

令和8年第1回
日の出町議会定例会
町長報告

令和8年3月17日
日の出町

目 次

- 町長報告第 9 号 第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画の策定について
- 町長報告第 10 号 日の出町耐震改修促進計画の策定について
- 町長報告第 11 号 あきる野市・日の出町新学校給食センター建設工事について

町長報告第9号

件 名 第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画の策定について

担 当 課 いきいき健康課

令和8年3月17日報告

本報告は、第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画の策定について報告するものでございます。

本計画は、個々に策定しておりました健康増進計画（食育推進計画を内包）と自殺対策計画が令和7年度で終了することから、各計画の施策を総合的に推進するため、健康増進法、食育基本法、自殺対策基本法に基づき「第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画」を策定したものでございます。

策定にあたりましては、健康づくりに対する意識や取組状況を把握するための町民アンケートを実施し、現計画の評価と課題を整理し、保健センター運営協議会及び自殺対策推進協議会において計画に必要な事項の検討を行ったうえで、パブリックコメントを実施し、取りまとめたものです。

なお、計画期間は令和8年度から19年度までの12年間としております。

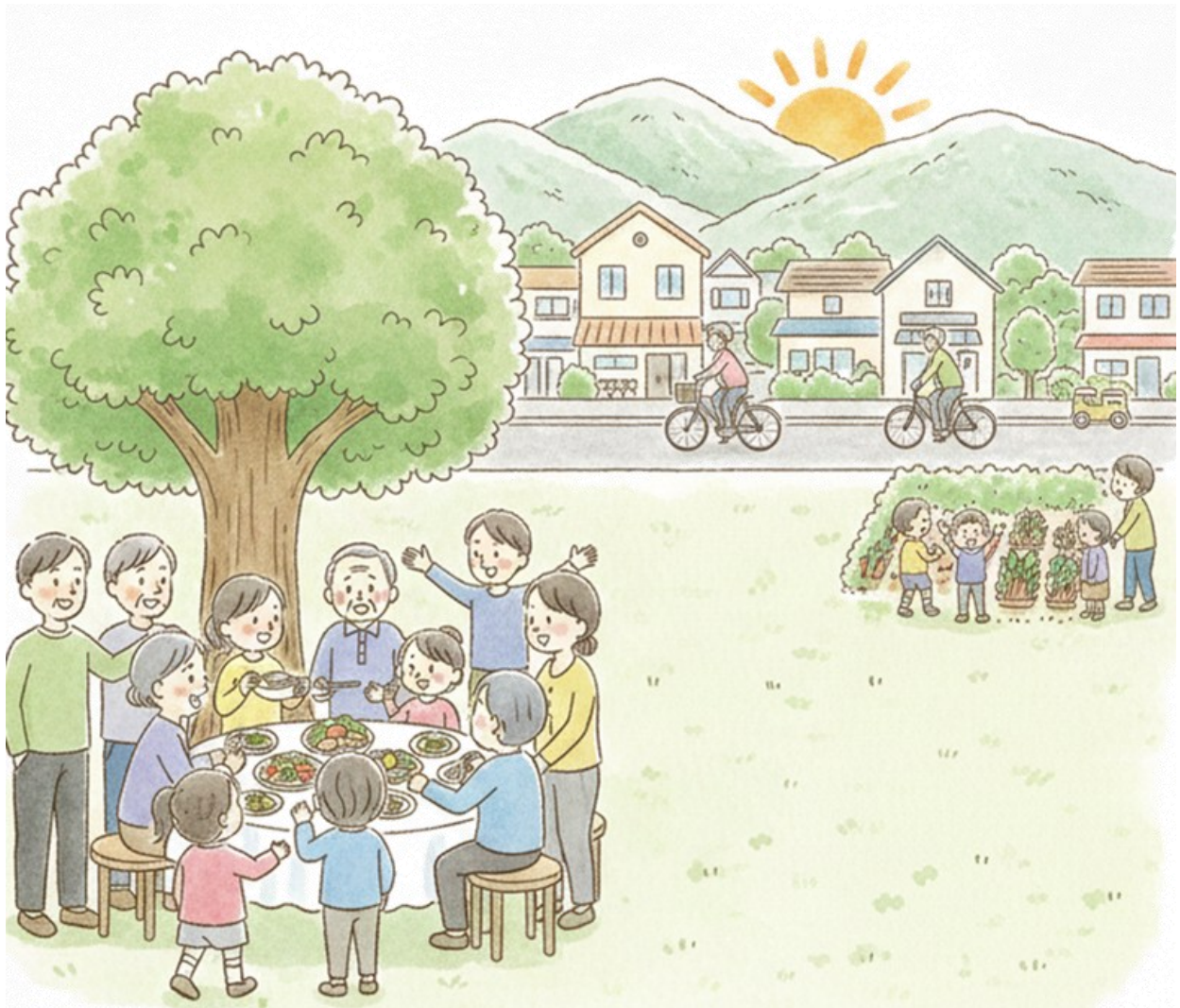
各計画の基本理念「こころとからだ みんなでつなぐ 元気なひので」、「生涯を通じた心身の健康と持続可能な食を支える食育の推進を通じて、食の楽しみを知り、豊かな人間性を育む」、「誰も自殺に追い込まれることのない日の出町」の実現を基盤に、町民一人ひとりが健康的な生活を実践できる環境づくり、食を通じた健やかな心身の育成、そして誰もが孤立することなく支え合える地域づくりを柱とした総合的かつ効果的な施策を関係機関等と連携しながら推進してまいります。

第3次日の出町健康増進計画・ 食育推進計画・ 自殺対策計画

日の出町「ひのでちゃん」



令和8（2026）年度～令和19（2037）年度



令和8（2026）年3月

日の出町

はじめに

私たちを取り巻く環境は、少子高齢化の進行や生活習慣の多様化、社会的つながりの希薄化など、急速に変化しています。こうした中で心身の健康を守り、食を通じて生活の質を高め、誰もが孤立することなく安心して暮らせる地域を築くことは、自治体に課せられた重要な責務であります。



この度、令和8年度から新たな計画期間を迎えるにあたり、多様化・複雑化する健康課題に対応するため、これまで一体的に進めてきた「健康増進計画」および「食育推進計画」に加え、「自殺対策計画」を統合し、「第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画」を策定しました。

健康増進計画の基本理念「こころとからだ みんなでつなぐ 元気なひので」は、町民一人ひとりが互いに支え合い、健やかに暮らす未来を示すものです。また、食育推進計画の基本理念である「生涯を通じた心身の健康と持続可能な食を支える食育の推進を通じて、食の楽しみを知り、豊かな人間性を育む」は、食を軸にした学びと成長を重視し、生活の豊かさを育む姿勢を示しています。さらに、自殺対策計画が掲げる「誰も自殺に追い込まれることのない日の出町」の実現は、すべての町民が安心して暮らせる地域づくりに向けた強い決意を表しています。

これらの理念を基盤に、町民一人ひとりが健康的な生活を実践できる環境づくり、食を通じた健やかな心身の育成、そして誰もが孤立することなく支え合える地域づくりを柱とした総合的かつ効果的な施策を関係機関等と連携しながら推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、「日の出町保健センター運営協議会」及び「日の出町自殺対策推進協議会」において貴重なご意見やご助言をいただきました委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただいた町民の皆さまに深く感謝申し上げます。

令和8年3月

日の出町長 東 亨

目次

第1章 計画の策定の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 国・都の動向.....	2
3 計画の位置付け.....	6
4 SDGsに対応した計画推進.....	7
5 計画の期間.....	7
第2章 日の出町を取り巻く現況.....	8
1 人口動態.....	8
2 平均寿命・健康寿命.....	11
3 要支援・要介護認定者.....	12
4 各種健(検)診受診率.....	13
5 喫煙の現況.....	14
6 自殺の現況.....	15
7 自殺対策について.....	19
8 アンケート調査結果.....	20
第3章 第2次日の出町健康増進計画・自殺対策計画の評価と課題.....	29
1 第2次日の出町健康増進計画・自殺対策計画の評価結果.....	29
2 第2次日の出町健康増進計画の数値目標の達成状況.....	34
3 課題の整理.....	38
第4章 日の出町健康増進計画.....	41
1 基本理念.....	41
2 基本方針.....	41
3 施策の展開.....	43
(1)栄養・食生活.....	43
(2)身体活動・運動.....	47
(3)休養・こころの健康.....	51
(4)飲酒・喫煙.....	55
(5)歯・口腔の健康.....	59
(6)健康管理.....	64
第5章 日の出町食育推進計画.....	69
1 基本理念.....	69
2 基本方針.....	69
3 施策の展開.....	70
第6章 日の出町自殺対策計画.....	72
1 基本理念.....	72
2 基本施策.....	72

3 重点施策.....	73
4 施策の展開	74
(1)基本施策1 地域におけるネットワークの強化.....	74
(2)基本施策2 自殺対策を支える人材の育成.....	75
(3)基本施策3 住民への啓発と周知.....	76
(4)基本施策4 生きることの促進要因への支援	77
(5)基本施策5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育	78
(6)重点施策1 高齢者への支援.....	79
(7)重点施策2 生活困窮者への支援.....	80
第7章 計画の推進体制.....	81
1 計画の推進	81
2 計画の進行管理.....	81
資料編.....	82
1 計画の策定経過.....	82
2 日の出町保健センター運営協議会設置要綱	83
3 日の出町自殺対策推進協議会設置要綱.....	85
4 日の出町自殺対策推進本部設置要綱.....	87
5 日の出町保健センター運営協議会委員名簿	88
6 日の出町自殺対策推進協議会委員名簿.....	89
7 日の出町自殺対策推進本部委員名簿	90

第1章 計画の策定の概要

1 計画策定の趣旨

国の平均寿命は、生活環境の改善や医療技術の進歩、教育や社会経済状況の向上、国民皆保険制度の普及などにより、男女ともに世界でもトップレベルの水準に達しています。

一方で、急速な高齢化の進展により、がんや糖尿病、心臓病等の生活習慣病の罹患者、要介護者が増加しています。

さらに、肥満や喫煙等が生活習慣病の重症化リスクとなるほか、地域コミュニティの希薄化に伴う身体活動量の減少や筋力低下、食生活の乱れや人との関わりの減少などが二次的な健康被害を引き起こしている状況となっています。

そのような状況の中、本町では、令和3(2021)年9月に「第2次日の出町健康増進計画」を策定し、日の出町長期総合計画の基本目標の一つである「生涯にわたって健康で安心して暮らせるまち ひので」の実現に向け、町民の健康増進に関する取組を推進してきました。

また、「日の出町自殺対策計画」では、「誰も自殺に追い込まれることのない日の出町」の実現を目指して、町全体で自殺対策を行ってきました。

しかしながら、本町の平均寿命や健康寿命は、全国や東京都と比較して低い水準となっており、これまで以上に町民の健康増進を図り、健康寿命の延伸に向けた取組を推進していくことが重要となります。

そのため、今回は「第2次日の出町健康増進計画(※「食育推進計画」を内包。)」及び「日の出町自殺対策計画」を統合した「第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画(以下、「本計画」という。)」を策定します。

本計画においては、これまでの取組の点検・評価を行った上で、近年の社会情勢の変化や国や東京都の動向を踏まえた、町の健康増進をさらに総合的かつ効果的に推進するための計画とします。

2 国・都の動向

(1)国の動向

①健康日本21(第三次)

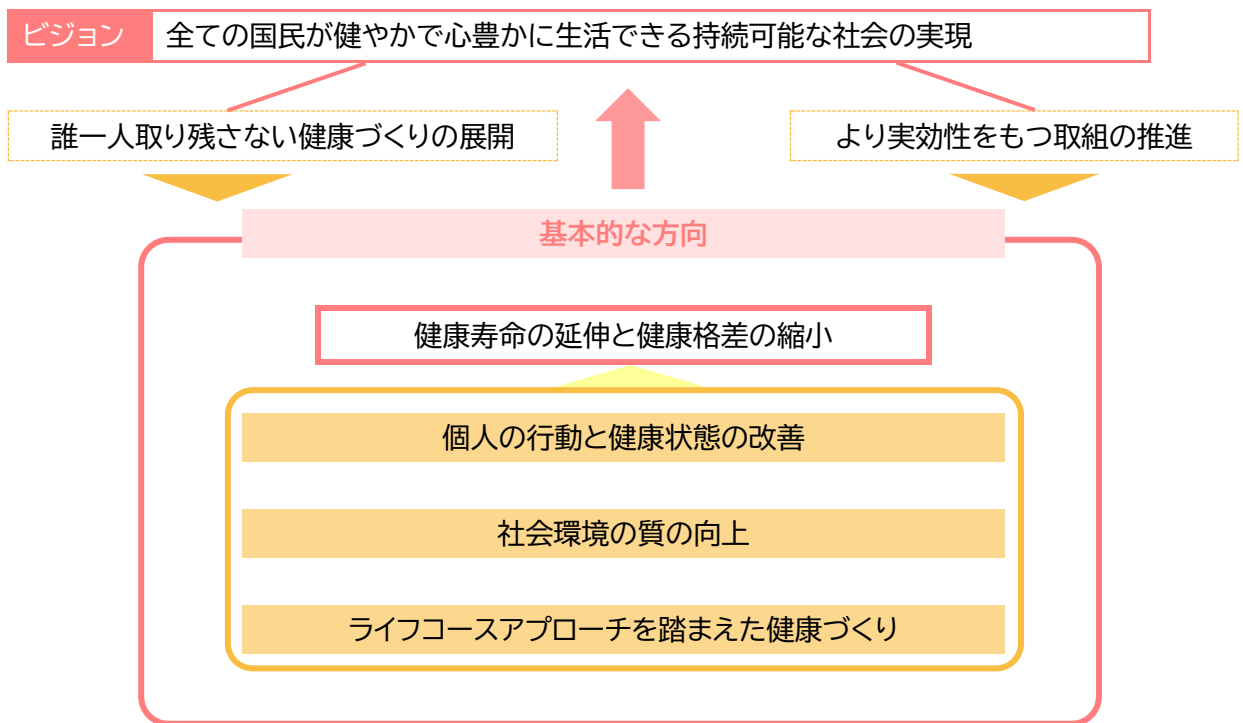
計画期間:令和6(2024)年度~令和17(2035)年度

これまで構築してきた健康寿命の延伸に係る施策や少子化・高齢化の進展、多様な働き方の広まりによる社会の多様化、DXの推進やコロナ禍といった時代潮流を踏まえ、健康日本21(第二次)を経て浮かび上がった課題の解消を目指すためのビジョンとして「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」が掲げられています。

社会が多様化する中で、健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」を推進するとともに、一部の指標の悪化を受け、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があることから「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いています。

これら2つの推進を図るために基本的な方向性として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を掲げ、これに係る3つの方向性として「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を設定し、ビジョン達成に向けた国民健康づくり運動が進められています。

図表1 健康日本21(第三次)の全体像



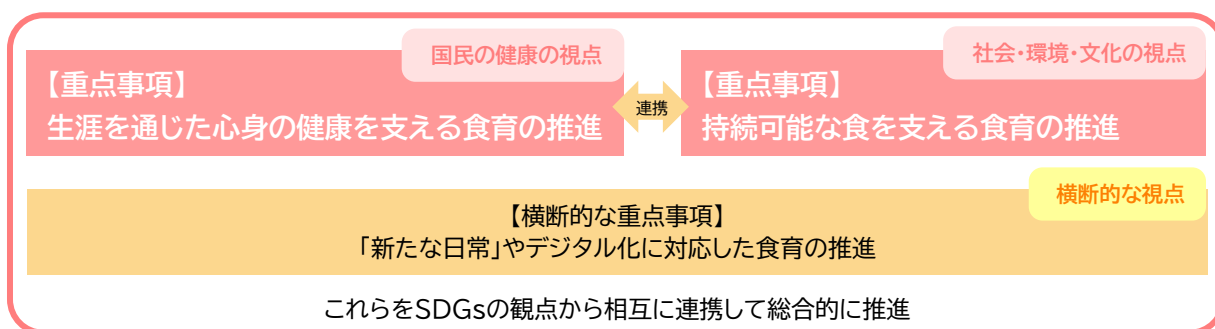
②第4次食育推進基本計画

計画期間:令和3(2021)年度～令和7(2025)年度

食育基本法と食をめぐる現状・課題を踏まえた重点事項として、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から健全な食生活を送るための「持続可能な食を支える食育の推進」が設定されています。

また、横断的な重点事項としてアフターコロナ等で変わりゆく社会のなかで食育を進めていくための「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進が掲げられており、重点事項とSDGsの観点から総合的に計画が推進されています。

図表2 第4次食育推進基本計画の全体像



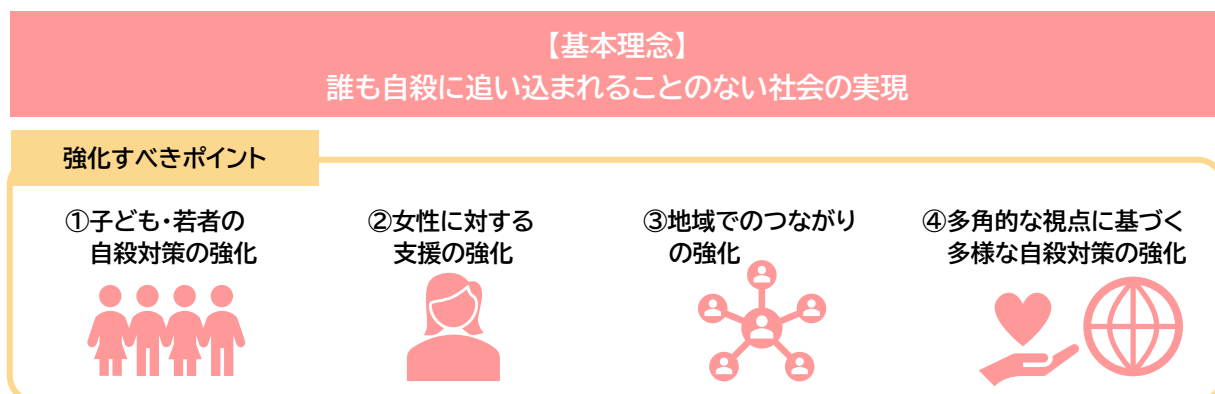
③自殺総合対策大綱

計画期間:令和4(2022)年度～令和8(2026)年度

「自殺総合対策大綱」では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すために、社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことで社会全体の自殺リスクを低下させることを目的としています。

また、令和4(2022)年10月には「自殺総合対策大綱」の見直しが行われ、コロナ禍での自殺の動向を含めた近年の情勢から、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域でのつながりの強化」、「多角的な視点に基づく多様な自殺対策の強化」がポイントとして設定されています。

図表3 自殺総合対策大綱(令和4(2022)年見直し)の全体像



(2) 東京都の動向

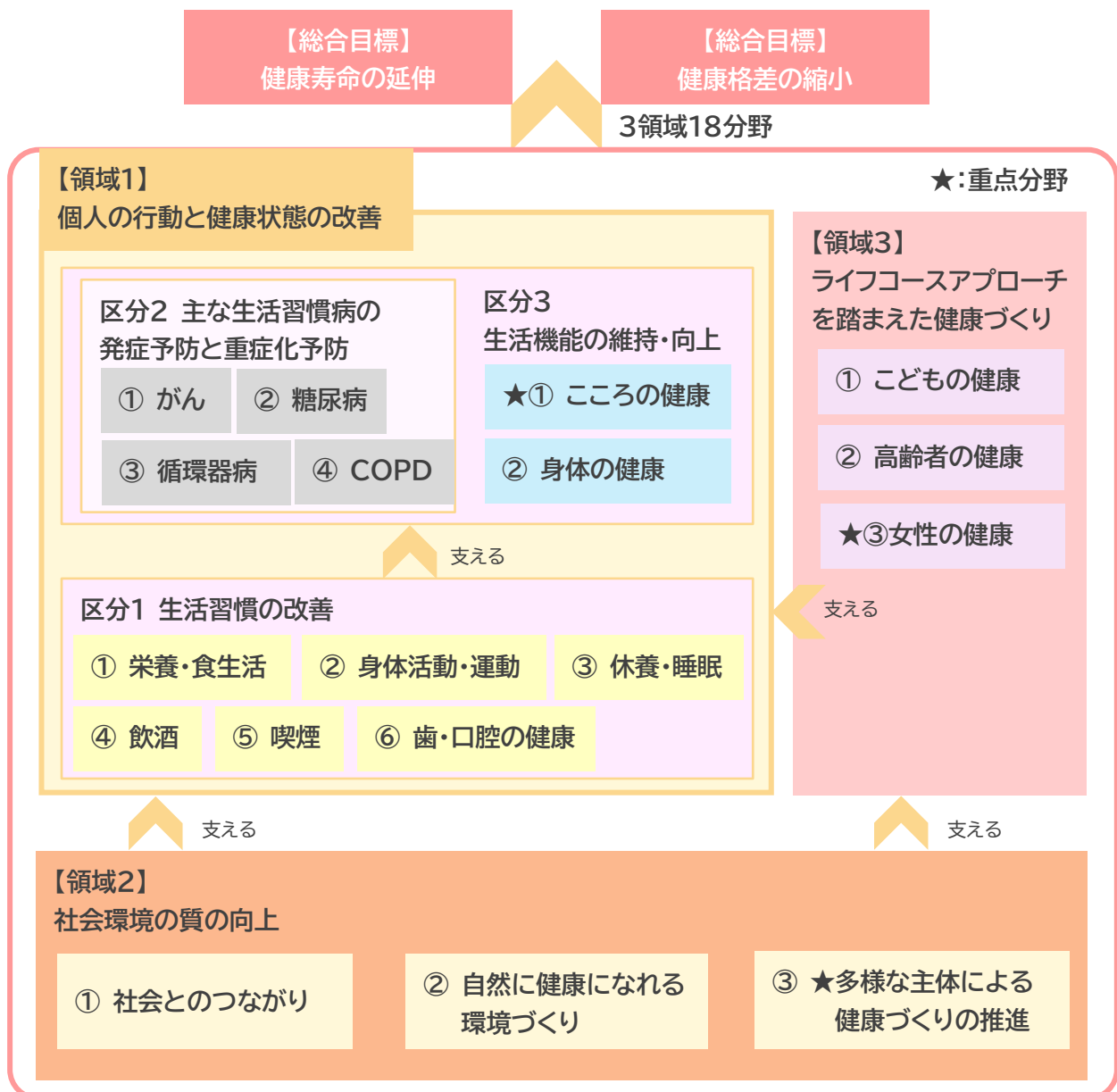
① 東京都健康推進プラン21(第三次)

計画期間: 令和6(2024)年度～令和17(2035)年度

健康増進法を踏まえた都道府県健康増進計画として、令和6(2024)年3月に「東京都健康推進プラン21(第三次)」を策定し、都民一人ひとりの主体的な取組を社会全体で支援するとともに、誰一人取り残さない健康づくりを推進することを目指して、総合目標に「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」が掲げられています。

総合目標の実現に向けて、健康づくりを「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の3領域に分けて、特に対策が必要な項目を18分野に設定し、取組が進められています。

図表4 東京都健康推進プラン21(第三次)の全体像



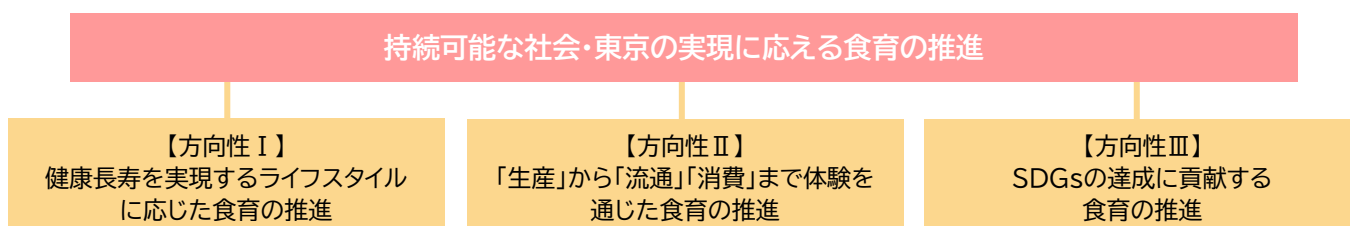
②東京都食育推進計画

計画期間:令和3(2021)年度～令和7(2025)年度

食育基本法を踏まえた都道府県食育推進計画として、平成18(2006)年9月に「東京都食育基本計画」が策定されました。

その後、新たに令和3(2021)年に改定され、東京の食をめぐる問題を踏まえて、「健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進」、「生産」から「流通」「消費」まで体験を通じた食育の推進、「SDGsの達成に貢献する食育の推進」を方向性に定め、食育が進められています。

図表5 東京都食育推進計画の全体像

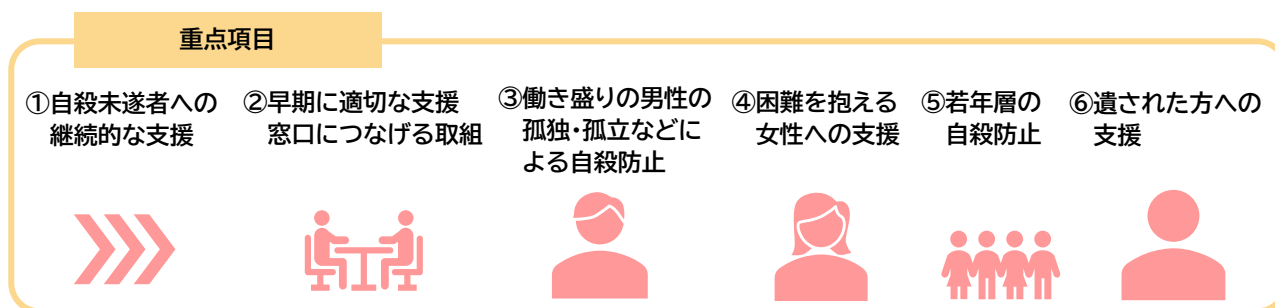


③東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～(第2次)

計画期間:令和3(2021)年度～令和7(2025)年度

令和4(2022)年10月の自殺総合対策大綱の見直しを踏まえて、令和5(2023)年3月に「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～(第2次)」を策定し、「自殺未遂者への継続的な支援」、「早期に適切な支援窓口につなげる取組」、「働き盛りの男性の孤独・孤立などによる自殺防止」、「困難を抱える女性への支援」、「若年層の自殺防止」、「遺された方への支援」を重点項目として位置付けた上で、総合的な自殺対策が進められています。

図表6 東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～(第2次)の全体像



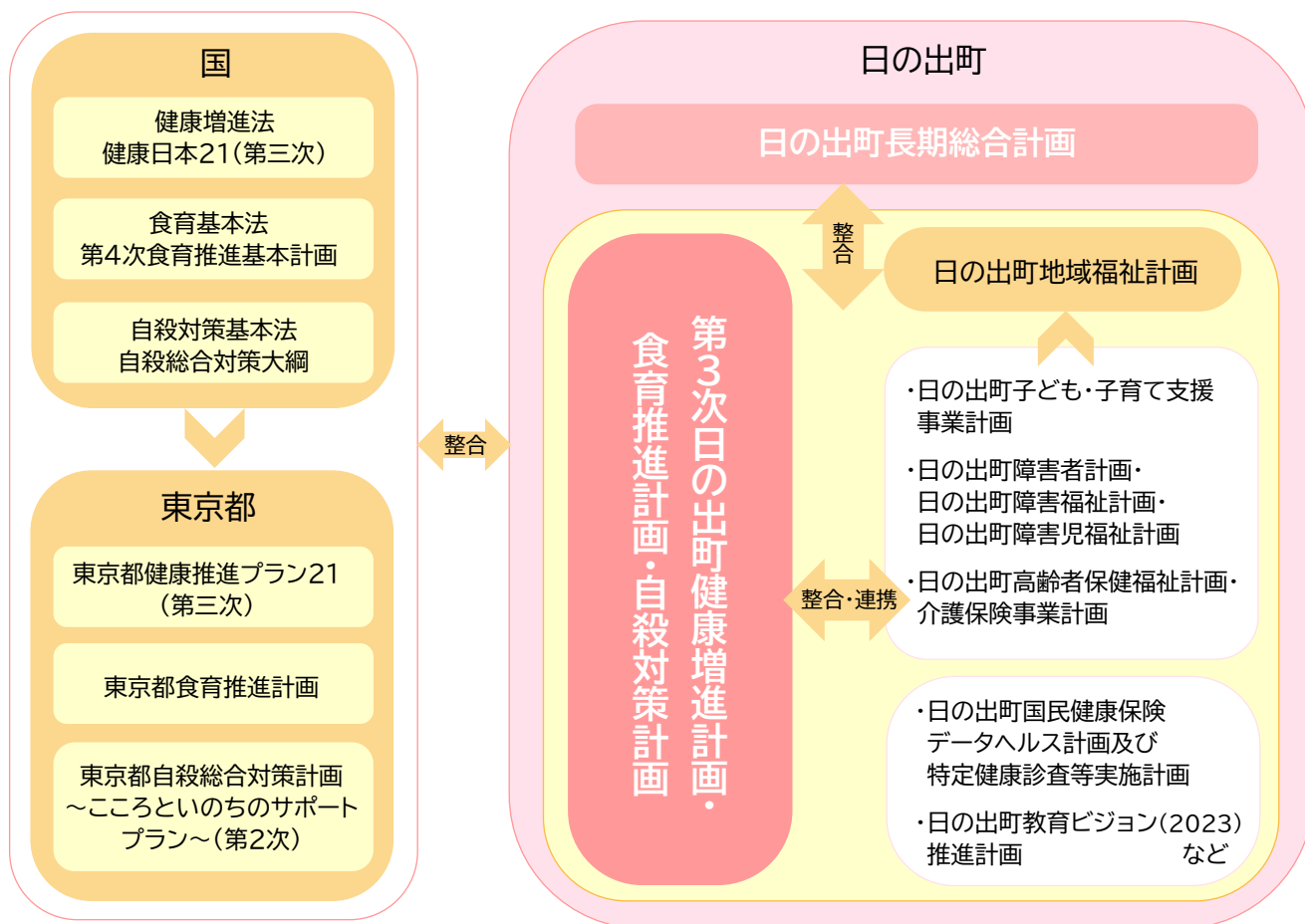
3 計画の位置付け

「第3次日の出町健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画、「第3次日の出町食育推進計画」は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画、「日の出町自殺対策計画」は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画となっており、各計画は、国の方針・計画や東京都の計画の方向性を踏まえ策定したものです。

また、「第3次日の出町健康増進計画」、「第3次日の出町食育推進計画」、「日の出町自殺対策計画」は、「日の出町長期総合計画」を上位計画とし、本町の個別計画とも整合を図り策定したものです。

なお、本計画は、3つの計画を総合的かつ効果的に推進するため、一体的に策定したものです。

図表7 計画の位置付け



4 SDGsに対応した計画推進

SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)とは、平成27(2015)年の国連サミットで採択され、令和12(2030)年を期限に、「誰一人取り残さない」を基本理念とした世界共通の目標であり、持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されています。

本計画では、SDGsの視点を取り入れ、健康づくりの施策を推進します。

図表8 SDGsの17のゴール

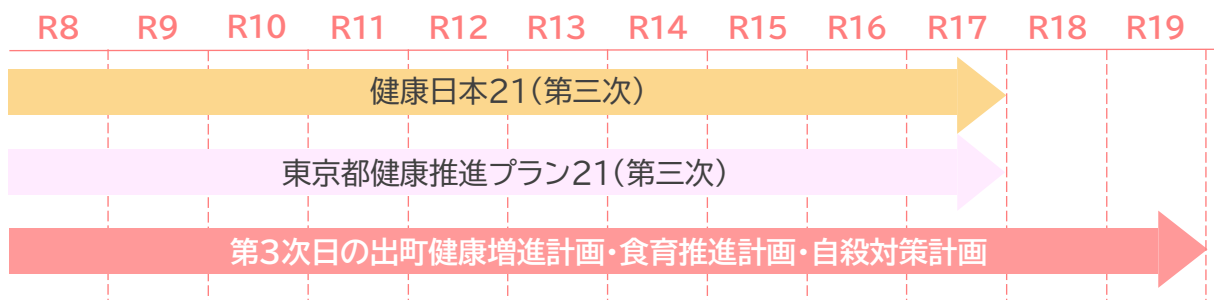


5 計画の期間

本計画は、国の「健康日本21(第三次)」を踏まえ、計画の実施期間を令和8(2026)年度から令和19(2037)年度までの12年間とします。

計画期間中に社会情勢の変化や法制度、国や東京都の計画の改定などによって見直しが必要になった場合は、必要に応じて見直しを行います。

図表9 計画の期間



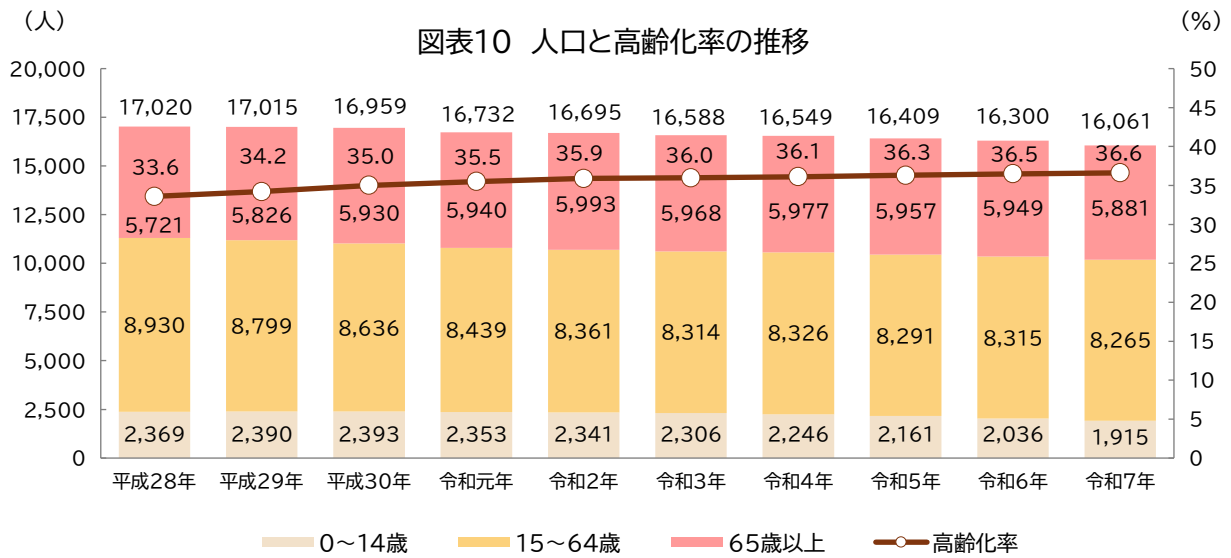
第2章 日の出町を取り巻く現況

1 人口動態

(1)人口と高齢化率の推移

本町の総人口は、平成28(2016)年以降は減少傾向となっており、令和7(2025)年では16,061人となっています。

また、高齢化率は、平成27(2015)年以降も増加傾向が続き、令和7(2025)年では36.6%となっています。

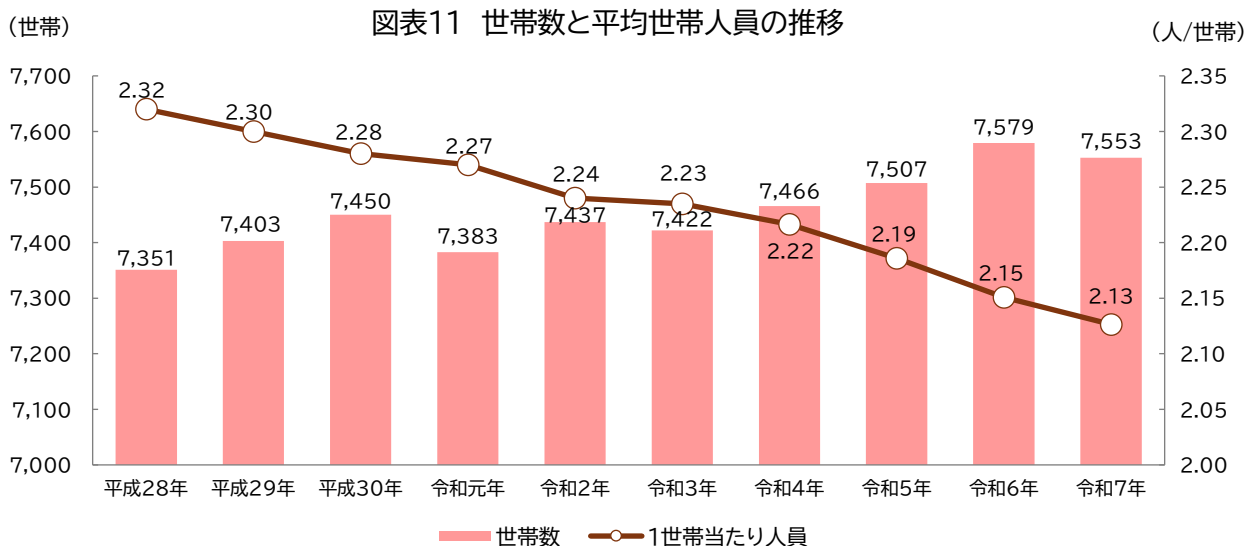


資料：日の出町「住民基本台帳」(各年1月1日現在)

(2)世帯数と平均世帯人員の推移

世帯数は、年々増減を繰り返しており、令和7(2025)年では7,553世帯となっています。

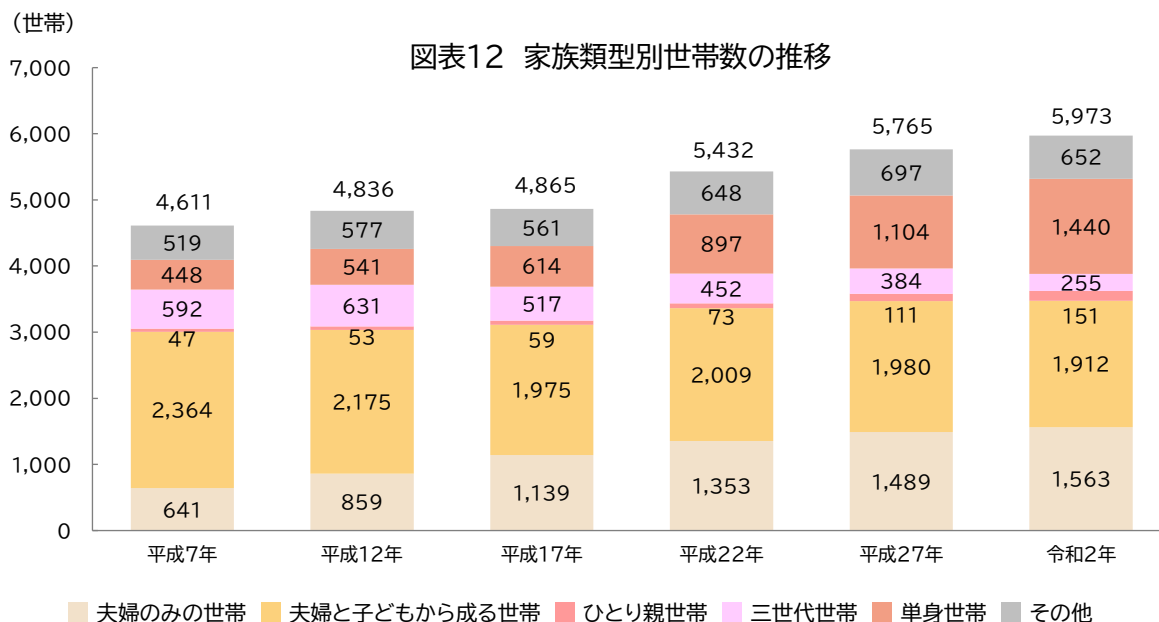
一方で、1世帯当たり人員は、減少傾向となっており、令和7(2025)年では2.13人となっています。



資料：日の出町「住民基本台帳」(各年1月1日現在)

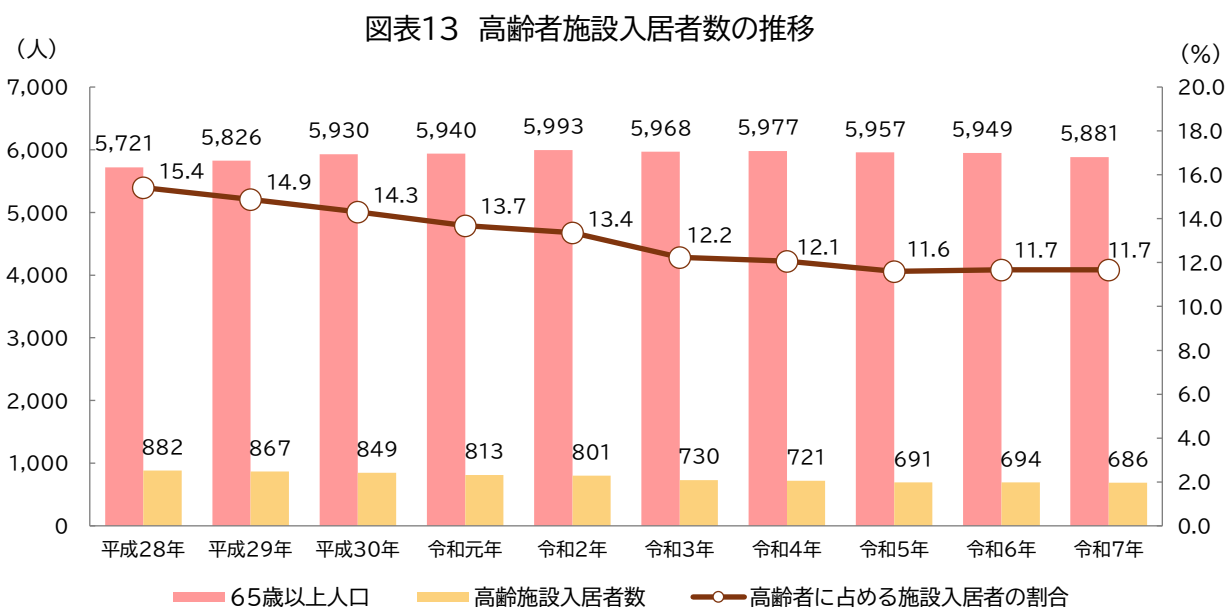
(3) 家族類型別世帯数の推移

家族類型別世帯数は、「夫婦と子どもから成る世帯」と「三世帯世帯」が減少している一方で、「ひとり親世帯」と「単身世帯」が増加しています。



(4) 高齢者施設入居者数の推移

本町の高齢者施設入居者数は、令和7(2025)年では686人、高齢者人口に占める割合は11.7%となっており、平成28(2016)年から比較すると3.7ポイント減少しています。

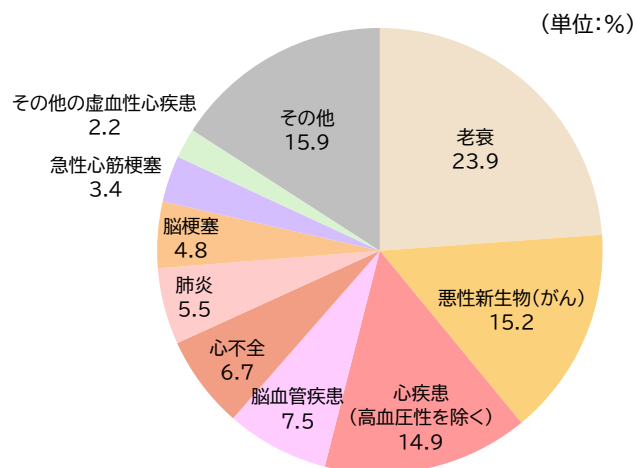


(5)主な死因

本町の主な死因は、「老衰」が23.9%と最も多く、次いで「悪性新生物(がん)」が15.2%、「心疾患(高血圧性を除く)」が14.9%となっています。

また、第4位の「脳血管疾患」が7.5%となっており、三大生活習慣病(「悪性新生物(がん)」、「心疾患(高血圧性を除く)」、「脳血管疾患」の合計。)による死亡割合は37.6%となっています。

図表14 死因別死亡割合 令和6(2024)年



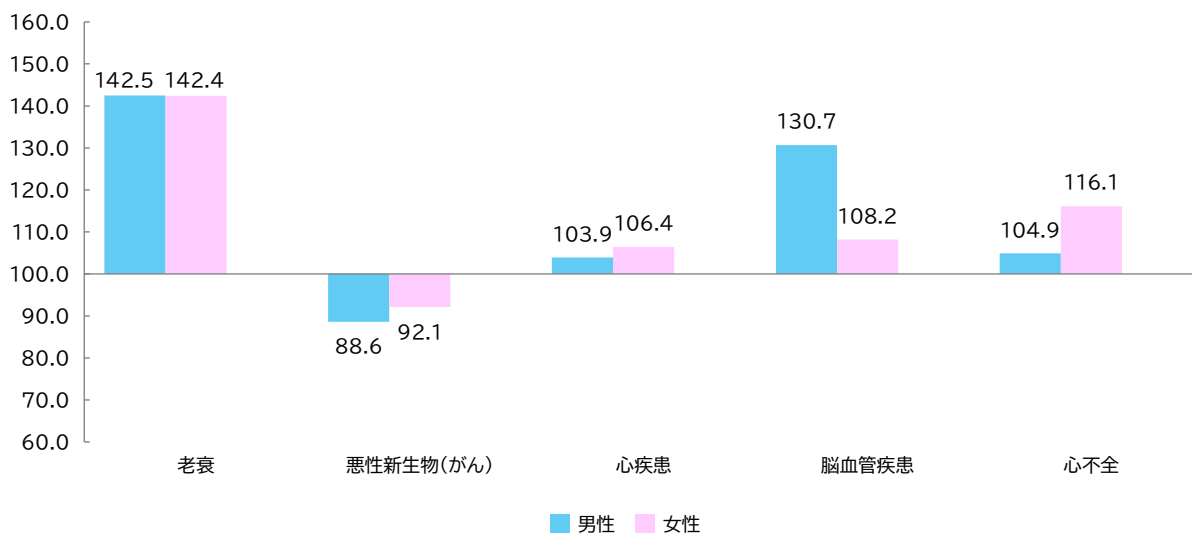
資料:厚生労働省「人口動態統計」

(6)男女別標準化死亡比(SMR)

標準化死亡比とは、集団の実際の死亡数(本町)と、基準母集団(全国)の死亡数との比です。

本町の標準化死亡比を全国と比較すると、男女ともに「老衰」、「心疾患」、「脳血管疾患」、「心不全」が多くなっています。

図表15 標準化死亡比 平成30(2018)年~令和4(2022)年 全国との比較



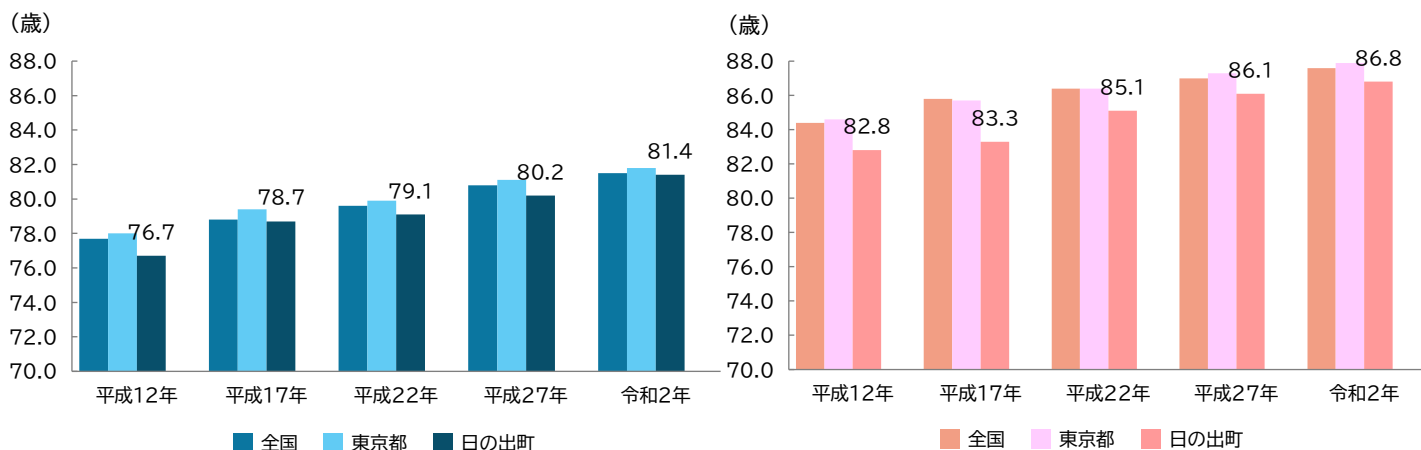
資料:厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」
(平成30(2018)年~令和4(2022)年)

2 平均寿命・健康寿命

(1) 平均寿命の推移

本町の平均寿命は、令和2(2020)年では男性が81.4歳、女性が86.8歳となっており、平成12(2000)年から4歳以上延伸しているものの、全国及び東京都と比較して低くなっています。

図表16 平均寿命の推移



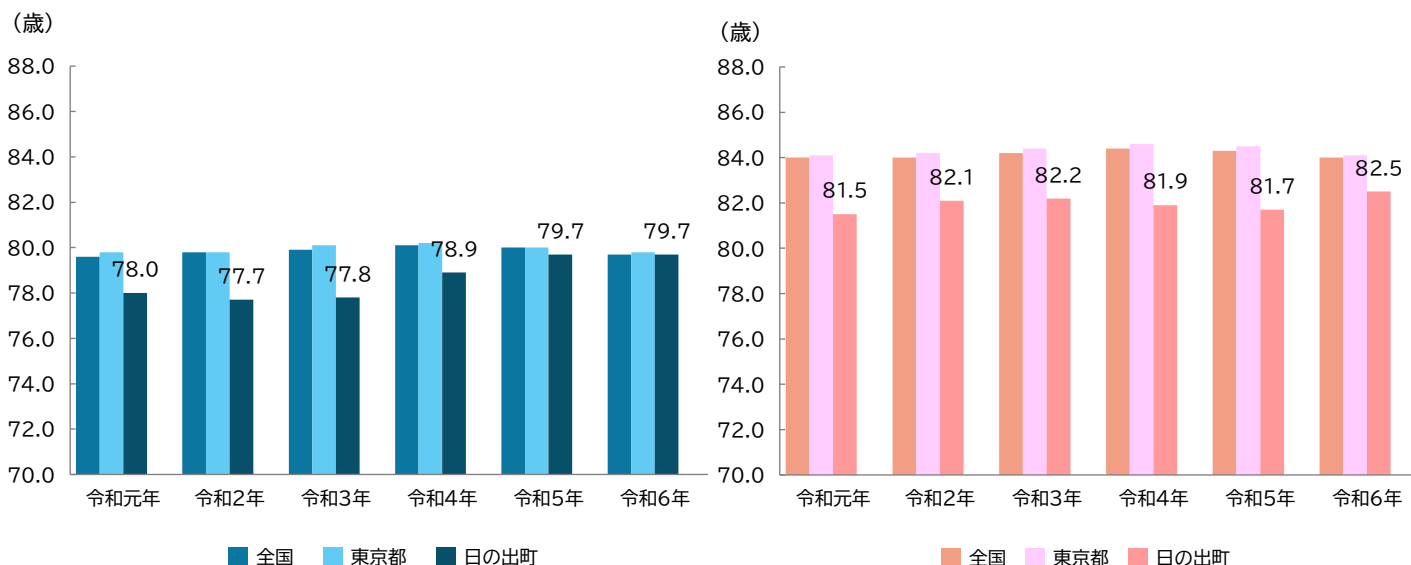
資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

(2) 65歳健康寿命の推移(要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間)

本町の65歳健康寿命は、令和6(2024)年では男性が79.7歳、女性が82.5歳となっています。令和元(2019)年と比較すると、男性は1.7歳、女性は1.0歳延伸しました。

また、全国及び東京都の値と比較すると、令和元(2019)年以降、男性女性ともに全国及び東京都の値を下回っています。

図表17 65歳健康寿命の推移
(要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間)



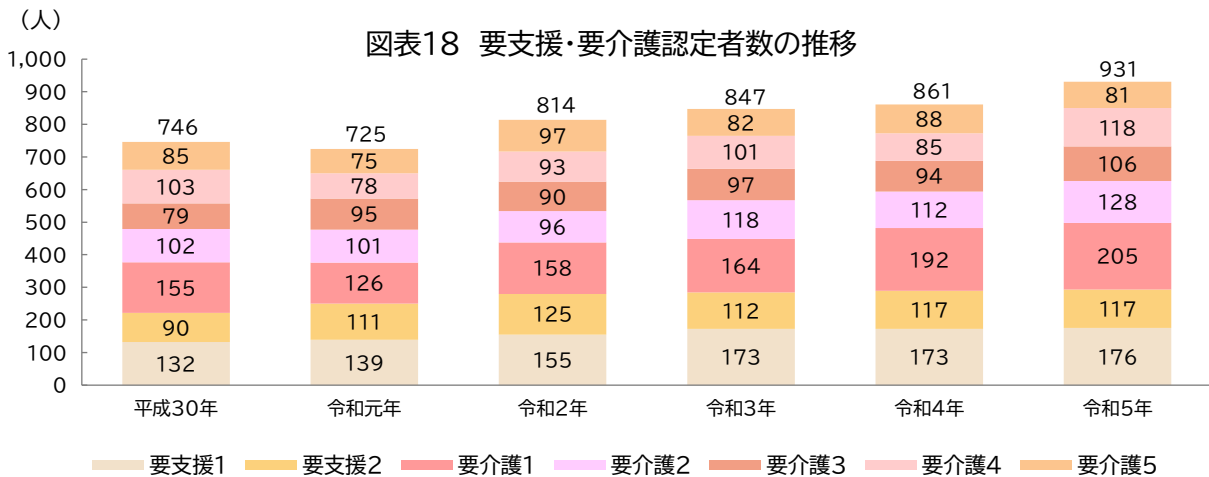
資料：KDBデータ

3 要支援・要介護認定者

(1) 要支援・要介護者認定者数の推移

要介護認定者数は、令和元(2019)年以降は増加傾向となっており、令和5(2023)年では931人となっています。

また、平成30(2018)年と令和5(2023)年の要介護認定者数を比較すると、185人増加しています。

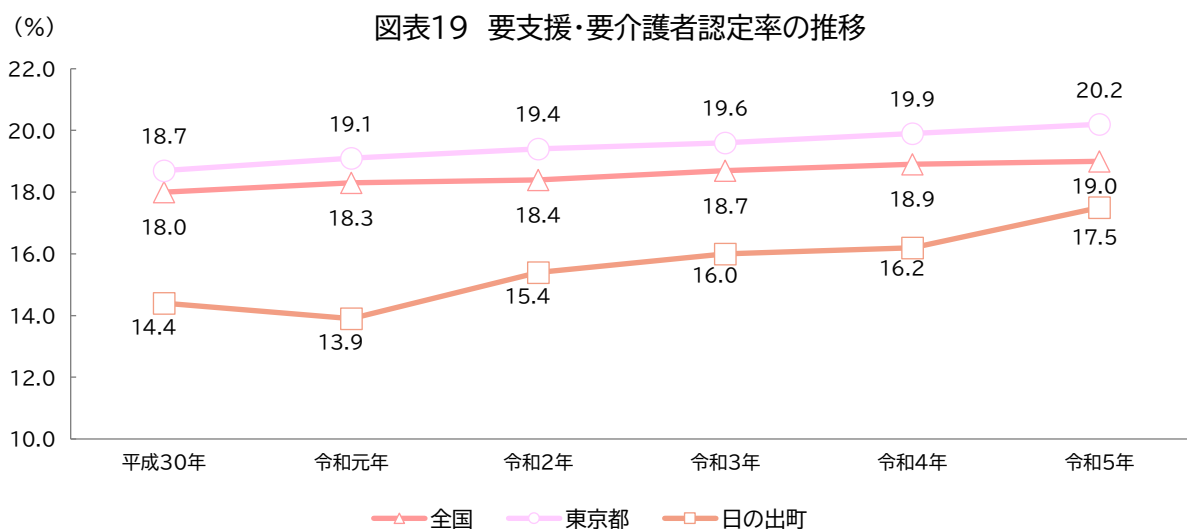


資料:「日の出町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」

(2) 要支援・要介護者認定率の推移

要支援・要介護者認定率は、17.5%となっており、平成30(2018)年と比較すると3.1ポイント上昇しています。

また、全国及び東京都と比較すると、全ての年において、下回っていますが、差が縮まっています。

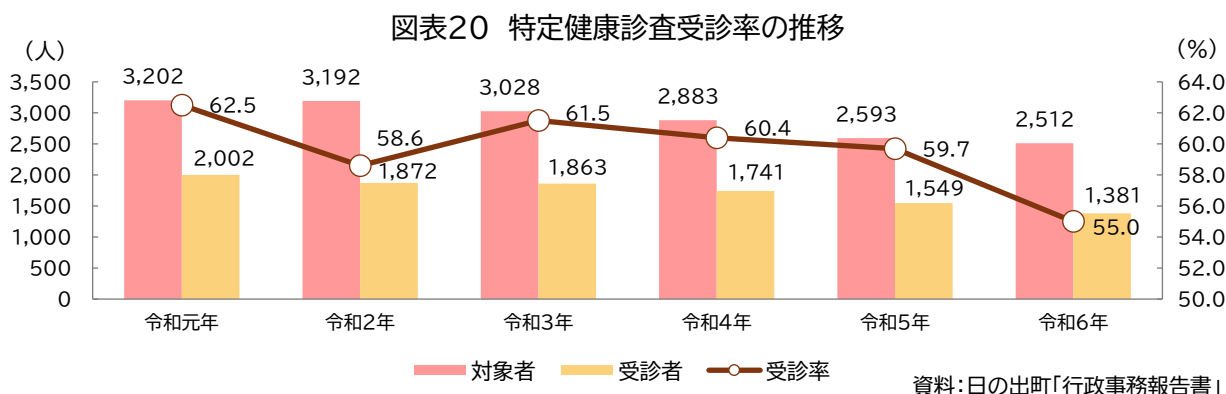


資料:「日の出町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」

4 各種健（検）診受診率

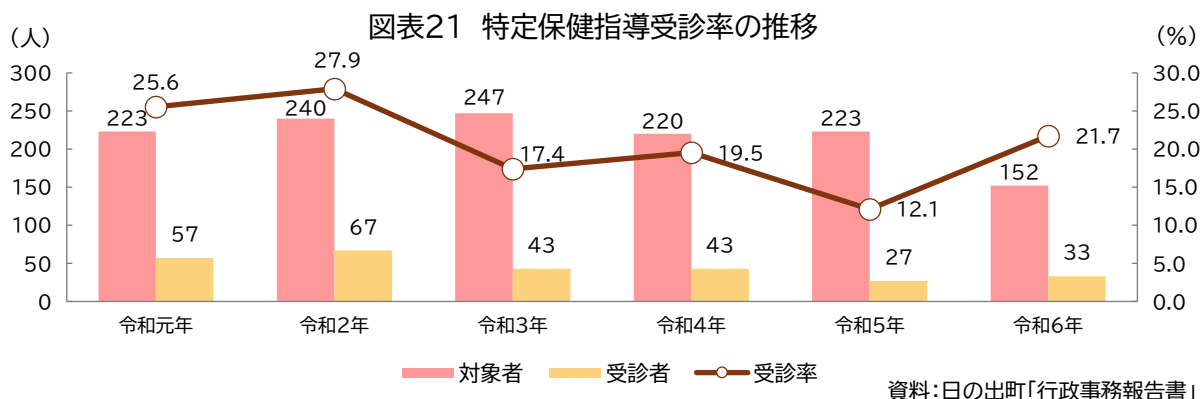
(1) 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、令和6(2024)年では55.0%となっており、令和元(2019)年と比較すると7.5ポイント減少しています。



(2) 特定保健指導受診率

特定保健指導受診率は、令和6(2024)年では21.7%となっており、令和元(2019)年と比較すると3.9ポイント低下しています。



(3) がん検診の受診率の推移

がん検診受診率は、「胃がん検診」が8.7%、「大腸がん検診」が37.0%、「肺がん検診」が8.9%、「子宮頸がん検診」が14.6%、「乳がん検診」が16.1%となっています。

図表22 がん検診受診率の推移

(単位:%)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
胃がん検診	10.3	8.6	9.6	13.0	10.0	8.1	8.7
大腸がん検診	32.8	33.4	36.5	38.1	37.4	36.8	37.0
肺がん検診	9.9	8.8	10.4	11.9	9.2	8.3	8.9
子宮頸がん検診	25.7	26.6	26.2	28.2	15.1	13.5	14.6
乳がん検診	29.4	29.3	28.0	29.6	16.3	14.5	16.1

資料:日の出町「行政事務報告書」

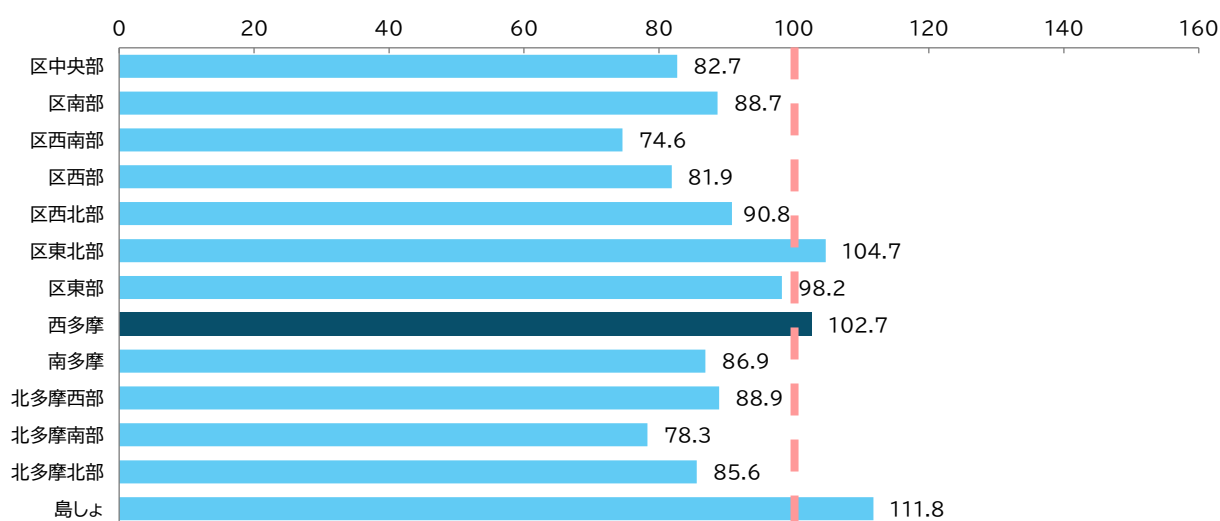
5 喫煙の現況

(1) 標準化該当比(対全国)(現在、たばこを習慣的に吸っている者)

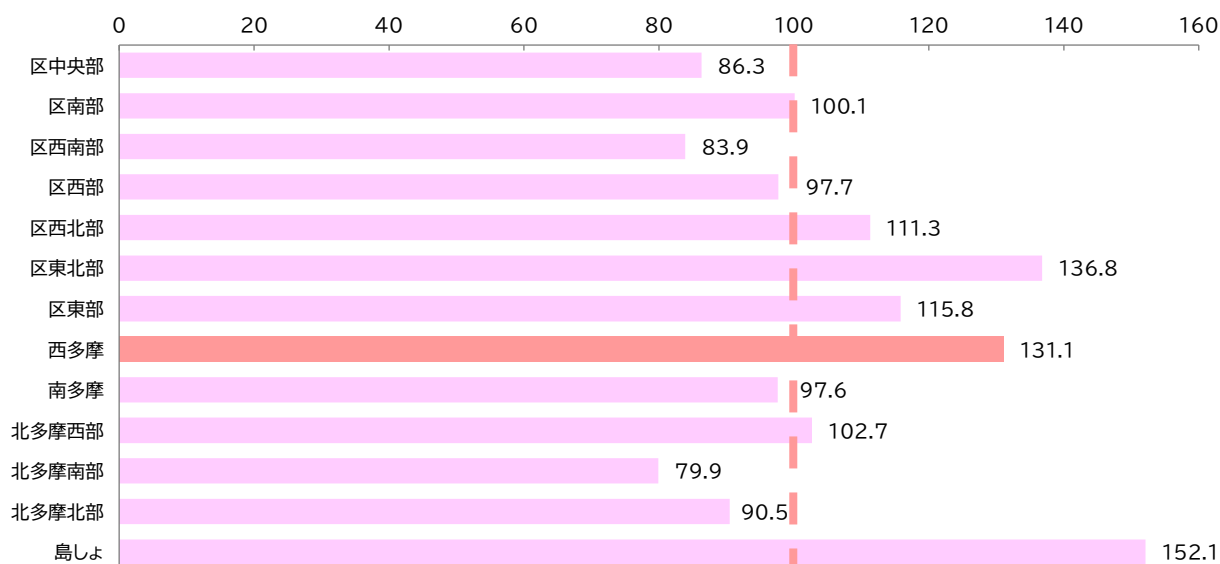
標準化該当比(現在、たばこを習慣的に吸っている者)は、全国と比較すると、男性は1.03倍、女性は1.31倍となっています。

また、西多摩地域は男性女性ともに東京都の地域で3番目に喫煙者が多くなっています。

図表23 標準化該当比(対全国)(現在、たばこを習慣的に吸っている者)(男性)



図表24 標準化該当比(対全国)(現在、たばこを習慣的に吸っている者)(女性)



資料: NDBオープンデータを用いた二次医療圏別標準化該当比グラフ

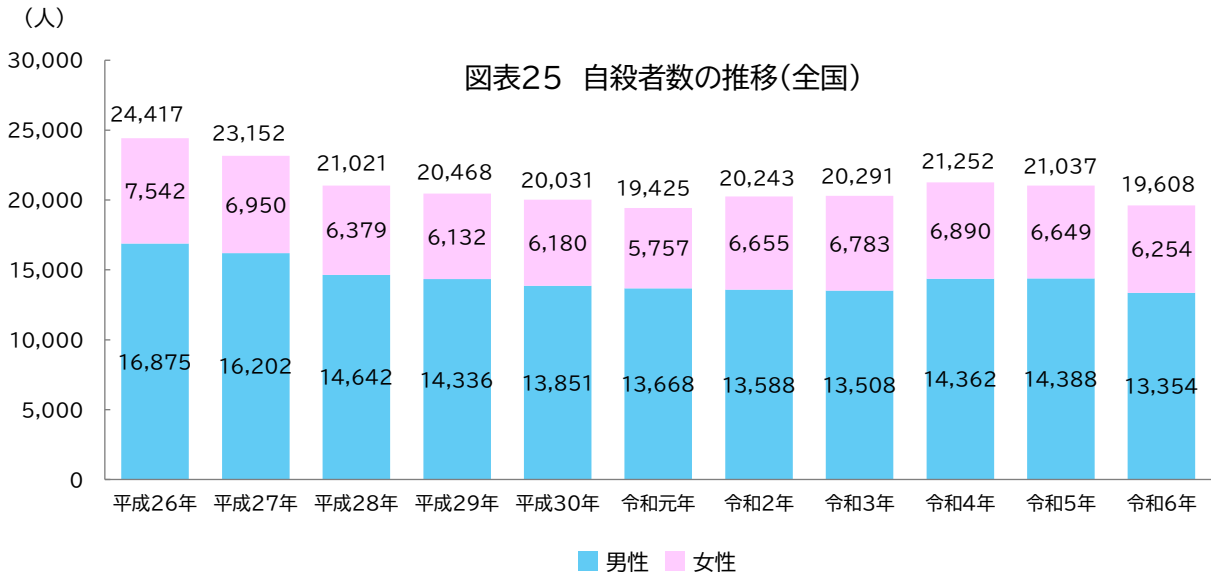
地域・職域連携推進ガイドラインを活用した保健事業の展開に関する評価及び連携強化のための研究厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業令和4(2022)年度~令和5(2023)年度)を用いて作図

6 自殺の現況

(1) 自殺者数の推移

① 全国の自殺者数

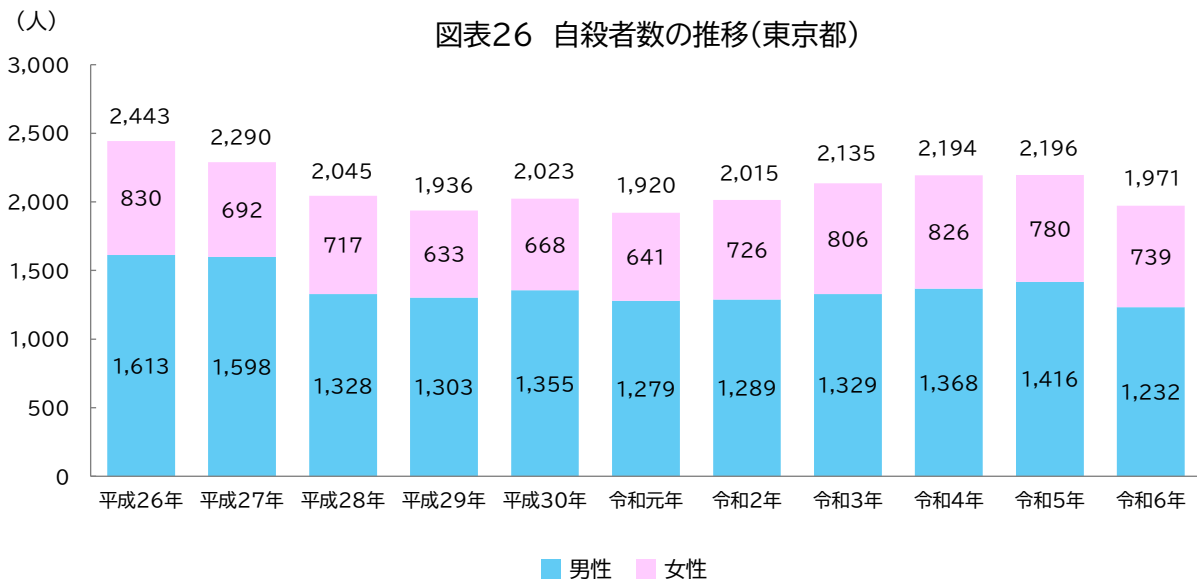
全国の自殺者数は、令和2(2020)年以降は増加に転じ、令和4(2022)年では21,252人にまで増加しましたが、それ以降は減少に転じ、令和6(2024)年では19,608人となっています。



資料:厚生労働省「人口動態統計」

② 東京都の自殺者数

東京都の自殺者数は、令和2(2020)年以降は増加に転じ、令和5(2023)年では2,196人にまで増加しましたが、令和6(2024)年では1,971人と減少に転じています。

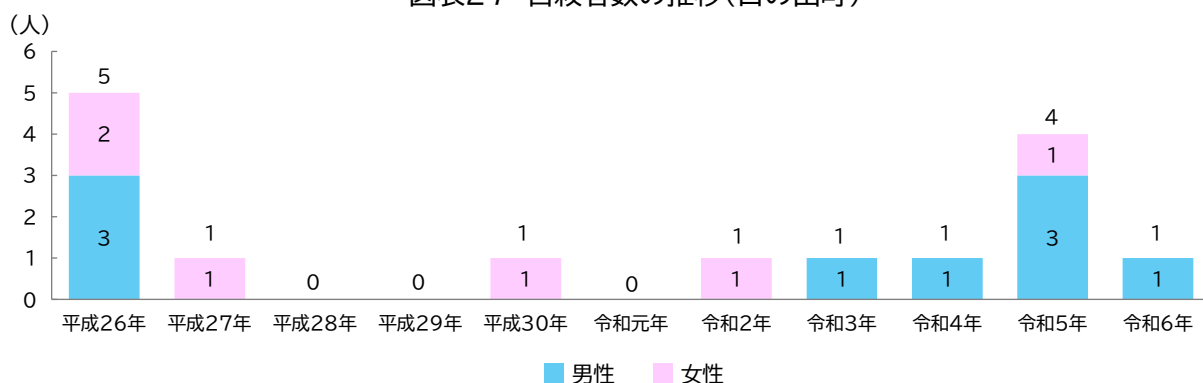


資料:厚生労働省「人口動態統計」

③日の出町の自殺者数

本町の自殺者数は、令和5(2023)年では4人、令和6(2024)年では1人となっています。

図表27 自殺者数の推移(日の出町)



資料:厚生労働省「人口動態統計」

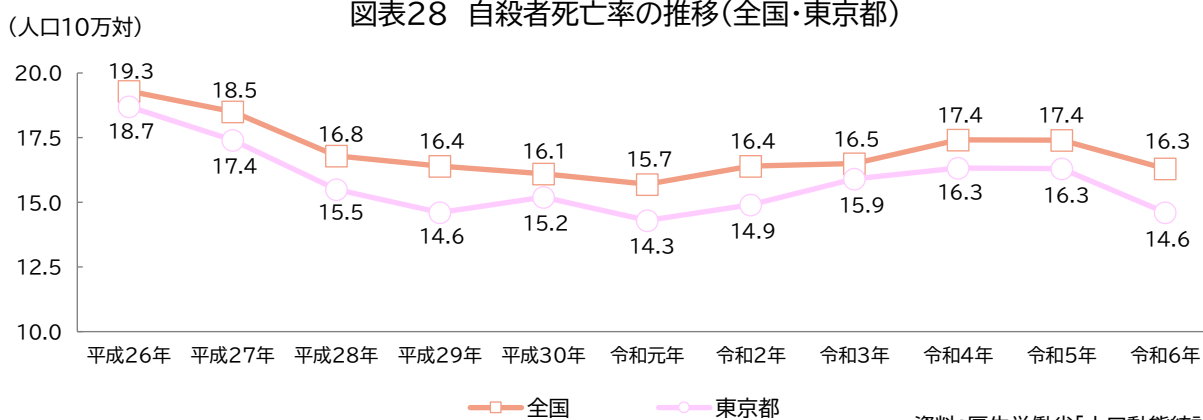
(2)自殺死亡率の推移

①全国・東京都の自殺死亡率

全国の自殺死亡率は、令和2(2020)年以降は増加に転じ、令和4(2022)年と令和5(2023)年では17.4にまで増加しましたが、令和6(2024)年では16.3と減少に転じています。

また、東京都の自殺死亡率は、全ての年において全国を下回っており、令和6(2024)年では14.6となっています。

図表28 自殺者死亡率の推移(全国・東京都)

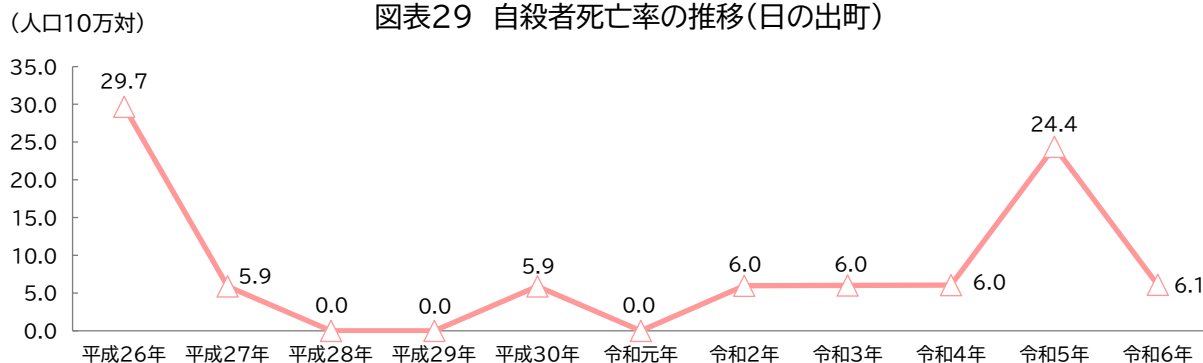


資料:厚生労働省「人口動態統計」

②日の出町の自殺死亡率

本町の自殺死亡率は、令和5(2023)年では24.4、令和6(2024)年では6.1となっています。

図表29 自殺者死亡率の推移(日の出町)

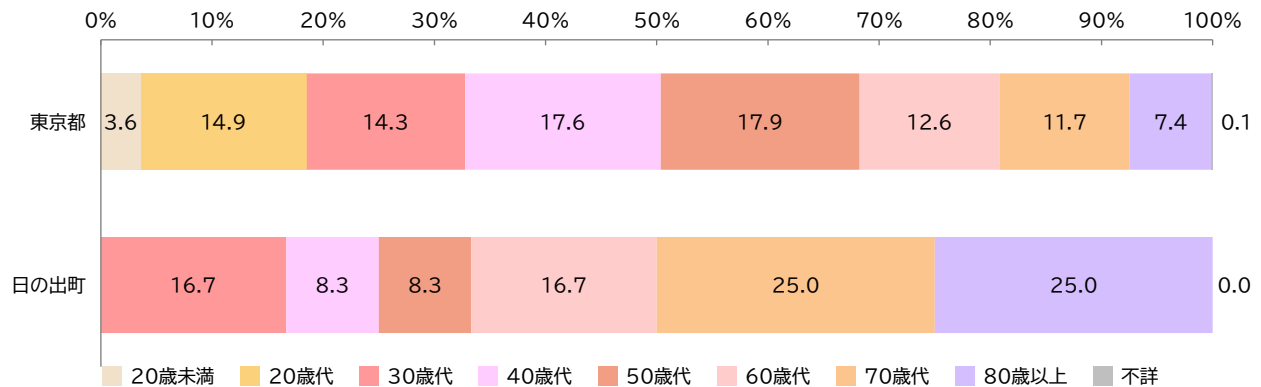


資料:厚生労働省「人口動態統計」

(3) 自殺者の年代別割合

平成26(2014)年から令和6(2024)年の自殺者の年代別割合は、「60歳以上」が約7割となっており、東京都と比較して割合が多くなっています。

図表30 自殺者の年代別割合(東京都・日の出町)



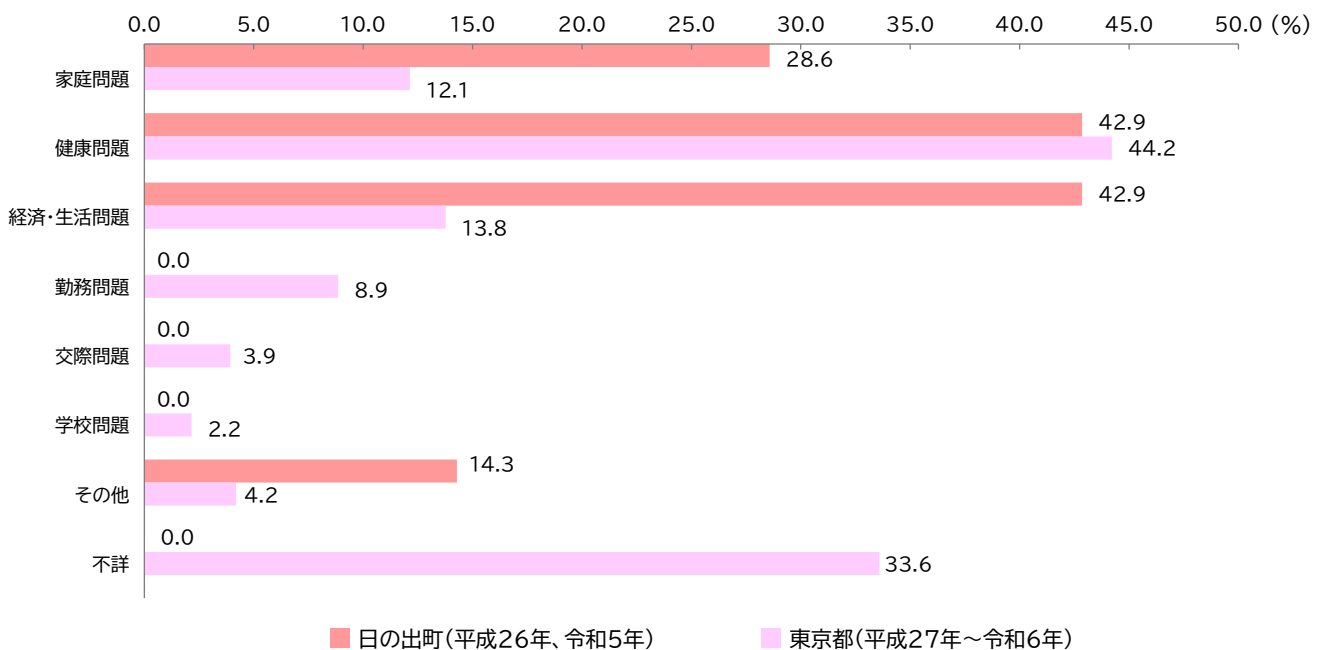
資料:警察庁「自殺統計」(発見日・住居地)(平成26(2014)年~令和6(2024)年)

(4) 自殺の原因・動機別割合

平成26(2014)年から令和6(2024)年の自殺の原因・動機別割合は、「健康問題」、「経済・生活問題」がともに42.9%と最も多くなっています。

また、「家庭問題」、「経済・生活問題」において、東京都の割合を上回っています。

図表31 自殺の原因・動機別割合(東京都・日の出町)



資料:警察庁「自殺統計」(発見日・住居地)(平成26(2014)年~令和6(2024)年)
(※日の出町は平成26(2014)年、令和5(2023)年のデータ)

(5)「地域自殺実態プロファイル」における自殺の状況

①地域自殺実態プロファイルにおける特性上位

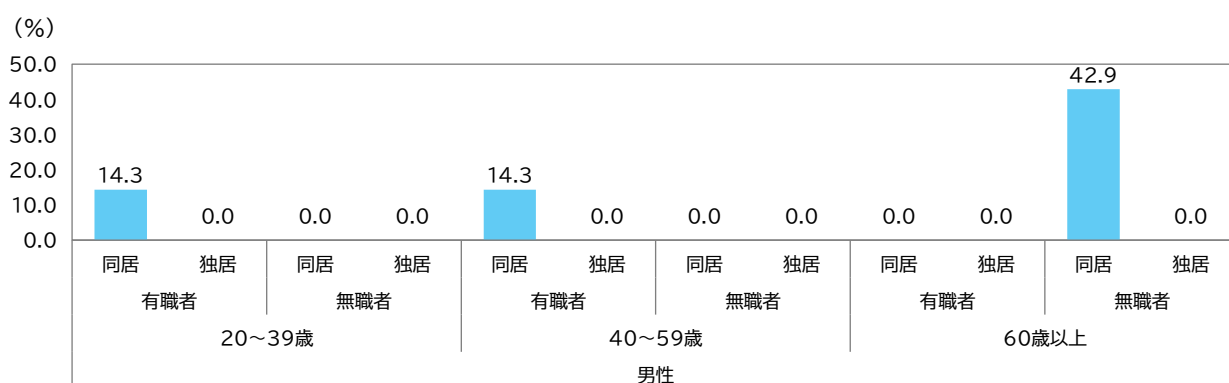
地域自殺実態プロファイルとは、市町村が自殺対策計画を策定するにあたり、自殺実態を理解できるようにするためのツールとして国から示された参考資料集です。

本町の令和元(2019)年から令和5(2023)年の自殺者数は、合計7人(男性5人、女性2人)となっており、自殺者の上位区分は、「男性60歳以上無職同居」が最も多く、次いで「男性20～39歳有職同居」、「男性40～59歳有職同居」、「女性60歳以上無職同居」となっています。

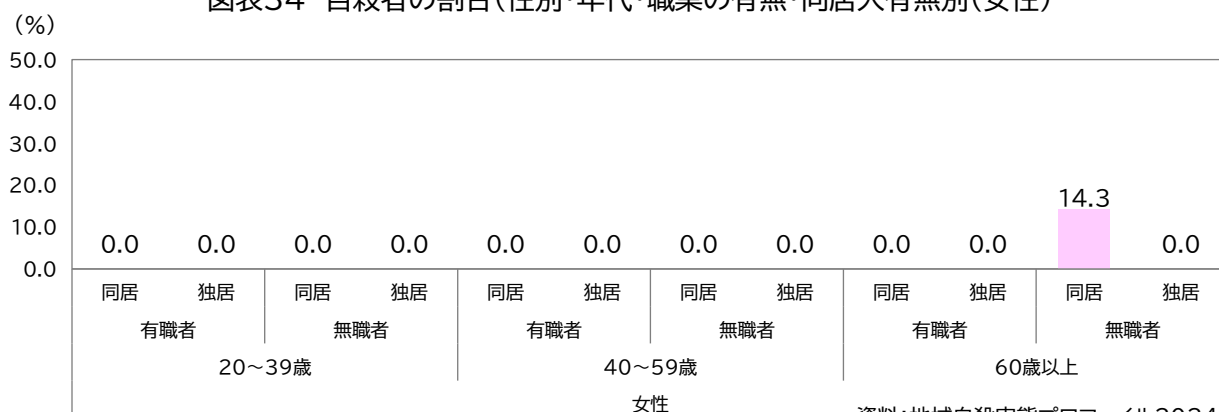
図表32 地域自殺実態プロファイルにおける特性上位

自殺者の特性上位区分	自殺者数	割合	自殺死亡率(人口10万対)
1位:男性60歳以上無職同居	3	42.9%	39.1
2位:男性20～39歳有職同居	1	14.3%	22.0
3位:男性40～59歳有職同居	1	14.3%	12.7
4位:女性60歳以上無職同居	1	14.3%	8.9

図表33 自殺者の割合(性別・年代・職業の有無・同居人有無別(男性))



図表34 自殺者の割合(性別・年代・職業の有無・同居人有無別(女性))



資料:地域自殺実態プロファイル2024

7 自殺対策について

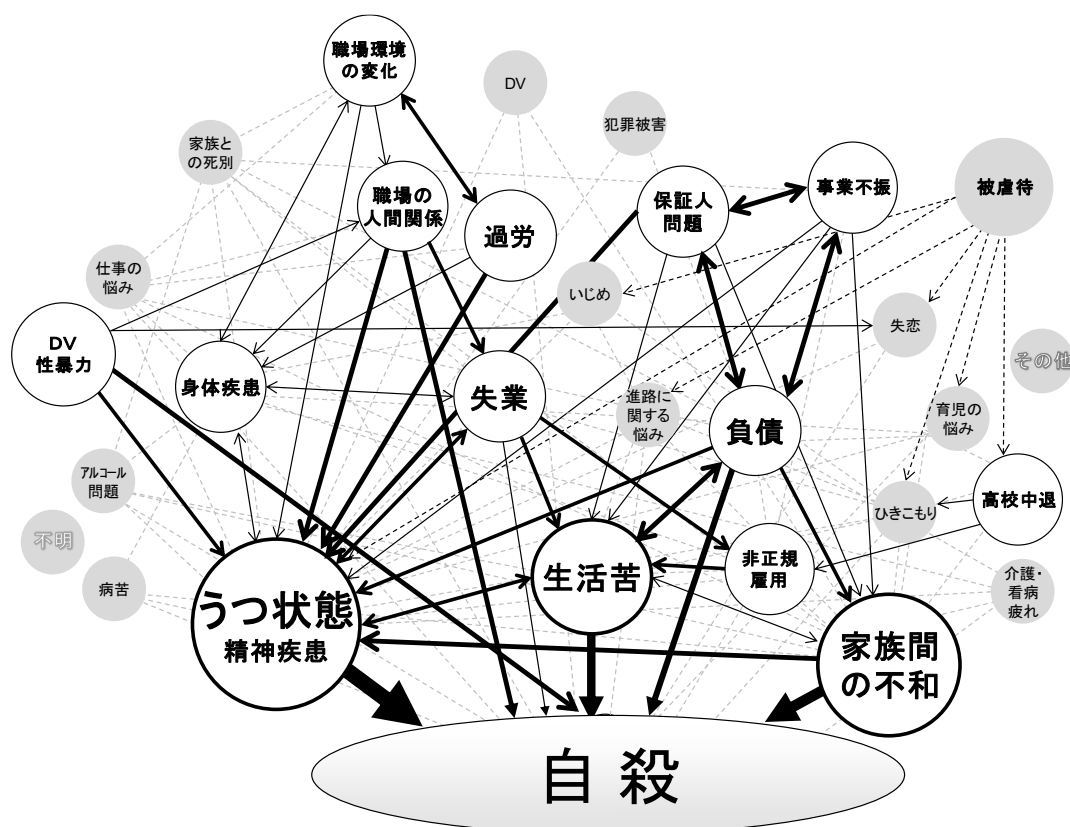
自殺の原因・動機についてはさまざまな要因が複雑に絡み合っており、単純に比較することは自殺の実態に誤解を与えることになる場合もあります。

下記の図は、特定非営利活動法人(NPO法人)ライフリンクの実施による「自殺実態1,000人調査」の結果から見てきた「自殺の「危機経路(自殺に至るまでの経路)」」です。

図中の「○」は、その大きさが各要因の発生頻度を表しています。「○」が大きいほど自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いということです。

また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いこととなります。また、図以外にも、職業、年齢、男女別などの区分で自殺に至るまでの経路に特徴があることもわかってきています。

図表35 自殺の危機経路



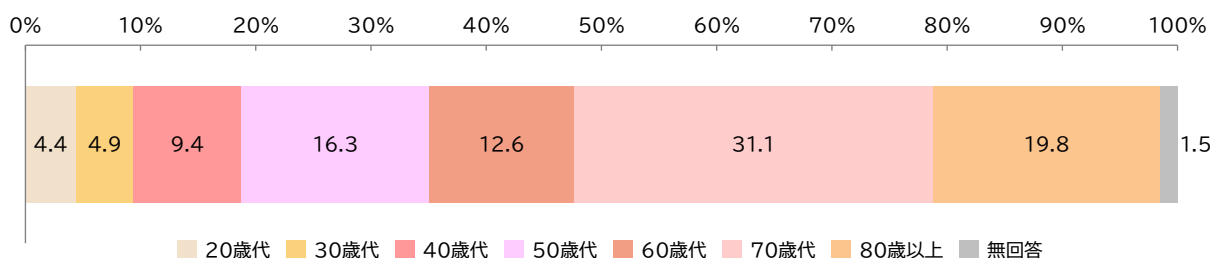
8 アンケート調査結果

(1) アンケート調査の概要

本アンケート調査は、町民の健康づくりに対する意識や取組の状況を把握することを目的として実施しました。実施概要は、以下のとおりです。

調査対象	20歳以上の町民
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和7(2025)年7月22日(火)～令和7(2025)年8月15日(金)
配布数	1,000件(無作為抽出)
回収数	405件(回収率:40.5%)

図表36 アンケート回答者の年代別割合



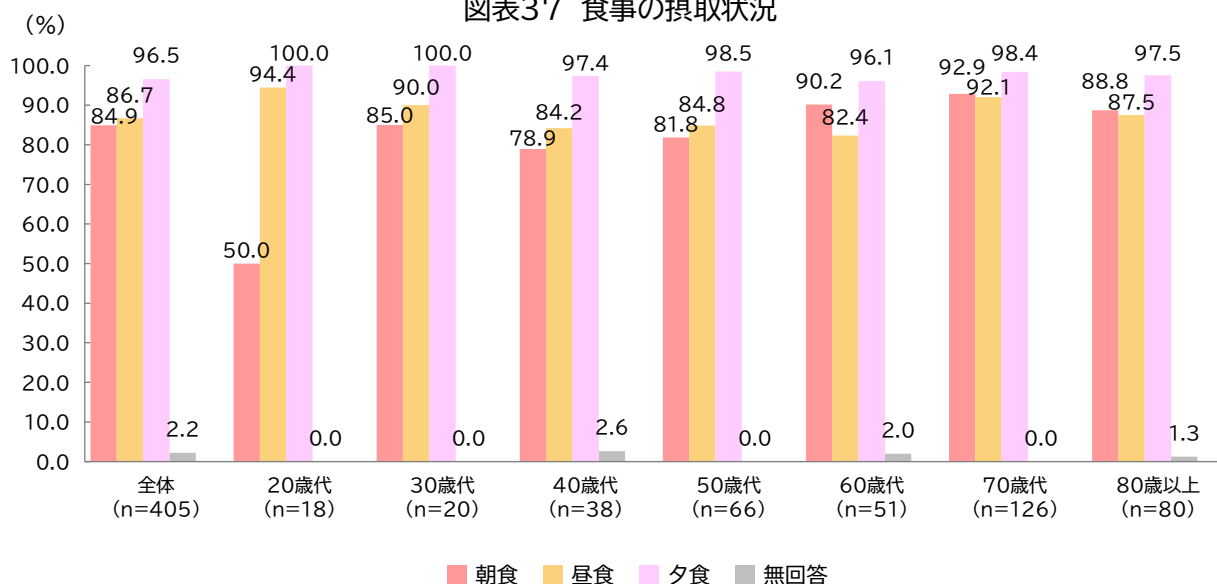
(2) 栄養・食生活

① 食事の摂取状況について

1日にとっている食事について、全体では「夕食」が96.5%と最も多く、次いで「昼食」が86.7%、「朝食」が84.9%となっています。

さらに、年代別でみると、60歳代～70歳代では「朝食」が9割以上となっている一方で、20歳代では5割となっています。

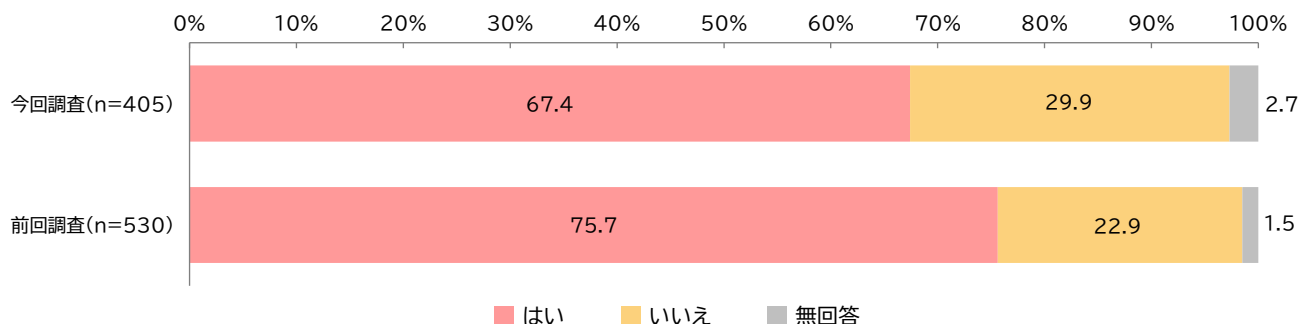
図表37 食事の摂取状況



②食育への関心について

食育への関心について、前回調査では「はい」が75.7%、今回調査では「はい」が67.4%と8.3ポイント減少しています。

図表38 食育への関心



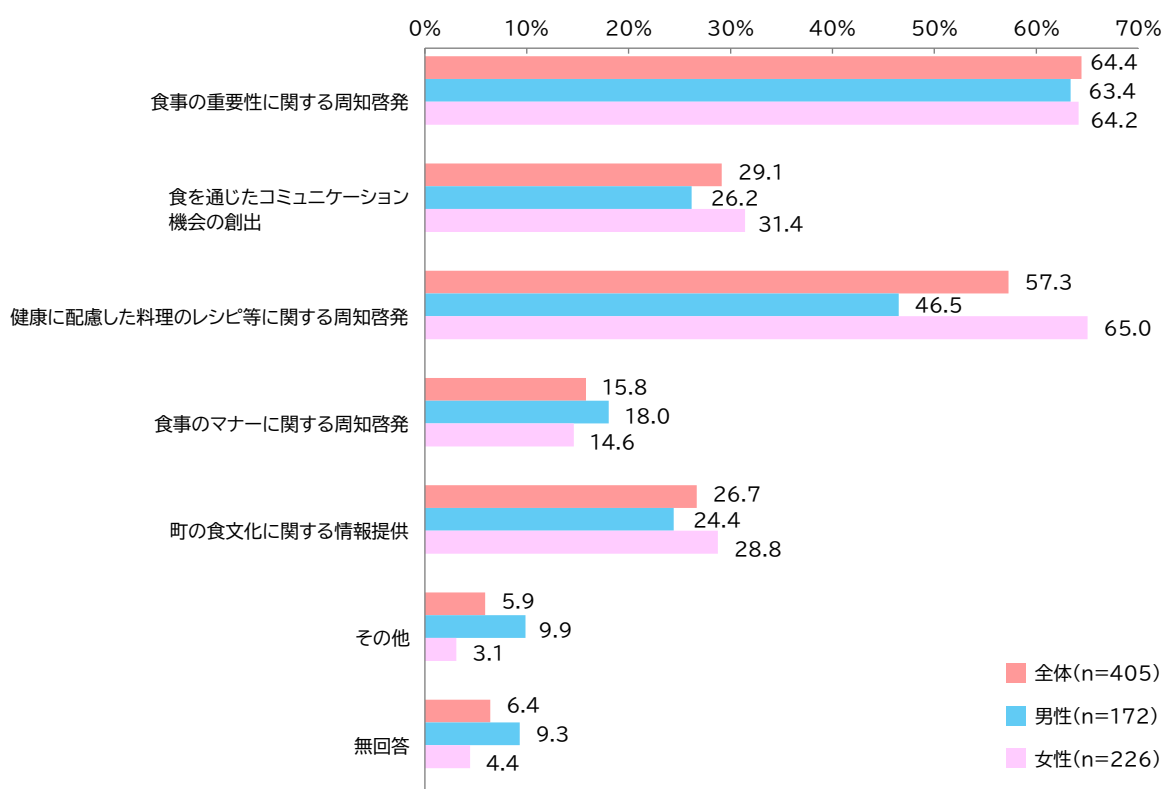
※前回調査の「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」の合計を今回調査の「はい」、前回調査の「どちらかといえば関心がない」、「関心がない」の合計を今回調査の「いいえ」として計算。

②食育を推進するにあたって重要と思われることについて

食育を推進するにあたって重要なことについて、全体では「食事の重要性に関する周知啓発」が64.4%と最も多く、次いで「健康に配慮した料理のレシピ等に関する周知啓発」が57.3%、「食を通じたコミュニケーション機会の創出」が29.1%となっています。

また、性別でみると、男性では「食事の重要性に関する周知啓発」、女性では「健康に配慮した料理のレシピ等に関する周知啓発」が最も多くなっています。

図表39 食育を推進するにあたって重要と思われることについて



(3)身体活動・運動

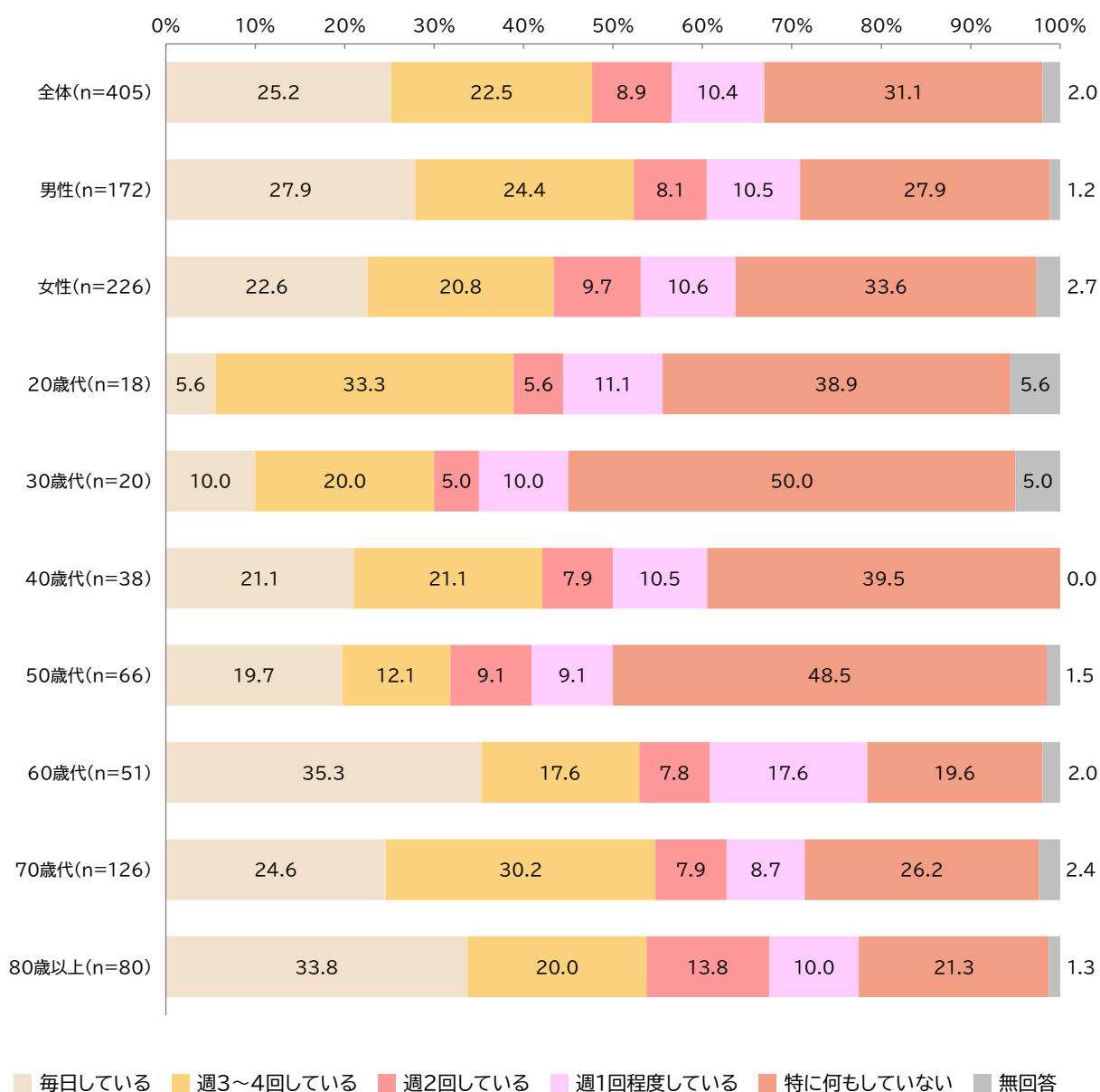
①定期的な運動の頻度について

定期的な運動について、全体では「特に何もしていない」が31.1%と最も多く、次いで「毎日している」が25.2%、「週3～4回している」が22.5%となっています。

また、性別で見ると、「特に何もしていない」が男性では27.9%、女性では33.6%と最も多くなっています。

さらに、年代別で見ると、60歳代、80歳以上では「毎日している」が3割以上となっている一方で、20歳代～30歳代では1割以下となっています。

図表40 定期的な運動の頻度について

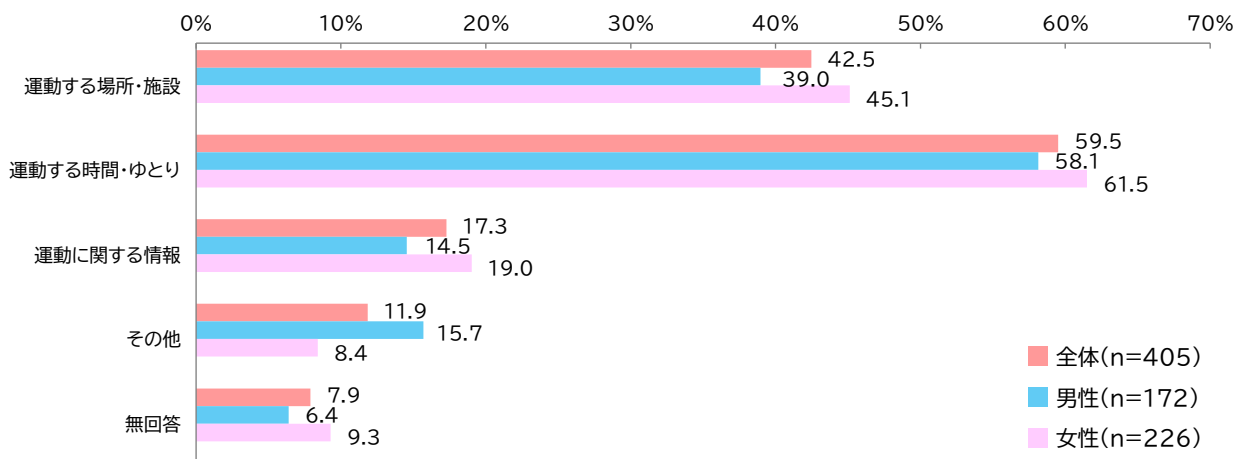


②定期的な運動に必要なものについて

定期的な運動に必要なものについて、全体では「運動する時間・ゆとり」が59.5%と最も多く、次いで「運動する場所・施設」が42.5%、「運動に関する情報」が17.3%となっています。

男性の「その他」では、「本人の気力と意思」や「環境次第」などといった意見があげられています。

図表41 定期的な運動に必要なもの



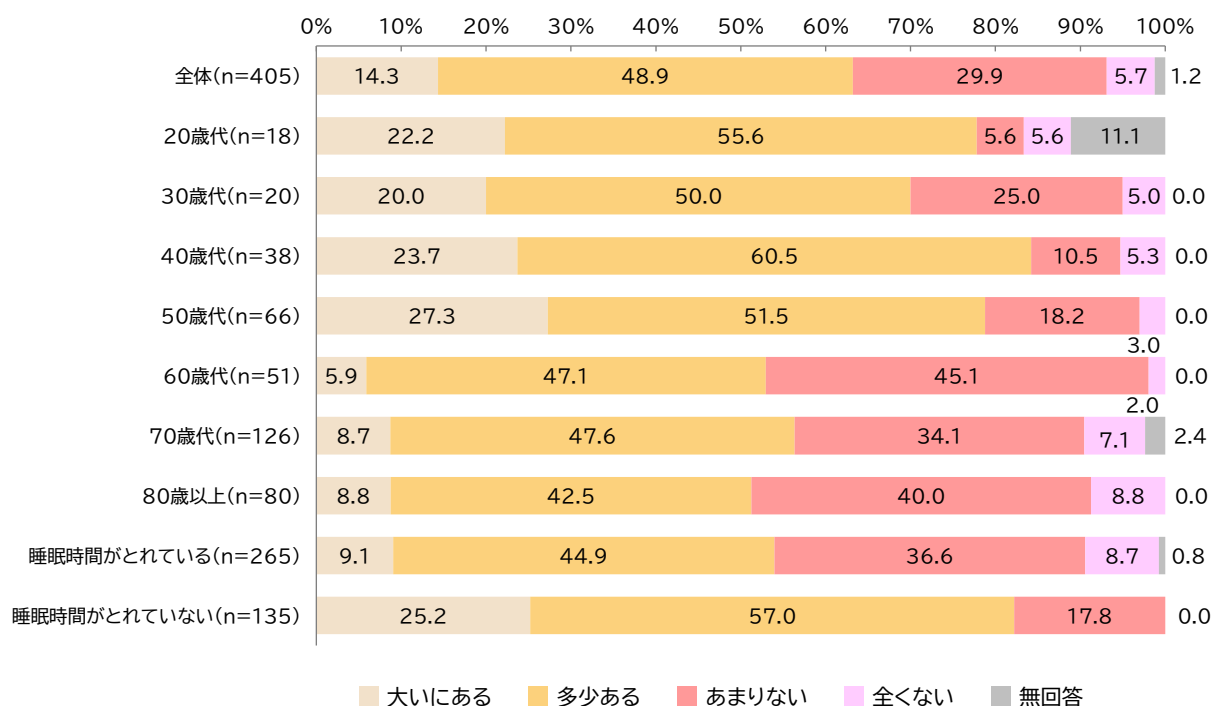
(4)休養・こころの健康

①不満・悩み・ストレスなどの状況について

「ストレスがある(「大いにある」、「多少ある」の合計。)」人は全体で63.2%となっています。また、40代の「ストレスがある」人は84.2%と他の年代よりも多くなっています。

その他、睡眠時間がとれている人で「ストレスがある」人は54.0%、睡眠時間がとれていない人で「ストレスがある」人は82.2%となっています。

図表42 不満・悩み・ストレスなどの状況について



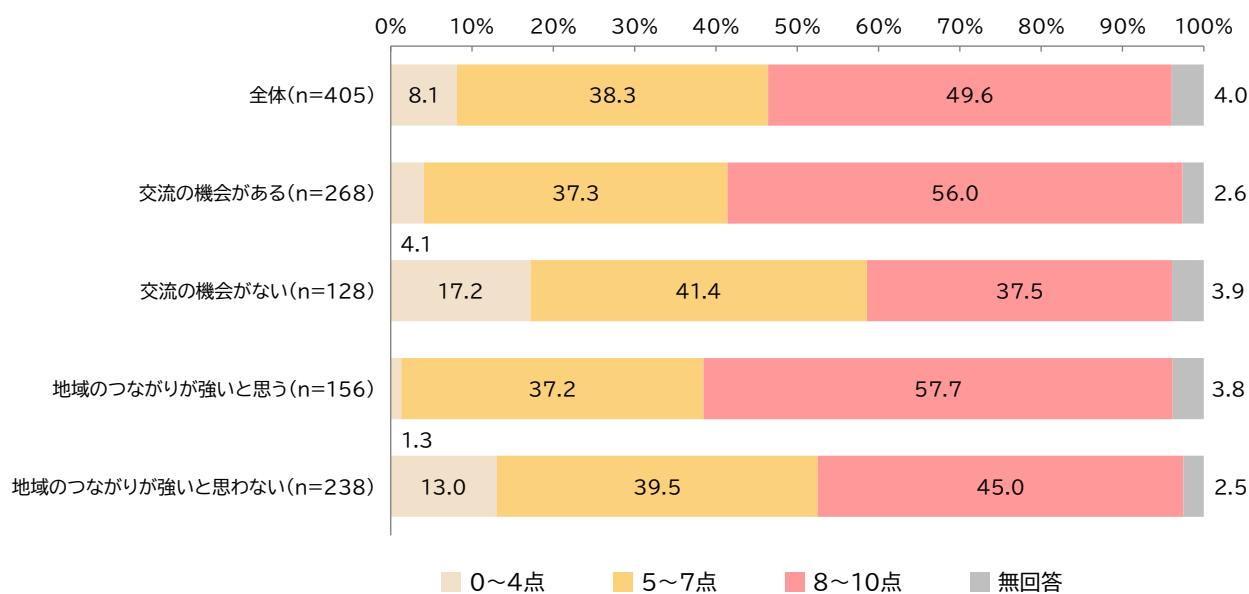
②幸福度について

「幸福度が高い(「8~10点)」方は全体で49.6%となっています。

また、仕事以外の交流機会がある人で「幸福度が高い」人は56.0%、仕事以外の交流機会がない人のうち「幸福度が高い」人は37.5%となっています。

さらに、地域のつながりが強いと思う人で「幸福度が高い」人は57.7%、地域のつながりが強いと思わない人で「幸福度が高い」人は45.0%となっています。

図表43 幸福度について

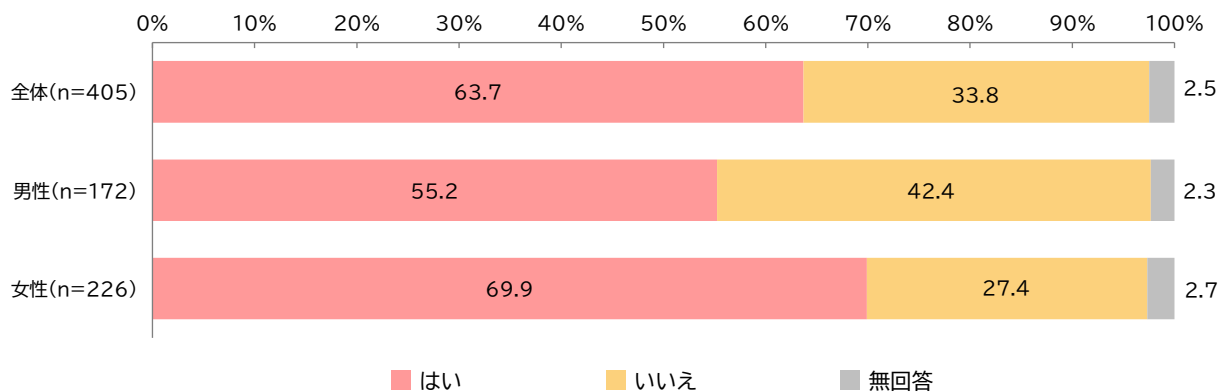


③相談の状況について

悩んだとき誰かに相談するかについて、全体では「はい」が63.7%、「いいえ」が33.8%となっています。

また、性別でみると、男性では「いいえ」が42.4%、女性では「いいえ」が27.4%と、男性で相談をしない人が女性と比較して多くなっています。

図表44 相談の状況について



④自殺対策を推進するにあたって重要と思われることについて

町の自殺対策を推進するにあたって重要と思われることについて、全体では「学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実」が最も多くなっています。

また、性別でみると、男性では「地域で気軽に相談できる場所の充実」、女性では「学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実」が最も多くなっています。

さらに、年代別でみると、20歳代～40歳代、60歳代では「学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実」、50歳代では「専門医等への相談しやすい環境づくり」、70歳代～80歳以上では「地域で気軽に相談できる場所の充実」が最も多くなっています。

図表45 自殺対策を推進するにあたって重要と思われることについて

属性	重要と思われる施策(1位)	属性	重要と思われる施策(1位)
全体 (n=405)	学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実	20歳代 (n=18)	学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実
男性 (n=172)	地域で気軽に相談できる場所の充実	30歳代 (n=20)	学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実
女性 (n=226)	学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実	40歳代 (n=38)	学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実
		50歳代 (n=66)	専門医等への相談しやすい環境づくり
		60歳代 (n=51)	学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実
		70歳代 (n=126)	地域で気軽に相談できる場所の充実
		80歳以上 (n=80)	地域で気軽に相談できる場所の充実

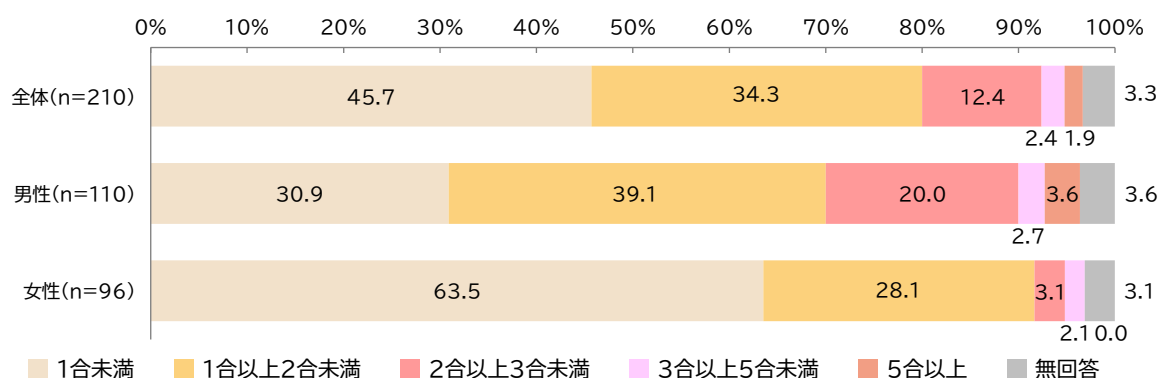
(5)飲酒・喫煙

①飲酒量について

1日当たりの飲酒量について、全体では「1合未満」が45.7%と最も多く、次いで「1合以上2合未満」が34.3%、「2合以上3合未満」が12.4%となっています。

また、性別でみると、女性では「1合以上(「1合以上2合未満」、「2合以上3合未満」、「3合以上5合未満」、「5合以上」の合計。)」が33.3%となっている一方で、男性では65.4%と女性と比較して多くなっています。

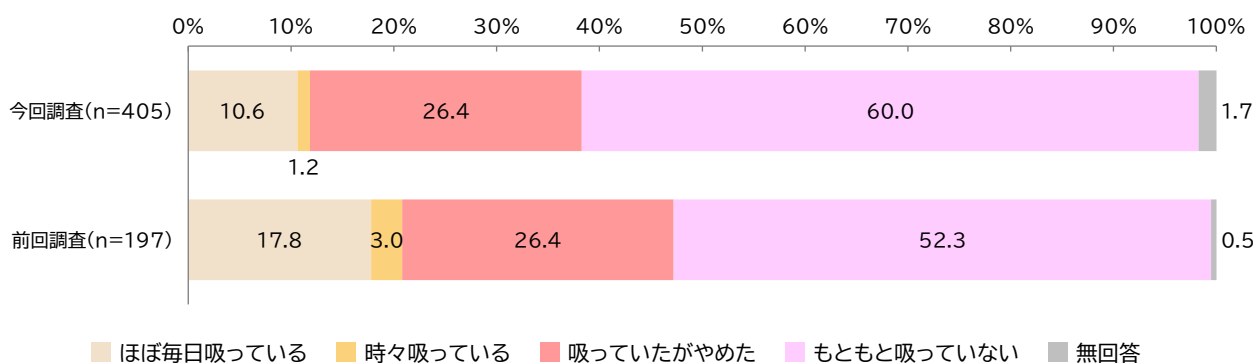
図表46 飲酒量について



②喫煙の状況について

喫煙の状況について、「喫煙している（「ほぼ毎日吸っている」、「時々吸っている」の合計。）人は前回調査では20.8%、今回調査では11.8%と9.0ポイント減少しています。

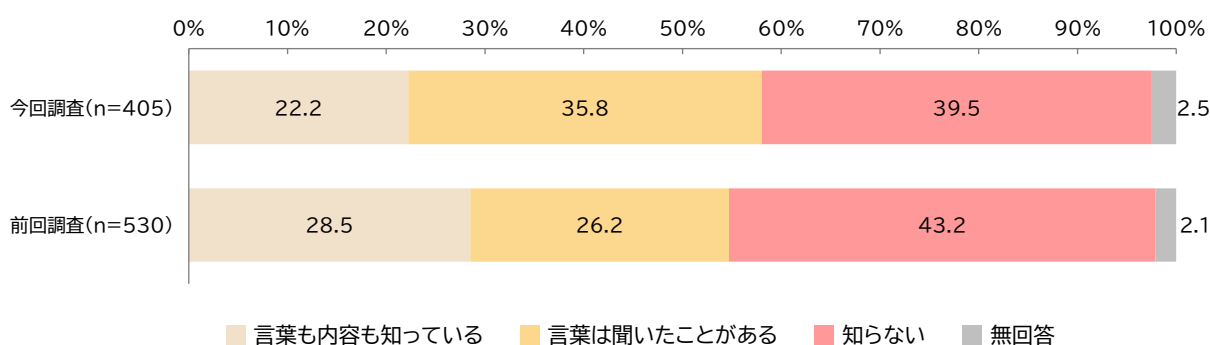
図表47 喫煙の状況について



③COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度について

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度について、「知っている（「言葉も内容も知っている」、「言葉は聞いたことがある」の合計。）人は前回調査では54.7%、今回調査では58.0%と3.3ポイント増加しています。

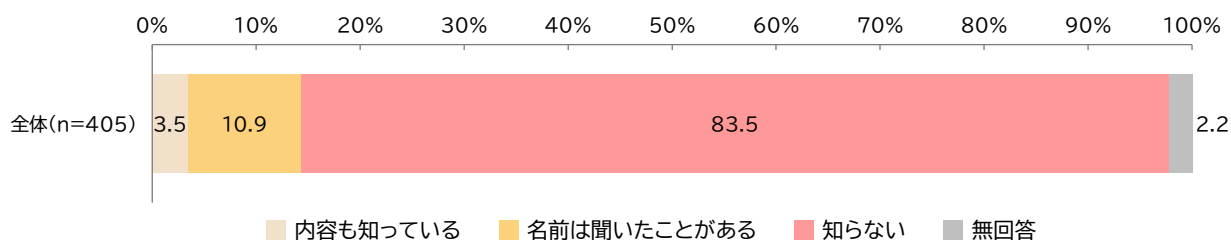
図表48 COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度について



④本町の禁煙治療に対する助成制度の認知度について

本町の禁煙治療に対する助成制度の認知度について、「内容も知っている」が3.5%、「名前は聞いたことがある」が10.9%、「知らない」が83.5%となっています。

図表49 本町の禁煙治療に対する助成制度の認知度について



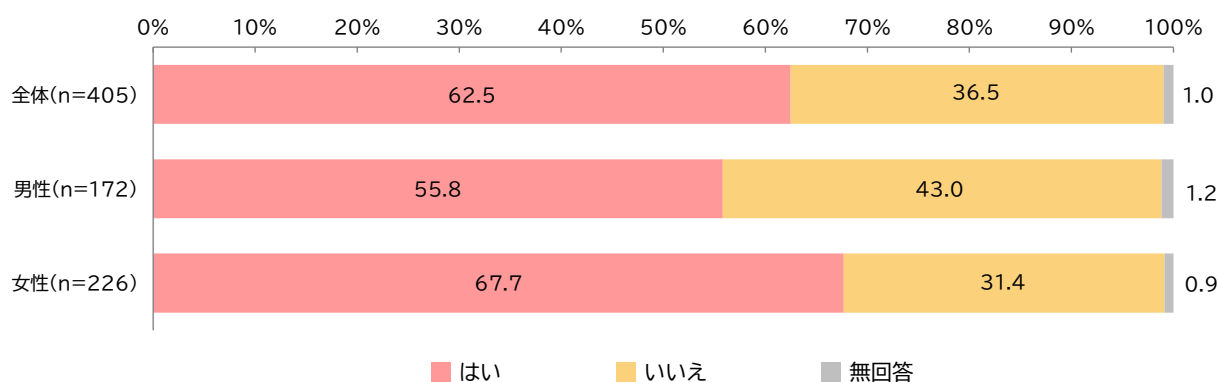
(6) 歯・口腔の健康

① 歯科検診の受診状況について

歯科検診の受診状況について、全体では「はい」が62.5%、「いいえ」が36.5%となっています。

また、性別でみると、男性では「いいえ」が43.0%、女性では「いいえ」が31.4%と、男性での歯科検診を受診しない人が女性と比較して多くなっています。

図表50 歯科検診の受診状況について

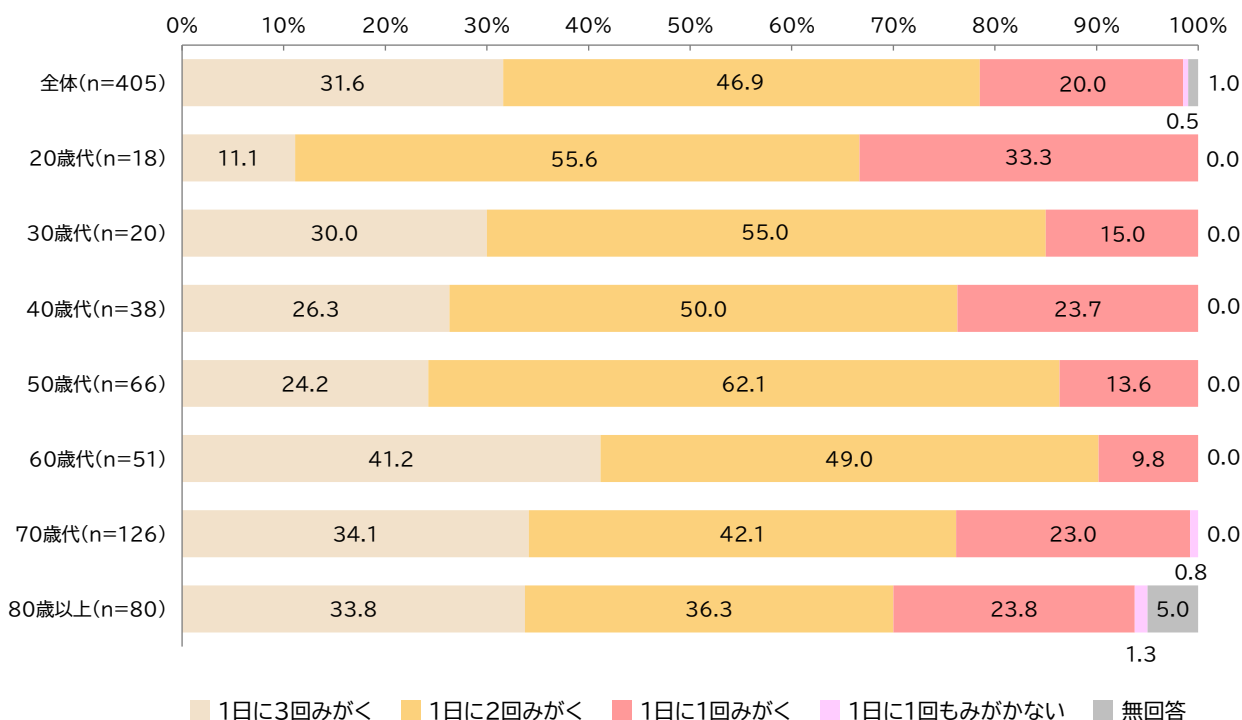


② 歯みがきの頻度について

歯みがきの頻度について、全体では「1日に2回みがく」が46.9%と最も多く、次いで「1日に3回みがく」が31.6%、「1日に1回みがく」が20.0%となっています。

また、年代別でみると、60歳代では「1日に3回みがく」が4割以上となっている一方で、20歳代では2割以下となっています。

図表51 歯みがきの頻度について

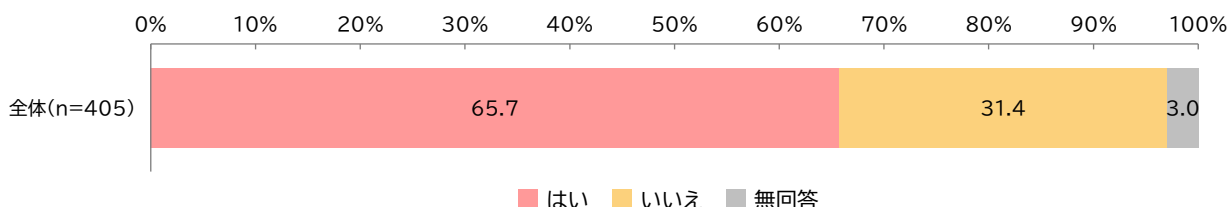


(7)健康管理

①自身の健康について

自身のことを健康だと思うかについて、「はい」が65.7%、「いいえ」が31.4%となっています。

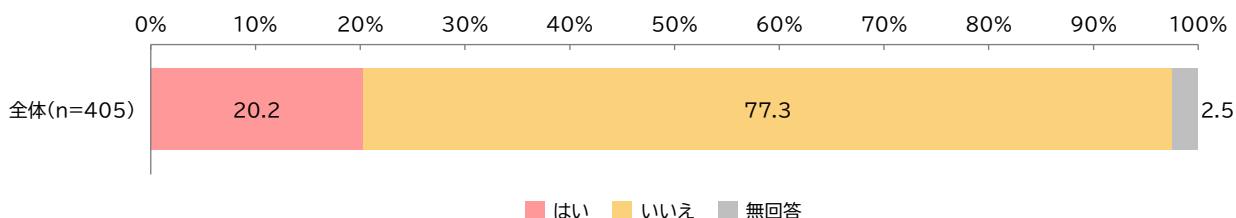
図表52 自身の健康について



②スマートフォンやウェアラブル端末の利用について

健康度合のチェック・把握をするために、スマートフォンやウェアラブル端末(スマートウォッチ等)を利用しているかについて、「はい」が20.2%、「いいえ」が77.3%となっています。

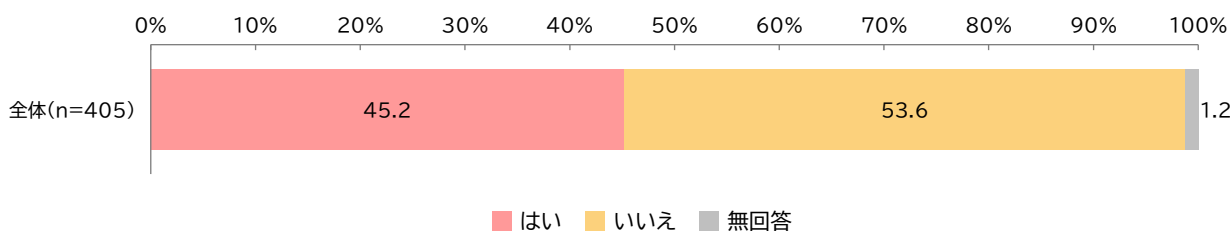
図表53 スマートフォンやウェアラブル端末の利用について



③がん検診の受診状況について

がん検診を受診しているかについて、「はい」が45.2%、「いいえ」が53.6%となっています。

図表54 がん検診の受診状況について

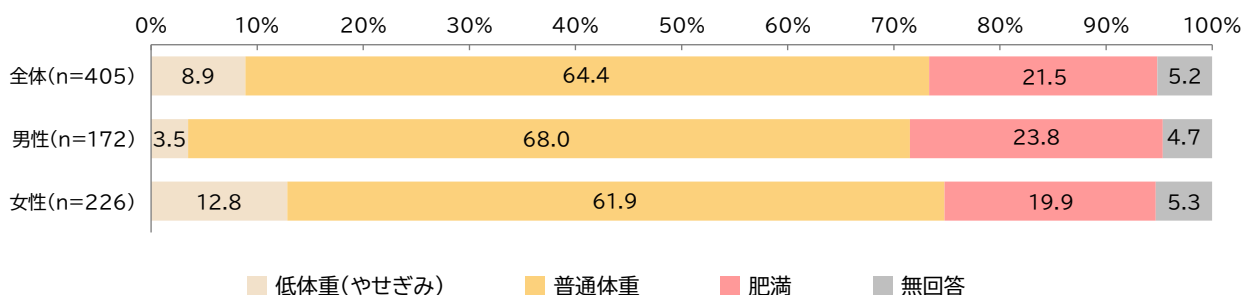


④BMIについて

BMIについて、全体では「低体重(やせぎみ)」が8.9%、「普通体重」が64.4%、「肥満」が21.5%となっています。

また、男性では「肥満」が23.8%、女性では「低体重(やせぎみ)」が12.8%とそれぞれの性別と比較して多くなっています。

図表55 BMIについて



第3章 第2次日の出町健康増進計画・自殺対策計画の評価と課題

1 第2次日の出町健康増進計画・自殺対策計画の評価結果

本計画の策定にあたって、「第2次日の出町健康増進計画」、「日の出町自殺対策計画」での事業実績から、「プラス面」、「残された課題」の2つの要素から総合的な評価を行いました。

(1) 第2次日の出町健康増進計画

① 栄養・食生活

【プラス面】

- ・生活習慣病予防教室や健康栄養相談、両親学級では、広報やSNS、チラシ等による積極的な周知を行ったことや、両親学級に関しては実施方法を講義形式から参加型形式に変更したことなどから、参加者の増加につなげることができました。
- ・ロビー相談では、住民の往来が多い本庁舎ロビーでの開催や血圧測定、握力測定といった気軽に利用できるツールを配置することで相談人数の増加につなげることができました。

【残された課題】

- ・栄養・食生活に関する重要性及び町で実施している各種教室等のさらなる周知を図ることが必要となります。
- ・参加者の年齢層を拡大するために、情報の発信方法の工夫が必要となります。

② 身体活動・運動

【プラス面】

- ・リフレッシュ体操やスクエアステップでは、新型コロナウイルス感染症の制限が緩和され、予約制ではなくなったことが参加者の増加につながりました。
- ・ヨガ教室では、広報やチラシ等による積極的な周知に努めたことにより、参加者の増加につなげることができました。
- ・健康づくり推進事業では、定例会開催時に次回の定例会開催に関する案内を行ったことにより、健康づくり推進員の過半数以上が参加しました。

【残された課題】

- ・新規参加者や男性の教室参加に向けた周知方法の活用や事業実施回数の検討を図ることが求められています。

③休養・こころの健康

【プラス面】

・薬物乱用防止事業では、薬物乱用防止について考えるきっかけとして、町内の中学校に薬物乱用防止ポスターや標語コンクールへの募集をしたところ、ポスター・標語の応募が毎年多くあり、令和6(2024)年度には大久野中学校と平井中学校が活動率先校として東京都から表彰されました。

【残された課題】

・ゲートキーパー養成講座の実施、自殺予防講演会等の案内周知やこころの相談窓口の充実が必要となります。

④飲酒・喫煙

【プラス面】

・啓発事業では、広報やポスター掲示、リーフレット配布等によって住民への周知啓発を行ったことにより、禁煙外来治療費助成金交付事業の申請につなげることができました。

・禁煙・分煙の推進では、健康増進法等の一部改正に則って、令和元(2019)年6月1日より役場敷地内に「特定屋外喫煙所」を設置しました。

【残された課題】

・集団健診会場での喫煙者に対して呼びかけを行うなど、さらなる周知啓発が重要となります。

⑤歯・口腔の健康

【プラス面】

・妊婦歯科健康診査では、母子健康手帳交付時に妊娠時の口腔ケアの重要性を伝えるとともに、広報やSNS及びチラシ等で当講座の呼びかけを積極的に行ったことにより、実施人数の拡大につながりました。

・1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査時の集団歯科指導では、歯の模型などを活用した口腔衛生指導を行い、乳幼児歯科相談や5歳児歯科健康診査では、ブラッシング指導による個々の実情に合わせたアドバイスをを行うなど、歯みがき習慣の形成を図ることができました。

・5歳児(年長児)歯科保健普及啓発事業では、歯科衛生士が啓発の内容を見直し、児童が自宅で家族に話したくなるような構成にしたことで、多くの児童が歯科予防教室で得た知識を自宅で家族に共有し、家庭全体の意識向上にもつなげることができました。

【残された課題】

・地域の歯科医院と連携した費用対効果を高めるための事業の運営体制の見直しを図ることが必要となります。

・事業の欠席者に向けたリーフレットの後日配付などによるアフターフォローが重要となります。

- ・歯科検診の受診の促進を目的とした「歯科健康と全身の健康との関係性」に関する周知啓発や受診勧奨の推進を行うことが必要となります。

⑥健康管理

【プラス面】

- ・産婦健康診査、妊婦健康診査・妊婦超音波検査、3～4か月児健康診査、6～7か月児健康診査、9～10か月児健康診査、1歳6か月児健康診査・歯科健康診査、3歳児健康診査・歯科健康診査では、電話や訪問による受診勧奨により、受診率の向上を図ることができました。
- ・特定保健指導(国民健康保険)では、令和6(2024)年度の集団健診実施時において、健診当日に保健指導を行ったことにより、「積極的支援」と「動機付け支援」を合計した受診率が令和4(2022)年度の数値を上回りました。
- ・がん検診(胃・大腸・肺・子宮頸・乳)では、精密検査結果を本人からではなく医療機関から返送されるように変更したところ、受診者の未把握や記載漏れを防ぐことができました。
- ・予防接種では、電子予約を取り入れることで、予約件数の拡大につなげることができました。

【残された課題】

- ・骨粗しょう症検診については、40歳未満の女性の受診者が少なくなっているため、若年層の受診率の向上を目的とした、早期の骨粗しょう症検診の周知啓発が必要となります。
- ・地域の関係機関との連携強化や支援が必要な児童に関する情報共有が必要となります。
- ・予防接種の周知方法の検討や医師会との協力体制の強化が重要となります。
- ・周辺地域と連携した医療体制の整備を行うことが求められています。

(2)日の出町自殺対策計画

①基本施策1 地域におけるネットワークの強化

【プラス面】

- ・在宅・介護・医療の連携の推進では、コロナ禍で制限されていた会議体を再開することができました。
- ・地域の見守りの充実では、防犯パトロールにおいて地域住民への積極的な声掛けを行ったことで、高齢者や一人暮らしの孤立感の軽減やこころのケアにつなげることができました。
- ・特定の問題に対する連携・ネットワークの強化では、関係機関と密に連携することで適切かつ迅速な対応や情報共有につなげることができました。

【残された課題】

- ・日の出町自殺対策推進協議会や日の出町自殺対策推進本部会議の開催による全庁的な自殺対策が求められています。
- ・見守り活動において若い人材を確保し、地域における見守り体制の強化を図ることが必要となります。
- ・複雑な問題を抱える方の対応にあたる職員の人材育成や、これまでに対応してきたケースを振り返ることができるようなネットワークの構築等が重要となります。

②基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

【プラス面】

- ・健康づくり推進員によるこころの健康づくりの実施では、定例会の的確な周知や関心の高いテーマでの開催により、健康づくり推進員の半数以上が参加しました。
- ・窓口等の業務を担う職員への自殺対策研修の実施では、こころの健康やゲートキーパーの役割への理解を深めることができました。

【残された課題】

- ・全ての町民がゲートキーパーとなれるよう、養成講座を開催するとともに、窓口対応に向けた職員へのより実践的な自殺対策研修などに取り組んでいくことが必要となります。

③基本施策3 住民への啓発と周知

【プラス面】

- ・各種相談窓口の周知では、特定の世代に限らず幅広い年齢層の方が来庁する機会の多い町民課窓口チラシ類を配布することで、住民の方へ幅広く周知ができました。

【残された課題】

- ・他の事業の参加者にチラシ等を手渡しするなど、受け手のレスポンスを把握できるような周知方法を検討していくことが必要と考えられます。

④基本施策4 生きることの促進要因への支援

【プラス面】

- ・要支援家庭の早期発見と適切な支援では、庁内の連携や専門家によるアドバイスを活用することで家庭への適切な支援につながったとともに、障害担当として保健師が配置され相談や介入ができる体制づくりに努めたことで、精神相談の件数、訪問件数が増加し、関係機関からの相談も多くありました。
- ・ひきこもり者に対する支援では、訪問看護師と協働し、家の中にいる子どもの様子や家の状況などを把握することができました。

・生活困窮者への支援では、相談者を西多摩くらしの相談センターにつなげる際に、相談センターに情報提供を行うことで、当事者が支援を受けやすくなるように体制を整えることができました。

【残された課題】

- ・要支援家庭の早期発見と適切な支援では、発見が難しいケースや支援に拒否的な家庭への介入が課題となっています。
- ・ひきこもり者に対する支援における対応機関への紹介後の相談者の把握や関係機関との連携が必要となります。
- ・居場所づくりの充実では、保護者交流のニーズが高く、交流場所が不足している状況となっているため、保護者同士の交流場所の増設が求められています。
- ・高齢者支援では、制度・施策の焦点が要介護者中心であることに加え、介護者が支援を求めづらく一人で抱え込みやすい環境や、情報不足・地域資源の偏在により、介護疲れをはじめとする心身の負担に対する支援に至っていない状況となっているため、立ち上げを進めている認知症家族会を中心とした介護者のケア体制の構築が必要となります。
- ・虐待対応ができる職員の確保や組織の確立や町独自の虐待に対応することができる対応マニュアルを作成することが求められています。

⑤基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【プラス面】

- ・SOSの出し方に関する教育の推進では、SOSの出し方に関する教育を授業で展開することで、各学級担任もSOSの出し方をより理解し、その受け手としてのあるべき姿勢について考える機会を得られることにもつながりました。
- ・教育相談では、小・中学校と情報共有・支援策検討・役割分担を行い、自傷行為があった児童・生徒とその保護者との定期的な相談面談を学校で行い、予防を図ったところ、令和2(2020)年度から令和6(2024)年度において、町内児童・生徒の自殺企図、未遂はともに0件となりました。
- ・いじめや不登校等の児童・生徒の支援では、登校支援ルームを学校主体で充実させるための議論や環境整備が行われ、不登校の児童・生徒に寄り添った支援を行うことができました。

【残された課題】

- ・SOSの出し方に関する教育の推進では、毎年度、同様の教材を活用し、理解の深化が中心となっているため、町全体における人権教育の推進、SOSの出し方に関するロールプレイを活用した実践的な学習機会を充実していくことが必要となります。

2 第2次日の出町健康増進計画の数値目標の達成状況

第2次日の出町健康増進計画では、基本目標の達成に向けて数値目標を設定しています。6つの施策分野から見た数値目標の達成状況は以下のとおりです。

(1) 栄養・食生活

- ・「1日1回以上、家族や友人等と一緒に食事をしている人の割合」は青年期・壮年期では前回を下回っており、未達成となっています。
- ・20歳代(青年期)で「朝食をとっている人の割合」は50.0%と前回と比較して19.0ポイント減少しています。

項目	指標	対象	前回	目標値	現状値	出典	評価
楽しみながら食事を摂る	1日1回以上、家族や友人等と一緒に食事をしている人の割合	青年期 壮年期	85.3%	90%以上	80.3%	①	未達成
		高齢者	63.6%	70%以上	64.5%	②	未達成
朝食の欠食をなくす	1日3食とっている人の割合	青年期 壮年期	72.6%	80%以上	69.7%	①	未達成
	朝食をとっている人の割合	20歳代 (青年期)	69.0%	80%以上	50.0%	①	未達成
野菜を一皿増やす	「主食・主菜・副菜を揃えること」に気をつけている人の割合	青年期 壮年期	24.9%	30%以上	93.7%	①	達成
	「毎日、野菜を食べること」に気をつけている人の割合	青年期 壮年期	32.0%	40%以上	86.6%	①	達成
塩分や脂肪を控える	「薄味にすること」に気をつけている人の割合	青年期 壮年期	22.8%	30%以上	57.7%	①	達成
	「脂肪やコレステロールを多く含む食品を食べ過ぎないこと」に気をつけている人の割合	青年期 壮年期	25.9%	30%以上	55.6%	①	達成

出典：①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5(2023)年実施)

(2) 身体活動・運動

- ・「健康教室の参加者数」は3,279人と前回と比較して増加しましたが、目標値を下回っており、未達成となっています。
- ・青年期・壮年期で「1日平均30分以上続けて歩いている人の割合」と高齢期の「15分位続けて歩いている人の割合」はどちらも目標値を下回っており、未達成となっています。

項目	指標	対象	前回	目標値	現状値	出典	評価
運動習慣をつける	定期的に運動を行っている人の割合	青年期 壮年期	24.4%	30%以上	52.8%	①	達成
	健康教室の参加者数	青年期 壮年期 高齢期	3,011人	3,500人以上	3,279人	③	未達成
日常生活の中で意識的に歩く	1日平均30分以上続けて歩いている人の割合	青年期 壮年期	—	50%以上	40.7%	④	未達成
	15分位続けて歩いている人の割合	高齢者	79.1%	80%以上	74.5%	②	未達成

出典：①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5(2023)年実施)
③令和6(2024)年度行政事務報告書、④健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)

(3) 休養・こころの健康

- ・「ストレスの解消法がある人の割合」は75.4%と前回と比較して増加しましたが、目標値を下回っており、未達成となっています。
- ・「悩んだときに相談できる人がいる人の割合」は66.2%と前回と比較して6.7ポイント減少しています。
- ・「仕事以外で人と交流する機会がある人の割合」は64.8%と目標値である85%以上を大きく下回っています。

項目	指標	対象	前回	目標値	現状値	出典	評価
睡眠時間を十分にとる	睡眠に気をつけて生活をしている人の割合	青年期 壮年期	41.6%	45%以上	75.6%	②	達成
ストレスと上手につきあう	ストレスの解消法がある人の割合	青年期 壮年期	65.0%	85%以上	75.4%	①	未達成
悩み事を相談できる人・場所をつくる	悩んだときに相談できる人がいる人の割合	青年期 壮年期	72.9%	95%以上	66.2%	①	未達成
人と交流する機会をもつ	仕事以外で人と交流する機会がある人の割合	青年期 壮年期	63.5%	85%以上	64.8%	①	未達成

出典：①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)
(※次期計画から①と統合)

(4) 飲酒・喫煙

- ・「多量の飲酒が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合」は92.3%と前回と比較して増加しましたが、目標値である100%に達することはできませんでした。
- ・「喫煙が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合」は97.9%と前回と比較して1.1ポイント減少しています。
- ・「COPDを知っている人の割合」は26.8%と前回と比較して1.7ポイント減少しています。
- ・高齢者で「たばこを吸う習慣のある人の割合」は8.6%と前回と比較して0.7ポイント増加しています。

項目	指標	対象	前回	目標値	現状値	出典	評価
受動喫煙を防ぐ	受動喫煙が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合	青年期 壮年期	—	100%	99.3%	③	未達成
節度ある適度な飲酒にとどめる	多量の飲酒が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合	青年期 壮年期	86.8%	100%	92.3%	①	未達成
たばこは吸わない、喫煙者は禁煙に取り組む	喫煙が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合	青年期 壮年期	99.0%	100%	97.9%	①	未達成
	COPDを知っている人の割合	青年期 壮年期	28.5%	40%以上	26.8%	①	未達成
	たばこを吸う習慣のある人の割合	青年期 壮年期	20.8%	15%以下	19.0%	①	未達成
		高齢者	7.9%	5%以下	8.6%	②	未達成

出典：①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5(2023)年実施)
③健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)

(5) 歯・口腔の健康

- ・40歳代で「喪失歯のない人の割合」と60歳代で「24本以上の自分の歯を有する人の割合」はいずれも目標値を下回っており、未達成となっています。
- ・「歯間清掃用具を使う人の割合」は64.2%と前回と比較して増加しましたが、目標値を下回っており、未達成となっています。
- ・「成人歯科事業(歯周疾患検診)の受診割合」は3.7%と前回と比較して4.8ポイント減少しています。

項目	指標	対象	前回	目標値	現状値	出典	評価
口腔内を清潔に保つ	1日2回以上、歯みがきをする人の割合	すべての世代	—	80%以上	78.5%	①	未達成
	喪失歯のない人の割合	40歳代	—	75%以上	67.6%	③	未達成
	24本以上の自分の歯を有する人の割合	60歳代	—	80%以上	63.8%	③	未達成
	歯間清掃用具を使う人の割合	すべての世代	58.5%	70%以上	64.2%	①	未達成
よく噛んで食べる	よく噛んで食べている人の割合	すべての世代	27.4%	30%以上	71.6%	①	達成
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診(検診)を受ける	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	すべての世代	—	80%以上	81.5%	①	達成
	定期的に歯科検診を受けている人の割合	すべての世代	40.6%	45%以上	62.5%	①	達成
	成人歯科事業(歯周疾患検診)の受診割合	すべての世代	8.5%	10%以上	3.7%	②	未達成

出典:①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②令和6(2024)年度行政事務報告書
③健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)

(6) 健康管理

- ・「産婦健康診査の受診割合」と「3か月・4か月児健康診査の受診割合」はいずれも97.8%と目標値である100%に達することができませんでした。
- ・「特定健康診査(国民健康保険)の受診割合」は55.0%と前回と比較して7.5ポイント減少しています。
- ・「特定保健指導(国民健康保険)の受診割合」は21.6%と前回と比較して9.3ポイント減少しています。
- ・「胃がん検診」、「肺がん検診」、「子宮頸がん検診」、「乳がん検診」の受診率はいずれも目標値を下回っており、未達成となっています。
- ・「かかりつけ医をもつ人の割合」と「かかりつけ薬局をもつ人の割合」はいずれも目標値を下回っており、未達成となっています。

項目	指標	対象	前回	目標値	現状値	出典	評価	
健康診査・ がん検診を 受ける	健康診査	産婦健康診査の受診割合	産婦	90.4%	100% 実施 継続	97.8%	②	未達成
		3か月・4か月児健康診査の受診割合	乳幼児期	90.4%		97.8%	②	未達成
		1歳6か月児健康診査の受診割合	乳幼児期	95.0%		102.7%	②	達成
		3歳児健康診査の受診割合	乳幼児期	99.3%		101.1%	②	達成
		特定健康診査(国民健康保険)の 受診割合	壮年期 高齢期	62.5%	65% 以上	55.0%	②	未達成
		高齢者健康診査(後期高齢者医療 保険)の受診割合	高齢期	49.4%	50% 以上	58.6%	②	達成
		特定保健指導(国民健康保険)の 受診割合	壮年期 高齢期	30.9%	35% 以上	21.6%	②	未達成
	がん検診	胃がん検診の受診割合	壮年期 高齢期	8.6%	15% 以上	8.7%	②	未達成
		大腸がん検診の受診割合	壮年期 高齢期	33.4%	35% 以上	37.0%	②	達成
		肺がん検診の受診割合	壮年期 高齢期	8.8%	15% 以上	8.9%	②	未達成
		子宮頸がん検診の受診割合(女性)	青年期～ 高齢期	26.6%	30% 以上	14.6%	②	未達成
		乳がん検診の受診割合(女性)	壮年期 高齢期	29.3%	30% 以上	16.1%	②	未達成
		日帰り人間ドック助成の申請者数 (70歳、75歳)	70歳	12.6%	50% 以上	3.9%	②	未達成
	75歳		32.3%	50% 以上	27.9%	②	未達成	
定期的に体重 を量る	女性のやせぎみの割合	青年期	11.6%	10% 以下	14.3%	①	未達成	
	男性の肥満の割合	青年期 壮年期	39.2%	35% 以下	35.1%	①	未達成	
	定期的に体重を量っている人の割合	青年期 壮年期 高齢期	62.1%	70% 以上	70.1%	①	達成	
かかりつけ医・ 薬局をもつ	かかりつけ医をもつ人の割合	すべての 世代	－	80% 以上	78.2%	③	未達成	
	かかりつけ薬局をもつ人の割合	すべての 世代	－	70% 以上	68.5%	③	未達成	

出典:①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②令和6(2024)年度行政事務報告書
③健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)

3 課題の整理

日の出町を取り巻く現況やアンケート調査結果、「第2次日の出町健康増進計画」、「日の出町自殺対策計画」の評価結果などから見えた主な課題を以下のとおり整理しました。

(1) 栄養・食生活についての課題

朝食の摂取状況について、60歳代～70歳代の高齢者では9割以上となっていることに対して、20歳代では5割にとどまっているため、若い世代を中心とした正しい食習慣の重要性に関する周知啓発が必要と考えられます。

また、生活習慣病予防教室や離乳食教室などの各種教室に参加してもらうための仕組みづくりを形成し、町民全体に対して栄養・食生活に関する意識の醸成を図ることも必要と考えられます。

なお、家族や友人等と一緒に食事をする(共食)の割合が全てのライフステージにおいて減少しているため、交流・共食機会の創出を図ることが重要と考えられます。

(2) 身体活動・運動についての課題

高齢化率及び要介護者が毎年増加していることに加えて、全国及び東京都の平均寿命、健康寿命を下回っている現状となっています。そのため、高齢者を対象としたフレイル予防や介護予防に向けた効果的な取組が必要と考えられます。

また、20歳代～30歳代で毎日運動をしている人が1割以下となっており、運動する時間やゆとり、運動する場所などに関するニーズがあげられていることから、短時間で手軽にできる運動の周知啓発を行うことが重要と考えられます。

なお、各種運動教室の新規参加者の確保に向けて、実施回数などの見直しを行うことも必要と考えられます。

(3) 休養・こころの健康についての課題

ストレスを抱えている人が全体で約6割となっており、特に40歳代でストレスを抱えている人が約8割となっていることに加えて、悩みやストレスを抱えたときに相談しない人の割合は約3割となっています。そのため、悩みやストレスの解消法に関する周知啓発や壮年期を対象とした相談体制の充実を図ることが必要と考えられます。

また、睡眠時間がとれていない人でストレスを抱えている人は約8割となっており、睡眠時間を取れている人と比較して約3割多くなっていることから、睡眠時間とストレスは密接に関連していることがわかります。そのため、町民一人ひとりが睡眠について正しく学び、快適な睡眠や休養が確保できるように周知啓発や相談事業を充実することも重要となります。

なお、幸福度が高い人は全体で約5割となっていますが、仕事以外の交流機会がない人で幸福度が高い人は約4割と仕事以外の交流機会がある人と比較して約1割幸福度が低くなっています。そのため、様々な人々と交流する機会の創出や社会活動に参加するなどのきっかけづくりを行っていくことも必要と考えられます。

(4) 飲酒・喫煙についての課題

1回の飲酒量が1合以上となっている男性は約7割で女性と比較して約3割多くなっていることから、特に男性に対して、飲酒の影響に関する正しい知識の普及や節度ある適度な飲酒に関する周知啓発を行っていくことが重要と考えられます。

また、喫煙している人は前回調査と比較して減少しているものの、喫煙や受動喫煙が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人が減少しているため、喫煙に対する正しい知識の周知啓発を通じた禁煙・減煙に向けた取組や受動喫煙防止対策に取り組んでいくことが必要と考えられます。

なお、本町の禁煙治療に対する助成制度の認知度は約1割にとどまっているため、制度の周知啓発を検討していくことも必要と考えられます。

(5) 歯・口腔の健康についての課題

1日に3回歯みがきをする人は、全体で約3割となっており、20歳代では約1割と少なくなっていることから、特に青年期に対して歯科検診の呼びかけやむし歯や歯周病の予防に関する正しい知識の周知啓発が重要と考えられます。

また、40歳代で喪失歯がない人は約7割、60歳代で24本以上自分の歯を有する人は約6割と、いずれも目標値を下回っていることから、ライフステージに応じた口腔機能の維持・向上に関する取組を推進し、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを進めていくことが必要と考えられます。

(6) 健康管理についての課題

令和6(2024)年の特定健康診査と特定保健指導の受診率が令和元(2019)年と比較して減少しているため、特に無関心層に向けた健康診査や各種検診等の周知啓発を行い、生活習慣病の予防に向けた取組を推進することが重要と考えられます。

また、肥満の男性が23.8%、低体重(やせぎみ)の女性が12.8%といずれも目標値を下回っているため、肥満や低体重による健康への影響について周知啓発を強化することも必要と考えられます。

なお、健康度合いのチェック・把握をするためにスマートフォンやウェアラブル端末を利用する人は約2割にとどまっています。今後予想される社会の多様化や時代の変化に伴った、実効性のある健康管理の取組を推進し、社会環境の質の向上を図ることが重要と考えられます。

(7)食育についての課題

食育への関心がある人は、前回調査では75.7%、今回調査では67.4%と8.3ポイント減少しており、ニーズとして食事の重要性に関する周知啓発や健康に配慮した料理のレシピ等に関する周知啓発があげられていることから、関連する取組の見直しや強化を図り、町民の食育に関する意識の醸成が必要と考えられます。

食育を推進することで、栄養バランスやマナーなどの食に関する基本的な知識と実績力を身につけることができるとともに、健康的な暮らしや精神面での安定などが期待できます。

そのため、食育の重要性に関する周知啓発を行うとともに、乳幼児期から高齢期までの全てのライフステージに応じた食育を推進していくことが重要と考えられます。

(8)自殺対策についての課題

本町の自殺者は、60歳代以上が約7割を占めている状況となっており、自殺の主な原因・動機として健康問題と経済・生活問題が最も多くなっています。さらに、地域自殺実態プロファイルにおいて「高齢者」、「生活困窮者」が重点パッケージにあげられていることから、高齢者と生活困窮者に対する相談支援の充実や支援の周知啓発が必要と考えられます。

アンケート調査では、地域で気軽に相談できる場所の充実に関するニーズが多くあげられていることから、地域のつながりづくりやゲートキーパーの育成を通じた、地域が一体となって自殺対策を推進していくことが求められています。

また、20歳代～40歳代、60歳代では、学校での「SOSの出し方に関する教育」の充実が自殺対策にあたって重要であると感じている人が多いため、児童生徒のSOSの出し方に関する教育の充実を図り、自殺総合対策大綱にも示されている「子ども・若者の自殺対策の更なる推進」を図ることも重要と考えられます。

(9)横断的な課題

本町の標準化死亡比(対全国比)では「心疾患」、「脳血管疾患」といった生活習慣病の割合が高い水準となっていることから、食生活や運動など、健康づくりに関連する取組を総合的に推進し、生活習慣病の予防を図ることが重要と考えられます。

それぞれの健康に関する問題は、これまでの自らの生活習慣に作用している可能性があり、次の世代の健康にも影響を及ぼす可能性も考えられます。このような考え方を「ライフコースアプローチ」といい、町民はライフコースアプローチの考え方を正しく認識し、今のうちから生活習慣を整えていく必要があります。

また、アンケート調査では、人と地域や社会がつながることで、自らの居場所や役割が生まれ、幸福度の向上へとつながることがわかりました。

そのため、町民同士が社会全体で支え合い、健康的な行動を自然に取れる環境を整備することが重要と考えられます。

第4章 日の出町健康増進計画

1 基本理念

本町の「日の出町長期総合計画」の基本目標である「支え合い、誰もが健康で自分らしく暮らせるまち」に沿った、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

本町では、これまで「こころとからだ みんなでつなぐ 元気なひので」を基本理念に掲げ、町民一人ひとりが主体的な健康づくりに取り組むことによって、健康寿命の延伸を図ってきました。

本計画においても、このテーマの実現及びさらなる健康寿命の延伸に向けて、引き続き以下の基本理念を掲げることとします。

基本理念

こころとからだ みんなでつなぐ 元気なひので



2 基本方針

基本理念の実現に向けて、本計画では「生活習慣病予防を重視した町民主体の健康づくり」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」、「社会環境の質の向上と連携・支え合いによる健康づくり」の3つの基本方針のもと健康づくりを推進します。

(1)生活習慣病予防を重視した町民主体の健康づくり

がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの発症予防や重症化予防には、食生活や運動、適度の飲酒や喫煙、日頃の健康管理の維持改善に努めることの必要性を町民一人ひとりが認識し、意識の醸成を図ることが重要となります。

本計画では、町民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組めるように、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「飲酒・喫煙」、「歯・口腔の健康」、「健康管理」の6つの分野ごとに、町民の行動指針となる目標を掲げます。

健康づくりに関連する6つの分野

分野1
栄養・食生活



分野2
身体活動・運動



分野3
休養・こころの健康



分野4
飲酒・喫煙



分野5
歯・口腔の健康



分野6
健康管理



(2) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康づくりを取り巻く環境は、ライフステージにより異なるため、現在の健康状態が次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があると考えられています。

そのため、乳幼児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の視点を取り入れた健康づくりを推進し、町民一人ひとりが、ライフステージに応じて、より良い状態であること(ウェルビーイング)の視点を持つことが重要となります。

本計画では、6つの分野を5つのライフステージに整理して、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します。



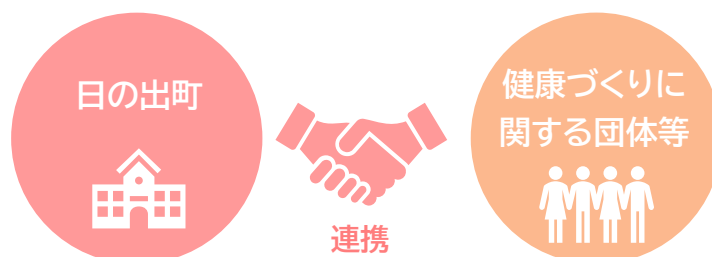
(3) 社会環境の質の向上と連携・支え合いによる健康づくり

社会環境の整備を行うことで、社会とのつながりやこころの健康の維持・向上を図り、町民一人ひとりの健康づくりを総合的に支援していくことが求められています。

そのため、本町では、健康づくり推進員や健康づくりに関する団体等と連携しながら、町民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりを主体的に取り組むことができる環境を整備するとともに、町全体でともに支え合いながら暮らしていくための環境づくりを推進します。

また、近年では、インターネットやSNSなどが普及し、ICTなどのデジタル媒体の活用が推進されているため、町の健康情報の発信や行政サービスの利便性の向上を検討します。

図表56 関係団体との連携・支え合いイメージ



3 施策の展開

(1) 栄養・食生活



食生活は生活習慣病と密接に関係しており、1日3食規則正しく食べることや主食・主菜・副菜を揃えたバランスの良い食事を摂ることで、生活習慣病への予防効果が高まります。

一方で、主食・主菜・副菜の摂り方に偏りのある食事や味付けの濃い食事は、栄養バランスの偏りや食塩の摂り過ぎを招き、生活習慣病を発症するリスクが高まります。

本町では、20歳代の朝食の欠食が多くなっており、特に若い世代に対して正しい食習慣の重要性に関する周知啓発や栄養相談の充実を図ることによって、生活習慣病の発症予防につながっていくことが重要となります。

目 標

1 朝食の欠食をなくそう

人間の身体は就寝中でも活動しており、起床時は血糖値が低下している状態となっています。この状態で朝食を抜いてしまうと、内臓や神経、脳の働きも低下しており、十分に活動ができません。職場や学校、家庭でなんとなくイライラしたり、集中力・記憶力等が低下したりします。

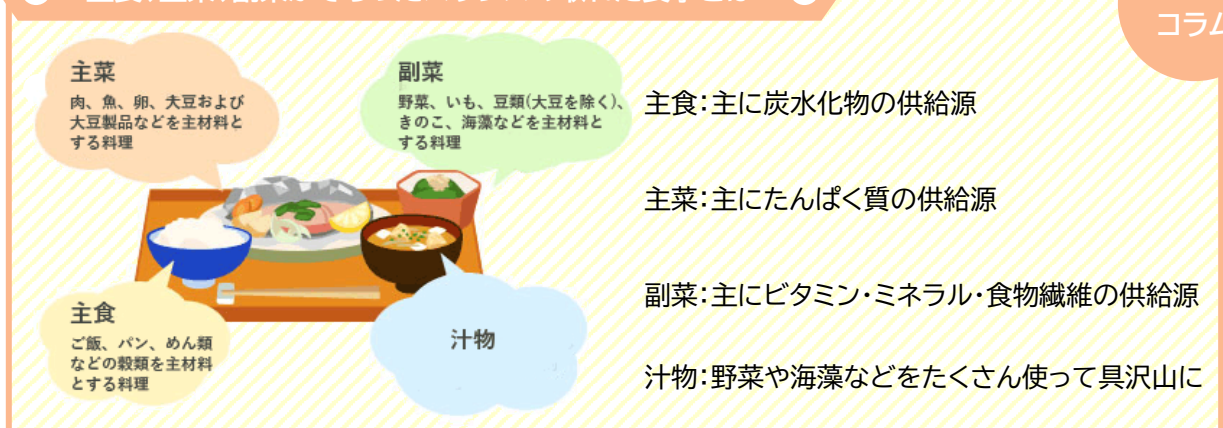
また、朝食を抜くことによって、1日の食事回数が少なくなると、肥満等になるリスクが高まるため、朝食を含めて1日3食しっかりと食べることが大切です。

2 バランスの取れた食事を摂ろう

ごはん、パン、めん類等の「主食」、肉・魚・大豆製品等の「主菜」、野菜や海そう等の「副菜」には、それぞれ異なる効果があります。

特に野菜には、心臓病や糖尿病等の生活習慣病を予防する効果があるため、主食、主菜、副菜を揃え、必要な栄養をバランスよく摂ることが重要となります。

● 主食、主菜、副菜がそろったバランスの取れた食事とは ●



3 塩分の多い食事を控えよう

調味料をはじめとする加工食品等や味付けの濃い食事には多くの塩分が含まれています。

塩分の過剰摂取によって、高血圧や動脈硬化による脳卒中、心臓病を発症するリスクが高まるため、薄い味付けやかつお節や昆布で旨味を引き出すなど、減塩の工夫が重要となります。

普段食べている食品や調味料に塩分がどれだけ含まれているのかを理解して減塩を心がけましょう。

健康
コラム

食塩を摂り過ぎないようにするためには

食塩に含まれるナトリウムの過剰摂取は、高血圧の主な要因であり、生活習慣病のリスクを伴います。毎日の食事の塩分を少し抑える工夫で、おいしく食べながら減塩を継続することができます。

まずは、できることからチャレンジをしてみましょう！！

減塩の6つのポイント

1 香辛料や香味野菜を上手に使う



2 酢や柑橘類の酸味を上手に活かす



3 旬の食材で素材の味を味わう！
天然だしでうま味をプラス



4 麺類の汁を残せば、約1/2の減塩に



5 調味料は「かける」ではなく
「つける」を習慣に！
減塩食品の利用



6 栄養成分表示を活用する

栄養成分表示 (1000g) 当たり	
熱 量	000kcal
たんぱく質	0.0g
脂 質	0.0g
炭水化物	0.0g
食塩相当量	0.0g

4 食品表示を活用しよう

食品表示には、食品が生産された場所や原材料のほか、添加物、アレルギー物質、栄養成分など、健康づくりに役立つ情報が記載されています。

食品に含まれているエネルギー、脂肪、塩分等の栄養成分表示を参考にしながら、バランスを考えて食べるのが重要です。

ライフステージ別の目標

乳幼児期(妊婦)(概ね0~5歳)



- ・家族そろって楽しく食べる
- ・食事のマナーを身につける
- ・3食規則正しく食べる
- ・好き嫌いをなくす
- ・薄味の食事を摂る習慣をつける

学童期・思春期(概ね6~18歳)



- ・家族や友人と楽しく食べる
- ・朝食の欠食をなくす
- ・好き嫌いをなくす
- ・食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎない
- ・食品を選ぶときは食品表示を活用する

青年期(概ね19~39歳)



- ・家族や友人と楽しく食べる
- ・朝食の欠食をなくす
- ・主食、主菜、副菜の揃ったバランスの良い食事を摂る
- ・食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎない
- ・食品を選ぶときは食品表示を活用する
- ・食文化や食に関する知識を子どもや孫たちに伝える

壮年期(概ね40~64歳)



- ・家族や友人と楽しく食べる
- ・朝食の欠食をなくす
- ・主食、主菜、副菜の揃ったバランスの良い食事を摂る
- ・食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎない
- ・食品を選ぶときは食品表示を活用する
- ・食文化や食に関する知識を子どもや孫たちに伝える

高齢期(概ね65歳以上)



- ・家族や友人と楽しく食べる
- ・朝食の欠食をなくす
- ・主食、主菜、副菜の揃ったバランスの良い食事を摂る
- ・食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎない
- ・食品を選ぶときは食品表示を活用する
- ・食文化や食に関する知識を子どもや孫たちに伝える

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
生活習慣病予防教室	高血圧、糖尿病、脂質異常症、骨粗しょう症など生活習慣病の予防を目的として、食生活や運動等に関する教室を行います。 また、特定健康診査やがん検診の案内と合わせて各種事業の案内を同封し、健康への関心を高めるなど、参加の促進を図っていきます。	いきいき健康課
健康栄養相談	日頃の食事や健康状態をもとに、栄養管理や運動、歯・口腔衛生、こころの健康等について、保健師や管理栄養士、歯科衛生士などによる個別相談を行います。 歯科相談では、口腔衛生・口腔機能維持の重要性や歯科相談の周知を強化するとともに、母子相談事業等と連動した事業の実施等について検討していきます。	いきいき健康課
離乳食教室	3～12か月の乳児と保護者を対象に、離乳食の進め方等に関する教室を行います。 令和3(2021)年度以降は、参加者が減少している状況を鑑み、事業内容を検討していきます。	こども家庭センター
両親学級	これからお父さん、お母さんになる方を対象に、沐浴等の育児体験、妊娠中のお母さんと赤ちゃんの栄養、お口の健康等に関する教室を行います。 参加人数にバラつきがみられることから、より多くの方の参加を促すよう周知を強化するとともに、参加してみたいと思う魅力的な教室づくりについて検討を進めていきます。	こども家庭センター
ロビー相談	本庁舎ロビーにおいて、健康相談や血圧測定、保健指導等について、管理栄養士や保健師などによる個別相談を行います。	いきいき健康課
食育の推進	各種教室や相談等の機会及び広報等において、食文化や食に関する知識について啓発を行い、食育を推進します。	いきいき健康課

数値目標

項目	指標	対象	現状値	目標値	出典
楽しみながら食事を摂る	1日1回以上、家族や友人等と一緒に食事をしている人の割合	青年期 壮年期	80.3%	90%以上	①
		高齢者	64.5%	70%以上	②
朝食の欠食をなくす	1日3食とっている人の割合	青年期 壮年期	69.7%	80%以上	①
	朝食をとっている人の割合	20歳代 (青年期)	50.0%	80%以上	①
野菜を一皿増やす	「主食・主菜・副菜を揃えること」に気を付けている人の割合	青年期 壮年期	93.7%	95%以上	①
	「1日当たり野菜を350g以上(5皿程度)食べている人」の割合	青年期 壮年期	—	30%以上	①
塩分や脂肪を控える	「薄味にすること」に気を付けている人の割合	青年期 壮年期	57.7%	60%以上	①
	「脂肪やコレステロールを多く含む食品を食べ過ぎないこと」に気を付けている人の割合	青年期 壮年期	55.6%	60%以上	①

出典：①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5(2023)年実施)



身体活動の機会を増やすことは、糖尿病や心臓病等の生活習慣病を発症するリスクを低下させるだけでなく、ロコモティブシンドロームや認知症等の加齢に伴う生活機能の低下予防、こころの健康の維持・改善など様々な効果が期待できます。

本町では、高齢化率及び要介護者が毎年増加していることに加えて、平均寿命や健康寿命が低い水準にあることから、高齢者のフレイル予防につなげていくことや日常生活の中で手軽に行うことができる運動に関する周知啓発が重要となります。

なお、本町では、いきいき健康支援事業、健康増進事業といった2種類の事業を展開して、運動に触れる機会を創出していきます。

目 標

1 運動習慣を身に付けよう

身体活動や運動は、基礎体力がつくだけではなく、楽しさや喜びを感じたり、他者との交流を図る機会が創出できたりするなど、様々なメリットがあります。

また、子どもの頃から積極的にからだを動かすことによって、協調性やコミュニケーション能力が発達する効果もあっていわれています。

ランニングや筋力トレーニング等に時間を割くことはできなくても、通勤、買い物、掃除、子どもとの遊び等の活動も身体活動になります。自分のペースにあった身体活動や運動の習慣を身に付けることができるように、できることから始めましょう。

2 日常生活の中で意識的に歩こう

歩くこと(ウォーキング)は、身体への負担が比較的軽く、若者から高齢者まで誰でも気軽に取り組むことができる運動の一つです。

意識的に歩く習慣を身につけることによって、心臓や肺の機能が高められ、体力が向上し、血糖値や高血圧、血液中のコレステロール量が改善されます。

時間をかけずにいつもより少し多く歩くなど、日常生活で意識的に歩く習慣を身に付けることが大切です。

特に加齢による身体機能の低下が見られる壮年期・高齢期には、散歩や散策等を通じてロコモティブシンドロームやフレイルを予防しましょう。

ライフステージ別の目標

乳幼児期(妊婦)(概ね0～5歳)



- ・外で身体を動かして遊び、親子のスキンシップをとる
- ・家庭や幼稚園、保育所だけでなく、地域で大人や同年代の子どもたちと全身を使った遊びを楽しむ

学童期・思春期(概ね6～18歳)



- ・学校や地域で行われているスポーツ等に参加し、運動を楽しむ習慣をつける
- ・屋外での運動や遊びを心がけ、体力の向上を図る

青年期(概ね19～39歳)



- ・1日合計60分、元気に身体を動かす
(ウォーキング、犬の散歩、掃除、自転車に乗る、早歩きをするなど)
- ・30分以上の運動を週2日以上継続して行う
- ・なるべく階段を利用するなど、意識的に歩く

壮年期(概ね40～64歳)



- ・1日合計60分、元気に身体を動かす
(ウォーキング、犬の散歩、掃除、自転車に乗る、早歩きをするなど)
- ・30分以上の運動を週2日以上継続して行う
- ・なるべく階段を利用するなど、意識的に歩く

高齢期(概ね65歳以上)



- ・1日合計40分、元気に身体を動かす
(皿洗い、掃除、散歩、ストレッチ、ガーデニングや水やりなど)
- ・買い物や散歩など積極的に外出し、意識的に歩く

日の出町の取組

■ いきいき健康支援事業:老人福祉センターで行われる事業 ～高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画との連携～

事業名	内容	担当課
リフレッシュ体操	気功を取り入れた体操を行います。 開催日、開催場所を検討するなど、実施体制を検討していきます。	いきいき健康課
スクエアステップ	高齢者の転倒予防や認知機能向上など、生活習慣病予防や要介護状態の重度化を防止する目的として、頭とからだを使ったステップ運動を行います。	いきいき健康課
水中歩行教室	平井・生涯青春心れあい総合福祉センターの室内プール(水中歩行等)を利用して、下肢の関節の負担を軽減しながら、筋力アップやロコモティブシンドロームの予防を目的としたアクアウォーキングなどの水中運動を行います。	いきいき健康課
健康教育	保健師や管理栄養士、歯科衛生士等による健康づくりや食習慣の改善、運動や口腔ケア等に関する健康学習のほか、血圧測定や個別相談を行います。	いきいき健康課
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施【新規】	高齢者一人ひとりの健康状況等や地域全体の健康課題を踏まえた切れ目のない支援を行い、疾病予防・重症化予防の効果的な実施を図ります。 また、高齢者の社会参加を含むフレイル予防等の取組の拡大を目指します。	町民課・ いきいき健康課

フレイルとは

年齢とともに心身の活力(筋力や認知機能など)が低下し、要介護状態となるリスクが高い状態をフレイルといいます。

フレイルを予防することは、要介護状態の予防につながり、健康寿命を延ばします。

東京都では、フレイル予防に大切なポイントとして、「栄養」、「体力」、「社会参加」に加えて「口腔」の「3プラス1」が示されています。

「3プラス1」を意識して、フレイル予防に取り組んでみましょう。



健康
コラム

参考:東京都福祉局 東京都介護予防・フレイル予防ポータル

■ 健康増進事業:保健センターで行われる事業

事業名	内容	担当課
健康教育【再掲】	保健師や管理栄養士、歯科衛生士等による健康づくりや食習慣の改善、運動や口腔ケア等に関する健康学習のほか、血圧測定や個別相談を行います。	いきいき健康課
健康栄養相談【再掲】	日頃の食事や健康状態をもとに、栄養管理や運動、歯・口腔衛生、こころの健康等について、保健師や管理栄養士、歯科衛生士などによる個別相談を行います。 歯科相談では、口腔衛生・口腔機能維持の重要性や歯科相談の周知を強化するとともに、母子相談事業等と連動した事業の実施等について検討していきます。	いきいき健康課
生活習慣病予防教室【再掲】	高血圧、糖尿病、脂質異常症、骨粗しょう症など生活習慣病の予防を目的として、食生活や運動等に関する教室を行います。 また、特定健康診査やがん検診の案内と合わせて各種事業の案内を同封し、健康への関心を高めるなど、参加の促進を図っていきます。	いきいき健康課
ヨガ教室	こころとからだをリラックスさせることを目的として、各世代の健康課題に適した運動を行います。	いきいき健康課
健康づくり推進事業 ①自治会別健康づくり推進活動 ②保健師・講師派遣 ③定例会	健康づくり推進員が中心となり、身近な集いの場である自治会館等で健康体操やウォーキング等の地区活動を実施するほか、定期的に学習会等を行います。 近年、少子高齢化等の影響から、健康づくり推進員の担い手が減少していることから、健康づくり推進員の活動内容をホームページ等を用いて広く周知するとともに、各地域との意見交換等を踏まえ、健康づくり推進員の育成を図ります。	いきいき健康課
健康増進事業 指導者派遣事業	高齢者団体や健康づくり推進員等が行う活動に健康増進指導者を派遣し、地域で行われている健康づくり活動を支援します。	いきいき健康課

数値目標

項目	指標	対象	現状値	目標値	出典
運動習慣をつける	定期的に運動を行っている人の割合	青年期 壮年期	52.8%	60%以上	①
	健康教室の参加者数	青年期 壮年期 高齢期	3,279人	3,500人以上	③
日常生活の中で意識的に歩く	1日平均30分以上続けて歩いている人の割合	青年期 壮年期	40.7%	50%以上	④
	15分位続けて歩いている人の割合	高齢者	74.5%	80%以上	②

出典:①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5(2023)年実施)

③令和6(2024)年度行政事務報告書、④健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)



休養は、仕事や余暇活動等、様々な活動のための活力を生むだけでなく、自分らしく、いきいきとした生活を支え、「生活の質(QOL)」の向上をもたらします。

仕事や家事、育児、介護など日常生活で生じる心身の疲労を回復するために、睡眠を十分にとるだけではなく、趣味やボランティア活動等に参加し、友人とコミュニケーションを取ることも重要となります。

本計画では、こころの健康増進を総合的に強化するため、「日の出町自殺対策計画」を統合し、こころの相談、住民に対する相談窓口の周知・啓発などの強化を図ります。

目 標

1 睡眠時間を十分にとろう

心身の発達や疲労回復を促すためには、十分な睡眠が必要不可欠となります。

また、子どもの場合は、骨や筋肉等の発達を促す成長ホルモンが就寝時に多く分泌されるため、早寝早起きを心がける必要があります。

睡眠不足は注意力や集中力の低下、食欲不振、眠気、疲労感をもたらすなど、生活の質に大きな影響を与えます。

さらに、近年では睡眠不足が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であることや、心疾患や脳血管疾患を発症するリスクを高めることも認められているため、自身の生活習慣を見直し、十分な睡眠時間を確保しましょう。

2 悩み事を相談できる人・場所をつくろう

新型コロナウイルス感染症拡大等の影響により、地域のつながりが希薄化し、子育てや介護等の日常生活で生じる不安や悩みを誰にも相談できない人が増加しています。

産後の身体的回復や心理的安定を図るための産後ケアの利用、育児不安や悩みを解消するための母子相談事業やこそだち広場への参加も、こころの健康には必要です。

家族や近所の人、地域において身近に相談できる人がいることは、こころの健康維持だけではなく、子どもの成長や高齢者のいきいきとした生活を維持する上でも重要となります。

日頃から家族や友人、地域において話しやすい関係をつくりながら、気軽に相談を行うなど、ストレスや不安を一人で抱え込まないようにしましょう。

3 人と交流する機会をもとう

趣味や地域活動等を通じて人と交流することは、生きがいづくりにつながり、こころの健康を保つ上で重要な要素となっています。

特に高齢期は、外出頻度や人と交流する機会が減り、認知機能が低下しやすくなります。身近な地域で行われているふれあいいいききサロン等に積極的に参加し、何気ないおしゃべりを楽しみましょう。

4 薬物は絶対に乱用しない

近年、薬物に対する警戒心や抵抗感の薄れ、SNS等の普及によって、若者を中心に危険ドラッグ等が広まり、救急搬送や死亡、交通事故が全国的に急増するなど、薬物乱用が深刻化しています。

薬物の乱用は、身体と精神が蝕まれ、薬物を乱用した本人だけでなく、家族にも影響を及ぼしてしまう危険なものであるため、薬物の乱用が健康や生活に与える影響を正しく理解し、絶対に薬物を乱用してはいけません。

5 自分なりのストレス解消法を見つけよう

仕事や子育て、介護、人間関係等において、ストレスが多い現代社会では、ストレスと上手につき合い、こころの健康を保つことが重要です。

過度なストレスで、うつ病等のこころの病気を発症する人も少なくありません。

そのため、自身のストレス状態の把握に努めるとともに、趣味や運動など自分なりの生きがいやストレス解消法を見つけましょう。

自分なりの「生きがい」

健康
コラム

「生きがい」があるところが元気になる、日々の生活も活動的になるため、自分なりの「生きがい」を見つけることから始めてみましょう。



「生きがい」のを見つけ方

- 好きなことにチャレンジする
- ボランティアなど誰かのために取り組む
- 仲間をつくる
- 目標を持つ など



ライフステージ別の目標

乳幼児期(妊婦)(概ね0~5歳)



- ・早起き早寝の習慣をつけ、規則正しい生活リズムを確立する
- ・子育てに悩んでいる時には身近な人に相談したり、子育てサロンに参加したりする

学童期・思春期(概ね6~18歳)



- ・夜更かしをせずに、規則正しい生活をする
- ・悩みや不安を一人で抱え込まず、友人や大人に相談する
- ・薬物の危険性や健康への影響についての理解を深め、絶対に薬物を乱用しない

青年期(概ね19~39歳)



- ・心身の疲労を回復させるために、睡眠を十分にとる
- ・悩みや不安を一人で抱え込まず、周囲の人や専門家に相談する
- ・自分にあった趣味や生きがいを見つけ、ストレスの解消を図る
- ・薬物の危険性や健康への影響についての理解を深め、絶対に薬物を乱用しない

壮年期(概ね40~64歳)



- ・心身の疲労を回復させるために、睡眠を十分にとる
- ・悩みや不安を一人で抱え込まず、周囲の人や専門家に相談する
- ・自分にあった趣味や生きがいを見つけ、ストレスの解消を図る

高齢期(概ね65歳以上)



- ・悩みや不安を一人で抱え込まず、周囲の人や専門家に相談する
- ・趣味を持ったり、友人と交流したりする
- ・これまで培ってきた知識等を活かし、地域活動に貢献する

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
自殺対策事業 ～日の出町自殺対策計画との連携～	コロナ禍で失業、うつ病、自殺者等が増加傾向であることを踏まえ、「日の出町自殺対策計画」との連携を強化し、ゲートキーパー養成講座の実施、自殺予防講演会等の案内周知やこころの相談窓口の充実など、自殺防止対策の強化を図ります。	いきいき健康課
薬物乱用防止事業	作品等を通じた薬物乱用防止への意識の醸成を図るため、町内の中学校に薬物乱用防止ポスターや標語コンクールへの応募を呼びかけるとともに、地域で開催されるイベント等で薬物乱用防止に関する啓発活動を行います。	いきいき健康課
母子相談による育児支援	産後ケアで母親の心理的安定を図り、母子相談を通じて育児不安を解消し、安心して育児ができる環境を整えます。	こども家庭センター

数値目標

項目	指標	対象	現状値	目標値	出典
睡眠時間を十分にとる	睡眠に気をつけて生活をしている人の割合	青年期 壮年期	75.6%	80%以上	②
ストレスと上手につきあう	ストレスの解消法がある人の割合	青年期 壮年期	75.4%	85%以上	①
悩み事を相談できる人・場所をつくる	悩んだときに相談できる人がいる人の割合	青年期 壮年期	66.2%	95%以上	①
人と交流する機会をもつ	仕事以外で人と交流する機会がある人の割合	青年期 壮年期	64.8%	85%以上	①

出典:①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)
(※次期計画から①と統合)

睡眠との向き合い方

睡眠は一日の心と体の疲れを癒すために欠かせない要素です。

脳は休息すると同時に、膨大な情報を処理し、記憶として定着させる機能があるため、勉強においても睡眠は重要な要素となります。

さらに、睡眠中には免疫力が高まり、病気を治そうとする力が働いているため、睡眠不足になってしまうと、生活習慣病のリスクを高めるリスクがあるといわれています。

効率的な学習、パフォーマンスの高い仕事のためにも、睡眠による休養感を高める工夫をしましょう。



【毎日をすこやかに過ごすための睡眠5原則(成人版)】

- ・第1原則 適度な長さで休養感のある睡眠を目安6時間以上で十分な睡眠時間を確保
- ・第2原則 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境づくりを心がけて
- ・第3原則 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックスで眠りと目覚めのメリハリを
- ・第4原則 嗜好品とのつきあい方に気をつけてカフェイン、お酒、たばこは控えめに
- ・第5原則 眠れない、眠りに不安を覚えたら専門家に相談を

参考:厚生労働省「成人のための Good Sleepガイド」



健康
コラム

(4) 飲酒・喫煙



過度な飲酒を続けることは、肝疾患、脳卒中、がん等を発症するリスクを高めるだけでなく、アルコール依存症やこころの病気を発症することもあります。

喫煙は、喫煙者自身ががんやCOPD(慢性閉塞性肺疾患)等の呼吸器疾患、循環器疾患、歯周疾患等を発症するリスクを高めるだけでなく、周囲の人が受動喫煙により、虚血性心疾患や肺がん等を発症するリスクを高めます。

本町では、過度な飲酒や喫煙が健康に悪影響を及ぼすことを認知している人が減少しているため、過度な飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を正しく理解し、飲酒量を意識的に減らすことや禁煙に取り組むことが大切です。

また、妊娠中の女性の喫煙は胎児の健康に影響を与えるとされているため、妊婦とその家族に対して喫煙が及ぼす影響の情報提供を図ります。

目 標

1 節度ある適度な飲酒にとどめよう

過度な飲酒は、肝疾患、脳卒中、がんを引き起こすだけでなく、うつ病等のこころの健康との関連性も指摘されています。一人ひとりがお酒の飲みすぎに注意しながら、楽しくお酒を飲むことが大切です。

また、妊娠中や授乳中の女性の飲酒は、胎児や乳児の発達に悪影響を与えるおそれがあるため、アルコールの摂取を控えましょう。

適切な飲酒量の目安

健康
コラム

厚生労働省では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量(1日当たりの平均純アルコール摂取量)は男性では40g以上、女性では20g(日本酒1合分)以上とされています。

なお、この基準は個人の許容量を示すものではありません。飲酒の影響は年齢、性別、体質等により異なるため、自身の状況を踏まえ、健康に配慮した飲酒量を心がけましょう。

純アルコール20g(日本酒1合(アルコール15度・180ml)に換算した飲酒量)(目安)

ビール(5%) チューハイ(7%) ワイン(12%) ウイスキー(43%) 焼酎(25%)



500ml
(ロング缶1本分)



350ml
(缶1本分)



200ml
(グラス2杯分)



60ml
(ダブル1杯分)



100ml
(グラス1/2杯分)

参考:厚生労働省 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン/健康づくりサポートネット

2 たばこは吸わない、喫煙者は減煙・禁煙に取り組もう

喫煙はがん、循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)を含む呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常や歯周疾患等の原因となり、日本人の疾患及び死亡原因として最も多くなっています。

また、妊娠中の女性の喫煙は、流産や早産等の妊娠合併症や出生児の低体重、出生後の乳幼児突然死症候群(SIDS)等を引き起こすリスクを高めます。

たばこはニコチンによる依存性が高く、自分の意志だけではやめることが難しい場合もあるため、禁煙外来等の専門医によるサポートも活用し、禁煙に取り組むことも必要です。

《未成年者は飲酒・喫煙をしない》

未成年者の飲酒・喫煙は法律によって禁止されています。

また、親権者には未成年者の飲酒・喫煙を抑止する義務と責任があります。周りの大人も注意や呼びかけをしながら、未成年者の飲酒・喫煙を完全に防止することが重要です。

COPDとは

健康
コラム

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、たばこの煙をはじめ、汚れた空気を長年吸い続けることによって、肺の内部が破壊されたり、気管支が狭くなって、息苦しさ、特に息が吐きだしにくいという症状が現れたりする病気です。

日本では喫煙によるものが約9割といわれており、近年増加の一途をたどり、今後も増加し続けると予想されています。



3 受動喫煙に注意しよう

たばこの煙には、喫煙者が吸う「主流煙」、たばこの火から立ち昇る「副流煙」、喫煙者が吐き出す「呼出煙」があり、喫煙しない人が自分の意志に関係なく、「副流煙」や「呼出煙」を吸わされることを受動喫煙と言います。

「副流煙」には「主流煙」よりも高い濃度のニコチンやタール等の有害物質が含まれており、受動喫煙による肺がんのリスクは1.28倍(28%の上昇)、虚血性心疾患のリスクは1.3倍(30%の上昇)、脳卒中のリスクは1.24倍(24%の上昇)とされています。

たばこを吸う人は、周囲の人に煙が行かないように心がけるだけでなく、吸わない人の前ではたばこを控えましょう。

ライフステージ別の目標

乳幼児期(妊婦)(概ね0～5歳)



- ・妊娠中、授乳中は飲酒、喫煙をしない
- ・子どもが誤飲や火傷をしないよう、手の届くところにお酒やたばこを置かない
- ・受動喫煙から子どもを守るため、子どもの前ではたばこを吸わない

学童期・思春期(概ね6～18歳)



- ・飲酒、喫煙を絶対にしない
- ・未成年者の飲酒、喫煙や受動喫煙による健康への影響に関する知識を身につける

青年期(概ね19～39歳)



- ・未成年者は、飲酒、喫煙を絶対にしない
- ・飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎない
- ・喫煙、受動喫煙に関する知識を身につけ、たばこを吸わない
- ・たばこを吸う人は、禁煙に取り組む。または、たばこを吸わない人の前では吸わない

壮年期(概ね40～64歳)



- ・飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎない
- ・喫煙、受動喫煙に関する知識を身につけ、たばこを吸わない
- ・たばこを吸う人は、禁煙に取り組む。または、たばこを吸わない人の前では吸わない

高齢期(概ね65歳以上)



- ・飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎない
- ・喫煙、受動喫煙に関する知識を身につけ、たばこを吸わない
- ・たばこを吸う人は、禁煙に取り組む。または、たばこを吸わない人の前では吸わない

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
啓発事業	健康増進法改正の内容を含めた受動喫煙防止に関する取組の周知を図るとともに、引き続き各種教室や相談等の機会及び広報等において、飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について啓発します。	いきいき健康課
禁煙外来治療費助成金交付事業	各種教室や相談等の機会及び広報等を通じて禁煙外来治療費助成金交付事業の周知を図るとともに、利用者の禁煙外来に係る費用の一部を助成します。	いきいき健康課
妊婦や授乳中の人に対する情報提供【新規】	両親学級等で、妊婦とその家族に対して喫煙に関するリーフレットを配布し、普及啓発に取り組みます。	こども家庭センター

数値目標

項目	指標	対象	現状値	目標値	出典
受動喫煙を防ぐ	受動喫煙が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合	青年期 壮年期	99.3%	100%	③
節度ある適度な飲酒にとどめる	多量の飲酒が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合	青年期 壮年期	92.3%	100%	①
たばこは吸わない、喫煙者は禁煙に取り組む	喫煙が健康に悪影響を及ぼす可能性を知っている人の割合	青年期 壮年期	97.9%	100%	①
	COPDを知っている人の割合	青年期 壮年期	26.8%	40%以上	①
	たばこを吸う習慣のある人の割合	青年期 壮年期	19.0%	15%以下	①
		高齢者	8.6%	5%以下	②

出典:①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5(2023)年実施)
③健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)

受動喫煙の危険性

受動喫煙は、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群(SIDS)等の原因となっています。

たばこの煙に含まれる発がん性物質などの有害成分は、主流煙より副流煙に多く含まれるものがあり、大きな健康問題となっています。

本町では、改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例に基づき、受動喫煙対策の周知に取り組んでいます。



健康
コラム



歯と口腔の健康は、心身の健康に大きな影響を与えます。

むし歯や歯周疾患によって歯を喪失すると、咀嚼や発音機能が低下し、食事や会話を楽しむことが阻害されるとともに、糖尿病等の様々な全身疾患や早産・低出生体重児との関連性が指摘されています。

本町では、1日に3回歯みがきをする人が低い水準となっています。

加えて、40歳代で喪失歯がない人、60歳代で24本以上自分の歯を有する人も低い水準となっていることから、高齢になっても歯の健康を維持することができるように、定期的な歯科検診の受診やセルフケアを行い、生涯を通じてむし歯や歯周病等の発症予防につなげていく必要があります。

目 標

1 口腔内を清潔に保とう

むし歯や歯周疾患による歯の喪失を防ぎ、生涯を通じて歯と口腔の健康を維持するためには、適切な口腔ケアが重要です。

食後や就寝前の歯みがきに加え、デンタルフロスや歯間ブラシ等の歯間清掃用具を使い、口腔内を清潔に保つ習慣をつけましょう。

乳幼児期にはおやつにも注意が必要です。糖分を多く含んでいるものはむし歯になりやすいため、周りにいる大人たちが子どもや孫に与えすぎないように気をつけましょう。

高齢期においては、唾液分泌量が低下し、口の中が乾燥しやすくなると、むし歯や歯周疾患だけでなく、誤嚥性肺炎を発症するリスクも高まります。

そのため、日頃から歯や口、舌の掃除を行い、適切な口腔ケア等に関する適切な技術や知識を習得しましょう。

● 歯間清掃用具とは ●

歯間清掃用具とは、歯の間の汚れを落とすために使用する「歯間ブラシ」、「デンタルフロス」等の道具を示します。

【歯間ブラシ】

歯間ブラシは、小さなブラシを歯と歯の隙間に挿入して清掃する道具です。

歯や歯肉を痛めないように、少し小さめのものを選ぶのが好ましいとされています。

【デンタルフロス】

デンタルフロスは、弾力のある細い束でできている、歯間に入れてプラーク(歯垢)を繊維の束で巻き取るように取り除く道具です。



健康
コラム

2 よく噛んで食べよう

よく噛んで食べることは、食べ物の消化を促し、脳を刺激して発達を促すなど、様々な効果が期待されています。

一方で、よく噛んで食べない人は、よく噛んで食べる人に比べて肥満の割合が高いことが指摘されています。

また、むし歯や歯周疾患により歯を喪失すると、唾液量が減少して口腔内が不衛生な状態になったり、食べるものが限られてしまい、栄養バランスが崩れたりするなど、健康に大きな影響を与えます。

食べ物をよく噛んで食べる習慣をつけるとともに、いつまでも噛んで食べられるよう、むし歯や歯周疾患予防に取り組みましょう。

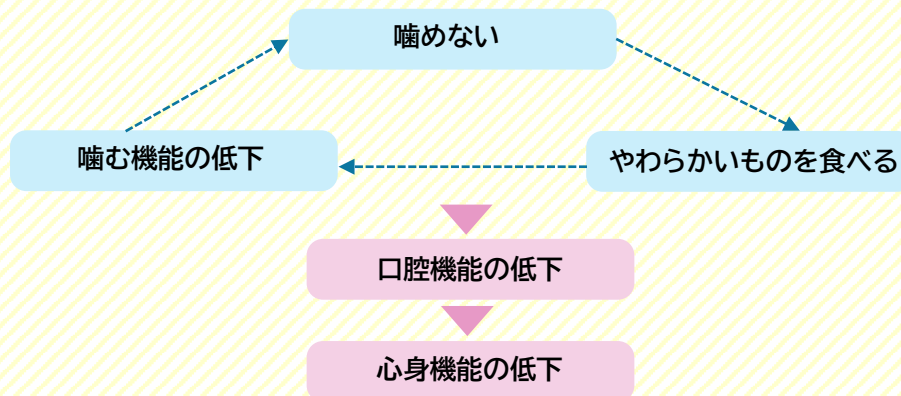
オーラルフレイルとは

健康
コラム

オーラルフレイルとは、口腔機能の衰えのことで、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増えるなど、ささいな口腔機能の低下から始まります。

口に関する「ささいな衰え」が軽視されないように、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下までつながる「負の連鎖」につながる概念とされています。

心身の機能低下への負の連鎖



参考:日本歯科医師会(リーフレット「オーラルフレイル」)

3 かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けよう

一人ひとりの歯と口腔の状態は常に変化しています。かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診をすることにより、口の中の小さな変化に気づくことができ、むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療が可能になります。

自分自身の歯や口腔機能に異常がなくても、定期的に歯科検診を受け、口腔内のメンテナンスに努めるとともに、効果的な歯みがき方法も学びましょう。

ライフステージ別の目標

乳幼児期(妊婦)(概ね0～5歳)



- ・食後や就寝前に歯をみがく習慣をつける
- ・親が子どもの仕上げ歯みがきを行い、子どもの歯を観察する
- ・よく噛んで食べる習慣をつける
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に健診(検診)を受診する
- ・フッ化物塗布等のむし歯予防処置をする

学童期・思春期(概ね6～18歳)



- ・歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、食後や就寝前に歯をみがくとともに、歯と歯茎の状態を観察する習慣をつける
- ・よく噛んで食べる
- ・正しい歯みがきの方法を身につける
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に健診(検診)を受診する

青年期(概ね19～39歳)



- ・歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、食後や就寝前に歯をみがく
- ・歯ブラシだけではなく、歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を積極的に使用する
- ・よく噛んで食べる
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に健診(検診)を受診する

壮年期(概ね40～64歳)



- ・歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、口腔機能の維持・向上に努める
- ・歯ブラシだけではなく、歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を積極的に使用する
- ・よく噛んで食べる
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に健診(検診)を受診する

高齢期(概ね65歳以上)



- ・歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、口腔機能の維持・向上のために、お口の体操を行う
- ・歯ブラシだけではなく、歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を積極的に使用する
- ・よく噛んで食べる
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に健診(検診)を受診する

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
妊婦歯科健康 診査	妊娠中に1回、歯科医師が視診により、むし歯・歯石・歯肉の炎症の有無を診査し、歯科衛生士が健診結果に基づく歯科保健指導を行います。 なお、本町では就労している妊婦も多く、参加者希望者が少ないため、事業の周知方法や実施について検討を進めていきます。	こども家庭 センター
1歳6か月児健康 診査・ 歯科健康診査 乳幼児歯科相談 3歳児健康診査・ 歯科健康診査 5歳児歯科健康 診査 (フッ化物塗布)	1歳前後から就学前まで1年に1回、歯科医師が視診によりむし歯・歯石・歯肉の炎症の有無を診査し、歯科衛生士が健診結果に基づく歯科保健指導を行います。 また、2歳から就学前までの児童を対象にフッ化物塗布を行います。3歳児歯科フッ化物塗布については、かかりつけ医を持つ子どもも多く、両親も就労している場合があり、参加希望者が減少傾向であることから、事業の在り方について検討していく必要があります。	こども家庭 センター
5歳児(年長児) 歯科保健普及 啓発事業	町内の保育所や幼稚園で保護者や幼児に対して、歯科疾患の予防や良好な歯科保健習慣、適切な食行動の定着を図るための知識について普及啓発を行います。	こども家庭 センター
成人歯科事業 (歯周疾患検診)	20歳以上の節目年齢(20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳)にむし歯・歯周疾患等の検診を行います。	いきいき健康課
健康教育【再掲】	保健師や管理栄養士、歯科衛生士等による健康づくりや食習慣の改善、運動や口腔ケア等に関する健康学習のほか、血圧測定や個別相談を行います。	いきいき健康課
健康栄養相談 【再掲】	日頃の食事や健康状態をもとに、栄養管理や運動、歯・口腔衛生、こころの健康等について、保健師や管理栄養士、歯科衛生士などによる個別相談を行います。 歯科相談では、口腔衛生・口腔機能維持の重要性や歯科相談の周知を強化するとともに、母子相談事業等と連動した事業の実施等について検討していきます。	いきいき健康課
休日診療事業	日の出町医師会及び西多摩歯科医師会に業務を委託し、祝日及び年末の救急患者に対応する診療体制を確保します。	いきいき健康課
ロビー相談 【再掲】	本庁舎ロビーにおいて、健康相談や血圧測定、保健指導等について、管理栄養士や保健師などによる個別相談を行います。	いきいき健康課
かかりつけ歯科医 に関する啓発	各種健康診査や相談等の機会及び広報等を通じて、かかりつけ歯科医の重要性について啓発を行い、かかりつけ歯科医の定着を図ります。	いきいき健康課

数値目標

項目	指標	対象	現状値	目標値	出典
口腔内を清潔に保つ	1日2回以上、歯みがきをする人の割合	すべての世代	78.5%	80%以上	①
	喪失歯のない人の割合	40歳代	67.6%	75%以上	③
	24本以上の自分の歯を有する人の割合	60歳代	63.8%	80%以上	③
	歯間清掃用具を使う人の割合	すべての世代	64.2%	70%以上	①
よく噛んで食べる	よく噛んで食べている人の割合	すべての世代	71.6%	80%以上	①
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診(検診)を受ける	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	すべての世代	81.5%	90%以上	①
	定期的に歯科検診を受けている人の割合	すべての世代	62.5%	70%以上	①
	成人歯科事業(歯周疾患検診)の受診割合	すべての世代	3.7%	10%以上	②

出典:①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②令和6(2024)年度行政事務報告書
③健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)

噛む効果は「ひみこのはがーぜ」

健康
コラム

「ひみこのはがーぜ」とは、日本咀嚼学会が噛むことの効果を弥生時代の卑弥呼にかけて表した標語です。日常生活で積極的に咀嚼をしてみましょう！！

ひ

肥満の防止

脳にある満腹中枢が働き、食べ過ぎを防ぎます。

み

味覚の発達

よく噛んで味わうことにより、食べ物の味がよくわかるようになります。

こ

言葉の発音がはっきりする

口のまわりの筋肉が発達し、表情が豊かになり口を大きく開けて話すことができるため、きれいな発音になります。

の

脳の発達

脳細胞の働きが活発になり、子どもの知育を助け、高齢者の認知症予防になります。

は

歯の病気予防

よく噛むことで唾液がたくさん出ます。唾液は口の中をきれいにする効果があり、むし歯や歯周疾患を防ぎます。

が

がんの予防

唾液中の酵素には、発がん物質の発がん作用を消す働きがあります。

いー

胃腸の働きを促進する

消化酵素の分泌を促進し、消化を助けます。

ぜ

全身の体力向上

力を入れて噛みしめたいとき、歯を食いしばることで力が出るようになります。



生活習慣病には、食生活や運動習慣、喫煙、飲酒などの生活習慣が大きく関係しており、初期段階での自覚症状が乏しいため、気づかないうちに進行していきます。

本町では、特定健康診査と特定保健指導の受診率が減少しているため、生活習慣病の予防に向けて住民一人ひとりが生活習慣を見直し改善を図るとともに、早期に必要な治療を開始できるよう、各種健(検)診を定期的に受診することや日常生活の中で自身の健康管理に対する意識の向上を図っていく必要があります。

さらに、生活習慣病の予防策として、子どもの頃から健康な状態を保ち、良い生活習慣を形成することで、生涯を通じた健康づくりの形成につなげます。

目 標

1 健康診査・がん検診を受けよう

がんや糖尿病など生活習慣病の多くは、初期の段階では自覚症状に乏しく、症状が現れた時にはすでに進行しています。

症状の無い病気を早期に発見し、早期に治療するためには、無症状のうちから定期的に健診やがん検診を受け、自らの健康を守ることが大切です。

また、壮年期以降はメタボリックシンドロームに着目した特定健診を受診し、食べ過ぎや運動不足等の生活習慣を見直すことが重要です。

2 定期的に体重を量ろう

食べ過ぎや運動不足が続くと肥満体型になり、糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症するリスクが高まります。

体重は健康状態を把握する目安となるため、体重を定期的に測定し、やせすぎや肥満を予防する意識を持つことが大切です。

また、子どもの頃から体重測定を習慣化して、自分の適正体重の維持に努めるなど、健康づくりに役立てましょう。

3 かかりつけ医・かかりつけ薬局をもとう

かかりつけ医・かかりつけ薬局をもつことは、生活習慣の改善や病気の予防について適切なアドバイスが受けられるため、自分の健康を維持・管理する上で重要なこととなります。

かかりつけ医は、日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握しているため、急病の際でも適切な治療を受けることができ、介護保険認定の意見書の記載など、様々な場面で役に立ちます。

また、かかりつけ薬局をもつことにより、薬の服用に関する記録が管理され、薬の重複使用や飲み合わせによる副作用等を未然に防止することができます。

普段通院している地域や職場の近くのクリニック・薬局をかかりつけ医・かかりつけ薬局にし、健康管理に努めましょう。

ライフステージ別の目標

乳幼児期(妊婦)(概ね0～5歳)



- ・妊娠中の定期健康診査を受ける
- ・乳幼児健康診査を受ける
- ・適正体重を維持するため、定期的に体重を量る
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談する習慣をつける

学童期・思春期(概ね6～18歳)



- ・適正体重を維持するため、定期的に体重を量る
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談する習慣をつける
- ・思春期のからだの発達について理解し、悩みや不安を相談する

青年期(概ね19～39歳)



- ・健診、がん検診を受診する
- ・適正体重を維持するため、定期的に体重を量る
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談する

壮年期(概ね40～64歳)



- ・健診、がん検診、特定健診を受診する
- ・適正体重を維持するため、定期的に体重を量る
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談する
- ・更年期の体調変化について理解し、悩みや不安を相談する

高齢期(概ね65歳以上)



- ・健診、がん検診、特定健診を受診する
- ・適正体重を維持するため、定期的に体重を量る
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談する

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
産婦健康診査 妊婦健康診査・ 妊婦超音波検査 3～4か月児 健康診査 6～7か月児 健康診査 9～10か月児 健康診査 1歳6か月児健康 診査・歯科健康診査 乳幼児歯科相談 3歳児健康診査・ 歯科健康診査	母と子が豊かに育ち合える地域づくりを目指して、赤ちゃんが健やかに育ち、安心して出産を迎えるための「妊婦健康診査」、出産後お母さんの健康状況を確認する「産婦健康診査」、赤ちゃんの発育状況を確認する「乳幼児健康診査」等を行います。また、健康の保持・増進を図るため、母親並びに乳児及び幼児に対して保健指導・相談を行います。	こども家庭センター
39歳以下健康診査	健康診査を受診する機会のない16歳以上39歳以下の町民を対象に、血液検査・尿検査等の健康診査を行います。	いきいき健康課
生活保護世帯（無保険者）健康診査	健康診査を受診する機会のない40歳以上の生活保護受給者（無保険者）を対象に、血液検査・尿検査等の健康診査を行います。	いきいき健康課
特定健康診査（国民健康保険）	国民健康保険に加入している40歳以上の町民を対象にメタボリックシンドロームの予防や早期発見を目的とした特定健康診査を行います。（高齢者施設や障害者支援施設等に入所している方や入院中の方は除きます。）	いきいき健康課
特定保健指導（国民健康保険）	特定健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクが高いと判定された方を対象に、生活習慣の改善を目的としたプログラムを実施し、メタボリックシンドロームの予防・改善に向けた指導を行います。 なお、生活習慣病の改善意欲の低い者に対しては、興味を引く通知を作成するなど、受診率の向上に向けた取組を推進します。	いきいき健康課
高齢者健康診査（後期高齢者医療保険）	後期高齢者医療保険に加入している方を対象に血液検査・尿検査等の健康診査を行います。（高齢者施設や障害者支援施設等に入所している方や入院中の方は除きます。）	いきいき健康課
がん検診（胃・大腸・肺・子宮頸・乳）	がんを早期発見し、適切な治療を行うことにより、がんによる死亡者数を減少させることを目的として、がん検診を行います。 現在、本町では受診できる医療機関が限られており、住民の利便性に影響を及ぼしていることから、医師会との連携のもと、受診機会の拡大を図る方策について検討していきます。	いきいき健康課
肝炎ウイルス検診	C型肝炎等緊急総合対策の一環として、40歳以上で検診を受けたことがない方を対象に肝炎ウイルス検診を実施します。 対象者には、がん検診や特定健診と合わせて通知し、他の健診（検診）と同時受診を可能にするなど、受診しやすい環境整備を推進します。	いきいき健康課

事業名	内容	担当課
骨粗しょう症検診	骨粗しょう症の早期発見、骨の健康状態の把握を目的とし、20～39歳の女性の方及び40歳から70歳の5歳刻みの年齢の女性の方を対象に検診を行います。 骨の状態(骨密度)に合わせ、栄養相談や運動などの各種事業の周知を行うことで健康寿命の延伸を図ります。	いきいき健康課
保健師訪問指導 保健師保健指導・ 健康相談	保健師等が必要に応じて、妊産婦や乳幼児のいる家庭を訪問し、それぞれの家庭環境に応じた適切な保健指導を行うほか、乳幼児健診等の際に保健指導・相談等を行います。	こども家庭センター
予防接種	感染症の予防・重症化の防止を目的として、医師会等と連携し、予防接種の運営業務を行います。	いきいき健康課・ こども家庭センター
未熟児養育医療	入院して養育を受ける必要があると医師が認めた未熟児に対し、指定養育医療機関において必要な医療の給付を行います。	こども家庭センター
休日診療事業 【再掲】	日の出町医師会及び西多摩歯科医師会に業務を委託し、祝日及び年末の救急患者に対応する診療体制を確保します。	いきいき健康課
かかりつけ医等に関する啓発	各種健康診査(検診)や相談等の機会及び広報等を通じて、日頃から健康状態を把握することや、かかりつけ医・かかりつけ薬局をもつ重要性について啓発を行い、かかりつけ医等の定着を図ります。	いきいき健康課
医療DXの推進 【新規】	乳幼児健診(集団)を対象に、マイナンバーカードを利用した問診票の電子化等を推進します。 スマートフォン等での接種通知の受取や接種記録の閲覧、予診票の電子化等予防接種事務のデジタル化を推進します。	いきいき健康課 こども家庭センター
子どもとその家庭からの総合相談【新規】	0歳～18歳未満の子どもとその家庭の相談を受けます。必要に応じて情報提供、専門機関やサービスの紹介、問題解決に向けたサポートを行います。	こども家庭センター
子どもの健やかな発育とより良い生活習慣の形成【新規】	生涯を通じて心豊かに生活するためには、子どもの頃からの健康が重要であるため、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりを推進します。	こども家庭センター

数値目標

項目	指標	対象	現状値	目標値	出典	
健康診査・がん検診を受ける	健康診査	産婦健康診査の受診割合	産婦	97.8%	100% 実施継続	②
		3か月・4か月児健康診査の受診割合	乳幼児期	97.8%		②
		1歳6か月児健康診査の受診割合	乳幼児期	102.7%		②
		3歳児健康診査の受診割合	乳幼児期	101.1%		②
		特定健康診査(国民健康保険)の受診割合	壮年期 高齢期	55.0%	65%以上	②
		高齢者健康診査(後期高齢者医療保険)の受診割合	高齢期	58.6%	60%以上	②
		特定保健指導(国民健康保険)の受診割合	壮年期 高齢期	21.6%	35%以上	②
	がん検診	胃がん検診の受診割合	壮年期 高齢期	8.7%	15%以上	②
		大腸がん検診の受診割合	壮年期 高齢期	37.0%	40%以上	②
		肺がん検診の受診割合	壮年期 高齢期	8.9%	15%以上	②
		子宮頸がん検診の受診割合(女性)	青年期～ 高齢期	14.6%	30%以上	②
		乳がん検診の受診割合(女性)	壮年期 高齢期	16.1%	30%以上	②
	定期的に体重を量る	女性のやせぎみの割合	青年期	14.3%	10%以下	①
		男性の肥満の割合	青年期 壮年期	35.1%	35%以下	①
		定期的に体重を量っている人の割合	青年期 壮年期 高齢期	70.1%	75%以上	①
かかりつけ医・薬局をもつ	かかりつけ医をもつ人の割合	すべての世代	78.2%	80%以上	③	
	かかりつけ薬局をもつ人の割合	すべての世代	68.5%	70%以上	③	

出典:①健康増進計画アンケート(令和7(2025)年度実施)、②令和6(2024)年度行政事務報告書
③健康増進計画追加アンケート(令和7(2025)年度実施)(※次期計画から①と統合)

第5章 日の出町食育推進計画

1 基本理念

「食育」を通じて町民の健康増進を図るという目的とコミュニケーションの機会の創出が期待できますが、本町では、「食育」に関心のある人が減少しているため、町民一人ひとりの「食育」に関する意識の醸成が課題となっています。

令和3(2021)年に策定された国の「第4次食育推進基本計画」における重点事項「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」を踏まえ、以下の基本理念を掲げることとします。

基本理念

生涯を通じた心身の健康と

持続可能な食を支える食育の推進を通じて、

食の楽しみを知り、豊かな人間性を育む



2 基本方針

基本理念の実現に向けて、本計画では「心身の健康を支える食育の推進」、「未来に継承する食育の推進」、「つながる食育の推進」の3つの基本方針のもと食育を推進します。

(1)心身の健康を支える食育の推進

町民一人ひとりが生涯を通じて健康で豊かな生活を送ることができるように、食習慣などの周知啓発を行うことで、町民の意識の醸成を図ります。

(2)未来に継承する食育の推進

町民一人ひとり食品ロスの削減に努め、地元の農産物を知り、地産地消を推進するとともに、本町の食文化の継承を推進します。

(3)つながる食育の推進

食育を通じて、家族、学校、職場、地域など様々な人々とつながることができ、それらが生み出すコミュニケーションによって、町民が食の楽しみを知るきっかけづくりを推進します。

3 施策の展開



家族が食卓を囲み、共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点とされています。「共食」を通じて、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を伝え、習得する機会にもなります。

新型コロナウイルス感染症の影響等で地域コミュニティの希薄化が進行したことで、地域等での共食機会が減少しているとともに、単身世帯の増加やライフスタイルの多様化により、一人で食事をする「孤食」や家族が別々のものを食べる「個食」が増加しているため、「共食」の機会を増やしていくことが必要となります。

また、次世代につながる食育の視点としては、持続可能な食を支える食育の推進も必要であり、食品ロス削減や食文化の継承などについても考え、取り組んでいくことが重要となります。

本町では、食育への関心がある人が減少しているため、各種教室や相談等の機会及び広報等を通じて、多くの町民が食育に関心・興味を持ち、次世代につながる食育の推進を目指します。

目 標

1 共食の機会を増やそう

家族や友人と食事をするすることで、一人で食べるよりおいしく感じることができたり、会話がはずみ、楽しく食事を摂ることができたりします。

また、子どもに食事中の姿勢やはしの持ち方、「いただきます」、「ごちそうさま」のあいさつを教えるなど、食事のマナーや食に関する正しい知識を教える機会にもなるため、誰かと食事をする共食の機会を増やしましょう。

2 食育を推進しよう

食育とは、子どもをはじめとする、あらゆる世代の人々が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、生涯にわたって健全な食生活を実践することができる人間力を育てることを意味します。

食育を通じて、健全な食生活習慣を培うとともに、食への感謝の心を養い、健康的な心身と豊かな人間性を育みます。

健全な食生活、健全な食習慣、日常の共食、食の循環、食品ロス、日本の食文化・行事食など、「食」を取り巻く知識を学び、健康的な暮らしや精神面での安定、体力の向上などにつなげていきましょう。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
両親学級【再掲】	これからお父さん、お母さんになる方を対象に、沐浴等の育児体験、妊娠中のお母さんと赤ちゃんの栄養、お口の健康等に関する教室を行います。 参加人数にバラつきがみられることから、より多くの方の参加を促すよう周知を強化するとともに、参加してみたいと思う魅力的な教室づくりについて検討を進めていきます。	こども家庭センター
離乳食教室【再掲】	3～12か月の乳児と保護者を対象に、離乳食の進め方等に関する教室を行います。 令和3(2021)年度以降は、参加者が減少している状況を鑑み、事業内容を検討していきます。	こども家庭センター
ロビー相談【再掲】	本庁舎ロビーにおいて、健康相談や血圧測定、保健指導等について、管理栄養士や保健師などによる個別相談を行います。	いきいき健康課
食育の推進【再掲】	各種教室や相談等の機会及び広報等において、食文化や食に関する知識について啓発を行い、食育を推進します。	いきいき健康課
学校給食を活用した食育の推進【新規】	地場農産物を給食食材として継続的に活用し、食を通じて地域への理解、食文化の継承、自然の恵みや勤労の大切さなどの理解の促進を図ります。	学校給食センター

食品ロスを減らすために

健康 コラム

家庭からの食品ロスの原因は、「直接廃棄」、「食べ残し」、「過剰除去」の大きく3つに分けられます。それぞれの原因ごとに適切な対策を取るよう、日常生活で小さなことから気を付けましょう。

「直接廃棄」



- ・買いすぎ
- ・正しくない保存方法

「食べ残し」



- ・つくりすぎ
- ・好き嫌い

「過剰除去」



- ・食べられる部分を廃棄する

日常生活で心がけること

- ・買い物に行く前に冷蔵庫の中をチェックする
- ・買い物では、すぐに食べるものは手前からとる(てまえどり)
- ・保存方法に従って最適な場所に保存する
- ・食材を上手に使いきる
- ・食べきれぬ量をつくる



農林水産省 食品ロス削減国民運動の
ロゴマーク「ろすのん」

第6章 日の出町自殺対策計画

1 基本理念

自殺は、不安や生きづらさなどを起因とした追い込まれた末の死であり、生きることの阻害要因が促進要因を上回った時にリスクが高まります。

そのため、自殺対策では生きることの阻害要因を減らす取組に加えて、生きることの促進要因を増やす取組を推進することで、自殺のリスクを低下させ、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

本町では、「高齢者」や「生活困窮者」の自殺割合が高くなっており、「高齢者」や「生活困窮者」をはじめとした様々な問題や悩みを抱えている人に対して、相談支援の充実や周知啓発を通じた自殺予防を展開することによって、自殺者0人の実現を目指していく必要があります。

令和4(2022)年に閣議決定された「自殺総合対策大綱」における基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を踏まえ、以下の基本理念を掲げることとします。

基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない
日の出町」の実現



2 基本施策

基本理念の実現に向けて、本計画では「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「住民への啓発と周知」、「生きることの促進要因への支援」、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つの基本施策のもと自殺対策を推進します。

(1)基本施策1 地域におけるネットワークの強化

地域における様々なネットワークとの連携を強化することで自殺対策に係る包括的な取組を推進します。

また、令和7(2025)年6月に改正された自殺対策基本法に基づき、関係機関が相互に連携、情報共有を行い、地域におけるこどもの自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。

(2)基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

関係者・関係機関はもちろんのこと、広く町民も含め自殺対策を支える多様な人材の確保・育成を図ります。

(3)基本施策3 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であることについて、地域全体の共通認識となるよう、啓発と周知を図ります。

(4)基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれるリスクは、「生きることの促進要因」より「生きることの阻害要因」が上回ったときに高くなると考えられていることから、「生きることの促進要因」を生み出す取組を推進します。

(5)基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が様々な困難や問題に直面した際に、その対処法を身につけることができるような「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

3 重点施策

本計画では、基本理念の実現を図るために、本町の現状と課題を踏まえ、特に力を入れて取り組むべきものとして「高齢者への支援」、「生活困窮者への支援」の2つの重点施策のもと自殺対策を推進します。

(1)重点施策1 高齢者への支援

本町では、60歳以上の高齢者の自殺者の割合が全国及び東京都と比較して多くなっているとともに、今後予測されている高齢化の進展も踏まえて、高齢者の心身の健康を保つことが重要となります。

そのため、高齢者への支援を重点施策として位置付け、高齢者の自殺対策の強化を図ります。

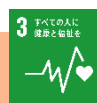
(2)重点施策2 生活困窮者への支援

本町の自殺者の原因・動機として、「経済・生活問題」が最も多くなっているとともに、一般社団法人「いのち支える自殺対策推進センター」が作成した本町の「地域実態プロファイル(2024)」によると、「生活困窮者」が重点パッケージとしてあげられているため、生活困窮者に対する支援を強化することが重要となります。

そのため、生活困窮者への支援を重点施策として位置付け、生活困窮者の自殺対策の強化を図ります。

4 施策の展開

(1)基本施策1 地域におけるネットワークの強化



医療、保健、生活、教育、労働等の関係機関が連携しながら、地域支え合いネットワークを構築し、自殺対策を推進していきます。

また、コミュニティ・スクールの拡充や健康づくり推進員の学習の機会を増加することによって、地域における見守り体制の強化を図ります。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
日の出町自殺対策推進協議会の開催	日の出町自殺対策推進協議会を定期的に開催し、本町の自殺対策の具体的な取組を協議または実行します。	いきいき健康課
日の出町自殺対策推進本部会議の開催	庁内に設置された日の出町自殺対策推進本部会議を定期的に開催し、横断的な自殺対策に取り組みます。	いきいき健康課
地域での自殺対策ネットワークの推進	健康づくり推進員活動など自治会の活動にて地域とのつながりを深め孤立を防ぎます。 また、自殺の現状や自殺対策の理解を深め、地域での自殺対策となるネットワークを広げるよう協力を呼びかけます。	いきいき健康課
子どもの見守り・助け合いのネットワークの強化	民生・児童委員等との連携し、地域での日常的な見守りや助け合いのネットワークを強化します。 また、コミュニティ・スクールにおいて、地域の見守り体制の強化を図ります。	指導室
在宅・介護・医療の連携の推進	地域包括支援センターを核として地域関係機関との連携を強化し、生活支援サービスの充実を図ります。	いきいき健康課
地域の見守りの充実	自治会の防犯パトロールや、自治会の活動を通じて、地域住民の見守り体制の充実を図ります。	生活安全安心課
特定の問題に対する連携・ネットワークの強化	生活困窮や虐待等、様々な問題が複雑化する前に、より早い段階で問題解決ができるよう、各課窓口や関係機関との連携を図り、包括的・継続的な支援体制を整備します。	福祉課・ こども家庭センター・ 指導室

(2)基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



ゲートキーパー養成講座を通じて、本町のゲートキーパーを担う人材の育成に努め、自殺対策の普及啓発や自殺防止の活動を推進します。

また、より多くの町民の不安や悩みに気づき、支援につなげるため、町職員に対してもゲートキーパー養成講座を行い、自殺対策の担い手として育成します。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
健康づくり推進員によるこころの健康づくりの実施	健康づくり推進員による、こころの健康への理解を深める取組を行います。	いきいき健康課
町民向けゲートキーパーの育成講座の開催	ゲートキーパー養成講座を行い、人材育成に努めます。	いきいき健康課
窓口等の業務を担う職員への自殺対策研修の実施	こころの健康への理解を深め、ゲートキーパーの役割を認識するための研修や、ゲートキーパー養成講座等を行うことで、人材育成に努めます。	いきいき健康課

ゲートキーパーの重要性

健康
コラム

ゲートキーパーとは、悩んでいる人のサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

悩みを抱える人にとって、話をよく聞き、一緒に考えてくれるゲートキーパーが身近にいることは、孤立を防ぎ、安心を与えます。

あなたの大切な人が悩んでいることに気づいたら、一歩勇気を出して声をかけてみませんか。

ゲートキーパーの5つの役割

気づき



声かけ



傾聴



つなぎ



見守り



(3)基本施策3 住民への啓発と周知



自殺は追い込まれた末の死であり、自殺のリスクが高い人を早期に発見し、適切な機関につなげることが重要であるため、相談先の情報提供などの周知啓発を行います。

また、自殺対策週間・月間などを通じて、地域全体で自殺対策への意識を高め、自殺予防に取り組みます。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
自殺対策週間・月間の取組	東京都の9月と3月を自殺対策強化月間に合わせ、広報やSNS等にて普及啓発を行います。	いきいき健康課
自殺予防に関する情報提供	誰もが自殺予防に関する情報を容易に入手できるよう、広報やホームページ、関係機関のネットワーク等を通じて自殺予防に関する正しい知識・的確な情報を包括的に提供します。	いきいき健康課
こころの健康づくりや自殺予防に関する講座の開催	町民や町職員、関係機関を対象に、自殺予防やこころの健康づくりをテーマとした講座を実施します。	いきいき健康課
様々な機会を活用した自殺予防に関する啓発の推進	町民向けの講演会やイベント開催時に、リーフレットの配布や町民が集まる施設にポスター掲示など、自殺予防の普及啓発に努めます。	福祉課・ いきいき健康課・ 文化スポーツ課
若者世代への啓発の推進	SNSやメール等にて、相談窓口の周知啓発を行います。	いきいき健康課
各種相談窓口の周知	こころの健康づくりの知識や相談先の案内等の情報や、東京都や民間事業が実施している電話相談やSNS相談等の周知を行います。 就労、経済、生活、住宅、教育等、様々な悩みに対する窓口支援を強化し、適切な対応に努めます。 併せて、西多摩くらしの相談センター等の関係機関の情報提供に努めます。	総務課・町民課・ 税務課・福祉課・ こども家庭センター・ いきいき健康課・ 産業観光課・ 指導室

(4)基本施策4 生きることの促進要因への支援



自殺は、「生きづらさ」などを起因とした追い込まれた末の死であり、生きることの阻害要因が促進要因を上回った時にリスクが高まるとされています。

そのため、こころとからだの健康、生活の充実、生きがいなど、町民の生きることの促進要因の増加につながる取組を実施していきます。

また、関係機関等と連携を図りながら、ひきこもり者の支援やDV被害者等への支援体制を強化します。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
子育て世帯への切れ目のない支援	こどもの健全な育成のため、妊娠期から子育て期にわたる経済的支援を強化し、不妊治療費助成を含む支援で、不安軽減や問題解決を図ります。	こども家庭センター
要支援家庭の早期発見と適切な支援	乳幼児健康診査や母子相談事業等を通じ、要支援状態にある子育て世帯を早期に発見し、保育や療育など適切な支援につなげます。	福祉課・こども家庭センター
心身の健康に関する相談	病気や療養に関する相談や精神保健相談を実施します。	福祉課・こども家庭センター
ひきこもり者に対する支援	ひきこもり状態の方の相談、社会参加につながる支援をしていきます。併せて、西多摩くらしの相談センター等の関係機関の情報提供に努めます。	福祉課・いきいき健康課
居場所づくりの充実	健康づくり、介護予防、子育て支援、放課後子ども教室等の各種事業を通じて、地域住民との交流を図り、安心して過ごせる居場所をつくり、孤立を予防していきます。	こども家庭センター・文化スポーツ課
生きがいづくり	生きがいのある生活を送るための、生涯学習への参画や、高齢者が長年の経験や知識を生かして、働ける生きがいづくりの場を支援します。	いきいき健康課・文化スポーツ課
高齢者支援	高齢者が地域で交流できる、住民主体の介護予防に資する「通いの場」の活動を支援します。また、誰もが安心して暮らせる地域づくりとして認知症カフェ事業の運営や認知症サポーターの養成等認知症対策を行います。	いきいき健康課
生活困窮者への支援	生活困窮の解消に向けた支援等に向け、関係機関との連携を図ります。併せて、西多摩くらしの相談センターや青梅公共職業安定所等関係機関の情報提供に努めます。	福祉課・産業観光課
就労支援	青梅公共職業安定所や障がい者就労支援センター等の情報提供に努めます。	福祉課・産業観光課
DV被害者等への対応の充実	DV被害を受けている人に対して、関係機関と連携を図りながら必要な支援を行います。	福祉課・こども家庭センター

(5)基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育



児童生徒が学校等において不安や悩みを抱えている際に、その対処法を身につけることができるような「SOSの出し方に関する教育」を推進するとともに、ロールプレイ等を活用したより実践的な指導も検討しています。

また、子どもたちのSOSに対応していくため、いじめや不登校、就学、進学など子どもに関係する複雑化した問題の解消に向けた教育体制を構築します。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
命の大切さや人権など	児童・生徒が、思いやりの心や社会生活の基本的ルールを身につけるとともに、社会貢献の精神を育むため、学校・家庭・地域が協働して「豊かな心」を育む人権教育を推進します。	指導室
SOSの出し方に関する教育の推進	児童・生徒の援助希求行動の育成や、SOSを見逃さない見守りを強化するとともに、授業において自殺対策関連の取組を図ります。	指導室
教育相談	教育相談室の体制を強化し、支援を必要としている児童・生徒・保護者・学校への相談機能の充実を図ります。	指導室
特別支援教育	小・中学校における教育相談・支援教育機能のさらなる充実を図り、東京都の特別支援教育推進計画の動向を踏まえた支援学級の在り方や適切な設置について検討していきます。	指導室
いじめや不登校等の児童・生徒の支援	「日の出町公立学校いじめ防止基本方針」に則ったいじめ防止対策の充実を図ります。 また、不登校児童・生徒が卒業後の進路選択や自立に向けて、社会とつながることを支援します。	指導室
青少年対策	青少年委員事業、青少年健全育成会事業などの充実を図ります。	文化スポーツ課

(6)重点施策1 高齢者への支援



高齢者は、退職や失業による生活困窮、身体疾患、介護、配偶者をはじめとした家族や友人との死別や離別等、複数の困難を抱えることが多くなります。

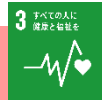
また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、ひきこもりや抑うつ状態を引き起こし、孤独・孤立に陥るケースが増加しています。

本町では、60歳以上の高齢者の自殺者の割合が全国及び東京都と比較して多くなっているため、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、相談支援体制の強化や居場所づくりの充実を図ります。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
在宅・介護・医療の連携の推進 【再掲】	地域包括支援センターを核として地域関係機関との連携を強化し、生活支援サービスの充実を図ります。	いきいき健康課
居場所づくりの充実	健康づくり、介護予防等の各種事業を通じて、地域住民との交流を図り、安心して過ごせる居場所をつくり、孤立を予防していきます。	いきいき健康課
生きがいづくり 【再掲】	生きがいのある生活を送るための、生涯学習への参画や、高齢者が長年の経験や知識を生かして、働ける生きがいづくりの場を支援します。	いきいき健康課・文化スポーツ課
高齢者支援 【再掲】	高齢者が地域で交流できる、住民主体の介護予防に資する「通いの場」の活動を支援します。また、誰もが安心して暮らせる地域づくりとして認知症カフェ事業の運営や認知症サポーターの養成等認知症対策を行います。	いきいき健康課

(7)重点施策2 生活困窮者への支援



生活困窮者は、地域や職場、学校等に安心できる居場所がなく、他者とのつながりが希薄であるなどのケースも想定されます。

自殺総合対策大綱では、生活困窮者に対する支援策として、相談支援体制の強化や、地域共生社会の実現に向けた各種施策との連携を図ることが重要とされています。

本町では、自殺の主な原因・動機として健康問題と経済・生活問題が最も多くなっていることから、関係機関と密接に連携しながら、生活困窮者の自殺対策を強化することが必要となります。

日の出町の取組

事業名	内容	担当課
特定の問題に対する連携・ネットワークの強化【再掲】	生活困窮や虐待等、様々な問題が複雑化する前に、より早い段階で問題解決ができるよう、各課窓口や関係機関との連携を図り、包括的・継続的な支援体制を整備します。	福祉課・ こども家庭センター・ 指導室
窓口等の業務を担う職員への自殺対策研修の実施【再掲】	こころの健康への理解を深め、ゲートキーパーの役割を認識するための研修やゲートキーパー養成講座等を行うことで、人材育成に努めます。	いきいき健康課
各種相談窓口の周知【再掲】	こころの健康づくりの知識や相談先の案内等の情報や、東京都や民間事業が実施している電話相談やSNS相談等の周知を行います。 就労、経済、生活、住宅、教育等、様々な悩みに対する窓口支援を強化し、適切な対応に努めます。 併せて、西多摩くらしの相談センター等の関係機関の情報提供に努めます。	総務課・町民課・ 税務課・福祉課・ こども家庭センター・ いきいき健康課・ 産業観光課・ 指導室
生活困窮者への支援【再掲】	生活困窮の解消に向けた支援等に向け、関係機関との連携を図ります。併せて、西多摩くらしの相談センターや青梅公共職業安定所等関係機関の情報提供に努めます。	福祉課・ 産業観光課

第7章 計画の推進体制

1 計画の推進

本計画を着実に推進するため、町民、保健・福祉等の関係団体と町が連携し、それぞれの役割を明確にしながら、情報共有や効果的な活動を展開していきます。

また、計画期間において事業評価を行い、「日の出町保健センター運営協議会」、「日の出町自殺対策推進協議会」で意見を求め、改善を図ります。

2 計画の進行管理

町民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組めるよう、町の広報誌やホームページを活用するとともに、あらゆる機会をとらえて本計画の施策について町民に周知します。

また、本計画を進めていく上で、「Plan(計画)」、「Do(実施)」、「Check(評価)」、「Action(改善)」のPDCAサイクルによる適切な進捗管理を行います。

図表57 PDCAサイクル



Plan(計画)	Do(実施)	Check(評価)	Action(改善)
・計画を立てる	・事業・施策を実行する	・結果や成果を検証する	・改善しながら次に進む

資料編

1 計画の策定経過

時期	主な内容
令和7(2025)年 7月22日(火)から 8月15日(金)まで	健康増進計画アンケート調査の実施
9月8日(月)から 9月26日(金)まで	健康増進計画追加アンケート調査の実施
9月19日(金) 午後1時30分から	第1回日の出町保健センター運営協議会 ○第3次健康増進計画について (アンケート調査結果の報告、現行計画の指標) ○今後のスケジュール(案)について
10月16日(木) 午後3時15分から	第1回日の出町自殺対策推進協議会 ○自殺対策に関する国及び東京都の状況について ○日の出町における自殺の現状について ○町民アンケート調査結果、計画骨子案について ○第2次日の出町自殺対策推進計画の構成(案)について ○今後の策定スケジュール(案)について
10月30日(木) 午後1時30分から	第2回日の出町保健センター運営協議会 ○第3次健康増進計画の骨子案について
12月18日(木) 午後1時30分から	第3回日の出町保健センター運営協議会 ○第3次健康増進計画素案について ○今後のスケジュール(案)について
12月25日(木) 午後3時15分から	第2回日の出町自殺対策推進協議会 ○次期日の出町自殺対策計画(素案)について ○今後のスケジュール(案)について
令和8(2026)年 1月23日(金)から 2月9日(月)まで	パブリックコメントの実施
2月19日(木) 午後1時30分から	第4回日の出町保健センター運営協議会 ○第3次健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画について (パブリックコメントの結果及び計画案の決定について) ○令和8年度保健衛生事業計画(案)について

2 日の出町保健センター運営協議会設置要綱

○日の出町保健センター運営協議会設置要綱

平成17年2月25日

告示第17号

(目的)

第1条 町民の生命と健康を守り、円滑で総合的な保健衛生の向上と健康の増進を図り、町民一人ひとりが健康づくりに取組み自らの保健衛生の向上を計ることにより、元気で明るい人づくり町づくりを推進することを目的として、日の出町保健センター運営協議会を設置する。

(所掌)

第2条 日の出町保健センター運営協議会(以下「運営協議会」という。)は、日の出町保健センターの管理及び運営に関する規則第2条に基づき保健センターの事業方針及び実施計画等について、検討、協議し、町長へ報告する。

(組織及び協議事項)

第3条 運営協議会の委員は20名以内とする。

2 運営協議会委員は次のうちから町長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 医師会、歯科医師会
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 地域住民代表及び学識経験者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、再任を妨げない。

2 当該委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平成27告示42・一部改正)

(会長及び副会長)

第5条 運営協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により、副会長は会長の指名により選任する。

(会議)

第6条 運営協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 運営協議会の円滑な協議を行うため、会長の判断により、必要に応じ関係者の出席を求めらるものとする。

(平成27告示42・一部改正)

(庶務)

第7条 運営協議会に関する事務は、いきいき健康課健康推進係において処理する。

(平成27告示42・一部改正)

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成17年3月1日から施行する。

(日の出町健康づくり推進協議会規程の廃止)

2 日の出町健康づくり推進協議会規程(平成3年日の出町訓令第8号)は、廃止する。

附 則(平成20年3月31日告示第46号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成27年4月1日告示第42号)

この要綱は、公布の日から施行する。

3 日の出町自殺対策推進協議会設置要綱

○日の出町自殺対策推進協議会設置要綱

令和元年9月18日

告示第36号

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき、関係機関及び関係団体等の相互の密接な連携を確保し、日の出町における自殺対策を総合的に推進することを目的として、日の出町自殺対策推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策計画の策定、評価に関すること。
- (2) 自殺対策に係る関係機関及び関係団体等の連携及び協力に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから日の出町長が委嘱する。

- (1) 関係機関及び関係団体の代表者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) その他町長が認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長各1名を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選とする。
- 3 会長は協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故のあるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。なお、委員が出席できない場合は、所属する機関及び団体の中で、委員が指名する者を代理として出席させることができる。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(守秘義務)

第7条 委員及び協議会に出席した者は、そこで知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、いきいき健康課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営等に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。

(協議会招集の特例)

2 第3条第2項の規定により委員が委嘱された後、最初に招集する協議会は、第6条第1項の規定にかかわらず町長が招集する。

(任期の特例)

3 この要綱の施行に伴い、新たに委嘱される委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、委嘱された日の翌々年の3月31日までとする。

4 日の出町自殺対策推進本部設置要綱

○日の出町自殺対策推進本部設置要綱

令和元年9月18日
告示第35号

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき、庁内関係部署等の相互の密接な連携と協力により、日の出町における自殺対策を総合的に推進することを目的として、日の出町自殺対策推進本部(以下「推進本部」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進本部は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策計画の策定に係る調査、検討に関すること。
- (2) 自殺対策に関する施策の検討、推進に関すること。
- (3) 関係機関及び関係団体等との連携強化に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 本部長 町長
- (2) 副本部長 副町長
- (3) 本部員 町長が必要と認める者

(本部長及び副本部長)

第4条 推進本部に、本部長及び副本部長各1名を置く。

- 2 本部長は、推進本部の事務を掌理し、推進本部を代表する。
- 3 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故のあるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進本部は、本部長が招集し、主宰する。

- 2 本部員は、やむを得ない事情により出席できない場合は、当該所属課等の職員を出席させることができる。
- 3 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(守秘義務)

第6条 本部員及び推進本部に出席した者は、そこで知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第7条 推進本部の庶務は、いきいき健康課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営等に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

5 日の出町保健センター運営協議会委員名簿

任期:令和7年7月29日～令和9年3月31日

氏名	所属	備考	区分
進藤 晃	大久野病院 理事長	会長	①医師会、歯科医師会
馬場 胤典	馬場内科クリニック 院長	副会長	①医師会、歯科医師会
蓼沼 翼	日の出ヶ丘病院 院長		①医師会、歯科医師会
順毛 直弥	ななスキンケア皮膚科 クリニック 院長		①医師会、歯科医師会
石川 泰崇	あいクリニック 院長		①医師会、歯科医師会
柞山 健一	さくやま眼科 院長		①医師会、歯科医師会
安里 崇徳	日の出あきる野眼科 院長		①医師会、歯科医師会
森田 勉	森田歯科医院 院長		①医師会、歯科医師会
池田 祐一	ひらい歯科医院 院長		①医師会、歯科医師会
細谷 淳一	日の出歯科医院 院長		①医師会、歯科医師会
高水 秀美	管理栄養士		②関係行政機関の職員
榎本 京子	看護師		②関係行政機関の職員
奥山 幸代	歯科衛生士		②関係行政機関の職員
敕使河原 麻美	運動指導員		②関係行政機関の職員
馬場 由美子	包括支援センター所長		③地域住民代表及び 学識経験者
東 光義	悠友クラブ連合会 会長		③地域住民代表及び 学識経験者
鈴木 維代	前健康づくり推進員		③地域住民代表及び 学識経験者
原嶋 智恵子	健康づくり推進員		③地域住民代表及び 学識経験者

6 日の出町自殺対策推進協議会委員名簿

任期:令和7年7月29日～令和9年3月31日

関係機関名	役職等	氏名	備考
日の出町医師会	会長	進藤 晃	会長
秋川病院	院長(精神科)	植田 宏樹	副会長
警視庁五日市警察署生活安全課	生活安全課長	木村 圭介	
東京消防庁秋川消防署	警防課長	増田 孝之	
東京都西多摩福祉事務所	管理担当	山本 耕三	
東京都西多摩保健所	地域保健推進担当課長	早田 紀子	
日の出町社会福祉協議会	事務局長	橋本 哲也	
日の出町民生・児童委員協議会	前会長	濱名 良夫	
日の出町商工会	事務局長	田中 剛	
日の出町小中学校校長会	会長(平井中学校長)	石井 淳	
日の出町自治会長連合会	会長	木住野 義明	
日の出町悠友クラブ連合会	会長	東 光義	
日の出町福祉協力委員	代表	田中 正行	
日の出町健康づくり推進員	代表	原嶋 智恵子	

7 日の出町自殺対策推進本部委員名簿

区 分	役 職
本部長	町長
副本部長	副町長
委 員	教育長
委 員	議会事務局長
委 員	企画財政課長 地方創生特命課長
委 員	総務課長
委 員	生活安全安心課長
委 員	税務課長
委 員	町民課長
委 員	福祉課長
委 員	こども家庭センター所長
委 員	まちづくり課長 都市計画特命課長
委 員	建設課長
委 員	産業観光課長
委 員	公共施設等再整備計画担当主幹
委 員	会計課長
委 員	組織調整担当課長
委 員	インフラ整備調整担当課長
委 員	教育総務課長
委 員	指導室長
委 員	文化スポーツ課長
委 員	学校給食センター所長
委 員	いきいき健康課長

第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画
令和8(2026)年3月

発行:日の出町保健センター いきいき健康課 健康推進係
郵便番号:〒190-0192
住所:東京都西多摩郡日の出町大字平井2780番地



第3次日の出町健康増進計画・

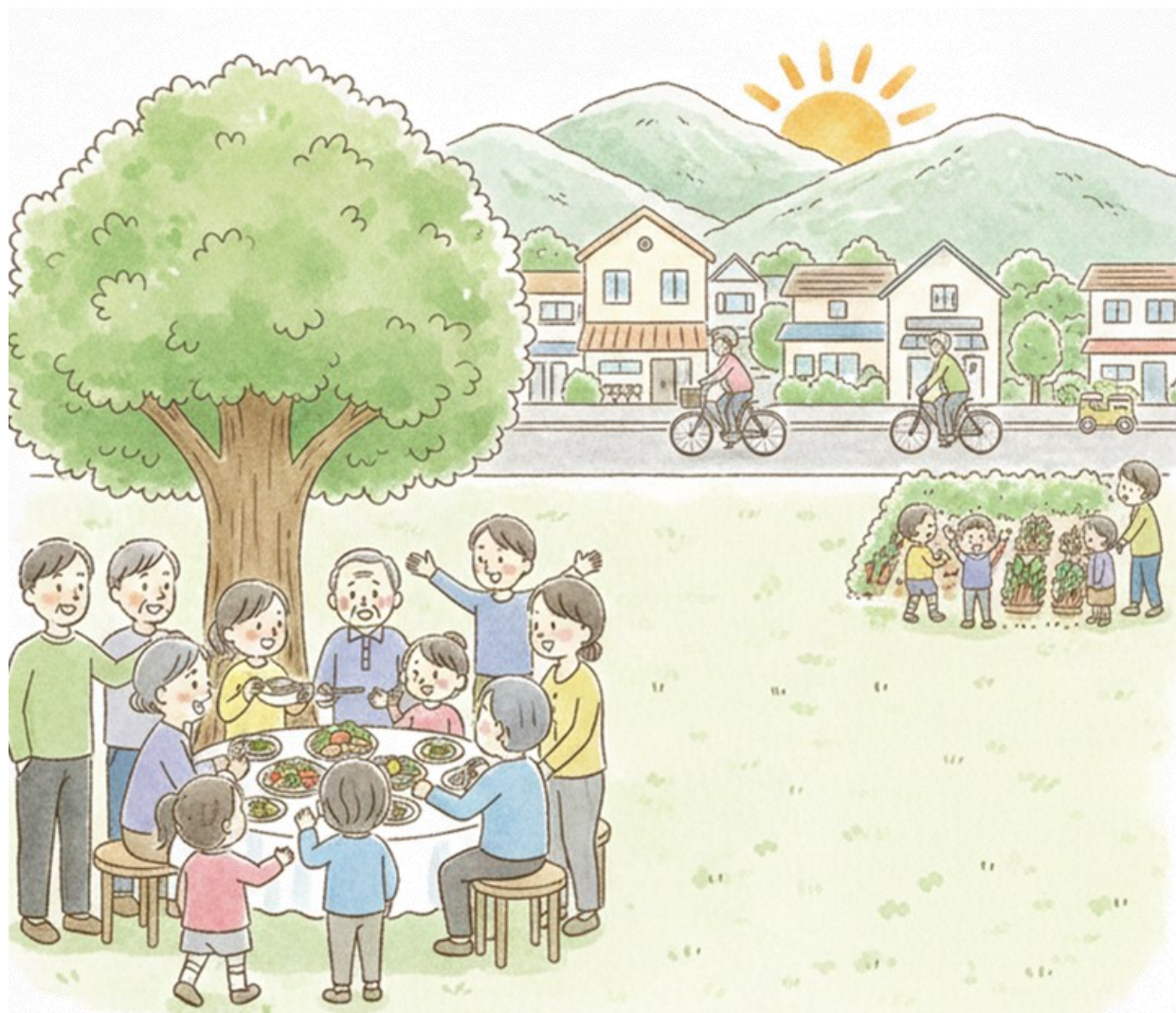
食育推進計画・

自殺対策計画 **概要版**

日の出町「ひのでちゃん」



令和8（2026）年度～令和19（2037）年度



令和8（2026）年3月

日の出町

計画策定の趣旨



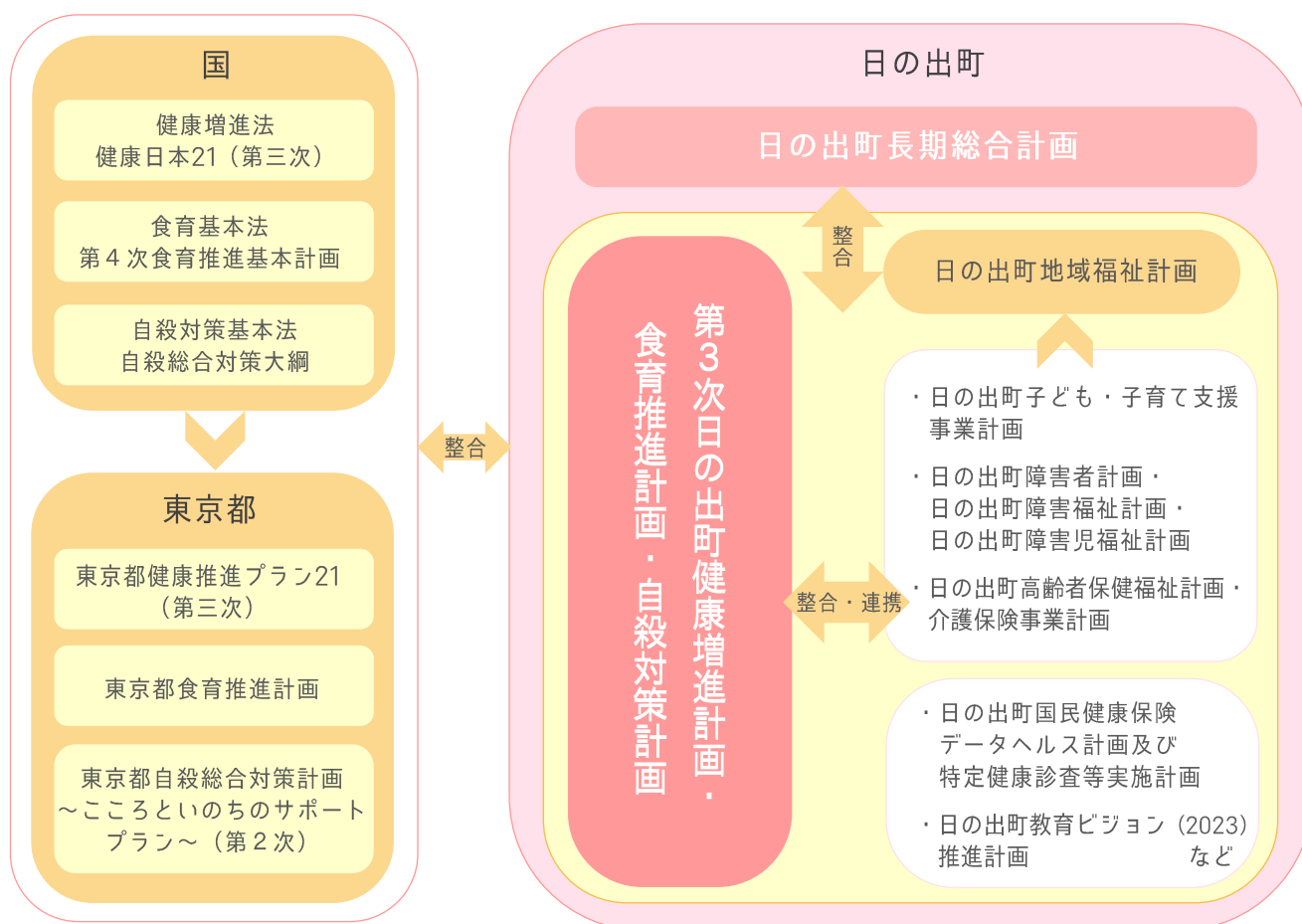
本町の平均寿命や健康寿命は、全国や東京都と比較して低い水準となっており、これまで以上に町民の健康増進を図り、健康寿命の延伸に向けた取組を推進していくことが重要となります。

そのため、今回は「第2次日の出町健康増進計画（※「食育推進計画」を内包。）」及び「日の出町自殺対策計画」を統合した「第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画」を策定します。

計画の位置付け



本計画は、国の方針・計画や東京都の計画の方向性を踏まえるとともに、本町の個別計画とも整合を図り策定したものです。



SDGsに対応した計画推進



SDGs (Sustainable Development Goals : 持続可能な開発目標) とは、平成27 (2015) 年の国連サミットで採択され、令和12 (2030) 年を期限に、「誰一人取り残さない」を基本理念とした世界共通の目標であり、持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

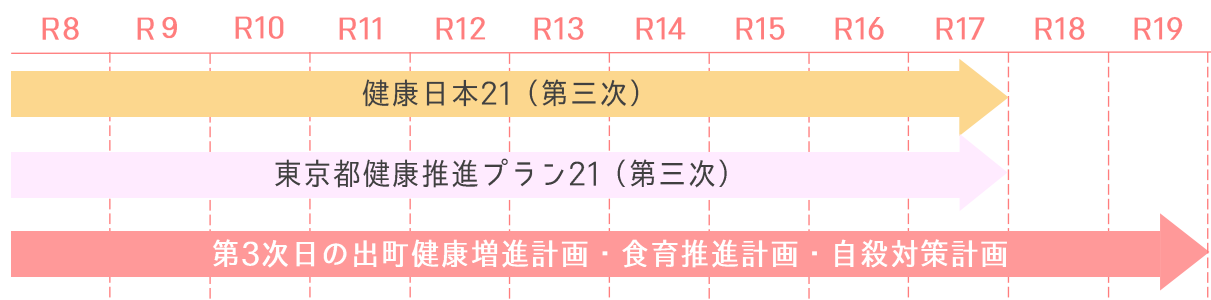


計画の期間



本計画は、国の「健康日本21 (第三次)」を踏まえ、計画の実施期間を令和8 (2026) 年度から令和19 (2037) 年度までの12年間とします。

計画期間中に社会情勢の変化や法制度、国や東京都の計画の改定などによって見直しが必要になった場合は、必要に応じて見直しを行います。



課題の整理



日の出町を取り巻く現況等を踏まえて主な課題を9分野に分けて整理しました。

課題1 栄養・食生活についての課題



若い世代を中心とした正しい食習慣の重要性に関する周知啓発



栄養・食生活に関する意識の醸成・交流・共食機会の創出

課題2 身体活動・運動についての課題



高齢者を対象としたフレイル予防や介護予防に向けた効果的な取組



短時間で手軽にできる運動の周知啓発

課題3 休養・こころの健康についての課題



悩みやストレスの解消法に関する周知啓発や壮年期を対象とした相談体制の充実

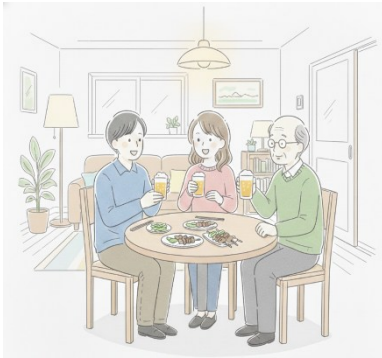


快適な睡眠や休養が確保できるような周知啓発や相談事業の充実



様々な人と交流する機会の創出や社会活動に参加するなどのきっかけづくり

課題4 飲酒・喫煙についての課題



飲酒の影響に関する正しい知識の普及や節度ある適度な飲酒に関する周知啓発

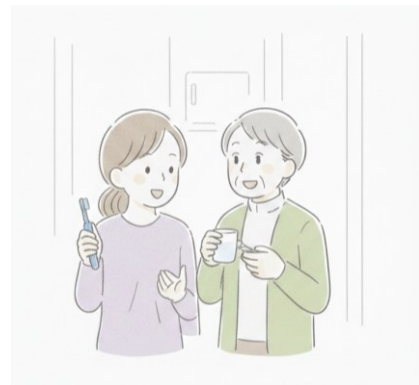


喫煙に対する正しい知識の周知啓発を通じた禁煙・減煙に向けた取組や受動喫煙防止対策

課題5 歯・口腔の健康についての課題



青年期に対する歯科検診の呼びかけやむし歯や歯周病の予防に関する正しい知識の周知啓発



ライフステージに応じた口腔機能の維持・向上に関する取組の推進

課題6 健康管理についての課題



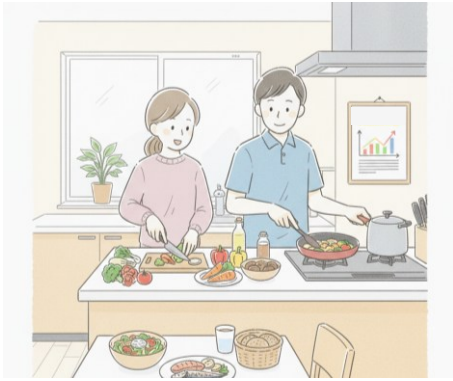
無関心層に向けた健康診査や各種検診等の周知啓発を行い、生活習慣病の予防に向けた取組の推進



今後予想される社会の多様化や時代の変化に伴った、実効性のある健康管理の取組を推進し、社会環境の質の向上



課題7 食育についての課題



町民の食育に関する意識の醸成



乳幼児期から高齢期までの全てのライフステージに応じた食育の推進



課題8 自殺対策についての課題



高齢者と生活困窮者に対する相談支援の充実や支援の周知啓発



地域のつながりづくりやゲートキーパーの育成を通じた自殺対策の推進



子ども・若者の自殺対策の更なる推進



課題9 横断的な課題



健康づくりに関連する取組の総合的な推進



町民同士が社会全体で支え合い、健康的な行動を自然に取れる環境の整備

日の出町健康増進計画の基本理念

本町の「日の出町長期総合計画」の基本目標である「支え合い、誰もが健康で自分らしく暮らせるまち」に沿った、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

本計画においても、さらなる健康寿命の延伸に向けて、前計画に引き続き以下の基本理念を掲げることとします。

基本理念

こころとからだ みんなでつなぐ 元気なひので 

日の出町健康増進計画の基本方針

生活習慣病予防を重視した町民主体の健康づくり

本計画では、町民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組めるように、6つの分野ごとに、町民の行動指針となる目標を掲げます。



分野1
栄養・食生活



分野2
身体活動・運動



分野3
休養・こころの健康



分野4
飲酒・喫煙



分野5
歯・口腔の健康



分野6
健康管理

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

本計画では、6つの分野を5つのライフステージに整理して、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します。



乳幼児期（妊婦）
（概ね0～5歳）



学童期・思春期
（概ね6～18歳）



青年期
（概ね19～39歳）



壮年期
（概ね40～64歳）



高齢期
（概ね65歳以上）

社会環境の質の向上と連携・支え合いによる健康づくり

本町では、健康づくり推進員や健康づくりに関する団体等と連携しながら、町民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりを主体的に取り組むことができる環境を整備するとともに、町全体でともに支え合いながら暮らしていくための環境づくりを推進します。

日の出町



連携

健康づくりに
関する団体等



日の出町健康増進計画の施策の展開

分野1 栄養・食生活

目標

- ① 朝食の欠食をなくそう
- ② バランスの取れた食事を摂ろう
- ③ 塩分の多い食事を控えよう
- ④ 食品表示を活用しよう

主な
取組

- ・生活習慣病予防教室
- ・健康栄養相談
- ・離乳食教室
- ・両親学級 など

分野2 身体活動・運動

目標

- ① 運動習慣を身に付けよう
- ② 日常生活の中で意識的に歩こう

主な
取組

- ・高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施【新規】
- ・健康教育
- ・健康づくり推進事業 など

分野3 休養・こころの健康

目標

- ① 睡眠時間を十分にとろう
- ② 悩み事を相談できる人・場所をつくろう
- ③ 人と交流する機会をもとう
- ④ 薬物は絶対に乱用しない
- ⑤ 自分なりのストレス解消法を見つけよう

主な
取組

- ・自殺対策事業
～日の出町自殺対策計画との連携～
- ・薬物乱用防止事業
- ・母子相談による育児支援

分野4 飲酒・喫煙

目標

- ① 節度ある適度な飲酒にとどめよう
- ② たばこは吸わない、
喫煙者は減煙・禁煙に取り組もう
- ③ 受動喫煙に注意しよう

主な
取組

- ・啓発事業
- ・禁煙外来治療費助成金交付事業
- ・妊婦や授乳中の人に対する情報提供【新規】

分野5 歯・口腔の健康

目標

- ① 口腔内を清潔に保とう
- ② よく噛んで食べよう
- ③ かかりつけ歯科医を持ち、
定期的に歯科検診を受けよう

主な
取組

- ・妊婦歯科健康診査
- ・成人歯科事業
- ・かかりつけ歯科医に関する啓発
など

分野6 健康管理

目標

- ① 健康診査・がん検診を受けよう
- ② 定期的に体重を量ろう
- ③ かかりつけ医・
かかりつけ薬局をもとう

主な
取組

- ・がん検診
- ・医療DXの推進【新規】
- ・子どもとその家庭からの総合相談【新規】
- ・子どもの健やかな発育とより良い
生活習慣の形成【新規】 など

日の出町食育推進計画の基本理念



「食育」を通じて町民の健康増進を図るという目的とコミュニケーションの機会の創出が期待できますが、本町では、「食育」に関心のある人が減少しているため、町民一人ひとりの「食育」に関する意識の醸成が課題となっているため、以下の基本理念を掲げることとします。

基本理念

生涯を通じた心身の健康と

持続可能な食を支える食育の推進を通じて、
食の楽しみを知り、豊かな人間性を育む



日の出町食育推進計画の基本方針



心身の健康を支える食育の推進

町民一人ひとりが生涯を通じて健康で豊かな生活を送ることができるように、食習慣などの周知啓発を行うことで、町民の意識の醸成を図ります。

未来に継承する食育の推進

町民一人ひとり食品ロスの削減に努め、地元の農産物を知り、地産地消を推進するとともに、本町の食文化の継承を推進します。

つながる食育の推進

食育を通じて、家族、学校、職場、地域など様々な人々とつながることができ、それらが生み出すコミュニケーションによって、町民が食の楽しみを知るきっかけづくりを推進します。

日の出町食育推進計画の施策の展開

家族が食卓を囲み、共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点とされています。「共食」を通じて、食の楽しさを実感するだけではなく、食や生活に関する基礎を伝え、習得する機会にもなります。

新型コロナウイルス感染症の影響等で地域コミュニティの希薄化が進行したことで、地域等での共食機会が減少しているとともに、単身世帯の増加やライフスタイルの多様化により、一人で食事をする「孤食」や家族が別々のものを食べる「個食」が増加しているため、「共食」の機会を増やしていくことが必要となります。

また、次世代につながる食育の視点としては、持続可能な食を支える食育の推進も必要であり、食品ロス削減や食文化の継承などについても考え、取り組んでいくことが重要となります。

本町では、食育への関心がある人が減少しているため、各種教室や相談等の機会及び広報等を通じて、多くの町民が食育に関心・興味を持ち、次世代につながる食育の推進を目指します。

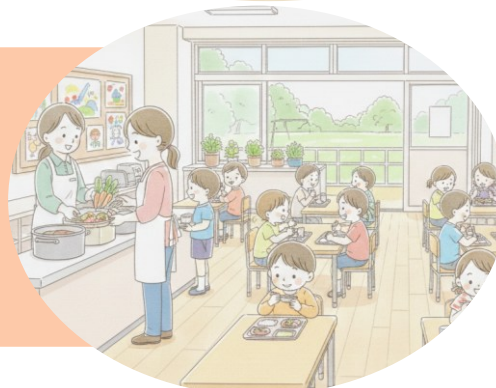
目標

- ① 共食の機会を増やそう
- ② 食育を推進しよう



主な取組


- ・ 両親学級
- ・ 離乳食教室
- ・ ロビー相談
- ・ 食育の推進
- ・ 学校給食を活用した食育の推進【新規】



日の出町自殺対策計画の基本理念

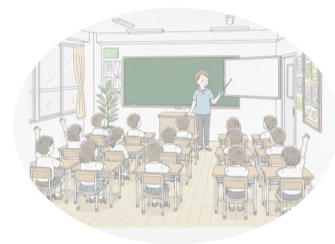
本町では、「高齢者」や「生活困窮者」の自殺割合が高くなっており、「高齢者」や「生活困窮者」をはじめとした様々な問題や悩みを抱えている人に対して、相談支援の充実や周知啓発を通じた自殺予防を展開することによって、自殺者0人の実現を目指していく必要があるため、以下の基本理念を掲げることとします。

基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない日の出町」
の実現 

日の出町自殺対策計画の基本施策

- 基本施策 1 地域におけるネットワークの強化
- 基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成
- 基本施策 3 住民への啓発と周知
- 基本施策 4 生きることの促進要因への支援
- 基本施策 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育



日の出町自殺対策計画の重点施策

- 重点施策 1 高齢者への支援
- 重点施策 2 生活困窮者への支援



日の出町自殺対策計画の施策の展開



基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

医療、保健、生活、教育、労働等の関係機関が連携しながら、地域支え合いネットワークを構築し、自殺対策を推進していきます。

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

ゲートキーパー養成講座を通じて、本町のゲートキーパーを担う人材の育成に努め、自殺対策の普及啓発や自殺防止の活動を推進するとともに、より多くの町民の不安や悩みに気づき、支援につなげるため、町職員に対してもゲートキーパー養成講座を行い、自殺対策の担い手として育成します。

基本施策 3 住民への啓発と周知

自殺は追い込まれた末の死であり、自殺のリスクが高い人を早期に発見し、適切な機関につなげることが重要であるため、相談先の情報提供などの周知啓発を行うとともに、自殺対策週間・月間などを通じて、地域全体で自殺対策への意識を高め、自殺予防に取り組みます。

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

こころとからだの健康、生活の充実、生きがいなど、町民の生きることの促進要因の増加につながる取組を実施し、関係機関等と連携を図りながら、ひきこもり者の支援やDV被害者等への支援体制を強化します。

基本施策 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が学校等において不安や悩みを抱えている際に、その対処法を身につけることができるような「SOSの出し方に関する教育」を推進するとともに、ロールプレイ等を活用したより実践的な指導も検討しています。

重点施策 1 高齢者への支援

本町では、60歳以上の高齢者の自殺者の割合が全国及び東京都と比較して多くなっているため、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、相談支援体制の強化や居場所づくりの充実を図ります。

重点施策 2 生活困窮者への支援

本町では、自殺の主な原因・動機として健康問題と経済・生活問題が最も多くなっていることから、関係機関と密接に連携しながら、生活困窮者の自殺対策を強化します。

第3次日の出町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（概要版）
令和8（2026）年3月

発行：日の出町保健センター いまいき健康課 健康推進係
郵便番号：〒190-0192
住所：東京都西多摩郡日の出町大字平井2780番地

町長報告第10号

件 名 日の出町耐震改修促進計画の策定について

担 当 課 まちづくり課

令和8年3月17日報告

本報告は、日の出町耐震改修促進計画の策定について報告するものでございます。

耐震改修促進計画は、「建築物の耐震改修の促進に関する法律」に基づく市町村耐震改修促進計画であり、「東京都耐震改修促進計画」に即して策定するものであります。

この計画は、町の「地域防災計画」や「都市計画マスタープラン」、「公共施設等総合管理計画」などの既存関連計画と相互に関連しながら、地域の防災力向上に資することを目指すものです。

なお、計画期間は令和8年度から15年度までの8年間としております。

今後は、町民の皆様をはじめ、国、東京都、学校等の多様な主体と連携し、計画に掲げた事業を推進してまいります。

日の出町耐震改修促進計画

令和8年3月

日 の 出 町

はじめに

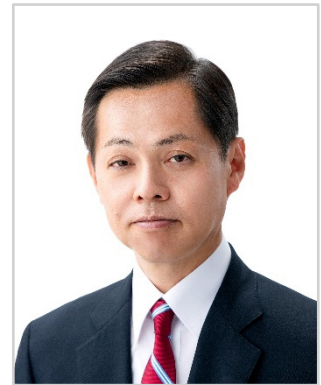
町民の皆様におかれましては、日頃より町政の推進にご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

近年、全国各地で大規模地震が相次ぎ、住宅被害のみならず、ブロック塀などの倒壊による二次的な危険性についても深刻な問題として認識されるようになりました。日の出町においても、町民の生命と財産を守り、将来にわたり安全で安心して暮らせる地域社会を維持していくためには、建物などの住環境の耐震化を着実に進めることがこれまで以上に重要となっています。

町では、平成 21 年に『耐震改修促進計画』を策定し、建築物の安全性向上に向けた取り組みを進めてまいりました。このたび、近年の災害を通じて得られた教訓や社会情勢の変化を踏まえ、防災・減災の観点からより実効性を高めるべく計画内容を見直し、新たな内容を盛り込み改定を行いました。これにより、町としても一層確かな耐震対策を推進していく体制を整えたところです。

しかしながら、耐震化は行政だけで完結するものではありません。建物を所有されている皆様お一人おひとりの理解と行動が、地域全体の安全性向上に直結いたします。ご自宅の建物や塀など、日常の中で気づきにくい箇所も含め、もう一度、安全性をご確認いただければ幸いです。

町といたしましては、支援制度の周知や相談体制の充実を図りつつ、関係機関とも緊密に連携し、地域の実情に即した取り組みを着実に前進させてまいります。これからも、誰もが安心して暮らせるまちづくりの実現に全力で取り組んでまいりますので、引き続き町政へのご理解とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。



令和 8 年 3 月

日の出町長 東 亨

目次

第 1 章	はじめに	1
1.	計画策定の背景と目的	1
2.	計画の位置付け	3
3.	計画期間と見直し方針	3
第 2 章	想定する地震の規模と被害の状況	4
1.	想定する地震の種類と規模	4
2.	被害想定概要	5
第 3 章	日の出町の建築物耐震化の現状と課題	7
1.	地域特性	7
2.	対象建築物の定義と分類	9
2-1.	対象建築物の定義	9
2-2.	対象建築物の分類	10
3.	耐震化に関する現状	14
3-1.	住宅の耐震化状況	14
3-2.	民間特定建築物の耐震化状況	16
3-3.	公共建築物の耐震化状況	17
4.	耐震化に関する課題	18
4-1.	建築物の分布特性	18
4-2.	社会的課題	19
4-3.	所有者の意識等	19
第 4 章	ブロック塀等の耐震性・倒壊防止対策の現状と課題	22
1.	沿道や通学路等におけるブロック塀等の現況	22
2.	過去の地震災害や法改正等を踏まえた調査の必要性	23
3.	リスク評価と重点把握区域の設定	24
4.	宅地擁壁の安全対策	24
第 5 章	耐震化の目標・方針	25
1.	耐震化促進に関する方針	25
1-1.	住宅の耐震化の推進	25
1-2.	人的被害の防止を最優先とした耐震化の推進	25
1-3.	災害対応拠点の機能確保	25
1-4.	民間建築物の耐震化支援の充実	25

1-5. 住民・専門家・行政の協働による推進体制.....	26
1-6. 被災後の生活継続を見据えた耐震化の推進	26
2. 耐震化への取り組み.....	26
2-1. 住宅の耐震化の推進.....	26
2-2. 特定建築物・沿道建築物への対応	26
2-3. 公共建築物の耐震化.....	27
2-4. ブロック塀・非構造部材等の安全対策.....	27
2-5. 無電柱化の推進.....	27
2-6. 意識啓発と普及活動.....	27
第 6 章 耐震化促進のための施策	28
1. 住宅等の耐震化促進施策	28
1-1. 現行の助成制度.....	28
1-2. 今後の補助及び助成方針.....	29
1-3. 相談体制.....	29
2. 特定建築物・緊急輸送道路沿道建築物等への対応	29
3. 公共施設等の耐震化	30
4. ブロック塀等、非住宅への対応	30
5. 空家対策・老朽住宅除却等との連携.....	30
第 7 章 普及啓発・情報発信・合意形成.....	31
1. 住民・所有者向け普及啓発.....	31
1-1. 情報提供・相談体制の充実	31
1-2. 普及啓発活動の推進.....	31
1-3. 学校・地域との連携.....	31
1-4. 「耐震マーク表示制度」の周知.....	31
2. 災害時のレジリエンス強化	32
2-1. 地域・専門家・行政の協働体制.....	32
2-2. 情報発信とコミュニケーションの確保	32
2-3. 防災拠点間の連携と代替機能の確保.....	32
2-4. 住民参加型の防災活動支援.....	32
第 8 章 計画の推進管理.....	33
1. モニタリングと進捗管理.....	33
1-1. 進捗状況の把握.....	33
1-2. 評価と改善	33
1-3. 報告と公表	34

1-4. アクションプログラムの策定・運用	34
2. 関係機関との連携及び協働の推進	34
2-1. 国・東京都との連携、関連計画との整合	34
2-2. 専門家・関係団体との協働	34
2-3. 周辺自治体との情報共有	34
3. 次期見直しの方針・課題	35
3-1. 見直し方針	35
3-2. 検討課題	35
3-3. 改定プロセス	35
第 9 章 参考資料	36
1. 用語解説	36
2. 法令抜粋	39
2-1. 建築物の耐震改修の促進に関する法律（耐震改修促進法） 抜粋	39
2-2. 建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針	50
2-3. 東京における緊急輸送道路沿道建築物の耐震化を推進する条例	64
2-4. 日の出町木造住宅耐震診断費助成制度	71
2-5. 日の出町木造住宅耐震改修費助成制度	72
3. その他関連資料	73
3-1. 特定建築物の定義	73
3-2. 日の出町の公共建築物一覧	74

第 1 章 はじめに

1. 計画策定の背景と目的

近年、日本各地で大規模な地震災害が相次いで発生しています。平成 23 年の東日本大震災、平成 28 年の熊本地震、そして令和 6 年 1 月の能登半島地震など、全国各地で住宅をはじめとする建築物の倒壊や、ブロック塀等の崩壊による人的被害が発生しました。これらの被害は、地震発生時に建築物の安全性を確保することの重要性を改めて示す結果となりました。

こうした状況を踏まえ、国では「建築物の耐震改修の促進に関する法律（平成 7 年法律第 123 号、以下「耐震改修促進法」）」の改正や関連施策の強化を図っています。東京都においても令和 5 年 3 月に『東京都耐震改修促進計画』を改定し、住宅をはじめとする建築物の耐震化を加速させる取り組みが展開されています。

日の出町においても、首都直下地震や立川断層帯地震などの発生が懸念されており、住宅・公共施設等の耐震化に加え、通学路や避難路におけるブロック塀等の安全対策は喫緊の課題です。また、高齢化の進行や空き家の増加、所有者不明土地の存在など、社会情勢の変化に伴う新たな課題への対応も求められています。

本計画は、住民の生命と財産を守り、誰もが安全・安心に暮らせるまちづくりの実現を目的として策定するものです。耐震改修促進法に基づき、建築物の耐震化やブロック塀等の倒壊防止対策をはじめ、関連施策と連携しながら、総合的かつ計画的に取り組みを推進していきます。

表 1-1 建築物の耐震化に関する主な出来事・制度改正の概要

年月	主な出来事・制度改正	主なポイント
昭和 56 年 6 月	建築基準法施行令の改正（耐震基準の強化）	いわゆる新耐震基準への移行により、昭和 56 年以前・以後で耐震性能の前提が大きく異なる区分として整理された。
平成 7 年 1 月	阪神・淡路大震災（兵庫県南部地震）	既存建築物の被害の教訓を踏まえ、建築物の耐震化を計画的に推進する必要性が顕在化した。
平成 7 年 10 月	建築物の耐震改修の促進に関する法律の制定（公布）	既存建築物の耐震診断・耐震改修を促進する法的枠組みが整備された。
平成 12 年 6 月	建築基準法施行令の改正（木造の接合部等に関する仕様規定の整備）	木造の接合部等の仕様規定が明確化され、昭和 56 年～平成 12 年の木造建築物は、仕様差を踏まえた確認が論点となり得ることが整理された。
平成 18 年 1 月	建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針（国土交通省告示第 184 号）の策定	耐震化促進の基本方針が告示され、国・地方公共団体・所有者等の役割や、計画に基づく施策推進の枠組みが整理された。
平成 23 年 3 月	東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）	広域・複合災害の教訓を踏まえ、建築物の耐震化の重要性が改めて認識された。

第1章 はじめに

1. 計画策定の背景と目的

年月	主な出来事・制度改正	主なポイント
平成25年11月	建築物の耐震改修の促進に関する法律の改正法施行(耐震診断義務化等)	不特定多数が利用する大規模建築物等について、耐震診断の実施義務や結果の公表等が制度化され、取り組みが強化された。
平成30年6月	大阪府北部を震源とする地震(大阪府北部地震)	ブロック塀等の倒壊被害を契機に、避難路等における通行の安全確保の必要性が顕在化した。
平成31年1月	建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令等の改正(ブロック塀等の位置付け)	避難路沿道等の一定規模以上の組積造の塀について、耐震診断義務付けの対象に追加する等の見直しが行われた。
令和3年12月	建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針の改正(国土交通省告示第1537号)	住宅・耐震診断義務対象建築物等の耐震化目標や、避難路沿道の安全確保に係る考え方等が整理された。
令和6年1月	令和6年能登半島地震	木造建築物等の実被害を踏まえ、耐震性能の確保・普及啓発の重要性が改めて確認された。
令和7年7月	建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針の改正(国土交通省告示第535号)	住宅等の耐震化目標の見直し等が行われ、取り組みの継続・強化が求められる方向性が示された。

出典:国土交通省による告示、報道発表資料等をもとに整理

表1-2 日本国内の大規模地震(平成23年以降)

発生年月日	地震の名称	M	最大震度	概要	全壊・半壊棟数
平成23年3月11日	東北地方太平洋沖地震(東日本大震災)	9.0	7	日本の観測史上最大の地震。巨大な津波が東北地方沿岸部を襲い、福島第一原子力発電所事故も発生するなど、未曾有の複合災害となった。	全壊: 122,053棟 半壊: 284,074棟
平成28年4月14日、16日	熊本地震	7.3	7	震度7の揺れが2度発生。活断層が動いたことによる直下型地震で、多くの家屋が倒壊し、熊本城も甚大な被害を受けた。	全壊: 8,667棟 半壊: 34,719棟
平成30年6月18日	大阪府北部を震源とする地震(大阪府北部地震)	6.1	6弱	大都市圏の直下で発生。死者も出るなど、都市インフラへの影響が大きかった。ブロック塀の倒壊が社会問題となった。	全壊: 56棟 半壊: 1,067棟
平成30年9月6日	北海道胆振東部地震	6.7	7	大規模な土砂崩れや広範囲な液状化現象が発生。道内全域が停電する「ブラックアウト」が初めて起こった。	全壊: 462棟 半壊: 1,570棟
令和6年1月1日	令和6年能登半島地震	7.6	7	令和で初めて震度7を観測。能登半島で大規模な家屋倒壊や土砂災害、津波被害が発生。道路の寸断により、多くの集落が孤立した。	全壊: 6,537棟 半壊: 23,703棟

出典:内閣府「防災情報のページ」、大阪府「大阪府災害年報(平成30年中)」をもとに整理

(※大阪府北部地震のデータは大阪府災害年報による)

2. 計画の位置付け

本計画は、耐震改修促進法に基づく市町村耐震改修促進計画であり、『東京都耐震改修促進計画』に即して策定するものです。なお、日の出町では平成 21 年に『日の出町耐震改修促進計画』を策定し、耐震化を進めてきましたが、近年の地震災害の教訓や社会情勢の変化を踏まえ、内容を刷新し、新たな計画として策定するものです。また、町の『地域防災計画』や『都市計画マスタープラン』、『公共施設等総合管理計画』など、既存関連計画と相互に連携しながら、地域の防災力向上に貢献することを目指します。なお、各計画は『長期総合計画』に即して策定されたものであり、町の将来像の実現に向けて相互に補完し合う体系となっています。

さらに、周辺自治体の取り組みや広域的な防災施策とも連携し、『東京都耐震改修促進計画』との整合性を確保しつつ、町独自の課題や特性に応じた施策を展開していきます。

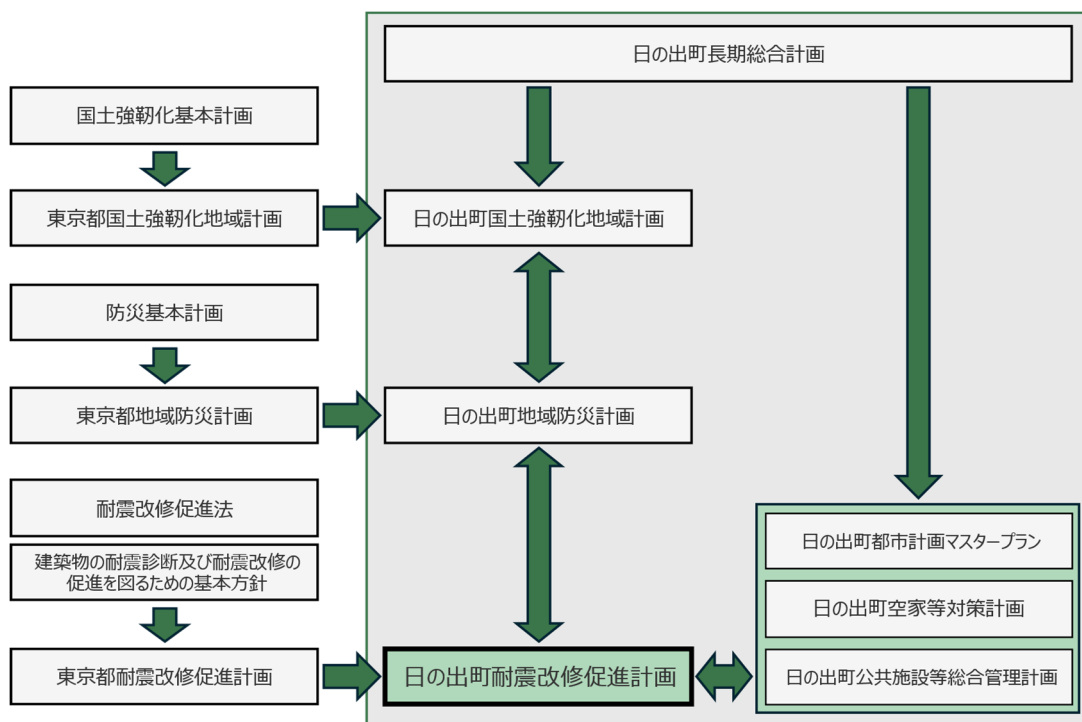


図1-1 日の出町耐震改修促進計画の位置付け

3. 計画期間と見直し方針

計画期間は令和8年度から令和 15 年度までの8年間とします。なお、期間中であっても社会情勢や法制度の改正、上位計画の変更等に応じて見直しを実施します。

第2章 想定する地震の規模と被害の状況

1. 想定する地震の種類と規模

第2章 想定する地震の規模と被害の状況

1. 想定する地震の種類と規模

日の出町では、東京都防災会議が公表する「首都直下地震等による東京の被害想定報告書」(令和4年5月)などの成果を踏まえ、町域に影響を及ぼすおそれのある主要な地震を選定し、その特徴を整理しています。想定される主要な地震としては、首都直下地震の一種である都心南部直下地震や多摩東部直下地震、活断層型の立川断層帯地震、海溝型の元禄型関東地震などが挙げられます。

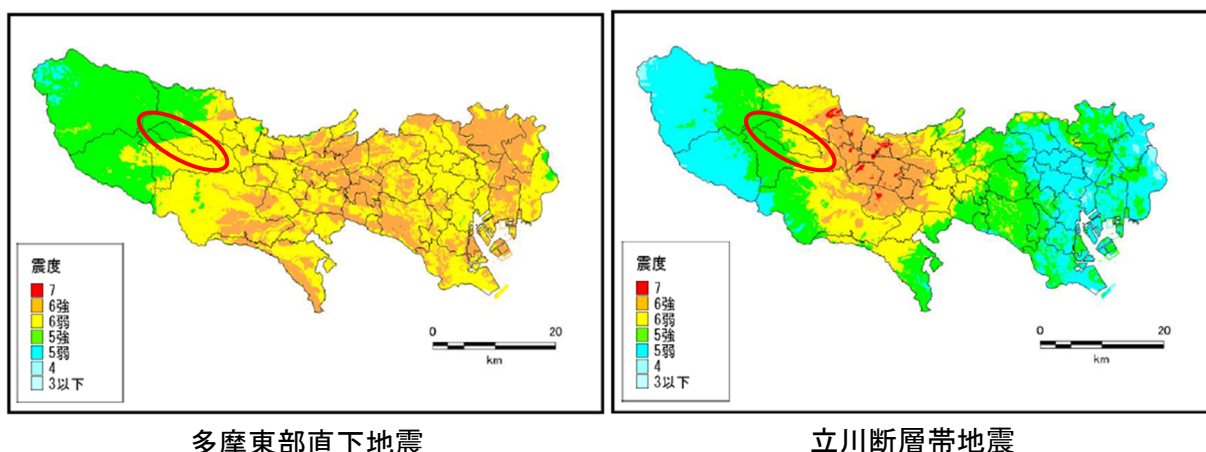
このうち、多摩東部直下地震は町域に比較的広く強い揺れをもたらすと想定され、住宅や公共施設などへの被害が懸念されます。また、立川断層帯地震は震源が浅く町域に近接しており、局地的に非常に強い揺れが発生する可能性があります。これらの地震が発生した場合には、建築物の倒壊や火災、道路の遮断、ライフラインの寸断など、住民生活に深刻な影響を生じる可能性があります。

表2-1に示す想定規模や発生確率、また図2-1に示す影響範囲などを総合的に勘案し、町内全域において強い揺れが想定され、発生確率も高い多摩東部直下地震を「町に最も影響を及ぼす地震」として位置付け、耐震化施策や防災対策の重点化を図ります。

表2-1 日の出町に最も影響する地震の想定規模・発生確率

項目	内容	
想定地震	多摩東部直下地震	立川断層帯地震
規模	マグニチュード 7.3	マグニチュード 7.4
震源	東京都多摩地域	東京都多摩地域
震源の深さ	約 45km	約 17km
発生確率	今後 30 年以内 70%	今後 30 年以内 0.5~2%

出典:日の出町地域防災計画



出典:首都直下地震等による東京の被害想定報告書(日の出町範囲を丸囲みで追記)

図2-1 多摩東部直下地震・立川断層帯地震の震度分布

2. 被害想定の概要

前節で示した想定地震が発生した場合の日の出町の被害状況については、東京都防災会議等の公表資料をもとに『地域防災計画』において想定被害を整理しています。想定結果によれば、地震の種類や発生条件によって被害の様相は異なりますが、町域では建築物の損壊、火災、ライフラインの寸断など生活や経済活動に幅広い影響が生じる可能性があります。

特に、町に最も影響を及ぼすと想定される多摩東部直下地震では、最大震度5強から6弱の揺れが予想されており、地盤条件や建築物の構造によっては大きな被害が生じるおそれがあります。老朽化した住宅や耐震性が不十分な建物では、倒壊や損壊のおそれが高まり、人的被害が拡大する可能性があります。また、強い揺れに伴う火災の発生や延焼により、焼失棟数が増加するおそれがあります。

さらに、通学路や避難路沿いに存在するブロック塀等の倒壊や、天井や外壁など非構造部材の落下による二次的な事故リスクも考慮する必要があります。

表2-2に示す地震発生時の気象条件及び想定される災害は、町の特性を踏まえて算出されており、東京都など関係機関と連携しつつ、災害リスクを踏まえた総合的な耐震化対策の推進が求められます。

表2-2 地震発生時の気象条件・想定される災害

季節・時刻・風速	想定される災害
冬・早朝5時 風速 4 m/秒 8 m/秒	<ul style="list-style-type: none"> ○ 阪神・淡路大震災と同じ発生時間帯 ○ 多くの人々が自宅で就寝中に被災するため、家屋倒壊による死者が発生する危険性が高い。 ○ オフィスや繁華街の屋内外滞留者や、鉄道・道路利用者は少ない。
冬・昼12時 風速 4 m/秒 8 m/秒	<ul style="list-style-type: none"> ○ オフィス、繁華街、映画館、テーマパーク等に多数の滞留者が集中しており、店舗等の倒壊、看板等の落下物等による被害の危険性が高い。 ○ 外出者が多い時間帯であり、帰宅困難者数も最多となる。 ○ 住宅内滞留者数は1日の中で最も少なく、老朽木造家屋の倒壊による死者数は朝夕と比較して少ない。
冬・夕18時 風速 4 m/秒 8 m/秒	<ul style="list-style-type: none"> ○ 火気器具利用が最も多いと考えられる時間帯で、これらを原因とする出火数が最も多くなる。 ○ オフィスや繁華街周辺、ターミナル駅では、帰宅や飲食のため滞留者が多数存在する。 ○ ビル倒壊や看板等の落下物等により被災する危険性が高い。 ○ 鉄道、道路はほぼラッシュ時に近い状況で人的被害や交通機能支障による影響が大きい。

出典：日の出町地域防災計画

第 2 章 想定する地震の規模と被害の状況

2. 被害想定概要

町に最も大きな影響を及ぼすと想定される多摩東部直下地震について、冬の早朝5時・夕方 18 時（風速8m/秒）の条件下における被害想定を表2-3に示します。建物被害は、全壊・焼失棟数が最大で175棟、死者数は最大で6人、負傷者は80人程度と見込まれています。また、帰宅困難者は1,778人、避難者数は最大で約1,600人に達すると想定されています。

表2-3 多摩東部直下地震における日の出町の想定被害

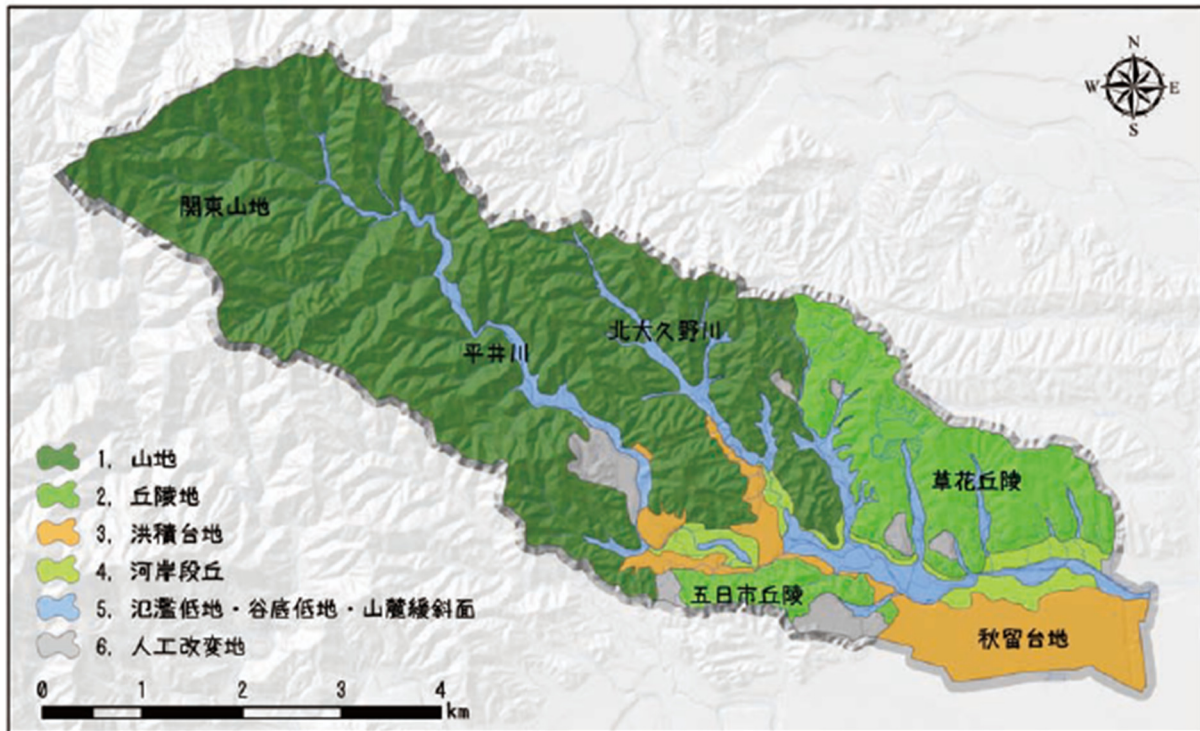
地震モデル		多摩東部直下地震				
想定シーン		冬・早朝 5時（風速8m/秒）		冬・夕方 18時（風速8m/秒）		
被害想定区域		日の出町	東京都	日の出町	東京都	
建物被害	全壊・焼失棟数（棟）	118	98,361	175	161,516	
	要因別	揺れ・液状化等	75	70,108	75	70,108
		火災	44	29,070	101	94,425
人的被害	死者数（人）	6	5,104	6	4,986	
	要因別	揺れによる建物倒壊	3	4,079	2	2,593
		屋内収容物	0	261	0	216
		急傾斜地崩壊	2	42	2	32
		ブロック塀等	0	7	0	224
		屋外落下物	0	0	0	3
		火災	1	715	2	1,918
	死者に占める要配慮者の割合	50.0%	67.0%	50.0%	66.2%	
	負傷者数（人）	80	79,337	68	81,609	
	要因別	揺れによる建物倒壊	71	70,872	57	60,608
		屋内収容物	6	6,111	5	5,721
		急傾斜地崩壊	3	52	2	40
		ブロック塀等	0	236	2	7,720
屋外落下物		0	3	0	252	
火災		1	2,062	3	7,269	
うち重傷者数（人）	6	8,259	6	11,441		
社会的影響	避難者数（最大）（人）	1,500	2,475,958	1,631	2,755,568	
	帰宅困難者数（人）	—	—	1,778	4,151,327	
	閉じ込めにつながるエレベータ停止台数	4	19,220	5	19,808	
	自力脱出困難者数（人）	15	28,641	13	24,056	
	災害廃棄物（万トン）	2	2,542	2	2,699	
交通	道路	橋脚・橋梁被害率（最大）	—	7.0%	—	7.0%
	鉄道	橋脚・橋梁被害率	—	1.8%	—	1.8%
ライフライン	上水道	断水率	11.7%	25.8%	11.7%	25.8%
	下水道	被害率	2.9%	4.3%	2.9%	4.3%
	電力	停電率	2.5%	7.2%	3.1%	9.3%
	通信	不通回線数	0.5%	1.1%	1.1%	2.9%
	ガス	供給停止率	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%

出典：日の出町地域防災計画

第 3 章 日の出町の建築物耐震化の現状と課題

1. 地域特性

日の出町は東京都西部の西多摩郡に位置しており、図3-1に示すとおり、北西部に関東山地が広がり、中部に五日市丘陵・草花丘陵、南部には秋留台地と平井川沿いの低地が分布しています。地形は南北方向に起伏が大きく、山地から丘陵、台地、低地へと続く構造となっています。



出典:日の出町歴史文化基本構想 p15 日の出町の地形

図3-1 日の出町の地形状況

また、町内の地質は、次ページの図3-2に示すとおり西部から北部にかけては砂岩・頁岩(けつがん)・チャート・玄武岩(げんぶがん)などからなる中生代ジュラ紀¹の付加体(プレートの動きにより押し固められた岩盤)が分布し、堅固な基盤地盤を形成しています。これらは褶曲(しゅうきよく)や断層が発達した山地地形を構成しており、地盤の安定性が比較的高い地域となっています。

一方、町の南部や平井川流域などの低地では、新第三紀²の堆積岩層や第四紀³の沖積層が分布し、砂礫層や粘土層が厚く堆積しています。これらの地域は地盤がやや軟らかい傾向があり、地震時の

¹ 約 2 億年前から約 1 億 4,500 万年前までの地質時代で、恐竜が繁栄していた時期として知られます。

² 約 2,300 万年前から約 258 万年前までの比較的古い地質時代で、この時期の地層は固まった岩石(堆積岩)となっていることが多い時代です。

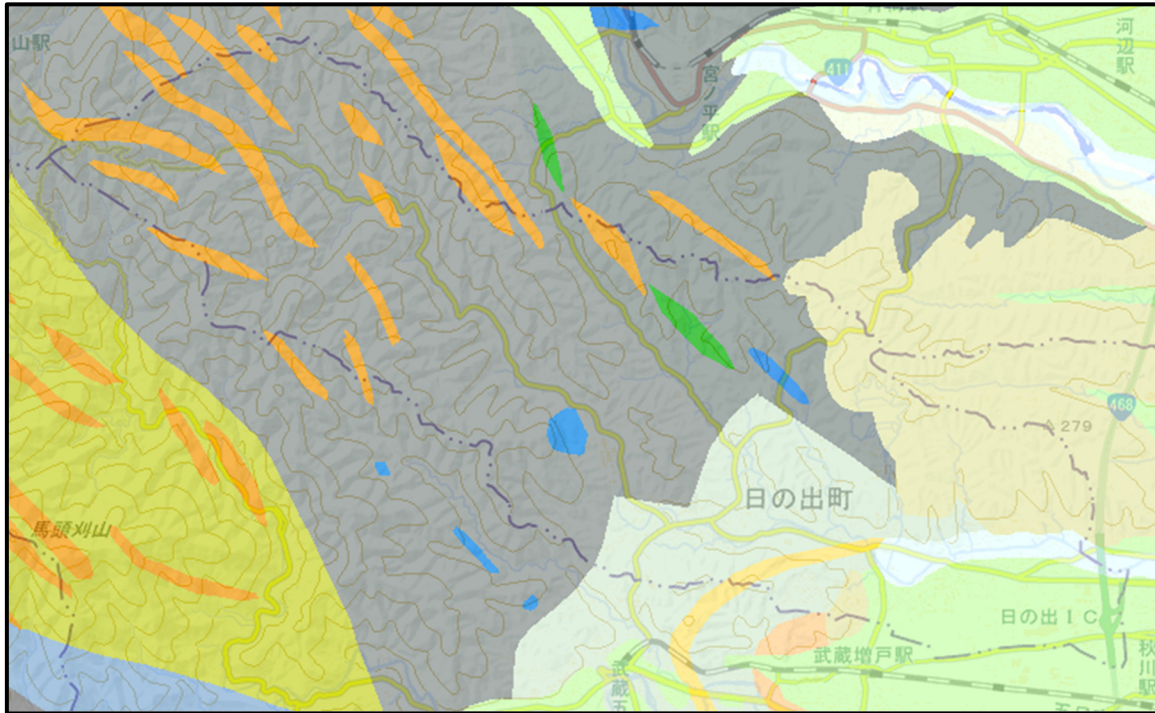
³ 最も新しい地質時代で、この時期に降り積もった土砂(沖積層など)は、一般的にそれ以前の地層に比べて軟弱な傾向があります。

第 3 章 日の出町の建築物耐震化の現状と課題

1. 地域特性

揺れ方に地域差が生じる可能性があるため、耐震化を進める際には留意が必要です。当地域には住宅や公共施設が集積し、道路幅員の狭い区域や建築後の年数が経過した建築物も点在しています。このため、耐震改修及び建替えの促進とともに、避難路の安全確保が課題となります。

このように、日の出町は地形・地質の多様性を有することから、地域ごとに地震動の影響が異なることが想定されます。今後の耐震化施策の推進にあたっては、地域の特性を踏まえた対応が求められます。



表示色	地質区分	形成時代	岩相	付加体区分
灰色	付加体	中生代中期ジュラ紀～後期ジュラ紀 オックスフォーディアン期	混在岩	中期・後期ジュラ紀付加体
オレンジ	付加体	古生代石炭紀ペンシルバニアン垂紀 ～中生代前期ジュラ紀	チャート	前期・中期ジュラ紀付加体
緑	付加体	古生代石炭紀ペンシルバニアン垂紀 ～ペルム紀 シスウラリアン世	玄武岩海洋	前期・中期ジュラ紀付加体
青	付加体	古生代石炭紀ペンシルバニアン垂紀 ～中生代後期三紀ノーリアン期	海成石灰岩	中期・後期ジュラ紀付加体
薄緑	堆積岩	新生代新第三紀 中新世 バーディガリアン期～前期ランギアン期	海成層砂岩泥岩互層	—
黄	堆積岩	新生代新第三紀 中新世 メッシニアン期～鮮新世	非海成層岩	—
黄緑	堆積岩	新生代 第四紀後期更新世中期～後期更新世後期	段丘堆積物	—
水色	堆積岩	新生代 第四紀 完新世	谷底平野・山間盆地・河川・海岸平野堆積物	—
淡黄	堆積岩	新生代 第四紀 完新世	自然堤防堆積物	—
オレンジ	堆積岩	新生代新第三紀 中新世 バーディガリアン期～前期ランギアン期	海成礫岩	—
黄	火成岩	新生代新第三紀 中新世 バーディガリアン期～前期ランギアン期	デイサイト・流紋岩溶岩・火砕岩	—

出典：20 万分の 1 日本シームレス地質図 V2(©産総研地質調査総合センター)

図3-2 日の出町の地質状況

2. 対象建築物の定義と分類

2-1. 対象建築物の定義

計画の対象とする建築物は、耐震改修促進法に基づき、地震時に倒壊または損壊するおそれのある建築物とします。主な対象は、昭和 56 年5月以前に建築確認を受けた建築物（以下「旧耐震建築物」）、及び平成 12 年5月以前に建築確認を受けた木造住宅（以下「2000 年基準未満住宅」）です。

昭和 56 年5月以前の旧耐震基準（昭和 56 年改正前の建築基準法施行令）では「中地震で損傷せず、大地震で倒壊しないこと」を目標としていましたが、当時の想定地震動は現在よりも小さく、強い地震では倒壊の危険が高いことが過去の地震被害から明らかになっていました。

これに対して、同年6月以降の新耐震基準では、震度6強から7程度の地震動に対して倒壊しない性能を確保する設計が導入され、以後の建築物は地震に対する安全性が大幅に向上しています。さらに、平成 12 年の建築基準法改正（以下「2000 年基準」）では、阪神・淡路大震災による被害を踏まえ、木造住宅における基礎構造・接合部の仕様強化に加えて、地盤調査の義務化などが行われました。

2000 年基準未満住宅については、現行基準と比べて耐震性能が不十分な場合もあり、平成 28 年の熊本地震では、接合部や基礎の強度不足に起因するとみられる住宅の倒壊が多数確認されました。また、令和6年の能登半島地震では旧耐震建築物に大きな被害が集中しましたが、2000 年基準未満住宅でも地盤変状の影響による不同沈下や傾斜が確認されました。これらの事例から、旧耐震建築物に加えて 2000 年基準未満住宅を対象とした耐震化の促進が全国的に重要な課題になっています。

本計画では、住宅、特定建築物（多数の人が利用する建築物）及び公共建築物を対象とし、それぞれについて耐震診断や改修の促進を図ります。なお、既に耐震改修済みの建築物や診断義務対象外の建築物は、原則として対象から除外します。

また、建築物に附属するブロック塀や石塀など（塀と一体化した門柱を含む）の構造物についても、地震時の倒壊により通行人や車両等に被害を及ぼすおそれがあるため、倒壊防止対策の推進を図ります。平成 30 年の大阪府北部地震では通学路沿いの塀の倒壊により児童が死亡する事故が発生しました。また、令和6年能登半島地震でも老朽化した塀や石垣の倒壊が確認され、避難経路の確保や二次被害防止の重要性が再認識されています。このため、建築物本体のみならず、附属する構造物を含めた総合的な耐震対策が求められます。

なお、本計画において安全対策の対象とする「ブロック塀等」には、コンクリートブロック塀や石塀などの組積造の塀に加え、老朽化により倒壊のおそれがある組立鉄筋コンクリート塀（いわゆる万年塀）なども含めるものとします。

第3章 日の出町の建築物耐震化の現状と課題

2. 対象建築物の定義と分類

2-2. 対象建築物の分類

計画の対象範囲は、令和5年3月に改定された『東京都耐震改修促進計画』及び『東京における緊急輸送道路沿道建築物の耐震化を推進する条例』を根拠としています。計画対象とする建築物は、用途・構造・防災上の重要度に応じて区分し、その区分を表3-1及び表3-2に示します。

表3-1 対象建築物(旧耐震建築物)

対象建築物の種類		内容	耐震改修促進法上の取扱い
(1)	緊急輸送道路沿道建築物		
	<ul style="list-style-type: none"> 特定緊急輸送道路沿道建築物 一般緊急輸送道路沿道建築物 	<ul style="list-style-type: none"> 特定緊急輸送道路に接する一定高さを超える建築物 [耐震診断義務付け建築物] 特定緊急輸送道路以外の緊急輸送道路に接する一定高さを超える建築物 	<ul style="list-style-type: none"> 法第7条第1項に定める要安全確認計画記載建築物 法第14条第1項第3号に定める特定既存耐震不適格建築物
(2)	住 宅	<ul style="list-style-type: none"> 戸建住宅 共同住宅 (長屋住宅、公共住宅を含む。) 	
(3)	特 定 建 築 物		
	<ul style="list-style-type: none"> 特定既存耐震不適格建築物 要緊急安全確認大規模建築物 	<ul style="list-style-type: none"> 多数の者が利用する一定規模以上の建築物 地震に対する安全性を緊急に確かめる必要がある大規模な建築物 [耐震診断義務付け建築物] 	<ul style="list-style-type: none"> 法第14条第1項第1号及び第2号に定める建築物(本計画では同条第3号は一般緊急輸送道路沿道建築物として特定建築物からは除く。) 法附則第3条第1項に定める建築物
(4)	防災上重要な公共建築物	<ul style="list-style-type: none"> 消防署、警察署、学校、病院などの公共建築物 	
(5)	災害拠点病院、民間社会福祉施設等	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院、民間社会福祉施設、私立学校等 	
(6)	組 積 造 の 塀		
	<ul style="list-style-type: none"> 通行障害建築物と なる 組積造の塀 	<ul style="list-style-type: none"> 特定緊急輸送道路に接する建物に附属する一定長さ・高さを超える組積造の塀(補強コンクリートブロック造の塀を含む。) [耐震診断義務付け建築物] 	<ul style="list-style-type: none"> 法第7条第1項に定める要安全確認計画記載建築物

出典:東京都耐震改修促進計画(令和5年3月改定)

表3-2 対象建築物(新耐震基準の木造住宅)

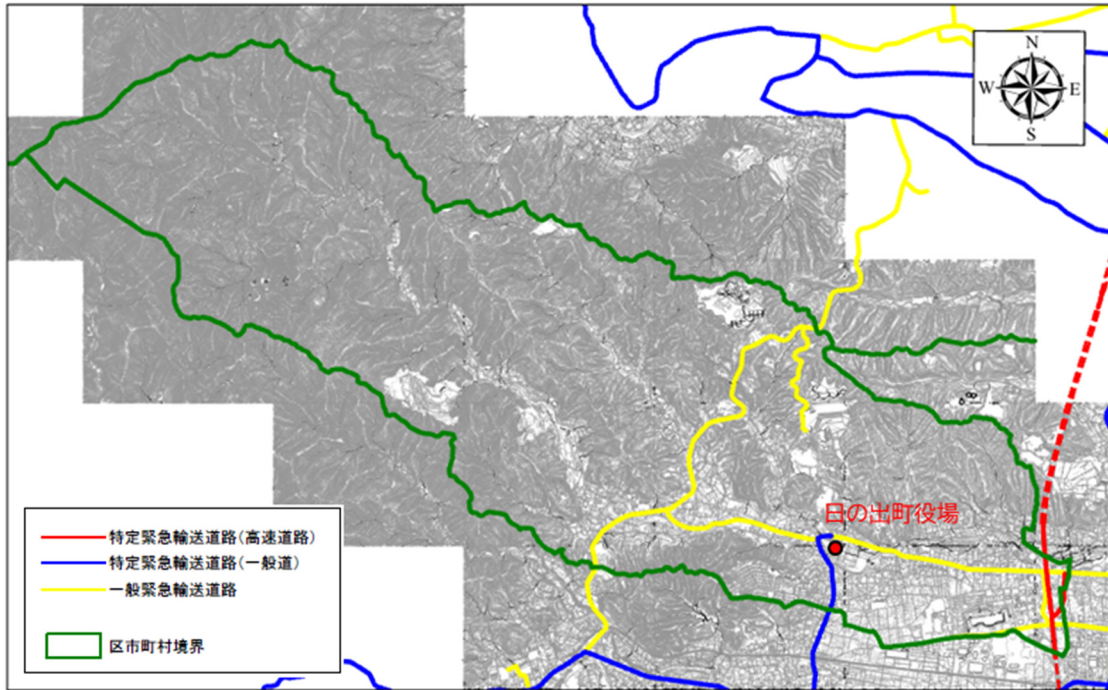
対象建築物の種類		内容	耐震改修促進法上の取扱い
(1)	住 宅	<ul style="list-style-type: none"> 戸建住宅 共同住宅 (長屋住宅、公共住宅を含む。) 	

出典:東京都耐震改修促進計画(令和5年3月改定)

(1) 緊急輸送道路沿道建築物

緊急輸送道路は、災害時に救援物資の輸送や避難を円滑に行うための重要な道路です。沿道の建築物は、地震時に緊急輸送や避難の妨げとなるおそれがあるため、早期の耐震化が求められます。

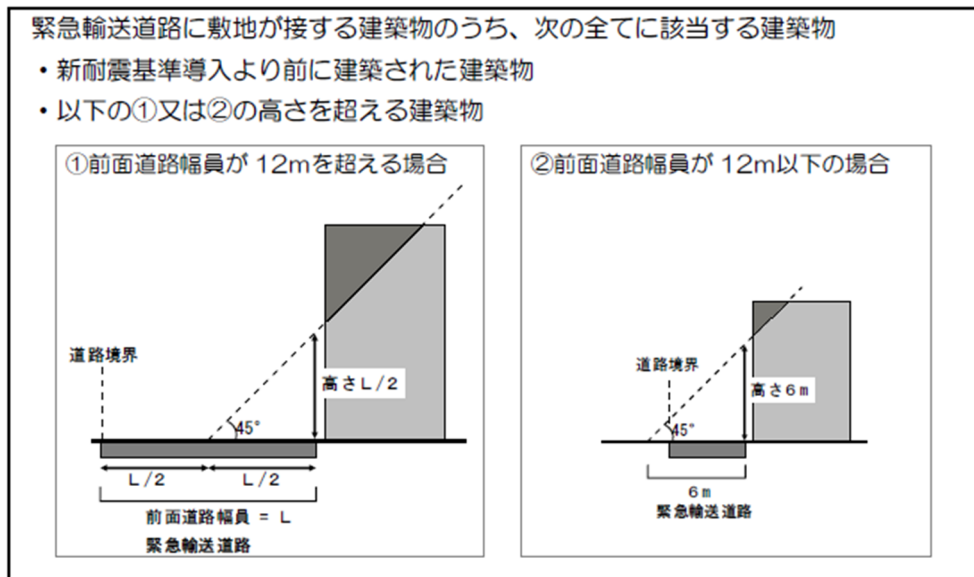
日の出町における緊急輸送道路の指定状況を図3-3に示します。



※この地図は、背景・区市町村境界に東京都縮尺 1/2,500 地形図(令和7年度版)を使用しています。

図3-3 日の出町の緊急輸送道路指定状況

緊急輸送道路沿道建築物の要件を図3-4に示します。



出典：東京都耐震改修促進計画(令和5年3月改定)

図3-4 緊急輸送道路沿道建築物の要件

第 3 章 日の出町の建築物耐震化の現状と課題

2. 対象建築物の定義と分類

緊急輸送道路沿道建築物のうち、特定緊急輸送道路沿いに位置し、一定の高さを超える旧耐震建築物は、耐震改修促進法第7条第1項に定める「要安全確認計画記載建築物」として耐震診断が義務付けられています。なお、該当する建築物は町内に存在しません。

一方、一般緊急輸送道路の沿道建築物については、耐震診断義務の対象外ですが、地震時に倒壊した場合には避難や救助活動に支障を及ぼすおそれがあることから、啓発や相談体制の充実などを通じて、所有者による自主的な耐震化の取り組みを促すことが求められます。

(2) 住宅

住宅は、住民の生命や財産に直結する最も重要な建築物です。対象建築物としては、平成 12 年 5 月以前に建築確認を受けた住宅（旧耐震建築物及び 2000 年基準未満住宅）が該当します。

日の出町では、旧耐震建築物に該当する木造住宅について、耐震診断及び耐震改修に対する助成を実施しています。また、2000 年基準未満住宅についても、国や東京都の制度動向を踏まえつつ、支援対象として位置付けていく方針です。

(3) 特定建築物

特定建築物とは、耐震改修促進法第 14 条に規定する建築物であり、多数の人が利用する一定規模以上の建築物、危険物を取り扱う施設、または地震による倒壊時に通行障害を引き起こすおそれのある沿道建築物などが該当します。

特定建築物の定義一覧を本書 p.73(表9-3)に示します。これらの建築物は、耐震診断及び必要に応じた耐震改修の実施が努力義務として求められます（一定規模以上の場合は「要緊急安全確認大規模建築物」として、耐震診断の実施が義務付けられます。これに関しては本節(5)「災害拠点病院、民間社会福祉施設等」で述べます）。

なお、特定建築物の該当性は、耐震改修促進法施行令及び『東京都耐震改修促進計画』に基づき、建物の用途、階数、延べ面積などの基準により判断されます。たとえば、3階建てかつ延べ面積 1,000 m²以上の劇場、集会場、店舗などが該当例です。

(4) 町有建築物

町有建築物とは、町が所有・管理する建築物全般を対象とし、庁舎、学校、福祉施設、体育施設、倉庫、産業関連施設、消防団詰所・車庫など、用途を問わず町が保有する建築物を含みます。該当する建築物の一覧を本書 p.74(表9-4)に示します。

町における町有建築物は、産業関連施設と消防団詰所・車庫等の一部を除いて、耐震化が概ね完了しています。なお、国や東京都など、町以外の機関が所有する公共建築物については、原則として各所有者が耐震診断及び耐震改修の推進に努めるものとします。

(5) 災害拠点病院、民間社会福祉施設等

耐震改修促進法附則第3条では、旧耐震建築物のうち一定規模以上の建築物（原則として、延べ面積 3,000 m²又は 5,000 m²以上の病院、学校、ホテル等）について耐震診断の実施及び結果の公表

が義務付けられています。これらは「要緊急安全確認大規模建築物」と呼ばれ、多数の人が利用する大規模建築物として、地震時の安全性確保が特に重視されています。なお、該当する建築物は町内に存在しません。

(6) 組積造の塀

特定緊急輸送道路に面した建築物に附属する高さ 2.2メートル超かつ長さ8メートル超の組積造の塀(ブロック塀等)は、耐震改修促進法第7条に基づき、耐震診断の実施が義務付けられる「要安全確認計画記載建築物(通行障害既存耐震不適格建築物)」に該当します。これらの塀は、地震時に倒壊した場合に緊急輸送道路の通行を妨げ、救助や避難活動に支障をきたす可能性があるため、早急な安全対策が求められます。

「要安全確認計画記載建築物」に該当するブロック塀等は町内に存在ませんが、倒壊の危険があるブロック塀等の所有者に対しては注意喚起を行うとともに、古いブロック塀等の除却や改修に対する支援策の検討を進め、安全性の向上を図っていきます。

3. 耐震化に関する現状

3-1. 住宅の耐震化状況

住宅は、地震発生時に最も多くの被害が想定される建築物であり、居住者の生命や財産を守るうえで耐震化の促進が重要です。特に、昭和 56 年5月以前に建築確認を受けた住宅(旧耐震建築物)は当時の想定地震動が小さく、強い地震の発生時に倒壊や損壊による人的被害のおそれがあります。

日の出町における住宅の耐震化状況について、令和5年住宅・土地統計調査(総務省)に基づく推計の結果を図3-5のグラフに示します。令和7年1月1日時点の住宅総数は 6,983 棟であり、このうち耐震基準を満たす住宅は 5,280 棟、町全体の住宅耐震化率は 75.6%となっています。

住宅の内訳としては、昭和 56 年5月以前に建築された住宅(旧耐震建築物)が全体の約3割、新耐震基準導入以降、平成 12 年5月まで(2000 年基準導入以前)に建築された住宅も約4割を占め、合計では全住宅の約7割が 2000 年基準導入以前の建築物となっています(それぞれの詳細数量は p.15 表3-3を参照)。平成 28 年の熊本地震や令和6年の能登半島地震では、旧耐震建築物の被害が顕著であったほか、2000 年基準導入以前の木造住宅(2000 年基準未済住宅)にも倒壊や損壊が確認されたことから、これらの住宅への対策を推進する必要があります。

一方で、住宅所有者の高齢化や借家・空き家の増加により、耐震診断や改修が進みにくい状況がみられます。加えて、耐震改修に要する費用負担や建替えに伴う合意形成の困難さも、耐震化の進展を阻む要因となっています。こうした状況を踏まえ、町としては、東京都など関係機関と連携し、所有者への啓発、診断・改修への支援、建替え時の現行基準適合の周知などを通じて、所有者が早期に診断・改修に踏み出せる環境づくりを進めることが求められます。

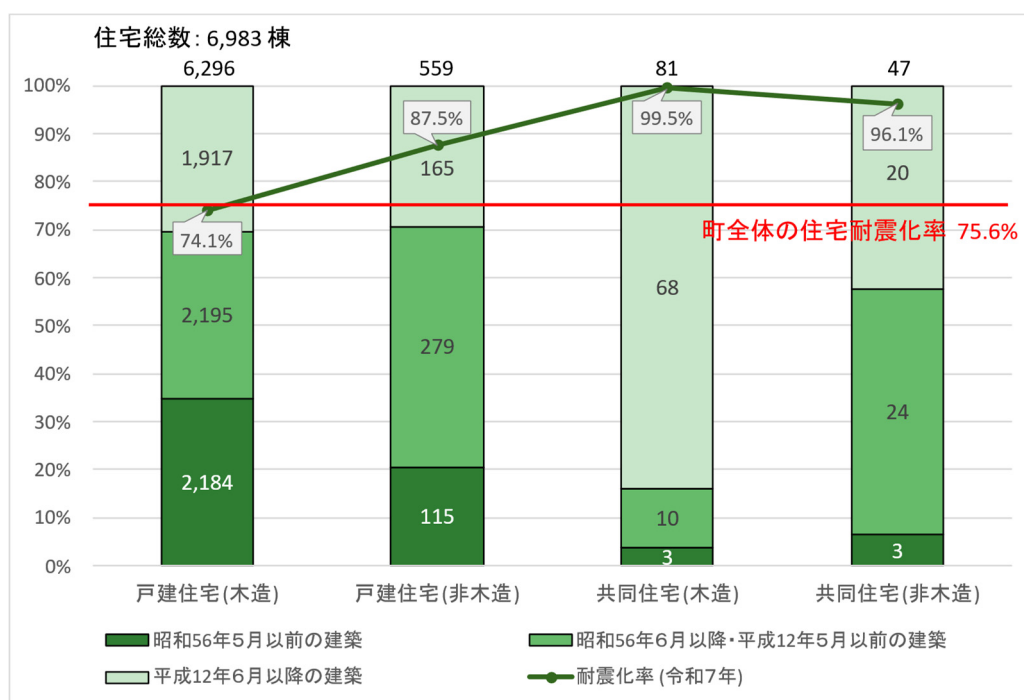


図3-5 日の出町における住宅耐震化率(令和7年1月1日時点)グラフ

住宅耐震化率の算出にあたっては、住宅を建築時期で3区分に分け、それぞれの棟数を集計しました。合計した棟数(住宅数)に対し、耐震性を満たす住宅数を統計(令和5年住宅・土地統計調査結果)に基づいて推計し、その割合を耐震化率として算出しています。

町における住宅耐震化率の集計表を表3-3、その算出手順を表3-4に示します。

表3-3 日の出町における住宅耐震化率(令和7年1月1日時点)

住宅		昭和56年5月以前の建築 a		昭和56年6月以降 平成12年5月以前の建築 b		平成12年6月以降の建築 c		住宅数 a+b+c=d	耐震性を満たす 住宅数 e	耐震化率 (令和7年) e/d
種別	構造	棟数	割合	棟数	割合	棟数	割合			
戸建住宅	木造	2,184	94.8%	2,195	87.5%	1,917	88.3%	6,296	4,665	74.1%
	非木造	115	5.0%	279	11.1%	165	7.6%	559	489	87.5%
		2,299	99.7%	2,474	98.6%	2,082	95.9%	6,855	5,154	75.2%
共同住宅	木造	3	0.1%	10	0.4%	68	3.1%	81	81	99.5%
	非木造	3	0.1%	24	1.0%	20	0.9%	47	45	96.1%
		6	0.3%	34	1.4%	88	4.1%	128	126	98.2%
合計		2,305	100.0%	2,508	100.0%	2,170	100.0%	6,983	5,280	75.6%
		33.0%		35.9%		31.1%		100.0%		

出典:日の出町資料、住宅・土地統計調査

表3-4 住宅耐震化率の算出手順

ステップ	項目名	定義と処理内容	算出される指標
①	建築時期別の住宅の区分と集計	住宅を以下a~cの建築時期に分類し、戸建(木造・非木造)及び共同住宅(木造・非木造)ごとに住宅数を集計	a, b, c
		a: 昭和56年5月以前の建築(旧耐震建築物)棟数	a
		b: 昭和56年6月以降、平成12年5月以前の建築(2000年基準未済住宅)棟数	b
		c: 平成12年6月以降の建築棟数	c
②	総住宅数(d)の算出	区分ごとの住宅数 a、b、c を合算し、建築時期ごとの総住宅数を算出	$d = a + b + c$
③	耐震性を満たす住宅数(e)の推計	令和5年住宅・土地統計調査(第174表)に基づく東京都の推計値 ⁴ を用いて算出する。具体的には、「耐震診断を実施した建物」のうち「耐震性が確保されていた建物」の割合を適用して推計	e
④	耐震化率の算出	耐震性を満たす住宅数(e)を総住宅数(d)で除することで、令和7年時点における住宅の耐震化率を推計	$e \div d$

※本表において使用しているアルファベット(a~e)は、表3-3で使用しているアルファベットに対応しています。

⁴ 東京都の推計値: 令和5年住宅・土地統計調査(第174表)に示される「耐震診断を実施した建物」のうち「耐震性が確保されていた建物」の割合を指します。本統計は、全国、都道府県、21大都市を対象としており、今回の住宅耐震化率算出に際しては、日の出町が属する東京都の数値を採用しています。

耐震性を満たす住宅数(e)の算出にあたっては、建築時期ごとの「耐震性が確保されていた建物」の割合を、町内の各時期の住宅数(a、b、c)を乗じて推計しています。

第 3 章 日の出町の建築物耐震化の現状と課題

3. 耐震化に関する現状

3-2. 民間特定建築物の耐震化状況

特定建築物は、多数の人が利用する建築物であり、地震時に倒壊や損壊が発生した場合には、避難行動や救助活動に支障を及ぼすおそれがあります。

日の出町における民間特定建築物の把握状況を表3-5に示します。町内に所在する民間特定建築物は 21 棟であり、すべての建築物が昭和 56 年6月以降の新耐震基準で建築されています(旧耐震基準で建築後に改修を実施し、耐震性能を確保した建築物を含みます)。このため、耐震化率は100%となっています。

表3-5 民間特定建築物の把握状況

特定建築物用途	昭和 56 年以前の建築物 A	昭和 57 年以降の建築物 B	建築物数 C(A+B)	A のうち耐震性があるもの D	耐震化率 (B+D)/C
学校	—	—	—		
体育館	—	—	—		
運動施設	—	—	—		
病院・診療所	—	2	2	—	100.0%
劇場等	—	—	—		
集会場・公会堂	—	—	—		
展示場	—	—	—		
卸売市場	—	—	—		
物販	—	1	1	—	100.0%
ホテル・旅館	—	—	—		
賃貸住宅、寄宿舎等	—	—	—		
事務所	—	1	1	—	100.0%
老人ホーム等	—	8	8	—	100.0%
福祉センター等	—	4	4	—	100.0%
幼稚園・保育所	—	5	5	—	100.0%
博物館等	—	—	—		
遊技場	—	—	—		
公衆浴場	—	—	—		
飲食店等	—	—	—		
サービス業	—	—	—		
工場	—	—	—		
乗降待合所	—	—	—		
車庫等	—	—	—		
公益上必要施設	—	—	—		
計	0	21	21		100.0%

出典：東京都資料

今後も引き続き、民間特定建築物の状況把握に努めるとともに、東京都など関連機関と連携し、最新の耐震基準等の情報を共有しながら、所有者への周知を図ります。

3-3. 公共建築物の耐震化状況

庁舎・学校・福祉施設等の公共建築物は、平常時の行政サービスの基盤であるとともに、災害時には避難所運営や応急対応の拠点となることから、耐震性能の確保が求められます。

日の出町の公共建築物(対象建築物)は、表3-6に示すとおり計96施設であり、このうち耐震化済みは91施設、未対応は5施設となっています。令和7年時点で耐震化率が94.8%で、これまでの計画的な診断・改修の成果により、安全性は概ね確保されています。

未対応の5施設は、一部の小規模施設等に残っており、施設の老朽化対策や統廃合方針等を踏まえつつ、改修に加え除却や再編も視野に入れた対応が必要です。

今後は、残存する未耐震施設の速やかな解消を図るとともに、『公共施設等総合管理計画』の方針に基づく長寿命化や複合化など効率的な維持管理手法を組み合わせ、公共建築物の耐震性能を持続的に確保します。

さらに、防災拠点機能を前提に『地域防災計画』や『都市計画マスタープラン』、『公共施設等総合管理計画』と整合を図りながら、住民の安全・安心を支える基盤としての公共施設整備を推進します。

表3-6 日の出町における公共建築物の耐震化率

分類	対象施設	新耐震基準	耐震化済み	未対応	耐震化率
学校教育系施設	7	4	7	0	100.0%
住民文化系施設	29	27	29	0	100.0%
子育て支援施設	3	2	3	0	100.0%
社会教育系施設	4	4	4	0	100.0%
産業関連施設	11	10	10	1	90.9%
保健・福祉施設	9	9	9	0	100.0%
行政系施設	20	17	17	3	85.0%
公営住宅	3	3	3	0	100.0%
公園	8	8	8	0	100.0%
その他	2	1	1	1	50.0%
	96	85	91	5	94.8%

(耐震化未対応の町有建築物)

産業関連施設: 東雲山荘

行政系施設: 日の出町消防団第1分団第2部詰所、日の出町消防団第3分団第2部詰所、平井防災備蓄庫(旧1-3消防詰所)

その他: (旧)日の出町3-4消防詰所

出典: 日の出町資料

第3章 日の出町の建築物耐震化の現状と課題

4. 耐震化に関する課題

4. 耐震化に関する課題

本節では、前節までに整理した住宅、特定建築物及び公共建築物の耐震化状況を踏まえ、日の出町における耐震化推進上の課題を、建築物の分布特性、社会的要因及び所有者の意識の三つの側面から整理します。

4-1. 建築物の分布特性

日の出町の建築物は、住宅を中心に木造建築物の割合が高く、総住宅数 6,983 戸のうち9割を超える 6,377 戸が木造となっています(本書 p.15 表3-3参照)。

建築時期としては、昭和 56 年以前に建築された旧耐震建築物に加え、2000 年基準未満の住宅も相当数存在しています。これらの住宅は、地震時の揺れや建物変形に対する設計仕様が現行基準に満たない場合があり、構造的な安全性の確保にあたって留意が必要です。そのため、これらの住宅群は、今後の耐震化促進における重点対象と位置付けられます。

分布の傾向としては、町南部の平井川沿いや旧集落部など、比較的早期に宅地化が進んだ地域に旧耐震建築物に加え、2000 年基準未満の住宅が多くみられます。また、低地や地盤が比較的軟弱な区域では地震動の増幅や液状化のリスクと重なり、被害が拡大するおそれがあります。これらの地域では住宅が隣接して密集しており、倒壊時に避難経路や隣接建物への影響が波及する危険性もあることから、木造住宅を対象とした耐震診断及び耐震改修助成制度の活用促進が求められます。

一方、公共建築物や特定建築物については、既に耐震化が概ね完了しており、今後は老朽化や非構造部材の安全性など、維持管理段階の対応が課題となります。特に多数の人が利用する施設では、災害時の防災拠点または避難所としての機能を安定的に確保することが求められるため、構造体のみならず付帯設備や外装部材の安全性確認を継続的に行うことが重要です。

4-2. 社会的課題

日の出町においても全国的な傾向と同様に少子高齢化が進行しており、高齢単身世帯や高齢夫婦のみの世帯が増加しています。こうした世帯では、耐震診断や改修の必要性を認識していても、費用負担や施工調整に対する不安から、実際の改修に至らないケースがみられます。

加えて、人口減少に伴う空き家の増加が、耐震化を進める上で大きな課題となっています。空き家の中には、相続登記が未了で所有者の所在が把握できないものや、管理が行き届かず老朽化が進行しているものもあります。これらの空き家は、地震時の倒壊による周辺被害の懸念に加え、景観の悪化や防犯・防災上の支障をもたらすおそれがあります。また、所有者が不明な場合には、行政による助言・指導や補助制度の適用が難しく、実質的な対応に限界があります。

こうした状況を踏まえ、国では令和6年4月から相続登記の義務化を施行し、相続によって不動産を取得した場合には3年以内の登記申請を義務付けました。また、令和5年12月の空家等対策の推進に関する特別措置法改正により、「管理不全空家」という新たな区分が創設され、行政による指導・勧告や固定資産税の特例解除等を通じて、より実効的な管理・除却が可能となっています。これらの制度改正は、所有者情報の適正化や管理体制の強化を通じ、耐震化の推進にも資する基盤となります。

また、人口減少が進む地域では、地域コミュニティの縮小や担い手不足が進行しており、地域内での情報共有や支援活動の継続が難しくなる傾向があります。結果として、耐震化や防災活動を担う人材の確保が困難となり、地域全体で安全性を高める取り組みが進みにくくなっています。

町の今後の耐震化促進にあたっては、このような社会情勢の変化を踏まえ、①耐震化を含む安全確保の観点に基づく高齢者や空き家所有者への支援、②相続登記の促進に向けた周知体制の整備、③地域コミュニティの維持・再生に資する取り組みを総合的に進めていくことが求められます。

4-3. 所有者の意識等

耐震改修促進法では、建築物の所有者が耐震診断や改修に努めること(努力義務)を定めていますが、実際には、耐震診断や改修の必要性を認識していても、行動に移すことが難しいとされています。国の「令和7年度防災白書」においても、防災・減災のための「自助」の重要性への認識が、必ずしも、具体的取り組みの実施に繋がっていないことが指摘されています(第1部第1章第1節 1-1「国民の防災意識の向上」)。

また、耐震改修の費用や効果に関する理解が十分に広がっていないことも、取り組みが進みにくい要因とされています。たとえば、平成28年の熊本地震後に行われた熊本県の県民アンケート調査⁵では、耐震診断や改修を行う予定がない理由として、「何から始めたらよいかわからない」「業者選定に不安がある」との回答が「工事費用の不足」に次いで多くを占めています。これらの結果は、所有者が耐震化の必要性を認識しながらも、具体的行動に踏み出すための情報が十分とはいえないことを示しています。

⁵ 熊本県「2016年県民アンケート調査結果(県民生活や県の取り組みに関する意識調査)」(2020年8月1日更新)(<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/18/5291.html>)

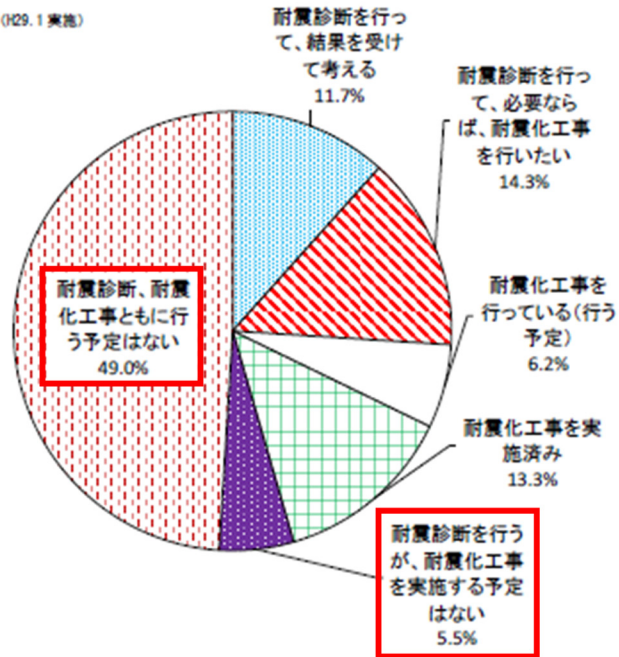
第 3 章 日の出町の建築物耐震化の現状と課題

4. 耐震化に関する課題

問5 【問4で、選択肢1・2・3のいずれかを選択された方のみにお尋ねします。】
あなたは、ご自宅の耐震化を行っていますか。

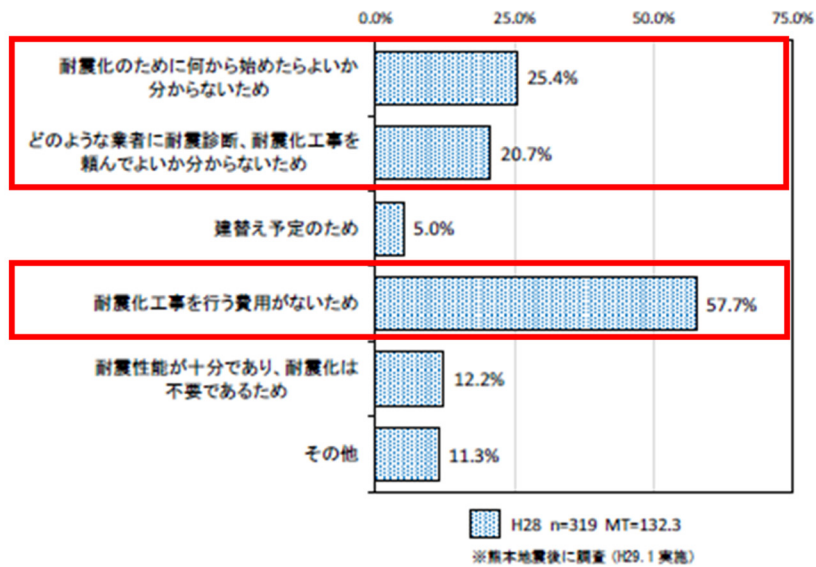
(SA)
(n=600)

※熊本地震後に調査 (H29.1実施)



問6 【問5で、選択肢5・6のいずれかを選択された方のみにお尋ねします。】
ご自宅の耐震化工事を行わない理由を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

(MA)



出典:2016年県民アンケート調査報告書(県民生活や県の取り組みに関する意識調査) p.14、15より抜粋、追記

図3-6 平成28年熊本地震後の熊本県民アンケート調査結果(抜粋)

さらに、内閣府世論調査「防災に関する世論調査(令和4年9月調査)」⁶では、「自然災害への対処について家族や身近な人と話し合ったことがない」と回答した者が36.9%にのぼり、災害への備えや建物の安全性に関する情報共有が十分に行われていない実態も示されています。これらの調査結果からは、耐震化を進める上で、専門的な知識や相談機会へのアクセスが所有者の行動に大きく影響していることがうかがえます。

このように、所有者の意識や判断のあり方が耐震化の進捗に影響しており、制度面の整備だけでは十分な成果を得ることが難しい部分があります。そのため、所有者が自らの建物の安全性を理解し、安心して対応を検討できるよう、情報提供や相談体制を充実させることが重要です。日の出町としては東京都などと連携し、効果的な耐震診断や改修事例の紹介、相談機会の拡充などを通じて、住民の理解と行動を支援していきます。

また、住宅の改修や建替えの際に、防災・防火・バリアフリー改修などを併せて検討できるよう、改修機会を活かした包括的な支援の検討も重要です。こうした取り組みを通じて、所有者が不安を感じることなく耐震診断や改修に踏み出せる環境を整え、地域全体として建築物の安全性向上を図ります。

⁶ 参照ウェブサイト <https://survey.gov-online.go.jp/r04/r04-bousai/>

第 4 章 ブロック塀等の耐震性・倒壊防止対策の現状と課題

1. 沿道や通学路等におけるブロック塀等の現況

第 4 章 ブロック塀等の耐震性・倒壊防止対策の現状と課題

1. 沿道や通学路等におけるブロック塀等の現況

日の出町には、住宅や公共施設の敷地に設置されたコンクリートブロック塀、石塀などの組積造の塀（以下「ブロック塀等」）が多く存在します。高さが 2.2 メートルを超えるブロック塀等（擁壁上の塀については擁壁の高さを含む）や、控え壁が適切に設けられていないもの、または基礎や鉄筋の状態が不明なものなどは、地震時に倒壊のおそれがあるとされています。特に、住宅密集地⁷や通学路沿いなどでは、老朽化が進んだブロック塀等が通行人や児童・生徒の安全を脅かす要因となることが懸念されます。

町においても、これまで通学路安全点検などを通じて把握してきた範囲では、比較的早期に宅地化が進んだ地域を中心に、昭和 56 年以前に旧耐震建築物とともに施工されたとみられる塀が一定数残存しています。これらの塀の一部は、控え壁が十分でない、高さが相対的に高い、あるいは施工年代が古く構造の健全性が確認しにくい状況にあり、倒壊による通行支障等のリスクが高まります。

『東京都耐震改修促進計画』（令和5年3月改定）では、特定緊急輸送道路沿いの建築物附属の組積造の塀について、長さ8メートルを超え、かつ高さが道路中心線までの距離を 2.5 で除して得た数値を超えるものを、耐震診断等の義務付け対象としています。

本書第 3 章2-2「対象建築物の分類」で述べたとおり、町では特定緊急輸送道路に指定された路線は限られており、現時点で耐震診断等の義務付け対象に該当するブロック塀等は存在しませんが、通学路など生活動線上における安全確保の観点から、同様の配慮が求められます。



出典：（一財）消防防災科学センター「災害写真データベース」

図4-1 地震により倒壊したブロック塀

⁷ 住宅が近接して建ち並び、道路幅員が狭小であることから、避難行動や消防活動に支障を生じるおそれがある地区を指します。なお、本用語は、「木造住宅密集地域」（東京都が指定）等の特定の規制区域名称を指すものではありません。

2. 過去の地震災害や法改正等を踏まえた調査の必要性

平成 30 年6月大阪府北部地震では、通学路沿いのブロック塀が倒壊し、登校中の児童が死亡する事故が発生しました。この事故を受け、国土交通省は「建築物の既設の塀の安全点検について」(平成 30 年6月 21 日付け通知)を発出し、地方公共団体に対して公共施設や通学路沿いのブロック塀等の緊急点検を要請しました。これを契機に、全国的にブロック塀等に対する安全対策の取り組みが進められています。

また、耐震改修促進法施行令改正(平成 31 年1月)により、特定緊急輸送道路沿道建築物に附属するブロック塀が新たに耐震診断の対象に追加されました。加えて、東京都では『東京都耐震改修促進計画』(令和5年3月改定)において、建築物の主要構造部のみならず、外壁・天井・塀などの非構造部材の安全確保を明示的な推進項目としています。

さらに、令和6年1月の能登半島地震では、道路沿いの塀の倒壊が一部で確認され、倒壊した塀が道路を塞ぎ、緊急車両や避難活動の妨げになったとされる事例が報告されています。このことから、老朽化が進んだ塀の安全性を継続的に点検・確認することの重要性が、改めて認識されています。

日の出町においても、これらの地震災害及び制度改正の動向を踏まえ、公共施設、通学路、主要避難路沿いの塀を優先的に再調査するとともに、住民や学校等からの情報提供を通じて危険箇所の把握に努めます。

なお、町では建築主事を設置していないことから、安全性に関する判断や是正措置は東京都が担う体制となっています。そのため、町としては東京都など関係機関と連携し、ブロック塀等の安全性に関する自主点検の促進や、危険箇所等に関する情報共有体制の検討を中心に取り組みます。

ブロック塀の点検のチェックポイント 別紙1 国土交通省

ブロック塀について、以下の項目を点検し、ひとつでも不適合があれば危険なので改善しましょう。
まず外観で1～5をチェックし、ひとつでも不適合がある場合や分からないことがあれば、専門家に相談しましょう。

- 1. 塀は高すぎないか
・塀の高さは地盤から2.2m以下か。
- 2. 塀の厚さは十分か
・塀の厚さは10cm以上か。(塀の高さが2m超2.2m以下の場合は15cm以上)
- 3. 控え壁はあるか。(塀の高さが1.2m超の場合)
・塀の長さ3.4m以下ごとに、塀の高さの1/5以上突出した控え壁があるか。
- 4. 基礎があるか
・コンクリートの基礎があるか。
- 5. 塀は健全か
・塀に傾き、ひび割れはないか。

<専門家に相談しましょう>

- 6. 塀に鉄筋が入っているか
・塀の中に直径9mm以上の鉄筋が、縦横とも 80cm間隔以下で配筋されており、縦筋は壁頂部および基礎の横筋に、横筋は縦筋にそれぞれかぎ掛けされているか。
・基礎の根入れ深さは30cm以上か。(塀の高さが1.2m超の場合)

出典：パンフレット「地震からわが家を守ろう」日本建築防災協会 2013. 1 より一部改

出典：建築物の既設の塀(ブロック塀や組積造の塀)の安全点検について(国土交通省)

図4-2 ブロック塀の点検のチェックポイント

第 4 章 ブロック塀等の耐震性・倒壊防止対策の現状と課題

3. リスク評価と重点把握区域の設定

3. リスク評価と重点把握区域の設定

地震時のブロック塀等の倒壊リスクは、塀の高さや構造のほか、周辺の土地利用、道路幅員、通行頻度などの条件にも左右されます。特に、歩行者や児童の通行が多い通学路沿いの区間では、倒壊時に人的被害が生じるおそれがあり、安全性を重点的に把握しておく必要があります。

日の出町では、過去に実施した通学路安全点検の結果や、防災拠点として機能を有する公共施設の配置状況を基礎データとして、ブロック塀等のリスク評価区域の抽出を進めます。評価は、「高さ」「老朽度」「沿道状況」などの観点から行い、倒壊時の影響が大きいと想定される区間を重点把握区域として整理します。

重点把握区域は、耐震改修促進法に基づく「要安全確認計画記載建築物」や東京都が指定する「特定緊急輸送道路沿道建築物」等の法定指定区域とは異なり、町が重点的に情報把握や支援を行う範囲として整理するものです。この区域の設定は、所有者の権利や利用を制限するものではなく、地域の安全性向上に向けた協働の枠組みとして位置付けます。

町は、重点把握区域内の通学路・避難路沿いを中心に、危険箇所に関する情報の共有をはじめ、住民・学校・自治会との連携による安全啓発活動を進めます。

さらに、重点把握区域外であっても、住宅のリフォームや外構改修の機会を活用し、ブロック塀等の除却や軽量化（フェンス化）を進めることが望まれます。町では、建築確認や改修に係る担当窓口を有していないことから、直接的な助言や指導の実施は困難ですが、東京都など関係機関が実施する補助制度や技術情報の周知を通じて、住民が安全性向上に自発的に取り組める環境づくりを支援します。

こうした日常的な取り組みの積み重ねにより、町全体のブロック塀等の倒壊リスクを着実に低減していくことが重要です。

4. 宅地擁壁の安全対策

宅地擁壁は、傾斜地等に宅地を造成する際、高低差による土砂の崩壊を防ぎ、敷地の安全性を確保するために設置される壁状の構造物です。日の出町では、傾斜地を中心に宅地擁壁が多数存在し、老朽化の進行により地震時の崩落リスクが高まっている状況にあります。

宅地擁壁そのものは耐震改修促進法の対象ではありませんが、住民の安全確保の観点から適切な対応が求められます。道路管理者等による点検や、開発許可等に関わる図書などの関連資料をもとにリスクを整理し、危険箇所の把握と住民向け必要情報の共有に努めるとともに、相談対応体制の充実を図ります。

第 5 章 耐震化の目標・方針

1. 耐震化促進に関する方針

地震による建築物の倒壊を防ぎ、住民の生命と財産を守るためには、住宅や多数の人が利用する建築物の耐震化を計画的に進めることが重要です。

国は耐震改修促進法に基づき住宅・建築物の耐震化を推進する方針を定めており、東京都は『東京都耐震改修促進計画』において、施策ごとに目標年度を設定しています。日の出町もこれらに沿い、東京都など関係機関と連携しながら、住民が取り組みやすい環境づくりと情報提供を行い、地域の安全性向上を図ります。

1-1. 住宅の耐震化の推進

地震による住宅被害の軽減を図るため、住宅の耐震化を重要な施策として位置付け、耐震診断及び耐震改修の促進に取り組みます。

第 3 章3-1に示した住宅の耐震化状況を踏まえると、住宅の建替えや自然更新を含め、施策を実施した場合における令和 15 年度時点の住宅耐震化率は、約 83%と見込まれます。これを踏まえ、本計画では、令和 15 年度までに住宅耐震化率が約 83%となることを一つの目標として、引き続き住宅の耐震化に関する取り組みを推進します。

なお、当該目標は、社会情勢や住宅ストックの変化、国及び東京都の施策動向等を踏まえ、必要に応じて見直すものとします。

1-2. 人的被害の防止を最優先とした耐震化の推進

旧耐震建築物の耐震化を最優先課題とし、住民一人ひとりの命を守ることを目的に取り組みます。住民、事業者、関係団体が連携し、自助・共助・公助の観点から地域の防災力を高めます。

なお、2000 年基準未満住宅については、耐震性能評価手法や、国・東京都の技術指針を踏まえ、耐震化の対象とする方針で整理を進めます。

1-3. 災害対応拠点の機能確保

災害時に避難所や物資拠点となる公共施設や医療・福祉施設などの災害対応拠点は、発災後も利用できるよう、『地域防災計画』などと整合を図りながら、耐震性能の確保に努めます。

また、東京都などが指定する防災拠点施設や民間の医療・福祉施設にも、情報共有や助言を通じて耐震化を支援します。

1-4. 民間建築物の耐震化支援の充実

建築物の所有者が耐震診断や改修に取り組みやすい環境づくりに努めます。東京都などと連携し、専門家派遣や簡易診断、助成制度の周知を通じて、住民が支援を受けやすい環境の整備を図ります。

第 5 章 耐震化の目標・方針

2. 耐震化への取り組み

特に、高齢者世帯や空き家の所有者など、改修の実施が困難な層に対して、制度や事例の情報提供を行い、耐震化の促進を支援します。

1-5. 住民・専門家・行政の協働による推進体制

東京都などと連携し、住民が耐震診断や改修に取り組みやすい環境整備に努めます。自治会や学校など地域の関係者と協力し、通学路や避難路の危険箇所情報を共有し、住民による安全点検や改善活動を支援します。

日の出町は、制度情報の提供や相談体制の案内を通じて、東京都など関係機関の支援施策を住民が適切に活用できるよう窓口としての役割を担います。専門的な相談や診断には、建築士などの専門家派遣制度等を活用し、実現性の高い支援方法を検討します。

1-6. 被災後の生活継続を見据えた耐震化の推進

地震後の生活を早期に安定させるには、平常時から住まいや地域の防災体制を整えることが重要です。日の出町は、住宅の耐震化や避難所・防災拠点施設の機能確保、情報共有体制の充実など、生活再建の基盤づくりに取り組みます。

また、東京都など関係機関や専門家との連携を強化し、耐震診断や改修等に関する支援制度の周知を通じ、住民が安心して生活を再建できる環境を整えます。支援にあたっては公平性を保ちつつ、必要に応じて被害が想定される区域を重点的に支援します。

2. 耐震化への取り組み

日の出町は前節の方針に基づき、東京都などの制度や支援策を活用しながら、住民が取り組みやすい環境の整備を進めます。住宅・特定建築物・公共建築物・ブロック塀等の分野ごとの取り組み内容は以下のとおりです。

2-1. 住宅の耐震化の推進

- 木造住宅耐震診断や改修助成制度の周知及び申請支援を通じ、住民が制度を利用しやすい環境を整えます。
- ホームページ・広報紙・説明会などを通じて制度案内や相談窓口の周知を行うとともに、改修事例やパンフレットの配布により耐震化への理解を促します。
- 高齢者世帯や空き家所有者など、耐震化への取り組みが進みにくい世帯に対しては、専門家団体や相談窓口との連携を図り、診断から改修につながる支援を推進します。

2-2. 特定建築物・沿道建築物への対応

- 『東京都耐震改修促進計画』に基づき、対象建築物の耐震診断結果を把握し、東京都など関係機関と連携して情報提供や助言を実施します。

- 旧耐震建築物の所有者が自主的に耐震診断や改修を進められるよう、制度案内や技術情報の周知を実施します。
- 通学路や避難路沿い建築物の安全確保に向けた啓発活動を実施し、地域全体の安全性向上を図ります。

2-3. 公共建築物の耐震化

- 『公共施設等総合管理計画』及び個別施設計画と整合を図り、避難所や防災拠点施設を中心に計画的な耐震改修を進めます。
- 長寿命化や複合化など効率的な施設運営を検討し、安全性と持続性を両立させます。
- 災害時に避難所として機能するために、施設の災害対応力を向上させます。

2-4. ブロック塀・非構造部材等の安全対策

- 東京都「ブロック塀等安全対策促進事業」の実施可能性や財源見通しを整理し、事業化を目指します。
- 通学路・避難路沿いの危険箇所を把握し、情報共有と自主点検方法の周知を通じて所有者の自発的な取り組みを支援します。
- 公共施設では、天井や壁面、照明等の落下防止対策や、非構造部材の固定補強等の安全性向上対策を計画的に実施し、施設の安全性確保に努めます。

2-5. 無電柱化の推進

- 東京都や電気・通信事業者による無電柱化の進捗を確認し、緊急輸送道路や避難路の機能維持に向けた町内での活用可能性を検討します。
- 道路管理者や関係機関と連携し、舗装修繕など既存の道路事業と合わせて実施できる区間を整理し、防災面での効果を踏まえて対応します。
- 倒木・障害物の発生リスクの低減や避難時の通行確保に役立つ点を周知し、関係事業者と調整を図りながら取り組みを進めます。

2-6. 意識啓発と普及活動

- 防災イベントや「耐震の日」などの機会を活用し、耐震化の必要性を広く周知します。
- 住民向けのパンフレットやウェブ情報を充実させ、耐震診断や改修制度や事例をわかりやすく紹介します。
- 改修済み住宅の事例紹介や「耐震マーク表示制度」の活用を通じて、安全意識の向上を図ります。

第 6 章 耐震化促進のための施策

1. 住宅等の耐震化促進施策

第 6 章 耐震化促進のための施策

1. 住宅等の耐震化促進施策

1-1. 現行の助成制度

日の出町では、地震に強いまちづくりを進めるため、木造住宅の耐震診断や耐震改修にかかる費用の一部を助成しています。この制度は、昭和 56 年5月以前に建てられた旧耐震基準の木造住宅を対象としており、一定の構造条件を満たす住宅について、診断費用や改修工事費用を段階的に補助する仕組みです。

しかしながら、表6-1に示すとおり近年は制度の利用が少ない状況が続いています。そのため、今後はこれらの制度を住民が利用しやすいよう、所有者への個別通知を含めた積極的な制度案内と申請相談の体制整備に努めます。

表6-1 日の出町の木造住宅耐震診断費・改修費助成制度利用状況

(単位:件)

年度	木造住宅耐震診断費助成	木造住宅耐震改修費助成
平成22年度	0	0
平成23年度	0	0
平成24年度	3	1
平成25年度	2	2
平成26年度	0	1
平成27年度	0	0
平成28年度	0	0
平成29年度	1	2
平成30年度	0	0
令和元年度	0	0
令和2年度	0	0
令和3年度	1	0
令和4年度	0	0
令和5年度	1	0
令和6年度	0	0

出典:日の出町行政事務報告書

1-2. 今後の補助及び助成方針

今後も、木造住宅耐震診断や改修助成制度を活用し、住民が利用しやすい環境の整備に努めます。日の出町の現行の助成制度における助成対象は、耐震診断や改修に要する費用であり、除却や建替えに要する経費は対象外です。

町は、国や東京都の制度内容及び国の補助制度の動向を注視するとともに、必要に応じて制度運用や案内方法を見直します。また、2000年基準未満住宅については、耐震性能評価手法や、国・東京都の技術指針を踏まえ、支援対象の在り方を整理します。

住宅の耐震化を進めるにあたっては、建物の構造性能に加え、地盤条件等の立地特性も安全性に影響を及ぼす要素となります。町では、これらに関する個別の技術的判断は行わず、必要に応じて専門機関や相談窓口への案内を行います。

1-3. 相談体制

まちづくり課に相談窓口を設置し、町の助成制度の案内や、東京都が都民向けに設置している耐震化助成制度に関する情報提供及び案内を実施します。専門的な相談が必要な場合は、東京都など関係機関と連携し、住民が制度を利用しやすい環境整備に努めます。

なお、高齢者世帯や空き家所有者などに対しては、相談時に関連支援制度(リフォーム・空き家等対策・相続登記)の情報を、必要に応じ庁内他部署や東京都など関係機関と連携し案内します。

2. 特定建築物・緊急輸送道路沿道建築物等への対応

多数の人が利用する特定建築物や、緊急輸送道路沿道建築物の耐震化は、災害時の人的被害防止や避難経路の安全確保のために重要です。

日の出町は建築主事を設置していないため、特定行政庁として耐震診断結果等を直接把握する立場にはありません。このため、東京都が特定緊急輸送道路沿道建築物等を対象に定める耐震診断義務制度や、助成及び技術支援制度の内容を把握し、住民や事業者に対して制度案内や相談窓口に関する情報の提供を行うことで、東京都による取り組みを補完します。

また、町内には東京都条例(東京都における緊急輸送道路沿道建築物の耐震化を推進する条例)の対象となる特定緊急輸送道路沿道建築物はありません。ただし、通学路や避難路沿いに位置する旧耐震建築物については、『東京都耐震改修促進計画』の方針を踏まえ、所有者が自主的に耐震診断や改修を進められるよう、制度案内や啓発活動に努めます。

第 6 章 耐震化促進のための施策

3. 公共施設等の耐震化

3. 公共施設等の耐震化

日の出町では、住民の安全を守り災害への対応力を高めるために、町が所有・管理する公共施設の耐震化を計画的に進めてきました。耐震化の取り組みを開始して以降、多くの公共建築物で耐震化が進みました。特に、避難所として使われる小中学校の体育館では、天井や照明器具などの落下の危険がある非構造部材についても既に対策が完了しています。しかし、施設によっては非構造部材の安全対策が不十分な場合もあり、引き続き必要な改修を進める必要があります。

今後の改修では、『公共施設等総合管理計画』との整合を図りながら、最新の耐震技術や知見を取り入れ、施設の長寿命化や複合化（複数の機能を持たせること）も検討します。特に、単独での改修が効率的でない施設や利用頻度が低い施設については、統合や再配置を進めることで、限られた財源を有効に活用することを目指します。また、災害時に防災拠点として機能させるために、非常用電源や備蓄倉庫、通信設備などの整備も併せて検討し、災害対応力の一層の向上を図ります。

4. ブロック塀等、非住宅への対応

通学路や避難路沿いの危険箇所を中心に、危険なブロック塀等の情報共有と、自主点検方法の周知を実施します。現時点では、日の出町独自のブロック塀等に対する助成制度はありませんが、東京都の「ブロック塀等安全対策促進事業」等の活用可能性を整理した上で、当該分野への専門的知見を有するアドバイザー制度の活用と併せて事業化する方針です。

また、学校や公共施設では、改修後も定期的な点検を実施し、経年劣化に応じた安全対策を継続します。一方、民間施設に対しては、広報やホームページ等を通じて、塀及び外壁等の非構造部材の安全確保の重要性を周知します。

5. 空家対策・老朽住宅除却等との連携

旧耐震建築物の中には、長期間居住されていない空き家や、構造的に危険な老朽住宅が含まれています。これらは地震時の倒壊リスクが高く、周辺住民への被害や避難経路の阻害要因となるおそれがあります。

日の出町では『空家等対策計画』（令和6年3月策定）に基づき、老朽化が著しい建物について、所有者への指導や助言を行う方針とします。現在、町では建築物除却の直接支援は実施していませんが、国・東京都の除却補助制度や関連支援制度の情報を案内し、安全性の確保を図ります。

また、老朽住宅を解体し、新たに耐震性の高い住宅を建設する場合については、国や東京都が実施する住宅取得や建設支援にかかる制度の活用状況を踏まえて、町として案内や相談支援のあり方を検討します。

第 7 章 普及啓発・情報発信・合意形成

1. 住民・所有者向け普及啓発

地震による建築物の倒壊やブロック塀の転倒を防ぐためには、所有者自らが耐震化の必要性を理解し、主体的に取り組むことが重要です。日の出町は、東京都など関係機関と連携し、住民が安心して耐震診断や改修を検討できるよう、以下の取り組みを進めます。

1-1. 情報提供・相談体制の充実

住宅や建築物の所有者からの相談に対応できる体制を整えます。相談時には、東京都の耐震改修助成制度や国の支援制度、金融支援制度に関する情報を提供します。また、高齢者世帯や空き家所有者等については、空家対策やリフォーム支援、相続登記等の関連制度を併せて案内できる体制を整え、耐震化に関する行動を取りやすいよう支援します。また、いわゆる 2000 年基準未満の木造住宅についても、接合部の仕様不足など構造上の留意点について情報提供に努めます。

1-2. 普及啓発活動の推進

周知手段の主軸を町ホームページ、広報紙、SNS 等とし、住民が耐震化に関する情報を得やすいよう情報発信を強化します。

併せて、住宅所有者へのダイレクトメール送付、防災訓練や地域イベント等の機会を活かした耐震相談コーナーの設置や耐震・防災に関するパネル展示の実施等を通じて、耐震診断や改修に関する手続きや助成制度の内容を周知します。

1-3. 学校・地域との連携

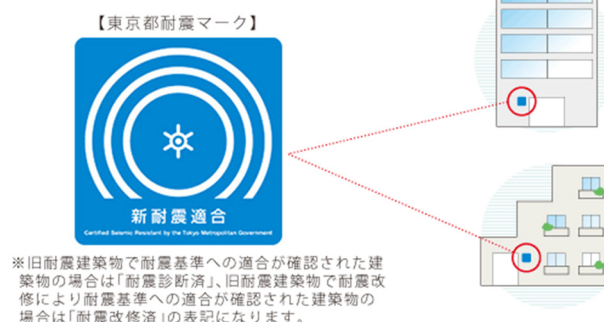
日の出町は、学校教育や地域防災活動と連携し、通学路等の安全点検を支援します。自治会等には、啓発資料の掲示・回覧や相談申込みの取りまとめを依頼し、地域単位での周知と相談機会の確保を図ります。

1-4. 「耐震マーク表示制度」の周知

東京都では、建築物の耐震性に関する情報を、都民へわかりやすく提供するための制度として「耐震マーク表示制度」を運用しています。

当制度の概要を住民に周知し、制度の活用促進を図るとともに、耐震化への関心を喚起し、建築物の安全性向上につなげます。

東京都耐震マークの表示例



出典：東京都耐震ポータルサイト

図7-1 東京都耐震マーク

第 7 章 普及啓発・情報発信・合意形成

2. 災害時のレジリエンス強化

2. 災害時のレジリエンス強化

大規模地震の発生時には、建築物の安全性確保とともに、地域全体での迅速な情報共有と連携体制が求められます。日の出町は、平常時からの備えを重視し、以下の取り組みを進めます。

2-1. 地域・専門家・行政の協働体制

地域防災組織、消防団、建築士等の専門家、東京都など関係機関と連携し、被災建築物応急危険度判定等の活動に協力できる体制を整備します。平常時からの役割分担と情報共有を通じて、地震発生時の迅速な安全確保を図ります。

2-2. 情報発信とコミュニケーションの確保

災害発生時において、町ホームページ、緊急メール、防災行政無線等を組み合わせ、避難所の開設状況や道路の通行可否などを発信します。平常時の耐震化関連情報と災害時の状況情報を一体的に運用し、住民が適切な行動判断を行えるよう支援します。

2-3. 防災拠点間の連携と代替機能の確保

防災拠点となる公共施設（避難所、福祉施設等）について、非常用電源や通信手段の整備・維持管理を計画的に進めます。なお、庁舎については非常用電源の整備が完了しているため、今後は機能維持と運用訓練の継続に努めます。

防災拠点間での相互連携体制を構築し、物資や情報のバックアップ体制を平常時から整備することで、災害時における防災拠点機能の代替性と継続性の確保を図ります。

2-4. 住民参加型の防災活動支援

地域防災訓練や自主防災組織の活動支援を通じて、住民が自ら地域の安全点検や避難路確認を行う取り組みを支援します。住民が日常的に防災意識を高め、災害時に助け合える地域づくりを進めることで、地域全体のレジリエンス強化を図ります。

第 8 章 計画の推進管理

1. モニタリングと進捗管理

日の出町は、耐震改修促進法を踏まえた建築物の耐震化に関する取り組みの進捗状況を定期的に把握します。

耐震化推進の体制は、「コミュニケーション→評価→モニタリング→分析→改善」の循環を基本とし、住民・事業者・町をはじめとする行政が相互に情報を共有しながら、取り組みの実効性を高めていく仕組みを構築します。

具体的には、日常的な情報共有（コミュニケーション）を通じて現状を把握し、活動成果の検証（評価）と取り組み状況の把握（モニタリング）を行い、その結果を分析して課題を整理し、次の施策改善へとつなげることで、継続的な耐震化の促進を図ります。



図8-1 耐震化推進体制のサイクル

1-1. 進捗状況の把握

東京都が公表する統計、制度活用状況、相談件数、普及啓発の実施回数、関連ページ閲覧数等の把握可能な指標を用いて進捗を把握します。

1-2. 評価と改善

把握結果を踏まえて課題を整理し、周知手法や相談体制の改善に努めます。数値目標の設定状況に応じて、指標水準や施策内容の見直し、並びに目標設定の可否を検討します。

第 8 章 計画の推進管理

2. 関係機関との連携及び協働の推進

1-3. 報告と公表

東京都に対し、定期的に進捗状況を報告します。併せて、町ホームページ等でわかりやすく公表し、透明性の確保と住民の理解促進を図ります。

1-4. アクションプログラムの策定・運用

計画に基づき「住宅耐震化緊急促進アクションプログラム」を策定し、耐震化促進施策の重点化及び進捗管理を行います。

同プログラムは、毎年度の取り組み内容、実施主体、KPI(重要業績評価指標)等を明確化し、進捗状況を町ホームページ等で公表するとともに、必要に応じて改定を行います。

2. 関係機関との連携及び協働の推進

町は、国・東京都及び周辺自治体との連携を通じて、効果的かつ効率的な耐震化促進を図ります。関係機関との情報共有を密にし、地域全体の防災力向上に寄与します。

2-1. 国・東京都との連携、関連計画との整合

国及び東京都の基本方針・計画に沿って施策を進めるとともに、日の出町の関連計画との整合を図ります。『地域防災計画』、『国土強靱化地域計画』、『都市計画マスタープラン』、『公共施設等総合管理計画』など、災害対策やまちづくり、施設マネジメントに関する各計画の方針を確認し、耐震化施策の位置付けを明確にします。

2-2. 専門家・関係団体との協働

専門家団体や東京都など関係機関等と協働し、住宅をはじめとする建築物の安全性向上に向けた取り組みを進めます。具体的には、非構造部材・ブロック塀等・家具の固定など、身近な部分の自己点検や講習会の実施を推進し、住民が自ら安全対策を進められるよう支援します。

点検や講習の結果、改善が必要と判断される場合は、東京都など関係機関が実施する助成制度や専門家相談窓口を案内します。

2-3. 周辺自治体との情報共有

周辺自治体と連携し、耐震診断や改修に関する助成制度や普及啓発手法等の情報交換を行います。また、自治体間に共通する課題に対応するため、東京都など関係機関と協働した合同研修等を通じて、効果的な耐震化促進の取り組みにつなげます。

3. 次期見直しの方針・課題

日の出町は、本計画の最終年度に実績や課題、さらに社会的環境の変化を総合評価し、次期計画へ反映します。

3-1. 見直し方針

国・東京都の最新方針や耐震改修促進法の改正動向を踏まえ、町内の住宅・建築物の耐震化に係る状況を再評価します。また、被害想定の見直しや新たな技術基準の適用状況を確認し、必要に応じて計画の構成・目標・KPI(重要業績評価指標)を再整理します。

これにより、次期計画においても現実的かつ持続的な耐震化施策を推進できる体制を確保します。

3-2. 検討課題

耐震診断や改修促進の支援手法(補助制度、相談体制等の改善)、空き家・高齢者等の社会的課題への対応、非構造部材・ブロック塀等の安全対策の継続、アクションプログラムにおける取り組み成果やKPI達成状況の検証、関連計画との整合、住民参画手法の改善等といった面から総合的に検討します。

3-3. 改定プロセス

計画改定にあたっては、町民の意見を広く反映させるよう努めます。パブリックコメント、アンケート調査、オンライン意見受付、説明会など多様な手法を組み合わせ、意見を収集し、その結果及び対応方針を町ホームページ等で公表します。

また、国・東京都及び周辺自治体との情報共有を図り、広域的な防災・減災の観点からも整合を確保します。

第9章 参考資料

1. 用語解説

第9章 参考資料

1. 用語解説

用語	説明
法令・制度関連	
国の基本方針	「建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針」(平成18年国土交通省告示第184号)です。令和3年12月に改正され、住宅及び多数の者が利用する建築物の耐震化の目標を「令和12年度までにおおむね解消」と定めています。
建築基準法	建築物の敷地、構造、設備及び用途に関する最低基準を定めた法律です(昭和25年法律第201号)。耐震に関しては、第20条及び施行令第36条等において、建築物が構造耐力上安全であることを求めています。昭和56年や平成12年の改正により、耐震規定が強化されました。
社会資本整備総合交付金(防災・安全交付金)	国土交通省が創設した地方公共団体向けの包括的交付金制度です。防災・減災・老朽化対策を目的とし、耐震診断や耐震改修、ブロック塀等の安全化対策に活用されています。
耐震改修促進法	正式名称は「建築物の耐震改修の促進に関する法律」(平成7年法律第123号)です。建築物の耐震診断や耐震改修の促進を目的として制定され、国・都道府県・市町村の責務、耐震改修促進計画の策定、耐震診断義務付け建築物などの制度を定めています。
東京都耐震改修促進計画	耐震改修促進法第5条に基づき東京都が策定した計画です(令和5年3月改定)。都内の建築物の耐震化率向上を目的に、方針・目標・施策を定め、区市町村計画の指針となっています。
建築・防災関連	
旧耐震基準	昭和56年5月31日以前に適用されていた建築基準法の耐震基準です。中規模地震(震度5強程度)を想定しており、阪神・淡路大震災などでは被害が顕著でした。
緊急輸送道路	災害時に救助・救急・消火などの活動を行うために指定された道路です。沿道建築物の耐震化は、防災拠点機能維持のために最優先で求められます。
公共建築物	国や地方公共団体が所有し、公共の用に供する建築物を指します。避難所や災害対応拠点となることから、率先的な耐震化が求められます。
新耐震基準	昭和56年6月1日に施行された建築基準法の改正による基準です。中規模地震では損傷せず、大規模地震(震度6強～7程度)でも倒壊しないことを目標としています。

用語	説明
耐震化	建築物が耐震基準に適合するよう、耐震診断や改修・除却・建替えなどを行うことです。耐震改修促進計画では、進捗の指標として耐震化率が用いられます。
耐震改修	耐震診断の結果、耐震性が不足していると判定された建築物について、補強・改築・除却・建替えなどにより耐震性能を高める工事のことです。耐震改修促進法第2条第2項に定められています。
耐震診断	建築物の地震に対する安全性を、図面調査や現地調査、構造計算などにより評価することです。耐震改修促進法第2条第1項に定義され、構造耐震指標(Is値)などで安全性を判定します。
耐震性能	建築物が地震の揺れにどの程度耐えられるかを示す性能です。一般にIs値が0.6以上であれば、倒壊・崩壊する危険性が低いとされています。
多数の者が利用する建築物(特定建築物)	学校、病院、百貨店など、不特定多数の者が利用する一定規模以上の建築物です。耐震診断や耐震改修の義務・努力義務の対象となります。
通行障害建築物	地震時に倒壊した場合、避難や緊急車両の通行を妨げるおそれのある一定高さ(前面道路幅員の2分の1超の高さ)以上の建築物を指します。耐震診断や改修の対象とされます。
2000年基準	平成12年6月1日の建築基準法施行令改正により導入された基準です。木造住宅を中心に、耐力壁の配置、基礎仕様、接合部などの構造規定が強化されました。
2000年基準未済住宅	平成12年基準導入前に建築された住宅で、現行基準と比べて耐震性能が不足するおそれのある住宅を指します。
非構造部材	柱・梁・耐力壁などの構造体以外の部材であり、天井、外壁、間仕切り、設備機器などが該当します。地震時の落下や脱落を防ぐ対策が求められます。
避難路	災害時に住民が避難場所へ安全に避難するための経路です。沿道の建築物や塀の耐震化、落下物対策などが重要です。
ブロック塀安全化	補強コンクリートブロック塀等を耐震基準に適合させる取り組みです。基準不適合の塀は撤去・改修または軽量化することが推奨されています。
計画・評価関連	
アクションプログラム	耐震化を促進するための短期的な実行計画です。助成制度の活用、相談体制の整備など、年度ごとの具体的施策を定めます。
KPI(重要業績評価指標)	計画の進捗状況を定量的に把握するための指標です。耐震診断実施件数、改修件数、耐震化率、相談件数などが用いられます。

第 9 章 参考資料

1. 用語解説

用語	説明
耐震化率	対象建築物のうち、耐震性を有する建築物の割合を示します。国の基本方針では、住宅及び多数の者が利用する建築物について「令和12年度までにおおむね解消」を目標としています。
リスク評価	地震動、地盤特性、老朽度、土地利用状況などを考慮し、地震被害リスクを定量的に把握・評価することです。行政による施策優先順位決定の基礎となります。

2. 法令抜粋

2-1. 建築物の耐震改修の促進に関する法律(耐震改修促進法) 抜粋

平成七年法律第二百二十三号

最終改正 令和五年法律第五十八号

第一章 総則(第一条—第三条)

第二章 基本方針及び都道府県耐震改修促進計画等(第四条—第六条)

第三章 建築物の所有者が講ずべき措置(第七条—第十六条)

第四章 建築物の耐震改修の計画の認定(第十七条—第二十一条)

第五章 建築物の地震に対する安全性に係る認定等(第二十二条—第二十四条)

第六章 区分所有建築物の耐震改修の必要性に係る認定等(第二十五条—第二十七条)

第七章 建築物の耐震改修に係る特例(第二十八条—第三十一条)

第八章 耐震改修支援センター(第三十二条—第四十二条)

第九章 罰則(第四十三条—第四十六条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、地震による建築物の倒壊等の被害から国民の生命、身体及び財産を保護するため、建築物の耐震改修の促進のための措置を講ずることにより建築物の地震に対する安全性の向上を図り、もって公共の福祉の確保に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「耐震診断」とは、地震に対する安全性を評価することをいう。

2 この法律において「耐震改修」とは、地震に対する安全性の向上を目的として、増築、改築、修繕、模様替若しくは一部の除却又は敷地の整備をすることをいう。

3 この法律において「所管行政庁」とは、建築基準法(昭和二十五年法律第二百一号)の規定により建築主事又は建築副主事を置く市町村又は特別区の区域については当該市町村又は特別区の長をいい、その他の市町村又は特別区の区域については都道府県知事をいう。ただし、同法第九十七条の二第一項若しくは第二項又は第九十七条の三第一項若しくは第二項の規定により建築主事又は建築副主事を置く市町村又は特別区の区域内の政令で定める建築物については、都道府県知事とする。

(国、地方公共団体及び国民の努力義務)

第三条 国は、建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に資する技術に関する研究開発を促進するため、当該技術に関する情報の収集及び提供その他必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

第9章 参考資料

2. 法令抜粋

- 2 国及び地方公共団体は、建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るため、資金の融通又はあっせん、資料の提供その他の措置を講ずるよう努めるものとする。
- 3 国及び地方公共団体は、建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に関する国民の理解と協力を得るため、建築物の地震に対する安全性の向上に関する啓発及び知識の普及に努めるものとする。
- 4 国民は、建築物の地震に対する安全性を確保するとともに、その向上を図るよう努めるものとする。

第二章 基本方針及び都道府県耐震改修促進計画等

(基本方針)

第四条 国土交通大臣は、建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針(以下「基本方針」という。)を定めなければならない。

2 基本方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に関する基本的な事項
- 二 建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する目標の設定に関する事項
- 三 建築物の耐震診断及び耐震改修の実施について技術上の指針となるべき事項
- 四 建築物の地震に対する安全性の向上に関する啓発及び知識の普及に関する基本的な事項
- 五 次条第一項に規定する都道府県耐震改修促進計画の策定に関する基本的な事項その他建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に関する重要事項

3 国土交通大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(都道府県耐震改修促進計画)

第五条 都道府県は、基本方針に基づき、当該都道府県の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための計画(以下「都道府県耐震改修促進計画」という。)を定めるものとする。

2 都道府県耐震改修促進計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該都道府県の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する目標
- 二 当該都道府県の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための施策に関する事項
- 三 建築物の地震に対する安全性の向上に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- 四 建築基準法第十条第一項から第三項までの規定による勧告又は命令その他建築物の地震に対する安全性を確保し、又はその向上を図るための措置の実施についての所管行政庁との連携に関する事項
- 五 その他当該都道府県の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に関し必要な事項

3 都道府県は、次の各号に掲げる場合には、前項第二号に掲げる事項に、当該各号に定める事項を記載することができる。

- 一 病院、官公署その他大規模な地震が発生した場合においてその利用を確保することが公益上必要な建築物で政令で定めるものであって、既存耐震不適格建築物(地震に対する安全性に係る建築基準法又はこれに基づく命令若しくは条例の規定(以下「耐震関係規定」という。)に適合しない建築物で同法第三条第二項の規定の適用を受けているものをいう。以下同じ。)であるもの(その地震に対する安全性が明らかでないものとして政令で定める建築

物(以下「耐震不明建築物」という。)に限る。)について、耐震診断を行わせ、及び耐震改修の促進を図ることが必要と認められる場合 当該建築物に関する事項及び当該建築物に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項

二 建築物が地震によって倒壊した場合においてその敷地に接する道路(相当数の建築物が集合し、又は集合することが確実と見込まれる地域を通過する道路その他国土交通省令で定める道路(以下「建築物集合地域通過道路等」という。)に限る。)の通行を妨げ、市町村の区域を越える相当多数の者の円滑な避難を困難とすることを防止するため、当該道路にその敷地が接する通行障害既存耐震不適格建築物(地震によって倒壊した場合においてその敷地に接する道路の通行を妨げ、多数の者の円滑な避難を困難とするおそれがあるものとして政令で定める建築物(第十四条第三号において「通行障害建築物」という。)であって既存耐震不適格建築物であるものをいう。以下同じ。)について、耐震診断を行わせ、又はその促進を図り、及び耐震改修の促進を図ることが必要と認められる場合 当該通行障害既存耐震不適格建築物の敷地に接する道路に関する事項及び当該通行障害既存耐震不適格建築物(耐震不明建築物であるものに限る。)に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項

三 建築物が地震によって倒壊した場合においてその敷地に接する道路(建築物集合地域通過道路等を除く。)の通行を妨げ、市町村の区域を越える相当多数の者の円滑な避難を困難とすることを防止するため、当該道路にその敷地が接する通行障害既存耐震不適格建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図ることが必要と認められる場合 当該通行障害既存耐震不適格建築物の敷地に接する道路に関する事項

四 特定優良賃貸住宅の供給の促進に関する法律(平成五年法律第五十二号。以下「特定優良賃貸住宅法」という。)第三条第四号に規定する資格を有する入居者をその全部又は一部について確保することができない特定優良賃貸住宅(特定優良賃貸住宅法第六条に規定する特定優良賃貸住宅をいう。以下同じ。)を活用し、第十九条に規定する計画認定建築物である住宅の耐震改修の実施に伴い仮住居を必要とする者(特定優良賃貸住宅法第三条第四号に規定する資格を有する者を除く。以下「特定入居者」という。)に対する仮住居を提供することが必要と認められる場合 特定優良賃貸住宅の特定入居者に対する賃貸に関する事項

五 前項第一号の目標を達成するため、当該都道府県の区域内において独立行政法人都市再生機構(以下「機構」という。)又は地方住宅供給公社(以下「公社」という。)による建築物の耐震診断及び耐震改修の実施が必要と認められる場合 機構又は公社による建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する事項

4 都道府県は、都道府県耐震改修促進計画に前項第一号に定める事項を記載しようとするときは、当該事項について、あらかじめ、当該建築物の所有者(所有者以外に権原に基づきその建築物を使用する者があるときは、その者及び所有者)の意見を聴かなければならない。

5 都道府県は、都道府県耐震改修促進計画に第三項第五号に定める事項を記載しようとするときは、当該事項について、あらかじめ、機構又は当該公社の同意を得なければならない。

6 都道府県は、都道府県耐震改修促進計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表するとともに、当該都道府県の区域内の市町村にその写しを送付しなければならない。

7 第三項から前項までの規定は、都道府県耐震改修促進計画の変更について準用する。

(市町村耐震改修促進計画)

第9章 参考資料

2. 法令抜粋

第六条 市町村は、都道府県耐震改修促進計画に基づき、当該市町村の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための計画（以下「市町村耐震改修促進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

2 市町村耐震改修促進計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する目標
- 二 当該市町村の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための施策に関する事項
- 三 建築物の地震に対する安全性の向上に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- 四 建築基準法第十条第一項から第三項までの規定による勧告又は命令その他建築物の地震に対する安全性を確保し、又はその向上を図るための措置の実施についての所管行政庁との連携に関する事項
- 五 その他当該市町村の区域内の建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に関し必要な事項

3 市町村は、次の各号に掲げる場合には、前項第二号に掲げる事項に、当該各号に定める事項を記載することができる。

一 建築物が地震によって倒壊した場合においてその敷地に接する道路（建築物集合地域通過道路等に限る。）の通行を妨げ、当該市町村の区域における多数の者の円滑な避難を困難とすることを防止するため、当該道路にその敷地が接する通行障害既存耐震不適格建築物について、耐震診断を行わせ、又はその促進を図り、及び耐震改修の促進を図ることが必要と認められる場合 当該通行障害既存耐震不適格建築物の敷地に接する道路に関する事項及び当該通行障害既存耐震不適格建築物（耐震不明建築物であるものに限る。）に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項

二 建築物が地震によって倒壊した場合においてその敷地に接する道路（建築物集合地域通過道路等を除く。）の通行を妨げ、当該市町村の区域における多数の者の円滑な避難を困難とすることを防止するため、当該道路にその敷地が接する通行障害既存耐震不適格建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図ることが必要と認められる場合 当該通行障害既存耐震不適格建築物の敷地に接する道路に関する事項

4 市町村は、市町村耐震改修促進計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

5 前二項の規定は、市町村耐震改修促進計画の変更について準用する。

第三章 建築物の所有者が講ずべき措置

（要安全確認計画記載建築物の所有者の耐震診断の義務）

第七条 次に掲げる建築物（以下「要安全確認計画記載建築物」という。）の所有者は、当該要安全確認計画記載建築物について、国土交通省令で定めるところにより、耐震診断を行い、その結果を、次の各号に掲げる建築物の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める期限までに所管行政庁に報告しなければならない。

一 第五条第三項第一号の規定により都道府県耐震改修促進計画に記載された建築物 同号の規定により都道府県耐震改修促進計画に記載された期限

二 その敷地が第五条第三項第二号の規定により都道府県耐震改修促進計画に記載された道路に接する通行障害既存耐震不適格建築物（耐震不明建築物であるものに限る。） 同号の規定により都道府県耐震改修促進計画に記載された期限

三 その敷地が前条第三項第一号の規定により市町村耐震改修促進計画に記載された道路に接する通行障害既存耐震不適格建築物(耐震不明建築物であるものに限り、前号に掲げる建築物であるものを除く。) 同項第一号の規定により市町村耐震改修促進計画に記載された期限

(要安全確認計画記載建築物に係る報告命令等)

第八条 所管行政庁は、要安全確認計画記載建築物の所有者が前条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、当該所有者に対し、相当の期限を定めて、その報告を行い、又はその報告の内容を是正すべきことを命ずることができる。

2 所管行政庁は、前項の規定による命令をしたときは、国土交通省令で定めるところにより、その旨を公表しなければならない。

3 所管行政庁は、第一項の規定により報告を命じようとする場合において、過失がなくて当該報告を命ずべき者を確知することができず、かつ、これを放置することが著しく公益に反すると認められるときは、その者の負担において、耐震診断を自ら行い、又はその命じた者若しくは委任した者に行わせることができる。この場合においては、相当の期限を定めて、当該報告をすべき旨及びその期限までに当該報告をしないときは、所管行政庁又はその命じた者若しくは委任した者が耐震診断を行うべき旨を、あらかじめ、公告しなければならない。

(耐震診断の結果の公表)

第九条 所管行政庁は、第七条の規定による報告を受けたときは、国土交通省令で定めるところにより、当該報告の内容を公表しなければならない。前条第三項の規定により耐震診断を行い、又は行わせたときも、同様とする。

(通行障害既存耐震不適格建築物の耐震診断に要する費用の負担)

第十条 都道府県は、第七条第二号に掲げる建築物の所有者から申請があったときは、国土交通省令で定めるところにより、同条の規定により行われた耐震診断の実施に要する費用を負担しなければならない。

2 市町村は、第七条第三号に掲げる建築物の所有者から申請があったときは、国土交通省令で定めるところにより、同条の規定により行われた耐震診断の実施に要する費用を負担しなければならない。

(要安全確認計画記載建築物の所有者の耐震改修の努力)

第十一条 要安全確認計画記載建築物の所有者は、耐震診断の結果、地震に対する安全性の向上を図る必要があると認められるときは、当該要安全確認計画記載建築物について耐震改修を行うよう努めなければならない。

(要安全確認計画記載建築物の耐震改修に係る指導及び助言並びに指示等)

第十二条 所管行政庁は、要安全確認計画記載建築物の耐震改修の適確な実施を確保するため必要があると認めるときは、要安全確認計画記載建築物の所有者に対し、基本方針のうち第四条第二項第三号の技術上の指針となるべき事項(以下「技術指針事項」という。)を勘案して、要安全確認計画記載建築物の耐震改修について必要な指導及び助言をすることができる。

2 所管行政庁は、要安全確認計画記載建築物について必要な耐震改修が行われていないと認めるときは、要安全確認計画記載建築物の所有者に対し、技術指針事項を勘案して、必要な指示をすることができる。

3 所管行政庁は、前項の規定による指示を受けた要安全確認計画記載建築物の所有者が、正当な理由がなく、その指示に従わなかったときは、その旨を公表することができる。

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

(要安全確認計画記載建築物に係る報告、検査等)

第十三条 所管行政庁は、第八条第一項並びに前条第二項及び第三項の規定の施行に必要な限度において、政令で定めるところにより、要安全確認計画記載建築物の所有者に対し、要安全確認計画記載建築物の地震に対する安全性に係る事項(第七条の規定による報告の対象となる事項を除く。)に関し報告させ、又はその職員に、要安全確認計画記載建築物、要安全確認計画記載建築物の敷地若しくは要安全確認計画記載建築物の工事現場に立ち入り、要安全確認計画記載建築物、要安全確認計画記載建築物の敷地、建築設備、建築材料、書類その他の物件を検査させることができる。ただし、住居に立ち入る場合においては、あらかじめ、その居住者の承諾を得なければならない。

2 前項の規定により立入検査をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(特定既存耐震不適格建築物の所有者の努力)

第十四条 次に掲げる建築物であつて既存耐震不適格建築物であるもの(要安全確認計画記載建築物であるものを除く。以下「特定既存耐震不適格建築物」という。)の所有者は、当該特定既存耐震不適格建築物について耐震診断を行い、その結果、地震に対する安全性の向上を図る必要があると認められるときは、当該特定既存耐震不適格建築物について耐震改修を行うよう努めなければならない。

一 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、老人ホームその他多数の者が利用する建築物で政令で定めるものであつて政令で定める規模以上のもの

二 火薬類、石油類その他政令で定める危険物であつて政令で定める数量以上のものの貯蔵場又は処理場の用途に供する建築物

三 その敷地が第五条第三項第二号若しくは第三号の規定により都道府県耐震改修促進計画に記載された道路又は第六条第三項の規定により市町村耐震改修促進計画に記載された道路に接する通行障害建築物

(特定既存耐震不適格建築物に係る指導及び助言並びに指示等)

第十五条 所管行政庁は、特定既存耐震不適格建築物の耐震診断及び耐震改修の適確な実施を確保するため必要があると認めるときは、特定既存耐震不適格建築物の所有者に対し、技術指針事項を勘案して、特定既存耐震不適格建築物の耐震診断及び耐震改修について必要な指導及び助言をすることができる。

2 所管行政庁は、次に掲げる特定既存耐震不適格建築物(第一号から第三号までに掲げる特定既存耐震不適格建築物にあつては、地震に対する安全性の向上を図ることが特に必要なものとして政令で定めるものであつて政令で定める規模以上のものに限る。)について必要な耐震診断又は耐震改修が行われていないと認めるときは、特定既存耐震不適格建築物の所有者に対し、技術指針事項を勘案して、必要な指示をすることができる。

一 病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店その他不特定かつ多数の者が利用する特定既存耐震不適格建築物

二 小学校、老人ホームその他地震の際の避難確保上特に配慮を要する者が主として利用する特定既存耐震不適格建築物

三 前条第二号に掲げる建築物である特定既存耐震不適格建築物

四 前条第三号に掲げる建築物である特定既存耐震不適格建築物

3 所管行政庁は、前項の規定による指示を受けた特定既存耐震不適格建築物の所有者が、正当な理由がなく、その指示に従わなかったときは、その旨を公表することができる。

4 所管行政庁は、前二項の規定の施行に必要な限度において、政令で定めるところにより、特定既存耐震不適格建築物の所有者に対し、特定既存耐震不適格建築物の地震に対する安全性に係る事項に関し報告させ、又はその職員に、特定既存耐震不適格建築物、特定既存耐震不適格建築物の敷地若しくは特定既存耐震不適格建築物の工事現場に立ち入り、特定既存耐震不適格建築物、特定既存耐震不適格建築物の敷地、建築設備、建築材料、書類その他の物件を検査させることができる。

5 第十三条第一項ただし書、第二項及び第三項の規定は、前項の規定による立入検査について準用する。

(一定の既存耐震不適格建築物の所有者の努力等)

第十六条 要安全確認計画記載建築物及び特定既存耐震不適格建築物以外の既存耐震不適格建築物の所有者は、当該既存耐震不適格建築物について耐震診断を行い、必要に応じ、当該既存耐震不適格建築物について耐震改修を行うよう努めなければならない。

2 所管行政庁は、前項の既存耐震不適格建築物の耐震診断及び耐震改修の適確な実施を確保するため必要があると認めるときは、当該既存耐震不適格建築物の所有者に対し、技術指針事項を勧告して、当該既存耐震不適格建築物の耐震診断及び耐震改修について必要な指導及び助言をすることができる。

第四章 建築物の耐震改修の計画の認定

(計画の認定)

第十七条 建築物の耐震改修をしようとする者は、国土交通省令で定めるところにより、建築物の耐震改修の計画を作成し、所管行政庁の認定を申請することができる。

2 前項の計画には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- 一 建築物の位置
- 二 建築物の階数、延べ面積、構造方法及び用途
- 三 建築物の耐震改修の事業の内容
- 四 建築物の耐震改修の事業に関する資金計画
- 五 その他国土交通省令で定める事項

3 所管行政庁は、第一項の申請があった場合において、建築物の耐震改修の計画が次に掲げる基準に適合すると認めるときは、その旨の認定(以下この章において「計画の認定」という。)をすることができる。

一 建築物の耐震改修の事業の内容が耐震関係規定又は地震に対する安全上これに準ずるものとして国土交通大臣が定める基準に適合していること。

二 前項第四号の資金計画が建築物の耐震改修の事業を確実に遂行するため適切なものであること。

三 第一項の申請に係る建築物、建築物の敷地又は建築物若しくはその敷地の部分が耐震関係規定及び耐震関係規定以外の建築基準法又はこれに基づく命令若しくは条例の規定に適合せず、かつ、同法第三条第二項の

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

規定の適用を受けているものである場合において、当該建築物又は建築物の部分の増築、改築、大規模の修繕（同法第二条第十四号に規定する大規模の修繕をいう。）又は大規模の模様替（同条第十五号に規定する大規模の模様替をいう。）をしようとするものであり、かつ、当該工事後も、引き続き、当該建築物、建築物の敷地又は建築物若しくはその敷地の部分が耐震関係規定以外の同法又はこれに基づく命令若しくは条例の規定に適合しないこととなるものであるときは、前二号に掲げる基準のほか、次に掲げる基準に適合していること。

イ 当該工事が地震に対する安全性の向上を図るため必要と認められるものであり、かつ、当該工事後も、引き続き、当該建築物、建築物の敷地又は建築物若しくはその敷地の部分が耐震関係規定以外の建築基準法又はこれに基づく命令若しくは条例の規定に適合しないこととなることがやむを得ないと認められるものであること。

ロ 工事の計画（二以上の工事に分けて耐震改修の工事を行う場合にあつては、それぞれの工事の計画。第五号口及び第六号口において同じ。）に係る建築物及び建築物の敷地について、交通上の支障の度、安全上、防火上及び避難上の危険の度並びに衛生上及び市街地の環境の保全上の有害の度が高くないものであること。

四 第一項の申請に係る建築物が既存耐震不適格建築物である耐火建築物（建築基準法第二条第九号の二に規定する耐火建築物をいう。）である場合において、当該建築物について柱若しくは壁を設け、又は柱若しくははりの模様替をすることにより当該建築物が同法第二十七条第二項の規定に適合しないこととなるものであるときは、第一号及び第二号に掲げる基準のほか、次に掲げる基準に適合していること。

イ 当該工事が地震に対する安全性の向上を図るため必要と認められるものであり、かつ、当該工事により、当該建築物が建築基準法第二十七条第二項の規定に適合しないこととなることがやむを得ないと認められるものであること。

ロ 次に掲げる基準に適合し、防火上及び避難上支障がないと認められるものであること。

（1）工事の計画に係る柱、壁又ははりの構造が国土交通省令で定める防火上の基準に適合していること。

（2）工事の計画に係る柱、壁又ははりに係る火災が発生した場合の通報の方法が国土交通省令で定める防火上の基準に適合していること。

五 第一項の申請に係る建築物が既存耐震不適格建築物である場合において、当該建築物について増築をすることにより当該建築物が建築物の容積率（延べ面積の敷地面積に対する割合をいう。）に係る建築基準法又はこれに基づく命令若しくは条例の規定（イ及び第八項において「容積率関係規定」という。）に適合しないこととなるものであるときは、第一号及び第二号に掲げる基準のほか、次に掲げる基準に適合していること。

イ 当該工事が地震に対する安全性の向上を図るため必要と認められるものであり、かつ、当該工事により、当該建築物が容積率関係規定に適合しないこととなることがやむを得ないと認められるものであること。

ロ 工事の計画に係る建築物について、交通上、安全上、防火上及び衛生上支障がないと認められるものであること。

六 第一項の申請に係る建築物が既存耐震不適格建築物である場合において、当該建築物について増築をすることにより当該建築物が建築物の建蔽率（建築面積の敷地面積に対する割合をいう。）に係る建築基準法又はこれに基づく命令若しくは条例の規定（イ及び第九項において「建蔽率関係規定」という。）に適合しないこととなるものであるときは、第一号及び第二号に掲げる基準のほか、次に掲げる基準に適合していること。

イ 当該工事が地震に対する安全性の向上を図るため必要と認められるものであり、かつ、当該工事により、当該建

建築物が建蔽率関係規定に適合しないこととなることがやむを得ないと認められるものであること。

ロ 工事の計画に係る建築物について、交通上、安全上、防火上及び衛生上支障がないと認められるものであること。

4 第一項の申請に係る建築物の耐震改修の計画が建築基準法第六条第一項の規定による確認又は同法第十八条第二項の規定による通知を要するものである場合において、計画の認定をしようとするときは、所管行政庁は、あらかじめ、建築主事又は建築副主事の同意を得なければならない。

5 建築基準法第九十三条の規定は所管行政庁が同法第六条第一項の規定による確認又は同法第十八条第二項の規定による通知を要する建築物の耐震改修の計画について計画の認定をしようとする場合について、同法第九十三条の二の規定は所管行政庁が同法第六条第一項の規定による確認を要する建築物の耐震改修の計画について計画の認定をしようとする場合について準用する。

6 所管行政庁が計画の認定をしたときは、次に掲げる建築物、建築物の敷地又は建築物若しくはその敷地の部分（以下この項において「建築物等」という。）については、建築基準法第三条第三項第三号及び第四号の規定にかかわらず、同条第二項の規定を適用する。

一 耐震関係規定に適合せず、かつ、建築基準法第三条第二項の規定の適用を受けている建築物等であって、第三項第一号の国土交通大臣が定める基準に適合しているものとして計画の認定を受けたもの

二 計画の認定に係る第三項第三号の建築物等

7 所管行政庁が計画の認定をしたときは、計画の認定に係る第三項第四号の建築物については、建築基準法第二十七条第二項の規定は、適用しない。

8 所管行政庁が計画の認定をしたときは、計画の認定に係る第三項第五号の建築物については、容積率関係規定は、適用しない。

9 所管行政庁が計画の認定をしたときは、計画の認定に係る第三項第六号の建築物については、建蔽率関係規定は、適用しない。

10 第一項の申請に係る建築物の耐震改修の計画が建築基準法第六条第一項の規定による確認又は同法第十八条第二項の規定による通知を要するものである場合において、所管行政庁が計画の認定をしたときは、同法第六条第一項又は第十八条第三項の規定による確認済証の交付があったものとみなす。この場合において、所管行政庁は、その旨を建築主事又は建築副主事に通知するものとする。

（計画の変更）

第十八条 計画の認定を受けた者（第二十八条第一項及び第三項を除き、以下「認定事業者」という。）は、当該計画の認定を受けた計画の変更（国土交通省令で定める軽微な変更を除く。）をしようとするときは、所管行政庁の認定を受けなければならない。

2 前条の規定は、前項の場合について準用する。

（計画認定建築物に係る報告の徴収）

第十九条 所管行政庁は、認定事業者に対し、計画の認定を受けた計画（前条第一項の規定による変更の認定があったときは、その変更後のもの。次条において同じ。）に係る建築物（以下「計画認定建築物」という。）の耐震改

第9章 参考資料

2. 法令抜粋

修の状況について報告を求めることができる。

(改善命令)

第二十条 所管行政庁は、認定事業者が計画の認定を受けた計画に従って計画認定建築物の耐震改修を行っていないと認めるときは、当該認定事業者に対し、相当の期限を定めて、その改善に必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(計画の認定の取消し)

第二十一条 所管行政庁は、認定事業者が前条の規定による処分に違反したときは、計画の認定を取り消すことができる。

第五章 建築物の地震に対する安全性に係る認定等

(建築物の地震に対する安全性に係る認定)

第二十二条 建築物の所有者は、国土交通省令で定めるところにより、所管行政庁に対し、当該建築物について地震に対する安全性に係る基準に適合している旨の認定を申請することができる。

2 所管行政庁は、前項の申請があった場合において、当該申請に係る建築物が耐震関係規定又は地震に対する安全上これに準ずるものとして国土交通大臣が定める基準に適合していると認めるときは、その旨の認定をすることができる。

3 前項の認定を受けた者は、同項の認定を受けた建築物(以下「基準適合認定建築物」という。)、その敷地又はその利用に関する広告その他の国土交通省令で定めるもの(次項において「広告等」という。)に、国土交通省令で定めるところにより、当該基準適合認定建築物が前項の認定を受けている旨の表示を付することができる。

4 何人も、前項の規定による場合を除くほか、建築物、その敷地又はその利用に関する広告等に、同項の表示又はこれと紛らわしい表示を付してはならない。

(基準適合認定建築物に係る認定の取消し)

第二十三条 所管行政庁は、基準適合認定建築物が前条第二項の基準に適合しなくなつたと認めるときは、同項の認定を取り消すことができる。

(基準適合認定建築物に係る報告、検査等)

第二十四条 所管行政庁は、前条の規定の施行に必要な限度において、政令で定めるところにより、第二十二条第二項の認定を受けた者に対し、基準適合認定建築物の地震に対する安全性に係る事項に関し報告させ、又はその職員に、基準適合認定建築物、基準適合認定建築物の敷地若しくは基準適合認定建築物の工事現場に立ち入り、基準適合認定建築物、基準適合認定建築物の敷地、建築設備、建築材料、書類その他の物件を検査させることができる。

2 第十三条第一項ただし書、第二項及び第三項の規定は、前項の規定による立入検査について準用する。

第六章 区分所有建築物の耐震改修の必要性に係る認定等

(区分所有建築物の耐震改修の必要性に係る認定)

第二十五条 耐震診断が行われた区分所有建築物(二以上の区分所有者(建物の区分所有等に関する法律(昭和三十七年法律第六十九号)第二条第二項に規定する区分所有者をいう。以下同じ。))が存する建築物をいう。以下同じ。)の管理者等(同法第二十五条第一項の規定により選任された管理者(管理者がないときは、同法第三十四条の規定による集会において指定された区分所有者)又は同法第四十九条第一項の規定により置かれた理事をいう。)は、国土交通省令で定めるところにより、所管行政庁に対し、当該区分所有建築物について耐震改修を行う必要がある旨の認定を申請することができる。

2 所管行政庁は、前項の申請があった場合において、当該申請に係る区分所有建築物が地震に対する安全上耐震関係規定に準ずるものとして国土交通大臣が定める基準に適合していないと認めるときは、その旨の認定をすることができる。

3 前項の認定を受けた区分所有建築物(以下「要耐震改修認定建築物」という。)の耐震改修が建物の区分所有等に関する法律第十七条第一項に規定する共用部分の変更に該当する場合における同項の規定の適用については、同項中「区分所有者及び議決権の各四分の三以上の多数による集会の決議」とあるのは「集会の決議」とし、同項ただし書の規定は、適用しない。

(要耐震改修認定建築物の区分所有者の耐震改修の努力)

第二十六条 要耐震改修認定建築物の区分所有者は、当該要耐震改修認定建築物について耐震改修を行うよう努めなければならない。

(要耐震改修認定建築物の耐震改修に係る指導及び助言並びに指示等)

第二十七条 所管行政庁は、要耐震改修認定建築物の区分所有者に対し、技術指針事項を勧告して、要耐震改修認定建築物の耐震改修について必要な指導及び助言をすることができる。

2 所管行政庁は、要耐震改修認定建築物について必要な耐震改修が行われていないと認めるときは、要耐震改修認定建築物の区分所有者に対し、技術指針事項を勧告して、必要な指示をすることができる。

3 所管行政庁は、前項の規定による指示を受けた要耐震改修認定建築物の区分所有者が、正当な理由がなく、その指示に従わなかったときは、その旨を公表することができる。

4 所管行政庁は、前二項の規定の施行に必要な限度において、政令で定めるところにより、要耐震改修認定建築物の区分所有者に対し、要耐震改修認定建築物の地震に対する安全性に係る事項に関し報告させ、又はその職員に、要耐震改修認定建築物、要耐震改修認定建築物の敷地若しくは要耐震改修認定建築物の工事現場に立ち入り、要耐震改修認定建築物、要耐震改修認定建築物の敷地、建築設備、建築材料、書類その他の物件を検査させることができる。

5 第十三条第一項ただし書、第二項及び第三項の規定は、前項の規定による立入検査について準用する。

(以下省略)

第9章 参考資料

2. 法令抜粋

2-2. 建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針

○建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針

(平成十八年一月二十五日)

(国土交通省告示第百八十四号)

改正 平成二五年一〇月二九日国土交通省告示第一〇五五号

同 二八年 三月二五日同 第 五二九号

同 三〇年一二月二一日同 第一三八一号

令和 三年一二月二一日同 第一五三七号

建築物の耐震改修の促進に関する法律(平成七年法律第百二十三号)第四条第一項の規定に基づき、建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針を次のように策定したので、同条第三項の規定により告示する。

建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための基本的な方針

平成七年一月の阪神・淡路大震災では、地震により六千四百三十四人の尊い命が奪われた。このうち地震による直接的な死者数は五千五百二人であり、さらにこの約九割の四千八百三十一人が住宅・建築物の倒壊等によるものであった。この教訓を踏まえて、建築物の耐震改修の促進に関する法律(以下「法」という。)が制定された。

しかし近年、平成十六年十月の新潟県中越地震、平成十七年三月の福岡県西方沖地震、平成二十年六月の岩手・宮城県内陸地震、平成二十八年四月の熊本地震、平成三十年九月の北海道胆振東部地震など大地震が頻発しており、特に平成二十三年三月に発生した東日本大震災は、これまでの想定をはるかに超える巨大な地震・津波により、一度の災害で戦後最大の人命が失われるなど、甚大な被害をもたらした。また、東日本大震災においては、津波による沿岸部の建築物の被害が圧倒的であったが、内陸市町村においても建築物に大きな被害が発生した。さらに、平成三十年六月の大阪府北部を震源とする地震においては塀に被害が発生した。このように、我が国において、大地震はいつでもどこで発生してもおかしくない状況にあるとの認識が広がっている。また、南海トラフ地震、日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震及び首都直下地震については、発生の切迫性が指摘され、ひとたび地震が発生すると被害は甚大なものと想定されており、特に、南海トラフ巨大地震については、東日本大震災を上回る被害が想定されている。

建築物の耐震改修については、建築物の耐震化緊急対策方針(平成十七年九月中央防災会議決定)において、全国的に取り組むべき「社会全体の国家的な緊急課題」とされるとともに、南海トラフ地震防災対策推進基本計画(令和三年五月中央防災会議決定)において、十年後に死者数をおおむね八割、建築物の全壊棟数をおおむね五割、被害想定から減少させると

いう目標の達成のため、重点的に取り組むべきものとして位置づけられているところである。また、首都直下地震緊急対策推進基本計画(平成二十七年三月閣議決定)においては、十年後に死者数及び建築物の全壊棟数を被害想定から半減させるという目標の達成のため、あらゆる対策の大前提として強力に推進すべきものとして位置づけられているところである。特に切迫性の高い地震については発生までの時間が限られていることから、効果的かつ効率的に建築物の耐震改修等を実施することが求められている。

この告示は、このような認識の下に、建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るため、基本的な方針を定めるものである。

一 建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に関する基本的な事項

1 国、地方公共団体、所有者等の役割分担

住宅・建築物の耐震化の促進のためには、まず、住宅・建築物の所有者等が、地域防災対策を自らの問題、地域の問題として意識して取り組むことが不可欠である。国及び地方公共団体は、こうした所有者等の取組をできる限り支援するという観点から、所有者等にとって耐震診断及び耐震改修を行いやすい環境の整備や負担軽減のための制度の構築など必要な施策を講じ、耐震改修の実施の阻害要因となっている課題を解決していくべきである。

2 公共建築物の耐震化の促進

公共建築物については、災害時には学校は避難場所等として活用され、病院では災害による負傷者の治療が、国及び地方公共団体の庁舎では被害情報収集や災害対策指示が行われるなど、多くの公共建築物が応急活動の拠点として活用される。このため、平常時の利用者の安全確保だけでなく、災害時の拠点施設としての機能確保の観点からも公共建築物の耐震性確保が求められるとの認識のもと、強力に公共建築物の耐震化の促進に取り組むべきである。具体的には、国及び地方公共団体は、各施設の耐震診断を速やかに行い、耐震性に係るリストを作成及び公表するとともに、構造耐力上主要な部分に加え、非構造部材及び建築設備に係るより高い耐震性の確保に配慮しつつ、整備目標及び整備プログラムの策定等を行い、計画的かつ重点的な耐震化の促進に積極的に取り組むべきである。

また、公共建築物について、法第二十二条第三項の規定に基づく表示を積極的に活用すべきである。

3 法に基づく指導等の実施

所管行政庁は、法に基づく指導等を次のイからハマまでに掲げる建築物の区分に応じ、

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

それぞれ当該イからハマまでに定める措置を適切に実施すべきである。

イ 耐震診断義務付け対象建築物

法第七条に規定する要安全確認計画記載建築物については、所管行政庁は、その所有者に対して、所有する建築物が耐震診断の実施及び耐震診断の結果の報告義務の対象建築物となっている旨の十分な周知を行い、その確実な実施を図るべきである。また、期限までに耐震診断の結果を報告しない所有者に対しては、個別の通知等を行うことにより、耐震診断結果の報告をするように促し、それでもなお報告しない場合にあっては、法第八条第一項の規定に基づき、当該所有者に対し、相当の期限を定めて、耐震診断の結果の報告を行うべきことを命ずるとともに、その旨を公報、ホームページ等で公表すべきである。

法第九条(法附則第三条第三項において準用する場合を含む。)の規定に基づく報告の内容の公表については、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行規則(平成七年建設省令第二十八号。以下「規則」という。)第二十二条(規則附則第三条において準用する場合を含む。)の規定により、所管行政庁は、当該報告の内容をとりまとめた上で公表しなければならないが、当該公表後に耐震改修等により耐震性が確保された建築物については、公表内容にその旨を付記するなど、迅速に耐震改修等に取り組んだ建築物所有者が不利になることのないよう、営業上の競争環境等にも十分に配慮し、丁寧な運用を行うべきである。

また、所管行政庁は、報告された耐震診断の結果を踏まえ、耐震診断義務付け対象建築物(法第七条に規定する要安全確認計画記載建築物及び法附則第三条第一項に規定する要緊急安全確認大規模建築物をいう。以下同じ。)の所有者に対して、法第十二条第一項(法附則第三条第三項において準用する場合を含む。)の規定に基づく指導及び助言を実施すべきである。また、指導に従わない者に対しては同条第二項の規定に基づき必要な指示を行い、正当な理由がなく、その指示に従わなかったときは、その旨を公報、ホームページ等を通じて公表すべきである。

さらに、指導・助言、指示等を行ったにもかかわらず、当該耐震診断義務付け対象建築物の所有者が必要な対策をとらなかった場合には、所管行政庁は、構造耐力上主要な部分の地震に対する安全性について著しく保安上危険であると認められる建築物(別添の建築物の耐震診断及び耐震改修の実施について技術上の指針となるべき事項(以下「技術指針事項」という。)第一第一号又は第二号の規定により構造耐力上主要な部分の地震に対する安全性を評価した結果、地震の震動及び衝撃に対して倒壊し、

又は崩壊する危険性が高いと判断された建築物をいう。以下同じ。)については速やかに建築基準法(昭和二十五年法律第二百一十号)第十条第三項の規定に基づく命令を、損傷、腐食その他の劣化が進み、そのまま放置すれば著しく保安上危険となるおそれがあると認められる建築物については、同条第一項の規定に基づく勧告や同条第二項の規定に基づく命令を行うべきである。

ロ 指示対象建築物

法第十五条第二項に規定する特定既存耐震不適格建築物(以下「指示対象建築物」という。)については、所管行政庁は、その所有者に対して、所有する建築物が指示対象建築物である旨の周知を図るとともに、同条第一項の規定に基づく指導及び助言を実施するよう努め、指導に従わない者に対しては同条第二項の規定に基づき必要な指示を行い、正当な理由がなく、その指示に従わなかったときは、その旨を公報、ホームページ等を通じて公表すべきである。

また、指導・助言、指示等を行ったにもかかわらず、当該指示対象建築物の所有者が必要な対策をとらなかった場合には、所管行政庁は、構造耐力上主要な部分の地震に対する安全性について著しく保安上危険であると認められる建築物については速やかに建築基準法第十条第三項の規定に基づく命令を、損傷、腐食その他の劣化が進み、そのまま放置すれば著しく保安上危険となるおそれがあると認められる建築物については、同条第一項の規定に基づく勧告や同条第二項の規定に基づく命令を行うべきである。

ハ 指導・助言対象建築物

法第十四条に規定する特定既存耐震不適格建築物(指示対象建築物を除く。)については、所管行政庁は、その所有者に対して、法第十五条第一項の規定に基づく指導及び助言を実施するよう努めるべきである。また、法第十六条第一項に規定する既存耐震不適格建築物についても、所管行政庁は、その所有者に対して、同条第二項の規定に基づく指導及び助言を実施するよう努めるべきである。

4 計画の認定等による耐震改修の促進

所管行政庁は、法第十七条第三項の計画の認定、法第二十二条第二項の認定、法第二十五条第二項の認定について、適切かつ速やかな認定が行われるよう努めるべきである。

国は、これらの認定について、所管行政庁による適切かつ速やかな認定が行われるよう、必要な助言、情報提供等を行うこととする。

5 所有者等の費用負担の軽減等

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

耐震診断及び耐震改修に要する費用は、建築物の状況や工事の内容により様々であるが、相当の費用を要することから、所有者等の費用負担の軽減を図ることが課題となっている。このため、地方公共団体は、所有者等に対する耐震診断及び耐震改修に係る助成制度等の整備や耐震改修促進税制の普及に努め、密集市街地や緊急輸送道路・避難路沿いの建築物の耐震化を促進するなど、重点的な取組を行うことが望ましい。特に、耐震診断義務付け対象建築物については早急な耐震診断の実施及び耐震改修の促進が求められることから、特に重点的な予算措置が講じられることが望ましい。国は、地方公共団体に対し、必要な助言、補助・交付金、税の優遇措置等の制度に係る情報提供等を行うこととする。

また、法第三十二条の規定に基づき指定された耐震改修支援センター(以下「センター」という。)が債務保証業務、情報提供業務等を行うこととしているが、国は、センターを指定した場合においては、センターの業務が適切に運用されるよう、センターに対して必要な指導等を行うとともに、地方公共団体に対し、必要な情報提供等を行うこととする。

さらに、所有者等が耐震改修工事を行う際に仮住居の確保が必要となる場合については、地方公共団体が、公共賃貸住宅の空室の紹介等に努めることが望ましい。

6 相談体制の整備及び情報提供の充実

近年、悪質なリフォーム工事詐欺による被害が社会問題となっており、住宅・建築物の所有者等が安心して耐震診断及び耐震改修を実施できる環境整備が重要な課題となっている。特に、「どの事業者に頼めばよいか」、「工事費用は適正か」、「工事内容は適切か」、「改修の効果はあるのか」等の不安に対応する必要がある。このため、国は、センター等と連携し、耐震診断及び耐震改修に関する相談窓口を設置するとともに、耐震診断及び耐震改修の実施が可能な建築士及び事業者の一覧や、耐震改修工法の選択や耐震診断・耐震改修費用の判断の参考となる事例集を作成し、ホームページ等で公表を行い、併せて、地方公共団体に対し、必要な助言、情報提供等を行うこととする。また、地方公共団体は、耐震診断及び耐震改修に関する窓口を設置し、所有者等の個別の事情に応じた助言を行うよう努めるべきであるとともに、関係部局、センター等と連携し、先進的な取組事例、耐震改修事例、一般的な工事費用、専門家・事業者情報、助成制度概要等について、情報提供の充実を図ることが望ましい。

7 専門家・事業者の育成及び技術開発

適切な耐震診断及び耐震改修が行われるためには、専門家・事業者が耐震診断及び耐

震改修について必要な知識、技術等の更なる習得に努め、資質の向上を図ることが望ましい。国及び地方公共団体は、センター等の協力を得て、講習会や研修会の開催、受講者の登録・紹介制度の整備等に努めるものとする。特に、耐震診断義務付け対象建築物の耐震診断が円滑に行われるよう、国は、登録資格者講習(規則第五条に規定する登録資格者講習をいう。以下同じ。)の十分な頻度による実施、建築士による登録資格者講習の受講の促進のための情報提供の充実を図るものとする。

また、簡易な耐震改修工法の開発やコストダウン等が促進されるよう、国及び地方公共団体は、関係団体と連携を図り、耐震診断及び耐震改修に関する調査及び研究を実施することとする。

8 地域における取組の推進

地方公共団体は、地域に根ざした専門家・事業者の育成、町内会や学校等を単位とした地震防災対策への取組の推進、NPOとの連携や地域における取組に対する支援、地域ごとに関係団体等からなる協議会の設置等を行うことが考えられる。国は、地方公共団体に対し、必要な助言、情報提供等を行うこととする。

9 その他の地震時の安全対策

地方公共団体及び関係団体は、ブロック塀等の倒壊防止、屋根瓦、窓ガラス、天井、外壁等の非構造部材の脱落防止、地震時のエレベーター内の閉じ込め防止、エスカレーターへの脱落防止、給湯設備の転倒防止、配管等の設備の落下防止等の対策を所有者等に促すとともに、自らが所有する建築物についてはこれらの対策の実施に努めるべきである。さらに、これらの対策に係る建築基準法令の規定に適合しない建築物で同法第三条第二項の適用を受けているものについては、改修の実施及びその促進を図るべきである。また、南海トラフ沿いの巨大地震による長周期地震動に関する報告(平成二十七年十二月)を踏まえて、長周期地震動対策を推進すべきである。国は、地方公共団体及び関係団体に対し、必要な助言、情報提供等を行うこととする。

二 建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する目標の設定に関する事項

1 建築物の耐震化の現状

平成三十年の統計調査に基づき、我が国の住宅については総数約五千三百六十万戸のうち、約七百万戸(約十三パーセント)が耐震性が不十分であり、耐震化率は約八十七パーセントと推計されている。この推計では、耐震性が不十分な住宅は、平成十五年の約千百五十万戸から十五年間で約四百五十万戸減少し、そのうち耐震改修によるものは十五年間で約七十五万戸と推計されている。

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

また、耐震診断義務付け対象建築物のうち、要緊急安全確認大規模建築物については、令和三年四月一日時点で耐震診断結果が公表されている約一万千棟のうち、約千百棟（約十パーセント）が耐震性が不十分であり、耐震化率は約九十パーセントである。なお、要安全確認計画記載建築物を含めた場合の耐震化率は、約七十三パーセントとなっている。

2 建築物の耐震診断及び耐震改修の目標の設定

南海トラフ地震防災対策推進基本計画、首都直下地震緊急対策推進基本計画及び住生活基本計画(令和三年三月閣議決定)における目標を踏まえ、令和十二年までに耐震性が不十分な住宅を、令和七年までに耐震性が不十分な耐震診断義務付け対象建築物を、それぞれおおむね解消することを目標とする。

三 建築物の耐震診断及び耐震改修の実施について技術上の指針となるべき事項

建築物の耐震診断及び耐震改修は、既存の建築物について、現行の耐震関係規定に適合しているかどうかを調査し、これに適合しない場合には、適合させるために必要な改修を行うことが基本である。しかしながら、既存の建築物については、耐震関係規定に適合していることを詳細に調査することや、適合しない部分を完全に適合させることが困難な場合がある。このような場合には、建築物の所有者等は、技術指針事項に基づいて耐震診断を行い、その結果に基づいて必要な耐震改修を行うべきである。

四 建築物の地震に対する安全性の向上に関する啓発及び知識の普及に関する基本的な事項

建築物の所有者等が、地震防災対策を自らの問題、地域の問題として意識することができるよう、地方公共団体は、過去に発生した地震の被害と対策、発生のおそれがある地震の概要と地震による危険性の程度等を記載した地図(以下「地震防災マップ」という。)、建築物の耐震性能や免震等の技術情報、地域での取組の重要性等について、関係部局と連携しつつ、町内会等や各種メディアを活用して啓発及び知識の普及を図ることが考えられる。国は、地方公共団体に対し、必要な助言及び情報提供等を行うこととする。

また、地方公共団体が適切な情報提供を行うことができるよう、地方公共団体とセンターとの間で必要な情報の共有及び連携が図られることが望ましい。

五 都道府県耐震改修促進計画の策定に関する基本的な事項その他建築物の耐震診断及び耐震改修の促進に関する重要事項

1 都道府県耐震改修促進計画の策定に関する基本的な事項

イ 都道府県耐震改修促進計画の基本的な考え方

都道府県は、法第五条第一項の規定に基づく都道府県耐震改修促進計画(以下単に「都道府県耐震改修促進計画」という。)の改定に当たっては、道路部局、防災部局、衛生部局、観光部局、商工部局、福祉部局、教育委員会等とも連携するとともに、都道府県内の市町村の耐震化の目標や施策との整合を図るため、市町村と協議会を設置する等の取組を行いながら、市町村の区域を超える広域的な見地からの調整を図る必要がある施策等を中心に見直すことが考えられ、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令の一部を改正する政令(平成三十年政令第三百二十三号。以下「改正令」という。)の施行に伴う改定を行っていない都道府県にあっては、改正令の趣旨を踏まえ、できるだけ速やかに改定すべきである。

また、都道府県耐震改修促進計画に基づく施策が効果的に実現できるよう、その改定に当たっては、法に基づく指導・助言、指示等を行う所管行政庁と十分な調整を行うべきである。

なお、都道府県は、耐震化の進捗状況や新たな施策の実施等にあわせて、適宜、都道府県耐震改修促進計画の見直しを行うことが望ましい。

ロ 建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する目標

都道府県耐震改修促進計画においては、二2の目標を踏まえ、各都道府県において想定される地震の規模、被害の状況、建築物の耐震化の現状等を勘案し、目標を定めることとする。なお、都道府県は、定めた目標について、一定期間ごとに検証すべきである。

特に耐震診断義務付け対象建築物については、早急に耐震化を促進すべき建築物である。このため、都道府県耐震改修促進計画に法第五条第三項第一号及び第二号に定める事項を記載する場合においては早期に記載するとともに、二2の目標を踏まえ、耐震診断義務付け対象建築物の耐震化の目標を設定すべきである。また、耐震診断結果の報告を踏まえ、耐震化の状況を検証すべきである。

さらに、庁舎、病院、学校等の公共建築物については、関係部局と協力し、可能な限り用途ごとに目標を設定すべきである。このため、国土交通省は関係省庁と連携を図り、都道府県に対し、必要な助言及び情報提供を行うこととする。

ハ 建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための施策

都道府県耐震改修促進計画においては、都道府県、市町村、建築物の所有者等との役割分担の考え方、実施する事業の方針等基本的な取組方針について定めるとともに、具体的な支援策の概要、安心して耐震改修等を行うことができるようにするための環

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

境整備、地震時の総合的な安全対策に関する事業の概要等を定めることが望ましい。

また、庁舎、病院、学校等の公共建築物については、関係部局と協力し、耐震診断を行い、その結果の公表に取り組むとともに、重点化を図りながら着実な耐震化を推進するため、具体的な整備プログラム等を作成することが望ましい。

法第五条第三項第一号の規定に基づき定めるべき公益上必要な建築物は、地震時における災害応急対策の拠点となる施設や避難所となる施設等であるが、例えば庁舎、病院、学校の体育館等の公共建築物のほか、病院、ホテル・旅館、福祉施設等の民間建築物のうち、災害対策基本法(昭和三十六年法律第二百二十三号)第二条第十号に規定する地域防災計画や防災に関する計画等において、大規模な地震が発生した場合においてその利用を確保することが公益上必要な建築物として定められたものについても、積極的に定めることが考えられる。なお、公益上必要な建築物を定めようとするときは、法第五条第四項の規定に基づき、あらかじめ、当該建築物の所有者等の意見を勧告し、例えば特別積合せ貨物運送以外の一般貨物自動車運送事業の用に供する施設である建築物等であって、大規模な地震が発生した場合に公益上必要な建築物として実際に利用される見込みがないものまで定めることがないよう留意すべきである。

法第五条第三項第二号又は第三号の規定に基づき定めるべき道路は、沿道の建築物の倒壊によって緊急車両の通行や住民の避難の妨げになるおそれがある道路であるが、例えば緊急輸送道路、避難路、通学路等避難場所と連絡する道路その他密集市街地内の道路等を定めることが考えられる。特に緊急輸送道路のうち、市町村の区域を越えて、災害時の拠点施設を連絡する道路であり、災害時における多数の者の円滑な避難、救急・消防活動の実施、避難者への緊急物資の輸送等の観点から重要な道路については、沿道の建築物の耐震化を図ることが必要な道路として定めるべきである。

このうち、現に相当数の建築物が集合し、又は集合することが確実と見込まれる地域を通過する道路、公園や学校等の重要な避難場所と連絡する道路その他の地域の防災上の観点から重要な道路については、同項第二号の規定に基づき早期に通行障害建築物の耐震診断を行わせ、耐震化を図ることが必要な道路として定めることが考えられる。

また、通学路等の沿道のブロック塀等の実態把握を進め、住民の避難等の妨げとなるおそれの高い道路についても、沿道のブロック塀等の耐震化を図ることが必要な道路として定めるべきである。

改正令の施行の際、現に同号の規定に基づき通行障害既存耐震不適格建築物(耐震不明建築物であるものに限る。以下同じ。)に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項が都道府県耐震改修促進計画に記載されている場合においては、必要に応じて、当該都道府県耐震改修促進計画を速やかに改定し、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令(平成七年政令第四百二十九号)第四条第二号に規定する組積造の塀に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項を別に記載すべきである。ただし、やむを得ない事情により当該都道府県耐震改修促進計画を速やかに改定することが困難な場合においては、改正令の施行の際現に法第五条第三項第二号の規定に基づき当該都道府県耐震改修促進計画に記載されている通行障害既存耐震不適格建築物に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項は、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令第四条第一号に規定する建築物に係るものであるとみなす。また、同条第二号に規定する組積造の塀については、規則第四条の二の規定により、地域の実情に応じて、都道府県知事が耐震診断義務付け対象建築物となる塀の長さ等を規則で定めることができることに留意すべきである。

さらに、同項第四号の規定に基づく特定優良賃貸住宅に関する事項は、法第二十八条の特例の適用の考え方等について定めることが望ましい。

加えて、同項第五号の規定に基づく独立行政法人都市再生機構又は地方住宅供給公社(以下「機構等」という。)による建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する事項は、機構等が耐震診断及び耐震改修を行う地域、建築物の種類等について定めることが考えられる。なお、独立行政法人都市再生機構による耐震診断及び耐震改修の業務及び地域は、原則として都市再生に資するものに限定するとともに、地域における民間事業者による業務を補完して行うよう留意する。

ニ 建築物の地震に対する安全性の向上に関する啓発及び知識の普及

都道府県耐震改修促進計画においては、四を踏まえ、個々の建築物の所在地を識別可能とする程度に詳細な地震防災マップの作成について盛り込むとともに、相談窓口の設置、パンフレットの作成・配布、セミナー・講習会の開催、耐震診断及び耐震改修に係る情報提供等、啓発及び知識の普及に係る事業について定めることが望ましい。特に、地震防災マップの作成及び相談窓口の設置は、都道府県内の全ての市町村において措置されるよう努めるべきである。

また、地域における地震時の危険箇所の点検等を通じて、住宅・建築物の耐震化のための啓発活動や危険なブロック塀の改修・撤去等の取組を行うことが効果的であり、

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

必要に応じ、市町村との役割分担のもと、町内会や学校等との連携策についても定めるべきである。

ホ 建築基準法による勧告又は命令等の実施

法に基づく指導・助言、指示等について、所管行政庁は、優先的に実施すべき建築物の選定及び対応方針、公表の方法等について定めることが望ましい。

また、所管行政庁は、法第十二条第三項(法附則第三条第三項において準用する場合を含む。)又は法第十五条第三項の規定による公表を行ったにもかかわらず、建築物の所有者が耐震改修を行わない場合には、建築基準法第十条第一項の規定による勧告、同条第二項又は第三項の規定による命令等を実施すべきであり、その実施の考え方、方法等について定めることが望ましい。

2 市町村耐震改修促進計画の策定に関する基本的な事項

イ 市町村耐震改修促進計画の基本的な考え方

平成十七年三月に中央防災会議において決定された地震防災戦略において、東海地震及び東南海・南海地震の被害を受けるおそれのある地方公共団体については地域目標を定めることが要請され、その他の地域においても減災目標を策定することが必要とされている。こうしたことを踏まえ、法第六条第一項において、基礎自治体である市町村においても、都道府県耐震改修促進計画に基づき、市町村耐震改修促進計画を定めるよう努めるものとされたところであり、可能な限り全ての市町村において市町村耐震改修促進計画が策定されることが望ましい。

市町村耐震改修促進計画の策定及び改定に当たっては、道路部局、防災部局、衛生部局、観光部局、商工部局、福祉部局、教育委員会等とも連携するとともに、都道府県の耐震化の目標や施策との整合を図るため、都道府県と協議会を設置する等の取組を行いながら、より地域固有の状況に配慮して作成することが考えられ、改正令の施行前に市町村耐震改修促進計画を策定しているが、改正令の施行に伴う改定を行っていない市町村は、改正令の趣旨を踏まえ、できるだけ速やかに改定すべきである。

また、市町村耐震改修促進計画に基づく施策が効果的に実現できるよう、法に基づく指導、助言、指示等を行う所管行政庁と十分な調整を行うべきである。

なお、市町村は、耐震化の進捗状況や新たな施策の実施等にあわせて、適宜、市町村耐震改修促進計画の見直しを行うことが望ましい。

ロ 建築物の耐震診断及び耐震改修の実施に関する目標

市町村耐震改修促進計画においては、都道府県耐震改修促進計画の目標を踏まえ、

各市町村において想定される地震の規模、被害の状況、建築物の耐震化の現状等を勘案し、目標を定めることを原則とする。なお、市町村は、定めた目標について、一定期間ごとに検証すべきである。

特に耐震診断義務付け対象建築物については、早急に耐震化を促進すべき建築物である。このため、市町村耐震改修促進計画に法第六条第三項第一号に定める事項を記載する場合には早期に記載するとともに、二2の目標を踏まえ、耐震診断義務付け対象建築物の耐震化の目標を設定すべきである。また、耐震診断の結果の報告を踏まえ、耐震化の状況を検証すべきである。

さらに、庁舎、病院、学校等の公共建築物については、関係部局と協力し、可能な限り用途ごとに目標を設定すべきである。このため、国土交通省は関係省庁と連携を図り、市町村に対し、必要な助言及び情報提供を行うこととする。

ハ 建築物の耐震診断及び耐震改修の促進を図るための施策

市町村耐震改修促進計画においては、都道府県、市町村、建築物の所有者等との役割分担の考え方、実施する事業の方針等基本的な取組方針について定めるとともに、具体的な支援策の概要、安心して耐震改修等を行うことができるようにするための環境整備、地震時の総合的な安全対策に関する事業の概要等を定めることが望ましい。

また、庁舎、病院、学校等の公共建築物については、関係部局と協力し、耐震診断を行い、その結果の公表に取り組むとともに、重点化を図りながら着実な耐震化を推進するため、具体的な整備プログラム等を作成することが望ましい。

法第六条第三項第一号又は第二号の規定に基づき定めるべき道路は、沿道の建築物の倒壊によって緊急車両の通行や住民の避難の妨げになるおそれがある道路であるが、例えば緊急輸送道路、避難路、通学路等避難場所と連絡する道路その他密集市街地内の道路等を定めることが考えられる。特に緊急輸送道路のうち、市町村の区域内において、災害時の拠点施設を連絡する道路であり、災害時における多数の者の円滑な避難、救急・消防活動の実施、避難者への緊急物資の輸送等の観点から重要な道路については、沿道の建築物の耐震化を図ることが必要な道路として定めるべきである。

このうち、現に相当数の建築物が集合し、又は集合することが確実と見込まれる地域を通過する道路、公園や学校等の重要な避難場所と連絡する道路その他の地域の防災上の観点から重要な道路については、同項第一号の規定に基づき早期に通行障害建築物の耐震診断を行わせ、耐震化を図ることが必要な道路として定めることが考えられる。

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

また、通学路等の沿道のブロック塀等の実態把握を進め、住民の避難等の妨げとなるおそれの高い道路についても、沿道のブロック塀等の耐震化を図ることが必要な道路として定めるべきである。

改正令の施行の際、現に同号の規定に基づき通行障害既存耐震不適格建築物に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項が市町村耐震改修促進計画に記載されている場合においては、必要に応じて、当該市町村耐震改修促進計画を速やかに改定し、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令第四条第二号に規定する組積造の塀に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項を別に記載すべきである。ただし、やむを得ない事情により当該市町村耐震改修促進計画を速やかに改定することが困難な場合においては、改正令の施行の際現に法第六条第三項第一号の規定に基づき当該市町村耐震改修促進計画に記載されている通行障害既存耐震不適格建築物に係る耐震診断の結果の報告の期限に関する事項は、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令第四条第一号に規定する建築物に係るものとみなす。また、同条第二号に規定する組積造の塀については、地域の実情に応じて、市町村長が耐震診断義務付け対象建築物となる塀の長さ等を規則で定めることができることに留意すべきである。

ニ 建築物の地震に対する安全性の向上に関する啓発及び知識の普及

市町村耐震改修促進計画においては、四を踏まえ、個々の建築物の所在地を識別可能とする程度に詳細な地震防災マップの作成について盛り込むとともに、相談窓口の設置、パンフレットの作成・配布、セミナー・講習会の開催、耐震診断及び耐震改修に係る情報提供等、啓発及び知識の普及に係る事業について定めることが望ましい。特に、地震防災マップの作成及び相談窓口の設置は、全ての市町村において措置されるよう努めるべきである。

また、地域における地震時の危険箇所の点検等を通じて、住宅・建築物の耐震化のための啓発活動や危険なブロック塀の改修・撤去等の取組を行うことが効果的であり、必要に応じ、町内会や学校等との連携策についても定めるべきである。

ホ 建築基準法による勧告又は命令等の実施

法に基づく指導・助言、指示等について、所管行政庁である市町村は、優先的に実施すべき建築物の選定及び対応方針、公表の方法等について定めることが望ましい。

また、所管行政庁である市町村は、法第十二条第三項(法附則第三条第三項において準用する場合を含む。)又は法第十五条第三項の規定による公表を行ったにもかかわらず、建築物の所有者が耐震改修を行わない場合には、建築基準法第十条第一項の

規定による勧告、同条第二項又は第三項の規定による命令等を実施すべきであり、その実施の考え方、方法等について定めることが望ましい。

3 計画の認定等の周知

所管行政庁は、法第十七条第三項の計画の認定、法第二十二条第二項の認定及び法第二十五条第二項の認定について、建築物の所有者へ周知し、活用を促進することが望ましい。なお、法第二十二条第二項の認定制度の周知に当たっては、本制度の活用は任意であり、表示が付されていないことをもって、建築物が耐震性を有さないこととはならないことについて、建築物の利用者等の十分な理解が得られるよう留意すべきである。

(平二五国交告一〇五五・平二八国交告五二九・平三〇国交告一三八一・令三国交告一五三七・一部改正)

附 則

- 1 この告示は、建築物の耐震改修の促進に関する法律の一部を改正する法律（平成十七年法律第二十号）の施行の日（平成十八年一月二十六日）から施行する。
- 2 平成七年建設省告示第二千八十九号は、廃止する。
- 3 この告示の施行前に平成七年建設省告示第二千八十九号第一ただし書の規定により、国土交通大臣が同告示第一の指針の一部又は全部と同等以上の効力を有すると認めた方法については、この告示の別添第一ただし書の規定により、国土交通大臣が同告示第一の指針の一部又は全部と同等以上の効力を有すると認めた方法とみなす。

附 則（平成二五年一〇月二九日国土交通省告示第一〇五五号）

この告示は、建築物の耐震改修の促進に関する法律の一部を改正する法律の施行の日（平成二十五年十一月二十五日）から施行する。

附 則（平成二八年三月二五日国土交通省告示第五二九号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成三〇年一二月二一日国土交通省告示第一三八一号）

この告示は、建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行の日（平成三十一年一月一日）から施行する。

附 則（令和三年一二月二一日国土交通省告示第一五三七号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（令和六年七月一〇日国土交通省告示第一〇一二号）

この告示は、脱炭素社会の実現に資するための建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律等の一部を改正する法律の施行の日（令和七年四月一日）から施行する。

附 則（令和七年七月一七日国土交通省告示第五三五号）

この告示は、公布の日から施行する。

(以下省略)

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

2-3. 東京における緊急輸送道路沿道建築物の耐震化を推進する条例

前文

第一章 総則(第一条—第五条の二)

第二章 耐震化指針及び特定緊急輸送道路の指定(第六条・第七条)

第三章 耐震化に係る施策の推進(第八条—第十七条)

第四章 雑則(第十八条)

第五章 罰則(第十九条—第二十一条)

附則

阪神・淡路大震災では、建築物の倒壊や火災により多数の人々が尊い命を落とし、道路、鉄道等の都市基盤も大きな損害を被るなど、甚大な被害と混乱が生じ、都市における大地震の危険性が露呈し、我々都民にも多くの教訓を残した。

建築物が地震により倒壊した場合、少なからず道路、隣地等の周囲に影響を及ぼす。倒壊した建築物が道路を閉塞すれば、震災時の避難、消火活動等を妨げることになりかねないが、特に、都市においては、建築物が密集していることにより倒壊時の影響は大きなものとなる。そのため、都市における建築物の所有者は、耐震性能を確保する社会的責務を有していることを自覚し、この責務を全うするためには、耐震性能が明らかでない建築物について耐震診断を行い、耐震性能が不十分な場合には耐震改修等を行うことが不可欠である。

とりわけ、幹線道路は、大地震の発生時に救急救命活動の生命線となり、緊急支援物資の輸送、復旧及び復興の大動脈となるため、東京都は主要な幹線道路を緊急輸送道路に指定して整備を進めてきたが、沿道の建築物が倒壊し、道路を閉塞してしまえば、その効果も無に帰しかねない。

東京は、日本の首都として政治、経済、文化等の中枢を占め、極めて重要な役割を果たしているが、首都直下地震の切迫性も指摘されている中、こうした緊急輸送道路沿道の建築物の耐震化が十分に進んできたとはいえない状況にある。大地震の発生に対し、被害を最小限に抑え、迅速な復旧等を図るべく震災時における緊急輸送道路の機能を確保することが喫緊の課題となっている。

東京都は、都民や東京に集う人々の生命と財産を守り、首都東京の機能を維持するという決意を表明するとともに、基礎的な地方公共団体である特別区及び市町村との役割分担の下、都民と連携して緊急輸送道路沿道の建築物の耐震化を推進するため、この条例を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この条例は、震災時における避難、救急消火活動、緊急物資の輸送及び復旧復興活動を支える緊急輸送道路の機能を確保するため、沿道建築物が地震により倒壊して緊急輸送道路を閉塞することがないように、沿道建築物の耐震化を推進する措置を講ずることにより沿道建築物の地震に対する安全性の向上を図り、もって都民の生命、身体及び財産を保護することを目的とする。

(定義)

第二条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 緊急輸送道路 建築物の耐震改修の促進に関する法律(平成七年法律第二百二十三号)第五条第三項第三号の規定により緊急輸送道路として東京都耐震改修促進計画に記載された道路をいう。
- 二 沿道建築物 建築物のいずれかの部分の高さが東京都規則(以下「規則」という。)で定める高さを超えるもの(昭和五十六年六月一日以後に新築の工事に着手したものを除く。)であって、その敷地が緊急輸送道路に接するものをいう。
- 三 耐震診断 第六条第一項の指針に定める方法により地震に対する安全性を評価することをいう。
- 四 耐震改修 第六条第一項の指針に定める地震に対する安全性の基準に適合させることを目的として、増築、改築、修繕若しくは模様替又は敷地の整備をすることをいう。
- 五 耐震改修等 耐震改修を行い、又は全部を除却し、若しくは一部を除却し、若しくは全部若しくは一部を移転して建築物のいずれの部分の高さも規則で定める高さ以下のものとするをいう。
- 六 耐震化 耐震診断を実施して第六条第一項の指針に定める地震に対する安全性の基準に適合することを明らかにすること又は耐震改修等を実施することをいう。

(平二六条例四三・一部改正)

(都の責務)

第三条 東京都(以下「都」という。)は、震災時における緊急輸送道路の機能を確保するため、広域的な観点から、緊急輸送道路の機能及び重要性並びに沿道建築物の耐震化の公共性に関する啓発及び知識の普及に努め、沿道建築物の耐震化を促進する施策を総合的に推進するものとする。

(平二六条例四三・一部改正)

(区市町村との連携)

第四条 都は、この条例の施行に当たっては、特別区及び市町村(以下「区市町村」という。)と緊密な連携を保ち、その理解と協力を得るよう努めるとともに、区市町村の実施する沿道建築物の耐震化の促進に関する施策を支援するものとする。

(所有者の責務)

第五条 沿道建築物の所有者は、地震により当該沿道建築物が倒壊し、緊急輸送道路を閉塞した場合における被害の影響の広範さに鑑み、自らの社会的責任を認識して当該沿道建築物の耐震化に努めるものとする。

(占有者の責務)

第五条の二 沿道建築物の占有者は、地震により当該沿道建築物が倒壊し、緊急輸送道路を閉塞した場合における被害の影響の広範さに鑑み、当該沿道建築物の所有者が行う当該沿道建築物の耐震化の実現に向けて協力するよう努めるものとする。

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

(平三一条例三一・追加)

第二章 耐震化指針及び特定緊急輸送道路の指定

(沿道建築物の耐震化指針)

第六条 知事は、沿道建築物の耐震化の実施について技術的な指針(以下「耐震化指針」という。)を定めなければならない。

2 耐震化指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 地震に対する安全性を評価する方法
- 二 地震に対する安全性の基準
- 三 その他地震に対する安全性に関すること。

3 知事は、耐震化指針を定め、又はこれを変更したときは、速やかに、これを告示しなければならない。

(特定緊急輸送道路の指定)

第七条 知事は、緊急輸送道路のうち特に沿道建築物の耐震化を図る必要があると認めるもの(以下「特定緊急輸送道路」という。)を指定することができる。

2 知事は、特定緊急輸送道路を指定しようとするときは、規則で定めるところにより、あらかじめ当該特定緊急輸送道路の存する区市町村の長の意見を聴かななければならない。

3 知事は、特定緊急輸送道路を指定したときは、これを告示しなければならない。この場合において、当該特定緊急輸送道路に係る第十二条第一項第一号に規定する日についても、併せてこれを告示しなければならない。

4 前三項の規定は、特定緊急輸送道路の指定の解除について準用する。

第三章 耐震化に係る施策の推進

(耐震化状況の報告)

第八条 前条第一項の規定に基づく特定緊急輸送道路の指定の効力が生じる日における当該特定緊急輸送道路に係る沿道建築物(以下「特定沿道建築物」という。)の所有者(所有者と管理者とが異なる場合においては、管理者。次項並びに第十条第二項及び第六項において同じ。)は、同日から三箇月以内に、当該特定沿道建築物について、耐震診断又は耐震改修の実施状況その他の地震に対する安全性に関する事項を、規則で定める報告書により知事に報告しなければならない。ただし、第十条第二項又は第六項の規定に基づく報告をする場合は、この限りでない。

2 前項の報告書に記載した事項に変更が生じた場合は、所有者は、変更が生じた日から三十日以内に、規則で定める報告書により、その旨を知事に報告しなければならない。ただし、第十条第二項又は第六項の規定に基づく報告をする場合は、この限りでない。

(平三一条例三一・一部改正)

(耐震化状況報告に関する指導等)

第九条 知事は、特定沿道建築物の所有者又は管理者(以下「所有者等」という。)に対し、前条各項の規定による報告について必要な指導及び助言をすることができる。

(特定沿道建築物の耐震化)

第十条 特定沿道建築物の所有者は、当該特定沿道建築物について次に掲げる者のうちいずれかの者が行う耐震診断を実施しなければならない。ただし、当該特定沿道建築物について、既に次に掲げる者が行う耐震診断を実施している場合又は耐震改修を実施している場合は、この限りでない。

- 一 建築基準法(昭和二十五年法律第二百一号)第七十七条の二十一第一項に規定する指定確認検査機関
- 二 建築士法(昭和二十五年法律第二百二号)第三条から第三条の三までの規定に基づき当該特定沿道建築物と同種同等の建築物を設計することができる一級建築士、二級建築士又は木造建築士
- 三 住宅の品質確保の促進等に関する法律(平成十一年法律第八十一号)第五条第一項に規定する登録住宅性能評価機関

四 地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第一条の三第一項に規定する地方公共団体

五 前各号に掲げる者のほか、耐震診断を行う能力がある者として規則で定めるもの

2 特定沿道建築物の所有者は、当該特定沿道建築物について前項に規定する耐震診断を実施した場合は、耐震診断の実施が完了した日として規則で定める日から三十日以内に、規則で定める報告書により、その旨を知事に報告しなければならない。

3 耐震化指針に定める地震に対する安全性の基準に適合しない特定沿道建築物の所有者は、当該特定沿道建築物について耐震改修等を実施するよう努めなければならない。

4 前項に規定する特定沿道建築物の所有者は、当該特定沿道建築物の占有者に対し、当該特定沿道建築物が耐震化指針に定める地震に対する安全性の基準に適合しない旨を通知するよう努めなければならない。

5 第三項に規定する特定沿道建築物の所有者は、当該特定沿道建築物の占有者に対し、当該特定沿道建築物の耐震改修等の実現に向けた協力を求めるよう努めなければならない。

6 特定沿道建築物の所有者は、当該特定沿道建築物について耐震改修等を実施した場合又は当該特定沿道建築物が火災、震災、水災、風災その他の災害により滅失し、若しくは損壊して建築物のいずれの部分の高さも規則で定める高さ以下のものとなった場合は、耐震改修等の実施が完了した日として規則で定める日又は当該特定沿道建築物が滅失し、若しくは損壊した日から三十日以内に、規則で定める報告書により、その旨を知事に報告しなければならない。

(平三一条例三一・一部改正)

(沿道建築物の耐震化に関する指導及び指示)

第十一条 知事は、震災時における救急消火活動、緊急物資の輸送及び復旧復興活動を支える緊急輸送道路の機能を確保するため、沿道建築物の耐震化の適確な実施を確保する上で必要があると認めるときは、当該沿道建築物の所有者等に対し、当該沿道建築物の耐震化について必要な指導及び助言をすることができる。

2 知事は、震災時における救急消火活動、緊急物資の輸送及び復旧復興活動を支える緊急輸送道路の機能を

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

確保する上で、沿道建築物について必要な耐震診断が実施されていないと認めるときは、当該沿道建築物の所有者に対し、期限を定めて、耐震診断を実施するよう必要な指示をすることができる。

(平二六条例四三・一部改正)

(耐震診断を実施しない場合の公表)

第十二条 知事は、震災時における救急消火活動、緊急物資の輸送及び復旧復興活動を支える緊急輸送道路の機能を確保するため、次の各号のいずれかに該当するときは、当該特定沿道建築物について必要な耐震診断が実施されていない旨及び当該特定沿道建築物の所在地その他の当該特定沿道建築物を表示するために必要なものとして規則で定める事項を公表することができる。

- 一 特定緊急輸送道路ごとに知事が別に定める日までに、正当な理由がなく必要な耐震診断を実施しないとき。
- 二 前条第二項の規定に基づく指示を受けた特定沿道建築物の所有者が、当該指示に係る期限経過後も、正当な理由がなく必要な耐震診断を実施しないとき。

2 知事は、前項の規定による公表をしようとするときは、規則で定めるところにより事前に当該特定沿道建築物の所有者に意見書の提出その他の方法により意見を述べる機会を与えるものとする。

(平二六条例四三・一部改正)

(特定沿道建築物の耐震診断実施命令)

第十三条 知事は、第十一条第二項に規定する指示を受けた特定沿道建築物の所有者が、当該指示に係る期限経過後も、なお正当な理由がなく必要な耐震診断を実施しない場合であって、震災時における救急消火活動、緊急物資の輸送及び復旧復興活動を支える緊急輸送道路の機能を確保するため特に必要と認めるときは、当該所有者に対し、期限を定めて、当該指示に係る耐震診断を実施すべきことを命ずることができる。

(平二六条例四三・一部改正)

(特定沿道建築物の耐震改修等実施指示)

第十四条 知事は、特定沿道建築物が耐震化指針に定める地震に対する安全性の基準に適合していないと認める場合であって、震災時における救急消火活動、緊急物資の輸送及び復旧復興活動を支える緊急輸送道路の機能を確保するため特に必要と認めるときは、当該特定沿道建築物の所有者に対し、当該特定沿道建築物について耐震改修等を実施するよう指示することができる。

2 知事は、前項の規定による指示を受けた特定沿道建築物の所有者が、正当な理由がなく、当該指示に従わなかったときは、規則で定める事項を公表することができる。

(平二六条例四三・一部改正)

(占有者への助言等)

第十四条の二 知事は、第十一条第一項に規定する指導又は助言の対象となった沿道建築物の占有者に対し、

当該沿道建築物の耐震化に関する情報を提供する等必要な助言をすることができる。

2 前条第一項の規定による指示の対象となった特定沿道建築物の占有者は、当該特定沿道建築物の所有者が行う当該特定沿道建築物の耐震改修等の実現に向けて協力するよう努めなければならない。

3 知事は、前条第一項の規定による指示の対象となった特定沿道建築物の占有者に対し、当該特定沿道建築物の所有者が行う当該特定沿道建築物の耐震改修等の実現に向けた協力について必要な指導及び助言をすることができる。

(平三一条例三一・追加)

(立入検査等)

第十五条 知事は、第八条各項並びに第十条第二項及び第六項に定めるもののほか、第十一条第二項及び第十二条から第十四条までの規定の施行に必要な限度において、沿道建築物の所有者等に対し、沿道建築物の地震に対する安全性に係る事項に関し報告させ、又はその職員に、沿道建築物、沿道建築物の敷地若しくは沿道建築物の工事現場に立ち入り、沿道建築物、沿道建築物の敷地、建築設備、建築材料、書類その他の物件を検査させることができる。

2 知事は、前条第三項の規定の施行に必要な限度において、特定沿道建築物の占有者に対し、当該特定沿道建築物の耐震改修等の実現に向けた協力に係る事項に関し報告させることができる。

3 第一項の規定により立入検査をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の求めに応じて提示しなければならない。

4 第一項の規定による立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(平三一条例三一・一部改正)

(助成)

第十六条 知事は、沿道建築物の所有者に対し、当該沿道建築物の耐震化に要する費用について、必要な助成を行うことができる。

(耐震化状況の公表等)

第十七条 知事は、第八条各項並びに第十条第二項及び第六項の規定による報告並びに第十五条第一項の規定による報告及び検査に基づき、特定沿道建築物の耐震化の状況を、規則で定めるところにより公表するものとする。

2 知事は、沿道建築物の耐震化を促進させるために必要があると認めるときは、沿道建築物の耐震診断又は耐震改修等の実施状況その他の当該沿道建築物に関する情報を、建築物の耐震改修の促進に関する法律第二条第三項に定める所管行政庁に提供することができる。

(平三一条例三一・一部改正)

第四章 雑則

(委任)

第 9 章 参考資料

2. 法令抜粋

第十八条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

第五章 罰則

(罰金)

第十九条 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。

- 一 第八条各項又は第十条第二項若しくは第六項の規定による報告書に虚偽の記載をした者
- 二 第十三条の規定による耐震診断の実施命令に違反した者
- 三 第十五条第一項の規定による報告について虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者

(平三一条例三一・一部改正)

(両罰規定)

第二十条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても同条の罰金刑を科する。

(過料)

第二十一条 第八条第一項、第十条第二項又は第十五条第一項の規定に基づく報告をしなかった者は、五万円以下の過料に処する。

附則

この条例は、平成二十三年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 第八条、第十九条第一号(第八条各項に係るものに限る。)、第二十条及び第二十一条(第八条第一項に係るものに限る。)の規定 平成二十三年十月一日
- 二 第十条、第十一条第二項、第十二条から第十五条まで、第十七条、第十九条第一号(第八条各項に係るものを除く。)、第二号及び第三号並びに第二十一条(第八条第一項に係るものを除く。)の規定 平成二十四年四月一日

附則(平成二六年条例第四三号)

この条例は、平成二十六年四月一日から施行する。

附則(平成三一年条例第三一号)

この条例は、平成三十一年七月一日から施行する。

2-4. 日の出町木造住宅耐震診断費助成制度

日の出町に住所を有する個人を対象に、木造住宅の耐震診断に要する費用の一部を、日の出町木造住宅耐震診断費助成金交付要綱(平成 21 年3月)に基づき助成するものです。

表9-1 日の出町木造住宅耐震診断費助成制度の要件

<p>○対象住宅 昭和 56 年5月 31 日以前に建築を着工した、町内の木造2階建て以下の戸建て住宅(延べ床面積の2分の1以上を居住の用途に供しているもの)</p> <p>○助成金額 耐震診断に要した費用の2分の1に相当する額で、2万5千円が上限</p> <p>○申込方法 申請書に必要な書類を添えて担当課に申請</p> <p>○提出書類 (1) 耐震診断に係る費用の見積書の写し (2) 助成対象住宅の建築時期が確認できる書類 (3) 助成対象住宅の所有者が確認できる書類 (4) 共有の建築物の場合は、代表者であることが確認できる書類 (5) その他町長が必要と認める書類</p>

第9章 参考資料

2. 法令抜粋

2-5. 日の出町木造住宅耐震改修費助成制度

日の出町に住所を有する個人を対象に、木造住宅の耐震改修に要する費用の一部を、日の出町木造住宅耐震改修費助成金交付要綱(平成22年3月)に基づき助成するものです。

表9-2 日の出町木造住宅耐震改修費助成制度の要件

○対象住宅

昭和56年5月31日以前に建築を着工した、町内の木造2階建て以下の戸建て住宅(延べ床面積の2分の1以上を居住の用途に供しているもので、耐震診断の結果、倒壊する可能性が高いまたは可能性があると診断された住宅)

○助成金額

耐震改修に要した費用の3分の1に相当する額で、30万円が上限

○申込方法

申請書に必要な書類を添えて担当課に申請

○提出書類

- (1) 耐震改修に係る費用の見積明細書の写し
- (2) 施工業者の建設業許可証の写し又は協議会の木造住宅耐震講習会受講者証の写し
- (3) 建築基準法(昭和25年法律第201号)第6条の規定による確認申請が必要な場合は、確認済証の写し
- (4) 助成対象住宅の所有者が確認できる書類
- (5) 第3条第1項ただし書の規定による場合は、代表者であることが確認できる書類
- (6) その他町長が必要と認める書類

3. その他関連資料

3-1. 特定建築物の定義

表9-3 特定建築物の定義一覧

法第6条	用途	特定建築物の規模要件	指示対象となる特定建築物の規模要件(法第7条)	
第1号	学校	小中学校、盲・ろう・養護学校等	階数2以上、1,000㎡以上	1,500㎡以上
		上記以外の学校	階数3以上、1,000㎡以上	—
	体育館(一般公共の用に供されるもの)	階数1以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	ホーリング場、スケート場、水泳場等の運動施設	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	病院、診療所	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	劇場、観覧場、映画館、演芸場	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	集会場、公会堂	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	展示場	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	卸売市場	階数3以上、1,000㎡以上	—	
	百貨店、マーケット等の物品販売業を営む店舗	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	ホテル、旅館	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	賃貸住宅(共同住宅に限る)、寄宿舎、下宿	階数3以上、1,000㎡以上	—	
	事務所	階数3以上、1,000㎡以上	—	
	老人ホーム、心身障害者福祉ホーム等に類する建築物	階数2以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	老人福祉センター、心身障害者福祉センター等に類する建築物	階数2以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	幼稚園、保育所	階数2以上、500㎡以上	750㎡以上	
	博物館、美術館、図書館	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	遊技場	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	公衆浴場	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	飲食店、キャバレー、料理店等に類する建築物	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	理髪店、質屋、貸衣装屋、銀行等に類する建築物	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
	工場(危険物の貯蔵場又は処理場の用途に供する建築物は除く)	階数3以上、1,000㎡以上	—	
	車両の停車場等で旅客の乗降や待合の用に供する建築物	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上	
自動車車庫など自動車の停車や駐車のための施設	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上		
郵便局、保健所、税務署など公益上必要な建築物	階数3以上、1,000㎡以上	2,000㎡以上		
第2号	危険物の貯蔵場又は処理場の用途に供する建築物	政令で定める数量以上の危険物を貯蔵、又は処理するすべての建築物	500㎡以上	
第3号	地震発生時に道路を閉塞する恐れがある建築物	すべての建築物	—	

★本表において「法」とは、耐震改修促進法を指します。

第9章 参考資料

3. その他関連資料

3-2. 日の出町の公共建築物一覧

表9-4 日の出町の公共建築物一覧(令和7年4月時点)

番号	大分類	施設名称	施設数 (代表)	主たる建築年度	新耐震基準 ・ 旧耐震基準	耐震診断	耐震化
1	学校教育系施設	大久野小学校	1	昭和58年	新		
2	学校教育系施設	平井小学校 (併設施設:志茂町第1学童クラブ)	1	昭和62年	新		
3	学校教育系施設	本宿小学校 (併設施設:本宿第2学童クラブ)	1	昭和52年	旧	H11年度	済
4	学校教育系施設	大久野中学校	1	昭和52年	旧	H8年度	済
5	学校教育系施設	平井中学校	1	昭和58年	新		
6	学校教育系施設	日の出町学校給食センター	1	昭和54年	旧	H22年度	済
7	学校教育系施設	日の出町教育センター (併設施設:図書館本館)	1	平成1年	新		
8	住民文化系施設	谷ノ入会館	1	昭和54年	旧	H28年度	済
9	住民文化系施設	第2自治会館	1	昭和62年	新		
10	住民文化系施設	三和会館	1	昭和59年	新		
11	住民文化系施設	第4自治会館	1	昭和59年	新		
12	住民文化系施設	第4自治会中野会館	1	平成6年	新		
13	住民文化系施設	第6自治会館	1	平成21年	新		
14	住民文化系施設	第7自治会館	1	昭和60年	新		
15	住民文化系施設	三吉野会館	1	昭和54年	旧	H28年度	済
16	住民文化系施設	下平井会館	1	平成5年	新		
17	住民文化系施設	落合会館	1	昭和59年	新		
18	住民文化系施設	萱窪会館	1	昭和63年	新		
19	住民文化系施設	羽生会館	1	平成1年	新		
20	住民文化系施設	幸神会館	1	昭和62年	新		
21	住民文化系施設	新井倶楽部	1	昭和58年	新		
22	住民文化系施設	岩井会館	1	平成2年	新		
23	住民文化系施設	細尾会館	1	昭和63年	新		
24	住民文化系施設	報徳会館	1	平成19年	新		
25	住民文化系施設	長井会館	1	昭和60年	新		
26	住民文化系施設	水口会館	1	昭和61年	新		
27	住民文化系施設	坊平会館	1	平成5年	新		
28	住民文化系施設	北原会館	1	昭和57年	新		
29	住民文化系施設	坂本倶楽部	1	平成3年	新		
30	住民文化系施設	玉の内会館	1	昭和58年	新		
31	住民文化系施設	日の出団地自治会館	1	平成1年	新		
32	住民文化系施設	第27自治会館	1	平成2年	新		
33	住民文化系施設	第28自治会館	1	昭和61年	新		
34	住民文化系施設	日の出団地多目的施設	1	平成16年	新		
35	住民文化系施設	本宿地区学習等共用施設 (併設施設:第5自治会館)	1	昭和57年	新		
36	住民文化系施設	日の出町やまびこホール	1	平成26年	新		
37	子育て支援施設	本宿第1学童クラブ	1	平成17年	新		
38	子育て支援施設	大野学童クラブ	1	昭和58年	新		
39	子育て支援施設	志茂町児童館 (併設施設:志茂町第2学童クラブ、志茂町会館)	1	昭和55年	旧	H28年度	済
40	社会教育系施設	小さな蔵の資料館	1	平成16年	新		
41	社会教育系施設	塩田地区アメニティトイレ	1	昭和63年	新		
42	社会教育系施設	やすらぎとふれあいの丘トイレ	1	平成4年	新		
43	社会教育系施設	谷戸沢グラウンドだれでもトイレ	1	平成26年	新		
44	産業関連施設	生涯青春の湯・ひのでミヅつるつる温泉センター	1	平成8年	新		
45	産業関連施設	東雲山荘	1	昭和12年	旧		未
46	産業関連施設	日の出山荘 中曾根康弘・ロナルドレーガン日米首脳会談記念館	1	平成1年	新		
47	産業関連施設	ひので肝要の里	1	平成11年	新		
48	産業関連施設	自然休養村さかな園	1	平成2年	新		
49	産業関連施設	ふれあい農産物直売所	1	昭和63年	新		
50	産業関連施設	ふれあい広場「花の館」	1	平成8年	新		
51	産業関連施設	ひのでグリーンプラザ	1	平成9年	新		
52	産業関連施設	ちびっこわんぱく広場トイレ	1	平成20年	新		
53	産業関連施設	玉の内ふれあい農園(トイレ・倉庫)	1	平成26年	新		
54	産業関連施設	松尾観光トイレ	1	平成27年	新		
55	保健・福祉施設	平井・生涯青春ふれあい総合福祉センター	1	平成21年	新		
56	保健・福祉施設	大久野老人福祉センター	1	昭和62年	新		
57	保健・福祉施設	本宿老人福祉センター	1	平成12年	新		
58	保健・福祉施設	大久野健康いきいきセンター	1	平成15年	新		
59	保健・福祉施設	日の出町ユートピアサンホーム	1	令和7年	新		
60	保健・福祉施設	日の出町ユートピアひまわりホーム	1	平成5年	新		
61	保健・福祉施設	日の出町保健センター	1	昭和61年	新		
62	保健・福祉施設	社会福祉協議会事務所	1	平成5年	新		
63	保健・福祉施設	シルバー人材センター事務所	1	平成6年	新		
64	行政系施設	日の出町役場	1	昭和63年	新		
65	行政系施設	日の出町消防団本部分団詰所	1	平成3年	新		
66	行政系施設	日の出町消防団第1分団第1部詰所	1	昭和61年	新		

第9章 参考資料

3. その他関連資料

番号	大分類	代表施設名称	施設数 (代表)	主たる建築年度	新耐震基準 ・ 旧耐震基準	耐震診断	耐震化
67	行政系施設	日の出町消防団第1分団第2部詰所	1	昭和53年	旧	H28年度	未
68	行政系施設	日の出町消防団第1分団第3部詰所	1	平成4年	新		
69	行政系施設	日の出町消防団第2分団第1部詰所	1	平成2年	新		
70	行政系施設	日の出町消防団第2分団第2部詰所	1	平成11年	新		
71	行政系施設	日の出町消防団第2分団第3部詰所	1	平成27年	新		
72	行政系施設	日の出町消防団第3分団第1部詰所	1	平成5年	新		
73	行政系施設	日の出町消防団第3分団第2部詰所	1	昭和49年	旧	H28年度	未
74	行政系施設	日の出町消防団第3分団第3部詰所	1	平成7年	新		
75	行政系施設	日の出町消防団第4分団詰所	1	平成24年	新		
76	行政系施設	新井防災備蓄庫	1	平成8年	新		
77	行政系施設	平井防災備蓄庫(旧1-3消防詰所)	1	昭和49年	旧		未
78	行政系施設	玉の内防災備蓄庫(旧4-1消防詰所)	1	平成9年	新		
79	行政系施設	文化財倉庫	1	平成5年	新		
80	行政系施設	産業観光課倉庫	1	平成9年	新		
81	行政系施設	建設課倉庫	1	平成5年	新		
82	行政系施設	温泉センター倉庫	1	平成7年	新		
83	行政系施設	民具・埋蔵文化財資料収蔵庫	1	令和2年	新		
84	公営住宅	新井住宅	1	平成17年	新		
85	公営住宅	東本宿住宅	1	平成22年	新		
86	公営住宅	諏訪下住宅	1	平成27年	新		
87	公園	語りいとふれあい広場(トイレ・東屋等)	1	平成3年	新		
88	公園	三吉野桜木中央公園(トイレ・休憩所)	1	平成19年	新		
89	公園	三吉野欠上公園トイレ	1	平成11年	新		
90	公園	三吉野欠下2号公園トイレ	1	平成11年	新		
91	公園	三吉野下原2号公園トイレ	1	平成11年	新		
92	公園	諏訪下児童遊園トイレ	1	平成12年	新		
93	公園	こども未来公園(トイレ・東屋)	1	平成23年	新		
94	公園	ひので野鳥の森自然公園管理施設	1	平成30年	新		
95	その他	(旧)商工振興ひろばトイレ	1	平成20年	新		
96	その他	(旧)日の出町3-4消防詰所	1	昭和55年	旧		未
		合計	96				

出典：日の出町公共施設等総合管理計画を参照し作成

日の出町耐震改修促進計画

発行年月／令和8(2026)年3月

発行／日の出町

編集／日の出町まちづくり課

〒190-0192

東京都西多摩郡日の出町大字平井2780番地

TEL:042-588-5114

FAX:042-597-4369

町長報告第11号

件名 あきる野市・日の出町新学校給食センター建設工事について

担当課 学校給食センター

令和8年3月17日報告

本報告は、あきる野市・日の出町新学校給食センター建設工事について報告するものでございます。

令和7年4月24日付けで締結した「あきる野市・日の出町新学校給食センター建設工事の実施に関する協定書」に基づき、去る3月2日、あきる野市役所において新築工事に関する入札が行われました。

新築工事は建築工事、機械設備工事、電気設備工事、厨房機械設備工事の4工種の工事に分かれており、落札業者及び落札金額については入札経過調書に記載のとおりでございます。

いずれの工事も令和10年1月14日までが履行期限となっております。

本件については、明日18日のあきる野市議会において工事請負契約に関する議案の審議が予定されており、議決が得られ次第、速やかに契約を締結する運びとなっております。

日の出町におきましては、引き続き、あきる野市との連携を強化し、令和10年度の新学校給食センターの稼働を目指し取り組んでまいります。

入札経過調書

入札日時及び場所	令和8年3月2日 午前10時00分 電子入札サービス		
物品及び委託種別	電気工事		
履行期限	契約締結日の翌日 から 令和10年1月14日 まで		
件名	R7あきる野市・日の出町新学校給食センター新築工事（債務負担行為）（電気設備工事）		
概要	*****		
落札業者	(有)内田電気商会		
指名又は選定理由	令和8年1月8日開催のあきる野市競争入札等審査委員会で選定		
落札金額	¥619,495,800-	予定価格	¥673,365,000-
		最低制限価格	非公表

	業者名	第一回見積	第二回見積	第三回見積	不落随契金額	備考
1	(有)内田電気商会	563,178,000				
2	成電工(株)	567,384,000				
3	志村電設(株)	580,000,000				
4	光栄電設工業(株)	581,597,000				※1
5	工藤電業(株)	600,000,000				
6	(株)サンキデン	612,150,000				
7	(株)多摩電業	辞退				
8	関東機電(株)	辞退				
9	高野電気工業(株)	辞退				
#	(株)セイショウ	辞退				
#	日東電工(株)	辞退				
#	幸信電気(株)	辞退				
#	(株)大三洋行	無効(※2)				

- ・ 落札金額及び予定価格は、消費税及び地方消費税を含む金額である。
- ・ 入札（見積）金額は、消費税及び地方消費税を含まない金額である。

※1 光栄・啓電工特定建設工事共同企業体の代表構成員として参加
 ※2 最低制限価格未満の入札であったため、あきる野市競争入札参加者心得（電子入札用）第18条により落札者とししない。

