲酒量*に関する知識の普及と多量飲酒者*の減少、また未成年者や妊婦、授乳中の飲酒防止などに取り組んでいく必要があります。

アルコール類を飲む頻度



1日あたりの飲酒量



<資料：市アンケート調査（R6）>

*1日あたりの飲酒量：20g（約1合）

*多量飲酒：60g（約3合以上）

施策目標

- 飲酒に関する正しい知識を普及します。
- 未成年者や妊婦、授乳中の女性の飲酒を防止します。

施策の方向性

(1) 飲酒に関する正しい理解の促進

① 飲酒が健康に及ぼす影響の普及啓発（健康課）

飲酒に関する正しい知識を普及し「節度ある適度な量の飲酒」の習慣を保つことができるよう意識啓発に努め、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の軽減を図ります。

② 未成年者や妊婦、授乳中の女性の飲酒防止（健康課、こども家庭センター、指導課）

未成年者や妊婦、授乳中の女性の飲酒の影響について、正確な情報を提供し、市民への周知に努めます。

また、未成年者や妊婦、授乳中の女性の飲酒について、周囲の人たちが理解し支援できる環境の整備を図ります。

③ 相談体制とネットワークの充実（健康課）

多量飲酒問題の早期発見に努め、保健所などの専門機関と連携をとり、適切な支援につなげ、本人の健康だけでなく、飲酒による社会問題の軽減を図ります。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
多量飲酒者（3合以上） （*市アンケート調査（R6））	20歳以上男女	8.6%	6.0%

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none">○飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち、実践する。○未成年者の飲酒を防止する。○妊婦・授乳中の女性の飲酒が胎児や乳児の健康に与える影響について正しく理解し、飲酒をしない、させないようにする。
市	<ul style="list-style-type: none">○飲酒が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行います。○未成年者の飲酒防止に関する取組を推進します。○母子保健事業や子育て支援事業等を通じ、妊婦・授乳中の女性の飲酒防止に取り組みます。○飲酒による健康問題について、専門機関と連携をとりながら適切な支援につなげます。
医療機関	<ul style="list-style-type: none">○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す。

5 喫煙

現状

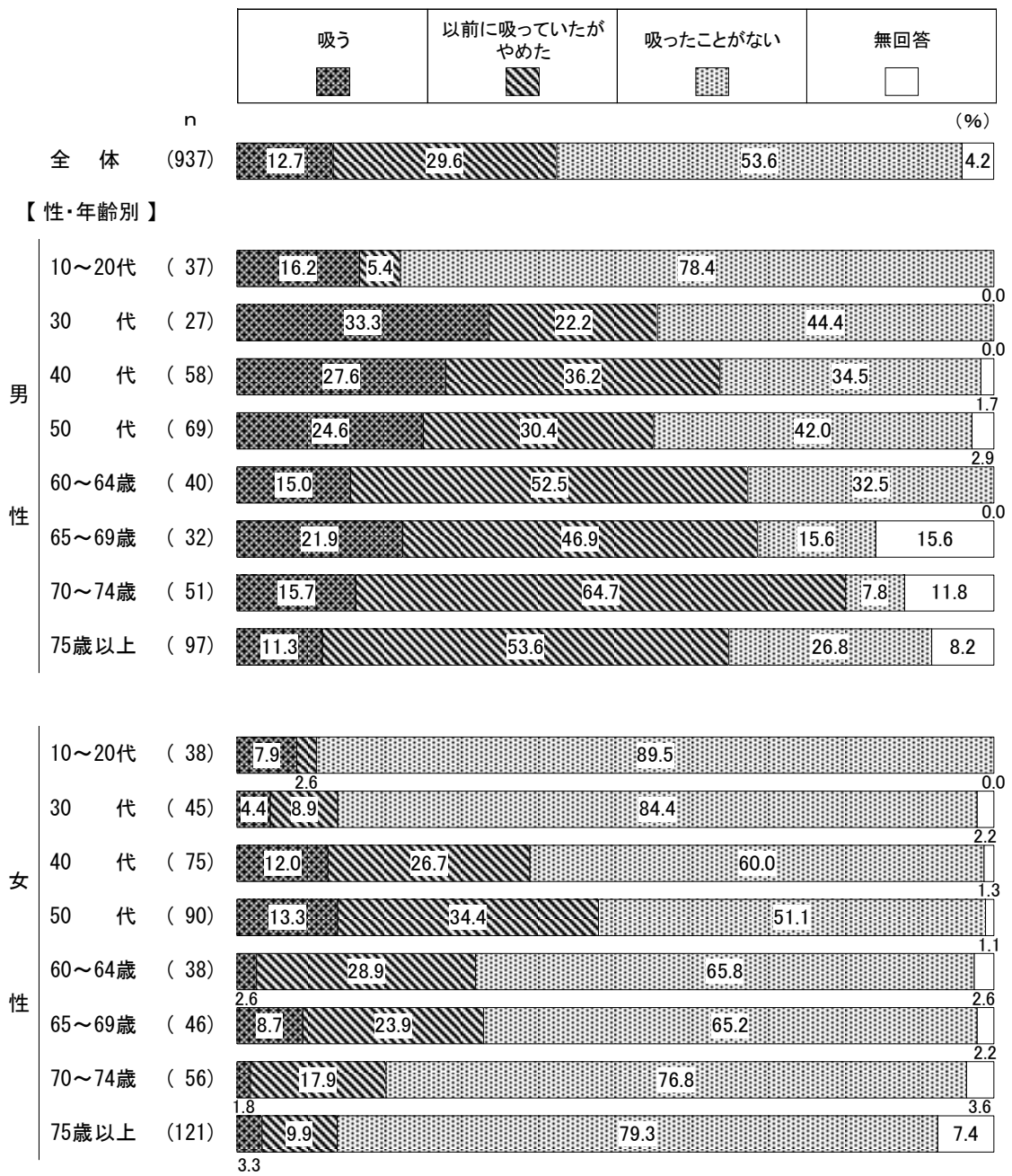
- 喫煙は、がんの発生に深い関係があることが知られており、がん以外の病気でも循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、歯周疾患、周産期の異常との関連が認められています。
- 受動喫煙などの短期間の少量曝露によっても健康被害は生じ、たばこを吸っていない周りの人への影響が問題となっています。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、喫煙習慣のある方は、男性では30代が33.3%で最も高く、女性では50代が13.3%で最も高くなっています。禁煙の意向については「やめたい」と思っている方が半数以上となっています。
- 東京都では受動喫煙防止条例を制定し、受動喫煙防止対策を推進しています。

課題

- たばこの害に関する知識の普及、受動喫煙による健康被害の防止、環境整備、禁煙支援、禁煙指導、未成年者や妊娠中・授乳中の女性の喫煙防止、などを推進していく必要があります。
- 受動喫煙防止対策や喫煙マナーの促進について、市民の理解を得ながら適切に推進していく必要があります。

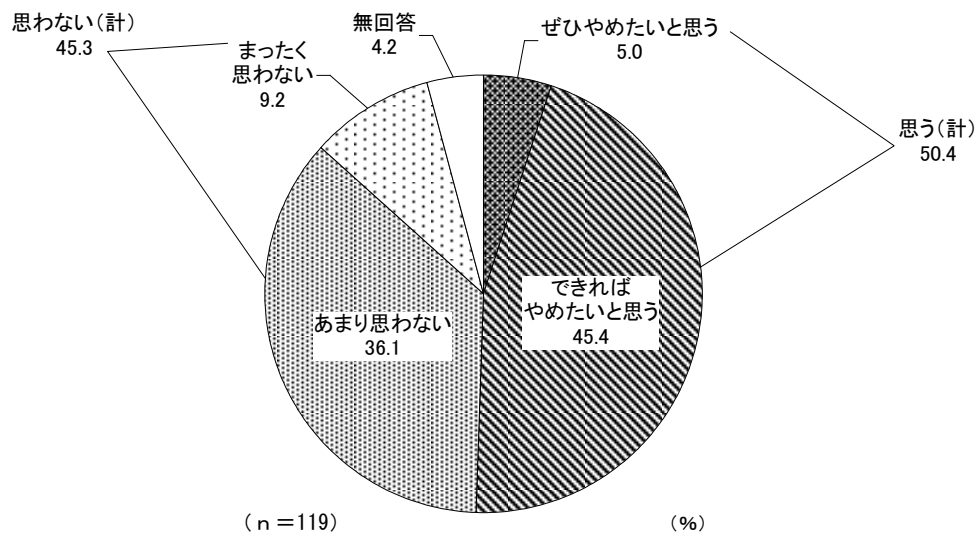


喫煙の有無



<資料：市アンケート調査(R6)>

禁煙の意向



<資料:市アンケート調査(R6)>

施策目標

- 成人の喫煙率を減らします。
- 受動喫煙の防止を図ります。
- 未成年者や妊婦、授乳中の女性の喫煙を防止します。

施策の方向性

(1) 喫煙に関する正しい知識の普及促進

① 喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響の正しい理解の促進と喫煙マナーの向上促進 (健康課、環境課、指導課)

喫煙が健康に与える影響について、正しい知識や情報の普及、提供を推進し、成人の喫煙率の減少と受動喫煙の防止につなげます。また、学校保健と連携して、たばこの影響について普及啓発に努めます。さらに、喫煙による迷惑行為や事故予防の啓発に努め、禁煙マナーの向上を図ります。

② 受動喫煙防止対策の推進 (健康課、こども家庭センター)

受動喫煙防止対策の徹底を図ります。また、健康被害を受けやすい妊婦や乳幼児のいる家庭内の受動喫煙防止のために、乳幼児健診等の様々な機会を捉えて、禁煙とその継続について普及啓発に努めます。

③ 禁煙支援等の推進 (健康課)

ホームページや各種健康相談・健康教育事業などで、禁煙希望者への相談支援、禁煙対応医療機関への紹介、禁煙治療費助成事業の案内等、効果的な禁煙への支援を推進します。

④ 未成年者や妊婦、授乳中の女性の喫煙防止 (健康課、こども家庭センター、指導課)

学校との連携により、児童生徒を対象に喫煙の害についての知識の普及を図るとともに、妊婦や授乳中の女性の喫煙の影響について普及啓発します。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
喫煙率 (*市アンケート調査(R6))	20歳以上男性	19.5%	15.0%
	20歳以上女性	7.1%	5.0%以下

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、適切な行動をとります。 ○未成年者の喫煙を防止します。 ○妊娠中や授乳中の喫煙が胎児や乳児の健康に与える影響について正しく理解し、家族がそろって喫煙をしない、させないようにします。
市	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行い受動喫煙に配慮した環境の整備に努めます。 ○喫煙による迷惑行為や事故予防について普及啓発を行い、喫煙者のマナーの向上を図ります。 ○受動喫煙防止対策の徹底を図ります。 ○禁煙を希望する人に対して、適切な情報を提供し、禁煙しやすい環境の整備に努めます。 ○母子保健事業や子育て支援事業等を通して、妊娠中、授乳中の喫煙及び受動喫煙の防止対策に取り組みます。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙・受動喫煙による健康障害の予防の観点から、禁煙治療につなげます。

6 歯と口腔の健康

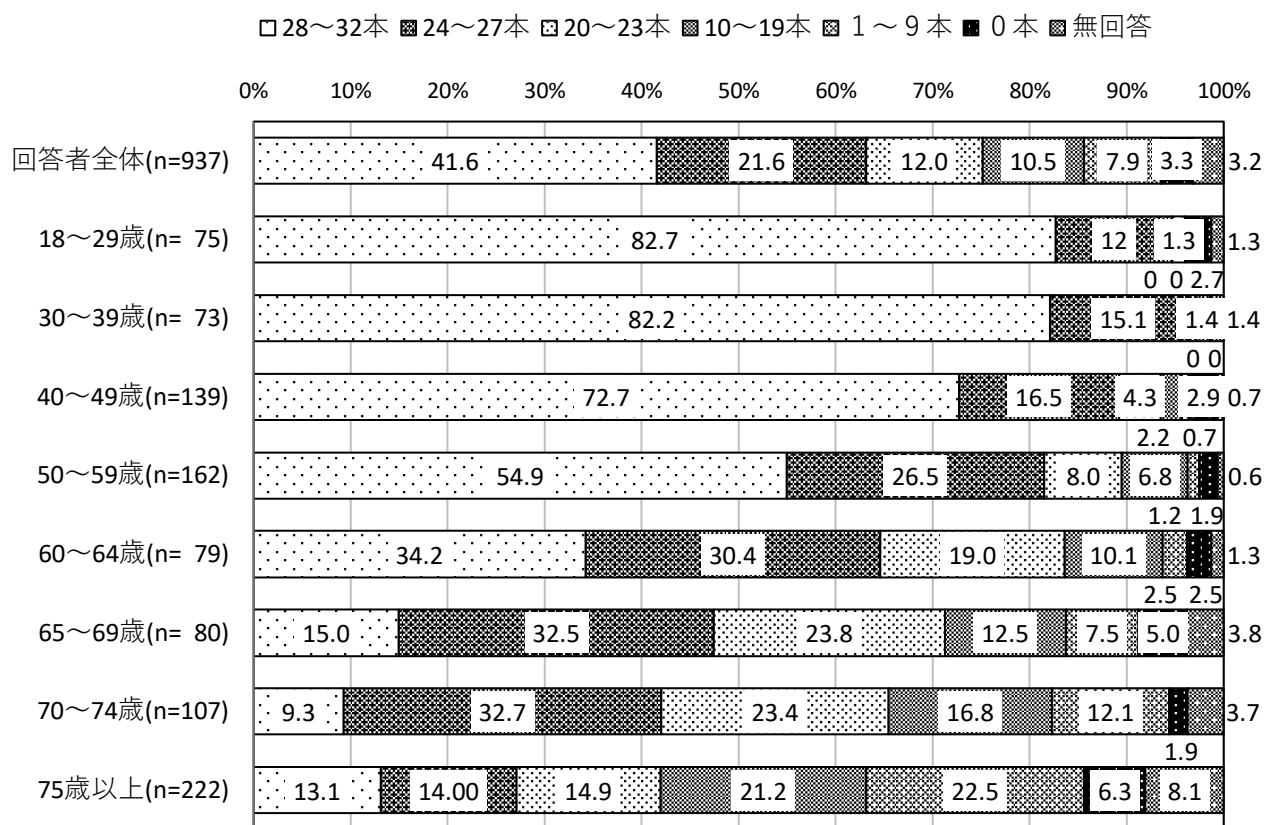
現状

- 歯と口腔には「呼吸をする」「食べる（噛む、味わう、飲み込む）」「会話をする」「表情をつくる」などの大切な機能があります。そのため、歯の喪失のリスクを減らし、生涯にわたり歯と口腔の健康を維持することで、健康寿命の延伸や生活の質の向上を図ることが大切です。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、自分の歯を20本以上有している人は全体の75.2%で、令和元年度調査時と割合に変化はありません。また、前回調査時と比較すると、60歳代で自分の歯を24本以上有している人は56%となっています。さらに、年に1回以上定期的に歯科健診や予防処置を受けている人は40.9%と令和元年度調査時と割合に変化はありません。
- 乳幼児期において、むし歯にかかっていない子どもの割合が増加する一方で、むし歯にかかっている子ども1人あたりのむし歯の数が多いという傾向が見られます。この時期の習慣が口腔機能の発達に大きく影響を与える可能性があります。
- 学齢期・思春期における生え始めの永久歯は未成熟で比較的短期間でむし歯になりやすいです。また、永久歯と乳歯が混在する時期のため、口腔清掃が難しくなり、歯肉の炎症所見のある児童・生徒の割合は、学年が上がるごとに増加傾向にあります。
- 歯周病は自覚症状の乏しい疾患であり、成人期より急増します。令和6年度昭島市歯周病検診結果では、令和元年度調査時と比較すると全体的に歯周病の進行した状態（CPI^{*}/PD1・2）の割合が高くなっています。さらに、歯を多く有する人が増えた反面、治療を必要とする歯周病の進行した状態の人は増加傾向にあります。歯周病は放置すると歯を失う感染症であり、喫煙と糖尿病は歯周病を悪化させる2大要因です。また、歯周病は誤嚥性肺炎^{*}（ごえんせいはいえん）や動脈硬化、心疾患、脳梗塞、早産・低体重児出産など、全身の健康と深い関わりがあるといわれています。
- 高齢者においては、歯の喪失が著しくなり、よく噛めずに柔らかい物を食べることなどにより、オーラルフレイル（口腔機能の低下）^{*}が起こりやすくなります。滑舌の低下や食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加など、一つ一つの小さな衰えが積み重なると様々な身体の衰えと大きく関わるため、早めの気づきが重要です。

課題

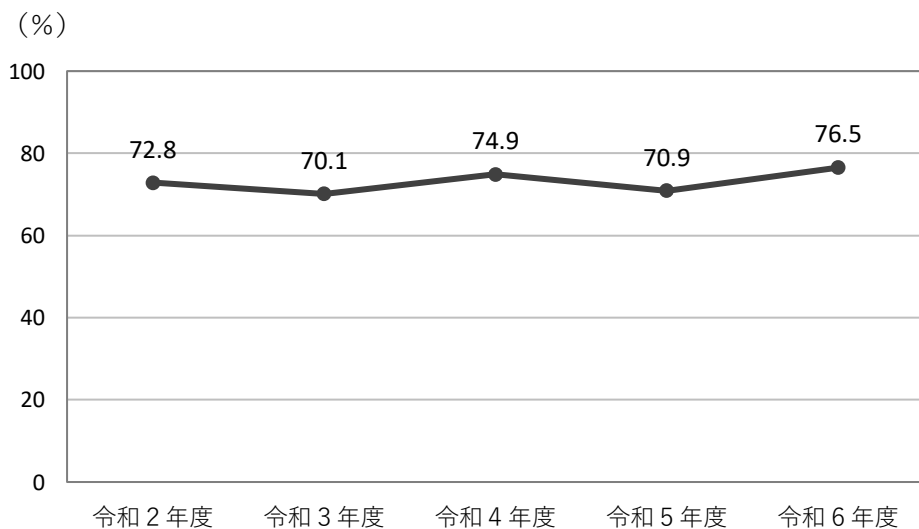
- 正しい口腔ケアやかかりつけ歯科医で定期的に健診などを受けることにより保たれる歯と口腔の健康が全身の健康と密接に関わりがあることについて普及を図り、歯と口腔から始める健康づくりを支援する必要があります。
- 幼児期には、むし歯予防と早期発見に有効な手段についての啓発や歯並びや噛み合わせなどに関して、保護者の不安を解消するための相談体制や支援の充実が必要です。
- 学齢期には歯科健康教育を実施し、むし歯や歯周病予防などの口腔ケアに関する知識の普及啓発に努める必要があります。
- 高齢期には、加齢や疾病に伴う口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防が重要であるため、市が実施する検診やかかりつけ歯科医での定期検診を受けることを啓発し、口腔機能を維持する必要があります。

歯の本数



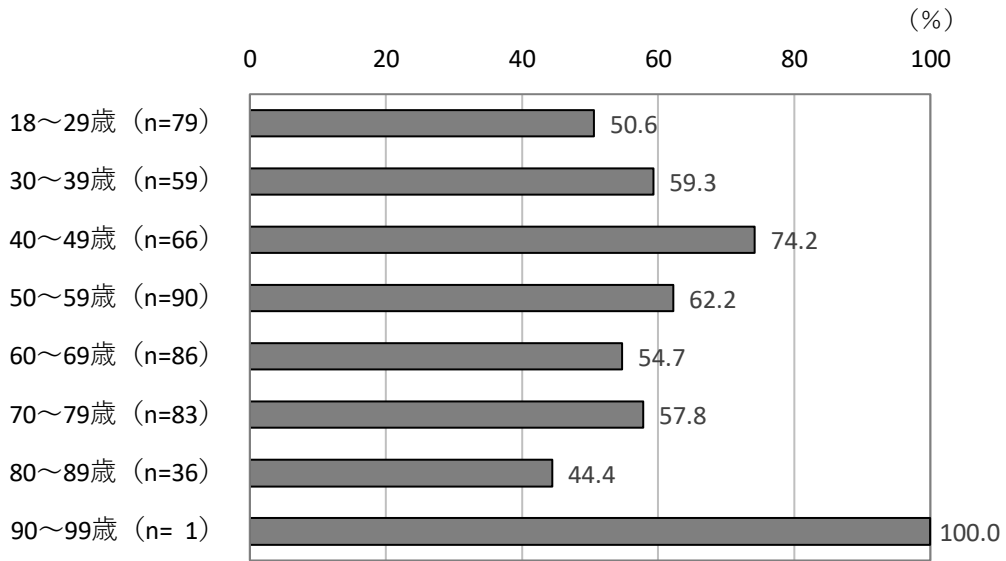
<資料：市アンケート調査(R6)>

12歳児におけるむし歯を有しない人の割合



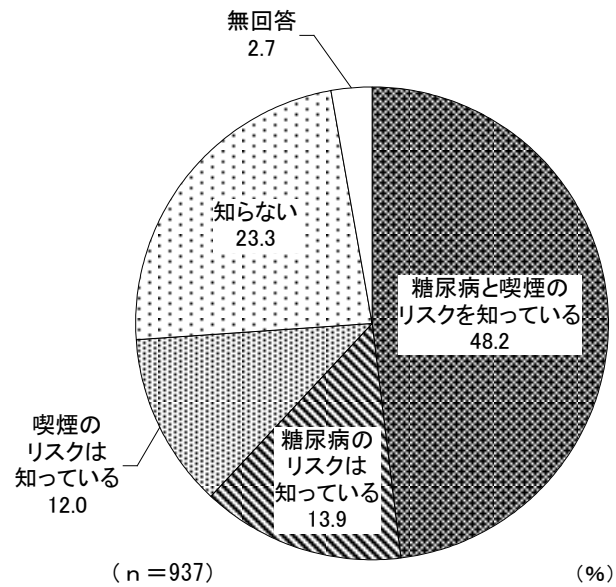
<資料：学務担当>

進行した歯周病を有する人の割合 (PD = 1・2)



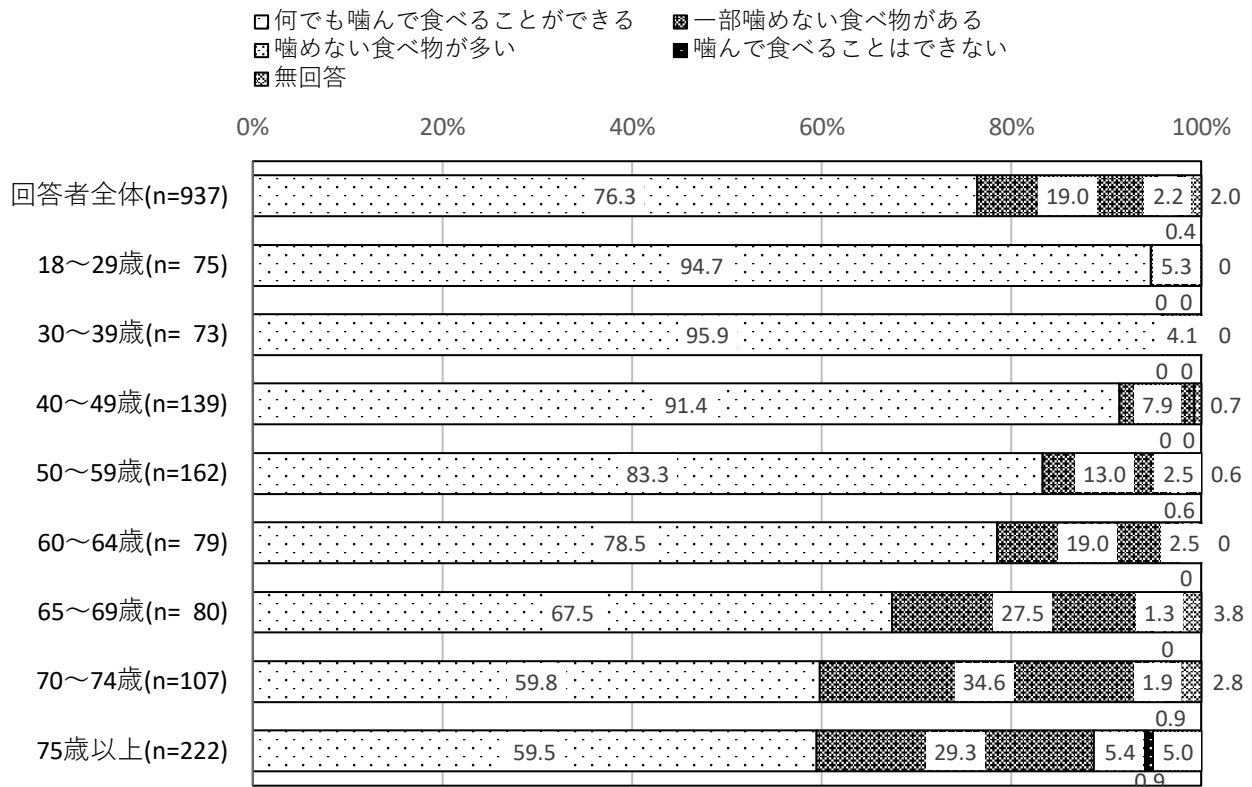
<資料:令和6年度昭島市歯周病検診結果>

糖尿病や喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合



<資料:市アンケート調査(R6)>

よく噛んで食べることができる人の割合



<資料：市アンケート調査(R6)>

施策目標

○生涯にわたって豊かな生活を送るための歯と口腔の健康づくりを推進します。

施策の方向性

(1) 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進

① 「8020 運動^{*}」の推進（健康課、介護福祉課）

80歳で20本以上の歯がある高齢者となるためには、60歳では24本以上の歯を残し、40歳では喪失歯のないことが目標となります。妊婦歯科健診、乳幼児の歯科健診、学校歯科医による健診、歯周病検診、むし歯予防検診などの各種歯科健診の受診を促進し、歯を失う原因であるむし歯や歯周病の早期発見・早期治療・重症化予防に努め、80歳で20本以上の歯がある高齢者の増加を図ります。

また、「歯と口の健康フェア」「いきいき健康フェスティバル」などにおいて、昭島市歯科医師会と連携して「8020 運動」の推進を図ります。

② かかりつけ歯科医機能の推進（健康課、介護福祉課、子ども育成支援課、学務担当）

乳幼児期からかかりつけ歯科医をもち、生涯にわたって定期的に健診を受けるなど切れ目のない健診・相談を受けることで、予防管理の徹底や歯科疾患の予防・早期発見・早期治療・重症化予防へと結びつける体制を推進し、歯と口の健康維持につなげます。

(2) 乳幼児期の歯科保健の充実

① むし歯予防対策の充実（子ども育成支援課、こども家庭センター）

保護者による仕上げ磨きや子どもの歯や口の中の観察、子どもの自分磨きなど乳幼児期の取組の大切さについて普及啓発を図ります。また、フッ化物配合歯磨剤の効果や、甘味食品・甘味飲料の摂り方、定期的な歯科健診や予防処置を受ける習慣の必要性について啓発し、むし歯予防対策に努めます。さらに、多数のむし歯のある子どもや保護者に対する必要な支援を関係機関と連携して実施します。

② 歯科健診・相談体制の充実（健康課、子ども育成支援課、こども家庭センター）

1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診の未受診者への取り組みとともに、乳幼児歯科健診、育児相談などの歯科事業を実施し、歯並びや噛み合わせ、口腔習癖など保護者の不安の解消や支援など相談体制の充実を図ります。

(3) 学校における歯科保健の充実（学務担当）

小中学校では、むし歯や歯周病などの予防や早期発見のため、定期の歯科健診を実施します。また、学齢期から児童生徒への歯科健康教育を実施し、口腔ケアや歯周病の予防、歯周病と全身の健康との関わりなどの正しい知識の普及に努め、取組の充実・強化に努めます。

加えて、毎年実施している昭島市学校歯科医会による「歯の保健衛生講演会」を継続し、保護者なども対象とした学校における歯科健康教育の充実を図ります。

(4) 成人の歯科保健の充実

① 歯周病予防対策の推進（健康課）

喫煙や飲酒など嗜好品の摂取過多や糖尿病をはじめとする様々な全身疾患と歯周病との関わりについて、各種の健康教室やその他の機会を通じて正しい情報を提供します。また、歯周病の重症化予防のため、口腔ケアなどの正しい知識や、かかりつけ歯科医での定期的な受診の大切さについて普及啓発を図ります。

さらに、歯周病による歯の喪失を防止するため、歯周病検診などを実施し、歯周病予防対策の推進に努めます。

② 歯科健診・相談体制の充実（健康課、こども家庭センター）

妊婦歯科健診、むし歯予防検診と相談など各種歯科健診事業等を実施し、歯と口腔から始める全身の健康づくりを支援します。

(5) 高齢者・障害者の歯科保健対策の推進

① 歯科健診・関係機関との連携による相談体制の充実

(障害福祉課、健康課、介護福祉課)

オーラルフレイル（口腔機能低下）や誤嚥性肺炎のリスクを予防するため、口腔ケアなどの正しい知識や、かかりつけ歯科医での定期的な受診の大切さについて普及啓発に努めます。

そのため、高齢者や障害者が身近にかかりつけ歯科医を持ち、日頃から適切な歯科医療を受けたり、必要に応じて専門歯科医療機関でも歯科医療を受けたりできる環境の整備に向け、昭島市歯科医師会と連携して障害者等歯科医療支援事業を実施し、同事業について周知の徹底を図ります。

② フレイル予防のための口腔機能向上の推進（健康課、介護福祉課）

健全な身体機能の維持、食べる、会話をする、表情をつくるといった口腔機能の維持、口腔ケアを行うことは、フレイル予防につながる重要な取組です。市内在住の65歳以上の方を対象に「元気歯つらつ健口講座」などを実施し、高齢者のフレイル予防及び健康の保持増進につなげていきます。

また、北多摩西部保健医療圏*内においては2つの医療機関が摂食・嚥下機能支援センター*の役割を担い、安心・安全に食事がとれるように、食事中的むせや飲み込みなどに関する相談などを受け付けています。こうした情報の周知を図り、高齢者の食に関する相談機能の充実につなげていきます。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
かかりつけ歯科医をもっている子どもの割合 （*令和6年度昭島市乳幼児健康診査問診項目分析結果）	3歳児	34.4%	35.0%
4本以上のむし歯のある子どもの割合 （*令和6年度昭島市3歳児歯科健康診査分析結果）	3歳児	1.5%	減少
むし歯のない子どもの割合 （*東京都の学校保健統計書）	12歳児	76.6%	80.0%
60歳代で24本以上自分の歯を持つ人を増やす （*市アンケート調査(R6)）	60～69歳	56.0%	60.0%
定期的に歯科健診や予防処置を受ける人を増やす （1年に1回以上）（*市アンケート調査(R6)）	30歳以上	40.9%	45.0%

期待される役割

<p>市 民</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○歯と口腔の健康づくりから全身の健康につなげ、生涯にわたり自分の歯で食べる楽しみを味わえるように、60歳代では自分の歯を24本以上保ち、80歳では20本以上の歯を保ちます。 ○市、学校、職場等において歯科健診や健康教育等を受けます。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防処置、保健指導を受けます。 ○口腔ケアや適切な口腔機能の獲得、維持・向上について正しい知識を身に付け、実践します。
<p>市</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及し、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進します。 ○各種歯科健診受診率を向上させ、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、予防処置を促進します。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防処置、保健指導を受ける大切さについて普及啓発を図ります。 ○口腔ケアや適切な口腔機能の獲得について、正しい知識を普及します。 ○口腔機能を維持することの重要性を周知し、関係機関と連携して、フレイルや誤嚥性肺炎の予防を推進します。 ○関係機関と連携し、多数のむし歯のある子どもやその保護者に対して、必要な支援を行います。
<p>医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防、口腔機能管理の観点から支援します。 ○ブラッシングや食生活への配慮などについて、定期的・継続的に的確な指導を行い、市民一人ひとりの自己管理（セルフケア）能力の向上につなげます。 ○生活習慣や様々な全身疾患と歯周病との関連について市民の理解を促進し、歯と口腔から始める健康づくりを支援します。 ○専門医療機関を含め、医科歯科相互の連携を図り、総合的な歯科医療の実現を図ります。



1 がん

現状

- がん（悪性新生物）は日本の死亡原因の第1位を占め、がんによる死亡者数は増え続けています。
- 市の主要死因別死亡数をみても、がんによる死亡数は、第2位の心疾患と100人以上の差があります。（13ページ参照）また、心疾患と老衰の死亡数が増加傾向にあります。今後も高齢者人口の増加が予想されることから、がんの死亡者数は増加していくことが予想されます。
- 国は、がん対策基本法（平成19年4月施行）に基づき、がん対策を総合的かつ計画的に推進するために、令和5年3月に「第4期がん対策推進基本計画」を策定しました。「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」を全体目標に、第3期から継続して「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」の3本の柱を計画の骨子としています。
- 東京都では、令和6年3月に「東京都がん対策推進計画」を改定（第三次改定）し、がん患者を含めた全ての都民が、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを予防することや、誰もが、いつでも、どこにいても、様々ながんの病態に応じた、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるがん対策を推進しています。
- 市では、毎年、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん及び前立腺がんの検診を実施しています。市アンケート調査（R6）の結果では、7割以上の方ががん検診の受診を希望し、市民のがん予防への関心が高くなっています。（27ページ参照）
- 国では、医学的なエビデンスに基づき、がん検診の実施に関する総合的な指針として「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を策定しています。市においても、この指針を踏まえ、がん検診の適切な実施に努めています。
- がんの発症には、食事や運動など日常の生活習慣が関係することが明らかになっています。喫煙、過度の飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜・果物の摂取不足、塩分の過剰摂取等が、がんにかかるリスクを高める要因として明らかになっています。

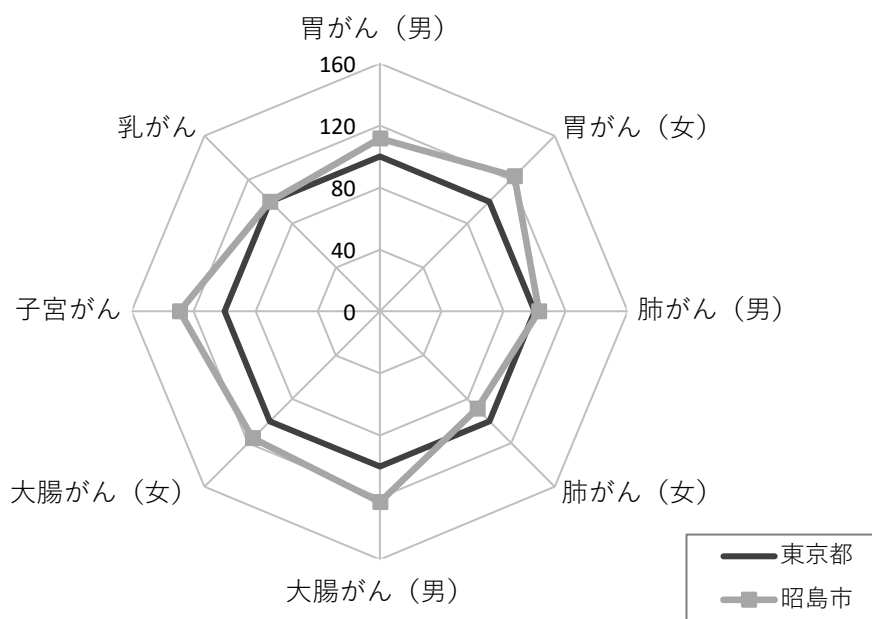
課題

- がんやがん予防について、知識の啓発や生活習慣の改善に向けた支援等を充実していく必要があります。
- がん検診の受診率と精度を向上させる必要があります。
- 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、胃がん検診への内視鏡検査の導入について、検討を進める必要があります。

標準化死亡比※

	胃がん (男)	胃がん (女)	肺がん (男)	肺がん (女)	大腸が ん(男)	大腸が ん(女)	子宮 がん	乳がん
東京都	100	100	100	100	100	100	100	100
昭島市	111.6	123.2	102.8	88.8	122.9	115.7	129.0	100.3

標準化死亡比（平成30年～令和4年）



※人口規模の小さい地域や死亡数が少ない死因では、年毎の死亡数により値が大きく上下してしまうため、5年間の通算データにより、標準化死亡比を作成した。

<資料：北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集 令和6年版>



施策目標

- がん検診の受診率を高めるとともに、要精検者のフォローに努める。
- 国などの指針に基づくがん予防・がん検診の充実を図る。
- 精度管理の推進によるがん検診の質の向上を図る。

施策の方向性

(1) がん予防に向けた取組の推進

① がん予防に関する正しい知識の普及（健康課）

健康教室の開催や啓発物の展示等により、がんやがん予防について関心を促すとともに、望ましい食生活や運動等の身体活動、喫煙や受動喫煙による健康影響、がんのリスク因子としての感染症予防について正しい知識を普及し、生活習慣や生活環境の改善につなげる取組を推進します。

(2) がんの早期発見に向けた取組の推進

① がん検診の受診率の向上（健康課）

引き続き、検診についてのリーフレットを全戸配布する中で、科学的に有効とされているがん検診を適切に受診することなどについての理解を促すとともに、受診率の向上を図ります。

② がん検診の実施手法の見直し（健康課）

課題となっている、胃がん検診への内視鏡検査の導入について、体制の構築に向け、総合的な検討を推進します。

③ がん検診の精度管理の徹底（健康課）

国などの指針に基づく質の高い検診を継続的に提供できるよう、東京都が調査を実施しているプロセス指標*を改善することにより、検診精度の確保を目指します。

④ 効果的な勧奨の実施（健康課）

要精検者へ紹介状、リーフレット等案内を送付し、個別的な受診勧奨を行うなど、確実に精密検査を受診するよう、医療機関と連携しながら効果的な勧奨を実施します。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
がん検診受診率（*健康課）	胃がん検診	5.5%	10.0%
	肺がん検診	3.8%	10.0%
	大腸がん検診	10.5%	15.0%
	子宮頸がん検診	13.8%	20.0%
	乳がん検診	14.7%	20.0%
要精検者受診率（*健康課）	胃がん検診	54.5% （令和5年度）	60.0%
	肺がん検診	78.6% （令和5年度）	80.0%
	大腸がん検診	65.7% （令和5年度）	70.0%
	子宮頸がん検診	59.3% （令和5年度）	65.0%
	乳がん検診	84.6% （令和5年度）	90.0%

期待される役割

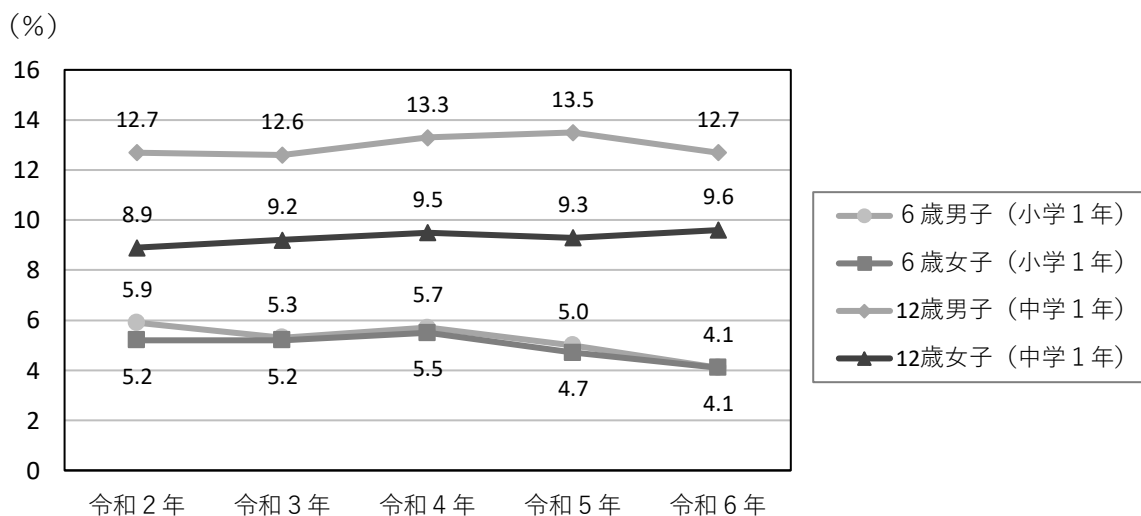
市民	<ul style="list-style-type: none"> ○がん予防に関する正しい知識を持ち、実践します。 ○精密検査も含め、がん検診を適切に受診し、早期発見・早期治療を心がけます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ○がんに関する正しい知識を持つことの大切さ、予防のための生活習慣の改善について普及啓発に努めます。 ○がん検診の普及啓発を行うとともに、受診しやすい環境の整備を図り、質の高いがん検診を提供できるよう精度管理に努めます。 ○個別勧奨や再勧奨など、がん検診受診率向上に効果的な方策を検討し、実施します。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○研修会への参加等により、精度の高い検診を継続的に提供できるよう、質の向上に努めます。

2 糖尿病・メタボリックシンドローム※

現状

- 糖尿病は、初期の段階では自覚症状が乏しく、未治療者や治療中断者が約半数を占めています。
- 血糖値の高い状態を放置していると糖尿病になり、脳血管疾患（脳出血、脳梗塞）や虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）のリスクが高まるほか、糖尿病性腎症による透析や糖尿病性網膜症による失明など、深刻な合併症につながるおそれがあります。
- メタボリックシンドロームを放置すると、糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性が高くなるとされています。
- 糖尿病有病者とその予備軍、メタボリックシンドローム該当者とその予備軍は依然として市民の一定割合を占めています。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、BMI※（体格指数）が25以上の肥満者の割合は、男性では30歳代・50歳代で4割程度を占め、女性でも30歳代・40歳代は2割以上となっています。
- 文部科学省が実施している学校保健統計調査による肥満傾向児※の出現率は、男女ともに9歳から12歳が最も高く、特に男子は9歳以降1割を超えています。

肥満傾向児の出現率の推移



<資料:学校保健統計調査(文部科学省)>

課題

- 糖尿病やメタボリックシンドロームを早期に発見するため、引き続き健康診査を充実させるとともに、一次予防の観点から食生活や運動など、生活習慣の改善がライフコース早期から実現できるように、普及啓発や健康教育への取組を充実させる必要があります。
- 糖尿病重症化リスクの高い方への重症化予防対策として、望ましい生活習慣に関する正しい知識や定期的な受診継続の必要性について普及啓発を行うとともに、個別のニーズに合わせた受診継続支援や個別指導の推進が必要です。
- 学校や地域、家庭が連携して、食生活や運動習慣づくりによる子どもの肥満予防対策を推進していく必要があります。

施策目標

- いわゆる糖尿病予備軍（境界型糖尿病）への健康指導などにより、糖尿病の発症を減らします。
- 健康診査後の指導を充実させ、糖尿病の重症化や合併症の予防を図ります。また、未治療者や治療中断者への医療機関の受診勧奨を行います。
- 糖尿病の大きな原因である肥満者の割合を減らします。

施策の方向性

（１）生活習慣の改善と健康診査の受診

① 糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣の普及（健康課、保険年金課）

糖尿病・メタボリックシンドロームに関する正しい知識を普及し、その予防となる正しい生活習慣について啓発に努めます。

② 特定健康診査・特定保健指導^{*}の充実（健康課、保険年金課）

国民健康保険の加入者に対し、生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の周知を図ります。さらに、特定健康診査の受診を促すとともに特定保健指導の利用勧奨などに努め、継続して自己管理ができる環境の整備と支援の充実を図ります。

また、他の医療保険の加入者に対しても機会を捉え、特定健康診査や特定保健指導が大切であることの周知を図ります。

（２）学齢期における健康管理の推進

① 学校保健との連携による健康管理の充実（学務担当）

学校保健と連携し、児童・生徒や保護者に対して、健康診断の目的や意義について理解を促し、結果に基づいた疾病の予防や治療につなげるとともに、日常生活での健康管理の充実を図ります。

② 子どもの頃からの肥満予防等の推進（学務担当、学校給食課）

子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを推進するとともに、学校医による健診結果等を踏まえて、児童生徒の肥満予防を指導します。

（３）糖尿病対策の推進

① 早期発見・早期治療（健康課、保険年金課）

糖尿病の早期発見・早期治療の重要性を普及啓発するとともに、健康づくり事業を実施します。

② 糖尿病予備軍の発症回避（健康課、保険年金課）

糖尿病予備軍から糖尿病患者となることを回避するため、生活習慣の改善に向けた個別指導の充実に努めます。

③ 重症化と合併症の予防（健康課、保険年金課）

医療機関と連携し、重症化及び合併症の予防について取組強化に努めます。また、未治療者・治療中断者に医療機関の受診勧奨を行います。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
特定健康診査受診後の特定保健指導実施率（*健康課）	40～74歳男女	11.5%	20.0% (令和11年度)
肥満（BMI25以上）の人の割合 （*市アンケート調査(R6)）	30～39歳男性	37.0%	17.0%
	40～49歳男性	32.8%	25.0%
	50～59歳男性	40.5%	25.0%
	60～69歳男性	27.8%	28.0%
	30～39歳女性	20.0%	12.0%
	40～49歳女性	25.3%	8.0%
	50～59歳女性	15.5%	13.0%
	60～69歳女性	17.9%	7.0%

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣を知り、実践します。 ○定期的な健診（特定健診や職場の健診等）、必要時には保健指導を受けます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣などに関する知識の普及啓発に努めます。 ○特定健康診査・特定保健指導の周知を図ります。 ○健康教室や運動指導などを通して市民の健康管理を支援します。 ○糖尿病重症化予防のために健康教育事業を実施するなど、医療機関と連携しながら治療が継続できるように支援します。 ○子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを支援します。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○患者への保健指導を進めます。 ○医療機関リストや診療ガイド等の「東京都糖尿病医療連携ツール」を活用するなどにより、患者を支援します。

3 循環器疾患[※]

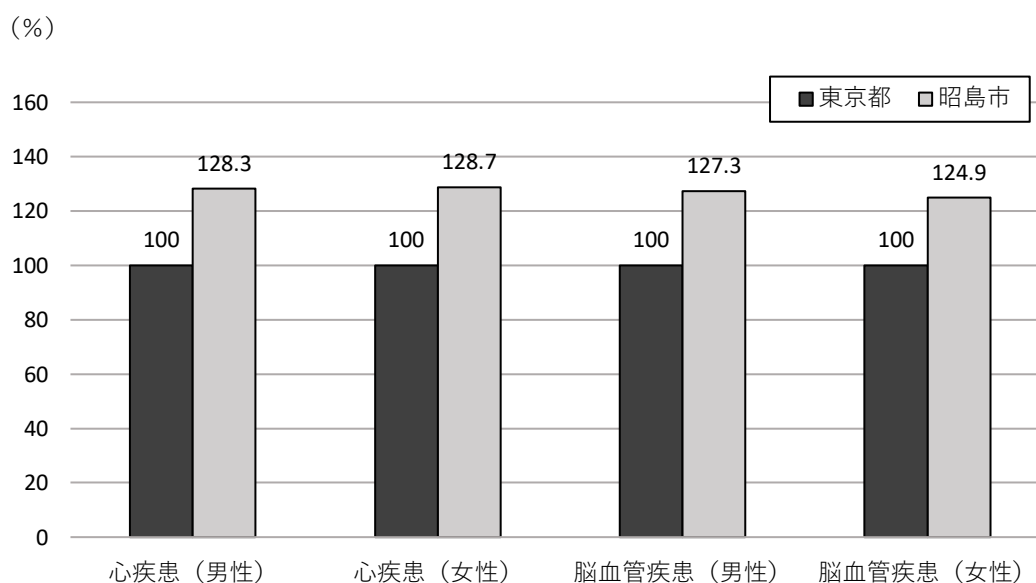
現状

- 心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患は、市の主要死因別死亡数において、大きな死亡原因となっています。(13 ページ参照)
- 循環器疾患の発症のリスクを高める要因としては、肥満、喫煙、過度な飲酒、運動不足、睡眠不足、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、歯周病などがあります。

課題

- 循環器疾患対策としては、健康診査など早期発見につながる取組を充実させるとともに、一次予防の観点から、ライフコースの早期から、食生活や運動などの生活習慣の改善に取り組んでいく必要があります。
- 適切な治療を継続することにより、重症化や腎不全などといった合併症の予防に取り組む必要があります。

心疾患、脳血管疾患の標準化死亡比（平成30年～令和4年）



※ここでは東京都を基準集団(100)とした場合の、昭島市の死亡率を表している。

<資料:北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集 令和6年版>

施策目標

- 循環器疾患の患者を減らします。
- 健康診査後の指導を充実させ、循環器疾患の発症や重症化を予防します。

施策の方向性

(1) 循環器疾患の予防対策の推進

① 循環器疾患の予防や症状に関する正しい知識の普及（健康課）

循環器疾患についての正しい知識を普及し、予防のための正しい生活習慣について啓発に努めます。

② 早期の受診と治療の継続（健康課、保険年金課）

特定健康診査の受診を呼びかけ、循環器疾患の早期発見に努めるとともに、特定保健指導による健康管理支援の充実を図ります。さらに、治療を継続することにより、循環器疾患の重症化予防を促進します。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		平成 30 年～令和 4 年	令和 5 年～令和 11 年
標準化死亡比 （*保健医療福祉データ集（R6））	心疾患（男性）	128.3	100
	心疾患（女性）	128.7	100
	脳血管疾患（男性）	127.3	100
	脳血管疾患（女性）	124.9	100

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none">○循環器疾患を予防する生活習慣を知り、実践します。○定期的に健診（特定健診や職場の健診等）を受けます。
市	<ul style="list-style-type: none">○循環器疾患を予防する生活習慣や、脳卒中が疑われ、緊急に医療機関を受診すべき症状など、正しい知識の普及に努めます。○特定健康診査・特定保健指導の周知を図ります。○早期発見のため、健診未受診者に健診の受診勧奨を実施します。また、未治療者・治療中断者に対し、医療機関の受診を働きかけるなど、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導を実施します。○健康教室や運動指導などを通して市民の健康管理を支援します。○子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを支援します。
医療機関	<ul style="list-style-type: none">○循環器疾患の予防に関する正しい知識の普及に努めます。○脳卒中・急性心筋梗塞の医療連携体制を活用し、患者を適切な医療につなげます。

4 COPD※（慢性閉塞性肺疾患）

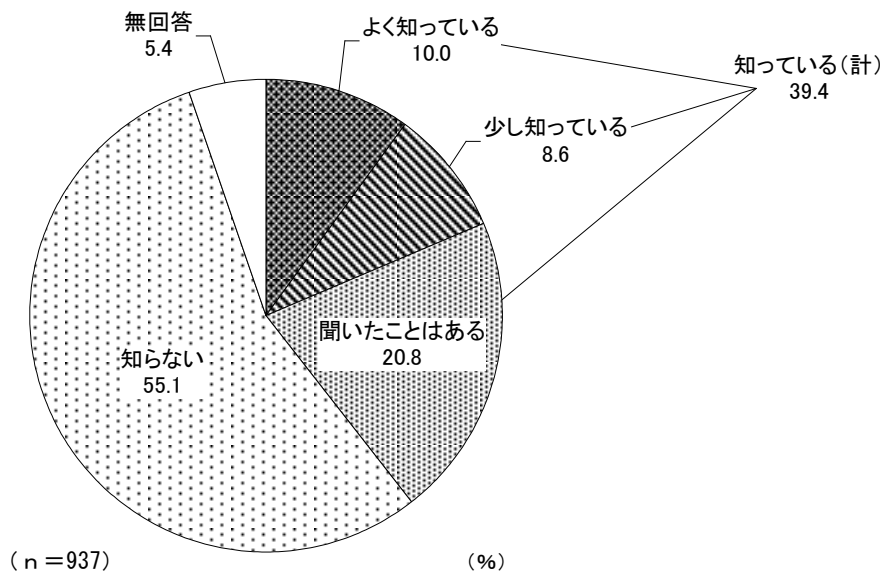
現状

- COPD（慢性閉塞性肺疾患 Chronic Obstructive Pulmonary Disease）は、たばこの煙を主とする有害物質を長期間吸入することなどにより発症します。正常な呼吸を妨げ、患者の生命を脅かす進行性の肺疾患です。症状が進行すると、少し動くだけでも息切れしてしまい、酸素吸入が必要になるなど日常生活に大変大きな支障が生じます。
- 望まない受動喫煙の防止を図るため、国においては健康増進法を改正し、また、東京都においては、東京都受動喫煙防止条例を制定し、取組の推進を図っています。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、COPDについて55.1%の方が知らないと答えており、認知度が低い現状があります。

課題

- 市民のCOPDの認知度は低く、COPDについて普及啓発していく必要があります。
- COPDを予防するためには、喫煙者への喫煙習慣の見直しや、禁煙・卒煙支援が求められます。
- 東京都受動喫煙防止条例に基づき、受動喫煙防止対策の徹底を図る必要があります。

COPDの認知状況



<資料：市アンケート調査（R6）>

施策目標

- COPDの認知度を向上させます。
- 禁煙希望者への支援として禁煙治療費助成利用の推進を図ります。
- 受動喫煙防止対策の徹底に努めます。

施策の方向性

(1) COPD予防対策の推進

① COPDに関する正しい知識の普及（健康課）

COPDの原因や症状、予防方法などについて正しい知識の普及啓発に努めます。

② 発症の予防と早期の受診（健康課）

禁煙希望者に対し早期に受診勧奨を行い、禁煙治療費を助成し禁煙支援を行うことで、発症の予防に取り組みます。

③ 受動喫煙防止対策の徹底（健康課）

東京都と連携し、また市全体の取組として、受動喫煙防止対策の徹底を図ります。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
COPDの認知度 （*市アンケート調査(R6)）	18歳以上	39.4%	50.0%

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none">○COPDについて正しく理解し、自覚症状がある場合は、早期に医療機関に受診します。○喫煙のリスクを正しく理解し、特に受動喫煙の防止に努めます。
市	<ul style="list-style-type: none">○国・東京都と連携し、COPDについて普及啓発を行います。○関係機関と連携し、たばこ対策の推進を図ります。○健康教育・健康相談事業等に発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の視点を取り入れ実施します。○受動喫煙防止対策の徹底に努めます。
医療機関	<ul style="list-style-type: none">○患者に対して、COPDについて正しい知識を伝え、禁煙支援・指導を含めた適切な治療につなげます。

第3節

ライフコースを通じた健康づくりへの支援

1 こころの健康

現状

- こころの健康を保つことは、いきいきと自分らしく生きるために大変大切で、生活の質に大きく影響しています。
- こころの健康には、個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響し、身体とこころは相互に強く関係しています。
- うつ病は、特殊な病気ではなく、ストレスの多い現代社会では誰もがかかる可能性がある精神疾患です。また、自殺の背景にうつ病が多く存在することも指摘されています。
- 東京都及び本市の自殺者の状況を経年（直近5年間）で見ると次のとおりです。

		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
東京都	自殺者数	2,202人	2,250人	2,376人	2,408人	2,161人
	自殺死亡率※	15.92	16.25	17.22	17.40	15.53
昭島市	自殺者数	19人	21人	23人	26人	23人
	自殺死亡率	16.76	18.49	20.21	22.76	20.08

<資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府）>

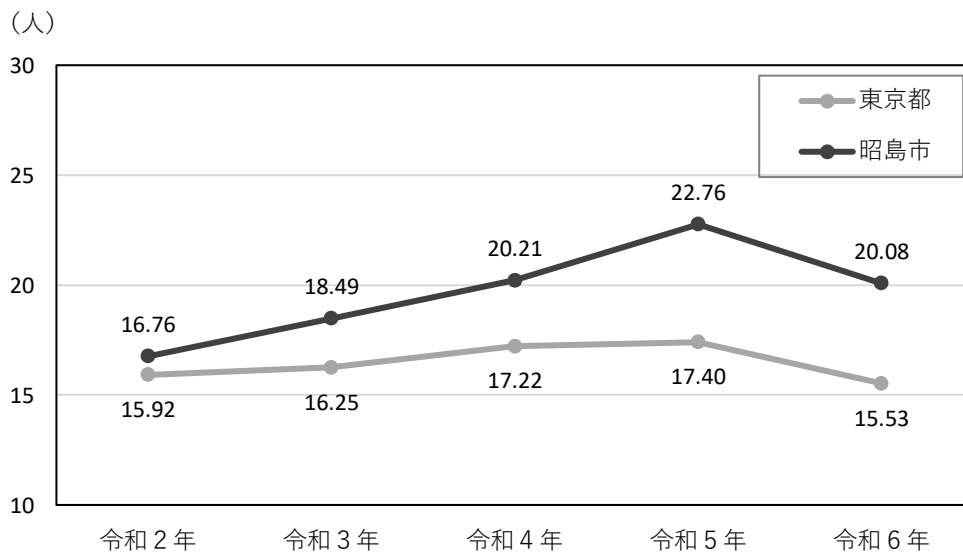
- 国では、平成18年10月に自殺対策基本法を施行し、自殺対策に関する基本理念を定めました。また、自殺対策の総合的な推進に向けて、平成19年に自殺対策の指針として自殺対策大綱を示し、平成24年にその大綱の見直しを行いました。その後、平成28年4月に自殺対策基本法を改正し、自殺対策を「生きることの包括的支援」と新たに位置づけました。さらに、平成29年7月には、自殺総合対策大綱の抜本的な見直しを行い、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」を新たに閣議決定し、具体的な取組の方向性を示しました。自殺総合対策大綱は令和4年10月に改訂されています。
- 東京都では、平成30年6月に「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～」を策定し令和5年3月に改訂しました。また、SNSを活用した相談窓口を開設し、若年層の自殺対策の拡充を図っています。
- 市では、自殺対策基本法第13条第1項に基づき、令和2年3月に「昭島市自殺対策計画」を策定し、令和6年度に改訂しました。自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための取組を明らかにし、誰も自殺に追い込まれない社会の実現に努めるなど、全庁を挙げて自殺対策を推進しています。
- しかしながら、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の影響により、経済状況や健康問題などの状態が悪化したことを受け、全国的に自殺者が増加傾向になっています。昭島市においても、令和2年以降は増加しています。

- 市では、保健師によるこころといのちの相談やゲートキーパー※初期研修を実施しているほか、AKISHIMAキッズナー（子どもの悩み相談電話窓口）を設置するなど、思春期の子どもや保護者を対象に相談対応を行っています。
- 市アンケート調査（R6）の結果では、日常のストレスを感じている人のうち、ストレスを解消できていないという人が半数以上と高くなっています。

課題

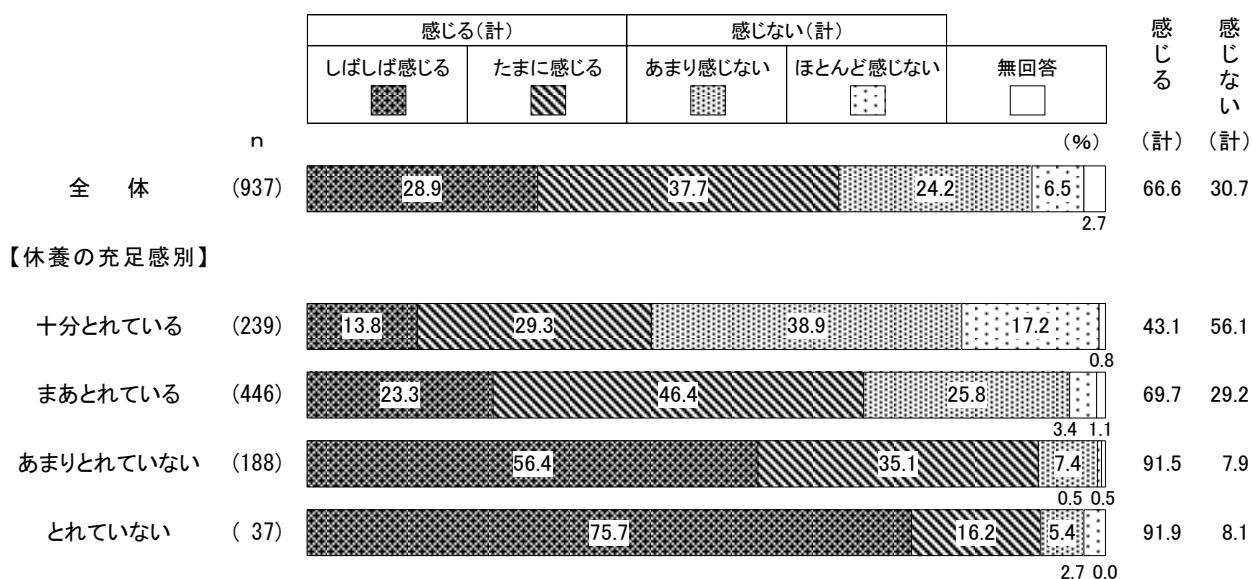
- 市民がストレスに上手に対処できるよう支援するとともに、状況に応じて必要な支援を早期に受けられる環境の整備が求められています。
- 自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失です。こころの健康増進を図る視点からも、引き続き、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して自殺対策の推進に取り組む必要があります。
- 思春期の子どもたちが心身ともに健康な生活を送ることができるよう、思春期におけるこころと体の問題に関する相談機能と支援体制の充実を図る必要があります。また、母子保健の視点からは、育児不安や小児の成長、発達上の相談、親子のこころのケアなどに適切に対応するとともに、児童虐待や発達障害など、子どものこころの問題への適切な対応も必要となっています。
- うつ病などのこころの病気は有効な治療法が確立されているため、早期診断、早期治療につなげることが求められています。

自殺による死亡の状況（人口10万人対）



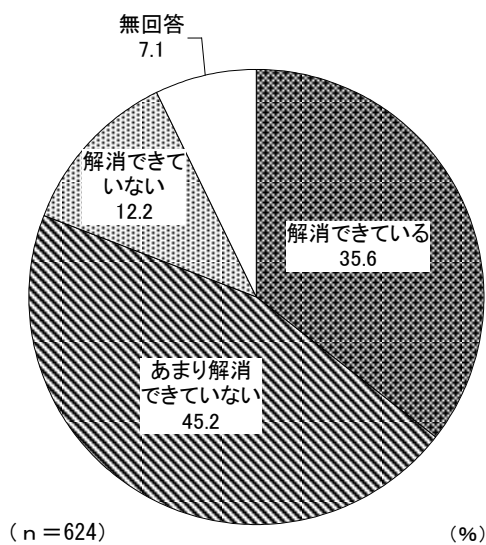
<資料：地域における自殺の基礎資料（内閣府）>

日常のストレス感



<資料：市アンケート調査(R6)>

ストレス解消



<資料：市アンケート調査(R6)>

施策目標

- 悩みや不安の相談機能の充実を図ります。
- うつ傾向にある人や不安の強い人など、心理的苦痛を感じている人の割合を減らします。
- 日常ストレスを感じている人のうち、ストレスを解消できていない人を減らします。
- 昭島市自殺対策計画で掲げた施策を推進し、自殺を予防するための対策を進めます。

施策の方向性

(1) こころの健康についての正しい知識の普及

① こころの健康に関する健康教室等の充実（健康課）

健康教室やパネル展示など、様々な機会を捉え、こころの健康についての正しい知識の普及に努めます。

② うつ病など精神疾患への対応の充実（障害福祉課、健康課）

うつ病などの精神疾患についての正しい理解が広がり、早期発見・早期治療につなげることができるように、症状や対応方法に関する普及啓発に努めます。

③ ストレスに対する対処能力の向上（健康課）

ストレスに対する個人の対処能力を高めるには、ストレスに対する正しい知識の習得、望ましい生活習慣による心身の健康の維持、気分転換などに柔軟に取り組むことなどが大切です。こうした情報が市民に広くいきわたるように、様々な機会を捉え、情報の提供に努めます。

④ ストレスの解消に向けた取組の推進（健康課、スポーツ振興課、市民会館・公民館）

適度な運動や趣味の活動は、ストレスの解消につながります。ストレスとうまく付き合い、ストレスがたまらないうちに運動やレクリエーションなどの時間を確保することができるように、スポーツ・レクリエーション事業の充実を図ります。

(2) こころの相談体制の充実

① 関係機関との連携による相談支援の充実（障害福祉課、健康課）

ストレスの解消に努めても、こころが落ち込むようなときは、自分一人で抱え込まず、状況に応じて専門家の支援を受ける必要があります。また、こころが不調になる要因は個々様々であり、適切な支援を行うためには、関係機関の連携を欠くことはできません。関係機関の連携を密にし、発症を予防し、早期発見・早期治療につなげ、重症化の予防が図られる、適切な相談支援の実施に努めます。

② 児童・思春期相談の充実（健康課、こども家庭センター、指導課）

家庭環境や発達に課題を抱える子どもや保護者を対象にした相談対応、教育・発達総合相談のほか、関係機関と連携し、こころと体の問題に関する相談支援の充実に努めます。また、こうした連携の強化により、こころの問題につながりやすい児童虐待や発達障害などについても、適切な対応に努めます。

(3) 自殺対策の推進

① 自殺対策の総合的な推進（健康課）

昭島市自殺対策計画に基づき、誰も自殺に追い込まれない社会の実現に向け、自殺対策の総合的な推進を図ります。

② ゲートキーパーの養成（健康課）

自殺を予防するためには、生きづらさを抱える人が SOS を発信し、周囲の人々が悩みを抱える人への理解を深め、孤立を防ぐ環境づくりの視点が大切です。このため、児童・生徒への SOS の出し方教育、市民に対する普及啓発、ゲートキーパーの養成を推進し、地域のキーパーソンの確立を図ります。

③ 自殺予防に向けた連携の推進（健康課）

医療機関や支援実施機関との具体的な連携と地域における連携と協同の体制づくりを進めます。また、庁内連絡会及びネットワーク会議を中心として、自殺対策の各主体間相互の連携の強化を図ります。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和 6 年	令和 13 年
日常のストレス感 （*市アンケート調査(R6)）	40～49歳	78.4%	80.0%
ストレスの解消ができている割合 （*市アンケート調査(R6)）	全世代	35.6%	40.0%
人口 10 万人あたりの市の自殺死者数 （*人口動態統計）	全世代	20.1	12.8

期待される役割

市 民	<ul style="list-style-type: none"> ○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す。 ○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す。 ○地域や職場などで周囲の人のこころの健康状態に気を配り、不調の人がいる場合は、相談窓口への早めの相談や医療機関への早めの受診を勧めます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ○こころの健康を保つために、ストレスへの対処法やこころの不調に早めに気付く方法など、正しい知識や情報の周知を図ります。 ○うつ傾向や不安の強い人に対して、関係機関の連携を図り、相談や支援に係るネットワークの充実を図ります。 ○ゲートキーパーの養成と活用を進めるとともに、取組の核となり、また、地域のキーパーソンとなる人材の育成を図ります。 ○自殺対策計画で掲げた施策を総合的に推進します。 ○こころの健康づくりにつながる地域活動の支援を行います。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導します。 ○かかりつけ医や専門医との医療連携を推進します。 ○こころの健康に関する相談を受け、必要な支援につなげていきます。

2 女性の健康

現状

- 10～20代の女性における「やせ」は、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下や骨量減少に関連します。妊娠前に「やせ」であった女性は、標準的な体型の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。市のアンケート調査（R6）では、BMI18.5未満が全体の13.2%、10～20代では21.1%と高くなっています。
- 30～40代はライフスタイルや社会的役割の変化から来るストレスが高まり、精神的健康問題に影響することから、産後うつなど出産後のケアが重視されています。
- 更年期・老年期はこれまでの生活習慣や女性特有のホルモン変動により、体調の変化が起こりやすくなります。健康状態に応じて自己管理していく必要があります。令和6年度の子宮頸がん検診受診率は13.8%、乳がん検診は14.7%と低くなっています。

課題

- 女性自らの健康に関する意識が低いため、特に性教育や生殖健康に関して、正しい知識を身に付ける取り組みが必要です。
- 生涯にわたって健康な生活を送るために生活・労働環境を考慮しつつ、的確に自己管理を行えるように支援する必要があります。

施策目標

- 健康づくりを実践し、生涯を通じて女性がいきいきと暮らすことができるよう、普及啓発に努めます。

施策の方向性

（1）女性の健康づくりの実践

① 女性の望ましい生活習慣や重要性の普及啓発（健康課、こども家庭センター）

女性の健康について正しい知識の普及・啓発に取り組み、自らの健康問題に対する意識づけや病気の予防、各種検診の受診等につなげます。

② 地域の理解と支援（健康課、男女共同参画・女性活躍支援担当、こども家庭センター）

女性特有の心身の健康や、妊娠・出産に関する相談窓口の周知を行い、相談しやすい体制づくりに努めます。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
やせ（*市アンケート調査(R6)）	BMI18.5未満の18～29歳女性	21.1%	減少
子宮頸がん検診（*健康課）	全世代	13.8%	17.0%
乳がん検診（*健康課）	全世代	14.7%	22.0%

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○女性自らの健康への意識を高めます。 ○生涯にわたって健康な生活を送るための知識を深めます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ○検診や正しい知識の普及・啓発を各事業の中で取り組みます。 ○相談窓口の情報提供を行います。 ○女性が安心して相談できる環境を整えます。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○病気の予防について、正しい知識の普及に努めます。 ○専門性を生かした女性の健康問題の相談に努めます。

3 母子の健康

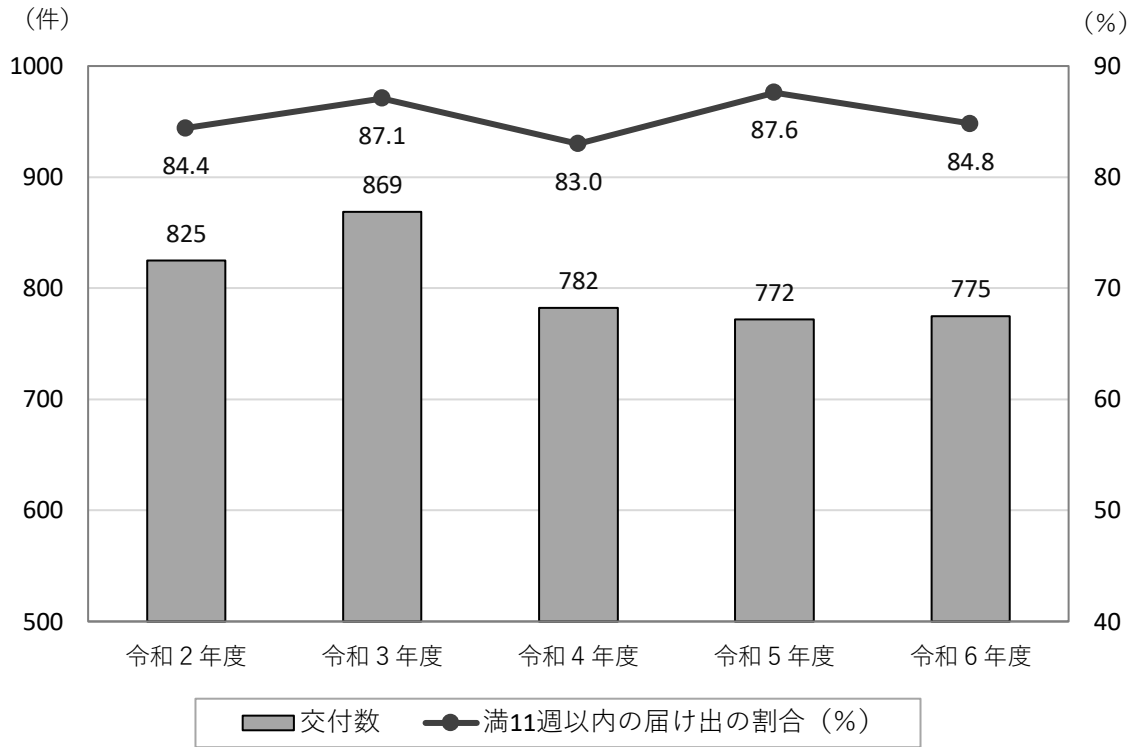
現状

- 健やかで心豊かに暮らしていくためには、生涯を通じた健康づくりや虐待予防支援、次世代育成支援が必要であり、医療・保健・教育・福祉などが連携して、思春期や妊娠期からの子どもたちの健やかな成育を切れ目なく社会全体で支える環境の整備が重要です。母親と子どもの健康の保持と増進を図るため、児童福祉法、母子保健法及び母体保護法を法的基盤として、思春期における母性涵養^{*}から乳幼児の健全育成まで、一貫した切れ目ないサービスの提供に努めています。
- 市では、平成 28 年度から、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点として、子育て世代包括支援センターを、令和 6 年度からは児童福祉との連携を強化するためにこども家庭センターを設置しました。保健師などの専門職がすべての妊産婦や子育て家庭の状況を継続的に把握し、地域の関係機関と連携しながら、各家庭に応じた支援を行っています。
- 保護者と乳幼児の健康の増進を図るため、母子保健事業を展開し、乳児家庭全戸訪問事業、産後ケア事業、乳幼児健診、両親学級、訪問指導（妊産婦・新生児・乳幼児）、育児相談、歯科相談、栄養相談、離乳食講座などに取り組んでいます。
- 乳幼児健診の受診状況は、乳児（3～4 か月児）健診の受診率が 95.4%で、1 歳 6 か月健診が 95.4%、3 歳児健診が 99.8%となっています。
- 少子化や核家族化の進行、外国籍や外国にルーツのある児童や家庭の増加、ひとり子育てなど、子育て家庭の孤立や子育てに対する不安感、負担感が増大しています。

課題

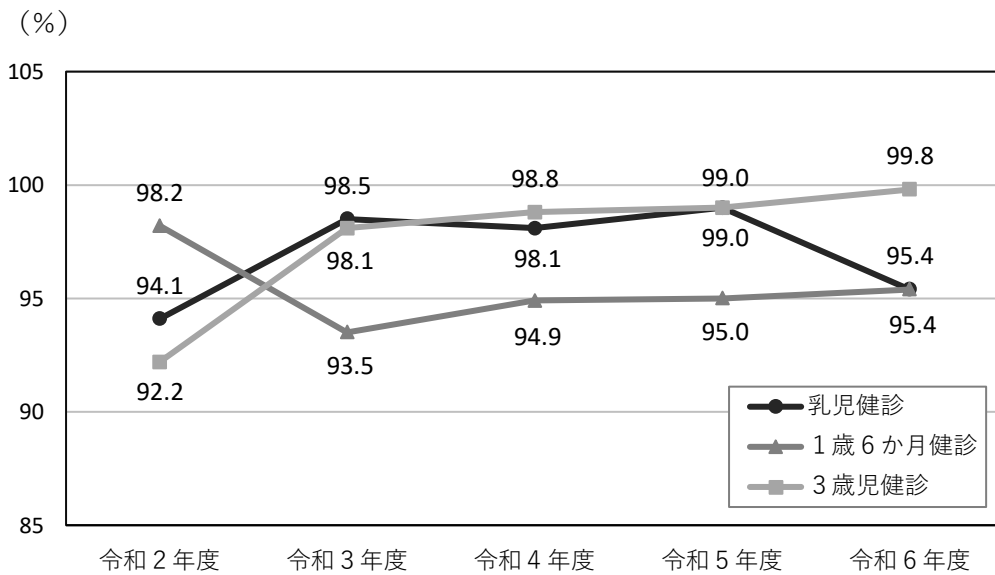
- 妊娠時におけるハイリスク妊婦^{*}を早期に把握し、出産・育児に至るまで切れ目のない支援体制をより充実していく必要があります。
- 乳幼児健診未受診者の中には、産後うつ、ネグレクト^{*}等の虐待、言語に不自由している外国人など、様々な問題が潜在している傾向があるため、積極的に未受診の理由を把握し、適切な支援につなげていく必要があります。
- 父親の育児休暇の取得や子育てに関わる時間が増えることで、母親である女性の生き方や子どもたちの可能性、家族のあり方などに大きな変化が見られています。育児環境の変化により生じた家族の新たな課題について早期に把握し、相談対応や環境整備などの支援を行う必要があります。
- 乳幼児健診から見つかる子どもの課題や親の育児不安、また育児に関する様々な悩み等に円滑に対応するため、子育てにおける相談体制を充実し、安心して子育てができるよう母親、父親に寄り添った相談支援に努める必要があります。
- 少子化対策や子育て支援の中で、妊産婦・乳幼児・保護者の心身の健康の保持・増進の更なる強化が求められています。
- 望まない妊娠をさけるため、教育・医療などと連携し、にんしん S O S 相談など、積極的に周知していく必要があります。

母子健康手帳交付数



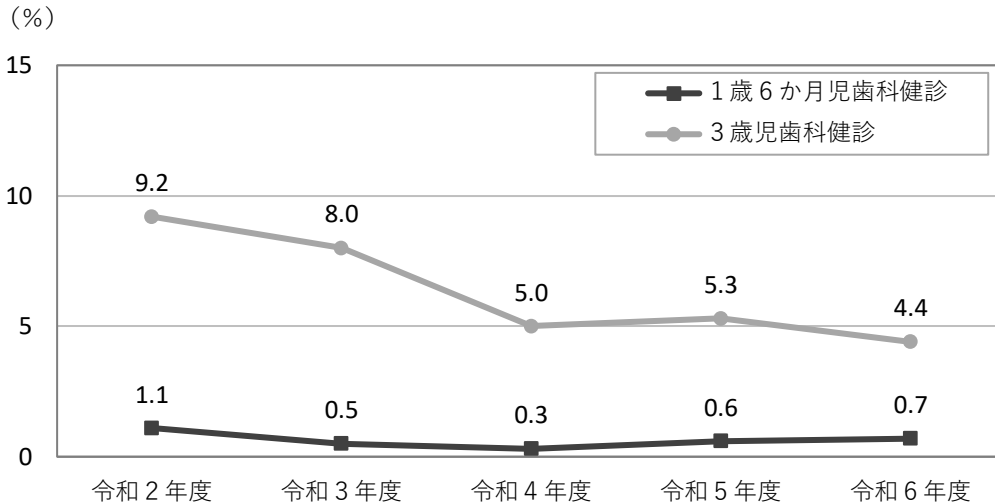
<資料:こども家庭センター>

乳幼児健診の受診率の推移



<資料:こども家庭センター>

1歳6か月児・3歳児歯科健診におけるむし歯罹患率の推移



<資料:こども家庭センター>

施策目標

- 思春期・妊娠期・出産期・新生児期・乳幼児期・学齢期の各ライフコースを通して、切れ目のない一貫した支援を実施します。
- すべての妊婦を対象として、専門職が面談を行います。心身の状態や家庭の状況を把握し、ハイリスク妊婦だけでなく、すべての妊婦の健康度の底上げを目的に支援の拡大を図ります。
- 乳幼児健診の受診率を維持し、こども、家族の困りごとを適切な専門相談へつなぎます。こどもを中心とした一体的支援を行い、安心して子育てできる地域づくりを目指します。
- 妊婦面談、両親学級を通して、父親が育児に関わることの重要性について周知します。父親の育児休暇取得率の高まりを受け、父親のメンタルヘルスや育児についての相談窓口の周知、相談の対応を強化します。
- 望まない妊娠をさけるように、学校や医療機関または薬局と連携し周知を図ります。相談しやすい体制づくりに励むとともに、正しい性教育の普及にも取り組みます。

施策の方向性

(1) 妊娠・出産・子育てに関する総合的な支援の強化

① 妊娠・出産・子育てに関する安全・安心の確保

(子ども育成支援課、こども家庭センター、指導課)

妊娠・出産、子育てに関する不安や悩みについて、専門職が寄り添った相談支援を行い、妊産婦及びその家族の家庭や地域における孤立感を軽減し、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるよう、産前・産後のサポートの充実を図ります。

また、母子健康手帳交付時などに対象者の全数面談を実施し、ハイリスク要因のアセスメントを行うことにより、ハイリスク妊婦の早期発見・早期支援に努めます。また、必要に応じて個別の支援プランを作成し、妊娠・出産から子育てに至るまで、切れ目のない一貫した支援を行います。

② 地域の理解と支援（子ども育成支援課、こども家庭センター）

低出生体重児、未熟児、発達障害児、医療的ケア児、外国籍や外国にルーツのある児童など、子育てに支援が必要な児童については、母子に対する情報提供や保健指導、発達支援だけでなく、親子が安心して生活が送れるように、地域における理解を深め、地域で子育てを支援する環境の整備を進めます。

③ 妊産婦・乳児に対する早期支援体制の充実（子ども育成支援課、こども家庭センター）

出産後、母子の居宅等において、助産師が母親の身体的回復と心理的な安定を図り、母親自身のセルフケア能力を育み、母子の愛着形成を促せるよう、産後ケア事業を推進します。生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を助産師・保健師などの専門職が訪問し、母親の心身の状況や育児環境の把握を行うとともに育児についての相談に応じ、助言や指導など、様々な援助を行います。

また、こうした取組を要支援家庭の早期発見につなげ、関係機関との連絡調整を図り、適切な支援の早期実施に努めます。

④ 乳幼児健診の充実（子ども育成支援課、こども家庭センター）

子どもの安定した成長発達や良好な母子関係づくりを支援するため、1か月児、3～4か月児、6～7か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳児を対象に乳幼児健診を実施します。受診結果や母子の状況などから、必要に応じて継続的な個別支援を行います。

また、未受診者の把握に努め、受診勧奨の強化を図り、受診率の向上に努めます。

⑤ 乳幼児期からの歯の健康の確保（子ども育成支援課、こども家庭センター）

乳幼児からのむし歯予防の取組を進めるため、1歳6か月児・3歳児歯科健診を行うとともに、健診の受診勧奨に努めます。

また、乳幼児期からかかりつけ歯科医をもつことの周知に努め、定期的に健診や相談を受けることで、乳幼児におけるむし歯の罹患率を減らします。

⑥ 妊娠に至るまでの支援の充実（男女共同参画・女性活躍支援担当、こども家庭センター）

妊娠を望んでいるにもかかわらず、子どもを授からない不妊症や妊娠はするけれども、流産、死産や新生児死亡などを繰り返して結果的に子どもを授からない不育症に関する、正しい知識の普及に努めるとともに、悩みに寄り添いながら、支援の充実を図ります。

⑦ 相談支援体制や関係機関との連携の充実

（健康課、男女共同参画・女性活躍支援担当、子ども育成支援課、こども家庭センター、指導課）

望まない妊娠の相談窓口や対応などについて学校や医療機関、薬局などと連携し周知を図ります。また親子の健康や育児について気軽に相談できるよう、関係機関と連携を取り、市民の困りごとに適した部署へとつなぎます。また、かかりつけ医療機関を持つことについての周知を推進し、子どもの緊急の病気や事故について、相談しやすい環境の整備に努めます。

(2) 豊かな心の育成 ～母子健康教育・思春期保健対策の充実～

(健康課、男女共同参画・女性活躍支援担当、こども家庭センター、指導課)

両親学級を通して、妊娠・出産・育児のイメージを学び、両親で共有する場を提供します。育児の見通しや産前産後のメンタルヘルスについて知り、産後うつや虐待の予防を図ります。また、父親が育児に関わることの重要性について周知を図るとともに父親のメンタルヘルスについても啓発し、父親の心身の健康も保てるよう支援します。関係機関と連携して、望まない妊娠についての知識や正しい性教育の普及、喫煙・飲酒・薬物乱用が心身に与える影響について啓発します。

(3) 連携による支援体制の強化

(健康課、子ども未来課、子ども育成支援課、こども家庭センター、指導課)

親子に関する相談は、保健、医療、福祉、教育など、様々な分野に関連し、担当する部署や機関も多岐にわたります。こうした関係機関が相互に連携し、ライフコースを通して切れ目のない一貫した支援の実施に努め、安心して子どもを生み育て、次世代を担う子どもが健やかに成長する環境の整備を図ります。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和6年	令和13年
満11週以内の妊娠の届出 (*こども家庭センター)	妊婦	94.5%	現状維持
乳幼児健診の受診率 (*こども家庭センター)	3～4か月児	95.4%	現状維持
	1歳6か月児(内科)	95.4%	現状維持
	1歳6か月児(歯科)	92.2%	現状維持
	3歳児	99.8%	現状維持
乳幼児のむし歯罹患率 (*こども家庭センター)	1歳6か月児	0.7%	現状維持
	3歳児	4.3%	減少
妊婦の喫煙率 (*こども家庭センター)	妊婦	1.5%	減少

期待される役割

<p>市 民</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○望まない妊娠をさけます。 ○早期の妊娠届出に努め、妊婦健診を受けます。 ○妊娠期や授乳期に喫煙をしない、させないようにします。 ○乳幼児健診を受診して子どもの健康状態を把握し、必要に応じて専門的な支援を受けます。 ○保護者は望ましい生活習慣について正しく理解し、子どもとともに実践します。 ○歯磨き・仕上げ磨きの習慣を身に付けます。
<p>市</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○産前・産後の包括的な支援の充実に努めます。 ○要支援家庭の早期発見に努め、適切な支援につなげます。 ○乳幼児健診等の受診勧奨を強化し、受診率の向上につなげます。 ○母子の健康に関する相談体制を充実します。 ○親子の望ましい生活習慣について、子どもと保護者に普及啓発を行います。
<p>医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医、周産期の医療機関、母子保健の関連機関との連携を進めます。 ○受診時などに、親子が望ましい生活習慣を身に付けられるように指導・助言します。



4 高齢者の健康

現状

- 高齢化が進展する中で、本市の高齢化率^{*}は令和7年1月1日現在で26.4%であり、令和22年には、30%を超えるものと推計されています。認知症高齢者や要介護認定数も増加すると見込まれる一方、多様な価値観と行動力を持った元気な高齢者が増加することも想定されています。
- 高齢者の健康づくりにおいては、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が大切な視点とされています。青壮年期から、ロコモティブシンドロームや認知機能障害の予防を意識した生活習慣を確立するとともに、高齢期となってからはフレイル予防に取り組み、社会活動への参加を通じ、社会とのつながりを築けるような取り組みが進められています。
- 生涯にわたって健康的な生活を営む上では、体力の保持増進は大変重要です。子どもの頃から運動習慣を確立し、高齢者となっても運動習慣を継続することで、ロコモティブシンドロームの予防ができるとされています。
- 高齢者が住み慣れた環境で、誰もが自分らしく尊厳を保持し、希望をもって暮らすことへの関心が高まっており、高齢者に合った健康づくりや認知症の理解や支援に向けた取り組みが進められています。

課題

- 高齢化が進展する中で、高齢者の個々の特性に応じて生活の質の向上が図られ、介護を必要とする人が増加しないような取組が必要です。
- 高齢者の筋力や口腔機能を維持し、適切な栄養を摂取することで、身体機能を維持し生活機能の自立を維持することが重要です。
- 要介護の大きな要因となるロコモティブシンドローム・フレイルを予防することや認知症の理解や支援を深めることにより、早期発見・早期診断につながり、介護が必要となる市民の割合を減少させることができます。その端緒として、これらの言葉の概念とその予防の重要性について認知度を高める必要があります。
- 高齢期における社会参加、社会貢献活動は、将来のADL障害^{*}のリスクを減らすことが知られており、就労を含め、高齢者が何らかの地域活動に参加できる環境の整備が必要です。



施策目標

- 高齢者健康寿命の延伸を図り、高齢者が要介護状態になる時期を遅らせます。
- 低栄養傾向やオーラルフレイルにある高齢者を減少させます。
- 高齢者の筋力維持、ロコモティブシンドローム、フレイル及び認知症に対する正しい知識と予防することの大切さについて周知を図ります。
- 高齢者の社会参加と社会貢献活動を促進します。

施策の方向性

(1) 高齢者のフレイル予防・生活の質の維持・向上

① 食を通じた豊かな生活の実現（健康課、介護福祉課）

仲間や家族と食事の機会を持つことは、周囲とのコミュニケーションの向上や、閉じこもりの予防にもつながります。高齢になっても自らの健康管理に適した食生活や歯と口の健康を維持し、低栄養傾向を防止できるように、食生活や口腔ケアに関する正しい知識を普及に努めます。

② 望ましい生活習慣・運動機能の維持（健康課、介護福祉課、保険年金課）

ロコモティブシンドロームは運動器の障害により移動機能の低下をきたし、進行すると介護が必要になるリスクが高くなる状態、フレイルは加齢に伴い心身の活力（筋力や認知機能など）が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態であるとされています。

こうした状況とその予防習慣について、正しい知識の普及啓発を図り、個人の自主的な予防行動につなげ、介護が必要とされる高齢者の減少につなげていきます。

また、保健事業と介護予防事業の一体的実施により、高齢者の健康課題に合った健康事業の実施に努めます。

③ 認知症施策の推進（介護福祉課）

認知症や軽度認知障害（MCI）の高齢者の早期発見のため、医療機関や地域包括支援センター、介護事業所をはじめとした関係機関との連携により、早期に適切な支援を図り、認知症発症の時期を遅らせることや、認知機能の低下を抑制することにつなげます。また、認知症の本人とその家族への支援を目指すとともに、認知症理解の普及啓発に取り組みます。

(2) 高齢者の社会参加の促進

(介護福祉課、社会教育課、市民会館・公民館)

社会参加や社会貢献活動は、脳機能を活用し、認知機能を維持することにつながるとともに、運動機能の維持にも効果があります。就労を含め、高齢者の積極的な参加を促すことは大切な取組です。加齢に伴う体力の低下などがあっても、やりがいや興味を持って地域活動などができる環境の整備に努めます。

数値目標

主な指標と対象		現状	目標
		令和4年	令和13年
第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（*介護福祉課）	65歳以上	20.2%	20.6%
健康についての記事や番組に関心のある高齢者の割合（*日常生活圏域ニーズ調査(R4)）	65歳以上	88.6%	現状維持
趣味を持つ高齢者の割合（*日常生活圏域ニーズ調査(R4)）	65歳以上	72.2%	85%
生きがいを持つ高齢者の割合（*日常生活圏域ニーズ調査(R4)）	60歳以上	56.0%	85%

期待される役割

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・フレイルを予防するために必要な知識を持ち、主体的に健康づくりを実践します。 ○高齢期になってもしっかりと栄養を取り、低栄養化を防ぎます。 ○歯科疾患予防と口腔機能の維持・向上に努めます。 ○高齢期になってもやりがいや興味を持つことができる地域活動に取り組みます。
市	<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりを推進し、ロコモティブシンドローム・フレイル・認知症について、普及啓発に努めます。 ○認知機能障害の予防対策を進めるとともに、認知症の早期発見・早期診断が可能となるシステムの構築を進めます。 ○高齢者の社会参加や社会貢献活動が活発に行える環境の整備を図ります。 ○共生社会の実現にむけて、高齢者が住み慣れた地域で生活していける環境の整備に努めます。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関等と連携し、高齢者の心身の状態に応じた指導・支援に努めます。認知症高齢者の早期発見・早期診断と支援に努めます。

5 地域の身近な医療

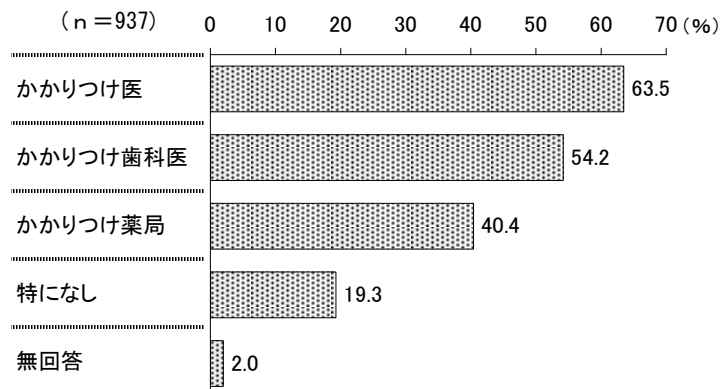
現状

- かかりつけ医とは、市民が身近な地域で日常的な医療を受けたり、気軽に健康の相談などをしたりできる医師のことです。かかりつけ医を中心とした、地域の医療機関や保健、福祉の関係機関との連携により、市民に必要な医療や福祉サービスの提供に関するコーディネート機能が発揮されます。かかりつけ歯科医やかかりつけ薬局もそれぞれが同様の役割を担っています。
- かかりつけ医療機関の制度は、医療機能の分化・連携の中核となる取組です。かかりつけ医療機関をもつ割合は増加傾向にあるものの、この取組が市民に確実に普及・定着しているとはいえない状況にあります。
- 市アンケート調査(R6)の結果では、かかりつけ医をもっている割合は6割台半ば、かかりつけ歯科医をもっている割合は5割台半ば、かかりつけ薬局をもっている割合は4割となっており、いずれも高齢になるにつれて割合が高くなる傾向にあります。

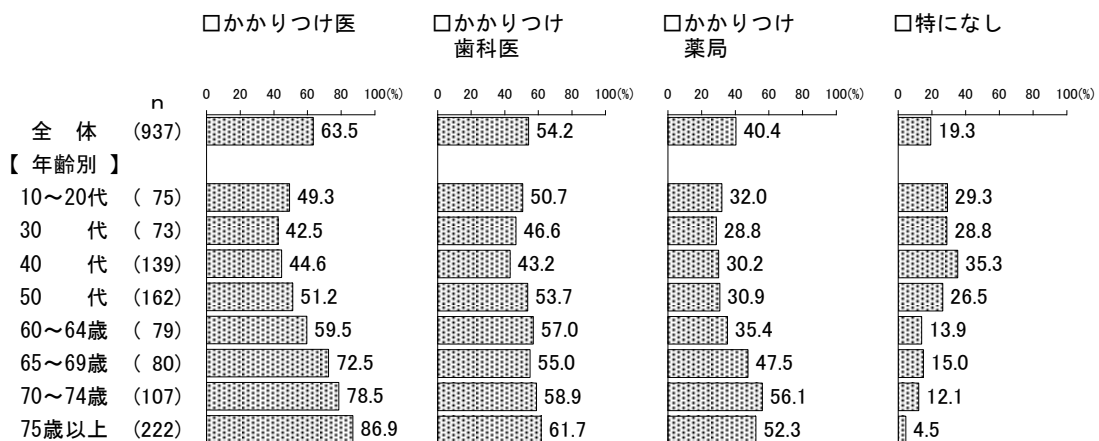
課題

- 地域の医療機関の情報を提供するとともに、「かかりつけ」をもつことの重要性を周知し、「かかりつけ」をもつ人の割合を増やす必要があります。

「かかりつけ」をもっている割合【再掲】



「かかりつけ」をもっている割合



<資料:市アンケート調査(R6)>

施策目標

- かかりつけ医療機関の役割について、市民への普及を図ります。
- かかりつけ医療機関の定着と機能の充実を図ります。

施策の方向性

(1) かかりつけ医療機関の普及と定着

① かかりつけ医療機関の普及（健康課、介護福祉課）

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局について、情報の提供を図るとともに、その役割が市民に適切に理解されるよう、周知を図ります。

② かかりつけ医療機関の定着（健康課、介護福祉課）

健康管理を日常的に、気軽に実施していくためにも、ふだんから信頼できるかかりつけの医療機関を持つことは大切です。制度の定着により、かかりつけ医療機関と健康に関する情報を共有していくことで、必要時に適切な治療へと早期につなげていける環境の整備を図ります。

(2) かかりつけ医療機関の機能の充実（健康課、介護福祉課）

かかりつけ医療機関が、市民の視点に立って、常に患者を支える視点から、地域の医療連携に重要な役割を担うことができるような体制の構築を進めます。

数値目標

主な指標と対象（以下の項目は市アンケート調査（R6）より）		現状	目標
		令和6年	令和13年
かかりつけ医をもつ人を増やす	18歳以上	63.5%	68.0%
かかりつけ歯科医をもつ人を増やす	18歳以上	54.2%	60.0%
かかりつけ薬局をもつ人を増やす	18歳以上	40.4%	44.0%

期待される役割

市民	○医療に関して「かかりつけ」をもち、定期的に健診を受診し、健康について気軽に相談します。
市	○かかりつけ医療機関を持つことの重要性を啓発します。 ○かかりつけ医療機関がその役割を地域で適切に担える環境の整備を図ります。
医療機関	○市民の視点に立って、地域の医療連携の推進に努めます。

第 5 章

計画の推進

第1節

計画の推進体制

市民の健康づくりに関し、市民及び行政職員の意識の喚起を図るとともに、関連部署による推進体制の強化を図り、総合的な施策の推進を図ります。

第2節

計画推進における役割分担

本計画の推進にあたっては、市民、行政、医療機関、地域の各種団体、教育機関、職域等の健康づくりに関わる各々の役割を明確にするるとともに、ネットワーク形成を図り、連携協力による地域に根づいた活動の展開を図ります。

第3節

計画の評価と見直し

本計画の進行管理にあたっては、設定した目標事業等に関連するデータの収集等を定期的実施し、各年度において計画の実施状況について点検・把握を行いながら、PDCAサイクル（計画－実施－評価－見直し）による効果的な計画の推進を目指していきます。

本計画の着実な推進を図るため、毎年、『昭島市健康づくり推進協議会』で数値目標の進捗状況等の評価を行い、最終年度には更なる改善に向けた計画の見直しを行います。

資料編

1 昭島市健康づくり推進協議会要綱

(設置)

第1条 市民の健康の保持、増進を図ることを目的として、昭島市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(事業)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次の事業を推進する。

(1) 総合基本計画に基づく健康の増進及び疾病の予防に関する実施計画(年次計画)の具体的推進に関すること。

(2) その他市民の健康づくりに関すること。

2 協議会は前項の事項に関し、必要に応じて市長に意見を述べるができる。

(組織)

第3条 協議会は、委員14人以内で組織する。

(委員)

第4条 委員は、次の各号に掲げる機関、団体から推薦された者各1人を市長が委嘱する。

- (1) 東京都多摩立川保健所
- (2) 昭島市医師会
- (3) 昭島市歯科医師会
- (4) 昭島市薬剤師会
- (5) 昭島市社会福祉協議会
- (6) 昭島市民生委員・児童委員協議会
- (7) 昭島市国民健康保険運営協議会
- (8) 昭島市社会教育委員
- (9) 昭島市スポーツ推進委員会
- (10) 昭島市自治会連合会
- (11) 昭島市老人クラブ連合会
- (12) 昭島市赤十字奉仕団
- (13) 市民公募

(任期)

第5条 委員の任期は2年とし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長1人を置き委員の互選により定める。

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、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会は、必要に応じ会長が招集する。

2 会長は、協議会の議長となる。

3 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開催することができない。

(意見の聴取)

第8条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部健康課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、昭和60年8月1日から実施する。

附 則(昭和63年4月4日)

この要綱は、昭和63年4月4日から実施する。

附 則(平成7年4月27日)

この要綱は、平成7年4月27日から実施する。

附 則(平成9年4月1日)

この要綱は、平成9年4月1日から実施する。

附 則(平成13年3月31日)

この要綱は、平成13年3月31日から実施する。

附 則(平成15年11月20日)

この要綱は、平成15年11月20日から実施する。

附 則(令和7年6月1日)

この要綱は、令和7年6月1日から実施する。

2 昭島市健康づくり推進協議会委員名簿

自令和6年4月1日
至令和8年3月31日

氏名	推薦機関・団体	備考
大田 眞也	昭島市医師会	◎
下田 初穂	昭島市国民健康保険運営協議会	○
五藤 英恵	昭島市歯科医師会	
池嶋 謙	昭島市薬剤師会	令和7年5月 24日から
清水 崇史	昭島市社会福祉協議会	
橋本 久貴	昭島市民生委員・児童委員協議会	
信國 遙	昭島市社会教育委員	
川口 弘一	昭島市スポーツ推進委員会	
志村 和亮	昭島市自治会連合会	
兎澤 一弘	昭島市老人クラブ連合会	令和7年4月 24日から
志茂 節子	昭島市赤十字奉仕団	
稲葉 薫	東京都多摩立川保健所	
小川 秀美	市民公募	
池嶋 里美	市民公募	

◎会長 ○副会長

(順不同、敬称略)

3 健康あきしま 21 計画策定庁内検討委員会要綱

(設置)

第1条 市民の健康増進を図るうえでの諸課題とその必要な施策を検討し、健康増進法（平成14法律第103号）第8条第2項の市町村健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）の策定、見直し、実施状況の確認等を行うため、健康増進計画の策定等に関する庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 市民の健康増進を図る上での諸課題とその解決に関すること。
- (2) 健康増進計画の策定、見直し、実施状況の確認等に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員10人をもって組織する。

2 委員長は保健福祉部長の職にある者を、副委員長は生涯学習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。

(委員長及び副委員長の職務)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員長は、委員会の議長となる。

3 委員長は、必要があると認めるときは、委員会の構成員以外の者を会議に出席させ、説明を求め、又は意見を聴取することができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康担当課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年7月1日から実施する。

この要綱は、令和7年6月1日から実施する。

別表（第3条関係）

1	企画部企画政策課長
2	総務部職員課長
3	市民部生活コミュニティ課長
4	市民部産業活性課長
5	保健福祉部地域包括ケア担当課長
6	保健福祉部障害福祉課長
7	子ども家庭部こども家庭センター長
8	学校教育部指導課長
9	学校教育部学校給食課長
10	生涯学習部スポーツ振興課長

4 健康あきしま 21 計画策定庁内検討委員会委員名簿

令和 7 年 4 月 1 日現在

氏 名	推薦機関・団体	備考
萩原 秀敏	保健福祉部長	◎
岡本 由紀子	保健医療担当部長	○
村山 純	企画部企画政策課長	
森田 慶人	総務部職員課長	
山田 恵理	市民部生活コミュニティ課長	
森田 晃	市民部産業活性課長	
小森 裕介	保健福祉部地域包括ケア担当課長	
平沢 智子	保健福祉部障害福祉課長	
曾根 敦子	子ども家庭部こども家庭センター長	
吉岡 琢真	学校教育部指導課長	
渡辺 春美	学校教育部学校給食課長	
吉村 久実	生涯学習部スポーツ振興課長	

◎委員長 ○副委員長

(順不同、敬称略)

5 策定経過

(1) 健康づくり推進協議会

開催日		審議内容
第1回	令和6年6月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・会長、副会長の互選について ・健康あきしま21（第2次後期）計画の進捗について ・審議会の今後の進め方について
第2回	令和6年8月19日	書面開催 <ul style="list-style-type: none"> ・市アンケート調査の素案について
第3回	令和7年6月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・健康あきしま21計画の進捗について ・市アンケート調査の分析結果報告について
第4回	令和7年9月18日	書面開催 <ul style="list-style-type: none"> ・健康あきしま21計画素案（第1章～第3章）について
第5回	令和7年11月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・健康あきしま21計画素案（第4章～第5章）について ・パブリックコメントの実施について
第6回	令和8年2月16日	書面開催 <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・健康あきしま21計画（案）について

(2) 健康増進計画の策定等に関する庁内検討委員会

開催日		審議内容
第1回	令和6年7月31日	書面開催 <ul style="list-style-type: none"> ・市アンケート調査の素案について
第2回	令和7年6月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・市アンケート調査の分析結果報告について ・健康あきしま21計画の体系図について
第3回	令和7年9月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・健康あきしま21計画素案（第1章～第3章）について
第4回	令和7年11月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・健康あきしま21計画素案（第4章～第5章）について ・パブリックコメントの実施について
第5回	令和8年2月9日	書面開催 <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・健康あきしま21計画（案）について

6 「健康あきしま 21 策定に係る市アンケート調査」結果概要

●調査の目的

健康状態と生活習慣を明らかにし、今後の健康づくりや「健康あきしま 21」策定のための基礎資料として活用するために調査を実施した。

●調査設計

調査対象：昭島市在住の満 18 歳以上の者

抽出方法：住民基本台帳から無作為抽出

調査方法：郵送配布、郵送回収及びWeb 回収

調査期間：令和 6 年 11 月 18 日～12 月 16 日

●回収結果

発 送 数：2,000 件

回 収 数： 937 件

有効回収率： 46.9%

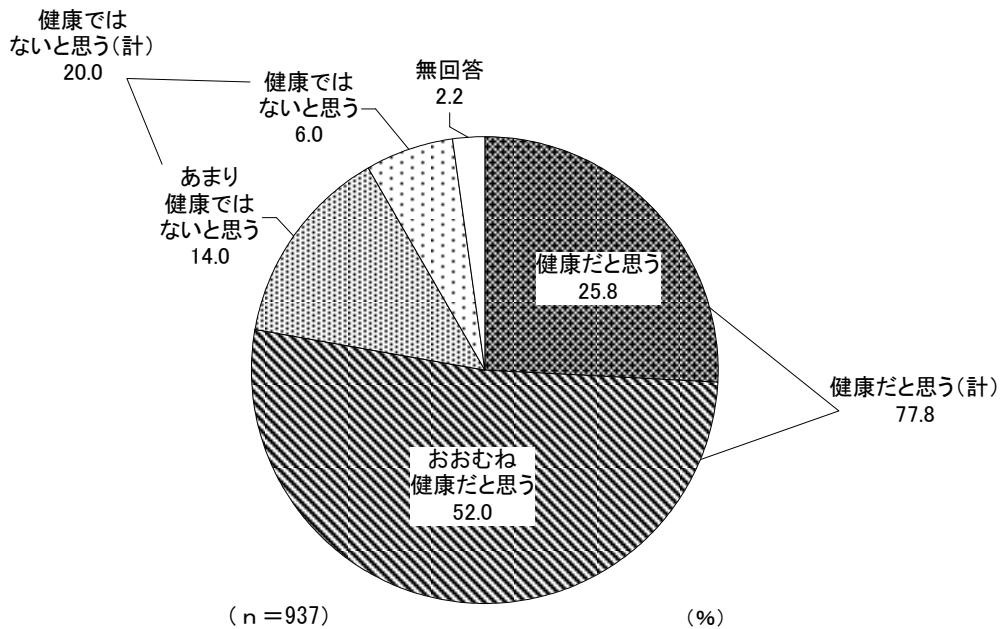
●結果概要を見る上での注意

- ・比率はすべて百分比で表し、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出した。このために、百分比の合計が 100.0%にならないことがある。
- ・基数となるべき実数は n として掲載した。その比率は件数を 100.0%として算出した。
- ・1 人の回答者が複数回答で行う設問では、その比率の合計が 100.0%を上回ることがある。
- ・クロス集計では、分析軸の「無回答」を掲載していないため、分析軸における各項目の n の合計値と全体の数値とが合わない場合がある。
- ・クロス集計時に、n が小さい数字になる場合は統計的誤差が生じる可能性が高いので注意が必要である。また、n が 20 に満たないものについては、図示するに留め、この報告書の中では特に取りあげていない。

○現在の自分の健康状態をどう思いますか。(○は1つ)

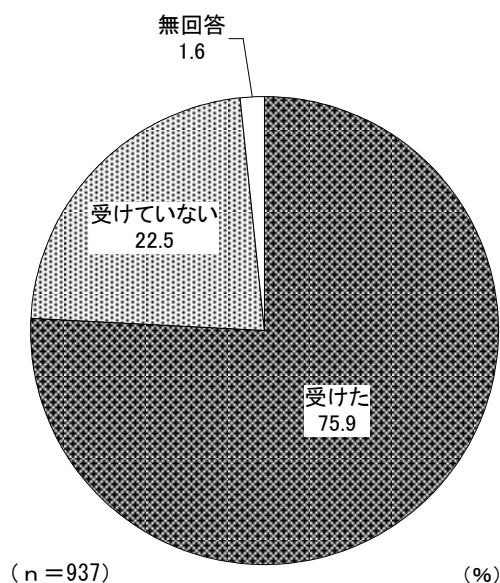
健康状態は、「健康だと思う」(25.8%)と「おおむね健康だと思う」(52.0%)を合わせた『健康だと思う(計)』は77.8%となっている。

一方、「あまり健康ではないと思う」(14.0%)と「健康ではないと思う」(6.0%)を合わせた『健康ではないと思う(計)』は20.0%となっている。



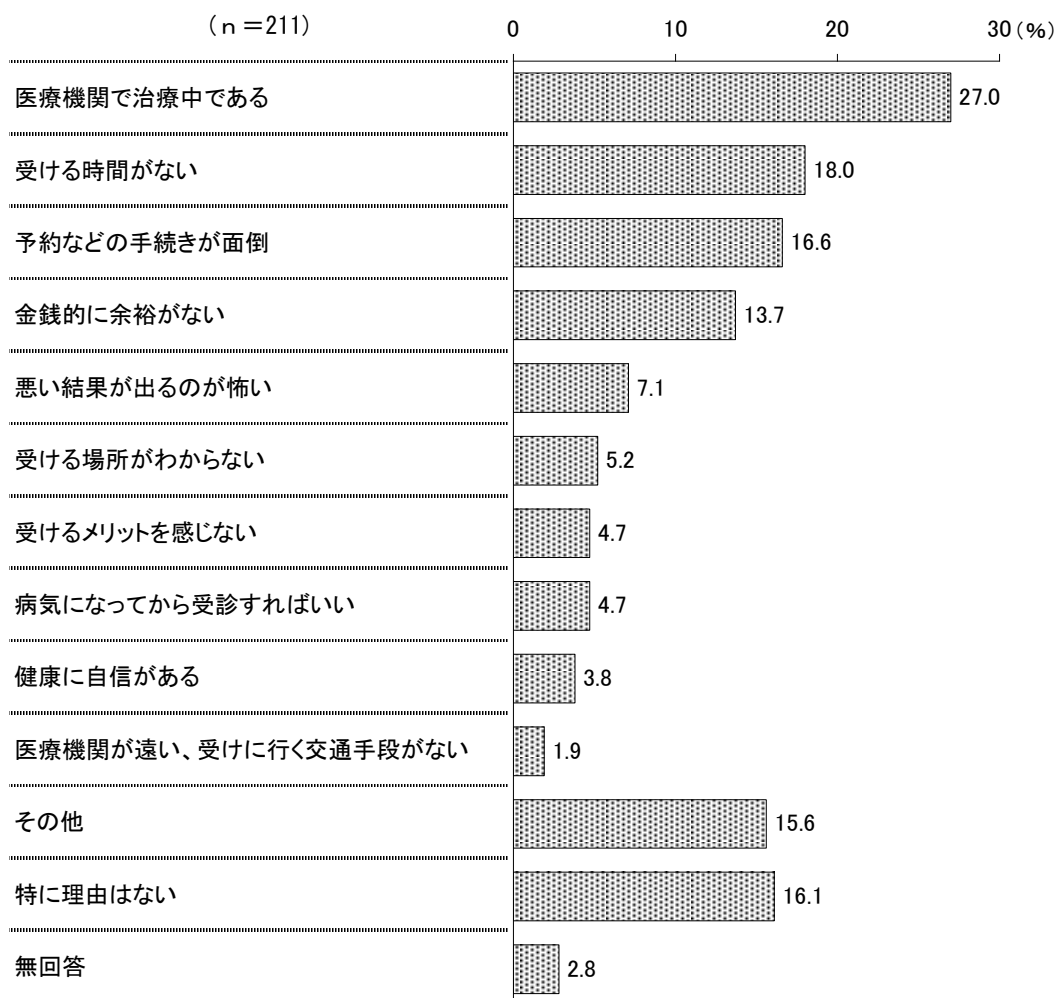
○あなたは、この1年間に健康診断(市や職場の健診、人間ドックなど)を受けましたか。(○は1つ)

1年間の健康診断受診の有無は、「受けた」が75.9%、「受けていない」は22.5%となっている。



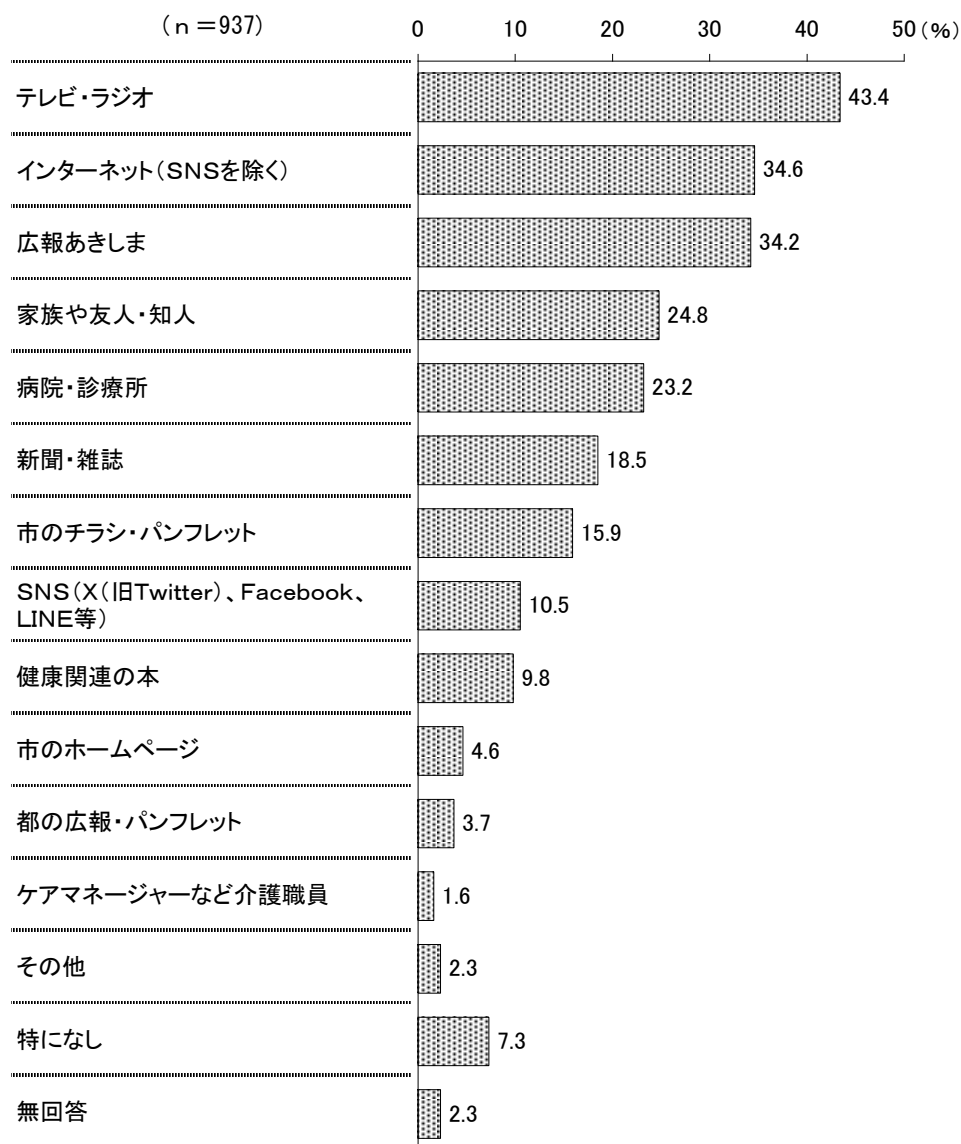
○健康診断を受けなかった理由をお答えください。(○はいくつでも)

健康診断を受けない理由は、「医療機関で治療中である」が 27.0%で最も高く、次いで「受ける時間がない」(18.0%)、「予約などの手続きが面倒」(16.6%)、「金銭的に余裕がない」(13.7%)となっている。また、「特に理由はない」は 16.1%となっている。



○健康づくりや保健医療に関する情報は、どこから得ていますか。(○はいくつでも)

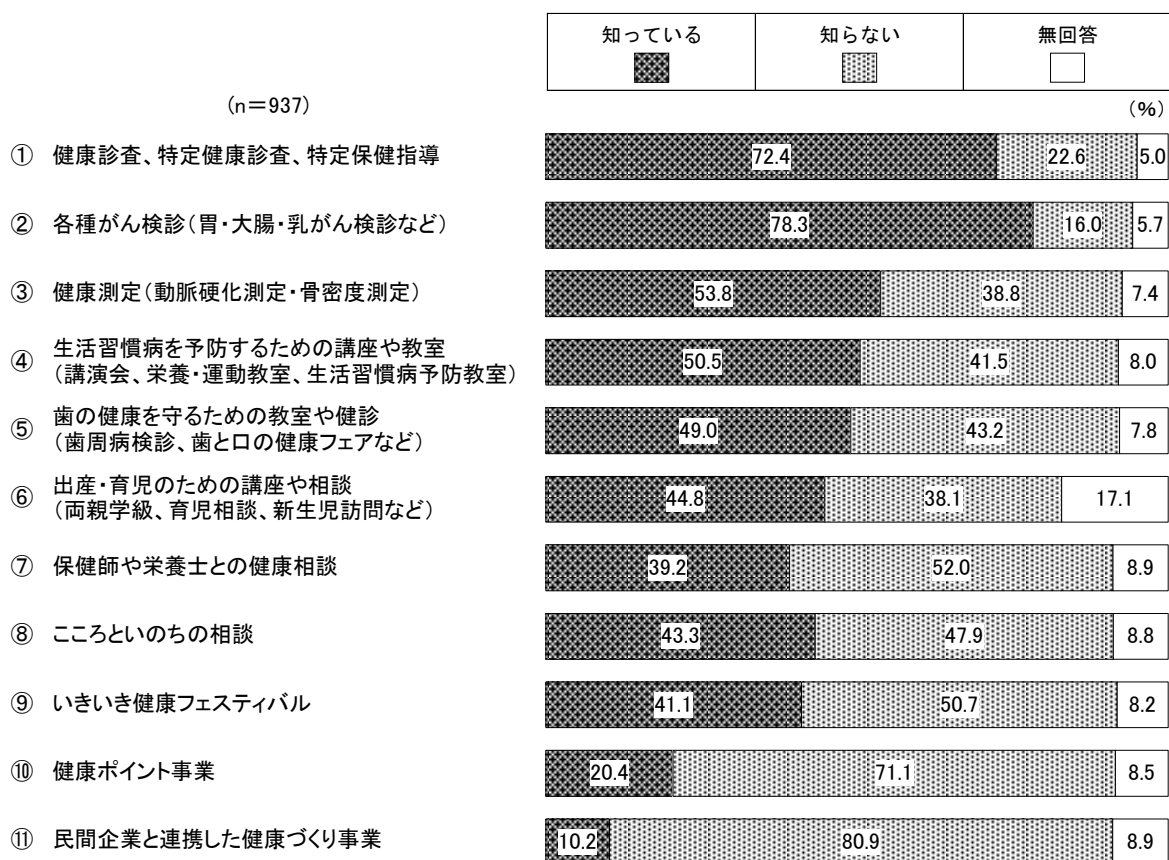
健康づくりや保健医療に関する情報の入手先は、「テレビ・ラジオ」が 43.4%で最も高く、次いで「インターネット(SNSを除く)」(34.6%)、「広報あきしま」(34.2%)、「家族や友人・知人」(24.8%)となっている。



○あなたは次の保健事業等を知っていますか。また、今後、参加や利用をしたいと思いませんか。(○はそれぞれ1つ)

保健事業等の認知状況は、「知っている」では、“各種がん検診（胃・大腸・乳がん検診など）”で78.3%と最も高く、次いで“健康診査、特定健康診査、特定保健指導”（72.4%）、“健康測定（動脈硬化測定・骨密度測定）”（53.8%）、“生活習慣病を予防するための講座や教室（講演会、栄養・運動教室、生活習慣病予防教室）”（50.5%）となっている。

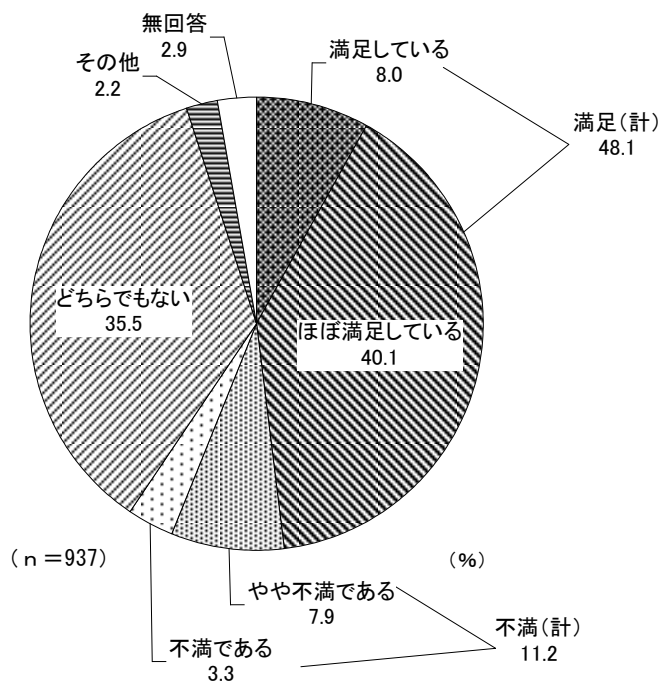
一方、「知らない」では、“民間企業と連携した健康づくり事業”で80.9%と最も高く、次いで“健康ポイント事業”（71.1%）、“保健師や栄養士との健康相談”（52.0%）、“いきいき健康フェスティバル”（50.7%）となっている。



○あなたは市が提供する保健サービスや情報について、どのように感じていますか。(○は1つ)

市が提供する保健サービスや情報の満足度は、「満足している」(8.0%)と「ほぼ満足している」(40.1%)を合わせた『満足(計)』は48.1%となっている。

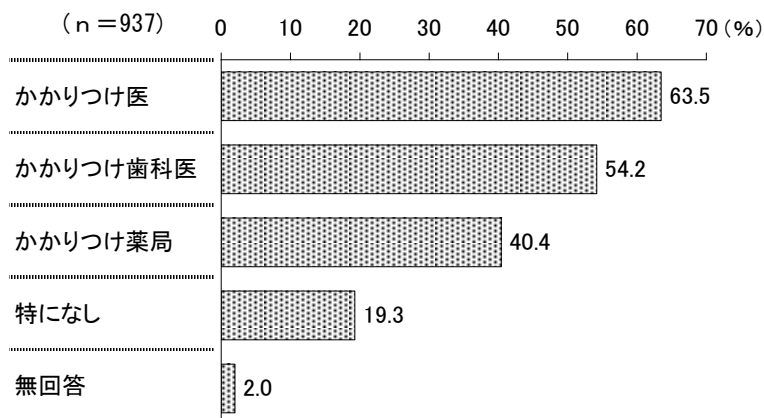
一方、「やや不満である」(7.9%)と「不満である」(3.3%)を合わせた『不満(計)』は11.2%となっている。また、「どちらでもない」は35.5%となっている。



○あなたは以下の「かかりつけ」をもっていますか。(○はいくつでも)

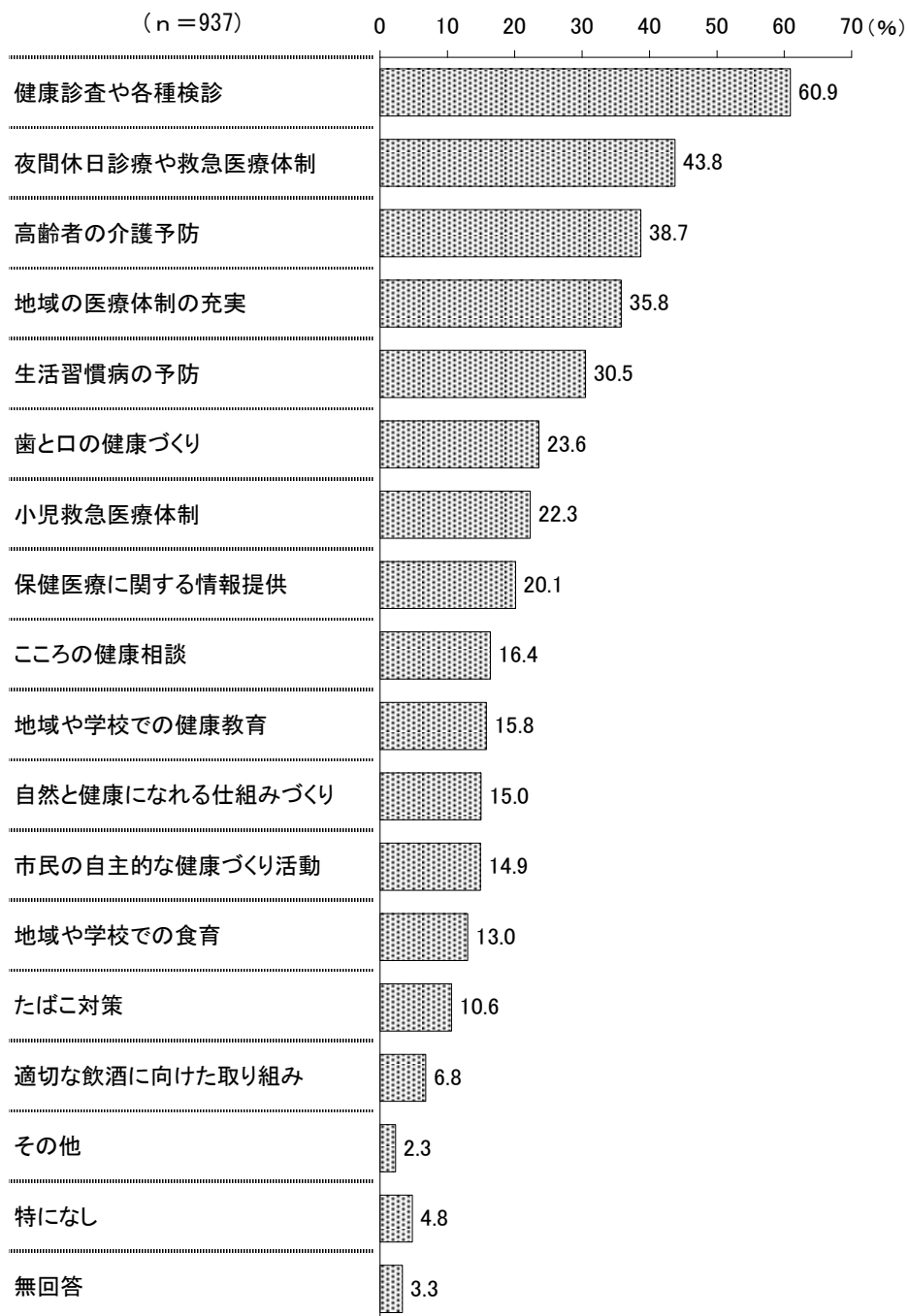
「かかりつけ」の有無は、「かかりつけ医」が63.5%で最も高く、次いで「かかりつけ歯科医」(54.2%)、「かかりつけ薬局」(40.4%)となっている。

一方、「特になし」は19.3%となっている。



○今後、特に充実すべき保健医療対策はどれだと思いますか。(○はいくつでも)

充実すべき保健医療対策は、「健康診査や各種検診」が 60.9%で最も高く、次いで「夜間休日診療や救急医療体制」(43.8%)、「高齢者の介護予防」(38.7%)、「地域の医療体制の充実」(35.8%)となっている。



7 用語説明一覧

用語	内容
<あ行>	
A D L 障害	人が独立して生活をするために必要な日常生活動作（屋外歩行、入浴、衣服の着脱、排泄、食物の摂取など）の障害。
A Y A 世代	Adolescent and Young Adult。主に 15 歳以上 40 歳未満の思春期及び若年成人世代を指す。
<か行>	
涵養	無理をしないでゆっくりと養い育てること。
北多摩西部保健医療圏	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市及び武蔵村山市の 6 市で構成される二次保健医療圏（住民に包括的な医療保険サービスを提供するための区域であり、病院の病床や診療所の整備を図るべき地域単位）。都内には 13 の二次医療圏があり、多摩地域には北多摩西部保健医療圏を含め 5 つの二次医療圏がある。
ゲートキーパー	うつ・自殺の基本的知識を有し、相談業務等を通じて相手の心身不調に気づき、必要に応じて相談機関等につなぎ共同して取り組む人材。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
合計特殊出生率	一人の女性が一生に生む子どもの平均数。
高齢化率	65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。
誤嚥性肺炎	口腔内の細菌などが、唾液や飲食物などと一緒に誤って気管に入ることが原因で起こる肺炎。高齢者の死亡原因として高い割合を占める肺炎を起こす細菌には歯周病の原因菌などが見られる。
<さ行>	
サルコペニア	加齢や疾患により、筋肉量が減少することで、握力や下肢筋・体幹筋など全身の筋力低下が起こること。または、歩くスピードが遅くなる、杖や手すりが必要になるなど、身体機能の低下が起こること。
C P I	歯周病にかかっている度合いの測定法の一つ。P D 1 は 4～5 ミリを超えるポケットがある歯周病、P D 2 は 6 ミリを超えるポケットがある歯周病を指す。

COPD (慢性閉塞性肺疾患)	Chronic Obstructive Pulmonary Disease。たばこの煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による病気。主に肺胞系の破壊が進行して気腫型になるものと、主に気道病変が進行して非気腫型になるものがある。
自殺死亡率	自殺者数を当該地方公共団体の人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したもの。
出生率	一定人口に対する、その年の出生数の割合をいう。通常、人口1,000人あたりにおける出生数を指す。
循環器疾患	心臓や血管など血液を全身に循環させる循環器に障害が起こる病気。
食育	食育基本法では、食育を生きる上での基本であり、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としている。
健やか親子21	母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画。「健康日本21」の一翼を担うものとして位置付けられた。
生活習慣病	食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣によって引き起こされる病気の総称。がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧、脂質異常症(高脂血症)、肥満などの病気が挙げられる。
摂食・嚥下機能支援センター	摂食・嚥下機能(食べ物、飲み物などを口で取り込み、食べたり飲み込んだりする機能のこと)に不安を抱える本人や家族などからの相談を受けつける医療機関。北多摩西部保健医療圏には、武蔵村山病院医療連携室(武蔵村山市)と、新田クリニック(国立市)がある。
<た行>	
多量飲酒者	「健康日本21」では、多量飲酒者は、1日平均純アルコール60g以上のアルコール消費者と定義されている。
地産地消	地域で生産された農産物などをその地域で消費すること。
特定健康診査・ 特定保健指導	特定健康診査は40歳から74歳の医療保険の加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査で、医療保険者が実施する。 特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病等の発症リスクが高い人等に対して実施する、生活習慣を見直すための支援。
適切な1日あたりの 飲酒量	WHOのガイドラインでは、リスク上昇の境目となる値として男性は1日40g(清酒約2合)を超える飲酒、女性は1日20g(清酒約1合)を超える飲酒と定義されている。
<な行>	
ニュースポーツ	一般に、勝敗にこだわらずレクリエーションの一環として気軽に楽しむことを主眼とした軽スポーツ群をいう。その数は数十種類におよび、幅広い層の参加が可能なものが多い。
ネグレクト	保護者等が、子どもにとって必要な身体面、医療面、教育面、情緒面での世話や配慮を怠ること。

<は行>	
ハイリスク妊婦	妊娠期・分娩期において健康面などで危険が生じる可能性を高く持っている妊婦。
8020 運動	20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いから、1989 年（平成元年）より厚生労働省と日本歯科医師会が「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」と推進している運動。
B M I	Body Mass Index。体重と身長の関係から算出した肥満度を表す数値。日本肥満学会では B M I が 25 以上を「肥満」、18.5 以下を「やせ」としている。 B M I = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)
一人平均むし歯数	一人平均の未治療のむし歯、むし歯により失った歯、治療済のむし歯の合計。
肥満傾向児	平成 18 年からは、以下の式により性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が 20%以上の者。 肥満度 = (実測体重 - 身長別標準体重) / 身長別標準体重 × 100 (%)
標準化死亡比	年齢構成の差による影響を除き、死亡率を他集団と比較できるように調整した指標で、この値が 100 より高い場合は、基準集団より死亡率が高いと判断される。
フレイル	加齢に伴う「身体」「認知」「社会性」の虚弱（機能低下）がある、健康と要介護との中間の状態を現す一方で、適切な介入や支援により、可逆性を持っている時期を指す。
プロセス指標	がん検診の精度管理は、「技術・体制的指針」「プロセス指標」「アウトカム指標」の 3 つの指標により評価することとされている。このうち、プロセス指標とは、検診が正しく行われているかを評価するためのものであり、がん検診受診率や要精検率（要精密検査となった人の割合）などを示す。東京都、各市町村の状況を毎年度調査し公表している。
<ま行>	
メタボリックシンドローム	腹部の内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪型肥満に、高血糖、脂質異常、高血圧のうちいずれか 2 つ以上を併せ持っているもの。
<ら行>	
ロコモティブシンドローム	年齢と共に運動機能が低下し、自立度が低下することで、介護が必要となる可能性が高い状態のこと。

健康あきしま 21（令和 8 年度～令和 13 年度）
とものつくる 健康都市 あきしま
～人が元気に暮らすまち～

発行年月：令和 8 年 3 月
編 集：昭島市保健福祉部健康課
T E L：042-544-5126