

健やかたちかわ 21 プラン 第4次

(立川市第6次地域保健医療計画)

【令和7(2025)年度～ 令和 11(2029)年度】



令和7（2025）年

立 川 市

目 次

第1章 計画の概要	4
第1節 計画策定の背景と趣旨	4
1 計画策定の背景	4
2 計画策定の趣旨	5
第2節 計画の性格と位置づけ	6
第3節 計画の期間	8
第2章 市民の健康を取り巻く状況（計画を取り巻く状況）	9
第1節 人口・人口動態・65歳健康寿命	9
1 人口動態・人口構成	9
2 65歳健康寿命	12
第2節 市民の健康状況	13
1 主要な死因	13
2 基礎疾患の有病状況	14
3 介護が必要になった主な原因	14
4 健康状態の自己評価	15
第3章 計画の基本的な考え方	16
第1節 市の保健医療政策を取り巻く現状と課題	16
1 基本的な視点	16
2 前計画の振り返り	18
3 現状と課題	20
第2節 本計画における取組の方向性について	22
第3節 計画の目標	24
第4節 施策体系	25
第4章 施策の展開	27
第1節 生活習慣病の発症予防と重症化予防	27

1 がん【重点施策】	27
2 糖尿病・メタボリックシンドローム・循環器疾患	35
3 COPD（慢性閉そく性肺疾患）	39
第2節 生活習慣の改善	42
1 栄養・食生活（食育推進）	42
2 身体活動・運動・休養	48
3 飲酒・喫煙	52
第3節 歯と口の健康【重点施策】	55
第4節 生涯にわたる健康づくり	61
1 こころの健康【重点施策】	61
2 からだの健康【新規】	65
3 母子保健	68
4 子どもの健康	71
5 女性の健康【重点施策】	73
6 高齢者の健康	78
7 予防接種	81
第5節 地域に根ざした健康づくり	83
第6節 保健・医療体制の充実	86
1 保健・医療・福祉などの連携	86
2 かかりつけ医・歯科医・薬局の定着と推進	88
3 初期救急医療体制の推進	90
第7節 健康危機管理体制	92
1 感染症対策	92
2 薬物乱用防止対策	94
第8節 災害時公衆衛生	96
第5章 計画の推進体制.....	98
第1節 計画の推進体制	98
第2節 計画の評価	98
1 計画の進行管理	98
2 計画の達成状況の評価	98

資料編 99

1 保健医療資源の状況	99
2 立川市第6次地域保健医療計画策定経過	104
3 用語説明	118

- グラフや表中の「%」表記は、それぞれの割合を四捨五入して算出しているため、すべての割合を合計しても100%にならないことがあります。

コラム

○65歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは	9
○「未病」とは	14
○ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	19
○主食・主菜・副菜について	44
○ ^{ハチマルニイマル} 「8020運動」のその先へ	57
○プレコンセプションケアとは	74
○「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬剤師」とは	86
○お薬は正しく使いましょう、抗菌薬と薬剤耐性菌について	90

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景と趣旨

1 計画策定の背景

日本では急速な少子化、高齢化や生活習慣の変容により疾病構造の変化が進む中で、生活習慣および社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての市民が共に支えあいながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会を実現できるよう、国民の健康の増進を総合的に推進するための施策が求められています。

国が令和6（2024）年から開始した「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」をビジョンとして、基本的な方向性として、これまでの①「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」に加え、②「個人の行動と健康状態の改善」、③「社会環境の質の向上」、④「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の以上4つが基本的な方向とされています。

東京都が令和6（2024）年に策定した「東京都健康推進プラン21（第三次）」においても、総合目標として「健康寿命の延伸・健康格差の解消」を掲げ、これらを達成するために、「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つの領域において、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善の取組の強化を目指しています。

市は、これまで数次にわたって健康増進計画を策定してきました。平成5（1993）年に、「立川市保健医療計画」（計画期間：平成5（1993）年度～平成11（1999）年度）を策定し、保健医療対策の充実、地域ケア体制の整備および保健医療体制の整備を3つの柱として取組を推進しました。

平成17（2005）年には、「健やかたちかわ21プラン（立川市第3次地域保健医療計画）」（計画期間：平成17（2005）年度～平成26（2014）年度）を策定し、市民の健康を育むための視点として「栄養・食生活」など8項目について健康目標を定めるとともに、ライフステージに応じた健康づくり、地域に根ざした健康づくり、保健医療の体制の整備・充実を3つの柱として取組を推進しました。

平成27（2015）年には、「健やかたちかわ21プラン 第2次（立川市第4次地域保健医療計画）」（計画期間：平成27（2015）年度～平成31（2019）年度）を策定し「生活習慣病の発症予防と重症化予防」など7つの施策を掲げ、市民や地域の関係団体等と連携・協働して、健康づくりの取組を推進しました。

令和2（2020）年には、「健やかたちかわ21プラン 第3次（立川市第5次地域保健医療計画）」（計画期間：令和2（2020）年度～令和6（2024）年度）を策定し、「自分で、仲間で、地域で、取り組もう健康づくり」をスローガンとし、7つの施策の取組を推進してきました。

2 計画策定の趣旨

令和7（2025）年度からスタートした立川市第5次長期総合計画では、「魅力咲きほこり、つどい華やぐまち 立川」を未来ビジョンとし、まちづくりコンセプトである「くらしに安全とやすらぎを～誰もがやさしさと成長を実感できるまちづくり～」の実現を目指しています。

健やかたちかわ21プラン 第4次（立川市第6次地域保健医療計画）（計画期間：令和7（2025）年度～令和11（2029）年度）は、第5次長期総合計画、「立川市民の健康づくりに関する意識調査」（令和5（2023）年10月実施）（以下「令和5（2023）年の調査」という。）の結果や、第5次地域保健医療計画の評価等により浮かび上がった様々な課題を踏まえた上で、市民の健康づくりを推進・支援するための行動計画として策定するものです。

第2節 計画の性格と位置づけ

(1) 健康増進計画

この計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条の規定に基づく市町村健康増進計画として策定するものです。また、国・東京都の計画、社会の動向、市の上位計画である第 5 次長期総合計画や関連する計画との整合を図って策定しています。

(2) 食育推進計画

食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）および食育推進にかかる国・東京都の計画を踏まえ、立川市の食育推進計画をこの計画の中で位置付けます。

(3) 母子保健計画

国の母子保健計画である「健やか親子 21（第 2 次）」の考え方を踏まえ、次世代育成支援行動計画として同時に作成する市の「第 4 次夢育て・たちかわ子ども 21 プラン」（以下「夢たち 21 プラン」という。）の一部として策定します。

(4) がん対策推進基本計画

がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に基づき、「第 4 期がん対策推進基本計画」（国）、「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」（都）が策定されています。この考え方を踏まえて計画を策定します。

(5) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（歯・口腔の健康づくりプラン）

歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 24 年法律第 95 号）に基づき、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（歯・口腔の健康づくりプラン）」（国）、「東京都歯科保健推進計画（第一次改定）」（都）が策定されています。この考え方を踏まえて計画を策定します。

立川市第5次長期総合計画

(令和7(2025)年度～令和16(2034)年度)

未来ビジョン:魅力咲きほこり、つどい華やぐまち 立川
～新風を吹き込み、美風を守る～

前期基本計画(令和7(2025)年度～令和11(2029)年度)

政策:保健・医療

施策:健康づくりの推進

健康増進法(平成14年法律第103号)
食育基本法(平成17年法律第63号)
がん対策基本法(平成18年法律第98号)

【都】

- 東京都健康推進プラン 21(第三次)
(令和6(2024)年度～令和17(2035)年度)
- 東京都保健医療計画
(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)
- 北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プラン
(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)
- 東京都食育推進計画
(令和3(2021)年度～令和7(2025)年度)
- 東京都がん対策推進計画(第三次改定)
(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)
- 東京都歯科保健推進計画(第一次改定)
(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)

【国】

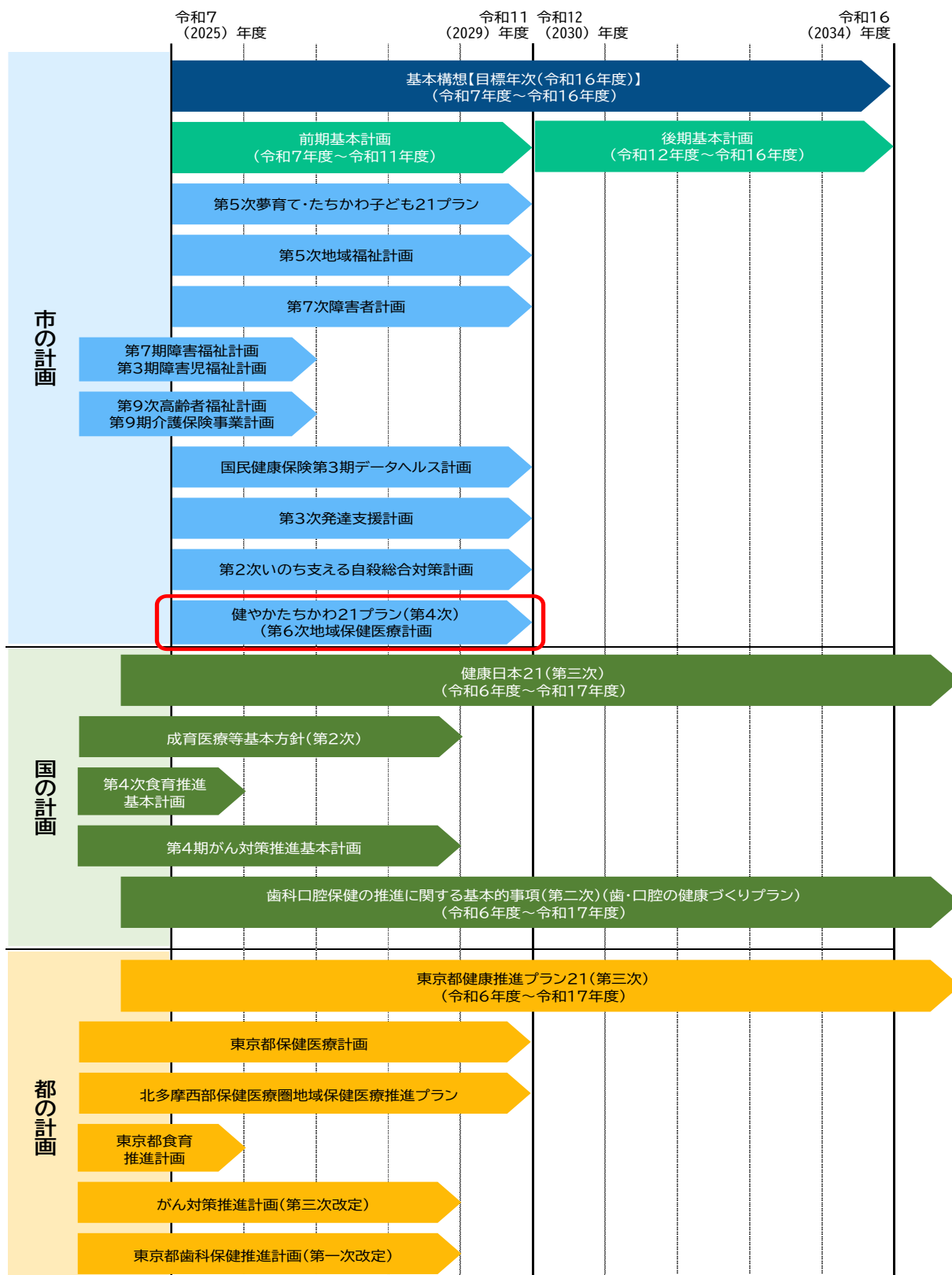
- 健康日本 21(第三次)
(令和6(2024)年度～令和17(2035)年度)
- 成育医療等基本方針(第2次)
(令和5(2023)年度～令和10(2028)年度)
- 第4次食育推進基本計画
(令和3(2021)年度～令和7(2025)年度)
- 第4期がん対策推進基本計画
(令和5(2023)年度～令和10(2028)年度)
- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)
(歯・口腔の健康づくりプラン)
(令和6(2024)年度～令和17(2035)年度)

健やかたちかわ 21 プラン 第4次
(令和7(2025)年度～令和11(2029)年度)

- 第5次夢育て・たちかわ子ども 21 プラン(令和7(2025)年度～令和11(2029)年度)
- 第5次地域福祉計画(令和7(2025)年度～令和11(2029)年度)
- 第7次障害者計画(令和7(2025)年度～令和11(2029)年度)
- 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)
- 第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)
- 第3次発達支援計画(令和7(2025)年度～令和11(2029)年度)
- 第2次いのち支える自殺総合対策計画(令和7(2025)年度～令和11(2029)年度)
- 立川市国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)

第3節 計画の期間

計画期間は、令和7（2025）年度から令和11（2029）年度までの5年間とします。国や東京都の計画、市の上位計画や関連計画との計画期間の関係は次のとおりです。



第2章 市民の健康を取り巻く状況（計画を取り巻く状況）

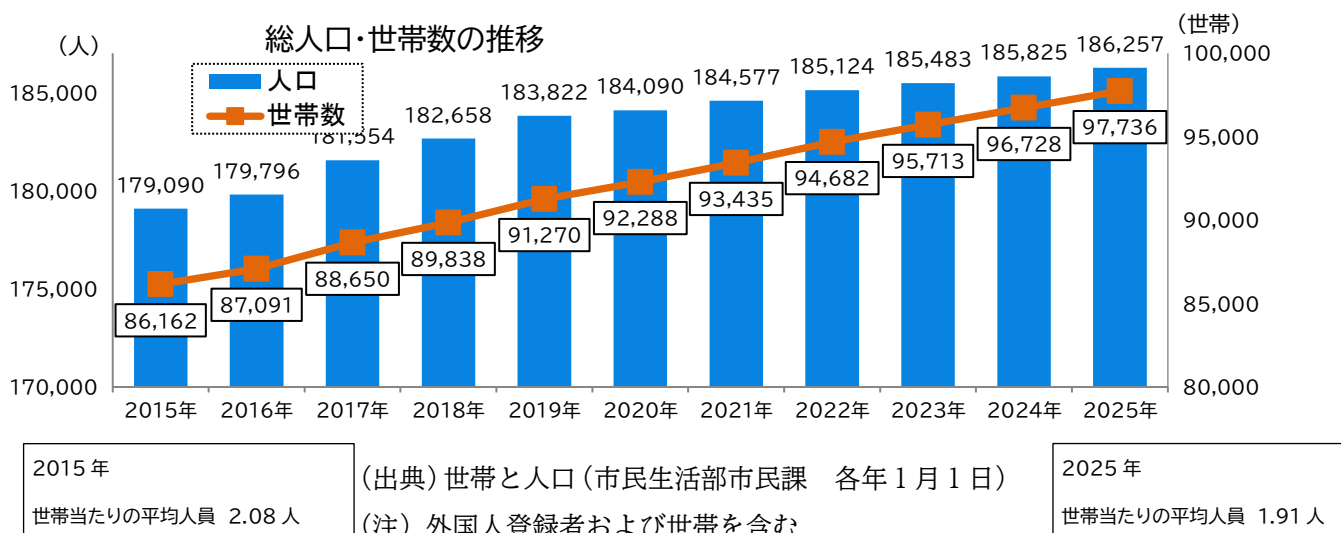
第1節 人口・人口動態・65歳健康寿命

1 人口動態・人口構成

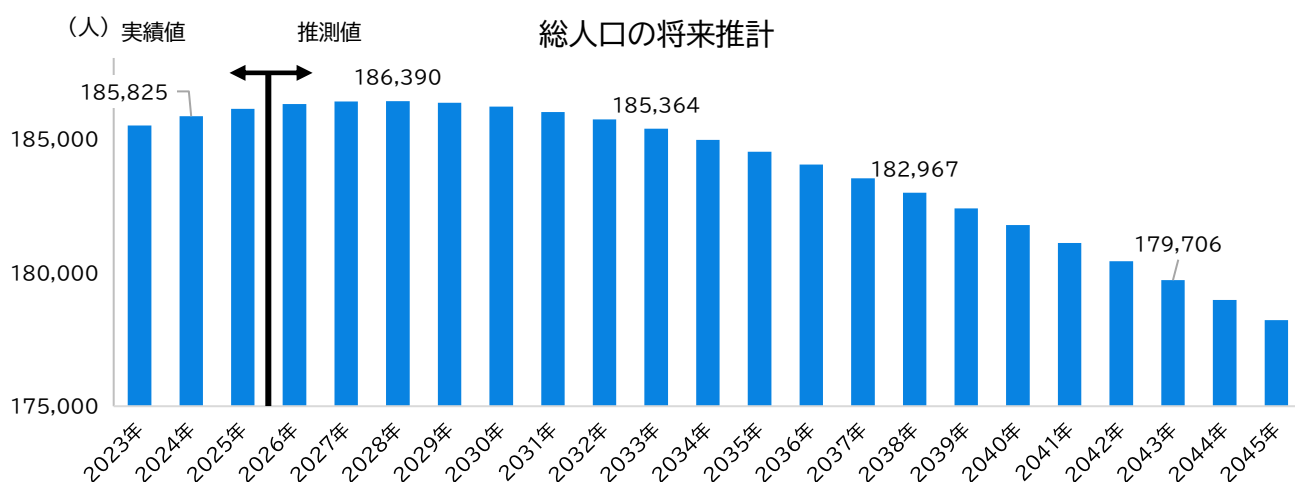
(1) 総人口・世帯数の推移と将来推計

立川市第4次長期総合計画がスタートした平成27(2015)年に179,090人であった総人口は増加を続け、令和7(2025)年1月1日現在で186,257人となっています。

世帯数も増加を続け、令和7(2025)年1月1日現在で97,736世帯となっています。一方で一世帯当たりの平均人員は減少し、平成27(2015)年は2.08人でしたが、令和7(2025)年1月1日現在で1.91人となっています。



推計によると、総人口は、令和10(2028)年の186,390人をピークに減少に転じ、令和25(2043)年には179,706人と、ピーク時から6,684人減少すると見込まれています。



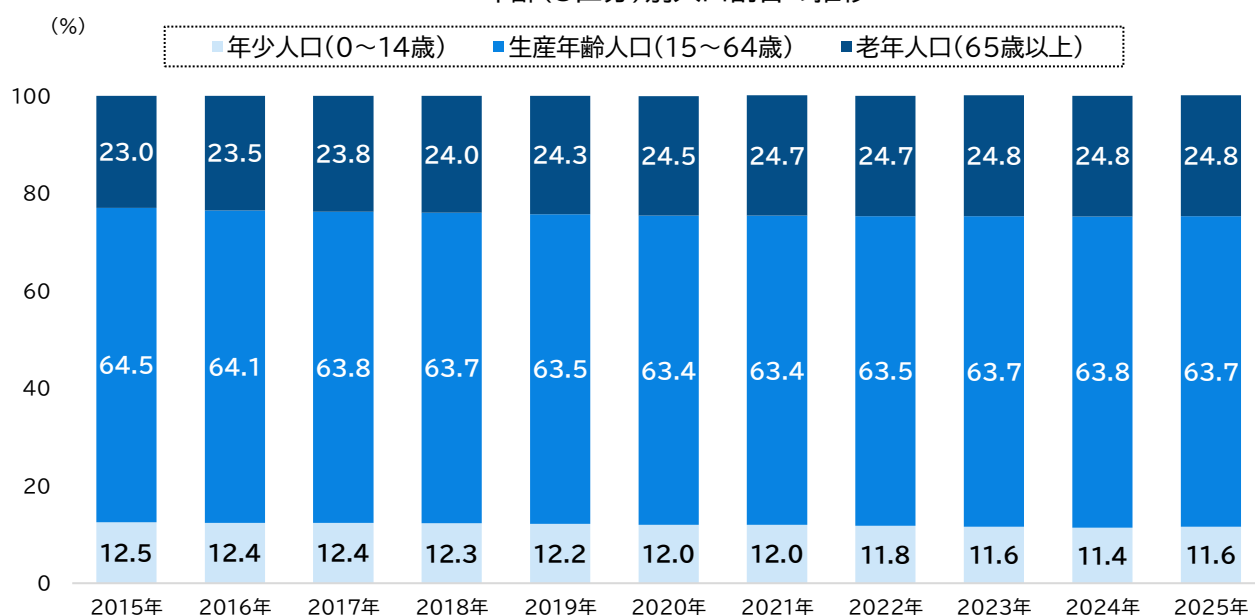
(出典) 世帯と人口(市民生活部市民課)、立川市第4次長期総合計画後期基本計画策定ための将来人口推計調査(2023年)

(2) 年齢（3区分）階層別人口構成

年齢（3区分）別人口割合の推移について、0～14歳の年少人口割合および15～64歳の生産年齢人口割合は、横ばいあるいは減少で推移していますが、65歳以上の老年人口割合は緩やかに増加し、高齢化が進行しています。

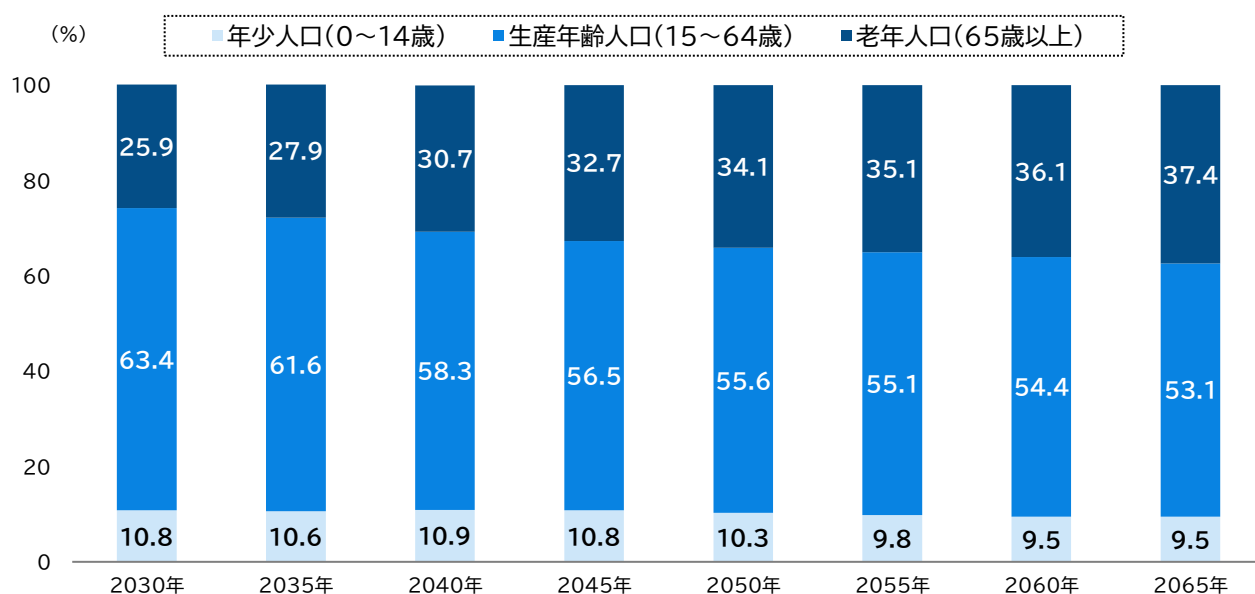
将来的にも年少人口および生産年齢人口の割合は減少する一方、老年人口の割合は増加を続け、（少子高齢化）、令和32（2050）年に34.1%が65歳以上の高齢者となる見通しです。

年齢(3区分)別人口割合の推移



（出典）世帯と人口（市民生活部市民課）

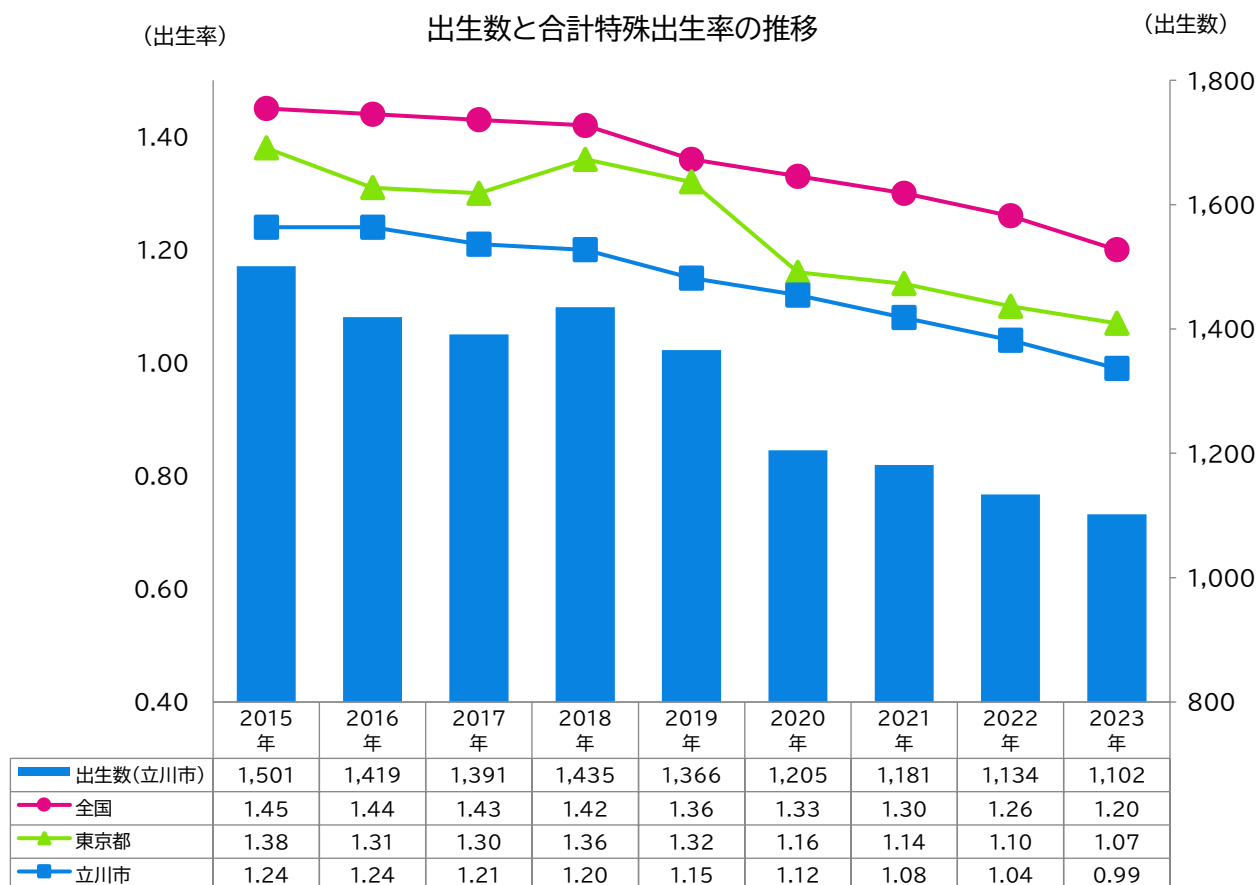
年齢(3区分)別人口割合の将来推計



（出典）世帯と人口（市民生活部市民課）、立川市第4次長期総合計画後期基本計画策定ための将来人口推計調査（2023年）

(3) 出生数と合計特殊出生率の推移

令和 5（2023）年の出生数は 1,102 人で、平成 27（2015）年以降は減少傾向にあります。
令和 5（2023）年の合計特殊出生率は 0.99 で、全国の 1.20、東京都の 1.07 よりも低い数値になっています。



（出典）人口動態統計（東京都福祉保健局）

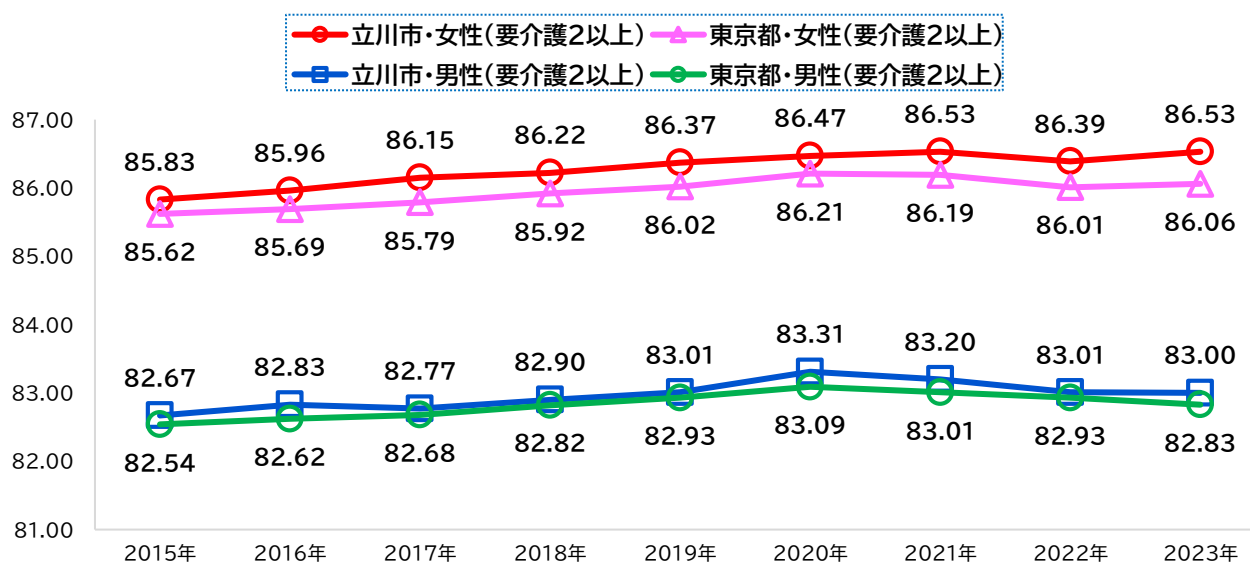
2 65 歳健康寿命

65 歳健康寿命（要介護 2 以上）は、65 歳の人が必要介護 2 以上の認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その認定を受けた年齢を平均的に表したものです。

令和 5（2023）年の立川市の 65 歳健康寿命（要介護 2 以上）は、女性 86.53 歳、男性 83.00 歳でした。本計画においては、令和 11（2029）年の 65 歳健康寿命（要介護 2 以上）の目標を女性 86.90 歳、男性 83.52 歳にしています。

できるだけ長く自立していきいきと暮らしていくためには、健康寿命を延ばすための取組が大切です。

65 歳健康寿命の推移



（出典）とうきょう健康ステーション（東京都保健医療局） とうきょう健康推進プラン 21（第三次）「65 歳健康寿命」

健康寿命の目標

性別	R5 (2023)年	R11 (2029)年
立川市・女性(要介護2以上)	86.53	86.90
立川市・男性(要介護2以上)	83.00	83.52

コラム～65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは～

65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは、65 歳の人がある障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを言います。

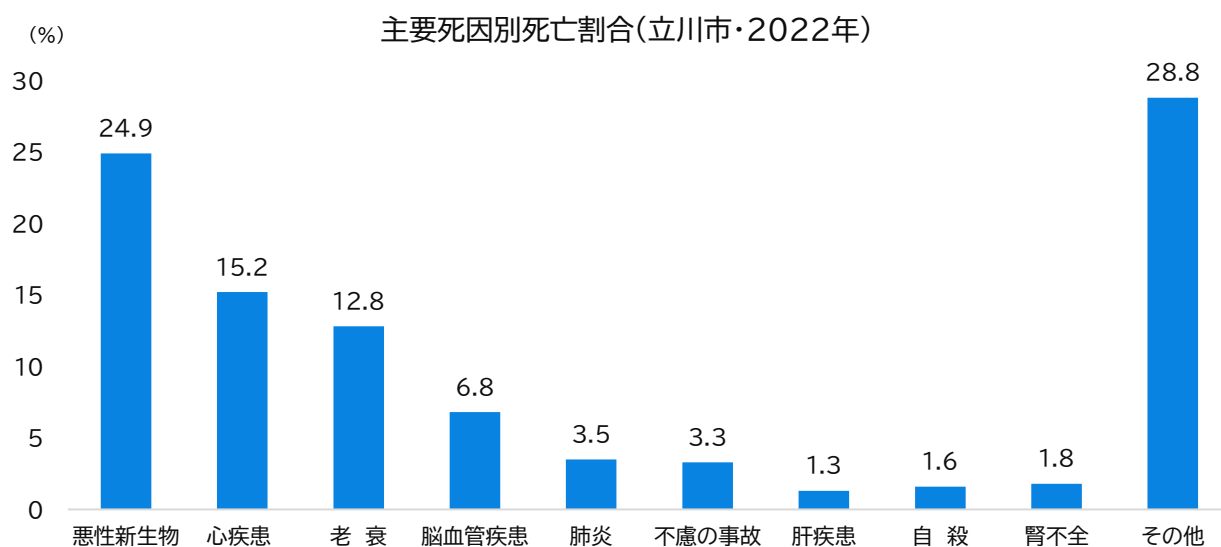
〇65 歳健康寿命＝65 歳＋65 歳の方が要介護認定を受けるまでの平均期間

できるだけ長く自立して暮らしていくためには、65 歳健康寿命を延ばしていく取組が大切です。そのためには、若い世代からの取組が欠かせません。

第2節 市民の健康状況

1 主要な死因

立川市における令和4（2022）年の主要死因別死亡順位をみると、主要な死因の第1位は悪性新生物（がん）24.9%、2位が心疾患 15.2%、3位が老衰 12.8%となっています。国や都もほぼ同様の傾向です。



（出典）保健医療福祉データ集（東京都多摩立川保健所）

※悪性新生物：がん

※心疾患は高血圧性を除く

2 基礎疾患の有病状況

令和4（2022）年度3月時点での国民健康保険の被保険者における主な基礎疾患の有病者数とその割合は、「高血圧症」が15.6%、「脂質異常症」が14.3%で「糖尿病」が9.5%となっています。

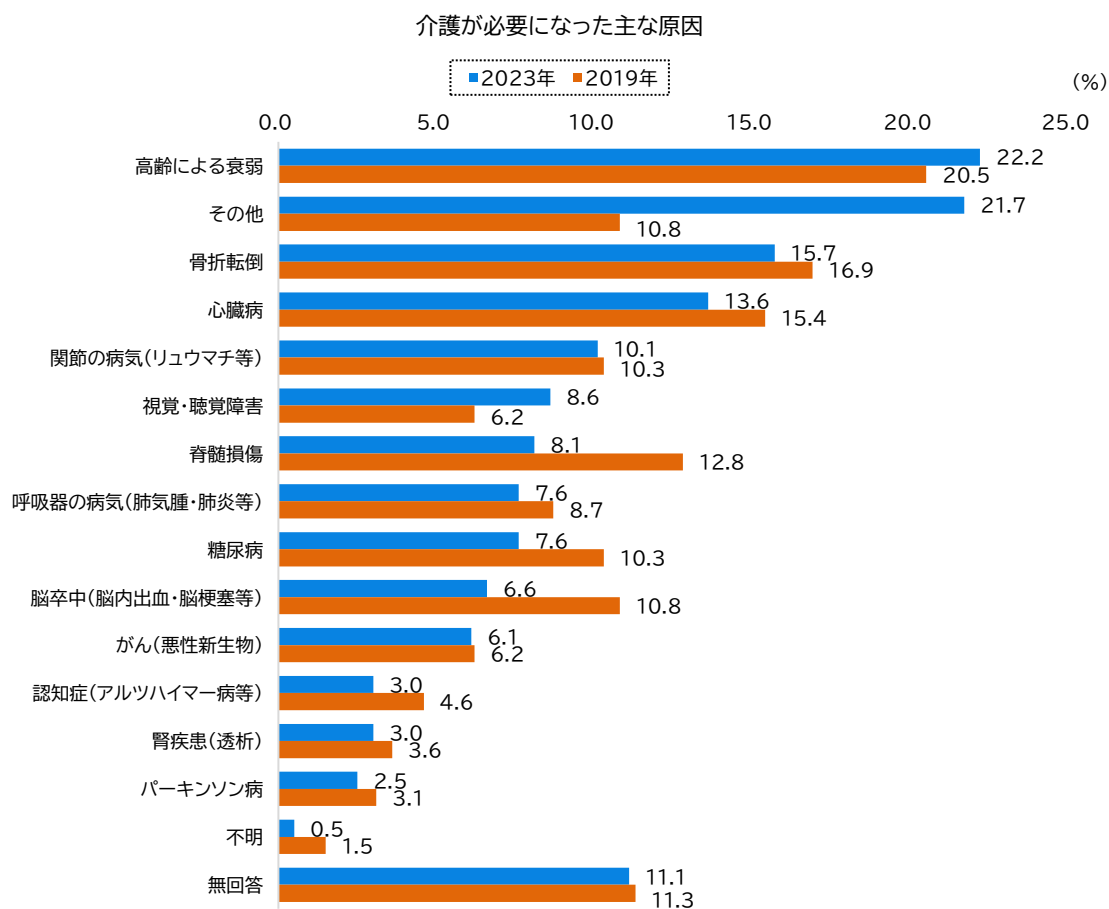
		男性		女性		合計	
		人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合
被保険者数		17,518	-	18,227	-	35,745	-
基礎疾患	糖尿病	1,837	10.5%	1,571	8.6%	3,408	9.5%
	高血圧症	2,883	16.5%	2,702	14.8%	5,585	15.6%
	脂質異常症	2,305	13.2%	2,805	15.4%	5,110	14.3%

【出典】KDB帳票 S21_014-厚生労働省様式（様式3-1） 令和5年5月

（出典）国民健康保険第3期データヘルス計画

3 介護が必要になった主な原因

介護が必要になった主な原因については「高齢による衰弱」が22.2%で最も多く、次いで「その他」が21.7%、「骨折・転倒」が15.7%と続いています。



（出典）立川市高齢者福祉介護計画改定事前調査報告書

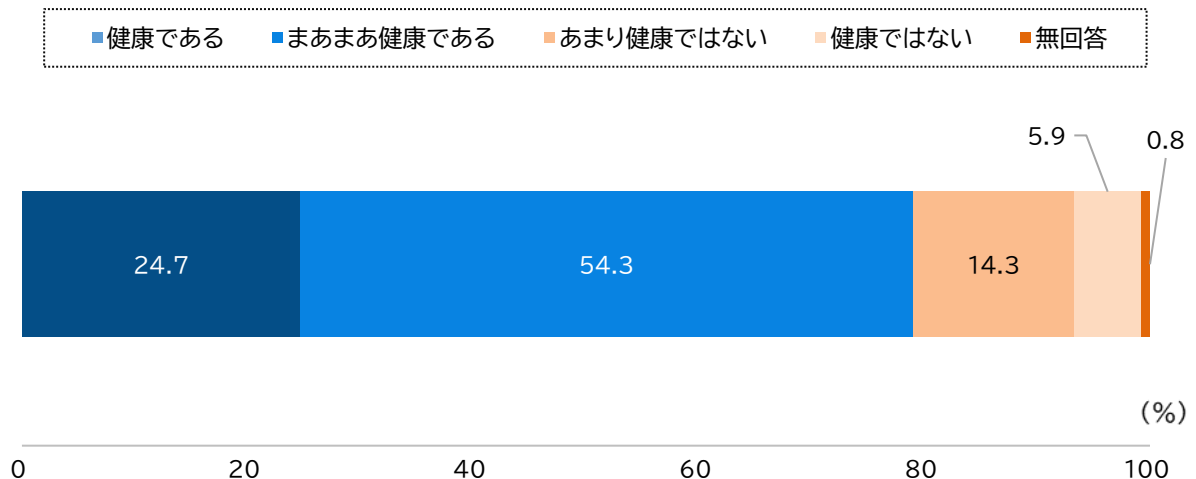
令和5（2023）年5月

4 健康状態の自己評価

立川市民の健康状態は「健康である」、「まあまあ健康である」をあわせて79%となっています。「あまり健康ではない」が14.3%、「健康ではない」が5.9%となっています。

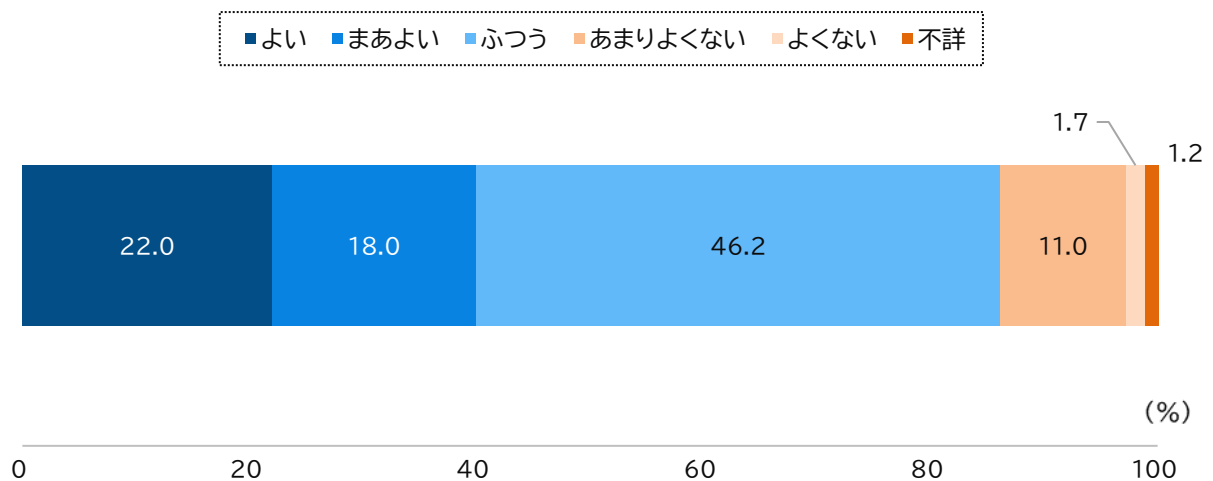
調査の質問項目が同一ではありませんが、令和4（2022）年の国民生活基礎調査において「よい」、「まあ良い」、「ふつう」の合計が86.2%となっています。

あなたはご自分の健康状態をどのように感じていますか。



（出典）「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

令和4(2022)年 国民生活基礎調査



（出典）「令和4（2022）年 国民生活基礎調査」

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 市の保健医療政策を取り巻く現状と課題

1 基本的な視点

(1) 人口動態

人口は増加基調にありますが、令和10（2028）年には減少基調に転じる見通しです。人口構成は高齢者の割合の増加が長期にわたって続く一方で、年少者の割合は10%程度にとどまり、少子高齢化がすすむ見通しです。このことは、市民の健康の維持増進を図る上での重要な要因です。

(2) 基本的な視点

① 健康寿命の延伸

「未病」の段階で生活習慣等を改善するなどして健康を回復し病気になりにくい状態を保つことが大切です。そのためには、市民一人ひとりが各種健診（検診）やかかりつけ医での受診を通じて早期発見・早期治療を図るとともに健康づくりに取り組んでいくことが必要です。

市は各種の施策を通じて、自ずと健康になるまちづくりに取り組んでいきます。

② 保健・医療体制の充実

新型コロナウイルス感染症拡大の経験から、社会全体で取り組む感染症対策の重要性を学びました。この経験を生かし、平時からの備えに取り組んでいきます。

近年、地震等の災害が頻発しています。災害の発生に備えた体制整備・充実に引き続き取り組んでいく必要があります。

また、疾病の予防・早期発見・早期治療のためには、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の定着が欠かせません。

③ デジタルトランスフォーメーション（DX）の進展

デジタルトランスフォーメーション（DX）の進展は著しく、市民サービスの向上のためにはデジタル化の対応が欠かせません。

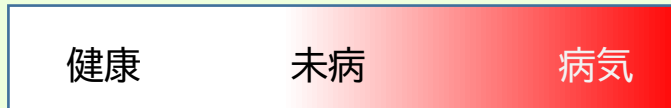
当市においても、すでに各種健診（検診）や健康教室（講座）の周知についてLINEやXなどのSNSを活用しており、申し込みについてもネット対応が進んでいます。予防接種については申し込みのほぼ全てでネット申し込みが可能です。

スマートフォンやタブレット上でのアプリケーション（アプリ）で各種サービスが提供されることが一般化しています。立川市では令和5（2023）年度より「たちかわ母子手帳アプリ」を導入し、予防接種や健診案内等をプッシュ通知するなど子育てに関する情報を個人にあわせて提供しています。健康づくりでも健康ポイントアプリを導入して健康ポイント事業の展開や各種講座の情報提供を行っています。

コラム～「未病」とは～

健康と病気を二分して捉えるのではなく、心身の状態を健康と病気の間で連続的に変化するものとして捉える考え方です。

（出典）厚生労働省 「健康・医療戦略」（平成 26（2014）年 7 月 22 日閣議決定、平成 29（2017）年 2 月 17 日一部変更）



元気で自立した生活を送るためには、一人ひとりが心身に対する正しい知識を持ち、ライフスタイルを見直し、現在の未病の状態や将来の疾病リスクを把握しながら主体的に行動し、社会参加も含めた人生設計を描いていくことが重要です。

これまでのような、行政や専門家の提供するサービスを受動的に選択するのではなく、行政やかかりつけ医などの専門家の幅広いサポート受けながら、主体的に選択し、自ら行動を変えていくことにより生活の質を高めていくことが欠かせません。

2 前計画の振り返り

(1) 総括評価

① 基本目標

疾病予防や健康づくりなどの健康管理への意識の高まりが見られましたが、一方で、健康についての自己評価は低下しました。健康寿命の延伸も目標値に届きませんでした。

なお、各結果の指標は、令和7（2025）年1月1日現在、使用可能なものを使用しています。

○疾病予防や健康づくりなどの健康管理に取り組んでいる市民の割合を増やす

評価：A（目標値に達した）
目標値 80.0%

平成 30（2018）年	令和 5（2023）年
77.0%	82.2%

○健康寿命（65 歳健康寿命）を延伸する

評価：B（対象年の実績値が目標値に近づいている）
目標値 男性 83.40%、女性 86.70%

平成 30（2018）年	令和 5（2023）年
男性：82.77 歳 女性：86.15 歳	男性：83.00 歳 女性：86.53 歳

○健康であると感じている市民の割合を増やす

評価：C（対象年の実績値がベースライン値と同じ、または遠ざかっている）
目標値 83.0%

平成 30（2018）年	令和 5（2023）年
82.2%	79.0%

(2) 分野別評価

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- ・がん検診の受診率は子宮がん検診を除き目標値に達しませんでした。受診しやすい環境を整備するとともに、検診の精度向上の取組が必要です。
- ・適正体重を維持している割合とメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合も目標値に達しませんでした。

② 生活習慣の改善

- ・バランスの良い食事や野菜を摂る指標が目標値を下回りました。食習慣の改善の取組を引き続き進めていく必要があります。
- ・身体活動についてもロコモティブシンドロームへの理解はすすんでいます、実践にはつながっていないことがうかがわれます。
- ・1回の適切な飲酒量を理解している割合や喫煙率の指標は目標を達成しました。生活習慣病のリスクがある飲酒をしている割合を減らすため、引き続き普及啓発をすすめていく必要があります。
- ・歯と口の健康については、40歳代で喪失歯がない割合、55～64歳で24本以上自分の歯がある割合と3歳児のむし歯罹患率の割合はいずれも目標値を達成しました。

③ 生涯にわたる健康づくり

- ・こころの健康の各指標は改善していますが、目標値に達しませんでした。「立川市いのち支える自殺総合対策計画」の中で取組を継続します。
- ・母子保健、子どもの健康については目標値未達の指標もありますが、各指標は平成30（2018）年の時点でいずれもすでに高い数値となっていたものです。引き続き事業の推進に取り組んでいきます。
- ・高齢者の健康のうち地域活動への参加の指標が低い状態です。引き続き健康増進事業等を通じて、高齢者の仲間づくりを推進します。

④ 地域に根差した健康づくり

- ・感染症の拡大をうけ指標の低下がみられました。収束後の回復を見込んでいますが、引き続き健康フェア等の事業に取り組んでいく必要があります。

⑤ 保健・医療体制の整備

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ市民の割合の増加に向けて、引き続き普及啓発に取り組んでいくことが必要です。

⑥ 健康危機管理体制の強化

- ・高齢者の感染症対策としてインフルエンザ予防接種の接種率の向上に努め目標を達成しました。

⑦ 災害時公衆衛生

- ・発災後、おおむね72時間を想定した初動医療救護マニュアルの改訂や病院前での緊急医療救護所訓練の実施などに取組目標を達成しています。

3 現状と課題

(1) 健康づくりに関して

本市の主要死因別死亡割合を見てみると、令和3（2021）年度は悪性新生物（がん）26%、心疾患（高血圧性を除く）16%、老衰 11%、脳血管疾患 7%、肺炎 4.4%となっています。

心疾患、脳血管疾患などの多くは、いわゆる生活習慣病といわれる疾病であり、がんについても生活習慣がリスク要因となっています。

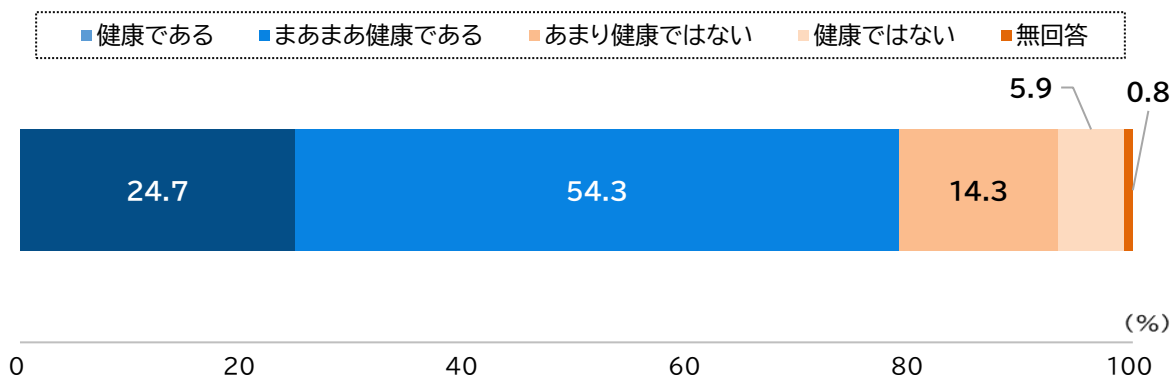
約8割の市民が一定程度「健康である」と回答している一方で、毎日バランスのよい食事をとっている（1日2食以上、主食・主菜・副菜を揃えて食べている）市民は57.8%と6割弱であり、1日の歩行時間が40分未満の市民も36.5%となっています。

そのほか、意識調査結果からは、喫煙習慣や多忙な中の休養・睡眠の不足、悩みやストレスなど、多くの市民が健康に好ましくない影響を及ぼす生活習慣・環境の中で過ごしている現状を見て取ることができます。結果として、今健康であったとしても、将来に向けた健康という観点からは、広く市民生活の中に健康上のリスク要因が存在していることになります。将来の健康を支えるためには、今現在の生活習慣の改善と、それを支援、促進していくための施策展開が求められているといえます。

また、生涯にわたる健康を支えるという意味からは、歯と口の健康を維持、向上していくことも大切です。3歳児のむし歯のある子どもの割合は低下していますが、一方で、40～49歳で喪失歯のない市民の割合は79.6%と、約2割の方が歯を失う経験をしています。歯を失う原因となる歯周病は糖尿病、心疾患等の全身疾患のリスク要因にもなっています。加齢による口腔機能の低下がオーラルフレイルの問題として健康寿命の延伸のための重要な課題になっています。

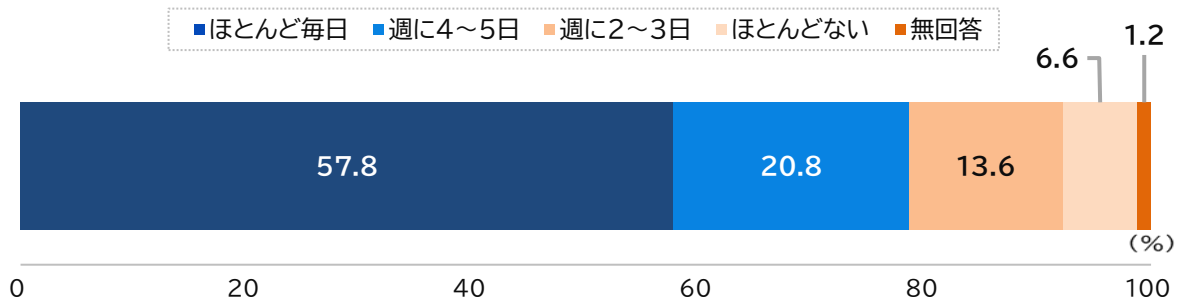
女性は、妊娠出産をする可能性があるため、ライフサイクルを通じて男性とは異なる健康上の問題に直面します。これに社会や生活の変化がともない、健康上の問題が多岐にわたる場合も少なくありません。生涯を通じた健康支援の総合的な推進を図る視点から、「女性の健康」について、新たに独立した施策として取り組んでいく必要があります。

あなたはご自分の健康状態をどのように感じていますか。

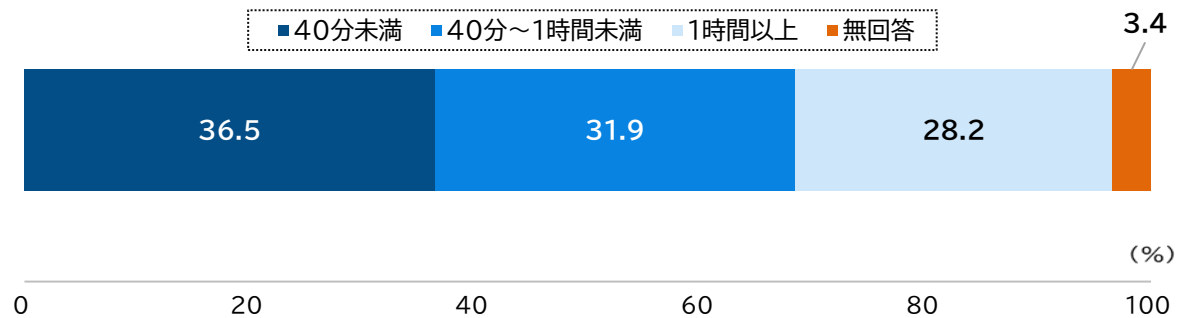


（出典）「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

主食・主菜・副菜を揃えて食べることが1日2回以上ある頻度

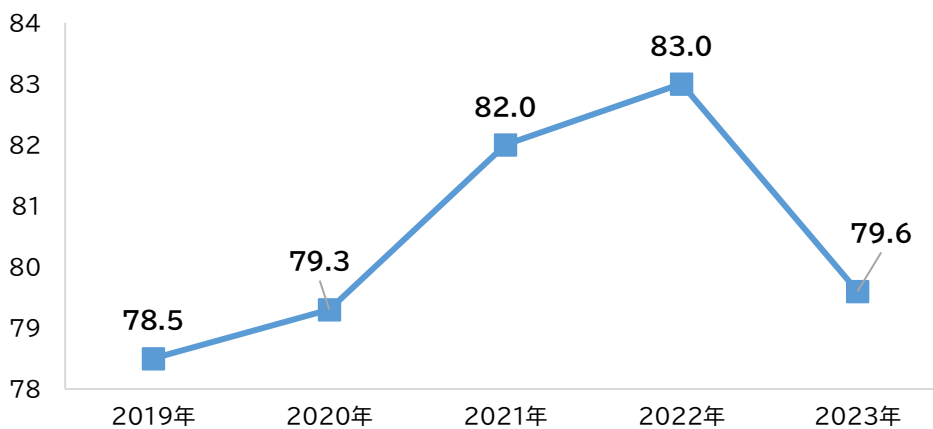


一日何分ぐらい歩いていますか



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

40~49歳で喪失歯の無い者の割合の推移



(出典)「立川市成人歯科健診」

(2) 保健・医療体制、危機管理体制、災害時公衆衛生に関して

新型コロナウイルス感染症拡大により感染症対策の重要性が認識されました。

東日本大震災、熊本地震、能登半島地震などの震災が続いています。「災害時公衆衛生」について平時からの備えが重要です。

地域での、保健・医療・福祉の連携に努めるとともに、市民一人ひとりの健康づくりのためのかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及・定着に取り組んでいくことが重要です。

また、安心して、地域で医療を受けるための初期救急医療体制の取組や、青少年に広がる薬物乱用への対策も継続していくことが必要です。

第2節 本計画における取組の方向性について

(1) 健康づくりに関して

健康づくりは、一人ひとりの「自分の健康は自分で守る」という主体的な取組が重要です。市としてはこれを支援するため、生活習慣病の発症・重症化予防、生活習慣の改善と生涯にわたっての健康づくりに取り組んできました。

今後、更なる少子化、高齢化とともに、女性の社会進出、多様な働き方の広まり、高齢者の就労の拡大による社会の多様化等が一層進み、デジタルトランスフォーメーション（DX）も加速しています。

このような環境の変化を踏まえ、本計画においては①当市においての死因の第1位である「がん」、②むし歯だけでなく歯周病の全身疾患への影響と歯と口の健康が健康寿命の延伸に重要な位置を占めるところから「歯と口の健康」、③主要国中で自殺死亡率が最も高く身体の健康とともに重要な「こころの健康」、④そして女性の社会進出や生活の変化から「女性の健康」を重点施策として設定しました。

そして、健康づくりの分野の取組の方向性を「みんなが健康でいきいきとした生活を送ることができる」として、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの観点も付与して施策を策定しました。

コラム～ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり～

生涯にわたって健康を保持するためには、若い世代からの取組も重要です。現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、子ども（次世代）の健康にも影響を及ぼす可能性があります。

乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階（ライフステージ）に特有の健康づくりを断続的に捉えるのではなく、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの取組を進めていく必要があります。

本計画においても、健康づくりの各施策について、ライフコースアプローチを踏まえた「ライフステージ別の健康づくりのポイント」を整理し、掲載しました。

(2) 保健・医療体制、健康危機管理体制、災害時公衆衛生に関して

「保健医療体制の充実」、「健康危機管理体制の強化」は、新型コロナウイルス感染症拡大等により、あらためてその重要性が認識されました。

「災害時公衆衛生」についても、東日本大震災、熊本地震、能登半島地震など相次ぐ震災から、平時からの備えの重要性が示されています。

そして、あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）が加速するとともに、新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応といった社会の変化が予想されます。

このような保健・医療体制や健康危機管理体制、災害時公衆衛生の分野については「安心して保健・医療を受けることができる」ことを取組の方向性として、各施策を推進していきます。

第3節 計画の目標

すべての市民が、住み慣れた地域で、生涯にわたり健やかで心豊かな生活を送ることができるよう、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域や世代間で互いに支えあい希望を持っていきいきと暮らせるまちの実現を目指します。

地域保健医療計画に関連する立川市の他の計画の基本目標

- 国保データヘルス計画（3期）
「健康寿命の延伸/つなぎと予防」
- 高齢者福祉介護計画（9次・9期）
「0次予防の推進」

【キーワード】

- 自助・共助・公助
- 健康づくり
- 保健医療体制づくり

健康づくりとは、個人の自発的な取組が前提
家族や身近な人どうしで取り組むことも重要
行政はその環境づくりを支援する。
(普及啓発、検診、感染症対策、防災)

【基本理念】

「自分で、仲間で、地域で健康づくりに取組、健康寿命を延伸する」

【キーワード】

健康寿命の延伸 ➡1
保健医療体制の整備 ➡2

取組の方向性

1. みんなが健康でいきいきとした生活を送ることができるために
2. 安心して保健・医療を受けることができるために

第4節 施策体系

(1) 取組の方向性と4つの重点施策

取組の方向性

●健康寿命の延伸

➡みんなが健康で
いきいきとした生
活を送ることがで
きる

●保健・医療体制 の整備

➡安心して保健・
医療を受けること
ができる

4つの重点施策

がん対策

～予防、早期発見・早期治療、患者への支援～

- 1次予防…健康教室、生活習慣の改善
- 2次予防…検診の充実、受診率向上と精度管理
- がん患者支援…アピアランスケア等

歯と口の健康

～健康寿命の延伸に向けたライフコースアプローチに基づく歯と口の健康づくりの推進～

- 歯と口の健康と全身疾患の関連について正しい知識の普及啓発
- ライフステージに応じた歯科健診の推進
- 生涯を通じた歯科疾患（むし歯・歯周病）予防、口腔機能の獲得・維持・向上のため教育・啓発・健診の展開

こころの健康

～誰も自殺に追い込まれることのない立川市を目指して～

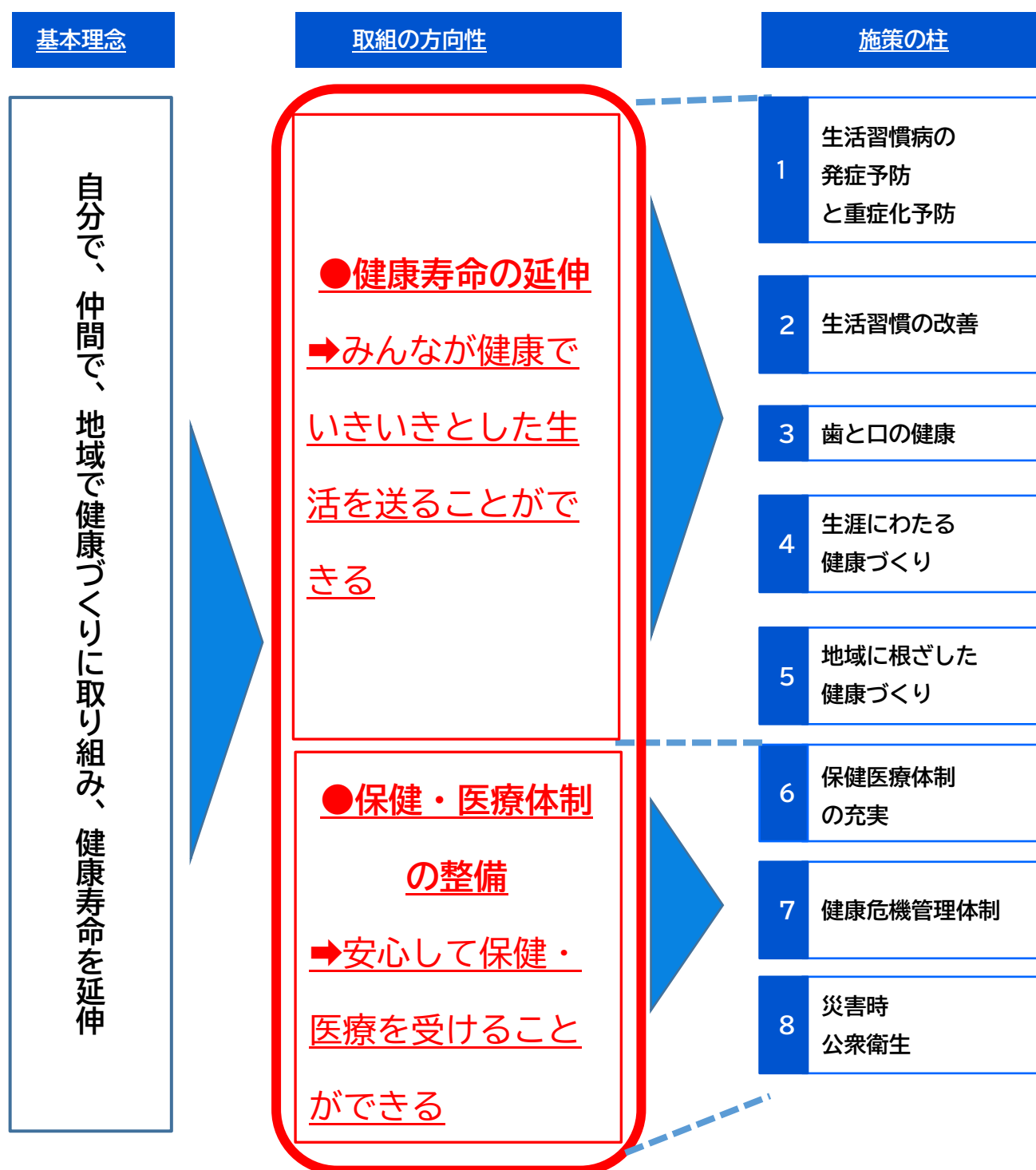
- 立川市第2次のち支える自殺総合対策計画の策定

女性の健康 ★新規

～女性特有の健康課題に対応して新設～

- 女性はホルモンバランスが劇的に変化するという特性を踏まえ、ライフステージごとの健康課題に応じた普及啓発や健康づくり支援等の取組を展開・充実

(2) 施策体系



第4章 施策の展開

第1節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

1 がん【重点施策】

○望ましい姿

市民一人ひとりが、がんに関する正しい知識をもち、がん予防、早期発見、早期治療に主体的に取り組む。がんになっても自分らしく地域で安心して暮らす。医療関係者や事業者、行政は連携して、がんに関する教育や普及啓発に取り組む。

第4期がん対策推進基本計画 【厚生労働省】

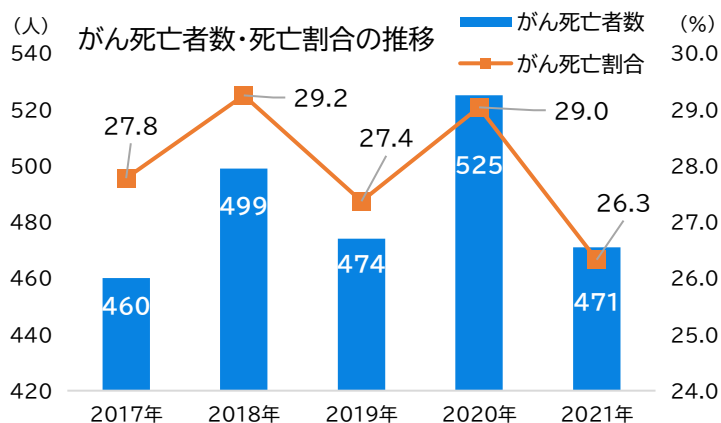
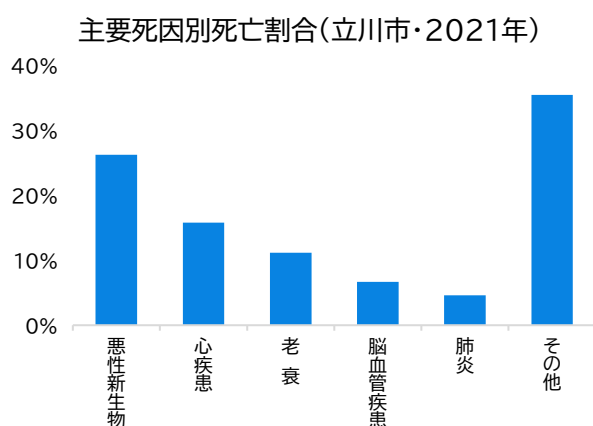
がんは、昭和56（1981）年より死因の第1位であり、令和3（2021）年には、年間約38万人と約3人に1人ががんで亡くなっているほか、生涯のうちに約2人に1人がり患すると推計されています。これを受け、国は、第4期がん対策推進基本計画において、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」を全体目標とした上で、「がん予防」、「がん医療」と「がんとの共生」を3本の柱として、各分野における現状、課題、それらに対する取り組むべき施策を定めています。

立川市のがん対策を推進するにあたっての考え方 【重点施策】

立川市においてもがんは、死因の第1位であり、亡くなった市民のうち4人に1人、毎年460～525人ががんで死亡しています。

このような状況を踏まえ、立川市は、がんを理解し生活習慣に留意することでがんのり患リスクを低くする「一次予防」とがん検診を受ける等の早期発見・早期治療の取組である「二次予防」により、り患率と死亡者の減少に取り組めます。

また、がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることができると地域社会の実現に向けて、すべてのライフステージのがん患者とその家族等の療養生活の支援に取り組めます。



※悪性新生物は「がん」、心疾患は高血圧性を含まない。(出典) 保健医療福祉データ集(東京都多摩立川保健所)

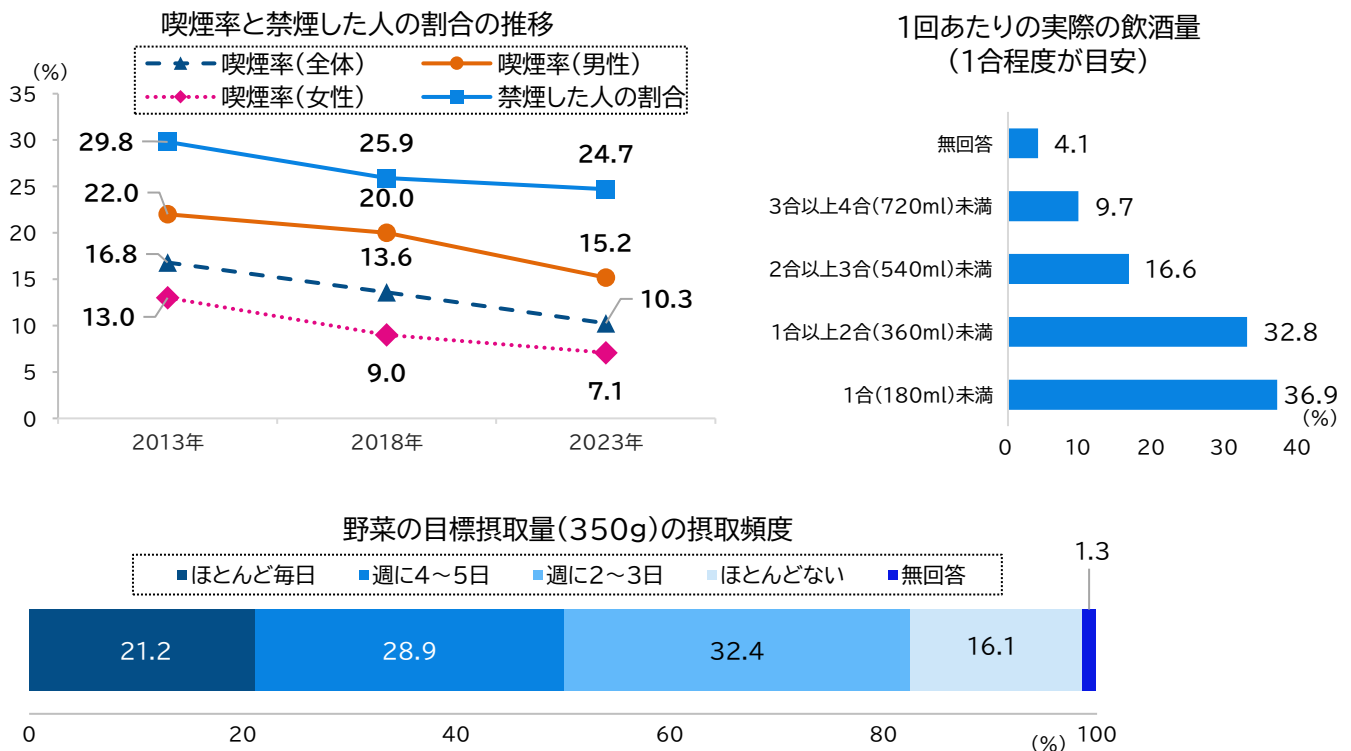
(1) がんについて理解し、がんになりにくい生活を送る

【一次予防】

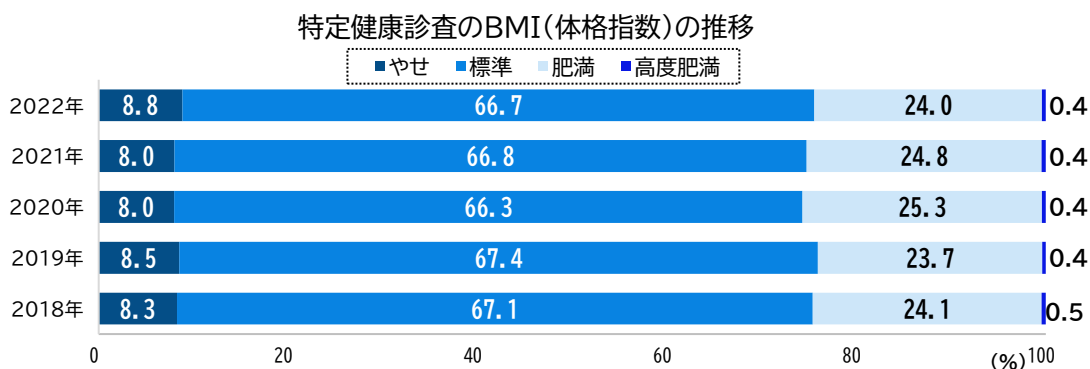
現状と課題 【一次予防】～日ごろからの健康習慣でがん予防～

がん予防の重要な要因は「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」といった生活習慣と「感染」になります。（国立がん研究センター・「日本人のためのがん予防法（5+1）」）がん予防のためには、市民一人ひとりが正しい知識を持ち生活習慣の改善に取り組むことが重要です。そのためには、正しい知識の普及啓発と生活改善の取組を支援することが必要です。

- 喫煙…喫煙率は低下しているが、禁煙した人の割合は25%前後となっています。
- 飲酒…がんのリスクが少ない飲酒量は1合程度だが、それ以上の割合が多い。
- 食生活…野菜の目標摂取量（350g）の摂取頻度が「週に2～3日」以下が48.5%。
- 適正体重の維持…4人に1人の割合で肥満の状態です。



（出典）「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月



（出典）「立川市の保健衛生」

主な取組

- 学校教育における保健体育において周知と啓発を続けています。
- 市民への健康教室、各種イベントにおいて啓発活動を行っています。
- 母子保健事業での妊婦や授乳中の女性の喫煙防止、または受動喫煙の防止に取り組んでいます。
- ホームページを通じた普及啓発を行っています。
- ※「喫煙」、「飲酒」、「栄養・食生活（食育推進）」は後の項目で詳述。
- 【DX】
- 健康教室（講座）の申し込みはL o G o フォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

- がんに関する正しい知識や「喫煙」「飲酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」等のがん予防に向けた生活習慣と「感染」について、普及啓発に努めます。
- 喫煙…健康に及ぼす影響について、教育の場や健康教室、母子保健事業や各種イベントでの普及啓発を行います。
 - 節酒…がんのリスクを少なくするためには、1日の飲酒量は1合程度が目安とされています。健康教室や母子保健事業、各種イベントでの普及啓発を行います。
 - 食生活…バランスのとれた食生活の大切さについて、健康事業等で普及啓発を行います。
 - 身体活動、適正体重の維持…食生活の改善とともに適切な運動を習慣化するよう健康教室等で普及啓発を行います。
 - 感染…肝炎ウイルスやヒトパピローマウイルス（HPV）等の感染予防や治療について普及啓発を行います。

(2) がんを早期発見し早期に治療する

【二次予防】

現状と課題 【二次予防】～検診・受診で早期発見・早期治療～

がんによる死亡や治療などによる生活の質の低下を減らすには早期発見・早期治療が重要です。がん検診の実施や受診の促進とともに、必要な方には精密検査を促し、医療につなげることが必要です。

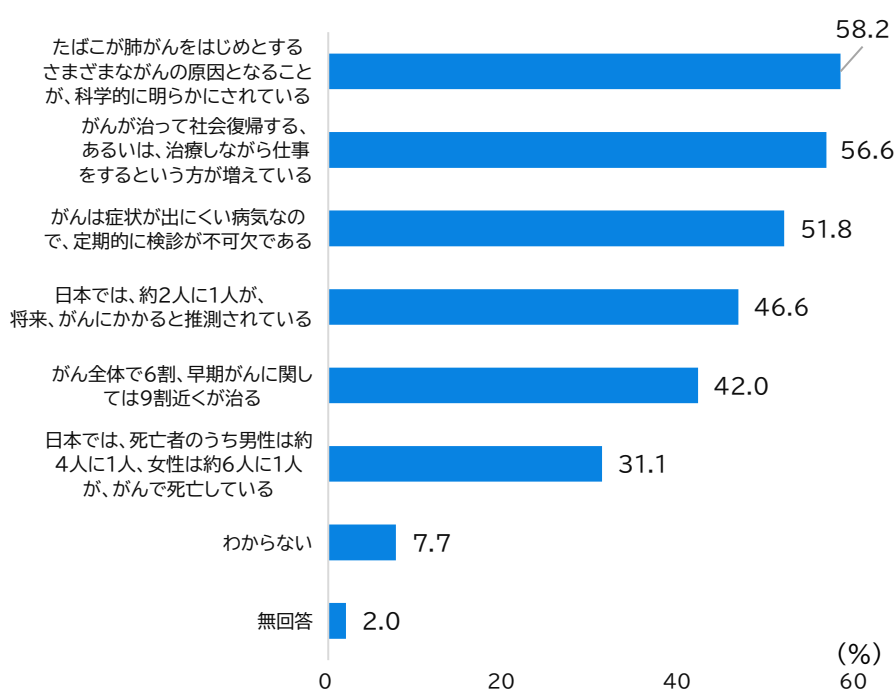
がん検診には自治体が健康増進法に基づき実施する検診のほか、職場での検診や、加入している健康保険組合等による検診があります。受診しやすい検診を選んで受診することが大切です。

○早期発見・早期治療については「がん全体で6割、早期がんに関しては9割近くが治る」について知っているとの回答は42.0%。

○がん検診を受けなかった割合と理由については、がん検診を受けなかった割合は40.0～54.3%となっています。受診しない主な理由としては「費用がかかる」26.1%、「忙しくて受けに行く時間がない」19.1%、「面倒くさい」18.1%があげられます。ほかに、「特に理由はない」22.9%との回答も上位を占めています。

○市が実施しているがん検診について、受診率は乳がんと大腸がんが高く、肺がんと胃がんの検診率が低くなっています。市の実施しているがん検診についても精度を高めるための検診の質と精度管理の向上が欠かせません。ほかに、胃がん検診における胃内視鏡検査の体制整備の拡充や5がん（胃、大腸、肺、子宮、乳）以外のがん検診等の対応も課題となっています。

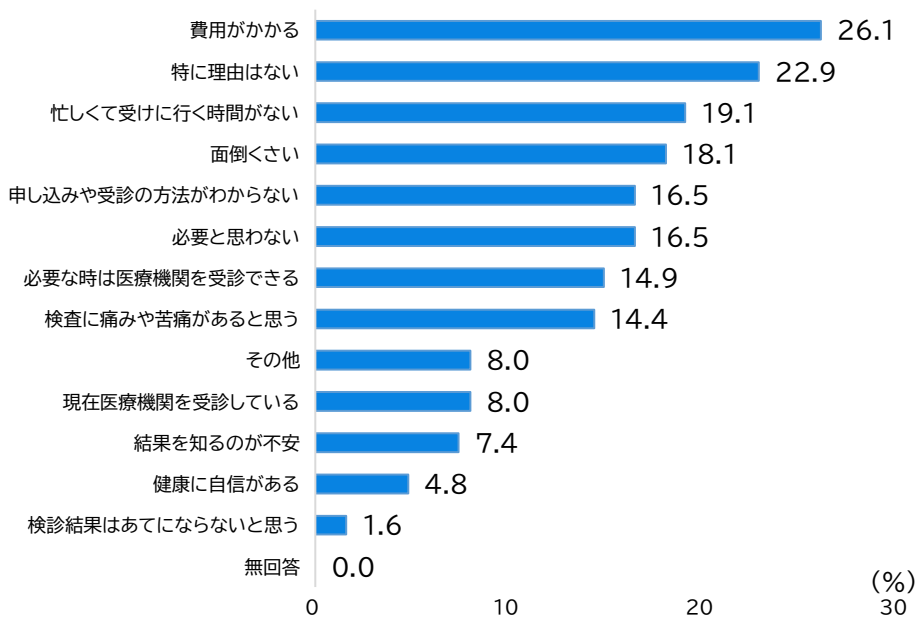
がんについて、どのようなことを知っていますか。
(あてはまるものを全てを選択)



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」

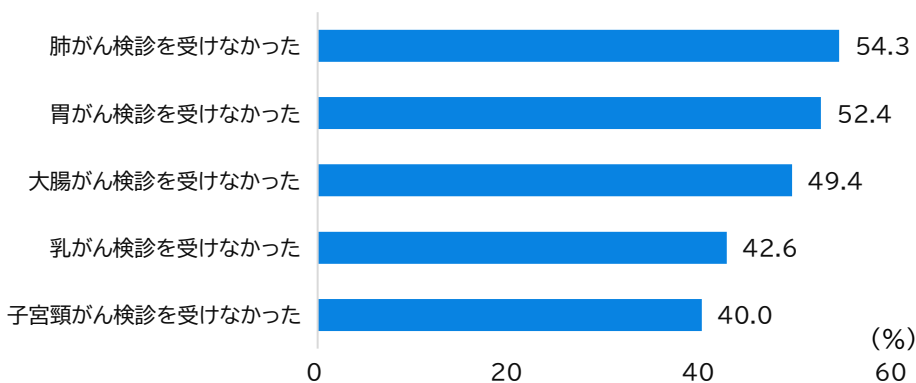
令和6(2024)年1月

がん検診を一つも受けなかった理由(複数回答可)



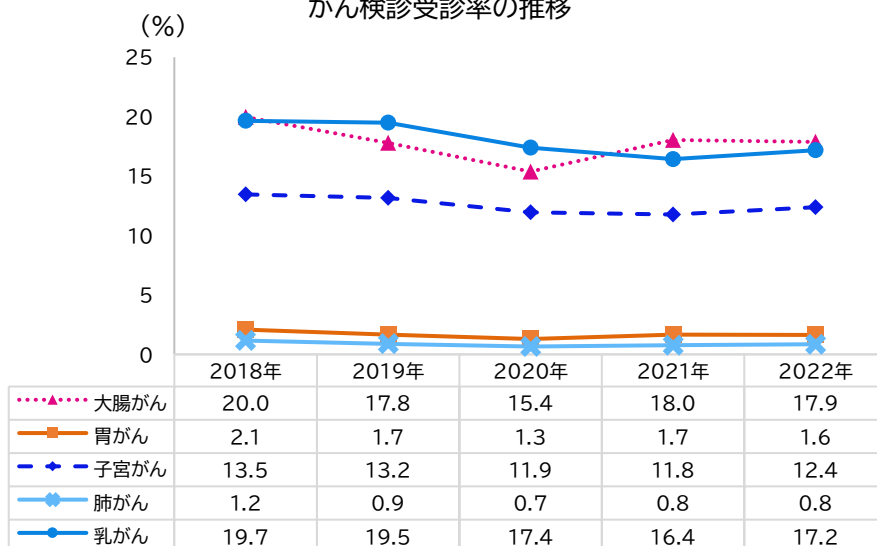
(出典)「立川市民の健康
づくりに関する意識調査」
令和6(2024)年1月

がん検診を受けなかった割合(市のがん検診以外も含む)



(出典)「立川市民の健康
づくりに関する意識調査」
令和6(2024)年1月

がん検診受診率の推移



(出典)「立川市の保健衛生」

主な取組

- 胃がん・大腸がん・肺がん（3がん）検診については、35歳以上の市民を対象に市内各施設等における集団検診を実施。大腸がん検診については、特定健診との同時受診による受診の利便性を高める取組を実施しています。
 - 子宮頸がんについては20歳以上の市民、乳がんについては40歳以上の女性市民を対象に、市内医療機関での個別検診による検診を実施。また、無料クーポンを子宮頸がんは20歳、乳がんは40歳の市民に送付。一定年齢の受診歴のある市民に勧奨通知を送付しています。
 - 一次検診において要精密検査とされた市民に対しては、精度管理に向け、精密検査の受診を勧める案内、アンケート等を送付し、回収しました。
 - 胃がん検診については、令和3（2021）年10月より胃内視鏡検査が開始されました。医師会と連携し胃部内視鏡健診運営委員会を設置し運営しています。
- 【DX】
- 検診の申し込みは全てL o G oフォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

がんの早期発見・早期治療は死亡や治療などによる生活の質の低下を減らすことにつながります。がん検診の必要性について普及啓発に努めるとともに、市が実施するがん検診についても受診率の向上や精度の向上、検査の充実等に取り組んでいきます。

- 様々なフェーズや媒体を通したがん検診の受診率向上のための取組を進めていきます。
- 胃内視鏡検査拡充、集団検診の個別化に向けた検討等を進めていきます。
- がん検診全体について大きな環境変化が生じていることから、医師会や有識者の参加を得ながら、今後の検診全般についてのあり方の検討を行っていきます。
- 5がん（胃、大腸、肺、子宮、乳）以外のがんについても、必要に応じ、検診の実施を検討していきます。

(3) がん患者とその家族等の療養上の支援

現状と課題 ～安心して、尊厳をもって療養生活を～

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることができるような取組を進めます。

がんの治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労と治療の両立、アピアランスケアなどの支援が求められています。

○市は令和6（2024）年度からアピアランスケアの助成を始めました。アピアランスケアについての普及啓発が必要です。

○がんの患者とその家族が、治療や療養生活等の相談や医療等の支援を受けることができるように相談窓口として「がん相談支援センター」の普及啓発を行っています。

主な取組

○がんに関する相談窓口として「がん相談支援センター」の普及啓発を行っています。

○アピアランスケアの助成を行い、このことについて普及啓発を行っています。

取組の方向性

○がんの患者とその家族が、治療や療養生活等の相談や医療等の支援を受けることができるよう相談窓口として「がん相談支援センター」の普及啓発を行っていきます。

○がん治療に伴う外見の変化の悩みに対応するアピアランスケアの助成を継続するとともに、アピアランスケアの普及啓発を行います。

【がん】全体

<市民に期待すること>

- がんについて正しい知識を持ち、生活習慣を見直してがんの罹患リスクを少なくする。
- 検診の受診やがんが疑われる症状がある際の速やかな医療機関の受診などを心がけることで、早期発見・早期治療につなげる。
- がんの療養に関することは、医療関係者やがん療養の相談窓口、がん相談支援センターに相談し適切な支援を受ける。
- 自分だけは「たぶん大丈夫」という思い込みを廃し、自らのこととしてがんを考えていく。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
胃がん検診受診率	立川市の保健衛生	1.76%	12.30%
大腸がん検診受診率 (特定健診等同時実施含む)	立川市の保健衛生	18.02%	21.80%
肺がん検診受診率	立川市の保健衛生	0.73%	11.90%
子宮頸がん検診受診率	立川市の保健衛生	12.36%	21.60%
乳がん検診受診率	立川市の保健衛生	17.18%	21.90%

※令和 11（2029）年の数値は、令和 4（2022）年東京都自治体平均

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

学齢・青年期（7歳～19歳）

- ・がんについて知り、正しい生活習慣を身に付ける

成年期（20歳～64歳）

- ・飲酒・喫煙・食生活・運動等の生活習慣を見直し、がんを予防する生活を実践する
- ・定期的にがん検診を受ける

高齢期（65歳以上）

2 糖尿病・メタボリックシンドローム・循環器疾患

○望ましい姿

市民一人ひとりが、食生活や運動等の生活習慣を改善し、適正な体重・血糖値・血圧コントロールを心がけることで、糖尿病や循環器疾患などの発症予防・重症化予防を図る。

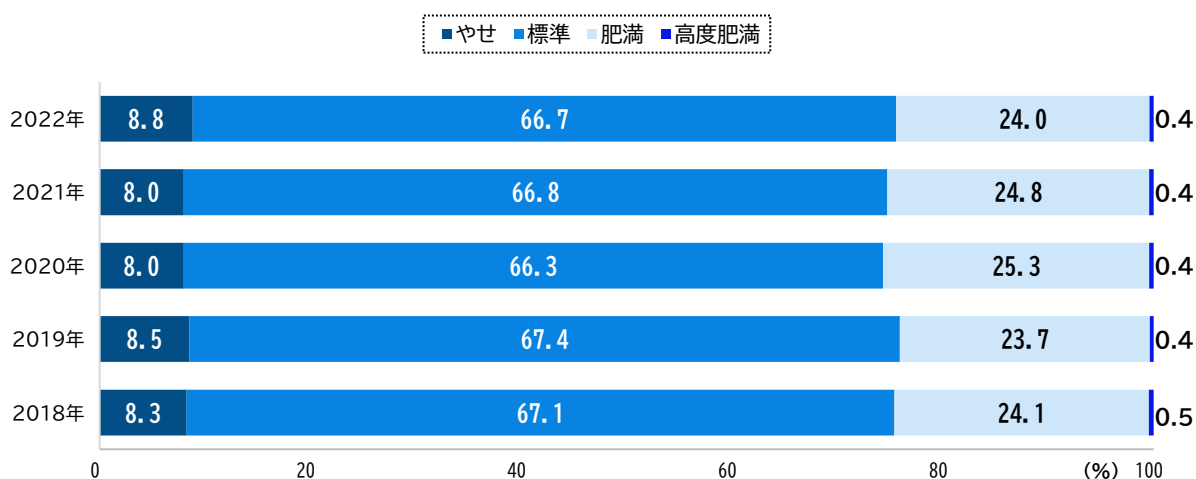
現状と課題

立川市民の主な死因の第2位は「心疾患」、4位が「脳血管疾患」となっています。糖尿病・メタボリックシンドローム・循環器疾患といった生活習慣病はこれらの疾患のリスク因子となります。生活習慣病を予防するためには、定期的に健康診査を受診するとともに、食生活、運動、飲酒、喫煙等について留意して健康な生活習慣を身に付けることが必要です。

○特定健診の結果から、全体のBMI（体格指数）で、4人に1人の割合で肥満になっています。特に40歳代の男性の3人に1人が肥満状態です。一方で、女性では18～29歳の5人に1人が「やせ」（BMI 18.5未満）となっています。メタボリックシンドローム該当者は5人に1人、予備群も約12%程度で横ばいの状態が続いています。

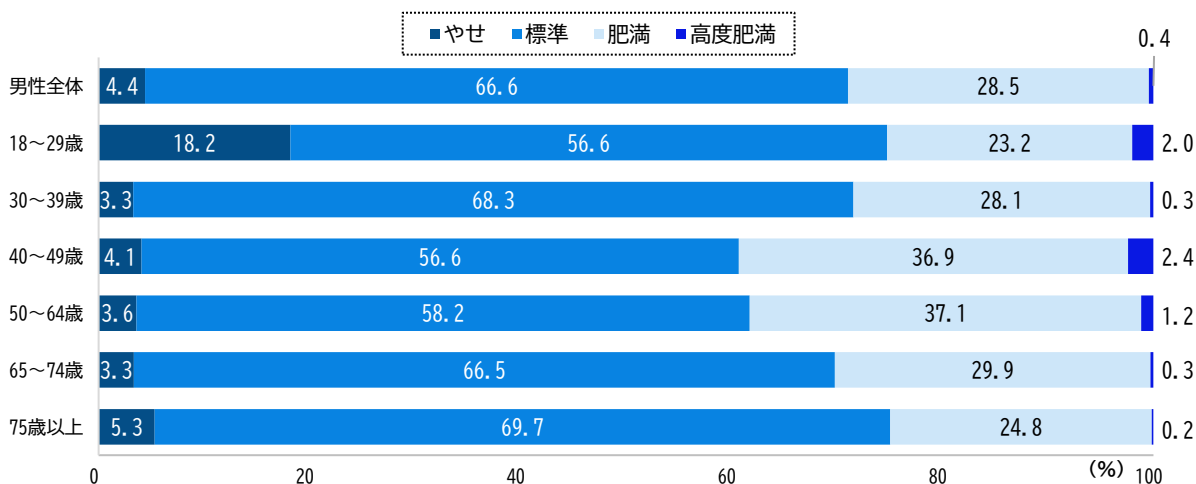
○特定健康診査と後期高齢者健康診査と一般健康診査を合わせた健康診査の受診率は35～37%で横ばいの状態です。市民が自らの健康状態を把握するために受診率の向上が必要です。

特定健康診査のBMI(体格指数)の推移

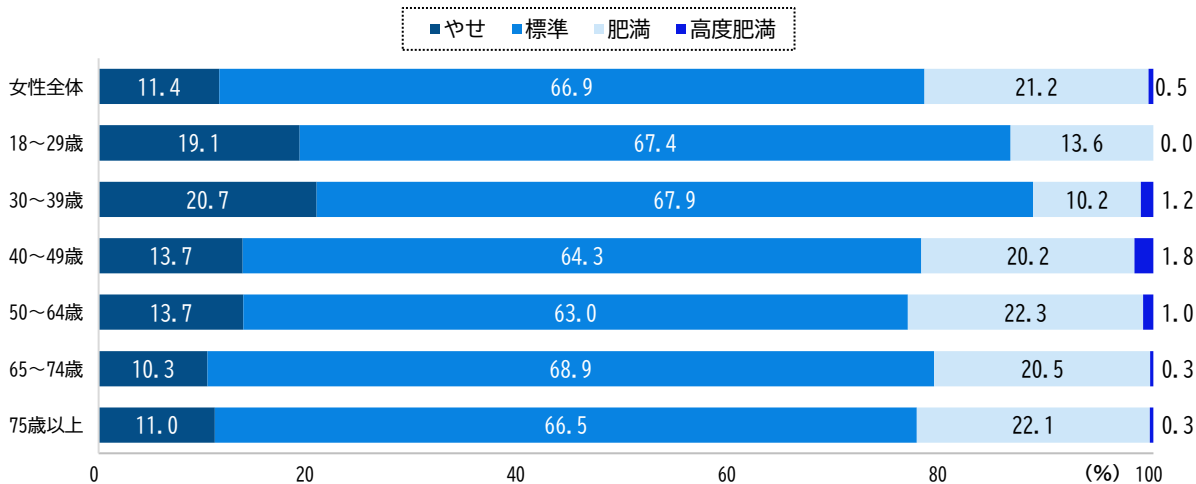


（出典）「立川市の保健衛生」

男女別・年代別BMIの状況【男性】

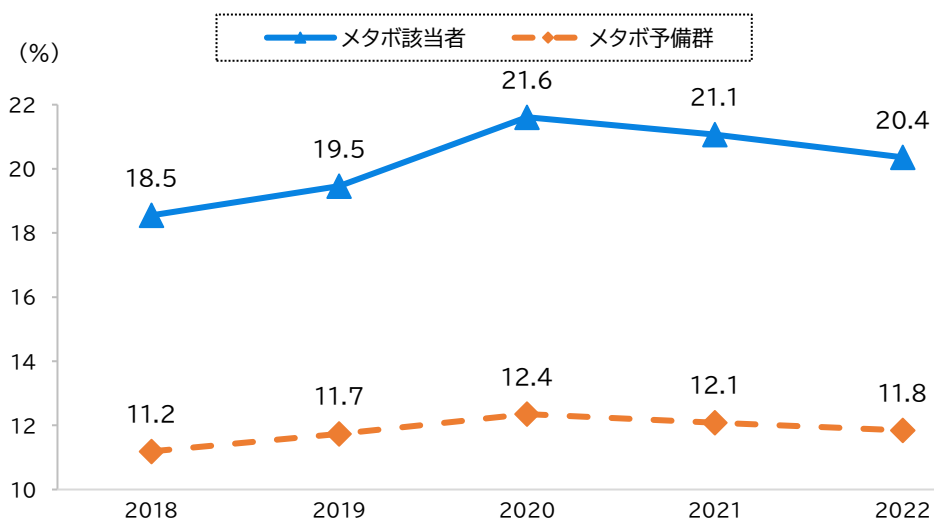


男女別・年代別BMIの状況【女性】



(出典)「立川市の保健衛生」

メタボ該当者及び予備群の割合の推移



(出典)

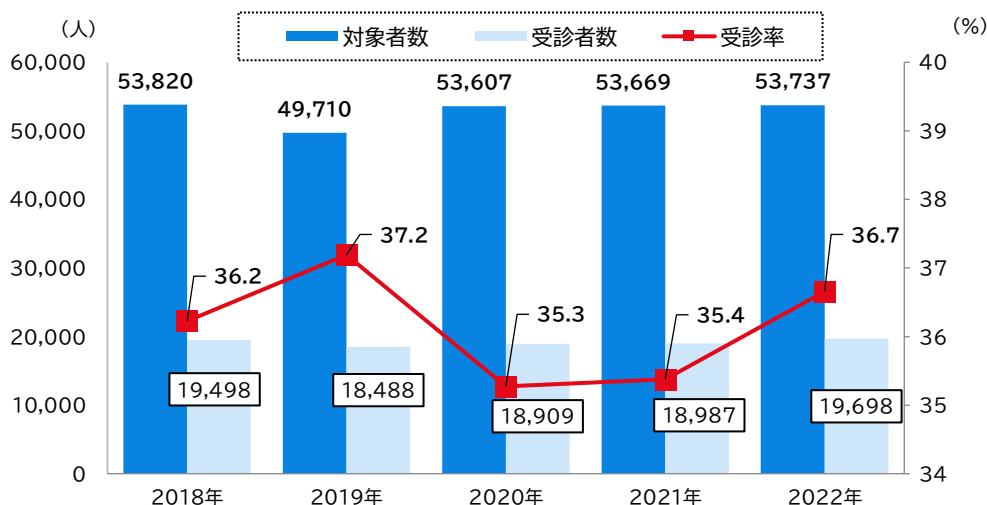
【健診受診者及びメタボ判定データ】

都国保連合会健診システムよりデータ抽出

【健診対象者数】

保険年金課事務事業マネジメントシート「特定健診事業」

健康診査受診状況の推移



〔資料〕「令和6（2024）年度版 立川市の保健衛生」

主な取組

- 「栄養・食生活（食育推進）」、「身体活動・運動・休養」、「飲酒・喫煙」について取り組んでいます。（後述）
- 特定健康診査・特定保健指導を実施しました。
- 【DX】
- 健康教室（講座）を「X」等で周知、申し込みもL o G oフォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

生活習慣病は健康に良い生活習慣を実践することで、発症、重症化を予防することができます。そのため、市民に対して、生活習慣病を予防する正しい知識について普及啓発を行うことが必要です。

- 食生活、身体活動、睡眠、休養、飲酒、喫煙について正しい知識と生活習慣の見直しについて健康教室等で普及啓発を行います。
- 生活習慣病は自覚症状が無いまま進行することがあります。自身の身体の状態を把握するためにも定期的な健康診査の受診が必要です。特定健康診査・特定保健指導等の受診率の向上のための周知・勧奨のあり方を検討します。
- 健診受診の際の健康管理指導、薬局利用者への健康管理指導、糖尿病と関連の深い歯周病予防のための口腔ケアの指導等の推進について三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と連携して取り組んでいきます。

<市民に期待すること>

- 正しい食生活や運動習慣などの健康に良い生活習慣を身に付ける。
- 健康診査を定期的に受診し、適切な治療を受けるとともに生活習慣を見直すことで生活習慣病の発症を予防し、重症化を防止する。
- 自分だけは「たぶん大丈夫」という思い込みを廃し、自らのこととして生活習慣病を考えていく。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
特定健康診査の受診率 ※	立川市の保健衛生	40.6%	60.0%
適正体重を維持している人の割合 (BMI18.5 以上 25 未満)	健康づくりに関する 意識調査	67.9%	70.0%

※「特定健康診査の受診率」の令和 11(2029)年の数値は、立川市国民健康保険データヘルス計画

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

- ・よく噛んで、なんでも食べる習慣を身に付ける

学齢・青年期（7歳～19歳）

- ・正しい食生活や運動習慣、生活習慣を意識する

成年期（20歳～64歳）

- ・生活習慣を見直し、正しい食生活や運動習慣を身に付ける

高齢期（65歳以上）

- ・かかりつけ医を持ち、体調管理と適切な治療を受ける

3 COPD（慢性閉そく性肺疾患）

○望ましい姿

COPDを理解することで、原因と症状について正しい知識を持ち、禁煙や受動喫煙への関心を高めることができる。長期にわたる喫煙者の早期受診・早期発見により重症化を防ぐことができる。

現状と課題

COPDは肺炎や肺がんの危険因子として重要です。患者の9割は喫煙者で、禁煙により発症予防が可能な疾患です。COPDについて普及啓発を行い、予防と早期発見・早期治療につなげるための取組が必要です。

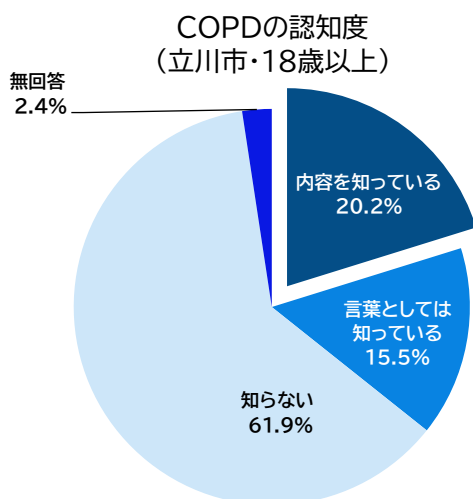
○平成30（2018）年度の以降、COPDの認知度については「内容を知っている」という項目について2～3割程度と横ばいが続いており、COPDと禁煙と受動喫煙についての正しい知識の普及啓発が必要です。

○喫煙歴の長い高齢者の有病率が高いため、喫煙者に対する禁煙の普及啓発が欠かせません。

主要死因別死者数の推移

年	総数	結核	悪性 新生物 (腫瘍)	糖尿病	高血圧性 疾患	心疾患	脳血管 疾患	大動脈瘤 及び解離	肺炎	慢性閉塞 性肺疾患	喘息
2017年	1,656	3	460	10	11	220	141	33	80	22	0
2018年	1,706	1	499	19	11	244	145	31	80	14	4
2019年	1,732	5	474	16	3	277	132	21	93	27	2
2020年	1,808	2	525	19	11	280	131	24	92	18	2
2021年	1,789	2	471	16	6	282	120	24	82	16	—

（出典）立川市統計年報（令和5（2023）年度版）

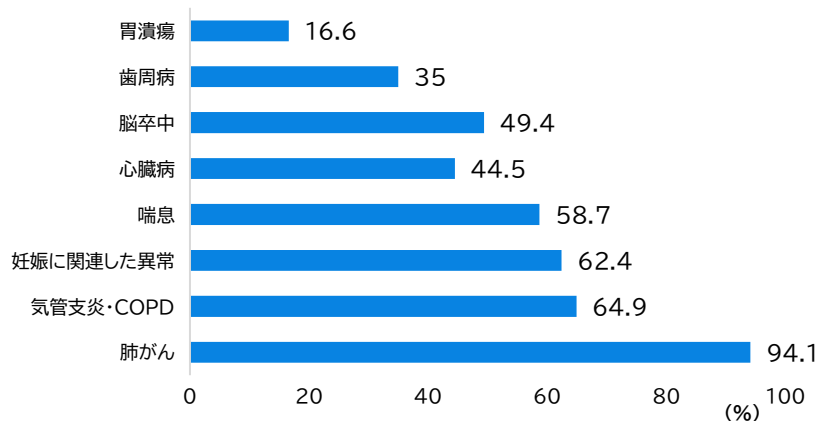


（出典）

「立川市民の健康づくりに
関する意識調査」

令和6（2024）年1月

喫煙が影響を及ぼすことを知っている人の割合



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

主な取組

- 健康教室等でのCOPDミニ講座を実施しました。（東京都から配布されたパンフレット等を使用）
- イベント等での肺年齢測定会を実施しました。
- 啓発パンフレットを作製し、ホームページへの啓発ページを掲載しました。
- 禁煙・受動喫煙対策の取組
 - ・「健康増進法」の改正により、喫煙に対する規制が強化されています。市条例でも特定地区（立川駅周辺）での路上喫煙が禁止されています。
- 【DX】
- 健康教室（講座）を「X」等で周知しています。

取組の方向性

- 喫煙、受動喫煙による健康への影響について正しい知識の普及啓発を行うことが必要です。禁煙に向けた支援の推進も行います。
- COPDに関する正しい知識については、ホームページやパンフレット等様々な媒体を活用して普及啓発を行います。
 - 禁煙外来について情報提供を行います。

<市民に期待すること>

- COPDを正しく理解し、喫煙者については受動喫煙をなくすよう、周囲に配慮する。
- 喫煙者はCOPDのリスクが相対的に高いので、早期受診、早期治療に努める。
- 喫煙と受動喫煙の健康に与える影響を理解し、必要に応じて禁煙に取り組む。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
COPDの認知度	健康づくりに関する意識調査	20.2%	30.0%
喫煙が肺疾患のリスク要因であることの認知度	健康づくりに関する意識調査	64.9%	75.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

- ・受動喫煙を避ける

学齢・青年期（7歳～19歳）

- ・COPDについて知る
- ・喫煙の健康への影響を理解する

成年期（20歳～64歳）

- ・喫煙・受動喫煙の健康への影響を理解する
- ・禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診して禁煙に取り組む

高齢期（65歳以上）

第2節 生活習慣の改善

1 栄養・食生活（食育推進）

○望ましい姿

市民一人ひとりが食べることの大切さを理解し、生涯にわたり食を通じて心身ともに健康な生活を送ることができる。

計画の位置づけ

本計画は、総合的に食育を推進するため、国の「食育基本法」、「食育推進基本計画」、東京都の「東京都食育推進計画」との整合性を図ります。

国	食育基本法(平成17年7月施行)					
	食育推進 基本計画		平成18～22年度	第2次 平成23～27年度	第3次 平成28～令和2年度	第4次 令和3～7年度
東京都	東京都食育推 進計画		平成18～22年度	平成23～27年度	平成28～令和2年度	令和3～7年度

○食育とは（食育基本法より抜粋）

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

本計画における食育推進の考え方

○健康な生活習慣の基本とされる食事・運動・休養のうち、健康づくりの基本となる「栄養・食生活」について、子どもから成人、高齢者に至るまでのライフステージに応じた取組をすすめます。

また、妊娠期・出産後の母子保健にはじまり、保育園、学校給食、健康教室、農業体験等、生涯を通じて様々な機会を捉え継続的に食育を推進できるよう連携を強化します。

○よく噛んでおいしく安全に食べるためには、口腔機能の発達と維持が大切です。乳幼児期の機能獲得から、高齢期の機能の維持向上については歯と口の健康づくりと連携して取り組んでいきます。

(1) ライフステージに応じた食生活の実践

現状と課題

望ましい食習慣を確立させ、適切な量と質の食事をとることが大切です。

○朝食については、「ほとんど毎日食べる」が79.8%となっていますが、一方で、「週に2～3日食べる」6.9%、「ほとんど食べない」が7.9%と欠食があります。

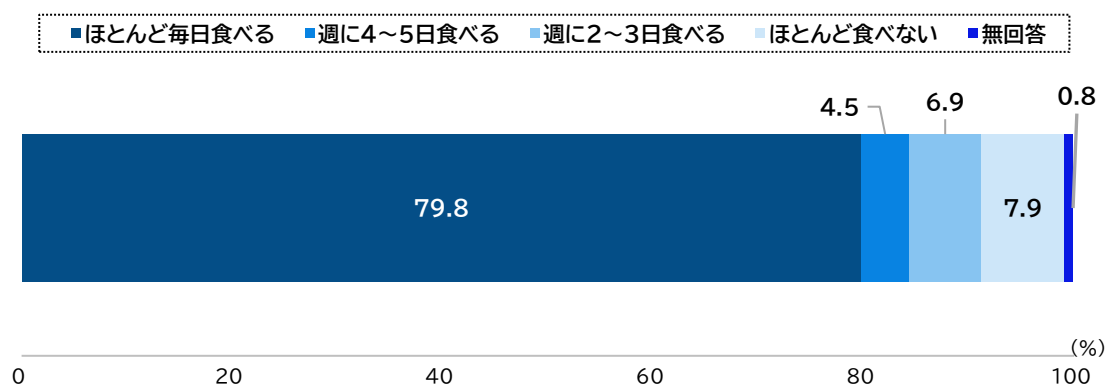
○主食、主菜、副菜の3つがそろった食事が1日に2回以上ある頻度も、「週に2～3日」が13.6%、「ほとんどない」が6.6%となっています。

○1日に必要な野菜の量（350グラム以上）を食べるについても、「週に2～3日」が32.4%、「ほとんどない」が16.1%となっています。

○食を選択する際の参考として、栄養成分表示を確認するについても、「いつも参考にしていく」は13.4%にすぎません。

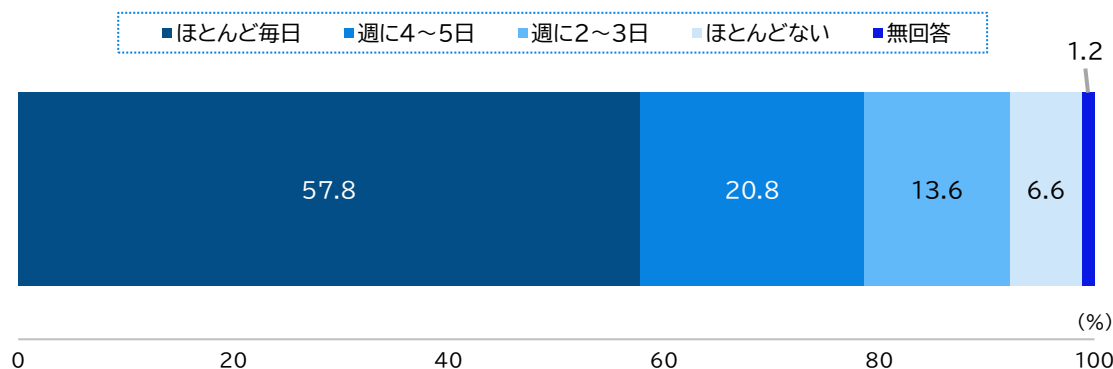
食生活の偏りは、生活習慣病やがん等の多くの疾患の原因になります。バランスの良い食事をとることが大切です。

朝食を食べる割合



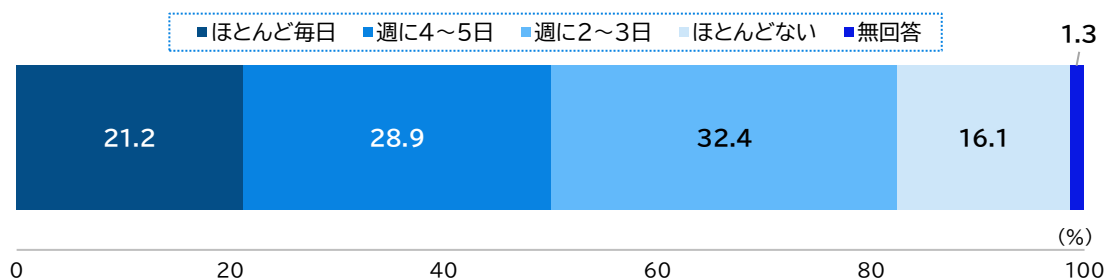
(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

主食・主菜・副菜を揃えて食べることが1日2回以上ある頻度

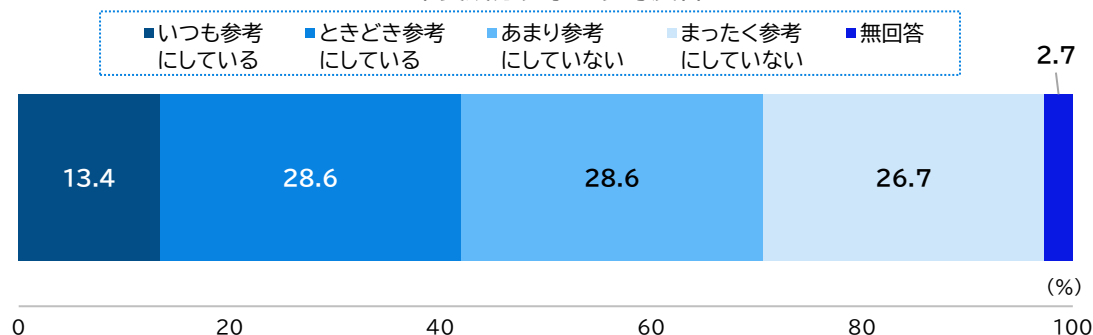


(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

野菜の目標摂取量(350g)の摂取頻度



栄養成分表示の参考度合い



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

主な取組

○妊産婦、乳幼児、児童・生徒、成人、高齢者など、ライフステージごとの食に関する普及啓発を行っています。

○栄養と歯科の連携事業を行っています。

【DX】

○健康教室(講座)を「X」等で周知、申し込みもL o G oフォーム(ネット申し込み)で対応しています。

取組の方向性

生涯にわたり健康を確保するためには、健全な食生活を実践することが必要です。身体に合わせた望ましい食事の内容や量などについて正しい知識を身に付け、生活状況に応じたバランスの良い食をとることができるよう支援を行います。

○そのために、ホームページ等を活用した栄養・食生活に関する普及啓発を行います。

○妊産婦、子育て世代への食育については離乳食教室、パパママ学級等を実施します。

○乳幼児、児童・生徒への食育については、市営の保育園で各園ごとの食育計画や食に関する指導の全体計画に基づいた食育を実施します。

○成人、高齢者への食育については健康教室等において普及啓発を行います。

(2) 地域等との連携による食育の推進

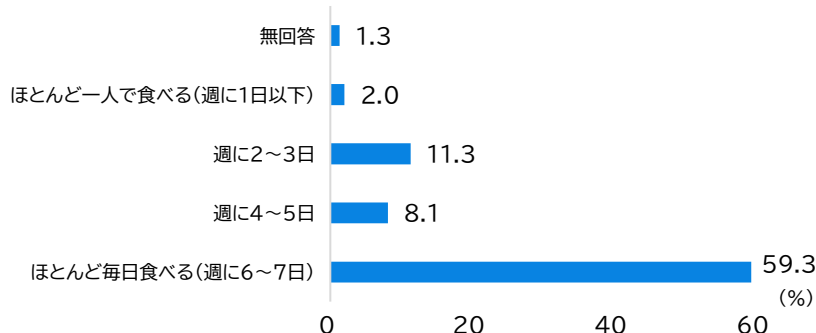
現状と課題

食を通じた人とのふれあいや様々な体験のなかで、食を楽しむところや食への感謝の気持ちを育成することで食への関心を深めることが大切です。食文化の継承や地域に根差した食育活動に取り組んでいくことが求められています。

○「家族や友人と一緒に食事をするのは、週に何日ですか」について、「ほとんど一人で食べる」が20.0%となっています。みんなで一緒に食卓を囲んで、共に食べる「共食」の推進が必要です。

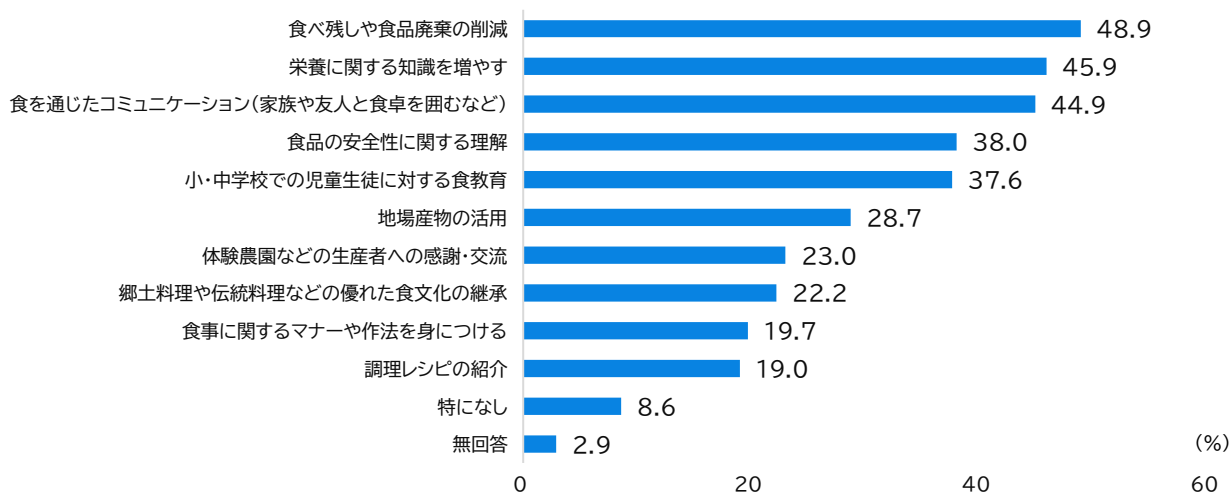
○家庭、各施設、関係機関・団体等、地域での連携した食育活動の取組が必要です。

家族や友人と一緒に食事をするのは、週に何日ですか



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

「食育」を推進するためにどのような取組が必要だと思いますか
(主なものを5つまで選択)



(出典)立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

主な取組

○食を介した人と人との交流を推進した。

○食に関する感謝の念と食文化への理解を深める取組を行った。

○食育推進の体制整備と情報共有・連携を進めた。

取組の方向性

食に関する様々な体験のなかで、食を楽しむところや感謝の気持ち、地域の地場産物の活用などを通じて地域に根差した食育活動や食文化の継承をすすめます。

- 即売会、農業体験（栽培・収穫等）により生産者と消費者の交流を図ります。
- 学校給食での地場産物の活用等、地産地消を推進します。
- 立川市栄養連絡会等、食に関する課題を検討する場を設け、連携を強化します。
- ホームページ等を活用して栄養・食生活に関する普及啓発を行います。

【栄養・食生活（食育推進）】全体

<市民に期待すること>

- バランスのよい食事について理解する
 - ・三色食品群（赤・黄・緑）、六つの基礎食品群、食事バランスガイドなど、それぞれのライフステージに応じた手立てを活用する。
- 生活習慣病の予防・改善を心がけた食生活を実践する
 - ・幼少期からの正しい食習慣が成人期以降の生活習慣病の発症に影響があることを理解し、実践する。
- 望ましい食生活により、肥満だけではなく、やせや低栄養を防ぐことで、適正体重を維持することができるとができる。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
ほぼ毎日朝食を食べる割合	健康づくりに関する意識調査	79.8%	85.0%
主食・主菜・副菜を揃えて食べることが1日2回以上ある頻度(ほとんど毎日)	健康づくりに関する意識調査	57.8%	60.0%
野菜の目標摂取量(350g)の摂取頻度(ほとんど毎日)	健康づくりに関する意識調査	21.2%	25.0%
家族や友人と一緒に食事をとるのは週に何日ですか(ほとんど毎日)	健康づくりに関する意識調査	59.3%	60.0%
適正体重を維持している人の割合(BMI18.5 以上 25 未満)	立川市の保健衛生	67.9%	70.0%

栄養・食生活（食育推進）コラム ～主食・主菜・副菜について～

「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」は選び方や作り方で工夫を！

栄養バランスを整えるには、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べるのがおすすめ。主食・主菜・副菜が別皿になっている定食パターンだけでなく、それらを組み合わせた料理を上手に活用すれば、意外に簡単です。



焼き魚定食



チキンスープカレー
+ライス



ミートソーススパゲティ
+サラダ



ロコモコ丼

出典：農林水産省 消費・安全局 消費者行政・食育課
「ちょうどよいバランスの食生活」

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

- ・食べ物を食べる楽しさを知る
- ・規則正しい食生活のリズムをつくる
- ・口の機能にあった食形態を意識する

学齢・青年期（7歳～19歳）

- ・それぞれの年代に応じたバランスの良い食事（主食・主菜・副菜のそろった食事、自分の適量等）を食べる習慣を身に付ける

- ・肥満・やせなど体の発育と食事の関連を理解する

成年期（20歳～64歳）

- ・朝食を毎日食べる
- ・健康に配慮されたメニューや食生活に関する情報に関心を持つ

- ・生活習慣病の予防・改善を心がけた食生活を実践する

高齢期（65歳以上）

- ・低栄養予防等、個人の身体状況に応じた食事をとる

2 身体活動・運動・休養

○望ましい姿

市民一人ひとりが、身体活動や運動に関心を持ち、身近なところで運動を楽しみ、十分な休養・睡眠をとることができる。

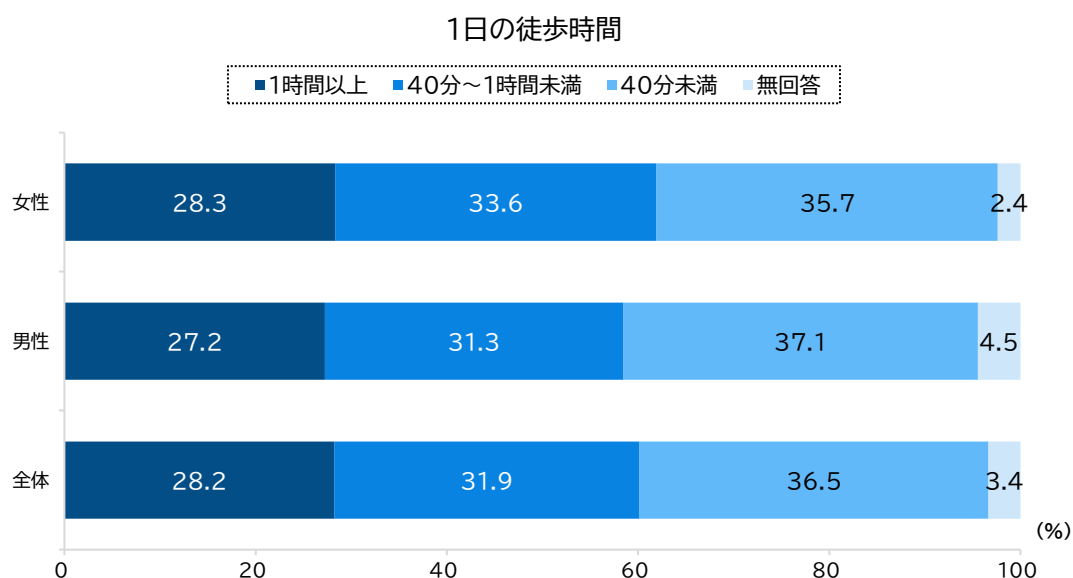
現状と課題

体を動かし（身体活動）、さらにスポーツやフィットネスなどの運動に取り組むことが循環器病、2型糖尿病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病や認知症等の発症・罹患リスクを低くします。身体活動・運動の重要性を理解し実践することへの取組が健康寿命の延伸のために必要です。

○「1日の徒歩時間」については、全体でも「40分未満」が36.5%となっています。

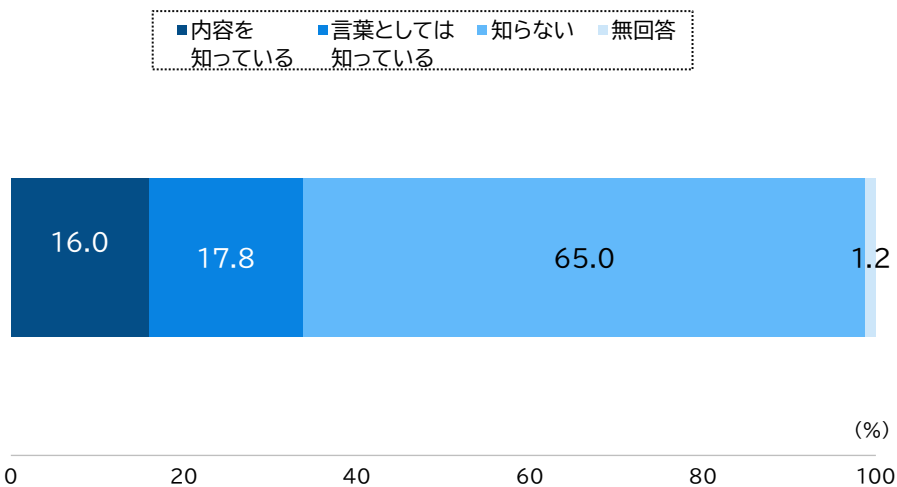
○身体活動を高めることがフレイル予防につながりますが「ロコモティブシンドロームの認知度」も「知らない」が65.0%となっています。

○休養と睡眠は心身の健康に欠かせないものです。睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクに関連し、死亡率の上昇にも関与します。睡眠と休息「どちらもとれていない」が17.8%となっています。休養と睡眠が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を身に付けるための取組が必要です。



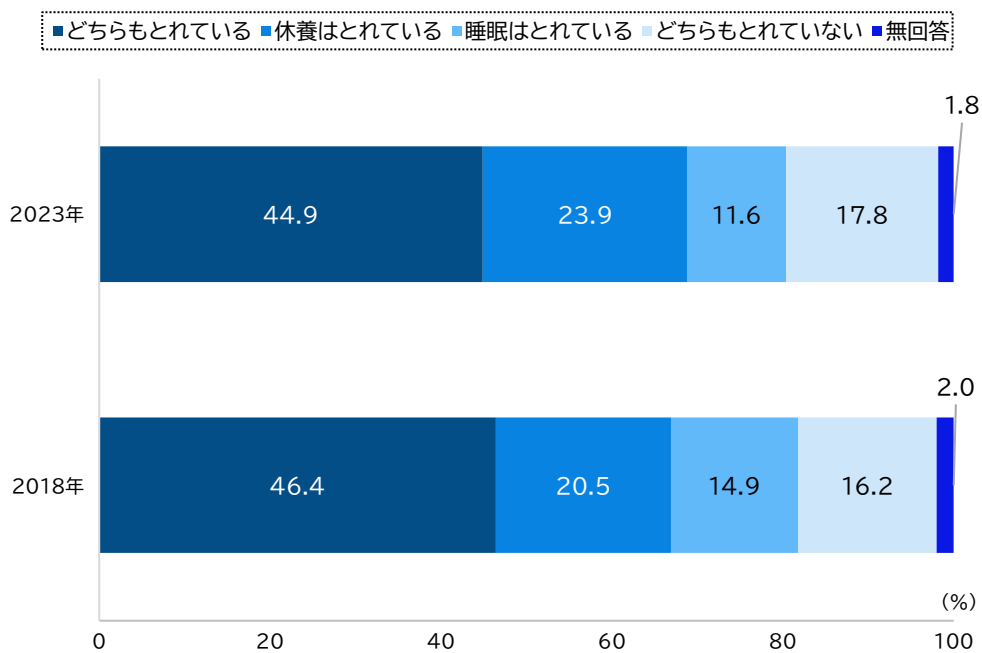
(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

ロコモティブシンドロームの認知度



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

睡眠と休息の状況



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

主な取組

【身体活動・運動】

- 骨密度測定、健康教育、体操教室やイベント等でのロコモティブシンドロームの啓発活動を行っています。
- たちかわ健康ポイント事業を開始しました。
- 健康づくり推進員によるウォーキングイベント等を実施しています。

【休養】

- 適切な睡眠のとり方や睡眠障害が出現している場合の対応についての情報提供をしています。
- 電話や面接での睡眠に関する健康相談を受けています。
- 健康教室、講演会など生活習慣に関する項目で休養について取り入れ、健康教育を実施しています。

【DX】

- 健康教室（講座）を「X」等で周知、申し込みもL o G oフォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

身体活動・運動は生活習慣病の予防や改善につながるだけでなく、高齢期の生活機能の低下を予防するうえでも重要です。休養と睡眠の不足は、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害につながります。

- 若年期からのロコモティブシンドロームについて健康教室やセミナーを開催し、普及啓発を行います。
- 健康教室、講演会など生活習慣に関する項目で休養について取り入れ、健康教育を実施します。
- たちかわ健康ポイント事業により運動に無関心な市民に事業への参加を呼びかけます。
- フレイル予防の観点から筋力の維持向上につながる事業を実施します。

<市民に期待すること>

- 1日に1時間以上歩くように心がける。（生活の中での歩行）
- フレイル予防のために筋力の維持・強化につながる運動を習慣にするよう心がける。
- 適切な睡眠のとり方について理解する。
- 睡眠に対する悩みや体調不良時に適切な関係機関に相談する。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
1 日平均 1 時間以上歩いているか(男女合わせて)	健康づくりに関する意識調査	28.2%	30.0%
休養と睡眠は十分にとれているか (どちらもとれているか)	健康づくりに関する意識調査	44.9%	50.0%
日ごろからスポーツや運動を行っているか(週 1 日以上)	市政に関するアンケート	69.3%	70.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6 歳以下）

- ・ 身体を使って遊ぶ

学齢・青年期（7 歳～19 歳）

- ・ いろいろな運動やスポーツを楽しむ

成年期（20 歳～64 歳）

- ・ 運動習慣を身に付ける
(30 分以上の運動を週 2 日以上)
- ・ 適切な睡眠と休息をとる

高齢期（65 歳以上）

- ・ ウォーキングや筋トレの習慣を持つ

3 飲酒・喫煙

○望ましい姿

市民一人ひとりが、飲酒の健康への影響を理解し、飲酒する場合は生活習慣病のリスクにならない程度で楽しむ。

たばこの健康への影響を理解し、禁煙に取り組む場合は医療機関による支援を活用する。
20歳未満の方、妊婦、糖尿病・循環器疾患・呼吸器疾患・歯周疾患などの患者は喫煙しない。

現状と課題

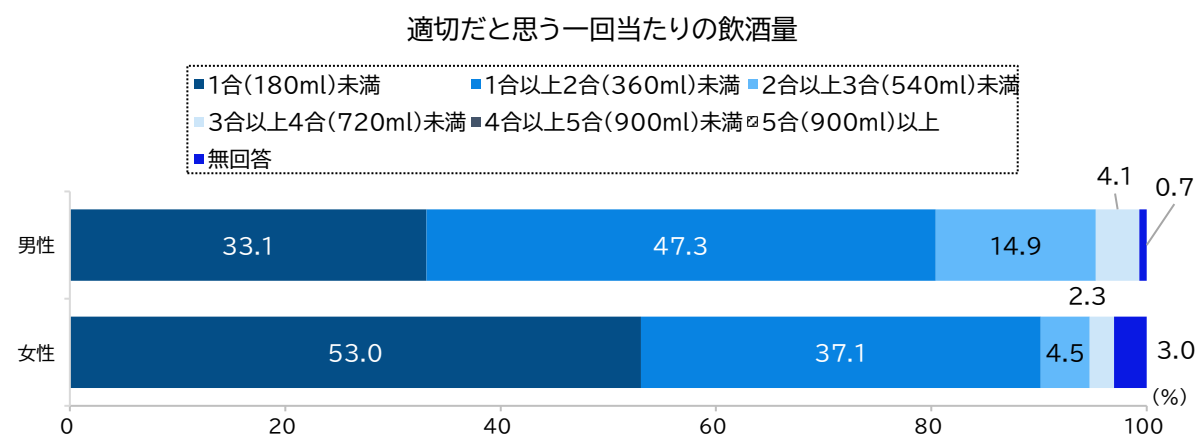
アルコールの過度の摂取は、生活習慣病等の多くの身体の疾患のほかに、不安やうつ、自殺、事故といったリスクにも関連があります。妊婦や授乳中の飲酒は胎児や乳児の成長発達や健康に影響を及ぼします。20歳未満の飲酒は、脳の発達や内臓疾患に影響及ぼし、アルコール依存症のリスクも高くなります。

喫煙は、肺がんをはじめとした多くのがんや心疾患、脳血管疾患、COPDなどの多くの疾患の原因となります。

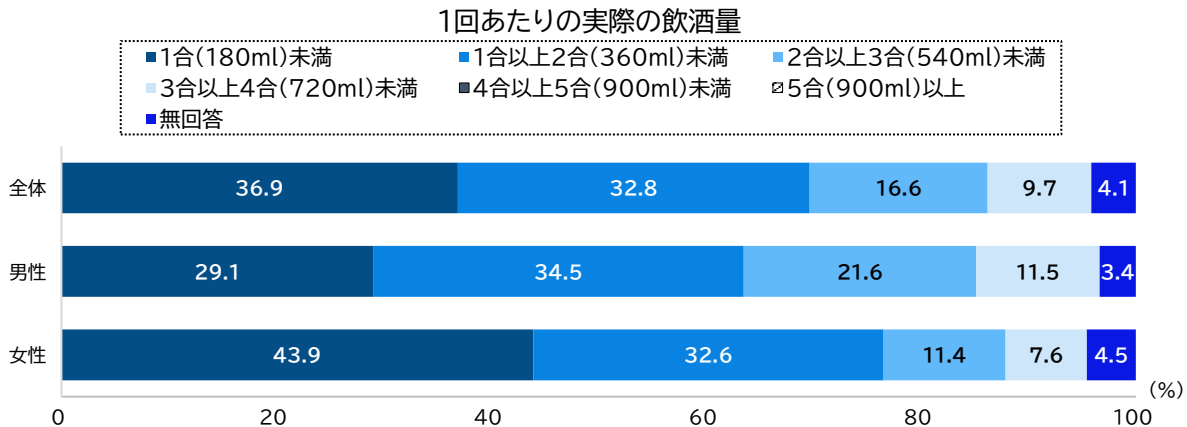
○「飲適切だと思う一回当たりの飲酒量」は生活習慣病のリスクを高める飲酒量である男性 40g（2合）、女性 20g（1合）を超えている割合が、男性で 19.0%、女性で 43.9%となっています。

○「1回あたりの実際の飲酒量」では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を男性の 33.1%、女性の 51.6%が超えています。適切な飲酒量についての普及啓発が必要です。

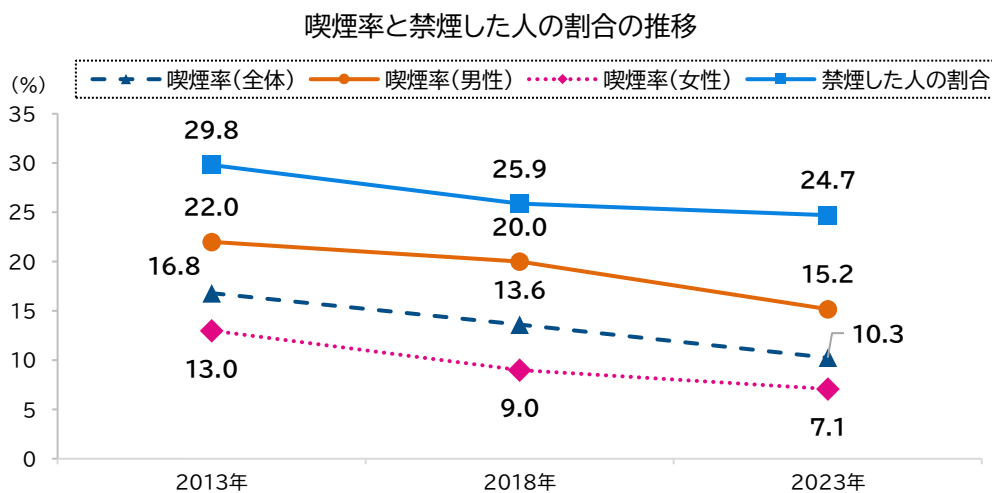
○喫煙率は低下していますが、禁煙した人の割合は 25%程度の状態が続いています。引き続き、喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発が必要です。



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

主な取組

【飲酒】

○健康フェア、市内イベント、健康教室での啓発の取組を行っています。

【喫煙】

○小中学校での、「家庭」・「体育」・「保健体育」の授業や、生活指導、セーフティ教室等の中での学習のなかで啓発を行っています。

○一般健康教育等の参加者への、喫煙（COPD 含む）のミニ健康教育を実施しています。

○世界禁煙デーにあわせたホームページ等での啓発を行いました。

○市内イベントでの肺年齢測定や肺機能チェック、たばこの影響の啓発活動を行っています。

○立川市喫煙マナーアップキャンペーンに協力参加しました。

○禁煙外来情報の提供等、喫煙をやめたい人が禁煙できるよう支援しています。

○母子保健事業を通じた妊婦・授乳中の女性の喫煙防止、妊婦・授乳中の女性や乳幼児・未成年に対する受動喫煙防止対策を行っています。

【DX】

○健康教室（講座）を「X」等で周知しています。

取組の方向性

飲酒について飲酒が及ぼす健康への影響と適切な飲酒量について普及啓発します。喫煙について喫煙と受動喫煙の健康に及ぼす影響について正しい知識の普及啓発を行います。

○20 歳未満の飲酒・喫煙をなくすために、若年期（小中学生）からの健康教育を進めていきます。

○適切な飲酒量と喫煙が健康に及ぼす影響についてについて、健康教室や母子保健事業、各種イベントで普及啓発を行います。

○禁煙について、医療機関情報の提供等の支援を行います。

<市民に期待すること>

○飲酒の健康への影響を理解し、飲酒する場合は生活習慣病のリスクにならない程度にする。

○20 歳未満の方、妊婦・授乳中の方は飲酒しない。

○たばこの健康への影響を理解し、必要に応じて健康診査やがん検診を積極的に利用する。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
一回の適切な酒量は1合未満の回答割合	健康づくりに関する意識調査	43.4%	50.0%
COPDの認知度	健康づくりに関する意識調査	20.2%	30.0%
喫煙者の割合	健康づくりに関する意識調査	10.2%	8.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

・受動喫煙を避ける

学齢・青年期（7歳～19歳）

・飲酒・喫煙の健康への影響を知る
・飲酒・喫煙は絶対にしない

成年期（20歳～64歳）

・妊娠・授乳中は飲酒・喫煙をしない
・受動喫煙による健康への影響を理解する
・適切な飲酒量を理解し節制する

高齢期（65歳以上）

第3節 歯と口の健康【重点施策】

○望ましい姿

歯と口の健康維持が全身の健康に関わることを認識し、市民自らが口腔ケアに取り組み定期健診や歯科治療、予防処置を受けている。また生涯を通じて自らの歯や口で食事や会話を楽しむことができるよう口腔機能の維持、向上について正しい知識を持ち、実践している。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（歯・口腔の健康づくりプラン） 【令和6～17年度】【国】

全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、歯科口腔保健に関する施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示しています。

その中で「歯科口腔保健の推進のための基本的な方針」として、「歯・口腔に関する健康格差の縮小」、「歯科疾患の予防」、「口腔機能の獲得・維持・向上」などがあげられています。

歯と口の健康を推進するにあたっての考え方 【重点施策】

歯と口の健康は、歯周病と全身疾患との関連性、口腔衛生状態と誤嚥性肺炎との関係等、健康寿命の延伸と密接な関わりがあると考えられています。

生涯にわたる歯と口の健康が社会生活の質の向上に寄与することを踏まえ、乳幼児期、学齢期、成人期および高齢期の歯科疾患（むし歯・歯周病）予防、口腔機能の維持・向上のためオーラルフレイル対策、かかりつけ歯科医の定着等、市民それぞれのライフステージの特性に沿った歯と口の健康づくりについて取り組む必要があります。

現状と課題

歯を失う原因は主にむし歯と歯周病です。乳幼児期から高齢期まで自分の歯と口で食べる、話すといった口腔機能が維持できるよう歯の喪失を防止するための対策が必要です。

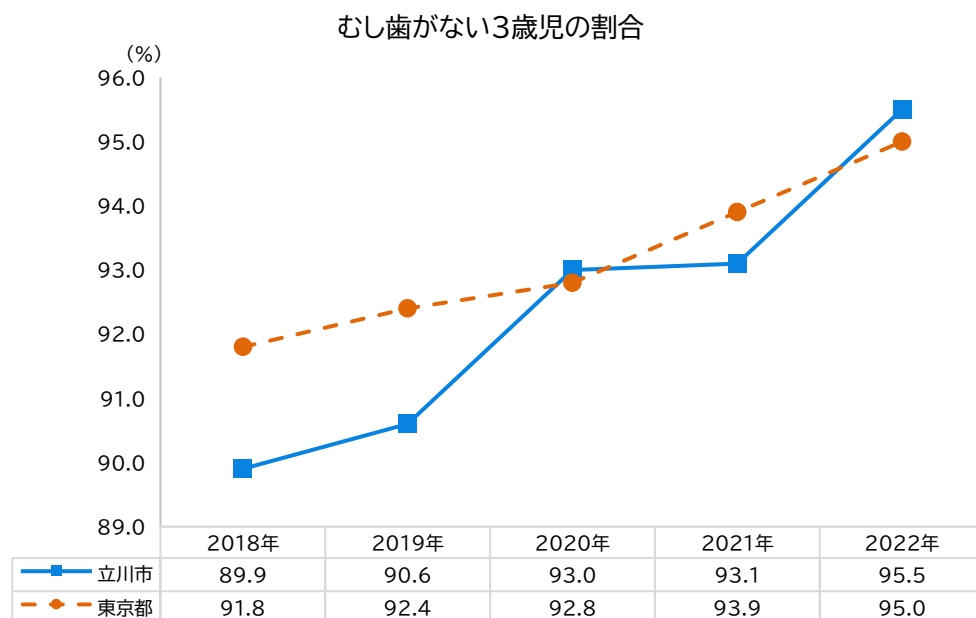
○3歳児のむし歯有病者率は低下し続けています。引き続きむし歯予防を徹底していくことが必要です。

○学齢期は乳歯から永久歯への生え変わりや進学に伴う生活環境の変化が起こる時期であるためむし歯のリスクが高くなります。12歳児のむし歯数は都の平均を上回っています。（東京の歯科保健 令和5（2023）年）適切な口腔ケアの習慣、生活習慣の基礎を定着させることが必要です。

○定期的に歯科健診や予防処置を受けている人の割合を増やし、歯科疾患（むし歯・歯周病）予防のためにかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける必要性について普及啓発が必要です。

○80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合は増えています。高齢期は歯の喪失が著しく口腔機能も衰える（オーラルフレイル）ため、歯科疾患（むし歯・歯周病）予防と口腔機能の維持・向上に取り組む必要があります。

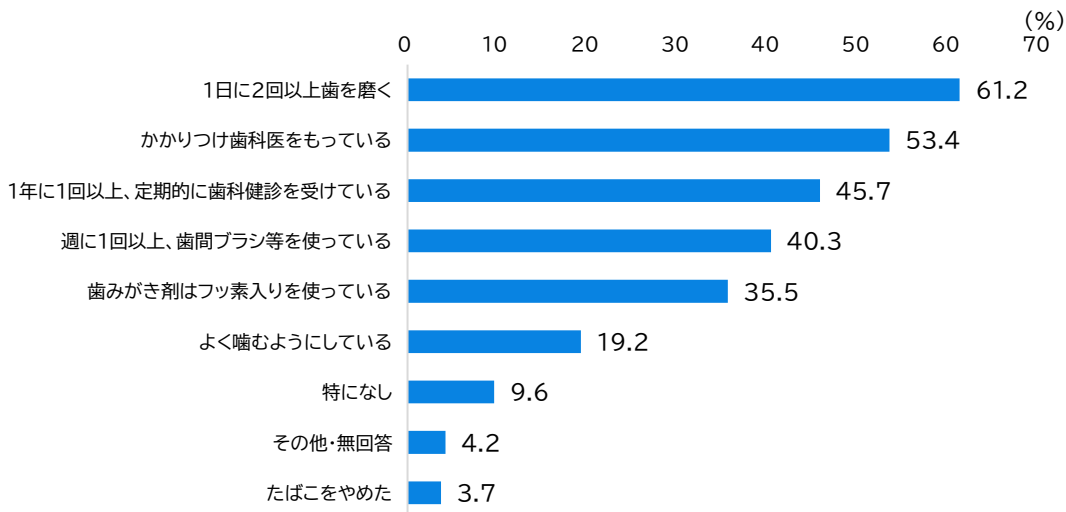
○生涯を通じた身体機能の維持に重要な役割を持つ歯と口の健康のため幼児歯科健診、妊婦歯科健診・成人歯科健診の受診の勧奨が重要です。



（出典）「立川市の保健衛生」

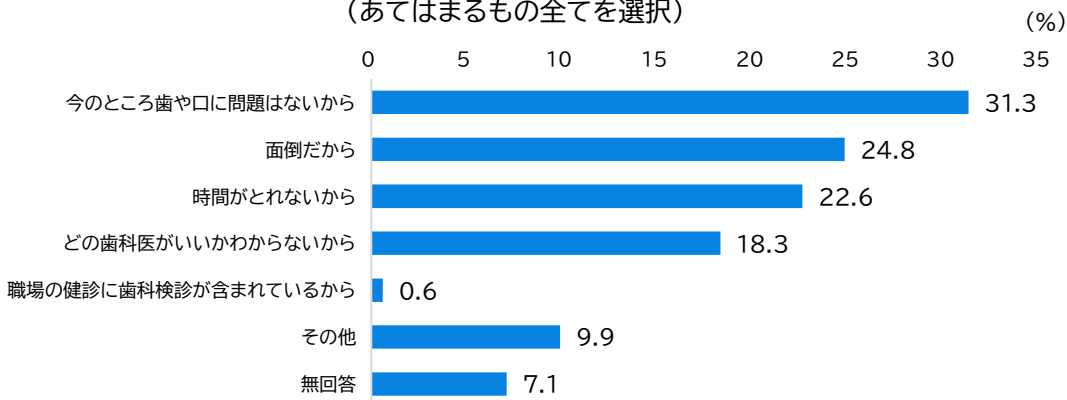
保健医療福祉データ（東京都多摩立川保健所）

歯と口の健康のために実行していること(重複回答)



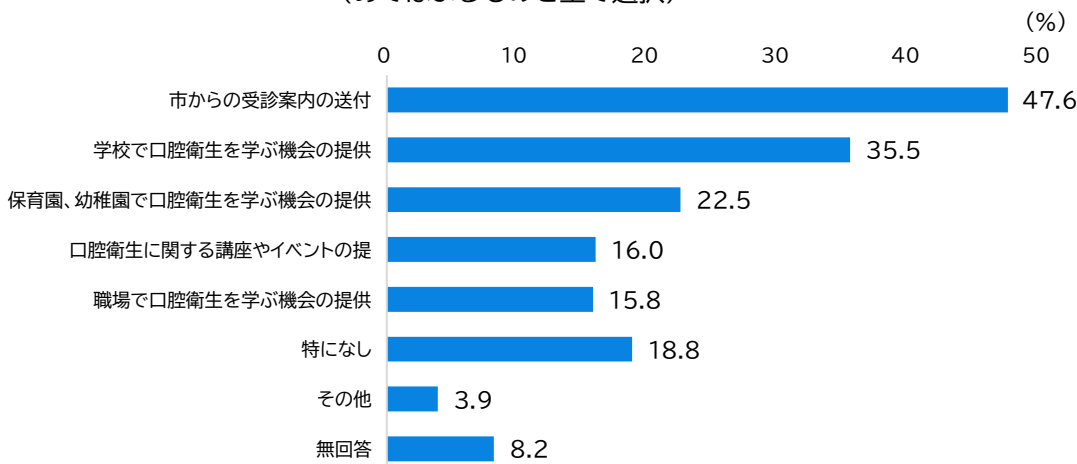
1年に1回以上、かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置(歯石除去、ブラッシング指導等を受けている)」を選ばなかった方にお聞きします。受けていない理由は何ですか。

(あてはまるもの全てを選択)



歯科衛生に興味を持つためには、どのような取組があるといいですか

(あてはまるものを全て選択)



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

主な取組

- 妊婦歯科健診等を通じて出生前から口腔ケアの重要性を普及啓発しました。
- 幼児歯科健診時において歯科保健指導・予防処置（フッ化物塗布）・歯科相談を実施し、むし歯予防、健全な口腔発達の支援に取り組みました。
- 健康教室や健康イベント等を通じて歯科疾患（むし歯・歯周病）予防、口腔機能の維持・向上について正しい知識の情報提供、相談等を行いました。
- 成人歯科検診は20歳以上の市民を対象とし、個別医療機関で通年実施。いつでも相談できるかかりつけ歯科医の定着を図りました。
- 成人歯科健診の受診率向上につながるよう個別受診勧奨（20歳・40歳）を実施しました。
- 歯と口の健康週間事業において、歯科医師会と連携し、8020運動の推進、口腔がん個別相談を実施。市と歯科医師会の連名で8020・9016特別表彰を授与しました。

【DX】

- 健康教室（講座）を「X」等で周知、歯科健診、健康教室（講座）申し込みはL o G o フォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

生涯にわたり自分の歯を保ち、健やかな生活を送るために、ライフステージに沿った切れ目のない歯と口の健康づくりを推進します。

- 乳幼児期、学齢期においては歯科健診や健康教育を通じて口腔ケアの習慣や生活習慣の基礎を定着させむし歯や歯周病予防につなげます。
- 成人歯科健診により歯科疾患（むし歯・歯周病）の早期発見・治療、重症化予防や口腔機能の維持・向上につなげるとともにかかりつけ歯科医を持ち、定期健診や予防処置の動機づけを行います。
- 全身の健康と歯周病との関わりや口腔ケアの重要性についての普及啓発を行います。

<市民に期待すること>

- 乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じ、むし歯や歯周病予防、口腔機能維持・向上のための正しい知識を身につけ、実践する。
- 歯と口の健康が全身の健康と深く関わりがあることを理解する。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診や予防処置を受ける。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
むし歯のない3歳児の割合	立川市の保健衛生	96.2%	97.0%
12歳児の平均むし歯経験歯数※R4データ	東京の歯科保健	0.64本	0.53本
75～84歳で20本以上自分の歯がある人の割合(成人歯科健診受診者)	立川市成人歯科健診	81.1%	82.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

- ・歯磨き習慣を身につける
- ・砂糖の摂取をコントロールする
- ・食べる・話す等口腔機能の発達を促す

学齢・青年期（7歳～19歳）

- ・正しい口腔ケアの習慣を身につける
- ・よく噛んで食べる

成年期（20歳～64歳）

- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期健診、予防処置を受ける
- ・歯磨き時には歯間清掃用具も使う
- ・正しい口腔ケアに取り組む

高齢期（65歳以上）

- ・口腔機能の維持・向上

コラム ハチマルニイマル ～「8020運動」のその先へ～

80歳までに20本以上の歯を残そうという「8020運動」を知っていますか？

この運動が開始された1990年当初は「8020」を達成している高齢者は1割も満たない状況でしたが、全国的にも高齢者の歯の数は増加傾向にあり、立川市の令和5（2023）年度成人歯科健診を受診した75～84歳の人では81.1%が「8020」を達成しています。

「8020運動」が順調に達成されつつある今、歯と口の健康は食べる・話す・表情を作るなど心身面や社会性に大きく関わることから、高齢期は歯の数だけでなくオーラルフレイル（口腔機能の衰え）を見逃さず適切な対策をとることが重要です。

歯と口の健康への関心が低いと、気づかぬうちにむし歯や歯周病が進行し、そのまま放置するとお口の機能低下が進むだけでなく栄養が偏る原因となり、心身機能にも影響を及ぼします。口まわりのささいな衰えを自分ごととして早期に気づき正しく対処することがオーラルフレイル対策の第一歩です。

生涯を通じて食べる喜び、話す楽しみが継続できるよう歯と口の健康づくりに取り組みましょう。

第4節 生涯にわたる健康づくり

1 こころの健康【重点施策】

○望ましい姿

ストレスの対処法に関する正しい知識を持ち、適切な機関で相談ができ、必要に応じて治療や支援を受けながら、心身共に健康的な生活を送れるようになる。

こころの健康を推進するにあたっての考え方 【重点施策】

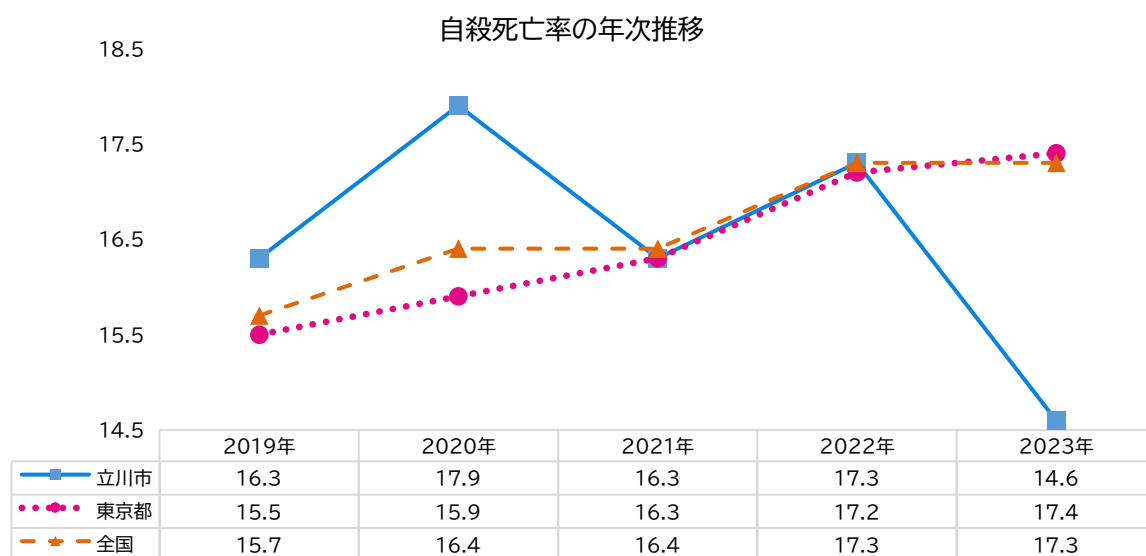
こころの健康は健康づくりを支える土台であるとともに、社会とのつながりにも深く関係しています。「立川市のいのちを支える自殺総合対策計画」を策定し重点施策として取り組んでいきます。

現状と課題

国と都の自殺死亡率は、令和2（2020）～4（2022）年度は微増傾向でしたが、令和5（2023）年度は減少しています。立川市でもおおむね同様の傾向にあります。自殺対策について、複合的な課題がある方へ適切な支援を行うためには、市の各部署や医療機関、民間団体、地域住民等との効果的な連携を行うことが課題です。

○「悩みやストレスの状況」について 57.8%が「ある」と回答しています。一方で、「毎日の生活の中で気軽に相談できる人がいますか」については、「いない」との回答が25%を占めています。様々な悩みや相談に対する支援が必要です。

○自殺対策計画策定に向けた取組に関して、全庁的に共通認識を持つことが課題です。

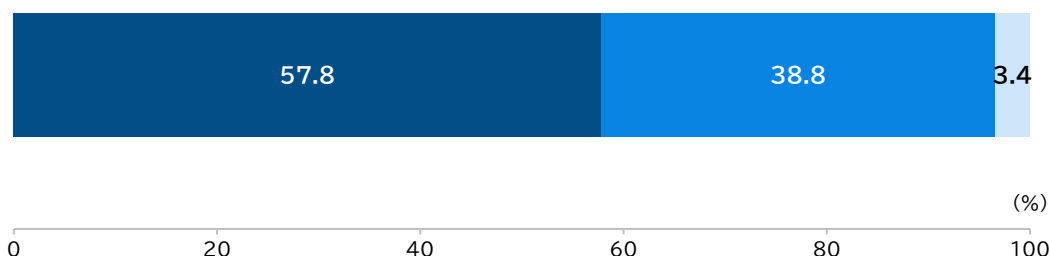


〔資料〕厚労省「地域における自殺の基礎資料」より作表

※「自殺死亡率」とは人口10万人当たりの自殺者数

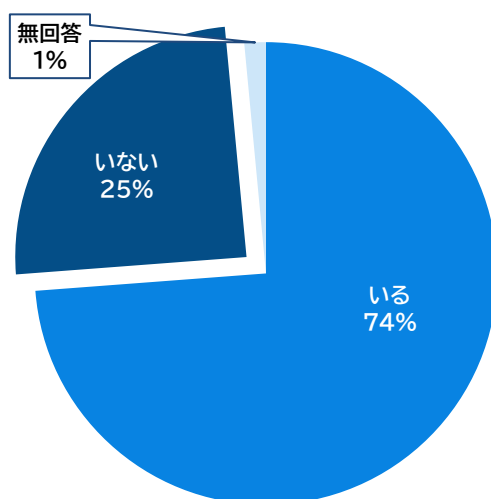
悩みやストレスの状況

■ある ■ない ■無回答



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

毎日の生活の中で気軽に相談できる人がいますか



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

主な取組

- 一般健康教育（メンタルヘルス）を実施しています。
- 自殺対策強化月間に合わせた普及啓発活動を実施しています。
- こころの健康づくりに関するリーフレットを配布しています。
- 様々な悩みや相談に対する支援（健康相談、各庁内相談窓口）を行っています。
- 相談支援を通して必要に応じた適切な機関との連携を進めています。
- ゲートキーパー手帳を作成し配布しています。
- ゲートキーパーを養成しています。

【DX】

- 健康教室（講座）を「X」等で周知、申し込みはL o G o フォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

こころの健康について、睡眠と休養の必要性について普及啓発を行うとともに、ストレス対処法についても啓発に取り組みます。気軽に相談できる環境を整備するとともに、相談窓口の周知することで相談につながるよう支援していきます。

- こころの健康に関する情報提供（周知啓発）に取り組みます。
 - 立川市第2次のち支える自殺総合対策計画に沿って事業に取り組みます。
 - ゲートキーパー養成講座を開催します。（市民向けと支援者の人材育成向け）
- ※詳細は「立川市第2次のち支える自殺総合対策計画」になります。

<市民に期待すること>

- 心の健康を保つため、適切な休養、バランスの取れた食事、適度な運動等の健康な生活習慣を心掛け、ストレスの対処方法を身に付ける。
- 悩みや不安を抱え込まず、相談する相手や機関を見つけ、必要なときに医療を受けることができる。
- 悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援や相談につなぐ。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
「毎日の生活の中で悩みやストレスを感じていますか。」のうち、「ない」の割合	健康づくりに関する意識調査	38.8%	43.0%
「毎日の生活の中で気軽に相談できる人がいますか。」のうち、「いる」の割合	健康づくりに関する意識調査	73.8%	80.0%
「あなたは、「ゲートキーパー」について知っていますか。」のうち、「内容を知っている」および「言葉としては知っている」の合計の割合	健康づくりに関する意識調査	21.3%	40.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（６歳以下）

・規則正しい生活リズムで過ごす

学齢・青年期（７歳～１９歳）

・悩みやストレスを感じたら周囲に相談する

成年期（２０歳～６４歳）

・適切な休養、バランスの取れた食事、適度な運動などの健康な生活習慣とストレスの対処方法を身に付ける

高齢期（６５歳以上）

・悩みを抱えている人に気づき、声をかける

2 からだの健康【新規】

○望ましい姿

市民一人ひとりが、ロコモティブシンドローム予防を意識して青壮年期から筋力の維持・向上のため適度な運動習慣を持つとともに、バランスの良い食生活を身につけている。

現状と課題

介護・介助が必要になった主な原因のうち「骨折・転倒」が第2位となっています。高齢期になっても筋力を維持し、フレイルを予防するためには運動習慣が大切です。

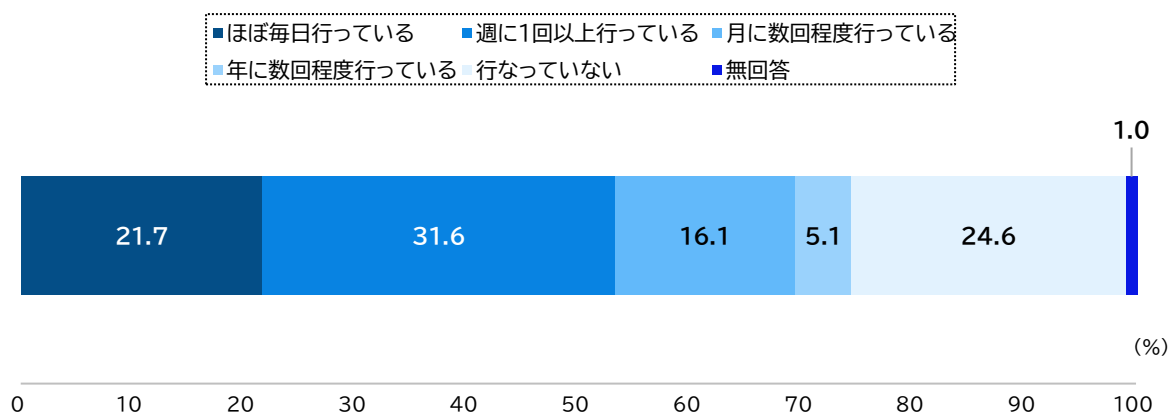
○「日頃からスポーツや運動を行っているか(2023年)」では、「年に数回程度行っている」「行っていない」が合わせて29.7%となっています。

○ロコモティブシンドロームの認知度を上げるための普及啓発が必要です。(P46)

○運動習慣がない方への運動の機会としての健康教室やイベントの開催と筋力の維持向上に力点を置いたプログラムの充実が必要です。

○バランスの良い食事を考えて食べる習慣づくりの普及啓発も必要です。

日頃からスポーツや運動を行っているか(2023年)



(出典)「令和6年度(令和5年度実績) 市政に関するアンケート」

主な取組

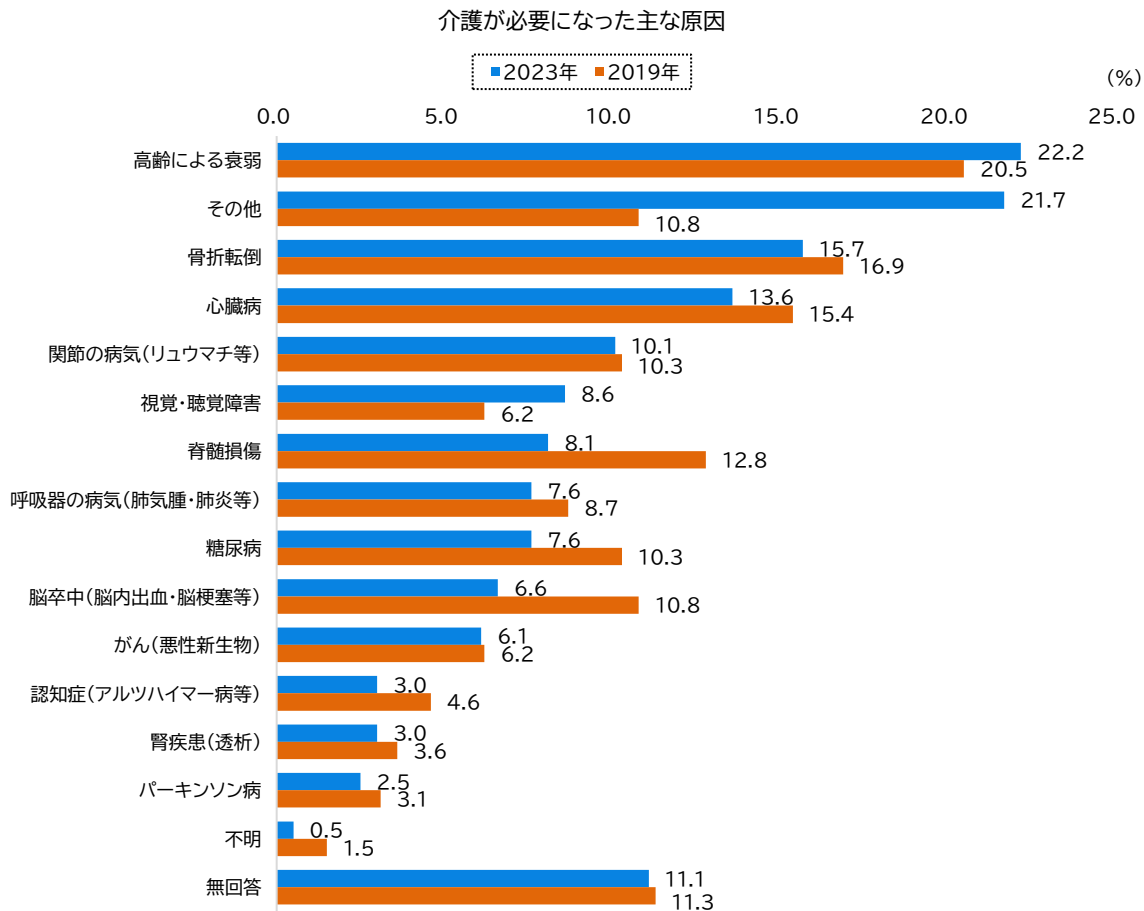
○ロコモティブシンドローム予防教室や生活習慣病地域健康教室等における、運動・栄養・歯科に関する普及啓発・周知等事業を実施しています。

【DX】

○健康教室(講座)を「X」等で周知、申し込みもL o G oフォーム(ネット申し込み)で対応しています。

○スマートフォンアプリを用いた健康ポイント事業を実施しています。

○介護・介助が必要になった主な原因のうち「骨折・転倒」が第2位



(出典) 立川市高齢者福祉介護計画改定事前調査報告書

令和5(2023)年5月

取組の方向性

- 若年期からの運動による筋力の維持向上をはかり、将来のフレイルを予防することが大切です。
- また、筋力の維持向上のためには、バランスの良い食事を食べることが大切です。
- 若年期からロコモティブシンドロームについての普及啓発のための健康教室やセミナーを開催します。
- 運動習慣がない市民への運動の機会の提供について、筋力の維持向上を目指した内容を追加します。(筋トレ入門講座等)
- たちかわ健康ポイント事業により運動に無関心な市民に事業への参加を呼びかけます。
- 民間の事業者等との連携事業を検討します。

<市民に期待すること>

○ロコモティブシンドロームを予防するため、筋力の維持向上をはかり、適度な運動を楽しむ習慣とともにバランスの取れた食生活を身に付ける。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
日ごろからスポーツや運動を行っているか(週1日以上)	市政に関するアンケート	69.3%	70.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

・身体を使って遊ぶ

学齢・青年期（7歳～19歳）

・いろいろな運動やスポーツを楽しむ

成年期（20歳～64歳）

・筋力の維持・向上を意識した運動習慣を身に付ける
(一日30分以上の運動を週2日以上)

高齢期（65歳以上）

・筋力の維持・向上を意識した適度な運動習慣を身に付ける

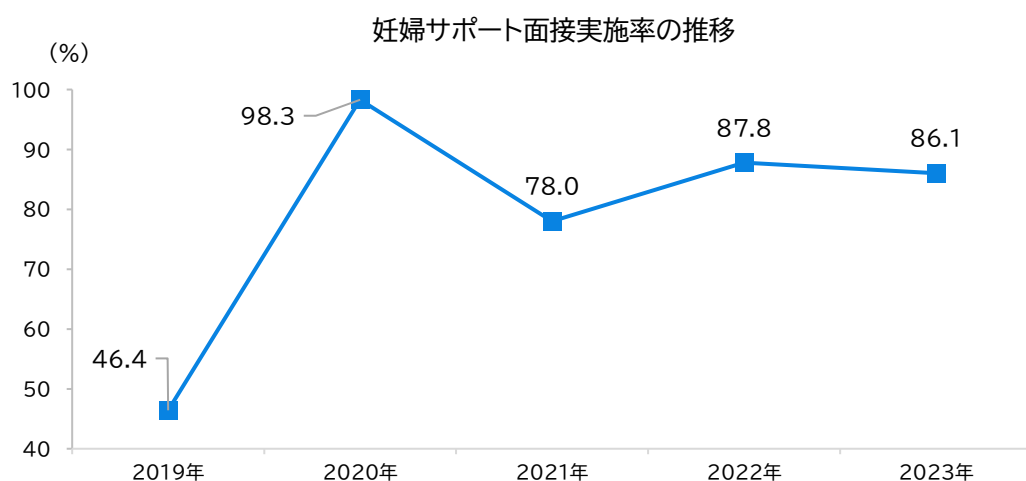
3 母子保健

○望ましい姿

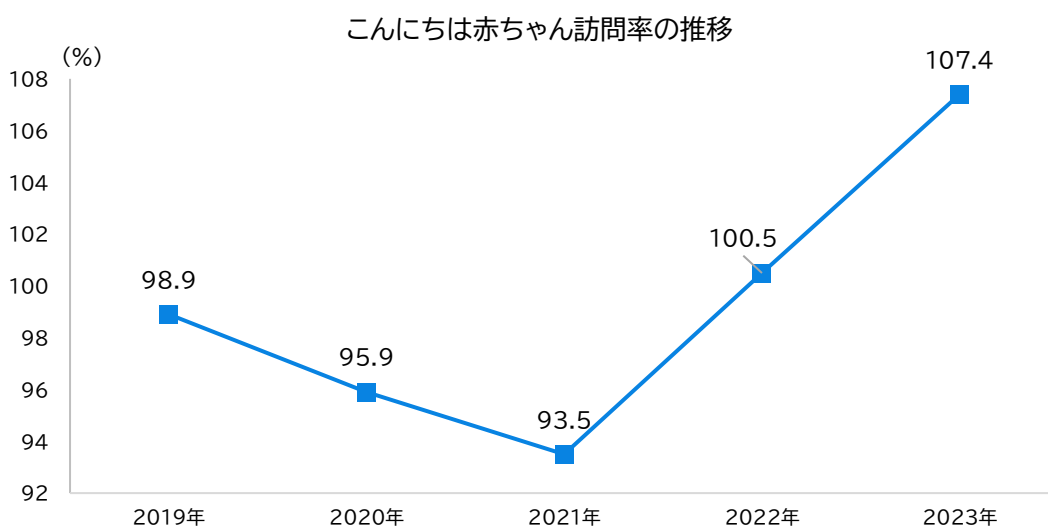
安心して妊娠し、出産・子育てができるよう、周囲や関係機関の支援を活用できる。
また、関係機関も妊娠から子育てまで切れ目なく支援できる体制を整備していく。

現状と課題

- 核家族化や地域のつながりの希薄化により、出産・子育てに関して不安を抱える妊産婦が多い。
- 精神疾患を抱えるなど、心身に課題があると思われる妊産婦が増加傾向にあります。
- そのためには、妊婦サポート面接の実施率の向上が必要です。



(出典)「立川市の保健衛生」



(出典)「立川市の保健衛生」

※出生数に対する訪問延べ回数のため 100%を超過

主な取組

- 妊娠届出時等に、すべての妊婦を対象に保健師・助産師が妊婦サポート面接を実施し、妊娠・出産・子育てに関わる相談を受け、必要なサービスを紹介する等、伴走型相談支援を行いました。
 - 妊娠8か月前後に妊娠8か月アンケートを送付し、必要に応じて妊娠8か月サポート面接を実施して、安心して出産を迎えられるよう支援しました。
 - 妊婦健康診査受診状況を把握し、必要に応じて電話による健康状態の確認や訪問指導を通じて、安心して妊娠期を過ごせるよう支援しました。
 - 生後4か月までの赤ちゃんのいるすべての家庭を訪問し、赤ちゃんの体重測定や健康チェック、子育ての相談、子育て情報の案内等、伴走型相談支援を行いました。
 - 妊娠・出産や離乳食などについて学ぶ教室を通じて子育てにおける不安の軽減と悩みの解決を図りました。
 - 産後の支援者不足、体調不良や子育てに不安のある母子を対象に、産後ケア事業として産後の休息と助産師等による心身のケアや子育てサポート等の支援を産科医療機関等で行いました。
- 【DX】
- 「たちかわ母子手帳アプリ」を導入し、予防接種や健診案内等の情報提供を開始しました。
 - 出産・育児教室等の申し込みをL o G oフォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

- 妊婦サポート面接や健康診査等を通じて妊娠・出産・子育てに関する正確な知識の普及啓発を行うとともに、相談機能の充実に取り組みます。
- 医療機関等と連携し必要に応じて情報共有を図りながら、適切な役割分担の中で安心して妊娠・出産・子育てできるよう支援します。
 - 「妊婦サポート面接」の実施率を向上し、支援を要する妊婦の早期発見、早期支援に取り組みます。
 - 妊娠期からの切れ目のない支援を実現するため「子ども家庭センター」を設置して、児童福祉部門と母子保健部門が一体となり妊娠期から包括的な相談支援等が行えるよう取り組みます。
 - オンライン面接をはじめ母子健康手帳のデジタル化等、DXのさらなる拡充に取り組みます。

<市民に期待すること>

- 妊娠の確定診断を受けた場合はすみやかに妊娠の届出を行い、妊婦サポート面接を利用する。
- 妊婦健康診査を定期的に受診し、適切な妊娠管理を行う。
- 出生後はすみやかに赤ちゃん連絡票の提出を行い、こんにちは赤ちゃん訪問を利用する。
- 妊娠・出産・子育てに不安や悩みがある場合は、子ども家庭センターに相談する。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2019)年
「妊婦サポート面接」実施率	母子保健事業実績報告	86.1%	95.0%
こんにちは赤ちゃん訪問率	母子保健事業実績報告	107.4%	100.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

学齢・青年期（7歳～19歳）

成年期（20歳～64歳）

- ・妊娠の確定診断を受けた場合は速やかに妊娠の届出を行い、妊婦サポート面接を利用する
- ・妊娠健康診査を定期的に受診して、適切な妊娠管理を行う
- ・妊娠・出産・子育てに不安や悩みがあるときは、子ども家庭センターに相談する

4 子どもの健康

○望ましい姿

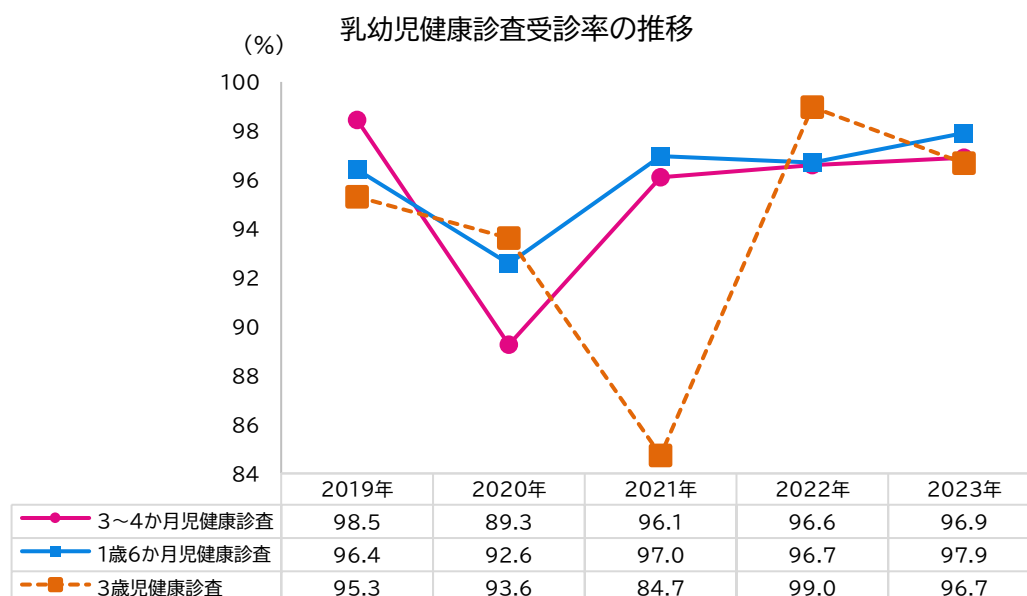
乳幼児健康診査等を通じて乳幼児の発育や発達の確認、疾病の早期発見・早期支援について理解し、必要に応じて関係機関の支援を活用できる。

現状と課題

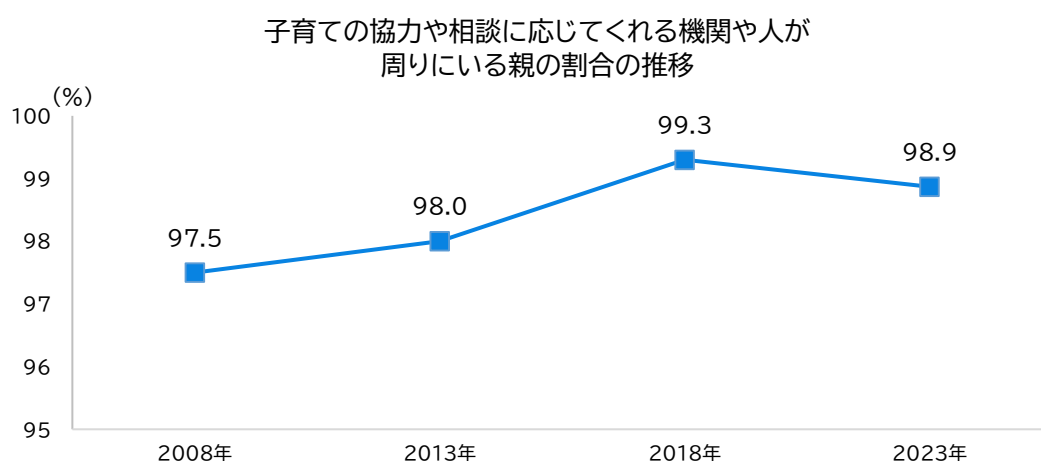
核家族化や地域のつながりの希薄化により、家庭や地域の子育て力が低下し、子育ての孤立化が進んだことにより、子育てに悩みや不安を抱える家庭が増加しています。

○少子化や核家族化の進行により子どもや家族を取り巻く環境は変化しており、児童虐待件数は増加傾向にあります。

○医療的ケア児等、乳幼児健康診査に来所できない児への、母子保健事業サービスの提供機会が充分でない傾向にあります。



(出典)「立川市の
保健衛生」



(出典)「乳幼児健康
診査アンケート」

主な取組

- 乳幼児健康診査を実施し、乳幼児の発育や発達の確認、疾病の早期発見・早期支援を実施しました。
 - 子どもの成長や子育ての不安を軽減し解消するため、相談事業を充実しました。
 - 乳幼児健診の受診率向上のため、未受診者への受診勧奨を強化するとともに未受診となった乳幼児の状況把握に努めました。
 - 転出入者の乳幼児健康診査の受診状況の把握に努めました。
- 【DX】
- 「たちかわ母子手帳アプリ」を導入し、予防接種や健診案内等の情報提供を開始しました。
 - 健診の日程変更・健康相談等の申し込みをL o G o フォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

- 乳幼児健康診査を通じて乳幼児の発育や発達の確認、疾病の早期発見・早期支援に取り組めます。
- 成長・発達や子育てに関する保護者の悩みの相談を受け、不安を軽減し解消できるよう寄り添った支援を進めます。
- 要支援家庭を早期に発見し、関係機関と連携して児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応に取り組めます。

<市民に期待すること>

- 乳幼児健康診査の必要性を認識し受診する。
- 子育てに不安や悩みがある場合は、子ども家庭センターに相談する。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
3～4か月児健康診査受診率	母子保健事業実績報告	96.9%	100.0%
1歳6か月児健康診査受診率	母子保健事業実績報告	97.9%	100.0%
3歳児健康診査受診率	母子保健事業実績報告	96.7%	100.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

学齢・青年期（7歳～19歳）

- ・乳幼児健康診査、幼稚園・保育園・学校等での健診を通じて発育や発達の確認、疾病の早期発見・早期支援について理解し、必要に応じて関係機関の支援を活用する

5 女性の健康【重点施策】

○望ましい姿

女性は思春期、性成熟期、更年期、老年期といったライフステージごとにそのホルモン状態によって様々な健康課題があるため、女性自身が正しい情報を持つとともに、心身の変化に対応した健康づくりができるようになる。

立川市の「女性の健康」を推進するにあたっての考え方 【重点施策】

女性のからだは女性ホルモンの変化によって大きな影響を受けます。その分泌量は思春期、性成熟期、更年期、老年期といったライフステージごとに劇的に変化し、そこには月経、妊娠、出産や更年期などの女性ならではの健康課題があります。

そのため、女性が健康に生活していくためには、女性のからだについて正しい知識を持ち、みずからの心身を大切にすることが重要です。

女性の社会での活躍の場が広がる中で、女性が心身の変化に対応し、いきいきと生活できるように女性の健康づくりを支援する取組を行います。

女性の健康づくりの課題

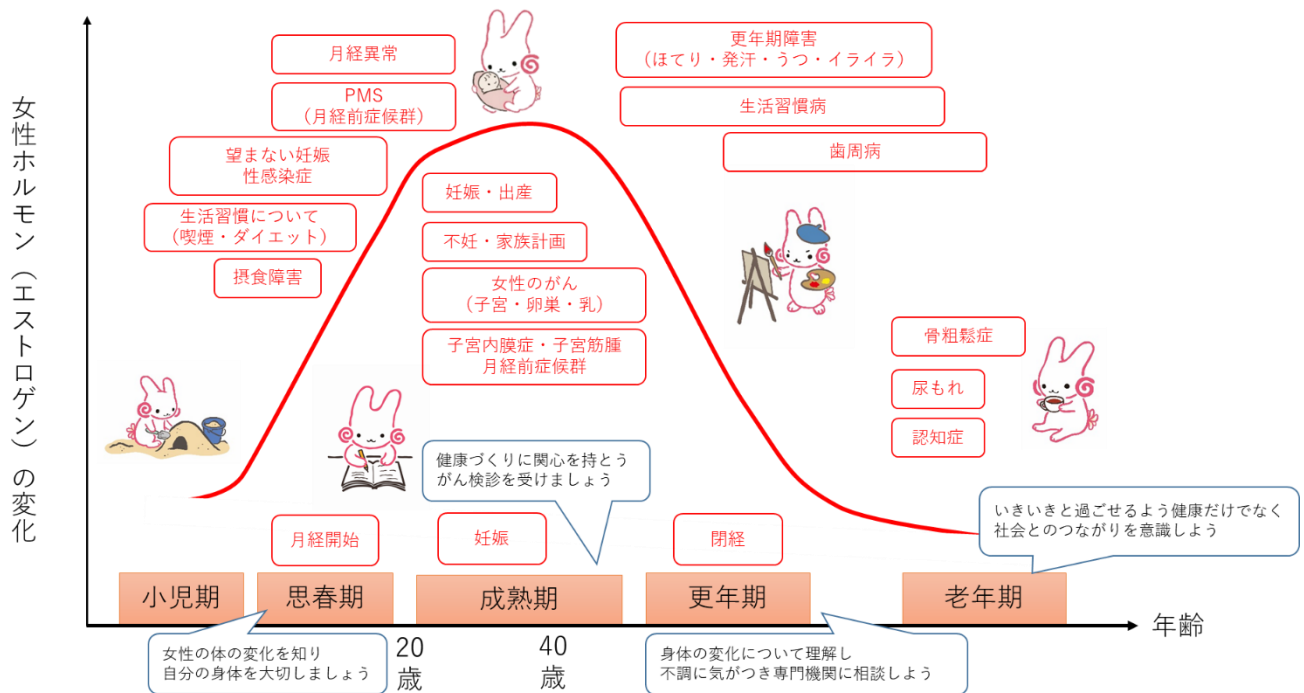
○これまで「女性の健康」に着目した取組は、分野をまたいで取り組んできた経緯があります。ライフステージによって健康課題が多岐にわたるため、女性特有の健康課題について包括的に学ぶ機会を増やす必要があります。

○女性の健康は女性ホルモンによって左右され、様々な課題があります。若年女性のやせは将来的なホルモンの分泌低下や骨量減少と関係しており、低栄養、骨粗しょう症リスク、妊娠・出産にも影響を及ぼすことが報告されています。女性は男性よりも少ない飲酒量で生活習慣病のリスクが高くなります。（女性は1日あたり純アルコール摂取量20g以上、男性は40g以上）生活習慣病のリスクをたかめる量を飲酒している女性は増加傾向にあり、年齢階層別みると50代が最も高くなっています。（厚生労働省、令和元年国民健康・栄養調査結果の概要）そのため、プレコンセプションケアを含め、ライフステージに応じた健康づくりを行う必要があります。

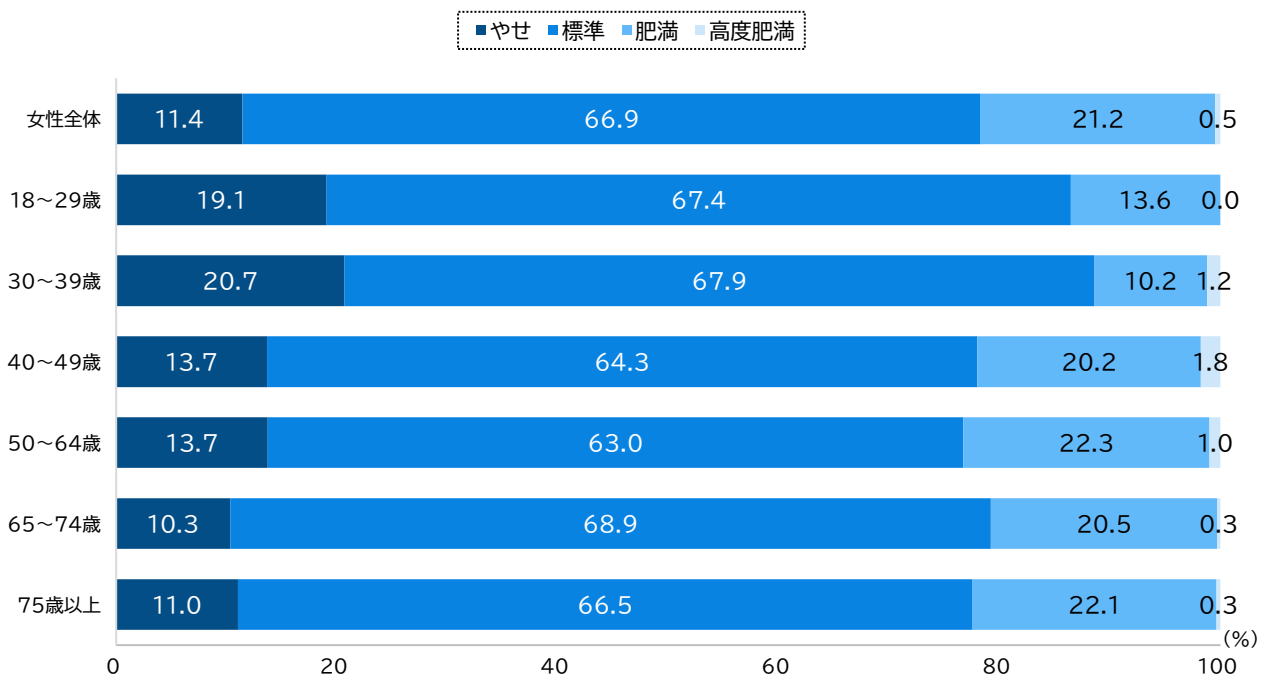
○乳がん・子宮がん

都全体の平均と比べて検診受診率が低いため、検診受診率の向上を目指す必要があります。

女性のライフサイクルとこころとからだの変化



男女別・年代別BMIの状況【女性】



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月

主な取組

【食育】

○妊娠・授乳中の女性やその家族、乳幼児、児童、生徒の望ましい食生活（主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事、自身の適量など）について普及啓発を行っています。

【飲酒】

○健康フェア、市内イベント、健康教室での啓発を行っています。

【喫煙】

○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っています。

【がん】

○市民への健康教室、各種イベントでの啓発活動を行っています。

【DX】

○健康教室（講座）を「X」等で周知、申し込みもL o G oフォーム（ネット申し込み）で対応しています。

○「健康ポイントアプリ」内で各種講座等を周知しています。

取組の方向性

女性が生涯にわたって健やかに生活していくために、ライフステージに応じた健康に関する正しい知識や対処法について正しい知識を普及啓発していきます。

○女性の健康づくりを効果的に推進するために、子育て世代や女性等ターゲットを絞った講座の開催や、リーフレットによる普及啓発を実施します。

○女性特有のがんである子宮・乳がん検診については検診やブレストアウェアネスの重要性、やせの影響について、健康フェア・図書館・市役所等でのパネル展示（ピンクリボン週間・女性の健康週間 等）により、自身の身体への関心が高まるよう情報提供を実施します。

○健康教室や健康相談の際に、婦人科（女性科）外来（女性の体と心をトータルに診る外来）のかかりつけを持つことの必要性を啓発します。

<市民に期待すること>

○女性ホルモンの影響による女性特有の健康課題について情報を積極的に得る。

○ライフステージに応じた正しい知識を身につけ、自身の身体の変化に気がつき、適切な時期に専門機関に相談できる。

○健康な身体づくりのために、適切な行動をとる。

・過度のやせは低栄養、骨密度の低下、リプロダクションのリスクがあることを正しく理解する、適正体重を意識して生活する。

・乳がん、子宮がん検診を受ける。

・飲酒による身体への影響を理解し、一日の適切な飲酒量の範囲内での飲酒に止める。（一日 20 g）

・未成年者、妊娠中や授乳中は喫煙をしない。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
女性の年代別BMIの状況(18～39 歳)で「やせ」と判定された割合	健康づくりに関する意識調査	19.9%	13.0%
自身の健康に関心がある	健康づくりに関する意識調査	87.3%	90.0%
乳がん検診の受診率	健康づくりに関する意識調査	38.0%	45.0%
子宮がん検診の受診率	健康づくりに関する意識調査	44.3%	45.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

学齢・青年期（7歳～19歳）

- ・女性の体の変化を知り、自分の身体を大切にする
- ・乳がん、子宮がんについて正しい知識を身に付ける

成年期（20歳～64歳）

- ・心身の不調について理解する

- ・女性の健康づくりに関心を持つ
- ・乳がん・子宮がん検診を受ける
- ・不調に気がつき専門機関に相談する

高齢期（65歳以上）

- ・高齢期の身体の変化を理解する

コラム ～プレコンセプションケアとは～

プレコンセプションケアとは性や妊娠に関する正しい知識を身につけ健康管理を促すことをさします。(東京都福祉局ホームページより)

現在の身体の状態を知り、生活習慣の見直しや、将来の妊娠・出産や子育て、さらには年齢とともに訪れる身体の変化に備えて正しい知識を身につけ、次世代の健康に役立てる考え方です。

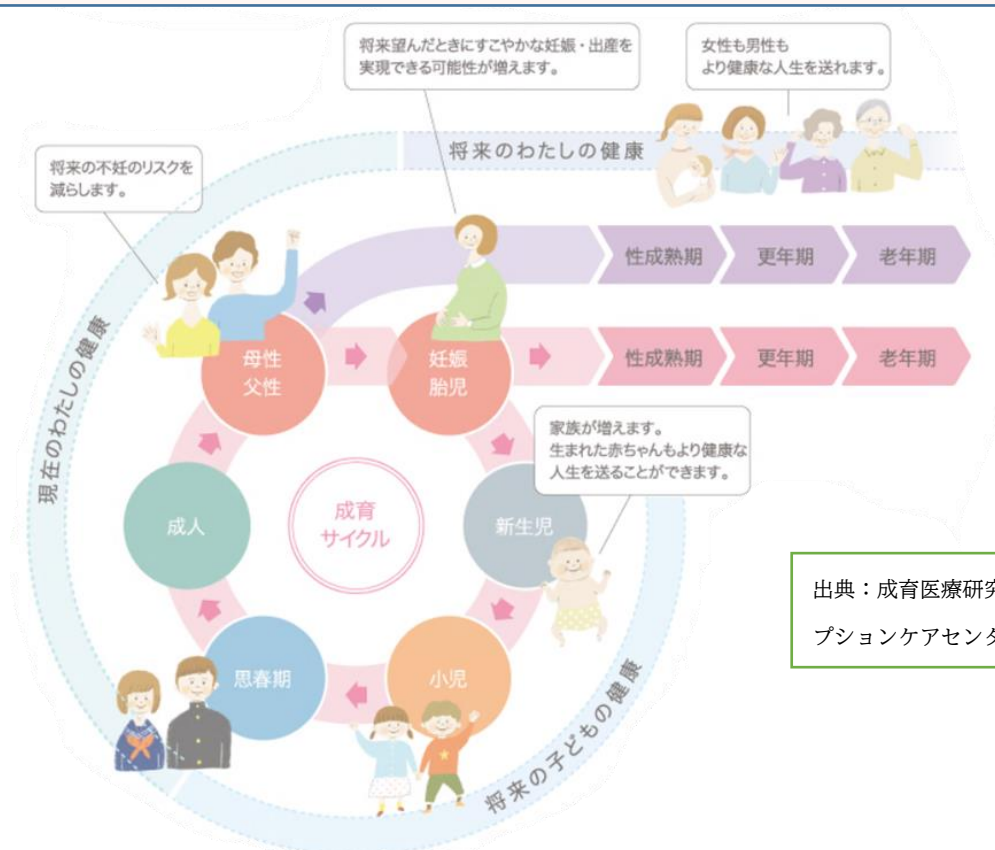
また、将来妊娠を望まない女性にとっても、若いうちから自分でできる健康管理をすることは、生涯を通しての充実した暮らしにもつながります。

世界的には肥満の増加が問題となっている一方で、日本では女性のやせの割合が増えていることが課題となっています。栄養不足による「やせすぎ」や妊娠中の体重増加不足の傾向がみられます。20代では約5人に一人がやせ(BMI 18.5以下)、1日の食事摂取カロリーは戦前を下回っています。(令和元年度国民健康・栄養調査)

「やせ」はホルモンの分泌低下や骨量減少と関係しており、不妊や低出生体重児の出産につながる可能性があり、更年期以降に現れる症状や生活習慣病のリスク高めます。さらには、加齢とともに心身の活力が低下して虚弱となる状態、「フレイル」の進行にもつながります。

まずは毎日の生活習慣を見直しましょう。

1日3食バランスよい食事、適度な運動で適正体重を維持すること、生活リズムを整えることから始めてみましょう。



出典：成育医療研究センター プレコンセプションケアセンター ホームページ

6 高齢者の健康

○望ましい姿

ロコモティブシンドロームと認知機能障害の予防を意識して望ましい生活習慣を実践する。住み慣れた地域でその人らしい生活を送ることができるようにする。

現状と課題

介護が必要になった主な原因として「骨折・転倒」は第2位となっています。（P11 等参照）一方で、ロコモティブシンドロームの認知は低く。（P46 参照）運動や筋力の維持向上に取り組んでいない市民の割合も多い状態です。（P45、62 参照）

○フレイル予防のためには有酸素運動のほかに筋力の維持向上の取組が必要です。

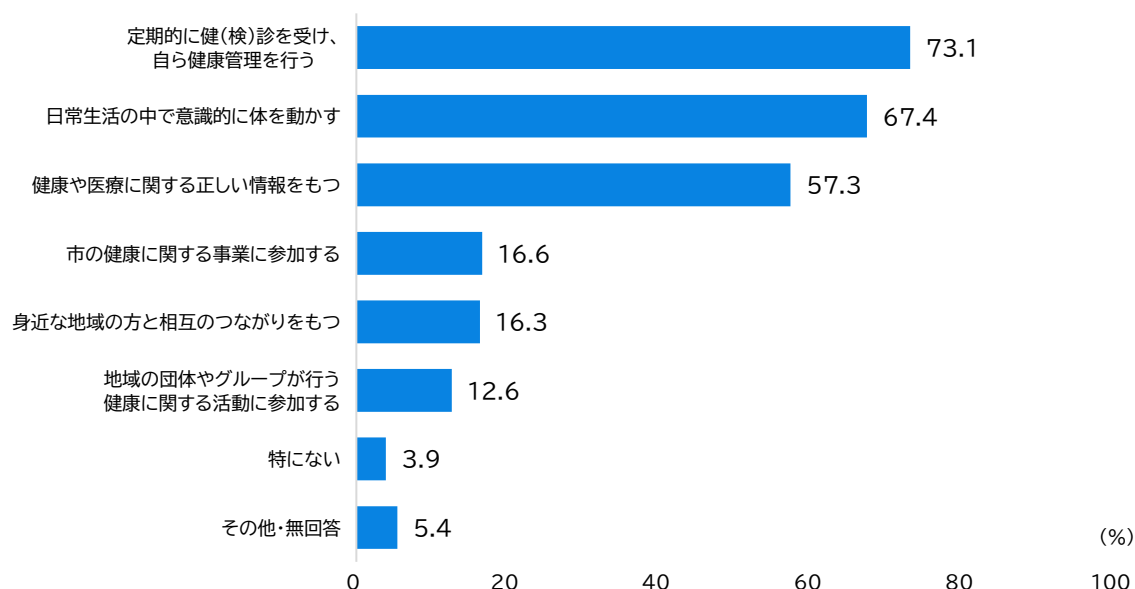
○体操事業（一般介護予防事業）は周知が進み認知度は高まったが、主体的に健康寿命を延伸する意識が浸透しにくい状況です。

○口腔機能の低下により誤嚥性肺炎を起こしやすくなるため、口の中を清潔に保つことが重要です。

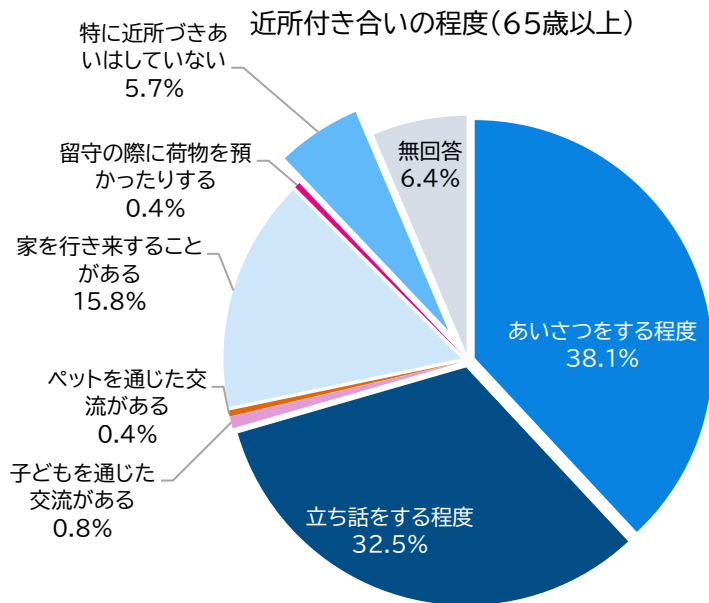
○栄養の偏りや低栄養などの食生活により健康状態に影響が出やすくなっています。

○地域包括支援センター事業については地域での多様な相談や支援・対応のための人材確保、行政・保健・医療・福祉などの関係機関との連携強化と支援体制の整備が欠かせません。

健康づくりのために力を入れていくべき取組(重複回答)

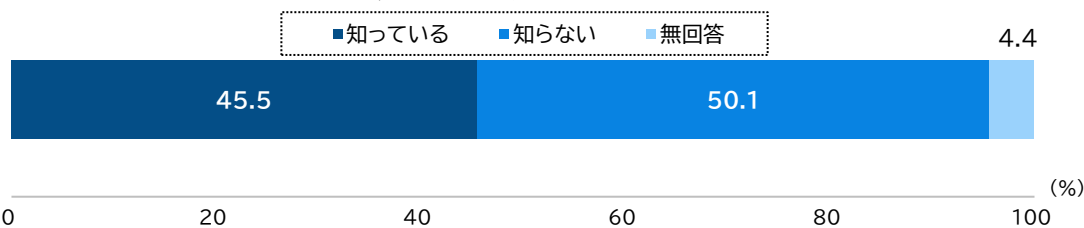


(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6（2024）年1月



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

歯や入れ歯を清潔に保つことが、誤えん性肺炎を予防することを
知っていますか



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

主な取組

- ロコモティブシンドローム予防教室を実施しています。
- 成人歯科講座の実施。体操教室や各種イベントで歯と口の健康と全身の健康のかかわりを啓発しています。
- 健康体操応援プログラムを使った体操教室を開催。自主的に体操を行うグループに健康体操応援リーダーを派遣しています。
- 立川市在宅医療・介護連携推進協議会を開催。医療・介護多職種研修を実施しています。官民連携事業による医療介護資源マップの作成や電子化による情報提供を行っています。
- 高齢者福祉の相談窓口として地域包括支援センターを運営しています。高齢者や家族からの介護等の相談・支援、虐待等の権利擁護など包括的な高齢者支援を実施しています。

【DX】

- 健康教室(講座)を「X」等で周知、申し込みもL o G oフォーム(ネット申し込み)で対応しています。
- スマートフォンアプリを用いた健康ポイント事業を実施しました。

取組の方向性

高齢者の筋力の維持、栄養状態やオーラルフレイル予防など、高齢期の特性に応じた健康づくり、介護予防について、高齢者や高齢者を支える家族や支援者に普及啓発します。

○ロコモティブシンドローム、認知症、フレイルについて普及啓発します。

○正しい口腔ケアの知識と歯と口の健康が全身の健康と密接に関わっていることを普及啓発します。

○高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

<市民に期待すること>

○主体的に健康づくりに取り組み、運動機能・認知機能を維持する生活を心がける。

○運動や趣味活動を実践する自主グループや地域活動に参加するよう心がける。

○かかりつけ医・歯科医・薬局を持ち、年1回は健康診査を受け、必要に応じ早期に医療機関を受診する。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
日ごろからスポーツや運動を行っているか(週1日以上)	市政に関するアンケート	69.3%	70.0%
歯や入れ歯を清潔に保つことが、誤えん性肺炎を予防することの認知度	健康づくりに関する意識調査	45.5%	50.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

・身体を使って遊ぶ

学齢・青年期（7歳～19歳）

・楽しく体を動かし運動習慣を身につける

成年期（20歳～64歳）

・自分に合った運動を続ける
・日常生活の中で積極的に身体を動かす

高齢期（65歳以上）

・自分の体力に応じた運動や日常生活の中で体を動かす
・正しい口腔ケアに取り組む

7 予防接種

○望ましい姿

適時適切な予防接種を受けることで病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くして、病気にかかることを予防したり、人に感染させてしまうことで社会に病気がまん延してしまうことを防ぐ。

現状と課題

- 新たに定期接種となったワクチンの接種体制の確保が必要です。
- ワクチン接種の相互乗り入れや一律の自己負担額のなど広域的な制度が必要です。
- 有用性の高い任意接種のワクチン接種の費用助成制度などが必要です。

活動指標	調査手法	令和2 (2020) 年	令和3 (2021) 年	令和4 (2022) 年	令和5 (2023) 年
子ども定期接種数 (代表:4 及び 5 種混合 1 回目)	立川市の保健衛生	1,139	1,111	1,078	1,180
高齢者インフルエンザ接種数(65 歳以上)	立川市の保健衛生	29,672	23,913	29,131	24,784

主な取組

- 子どもを対象としたA類定期接種について、基本的に予防接種法とその実施要領に基づき実施しています。
- B類定期接種のうち、高齢者インフルエンザと新型コロナウイルス感染症については、65 歳以上の高齢者等を対象に勧奨を行った上で実施しています。
- B類定期接種の肺炎球菌ワクチンについては、国の規定（65 歳以上節目年齢）が延長され令和 5（2023）年度まで実施しています。
- 風しん対策としては、19 才以上の妊娠希望女性等への抗体検査・予防接種への補助事業を実施しています。
- 風しんの追加的対策（風しん 5 期）として、一定年齢（S37.4.2～S54.4.1 生まれ）の男性に対する風しんの抗体検査、ワクチン接種を実施しています。令和 6（2024）年度が最終年度となります。
- 子どもの予防接種と高齢者インフルエンザについては、周辺 11 市との協定により広域的な接種体制を整備して実施しています。
- 子どもの予防接種については、里帰り等で市外で接種した場合の事後償還払いの制度を実施しています。
- 小児インフルエンザについては生後 6 か月から小学 6 年生を対象に費用助成を実施しています。
- 帯状疱疹ワクチンは令和 7（2025）年 4 月から定期接種化の予定です。

【DX】

- 予防接種は全ての申し込みが L o G o フォーム（ネット申し込み）で対応しています。

取組の方向性

- 子どもへの定期接種と高齢者インフルエンザ等の予防接種について予防接種法に基づき、適切な接種の勧奨と実施を進めます。
- 定期接種として新たに追加されたワクチンの適切な接種を実施します。
- 小児インフルエンザ予防接種などの任意接種のワクチンについての費用助成を実施します。

<市民に期待すること>

- 自らあるいは自らの子どもに関する疾病に対する抵抗力や免疫の保持状況、予防接種の実施状況に関心を持ち、流行等に備え、適切な時期に適切な予防接種を受けるよう努める。
- 万が一に感染してしまった場合、あるいはそういった事態に備え、咳エチケットや手洗い等の感染拡大を防ぐ対策や、り患時に外出を控えるなど、基本的なマナーを心得るよう努める。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
子ども定期接種率 (代表:4及び5種混合 1 回目/10 月1 日時点 0 歳児人数)	事務事業マネジメント シート	107.5%	100.0%
高齢者インフルエンザ接種率(65 歳以 上のみで算出)	立川市の保健衛生	53.9%	63.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

学齢・青年期（7歳～19歳）

成年期（20歳～64歳）

高齢期（65歳以上）

- ・子どもの定期接種…予防接種法に基づいた適切な接種
- ・小児インフルエンザ予防接種等の任意接種（助成有）

- ・各種予防接種について予防接種法に基づいた適切な接種

第5節 地域に根ざした健康づくり

○望ましい姿

身近な地域で様々な健康活動等の社会活動に参加できる環境づくりを進め、市民一人ひとりが参加することで、住民の健康が増進する。

現状と課題

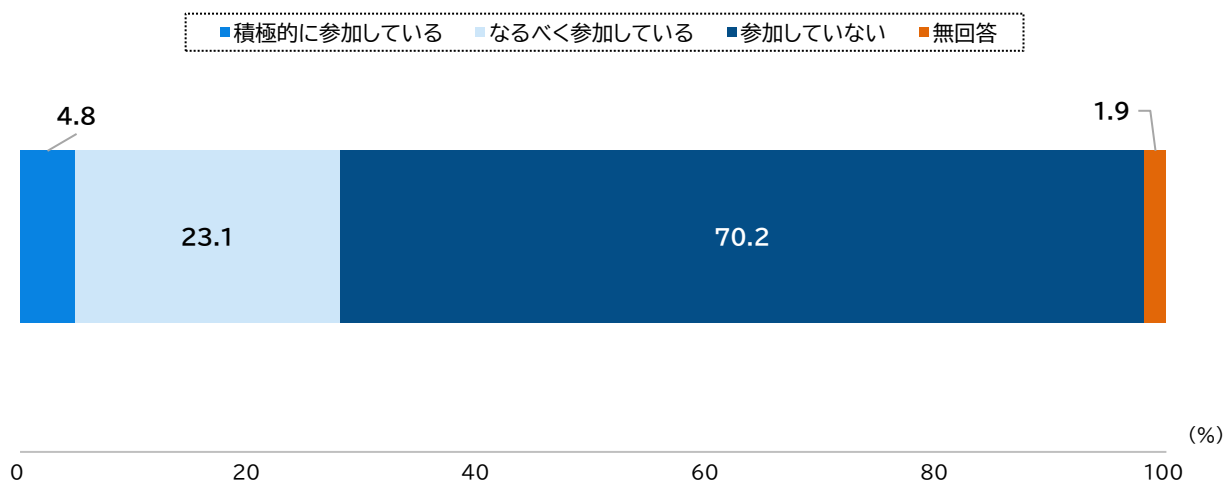
健康な地域の背景には「いいコミュニティ」があることが指摘されており、社会的活動に参加することは健康等に良いことがわかっています。地域コミュニティとのかかわりが希薄化している現在、参加しやすい環境づくりに取り組む必要があります。

○地域活動に参加している人の高齢化が進行しており、青壮年層の取り込みが必要です。

○地域活動の担い手が減少してきており、地域の一員である事業所の協力は重要です。

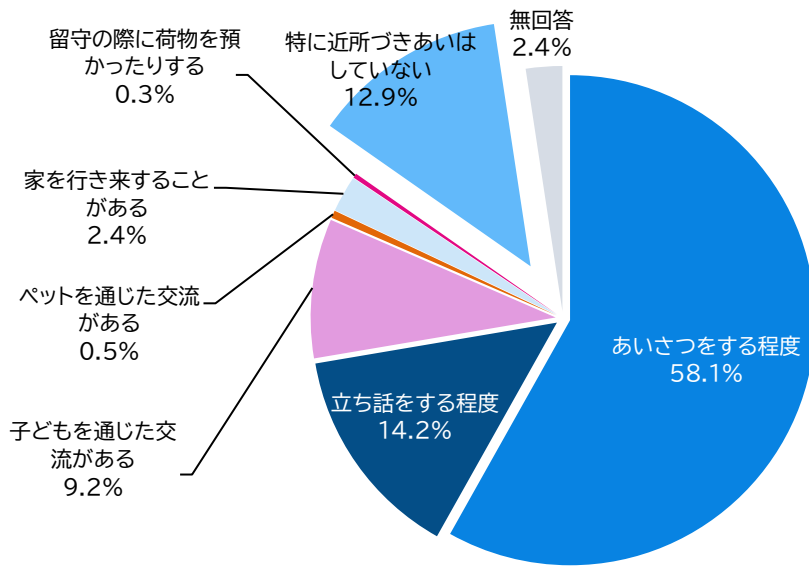
○市と地域を繋ぐ健康づくり推進員の活動・役割が重要となっています。

地域の活動(行事)に参加していますか(2023年)



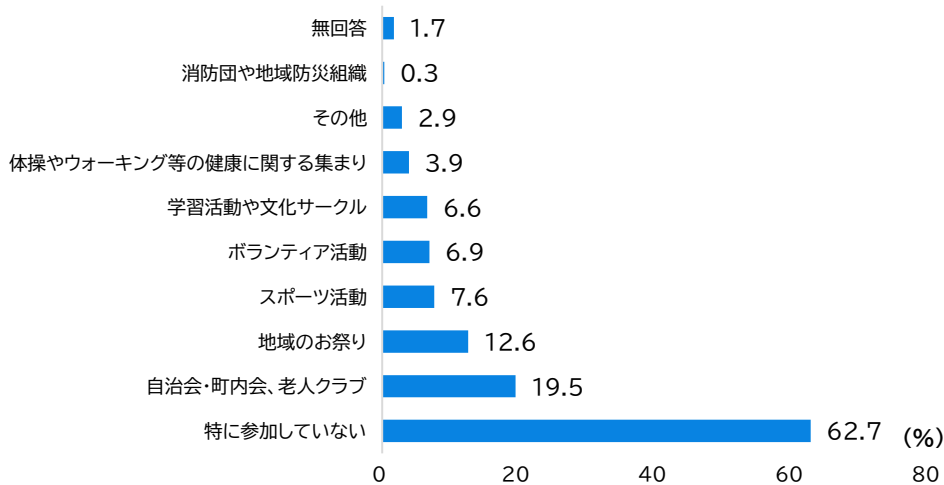
(出典)「令和6(2024)年度(令和5(2023)年度実績)市政に関するアンケート」

近所付き合いの程度(18歳～64歳)



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

普段、どのような地域の活動や集まりに参加していますか



(出典)「立川市民の健康づくりに関する意識調査」令和6(2024)年1月

主な取組

- 市内12地区の健康フェア実施の支援を行っています。
 - 健康づくり推進員の募集と養成、企画実施等の活動支援を行っています。
 - 健康づくり連携事業者等と連携した健康フェアを開催しています。
 - 健康ポイント事業の実施と参加者を健康フェアや講座等への参加を促しています。
- 【DX】
- 健康教室(講座)を「X」等で周知、申し込みもLoGoフォーム(ネット申し込み)に対応。
 - スマートフォンアプリを用いた健康ポイント事業を実施しています。

取組の方向性

社会活動に参加することは、健康づくりに有効であることを普及啓発していきます。地域での健康づくりの事業として、地区の健康フェアの実施を支援し周知広報を行います。

- 地区の健康フェア実施の支援や周知広報に取り組みます。
- 健康づくり推進員の新規加入者を増やします。
- 健康づくり推進員の企画実施等の活動を支援します。
- 健康づくり連携事業者等と連携した健康フェア等の開催を支援します。
- 健康ポイント事業を実施し参加者を健康フェアや講座等へ誘導する。また、アプリ機能を活用しイベントを実施します。

<市民に期待すること>

- 自分に合ったかわり方で身近な地域でのつながりを作る。
- 一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、地域や世代間で支えあうという認識をもち実践する。
- 健康フェアなど地域の行事に参加する。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2019)年
地域活動(行事)に参加している	市政に関するアンケート	27.9%	30.0%

ライフステージ別 取組のポイント

乳幼児期（6歳以下）

学齢・青年期（7歳～19歳）

成年期（20歳～64歳）

高齢期（65歳以上）

- ・近所の人に挨拶をする
- ・子ども会行事に参加する（学齢期）
- ・お祭りなどの地域の行事に参加してみる

- ・地域の行事に参加し顔見知りを作る
- ・自治会活動に参加する
- ・地域ボランティア活動に参加する
- ・地区学習館、図書館などの施設を利用する

- ・福祉会館などの施設を利用する

第6節 保健・医療体制の充実

1 保健・医療・福祉などの連携

○望ましい姿

保健・医療・福祉の連携を通じて、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを支援する。市民や地域の多様な主体が参画し、世代や分野を超えてつながることで「地域共生社会」の実現を目指す。

現状と課題

- 高齢化や人口減少が進むなど、社会構造が変化し、地域・家庭・職場という生活領域における支えあいの基盤が弱まっています。
- 配慮の必要な市民・家庭に対する伴走型支援と重層的支援を充実するための人材育成が必要です。
- 関係機関と連携しての妊娠期からの切れ目ない母子保健対策の充実による児童虐待の防止が必要です。
- 医療的ケア児についても、医療機関等との連携を通じた子育て支援が必要です。

活動指標	調査手法	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
地域のための健康づくり教室実施回数(延べ)	立川市の保健衛生	12	12	13	13
ブロック会議開催数	子ども家庭支援センター 回答	35	35	35	35
子育てひろば相談件数(委託)	子育て推進課回答	1,635	1,876	1,990	2,599
子育てひろば相談件数(直営)		1,011	1,282	1,206	1,137
総合相談件数	高齢福祉課回答	23,629	25,124	27,975	26,621

主な取組

- 配慮の必要な市民・家庭に対する伴走型支援と重層的支援を充実するための人材育成に取り組んでいます。
- 妊娠期からの切れ目ない母子保健対策の充実による児童虐待の防止に取り組んでいます。

取組の方向性

- 子育ての支援、児童虐待防止等について、保健師等による相談支援などを通じて、継続的・包括的な支援を推進します。関係機関や医療機関との連携を強化し、妊娠期からの切れ目ない支援を充実します。
- 医療的ケア児とその家族が心身の状況に応じた適切な支援を受け、地域で安心、安全に暮らせるよう、体制づくりに取り組みます。
- 市内医療機関等と連携し潜在看護師の再教育や再就職を支援し、地域の医療体制の安定を図れるよう取り組みます。

<市民に期待すること>

- 困ったときの相談先を把握していて、活用することができる。
- 一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
保健師による訪問世帯数(延べ)	保健師業務年報	543	600
自身の健康に関心がある人の割合	健康づくりに関する意識調査	85.7%	90.0%
かかりつけ医師がいる人	健康づくりに関する意識調査	61.8%	65.0%

2 かかりつけ医・歯科医・薬局の定着と推進

○望ましい姿

初期の治療や健康について相談ができる身近な医療機関（かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局）があることで、健康について適切な助言、傷病の予防や早期発見・早期治療、必要に応じて適切な医療機関の紹介や適切なお薬の処方を受けることができるようになり、健康の質の向上につながる。

現状と課題

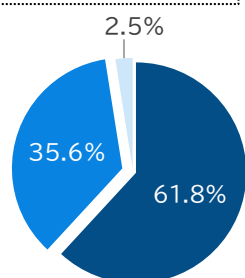
生活習慣病などの疾病の予防や治療のためには、健康状態や治療について相談できるかかりつけ医や、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことが大切です。

○「かかりつけ医師がいない割合」が35.6%、「かかりつけ歯科医がいない割合」が32.3%、「かかりつけ薬局又は薬剤師がいない割合」が49.7%となっています。かかりつけを持つことの大切さを普及啓発する必要があります。

○かかりつけ医などを選ぶための情報収集の手段として医師会等の相談窓口やインターネットなど多様な手段があります。わかりやすい情報提供のあり方が課題となっています。

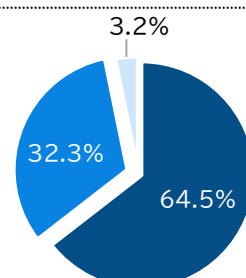
かかりつけの医師はいますか

■いる ■いない ■無回答



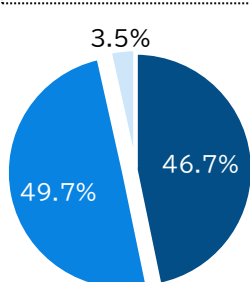
かかりつけの歯科医はいますか

■いる ■いない ■無回答



かかりつけの薬局又は薬剤師はいますか。

■いる ■いない ■無回答



（出典）「立川市民の健康づくり
に関する意識調査」
令和6（2024）年1月

主な取組

○健康事業のお知らせや広報誌、ホームページによる、かかりつけ医・歯科医・薬局の周知を行っています。

取組の方向性

- 健康づくりのためにかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つことの重要性について、広報誌や市のホームページ、健康フェア等の各種事業等で普及啓発を行います。
- 立川市三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）ではかかりつけ医やかかりつけ歯科医やかかりつけ薬局の相談や紹介を受け付けています。これら三師会の取り組みをホームページ等で周知していきます。

コラム～「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬剤師」とは～
～健康について相談できる自分の「かかりつけ」を持とう～

●「かかりつけ医」

健康に関することを何でも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。～出典：日本医師会 HP

●「かかりつけ歯科医」

安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護にかかる幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯にわたる口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担うものとしてその責任を果たすことができる歯科医師～出典：日本歯科医師会 HP

●「かかりつけ薬剤師」

薬による治療のこと、健康や介護のことなど豊富な知識と経験を持ち、患者さんや生活者のニーズに沿った相談に応じることができる薬剤師～出典：日本薬剤師会 HP

<市民に期待すること>

- 健康づくりのためにかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つことのメリットを十分に理解したうえで、自宅や職場の近くに信頼のおける医師、歯科医、薬剤師を持つ。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2019)年
かかりつけ医がいる人	健康づくりに関する意識調査	61.8%	65.0%
かかりつけ歯科医がいる人	健康づくりに関する意識調査	64.5%	65.0%
かかりつけ薬局又は薬剤師がいる人	健康づくりに関する意識調査	45.7%	65.0%

3 初期救急医療体制の推進

○望ましい姿

車や徒歩で来院し主に外来の治療だけで帰宅可能な軽症な方を対象とした初期救急医療を、医療機関の休診が多い休日に休日急患診療所と歯科休日応急診療所を開設する。平日の多くの医療機関の診療が終了してからの準夜間における小児の初期救急医療事業をおこなう。

現状と課題

- 誰もがいつでも安心して医療を受けられるようにするため、医療機関の多くが休診する日曜・休日・年末年始について、引き続き診療体制を確保していく必要があります。
- 平日の医療機関の診療が終了した後の小児の急病等に対応するため、準夜間（19～22時）の小児初期平日準夜間診療室「立川市・立川病院・こども救急室」を開設してきましたが、全国的に小児科医が少なくなっていることや医師の長時間労働の改善が求められてきていることもあり、医師の確保が困難な状況にあります。近隣の自治体と連携して事業を進める必要に迫られています。

活動指標	調査手法	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
休日急患診療所受診者数 ※R2～4は新型コロナの影響で減少	受診実績	845	1,014	1,307	3,523
休日急患診療所受診者のうち重症患者収容施設送院者数	受診実績	34	16	21	30
休日急患診療所受診者のうち小児科専門施設送院者数	受診実績	13	24	23	34
歯科休日応急診療所受診者数	受診実績	129	135	110	143
小児初期救急平日準夜間診療室受診者数	受診実績	170	241	277	293

主な取組

- 健康会館において、休日急患診療所と歯科休日応急診療所を、休日、祝日、年末年始に開設して診療にあたっています。
- 月曜日・水曜日・金曜日の準夜間（19～22時）に小児初期平日準夜間診療室「立川市・立川病院・こども救急室」を開設し診療にあたっています。
- 24時間医療機関電話案内サービスについてホームページで周知しています。

取組の方向性

- 立川市三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）や関係医療機関と連携して、初期救急医療体制の維持に努めるとともに、近隣自治体との連携による効率的な運営について協議・検討をすすめます。
- 広報誌やホームページを活用し、市民に対して救急医療についての理解を促すとともに、立川市における初期救急医療の体制や急病の際の対応方法・相談窓口について周知に努めます。

<市民に期待すること>

- 日頃から初期救急医療に関する情報を把握し、急病などの際は適切な受診ができるようにしておく。
- 市のホームページ等の情報をもとに、怪我や急病の際の受診の必要性について、一定の判断ができるようにしておく。
- 日ごろから健康管理に留意して、疾患等の予防につとめる。

成果指標	調査手法	令和 5(2023)年	令和 11(2029)年
安心して子どもを産み育てることができている市民の割合	市政に関するアンケート	83.0%	85.0%
地域に日暮の生活に必要な店舗や診療所などの施設が備わっていると感じている市民の割合	市政に関するアンケート	80.5%	82.0%
心身ともに健康であると思う市民の割合	市政に関するアンケート	78.4%	80.0%

第7節 健康危機管理体制

1 感染症対策

○望ましい姿

平常時から、市民が新型インフルエンザ等の感染症に関する情報や発生時に取るべき行動など知識の習得に努めるとともに、個人でも可能な感染症予防策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて、食料品・生活必需品の備蓄に努めるとともに、発生時には国、都や市からの情報に注意し、個人でも可能な感染症予防策の実践や、り患が疑われる場合における医療機関の受診ルールを守り感染症拡大防止に努める。

現状と課題

- 新型コロナウイルス感染症流行後に改定された国の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（令和6（2024）年7月2日）と、東京都の行動計画の改訂に対応して、市行動計画、マニュアルや業務継続計画の改定を行い、市の危機管理体制を構築していく必要があります。
- 平常時から備えとして、市民が適切に行動できるよう、新型インフルエンザ等に関する正確な知識、感染防止のための適切な行動、食料・日用必需品の備蓄、感染症拡大時の行動様式等について情報提供を行い、発生時には感染予防策の実践や、医療機関の受診等について普及啓発を行う必要があります。
- 薬剤耐性（AMR）の拡大防止については、薬剤耐性菌の増加を防ぐためには、適切な抗菌薬の使用についての普及啓発が必要です。

活動指標	調査手法	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
防護服購入	事務事業マネジメントシート	240	220	190	180
新型コロナワクチン接種率(1回目)	事務事業マネジメントシート	—	80.1%	82.1%	79.3%
四種混合ワクチン(初回1回目)接種率	事務事業マネジメントシート	95.3%	94.7%	92.5%	95.6%

主な取組

- 防護服の備蓄を行いました。
- 立川市業務継続計画（新型インフルエンザ等編）を改定しました（令和5（2023）年4月）。
- 感染症予防等の知識の普及啓発を行っています。
- 広報、ホームページによる啓発を行っています。

取組の方向性

- 改定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」と、東京都の行動計画の改訂に対応して、行動計画を改定します。（令和7（2025）年度以降）
- 市は国や東京都と連携して、市民に向けて感染症拡大時における予防の基本的対策の知識や備蓄の必要性について理解促進・普及啓発をはかります。
- 新型インフルエンザ等対策に必要な防護服等の感染症対策物資の備蓄を進め、災害時と同様に要配慮者の把握と生活支援等についても対応方針をさだめます。
- 薬剤耐性（AMR）対策として、適切な抗菌薬の使用についての普及知啓発をはかります。

<市民に期待すること>

- 新型インフルエンザ等の感染症に関する情報や発生時取るべき行動など知識の習得に努めるとともに、個人でも可能な感染症予防策を実践するよう努める。
また、発生時に備えて、食料品・生活必需品の備蓄に努めるとともに、発生時には国、都や市からの情報に注意し、個人でも可能な感染症予防策の実践や、り患が疑われる場合における医療機関の受診ルールを守り感染症拡大防止に努める。
- 薬剤耐性（AMR）対策を理解し、適切に抗菌薬を使用する。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
備蓄防護服の累計	事務事業マネジメントシート	1,420	1,500

コラム ～お薬は正しく使いましょう、抗菌薬と薬剤耐性菌について～

抗菌薬（抗生物質を含む）が効かない薬剤耐性菌が増えています。安易な抗菌薬の使用は、薬剤耐性菌を増やすことにつながります。

そもそも、抗菌薬（抗生物質を含む）は細菌に対して効果を発揮するお薬で、ウイルスには効果がありません。多くのかぜやインフルエンザは細菌ではなくウイルスが原因です。

かぜの時に病院で抗菌薬をもらおうとしたり、家に残っている抗菌薬を飲んだりすることは効果がないだけでなく、危険な薬剤耐性菌の発生リスクを高めることにつながりかねません。

また、抗菌薬が処方された際に、自己判断で服薬を中断すると、体に残っていた細菌によって、症状がぶり返したり、薬剤耐性菌が発生しやすくなったりします。用法・用量を含めて、医師や薬剤師の指示通りに服用することが大切です。

2 薬物乱用防止対策

○望ましい姿

違法薬物やオーバードーズ（過剰摂取）について、市民が正しい認識を持ち、薬物乱用が根絶されている。

現状と課題

- 大麻事犯は増加しており、その中でも若年層の割合の増加が深刻な問題になっています。令和5（2023）年度は検挙人数の実に約7割を30歳未満が占めています。
- 大麻事犯検挙者の約8割が大麻の危険性を認識しておらず、インターネット等における「有害性がない」等の誤った情報が氾濫しています。大麻の危険性についての普及啓発が必要です。
- 市販薬の過剰摂取（オーバードーズ）が広がり社会問題になっています。令和4（2022）年度には10代の若者の薬物乱用では65.2%で市販薬が使用されています。薬物乱用の危険性についての普及啓発が必要です。

活動指標	調査手法	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
地区健康フェア	薬物乱用防止推進立川市 協議会実績報告書	12回	12回	12回	12回
ダメ・ゼッタイフェア	薬物乱用防止推進立川市 協議会実績報告書	1回	1回	1回	1回
薬物乱用防止ポスター・標語 の募集	薬物乱用防止推進立川市 協議会実績報告書	1回	1回	1回	1回

主な取組

- 薬物乱用の危険性等の普及啓発を行っています。
- 関係団体と連携した薬物乱用防止教室等を実施しています。
- 小中学校での薬物乱用防止教室を開催しています。
- 市内中学校への薬物乱用防止ポスター・標語の募集を通じた意識の啓発をしています。

取組の方向性

30 歳未満の青少年を中心とした大麻事犯検挙者数は平成 30 年増加傾向にあり、令和 5（2023）年には平成 30（2018）年の約 2.4 倍になっています。市販薬のオーバードーズの広がりも社会問題になっています。

○若い世代への薬物乱用防止の啓発活動として「薬物乱用ダメ・ゼッタイフェア」の開催を支援します。

○小中学校等での薬物乱用防止教室、中学生からのポスター標語の募集などの事業を実施します。

○広報誌や市ホームページ等の内容の充実に努め、薬物の人体への影響や乱用の危険性などについて普及啓発を行います。

○依存症でお困りの方々への相談窓口の紹介等を行っていきます。

<市民に期待すること>

○薬物の人体への影響や乱用の危険性を理解し、大麻や危険ドラッグを絶対に使用しない。市販薬のオーバードーズを行わない。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和 11(2029)年
ダメ・ゼッタイフェア	薬物乱用防止推進立川市 協議会実績報告書	1 回	1 回
薬物乱用防止ポスター・標語の募集	薬物乱用防止推進立川市 協議会実績報告書	1 回	1 回

第8節 災害時公衆衛生

○望ましい姿

市民一人ひとりが災害に関する必要な知識を獲得し、日頃から災害に備える。市は市民に対し、防災や災害対策の普及啓発を行うとともに三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）等関係団体と協力して、災害時の医療救護体制を整備する。

現状と課題

- 災害時の医療救護体制を整備するため、令和5（2023）年度に市内の3つの病院の前で緊急医療救護所を展開する体制を整えました。緊急医療救護所に必要な備品・医療資機材等を配備するとともに、立川市三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）等関係団体と協力してトリアージ訓練を実施し、総合防災訓練で運用の訓練を行っています。
- 災害時の保健衛生について、被災者の健康管理マニュアルの改訂が必要です。
- 大規模災害発生時の職員・保健医療職の確保が必要です。



〔写真〕 令和6（2024）年度立川市総合防災訓練（緊急医療救護所訓練）

活動指標	調査手法	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
災害医療コーディネーターの災害 関連会議への参加	事務事業マネジメント シート	0	2 回	3 回	3 回
災害医療コーディネーターの災害 関連訓練への参加	事務事業マネジメント シート	1 回	2 回	2 回	2 回

主な取組

- 市内3病院と「災害時における緊急医療救護所に関する協定」、市内2病院と「災害時における緊急医療救護所への人員派遣に関する協定」を締結しました。(令和3(2021)年)
- 立川市地域防災計画(令和5(2023)年度修正)に、超急性期に緊急医療救護所を設置すること、一次避難所に加えて二次避難所に避難所救護所を設置すること等を記載しました。
- 初動医療救護マニュアルの全面改訂をおこないました。(令和5(2023)年)
- 立川市総合防災訓練等に災害医療コーディネーターや災害薬事コーディネーターが参加し、発災時における医療救護活動の統括・調整の訓練を行ないました。
- 病院前で緊急医療救護所訓練を開始しました。(令和5(2023)年度から)
- 緊急医療救護所で使用する医薬品・備品等の配備を進めました。
- 避難所における衛生管理マニュアルを作成しました。(令和4(2022)年)

取組の方向性

- 災害時の医療救護体制には関係各所との連携が欠かせません。市災害医療コーディネーターとともに立川市三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)、北多摩西部医療対策拠点、医療機関等との医療情報の連絡体制を確立していきます。
- 総合防災訓練や東京都災害医療図上訓練等による災害訓練を通じて、災害時における医療救護体制の実践力の強化に取り組みます。
- 災害対策パンフレットを随時改定し、市民への情報提供、普及啓発を行ないます。
- 被災者の健康管理マニュアルを見直し、迅速、かつ、適切な支援行動が行えるようにします。

<市民に期待すること>

- 災害時は医薬品が入手できるようになるまで時間がかかることがあるので、日頃から災害時に備えて、普段服用している持病薬や常備薬を数日分用意しておくようにする。
- 災害時は医薬品の在庫が不安定なため、いつもとは別の薬に変更等が生じる可能性がある。安全かつ円滑な対応が受けられるよう避難の際はおくすり手帳を必ず持っていくようにする。
- 災害時の感染症のり患リスクを回避するため、防災の備えとして、マスク、ウエットティッシュなどの衛生用品も防災備蓄として用意しておく。
- 地域のつながりを大切にし、日頃から交流の機会を持つようにする。

成果指標	調査手法	令和5(2023)年	令和11(2029)年
災害医療・災害薬事コーディネーターの災害関連訓練への参加	事務事業マネジメントシート	2回	2回
災害対策パンフレットの見直しの検討	健康推進課業務実績	1回	1回
被災者の健康管理マニュアル等の見直しの検討	健康推進課業務実績	1回	1回

第5章 計画の推進体制

第1節 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、「自分で、仲間で、地域で健康づくりに取り組み、健康寿命を延伸」をスローガンに、すべての市民が、住み慣れた地域で、生涯にわたり健やかで心豊かな生活を送ることができるよう、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域や世代間で互いに支えあい、希望や生きがいを持って生き生きと暮らせるまちの実現を目指すことを目的に進めてまいります。

そのためには、市民、事業者や関係団体等と市が、計画の目的や目指す方向性を共有し、様々な健康づくりの場で連携して活動を進めることが重要です。

市は計画の趣旨や内容の周知に努めるとともに、地域の健康づくりに関する自主活動を活性化し、ネットワークの構築を進め、環境を整備します。これらの取組を効果的に進めるため、市内の関係部署により構成する地域保健医療計画推進委員会を組織し、相互に連携して健康づくりを推進していきます。

第2節 計画の評価

1 計画の進行管理

計画の進行管理は、関係機関・団体からの代表者、学識経験者、関係行政機関の職員および市民代表の公募委員により構成する立川市保健医療推進協議会（以下「協議会」という。）が行います。

計画では、各施策について、地域の現状と課題を踏まえて設定した取組目標および具体的な取組内容を記載しています。市は毎年、取組の実施状況を協議会へ報告し、協議会はそれを検証・協議し、着実な推進に向けた取組方策等について意見を述べます。

2 計画の達成状況の評価

市は、計画策定時に設定した目標の達成状況や成果の状況を把握するため、「立川市民の健康づくりに関する意識調査」を実施し、計画の評価をとりまとめ、協議会へ報告します。

市民をはじめ、計画に関わる様々な推進主体が、健康づくりの推進について理解を深め、地域ぐるみで目標達成に取り組めるよう、取組の実施状況や評価結果は、必要に応じて適切に市広報紙や市ホームページ等を活用して公表していきます。

資料編

1 保健医療資源の状況

(1) 医療機関および保健施設

① 病院・診療所数

(単位: 上段…病院・診療所数、下段…人口 10 万対) 令和4(2022)年 10 月 1 日現在

区分	病院				診療所			歯科診療所				
	病院 総数	一般 病院	小児科 (再掲) (重複計上)	精神科 病院	一般 診療所 総数	小児科 (再掲) (重複計 上)	有床 診療所 (再掲)	歯科 診療所 総数	診療科目 (重複計上)			
									歯科	矯正 歯科	小児 歯科	歯科口 腔外科
東京都	629	581	171	48	14,689	2,529	314	10,696	10,356	5,288	7,168	5,844
	4.5	4.1	1.2	0.3	104.6	18.0	2.2	76.2	73.8	37.7	51.1	41.6
区部	416	404	121	12	11,435	1,918	220	8,340	8,078	4,237	5,499	4,692
	4.3	4.2	1.2	0.1	117.6	19.7	2.3	85.8	83.1	43.6	56.6	48.3
多摩地域(市部)	212	176	49	36	3,235	603	85	2,342	2,264	1,049	1,662	1,144
	4.9	4.1	1.1	0.8	75.3	14.0	2.0	54.5	52.7	24.4	38.7	26.6
市部	208	172	49	36	3,194	594	84	2,323	2,245	1,044	1,648	1,140
	4.9	4.1	1.2	0.8	75.3	14.0	2.0	54.8	52.9	24.6	38.8	26.9
北多摩西部	26	26	9	-	520	88	12	406	390	182	285	201
	3.9	3.9	1.4	-	78.6	13.3	1.8	61.4	59.0	27.5	43.1	30.4
立川市	8	8	2	-	182	17	4	126	120	56	78	55
	4.3	4.3	1.1	-	98.5	9.2	2.2	68.2	65.0	30.3	42.2	29.8
昭島市	8	8	2	-	61	11	3	60	59	27	43	27
	7.0	7.0	1.7	-	53.2	9.6	2.6	52.4	51.5	23.6	37.5	23.6
国分寺市	2	2	-	-	114	17	3	79	75	36	58	44
	1.5	1.5	-	-	86.9	13.0	2.3	60.2	57.1	27.4	44.2	33.5
国立市	2	2	1	-	85	18	1	71	67	34	52	44
	2.6	2.6	1.3	-	110.4	23.4	1.3	92.2	87.0	44.2	67.5	57.1
東大和市	2	2	2	-	51	14	1	44	43	17	35	22
	2.4	2.4	2.4	-	61.0	16.8	1.2	52.7	51.5	20.3	41.9	26.3
武蔵村山市	4	4	2	-	27	11	-	26	26	12	19	9
	5.7	5.7	2.8	-	38.4	15.7	-	37.0	37.0	17.1	27.0	12.8

注釈: 1 下記資料 1 に掲載されていない人口 10 万対は、病院・診療所数÷令和4年 10 月 1 日現在人口×100,000 により算出

2 小児科については、2 つ以上の診療科を有している場合、各々の診療科に重複計上されているため、出典資料に基づき、「(重複計上)」とした

出典: 1 病院・診療所の数および人口 10 万対…東京都福祉保健局 HP「東京都の医療施設-令和4年医療施設(動態)調査・病院報告結果報告書-」(令和4年 10 月 1 日現在)東京都福祉保健局総務部総務課

2 上記注釈 1 の算出に用いた人口…東京都の統計 HP「東京都の人口(推計)(補正)」(令和4年 10 月 1 日現在)東京都総務局統計部人口統計課

② 病床数

令和4(2022)年10月1日現在

区分	病 院												一般診療所	
	病院病床		精神病床		感染症病床		結核病床		療養病床		一般病床			
	総数	人口 10万対	病床数	人口 10万対	病床数	人口 10万対	病床数	人口 10万対	病床数	人口 10万対	病床数	人口 10万対	病床数	人口 10万対
東京都	125,152	891.5	20,856	148.6	145	1.0	449	3.2	21,912	156.1	81,790	582.6	3,450	24.6
区部	78,953	812.3	6,187	63.7	99	1.0	116	1.2	12,747	131.1	59,804	615.3	2,337	24.0
多摩地域(市部)	46,145	1074.0	14,669	341.4	44	1.0	333	7.8	9,165	213.3	21,934	510.5	1,049	24.4
市部	45,721	1077.8	14,609	344.4	44	1.0	333	7.9	8,898	209.8	21,837	514.8	1,039	24.5
北多摩西部	4,948	748.1	296	44.8	6	0.9	30	4.5	1,082	163.6	3,534	534.3	135	20.4
立川市	1,587	859.2	38	20.6	6	3.2	-	-	166	89.9	1,377	745.5	42	22.7
昭島市	1,793	1564.7	258	225.2	-	-	30	26.2	491	428.5	1,014	884.9	31	27.1
国分寺市	251	191.2	-	-	-	-	-	-	209	159.2	42	32.0	27	20.6
国立市	66	85.7	-	-	-	-	-	-	-	-	66	85.7	19	24.7
東大和市	412	493.1	-	-	-	-	-	-	-	-	412	493.1	16	19.1
武蔵村山市	839	1193.8	-	-	-	-	-	-	216	307.4	623	886.5	-	-

注釈： 1 人口10万対は、病床数÷令和4年10月1日現在人口×100,000により算出

出典： 1 病院・一般診療所の病床数および人口10万対…東京都福祉保健局 HP「東京都の医療施設－令和4年医療施設(動態)調査・病院報告結果報告書－」(令和4年10月1日現在)東京都福祉保健局総務部総務課

2 上記注釈1の算出に用いた人口…東京都の統計 HP「東京都の人口(推計)(補正)」(令和4年10月1日現在)東京都総務局統計部人口統計課

3 上記以外…東京都福祉保健局 HP「東京都周産期母子医療センターおよび周産期連携病院の現況」(令和4年7月1日現在)東京都福祉保健局医療政策部救急災害医療課

③ その他の保健医療施設数等

区分	救急告示 医療機関 総数	救急告示 医療機関		薬局数	保健所数	保健センタ ー・保健相談 所数	介護老人 保健施設数	訪問看護 ステーション数	休日および平日 の夜間に小児の 二次救急医療を 実施している医 療機関数	地域包括 支援センタ ー数	居宅介護 支援事業所数
		救急告示 病院数	救急告示 診療所数								
東京都	314	308	6	7,065	31	100	200	1,670	52	469	2,906
区部	227	223	4	5,112	23	70	116	1,189	35	298	2,012
多摩地域(市部)	85	84	1	1,948	7	30	84	481	17	162	882
市部	84	83	1	1,934	7	26	79	476	17	157	866
北多摩西部	14	14	-	313	1	6	15	73	3	25	126
立川市	5	5	-	99	1	1	3	21	1	6	44
昭島市	5	5	-	43	-	1	4	17	1	4	21
国分寺市	-	-	-	53	-	1	2	15	-	6	22
国立市	1	1	-	46	-	1	3	8	-	1	16
東大和市	1	1	-	39	-	1	2	4	-	4	15
武蔵村山市	2	2	-	33	-	1	1	8	1	4	8

出典： 1 救急告示医療機関数および薬局数…「福祉・衛生 統計年表(令和4年度)」(令和3年3月31日現在)東京都福祉保健局総務部総務課

2 保健所数、保健センター・保健相談所数…「東京都保健所一覧、特別区保健所・保健センター一覧」東京都保健医療局

3 介護老人保健施設数…「東京都内の介護老人保健施設一覧」東京都福祉局 HP

4 地域包括支援センター数…厚生労働省 HP「介護サービス情報公表システム」厚生労働省

5 訪問看護ステーション数…「医療機関名簿 令和6年」(令和6年6月1日現在)東京都福祉保健局医療政策部医療人材課

6 休日および平日の夜間に小児の二次救急医療を実施している医療機関数…東京都福祉保健局 HP「東京都指定二次救急医療機関(小児科)一覧」(令和6年4月1日現在)東京都福祉保健局医療政策部救急災害医療課

7 居宅介護支援事業所数…厚生労働省 HP「介護サービス情報公表システム」厚生労働省

(単位:上段…人、下段…人口 10 万対) 令和4(2022)年年 12 月 31 日現在

(2) 医療従事者

区分	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科衛生士	歯科技工士
東京都	48,578 346.0	16,890 120.3	53,527 381.3	4,821 34.3	4,184 29.8	125,480 893.7	11,291 80.4	15,832 112.8	3,435 24.5
区部	38,752 398.7	13,530 139.2	42,159 433.7	3,441 35.4	3,268 33.6	87,989 905.2	6,772 69.7	11,795 121.3	2,759 28.4
多摩地域(市部)	9,793 227.9	3,344 77.8	11,347 264.1	1,355 31.5	913 21.2	37,349 869.3	4,508 104.9	4,022 93.6	671 15.6
市部	9,740 229.6	3,325 78.4	11,288 266.1	1,331 31.4	909 21.4	37,046 873.3	4,371 103.0	3,998 94.2	654 15.4
北多摩西部	1,405 212.4	614 92.8	1,720 260.1	244 36.9	153 23.1	5,376 812.9	516 78.0	741 112.0	89 13.5
立川市	673 364.4	226 122.4	605 327.5	85 46.0	60 32.5	2,254 1220.3	157 85.0	307 166.2	34 18.4
昭島市	212 185.0	94 82.0	282 246.1	38 33.2	29 25.3	960 837.8	115 100.4	104 90.8	17 14.8
国分寺市	142 108.2	110 83.8	241 183.6	43 32.8	25 19.0	449 342.1	65 49.5	117 89.1	15 11.4
国立市	111 144.1	95 123.4	205 266.2	35 45.5	14 18.2	325 422.0	49 63.6	109 141.5	12 15.6
東大和市	139 166.4	53 63.4	205 245.4	24 28.7	7 8.4	645 772.0	73 87.4	60 71.8	7 8.4
武蔵村山市	128 182.1	36 51.2	182 259.0	19 27.0	18 25.6	743 1057.2	57 81.1	44 62.6	4 5.7

注釈: 1 下記資料 1 に掲載されていない人口 10 万対は、従事者数÷令和4年 10 月 1 日現在人口×100,000 により算出

資料: 1 医師・歯科医師・薬剤師数、医師・歯科医師・薬剤師の人口 10 万対(東京都、区部、市部および各市)および同人口 10 万対の算出に用いた人口…東京都福祉保健局 HP「医師・歯科医師・薬剤師調査 東京都集計結果報告 - 令和4年 12 月実施 -」東京都福祉保健局総務部総務課

2 医師・歯科医師・薬剤師以外の人口 10 万対の算出に用いた人口(東京都)…政府統計の総合窓口 HP「人口推計」(令和4年 10 月 1 日現在)総務省統計局統計調査部国勢統計課

3 医師・歯科医師・薬剤師以外の人口 10 万対の算出に用いた人口(東京都以外)…東京都の統計 HP「東京都の人口(推計)(補正)」(令和4年 10 月 1 日現在)東京都総務局統計部人口統計課

4 保健師数、助産師数、看護師数、准看護師数、歯科衛生士数および歯科技工士数…「福祉・衛生 統計年報(令和4年度)」東京都福祉保健局総務部総務課

(3) 救急医療

① 救急出場件数

令和 5(2023)年 1 月 1 日～12 月 31 日

区分	総数	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	医師搬送	資器材等輸送	その他
東京都	918,089	42,486	3,513	5,414	14	566	5,518	162,948	7,331	5,475	629,390	42,641	151	618	12,024
区部	668,841	30,349	2,548	3,671	3	417	4,266	118,398	5,251	4,393	458,957	30,995	135	489	8,969
多摩地域(市部)	249,248	12,137	965	1,743	11	149	1,252	44,550	2,080	1,082	170,433	11,646	16	129	3,055
市部	245,468	11,784	945	1,724	4	138	1,200	43,884	2,012	1,072	167,987	11,562	14	129	3,013
北多摩西部	35,567	2,089	155	259	-	21	204	7,352	316	189	29,294	1,694	12	7	525
立川市	14,023	621	47	81	-	9	77	2,398	106	74	9,615	791	12	6	186
昭島市	7,277	411	28	47	-	-	39	1,217	54	26	5,064	313	-	1	77
国分寺市	6,586	250	25	21	-	1	24	1,220	43	26	4,759	138	-	-	79
国立市	4,419	238	23	25	-	3	17	799	32	15	3,096	116	-	-	55
東大和市	5,328	291	17	48	-	3	19	941	36	34	3,737	129	-	-	73
武蔵村山市	4,484	278	15	37	-	5	28	777	45	14	3,023	207	-	-	55

注釈: 1 管轄外への出動を除く

資料: 1 東京消防庁 HP「令和5年救急活動の現況」東京消防庁

※ 上記資料 1 は、東京消防庁管轄区域(稲城市および島しょを除いた東京都全区域)における統計であるため、東京都、多摩地域(市部)および市部の数値は、稲城市および島しょの数値(各消防本部資料より)を合計したもの

② 救急診療

ア. 立川市休日急患診療所（内科・小児科）

〔診療場所〕 立川市健康会館内

〔診療日時〕 日曜日・祝日・年末年始 午前9時～午後9時

〔診療状況〕

年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
診療日数	76	72	72	72	73
延べ受診者数	3,925	845	1,014	1,307	3,523
1 日平均受診者数	51.64	11.74	14.08	18.15	48.26
重症患者収容施設送院数	40	34	16	21	30
小児科専門施設送院数	68	13	24	23	34

イ. 立川市歯科休日応急診療所

〔診療場所〕 立川市健康会館内

〔診療日時〕 日曜日・祝日・年末年始 午前9時～午後5時

〔診療状況〕

年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
診療日数	77	73	73	73	74
延べ受診者数	183	129	135	110	143
1 日平均受診者数	2.38	1.77	1.85	1.51	1.93

ウ. 立川市小児初期救急平日準夜間診療室（立川市・立川病院こども救急室）

〔診療場所〕 国家公務員共済組合連合会立川病院内

〔診療日時〕 平日（月～金曜日） 午後7時30分～午後10時30分

〔診療状況〕

年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
診療日数	240	242	242	243	243
延べ受診者数	469	170	241	277	293
1 日平均受診者数	1.95	0.70	1.00	1.14	1.21

※ 令和6(2024)年12月以降は、月・水・金曜日の週3日間のみ開設

工. 東京都における救急患者の受入体制（参考）

上：東京都における救急患者の受け入れ体制（参考）

		都事業		区市町村事業	
程 度		初 期	2 次	3 次	
区 分		軽 症	中 等 症	重 症	重篤
休 日	屋 間 9 時～17 時	休日診療(初療) 内科・小児科・歯科 休日診療(初療) (眼科・耳鼻咽喉科) 精神科初期	休日・全夜間診療 内科系・外科系・小児科 東京ルールによる搬送調整(毎日 24 時間) 休日診療(入院) ・眼科 休日診療(入院) ・耳鼻咽喉科 ※土曜日のみ 精神科 2 次(身体合併症対応を含む)	特殊救急・心臓循環器救急(CCU ネット ワーク)・熱傷救急(スキンバンク) ※土曜日のみ	精神科緊急医療 救急救命センター
	準夜 17 時～22 時	準夜診療(初療) 内科・小児科			
	夜 間 17 時～翌 9 時				
平 日	準夜 17 時～22 時	小児初期 平日夜間診療 精神科初期			
	夜 間 17 時～翌 9 時				
	毎日(24 時間)	東京 ER(都立広尾病院、都立墨東病院、都立多摩総合医療センター、都立小児総合医療センター)			

2 立川市第6次地域保健医療計画策定経過

(1) 「立川市民の健康づくりに関する意識調査」の概要

① 調査目的

第5次地域保健医療計画(現行計画)の評価および第6次地域保健医療計画策定のための基礎資料として、市民の皆様の生活習慣の実態、健康づくりに関する意見や要望を把握することを目的として実施しました。

② 調査方法

〔調査地域〕 立川市全域

〔調査対象者〕 令和5(2023)年10月30日現在、市内に居住する18歳以上の市民2,000人

〔抽出方法〕 住民基本台帳からの無作為抽出

〔調査方法〕 郵便調査法(郵送配布・郵送回収)、無記名方式

〔調査期間〕 令和5(2023)年10月31日発送から11月24日投函(オンラインの場合は回答)締切

③ 調査項目

- あなた自身のことについて
- 健康に関する意識などについて
- 地域とのつながりについて
- 栄養や食生活に関することについて
- 身体活動や運動に関することについて
- 休養やこころの健康づくりに関することについて
- 喫煙(たばこ)に関することについて
- 飲酒(アルコール)に関することについて
- 歯と口の健康について
- がん対策に関することについて
- 服薬に関することについて
- 感染症に関することについて
- デジタル技術の活用に関することについて
- 今後の保健医療政策の推進体制などについて
- 自由意見

④ 回収結果

〔発送数〕 2,000通

〔有効回収数〕 595件(郵送:449件、オンライン146件)

〔有効回収率〕 29.7%

(2) 分野別個別計画素案E X P O（市民説明会）

「健やかたちかわ21プラン 第4次（立川市第6次地域保健医療計画）」素案について、市民の皆さんに説明をさせていただき、市民意見公募（パブリックコメント）として、ご意見をいただく機会を創出しました。

日時	令和7（2025）年4月5日
場所	立川市役所
対象者	立川市在住、在勤、在学の方等

(3) 市民意見公募（パブリックコメント）

「健やかたちかわ21プラン 第4次（立川市第6次地域保健医療計画）」素案に対して、市民意見公募（パブリックコメント）を実施し、6人から6件のご意見をいただきました。

公募期間	令和7（2025）年4月1日～4月21日
提出者数・件数	6人・6件
意見を反映した件数	2件

(4) 立川市保健医療推進協議会

回数	開催日	主な協議・報告内容
第1回	令和5（2023）年 8月21日	○ 立川市子育て・健康複合施設について ○ 第6次地域保健医療計画について
第2回	令和6（2024）年 2月26日	○ 第6次地域保健医療計画の諮問について ○ 「立川市民の健康づくりに関する意識調査」報告書について ○ 第5次地域保健医療計画の評価について
第3回	令和6（2024）年 5月20日	○ 施策別の現状と課題について ○ 第6次地域保健医療計画の構成案について
第4回	令和6（2024）年 8月26日	○ 施策別の取組、現状、課題、今後の方向性等について
第5回	令和6（2024）年 11月5日	○ 施策別の取組、現状、課題、今後の方向性等について（その2）
第6回	令和6（2024）年 12月9日	○ 第6次地域保健医療計画の修正箇所等について
第7回	令和7（2025）年 1月20日	○ 第6次地域保健医療計画の素案について

(5) 立川市第6次地域保健医療計画策定委員会

回数	開催日	主な協議・報告内容
第1回	令和5（2023）年 7月26日	○ 第6次地域保健医療計画について ○ 立川市民の健康づくりに関する意識調査について
第2回	令和6（2024）年 1月30日	○ 立川市民の健康づくりに関する意識調査の結果について ○ 第6次地域保健医療計画の諮問について ○ 第5次地域保健医療計画の評価について
第3回	令和6（2024）年 4月22日	○ 第6次地域保健医療計画の策定について ○ 施策別の現状と課題について ○ 第5次地域保健医療計画の構成案について
第4回	令和6（2024）年 7月18日	○ 第6次地域保健医療計画の概要について
第5回	令和7（2025）年 1月14日	○ 第6次地域保健医療計画の素案について

(6) 立川市保健医療推進協議会委員

区分	氏名	所属等
会長	村上 幸人	一般社団法人 立川市医師会会長
副会長	片岡 滋	一般社団法人 東京都立川市歯科医師会会長
委員	足立 哲也	一般社団法人 立川市医師会副会長
委員	富上 雅好	一般社団法人 立川市医師会副会長
委員	森谷 健一	一般社団法人 東京都立川市歯科医師会副会長
委員	古谷 美穂子	一般社団法人 立川市薬剤師会会長
委員	島田 美喜	社会福祉法人至誠学舎立川 児童事業本部至誠児童福祉研究所副所長
委員	萬田 和正	立川市自治会連合会会長
委員	長屋 多美子	立川市婦人団体連絡協議会副会長
委員	土方 喜代子 (令和6年3月まで)	立川市老人クラブ連合会副会長
	菅井 志げ子 (令和6年4月から)	立川市老人クラブ連合会副会長
委員	芦澤 清八 (令和5年7月まで)	特定非営利活動法人 立川市体育協会副会長
	川北 富士男 (令和5年8月まで)	特定非営利活動法人 立川市体育協会副会長
委員	長嶺 路子	東京都多摩立川保健所長

委員	片野 勸	公募による市民委員
委員	西村 徳雄	公募による市民委員
委員	宮本 直樹	公募による市民委員
委員	根本 将吾	公募による市民委員

(7) 立川市地域保健医療計画策定委員会委員

区分	職名
委員長	保健医療部長
副委員長	保健医療部健康推進課長
副委員長	保健医療部健康づくり担当課長
委員	産業文化スポーツ部スポーツ振興課長
委員	子ども家庭部子育て推進課長
委員	子ども家庭部子ども家庭支援センター長
委員	子ども家庭部保育課長
委員	保健医療部高齢福祉課長
委員	保健医療部保険年金課長
委員	教育委員会事務局教育部指導課長
委員	教育委員会事務局教育部学校給食課長

(8) 立川市保健医療推進協議会条例

平成2年4月1日条例第12号

(設置)

第1条 市長の諮問に応じ、保健医療に係る施策及び立川市健康会館の運営について必要な事項を調査審議し、又はこれらの事項について市長に建議するため、立川市保健医療推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 協議会は、委員16人以内をもって組織する。

(委員)

第3条 委員は、次の各号に掲げる者につき、市長が任命する。

- (1) 医師の団体が推薦する者 3人以内
- (2) 歯科医師の団体が推薦する者 2人以内
- (3) 薬剤師の団体が推薦する者 1人
- (4) 学識経験を有する者 5人以内
- (5) 関係行政機関の職員 1人
- (6) 市民 4人以内

2 前項第1号から第4号まで及び第6号に掲げる委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の定数の過半数の者が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(委任)

第6条 この条例の施行について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成15年9月30日条例第37号）

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例の施行後この条例による改正後の立川市保健医療推進協議会条例第3条第1項第6号の規定により、最初に任命される委員の任期については、同条第2項本文の規定にかかわらず、平成17年3月24日までとする。

附 則（平成17年9月22日条例第35号）

この条例は、公布の日から施行する。

(9) 立川市地域保健医療計画推進委員会設置要綱

平成 30 年 7 月 1 日要綱第 110 号

改正

令和 2 年 4 月 1 日要綱第 187 号

令和 5 年 6 月 23 日要綱第 95 号

令和 6 年 3 月 29 日要綱第 123 号

立川市地域保健医療計画推進委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項の規定に基づく立川市地域保健医療計画（以下「保健医療計画」という。）に規定する健康づくりの施策を円滑かつ計画的に推進するため、立川市地域保健医療計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次の各号に掲げる事項を処理する。

- (1) 保健医療計画の推進に関すること。
- (2) 次期保健医療計画の策定に関すること。
- (3) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、保健医療部長を充て、副委員長は、保健医療部健康推進課長（以下「健康推進課長」という。）及び保健医療部健康づくり担当課長（以下「健康づくり担当課長」という。）を充てる。

3 委員は、別表第 1 に定める職員を充てる。

(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。

3 委員は、委員長の命を受けて委員会の事務に従事する。

(作業部会)

第 5 条 委員会の指示に基づき、専門的な事項を調査し、及び研究するため、作業部会を置くことができる。

2 作業部会は、部会長、副部会長及び部会員をもって組織する。

3 部会長は、健康推進課長を充て、副部会長は、健康づくり担当課長を充てる。

4 部会員は、別表第 2 に定める職員を充てる。

(会議)

第 6 条 委員会及び作業部会（以下「委員会等」という。）は、委員会等の長が必要に応じて招集する。

- 2 委員会は、委員の定数の過半数の者が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会等は、必要があると認めたときは、委員又は部会員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会等の庶務は、保健医療部健康推進課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱の施行について、必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

附 則 (令和2年4月1日要綱第187号)

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則 (令和5年6月23日要綱第95号)

この要綱は、令和5年7月1日から施行する。

附 則 (令和6年3月29日要綱第123号)

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

産業文化スポーツ部スポーツ振興課長、子ども家庭部子育て推進課長、子ども家庭部子ども家庭支援センター長、子ども家庭部保育課長、保健医療部高齢福祉課長、保健医療部保険年金課長、教育委員会事務局教育部指導課長及び教育委員会事務局教育部学校給食課長

別表第2 (第5条関係)

産業文化スポーツ部スポーツ振興課スポーツ振興係長、子ども家庭部子育て推進課手当・医療費給付係長、子ども家庭部子ども家庭支援センター子ども家庭支援センター係長、子ども家庭部子ども家庭支援センター子ども家庭相談係長、子ども家庭部子ども家庭支援センター発達支援係長、子ども家庭部保育課上砂保育園長、保健医療部高齢福祉課介護予防推進係長、保健医療部健康推進課業務係長、保健医療部健康推進課母子保健係長、保健医療部健康推進課保健指導係長、保健医療部健康推進課地域支援係長、保健医療部健康推進課予防健診係長、保健医療部健康推進課保健事業係長、保健医療部保険年金課業務係長、教育委員会事務局教育部指導課指導係長及び教育委員会事務局教育部学校給食課給食係長

(10) 諮問

立 福 健 第 7318 号
令和 6 年 2 月 26 日

立川市保健医療推進協議会
会長 村上 幸人 殿

立川市長 酒井 大史

諮 問 書

立川市保健医療推進協議会条例第 1 条の規定に基づき下記事項について諮問いたします。

記

1. 諮問事項

「健やかたちかわ 21 プラン第 4 次（立川市第 6 次地域保健医療計画）」の策定について

2. 諮問趣旨

本市では、市民の健康づくりとその支援のための行動計画として、令和 2 年に「健やかたちかわ 21 プラン第 3 次（立川市第 5 次地域保健医療計画）」を策定し、様々な健康づくり施策を展開するとともに、市民が安心して暮らせる保健・医療のしくみづくりに取り組んでおります。

この計画が令和 6 年度をもって終了するため、健康をめぐる現状や課題を踏まえ、新たな計画を策定することとなりました。

そこで、次期計画策定についてご意見を求めるものです。

以上

(11) 答申

令和7年4月24日

立川市長 酒井 大史 殿

立川市保健医療推進協議会
会 長 村 上 幸 人

健やかたちかわ21プラン 第4次（立川市第6次
地域保健医療計画）」の策定について（答申）

令和6年2月26日付立福健第7318号により諮問のあった、健やかたちかわ21プラン 第4次（立川市第6次地域保健医療計画）の策定について、当協議会において慎重に審議した結果、下記のとおり答申する。

記

1 答申にあたって

令和6年2月26日の立川市保健医療推進協議会において立川市長から、次期の地域保健医療計画の策定について意見を求める諮問が行われ、以来約一年間にわたり審議を重ねてまいりました。

協議会では、多岐にわたる保健医療課題について、市民の意識調査を踏まえた評価や現状と課題などについて、多くの専門家や関係者からの意見を集約し、基本的な考え方と8つの施策にまとめました。

今後、この答申を踏まえ、次期保健医療計画が策定され、市の施策に反映されますことを切に望みます。

なお、答申にあたり、長い間協議にご協力いただいた、協議会委員、並びに貴重なご意見をお寄せくださった市民や関係者の皆様に心から御礼申し上げます。

2 市民の健康をめぐる現状と課題

本市の人口は、現在は緩やかに増加しているものの、今後減少に転じていくものと推計されています。年少人口の減少や高齢者人口の増加の基調も今後も続くと予想されており、その動向を注視していく必要があります。

本市の主要死因別死亡割合を見てみると、がんや心疾患、脳血管疾患など

で、その多くはいわゆる生活習慣病といわれる疾病であり、がんについても生活習慣がリスク要因となっています。将来の健康を支えるため、現在の生活習慣の改善と、それを支援、促進していくための施策展開が求められていると言えます。

また、体全体が虚弱になっていく、いわゆるフレイルと呼ばれる状況を防止していくためにも、健康づくりを進めていく必要があります。

歯と口の健康は全身疾患や誤嚥性肺炎との関連性から、社会生活の質の向上やオーラルフレイル対策からも重要な課題となっています。

我が国は主要国中で自殺死亡率が最も高いところから、身体の健康とならび「こころの健康」についても施策の展開が必要です。

そして、女性の社会進出や生活の変化から生涯を通じてホルモンバランスが大きく変動する女性の特性を考慮した「女性の健康」についても新たに重点課題として設定する必要があります。

支援を要する乳児・子ども・妊産婦・子育て中の保護者の増加、様々な要因により健康への意識や取り組みが十分ではない多くの青壮年世代、一人暮らし高齢者世帯の増加など、主体的な健康づくりの取組や地域での健康の意識を高めあう機能の課題が懸念されています。このことから、保健・医療・介護・福祉のさらなる連携が求められており、さらにかかりつけ医・歯科医・薬局の普及、定着等も求められています。

少子高齢社会の進展を見据えた保健医療体制の充実とともに、第3次計画期間中に発生した世界規模での新型コロナウイルス感染症の拡大への社会全体での対応や、頻発する大規模地震などの災害時における医療体制の構築など、万が一の際の安全・安心を確保するための体制整備についても対策を推し進めることが必要となっています。

3 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

「自分で、仲間で、地域で健康づくりに取り組み、健康寿命を延伸」

(2) 取組の方向性

- ① 健康寿命の延伸➡みんなが健康でいきいきとした生活を送ることができる
- ② 保健・医療体制の整備➡安心して保健・医療を受けることができる健康寿命を延伸すること

(3) 4つの重点施策

① がん対策

- 1次予防…健康教室、生活習慣の改善
- 2次予防…検診の充実、受診率向上と精度管理
- がん患者支援…アピアランスケア等

② 歯と口の健康

- 歯と口の健康と全身疾患の関連について正しい知識の普及啓発
- ライフステージに応じた歯科健診の推進
- 生涯を通じた歯科疾患（むし歯・歯周病）予防、口腔機能の獲得・維持・向上のため教育・啓発・健診の展開

③ こころの健康

- 立川市第2次いのち支える自殺総合対策計画の策定

④ 女性の健康

- 女性はホルモンバランスが劇的に変化するという特性を踏まえ、ライフステージごとの健康課題に応じた普及啓発や健康づくり支援等の取組を展開・充実

4 施策の展開

計画の策定・推進にあたっては、立川市の地域特性を十分踏まえるとともに、行政、医療機関、市民、関係団体等が相互に連携を図りながら一体となって取り組むこと。

さらに人口構造や将来推計、人口動態、市民の健康状況などの現状値を的確に把握し、課題の抽出と課題を解決するための具体的手段を講じて、施策全体のあり方を常に検証し、目標を達成すること。

取組の進捗状況は、本協議会等を活用しながら、適時、評価・検証・見直しを行い、計画の円滑な推進を図ること。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

死因第1位である「がん」への取り組みを重点施策として設定し、生活習慣の改善等からなる一次予防、検診等による早期発見を柱とする二次予防とがん患者とその家族等の支援を推進すること。

特定健康診査等を通じてメタボリックシンドロームの該当者・予備群を早期に発見し、効果的な保健指導を通じて、生活習慣病の発生予防と重症化予防を徹底すること。

（２）生活習慣の改善

子どもから高齢者までのすべての市民が、健やかで心豊かに生活できる地域社会の実現に向け、食育や正しい食生活の知識の普及を図ることで食習慣を改善し、また日常生活における身体活動量を増やすなどの運動習慣を定着させ、予防に重点をおいた健康づくりを推進すること。

生活習慣病のリスクを高める飲酒に対して適正な飲酒の知識と行動を身に付けることのできる人を増やすこと。本人や周囲の人の健康被害を確実に減少させるため、健康への影響について周知啓発を行い禁煙に取り組む喫煙者の支援に取り組むこと。

（３）歯と口の健康

歯周病と全身疾患、口腔衛生状態と誤嚥性肺炎との関係は社会生活の質の向上に寄与するところから重点施策に設定する。周知啓発や健診等を行い、歯や口腔に関心を持ってもらうとともに虫歯や歯周病の予防・治療を受ける機会を通じて、歯科医療機関を受診する人を増やすこと。

（４）生涯にわたる健康づくり

市民一人ひとりによる主体的な健康づくりを推進するため、関係機関や関係団体と連携を強化し、妊娠期から高齢期に至るまでライフステージに応じた施策を展開すること。

こころの健康は健康づくりを支える土台であり社会とのつながりにも深く関係している。「立川市いのち支える自殺総合対策計画」を策定し重点施策として取り組んでいくこと。

妊娠期から切れ目のない支援を実現するため、子ども家庭センターを設置し、相談機能を強化するとともに子育ての支援を充実させること。

高齢者の保健事業と介護予防の推進など身体活動を維持・強化する取組を通じて加齢に伴い低下していく心身の機能を維持し、高齢者が健やかに自立して暮らすことのできる取組を推進すること。

女性のからだは生涯を通じて女性ホルモンの変化によって大きな影響を受け、月経、妊娠、出産や更年期などの女性ならではの健康課題がある。重点施策に設定し、啓発に努めるとともに女性の健康づくりを支援すること。

市民の健康保持や感染症予防を期するため、予防接種法に基づく適切な予防接種を実施していくこと。

（５）地域に根差した健康づくり

平均寿命が延伸し疾病構造が大きく変化している中で、地域のつながりが

豊かなほど住民の健康状態が良いといわれており、地域における健康づくりの取組を充実させること。

若年層や子育て世代も含めた多様な住民が地域活動に参加しやすい環境づくりについて検討を進めること。

(6) 保健・医療体制の充実

多様化する健康危機に対処して市民の健康を確保するため、保健・医療・福祉の連携、国や東京都、立川市医師会や立川市歯科医師会、立川市薬剤師会などの関係機関と連携を強化し、市民が身近な地域で気軽に健康状態の相談や治療を受けることができるとともに、必要に応じて高度な医療機関の紹介などをすることができる、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の定着化を促進すること。

子どもから高齢者まで、誰もが地域で安心して医療を受けることができる医療体制や相談窓口を周知すること。

(7) 健康危機管理体制の強化

市民、医療従事者などに対し、感染症に関する情報提供を積極的に行い、感染症についての意識啓発と知識の普及、発生予防と感染の拡大防止に取り組むこと。

不測の事態に対応できるよう効率的・効果的な危機管理体制を再構築すること。

関係機関や団体などと連携し、広く市民に対して薬物乱用の危険性について周知を図り、意識の啓発に取り組むこと。

(8) 災害時公衆衛生

災害時の医療救護活動を円滑に実施するため、関係団体との連携・協力を通じて緊急医療救護所の展開と機能向上の取組を推進すること。

災害直後は医療に対するニーズが増加し、こころや体の健康に対する不安を抱える市民が増大することから、特に要配慮者・要支援者など被災者の健康の維持を図る取組を推進すること。

5 協議会からの意見・要望

計画の策定・推進にあたっては、別添資料の通り本協議会が提案した意見や要望を尊重することとし、市民の健康づくりの取組をより一層強化すること。

3 用語説明

あ行

用語	説明
一般健康診査	立川市における「一般健康診査」とは、狭い意味では、国民健康保険や後期高齢者医療制度のほか、健康保険に加入していない方を対象に実施する特定健康診査と同等の内容の健康診査を指し、広い意味では、これに加え、特定健康診査や後期高齢医療制度健康診査に市独自で追加した検査項目に係る部分を含めた用語として用いている。
医療的ケア児	新生児集中治療室(NICU)等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児。
SNS	Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）の略。インターネットを介し、共通の趣味や仕事などを持つユーザー同士が集まり、意見の交換や知り合いの紹介などをすることで、新たな人脈づくりやコミュニティを形成するサービスの総称。日本では LINE、mixi、Facebook、X、Google+などがある。
オーバードーズ	医薬品を決められた量を超えてたくさん飲んでしまうこと。感覚や気持ちに変化を起こすために大量に服用すること。10～20代で増加しており、深刻な社会問題になっている。

か行

用語	説明
かかりつけ医 かかりつけ歯科医 かかりつけ薬局	普段から病歴や体質、ライフスタイルなどをよく知っていて、病気になったときや健康に不安があるときに、すぐに相談できる医師や薬局のこと。専門の治療や検査が必要なときには、専門の医療機関を紹介してもらえる。
活動量計	歩数計が歩行活動を測定して歩数や歩行時の消費カロリーを表示するのに対し、歩行だけではなく家事やデスクワークなど、さまざまな活動を測定し、1日の総消費カロリーを表示するもの。

用語	説明
がん対策基本法	日本人の死因で最も多いがんの対策のための国、地方公共団体等の責務を明確にし、基本的施策、対策の推進に関する計画と厚生労働省にがん対策推進協議会を置くことを定めた法律。
危険ドラッグ	麻薬や覚せい剤など法律で禁止されている薬物とよく似た成分を含むドラッグのこと。「合法ハーブ」や「合法アロマ」などと称し、あたかも身体に影響がなく、安全であるかのように見せかけて販売されているが、麻薬などよりも強力な作用を持つ製品もある。
QOL	Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）の略。直訳すると「生活の質」であり、肉体的にも精神的にも、さまざまな観点から一人ひとりが自分らしく幸福で充足していると感じられるかを重視するという概念。
業務継続計画	災害発生時など、人材や資材に制約がある状況下でも、適切に業務を進めるために備えておく計画。被害想定や優先すべき業務の整理、人員の配置案などをあらかじめ定めておくもの。
緊急医療救護所	大地震等の災害が発生し、多数の傷病者が発生した場合に、災害拠点病院などの近接地に開設される医療救護所。発災後おおむね 72 時間まで開設し、主に軽症者の治療を行うほか、災害拠点病院・災害拠点連携病院等への転送の可否や転送順位の決定などを行う。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声を掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、いわば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
健康づくり推進員	市が、市民主体の健康づくりを進めるために募集、養成している健康づくりの活動を行うボランティア。
健康日本 21	21 世紀において日本に住む一人ひとりの健康を実現するための、新しい考え方による国民健康づくり運動の通称。自らの健康観に基づく一人ひとりの取組を社会の様々な健康関連グループが支援し、健康を実現することを理念としている。
健康フェア	立川市自治会連合会の 12 支部を中心に体育会や子ども会などが実行委員会をつくり、各支部が主体となって地域で行う健康づくりの催し。
健康ポイント事業	主に自治体が、自身の健康づくりに努力する住民に対してポイントを付与し、そのポイントに応じてさまざまなサービス（インセンティブ）を提供する、地域における新しい健康づくりの仕組み。
後期高齢者健康診査	後期高齢者医療制度に加入している 75 歳以上の方を対象とし、生活習慣病（糖尿病・高血圧など）の早期発見や介護予防につなげるために実施する

用語	説明
	健康診査。
合計特殊出生率	1人の女性が生涯に産むことが見込まれる子供の数を示す指標。年齢ごとに区分された女子人口に対する出生数の比率を年齢別出生率といい、合計特殊出生率は15～49歳の年齢別出生率の合計である。
こども家庭センター	令和（2022）年改正の児童福祉法及び母子保健法に位置付けられた母子保健機能（旧子育て世代包括支援センター）及び児童福祉機能（旧市区町村子ども家庭総合支援拠点）双方の機能の一体的な運営を行う機関の別称。国は、こども家庭センターを、令和8年度末までに全国展開する計画としている。基本的には、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援をワンストップで提供する拠点。
こんにちは赤ちゃん訪問	安心して子育てができるように、生後4か月までの間に保健師・助産師等が各家庭を訪問し、子育てのさまざまな不安や悩みを聞いて助言をするとともに、子育て支援に関する情報提供等を行う事業。

さ行

用語	説明
災害医療コーディネーター・災害薬事コーディネーター	震災等の大規模な災害が発生した場合において、必要とされる医療が迅速かつ的確に提供されるように、円滑な医療救護活動の統括・調整のほか、医学的または薬事的な助言等を行う者。東京都、2次医療圏、区市町村ごとに設置されている。
在宅医療	病気になり通院できない場合に、病院ではなく、自宅などで治療を行うこと。医師、歯科医、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリ専門職など多くの方々が連携して定期的に患者の自宅などを訪問し、チームとなって治療や療養上の支援を行うこと。
三師会	医師会、歯科医師会、薬剤師会の3つの団体を併せて「三師会」と呼びます。
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略）。有害物質を長年吸い込むことで、気管支に慢性的な炎症が生じたり、肺胞が少しずつ破壊されたりして、呼吸機能が低下していく病気。主に長期にわ

用語	説明
	たる喫煙習慣が原因で発症する。
事業連携事業者	立川市第4次地域保健医療計画に基づいて市が行う健康づくり事業において、その内容に賛同して連携の申し出をした事業者を登録し、さまざまな事業において協定を締結した事業者、団体等。
受動喫煙	喫煙者本人ではなく、その周囲の人が間接的にたばこの煙を吸い込むこと。たばこを吸わない人でも、喫煙者と同様の影響があるとされ、間接喫煙ともいう。受動喫煙では、直接たばこを吸っている人と同様に、肺がんや虚血性心疾患、呼吸器疾患、乳幼児突然死症候群などの危険因子が発生すると考えられている。
初期救急医療	入院治療の必要がなく、外来で対処しうる帰宅可能な軽症患者に対応する救急医療。休日・夜間急患センターのほか、地域の病院や医院が交替で診療する在宅当番医などによって行われる。立川市では、休日急患診療所を健康会館で、小児初期救急平日準夜間診療室を国家公務員共済組合連合会立川病院で開設している。
新型インフルエンザ	季節性インフルエンザと抗原性が大きく異なるインフルエンザで、一般に国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により国民の生命および健康に重大な影響を与える恐れがあると認められるもの。
新型インフルエンザ等対策行動計画	新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定に基づき、病原性が高い新型インフルエンザや、広くまん延し人々の生命や健康に重大な影響を与える恐れのある新しい感染症への対策を適切に実施するために、国や都、区市町村で策定される計画。
新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領	新型インフルエンザ等の発生時において実施する住民接種について、区市町村が策定する実施計画における基本的な考え方、予防接種の対象者、接種体制等を示したもの。
健やか親子 21	平成13（2001）年から開始した、母子の健康水準を向上させるためのさまざまな取組を、みんなで推進する国民運動計画の通称。平成27（2015）年度からは、現状の課題を踏まえ、新たな計画（第3次、～令和16（2034）年度）が始まっている。
生活習慣病	食事や運動、ストレス、喫煙、飲酒などの生活習慣がその発症・進行に深く関与する病気の総称で、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満、心臓病、脳卒中などが生活習慣病にあたる。以前は成人病と呼ばれていたが、成人病は子供の頃からの悪い生活習慣によって起こることがわかったため、平成8（1996）年に「生活習慣病」と改称された。

用語	説明
潜在看護師	育児や介護などのために看護師を辞めて、免許を持っているにも関わらず看護師として仕事をしていない人のこと。深刻な看護師不足といわれる現在、潜在看護師の復職は人材確保の重要なカギの一つとなっている。
先天性風しん症候群	風しんに対して免疫のない、特に妊娠初期の妊婦が風しんに感染し、胎内感染によって、生まれてくる赤ちゃんに障害が起こる病気。
ソーシャルキャピタル	人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることができる信頼、規範、ネットワークといった社会的しぐみの特徴。

た行

用語	説明
地域包括ケアシステム	住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、「介護予防」「生活支援」「住まい」「医療」「介護」が一体的、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のないサービス提供）に提供されるシステム。
地域包括支援センター	住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、必要な援助・支援を行う地域の総合相談窓口で、「総合相談・支援」「介護予防ケアマネジメント」「包括的・継続的ケアマネジメント」「高齢者の虐待防止・早期発見および権利擁護事業」の4つの基本的な機能を持つ。
地区活動	地域格差を縮小させながら、健康水準の向上をもたらすために、一人ひとりの健康問題を地域社会の健康問題と切り離さずに捉え、個人や環境、地域全体に働きかけ、個別はもちろん、地域の動きを作り出す活動である。保健師は地区活動を、家庭訪問や健康教育、健康相談、地区住民との協働などの手法を用いて行っている。「地域における活動指針」（厚生労働省、平成25（2013）年改訂）には、保健師活動の基本的な方向性として、地区活動に立脚した活動を強化していくことが記されている。
東京都健康推進プラン21	健康増進法に基づき、「都道府県健康増進計画」として策定された計画。都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援し、総合的に推進することを目的に、期待される取組を具体的に示している。
特定健康診査	糖尿病や高脂血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、40～74歳の医療保険加入者を対象に、メタボリックシンドロームの該当者や予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を抽出

用語	説明
	するために行う健康診査。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方を対象に、その対象者のリスクに応じて生活習慣の改善を着実に促す保健指導。

な行

用語	説明
中食	レストラン等へ出掛けて食事をする「外食」と、家庭内で手作り料理を食べる「内食」の中間にあって、市販の弁当やそう菜、家庭外で調理・加工された食品（デリバリーや冷凍食品等）を家庭や職場・学校等で、そのまま（調理加熱することなく）食事すること。また、その食品（日持ちをしない食品）の総称。
乳幼児健康診査	乳幼児を対象に、健やかな発育・発達の確認と、疾病予防・早期発見などを目的として実施する健康診査。立川市では、3～4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査を集団健康診査で行っているほか、6～7か月児健康診査、9～10か月児健康診査を医療機関での個別健康診査により実施している。
妊婦サポート面接	安心して出産を迎え、子育てが楽しくできるように、妊婦本人と保健師等が面談し、妊娠中の気持ちや体調、産後の子育ての環境などについて伺い、助言をするとともに、母子保健サービスなどについての情報提供を行う。

は行

用語	説明
8020 運動・9016 運動	8020 運動は、国と日本歯科医師会が推進している 80 歳で 20 本以上の自分の歯を維持しようとする運動。立川市歯科医師会では、これに加え 9016 (90 歳で 16 本以上) を提唱している。
BMI (体格指数)	体格指数 (Body Mass Index の略)。現在の身長と体重を基に、体格が肥満型かやせ型なのかを表す数値。計算式は、体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

用語	説明
	で、25 以上が肥満とされ、1～4 度の4 段階に分類される。
フレイル	加齢により心身が老い衰え、生活機能が障害された状態を示すが、早期の介入や支援により生活機能の維持向上が可能な状態。

ま行

用語	説明
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	腹部の内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧のうちいずれか2つ以上が該当した状態をいう。それにより動脈硬化を促進させ、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす危険性が高まる。

や行

用語	説明
薬物乱用ダメ・ゼツタイフェア	薬物についての正しい知識と薬物乱用の恐ろしさを周知し、薬物乱用を許さない環境づくりを進めるため、毎年秋に実施している催し。周知パネルや薬物見本の展示、市内中学生から応募のあった薬物乱用防止の標語・ポスターの優秀作品の表彰、キャラバンカーによる啓発などを行っている。
要介護認定率	介護保険の被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。通常 65 歳以上の第1号被保険者に対する第1号被保険者の要介護・要支援認定者の割合をいう。
要介護・要支援認定者	介護保険における要介護・要支援認定の結果、要介護1～5または要支援1・2と認定された者。

ら行

用語	説明
ライフコースアプローチ	ヘルスケアにおいて、病気やリスクの予防について、胎児期から高齢期までの各ライフステージを別個にとらえるのではなく、一生をつなげて考えてアプローチすること。
ライフステージ	人間の一生における各段階、特に人の一生を胎児期から乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期などに区分した、それぞれの時期。
65 歳健康寿命	65 歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表すもの。東京都では「東京保健所長会方式」を採用し、介護保険の要介護度を用いて、要支援 1 以上を障害とした場合と、要介護 2 以上を障害とした場合の 2 パターンを算出している。
ロコモティブシンドローム	運動器症候群。骨、関節、軟骨、椎間板、筋肉といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下し、要介護になる危険の高い状態。

立川市第 6 次地域保健医療計画

令和 7（2025）年●月発行

発行 立川市
〒190-8666
東京都立川市泉町 1156 番地の 9
電話 042-523-2111（代表）
FAX 042- ***-****
ホームページ <https://www.city.tachikawa.lg.jp/>
編集 保健医療部健康推進課