



第3次国立市 健康増進計画

令和8（2026）年度

令和18（2036）年度



令和8（2026）年3月
国立市

はじめに

国立市長 濱崎 真也



健康は、からだのことだけではなく、毎日の暮らしの安心やこころの元気、そして人と人との「つながり」によって支えられていると感じます。あいさつを交わす、顔見知りが増える、気軽に話せる相手がいる。そんな身近なつながりは、孤立を防ぎ、困ったときに助け合える土台となり、私たちの健康を支えてくれます。このつながりを大切にしながら、子どもから高齢者まで、生涯を通じた健康づくりを進めていきたいと考えています。また、健康に関する課題は一人ひとり異なります。健康づくりを「がんばる人だけのもの」にせず、家庭や地域、学校や職場、医療・福祉の関係者、行政が力を合わせて、誰もが取り組みやすい環境を整えることが大切です。

市域の小さな国立市では、散歩や買い物、通学・通勤など、いつもの行動が自然な運動になり、まちを歩くことで人と出会い、会話が生まれることもあります。こうした「ウォーカブルなまち」の魅力を生かしながら、フレイル予防や介護予防にもつながる取組みを進め、年齢を重ねてもいきいきと暮らせるまちを目指してまいります。

このたび策定いたしました「第3次国立市健康増進計画」は、国立市の健康づくりの道しるべとして、取組みの方向性をまとめたものです。健康寿命を延ばすことはもちろん、子どもから働く世代、高齢期まで、それぞれの時期に応じて必要な情報につながり、地域の中で安心して暮らし続けられるよう、切れ目のない支援を大切にしていきます。

計画の策定にあたりましては、国立市健康増進計画審議会の皆様には現状や課題についての御考察と、よりよい計画となるよう活発な御議論をいただきました。委員の皆様からいただいた多くの御意見・御提言に、心より感謝申し上げます。また、アンケート等を通じて御協力くださった市民の皆様、日頃から健康づくりを支えてくださっている関係団体・事業者・医療福祉の関係者の皆様にも、深く御礼申し上げます。

計画は、実行し、振り返り、よりよくしていくことで、はじめて市民の皆様力になります。国立市は、つながりを大切にしながら、歩いて暮らしやすいまちの良さを生かし、子どもから高齢者まで、生涯にわたる健康づくりを進めてまいります。今後とも、御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和8（2026）年3月

P 1 第1章 計画策定にあたって

- p 1 1 計画策定の背景
- p 3 2 計画の位置付け
- p 4 3 計画の期間
- p 4 4 計画の推進体制

P 5 第2章 国立市の現状

- p 5 1 人口・世帯数・人口動態
- p 12 2 死亡の状況
- p 18 3 健診、医療、介護の状況
- p 30 4 第2次健康増進計画の評価
- p 34 5 第3次健康増進計画に向けた課題

P 38 第3章 計画の基本的な方向

- p 38 1 計画の基本理念
- p 39 2 計画の基本目標
- p 41 3 計画の体系
- p 42 4 計画の成果指標

P 43 第4章 健康増進に向けての具体的な取組み

- p 43 【基本目標1】生活習慣の見直し
- p 43 (1) 栄養・食生活
- p 47 (2) 身体活動・運動
- p 50 (3) 休養・睡眠とこころの健康
- p 53 (4) 飲酒
- p 55 (5) 喫煙
- p 58 (6) 歯と口腔

次

p 61	【基本目標2】生活習慣病の発症予防と重症化予防
p 61	（1）がん
p 64	（2）循環器疾患
p 67	（3）糖尿病
p 70	【基本目標3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
p 70	（1）子どもの健康づくり
p 73	（2）青壮年期の健康づくり
p 76	（3）女性の健康づくり
p 79	（4）高齢者の健康づくり
p 81	【基本目標4】社会環境の質の向上
p 81	（1）自然に健康になれる暮らしの推進
p 84	（2）生活困窮等への支援
p 86	■ 市の主な取組

P99

資料編

p 99	1 国立市健康増進計画審議会委員名簿
p 99	2 国立市健康増進計画審議会の審議経過
p 100	3 評価指標のデータソース（情報源）

用語解説 目次

本計画は、以下の用語について、該当ページに解説を記載しています。

コロナ禍	2
ウェルビーイング	2
自殺と自死	16
介護保険（要支援・要介護）認定率	28
口コモティブシンドローム	33
メタボリックシンドローム	33
COPD	33
フレイル	36
ヘルスプロモーション	38
BMI	44
純アルコール量	54
歯の本数（現在歯数）	58
プレコンセプションケア	77

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定 の背景

我が国は世界有数の長寿国であり、その背景には生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等が挙げられます。一方で、不規則な食事、運動不足などの生活習慣を起因とする悪性新生物や虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱える人が増えています。

今後、高齢化のさらなる進展により、医療や介護を必要とする人は、さらに増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命（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）の延伸が求められています。

国は、令和4（2022）年10月に「健康日本21（第二次）」の最終評価を行い、次期計画への課題を踏まえ、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を開始しました。「健康日本21（第三次）」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」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、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を基本的な方向として、健康づくりの取組を進めることとしています。

また、東京都は、平成13（2001）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、都民の生活習慣病の予防や生活習慣の改善に取り組んできました。令和6（2024）年3月に策定した「東京都健康推進プラン21（第三次）」では、生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる持続可能な社会を目指し、総合目標として「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、誰一人取り残さない健康づくりを推進しています。

国立市では、平成28（2016）年2月に策定した「第2次国立市健康増進計画」に基づき、市民の健康寿命の延伸を総合目標に掲げ、生活習慣病の予防と健康づくりを推進しています。特徴的な計画内容として、市民の自主的な取り組みと地域の支え合いを重視し、健康なまちづくりを目指してきました。

具体的な施策としては、がん、糖尿病、循環器病などの生活習慣病予防を強化し、健康診査の受診率向上を促進することで、疾病の早期発見・重症化予防に努めてきました。また、次世代の健康支援にも力を入れ、妊婦・乳幼児の健康管理、食育の推進、運動習慣の定着などを図り、健やかな成長を支えているとともに、高齢者の健康維持にも重点を置き、介護予防や認知症施策を推進することで、社会参加を促し、健康で充実した生活を送れる環境を整えてきました。

さらに、健康づくりを支援する地域ネットワークの構築を進めるとともに、生活困窮世帯への支援を強化し、誰もが安心して暮らせる社会の実現を目指してきました。

現在、これまでの市政とコロナ禍^{※1}の経験を踏まえ、健康まちづくり戦略室を新設し、広義の健康の概念である「ウェルビーイング^{※2}」をまちづくりの基盤に据えた施策を展開しています。

その成果として、令和6（2024）年度に実施した「第5回 国立市民の健康に関する意識・実態調査」において、定期的な運動習慣を持っていると回答する割合は41.5%、健康診査を受診していると回答する割合は76.6%となっており、野菜摂取量350g以上の割合は前回と比べ増加しています。また、平均幸福度得点は7.5点と良好な水準を維持しています。

「疾病対策」を継続しつつも、市民が自分らしく生きられる「ウェルビーイング」の向上を目指し、市民が主体的に取り組める参加型・日常的な健康政策を拡げていくための計画を策定しました。



※1 コロナ禍（か）は、新型コロナウイルス感染拡大によるわざわい、またその期間を指す言葉です。

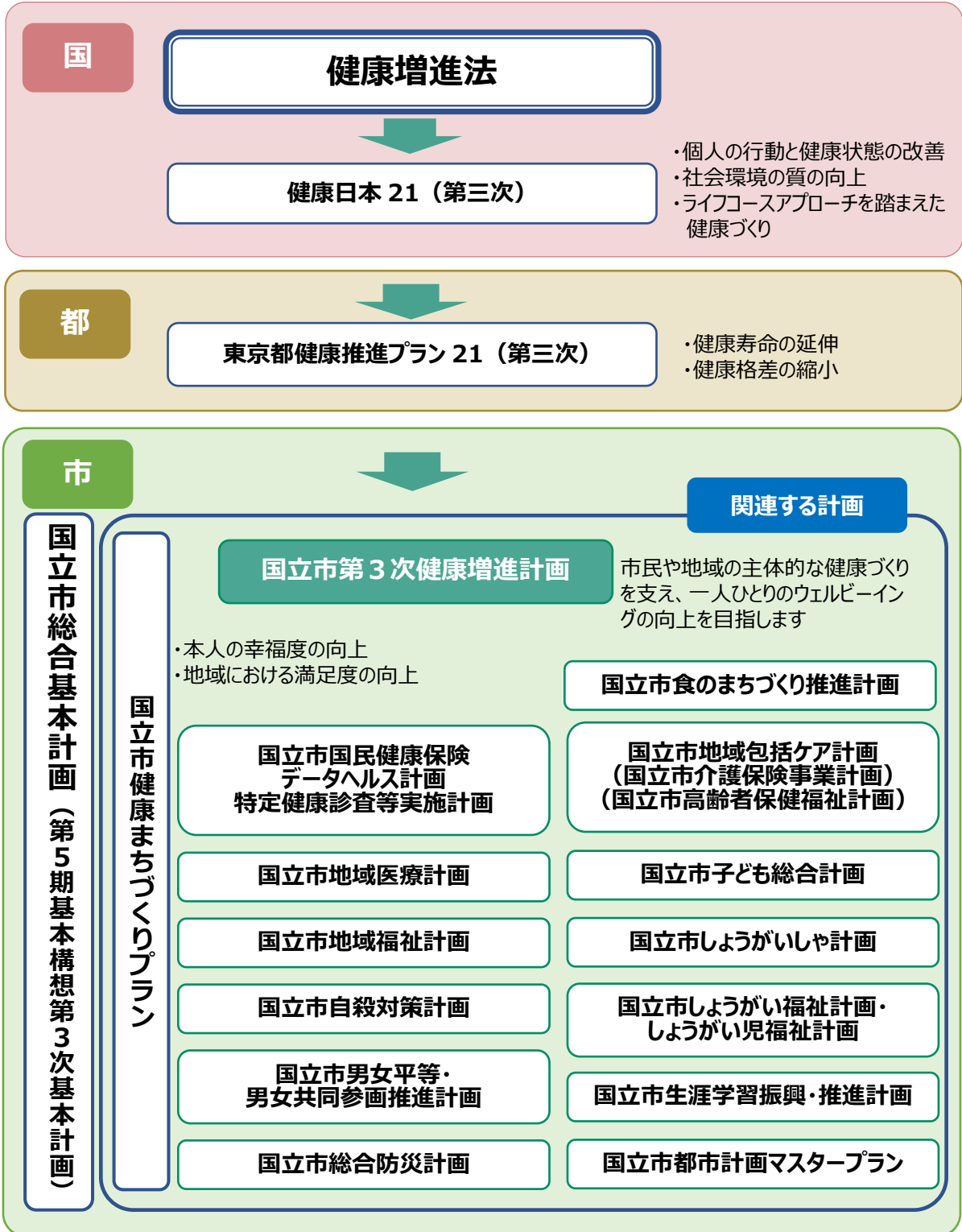
令和元（2019）年12月、中国がWHO（世界保健機関）に報告した新型コロナウイルス（Covid19）は世界中に広がりました。日本では令和2（2020）年2月末にすべての小中高校に臨時休校が要請され、4月7日から5月31日まで最初の緊急事態宣言が出されるなど、不要不急の外出を控えることが求められました。令和3（2021）年に臨時接種が始まったものの、ウイルスは株を変異させ、感染の収束には時間がかかりました。令和5（2023）年5月にWHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の終了を宣言しています。

コロナ禍には、医療のひっ迫や感染不安により通常を受診行動が減少しました。また、コロナ禍における身体活動の低下や対面による交流の減少などは、感染症が直接引き起こした健康問題以外にも、健康、生活面に大きな影響を与えました。

※2 ウェルビーイングは、本計画では「多面的に、身の回りのことに幸せや満足を実感できる状態」と定義します。ウェルビーイングの感じ方は人それぞれに異なります。

2
計画の
位置付け

この計画は、「健康増進法」第8条に基づく地方計画として位置づけ、「国立市総合基本計画」を上位計画とし、他の関連計画とも連携を図りながら、総合的に健康増進を推進します。



3 計画の 期間

本計画は、令和8（2026）年度から令和18（2036）年度までを計画期間とし、11年を1期とした計画とします。

計画の中間年である令和12（2030）年度には、中間見直しを実施します。また、計画の最終年度には、市民意識調査の実施等により、目標の達成度について評価を行います。

	2023年	2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年	2030年	...	2035年	2036年
国	健康日本21（第二次）		健康日本21（第三次）									
東京都	東京都健康推進プラン21（第二次）		東京都健康推進プラン21（第三次）									
国立市	国立市第5期基本構想							次期構想				
		健康まちづくり戦略基本方針	国立市健康まちづくりプラン						次期計画			
			国立市食のまちづくり推進計画							次期計画		
	第2次国立市健康増進計画				策定	第3次国立市健康増進計画						策定
				延伸								

4 計画の 推進体制

健康づくりに関する国の方針や都の取り組み、また、国立市の健康福祉分野の行政計画とも整合を図ります。

庁内に設置する国立市健康増進計画推進会議において、毎年度、各課が把握している情報や取組状況の共有を行います。

これらを踏まえて国立市健康増進計画審議会を中心に進捗管理を行うとともに、関係団体等との連携を強化し、市民と地域の健康づくりを支援していきます。

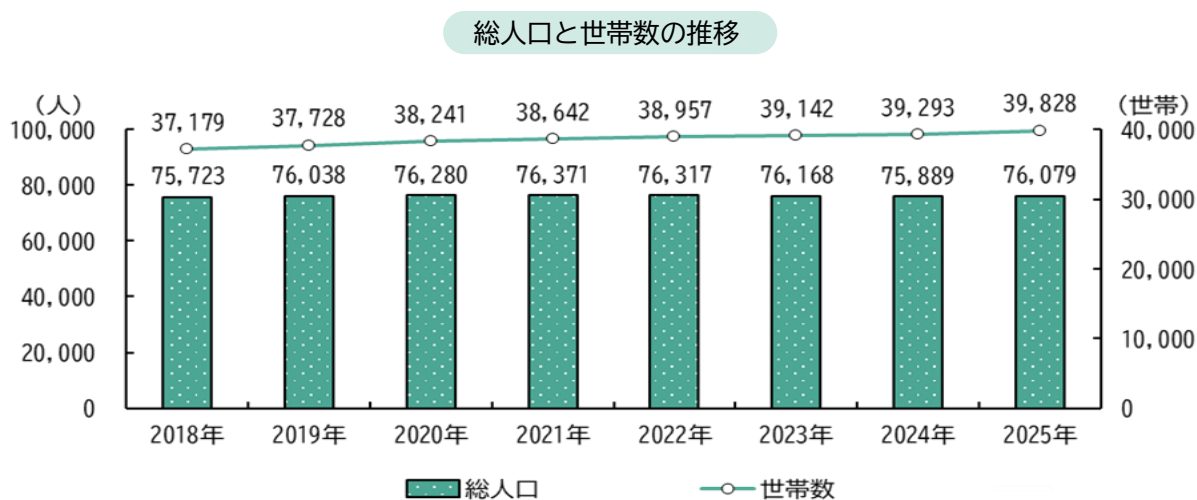
第2章 国立市の現状

1 人口・世帯数・人口動態

(1) 総人口と世帯数の推移

総人口は平成30（2018）年から令和3（2021）年まで緩やかな増加傾向でしたが、令和4（2022）年に減少に転じ、令和7（2025）年はわずかに増加しています。

一方、世帯数は増加傾向が続いており、1世帯あたりの人員が減少傾向にあることがわかります。

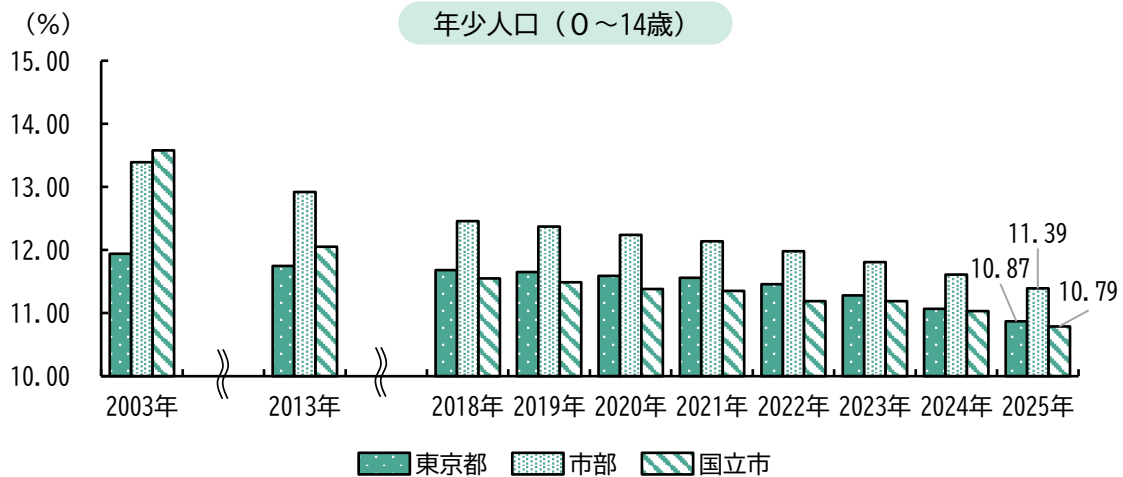


資料：東京都の統計 住民基本台帳による東京都の世帯と人口 各年1月1日現在

(2) 年齢3区分別人口割合の推移

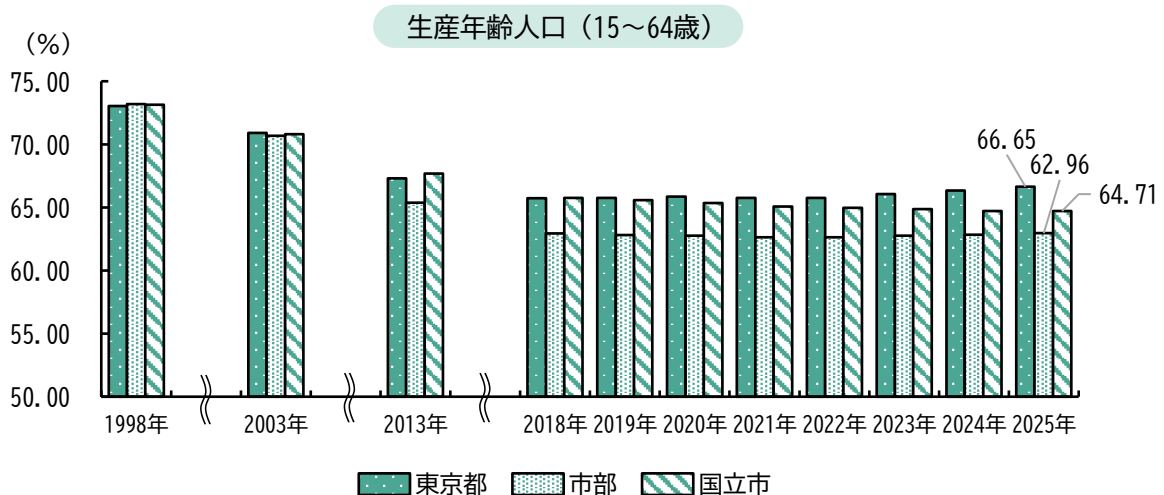
① 年少人口（0～14歳）

年少人口割合の推移をみると、国立市は平成15（2003）年頃より低くなり、平成25（2013）年には東京都内の市部より低い割合となっています。平成30（2018）年からは、市部、東京都より低い割合で推移しています。



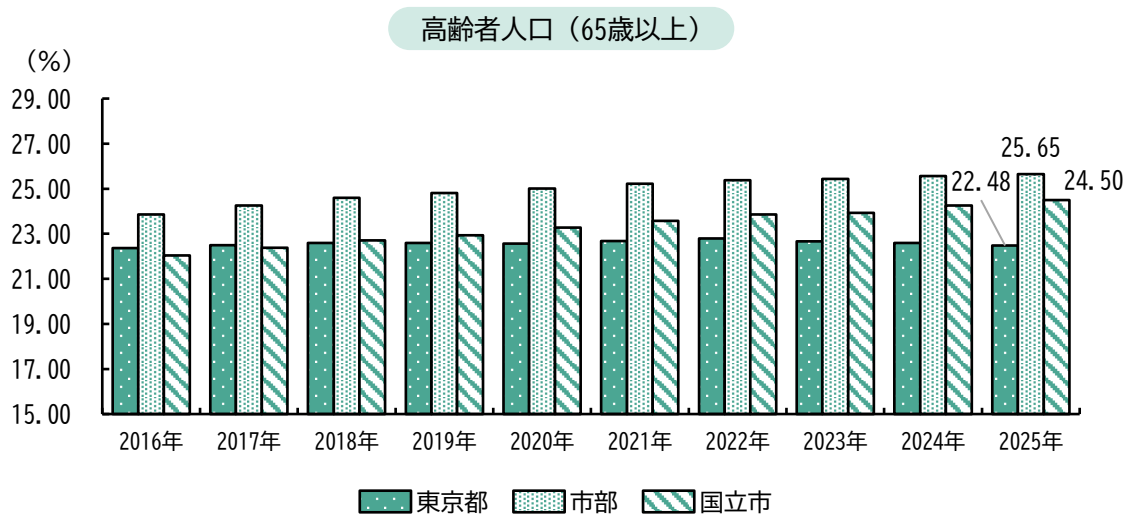
② 生産年齢人口（15～64歳）

生産年齢人口割合の推移をみると、国立市では平成10（1998）年以降、低下が見られます。都内市部との比較では、高い割合で推移しています。



③ 高齢者人口（老年人口）（65歳以上）

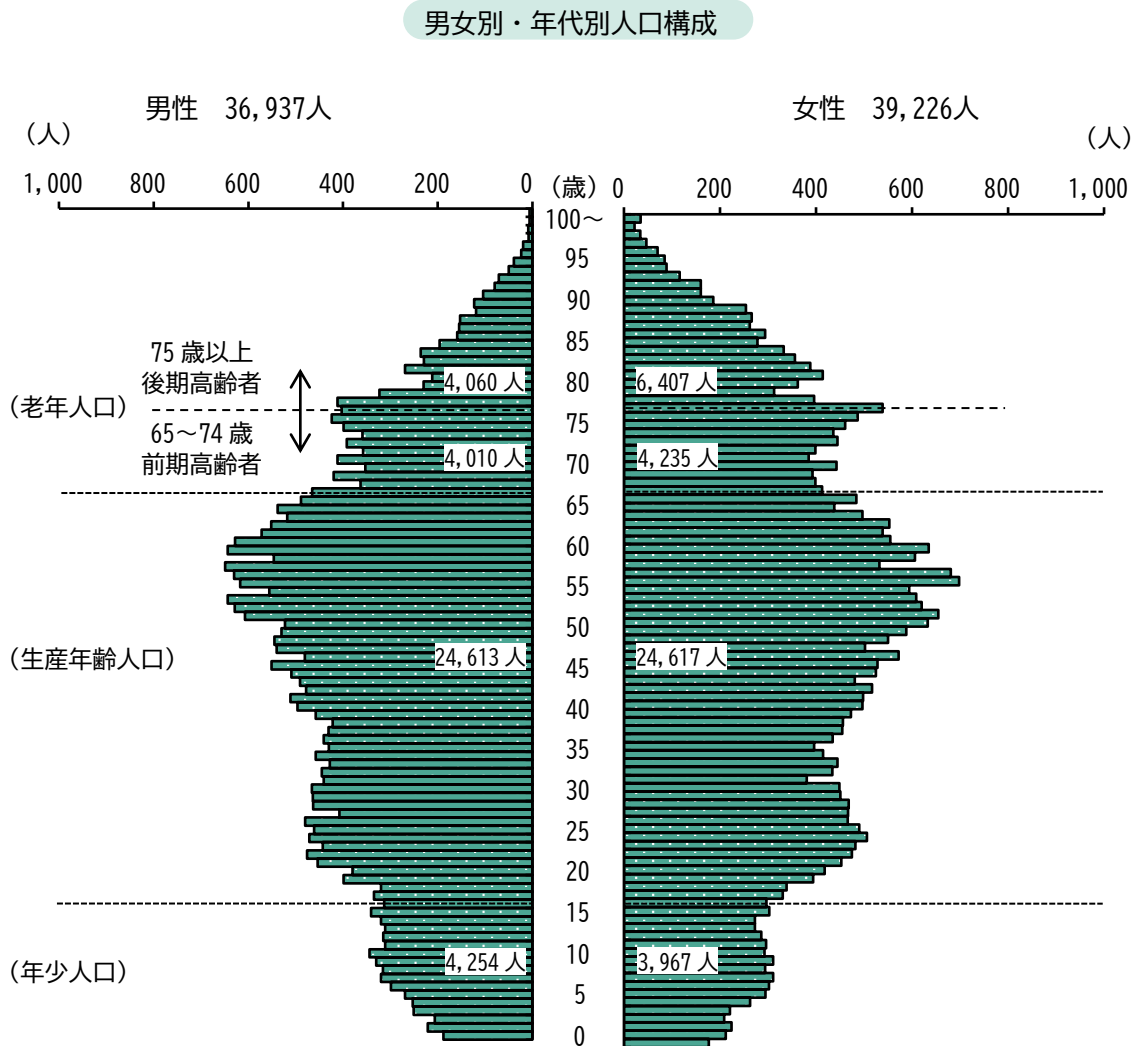
高齢者人口の近年の推移をみると、東京都や都内市部より低い割合で推移していましたが、平成30（2018）年以降、東京都よりも高い割合で推移し、年々増加しています。



資料：東京都の統計 住民基本台帳による東京都の世帯と人口 第9表 年齢3区分
人口構成比（各年1月1日）

(3) 男女別、年代別人口構成

男女別の人口構成は、年少人口（0～14歳）では男性が287人、生産年齢人口（15～64歳）では女性が4人、老年人口（65歳以上）では女性が2,572人それぞれ多くなっています。特に75歳以上の後期高齢者では女性が2,347人多くなっています。



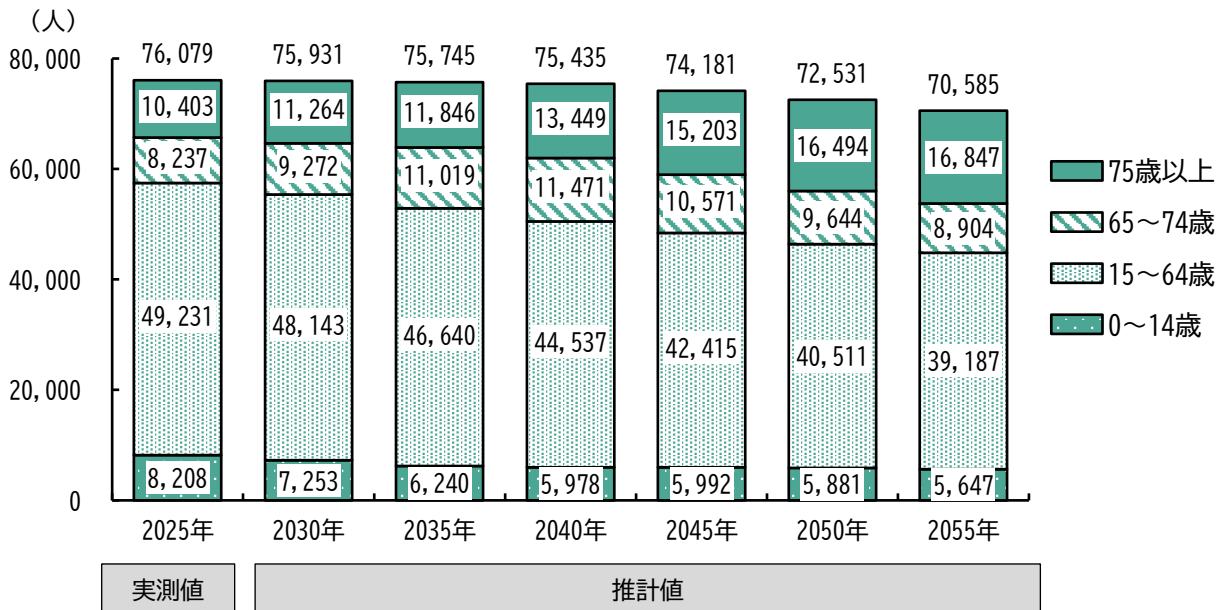
資料：国立市住民基本台帳人口（令和7（2025）年4月1日現在）

(4) 将来人口の推計

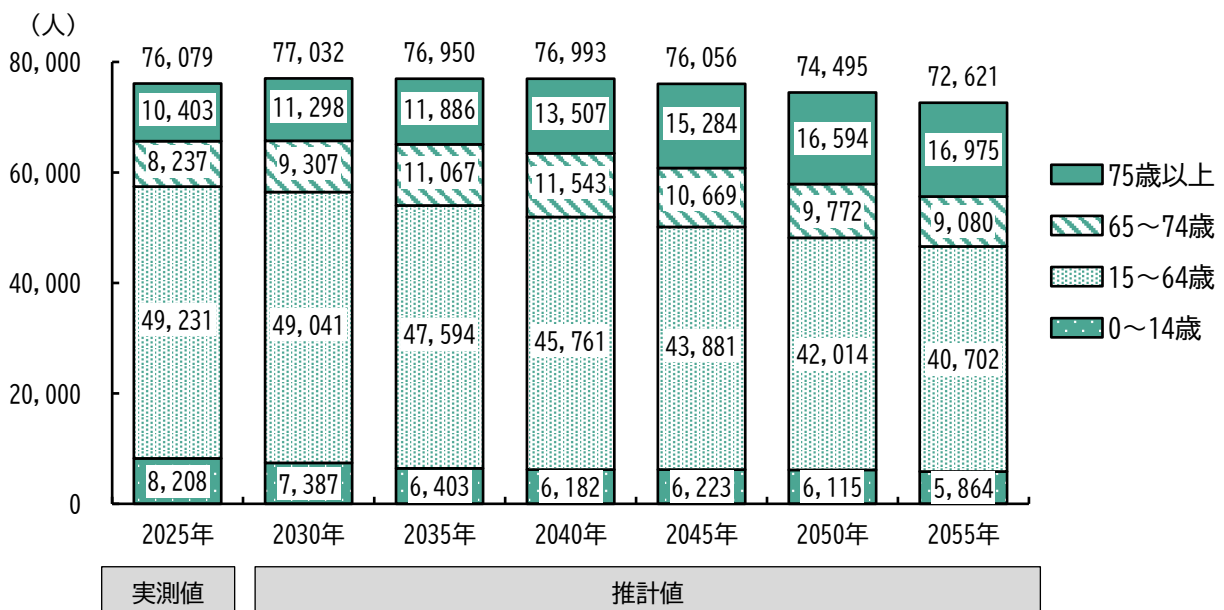
住民基本台帳人口に基づいた人口推計の結果、このままの状況で推移した場合、今後、国立市の人口は令和9（2027）年以降減少に転じ、令和37（2055）年には70,500人ほどになると予測されます。なお、都営住宅の建て替えが進み、また富士見台団地も建て替える場合など、開発による人口増加の要素を加味すると、令和10（2028）年をピークに減少に転じ、令和37（2055）年に72,600人ほどになると予測されます。

将来人口の推計

パターン1：住民基本台帳人口に基づく市の独自推計



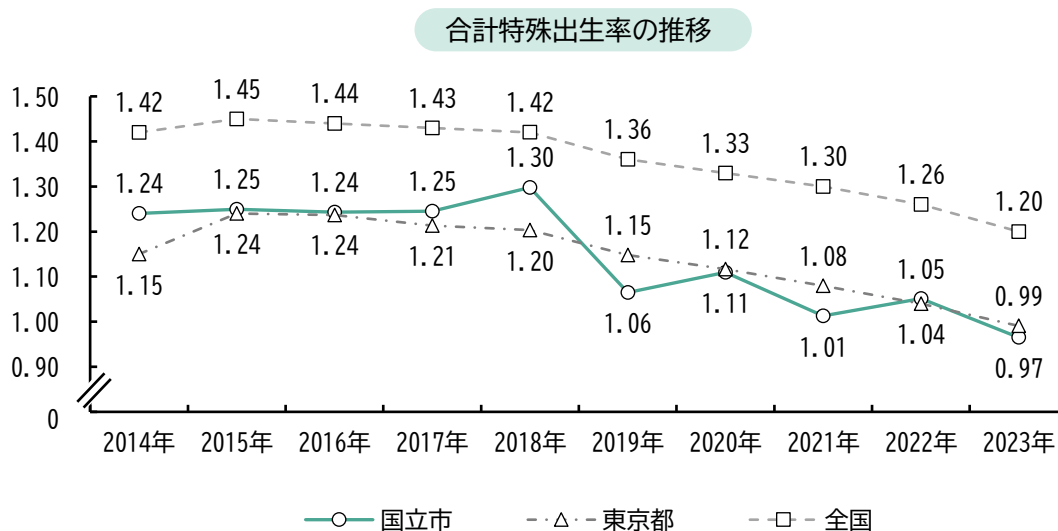
パターン2：住民基本台帳人口に今後の開発を加味した市の独自推計



資料：国立市政策経営課

(5) 合計特殊出生率の推移

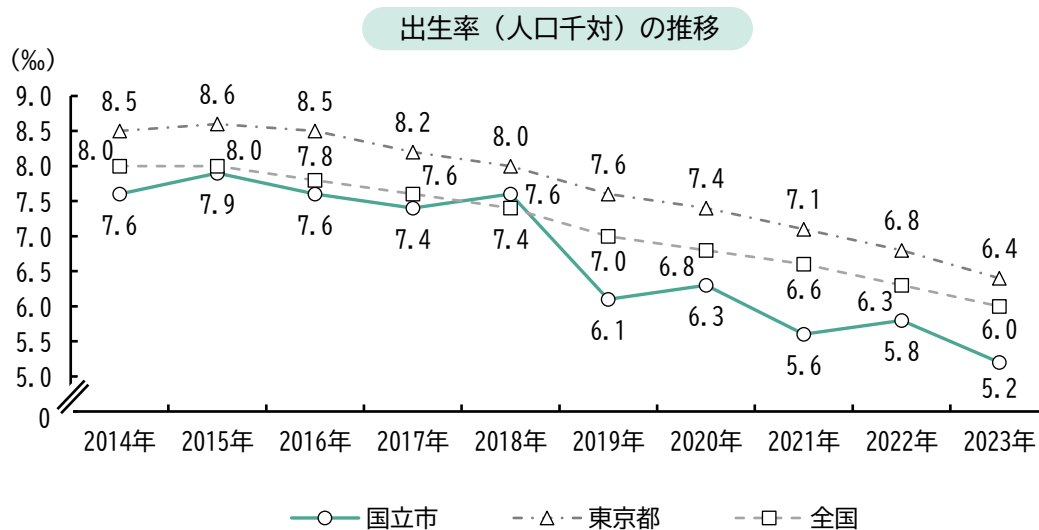
合計特殊出生率（女性が一生の間に生むと考えられる子どもの数）の推移は、平成30（2018）年には1.30まで上昇しましたが、令和元（2019）年で1.06まで低下し、令和5（2023）年では0.97となっています。東京都とはほぼ同程度で推移していますが、全国と比べると依然低い値で推移しています。



資料：東京都人口動態統計

(6) 出生率（人口千対）の推移の比較

出生率（人口千対）の推移は、平成30（2018）年には全国を上回りましたが、全国及び東京都を下回って推移しています。平成30（2018）年には7.6%（パーミル）まで上昇しましたが、令和5（2023）年は5.2%となっています。

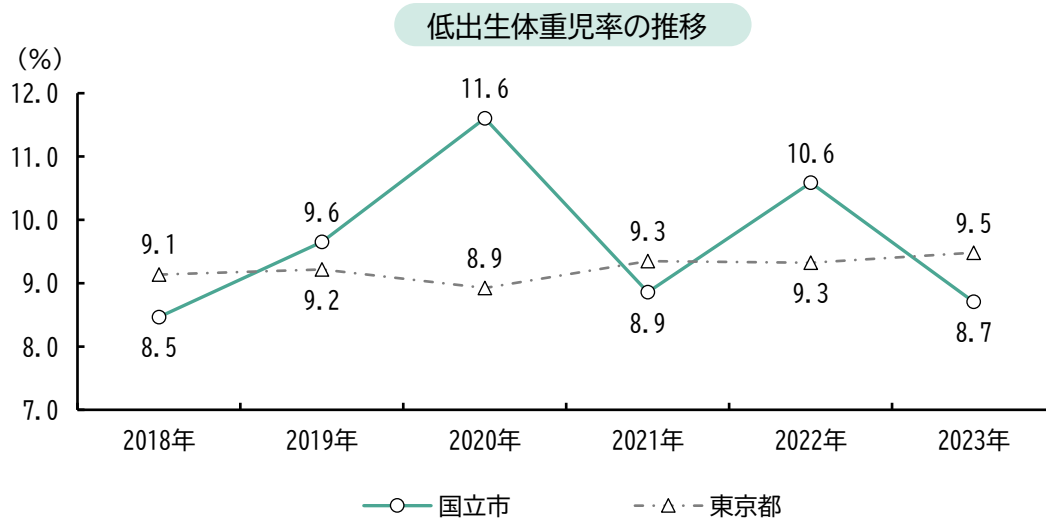


※ %（パーミル）：千分率

資料：東京都人口動態統計

(7) 低出生体重児率（出生百対）の推移の比較

全出生数に占める出生体重が2,500g未満である低出生体重児の割合（出生百対）は年によって変動がありますが、出生数のおよそ1割近くとなっています。



資料：東京都人口動態統計

2 死亡の状況

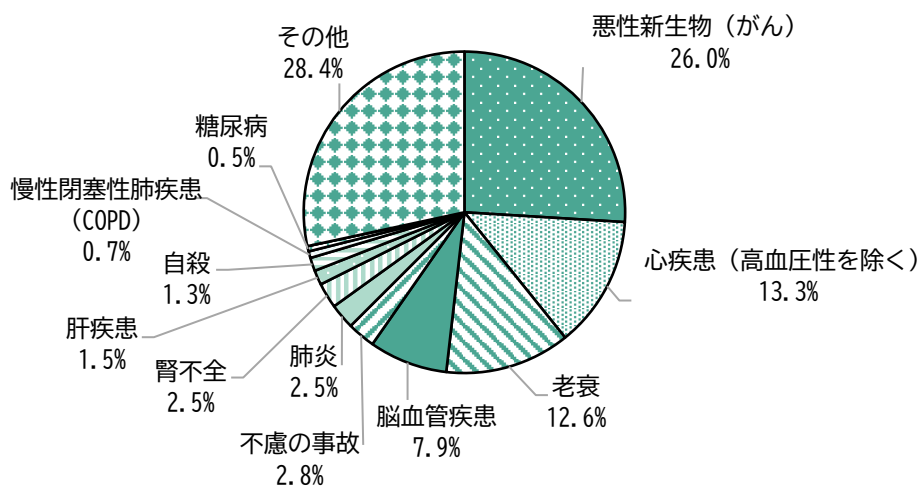
(1) 主要死因別死亡数

令和5（2023）年の国立市の死亡総数は747人で、死因別にみると「悪性新生物（がん）」が194人で最も多く約3割を占めています。次いで「心疾患」（99人）、「老衰」（94人）、「脳血管疾患」（59人）となっており、上位4死因で全体の約6割となっています。

主要死因別死亡数と構成比（令和5（2023）年）

	死因	構成比 (%)	死亡数 (人)	男性 (人)	女性 (人)
1	悪性新生物（がん）	26.0	194	108	86
2	心疾患（高血圧性を除く）	13.3	99	40	59
3	老衰	12.6	94	28	66
4	脳血管疾患	7.9	59	31	28
5	不慮の事故	2.8	21	13	8
6	肺炎	2.5	19	11	8
7	腎不全	2.5	19	14	5
8	肝疾患	1.5	11	11	0
9	自殺	1.3	10	8	2
10	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	0.7	5	4	1
11	糖尿病	0.5	4	2	2
12	高血圧性疾患	0.0	0	0	0
13	その他	28.4	212	122	90
	総数	100.0	747	392	355

主要死因別構成比（令和5（2023）年）

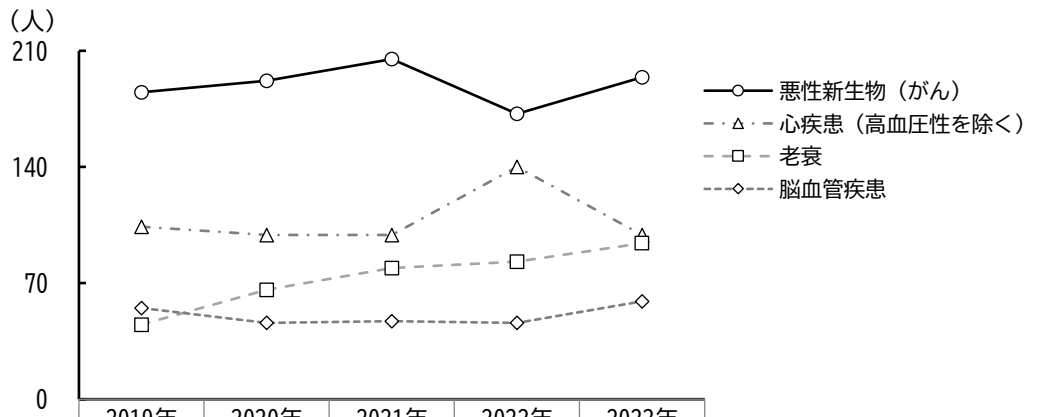


資料：厚生労働省 人口動態統計

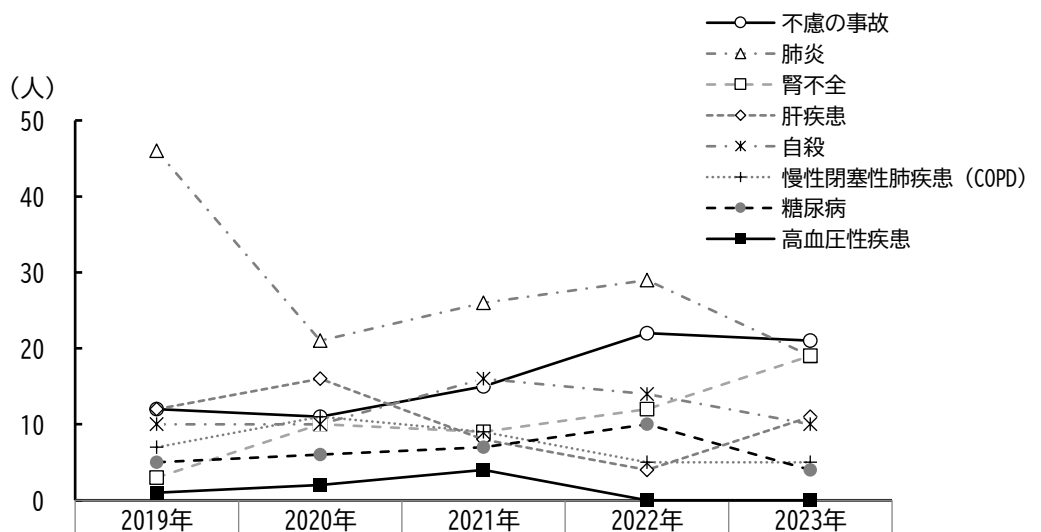
(2) 主要死因別死亡数の推移

国立市の主要死因別死亡数の推移として、「老衰」「腎不全」が増加傾向にあります。

主要死因別死亡数の推移



	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
悪性新生物（がん）	185	192	205	172	194
心疾患（高血圧性を除く）	104	99	99	140	99
老衰	45	66	79	83	94
脳血管疾患	55	46	47	46	59



	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
不慮の事故	12	11	15	22	21
肺炎	46	21	26	29	19
腎不全	3	10	9	12	19
肝疾患	12	16	8	4	11
自殺	10	10	16	14	10
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	7	11	9	5	5
糖尿病	5	6	7	10	4
高血圧性疾患	1	2	4	0	0

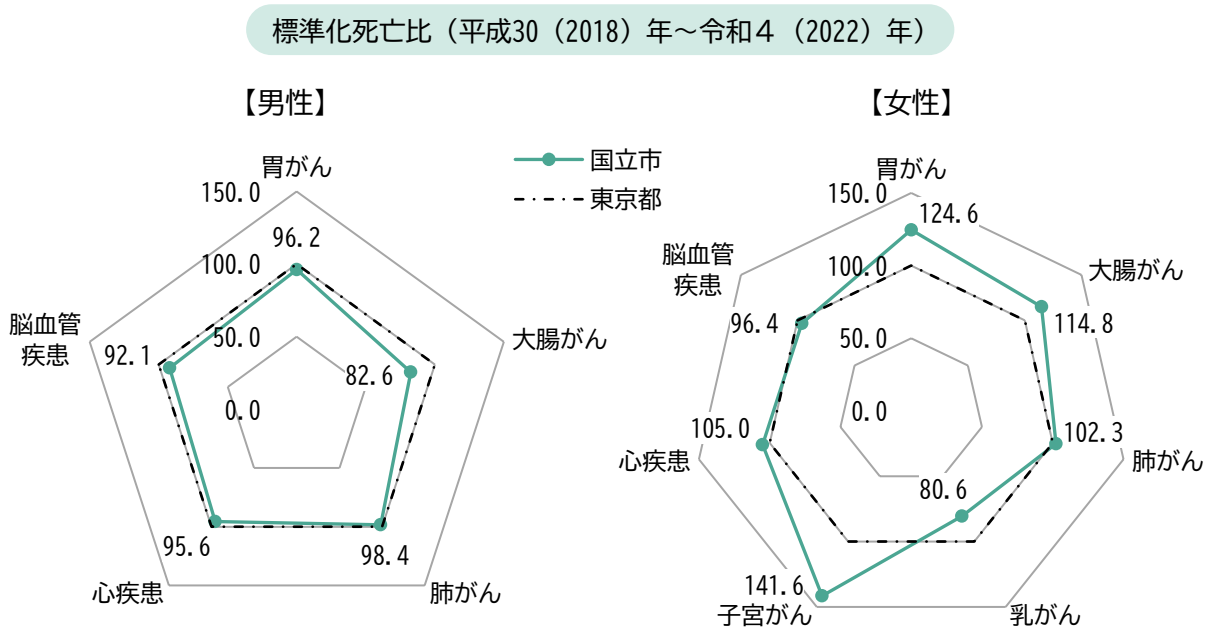
資料：東京都人口動態統計

(3) 標準化死亡比 (SMR)

標準化死亡比 (SMR) とは、年齢構成の差による影響を取り除き、死亡率を他の集団と比較することができるよう調整した指標です。この値が100より高い場合は基準集団 (ここでは東京都) より死亡率が高いことになります。

人口規模の小さい地域や死亡数が少ない死因では、毎年の死亡数により値が大きく上下してしまうため、本計画では5年間のデータで比較しています。

男性ではすべての項目が東京都より低く、女性では「乳がん」「脳血管疾患」を除く項目が東京都より高くなっています。



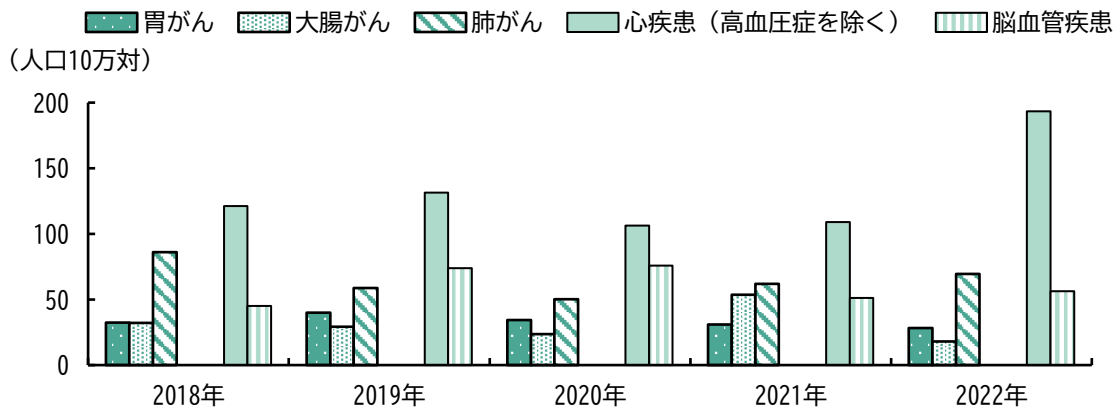
資料：東京都多摩立川保健所「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集 令和6 (2024) 年版」

(4) 年齢調整死亡率 (人口10万対) の推移

年齢構成の差による影響を取り除いた年齢調整死亡率について、国立市の主要死因別の推移を示しています。ここでは、人口規模の小さな集団に使用される間接法 (標準化死亡比を用いて算出する) の値が示されています。

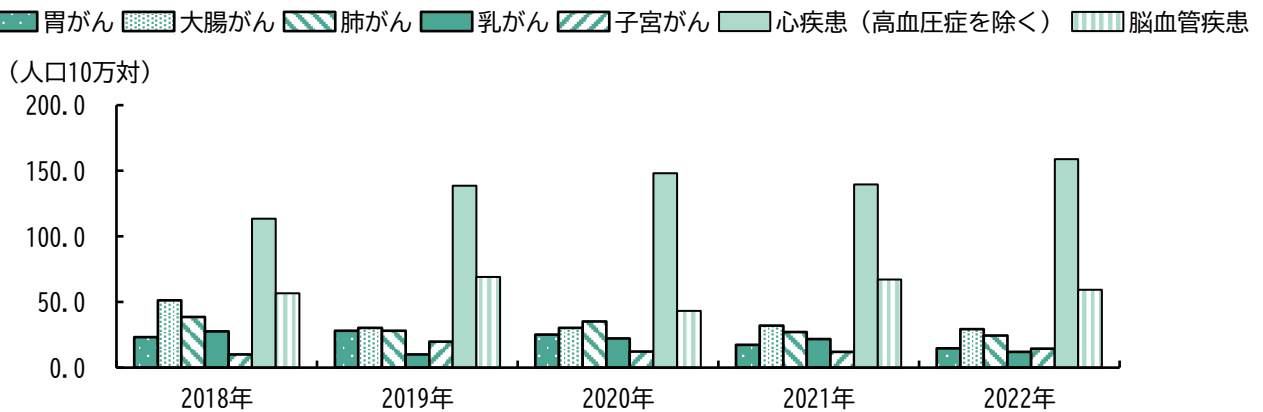
がんの部位別を含む主要死因5つ (女性は7つ) の中では、男女ともに「心疾患」による死亡率が高い傾向にあります。次いで、「脳血管疾患」が高い傾向にあり、男性では「肺がん」も高くなっています。この傾向は東京都の市部でも同様です。

人口10万対年齢調整死亡率（男性）



	平成30年 2018年	令和1年 2019年	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年	市 部
胃がん	32.3	39.9	34.3	30.8	28.2	32.0
大腸がん	32.2	29.1	23.6	53.5	17.9	34.8
肺がん	86.1	58.8	50.2	61.8	69.4	60.8
心疾患（高血圧症を除く）	121.1	131.3	106.3	109.0	193.4	147.3
脳血管疾患	45.0	73.9	75.7	51.1	56.2	65.9

人口10万対年齢調整死亡率（女性）



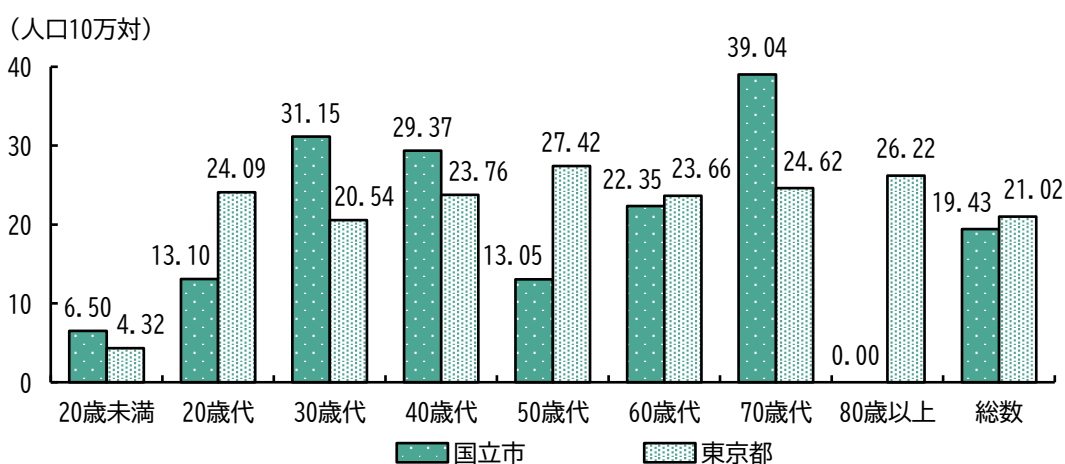
	平成30年 2018年	令和1年 2019年	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年	市 部
胃がん	23.2	28.0	25.3	17.3	14.8	16.3
大腸がん	51.2	30.4	30.2	32.0	29.4	30.7
肺がん	38.6	28.1	35.3	27.1	24.5	28.3
乳がん	27.7	10.0	22.2	21.7	12.0	25.0
子宮がん	10.1	19.9	12.3	12.1	14.4	8.9
心疾患（高血圧症を除く）	113.5	138.6	148.1	139.6	158.8	142.9
脳血管疾患	56.7	69.1	43.2	67.2	59.4	65.5

資料：東京都多摩立川保健所「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」（令和2～6年版）

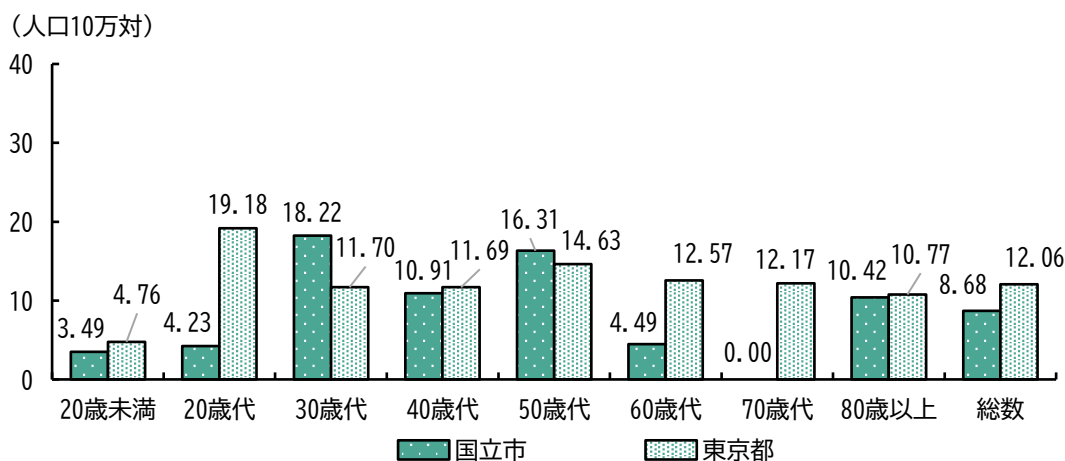
(5) 性・年代別自殺死亡率

総数では、国立市は男女とも東京都より自殺^{※3}率（人口10万対）が低い傾向にあります。国立市は人口規模が小さいため一概には言えないものの、男性では30歳代・40歳代・70歳代、女性では30歳代・50歳代の自殺率が東京都に比べて高い傾向にあります。

男性の年代別自殺死亡率（人口10万対）
（令和2（2020）年～令和6（2024）年の5年間）



女性の年代別自殺死亡率（人口10万対）
（令和2（2020）年～令和6（2024）年の5年間）



自殺者数合計（令和2（2020）年～令和6（2024）年の5年間）

国立市	53人
東京都	11,397人

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2025）」

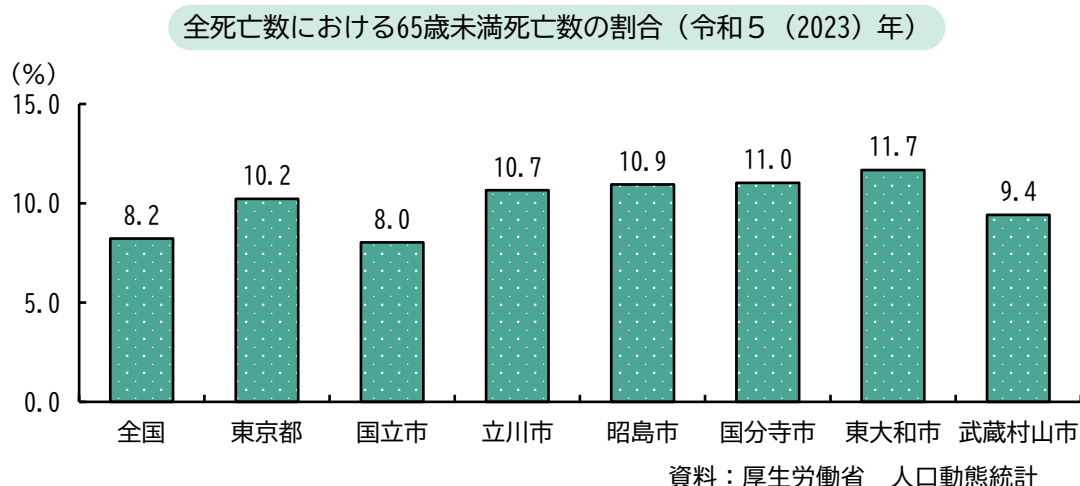


※3 「自殺」を表す言葉として「自死」もあります。遺族や遺児に関する表現は「自死」を用います。使い分けることとし、ここでは自殺という行為についての統計データを示しているため「自殺」を用いています。

(6) 65歳早世の状況

① 全死亡数における65歳未満死亡数の割合

国立市の全死亡数における65歳未満の死亡数の割合は、東京都や近隣市と比べると低くなっています



② 65歳未満死亡の主要死因別死亡割合

国立市では、65歳未満で亡くなる（早世する）方は、令和2（2020）年から令和4（2022）年の3年間で、死亡総数2,125人のうち207人で、亡くなる方のおよそ10人に1人となっています。その死因の3割が「悪性新生物（がん）」です。東京都や市部と比べると、「心疾患」や「自殺」の割合も高くなっています。

65歳未満死亡の主要死因別死亡割合（令和2～4（2020～2022）年）

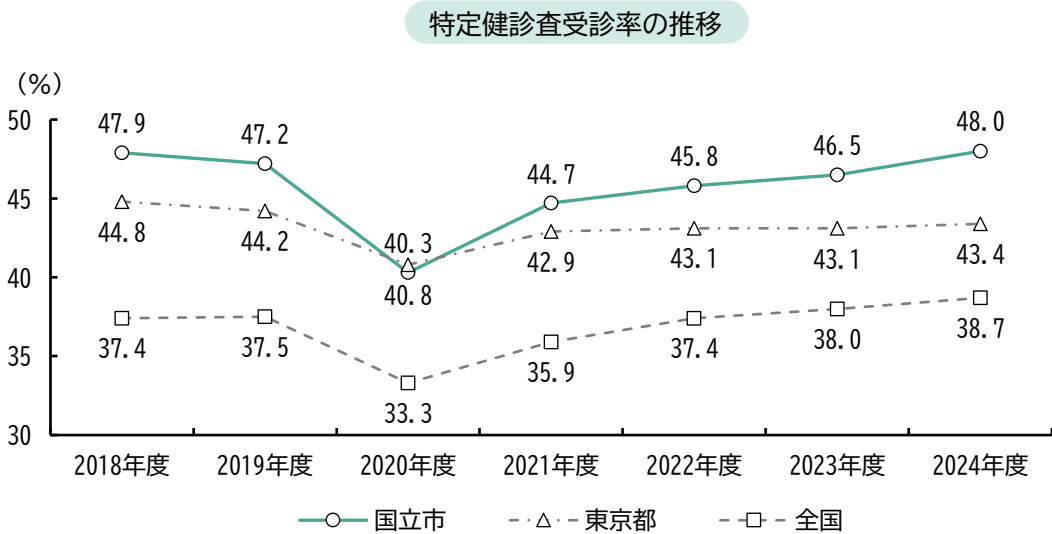
	国立市	市部	東京都
悪性新生物	34.3%	35.1%	34.7%
糖尿病	0.5%	1.1%	1.3%
心疾患	14.0%	8.0%	10.6%
脳血管疾患	5.8%	7.2%	7.1%
肺炎	0.0%	1.2%	1.2%
肝疾患	2.9%	4.4%	5.7%
腎不全	0.0%	0.5%	0.5%
不慮の事故	1.4%	3.4%	3.5%
自殺	15.0%	12.4%	11.8%
その他	26.1%	24.3%	23.6%
65歳未満死亡総数	100.0% (207人)	100.0% (12,150人)	100.0% (40,640人)
全死亡総数	(2,125人)	(124,597人)	(388,132人)

資料：東京都多摩立川保健所「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」 令和4年版から令和6年版より、令和2（2020）～令和4（2022）年の3年間のデータを合計して算出

3 健診、医療、介護の状況

(1) 特定健康診査受診率

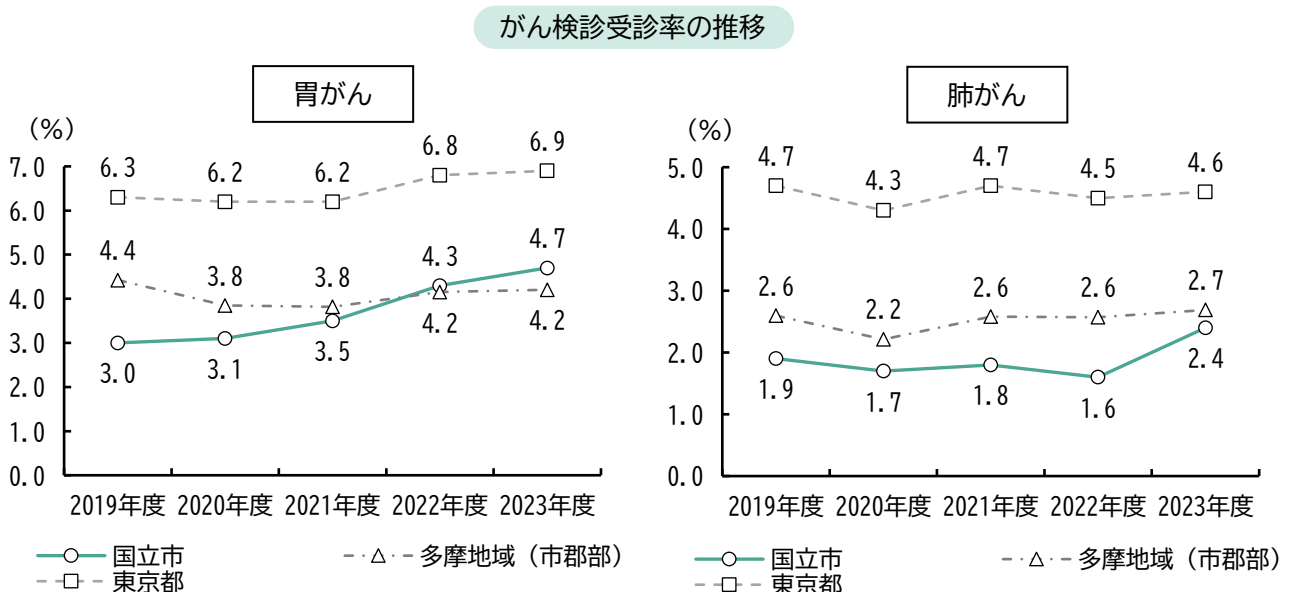
平成20（2008）年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、国立市国民健康保険加入者の40歳から74歳を対象に特定健康診査を実施しています。令和6（2024）年度の国立市の特定健康診査の受診率は48.0%となっており、東京都や全国と比較すると高い割合となっています。

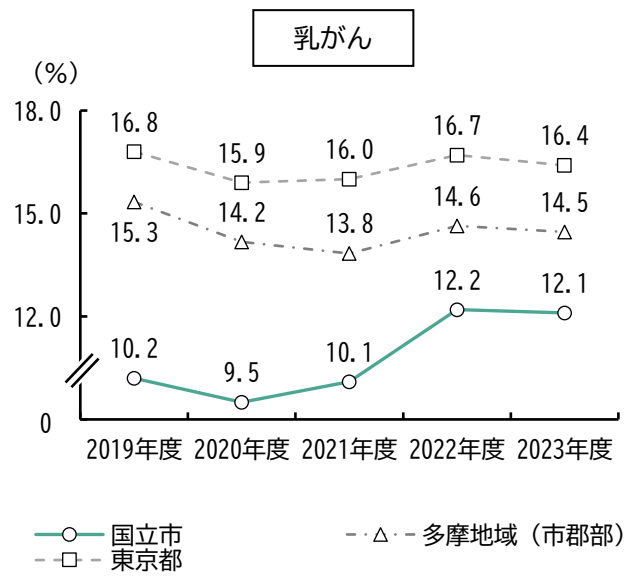
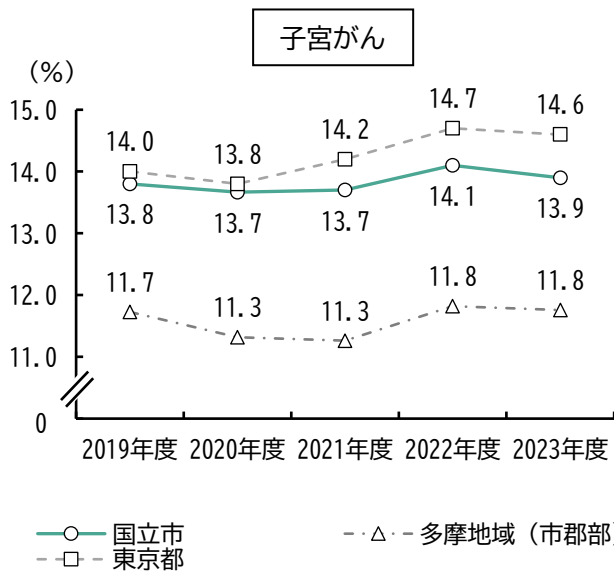
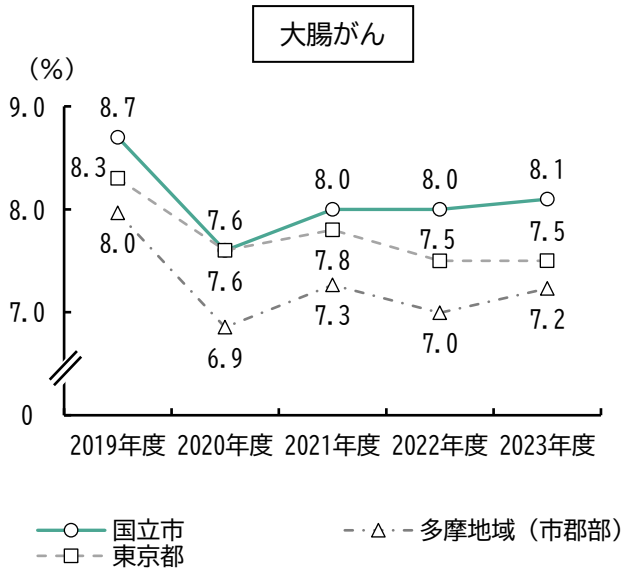


資料：KDBデータ「地域の全体像の把握」

(2) がん検診受診率

国立市が行っているがん検診の受診率は増加または横ばいの状態が続いており、東京都や多摩地域（市郡部）と比較すると、大腸がんは高い割合となっています。

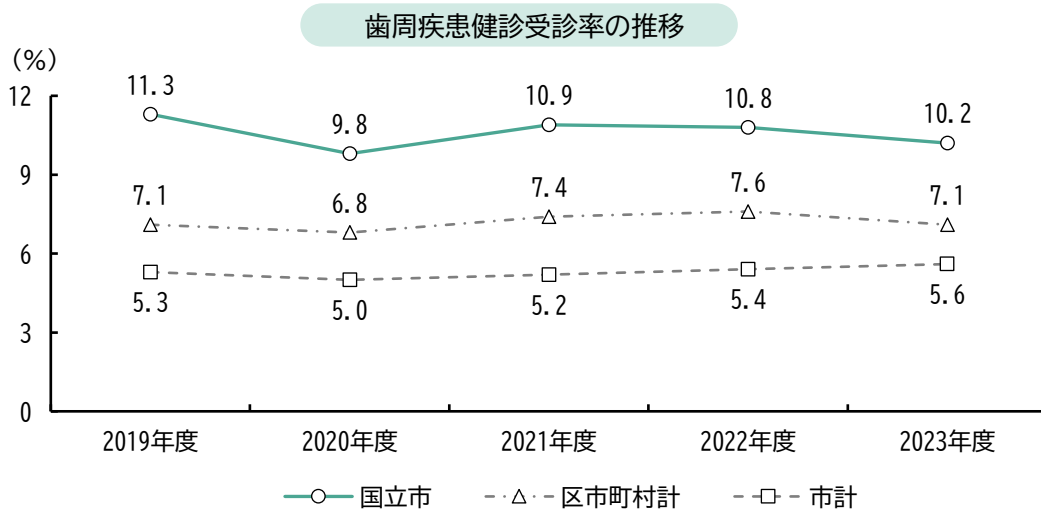




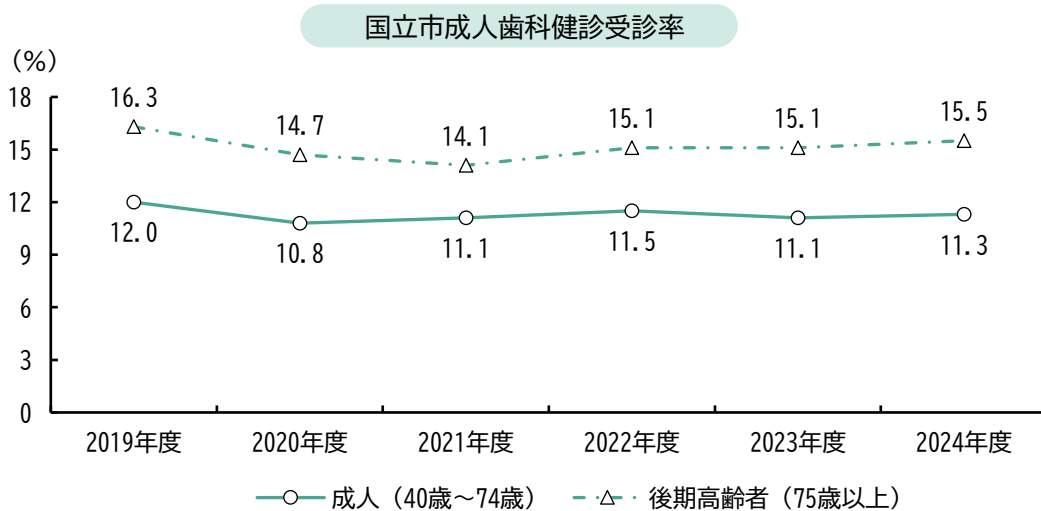
※ 国立市が実施したもののみ
 資料：厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告

(3) 歯科健診受診率

健康増進法に基づき行われる40・50・60・70歳を対象とした歯周疾患健診の受診率は、コロナ禍の2020年度には低下するなど増減を繰り返していますが、国立市では東京都や都内市部と比べて高くなっています。国立市は40歳以上の全市民を対象に成人歯科健診を実施しており、年1回の歯科健康診査の受診が定着しやすいためと思われます。

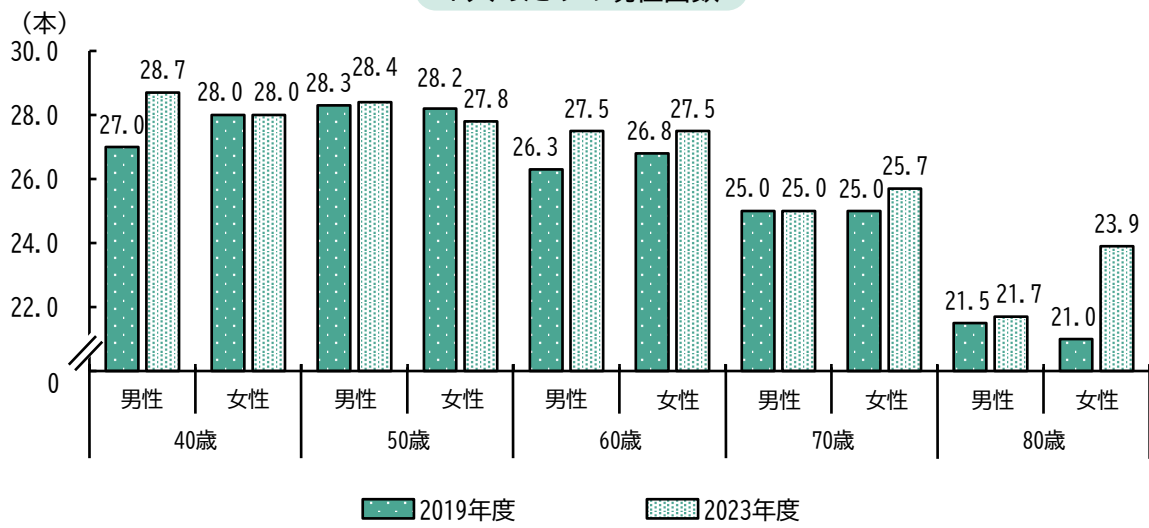


資料：東京の歯科保健～東京都歯科保健医療関係資料集



資料：国立市健康まちづくり戦略室（事務報告書）

1人あたりの現在歯数

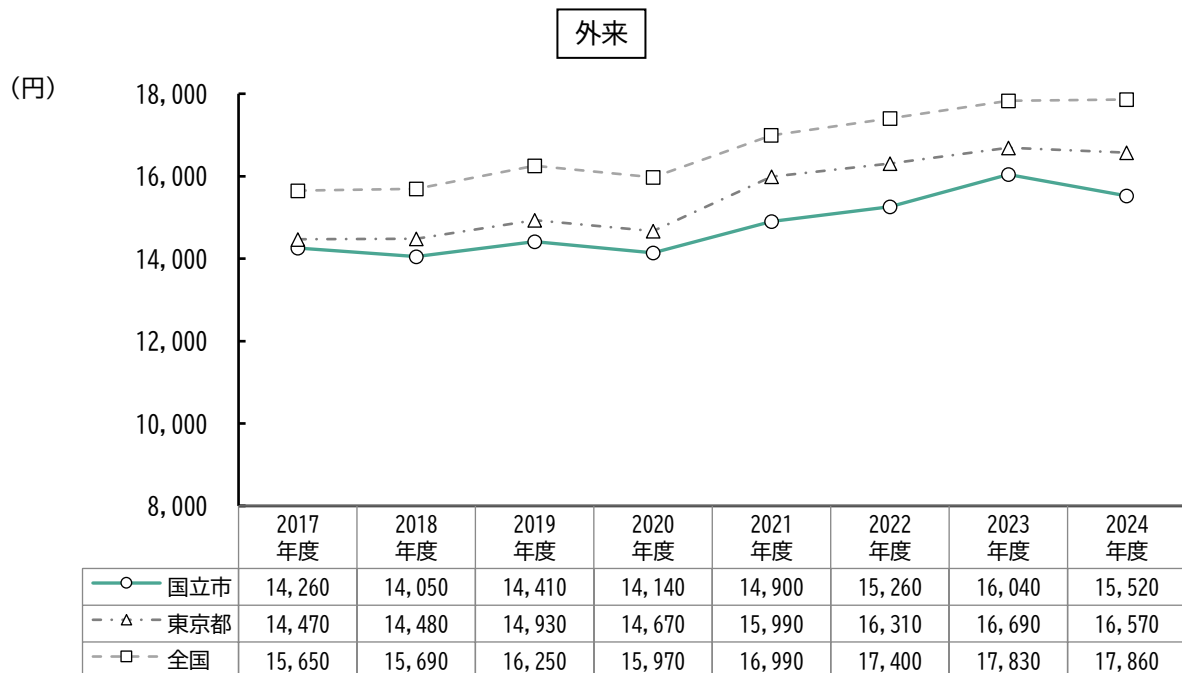
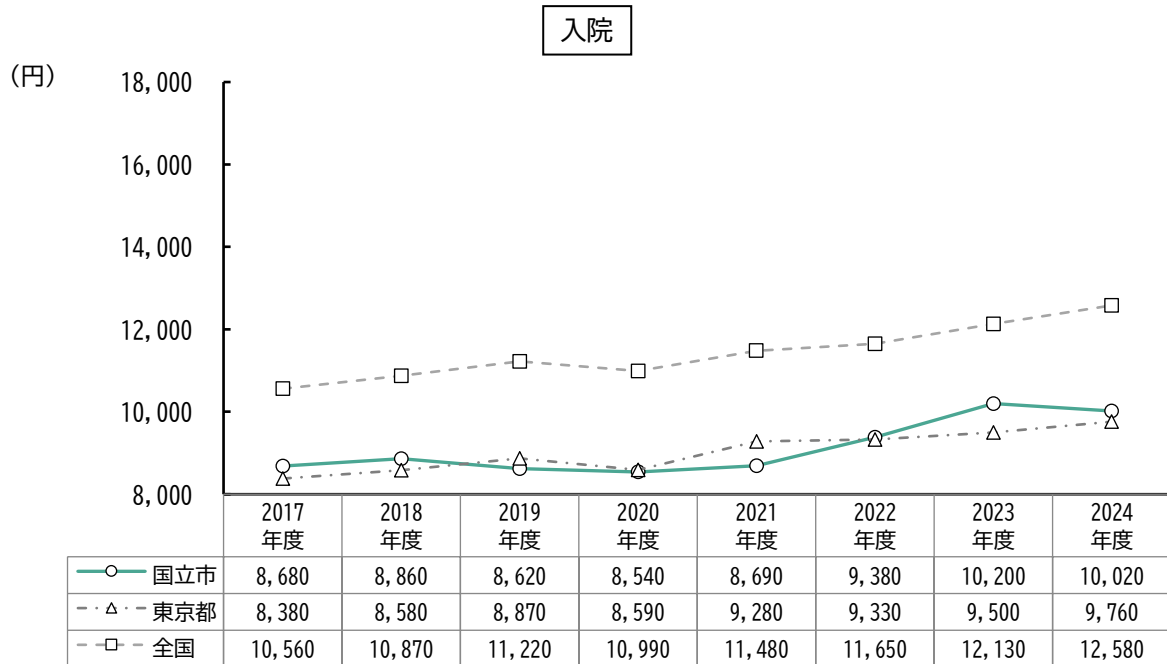


資料：国立市健康まちづくり戦略室（成人歯科健診結果報告より）

(4) 1人当たりの医療費の状況

国民健康保険について、国立市の医療費は増加傾向にあります。入院は東京都と同程度で推移していますが、外来では東京都、全国と比較して1人当たりの医療費が低くなっています。

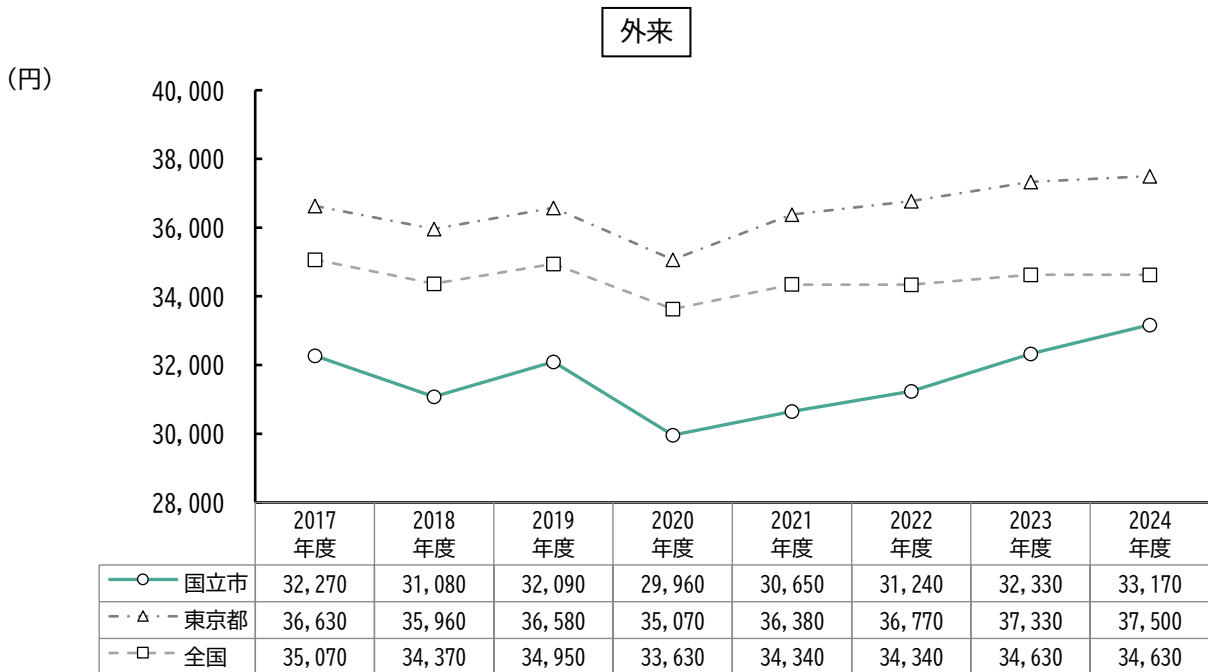
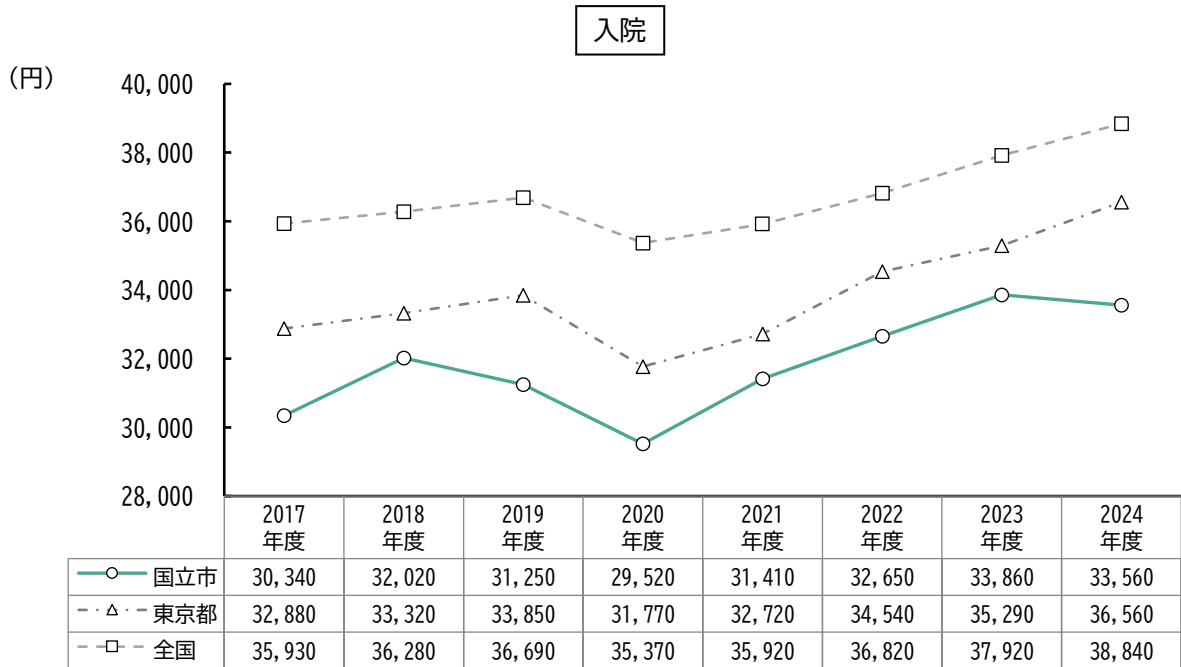
1人当たり医療費の推移（国民健康保険）



資料：KDBデータ「地域の全体像の把握」「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
※一人当たり医療費…1カ月分相当

後期高齢者医療保険について、医療費は入院では増加傾向、外来では横ばいで推移しています。国立市は、入院・外来ともに東京都、全国と比較して1人当たりの医療費が低くなっています。

1人当たり医療費の推移（後期高齢者医療保険）



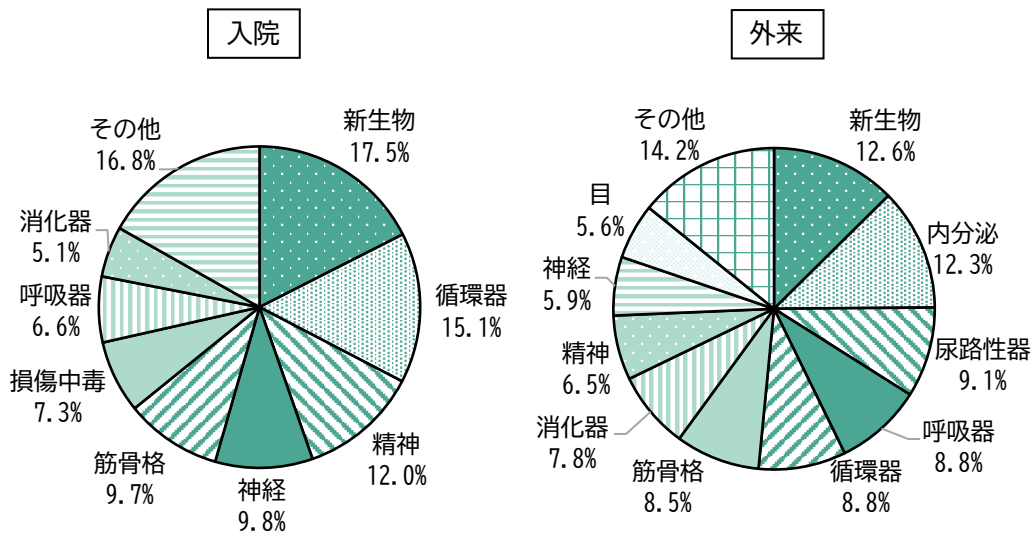
資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
※一人当たり医療費…1カ月分相当

(5) 疾病別医療費

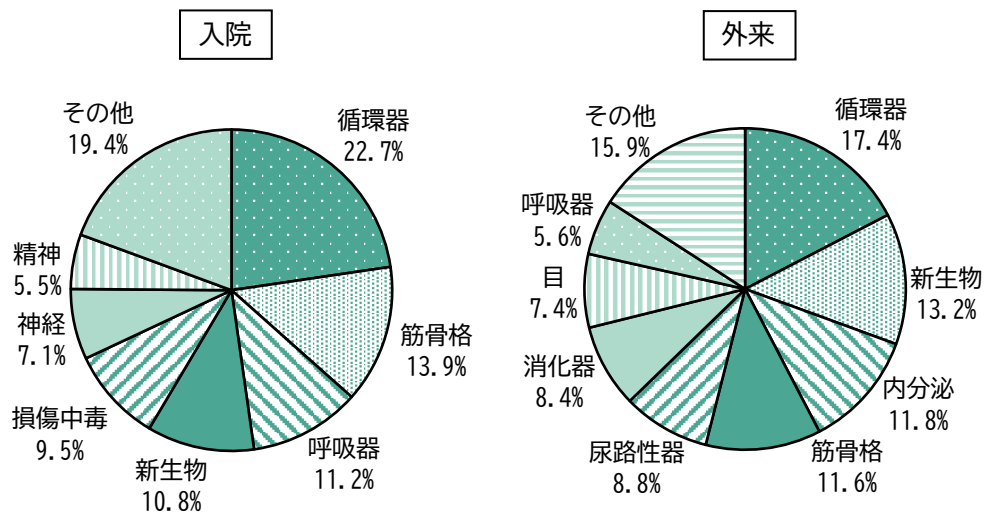
国民健康保険における国立市の疾病別医療費は、入院・外来ともに新生物の割合が高くなっています。

後期高齢者医療保険における国立市の疾病別医療費は、入院・外来ともに循環器の割合が高くなっています。

令和6（2024）年度疾病別医療費（国民健康保険）



令和6（2024）年度疾病別医療費（後期高齢者医療保険）

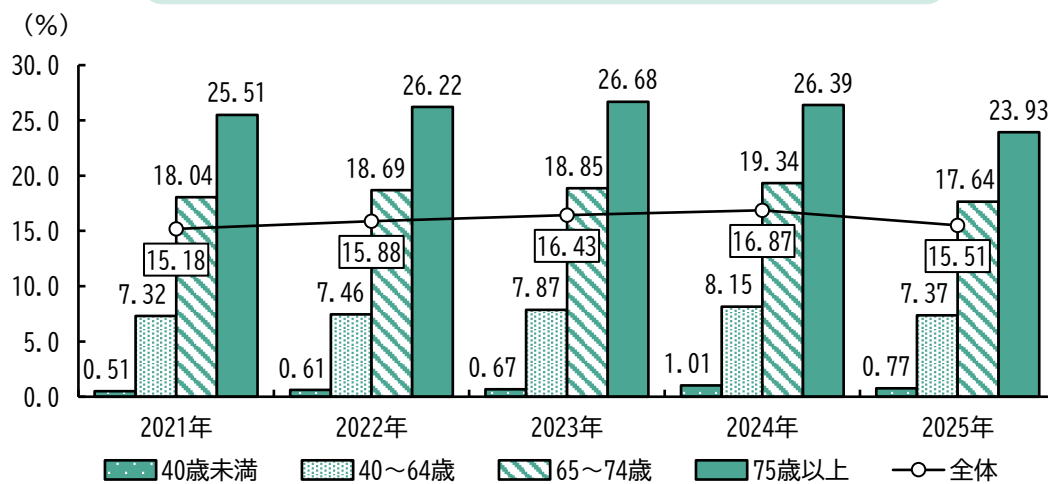


※ 全体を100%として計算
資料：KDBシステム「医療費分析（2）」

(6) 糖尿病と人工透析の医療の状況

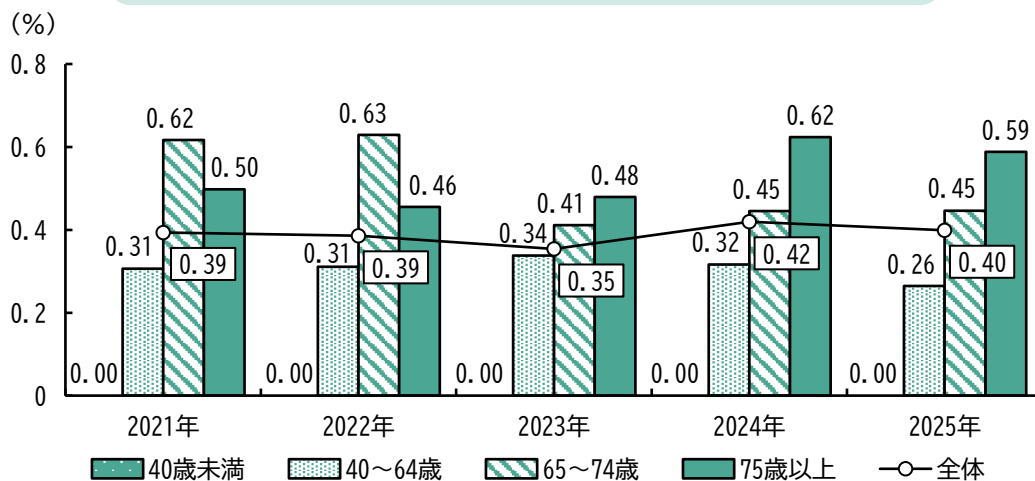
全国的に新規透析導入の原因疾患の第1位は糖尿病によるもの（糖尿病性腎症）です。透析療法を受けることは、心身に負担が生じ生活の質を低下するだけでなく、医療費も患者1人あたり年間約500万円と高額であり、個人的にも社会的にも大きな影響を及ぼします。国立市の国民健康保険と後期高齢者医療の被保険者のレセプト（医療機関から保険者へ提出される医療費請求明細）では、糖尿病は、令和7（2025）年には、令和4（2022）年から令和6（2024）年の3年間と比べるとすべての年代でやや低くなっています。また、人工透析についてのレセプトは大きな増減はないものの、人工透析を受けている方が高齢化していることがうかがえます。

被保険者のうち「糖尿病」のレセプトがある人の割合（年代別）



資料：KDBシステム厚生労働省様式（3-2）糖尿病のレセプト分析 各年3月
（国民健康保険・後期高齢者医療合計）

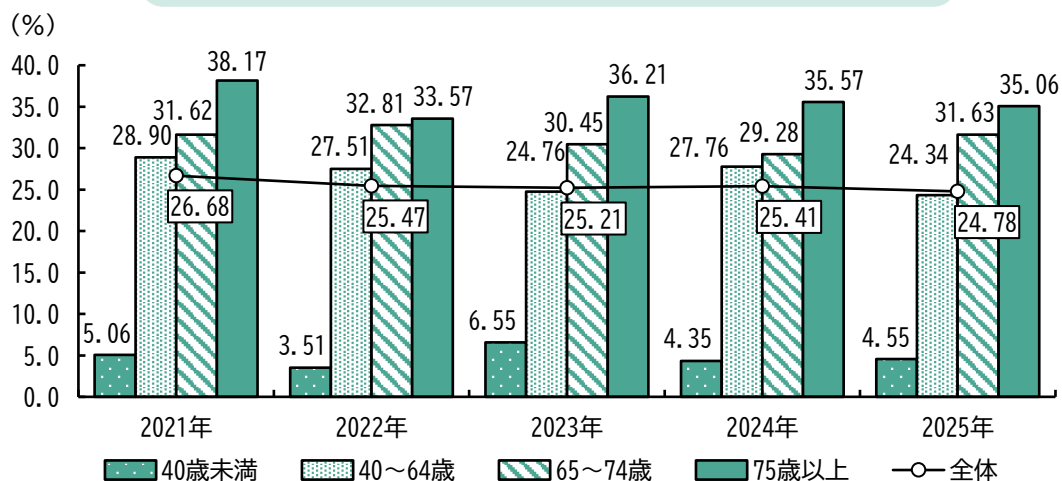
被保険者のうち「人工透析」のレセプトがある人の割合（年代別）



資料：KDBシステム厚生労働省様式（3-7）人工透析のレセプト分析 各年3月
（国民健康保険・後期高齢者医療合計）

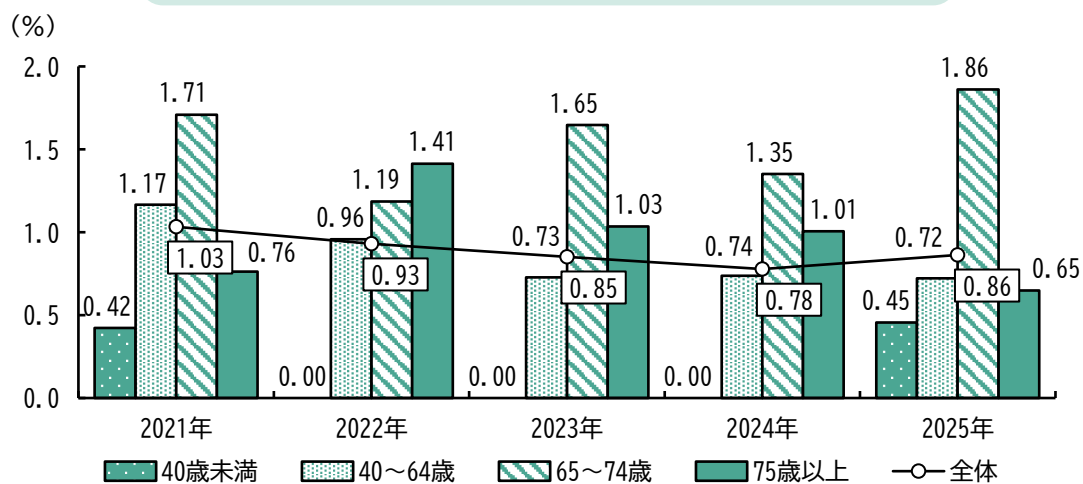
生活保護受給者については、糖尿病についても人工透析についても、国民健康保険と後期高齢者医療保険の被保険者よりもレセプトのある人の割合が高くなっています。生活保護受給者には糖尿病や人工透析の人が多いという見方もできますが、疾患によって生活保護を受給する必要があるという状況も考えられます。

生活保護受給者のうち「糖尿病」のレセプトがある人の割合



資料：福祉総務課

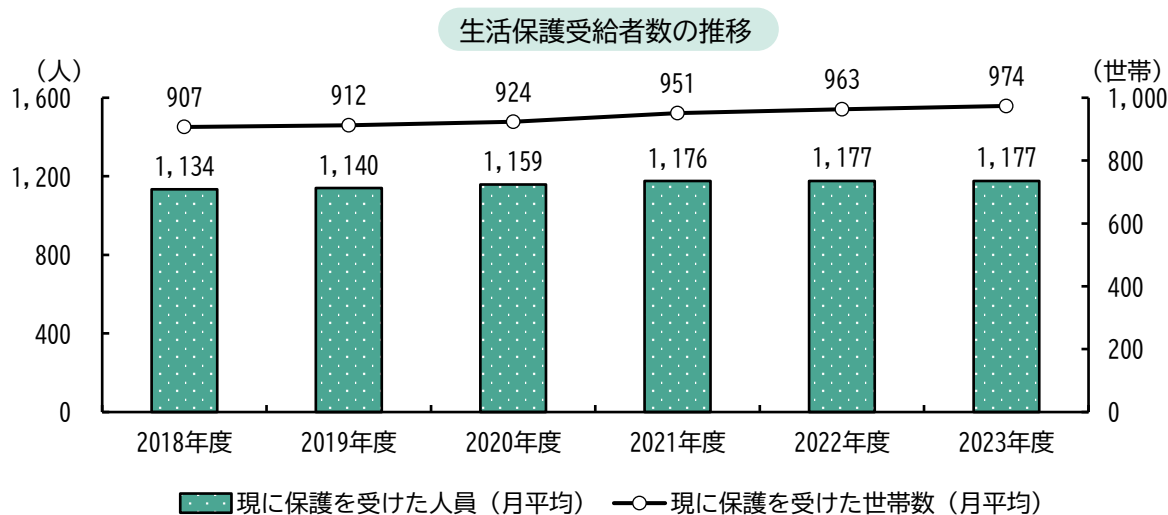
生活保護受給者のうち「人工透析」のレセプトがある人の割合



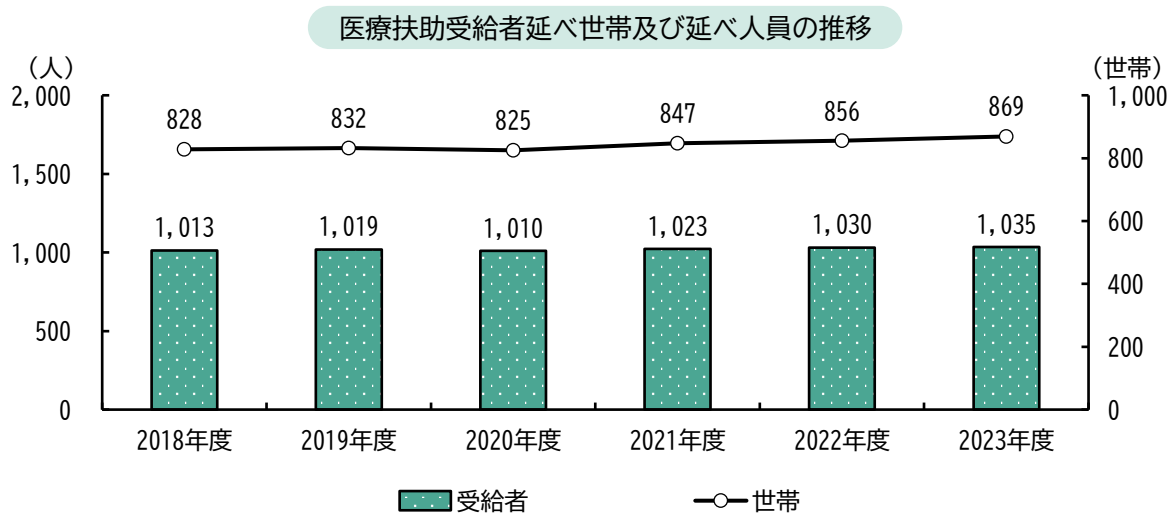
資料：福祉総務課

(7) 生活保護受給者の推移と医療扶助受給者の状況

生活保護世帯は令和3（2021）年度以降横ばいで推移し、人員は緩やかな増加傾向にあります。



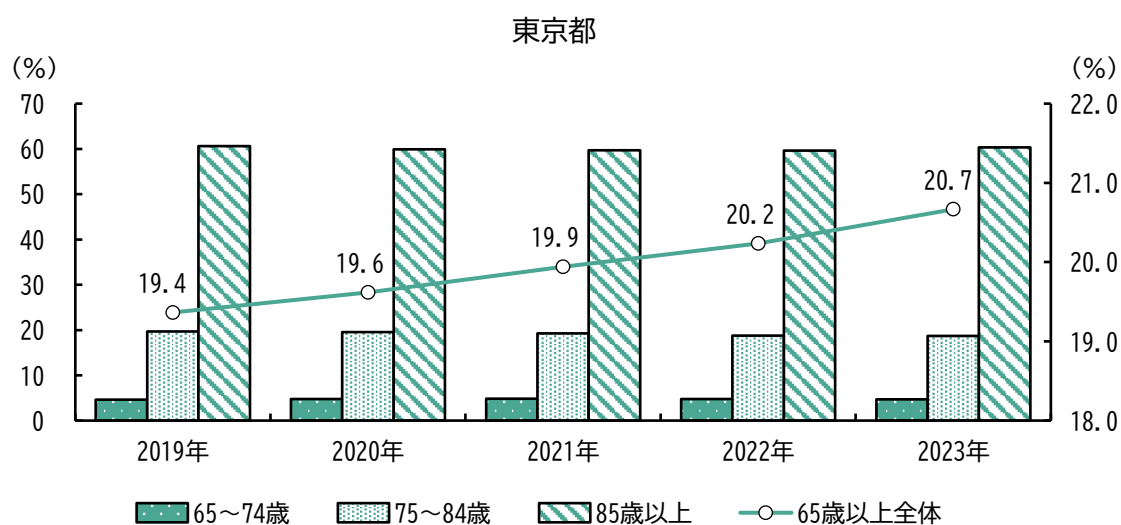
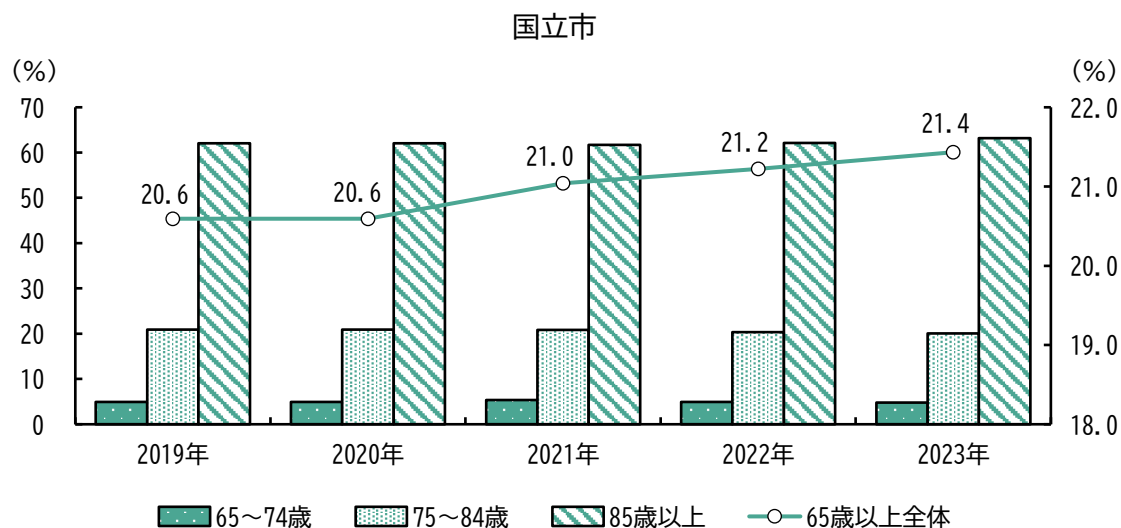
医療扶助受給者延べ世帯及び延べ人員は令和2（2020）年度まではほぼ横ばいで推移していましたが、令和3（2021）年度以降やや増加傾向にあります。



(8) 65歳以上介護保険（要支援・要介護）認定率※4（年代3区分別）

東京都と比較して、認定率は高い傾向にあります。市、都ともに85歳以上の介護保険認定率は約60%となっています。

65歳以上介護保険（要支援・要介護）認定率（年代3区分別）



資料：東京都福祉局「介護保険状況報告年報」（各年度末）



※4 介護保険認定とは、介護保険法に基づくサービスの種類や、保険給付の限度額を決めるために要介護度を判断することを言い、全国同じ仕組みで認定が行われています。要介護度は、日常生活でどの程度の支援や介護が必要かを示す指標です。自立（非該当）を含めて8段階あり、支援や介護が必要な程度が軽い順に、要支援1・2、要介護1・2・3・4・5となっています。65歳以上人口に占める65歳以上の認定者数の割合を、認定率として表しています。

(9) 65歳以上介護保険（要支援・要介護）認定者数と認定者の介護度別割合

東京都に比べると、国立市は軽度者（要支援1・2と要介護1）の認定割合が、高い傾向にあります（東京都：約50%、国立市：約60%）。

65歳以上介護保険（要支援・要介護）認定者の介護度別割合



資料：東京都福祉局「介護保険状況報告年報」（各年度末）

4 第2次健康増進計画の評価

計画の評価指標については、策定当初値（平成26（2014）年）と現状値（令和6（2024）年）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

判定	内容
A1	現状値が目標値を達成している
A2	現状値が目標値を達成していないが、改善している（達成率：5ポイント（%）以上
B	現状値が策定当初値と変わらないもの（達成率：±5ポイント（%）未満）
C	現状値が策定当初値より悪化したもの（達成率：-5ポイント（%）以上）
-	評価が困難な指標

【達成状況】

第2次国立市健康増進計画の策定時に定めた指標は、合計59指標です。総括的な状況を整理すると、「A1」と「A2」の評価が11指標で、約2割の指標が改善しています。

分野では、特に、“社会環境の整備”や“生活困窮世帯等への支援”では「A1」の評価となっています。一方、「B」評価は計32指標で54.2%となっています。中でも“休養とこころの健康”“がん”“循環器病”の分野で「C」評価が多く、睡眠について正しく学ぶことや、ストレスや不安を相談出来ない人に対して、こころの悩み等の相談先の周知を図っていく必要が考えられます。また、日頃からの生活習慣の改善だけでなく、がん検診や特定健康診査を受診するなど、生活習慣病の早期発見や早期治療につながるよう促す必要があると考えられます。

分野		A1	A2	B	C	-	計
健康と食生活	指標数	2	0	3	2	0	7
	割合	28.6	0.0	42.9	28.6	0.0	100.0
健康と身体活動・運動	指標数	0	0	2	1	0	3
	割合	0.0	0.0	66.6	33.3	0.0	100.0
休養とこころの健康	指標数	0	0	0	2	0	2
	割合	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
次世代の健康	指標数	2	0	4	1	0	7
	割合	28.6	0.0	57.1	14.3	0.0	100.0
高齢者の健康	指標数	1	0	3	0	1	5
	割合	20.0	0.0	60.0	0.0	20.0	100.0
がん	指標数	4	0	5	4	0	13
	割合	30.8	0.0	38.5	30.8	0.0	100.0
糖尿病	指標数	0	0	7	0	0	7
	割合	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
循環器病	指標数	0	0	7	4	0	11
	割合	0.0	0.0	63.6	36.4	0.0	100.0
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	指標数	0	1	1	0	0	2
	割合	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0
社会環境の整備	指標数	1	0	0	0	0	1
	割合	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
生活困窮世帯等への支援	指標数	1	0	0	0	0	1
	割合	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
計	実数	11	1	32	14	1	59
	割合	18.6	1.7	54.2	23.7	1.7	100.0

判定割合は、四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

I 日常生活における健康づくりと予防

分野	項目		策定当初値		現状値		目標値		出典	評価	
			平成26年		令和6年		令和7年				
健康と食生活	朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	91.9% (国立市)		90.7% (国立市)		増加		令和6年度 東京都調査	B	
		中学2年生	87.9% (国立市)		85.7% (国立市)					B	
	朝食を毎日摂取する人の割合		78.2%		72.5%		増加		令和6年度 第5回市民の 健康に関する 意識・実態調査	C	
	適正体重の人の割合		67.9%		66.6%		増加			B	
	野菜摂取量350g以上を摂取している人の割合		5.3%		17.7%*		増加			A1	
	栄養成分表示を見る人の割合		66.1%		60.8%		増加			C	
	1回の飲酒量が適量 (純アルコール20g以内)の人の割合		24.8%		31.0%		増加			A1	
身体活動・運動	運動を行っている人の割合		56.7%		59.3%		増加		令和6年度 第5回市民の 健康に関する 意識・実態調査	B	
	運動を1日1時間以上する 子どもの割合	小学5年生	35.2% (国立市)		26.1% (国立市)		増加		令和6年度 東京都調査	C	
		中学2年生	36.6% (国立市)		35.5% (国立市)		増加			B	
健康とこころの 健康	睡眠満足度の割合		29.4%		18.1%		増加		令和6年度 第5回市民の 健康に関する 意識・実態調査	C	
	自殺死亡率		11.9 (人口10万対)		18.2 (人口10万対)		減少		令和6年版データ集 多摩立川保健所	C	
次世代の健康	朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	91.9% (国立市)		90.7% (国立市)		増加		令和6年度 東京都調査	B	
		中学2年生	87.9% (国立市)		85.7% (国立市)					B	
	運動を1日1時間以上する 子どもの割合	小学5年生	35.2% (国立市)		26.1% (国立市)		増加			C	
		中学2年生	36.6% (国立市)		35.5% (国立市)					B	
	肥満傾向〈ローレル指数 145以上〉にある子どもの割合	小4	7.4%		7.0%		減少			国立市教育部	A1
		中1	8.1%		7.8%						A1
全出生中の低出生体重児率		8.7 (出生100対)		8.7 (出生100対)		減少		令和6年版データ集 多摩立川保健所	B		
高齢者の健康	「ロコモティブシンドローム※5」を認知している人の割合の増加		15.3%		-		-		令和6年度 第5回市民の 健康に関する 意識・実態調査	-	
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合		<割合 算出なし> (平均:20.6本)		69.4% (平均22.8本)		増加		令和6年度成人 歯科健康診査	A1	
	BMI20以下(やせ傾向)の 75歳以上の高齢者の割合	男性	17%	受診率	17.6%	受診率	減少		令和6年度国立市 後期高齢者 医療健診	B	
		女性	26%	51.5%	30.1%	48.4%				B	
第1号被保険者の要介護認定率		18.1%		21.4%		減少		令和6年版データ集 多摩立川保健所	B		

*野菜摂取量については、意識・実態調査における設問で令和6年度評価の調査票ではイラスト入りとしたため、回答が改善したと考えられます。

II 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

分野	項目		策定当初値	現状値	目標値	出典	評価		
			平成26年	令和6年	令和7年				
がん	標準化死亡比 (東京都を100)	胃がん	男性	91.4	96.2	減少	令和6年版データ集 多摩立川保健所	B	
			女性	113.2	124.6			C	
		肺がん	男性	83.2	98.4			C	
			女性	92.5	102.3			C	
		大腸がん	男性	109.4	82.6			A1	
			女性	120.6	114.8			A1	
		子宮頸がん	女性	62.1	141.6			C	
	乳がん	女性	87.8	80.6	A1				
	がん検診受診率	胃がん		1.5% (都:5.0%)	4.3% (都:6.8%)	都の平均 受診率以上	令和6年版データ集 多摩立川保健所	B	
		肺がん		1.4% (都:6.8%)	1.6% (都:4.5%)			B	
		大腸がん		1.9% (都:17.1%)	8.0% (都:7.5%)			A1	
		子宮頸がん		15.6% (都:17.7%)	14.1% (都:14.7%)			B	
		乳がん		9.1% (都:15.7%)	12.2% (都:16.7%)			B	
	糖尿病	糖尿病予備群（空腹時血糖110～125）の割合		6.7%	7.5%	減少	令和6年度 国立市特定健診	B	
糖尿病（HbA1c 6.5%以上）の割合		7.5%	8.7%	減少	B				
血糖コントロール不良者（HbA1c 8.4%以上）の割合		0.7%	0.9%	減少	B				
生活保護受給者の国立市健診受診率 (健診案内希望者数を分母とする)		25.4%	25.0%	増加	令和6年度 国立市毎年健診	B			
メタボリックシンドローム※6の該当者・予備群の割合		24.5%	28.6%	減少	令和5年度 特定健康診査・ 特定保健指導実施 結果法定報告数値	B			
特定健康診査受診率		47.0%	46.4%	増加		B			
特定保健指導終了者割合		15.7%	11.1%	増加		B			
循環器病	標準化死亡比 (東京都を100)	脳血管疾患	男性	78.2	92.1	減少	令和6年版データ集 多摩立川保健所	C	
			女性	85.3	96.4			C	
		心疾患	男性	78.2	95.6			減少	C
			女性	86.7	105.0				C
	高血圧（収縮期平均値） の改善	男性	131mmHg	130mmHg	減少	令和6年度 国立市 特定健康診査	B		
		女性	129mmHg	126mmHg			B		
	脂質異常症 (LDL160以上)の割合	男性	11.2%	9.4%	減少	令和6年度 特定健康診査・ 特定保健指導実施 結果法定報告数値	B		
		女性	13.4%	12.6%			B		
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合（再掲）		24.5%	28.6%	減少	令和6年度 特定健康診査・	B		
	特定健康診査受診率（再掲）		47.0%	46.4%	増加	特定保健指導実施	B		
特定保健指導終了者割合（再掲）		15.7%	11.1%	増加	結果法定報告数値	B			

分野	項目	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
		平成26年	令和6年	令和7年		
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	喫煙率の減少	15.6%	11.5%	12%	令和6年度 特定健康診査・ 特定保健指導実施 結果法定報告数値	B
	COPD※7について知っている人の割合を増やす	35.7%	50.1%	80%		A 2

Ⅲ 健康を支え、守るための社会環境の整備

分野	項目	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
		平成26年	令和6年	令和7年		
社会環境の整備	生涯学習、社協、NPO、公民館の各部署で把握できる活動団体の数	177団体	212団体	増加	令和5年度 まちの振興課 協働実績数	A 1
生活困窮世帯等への支援	生活保護受給者の国立市毎年健診受診率 (平成26年・令和6年4月1日の40歳以上生活保護受給者数を分母とする)	12.9%	18.1%	増加	令和6年度 国立市健康診査	A 1



※5 ロコモティブシンドローム（ロコモまたは運動器症候群）は、運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力（移動機能）が低下した状態をいいます。

※6 メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質異常（高脂血症）・喫煙が組み合わさることにより、心疾患や脳血管疾患になりやすい状態をいいます。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。心疾患や脳血管疾患は、日本人の死因の上位を占めています。

※7 COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、肺の空気の通りが悪くなり、息切れ、咳、たんなどの症状をひき起こしますが、症状がゆっくりと進行するため、自分では気づきにくい病気です。また、感染症などを契機に急に悪化し、緊急の治療や入院が必要となることがあります。有害物質を長く吸い込むことなどがCOPDの原因ですが、最大の原因は喫煙です。

5 第3次健康増進計画に向けた課題

各種統計データや、「国立市民の健康に関する意識・実態調査」に基づき第2次健康増進を評価した結果を踏まえ、第3次健康増進計画に向けた課題を以下の通り、整理しました。

① 栄養・食生活について

- アンケート調査では、朝食を毎日摂取する人は72.5%で、若年層の男女で少ない傾向があります。朝食を食べない人の割合は11.4%で、「食べない習慣だから」が61.8%と最も多く、「時間がないから」30.3%、「ダイエットのため」6.6%が続きます。
- 1日の野菜摂取目標量350gを知っている人と知らない人は半々で、目標量以上摂取している人は17.7%です。男性は女性より野菜摂取量が少なく、30歳代で特に少ない傾向があります。
- 栄養成分表示確認状況では「ほとんど毎回見ている」が18.9%、「ときどき見ている」が41.9%で、男性が女性より確認する頻度が少ない傾向です。
- BMIをみると「やせ」12.3%、「ふつう」66.6%、「肥満」18.9%で、男性は肥満者、女性はやせが多い傾向です。
- 飲酒頻度は「飲まない」が27.5%で、「毎日」16.0%、「月に1～3日」13.8%となり、1日あたりの飲酒量が適正量未満の人は31.0%です。

これらのことから、望ましい食生活に関する情報を得る機会は増えているものの、行動変容にはいたっていないことが課題と考えられます。また、適正体重、適正飲酒量に関しては知識の普及啓発を一層取り組む必要性があります。

② 身体活動・運動について

- アンケート調査では、運動を定期的、または不定期に行う人が約6割で、運動習慣者は女性のほうが少なく、特に30歳代の女性で少ない傾向があります。運動していない理由は「時間がないから」が40.9%で最も高く、「仕事や勉強で疲れているから」が39.0%、「お金がかかるから」が13.8%、「何をしてもいいかわからないから」が10.8%と続き、「特に理由はない」は19.0%です。
- 市で推進している「くにたちオリジナル体操」を知っている人は約1割です。

これらのことから、自分に合った身体活動・運動を行う人の増加へ向けた取り組みが必要です。運動の重要性を周知し、経済的・時間的な問題で運動できない人への支援、具体的な情報発信を進めることが求められています。

③ 休養とこころの健康について

- アンケート調査では、平均睡眠時間は「6時間以上7時間未満」が32.9%で最多、次いで「5時間以上6時間未満」が31.6%となり、睡眠に不満を持つ人は約4割半で、特に40歳代女性が多い傾向です。眠れない時の対応方法は「スマートフォンやタブレットを見る」が24.7%で最も高く、次いで「対応していない」が16.0%です。
- 日常でストレスを高頻度で感じる人は23.5%で、原因は「自分の仕事」46.8%、「学校・職場での人間関係」43.0%、「家族との人間関係」36.0%が挙げられ、男女共通で「自分の仕事」が多くみられます。悩みや心配事を気軽に相談できる相手がない人は25.1%で、専門家に相談が必要と感じた人は28.4%、そのうち相談先が見つけれなかった人は約5割です。
- 市の統計では、年代別自殺死亡率は男性の30歳代・40歳代・70歳代と、女性の30歳代・50歳代が東京都に比べて高く、疾病別医療費では国民健康保険でも後期高齢者医療でも「精神」が5%以上となっています。

これらのことから、睡眠不満についての広い周知や、心の健康の維持、相談窓口の充実、自殺対策などの取り組みが重要です。悩んでいる人が適切な窓口につながるために、相談窓口情報の発信も必要です。

④ 子どもと女性の健康について

- 市の統計データでは、全出生数に占める低出生体重児の割合（出生百対）は、年によって変動がありますが、出生数のおよそ1割近くとなっています。低出生体重児の増加の要因の1つには医療の進歩によるものもありますが、母体の痩せも影響していると考えられています。
- 国立市で実施した児童・生徒を対象にした東京都調査では、朝食の欠食や睡眠時間の減少が高学年ほど増えています。
- 若年女性では体格において痩せが増加しており、運動習慣のない人の割合も高い傾向があります。

これらのことから、家庭や学校において、子どもの体力向上や健やかな成長を目指した健康的な生活習慣を身につけるための取り組みを進める必要があります。また、低出生体重児については、成人後に生活習慣病になるリスクが高いことがわかっており、乳幼児期からの健康管理、そして妊娠前の女性の健康管理も大切です。

⑤ 高齢者の健康について

- アンケート調査では、65歳以上のBMIは「低栄養傾向」が20.5%、「ふつう」が57.1%、「肥満」が19.9%となり、「フレイル^{※8}」を知らない人は48.2%、若い世代ほど認知度が低い傾向があります。
- 介護予防においては「筋力の維持・向上」が介護予防で最も重要と答えた方が89.4%にのびますが、具体的な事業の認知は低い状況です。
- アンケートで年1回の歯科健診を受けない人は約4割で、理由は「忙しかったから」38.2%、「気になる症状がないから」34.7%、「面倒だったから」29.4%です。
- 市が行う歯科健診の受診率は、40歳以上11.1%、75歳以上15.1%となっています。全国的に実施されている10歳ごとの歯周疾患健診の受診率は10.2%で東京都(6.9%)と比べて高くなっています。
- 統計データでは、要介護認定率は年々高くなっています。高齢化が進むこと、特に後期高齢者(75歳以上)の増加により認定者数が増えると考えられ、85歳以上の約60%は認定されています。国立市は軽度者の認定数が多い傾向にあり、重度化しないための予防事業が求められます。

これらのことから、若い世代から「フレイル」の認知を高め、高齢期を健やかに過ごすための心身の機能を維持に向けた、栄養・運動・社会参加の取組みを充実させる必要があります。



※8 フレイルとは、年を重ね、心身の活力が低下した状態をいいます。多くの人が健康な状態からフレイルの段階を経て、介護が必要な状態に至るといわれています。フレイルの兆候に早めに気づき、予防に取り組むことで、フレイルの進行を抑制し健康な状態に戻すことができます。フレイル予防の大切なポイントは、栄養(食・口腔機能)、運動、社会参加の3つです。

⑥ 健康管理について

- 市の統計では令和5(2023)年の主要死因で「悪性新生物(がん)」が最多で約3割を占めます。
- 糖尿病予防の取り組みでは、特定健康診査受診率が全国より高いものの、腎不全増加が課題です。
- 循環器病が主要死因において2位で、脂質異常の割合も高い傾向にあります。
- 喫煙者は減少傾向にありますが、アンケート結果で11.5%を占めています。

これらのことから、今後がん検診及び特定健診の受診率の向上と早期発見・治療の重要性を情報発信する必要があります。また、継続的な生活習慣改善の普及が求められます。喫煙者に対しては、「やめたい」や「減らしたい」との意向を持つ人への支援とCOPD認知度向上が必要と考えます。

⑦ 社会環境の整備について

- 人々の健康は社会環境に影響を受けるとされていますが、アンケートでは、地域の人とのかかわりについて、「相談し合える人がいる」が16.2%、「立ち話をする人がいる」が19.8%、「あいさつをする人がいる」が40.9%、「つきあいはない」が21.7%となり、地域で世代を超えた交流の機会がある人は約3割でした。また、地域で困ったときに助け合おうと考える人は約4割半、助け合わないと思う人が2割半、わからないと思う人が約3割となっています。
- 生活保護世帯は令和3（2021）年度以降横ばいで、人員は増加傾向、医療扶助受給者も増加がみられます。

これらのことから、地域交流の場や機会を充実させ、助け合いの心の醸成が求められます。国立市では、健康リスクの高い人や生活困窮者への相談支援部署との連携を図り、総合支援を行っています。今後も健康リスクの高い人への支援を強化し、心身の健康維持・増進のための取り組みを進める必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

市民や地域の主体的な健康づくりを支え、 一人ひとりのウェルビーイングの向上を目指します

国立市総合基本計画第5期基本構想では、「人間を大切にする」という基本理念を掲げています。本計画はこの基本理念に基づいたものとし、さらに、第1次健康増進計画から引き継いでいる「ヘルスプロモーション※9」の考え方を根底においた計画となっています。

これまでの市政とコロナ禍の経験を踏まえ、国立市はまちづくりの根幹に市民の広義の健康「ウェルビーイング」を据え、人にダイレクトに関わる施策(ソフト面)と、健康になるための仕組みをまちに取り入れていく施策(ハード面)の両面の施策を全庁で連携して取り組んでいます。

市民の「ウェルビーイング」を向上していくため、日常の中で無理なく続けられる健康行動を支援していきます。

また、これらの取組には個人や家庭、行政だけでなく、企業や民間団体など地域における多様な主体が関わり、連携し、健康づくりへの関心の有無にかかわらず、誰もがおのずと健やかで笑顔になれるまちを目指していきます。

こうしたことから、計画の基本理念は、「市民や地域の主体的な健康づくりを支え、一人ひとりのウェルビーイングの向上を目指します」とします。



※9 ヘルスプロモーションとは、1986年のWHOオタワ憲章で「人びとが自らの健康を決定づける要因をよりよくコントロールし、改善できるようにするプロセス」と定義された概念です。疾病予防が「病気になること」を目的とするのに対し、ヘルスプロモーションは健康度を積極的に高め、生活の質を向上させることを目指します。個人の努力だけでなく、禁煙空間の整備や食環境改善など社会的・環境的要因への介入を含む点が特徴です。

2 基本目標

基本理念の実現に向けて、以下の4つの基本目標を掲げ、施策を推進していきます。

基本目標Ⅰ 生活習慣の見直し

市民一人ひとりの健康的な生活習慣の確立は、健康寿命の延伸と生活の質向上に不可欠です。そのため、次の重点分野に取り組みます。

栄養・食生活では、バランスの取れた食事の啓発や地産地消を含む食育を進め、各ライフステージに応じた適切な栄養摂取を支援します。身体活動・運動では、日常の身体活動量を増やし、体力や年齢に合った運動プログラムの提供と環境整備を進めます。

また、休養と睡眠では、質の高い睡眠やストレス管理の重要性を周知し、働き方改革と連携してワーク・ライフ・バランスを支援します。飲酒については、適正飲酒を啓発し、若年層への教育を強化します。喫煙では、禁煙支援や受動喫煙防止対策を徹底し、健康被害を抑えます。

さらに、歯と口腔では、定期的な歯科健診や歯磨き習慣の普及に努め、歯周病予防や口腔機能の向上を進めます。これらの取り組みを通じ、市民の健康習慣を支え、誰もが豊かな人生を送れる社会を目指します。

基本目標Ⅱ 生活習慣病の発症予防と重症化予防

市民が元気で心豊かに生活を送るためには、健康上の問題で日常生活が制限される期間を減らし、健康寿命を延ばすことが重要です。特に、生活習慣病の発症予防と重症化予防は、その実現に向けた重要な取り組みの一つです。

生活習慣病の発症を防ぎ、合併症の重症化を防ぐため、特定健康診査や特定保健指導の受診率向上を図ります。これにより、生活習慣病を早期発見し、早期治療へつなげることを目指します。また、市民が定期的に健康管理を受けられるよう、かかりつけ医との連携を強化し、日常的な健康相談や指導を身近に受けられる環境を整備します。

生活習慣病の発症予防・重症化予防には、KDBシステム（国保データベースシステム）を活用し、データ分析や科学的根拠に基づいたガイドラインに沿った保健事業を展開することが重要です。引き続き、特定健診・保健指導の徹底、生活習慣改善支援、重症化リスクの早期把握を行っていきます。

基本目標Ⅲ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

一人ひとりが人生で歩む経歴や軌跡を、ライフコースと言います。人生100年時代を迎え、生涯を通じた健康づくりは欠かせません。各世代に応じた、また切れ目のない取り組み（ライフコースアプローチ）を進めます。

子ども時代には、乳幼児期の栄養管理や生活習慣の定着を図り、心の健康に配慮して健やかな成長を支えます。青壮年期は、労働を開始して多忙なか生活習慣病のリスクも高まっていく時期です。この時期に運動習慣を持つことは、生活習慣病予防や健康寿命の延伸につながっていきます。過労対策やストレスケア、睡眠や食習慣の改善を目指し、また、女性特有の課題に対応するため、妊娠・出産・更年期などライフステージごとの知識提供や支援を進め、生涯を通じた健康を支援します。さらに、高齢者には、フレイル対策などの介護予防や、認知症予防を重点的に行い、社会参加を促して健康維持と生きがいづくりを支援します。これらの取り組みを通じ、各世代の特性や課題に対応し、生涯を通じた健康を支援することで、全ての人々が豊かで充実した生活を送れる社会の実現を目指します。

市民の健康保持・増進を図るためには、医薬品の適正使用が不可欠であるものの、高齢者の多剤服薬（ポリファーマシー）や薬物乱用（特に青少年のオーバードーズ）といった薬の副作用等について十分に理解されていないことがうかがわれます。かかりつけ薬局の活用により、薬の適正使用の推進、重複投薬や相互作用の防止、服薬管理の向上等を図ります。

基本目標Ⅳ 社会環境の質の向上

健康的な生活には、個人の努力とともに支える社会環境の整備が重要です。このため、自然に健康になれる暮らしの実現とICT技術を活用した健康支援を進めます。

「自然に健康になれる暮らし」を実現するため、遊歩道や公園、ウォーキングコースの整備など、市民が自然と体を動かしたくなる環境づくりを推進します。また、健康的な食品の選びやすい仕組みや、地産地消の普及促進を通じて健康的な選択を後押しします。「通いの場」では、介護予防や認知機能向上の取り組みを進める一方、生活困窮者支援として、相談窓口や食料・就労支援を組み合わせた支援施策を進めます。

健康支援では、ICTを活用した歩数計測や睡眠管理などのアプリ利用を通じて、健康リスクの早期発見や生活習慣改善を支援します。また、地域の健康イベント情報発信など、身近に健康を感じられる取り組みを進めます。さらに、オンライン健康相談や保健指導では、ビデオ通話を活用し、子育て世代や就労者など、従来利用が難しい層への支援を強化します。

なお、近年、SNS等を通じた誤情報や誹謗中傷が心身の健康に深刻な影響を及ぼす事例が増加しており、情報を正しく理解・活用できる力（情報リテラシー）を育むなど、情報環境の変化に対応した新たな健康支援の視点が求められています。

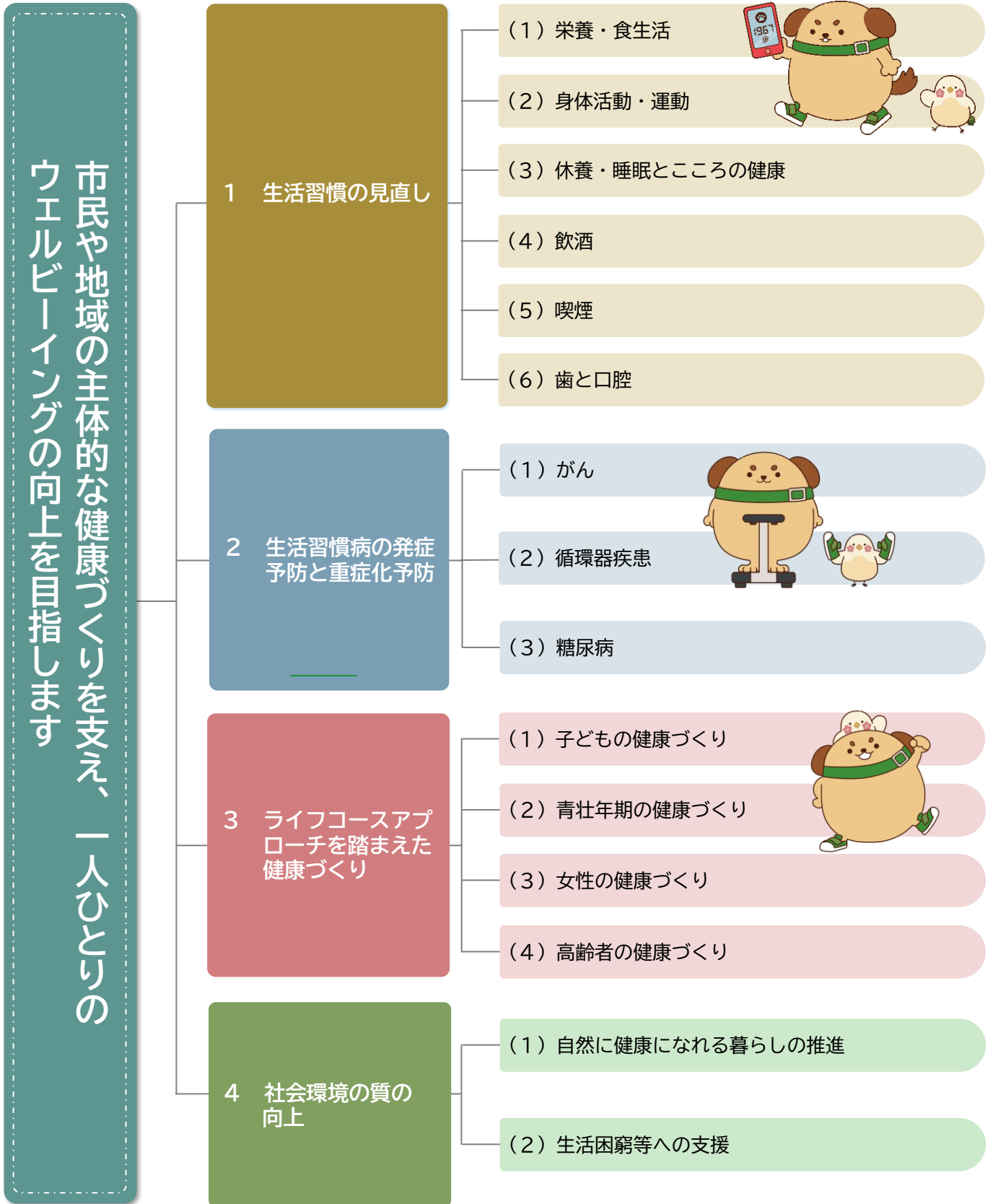
引き続き、疾病の有無や経済状況などにかかわらず、あらゆる世代の市民が生涯を通じてその人らしい生活を送れる社会を実現するため、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて健康格差の縮小を目指します。これらの取り組みを一体的に進めることで、誰もが健やかで充実した日々を送れる地域社会を築いていきます。

3 施策体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策の方向性]



4 計画の成果指標

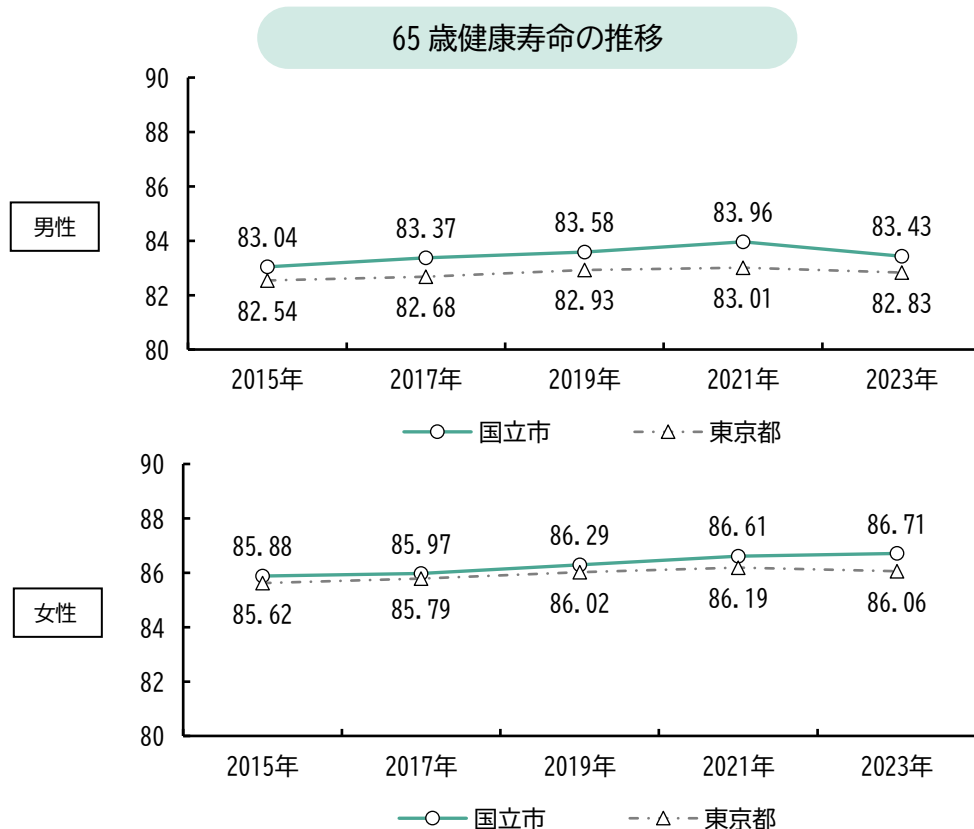
基本理念に対する成果を測る指標は、次のとおりです。

	項目	現状値	目標	出典
1	65歳健康寿命 (東京都保健所長方式 65歳健康寿命A)	男 83.43歳* 女 86.71歳*	延伸	令和5年東京都 保健医療局
2	現在健康だと思う人の割合	81.9%	増加	令和6年市民の 健康に関する 意識・実態調査

* 65歳健康寿命 = 65 + 65歳の人が要介護2以上に認定されるまでの期間

65歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは、現在65歳の方が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を“健康”と考え、その障害のために要介護認定を受けた年齢を平均的に表すものを言います。東京都では、「要介護2以上」「要支援1以上」の2つのパターンで健康寿命を算出しています。この計画では「要介護2以上」の認定を受けるまでの期間を健康寿命としています。

「第5回 国立市民の健康に関する意識・実態調査」では、現在健康だと思うかについて、「とても健康だと思う」、「まあまあ健康だと思う」、「健康だと思う」を合わせた“健康だと思う”に81.9%の回答がありました。本市では、全年齢を通じて主観的な健康感の向上を目指していきます。



出典：東京都保健医療局とうきょう健康ステーション

第4章 健康増進に向けての具体的な取組み

基本目標

1

生活習慣の見直し

(1) 栄養・食生活

【めざす姿】

栄養バランスを意識して楽しい食生活を送る

食事のバランスに気を付け、必要な栄養を適切に摂取することは、生活習慣病を予防し、健康な体を維持する上で重要です。特に、栄養成分表示を確認することで、摂取エネルギーや糖質、脂質、食塩量を意識した食事を選択できます。例えば、食塩を過剰に摂取すると、高血圧や循環器疾患のリスクが高まることが知られており、栄養成分表示はこれらの予防に有効な手段となります。

また、食事を楽しみ、食事に関する知識や文化を学ぶことで、日々の生活を豊かにすることができます。他の人と一緒に食べる共食により、食品摂取の多様性が促進されることも期待されています。

さらに、環境と調和のとれた生産と消費は、健康と持続可能性の両立につながります。地元の農産物や身近な食材の活用などを通じて健全な食環境を整えていくことが必要です。

【現状と課題】

- アンケート調査結果では、BMI^{※10}18.5未満の「やせ」が12.3%、BMI18.5以上から25未満の「ふつう」が66.6%、BMI25以上の「肥満」が18.9%となっており、適正体重に関する知識の普及とともに、適正体重を維持できるよう食生活や身体活動を促進する取組が重要です。
- 朝食の摂取状況は「毎日食べている」が72.5%となっており、朝食の欠食理由は「食べない習慣だから」が61.8%で最も高く、次いで「時間がないから」が30.3%となっています。朝食の重要性を周知し、幼少期から望ましい食習慣を身につける取組みが求められます。
- 食品購入時や飲食店等において栄養成分表示を「ほとんど毎回見ている」が18.9%、「ときどき見ている」が41.9%と栄養成分表示を見る割合は約6割となっており、摂取エネルギーや栄養素（脂質、糖質、ナトリウムなど）の過不足を日ごろから意識する取組みが必要です。

- 1日の野菜摂取目標量（生野菜で350g）を「知っている」が49.4%となっており、実際に小鉢1皿（約70g）を「1日5個以上（約350g）」食べている人は17.7%となっています。野菜摂取の必要性を周知するとともに、簡易的なレシピや食材を活用した摂取方法を普及していくことが重要です。



※10 BMIとは、Body Mass Index（ボディマスインデックス）の略で、やせや肥満を判定する体格指数です。22前後が最も病気にかかりにくいとされる標準値です。

計算式…体重（kg）÷ 身長（m）×身長（m）

【 基本施策 】

望ましい食習慣の形成

各種教室や健診を通じて、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事や毎日の朝食摂取の重要性を周知します。

栄養成分表示の活用促進

健診や相談を通じて栄養成分表示の理解を広めるとともに、摂取エネルギーや栄養素（塩分、糖質など）の管理を促進します。

栄養バランスの取れた食生活に向けた啓発

農業体験や地域イベントを通じて、野菜や果物の摂取を日々の食生活に取り入れる意識を広めます。また、自宅で簡単に実践できる調理法を普及し、健康的な食習慣の実践を支援します。

健康診査の結果を活用した栄養指導強化

健診や相談を活用し、特定保健指導や栄養相談を通じて、健康的な生活習慣の改善を支援します。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 朝食を毎日とることで、栄養バランスと生活のリズムを整えましょう。 ● 市販品を買うときには栄養成分表示を見て、栄養の過不足を確認しましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事を楽しみましょう。 ● いろいろな食品をとり、成長期に必要なエネルギーと栄養を確保しましょう。
成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 適正体重を維持するため、身体活動量を見合った食事量をとりましょう。 ● 野菜1日350g摂取をめざし、毎食野菜を使った料理をとることを意識しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域活動や食事会へ積極的に参加し、共食を楽しみましょう。 ● 多様な食品をとり、筋力を維持しましょう。

【 地域ができること 】

- 地域イベントや講座で野菜摂取、朝食摂取、減塩の重要性に関する啓発を行う。
- 地域住民が気軽に参加できる食事会や交流イベントを定期的で開催し、共食を通じたコミュニケーションの促進を図る。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 85 ページ参照

- ウェルカム赤ちゃん教室、乳幼児健康診査、育児相談、栄養講座（子育て支援課）
- 保育所・学校での食育（保育幼児教育推進課）（食育推進・給食ステーション）
- 城山さとのいえ（南部地域まちづくり課）
- わいわい畑体験、稲作体験学習会、農業まつり等（南部地域まちづくり課）（健康まちづくり戦略室）
- 特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談（健康まちづくり戦略室）
- 一般介護予防事業での食生活支援（高齢者支援課）
- 市報、SNS等を活用した普及啓発（保育幼児教育推進課）（子育て支援課）（食育推進・給食ステーション）（健康まちづくり戦略室）
- 東京都との連携による食環境整備（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
朝食を毎日摂取する人の割合	90.7% (小5) 85.7% (中2) 72.5% (成人)	増加
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 (■)	47.8%	50% <50%>
適正体重の人の割合 (■) (BMI: 18.5以上25未満、65歳以上は20を超え25未満)	66.6%	増加 <66%>
肥満傾向の児童の割合 (小学5年生)	男 10.4% 女 7.8%	減少
肥満傾向の生徒の割合 (中学2年生)	男 11.1% 女 9.0%	減少
やせ傾向の児童の割合 (小学5年生)	男 2.2% 女 2.7%	減少
やせ傾向の生徒の割合 (中学2年生)	男 3.1% 女 3.4%	減少
野菜摂取量350g以上を摂取している人の割合	17.7%	増加
栄養成分表示を見る人の割合	60.8%	増加

* 国の基本方針で指標とされている項目 (■)。< > は国の目標値。

食育推進・給食ステーションでのフレイル予防講座



(2) 身体活動・運動

【めざす姿】

自分に合った身体活動・運動を継続する

日常生活での身体活動や運動は、生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、心身の健康維持において重要な役割を果たします。歩数の増加は循環器疾患のリスク低下につながり、肥満や糖尿病の予防にも効果があるとされています。さらに、適度な運動は心理的なストレスの軽減やこころの健康にもつながります。

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」では、「歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分以上行う」ことが推奨されているほか、「個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む」こととされています。

運動や身体活動は、年齢や体力に応じて無理なく続けることが大切であり、1日当たりの平均歩数を増やし、自分に合った運動を取り入れることが重要です。

【現状と課題】

- アンケート調査では、1日当たりの平均歩数が6,000歩未満の割合は45.9%となっており、日ごろの身体活動量が十分でない状況がうかがえます。
- 運動を「定期的に行っている」が41.5%となっており、「定期的ではないが行っている」は17.8%となっています。生活習慣病予防や健康寿命の延伸に向け運動習慣を身につけることが重要です。

【基本施策】

身体活動量の向上を支える環境整備

国立市のおでかけマップや東京都のデジタルウォーキングマップを周知し、市民が日常生活にウォーキングを取り入れやすい環境を整備します。

体操の普及と地域での活動支援

ラジオ体操など、地域で取り組める運動を推進します。「くにたちオリジナル体操」や「いきいき百歳体操」の認知度の向上を図るとともに、体操を実践するグループの継続支援や新規立ち上げを支援します。

身近な介護予防の機会の拡充

フレイルチェックや介護予防講演会を実施し、気軽に参加できる活動を通じた介護予防の取組を充実します。

運動をしやすい環境の整備

FSXアリーナ（市民総合体育館）での教室の開催や、ウォーキングしやすい環境整備を進め、すべての市民が身体活動に取り組める環境を整えます。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none">● 今よりプラス10分多く歩くなど身体活動を増やしましょう。● 歩数計やスマートウォッチを活用し、1日の歩数を意識しましょう。● 自分に合った運動を選び、地域の体操教室やウォーキングイベントに参加しましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none">● 運動に関連した遊びを通じ、身体を動かす習慣をつくりましょう。● 学校の体育授業以外でも、毎日（週3回以上）の運動を行い、体力を高めましょう。
成人期 （妊産婦含む）	<ul style="list-style-type: none">● 散歩や軽いジョギングをしたり、階段をできるだけ使うなど運動量を確保しましょう。● 若年期の運動習慣を持つことが重要であることを理解しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 地域で実施されている体操やウォーキング活動に参加し、身体機能の維持・向上に取り組みましょう。● 日常生活に歩行やストレッチを取り入れ、フレイル予防活動を実践しましょう。

【 地域ができること 】

- 近所同士でウォーキングを行い、住民の健康意識と交流を深めながら運動習慣を広める。
- 地域でラジオ体操や「くにたちオリジナル体操」、「いきいき百歳体操」を広め、実践する。
- 職場で、運動やリフレッシュする場を提供する。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 86 ページ参照

- いい日くにたちおでかけマップ（ウォーキングマップ）や東京都のデジタルウォーキングマップの周知、活用の促進（健康まちづくり戦略室）
- 「くにたちオリジナル体操」や「いきいき百歳体操」の普及と体操グループ等の活動支援（健康まちづくり戦略室）
- 体操の普及推進（健康まちづくり戦略室）
- 一般介護予防事業での運動支援（高齢者支援課）
- 運動しやすい環境整備（生涯学習課、健康まちづくり戦略室）
- 健康ポイント事業（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目		現状値	目標*
運動を定期的に行っている人の割合 (旗)		41.5%	増加 <40%>
運動をほぼ毎日 (週3回以上) する 子どもの割合	小学5年生	49.9%	増加
	中学2年生	67.9%	増加
1日当たりの平均歩数が7,000歩以上の者の割合 (20~74歳)		24.4%	増加
主観的歩行速度が遅い (ほぼ同じ年齢の同性と比較したとき 歩く速度が遅い) と感じる人の割合		48.4%	減少

* 国の基本方針で指標とされている項目 (旗) 。 < > は国の目標値。

健康づくり推進員による「くにたちオリジナル体操」の普及



(3) 休養・睡眠とこころの健康

【めざす姿】

十分な睡眠や、積極的に休養する時間をつくり 心と体を整える

十分な睡眠は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、肥満、高血圧、糖尿病等の発症リスク等に関連し、また、ストレスや不安のため込みから、うつ病等の精神障害の発症リスクを高めることが想定されます。

ストレスや不安を抱えた際に気軽に相談できる環境は、心身の健康を保ち、安心して暮らすために重要です。適切な相談相手や専門職に悩みを共有することで、早期の問題解決や予防的な対応が可能となり、不安の軽減につながります。また、相談体制が整っていることは、心の問題の深刻化や孤立の防止にもつながるため、悩みや心配事を抱えたときに、相談できる体制の強化が重要です。

【現状と課題】

- アンケート調査結果では、1日の平均睡眠時間は「6時間以上7時間未満」が32.9%で最も高く、次いで「5時間以上6時間未満」が31.6%、「7時間以上8時間未満」が18.6%となっています。また、睡眠の満足度は「満足している」が18.1%、「やや満足している」が34.9%と“満足している”割合は53.0%となっています。睡眠不足や睡眠の質の低下が心身の不調や生活習慣病のリスクを高める場合もあり、睡眠の質の向上を図る取組が必要です。
- 毎日の生活のなかでイライラやストレスを感じることはありますかというアンケートの問いでは、「しばしば感じる」が23.5%、「ときどき感じる」が32.2%、「たまに感じる」が27.8%となっています。また、ストレスの原因は、「自分の仕事」が46.8%で最も高く、次いで「学校・職場での人間関係」が43.0%と上位を占めており、働き盛り世代がストレスを感じていることがうかがわれ、メンタルヘルス対策が求められます。
- 悩みや心配事を気軽に相談できる人が「いる」が74.1%、「いない」が25.1%となっています。また、気軽に相談できる相手に相談しても解決できず、専門家（機関）に相談することが必要だと感じた悩みや心配事を抱えたことが「ある」が28.4%となっています。その際、適切な相談先を見つけることが「できた」が51.1%、「できなかった」が20.0%となっています。相談窓口の周知とともに相談支援体制の充実が必要です。

【 基本施策 】

健やかな睡眠と生活リズムの啓発

乳幼児健康診査を活用し、睡眠や生活リズムの重要性を家庭に周知・啓発します。

ストレス対処法の普及と支援

講演会や健康教室を開催し、ストレスの軽減方法や休養の重要性を広める啓発活動を進めます。

相談窓口の周知と体制強化

関係機関との連携を通じ、複雑化・多様化する相談内容にも対応できる相談体制を強化するとともに、市民が専門家に相談しやすい環境を作ります。

自殺予防のための啓発

ゲートキーパー養成講座や命の大切さを考える活動を通じ、自殺予防に向けた社会全体の意識を広めます。

子ども・若者のメンタルヘルスと居場所づくり

学校での「SOSの出し方」の学習を推進します。

若年層へのメンタルヘルス教育や若者の居場所づくりを通じ、健全な成長と社会とのつながりを支えます。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分のストレス状態を知り、十分な睡眠と休養を取りましょう。 ● 困ったときには相談できる人に話しましょう。 ● 隣近所同士でさりげなく声を掛け合いましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none"> ● 規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠を確保しましょう。 ● 自分自身や友人の悩みに気づく力をつけましょう。 ● 日常で感じる不安や悩みについて、誰かに相談しましょう。
成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分に合ったストレス解消の方法を見つけましょう。 ● 健診や検査の機会を利用して、健康チェックをして、心身の状態を確認しましょう。 ● 困ったときの相談場所の情報を知りましょう。 ● 困ったときに相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 趣味や地域活動を楽しみながら、自分らしく過ごしましょう。 ● 睡眠や休養をしっかりと確保し、毎日気持ちよく過ごせる習慣をつくりましょう。 ● 友人や家族と関わる時間を大切に、悩みがあるときにも話せるつながりをつくりましょう。

【 地域ができること 】

- 地域で相談場所の情報を共有する。
- 職場では、メンタルヘルス対策に取り組む。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 87 ページ参照

- 子どものころからの睡眠と生活リズムの重要性の啓発（子育て支援課）
- ファーストバースデーサポート事業（子育て支援課）
- ストレス対処についての講演会・健康教室、メンタルヘルスのパンフレット配布（健康まちづくり戦略室）
- ゲートキーパー養成講座（健康まちづくり戦略室）
- SOSの出し方教育（健康まちづくり戦略室）
- 各種相談窓口との連携（健康まちづくり戦略室）（しょうがいしゃ支援課）（高齢者支援課）（子育て支援課）（公民館）
- 子ども・若者の居場所づくり、LABOくに☆スタ（公民館）
- メンタルヘルスに関する授業の実施（しょうがいしゃ支援課）

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
睡眠に「満足している」、「やや満足している」者の割合（20～74歳）	53.0%	増加
睡眠時間が6～9時間（60歳以上は6～8時間）の者の割合（ <input type="checkbox"/>)	60歳未満 58.4%	60% <60%>
	60歳以上 52.0%	
専門家（機関）に相談することが必要だと感じた悩みや心配事を抱えたことがある者の割合	28.4%	減少
専門家（機関）への相談が必要だと感じた時に適切な相談窓口を見つけることができた人の割合	14.5%	増加
週40時間以上働く雇用者のうち、週60時間以上働く者の割合（ <input type="checkbox"/>)	11.0%	5.0% <5.0%>

* 国の基本方針で指標とされている項目（)。< >は国の目標値。

(4) 飲酒

【めざす姿】

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、 飲酒をする時は適量で楽しむ

過度の飲酒は、高血圧や糖尿病、肝疾患など生活習慣病のリスクを高める原因となることが知られています。飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解し、健康への悪影響を最小限に抑えるためには、適量を守ることが重要です。また、定期的に休肝日を設けることは、肝臓への負担を軽減するための有効な方法とされています。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を把握し、飲酒をする際は、適量を守って楽しむことが大切です。

【現状と課題】

- アンケート結果では、飲酒する人の頻度は、「毎日」が16.0%、「週5～6日」が6.6%となっています。また、生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール量^{*11}が男性40g以上、女性20g以上相当）を飲酒している割合は27.5%（男性27.7%、女性27.2%）となっています。健康に配慮した飲酒の理解と取組みが重要です。

【基本施策】

生活習慣病のリスクを高める飲酒量に関する周知

生活習慣病のリスクを軽減するため、飲酒に関する正しい知識を周知し、適切な飲酒量や休肝日の設置について、啓発活動を行います。

【市民ができること】

全世代共通	● 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解しましょう。
こども期	● 飲酒の健康リスクを正しく理解しましょう。 ● 20歳未満の飲酒は禁止です。
成人期 (妊産婦含む)	● 妊産婦は飲酒をしないようにしましょう。 ● 飲酒を人に強要しないようにしましょう。
高齢期	● 飲酒量を見直しましょう。


【 地域ができること 】


- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を共有する。
- 職場では、健康診断を活用して従業員に飲酒習慣の見直しを促す。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 88 ページ参照

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量の周知（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している者の割合（  ）（20～74歳）	27.5%	10% <10%>

* 国の基本方針で指標とされている項目（）。< >は国の目標値。



※11 純アルコール量は、以下のように計算することができます。

摂取量（ml）×アルコール濃度（度数/100）×0.8（アルコールの比重）

最近、アルコール飲料の容器に、度数に加えて1本あたりに含まれる純アルコール量の記載が進められています。純アルコール量20gは日本酒（アルコール濃度15度）1合に相当します。他の酒類との比較は以下の通りです。

純アルコール量20g	日本酒（15度） … 180ml（1合）
	ビール（5度） … 500ml
	焼酎（25度） … 110ml
	ワイン（14度） … 180ml
	ウイスキー（43度） … 60ml
	缶チューハイ（7度） … 350ml

(5) 喫煙

【めざす姿】

喫煙や受動喫煙による健康への影響を知り、 たばこの害から自分や周囲の人を守る

平成28（2016）年に公表された「たばこ白書（喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書）」では、たばこの喫煙者本人への影響として、肺がん・咽頭がん・食道がん・胃がんなどのがん、虚血性心疾患や脳卒中などの循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、歯周病について、因果関係を推定する十分な根拠があるとしています。また、受動喫煙についても、肺がんのほか、臭気や鼻の刺激感による呼吸器への急性影響との関係が示されています。なお、妊婦の喫煙は乳幼児突然死症候群（SIDS）に、小児の受動喫煙は、SIDSや喘息との関係が示されています。

加熱式タバコ（たばこ葉を加工したスティックなどを加熱し蒸気を発生させるもの）についても、灰は出ず、においが少ないものの、ニコチンは含まれるため、同様に健康影響が懸念されます。電子タバコ（香料などの液体を加熱して蒸気を発生させるもの）については、日本ではニコチンを含むものの販売が禁止されていますが、海外ではニコチンを含むものが一般的です。

喫煙や受動喫煙のリスクが周知され、健康意識が高まり、禁煙や禁煙支援への関心の向上につながることを期待されます。

【現状と課題】

- アンケート結果では、喫煙している人の割合は11.5%であり、そのうち「紙巻たばこ」が67.5%、「加熱式たばこ」が41.6%を占めています。喫煙者のうち、禁煙を希望している人は20.8%となっており、禁煙支援や相談窓口の周知を一層進める必要があります。また、加熱式たばこについては、健康への影響に関する認知が十分に広がっていないことも考えられ、科学的根拠に基づく正しい情報提供や啓発が求められます。
- たばこが体に及ぼす影響の一つとして、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っているかについて「知っている、または聞いたことがある」が50.1%となっており、COPDをはじめとする、たばこが引き起こす疾患リスクに関する知識の普及啓発が必要です。

【 基本施策 】

喫煙・受動喫煙の害に関する啓発

喫煙や受動喫煙の害について正しい知識を広めるため、リーフレットなどを活用するとともに、学校・事業者・地域団体と連携した健康教室を開催し普及を推進します。また、WHOが定めた世界禁煙デー（5月31日）と厚生労働省が定めた禁煙週間（5月31日～6月6日）の機会を捉え、保健所とも連携し、幅広く啓発を行います。

禁煙支援の推進

禁煙を希望する市民が適切に支援を受けられるよう、禁煙の相談ができる薬局など関係機関と連携し、禁煙外来の情報提供を進めます。

路上禁煙の推進

「国立市ポイ捨て及び飼い犬のふんの放置の防止並びに路上喫煙等の制限に関する条例」に基づく路上喫煙等禁止区域における受動喫煙の防止や環境美化を促進します。

【 市民ができること 】

全世代共通	● 喫煙（加熱式タバコを含む）による健康リスクを学び、禁煙しましょう。
こども期	● たばこの害について学び、健康リスクを理解しましょう。 ● 20歳未満の喫煙は禁止です。
成人期 (妊産婦含む)	● 妊産婦は喫煙をしないようにしましょう。 ● たばこの害について学び、健康リスクを理解しましょう。
高齢期	● 喫煙者は、禁煙に取り組みましょう。 ● 家庭内や職場で分煙を進め、健康リスクを軽減しましょう。


【 地域ができること 】


- 地域での集まりや職場では分煙を徹底する。
- たばこの害について情報を共有する。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 88 ページ参照

- 喫煙、受動喫煙による害の知識の普及、世界禁煙デーや禁煙週間の機会を捉えたイベント等の実施（健康まちづくり戦略室）
- 子どもへの影響の周知（子育て支援課）
- 学校、事業者や地域団体との連携による健康教室等（教育委員会）（健康まちづくり戦略室）
- 健康教室・健康相談や健診機会を活用した禁煙外来等、禁煙に関する情報提供（健康まちづくり戦略室）
- 条例に基づく路上喫煙の禁止（ごみ減量課）

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
喫煙率（ )	11.5%	減少 <12%>
COPDについて知っている人の割合	50.1%	増加
COPDの死亡率	0.7%	減少

* 国の基本方針で指標とされている項目（）。< >は国の目標値。

厚生労働省受動喫煙防止ステッカー



(6) 歯と口腔

【めざす姿】

日ごろから口腔ケアを行い、むし歯や歯周病を予防する

歯と口は、食べること・話すこと・表情をつくることに関わり、生涯にわたる歯と口の健康は、日々の生活の質を高めるために大切です。また、全身の健康とも深く関わります。歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上の取組みが重要です。

【現状と課題】

- アンケート調査結果では、「年に1回は歯科健診を受けている」割合が54.9%となっています。受診していない理由として「忙しかったから」が38.2%と最も高く、次いで「気になる症状がなく健康であると思っているから」が34.7%となっています。歯周病は生活習慣病との関連が深く、歯周病をはじめとする歯科疾患の早期発見・早期治療に向け、かかりつけの歯科医で定期的な歯科健診を受診することの重要性を周知する必要があります。
- 歯の本数（現在歯数）^{※12}の平均は、70歳代で25.4本、80歳代で22.8本となっています。歯の喪失は噛む力の低下や全身の健康への影響を及ぼし、QOL（生活の質）の低下につながるため、日ごろの口腔ケアを促進する必要があります。



※12 歯の本数は永久歯が生えそろった成人で、基本的に32本です。親知らず（第3大臼歯）を除くと28本です。乳歯は全部で20本です。

【基本施策】

歯科健診の受診と口腔ケアの促進

歯周病やむし歯（う蝕・う歯）の早期発見・予防を目的として、成人歯科健康診査を実施します。また、かかりつけ歯科医を持つことや定期的な歯科健診の重要性の周知を図ります。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 日ごろから口腔ケアを行い、むし歯や歯周病を予防しましょう。 ● かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none"> ● 口をとじて、ゆっくりよく噛んで食べましょう。 ● 正しい歯みがき方法を学び、実践しましょう。 ● むし歯予防のため、フッ化物歯面塗布などフッ化物^{※13}を活用しましょう
成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周病が生活習慣病リスクにつながることを理解し、歯科健診を受診しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● オーラルフレイル^{※14}に関する知識を習得しましょう。 ● 口の中の清潔と口腔機能を維持し、誤嚥性肺炎を予防しましょう。



※13 フッ化物は、無機のフッ素化合物で水や食品中にも含まれるものです。フッ化物塗布は、歯科医師や歯科衛生士が比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを直接塗る方法のことです。フッ化物を含む洗口剤や歯みがき剤もあります。

※14 オーラルフレイルは、高齢期に生じる口の衰えであり、口の機能が健康な状態と、口の機能低下の間にある状態です。かみにくさ、食べこぼし、むせ、活舌の低下といった症状が現れます。適切な対策を行うことにより、機能低下を緩やかにし、さらには改善する可能性があります。

【 地域ができること 】

- オーラルフレイル予防の重要性を共有する場として、地域の集まりを活用する。
- 職場において、歯科健診の受診を促す。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 88 ページ参照

- 妊産婦歯科検診・乳幼児歯科検診（子育て支援課）
- 成人歯科健康診査（健康まちづくり戦略室）
- お口のフレイル予防教室（高齢者支援課）

【 評価指標 】

項目		現状値	目標*
永久歯のう歯がある者の割合	小学6年	未処置歯 10.1%	減少
		処置歯 18.1%	
40歳以上で歯周病が進行している可能性のある者の割合 (■)	40・50・60・70歳	19.5%	15% <40%>
1年に1回は歯科健診を受診している者の割合 (■)		54.9%	95% <95%>
何でもよくかんで食べることができる者の割合 (■)	50歳以上	72.4%	80% <80%>
8020 (80歳以上で20本以上の歯) を達成した者の割合	80歳以上	男性 69.9%	増加
		女性 68.9%	

* 国の基本方針で指標とされている項目 (■)。< >は国の目標値。

厚生労働省・文部科学省の8020運動ポスター



(1) がん

【めざす姿】

がんについての知識を増やし、
定期的ながん検診を受診する

がんは、早期発見・早期治療により生存率を大きく向上させることが可能な疾患であり、定期的ながん検診はそのための有効な手段です。受診率の向上により、症状が進行する前に治療を開始できる可能性が高まり、がんによる死亡率の低下が期待されます。

また、がん治療やその経験により、身体的、精神的あるいは経済面など社会的にも生活が影響を受けることが考えられます。治療と生活の両立を図ることも、がんに関わる知識として大切な視点となります。

【現状と課題】

- 令和5年の主要死因別死亡数でも「悪性新生物（がん）」が最も多く約3割を占め、65歳未満で亡くなる人の死因も「悪性新生物（がん）」が3割近くに達しており、生活習慣の改善やがんの早期発見・治療につなげる取組が重要です。
- アンケート調査結果では、がん検診を受診した割合は、胃がん検診で47.0%、肺がん検診で38.6%、大腸がん検診で52.2%、乳がん検診で47.9%、子宮頸がん検診で43.1%となっており、がん検診の受診の必要性の啓発や受診率向上に向けた取組が必要です。
- がん検診には市町村が行うものの他、職域検診や人間ドックがあります。国は、実施主体によらず、市町村が受診状況等を一体的に管理することを検討しています。このための体制づくりをし、効果的ながん検診や精密検査をすすめていくしくみが必要となります。

【 基本施策 】

がん検診の受診率の向上とがんの早期発見

がん検診の受診率向上を目指し、市報やイベント、職域や地域連携を活用して啓発活動を強化します。精密検査の受診勧奨に取り組み、検診後のフォローを充実させます。

がん予防のための生活習慣に関する啓発

喫煙、飲酒、栄養・食生活、運動など、科学的根拠に基づくがん予防の生活習慣の重要性を周知します。

若い世代へのがん予防啓発の推進

学校や地域と連携して、若年層に向けたがん予防や検診の重要性に関する周知を行います。

早期発見につながる健康管理支援

B型・C型肝炎ウイルス検査による感染の早期発見と治療につなげるとともに、人間ドック助成を行い、市民の健康管理を支援します。

【 市民ができること 】

全世代共通	● がんの原因や予防法、検診の重要性など、正しい知識を習得しましょう。
こども期	● 食育活動を通じて、生活習慣病予防を学びましょう。 ● 学校の授業などにより「がん」について知りましょう。
成人期 (妊産婦含む)	● 健康診査やがん検診を定期的に受診し、早期発見と予防に取り組みましょう。
高齢期	● 検診結果で精密検査が必要な場合は速やかに受診しましょう。 ● 喫煙や過度な飲酒を控え、がん予防につながるバランスの取れた食生活や運動を実践しましょう。

【 地域ができること 】

- 近所の人同士で声をかけ合い、定期的ながん検診を受診する。
- 学校や職場において、がん予防についての普及啓発やがん検診の勧奨を行う。
- 医療機関、薬局において、喫煙をはじめがんについてのリスクの情報提供や検診の受診勧奨を行い、早期発見・早期治療の必要性を説明する。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 89 ページ参照

- がん予防に関するアクションプランの策定（健康まちづくり戦略室）
- がん予防のための生活習慣の普及（健康まちづくり戦略室）

- 学校等でのがんの啓発活動（教育指導支援課）
- 事業者や地域団体等との連携によるがんに関する健康教育の実施（健康まちづくり戦略室）
- がん検診の実施（健康まちづくり戦略室）
- 肝炎ウイルス検査の実施（健康まちづくり戦略室）
- がん検診・肝炎ウイルス検査の精密検査の受診勧奨（健康まちづくり戦略室）
- 人間ドック検査料の助成（保険年金課）
- がんアピアランスケア^{※15}の実施（健康まちづくり戦略室）



※15 がんアピアランス（外見）ケアとは、広く一般的には、医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア、と表現されます。がん治療による脱毛や手術痕などの外見変化によって様々なつらさを感じる場合、その軽減を目指すケアです。

【 評価指標 】

項目		現状値	目標*
がん検診受診率 (市が実施するもの)	胃がん	6.1%	増加 または 維持
	肺がん	2.8%	
	大腸がん	25.4%	
	乳がん	14.8%	
	子宮頸がん	16.9%	
がん検診精密検査受診率 (市が実施したがん検診に対する 精密検査)	胃がん	95.6%	増加
	肺がん	90.9%	
	大腸がん	66.7%	
	乳がん	98.1%	
	子宮がん	98.3%	
がん検診を受診した者の割合	胃がん	53.0%	増加
	肺がん	46.4%	
	大腸がん	60.5%	
	乳がん	40.0%	
	子宮頸がん	24.4%	
職域で実施するがん検診も含めたがん検診の受診率 (■)		—	60% <60%>
年齢調整死亡率 (間接法) 人口10万対	胃がん	男 28.2	減少 <減少>
		女 14.8	
	大腸がん	男 17.9	
		女 29.4	
	肺がん	男 69.4	
		女 24.5	
	乳がん	女 12.0	
	子宮がん	女 14.4	

* 国の基本方針で指標とされている項目 (■)。< >は国の目標値。

(2) 循環器疾患

【めざす姿】

健康的な生活習慣と年1回の健診により 脳血管疾患と心疾患を予防する

脳血管疾患や心疾患は、主要な死亡原因となっており、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。特定健康診査は、血圧、血糖、脂質異常などのリスクを早期に把握し、適切な治療や生活習慣の改善につなげるための有効な手段です。また、定期的に健康診査を受診することで、自身の健康状態を確認でき、疾病リスクの早期管理や予防に役立ちます。

【現状と課題】

- 令和5（2023）年の本市の死亡総数は747人で、死因別にみると「心疾患」（99人）、「脳血管疾患」（59人）となっており、全体の約2割を占め、生活習慣病予防のための健康管理や早期発見・治療につなげる取組が重要です。
- 令和5（2023）年度の本市の特定健康診査の受診率は46.5%となっており、東京都や全国と比較すると高いものの、未受診者も依然存在しており、健康診査の重要性を周知するとともに、未受診者への受診勧奨が必要です。
- アンケート調査結果では、健康診査を「毎年受けている」が76.6%となっています。また、健康診査を受診していない理由として「気になる症状がなく健康であると思っているから」が32.9%で最も高く、次いで「面倒だったから」が26.6%となっており、自分の健康状態を知る重要性を周知し、受診を促進する取組が必要です。

【基本施策】

健康診査の受診率向上

健診受診率向上のための受診勧奨を推進し、生活習慣病の早期発見・重症化予防につなげます。国保だよりや健診未受診者への個別勧奨など効果的な方法を活用します。

健診後の保健指導等の実施

健診結果を活用した特定保健指導や健康相談を通じ、生活習慣病予防を進めます。また、ICTを活用して必要な対象者に保健指導を実施します。

循環器疾患の予防に関する啓発

事業者や学校、地域団体と連携して健康教室や啓発活動を実施し、生活習慣病予防や健康診査の重要性を周知します。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病の原因や予防法、健診の重要性など、正しい知識を習得しましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none"> ● 栄養バランスに配慮した食事を実践しましょう。 ● 学校での食育活動に参加し、減塩や適切な食事の方法を理解しましょう。
成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康診査や特定保健指導を受診し、自身の健康状態を把握し健康管理に取り組みましょう。 ● 食塩を控えた食事や適切な食生活を取り入れて循環器疾患予防に取り組みましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 日常的に運動を取り入れ、血圧を適切にコントロールしましょう。 ● 禁煙や適量飲酒を徹底し、心疾患や脳血管疾患のリスクを軽減しましょう。 ● 健康に関するイベントで運動や健康的な食習慣を実践しましょう。

【 地域ができること 】

- 近所の人同士で声をかけ合い、定期的に健診を受診する。
- 近所の人同士でウォーキングや軽運動を行うなど、楽しく活動する。
- 集まりの際に健康に関する話題を共有するなど、健康意識を高める場をつくる。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 90 ページ参照

- 国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査（健康まちづくり戦略室）
- 特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談（健康まちづくり戦略室）
- 人間ドック検査料の助成（保険年金課）
- 学校等との連携による生活習慣病予防啓発活動（教育指導支援課）（健康まちづくり戦略室）
- 事業者や地域団体等との連携による周知・啓発（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目		現状値	目標*
高血圧（収縮期平均値）の改善（■）	男	130mmHg	125mmHg
	女	126mmHg	121mmHg
脂質異常症（LDL160以上）の割合（■）	男	9.4%	7.0%
	女	12.6%	9.5%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合	男	該当 30.1%	減少
		予備軍 18.5%	
	女	該当 9.1%	
		予備軍 5.6%	
特定健康診査受診率		47.9%	50.0%
特定保健指導終了者の割合		11.8%	20.0%
年齢調整死亡率（間接法） 人口10万対	心疾患（高血圧性を除く）	男 193.4	減少
		女 158.8	
	脳血管疾患	男 56.2	減少
		女 59.4	

* 国の基本方針で指標とされている項目（■）。< >は国の目標値。

(3) 糖尿病

【めざす姿】

生活習慣を改善し、糖尿病とその重症化を予防する

糖尿病は、適切な生活習慣の維持や定期的な健康診査による早期発見・管理が重要な疾患です。未治療で進行すると腎不全を引き起こし、人工透析が必要となる場合があります。血糖値や体重の管理、食生活の改善、運動習慣の定着など、生活習慣の見直しにより、糖尿病の発症や重症化を予防することができます。

【現状と課題】

- 主要死因別死亡数の推移では「腎不全」が増加傾向にあり、糖尿病が原因の一つとされています。生活習慣の改善や定期的な健康診査による早期発見を進め、腎不全への進行を防ぐ重症化予防が重要です。
- 令和6（2024）年度の人工透析者数は自立支援医療が12人、マル都医療券による方が128人と最も低い数値となっていますが、生活習慣の改善や早期発見・治療、適切な管理を通じて重症化予防を進めることが必要です。

【基本施策】

健康診査の受診率向上【再掲】

健診受診率向上のための受診勧奨を推進し、生活習慣病の早期発見・重症化予防につなげます。国保だよりや健診未受診者への個別勧奨など効果的な方法を活用します。

健診後の保健指導等の実施【再掲】

健診結果を活用した特定保健指導や健康相談を通じ、生活習慣病予防を進めます。また、ICTを活用して必要な対象者に保健指導を実施します。

糖尿病重症化予防

健診で糖尿病の指標値に該当した方に対し地区医師会やかかりつけ医との連携で個別指導を実施します。糖尿病重症化予防に関するプログラムの周知と評価を行い、重症化予防をさらに推進します。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病の原因や予防法、健診の重要性など、正しい知識を習得しましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭で栄養バランスに配慮した食事を実践しましょう。 ● 学校給食や食育授業で栄養バランスの重要性を学びましょう。
成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康診査を受診して血糖値やHbA1c値を把握し、糖尿病の早期発見・早期治療を行いましょ。 ● 野菜中心のバランスの良い食生活を取り入れ、糖尿病予防を実践しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 身体活動や運動を行い、血糖値や体重を適切に管理しましょう。 ● 糖尿病になった場合は、治療を適切に継続し、腎不全などの重症化を防ぎましょう。

【 地域ができること 】

- 近所の人同士で声をかけ合い、定期的に健診を受診する。
- 近所の人同士でウォーキングや軽運動を行うなど、楽しく活動する。
- 集まりの際に健康に関する話題を共有するなど、健康意識を高める場をつくる。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 91 ページ参照

- 国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 人間ドック検査料の助成【再掲】（保険年金課）
- 事業者や地域団体等との連携による健康教室等【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業（保険年金課）（健康まちづくり戦略室）
- 学校等との連携による生活習慣病予防啓発活動【再掲】（教育委員会）（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目		現状値	目標*
血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合（■）		1.78%	1.0% <1.0%>
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合【再掲】	男	該当 30.1%	減少
		予備軍 18.5%	
	女	該当 9.1%	
		予備軍 5.6%	
被保険者に占める糖尿病のレセプトの割合と、糖尿病のうち、糖尿病性腎症及び人工透析の割合（1か月あたり）		国民健康保険 糖尿病9.4% 腎症 13.1% 人工透析 1.3% 後期高齢者医療 糖尿病23.9% 腎症 11.0% 人工透析 1.0%	減少
特定健康診査受診率【再掲】		47.9%	50.0%
特定保健指導終了者の割合【再掲】		11.8%	20.0%

* 国の基本方針で指標とされている項目（■）。< >は国の目標値。

連携事業者の協力による農業まつりでのベジチェック測定会



(1) 子どもの健康づくり

【めざす姿】

健康で安全な生活を送り、
将来にわたって健康を維持できる生活習慣を身につける

学習や体験から多くのことを吸収し成長を続ける子どもには、生活習慣を確立し、心身の成長発達を促す健康づくりが重要です。安心できる環境で、健やかな毎日が過ごせるよう、はたらきかけていく必要があります。

【現状と課題】

- 朝食欠食、偏食、運動不足、睡眠不足など、生活リズムの乱れが見られ、肥満や体力低下などの健康問題が懸念されます。

【基本施策】

妊娠期から乳幼児期の支援体制の強化

妊産婦・乳幼児健診、離乳食講座、栄養相談等を通じて、低出生体重児の発生予防と健やかな成長を支援します。

望ましい生活習慣の定着を図る取組の推進

学校・家庭・地域と連携し、朝食の摂取、バランスの良い食事、十分な睡眠、1日1時間以上の運動の実践など、生活習慣の改善に向けた啓発を行います。

飲酒・喫煙防止に向けた教育

20歳未満の者の飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響について、学校や家庭、地域が連携しながら、正しい知識と判断力を育成するための教育を行います。

【 市民ができること 】

こども期	<ul style="list-style-type: none">● 早寝・早起き・朝食を習慣化し生活リズムを整えましょう。● 乳幼児の成長段階に応じた食事を取り、何でも食べられるようにしましょう。● 毎日体を動かす時間をつくりましょう。● ストレス解消の方法を見つけましょう。● 薬物乱用のリスクについて学びましょう。● 20歳未満の飲酒・喫煙は禁止です。
------	---

【 地域ができること 】

- 子どもが参加できるイベントを開催する。
- 地域の民生委員・児童委員、子育てサークル等が、子どもや保護者を見守り、事故の防止や、困りごとを相談しやすい環境を整える。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 92 ページ参照

- 母子健康手帳の交付及び妊婦相談（子育て支援課）
- 妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査（子育て支援課）
- ウェルカム赤ちゃん教室（子育て支援課）
- 妊婦訪問、新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問（子育て支援課）
- 乳幼児健康診査、予防接種（子育て支援課）
- 育児相談（子育て支援課）
- 離乳食教室、離乳食フェア（子育て支援課）
- ファーストバースデーサポート事業【再掲】（子育て支援課）
- 保育所での子育て支援（保育幼児教育推進課）
- 学校での健康教育（教育委員会）（健康まちづくり戦略室）
- 各種運動教室（生涯学習課）
- 公民館講座・保育室（公民館）
- 子育て講座（子育て支援課）
- 子育てひろば（子育て支援課）
- 子どもの居場所づくり事業（児童青少年課）
- 城山さとのいえ【再掲】（南部地域まちづくり課）
- 薬物乱用防止の推進（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目		現状値	目標*
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	90.7%	増加
	中学2年生	85.7%	
運動やスポーツをほとんど毎日 (週3日以上) する子どもの割合	小学5年生	49.9%	増加
	中学2年生	67.9%	
運動やスポーツをするとき1日1 時間以上する子どもの割合	小学5年生	26.1%	増加
	中学2年生	35.4%	
肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生	9.1%	減少
	中学2年生	10.1%	
やせ傾向にある子どもの割合	小学5年生	2.4%	減少
	中学2年生	3.3%	

* 国の基本方針で指標とされている項目 (■) 。< >は国の目標値。

食育推進・給食ステーションの見学



(2) 青壮年期の健康づくり

【めざす姿】

健診を受診して健康状態を把握し、
心身ともに健やかであるよう生活習慣を見直す

青年期は将来の生活習慣病のリスクが形成される重要な時期です。そして、壮年期（40歳から64歳）になると身体機能が低下し、それまでの生活習慣が健康状態に表れやすくなります。家庭や仕事で忙しく責任が増していく時期ですが、小さなことからでも食事、運動、休養を整えていくよう行動することが重要です。

【現状と課題】

- 仕事や家事・育児等の多忙さから、運動不足や睡眠不足、バランスの取れた食事の欠如がみられ、肥満やメタボリックシンドロームなど生活習慣病の発症リスクが高まっています。
- 仕事や家庭などのストレスにより、睡眠不足や精神的負担を抱える人が増加しており、メンタルヘルスの不調が生活習慣の悪化や社会的孤立につながる懸念されます。

【基本施策】

特定健康診査・特定保健指導の受診促進

特定健康診査・特定保健指導の対象者への周知や受診しやすい環境づくりを進め、疾病の早期発見と重症化予防を図ります。

生活習慣病予防に向けた健康づくりの推進

運動、食生活、飲酒、喫煙、睡眠等に関する啓発や教室を実施し、生活習慣の改善による生活習慣病予防を推進します。

メンタルヘルスへの理解促進と相談体制の充実

健康教育や講座、広報等を通じ、メンタルヘルスについての正しい知識の普及と、相談しやすい環境づくりに取り組みます。

【 市民ができること 】

成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none">● 健診を定期的に受診し、自身の健康状態を把握しましょう。● 食生活を見直し、野菜摂取や適正なエネルギー摂取を心がけましょう。● ウォーキングなど、継続できる運動を日常生活に取り入れましょう。● 睡眠環境を整え、十分な休養を確保しましょう。● 飲酒量を見直しましょう。● 喫煙者は禁煙に取り組みましょう。● ストレスをため込まないよう、趣味・運動・相談先の活用など心の健康維持に努めましょう。
----------------	--

【 地域ができること 】

- 職場で、健診の受診結果を踏まえた保健指導の利用を促進する。
- 職場で、メンタルヘルスに関する取組を行う。
- ウォーキングイベントや運動する機会を提供する。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 94 ページ参照

- 国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 健康ポイント事業【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 事業者や地域団体等との連携による周知・啓発【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 東京都との連携による食環境整備【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 一人ひとりが健診結果等の記録を把握できる仕組み（パーソナルヘルスレコード）の構築（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目		現状値	目標*
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合【再掲】	男	該当 30.1%	減少
		予備軍 18.5%	
	女	該当 9.1%	
		予備軍 5.6%	
特定健康診査受診率【再掲】		47.9%	増加
特定保健指導終了者の割合【再掲】		11.8%	増加
1日あたりの平均歩数が7,000歩以上の者の割合(20～64歳)		44.3%	増加
睡眠に「満足している」、「やや満足している」者の割合(20～64歳)		51.6%	増加
生活習慣病のリスクを高める量(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している者の割合(20～64歳)	男	28.7%	減少
	女	30.3%	
喫煙率(20～64歳)		12.2%	減少

* 国の基本方針で指標とされている項目(■)。< >は国の目標値。

くにたち健康ポイント事業測定スポット(南区公会堂)



(3) 女性の健康づくり

【めざす姿】

年代に応じた女性の健康に関する知識を習得し、健康管理に取り組む

女性の健康には、女性ホルモンの変化に伴い、人生の各段階において心身の状況が劇的に変化するという特性があります。このため、年代ごとの健康管理が必要です。例えば、家事や子育て、仕事が忙しい年代では、月経痛や月経前症候群、また更年期障害による心身の不調を経験する人が少なくありません。一人ひとりの生活の質だけでなく、効率性や成果などにも関わる課題であると考えられます。

【現状と課題】

- 20～30歳代の女性に、痩せ（BMI 18.5未満）が一定数見られ、将来的な妊娠・出産や骨粗しょう症などの健康影響が懸念されます。
- 骨粗しょう症や乳がん、子宮がんなど、女性特有の健康課題に対応するため検診の受診が重要です。

【基本施策】

若年女性への周知啓発

若年女性の過度なやせを防止し、妊娠期を含めた生涯にわたる健康づくりを推進します。

検診受診の促進

骨粗しょう症検診や女性特有の疾病に対応した検診の受診を促進し、早期発見と疾病予防を図ります。

妊娠・出産期の喫煙や飲酒の影響の周知

妊娠・出産期の喫煙や飲酒が胎児の成長や母体に与える影響について周知し、禁煙支援や飲酒を控えるよう周知します。

プレコンセプションケア^{※16}の普及

プレコンセプションケアについて周知、普及に取り組みます。

生涯を通じた女性の健康支援

生理やPMS（月経前症候群）、更年期症状、産後のホルモンバランスの乱れなどの女性特有の体調不良について、情報発信します。



※16 プレコンセプションケアは、若い男女が将来のライフプランを考えながら、日々の生活や健康と向き合うことです。これは、今の自分や将来の自分の健康につながり、また、次世代の健康にも関わります。将来の妊娠、出産を希望する場合、また希望しない場合でも、自分や相手を守るために、性や妊娠、出産について科学的に正しい知識を得ることが大切です。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 女性ホルモンの変化が健康に及ぼす影響について正しい知識を身につけ、ライフステージに応じた適切な生活をしましょう。 ● 婦人科検診、がん検診、骨粗しょう症検診などを定期的に受診しましょう。 ● 過度なダイエットを控え、正しい健康情報に基づいた生活習慣を実践しましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none"> ● 成長に必要な栄養を確保し、食事を制限しないようにしましょう。
成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 骨粗しょう症健診や婦人科検診を定期的に受診しましょう。 ● プレコンセプションケアとして、妊娠前から体づくりや生活習慣の改善に取り組みましょう。 ● 妊娠中は禁煙し、飲酒を控え、胎児・母体の健康を守りましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 骨量低下や転倒予防のため、無理のない運動や栄養管理に取り組みましょう。 ● 骨粗しょう症健診や各種検診を受診し、必要な治療や指導につなげましょう。

【 地域ができること 】

- 職場において、定期健診やがん検診などを受けやすい環境づくりに努める。
- 妊娠・出産・育児を経験する女性が働き続けやすいよう、休暇制度や勤務調整への理解を深め、職場全体でサポートする。
- 女性特有の健康課題（乳がん・子宮頸がん・骨粗しょう症など）に関する情報提供を共有する。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 95 ページ参照

- 女性の健康週間の取組み（健康まちづくり戦略室）
- 骨粗しょう症予防の取組み（健康まちづくり戦略室）
- 女性特有のがん対策（健康まちづくり戦略室）
- 妊婦面談、妊婦健康診査【再掲】（子育て支援課）
- ホームページ、SNS等を活用した普及啓発（子育て支援課）（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
20～30歳代女性のやせ（BMI 18.5未満）の人の割合	15.6%	減少
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合 （1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の人割合） （20～74歳）	27.2%	減少

* 国の基本方針で指標とされている項目（■）。< >は国の目標値。

女性の健康週間イベント（FSXホール）



(4) 高齢者の健康づくり

【めざす姿】

地域や社会とのつながりを持ち自分らしく活動する

高齢者の社会関係の乏しさ（社会的孤立）は、健康上の大きなリスクになるとわかってきており、つながりを持つことが大切です。また、後期高齢者の疾病別の医療費では、循環器疾患、新生物（がん）、内分泌疾患（主に糖尿病）に次いで筋骨格系疾患が多く、筋力トレーニング（筋トレ）や骨粗しょう症予防も重要です。

高齢期ならではの健康の課題はあっても、地域での活躍が期待される世代でもあります。

【現状と課題】

- くにたちオリジナル体操を知っている人は13.7%、いきいき百歳体操を知っている人は5.7%となっています。地域で体を動かす機会を活かし、介護予防の取組みを広げていくことが重要です。
- 後期高齢者の増加に伴い、要介護認定率も上昇します。加齢によるフレイルの対策が喫緊の課題となっています。
- 社会参加の機会が減少し、閉じこもりや孤立など心身への影響が生じる可能性があります。

【基本施策】

フレイル予防、オーラルフレイル予防など、介護予防事業の実施

介護予防教室や通いの場の充実を図り、フレイルの予防に取り組みます。

口腔ケアの普及啓発により、低栄養や誤嚥、オーラルフレイルの予防に取り組みます。

社会参加・交流機会の充実

サロンやボランティア等の地域活動の場を充実し、閉じこもり防止や心の健康の維持を図ります。

【 市民ができること 】

高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 適度な運動や体操（ラジオ体操、くにたちオリジナル体操、いきいき百歳体操など）を日常的に取り入れましょう。 ● 栄養バランスを考えた食生活を実践しましょう。 ● フレイルを予防し、生活機能の維持に取り組みましょう。 ● 趣味活動、地域活動、ボランティア活動などに参加しましょう。
-----	---

【 地域ができること 】

- ラジオ体操、くにたちオリジナル体操、いきいき百歳体操などを開催する。
- 地域活動やボランティアに仲間と一緒に参加する。
- 地域ぐるみで見守り活動や交流イベントを開催する。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 95 ページ参照

- 国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 体操の普及推進【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 各種介護予防事業の実施（高齢者支援課）
- 認知症対策関連事業（高齢者支援課）
- 社会参加につながる講座（公民館）
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施事業（健康まちづくり戦略室、高齢者支援課、保険年金課）
- コミュニティ施設の整備・活用（まちの振興課）
- 予防接種事業（健康まちづくり戦略室）

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
フレイルを知っている者の割合（65歳以上）	53.8%	増加
8020（80歳以上で20本以上の歯）を達成した者の割合【再掲】	男 69.9% 女 68.9%	増加
BMI 20以下（やせ傾向）の75歳以上の高齢者の割合	男	17.6%
	女	30.1%
第1号被保険者の要介護認定率	21.4%	維持
悩みや心配事を気軽に相談できる人がいる者の割合（65～74歳）	75.0%	増加
身近に相談できる人がいる者の割合（75歳以上）	94.7%	増加

* 国の基本方針で指標とされている項目（■）。< >は国の目標値。

(1) 自然に健康になれる暮らしの推進

【めざす姿】

楽しみながら健康づくりに取り組める環境がある

国立市は8.15 km²という小さな市で、平坦な部分が多く、歩行や自転車などでの移動がしやすいまちです。一方で、地域ごとに移動のしやすさに差があるとの声もあります。移動のしやすさがどの程度、どのように整っていることが健康的な環境なのか、また、移動に限らず、健康的なまちの環境を考えていく必要があります。

高齢期の健康にもつながりますが、孤立・孤独を避けることも大切です。

【現状と課題】

- アンケート調査で運動をしていると回答した人に「どのような運動を行っているか」を尋ねたところ（複数回答）、「ウォーキング・散歩」が最も多く56.6%、次いで太極拳・ストレッチ・ヨガなどが17.9%となっています。
- アンケート調査では、健診を受診しなかった理由として、「面倒だったから」「気になる症状がなく健康であると思っているから」が1割程度となっており、健康づくりに対する関心の程度に個人差があります。
- アンケート調査で「住んでいる地域は困ったときに助け合い、支えあうと思う」という質問に「そう思う」・「どちらかといえばそう思う」と回答した人の割合は、45.0%です。東京都の調査（令和2年度「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査」）での同じ質問では54.2%となっており、町村部に高い傾向があります。

【基本施策】

まち全体で歩きやすい環境づくりの推進

歩行空間の整備やウォーキングイベント等を通じ、移動や買い物の中で自然に身体活動量を確保できる環境づくりを進めます。

住民・事業者・地域団体との協働による健康づくりの推進

商店街、飲食店、企業、大学、地域団体などと連携し、健康づくりに資する取組を地域の中で広げ、継続的な仕組みづくりを進めます。

【 市民ができること 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 徒歩・自転車・階段利用など、日常生活で無理なく運動や体を動かす習慣を取り入れましょう。
こども期	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族と一緒に運動や遊びを取り入れ、自然に体を動かす習慣を身につけましょう。 ● 家庭や地域での遊びやスポーツに参加しましょう。
成人期 (妊産婦含む)	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診・検診を受け、早期発見・早期対応に努めましょう。 ● 喫煙する人は受動喫煙に配慮しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域活動やサークル活動への参加で社会的つながりを保ちましょう。

【 地域ができること 】

- 地域で運動教室、健康づくり講座を開催する。
- 地域ぐるみで禁煙・受動喫煙防止に取り組む。
- 職場で健康経営に取り組む。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 97 ページ参照

- 運動しやすい環境整備【再掲】（生涯学習課）（健康まちづくり戦略室）
- 子どもの居場所づくり事業【再掲】（児童青少年課）
- 公民館の各種講座（公民館）
- 公園協力会（環境政策課）
- 自主グループや地域団体との連携による健康づくり（健康まちづくり戦略室）
- 健康づくり事業に係る連携協定の拡大（健康まちづくり戦略室）
- 市包括連携協定企業等との健康づくりの推進（健康まちづくり戦略室）
- コミュニティ施設の整備・活用【再掲】（まちの振興課）
- 重層的支援体制整備事業（福祉総務課）

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
各分野における市と市民活動団体等との協働・連携実績件数	212件	増加
受動喫煙に遭うことがある者の割合	47.0%	減少
地域の人とかかわりがある者の割合 （「相談する」・「立ち話をする」・「あいさつをする」の合算）	76.9%	増加
住んでいる地域は、困ったときに助け合い、支えあうと思う者の割合 （「そう思う」・「どちらかといえばそう思う」の合算）	45.0%	増加

* 国の基本方針で指標とされている項目（■）。< >は国の目標値。

(2) 生活困窮等への支援

【めざす姿】

経済状況に関係なく健康に過ごせるよう、
必要な支援につながる体制がある

生活困窮と健康の関係は強く、困窮した状態が続いていると、糖尿病や脂質異常などの生活習慣病や歯周疾患が多くなり、ストレスも高い傾向にあります。どのような状況にあっても健康的な生活が送れるよう、支援の体制があることが重要です。

【現状と課題】

- 生活保護世帯は令和3（2021）年度以降横ばいで推移し、人員は緩やかな増加傾向にあります。医療扶助受給者延べ世帯及び延べ人員も、令和3（2021）年度以降増加傾向にあります。健康リスクの高い人に対し、心身の健康を維持・増進するための取組みを進める必要があります。
- 令和6（2024）年度の特定健康診査（国立市国民健康保険被保険者の生活習慣病の健診）受診率が48.0%であるのに対し、生活保護受給者の健診受診率は18.1%となっています。健診を受診して健康状態を把握し、生活習慣を見直す機会とすることが重要です。

【基本施策】

健康格差の是正

生活困窮が原因で医療・健診・福祉サービスの利用が滞ることがないように、相談支援と保健福祉サービスの連携促進を図ります。

重層的支援体制整備事業の実施

生活困窮者自立支援制度による支援の実施の他、子ども、しょうがい者、高齢者という分野や世代を問わず、くらしの困りごとに包括的に対応するしくみや、多様な人々の居場所づくりを実施していきます。

【 行政の主な取組 】 ※詳細は 98 ページ参照

- 福祉総合相談ふくふく窓口（福祉総務課）
- 国立市特定健診・後期高齢者医療健診、その他健診対象者の医科健診・成人歯科健康診査【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談【再掲】（健康まちづくり戦略室）
- 専門職の配置による生活保護世帯への健康管理支援事業の実施（福祉総務課）
- 重層的支援体制整備事業（福祉総務課）【再掲】

【 評価指標 】

項目	現状値	目標*
生活保護受給者の健診受診率（40歳以上の受給者を分母）	18.1%	増加
生活保護受給者のうち「人工透析」のレセプトがある人の割合（40歳以上の受給者を分母）	0.86%	減少
生活困窮者自立相談支援事業の支援決定・確認（支援計画の作成）件数	55件	維持・増加
重層的支援体制整備事業の多機関協働・新規相談（複合的な相談）受付件数	66件	維持・増加

* 国の基本方針で指標とされている項目（■）。< >は国の目標値。

健康・栄養相談



■ 市の主な取組

基本目標

1

生活習慣の見直し

(1) 栄養・食生活

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
ウェルカム赤ちゃん教室、 乳幼児健康診査、育児相談、 栄養講座 (子育て支援課)	妊婦を対象とした栄養診断や講話・相談、乳幼児や保護者の栄養に関する講話・相談を実施するとともに、バランスの良い食生活に関する普及啓発を行います。
保育所・学校での食育 (保育幼児教育推進課) (食育推進・給食ステーション)	保育所や給食ステーションの栄養士による講話や調理実習、栽培・収穫体験などを実施します。児童館での食育や和食の日を中心とした献立提供、リーフレット配布、子育て支援アプリやホームページを活用し、食育に関する啓発を行います。また、地場野菜を活用した給食ステーションでの給食提供や学校への出前授業や、食育講座を通じて、食育の推進を図ります。
城山さとのいえ (南部地域まちづくり課)	「城山さとのいえ」での収穫体験や野菜づくり体験など、農業に触れ合えるイベントを実施し、野菜の摂取の重要性や健康についての啓発を行います。
わいわい畑体験、稲作体験 学習会、農業まつり等 (南部地域まちづくり課) (健康まちづくり戦略室)	田植えや稲刈り体験などの農業体験をはじめ、農業まつりへの出展を行い、農業に触れ合えるイベントを実施し、野菜の摂取の重要性や健康についての啓発を行います。
特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談 (健康まちづくり戦略室)	特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方や気になる症状のある方に対し、個別指導・相談を実施します。後期高齢者医療健診受診者についても、腎機能などのハイリスク者に個別の相談を行います。 オンライン相談など相談しやすい仕組みを整備します。 生活習慣病予防と並行してフレイル予防にも注力し、多様な食品の摂取を促進します。 加入する医療保険に関わらず栄養相談ができる場も継続します。

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
一般介護予防事業での食生活支援 (高齢者支援課)	フレイルサポーター養成講座やフレイルチェック会を通じて、高齢期をいきいきと過ごすための食生活について普及啓発します。特に低栄養予防や口腔機能の維持に重点的に取り組みます。
市報、SNS等を活用した普及啓発 (保育幼児教育推進課) (子育て支援課) (食育推進・給食ステーション) (健康まちづくり戦略室)	市のホームページ、市公式LINE、市公式Instagram、市公式X(エックス)、クックパッド市公式アカウントを通じて、栄養バランスの良い食事やその効果などの情報を発信し、食育を推進します。
東京都との連携による食環境整備 (健康まちづくり戦略室)	東京都が実施するからだ気配りメニュー店の登録店舗を増やすために市内事業者に協力を依頼するほか、市民に対しては各種広報で店舗の利用を推奨します。

(2) 身体活動・運動

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
いい日くにたちおでかけマップ等の周知、活用の促進 (健康まちづくり戦略室)	おでかけマップや東京都のサイトに掲載されているデジタルマップを周知して活用を推進し、市民のウォーキングの習慣化を支援する環境を整えます。
体操の普及推進 (健康まちづくり戦略室)	地域団体と連携し、「くにたちオリジナル体操」や「いきいき百歳体操」の普及を推進します。また、地域で体操を実践できるよう、新規グループの立ち上げや継続的な活動を支援します。
一般介護予防事業での運動支援 (高齢者支援課)	介護予防講演会、フレイルサポーター養成講座やフレイルチェック会を通じて、介護予防事業を推進します。「ご近所さんでレッツゴー！」のように気軽に参加できる活動を充実させ、高齢者が元気に介護予防に取り組める機会を拡大します。
運動しやすい環境整備 (生涯学習課) (健康まちづくり戦略室)	くにたち文化・スポーツ振興財団や、国立市スポーツ協会とも連携し、イベントや運動教室の実施を継続します。ウォーキングしたくなる道路など運動環境の整備について、関係課と協議します。市民の健康づくりを支える事業を展開し、運動しやすいまちづくりを推進します。
健康ポイント事業 (健康まちづくり戦略室)	他年代が参加しやすく、運動習慣の定着に向けた効果的なポイント付与の仕組みを検討し、実施します。

(3) 休養・睡眠とこころの健康

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
子どものころからの睡眠と生活リズムの重要性の啓発 (子育て支援課)	ウェルカム赤ちゃん教室や乳幼児健康診査を活用し、睡眠と生活リズムの重要性について周知・啓発を行います。家庭での健やかな生活習慣の定着を支援し、睡眠の質向上や健康的な成長を促進します。
ファーストバースデーサポート事業 (子育て支援課)	ファーストバースデーアンケートを実施し、保護者への個別フォローや相談支援体制を強化するとともに、必要な支援につなげていきます。
ストレス対処についての講演会・健康教室、メンタルヘルスのパンフレット配布 (健康まちづくり戦略室)	ストレス解消法やアルコールに頼らない休養の重要性についての知識普及をさらに推進します。女性の健康週間や市民イベントを活用し、メンタルヘルスを含む多様なテーマで普及啓発を行います。幅広い形式で講演会や健康教室を展開し、より多くの市民が参加しやすい環境を整備します。
ゲートキーパー養成講座 (健康まちづくり戦略室)	ゲートキーパーは、自殺の危険を示すサインに気づき、傾聴し、必要に応じて専門機関につなぐなど適切な対応をする人です。ゲートキーパー養成研修を実施するとともに、ゲートキーパーに関する周知啓発を行います。
SOSの出し方教育 (健康まちづくり戦略室) (教育指導支援課)	教育指導支援課と健康まちづくり戦略室が連携し、小中学校でSOSの出し方についての授業を実施し、児童生徒に援助希求の大切さを伝えます。
各種相談窓口との連携 (福祉総務課) (健康まちづくり戦略室) (しょうがいしゃ支援課) (高齢者支援課) (子育て支援課) (公民館)	こころの問題を抱える方や複雑化、多様化する相談内容に対し、関係各課、民生委員、関係機関との連携や相談員のスキルアップを図るなど、相談支援体制の強化を図ります。
子ども・若者の居場所づくり (公民館)	「LABOくに☆スタ」、喫茶「わいがや」、「コーヒーハウス(青年室活動)」など、子ども・若者の居場所づくりや地域社会とつながるきっかけづくりを行います。
メンタルヘルスに関する授業の実施 (しょうがいしゃ支援課)	令和4年度から高等学校の保健体育に「精神疾患の予防と回復」の項目が追加され、精神疾患に関する内容が学校教育で扱われることとなりました。これを踏まえて、市内高等学校の生徒、教員向けにメンタルヘルスをテーマにした講演会など、周知啓発を「くにたち精神しょうがいしゃ連絡会」と協力し取り組みます。

(4) 飲酒

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
生活習慣病のリスクを高める飲酒量の周知 (健康まちづくり戦略室)	様々な機会を通じて、生活習慣病のリスクを高める飲酒量について、周知啓発を行います。

(5) 喫煙

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
喫煙・受動喫煙による害の知識の普及、世界禁煙デーや禁煙週間の機会を捉えたイベント等の実施	市報・ホームページによる広報の他、リーフレット等の活用により、喫煙・受動喫煙による害の知識の周知、普及をします。また、世界禁煙デーや禁煙週間の機会を捉え、デジタルサイネージを活用するなどの啓発を実施します。
子どもへの影響の周知 (子育て支援課)	ウェルカム赤ちゃん教室、乳幼児健康診査等の事業を通して喫煙による子どもへの影響に関する知識を普及啓発します。
健康教室・健康相談 禁煙外来の情報提供 (健康まちづくり戦略室)	国立市医師会・歯科医師会・薬剤師会等の関係機関と連携し、禁煙外来を利用したい方に対し情報を紹介できるようにします。
学校、事業者や地域団体との連携による健康教室等 (教育委員会) (健康まちづくり戦略室)	がんや循環器病の予防と同時に喫煙や受動喫煙の害について、学校、事業者、地域団体と連携し普及に努めます。
条例に基づく路上喫煙の禁止 (ごみ減量課)	「国立市ポイ捨て及び飼い犬のふんの放置の防止並びに路上喫煙等の制限に関する条例」に基づき、路上喫煙等禁止区域の指定と、禁止区域での指導員による指導、啓発を行います。

(6) 歯と口腔

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
妊産婦歯科検診・乳幼児歯科検診 (子育て支援課)	国立市歯科医師会と連携し、歯周疾患やむし歯の予防・早期発見・治療に向けた歯科健康診査を実施するとともに、正しい口腔ケアについての周知啓発を実施します。
成人歯科健康診査 (健康まちづくり戦略室)	国立市歯科医師会と連携し、歯周疾患やむし歯の予防・早期発見・治療に向けた歯科健康診査を実施します。受診率の向上に向け、受診勧奨ハガキ等を活用するなど、効果的な受診勧奨を行います。
お口のフレイル予防教室 (高齢者支援課)	歯科健診及び口腔機能検査を受診して必要と認められた方に、低栄養予防と嚥下困難対応の講話を実施しています。

(1) がん

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
がん予防に関するアクションプランの策定 (健康まちづくり戦略室)	車検診等、市の検診体制の強化を図り、イベントや市報等を活用し啓発します。また、市で実施するがん検診以外の受診状況の把握に努めます。これら検診のあり方の他、がん対策について検討しプランを策定します。
がん検診 (健康まちづくり戦略室)	胃、肺、大腸、乳、子宮頸がん検診について、アクションプランに基づき、周知方法、申込方法、検診内容を検討し、効果的な受診勧奨を行い、受診率向上を目指します。
学校等でのがん予防啓発活動 (健康まちづくり戦略室) (市内小中学校)	若い世代に向けたがん予防やがん検診の重要性の啓発活動を推進します。必要に応じて市内学校の「がん教育」と健康まちづくり戦略室が連携します。大学等と連携した出前授業やイベントの実施も検討します。
事業者や地域団体等との連携によるがんに関する健康教育の実施 (健康まちづくり戦略室)	包括協定や健康づくり協定を結んでいる企業へ必要な協力依頼を行い、また、その他の事業者や地域団体など、多様な主体と連携した取組を推進します。がん検診案内の配布や講演会などの健康教室等を実施し、市民や従業員などへのがん予防やがん検診の重要性を啓発します。
がん検診 (健康まちづくり戦略室)	胃、肺、大腸、乳、子宮頸がん検診について、アクションプランに基づき、周知方法、申込方法、検診内容を検討し、効果的な受診勧奨を行い、受診率向上を目指します。
肝炎ウイルス検査 (健康まちづくり戦略室)	B型・C型肝炎ウイルスの検査を実施し、肝がんを予防するため感染を早期に発見し治療へ繋がります。特定健診との同時案内を行うなど、必要な対象者が検査を受けられる環境を整備します。
がん検診・肝炎ウイルス検査の精密検査の受診勧奨 (健康まちづくり戦略室)	がん検診・肝炎ウイルス検査の精密検査が必要とされた方に対し受診勧奨を実施します。
人間ドック検査料の助成 (保険年金課)	74歳までの国立市国民健康保険加入者を対象に、申請に基づき一定額を助成する取組を継続します。
がんアピアランスケアの実施 (健康まちづくり戦略室)	がんにより患された方の就労継続や社会参加を支援するため、がん治療に伴う脱毛や乳がんの手術痕をカバーするウィッグ・乳房補正具の購入費の一部を助成します。

(2) 循環器疾患

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査 (健康まちづくり戦略室)	国立市医師会や近隣の医師会と連携し、40歳以上の方を対象に、メタボリックシンドロームの予防・重症化予防を目的とした健康診査を実施します。また、国立市歯科医師会とも連携し、歯周疾患やむし歯の予防・早期発見・治療に向けた歯科健康診査を実施します。後期高齢者には、質問票を活用して介護予防のはたらきかけを行います。
特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方や気になる症状のある方に対し、個別指導・相談を実施します。後期高齢者医療健診受診者についても、腎機能などのハイリスク者に個別の相談を行います。 オンライン相談など相談しやすい仕組みを整備します。 生活習慣病予防と並行してフレイル予防にも注力し、多様な食品の摂取を促進します。 加入する医療保険に関わらず栄養相談ができる場も継続します。
人間ドック検査料の助成 (保険年金課) 【再掲】	74歳までの国立市国民健康保険加入者を対象に、申請に基づき一定額を助成する取組を継続します。
学校等との連携による生活習慣病予防啓発活動 (教育指導支援課) (健康まちづくり戦略室)	学校等と連携し、循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病予防や健康診査の重要性についてリーフレット配布などによる啓発を行います。
事業者や地域団体等との連携による周知・啓発 (健康まちづくり戦略室)	循環器疾患や糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防や健康診査の重要性を普及啓発するため、事業者や地域団体等と連携して健康教室や測定会を実施します。イベントでのベジチェック測定会あるいは測定スポットを設置するなど、疾患予防の意識づけを行います。

(3) 糖尿病

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	国立市医師会や近隣の医師会と連携し、40歳以上の方を対象に、メタボリックシンドロームの予防・重症化予防を目的とした健康診査を実施します。また、国立市歯科医師会とも連携し、歯周疾患やむし歯の予防・早期発見・治療に向けた歯科健康診査を実施します。後期高齢者には、質問票を活用して介護予防のはたらきかけを行います。
特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方や気になる症状のある方に対し、個別指導・相談を実施します。後期高齢者医療健診受診者についても、腎機能などのハイリスク者に個別の相談を行います。 オンライン相談など相談しやすい仕組みを整備します。 生活習慣病予防と並行してフレイル予防にも注力し、多様な食品の摂取を促進します。 加入する医療保険に関わらず栄養相談ができる場も継続します。
人間ドック検査料の助成 (保険年金課) 【再掲】	74歳までの国立市国民健康保険加入者を対象に、申請に基づき一定額を助成する取組を継続します。
事業者や地域団体等との連携による周知・啓発 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	循環器疾患や糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防や健康診査の重要性を普及啓発するため、事業者や地域団体等と連携して健康教室や測定会を実施します。イベントでのベジチェック測定会あるいは測定スポットを設置するなど、疾患予防の意識づけを行います。
国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業 (保険年金課)	特定健康診査で糖尿病の指標値に該当し、医師が必要と認めた方を対象に、国立市医師会などのかかりつけと連携して個別指導・相談を実施します。プログラムの周知や対象者の見直しを行うとともに、取組方法や評価方法を再考しながら、重症化予防の取組を推進します。
学校等との連携による生活習慣病予防啓発活動 (教育指導支援課) (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	学校等と連携し、循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病予防や健康診査の重要性についてリーフレット配布などによる啓発を行います。

(1) 子どもの健康づくり

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
母子健康手帳の交付及び妊婦相談 (子育て支援課)	妊娠の届出をした方に母子健康手帳を交付するとともに、妊娠期から子育てに関する疑問や不安を解消できるよう、妊婦個別面談を実施します。妊娠・授乳期における食生活や飲酒・喫煙の害など、健やかに子どもを生み育てるために必要な知識の周知に取り組みます。また、特に支援が必要な妊婦に対しては、個別フォローや支援プランを作成し、関係機関と連携しながら支援を行います。
妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査 (子育て支援課)	妊婦の健康管理と異常や疾病の早期発見・治療を目的とした健康診査を実施し、安心して妊娠期を過ごせる環境を整備します。受診票交付時に丁寧な説明を行い、健康診査や歯科診査の受診を促進するとともに、妊娠期全体を通じて健やかに過ごせるよう啓発を行います。
ウェルカム赤ちゃん教室 (子育て支援課)	妊娠期から健やかな出産と育児ができるよう、幅広い知識や実技を通して親準備性を育み、家族全体の心身の健康を支える取組を推進します。特に低出生体重児の予防に向けて、妊婦健康診査の結果を活用した個別相談を充実させます。また、夫婦で育児に取り組む意識を育むため、パートナーの参加を促進し、家庭全体での理解と実践を広げていきます。妊娠中から生涯にわたり家族全体が心身共に健康でいられる環境づくりを進めます。
妊婦訪問、新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問 (子育て支援課)	妊娠、出産、育児に対する不安解消や疾病予防、健康の保持増進を目的として、保健師・助産師・看護師による家庭訪問を実施し、妊娠から出産後までの家庭状況を把握するとともに、出産後も健やかに育児ができるよう支援体制の充実を図ります。
乳幼児健康診査、予防接種 (子育て支援課)	身体測定や個別相談を行い、乳幼児期からの健康管理体制を強化し、安心して育児ができる環境を整備します。未受診者や接種未実施者に対して勧奨を行い、受診率向上や予防接種の促進につなげます。
育児相談 (子育て支援課)	子育てに関する不安の解消や、育児に必要な知識・手技を学ぶ場として育児相談を実施するとともに、健康的な生活習慣の定着と健康づくりにつなげます。

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
離乳食教室、離乳食フェア (子育て支援課)	離乳食初期の離乳食教室に加え、中期・後期・完了期の離乳食見本展示、相談、試食を行います。食事に関する疑問や不安の解消につながるよう、引き続き個別相談を実施し、望ましい食習慣の形成を支援します。
ファーストバースデーサポート事業【再掲】 (子育て支援課)	ファーストバースデーアンケートを実施し、保護者への個別フォローや相談支援体制を強化するとともに、必要な支援につなげていきます。
保育所での子育て支援 (保育幼児教育推進課)	保育所では、園だよりの発行や「あそぼう会」による園庭開放等を通じて、食事や睡眠などの生活リズム、病気の予防に関する情報提供を行うとともに、育児相談や身体計測「おおきくな〜れ」、離乳食講座・試食会など、地域に向けた子育て支援の事業を展開します。
学校での健康教育 (教育指導支援課) (健康まちづくり戦略室)	学校と連携し、食育リーフレットの配布、将来の生活習慣病の予防、やせ予防、SOSの出し方など、学童期からの心身の健康づくりに取り組みます。
各種運動教室 (生涯学習課)	市内大学との協力によるファミリーソフトボール教室や子ども向け運動教室(スポーツこどもの日)の開催、国立市スポーツ協会とくにたち文化・スポーツ振興財団が共催するファミリーフェスティバル、くにたちウォーキングの支援、総合型地域スポーツクラブ「くにたちエール」におけるプログラム実施などを通じ、子どもから大人まで幅広く参加できる運動・スポーツ環境の充実を図ります。
公民館講座・保育室 (公民館)	幼児の保護者を対象とした講座を実施し、保育室を設置するなど参加しやすい環境を整えるとともに、女性や外国にルーツのある市民の学習機会の充実を図ります。
子育て講座 (子育て支援課)	子育てや乳幼児の健康に関するテーマを設定した講座を実施し、子育ての不安や悩みを軽減するとともに、子どもが健やかに成長できる環境づくりを進めます。また、相談事業やひろば事業と一体的に講座を展開できるように、子育てひろば(地域子育て支援拠点事業)との事業間連携により、参加者にとって利用しやすい体制を整えます。
子育てひろば(子育て支援課)	つちのこひろば、ここすきひろば(矢川プラス、国立駅南口子育て・子育て応援テラス)は、妊娠、出産、乳幼児期の子育て家庭が気兼ねなく集まり、安心してのびのびと遊び、子育ての情報交換などができるひろばです。地域の仲間づくりやボランティアの支援、子育て講座なども行っています。子育ての情報発信をするとともに、気軽に相談を行える体制を整え、相談内容に応じて必要な支援につながるようになっています。

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
子どもの居場所づくり事業 (児童青少年課)	子どもたちの地域の人とのふれあい、また子育て家庭が地域で孤立することなく支え合いのなかで子育てができるようにすることを目的に、地域で子供の居場所事業を実施する団体及び個人に対して補助金を交付します。
城山さとのいえ【再掲】 (南部地域まちづくり課)	「城山さとのいえ」での収穫体験や野菜づくり体験など、農業に触れ合えるイベントを実施し、野菜の摂取の重要性や健康についての啓発を行います。
薬物乱用防止の推進 (健康まちづくり戦略室)	東京都薬物乱用防止推進国立地区協議会の活動を支援し、小中学校での薬物に関する授業を行うなど、市民や次世代への薬物乱用防止の普及啓発を実施します。

(2) 青壮年期の健康づくり

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	国立市医師会や近隣の医師会と連携し、40歳以上の方を対象に、メタボリックシンドロームの予防・重症化予防を目的とした健康診査を実施します。また、国立市歯科医師会とも連携し、歯周疾患やむし歯の予防・早期発見・治療に向けた歯科健康診査を実施します。後期高齢者には、質問票を活用して介護予防のはたらきかけを行います。
特定保健指導、後期高齢者の個別相談、健康・栄養相談 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方や気になる症状のある方に対し、個別指導・相談を実施します。後期高齢者医療健診受診者についても、腎機能などのハイリスク者に個別の相談を行います。 オンライン相談など相談しやすい仕組みを整備します。 生活習慣病予防と並行してフレイル予防にも注力し、多様な食品の摂取を促進します。 加入する医療保険に関わらず栄養相談ができる場も継続します。
健康ポイント事業 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	他年代が参加しやすく、運動習慣の定着に向けた効果的なポイント付与の仕組みを検討し、実施します。
事業者や地域団体等との連携による周知・啓発 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	循環器疾患や糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防や健康診査の重要性を普及啓発するため、事業者や地域団体等と連携して健康教室や測定会を実施します。イベントでのベジチェック測定会あるいは測定スポットを設置するなど、疾患予防の意識づけを行います。

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
東京都との連携による食環境整備 【再掲】 (健康まちづくり戦略室)	東京都が実施するからだ気配りメニュー店の登録店舗を増やすために市内事業者に協力を依頼するほか、市民に対しては各種広報で店舗の利用を推奨します。
パーソナルヘルスレコード(PHR)の構築 (健康まちづくり戦略室)	健康診断の結果や予防接種の履歴などをデジタルデータとして一人ひとりが管理・取得するPHRについて、生活習慣の改善に役立てられるようその仕組みを構築していきます。

(3) 女性の健康づくり

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
女性の健康週間の取組み (健康まちづくり戦略室)	3月の女性の健康週間に合わせ、市報特集などで女性の健康づくりの必要性について周知を行います。女性の健康をテーマにした講演会や測定会などを実施し、女性のライフコースに応じた対策について啓発します。
骨粗しょう症予防の取組み (健康まちづくり戦略室) (高齢者支援課)	骨粗しょう症予防のための教室や骨密度の測定などを実施し、高齢期の骨折やそのほかの筋・骨格系疾患の予防をはたらきかけます。
女性特有のがん対策 (健康まちづくり戦略室)	女性スタッフによるがん検診など、より受けやすい検診の体制を維持します。市民まつり等で乳房モデルを使用したプレスト・アウェアネスの啓発を行います。
ホームページ、SNS等を活用した普及啓発 (子育て支援課) (健康まちづくり戦略室)	プレコンセプションケアを含む、女性の健康づくりと支援について、市のホームページやSNS等を通じて、情報を発信します。

(4) 高齢者の健康づくり

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
国立市特定健診・後期高齢医療健診、その他健診対象者の医科健診、成人歯科健康診査 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	国立市医師会や近隣の医師会と連携し、40歳以上の方を対象に、メタボリックシンドロームの予防・重症化予防を目的とした健康診査を実施します。また、国立市歯科医師会とも連携し、歯周疾患やむし歯の予防・早期発見・治療に向けた歯科健康診査を実施します。後期高齢者には、質問票を活用して介護予防のはたらきかけを行います。

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
体操の普及推進【再掲】 (健康まちづくり戦略室)	地域団体と連携し、「くにたちオリジナル体操」や「いきいき百歳体操」の普及を推進します。また、地域で体操を実践できるよう、新規グループの立ち上げや継続的な活動を支援します。
一般介護予防事業の実施【再掲】 (高齢者支援課)	介護予防講演会、フレイルサポーター養成講座やフレイルチェック会を通じて、介護予防事業を推進します。「ご近所さんでレッツゴー！」のように気軽に参加できる活動を充実させ、高齢者が元気に介護予防に取り組める機会を拡大します。また、地域介護予防活動の支援として、健康づくり活動やボランティア活動など、介護予防に資する自主グループの育成・継続を支援するため、補助金を交付します。
介護予防事業(介護予防・生活支援サービス事業)の実施 (高齢者支援課)	短期集中リハビリとして、事業対象者に対し、通所または訪問による3か月間の機能訓練を実施します。 口腔機能向上事業として、嚥下や咀嚼機能の維持・改善を目的とした介護予防教室を実施します。
認知症対策関連事業 (高齢者支援課)	認知症サポーター養成講座、認知症カフェ、認知症家族会などを通じて、認知症への理解促進と支援体制の整備に取り組みます。認知症サポーター養成講座(基礎講座)、認知症サポーターステップアップ講座、小学生向け講座を実施し、認知症サポーターの育成と地域活動の推進を図り、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを進めます。
社会参加の講座 (公民館)	高齢者学習事業としての「シルバー学習室」をはじめ、社会参加の場としてさまざまなテーマの講座を実施します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(健康まちづくり戦略室、高齢者支援課、保険年金課)	後期高齢者の腎機能低下や健診未受診などのハイリスクアプローチや、フレイル予防や通いの場での健康教育などのポピュレーションアプローチを、複数の部署で連携しながら取り組みます。
コミュニティ施設の整備・活用 (まちの振興課)	市民に貸し出しているコミュニティ施設(地域福祉館・地域集会所・地域防災センター等)について、つどい、つながる場として活用できるよう整備を進めます。
予防接種事業 (健康まちづくり戦略室)	感染症予防のため法定予防接種である高齢者肺炎球菌、高齢者インフルエンザ、新型コロナ予防接種、带状疱疹予防接種を実施します。

(1) 自然に健康になれる暮らしの推進

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
運動しやすい環境整備 【再掲】 (生涯学習課) (健康まちづくり戦略室)	くにたち文化・スポーツ振興財団や、国立市スポーツ協会とも連携し、イベントや運動教室の実施を継続します。ウォーキングしたくなる道路など運動環境の整備について、関係課と協議します。市民の健康づくりを支える事業を展開し、運動しやすいまちづくりを推進します。
子どもの居場所づくり事業 【再掲】(児童青少年課)	子どもたちの地域の人とのふれあい、また子育て家庭が地域で孤立することなく支え合いのなかで子育てができるようにすることを目的に、地域で子供の居場所事業を実施する団体及び個人に対して補助金を交付します。
公民館の各種講座 (公民館)	健康づくりやメンタルヘルスに関連する各種講座を実施するとともに、団体・サークル活動を支援し、地域のつながりづくりに取り組みます。
公園協力会 (環境政策課)	市民の憩いの場である公園を活かし、公園協力会による清掃や花壇づくりなどの活動を、健康づくりの場として活用できるよう支援を行います。
自主グループや地域団体との連携による健康づくり (健康まちづくり戦略室)	自主グループや自治会などの地域団体に対し、保健師や栄養士が介護予防や健康づくりに取り組む活動を支援します。また、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカーと協力して、百歳体操グループの立ち上げ支援を行います。
健康づくり事業に係る連携協定の拡大 (健康まちづくり戦略室)	健康づくりを広く推進するため、食生活・健康診査受診など健康づくりに関しての協力いただける団体や企業と健康づくり事業に係る連携協定を締結できるよう普及拡大に取り組みます。
市包括連携協定企業等との健康づくりの推進 (健康まちづくり戦略室)	市と包括連携協定を締結している企業等との共催事業や、後援等により、効果的な健康づくりに関する事業を展開します。
コミュニティ施設の整備・活用【再掲】 (まちの振興課)	市民に貸し出しているコミュニティ施設(地域福祉館・地域集会所・地域防災センター等)について、つどい、つながる場として活用できるよう整備を進めます。
重層的支援体制整備事業 (福祉総務課)	住民相互が支え合う地域づくり、市民全員を対象とした参加支援、相談機関どうしが協働する包括的相談を推進し、包括的支援体制の構築、地域共生社会の実現を目指します。

(2) 生活困窮等への支援

市の主な取組 (主な担当課等)	内容
福祉総合相談ふくふく窓口 (福祉総務課)	<p>生活困窮者自立相談支援機関として、経済的な困窮を抱える世帯に対し、家計の見直しや就労に向けた支援、社会参加支援、子どもの学習支援等の事業を実施します。</p> <p>関係機関や各制度との連携・接続し、支援計画を立案して、本人とともに自立に向けた継続的な相談支援を行います。</p>
国立市特定健診・後期高齢 医療健診、その他健診対象 者の医科健診、成人歯科健 康診査 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	<p>国立市医師会や近隣の医師会と連携し、40歳以上の方を対象に、メタボリックシンドロームの予防・重症化予防を目的とした健康診査を実施します。また、国立市歯科医師会とも連携し、歯周疾患やむし歯の予防・早期発見・治療に向けた歯科健康診査を実施します。後期高齢者には、質問票を活用して介護予防のはたらきかけを行います。</p>
特定保健指導、後期高齢者 の個別相談、健康・栄養相 談 (健康まちづくり戦略室) 【再掲】	<p>特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方や気になる症状のある方に対し、個別指導・相談を実施します。後期高齢者医療健診受診者についても、腎機能などのハイリスク者に個別の相談を行います。</p> <p>オンライン相談など相談しやすい仕組みを整備します。</p> <p>生活習慣病予防と並行してフレイル予防にも注力し、多様な食品の摂取を促進します。</p> <p>加入する医療保険に関わらず栄養相談ができる場も継続します。</p>
専門職の配置による生活保 護世帯への健康管理支援事 業の実施 (福祉総務課)	<p>生活保護利用者の生活習慣病の発症予防や重症化予防を目的として創設された「健康管理支援事業」について、専門職（保健師）を配置して医療扶助の適正化を図ります。また、健康に関する悩みごと等の相談により、健康不安の軽減と健康的な行動につながるはたらきかけをしていきます。</p>

資料編

1 国立市健康増進計画審議会委員名簿

(敬称略、五十音順)

条例区分	氏名	所属等
学識経験のある者	饗場 直美	神奈川工科大学 健康医療科学部管理栄養学科 特任教授
学識経験のある者	福田 吉治	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 教授・研究科長
学識経験のある者	櫻田 淳也	東京女子体育大学体育学部体育学科 教授
学識経験のある者	下平 秀夫	一般社団法人国立市薬剤師会 会長
国立市医師会に所属する医師	春日井 啓悦	一般社団法人国立市医師会 会長
国立市歯科医師会に所属する 歯科医師	植野 信	一般社団法人国立市歯科医師会 会長
市民委員	一ノ瀬 すみれ	市民委員
市民委員	山岡 修	市民委員
市民委員	小林 和紀	市民委員

2 国立市健康増進計画審議会の審議経過

年月日	会議等	内容
令和7年 8月25日	第1回 国立市健康増進計画審議会	(1) 委嘱状交付 (2) 委員自己紹介・事務局の紹介 (3) 会長・副会長の選出 (4) 第3次国立市健康増進計画の策定方針について (5) その他
10月6日	第2回 国立市健康増進計画審議会	(1) 諮問 (2) 第3次国立市健康増進計画第1章から第3章について (3) その他
11月14日	第3回 国立市健康増進計画審議会	(1) 第3次国立市健康増進計画基本理念について (2) 計画第4章（基本目標1生活習慣の見直し）について (3) その他
12月16日	第4回 国立市健康増進計画審議会	(1) 第3次国立市健康増進計画素案について (2) その他
令和7年 12月24日～ 令和8年 1月15日	パブリックコメント	2人、14意見
1月30日	第5回 国立市健康増進計画審議会	(1) 第3次国立市健康増進計画（素案）について (2) 市長への答申について (3) その他

3 評価指標のデータソース（情報源）

基本目標

1

生活習慣の見直し

栄養・食生活

項目	データソース	現状値（計画策定時）
朝食を毎日摂取する人の割合	国立市民の健康に関する意識・実態調査 （以下、意識・実態調査）	第5回（令和7年3月）
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
適正体重の人の割合 （BMI：18.5以上25未満、65歳以上は20を超え25未満）	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
肥満傾向の児童の割合（小学5年生）	東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査 （以下、東京都児童調査）	令和6年度
肥満傾向の生徒の割合（中学2年生）	東京都児童調査	令和6年度
やせ傾向の児童の割合（小学5年生）	東京都児童調査	令和6年度
やせ傾向の生徒の割合（中学2年生）	東京都児童調査	令和6年度
野菜摂取量350g以上を摂取している人の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
栄養成分表示を見る人の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）

身体活動・運動

項目	データソース	現状値（計画策定時）
運動を定期的におこなっている人の割合	意識・実態踏査	第5回（令和7年3月）
運動をほぼ毎日（週3回以上）する子どもの割合	東京都児童調査	令和6年度
1日当たりの平均歩数が7,000歩以上の者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
主観的歩行速度が遅い（ほぼ同じ年齢の同性と比較したとき歩く速度が遅い）と感じる人の割合	KDBシステム「地域の全体像の把握」より 特定健康診査質問票	令和6年度

休養・睡眠とこころの健康

項目	データソース	現状値（計画策定時）
睡眠に「満足している」、「やや満足している」者の割合	意識・実態踏査	第5回（令和7年3月）
睡眠時間が6～9時間（60歳以上は6～8時間）の者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
専門家（機関）に相談することが必要だと感じた悩みや心配事を抱えたことがある者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
専門家（機関）への相談が必要だと感じた時に適切な相談窓口を見つけることができた人の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
週40時間以上働く雇用者のうち、週60時間以上働く者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）

飲酒

項目	データソース	現状値（計画策定時）
生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している者の割合	意識・実態踏査	第5回（令和7年3月）

喫煙

項目	データソース	現状値（計画策定時）
喫煙率	意識・実態踏査	第5回（令和7年3月）
COPDについて知っている人の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
COPDの死亡率	多摩立川保健所 北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集 （以下、多摩立川 保健所データ集） （主要死因別死亡数・ 死亡割合）	令和6年版 （令和4年データ）

歯と口腔

項目	データソース	現状値（計画策定時）
永久歯のう歯がある者の割合（小学6年）	児童生徒の健康診断の結果	令和6年度事務報告書
40歳以上で歯周病が進行している可能性のある者の割合（40・50・60・70歳）	成人の歯科保健状況調査（東京都へ報告値）	令和6年度 （歯周ポケット6mm未満 と6mm以上の合計）
1年に1回は歯科健診を受診している者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
何でもよくかんで食べることができる者の割合（50歳以上）	50～74歳 成人歯科健診問診票 75歳以上 KDBシステム「地域の全体像の把握」 後期高齢者医療健診 問診より「半年前に 比べて固いものが食 べにくい人」の割合 を100から除した値 上記の平均値	令和6年度
8020（80歳以上で20本以上の歯）を達成した者の割合	後期高齢者 歯科健康診査	令和6年度

がん

項目	データソース	現状値（計画策定時）
がん検診受診率（市が実施するもの）	各種がん検診の実施	令和6年度事務報告書
がん検診精密検査受診率	地域保健・健康増進事業報告	令和6年度
がん検診を受診した者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
職域で実施するがん検診も含めたがん検診の受診率	（検討）	—
年齢調整死亡率	多摩立川保健所データ集	令和6年版（令和4年データ）

循環器疾患

項目	データソース	現状値（計画策定時）
高血圧（収縮期平均値）の改善	特定健診・後期高齢者医療健診測定値	令和6年度
脂質異常症（LDL160以上）の割合	特定健診・後期高齢者医療健診測定値	令和6年度
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合	男 女 特定健診測定値（KDBシステム）	令和6年度
特定健診受診率	特定健診・特定保健指導実施結果報告	令和6年度
特定保健指導終了者の割合	特定健診・特定保健指導実施結果報告	令和6年版
年齢調整死亡率（間接法） 人口10万対	心疾患（高血圧性を除く） 脳血管疾患 多摩立川保健所データ集	令和6年版（令和4年データ）

糖尿病

項目	データソース	現状値（計画策定時）
血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合	特定健診・後期高齢者医療健診測定値	令和6年度
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合【再掲】	男 女 特定健診・後期高齢者医療健診測定値	令和6年度
被保険者に占める糖尿病のレセプトの割合と、糖尿病のうち糖尿病性腎症及び人工透析の割合（1か月あたり）	国民健康保険 後期高齢者医療 KDBシステム（厚生労働省様式3-2）	令和6年度
特定健診受診率【再掲】	特定健診・特定保健指導実施結果報告	令和6年度
特定保健指導終了者の割合【再掲】	特定健診・特定保健指導実施結果報告	令和6年版

子どもの健康づくり

項目		データソース	現状値（計画策定時）
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	東京都児童調査	令和6年度
	中学2年生		
運動やスポーツをほとんど毎日（週3日以上）する子どもの割合	小学5年生	東京都児童調査	令和6年度
	中学2年生		
運動やスポーツをするとき1日1時間以上する子どもの割合	小学5年生	東京都児童調査	令和6年版
	中学2年生		
肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生	東京都児童調査	令和6年度
	中学2年生		
やせ傾向にある子どもの割合	小学5年生	東京都児童調査	令和6年度
	中学2年生		

青壮年期の健康づくり

項目		データソース	現状値（計画策定時）
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合【再掲】	男	特定健診・後期高齢者医療健診測定値	令和6年度
	女		
特定健康診査受診率【再掲】		特定健診・特定保健指導実施結果報告	令和6年度
特定保健指導終了者の割合【再掲】		特定健診・特定保健指導実施結果報告	令和6年度
1日あたりの平均歩数が7,000歩以上の者の割合（20～64歳）		意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
睡眠に「満足している」、「やや満足している」者の割合（20～64歳）		意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している者の割合	男	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
	女		
喫煙率（20～64歳）		意識・実態調査	第5回（令和7年3月）

女性の健康づくり

項目	データソース	現状値（計画策定時）
20～30歳代女性のやせ（BMI 18.5未満）の人の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合（1日あたりの純アルコール量が20g以上の人の割合）（20～74歳）	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）

高齢者の健康づくり

項目		データソース	現状値（計画策定時）
フレイルを知っている者の割合（65歳以上）		意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
8020（80歳以上で20本以上の歯）を達成した者の割合【再掲】		後期高齢者 歯科健康診査	令和6年度
BMI 20以下（やせ傾向）の75歳以上の高齢者の割合	男	後期高齢者医療健診	令和6年度
	女		
第1号被保険者の要介護認定率		東京都「介護保険 状況報告」年報	令和5年度（年度末）
悩みや心配事を気軽に相談できる人がいる者の割合（65～74歳）		意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
身近に		KDB システム「地域の全体像の把握」より後期高齢者医療健診質問票	令和6年度

基本目標

4

社会環境の質の向上

自然に健康になれる暮らしの推進

項目	データソース	現状値（計画策定時）
各分野における市と市民活動団体との協働・連携実績件数	まちの振興課調査	令和6年度
受動喫煙に遭うことがある者の割合	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
地域の人とかかわりがある者の割合（「相談する」・「立ち話をする」・「あいさつをする」の合算）	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）
住んでいる地域は、困ったときに助け合い、支え合おうと思う者の割合（「そう思う」・「どちらかといえばそう思う」の合算）	意識・実態調査	第5回（令和7年3月）

生活困窮等への支援

項目	データソース	現状値（計画策定時）
生活保護受給者の健診受診率（40歳以上の受給者数を分母）	健康まちづくり戦略室実績	令和6年度
生活保護受給者のうち「人工透析」のレセプトがある人の割合	福祉総務課実績	令和6年度
生活困窮者自立相談支援事業の支援決定・確認（支援計画の作成）件数	福祉総務課実績	令和6年度
重層的支援体制整備事業の多機関協働・新規相談（複合的な相談）件数	福祉総務課実績	令和6年度

第3次国立市健康増進計画

令和8（2026）年3月策定

国立市健康福祉部健康まちづくり戦略室

〒186-8501 東京都国立市富士見台 2-47-1

TEL042-576-2111

FAX042-576-0264

