

第2章

八王子市の現状と課題

1 八王子市の健康と医療の現状

(1) 第3期保健医療計画の評価

①評価の概要

第3期保健医療計画における取組の進捗状況について、ここでは令和4年度(2022年度)の評価の結果について説明します。

評価にあたっては、23の施策に基づいた64の取組、231の評価対象事業について、事業を実施した部署が進捗状況を4段階で評価しています。

231事業のうち、「S 目標以上に進捗している」が1.7%、「A 順調に進捗している」が94.8%、「B 取組に遅れがある」が3.5%となっています。なお、「C 達成困難」に該当する事業はありませんでした。

基本目標ごとで見ると、Sは視点1-1「生涯を通じた健康づくりの推進」、視点2-1「日常の医療体制の整備」、視点2-2「在宅療養体制の整備」に分布しています。

一方、Bの評価は、視点1-1「生涯を通じた健康づくりの推進」の特に「生活習慣病予防の発症と重症化予防」及び視点2-1「安全な生活を安心して送れる環境づくりの推進」で割合がやや高くなっています。

表 第3期 保健医療計画の進捗状況（令和4年度（2022年度）評価）

視点	基本目標	施策	通し番号	取組数	評価対象事業数	進捗状況			
						S:目標以上に進捗している	A:順調に進捗している	B:取組に遅れあり	C:達成困難
視点1	(1) 生涯を通じた健康づくりの推進	1 健全な生活習慣の確立 〈取組みNo1～No4〉	1～24	4	24	1	23	0	0
		2 生活習慣病予防の発症と重症化予防 〈取組みNo5～No8〉	25～49	4	25	0	22	3	0
		3 妊娠期からの切れ目のない支援の充実 〈取組みNo9～No10〉	50～52	2	3	0	3	0	0
		4 こころの健康づくり 〈取組みNo11～No12〉	53～59	2	7	0	7	0	0
		5 自殺対策の推進 〈取組みNo13〉	60～63	1	4	0	4	0	0
		6 生涯にわたる歯・口腔の健康づくりの推進 〈取組みNo14～No16〉	64～73	3	10	1	9	0	0
		7 女性の健康づくりと女性特有の疾病予防に対する支援 〈取組みNo17～No19〉	74～85	3	12	0	12	0	0
		8 がん予防と早期発見の推進 〈取組みNo20～No22〉	86～99	3	14	0	14	0	0
		9 地域で支える健康づくり 〈取組みNo23～No24〉	100～105	2	6	0	4	2	0
	(2) 安全な生活を安心して送れる環境づくりの推進	10 安全・安心で快適な環境衛生づくり 〈取組みNo25～No29〉	106～130	5	25	0	25	0	0
		11 薬の安全、薬物乱用防止対策、家庭用品の安全確保 〈取組みNo30～No31〉	131～138	2	8	0	8	0	0
		12 感染症の予防と対応 〈取組みNo32～No36〉	139～164	5	26	0	26	0	0
		13 人と動物が共生するまちづくりの推進 〈取組みNo37～No39〉	165～172	3	8	0	7	1	0
		14 健康を支える環境整備 〈取組みNo40～No41〉	173～176	2	4	0	3	1	0

視点	基本目標	施策	通し番号	取組数	評価対象事業数	進捗状況			
						S:目標以上に進捗している	A:順調に進捗している	B:取組に遅れあり	C:達成困難
視点2 住み慣れた地域で安心して医療を受けられるために	(1) 日常の医療体制の整備	15 かかりつけ医・歯科医・薬局の普及定着(取組みNo42~No43)	177~185	2	9	0	8	1	0
		16 中核病院を主体とした医療機関相互の連携強化(取組みNo44~No46)	186~189	3	4	0	4	0	0
		17 小児・妊産婦に対する医療などの体制整備(取組みNo47~No48)	190~192	2	3	0	3	0	0
		18 安心して医療にかかるとの相談体制整備(取組みNo48~No50)	193~195	2	3	0	3	0	0
		19 看護人材の育成・確保(取組みNo51)	196~197	1	2	1	1	0	0
	(2) 在宅療養体制の整備	20 障害者・難病患者・がん患者などの療養体制の整備(取組みNo52~No56)	198~209	5	12	0	12	0	0
		21 地域包括ケアシステムの推進(取組みNo57~No60)	210~222	4	13	1	12	0	0
	(3) 緊急時の医療体制の整備	22 救急医療体制の充実(取組みNo61~No63)	223~228	3	6	0	6	0	0
		23 災害時の医療体制の充実(取組みNo64)	229~231	1	3	0	3	0	0

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
S=目標以上	4	3	4	4
A=順調	214	214	213	219
B=遅れあり	13	14	14	8
C=達成困難・要見直し	0	0	0	0

表 第3期 保健医療計画の成果指標の達成状況
(令和4年度(2022年度)評価)

視点1-1

成果指標	策定時の値(H29年)	目標値(R5年)	現状値	達成状況
朝食をほぼ毎日食べている人の割合(男性)(市民意識調査)	79.1%	90.0%	73.1%	未達成
朝食をほぼ毎日食べている人の割合(女性)(市民意識調査)	85.1%	90.0%	81.1%	未達成
週一回以上運動している成人の割合(市政世論調査)	63.4%	67.0%	65.9%	未達成
★特定健康診査受診率(実績)	45.5%	60.0%	42.5%	未達成
★特定保健指導実施率(実績)	23.1%	60.0%	26.5%	未達成
妊婦面談率(実績)	66.1%	100.0%	88.1%	未達成
3~4か月児童健康診査受診率(実績)	97.7%	100.0%	97.7%	未達成
★こころの健康に関する普及啓発数(実績)	1,357人	2,000人	7,925人	達成
自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺死亡者の割合)	16.0	11.2	18.3	未達成
★毎日1回5分以上の時間をかけて歯磨きをする市民の割合(市民意識調査)	39.2%	50.0%	42.3%	未達成
★むし歯のない3歳児の割合(実績)	87.8%	93.0%	92.9%	未達成
★年1回以上歯科検診を受診している者の割合(市民意識調査)	30.3%	50.0%	32.1%	未達成
★乳がん検診受診率(実績)	28.7%	50.0%	26.9%	未達成
★子宮頸がん検診受診率(実績)	25.9%	50.0%	23.0%	未達成
胃がん検診受診率(69歳まで)(実績)	4.0%	40.0%	13.4%	未達成
肺がん検診受診率(69歳まで)(実績)	8.7%	40.0%	9.9%	未達成
大腸がん検診受診率(69歳まで)(実績)	18.1%	40.0%	15.0%	未達成
★健康づくりサポーター登録者数(実績)	64人	150人	156人	達成
★65歳平均障害期間(男性)(保健所年報)	1.60年	1.50年	1.50年	達成
★65歳平均障害期間(女性)(保健所年報)	3.38年	3.20年	3.19年	達成

視点1-2

成果指標	策定時の値(H29年)	目標値(R5年)	現状値	達成状況
公衆浴槽及びプールの監視員の維持(実績)	100.0%	100.0%	100.0%	達成
食中毒発生件数(実績)	6件	0件	2件	未達成
薬局、毒物及び劇物取扱業者への監視件数(実績)	38.0%	40.0%	42.9%	達成
★結核罹患率(人口10万人)(実績)	10.2	9.8	6.4	達成
狂犬病予防注射接種率(実績)	76.6%	80.0%	82.4%	達成
子猫の殺処分数(実績)	26頭	10頭以下	0頭	達成
細菌検査検体数	19検体	25検体	8検体	未達成

視点2

成果指標	策定時の値(H29年)	目標値(R5年)	現状値	達成状況
★かかりつけ医療機関を決めている人の割合(市政世論調査)	82.1%	85.0%	82.8%	未達成
中核病院新規外来患者数における紹介率(実績)	74.6%	80.0%	76.9%	未達成
中核病院及び南多摩病院の小児病床数の維持(実績)	68床	68床	68床	達成
医療安全支援センターへの相談実績	918件	700件	806件	未達成
八王子市立看護専門学校における看護師国家試験合格率(実績)	97.1%	100.0%	97.1%	未達成
八王子市立看護専門学校における卒業生の市内就職率(実績)	58.8% H24~28年度の平均	70%以上	81.5% H30~R4年度の平均	達成
★障害者歯科診療所の延べ利用者数(実績)	1,598人	1,800人	1,450人	未達成
★訪問歯科医紹介件数(実績)	35件	50件	54件	達成
★在宅医療当番医による在宅療養救急患者対応件数(実績)	305件	500件	388件	未達成
★市内の救急搬送における市内医療機関への収容率(実績)	80.4%	82.0%	75.9%	未達成
★緊急医療救護所における防災訓練の回数(実績)	年4回	年7回	年2回	未達成

②成果指標の達成状況

視点 1-1

20 項目ある成果指標のうち、「目標達成」が4項目(20%)、向上しているものの目標値に達していない「未達成」が9項目(45%)、基準年よりも低下している「未達成」が7項目(35%)となっています。

未達成となっている項目のうち、3~4 か月児童健康診査や大腸がん検診、特定健康診査等をはじめとする各種検診の受診率については、新型コロナウイルス感染症拡大による検診控えが大きく影響していることが考えられます。

視点 1-2

7 項目ある成果指標のうち、「目標達成」が5項目(72%)、向上しているものの目標値に達していない「未達成」が1項目(14%)、基準年よりも低下している「未達成」が1項目(14%)となっています。

未達成となった「食中毒発生件数」については、目標値の達成は及ばないものの件数は減少しており、また、「細菌検体件数」については、新型コロナウイルス感染症が検体持ち込みに影響しています。

視点 2

11 項目ある成果指標のうち、「目標達成」が3項目(27%)、向上しているものの目標値に達していない「未達成」が5項目(45%)、基準年よりも低下している「未達成」が3項目(27%)となっています。

未達成となっている項目は、「かかりつけ医療機関を決めている人の割合」や「中核病院新規外来患者数における紹介率」、「医療安全支援センターへの相談実績」など、適切な医療機関への受診にかかる内容のほか、「市内の救急搬送における市内医療機関への収容率」や「在宅医療当番医による在宅療養救急患者対応件数」など、医療体制の整備にかかる内容となっています。

③評価詳細

視点1 いつまでも元気で健康的な生活を送るために

基本目標(1)生涯を通じた健康づくりの推進

<進捗状況評価>

本項目には、9つの施策と、24 の取組、105 の評価対象事業があります。

2つの事業は「S 目標以上に進捗している」、98 の事業は「A 順調に進捗している」、5つの事業は「B 取組に遅れがある」と評価しました。

<成果と次期計画への見通し>

「規則正しい食生活の推進」において、市民食育イベントを庁内関係部署のみならず、関係団体と横断的に連携し、商業施設を会場に多くの出展ブースで様々な体験や測定を行うことで、子どもから大人まで幅広い年代に食育に関する情報を発信することができました。

また、重点施策である口腔保健では、「口腔疾患の予防と機能の維持向上支援」において、受診者確保に向け、年度末年齢 40~70 歳の全市民に受診券の事前送付を行い、目標値の受診者数を上回る結果となりました。

一方、遅れがあったとした取組は、「生活習慣病などの疾病予防の推進」(特定保健指導等の実施)、「飲酒に対する正しい知識の普及啓発」(講演会の開催)、「人と地域とのつながりによる健康づくりの推進」(健康教室を市内の銭湯内の開催、親子料理教室等の健康づくり講習会の実施)等、いずれも新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため未実施あるいは利用控えのあったものとなっています。

特に生活習慣病などの疾病の予防に関しては、成果指標である特定健康診査受診率が未達成であることを踏まえ、受診率の向上と、特定保健指導の利用率向上をはかる必要があります。飲酒に関する普及啓発については、若い年代からの取組が必要です。また、健康的な食生活を送るための実践力を育てるとともに、家庭での食育推進や地域における取組が必要です。

基本目標(2)安全な生活を安心して送れる環境づくりの推進 <進捗状況評価>

本項目には、5つの施策と、17 の取組、71 の評価対象事業があります。

69 の事業は「A 順調に進捗している」、2つの事業は「B 取組に遅れがある」と評価しました。「S 目標以上に進捗している」の事業はありませんでした。

<成果と次期計画への見通し>

重点施策である感染症対策については、「HIV/エイズを含む性感染症の予防のための普及啓発と早期発見の推進及び感染者に配慮した地域づくり」において、関係機関へのポスターやリーフレット類の配布、街頭キャンペーンの実施、市内大学生向けの広報誌に HIV 検査の情報を掲載するほか、市医師会報に HIV/性感染症の記事を掲載するなど、各方面に情報提供を行いました。

一方、取組に遅れがあったとした事業は、「市民と動物の安全確保の推進」(災害時における動物対応マニュアルの作成)、「動物飼養管理施設の充実」(動物飼養管理施設の整備に向けた調整)の2つとなっており、いずれも作成や整備に至らなかったものです。今後、ガイドラインや保健所等、既存の資料や施設も活用しながら取組を進めることが必要です。

また、引き続き、行政はもちろんのこと、薬物乱用防止推進サポーターや大学等、地域の多様な担い手との連携による安全の確保や環境整備が求められます。

視点2 住み慣れた地域で安心して医療を受けられるために

基本目標(1)日常の医療体制の整備

<進捗状況評価>

本項目には、5つの施策と、10 の取組、21 の評価対象事業があります。

1つの事業は「S 目標以上に進捗している」、19 の事業は「A 順調に進捗している」、1つの事業は「B 取組に遅れがある」と評価しました。

<成果と次期計画への見通し>

「かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及定着」については、転入者を中心に「医療機関ガイド」の配布やかかりつけ医の重要性の周知を進めたことなどにより、かかりつけ医を決めている市民の割合が上昇しました。しかし、成果指標として目標値に達成しなかったことから、無関心層や働き盛り世代にも響くような、多様な手法による積極的な普及啓発が求められます。

「看護人材の育成・確保」について、修学支援金支給事業を活用し、市立看護専門学校の学生に対する市内就職率の向上と市内定住の促進を図った結果、市内就職率が目標値を上回りました。

一方、遅れがあったとした取組は、「効果的な医療情報の提供」(多言語対応可能な医療機関のリストの作成)となっています。今後は、東京都が提供するサービスの活用・周知も行うなど、引き続きすべての市民に医療情報が届くような取組が求められます。

基本目標(2)在宅療養体制の整備

<進捗状況評価>

本項目には、2つの施策と、9つの取組、25 の評価対象事業があります。

1つの事業は「S 目標以上に進捗している」、24 の事業は「A 順調に進捗している」となっています。「B 取組に遅れがある」の事業はありませんでした。

<成果と次期計画への見通し>

重点施策である地域包括ケアシステムの推進については、「在宅医療と介護の連携強化」において、在宅介護の要となる介護支援専門員向けの研修会の開催のほかに、オンラインでのライブ配信や、YouTube に動画を一定期間公開し、いつでも受講ができる研修形態としました。

一方、成果指標の達成状況では、「在宅医療当番医による在宅療養救急患者対応件数」が目標値に達していないという点を踏まえ、専門職等の育成のほかに、医療や介護等の関係機関の連携強化、在宅療養救急体制に向けた仕組みづくりなどが必要です。

併せて、市民に対し、在宅医療に関する情報発信や相談機能の充実が引き続き求められます。

基本目標(3)緊急時の医療体制の整備

<進捗状況評価>

本項目には、2つの施策と、4つの取組、9つの評価対象事業があります。

9つの事業すべてを「A 順調に進捗している」と評価しました。

<成果と次期計画への見通し>

重点施策である救急医療に関して、「小児初期救急医療の実施」において、電話相談事業の実施により、適切な医療機関への受診を図るとともに、中核病院である東京医科大学八王子医療センター及び東海大学医学部附属八王子病院並びに南多摩病院の小児科に対して運営経費の一部を助成することで、小児二次救急機関を確保しました。

重点施策である災害時の医療に関して、「大規模災害時における医療救護体制の充実」において緊急医療救護所訓練を行うほか、市総合防災訓練では、4 師会と医療救護活動拠点の連携についての訓練等を実施しました。

一方、成果指標の達成状況では、「市内の救急搬送における市内医療機関への収容率」が未達成であったことから、引き続き救急医療を的確に提供できるようにするため、市内の救急病院の体制整備を図るとともに、救急搬送を適正に利用するための普及啓発を図るほか、市民に対し救急医療情報や知識を周知する必要があります。

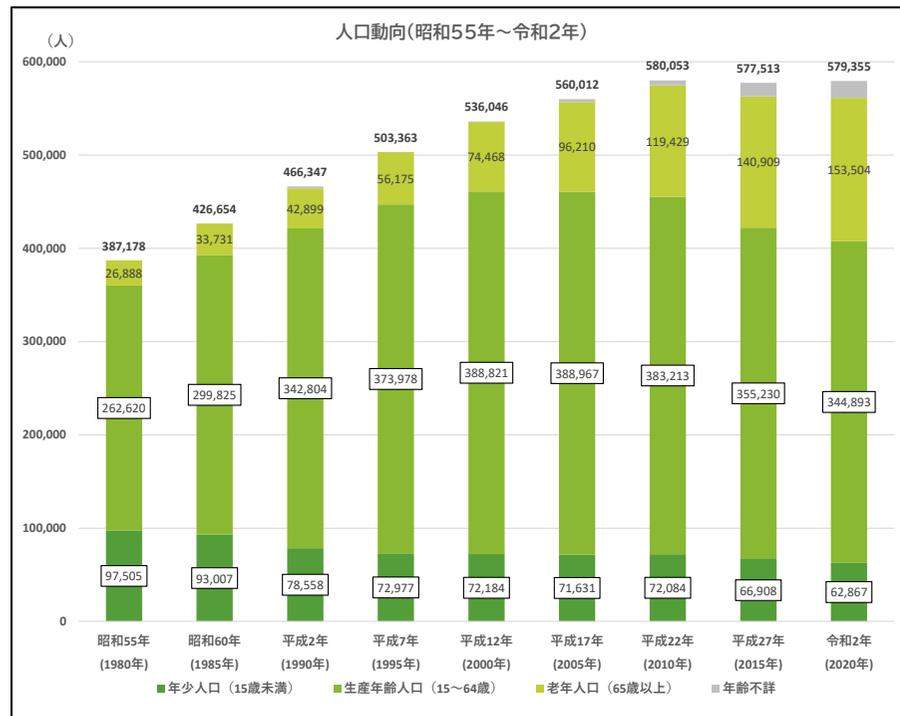
また、緊急医療救護所における防災訓練について、訓練の実施を行うとともに、大規模災害を想定した具体的な課題に関する協議や体制の充実が求められます。

(2) 八王子市の人口動態

①人口動向

本市の人口の推移は、総人口が平成 22 年(2010 年)まで増加していますが、平成 27 年(2015 年)に減少に転じた後、令和2年(2020 年)に再び増加しました。一方で、老年人口は増加しています。

図 人口動向

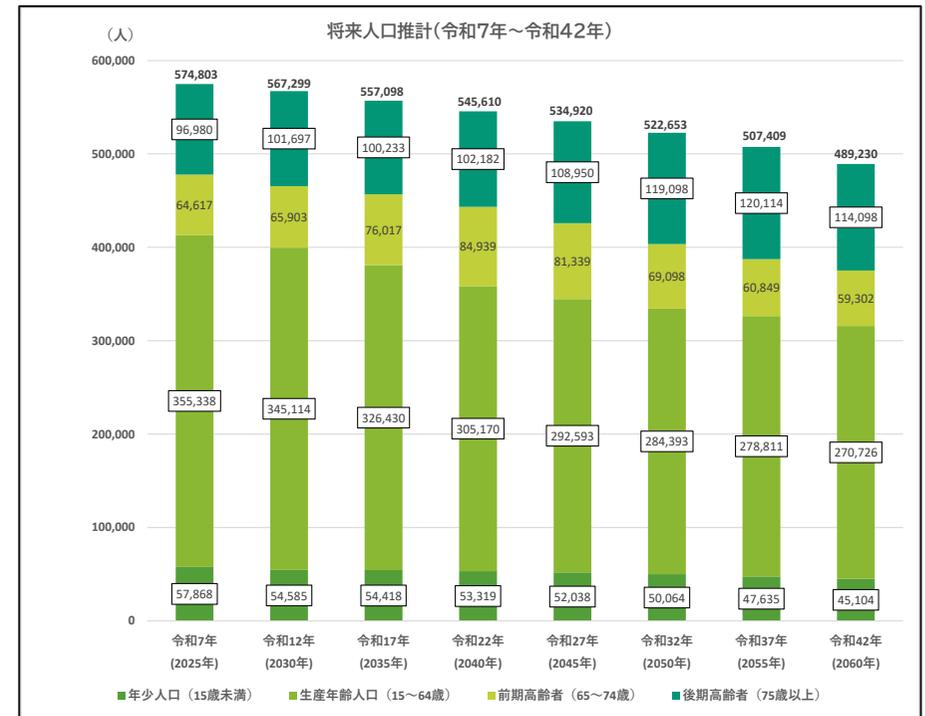


資料：人口ビジョン（人口推移）

②将来人口推計

今後の人口推計では生産年齢人口が大きく減少しており、さらに少子高齢化が進行するほか、高齢者、特に後期高齢者が増加することが見込まれます。

図 将来人口推計

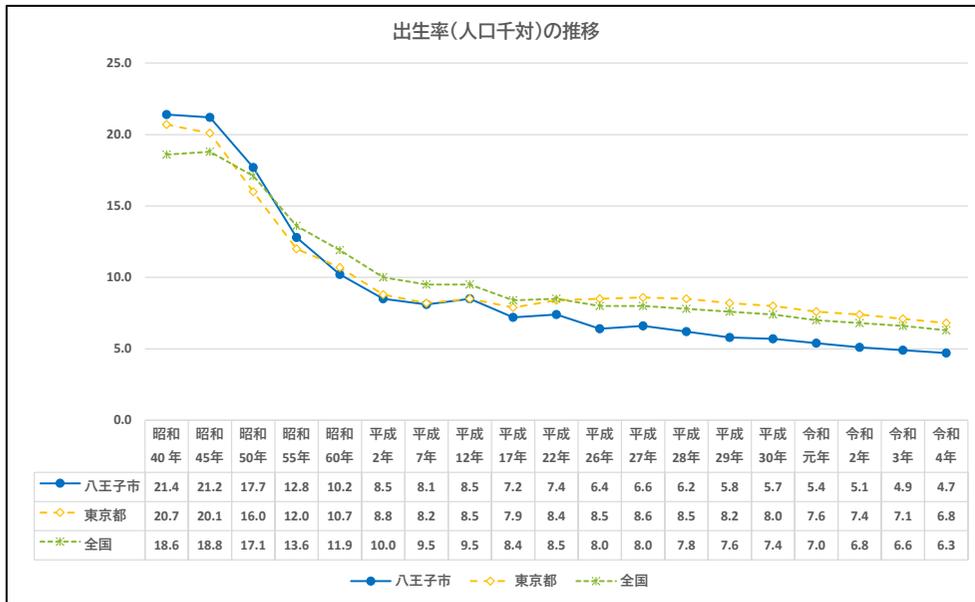


資料：人口ビジョン（将来人口推計）

③出生率

昭和40年(1965年)から令和3年(2021年)における出生率は以下のとおりです。増減を繰り返しながら減少が続いています。国・都と比較すると本市の出生率は低くなっています。

図 出生率(人口千対)の推移

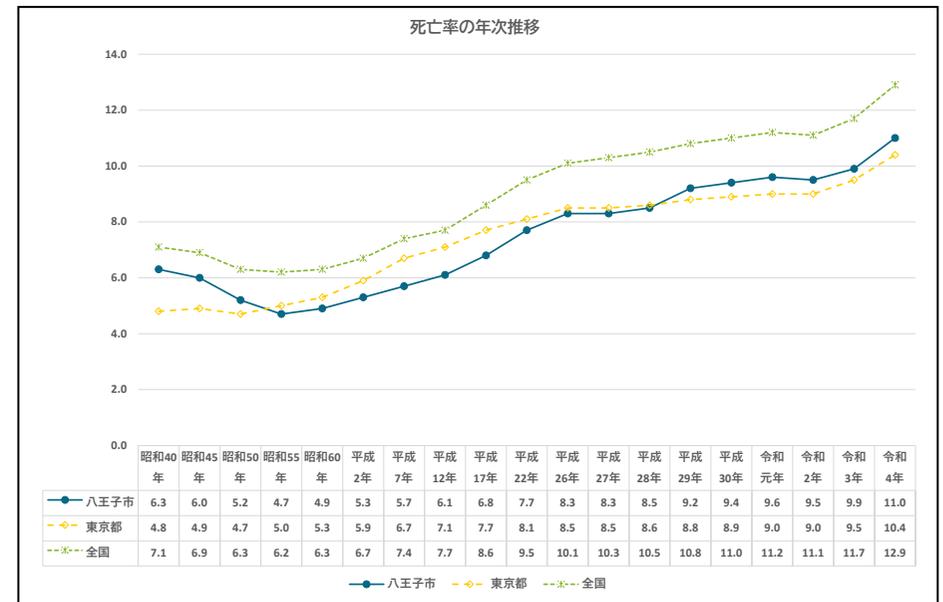


資料：八王子市保健所年報 令和5年度(2023年度)版 第5章統計編修正版

④死亡率

本市の死亡率は増加傾向になっていますが、全国値を下回っている状況です。

図 死亡率の年次推移



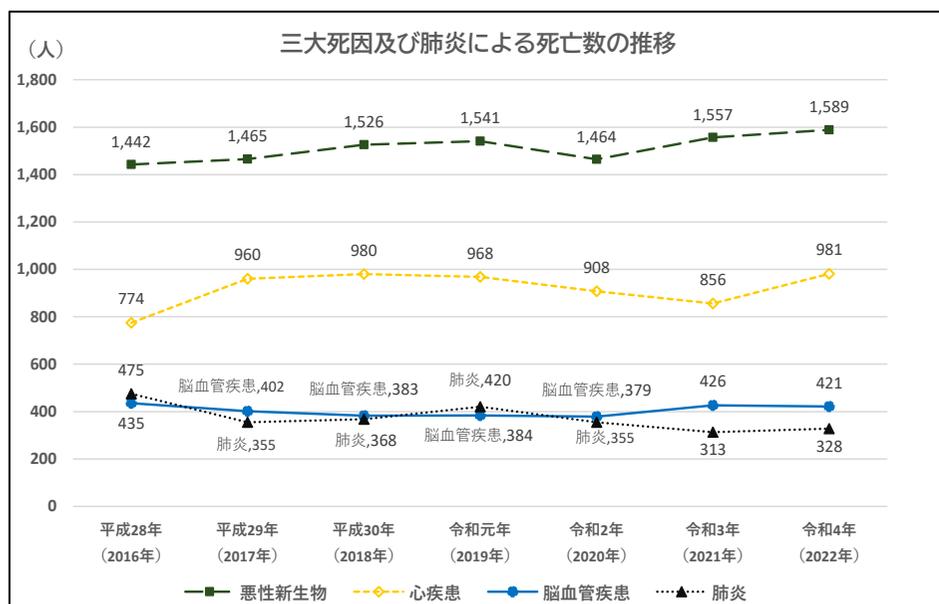
資料：八王子市保健所年報 令和5年度(2023年度)版 第5章統計編修正版

(3) 八王子市民の健康等の状況

①主な死因別死亡数

本市の死亡原因は、「悪性新生物」が最も多くなっており、次いで、「心疾患」となっています。

図 三大死因及び肺炎による死亡数の推移



資料：八王子市保健所年報 令和5年度(2023年度)版 第5章統計編修正版

②主要死因の年次推移

平成29年(2017年)～令和4年(2022年)累計でのライフステージ別の死因順位は、女性の少年期、男女ともに青年期、男性の壮年期では「自殺」が1位となっています。また、女性の壮年期及び男女ともに中年期以降は「悪性新生物」が1位となっています。

図 ライフステージ別死因順位

年代 順位	幼年期(0~4歳)		少年期(5~14歳)		青年期(15~24歳)		壮年期(25~44歳)		中年期(45~64歳)		高年期(65歳以上)		総数			
	男性 n=26	女性 n=16	男性 n=13	女性 n=9	男性 n=91	女性 n=35	男性 n=314	女性 n=153	男性 n=1,862	女性 n=898	男性 n=15,666	女性 n=14,760	全体 n=33,843	男性 n=17,972	女性 n=15,871	
第1位	不慮の事故	心疾患	不慮の事故	自殺	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	7.7%	12.5%	23.1%	33.3%	58.2%	62.9%	32.5%	37.9%	33.2%	53.3%	30.7%	21.1%	27.0%	30.6%	23.0%	
第2位	心疾患/肝疾患	不慮の事故	自殺	悪性新生物	不慮の事故	心疾患	悪性新生物	自殺	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	3.8%	12.5%	23.1%	22.2%	13.2%	8.6%	15.9%	29.4%	17.0%	8.4%	16.4%	17.9%	16.7%	16.2%	17.2%	
第3位			悪性新生物/心疾患	脳血管疾患	悪性新生物	不慮の事故	心疾患	心疾患	脳血管疾患	自殺	肺炎	老衰	老衰	肺炎	老衰	
			7.7%	22.2%	7.7%	5.7%	9.6%	4.6%	9.0%	7.0%	8.2%	16.2%	9.5%	7.4%	15.0%	
第4位					心疾患	悪性新生物	脳血管疾患	不慮の事故	自殺	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	
					4.4%	2.9%	7.0%	3.3%	7.4%	6.0%	6.8%	7.4%	7.1%	6.9%	7.2%	
第5位					肺炎		不慮の事故	肝疾患	肝疾患	不慮の事故	老衰	肺炎	肺炎	老衰	肺炎	
					1.1%		6.7%	2.6%	5.6%	2.6%	5.2%	5.3%	6.3%	4.6%	5.1%	
第6位							肝疾患	脳血管疾患	不慮の事故	肺炎	不慮の事故	腎不全/不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	
							4.5%	1.3%	3.2%	2.0%	2.4%	2.0%	2.3%	2.6%	2.0%	
第7位							大動脈瘤及び解離	肺炎	肺炎	肝疾患	腎不全	糖尿病	腎不全	自殺	腎不全	
							2.5%	0.7%	2.5%	1.7%	2.0%	1.0%	1.8%	2.1%	1.9%	
第8位							肺炎	喘息	大動脈瘤及び解離	糖尿病	慢性閉塞性肺疾患	大動脈瘤及び解離	自殺	腎不全	自殺	
							1.6%	0.7%	2.0%	1.0%	1.9%	0.9%	1.7%	1.8%	1.2%	
以下	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	
	84.6%	75.0%	38.5%	22.2%	15.4%	20.0%	18.5%	19.6%	17.3%	16.9%	22.1%	23.7%	22.4%	21.6%	23.3%	

資料：八王子市保健所年報 令和5年度(2023年度)版 第5章統計編修正版

(H29~R4 各年：主要死因別死亡数)

※平成29年から令和4年の各年における死因別死亡数を足し合わせ、ライフステージごとに死亡数の多い順に順位付けしている。

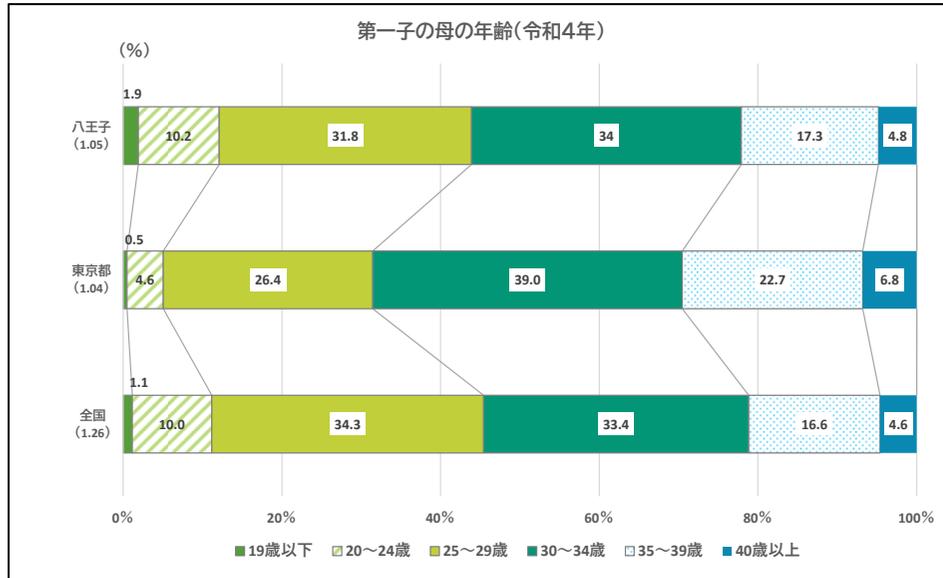
※nは該当する性別・ライフステージの死亡総数

※死因の種別は、厚生労働省が定めている死因簡単分類によるもの。

③ 出産年齢の状況

出産時の母親の年齢は、東京都と比べて、本市は 30 歳未満の割合が高くなっており、全国に近い傾向となっています。

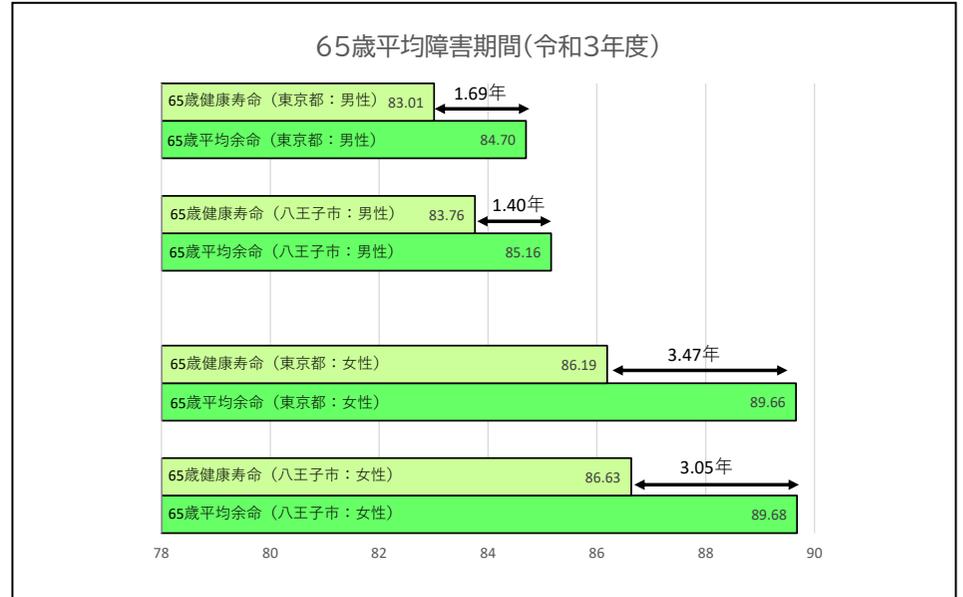
図 第一子の母の年齢（令和 4 年）



④ 高齢者の健康/65 歳健康寿命

要介護2になるまでの健康寿命について、令和3年度(2021 年度)で男性は 85.16 歳、女性は 89.68 歳となっており、それぞれ平均障害期間は 1.40 年、3.05 年であり、女性の障害期間が長くなっています。東京都と比較した場合、男女ともに平均障害期間は短くなっています。

図 65 歳平均障害期間（令和 3 年度）



資料：八王子市保健所年報 令和 5 年度（2023 年度）版 第 5 章統計編修正版
 ：第 1 児の母の年齢年次推移
 人口動態統計 令和 4 年：出生数、性・出生順位・母の年齢階級別
 令和 4 年人口動態統計の概況：母の年齢（5 歳階級）・出生順位別にみた出生数
 ※（ ）内は、当該年の合計特殊出生率

資料：八王子市保健所年報 令和 5 年度（2023 年度）版 第 5 章統計編修正版
 ：65 歳平均障害期間

(4) 第4期八王子市保健医療計画に係る市民意識調査の結果

①調査の概要

調査の目的	『第4期八王子市保健医療計画』及び『第2期八王子市がん対策推進計画』の策定に先立ち、各計画の基礎資料となる市民意識調査を実施する。現行計画における目標達成度や事業実施の進捗状況、また、最近の社会状況を踏まえた市民の意識・行動・満足度等を把握することにより、次期計画の策定骨子、施策展開に反映することを目的とする。
調査対象	市内に居住する18歳以上75歳未満の男女約5,000名を無作為抽出
調査期間	令和4年(2022年)10月20日から11月4日(回答期限経過後の回収分も有効とした) ※回答者に対する協力御礼兼督促をはがきにて実施
調査方法	郵送調査(調査票の郵送配付・郵送回収)※設問49問、枝問含め67問
回収状況	R4年度調査配付数:5,000通、有効回収数:2,660通、有効回収率:53.2% (H28年度調査配付数:5,000通、有効回収数:2,357通、有効回収率:47.1%)
分析方法	性別、世代別の項目毎の集計及び分析 前回調査(平成28年度(2016年度)との比較分析

②結果概要

1 基本情報

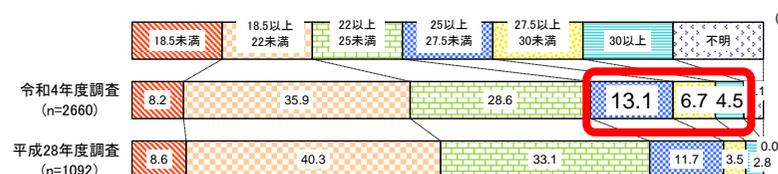
【BMI(体格指数)】

全体でBMI25以上(肥満傾向)が増加、20歳代女性でBMI18.5未満(やせ)が多い

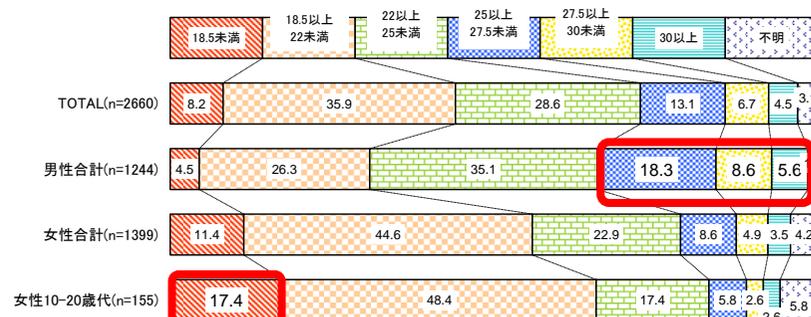
全体ではBMI18.5以上25未満の普通体重が多くなっていますが、平成28年度(2016年度)調査と比較すると、BMI25以上の割合が6.3ポイント増加しています。

性別・年代別で見ると、女性よりも男性がBMI25以上の割合が高くなっています。一方、女性については、特に10-20歳代でBMI18.5未満が17.4%と割合が高くなっています。

【BMI 経年比較】



【BMI 性・年代別(抜粋)】



* 市民意識調査の詳細はこちら

<https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/hoken/007/az003/p032129.html>

2 健康づくり

【栄養・食生活】

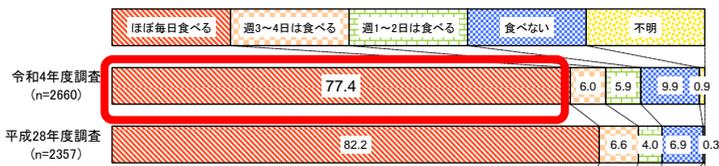
朝食を『食べない』人の割合が前回調査から増加

全体では 77.4%が『ほぼ毎日食べる』と回答していますが、平成 28 年度(2016 年度)調査と比較すると、『食べない』人の割合が 6.9%から 9.9%に約3ポイント増加しています。

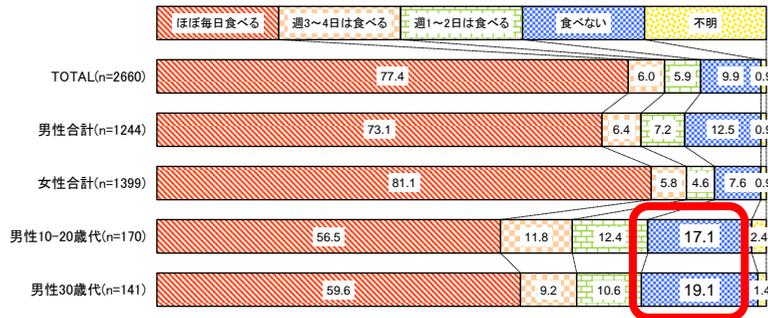
性別で比較すると、女性よりも男性が『食べない』の割合が高くなっています。特に 10~30 歳代男性については、2 割弱が朝食を『食べない』と回答しており、食べない人の割合が多くなっています。

また、朝食を食べない理由として、「食べないことが習慣化しているから」が最も多くなっています。

【朝食摂取状況 経年比較 (抜粋)】



【朝食摂取状況 性・年代別 (抜粋)】

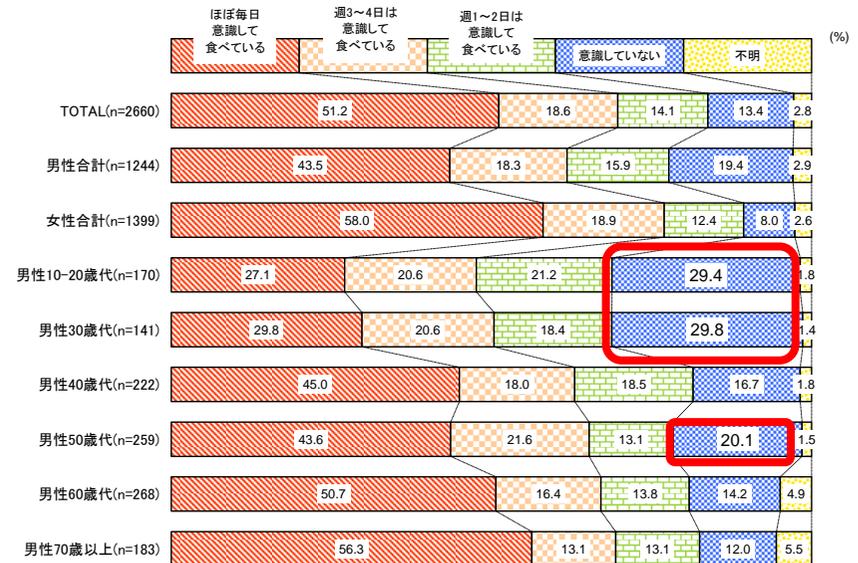


野菜を『ほぼ毎日意識して食べている』割合は半数程度

全体では 51.2%が『ほぼ毎日意識して食べている』と回答していますが、平成 28 年度(2016 年度)調査と比較すると、5.6ポイント減少しています。

性・年代別に見ると、男女ともに年齢が上がるほど『ほぼ毎日意識して食べている』の割合が増える傾向にあります。一方で、特に 10~30 歳代及び 50 歳代男性については、2~3 割近くが『意識していない』と回答しています。

【野菜摂取状況 性・年代別 (抜粋)】



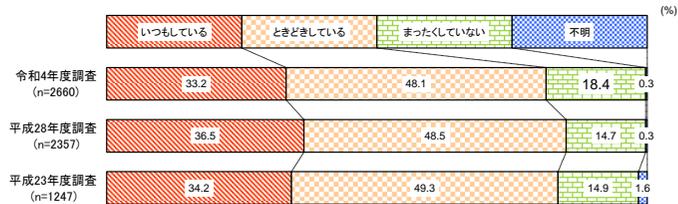
【身体活動の状況】

生活の中で日常的に運動や活動をしている人の割合は前回調査より減少。特に女性で身体活動のない人の割合が高い

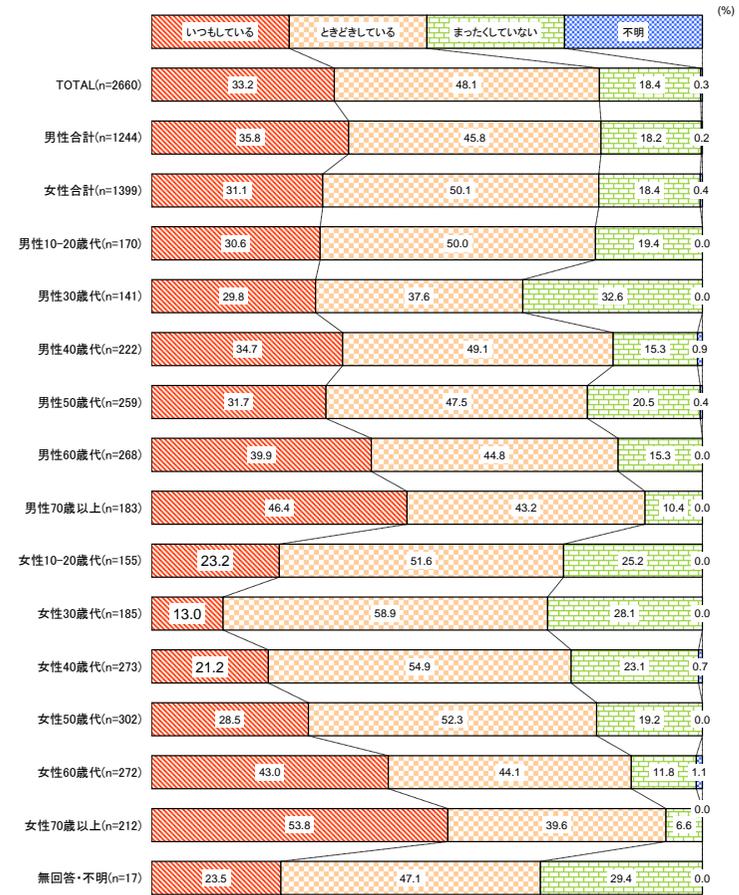
日頃から、健康の維持・増進のために体を動かしているかについては、平成28年度(2016年度)調査と比較すると、『いつもしている』の割合が3.3ポイント減少している一方で、『まったくしていない』割合が3.7ポイント増加し、18.4%となっています。

また、性・年代別に見ると、男女ともに年代が上がるにつれて『いつもしている』の割合が高くなっています。一方、10~40歳代女性は『いつもしている』が、7.9~18.1ポイント低いと同時に、『まったくしていない』の割合が高くなっています。

【健康の維持・増進のために体を動かしているか 経年比較】



【健康の維持・増進のために体を動かしているか 性・年代別】



【飲酒・喫煙】

飲酒・喫煙をしている人の割合はともに減少傾向

お酒を飲む頻度について、『ほとんど飲まない』人の割合が 56.3%と、平成 28 年度(2016 年度)調査と比較すると 2.8 ポイント高くなっています。

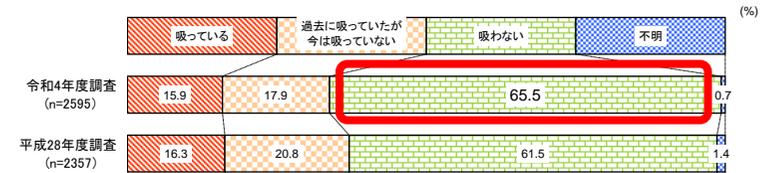
喫煙についても『吸わない』の割合が高くなっています。

飲酒・喫煙に共通して、男女ともに若い年代ほど『ほとんど飲まない』、『ほとんど吸わない』という回答が多くなっています。

【飲酒頻度 経年比較】



【喫煙有無 経年比較】



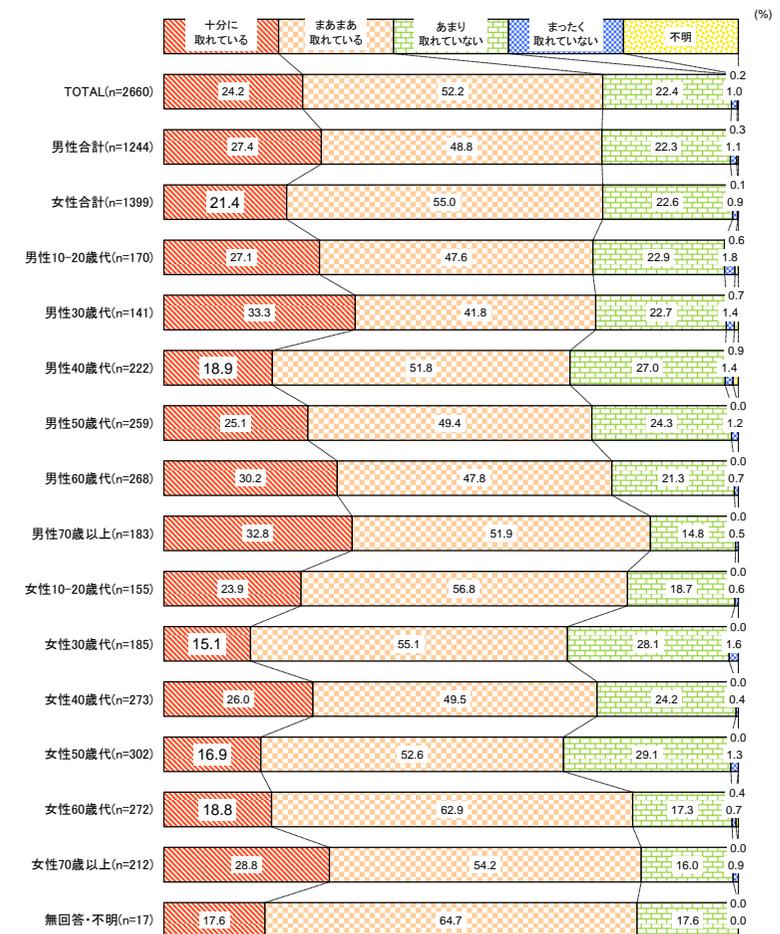
【休養】

特に就労や子育て、家事などを担っていると思われる性別や年代等において、睡眠時間が『十分に取れている』人の割合が低い

この 1 か月の睡眠状況について、全体では『まあまあ取れている』の割合が 52.2%と高くなっています。

性別で見ると、女性が『十分に取れている』の割合が 21.4%と、男性より 6.0 ポイント低くなっています。

【この1か月の睡眠状況 性・年代別】

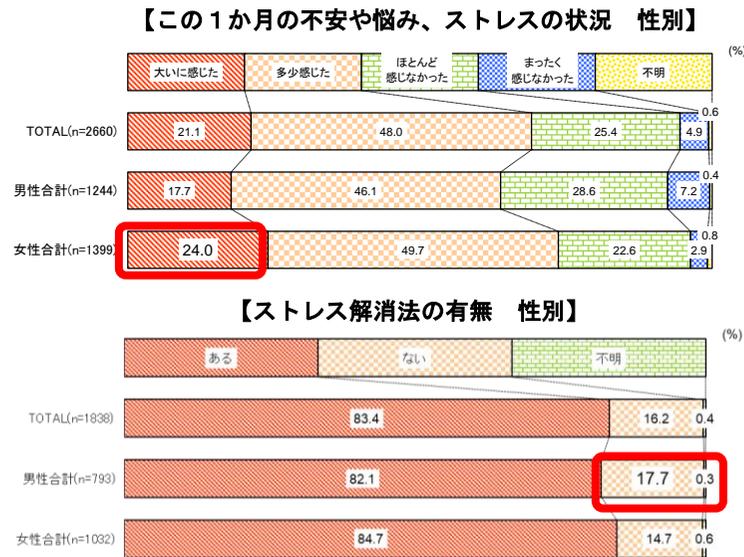


【こころの健康づくり】

- ・ストレスを『感じた』割合は女性のほうが多い
- ・男性よりも女性のほうがストレス解消法が『ある』人の割合が高い

この1か月の不安や悩み、ストレスについて『大いに感じた』『多少感じた』を合わせると69.1%となっています。性別で見ると、女性のほうが『感じた』傾向が高くなっています。

一方で、ストレス解消法の有無については、男性のほうが『ない』割合が3ポイント高くなっており、特に60歳以上の男性については、約2~3割が『ない』と回答しています。

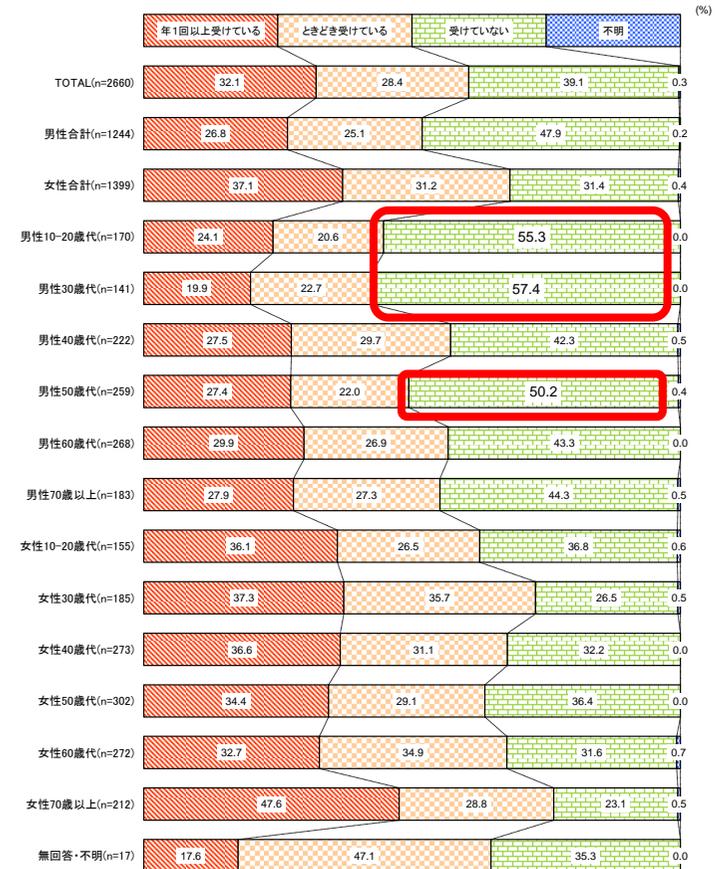


【歯・口腔】

歯科検診については、『受けていない』人の割合が高い

『受けていない』の割合が39.1%と最も高くなっています。性別で見ると、女性より男性の方が16.5ポイント高くなっています。性・年代別では、10~30及び50歳代男性で『受けていない』の割合が5割以上となっています。

【歯科検診の受診状況 性・年代別】



3 保健・医療

【健康に関して気になること】

- ・健康に関して気になることがある人の割合は前回から減少
- ・気になっていることは性別や年代によって異なる

健康に関して気になることの有無については、平成28年度調査と比較すると、『ある』と『ややある』の合わせた割合が4.9ポイント減少しています。性別で見ると、男性のほうが『ない』の回答が女性よりも6.9ポイント高くなっています。

【健康に関して気になることの有無 経年比較】

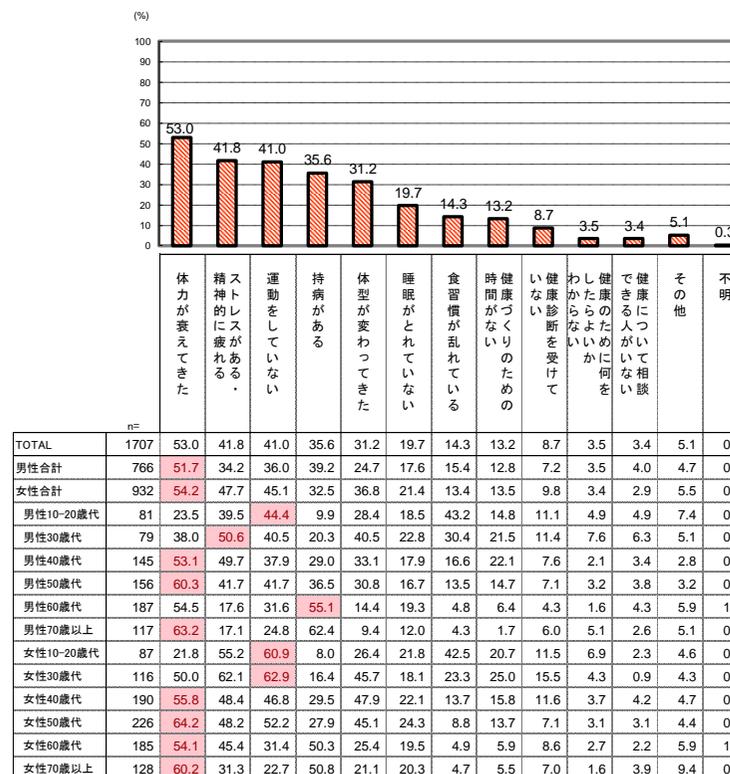


【健康に関して気になることの有無 性別】



健康に関して気になっていることについて、全体では『体力が衰えてきた』が最も多く、次いで、『ストレスがある・精神的に疲れる』となっています。性・年代別で見ると、男性10-20歳代及び女性10-30歳代で『運動をしていない』が、男性30歳代で『ストレスがある・精神的に疲れる』、男性60歳代で『持病がある』がそれぞれ最も多くなっています。

【健康に関して気になっていること 性・年代別】



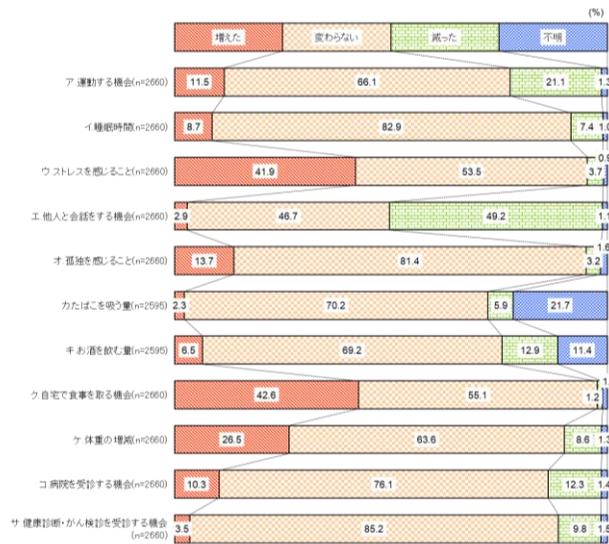
【コロナ禍による健康面の変化】

生活習慣が改善された項目がある一方で、『体重』や『ストレスを感じる』の増加などの健康面が悪化した項目もある

『増えた』の割合は、「ク 自宅で食事を取る機会」が最も高く、次いで「ウ ストレスを感じる」が 41.9%、「ケ 体重の増減」が 26.5%となっています。

一方、『減った』の割合は、「エ 他人と会話をする機会」が 49.2%と最も高く、次いで「ア 運動する機会」、「キ お酒を飲む量」がとなっています。

【新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比較した健康面での変化】



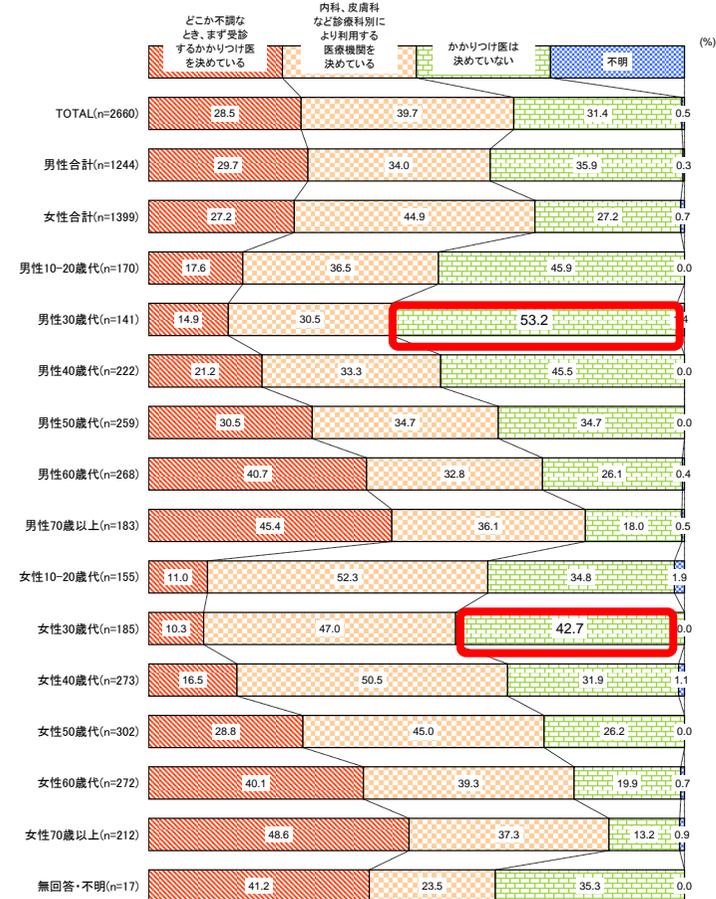
【かかりつけ医の有無】

全体ではかかりつけ医を決めている割合が高いが、30 歳代は『決めていない』割合が高い

全体では、『内科、皮膚科など診療科別により利用する医療機関を決めている』の割合が 39.7%と最も高く、次いで『かかりつけ医は決めていない』、『どこか不調なとき、まず受診するかかりつけ医を決めている』となっています。

性・年代別で見ると、男女ともに年代が上がるにつれ、『どこか不調なとき、まず受診するかかりつけ医を決めている』の割合が高くなっています。一方で、男女ともに 30 歳代で『かかりつけ医は決めていない』の割合が最も高くなっています。

【かかりつけ医を決めているか 性・年代別】

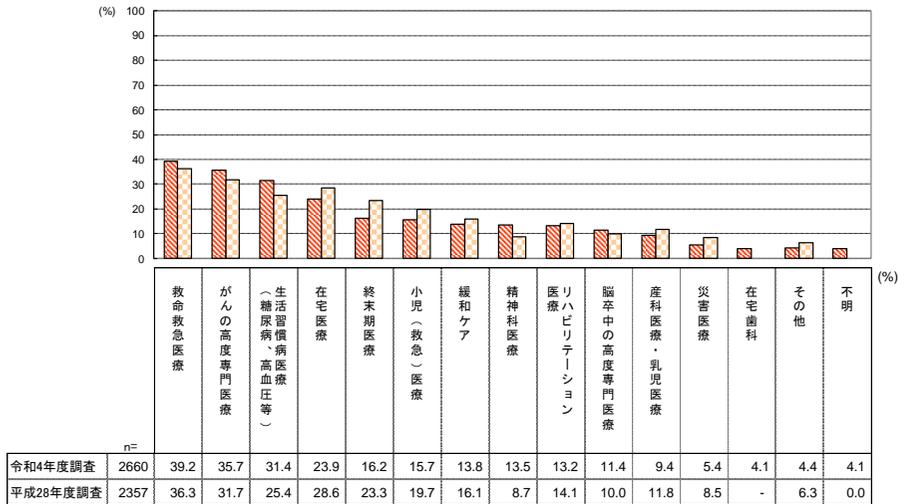


【充実を望む医療】

『生活習慣病医療(糖尿病、高血圧等)』等への需要が高まっている

『救命救急医療』が最も多くなっていますが、平成 28 年度(2016 年度)調査と比較すると、『がんの高度専門医療』、『生活習慣病医療(糖尿病、高血圧等)』を望む割合が増加しています。

【今後、充実を望む医療（3つまで） 経年比較】



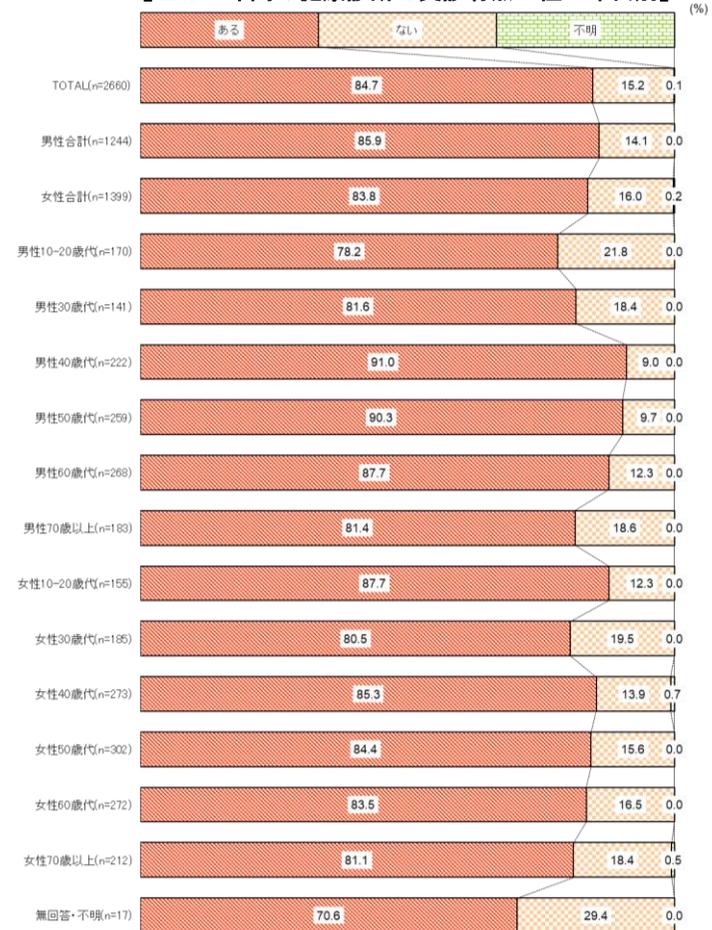
【健康診断①】

男女ともに若い年代の受診状況が、他の年代と比較すると落ち込んでいる

この3年間の健康診断の受診有無について、全体では84.7%が『ある』となっています。

性・年代別で見ると、男性10-30歳代と、女性30歳代で『ない』の割合が約2割と高くなっています。

【この3年間の健康診断の受診有無 性・年代別】

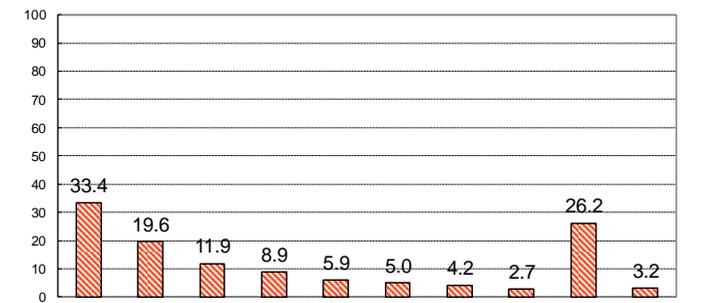


【健康診断②】

時間的制約、あるいは結果が悪いことへの恐怖などを理由とした未受診が見受けられる

健康診断を受けていない理由として、男女ともに『受ける時間がなかったから』が最も多く、次いで『通院していたから』となっていますが、男性で『健康に自信があるから』、女性で『結果が悪いと怖いから』への回答も高くなっています。

【健康診断を受けていない理由 性別】



	n=	受ける時間がなかった	通院していたから	結果が悪いと怖いから	健康に自信があるから	健康診断項目に魅力がないから	健康診断が行われていないことを知らなかったから	年齢に達していないから	健康診断が受けられないから	入院していたから	その他	不明
TOTAL	404	33.4	19.6	11.9	8.9	5.9	5.0	4.2	2.7	26.2	3.2	
男性合計	175	31.4	22.3	11.4	15.4	6.9	6.3	5.1	3.4	14.9	3.4	
女性合計	224	34.8	17.0	12.5	4.0	5.4	4.0	3.1	2.2	34.4	3.1	

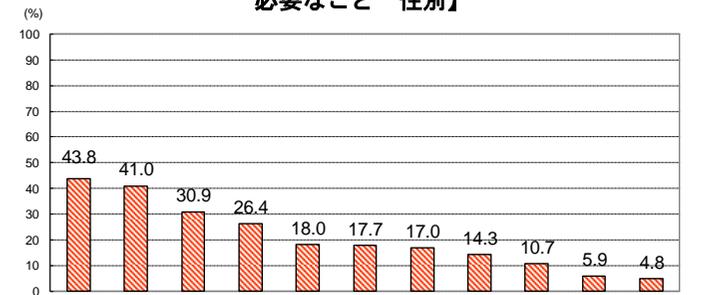
【がん検診】

検診の受けやすさ向上のほかに、受診の必要性を感じるための情報や周知が求められている

がん検診の受診推進に必要なこととして、『土日・祝日でのがん検診の実施』の割合が 43.8%と最も高く、次いで『わかりやすいがん検診の個別案内』の割合が 41.0%、『がん検診の自己負担金額が一覧できる情報』の割合が 30.9%となっています。

性別で見ると、男性で、『わかりやすいがん検診の個別案内』、女性で『土日・祝日でのがん検診の実施』がそれぞれ最も多くなっています。

【八王子市のがん検診を受けやすくするために必要なこと 性別】



	n=	土日・祝日でのがん検診の実施	わかりやすいがん検診の個別案内	がん検診の自己負担金額が一覧できる情報	がん検診施設数の増加	医学的根拠に基づいた、効果のあるがん検診の実施	正確な医療情報に関するがん検診の実施	同性医師によるがん検診の実施	相談窓口に関するがん検診に関する	がん検診の重要性の啓発	ポスターや掲示物による	その他	不明
TOTAL	2660	43.8	41.0	30.9	26.4	18.0	17.7	17.0	14.3	10.7	5.9	4.8	
男性合計	1244	44.0	45.5	29.7	22.5	17.8	19.9	3.5	17.4	12.9	4.8	3.5	
女性合計	1399	43.6	37.0	31.7	29.7	18.2	15.9	28.8	11.6	8.9	6.9	5.8	

3 八王子市の健康と医療の課題

国・東京都の動向や市民意識調査、現計画進捗等を踏まえて、八王子市の課題を抽出しました。

(1) 分野横断的な課題

▶年代や環境の特性(ライフコース)に応じた施策推進

市民意識調査では、若い世代で、望ましい食生活や運動を実践していない傾向となっており、さらに性別においても、生活習慣や意識に違いがあります。健康や医療に関連する課題、望ましい生活習慣の形成や改善に向けたアプローチは、それぞれライフステージにより異なるため、乳幼児期から高齢期にわたる、年代の特性に応じた、途切れることのない健康づくりを支援する必要があります。

また、ライフステージにおける年齢・性別だけでなく、地域別、世帯構成別、さらには多様な生活様式、価値観、病気・障害の有無などの特徴を踏まえた施策を進めることが必要です。

▶データの分析と活用による施策推進

各種統計・記録やデータ等の情報を収集・分析し、施策の見直しや、新規施策の展開に活用することで、より効果的で持続可能な取組の推進が必要です。

(2) 施策推進における課題

①健康づくりについて

▶情報の「見える化」等によるヘルスリテラシー・セルフケア能力の向上

市民自らの意識と行動の変容、また、生涯にわたり、自らの健康への関心や知識の習得意欲につなげるため、根拠に基づく正確な情報への平等なアクセシビリティの確立、デジタル技術等の活用により健康情報をだれでも入手・活用できるような仕組みづくりが必要です。

▶「豊かさ」や「生きがい」の実感につながる健康推進

市民意識調査では、健康状態と幸福度に関わりが見られたことから、身体健康とこころの健康を一体的に支援するほか、地域福祉の観点から健康状態を向上するという視点が求められます。

運動習慣や生活のリズムの獲得、外出促進、介護予防、こころの健康の維持等を行うためには、地域の人々とのつながりづくりや社会参加の促進が必要です。

②環境づくりについて

▶自然に健康になれる「まちづくり」等の視点の導入

健康に関心が薄い層として、市民意識調査では子育てや働き盛りの世代の割合が高い傾向となっております。忙しい方・運動習慣のない方でも、健康の維持・向上をしたいと思いますよう、身近な地域で手軽に身体を動かすことを促す環境づくりが必要です。

▶多様な連携による体制整備

市内民間事業者・団体等との連携を通じて、どこへ行っても、いつでも、望ましい生活習慣や運動を無意識のうちに選択してしまうような視覚情報やあらゆる場所にいきわたらせた仕掛け等、自然と健康になれるような環境づくりも必要です。

③医療体制について

▶上手な医療のかかり方の普及・啓発

市民意識調査では、かかりつけ医を決めていないという回答が第3期計画策定時よりも減少したものの、依然として、主に若い世代においてかかりつけ医を決めていない割合が高くなっています。医療資源をより有効に活用するため、市民が医療にかかる際、医療機関への選択や受診に関して適切な判断ができるよう、情報提供が求められています。

▶医療における連携強化

高齢化の進展等により、在宅医療の充実、生活習慣病の治療・がんとの共生などの需要も高まっていることから、引き続き医療人材の確保のほか、医療における連携体制の充実が必要です。



「セルフケア」・「セルフケア能力」とは？

セルフケアとは、「医療機関や専門家など他者からの援助を受けずに、自分自身で行う健康維持や病気予防のための心身のケア」のことをいいます。

例えば、ちょっと体の具合が悪い。でも、薬を飲んだり、お医者さんに行ったりするほどでもない。そんなとき、みなさんはどうしますか？温かくて、消化のよいもの食べたり、ゆっくりと湯船につかったり、夜更かししないで早めに寝たりといった、対応をしていますか？

このように「自分のできる範囲で自分の面倒を見る」こと。これが「セルフケア」の基本となります。セルフケアは、体はもちろん、こころが疲れたときも、有効な手段で早め実践すると効果があるといわれています。

資料：厚生労働省「こころもメンテしよう～若者を支えるメンタルヘルスサイト～」ホームページ

