

第6章

資料編

資料1 用語解説

あ行

悪性新生物（がん）（あくせいしんせいぶつ がん）

悪性新生物（がん）は、身体をつくっている細胞の遺伝子に傷がついてできた異常な細胞（がん細胞）が無秩序に増殖することにより起きる病気であり、日本人の死因の第1位です。

現在日本人は、一生のうちに2人に1人（男性の63.3%、女性の50.8%）は何らかのがんにかかるといわれています。また、男性で4人に1人、女性で6人に1人ががんで亡くなっており、国民にとって大変重要な病気となっています。

がんは、初期の段階では自覚症状がありません。また、生活習慣の改善などにより予防できますが、完全には防ぐことはできません。

自覚症状がなくても「がん検診」を定期的に受診することと、自覚症状がある場合にはいち早く医療機関を受診することにより、がんを早期に発見し、治療を受けることが重要です。

※国立がん研究センターがん統計（2021年・2023年データ）より

市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（いちかわしこうれいしゃふくしけいかく・かいごほけんじぎょうけいかく）

高齢者を取り巻くさまざまな問題に対して、市川市が目指すべき基本的な施策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにし、「地域包括ケアシステム」の構築を目指すものです。

市川市こども計画（いちかわしこどもけいかく）

すべてのこどもが健やかに成長できる地域社会の実現に向けた取り組みを推進していくための計画です。

いのち支えるいちかわ自殺対策計画（いのちささえるいちかわじさつたいさくけいかく）

市川市の自殺・自殺未遂の実態に応じた効果的な自殺予防対策を展開し、自殺者数・自殺未遂者数の減少及び自死遺族の問題解決に関する支援をおこなうことを目的とする計画です。

市川市食育推進計画（いちかわししょくいくすいしんけいかく）

食育基本法（第18条第1項）に基づき策定した、市川市の総合的かつ効果的な食育を推進することを目的とする市町村食育推進計画です。

市川市スポーツ推進計画（いちかわしすぽーつすいしんけいかく）

市川市のスポーツ推進に関する総合的・中長期的な計画です。「健康なからだ
と明るい人間をつくるスポーツのまちいちかわ」を基本理念に、「一人ひとりに
適したスポーツ活動の推進と機会の創出」「スポーツの価値の向上による、みる
スポーツの推進」「スポーツ活動を支える人材と環境の拡充」「スポーツ情報の
収集と発信」を目標に掲げています。

市川市総合計画（いちかわしそうごうけいかく）

「基本構想」「基本計画」及び「実施計画」により構成され、本市の目指すべき
将来都市像と基本目標及び施策の基本的な方向を定める計画です。目標年度は、
令和32（2050）年度としています。

市川市地域福祉計画（いちかわしちいきふくしけいかく）

市民や福祉活動を展開する団体と行政とが協働して、「誰もが安心して暮らし
続けることができる地域づくり」を目指す計画です。

市川市データヘルス計画（いちかわしでーたへるすけいかく）

診療報酬明細書（レセプト）や特定健康診査等のデータを分析し、市川市国
民健康保険加入者の健康課題を明確にしたうえで、健康づくりや疾病予防、重
症化予防のための事業に取り組むための計画です。

一次予防（いちじよぼう）

一次予防は、健康な人を対象として、疾病の発病そのものを予防することを
指します。生活習慣の改善による生活習慣病予防、予防接種による感染症予防
などが一次予防にあたります。

一次予防に対し、健康診査等による疾病の早期発見、早期治療を二次予防と
いいます。

また、疾病の発症後に必要な治療を受けて重症化や合併症を予防し、機能の
維持・回復を図ることを三次予防といいます。

オーラルフレイル（オーラルフレイル）

口腔機能の軽微な低下や食の偏り等を含み、身体の衰え（フレイル）の一つで
す。加齢に伴う様々な口腔環境及び口腔機能の変化、さらに社会的、精神的、身
体的な呼び能力の低下も重なり、口腔機能障害に対する脆弱性が増加した状態の
ことをいいます。

か行

かかりつけ医・歯科医・薬局・薬剤師（かかりつけい・しかい・やっきょく・やくざいし）

ご自身や家族の過去の病歴や体質などを知っていて、気軽に相談に応じてく
れるとともに、必要なときには他の専門機関等を紹介してくれる、身近な医師
のことをいいます。かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局・薬剤師も同様です。

共食（きょうしょく）

一人で食べるのではなく、家族や友人、地域の人など誰かと一緒に食事をすることを共食といいます。共食は、家族や友人との絆を深めるだけでなく、子どもに食事マナーや食文化を大切にする気持ちを伝える機会になります。高齢者では食事の楽しさを味わうことができ、一人で食べるよりおいしく感じられ、低栄養の予防も期待できます。

健康格差（けんこうかくさ）

健康格差は、地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のことをいい、国の健康日本21（第3次）では、地域（都道府県）間の格差の解消を具体的な目標の一つとしています。

本計画では、市民個々人の地域とのつながりや、健康情報の収集能力などの違いによる健康状態の差の解消を目指します。

健康寿命（けんこうじゅみょう）

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいいます。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

本計画では、65歳（年）+平均自立期間（年）としています。

健康都市（けんこうとし）

健康都市（Healthy City）は、WHO（世界保健機関）が提唱したもので、「都市の物的・社会的環境の改善を行い、そこに住む人々が互いに助け合い、生活のあらゆる局面で自身の最高の状態を達成するために、都市にある様々な資源を幅広く活用し、つねに発展させていく都市」のことです。

保健・医療とは無縁であった活動領域の人々にも健康の問題に深く関わってもらい、都市住民の健康を確保するための仕組みを構築しようという取り組みが、WHOの健康都市の取り組みです。

誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）

食べ物や飲み物、胃液などが誤って気管や気管支に入った（誤嚥）ときに、細菌と一緒に流れ込むことにより生じる肺炎です。

高齢者の肺炎の多くが誤嚥に関係していると言われています。

食後すぐに横にならないことや、口の中を清潔に保つことにより予防できます。

さ行

歯周疾患（ししゅうしっかん）

デンタルプラーク（歯垢）という細菌の塊が出す毒素などにより、歯肉や歯槽骨が徐々に侵されていくのが歯周病です。

細菌や毒素が体内に入り込むと全身に悪影響を及ぼし、生活習慣病のリスクを高めます。逆に、糖尿病などの生活習慣病は歯周病を悪化させます。

歯周疾患の予防と生活習慣病の予防は双方にとってとても大切です。

受動喫煙（じゅうどうきつえん）

喫煙者が吸っている煙（主流煙）だけではなく、たばこから立ち昇る煙（副流煙）や喫煙者が吐き出す煙にも、ニコチンやタールはもちろん多くの有害物質が含まれています。

本人は喫煙しなくても、身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことを「受動喫煙」といいます。特に、副流煙が含む有害物質の量は、主流煙の数倍から数十倍にのぼることがわかっています。

循環器疾患（じゅんかんきしっかん）

心臓病と脳卒中をあわせて、循環器疾患と呼んでいます。

市川市民の死因の2位が心臓病、4位が脳卒中です。これらの総数は1位の悪性新生物とほぼ並び、国と同様の状況です。

高血圧や脂質異常症は、循環器疾患の大きな原因となります。

食育（しょくいく）

さまざま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をいいます。

新興感染症（しんこうかんせんしょう）

かつて知られていなかった、1970年以降に新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上の問題となる感染症です。

（例）MER S、新型コロナウイルス感染症など

た行

糖尿病（とうにようびょう）

糖尿病はインスリンというホルモンの不足や作用低下により、高血糖が慢性的に続く病気です。高血圧や脂質異常症などの原因となります。

糖尿病を放置すると、網膜症（中途失明の原因）、神経障害（壊疽などの原因）、腎症（人工透析が必要となる原因）などの重篤な合併症を引き起こします。

動脈硬化（どうみゃくこうか）

動脈は、通常は弾力性がありしなやかですが、加齢による老化や様々な危険因子（喫煙・コレステロール・高血圧・肥満・運動不足など）によって厚く硬くなった状態を動脈硬化といいます。

動脈の内側にプラーク（脂質などのドロドロした塊）や血栓が生じて血管が詰まりやすくなり、循環器疾患（心臓病や脳卒中）を引き起こします。

動脈硬化は、危険因子が重なると、より発症しやすくなります。

特定健康診査（とくていけんこうしんさ）

糖尿病や脳卒中、心臓病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導等を必要とする者を抽出するために実施するものです。

特定保健指導（とくていほけんしどう）

特定健康診査の結果により特定保健指導の対象になった方が、生活習慣病やメタボリックシンドロームを改善できるように、管理栄養士や保健師が継続して支援するものです。

な行

認知症（にんちしょう）

認知症は、アルツハイマー病や中枢神経系の疾患などの後天的な原因により、様々な精神機能が慢性的に減退・消失し、日常生活・社会生活に支障をきたす状態のことをいいます。

は行

フレイル（ふれいる）

加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）や社会とのつながりが低下し、複数の慢性疾患の併存等も影響し、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態のこと。適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能とされます。

平均寿命（へいきんじゅみょう）

0歳の平均余命をいいます。

ただし、本計画においては、健康寿命との比較のため、65歳の平均余命に65年を足し合わせた年数としています。

平均自立期間（へいきんじりつきかん）

ある年齢の人が、平均してあと何年介護を必要とせずに健康で過ごせるかを示した数値です。

平均余命（へいきんよめい）

ある年齢の人が、平均してあと何年生きられるかという期待値のことをいいます。

ヘルシースクール事業（へるしーすくーるじぎょう）

こどもたちが健康について自ら考え行動することを目標に、各市立幼稚園、小・中・特別支援学校で健康に関する取り組みを行うものです。

現場では、幼児・児童・生徒の実態に応じたヘルシースクールプランを作成し、重点目標を掲げ、学校教育全体を通して取り組みを進めています。

また、市川市医師会、市川市歯科医師会、大学等の協力を得て、小学校5年生を中心に小児生活習慣病予防検診（すこやか検診）や口腔検診、味覚調査等を行い、科学的・医学的な裏付けのもと生活リズムや食生活、運動の面から健康教育を推進しています。

ま行

慢性閉塞性肺疾患（まんせいへいそくせいはいしっかん）

慢性閉塞性肺疾患（COPD：Chronic Obstructive Pulmonary Disease）は、たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患です。

身体を動かしたときの息切れと慢性の咳・痰が主な症状で、徐々に呼吸障害が進行します。

メタボリックシンドローム（めたぼりっくしんどろーむ）

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常を起こしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のことです。

ら行

ライフステージ（らいふすてーじ）

人の一生を、年齢に伴う変化や、節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等）によって区分した、生活環境の段階のことをいいます。

本計画におけるライフステージの区分は、以下のとおりです。

ライフステージ	年 齢
乳幼児期	0～5 歳
少 年 期	6～15 歳
青 年 期	16～29 歳
壮 年 期	30～44 歳
中 年 期	45～64 歳
高 齢 期	65 歳以上

ロコモティブシンドローム（ろこもていぶしんどろーむ）

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は、運動器（筋肉、関節、骨など）の障害によって、移動機能の低下をきたした状態のことをいいます。

アルファベット

BMI

BMI（Body Mass Index：体格指数）は、肥満や低体重（やせ）の判定に用いる指標です。 $[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}] \div [\text{身長(m)}]$ で算出します。

PDCAサイクル

事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つです。

「Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）」の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するものです。

資料2 計画の策定体制と検討結果

(1) 検討経過

開催年月日	協議会/策定会議	議題・検討内容
令和6年10月7日	協議会（第1回）	○次期市川市健康増進計画（健康いちかわ21）の策定方針について ○次期市川市健康増進計画（健康いちかわ21）の策定の基礎となる市民アンケート調査の実施について
令和6年11月1日 ～ 令和6年11月30日	-	○市川市健康増進計画（第2次）最終評価、計画策定にかかる基礎調査（市民アンケート）実施
令和7年2月10日	協議会（第2回）	○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21の策定の基礎となる市民アンケート調査の実施結果について ○現行市川市健康増進計画 健康いちかわ21の最終評価について ○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21の目標設定について
令和7年7月28日	協議会（第1回）	○現行市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第2次）の最終評価について ○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第3次）のスケジュールについて ○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第3次）の骨子案について
令和7年7月30日	策定会議（第1回）	○現行市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第2次）の最終評価について ○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第3次）のスケジュールについて ○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第3次）の骨子案について
令和8年2月27日	協議会（第2回）	○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第3次）について
令和8年3月25日	策定会議（第2回）	○次期市川市健康増進計画 健康いちかわ21（第3次）について ○健康寿命日本一の指標について

※協議会：健康都市推進協議会

※策定会議：市川市健康増進計画策定会議

(2) 協議会運営要綱ならびに策定会議設置要綱

市川市健康都市推進協議会の運営に関する要綱

市川市健康都市推進協議会設置要綱（平成15年12月1日施行）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この要綱は、全ての市民が安心して健やかに生活することができる健康都市を目指して、市民、事業者及び市の連携を図るために開催する市川市健康都市推進協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第2条 この要綱において「健康都市」とは、市民の健康の増進をまちづくりの中心に据え、かつ、その目的を達成するため、市民、事業者及び市が相互に協力する都市をいう。

（意見交換事項等）

第3条 協議会は、次に掲げる事項について意見交換又は情報交換を行うものとする。

- (1) 健康都市に係る事業に関すること。
- (2) 市民等の健康の増進を図るために行われている自主的な活動に関すること。
- (3) 健康都市に係る施策の推進に関すること。
- (4) 健康増進計画に策定及び変更に関すること。
- (5) その他健康都市に関すること。

（協議会の構成）

第4条 協議会は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 保健、医療、福祉、文化、スポーツ等に関する団体の推薦を受けた者
- (2) 学識経験のある者

2 協議会の構成については、おおむね2年ごとに見直すものとする。

3 市長は、必要に応じて、協議会に関係者の参加を求め、意見を聴くことができる。

（協議会の進行等）

第5条 協議会の会議は、協議会の出席者のうちから座長を選出し、進行するものとする。

（謝礼の支払）

第6条 協議会の出席者には、その都度9,100円の謝礼を支払うものとする。

（事務）

第7条 協議会の事務は、企画部健康都市担当推進課において処理する。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

この要綱は、令和7年5月13日から施行する。

市川市健康増進計画策定会議設置要綱

(設置)

第1条 市民の健康増進に関する施策を計画的に推進するため、健康増進法（平成14年法律第103号）及び国民の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成24年厚生労働省告示第430号）に基づく市川市健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するため、市川市健康増進計画策定会議（以下「策定会議」という。）を置く。

(協議事項)

第2条 策定会議は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 計画の策定及び変更に関すること。
- (2) その他、計画の策定及び変更に関し市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 策定会議は、健康都市推進課長及び別表に掲げる組織に属する職員をもって組織する。

(策定会議の招集等)

第4条 策定会議の会議（以下「会議」という。）は、健康都市推進課長が招集し、議長となる。

- 2 議長は、必要があると認めるときは、会議に協議事項に関する職員を出席させ、意見を求めることができる。
- 3 議長は、会議において協議を行った事項について、市内の関係団体から意見を聴取するため、市川市健康都市推進協議会（市川市健康都市推進協議会の運営に関する要綱（令和2年4月1日施行）第1条の市川市健康都市推進協議会をいう。）の開催を市長に求めるものとする。
- 4 議長は、前項の規定による意見を尊重し、これを計画に反映させるように努めるものとする。

(事務)

第5条 策定会議の事務は、企画部健康都市推進課において処理する。

(補足)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に市長が定める。

附則

この要綱は、平成26年9月4日から施行する。

附則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和7年5月13日から施行する。

別表（第3条関係）

策定会議の構成

部	課等	人数
スポーツ部	スポーツ推進課	1人
こども部	こども施策課	1人
	こども家庭相談課	1人
福祉部	地域共生課	1人
	地域包括支援課	1人
	介護保険課	1人
保健部	保健医療課	1人
	保健センター健康支援課	1人
	国保年金課	1人
学校教育部	保健体育課	1人
計		10人