

「いたばし健康プラン2030」及び「いのちを支える地域づくり計画2030」（原案）について

第1章 いたばし健康プラン2030の基本的な考え方（P1-6）

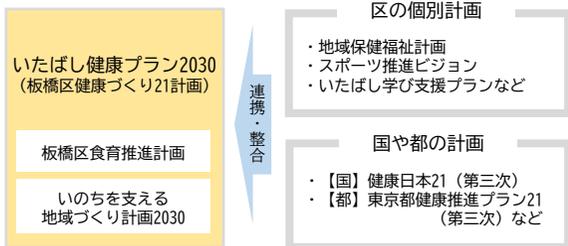
計画策定の趣旨・目的

- 区民一人ひとりが健やかで心豊かに生活できる区の実現をめざすため、新たな健康課題や社会背景の変化を踏まえつつ、区民、地域、行政が一体となつて行う健康づくりの目標や方向性を定めるものである。
- 単に病気が無いことや一定以上の運動ができることなど、画一的な健康のみをめざすのではなく、年齢や性別、生活環境など、区民一人ひとりが置かれている状況を踏まえつつ、区民が自身の健康と向き合いながら、自分らしく健やかに生活できる環境づくりを進める。



計画の位置づけ

- 健康増進法第8条の2に基づく「市町村健康増進計画」として策定する。
- 食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法第13条の2に定める「市町村自殺対策計画」を包含し、一体的に計画を推進する。



計画期間

- 令和8（2026）年度から令和12（2030）年度までの5年間とする。

第2章 いたばし健康プラン（第二次）の最終評価（P7-14）

改善した項目

- 飲酒・喫煙・歯と口の健康分野では理想的な健康習慣が身につけてきている。
- こころの健康に関心をもつ人の割合も増加傾向にある。引き続き、身体のみならず、こころの健康も一体となって支えていく必要がある。

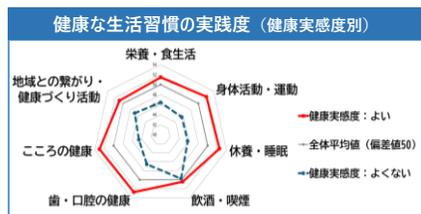
次期計画における課題

- 「睡眠によって十分な休養がとれている人の割合」が低下傾向にある。睡眠の量と質の確保に向けた普及啓発が求められる。
- 継続的な健康づくりのため、多様な主体との「つながり」の醸成を意識した事業展開が求められる。

第3章 計画の背景（P15-26）

求められる多様な健康課題への対応と健康無関心層へのアプローチ

- 年齢や性別、普段の生活習慣の違いなどによる多様な健康課題への対応が求められる。特に、健康実感がよくない人は生活習慣が総じてよくない傾向があることが分かっている。
- 健康無関心層へのアプローチや一人ひとりの置かれた状況に応じた健康づくり施策の展開が急務となっている。



出典：板橋区区民健康意識調査（令和6年）

第4章 いたばし健康プラン2030（P27-80）

基本理念

人生100年時代を見据え

生涯にわたり健やかで自分らしく輝けるまち いたばし

施策体系



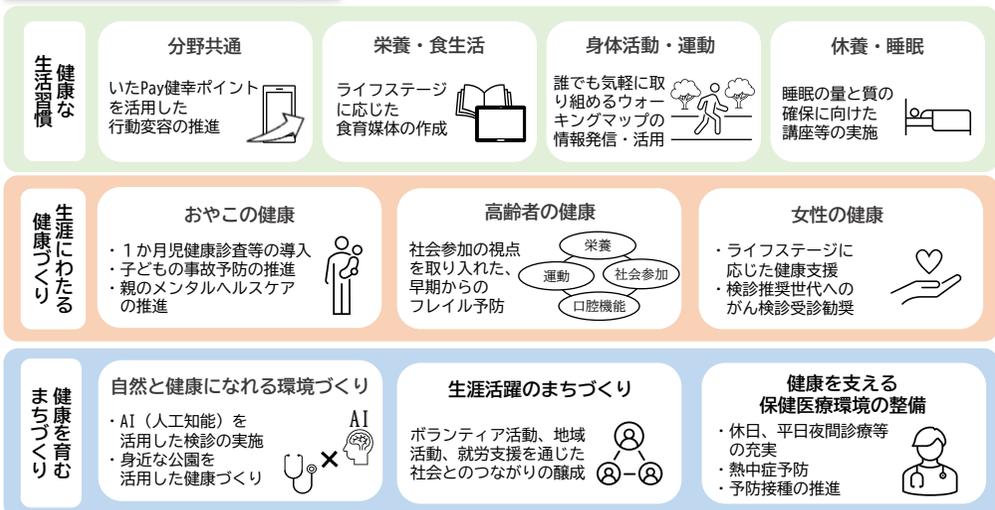
基本理念を実現するための基本目標と基本施策を定めるとともに、基本施策には、関連が特に深く対策が必要な項目を分野として設定し、体系的に施策を推進する。



多様な主体が各々の役割に応じて主体的・積極的に健康づくりに関わるとともに、相互に連携し、より効果的かつ多角的に健康づくりに取り組む姿をめざす。

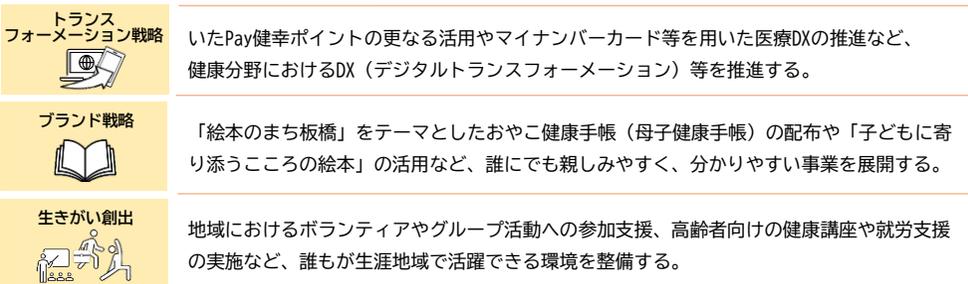
「いたばし健康プラン2030」及び「いのちを支える地域づくり計画2030」（原案）について

各施策の主な取組（抜粋）

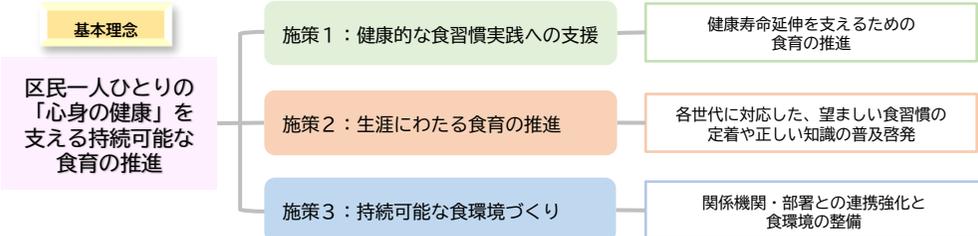


※令和8年度新規事業・予算調整中事業を含む

健康づくりを推進する3つの視点



第5章 板橋区食育推進計画（P81-91）



第6章 いのちを支える地域づくり計画2030（P93-136）

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす

施策体系

自殺を取り巻く現状として、全国的に子どもの自殺者数が増加しており、区においても同様の傾向が見られる。また、令和7年6月に自殺対策基本法の一部を改正する法律が公布され、子どもに係る自殺対策を社会全体で取り組むことが明記された。妊産婦の死亡理由として自殺が最も多いことや、困難な問題を抱える女性への支援の必要性を踏まえ、自殺対策を推進する。

なお、自殺の多くは健康問題や経済・生活問題等、様々な要因が連鎖しているため、引き続き施策を展開する。さらに、板橋区区民健康意識調査では、死にたい等と考えたことがある人のうち、半数以上が「相談したことはない」と回答していることから、孤独・孤立の視点を含み、下記のとおり施策を体系化する。

数値目標

数値目標は、令和12年までに自殺死亡率を12.0（自殺者数65人）以下とする。

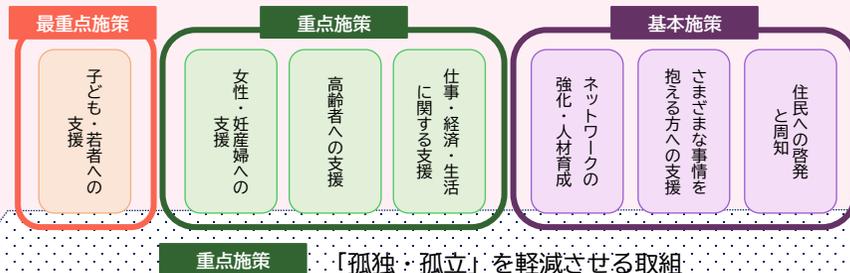
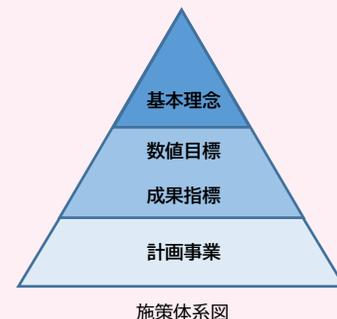
成果指標

数値目標を達成するための補助的な指標として、板橋区区民健康意識調査のうち、4つの項目を成果指標とする。

- ①不安や悩み等を抱えた時に、相談できる人がいる → 増加
- ②こころの病気について関心がある人 → 増加
- ③ゲートキーパーについて聞いたことがある人 → 増加
- ④板橋区の自殺防止対策の取組を知っている人 → 増加

計画事業（92事業）

「子ども・若者への支援」を最重点施策、「女性・妊産婦への支援」、「高齢者への支援」、「仕事・経済・生活に関する支援」を重点施策とする。また、基本施策のうち「孤独・孤立を軽減させる取組」についても重点施策に含める。



いたばし健康プラン2030

(板橋区健康づくり21計画)

いのちを支える地域づくり計画2030

(原案)

健康生きがい部健康推進課

はじめに



板橋区では、平成8年に「いたばし健康福祉都市宣言」を決議し、区民の誰もが健康でいきいきと暮らせる“生涯を通じた健康づくりと福祉のまちづくり”をめざしています。

「いたばし健康プラン」は、この宣言の理想の実現に向けて、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。

平成15年に「板橋区健康づくり21計画」、平成25年には「いたばし健康プラン 板橋区健康づくり21計画（第二次）」を策定し、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姿をめざし、様々な健康づくり事業に取り組んでまいりました。

一方、コロナ禍後における新しい生活様式の定着や仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まりなど、社会環境の変化や生活スタイルの多様化に伴い、一人ひとりが抱える健康課題も多様化・複雑化してきています。

「いたばし健康プラン2030」では、これらの変化に対して関係機関と協働し、柔軟に対応していくことで、身体的な健康だけでなく、精神的・社会的にも良好な状態を一人ひとりが享受するとともに、年齢や障がい等の有無を問わず、それぞれが持つ能力を発揮しながら、新たな価値を共に創造し、生涯にわたり地域で活躍できるまちづくりを進めてまいります。

健康プランが取り組む「心身の健康」の重要な要素の一つに食育があります。板橋区では、健康プランに包含する形で「板橋区食育推進計画」を定め、心身の健康を支える持続可能な食育を推進してまいります。

また、心身の健康は自殺対策とも密接に関係することから、今回の改定では、自殺対策基本法に基づく「いのちを支える地域づくり計画2030」を包含することで、より効果的な自殺対策をめざします。

この計画を策定するにあたり熱心なご議論をいただいた健康づくり推進協議会並びにこころといのちの連絡協議会の委員の皆様、様々なご意見をいただいた関係機関の皆様、区民の皆様に心から感謝を申し上げます。

目次

第1章	いたばし健康プラン 2030 の基本的な考え方	
1	計画策定の趣旨・目的	3
2	計画の位置づけ	4
3	計画期間	5
4	いのちを支える地域づくり計画の一体的策定	5
5	SDGs との関連	6
第2章	いたばし健康プラン（第二次）の最終評価	
1	最終評価の概要	9
2	いたばし健康プラン（第二次）の最終評価	13
第3章	計画の背景	
1	板橋区の現状	17
2	板橋区におけるこれまでの主な取組	23
3	国や都の動向	25
第4章	いたばし健康プラン 2030	
1	基本理念	32
2	基本目標	33
3	施策体系	35
4	施策の内容	37
5	推進する事業	69
6	区民と関係機関の主な役割	80
第5章	板橋区食育推進計画	
1	板橋区食育推進計画の目的	83
2	基本理念	83
3	施策体系	84
4	施策の内容	85
第6章	いのちを支える地域づくり計画 2030	
1	計画策定の趣旨	95
2	自殺の現状と課題	96
3	いのちを支える地域づくり計画 2030	105
4	前計画の取組と評価	130
5	参考データ	133
	参考資料	
1	いたばし健康プラン（第二次）の基本方針・分野別の最終評価	138
2	東京都板橋区健康づくり推進協議会要綱	146
3	板橋区こころといのちの連絡協議会設置要綱	148
4	各協議会開催日程及び委員名簿	150

第1章



いたばし健康プラン 2030 の 基本的な考え方

- 1 計画策定の趣旨・目的
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間
- 4 いのちを支える地域づくり計画の一体的策定
- 5 SDGs との関連

1

いたばし健康プラン 2030 の基本的な考え方

「いたばし健康プラン 2030（板橋区健康づくり 21 計画）」は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」として策定するものであり、区民、地域、行政が一体となって行う健康づくりの目標や方向性を定め、区民一人ひとりが健やかで心豊かに生活できる区の実現をめざすための計画です。

本章では、「いたばし健康プラン 2030（板橋区健康づくり 21 計画）」の計画策定の趣旨、位置づけ、計画期間等の基本的な考え方を示します。

計画策定の 趣旨・目的

昨今、コロナ禍後における新しい生活様式の定着や女性の社会進出、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり等による社会の多様化など、区民の健康を取り巻く環境は大きく変化しています。

社会背景の変化やそれに伴う新たな健康課題に切れ目なく対応し、区民一人ひとりが健やかで心豊かに生活できる区を実現するため、「いたばし健康プラン 2030（板橋区健康づくり 21 計画）」を策定します。

計画の位置づけ

「いたばし健康プラン 2030（板橋区健康づくり 21 計画）」は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」として策定するものです。「板橋区基本構想」及び「板橋区基本計画 2035」の基本理念等を念頭に、区民、地域、行政が一体となって行う健康づくりの目標や方向性を示すとともに、区民の健康増進に向けた取組を推進していきます。

また、本計画には、食育基本法第 18 条に定める「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」を包含し、一体的に計画を推進していきます。

計画期間

本計画の期間は、令和 8（2026）年度から令和 12（2030）年度までの 5 年間とします。

1 計画策定の趣旨・目的

- ◆ 板橋区では、平成8（1996）年に「いたばし健康福祉都市宣言」を行い、区民の誰もが健康でいきいきと暮らせる「生涯を通じた健康と福祉のまちづくり」を展開するとともに、平成15（2003）年には、都市宣言の実現に向けて「板橋区健康づくり21計画」を策定しました。
- ◆ その後、平成25（2013）年には、「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」を基本理念に掲げた「いたばし健康プラン 板橋区健康づくり21計画（第二次）」（以下「いたばし健康プラン(第二次)」という）を策定し、区民、地域、行政が一体となって行う健康づくりの目標や方向性を定め、区民の健康増進に取り組んできました。
- ◆ 平成30（2018）年には、計画の中間評価により抽出された課題や、受動喫煙防止、ワーク・ライフ・バランスの推進など、社会の変化に伴い新たに生じた課題にいち早く対応するため、「いたばし健康プラン後期行動計画2022」を策定しました。
- ◆ また、令和5（2023）年には、国が「健康日本21（第二次）」を1年延長したことへの対応や、「板橋区基本構想」及び「板橋区基本計画」などの区の上位計画と終期を合わせることを目的として、「いたばし健康プラン後期行動計画2022（追補版）」を策定し、計画の終期を令和8（2026）年3月まで延長しました。
- ◆ 昨今においても、コロナ禍後における新しい生活様式の定着や女性の社会進出、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり等による社会の多様化など、区民の健康を取り巻く環境は大きく変化し続けています。
- ◆ 社会環境の変化やそれに伴う新たな健康課題に切れ目なく対応し、区民一人ひとりが健やかで心豊かに生活できる区を実現するため、「いたばし健康プラン2030（板橋区健康づくり21計画）」（以下「本計画」という）を策定します。

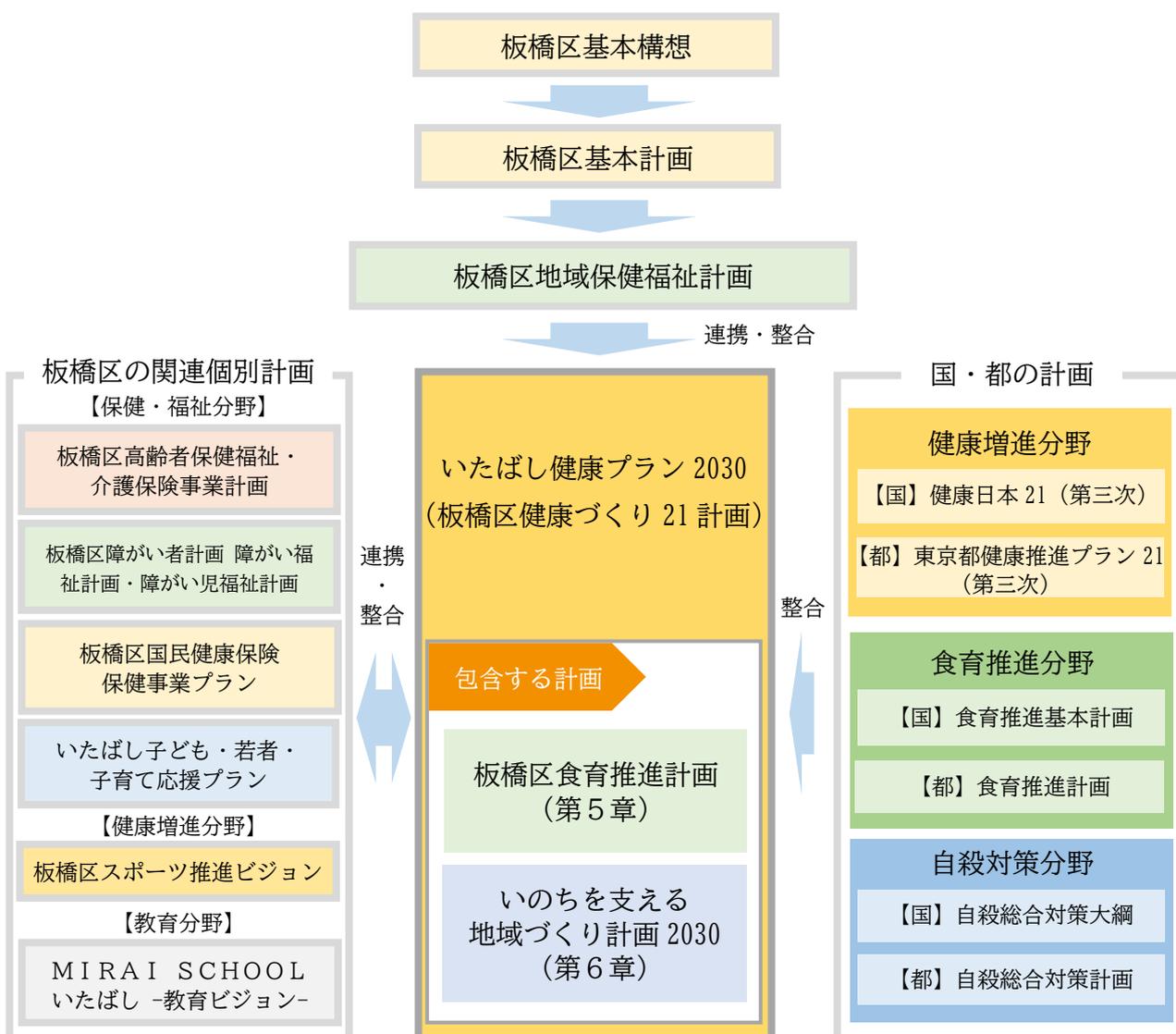


【板橋区の健康づくりシンボルマーク「健ちゃん」】

2 計画の位置づけ

- ◆ 本計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」として策定するものです。
- ◆ 計画の策定にあたっては、食育基本法第 18 条に定める「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」を包含し、一体的に計画を推進していきます。
- ◆ また、本計画の上位計画である「板橋区基本構想」「板橋区基本計画」「板橋区地域保健福祉計画」の考え方にに基づき策定するとともに、関連する区の個別計画、国の「健康日本 21（第三次）」、「東京都健康推進プラン 21（第三次）」等と連携・整合を図り、より実効性のある計画にしていきます。

【本計画と関連する主な計画】



3 計画期間

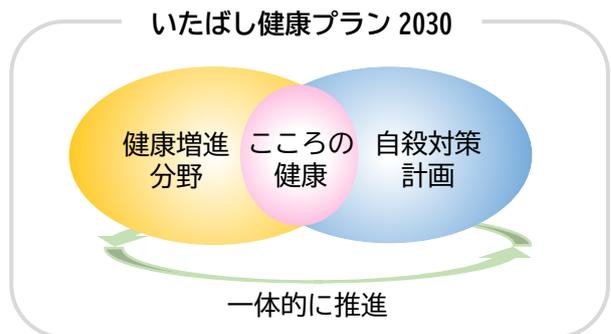
- ◆ 本計画の期間は、令和 8（2026）年度から令和 12（2030）年度までの 5 年間とします。

【計画期間】

年度	令和 3	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7	令和 8	令和 9	令和 10	令和 11	令和 12
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
国	健康日本21(第二次)			健康日本21(第三次)						
	第三次自殺総合対策大綱		第四次自殺総合対策大綱					(次期)自殺総合対策大綱		
都	東京都健康推進プラン21(第二次)			東京都健康推進プラン21(第三次)						
	東京都自殺総合対策計画		東京都自殺総合対策計画(第二次)					(次期)自殺総合対策計画		
区	板橋区基本構想					板橋区基本構想				
	板橋区基本計画2025					板橋区基本計画2035				
	板橋区地域保健福祉計画(地域でつながるいたばし保健福祉プラン2025)					板橋区地域保健福祉計画2030				
	いたばし健康プラン～板橋区健康づくり21計画(第二次)～ 【板橋区食育推進計画】					いたばし健康プラン2030 (板橋区健康づくり21計画) 【板橋区食育推進計画、 いのちを支える地域づくり計画2030】				
	いのちを支える地域づくり計画2022		いのちを支える地域づくり計画2025							

4 いのちを支える地域づくり計画の一体的策定

- ◆ 板橋区では、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める市町村自殺対策計画として、「いのちを支える地域づくり計画 2025 板橋区自殺予防対策」を策定し、自殺対策に取り組んできました。
- ◆ 自殺対策は、社会とのつながりや休養・睡眠などの健康課題とも深く関わっており、こころの健康の維持・向上をめざす本計画と密接に関わる課題です。
- ◆ 上記を踏まえ、令和 8（2026）年を始期とする「いのちを支える地域づくり計画 2030」（以下「自殺対策計画」という）を本計画に包含し、より効果的かつ一体的に計画を策定・推進していきます。



5 SDGs との関連

- ◆ SDGs とは令和 12（2030）年までによりよい世界をめざす国際目標として、平成 27（2015）年に国連で採択された持続可能な開発目標です。17 のゴールと 169 のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない（leave no one behind）」を基本理念としています。
- ◆ 板橋区は SDGs の推進に積極的に取り組み、令和 4（2022）年 5 月に「SDGs 未来都市」に選定されています。「絵本のまち」という区の特徴を活かした施策を展開するとともに、区民・団体・企業等が SDGs を自分ごととして捉え、学び、目標をもって行動する「SDGs のローカライズ」の普及・促進を進めています。
- ◆ SDGs の理念は本計画がめざす区民一人ひとりが健やかで心豊かに生活できる区の実現と密接に結びついており、区民の健康づくりを支えていく上で重要な指針となります。
- ◆ 本計画では、SDGs の基本理念や 17 のゴールを意識して取り組み、健康を軸とした持続可能な社会の推進と、身体的・精神的・社会的に良好な状態を区民一人ひとりが享受できる健康づくりを推進していきます。

SDGs における 17 のゴール



第2章



いたばし健康プラン（第二次）の 最終評価

- 1 最終評価の概要
- 2 いたばし健康プラン（第二次）の最終評価

2 いたばし健康プラン（第二次）の最終評価

「いたばし健康プラン（第二次）」で設定した行動目標について、達成状況や取組状況を評価するとともに、評価によって判明した課題などを新たな計画の施策等に反映させることを目的として、最終評価を実施します。

最終評価の概要

最終評価については「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」における中間評価と同様の方法により評価を行います。

判定はA（改善）、B（横ばい）、C（後退）、D（判定不能）の4段階で行います。

いたばし健康プラン （第二次）の最終評価

「いたばし健康プラン（第二次）」で設定した30の行動目標のうち、A判定（改善）が16項目でした。特に、飲酒分野、受動喫煙の防止、歯と口の健康分野、こころの健康分野の項目で区民の行動が改善しています。

一方、生活習慣病に関する知識の低下や睡眠による休養の不足、地域とのつながりの希薄化が課題として挙げられます。

前計画の最終評価を踏まえ、区民一人ひとりの健康づくりを支えるための取組をさらに推進していきます。

1 最終評価の概要

(1) 最終評価の目的

「いたばし健康プラン（第二次）」で設定した行動目標について、達成状況や取組状況を評価するとともに、評価によって判明した課題などを本計画の施策等に反映させることを目的として、最終評価を実施します。

(2) 最終評価の方法

最終評価については「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」における中間評価と同様の方法により評価を行います。

各段階における具体的な評価方法は以下のとおりです。

STEP 1 行動目標（指標）の評価

分野別行動目標における指標について、下表のとおり評価を行います。

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	計画策定時の数値から	±2%以上の改善	計画策定時の数値から
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	—		—	

評価については、数値指標の変化度合いにより、「改善」「横ばい」「後退」「評価不能」の4段階の評価評語で評価を行います。

なお、計画策定時の数値が存在しない指標については、中間評価時に取得した数値を基準値とします。

STEP 2 区民の行動目標の判定

STEP 1 で算出した各指標の評価に応じて、下表のとおり点数化を行います。なお、「評価不能」については点数を付与しないことにします。

指標の評価	付与する点数
改善	1点
横ばい	0点
後退	-1点
評価不能	-

STEP 3 行動目標全体の判定

最後に、STEP 2 で算出した点数を各分野の行動目標ごとで足しあげ、平均点を算出します。ここで算出した平均点に基づき、行動目標の判定をAからDの4段階で行います。なお、4段階のうち判定「D」については、「判定不能」とします。

行動目標の平均点	行動目標全体の判定	判定の定義
0.5点以上	A	改善
0点以上 0.5点未満	B	横ばい
0点未満	C	後退
評価不能	D	判定不能

（3）最終評価で利用する基礎資料

「いたばし健康プラン（第二次）」の最終評価にあたり、以下のデータを基礎資料として利用します。

① 令和6年度板橋区区民健康意識調査

「いたばし健康プラン（第二次）」の最終評価及び本計画策定に向けた基礎資料とするため、下表のとおり、令和6（2024）年の7月から9月に板橋区区民健康意識調査（以下「区民健康意識調査」という）を実施しました。

なお、対象となった方の回答利便性を高めるため、今回の調査から、郵送回答に加えてオンライン回答を回答方法として導入しました。

ライフステージ		調査対象者及び対象者数	回収数及び有効回収率	調査期間
乳幼児期	0歳～5歳	4か月児健診 （乳幼児健診関係書類の 6月抽出・発送対象となっ ている保護者と乳幼児） 対象者 275人	204人 74.2%	令和6年7月1日 ～ 令和6年9月30日
		3歳児健診 （乳幼児健診関係書類の 6月抽出・発送対象となっ ている保護者と乳幼児） 対象者 325人	198人 60.9%	
学齢期	6歳～14歳	全区立小学校5年生 4,019人	2,389人 59.4%	
		全区立中学校2年生 3,129人	1,541人 49.2%	
青年期	15歳～19歳	満15歳～満19歳 1,000人	308人 30.8%	令和6年7月11日 ～ 令和6年8月5日
成人期	20歳～64歳	満20歳～満85歳 3,000人	1,139人 38.0%	
シニア期	65歳～			
計		11,748人	5,779人 49.2%	

② その他の基礎資料

資料名	データ保持機関
学校保健事業報告	板橋区教育委員会
成人歯科検診実績	板橋区
3歳児健診実績	板橋区
がん検診実績	板橋区
各種健康診査実績	板橋区
4か月児健診実績	板橋区
国保特定健康診査実績	板橋区
予防接種実績	板橋区

2 いたばし健康プラン（第二次）の最終評価

「いたばし健康プラン（第二次）」における最終評価は下表のとおりです。

なお、各分野における詳細数値については、138 ページからの参考資料に記載しています。

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	C
		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	A
		ワーク・ライフ・バランスを実現する	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	C
		定期的に体重を量る	C
	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	C
	飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない	A
		飲酒の適量を知り、飲みすぎない	A
	喫煙	たばこを吸わない	B
		禁煙に取り組む	A
		受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む	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		A	
こころ	ストレスとうまくつきあう	A	
	深刻な悩みを抱え込まずに相談する	A	
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	C
	病気と事故の予防	予防接種を受ける	B
		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（生活習慣病・精神疾患）		A	
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	C
	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	A

区民の行動目標	A判定	B判定	C判定	D判定
30	16	4	10	0

(1) 取組の成果

◆ 飲酒分野の改善

全ての行動目標でA判定となりました。特に「妊娠中の飲酒率」が0%となり目標を達成しました。また、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が大幅に減少しました。

◆ 受動喫煙防止の進展

受動喫煙の経験が全ての場所で大幅に減少し、特に飲食店や遊技場での受動喫煙経験は半分以下となりました。受動喫煙防止に取り組む人の割合も 92.9%と中間時に比べて高くなりました。

◆ 歯と口の健康分野の改善

全ての行動目標でA判定となりました。特に「歯間清掃用具を使用している人の割合」が成人期で61.3%と目標を達成し、口腔ケアの意識向上が見られました。

◆ こころの健康分野の改善

全ての行動目標でA判定となりました。特に「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」において、多くの世代で数値が改善しました。

(2) 課題

◆ 生活習慣病に関する知識の低下

「生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」の指標が全体的に後退しました。特に、生活習慣病が、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病の原因になることに関する認知度が低下しています。人生100年時代に向けて、健康に関する知識の更なる普及啓発が必要です。

◆ 睡眠による休養の不足

「十分な睡眠をとる」の行動目標がC判定となっており、特にシニア期で「睡眠によって十分な休養がとれている人の割合」が大きく低下しました。質の良い睡眠確保に向けた生活習慣の見直しや睡眠関連疾患の早期受診に関する啓発が必要です。

◆ 地域とのつながりの希薄化

「自分の住む地域とつながりをもつ」の全指標で後退傾向にありました。区民の継続した健康づくりを支えていくために、地域団体やグループ、NPO等の多様な主体との「つながり」の醸成を意識した事業展開が求められます。

第3章



計画の背景

- 1 板橋区の現状
- 2 板橋区におけるこれまでの主な取組
- 3 国や都の動向

3 計画の背景

計画の策定にあたり、板橋区を取り巻く社会環境の変化や区民の健康に関する意識調査、いたばし健康プラン(第二次)に基づく区の実施、国や都の動向等を分析し、本計画に盛り込むべき内容や着眼点を整理します。

板橋区の現状

「板橋区人口ビジョン(2025年～2050年)」では、令和22(2040)年までは人口増加が進み、その後、減少に転じると見込まれています。

また、65歳健康寿命の推移(要支援1)については、計画策定時である平成25(2013)年から令和2(2020)年にかけては概ね延伸傾向にありましたが、令和3(2021)年から令和5(2023)年は横ばい傾向にあります。

区民健康意識調査によると、健康な生活習慣の実践度が高い人ほど健康実感度が高い傾向にあることが分かっています。

区民一人ひとりが生涯にわたり心豊かに暮らせる区を実現するためには、健康寿命の延伸に加えて、自身の健康に対して前向きな認識が持てるよう、一人ひとりが置かれた状況に応じた健康づくりを支援していく必要があります。

板橋区における これまでの主な取組

板橋区では、「いたばし健康プラン(第2次)」及び「いたばし健康プラン後期行動計画2022(追補版を含む)」に基づき、「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」の実現に向けて、区民の健康増進に取り組んできました。特に、「いた Pay 健幸ポイントを活用した健康づくり」や「野菜摂取量充足度推定機器を用いた、バランスのよい食生活の推進」など、ICT機器を用いた健康づくりの推進に加え、児童福祉分野と母子保健分野について一体的に相談支援を行う「こども家庭センター機能」の整備など、時代の変化に対応した健康づくり環境の整備を行っています。

国や都の動向

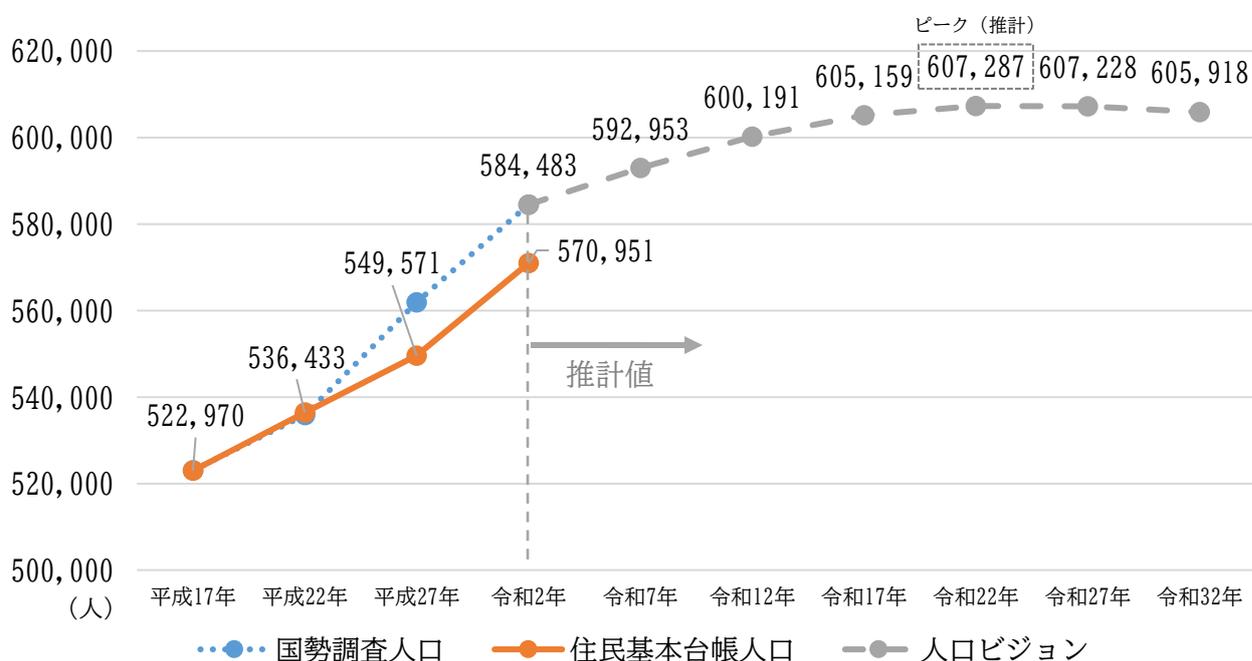
厚生労働省は令和5(2023)年5月に「健康日本21(第三次)」を公表し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を重点目標に掲げ、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をめざしています。

また、東京都は令和6(2024)年に、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会をめざし、「東京都健康推進プラン(第三次)」を策定しました。

1 板橋区の現状

(1) 板橋区の総人口と将来推計

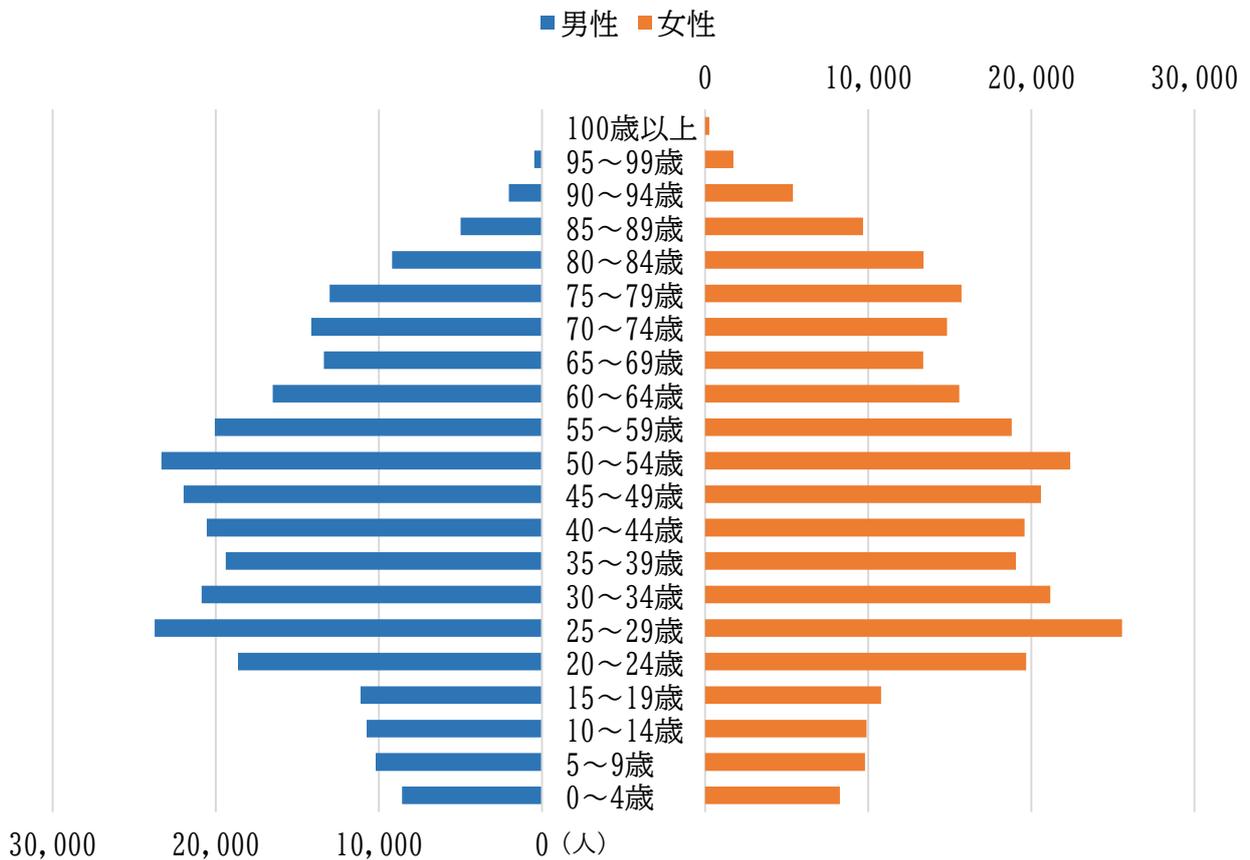
- ◆ 平成 30 (2018) 年度に改定した板橋区人口ビジョンでは、令和 12 (2030) 年に板橋区は人口のピークを迎え、その後緩やかな減少傾向を示す見込みでしたが、令和 6 (2024) 年度に改定した板橋区人口ビジョンでは、板橋区における人口のピークは令和 22 (2040) 年となっており、人口のピークが 10 年後ろ倒しになる見込みです。
- ◆ 日本全体でみると、平成 20 (2008) 年を人口のピークとし、その後は減少に転じていますので、日本全体と板橋区とでは、人口推計が大きく異なることが分かります。



出典：住民基本台帳（各年 10 月 1 日）、国勢調査、板橋区人口ビジョン

(2) 5歳年齢階級別人口構成

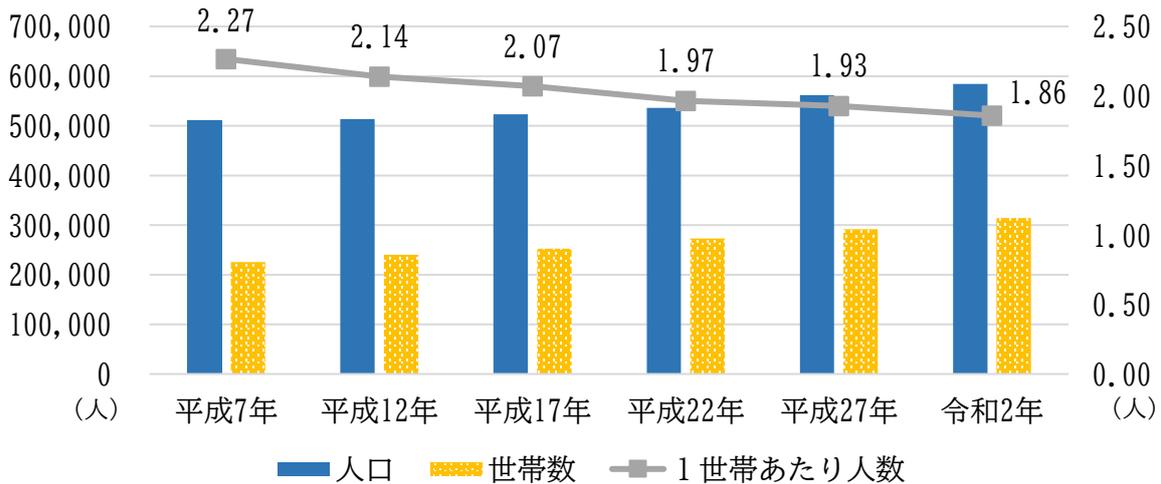
- ◆ 構成比をみると、男女ともに 25～29 歳が一番多く、次に 50～54 歳が二番目に多くなっています。
- ◆ また、35～64 歳の 5 歳階級は男性の人数が女性より多くなっていますが、65 歳以降の 5 歳階級については、女性の方が多くなっています。



出典：住民基本台帳（令和6年10月1日）

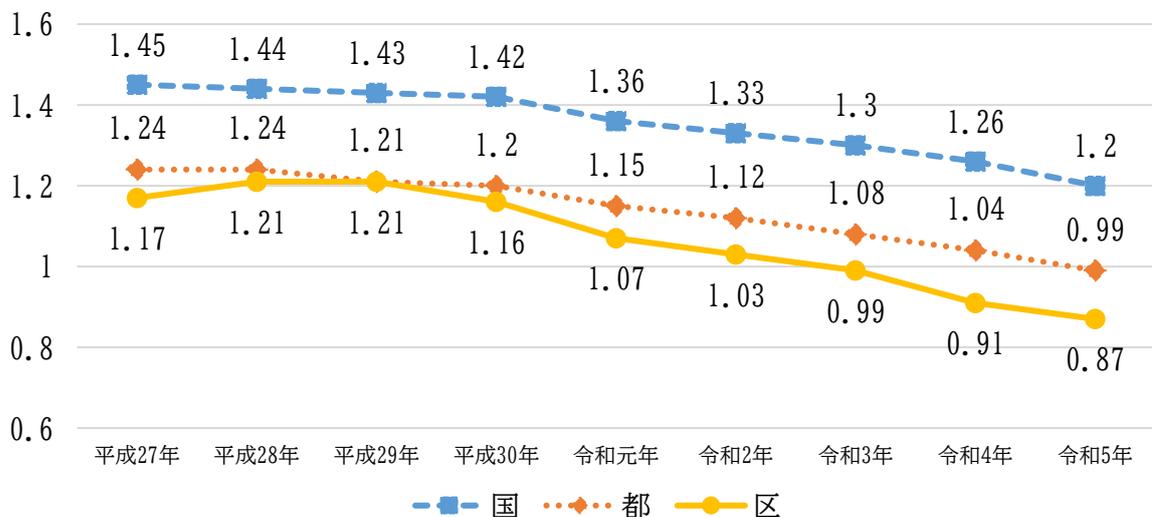
(3) 世帯数の推移と1世帯あたり平均人数

- ◆ 1世帯あたりの人数は、平成7（1995）年では2.27人でしたが、下降の一途をたどっており、平成22（2010）年には2.0を下回っています。
- ◆ 令和6（2024）年の国立社会保障・人口問題研究所発表によると、日本における令和2（2020）年の一般世帯平均世帯人員は2.21人となっているため、板橋区における1世帯あたりの平均人数は日本全体を下回っています。



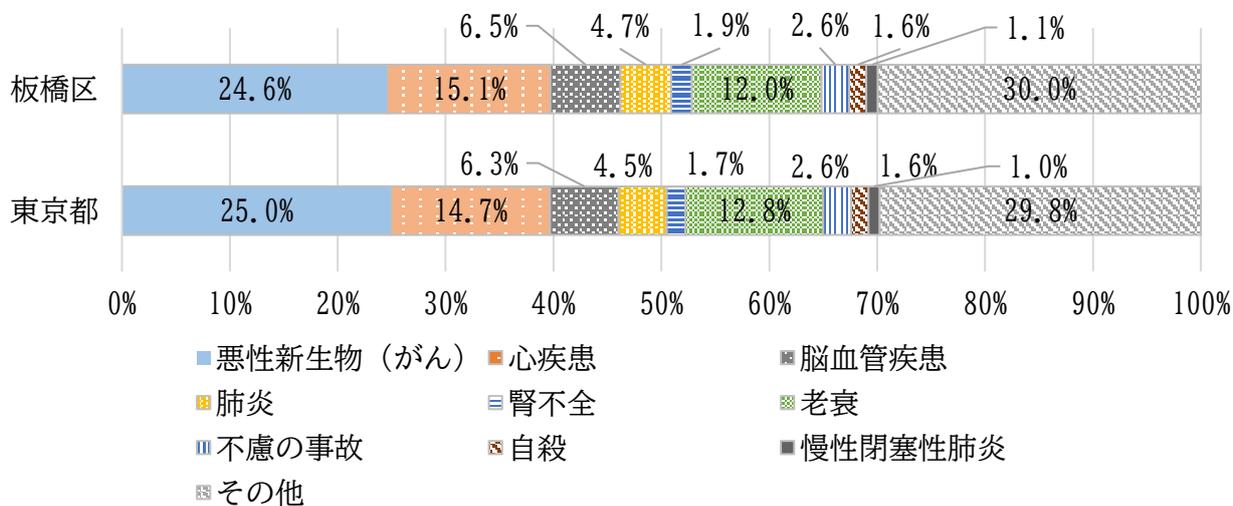
(4) 合計特殊出生率の推移

- ◆ 板橋区の合計特殊出生率は、平成29（2017）年度を境に低下傾向になっており、令和3（2021）年には1.0を下回っています。数値は若干異なるものの、国や東京都も概ね同様の傾向となっています。



(5) 人口動態統計による主要死因の割合（令和5年）

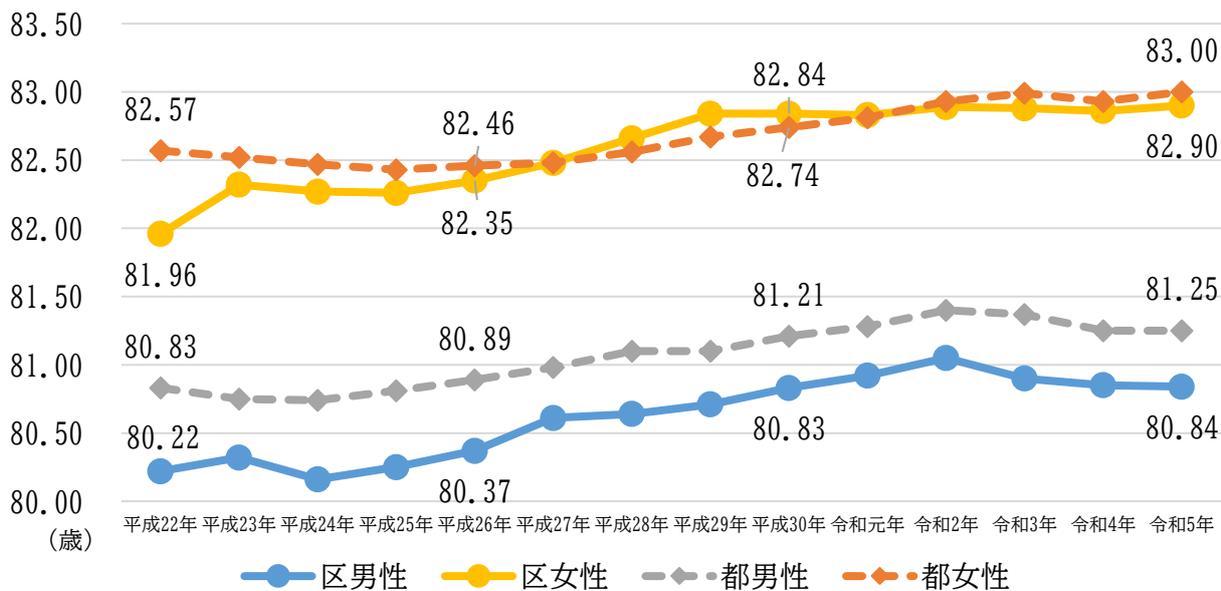
◆ 板橋区における主要死因は、「悪性新生物（がん）」「心疾患」「脳血管疾患」の三大疾病でおよそ50%を占めています。東京都と比較しても、概ね同様の傾向となっています。



出典：人口動態統計、板橋区の保健衛生

(6) 65歳健康寿命の推移（要支援1）

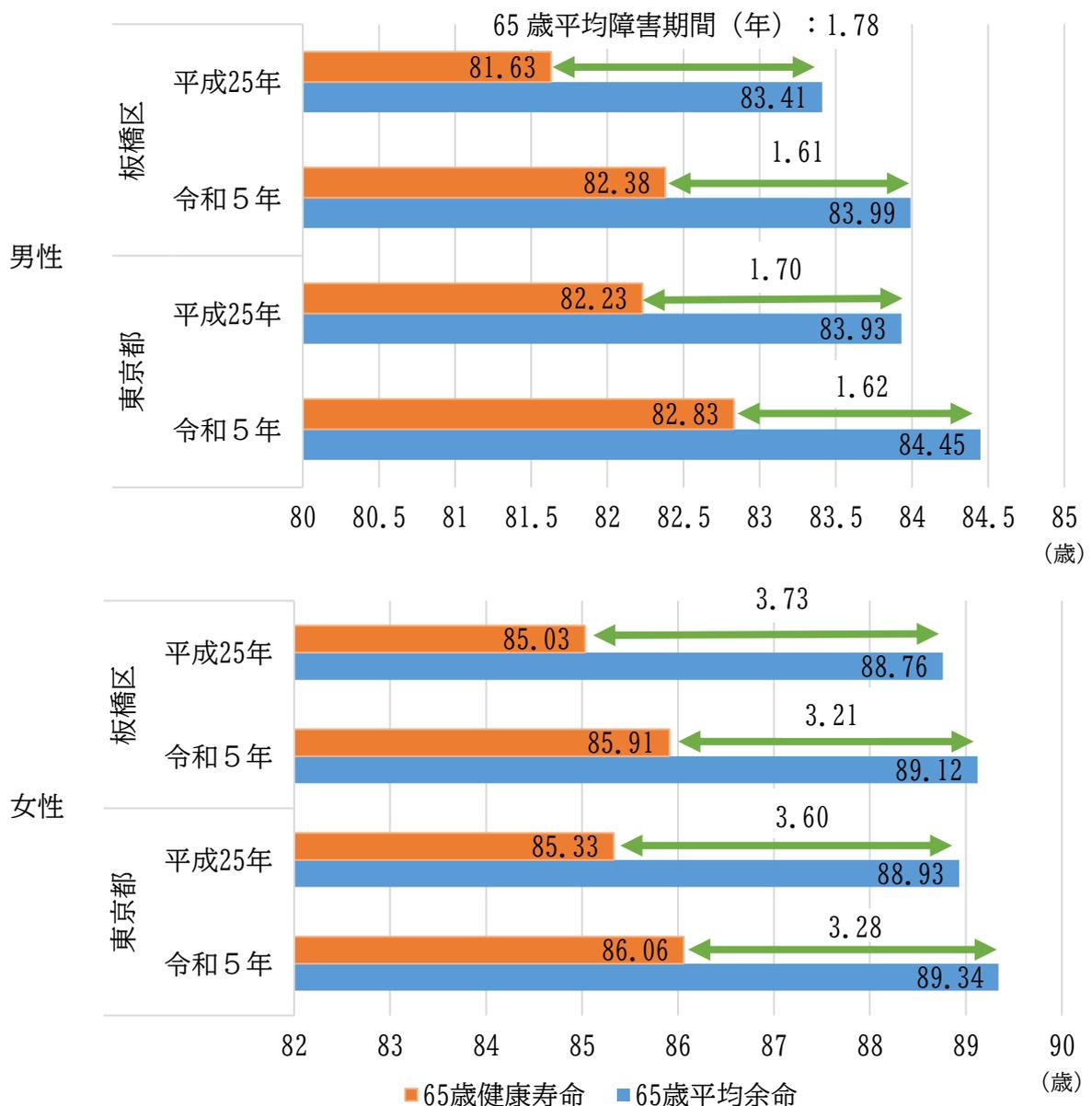
◆ 平成25（2013）年から令和2（2020）年にかけては概ね延伸傾向にありましたが、令和2（2020）年から令和3（2021）年にかけて若干低下し、令和3（2021）年から令和5（2023）年は横ばい傾向にあります。



出典：65歳健康寿命（東京保健所長会方式）

(7) 65歳健康寿命（要介護2）と65歳の平均余命の比較

- ◆ 健康寿命の延伸を評価する指標として、65歳健康寿命と65歳平均余命の差である「平均障害期間（要介護認定を受けてから亡くなるまでの期間の平均）」があります。医療技術の発展や社会環境の変化などにより65歳平均余命が延伸する中、健康寿命を更に伸ばしていくことで、いきいきと暮らせる期間が長くなります。
- ◆ 前計画を策定した平成25（2013）年の数値と令和5（2023）年に公表された最新値を比較すると、板橋区は男女ともに平均障害期間が短くなっていることが分かります。引き続き、健康寿命の延伸に向けた取組を推進していくことが重要です。

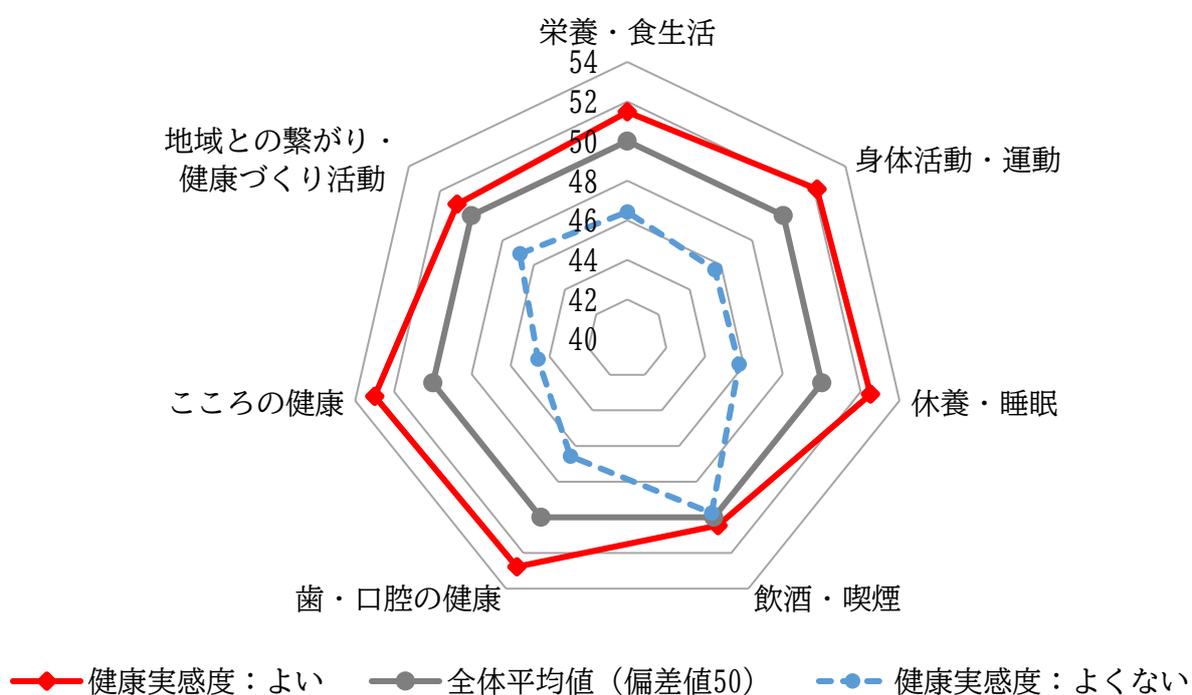


出典：65歳健康寿命（東京保健所長会方式）

(8) 生活習慣が健康実感に及ぼす影響

- ◆ 区民健康意識調査（令和6年）の結果、健康な生活習慣の実践度について、健康実感度がよい人では、①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・睡眠、④飲酒・喫煙、⑤歯・口腔の健康、⑥こころの健康、⑦地域との繋がり・健康づくり活動の7分野とも全体平均値を上回っています。一方、よくない人では、7分野とも全体平均値を下回っています。
- ◆ 区民一人ひとりが自身の健康に対して前向きに感じられるように、「健康無関心層」へのアプローチや一人ひとりの置かれた状況に応じた健康づくり施策を推進し、生活習慣の改善につなげていく必要があります。

<健康な生活習慣の実践度（健康実感度別）>



出典：区民健康意識調査（令和6年）

2 板橋区におけるこれまでの主な取組

板橋区では、「いたばし健康プラン(第2次)」及び「いたばし健康プラン後期行動計画 2022 (追加版を含む)」に基づき、「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」の実現に向けて、区民の健康増進に取り組んできました。

(1) いた Pay 健幸ポイントを活用した健康づくり

令和5(2023)年9月から、板橋区商店街振興組合連合会が運営する板橋区デジタル地域通貨アプリ「いたばし Pay」の健康機能を利用し、歩数計測や健康データの入力、イベント参加などの健康づくり活動に対して、いたばし Pay 加盟店で使用できるポイントを付与しています。

令和7(2025)年度からは、新たに健(検)診受診状況記録機能を追加し、健康診断などの受診状況を記録した方へポイントを付与し、自身の健康管理と受診勧奨につなげています。



【いた Pay 健幸ポイントのロゴと画面】

(2) 野菜摂取量充足度推定機器を用いた、バランスのよい食生活の推進

バランスのよい食生活をおくる人を増やすための動機付け支援の一つとして、令和6(2024)年度から野菜摂取量充足度推定機器を導入しています。

機器の LED 光源に手をかざすという簡便な操作で皮膚のカロテノイドレベルの測定を行い、過去1か月程度の野菜摂取の状況を推定し、数値で示すことができます。

区内各施設や学校教育、各種イベント等で広く活用し、区民の食生活改善のきっかけづくりとしています。



【野菜摂取量充足度推定機器】

(3) 心のサポーター養成研修

メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、メンタルヘル스에課題を抱える人や家族に対して地域や職域で手助けできる人(心のサポーター)の養成研修を実施し、精神疾患の予防や早期介入につなげています。



【心のサポーター認定カード】

(4) 「おやこ」を支える多様な育児支援

令和6年(2024)度から、児童福祉分野と母子保健分野について一体的に相談支援を行う「こども家庭センター機能※」を整備・運営することで、妊娠期から出産、子育てまで、切れ目のない支援体制を構築し、妊産婦とその家族の健康を支えています。

コロナ禍を機としたオンライン妊婦面接の導入やICT機器を活用した多言語対応、多様な講座の開催など、時代に即した支援を展開しています。



【オンライン妊婦面接の様子】

※こども家庭センター機能

令和4(2022)年の児童福祉法改正により、市区町村に「こども家庭センター」の設置が努力義務化されました。板橋区では令和6(2024)年4月から、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的な相談支援を行う「切れ目のない子育て支援体制」を実現することを目的として、健康福祉センターと子ども家庭総合支援センター支援課で構成する「こども家庭センター機能」を整備・運営しています。



【児童福祉分野と母子保健分野の一体的な相談支援体制】

(5) クーリングシェルターの設置による熱中症対策の推進

熱中症特別警戒アラートが発表された場合、区内全域(64か所)の公共施設を、暑さをしのげる「クーリングシェルター」として開放し、涼しい環境を確保することが難しい区民を熱中症から守る体制を整備しています。また、クーリングシェルターには「オリジナルのぼり旗」を設置し、区民への啓発と認知度向上につなげています。



【クーリングシェルターとして開放した板橋区保健所・板橋健康福祉センター】

(6) 各種健(検)診の実施による疾病の早期発見支援

区民の健康維持のため、健康診査や各種がん検診、成人歯科検診等を実施しています。

板橋区では、国保特定健診や区民一般健診とセットで大腸がん検診を行うことで、高い受診率を維持しています。また、成人歯科検診では受診対象者を拡充するなど、区民の健(検)診の受診機会の拡充を図っています。

3 国や都の動向

(1) 健康日本 21（第三次）の推進

- ◆ 厚生労働省は令和5（2023）年5月に「健康日本 21（第三次）」を公表し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を重点目標に掲げ、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をめざしています。
- ◆ 同計画では、デジタル技術の活用や地域及び民間事業者等の多様な主体との連携を通じた健康づくりに取り組むとしています。また、子どもや高齢者など、ライフステージの特性に応じた切れ目のない健康支援体制の構築を推進しています。

(2) 東京都健康推進プラン（第三次）の策定

- ◆ 東京都は令和6（2024）年に、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会をめざし、「東京都健康推進プラン（第三次）」を策定しました。
- ◆ 同計画では、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を総合目標に掲げ、都民と関係機関が主体的かつ積極的に健康づくりに取り組めるよう、それぞれに期待される取組を具体的に示すとともに、目標達成に向けて東京都が進めていく施策の方向性を明らかにしています。

(3) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の全部改正

- ◆ 厚生労働省では、令和4（2022）年に実施した「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の最終評価を踏まえ、令和5（2023）年3月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（歯・口腔の健康づくりプラン）」を策定し、歯と口腔の健康づくりを推進しています。
- ◆ 同プランでは、歯と口腔における健康格差の縮小をめざし、地域の状況に合わせた歯科口腔保健の推進を図ることとされています。

(4) 受動喫煙防止対策

- ◆ 令和2（2020）年4月から、改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例が全面施行されました。
- ◆ これに伴い、屋内施設が原則禁煙となり、飲食店などの屋内施設では禁煙店が増加しました。また、店頭標識の掲示が広がったことにより、非喫煙者にとって望まない受動喫煙の機会が大幅に減少しました。

(5) 第4次食育推進基本計画の策定

- ◆ 農林水産省では、食育基本法に基づき、食育を国民運動として推進するため、令和3(2021)年3月に第4次食育推進基本計画を作成し、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」と「持続可能な食を支える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項として掲げています。
- ◆ また、東京都においても令和3(2021)年3月に東京都食育推進計画を策定し、「持続可能な社会・東京の実現に応える食育の推進」に取り組んでいます。

(6) 自殺総合対策の推進

- ◆ 厚生労働省・警察庁が発表した「令和6年における自殺の状況」によると、自殺の原因として、こころの病気を含む「健康問題」を起因とするものが、令和5(2023)年、令和6(2024)年と最も高くなっています。
- ◆ また、昨今の自殺に関する状況について、国内の自殺者数は令和6(2024)年が20,320人となり、長い期間で見ると減少傾向にありますが、小中高生の自殺者数は、令和6(2024)年が529人で過去最多となる等、新たな課題も生じています。
- ◆ 国では、令和4(2022)年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱において、重点施策の1つに「子ども・若者の自殺対策」を加えるとともに、令和5(2023)年6月には「こどもの自殺対策緊急強化プラン」、令和7(2025)年9月には「こどもの自殺対策推進パッケージ」が取りまとめられました。同プラン・同パッケージも踏まえ、国は、地方公共団体や民間団体、国民等との連携・協働の下、誰も自殺に追い込まれることのないよう、包括的な支援体制の整備とともに、子どもへの自殺対策を強力的に推進するとしています。

第4章



いたばし健康プラン 2030

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 施策体系
- 4 施策の内容
- 5 推進する事業
- 6 区民と関係機関の主な役割

4 いたばし健康プラン 2030

板橋区基本構想における「将来像」及び「めざす姿」を踏まえ、本計画がめざす区民一人ひとりが健やかに心豊かに生活できる区の実現に向けた「基本理念」及び基本理念を実現するための「基本目標」を設定します。また、基本目標を達成するための「施策」を体系化し、より効果的に取組を進めていきます。

基本理念

人生 100 年時代を迎える中、誰もが生涯を通じて生きがいを感じ、健やかに心豊かに生活するためには、一人ひとりが心身の健康を持続できることが重要です。

本計画では、基本理念を「生涯にわたり健やかに自分らしく輝けるまち いたばし」とし、子どもから高齢者まで、誰もが自分にあった健康づくりに取り組み、地域全体で支え合い、住み慣れた地域で自分らしく生活できる環境づくりを推進します。

基本目標

基本理念の実現に向け、下記を基本目標に定め、健康づくりに取り組んでいきます。

基本目標 1 いつまでも「いきいき」と（健康寿命の延伸）

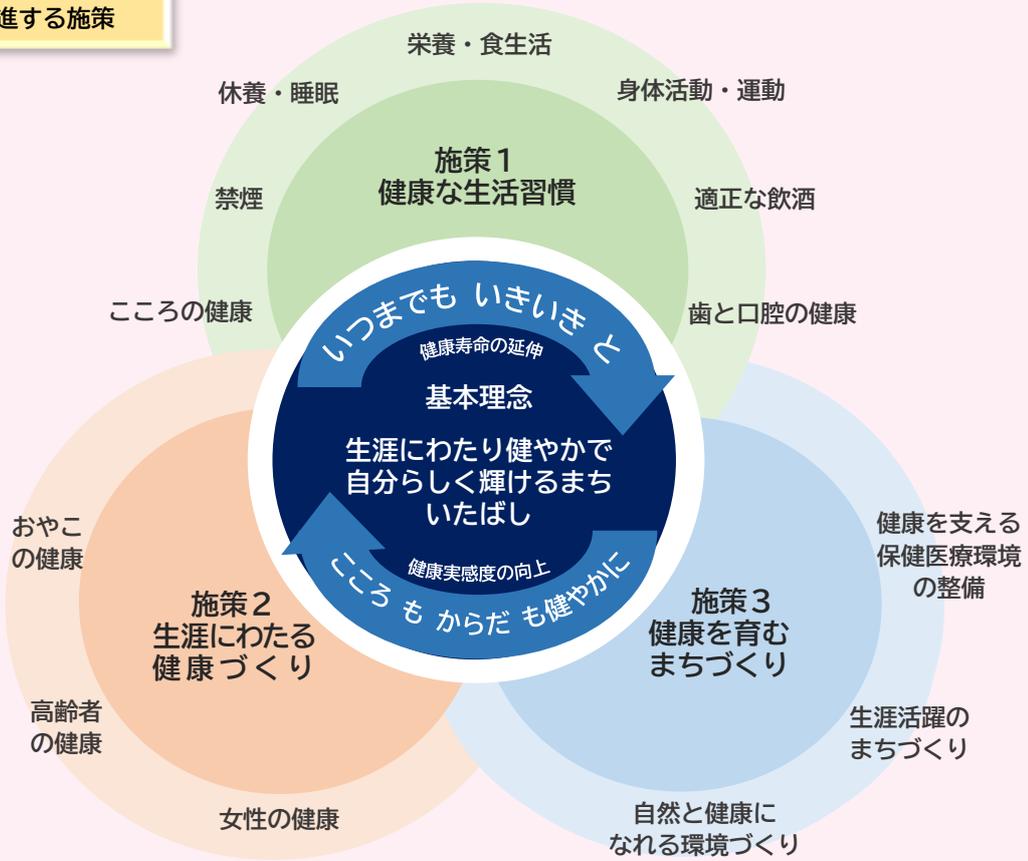
基本目標 2 「こころ」も「からだ」も健やかに（健康実感度の向上）

施策体系

基本目標を達成するため、「健康な生活習慣」「生涯にわたる健康づくり」「健康を育むまちづくり」の3つを基本施策に定めるとともに、それぞれの基本施策には、関連が特に深く、対策が必要な項目を「分野」として設定し、体系的に施策を推進します。

健康プラン 2030 全体像

区が推進する施策



健康づくりを推進する3つの視点



地域団体

区民

保健医療
関係団体

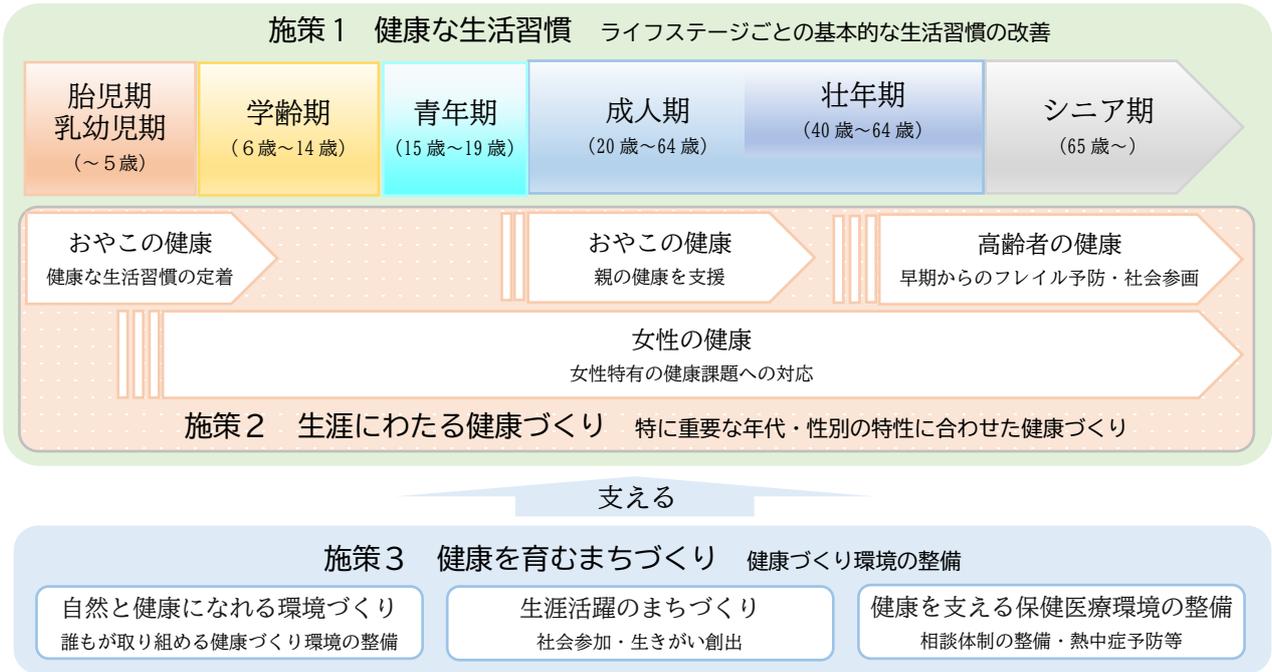
多様な主体が健康づくりを推進

教育機関

板橋区

事業者

<各施策の役割>



<分野ごとの取組一覧>

施策	分野	分野別目標	取組の方向性	ページ
健康な生活習慣	栄養・食生活	バランスのよい食生活を実践できる人を増やす	①バランスのよい食生活の推進 ②減塩の必要性についての普及啓発 ③適正体重の維持に向けた取組の推進	P37~P39
	身体活動・運動	日常生活における身体活動量や運動量の増加に取り組む人を増やす	①1日8,000歩(シニア期は6,000歩)以上の歩行達成に向けた普及啓発 ②習慣的な運動の実施に向けた周知啓発や環境づくり	P40~P41
	休養・睡眠	より良い睡眠がとれている人の割合を増やす	①より良い睡眠に関する普及啓発 ②かかりつけ医などへの相談の推奨 ③ワーク・ライフ・バランスの推進	P42~P43
	適正な飲酒	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす	①飲酒に関する正しい知識の普及啓発 ②母子保健事業を通じた、妊婦・授乳中の女性の飲酒防止に関する普及啓発 ③アルコール問題解決に向けた多様なネットワークの整備	P44~P45
	禁煙	禁煙を支援し、喫煙率を下げる	①喫煙に関する正しい知識の普及啓発 ②禁煙の推奨及び禁煙への取り組み支援	P46~P47
	歯と口腔の健康	生涯にわたり、歯と口の健康づくりに自ら取り組む人を増やす	①かかりつけ歯科医における予防管理の定着 ②むし歯予防、歯周病予防に配慮したセルフケアの推進 ③食べる力の習得・維持・向上の推進	P48~P49
	こころの健康	ストレスに上手に対処できている人の割合を増やす	①こころの健康に関する知識の普及啓発 ②地域におけるこころの健康に関するネットワークの強化 ③自殺対策計画との連携	P50~P51

施策	分野	分野別目標	取組の方向性	ページ
生涯にわたる健康づくり	おやこの健康	健康な生活習慣を身に付けている乳幼児を増やすとともに、おやこの健康を支える環境を整備する	①母子保健・健康教育の推進 ②絵本の世界観を活用した周知啓発 ③親の健康支援の推進 ④家庭内事故の予防	P52～P54
	高齢者の健康	元気でいきいきと暮らす高齢者の割合を増やす	①フレイル予防や望ましい生活習慣の実践に関する普及啓発 ②地域のつながりを生かした健康づくりの推進 ③高齢者の社会参加・活動支援	P55～P57
	女性の健康	ライフステージに応じた健康づくりを実践している女性の割合を増やす	①女性の健康問題に関する知識の普及啓発 ②女性の様々な健康問題や悩みを相談しやすい体制の整備 ③勧奨すべき世代に向けたがん検診の受診勧奨と予防接種の周知啓発	P58～P59
健康を育むまちづくり	自然と健康になれる環境づくり	自身の健康に関心を持ち、自然と健康な行動をとることができる環境を整備する	①多様な健康教育の推進 ②各種健（検）診の実施と受診率の向上 ③健康な生活習慣の実践に繋がる環境の整備	P60～P62
	生涯活躍のまちづくり	社会との「つながり」を醸成し、誰もが生涯地域で活躍できる環境を整備する	①地域資源を活用した健康づくり ②社会活動への参加促進	P63～P65
	健康を支える保健医療環境の整備	安心・安全に健康を維持できる体制が確保され、生涯にわたり健やかに生活できる環境を整備する	①療養相談窓口や休日・平日夜間診療の充実 ②熱中症予防の推進 ③予防接種の推進 ④AEDの設置推進 ⑤健康危機に対する体制の整備	P66～P68

<健康づくりを推進する3つの視点>

 <p>トランスフォーメーション戦略</p>	いた Pay 健幸ポイントの更なる活用やマイナンバーカード等を用いた医療DXの推進など、健康分野におけるDX（デジタルトランスフォーメーション）等に取り組みます。
 <p>ブランド戦略</p>	区のブランド戦略である「絵本のまち板橋」をテーマとしたおやこ健康手帳（母子健康手帳）の配布や「子どもに寄り添うこころの絵本」の活用など、誰にでも親しみやすく分かりやすい事業を展開します。
 <p>生きがい創出</p>	地域におけるボランティアやグループ活動への参加支援、高齢者向けの健康講座や就労支援の実施など、誰もが生涯地域で活躍できる環境を整備します。

1 基本理念

板橋区では、板橋区基本構想において、概ね 10 年後を見据えた区の将来像を「未来をひらく 緑と文化のかがやくまち“板橋”」とし、その実現に向けた健康分野における「めざす姿」を「すべての人が健康で自分らしく輝けるまち」としています。

人生 100 年時代を迎える中、誰もが生涯を通じて生きがいを感じ、健やかで心豊かに生活するためには、一人ひとりが心身の健康を持続できることが重要です。

本計画では基本理念を以下のように掲げ、健康施策を推進していきます。

生涯にわたり健やかで自分らしく輝けるまち いたばし

この基本理念には、単に病気がないという状態だけでなく、身体的・精神的・社会的に良好な状態をめざす包括的な健康観が込められています。

子どもから高齢者まで、誰もが自分にあった健康づくりに取り組み、地域全体で支え合い、誰もが住み慣れた地域で自分らしく生活できる環境づくりを推進します。

また、年齢や性別、社会経済的状況にかかわらず、区民一人ひとりが健康の恩恵を享受できるまちの実現をめざします。

Column

<板橋区基本構想における健康分野のめざす姿>

板橋区基本構想は、将来の板橋区の望ましいまちの姿を示すものであり、区政の長期的指針として、区はもとより区民一人ひとりや地域の様々な団体、関係機関など区内のあらゆる主体が共有するものです。本計画では、この基本構想の理念や将来像に基づき、基本理念や基本目標、施策の方向性を定めます。

基本構想における
健康分野のめざす姿

すべての人が健康で自分らしく輝けるまち



人生 100 年時代を迎える中、誰もが生涯を通じて生きがいを感じ、幸せを実感するためには、一人ひとりが健康を持続できるまちづくりを進めることが大切です。すべての人が健康で自分らしく輝けるまちをめざします。

住み慣れた地域で誰もがスポーツや文化、ボランティアなど社会参加活動を通じて、心身ともに健やかであり続け、生きがいを実感しています。

医療機関、介護事業者、研究機関、民生・児童委員、地域で活動している様々な団体などの豊富な地域資源がまちを支え合い、一人ひとりの健康や生きがいづくりをともに支えています。

子どもから高齢者まで、健康状態に関わらず、誰もが自分にあった健康づくりに取り組める仕組みが整っています。また、コロナ禍の経験を踏まえ、今後起こりうる新たな感染症などによる健康危機への対策が講じられ、安心・安全に健康を維持できる体制が確保されています。

2 基本目標

計画の理念である「生涯にわたり健やかで自分らしく輝けるまち いたばし」の実現に向け、本計画では、以下の2点を基本目標として設定します。

基本目標1 いつまでも「いきいき」と（健康寿命の延伸）

人生100年時代を迎えた今、単に長く生きるだけでなく、いかに充実した時間を過ごせるかが真の幸せにつながります。健康寿命とは、心身ともに自立し、自分らしく活動的に暮らせる期間のことであり、この健康寿命を延ばすことは、区民一人ひとりの生活の質を高めるだけでなく、社会全体の活力を維持する鍵となります。

また、健康寿命の延伸は、医療や介護の負担軽減という社会的課題への対応策でもあり、持続可能な地域社会の実現に不可欠な目標です。

板橋区では健康寿命の指標として、都内の区市町村ごとに比較ができ、毎年算出が可能な65歳健康寿命（東京保健所長会方式）を用います。65歳健康寿命とは、65歳時における平均自立期間、つまり65歳の方が心身ともに自立して生活できる期間を表します。

基本目標2 「こころ」も「からだ」も健やかに（健康実感度の向上）

健康とは、単に病気がないことだけではなく、「こころ」と「からだ」のどちらも健やかで、自分自身が「健康である」と実感できることが本質です。「健康実感度」は、区民が自らの健康状態をどのように感じているかを表す重要な指標であり、客観的な健康指標だけでは測れない総合的な健康状態を示します。

自分の健康に対する前向きな認識は、健康的な行動の継続や生活の質の向上につながり、「自分らしく輝ける」基盤となります。身体的健康だけでなく、精神的・社会的に良好な状態を区民一人ひとりが享受できる環境づくりをめざします。

なお、健康実感度は、区民健康意識調査にて自身の健康状態について前向きな認識を持っていると回答した人の割合から算出することとします。

Column

<健康寿命の算出方法>

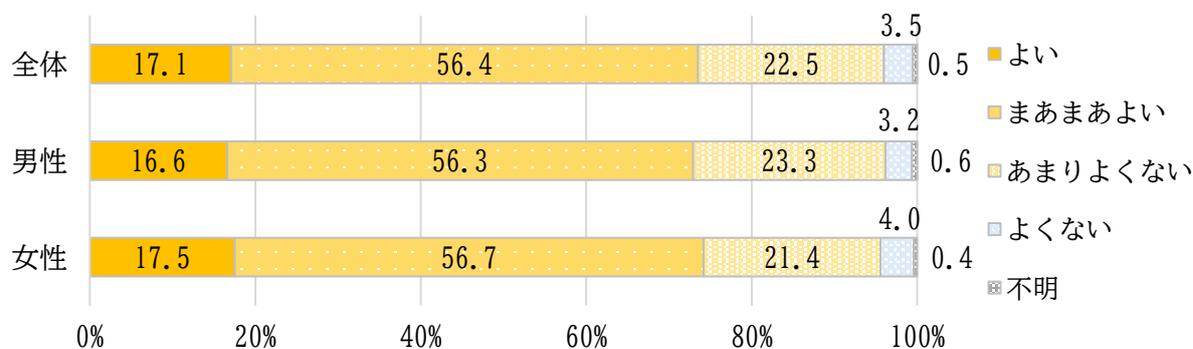
健康寿命とは、心身ともに自立し、自分らしく活動的に暮らせる期間のことですが、健康の定義や測定の違いにより、様々な算出方法があります。

	65歳健康寿命 (東京保健所長会方式)	健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均)
算出方法	65歳の方が要支援・要介護認定を受けるまでの自立期間(客観データ)の平均に、65歳を足して算出する。 <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 5px;">+65歳</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 5px; background-color: #fff9c4;">要介護・要支援認定 までの自立期間</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; width: 100%; text-align: center; margin-top: 5px;">65歳健康寿命</div>	0歳の方が日常生活に制限を受けるまでの期間(主観データ)の平均を算出する。 <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 5px;">日常生活に制限のない期間</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; width: 100%; text-align: center; margin-top: 5px;">健康寿命</div>
算出可能な自治体の最小単位	区市町村	都道府県
区の現状値 (令和5年)	【要介護2】 男性：82.38歳 女性：85.91歳 【要支援1】 男性：80.84歳 女性：82.90歳	—
算出に使用するデータ	要介護・要支援認定者数 (介護保険事業状況報告) 及び人口、死亡者数等	アンケート調査 (国民生活基礎調査)の結果 及び人口、死亡者数等
算出頻度	毎年	3年に1回 ※国民生活基礎調査 (大規模調査)が実施される年

<健康実感度の調査結果>

健康実感度は、区民が自らの健康状態をどのように感じているかを表す指標であり、身体的健康だけでなく、精神的・社会的に良好な状態を享受できているかを判断する重要な指標です。この健康実感度をいかに向上させていくかが、本計画の重要な課題となります。

<自分の健康状態をどのように感じているか>



出典：区民健康意識調査(令和6年)

3 施策体系

基本理念「生涯にわたり健やかで自分らしく輝けるまち いたばし」及び基本目標「いつまでも『いきいき』と（健康寿命の延伸）」、「『こころ』も『からだ』も健やかに（健康実感度の向上）」を実現するためには、様々な視点から施策を推進していく必要があります。

そのため、本計画では、基本理念と基本目標を推進するための「基本施策」を3つ定め、健康づくりを推進していきます。また、それぞれの基本施策には、関連が特に深く、対策が必要な項目を「分野」として設定し、体系的に施策を推進します。

加えて、それらの健康づくり施策を推進する新たな視点として、「いたばし No.1 実現プラン 2028」の3つの戦略を踏まえ、「トランスフォーメーション戦略」「ブランド戦略（絵本のまち板橋）」「生きがい創出」を取り入れ、より効果的な健康づくりに取り組みます。

▶「いたばし No.1 実現プラン 2028」の3つの戦略

「いたばし No.1 実現プラン 2028」とは、「板橋区基本計画 2035」の基本政策に沿った区政を展開するための短期的なアクションプログラムであり、分野横断的に取り組む、戦略的取組を掲げています。



- ◇ 「ウェルビーイング戦略(ひと)」
- ◇ 「クリエイティブ戦略(まち)」
- ◇ 「トランスフォーメーション戦略(みらい(しくみ))」

(1) 健康な生活習慣

健康寿命を延ばし、毎日を充実して過ごすための基盤となるのが、健康な生活習慣です。

適切な食生活は私たちの体を内側から支え、適度な運動は心身の活力を高め、十分な休養は疲れを癒し明日への活力を生み出します。

これらの要素がバランスよく組み合わさることで、生活習慣病の予防につながり、心身ともに健やかな日々を送ることができます。

健康づくりは特別なことではなく、日常の小さな選択の積み重ねです。区民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、自分の生活リズムに合った無理のない方法で、主体的に健康づくりに取り組む姿をめざし、施策を推進します。

【施策を構成する分野】

区民一人ひとりに特に身に付けてもらいたい健康づくりの基本となる生活習慣の「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「歯と口腔の健康」と、健康に大きな影響を与える「適正な飲酒」「禁煙」「こころの健康」の7分野とします。



(2) 生涯にわたる健康づくり

人生 100 年時代を健やかに過ごすためには、人生の各段階に応じた健康づくりを切れ目なく支えていくことが重要です。

子どもの頃に培われる健康な生活習慣は、生涯の健康の土台となります。青年期には将来を見据えた健康意識の向上を、成人期には仕事と健康の両立を、シニア期には活動的な生活の維持が重要です。

胎児期からシニア期に至るまでの人の生涯を、ひとつのつながりとして捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の視点を取り入れ、生涯にわたる健康づくりにおいて特に重要となる年代や性別の特性に合わせた健康づくりを推進し、区民一人ひとりが年齢を重ねるごとに健康への自信と喜びを感じられる姿をめざします。

【施策を構成する分野】

成長してからの健康状態に大きな影響を与える子どもの健康と、子どもの健康に対し重要な役割を担う親の健康を一体的に支える「おやこの健康」、高齢化社会において活力ある社会の源となる「高齢者の健康」、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性をもち、ライフステージごとの健康課題への対応が必要となる「女性の健康」とします。



(3) 健康を育むまちづくり

健康づくりは個人の努力だけでなく、それを支える環境が重要です。健康的な選択が自然にできる社会環境は、一人ひとりの健康行動を無理なく継続させる力となります。また、地域全体で健康を大切にする文化を育み、多様な主体が連携して健康づくりを支えることが必要です。

区民一人ひとりが地域社会で活躍・貢献しながら健やかに生活できる姿をめざし、地域団体やグループ、NPO 等の多様な主体との「つながり」を醸成するとともに、地域の特性や資源を活かした健康づくり環境を整えることで、区民一人ひとりが自分らしく、いきいきと暮らせるまちづくりを推進していきます。

【施策を構成する分野】

普段の生活の中で自然と健康的な行動を選択することができる「自然と健康になれる環境づくり」、誰もが生涯地域で活躍できる環境を整備する「生涯活躍のまちづくり」、また、それらの健康づくりを下支えする「健康を支える保健医療環境の整備」とします。



4 施策の内容

(1) 健康な生活習慣

ア 栄養・食生活

分野別目標

バランスのよい食生活を実践できる人を増やす

【目標設定の理由】

- ◆ 生涯にわたり健やかな生活を送るためには、主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食生活を実践し、生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症等）の予防につなげることが重要です。
- ◆ 規則正しい生活習慣の形成、朝食の摂取、適正体重の維持、減塩等を意識することが必要です。

栄養・食生活の分野では、「いたばし健康プラン 2030」に包含する形で策定している「板橋区食育推進計画」（第5章）の取り組みを踏まえ、特に身に付けてもらいたい基礎的な内容を記載します。

第5章では、健康増進につながる食生活の内容に加え、食文化や食に関わる社会環境の整備等、様々な観点から「食育」に関する目標や方向性を定め、望ましい食生活の実践に取り組む区民が増加するよう、総合的に食育を推進します。

第5章
板橋区
食育推進計画

【現状と課題】

- ◆ **主食・主菜・副菜がそろった食生活の推進**
前計画の最終評価では、バランスのよい食事を毎日2回以上とっている人の割合が成人期において51.3%、シニア期において75.8%と、中間評価時より減少しています。
また、多様な生活スタイルの拡大により、特に若い世代の朝食欠食の割合が増加しています。
主食・主菜・副菜がそろった食生活に関する普及啓発が必要です。
- ◆ **減塩意識の更なる向上**
国民健康・栄養調査（令和5年）によると、日本人は国が定めた1日の食塩摂取目標量（成人男性：7.5g未満、成人女性：6.5g未満）よりも2g以上多くとっています。また、国保データベース（KDB）によると、区の国保特定健診受診者（40歳以上）の3割以上が高血圧で服薬中と国や都と比べて割合が高い状況にあります。
減塩に関する意識向上に向けた取り組みや環境づくりが必要です。

◆ 適正体重の維持に向けた支援

エネルギーや食塩の過剰摂取、朝食欠食等の食習慣の乱れにより起因する肥満、やせは、生活習慣病や低栄養等の課題につながっています。

体重は各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強くなります。肥満はがん、循環器病、2型糖尿病との関連があります。若年女性のやせは、骨量減少、低出生体重児出産のリスク等と関連があります。また、高齢者は、肥満よりもやせの方が死亡率が高くなるため、適正体重の維持に向けた普及啓発が必要です。

【望ましい姿】

- ◆ 1日3食、規則正しく、主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をとっています。
- ◆ 減塩を意識し、食塩のとりすぎに気を付けた食生活をおくっています。
- ◆ 外食や中食等も上手に利用しながら、自身の生活習慣にあった食生活を心掛けています。
- ◆ 適正体重の維持ができています。

➤ 中食（なかしょく）

飲食店などで調理された食品を買って帰り、自宅や職場で食べる食事形態のことです。外食と内食の中間に位置する食事形態で、コンビニ弁当やお惣菜、デリバリーなどが含まれます。

中食は、食事の準備や調理の手間を省けるため、便利な食の選択肢となっていますが、栄養バランスや食塩摂取量に注意して選ぶことが大切です。



【取組の方向性】

① バランスのよい食生活の推進

主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事について、ライフステージや生活スタイルに応じた食生活の支援を行います。特に、イベント、講座、SNS、動画配信等の様々な手段を用いて、望ましい食生活についての興味や関心を深めていきます。また、野菜摂取量充足度推定機器を活用した食育事業や保育園・学校の給食等を通じて、食育の重要性の啓発を行います。

② 減塩の必要性についての普及啓発

高血圧をはじめとする生活習慣病予防の1つとして減塩があります。減塩の必要性や食塩が多く含まれる食品や料理等について、各種健診やイベントでの周知及び食品表示の活用も含めた情報提供を行います。特に、スーパーマーケットにおける減塩POP（ポップ）の掲示や、給食施設指導を通じて、減塩に取り組みやすい環境を整備します。

③ 適正体重の維持に向けた取組の推進

体重は日頃の食習慣や活動の積み重ねにより増減するため、普段から栄養バランスに配慮した食事を取り、適正体重を維持するよう心掛けることが必要です。また、ゆっくりよくかむことで、食べすぎを抑制したり、消化吸収を助けることにつながります。週に1回以上の体重を量るとともに、かむことの重要性について普及啓発を行います。

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	主食・主菜・副菜がそろった食事をとっている人の割合	成人期	51.3%	令和6年	54%	区民健康意識調査
2	食品中の塩分を確認している人の割合	成人期	58.1%		60%	
3	適正体重※を維持している人の割合	成人期 (36歳～64歳)	61.1%	令和5年	62%	国保特定健診 (国保データベース)
4		シニア期	54.0%		54.5%	

※ 適正体重の範囲

36歳～64歳：BMI 18.5以上25未満、65歳～：BMI 20を超え25未満

<BMIとは>

「Body Mass Index/ボディマスインデックス」の略で、身長と体重から算出する体格指数のことをいう。この指数によって肥満や低体重（やせ）を判定し、健康状態の目安とする。

BMIの計算式：体重kg ÷ (身長m)²

イ 身体活動・運動

分野別目標

日常生活における身体活動量や運動量の増加に取り組む人を増やす

【目標設定の理由】

- ◆ 身体活動量や運動量の多い人は、少ない人と比較して2型糖尿病、循環器病、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが低いことが分かっています。一方で、様々なものの自動化や移動手段の多様化等の社会環境の変化により、日頃の身体活動量や運動量は減少してきています。
- ◆ 疾患を予防するためには、歩数増加や習慣的な運動の実施等を通じて、日常生活における身体活動量や運動量の増加に取り組むことが重要です。

【現状と課題】

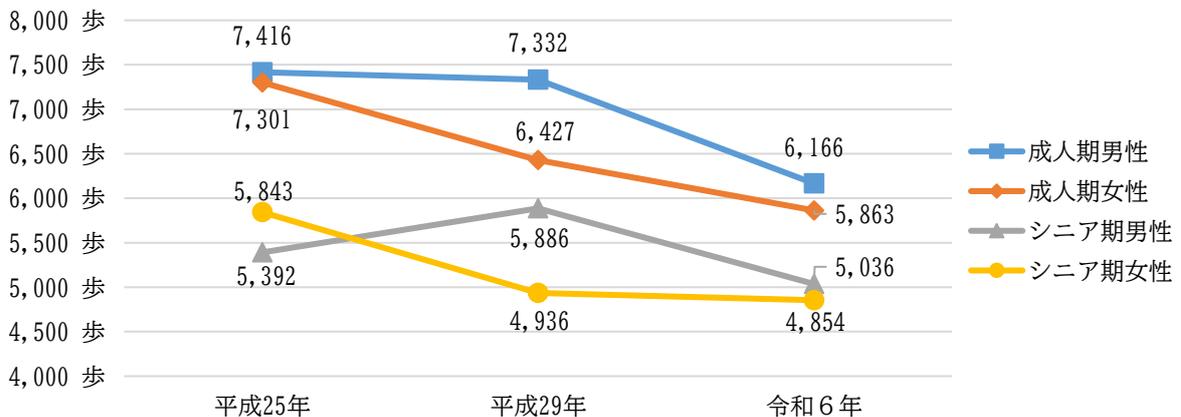
◆ 1日あたりの平均歩数の向上に向けた取組

国の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」では、成人の男女に対し1日8,000歩以上、高齢者の男女に対し1日6,000歩以上の歩行に相当する身体活動を推奨しています。

区民健康意識調査によると、1日あたりの平均歩数は、いずれの性・世代でも目標に届いておらず、また、前回の調査と比較して歩数が減少しています。

ライフステージに応じた目標歩数の達成のため、歩数増加に向けた取組が必要です。

<区民の平均歩数の推移>



出典：区民健康意識調査（各年）

◆ 一人ひとりのライフスタイルに合わせた運動習慣の定着支援

前計画の最終評価では、行動目標「運動習慣をつける」について、前計画の策定時に比べてすべての世代で改善が見られました。一方で、小学生や成人期女性、シニア期男性など、中間時より後退傾向にある世代もあります。社会が多様化し、様々なライフスタイルの区民がいる中で、各々に適した運動習慣の定着支援が必要です。

【望ましい姿】

- ◆ 多くの区民が、1日の歩数8,000歩(シニア期は6,000歩)以上を達成しています。
- ◆ 週2回以上の習慣的な運動に取り組んだり、運動の機会や時間を確保することが難しい人は、日常生活の中で身体活動量を増やせるよう、心がけています。
- ◆ 身体活動量や運動量の増加に取り組みやすい環境が整備されています。

【取組の方向性】

① 1日8,000歩(シニア期は6,000歩)以上の歩行達成に向けた普及啓発

区のイベントや事業を通じて、歩くことの重要性を啓発します。また、ウォーキングマップの活用や、いたPay健幸ポイント事業を活用したインセンティブ付与により、歩数増加の意欲向上を図ります。

② 習慣的な運動の実施に向けた周知啓発や環境づくり

区のイベントや、健康福祉センター、生涯活躍推進課等が実施する事業を通じて、体を動かすことの重要性の啓発や個々のライフスタイルに応じた運動に関する指導を行います。

また、区立体育施設の活用や体育館で行われるプログラム等の周知を通じて、誰もが運動を実施しやすい環境づくりに取り組みます。

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	1日8,000歩を達成している人の割合	成人期	27.9%	令和6年	35%	区民健康意識調査
2	1日6,000歩を達成している人の割合	シニア期	34.3%		40%	
3	運動やスポーツを習慣的(週1回以上)にしている子どもの割合	小学生	82.3%		90%	
		中学生	78.5%		85%	
4	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	30.2%		35%	

ウ 休養・睡眠

分野別目標

より良い睡眠がとれている人の割合を増やす

【目標設定の理由】

- ◆ 睡眠には、1日の活動で蓄積した疲労やストレスから回復させる重要な役割があるため、適度な長さで、睡眠休養感がある「より良い睡眠」を日常生活の中に取り入れることが重要です。
- ◆ 区民健康意識調査では、「睡眠によって休養が十分にとれている」と感じている睡眠休養感が高い人ほど、健康実感度も高い傾向にあることがわかっています。
- ◆ 日常的に、量（睡眠時間）だけでなく質（睡眠休養感）も十分な「より良い睡眠」の確保を推進し、心身の健康増進をめざします。

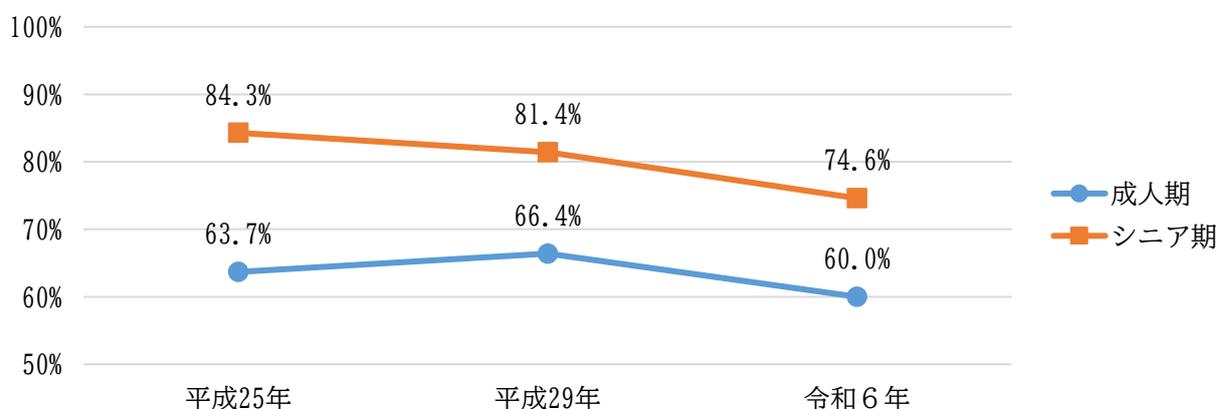
【現状と課題】

◆ 睡眠による休養感の向上支援

前計画の最終評価では、成人期・シニア期で「睡眠によって十分な休養がとれている人の割合」が減少傾向にありました。睡眠不足の理由は、仕事や家庭に関することなど様々ですが、心身の健康維持に重要な睡眠について、量と質の確保に向けた取り組みが必要となっています。

また、十分な睡眠時間を確保できても、不眠症などの睡眠障害により、良い睡眠がとれない場合があります。休養感を得られる睡眠の必要性や、睡眠不足が改善しない場合の医療機関の受診など、適切な睡眠をとるための普及啓発が必要となっています。

<睡眠によって十分な休養がとれている人の割合>



出典：区民健康意識調査（各年）

【望ましい姿】

- ◆ 日常的に睡眠休養感が高い睡眠をとり、心身の健康を保持できています。
- ◆ 眠ろうとしても眠れないことが続いて改善しない場合には、医療機関を受診するなど、改善に向けた対応を早期にとることができています。

【取組の方向性】

① より良い睡眠に関する普及啓発

睡眠に関する健康講座を実施し、睡眠が健康に与える効用や睡眠休養感が高い睡眠をとるための生活習慣について、知識の普及啓発を行います。

② かかりつけ医などへの相談の推奨

睡眠障害には、不眠症やうつ病、睡眠時無呼吸症候群、更年期障害などの様々な疾患が隠れている可能性があることから、適宜かかりつけの医療機関に相談するよう啓発を行います。

③ ワーク・ライフ・バランスの推進

東京都の健康に関する世論調査（令和7年）によると、睡眠不足の理由として「就業時間・帰宅時間が遅い（残業等による）」が33.3%と上位に位置しています。

「睡眠」の量と質の確保につながるワーク・ライフ・バランスについて、ワーク・ライフ・バランス推進企業の表彰や啓発冊子の作成等を通じて重要性の啓発を行います。

【睡眠不足の理由】

東京都が令和7年3月に公表した「健康に関する世論調査」では、睡眠不足の理由について、「眠りが浅い」や「終業時間・帰宅時間が遅い（残業等による）」などが挙げられています。

年齢や性別により主たる理由は異なりますが、近年増加傾向にあるテレビ・ゲーム等を理由とした睡眠不足は、特に若年層ほど割合が高くなっています。

就寝前の電子機器の使用は、睡眠の量だけではなく、睡眠の質にも影響するため注意が必要です。

睡眠不足の理由(複数回答可)

1. 眠りが浅い・・・40.8%
2. 終業時間・帰宅時間が遅い（残業等による）・・・33.3%
3. 寝つきが悪い・・・28.9%
4. テレビ、ゲーム、スマートフォン、パソコン等・・・26.6%
5. 家事・・・22.2%（以下略）

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	睡眠によって十分な休養がとれている人の割合	成人期 シニア期	66.0%	令和6年	70%	区民健康意識調査
2	睡眠時間が6～9時間の人の割合	成人期	59.3%		60%	
3	睡眠時間が6～8時間の人の割合	シニア期	64.1%		65%	
4	ワーク・ライフ・バランスを実現している人の割合	成人期	39.2%		45%	

工 適正な飲酒

分野別目標

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす

【目標設定の理由】

- ◆ 過度な飲酒は、肝疾患、がん、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病を引き起こすとされているほか、睡眠に与える悪影響やこころの健康との関連も指摘されています。
- ◆ 飲酒による影響には個人差があり、年齢、性別、体質の違いなどによって、それぞれ受ける影響が異なります。特に女性は男性に比べて、少ない飲酒量でも飲酒による肝臓障害などを起こしやすい特徴があります。
- ◆ 個人の特性に応じた飲酒の健康影響や、適正な飲酒に関する知識の普及啓発を行い、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らしていく必要があります。

【現状と課題】

- ◆ 年代や個人の特性、置かれている状況に応じた適正な飲酒の更なる普及啓発
前計画の最終評価では、20歳未満の者、妊娠中、授乳中の飲酒率は改善傾向にあります。また、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合においても、改善傾向にあります。
引き続き、年齢や性別、アルコール代謝能力の個人差など、個人の特性に応じた飲酒に関する正しい知識について啓発が必要です。
特に、妊婦・授乳中の女性においては、飲酒率0%を達成するため、飲酒による胎児・乳児への影響の啓発が引き続き重要です。

▶ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量

がん、高血圧、脳出血等の生活習慣病発症リスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇することが分かっています。1日当たりの純アルコール摂取量に換算して、20歳以上の男性で40g以上、20歳以上の女性で20g以上の飲酒は、生活習慣病のリスクを高めると言われています。

アルコールによる影響は個人差があり、年齢や性別、体質、その時の体調等により影響が変わることに注意が必要です。

<主な酒類の純アルコール量換算の目安>

 ビール（5%） 中瓶1本 500ml で約 20g	 清酒（15%） 1合 180ml で約 22g	 ワイン（12%） 1杯 120ml で約 12g
 焼酎（25%） 1合 180ml で約 36g	 ウイスキー・ ブランデー（43%） ダブル 60ml で 約 21g	 チューハイ（7%） 缶1本 350ml で約 20g

出典：東京都健康推進プラン 21（第三次）を基に作成

【望ましい姿】

- ◆ 飲酒の健康影響を正しく理解し、飲酒する場合は生活習慣病のリスクを高めない、健康に配慮した飲酒を心がけています。
- ◆ 20歳未満の者、妊婦、授乳中の女性は飲酒していません。

【取組の方向性】

① 飲酒に関する正しい知識の普及啓発

区民まつりや講演会などの各種イベントを通じて、飲酒が及ぼす健康への影響や飲酒に関する正しい知識の普及啓発を実施します。

② 母子保健事業を通じた、妊婦・授乳中の女性の飲酒防止に関する普及啓発

妊婦面接や乳幼児健診において、妊婦・授乳中の女性の飲酒が及ぼす胎児・乳児への影響等について、普及啓発を行います。

③ アルコール問題解決に向けた多様なネットワークの整備

お酒の悩み相談会や家族向けの酒害ミーティングを専門機関と連携して実施し、当事者だけでなく家族や周囲の人々の協力体制を整備するなど、アルコール問題解決に向けた多様なネットワークを整備します。

【適正な飲酒のポイント】

- ①自らの飲酒状況等を把握する ②あらかじめ量を決めて飲酒する ③空腹での飲酒は避ける
④飲酒の合間に水を飲む ⑤1週間のうち、飲まない日を設ける

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	成人期男性	15.3%	令和6年	10%	区民健康意識調査
2	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	成人期女性	10.1%		10%	
3	過去にお酒を飲んだ経験のある人の割合	青年期	14.3%		0%	
4	妊娠中・授乳中にお酒を飲んだことのある人の割合	4か月児健診を受診した母親	妊娠中		0%	
			授乳中	6.4%		

オ 禁煙

分野別目標

禁煙を支援し、喫煙率を下げる

【目標設定の理由】

- ◆ 喫煙は、がんや循環器病、COPD等の呼吸器疾患、糖尿病、歯周疾患等のリスクを高め、妊娠中は胎児への悪影響が大きいと言われています。また、近年若い世代を中心に普及している加熱式たばこや電子たばこの将来的な健康影響や、望まない受動喫煙についても問題となっています。
- ◆ 正しい知識の普及啓発と禁煙を支援し、禁煙に取り組む人や禁煙を望む人を増やすことで、喫煙者を減らします。

➤ COPD (chronic obstructive pulmonary disease/慢性閉塞性肺疾患)

主に喫煙が原因で起こる肺の病気で、「たばこ病」とも言われています。

肺や気管支に炎症が起こり、空気の通りが悪くなることで、咳や痰、息切れなどの症状が現れます。進行すると、日常生活に支障をきたし、重症化すると呼吸困難や心不全を引き起こすこともあります。

【現状と課題】

- ◆ 喫煙・受動喫煙による健康影響の普及啓発
区民健康意識調査によると、区民の喫煙率は14.8%であり、全国平均の15.7%より低くなっていますが、喫煙率減少に向けた更なる取組を進めるとともに、受動喫煙による健康影響についても啓発が必要です。
また、近年急速に普及している加熱式たばこや電子たばこは、長期間の使用に伴う健康影響は明らかになっていませんが、有害成分による将来的な健康影響が懸念されています。
引き続き、科学的知見に基づく正しい情報の普及啓発が必要です。
- ◆ 禁煙に向けた支援体制の整備
国民健康・栄養調査（令和5年）によると、現在、喫煙者の中でたばこをやめたいと思っている者の割合は全国で20.7%となっています。喫煙率減少に向けて、禁煙を望む人への心理的、経済的な支援で禁煙成功に導く必要があります。

【望ましい姿】

- ◆ 区民が喫煙・受動喫煙の健康影響を正しく理解しています。また、禁煙を望む人は区や医療機関からの支援を活用しながら、禁煙に取り組んでいます。
- ◆ 20歳未満の者や妊娠・授乳中の者、基礎疾患のある者は喫煙をしていません。喫煙をしている者は、特に子どもや妊婦の前等では配慮し、法令を遵守しています。

【取組の方向性】

① 喫煙に関する正しい知識の普及啓発

喫煙・受動喫煙が及ぼす健康影響について正しい知識を周知し、ルールやマナーを守った適切な行動を取れるよう啓発を行います。また、法令に基づき、望まない受動喫煙を生じさせないよう普及啓発を行います。

また、若い世代へ、加熱式たばこや電子たばこについての健康影響について正しい知識を周知します。

② 禁煙の推奨及び禁煙への取り組み支援

喫煙による健康影響を啓発するとともに禁煙を推奨します。また、禁煙を望む人には治療費の助成や健康福祉センターでの禁煙相談を行い、禁煙への取り組みを支援します。

【受動喫煙防止に関する法令】

受動喫煙による健康への悪影響を未然に防止することを目的として、国と都は、改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例を制定しました。

主に屋内施設が規制の対象となりましたが、屋外においても灰皿を設置する施設管理権限者及び喫煙者自身に、周囲へ配慮する義務が定められました。



【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	喫煙している人の割合	成人期	14.8%	令和6年	12%	区民健康意識調査
2	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	0%		0%	

カ 歯と口腔の健康

分野別目標

生涯にわたり、歯と口の健康づくりに自ら取り組む人を増やす

【目標設定の理由】

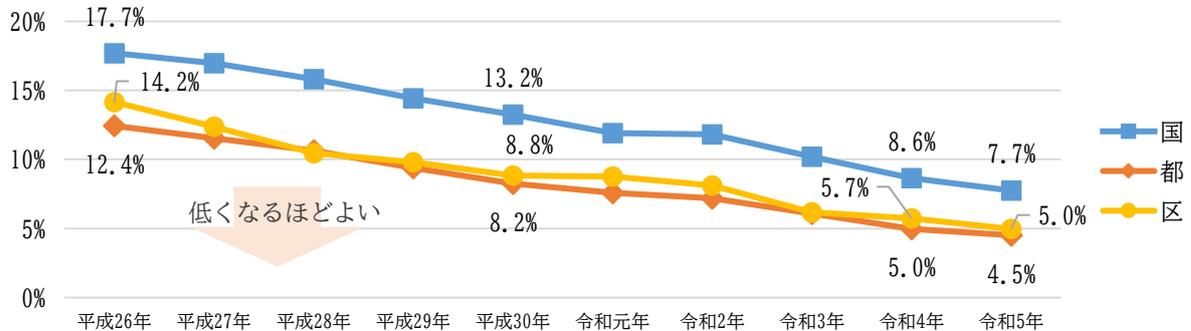
- ◆ 歯と口腔の健康は、食事や会話を楽しむための基本であり、全身の健康にも密接に関わっています。
- ◆ 人生 100 年時代を迎える中、むし歯や歯周病の予防だけでなく、私たちの生活に欠かせない口腔機能の重要性を啓発し、区民の健康な口腔状態の維持を支援することで、一人ひとりの生活の質の向上をめざします。

【現状と課題】

◆ 乳幼児期からのむし歯予防

板橋区の3歳児むし歯有病率（令和5年度）は5%で、過去10年で約9%減少していますが、東京都の平均値より高い水準が続いています。乳歯のむし歯は、永久歯の形成や口腔機能の発達に大きな影響を及ぼすため、関係機関と連携し、更なる予防に取り組むことが重要です。

< 3歳児むし歯有病率の比較 >



出典：国立保健医療科学院 全国乳幼児歯科健診結果

◆ 定期的な歯科受診の推進

かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合は過半数を下回り、東京都より低い水準となっています。乳幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診することで、継続して口腔内を管理でき、将来の誤えん性肺炎や糖尿病などの全身疾患の重症化予防にもつながります。

◆ オーラルフレイル対策に向けた更なる普及啓発

口腔機能が低下すると、噛むことや飲み込むことが困難になり、栄養不良状態を引き起こします。それにより、身体機能が低下し誤えん性肺炎のリスクが増加します。生涯にわたり食事や会話ができるようにするためには、乳幼児期から口腔機能を「育てる」ための普及啓発や環境づくりが必要です。

【望ましい姿】

- ◆ かかりつけ歯科医で定期的に健診を受け、歯や口腔の状態を客観的に把握しています。
- ◆ 口腔内の状態や生活スタイルに合わせて主体的にセルフケアができています。
- ◆ 区民一人ひとりが、日常の食事や会話など、生涯にわたり健やかに生活するための口腔機能の重要性について認識しています。

【取組の方向性】

① かかりつけ歯科医における予防管理の定着

各種歯科健診の受診をきっかけとした、かかりつけ歯科医の普及啓発を行います。また、医科と歯科の医療機関連携を強化し、全身疾患と歯周疾患の重症化予防につなげます。

② むし歯予防、歯周病予防に配慮したセルフケアの推進

年齢や個人の生活スタイルに合わせたむし歯・歯周病の予防を啓発します。特に、フッ化物応用（フッ化物によるむし歯予防）やデンタルフロス・歯間ブラシなどの歯間清掃用具の使用を推奨します。

③ 食べる力の習得・維持・向上の推進

乳幼児期は口腔機能の発達、成人期・シニア期にはオーラルフレイル対策に重点をおいて普及啓発や健康教育を実施します。また、口腔機能を管理する介護・医療従事者の育成を強化します。

➤ オーラルフレイル

オーラルフレイルとは、加齢などにより口の機能（噛む、飲み込む、話すなど）が衰えた状態のことです。放置すると栄養不足や全身の健康悪化につながるため、早期発見と早期対応が重要です。



【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	3歳児でう蝕（むし歯）のない者の割合	乳幼児期	95.3%	令和6年	99%	3歳児健診
2	3歳児でかかりつけ歯科医がある者の割合		46.6%		60%	
3	何でもかんで食べることができる人の割合	成人期 シニア期	78.0%		80%	国保特定健診 （国保データベース）
4	定期的に歯科を受診し、歯科予防処置や歯磨き指導を受けた者の割合		55.4%		60%	区民健康意識調査

キ こころの健康

分野別目標

ストレスに上手に対処できている人の割合を増やす

【目標設定の理由】

- ◆ 現代社会では価値観の多様化や情報過多によるストレスの増加が問題となっています。
- ◆ ストレスを完全になくすことはできないため、ストレスが溜まった時のサインを知ることや、ストレスに上手に対処する方法を知ることが、こころの健康を保つためには重要です。
- ◆ 一人ひとりのこころの健康への理解や関心が深まり、ストレスに上手に対処できる人が増えることが、誰もが健やかに生活できる区の実現につながります。

【現状と課題】

◆ ストレスへの上手な対処への啓発

区民健康意識調査によると、区民の68.5%が日常生活において悩みやストレスが「ある」と回答しています。

また、「あなたは不安、悩み、ストレスにうまく対処できていると思いますか」の設問に対して「あまりできていない」「全くできていない」と回答した人の合計は、成人期・シニア期で24.1%となっており、約5人に1人がストレスに上手く対処できていません。さらに、多感な時期の青年期では31.8%がストレスに上手く対処できていません。

社会が多様化する中、ストレスの原因も複雑化してきています。区民がストレスに上手く対処できるように更なる啓発活動を行うなど、こころの健康づくりを推進することが必要です。

<ストレスに上手く対処できている人の割合>



出典：区民健康意識調査（令和6年）

【望ましい姿】

- ◆ 区民一人ひとりがこころの健康の大切さを理解し、ストレスへの対処法を身につけ、実践できています。
- ◆ 職場や学校、地域などでこころの健康への理解が深まり、必要な時に適切な相談や支援を受けられる体制が確立されています。
- ◆ 地域全体でこころの健康づくりを支援する意識が醸成され、こころの不調の早期発見・早期対応ができる社会環境が整っています。

【取組の方向性】

① こころの健康に関する知識の普及啓発

こころの健康に関する講座の実施やリーフレットの作成、心のサポーターの養成等を通じて、ストレスに上手く対処するための啓発活動を実施します。特に、多感な時期である学齢期や青年期にストレスに上手く対処できるよう、教育委員会と連携し、「子どもに寄り添うこころの絵本」を活用した啓発を行っていきます。

② 地域におけるこころの健康に関するネットワークの強化

板橋区こころといのちの連絡協議会を通じて、医療機関、福祉施設、教育機関等と連携し、区民のこころの健康づくりを推進していくためのネットワークを強化していきます。

③ 自殺対策計画との連携

自殺対策計画と連携し、こころの健康と自殺予防に関する普及啓発を強化するとともに、こころの健康に課題を抱える人を地域全体で支える体制を強化します。

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	こころの健康に関心のある人の割合	成人期 シニア期	68.1%	令和6年	75%	区民健康 意識調査
2	ストレスを感じた時に 上手く対処できる人の 割合	青年期	74.5%		80%	
		成人期 シニア期	68.2%		75%	
3	ゲートキーパー養成研 修受講者数（累計）	区内在住・在勤・ 在学の方	842人		1,250人	板橋区の 保健衛生
4	心のサポーター研修受 講者数（累積）		264人	864人		

(2) 生涯にわたる健康づくり

ア おやこの健康

分野別目標

健康な生活習慣を身に付けている乳幼児を増やすとともに、
おやこの健康を支える環境を整備する

【目標設定の理由】

- ◆ 胎児期・乳幼児期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康にも大きく影響を与えるため、早期から子どもの健康を支える取り組みを進める必要があります。
- ◆ 子どもの健康を支えるためには、親をはじめとする保護者の健康に対する意識と知識の向上や、親自身の健康を支える取り組みも並行して行うことが重要です。
- ◆ 健康福祉センターや学校、医療機関など、おやこの健康を多様な主体が支え、子どもを産み育てやすい環境を整備していく必要があります。

▶ 「おやこ」について

社会が多様化する中で、親と子の関係も多様化してきています。

本計画では、養親子関係、里親関係、ステップファミリーなど、血縁関係に限定されない柔軟で多様な家族形態を表現するために「おやこ」としています。

▶ 「おやこの健康」のメインターゲット

「おやこの健康」分野では、将来の健康に特に大きな影響を与える胎児期・乳幼児期の子どもの健康と、社会的にも支援の必要性が高まっている親自身の健康をターゲットに定め、生涯にわたる健康づくりの土台を形成します。

【現状と課題】

- ◆ **乳幼児期からの健康な生活習慣の定着支援**
前計画の最終評価では、乳幼児期の健康づくりの基礎となる早寝早起きや歯みがきの習慣が身についてきていることが分かっています。一方、「栄養・食生活」分野において、共食の機会の減少や学齢期における朝食の欠食が顕在化し、早期からの食育の推進が課題となっています。
- ◆ **「おやこ」の視点での健康づくり**
区民健康意識調査によると、乳幼児期の子を持つ親の約4割がストレスを感じています。産後うつ等の心身の不調や虐待のリスクがある人を早期に把握し、支援する体制を維持する必要があります。また、共働き世帯の増加や父親も母親も協力しながら家事・育児を担うという意識や役割の変化により、母親のみならず父親支援の必要性も高まっています。

【望ましい姿】

- ◆ 子どもが発達段階に応じた健康に関する知識を得て、正しい生活習慣を実践し、心身ともに健やかな生活を送っています。
- ◆ 親をはじめとする保護者は、子どもの健康を保つために必要な生活習慣の知識を獲得するとともに、子どもの事故予防に気を付けています。また、親自身も、不安や悩みを感じた際は、必要なサービスや相談を受けられ、心身ともに健やかに生活しています。
- ◆ およこの健康を多様なつながりで支え合い、安心して産み育てられる環境が整備されています。

【取組の方向性】

① 母子保健・健康教育の推進

妊婦面接や乳幼児健康診査、保健指導など、子どもの健やかな発育と母親の健康づくりを支える切れ目のない子育て支援を引き続き推進していきます。また、多くのおよこが来館する児童館と連携した各種健康教育を推進するとともに、申請のオンライン化や子育てアプリの活用、SNSを活用した情報発信など、子育て世帯がサービスを受けやすくするためのDXに取り組まします。

② 絵本の世界観を活用した周知啓発

およこ健康手帳(母子健康手帳)や妊婦さんの安心ミニガイドBookなどの妊産婦向け冊子について、区のブランド戦略である絵本の世界観を表現することで、子どもから大人まで親しみやすく分かりやすい内容で周知啓発を行っていきます。

③ 親の健康支援の推進

妊娠期からの切れ目のない相談体制の整備や多様な産後ケア事業(宿泊型・通所型・訪問型)、産前産後支援事業(産後ドゥーラ)等を通じて、妊産婦の健康づくりを支援します。

また、父親向けの健康講座の実施や「パパのためのこころの相談室」の設置など、父親の役割に着目した育児支援とメンタルヘルス向上にも取り組んでいきます。

▶ 産前産後支援事業(産後ドゥーラ)

産後ドゥーラとは、ギリシャ語で「他の女性を支援する経験豊かな女性」を意味し、一般社団法人ドゥーラ協会から認定を受けた、産前産後の女性特有のニーズに対し、サポートするための知識・技術を持つ専門家です。板橋区では妊娠中から産後6か月未満の方を対象に、専門的な知識や資格を持つ「産後ドゥーラ」がご自宅を訪問し、母親とその家族に寄り添いながら、心身のケアや家事・育児のサポートをしています。



④ 家庭内事故の予防

子どもの不慮の事故死は、病気を含む全ての死因の中で上位に位置しています。子どもの健やかな成長のためには家庭等での事故の予防が欠かせません。新生児訪問やウェルカムベビー講座等を通じて事故を防ぐための手段や心がけなどの啓発を行います。

<子どもの死因上位5位（令和4年）>

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に特異的な呼吸障害等	不慮の事故	乳幼児突然死症候群	妊娠期間等に関連する障害
1歳～4歳	先天奇形、変形及び染色体異常	不慮の事故	悪性新生物<腫瘍>	心疾患	肺炎
5歳～9歳	悪性新生物<腫瘍>	先天奇形、変形及び染色体異常	不慮の事故	その他の新生物<腫瘍>	心疾患
10歳～14歳	自殺	悪性新生物<腫瘍>	不慮の事故	先天奇形、変形及び染色体異常	心疾患

出典：子ども家庭庁 ※人口動態調査（厚生労働省）を基に作成

<子どもの不慮の事故の現状（平成30年～令和4年の累計）>

	1位	2位	3位
0歳	ベッド内での窒息	胃内容物の誤えん	詳細不明の窒息
1歳	交通事故	浴槽での溺水	胃内容物の誤えん 食物の誤えん
2歳	交通事故	食物の誤えん	浴槽での溺水
3歳	交通事故	胃内容物の誤えん	海・川等の自然水域での溺水
4歳	交通事故	建物からの転落事故	—

～ポイント～
事故の要因は子どもの成長とともに変化します。
子どもの成長に合わせて、適切な事故予防を行うことが大切です。

出典：子ども家庭庁 ※人口動態調査（厚生労働省）を基に作成

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	妊娠中・授乳中にお酒を飲んだことのある人の割合(再掲)	4か月児健診を受診した母親	妊娠中	令和6年	0%	区民健康意識調査
			0%			
			授乳中			
2	妊娠中に喫煙していた人の割合(再掲)	—	0%			
3	21時までには就寝している人の割合	乳幼児期	40.9%		55%	
4	3歳児でう蝕(むし歯)のない者の割合(再掲)		95.4%		99%	3歳児健診
5	妊婦面接・新生児訪問・乳幼児健康診査における面会率	—	96.8%		100%	板橋区の保健衛生
6	産後に受けた支援についての満足度	4か月児健診を受診した母親	84.5%		90%	すこやか親子21
7	主体的に育児に関わっていると感じる父親の割合	4か月児健診を受診した父親	72%		77%	
8	家庭内での事故予防対策をしている人の割合	乳幼児期	95.1%		100%	区民健康意識調査

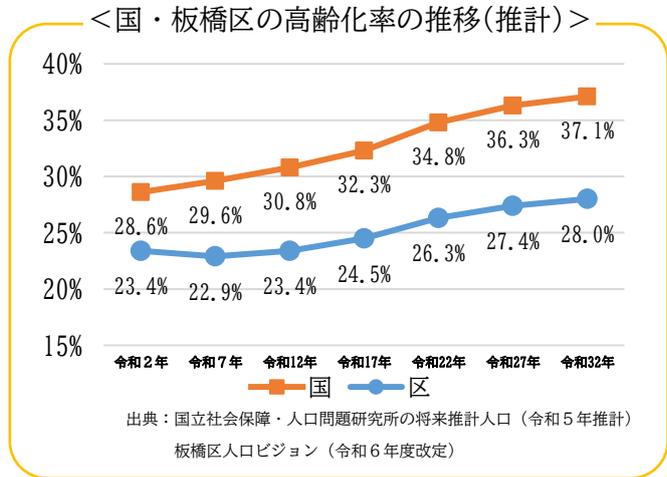
イ 高齢者の健康

分野別目標

元気でいきいきと暮らす高齢者の割合を増やす

【目標設定の理由】

- ◆ 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）によれば、国の高齢化率は、団塊世代が全て後期高齢者となる令和7（2025）年に29.6%となります。さらに、令和22（2040）年には34.8%に達する一方、生産年齢人口は減少し、深刻な介護の担い手不足が見込まれています。



- ◆ 区の高齢化率も増加傾向が続き、令和7（2025）年に22.9%、令和22（2040）年には26.3%に達すると推計されています。
- ◆ 高齢者人口が増加する中、持続可能な地域づくりを進めていくためには、健康寿命の延伸と、高齢者が生きがいを感じ、いきいきと暮らしていくための環境を整えていくことが重要です。

【現状と課題】

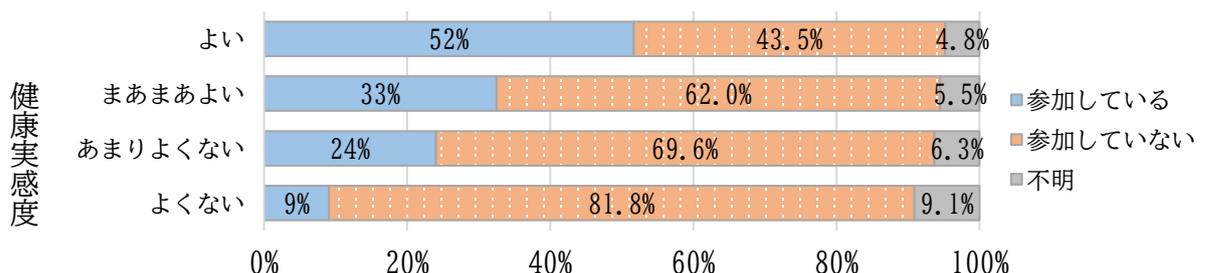
◆ 早期（元気なうち）からのフレイル予防の推進

高齢者のフレイル（健康と要介護の中間状態）予防の重要性は認識されつつありますが、自立した日常生活を長く続けるためには、早期（元気なうち）からフレイルに繋がる生活習慣病の予防に取り組むことが重要です。また、シニア期に入ってからではフレイルの兆候に早期に気づき、適切なフレイル予防に切り替えていくことが必要です。

◆ 社会との「つながり」の醸成

区民健康意識調査によると、地域とのつながりやグループ・団体活動を行っている高齢者ほど健康実感度が高いことが分かっています。生涯にわたりいきいきと暮らしていく高齢者を増やしていくためには、社会との「つながり」を醸成する支援が必要です。

<健康実感度別のグループ・団体活動に参加している人の割合（シニア期）>



出典：区民健康意識調査（令和6年）

【望ましい姿】

- ◆ 早期（元気なうち）から生活習慣病の予防と管理をしっかり行い、運動器や認知機能の維持向上に努めています。
- ◆ シニア期になってからはフレイル予防に取り組み、加齢に伴う体力の低下があっても、社会活動に参加し、生きがいを持っていきいきと暮らしています。
- ◆ 自身の健康状態に応じて治療・服薬を継続し、自立した日常生活の維持に努めています。

【取組の方向性】

① フレイル予防や望ましい生活習慣の実践に関する普及啓発

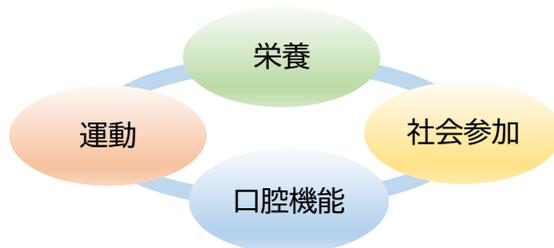
フレイルチェック測定会や元気力向上教室などの介護保険サービス、各種健（検）診等を通じて、フレイル予防の普及啓発を行っていきます。特に、早期（元気なうち）からの生活習慣病予防の必要性について啓発を行うとともに、シニア期に入ってから「低栄養」や「やせ」がフレイルの要因になることを周知し、運動機能や口腔機能の維持とともに、生涯にわたり適切な食事がとれるよう、不足のないたんぱく質の摂取や適正体重を維持する支援を行っていきます。

② 地域のつながりを生かした健康づくりの推進

健康福祉センターが実施している出張健康教育や、群馬大学が開発し、介護予防の効果が実証されている「高齢者の暮らしを拓げる 10 の筋力トレーニング」など、体験講座や出前説明会、グループへのリハビリテーション専門職派遣を行い、地域のつながりを生かした健康づくり活動を推進します。

③ 高齢者の社会参加・活動支援

地域の健康づくり活動の支援に加え、多様な学習講座の実施やシルバー人材センター、社会福祉協議会と連携した職業紹介と就業機会の提供等により、学びや就労支援を通じた社会参加を支援し、生きがいの創出につなげます。



【フレイル予防の3要素+1（口腔機能）】

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	やせ（BMI20未満）の人の割合	シニア期	20.6%	令和5年	15%	国保特定健診 （国保データベース）
2	グループ・団体活動等に参加している人の割合		38.7%	令和6年	50%	区民健康意識調査
3	治療・服薬を継続している人の割合	シニア期 （疾患ありの人）	89.6%		95%	

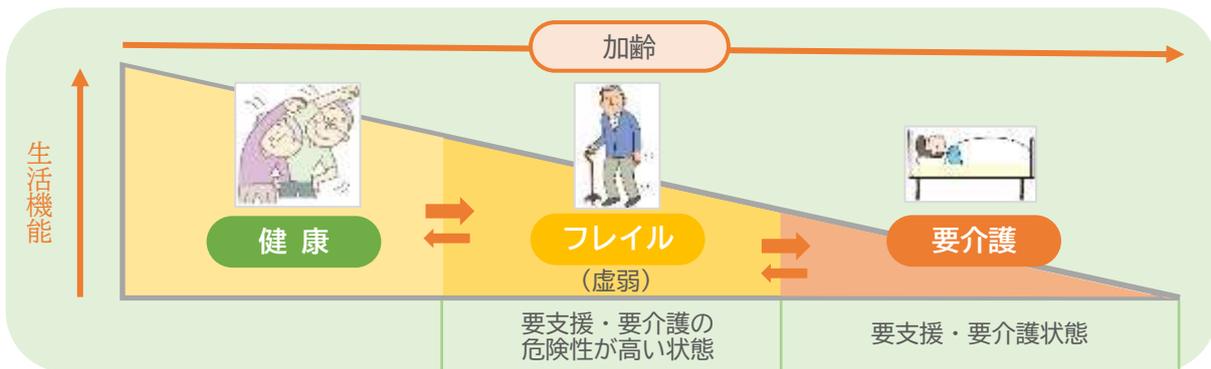
Column

<フレイルってなに？>

フレイルとは、加齢とともに心身の活力（筋力や運動機能、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態のことを言います。

介護が必要となると、健康な状態に戻るのなかなか難しいですが、その前の段階のフレイルでは予防や改善が可能です。

生涯にわたり「いきいき」と生活するためには、早期（元気なうち）からフレイルについて知って予防することが大切です。



<高齢者の暮らしを拓げる 10 の筋力トレーニング>

「高齢者の暮らしを拓げる 10 の筋力トレーニング」（以下「10 の筋トレ」という）とは、群馬大学が開発し、介護予防の効果が実証されている運動プログラムのことを言います。10 の筋トレを週に1回、1時間程度仲間と一緒にすることで、筋力低下を防ぎ、日常生活の活動範囲を広げることができます。

板橋区では、グループでトレーニングを実施する住民運営グループに対して、生涯活躍推進課とリハビリテーション専門職が協力して、立ち上げ支援及び継続支援を行っています。

また、10 の筋トレを行っているグループマップの公開や、コロナ禍を機としたオンライン10 の筋トレも毎週実施し、幅広い方の参加や参加者同士の交流につなげています。



【出前講座の様子（筋トレ体験）】



【グループで活動している様子】

↓詳細はこちらから



ウ 女性の健康

分野別目標

ライフステージに応じた健康づくりを実践している女性の割合を増やす

【目標設定の理由】

- ◆ 女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。
- ◆ 特に、若い女性の「やせ」（BMI18.5未満）は将来の妊娠に関わるほか、骨密度低下にもつながり、希望するライフプランや健康寿命に関わる重要な課題です。
- ◆ 若いうちから女性特有の健康に関する知識を身につけ、対策に取り組むことが必要です。

【現状と課題】

- ◆ 女性特有のライフステージに応じた健康づくり支援
生涯にわたって健康な生活を送るために、生活・労働環境等を考慮しつつ、女性が思春期・性成熟期、更年期、老年期の各ライフステージにおける健康状態に応じて、的確に自己管理を行えるよう支援することが必要です。

ライフステージ	代表的な健康リスク
思春期 (10歳～18歳頃)	月経困難症、月経不順・無月経、性感染症、予期しない妊娠、やせ
性成熟期 (18歳～45歳頃)	月経困難症、PMS、不妊、子宮頸がん、子宮内膜症、子宮筋腫
更年期 (45歳～55歳頃)	更年期障害、生活習慣病、子宮体がん、乳がん
老年期 (55歳頃～)	生活習慣病、骨粗しょう症、尿失禁、筋力低下、子宮体がん、乳がん

- ◆ 「やせ」のリスクに関する普及啓発
若い女性の健康課題の一つである「やせ」は、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少に影響します。また、妊娠前に「やせ」であった女性は、標準的な体型の女性と比べ、低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。区民健康意識調査によると、20歳～30歳代の女性における「やせ」の割合は9.7%であり、更なる啓発が必要です。
- ◆ 乳がんや子宮頸がん検診の受診率向上
板橋区では、乳がんや子宮頸がんなどの女性に多いがんの検診受診率が減少傾向にあります。一方、乳がんや子宮頸がんで亡くなる方は日本全体で見ると増加傾向にあり、検診を受診しやすい環境を整備していく必要があります。

【望ましい姿】

- ◆ 女性特有のライフステージに応じた健康づくりの知識を身に付け、適切な健康管理を実践し、生涯にわたり女性がいきいきと暮らしています。
- ◆ 女性が自身の体に関心を持ち、定期的に健康診断やがん検診を受診しています。

【取組の方向性】

① 女性の健康問題に関する知識の普及啓発

女性の健康に関するテーマで医師や専門家を講師とした「女性健康セミナー」を行います。また、保健師が講師となり、尿もれ予防体操教室や児童館において母親への健康教育を行います。

これらの健康教育を通じて、あらゆる世代の区民が、女性ホルモンの変化による不調を自覚したり、必要に応じて対処できるよう支援します。特に、若い世代へのアプローチの機会を活用し、女性の「やせ」やそれに伴う不調などについて正しい知識を獲得できるよう支援します。

② 女性の様々な健康問題や悩みを相談しやすい体制の整備

個室にて、婦人科医師と相談ができる「婦人科医による専門相談事業」を実施します。また、常時、保健師等の専門職との電話相談や面接相談を実施します。

③ 勧奨すべき世代に向けたがん検診の受診勧奨と予防接種の周知啓発

子育て世代向けのイベント、児童館出張健康教育、大学祭などを通じて、乳がん検診及び子宮頸がん検診の受診勧奨やヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチンの予防接種の周知啓発を行います。特に、がん検診については、個別勧奨通知の対象者を拡大するなど、検診を受診しやすい環境を整備します。

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	「やせ」の人の割合	20歳～30歳代の女性	9.7%	令和6年	8%	区民健康意識調査
2	乳がん検診受診率	成人期女性	12.9%		21.6%	保健衛生システム
3	子宮頸がん検診受診率		12.3%		21.9%	

(3) 健康を育むまちづくり

ア 自然と健康になれる環境づくり

分野別目標
自身の健康に関心をもち、 自然と健康な行動をとることができる環境を整備する

【目標設定の理由】

- ◆ 健康寿命の延伸のためには、区民一人ひとりが自らの健康に関心をもつとともに、自身の健康状態を把握し、適切な対応を行えることが理想です。
- ◆ 一方、社会が多様化する中、自ら健康づくりに積極的に取り組む方だけではなく、自身の健康に関心を持つ余裕のない方も含め、幅広い方に対してアプローチを行うことが重要です。
- ◆ 区民一人ひとりが普段の生活の中で健康の管理が行え、無理なく自然に健康な行動を取ることができる環境を整備します。

【現状と課題】

- ◆ **健康に関する知識と関心の啓発**
前計画の最終評価では、「生活習慣病が大きな病気の原因になることを知る」や「適正体重を知る」の項目で後退となり、健康に関する関心が低下してきていることが課題となっています。
- ◆ **各種健（検）診の受診率の向上**
がん検診・成人歯科検診等の各種健（検）診について、制度改正やコロナ禍の影響があるものの、受診者数は減少しており、更なる受診率の向上が求められます。
- ◆ **多様なアプローチによる健康づくり**
女性の社会進出や仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まりなど、社会が変化・多様化していく中、個人が置かれた状況に応じた健康づくりの周知・啓発とともに、誰もが自然と健康になれる環境の整備という両面からのアプローチが求められています。

【望ましい姿】

- ◆ 区民一人ひとりが健康に関する知識と関心を持ち、自身の健康状態を把握するための健（検）診を受診するとともに、必要に応じて健康相談を受けています。
- ◆ 自身の健康に関心を持つ余裕がない方も含め、多くの方が無理なく自然と生活習慣を改め、健康な行動を取ることができる環境が整っています。

【取組の方向性】

① 多様な健康教育の推進

年齢、性別、職業、生活環境など個人の多様な背景や状況に応じた健康教育を推進します。また、科学的根拠に基づいた正確な情報を提供するとともに、デジタル地域通貨「いたばしPay」の健康管理機能や SNS 等を活用し、誰もが健康に関する情報にアクセスできる環境を整備します。

② 各種健（検）診の実施と受診率の向上

疾病の早期発見・早期治療を目的とし、生活習慣病やがんなどの各種健（検）診を実施します。また、年齢や性別に応じた適切な検査項目を設定するとともに、受診勧奨対象の拡大や受診券の一括送付など、受診しやすい環境づくりと受診率向上に取り組みます。さらに、検診結果に基づく適切な保健指導や医療機関への連携を強化するとともに、AI（人工知能）を活用した検診の実施や、PHR（Personal Health Record）を活用した新たな健康管理を推進していきます。

➤ PHR（Personal Health Record/パーソナルヘルスレコード）

過去の検診や通院、投薬情報などの個人の健康・医療情報をデジタルで一元管理することで、自らの健康を効果的に管理、取得、活用できる仕組みです。

スマートフォンやウェアラブル端末との連携により日常的な健康管理が可能になり、マイナポータルとの連携や医療機関との情報共有で質の高い医療サービスを受けることや、AI（人工知能）の活用による予防医療の推進などが期待されています。

③ 健康な生活習慣の実践に繋がる環境の整備

健康づくりの基礎となる食生活について、健康に配慮したメニューを提供する飲食店を認定する「健康づくり協力店」の更なる周知・啓発や食生活の改善につながる取り組みを行う企業を増やすなど、関係団体と連携した施策を推進していきます。

また、誰もが取り組めるウォーキングマップの情報発信や、いたばしPay 健幸ポイントスタンプラリー、身近な公園を活用した健康づくりの周知など、子どもから大人まで誰もが楽しみながら健康づくりに取り組める環境を整備します。



【板橋区健康づくり協力店ステッカー】



【区内公園に設置している多種多様な健康器具（例）】

左：せのばしベンチ

右：足つぼ

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	生活習慣病が大きな病気の原因になることを知っている人の割合※	成人期 シニア期	70.6%	令和6年	80%	区民健康意識調査
2	各種健（検）診受診率（平均値）		11.7%		16.1%	保健衛生システム
3	がん検診精密検査受診率（平均値）		48.9%		90.0%	
4	健康づくり協力店の延べ登録店舗数	区内店舗	102		122	板橋区の保健衛生

※糖尿病、がん、脳卒中、狭心症・心筋梗塞の原因になっていることを知っている人の割合を平均して算出

イ 生涯活躍のまちづくり

分野別目標

**社会との「つながり」を醸成し、
誰もが生涯地域で活躍できる環境を整備する**

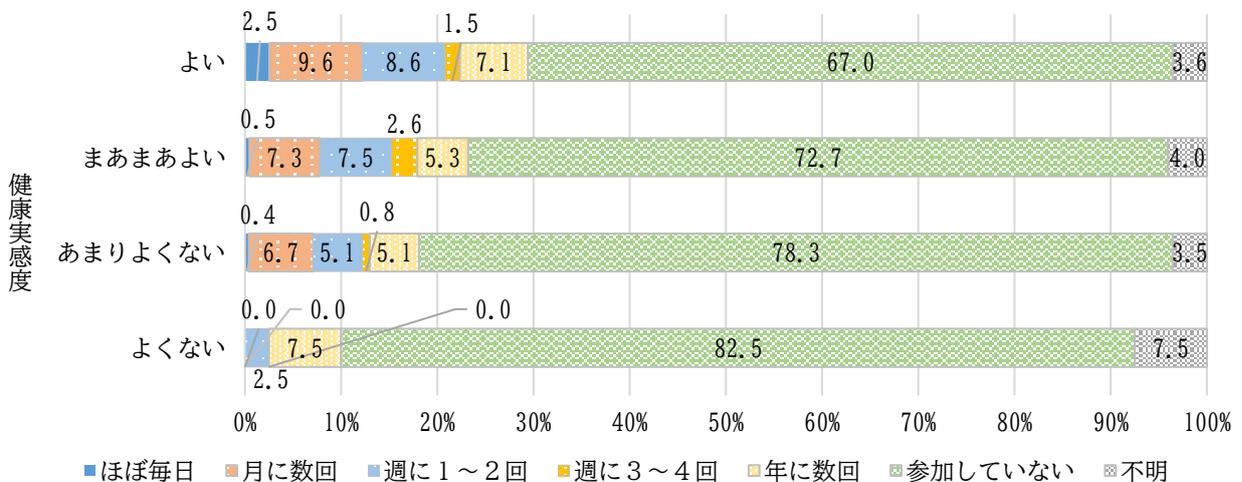
【目標設定の理由】

- ◆ 継続的な健康づくりのためには、地域団体やグループ、NPO 等の多様な主体とのつながりが重要になります。区民健康意識調査では、地域とのつながりが豊かな方やグループ・団体活動を行っている人ほど、健康実感度が高い傾向にあることが分かっています。
- ◆ 区民の健康づくりを多様な主体が支え、区民一人ひとりが地域社会で活躍・貢献しながら健康やかに生活できる姿をめざします。

【現状と課題】

- ◆ **自分の住む地域とのつながりの希薄化**
前計画の最終評価では、自分の住む地域とのつながりが希薄化していることが分かっています。核家族化や単身世帯の増加により、自分の住む地域とのつながりが希薄化しやすい状況が広がっていると考えられます。
- ◆ **健康づくり活動などを通じた社会との「つながり」の醸成**
グループ・団体活動に参加している人のうち、健康づくりを目的とした活動に参加している人の割合は増加しています。健康に関する活動は目的が明確で参加しやすい活動です。地域と協働し、「つながり」を意識した健康づくり活動を推進していくとともに、スポーツ、文化、ボランティア活動など、区民が参加しやすい活動を幅広く推進していくことが必要です。

<グループ・団体活動の頻度と健康実感度の関係>



出典：区民健康意識調査（令和6年）

【望ましい姿】

- ◆ 区民一人ひとりが地域活動やボランティア等を通じて社会との「つながり」を築き、生きがいを感じながら生活をしています。
- ◆ また、悩みや困りごとを抱えた時に、周囲の人や関係機関に相談ができています。

【取組の方向性】

① 地域資源を活用した健康づくり

各地域の健康福祉センターにおいて、健康教育や講座等、地域ごとの特性を踏まえた健康づくり活動を推進していきます。また、区立体育館などの身近な施設を活用した運動について普及啓発を行うとともに、地域活動やグループ活動を行いやすい環境を整備し、健康づくり活動を軸とした「つながり」を醸成します。

② 社会活動への参加促進

生涯にわたる健康づくりのため、社会活動への参加の重要性について周知・啓発を行います。

また、子育て世代向けのイベントやボランティア活動の周知、高齢者向けの講座や就労支援の実施等を通じて、子どもから子育て世代、高齢者に至るまで社会参加の場を設け、生涯地域で活躍できるまちづくりを推進します。

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	自分の住む地域とのつながりを持っている人の割合	成人期	27.5%	令和6年	30%	区民健康意識調査
		シニア期	37.7%		50%	
2	グループ・団体活動等に参加している人の割合	成人期	20.2%		30%	
		シニア期 (再掲)	38.7%		50%	

Column

<地域で生涯活躍のまちづくり（高島平版 CCRC の試行）>

区では、板橋区版 AIP のめざす姿である「年を重ねても安心して住み慣れたまち（地域）に住み続けることができること」の実現に向けて、様々な取組を推進してきました。今後は、板橋区版 AIP の更なる進化を図るため、「安心して住み続けることができる」という視点に、「地域で生涯活躍」という視点を加え、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいく必要があります。

「地域で生涯活躍のまちづくり」を進めることで、区民の皆様が、年齢や障がい等の有無を問わず、それぞれが持つ能力を発揮し、生きがいを持って暮らすことができるようになります。

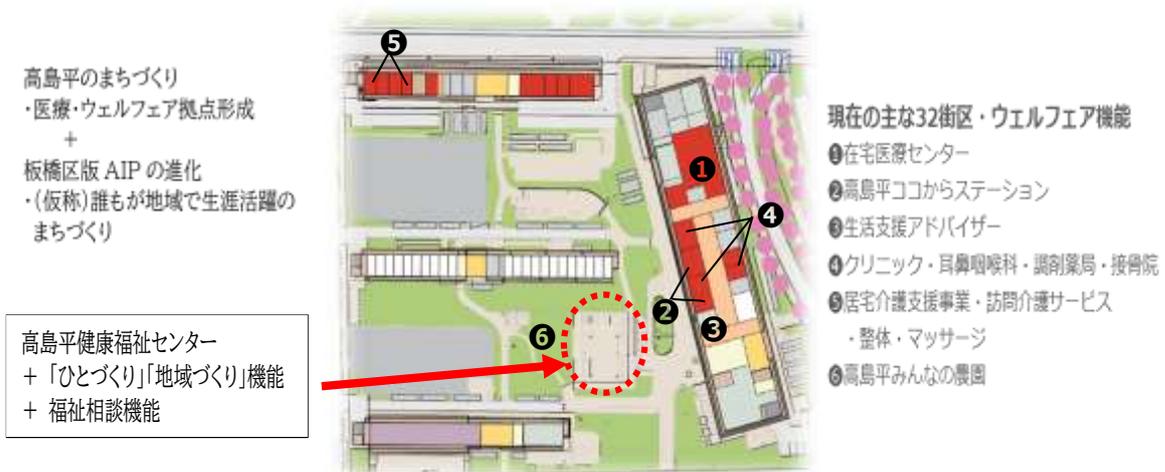
高島平健康福祉センターが移転することに合わせ、健康福祉センター機能と「地域で生涯活躍のまちづくり」機能を併せ持つ施設を設置し、試行的に「高島平版 CCRC（※）」の取組を実施します。

試行的取組として、「なんでも相談」などの包括的相談支援事業、「地域交流スペース」などの地域づくり支援事業、利用者ニーズを踏まえた参加支援事業などを実施し、誰もが地域で生涯を通じて活躍することができるまちづくりを推進します。

※CCRC とは

Continuing Care Retirement Community の略で、国は、全世代・全員活躍型「生涯活躍のまち」（日本版 CCRC2.0）の展開を推進しており、誰もが居場所と役割を持つ全世代・全員活躍型の「ごちゃまぜ」コミュニティづくりを実現するという目標を掲げています。

<高島平地域での試行的実施（イメージ図）>



ウ 健康を支える保健医療環境の整備

分野別目標
<p>安心・安全に健康を維持できる体制が確保され、 生涯にわたり健やかに生活できる環境を整備する</p>

【目標設定の理由】

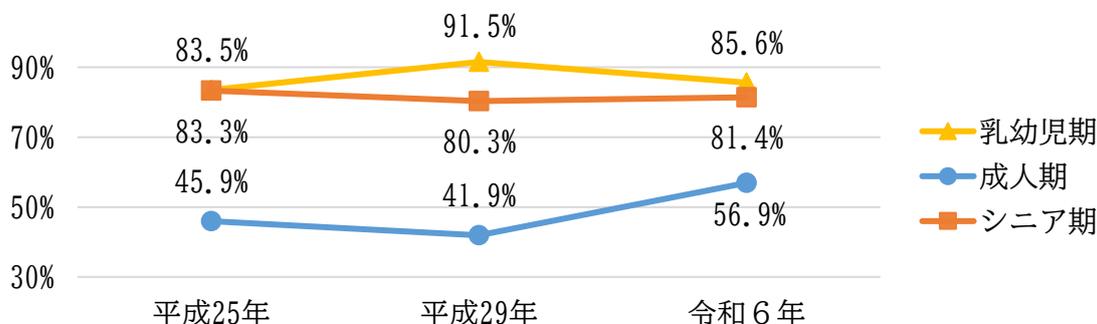
- ◆ 生涯にわたる健康づくりを支えるためには、自らの健康について身近で相談できる保健医療環境の整備が重要です。
- ◆ また、猛暑における夏季の熱中症予防や感染症の拡大等の健康危機においては、個人の努力だけに頼るのではなく、健康を支える社会環境の整備が必要になります。
- ◆ 区民一人ひとりが安心して生活し、自らの健康状態に前向きな認識をもてる姿をめざし、区民の健康づくりと、その健康を支える保健医療環境の整備を推進します。

【現状と課題】

- ◆ **かかりつけ医をもつ人の割合の向上に向けた取組の推進**

国の調査では、かかりつけ医のいない人は区民健診や職場健診を受ける割合が低い傾向にあることが示されています。病気の早期発見を推進していくために、自らの健康について身近で相談できる「かかりつけ医」を持つことが求められています。

<かかりつけ医をもつ人の割合>



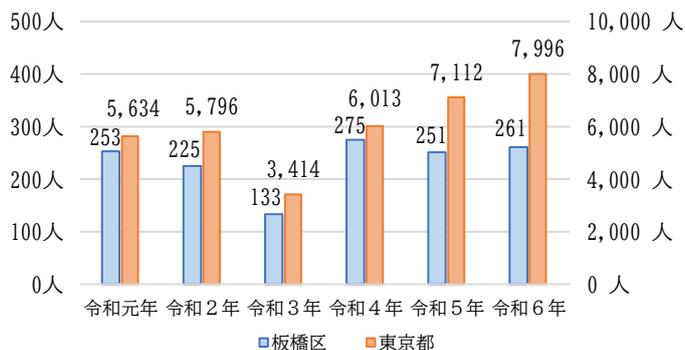
出典：区民健康意識調査（各年）

- ◆ **熱中症予防に関する取組の推進**

近年、夏季の熱中症による東京都内の救急搬送者数が増加しています。

熱中症の予防に関する正しい知識の普及啓発とともに、体調に異変を感じた場合などに休むことができる一時休憩所の設置など、個人の予防と社会環境の整備の両面から対策を推進する必要があります。

<熱中症による救急搬送人員（各年6月～9月）>



出典：東京消防庁ホームページ 熱中症の統計資料

【望ましい姿】

- ◆ 自らの健康について身近で相談できる環境が整い、安心して健やかな生活を送っています。
- ◆ 区と関係機関、事業者等が協力し、様々な場面で区民の健康を維持するための体制が整っています。

【取組の方向性】

① 療養相談窓口や休日・平日夜間診療の充実

療養相談室を設置し、専門職による個別相談を実施するとともに、在宅療養患者病床確保事業を推進し、急変時の入院体制を整えることで、区民の安心した療養生活を支援します。

また、休日・平日夜間医科診療など、区民の健康や生命を守り、安心して生活ができる環境を整備します。

② 熱中症予防の推進

熱中症予防のための一時休憩所を区役所及び健康福祉センター等の区内施設や区内一部薬局に設置するとともに、熱中症特別警戒アラートが発表された場合には、「クーリングシェルター」として開放します。

また、いた Pay 健幸ポイントを活用し、楽しみながら熱中症予防を学べるよう情報配信を行うなど、熱中症予防に関する取り組みを関係機関や事業者と協力し、推進していきます。



【本庁舎における一時休憩所・クーリングシェルター】

③ 予防接種の推進

自身の健康管理や感染症の発生及びまん延を予防するため、予防接種法に基づく定期予防接種の接種率向上に取り組めます。

④ AEDの設置推進

突然の心停止が起きた場合の救命率を上げることを目的として、リスクの高い人たちが利用する施設への AED の更なる配備や、施設の開館状況等を問わず円滑に使用できる環境整備、夜間や停電時等の暗闇においても容易に見つけられる処置を講じるなど、24 時間誰もが使用可能な AED の適正配備を推進していきます。



【屋外に設置した AED】

⑤ 健康危機に対する体制の整備

平時から感染症まん延等に備えた準備を計画的に進めるとともに、研修や訓練による人材育成を行うことで、区民一人ひとりの安心と安全を確保します。

また、膠原（こうげん）病やパーキンソン病等の難病について、患者やその周囲の人への理解を促すための講座の実施や骨髄移植のドナーを増やすための補助事業など、個別の健康危機に関する周知啓発や環境整備を行っていきます。

【分野別目標の指標】

No	指標	対象	現状値	基準年度	目標値	出典
1	かかりつけ医を持っている区民の割合	成人期 シニア期	65.3%	令和6年	70%	区民健康意識調査
2	平日夜間・休日医療が充実していると感じる区民の割合	青年期 成人期 シニア期	52.1%※		増やす	区民意識意向調査
3	クーリングシェルターの設置数	—	64 か所		113 か所	—
4	AED の設置台数	—	251 台		350 台	板橋区の保健衛生

※現状値は、デジタル地域通貨「いたばし Pay」の健康機能を活用したオンラインアンケート調査によるものを参考値として記載

5 推進する事業

本計画では各分野の取組方針を踏まえ、下記の事業を推進します。

- ※ ★が付いている事業は本計画から新規に推進する事業です。
- ※ 掲載にあたり各事業を最も関わり合いの深い分野に分類していますが、分野横断的に事業を推進し、より効果的に区民の健康増進を図ります。
- ※ 掲載している事業は計画策定時の事業です。計画期間中は社会の変化等を踏まえ、適宜見直しを行います。

(1) 健康な生活習慣

No	分野	事業名	事業内容	所管課
1	全分野共通	健康教育	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ます。	健康福祉センター
2		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します。	健康福祉センター
3		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ます。	健康福祉センター
4		地区担当保健師による地域保健継続相談支援事業	母子・精神保健等において支援が必要な方やその家族、関係者に対し、家庭訪問、面接、電話等により地区担当保健師が個別相談や関係機関への連絡連携を実施します。	健康福祉センター
5		いた Pay 健幸ポイントの活用による健康づくりの推進	デジタル地域通貨アプリ「いたばし Pay」の健康管理機能を活用して、区民の健康づくりの動機付けと継続を支援することを目的とした健幸ポイント付与事業を実施します。	健康推進課
6		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、活動紹介などを通じて区民の健康づくりを支援します。	健康推進課
7		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、子ども達の視点に立った健康支援リーフレットを作成することにより、学齢期の適切な生活習慣及び健康づくりを推進します。	健康推進課
8	栄養・食生活	食育情報紙発行	幼児、小学生（3年生まで）とその保護者を対象とした食育情報紙を発行し、区内保育施設、小学校に配布します。	健康推進課
9		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の開催や、リーフレットの発行等により栄養情報の提供を行います。	健康推進課
10		地域イベント等での栄養・食生活普及啓発活動	栄養・食生活普及活動の一環として、他部署・多職種等と連携しながら、イベント等での普及啓発を行います。様々な栄養課題に合わせた媒体（レシピ、リーフレット、動画等）を用い、地域でのイベント等様々な機会や場を通じて、普及啓発を行います。	健康推進課 健康福祉センター
11		いたばし健康づくり・食育フェア	各世代や地域の健康や栄養・食生活の課題解決に向けて、地域でイベントを実施し広く普及啓発します。	健康推進課
12		健康づくり協力店制度の推進	区内飲食店やスーパーマーケット等において、健康に配慮した食事及び食品の提供や健康情報の提供など、健康に配慮した食環境の整備を行います。	健康推進課

No	分野	事業名	事業内容	所管課
13	栄養・食生活	食育関連指導者等育成・支援	食育推進支援者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します。	健康推進課
14		栄養管理講習会	区内給食施設の栄養士等を対象に、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ます。	健康推進課
15		食育推進連携会議	板橋区における食育を区内関連機関と連携しながら総合的かつ計画的に推進するための体制強化を図ります。	健康推進課
16		★ライフステージ別食育媒体作成	健全な食生活の実践を支援するため各世代に合わせた食育媒体を作成し、区民の食生活の支援をします。	健康推進課
17		食育・健康教室、食育推進のための教室	乳幼児・学童とその保護者、成人を対象に食育及び健康に関する教室を行います。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等を行います。	健康福祉センター
18		離乳食講習会	乳児を持つ保護者を対象に、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します。講義・料理展示・試食を通して指導を行います。	健康福祉センター
19		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。	保育運営課
20		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します。	保育運営課
21		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、誤食を防ぐための対応や体制づくりを徹底します。	保育運営課
22		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、誤食を防ぐための対応や体制づくりを徹底します。	学務課
23		学校給食における食育事業の充実	区内産野菜及び産地直送食材による給食を充実させます。	学務課
24		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5回実施します。	くらしと観光課
25		身体活動・運動	★ウォーキングコース等の情報発信及び区内資源を通じた地域の活性化	「スポーツ」の概念を競技性のある活動だけでなく、ウォーキングや散策などの日常的な身体活動まで広く捉え、区内で気軽に実施できるウォーキングコース等について様々な媒体を用いて情報発信を行います。さらに、「すべての身体活動はスポーツである」という新しい視点に立ち、区内の豊富な資源を活用していたPay 健幸ポイント事業等と連携するなど、スポーツを通じた地域の活性化を図ります。
26	★高齢者スポーツ大学		高齢者の健康維持・増進及びスポーツの振興を目的として、さまざまなスポーツ種目を体験できるスポーツ大学を実施します。	スポーツ振興課
27	★シニアグラウンド・ゴルフ大会		高齢者の健康維持・増進及び、グラウンド・ゴルフの普及を目的として、グラウンドゴルフ大会を実施します。	スポーツ振興課

No	分野	事業名	事業内容	所管課
28	身体活動・運動	★ユニバーサルスポーツ体験会	障がいの有無を問わず、幅広い世代の自発的な運動への関心・運動意欲の向上を促し、スポーツを日常的に行う習慣の定着を図ります。	スポーツ振興課
29		★いたばしウォーキング大会	ウォーキングを通じて、健康増進を図るとともに、区の自然を感じながら文化施設や商業施設をまわることで、区の魅力を感じるきっかけを提供し、習慣的な運動の実施を促します。	スポーツ振興課
30		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します。	スポーツ振興課
31	休養・睡眠	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、誰もが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します。	男女社会参画課
32	適正な飲酒	お酒の悩み相談会	アルコール問題で困っているご家族や、当事者のためのグループ相談を開催し、正しい知識を身につけ健康問題の解決を図ります。	地域保健課
33	禁煙	受動喫煙防止対策の推進	改正健康増進法および東京都受動喫煙防止条例に基づき、望まない受動喫煙の防止を推進するために、区民や施設の管理権原者に対して、制度の普及啓発や法令遵守を目的とする指導業務を実施します。	健康推進課
34		★禁煙外来治療費助成事業	禁煙を希望する区民を対象に、禁煙外来を利用した際にかかった治療費を助成します。	健康推進課
35		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を踏まえ、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ます（現在8地区指定）。	資源循環推進課
36	歯と口腔の健康	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、保健指導を実施します。	健康福祉センター
37		はじめての歯みがきひろば	乳歯の手入れやむし歯予防の指導、歯科医師による保護者の歯科相談を行います。	健康福祉センター
38		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、歯科相談を実施します。	健康福祉センター
39		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します。	健康福祉センター
40		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います。	健康福祉センター
41		★妊婦歯科健診	妊婦を対象に、区内実施医療機関で歯科健診を実施します。	健康推進課
42		休日歯科応急診療の整備	休日における急病患者（歯科）の診療を行うことにより、区民の健康および生命を守り、併せて区民の不安を解消します。	健康推進課
43	★歯と口の健康教室	区立小学校の4年生と小中特別支援学級設置校を対象に、歯の働き・正しい歯の磨き方等を指導し、口腔衛生の意識を高めます。	学務課	

No	分野	事業名	事業内容	所管課
44	こころの健康	区と東武鉄道（株）による自殺防止キャンペーン	9月、3月の自殺対策強化月間に合わせ、東武鉄道（株）と連携した自殺防止キャンペーンとして、東上線駅構内で啓発資料を配付します。	地域保健課
45		心のサポーター養成研修	正しい知識と理解に基づき、家族や同僚など身近な人に対して、傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」を養成します。	地域保健課
46		精神保健福祉講演会	精神保健福祉の周知啓発を目的に講演会を実施します。	地域保健課
47		ひきこもり家族教室	家族を対象に、ひきこもりに関する理解と回復のための日頃の関わりについて、講座・交流会を通じて学ぶ場を運営します。	地域保健課
48		うつ病・双極性障害家族教室	家族を対象に、うつ病、双極性障害の基本知識及び適切な対処法の取得、家族のストレスマネジメント法の取得をめざした連続講座を開催します。	地域保健課
49		ゲートキーパー研修	自殺対策を支える人材の育成を目的に、区民・区職員に対し実践的なゲートキーパー研修を行います。	地域保健課
50		板橋区こころといのちの連絡協議会	区内の保健、医療、福祉、教育等の関係機関と区が連携して自殺対策及び精神保健福祉活動を総合的かつ効果的に推進するため、本協議会を中心にネットワークを構築します。	地域保健課
51		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（育児不安を抱える母親のためのグループ支援）の実施により、育児不安を軽減するとともに育児スキルの向上を図ります。また、育児不安や家族関係で心の問題を抱えている母親・父親に対し、公認心理師による個別相談（ママ・パパのためのこころの相談室）を実施します。	健康福祉センター
52		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手な対処法などについて普及・啓発を行います。	健康福祉センター
53		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います。	健康福祉センター

(2) 生涯にわたる健康づくり

No	分野	事業名	事業内容	所管課
54	おやこの健康	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、保健師・助産師・栄養士・歯科衛生士等の専門職による育児相談を行います。また、集会所等に出向き、出張育児相談を実施します。	健康福祉センター
55		ウェルカムベビー講座等	すべての妊婦とパートナー、家族が、安心安全な出産・子育ての実現のため、出産や育児の不安を解消し、妊娠中から出産後の過ごし方や子育てに関する知識や育児技術を習得できるような講座を実施します。また、赤ちゃんを迎える父親を対象とした講座を実施します。	健康福祉センター
56		妊婦・出産ナビゲーション事業	全ての妊婦及びパートナー等に保健師・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します。	健康推進課
57		産後ケア事業	産婦の心身のケアや育児支援を実施します。 ※助産師が自宅を訪問する「訪問型」と、産後120日までの母子が契約医療機関や助産所等に宿泊する「宿泊型」、産後6か月までの母子が契約医療機関や助産所等に通所する「通所型」を実施します。	健康推進課
58		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います。 産後うつ病のスクリーニングは、産婦とそのパートナーに実施し、メンタルヘルス支援を行います。	健康推進課
59		★絵本の世界観を表現したおやこ健康手帳（母子健康手帳）等交付事業	おやこ健康手帳（母子健康手帳）及び妊産婦向け冊子の表紙等のデザイン委託を行い、絵本の世界観を表現したデザインに変更することで、利用者にとって親しみやすく、より愛着のあるものとする。	健康推進課
60		乳幼児健康診査	乳幼児の健全な発育を図るために健診を行い、保護者に適切な保健指導を行います（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歳児健診等）。また、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します。	健康推進課 健康福祉センター
61		いたばしパパ月間	10月を「いたばしパパ月間」と設定し、各所管課や区内団体が実施している「父子対象事業」を可能な限り集中的に実施するとともに、育児に関する講座・セミナーや啓発イベントを開催する等、多角的な取組により男性の子育てを応援します。 また、より効果的な推進のために庁外関係機関との連携強化を図ります。	男女社会参画課
62		子ども発達支援センター事業	発達に気がかりのあるおおむね15歳までのお子さんとその家族などを対象にした発達支援の専門相談と、医療的ケアを必要とする18歳未満のお子さんとその家族などを対象とした相談を実施します。また、乳幼児の発達を支援する関係機関連絡会を開催し、有機的な連携体制を推進します。	障がいサービス課
63		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ます。	保育サービス課
64		★子育て支援事業	おやこの健康を支える多様な子育て支援事業を提供します。 ①ファミリー・サポート・センター ②ショートステイ ③育児支援ヘルパー ④ベビーシッター利用支援 ⑤産前産後支援（産後ドゥーラ）	支援課

No	分野	事業名	事業内容	所管課
65		親支援事業	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ます。	支援課
66		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(24時間365日)を電話で受け付けています。	支援課
67		年齢別／生活習慣チェックシートの配付	子どもが保護者とのコミュニケーションを通じ、身に付けたい生活習慣を自分で考え行動できるよう、3・4・5歳の幼児及び小学校6年生を対象とした「年齢別／生活習慣チェックシート」を区内保育園・幼稚園及び小学校を通じて家庭に配付します。	地域教育力推進課
再掲	おやこの健康	食育情報紙発行	幼児、小学生(3年生まで)とその保護者を対象とした食育情報紙を発行し、区内保育施設、小学校に配布します。	健康推進課
		食育・健康教室、食育推進のための教室	乳幼児・学童とその保護者、成人を対象に食育及び健康に関する教室を行います。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等を行います。	健康福祉センター
		離乳食講習会	乳児を持つ保護者を対象に、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します。また、講義・料理展示・試食を通して指導を行います。	健康福祉センター
		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。	保育運営課
		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します。	保育運営課
		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、誤食を防ぐための対応や体制づくりを徹底します。	保育運営課
		はじめての歯みがきひろば	乳歯の手入れやむし歯予防の指導、歯科医師による保護者の歯科相談を行います。	健康福祉センター
		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、歯科相談を実施します。	健康福祉センター
		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(育児不安を抱える母親のためのグループ支援)の実施により、育児不安を軽減するとともに育児スキルの向上を図ります。また、育児不安や家族関係で心の問題を抱えている母親・父親に対し、公認心理師による個別相談(ママ・パパのためのこころの相談室)を実施します。	健康福祉センター
68	高齢者の健康	フレイル予防事業	フレイル予防とシニア世代の社会参加促進を目的に、「フレイルサポーター養成講座」及び「フレイルチェック測定会」を実施しています。	生涯活躍推進課
69		介護予防スペース事業(はすのみ教室・さくらテラス)	健康意識の向上による介護予防を目的とした各種講座(体操・ヨガなど)を行います。	生涯活躍推進課
70		公衆浴場活用介護予防事業	今の健康を維持したい方向けに、区内公衆浴場において、介護予防体操を行います。	生涯活躍推進課

No	分野	事業名	事業内容	所管課
71	高齢者の健康	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を給付（所得に応じて一部自己負担あり）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します。	高齢政策課
72		★絵本読み聞かせ講座	健康増進・社会参加を目的として、絵本読み聞かせ方法の講座を実施します。	生涯活躍推進課
73		★地域活動入門講座	地域でのボランティア活動を促すことを目的として、ボランティアや地域資源などに関する講座を実施します。	生涯活躍推進課
74		ゆるやかご近助さん養成講座	町会やシニア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います。	生涯活躍推進課
75		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します。	生涯活躍推進課
76		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します。	生涯活躍推進課
77		短期集中型通所サービス事業	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としたサービスを実施します。 ・健口カムカムコース 「噛む」「飲み込む」機能のために、口の周りの筋肉のトレーニングを行い、口腔機能の向上を図ります。 ・食事のできる体づくりコース 低栄養予防の情報やバランスよい食事につながる簡単レシピの紹介を行います。 ・運動コース 専門の指導員からストレッチや筋力トレーニングの正しいやり方を学びながら、転倒やけがをしにくい体づくりを行います。 ・閉じこもり・認知症予防支援事業 専門プログラム、日常動作訓練、趣味活動等を通じて、外出の習慣化、心身機能や認知機能の維持向上を図ります。	生涯活躍推進課
78		介護予防スペース事業（ウェルネス活動推進団体支援事業）	住民主体の通いの場としての自主グループの立ち上げ支援を行います。また、登録団体に活動場所の提供を行います。	生涯活躍推進課
79		地域ボランティア養成事業	地域で介護予防活動を行う介護予防サポーターを養成します。	生涯活躍推進課
80		住民主体のサービス事業（通所型・訪問型）	地域の実情に合わせた介護予防サービス（通所型・訪問型）を実施します。実施主体となる地域住民のボランティア団体等の活動支援を行います。	生涯活躍推進課
81		高齢者の暮らしを拡げる10の筋力トレーニング	地域の中で元気な方と虚弱な高齢者が一緒に週1回筋力トレーニングを行うグループを立ち上げ、介護予防による地域づくりをめざします。生活機能の改善や介護予防の効果が実証されている10種類の運動を行い、運動を継続することにより、転倒や閉じこもりを予防します。	生涯活躍推進課
82		介護予防把握事業	元気力（生活機能）チェックシートを実施して、生活機能の低下がみられた方を必要なサービスにつなげます。その一環として、区内5地区で年に2回、65歳以上の区民で要介護・要支援認定を受けていない方を対象に、体力測定、口腔機能測定、栄養ミニ講座等を行う元気力測定会を実施します。	生涯活躍推進課

No	分野	事業名	事業内容	所管課
83	高齢者の健康	認知症講演会	認知症の普及啓発を目的として、認知症の基礎知識、認知症に備えるための社会参加や栄養、若年性認知症など様々なテーマで講演会を開催します。	生涯活躍推進課
84		認知症サポーター養成講座関連事業	認知症の人やその家族を地域であたたかく見守る「認知症サポーター」を養成するため、区民や事業所を対象に認知症サポーター養成講座を実施します。また、講座を修了した事業所は「高齢者あんしん協力店」として登録します。	生涯活躍推進課
85		認知症の方を介護する家族への支援	認知症の方を介護する家族を対象に、認知症の理解と接し方を学ぶ講座を実施します。	生涯活躍推進課
86		認知症フレンドリーカフェ	認知症とともに生きる方やご家族など、地域で暮らす誰もが気軽に立ち寄れる開かれた場所である「認知症フレンドリーカフェ」の運営を支援します。 カフェでは、認知症についてゆるやかに学び合い、医療や介護の専門職などすべての人が同じ立場で出会い、つながることができます。	生涯活躍推進課
再掲		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の開催や、リーフレットの発行等により栄養情報の提供を行います。	健康推進課
		★高齢者スポーツ大学	高齢者の健康維持・増進及びスポーツの振興を目的として、さまざまなスポーツ種目を体験できるスポーツ大学を実施します。	スポーツ振興課
	★シニアグラウンド・ゴルフ大会	高齢者の健康維持・増進及び、グラウンド・ゴルフの普及を目的として、グラウンドゴルフ大会を実施します。	スポーツ振興課	
87	女性の健康	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・支援を行います。	健康推進課

(3) 健康を育むまちづくり

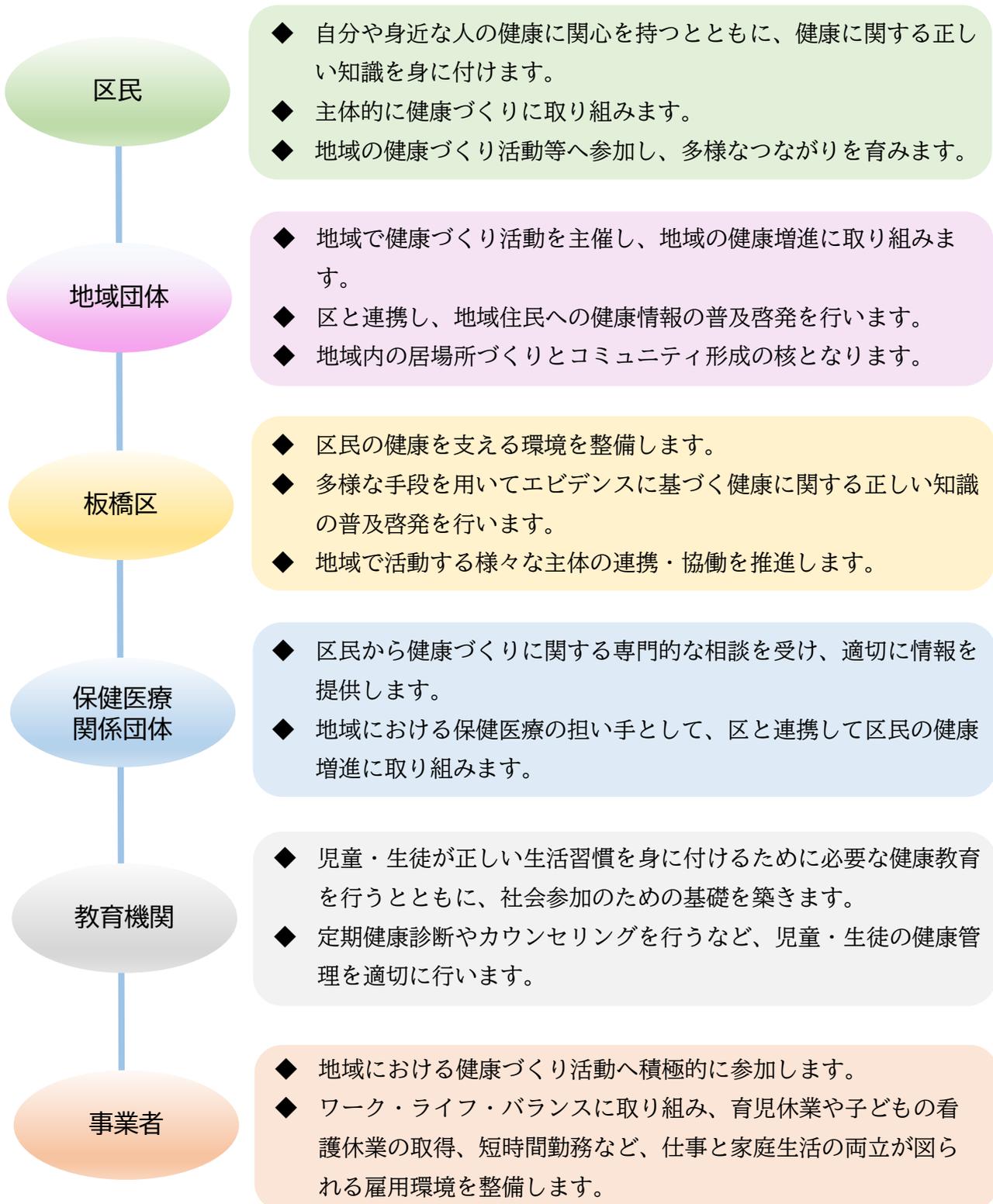
No	分野	事業名	事業内容	所管課
88	自然と健康になれる環境づくり	各種健(検)診	がん、生活習慣病の早期発見・早期治療等のため、各種がん検診、区民一般健康診査、成人歯科検診等を実施します。	健康推進課
89		国保特定健康診査	板橋区国民健康保険の被保険者のうち、40歳～74歳を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防に重点を置いた特定健康診査を実施します。	国保年金課
90		国保特定保健指導	国保特定健康診査の結果により、生活習慣の改善が必要と判断され特定保健指導の対象となった方に、特定保健指導を行います。	国保年金課
91		後期高齢者医療健康診査	東京都後期高齢者医療広域連合から実施の委託を受け、後期高齢者医療制度に加入している方（75歳以上の方、一定の障害のある65歳から74歳までの方）を対象に、高齢者の健康づくりや病気の早期発見・早期治療のための健康診査を実施します。	国保年金課
92		国保生活習慣病重症化予防事業	生活習慣病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・受診中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院している方に、食事や運動などに関する生活改善のための個別支援（保健指導）を行います。	国保年金課
93		★人間ドック受診費用助成事業	40～74歳の国民健康保険被保険者（国保特定健康診査対象者）に対し、人間ドック費用の助成を行います。また、人間ドックの受診結果を確認し、区が実施する国保特定保健指導・生活習慣病重症化予防事業の対象となった場合、受診勧奨や保健指導を行います。	国保年金課
94		★児童・生徒健康診断	小・中学校において、学校保健安全法に基づき児童・生徒の健康診断を実施します。	学務課
再掲		いた Pay 健幸ポイントの活用による健康づくりの推進	デジタル地域通貨アプリ「いたばし Pay」の健康管理機能を活用して、区民の健康づくりの動機付けと継続を支援することを目的とした健幸ポイント付与事業を実施します。	健康推進課
		いたばし健康づくり・食育フェア	各世代や地域の健康や栄養・食生活の課題解決に向けて、地域でイベントを実施し広く普及啓発します。	健康推進課
	健康づくり協力店制度の推進	区内飲食店やスーパーマーケット等において、健康に配慮した食事及び食品の提供や健康情報の提供など、健康に配慮した食環境の整備を行います。	健康推進課	
	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、誤食を防ぐための対応や体制づくりを徹底します。	保育運営課	
	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、誤食を防ぐための対応や体制づくりを徹底します。	学務課	
	学校給食における食育事業の充実	区内産野菜及び産地直送食材による給食を充実させます。	学務課	
	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5回実施します。	くらしと観光課	
	★ウォーキングコース等の情報発信及び区内資源を通じた地域の活性化	「スポーツ」の概念を競技性のある活動だけでなく、ウォーキングや散策などの日常的な身体活動まで広く捉え、区内で気軽に実施できるウォーキングコース等について様々な媒体を用いて情報発信を行います。さらに、「すべての身体活動はスポーツである」という新しい視点に立ち、区内の豊富な資源を活用して健幸ポイント事業等と連携するなど、スポーツを通じた地域の活性化を図ります。	スポーツ振興課 健康推進課 みどり公園課	

No	分野	事業名	事業内容	所管課
	自然と健康になれる環境づくり	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します。	スポーツ振興課
		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、誰もが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します。	男女社会参画課
95	生涯活躍のまちづくり 再掲	発達障がい者支援センター事業	成人期(概ね16歳以上)の発達障がい者に対する総合的な支援の拠点として、専門相談や社会参加支援、家族支援、関係機関との連携などを行うことにより、安定した日常生活又は社会生活が送れるよう自立と就労に向けた取組、安心して利用できる居場所づくりを行います。	障がい政策課
		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、活動紹介などを通じて区民の健康づくりを支援します。	健康推進課
		介護予防スペース事業(はすのみ教室・さくらテラス)	健康意識の向上による介護予防を目的とした各種講座(体操・ヨガなど)を行います。	生涯活躍推進課
		★絵本読み聞かせ講座	健康増進・社会参加を目的として、絵本読み聞かせ方法の講座を実施します。	生涯活躍推進課
		★地域活動入門講座	地域でのボランティア活動を促すことを目的として、ボランティアや地域資源などに関する講座を実施します。	生涯活躍推進課
		ゆるやかご近助さん養成講座	町会やシニア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います。	生涯活躍推進課
		介護予防スペース事業(ウェルネス活動推進団体支援事業)	住民主体の通いの場としての自主グループの立ち上げ支援を行います。また、登録団体に活動場所の提供を行います。	生涯活躍推進課
		地域ボランティア養成事業	地域で介護予防活動を行う介護予防サポーターを養成します。	生涯活躍推進課
		住民主体のサービス事業(通所型・訪問型)	地域の実情に合わせた介護予防サービス(通所型・訪問型)を実施します。実施主体となる地域住民のボランティア団体等の活動支援を行います。	生涯活躍推進課
	高齢者の暮らしを拓げる10の筋力トレーニング	地域の中で元気な方と虚弱な高齢者が一緒に週1回筋力トレーニングを行うグループを立ち上げ、介護予防による地域づくりをめざします。生活機能の改善や介護予防の効果が実証されている10種類の運動を行い、運動を継続することにより、転倒や閉じこもりを予防します。	生涯活躍推進課	
96	健康を支える保健医療環境の整備	在宅医療センター療養相談室	在宅療養を行っている、または在宅療養に移行する患者・家族等からの相談に対し、当該患者および家族に適した医療、介護等のサービスが受けられるよう、医療や介護資源の紹介及び連携確保を行い支援します。	地域保健課
97		在宅患者急変時後方支援病床確保事業	在宅患者の緊急一時的な治療のために確保し、在宅患者の安定した療養生活を確保及び支援を行います。	地域保健課
98		休日医科診療の整備	休日における急病患者(主に内科・小児科)の診療を行うことにより、区民の健康および生命を守り、併せて区民の不安を解消します。	地域保健課
99		小児平日夜間応急診療の整備	板橋区平日夜間応急こどもクリニックを開設し、平日夜間の時間帯(19時~22時)に15歳以下の小児科急病患者的の初期診療を実施します。	地域保健課

No	分野	事業名	事業内容	所管課
100	健康を支える保健医療環境の整備	熱中症予防対策 (普及啓発)	熱中症予防に関する知識を「いた Pay 健幸ポイント」を活用し、周知啓発を行います。また、「熱中症一時休憩所」及び「クーリングシェルター」の設置拡充により、区民が安心して涼める環境の確保を行います。	地域保健課
101		★24時間使用可能なAEDの設置推進	AEDの設置について、突然の心停止が起きた場合の救命率をあげることを目的とし、24時間誰もが使用可能で、区民にとってわかりやすい場所へのAEDの適正配置を推進します。	地域保健課
102		★難病講演会 膠原病交流会	難病患者・家族等を対象に病気についての正しい知識や療養生活の注意点について講演会を開催します。また、膠原病患者同士の交流と情報交換等の場として交流会を実施します。	地域保健課
103		★板橋区骨髄移植ドナー等支援事業	骨髄バンク事業において骨髄・末梢血幹細胞提供者(以下「ドナー」という。)となった者及びドナーが従事している事業所に対し、板橋区骨髄移植ドナー等支援事業奨励金(以下「奨励金」という。)を交付することにより、骨髄・末梢血幹細胞移植の更なる推進及びドナー登録者の増加を図ります。	地域保健課
104		休日調剤薬局 開局事業	休日における急病患者(主に内科・小児科)の診療を行う休日医科診療に合わせ、薬局の休日開局を実施します。 開局日時:日曜日・GW・年末年始の午前9時～午後8時 開局薬局数:1休日あたり区内3か所	生活衛生課
105		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します。	予防対策課
106		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や、生後6か月から高校3年生相当までのインフルエンザワクチンの接種予定者を対象に、任意接種の助成を行います。	予防対策課
107		HIV・エイズ等 性感染症の予防	HIV等の性感染症の検査・相談を行います。また、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います。	予防対策課
108		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ましたが、区の結核罹患率は国に比べ高い状況です。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います。	予防対策課
109		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方を対象に実施します。	予防対策課
110		★医療的ケア児等 コーディネーター事業	医療的ケアを必要とする18歳未満のお子さんとその家族などを対象に、医療的ケア児等コーディネーターが関係機関と連携し、相談支援、連携調整を行います。	障がいサービス課
再掲		休日歯科応急診療の 整備	休日における急病患者(歯科)の診療を行うことにより、区民の健康および生命を守り、併せて区民の不安を解消します。	健康推進課

6 区民と関係機関の主な役割

本計画の推進に際しては、多様な主体が各々の役割に応じて主体的・積極的に健康づくりに関わるとともに、相互に連携し、より効果的かつ多角的に健康づくりに取り組む姿をめざします。



第5章



板橋区食育推進計画

- 1 板橋区食育推進計画の目的
- 2 基本理念
- 3 施策体系
- 4 施策の内容

5 板橋区食育推進計画

本章は、食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」として、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独自に定めるとともに、健康増進法に基づく「健康増進計画」の分野（第1章～第4章）と整合性を図りつつ、より幅広い食育の推進に係る内容を記載します。

基本理念

板橋区食育推進計画では、「区民一人ひとりの『心身の健康』を支える持続可能な食育の推進」を基本理念とし、「いたばし健康プラン2030」の基本目標である「健康寿命の延伸」「健康実感度の向上」の達成に取り組んでいきます。

施策体系

「いたばし健康プラン2030」と板橋区食育推進計画の基本理念を推進するため、3つの施策を定め、食育を推進していきます。

施策1：健康的な食習慣実践への支援

施策2：生涯にわたる食育の推進

施策3：持続可能な食環境づくり

1 板橋区食育推進計画の目的

- ◆ 食育は「生涯にわたり健やかで自分らしく輝けるまち いたばし」の実現をめざす「いたばし健康プラン 2030(板橋区健康づくり 21 計画)」(本章では「いたばし健康プラン 2030」という)を支える重要な要素の一つです。
- ◆ このため、本章は食育基本法第 18 条に定める「市町村食育推進計画」として、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独自に定めるとともに、健康増進法に基づく「健康増進計画」の分野(第 1 章～第 4 章)と整合性を図りつつ、より幅広い食育の推進に係る内容を記載します。

2 基本理念

区民一人ひとりの「**心身の健康**」を支える持続可能な食育の推進

「いたばし健康プラン 2030」の基本理念「生涯にわたり健やかで自分らしく輝けるまち いたばし」の実現のためには、「心身の健康」を支える食育の推進が重要です。

板橋区食育推進計画(以下「食育推進計画」という)では、「いたばし健康プラン 2030」の基本目標である「いつまでも『いきいき』と(健康寿命の延伸)」「『こころ』も『からだ』も健やかに(健康実感度の向上)」の達成に向けて、健康的な食習慣実践への支援、生涯にわたる食育の推進、持続可能な食環境づくりに取り組んでいきます。



【板橋区食育キャラクター いたばし】

3 施策体系

「いたばし健康プラン 2030」及び食育推進計画の基本理念「区民一人ひとりの『心身の健康』を支える持続可能な食育の推進」に取り組むため、3つの施策を定めます。



4 施策の内容

(1) 健康的な食習慣実践への支援

バランスのよい食生活を続けることは、高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病予防や健康寿命の延伸につながります。第4章の「栄養・食生活」分野で示したとおり、主食・主菜・副菜がそろった食事を選択する力を身につけ、望ましい食生活を実践できる区民を増やします。

【現状と課題】

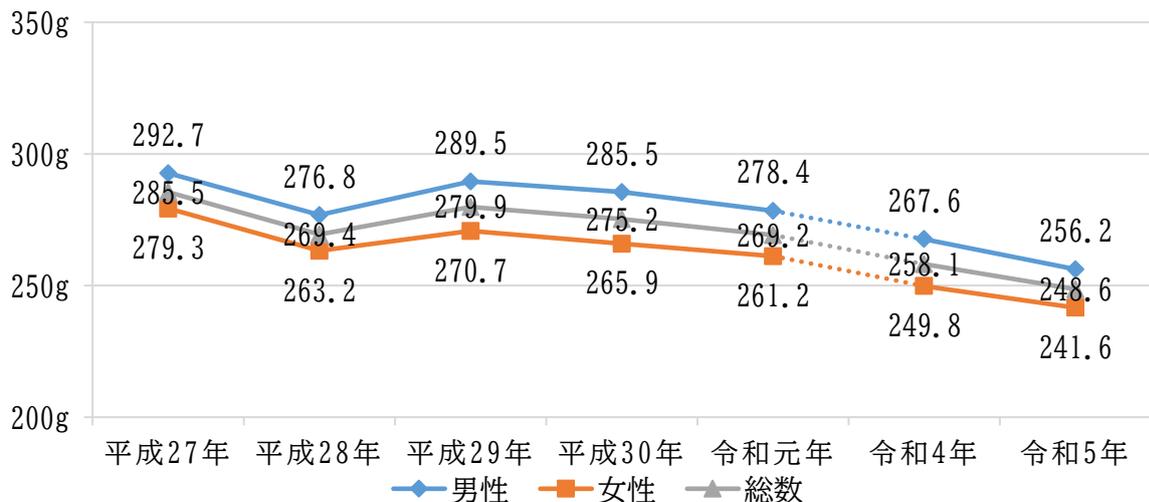
◆ 主食・主菜・副菜がそろった食事をとる人の減少

区民健康意識調査では、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を毎日2回以上とるようにしている人の割合は、成人期で51.3%、シニア期で75.8%となっています。主食・主菜・副菜がそろった食事をとることは、生活習慣病予防をはじめ、若い世代における朝食欠食や食生活への意識向上、高齢者のフレイル予防等、様々な課題と関連するため、更なる普及啓発により、その割合を増やしていくことが重要です。

◆ 野菜・果物摂取量の不足

国民健康・栄養調査（令和5年）では、1日の野菜摂取量の平均値は248.6gとなっています。この値は、20歳以上の全ての世代で国が示す1日の野菜摂取目標量の350gに届いておらず、目標量に比べておよそ100g不足している状況です。また、果物についても、1日の果物摂取量の平均値は91.6gで国が示す目標量200gに対し、およそ100g不足している状況です。野菜や果物の摂取は、生活習慣病等のリスク低下と関連があることを普及啓発する必要があります。

<年齢調整した、野菜摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）>



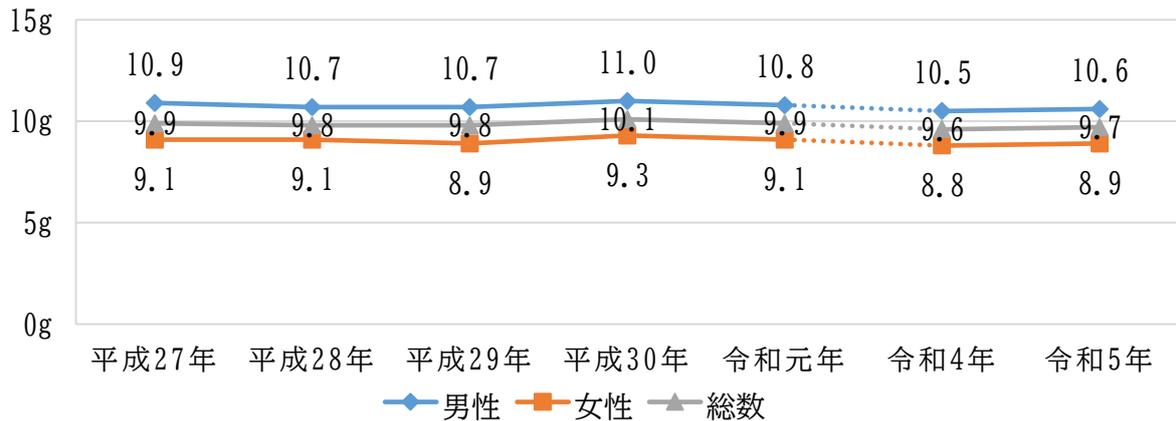
※令和2年及び3年は調査中止

出典：厚生労働省 国民健康・栄養調査（令和5年）

◆ 食塩の過剰摂取

区民健康意識調査では、食塩摂取量と関連の深い高血圧で治療中の人が21.9%と、現在治療中の病気の中で1番多い結果となっています。国民健康・栄養調査（令和5年）によると、食塩摂取量の平均値は男性で10.6g、女性で8.9gとなっています。この値は、1日の食塩摂取量の目標量である、成人男性7.5g未満、成人女性6.5g未満と比較し、2g以上多くとっています。減塩に関する意識向上のための取り組みが必要です。

<年齢調整した、食塩摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）>



※令和2年及び3年は調査中止

出典：厚生労働省 国民健康・栄養調査（令和5年）

◆ 適正体重維持に関する普及啓発

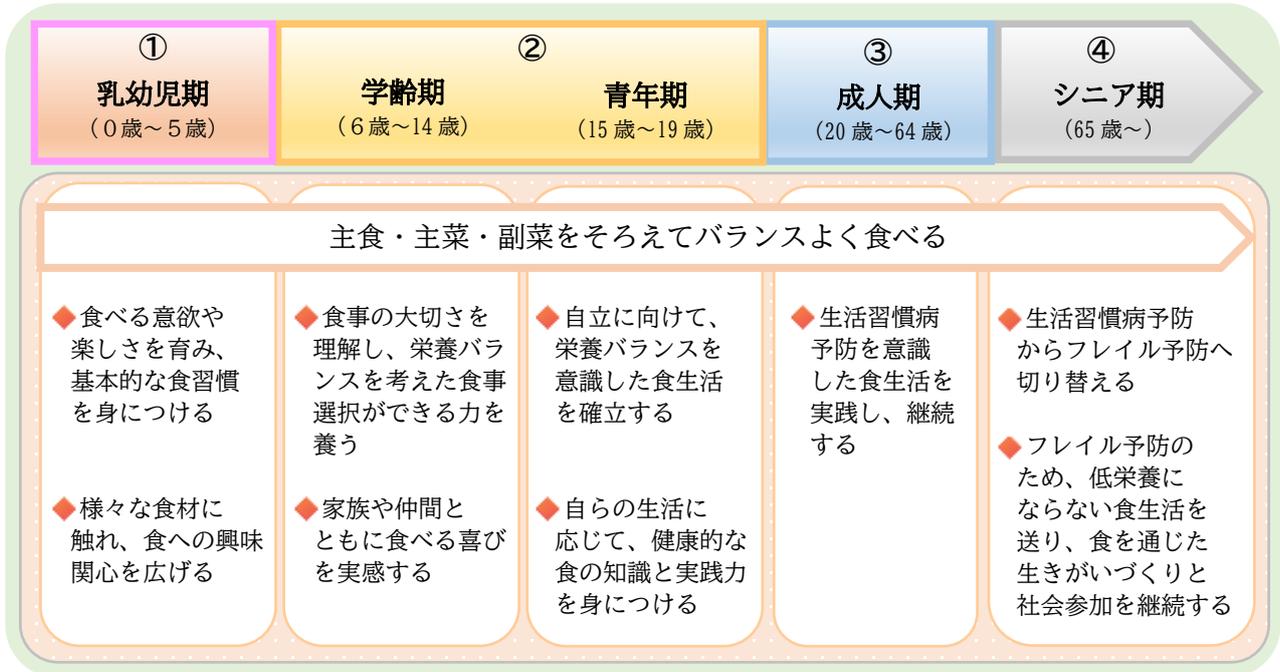
国保データベース(KDB)では、区の40歳～64歳の肥満の割合は男性で39.5%、女性で22.3%、シニア期のやせの割合は、男女平均で20.6%でした。区民健康意識調査では、20歳～30歳代女性のやせは、9.7%となっています。適正体重の維持に向けた取り組みが必要です。

具体的な取り組みの方向性については、以降の項目で示します。

(2) 生涯にわたる食育の推進

生涯を通じた心身の健康を支えるためには、各世代の課題に合わせた食育の推進が必要です。

基本的な生活習慣を形成する「乳幼児期」、成人期に向けて自立した食生活を確立する「学齢・青年期」、生活習慣病予防に取り組む「成人期」、フレイル予防に取り組む「シニア期」など、各世代に対応した望ましい食習慣の定着や正しい知識を普及啓発していきます。



① 乳幼児期 (0歳～5歳)

【現状と課題】

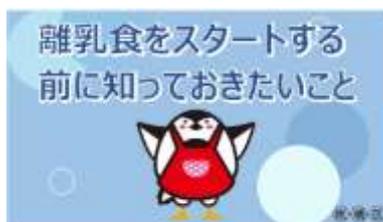
乳幼児期は、味覚や咀嚼機能が発達する時期であり、様々な食体験を積み重ねていくことが食への興味や食べる意欲につながります。少子高齢化、核家族化や共働き世帯の増加等の社会背景から、同じ食卓を囲み伝統食を食べたり、マナーを学ぶ機会が少なくなり、多様な食文化の継承や食経験が難しくなっています。インターネットやSNS等の普及により、乳幼児の食事についての多種多様な情報があふれ、子どもの食事に関する悩みを抱える保護者が増加していることも考えられます。

【取組の方向性】

家庭を中心に、保育施設、健康福祉センター等と連携を図り基本的な生活習慣への意識を高め、様々な食の体験を通じてバランスのよい食生活の実践を支援していきます。保護者に向けて、食に関する実践的な講習会や相談を通じて支援する体制を整えます。子ども達が旬の食材や食文化、食のマナー等について学び、食について感謝の気持ちを育みながら、適切な食習慣の定着に向けた食育を行います。

【主な事業】

離乳食・幼児食に関する講習会、
乳幼児健康診査
保育園・児童館での食育活動等



【離乳食講習会動画】



【保育園での食育活動】

② 学齢期（6歳～14歳）、青年期（15歳～19歳）

【現状と課題】

学齢期は、乳幼児期から育んだ食の体験をふまえ、家族や友達との共食や、食材の生産や加工流通等について学び、食と健康の関わりや食文化についての知識を深める時期です。区民健康意識調査では、朝食を毎日食べていない割合が、小学5年生で約10%、中学2年生で約15%となっています。また、主食・主菜・副菜を組み合わせる1日2回以上食べる割合が、小学5年生で83.4%、中学2年生で83.5%となっています。成長期に欠かせないカルシウムや鉄をしっかりとるために、朝食摂取やバランスのよい食事をする習慣の定着を進めていく必要があります。

青年期は時間や経済性がより優先され、朝食欠食が多く、健康への関心が低い傾向にあります。この時期の生活習慣が成人期での健康状態に大きな影響を与えるため、適切な食生活や生活リズムの実践を啓発していくことが大切です。

【取組の方向性】

学齢期では、小中学校や関連施設と連携しながら様々な機会を通じて、バランスのよい食事について体験、学習することを支援していきます。給食時間を利用しながら、マナーやバランスのよい食事への理解を深めます。月ごとに給食の目標を立て、よくかむこと、朝食や生活リズム、手洗いなどの衛生についての理解を深めます。この時期に学んだ食生活の基礎知識を、学校給食から離れる青年期でも継続して実践ができるよう推進していきます。

青年期では自立に向けて、食生活の大切さ、中食や外食を利用した食事のバランスの整え方等について、HPやSNSを活用しながら、関連部署と連携し食の改善や食育を支援していきます。

【主な事業】

学校での食育、給食指導、板橋ふれあい農園会給食、
収穫体験、食物アレルギー体制整備、
区公式YouTubeチャンネルでの動画配信、イベント等



【学校での食育活動】

③ 成人期（20歳～64歳）

【現状と課題】

毎日の食生活の積み重ねが将来の生活習慣病の予防につながります。主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事を心がけることが大切です。

また、国民健康・栄養調査（令和5年）では、日本人は国が定めた1日の食塩摂取目標量（成人男性7.5g未満、成人女性6.5g未満）よりも2g以上多くとっており、バランスのよい食事とともに、減塩に取り組む必要があります。

20歳～30歳代の若い世代では、経済性を優先して食費を安くおさえる傾向があり、食への関心が薄く、食の簡便化や朝食欠食等により、バランスのよい食事をとることが難しい状態です。

その他、適正体重の維持も課題となっています。国民健康・栄養調査（令和5年）では、男性は30代以降で肥満の割合が増えている一方で、若い世代の女性はやせが20%近くと多い傾向にあります。20歳～30歳代女性のやせは、将来、骨量減少や低出生体重児出産等のリスクにつながります。若い世代からの朝食欠食者の減少、バランスのよい食事をとる人の増加、野菜・果物摂取量の向上等を継続できるよう推進していく必要があります。

【取組の方向性】

健康イベント、講演会、健診等、様々な事業を通じてバランスのよい食生活に関する普及啓発を行い、区民の食生活改善についての興味関心を高めていきます。

対面による普及啓発と合わせてICTも活用します。外食や中食の上手な活用法等、多様なライフスタイルであっても一人ひとりにあった食生活改善ができるよう、普及啓発に努めます。

【主な事業】

健康イベント、健康づくり協力店制度、講演会、野菜摂取量充足度測定会、いたPay 健幸ポイント事業、区民なんでも相談等



【野菜摂取量充足度推定機器】



【いたPay 健幸ポイントでの体重や朝食摂取状況等の記録】



【健康づくり協力店での減塩POPの掲示】

④ シニア期（65歳～）

【現状と課題】

高齢化がさらに進行する中で、高齢者が心豊かに自分らしい生活を続けるには、フレイルを予防することが大切です。フレイルの原因の1つである低栄養は、咀嚼能力や消化・吸収率の低下等の身体の変化や、生活環境の変化等の社会的要因、孤食等の心理的要因により、食事量の減少が引き起こされます。低栄養から体重減少や筋力低下を招かないよう、規則正しく、主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をとることが必要です。また、筋肉などの体を作るために必要なたんぱく質を過不足なく摂取することが重要となります。

【取組の方向性】

健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病予防から低栄養予防に移行していくための食事をシニア期の早い段階から取り組めるよう、イベントや講座、リーフレット等を通じて、情報発信を行っています。その際、前期高齢者も後期高齢者も加齢による身体機能の低下が見られますが、後期高齢者の方がより顕著な傾向が見られる特徴を踏まえつつ、個々の状況に応じた食事内容の啓発も行っていきます。また、疾病や口腔機能の低下等、様々な要因により、食事に工夫が必要な状態となっても、できる限り、生涯にわたり安心安全に食事を楽しめるよう、特定給食施設指導や地域の病院、福祉施設と連携し、高齢者の食支援に向けた環境づくりを推進します。

【主な事業】

地域イベント、低栄養予防リーフレット、給食施設指導、
保健医療福祉、栄養ネットワーク会議 等

		さ	あ	に	ぎ	や	か	い	た	だ	く	
												
		さかな	あぶら	にく	牛乳・乳製品	やさい	海藻	いも	たまご	大豆製品	くだもの	〇の数(満点)
例	〇/〇		〇	〇		〇	〇		〇	〇	〇	7点
1日目	/											点
2日目	/											点
3日目	/											点
4日目	/											点

【フレイル予防リーフレットの例】

出典：「さあにぎやかにいただく」は、東京都健康長寿医療センター研究所が開発した食品摂取多様性スコアを構成する10の食品群の頭文字をとったもので、ロコモチャレンジ！推進協議会が考案した合言葉です。

(3) 持続可能な食環境づくり

多岐にわたる食育の課題について、関連部署との連携強化により食環境を整備し、効果的な食育推進を図ります。

【現状と課題】

多様な価値観による働き方や生活スタイル、国際化が進む中で、食の面でも手間や時間をかけず、経済重視の傾向があります。核家族化や単身世帯の増加、多様化する生活スタイルにより時間的制約や調理技術の不足等から食生活の簡便化が進み、バランスのよい食事がとりにくくなっているほか、郷土料理や伝統料理、マナー、和食等の食文化継承も難しくなっています。

持続可能な社会の実現に向けては、食品ロスの削減や地産地消の普及啓発等、より環境負荷の少ない食生活の実施や多世代交流などによる共食等の地域コミュニティの活性化、災害時の食料確保に向けた家庭備蓄の促進等、様々なSDGsの視点を踏まえながら、自然と健康になれる食環境づくりに向けた体制整備を推進する必要があります。

<食育ピクトグラム（農林水産省）>



【取組の方向性】

- ◆ 保育園、児童館、幼稚園、学校、あいキッズ、商店街連合会、農協等、区内での食育情報の共有や連携強化を図ります。
- ◆ 地域で食育や食支援に携わる方を対象とした研修や、地域で気軽に食育や食文化に触れ体験できる行事やイベントが行われるよう食育の輪を広げる支援をします。
- ◆ 安心して健全な食生活を送るための正しい知識、防災備蓄や災害時の食の知識の普及、食品の表示や食の安心安全に関する情報の発信、持続可能な食環境のための食品ロスの取り組み等について関連部署との連携を進めながら食の環境整備を行います。

【主な事業】

食育推進連携会議、食育支援者育成講座、健康づくり協力店制度事業、板橋ふれあい農園会給食、収穫体験事業、食品ロス削減事業 等



【資源循環推進課による食品ロス削減事業】



【地域防災支援課と連携した防災備蓄の普及】

第6章



いのちを支える地域づくり計画2030

- 1 計画策定の趣旨
- 2 自殺の現状と課題
- 3 いのちを支える地域づくり計画 2030
- 4 前計画の取組と評価
- 5 参考データ

6

いのちを支える地域づくり計画 2030

「いのちを支える地域づくり計画 2030」は、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」として策定するものであり、板橋区における自殺対策について、国の自殺総合対策大綱、都道府県自殺対策計画及び区内の実情を勘案して策定する計画です。

本章では、「いのちを支える地域づくり計画 2030」の計画策定の趣旨、位置づけ、計画期間等の基本的な考え方を示します。

計画の趣旨

平成 10(1998)年以降、国内の年間自殺者数が 3 万人を超える状態が続いた中、平成 18(2006)年に自殺対策基本法が施行され、自殺対策は「社会的な取組として実施されなければならない」とされました。また、平成 28(2016)年の法改正では、都道府県及び市町村に対して、自殺対策計画の策定が義務付けられました。

区では、令和 2(2020)年度に「いのちを支える地域づくり計画 2022」、令和 5(2023)年度に「いのちを支える地域づくり計画 2025 板橋区自殺予防対策」を策定し、自殺対策に取り組んできました。

国内の年間自殺者数が減少傾向にある一方で、小中高生の自殺者数は増加傾向にあります。こうした新たな課題に対応するため「いのちを支える地域づくり計画 2030」を策定します。

計画の位置づけ

いのちを支える地域づくり計画 2030 は、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」として策定するものです。「板橋区基本構想」及び「板橋区基本計画 2035」の基本理念等を念頭に、区民、地域、行政が一体となって行う自殺対策の目標や方向性を示すとともに、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた取組を推進していきます。

計画期間

本計画の期間は、令和 8（2026）年度から令和 12（2030）年度までの 5 年間とします。

1 計画策定の趣旨

(1) 計画の目的・背景

- ◆ 平成10(1998)年以降、経済・生活問題、社会的孤立等の影響から、国内年間自殺者数が3万人を超える状態が続いていた中、平成18(2006)年に自殺対策基本法が施行され、自殺対策は「社会的な取組として実施されなければならない」とされました。
- ◆ 平成28(2016)年に自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村に対して、地域の実情を勘案した自殺対策計画の策定が義務付けられました。区では、令和2(2020)年度に「いのちを支える地域づくり計画2022」、そして令和5(2023)年度に「いのちを支える地域づくり計画2025 板橋区自殺予防対策」(以下「前計画」といいます)を策定し、自殺対策に取り組んできました。
- ◆ 昨今の自殺に関する状況について、国内の自殺者数は、令和6(2024)年が20,320人となり、長い期間で見ると減少傾向にありますが、小中高生の自殺者数は、令和6(2024)年が529人で過去最多となる等、新たな課題も生じています。
- ◆ こうした中、令和7(2025)年6月に自殺対策基本法の一部を改正する法律(令和7年法律第64号)が公布され、子どもに係る自殺対策を社会全体で取り組むことが基本理念に明記されたほか、国の責務に係る規定等が改正されたことを踏まえ、板橋区としては新たな課題に対応するため計画策定します。

(2) 計画の位置づけ

- ◆ 自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。
- ◆ 計画の推進にあたっては、国の「自殺総合対策大綱」及び東京都の「東京都自殺総合対策計画」を勘案するほか、近年増加傾向にある子どもの自殺対策について、国の「こどもの自殺対策推進パッケージ」等との整合性を図ります。また、区内はもとより、関係機関と連携することで、区として独自性のある取組にも挑戦します。

(3) 計画期間

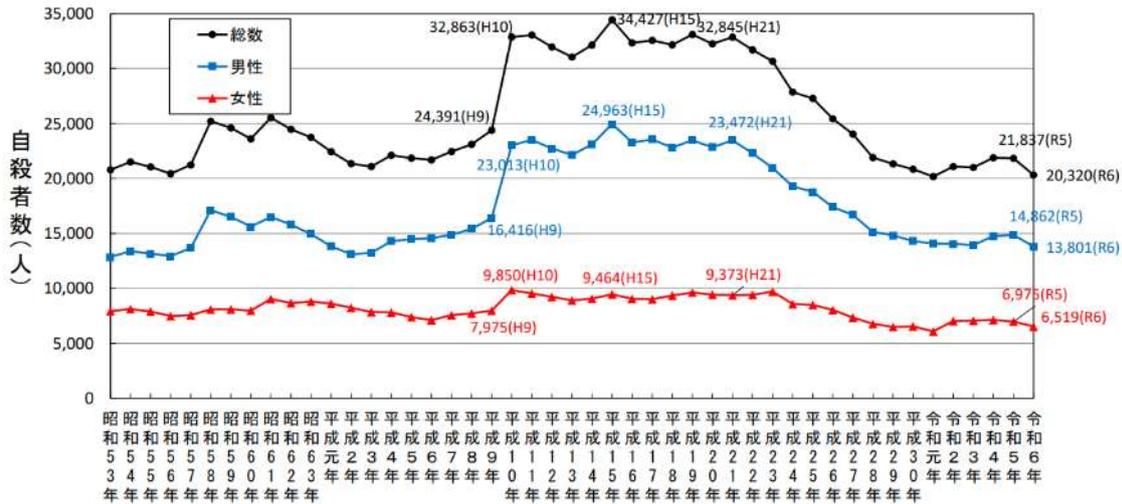
- ◆ 令和8(2026)年度から令和12(2030)年度までの5年間とします。
- ◆ 計画期間内においても、社会状況の変化等を勘案して、適宜、見直しを行います。

2 自殺の現状と課題

(1) 自殺者数の推移

① 全国における男女別自殺者数の年次推移

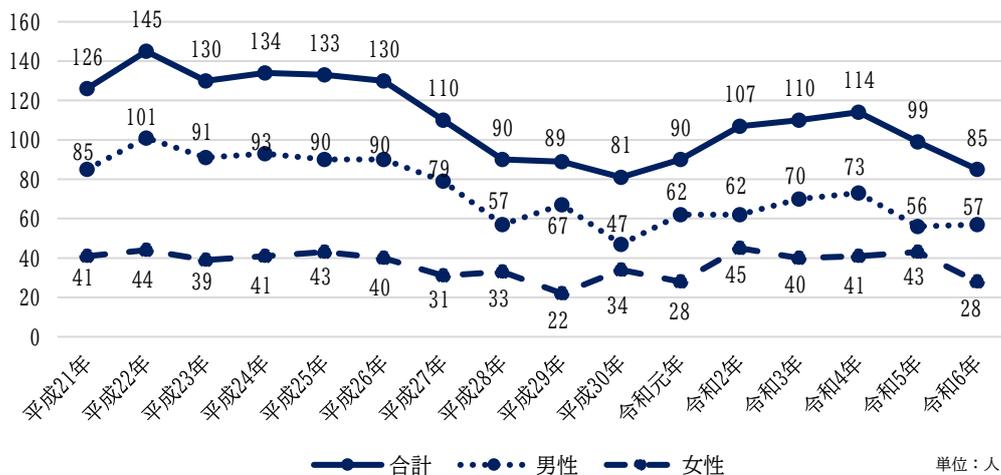
- ◆ 全国における自殺者数は、平成10(1998)年に3万人を超え、平成15(2003)年に34,427人で最多となる等、平成23(2011)年まで3万人を超える状態が続きました。その後は減少傾向が続き、令和6(2024)年では20,320人まで減少しています。



出典：厚生労働省・警察庁「令和6年における自殺の状況」

② 板橋区における男女別自殺者数の年次推移（外国人を含む区民）

- ◆ 板橋区における令和6(2024)年の自殺者数は85人で前年より14人減でした。令和元(2019)年以降、自殺者数の上昇が続きましたが、長い期間で見ると減少傾向にあります。

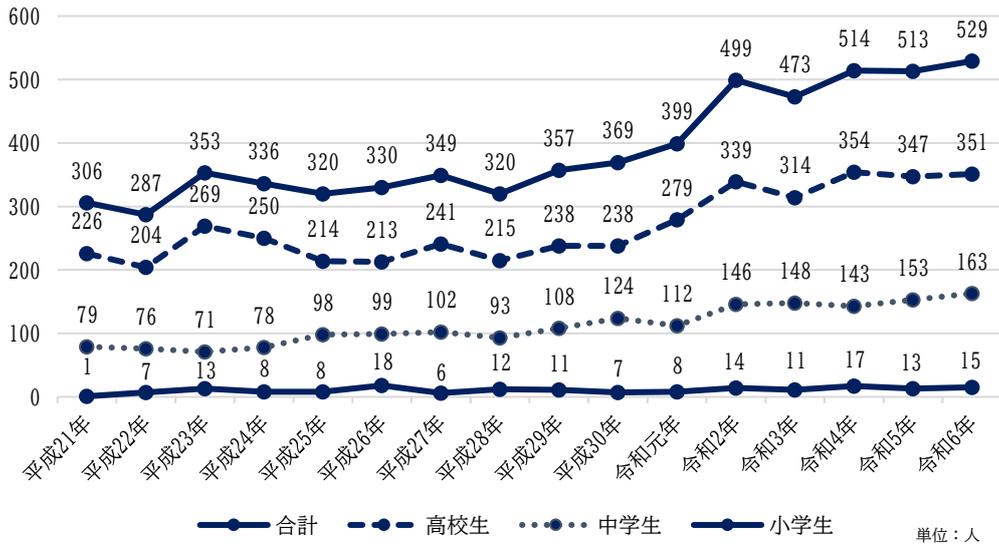


出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

(2) 子どもの自殺者数

① 全国における小中高生の自殺者数の年次推移

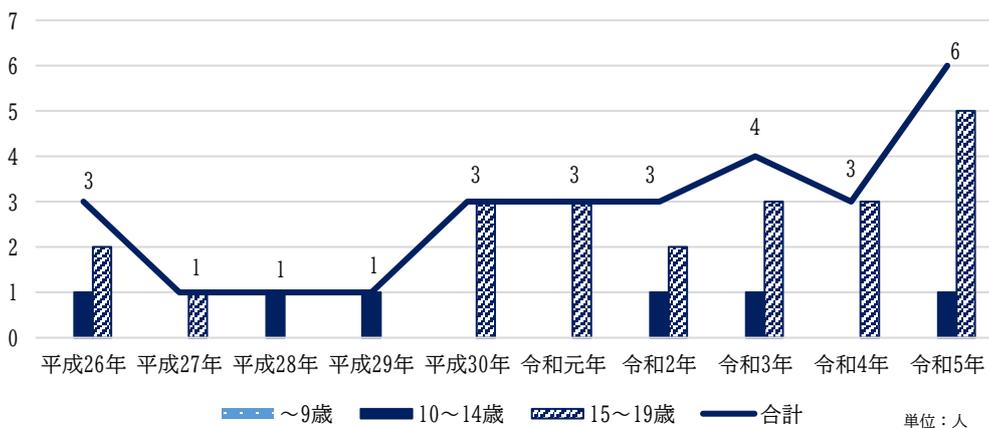
- ◆ 全国における令和6(2024)年の小中高生の自殺者数は529人で、前年より16人の増でした。高校生及び中学生は、いずれも増加傾向にあります。小学生は5年連続で自殺者が10人を超えています。
- ◆ 令和元(2019)年に始まった新型コロナウイルス感染症の流行と時期が重なるように、令和2(2020)年の自殺者数は、前年に比べて100人増加しています。



出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

② 板橋区における0～19歳の自殺者数の年次推移（外国人を除く区民）

- ◆ 板橋区における令和5(2023)年の0～19歳の自殺者数は6人(9歳以下0人)でした。平成30(2018)年以降、0～19歳の自殺者数に占める15～19歳の割合が大きくなっています。



出典：「板橋区の保健衛生」

(3) 原因・動機別の自殺者数

① 全国における原因・動機別の自殺者数

- ◆ 令和6(2024)年の原因・動機別自殺者数は「健康問題」(うつ病などの精神疾患を含む)による自殺が12,029人と最も多く、前年についても同様です。

<全国における原因・動機別自殺者数(大分類)>

		令和6年			令和5年		
		総数	男	女	総数	男	女
原因動機不特定者数(不詳)		1,985	1,479	506	2,388	1,793	595
原因・動機特定者数		18,335	12,322	6,013	19,449	13,069	6,380
原因・動機特定者の原因・動機(大分類) (複数計上可)	家庭問題	4,297	2,643	1,654	4,708	2,877	1,831
	健康問題	12,029	7,063	4,966	12,403	7,224	5,179
	経済・生活問題	5,092	4,459	633	5,181	4,508	673
	勤務問題	2,564	2,146	418	2,875	2,451	424
	交際問題	868	526	342	877	536	341
	学校問題	572	350	222	524	340	184
	その他	1,704	1,198	506	1,776	1,244	532

出典：厚生労働省・警察庁「令和6年における自殺の状況」に基づき板橋区作成

※ 自殺の原因・動機は、遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考え得る場合も含め、自殺者1人につき4つまで計上可能である。このため、原因・動機特定者数と原因・動機の件数の和は一致するとは限らない。

Column

<重層的支援体制整備事業と自殺対策>

重層的支援体制整備事業は、地域住民等及び支援関係者間により、地域福祉を推進するための相互協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制(=包括的支援体制)を具体化し、重層的なセーフティネットを構築するために、「相談支援」「参加支援(社会とのつながりづくりの支援)」「地域づくりに向けた支援」の3つを一体的に実施することとされています。

自殺対策についても、自殺の背景に過労や生活困窮など様々な要因があることから、社会全体の自殺リスクを低下させるには、対人支援・地域連携・社会制度について、一体的に自殺対策を推進することが重要であると言われています。重層的支援体制整備事業と自殺対策は、どちらも複数の側面から支援することが重要である点で、支援の方向性を同じくすると言えます。

- ◆ 「健康問題」のうち最も多い理由は「病気の悩み・影響（うつ病）」で、令和6（2024）年
が4,245人と最も多く、前年についても同様です。

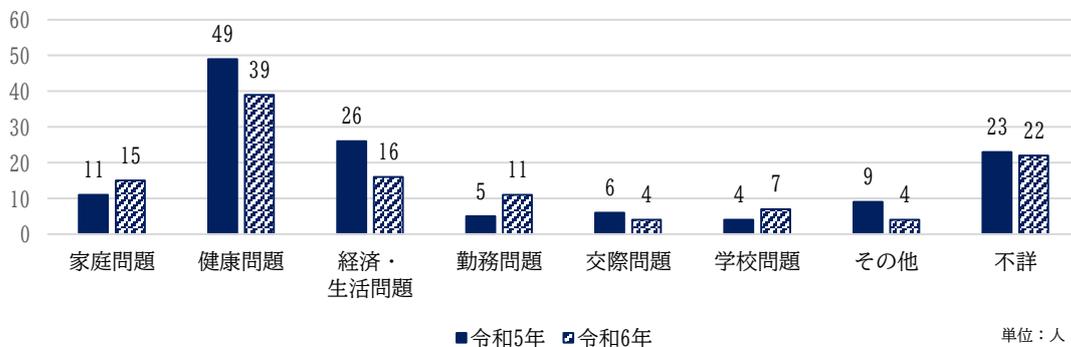
<全国における原因・動機別自殺者数（大分類のうち「健康問題」）>

健康問題	令和6年			令和5年		
	総数	男	女	総数	男	女
計	12,029	7,063	4,966	12,403	7,224	5,179
病気の悩み(悪性新生物)	588	436	152	597	407	190
病気の悩み(てんかん)	57	37	20	59	41	18
病気の悩み(その他の身体疾患)	2,796	1,955	841	2,821	1,957	864
病気の悩み・影響(うつ病)	4,245	2,172	2,073	4,377	2,233	2,144
病気の悩み・影響(統合失調症)	924	471	453	1,042	536	506
病気の悩み・影響(アルコール依存症)	188	143	45	204	153	51
病気の悩み・影響(薬物乱用)	44	23	21	45	24	21
病気の悩み・影響(摂食障害)	57	21	36	50	13	37
病気の悩み・影響(その他の精神疾患)	1,816	946	870	1,816	946	870
身体障害の悩み	618	423	195	596	405	191
認知機能低下の悩み	265	163	102	267	161	106
その他	431	273	158	529	348	181

出典：厚生労働省・警察庁「令和6年における自殺の状況」に基づき板橋区作成

② 板橋区における原因・動機別の自殺者数(複数回答可)

- ◆ 令和6（2024）年の原因・動機別自殺者数は「健康問題」（うつ病などの精神疾患を含む）
による自殺が39人と最も多く、前年についても同様です。



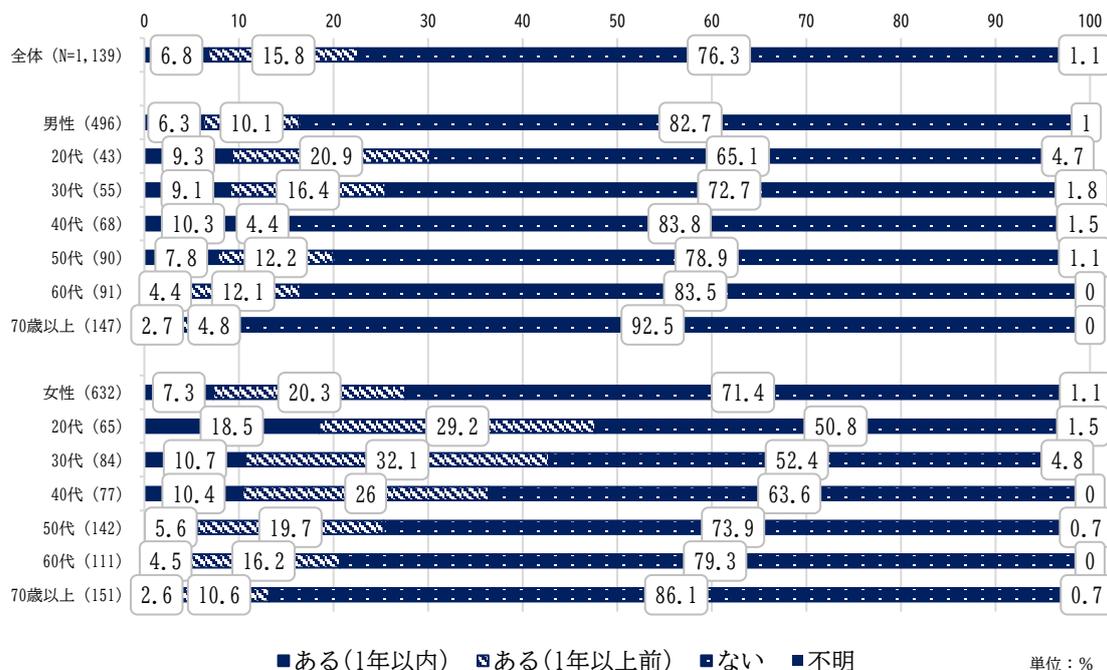
出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

(4) 板橋区区民健康意識調査結果（抜粋）

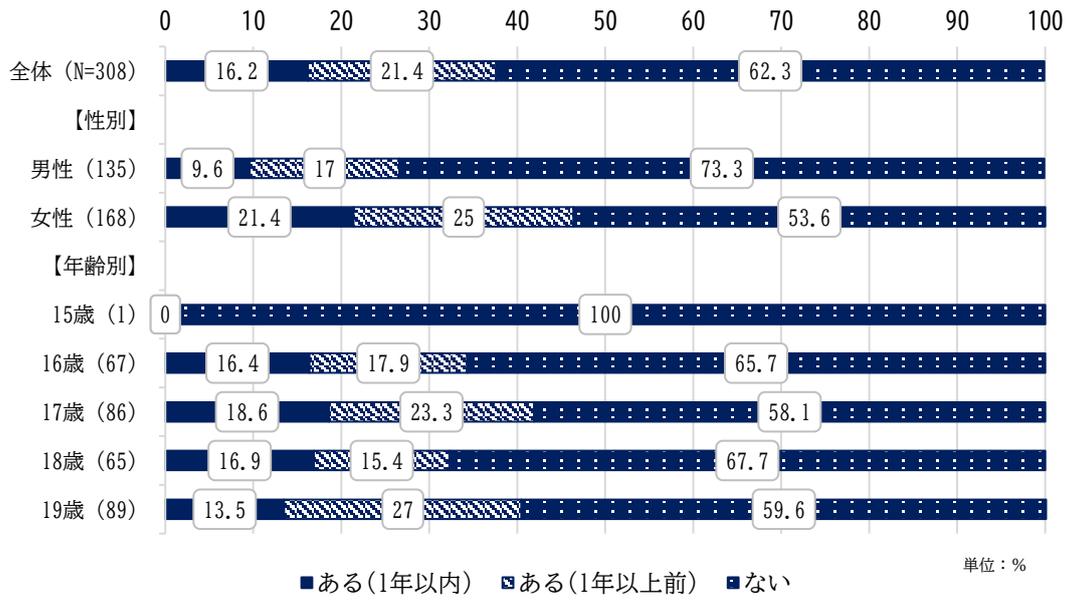
- ◆ 令和6年度板橋区区民健康意識調査で「あなたは、今までに本気で死にたい・消えたい、またはそれに近いことを考えたことがありますか。」の質問に対して、「ある（1年以内、1年以上前）」と回答した人の年代別割合は、「成人期・シニア期（20～85歳）」では男女とも20代が他年代より大きく、男性が30.2%、女性が47.7%でした。青年期（15～19歳）と学齢期（中学2年生、小学5年生）との比較では、青年期の「ある」と回答した人の割合は37.6%で、学齢期（中学2年生：19.2%、小学5年生：19.5%）より大きくなっています。
- ◆ 前述の質問で「ある」と回答した人への「あなたは自殺、またはそれに近いことを考えたとき誰に相談しましたか」の質問に対して、「相談したことはない」と回答した人の割合は、成人期・シニア期、青年期、学齢期のいずれも50%超でした。
- ◆ 成人期・シニア期、青年期、学齢期のいずれも、本気で死にたい等を考えた経験がある人の半数以上が「相談したことはない」と回答していることから、孤独・孤立の視点を含む対策が重要であることがうかがえます。

設問①：あなたは、今までに本気で死にたい・消えたい、またはそれに近いことを考えたことがありますか。

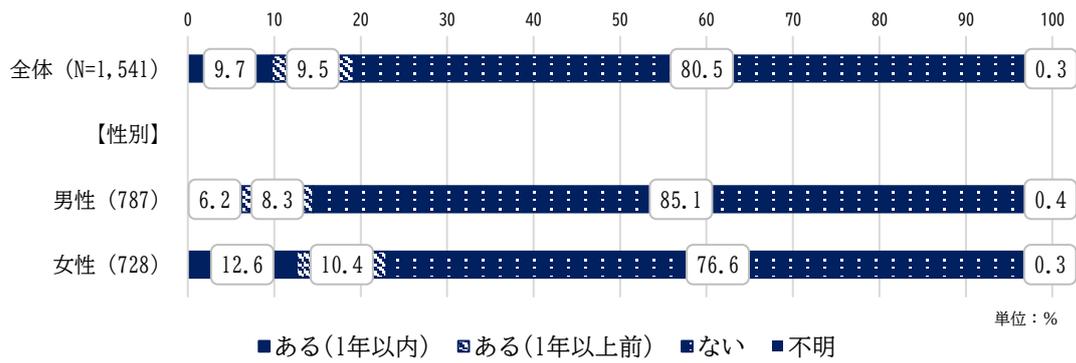
<成人期・シニア期（20～85歳）>



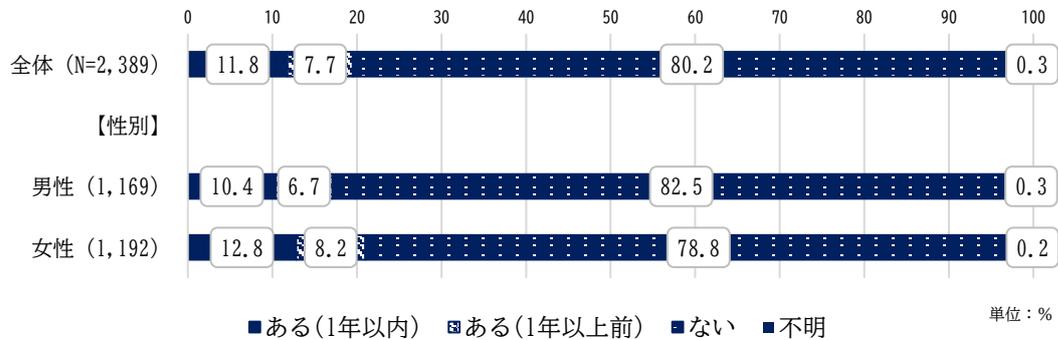
<青年期（15～19歳）>



<学齢期（中学2年生）>

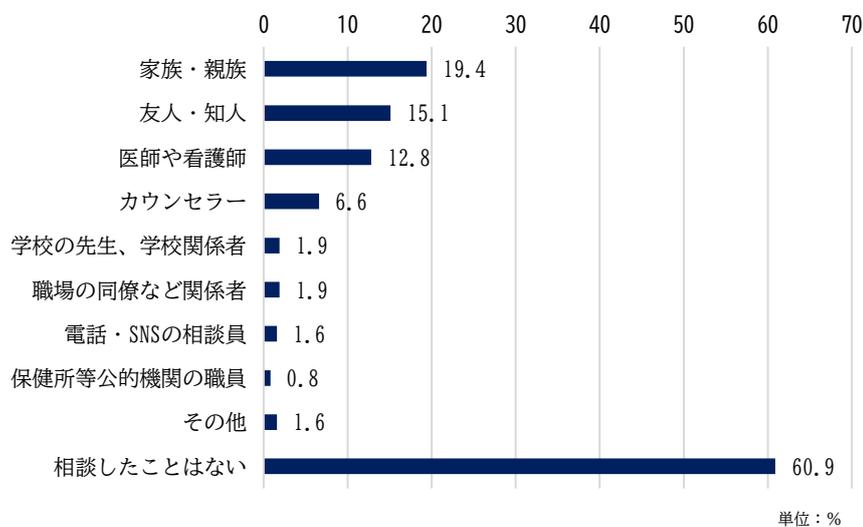


<学齢期（小学5年生）>

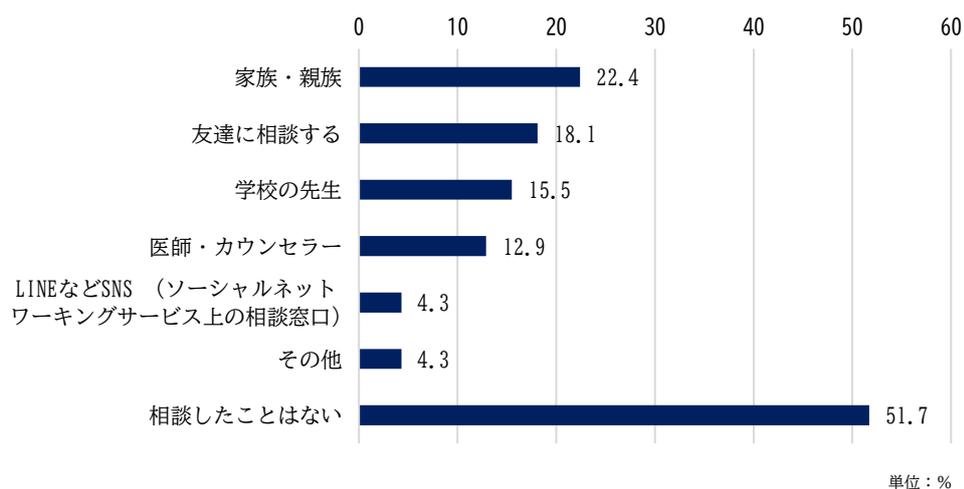


設問②：あなたは自殺、またはそれに近いことを考えたとき誰に相談しましたか

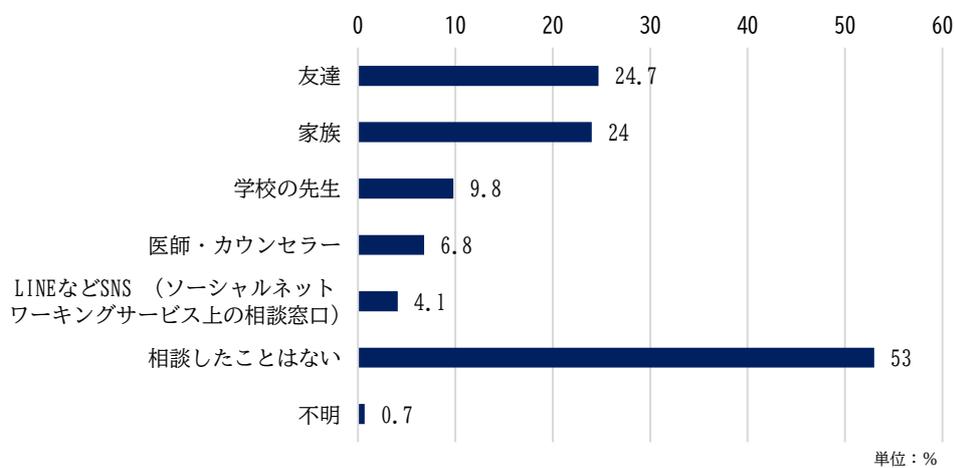
<成人期・シニア期（20～85歳） N=256>



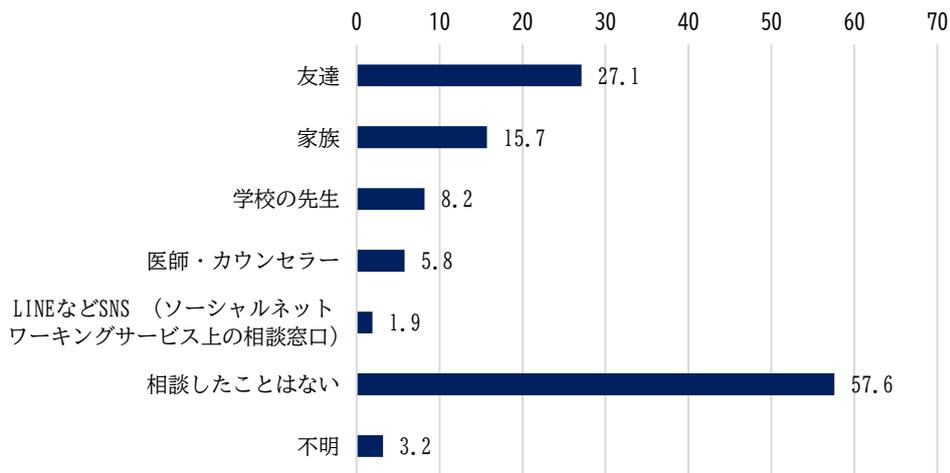
<青年期（15～19歳） N=116>



<学齢期（中学2年生） N=296>



<学齢期（小学5年生） N=465>



単位：%

人口動態統計（厚生労働省）と自殺統計（警察庁）

◆ 人口動態統計

調査対象・・・日本における日本人

調査時点・・・死亡時（不明のときは原因不明の死亡等で処理し、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上します。）

計上地点・・・住所地

※本計画における板橋区の数値は「板橋区の保健衛生」を用いています。

◆ 自殺統計

調査対象・・・日本における日本人及び日本における外国人

調査時点・・・発見時（自殺であると判明した時点で計上します。）

計上地点・・・発見地

※厚生労働省では、警察庁が取りまとめたデータの提供を受けて資料を作成し、「地域における自殺の基礎資料」として掲載しています。

※本計画では「地域における自殺の基礎資料」を用いて統計を作成しています。

地域における自殺の基礎資料

厚生労働省において、自殺の実態把握として地方公共団体職員等が利用することを目的に、警察庁から提供された自殺統計原票に基づくデータの加工統計です。

(5) 板橋区の自殺の特徴（板橋区地域自殺実態プロフィール）

- ◆ 一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)の分析による、板橋区で自殺に至った人の経緯（地域自殺実態プロフィール）によれば、令和元(2019)年から令和5(2023)年までの特徴として、成人男性が配置転換や失業をきっかけに心身の不調をきたし、自殺に至るケースが多いことが示されています。

<板橋区の自殺の特徴>

東京都板橋区（住居地）の2019～2023年の自殺者数は合計520人（男性323人、女性197人）であった。（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）

表 地域の主な自殺者の特徴（2019～2023年合計）〔公表可能〕 〈個別集計（自殺日・住居地）〉

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位：男性20～39歳 有職独居	37	7.1%	26.9	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺 ②【非正規雇用】（非虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位：男性60歳以上 無職独居	36	6.9%	69.0	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位：男性：40～59歳 有職同居	33	6.3%	12.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位：女性60歳以上 無職同居	32	6.2%	13.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位：男性40～59歳 無職独居	31	6.0%	187.7	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

出典：地域自殺実態プロフィール2024【東京都板橋区】

資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター(JSCP)にて個別集計

- ・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
- ・自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。
- ・「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

3 いのちを支える地域づくり計画 2030

(1) 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす

国の「自殺総合対策大綱」では、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が「生きることの支援」にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざすとしています。

これは、「板橋区基本構想」で定める将来像「未来をひらく 緑と文化のかがやくまち“板橋”」を下支えするものであり、区においても、国と同様に誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざします。

(2) 計画の目標（数値目標、成果指標）

① 数値目標

本計画の基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」とすることで、区が取り組む自殺対策のめざす姿を明示しました。本来であれば、数値目標もゼロにすべきですが、基本理念とは別に、本計画としての5年後の数値目標を定めます。

前計画では、国の「自殺総合対策大綱」と歩調を合わせ、人口10万人当たりの自殺者数を表す自殺死亡率について、令和8(2026)年までに13.0以下（自殺者数70人以下）とすることを目標としてきました。

人口動態統計に基づく令和6(2024)年の自殺死亡率は14.8であり、目標達成には道半ばと言えます。区がめざす姿は「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であること、また、他自治体の状況を考慮し、本計画では、令和12(2030)年までに自殺死亡率※を12.0（自殺者数65人）以下としますが、最終的には自殺者数ゼロをめざします。

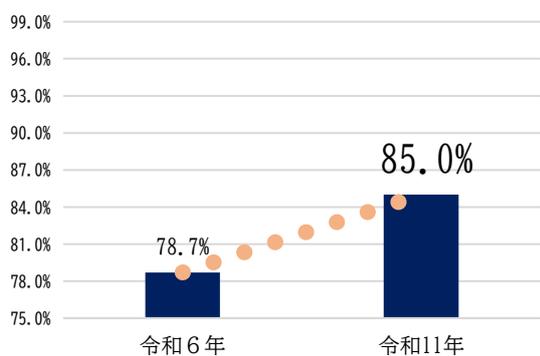
※〈自殺者数（65人）÷令和6年人口動態実数（542,063人）〉×100,000≒12.0

② 成果指標

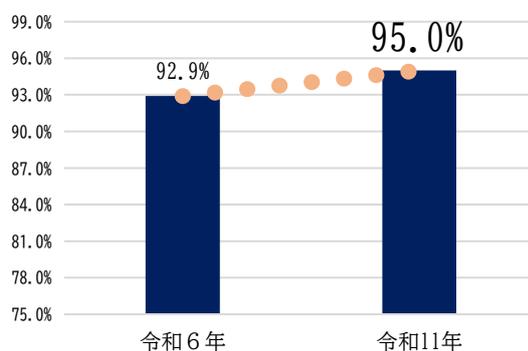
本計画より、数値目標を達成するための補助指標として、区民健康意識調査の設問の内、4つを「成果指標」として設定します。

◆ 不安や悩み、つらい気持ちを抱えた時に、相談できる人がいる割合

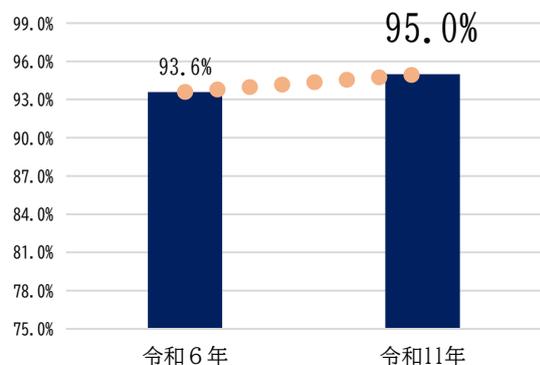
<成人期・シニア期>



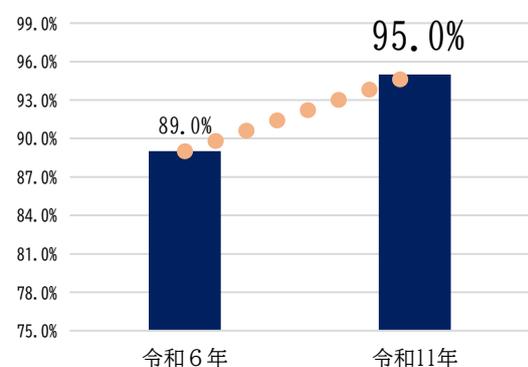
<乳幼児期（3歳児健診）> ※保護者回答



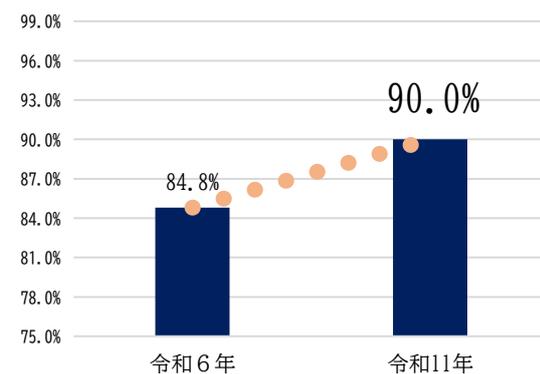
<乳幼児期（4か月健診）> ※保護者回答



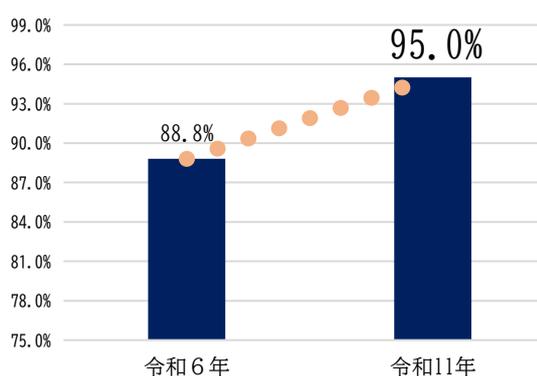
<青年期>



<学齢期（中学2年生）>



<学齢期（小学5年生）>

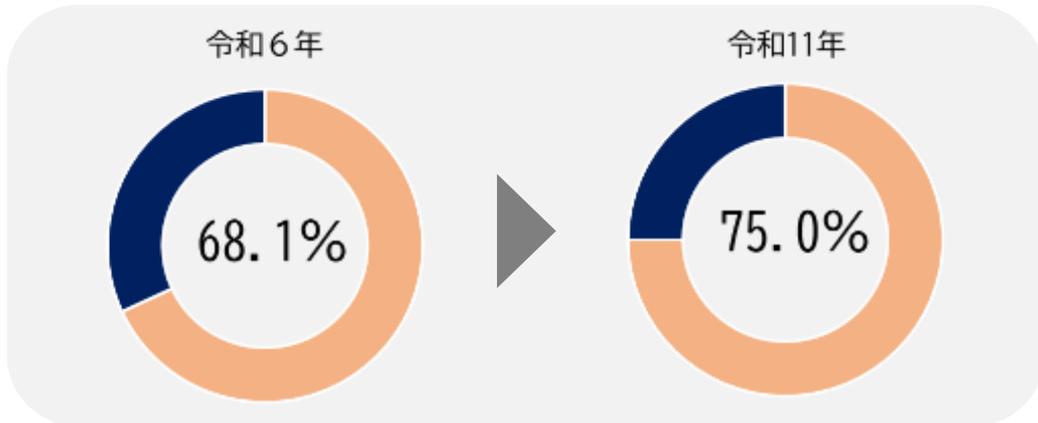


○成人期・シニア期は、他の区分に比べてやや低い数値であるため、目標値を85%(上昇幅6.3%)とします。

○乳幼児期（4か月、3歳）は、令和6年が90%超であるため、目標値を95%(上昇幅約2%)とします。

○学齢期（小5、中2）及び青年期は、それぞれ80%台から約5～6%の向上をめざします。

- ◆ 心の病気について関心がある人の割合 ※成人期・シニア期
（「ある」及び「どちらかといえばある」の合算）



- ◆ ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合 ※成人期・シニア期
（「聞いたことがある」及び「聞いたことがあり、どのような役割かも知っている」の合算）



- ◆ 板橋区の自殺防止対策の取組を知っている人の割合 ※成人期・シニア期

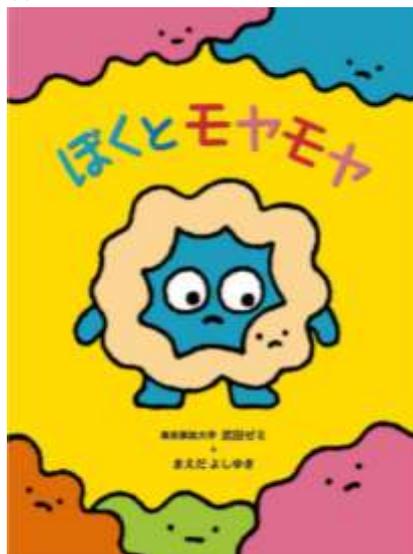


<子どもに寄り添うころの絵本>

「SOS の出し方に関する教育※」は、子どもたちが身近な信頼できる大人に SOS を出すとともに、身近にいる大人がそれを受け止め、支援できるようにすることを目的とした教育です。

「子どもに寄り添うころの絵本」の制作は、区が「SOS の出し方に関する教育」を推進するため、「絵本のまち板橋」としての地域資源を活かした、板橋区ならではの取組です。絵本の制作にあたっては、区内にキャンパスを構える東京家政大学の武田（六角）洋子（たけだ・ろっかく・ようこ）教授と同ゼミ生の方にご協力いただき、令和5（2023）年度に区と共同で実施した全5回のワークショップを基に、キャラクターやストーリーを練り上げていきました。そして、固まったイメージを武田教授による監修のもと、区にゆかりのある編集者の細江幸世（ほそえ・さちよ）さんとポローニャ国際絵本原画展入選者である絵本作家の まえだよしゆきさん に具体化していただきました。

ストーリーは、「モヤモヤ」につかまってしまった主人公の「ぼく」が、大人の「ダイチさん」や「タイジュさん」との出会いや対話を経て、自分の気持ちを整理しながら、モヤモヤとの向き合い方を見つめなおし、信頼できる大人に相談することを促す内容となっています。絵本は区立小学校図書室や区立図書館等に配架するほか、区立小学校児童のタブレット端末で見られるようにしています。



また、著名人による「ぼくとモヤモヤ」の読み聞かせ動画を制作しました。

※SOS の出し方に関する教育の促進は、国の「こどもの自殺対策推進パッケージ」において、地方自治体が特に取り組むべきものとする施策の1つです。

<板橋区と NPO 法人「自殺対策支援センターライフリンク」の協定締結>

令和7（2025）年9月、板橋区は、NPO 法人「自殺対策支援センターライフリンク（以下「ライフリンク」という）」と、自殺対策 SNS 等地域連携包括支援事業における「連携自治体事業」に関する協定を締結しました。本協定は、ICT 等を活用した「入口から出口までの包括的な生きる支援」を、両者が連携して行っていくことを目的としています。

ライフリンクは、誰も自殺に追い込まれることのない「生き心地のよい社会」の実現をめざして平成16（2004）年10月に設立された NPO 法人で、自殺予防・防止のための相談支援事業等を行っています。ライフリンクが実施する相談事業につながってきた相談者が、板橋区在住で、かつ行政による支援が必要と判断された場合は、ライフリンクがご本人の同意を取った上で、板橋区に情報提供を行います。当該情報提供を受け、板橋区は、相談者が抱える悩みを聞き取り、具体的な支援につなげます。

(3) 計画事業の評価

① 量的評価（達成度評価）

各事業に設けられている目標に対する達成度を、所管課からの事業実績報告（実施の有無や実施回数、参加人数など）により評価します。達成度の評価にあたって使用する評価評語は、区の標準的な評価評語を準用します。

<評語（量的評価）>

評価	基準
達成 ⁺ (達成プラス)	所管課における年度目標を上回る実績となっている。 ※本計画では、「達成プラス」と表記します。
達成	所管課における年度目標を全部または大部分達成している。 もしくは、計画事業が完了している。
未達成	事業の遅延・中止などにより、目標の全部または大部分が完了していない状態。

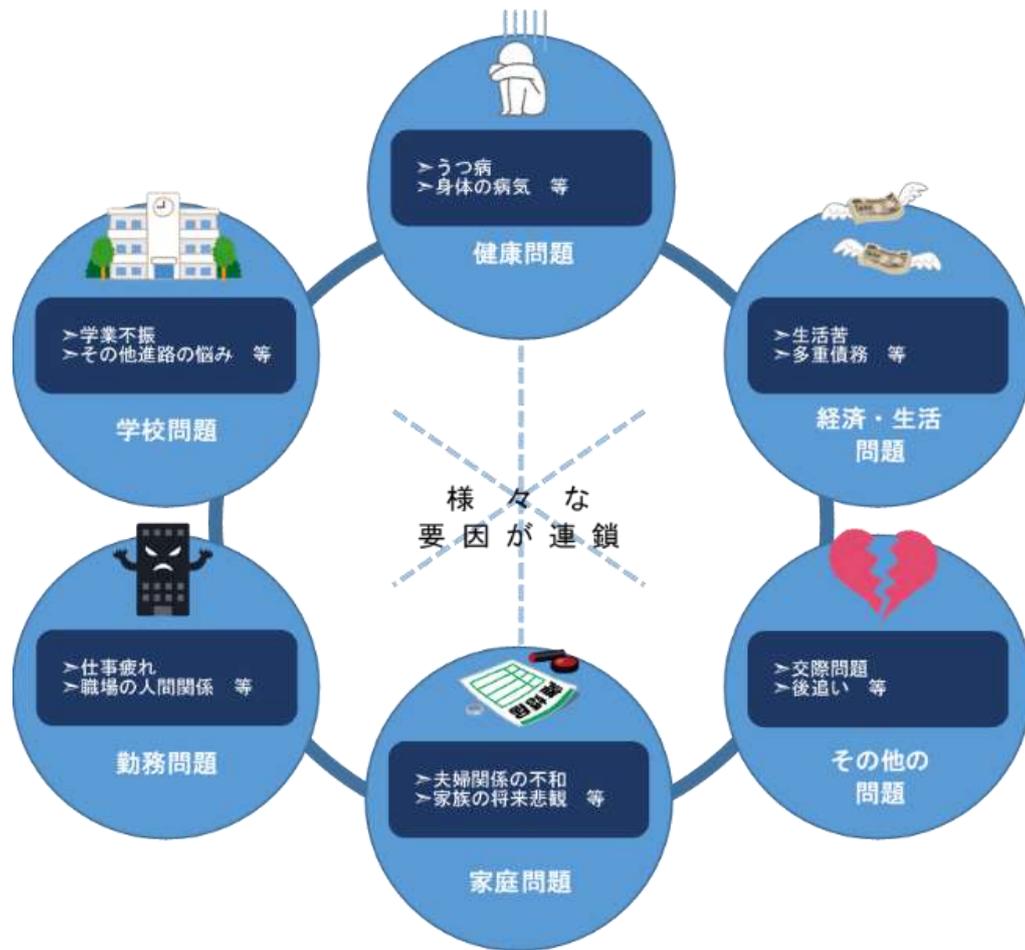
② 質的評価（自殺予防効果）

自殺動機に至る危険因子を、自殺統計を参考に6つ（家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題、学校問題、その他の問題）に分類します。事業の実施で軽減が見込まれる危険因子数に応じ、各事業の自殺予防効果を3段階に分類します。

質的評価は、自殺対策事業の質的向上をめざしており、実施主体に「事業を実施すること自体が自殺予防・自殺対策につながるという意識をもってもらうこと」及び「一つひとつの危険因子に対する効果を高めてもらうとともに、より多くの危険因子が軽減されるよう、事業展開を図ってもらうこと」を目的としています。

<評語（質的評価）>

自殺予防効果	説明
A	危険因子を5～6個軽減することができる。 または、解消できる危険因子は4個以下だが、相談者への直接的な支援につながる事業である。
B	危険因子を3～4個軽減することができる。
C	危険因子を1～2個軽減することができる。



資料：厚生労働省「令和3年中における自殺の状況」の図を改変

(4) 推進体制

① 板橋区健康づくり推進本部

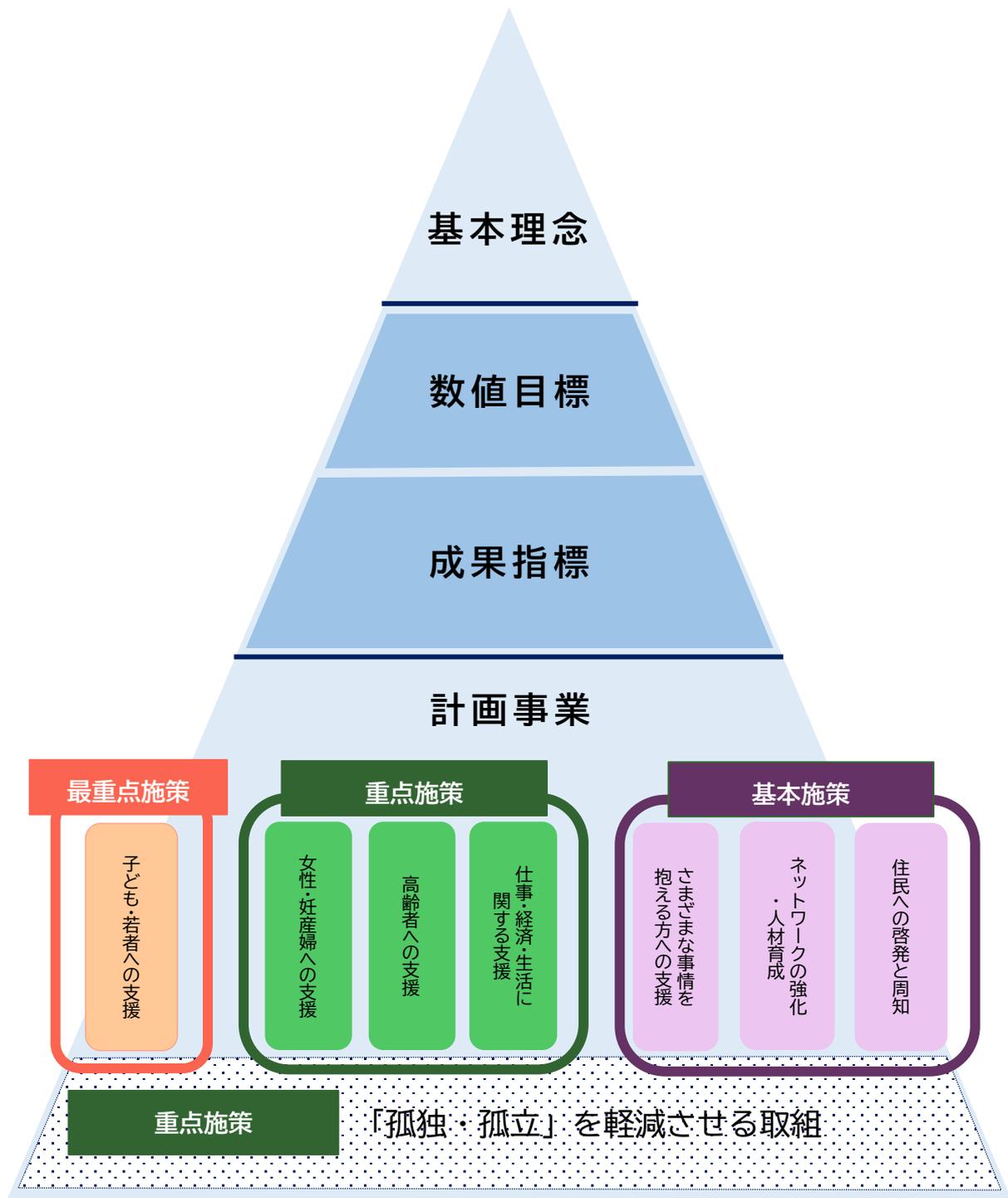
これまで、板橋区長を本部長とする自殺対策推進本部を設置していましたが、自殺対策計画が健康プランに包含されることに伴い、自殺対策推進本部も健康づくり推進本部と統合します。

② 板橋区こころといのちの連絡協議会

板橋区における自殺対策及び精神保健福祉活動について、関係機関が連携・協力して総合的かつ効果的な推進を図るため、板橋区こころといのちの連絡協議会を設置しています。この協議会において、自殺対策計画の策定・推進・評価等について協議を行います。



(5) 施策体系及び重点施策



① 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」

② 数値目標

令和 12(2030)年までに自殺死亡率を 12.0（自殺者数 65 人）以下とします。

③ 成果指標

指標名	対象	令和 6 年	令和 11 年
不安や悩み、つらい気持ちを抱えた時に、相談できる人がいる割合	成人期・シニア期	78.7%	85.0%
	乳幼児期（3歳児健診） ※回答者は乳幼児の保護者	92.9%	95.0%
	乳幼児期（4か月健診） ※回答者は乳幼児の保護者	93.6%	95.0%
	青年期	89.0%	95.0%
	学齢期（中学2年生）	84.8%	90.0%
	学齢期（小学5年生）	88.8%	95.0%
こころの病気について関心がある人の割合 （「とてもある」「どちらかといえばある」の合算）	成人期・シニア期	68.1%	75.0%
ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合 （「聞いたことがある」及び「聞いたことがあり、どのような役割かも知っている」の合算）	成人期・シニア期	12.9%	23.0%
板橋区の自殺防止対策の取組を知っている人の割合	成人期・シニア期	21.6%	50.0%

④ 計画事業（延べ 102 事業）

施策区分	説明	施策名	事業数
最重点施策 18 事業	重点施策の中で特に優先度が高く、喫緊の課題としての対応が求められる施策	子ども・若者への支援	18 事業
重点施策 42 事業	基本施策の中でも地域の自殺の実態や特性に応じて、特に注力すべき施策	女性・妊産婦への支援	17 事業
		高齢者への支援	6 事業
		仕事・経済・生活に関する支援	9 事業
		「孤独・孤立」を軽減させる取組	10 事業
基本施策 42 事業 (10 事業)	自殺対策に寄与する基礎的な施策	さまざまな事情を抱える方への支援	21 事業 (6 事業)
		ネットワークの強化・人材育成	16 事業 (4 事業)
		住民への啓発と周知	5 事業

※基本施策の「（ ）」は、「孤独・孤立」を軽減させる取組に分類される重点施策の再掲

本計画の主なポイント

◆ 区がめざす姿を明示し、施策体系を見直しました。

本計画の基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」は、国の自殺総合対策大綱における基本理念と同じで、区がめざす最終的な姿です。その実現に向けて本計画では5年後の数値目標(自殺死亡率の減少)等を設定し、自殺対策を推進します。

◆ 最重点施策を「子ども・若者への支援」としました。

子ども時代の虐待や貧困等、心身の発達に悪影響を及ぼす可能性のある体験は、成人後の生きづらさに影響すると言われてしています。近年、全国的に子どもの自殺者数は増加しており、区においても同様の傾向が見られる中、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、子どもの生きづらさをできる限り軽くすることが欠かせません。区は「子ども・若者への支援」を最重点施策と位置づけ、重点施策の中でも特に優先度が高く、喫緊の課題としての対応が求められる施策として事業を推進します。

◆ 「孤独・孤立」の視点を取り入れました。

令和6年度板橋区区民健康意識調査では、過去に自殺(またはそれに近いこと)を考えた経験がある人のうち、「相談したことはない」と回答した人は、成人期・シニア期、青年期、学齢期のいずれも半数以上にのぼりました。年齢や性別を問わず、一定数の方が周囲に相談することなく1人で抱え込んでいると考えられるため、「孤独・孤立」の軽減に資する事業についても重点施策に含めることで、施策横断的な視点から自殺対策を推進します。

※孤独・孤立の軽減に資する事業は様々ありますが、本計画では、基本施策のうち、ひきこもり家族教室のように参加者同士で交流をもつことができる事業や、ゲートキーパー研修のように研修修了者が周囲の支えとなり得る、横の広がりをもつ事業を選んでいきます。

Column

<医薬品の過剰摂取と自殺未遂の関係>

決められた量を超えて、医薬品をたくさん飲んでしまうことを指して、オーバードーズ(OD)と言われています。近年では、症状を抑える以外の目的で、かぜ薬などを大量に服用する例が若者に広がっています。目的、用法・用量を守らずに使用した場合、意識を失う、呼吸が止まる、場合によっては死に至る急性中毒を起こすこともあります。

4万人以上の高校生を対象に令和3(2021)年度に実施した「薬物使用と生活に関する全国高校生調査 2021」によると、「治療ではなく乱用目的で市販薬を使用した経験がある」と答えた生徒は全体の1.6%で、割合に換算すると、約60人に1人、2クラスに約1人が「ある」と回答していました。OD経験者は、強い孤独感を抱いているケースが多いとも言われています。

Column

<子どもたちの未来のために“みんなで”取り組む自殺対策>

近年、全国的に子どもの自殺者数は増加しており、区においても同様の傾向が見られます。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現には、子どもの生きづらさをできる限り軽くすることが欠かせません。

また、こども家庭庁では、「こどもまんなか社会」を実現するための取組の1つとして、子どもや子育て中の方々が気兼ねなく様々な制度やサービスを利用できるよう、地域社会、企業など様々な場で、年齢、性別を問わず、全ての人が子どもや子育て中の方々を応援する、社会全体の意識改革を後押しする取組を推進しています（「こどもまんなかアクション」）。

同様に区でも、家庭的な子育てを大切にしながら、地域社会全体で子育てを支えていく取組を推進するため、「みんなで支える家庭の子育て、子どもとともに成長する喜び」を基本理念とした「いたばし子ども・若者・子育て応援プラン 2030」を策定しました。

自殺対策においても、この流れを汲みながら「子ども・若者への支援」を最重点施策と位置づけ事業を推進します。事業の推進の際には、相談支援体制の強化や学校・家庭・地域の連携といった「自殺のリスクを減らす支援」はもちろん、学校や家庭以外の居場所づくりやSOSの出し方に関する教育の推進等の「生きる力を育む支援」も同時に推進します。両者の支援を“みんなで”、そして同時に行うことが自殺対策に資すると考え、ひいては未来を担う子どもたちが笑顔で暮らすことのできる社会の実現につながると考えます。

自殺のリスクを減らす支援

相談支援体制の強化
学校・家庭・地域の連携
いじめ等の困難課題への早期対応 等

生きる力を育む支援

居場所づくり
SOSの出し方に関する教育の推進 等



「自殺のリスクを減らす支援」と
「生きる力を育む支援」の両方を
“みんなで”行っていきます。

(6) 施策一覧

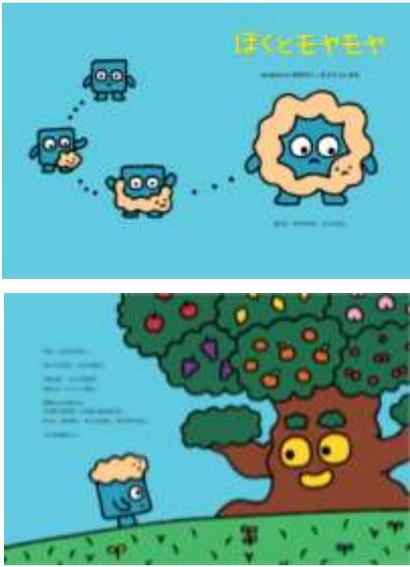
※Noの「新規・追加」は令和8年度新規事業、または今回より追加した事業です。

※「軽減できる危険因子」は、以下のとおり簡略化して表記します。

- ①家庭問題→「家庭」、②健康問題→「健康」、③経済・生活問題→「経済・生活」、
④勤務問題→「勤務」、⑤学校問題→「学校」、⑥その他の問題→「その他」

最重点施策 子ども・若者への支援



No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
1 新規・追加	<p>子どもに寄り添うこころの絵本「ぼくとモヤモヤ」の活用 <u>(地域保健課)</u></p> <p>子どもたちが悩みやストレスを抱えた時の対処方法を身につけるための一助を目的として制作しました。制作にあたっては、区内にある東京家政大学の教授や学生、区ゆかりの絵本作家及び編集者にご協力をいただきました。</p> <p>制作した絵本は、区立小学校図書室や区立図書館等に配架するほか、区のイベント等で活用することにより普及・啓発を図ります。</p> <p>また、教育委員会事務局と連携し、区立小学校での「SOSの出し方に関する教育」にも活用する予定です。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校、その他</p> 
2 新規・追加	<p>スクールカウンセラーの配置 (指導室)</p> <p>児童・生徒の心理的な悩みに対し、専門的な立場から適切に支援することができるスクールカウンセラーを区立小・中学校に配置し、学校生活等に関する問題の未然防止・改善及び解決並びに学校内の教育相談体制の充実を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校</p>
3 新規・追加	<p>夏季休業明けに向けた不安等に関するアンケート (指導室)</p> <p>児童・生徒の漠然とした不安への対処や不登校の未然防止等の観点から、夏季休業明け前に、一人一台端末を活用してアンケートを実施します。回答状況に応じて、個別面談や家庭訪問を行い、場合によっては、関係機関につなぐなど、児童・生徒の不安な状況についての早期発見・早期支援の充実を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
<p>4 新規・追加</p>	<p><u>多様な居場所の推進（大学内居場所、ひみつきち、バーチャルフレンドパーク）（教育支援センター）</u></p> <p>様々な理由で学校に通っていない児童・生徒に対し、子どもたちの状況に応じた多様な居場所を整備します。スタッフや子ども同士の交流や体験活動を通じて、子どもたちの社会的自立を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、学校、その他</p>
<p>5 新規・追加</p>	<p><u>児童・生徒のための相談窓口案内（教育支援センター）</u></p> <p>区立小中学校の児童・生徒に貸与している一人一台端末のホーム画面に、各種相談窓口のホームページにつながるアイコンを配置しています。児童・生徒が個々の悩みに応じた窓口を選択して相談できるようにしています。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校、その他</p>
<p>6</p>	<p><u>子どもの学習・生活支援事業「まなびのひろば けやきば」（地域福祉連携課）</u></p> <p>生活保護、ひとり親家庭、生活に困窮している家庭に対して、世帯への相談支援や子どもへの学習支援、学校・家庭以外の居場所づくりを行う居場所支援等を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、経済・生活、学校、その他</p>
<p>7</p>	<p><u>子どもの食・居場所支援事業（地域福祉連携課）</u></p> <p>子どもの居場所活動等の立ち上げ支援や、居場所活動を行う団体と支援活動を行う団体をつなぐマッチング、子どもの居場所に関する情報発信を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、経済・生活、学校、その他</p>
<p>8</p>	<p><u>子ども発達支援センター（障がいサービス課）</u></p> <p>発達に気がかりのあるおおむね15歳までのお子さんとその家族などを対象にした発達支援の専門相談と、医療的ケアを必要とする18歳未満のお子さんとその家族などを対象とした相談を実施します。また、乳幼児の発達を支援する関係機関連絡会を開催し、有機的な連携体制を推進します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康</p>
<p>9</p>	<p><u>子どもなんでも相談・親子のための相談LINE（支援課）</u></p> <p>（子どもなんでも相談）24時間365日体制で専門職を配置したコールセンターを設置し、18歳未満の子どもについての相談を保護者又は子ども本人から受け、必要な支援を実施します。</p> <p>（親子のための相談LINE）子ども自身の悩みや子育ての不安・悩み等について、365日LINEで相談を受け、必要に応じて対応できる窓口を案内します。（都事業）</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校、その他</p>
<p>10</p>	<p><u>「SOSの出し方」に関する教育等の推進（指導室）</u></p> <p>児童・生徒が「つらい」と感じたときに相談できる環境づくりとともに周囲の信頼できる大人へSOSを出せるようにすることを目的とした取組を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校、その他</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
11	<p><u>不登校対策特別委員会の開催（指導室）</u></p> <p>不登校対策特別委員会を開催し、学識経験者からの助言を基に、不登校児童生徒一人ひとりの支援の充実のため、対策を検討します。</p> <p>軽減できる危険因子：学校、その他</p>
12	<p><u>各学校園における「学校いじめ防止基本方針」による取組（指導室）</u></p> <p>全区立学校園では、条例に基づき、いじめの防止などを基本方針に定めています。基本方針に基づき、いじめに係る研修や児童・生徒向けアンケート等を実施します。</p> <p>軽減できる危険因子：学校、その他</p>
13	<p><u>中高生勉強会「学びiプレイス」（生涯学習課）</u></p> <p>中学生・高校生（相当年齢の方含む）が無料で参加できる勉強会。大学生等による学習支援と気軽な相談や交流を通して、学習機会と居場所提供を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、学校、その他</p>
14	<p><u>中高生・若者支援スペース「i-youth」（生涯学習課）</u></p> <p>中高生・若者（39歳まで）の居場所づくりを支援するため、卓球、ダンス、ボードゲーム、読書や自習など自由に使うことのできるスペースを設置します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、学校、その他</p>
15	<p><u>いじめ110番（教育支援センター）</u></p> <p>いじめを受けている又は、友だちがいじめを受けていると感じている子どもや保護者等から相談を受け、学校や関係部署と連携し、問題解決に向けて対応します。</p> <p>軽減できる危険因子：学校</p>
16	<p><u>いじめメール相談（教育支援センター）</u></p> <p>児童・生徒、保護者からのいじめに関する相談をメールにより受け、学校や関係部署と連携しながら、問題解決に向けて対応します。</p> <p>軽減できる危険因子：学校</p>
17	<p><u>板橋フレンドセンター（教育支援センター）</u></p> <p>様々な理由で学校に通っていない児童・生徒に安心できる社会的居場所を提供し、探究的な活動や創作活動、他者との交流等を通じて、社会的自立を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、学校、その他</p>
18	<p><u>スクールソーシャルワーカーの配置（教育支援センター）</u></p> <p>問題を抱えている児童・生徒の支援を行うため、区立中学校にスクールソーシャルワーカーを配置し、福祉の専門的な立場から、関係機関と連携して課題の解決を図ります。また、近隣の区立幼稚園、小学校にも巡回し、支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、学校</p>



No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
19 新規・追加	<p>産前産後支援（産後ドゥーラ※）（支援課）</p> <p>産後ドゥーラを派遣し、家事・育児支援、食事作り、育児相談等の支援を行います。</p> <p>（妊娠中～産後6か月未満）</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康</p> <p>※産後ドゥーラとは、産前産後の母親とその家族に寄り添い、心身の安定と赤ちゃんの育児をサポートする専門家のことです。</p>
20 新規・追加	<p>母子保健グループ支援（健康福祉センター）</p> <p>育児不安や子育てに困難さを抱える保護者を対象に、グループによる支援を行います。（育児不安を抱える母親のためのグループ支援、発達支援のための親の会、多胎児親子グループ支援）</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
21	<p>男女平等推進センター総合相談・DV 専門相談（男女社会参画課）</p> <p>総合相談・DV 専門相談で、DV 被害者等の話を傾聴し、DV・セクシュアルハラスメント等性別による暴力やハラスメント、性的マイノリティに関する悩み、その他の悩みや問題解決に向け助言や情報提供、支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、勤務、学校、その他</p>
22	<p>育児期女性に対する社会参画支援（男女社会参画課）</p> <p>地域で孤立しがちな育児期女性の社会活動への参加の意欲喚起をめざしたセミナーを開催します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、経済・生活、その他</p>
23	<p>子育てママのための個別相談（男女社会参画課）</p> <p>地域で孤立しがちな育児期女性を対象に、自分自身や家族のこと、仕事の不安、パートナーと子育てに関する意見が合わないことなどの相談を受付けます。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、経済・生活、勤務、その他</p>
24	<p>保健師による女性の健康相談（健康推進課）</p> <p>保健師による女性の健康相談を実施することで、女性のこころとからだに関する問題をサポートします。</p> <p>軽減できる危険因子：健康、その他</p>
25	<p>婦人科医による専門相談（健康推進課）</p> <p>女性婦人科医による専門相談を実施することで、女性のこころとからだに関する問題をサポートします。</p> <p>軽減できる危険因子：健康、その他</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
26	<p><u>新生児等・産婦訪問（乳児家庭全戸訪問）（健康推進課）</u></p> <p>赤ちゃんが生まれた全ての家庭を対象に、訪問指導員（委託助産師）又は保健師が家庭訪問し、赤ちゃんの発育発達や保護者の心身の調子等の状況を把握し、親子の健康管理や育児についての相談を行います。併せて、産婦とそのパートナーに対して、産後うつ病のスクリーニングを実施し、メンタルヘルス支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
27	<p><u>妊婦・出産ナビゲーション事業（妊婦面接）（健康推進課）</u></p> <p>妊娠届を提出した妊婦及びパートナー全数を対象として、健康推進課や健康福祉センターの保健師または助産師が面接を実施します。面接では、心身の状態や病気の有無、仕事、家族、経済等の状況や妊娠・出産・子育てに関する不安、心配事を把握し、必要な制度やサービスを案内したり担当保健師につなぐ等、切れ目のない支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、その他</p>
28	<p><u>産後ケア事業（健康推進課）</u></p> <p>助産師による授乳相談や育児支援（宿泊型・通所型・訪問型）を行い、子育てをサポートします。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
29	<p><u>母子保健継続相談支援（健康福祉センター）</u></p> <p>妊産婦や乳幼児等で継続した支援の必要な方に、地区担当保健師による家庭訪問や面接・電話等による個別相談を行っています。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、その他</p>
30	<p><u>区立保育園における「育児相談」事業（保育運営課）</u></p> <p>子育ての悩みや困っていることなどの相談を受け付けています。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭</p>
31	<p><u>産後サポート事業（子育て支援課）</u></p> <p>地域で安心して子育てに臨めるように、2・3か月児を子育て中の母親を対象に、健康講座と交流会を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
32	<p><u>児童館における子育て相談事業（子育て支援課）</u></p> <p>妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援充実のため、子育て相談事業を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭</p>
33	<p><u>育児支援ヘルパー派遣（支援課）</u></p> <p>育児支援ヘルパーを派遣し、家事補助や育児援助等の支援を行います。（妊娠中～3歳未満）</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康</p>
34	<p><u>ショートステイ事業（支援課）</u></p> <p>保護者の疾病、出産、仕事等により、児童の養育が一時的に困難となった場合、区が委託する児童養護施設や協力家庭等で、短期利用の養育事業を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
35	<p><u>ファミリー・サポート・センター事業（支援課）</u></p> <p>生後 43 日～12 歳を対象に、保護者の残業、通院、地域活動等で子どもの保育ができない場合に、保護者に代わって子どもの短時間の保育や学校・保育園等の送迎を行う者（援助会員）と保護者（利用会員）を結び、育児支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康</p>

Column

<子どもの自殺対策における連携強化>

令和7年9月、国の「こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議」において、「こどもの自殺対策推進パッケージ」が取りまとめられました。これは、子どもの自殺をめぐる深刻な状況に対処するため、「こどもの自殺対策緊急強化プラン（令和5年6月）」や「自殺対策基本法改正（令和7年6月）」を踏まえ、関係機関や団体の連携・協働により連動性を持って取り組まれるべき施策をまとめたものです。地方自治体においては、「SOSの出し方に関する教育」や「ゲートキーパー養成研修」等を推進することで、自殺対策が地域を問わず着実に進められるよう底上げを図るとしています。

区では、庁内や関係機関との連携強化に取り組んでいます。庁内連携の例として、令和7年6月に発行した「子どもに寄り添うこころの絵本“ぼくとモヤモヤ”」では、同年9月の区立北野小学校の始業式で、生活指導主任をはじめとする生活指導部の先生方による読み聞かせや寸劇として活用されました。また、同年には、令和8年度から区立小学校の授業で上記絵本を活用する準備として試行授業を実施しました。関係機関との連携については、令和7年にNPO法人ライフリンク(108ページ参照)と連携自治体事業に関する協定を締結し、相談者のつなぎ支援に関して体制を整備しました。

全国における小中高生の自殺者数が令和6年は529人で過去最多となる等、増加傾向にあります。子どもの自殺対策が強化される中、改めて地方自治体が果たす役割を確認し、庁内や関係機関の垣根を超えて自殺対策に取り組むことが重要であると考えています。

<国の「孤独・孤立」対策>

令和6年4月「孤独・孤立対策推進法」が施行されました。その背景として、社会の変化を踏まえ、日常生活もしくは社会生活において孤独を感じるにより、または社会から孤立していることにより、心身に有害な影響を受けている状態にある人への支援の必要性が増していることが挙げられます。同法では、基本理念の1つとして「孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るもの」であり「社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要」であるとしています。同法に基づく国の「孤独・孤立対策重点計画」では、具体的施策に「児童生徒の自殺予防（文部科学省）」や「自殺対策の取組の強化（厚生労働省）」等が挙げられており、孤独・孤立対策の視点を含めた自殺対策が重要です。

重点施策

高齢者への支援



No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
36	<p>アクティブシニア就業支援センターでの相談支援事業（生涯活躍推進課）</p> <p>高齢者の就業支援を推進するため、多彩な知識・経験を持った高齢者の能力活用の場となる求人の確保・開拓や一人ひとりの適性や状況を踏まえた就業に関する相談や情報提供の充実を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：経済・生活、勤務</p>
37	<p>おとしよりなんでも相談（高齢政策課）</p> <p>高齢者に関する電話相談を24時間365日受け付ける「おとしよりなんでも相談」を設置・運営することで、相談窓口の充実を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、その他</p>
38	<p>生活支援体制整備事業（生涯活躍推進課）</p> <p>高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活を継続していくために、地域の住民が主体となって、生活支援や介護予防活動の充実強化を図るとともに、地域共生社会の実現に向けた地域づくりを進め、地域特性を活かした支え合いの仕組みづくりを推進します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他 ※拡充検討 P65 参照</p>
39	<p>高齢者見守り調査事業（生涯活躍推進課）</p> <p>民生委員・児童委員が区内の75歳以上高齢者宅を訪問し、支援が必要な方を地域包括支援センター（おとしより相談センター）や区の適切な高齢福祉サービスにつなぎます。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
40	<p>地域見守り活動支援研修事業（ゆるやかご近助さん）（生涯活躍推進課）</p> <p>高齢者等の異変に早期に気づき、関係機関等につなぐ役割を担う人材（ゆるやかご近助さん）を育成・確保するため、地域住民を対象に見守りに関する講座を実施します。</p> <p>軽減できる危険因子：健康、その他</p>
41	<p>おとしより相談センターでの相談支援（高齢政策課）</p> <p>保健師、看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職が連携し、高齢者とその家族を支える地域の総合相談窓口として運営します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>



No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
42 新規・追加	<p>食品・相談支援事業 街かどフードパントリー（地域福祉連携課）</p> <p>ひとり親家庭など生活にお困りの方に対し食品支援・相談支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、経済・生活、その他</p> 
43	<p>いたばし若者サポートステーション事業（産業振興課）</p> <p>学校卒業もしくは中途退学又は離職等により、一定期間無業の状態にある若者や短期の不安定就労を繰り返す若者（フリーター）などの支援対象者に対して、社会人、職業人としての基本的な能力の開発や、職業意識の啓発、社会適応支援事業等を厚生労働省が実施する「地域若者サポートステーション事業」と一体的に実施し、若者の職業的自立を支援します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、その他</p>
44	<p>中小企業に対する経営や融資の相談（産業振興課）</p> <p>経営・金融等全般（融資受付・認定受付等を含む）に関する相談を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：経済・生活、勤務</p>
45	<p>東京しごとセンター・ハローワーク池袋等の関連支援機関との共催事業（産業振興課）</p> <p>区ホームページへの掲載・チラシ配架・共催事業の開催（就職面接会・就職支援セミナー）を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：経済・生活、勤務</p>
46	<p>就労相談（キャリア・カウンセリング）（産業振興課）</p> <p>仕事（就職・再就職・転職）に関する様々な悩み・不安を抱える離職者等に対し、キャリアコンサルタントによる就労相談を行い、就職活動の円滑化を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：経済・生活、勤務</p>
47	<p>消費者センターでの債務相談（くらしと観光課）</p> <p>債務相談及び適切な専門機関への案内を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：経済・生活、その他</p>
48	<p>ひとり親家庭支援（地域福祉連携課）</p> <p>ひとり親家庭の母または父に対し資格取得等に係る経費等の一部を支給することで、受講の機会を増やし適職に就くことを通じ、経済的な自立の促進に向けた支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：経済・生活、勤務</p>
49	<p>生活困窮者自立相談支援事業（地域福祉連携課）</p> <p>いたばし暮らしのサポートセンターにおいて生活困窮者などの総合的な相談に応じ、支援プラン作成等、生活困窮の解決に向けた支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：経済・生活、勤務</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
50	<p>板橋区障がい者就労支援センター（ハートワーク）での相談・支援（障がい政策課）</p> <p>障がい者の就労面と生活面の支援を一体的に提供することにより、一般就労を促進し、障がい者の自立と社会参加の促進に資する事業を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務</p>

重点施策	<p>「孤独・孤立」を軽減させる取組</p> <p>※孤独・孤立の軽減に資する事業は様々ありますが、本計画では、基本施策のうち、ひきこもり家族教室のように参加者同士で交流をもつことができる事業や、ゲートキーパー研修のように研修修了者が周囲の支えとなり得る、横の広がりをもつ事業を選んでいきます。</p>
------	---

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
51 新規・追加	<p>心のサポーター養成研修(地域保健課)</p> <p>正しい知識と理解に基づき、家族や同僚など身近な人に対して、傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」を養成します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p> <div style="text-align: right; font-size: 2em; font-weight: bold; color: red;">ココサポ</div>
52 新規・追加	<p>地域福祉コーディネーター(地域福祉連携課)</p> <p>地域へ出向き、区民が抱える様々な課題に対し、課題を解きほぐし、適切な支援機関へのつなぎ役を担うとともに、地域住民や様々な地域活動団体、さらには専門職と連携しながら、課題解決に取り組みます。また、住民同士や団体間のネットワークを構築し、支援が必要な方々を地域全体で支える持続可能な仕組みづくりを推進します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、その他</p>
53	<p>ひきこもり家族教室（地域保健課）</p> <p>家族を対象に、ひきこもりに関する理解と回復のための日頃の関わりについて、講座・交流会を通じて学ぶ場を運営します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
54	<p>お酒の悩み相談会（地域保健課）</p> <p>アルコール問題で困っている家族と当事者のためのグループ相談会を開催します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、その他</p>
55	<p>うつ病・双極性障害家族教室（地域保健課）</p> <p>家族・当事者を対象に、うつ病、双極性障害の基本知識及び適切な対処法の習得、家族のストレスマネジメント法の習得をめざした連続講座を開催します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、その他</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
56	<p>区民向けゲートキーパー研修（地域保健課）</p> <p>自殺対策を支える人材として重要な役割を果たすゲートキーパーを増やすため、区内在住、在勤、在学の方を対象とした研修を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
57	<p>出張ゲートキーパー研修（地域保健課）</p> <p>企業、町会・自治会、民生・児童委員協議会等、ゲートキーパーとしての役割が期待される様々な主体に対してそれぞれのニーズにあった講師を派遣し、ゲートキーパーを養成します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
58	<p>認知症の方を介護する家族のための交流会（生涯活躍推進課）</p> <p>認知症の方を介護している家族が今抱えている悩みや不安を語り合える交流の場を運営します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康</p>
59	<p>ひきこもり本人の居場所づくり（地域福祉連携課）</p> <p>ひきこもり状態にある方が、家以外で安心して過ごすことができる場所として、また、居場所に集まる者同士の交流やプログラム・体験活動等を通じて自己肯定感を高め、社会とつながる場としての居場所づくりを行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、その他</p>
60	<p>発達障がい者支援センター（障がい政策課）</p> <p>成人期（概ね 16 歳以上）の発達障がい者に対する総合的な支援の拠点として、専門相談や社会参加支援、家族支援、関係機関との連携などを行うことにより、安定した日常生活又は社会生活が送れるよう自立と就労に向けた取組、安心して利用できる居場所づくりを行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>

基本施策	さまざまな事情を抱える方への支援 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <p>3 一人で支えられず、周囲に助けを求めよう</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>5 ジェンダー平等を推進しよう</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>16 早期発見を促すための支援</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>17 パートナーシップで助けを求めよう</p> </div> </div>
------	--

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
61 新規・追加	<p>パートナーシップ宣誓制度（男女社会参画課）</p> <p>互いを人生のパートナーとして、相互の人権を尊重し、日常の生活において継続的に協力し合うことを約した二人（双方又はいずれか一方が性的マイノリティ）が互いを人生のパートナーとすること等を宣誓し、板橋区パートナーシップ宣誓書を受領したことを証明する書類を交付する制度です。</p> <p>軽減できる危険因子：その他</p>
62 新規・追加	<p>ママ・パパのためのこころの相談室（健康福祉センター）</p> <p>公認心理師が、妊産婦（流産・死産を含む）とパートナー、乳幼児の保護者を対象に、妊娠・出産・育児の不安や家族関係の悩みなどの個別相談を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
63	<p><u>区民相談室（広聴広報課）</u></p> <p>区民に対し、各種の相談項目を設け、専門の相談員が適切なアドバイスをすることにより、問題の解決を支援します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、経済・生活、勤務、その他</p>
64	<p><u>性の多様性に関するセミナーの実施（男女社会参画課）</u></p> <p>性自認や性的指向等、性の多様性に関する基礎知識等を学ぶセミナーを開催します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、勤務、学校、その他</p>
65 再掲(No.53)	<p><u>ひきこもり家族教室（地域保健課）</u></p> <p>家族を対象に、ひきこもりに関する理解と回復のための日頃の関わりについて、講座・交流会を通じて学ぶ場を運営します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
66 再掲(No.54)	<p><u>お酒の悩み相談会（地域保健課）</u></p> <p>アルコール問題で困っている家族と当事者のためのグループ相談会を開催します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、その他</p>
67 再掲(No.55)	<p><u>うつ病・双極性障害家族教室（地域保健課）</u></p> <p>家族・当事者を対象に、うつ病、双極性障害の基本知識及び適切な対処法の習得、家族のストレスマネジメント法の習得をめざした連続講座を開催します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、その他</p>
68	<p><u>措置入院者退院後支援事業（地域保健課）</u></p> <p>精神疾患に伴う自傷他害行為により精神科措置入院をした方を対象に、対象者の同意に基づいて退院後支援を行い、地域生活の安定につなげます。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
69	<p><u>ひきこもり医師相談（健康福祉センター）</u></p> <p>本人又はその家族を対象に、精神科医によるひきこもりに関する個別相談をお受けします。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校、その他</p>
70	<p><u>区民健康なんでも相談（健康福祉センター）</u></p> <p>保健師による健康に関する来所または電話による相談を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
71	<p><u>専門医による精神保健相談（健康福祉センター）</u></p> <p>精神科専門医による個別相談を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
72	<p><u>精神保健に関する相談支援（健康福祉センター）</u></p> <p>健康福祉センター保健師による、精神保健に関する各種相談支援を行います。</p> <p>（①心の健康づくり相談支援、②精神疾患重症化予防、③発達障がい者への相談支援、④ひきこもり相談支援、⑤依存症からの回復支援、⑥社会復帰相談支援、⑦退院支援）</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
73 再掲(No.58)	<p><u>認知症の方を介護する家族のための交流会（生涯活躍推進課）</u></p> <p>認知症の方を介護する家族が共通の立場で情報交換や交流する場を運営します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康</p>
74	<p><u>介護者こころの相談事業（高齢政策課）</u></p> <p>高齢者を介護する家族に対して臨床心理士による相談事業を実施することにより、介護者の心理的不安の解消を図り、介護者のうつ病を予防し、高齢者への虐待を防止します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
75	<p><u>ひきこもり相談支援（ひきこもり相談窓口）（地域福祉連携課）</u></p> <p>ひきこもり状態にある方やそのご家族等を対象として、支援コーディネーターが継続的な相談を行いながら、必要な支援機関の紹介と連携したサポートを行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
76 再掲(No.59)	<p><u>ひきこもり本人の居場所づくり（地域福祉連携課）</u></p> <p>ひきこもり状態にある方が、家以外で安心して過ごすことができる場所として、また、居場所に集まる者同士の交流やプログラム・体験活動等を通じて自己肯定感を高め、社会とつながる場としての居場所づくりを行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、その他</p>
77 再掲(No.60)	<p><u>発達障がい者支援センター（障がい政策課）</u></p> <p>成人期（概ね 16 歳以上）の発達障がい者に対する総合的な支援の拠点として、専門相談や社会参加支援、家族支援、関係機関との連携などを行うことにより、安定した日常生活又は社会生活が送れるよう自立と就労に向けた取組、安心して利用できる居場所づくりを行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
78	<p><u>子ども家庭相談（支援課）</u></p> <p>子どもや家庭に関する困りごとや、継続的な相談に対して、子ども家庭総合支援センターの相談員が相談、支援を実施します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校、その他</p>
79	<p><u>精神保健相談（学務課）</u></p> <p>学校内での支援だけでは難しい事例や医学的な助言を必要とする相談支援中の事例について、精神科学校医による個別相談及び事例検討を行い学校での適切な支援につなげます。</p> <p>軽減できる危険因子：健康、学校</p>
80	<p><u>心理専門相談（教育支援センター）</u></p> <p>子どもの成長に伴って生じるさまざまな悩みや心配ごとについて、本人・保護者からの相談を、専門職の教育相談員（臨床心理士）が受けます。区内在住の3歳から18歳までのお子さんとその保護者の方が対象となります。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、学校</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
81	<p>学校相談（教育支援センター）</p> <p>いじめ、不登校などへの対応、教員の働き方やハラスメントなどについて、相談者から話を聞いて対応します。</p> <p>軽減できる危険因子：勤務、学校</p>

※以下の事業は、重点施策「孤独・孤立を軽減させる取組」の対象です。

- No.6 5 ひきこもり家族教室（地域保健課）
- No.6 6 お酒の悩み相談会（地域保健課）
- No.6 7 うつ病・双極性障害家族教室（地域保健課）
- No.7 3 認知症の方を介護する家族のための交流会（生涯活躍推進課）
- No.7 6 ひきこもり本人の居場所づくり（地域福祉連携課）
- No.7 7 発達障がい者支援センター（障がい政策課）

基本施策	ネットワークの強化・人材育成	  
------	----------------	---

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
82 新規・追加	<p>連携自治体事業（つなぎ支援）（地域保健課）</p> <p>NPO 法人ライフリンクが、板橋区への情報提供に関する同意を相談者から得た後、板橋区につなぎ、地域ネットワークを活用した支援を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
83 新規・追加	<p>自殺対策相談支援向上事業（スーパーバイザー派遣）（地域保健課）</p> <p>NPO 法人ライフリンク相談員と専門医をスーパーバイザーとして招き、区職員に対して事例検討会を行うことで、区職員の相談支援に関する質の向上を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：その他</p>
84 新規・追加 再掲(No.51)	<p>心のサポーター養成研修（地域保健課）</p> <p>正しい知識と理解に基づき、家族や同僚など身近な人に対して、傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」を養成します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p> <div style="text-align: right; font-size: 2em; font-weight: bold; color: red;">ココ サポ</div>
85 新規・追加 再掲(No.52)	<p>地域福祉コーディネーター（地域福祉連携課）</p> <p>地域に積極的に向き、住民からの様々な相談を受け付けます。寄せられた困りごとに対しては、地域住民やNPO、ボランティア団体などの地域団体、さらには専門職と連携しながら、課題解決に取り組みます。また、住民同士や団体間のネットワークを構築し、支援が必要な方々を地域全体で支える仕組みづくりを推進します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、その他</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
86	<p><u>板橋区こころといのちの連絡協議会（地域保健課）</u></p> <p>板橋区の自殺対策及び精神保健福祉活動において、関係機関が連携・協力して総合的かつ効果的な推進を図るための協議会を設置・運営します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
87	<p><u>区と東武鉄道(株)による自殺防止キャンペーン（地域保健課）</u></p> <p>東武鉄道（株）と連携し、9月と3月の自殺対策強化月間に自殺防止キャンペーンを実施します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
88	<p><u>区内産科医療機関および精神科医療機関との情報交換会（健康推進課）</u></p> <p>区内産科医療機関や精神科医療機関及び区保健師の連携を円滑にするために、情報交換会を開催します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
89	<p><u>板橋区精神科医療機関間情報交換会（地域保健課）</u></p> <p>区内精神科医療機関が情報交換できる場を提供し、医療機関間の連携を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：健康、その他</p>
90 再掲(No.57)	<p><u>出張ゲートキーパー研修（地域保健課）</u></p> <p>企業、町会・自治会、民生・児童委員協議会等、ゲートキーパーの役割が期待される様々な主体に対してそれぞれのニーズにあった講師を派遣し、ゲートキーパーを養成します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
91 再掲(No.56)	<p><u>区民向けゲートキーパー研修（地域保健課）</u></p> <p>自殺対策を支える人材として重要な役割を果たすゲートキーパーを増やすため、区内在住、在勤、在学の方を対象とした研修を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
92	<p><u>職員へのゲートキーパー研修（地域保健課）</u></p> <p>区職員全員がゲートキーパーとしての役割を果たせるよう、庁内の研修等を活用してゲートキーパー研修を実施します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
93	<p><u>地区ネットワーク会議（高齢政策課）</u></p> <p>地域ケア個別会議にて検討された個別事例から、課題解決に向けた検討やネットワーク構築をします。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、その他</p>
94	<p><u>板橋区地域自立支援協議会（障がい政策課）</u></p> <p>障害者総合支援法に基づき、障がい者の支援体制の構築を図るため、関係機関と連携し、地域の実情に応じた支援体制の検討を行う会議を設置・運営します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、勤務、その他</p>
95	<p><u>要保護児童対策地域協議会（支援課）</u></p> <p>児童福祉法に基づき要保護児童対策地域協議会を設置し、要保護児童等に関する情報共有や支援内容について協議します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、学校、その他</p>

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
96	<p>教職員へのゲートキーパー研修（指導室）</p> <p>区立小中学校の生活指導主任を対象にゲートキーパー研修を実施し、教職員の聴く力と悩みを抱えた児童・生徒への対応力向上を図ります。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
97	<p>板橋区コミュニティ・スクールの推進（地域教育力推進課）</p> <p>区立全小中学校に、学校や地域住民などから構成される「コミュニティ・スクール委員会」を設置し、教育活動を地域住民が支援する「学校支援地域本部」と両輪・協働の関係で運営することにより、「子どもたちのより豊かな学びの実現」や「先生が子どもたちに向き合う時間や授業づくりのための時間の確保」などにつなげます。</p> <p>軽減できる危険因子：学校、その他</p>

※「No.84 心のサポーター養成研修」、「No.85 地域福祉コーディネーター」、「No.90 出張ゲートキーパー研修」、「No.91 区民向けゲートキーパー研修」は、重点施策「孤独・孤立を軽減させる取組」の対象です。

基本施策	住民への啓発と周知	  
------	-----------	--

No	事業名（所管課）/内容/軽減できる危険因子
98	<p>「板橋こころと生活の相談窓口」の作成・配布（地域保健課）</p> <p>様々な悩みを抱えた区民に必要な相談窓口情報を掲載したパンフレット「板橋こころと生活の相談窓口」を作成し、庁内外関係機関に配付します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
99	<p>自死遺族・関係者等への情報提供（地域保健課）</p> <p>区HPなどの媒体を通じて、自死遺族・関係者等への情報提供を行います。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、その他</p>
100	<p>検索連動型広告の活用（地域保健課）</p> <p>インターネット利用者が検索エンジンでネガティブワードを検索した際に関連相談窓口を優先的に表示させる検索連動型広告を導入することで、SNSなどの相談窓口をより積極的に周知します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
101	<p>こころの体温計の運用（地域保健課）</p> <p>メンタルチェックシステム「こころの体温計」を運用・周知することで、区民が気軽にセルフチェックできる機会を提供します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、健康、経済・生活、勤務、学校、その他</p>
102	<p>児童・生徒のための相談窓口一覧配布（指導室）</p> <p>児童・生徒のための相談窓口一覧を、長期休業前・学期ごとに区立小・中学校全校で配付します。</p> <p>軽減できる危険因子：家庭、学校、その他</p>

4 前計画の取組と評価

- ◆ 前計画では、令和5(2023)年度から令和7(2025)年度までを計画期間として、延べ136事業を計画の対象として実施しました。数値目標は、平成27(2015)年の年間自殺死亡率18.9(自殺者数100人)を令和8(2026)年までに30%以上減少させ、自殺死亡率を13.0(自殺者数70人)以下にすることでした。
- ◆ 施策は、国が全国的に実施することが望ましいとする施策のうち5つを基本施策として、また、板橋区において特に対策が必要と考えられる重点対象者向けの4つを重点施策として実施しました。

<前計画における数値目標(外国人を除く区民)>

	平成27(2015)年	令和8(2026)年
自殺死亡率 ※人口動態統計	18.9	目標13.0以下
自殺者数(人)	100	目標70以下

(1) 前計画における施策名及び事業数

<基本施策>

基本施策名	事業数(計76)
(1) 地域におけるネットワークの強化	19
(2) 自殺対策を支える人材の育成	5
(3) 住民の啓発と周知	4
(4) 子ども・若者への支援	24
(5) 生きることの促進要因への支援	24

<重点施策>

重点施策名	事業数(計60)
(1) 児童・生徒のこころの教育に関する教育	21
(2) 妊産婦への支援	19
(3) 働く世代への支援	8
(4) 高齢者への支援	12

(2) 前計画における事業の評価方法

3-(3) 「計画事業の評価」参照

(3) 前計画における事業の取組状況(量的評価)

基本施策及び重点施策における量的評価の評価評語が「達成プラス」及び「達成」の合計は以下のとおりでした。

<基本施策>

施策名	令和6年度	令和5年度	事業総数
①地域におけるネットワークの強化	18 (94.7%)	18 (94.7%)	19
②自殺対策を支える人材の育成	4 (80%)	5 (100%)	5
③住民の啓発と周知	4 (100%)	4 (100%)	4
④子ども・若者への支援	23 (95.8%)	21 (87.5%)	24
⑤生きることの促進要因への支援	23 (95.8%)	22 (91.7%)	24

<重点施策>

施策名	令和6年度	令和5年度	事業総数
①児童・生徒のこころの教育に関する教育	21 (100%)	18 (85.7%)	21
②妊産婦への支援	19 (100%)	17 (89.5%)	19
③働く世代への支援	7 (87.5%)	8 (100%)	8
④高齢者への支援	12 (100%)	11 (91.7%)	12

【参考】 質的評価の内訳

<基本施策>

施策名	A	B	C	事業総数
①地域におけるネットワークの強化	5	2	12	19
②自殺対策を支える人材の育成	3	0	2	5
③住民の啓発と周知	3	0	1	4
④子ども・若者への支援	1	4	19	24
⑤生きることの促進要因への支援	11	5	8	24

<重点施策>

施策名	A	B	C	事業総数
①児童・生徒のこころの教育に関する教育	2	2	17	21
②妊産婦への支援	7	5	7	19
③働く世代への支援	1	3	4	8
④高齢者への支援	0	2	10	12

(4) 成果と課題

<前計画期間における板橋区の自殺死亡率及び自殺者数（外国人を除く区民）>

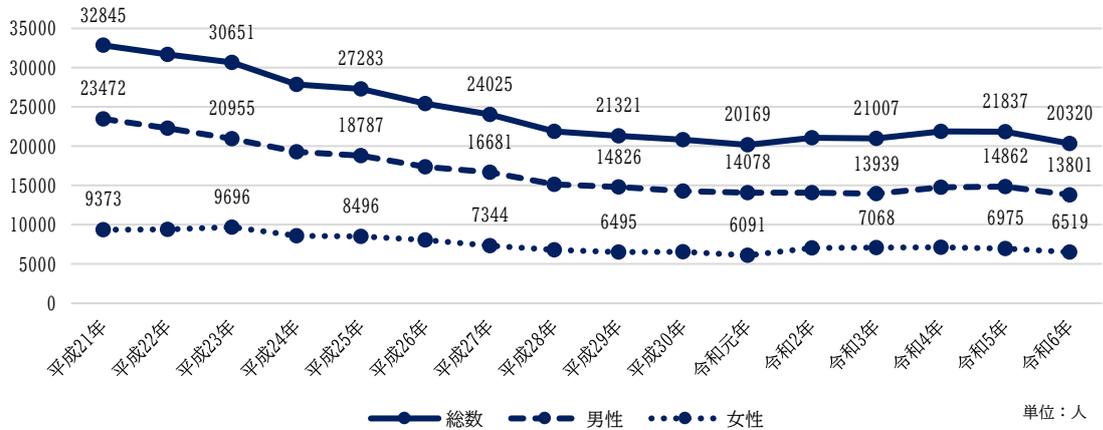
	平成27年 (基準値)	令和5年	令和6年	令和8年 (目標値)
自殺死亡率	18.9	17.0	14.8	13.0以下
自殺者数	100人	92人	80人	70人以下

出典：「板橋区の保健衛生」

- ◆ 基本施策及び重点施策における量的評価の評価評語が「達成プラス」または「達成」であった事業の合計は、令和5年度及び令和6年度とも全ての施策で8割以上となりました。
- ◆ 「達成プラス」の例として、スクールソーシャルワーカーの配置（教育支援センター）、おとしよりなんでも相談（高齢政策課）では、令和5年度実績が同年度目標値を大きく上回るだけでなく、令和6年度実績でも前年度実績を上回る等の成果が見られました。また、令和5年度実績で「未達成」だった事業も工夫を重ねることで評価が改善した結果、令和6年度の量的評価は令和5年度より向上しました。
- ◆ 「未達成」の例として、出張ゲートキーパー研修（地域保健課）では、年10回分の研修講師派遣を確保していましたが、派遣希望者からの申込は3回でした。今後は、ゲートキーパーの認知度向上とともに、当該研修の周知に関する取組を強化していく必要があります。
- ◆ 前計画から評価方法に「質的評価」を加えました。これは自殺対策事業としての質的向上をめざすものでありますが、自殺予防効果を可視化することで、各事業が自殺対策とどのように関連しているのかを把握しやすくなりました。
- ◆ 人口動態統計に基づく板橋区の令和6年の自殺死亡率は14.8（自殺者数80人）で、着実に自殺対策としての成果を上げているものの、前計画の目標達成には至っていません。また、全国における小中高生の自殺者数が増加傾向にある等、自殺者の属性に変化が見られることから、変化の要因に留意しつつ、自殺対策を推進します。

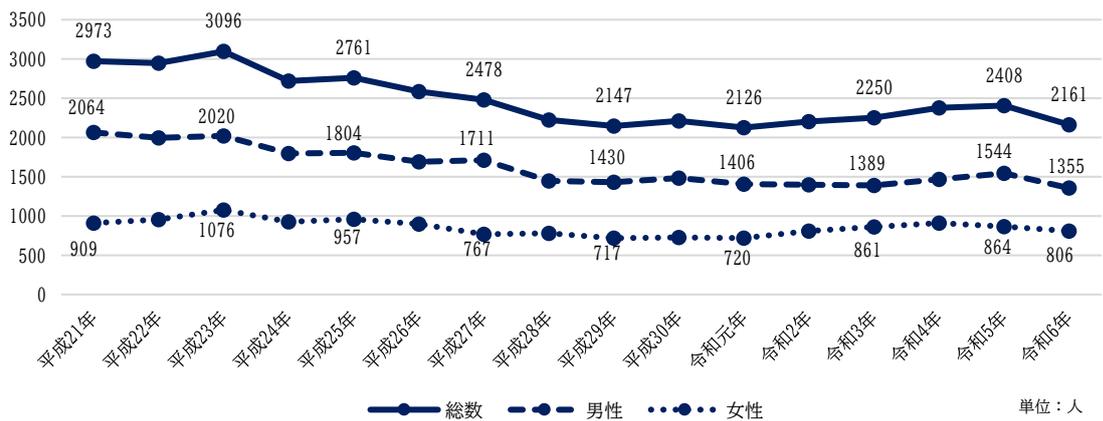
5 参考データ

<全国の男女別自殺者数>



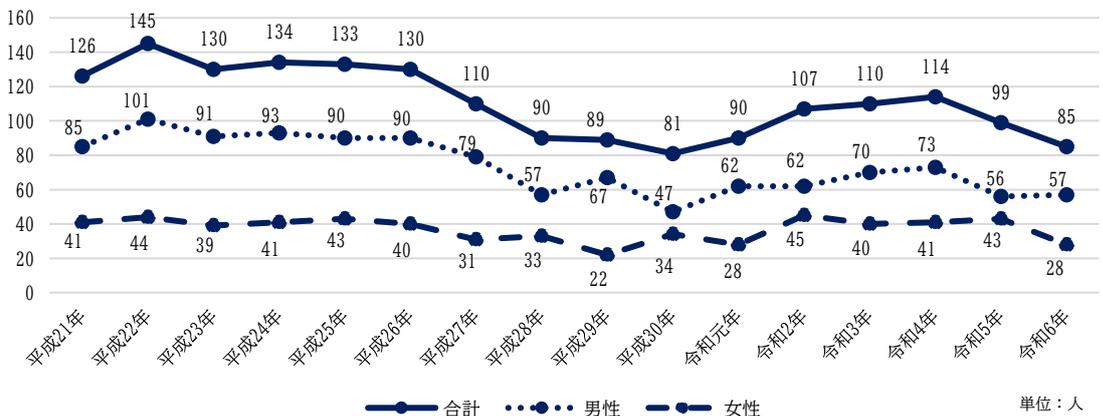
出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

<東京都の男女別自殺者数>



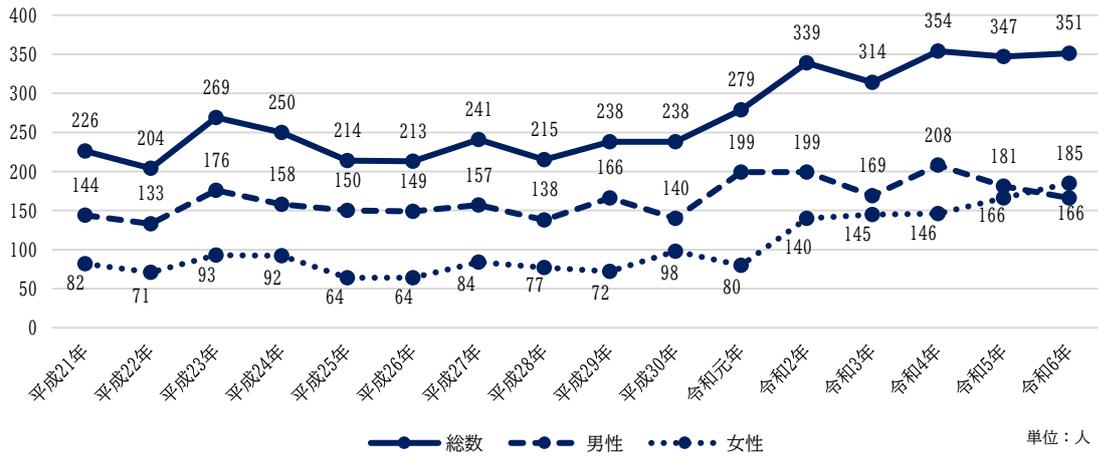
出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

<板橋区の男女別自殺者数（外国人を含む区民）>



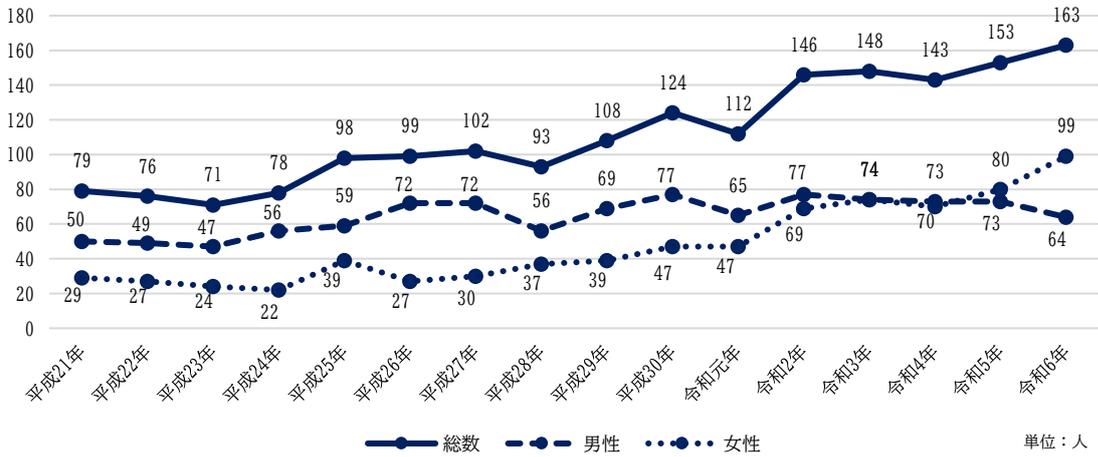
出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

<全国における高校生の男女別自殺者>



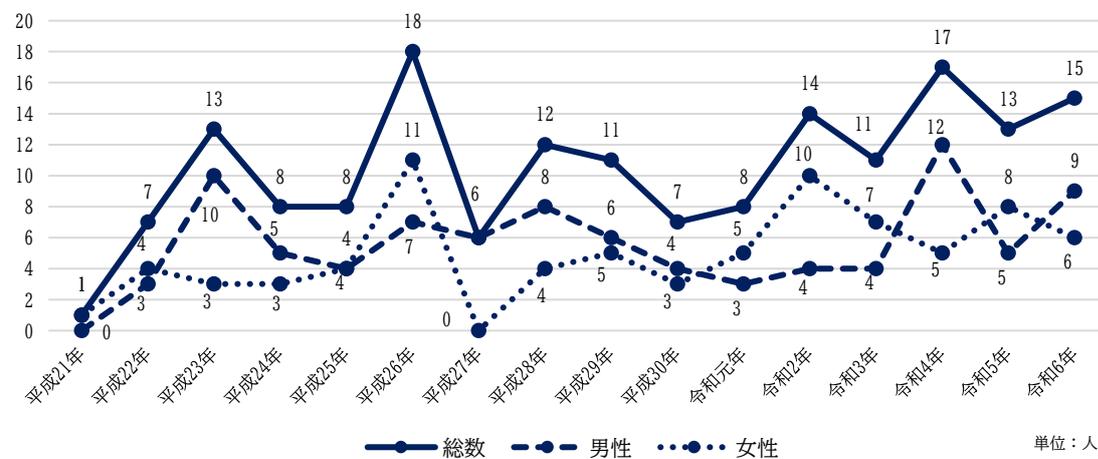
出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

<全国における中学生の男女別自殺者数>



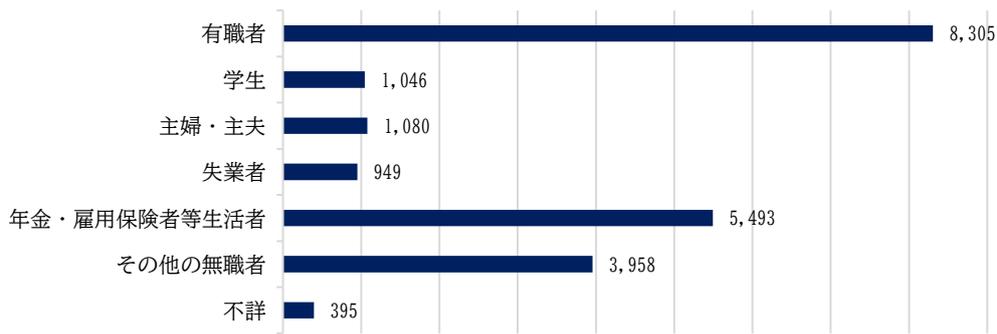
出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

<全国における小学生の男女別自殺者数>



出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

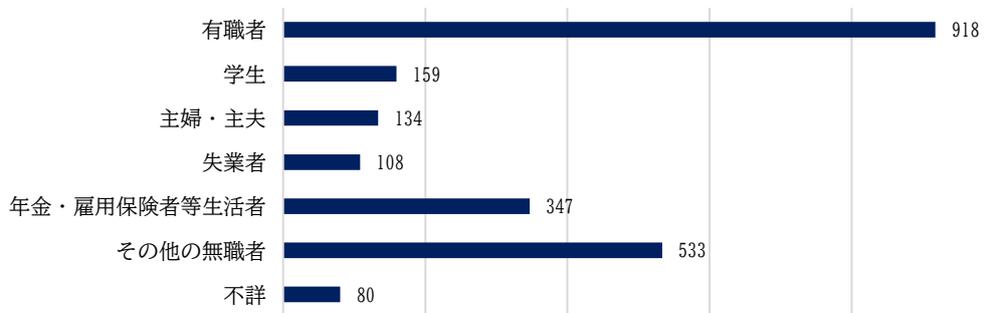
<全国の職業別自殺者数（令和2年から令和6年までの平均）>



単位：人

出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

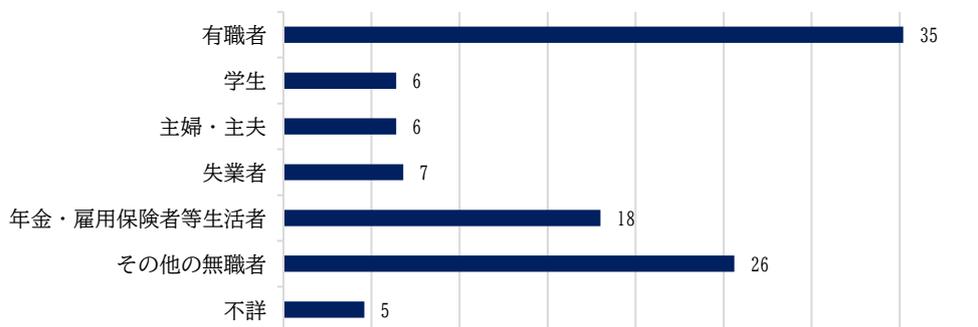
<東京都の職業別自殺者数（令和2年から令和6年までの平均）>



単位：人

出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

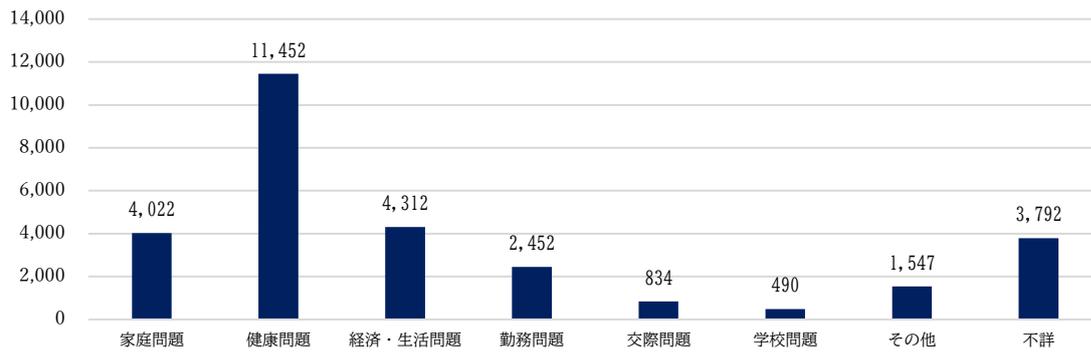
<板橋区の職業別自殺者数（令和2年から令和6年までの平均）>



単位：人

出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

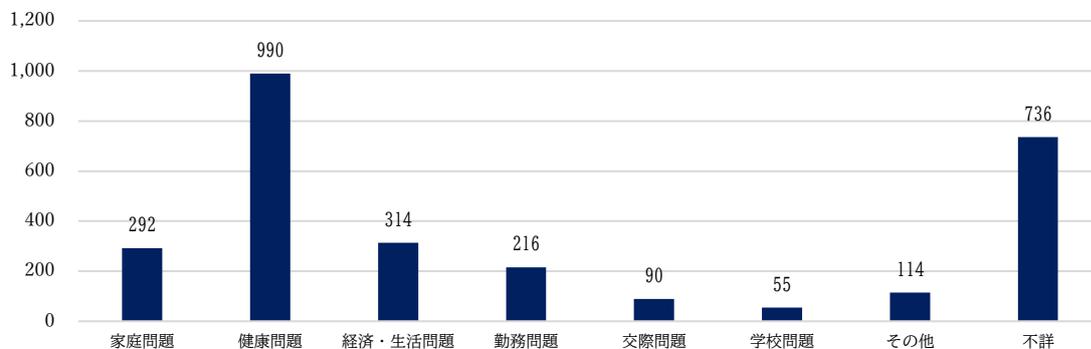
<全国の動機別自殺者数（令和2年から令和6年までの平均）>



単位：人

出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

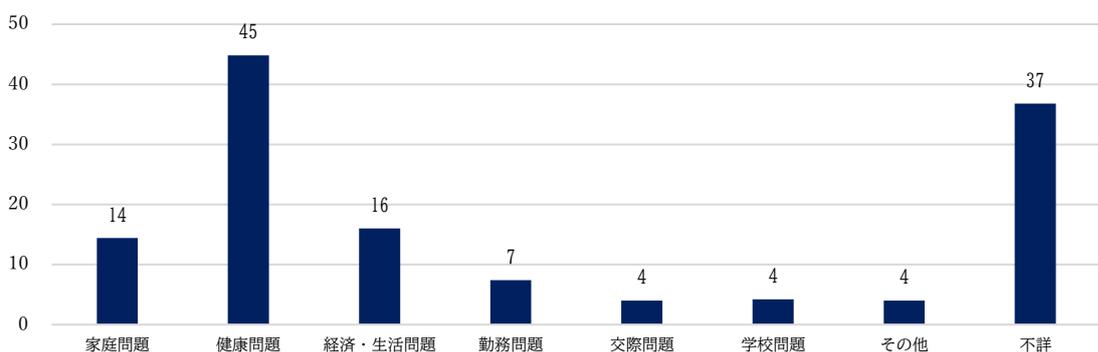
<東京都の動機別自殺者数（令和2年から令和6年までの平均）>



単位：人

出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

<板橋区の動機別自殺者数（令和2年から令和6年までの平均）>



単位：人

出典：「地域における自殺の基礎資料」に基づき板橋区作成

※ 動機別自殺者数について

- 「原因・動機特定者」とは、少なくとも1つの原因・動機が特定されている自殺者をいう。
- 原因・動機を複数計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。



參考資料

参考資料

1 いたばし健康プラン（第二次）の基本方針・分野別の最終評価

① 健康意識を高める

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	最終値	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	がんの原因とを知っている	成人期	90.7%	92.2%	71.8%	増やす	後退
	脳卒中の原因とを知っている		83.9%	83.7%	71.6%		後退
	心臓病の原因とを知っている		81.0%	77.0%	68.7%		後退
	糖尿病の原因とを知っている		90.6%	90.9%	88.1%		後退
	COPDを知っている		17.9%	13.3%	27.0%		改善
適正体重を知る 判定 C	適正体重を知っている人	青年期	-	56.8%	75.0%	増やす	改善
		成人期	76.9%	79.9%	75.5%		後退
		シニア期	83.9%	81.6%	71.0%		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%	4.7%	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%	21.9%	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%	29.0%	25%以下	改善
	60歳での平均現在歯数(本)	成人期	25.15	26.34	26.98	26以上	改善 (目標達成)
こころの病気に関心をもつ 判定 A	こころの病気に関心をもつ人の割合	成人期	66.6%	65.1%	69.4%	増やす	改善

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価
ワーク・ライフ・バランスを実現する 判定 C	「ワーク・ライフ・バランス」という言葉の周知度	学 齡 期	—	32.9%	78.6%	増やす	改善
		青 年 期	—	62.4%	63.2%		横ばい
		成 人 期	—	32.9%	25.7%		後退
	区が行うワーク・ライフ・バランスの取組の認知度	学 齡 期	—	6.1%	7.8%	増やす	改善
		青 年 期	—	4.8%	1.9%		後退
		成 人 期	—	9.4%	3.1%		後退
	ワーク・ライフ・バランスを意識している人の割合	学 齡 期	—	43.9%	51.0%	増やす	改善
		青 年 期	—	53.2%	46.9%		後退
		成 人 期	—	35.0%	24.7%		後退
	ワーク・ライフ・バランスを実現している人の割合	学 齡 期	—	44.8%	58.6%	増やす	改善
		青 年 期	—	47.4%	39.2%		後退
		成 人 期	—	43.6%	21.2%		後退

② 正しい生活習慣を実践する

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価	
ア 栄養・食生活	朝食を毎日食べる・欠食しない 判定 B	乳幼児期	89.7%	98.3%	91.6%	100%に近づける	改善	
		小 学 生	90.0%	91.0%	89.7%		横ばい	
		中 学 生	90.9%	86.0%	85.9%		後退	
		青 年 期	66.4%	88.3%	73.1%	80%以上	改善	
		成 人 期	78.8%	71.2%	68.9%	85%以上	後退	
	主食・主菜・副菜がそろった食事をする 判定 B	バランスのよい食事を毎日2回以上とるようにしている人の割合	成 人 期	55.6%	54.5%	51.3%	80%以上	後退
			シニア期	73.2%	79.1%	75.8%		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%	58.1%	増やす	改善
			シニア期	68.7%	78.4%	75.5%		改善

区民の行動目標		指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価	
ア 栄 養 ・ 食 生 活	野菜の摂取量を増やす 判定 C	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%	9.4%	増やす	後退	
			シニア期	20.6%	24.0%	12.7%		後退	
	定期的に体重を量る 判定 C	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%	86.9%	90%以上	改善	
			学齢青年期	25.0%	26.2%	23.3%	50%以上	後退	
			成人期	52.8%	47.6%	37.6%	75%以上	後退	
			シニア期	49.2%	48.7%	43.8%	65%以上	後退	
	食育推進項目（食育推進計画で設定した目標指標）								
	共食の機会を増やす 判定 C	共食する子どもの割合	乳幼児期	-	95.8%	92.2%	100%に近づける	後退	
			小学生	73.5%	77.0%	65.7%		後退	
			中学生	-	75.7%	59.2%		後退	
	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%	48.6%	50%以上	改善	
			中学生	12.2%	47.4%	42.1%		改善	
			青年期	12.5%	37.3%	36.4%		改善	
			成人期	28.1%	60.3%	58.4%		改善（目標達成）	
シニア期			53.4%	55.0%	54.2%	64%以上	横ばい		
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%	83.5%	増やす	改善（目標達成）		
		青年期	-	54.9%	65.3%		改善（目標達成）		
		成人期	65.7%	70.2%	72.6%		改善（目標達成）		
食の大切さや食文化を伝える 判定 C	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%	34.4%	増やす	後退		
		シニア期	-	43.2%	35.6%		後退		

区民の行動目標		指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価
イ 運動	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%	83.9%	増加傾向へ	改善
			小学生女子	44.3%	89.3%	81.0%		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%	37.3%	36%以上	改善 (目標達成)
			成人期女性	12.5%	27.8%	24.9%	33%以上	改善
			シニア期男性	25.2%	50.6%	48.4%	58%以上	改善
			シニア期女性	25.3%	47.1%	58.3%	48%以上	改善 (目標達成)
	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	6,166歩	9,000歩	後退
			成人期女性	7,301歩	6,427歩	5,863歩	8,500歩	後退
			シニア期男性	5,392歩	5,886歩	5,036歩	7,000歩	後退
			シニア期女性	5,843歩	4,936歩	4,854歩	6,000歩	後退
ウ 睡眠・休養	十分な睡眠をとる 判定 C	21時までに就寝している人の割合	乳幼児期	27.2%	45.6%	40.9%	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%	40.8%		横ばい
		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%	60.0%	増やす	後退
			シニア期	84.3%	81.4%	74.6%		後退
エ 飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない 判定 A	過去にお酒を飲んだ経験のある人の割合	青年期	23.0%	7.9%	14.3%	0%	改善
		妊娠中・授乳中にお酒を飲んだことのある人の割合	4か月児健診を受診した母親	妊娠中				改善 (目標達成)
				0.6%	1.4%	0.0%		
				授乳中				
8.1%	2.5%	6.4%	改善					

区民の行動目標		指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価		
エ 飲酒	飲酒の適量を知り、飲みすぎない 判定 A	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 男性	27.1%	39.0%	15.3%	20%以下	改善 (目標達成)		
			成人 女性	24.5%	51.3%	10.1%	18%以下	改善 (目標達成)		
オ 喫煙	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	2.7%	1.1%	4.2%	0%	後退		
			4か月児健診を受診した母親	1.4%	2.0%	0.0%		改善 (目標達成)		
	禁煙に取り組む 判定 A	喫煙率	成人 期 シニア 期	17.5%	15.7%	14.8%	12%以下	改善		
				1か月間に受動喫煙を 経験したことのある人の 割合	成人 期 シニア 期	21.2%	19.0%	11.2%	減らす	改善
						43.1%	37.0%	14.6%		改善
						5.3%	4.2%	0.5%		改善
						68.8%	57.9%	24.5%		改善
						53.1%	37.6%	6.9%		改善
						8.8%	6.0%	0.6%		改善
						6.6%	5.0%	0.7%		改善
受動喫煙防止に取り組んでいる人の割合	成人 期 シニア 期	—	79.4%	92.9%	増やす	改善				
受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む 判定 A	がん・脳卒中・心臓病のリスクが高まっているということを知っている人の割合	学 年 期 青 年 期 成 人 期 シニア 期	—	94.7%	92.4%	増やす	後退			
	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 年 期 青 年 期 成 人 期 シニア 期	—	83.6%	82.1%	増やす	後退			
カ 歯と口の健康	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%	88.9%	100%に近づける	改善		

区民の行動目標		指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価
カ 歯 と 口 の 健 康	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%	15.0%	50%以上	横ばい
			中学生	12.5%	14.5%	15.8%		改善
		1日1回は丁寧に歯をみがく人の割合	青年期	79.3%	96.3%	92.8%	100%に 近づける	改善
			シニア期	87.6%	88.6%	89.1%		横ばい
		歯間清掃用具を使用している人の割合	成人期	42.0%	42.5%	61.3%	60%以上	改善 (目標達成)
	よくかんで食べる 判定 A	しっかりかんで食べている人の割合	成人期	39.4%	40.2%	50.0%	60%以上	改善
シニア期			53.0%	51.6%	55.5%	80%以上	改善	
キ ン コ ロ	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%	48.9%	増やす	改善
			中学生	-	36.3%	46.4%		改善
			青年期	-	68.1%	68.2%		横ばい
			成人期	69.8%	74.9%	71.2%		改善
			シニア期	79.9%	80.7%	80.4%		改善
	悩みを相談できる人をもつ 判定 A	悩みを相談できる人がいる割合	小学生	-	73.9%	88.8%	増やす	改善
			中学生	-	75.1%	84.8%		改善
			青年期	-	88.6%	89.0%		横ばい
			成人期	-	81.0%	80.3%		後退
			シニア期	-	73.4%	75.3%		改善

③ 自らの健康管理ができる

	区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価
ア 定期的な健康チェック	健診・歯科検診・がん検診を受ける 判定C	健康診査受診率	国保加入者(40~74歳)	45.1%	48.0%	46.0%	特定健康診査等実施計画による	横ばい
		過去1年間に健康診断を受けた人の割合	成人期前期高齢者	73.7%	76.0%	83.5%	増やす	改善
		歯科検診受診者数	成人歯科検診	3,535人	3,499人	2,987人		後退
		定期的に歯科を受診している人の割合	成人期前期高齢者	38.8%	45.2%	55.2%		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%)	4,416人(4.4%)		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%)	3,701人(2.0%)		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%)	66,740人(35.4%)		後退
		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%)	8,997人(13.2%)		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%)	6,715人(12.6%)		後退
イ 病気と事故の予防	予防接種を受ける 判定B	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%	88.3%	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%	81.4%		改善
	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%	95.1%	増やす	改善
			シニア期	60.2%	64.3%	71.0%		改善
		交通ルールを守っている割合	小学生	70.4%	82.0%	87.7%	100%に近づける	改善

区民の行動目標		指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価
ウ 早期発見・早期治療	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%	85.6%	100%に 近づける	改善
			成人期	45.9%	41.9%	56.9%		改善
			シニア期	83.3%	80.3%	81.4%		後退
		かかりつけ 歯科医をも つ人の割合	乳幼児期	-	52.7%	48.0%		後退
			成人期	63.3%	59.4%	61.6%		後退
			シニア期	81.0%	72.0%	72.8%		後退
	治療を継続する 判定 A	(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%	54.2%	増やす	改善
			シニア期	73.9%	83.7%	89.6%		改善

④ 健康を支える環境をつくる

区民の行動目標		指標	対象	策定時	中間時	最終値	目標値	評価	
ア 地域とのつながり	自分の住む 地域とつな がりをもつ 判定 C	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%	54.5%	増やす	後退
			グループ 活動に 参加する	成人期 シニア期	34.9%	38.9%	26.6%		後退
			地域の 安全を 見守る	成人期 シニア期	10.1%	9.4%	6.7%		後退
イ 健康づくり活動	地域の活動 に主体的に 関わる 判定 A	健康づくりを目的 とした活動に 主体的に関わる	成人期	28.7%	23.1%	37.4%	増やす	改善	
			シニア期	35.3%	32.7%	49.6%		改善	

2 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。

(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。

(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。

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）
	健康生きがい部生きがい推進課長
	健康生きがい部おとしより保健福祉センター所長

3 板橋区こころといのちの連絡協議会設置要綱

令和6年8月8日 区長決定

(設置)

第1条 板橋区における自殺対策及び精神保健福祉活動について、関係機関が連携・協力して総合的かつ効果的な推進を図るため、板橋区こころといのちの連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる分野に従い、それぞれ当該各号に掲げる事項について協議する。

(1) 自殺対策 次に掲げる事項

- ア 板橋区自殺対策計画の策定に関する事。
- イ 自殺の発生状況・背景についての情報共有に関する事。
- ウ 板橋区自殺対策計画の推進及び関係施策の連携に関する事。
- エ 板橋区自殺対策計画の評価に関する事。
- オ その他板橋区自殺対策計画の総合的な推進に関する事。

(2) 精神保健福祉 次に掲げる事項

- ア 関係機関、団体等との協力体制の整備、調整に関する事。
- イ 精神保健福祉に係る知識の普及啓発に関する事。
- ウ その他精神保健福祉施策の推進に必要な事項に関する事。

(構成)

第3条 協議会は、委員35名以内をもって構成し、次に掲げる者のうちから区長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療・福祉関係者
- (3) 法律・労働機関関係者
- (4) 民間団体
- (5) 当事者団体
- (6) 関係行政機関・区職員
- (7) 前各号に掲げる者のほか、区長が必要と認める者

2 協議会に会長及び副会長を置き、会長は委員の互選により選任し、副会長は会長が指名する。

3 会長は会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任 期)

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

(開 催)

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求めることができる。

(会議の公開)

第6条 協議会は、原則として公開で行うものとする。ただし、協議会の決定により、非公開とすることができる。

(専門部会の設置)

第7条 協議会のもとに、専門的な事項を検討するための部会を置くことができる。

(謝 礼)

第8条 委員については、謝礼を支払うことができる。

(庶 務)

第9条 協議会の庶務は、健康生きがい部健康推進課において処理する。

(委 任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会に必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

1 この要綱は、令和6年10月1日から施行する。ただし、次項の規定は、区長決定の日から施行する。

2 この要綱を施行するために必要な準備行為は、この要綱の施行前においても行うことができる。

3 板橋区地域精神保健福祉連絡協議会設置要綱（平成22年8月1日区長決定）及び板橋区自殺対策地域協議会設置要綱（平成30年10月15日区長決定）は、廃止する。

4 各協議会開催日程及び委員名簿

(1) 東京都板橋区健康づくり推進協議会

実施回		開催日	審議事項
令和 6年度	第2回	令和7年2月5日(水)	【仮称】いたばし健康プラン2030(板橋区健康づくり21計画)の策定方針について 令和6年度板橋区区民健康意識調査の実施報告について
令和 7年度	第1回	令和7年6月24日(火)	【仮称】いたばし健康プラン2030(板橋区健康づくり21計画)の骨子案について
	第2回	令和7年9月11日(木)	【仮称】いたばし健康プラン2030(板橋区健康づくり21計画)の素案について
	第3回	令和7年12月16日(火)	いたばし健康プラン2030(板橋区健康づくり21計画)の原案について

(2) 板橋区こころといのちの連絡協議会

実施回		開催日	審議事項
令和 6年度	第1回	令和7年1月7日(火)	「(仮称)板橋区いのちを支える地域づくり計画2030」策定の方向性について
令和 7年度	第1回	令和7年6月16日(月)	「(仮称)板橋区いのちを支える地域づくり計画2030」骨子案
	第2回	令和7年9月1日(月)	「(仮称)板橋区いのちを支える地域づくり計画2030」素案
	第3回	令和7年12月15日(月)	「板橋区いのちを支える地域づくり計画2030」原案



【健康づくり推進協議会における
計画の諮問の様子】
(左：長嶺保健所長 右：秋下会長)

(3) 東京都板橋区健康づくり推進協議会名簿

(敬称略)

No.	氏名	区分	団体・役職	区分	備考
1	秋下 雅弘	学識経験者	東京都健康長寿医療センター 理事長 兼 センター長	会長	
2	畑 明宏		東京都立病院機構東京都立豊島病院 院長	委員	
3	兼板 佳孝		日本大学医学部社会医学系公衆衛生学分野 教授	委員	
4	柴田 茂		帝京大学医学部内科学講座 教授	委員	
5	宇和川 小百合		東京家政大学 准教授	委員	
6	齋藤 英治		板橋区医師会 会長	副会長	
7	小林 顕		板橋区歯科医師会 会長	委員	R7.6まで
	須藤 豊哉				R7.6から
8	佐藤 美枝子		みえこ女性クリニック 院長	委員	
9	西村 由紀	特定非営利活動法人メンタルケア協議会 副理事長	委員		
10	加藤 重好	関係機関	板橋区薬剤師会 副会長	委員	
11	石井 邦興		板橋区食品衛生協会 副会長	委員	R7.12まで
	本橋 金一				R7.12から
12	濱田 かつ子		板橋区環境衛生協会 副会長	委員	R7.9まで
	森澤 恵子		板橋区環境衛生協会 赤塚支部 支部長		R7.9から
13	三原 和典		板橋区向原幼稚園 副園長	委員	
14	安井 敦子		板橋区民生・児童委員協議会 徳丸地区 会長	委員	
15	武田 雅之	板橋区中学校長会	委員		
16	高田 美種	区民代表	板橋区町会連合会 副会長	委員	
17	土田 保年		板橋区シニアクラブ連合会 会長	委員	R7.6まで
	松原 清				R7.6から
18	小井土 治子		板橋フリー栄養士会 副会長	委員	
19	祢津 喜久子		傾聴ボランティア こだまの会 相談役	委員	
20	渡邊 理津子		板橋区手をつなぐ親の会 会長	委員	
21	高橋 智英子		板橋区肢体不自由児者父母の会 会長	委員	
22	横田 しずえ		健康づくりひろめ隊	委員	
23	本多 恭子	公募委員	委員		
24	笹原 みか	公募委員	委員		

(4) 板橋区こころといのちの連絡協議会名簿

(敬称略)

No.	氏名	区分	団体・役職	区分
1	西村 由紀	学識経験者	特定非営利活動法人メンタルケア協議会副理事長	会長
2	石川 美加		一般財団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院院長	委員
3	奥村 正紀		地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立豊島病院精神科部長	委員
4	中村 満		医療法人社団翠会成増厚生病院院長	委員
5	吉野 正俊		公益社団法人板橋区医師会副会長	委員
6	保坂 洋二		一般社団法人板橋区薬剤師会会長	委員
7	齋藤 百枝美		東京薬科大学客員教授	委員
8	コレット 美喜	一般委員	一般財団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院地域医療連携センター副センター長看護部看護部長	委員
9	有吉 直人		医療法人社団翠会成増厚生病院看護部副部長	委員
10	向山 龍太		訪問看護ステーションルピナス	委員
11	相賀 佳代子		公益社団法人東京都助産師会板橋地区分会会長	委員
12	田口 晋		権利擁護いたばしサポートセンター所長	委員
13	時任 則子		板橋区常盤台地区民生・児童委員協議会会長	委員
14	岡本 さわら		仲宿おとしより相談センター 管理者	委員
15	奥西 史郎		東京司法書士会企画部次長	委員
16	室岡 学		池袋労働基準監督署安全衛生課長	委員
17	薬袋 高久		池袋公共職業安定所 専門援助第二部門 統括職業指導官	委員
18	宮田 賀代子		板橋区介護サービス全事業所連絡会顧問	委員
19	田中 実里		社会福祉法人 JHC 板橋会 JHC 赤塚施設長	委員
20	市川 直樹		東武鉄道株式会社大山駅駅長	委員
21	田村 修三		はすね会板橋区精神障がい者家族会会長	委員
22	宮田 正博		板橋区立中学校長会健全育成部長 板橋区立上板橋第二中学校校長	委員
23	石黒 雅浩		東京都立精神保健福祉センター所長	委員
24	伊藤 浩士		警視庁板橋警察署生活安全課防犯係担当係長	委員
25	土田 真也		板橋消防署災害対策調整担当課長	委員
26	白戸 舞	板橋区職員	健康生きがい部志村健康福祉センター所長	委員
27	丸山 博史		福祉部長	委員
28	佐久本 佳子		福祉部障がい政策課長	委員
29	佐々木 三良		子ども家庭総合支援センター所長	委員
30	清水 正隆		子ども家庭総合支援センター支援課長	委員
31	林 栄喜		教育委員会事務局次長	委員
32	石野 良恵		教育支援センター所長	委員
33	堀内 雅一		教育支援センター統括指導主事	委員
34	三浦 康之		健康生きがい部長	委員
35	長嶺 路子		保健所長	委員



9つのめざす姿

(健康)のシンボル

板橋区基本構想において、区が将来像「未来をひらく 緑と文化のかがやくまち “板橋”」の実現に向けて掲げた「9つのめざす姿」を視点ごとに象徴したものです

いたばし健康プラン 2030(板橋区健康づくり 21 計画)

板橋区食育推進計画

いのちを支える地域づくり計画 2030

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

令和8年●月発行

「(仮称) いたばし健康プラン 2030」及び「(仮称) いのちを支える地域づくり計画 2030」(素案) に対するパブリックコメントと区の考え方

◎ 募集期間：令和 7 年 11 月 22 日(土) から 12 月 12 日(金) まで【21 日間】

◎ 件数：24 件・5 人(持参 0 人、ファックス 0 人、メール 1 人、Web 提出 4 人)

No.	項目	意見の概要	区の考え方
1	禁煙	受動喫煙防止対策で禁煙店が増加したとあるが、自殺対策と比べて具体的な数字がない。説得力のため、現行の数値と目標値を記載すべき。	改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例では、原則屋内禁煙となっております。禁煙店の数を指標とする場合、社会情勢の変化などの様々な要因から店舗数の増減が激しく、指標として設定することは困難であると考えています。
2	禁煙	路上喫煙に関する受動喫煙対策は環境課と協同して取り組むべき。縦割り行政の弊害を解消してほしい。	ご意見のとおり、路上喫煙対策は部署横断的に連携して取り組むべき課題と認識しております。密に連携を取りながら、受動喫煙防止に取り組んでまいります。
3	禁煙	受動喫煙対策に関する未成年への教育の強化を望む。	ご意見のとおり、未成年期からの健康教育は重要と考えております。区民まつりや区内の大学祭等において、禁煙や受動喫煙防止に関する周知啓発を引き続き行うとともに、学校教育とも連携しながら、必要な対応を進めてまいります。
4	禁煙	喫煙は歯科口腔衛生と非常に関連が強いため、歯科医師会と強く連携すべき。	ご意見のとおり、喫煙と歯科口腔衛生の関連は密接です。今後の事業の推進にあたり連携して対応してまいります。
5	禁煙	新たな禁煙地区指定の前に、既存地区への喫煙所整備を優先すべき。総務省通知や東京都の方針を踏まえ、たばこ税を活用した公衆喫煙所整備を区の責務として実施してほしい。	いたばし健康プラン 2030 では、喫煙者自身の健康と受動喫煙対策の双方の観点から禁煙を推奨しております。一方、現在、公衆喫煙所がない路上禁煙地区につきましては、設置または維持管理の助成制度を設け、公衆喫煙所の整備を進めています。しかしながら、周住民の方との合意形成や、建築・道路関係法令上の制約などの課題があり検討に時間がかかっております。
6	禁煙	禁煙外来治療費助成事業は大変よい。飲み薬が出荷再開されたので、期待したい。医師会と連携し、土日・夜間診療できる外来を増やすよう積極的に働きかけてほしい。	禁煙外来治療費助成事業への評価をありがとうございます。禁煙治療薬の出荷再開という状況も踏まえ、より多くの方が禁煙外来治療を利用しやすい環境整備が重要と考えております。板橋区医師会と連携し、様々な方が受診しやすいよう、環境整備に努めてまいります。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
7	禁煙	いたPayは使わないのでわからないが、禁煙に取り組むことにポイントを付与するとよい。	健康行動へのポイント付与は、区民の健康づくりを推進する有効な手段の一つと考えております。今回、禁煙の推奨の一環として「禁煙外来治療費助成事業」を検討しておりますが、いたPay 健幸ポイントの付与については、公平性や実効性を検証しながら、検討してまいります。
8	適正な飲酒	「適切な飲酒」は違和感がある。厚生労働省が用いてる「節度ある飲酒」の方がふさわしい。	いたばし健康プラン 2030 では、飲酒の影響について、正しく理解し、個々の状況に応じて適切に付き合っていく姿をめざして「適正な飲酒」としてしています。
9	禁煙	「禁煙を望む人」「喫煙をしている者」の表記を統一してはどうか。	用語の統一に関する貴重なご指摘ありがとうございます。 いたばし健康プラン 2030 においては、該当する個人を表す場合に「人」、該当する集団を表す場合に「者」という形で使い分けを行っておりますが、正しい表記となるように引き続き精査してまいります。
10	禁煙	公衆喫煙所をもっと増やしてほしい。	No.5 と同様
11	自殺対策	自殺者数は0が目標値であるべきではないか。現実的に無理でも、目標値があるとそこまでは許容範囲という違和感があるので、目標値なしでもよいのでは。	ご意見ありがとうございます。 前計画（いのちを支える地域づくり計画 2025）では、人口 10 万人あたりの自殺者数を表す自殺死亡率について、令和 8 年までに 13.0 以下（自殺者数 70 人以下）とすることを目標にしていたところ、本計画でゼロとすることは難しいと認識しています。また、計画ですので、目標値を設けないというのも難しいと考えています。 このため、本計画では、基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」として、区が最終的にめざす姿と位置付けました。その上で、今後 5 年間の数値目標として自殺死亡率 12.0 以下（自殺者数 65 人以下）を設定いたしました。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
12	自殺対策	自殺者のデータで有職者がわかりにくい（フルタイム勤務者か、パートタイマーは主婦に入るのか等）。動機の「健康」がわかりにくい（うつ病等精神疾患か、がん・心臓病等身体疾患か）。	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>職業別自殺者数のグラフに「有職者」が用いられていますが、このグラフは厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料※」を元に作成したものです。</p> <p>職業に関する大分類では、①有職者、②無職、③不詳の3つに区分けされています。このうち有職者は、フルタイムか否かではなく「事務従事者」や「サービス職業従事者」のように職務の内容に関する区分けになっています。主婦（主夫）は無職に該当いたします。また、動機の「健康」は、素案「本編」110ページの「健康問題」を指しており、その内訳は同 111 ページのように精神疾患及び身体疾患どちらも含みます。</p> <p>※厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、全国・都道府県別・市区町村別自殺者数について再集計したものです。</p>
13	自殺対策	自殺対策は重要だが、分量が異常に多い印象。東京都との比較グラフが必要か疑問。	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>本計画では、都市部と地方とで自殺の状況に違いがあることが考えられるため、「全国」「東京都」「板橋区」における自殺者数等のグラフを掲載しています。本計画の各施策につきましては、計画全体のバランスを考慮し、見やすくなるよう努めます。</p>
14	自殺対策	鉄道での自殺について、「人身事故」という表現が自殺を助長するという論文もある。JR 西日本のように「接触」と表現を変えるのがよい。JR 武蔵野線や近郊沿線会社にも協力を仰ぐべき。	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>自殺に関する情報が報道等で伝えられることによって、結果として自殺を助長してしまう現象があることは認識しているところです。板橋区では、自殺対策と精神保健福祉を効果的・効率的に推進することを目的として「こころといのちの連絡協議会」を設置しており、本計画の策定にあたっては、当該協議会委員の意見等を参考にさせていただいておりますので、引き続き、計画書内の表現について配慮に努めてまいります。</p>

No.	項目	意見の概要	区の考え方
15	おやこの健康	「産後ドゥーラ」は馴染みがない言葉。わかりやすい言葉に変えた方がよい。	産後ドゥーラとは、ギリシャ語で「他の女性を支援する経験豊かな女性」を意味し、一般社団法人ドゥーラ協会から認定を受けた、産前産後の女性特有のニーズに対し、サポートするための知識・技術を持つ専門家です。 ご意見を踏まえまして、皆様に分かりやすくお伝えできるように説明文を補記いたします。
16	栄養・食生活	板橋区内で減塩に取り組む店をほとんど知らない。長野県山ノ内町のような減塩プロジェクトを立ち上げている自治体もある。全店舗に1品は減塩メニューを開発してもらい、健康ポイントを付与してはどうか。	具体的なお提案ありがとうございます。減塩対策は循環器疾患予防の重要な取り組みです。区内飲食店と連携した減塩対策や普及啓発、健幸ポイント制度の活用など、先進事例も参考にしながら検討してまいります。
17	精神保健	健康福祉センターに精神保健福祉士など精神疾患に精通した相談員を配置してほしい。精神疾患は病識がないため医療につながらない潜在的当事者が多い。練馬区では8人の精神保健相談員を配置している。	ご意見ありがとうございます。精神疾患に対する相談支援体制の充実には、重要な課題と認識しています。現在、健康福祉センターには保健師を配置していますが、精神保健福祉士など精神疾患に精通した相談員の配置について、他自治体の事例を参考にさせていただきます。
18	精神保健	精神保健福祉法第34条に基づく移送制度を実効性のあるものにしてほしい。保健所や健康福祉センターに相談した際、適切な助言や手配を望む。	ご意見ありがとうございます。精神保健福祉法第34条に基づく移送制度は、患者本人と家族の人権に配慮しつつ適切な医療につなげる重要な制度です。相談時に適切に制度を案内できるよう、職員への周知及び東京都との連携強化を図ってまいります。
19	精神保健	2025年10月から障がい者就労選択支援制度が開始されるが、精神障がい者は体調の波が大きい。柔軟な働き方ができる支援を求める。	ご意見ありがとうございます。本制度の開始に伴い、障がい者本人が主体的に就労先や働き方の選択ができるようになりました。障がい者就労支援センターをはじめ、精神疾患を抱えながら就労をめざす方々のサポートができるよう、地域資源の拡充に努めてまいります。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
20	精神保健	<p>精神障がい者の医療以外の居場所を作ってほしい。ひきこもりには精神疾患を有する場合がかなりの割合で存在する。ひきこもり相談窓口の相談員に精神疾患に精通した人材を配置してほしい。</p>	<p>精神障がいのある方の居場所づくりは、社会とのつながりを維持する上で重要であると認識しています。国では、精神障がいの有無や程度に関わらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療・障がい福祉・介護・住まい等が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築をめざす必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていくために欠かせないものと位置付けています。区においても、同システムの考え方を尊重し、各施策を着実に推進していきます。</p> <p>また、ひきこもりに至る要因は様々であり、必要な支援や専門性は多分野に及びます。このためひきこもり相談窓口は、相談者に寄り添って相談を重ねながら課題を解きほぐし、適切な支援機関へつないでいくことを基本としております。一方で、精神疾患を有する方との相談にあたっては、医療・保健分野の専門性が必要不可欠であり、今後の重要な課題として認識しております。このため、健康福祉センターと連携を強化していくほか、相談員の専門性の向上の方策を検討してまいります。</p>
21	精神保健	<p>精神疾患は10代で発症することも多く、いじめや不登校・ひきこもりにつながる。学校現場での児童・生徒に対する精神疾患の教育が急務である。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>精神疾患は10代で発症することも多く、その影響がいじめや不登校・ひきこもりにつながり得ると認識しています。学校現場の例として、板橋区では、令和7年に発行した「子どもに寄り添うこころの絵本”ぼくとモヤモヤ”」を区立小学校の授業で活用する準備を進めています。これは「SOSの出し方」に関する教育等の推進に資するものですが、引き続き、庁内の関係部署が連携し、子どもの健やかな成長のための支援を進めてまいります。</p>
22	精神保健	<p>アウトリーチ（訪問診療）を精神科医療に拡充してほしい。練馬区では区内6保健相談所に4人の精神保健福祉士を配置している。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。精神保健分野におけるアウトリーチ支援の重要性は認識しています。現在、板橋区内の健康福祉センターでは専門医による精神保健相談で必要に応じて訪問を実施しています。今後も区内精神科医療機関および訪問看護ステーションと連携を図り、支援が必要な方への訪問支援体制充実を検討してまいります。</p>

No.	項目	意見の概要	区の考え方
23	精神保健	精神障がいの特化したガイドブックが不可欠である。「いたばしこころの健康ガイドブック 2017」のアップデート版を望む。	ご意見ありがとうございます。 現在、東京都が発行している「道しるべ」に板橋区内の精神保健福祉に関する情報が記載されています。 また、「いたばしこころの健康ガイドブック 2017」は、板橋地域保健福祉リハビリテーション委員が作成したものです。今後、精神保健福祉に関する相談窓口や支援制度をわかりやすく紹介できるよう努めてまいります。
24	計画全体	他分野の施策とバランス良く連携している点を評価しています。また、時代の動向や地域特性に応じた3つの視点（トランスフォーメーション戦略、生きがい創出、ブランド戦略）を取り入れていることを評価します。 板橋区が保健政策においても優れた成果をあげ、『東京で一番住みたいまち』を実現できるよう、期待します。	本計画への高い評価をいただき、ありがとうございます。 ご指摘のとおり、健康づくりは他の政策分野と密接に関連しており、総合的な取り組みが重要です。 引き続き、皆様にとって住みたくなるまちとなるように、健康づくりへの取り組みを推進してまいります。