



いたばし健康プラン 後期行動計画 2022



板橋区

はじめに



「いたばし健康プラン」は、一人でも多くの区民が心身ともに自立し、より長い期間、健康的にいきいきと暮らせるようになることをめざし、区民、地域、行政が一体となって行う「健康づくり運動」の目標や方向性を定める行動計画です。計画期間は、平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 か年ですが、「いたばし健康プラン」策定後、国において、「第 3 次食育推進基本計画」や「働き方改革実行計画」などが策定されるとともに、受動喫煙防止強化を図る法整備に向けた取り組みが進められるなど、社会情勢は著しく変化しています。そのため、「いたばし健康プラン」の折り返し点となる平成 29 年度に中間評価を実施するとともに、評価結果を踏まえた後期行動計画を策定いたしました。

中間評価では、区民健康意識調査などにより、策定時と比較して指標がどのように変化したかを評価し、課題などをまとめました。

また、後期行動計画では、「いたばし健康プラン」策定時の行動目標の達成に引き続き取り組むとともに、中間評価において課題となった行動目標に対する取り組み方針を明確化しています。併せて、「いたばし健康プラン」策定後の社会・経済環境の変化に伴う新たな行動目標を設定し、「いたばし健康プラン」の最終年度である平成 34 年度の達成に向け、改めて区民意識の向上を図ります。さらに、区では、行動目標の達成を支援するため、区の施策を組織横断的に展開していきます。

この後期行動計画の策定により、これまで以上に健康寿命の延伸をめざし、「板橋区基本構想」で掲げる「9つのまちづくりビジョン」の一つである「豊かな健康長寿社会」の実現につなげてまいります。

「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」の策定にあたっては、板橋区健康づくり推進協議会における公募委員をはじめ、区民健康意識調査や健康アンケート及びパブリックコメントなど、多くの区民の皆様のご協力を賜りましたことに、心から感謝申し上げます。

後期行動計画で定める目標の達成には、区民・地域・区など地域社会を構成する全ての主体の参加と協働が不可欠です。「いたばし健康プラン」の基本理念「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」をともに実現できるよう、引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

目次

第1章 いたばし健康プラン中間評価

1	いたばし健康プランの目的	3
2	いたばし健康プランの概要	3
	(1) 基本理念	3
	(2) 基本方針	3
	(3) ライフステージの設定	3
3	いたばし健康プランの位置づけ	4
	(1) 国の国民運動計画である「健康日本21(第二次)」の地方計画	4
	(2) 食育基本法第18条に基づく食育推進計画(第3章相当)	4
4	いたばし健康プランの計画期間	4
5	中間評価の目的	4
6	いたばし健康プラン中間評価及び後期行動計画の策定体制	5
7	中間評価	6
	(1) 現行計画の区民の行動目標一覧	6
	(2) 区民健康意識調査等の結果	7
	(3) その他の基礎資料	7
	(4) 評価・判定方法について	8
	(5) 分野別にみた行動目標の判定と評価	10
	(6) ライフステージ別にみた行動目標の評価と考察	35
8	総評	50
	(1) 区民の行動目標の判定一覧	50
	(2) 総評	51

第2章 いたばし健康プラン後期行動計画

1	後期行動計画策定の経緯	55
2	新しい法律・制度等の動向	56
	(1) アルコール健康障害対策基本法	56
	(2) がん対策基本法	56
	(3) 障害者権利条約	56
	(4) 地域包括ケアシステムの構築	57
	(5) 認知症施策	57
	(6) 日本再興戦略	57
	(7) 働き方改革	58
	(8) 受動喫煙防止対策	58
	(9) 健康格差	58
	(10) 子どもの貧困	59
3	重点目標に対する取り組み方針	60
	(1) 重点目標①「生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」	61
	(2) 重点目標②「こころの病気に関心をもつ」	61

(3) 重点目標③「日常生活で歩く習慣をつける」	61
(4) 重点目標④「飲酒の適量を知り、飲みすぎない」	62
(5) 重点目標⑤「健診・歯科検診・がん検診を受ける」	62
(6) 重点目標⑥「予防接種を受ける」	63
(7) 重点目標⑦「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」	63
(8) 重点目標⑧「地域の活動に主体的に関わる」	63
4 新規目標の設定	64
(1) ワーク・ライフ・バランスを実現する	64
(2) 受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む	65
5 後期行動計画の区民の行動目標一覧	67
6 区の施策の組織横断的な展開	68
(1) スポーツ・観光・まちづくり等と連動した健康づくり	68
(2) 健康づくりに向けたインセンティブの検討	72
(3) 企業・事業所と連携したトータル・ヘルス・プロモーション	72
(4) 受動喫煙防止の取り組みを強化	72
(5) 認知症施策の推進	73
(6) 子どもの貧困対策	74

第3章 食育推進計画

1 食育推進計画の目的	81
2 中間評価	81
(1) 現行計画の区民の行動目標一覧	81
(2) 分野別にみた行動目標の判定と評価	82
3 総評	87
(1) 区民の行動目標の判定一覧	87
(2) 総評	87
4 食育推進計画の後期行動計画	88
(1) 後期行動計画について	88
(2) 第3次食育推進基本計画の重点課題	88
(3) 東京都食育推進計画	89
(4) 後退した指標に対する取り組み方針	90
5 後期行動計画の区民の行動目標一覧	91
6 区の施策の組織横断的な展開	92
(1) 青年期からの食育レシピ本の作成	92
(2) 積極的な情報発信	92
(3) 学校給食における食育事業の充実	92
(4) 保育園給食における食育事業の充実	92

第4章 推進事業

1 区民の行動目標の達成を支援する主な事業	95
2 区民の行動目標の達成を支援する主な事業（食育推進計画）	101
3 ライフステージ別主な支援事業（食育推進計画を含む）	103

(1) 全世代	103
(2) 乳幼児期.....	105
(3) 学齢期・青年期.....	107
(4) 成人期	109
(5) シニア期.....	112

参考資料

1 東京都板橋区健康づくり推進協議会要綱.....	116
2 板橋区健康づくり 21 計画推進本部設置要綱.....	118
3 板橋区健康づくり 21 計画推進本部作業部会設置要領	121
4 いたばし健康プラン 中間評価及び後期計画策定までの経過	122
(1) 板橋区健康づくり推進協議会	122
(2) 板橋区健康づくり推進協議会中間評価及び後期行動計画策定小委員会	122
(3) 板橋区健康づくり 21 計画推進本部.....	122
(4) 板橋区健康づくり 21 計画推進本部幹事会	122
(5) 板橋区健康づくり 21 計画作業部会.....	123
5 板橋区健康づくり推進協議会・小委員会 委員名簿	124
6 板橋区健康づくり 21 計画推進本部 名簿	125
7 板橋区健康づくり 21 計画推進本部幹事会 名簿	126
8 板橋区健康づくり 21 計画推進本部作業部会 名簿.....	127

コラム目次

コラム1 フレイル.....	75
コラム2 健幸ポイント制度	76
コラム3 ワーク・ライフ・バランス推進企業表彰	77
コラム4 食事バランスガイド.....	84

第1章



いたばし健康プラン中間評価

- 1 いたばし健康プランの目的
- 2 いたばし健康プランの概要
- 3 いたばし健康プランの位置づけ
- 4 いたばし健康プランの計画期間
- 5 中間評価の目的
- 6 いたばし健康プラン中間評価及び後期行動計画の策定体制
- 7 中間評価
- 8 総評

第1章 いたばし健康プラン中間評価

- 1 いたばし健康プランの目的**

いたばし健康プランは、区民、地域、行政が一体となって行う「健康づくり運動」の目標や方向性を定めるものです。
- 2 いたばし健康プランの概要**

基本理念を「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」とし、基本方針を①健康意識を高める、②正しい生活習慣を実践する、③自らの健康管理ができる、④健康を支える環境をつくるの4つとしました。また、ライフステージとして「乳幼児期」「学齢期・青年期」「成人期」「シニア期」の4つを設定しました。
- 3 いたばし健康プランの位置づけ**

国の国民運動計画である「健康日本21（第二次）」の地方計画（健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画）とし、併せて食育基本法第18条に基づく食育推進計画（第3章相当）を包含しています。
- 4 いたばし健康プランの計画期間**

平成25年度（2013年度）から平成34年度（2022年度）までの10か年とします。
- 5 中間評価の目的**

計画期間の中間年度である平成29年度は、中間評価を行います。中間評価は、いたばし健康プラン策定時に設定した区民の行動目標ごとの指標に基づき作成した区民健康意識調査や健康アンケートを行い、策定時と比較してどのように変化したかを評価します。

中間評価の結果により抽出された課題やいたばし健康プラン策定時以降に新たに生じた課題に基づき、後期行動計画を策定します。
- 6 いたばし健康プラン中間評価及び後期行動計画の策定体制**

板橋区健康づくり推進協議会、同小委員会、板橋区健康づくり21計画推進本部、同幹事会、同作業部会を組織し、各会の審議を経て後期行動計画を策定します。
- 7 中間評価**

いたばし健康プラン策定時に分野別、ライフステージ別の区民の行動目標に定めた指標が策定時と比較してどのように変化したかを評価します。
- 8 総評**

区民の行動目標を判定し、ライフステージ別に総括します。

第1章 いたばし健康プラン中間評価

1 いたばし健康プランの目的

いたばし健康プランは、区民の健康寿命の延伸、即ち、一人でも多くの区民が心身ともに自立し、より長い期間、健康的にいきいきと暮らせるようになることをめざし、区民、地域、行政が一体となって行う「健康づくり運動」の目標や方向性を定めるものです。

2 いたばし健康プランの概要

(1) 基本理念

いたばし健康プランは、「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」を基本理念としています。そのために区は、区民のライフステージに応じた自主的な健康づくりを支援します。

(2) 基本方針

いたばし健康プランは、区民一人ひとりが日ごろの生活習慣を改善し、積極的に健康を獲得していくことをめざしています。そのためには、病気にならないという消極的な姿勢ではなく、健康課題を解決するという積極的なスタイルへの転換・構築が求められます。基本理念である「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」の実現のために、①健康意識を高める、②正しい生活習慣を実践する、③自らの健康管理ができる、④健康を支える環境をつくる、の4つの「めざす姿」を基本方針として掲げました。

(3) ライフステージの設定

いたばし健康プランでは、「乳幼児期」「学齢期・青年期」「成人期」「シニア期」の4つのライフステージを設定し、それぞれの役割や健康目標を示しています。また、各ライフステージは相互に関わりが深く、それぞれの関係性を考慮した取り組みを行っています。

3 いたばし健康プランの位置づけ

- (1) 国の国民運動計画である「健康日本 21（第二次）」の地方計画
(健康増進法第 8 条第 2 項に規定する市町村健康増進計画)
- (2) 食育基本法第 18 条に基づく食育推進計画（第 3 章相当）

4 いたばし健康プランの計画期間

平成 25 年度（2013 年度）から平成 34 年度（2022 年度）までの 10 か年
※国の「健康日本 21（第二次）」、東京都の「東京都健康推進プラン 21（第二次）」の計画期間
(平成 25 年度～34 年度)に合わせて策定しています。

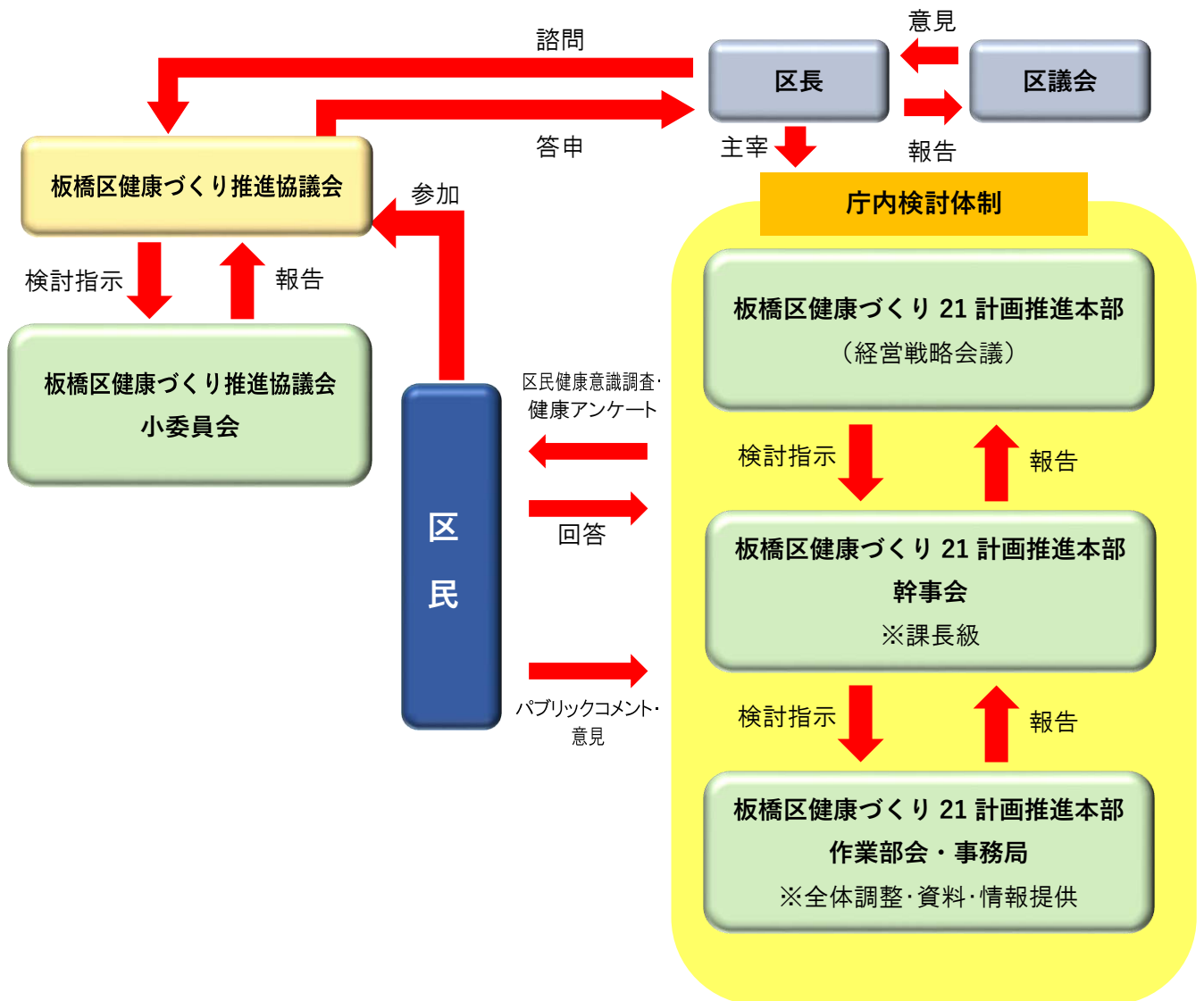
5 中間評価の目的

いたばし健康プランは 10 か年計画として平成 34 年度（2022 年度）までの長い期間にわたって、「区民の行動目標」を追求し、区民の健康づくりを推進するものです。計画期間の中間年度である平成 29 年度は、中間評価を行い、計画による成果と取り組みの進捗状況を確認して課題を明らかにします。

中間評価は、いたばし健康プラン策定時に設定した区民の行動目標ごとの指標に基づき作成した区民健康意識調査や健康アンケートを行い、策定時と比較してどのように変化したかを評価します。

中間評価の結果により抽出された課題やいたばし健康プラン策定時以降に新たに生じた課題に基づき、後期行動計画を策定します。

6 いたばし健康プラン中間評価及び後期行動計画の策定体制



7 中間評価

(1) 現行計画の区民の行動目標一覧

基本方針	分野	区民の行動目標	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期・ 青年期	成人期	シニア期
①健康意識を高める		生活習慣病とその原因を知る		●	●	●
		適正体重を知っている		●	●	●
		むし歯と歯周病についての知識を深める	●	●	●	●
		こころの健康に関心を持つ		●	●	●
②正しい生活習慣を 実践する	栄養・食生活	朝食を毎日食べる・欠食しない	●	●	●	●
		主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	●	●	●	●
		食事の塩分を減らす	●	●	●	●
		野菜の摂取量を増やす	●	●	●	●
		定期的に体重を量る	●	●	●	●
	運動	運動習慣をつける	●	●	●	●
		日常生活で歩く習慣をつける			●	●
	休養・睡眠	十分な睡眠をとる	●	●	●	●
	飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない		●	●	
		適量を知り、飲みすぎない			●	●
	喫煙	たばこを吸わない		●	●	●
		禁煙に取り組む			●	●
		たばこの害(煙)から守る・周囲に煙を吸わせない	●	●	●	●
	歯と口の健康	歯や歯肉を観察する	●	●	●	●
		食後は歯みがきをする	●	●	●	●
		よくかんで食べる	●	●	●	●
	こころ	ストレスとうまくつきあう		●	●	●
		深刻な悩みを抱え込まずに相談する		●	●	●
③自らの健康管理ができる	定期的な健康チェック	健診・歯科健診・がん検診を受ける	●	●	●	●
	病気と事故の予防	予防接種を受ける	●	●	●	●
		事故の予防	●	●	●	●
	早期発見・早期治療	かかりつけ医・歯科医・薬局をもつ	●	●	●	●
治療を継続する(生活習慣病・精神疾患)			●	●	●	
④健康を支える環境をつくる	地域とのつながり	自分の住む地域とのつながりをもつ	●	●	●	●
	健康づくり活動	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる		●	●	●

(2) 区民健康意識調査等の結果

「いたばし健康プラン～板橋区健康づくり 21 計画（第二次）～」の計画期間の中間年度として、区民健康意識調査などを実施し、計画の中間評価をとりまとめました。

区民健康意識調査などは、平成 29 年 4 月から 6 月に下記のとおり実施しました。

ライフステージ		調査方法	回収数	
乳幼児期	0～5 歳	4 か月児健診時アンケート	341	
		3 歳児健診時アンケート	237	
学 齡 期	6～14 歳	区立小学校 11 校(小学 5 年生)	765	
		区立中学校 23 校(中学 2 年生)	2,795	
青 年 期	15～19 歳	区内の都立高校 2 校	1,181	
		区内の大学 2 校	991	
成 人 期	20～64 歳	区民健康意識調査 20～85 歳の区民 3,000 人を 住民基本台帳から無作為に抽出	1,409	
			(内訳)	
成人期	527			
前期高齢期 (65 歳～74 歳)	469			
シニア期	65 歳～	区民健康意識調査 20～85 歳の区民 3,000 人を 住民基本台帳から無作為に抽出	後期高齢期 (75 歳～)	406
			世代不明	7

(3) その他の基礎資料

①学校保健事業報告	板橋区教育委員会
②成人歯科検診実績	板橋区
③3 歳児歯科健診実績	板橋区
④がん検診実績	板橋区
⑤健康診査実績	板橋区
⑥4 か月児健康診査実績	板橋区
⑦国保特定健康診査実績	板橋区
⑧予防接種実績	板橋区

(4) 評価・判定方法について

現行計画は、ライフステージを重視し、ライフステージごとに健康分野別の行動目標を設定しています。この特徴を活かしつつ、健康分野別の傾向をみていくために、次のとおり評価を行いました。これにより、ライフステージ間の評価の比較や、国の健康日本21の評価に同種の項目がある場合に国の評価との比較も可能となるようにしています。

■ 行動目標（指標）の評価方法


分野別の行動目標（指標）について、以下のとおり評価します。

指標の評価	目標値が 数値の場合		目標値が「増やす」 「100%に近づける」などの場合	
改善	初期値から	±2%以上の改善	初期値から	±0.5%以上の改善
横ばい		±2%未満の変動		±0.5%未満の変動
後退		±2%以上の後退		±0.5%以上の後退
評価不能	—		—	

評価の区別をわかりやすくするため、「改善」「横ばい」「後退」「評価不能」と表記しています。また、今回は現行計画期間（平成25年度（2013年度）～34年度（2022年度））のうち、中間時の結果となりますので、中間時の数値が目標値よりも良い場合は、「改善（目標達成）」と表記しています。なお、策定時の数値がないものについては、評価不能としています。

■ 区民の行動目標の判定方法

各指標の評価について以下（左表）のとおり点数化し、行動目標の判定を行いました。

指標の評価	付与する 点数		行動目標の平均点	行動目標の 判定	判定の定義
改善	1点		0.5点以上	A	改善
横ばい	0点		0点以上 0.5点未満	B	横ばい
後退	-1点		0点未満	C	後退
評価不能	—		判定不能	D	判定不能

区民の行動目標の判定については、行動目標内の指標を点数化したものの平均点で評価します。ただし、評価不能となっている指標は除きます。

(例)

② 正しい生活習慣を実践する

ウ 休養・睡眠

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

休養・睡眠

行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	1
B	横ばい	0
C	後退	0
D	判定不能	0
合 計		1

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「十分な睡眠をとる」は A 判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
十分な睡眠をとる 判定 A	21 時までに就寝している人の割合	乳幼児期	27.2%	45.6%	55%以上	改善
	22 時までに就寝している人の割合	小学生	41.2%	44.1%		改善
	睡眠によって十分な休養がとれている人の割合	成人期	63.7%	66.4%	増やす	改善
		シニア期	84.3%	81.4%		後退

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 指標「睡眠によって十分な休養がとれている人の割合」は、策定時は「必要な睡眠時間をとれている人の割合」であったが、中間時は区民健康意識調査の質問内容に合わせて変更

区民の行動目標「十分な睡眠をとる」の指標別評価をみると、例えば「21 時までに就寝している人の割合」は「55%以上」の数値目標に対し、「27.2%」から「45.6%」と増減率は 67.5%であったため「改善」になります。

区民の行動目標「十分な睡眠をとる」の指標の判定をみると、改善が 3 つ、後退が 1 つあることから、次のように行動目標の平均点が算出できます。(1 点 (改善) × 3) + ((-1 点 (後退) × 1) / 4 = 0.5 点

0.5 点以上であることから、A 判定となります。

(5) 分野別にみた行動目標の判定と評価

健康意識を
高める



① 健康意識を高める

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	1
B	横ばい	1
C	後退	2
D	判定不能	0
合 計		4

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「むし歯と歯周病についての知識を深める」は A 判定となりました。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ 「生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」と「こころの病気に関心をもつ」は C 判定でした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る 判定 C	がんの原因となることを知っている	成人期	90.7%	92.2%	増やす	改善
	脳卒中の原因となることを知っている		83.9%	83.7%		横ばい
	心臓病の原因となることを知っている		81.0%	77.0%		後退
	糖尿病の原因となることを知っている		90.6%	90.9%		横ばい
	COPD を知っている		17.9%	13.3%		後退
適正体重を知る 判定 B	適正体重を知っている人	青年期 高校・大学(未成年)	-	56.8%	増やす	評価不能
		成人期	76.9%	79.9%	増やす	改善
		シニア期	83.9%	81.6%	増やす	後退
むし歯と歯周病についての知識を深める 判定 A	3歳児 う蝕有病者率	3歳児	15.4%	10.5%	12%以下	改善 (目標達成)
	12歳児 永久歯のう蝕経験者率	12歳児	36.0%	18.4%	22%以下	改善 (目標達成)
	40歳の 歯周疾患有病者率	成人期	37.7%	34.0%	25%以下	改善
	60歳での 平均現在歯数	成人期	25.15本	26.34本	26本以上	改善 (目標達成)
こころの病気に関心をもつ 判定 C	こころの病気に関心をもつ人の割合	成人期	66.6%	65.1%	増やす	後退

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 中間時の数値が目標値よりも良い場合は「改善(目標達成)」と表記している

※ 行動目標「生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」は、策定時は行動目標「生活習慣病とその原因を知っている」であったが、中間時は区民健康意識調査の質問内容に合わせて変更

※ 行動目標「こころの病気に関心をもつ」、指標「こころの病気に関心をもつ人の割合」は、策定時は行動目標「こころの健康に関心をもつ」、指標「こころの健康に関心をもっている人の割合」であったが、中間時は区民健康意識調査の質問内容に合わせて変更

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 生活習慣病※が大きな病気の原因となることを知る

各指標をみると、「心臓病の原因となることを知っている」と「慢性閉塞性肺疾患※(以下「COPD」)を知っている」は後退しており、「脳卒中の原因となることを知っている」と「糖尿病の原因となることを知っている」は横ばいでした。「がんの原因となることを知っている」のみ改善しています。

健康日本21(第二次)では、20歳以上の人を対象に「COPDの認知度の向上」が目標の一つとして掲げられています。認知度の目標値は平成34年度(2022年度)までに80%とすることであり、全国の年次推移をみると2割台半ばから3割前後で停滞、平成28年度は25.0%でした。区の認知度は13.3%(中間時)であり、全国の認知度の5割程度に留まっています。

生活習慣病やCOPDの知識を深めるために、日頃から健康に関する情報を得ることが重要です。

※生活習慣病

食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣によって引き起こされる病気の総称のこと。

※慢性閉塞性肺疾患(COPD:chronic obstructive pulmonary disease)

たばこの煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による病気のこと。

行動目標2 適正体重を知る

「適正体重を知っている人」の割合をみると、成人期は改善していましたが、シニア期は後退し、成人期との開きが縮小しました。青年期は中間時で56.8%でした。

行動目標3 むし歯と歯周病について知識を深める

「3歳児 う蝕有病者率」・「12歳児 永久歯のう蝕経験者率」・「40歳の歯周疾患有病者率」・「60歳での平均現在歯数」の全ての指標において改善していました。

3歳児歯科健診実施状況をみると、受診率は95%前後で推移しています。う蝕有病者率は、平成26年度が14.2%と最も高くなりましたが、その後低下を続け、平成28年度には10.5%まで下がっています。同様に、12歳児歯科健診実施状況をみると、健診は学校で受けられることから、受診率は99%前後で推移しています。永久歯う蝕経験者率は、平成25年度の24.0%から徐々に低下しており、平成28年度には18.4%まで下がっています。

❖ 3歳児歯科健診実施状況

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
対象者数	4,246	4,285	4,352	4,498
受診者数	4,014	4,035	4,165	4,289
受診率 (%)	94.5	94.2	95.7	95.4
う蝕有病者率 (%)	13.2	14.2	12.4	10.5

「板橋区の保健衛生」

❖ 12歳児歯科健診実施状況

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
対象者数	3,759	3,618	3,566	3,635
受診者数	3,709	3,587	3,540	3,607
受診率 (%)	98.7	99.1	99.3	99.2
永久歯う蝕経験者率 (%)	24.0	21.4	20.2	18.4

「学校保健事業報告」

行動目標4 こころの病気に関心をもつ

「こころの病気に関心をもつ人の割合」は後退していました。

健康的な生活を送るためには、身体健康と同時に、こころの健康を保つことも重要です。日頃から、こころの病気に関心を持ち、こころの病気における症状や対処法をあらかじめ認識しておくことで、早期発見や適切な治療につながる可能性が高まります。

② 正しい生活習慣を実践する

ア 栄養・食生活

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

栄養・
食生活

行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	2
B	横ばい	3
C	後退	0
D	判定不能	0
合 計		5

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「食事の塩分を減らす」と「野菜の摂取量を増やす」がA判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
朝食を毎日食べる・ 欠食しない 判定 B	朝食を毎日 食べている人 の割合	乳 幼 児 期	89.7%	98.3%	100%に 近づける	改善
		小 学 生	90.0%	91.0%		改善
		中 学 生	90.9%	86.0%		後退
		青 年 期 高校・大学(未成年)	66.4%	88.3%	80%以上	改善 (目標達成)
		成 人 期	78.8%	71.2%	85%以上	後退
主食・主菜・副菜がそ ろった食事をする 判定 B	バランスの良 い食事を毎日 2回以上とるよ うにしている人 の割合	成 人 期	55.6%	54.5%	80%以上	後退
		シ ニ ア 期	73.2%	79.1%		改善
食事の塩分を減らす 判定 A	食品中の塩分 を確認してい る人の割合	成 人 期	56.7%	65.1%	増やす	改善
		シ ニ ア 期	68.7%	78.4%		改善
野菜の摂取量を増やす 判定 A	野菜を意識的 に多く食べるよ うにしている人 の割合	成 人 期	13.4%	14.2%	増やす	改善
		シ ニ ア 期	20.6%	24.0%		改善
定期的に体重を量る 判定 B	定期的に体重を 量る子どもの割合	乳 幼 児 期	74.9%	80.6%	90%以上	改善
		学 齢 期・青年期	25.0%	26.2%	50%以上	改善
	週1回以上 体重を量る人 の割合	成 人 期	52.8%	47.6%	75%以上	後退
		シ ニ ア 期	49.2%	48.7%	65%以上	横ばい

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 中間時の数値が目標値よりも良い場合は「改善(目標達成)」と表記している

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 朝食を毎日食べる・欠食しない

朝食を食べることは、食習慣の基本です。「朝食を毎日食べている人の割合」をみると、乳幼児期、小学生、青年期は改善していました。一方、中学生と成人期は後退していました。

ライフステージ別にみると、成人期が最も低くなっていますが、乳幼児期から中学生にかけてライフステージが進むにつれて割合が低下する傾向も確認できました。

行動目標2 主食・主菜・副菜がそろった食事をとる

「バランスの良い食事を毎日2回以上とるようにしている人の割合」をみると、シニア期は改善していましたが、成人期は後退していました。

健康日本21（第二次）では、20歳以上の人を対象に「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加」が目標の一つとして掲げられています。平成34年（2022年）までの目標値80%に対して、平成28年は59.7%でした。

❖ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合（%）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
20歳以上	68.1	63.3	—	67.8	57.7	59.7

内閣府「食育の現状と意識に関する調査」及び農林水産省「食育に関する意識調査報告書」

行動目標3 食事の塩分を減らす

行動目標の指標である「食品中の塩分を確認している人の割合」をみると、成人期・シニア期ともに改善していました。

国の国民健康・栄養調査結果（平成27年）では、20歳以上の食塩摂取量の平均値は10.0gと、「健康日本21（第二次）」に定められた目標値の8.0gと比較すると高い値でした。

行動目標4 野菜の摂取量を増やす

「野菜を意識的に多く食べるようにしている人の割合」をみると、成人期・シニア期ともに改善していました。

国の国民健康・栄養調査結果（平成27年）では、20歳以上の野菜摂取量の平均値は293.6gと、「健康日本21（第二次）」に定められた目標値の350gと比較すると低い値でした。

行動目標5 定期的に体重を量る

体重は全てのライフステージを通して生活習慣病や健康状態と大きく関わっています。「定期的に体重を量る子どもの割合」は、改善していました。「週1回以上体重を量る人の割合」をみると、学齢期・青年期は改善していましたが、まだ目標値には遠く及んでいません。シニア期は横ばい、成人期は後退していました。

イ 運動

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

運動



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	1
B	横ばい	0
C	後退	1
D	判定不能	0
合計		2

改善傾向にある主な行動目標

- 「運動習慣をつける」は A 判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- 「日常生活で歩く習慣をつける」は C 判定でした。特に、成人期・シニア期それぞれの女性の歩数に減少がみられます。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
運動習慣をつける 判定 A	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学生男子	61.8%	90.9%	増加傾向へ	改善
		小学生女子	44.3%	89.3%		改善
	運動習慣(1回30分、週2回、1年以上の運動)のある人の割合	成人期男性	14.9%	27.6%	36%以上	改善
		成人期女性	12.5%	27.8%	33%以上	改善
		シニア期男性	25.2%	50.6%	58%以上	改善
		シニア期女性	25.3%	47.1%	48%以上	改善
日常生活で歩く習慣をつける 判定 C	1日の平均歩数	成人期男性	7,416 歩	7,332 歩	9,000 歩	横ばい
		成人期女性	7,301 歩	6,427 歩	8,500 歩	後退
		シニア期男性	5,392 歩	5,886 歩	7,000 歩	改善
		シニア期女性	5,843 歩	4,936 歩	6,000 歩	後退

(イ) 判定と評価の考察

行動目標 1 運動習慣をつける

「運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合」をみると、小学生の男子・女子ともに改善していました。

「運動習慣(1回30分、週2回、1年以上の運動)のある人の割合」をみると、成人期とシニア期ともに改善していました。成人期については、平成27年の「国民健康・栄養調査」の結果(男性24.6%、女性19.8%)と比べても、区の割合の方が高いことが確認できます。

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催を契機に、運動・スポーツに対する機運の高まりがみられます。自分に適した無理のない運動を見つけ、定期的実践することが重要です。

❖ 性別にみた運動習慣（1回30分、週2回、1年以上の運動）のある人の割合の推移（20～64歳）（％）

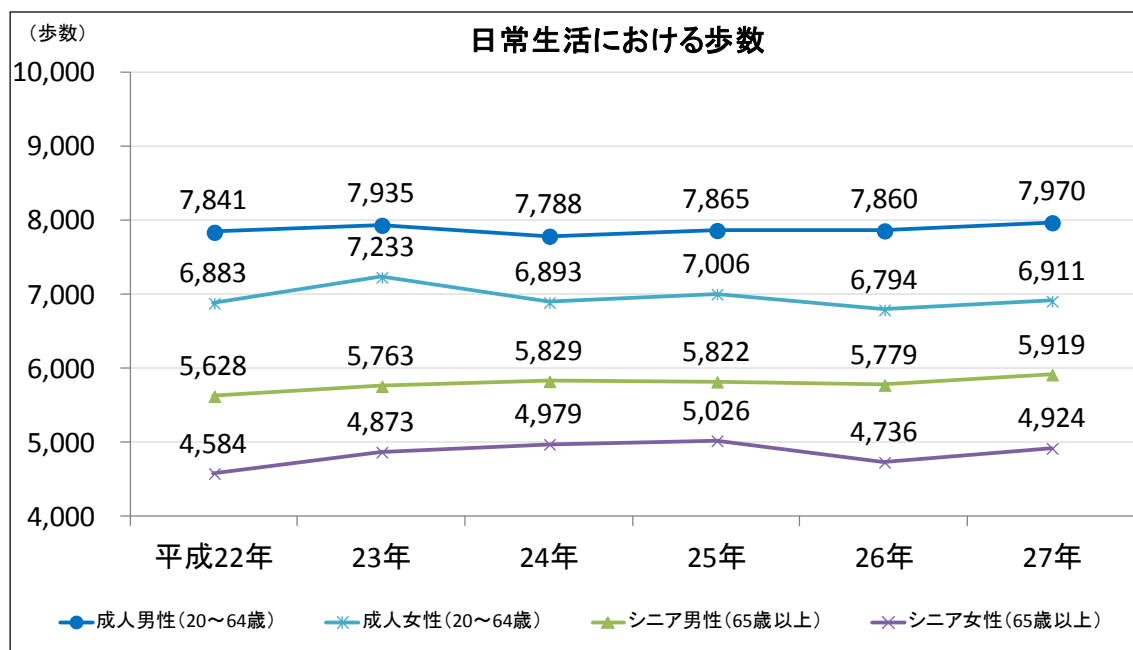
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
男性	26.5	22.3	20.9	24.6
女性	21.5	19.4	17.5	19.8

厚生労働省「国民健康・栄養調査」

行動目標 2 日常生活で歩く習慣をつける

「1日の平均歩数」をみると、シニア期男性は改善していましたが、成人期男性は横ばい、成人期女性・シニア期女性はともに後退していました。

健康日本 21（第二次）でも同じ対象ごとに、「日常生活における歩数」が目標の一つとして掲げられています。平成 27 年をみると、成人期男性が 7,970 歩、成人期女性が 6,911 歩、シニア期男性 5,919 歩、シニア期女性が 4,924 歩でした。区民の歩数（中間時）と比べると、シニア期女性を除き、全ての対象で国の結果よりも低くなっています。



厚生労働省「国民健康・栄養調査」

ウ 休養・睡眠

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

休養・睡眠

行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	1
B	横ばい	0
C	後退	0
D	判定不能	0
合 計		1

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「十分な睡眠をとる」は A 判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
十分な睡眠をとる 判定 A	21 時までに就寝している人の割合	乳幼児期	27.2%	45.6%	55%以上	改善
	22 時までに就寝している人の割合	小学生	41.2%	44.1%		改善
	睡眠によって十分な休養がとれている人の割合	成人期	63.7%	66.4%	増やす	改善
		シニア期	84.3%	81.4%		後退

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 指標「睡眠によって十分な休養がとれている人の割合」は、策定時は「必要な睡眠時間をとれている人の割合」であったが、中間時は区民健康意識調査の質問内容に合わせて変更

(イ) 判定と評価の考察

行動目標 1 十分な睡眠をとる

乳幼児期の「21 時までに就寝している人の割合」と小学生の「22 時までに就寝している人の割合」は、それぞれ改善していました。「睡眠によって十分な休養がとれている人の割合」をみると、成人期は改善していましたが、シニア期は後退していました。

厚生労働省の「健康づくりのための睡眠指針 2014」によると、個人差はあるものの、成人に必要な睡眠時間は「6 時間以上 8 時間未満と考えるのが妥当」と言及されています。

不眠は、眠気、倦怠感、抑うつなど身体的又は精神的な症状につながります。不眠解消のために、アルコールを摂取する人や、睡眠薬を服用する人もいますが、適量や処方上の注意を理解しないで口にすると、眠りが浅くなってしまったり、副作用が発生してしまったりする恐れがあります。日頃から睡眠に対する関心を高め、眠れない日が続く場合には、早めに医療機関で受診することが大切です。

エ 飲酒

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

飲酒



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	0
B	横ばい	1
C	後退	1
D	判定不能	0
合 計		2

改善傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ 「飲酒の適量を知り、飲みすぎない」はC判定でした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない 判定 B	過去にお酒を飲んだ経験のある割合	青 年 期 高校・大学(未成年)	23.0%	7.9%	0%	改善
	妊娠中・授乳中にお酒を飲んだことのある割合	4 か月児健診を受診した母親	妊娠中 0.6%	1.4%		後退
			授乳中 8.1%	2.5%		改善
飲酒の適量を知り、飲みすぎない 判定 C	生活習慣病のリスクが高まる量を飲酒している人の割合	成人期男性	27.1%	39.0%	20%以下	後退
		成人期女性	24.5%	51.3%	18%以下	後退

- ※ 指標「妊娠中・授乳中にお酒を飲んだことのある割合」の対象は、策定時は「妊娠中・授乳中の女性」であったが、中間時は4か月児健診を受診した母親に対し回答を求めているため変更。
- ※ 指標「過去にお酒を飲んだ経験のある割合」は、策定時は「過去1年間にお酒を飲んだ経験のある割合」であったが、健康アンケートの質問内容に合わせて変更。
- ※ 生活習慣病のリスクが高まる飲酒量とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上。純アルコール 20g をアルコール飲料に換算すると、ビールは中びん 1 本(500ml)、日本酒は 1 合(180ml)、ウイスキーはダブル 1 杯(60ml)、焼酎 0.6 合(110ml)に相当する。

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない

「妊娠中・授乳中にお酒を飲んだことのある割合」は、4か月児健診を受診した母親に回答を求めたものですが、授乳中の割合は改善したものの、妊娠中の割合は後退していました。

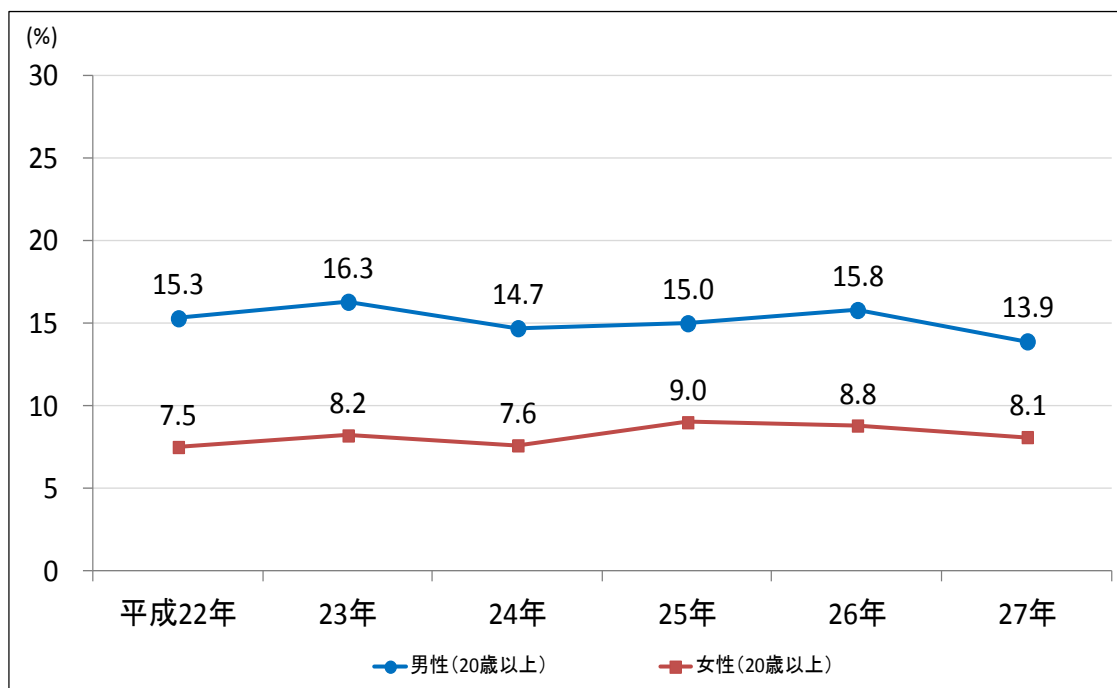
健康日本21（第二次）では、「妊娠中の飲酒をなくす」が目標の一つとして掲げられており、飲酒者の割合は平成22年から平成25年で8.7%から4.3%と低下しています。一方、区の割合は国の数値よりは低いものの、0.6%から1.4%へと上昇傾向を示しています。

行動目標2 飲酒の適量を知り、飲みすぎない

「生活習慣病のリスクが高まる量を飲酒している人の割合」をみると、成人期男性・成人期女性ともに後退していました。

厚生労働省の「国民健康・栄養調査」及び「国民生活基礎調査」をみると、男性（20歳以上）が15%前後、女性（20歳以上）が8%前後で推移しています。一方、区の結果をみると、成人期男性が39.0%、成人期女性が51.3%であり、特に成人期女性で改善の必要があります。自分の適量や、健康を損ねないようなお酒との付き合い方を身につけるように心がけましょう。

❖ 生活習慣病のリスクが高まる量を飲酒している人の割合



厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成25年は、「国民生活基礎調査」)を一部改変

オ 喫煙

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

喫煙



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	2
B	横ばい	1
C	後退	0
D	判定不能	0
合 計		3

改善傾向にある主な行動目標

- 「禁煙に取り組む」と、「たばこの害(煙)から守る・周囲に煙を吸わせない」がA判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ありませんでした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
たばこを吸わない 判定 B	喫煙経験のある人の割合	青 年 期 高校・大学(未成年)	2.7%	1.1%	0%	改善
	妊娠中に喫煙していた人の割合	4 か月児健診を受診した母親	1.4%	2.0%		後退
禁煙に取り組む 判定 A	喫煙率	成 人 期 シ ニ ア 期	17.5%	15.7%	12%以下	改善
たばこの害(煙)から守る・周囲に煙を吸わせない 判定 A	1 か月間に受動喫煙を経験した人の割合	家 庭	21.2%	19.0%	減らす	改善
		職 場	43.1%	37.0%		改善
		学 校	5.3%	4.2%		改善
		飲 食 店	68.8%	57.9%		改善
		遊 技 場	53.1%	37.6%		改善
		行政機関	8.8%	6.0%		改善
		医療機関	6.6%	5.0%		改善
そ の 他	35.5%	30.1%	改善			

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 指標「妊娠中に喫煙していた人の割合」の対象は、策定時は妊娠中の女性であったが、中間時は今回は4か月児健診を受診した母親に対し回答を求めているため変更

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 たばこを吸わない

「喫煙経験のある人の割合」は改善していました。「妊娠中に喫煙していた人の割合」は、4か月児健診を受診した母親に回答を求めたものですが、後退していました。

健康日本21（第二次）では、「妊娠中の喫煙をなくす」が目標の一つとして掲げられており、平成22年から平成25年で5.0%から3.8%と低下しています。一方、区の割合は国の数値よりは低いものの、1.4%から2.0%へと上昇しており、後退傾向を示しています。

行動目標2 禁煙に取り組む

「喫煙率」は改善していました。策定時の17.5%が中間時に15.7%となっています。厚生労働省の「国民健康・栄養調査」では、喫煙率は平成22年から2年連続で上昇傾向にありましたが、平成24年をピークに低下に転じ、平成27年は18.2%でした。国の割合に比べると、区の喫煙率の方がやや低いことが確認できました。

❖ 喫煙率の推移（成人期）（%）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
喫煙率	19.5	20.1	20.7	19.3	19.6	18.2

厚生労働省「国民健康・栄養調査」

行動目標3 たばこの害（煙）から守る・周囲に煙を吸わせない

「1か月間に受動喫煙を経験したことがある人の割合」をみると、全ての場所で改善しました。平成28年に国立研究開発法人国立がん研究センターは、日本人の非喫煙者を対象とした受動喫煙と肺がんとの関連性における研究結果を公表し、受動喫煙のある人は、ない人に比べて肺がんになるリスクが約1.3倍になることを示しました。この研究結果に伴い、がん予防法を提示しているガイドライン「日本人のためのがん予防法」においても、他人のたばこの煙を「できるだけ避ける」から“できるだけ”を削除し、受動喫煙の防止を努力目標から明確な目標として提示しています。

カ 歯と口の健康

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

歯と口の健康



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	2
B	横ばい	1
C	後退	0
D	判定不能	0
合 計		3

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「歯や歯肉を観察する」と「食後は歯みがきをする」はA判定でした。特に、青年期の「1日1回は丁寧に歯をみがく人の割合」は大きく改善していました。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
歯や歯肉を観察する 判定 A	週1回以上、子どもの歯を観察する人の割合	3歳児健診を受診した保護者	82.1%	91.1%	100%に近づける	改善
食後は歯みがきをする 判定 A	食後は歯みがきをする(1日3回以上)	小学生	15.9%	16.5%	50%以上	改善
		中学生	12.5%	14.5%		改善
	1日1回は丁寧に歯をみがく人の割合	青年期 高校・大学(未成年)	79.3%	96.3%	100%に近づける	改善
		シニア期	87.6%	88.6%		改善
	歯間清掃用具を使用している人の割合	成人期	42.0%	42.5%	60%以上	横ばい
よくかんで食べる 判定 B	しっかりかんで食べている人の割合	成人期	39.4%	40.2%	60%以上	改善
		シニア期 (前期高齢者)	53.0%	51.6%	80%以上	後退

※ 指標「しっかりかんで食べている人の割合」は、策定時は「しっかりかんで、ゆっくり食べている人の割合」であったが、中間時は区民健康意識調査の質問内容に合わせて変更

※ 指標「週1回以上、子どもの歯を観察する人の割合」の対象は、策定時は3歳児であったが、中間時は3歳児健診を受診した保護者に対し回答を求めているため変更

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 歯や歯肉を観察する

「週1回以上、子どもの歯を観察する人の割合」は改善していました。3歳児は目安として乳歯が20本程度生えてきます。食後にひとりみがきの習慣を身につけるとともに、奥歯のかむ面の溝と歯と歯肉の境目がむし歯になりやすいので、保護者が定期的に子どもの口の中を観察することが重要です。

行動目標2 食後は歯みがきをする

「食後は歯みがきをする(1日3回以上)」割合は、小学生・中学生ともに策定時よりも上昇していましたが、目標達成に向けてさらなる改善が必要です。

厚生労働省は平成24年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を定め、成人期(20～59歳)は「健全な口腔状態の維持」、高齢期(60歳以上)は「歯の喪失防止」を目標に掲げています。歯みがきは歯と口の健康を保つための最も一般的な方法です。青年期から成人期にライフステージが上がっても食後の歯みがきは続けるとともに、そのうち1日1回は丁寧に歯をみがくことが重要です。

行動目標3 よくかんで食べる

「しっかりかんで食べている人の割合」をみると、成人期は改善していましたが、シニア期(前期高齢者)は後退していました。かむ力を維持していると、食べ物の栄養の吸収が良だけでなく、脳の活性化や体力向上につながることから、食事はしっかりかんで食べることが大切です。

キ こころ

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

こころ



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	1
B	横ばい	0
C	後退	0
D	判定不能	1
合 計		2

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「不安、悩み、ストレスにうまく対処する」は A 判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
不安、悩み、ストレスにうまく対処する 判定 A	不安、悩み、ストレスにうまく対処できている人の割合	小学生	-	45.1%	増やす	評価不能
		中学生	-	36.3%		評価不能
		青年期 高校・大学(未成年)	-	68.1%		評価不能
		成人期	69.8%	74.9%		改善
		シニア期	79.9%	80.7%		改善
悩みを相談できる人をもつ 判定 D	悩みを相談できる人がいる割合	小学生	-	73.9%	増やす	評価不能
		中学生	-	75.1%		評価不能
		青年期 高校・大学(未成年)	-	88.6%		評価不能
		成人期	-	81.0%		評価不能
		シニア期	-	73.4%		評価不能

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 行動目標「不安、悩み、ストレスにうまく対処する」、指標「不安、悩み、ストレスにうまく対処できている人の割合」は、策定時は行動目標「ストレスとうまくつきあう」、指標「ストレスとうまくつきあっている人の割合」であったが、中間時は区民健康意識調査等の質問内容に合わせて変更

※ 行動目標「悩みを相談できる人をもつ」、指標「悩みを相談できる人がいる割合」は、策定時は行動目標「深刻な悩みを抱え込まずに相談する」、指標「深刻な悩みを抱え込まずに相談できる人の割合」であったが、中間時は区民健康意識調査等の質問内容に合わせて変更

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 不安、悩み、ストレスにうまく対処する

「不安、悩み、ストレスにうまく対処できている人の割合」をみると、成人期とシニア期は改善していました。小学生と中学生は5割を下回る結果となりました。

平成29年7月25日の閣議決定により見直された自殺総合対策大綱では、児童・生徒の自殺対策を強化するため、ストレスの対処方法を身につけるための教育を推進することが明記されました。子どもがストレスとうまくつきあえるように、家庭、学校、地域で環境づくりを進めることが重要です。

行動目標2 悩みを相談できる人をもつ

「悩みを相談できる人がいる割合」をみると、全てのライフステージで7割を超えており、一定程度「悩みを相談できる人がいる」ことが確認できました。

区の健康福祉センターでは、悩みをもつ人やその家族が生きづらさを一人で抱え込まないために、区内や都内で利用できる各種相談窓口をお知らせしています。心の健康を維持するためにも、人とのつながりをもつ努力が必要です。

③ 自らの健康管理ができる

ア 定期的な健康チェック

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

定期的な健康チェック



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	0
B	横ばい	0
C	後退	1
D	判定不能	0
合 計		1

改善傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ 「健診・歯科検診・がん検診を受ける」はC判定でした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
健診・歯科検診・がん検診を受ける 判定 C	定期的 に健診・ 歯科検診・ がん検診を 受ける人の 割合	健康診査 受診率	国保加入者	45.1%	48.0%	特定健康診 査等実施計 画による	改善
			成人期 前期高齢者	73.7%	76.0%		改善
		歯科検診 受診者数	成人歯科検診	3,535 人	3,499 人		後退
		歯科検診 受診率	成人期 前期高齢者	38.8%	45.2%		改善
		がん検診 (胃がん) 受診者数	成人期 シニア期	6,467 人 (3.2%)	4,655 人 (2.9%)	増やす	後退
		がん検診 (肺がん) 受診者数	成人期 シニア期	5,858 人 (2.7%)	4,949 人 (2.7%)		後退
		がん検診 (大腸がん) 受診者数	成人期 シニア期	76,123 人 (36.2%)	81,499 人 (40.7%)		改善
		がん検診 (子宮がん) 受診者数	成人期 シニア期	10,763 人 (14.8%)	10,007 人 (12.7%)		後退
		がん検診 (乳がん) 受診者数	成人期 シニア期	7,852 人 (14.0%)	7,103 人 (12.6%)		後退

※ がん検診受診者数の策定時及び中間時における()の％は、東京都がん検診精度管理評価事業に基づき、東京都に提出している実績。策定時は H23、中間時は H27 の実績。

(イ) 判定と評価の考察

行動目標 1 健診・歯科検診・がん検診を受ける

「定期的に健診・歯科検診・がん検診を受ける人の割合」をみると、「健康診査受診率」は改善傾向がみられました。区で実施する成人歯科検診については、受診者数は微減でしたが、成人期・前期高齢者における歯科検診受診率は上昇しています。

胃がん検診は、日程や会場が指定されている集団検診のため、受診者数の伸び悩みが課題であったことから、平成 26 年度に血液検査による胃がんリスク検診*を導入しました。40・50・60 歳の対象区民は、原則として胃がんリスク検診を受診することとなり、3,943 名（平成 28 年度）が受診しています。このため、胃がん検診の受診者は減少したと考えられます。

また、肺がん検診は胃がん検診と同時実施しているため、胃がん検診の受診者の減少に伴い、受診者が減少したと考えられます。

なお、胃がんリスク検診は、国のガイドラインで胃がん検診と認められていないため、胃がん検診受診者数に含めることはできません。

大腸がん検診は、健康診査と同時に受診できることから、策定時と比較し、受診者数、受診率が増加しています。


子宮がん・乳がん検診については、受診者数、受診率ともに低下しましたが、平成 26 年度に国が実施するがん検診推進事業の無料クーポン券送付対象者年齢が変更となり、21・26・31・36・41 歳から 21 歳に（子宮がん検診）、41・46・51・56・61 歳から 41 歳に（乳がん検診）縮小されたことが主な原因と考えられます。

※胃がんリスク検診

ピロリ菌（胃潰瘍、胃炎、胃がんなどの原因となる細菌）の感染の有無と、ペプシノゲン（胃粘膜の萎縮度）の値を血液検査で判断することで、胃がんになりやすいか否かを判定する検診。40・50・60 歳対象者に受診券を送付しており、健康診査や大腸がん検診と同時に受診可能。

イ 病気と事故の予防

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価


 病気と事故
の予防

行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	1
B	横ばい	0
C	後退	1
D	判定不能	0
合 計		2

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「事故の予防」は A 判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ 「予防接種を受ける」は C 判定でした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
予防接種を受ける 判定 C	定期接種接種率 (麻しん風しん混 合第 2 期)	乳 幼 児 期	92.0%	91.2%	100%に 近づける	後退
	定期接種接種率 (二種混合(DT) 第 2 期)	学 齢 期 青 年 期	74.8%	65.9%		後退
事故の予防 判定 A	家庭内での事故 予防対策をしてい る割合	乳 幼 児 期	-	90.8%	増やす	評価不能
		シ ニ ア 期	60.2%	64.3%		改善
	交通ルールを守っ ている割合	小 学 生	70.4%	82.0%	100%に 近づける	改善

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 指標「定期接種接種率」は、策定時は「法定接種接種率」であったが、中間時は予防接種法に定められた予防接種を「定期予防接種」というため変更。

※ 二種混合(DT)第 2 期とはジフテリアと破傷風の混合ワクチンのこと。

(イ) 判定と評価の考察

|| 行動目標 1 予防接種を受ける

「定期予防接種率」は乳幼児期と学齢期・青年期ともに後退していました。予防接種には、法律で定められた「定期接種」と「任意接種」の 2 種類があり、区では現在、「定期接種」と一部の「任意接種」の助成（麻しん風しん混合、麻しん、風しん）を行っています。予防接種の種類によって、対象や期間が決まっていますので、忘れずに受けることが大切です。

乳幼児期の指標である「麻しん風しん混合第 2 期の接種率」は、平成 26 年度は 97.6%、平成 27 年度は 99.1%であったことから、平成 28 年度の接種率の後退の原因には、ワクチンの流通量が減少していたことに加え、全国的な麻しんの集団感染の発生による需

要の高まりのため、ワクチンの在庫が十分でなく、接種をしたくても接種できなかった背景が考えられます。

区では、平成 29 年度からは定期接種の対象年齢ではない 2 歳から 19 歳未満の接種希望者に、任意接種の一部助成を開始したことで、年度終了間際の駆け込み需要がなかったためとも推測されます。

|| 行動目標 2 事故の予防

「家庭内での事故予防対策をしている割合」をみると、乳幼児期は 9 割を超え、シニア期は策定時と比べて改善していました。また、小学生の「交通ルールを守っている割合」も改善していました。

東京都では、平成 26 年 10 月に乳幼児の転落・転倒に関するヒヤリ・ハット体験を聞くため、アンケート調査を行っています。子どもが乳幼児期に転落・転倒「した」「しそうになった」経験があると回答した保護者は 74% (2,513 人) でした。乳幼児期の転落・転倒の危険は身近に潜んでいます。今後も、家庭内での事故防止の取り組みが必要です。

ウ 早期発見・早期治療

(ア) 「区民の行動目標」の判定と指標の評価

早期発見・
早期治療

行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	0
B	横ばい	1
C	後退	1
D	判定不能	0
合 計		2

改善傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ 「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」は C 判定でした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
かかりつけ医・ 歯科医・薬剤師を もつ 判定 C	かかりつけ医をも つ人の割合	乳 幼 児 期	83.5%	91.5%	100%に 近づける	改善
		成 人 期	45.9%	41.9%		後退
		シ ニ ア 期	83.3%	80.3%		後退
	かかりつけ歯科 医をもつ人の割 合	乳 幼 児 期	-	52.7%		評価不能
		成 人 期	63.3%	59.4%		後退
		シ ニ ア 期	81.0%	72.0%		後退
治療を継続する 判定 B	(疾患ありの人) 治療・服薬を継続 している人の割合	成 人 期	42.9%	41.2%	増やす	後退
		シ ニ ア 期	73.9%	83.7%		改善

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 行動目標「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」は、策定時は「かかりつけ医・歯科医・薬局をもつ」であったが、中間時は平成 28 年の診療報酬改定により「かかりつけ薬剤師制度」が開始されたことに伴い変更。

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ

「かかりつけ医をもつ人の割合」をみると、乳幼児期は改善していましたが、成人期・シニア期はともに後退していました。「かかりつけ歯科医をもつ人の割合」も同様に、成人期・シニア期はともに後退していました。乳幼児期は5割を超えています。

成人期・シニア期の「かかりつけ医をもつ人の割合」と「治療・服薬を継続している人の割合」はほぼ同じであることから、治療・服薬を継続するために医療機関に定期的に通い、診療を受けている人が多いと推察されます。自らの健康について気軽に相談ができ、病気の早期発見・早期治療につなげることができるため、日頃よりかかりつけ医をもつことが重要です。

健康日本21（第二次）では「健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加」が目標に掲げられており、国は平成24年度現在の7,134（参考値）から、平成34年度（2022年度）までに15,000の拠点の整備をめざしています。この活動拠点の一つに薬局が例示され、健康づくり支援等の機能の充実の取り組みが進められています。

行動目標2 治療を継続する

「(疾患ありの人) 治療・服薬を継続している人の割合」をみると、シニア期は改善していましたが、成人期は後退していました。生活習慣病などの疾患は、継続的な治療や服薬が重要です。自覚症状がなくても、治療を続けることが大切です。

④ 健康を支える環境をつくる

ア 地域とのつながり

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

地域とのつながり



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	0
B	横ばい	1
C	後退	0
D	判定不能	0
合 計		1

改善傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
自分の住む地域とつながりをもつ 判定 B	な が り を も つ 人 の 割 合 自 分 の 住 む 地 域 と の つ な が り	あいさつをする	成 人 期 シ ニ ア 期	65.1%	68.0%	増やす	改善
		グループ活動に参加する	成 人 期 シ ニ ア 期	34.9%	38.9%		改善
		地域の安全を見守る	成 人 期 シ ニ ア 期	10.1%	9.4%		後退

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

(イ) 判定と評価の考察

行動目標1 自分の住む地域とつながりをもつ

「あいさつをする」と「グループ活動に参加する」は、改善していました。一方、「地域の安全を見守る」は後退していました。

自分の住む地域とのつながりにも、いろいろな形があり、行政等の支援だけでなく区民の方々が気遣いあい、困った時に助け合えるような地域社会づくりが求められています。

地域とのつながりをもち、良好な近隣関係を築くことは、会話が増えたり、活動的になったりするなど、良い健康状態を保つことにつながります。

イ 健康づくり活動

(ア)「区民の行動目標」の判定と指標の評価

健康づくり活動

行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	0
B	横ばい	0
C	後退	1
D	判定不能	0
合 計		1

改善傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ 「地域の活動に主体的に関わる」はC判定でした。



区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
地域の活動に主体的に関わる 判定 C	地域の活動に主体的に関わる人の割合	成人期	28.7%	23.1%	増やす	後退
		シニア期	35.3%	32.7%		後退

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 行動目標「地域の活動に主体的に関わる」、指標「地域の活動に主体的に関わる人の割合」は、策定時は行動目標「健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる」、指標「健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる人の割合」であったが、中間時は行動目標の趣旨に合わせて変更

(イ) 判定と評価の考察

行動目標 1 地域の活動に主体的に関わる

「地域の活動に主体的に関わる人の割合」は、成人期・シニア期ともに後退していました。

地域の活動に主体的に関わることは大切であり、地域のまちづくりの活性化につながるとともに、心身の健康増進や仲間づくりにつながる可能性もあります。小さなことから地域と関わり、参加していくことが大切です。

(6) ライフステージ別にみた行動目標の評価と考察

①乳幼児期

(ア)「区民の行動目標」の指標の評価

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
①健康意識を高める		むし歯と歯周病についての知識を深める	3歳児う蝕有病者率	3歳児	15.4%	10.5%	12%以下	改善 (目標達成)
	②正しい生活習慣を実践する	食生活 栄養・	朝食を毎日食べる・欠食しない	朝食を毎日食べている人の割合	乳幼児期	89.7%	98.3%	100%に近づく
定期的に体重を量る			定期的に体重を量る子どもの割合	乳幼児期	74.9%	80.6%	90%以上	改善
睡眠 休養・		十分な睡眠をとる	21時までに就寝している人の割合	乳幼児期	27.2%	45.6%	55%以上	改善
③自らの健康管理ができる	事故の予防 病気と	予防接種を受ける	定期接種接種率(麻しん風しん混合第2期)	乳幼児期	92.0%	91.2%	100%に近づく	後退
		事故の予防	家庭内での事故予防対策をしている割合	乳幼児期	-	90.8%	増やす	評価不能
	早期治療 早期発見・	かかりつけ医・ 歯科医・薬剤師をもつ	かかりつけ医をもつ人の割合	乳幼児期	83.5%	91.5%	100%に近づく	改善
			かかりつけ歯科医をもつ人の割合	乳幼児期	-	52.7%		評価不能
④健康を支える環境をつくる		未設定						

※ 中間時の数値が目標値よりも良い場合は「改善(目標達成)」と表記している

8指標のうち、改善が5指標、横ばいが0指標、後退が1指標、評価不能が2指標でした。評価不能を除くと、6指標のうち5指標が改善傾向を示しており、乳幼児期は全体的に良い結果が出ていると確認できます。

指標	改善	横ばい	後退	評価不能
8	5	0	1	2

(イ) 基本方針別の評価

基本方針 ①健康意識を高める

「むし歯と歯周病についての知識を深める」は改善していました。健康日本 21（第二次）では、「3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加」が目標に掲げられており、平成21年から平成26年にかけて都道府県の増加が確認できることから、当該指標は日本全体で改善していると考えられます。

基本方針 ②正しい生活習慣を実践する

「栄養・食生活」と「休養・睡眠」はそれぞれ改善していました。「朝食を毎日食べる・欠食しない人の割合」をライフステージ別にみると、乳幼児期が最も高くなっており、保護者が朝食を欠かさないように配慮していることが推察されます。

基本方針 ③自らの健康管理ができる

「早期発見・早期治療」の「かかりつけ医をもつ人の割合」は改善しましたが、「病気と事故の予防」の「予防接種を受ける」は後退していました。「家庭内での事故予防対策をしている割合」は9割を超えました。乳幼児期の転落・転倒の危険は身近に潜んでいます。今後も、家庭内で事故防止の取り組みが必要です。

定期予防接種の数が増え、子どもの体調をみながら接種をしなくてはならず、予定通り受けられない場合も多々みられます。しかし、母子健康手帳や区から発信されている情報を把握し、かかりつけ医に相談して、接種することが大切です。

②学齢期・青年期

(ア)「区民の行動目標」の指標の評価

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
①健康意識を高める		適正体重を知る	適正体重を知っている人	青年期 高校・大学(未成年)	-	56.8%	増やす	評価不能
		むし歯と歯周病についての知識を深める	12歳児永久歯のう歯経験者率	12歳児	36.0%	18.4%	22%以下	改善 (目標達成)
②正しい生活習慣を実践する	栄養・食生活	朝食を毎日食べる・欠食しない	朝食を毎日食べている人の割合	小学生	90.0%	91.0%	100%に近づける	改善
				中学生	90.9%	86.0%		後退
				青年期 高校・大学(未成年)	66.4%	88.3%	80%以上	改善 (目標達成)
			定期的に体重を量る	週1回以上体重を量る人の割合	学齢期 青年期	25.0%	26.2%	50%以上
	運動	運動習慣をつける	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学生男子	61.8%	90.9%	増加傾向 ^	改善
				小学生女子	44.3%	89.3%		改善
	休養・睡眠	十分な睡眠をとる	22時まで就寝している人の割合	小学生	41.2%	44.1%	55%以上	改善
	飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない	過去にお酒を飲んだ経験のある割合	青年期 高校・大学(未成年)	23.0%	7.9%	0%	改善
	喫煙	たばこを吸わない	喫煙経験のある人の割合	青年期 高校・大学(未成年)	2.7%	1.1%	0%	改善
	歯と口の健康	食後は歯みがきをする	食後は歯みがきをする(1日3回以上)	小学生	15.9%	16.5%	50%以上	改善
				中学生	12.5%	14.5%		改善
				青年期 高校・大学(未成年)	79.3%	96.3%	100%に近づける	改善

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
②正しい生活習慣を実践する	こころ	不安、悩み、ストレスにうまく対処する	不安、悩み、ストレスにうまく対処できている人の割合	小学生	-	45.1%	増やす	評価不能
				中学生	-	36.3%		評価不能
				青年期 高校・大学(未成年)	-	68.1%		評価不能
		悩みを相談できる人をもつ	悩みを相談できる人がいる割合	小学生	-	73.9%	増やす	評価不能
				中学生	-	75.1%		評価不能
				青年期 高校・大学(未成年)	-	88.6%		評価不能
③自らの健康管理ができる	病気と事故の予防	予防接種を受ける	定期接種 接種率 (二種混合(DT)第2期)	学 齢 期 青 年 期	74.8%	65.9%	100%に 近づける	後退
		事故の予防	交通ルールを守っている割合	小 学 生	70.4%	82.0%	100%に 近づける	改善
④健康を支える環境をつくる		未設定						

※ 中間時の数値が目標値よりも良い場合は「改善(目標達成)」と表記している

指標	改善	横ばい	後退	評価不能
22	13	0	2	7

22指標のうち、改善が13指標、横ばいが0指標、後退が2指標、評価不能が7指標でした。評価不能を除くと、15指標のうち13指標が改善傾向を示しており、乳幼児期同様、学齢期・青年期も全体的に良い結果が出ていると確認できます。

(イ) 基本方針別の評価

基本方針 ①健康意識を高める

「むし歯と歯周病についての知識を深める」は改善していました。12歳児の永久歯のう歯経験者率をみると、策定時に36.0%であった割合が、中間時に18.4%となり、目標値の22%を下回る結果となっています。

青年期の「適正体重を知っている人」は56.8%であり、2人に1人以上の割合で適正体重を認識していることが確認できました。

基本方針 ②正しい生活習慣を実践する

「栄養・食生活」をみると、「朝食を毎日食べる・欠食しない」の青年期と小学生は改善していましたが、中学生は後退していました。

「運動」の「運動習慣をつける」、「休養・睡眠」の「十分な睡眠をとる」、「飲酒」の「過去にお酒を飲んだ経験のある割合」、「喫煙」の「たばこを吸わない」、「歯と口の健康」の「食後は歯みがきをする」はそれぞれ改善していました。

基本方針 ③自らの健康管理ができる

「病気と事故の予防」の「事故の予防」は改善していましたが、「予防接種を受ける」は後退していました。学齢期に接種する予防接種は、二種混合第2期や日本脳炎等と種類は少なくなりますが、接種時期には接種予診票が送付されますので、忘れずに受けることが大切です。

③成人期

(ア)「区民の行動目標」の指標の評価

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
①健康意識を高める	生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る		がんの原因となることを知っている	成人期	90.7%	92.2%	増やす	改善	
			脳卒中の原因となることを知っている		83.9%	83.7%		横ばい	
			心臓病の原因となることを知っている		81.0%	77.0%		後退	
			糖尿病の原因となることを知っている		90.6%	90.9%		横ばい	
			COPDを知っている		17.9%	13.3%		後退	
	適正体重を知る		適正体重を知っている人	成人期	76.9%	79.9%	増やす	改善	
	むし歯と歯周病についての知識を深める		40歳の歯周疾患有病者率	成人期	37.7%	34.0%	25%以下	改善	
			60歳での平均現在歯数	成人期	25.15本	26.34本	26本以上	改善 (目標達成)	
	こころの病気に関心をもつ		こころの病気に関心をもつ人の割合	成人期	66.6%	65.1%	増やす	後退	
②正しい生活習慣を実践する	栄養・食生活		朝食を毎日食べる・欠食しない	成人期	78.8%	71.2%	85%以上	後退	
			主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	成人期	55.6%	54.5%	80%以上	後退	
			食事の塩分を減らす	成人期	56.7%	65.1%	増やす	改善	
			野菜の摂取量を増やす	成人期	13.4%	14.2%	増やす	改善	
			定期的に体重を量る	成人期	52.8%	47.6%	75%以上	後退	
	運動		運動習慣をつける	運動習慣(1回30分、週2回、1年以上の運動)のある人の割合	成人期男性	14.9%	27.6%	36%以上	改善
				成人期女性	12.5%	27.8%	33%以上	改善	
				1日の平均歩数	成人期男性	7,416歩	7,332歩	9,000歩	横ばい
					成人期女性	7,301歩	6,427歩	8,500歩	後退
	休養・睡眠		十分な睡眠をとる	成人期	63.7%	66.4%	増やす	改善	

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
②正しい生活習慣を実践する	飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない	妊娠中・授乳中にお酒を飲んだことのある割合	4か月児健診を受診した母親	妊娠中 0.6%	1.4%	0%	後退	
					授乳中 8.1%	2.5%		改善	
		飲酒の適量を知り、飲みすぎない	生活習慣病のリスクが高まる量を飲酒している人の割合	成人期男性	27.1%	39.0%	20%以下	後退	
				成人期女性	24.5%	51.3%	18%以下	後退	
	喫煙	たばこを吸わない	妊娠中に喫煙していた人の割合	4か月児健診を受診した母親	1.4%	2.0%	0%	後退	
				成人期シニア期	17.5%	15.7%	12%以下	改善	
		たばこの害(煙)から守る・周囲に煙を吸わせない	喫煙率	1か月間に受動喫煙を経験したことのある人の割合	家庭	21.2%	19.0%	減らす	改善
					職場	43.1%	37.0%		改善
					学校	5.3%	4.2%		改善
					飲食店	68.8%	57.9%		改善
					遊技場	53.1%	37.6%		改善
					行政機関	8.8%	6.0%		改善
					医療機関	6.6%	5.0%		改善
					その他	35.5%	30.1%		改善
	歯と口の健康	歯や歯肉を観察する	週1回以上、子どもの歯を観察する人の割合	3歳児健診を受診した保護者	82.1%	91.1%	100%に近づける	改善	
		食後は歯みがきをする	歯間清掃用具を使用している人の割合	成人期	42.0%	42.5%	60%以上	横ばい	
		よくかんで食べる	しっかりかんで食べている人の割合	成人期	39.4%	40.2%	60%以上	改善	
	こころ	不安、悩み、ストレスにうまく対処する	不安、悩み、ストレスにうまく対処できている人の割合	成人期	69.8%	74.9%	増やす	改善	
		悩みを相談できる人をもつ	悩みを相談できる人がいる割合	成人期	-	81.0%	増やす	評価不能	

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
③自らの健康管理ができる	定期的な健康チェック	健診・歯科検診・がん検診を受ける	定期的に健診・歯科検診・がん検診を受ける人の割合	健康診査受診率	国保加入者	45.1%	48.0%	特定健康診査等実施計画による	改善
					成人期前期高齢者	73.7%	76.0%		改善
				歯科検診受診者数	成人歯科検診	3,535人	3,499人		後退
				歯科検診受診率	成人期前期高齢者	38.8%	45.2%		改善
				がん検診(胃がん)受診者数	成人期シニア期	6,467人(3.2%)	4,655人(2.9%)		後退
				がん検診(肺がん)受診者数	成人期シニア期	5,858人(2.7%)	4,949人(2.7%)	増やす	後退
				がん検診(大腸がん)受診者数	成人期シニア期	76,123人(36.2%)	81,499人(40.7%)		改善
				がん検診(子宮がん)受診者数	成人期シニア期	10,763人(14.8%)	10,007人(12.7%)		後退
				がん検診(乳がん)受診者数	成人期シニア期	7,852人(14.0%)	7,103人(12.6%)		後退
	早期発見・早期治療	かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ	かかりつけ医をもつ人の割合	成人期	45.9%	41.9%	100%に近づける	後退	
			かかりつけ歯科医をもつ人の割合	成人期	63.3%	59.4%		後退	
		治療を継続する	(疾患ありの人)治療・服薬を継続している人の割合	成人期	42.9%	41.2%	増やす	後退	

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	基本方針
④健康を支える環境をつくる	地域とのつながり	自分の住む地域とつながりをもつ	自分の住む地域とのつながりをもつ人の割合	あいさつをする	成人期 シニア期	65.1%	68.0%	増やす	改善
				グループ活動に参加する	成人期 シニア期	34.9%	38.9%		改善
				地域の安全を見守る	成人期 シニア期	10.1%	9.4%		後退
	健康づくり活動	地域の活動に主体的に関わる	地域の活動に主体的に関わる人の割合	成人期	28.7%	23.1%	増やす	後退	

- ※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの
- ※ 中間時の数値が目標値よりも良い場合は「改善(目標達成)」と表記している

指標	改善	横ばい	後退	評価不能
54	28	4	21	1

54 指標のうち、改善が 28 指標、横ばいが 4 指標、後退が 21 指標、評価不能が 1 指標でした。「運動」、「喫煙」などの行動目標は改善の指標が多くなっています。一方、「健診・歯科検診・がん検診を受ける」、「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」など健康管理の行動目標は後退していました。

(イ) 基本方針別の評価

基本方針 ①健康意識を高める

「生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」をみると、「がんの原因となることを知っている」は改善していました。それ以外の指標は横ばい、又は後退していました。

「適正体重を知る」、「むし歯と歯周病についての知識を深める」の「40歳の歯周疾患有病者率」と「60歳での平均現在歯数」はそれぞれ改善していました。

一方、「こころの病気に関心をもつ」は後退していました。

基本方針 ②正しい生活習慣を実践する

「栄養・食生活」をみると、「食事の塩分を減らす」と「野菜の摂取量を増やす」はそれぞれ改善していました。一方、「朝食を毎日食べる・欠食しない」、「主食・主菜・副菜がそろった食事をとる」、「定期的に体重を量る」はそれぞれ後退していました。

「運動」をみると、「運動習慣をつける」は成人期の男女ともに改善していました。一方、「日常生活で歩く習慣をつける」の成人期男性は横ばい、成人期女性は後退していました。シニア期女性を除き、区民の歩数は国よりも低くなっていることから、歩く習慣化につながる取り組みが期待されます。

「休養・睡眠」の「十分な睡眠をとる」は改善していました。

「飲酒」をみると、「未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない」の授乳中の母親は改善していましたが、妊娠中の母親は後退していました。「飲酒の適量を知り、飲みすぎない」は成人期男性・成人期女性ともに後退していました。

「喫煙」をみると、「禁煙に取り組む」は改善していましたが、「たばこを吸わない」の「妊娠中に喫煙していた人の割合」は後退していました。「たばこの害（煙）から守る・周囲に煙を吸わせない」は、全ての場所で改善していました。

飲酒・喫煙ともに妊娠中の女性で課題がみられました。生まれてくる子どもの健康を守るためにも、妊婦は、禁酒、禁煙することが重要です。

「歯と口の健康」をみると、「歯や歯肉を観察する」、「よくかんで食べる」は改善していましたが、「食後は歯みがきをする」は横ばいでした。

「こころ」をみると、「不安、悩み、ストレスにうまく対処する」は改善していました。性別や年代に関わらず、医療機関等専門機関や健康福祉センターなどの相談窓口の情報を得ることが重要です。

基本方針 ③自らの健康管理ができる

「定期的な健康チェック」をみると、成人期・前期高齢者の「健康診査受診率」と「歯科検診受診率」、国保加入者の「健康診査受診率」はそれぞれ改善していました。一方、成人期の「歯科検診受診者数」と、大腸がんを除く全ての「がん検診受診者数」は後退していました。がんの早期発見のため、検診を通して自らの健康状態を確認することが大切です。

「早期発見・早期治療」をみると、「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」と「治療を継続する」はそれぞれ後退していました。

基本方針 ④健康を支える環境をつくる

「地域とのつながり」をみると、「自分の住む地域とつながりをもつ」の「あいさつをする」と「グループ活動に参加する」はそれぞれ改善していましたが、「地域の安全を見守る」は後退していました。

「健康づくり活動」の「地域の活動に主体的に関わる」は後退していました。

地域とのつながりは、自らの健康状態を良好に保つために重要です。性別や年代に関わらず、地域との接点をもつことが必要です。

④シニア期（一部成人期と重複）

（ア）「区民の行動目標」の指標の評価

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
②正しい生活習慣を実践する	①健康意識を高める	適正体重を知る	適正体重を知っている人	シニア期	83.9%	81.6%	増やす	後退	
	栄養・食生活	主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	バランスの良い食事を毎日2回以上とるようにしている人の割合	シニア期	73.2%	79.1%	80%以上	改善	
		食事の塩分を減らす	食品中の塩分を確認している人の割合	シニア期	68.7%	78.4%	増やす	改善	
		野菜の摂取量を増やす	野菜を意識的に多く食べるようにしている人の割合	シニア期	20.6%	24.0%		改善	
		定期的に体重を量る	週1回以上体重を量る人の割合	シニア期	49.2%	48.7%	65%以上	横ばい	
	運動	運動習慣をつける	運動習慣(1回30分、週2回、1年以上の運動)のある人の割合	シニア期男性	25.2%	50.6%	58%以上	改善	
				シニア期女性	25.3%	47.1%	48%以上	改善	
		日常生活で歩く習慣をつける	1日の平均歩数	シニア期男性	5,392歩	5,886歩	7,000歩	改善	
				シニア期女性	5,843歩	4,936歩	6,000歩	後退	
	休養・睡眠	十分な睡眠をとる	睡眠によって十分な休養が取れている人の割合	シニア期	84.3%	81.4%	増やす	後退	
	喫煙	禁煙に取り組む	喫煙率	成人期 シニア期	17.5%	15.7%	12%以下	改善	
		たばこの害(煙)から守る・ 周囲に煙を吸わせない	1か月に受動喫煙を経験したことがある人の割合	家庭	成人期	21.2%	19.0%	減らす	改善
				職場	シニア期	43.1%	37.0%		改善
				学校	成人期	5.3%	4.2%		改善
				飲食店	シニア期	68.8%	57.9%		改善
				遊技場	成人期	53.1%	37.6%		改善
				行政機関	シニア期	8.8%	6.0%		改善
				医療機関	成人期	6.6%	5.0%		改善
	その他			シニア期	35.5%	30.1%	改善		

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
②正しい生活習慣を実践する	歯と口の健康	食後は歯みがきをする	1日1回は丁寧に歯をみがく人の割合	シニア期	87.6%	88.6%	100%に近づける	改善	
		よくかんで食べる	しっかりかんで食べている人の割合	シニア期 (前期高齢者)	53.0%	51.6%	80%以上	後退	
	こころ	不安、悩み、ストレスにうまく対処する	不安、悩み、ストレスにうまく対処できている人の割合	シニア期	79.9%	80.7%	増やす	改善	
		悩みを相談できる人をもつ	悩みを相談できる人がいる割合	シニア期	-	73.4%		評価不能	
③自らの健康管理ができる	定期的な健康チェック	健診・歯科検診・がん検診を受ける	定期的に健診・歯科検診・がん検診を受ける人の割合	健康診査受診率	国保加入者	45.1%	48.0%	特定健康診査等実施計画による 増やす	改善
					成人期前期高齢者	73.7%	76.0%		改善
				歯科検診受診者数	成人歯科検診	3,535人	3,499人		後退
				歯科検診受診率	成人期前期高齢者	38.8%	45.2%		改善
				がん検診(胃がん)受診者数	成人期シニア期	6,467人(3.2%)	4,655人(2.9%)		後退
				がん検診(肺がん)受診者数	成人期シニア期	5,858人(2.7%)	4,949人(2.7%)		後退
				がん検診(大腸がん)受診者数	成人期シニア期	76,123人(36.2%)	81,499人(40.7%)		改善
				がん検診(子宮がん)受診者数	成人期シニア期	10,763人(14.8%)	10,007人(12.7%)		後退
				がん検診(乳がん)受診者数	成人期シニア期	7,852人(14.0%)	7,103人(12.6%)		後退
				病気と事故の予防	事故の予防	家庭内での事故予防対策をしている割合	シニア期		60.2%

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
③ 自らの健康管理ができる	早期発見・早期治療	かかりつけ医・ 歯科医・薬剤師 をもつ	かかりつけ医をもつ 人の割合	シニア期	83.3%	80.3%	100%に 近づける	後退	
			かかりつけ歯科医を もつ人の割合	シニア期	81.0%	72.0%		後退	
		治療を継続する	(疾患ありの人) 治療・服薬を継続し ている人の割合	シニア期	73.9%	83.7%	増やす	改善	
④ 健康を支える環境をつくる	つながり 地域との	自分の住む地域と つながりをもつ	自分の住む地域との つながり をもつ人の割合	あいさつを する	成人期 シニア期	65.1%	68.0%	増やす	改善
				グループ活動に 参加する	成人期 シニア期	34.9%	38.9%		改善
				地域の安全 を見守る	成人期 シニア期	10.1%	9.4%		後退
	活動 健康づくり	地域の活動に 主体的に関わる	地域の活動に主体的 に関わる人の割合	シニア期	35.3%	32.7%	増やす	後退	

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

指標	改善	横ばい	後退	評価不能
40	25	1	13	1

40 指標のうち、改善が 25 指標、横ばいが 1 指標、後退が 13 指標、評価不能が 1 指標でした。成人期同様、「健診・歯科検診・がん検診を受ける」、「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」など健康管理の行動目標が後退していました。また、成人期と比べ、「栄養・食生活」などの分野は改善しましたが、「適正体重を知る」、「十分な睡眠をとる」などの行動目標は後退しました。

(イ) 基本方針別の評価

基本方針 ①健康意識を高める

「適正体重を知る」は後退していました。

基本方針 ②正しい生活習慣を実践する

「栄養・食生活」をみると、「主食・主菜・副菜がそろった食事をとる」、「食事の塩分を減らす」、「野菜の摂取量を増やす」はそれぞれ改善していました。一方、「定期的に体重を量る」は横ばいでした。

「運動」をみると、「運動習慣をつける」と「日常生活で歩く習慣をつける」の男性はそれぞれ改善していました。「日常生活で歩く習慣をつける」の女性は後退していました。

「休養・睡眠」の「十分な睡眠をとる」は後退していました。不眠は、眠気、倦怠感、抑うつなど身体的又は精神的な症状につながります。

「歯と口の健康」をみると、「食後は歯みがきをする」は改善していましたが、「よくかんで食べる」は後退していました。

「こころ」をみると、「不安、悩み、ストレスにうまく対処する」が改善していました。

基本方針 ③自らの健康管理ができる

「定期的な健康チェック」をみると、成人期・前期高齢者の「健康診査受診率」と「歯科検診受診率」、国保加入者の「健康診査受診率」はそれぞれ改善していました。一方、成人期の「歯科検診受診者数」と、大腸がんを除く全ての「がん検診受診者数」は後退していました。がんの早期発見のため、検診を通して自らの健康状態を確認することが大切です。

「病気と事故の予防」の「事故の予防」は改善していました。

「早期発見・早期治療」の「治療を継続する」は改善していましたが、「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」は後退しています。

基本方針 ④健康を支える環境をつくる

「地域とのつながり」の「自分の住む地域とのつながりをもつ人の割合」で「あいさつをする」、「グループ活動に参加する」は改善していましたが、「地域の安全を見守る」は後退していました。

「健康づくり活動」の「地域の活動に主体的に関わる」は後退していました。

8 総評

(1) 区民の行動目標の判定一覧

基本方針	分野	区民の行動目標	判定
①健康意識を高める		生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る	C
		適正体重を知る	B
		むし歯と歯周病についての知識を深める	A
		こころの病気に関心をもつ	C
②正しい生活習慣を実践する	栄養・食生活	朝食を毎日食べる・欠食しない	B
		主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	B
		食事の塩分を減らす	A
		野菜の摂取量を増やす	A
		定期的に体重を量る	B
	運動	運動習慣をつける	A
		日常生活で歩く習慣をつける	C
	休養・睡眠	十分な睡眠をとる	A
	飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない	B
		飲酒の適量を知り、飲みすぎない	C
	喫煙	たばこを吸わない	B
		禁煙に取り組む	A
		たばこの害（煙）から守る・周囲に煙を吸わせない	A
	歯と口の健康	歯や歯肉を観察する	A
		食後は歯みがきをする	A
		よくかんで食べる	B
こころ	不安、悩み、ストレスにうまく対処する	A	
	悩みを相談できる人をもつ	D	
③自らの健康管理ができる	定期的な健康チェック	健診・歯科検診・がん検診を受ける	C
	病気と事故の予防	予防接種を受ける	C
		事故の予防	A
	早期発見・早期治療	かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ	C
治療を継続する		B	
④健康を支える環境をつくる	地域とのつながり	自分の住む地域とのつながりをもつ	B
	健康づくり活動	地域の活動に主体的に関わる	C

区民の行動目標	A 判定	B 判定	C 判定	D 判定
29	11	9	8	1

(2) 総評

29の行動目標のうち、A判定が11、B判定が9、C判定が8となりました。なお、基本方針の②「正しい生活習慣を実践する」の「悩みを相談できる人をもつ」は、今回の調査からデータ収集を開始したデータのためD判定としました。

区民の行動目標をライフステージ別にみると、以下のことが分かりました。

① 乳幼児期

乳幼児期は、いたばし健康プランにおいて食事、睡眠などの正しい生活リズムを身につけることが重点課題とされています。今回の調査結果をみると、基本方針の①「健康意識を高める」や基本方針の②の「正しい生活習慣を実践する」に改善がみられ、保護者が子どものために、健康についての知識を得て、規則正しい生活を心がけていると考えられます。また、基本方針の③「自らの健康管理ができる」の行動目標「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」も改善しています。

一方、基本方針の③「自らの健康管理ができる」における行動目標「予防接種を受ける」の指標である麻疹風疹混合第2期の「定期接種接種率」は、策定時の92.0%から中間時（平成28年度）は91.2%に後退していました。予防接種の重要性を理解し、忘れずに接種することが重要です。

② 学齢期・青年期

学齢期・青年期は、いたばし健康プランにおいて健康的な生活習慣を確立し、自ら実践できるようになることが重点課題とされています。今回の調査結果をみると、基本方針の①「健康意識を高める」の行動目標「むし歯と歯周病についての知識を深める」や基本方針の②の「正しい生活習慣を実践する」の分野「運動」、「休養・睡眠」などは改善がみられましたが、中学生の朝食摂取率には課題がみられました。小学生や中学生の食事は保護者の食生活と密接に結びついています。日頃より健全な食生活を意識し、実践していくことが重要です。

③ 成人期

成人期は、生活習慣病予防に向けた健康管理の重要性を認識し、実践していくことが重点課題です。今回の調査結果をみると、基本方針の②の「正しい生活習慣を実践する」の分野「運動」、「喫煙」、「歯と口の健康」などで改善していますが、基本方針の③「自らの健康管理ができる」の行動目標「健診・歯科検診・がん検診を受ける」、「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」や基本方針の④「健康を支える

環境をつくる」の行動目標「地域の活動に主体的に関わる」などは後退していました。健康管理の重要性を意識し、健（検）診を必ず受診するとともに、地域の活動に積極的に参加することが重要です。

④ シニア期

シニア期は、認知症予防や介護予防に積極的に取り組み、できる限り心身ともに自立した生活を維持することが重要課題です。今回の調査結果をみると、成人期と比べて基本方針の②の「正しい生活習慣を実践する」の分野「栄養・食生活」などで改善がみられました。

一方、成人期と同様に、基本方針の③「自らの健康管理ができる」の行動目標「健診・歯科検診・がん検診を受ける」、「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」や基本方針の④「健康を支える環境をつくる」の行動目標「地域の活動に主体的に関わる」などは後退していました。

乳幼児期と学齢期・青年期は、概ね改善傾向を示していました。特に、日常的な生活習慣（食事・運動・睡眠）に関わる目標で、前回よりも良い結果が出た点は一定の成果と言えます。一方、成人期とシニア期は、健康管理に関わる目標で課題がみられました。自らの健康を維持・増進するためにも、重点的な取り組みが必要です。

全体の結果を総括すると、正しい生活習慣の実践に関わる項目は改善した目標が多くみられました。しかしながら、自らの健康に対する関心や健康管理に関わる項目では後退した目標が目立ちました。正しい生活習慣の実践に加え、日頃から心身の健康意識を高め、予防接種や健康診断、がん検診を通じて早期発見・早期治療につなげることが大切です。

現行計画を策定して5年目を迎える今、改めて重点課題を抽出し、区民の健康づくりをより一層推進していく必要があります。

第2章



いたばし健康プラン後期行動計画

- 1 後期行動計画策定の経緯
- 2 新しい法律・制度等の動向
- 3 重点目標に対する取り組み方針
- 4 新規目標の設定
- 5 後期行動計画の区民の行動目標一覧
- 6 区の施策の組織横断的な展開

第2章 いたばし健康プラン後期行動計画

1 後期行動計画策定の経緯

国や東京都の計画を踏まえ、区では「いたばし健康プラン」を策定しています。後期行動計画は、「いたばし健康プラン」策定時の行動目標の達成に引き続き取り組むとともに、中間評価において課題となった行動目標に対する取り組み方針の明確化及び、「いたばし健康プラン」策定後の社会・経済環境の変化に伴う新たな行動目標の設定を行います。また、行動目標の達成を支援する区の施策を組織横断的に展開していきます。

2 新しい法律・制度等の動向

いたばし健康プランを策定した平成25年以降に改正された法律や、新たに提示された国の戦略や制度等の動向も踏まえ、後期行動計画を策定します。

3 重点目標に対する取り組み方針

第1章の中間評価においてC判定となった行動目標を重点課題として位置づけました。この重点課題に基づき、8つの重点目標を定め、「いたばし健康プラン」の最終年度である平成34年度（2022年度）の達成に向け、区民・地域・区（行政）が一体となって取り組んでいきます。

4 新規目標の設定

いたばし健康プラン策定後の社会・経済環境の変化に伴い、「ワーク・ライフ・バランスを実現する」と「受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む」を新たな行動目標に加えます。

また、重点目標と同様に、区民・地域・区（行政）の取り組み方針を定めます。

5 後期行動計画の区民の行動目標一覧

いたばし健康プランの基本理念・基本方針を引き継ぎ、ライフステージ別に8つの重点目標の設定及び2つの新規目標を加えた行動目標を表にしました。

6 区の施策の組織横断的な展開

重点目標・新規目標を含む行動目標の達成を支援するため、6つの施策を組織横断的に展開していきます。

第2章 いたばし健康プラン後期行動計画

1 後期行動計画策定の経緯

国は平成25年に「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小をめざす10年間の健康づくり運動を展開しています。

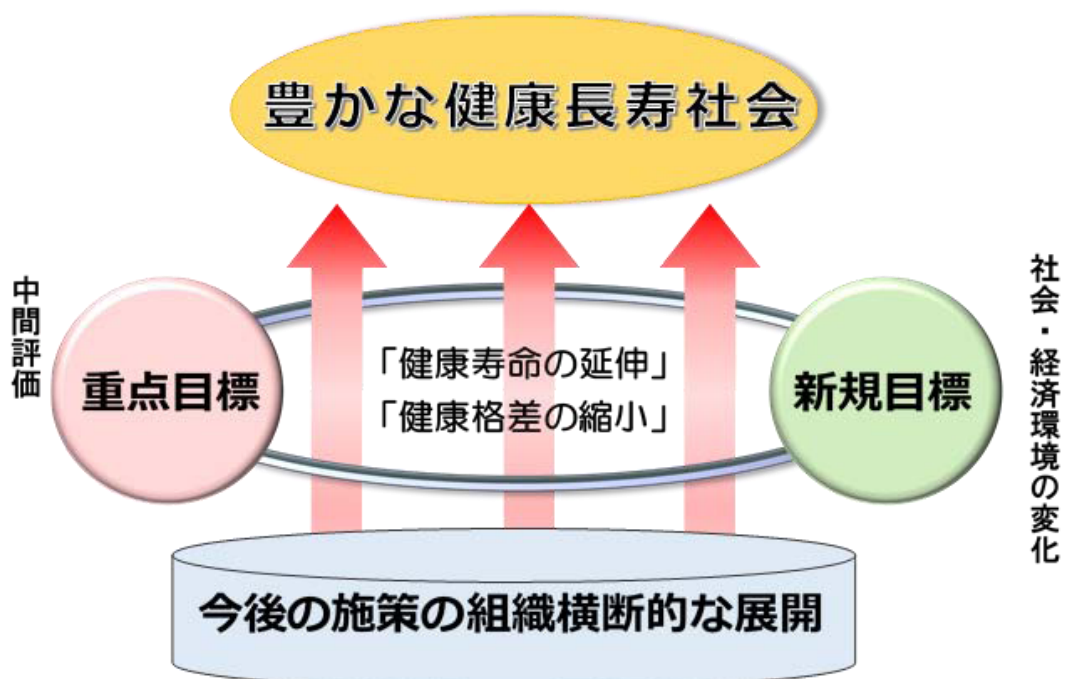
これを受けて、東京都も同年「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定し、10年間の都民の健康づくりの取り組みを進めています。

区においても、平成25年度（2013年度）～34年度（2022年度）の10年間の計画期間とする区民が取り組む行動目標（アクションプラン）を定めた「いたばし健康プラン」を策定し、基本理念である「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」をめざしています。

「いたばし健康プラン」の中間年度である平成29年度は、行動目標の達成状況を確認するため中間評価を行いました。

後期行動計画は、「いたばし健康プラン」策定時の行動目標の達成に引き続き取り組むとともに、中間評価において課題となった行動目標に対する取り組み方針の明確化及び、「いたばし健康プラン」策定後の社会・経済環境の変化に伴う新たな行動目標の設定を行い、「いたばし健康プラン」の最終年度である平成34年度（2022年度）の達成に向け、改めて区民意識の向上を図ることを目的に策定します。また、行動目標の達成を支援する区の施策を組織横断的に展開していきます。

後期行動計画の策定により、これまで以上に「健康寿命の延伸」などをめざし、豊かな健康長寿社会を実現します。



2 新しい法律・制度等の動向

いたばし健康プランを策定した平成 25 年以降に改正された法律や、新たに提示された国の戦略や制度等の動向も踏まえ、後期行動計画を策定します。

(1) アルコール健康障害対策基本法

酒類が国民の生活に豊かさと潤いを与えている一方で、不適切な飲酒によりアルコール健康障害に陥るケースもみられます。アルコール健康障害とは、多量の飲酒や未成年の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害であり、本人の健康問題のみならず、その家族への深刻な影響や、重大な社会問題を引き起こす危険性をはらんでいます。このような状況に鑑み、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進するため、平成 26 年に「アルコール健康障害対策基本法」が施行されました。

(2) がん対策基本法

平成 19 年 4 月施行された「がん対策基本法」は、平成 28 年 12 月に改正されました。この改正により、企業や事業主は、努力義務の範囲でがん患者の就労・雇用継続の配慮が課されました。また、第 23 条において、「国及び地方公共団体は、国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずる」と定められています。

平成 29 年 10 月に、「がん対策基本法」に基づき策定される「がん対策推進基本計画（第 3 期）」が閣議決定されました。

(3) 障害者権利条約

「障害者の権利に関する条約」は、平成 18 年 12 月の国際連合総会で採択されました。この条約は、障がい者の人権や基本的自由を守るための合意であり、障がい者の尊厳の尊重を促進することを目的として、条約の原則（無差別、平等、社会への包容等）、政治的権利、健康・労働などに関する権利、社会的な保障、文化的な生活・スポーツへの参加など、幅広い内容となっています。

日本は平成 19 年 9 月に署名しましたが、国内から、障がい者の制度改革を進めてから締結すべきとの意見が寄せられました。そのため、国は、平成 21 年 12 月に「障がい者制度改革推進本部」を設置し、障害者基本法の改正（平成 23 年 8 月）、障害者総合支援法の成立（平成 24 年 6 月）、障害者差別解消法の成立及び障害者雇用促進法の改正（平成 25 年 6 月）等、様々な制度改革を行いました。なかでも、障害者差別解消法は、国や地方公共団体などの行政機関と民間事業者に「不当な差別的取扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」を義務づけており、具体的場面や状況に応じた柔軟な対応を積極的に行うことが期待されています。

以上のような障がい者制度の充実が図られたことから、日本は平成 26 年 1 月に障害者権利条約を締結しました。

(4) 地域包括ケアシステムの構築

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。

65 歳以上の人口は、現在 3,000 万人を超えており（国民の約 4 人に 1 人）、2042 年の約 3,900 万人でピークを迎え、その後も、75 歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊の世代（約 800 万人）が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、平成 37 年（2025 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

(5) 認知症施策

厚生労働省は、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）を見据え、平成 27 年に「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）を関係府省庁と共同で策定しました。同戦略では、認知症患者の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざし、7つの柱（①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視）に沿って、施策が進められています。

(6) 日本再興戦略

政府は「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月に閣議決定）において、「国民の健康寿命が延伸する社会」をめざすべき日本の姿の一つとして提示し、「2020 年までに国民の健康寿命を 1 歳以上延伸」という数値目標（Key Performance Indicator : KPI）を掲げています。この目標達成に向けて、個人・保険者等に対する健康・予防インセンティブの制度導入や、健康経営やデータヘルス計画等の取り組みのさらなる強化が進められています。

(7) 働き方改革

日本は、少子高齢化による労働人口の減少が懸念されていることに加え、長時間労働や雇用形態の違いに伴う処遇の差、子育てや介護等との両立の困難さなど、労働環境に多様な問題を抱えています。このような課題を解決し、日本経済の再生を実現するため、政府は平成 29 年 3 月に「働き方改革実行計画」を策定しました。同計画では、就労者の健康の確保を前提とした生産性の向上やワーク・ライフ・バランスの改善の推進、病気の治療や子育て・介護等と仕事との両立、女性の活躍推進のための環境整備などが検討テーマとして挙げられています。

(8) 受動喫煙防止対策

平成 22 年 7 月に WHO（世界保健機関）と IOC（国際オリンピック委員会）は「たばこのないオリンピック」を推進することを合意しました。これに伴い、「2020 年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」が平成 27 年 11 月に閣議決定され、2020 年に東京で開催されるオリンピック・パラリンピックに向け受動喫煙防止対策を強化する方向性が示されています。その後、厚生労働省より、平成 28 年 10 月に受動喫煙防止対策の強化についてのたたき台が、平成 29 年 3 月には基本的な考え方の案が、そして、平成 30 年 1 月には「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示され、受動喫煙防止に向けた法律の制定が進められています。

東京都においては、「東京都子どもを受動喫煙から守る条例案」が平成 29 年 10 月の本会議で可決され、平成 30 年 4 月に施行されます。

この条例において、「子どもが自らの意思で受動喫煙を避けることが困難で、保護の必要性が高い」ことが明記され、各家庭の保護者に対して、家庭で子どもと同じ部屋で喫煙しないことや車内での喫煙防止、公園や学校周辺の路上における受動喫煙の防止、また受動喫煙の対策を講じていない飲食店や施設に子どもを立ち入らせないことなどが定められ、国に先行して受動喫煙対策に取り組んでいます。

さらに、都議会へ「東京都受動喫煙防止条例（仮称）」の提出に向け、検討がなされてきましたが、厚生労働省より「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示されたことにより、整合を図る必要があるとして、提出を見送る方針を固めました。

(9) 健康格差

健康格差は、厚生労働省の定義によると「地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差」となっており、都道府県や所得などの社会的要因により生じてしまう健康状態の差を意味します。不利な社会的要因を抱える集団に健康問題が多く、同省の「平成 22 年国民健康・栄養調査」によると、低所得者ほど生活習慣にリスクを抱えていることが明らかになっています。

東京都健康推進プラン 21（第二次）では、健康格差を「都民の病気や健康状態についての区市町村間の違い」と定義し、区市町村別 65 歳健康寿命（65 歳の人が、何らかの障がいのために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障がいのために認定を受ける年齢を平均的に表すもの）を指標として、格差縮小の実現に向けて環境整備に取り組んでいます。

区は、厚生労働省や東京都の健康格差についての定義や取り組みを踏まえ、後期行動計画を策定しています。

（10）子どもの貧困

子どもの貧困を巡る社会的事情を背景に、平成 25 年 6 月、子どもの貧困対策の推進に関する法律が制定されました。

この法律において、国は、子どもの貧困対策を総合的に策定し実施する責務を有するとされています。また、平成 26 年 8 月には、「子供の貧困対策に関する大綱」が閣議決定されました。大綱では、子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、必要な環境整備と教育の機会均等を図ることや、全ての子どもたちが夢と希望をもって成長していける社会の実現をめざし、子どもの貧困対策を総合的に推進することが謳われています。

東京都では、貧困対策のみに係る計画を独自に定めることはしていませんが、子ども・子育て支援法 62 条に基づく都道府県子ども・子育て支援事業計画等として策定された「東京都子供・子育て支援総合計画」において、「子供の貧困」が取り上げられています。

3 重点目標に対する取り組み方針

第1章の中間評価においてC判定（後退）となった行動目標を重点課題として位置づけました。この重点課題を重点目標に定め、「いたばし健康プラン」の最終年度である平成34年度（2022年度）の達成に向け、区民・地域・区（行政）が一体となって取り組んでいきます。

なお、中間評価において改善となった指標の中には、目標値とかい離している指標がありますが、「いたばし健康プラン」の中間年度における中間評価であるため、策定時と比較してどのように変化したかに着目し、重点目標を設定しました。

重点目標一覧

【基本方針】	【重点目標】
① 健康意識を高める	①生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る ②こころの病気に関心をもつ
②正しい生活習慣を実践する	【運動】 ③日常生活で歩く習慣をつける 【飲酒】 ④飲酒の適量を知り、飲みすぎない
③自らの健康管理ができる	【定期的な健康チェック】 ⑤健診・歯科検診・がん検診を受ける 【病気と事故の予防】 ⑥予防接種を受ける 【早期発見・早期治療】 ⑦かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ
④健康を支える環境をつくる	【健康づくり活動】 ⑧地域の活動に主体的に関わる

(1) 重点目標①「生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病が原因で患う疾病を知り、日頃の生活習慣を見直します。 ○ 生活習慣病の予防方法を知り、日常的に実践します。 ○ 日頃から健康づくりに関わる情報に関心を持ちます。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康課題に応じたセミナーや講座を開催します。 ○ 生活習慣病予防に必要な情報提供及び意識啓発を行います。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病の予防や改善に必要な正しい情報を提供します。 ○ 適切な生活習慣を身につけるための啓発に取り組みます。

(2) 重点目標②「こころの病気に関心をもつ」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころの病気における、症状や対処方法に関する正しい知識を持ちます。 ○ 健康的にストレスを解消できる方法を見つけ、実践します。 ○ 地域や職場などで周囲の人のこころの健康状態に気を配ります。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころの病気に関するセミナーや講座を開催します。 ○ こころの病気に関する情報提供及び意識啓発を行います。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころの健康に関する正しい知識等について、普及啓発活動を行います。 ○ こころの健康について正しい知識をもった区民ボランティアを養成します。 ○ こころの健康づくりにつながる地域で活動するサポーターへの支援を行います。

(3) 重点目標③「日常生活で歩く習慣をつける」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 通勤時や買い物など、外出の際はなるべく歩くことを心がけます。 ○ なるべく階段を利用します。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもや高齢者など、多様な世代が参加できる運動の機会を提供します。 ○ 身体活動量を増やすことができるよう、運動機会の提供などの支援を行います。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自発的かつ楽しくウォーキングを行うことができる環境を整備します。 ○ 身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について、普及啓発を行います。 ○ いたばし健康づくりプロジェクトを通じて、フレイル[※]防止や認知症予防など、運動することのメリットをPRしていきます。

※フレイルについては P75 のコラム参照

(4) 重点目標④「飲酒の適量を知り、飲みすぎない」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識をもち、実践します。 ○ 飲酒の適量を知り、飲みすぎないよう気をつけます。 ○ 飲酒量をコントロールできない場合は、専門家に相談します。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診等を活用し、習慣的に飲酒している人に対し注意喚起を行います。 ○ 健康への影響や相談機関等について普及啓発、情報提供します。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な飲酒について情報発信を行います。 ○ 適量を超えて飲酒してしまう人などの相談を受けつけます。 ○ 未成年者や妊産婦など飲酒すべきでない人にアプローチします。

(5) 重点目標⑤「健診・歯科検診・がん検診を受ける」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診・歯科検診・がん検診の重要性を理解し、受診時期や方法を把握します。 ○ 定期的に健診・歯科検診を受診します。 ○ がん予防に関する正しい知識をもち、実践します。 ○ 定期的ながん検診を受診し、結果が要精密検査の場合は早期に医療機関で受診します。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診・歯科検診・がん検診の受診しやすい体制づくりに協力します。 ○ 定期的な健診・歯科検診・がん検診の受診を呼びかけます。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の関係機関と連携し、健診・歯科検診・がん検診の周知や広報活動を行います。 ○ 申込み方法や受診方法を検討・工夫し、区民が健診・歯科検診・がん検診を受診しやすい環境を整備します。 ○ 教育現場においてがんに関する教育を推進します。 ○ 国の指針に基づくがん検診を実施し、受診率と検診の質を向上させます。

(6) 重点目標⑥「予防接種を受ける」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 予防接種の重要性を理解し、正しい知識を得ます。 ○ 計画的に予防接種を受けます。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 予防接種が受けやすくなるよう協力します。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児健診で接種もれがないよう案内します。 ○ ホームページや広報紙、「いたばし子育てナビアプリ」を活用し、予防接種に関する正しい知識や情報を提供します。 ○ 国の指針に基づく予防接種を実施し、接種勧奨を行います。 ○ 機会をとらえて予防接種に関する知識を提供し、予防接種を受けることの大切さを周知します。 ○ 任意予防接種に関する情報を提供し、ワクチンで防げる病気を予防します。

(7) 重点目標⑦「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ医・歯科医・薬剤師の重要性を理解します。 ○ かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつよう努めます。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ医・歯科医・薬剤師の利点をPRします。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療関係団体と協力して、かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつことの重要性をアピールします。

(8) 重点目標⑧「地域の活動に主体的に関わる」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分や家族の健康に目を向け、地域の活動に積極的に参加します。 ○ いたばし健康づくりプロジェクトやいたばし健康まつりなどの区の健康づくりを目的としたイベントに積極的に参加します。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康づくりを目的としたイベントを開催し、自主的な健康づくりの取り組みを支援します。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の活動を楽しみながら続けるために、仲間づくりや活動の場づくりなどの環境づくりを進めます。 ○ いたばし健康づくりプロジェクトやいたばし健康まつりなどの健康づくりを目的としたイベントを開催し、健康づくりの機運を高めます。

4 新規目標の設定

いたばし健康プラン策定後の社会・経済環境の変化に伴い、下記の2つを新たな行動目標とするとともに、区民の健康状態及び健康意識を把握するための指標を設定します。
また、重点目標と同様に、区民・地域・区（行政）の取り組み方針を定めます。

新規目標

【基本方針】	【新規目標】
① 健康意識を高める	①ワーク・ライフ・バランスを実現する
②正しい生活習慣を実践する	【喫煙】 ②受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む

(1) 新規目標①「ワーク・ライフ・バランスを実現する」

仕事で強い不安やストレスを感じると、こころの健康を損なう恐れがあります。また、過度な長時間労働は心身にとって大きな負担がかかり、体調を崩すことにつながります。健康管理の観点から、働き方を振り返ることはとても重要です。

政府が平成29年3月に策定した「働き方改革実行計画」では、ワーク・ライフ・バランスの推進が一つのテーマとして掲げられました。誰もがやりがいや充実感をもちながら働き、仕事上の責任を果たす一方で、子育て・介護の時間や、家庭、地域、自己啓発等にかかる個人の時間をもてる健康で豊かな生活ができるように、仕事と生活の双方の調和を実現することが大切です。

区民一人ひとりがその調和の重要性を認識し、ワーク・ライフ・バランスの実現をめざしましょう。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値
ワーク・ライフ・バランスを実現する	言葉の周知度	学齢期・青年期 成人期 シニア期	—	—	増やす
	区が行うワーク・ライフ・バランスの取り組みの認知度	学齢期・青年期 成人期 シニア期	—	—	
	意識している人の割合	青年期 成人期 シニア期	—	—	
	実現している人の割合	青年期 成人期 シニア期	—	—	

※中間評価で指標(網掛け箇所)を調査していないため、「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」策定後、調査を行い現状値を把握する。

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ ワーク・ライフ・バランスを意識して仕事に取り組みます。 ○ 家事・育児・介護スキルアップ講座に参加します。(主に男性)
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 従業員のワーク・ライフ・バランスの実現に向けて働き方の見直しを検討します。 ○ 仕事と育児・介護等を両立できる環境をめざします。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ ワーク・ライフ・バランスの理解促進と普及啓発を行います。 ○ ワーク・ライフ・バランスを推進する企業を表彰し、表彰企業の取り組みを紹介します。

(2) 新規目標②「受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む」

たばこは、喫煙者自身の健康に与えるリスクがあるだけでなく、非喫煙者にも「受動喫煙」の危険性が及ぶことから、個人の嗜好にとどまらない健康問題として、その対策は喫煙の課題となっています。

厚生労働省は受動喫煙防止対策の強化に向けて議論を重ねており、東京都も家庭内での受動喫煙防止を大きな柱とする「東京都子どもを受動喫煙から守る条例」を成立させるなど、たばこの害から非喫煙者を守る取り組みが進められています。喫煙者自身も周囲の人に煙を吸わせないようにルールを守り、気を配ることが重要です。

現在、分野「喫煙」の区民の行動目標に設定している「たばこの害(煙)から守る・周囲に煙を吸わせない」は受動喫煙防止対策であるため、これを包含し、区民の受動喫煙防止意識の向上を図ります。

区民の行動目標	指標		対象	策定時	中間時	目標値
受動喫煙が及ぼす害について知り、 防止に取り組む	1か月間に受動喫煙を経験したことがある人の割合	家庭	成人期・ シニア期	21.2%	19.0%	減らす
		職場		43.1%	37.0%	
		学校		5.3%	4.2%	
		飲食店		68.8%	57.9%	
		遊技場		53.1%	37.6%	
		行政機関		8.8%	6.0%	
		医療機関		6.6%	5.0%	
	その他	35.5%	30.1%			
	受動喫煙防止に取り組んでいる人の割合	成人期の喫煙者 シニア期の喫煙者	—	—	増やす	
	がん・脳卒中・心臓病のリスクが高まるということを知っている人の割合	学齢期・ 青年期・ 成人期・ シニア期	—	—		
乳幼児突然死症候群(SIDS)のリスクが高まる、胎児の発育に悪影響を及ぼすということを知っている人の割合	学齢期・ 青年期・ 成人期・ シニア期	—	—			

※一部中間評価で調査していない指標(網掛け箇所)があるため、「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」策定後、調査を行い現状値を把握する。

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受動喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識をもちます。 ○ 周囲に人がいる時は喫煙しないように配慮します。 ○ 子どもの受動喫煙を未然に防止します。 ○ 飲食店を利用する時には、受動喫煙を避けるために、分煙又は禁煙の座席があるかどうかを確認します。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行います。 ○ 職場内における受動喫煙の防止に取り組めます。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行います。 ○ 今後の動向などを踏まえながら、組織横断的に受動喫煙防止に向けた対策の強化を図っていきます。

5 後期行動計画の区民の行動目標一覧

基本方針・分野	区民の行動目標	ライフステージ別				
		乳幼児期	青年期・学齢期	成人期	シニア期	
①健康意識を高める	生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る（重）		○	◎	○	
	適正体重を知る		◎	◎	◎	
	むし歯と歯周病についての知識を深める	◎	◎	◎	○	
	こころの病気に関心をもつ（重）		○	◎	○	
	ワーク・ライフ・バランスを実現する（新）		◎	◎	◎	
②正しい生活習慣を実践する	栄養・食生活	朝食を毎日食べる・欠食しない	◎	◎	◎	○
		主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	○	○	◎	◎
		食事の塩分を減らす	○	○	◎	◎
		野菜の摂取量を増やす	○	○	◎	◎
		定期的に体重を量る	◎	◎	◎	◎
	運動	運動習慣をつける	○	◎	◎	◎
		日常生活で歩く習慣をつける（重）			◎	◎
	休養・睡眠	十分な睡眠をとる	◎	◎	◎	◎
	飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない		◎	◎	
		飲酒の適量を知り、飲みすぎない（重）			◎	○
	喫煙	たばこを吸わない		◎	◎	○
		禁煙に取り組む			◎	◎
		受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む（新）	○	◎	◎	◎
	歯と口の健康	歯や歯肉を観察する	○	◎	◎	◎
		食後は歯みがきをする	○	◎	◎	◎
		よくかんで食べる	○	○	◎	◎
	こころ	不安、悩み、ストレスにうまく対処する		◎	◎	◎
		悩みを相談できる人をもつ		◎	◎	◎
③自らの健康管理ができる	定期的な健康チェック	健診・歯科検診・がん検診を受ける（重）	○	○	◎	◎
	病気と事故の予防	予防接種を受ける（重）	◎	◎	○	○
		事故の予防	◎	◎	○	◎
	早期発見・早期治療	かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ（重）	◎	○	◎	◎
治療を継続する			○	◎	◎	
④健康を支える環境をつくる	地域とのつながり	自分の住む地域とのつながりをもつ	○	○	◎	◎
	健康づくり活動	地域の活動に主体的に関わる（重）		○	◎	◎

※区民の行動目標の（重）は重点目標、（新）は新規目標

※各行動目標の達成をめざすライフステージに○を、○に加え行動目標毎の指標の対象となるライフステージに◎と表記

6 区の施策の組織横断的な展開

区民の行動目標の達成を支援し、健康寿命の延伸を支えるため、下記の6つの施策を組織横断的に展開していきます。

(1) スポーツ・観光・まちづくり等と連動した健康づくり

①いたばし健康づくりプロジェクトの推進

区では、区内企業である株式会社タニタと連携・協力し、全ての区民の健康的な生活の実現と健康寿命の延伸を図るため、健康・スポーツ事業などに関する取り組みを行い、いたばし健康プランの基本理念である「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」の実現を目的とした、「いたばし健康づくりプロジェクト」を平成27年度から推進しています。

いたばし健康づくりプロジェクトでは、計測スポットを健康福祉センターや体育施設等に設置し、様々なセミナーや実技を加えてイベントを実施することでスポーツ振興を行っています。また、計測スポットを商店街にも設置し、「健康」・「食」をテーマにしたイベント開催などを行うことで商店街振興を図るとともに、「観光いたばしガイドマップ おすすめ散策ルート」を紹介し、観光スポットなどを歩くことで魅力あるまち「いたばし」の再発見につなげ観光振興を図っています。

今後整備される小豆沢スポーツ公園や板橋区史跡公園（仮称）においても、引き続き散策ルートに設定するなど、楽しく健康づくりに取り組める環境を整えていきます。

また、シニア世代の虚弱化（フレイル）防止や認知症予防など、運動することのメリットを広くPRし、一人でも多くの人に歩くことから始める健康づくりのサポートを行っています。



いたばし健康づくりプロジェクト
(健康増進コース)



いたばし健康づくりプロジェクト
(スポーツコース)

②まちづくりにおいて展開する健康づくりの推進

高島平地域では、多様な世代が歩きや自転車利用を中心とした生活を楽しんで暮らすことができる都市モデルを提案した、「高島平地域グランドデザイン」を平成27年10月に策定し、その取り組みテーマの一つとして、「ウェルフェア～子どもから高齢者まで元気に楽しく暮らせるまち～」を推進しています。

このグランドデザインの取り組みの第一弾として、「緑とにぎわい」の空間をデザインした地域のシンボルとなる都市軸（プロムナード）の再整備を進めています。再整備では、全ての人々が日々の暮らしと密着し、自らの心と体の健康と満足度を高めることができるような空間となるよう、ハード、ソフト両面の取り組みを推進していきます。

健康遊具の設置をはじめ、散策・ジョギング等で楽しむことができるような歩行空間の整備を進めるとともに、病院・NPO法人などとの連携を通じた健康増進や介護予防、認知症予防などのソフトの取り組みなどを進めていきます。



高島平緑地



プロムナード基本構想における
再整備のイメージ

③板橋キャンパス※再編整備基本計画（東京都）との連携

板橋区版AIPの構築と板橋キャンパス再編整備基本計画（東京都）との連携により、公共施設の集積とその再編整備の機会を活かして、医療と福祉（地域包括ケア）、コミュニティ（防災・交流）の拠点形成を進め、日常の中で意識して健康づくりに積極的に取り組めるまちづくりを進めます。

※板橋キャンパス

東京都板橋区栄町35番2号にある敷地面積約31,000㎡の旧板橋ナーシングホーム、旧健康長寿医療センター跡地のこと。

④板橋区版A I Pの中核となる地域包括ケアシステムやシニア世代活動支援プロジェクトの推進によるシニア活動支援

地域包括ケアシステムは、5つの要素（介護・医療・住まい・生活支援・介護予防）のうち、「生活支援」や「介護予防」について、地域住民が主体となって生活援助や通いの場の創設など住民同士の支えあいにより充足していく側面があります。

こうした地域づくりの担い手として、若い世代、子育てを終えた主婦、シニア世代など様々な主体が考えられますが、特にシニア世代については、今後も増加するとともに元気に活動ができるため、社会参加が期待されています。

シニア世代の社会活動は、就労、スポーツ、旅行その他の様々な趣味活動、町会・自治会活動、老人クラブ活動、ボランティア活動などが挙げられますが、地域包括ケアシステムにおける支えあいについても活動の一つとしてとらえることができます。

シニア世代が社会活動を行うことは、フレイルを防止し介護予防につながるなど健康づくりの効果が期待できることから、板橋区版A I Pの構築においてもシニア活動の支援を推進していきます。



板橋区版 AIP のイメージ

また、シニア世代の活動を促進するという共通の視点・切り口から事業を俯瞰し、外部の関係機関・団体等と連携した体系的・横断的な事業展開を「シニア世代活動支援プロジェクト」として進め、シニア世代の健康の維持・増進や生きがいづくりを支援していきます。

平成 37 年（2025 年）に向け、関係事業等の進捗状況と併せ、シニア世代の社会活動の場・形態・状況の推移、シニア世代の区民の意識（やりがい・生きがい等）の変化等を捕捉し、P D C A サイクルによる検証・見直しを行いながらプロジェクトを進めていきます。

【シニア世代活動支援の一例】



**コミュニティビジネス
推進事業でのシンポジウム**

【シニア世代コミュニティビジネス推進事業】

ノウハウのある事業者の協力のもと、地域課題をビジネス的手法で解決するコミュニティビジネスの推進事業を実施しています。



WORK'S 高島平

【WORK'S 高島平】

シニア世代の就労支援を拡充するため、「WORK'S 高島平」（アクティブシニア就業支援センターとシルバー人材センターの一体的分室）を高島平ふれあい館内に設置しています。

(2) 健康づくりに向けたインセンティブの検討

全国の自治体で健康（幸）ポイント*制度の導入が推進されています。

健康（幸）ポイント制度とは、対象とされる健康関連施設で運動や健（検）診など健康づくりに取り組んだ際にポイントが付与され、貯まったポイントは商品券などに交換することができる制度です。健康（幸）ポイント制度は、健康づくりの動機づけになり、継続的な運動へつなげるために効果的であるとともに、医療費を抑制する成果が報告されています。

区においても、国や他自治体の事例による導入効果や必要経費等を研究し、区の実情に合った仕組みの導入の可能性について検討を行います。

※全国の自治体では健康ポイント、健幸ポイントいずれの表記も使用しているため両方を記載。

(3) 企業・事業所と連携したトータル・ヘルス・プロモーション

厚生労働省では、働く人の健康の保持増進に資するため、昭和 63 年から THP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）を愛称として、働く人のこころとからだの健康づくりを推進しています。トータル・ヘルス・プロモーションは、個人の生活習慣を見直し、若い頃から継続的で計画的な健康づくりを進めることで、働く人がより健康になることを目標にしています。

健康づくりの主体は区民自身であるといえます。しかし、区民の多くが何らかの仕事をもっているか、仕事をもっている人の家族であることから、健康づくりを真に区民に浸透させていくためには、行政や区民が個々に健康づくりについて取り組むだけでは不十分です。

区は、区内の企業や事業所と連携し、ワーク・ライフ・バランスの実現を推進するとともに、啓発事業や優れた取り組みに対する表彰制度などを通じて、区民の健康を支えていく環境づくりを整備・促進していきます。また、受賞企業の「健康経営」の取り組みを PR し、区内の企業や事業所に対し、従業員等の健康保持・増進に配慮する経営を促します。

(4) 受動喫煙防止の取り組みを強化

喫煙者は全国的に減少傾向にありますが、受動喫煙の害については、いまだ家庭や職場、飲食店や道路、公園などで少なからず発生しているのが実情です。

国の「がん対策推進基本計画（第 3 期）」における受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて決定するとしています。

また、厚生労働省より、平成 28 年 10 月に受動喫煙防止対策の強化についてのたたき台が、平成 29 年 3 月には基本的な考え方の案が、そして、平成 30 年 1 月には「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示され、受動喫煙防止に向けた法律の制定が進められています。

東京都においては、「東京都子どもを受動喫煙から守る条例案」が平成 29 年 10 月の本会議で可決され、平成 30 年 4 月に施行されます。

また、都議会へ「東京都受動喫煙防止条例（仮称）」の提出に向け、検討がなされてきましたが、厚生労働省より「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示されたことにより、整合を図る必要があるとして、提出を見送る方針を固めました。

区においても、今後の動向などを踏まえながら組織横断的に受動喫煙防止に向けた対策の強化を図っていきます。

また、たばこの害について学ぶ機会を設けることが重要です。区では、COPD 講演会や小・中学校での喫煙の害を含んだ疾病の予防についての教育に引き続き取り組んでいきます。



東京都受動喫煙防止普及啓発ポスター

（５）認知症施策の推進

認知症とは、何らかの脳の病気によって認知機能に障がいをもたらされ、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態を指します。平成 37 年（2025 年）には 65 歳以上高齢者の 5 人に 1 人が認知症であると推測されており、誰もが関わる可能性があります。

高齢化に伴い、認知症高齢者数は増加の一途をたどるなか、国は、平成 27 年 1 月に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を打ち出しました。

新オレンジプランでは、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざしています。平成 29 年 6 月には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、この新オレンジプランの考え方が制度上明確化されました。

新オレンジプランを踏まえて、板橋区版 A I P では認知症施策を一つの重点事業とし、「認知症になってもあんしんなまちいたばし」をめざし、認知症高齢者等にやさしい地域づくり、地域における医療・介護等の連携強化を推進します。

（6）子どもの貧困対策

区では、平成 28 年に策定した「いたばし No. 1 実現プラン 2018」をはじめ、各個別計画（板橋区地域保健福祉計画、板橋区次世代育成推進行動計画、いたばし学び支援プラン 2018）において、子どもの貧困対策を重点的に取り組むべき課題として位置づけ、推進しています。妊婦・出産ナビゲーション事業（いたばし版ネウボラ）における妊婦面接時において経済状況の把握などに取り組むとともに、組織横断的な視点で切れ目なく施策を展開していくため、平成 28 年 8 月、子ども・子育て支援本部の下に「子どもの貧困対策連絡調整会議」を設置し、全庁的な情報共有及び検討・調整を進めることとしました。

また、子どもの貧困対策を一層強化し、推進していくため、平成 29 年 1 月に「いたばし 子ども 夢つむぐプロジェクト」を策定し、施策事業を総合的・組織横断的に展開していくこととしました。

子どもの貧困対策は、基本として、一般的な子ども関連施策がベースとなるものであり、子どもの生育環境や保育・教育条件の整備、改善充実を図ることが重要となっています。このため、プロジェクトは、子ども関連の個別計画との整合性を図るとともに、平成 29 年 12 月に策定された「板橋区子ども・若者計画 2021」において重点施策の一つとして改めて位置づけ、一体となって推進していくことで、より効果的な施策展開を図っていきます。

コラム1 フレイル

■フレイルとは

加齢に伴い筋力の低下や外出する機会の減少から、身体と心の働きが弱くなってきた状態をフレイルと呼びます。フレイルは、健康状態と寝たきりなどの要介護状態との中間にあたりますが、適切に介入すれば再び健康な状態に戻る意味が包含されています。身体的な側面（フィジカル・フレイル）と、精神的な側面（メンタル・フレイル）に加え、閉じこもりや孤食などによる社会的な側面（ソーシャル・フレイル）、口腔機能の低下（オーラル・フレイル）があります。国内では、日本老年医学会が2014年にフレイルを提唱し、健康寿命の延伸、介護予防のキーワードとして注目を集めています。

■フレイルの概念

フィジカル・フレイルは、「サルコペニア」が大きな要因となっています。サルコペニアはギリシャ語で筋肉を意味する「サルコ（sarco）」と、減少を意味する「ペニア（penia）」を合わせた造語であり、筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下した状態です。

メンタル・フレイルは、認知機能の障がいやうつ病などの精神的・心理的な問題を意味します。

ソーシャル・フレイルは、日常生活のなかで常に一人で食事を食べていたり（孤食）、人とのつながりが減ることで閉じこもりがちになってしまったり、相談事があっても身近に相談できる友人や家族がいないなど、社会性に衰えがみられる状態を指します。

オーラル・フレイルは、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどの状態を指します。オーラル・フレイルの始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴があるため注意が必要です。

■フレイルの予防法

フレイルの予防には、栄養（食事・口腔機能）、運動、社会参加の視点が重要です。

栄養面では、筋肉のもとになる「たんぱく質」を摂取することが重要で、肉や魚、大豆製品や卵、牛乳などから摂ることが可能です。また、歯周病やむし歯などで歯を失った際には適切な処置を受けることはもちろん、定期的に歯や口の健康状態をかかりつけの歯科医師に診てもらうことがとても重要です。加えて、地域で開催される介護予防事業など様々な口腔機能向上のための教室やセミナーなどを活用することも効果的です。

運動面では、日常的な散歩やスクワットなどの軽い運動や、地域で活動している運動・スポーツ関連団体に参加し、身体を動かすことで、身体活動量の向上が期待できます。

社会参加の面では、地域のボランティア活動の参加や、趣味のクラブへの入会を通じて、地域の人々と会話する機会をつくり、定期的にコミュニケーションを図ることが大切です。

コラム2 健幸※ポイント制度

平成 26 年から平成 29 年まで、スマートウエルネスシティ※総合特区に参加する 6 市（福島県伊達市、栃木県大田原市、千葉県浦安市、新潟県見附市、大阪府高石市、岡山県岡山市）をフィールドとして、「複数自治体連携型大規模健幸ポイントプロジェクト」が行われました。

このプロジェクトにおいて、多数の市民を健康づくりに誘引できるインセンティブ制度の大規模実証を行うため、健幸ポイント制度が導入されました。健幸ポイント制度は、運動や健康診断などの健康づくりに取り組むことでポイントを受け取り、商品券や特産物などの特典と交換できる仕組みです。

このプロジェクトのメインターゲットは健康づくりに対して無関心な層でした。結果をみると、3 年間の実証事業の参加者数は 6 市全体で総勢 1 万 2,616 人であり、このうち約 75%（4 人のうち 3 人）がターゲットとしていた無関心層であったことが明らかになりました。この結果から、健幸ポイント制度の導入が健康づくりの動機づけに寄与することが示されました。

また、無関心層に対して、「インセンティブ」と「運動プログラム」を組み合わせることで参加意欲を刺激し、身体活動量の増加や、それに伴う健康度の改善（メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少や、肥満者の減少）につながる行動変容を促すことができました。

併せて、運動継続が医療費に及ぼす影響についても検証を行いました。その結果、実証事業への参加を継続した人については、60 歳代では一人当たり年間約 4 万 3,000 円、70 歳以上では一人当たり年間約 9 万 7,000 円の医療費抑制につながる事が明らかになりました。

「健幸ポイント事業成果報告会プレスリリース参照」

※健幸

個々人が健康かつ生きがいをもち、安心安全で豊かな生活を営むこと。

※スマートウエルネスシティ

心身の健康のみならず、人々が生きがいを感じ、安心安全で幸せな生活を送れる状態、即ち「健幸」を推進するまちのこと。

コラム3 ワーク・ライフ・バランス推進企業表彰

近年、日本では、人々の働き方に対する意識や仕事の形態が多様化し、仕事と生活を両立しにくい現実に直面しています。国では、誰もがやりがいや充実感を抱きながら働き、仕事上の責務を全うする一方で、子育てや介護、家庭、地域等に割くための時間をもてる健康で豊かな生活が送れるような「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）」をめざしています。

区では、既にワーク・ライフ・バランスの推進に力を入れており、仕事と生活の両立支援や、男女がともに働きやすい職場環境づくりに取り組む中小企業等を、ワーク・ライフ・バランス推進企業「いたばし good balance 会社賞」として表彰しています。平成 24 年度から表彰を始め、区内の企業が毎年 2~3 社受賞しており、平成 28 年度までの 5 年間で受賞企業は 12 社にのぼります。ここでは、平成 27 年度に受賞した一つの企業の取り組み事例を紹介します。

株式会社 C&L

■会社概要

- 代表：代表取締役 尾上 有嘉子
 - 所在地：板橋区幸町 2-1-10-1 F
 - 業種：クリーニング業
 - 業務内容：店舗受付、アイロンでの仕上げ等
 - 店舗数：4 店舗
 - 従業員：25 人*
 - 創業年：平成 25 年 10 月
- *平成 29 年 9 月現在、パート社員含む

■取り組みのきっかけ

- 従来から、季節変動により生じる繁忙期の長時間労働が常態化しており、従業員が定着しづらい労働環境に対して、代表の尾上氏は問題意識をもっていました。加えて、従業員の採用活動を通じて、人材の確保が困難になってきていると実感したことを踏まえ、働きやすい環境の整備に踏み出しました。

■具体的な取り組み

- 労働環境を大きく改善・整備するため、社会保険労務士や中小企業診断士に力を借り、毎月協議を重ねています。
- 半年に一度、従業員と面談の場を設け、シフトの希望をヒアリングします。その際に、家庭環境の話題になることも珍しくなく、従業員の子どもの受験や親の介護など、家庭環境を把握でき、シフトの調整をする上で貴重な機会になっています。
- SNS アプリを活用して、全ての従業員が情報を送受信できるネットワークを構築し、業務指示を送ったり、他の店舗にいる従業員から支援要請を受けたりする仕組みを整えています。

■取り組みによる効果

- 従業員の希望に沿ったシフト調整が実現できています。また、円滑な情報共有の仕組みは、従業員の不安軽減・疑問解消に寄与しています。このような取り組みが従業員の定着にもつながっています。

第3章



食育推進計画

- 1 食育推進計画の目的
- 2 中間評価
- 3 総評
- 4 食育推進計画の後期行動計画
- 5 後期行動計画の区民の行動目標一覧
- 6 区の施策の組織横断的な展開

第3章 食育推進計画

1 食育推進計画の目的

食育推進計画は、区民一人ひとりが生涯にわたり健全な食生活を実践することができるよう、区民、地域、行政が一体となって行う食育の推進について目標や方向性を定めるものです。

いたばし健康プランと同様の評価・判定方法により中間評価を行い、中間評価の結果により抽出された課題や国及び東京都の食育関連計画を踏まえ、後期行動計画を策定します。

2 中間評価

いたばし健康プラン策定時に分野別、ライフステージ別の区民の行動目標に定めた指標が策定時と比較してどのように変化したかを評価します。

3 総評

区民の行動目標を判定し、総評を行います。

4 食育推進計画の後期行動計画

中間評価の結果、C判定（後退）となった行動目標はありませんでしたが、後退となった指標において、達成に向け区民・地域・区（行政）が一体となって取り組んでいきます。

また、国の「第3次食育推進基本計画」及び東京都の「東京都食育推進計画」を踏まえ、最終年度である平成34年度（2022年度）の達成に向けて、改めて区民意識の向上を図るため、区民の行動目標の達成を支援する施策を展開していきます。

5 後期行動計画の区民の行動目標一覧

食育推進計画の後期行動計画に定める行動目標を表にしました。

6 区の施策の組織横断的な展開

若い世代を中心とした食育の推進、健康寿命の延伸につながる食育の推進に取り組みます。

第3章 食育推進計画

1 食育推進計画の目的

食育とは、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実施することができる人間を育てることです。

食育推進計画は、区民一人ひとりが生涯にわたり健全な食生活を実践することができるよう、区民、地域、行政が一体となっていく食育の推進について目標や方向性を定めるものです。

第1章と同様の評価・判定方法により中間評価を行い、中間評価の結果により抽出された課題や国及び東京都の食育関連計画を踏まえ、後期行動計画を策定します。

2 中間評価

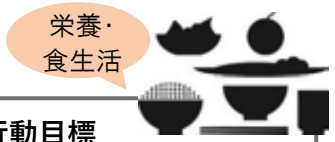
(1) 現行計画の区民の行動目標一覧

基本方針・分野	区民の行動目標	ライフステージ別			
		乳幼児期	学齢期・青年期	成人期	シニア期
正しい生活習慣を実践する 栄養・食生活 (再掲)	朝食を毎日食べる・欠食しない	●	●	●	●
	主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	●	●	●	●
	食事の塩分を減らす	●	●	●	●
	野菜の摂取量を増やす	●	●	●	●
	定期的に体重を量る	●	●	●	●
食育推進項目	共食（誰かと食事を共にする）の機会を増やす	●	●	●	●
	食品の表示を活用する	●	●	●	●
	食生活を実践する力を身につける	●	●	●	●
	食の大切さや食文化を伝える	●	●	●	●

(2) 分野別にみた行動目標の判定と評価

① 栄養・食生活 (再掲)

ア 「区民の行動目標」の判定と指標の評価



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	2
B	横ばい	3
C	後退	0
D	判定不能	0
合 計		5

改善傾向にある主な行動目標

- 「食事の塩分を減らす」と「野菜の摂取量を増やす」がA判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ありませんでした。

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価	
正しい食生活を実践する	栄養・食生活(再掲)	朝食を毎日食べる・欠食しない 判定 B	朝食を毎日食べている人の割合	乳 幼 児 期	89.7%	98.3%	100%に近づける	改善	
				小 学 生	90.0%	91.0%		改善	
				中 学 生	90.9%	86.0%		後退	
				青 年 期 高校・大学(未成年)	66.4%	88.3%		80%以上	改善 (目標達成)
				成 人 期	78.8%	71.2%		85%以上	後退
		主食・主菜・副菜がそろった食事をとる 判定 B	バランスの良い食事を毎日2回以上とるようにしている人の割合	成 人 期	55.6%	54.5%	80%以上	後退	
				シ ニ ア 期	73.2%	79.1%		改善	
		食事の塩分を減らす 判定 A	食品中の塩分を確認している人の割合	成 人 期	56.7%	65.1%	増やす	改善	
				シ ニ ア 期	68.7%	78.4%		改善	
		野菜の摂取量を増やす 判定 A	野菜を意識的に多く食べるようにしている人の割合	成 人 期	13.4%	14.2%	増やす	改善	
				シ ニ ア 期	20.6%	24.0%		改善	
		定期的に体重を量る 判定 B	定期的に体重を量る子どもの割合 週1回以上体重を量る人の割合	乳 幼 児 期	74.9%	80.6%	90%以上	改善	
				学 齡 期・青 年 期	25.0%	26.2%	50%以上	改善	
				成 人 期	52.8%	47.6%	75%以上	後退	
シ ニ ア 期	49.2%			48.7%	65%以上	横ばい			

※網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※中間時の数値が目標値よりも良い場合は「改善(目標達成)」と表記している

イ 判定と評価の考察

行動目標1 朝食を毎日食べる・欠食しない

朝食を食べることは、食習慣の基本です。「朝食を毎日食べている人の割合」をみると、乳幼児期、小学生、青年期は改善していました。一方、中学生と成人期は後退していました。

ライフステージ別にみると、成人期が最も低くなっていますが、乳幼児期から中学生にかけてライフステージが進むにつれて割合が低下する傾向も確認できました。

行動目標2 主食・主菜・副菜がそろった食事をする

「バランスの良い食事を毎日2回以上とるようにしている人の割合」をみると、シニア期は改善していましたが、成人期は後退していました。

健康日本21（第二次）では、20歳以上の人を対象に「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加」が目標の一つとして掲げられています。平成34年（2022年）までの目標値80%に対して、平成28年は59.7%でした。

❖ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合（%）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
20歳以上	68.1	63.3	—	67.8	57.7	59.7

内閣府「食育の現状と意識に関する調査」及び農林水産省「食育に関する意識調査報告書」

行動目標3 食事の塩分を減らす

行動目標の指標である「食品中の塩分を確認している人の割合」をみると、成人期・シニア期ともに改善していました。

国の国民健康・栄養調査結果（平成27年）では、20歳以上の食塩摂取量の平均値は10.0gと、「健康日本21（第二次）」に定められた目標値の8.0gと比較すると高い数値でした。

行動目標4 野菜の摂取量を増やす

「野菜を意識的に多く食べるようにしている人の割合」をみると、成人期・シニア期ともに改善していました。

国の国民健康・栄養調査結果（平成27年）では、20歳以上の野菜摂取量の平均値は293.6gと、「健康日本21（第二次）」に定められた目標値の350gと比較すると低い数値でした。

行動目標5 定期的に体重を量る

体重は全てのライフステージを通して生活習慣病や健康状態と大きく関わっています。「定期的に体重を量る子どもの割合」は、改善していました。「週1回以上体重を量る人の割合」をみると、学齢期・青年期は改善していましたが、まだ目標値には遠く及んでいません。シニア期は横ばい、成人期は後退していました。

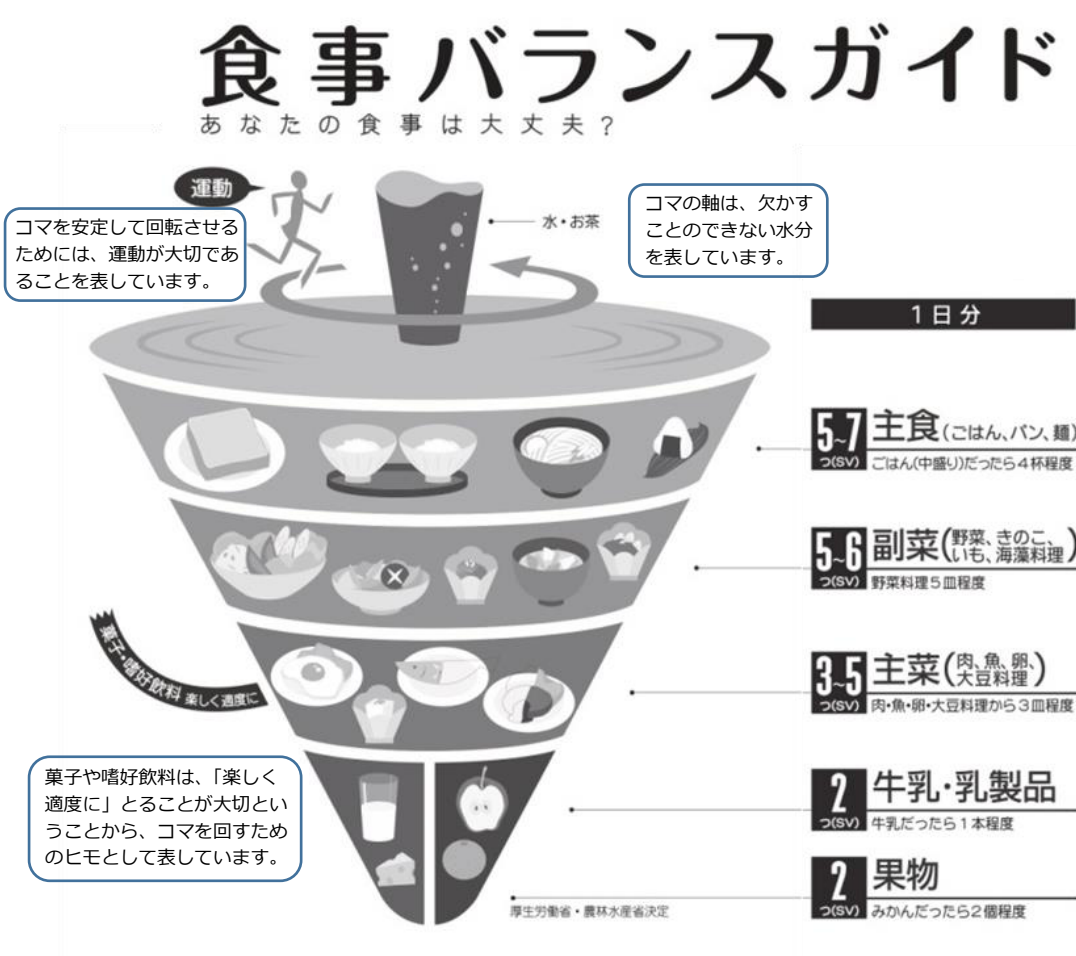
コラム4 食事バランスガイド

「食事バランスガイド」は、健康で豊かな食生活の実現を目的に策定された「食生活指針」（平成12年3月）を具体的に行動に結びつけるものとして、平成17年6月に農林水産省と厚生労働省により決定されたものです。

一日に「何を」「どれだけ」食べたら良いかをコマの形と料理のイラストで表現しています。

バランスコマは5つの料理グループ（主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物）から成り、どれかが足りないとコマが倒れてしまいます。

コマのイラストと実際の食事を見比べることで、何をどう組み合わせれば食べたらバランスが良くなるのかを、ひと目で理解することができるようにしてあります。



②食育推進項目

ア「区民の行動目標」の判定と指標の評価

食育推進項目



行動目標の判定	判定の定義	行動目標数
A	改善	3
B	横ばい	0
C	後退	0
D	判定不能	1
合 計		4

改善傾向にある主な行動目標

- ・ 「共食の機会を増やす」、「食品の表示を活用する」、「食生活を実践する力を身につける」がA判定でした。

後退傾向にある主な行動目標

- ・ ありませんでした。

基本方針	分野	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値	評価
食育推進項目	共食の機会を増やす 判定 A	共食する子どもの割合		乳 幼 児 期	-	95.8%	100%に近づける	評価不能
				小 学 生	73.5%	77.0%		改善
				中 学 生	-	75.7%		評価不能
	食品の表示を活用する 判定 A	食品表示を活用する人の割合		小 学 生	28.8%	50.6%	50%以上	改善 (目標達成)
				中 学 生	12.2%	47.4%		改善
				青 年 期 高校・大学(未成年)	12.5%	37.3%		改善
				成 人 期	28.1%	60.3%		改善 (目標達成)
				シ ニ ア 期	53.4%	55.0%		64%以上 改善
	食生活を実践する力を身につける 判定 A	食事バランスを理解し、食事を整えることができる人の割合		中 学 生	-	59.1%	増やす	評価不能
				青 年 期 高校・大学(未成年)	-	54.9%		評価不能
				成 人 期	65.7%	70.2%		改善
	食の大切さや食文化を伝える 判定 D	食の大切さや食文化を子どもたちへ伝えている人の割合		成 人 期	-	35.1%	増やす	評価不能
				シ ニ ア 期	-	43.2%		評価不能

※ 網掛けの策定時数値は、策定後に行った区民健康意識調査によって得たもの

※ 中間時の数値が目標値よりも良い場合は「改善(目標達成)」と表記している

イ 判定と評価の考察

行動目標1 共食の機会を増やす

「共食する子どもの割合」をみると、小学生は改善していました。乳幼児期で9割以上、中学生で7割以上が共食をしていました。

行動目標2 食品の表示を活用する

「食品表示を活用する人の割合」をみると、小学生、中学生、青年期、成人期、シニア期のいずれも改善していました。その中でも、小学生と成人期は目標値を上回っていました。

行動目標3 食生活を実践する力を身につける

「食事バランスを理解し、食事を整えることができる人の割合」をみると、成人期は改善していました。中学生・青年期はともに5割を超えているものの、成人期よりも低くなっていました。

行動目標4 食の大切さや食文化を伝える

「食の大切さや食文化を子どもたちへ伝えている人の割合」は、成人期・シニア期ともに5割を下回りました。年代別（成人期とシニア期）にみると、成人期は35.1%（「伝えている」(8.9%) + 「どちらかといえば伝えている」(26.2%)）、シニア期は43.2%（「伝えている」(9.9%) + 「どちらかといえば伝えている」(33.3%)）と、シニア期の方が成人期よりも高くなっています。

3 総評

(1) 区民の行動目標の判定一覧

基本方針	分野	区民の行動目標	判定
正しい生活習慣を実践する 栄養・食生活 (再掲)		朝食を毎日食べる・欠食しない	B
		主食・主菜・副菜がそろった食事をする	B
		食事の塩分を減らす	A
		野菜の摂取量を増やす	A
		定期的に体重を量る	B
食育推進項目		共食の機会を増やす	A
		食品の表示を活用する	A
		食生活を実践する力を身につける	A
		食の大切さや食文化を伝える	D

区民の行動目標	A判定	B判定	C判定	D判定
9	5	3	0	1

(2) 総評

9の行動目標のうち、A判定が5、B判定が3、C判定が0となりました。なお、「食育推進項目」の「食の大切さや食文化を伝える」は、今回の調査からデータ収集を開始したデータのためD判定としました。

分野別に、以下のことが分かりました。

栄養・食生活

「食事の塩分を減らす」と「野菜の摂取量を増やす」は、ともにA判定でした。特に、「食品中の塩分を確認している人の割合」は、成人期・シニア期ともに14%以上改善していることから、食塩摂取量への関心が高まっていると推察されます。また、「朝食を毎日食べる・欠食しない」はB判定でした。しかし、中学生や成人期では後退となっています。朝食は1日を活動的に過ごすために大事な食事ですので、必ず食べるのが大切です。

また、「定期的に体重を量る」と「主食・主菜・副菜がそろった食事をする」はB判定でした。平成17年に厚生労働省と農林水産省が決定した「食事バランスガイド」には、1日に“何を”、“どれだけ”食べたら良いかが図示されています。性別や日常の身体活動量によって適量が異なるため、一人ひとりが自らの適切な量や内容を知ることが重要です。

食育推進項目

「共食の機会を増やす」と「食品の表示を活用する」、「食生活を実践する力を身につける」は、それぞれ A 判定と改善傾向を示しました。特に「食品表示を活用する人の割合」は全てのライフステージで改善しています。食品の表示には、原材料や内容量、賞味期限、保存方法、栄養成分表示、アレルギー表示*などの情報が記載されています。食物アレルギー患者の健康被害を防いだり、日常的に栄養バランスを整えることに活用できるため、食品を購入する際に、表示内容を確認する習慣を身につけることが重要です。

※加工食品のアレルギー表示対象品目

- ・表示の義務があるもの 特定原材料 7 品目
卵、乳、小麦、落花生、えび、そば、かに、
- ・表示が推奨されているもの 特定原材料に準ずるもの 20 品目
いくら、キウイフルーツ、くるみ、大豆、カシューナッツ、バナナ、
やまいも、もも、りんご、さば、ごま、さけ、いか、鶏肉、ゼラチン、
豚肉、オレンジ、牛肉、あわび、まつたけ

4 食育推進計画の後期行動計画

(1) 後期行動計画について

中間評価の結果、C判定(後退)となった行動目標はありませんでしたが、後退となった指標において、達成に向け、区民・地域・区(行政)が一体となって取り組んでいきます。

また、国の「第3次食育推進基本計画」及び東京都の「東京都食育推進計画」を踏まえ、最終年度である平成34年度(2022年度)の達成に向け、改めて区民意識の向上を図るため、区民の行動目標の達成を支援する施策を展開していきます。

(2) 第3次食育推進基本計画の重点課題

平成28年度から平成32年度(2020年度)までの5年間を期間としています。

第3次食育推進基本計画では、これまでの取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな状況や課題を踏まえ、5つの重点課題を柱に、取り組みと施策の推進をめざしています。

【重点課題】

- | | |
|------------------------|---|
| ① 若い世代を中心とした食育の推進 | 若い世代自身が取り組む食育の推進、次世代に伝えつなげる食育の推進 |
| ② 多様な暮らしに対応した食育の推進(新規) | 様々な家族の状況や生活の多様化に対応し、子どもや高齢者を含む全ての国民が健全で充実した食生活を実現できるような食体験や共食の機会の提供 |

③ 健康寿命の延伸につながる食育の推進	健康づくりや生活習慣病の予防のための減塩等及びメタボリックシンドローム、肥満・やせ、低栄養の予防などの推進
④ 食の循環や環境を意識した食育の推進（新規）	食の生産から消費までの食の循環の理解、食品ロスの削減等の推進
⑤ 食文化の伝承に向けた食育の推進（新規）	和食、郷土料理、伝統食材、食事の作法などの伝統的な食文化への理解等の推進

（3）東京都食育推進計画

平成28年度から平成32年度（2020年度）までの5年間を期間としています。

東京都の食育を推進するため、家庭での食を学ぶ機能の低下や消費と生産現場とのかい離など3つの課題に着目し、生涯にわたり健全な食生活を実践するための食育の推進や食育体験と地産地消の拡大に向けた環境整備など3つの取り組みの方向に基づいて具体的な施策を展開しています。

【食育の取り組みの視点と方向性】

① 生涯にわたり健全な食生活を実践するための食育の推進	食をめぐる様々な問題の解決に向けて、「乳幼児」「児童・生徒」「青年・成人」「高齢者」という4つのライフステージに分け、それぞれのステージにおいて取り組むべき重要なテーマを明確にし、効果的に食育を推進
② 食育体験と地産地消の拡大に向けた環境整備	食を理解する交流や体験ができる仕組みを作るとともに、東京2020オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、食材の魅力について理解を深める取り組みを推進
③ 食育の推進に必要な人材育成と情報発信	食育を推進する人材の育成と食育を実践するために必要な情報発信と環境整備

(4) 後退した指標に対する取り組み方針

後退となった指標において、達成に向け、区民・地域・区（行政）が一体となって取り組んでいきます。

後退した指標一覧

【基本方針】	【分野】	【区民の行動目標】	【対象】
正しい生活習慣 を 実 践 す る	栄養・食生活(再掲)	① 朝食を毎日食べる・欠食しない	中学生 成人期
		② 主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	成人期
		③ 定期的に体重を量る	成人期

① 朝食を毎日食べる・欠食しない

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活リズムの向上を心がけます。 ○ おにぎりやパン、ヨーグルトなど簡単なものを1品だけでも食べることから取り組みます。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「朝食を食べること」と「欠食しないこと」の利点をPRします。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「朝食を食べること」と「生活リズムを整えること」について普及啓発を行います。 ○ 作りやすい朝食を紹介する講座を開催します。

② 主食・主菜・副菜がそろった食事をとる

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 野菜摂取量を増やすように努めます。 ○ 食事バランスを意識した食生活を実践します。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ バランスの良い食事について普及啓発、情報提供します。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜のそろえ方について講座を開催します。 ○ 食育ボランティアや、健康づくり協力店といった地域の関係機関と連携し、情報発信を行います。

③ 定期的に体重を量る

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 体重は健康状態のバロメーターであることを理解します。 ○ 定期的に体重を量り、健康管理を行います。
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診等を活用し、体重が生活習慣病や健康状態と関連していることについて、情報提供をします。 ○ 定期的に体重を量ることを呼びかけます。
区	<ul style="list-style-type: none"> ○ いたばし健康づくりプロジェクトを通じて、定期的な体重計測の習慣化を推進します。 ○ 適正体重を維持するための啓発に取り組みます。

5 後期行動計画の区民の行動目標一覧

基本方針・分野	区民の行動目標	ライフステージ別			
		乳幼児期	青年期・学齢期	成人期	シニア期
正しい生活習慣を実践する 栄養・食生活 (再掲)	朝食を毎日食べる・欠食しない	◎	◎	◎	○
	主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	○	○	◎	◎
	食事の塩分を減らす	○	○	◎	◎
	野菜の摂取量を増やす	○	○	◎	◎
	定期的に体重を量る	◎	◎	◎	◎
食育推進項目	共食の機会を増やす	◎	◎	○	○
	食品の表示を活用する	○	◎	◎	◎
	食生活を実践する力を身につける	○	◎	◎	○
	食の大切さや食文化を伝える	○	○	◎	◎

※各行動目標の達成をめざすライフステージに○を、○に加え行動目標毎の指標の対象となるライフステージに◎と表記

6 区の施策の組織横断的な展開

若い世代を中心とした食育の推進

(1) 青年期からの食育レシピ本の作成

青年期に対して栄養に関する指導等や食育推進の場は限定的であったことから、調理経験の少ない人、忙しくて調理に手間をかけられない時でも対応できるよう、簡単な手順で調理できるレシピを掲載した「青年期からの食育レシピ本」を作成し、食育の推進に取り組みます。

(2) 積極的な情報発信

若い世代に対して区からの情報発信の場が限定的であるため、若い世代に対し、インターネットやイベント等を通じた情報発信を積極的に行います。また、区内の大学などとの連携を通じて、相互に情報の発信・共有化を図っていきます。

(3) 学校給食における食育事業の充実

板橋産の野菜及び区と交流のある都市の野菜を学校給食に活用し、栄養面での知識とともに食材を通して食文化や産業等について理解を深め、食育の充実を図ります。また、地域と連携しながら、生産者の努力や食に対する感謝の念を育んでいきます。

(4) 保育園給食における食育事業の充実

自ら食べようとする意欲を大切に、楽しく食べる子どもを育むために、給食内容の充実と食事環境の整備を行います。また、家庭や地域と連携し、食べるための技術や知識、みんなで食べることの楽しさなど食を通じた活動や体験による食育を推進します。

健康寿命の延伸につながる食育の推進

近年、注目されている高齢者のフレイルは、食事量の減少や食の偏りなどによる低栄養が原因の一つであり、背景に社会からの孤立や孤食などがあります。

低栄養を予防し、心身ともに健康でいきいきとした生活を送るために、高齢者を対象とした栄養講座や情報紙の発行など、様々な支援をしていきます。

第4章



推進事業

- 1 区民の行動目標の達成を支援する主な事業
- 2 区民の行動目標の達成を支援する主な事業
(食育推進計画)
- 3 ライフステージ別主な支援事業
(食育推進計画を含む)

第4章 推進事業

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1 区民の行動目標の達成を支援する主な事業 | 区民の行動目標の達成を支援する区の主な事業が掲載されています。 |
| 2 区民の行動目標の達成を支援する主な事業
(食育推進計画) | 食育推進計画に定める区民の行動目標の達成を支援する区の主な事業が掲載されています。 |
| 3 ライフステージ別主な支援事業
(食育推進計画を含む) | 区民の行動目標の達成を支援する主な事業をライフステージ別に整理しました。 |

第4章 推進事業

1 区民の行動目標の達成を支援する主な事業

網掛けしている区民の行動目標は重点目標又は新規目標、網掛けしている主な支援事業は、重点目標又は新規目標を達成するため行っている事業です。事業名の後の表記については、「3 ライフステージ別主な支援事業(食育推進計画を含む)」に対応しています。

凡 例 全…全世代 乳…乳幼児期 学…学齢期・青年期 成…成人期 シ…シニア期

基本方針① 健康意識を高める

区民の行動目標	主な支援事業
○生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る(重)	健康教育(COPD 講演会等) 成 No,19 P110
	区民健康なんでも相談 成 No,18 P110
○適正体重を知る	保健師による家庭訪問及び個別相談 全 No,10 P103
	女性健康支援事業 (相談事業・健康づくり支援) 成 No,12 P109
○むし歯と歯周病についての知識を深める	中学生の健康支援 学 No,8 P107
	親子健康支援事業 (プレママ・プレパパコース) 成 No,3 P109
○こころの病気に関心をもち(重)	親子健康支援事業(乳幼児コース) 乳 No,1 P105
	育児相談・出張育児相談 乳 No,12 P105
○ワーク・ライフ・バランスを実現する(新)	家庭教育の充実 乳 No,20 P106 学 No,1 P107
	子どもの健康づくり事業 学 No,6 P107
	歯科衛生教育(出張歯みがき指導) 全 No,1 P103
	はじめての歯みがきひろば 乳 No,2 P105 成 No,6 P109
	歯科衛生相談室(乳幼児歯科健診) 乳 No,4 P105
	歯科衛生相談室(女性歯科健診) 学 No,13 P108 成 No,5 P109
	各種健(検)診 成 No,34 P111 シ No,29 P114
	こころの健康サポーターの活動支援 成 No,33 P111
	精神保健教育 成 No,15 P110
	高齢者の健康づくり事業 (介護予防講座)(口腔ケア講習会)(お口の体操教室) シ No,20 P113
	介護予防講座 シ No,11 P112
	はすのみ教室 シ No,30 P114
	いたばし健康づくりプロジェクト 成 No,16 P110 シ No,4 P112
	いたばし健康ネットの運営 成 No,17 P110
	いたばし健康まつり 全 No,6 P103
	ワーク・ライフ・バランス推進企業表彰 学 No,17 P108 成 No,29 P111
シ No,2 P112	

基本方針② 正しい生活習慣を実践する
分野 栄養・食生活

区民の行動目標	主な支援事業			
○朝食を毎日食べる・ 欠食しない	1歳6か月児・3歳児歯科健診	乳 No,5	P105	
	早起きキャンペーン	乳 No,8	P105	成 No,20 P110
○主食・主菜・副菜がそ ろった食事をする	子どもの健康づくり事業(再掲)	学 No,6	P107	
	離乳食講習会	乳 No,13	P106	成 No,8 P109
○食事の塩分を減ら す	離乳食訪問お助け隊	乳 No,3	P105	
	家庭教育の充実(再掲)	乳 No,20	P106	学 No,1 P107
○野菜の摂取量を増 やす	育児相談・出張育児相談(再掲)	乳 No,12	P105	
	食育情報紙発行	乳 No,9	P105	学 No,2 P107
○定期的に体重を量 る	母親学級及び両親学級	成 No,2	P109	
	げんキッズ菜園	乳 No,10	P105	
	区立保育園における食物アレルギー対策	乳 No,14	P106	
	防衛体力の向上に向けた健康教育・ 食育の推進と啓発	学 No,3	P107	
	学校給食における安全対策の充実	学 No,4	P107	
	学校給食における食育事業の充実	学 No,5	P107	
	保育園給食における食育事業の充実	乳 No,21	P106	
	生活機能向上支援事業 (食事とお口の元気力アップコース)	シ No,14	P113	
	高齢者の健康づくり事業 (ひとりのできるシニアコース)	シ No,18	P113	
	高齢者の健康づくり事業(高齢者の栄養講座)	シ No,19	P113	
	高齢者の健康づくり事業(介護予防講座) (口腔ケア講習会)(お口の体操教室)(再掲)	シ No,20	P113	
	介護予防グループ活動支援	シ No,10	P112	
	在宅高齢者食生活支援事業	シ No,5	P112	
	食育推進ボランティア育成・支援	成 No,11	P109	
	地域イベント等での栄養・食生活普及啓発活動	全 No,7	P103	
	いたばし食育・健康づくり協力店フェア	全 No,9	P103	
	食育レシピ本の作成	学 No,20	P108	成 No,35 P111
	健康クッキング・食育推進のための教室	全 No,8	P103	
	いたばし健康づくりプロジェクト(再掲)	成 No,16	P110	シ No,4 P112
	健康づくり協力店制度の推進	全 No,2	P103	

分野 運動

区民の行動目標	主な支援事業				
○運動習慣をつける ○日常生活で歩く習慣をつける(重)	子どもの健康づくり事業(再掲)	学 No,6	P107		
	みんなで体操	シ No,6	P112		
	銭湯で介護予防体操	シ No,31	P114		
	いたばし健康づくりプロジェクト(再掲)	成 No,16	P110	シ No,4	P112
	高齢者の健康づくり事業 (ひとりのできるシニアコース)(再掲)	シ No,18	P113		
	高齢者日常生活用具給付事業(シルバーカー)	シ No,25	P113		
	区民散策ツアー	全 No,5	P103		
	プロスポーツチーム・トップアスリートによる教室	学 No,7	P107		
	生活機能向上支援事業(運動コース)	シ No,15	P113		
	防衛体力の向上に向けた健康教育・ 食育の推進と啓発(再掲)	学 No,3	P107		

分野 休養・睡眠

区民の行動目標	主な支援事業				
○十分な睡眠をとる	家庭教育の充実(再掲)	乳 No,20	P106	学 No,1	P107
	子どもの健康づくり事業(再掲)	学 No,6	P107		
	早起きキャンペーン(再掲)	乳 No,8	P105	成 No,20	P110

分野 飲酒

区民の行動目標	主な支援事業				
○未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない ○飲酒の適量を知り、 飲みすぎない(重)	妊婦・出産ナビゲーション事業 (いたばし版ネウボラ)	成 No,1	P109		
	母親学級及び両親学級(再掲)	成 No,2	P109		
	新生児等訪問指導(産後うつ病のスクリーニング)	乳 No,7	P105	成 No,7	P109
	乳幼児健康診査	乳 No,11	P105		
	中学生の健康支援(再掲)	学 No,8	P107		
	各種健(検)診(再掲)	成 No,34	P111	シ No,29	P114

分野 喫煙

区民の行動目標	主な支援事業				
○たばこを吸わない ○禁煙に取り組む ○受動喫煙が及ぼす害について知り、 防止に取り組む(新)	妊婦・出産ナビゲーション事業 (いたばし版ネウボラ)(再掲)	成 No,1	P109		
	母親学級及び両親学級(再掲)	成 No,2	P109		
	新生児等訪問指導 (産後うつ病のスクリーニング)(再掲)	乳 No,7	P105	成 No,7	P109
	乳幼児健康診査(再掲)	乳 No,11	P105		
	きれいな空気事業	全 No,3	P103		
	路上禁煙地区の設定	全 No,13	P104		
	健康教育(COPD 講演会等)(再掲)	成 No,19	P110		
	各種健(検)診(再掲)	成 No,34	P111	シ No,29	P114
	健康づくり協力店制度の推進(再掲)	全 No,2	P103		

分野 歯と口の健康

区民の行動目標	主な支援事業
○歯や歯肉を観察する ○食後は歯みがきをする ○よくかんで食べる	歯科衛生教育(母親学級) 成 No,4 P109
	歯科衛生相談室(乳幼児歯科健診)(再掲) 乳 No,4 P105
	歯科衛生相談室(女性歯科健診)(再掲) 学 No,13 P108 成 No,5 P109
	子どもの健康づくり事業(再掲) 学 No,6 P107
	育児相談・出張育児相談(再掲) 乳 No,12 P105
	1歳6か月児・3歳児歯科健診(再掲) 乳 No,5 P105
	はじめての歯みがきひろば(再掲) 乳 No,2 P105 成 No,6 P109
	歯科健康相談 全 No,4 P103
	歯科衛生教育(出張歯みがき指導)(再掲) 全 No,1 P103
	生活機能向上支援事業(お口の健康コース) シ No,13 P113
	生活機能向上支援事業 (食事とお口の元気力アップコース)(再掲) シ No,14 P113
	高齢者の健康づくり事業(介護予防講座) (口腔ケア講習会)(お口の体操教室)(再掲) シ No,20 P113

分野 こころ

区民の行動目標	主な支援事業
○不安、悩み、ストレスにうまく対処する ○悩みを相談できる人をもつ	精神保健福祉相談 成 No,21 P110
	精神保健教育(再掲) 成 No,15 P110
	ひきこもり相談・家族教室 学 No,15 P108 成 No,32 P111
	酒害(アルコール)ミーティング 成 No,23 P110
	こころのリハビリテーショングループ 成 No,24 P110
	こころの健康づくり講座 成 No,25 P110
	うつ病家族教室 成 No,26 P110
	自殺対策事業 成 No,22 P110
	こころの健康サポーターの活動支援(再掲) 成 No,33 P111
	保健師による家庭訪問及び個別相談(再掲) 全 No,10 P103
	乳幼児健康診査(再掲) 乳 No,11 P105
	育児不安をかかえる母親等への支援 乳 No,6 P105
	新生児等訪問指導 (産後うつ病のスクリーニング)(再掲) 乳 No,7 P105 成 No,7 P109
	子どもなんでも相談 乳 No,17 P106 学 No,14 P108
	子育て出張相談 乳 No,19 P106
	親プログラム 乳 No,18 P106 学 No,16 P108

基本方針③ 自らの健康管理ができる

分野 定期的な健康チェック

区民の行動目標	主な支援事業
○健診・歯科検診・がん検診を受ける(重)	各種健(検)診(再掲) 成 No.34 P111 シ No.29 P114

分野 病気と事故の予防

区民の行動目標	主な支援事業
○予防接種を受ける(重)	予防接種の推進(定期接種) 乳 No.15 P106 学 No.10 P107 シ No.23 P113
○事故の予防	予防接種の推進(任意接種) 乳 No.16 P106 学 No.11 P108 成 No.14 P110
	乳幼児健康診査(再掲) 乳 No.11 P105
	新生児等訪問指導(産後うつ病のスクリーニング)(再掲) 乳 No.7 P105 成 No.7 P109
	HIV・エイズ等性感染症の予防 学 No.9 P107 成 No.27 P111 シ No.3 P112
	高齢者の健康づくり事業(ひとりのできるシニアコース)(再掲) シ No.18 P113
	介護予防講座(再掲) シ No.11 P112
	防疫対策・結核予防 全 No.12 P104
	地域健康支援活動(出張健康教育) 全 No.11 P103
	風しん抗体検査 学 No.19 P108 成 No.13 P109

分野 早期発見・早期治療

区民の行動目標	主な支援事業
○かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ(重)	乳幼児健康診査(再掲) 乳 No.11 P105
○治療を継続する	親子健康支援事業(乳幼児コース)(再掲) 乳 No.1 P105
	歯科衛生相談室(乳幼児歯科健診)(再掲) 乳 No.4 P105
	歯科衛生相談室(女性歯科健診)(再掲) 学 No.13 P108 成 No.5 P109
	各種健(検)診(再掲) 成 No.34 P111 シ No.29 P114
	国民健康保険特定保健指導 成 No.30 P111 シ No.21 P113
	肝炎ウイルス検診(B型、C型肝炎ウイルス) 学 No.12 P108 成 No.28 P111 シ No.22 P113
	HIV・エイズ等性感染症の予防(再掲) 学 No.9 P107 成 No.27 P111 シ No.3 P112
	防疫対策・結核予防(再掲) 全 No.12 P104
	こころのリハビリテーショングループ(再掲) 成 No.24 P110
	こころの健康づくり講座(再掲) 成 No.25 P110
	保健師による家庭訪問及び個別相談(再掲) 全 No.10 P103

基本方針④ 健康を支える環境をつくる

分野 地域とのつながり

区民の行動目標	主な支援事業			
○自分の住む地域とのつながりをもつ	いたばし健康ネットの運営(再掲)	成 No,17	P110	
	いたばし健康まつり(再掲)	全 No,6	P103	
	会食サロン事業	シ No,7	P112	
	ふれあいランチ広場事業	シ No,1	P112	
	ゆるやかご近助さん養成講座	学 No,18	P108	成 No,9 P109
		シ No,26	P114	
	続けるつながるトレーニング	シ No,24	P113	
	介護予防講座(再掲)	シ No,11	P112	
	介護予防サポーター・支援	シ No,12	P112	
	住民主体型サービス補助事業	シ No,16	P113	
	介護予防スペース自主活動支援事業	シ No,17	P113	
	見守りネットワーク	シ No,8	P112	
	生活支援体制整備事業	シ No,27	P114	
	認知症予防事業	シ No,28	P114	
	閉じこもり・認知症予防支援事業 (健康講座、認知症予防プログラム等)	シ No,9	P112	

分野 健康づくり活動

区民の行動目標	主な支援事業			
○地域の活動に主体的に関わる(重)	いたばし健康づくりプロジェクト(再掲)	成 No,16	P110	シ No,4 P112
	いたばし健康まつり(再掲)	全 No,6	P103	
	いたばし健康ネットの運営(再掲)	成 No,17	P110	
	区民散策ツアー(再掲)	全 No,5	P103	
	健康づくりひろめ隊	成 No,31	P111	
	中学生の健康支援(再掲)	学 No,8	P107	
	防衛体力の向上に向けた健康教育・食育の推進と啓発(再掲)	学 No,3	P107	
	介護予防グループ活動支援(再掲)	シ No,10	P112	
	生活支援体制整備事業(再掲)	シ No,27	P114	
	地域健康支援活動(出張健康教育)(再掲)	全 No,11	P103	

2 区民の行動目標の達成を支援する主な事業（食育推進計画）

事業名の後の表記については、「3 ライフステージ別重点目標・推進事業(食育推進計画を含む)」に対応しています。

凡 例

全…全世代 乳…乳幼児期 学…学齢期・青年期 成…成人期 シ…シニア期

基本方針 正しい生活習慣を実践する

分野 栄養・食生活（再掲）

区民の行動目標	主な支援事業			
○朝食を毎日食べる・ 欠食しない	1歳6か月児・3歳児歯科健診(再掲)	乳 No,5	P105	
	早起きキャンペーン(再掲)	乳 No,8	P105	成 No,20 P110
○主食・主菜・副菜がそ ろった食事をとる	子どもの健康づくり事業(再掲)	学 No,6	P107	
	離乳食講習会(再掲)	乳 No,13	P106	成 No,8 P109
	離乳食訪問お助け隊(再掲)	乳 No,3	P105	
○食事の塩分を減ら す	家庭教育の充実(再掲)	乳 No,20	P106	学 No,1 P107
	育児相談・出張育児相談(再掲)	乳 No,12	P105	
○野菜の摂取量を増 やす	食育情報紙発行(再掲)	乳 No,9	P105	学 No,2 P107
	母親学級及び両親学級(再掲)	成 No,2	P109	
	げんキッズ菜園(再掲)	乳 No,10	P105	
○定期的に体重を量 る	区立保育園における食物アレルギー対策(再掲)	乳 No,14	P106	
	防衛体力の向上に向けた健康教育・ 食育の推進と啓発(再掲)	学 No,3	P107	
	学校給食における安全対策の充実(再掲)	学 No,4	P107	
	学校給食における食育事業の充実(再掲)	学 No,5	P107	
	保育園給食における食育事業の充実(再掲)	乳 No,21	P106	
	生活機能向上支援事業 (食事とお口の元気力アップコース)(再掲)	シ No,14	P113	
	高齢者の健康づくり事業 (ひとりできるシニアコース)(再掲)	シ No,18	P113	
	高齢者の健康づくり事業(高齢者の栄養講座)(再掲)	シ No,19	P113	
	高齢者の健康づくり事業(介護予防講座) (口腔ケア講習会)(お口の体操教室)(再掲)	シ No,20	P113	
	介護予防グループ活動支援(再掲)	シ No,10	P112	
	在宅高齢者食生活支援事業(再掲)	シ No,5	P112	
	食育推進ボランティア育成・支援(再掲)	成 No,11	P109	
	地域イベント等での栄養・食生活普及啓発活動(再掲)	全 No,7	P103	
	いたばし食育・健康づくり協力店フェア(再掲)	全 No,9	P103	
	食育レシピ本の作成(再掲)	学 No,20	P108	成 No,35 P111
	健康クッキング・食育推進のための教室(再掲)	全 No,8	P103	
	いたばし健康づくりプロジェクト(再掲)	成 No,16	P110	シ No,4 P112
	健康づくり協力店制度の推進(再掲)	全 No,2	P103	

基本方針 食育推進項目

区民の行動目標	主な支援事業			
○共食の機会を増やす	げんキッズ菜園(再掲)	乳 No,10	P105	
	離乳食訪問お助け隊(再掲)	乳 No,3	P105	
○食品の表示を活用する	離乳食講習会(再掲)	乳 No,13	P106	成 No,8 P109
	子どもの健康づくり事業(再掲)	学 No,6	P107	
○食生活を実践する力を身につける	学校給食における食育事業の充実(再掲)	学 No,5	P107	
	保育園給食における食育事業の充実(再掲)	乳 No,21	P106	
	母親学級及び両親学級(再掲)	成 No,2	P109	
○食の大切さや食文化を伝える	健康づくり協力店制度の推進(再掲)	全 No,2	P103	
	食育情報紙発行(再掲)	乳 No,9	P105	学 No,2 P107
	健康クッキング・ 食育推進のための教室(再掲)	全 No,8	P103	
	栄養管理講習会	成 No,10	P109	
	家庭教育の充実(再掲)	乳 No,20	P106	学 No,1 P107
	いたばし食育・健康づくり協力店フェア(再掲)	全 No,9	P103	
	食育レシピ本の作成(再掲)	学 No,20	P108	成 No,35 P111
	地域イベント等での栄養・ 食生活普及啓発活動(再掲)	全 No,7	P103	
	ふれあいランチ広場事業(再掲)	シ No,1	P112	
	会食サロン事業(再掲)	シ No,7	P112	
	在宅高齢者食生活支援事業(再掲)	シ No,5	P112	
	食育推進ボランティア育成・支援(再掲)	成 No,11	P109	
	高齢者の健康づくり事業 (ひとりのできるシニアコース)(再掲)	シ No,18	P113	
	高齢者の健康づくり事業 (高齢者の栄養講座)(再掲)	シ No,19	P113	
	介護予防グループ活動支援(再掲)	シ No,10	P112	
	防衛体力の向上に向けた健康教育・ 食育の推進と啓発(再掲)	学 No,3	P107	

3 ライフステージ別主な支援事業（食育推進計画を含む）

（1）全世代

※網掛けしている事業は、重点目標又は新規目標を達成するため行っている主な事業

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
1	歯科衛生教育 (出張歯みがき指導)	歯の健康の基礎づくりを目的として、健康教育や歯みがき指導を実施する。	健康福祉センター		95 98
2	健康づくり協力店 制度の推進	健康づくりの正しい知識や実践方法を普及するため、区内の飲食店などにおいて栄養情報を提供する。	健康推進課		96 97 101 102
3	きれいな空気事業	受動喫煙を防止する環境づくりを推進していくため、完全禁煙・完全分煙に取り組む飲食店等を応援している。オリジナルシールをお渡しし、また、区で作成するチラシやホームページ等でお店を紹介する。	健康推進課		97
4	歯科健康相談	区の施設等において、歯科衛生士が出張・電話による歯科相談を行っている。	健康福祉センター		98
5	区民散策ツアー	区内の観光スポットを観光ボランティアガイドの案内のもと散策するツアーを年6、7回実施している。	くらしと観光課		97 100
6	いたばし健康まつり	いたばし健康ネット登録団体が、日頃の活動を展示や実演などで紹介し、健康に関する情報を発信する場として開催し、健康意識の高揚を図る。	健康推進課		95 100
7	地域イベント等での 栄養・食生活 普及啓発活動	住民と行政の協働型の栄養食生活普及活動の一環として、食育推進ボランティア等の協力を得ながら、地域でのイベント等に参加している。食育媒体やリーフレット等を用いて各世代へ栄養・食生活について普及啓発を行う。	健康福祉センター 健康推進課		96 101 102
8	健康クッキング・ 食育推進のための教室	生活習慣病予防や各ライフステージの食生活の課題に沿ったテーマに基づき、講義、献立の作成、調理実演、調理実習を通して指導を行う。また、地域団体、児童館等から要望があった場合に、食育推進や栄養・食生活、健康づくりに関する教室などを行う。	健康福祉センター 健康推進課		96 101 102
9	いたばし食育・ 健康づくり 協力店フェア	食育推進ネットワークや関係機関と連携しながら「食育推進事業」「健康づくり協力店事業」の普及啓発を図る。いたばし健康プランの食育推進項目に基づいたテーマを設定し、毎年1回開催する。	健康推進課		96 101 102
10	保健師による家庭訪問 及び個別相談	健康づくりに関して、個別支援が必要なケースについて実施する。	健康福祉センター		95 98 99
11	地域健康支援活動 (出張健康教育)	乳幼児期から高齢期までの幅広い年齢層に対して、地域に出向いて健康教育を行い、疾病予防や健康の保持増進、健康づくり等の知識・技術を実践を通して伝え、意識の啓発とともに行動変容を促している。	健康福祉センター		99 100

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
12	防疫対策・結核予防	結核は治療法の進歩等により患者数は減少してきたが、いまだに日本は、中まん延国である。服薬継続のための患者支援や、感染拡大防止の対策、社会情勢の変化による感染のリスクが高い集団への対策を行っていく。	予防対策課		99
13	路上禁煙地区の設定	通勤・通学等の駅の利用者が多い、駅を中心とした多くの商業施設が集積している等の要件に鑑みたく、特に必要があると認められる地区を、路上禁煙地区として指定している(現在 8 地区が指定)。	環境課		97

(2) 乳幼児期

※網掛けしている事業は、重点目標又は新規目標を達成するため行っている主な事業

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
1	親子健康支援事業 (乳幼児コース)	乳幼児期に多い病気の特徴と症状の対処法などについて専門医がミニ講座と子育てアドバイスを行う。	健康推進課		95 99
2	はじめての 歯みがきひろば	乳歯の手入れとむし歯予防の話や保護者のむし歯菌活動検査及び歯科相談を行う。	健康福祉センター		95 98
3	離乳食訪問お助け隊	訪問栄養士が、依頼のあった保護者の自宅へ訪問し、一緒に離乳食を作りながら、乳幼児の発達段階や個々の生活に対応したアドバイスを行うことにより、離乳食への不安の解消など子育てを支援するとともに、食育推進を図る。	健康推進課 健康福祉センター		96 101 102
4	歯科衛生相談室 (乳幼児歯科健診)	むし歯の予防と早期発見のため歯科健診、歯科相談を実施する。	健康福祉センター		95 98 99
5	1歳6か月児・ 3歳児 歯科健診	幼児の歯と口を健康に保つため、歯科健診、健康教育、保健指導を実施する。	健康福祉センター		96 98 101
6	育児不安をかかえる 母親等への支援	育児不安を抱える母親を対象に、グループワークにより育児不安を軽減するとともに育児スキルの向上を図る(グループ支援)。また、育児不安や家族関係で心の問題を抱えている母親に対し、臨床心理士による個別相談を行う(こころの相談室)。	健康福祉センター		98
7	新生児等訪問指導 (産後うつ病の スクリーニング)	生後28日以内の新生児及び健康福祉センター所長が養育上必要があると認めた生後120日以内の乳児を対象に、訪問指導員(委託助産師)又は保健師が家庭訪問し、健康管理や育児について指導を行っている。	健康推進課		97 98 99
8	早起きキャンペーン	生活リズムが乱れがちな夏休みに、早寝早起きをはじめとする子どもの健康づくりのことを考える啓発事業を行っている。	健康福祉センター		96 97 101
9	食育情報紙発行	親子で楽しめる情報やレシピの紹介など、『食育』に関する情報をイラストや写真入りで分かりやすく説明した情報紙『はぐりん通信』を、年3回(7月・11月・3月)発行し、小学校(3年生まで)・幼稚園・保育園・児童館・健康福祉センター等で配布している。	健康推進課		96 101 102
10	げんキッズ菜園	食育の一環として、園児が自らの体験を通じて健康・人間関係・食文化・命の大切さ等を学ぶことができるよう、区立保育園に野菜苗と土を配付する。	保育サービス課		96 101 102
11	乳幼児健康診査	乳幼児の健全な育成を図るために健診を行い、保護者に適切な保健指導を行う(4か月児健診、6～7か月児健診、9～10か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診、4・5歳児健診)。また、診断確定のための精密健康診査を行う必要があると判断された者に対し、これに要する費用を助成する。	健康推進課 健康福祉センター		97 98 99
12	育児相談・ 出張育児相談	乳幼児の健やかな育成のため身体発育、発達、保護者の育児不安等に関して育児相談を行う。また、集会所等に出向き、出張育児相談を実施する。	健康福祉センター		95 96 98 101

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
13	離乳食講習会	乳児をもつ保護者を対象に、発達に合わせた離乳の進め方及び健康的な食習慣の基礎を培うための知識の習得と、保護者の健康的な食生活の実践を支援する。講義・調理実演・調理実習等を通して指導を行う。	健康福祉センター		96 101 102
14	区立保育園における食物アレルギー対策	食物アレルギーを有する園児にも安全性を最優先した給食を提供するため、誤配や誤食を防ぐための対応や体制づくりを徹底する。	保育サービス課		96 101
15	予防接種の推進 (定期接種)	予防接種法に基づき、感染症の発生及びまん延を予防するため、予防接種を医療機関において実施する。	予防対策課		99
16	予防接種の推進 (任意接種)	2～19歳未満の麻しん風しん混合(MR)ワクチン定期接種の未接種者を対象に、任意接種の助成を行っている。	予防対策課		99
17	子どもなんでも相談	0歳～18歳未満の子どもや子育て中の父母等を対象に、子ども自身の悩みや子育てに関する不安等に関する相談(電話、来所)対応を行っている。	子ども家庭支援センター		98
18	親プログラム	子育てに不安や困難さを感じている保護者を対象に、講義やグループワークを通じて、心のケアやコミュニケーション、子どもとの向き合い方等について学ぶ機会を設ける。	子ども家庭支援センター		98
19	子育て出張相談	区内のイオン店舗内の赤ちゃんの駅「子育て情報コーナーすくすく」において、おむつ替えや授乳で赤ちゃんの駅を利用する保護者を対象に、日々の子育てに関する疑問や悩み等を気軽に相談できる出張相談を実施している。	子ども家庭支援センター		98
20	家庭教育の充実	3・4・5歳の幼児を対象として「生活習慣チェックシート」を区内公私立保育園・幼稚園の通園児の家庭に配付し、また、小・中学校入学案内冊子に「入学前に身につけたい生活習慣」を掲載している。さらに、ホームページに掲載し、望ましい生活習慣の早期定着を図っている。	地域教育力推進課		95 96 97 101 102
21	保育園給食における食育事業の充実	自ら食べようとする意欲を大切に、楽しく食べる子どもを育むために、給食内容の充実と食事環境の整備を行う。また、家庭や地域と連携し、食べるための技術や知識、みんなで食べることの楽しさなど食を通じた活動や体験による食育を推進する。	保育サービス課		96 101 102

(3) 学齢期・青年期

※網掛けしている事業は、重点目標又は新規目標を達成するため行っている主な事業

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
1	家庭教育の充実	3・4・5歳の幼児を対象として「生活習慣チェックシート」を区内公私立保育園・幼稚園の通園児の家庭に配付し、また、小・中学校入学案内冊子に「入学前に身につけたい生活習慣」を掲載している。さらに、ホームページに掲載し、望ましい生活習慣の早期定着を図っている。	地域教育力推進課	再掲	95 96 97 101 102
2	食育情報紙発行	親子で楽しめる情報やレシピの紹介など、『食育』に関する情報をイラストや写真入りで分かりやすく説明した情報紙『はぐりん通信』を、年3回(7月・11月・3月)発行しており、小学校(3年生まで)・幼稚園・保育園・児童館・健康福祉センター等で配布している。	健康推進課	再掲	96 101 102
3	防衛体力の向上に向けた健康教育・食育の推進と啓発	区内学校園及び保護者に対して、オリンピック・パラリンピック教育推進委員会内の防衛体力部会で小学校教育会学校保健部会・学校給食会、中学校教育研究会学校保健部会・学校給食部会等と連携して検討した防衛体力向上策を周知し、その内容を基に各学校園が様々な取り組みを行うことにより、区内学校園に通う幼児・児童・生徒の外部環境、細菌の感染等の刺激に抵抗する力の向上を図る。	指導室・学務課		96 97 100 101 102
4	学校給食における安全対策の充実	食物アレルギーを有する児童・生徒にも安全性を最優先した給食を提供するため、誤配や誤食を防ぐための対応や体制づくりを徹底する。	学務課		96 101
5	学校給食における食育事業の充実	板橋産の野菜及び産地直送食材による給食を充実する。	学務課		96 101 102
6	子どもの健康づくり事業	運動習慣の確立や生活時間の見直し、食習慣の形成等について、研究校を指定し、家庭、地域と連携した取組を行う。取り組みの成果を基に、望ましい生活習慣として「いたばしライフスタイル」の確立を図り、区立全小学校に向けて展開することにより、子どもの体力向上、学習習慣の定着、健康な体づくりをめざす。	教育支援センター		95 96 97 98 101 102
7	プロスポーツチーム・トップアスリートによる教室	連携協定を結んでいるプロスポーツチームやトップアスリートによる教室を小中学生向けに行い、子どもの頃からスポーツを通じて主体的に体を動かし、バランスのとれた体づくりを支援するとともに、スポーツに親しむ環境づくりを推進する。	スポーツ振興課		97
8	中学生の健康支援	中学生のプロジェクトチームと学習・検討を重ね、生徒期の子ども達の視点に立った健康支援パンフレットを作成することにより、生徒期の適切な生活習慣及び健康づくりを推進する。	健康推進課		95 97 100
9	HIV・エイズ等性感染症の予防	HIV等の性感染症の検査・相談を行っている。また、高校や大学などで、病気の正しい知識や予防法についての啓発を行う。	予防対策課		99
10	予防接種の推進(定期接種)	予防接種法に基づき、感染症の発生及びまん延を予防するため、予防接種を医療機関において実施する。	予防対策課	再掲	99

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
11	予防接種の推進 (任意接種)	2～19 歳未満の麻疹風疹混合(MR)ワクチン定期接種の未接種者を対象に、任意接種の助成を行っている。風疹抗体価が低い 19～49 歳以下の女性を対象に風疹ワクチン任意接種の助成を行っている。	予防対策課	再掲	99
12	肝炎ウイルス検診 (B 型、C 型肝炎ウイルス)	15 歳以上の区内在住者で、過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない者を対象に実施する。	予防対策課		99
13	歯科衛生相談室 (女性歯科健診)	妊産婦及び 15～39 歳の女性を対象に歯科健診・歯科相談を実施する。	健康福祉センター		95 98 99
14	子どもなんでも相談	0 歳～18 歳未満の子どもや子育て中の父母等を対象に、子ども自身の悩みや子育てに関する不安等に関する相談(電話、来所)対応を行っている。	子ども家庭支援センター	再掲	98
15	ひきこもり相談・ 家族教室	仕事や学校、友人とのつきあいなど社会的な場面への参加をしないまま、数か月以上にわたって、自宅・自室で生活している、等の悩みを抱えている本人や家族のための専門医師相談と家族教室を行っている。	予防対策課		98
16	親プログラム	子育てに不安や困難さを感じている保護者を対象に、講義やグループワークを通じて、心のケアやコミュニケーション、子どもとの向き合い方等について学ぶ。	子ども家庭支援センター	再掲	98
17	ワーク・ライフ・バランス 推進企業表彰	仕事と生活の両立支援や、男女がともに働きやすい職場環境づくりに取り組む中小企業を、ワーク・ライフ・バランス推進企業として表彰する。	男女社会参画課		95
18	ゆるやかご近助さん 養成講座	町会や老人クラブ等の団体を対象に、地域で緩やかな見守りを行う人材を育成・確保するための研修を行う。	おとしより 保健福祉センター		100
19	風疹抗体検査	先天性風疹症候群の予防を目的として、平成 26 年度から風疹ワクチン接種事業と併せて風疹抗体検査事業を実施している。	予防対策課		99
20	食育レシピ本の作成	調理経験の少ない人、忙しくて調理に手間をかけられない時でも対応できるよう、簡単な手順で調理できるレシピを掲載した食育レシピ本を作成し、食育の推進に取り組む。	健康推進課		96 101 102

(4) 成人期

※網掛けしている事業は、重点目標又は新規目標を達成するため行っている主な事業

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
1	妊婦・出産 ナビゲーション事業 (いたばし版ネウボラ)	全ての妊婦に保健師・助産師が面接を行い、子育て期にわたるまでの切れ目ない支援を実施する。	健康推進課		97
2	母親学級及び 両親学級	妊娠・出産及び育児等の知識の習得と仲間づくりを行う。また、妊娠中の食事のとり方や母及び家族の健康的な食生活の実践を支援する。	健康福祉センター		96 97 101 102
3	親子健康支援事業 (プレママ・ プレパパコース)	妊娠中を健やかに送るためのアドバイスや新生児期の健康管理、子育てに関する講座を実施する。	健康推進課		95
4	歯科衛生教育 (母親学級)	妊婦の歯科疾患の予防と胎児の歯や口腔の健全な発育を促すため、歯科医師及び歯科衛生士が講義を行っている。	健康福祉センター		98
5	歯科衛生相談室 (女性歯科健診)	妊産婦及び15～39歳の女性を対象に歯科健診・歯科相談を実施する。	健康福祉センター	再掲	95 98 99
6	はじめての 歯みがきひろば	乳歯の手入れとむし歯予防の話や保護者のむし歯菌活動検査及び歯科相談を行う。	健康福祉センター	再掲	95 98
7	新生児等訪問指導 (産後うつ病の スクリーニング)	生後28日以内の新生児及び健康福祉センター所長が養育上必要があると認めた生後120日以内の乳児を対象に、訪問指導員(委託助産師)又は保健師が家庭訪問し、健康管理や育児について指導を行っている。	健康推進課	再掲	97 98 99
8	離乳食講習会	乳児をもつ保護者を対象に、発達に合わせた離乳の進め方及び健康的な食習慣の基礎を培うための知識の習得と、保護者の健康的な食生活の実践を支援する。講義・調理実演・調理実習等を通して指導を行う。	健康福祉センター	再掲	96 101 102
9	ゆるやかご近助さん 養成講座	町会や老人クラブ等の団体を対象に、地域で緩やかな見守りを行う人材を育成・確保するための研修を行う。	おとしより 保健福祉センター	再掲	100
10	栄養管理講習会	区内給食施設の栄養士及び在宅栄養士を対象に、栄養上合理的な給食の提供や喫食者の健康保持増進を図るため、栄養や健康に関する最新知識及び調理や栄養指導技術の向上を目的に講習会を実施している。	健康推進課		102
11	食育推進ボランティア 育成・支援	食育推進ボランティアの育成活動支援を行い、区民や団体からの依頼による講習会や地域の特性を活かしたイベント等において、対象に合わせた食育活動を推進する。	健康推進課		96 101 102
12	女性健康支援事業 (相談事業・ 健康づくり支援)	女性を対象に女性特有の疾患や健康づくりに関して、健康講座、グループ支援などを行うことで、女性の健康づくりの啓発・支援を行う。	健康推進課		95
13	風しん抗体検査	先天性風しん症候群の予防を目的として、平成26年度から風しんワクチン接種事業と併せて風しん抗体検査事業を実施している。	予防対策課	再掲	99

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
14	予防接種の推進 (任意接種)	風しん抗体価が低い19～49歳以下の女性を対象に風しんワクチン任意接種の助成を行っている。	予防対策課	再掲	99
15	精神保健教育	区民向けに精神保健福祉講演会、地域自殺対策研修(ゲートキーパー養成)を開催し、精神障がいについての正しい知識の普及を図るとともに、地域精神保健福祉連絡協議会を開催し、精神保健福祉活動を総合的かつ効果的に推進する。	予防対策課		95 98
16	いたばし健康づくり プロジェクト	区民一人ひとりが健康に関心を持ち、楽しく健康づくりに取り組めるまちをめざし、運動の習慣化を支援する。	健康推進課		95 96 97 100 101
17	いたばし 健康ネットの運営	区内の健康づくり実践団体(自主グループ等)、保健医療関係団体、健康関連企業等のネットワークを構築し、ネットワークに登録している方同士の交流・情報交換会などを行い、区民の健康づくりを支援する。	健康推進課		95 100
18	区民健康 なんでも相談	各健康福祉センターにおいて、生活習慣病予防をはじめとする健康に関する相談(電話・所内面接)を常時行い、健康の保持増進のための行動を支援する。	健康福祉センター		95
19	健康教育 (COPD 講演会等)	生活習慣病予防、健康増進等の健康に関する正しい知識の普及を図るために、健康に関する講座を実施している。	健康福祉センター		95 97
20	早起きキャンペーン	生活リズムが乱れがちな夏休みに、早寝早起きをはじめとする子どもの健康づくりのことを考える機会を提供する。	健康福祉センター	再掲	96 97 101
21	精神保健福祉相談	精神疾患が疑われる者又は精神障がい者、及びその家族等を対象に、医師、保健師による相談を行っている。	健康福祉センター		98
22	自殺対策事業	自殺予防の相談ができる区民・区職員を増やすために実践的なゲートキーパー研修を行う。	予防対策課		98
23	酒害(アルコール) ミーティング	アルコール問題で困っている家族や、飲酒問題を抱えている本人に対して継続相談(ミーティング)を行い、正しい知識を身につけ健康問題の解決を図る。	予防対策課		98
24	こころのリハビリ テーショングループ	社会参加や障がい福祉サービス利用が困難な精神障がい者等に対して、社会的自立への動機づけと社会参加の促進を図るため、ミーティング、創作活動、スポーツ、レクリエーション及び生活実習等のグループ活動を、1日制で週1回実施している。	健康福祉センター		98 99
25	こころの健康 づくり講座	ライフステージの中で育児や働き盛りなど、ストレスが高まる時期にある方を対象に、その時期に多いこころの問題についての上質な対処法などについて普及・啓発を行っている。	健康福祉センター		98 99
26	うつ病家族教室	うつ病・躁うつ病で悩んでいる方を支えている家族が、病気の基礎知識や最新の治療法、家族の支援方法・ストレス対処法・社会復帰の方法などをグループワークを通して学ぶ。	予防対策課		98

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
27	HIV・エイズ等 性感染症の予防	HIV等の性感染症の検査・相談を行っている。 世界エイズデーには区内において啓発事業を実施している。	予防対策課	再掲	99
28	肝炎ウイルス検診 (B型、C型肝炎ウイルス)	区民一般健康診査等と同時期に実施する肝炎ウイルス検診対象者を除き、15歳以上の区内在住者で、過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない者を対象に実施する。	予防対策課	再掲	99
29	ワーク・ライフ・バランス 推進企業表彰	仕事と生活の両立支援や、男女がともに働きやすい職場環境づくりに取り組む中小企業を、ワーク・ライフ・バランス推進企業として表彰する。	男女社会参画課	再掲	95
30	国民健康保険 特定保健指導	特定健診の結果により、生活習慣の改善が必要と判断され特定保健指導の対象となった区民に、特定保健指導を行っている。	健康推進課		99
31	健康づくりひろめ隊	健康づくりを実践している自主グループのメンバー等が、自らの活動を活かして区の健康づくりに参画協働する「健康づくりひろめ隊」を養成し、新たな健康づくりの仕組みを構築する。また、健康づくりひろめ隊が健康づくりに主体的に関わることにより、区民が自分自身や家族の健康づくりを考え、行動変容のきっかけとなるようめざす。隊員の得意な分野を活かした健康づくり活動を行っている。	健康推進課		100
32	ひきこもり相談・ 家族教室	仕事や学校、友人とのつきあいなど社会的な場面への参加をしないまま、数か月以上にわたって、自宅・自室で生活している等の悩みを抱えている本人や家族のための専門医師相談と家族教室を行っている。	予防対策課	再掲	98
33	こころの健康サポーター の活動支援	メンタルヘルスについて正しい知識をもち、適切に対処できる区民ボランティアを養成する。また、フォローアップ講座の開催や養成したサポーターの自主的な活動の支援を行う。	予防対策課		95 98
34	各種健(検)診	がん、メンタルヘルス、生活習慣病の早期発見・早期治療等のため、各種がん検診、35歳健診、区民一般健康診査等を実施する。	健康推進課		95 97 99
35	食育レシピ本の作成	調理経験の少ない人、忙しくて調理に手間をかけられない時でも対応できるよう、簡単な手順で調理できるレシピを掲載した食育レシピ本を作成し、食育の推進に取り組む。	健康推進課	再掲	96 101 102

(5) シニア期

※網掛けしている事業は、重点目標又は新規目標を達成するため行っている主な事業

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
1	ふれあいランチ 広場事業	閉じこもりがちな高齢者を対象に、手軽な調理やお弁当などでランチ会食をしながら交流を図る自主グループの活動を支援する。必要に応じ栄養士等による食生活や健康に関する講習を行う。	おとしより 保健福祉センター		100 102
2	ワーク・ライフ・バランス 推進企業表彰	仕事と生活の両立支援や、男女がともに働きやすい職場環境づくりに取り組む中小企業を、ワーク・ライフ・バランス推進企業として表彰する。	男女社会参画課	再掲	95
3	HIV・エイズ等 性感染症の予防	HIV等の性感染症の検査・相談を行っている。世界エイズデーには庁内において啓発事業を実施している。	予防対策課	再掲	99
4	いたばし健康づくり プロジェクト	区民一人ひとりが健康に関心をもち、楽しく健康づくりに取り組めるまちをめざし、運動の習慣化を支援する。	健康推進課	再掲	95 96 97 100 101
5	在宅高齢者 食生活支援事業	高齢者の栄養・食生活を支援するため、区内保健・福祉・医療関係等の栄養士のネットワーク会議を開催し、情報紙の発行等により栄養情報の提供を行っている。	健康推進課		96 101 102
6	みんなで体操	「みんなの体操」(NHKで放送)を中心に、手軽にできる運動の集団指導を行い、家庭での運動の定着をめざし実施している。	健康福祉センター		97
7	会食サロン事業	介護保険の要支援認定を受けている方、元気力(生活機能)チェックシートで生活機能の低下がみられた方を対象に、総合事業の拠点場所であるいこいの家で週1回会食することで、栄養改善を図り、仲間づくりを促し、閉じこもりを予防する。	おとしより 保健福祉センター		100 102
8	見守りネットワーク	70歳以上の独居高齢者で希望する方を名簿登録し、その情報を区、地域包括支援センター、警察、消防、民生委員で共有し、緊急時や見守り等に活用する。	おとしより 保健福祉センター		100
9	閉じこもり・認知症予防 支援事業 (健康講座、認知症 予防プログラム等)	介護保険の要支援認定を受けている方、元気力(生活機能)チェックシートで生活機能の低下がみられた方を対象に、運動プログラム、健康講座、認知症予防に役立つプログラム、趣味活動、外出等の機会を提供することにより、閉じこもりや認知症の予防を図り、高齢者の介護予防をめざす。	おとしより 保健福祉センター		100
10	介護予防グループ 活動支援	介護予防を目的に活動するグループの心身の健康と生活面の自立を支援する。	健康福祉センター		96 100 101 102
11	介護予防講座	いきいきと自立した生活を送る健康寿命の延伸を図ることを目的に、介護予防講座を実施する。	健康福祉センター		95 99 100
12	介護予防 サポーター・支援	介護予防活動を応援するサポーターを養成する。公的な資格ではないが、講座で習得した知識を活かし、地域でのボランティア活動に協力していただく。	おとしより 保健福祉センター		100

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
13	生活機能向上支援事業 (お口の健康コース)	介護保険の要支援認定を受けている方、元 気力(生活機能)チェックシートで生活機能の 低下がみられた方を対象に、「嚥む」「飲み込 む」機能のために、口の周りの筋力のトレー ニングを行い、口腔機能の向上を図る。	おとしより 保健福祉センター		98
14	生活機能向上支援事業 (食事とお口の元気力 アップコース)	介護保険の要支援認定を受けている方、元 気力(生活機能)チェックシートで生活機能の 低下がみられた方を対象としている。口の健 康はおいしく食べることに、食事を楽しむこと はいきいきとした生活につながる。おいしく食 べて元気になる秘策を歯科衛生士と栄養士が紹 介する。	おとしより 保健福祉センター		96 98 101
15	生活機能向上支援事業 (運動コース)	介護保険の要支援認定を受けている方、元 気力(生活機能)チェックシートで生活機能の 低下がみられた方を対象に、転倒予防のため の足腰の筋力づくりやストレッチ体操を行い、 運動器の機能向上を図る。	おとしより 保健福祉センター		97
16	住民主体型サービス 補助事業	地域での介護予防に資する活動を自主的に 行うグループへの補助・事業内容の支援を行 う。	おとしより 保健福祉センター		100
17	介護予防スペース 自主活動支援事業	介護予防を目的に活動する自主グループへ の活動支援を行う。	おとしより 保健福祉センター		100
18	高齢者の健康づくり事業 (ひとりのできる シニアコース)	高齢者がができる限り元気で要介護状態にな らないように、転倒予防のための運動等実技実 習や介護予防の知識を身につける講座を実 施する。	健康福祉センター		96 97 99 101 102
19	高齢者の健康づくり事業 (高齢者の栄養講座)	低栄養を予防するための食生活について講 義、調理実演、実習、会食を通して学ぶ講座 を実施する。	健康福祉センター		96 101 102
20	高齢者の健康づくり事業 (介護予防講座) (口腔ケア講習会) (お口の体操教室)	高齢者が元気で過ごすため、介護予防に関 する様々なテーマを専門講師により伝える講 座を実施する。	健康福祉センター		95 96 98 101
21	国民健康保険 特定保健指導	特定健診の結果により、生活習慣の改善が必 要と判断され特定保健指導の対象となった区 民に、特定保健指導を行っている。	健康推進課	再掲	99
22	肝炎ウイルス検診 (B型、C型肝炎ウイルス)	区民一般健康診査等と同時期に実施する肝 炎ウイルス検診対象者を除き、15歳以上の 区内在住者で、過去に肝炎ウイルス検査を受 けたことがない者を対象に実施する。	予防対策課	再掲	99
23	予防接種の推進 (定期接種)	予防接種法に基づき、感染症の発生及びま ん延を予防するため、予防接種を医療機関に おいて実施する。	予防対策課	再掲	99
24	続けるつながる トレーニング	生きがいをもって地域で主体的に活動する高 齢者を支援するため、地域の身近な会場で健 康体操を提供するとともに、自主グループづく りの機会を提供する。	長寿社会推進課		100
25	高齢者日常生活用具給 付事業 (シルバーカー)	高齢者の歩行を補助するシルバーカーの購 入費用を一部助成することにより、日常生活 の便宜を図り、自立した生活を支援する。	おとしより 保健福祉センター		97

No.	事業名	事業内容	主管課	備考	ページ
26	ゆるやかご近助さん 養成講座	町会や老人クラブ等の団体を対象に、地域で緩やかな見守りを行う人材を育成・確保するための研修を行う。	おとしより 保健福祉センター	再掲	100
27	生活支援体制 整備事業	地域の多様な主体間の定期的な情報共有及び連携・協働する場となる協議体と、コーディネート機能をはじめ調整役等を担う生活支援コーディネーターが一緒になって、高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって生活を継続していくにあたって必要と考えられる多様な主体による生活支援・介護予防の活動（支え合い活動等）の充実・強化を図るとともに、地域における支え合いの仕組みづくりを推進する。	おとしより 保健福祉センター		100
28	認知症予防事業	高齢者を対象として、認知症予防に役立つプログラムを提供する。	おとしより 保健福祉センター		100
29	各種健(検)診	がん、メンタルヘルス、生活習慣病の早期発見・早期治療等のため、各種がん検診、35歳健診、区民一般健康診査等を実施する。	健康推進課	再掲	95 97 99
30	はすのみ教室	介護予防を目的とした各種講座(趣味・料理・体操など)を行う。	長寿社会推進課		95
31	銭湯で介護予防体操	今の健康を維持したい方向けに、区内公衆浴場において、介護予防体操を行う。	長寿社会推進課		97

参考資料



- 1 東京都板橋区健康づくり推進協議会要綱
- 2 板橋区健康づくり 21 計画推進本部設置要綱
- 3 板橋区健康づくり 21 計画推進本部作業部会設置要領
- 4 いたばし健康プラン中間評価及び後期計画策定までの経過
- 5 板橋区健康づくり推進協議会・小委員会 委員名簿
- 6 板橋区健康づくり 21 計画推進本部 名簿
- 7 板橋区健康づくり 21 計画推進本部幹事会 名簿
- 8 板橋区健康づくり 21 計画推進本部作業部会 名簿

参考資料

1 東京都板橋区健康づくり推進協議会要綱

(平成9年2月28日区長決裁)

(目的)

第1条 この要綱は、東京都板橋区健康づくり推進協議会条例（平成8年板橋区条例第37号。以下「条例」という。）第9条により東京都板橋区健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の運営について、必要な事項を定めることを目的とする。

(身分)

第2条 協議会委員（以下「委員」という。）は、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第3条第3項第3号に規定する非常勤の特別職とする。

(委員)

第3条 条例第3条に規定する委員は、次の各号に掲げる者のうちから委嘱する。

- (1) 医療その他関係機関を代表する者 10名以内
- (2) 学識経験のある者 10名以内
- (3) 区民を代表する者 10名以内

(委嘱手続)

第4条 委員の選任に際しては、本人から承諾書（別記様式）を徴する。

2 区長は意思決定後、委員に対し発令通知書を交付する。

(会議の公開)

第5条 会議は公開とする。ただし、協議会が公開を不相当と認めるときは、この限りではない。

2 会長は、傍聴人の数を制限することができる。

(傍聴人が守るべき事項)

第6条 前条により会議を公開する場合においては、傍聴人は会長の指示に従うとともに静粛を旨とし次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

- (1) 傍聴人は、傍聴人名簿に所要事項を記入し、係員の指示に従うこと。
 - (2) 会議の会場において写真等を撮影し、又は録音その他の方法により記録をとってはならない。ただし、あらかじめ会長の許可を得た場合は、この限りではない。
 - (3) 発言に対して批判を加え、又は拍手その他の方法により賛否を表明しないこと。
- 2 会長は、傍聴人が前項の規定に違反した場合、又は指示に従わない場合には、退場を命ずることができる。
- 3 傍聴人は、会長に退場を命ぜられたときは、速やかに退場しなければならない。
- 4 会議を妨害し、又は人に迷惑を及ぼすおそれがあると認められる者は会議を傍聴することはできない。

(会議録)

第7条 会長は、次の各号に掲げる事項を記載した会議録を作成し、保存するものとする。

- (1) 開催日時、会場、出席した委員等の氏名、議題、配布資料名
 - (2) 会議の概要
 - (3) その他会長が必要と認める事項
- 2 会議録は、公開とする。ただし、協議会が公開を不相当と認めるときは、この限りではない。

(小委員会)

第7条の2 協議会の円滑な運営を図るため、協議会に小委員会を設置することができる。

- 2 小委員会は、協議会委員の内から会長が指名した者11名以内、健康生きがい部長及び保健所長で構成する。
- 3 委員長は、会長が指名する。
- 4 委員長は、小委員会の会務を総理する。
- 5 副委員長は、健康生きがい部長の職にある者をもって充てる。
- 6 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 7 小委員会は、条例第2条に規定する事項のうち会長が指名した事項について調査検討する。
- 8 小委員会は、委員長が招集する。
- 9 小委員会は、必要に応じて開催する。

(幹事会)

第7条の3 協議会の下に、幹事会を設置する。

- 2 幹事会は、別表により選出された者で構成する。
- 3 幹事会は、健康増進法に基づく健康増進事業の実施について協議する。
- 4 幹事会は、必要に応じて開催する。

(委任)

第8条 協議会の運営について、この要綱に定めのない事項は、健康生きがい部長が定める。

付 則

この要綱は、平成9年2月28日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成18年5月8日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成20年6月1日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成27年4月1日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成27年7月31日から施行する。

別表

選出範囲	選出する者（職務名）
医療関係	板橋区医師会公衆衛生理事（3名以内）
	板橋区歯科医師会（2名以内）
区職員	健康生きがい部（板橋区保健所）健康推進課長
	健康生きがい部（板橋区保健所）健康福祉センター所長（1名）
	健康生きがい部長寿社会推進課長
	健康生きがい部おとしより保健福祉センター所長

2 板橋区健康づくり 21 計画推進本部設置要綱

(平成18年5月8日区長決定)

(設置)

第1条 21世紀における板橋区の健康づくり施策を迅速かつ重点的に推進することを目的として、板橋区健康づくり 21 計画推進本部（以下「推進本部」という）を設置する。

(組織)

第2条 推進本部は、本部長、副本部長、本部員をもって構成する。

- (1) 本部長は、区長とする。
- (2) 本部長は、推進本部を総理する。
- (3) 副本部長は、副区長及び教育長の職にある者をもって充てる。
- (4) 副本部長は、本部を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。
- (5) 本部員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

(所掌事項)

第3条 推進本部の所掌事項は次のとおりとする。

- (1) 健康づくり計画の策定に関すること。
- (2) 健康づくり計画に係る諸施策の協議及び推進に関すること。
- (3) 健康づくり計画に係る行動計画の推進の総合調整に関すること。
- (4) 健康づくり計画に係る評価に関すること。
- (5) その他の健康づくり計画の推進に関わる重要な事項に関すること。

2 健康づくりの計画の推進にあたっては、必要に応じ、東京都板橋区健康づくり推進協議会の助言を得るものとする。

(会議)

第4条 本部長は、必要に応じて副本部長及び本部員を招集し、会議を主宰する。

2 本部長は、必要があると認めるときは、構成員以外の関係職員を推進本部に出席させ、意見を聴くことができる。

(健康づくり推進行動計画の推進)

第5条 健康づくり推進に係る計画の実施については、板橋区組織規則第8条第1項に規定する部並びに教育委員会事務局で行う。

(幹事会)

第6条 推進本部の円滑な運営を図るため、推進本部に幹事会を設置する。

- 2 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事で構成する。
- 3 幹事長は、健康生きがい部長の職にある者をもって充てる。

- 4 幹事長は、幹事会の会務を総理する。
- 5 副幹事長は、保健所長の職にある者をもって充てる。
- 6 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故あるときは、その職務を総理する。
- 7 幹事は、別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。
- 8 幹事会は、本部会議に付議する事案について調査及び検討する。
- 9 幹事会は、幹事長が招集する。

(事務局)

第7条 推進本部の事務局は、健康生きがい部健康推進課に置く。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は健康生きがい部長が定める。

付則

この要綱は平成18年5月8日から施行する。

付則

この要綱の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。

付則

この要綱の一部改正は、決定の日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

付則

この要綱の一部改正は、平成24年2月1日から施行する。

付則

この要綱の一部改正は、平成29年3月1日から施行する。

別表 1 (第 2 条関係)

本部員 (関係部長)	政策経営部長
	技術担当部長
	総務部長
	危機管理室長
	区民文化部長
	産業経済部長
	健康生きがい部長
	保健所長
	福祉部長
	子ども家庭部長
	資源環境部長
	都市整備部長
	土木部長
	会計管理室長
	教育委員会事務局次長
	地域教育力担当部長
	選挙管理委員会事務局長
	監査委員事務局長
区議会事務局長	

別表 2 (第 6 条関係)

幹事	地域振興課長
	スポーツ振興課長
	産業振興課長
	長寿社会推進課長
	介護保険課長
	健康推進課長
	生活衛生課長
	予防対策課長
	おとしより保健福祉センター所長
	板橋健康福祉センター所長
	福祉部管理課長
	障がい者福祉課長
	子ども政策課長
	保育サービス課長
	子ども家庭支援センター所長
	学務課長
	地域教育力推進課長
	指導室長

3 板橋区健康づくり 21 計画推進本部作業部会設置要領

(平成 29 年 2 月 6 日 健康生きがい部長決定)

(設置)

第 1 条 板橋区健康づくり 21 計画推進本部（以下「推進本部」という。）及び板橋区健康づくり 21 計画推進本部幹事会（以下「幹事会」という。）の円滑な運営を図るため、板橋区健康づくり 21 計画推進本部設置要綱（平成 18 年 5 月 8 日区長決定）第 8 条に基づき、板橋区健康づくり 21 計画推進本部作業部会（以下「作業部会」という。）を設置する。

(組織)

第 2 条 作業部会は、別表に定める健康生きがい部の課長又は所長の推薦を受けた職員で構成する。

- 2 作業部会に部会長を置く。
- 3 部会長は、健康生きがい部健康推進課長の職にある者をもって充てる。
- 4 部会長は、作業部会の会務を総理する。
- 5 部会長に事故あるときは、部会長が指名した職員がその職務を代理する。

(会議)

第 3 条 作業部会は、必要に応じて部会長が招集する。

- 2 作業部会は、推進本部及び幹事会に付議する事案について調査及び検討する。
- 3 部会長は、会議の議長となる。
- 4 部会長は、必要に応じて作業部会員以外の職員の出席を求めることができる。

(事務局)

第 4 条 作業部会の事務局は、健康生きがい部健康推進課に置く。

(委任)

第 5 条 この要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付則

この要領は、平成 29 年 2 月 6 日から施行する。

別表（第 2 条関係）

課名
長寿社会推進課長
介護保険課長
健康推進課長
予防対策課長
各健康福祉センター所長

4 いたばし健康プラン中間評価及び後期計画策定までの経過

(1) 板橋区健康づくり推進協議会

回数	開催日	検討内容
第1回	平成29年3月9日	中間評価及び後期行動計画の策定における基本方針について 区民健康意識調査等（案）について
第2回	平成29年10月10日	中間評価について
第3回	平成29年12月12日	「いたばし健康プランの中間評価及び後期行動計画の策定について（諮問事項）」の答申について

(2) 板橋区健康づくり推進協議会中間評価及び後期行動計画策定小委員会

回数	開催日	検討内容
第1回	平成29年8月24日	中間評価 現状と課題の整理・計画の構成（骨子の素案）について
第2回	平成29年10月2日	中間評価について
第3回	平成29年10月24日	後期行動計画について
第4回	平成29年11月6日	中間評価・後期行動計画（素案）について

(3) 板橋区健康づくり21計画推進本部

回数	開催日	検討内容
第1回	平成29年4月25日	中間評価及び後期行動計画の策定における基本方針について
第2回	平成29年11月15日	中間評価・後期行動計画（素案）について
第3回	平成30年1月29日	後期行動計画2022（案）について

(4) 板橋区健康づくり21計画推進本部幹事会

回数	開催日	検討内容
第1回	平成29年5月11日	中間評価及び後期行動計画の策定における基本方針について
第2回	平成29年8月21日	中間評価 現状と課題の整理・計画の構成（骨子の素案）について
第3回	平成29年9月25日	中間評価について
第4回	平成29年11月1日	中間評価・後期行動計画（素案）について
第5回	平成30年1月16日	後期行動計画2022（案）について

(5) 板橋区健康づくり 21 計画作業部会

回数	開催日	検討内容
第 1 回	平成 29 年 2 月 24 日	中間評価及び後期行動計画の策定における 基本方針（案）について 区民健康意識調査等（案）について
第 2 回	平成 29 年 6 月 16 日	中間評価及び後期行動計画の策定における 基本方針について 区民健康意識調査等について
第 3 回	平成 29 年 8 月 17 日	中間評価 現状と課題の整理・計画の構成（骨子の素 案）について
第 4 回	平成 29 年 10 月 19 日	中間評価・後期行動計画（素案）について
第 5 回	平成 30 年 1 月 19 日	後期行動計画 2022（案）について 後期行動計画 2022 概要版のレイアウトに ついて

5 板橋区健康づくり推進協議会・小委員会 委員名簿

No.	氏名	区分	所属	協議会	小委員会	備考	
1	許 俊鋭	学識経験者	東京都健康長寿医療センター センター長	会長			
2	山口 武兼		東京都保健医療公社豊島病院 院長	委員			
3	根東 義明		日本大学医学部 主任教授	委員			
4	内田 俊也		帝京大学医学部附属病院 内科学講座教授	委員	委員長		
5	北住 映二		心身障害児総合医療療育センター 所長	委員	委員		
6	宇和川 小百合		東京家政大学家政学部 准教授	委員			
7	水野 重樹	関係機関	板橋区医師会 代表理事（会長）	委員	委員		
8	土屋 昭夫		板橋区歯科医師会 会長	委員	委員	H29.5まで	
	金子 治			委員	委員	H29.8から	
9	加藤 重好		板橋区薬剤師会 理事	委員			
10	清水 邦久		板橋区食品衛生協会 副会長	委員			
11	石井 亨		板橋区環境衛生協会 会長	委員			
12	三原 和典		板橋向原幼稚園 副園長	委員	委員		
13	倉持 忠雄		板橋区民生・児童委員協議会 板橋地区会長	委員		H29.2まで	
	鈴木 明			委員		H29.3から	
14	山口 敦		板橋区立上板橋第三中学校 校長	委員			
15	長澤 淳也		株式会社タニタ ブランド統合本部 部長	委員	委員		
16	小林 英子		区民代表	板橋区町会連合会 副会長	委員	委員	
17	本部 六朗			板橋区老人クラブ連合会 副会長	委員	委員	
18	宮坂 静			板橋フリー栄養士会 副会長	委員	委員	
19	片寄 里枝子			いたばしオアシスの会	委員	委員	
20	内田 あさ子	板橋歩こう会 会計		委員	委員		
21	須藤 君子	板橋区手をつなぐ親の会 副会長		委員			
22	藤井 亜紀子	板橋区肢体不自由児者父母の会 会長		委員			
23	佐川 宣勝	健康づくりひろめ隊		委員			
24	勝井 恵子	公募委員		委員			
25	水村 由貴子	公募委員		委員			

6 板橋区健康づくり 21 計画推進本部 名簿

No.	氏名	役職	役職
1	坂本 健	板橋区長	本部長
2	橋本 正彦	副区長	副本部長
3	中川 修一	教育長	副本部長
4	太野垣 孝範	政策経営部長	本部員
5	岩田 雅彦	技術担当部長	本部員
6	堺 由隆	総務部長	本部員
7	久保田 義幸	危機管理室長	本部員
8	有馬 潤	区民文化部長	本部員
9	尾科 善彦	産業経済部長	本部員
10	渡邊 茂	健康生きがい部長	本部員
11	鈴木 眞美	保健所長	本部員
12	小池 喜美子	福祉部長	本部員
13	森 弘	子ども家庭部長	本部員
14	五十嵐 登	資源環境部長	本部員
15	杉谷 明	都市整備部長	本部員
16	老月 勝弘	土木部長	本部員
17	藤田 雅史	会計管理室長	本部員
18	矢嶋 吉雄	教育委員会事務局 次長	本部員
19	松田 玲子	地域教育力担当部長	本部員
20	七島 晴仁	選挙管理委員会事務局長	本部員
21	中村 一芳	監査委員事務局長	本部員
22	湯本 隆	区議会事務局長	本部員

7 板橋区健康づくり 21 計画推進本部幹事会 名簿

No.	氏名	所属	役職	備考
1	渡邊 茂	健康生きがい部長	幹事長	
2	鈴木 眞美	保健所長	副幹事長	
3	家田 彩子	男女社会参画課長	幹事	H29.5 から
4	赤松 健宏	地域振興課長	幹事	
5	金子 和也	スポーツ振興課長	幹事	
6	雨谷 周治	産業振興課長	幹事	
7	織原 真理子	くらしと観光課長	幹事	H29.5 から
8	近藤 直樹	長寿社会推進課長	幹事	
9	藤田 眞佐子	介護保険課長	幹事	
10	新部 明	健康推進課長	幹事	
11	村山 隆志	生活衛生課長	幹事	
12	水田 渉子	予防対策課長	幹事	
13	松本 麻子	板橋健康福祉センター所長	幹事	
14	寺西 幸雄	赤塚健康福祉センター所長	幹事	H29.5 から
15	坂上 真紀	志村健康福祉センター所長	幹事	H29.5 から
16	坂井 亮	おとしより保健福祉センター所長	幹事	
17	市塚 晴康	福祉部管理課長	幹事	
18	星野 邦彦	障がい者福祉課長	幹事	
19	榎木 恭子	子ども政策課長	幹事	
20	河野 雅彦	保育サービス課長	幹事	
21	飯嶋 登志伸	子ども家庭支援センター所長	幹事	
22	長谷川 聖司	環境課長	幹事	H29.5 から
23	遠藤 宏	高島平ランドデザイン担当課長	幹事	H29.5 から
24	柴崎 直樹	みどりと公園課長	幹事	H29.5 から
25	三浦 康之	学務課長	幹事	
26	栗原 健	指導室長	幹事	
27	石橋 千広	地域教育力推進課長	幹事	

8 板橋区健康づくり 21 計画推進本部作業部会 名簿

No.	氏名	所属	職種	備考
1	新部 明	健康推進課長	事務	
2	青島 桃子	長寿社会推進課	事務	
3	吉岡 正幸	介護保険課	事務	H29.3 まで
	新留 浩洋	介護保険課	事務	
4	義本 伸子	予防対策課	心理	
5	安守 亜樹	予防対策課	保健師	
6	土井 香帆里	板橋健康福祉センター	保健師	
7	藤咲 晶子	板橋健康福祉センター	歯科衛生士	
8	丸山 素子	上板橋健康福祉センター	保健師	
9	荒張 麻美	板橋健康福祉センター	保健師	H29.3 まで
	小熊 友美	赤塚健康福祉センター	保健師	H29.4 から
10	田原 美穂	志村健康福祉センター	栄養士	H29.3 まで
	島崎 早苗	赤塚健康福祉センター	栄養士	H29.4 から
11	梨木 章代	志村健康福祉センター	保健師	
12	伊藤 麻子	高島平健康福祉センター	保健師	
13	関根 圭子	健康推進課	事務	H29.3 まで
	和田 智之	健康推進課	事務	H29.4 から
14	西尾 弘美	健康推進課	保健師	
15	岡添 美里	健康推進課	栄養士	H29.3 まで
	奥村 眸	健康推進課	栄養士	H29.4 から
16	石渡 昌之	健康推進課	事務	
17	川田 みなも	健康推進課	保健師	
18	小森 由香	健康推進課	栄養士	
19	小竹 和美	健康推進課	栄養士	
20	小林 晴臣	健康推進課	事務	
21	田中 宏典	健康推進課	事務	H29.3 まで
	小野 絢子	健康推進課	事務	H29.4 から
22	長谷川 吉信	健康推進課	事務	H29.3 まで

いたばし健康プラン後期行動計画 2022

編集 板橋区健康生きがい部健康推進課

〒173-8501 板橋区板橋二丁目 66 番 1 号

TEL 03-3579-2302 FAX 03-3962-7834

ki-kenkan@city.itabashi.tokyo.jp

平成 30 年 3 月発行

刊行物番号 29-164



板橋区 〒173-8501 東京都板橋区板橋二丁目66番1号 URL <http://www.city.itabashi.tokyo.jp/>