第４次府中市保健計画

第４次府中市食育推進計画　案

(答申)

令和８年１０月

【市長あいさつ】

【会長あいさつ】

目次

第１編　計画の概要
１．計画策定の背景と趣旨 2
２．計画の位置付け 3
３．計画期間 4
４．計画の策定体制と手続 5
第２編　府中市の健康・食育を取り巻く状況
第１章　市の健康・食育に関する現状 8
１．市の人口特性と健康・食育に関する現状 8
第２章　健康・食育を取り巻く政策動向 32
１．健康・食育を取り巻く国や東京都の政策動向 32
２．府中市における健康・食育を取り巻く政策動向 34
第３編　第４次府中市保健計画
第１章　計画の基本的な考え方 36
１．基本理念 36
２．基本方針 37
３．施策体系 39
第２章　各基本方針と具体的取組 39
１．ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進 40
２．ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進 59
３．健康危機管理体制の充実 67
第４編　第４次府中市食育推進計画
第１章　計画の基本的な考え方 81
１．基本理念 81
２．基本方針 82
３．施策体系 83
第２章　各基本方針と具体的取組 83
１．ライフコースアプローチを踏まえた食育の推進 84
２．ソーシャルキャピタルを活用した食育の推進 95
３．より良い食環境づくりの推進 101
参考資料編
１．第４次保健計画の指標一覧 111
２．第４次食育推進計画の指標一覧 117
３．「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査の概要 121
４．府中市保健計画・食育推進計画推進協議会規則 123
５．府中市保健計画・食育推進計画推進協議会委員名簿 124
６．府中市保健計画・食育推進計画策定経過 125
７．用語集 126

第１編

計画の概要

１．　計画策定の背景と趣旨

（１）これまでの計画

本市では、平成 15 年の健康増進法の施行を受け、市民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりを実現するために、平成 17 年度から平成 26 年度までを計画期間とする健康ふちゅう 21（府中市保健計画）を策定しました。また、市民一人ひとりが食に関する意識を高め、豊かなこころを育み、生涯を通して健全な生活を送ることができるよう、平成 22 年度から平成 26 年度までを計画期間とする府中市食育推進計画も策定しました。その後両計画は足並みを揃え、平成 27 年度からは第２次計画、令和３年度からは第３次計画に基づき、市民の健康づくりと食育を推進してきました。

（２）第４次計画策定の背景

第３次計画では両計画を一体的に策定し、市民が運動や食生活をはじめとする健康的な生活習慣の定着、市民の食への関心の向上などに取り組み、市民の健康づくりと食育の充実を図ってきました。

一方で、市民の平均寿命の延伸に対して健康寿命が横ばいに推移していることや、健康へのリスクが高まる中年期・高齢期の市民が増えてきたことなどから、健康づくりや生活習慣病予防の取組をより一層推進していく必要があります。そのため、ライフコースアプローチの視点を踏まえ、健康管理の充実や市民・関係機関・事業所等との連携強化を図ることが求められています。

また、第７次府中市総合計画後期基本計画（以下、「総合計画」といいます。）の基本施策「健康づくりの推進」においては、災害時の医療体制を整備・強化することや感染症対策に取り組むこととしており、健康危機管理体制の推進も求められています。

（３）第４次計画策定の趣旨

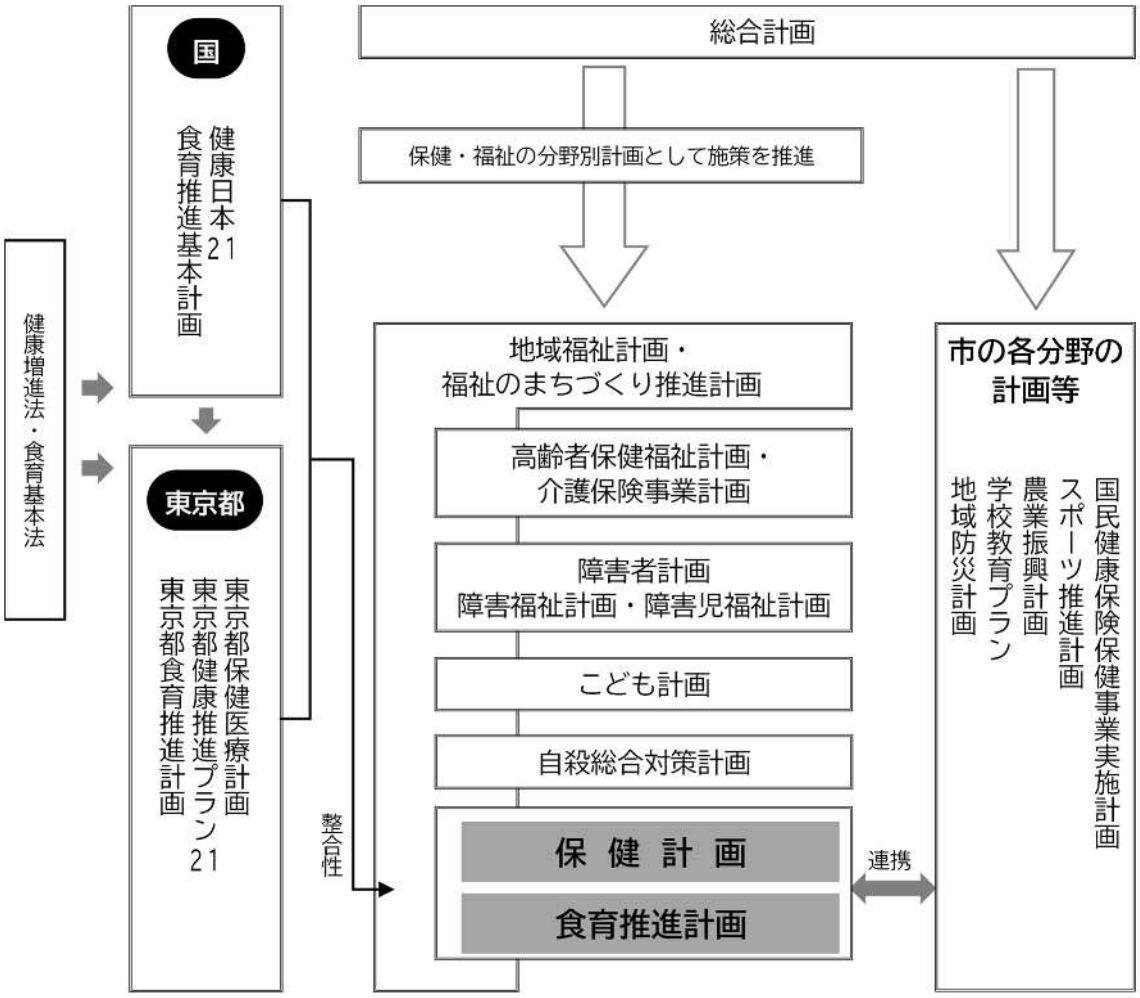
このような課題に対応するためには、これまでの取組により築いてきた健康づくり・食育の基盤を活用するとともに、関係機関や地域・企業等とのさらなる連携・協働を図るなど、各取組を進める必要があります。このことから、第３次計画に基づき実施してきた取組の評価、健康や食育を取り巻く国や東京都の政策動向や社会情勢の変化を踏まえ、市民の健康寿命のさらなる延伸と、その基盤となる健全で豊かな食生活の実現を図るため、今後６年間の施策の指針となる第４次府中市保健計画・第４次府中市食育推進計画（以下、「第４次保健・食育推進計画」といいます。）を策定します。

２．　計画の位置付け

第４次保健計画は、健康増進法第８条第２項に規定される市町村健康増進計画として、第４次食育推進計画は、食育基本法第 18 条に規定される市町村食育推進計画として位置付けています。

市総合計画及び地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画を上位計画とし、保健・福祉分野の個別計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等）、その他の分野の計画等との整合・連携を図ります。

図表 １　計画の位置付け



３．　計画期間

第４次保健・食育推進計画は、令和９年度から令和 14 年度までの６年間を計画期間とします。目標の達成状況や社会情勢の変化等に応じて見直しを行い、効果的な施策を展開していきます。

<table>
<tr><th></th><th>令和３年度</th><th>令和４年度</th><th>令和５年度</th><th>令和６年度</th><th>令和７年度</th><th>令和８年度</th><th>令和９年度</th><th>令和10年度</th><th>令和11年度</th><th>令和12年度</th><th>令和13年度</th><th>令和14年度</th></tr>
<tr><td>総合計画</td><td>第６次
総合計画</td><td colspan="7">第７次総合計画</td><td colspan="4">第８次
総合計画</td></tr>
<tr><td>地域福祉計画・
福祉のまちづくり推進計画</td><td colspan="6">地域福祉計画・
福祉のまちづくり推進計画</td><td colspan="6">地域福祉計画・
福祉のまちづくり推進計画</td></tr>
<tr><td>【高齢者福祉分野】</td><td colspan="3">高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画
（第８期）</td><td colspan="3">高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画
（第９期）</td><td colspan="3">高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画
（第 10 期）</td><td colspan="3">高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画
（第 11 期）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">【障害者福祉分野】</td><td colspan="6">障害者計画</td><td colspan="6">障害者計画</td></tr>
<tr><td colspan="3">障害福祉計画
（第６期）
障害児福祉計画
（第２期）</td><td colspan="3">障害福祉計画
（第７期）
障害児福祉計画
（第３期）</td><td colspan="3">障害福祉計画
（第８期）
障害児福祉計画
（第４期）</td><td colspan="3">障害福祉計画
（第９期）
障害児福祉計画
（第５期）</td></tr>
<tr><td>【子ども・子育て支援】</td><td colspan="4">第２次
子ども・子育て支援計画</td><td colspan="4">こども計画</td><td colspan="4">第２次こども計画</td></tr>
<tr><td rowspan="3">【健康分野】</td><td colspan="3">自殺総合対策計画</td><td colspan="4">第２次自殺総合対策計画</td><td colspan="4">第３次自殺総合対策計画</td></tr>
<tr><td colspan="6">第３次保健計画</td><td colspan="6">第４次保健計画</td></tr>
<tr><td colspan="6">第３次食育推進計画</td><td colspan="6">第４次食育推進計画</td></tr>
</table>

４．　計画の策定体制と手続

（１）府中市保健計画・食育推進計画推進協議会

第４次保健・食育推進計画を策定するにあたり、学識経験者を始め、社会福祉、医療、商工、農業、健康増進・介護予防における関係団体、行政職員、市民公募により構成する府中市保健計画・食育推進計画推進協議会で審議しました。

また、策定後においては、同協議会で進捗状況の確認を行い、第４次保健・食育推進計画の施策を着実に推進します。

（２）市民アンケート調査の実施

第４次保健・食育推進計画の策定にあたり、市民の健康・食育に関する実態を把握するため、令和７年８から９月に、市内在住の 18 歳以上の市民の中から無作為に抽出した 3,000 人を対象に、「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査（以下「市民アンケート調査」といいます。）を実施しました。

回収したアンケートは、性別、世代別（若年者：18 歳から 39 歳、中年者：40 歳から 64 歳、高齢者：65 歳以上）などの項目毎の集計・分析及び過年度の調査結果（令和元年度・平成 27 年度）との比較分析を行いました。

（３）パブリックコメント手続の実施

策定にあたり、パブリックコメント手続（令和８年 11 月から 12 月まで（予定））を実施しました。

第２編

府中市の健康・食育を取り巻く状況

第１章　市の健康・食育に関する現状

１. 市の人口特性と健康・食育に関する現状

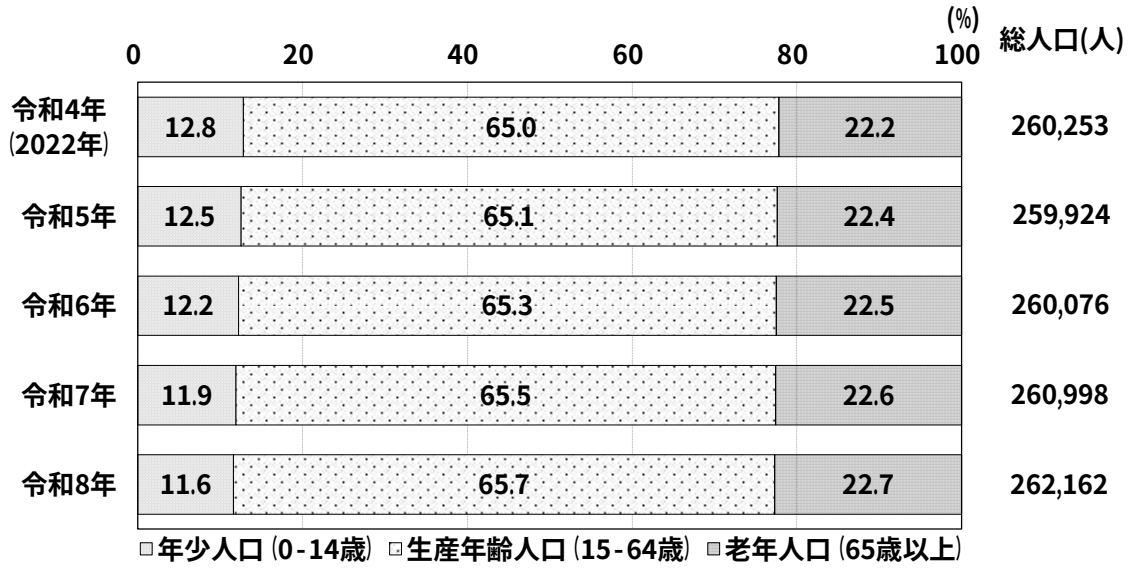
（１）　人口

①　総人口と年齢３区分別人口割合における推移

総人口は、令和５年で 26 万人を下回りましたが、その後増加しています。

年齢３区分別人口割合を見ると、毎年わずかに、年少人口は減少、生産年齢人口と老年人口は増加し続けています。

図表 2　年齢３区分別人口の推移[1]



【出典】府中市住民基本台帳（各年１月１日現在）

また総人口に占める老年人口の割合である高齢化率を国・東京都と比較すると、東京都が令和 4 年[2]の 22.8%から令和 8 年には 22.4%に微減しているのに対し、本市は令和 4 年の 22.2%から令和 8 年には 22.7%に微増しています。国の高齢化率は令和 8 年で 29.0%のため、全国水準からは低く推移しています。

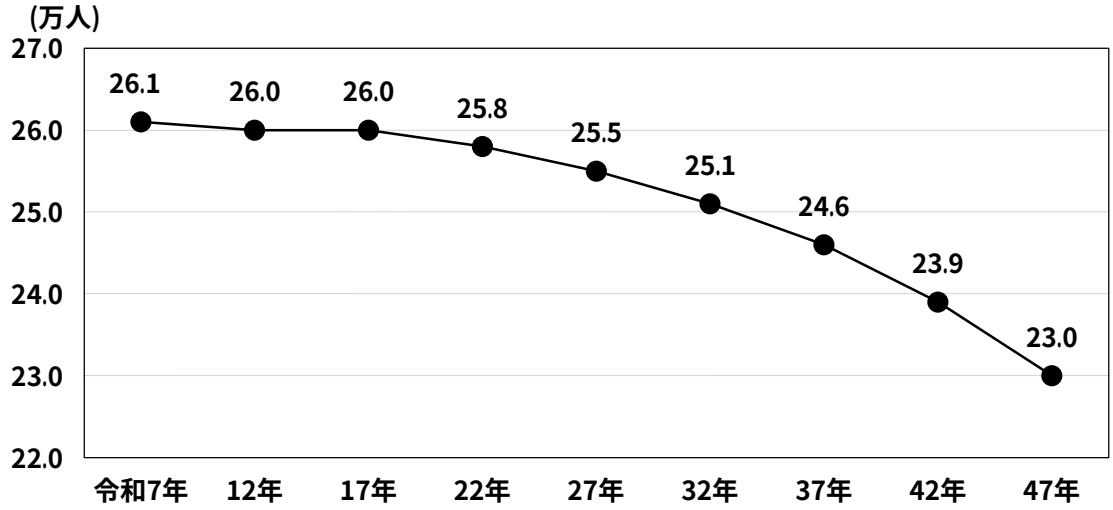
[1] グラフは得られる最新のデータをもとに作成しています。以降のグラフについても同様です。
[2] 毎年１月１日時点の住民基本台帳人口となります。

② 将来人口と年齢３区分別人口割合における推移

総人口の見通しは、令和７年をピークに減少に転じ、令和 47 年には令和７年比で 11.5%減少する見込みです。

年齢 3 区分別に将来推移を見ると、年少人口の割合は緩やかに減少する一方、高齢者人口の割合は急激に増加し、少子高齢化が進展する見込みです。また、生産年齢人口の割合も減少する見込みであり、今後は人口構成の変化が進んでいくことが予想されます。

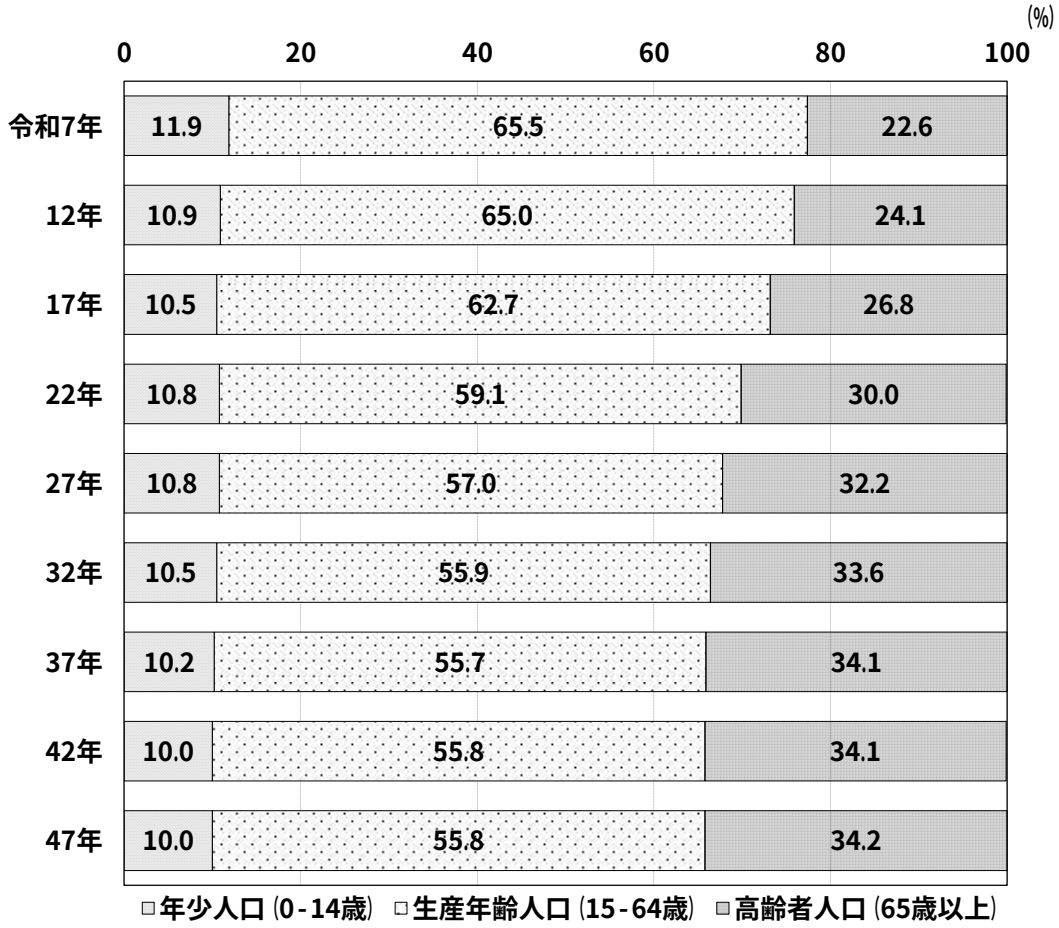
図表 3　将来の人口推計[3]



【出典】府中市「第７次府中市総合計画後期基本計画」

[3] 令和 7 年の値は同年 4 月 1 日時点の住民基本台帳に基づきます。

図表 4　年齢３区分別人口割合の推移予測[4]



【出典】府中市「第７次府中市総合計画後期基本計画」

③ データから示唆される課題

若い世代が減少し、健康へのリスクが高まる中年期・高齢期の市民が増えてきたこと、今後もその傾向が続く見込みであることから、これまで推進してきた、生活習慣病の予防や健康的な生活習慣の実践などにつながる取組に注力する必要性が更に高まってきているといえます。

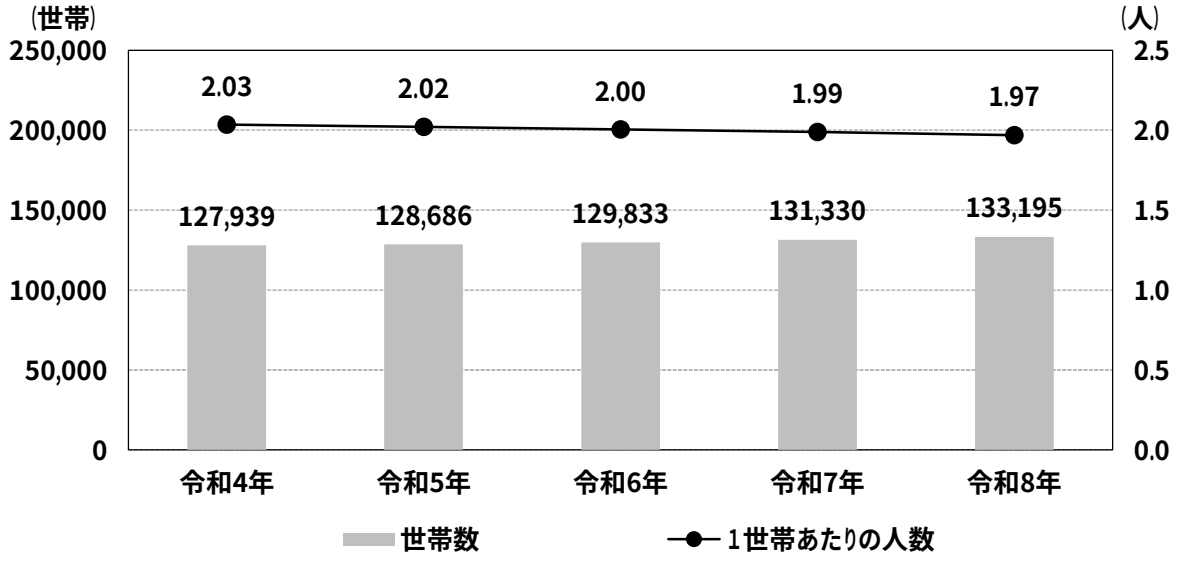
[4] 構成比は小数点以下第２位を四捨五入しているため、合計は必ずしも 100%とはなりません。令和７年の値は同年４月１日時点の住民基本台帳に基づきます。

（２） 世帯

① 世帯数及び１世帯当たりの人数の推移

世帯数は、年々増加している一方、１世帯当たりの人数は年々微減しています。

図表 5　世帯数及び１世帯当たりの人数の推移

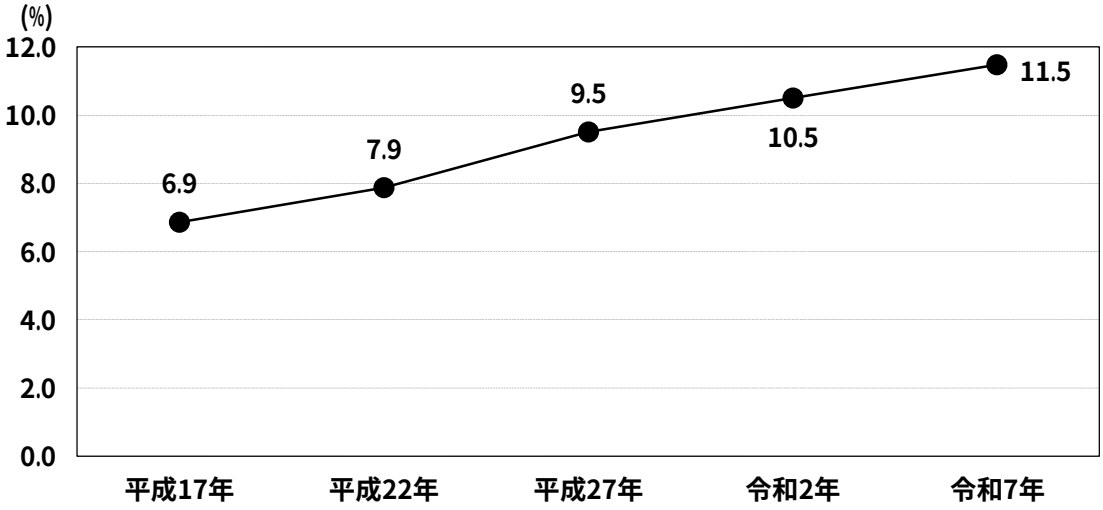


【出典】府中市住民基本台帳（各年１月１日現在）

② 65 歳以上単独世帯数が占める割合の推移

65 歳以上単独世帯数が占める割合は年々増加しており、令和 2 年には 1 割を超えています。

図表 6　65 歳以上単独世帯数が占める割合の推移



【出典】総務省「国勢調査」

③ データから示唆される課題

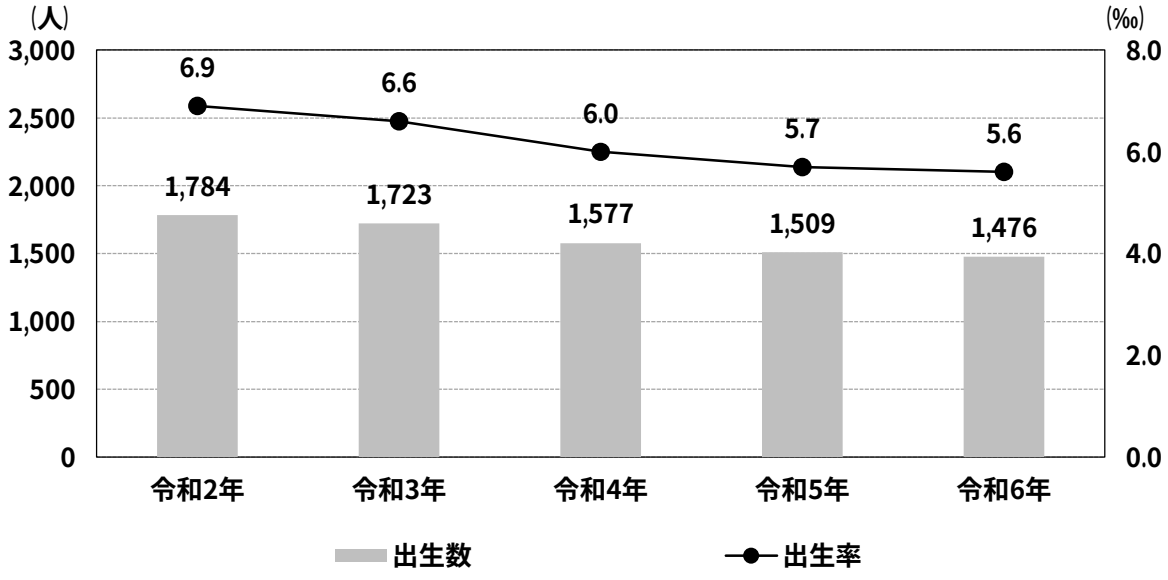
世帯規模の縮小や高齢単独世帯の増加により、家族や地域との関わりが希薄化することや共食などのコミュニケーションの機会が減少することが予想されます。これまで推進してきたソーシャルキャピタルを活用した健康づくり・食育の取組に引き続き注力する必要があると考えられます。

（３） 出生

① 出生数と出生率（人口千対）の推移

出生数と出生率は年々減少しています。

図表 7　出生数と出生率（人口千対）の推移

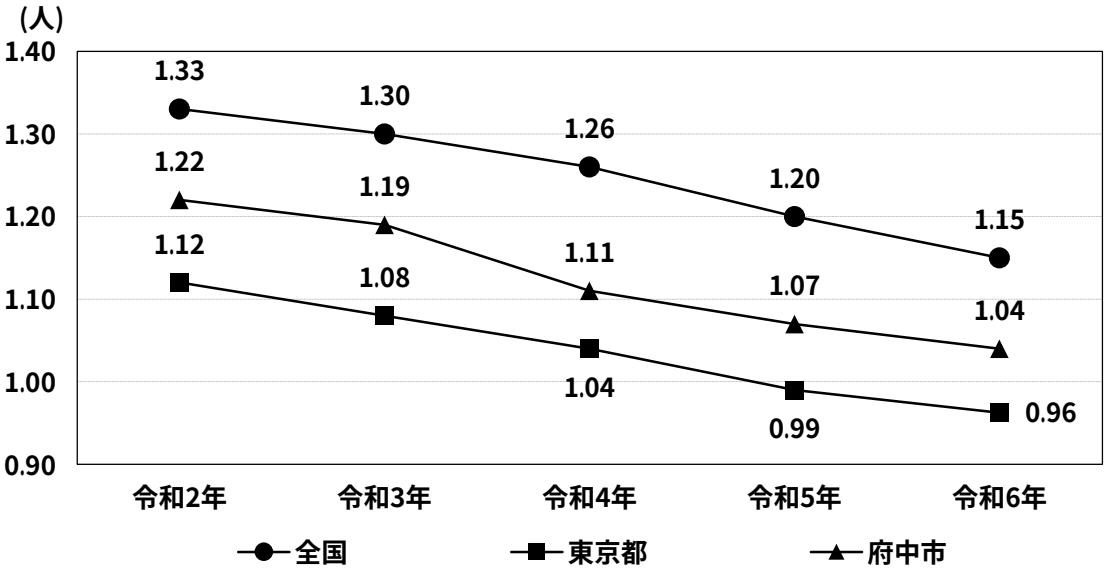


【出典】東京都「人口動態統計」

② 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率は平成 27 年から年々減少しています。東京都と比べると高い水準で推移していますが、全国と比べると低い水準で推移しています。

図表 8　合計特殊出生率の推移



【出典】厚生労働省「人口動態調査」、東京都「人口動態統計」

③ データから示唆される課題

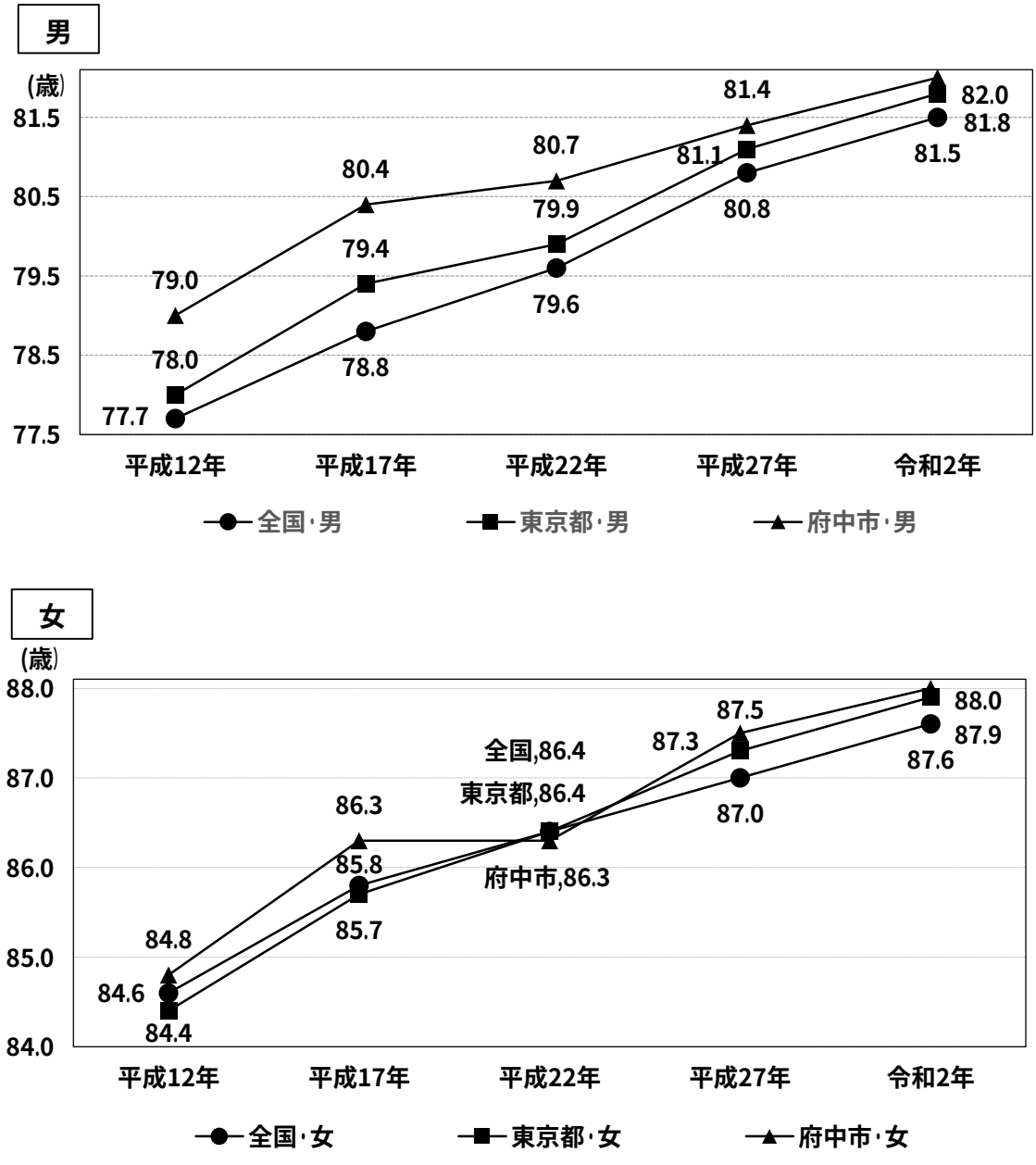
出生数・合計特殊出生率の減少が続いていることから、安心して子どもを産み育て、子どもが心身ともに健やかに成長できる環境づくりに向けて、妊娠期から子育て期までの相談支援や乳幼児健康診査、予防接種等を推進するとともに、支援が必要な家庭に相談先窓口や支援制度、健康に関する情報が届くよう、情報発信と啓発の充実を図る必要があります。

(４)　平均寿命と健康寿命

①　平均寿命の推移

平均寿命は男女とも年々伸長しています。全国・東京都と比べると、若干高い水準で推移する傾向にあります[5]。

図表 9　平均寿命の推移



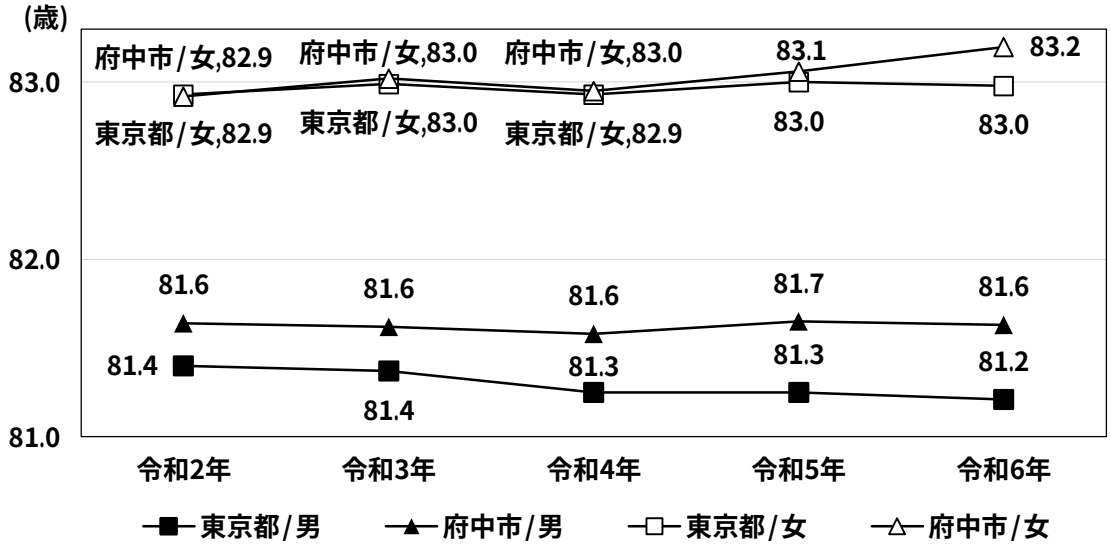
【出典】厚生労働省「簡易生命表・完全生命表」

[5] 経年比較のデータについての「～する傾向にあります」という表現は、「期間全体を通してみると増加・減少しているが、年によっては逆方向の変動をしたデータがある」という意味で記載しています。

② 65 歳健康寿命（要支援１以上）の推移

65 歳健康寿命（要支援１以上）を東京都と比べると、男性は毎年若干高い水準で推移していますが、女性はほぼ同じ水準で推移しています。

図表 10　65 歳健康寿命（要支援１以上）の推移



【出典】東京都「都内各区市町村の 65 歳健康寿命」[6]

③ データから示唆される課題

平均寿命と共に健康寿命も伸長させていくことで、要介護状態になることを避け、市民一人ひとりの人生を充実させられるとともに、各種保険制度を持続可能なものにしていくことができます。しかし実際には、平均寿命は伸長している一方で、健康寿命は横ばいであり、その差は更に拡大していくことが予想されます。そのため、少しでも長く健康で暮らし続けられるよう、市民が健康的な生活習慣を身につけ、実践できるようにするための取組に注力することが必要です。

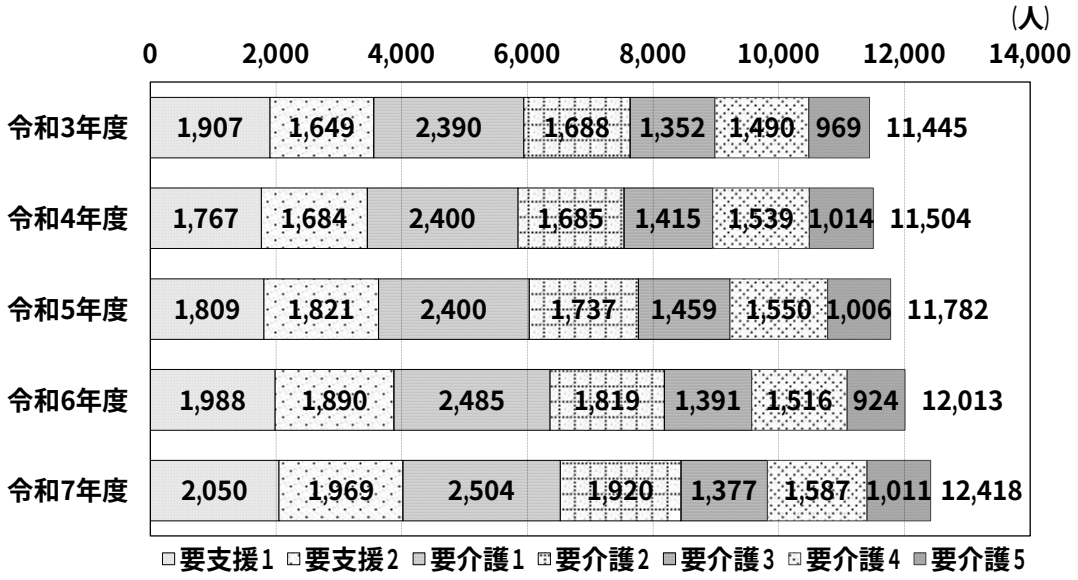
[6] 東京都の「65 歳健康寿命」は、「65 歳になった人が、介護を必要とせずに生活できる年数」を表しています。一方、「平均寿命」は、「生まれた人が平均して何歳まで生きるか」を表しています。65 歳健康寿命は 65 歳以降の健康状態に着目した指標であり、平均寿命は出生から死亡までを対象とした指標です。そのため、両者の数値が近い場合でも、「亡くなる直前まで健康に暮らせる」ことを示すものではなく、別の指標として理解する必要があります。

（５） 要介護認定者

① 65 歳以上の要介護認定率の推移

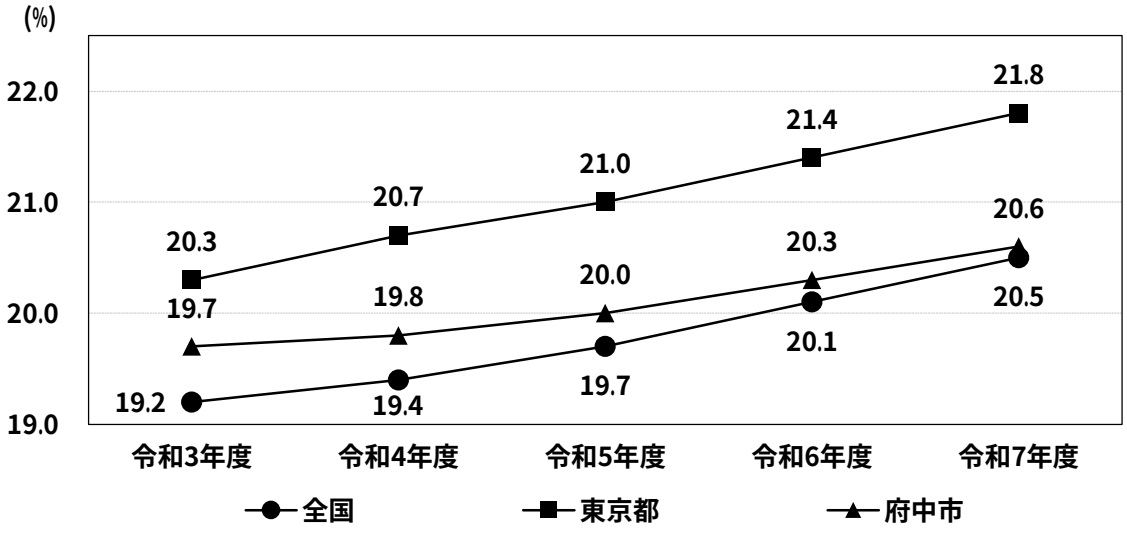
65 歳以上の要介護認定者数は、年々増加しています。要介護認定率は、東京都と比べると低いものの、全国と比べると高い水準で推移しています。

図表 11　65 歳以上の要介護認定者数



【出典】府中市「統計書」

図表 12　要介護認定率の推移



【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告　月報」（各年 9 月末現在）

② データから示唆される課題

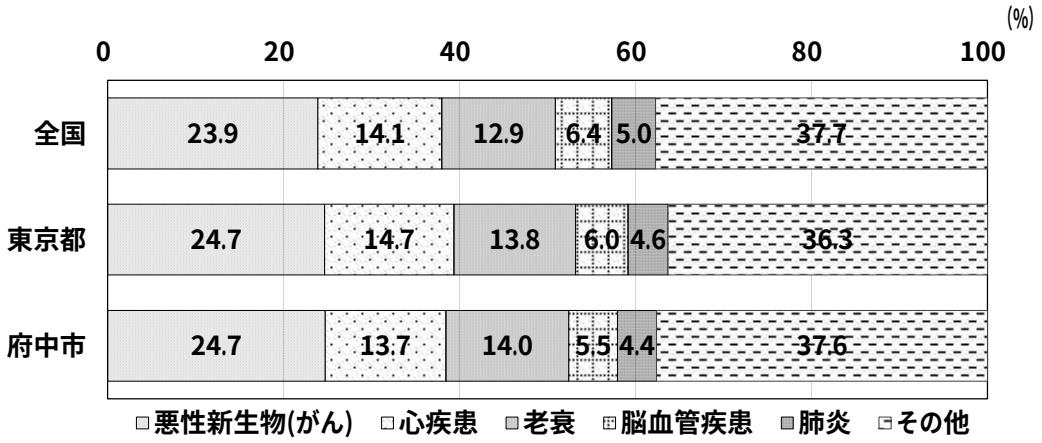
老年人口の増加に加え、要介護認定者数及び要介護認定率は共に増加傾向にあることから、介護予防や健康づくりの重要性が高まっており、市民一人ひとりができるだけ長く健康な生活を送ることができるよう、健康的な生活習慣の定着に向けた取組を引き続き推進していくことが重要です。

(６) 主要死因

① 令和６年の主要死因別死亡割合における全国・東京都との比較

主要死因別死亡割合は悪性新生物（がん）が最も高く、次いで心疾患、老衰となっています。全国・東京都と比較すると概ね傾向に差はありませんが、全国に比べて老衰は１％以上高くなっています。

図表 13　令和６年の主要死因別死亡割合

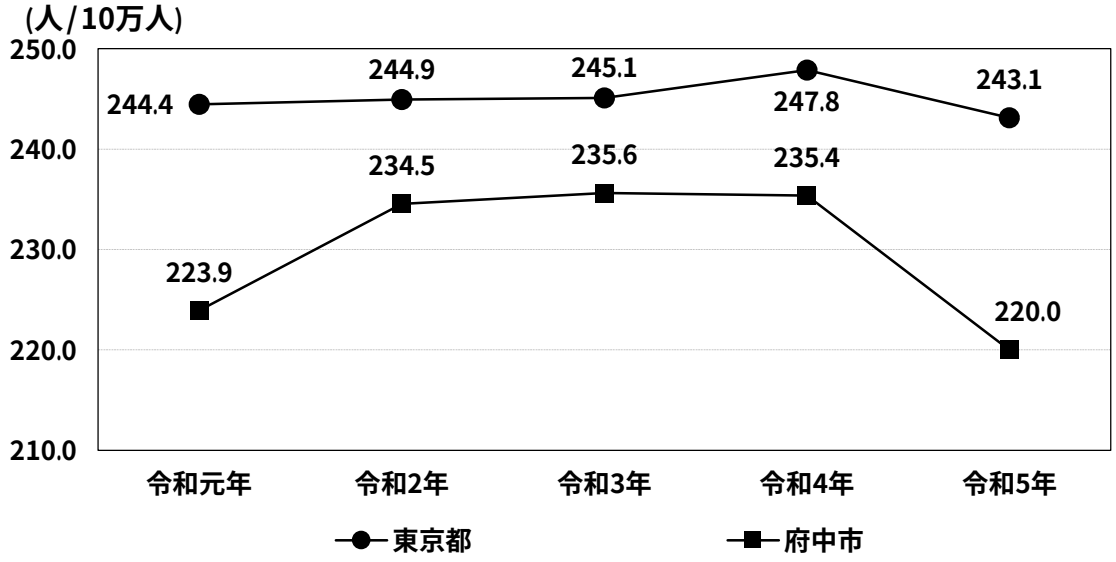


【出典】東京都・府中市：東京都「人口動態統計令和６年」
全国：厚生労働省「令和６年（2024）人口動態統計（確定数）の概況」

② 人口 10 万人当たりがんによる年齢調整死亡率[7]の推移

東京都と比べると低い水準で推移しています。令和 2 年から 4 年にかけてはやや上昇が見られるものの、令和 4 年から 5 年に低下しており、令和元年と比べると依然として低い水準にあります。

図表 14　人口 10 万人当たりがんによる年齢調整死亡率の推移



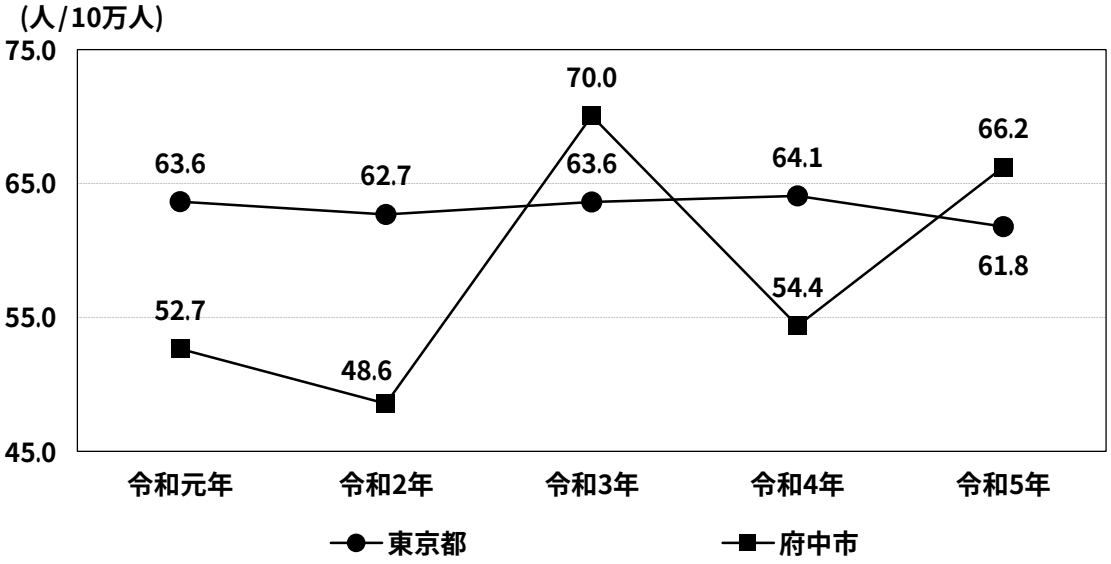
【出典】東京都「人口動態統計」、東京都の人口（推計）

[7] もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率をさします。異なる集団や時点などを比較するために用いられます。ここでは平成 27 年（2015 年）を基準人口としています。

③ 人口 10 万人当たり脳血管疾患による年齢調整死亡率の推移

増減を繰り返しながら、徐々に増加傾向にあります。東京都が微増減を繰り返し横ばいに近い状況にあるのに対し、本市では増加傾向にあります。

図表 15　人口 10 万人当たり脳血管疾患による年齢調整死亡率の推移

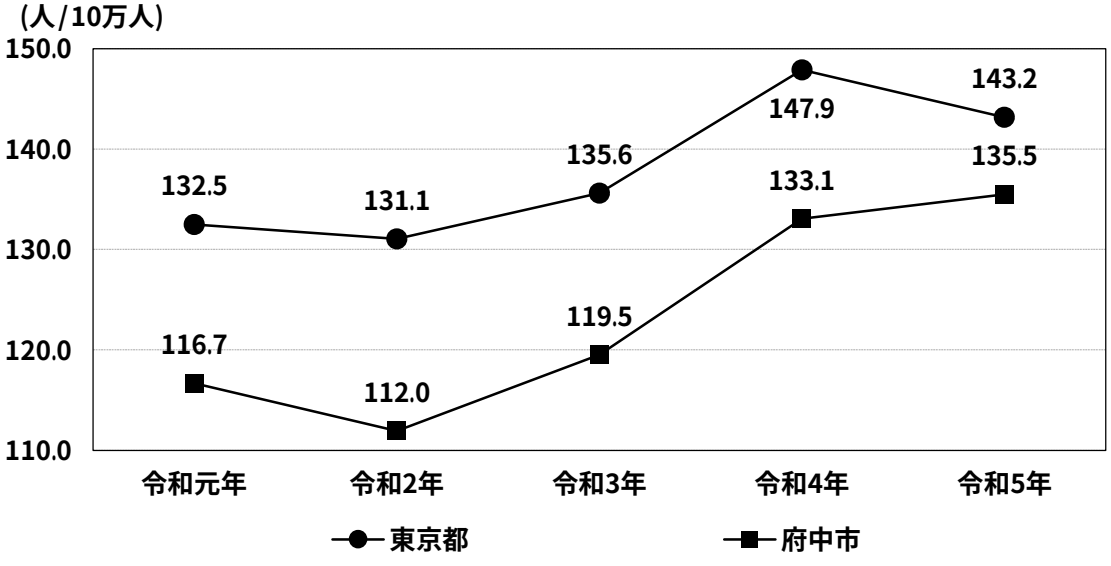


【出典】東京都「人口動態統計」、東京都の人口（推計）

④ 人口 10 万人当たり心疾患による年齢調整死亡率の推移

東京都と比べると低い水準で推移していますが、増加傾向にあります。

図表 16　人口 10 万人当たり心疾患による年齢調整死亡率の推移



【出典】東京都「人口動態統計」、東京都の人口（推計）

⑤ データから示唆される課題

がんによる年齢調整死亡率は東京都と比較して低い水準で推移していますが、が

んは本市において最も多い死因となっています。がんの早期発見・早期治療につなげるためには、市民が定期的に検診を受診し、自身の健康状態を把握することが重要であり、がん検診の必要性に関する周知・啓発を引き続き推進する必要があります。

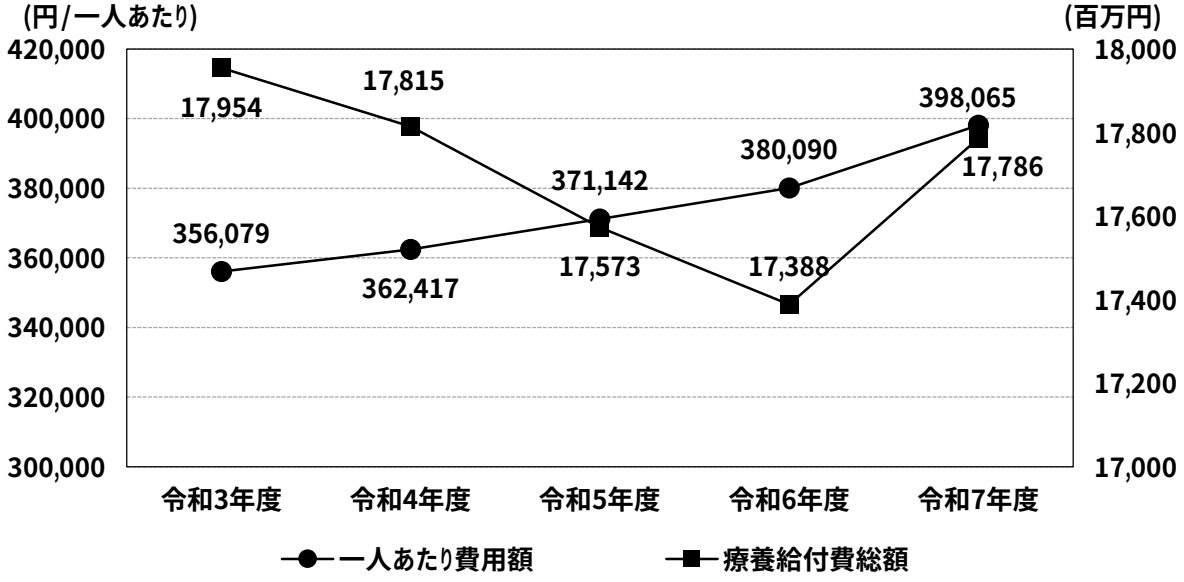
また、メタボリックシンドローム該当者の割合が増加していることを踏まえると、脳血管疾患や心疾患などの生活習慣病の予防及び重症化予防に向けた取組の重要性も高まっています。市民が定期的に健（検）診を受診し、自身の健康状態を把握できるよう、対象者に応じた受診勧奨や情報発信を進め、受診率の向上を図る必要があります。

(７)　国民健康保険における医療費

①　国民健康保険における療養給付費[8]総額と一人当たり費用額

療養給付費の総額は、令和６年度までは減少しておりましたが、令和７年度で増加しています。一人当たり費用額は、年々増加しています。

図表 17　国民健康保険における療養給付費総額と一人当たり費用額の推移



【出典】【仮】府中市「令和８年度府中市国民健康保険運営協議会」

②　データから示唆される課題

一人当たり医療費は年々増加しています。国民健康保険制度の安定的な運営の観点からも、市民が可能なかぎり健康な暮らしを続けるための取組に引き続き注力する必要があります。

[8] 国民健康保険において現物給付として行われる給付で、診察や、薬剤・治療材料の支給、処置・手術などの治療、入院等から構成されています。

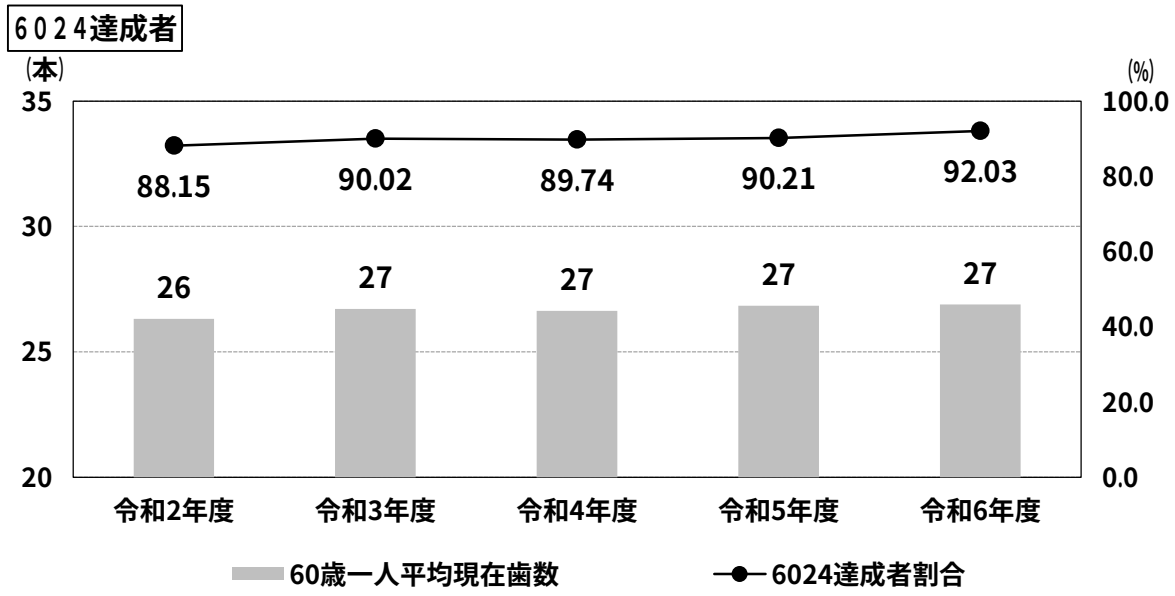
（８） 歯科

① ８０２０・６０２４達成者の割合と一人平均現在歯数の推移

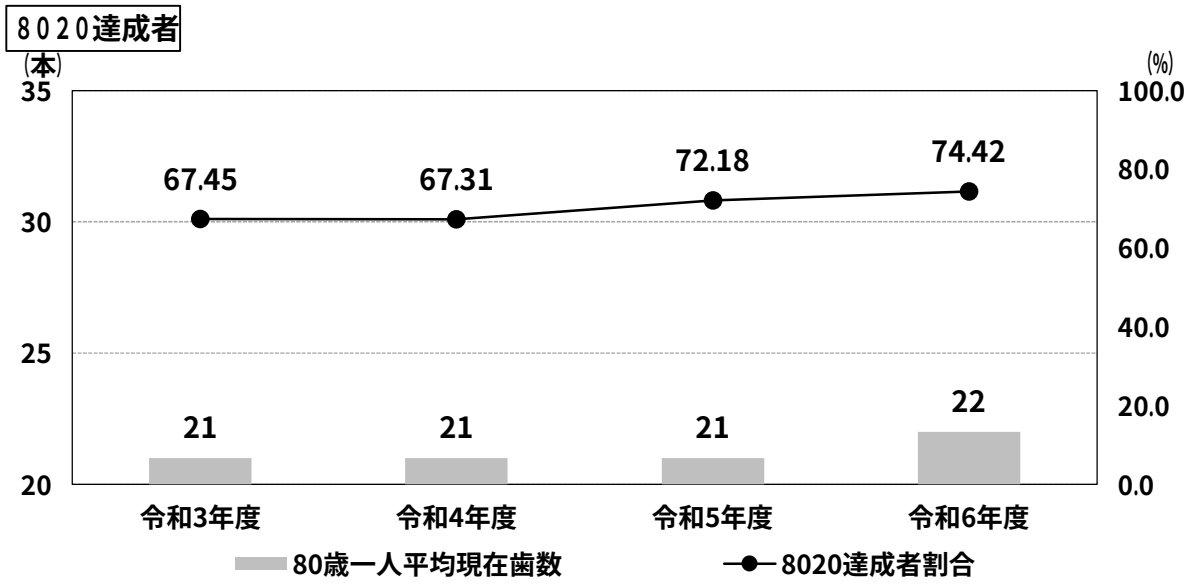
８０２０達成者の割合は上昇傾向にあり、80 歳の一人平均現在歯数は 21 から 22 本で推移しています。また、６０２４達成者の割合、及び 60 歳一人平均現在歯数も上昇傾向にあります。

８０２０達成者の割合は全国では令和４年度で 51.6%、令和 6 年度で 61.5%（厚生労働省「歯科疾患実態調査」）、東京都では令和 4 年度で 62.9%（東京都福祉保健局「東京都歯科診療所患者調査」）であり、本市は国・都よりも高い水準で推移してきました。永久歯は親知らずを除くと 28 本であることから、80 歳で平均して 21 から 22 本、60 歳で平均して 26 から 27 本の歯を有していることは良好な状態であると言えます。

図表 18　８０２０・６０２４達成者の割合と一人平均現在歯数の推移[9]



[9] 令和 2 年度の８０２０達成者の割合と 80 歳一人平均現在歯数は調査を実施していません。



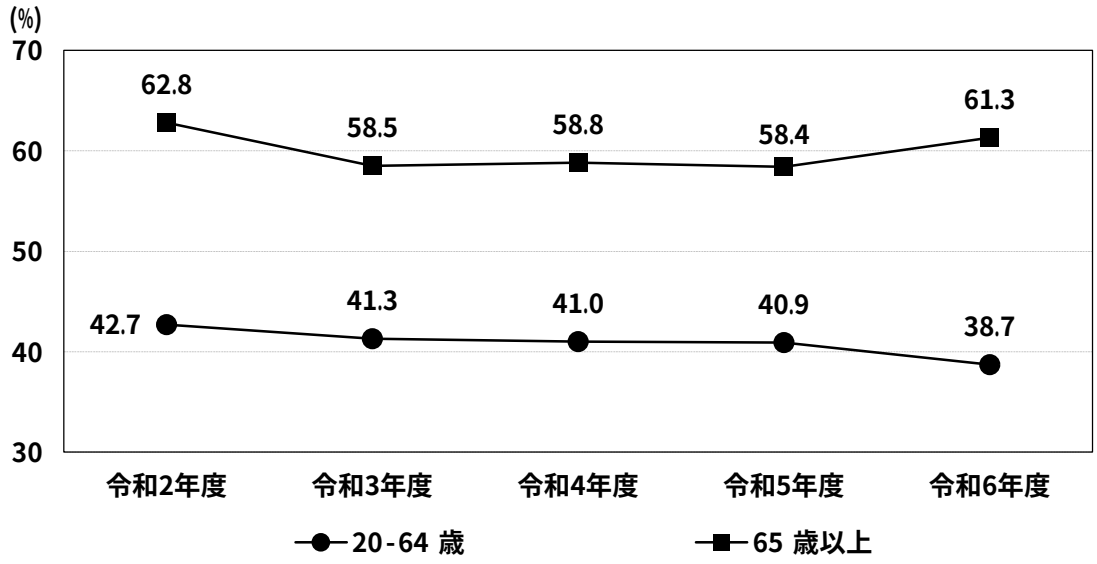
【出典】府中市「府中市成人歯科健康診査資料」

② 歯科定期健診の受診者割合

かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている市民の割合は、20 から 64 歳では減少傾向にあります。65 歳以上でも、減少傾向にありますが、直近では令和５年度を底に上昇しています。

20 から 64 歳は、65 歳以上と比べて割合が低い傾向にあります。20 から 64 歳は、仕事や育児等により受診時間の確保が難しいことが考えられるため、ライフステージや生活状況に応じた啓発を行う必要があります。

図表 19　かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている市民の割合[10]の推移



【出典】府中市「府中市成人歯科健康診査資料」

[10] 表記の%は、定期健診又は予防処置を受けているか分からない者も含む集団に占める割合です。

③ 歯と口の健康に関して

市民アンケート調査からは、「デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使用している」「かかりつけ医で定期健診、歯石除去を受けている」など、多くの人が日々のセルフケアや専門家によるケアを受けている状況が伺えます。しかし、若い年代ほど、歯と口の健康を保つための取組をしていない傾向にあります。

図表 20　世代別にみた口腔内の健康維持に向けた自主的な取組

		かかりつけ医で定期健診、歯石除去を受けている	鏡などを使って、月に1回以上歯や歯肉の様子を観察している	デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使用している	フッ素入りの歯みがき剤を使っている	1日1回は、10分程度の時間をかけていねいに歯みがきをしている	その他	特に何もしていない
全体	(1383人)	55.4	11.0	56.3	44.1	25.1	3.7	11.3
若年者 (18-39歳)	(64人)	40.6	6.3	45.3	40.6	18.8	0.0	17.2
中年者 (40-64歳)	(709人)	53.0	12.7	57.4	45.1	24.3	2.3	11.7
高齢者 (65歳以上)	(561人)	60.6	9.3	55.4	42.8	26.4	6.1	10.3

回答割合 (%)

【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

④ データから示唆される課題

多くの市民が日々のセルフケアや専門家によるケアを受けており、歯と口の健康を維持するための取組を行っています。

今後も口腔ケアの推進や多職種連携を図りながら、口腔機能の維持に向けた取組を継続する必要があります。

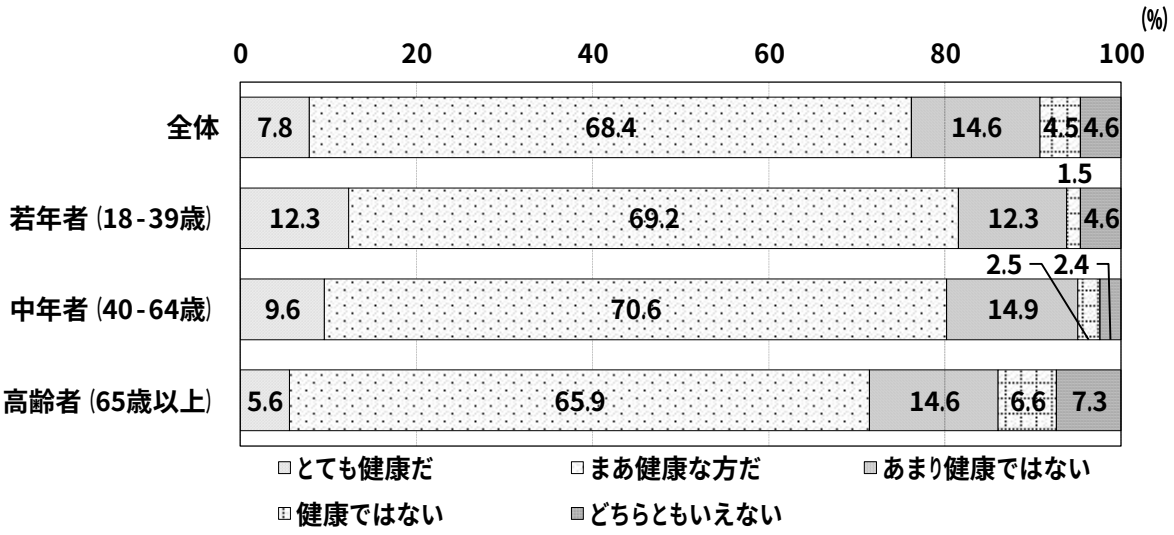
一方、定期的な歯科健診受診者の割合は、コロナ禍以降は減少したままの状況です。しかし、かかりつけ歯科医を持つ市民の割合は、一定の水準に達しており、今後は、治療だけでなく定期健診の受診につなげていくことが課題といえます。

（９） 主観的健康観

① 世代別にみた主観的健康観

世代別に健康だと回答した市民の割合は、年齢が上がるにつれて低くなる傾向がみられます。

図表 21　世代別にみた主観的健康観



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

② データから示唆される課題

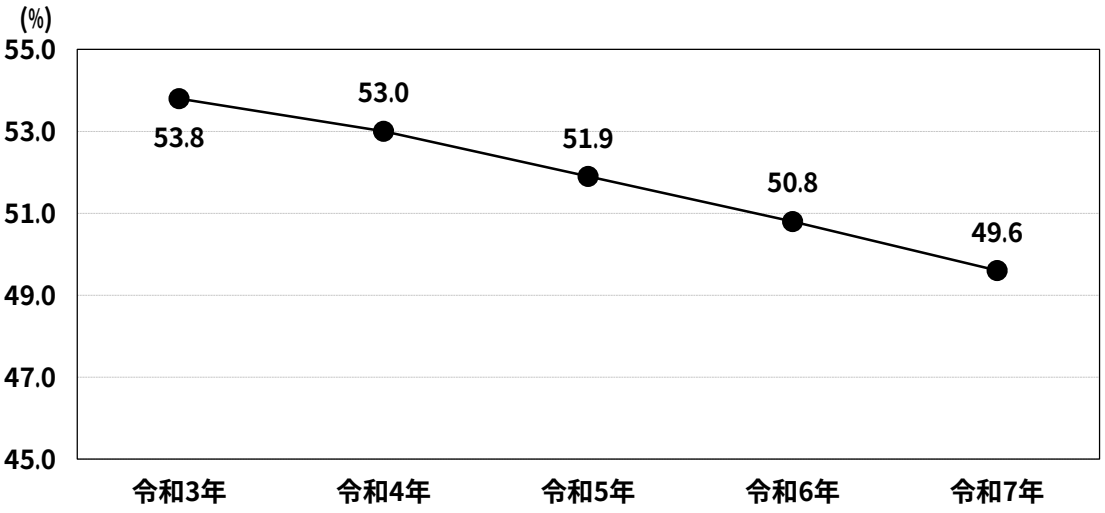
自分は健康だと感じている市民の割合は年齢が上がるにつれて低くなる傾向がみられます。このことから、健康的な生活習慣の実践や健康状態を知る機会の充実に向けては、子どもの頃から高齢期まで生涯を通じて健康づくりに取り組むライフコースアプローチの視点が重要であり、各種健（検）診の受診促進や健康教育、こころやからだに関する相談、地域における健康づくり活動の支援など、これまでの取組を継続していく必要があります。

(１０) 地域とのつながり

① 自治会加入率の推移

自治会加入率は毎年１ポイント程度の減少が続いています。

図表 22　自治会加入率の推移

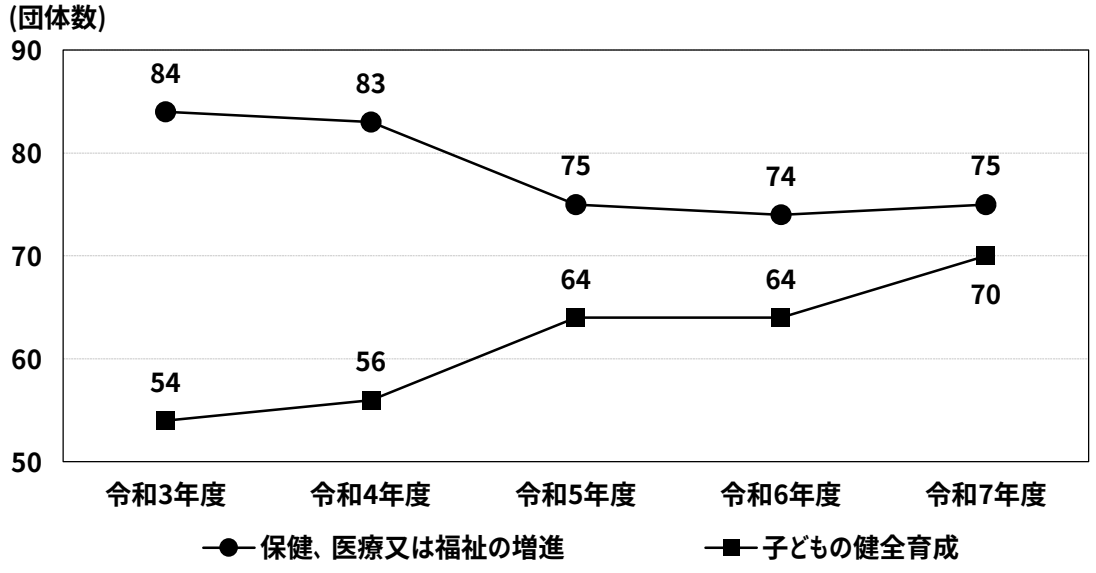


【出典】府中市地域コミュニティ課資料

② 府中市市民活動センター 分野別登録団体数の推移

本計画に関連する分野の登録団体数として「保健、医療又は福祉の増進」の分野では減少傾向にありますが、「子どもの健全育成」の分野では増加しています。

図表 23　府中市市民活動センター 分野別登録団体数の推移

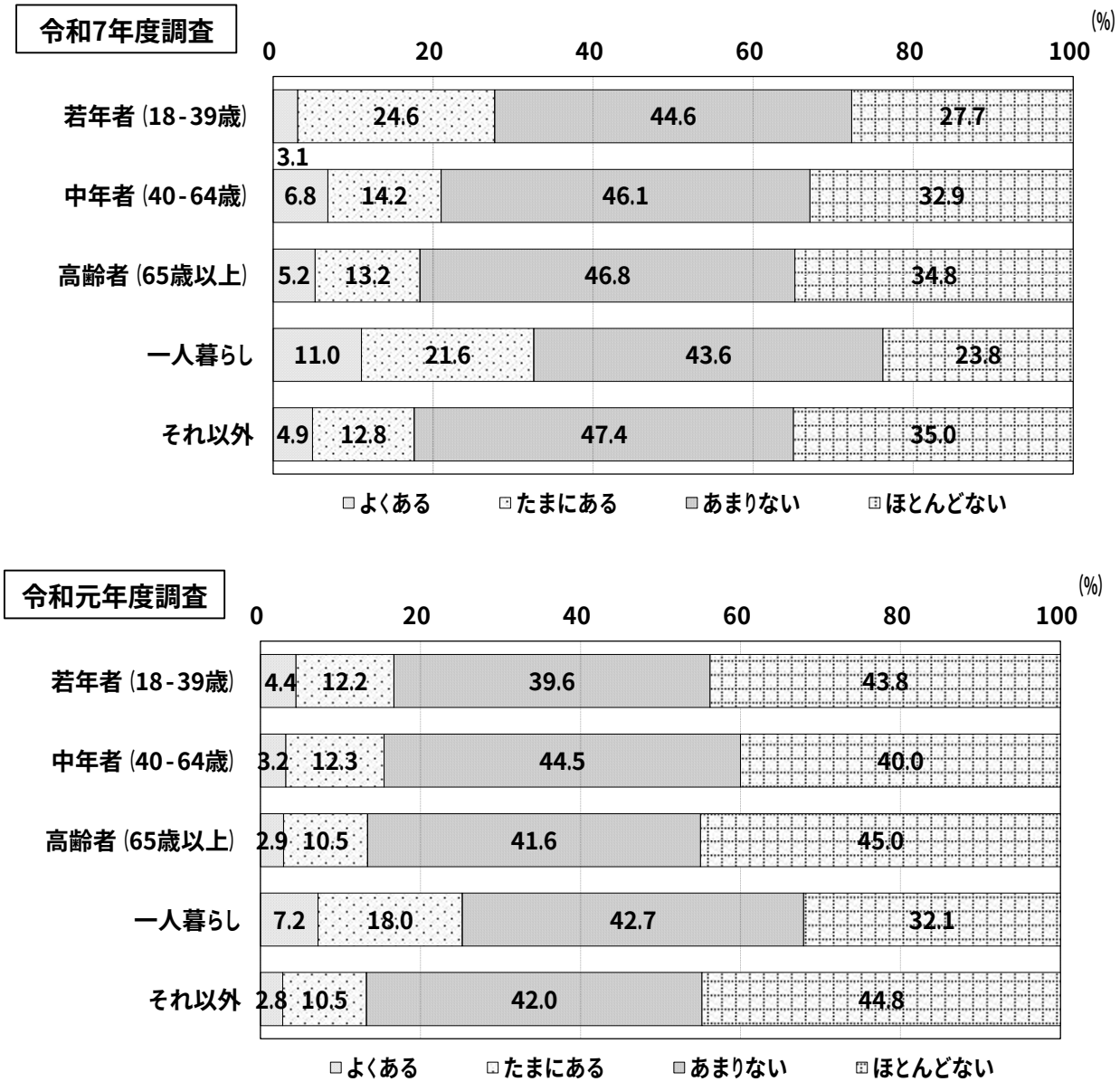


【出典】府中市「府中市市民活動センター 分野別登録団体数」

③ 社会参加に関して

市民アンケート調査からは、2 割から 3 割程度の人が社会の中で孤立感を抱いている傾向にあり、一人暮らしをしている人や若年者は他の層と比べ５から 10 ポイント以上高く、その傾向が強いことが伺えます。令和元年度の市民アンケート調査と比較しても、社会の中で孤立感を抱いている人は一定数みられ、特に一人暮らしの人や若年者で増加しています。このことから、地域とのつながりや相談・交流の機会を持ちにくい層に対し、居場所づくりや社会参加につながる取組を進める必要があります。

図表 24　世代・同居者の有無別にみた地域での孤立感



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

④ 居場所について

個人の居場所については、自宅を居場所と感じる人が最も多く、現役世代では職場、高齢者では趣味・学習・教養・スポーツ関係のグループを居場所と感じている人が多くなっています。また、居場所が無い、または自宅以外に居場所が無い人ほど、精神的な健康状態が良好ではない傾向がみられます。

⑤ データから示唆される課題

自治会加入率は減少傾向にあり、従来の地域におけるつながりが希薄化しています。特に、一人暮らしの市民や若年者を中心に、対面でのコミュニケーションや地域住民同士の支え合いの機会が減少していることが伺えます。このような状況は、健康づくりを支える地域のつながりの弱体化につながることが懸念されます。また、自治会加入率の低下は、地域住民同士の支え合いや見守り機能の低下に加え、災害時の安否確認や避難支援など地域防災力への影響も懸念されます。

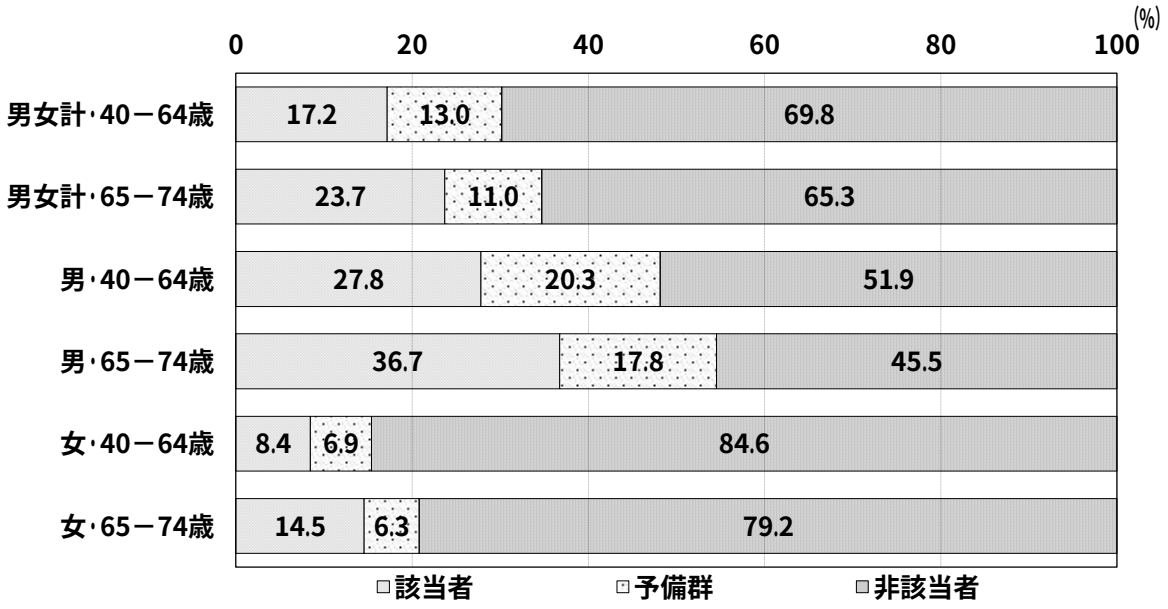
一方で、市民活動団体数は増加傾向にあります。これまでも推進してきたソーシャルキャピタルを活用した健康づくり・食育の取組に引き続き注力するとともに、市民活動団体の活動実態を踏まえた連携を進めていく必要があります。

(１１)生活習慣病とその要因の状況

① メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、いずれの年齢層においても女性より男性で高くなっており、性別による差がみられます。また、年齢層別にみると、男性・女性ともに 40 歳から 64 歳より 65 歳から 74 歳で高い傾向がみられ、加齢に伴い該当者及び予備群の割合が高くなる状況です。

図表 25　メタボリックシンドローム該当者等割合

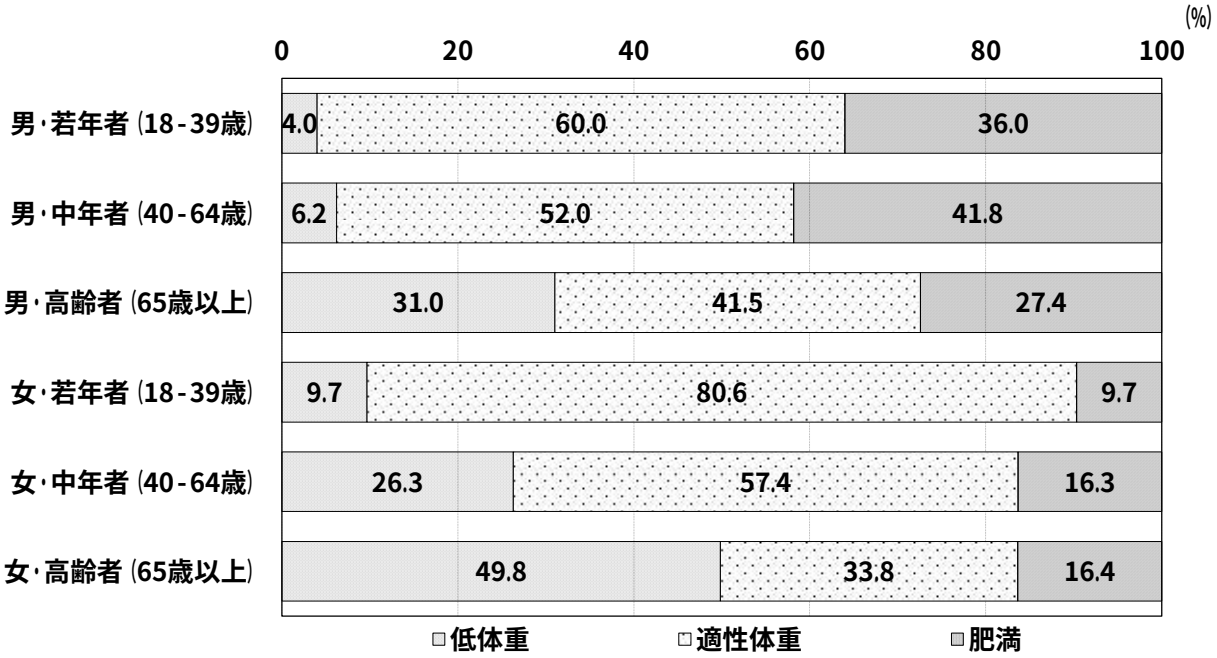


【出典】府中市「令和 7 年度府中市特定健康診査・成人健康診査資料」

② ＢＭＩ区分別に見た市民の割合（18 歳以上）

18 歳以上の市民について、ＢＭＩの状況を年齢区分別・性別に見ると、男性では若年者・中年者において肥満の割合が高くなっています。一方、女性では、いずれの年齢層においても男性に比べ低体重の割合が高くなっています。

図表 26　ＢＭＩ区分別に見た市民の割合（18 歳以上）[11]



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

[11] 日本人の食事摂取基準 2025 年版では、「目標とするＢＭＩの範囲」が年齢ごとに定められており、18 歳から 49 歳ではＢＭＩ18.5 から 25.0、50 歳から 64 歳では 20.0 から 25.0、65 歳以上では 21.5 から 25.0 となります。本計画では、この基準値を用いて、目標とするＢＭＩの範囲より小さい場合を低体重、範囲内を適正体重、大きい場合を肥満として示しています。なお、図表 25 の中年者データは、40 歳から 49 歳と 50 歳から 64 歳をそれぞれ異なる基準で集計したうえで、一つのグラフにまとめています。

③ 健康診査・各種がん検診に関して

市民アンケート調査からは、定期的に健康診査・各種がん検診などを受けている市民が約８割となっており、その割合は若年者で前々回調査から 10 ポイント程度上昇しましたが、中年者・高齢者はほぼ横ばいとなっています。

受診のきっかけは行政からの案内や職場での職域健診の実施が約４割から５割となっています。未受診者が受診をしなかった理由は、時間的制約や必要性の認識の問題が合わせて約 60%となっています。受診結果は、約 65%の市民が必要に応じ役立てている状況が伺えます。

図表 27　年齢層別 健診を受診しない理由の過去の調査との比較[12]

		必要と思わないから	忙しいので受診できない、または時間が合わないから	受診方法がわからないから	結果を知りたくないから	医療機関で治療しているから	感染症にかかるのが怖い	費用がかかるから	その他
全体	平成27年度 (587人)						ー		
	令和元年度 (1385人)	19.0	37.1	11.6	8.3	18.6	ー	25.7	13.1
	令和7年度 (214人)	26.2	34.6	7.5	9.8	16.4	18.7	1.4	13.1
若年者（18-39歳）	平成27年度 (211人)	22.3	52.1	29.4	4.7	1.9	ー	37.0	
	令和元年度 (643人)	20.7	44.9	19.1	3.3	4.2	ー	38.7	12.3
	令和7年度 (9人)	11.1	88.9	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0
中年者（40-64歳）	平成27年度 (233人)	12.9	45.5	10.7	14.2	13.7	ー	23.6	
	令和元年度 (360人)	15.0	46.9	6.1	13.3	12.2	ー	20.6	14.7
	令和7年度 (111人)	18.9	47.7	11.7	9.0	7.2	22.5	0.9	14.4
高齢者（65歳以上）	平成27年度 (143人)	25.9	11.2	5.6	9.8	44.8	ー	9.8	
	令和元年度 (382人)	19.9	14.7	4.2	12.0	49.0	ー	8.6	12.8
	令和7年度 (87人)	35.6	14.9	1.1	11.5	28.7	14.9	2.3	13.8

回答割合（%）

【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

④ データから示唆される課題

メタボリックシンドローム該当者の割合が増加していることから、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に向けた取組に引き続き注力する必要があるといえます。定期的に健康診査・各種がん検診などを受けている市民が多数であるものの、時間

[12] 空欄は、有効回答のみでの回答割合を確認できる 2019 年度「『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査 調査結果報告書」に記載のなかったデータです。ハイフン（ー）は、調査において選択肢として設定がなかった項目です。

的な制約などにより受診ができていない市民が存在することから、受診行動につながる工夫等を行う必要があります。

また、年代や性別によって肥満や低体重に異なる傾向が見られることから、対象者の特性に応じた健康づくりを支援していく必要があります。

(１２)その他

① 市の相談窓口に関する課題

市民アンケート調査からは、市の相談窓口について、各年代で一定の認知が見られるものの、依然として認知していない人の割合が多い状況です。しかし、窓口によって差はあるものの前回調査から緩やかに少なくなっており、認知の広がりがみられます。また、未利用者の大半は相談の必要性を感じていない状況が伺えるものの、必要となった際に、市民が適切に利用できるよう、周知に努める必要があります。

② 収入・暮らし向きに関して

市民アンケート調査では、世帯収入については、若年者と中年者では「500～1,000万円未満」、高齢者では「わからない・答えたくない」及び「200～300 万円未満」が多くなりました。また暮らし向きについては、「やや苦労している」と「非常に苦労している」の合計と、「ややゆとりがある」がともに５割弱を占めました。しかし、健康意識との関係を見ると、必ずしも経済的な状況のみが健康行動を左右しているわけではなく、健康づくりに関する意識啓発や情報提供が重要であると考えられます。

第２章　健康・食育を取り巻く政策動向

１. 健康・食育を取り巻く国や東京都の政策動向

(１) 健康を取り巻く国や東京都の政策動向

①　健康日本 21（第三次）

国は、国民の生活習慣の改善等に関する課題の解決に向けて、平成 12 年から「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21)」を開始しました。

令和６年に策定された「21 世紀における国民健康づくり運動（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」をビジョンとして掲げています。健康日本 21（第三次）の目的は、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、実効性を持つ取組の推進を通じて国民の健康増進を図ることとしており、その実現に向けた４つの基本的な方向が示されています。

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	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

②　東京都健康推進プラン 21（第三次）

東京都は、平成 12 年から開始した国の「21 世紀における国民健康づくり運動」を受け、平成 13 年に「東京都健康推進プラン 21」、平成 25 年に「東京都健康推進プラン 21（第二次)」を策定しました。令和６年度から令和 17 年度を計画期間とした「東京都健康推進プラン 21（第三次)」では、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」という総合目標が示されています。その達成に向けて以下のような内容が挙げられています。

① 個人の行動と健康状態の改善
　生活習慣の改善、主な生活習慣病の発症予防と重症化予防、生活機能の維持・向上
② 社会環境の質の向上
　社会とのつながり、自然に健康になれる環境づくり、多様な主体による健康づくりの推進
③ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
　子どもの健康、高齢者の健康、女性の健康

（２）食育を取り巻く国や東京都の政策動向

① 第５次食育推進基本計画

令和８年６月に策定された「第５次食育推進基本計画」では、食育推進に関する施策についての基本的な方針において、以下の３つを重点事項に定めています。

① 学校等での食や農に関する学びの充実 ② 健全な食生活の実現に向けた「大人の食育」の推進 ③ 国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大

また、これらの重点事項を推進するため、「１．家庭における食育の推進」「２．学校、保育所等における食育の推進」「３．地域における食育の推進」「４．食育推進運動の展開」「５．生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等」「６．食文化の継承のための活動への支援等」「７．食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進」の７つの施策を総合的に推進することとしています。

② 第５次東京都食育推進計画

東京都は、食育基本法に基づき、東京における食育を着実に推進していくための基本的な考え方と具体的な施策を示した「東京都食育推進計画」を策定し、食育を推進しています。令和８年度から令和 13 年度を計画期間とした「第５次東京都食育推進計画」では、以下の３つの方向性から食育を推進していきます。

① 生涯を通じた心身の健康を実現する食育の推進 ② 食卓と生産現場の距離を縮める食育の推進 ③ 持続可能な食を支える食育の推進

2. 府中市における健康・食育を取り巻く政策動向

（1）府中市総合計画

府中市総合計画は、市の最上位計画として、市の将来の長期的な展望のもとに、市政のあらゆる分野を対象とした、総合的かつ計画的なまちづくりの指針を定めるものです。「第７次府中市総合計画」は、令和４年度から令和 11 年度の 8 年間を計画期間とし、それぞれ４年間ずつを前期・後期としています。

第７次府中市総合計画では、「きずなを紡ぎ　未来を拓く　心ゆたかに暮らせるまち　府中」を都市像（まちの将来像）とし、４つの基本目標・74 の施策を展開しています。保健食育の分野は、基本目標１「保健・福祉」において、基本施策１「健康づくりの推進」に基づき、施策１「健康を支えるまちづくりの推進」・２「疾病予防対策の強化を推進」することとしています。

基本目標	基本施策	施策
１　保健・福祉	１　健康づくりの推進	１　健康を支えるまちづくりの推進
		２　疾病予防対策の強化

第３編

第４次府中市保健計画

第１章　計画の基本的な考え方

１．　基本理念

つなげよう健康の環(わ)
～世代を超えてつながる健康なまち府中～

市では、これまで、市民の健康寿命の延伸に向け、一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、日々の生活の中で主体的に健康づくりに取り組むことのできる環境づくりを推進してきました。また、健康の維持・増進に必要な知識や情報を地域全体で共有し合いながら、個人、関係機関、団体や企業、行政が連携し、健康づくりを進めてきました。その上で、市民の健康意識の向上を図るとともに、望ましい生活習慣の定着と自発的な健康管理を実践できるように取り組んできました。

一方、市民の平均寿命の延伸に対して健康寿命が横ばいで推移していることや、健康へのリスクが高まる中年期・高齢期の市民の増加、健康意識や健康的な生活習慣の実践の機会に課題がみられます。このため、健康診査やがん検診の受診等を含めた健康管理に関する取組や、地域や職域と連携した取組の充実が求められています。これらの取組は、生涯を通じて健康を捉え、各ライフステージの健康課題や生活習慣が将来の健康に影響するというライフコースアプローチの視点を踏まえて推進することが重要です。また、近年の新興感染症の流行や気候変動の影響による極端な高温などへの対応として、健康危機管理体制の充実も求められています。

現在、そして今後起こり得る健康課題に対して的確かつ柔軟に対応するためには、これまでの取組で築いてきた健康づくりの基盤を活かすとともに、これまで以上に地域社会のつながりを重視して、市民、関係機関、団体や企業、行政が一丸となって健康づくりに取り組むことが必要です。

これらを踏まえ、市では本計画の基本理念を第３次計画から引き継ぎ「つなげよう健康の環(わ)～世代を超えてつながる健康なまち府中～」と定め、具体的な取組を展開します。

２．　基本方針

第４次保健計画では、基本理念である「つなげよう健康の環(わ)～世代を超えてつながる健康なまち府中～」の実現に向けて、次の３つの基本方針を定め、具体的な取組を展開します。

(１) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

健康づくりは生涯を通して大切ですが、ライフステージにおける健康課題は異なります。高齢期の健康状態は過去の生活習慣の積み重ねが影響します。そこで、人生の各段階を独立して考えるのではなく、時間軸でつなげて、早い時期からの支援や環境整備によって、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すライフコースアプローチの考えに基づき、取組を推進します。

また、健康は、日々の生活習慣の積み重ねが何より大切です。市民一人ひとりが自分のからだとこころの健康について関心を持ち、健康づくりに関する情報を適切に入手し、正しい知識を身につけ、健康的な生活習慣を実践できるよう、健康づくりに対する意識を高める啓発、健（検）診の機会の提供や健康づくりに対する相談支援の充実を図ります。併せて、地域で切れ目なく必要な医療につながる体制づくりと市民が健康づくりに取り組みやすい環境の整備を進めます。

(２) ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進

市では、健康づくりを推進するため、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった人と人とのつながりがもたらす力を指すソーシャルキャピタルの醸成・発展に取り組んできました。一方で、高齢化や単身世帯の増加、地域や人々のつながりが希薄になるなど、社会の変化に伴い健康上の課題も多様化しています。そのため、個人の取組に加えて、地域住民や関係機関、企業等との協働により、これまで醸成・発展してきたソーシャルキャピタルを活用し、誰もが健康づくりを身近なものと捉えることができる地域社会の実現を目指します。

(３) 健康危機管理体制の充実

近年多発する自然災害に加え、新型コロナウイルス感染症の流行や、気候変動の影響による災害級の暑さなど、健康危機は多様化しています。

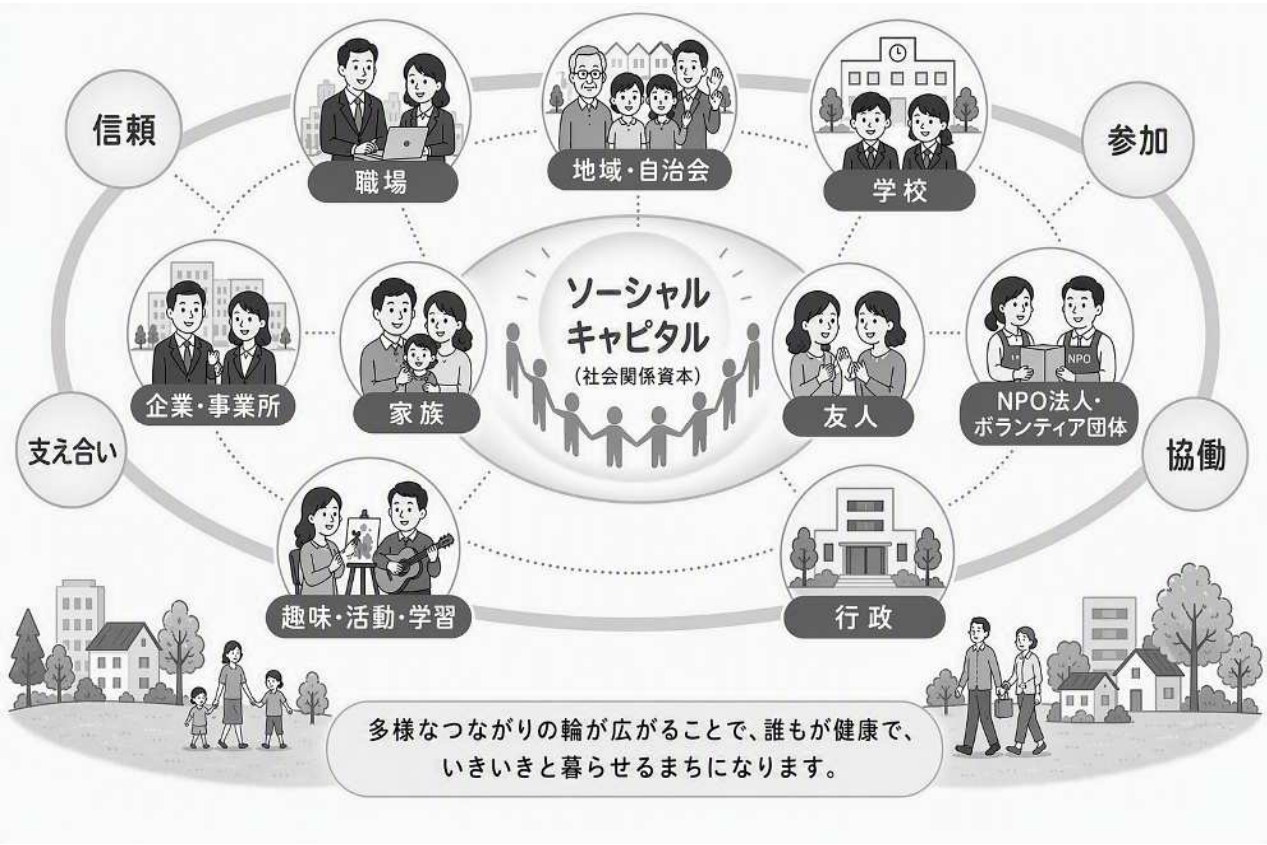
こうした健康危機から市民の生命及び健康を守るため、平時から関係機関と連携を強化し、人材育成や訓練の実施及び必要な体制整備など、健康危機管理体制の充実を図ります。

コラム	ソーシャルキャピタル ～地域のつながりが育む健康と安心～

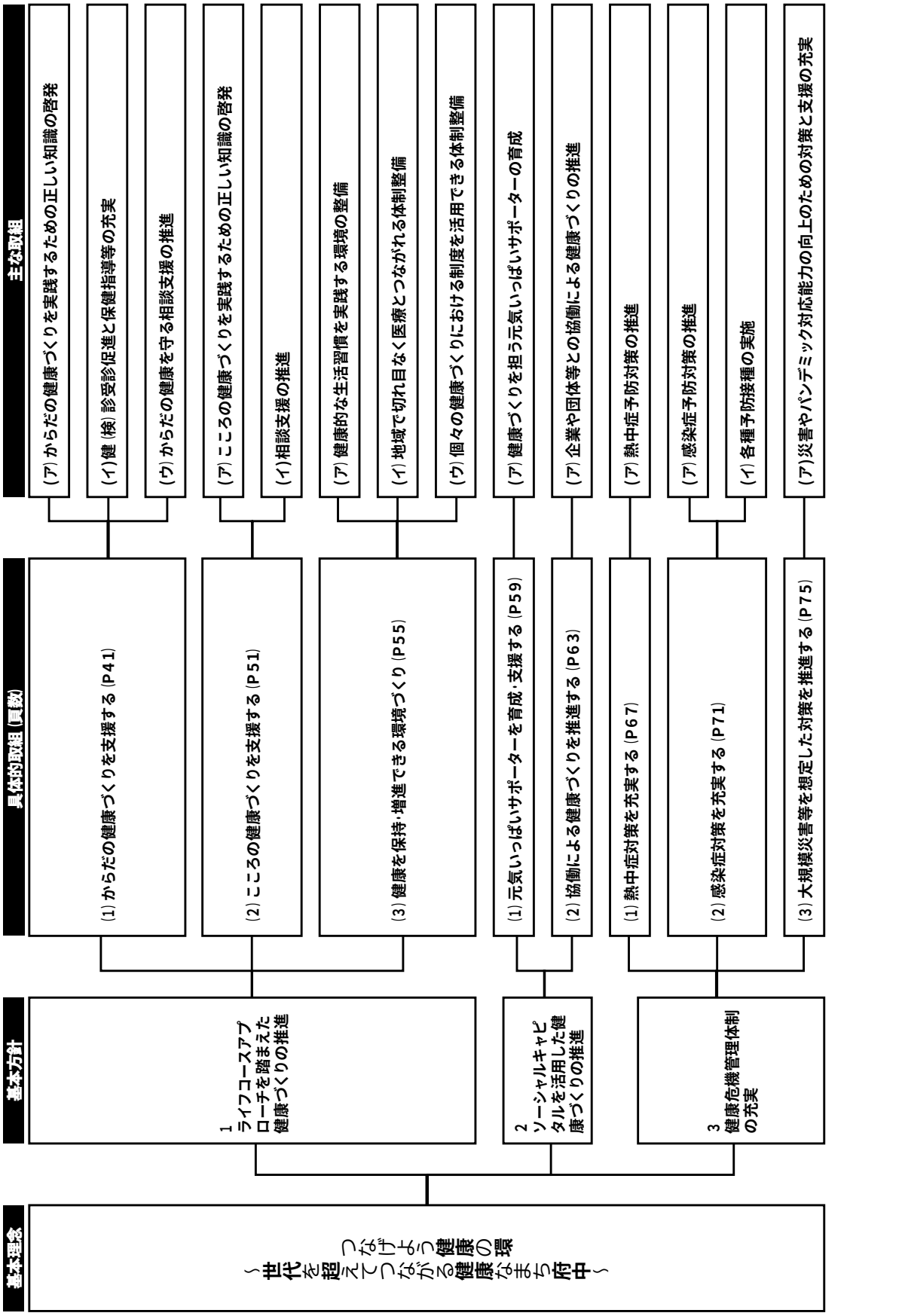
人と人とのつながりや信頼関係、地域で支え合う力は、「ソーシャルキャピタル」(＝社会関係資本)と呼ばれます。日頃から声を掛け合い、困ったときに相談したり支え合ったりできる関係は、健康づくりや介護予防、孤立防止、更には災害時の助け合いなどにも良い影響をもたらすことが期待されています。実際に、ソーシャルキャピタルの高い地域の住民は様々な健康指標が良好であると言われています。

市内では、元気いっぱいサポーターをはじめ、自治会、子育て支援、障害者支援、まちづくり、環境美化など、様々な分野でボランティアや NPO などの市民活動が行われています。こうした市民活動は、ソーシャルキャピタルの源泉であり、地域の課題解決に役立つだけでなく、活動分野を超えて地域のつながりを育む大切な機会となっています。

一人ひとりが「自分にできること」を持ち寄り、互いに連携・協力しながら活動することで、地域における支え合いの輪は少しずつ広がります。こうしたソーシャルキャピタルの向上を通じて、徐々に地域全体が健康的で安心な環境に発展していきます。私たちの健康習慣は自分が意識するしないにかかわらず、周囲の環境の影響を大きく受けます。市民活動を更に活性化しソーシャルキャピタルを高めることにより、自然に健康になれる、そんな「府中市」をつくりませんか。



３．　施策体系


基本理念
～世代を超えてつながる健康なまち府中～
基本方針
1 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進
2 ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進
3 健康危機管理体制の充実
具体的取組（責務）
(1) からだの健康づくりを支援する（P41）
(2) こころの健康づくりを支援する（P51）
(3) 健康を保持・増進できる環境づくり（P55）
(1) 元気いっぱいサポーターを育成・支援する（P59）
(2) 協働による健康づくりを推進する（P63）
(1) 熱中症対策を充実する（P67）
(2) 感染症対策を充実する（P71）
(3) 大規模災害等を想定した対策を推進する（P75）
主な取組
(ア) からだの健康づくりを実践するための正しい知識の啓発
(イ) 健（検）診受診促進と保健指導等の充実
(ウ) からだの健康を守る相談支援の推進
(ア) こころの健康づくりを実践するための正しい知識の啓発
(イ) 相談支援の推進
(ア) 健康的な生活習慣を実践する環境の整備
(イ) 地域で切れ目なく医療とつながれる体制整備
(ウ) 個々の健康づくりにおける制度を活用できる体制整備
(ア) 健康づくりを担う元気いっぱいサポーターの育成
(ア) 企業や団体等との協働による健康づくりの推進
(ア) 熱中症予防対策の推進
(ア) 感染症予防対策の推進
(イ) 各種予防接種の実施
(ア) 災害やパンデミック対応能力の向上のための対策と支援の充実

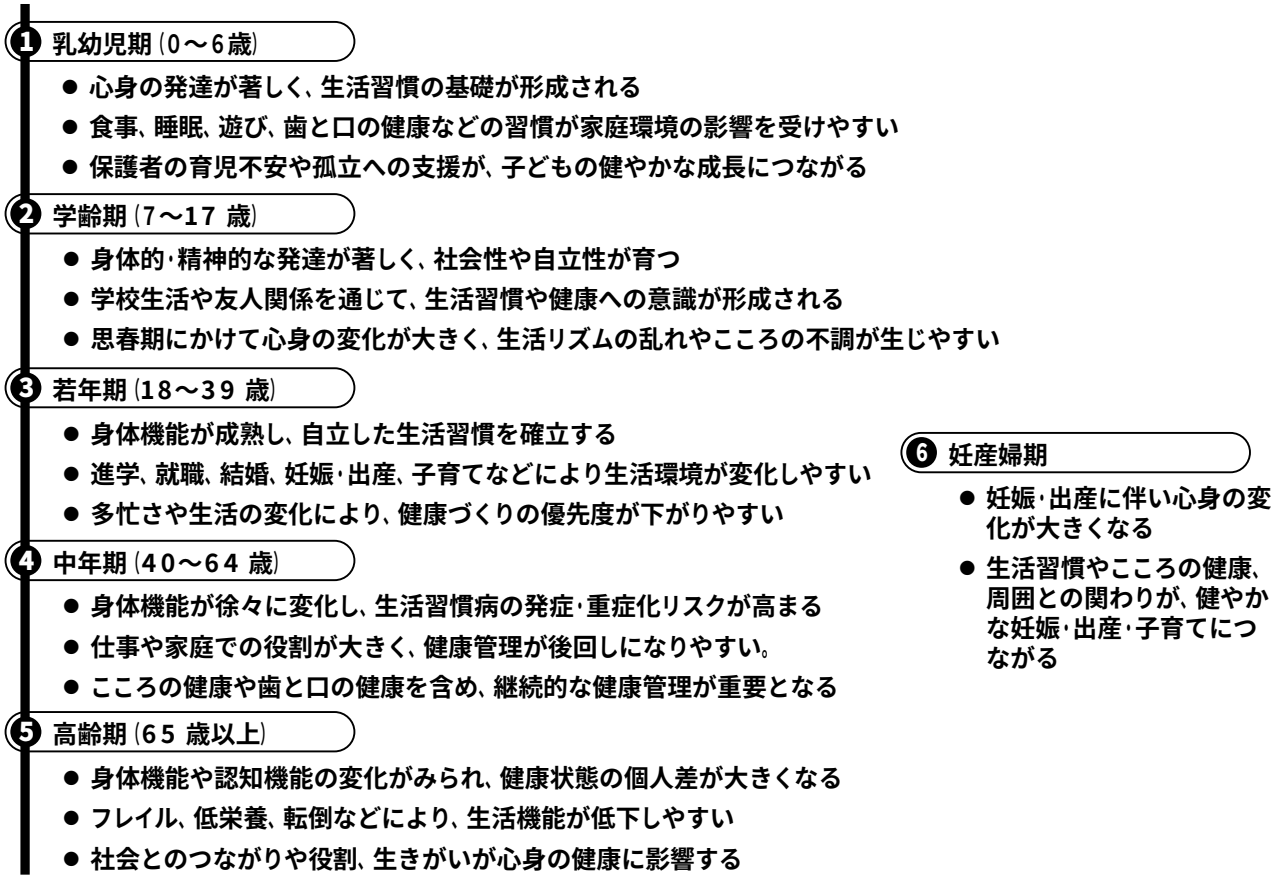
第２章　各基本方針と具体的取組

１．ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

ライフコースアプローチの考え方と各期の特徴

下図に示したように、生涯の各期で健康づくり上の特徴は異なります。これらの特徴を踏まえつつ、各期を独立して捉えるのではなく、全体を通じて健康を考え、早期からの健康づくりを推進します。

図表 28　各期の特徴



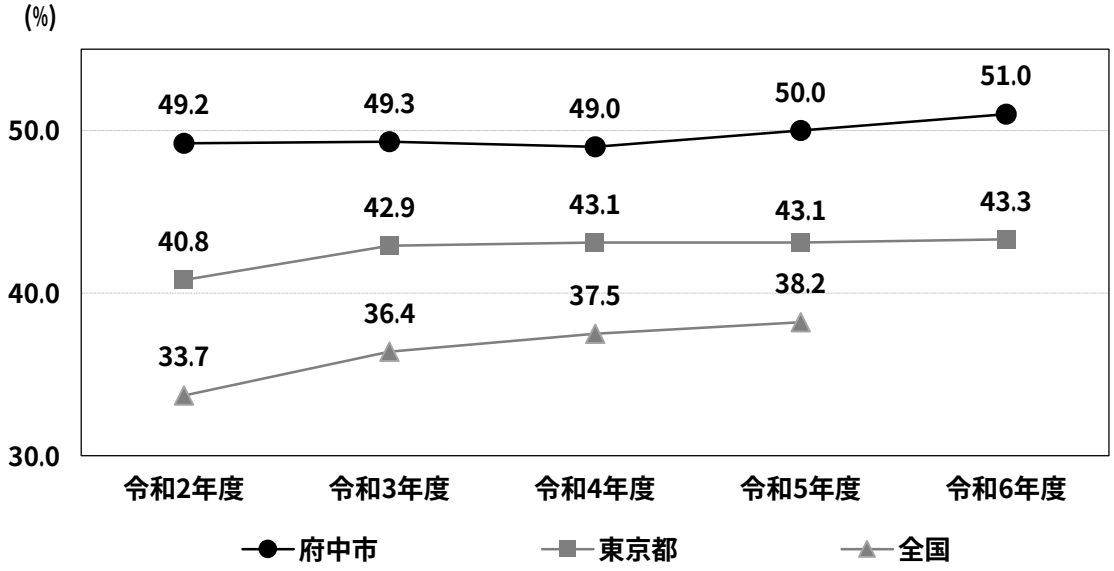
主な参照資料
・厚生労働省「健康日本 21（第三次）」及び「健康日本 21（第三次）の推進のための説明資料」
・厚生労働省 e-ヘルスネット「健康日本 21（第三次）」
・自治体健康増進計画におけるライフステージ別の特徴・健康目標の整理例

具体的取組（１）　からだの健康づくりを支援する

① 現状

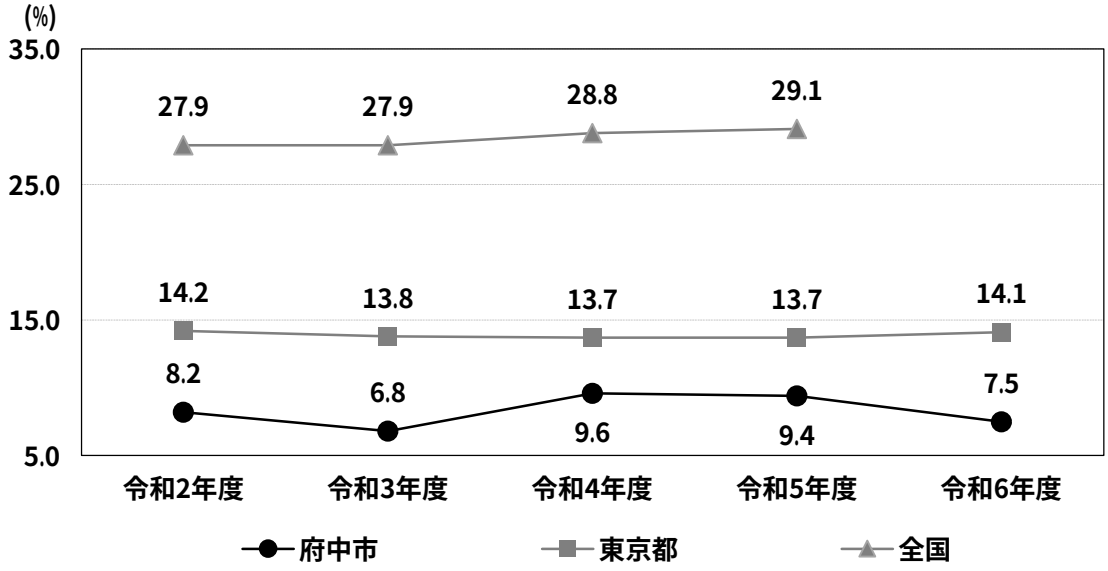
- 出生数と出生率は年々減少し、令和２年から 6 年にかけて出生数は約 300 人、出生率は 1.3 ポイント減少しています（P13 参照）。一方で、妊娠・出産・子育てに関する不安や悩みを抱える家庭への支援ニーズは引き続き存在しており、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援が求められています。このため、母子保健事業や相談支援、健康診査等の必要なサービスを適切な時期に利用できるよう、効果的な情報発信や利用しやすい環境整備を進める必要があります。
- 市民アンケート調査によると、男性・高齢者・肥満といった層で相対的に喫煙者が多い傾向にあります。また、飲酒については、おおむね若い年代ほど飲酒量が少ない一方で、高頻度・多量の飲酒をする層もおり、飲酒習慣の二極化の傾向がみられます。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は近年増加しており、男性は女性と比べて該当者・予備群の割合が高い状況です（P28 参照）。
- 特定健康診査等の受診率はほぼ横ばいであり、全国・東京都に比べて高い水準で推移しています。一方、特定保健指導の実施率は、全国・東京都に比べて低い水準で推移しています。

図表 29　特定健康診査の受診率の推移



【出典】厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

図表 30　特定保健指導の実施率の推移



【出典】厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

- 65 歳以上の要介護認定者数は年々増加しています（P17 参照）。要介護認定率を見ると、東京都と比べると低いものの、全国と比べると高い水準で推移しています。
- 後期高齢者については、後期高齢者医療健康診査等の結果を活用した保健事業や、通いの場等における健康教育・健康相談を実施するなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、フレイル予防及び生活習慣病の重症化予防に取り組んでいます。
- がんや心疾患、脳血管疾患は、本市においても主要な死因の一つとなっています。がんによる年齢調整死亡率は 10 万人当たり 220 から 240 人と低い水準で推移しています。一方で脳血管疾患の死亡率は東京都が総じて減少傾向にありますが、本市では徐々に増加傾向にあり、令和元年から令和５年で 10 万人当たり約 14 人上昇しています（P20 参照）。
- がん検診の受診率は、東京都と比較しておおむね低い傾向にありますが、徐々に上昇しています。一方、精密検査の受診率は東京都よりおおむね高い傾向にあります。

図表 31　がん検診受診率（全年齢）の推移

(%)

がんの種類	性別	地域	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
胃がん（X線＋内視鏡）	全体	**府中市**	**5.3**	**3.1**	**4.2**	**6.4**	**7.5**
		東京都	10.2	11.3	11.4	12.3	12.3
	男性	**府中市**	**5.3**	**3.0**	**4.2**	**6.0**	**7.2**
		東京都	9.4	10.4	10.5	11.2	11.1
	女性	**府中市**	**5.3**	**3.2**	**4.3**	**6.8**	**7.8**
		東京都	10.9	12.1	12.2	13.3	13.3
肺がん	全体	**府中市**	**2.2**	**2.4**	**3.5**	**2.5**	**3.8**
		東京都	10.6	11.7	12.7	12.1	12.1
	男性	**府中市**	**2.2**	**2.3**	**3.4**	**2.7**	**4.3**
		東京都	8.9	9.8	10.6	10.0	10.2
	女性	**府中市**	**2.2**	**2.4**	**3.5**	**2.3**	**3.2**
		東京都	12.1	13.3	14.6	13.6	13.9
大腸がん	全体	**府中市**	**8.7**	**6.6**	**9.8**	**8.4**	**9.0**
		東京都	21.0	21.6	22.3	21.9	21.4
	男性	**府中市**	**6.5**	**3.6**	**7.5**	**6.3**	**6.6**
		東京都	16.9	17.4	18.0	17.6	17.2
	女性	**府中市**	**10.9**	**9.4**	**12.1**	**10.4**	**11.3**
		東京都	24.8	25.5	26.4	25.7	25.2
子宮頸がん	女性	**府中市**	**9.2**	**6.6**	**8.6**	**16.1**	**15.3**
		東京都	18.6	20.3	21.0	21.7	21.5
乳がん	女性	**府中市**	**13.9**	**8.5**	**13.0**	**24.0**	**22.9**
		東京都	20.6	20.8	20.9	21.9	21.7

【出典】東京都「東京都がん検診精度管理評価事業」等

図表 32　がん検診精密検査受診率（全年齢）の推移

(%)

がんの種類	性別	地域	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
胃がん（X線）	全体	**府中市**	**91.9**	**97.0**	**93.9**	**82.4**	**92.2**
		東京都	71.2	71.8	71.6	69.8	69.2
	男性	**府中市**	**89.3**	**96.6**	**89.6**	**73.0**	**88.9**
		東京都	69.3	69.5	69.6	68.5	68.3
	女性	**府中市**	**96.6**	**97.9**	**98.0**	**93.5**	**97.2**
		東京都	73.4	74.6	74.1	71.2	70.4
胃がん（内視鏡）	全体	**府中市**	**0.0**	**0.0**	**100.0**	**99.1**	**100.0**
		東京都	89.8	83.7	90.3	96.8	95.0
	男性	**府中市**	**0.0**	**0.0**	**100.0**	**97.8**	**100.0**
		東京都	89.7	85.0	90.0	96.3	94.3
	女性	**府中市**	**0.0**	**0.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
		東京都	90.0	82.4	90.6	97.4	95.6
肺がん	全体	**府中市**	**92.6**	**85.7**	**96.3**	**84.0**	**81.3**
		東京都	63.2	69.3	72.1	74.6	71.9
	男性	**府中市**	**92.9**	**91.7**	**94.7**	**75.0**	**81.8**
		東京都	62.7	68.7	71.1	73.4	71.2
	女性	**府中市**	**92.3**	**81.3**	**97.6**	**100.0**	**80.0**
		東京都	63.6	69.9	72.9	75.6	72.4
大腸がん	全体	**府中市**	**81.6**	**82.6**	**78.0**	**79.2**	**82.3**
		東京都	56.7	57.5	58.4	58.9	61.3
	男性	**府中市**	**78.3**	**78.7**	**77.7**	**77.7**	**81.5**
		東京都	56.3	56.5	58.1	58.1	61.0
	女性	**府中市**	**84.3**	**84.4**	**78.3**	**80.4**	**82.9**
		東京都	57.1	58.4	58.7	59.6	61.6
子宮頸がん	女性	**府中市**	**89.9**	**93.9**	**88.8**	**91.9**	**79.5**
		東京都	70.1	76.6	76.4	78.1	79.6
乳がん	女性	**府中市**	**96.6**	**97.0**	**93.5**	**94.9**	**95.8**
		東京都	85.0	87.1	88.0	88.7	88.9

【出典】東京都「東京都がん検診精度管理評価事業」等

- 健康づくりに関する情報の入手手段は、若年者ではSNSを含めたインターネット、中年者ではインターネットやテレビ、高齢者ではテレビ・新聞・雑誌が主な情報源となっており、世代によって違いがみられます。

② これまでの取組

- 妊婦や乳幼児に対する各種健診や新生児訪問のほか、パパママ学級などの取組を進めてきました。
- 子どもの感染症対策のため、各種予防接種の実施や接種に関する情報提供を通じて、予防接種事業の充実に努めてきました。
- 受動喫煙対策では非喫煙者の望まない受動喫煙を防止し、喫煙者が禁煙に関するリーフレット等の配布やポスターの掲示等を進めてきました。
- 生活習慣病の発症及び重症化予防を目的として、特定健康診査等を実施すると

ともに、生活習慣の改善が必要な市民に対し、健診結果に基づく保健指導や早期受診に向けた勧奨を行ってきました。
- フレイル予防のため、介護予防講座、摂食・嚥下機能支援システム（食べる・飲み込む機能支援窓口）などの事業に取り組んできました。
- 各種検診を広く実施してきました。特にがん検診では精密検査受診率を高い水準で維持してきました。
- 各専門職が健康相談を受ける保健相談室や歯と口の健康相談などにより、市民の健康に関する個別相談を実施してきました。
- 健康教育やふちゅうカレッジ出前講座については、保健・歯科・栄養、それぞれの分野で健康づくりに関する講演会を実施してきました。

③ 課題

- 世代や属性により健康づくりに関する情報の入手手段や健康への関心度が異なることから、市民一人ひとりの状況に応じて必要な情報を効果的に届け、行動変容につながるように周知し、啓発する必要があります。
- がん検診や特定健康診査等をはじめとする健（検）診については、依然として未受診者が存在することから、受診率の向上に向け、対象者の年齢や生活状況に応じた受診勧奨及び情報発信を行う必要があります。
- からだの健康に関する相談窓口については、市民が必要に応じて利用できるよう、認知度の向上を図る必要があります。

④ 目指す方向性

- 生活習慣病予防のため、健康的な生活習慣の実践につながる正しい知識の普及啓発を行います。
- 市民の健康保持・増進及び生活習慣病の発症・重症化予防を図るため、ライフステージに応じた各種健（検）診を実施します。
- 市民の健康課題の解決に向けて支援するために、各種相談窓口の周知を図り、様々な相談に丁寧に対応します。

⑤ 主な取組

（ア）からだの健康づくりを実践するための正しい知識の啓発

広報やホームページ、SNS、関係機関へのリーフレットの配架、健康応援ガイドの全戸配布等の多様な媒体を活用して、ライフステージに応じた健康づくりに関する情報を発信し、市民が必要な健康づくりに関する情報を得て活用できるよう支援します。

市民に期待する取組	● 運動や食生活、受動喫煙防止等の健康に関する正しい知識を得て、日頃の生活で実践する ● 健康づくりに向けた取組や各種健（検）診の受診機会を知る
市の主な事業や取組	● 健康応援ガイドの作成・配布 ● 健康教育

	● ふちゅうカレッジ出前講座 ● 受動喫煙防止対策

（イ）健（検）診の受診促進と保健指導等の充実

ライフステージに応じた健（検）診の機会を整備し、必要な保健指導などを行います。また健（検）診の受診率や、保健指導の利用率向上に向けて、対象者の属性に応じた方法で勧奨を行います。

A) 母子保健及び学校保健事業の推進

妊娠前からの健康づくり（プレコンセプションケア）を推進するとともに、妊娠期から子育て期まで切れ目のない健康支援として妊産婦健康診査や乳幼児健康診査、児童・生徒健康検査事業等を実施し、健康の保持・増進に関する取組の充実を図ります。

市民に期待する取組	● 対象となる健康診査を適切な時期に受診する ● 各種健康診査等の結果を理解し、必要に応じて受診や子どもとその家族の健康づくりに活かす。
市の主な事業や取組	● 妊婦健康診査・妊婦（プレパパ）歯科健康診査 ● 産婦健康診査 ● 乳幼児健康診査・幼児歯科健康診査 ● 児童・生徒健康検査事業

B) 成人保健事業の推進

がん検診等の受診促進を図るとともに、特定健康診査等の結果を活用し、対象者の状況に応じた保健指導や医療機関への受診勧奨を実施することで、生活習慣病の発症及び重症化予防を推進します。特に、がん検診については、身近な医療機関で受診できる個別医療機関での受診体制整備を段階的に進め、検診の質の確保や医療機関との連携に留意しながら、受診機会の拡大と利便性の向上を図り、受診率の向上を目指します。あわせて、受診方法や実施体制の変更点が市民に分かりやすく伝わるよう周知方法を工夫し、適切に受診につながるよう取り組みます。

また、すべての世代で、成人歯科健康診査を実施し、かかりつけ歯科医を持つことの必要性や、むし歯・歯周病、口腔機能の低下を早期に発見し、生涯にわたって自分の歯と口の健康を保つことの重要性を啓発していきます。

市民に期待する取組	● 毎年、各種健（検）診を受診する ● 各種健（検）診の結果を活用し、生活習慣の改善に取り組む
市の主な事業や取組	● 特定健康診査等、保健指導等生活習慣改善に関する事業 ● がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん） ● 成人歯科健康診査 ● 心不全予防検診、骨粗しょう症検診等

(ウ) からだの健康を守る相談支援の推進

市民の健康課題の解決に向けて、ライフステージに応じた健康相談体制の充実と関係機関との連携強化を図り、市民の健康づくりを支援します。

A) 妊娠期から子育て期における相談支援の推進

妊娠・出産・子育てに関する不安や悩みに寄り添い、切れ目のない相談支援を推進します。

市民に期待する取組	● からだの健康についての相談先を知り、必要に応じて利用する ● 自分や子どものからだの不調に気づき、相談する
市の主な事業や取組	● 新生児訪問 ● はじめてのパパママ学級（両親向け） ● はじめてのパパママ学級（母親向け） ● 子育て相談室

B) 若年期から高齢期までの様々な相談支援の推進

若年期から高齢期まで、各年代で健康課題は異なります。若年期では健康づくりへの意識づけ、中年期では生活習慣病の予防や重症化予防、高齢期ではフレイルや身体機能の低下等への対応が重要となることから、市民が健康に関する不安や悩みについて、適切な支援や情報提供を受けられるよう、保健相談や情報提供などを実施し、相談内容に応じて、関係機関と連携し、必要な支援につなげます。

市民に期待する取組	● からだの健康についての相談先や関係機関等を知る ● 自分のからだの不調に気づき、相談する
市の主な事業や取組	● 保健相談室 ● 歯と口の健康相談 ● 障害相談事務 ● 高齢者福祉相談 ● 福祉総合相談

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
健康応援ガイド	からだの健康づくりに関する情報の発信	ー	―
健康教育	健康教育への参加者数	386 人	上げる
受動喫煙防止対策	受動喫煙対策に関する啓発	―	―
特定健康診査	受診率	48.8%	59%
特定保健指導	実施率	20.1%	上げる
健診異常値放置者受診勧奨事業	実施率	17.7%	50.5%
糖尿病性腎症重症	実施率（6 か月プラン）	6.6%	8.8%

事業	指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
化予防事業（国民健康保険）			
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	実施率	62.7%	上げる
後期高齢者医療健康診査	受診率	61.8%	67.1%
糖尿病性腎症重症化予防事業（後期高齢者医療制度）	未治療者の受診率 保健指導の実施率	10.4% 6.0%	上げる
成人健康診査	受診率	36.0%	上げる
若年層健康診査	受診者数	849 人	上げる
胃がん検診	受診率　バリウム検診 胃内視鏡検診	3.0% 6.0%	60%
肺がん検診	受診率	4.2%	60%
大腸がん検診	受診率	10.3%	60%
子宮頸癌がん検診	受診率	23.4%	60%
乳がん検診	受診率	31.6%	60%
胃がん検診	精密検査受診率　バリウム検診 胃内視鏡検診	90.5% 90.9%	90%
肺がん検診	精密検査受診率	84.6%	90%
大腸がん検診	精密検査受診率	81.0%	90%
子宮頸癌がん検診	精密検査受診率	89.1%	90%
乳がん検診	精密検査受診率	94.2%	90%
肝炎ウイルス検診	受診率	11.4%	上げる
骨粗しょう症検診	受診率	8.1%	15%
心不全予防検診	受診率	46.6%	上げる
成人歯科健康診査	受診率（健康増進法対象者）	10.1%	上げる
妊娠届け出時面談	面談実施率	99.9%	100%
産婦健診	受診率	95.9%	100%
乳児健診	受診率　3－4 か月児 6－7 か月児 9－10 か月児	99.4% 96.7% 94.9%	100%
１歳６か月児健診	受診率　医科 歯科	99.3% 99.1%	100%
３歳児健診	受診率　医科 歯科	100% 99.6%	100%

事業	指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
母親・両親学級	事業への参加者数　母親学級 両親学級	186 人 762 人	維持
妊婦歯科健康診査	受診率	39.0%	上げる
児童・生徒健康検査事業	児童・生徒健康検査の受診率	97.6%	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
意識的にからだを動かすなどの軽い運動をしていない市民の割合 軽い運動:ウォーキングやラジオ体操など１日 30 分以上	23.3%	下げる
歯や口の健康を保つ取り組みを行っている市民の割合	88.7%	上げる
喫煙率　男性 女性	21.8% 5.2%	下げる
お酒を毎日飲む市民の割合　男性 女性	21.7% 10.6%	下げる
主食・主菜・副菜を１日に２回以上ほぼ毎日とっている人の割合	59.0%	上げる
からだの健康状態が良いと感じる市民の割合	76.2%	上げる
相談窓口を知っている市民の割合	70.9%	上げる
市が発信する健康に関する情報を得ている市民の割合	45.3%	上げる
喪失歯のない者の割合	95.1%	上げる
進行した歯周病を有する 40・50 歳代の割合	35.2%	下げる
8020 を達成した 80 歳の割合	68.6%	上げる
むし歯のない３歳児の割合	96.4%	上げる
４本以上のむし歯を有する３歳児の割合	0.7%	維持下げる

コラム	健康寿命の延伸に向けた健（検）診事業

健康寿命の延伸を目指すためには、生活習慣病やがんを早期に発見し、適切な予防や治療につなげることが重要です。しかし、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病やがんは、自覚症状がないまま進行することがあります。

市では、疾病の早期発見や重症化の防止につなげるため、各種健（検）診を実施しています。また、健（検）診結果に基づく保健指導や受診勧奨を行い、一人ひとりの健康づくりを支援しています。毎年４月頃には健（検）診等の概要など、市民の皆さんの健康づくりに役立つ情報を掲載した「府中市健康応援ガイド」を全戸配布しています。

市は今後も、市民が健康でいきいきと暮らし続けられるよう、健（検）診の受診しやすい環境づくりや受診率向上に取り組み、健康寿命の延伸を推進していきます。



健康応援ガイドHP





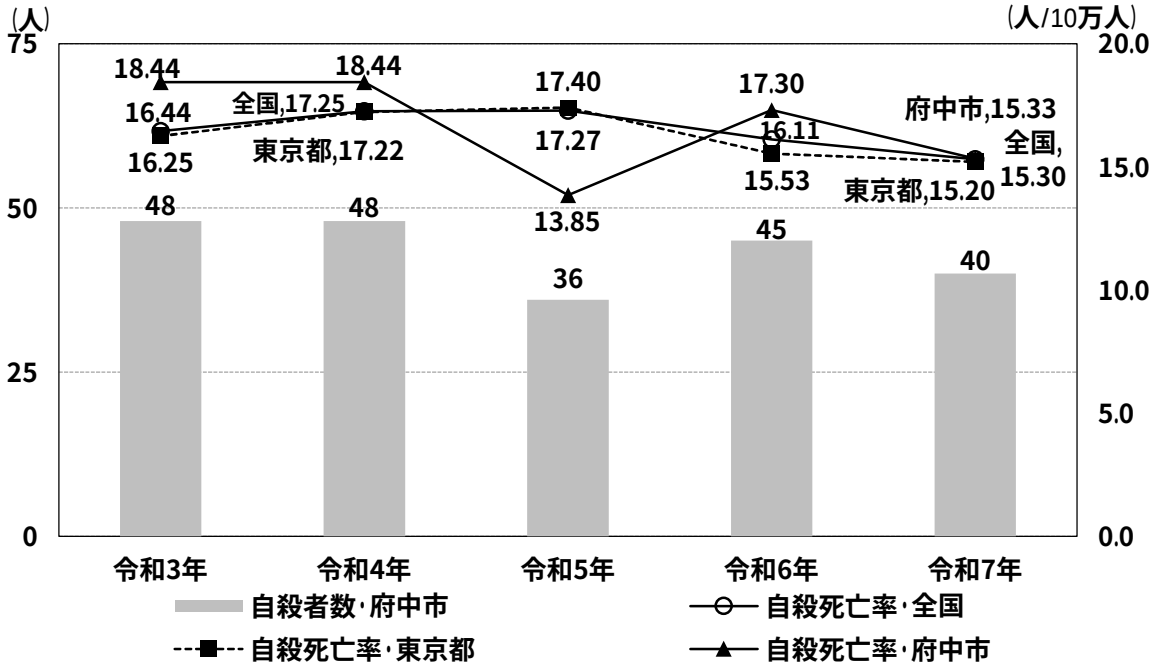
このような通知が届いた際は、ぜひ健（検）診の受診をご検討ください。

具体的取組（２）　こころの健康づくりを支援する

① 現状

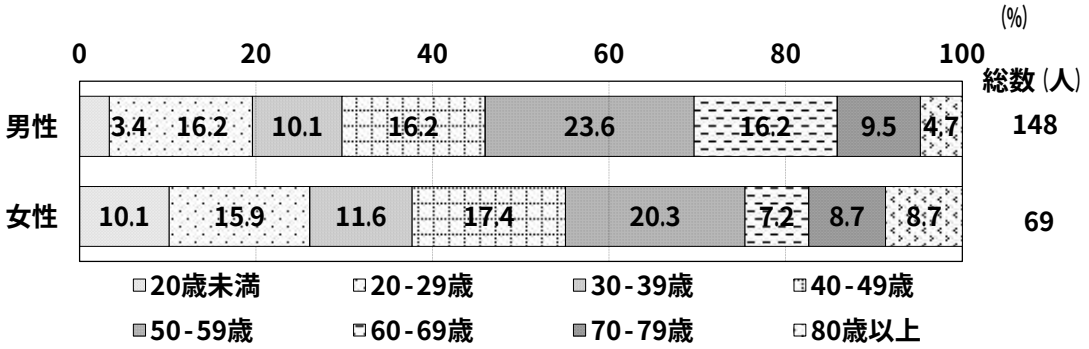
- 本市の自殺者数は、令和５年に減少したものの、その後再度増加しています。自殺死亡率を東京都・全国と比較すると、令和５年を除いて市の方が高い水準で推移しています。また、性別・年齢別に令和３から６年の累計自殺者数をみると、40 代から 60 代の男性や 40 代から 50 代の女性の割合が他に比べて高いです。

図表 33　自殺者数と自殺死亡率の推移



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

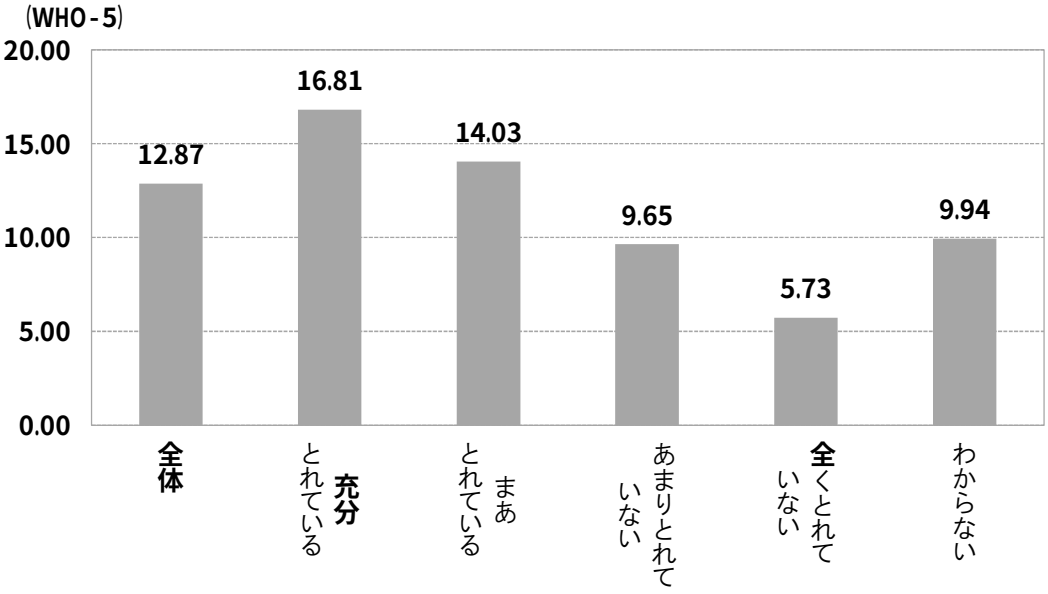
図表 34　性別・年齢別　府中市の自殺者の割合（令和 3−7 年累計）



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

- 市民アンケート調査によると、うつ病などの精神疾患を抱える人は若い世代に多く、睡眠や運動など健康的な生活習慣が十分に定着していない傾向にあります。また、睡眠がこころの健康にも影響を及ぼしている傾向もみてとれます。

図表 35　睡眠による休養の取れ具合別の WHO-5 指標[13]の平均値



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

② これまでの取組

- 市では、第２次府中市自殺総合対策計画に基づき、SOS の出し方に関する教育やゲートキーパー養成講座などに取り組んできました。
- こころの健康に関するリーフレットの配架、ホームページ、SNS 等による普及啓発を行うとともに各種相談窓口において、相談内容に応じた支援を行ってきました。

③ 課題

- 子どもや若者など困りごとを抱えていても自ら相談することが難しい人もいるため、相談窓口の存在を幅広い市民に周知する必要があります。市民一人ひとりがこころの健康に関心を持ち、ストレスへの対処やこころの不調への気づきを促すため、必要な情報が届くよう啓発を進めていく必要があります。
- 相談を必要とする市民の状況に応じて、関係機関と連携しながら、必要な支援や治療につなげる相談支援体制の充実が必要です。

④ 目指す方向性

- 市民がこころの健康への関心を高め、ストレスに適切に対処できるよう、ライフステージに応じた普及啓発を推進するとともに、対象者の状況や特性に応じ、多様な媒体を活用した情報発信を行います。
- 市民が生涯にわたりこころの健康の維持・増進を図ることができるよう、各種相談窓口で市民の不調を早期に把握し、本人の状況に応じて、相談対応を行うことで適切な支援や治療につなげます。

[13] 得点が 13 点未満の場合、精神的健康状態が低いことを示す指標です。

⑤ 主な取組

（ア）こころの健康づくりを実践するための正しい知識の啓発

こころの健康に関する正しい知識や相談先の情報が支援を必要とする人に届き、早めに不調のサインに気づいて相談できるよう、SNS やホームページ、関係機関や駅などへのチラシ配架等による普及啓発を推進します。あわせて、幅広い年代層におけるメンタルヘルス対策の普及啓発に取り組んでいきます。

市民に期待する取組	● こころの健康に関心を持つ ● 自分なりのストレス対処法等を見つける ● こころの不調を感じた際の相談先を知る ● こころやからだの不調を抱える人への理解を深める
市の主な事業や取組	● 薬物乱用防止推進事業 ● 健康教育

（イ）相談支援の推進

こころの健康に関する不安や悩みに対応するため、それぞれのライフステージや状況に応じた相談支援を行います。また、相談体制の充実を図るとともに、関係機関と連携し、状況に応じた適切な相談支援につなげます。更に、ゲートキーパー等の人材を育成し、自殺対策の充実を図ります。

市民に期待する取組	● 自分のこころの不調に気づき、相談する ● 身近な人のこころの不調に気づき、相談を勧め、見守る
市の主な事業や取組	● 自殺対策事業 ● 保健相談室 ● 福祉総合相談 ● 高齢者福祉相談 ● 障害相談事務

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
健康応援ガイド	心の健康づくりに資する情報の発信	―	―
健康教育	健康教育への参加者数	386 人	上げる
自殺対策	ゲートキーパー養成講座の受講者数	121 人	上げる

【府中市と府中市民の状態】

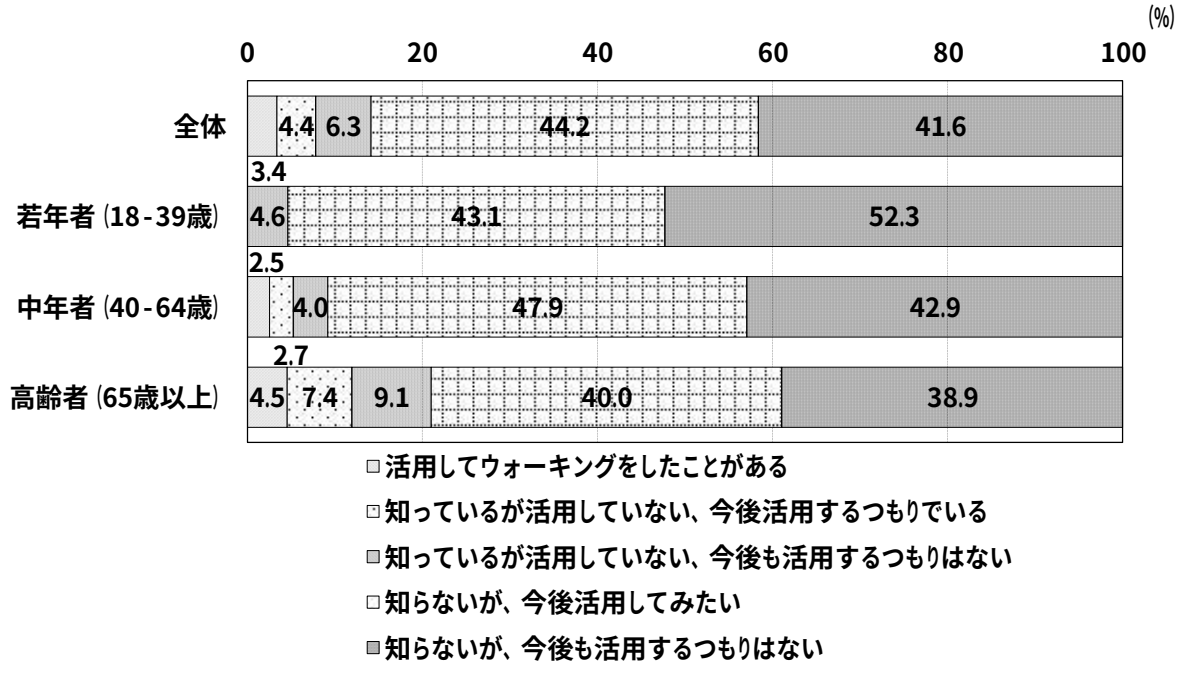
指標		現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
睡眠で休養がとれている市民の割合		68.3%	上げる
被援助思考がある市民の割合	若年者 中年者 高齢者	29.7% 24.8% 19.3%	下げる
こころの健康状態が良いと感じる市民の割合		54.4%	上げる
相談窓口を知っている市民の割合		70.9%	上げる
市が発信する健康に関する情報を得ている市民の割合		45.3%	上げる
地域から孤立していると感じる頻度が高い市民の割合	若年者 中年者 高齢者	 27.7% 21.0% 18.4%	下げる

具体的取組（３）　健康を保持・増進できる環境づくり

① 現状

- 市民アンケート調査によると、運動習慣のない市民の割合は減少傾向にあるものの依然として多く、年齢が上がるにつれ運動習慣のない層の割合は減少する傾向にあります。
- 65 歳以上の市民を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、かかりつけ医・歯科医・薬局を持つ市民の割合はいずれも減少しています。また市民アンケート調査によると、かかりつけ歯科医について「かかりつけ医で定期健診、歯石除去を受けている」と回答した市民は若い世代ほど割合が少ない傾向にあります（P24 参照）。
- 市民アンケート調査によると、健康応援ウォーキングマップを活用したことがある・今後活用するつもりでいる層は年齢が上がるほど多くみられます。

図表 36　年齢層別　健康応援ウォーキングマップ活用の有無



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

② これまでの取組

- 地域交流ひろばやフレイル予防講習会などの事業を通じて、高齢者の交流や運動習慣の定着を支援してきました。
- 市民の運動習慣の継続のため、健康増進事業などの取組を実施しているほか、運動を始めるきっかけづくりとなることを目指して配布している健康応援ウォーキングマップの配布部数は増加傾向にあります。
- 在宅療養者等で自ら歯科治療を受けることが困難な方に対して、かかりつけ歯科医を紹介しています。また、食べる・飲み込む機能支援窓口を設置し、食べる

ことに困難を抱える方の相談・支援を行い、地域医療機関や専門医療機関との連携を図ってきました。また、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局については、全戸配布の健康応援ガイドや、健康教育講演会において啓発してきました。

- 令和６年度より、がん患者へのアピアランスケア支援として、治療に伴う外見の変化による悩みを抱える市民に、補正具の購入またはレンタル費用の一部助成を行ってきました。
- 休日・夜間はほとんどの医療機関が休診になることから、保健センターでは、府中市医師会、府中市歯科医師会の協力を得て、休日は内科・小児科・歯科の、夜間は内科・小児科の応急診療を実施してきました。

③ 課題

- 運動習慣が定着していない市民が運動を始めるきっかけとなるように、日常生活の合間でも気軽に取り組めるような方法等を引き続き啓発する必要があります。
- 市民が健康づくりに関する相談先として、かかりつけ医・歯科医・薬局を持つことの重要性について普及啓発を進めていく必要があります。
- 市民が健康づくりのための行動を起こし、困りごとを解決できるようにするために、必要に応じて関係機関と連携する相談支援体制や各種制度を周知し、必要とする人が利用できる体制づくりが必要です。

④ 目指す方向性

- 市民の行動変容と健康習慣の継続を支援するため、ライフステージや生活状況に応じて、日常生活の中で気軽に取り組める運動習慣づくりに向けた啓発を行います。
- 市民が必要時に切れ目なく医療を受けられるようにするために、休日・夜間診療の体制を整備し、緊急時における医療提供体制の確保に努めます。
- 市民の健康上の課題へ対する取組を続けられるよう、各種の支援制度の活用を推進します。

⑤ 主な取組

（ア）健康的な生活習慣を実践する環境の整備

市民一人ひとりがライフステージや自身の健康状態に応じて、継続して健康づくりに取り組めるよう、日常生活に運動を取り入れることを促すとともに、健康的な生活習慣を実践しやすい環境づくりを推進します。また、高齢期においても、生活機能を維持・向上できるようフレイル予防を含めた健康づくりを推進します。

市民に期待する取組	● 日常の中でウォーキングや階段の利用等、意識してからだを動かす ● 自分の健康状態に合った運動を見つけて継続する
市の主な事	● 総合体育館及び地域体育館における各体育室の一般利用

業や取組	● リハビリテーション職による講座や地域交流ひろば ● 健康応援ウォーキングマップの配布 ● 運動、栄養及び口腔に関する教室 ● 健康増進事業

（イ）地域で切れ目なく医療とつながれる体制整備

市民が身近な医療機関と継続的につながりながら、自らの健康状態を把握し、必要な情報を得ることや治療を受けることができるよう、健康管理をすることの重要性について、普及啓発していきます。また、医療・歯科医療・薬局等との連携を通じて、地域で切れ目なく医療を受けられる体制を構築します。

市民に期待する取組	● かかりつけ医・歯科医・薬局を持ち、相談や定期的に受診する
市の主な事業や取組	● 歯科医療連携推進事業 ● 休日夜間診療

（ウ）個々の健康づくりにおける制度を活用できる体制整備

市民が健康づくりや療養生活に関する支援制度を活用しながら、自らの健康課題に対する取組を継続できるよう、市民の健康保持・増進を支援します。

市民に期待する取組	● 必要な支援制度や相談先を知り、必要に応じて活用する ● 健康的な生活習慣を継続していく
市の主な事業や取組	● がん患者へのアピアランスケア ● 人間ドック受診料助成事業 ● 骨髄移植ドナー支援事業

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
市の運動施設での事業（総合及び地域体育館スポーツ活動事業）	事業への参加者数	46,720 人	上げる
健康応援ガイド	健康づくりに資する情報の発信	－	－

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
健康応援ウォーキングマップを活用したことがある、今後活用するつもりでいるまたは今後活用して	52.0%	上げる

指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
みたい市民の割合		
かかりつけ医のいる高齢者の割合	82.0%	上げる
かかりつけ歯科医のいる高齢者の割合	70.4%	上げる
かかりつけ薬局がある高齢者の割合	63.2%	上げる
かかりつけ歯科医のいる３歳児の割合	43.2%	上げる
市が発信する健康に関する情報を得ている市民の割合	45.3%	上げる

コラム	歯と口の健康を守るかかりつけ歯科医

「歯が痛くなったら歯科医院へ」という方が多いのではないでしょうか。しかし、むし歯や歯周病は自覚症状がないまま進行することがあり、気づいたときには重症化している場合があります。

かかりつけ歯科医を持つことで、口の状態を継続的に確認してもらうことができ、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療につながります。また、定期的な歯科受診により、専門的な口腔ケアや一人ひとりに合った歯みがきの方法のアドバイスを受けることもできます。

いつまでも自分の歯でおいしく食事や会話を楽しむために、身近に相談できるかかりつけ歯科医を持ち、歯と口の健康づくりに役立てましょう。

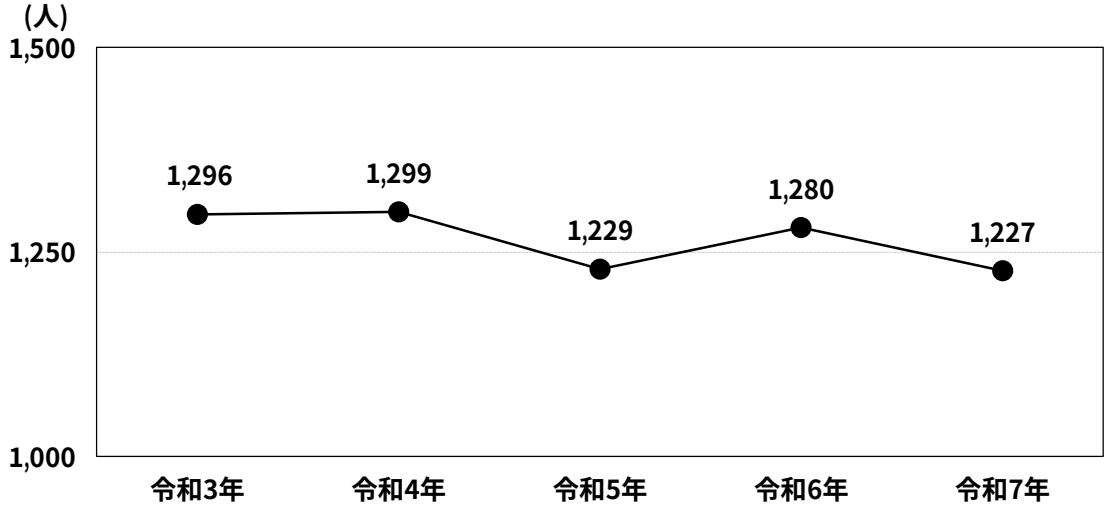
2. ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進

具体的取組（１）　元気いっぱいサポーターを育成・支援する

① 現状

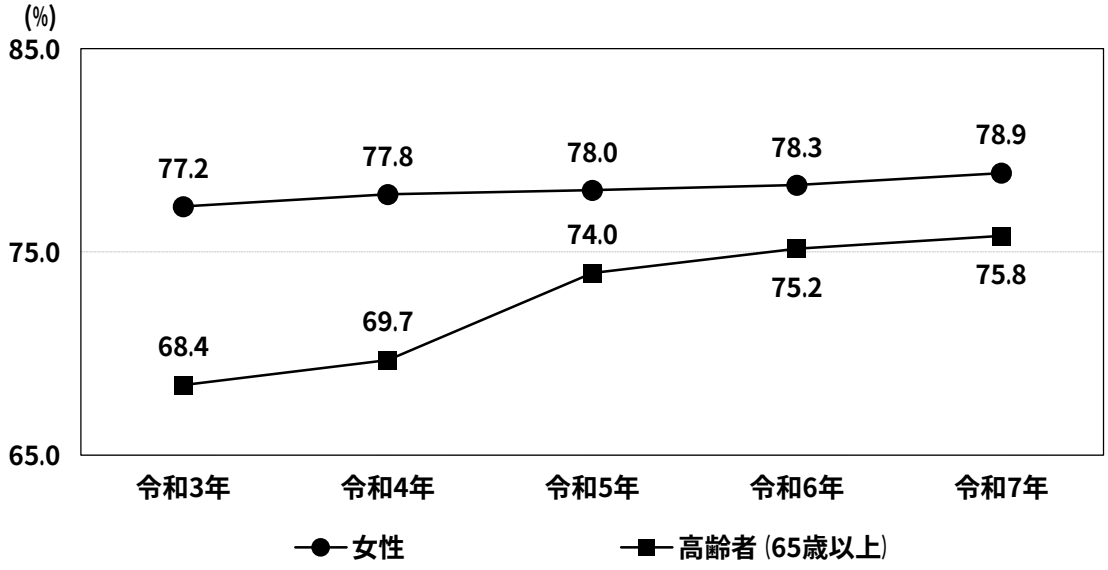
- 市民が主体的に健康づくりに取り組む環(わ)を地域に広げていくため、保健計画及び食育推進計画の趣旨を理解し、市内各地域で健康づくり活動を推進する人を元気いっぱいサポーターとして登録しています。しかし、転出等の理由により元気いっぱいサポーターの登録者数は減少しており、登録者の約７割を 65 歳以上の高齢者が占めるなど、担い手の高齢化も進んでいます。

図表 37　元気いっぱいサポーターの登録者数の推移



【出典】府中市健康推進課資料

図表 38　元気いっぱいサポーターに占める女性・高齢者の割合の推移



【出典】府中市健康推進課資料

② これまでの取組

- 元気いっぱいサポート事業では、元気いっぱいサポーターの活動を支援・牽引する元気いっぱいサポーターリーダーの育成や、自主グループ活動への支援などを行い、市民との協働による健康づくりを推進してきました。
- 自主グループであるノルディックでつながる会では、定期的に実施しているノルディックウォーキングや市と協働した健康応援ウォーキングマップの作製などの活動をしてきました。おはなしブーメランでは、市内保育所や市内介護施設などで絵本の読み聞かせを行ってきました。また、自殺対策事業の一環であるSOS の出し方に関する教育においても市と協働して市立小学校で絵本の読み聞かせを行ってきました。食育推進リーダー　パプリカでは、市と協働した食育関連事業や高齢者ふれあい食堂の運営などの活動をしてきました。
- 多様な主体との協働を通じて、誰もが地域の中でつながりを持ちながら健康づくりに取り組める環境を整えてきました。

③ 課題

- 市民が健康づくりに関する活動の趣旨を理解し、自らの健康増進に取り組むとともに、周囲の健康づくりにも主体的に関わる人材を増やしていく必要があります。そのため、サポーター及びサポーターリーダーの活動の機会や内容の充実を図り、地域の健康づくりに活かしていく必要があります。

④ 目指す方向性

- 地域で支え合う健康づくりの基盤を形成するために、幅広い世代の元気いっぱいサポーターを増やすとともに、その力を活かして活動の機会や内容の充実を図ります。

⑤ 主な取組

(ア) 健康づくりを担う元気いっぱいサポーターの育成

地域のつながりや市民相互の支え合いは、健康づくりに取り組むきっかけや継続を支える重要な基盤であることから、健康づくりを担う人材として、元気いっぱいサポーターの登録や元気いっぱいサポーターリーダーを育成し、活動の機会の充実を通じて健康づくりを担う人材の育成と活躍を推進します。具体的には、SNS 等の活用や企業との連携により、元気いっぱいサポーターの活動の様子を発信し、認知度の向上と登録を促すとともに、幅広い世代の参加を促進します。また、自主グループの活動支援を継続するとともに、サポーター及びサポーターリーダーが地域の健康づくり活動に参画しやすい環境づくりを進めます。更に、サポーターリーダーとの協働により活動内容や活動機会の充実を図り、地域における主体的な健康づくり活動を推進します。

市民に期待する取組	● 自らの健康づくりに取り組むとともに、健康づくりを身近な人や地域に広げる ● 元気いっぱいサポーターの役割を理解し、登録・活動する

市の主な事業や取組	● 元気いっぱいサポート事業

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
元気いっぱいサポート事業	元気いっぱいサポーター登録者数	1227 人	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地域で活動しているサポーターリーダーの割合	41.5%	上げる

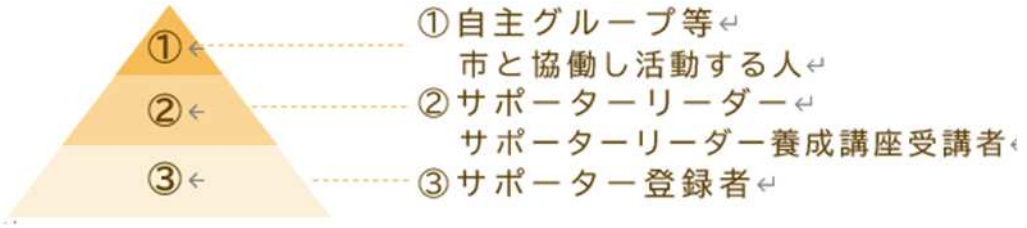
コラム	元気いっぱいサポーターから広がる地域の健康づくり

府中市では、市民が自ら健康づくりに取り組む環(わ)を地域に広げていくため、市の保健計画及び食育推進計画の趣旨を理解し、共に健康づくりを進める人を「元気いっぱいサポーター」として登録しています。

定義	健康づくりに前向きに取り組み、周りに伝え、地域をつなげ、市全体を元気にしてくれる人
分類	サポーター登録者は活動度合いにより次の３つに分類されます。 ①自主グループ等(市と協働し活動する人) ②サポーターリーダー(サポーターリーダー養成講座受講者) ③サポーター登録者

≪元気いっぱいサポーターの分類≫

元気いっぱいサポーターの登録者は、その活動度合いにより次の３つに分類されます。



≪自主グループ活動紹介≫

食育推進リーダー パプリカ

健康を保持増進するために必要なバランスのとれた食生活を自分（家族）や知人にとどまらず、地域に広めています。

※詳細は食育推進計画 P96 へ



ノルディックでつながる会

イベントの運営やウォーキングマップ作製等、ノルディックウォーキングを通して健康づくりを推進しています。



おはなしブーメラン

絵本の読み聞かせにより個人の健康保持増進を図るとともに、グループでの読み聞かせ活動を通して、社会的活動を実践しています。



＼ **あなたの一歩が、地域の健康づくりにつながります** ／

元気いっぱいサポーターの活動は、自分自身の健康づくりや生きがいにつながるとともに、身近な人や地域へ健康づくりの環(わ)を広げていく取り組みです。

あなたもできることから、地域の健康づくりに一緒に参加してみませんか。

具体的取組（２）　協働による健康づくりを推進する

① 現状

- 自治会の加入率は毎年１％程度の減少が続いており、従来の地域のつながりが希薄化している中、市民活動団体の数は増加傾向にあるなど、地域での関わり方が変わってきているとも考えられます。（P26 参照）。
- 市民アンケート調査によると、自宅を居場所と感じる人が大半であるものの現役世代では職場、高齢者では趣味・学習・教養・スポーツ関係のグループを居場所と感じている者が多くみられました。また、居場所の有無と精神的な健康状態には関連がみられ、居場所がない人や自宅以外に居場所がない人では、精神的な健康状態が良好と回答した割合が低い傾向がみられました。

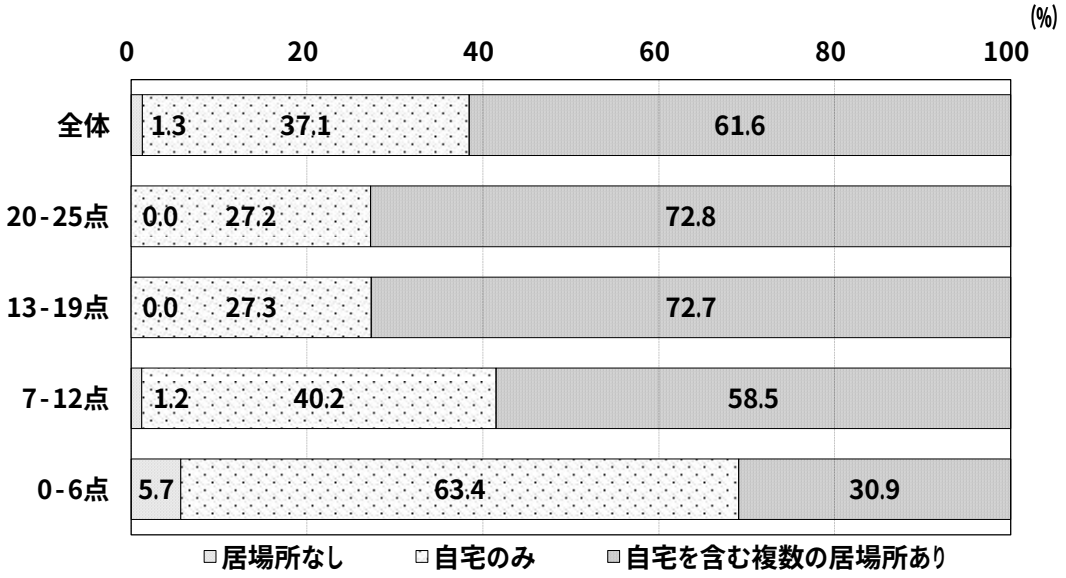
図表 39　年齢層別　居場所の有無及び居場所と感じる場所

	自宅（実家や親族の家を含む）	学校（卒業した学校を含む）	地域（現在住んでいる場所やそこにある施設など）	職場（過去の職場も含む）	趣味・学習・教養・スポーツ関係のグループ	インターネット空間	ボランティア・市民活動の団体・NPO	飲食店・商業施設	その他	居場所と感じるところはない
若年者（18-39歳）	93.8	7.8	14.1	45.3	20.3	9.4	6.3	15.6	1.6	0.0
中年者（40-64歳）	95.2	2.3	16.9	46.2	23.1	6.1	3.7	9.2	1.6	1.8
高齢者（65歳以上）	93.2	2.3	27.0	19.1	33.0	4.5	6.4	6.4	2.3	0.7

回答割合（複数選択、%）

【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

図表 40　WHO-5 指標[14]の得点別　居場所の有無及び居場所と感じる場所



【出典】府中市「令和 7 年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

- 市民アンケート調査によると、特に若年者や一人暮らしの市民では地域での孤立感が「よくある」「たまにある」と回答した人が他の年代よりも多い状況です（P27 参照）。

② これまでの取組

- 様々な団体・企業等と協働し、健康づくりを進めてきました。また、民間団体との協働・共創によって地域課題解決に向けた取組に繋げるための市民協働・共創促進事業を活用した取組も実施しました。
- 府中市民協働まつり等を地域住民や関係団体との交流の機会と捉え、地域のつながりづくりや健康づくりの推進に取り組んできました。
- 企業等が有する専門的な知見や情報発信力を活かし、健康講座の開催等を通じて働き世代を含む幅広い市民へ健康に関する情報を届け、健康づくりに取り組むきっかけづくりを進めてきました。

③ 課題

- 市と団体や企業との単発の事業だけでなく、継続的な協働やそれぞれの団体同士の協働につなげていく必要があります。
- 従来の地域における人と人とのつながりが希薄化しており、市民同士の声掛けや支え合いが生まれにくい状況にあります。一方で、団体登録が増えてきていることを踏まえ、地域ぐるみの健康づくりを進めるためには、行政と団体や企業等が連携し、一体となって取り組むことが重要です。また、市民同士の支え合いや結びつきをより充実させ、市民協働を推進する必要があります。また、居場所は、こころの健康を維持するためにも重要であることから、市民が地域や職場、趣

14 世界保健機関（WHO）が推奨する、個人の精神的な健康状態を測るための簡易的な質問による指標です。得点が 13 点未満の場合、精神的健康状態が低いことを示します。

味、学習活動を通じて交流の機会をもち、日常的なつながりを築ける環境づくりが必要です。

④ 目指す方向性

- 地域の多様な主体が連携・協働し、健康づくりを継続できる地域基盤を形成するために、これまでの取組により築いてきた市と団体や企業等との協働関係をより一層活発にするとともに新たな連携先との関係づくりを進め、継続的な協働や団体同士の協働を推進します。
- 誰もが健康づくりに取り組みやすく、継続できる地域基盤を形成するために、より多くの市民が参加しやすい環境づくりを進め、地域のつながりと支え合いを活かした健康づくりを推進します。

⑤ 主な取組

（ア）企業や団体等との協働による健康づくりの推進

市、企業、団体等が多様な協働事業を実施するとともに、地域のつながりを深め、市民一人ひとりの健康づくりにつながる取組を実施します。

A) 企業や団体等との連携・協働の推進

地域団体や企業、関係機関等がそれぞれの特性やつながり、強みなどを活かした連携・協働による健康づくりの取組を一層推進します。

市民に期待する取組	● 市や企業、団体等が開催する健康づくりに参加する ● 企業・団体等が健康経営や健康増進事業の展開など、健康づくりに関する協働を推進する ● 企業・団体等は、健康経営の視点を取り入れ、健康保持・増進に主体的に取り組む
市の主な事業や取組	● 協働・共創の窓口 ● 企業や団体等が発信する健康情報誌に健康づくりに関する情報を掲載 ● 市民協働・共創促進事業

B）地域とのつながりと支え合いを活かした取組の推進

市内では、元気いっぱいサポーターをはじめ、自治会活動、見守り活動、子育て支援、環境美化活動など、様々な分野でボランティアが活躍しています。こうした活動は、地域課題の解決に寄与するだけでなく、人と人とのつながりや信頼関係を育み、地域の支え合いの力であるソーシャルキャピタル（社会関係資本）を高めることにつながります。地域のつながりが豊かになることで、住民同士が声を掛け合い、困ったときに相談や助け合いがしやすくなり、健康づくりや介護予防、孤立防止、こころの健康の維持にもつながることが期待されます。ボランティア活動や地域活動を通じて、支援を受ける人だけでなく、活動する人自身の生きがいや健康づくりにもつながるよう、多様な主体と連携しながら、誰もが地域の中で役割や居場所を持ち、安心して暮らせる環境づくりを推進します。

市民に期待する取組	● 地域・職場・趣味のグループなど、自宅以外の居場所となる活動に参加する ● 地域の見守り活動に参画する ● 地域で開催するまつりやイベント等に参加し、地域とのつながりを深める。
市の主な事業や取組	● 高齢者見守りネットワーク事業 ● いきぷらカフェ ● 府中市民協働まつり

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
協働・共創の窓口	協働による地域の健康づくりに資する相談の件数	4 件	6 件

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地域の活動に参加している市民の割合	36.0%	上げる

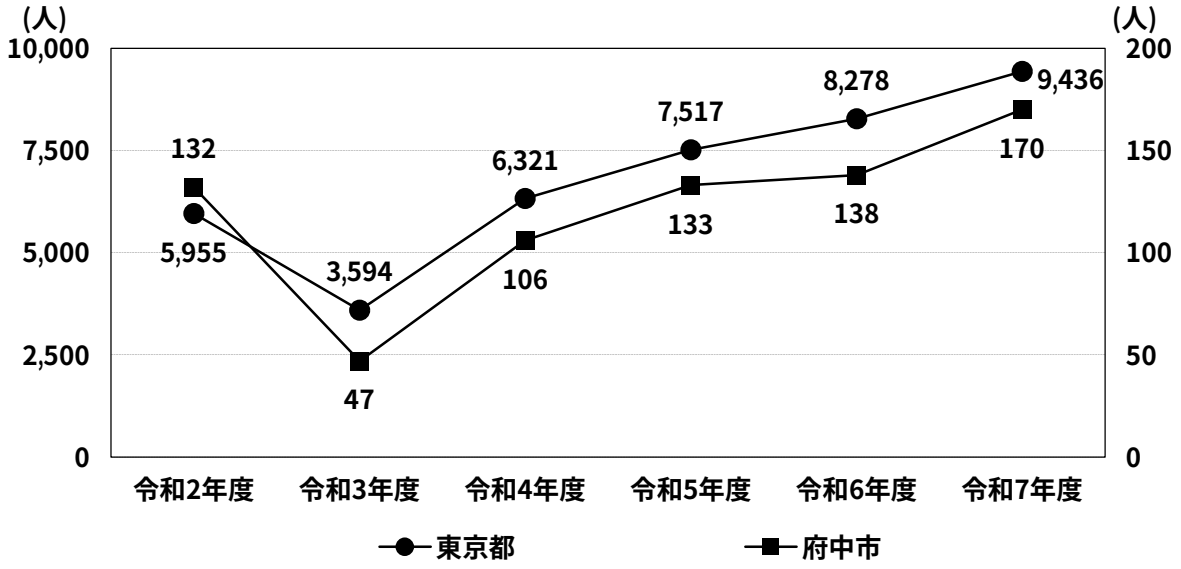
3．健康危機管理体制の充実

具体的取組（１）　熱中症対策を充実する

① 現状

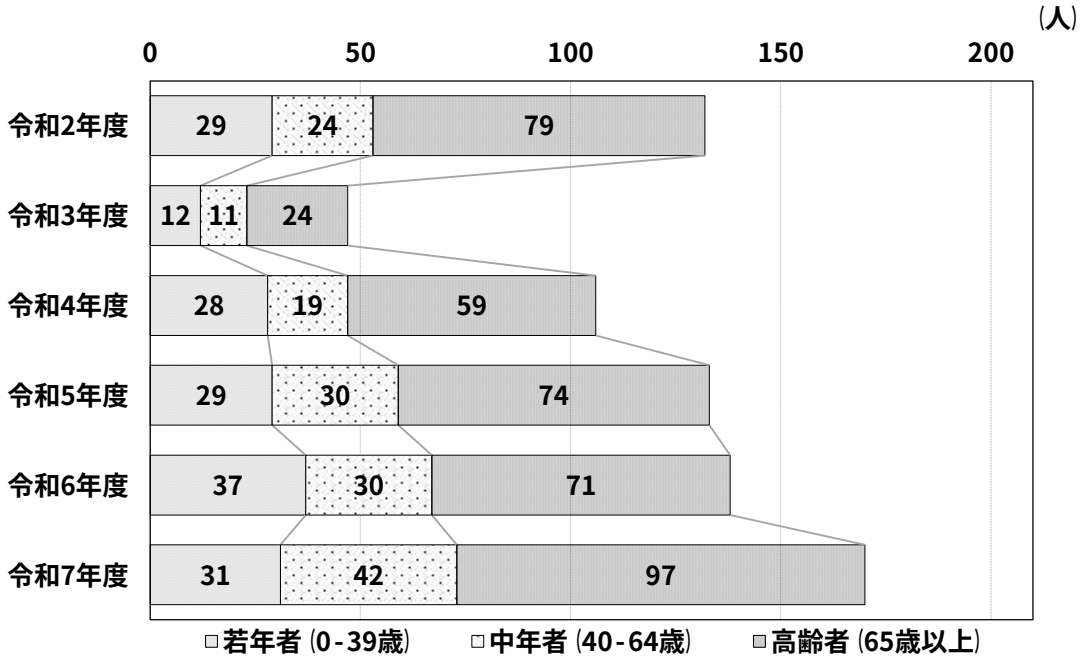
- 本市の熱中症搬送者の割合は東京都全体と比べるとわずかに低い水準にあるものの、すべての世代で増加傾向にあり、特に令和３年度以降は増加し続けています。近年の災害級とも言われる暑さは、高齢者や乳幼児、基礎疾患がある方だけでなく、全ての市民に発症する可能性があります。

図表 41　熱中症搬送者の割合の推移



【出典】東京消防庁「熱中症件数」

図表 42　年齢別 本市の熱中症搬送者に占める人数の推移



【出典】東京消防庁「熱中症件数」

② これまでの取組

- 市内の公共施設や民間施設を府中市指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）に指定するほか、市内の民間施設を府中市クールシェアスポットとして登録し、市民が外出時に一時的に暑さをしのげる場所の確保を進めてきました。また、熱中症対策推進委員会を設置し、関係部署間で取組の共有や連携を図り、熱中症対策を推進してきました。
- 学校教育の現場では、市立小・中学校における冷房環境の整備、夏季期間を避けた水泳指導や運動会の実施、全児童・生徒へのネッククーラーの配布など、様々な対策を行ってきました。
- 市内公共施設等へのチラシ・ポスターの配布や掲示のほか、商工まつりなど市内で開催されるイベント等で熱中症予防に関する啓発活動を行ってきました。

③ 課題

- クーリングシェルターやクールシェアスポットを増やしていくと共に、市民や事業者に対し、適切な冷房の使用等、熱中症に関する正しい知識の啓発を行う必要があります。
- 庁内における熱中症対策の取組を共有し、対象に応じた対策を全庁的に推進する必要があります。

④ 目指す方向性

- 熱中症から市民を守るため、官民が連携し一体的に熱中症対策を推進します。

⑤ 主な取組

（ア）熱中症予防対策の推進

世代を問わず市民が適切な対策を行い、熱中症を防ぐことができるよう、熱中症予防に関する普及啓発の充実、指定暑熱避難施設クーリングシェルターやクールシェアスポットの確保及び周知、関係機関と連携した地域全体での熱中症予防の取組を推進します。

市民に期待する取組	● 熱中症のリスクについて、理解を深める ● 屋内では適切に冷房を使用し、屋外では帽子・日傘を使用するとともに、水分をこまめに摂り、必要に応じて塩分を補給する ● 近くの指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）及びクールシェアスポットについて知り、必要に応じて利用する ● 熱中症予防の正しい知識を周りに広める
市の主な事業や取組	● 市立小・中学校における熱中症対策 ● 指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）及びクールシェアスポットの指定 ● ポスター掲示やイベント等での啓発活動 ● 熱中症対策推進委員会

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
熱中症対策推進事業	熱中症対策に資する啓発	―	―

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
熱中症による救急搬送者数	170 人	下げる

コラム	指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）とクールシェアスポット

クーリングシェルターは、気候変動適応法の改正を受けて令和６年４月から設けられた施設です。熱中症特別警戒アラートが発表された際などに一時的に暑さをしのぐために利用することができます。

クールシェアスポットは、涼しい場所を共有（シェア）しながら、省エネ・熱中症対策を取り組むための施設です。

いずれも、暑いときや外出時に気軽に立ち寄って涼むことができる施設です。

市では、公共施設 36 施設と郵便局などの民間施設 30 施設をクーリングシェルターに指定し、薬局など 31 施設をクールシェアスポットに登録しています。

暑い日は無理をせず、エアコンの効いた施設で涼むことも大切です。外出時に暑さを感じたときは、ぜひこれらの施設を活用し、熱中症予防にお役立てください。

（施設数は、令和８年９月時点）



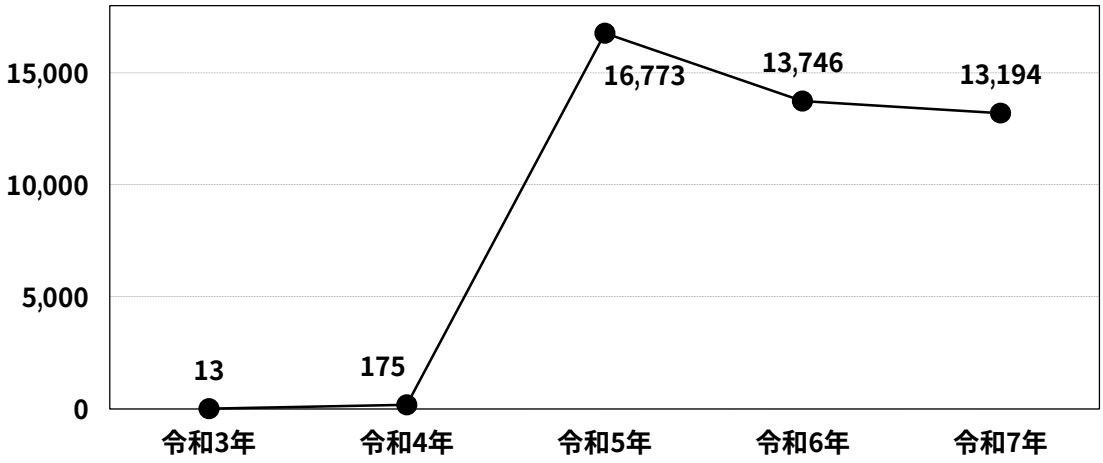


具体的取組（２）　感染症対策を充実する

① 現状

- 北多摩南部保健医療圏（武蔵野市・三鷹市・府中市・調布市・小金井市・狛江市）における感染症の流行状況について、定点医療機関への感染報告数をみると、令和３年から４年は新型コロナウイルス感染症の流行への対策のためインフルエンザの大規模な流行はありませんでした。しかしながら感染症法上の位置づけが５類となった令和５年に感染者数が急増し令和６年以降は、横ばいとなっています。

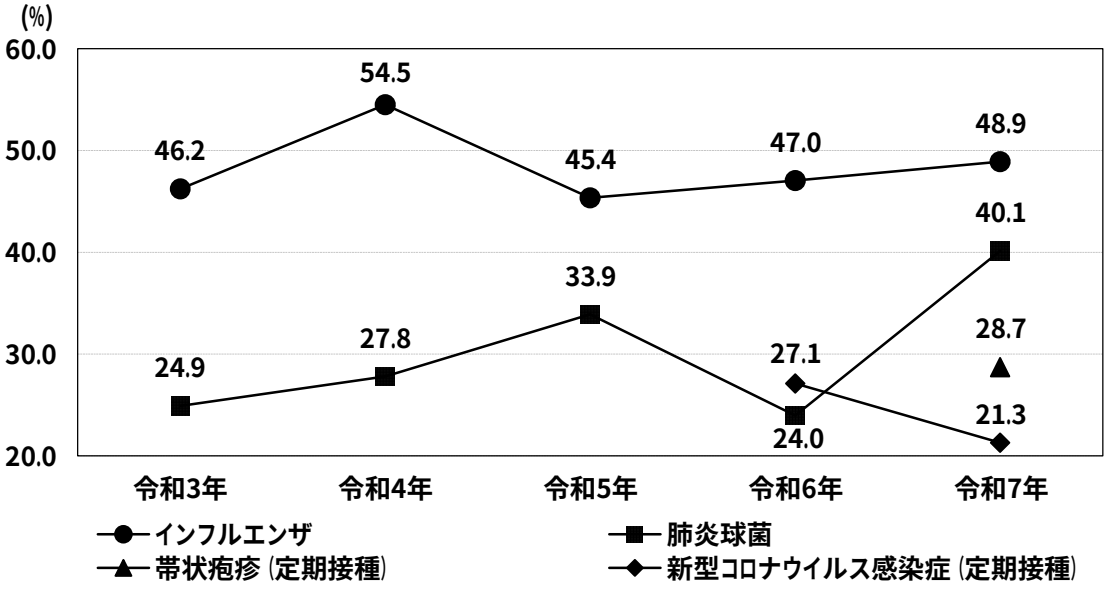
図表 43　多摩府中保健所管内 定点医療機関当たりインフルエンザ感染報告数
(週間感染報告数の合計)



【出典】東京都多摩府中保健所「東京都感染症発生動向調査 定点報告疾患 週報告分」

- 市で実施する定期予防接種のうち、高齢者インフルエンザ予防接種の接種率はほぼ横ばいの一方で、肺炎球菌ワクチンの接種率は増加傾向にあります。また新型コロナウイルスワクチンの定期接種における接種率は令和 6 年度から 7 年度にかけて 27.1%から 21.3%に減少したほか、令和７年度より開始した帯状疱疹予防接種の接種率は 28.7%でした。

図表 44　各種ワクチンの高齢者等予防接種 接種率の推移



【出典】府中市健康推進課資料

- 東京都保健医療局によると、市では令和 5 年度時点で 9,869 頭の犬の登録がありました。年１回の狂犬病予防注射が必要ですが、予防注射頭数は 7,291 頭で接種率は73.9%であり、令和２年度の76.0%からほぼ横ばいで推移しています。

② これまでの取組

- 手洗い、換気等基本的な感染症対策を行うことの必要性について健康教育や各種媒体を通じて啓発してきました。
- 重症化リスクが高い高齢者などで予防接種を希望する方や乳幼児を対象に、協力医療機関等で各種予防接種を実施してきました。併せて、予防接種後の副反応の相談や予防接種健康被害救済制度の周知や対応を行うなど、市民が安心して予防接種を受けられる環境を整備してきました。
- 狂犬病の発生及びまん延の防止並びに公衆衛生の向上を図るため、狂犬病予防法に基づき、犬の登録及び狂犬病予防注射の実施を推進してきました。また、獣医師会と連携し、市内文化センター等における集合注射を毎年実施するなど、飼い主が適切に予防接種を受けられる体制の整備に努めてきました。

③ 課題

- 新興感染症を含めた感染症の流行に備えるため、市民が日常的な体調管理・感染症対策を行うことに加えて、予防接種に関する正しい知識の普及が必要です。
- 感染症の重症化予防やまん延防止を図るため、対象者が必要な時期に安心して予防接種を受けられるように、引き続き協力医療機関等と連携して環境づくりに取り組んでいく必要があります。
- 狂犬病予防法施行規則の改正により、これまで４月から６月に接種する必要があった予防接種の通年接種が可能となることから、市においても制度改正に適切に対応する必要があります。

④ 目指す方向性

- 感染症の発生及び拡大を防ぐために、市民に基本的な感染症対策の普及啓発や予防接種を実施し、市民の感染症予防に向けた取組を推進します。
- 予防接種実施体制の確保とデジタル化を見据え、対象者が必要な時期に安心して接種できる環境づくりを進めます。

⑤ 主な取組

（ア）感染症予防対策の推進

市民の感染症予防に向けた意識を高めるために、広報やホームページ等での啓発や、手洗い評価キットを用いた研修等により、日常的な体調管理・感染症対策等の情報について啓発を行います。また、新興及び再興感染症を含めた感染症の流行に備え、対象者の属性に応じて多様な媒体を用いて行動変容を促せるような普及啓発を行います。

市民に期待する取組	● 感染症についての正しい知識を得る ● 手洗い、換気等の基本的な感染症対策を行う
市の主な事業や取組	● 感染症予防に関する啓発

（イ）各種予防接種の実施

乳幼児や予防接種を希望する高齢者の市民などを対象に、協力医療機関等と連携し、各種予防接種を実施します。併せて、予防接種による健康被害に関する情報や予防接種健康被害救済制度について周知を行います。

狂犬病の予防接種については、制度改正の周知を図るとともに、犬の登録や狂犬病予防注射を適切に実施できるよう、接種しやすい環境を整備します。

市民に期待する取組	● 予防接種に関する正しい知識をもち、必要に応じて接種する ● 狂犬病への理解を深め、適切な予防対策をする
市の主な事業や取組	● 各種予防接種事業 ● 狂犬病の予防に向けた取組

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
感染症予防（啓発）	感染症対策に資する啓発	―	上げる
予防接種	定期予防接種の接種率 インフルエンザ 肺炎球菌 コロナウイルス 帯状疱疹	 49.0% 40.1% 21.3% 28.7%	上げる
予防接種	乳幼児定期予防接種の接種率[15] 小児肺炎球菌 B 型肝炎 ロタウイルス 5 種混合 DT BCG MR 1 期 2 期 水痘 日本脳炎 HPV	 101.0% 99.3% 99.9% 101.0% 77.0% 99.9% 98.4% 92.1% 95.4% 95.1% 47.2%	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
手洗い等の予防行動を実践している市民の割合	97.2%	上げる
感染症予防における予防接種の必要性を理解している市民の割合	38.5%	上げる

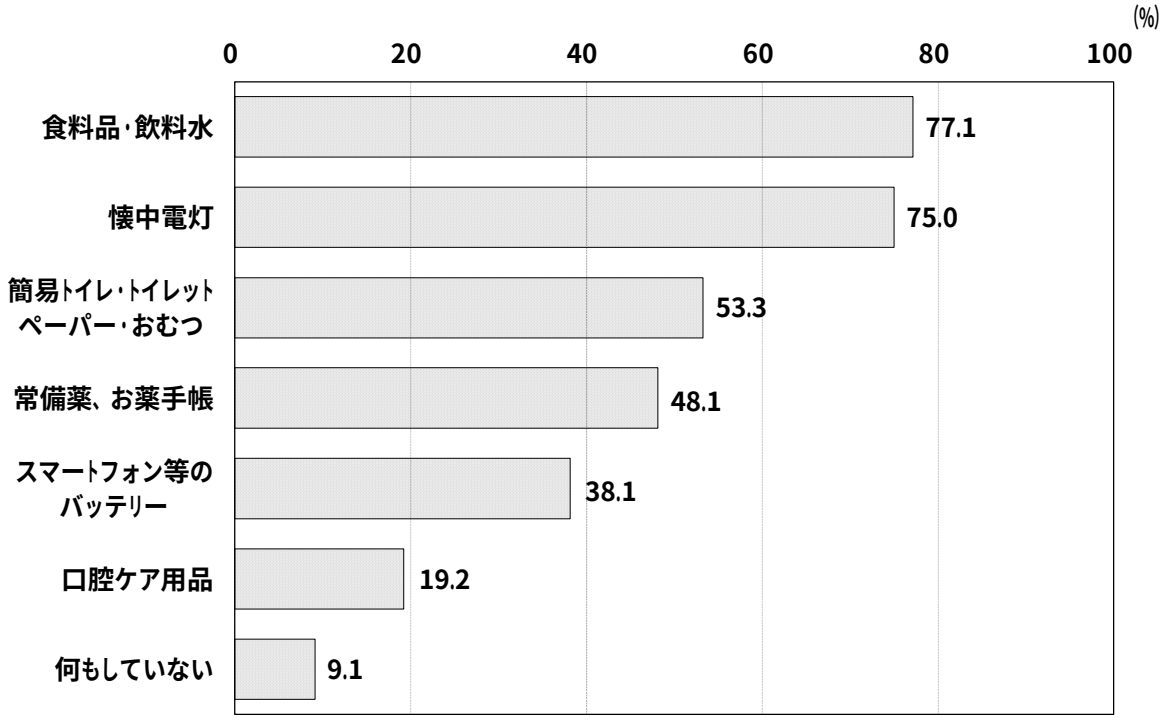
[15] 対象者数はそれぞれの予防接種の通知者数とし、接種券の通知年度と実際の接種年度が異なる場合や転出入等により、接種率が 100%を超えることがあります。

具体的取組（３）　大規模災害等を想定した対策を推進する

① 現状

- 近年、自然災害の激甚化や新興感染症の発生など、市民の生命や健康に影響を及ぼす健康危機管理の重要性が高まっています。
- 新型コロナウイルス感染症は、令和２年以降、市民の健康や生活に大きな影響を及ぼしました。外出の機会や地域活動の減少に伴う身体活動量の低下、生活習慣の変化、社会的孤立の広がりなどにより、身体的・精神的健康への影響が生じました。
- 平成 28 年の熊本地震や、令和 6 年能登半島地震では、災害が発生した際の犠牲者の数は、直接死より災害関連死によるものが多くなりました。本市においても、災害発生時には発災直後の医療救護だけでなく、避難生活における健康管理などにも重点を置く必要があります。
- 市民アンケート調査では、災害への備えとして「食料品・飲料水」や「懐中電灯」を備蓄している人が多かった一方で、「常備薬、お薬手帳」は約５割、「口腔ケア用品」を備蓄している人は２割を下回りました。また、「何もしていない」人も１割弱存在していました。

図表 45　災害時に備えた備蓄状況



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

- 災害時の医療救護や保健衛生活動に関しては、府中市地域防災計画に基づき、関係機関との連携しながら、必要な体制整備を進めています。

② これまでの取組

- 令和２年から始まった新型コロナウイルス感染症の世界的流行に際して、府中市新型コロナウイルス感染症対策本部会議を設置し、まん延防止対策や予防接種、市民や事業者に対する生活・経済支援等を実施してきました。
- 平成 26 年度に策定した府中市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染症についても、大規模または社会全体に影響するパンデミックとなった場合には、災害として対応する必要があるため、平時には将来の発生に備えた体制の整備と、発生時の対応の周知を推進してきました。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和 8 年 7 月に府中市新型インフルエンザ等対策行動計画を改定し、新興感染症の発生に備えた体制の整備を進めてきました。
- 令和６年修正の府中市地域防災計画に基づき、市内４か所の病院前等に設置し、トリアージなどを行う緊急医療救護所をはじめとする医療救護体制の整備や、災害時における保健・歯科・栄養などの保健衛生活動のあり方の検討、発災時の健康課題の周知等を推進してきました。
- 災害時の医療救護や保健衛生活動に関しては、府中市地域防災計画に基づき体制整備を進めてきました。緊急医療救護所の開設・運営訓練については、市内４か所のうち一部の医療機関で実施するとともに、府中市医師会、府中市歯科医師会等と協働して訓練を実施するなど、関係機関との連携強化及び医療救護活動の実効性の確保を図ってきました。また、総合防災訓練においては、医療救護に関する取組を実施し、市民の理解促進に努めてきました。
- 在宅人工呼吸器使用者等の災害時要配慮者に対し、保健所や訪問看護ステーション等の関係機関と連携し、災害時における安否確認や避難行動を支援するための計画を作成してきました。

③ 課題

- 災害時の健康管理、災害関連死防止の視点から、常備薬や口腔ケア用品の備蓄などの啓発を行うことが必要です。
- 新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえ、令和８年７月に改定した府中市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、今後の新興感染症の発生に備え、実効性を高めていくことが求められます。
- 災害の発生に備え、医療救護や保健衛生活動等の支援活動に関する訓練を実施し、職員や関係機関の対応能力の向上を図る必要があります。

④ 目指す方向性

- 府中市地域防災計画に基づき、関係機関との連携強化を図り、発災時に迅速かつ円滑に対応できる体制の確立を目指します。また、市民一人ひとりが災害時にも健康を維持できるよう、避難生活における健康管理の重要性に関する普及啓発を推進します。

- 新興感染症のパンデミックに備えるために、府中市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、必要な対策を平時から進めます。

⑤ 主な取組

(ア) 災害やパンデミック対応能力の向上のための対策と支援の充実

自然災害や新興感染症の流行等の発生時において、市民の命と健康を守るために、府中市地域防災計画等に基づき、平時には体制整備を引き続き進め、発災時には医療救護活動及び保健衛生活動を推進し、パンデミックの時には府中市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき拡大の抑制や市民生活への影響を最小限にする取組を推進します。

A) 災害対応能力の向上のための体制構築や普及啓発

府中市地域防災計画に基づき、緊急医療救護所開設・運営訓練の充実を図るとともに、災害時看護師等ボランティア登録制度により、発災時に円滑に医療救護活動を行える体制の強化を図ります。加えて、災害時に支援を必要とする市民については、個別避難計画の策定支援や制度の周知を進めることにより、地域における支援体制の強化を図ります。

また、避難所等における保健・歯科・栄養などの保健衛生活動についても、実働を想定した訓練等を実施するとともに、多摩府中保健所等の関係機関と平時から顔の見える関係づくりを進め、災害時に円滑に支援を行える連携体制の構築を図ります。併せて職種間の連携強化と対応力の向上に取り組みます。

更に、総合防災訓練や各種媒体を通じて、市民に対し避難行動や物資備蓄等、健康に関する知識の普及を図るとともに、避難生活における健康維持の重要性について理解を促進します。

市民に期待する取組	● 避難所や緊急医療救護所等を知る ● 日頃から災害に備えて常備薬や口腔ケア用品など、健康に関する備蓄をする
市の主な事業や取組	● 緊急医療救護所開設・運営訓練 ● 災害時看護師等ボランティア登録制度 ● 避難行動要支援者事業

B) 災害時の支援活動

発災時には、府中市医師会を始めとする関係機関等や、国や東京都、他自治体等からの応援チームと緊密な連携を図り、緊急医療救護所における医療救護、避難所における保健・衛生管理、災害時要配慮者を含む被災者への保健活動・こころのケアなどを行います。

市民に期待する取組	● 大規模災害が生じた際は、自分の安全を確保したうえで、周囲の人々の避難等を支援する ● 避難生活における体調管理に気を配る
市の主な事業や取組	● 健康危機管理事業 ● 災害時保健衛生活動（保健・歯科・栄養）

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
防災思想普及事業（総合防災訓練）	災害への備えや重要性の啓発	―	―
健康危機管理事業	医療救護、保健衛生に関する訓練の実施回数	１回	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
災害時に備えて備蓄をしていない市民の割合	9.1%	下げる
災害時に備えて対策を行っていない市民の割合	10.2%	下げる

コラム　いざという時に備えて　～緊急医療救護所訓練～

大規模な地震が発生すると、多くのけが人が同時に発生し、医療機関にも大きな負荷がかかります。市では、災害時に適切な医療を提供できるよう、市内の医療関係機関と連携しながら「緊急医療救護所」の開設・運営体制の整備を進めています。緊急医療救護所とは、負傷者の受け入れや応急処置、傷病の緊急度を判断する「トリアージ」などを行うための場所です。

市では府中市医師会等と協力し、救護所の開設・運営訓練や通信訓練を実施しています。訓練では、受付・誘導、トリアージ、軽症者への処置、医療機関への搬送調整など、実際の災害を想定した活動を実践しています。また、訓練後には参加者による振り返りを行い、資機材、人員配置、情報伝達方法などの課題を検証し、より実効性の高い体制づくりにつなげています。今後も関係機関との訓練を継続し、災害時に市民の命と健康を守るための備えを進めていきます。

【緊急医療救護所訓練の様子】





第４編

第４次府中市食育推進計画

第１章　計画の基本的な考え方

１．基本理念

ひろげよう食の環（わ）
～食ではぐくむ健康なまち府中～

市では、これまで、市民が食の大切さを理解し、健全な心身を育み、社会との交流を実践できるまちを目指して、健全な食生活に関する情報の発信やバランスのよい食事の重要性、食の安全性を意識する機会の充実を図るとともに、ライフステージに応じた食に関する情報発信や体験機会の充実により、生涯にわたり切れ目のない食育を推進してきました。更に、食を通した市民同士の交流の機会を充実させるとともに、食の循環への理解や食文化の継承を進め、関係機関との連携のもと食環境整備を推進してきました。

一方、平均寿命は延伸していますが、健康寿命は伸び悩んでいます。健全な食生活の実践が難しい人もみられることから、生涯にわたり実践力を育む食育を推進するとともに、近年その重要性が高まっている大人の食育の充実を図るなど、ライフコースアプローチを踏まえた食育の推進と関係機関等との連携強化が求められています。

また、食品ロスの削減や地産地消などの持続可能な食環境の確保、食文化の継承、災害時の食への備えなど、食育を様々な視点から考えていく必要があります。

現在、そして今後起こり得る課題に対して的確かつ柔軟に対応するためには、これまで培ってきた食育の基盤を活かすとともに、ライフコースアプローチの視点をもち、今まで以上に地域社会のつながりを重視して、市民、関係機関、団体、企業、行政が一体となって食育を推進することが必要です。

以上のことを踏まえ、市では本計画の基本理念を第３次計画から引き継ぎ「ひろげよう食の環(わ)～食ではぐくむ健康なまち府中～」と定め、具体的な取組を展開します。

「食育」とは
- 食育は、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べきものである。
- 食育は、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、健全な食生活を実践することができる人間を育てることである。

食育基本法前文より

2. 基本方針

第４次食育推進計画では、基本理念である「ひろげよう食の環(わ)～食ではぐくむ健康なまち府中～」の実現に向けて、次の３つの基本方針を定め、具体的な取組を展開します。

(１) ライフコースアプローチを踏まえた食育の推進

食べることは、生涯を通して営まれ、生きる力の基礎となるものです。市民一人ひとりが食への関心を高め、健全な食生活を送るための知識と行動を身につけ、実践できるよう、食育や食文化の情報発信、地場産物に触れる機会の創出、調理を通じた体験機会等の充実を図ります。また、ライフコースアプローチの視点に立ち、家庭、学校、地域、事業者等の多様な主体と連携しながら、切れ目のない食育と、健全な食の選択を支える食環境の整備を推進します。

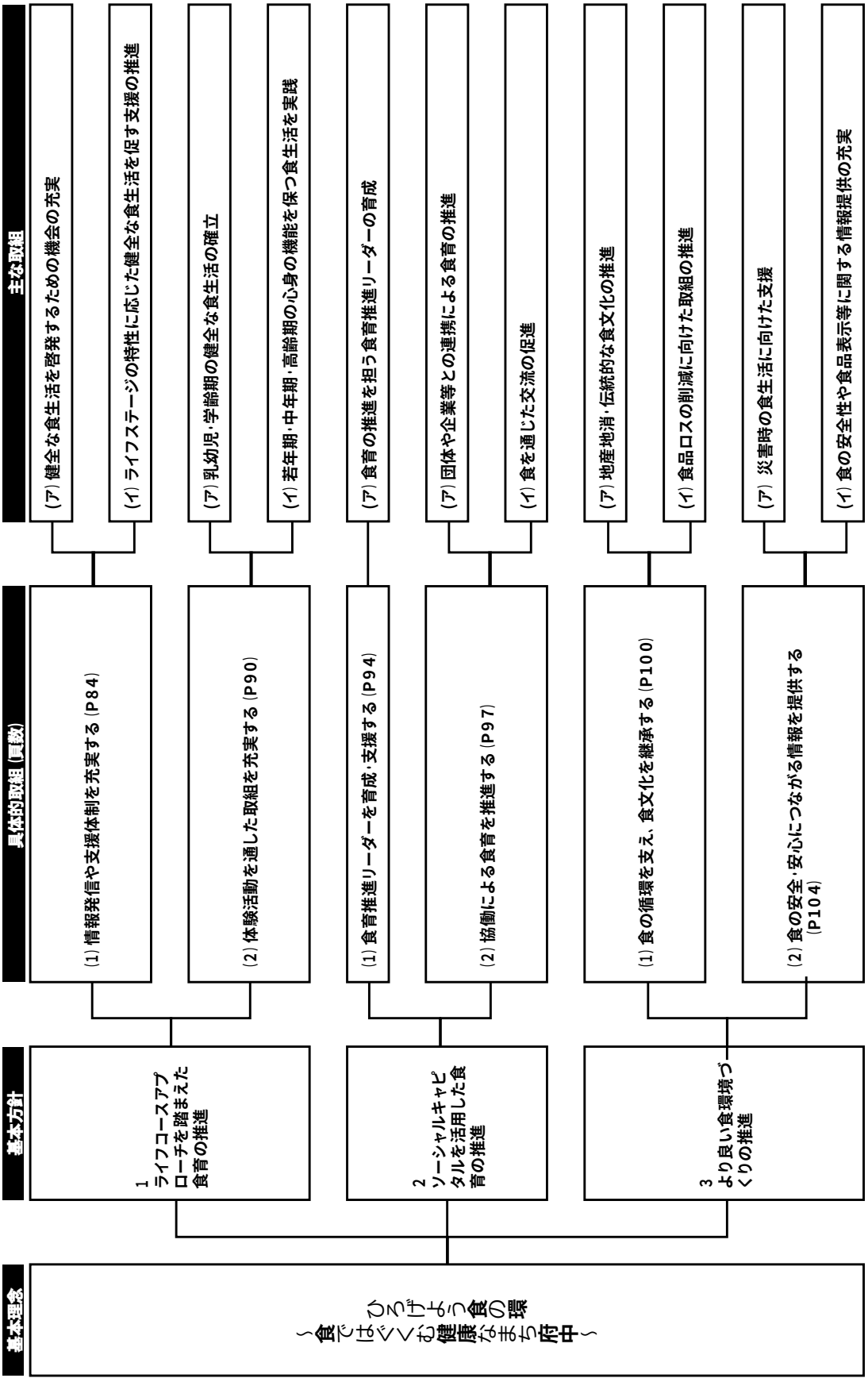
(２) ソーシャルキャピタルを活用した食育の推進

高齢化や地域・人とのつながりの希薄化など、社会環境の変化に伴い、健康課題は多様化しています。こうした中、市民一人ひとりが健全な食生活を実践し続けられるよう、食育推進リーダーをはじめとする市民や関係機関、事業者等との協働により、地域ぐるみで食育を推進します。また、共食をはじめとする食を通じた交流を促進し、地域とのつながりの醸成を図ります。

(３) より良い食環境づくりの推進

食品ロスの削減や地産地消などの持続可能な食の実現、食文化の継承、災害時の食への備えなどは、市民や関係機関、事業者等、市内の多様な主体が連携して長期的な視点で取り組む必要があります。こうした取組を総合的に進めるために、情報発信や体験活動の充実など、食の安全・安心の確保に向けた取組を推進します。

3．施策体系


基本理念
ひろげよう食の環
～食ではぐくむ健康なまち府中～
基本方針
1
ライフコースアプローチを踏まえた食育の推進
2
ソーシャルキャピタルを活用した食育の推進
3
より良い食環境づくりの推進
具体的取組（再掲）
(1) 情報発信や支援体制を充実する（P84）
(2) 体験活動を通した取組を充実する（P90）
(1) 食育推進リーダーを育成・支援する（P94）
(2) 協働による食育を推進する（P97）
(1) 食の循環を支え、食文化を継承する（P100）
(2) 食の安全・安心につながる情報を提供する（P104）
主な取組
(ア) 健全な食生活を啓発するための機会の充実
(イ) ライフステージの特性に応じた健全な食生活を促す支援の推進
(ア) 乳幼児・学齢期の健全な食生活の確立
(イ) 若年期・中年期・高齢期の心身の機能を保つ食生活を実践
(ア) 食育の推進を担う食育推進リーダーの育成
(ア) 団体や企業等との連携による食育の推進
(イ) 食を通じた交流の促進
(ア) 地産地消・伝統的な食文化の推進
(イ) 食品ロスの削減に向けた取組の推進
(ア) 災害時の食生活に向けた支援
(イ) 食の安全性や食品表示等に関する情報提供の充実

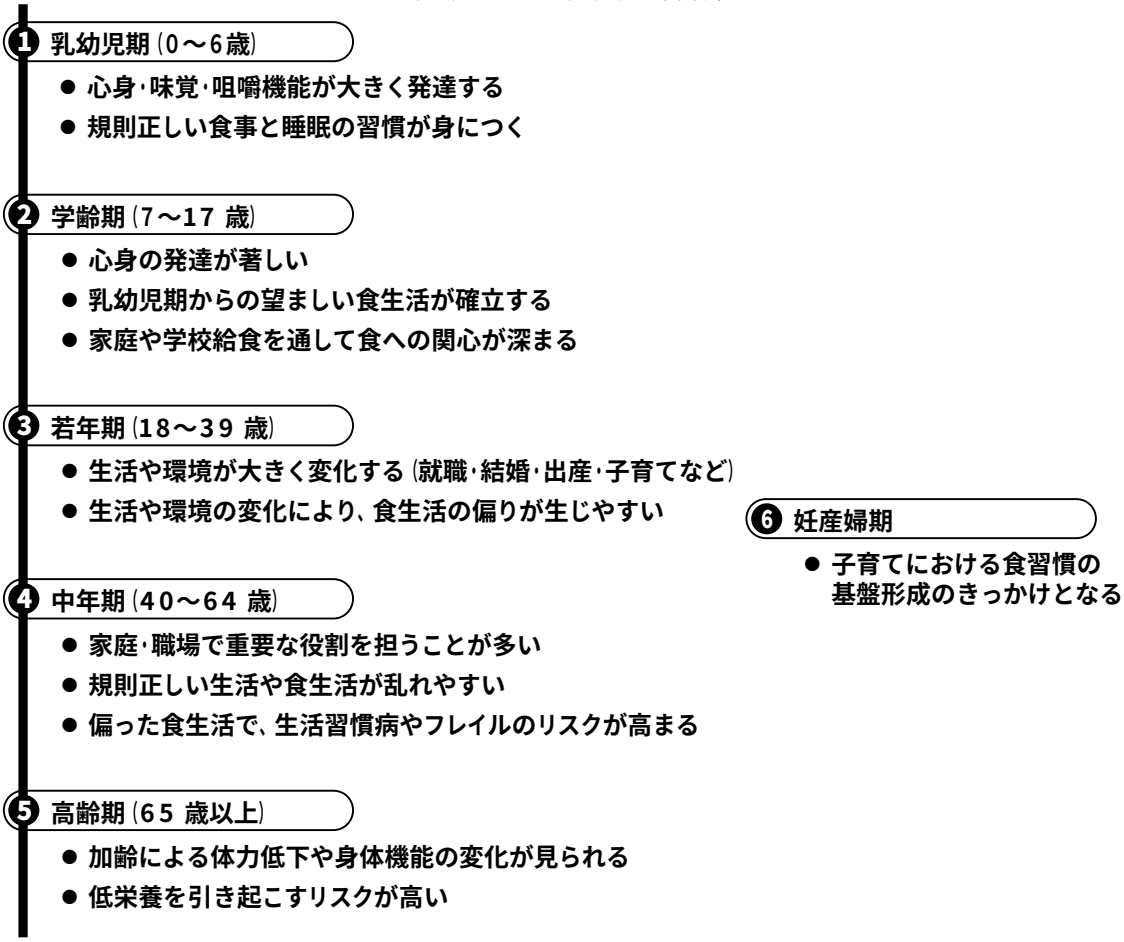
第２章　各基本方針と具体的取組

１．　ライフコースアプローチを踏まえた食育の推進

ライフコースアプローチの考え方と各期の特徴

下図に示したように、生涯の各期で食育上の特徴は異なります。これらの特徴を踏まえつつ、各期を独立して捉えるのではなく、全体を通じて健康を考え、早期からの健康づくりを推進します。

図表 46　各期の特徴



※第３次府中市食育推進計画より作成（健康推進課栄養士）

具体的取組（１） 情報発信や支援体制を充実する

① 現状

- 市民アンケート調査の結果から、食生活や食に関する行動には年代による違いがみられ、特に若い世代において、望ましい食習慣の定着や食への関心が低い傾向がみられました。以下に主な傾向を示します。

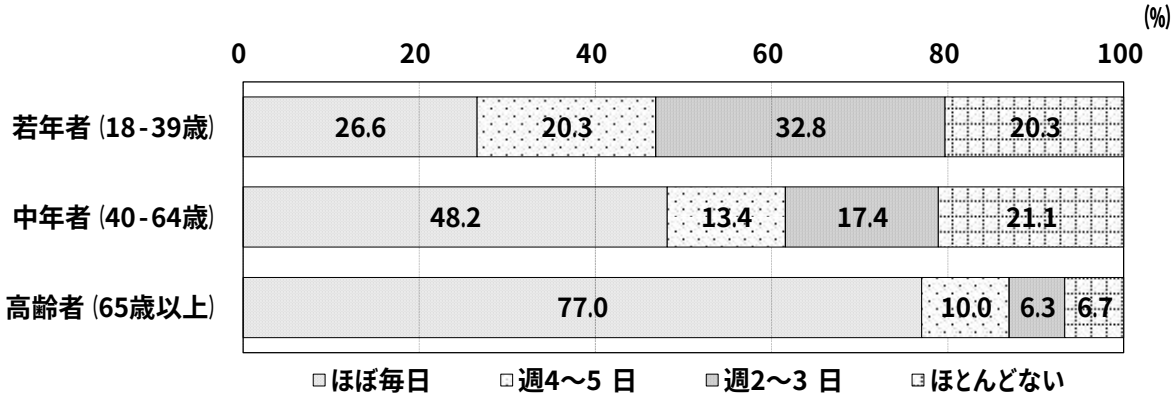
  【バランスのよい食事・野菜摂取】

  主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を食べる頻度は、若い世代ほど、低い傾向がみられました。バランスのよい食事を実践できない理由として、「時間がない」「準備・調理が面倒なため」を挙げる人が多くなっています。また、バランスのよい食事を実践するためには、野菜を使った副菜を十分に取り入れることが重要であり、野菜の摂取目標量は１日 350g（小鉢５皿分）とされています。しかし、野菜の摂取量は全世代で充足しておらず、特に若い世代ほど低い傾向がみられました。

  【減塩】

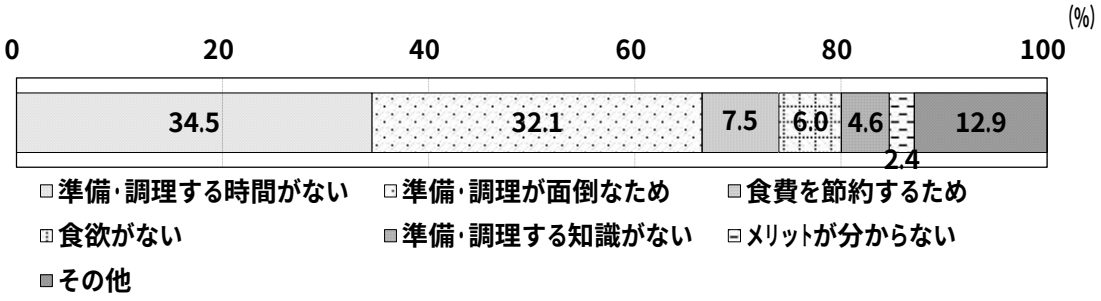
  食塩の過剰摂取は、高血圧や循環器疾患などの発症リスクに関わることから、減塩を心がけた食生活が重要です。減塩に対する意識や取組状況には世代や性別による違いがみられました。女性では減塩を実践している人が多い一方、男性では「特に意識していない」と回答した人が多くみられました。

図表 47　年齢層別のバランスのよい食事を食べる頻度



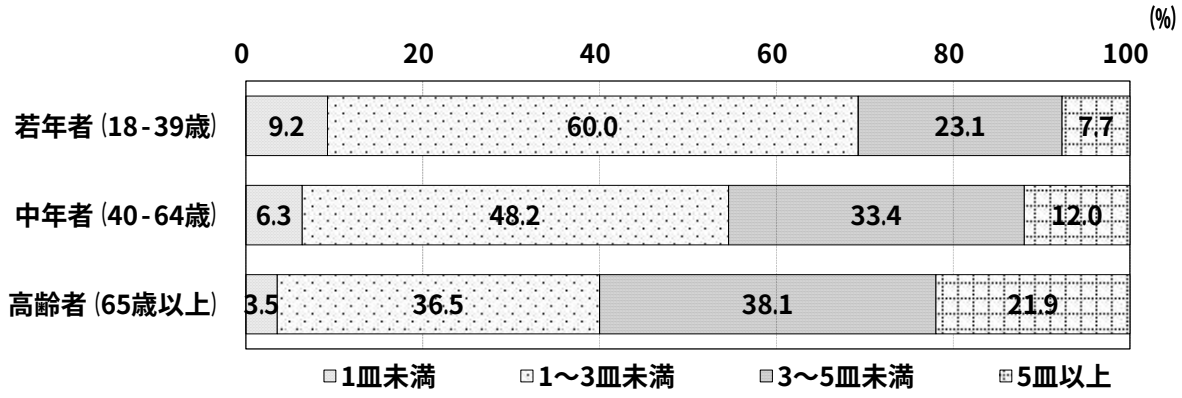
【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

図表 48　バランスのよい食事を食べない理由



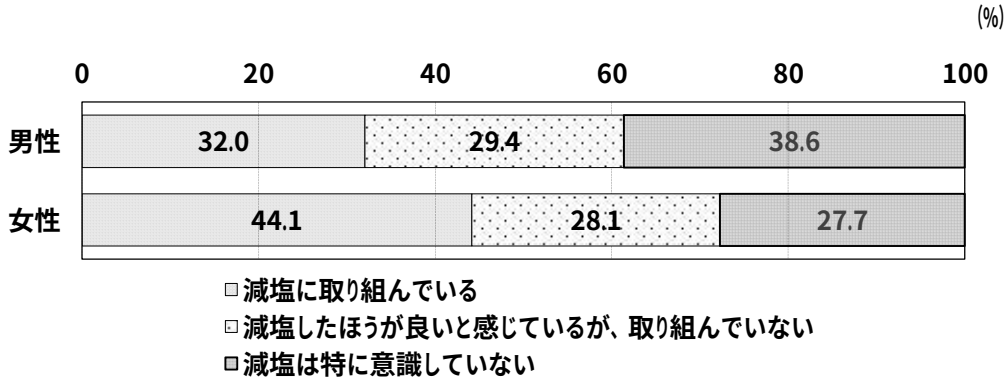
【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

図表 49　年齢層別 一日の野菜摂取量の平均



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

図表 50　性別　減塩の取組状況



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

- 健全な食生活を長く続けるためには、自らの取組によって歯や口の健康を保つことが重要ですが、市民アンケート調査によれば、「かかりつけ医で定期健診、歯石除去を受けている」という市民は若い世代ほど割合が少ない傾向にあります（P24 参照）。

② これまでの取組

- 市では、健全な食生活の普及に向け、レシピ集作成や食育の日等での情報発信、学校教育の食に関する指導、給食センターへの社会科見学などにより、幅広い市民に情報を届けてきたほか、乳幼児健康診査での保健指導やライフステージに応じた講座等の充実を図ってきました。
- メタボリックシンドローム該当または予備群と判定された市民を対象とする特定保健指導では、栄養指導や運動指導を実施し生活習慣の改善が見られるなど、一定の成果が確認されており、利用者数はおおむね横ばいで推移しています。
- 歯科医療連携推進事業では、自身では歯科診療の受診が困難な市民にかかりつけ歯科医を紹介しています。また、成人歯科健康診査の受診率が減少傾向にある一方で、妊婦歯科健康診査の利用者数は近年おおむね横ばいで推移しています。

③ 課題

- 健全な食生活の重要性を理解していても、実践する時間の確保や準備・調理の負

担軽減が課題となっています。そのため、健全な食生活が将来の健康につながることについて分かりやすく伝え、日々の生活で優先的に取り組めるような具体的な方法などの情報発信が必要であり、効果的な発信となるよう見直しを進めていくことが重要です。

- 保健指導や各種健診などを通じた食生活改善の支援は一定の成果を上げていますが、取組への参加者が限定されており、市民全体への広がりが十分とはいえません。そのため、市民の食に関する関心や実践意欲を高める情報発信や相談窓口の周知を充実させるとともに、誰もがバランスのよい食事を取り入れやすい食環境づくりを進めていく必要があります。

④ 目指す方向性

- 市民一人ひとりが健全な食生活を実践するため、各世代の特性に合わせた情報発信と行動変容につながる取組を推進します。
- 健康状態の把握や食生活の改善に向けて、引き続き健（検）診の実施と適切な支援を推進します。また、幅広い世代の市民が食や健康に関心を持ち、主体的に実践できるよう、情報発信や相談支援の充実を図ります。

⑤ 主な取組

（ア）健全な食生活を啓発するための機会の充実

市民一人ひとりが食に関心を持てるようにするために、食が健康にもたらす効果や、それらを実践する具体的な方法などの啓発を推進します。また、若い世代に対しては、将来の健康や妊娠前からの健康づくりにつながる食生活の重要性について、プレコンセプションケアの視点を踏まえた啓発も推進します。

A) 子どもが健全な食生活を確立するための啓発の充実

心身の発達が著しく、食習慣が確立していく乳幼児期から学齢期にかけて、バランスのよい食事の大切さを理解し、健全な食生活の実践につながるよう、保育所や市立小・中学校での啓発のほか、市民の属性に応じた効果的な啓発を図ります。

市民に期待する取組	● 子どもが１日３回食事をする習慣を身につける ● 家族で給食について話すなど、バランスのよい食事の重要性について理解を深める
市の主な事業や取組	● 保育所・小・中学校での献立表などの情報提供・ランチタイムズの発行 ● 給食センターでの給食展の開催 ● 小・中学校の食に関する指導（食育授業）

B) 大人の食育を通じた食生活の見直しと健康づくりの推進

若年期以降に、市民が自身の食生活を見直すきっかけを得て、改善できるよう、SNS での発信や講座の開催、健康応援ガイドの配布など、対象者に応じ行動変容につながる情報発信を推進します。特に、誰でも簡単に取り組みやすい具体的方法を発信します。

市民に期待する取組	● 野菜摂取や減塩など、食や健康に関する情報を得る ● 日頃の食事のバランスを振り返る ● １日３回、主食・主菜・副菜をそろえた食事を実践する
市の主な事業や取組	● 食や健康に関する情報発信 ● 食育の日の啓発 ● レシピ集発行や動画配信（季節の野菜レシピや手軽な調理方法等の啓発）

（イ）ライフステージの特性に応じた健全な食生活を促す支援の推進

市民がライフステージに応じて食と健康のかかわりについて理解を深め、自らの食生活を見直し、健全な食習慣を実践できるようにするため、情報提供の充実や相談窓口の周知を図ります。また、食生活の改善が必要な市民に対し、必要な知識や支援が適切に届くよう、継続的な支援体制の充実を図ります。

A)　妊産婦および子どもの特性に応じた支援の推進

健康な体づくりとより良い食習慣が身につくよう、健康診査や相談、学びの機会を充実させます。

市民に期待する取組	● 規則正しい生活習慣を身につける ● 子どもの発育や健康状態を確認し、相談や健（検）診を利用する ● 子どもが食への意欲をもち、成長に応じた食生活を送る
市の主な事業や取組	● 子育て相談室 ● 親と子の歯みがき教室 ● 幼児歯科健康診査 ● 乳児・１歳６か月児・３歳児健診 ● 離乳食教室 ● 妊婦（プレパパ）歯科健康診査 ● はじめてのパパママ学級

B)　若年期以降の健全な食生活の継続支援

市民が食と健康のかかわりについて理解を深め、自らの健康状態に応じた食生活を実践できるよう、健診や保健指導、相談支援の充実を図り、生活習慣病の予防につながる食習慣の定着を推進します。

市民に期待する取組	● 各種健（検）診を毎年受診する ● 食習慣の改善に取り組む ● 日常的に口腔ケアを実践し、かかりつけ歯科医を定期的に受診する
市の主な事業や取組	● 特定保健指導 ● 歯科医療連携推進事業 ● 保健相談室

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
健康教育	健康教育への参加者数	386 人	上げる
食や健康に関する情報発信	食や健康に関する情報発信	―	―
食に関する指導（食育授業）	授業を実施した学校の数	10 校	上げる
成人歯科健康診査	受診率（健康増進法対象者）	10.1%	上げる
摂食・嚥下機能支援システム（食べる・飲み込む機能支援相談窓口）	食べる・飲み込む機能支援相談窓口の実施及び周知	―	―
妊産婦への啓発	妊産婦に推奨されている食に関する情報の周知啓発	―	―

【府中市と府中市民の状態】

指標		現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
朝食を欠食している人の割合	３歳児	1.3%	下げる
	小学生５年生	13.0%	
	中学校２年生	16.7%	
	若年期	34.4%	
	中年期	24.6%	
	高齢期	7.2%	
主食・主菜・副菜を１日に２回以上ほぼ毎日とっている人の割合		59.0%	上げる
野菜を１日 350g（小鉢５皿）以上食べている人の割合		15.8%	上げる
減塩に取り組んでいる人の割合		39.4%	上げる
低体重の若年期の割合	男性	4.0%	下げる
	女性	9.7%	
メタボロックシンドローム該当者及び予備群の中年期の割合	男性	48.1%	下げる
	女性	15.3%	
低栄養傾向(BMI20.0 未満)の高齢者の割合	男性	16.5%	下げる
	女性	31.1%	
かかりつけ歯科で定期健診・歯石除去を受けている		55.4%	上げる

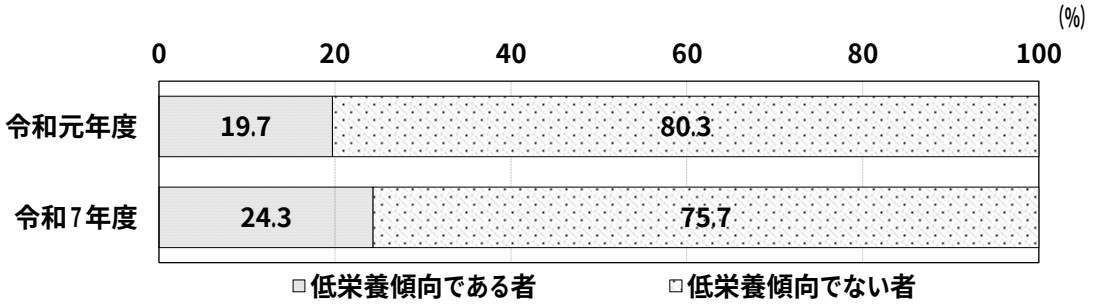
指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
人の割合		

具体的取組（２） 体験活動を通した取組を充実する

① 現状

- 東京都の公立学校の児童・生徒を対象とした東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査によれば、小学５年生・中学２年生の令和３年以降の朝食を毎日食べない児童・生徒の割合は増加傾向にあります。
- 本市の子ども・子育て支援に関する市民意向調査によれば、就学前児童または小学生の子どもをもつ家庭において、両親ともにフルタイムで就労する世帯の割合が増加しています。
- 市民アンケート調査では、若い世代ほどバランスのよい食事や野菜の摂取、減塩などの健康的な食習慣を意識する人の割合が低い傾向がみられ、その主な理由として「時間がない」ことが挙げられています。（P84 参照）。また低栄養傾向（ＢＭＩ20.0 以下）にある高齢者が増加しています。

図表 51　高齢者の低栄養傾向の推移



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

② これまでの取組

- 市では、文化センター等での体験型講座や保育所における体験活動、小・中学校での食育授業や給食センター見学などを通じて、乳幼児期から学齢期までの子どもが食に触れ、関心を高める機会を提供してきました。
- 成人期以降の市民が心身の機能を維持・向上できるよう、介護予防講座や食生活応援講座などの、体験型の講座や調理実習など、望ましい食生活の実践を支援してきました。

③ 課題

- ライフスタイルや家族形態の多様化などから、家庭における健全な食生活の実践の機会が減少している可能性があります。そのため、家庭以外の場においても健全な食生活の重要性を学び、体験する機会の確保と充実が必要です。また、学校や地域で実施する体験活動について、子どもの理解を深める工夫や、これまで参加の少なかった層への効果的な周知・参加促進が求められます。
- 若い世代における健全な食生活の実践や、高齢者の低栄養・フレイル予防が課題となっています。このため、ライフステージに応じた体験活動や啓発の充実を図

り、健全な食生活への関心を高めるとともに、実践につながる取組を推進する必要があります。

④ 目指す方向性

- 乳幼児期から学齢期にかけて健全な食習慣を確立できるよう、保育所や学校等において、子どもの発達段階に応じた体験活動の充実を図ります。
- 若年期以降も市民が食への関心を高め、ライフステージに応じた食生活の見直しと実践ができるよう、体験活動の充実を図ります。

⑤ 主な取組

(ア)乳幼児・学齢期の健全な食生活の確立

心身の発達が著しく、食習慣が形成される乳幼児期から学齢期にかけて、子どもが健全な食生活を学ぶ機会の充実を図ります。

保育所や学校では、食育に関する授業や栽培体験、調理体験などの取組を継続的に実施します。また、学校給食では、栄養教諭等と連携し、専門的な知識を生かした食育の充実を図ります。

そのほか、市内文化センター等で実施している調理体験などの講座では、子育て家庭が食生活を改善するきっかけづくりとなるよう、家庭で実践しやすい方法の提示など、内容の充実を図るほか、参加を促す周知方法の工夫などに取り組みます。

市民に期待する取組	● 食に関心を持ち、体験活動に参加する ● 家族で食について話す機会を持ち、バランスのよい食事の大切さを学ぶ
市の主な事業や取組	● 子育て世代包括支援センターにおける食育推進事業 ● 文化センターにおける子ども向け料理講座 ● 保育所、小中学校での食育に関する授業、体験活動

(イ)若年期・中年期・高齢期の心身の機能を保つ食生活を実践

若年期以降も食生活の改善や健康管理につながる各種体験講座を充実し、これまで情報が届きにくかった層への効果的な情報発信を実施し、庁内関係部署と連携しながら推進します。

中年期には、将来のフレイル予防や生活習慣病予防の観点から、バランスのよい食事や運動習慣の定着、口腔機能の維持など、健康な身体づくりを支援する取組を推進します。

高齢期には、低栄養やフレイル予防を目的として、栄養・口腔機能・身体機能の維持・向上を図る取組を充実するとともに、調理体験や交流の機会を通じて、食への関心の維持と社会参加を促進します。

また、食生活応援講座や食育講演会などの取組については、参加者の興味・関心を引き出し、食生活の見直しや継続的な実践につながるよう内容の充実を図るとともに、多くの市民が参加しやすい効果的な周知・広報を推進します。

市民に期待する取組	● 食に関する各種講座に参加する等で、自分の食生活や生活習慣を振り返る方法を学び、それを実践する
市の主な事業や取組	● 食生活応援講座 ● 栄養及び口腔に関する教室 ● 介護予防講座

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

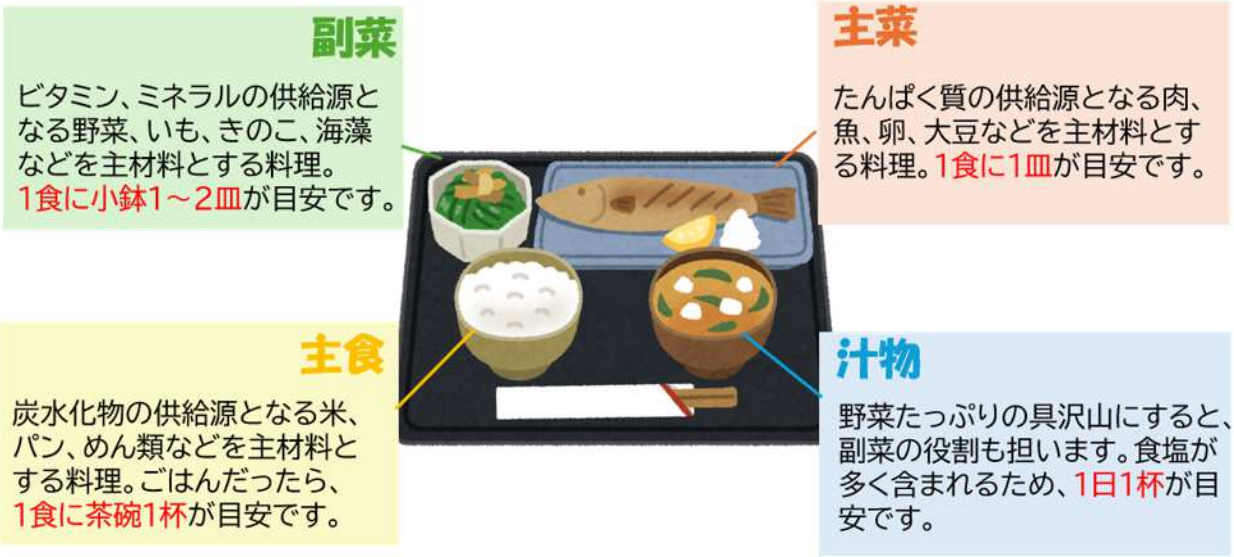
事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
子ども向け食育講座	子ども向け食育講座の実施回数	78 回	維持
大人対象の食育講座	大人対象の食育講座の実施回数	8 回	維持

【府中市と府中市民の状態】

指標		現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
朝食を欠食している人の割合	３歳児	1.3%	下げる
	小学生５年生	13.0%	
	中学校２年生	16.7%	
	若年期	34.4%	
	中年期	24.6%	
	高齢期	7.2%	
主食・主菜・副菜を１日に２回以上ほぼ毎日とっている人の割合		59.0%	上げる
野菜を１日 350g（小鉢５皿）以上食べている人の割合		15.8%	上げる
減塩に取り組んでいる人の割合		39.4%	上げる
低体重の若年期の割合	男性	4.0%	下げる
	女性	9.7%	
メタボロックシンドローム該当者及び予備群の中年期の割合	男性	48.1%	下げる
	女性	15.3%	
低栄養傾向(BMI20.0 未満)の高齢者の割合	男性	16.5%	下げる
	女性	31.1%	

コラム	主食・主菜・副菜を基本としたバランスのよい食事

バランスのよい食事とは、主食・主菜・副菜を組み合わせ、多様な食品から必要な栄養素を過不足なく摂取できる食事を指します。 主食・主菜・副菜をそろえることで、身体に必要なエネルギーやたんぱく質、ビタミン・ミネラルなどをバランスよく摂取することができます。また、食習慣は生涯にわたる健康に影響することから、ライフステージに応じた望ましい食生活の実践が重要です。本計画では、各ライフステージの特性に応じた食育を推進し、市民の健全な食生活の実現を図ります。



牛乳・乳製品（牛乳コップ１杯程度）や果物（みかん２個程度）を１日のどこかでプラスすると、更にバランスアップします。

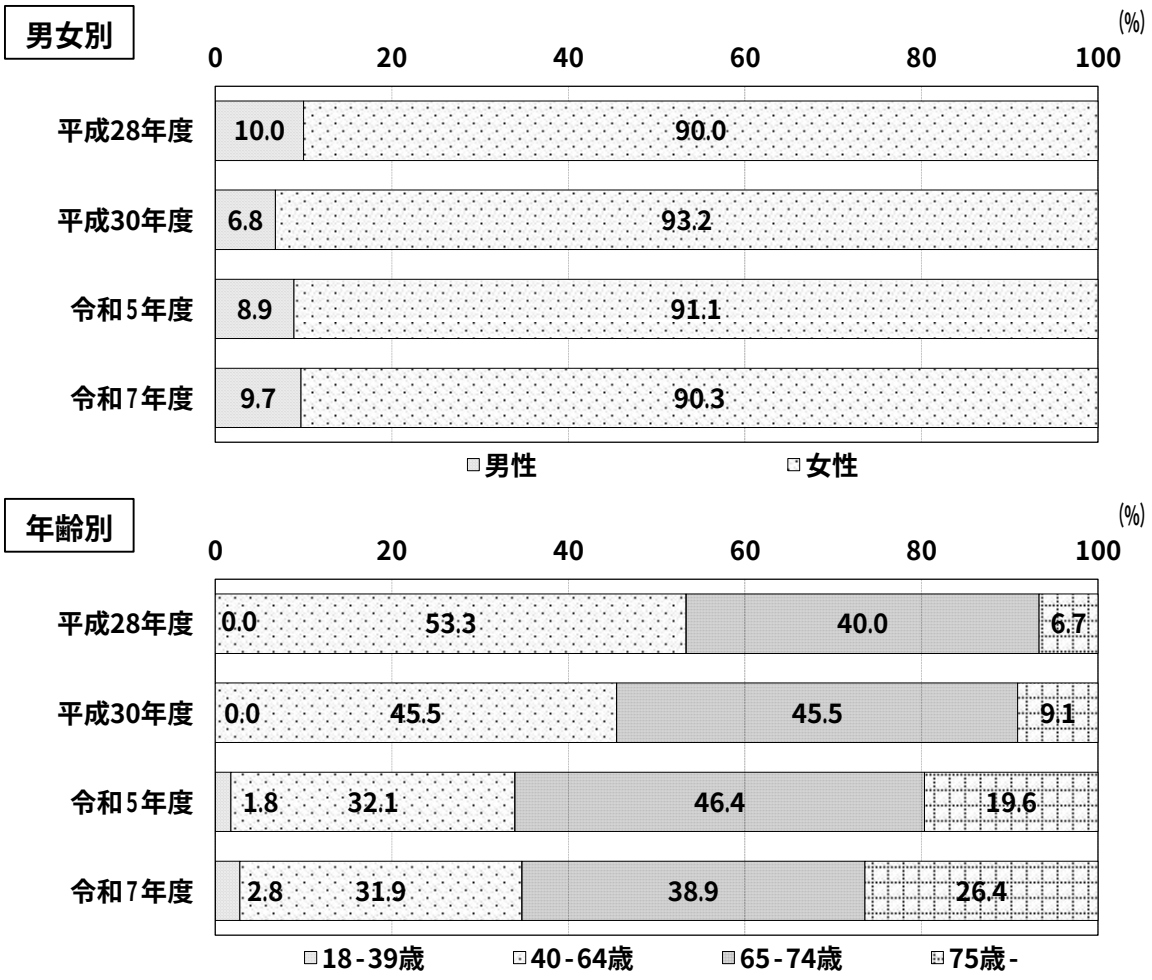
２．　ソーシャルキャピタルを活用した食育の推進

具体的取組（１）　食育推進リーダーを育成・支援する

①　現状

- 地域における食育推進の担い手として育成してきた食育推進リーダーは、平成28年度は31人でしたが令和７年度は72人まで増加しました。年代別にみると75歳以上の割合が増加しています。また、性別では女性が９割以上を占める状況が続いています。

図表 52　食育推進リーダーの割合[16]



【出典】府中市「食育推進リーダー登録者」

②　これまでの取組

- 食育推進リーダー養成講座を隔年度で実施してきたほか、食育推進リーダー及び自主グループである食育推進リーダー　パプリカの活動を支援してきました。

[16] 隔年度で人数を集計しています。なお、令和元-４年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、養成講座を実施していないため人数・構成に変化ありません。

市と連携した取組として、食育関連講座の運営補助、農業まつり等のイベントでの啓発、レシピの考案と周知などを行ってきました。

③ 課題

- 食育推進リーダーの高齢化が進んでいることから、現在活動している食育推進リーダーの活動を支えながら、新たな担い手の参画を促進していくことが課題になっています。このため、食育推進リーダーを知らない、または興味はあるが登録に至っていない市民などの新たな登録につながる取組が必要です。また、活動支援・連携では、食育推進リーダーとともに活動のあり方などを検討し、食育推進リーダーの力を更に市民の食育に活かしていく必要があります。

④ 目指す方向性

- 多様な世代の市民が地域における食育活動の担い手となるよう、食育推進リーダーの認知度向上と増加を目指し、幅広く情報発信を行います。また、食育推進リーダーの力を更に市民の食育に活かせるよう、活動の充実に向けた取組を食育推進リーダーとともに推進します。

⑤ 主な取組

（ア）食育の推進を担う食育推進リーダーの育成

食育の担い手となる食育推進リーダーの育成・活動支援及び食育に関する情報発信の充実を図るとともに、担い手と協働しながら活動しやすい環境づくりや活躍の場の充実を進めます。

市民に期待する取組	● 健全な食生活について人と話す機会をもち、食や健康に関する知識や経験を周囲と共有する ● 食に興味を持ち、食を通じた交流に参加し健康づくりにつなげる ● 食育推進リーダーの役割を理解し、食育活動に参加する
市の主な事業や取組	● 食育推進リーダー育成 ● 元気いっぱいサポート事業

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
食育推進リーダー育成	食育推進リーダーの登録者数 市との協働による活動回数	72 人 12 回	108 人 12 回

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地域で活動している食育推進リーダーの割合	―	上げる

コラム	地域で活躍する食育推進リーダー

食育推進リーダーは、市が実施する養成講座で食や健康について学び、その知識や経験を地域で広めるボランティアです。市民と行政をつなぐ身近な存在として、地域の食育活動を支えています。

個人での活動

● レシピ考案、作成　● 市の食育推進事業補助　● 市からの健康情報発信





▲食生活相談会





自主グループ（食育推進リーダー　パプリカ）の活動

地域の人々との交流を大切にしながら、バランスのよい食事や食文化の継承、災害時の食の備えや料理方法など、食を通じた健康づくりの推進に取り組み、子どもから高齢者まで幅広い世代の食生活を支えています。

［自主活動］
- 定例会および勉強会
- いきいきプラザ（市立介護予防推進センター）で「料理講座」の講師等
- 府中市民協働まつりでバランスのよい食事や野菜の摂取目標量等の普及啓発

［市と連携した食育関連事業］
- 災害時の食に関する啓発等
- 高齢者ふれあい食堂の運営

ふれあい食堂　(月に１回実施)
敬老の日にお弁当を提供▶



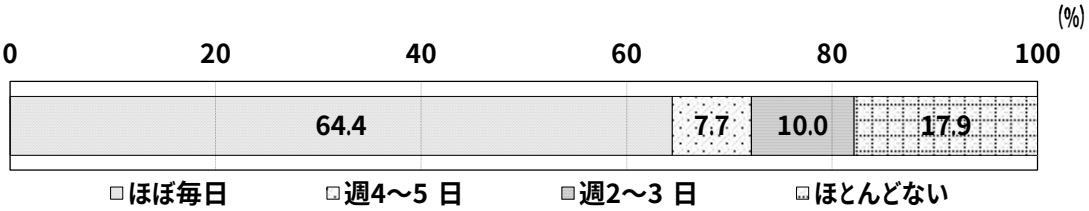
▲食育推進リーダーパプリカホームページ

具体的取組（２）　協働による食育を推進する

① 現状

- 市民アンケート調査によれば、誰かと一緒に食事をとる日数は「ほぼ毎日」が多いものの、「ほとんどない」という孤食の層も多く、食生活のスタイルが二極化していることが伺えます。

図表 53　共食の頻度



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

- 共食の頻度が「ほとんどない」と回答した人は、他に比べて、バランスのよい食事を食べる頻度が低く、地域での孤立感を「よくある」と回答した人の割合が高い傾向にあります。このことから、孤食・共食と食生活及び地域での孤立感との間には関連がみられます。

② これまでの取組

- 市では民間団体との協働による地域課題解決に向けた取組を推進しています。これまでに、市内にある都立高校の生徒がデザインした野菜摂取啓発 POP を市内コンビニエンスストアに掲出する取組や、三世代で参加する料理教室など、多様な主体による食を通じた取組が展開されています。また JA やむさし府中商工会議所、民間企業等と協働し、各職域での啓発を進めてきました。
- 子ども食堂など、食を通じたコミュニケーションの機会を増やす活動への支援を行ってきました。
- 交流サロンや文化センターを活用し、食を通じた世代間交流と健康づくりを推進してきました。

③ 課題

- 地域全体で食育を推進するためには、行政だけではなく、団体や企業等との連携を更に深め、市民同士の支え合いも活性化させることが必要です。特に国が第５次食育推進基本計画で掲げる大人の食育の推進を受け、若い世代や高齢者に向け、幅広い連携、協働の取組を充実させる必要があります。
- 様々な家庭環境や生活の多様化により、家族との共食が難しい人が増えています。そのため、地域や職場等における共食の機会を広げ、参加しやすい環境づくりを進めていく必要があります。

④ 目指す方向性

- 市民が食生活を見直すきっかけを得て、健全な食生活を実践できるよう、市と団体や企業等との協働関係をより一層活発にし、大人の食育を含めた食育の推進につなげます。
- 地域のつながりを活かし、食を通じたコミュニケーションが図れるよう、地域等での共食の機会の確保に努めます。

⑤ 主な取組

（ア）団体や企業等との連携による食育の推進

市民が食への理解を深め、食生活を見直すきっかけを得られるようにするために高校や大学、JA やむさし府中商工会議所等の団体・企業等との双方にとって意義のある持続的な協働関係を発展させ、行動変容につながる取組を推進します。また、取組やその成果の周知を進め、新たな連携・協働を促進します。

あわせて、庁内関係部署や地域団体等と連携し、市民の日常生活の様々な場面を活用した情報発信や普及啓発を推進します。

市民に期待する取組	● 協働により発信される食に関する情報を活用し、自らの食生活を見直すきっかけとする ● 市と企業・団体が協働して実施する食育活動やイベント等に関心を持ち、積極的に参加する
市の主な事業や取組	● 協働・共創の窓口 ● 関係機関と連携した食や健康に関する情報発信 ● 庁内栄養士連絡会

（イ）食を通じた交流の促進

共食の機会をもてるようにするために、子ども食堂や長寿ふれあい食堂等の交流の機会を活用し、地域での共食の機会を確保する取組を推進します。また、職場やコミュニティなどの共食の機会をもつことの重要性について周知啓発に努めます。

市民に期待する取組	● 家族や友人、地域住民とともに食事を楽しむ機会をつくる ● 食を通じた地域のつながりづくりに参加する
市の主な事業や取組	● 地区公民館講座 ● 子ども食堂や長寿ふれあい食堂

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
関係機関と連携した食や健康に関する情報発信	関係機関と連携した食や健康に関する情報発信	―	―
食生活相談会	食生活相談会を実施した人数 啓発資料を配布して啓発した人数	２回 879 人	維持
世代間交流事業	世代間交流事業を実施した回数の合計	62 回	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
地域の活動に参加している市民の割合	36.0%	上げる
１日に一度はどなたかと一緒に食事をとる人の割合	64.4%	上げる

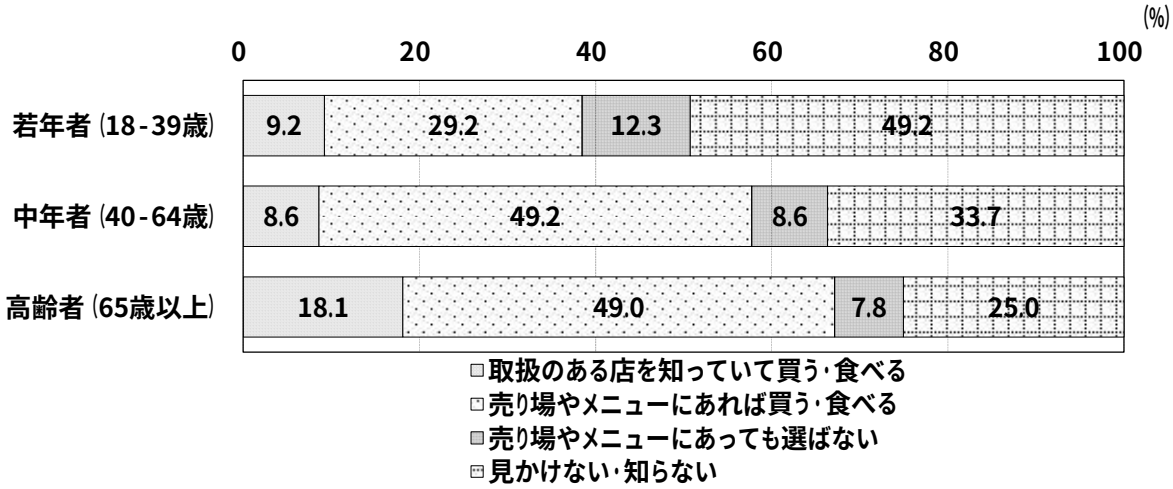
３．　より良い食環境づくりの推進

具体的取組（１）　食の循環を支え、食文化を継承する

①　現状

- 食料の安定供給や持続可能な食環境の確保の重要性が高まる中、地産地消の推進や食の循環への理解を深めることが求められています。
- 市民アンケート調査にて、府中産農産物への意識を尋ねたところ、中年者・高齢者では「売り場やメニューにあれば買う・食べる」が最も多く、消費意向が高いことが分かりました。一方で、若年者では「見かけない・知らない」と回答した人が最も多く、府中産農産物に関する情報に触れる機会が少ない状況がみられます。

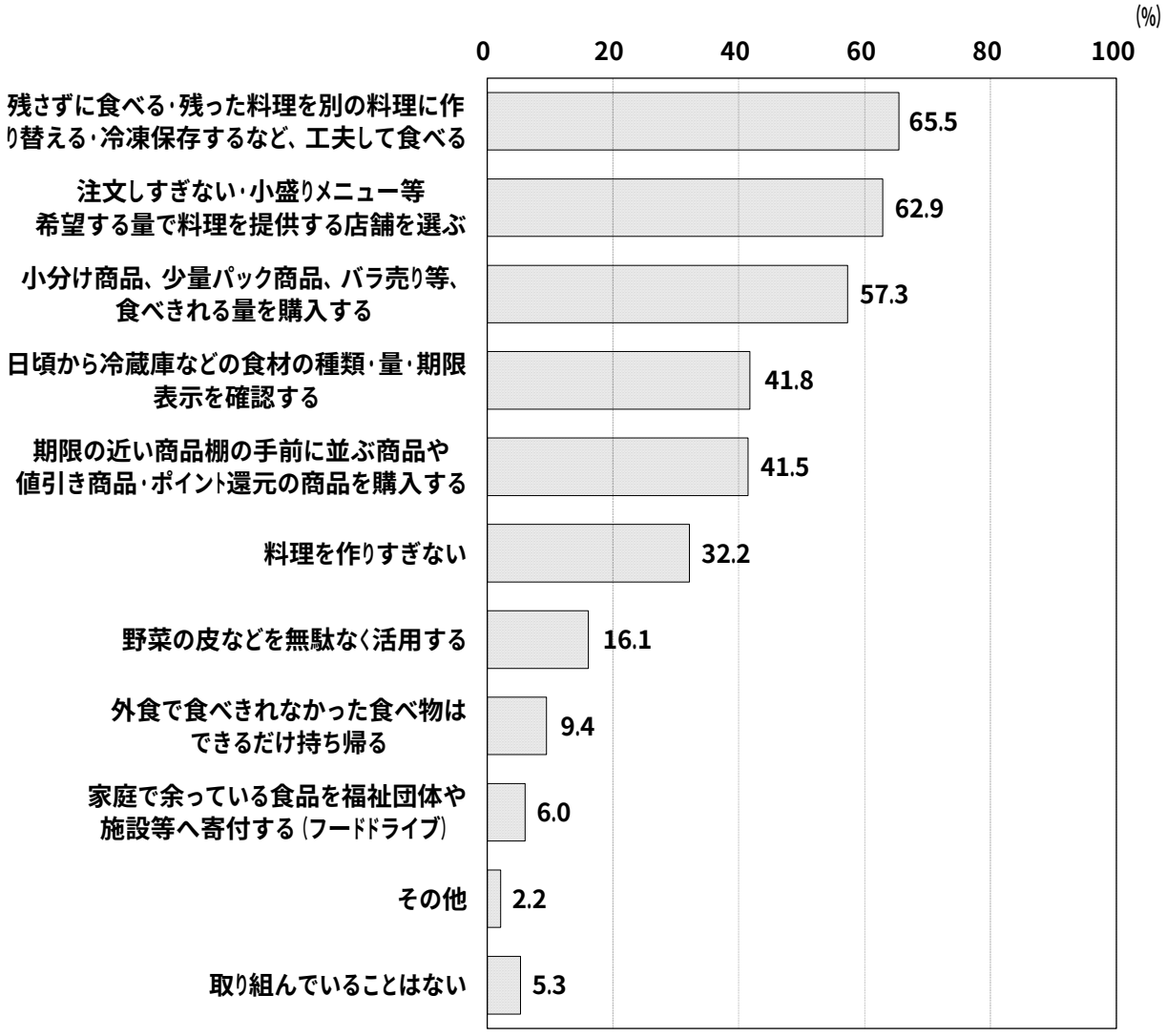
図表 54　年齢層別 府中産農産物への意識



【出典】府中市「令和７年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

- 市民アンケート調査の結果、過半数の市民が購入時や調理時・外出時に食品ロス削減を心がけていることがわかりました。また、「取り組んでいることはない」との回答は 5.3%でした。

図表 55　食品ロスを減らすために心がけていること



【出典】府中市「令和 7 年度『健康と安全・安心な暮らし』に関する市民アンケート調査」

② これまでの取組

- 地場産物の学校給食への活用や、保育所における餅つき・箸の持ち方指導などにより、子どもたちが地産地消や食文化への理解を深める機会を継続的に提供してきました。また、若年期以降の世代に対しては、市内農業者を講師に招いた水稲・野菜栽培体験や調理実習などを実施し、農業や食文化に対する関心と理解を深めてきました。
- 食品ロス削減を推進するため、市内店舗にてエコレシピの配架や手前どり POP の設置等に取り組んできました。

③ 課題

- 若年期以降の世代を対象にした、地産地消や食文化への理解を深める取組は、参加者が限定される傾向があることから、より幅広い層が参加しやすい取組の展開や啓発の工夫を行う必要があります。
- 食品ロス削減に関する意識は市民に浸透していますが、多くの市民に実践が定着するよう、継続的な行動につながる効果的な啓発が求められます。

④ 目指す方向性

- 食材の生産者や料理の作り手に対する感謝の気持ちを育み、食事の時間をより豊かなものとするため、幅広い市民を対象に地産地消や食文化への関心を高めるとともに、その理解を深める取組を推進します。これにより食の循環を支え、地域に根差した食文化の継承を図ります。
- 資源の有効活用や、環境負荷低減のため、食品ロス削減の行動につながる啓発の充実を図ります。

⑤ 主な取組

（ア）地産地消・伝統的な食文化の推進

地場産物に親しむ機会を充実させて地産地消への意識を高め、伝統的な食文化の継承を図るために、世代を問わず体験を通して理解を深められる取組を推進します。保育所や学校での体験活動や市内農家等と連携した、若年期以降の世代を対象にした体験講座などの取組と、ライフステージに応じた効果的な情報発信を行います。

市民に期待する取組	● 地場産物を積極的に買う・食べる ● 正しい食事マナーや作法を身につける ● 和食や日本の行事食を食生活に取り入れる
市の主な事業や取組	● 保育所での箸の持ち方指導 ● 学校給食での地場産物の活用 ● 市民農業大学

（イ）食品ロスの削減に向けた取組の推進

食品ロス削減のため、事業者と協働した環境教育や啓発、フードドライブの開催などを実施します。

市民に期待する取組	● 必要な量を見極めて食品を購入し、作りすぎを避ける ● 飲食店では、小盛りメニューを選択し、必要以上の注文を控える
市の主な事業や取組	● 手前どり POP の設置 ● エコレシピの作成

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
地場産物の活用	学校給食で地場産食材を使用する日数の割合	77.3%	85%
エコレシピの作成	エコレシピの作成、食品ロス削減に関する周知啓発	―	―

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
府中産農産物を意識的に摂取している人の割合	60.8%	上げる
食品ロスに取り組んでいない人の割合	5.3%	下げる

具体的取組（２）　食の安全・安心につながる情報を提供する

① 現状

- 市民アンケート調査では、災害への備えとして「食料品・飲料水」や「懐中電灯」を備蓄している人が多かった一方で、「口腔ケア用品」を備蓄している人は２割を下回りました。また、「何もしていない」人も１割弱存在していました（P75参照）。
- 国民生活センターの災害に備えた食品の備蓄に関する実態調査によると、備蓄している食料品は「乾麺・カップ麺」が 65%、「缶詰」が 64.6%「レトルト食品」が 56.5%でした。
- 東京都アレルギー疾患医療実態調査（令和６年度）では、アレルギー症状の見られる子どもの割合は 65.4%と上昇傾向にあります。

② これまでの取組

- 府中市地域防災計画に基づき、災害時における栄養分野を含む保健衛生活動のあり方等を検討するとともに、発生時の対応に関する周知を推進してきました。また市内保育所では、総合防災訓練にあわせて缶詰・乾物類・アルファ化米等の防災備蓄品を使用した給食・おやつを提供し、災害時の食への理解を深める取組を実施してきました。
- 市ではアレルギー表示や加工食品への栄養成分表示についての周知・啓発や、手洗いの励行や食品の温度管理等の食中毒予防に向けた啓発を行ってきました。
- 学校給食では、学校給食における食物アレルギー対応方針に基づき、安全性を最優先に対応しているほか、アレルギー対応紹介動画の作成など、啓発にも力を入れてきました。

③ 課題

- 災害時の備蓄品に口腔ケア用品を備える人が少ない・備蓄する食品の栄養バランスに偏りがみられるため、食や栄養の観点で、災害時への備えにつながる取組を推進する必要があります。
- 食物アレルギー、食品表示、食中毒予防など、食の安全性に関する正しい知識の普及を図り、市民の理解を高めていく必要があります。

④ 目指す方向性

- 市民が平時から災害時の食の備えを実践し、災害時にも健康を維持できる環境づくりを推進します。
- 市民が自ら安全な食を選択できるよう、食の安全・安心につながる情報提供を着実に行います。

⑤ 主な取組

（ア）災害時の食生活に向けた支援

平時からの食の備えおよび口腔ケアの重要性について理解を促進するために、様々な媒体を活用して、ライフラインが停止した場合などを想定した食料品の備蓄及び調理法や安全に食べるための口腔ケアなどの必要性についての啓発を行います。

市民に期待する取組	● 平時より栄養バランスを考えて食料や飲料水、口腔ケア用品等を備蓄する ● ローリングストックの方法を理解し、生活に取り入れる
市の主な事業や取組	● 防災備蓄食材の提供 ● 災害時保健衛生活動 ● 災害時に備えた食に関する情報提供

（イ）食の安全性や食品表示等に関する情報提供の充実

自ら安全な食を選択できるようにするために、食物アレルギー表示や加工食品への栄養成分表示に関する啓発や、手洗いの励行や食品の温度管理等の食中毒予防に向けた啓発を推進します。また、保育所や学校給食における食物アレルギー対応を引き続き行います。

市民に期待する取組	● 食物アレルギーをはじめとする食品表示の内容を理解し、活用する ● 食中毒予防に関する情報を得て、衛生管理に気を配る ● 食品の産地に関心をもち、その内容を理解し、食品の選択に活用する
市の主な事業や取組	● 食品表示の活用に関する普及啓発 ● 食中毒予防に関する普及啓発 ● 保育所や学校給食における食物アレルギー対応

⑥ 指標と目標

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
災害時の食に関する啓発	災害時の食に関する周知啓発	―	―
食物アレルギー関連書類の配付・ホームページ掲載	食物アレルギーに関する周知啓発	―	―

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値 （令和７年度）	目標・ 目指す方向
災害時に備えた備蓄をしていない人の割合	9.1%	下げる
ローリングストックをしている人の割合	36.8%	上げる

コラム	健康を守る災害への備え

災害時には、ライフラインの停止によって食事の準備や口腔ケアが制限されることがあります。こうした状況に備え、飲料水や非常食、生活用品などの備蓄に加え、ローリングストックの活用や、ポリ袋調理等の非常時の調理方法に関する知識を持っておくことが重要です。また、歯ブラシなどの口腔ケア用品も、災害時の健康維持に役立ちます。

【災害時の口腔ケア】

防災用品として見落とされがちですが、「口腔ケア用品」も災害時の健康維持に欠かせないもののひとつです。災害が発生すると、水不足や生活環境の変化により、普段どおりの歯みがきが難しくなる場合があります。また、避難生活では、おにぎりやパン、カップ麺などの食事が続くことも考えられます。そのような状況で口腔ケアが不十分になると、口の中の細菌が増え、むし歯や歯周病だけでなく、誤嚥性肺炎などのリスクが高まることがあります。

災害時であっても、できる範囲でお口の清潔を保つことが大切です。歯みがきやうがいを行うことはもちろん、水が十分に使えない場合には、少量の水で歯を磨いたり、口の中を拭いたりすることで清潔に保つことができます。また、避難生活では入れ歯を紛失したり、破損したりすることもあるため、日頃から管理方法を確認しておきましょう。災害時にも食べる力と健康を守るため、口腔ケア用品を防災用品の一つとして備えておくことが必要です。

■口腔ケアに必要な持ち出し品



□歯ブラシ　□洗口液
□歯間ブラシ　□液体歯みがき
□デンタルフロス（糸ようじ）□口腔用ウエットティッシュ
□歯磨剤　□ティッシュペーパー
□コップ　□入れ歯用の歯ブラシ・洗浄剤・保管ケース

■少量の水で行う歯みがきの方法

①約 30ml の水を用意する(ペットボトルキャップ約 3 杯) ※水の代わりに、液体歯みがきや洗口液でも可
②用意した水で歯ブラシを濡らしてから、歯を磨く
③歯ブラシに汚れが付いたら、ティッシュペーパーやウエットティッシュ等で取りながら歯を磨く
④最後に、用意した水を 2 回から 3 回に分けて口に含み、口をゆすぐ

【災害時の食の確保と工夫】

災害に備え、各家庭では最低 3 日分程度の食料や飲料水を備えておくことが推奨されています。また、そのうち 1 日分（3 食分程度）は、加熱や調理をせずに食べられる食品を備えておくことで、停電時や調理が困難な状況にも対応しやすくなります。

日頃から家庭で無理なく備蓄を続ける方法として、使いながら備えるローリングストック法があります。また、災害時の調理方法としてポリ袋調理を知っておくと、限られた水や調理器具でも温かい食事を作ることができます。

■ポリ袋調理とは

食材をポリ袋に入れて湯せんで加熱する調理方法です。少ない水や調理器具で調理できるため、災害時にも温かい食事を作りやすく、栄養バランスに配慮した食事づくりに役立ちます。



ポリ袋クッキング
レシピ等を多数掲
載しています。

【用意するもの】
・ポリ袋（高密度ポリエチレンのもの）
・鍋
・蒸し布

【作り方】
1．ポリ袋に食材を入れ、空気を抜きながら袋の上部を閉じる。
2．水を入れた鍋にお湯を沸かし、蒸し布に 1 を入れて沈め、湯せんする。

参考資料編

1．第４次保健計画の指標一覧

（1） 基本方針１　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

①　具体的取組（１）　からだの健康づくりを支援する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
健康応援ガイド	からだの健康づくりに関する情報の発信	ー	―
健康教育	健康教育への参加者数	386 人	上げる
受動喫煙防止対策	受動喫煙対策に関する啓発	―	―
特定健康診査	受診率	48.8%	59%
特定保健指導	実施率	20.1%	上げる
健診異常値放置者受診勧奨事業	実施率	17.7%	50.5%
糖尿病性腎症重症化予防事業（国民健康保険）	実施率（6 か月プラン）	6.6%	8.8%
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	実施率	62.7%	上げる
後期高齢者医療健康診査	受診率	61.8%	67.1%
糖尿病性腎症重症化予防事業（後期高齢者医療制度）	未治療者の受診率 保健指導の実施率	10.4% 6.0%	上げる
成人健康診査	受診率	36.0%	上げる
若年層健康診査	受診者数	849 人	上げる
胃がん検診	受診率　バリウム検診 胃内視鏡検診	3.0% 6.0%	60%
肺がん検診	受診率	4.2%	60%
大腸がん検診	受診率	10.3%	60%
子宮頸癌がん検診	受診率	23.4%	60%
乳がん検診	受診率	31.6%	60%
胃がん検診	精密検査受診率　バリウム検診 胃内視鏡検診	90.5% 90.9%	90%
肺がん検診	精密検査受診率	84.6%	90%
大腸がん検診	精密検査受診率	81.0%	90%

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
子宮頸癌がん検診	精密検査受診率	89.1%	90%
乳がん検診	精密検査受診率	94.2%	90%
肝炎ウイルス検診	受診率	11.4%	上げる
骨粗しょう症検診	受診率	8.1%	15%
心不全予防検診	受診率	46.6%	上げる
成人歯科健康診査	受診率（健康増進法対象者）	10.1%	上げる
妊娠届け出時面談	面談実施率	99.9%	100%
産婦健診	受診率	95.9%	100%
乳児健診	受診率　3－4か月児 6－7か月児 9－10か月児	99.4% 96.7% 94.9%	100%
１歳６か月児健診	受診率　医科 歯科	99.3% 99.1%	100%
３歳児健診	受診率　医科 歯科	100% 99.6%	100%
母親・両親学級	事業への参加者数　母親学級 両親学級	186人 762人	維持
妊婦歯科健康診査	受診率	39.0%	上げる
児童・生徒健康検査事業	児童・生徒健康検査の受診率	97.6%	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
意識的にからだを動かすなどの軽い運動をしていない市民の割合 軽い運動：ウォーキングやラジオ体操など1日30分以上	23.3%	下げる
歯や口の健康を保つ取り組みを行っている市民の割合	88.7%	上げる
喫煙率　男性 女性	21.8% 5.2%	下げる
お酒を毎日飲む市民の割合　男性 女性	21.7% 10.6%	下げる
主食・主菜・副菜を１日に２回以上ほぼ毎日とっている人の割合	59.0%	上げる
からだの健康状態が良いと感じる市民の割合	76.2%	上げる
相談窓口を知っている市民の割合	70.9%	上げる
市が発信する健康に関する情報を得ている市民の割合	45.3%	上げる
喪失歯のない者の割合	95.1%	上げる

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
進行した歯周病を有する 40・50 歳代の割合	35.2%	下げる
8020 を達成した 80 歳の割合	68.6%	上げる
むし歯のない３歳児の割合	96.4%	上げる
４本以上のむし歯を有する３歳児の割合	0.7%	維持下げる

②　具体的取組（２）　こころの健康づくりを支援する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
健康応援ガイド	心の健康づくりに資する情報の発信	―	―
健康教育	健康教育への参加者数	386 人	上げる
自殺対策	ゲートキーパー養成講座の受講者数	121 人	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標		現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
睡眠で休養がとれている市民の割合		68.3%	上げる
被援助思考がある市民の割合	若年者	29.7%	下げる
	中年者	24.8%	
	高齢者	19.3%	
こころの健康状態が良いと感じる市民の割合		54.4%	上げる
相談窓口を知っている市民の割合		70.9%	上げる
市が発信する健康に関する情報を得ている市民の割合		45.3%	上げる
地域から孤立していると感じる頻度が高い市民の割合	若年者	27.7%	下げる
	中年者	21.0%	
	高齢者	18.4%	

③　具体的取組（３）　健康を保持・増進できる環境づくり

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
市の運動施設での事業（総合及び地域体育館スポーツ活動事業）	事業への参加者数	46,720 人	上げる
健康応援ガイド	健康づくりに資する情報の発信	－	－

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
健康応援ウォーキングマップを活用したことがある、今後活用するつもりでいるまたは今後活用してみたい市民の割合	52.0%	上げる
かかりつけ医のいる高齢者の割合	82.0%	上げる
かかりつけ歯科医のいる高齢者の割合	70.4%	上げる
かかりつけ薬局がある高齢者の割合	63.2%	上げる
かかりつけ歯科医のいる 3 歳児の割合	43.2%	上げる
市が発信する健康に関する情報を得ている市民の割合	45.3%	上げる

（２）　基本方針２　ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進

①　具体的取組（１）　元気いっぱいサポーターを育成・支援する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
元気いっぱいサポート事業	元気いっぱいサポーター登録者数	1,227 人	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地域で活動しているサポーターリーダーの割合	41.5%	上げる

② 具体的取組（２） 協働による健康づくりを推進する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
協働・共創の窓口	協働による地域の健康づくりに資する相談の件数	4 件	6 件

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地域の活動に参加している市民の割合	36.0%	上げる

（３） 基本方針３ 健康危機管理体制の充実

① 具体的取組（１） 熱中症対策を充実する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
熱中症対策推進事業	熱中症対策に資する啓発	―	―

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
熱中症による救急搬送者数	170 人	下げる

② 具体的取組（２） 感染症対策を充実する

【事業実施による成果】

事業	指標		現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
感染症予防（啓発）	感染症対策に資する啓発		―	上げる
予防接種	定期予防接種の接種率	インフルエンザ	49.0%	上げる
		肺炎球菌	40.1%	
		コロナウイルス	21.3%	
		帯状疱疹	28.7%	
予防接種	乳幼児定期予防接種の接種率	小児肺炎球菌	101.0%	上げる
		B 型肝炎	99.3%	
		ロタウイルス	99.9%	
		5 種混合	101.0%	

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
	DT	77.0%	
	BCG	99.9%	
	MR１期	98.4%	
	２期	92.1%	
	水痘	95.4%	
	日本脳炎	95.1%	
	HPV	47.2%	

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
手洗い等の予防行動を実践している市民の割合	97.2%	上げる
感染症予防における予防接種の必要性を理解している市民の割合	38.5%	上げる

③　具体的取組（３）　大規模災害等を想定した対策を推進する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
防災思想普及事業（総合防災訓練）	災害への備えや重要性の啓発	―	―
健康危機管理事業	医療救護、保健衛生に関する訓練の実施回数	１回	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
災害時に備えて備蓄をしていない市民の割合	9.1%	下げる
災害時に備えて対策を行っていない市民の割合	10.2%	下げる

2．第４次食育推進計画の指標一覧

(1)基本方針１　ライフコースアプローチを踏まえた食育の推進

①　具体的取組（１）　情報発信や支援体制を充実する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
健康教育	健康教育への参加者数	386 人	上げる
食や健康に関する情報発信	食や健康に関する情報発信	－	－
食に関する指導（食育授業）	授業を実施した学校の数	10 校	上げる
成人歯科健康診査	受診率（健康増進法対象者）	10.1%	上げる
摂食・嚥下機能支援システム（食べる・飲み込む機能支援相談窓口）	食べる･飲み込む機能支援相談窓口の実施及び周知	－	－
妊産婦への啓発	妊産婦に推奨されている食に関する情報の周知啓発	－	－

【府中市と府中市民の状態】

指標		現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
朝食を欠食している人の割合	３歳児	1.3%	下げる
	小学生５年生	13.0%	
	中学校２年生	16.7%	
	若年期	34.4%	
	中年期	24.6%	
	高齢期	7.2%	
主食・主菜・副菜を１日に２回以上ほぼ毎日とっている人の割合		59.0%	上げる
野菜を１日 350g（小鉢５皿）以上食べている人の割合		15.8%	上げる
減塩に取り組んでいる人の割合		39.4%	上げる
低体重の若年期の割合	男性	4.0%	下げる
	女性	9.7%	
メタボロックシンドローム該当者及び予備群の中年期の割合	男性	48.1%	下げる
	女性	15.3%	

指標		現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
低栄養傾向（BMI20.0 未満）の高齢者の割合	男性	16.5%	下げる
	女性	31.1%	
かかりつけ歯科で定期健診・歯石除去を受けている人の割合		55.4%	上げる

② 具体的取組（２） 体験活動を通した取組を充実する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
子ども向け食育活動	子ども向け食育活動を実施	78 回	維持
大人対象食育講座	大人対象の食育講座の実施回数	８回	維持

【府中市と府中市民の状態】

指標		現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
朝食を欠食している人の割合	３歳児	1.3%	下げる
	小学生５年生	13.0%	
	中学校２年生	16.7%	
	若年期	34.4%	
	中年期	24.6%	
	高齢期	7.2%	
主食・主菜・副菜を１日に２回以上ほぼ毎日とっている人の割合		59.0%	上げる
野菜を１日 350g（小鉢５皿）以上食べている人の割合		15.8%	上げる
減塩に取り組んでいる人の割合		39.4%	上げる
低体重の若年期の割合	男性	4.0%	下げる
	女性	9.7%	
メタボロックシンドローム該当者及び	男性	48.1%	下げる
予備群の中年期の割合	女性	15.3%	
低栄養傾向（BMI20.0 未満）の高齢者の割合	男性	16.5%	下げる
	女性	31.1%	

(2) 基本方針２　ソーシャルキャピタルを活用した食育の推進

①　具体的取組（１）　食育推進リーダーを育成・支援する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
食育推進リーダー育成	食育推進リーダーの登録者数 市との協働による活動回数	72 人 12 回	108 人 12 回

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地域で活動している食育推進リーダーの割合	―	上げる

②　具体的取組（２）　協働による食育を推進する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
関係機関と連携した食や健康に関する情報発信	関係機関と連携した食や健康に関する情報発信	―	―
食生活相談会	食生活相談会を実施した人数 啓発資料を配布して啓発した人数	２回 879 人	維持
世代間交流事業	世代間交流事業を実施した回数の合計	62 回	上げる

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地域の活動に参加している市民の割合	36.0%	上げる
１日に一度はどなたかと一緒に食事をとる人の割合	64.4%	上げる

(3)基本方針３　より良い食環境づくりの推進

①　具体的取組（１）　食の循環を支え、食文化を継承する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
地場産物の活用	学校給食で地場産食材を使用する日数の割合	77.3%	85%
エコレシピの作成	エコレシピの作成をし、食品ロス削減について周知啓発	－	－

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
府中産農産物を意識的に摂取している人の割合	60.8%	上げる
食品ロスに取り組んでいない人の割合	5.3%	下げる

②　具体的取組（２）　食の安全・安心につながる情報を提供する

【事業実施による成果】

事業	指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
災害時の食についての啓発	災害時の食についての周知啓発	－	－
食物アレルギー関連書類の配付・ホームページ掲載	食物アレルギーについて周知啓発	－	－

【府中市と府中市民の状態】

指標	現状値（令和７年度）	目標・目指す方向
災害時に備えた備蓄をしていない人の割合	9.1%	下げる
ローリングストックをしている人の割合	36.8%	上げる

3．「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査の概要

(1)調査目的

「第３次府中市保健計画」及び「第３次府中市食育推進計画」（いずれも令和３年度～８年度）」の評価指標及び市の現状や市民ニーズ、今後の方向性等を把握し、「第４次府中市保健計画」及び「第４次府中市食育推進計画」（いずれも令和９年度～14 年度）」の策定に向けた基礎資料とする。

(2)調査内容

（１）健康状態について
（２）健康診査・各種がん検診について
（３）からだを動かすことについて
（４）食事について
（５）口の健康について
（６）たばこ・飲酒について
（７）社会参加について
（８）健康危機管理について
（９）健康情報の入手手段について
（10）府中市の相談窓口について
（11）あなた（回答者）自身のことについて

(3)調査対象

市内に在住する 18 歳以上の市民（平成 19 年４月１日以前に生まれた市民）3,000 名

(4)抽出方法

住民基本台帳登録者より上記調査対象者を無作為抽出

(5)調査方法

郵送により調査票を配布し、以下のいずれかの方法から回答を回収した。
①調査票記載の二次元コード・URL からアクセスするオンラインフォームから回収する方法
②記入した調査票を郵送で回収する方法

(6) 調査期間

令和７年８月 18 日～９月 17 日

(7) 回答状況

回答数は 1,407 名、回答率は 46.9%となった。

全回答者のうち、オンラインで回答された方は 32.3%であった。

年齢 3 階層別での回答者の分布では、若年層（18 歳から 39 歳）が全回答者の 4.6%であった。このため、年齢層により回答傾向に差異がある設問の場合、単純集計の傾向も中高年層の傾向に寄ることに留意する必要がある。

(8) 集計・分析にあたって

回答は各設問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示した。また、小数点以下第２位を四捨五入しているため、内訳の和が 100.0%等にならない場合がある。

複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの割合を占めるかという見方になるため、回答割合の合計が 100.0%を超える場合がある。

クロス集計の場合、設問ごとに有効回答数が異なるため、クロス集計の有効回答数の合計と全体の単純集計の有効回答数が合致しないことがある。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の設問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法である。

4．府中市保健計画・食育推進計画推進協議会規則

府中市保健計画・食育推進計画推進協議会規則

平成27年４月28日

規則第42号

改正　平成29年４月24日規則第37号　令和２年３月31日規則第44号

(題名改正)

(趣旨)

第１条　この規則は、府中市附属機関の設置等に関する条例(平成27年３月府中市条例第１号)第９条の規定に基づき、府中市保健計画・食育推進計画推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(令２規則44・一部改正)

(協議会の委員)

第２条　協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1)　学識経験を有する者　２人以内

(2)　社会福祉関係団体の構成員　１人

(3)　医療関係団体の構成員　２人以内

(4)　商工関係団体の構成員　２人以内

(5)　農業関係団体の構成員　１人

(6)　健康増進又は介護予防のための運動を指導する者　１人

(7)　関係行政機関の職員　２人以内

(8)　公募による市民　２人以内

(平29規則37・令２規則44・一部改正)

(会長及び副会長)

第３条　協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれらを定める。

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、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(協議会の会議)

第４条　協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

２　協議会は、過半数の委員の出席がなければ会議を開くことができない。

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

(平29規則37・一部改正)

(雑則)

第５条　この規則に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

付　則

この規則は、公布の日から施行する。

付　則(平成29年４月24日規則第37号)

この規則は、公布の日から施行する。

付　則(令和２年３月31日規則第44号)

この規則は、令和２年４月１日から施行する。

５．　府中市保健計画・食育推進計画推進協議会委員名簿

令和８年度 府中市保健計画・食育推進計画推進協議会委員名簿　（選出区分別の五十音順・敬称略）

No.	氏名	選出区分	所属
1	○日田　安寿美	学識経験を有する者	学校法人　東京農業大学
2	◎藤原　佳典	学識経験を有する者	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所
3	加藤　哲康	社会福祉関係団体の構成員	社会福祉法人 府中市社会福祉協議会
4	井手　徳彦	医療関係団体の構成員	一般社団法人 東京都府中市医師会
5	黒米　俊哉	医療関係団体の構成員	公益社団法人 東京都府中市歯科医師会
6	吉田　真介	商工関係団体の構成員	株式会社セブン-イレブン・ジャパン
7	小澤　量	商工関係団体の構成員	むさし府中商工会議所
8	津吹　直孝	農業関係団体の構成員	マインズ農業協同組合
9	大野　香菜子	健康増進又は介護予防の ための運動を指導する者	府中市立介護予防推進センター
10	小池　紀子	関係行政機関の職員	東京都多摩府中保健所 生活環境安全課保健栄養担当
11	安岡　圭子	関係行政機関の職員	東京都多摩府中保健所 保健対策課
12	河野　結	公募による市民	府中市民
13	平河　弘子	公募による市民	府中市民

◎会長、○副会長

６．　府中市保健計画・食育推進計画策定経過

年月日	主な内容
令和７年８月 18 日～ ９月 17 日	令和７年度「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査実施
令和７年 10 月３日 ～10 月 15 日	令和７年度元気いっぱいサポーター活動状況調査実施
令和８年３月 18 日	令和７年度第２回　府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○令和６年度構成事業評価まとめについて ○令和７年度「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査の実施について（報告） ○第４次府中市保健計画・第４次府中市食育推進計画における骨子（案）について
令和８年５月 21 日	令和８年度第１回　府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○具体的取組について ○計画書の目次及び具体的取組の本文例について ○計画の位置付けと計画期間について ○基礎データについて ○第４次保健・食育推進計画の策定に向けた検討スケジュールについて
令和８年６月 25 日	令和８年度第２回　府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○第１編・第２編 本文案について ○第３編 第４次府中市保健計画における本文案について ○第４編 第４次府中市食育推進計画における本文案について
令和８年８月 20 日	令和８年度第３回　府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○第１～４編における本文案について ○参考資料編における本文案について
令和８年９月 24 日	令和８年度第４回　府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○答申案「第４次府中市保健計画・第４次府中市食育推進計画素（案）」について
令和８年 11 月～12 月	パブリックコメント手続の実施
令和９年○月○日	令和８年度第５回　府中市保健計画・食育推進計画推進協議会 ○パブリックコメント手続の結果について

７．　用語集

行	用語	説明
英数字	BMI	Body Mass Index の略称。体格指数ともいう。
	SNS	Social Networking Service の略称。人と人との社会的なつながりを維持・促進する様々な機能を提供する、会員制のオンラインサービス。LINEやTwitter等がある。
	WHO－5	世界保健機関（WHO）により開発された「WHO－５精神的健康状態表」。最近の２週間における気分状態をたずねる５つの質問項目で測定する。
あ	アピアランスケア	がんやその治療に伴う外見変化に起因する身体・心理・社会的な困難に直面している患者とその家族への支援。
	栄養教諭	児童生徒の栄養の指導及び管理をつかさどる教員のこと。食に関する指導と学校給食管理を一体のものとし、学校の食育の推進について中心的な役割を担う。府中市では学校給食センターに配置されている。
	栄養成分表示	食品に含まれているエネルギー及びたんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量等を表示したもの。食品表示法の施行に基づき、原則として全てのあらかじめ包装された一般用加工食品及び一般用添加物において容器包装に表示が義務付けられている。
	SOS の出し方に関する教育	児童生徒が今後様々な問題に直面した際に、対処法を身につけることができるよう、様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育。平成 29 年に新学習指導要領に定められた。
か	介護予防	高齢者が要介護状態等になることの予防や状態の軽減・悪化防止を目的として行うもの。単に運動機能や栄養状態といった心身機能の改善を目指すものではなく、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、生活の質の向上を目指すもの。
	かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局	健康や医療に関することを継続的に相談できる医療機関等の相談先。
	がん検診受診率	胃がん、肺がん及び大腸がんでは、受診者数/対象者数×100 で求められ、子宮頸がん及び乳がんでは（前年度の受診者数＋当該年度の受診者数－前年度及び当該年度における２年連続受診者数）　/　当該年度の対象者数×100 で求められる割合。なお、対象者数は検診の種類により対象年齢人口に都が定めた対象人口率を乗じて算出。
	共食	家族、友人等、誰かと一緒に食事をすること。
	協働	複数の主体が、何らかの目標を共有し、共に力を合わせて活動すること。
	クールシェアスポット	地球温暖化防止や省エネを目的として、冷房環境を共有するための場所。【P70 コラム参照】
	ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る人のこと。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要であるため、一人でも多くゲートキーパーを増やすことが求められている。
	健康応援ウォーキングマップ	市内の体育館等の８か所を起点に、それぞれショートコース・ロングコースを設定した地図。運動の啓発に加えて、史跡紹介等、市内の魅力の発信にもつながるように作成している。
	健康応援ガイド	保健センターで実施している健診・検診の概要など、市民の皆さんの健康づくりに役立つ情報を掲載した冊子。毎年度、全世帯に配布している。

行	用語	説明
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。
	健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。
	健康寿命	健康上のトラブルによって、日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	健康増進法	「健康日本 21（二十一世紀における国民健康づくり運動）」を中核とした国民の健康づくり・疾病予防を更に積極的に推進するために、医療制度改革の一環としてつくられた法律。
	健康日本 21（第二次）	21 世紀における国民健康運動。健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」がいわゆる「健康日本 21（第二次）」とされている。
	元気いっぱいサポーター	市に登録した健康ボランティア。【P62 コラム参照】
	口腔機能	噛む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、発音・発語等の口が担う機能のこと。
	合計特殊出生率	15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率の合計を女性一人が生涯に産む子どもの数として表したもの。
	子ども食堂	民間発の自主的・自発的な取組で、子どもが一人でも行ける無料又は低額の食堂。
さ	自殺死亡率	人口 10 万人当たりの自殺者数。
	指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）	冷房設備を有し、不特定多数の者へ開放される施設。【P70 コラム参照】
	主食・主菜・副菜	主食とは、炭水化物の供給源であるごはん、パン、めん等を主材料とする料理、主菜はたんぱく質の供給源となる肉、魚、卵、大豆及び大豆製品等を主材料とする料理、副菜は各種ビタミン、ミネラル及び食物繊維の供給源となる野菜、いも、豆類（大豆を除く）、きのこ、海藻等を主材料とする料理を指す。
	出生数・出生率	人口学において、一定人口に対するその年の出生数及び出生数の割合。
	主要死因別死亡割合	ある年齢の者が将来どの死因で死亡するかを計算し、主要死因別に確率の形で表したもの。
	受動喫煙	タバコを吸わない人が自分の意志とは関係なく、タバコの煙を吸わされること。
	食育基本法	食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力のある社会の実現に寄与することを目的として、平成 17 年６月に公布、同年７月に施行。令和８年５月改正。
	食育推進リーダー	市で育成している食育推進ボランティア。【P96 コラム参照】
	食品ロス	本来食べることができたはずなのに、捨てられてしまった食品のこと。
	生活習慣病	食事・運動・喫煙・飲酒・ストレス等の生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。
	摂食嚥下／摂食嚥下障害／摂食・嚥下機能支援システム	食べ物を認識し、口から取り込み、胃に送り込むまでの一連の過程を「摂食嚥下」と言い、先行期（認知期）、準備期、口腔期、咽頭期、食道期の５期に分けられる。 この一連の動作がうまく機能しない状態を、「摂食嚥下障害」という。 府中市では、摂食嚥下機能に問題を抱えた方が、いつまでも安心しておいしく食べられるように、地域で様々な関係機関等が連携し、適切な専門医へつなぐことができる『府中市摂食・嚥下機能支援システム』を展開している。

行	用語	説明
	ソーシャルキャピタル	人々の協調行動を活発化することにより強化される「信頼」、「規範」、「ネットワーク」等からなる社会的仕組みを指す概念。【P38 コラム参照】
た	第５次食育推進基本計画	食育基本法の改正の趣旨を踏まえ、食料安全保障の確保にも資する食育を多様な関係者等と連携・協働し、国民運動として推進するために作成された計画。
	地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画	地域共生社会の実現に向け、住民に身近なエリアにおいて、地域の課題を我が事として捉え、解決を試みることができる地域づくりを推進するとともに、ユニバーサルデザインの理念に基づいた福祉のまちづくりを目指して、令和３年度から令和８年度までを計画期間として策定。
	地産地消	地域生産・地域消費の略称。地元（地域）で生産されたものを地元（地域）で消費すること。
	庁内栄養士連絡会	健康推進課、子ども家庭支援課、保育支援課及び学務保健課の栄養士で構成する連絡会。各課における取組や課題の共有を行い、連携しながら市の食育推進を図っている。
	特定健康診査	メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣を改善し、高血圧病や脂質異常症、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的とした検査のことで、当該年度に 40 歳から 74 歳になる府中市の国民健康保険被保険者を対象に実施。
	特定保健指導	特定健康診査の結果、リスクが高いと判断された人に行う保健指導。自らの生活習慣の課題を認識し、行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるよう、生活習慣改善を支援する。
	トリアージ	被災地において最大多数の傷病者に最善の医療を実施するため、傷病の緊急度と重症度により治療優先度を決めるものであり、限られた人的・物的医療資源を有効に活用するための重要な行為。
な	ノルディックウォーキング	２本のポールを使って歩行運動を補助するウォーキング方法。通常のウォーキングに比べて 1.2 から 1.3 倍のエネルギー消費量があることに加え、理想的なウォーキングフォームが整う、筋肉や関節への過重負担の軽減、転倒抑止効果がある。
は	８０２０（ハチマルニイマル）	「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動のこと。平成元年度、厚労省（現、厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱した。80 歳は日本人の平均寿命を意味しており、20 本は咀嚼機能に主眼を置いた数値で、高齢者においても歯の喪失が 10 歯以下であれば食生活に大きな支障を生じないという研究に基づいている。生涯にわたり自分の歯を 20 本保有することにより健全な咀嚼能力を維持し、健やかで豊かな生活を過ごせることから８０２０を目標とする歯科保健対策が推進されている。
	標準体重	最も健康的に生活ができると統計的に認定された理想的な体重。
	フレイル	加齢とともに、身体機能や認知機能の低下が見られる状態。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、適切な予防を行うことで生活機能の維持向上が可能である。
	プレコンセプションケア	性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う取り組み。
	フードドライブ	主に家庭等で余っている食品を持ち寄り、（フードバンク団体を通じて）地域の福祉団体や施設に寄付する（届ける）活動のこと。
	平均寿命	０歳児における平均余命。０歳児が平均して何年生きられるかを表した統計値。
ま	メタボリックシンドローム	内臓脂肪の蓄積により、糖代謝異常、脂質代謝異常、高血圧等の動脈硬化の危険因子が集積している状態のこと。

行	用語	説明
や	要介護	65 歳以上の人又は特定疾病に該当する 40 歳から 64 歳までの人で、心身の障害のために原則６か月継続して日常生活で常時介護を要する状態のこと。
	要支援	65 歳以上の人又は特定疾病に該当する 40 歳から 64 歳までの人で、心身の障害のために原則６か月継続して日常生活で常時介護を要する状態の軽減又は悪化防止のための支援を要する状態のこと。
ら	ライフコースアプローチ	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。子どもから高齢期までの生涯を通じて健康を捉え、各ライフステージの健康状態や生活習慣が将来の健康に影響するというライフコースアプローチの視点を踏まえて取組を推進することが重要。
	ライフステージ	本計画では乳幼児期（０歳から６歳）、学齢期（７歳から 17 歳）、若年期（18 歳から 39 歳）、中年期（40 歳から 64 歳）、高齢期（65 歳以上）の５区分とした。
	65 歳健康寿命	65 歳の人が、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、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの。「65 歳＋該当認定までの平均自立期間」から算出。
	６０２４（ロクマルニイヨン）	60 歳で 24 本以上の歯を保有する者の割合を歯科保健対策の指標として設定している。８０２０運動が推進される一方、歯の喪失が急増する（平均２年に１から２本の歯が喪失）50 歳前後に対し、より身近な目標として、平成 25（2013）年度に健康日本 21（第 2 次）で『歯と口腔の健康』に関する目標として新たに加えられた。
	ローリングストック	普段の食料品を少し多めに買い置きし、使った分を補充する備蓄方法のこと。