

第二次健康千代田21 (素案)

平成28年12月

千代田区

目 次

第1章 計画の背景と趣旨	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	2
4 計画の目標	3
5 計画の構成	4
6 推進に向けて	5
第2章 千代田区の現状と課題	6
1 千代田区の人口	6
2 千代田区民の健康状態	11
3 改定健康千代田 21 の目標の達成状況	47
4 現状のまとめ	54
5 計画策定にあたっての課題	55
第3章 領域・分野の考え方と目標	56
1 領域・分野の考え方	56
2 領域・分野と目標	60
第4章 各分野の目標と取組み	64
1 生活習慣病と要介護状態の予防	64
2 生活習慣の改善	74
3 社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保	86
第5章 ライフステージ別の健康づくり	103
1 本章の位置づけ	103
2 ライフステージ別の取組み	104
第6章 食育の推進	118
1 計画策定の背景	118
2 第2次千代田区食育推進計画の取組み状況と達成状況	119
3 第3次千代田区食育推進計画の位置づけ	120
4 第2次健康千代田 21 における食育推進の取組み	121
資 料 編	123
1 策定体制	124
2 策定経過	126
3 健康千代田 21(健康増進計画)改定のための「健康づくり区民アンケート調査」の概要	127
4 分野別成果目標・指標等の一覧	128

第1章 計画の背景と趣旨

1 計画策定の背景と趣旨

現在、わが国は生活環境の改善や医学の進歩等により世界有数の長寿国となっています。一方では急速な高齢化とともに、がんや糖尿病、循環器疾患といった生活習慣病に罹患する人や、介護が必要な人が増加すると予測されています。単に長生きするだけでなく、いかに生活の質を維持し、健康で生涯を過ごすことができるかが課題となっています。

このような状況に対して国は、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、これにより疾病の早期発見や治療だけでなく、発病を予防する「一次予防」にも重点を置いた対策を推進するとされました。平成24年に改定された「健康日本21（第二次）」では、ヘルスプロモーションという考え方が導入され、国民に対して主体的で積極的な健康づくりを呼び掛けています。基本的な方向として健康寿命の延伸とともに、健康格差の縮小と健康を支え守るための社会環境の整備が掲げられています。

東京都においては、平成13年に「東京都健康推進プラン21」が策定され、平成25年には、国の「健康日本21（第二次）」を受けて「東京都健康推進プラン21（第二次）」が策定され、取組みが進められています。

千代田区では、平成15年に区民の生活習慣病を予防し、健康増進を図るために「健康千代田21」を策定し、健康づくりに取り組んできました。平成23年には、「千代田区保健福祉総合計画」の改定に合わせて、健康づくりの分野別計画として「改定健康千代田21」の策定に着手し、「健康千代田21」の後期5か年の取組みや成果を評価して、平成24年度から平成28年度までを計画期間とする「改定健康千代田21」を策定しました。「改定健康千代田21」は、同じく平成24年度から平成28年度までを計画期間とした「ちよだ食育ガイド（第2次千代田区食育推進計画）」、平成20年度に策定した「がん予防プラン-千代田区がん予防推進計画-」、平成21年度に策定した「～歯つらつ千代田～千代田区歯科保健目標」を包含し、区民が主体的に健康づくりに取り組める環境づくりに重点をおいた、区の総合的な健康づくり計画として幅広い施策を展開してきました。

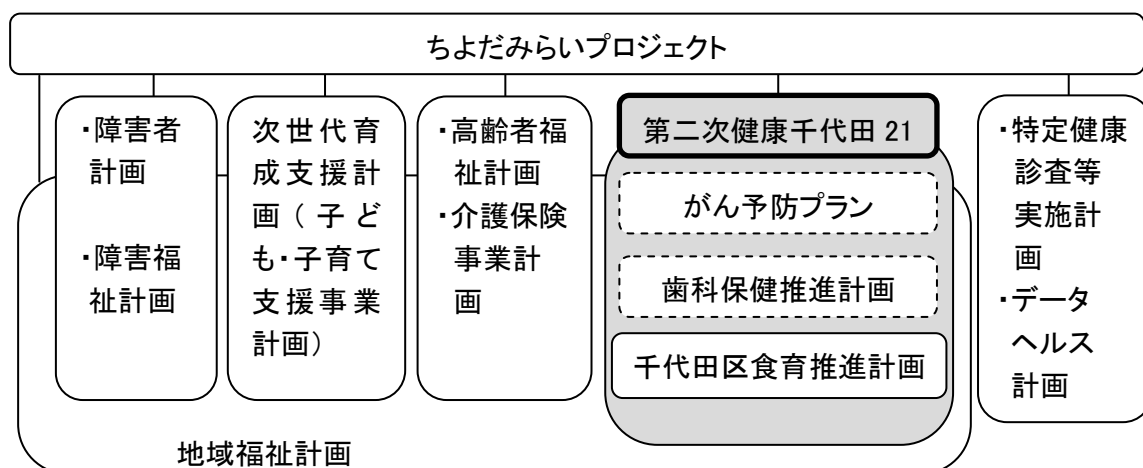
新計画である「第二次健康千代田21」は、国の「健康日本21（第二次）」や東京都の「東京都健康推進プラン21（第二次）」を踏まえた、健康増進法に基づく区の健康増進計画であるとともに、区の基本計画である「ちよだみらいプロジェクト-千代田区第3次基本計画2015-」の分野別計画に位置づけられ、これまで包含してきた食育等の計画を引き続き包含して策定します。また、平成28年度で計画期間を終了する「千代田区保健福祉総合計画」の中に含まれていた、食や環境、医療の安全安心に関する取組みについても、引き継いで包含するものとなっています。

2 計画の位置づけ

「第二次健康千代田21」は、健康増進法第8条に基づく区の市町村健康増進計画であり、平成27年に策定した「ちよだみらいプロジェクト-千代田区第三次基本計画2015-」の分野別計画として、千代田区の健康づくりの基本的な考え方や目標、方向性を示したものです。

また、本計画は、一部を食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画としても位置づけ、包含しています。加えて、「がん予防プラン-千代田区がん予防推進計画」、「千代田区歯と口腔の健康づくり推進条例」第8条に基づく、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画（歯科保健推進計画）も包含するものです。

さらに、高齢者福祉計画、介護保険事業計画、障害福祉計画、次世代育成支援計画（子ども・子育て支援事業計画を含む）、特定健康診査等実施計画、データヘルス計画等との整合性を図るとともに、各分野の計画を横断的につなぐ地域福祉計画とも整合を図ったものとなっています。



3 計画期間

本計画の計画期間は平成29年度から平成34年度までの6年間とします。平成31年度には中間評価を行い、平成34年度には最終評価を行います。

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度
千代田区	ちよだみらいプロジェクト												
	第二次健康千代田21												
国	健康日本21（第二次）												
東京都	東京都健康推進プラン21（第二次）												

4 計画の目標

本計画では、「ちよだみらいプロジェクト」の分野別計画として、生活習慣および社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべてのライフステージに応じて心身ともに健康で快適な生活が営める社会を実現することができるよう、基本理念をかげました。

基本理念	「子どもから高齢者まで生涯にわたり、健やかで心豊かに生活できるまち」
------	------------------------------------

基本理念の実現に向けて、2つの総合的な目標を設定しました。

総合目標	(1) 健康寿命の延伸 (2) 早世の減少
------	--------------------------

健康寿命とは、健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいいます。健康寿命が延伸することは、高齢期になるまで健康が大きく損なわれず、高齢期以降もたとえ病気になっても重症化や要介護状態に至らず、生活機能を維持し続けることを意味します。

また、青年期や壮年期の死亡の原因の上位を、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病と自殺が占めていますが、いわゆる早すぎる死（早世）をできる限り防ぐことは平均寿命と健康寿命の両方を伸ばすことに繋がります。

また、健康で生活できる期間の延長を図るとともに、年を重ねても、障害のある人も、病気等で要介護状態になった人も、その人らしく安心して生活できるよう、社会環境の改善にも努めていきます。「生涯にわたり健やかで心豊かに生活できるまち」の実現のために本計画は健康増進計画として、健康寿命を延ばすことと、早世の減少を総合目標とします。

総合目標実現のために、本計画では3つの領域

- ①「生活習慣病と要介護状態の予防」
- ②「生活習慣の改善」
- ③「社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保」

を設定しました。さらに各領域ごとに対策が必要な項目を「分野」として設定し、分野ごとに個別の目標を掲げました。これらの領域、分野、個別目標は、「健康日本21（第二次）」や「東京都健康推進プラン21（第二次）」を踏まえ、「改定健康千代田21」の領域を再編し、領域③の一部に、平成28年度で計画期間を終了する「千代田区保健福祉総合計画」に含まれていた分野を引き継いで新たに編成したものとされています。

5 計画の構成

本計画は全6章からなります。第1章では、背景や計画期間など本計画の概要をまとめています。第2章では、区民の健康状態を把握するために、各種統計や健康づくり区民アンケートの結果を示し、そこから区の現状と課題を抽出しています。第3章では領域・分野の考え方と分野ごとの目標をまとめて示しています。第4章では、分野ごとに目標とその成果を評価するための指標を示し、目標に対する区の実組みと、区民、関連団体に取り組んでいただきたいことを示しています。第5章では、各ライフステージ別に、区民の方に取り組んでいただきたいこと、区の実組み、関連団体の取り組みをまとめています。第6章では、本計画に包含する食育推進計画について記載しています。

第1章 計画の背景と趣旨

計画策定の背景と趣旨／計画の位置づけ／計画期間／計画の目標／
計画の構成／推進に向けて

第2章 千代田区の現状と課題

区民の健康を取り巻く現状
○人口、出生、死亡、寿命等
○区民アンケート結果等

改定健康千代田 21 の評価

計画策定にあたっての課題

第3章 領域・分野の考え方と目標

第4章 各分野の目標と取組み

領域1
生活習慣病と要介護状態の予防

領域2
生活習慣の改善

領域3
社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保

第5章 ライフステージ別の健康づくり

第6章 食育の推進

計画策定の背景／第2次千代田区食育推進計画の実組み状況と達成状況／
第3次千代田区食育推進計画の位置づけ／第二次健康千代田 21 における
食育推進の実組み

6 推進に向けて

■健康千代田21推進委員会による進捗管理

本計画の取組みは保健医療福祉だけではなく、子育て・教育・スポーツ・まちづくりなど多くの施策と関連するため、庁内関係部署と連携を図り、目標の達成状況（計画の成果指標に関連する事業の実施状況や指標の実績値）を把握し、進捗管理を行います。計画策定から3年目となる平成31年度に中間評価を実施し、必要に応じて計画の見直しなどを行います。計画の評価や見直しについては、「健康千代田21推進委員会」がその役割を担っていきます。

■専門検討組織

これまで各専門分野の施策を検討してきた食育推進検討会、がん予防推進委員会、心の健康づくり推進会議、歯科保健推進委員会については、引き続き必要に応じて開催し、各分野の施策を推進します。

第2章 千代田区の現状と課題

1 千代田区の人口

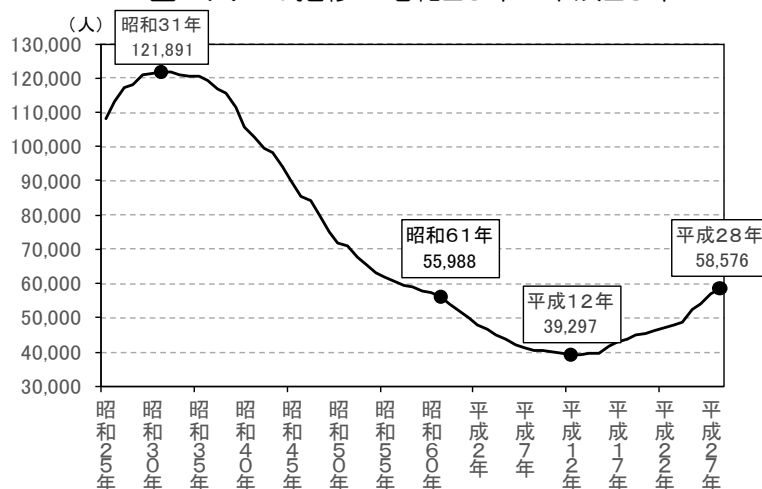
1) 人口構成

■人口の推移

～区の人口は平成12年以降増加しています～

平成28年1月1日現在、千代田区の人口は58,576人です。昭和31年から減少をはじめ、平成12年には39,297人となりましたが、その後増加に転じ、現在では昭和61年の人口を上回っています。

図 人口の推移：昭和25年～平成28年



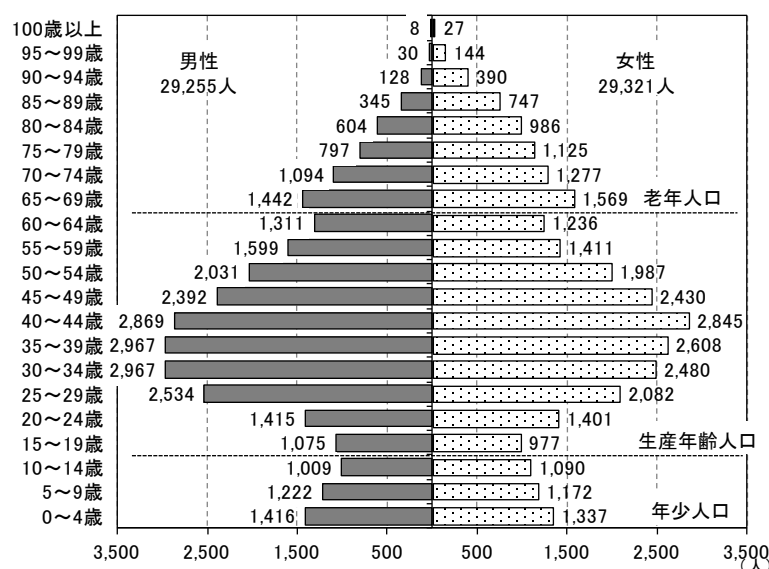
出典：住民基本台帳（各年1月1日）

■年齢別人口構成（人口ピラミッド）

～若い世代の人口が多くなっています～

年齢別人口は、都市部によく見られる星型になっており、男性・女性ともに25～49歳の人口が多くなっています。

図 5歳階級別人口構成：平成28年



出典：住民基本台帳（1月1日）

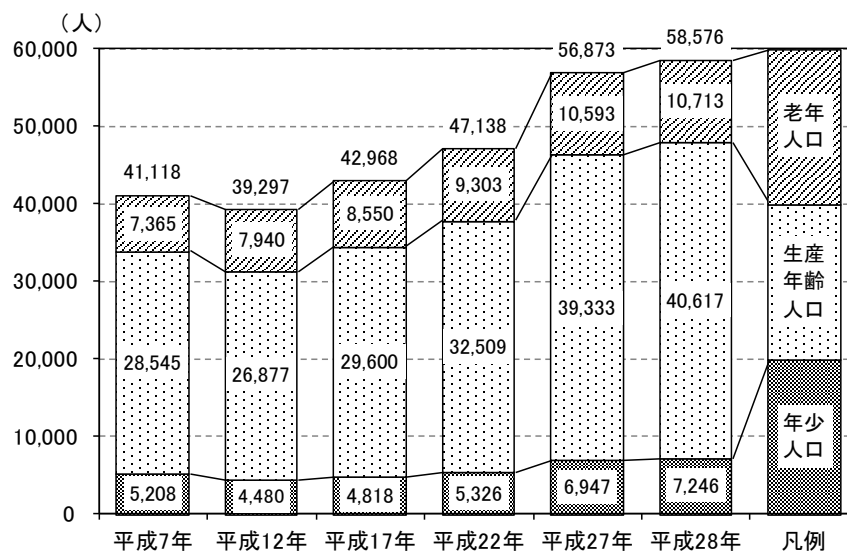
■年齢3区分別人口¹

～生産年齢人口の増加が顕著になっています～

年齢3区分別人口でみると、3区分すべてで人口が増えています。そのなかでも生産年齢人口の増加は特に多く、平成12年から約1万4千人増えています。

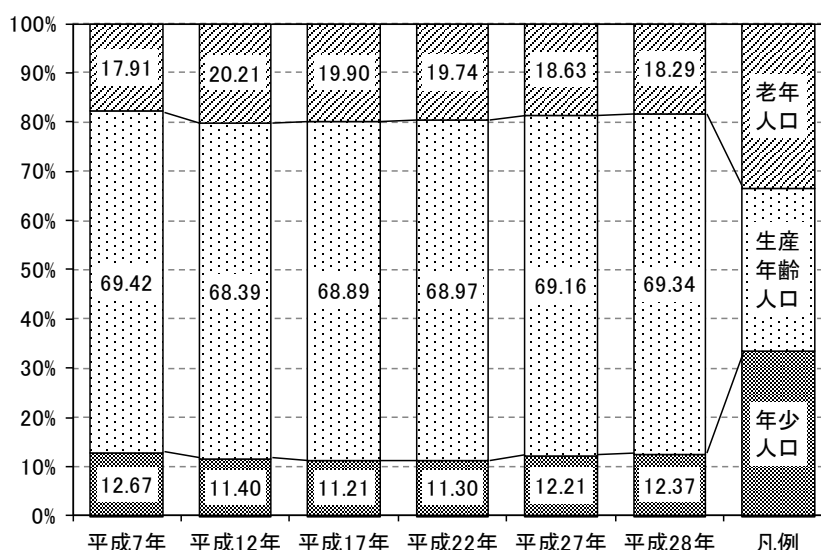
老年人口割合をみると平成12年以降は減少しており、平成28年には18.29%となっています。老年人口は増えていますが、それ以上に生産年齢人口が増加していることが老年人口割合の減少の要因と言えます。

図 年齢3区分別人口の推移：平成7年～平成28年



出典：住民基本台帳（各年1月1日）

図 年齢3区分別人口割合の推移：平成7年～平成28年



出典：住民基本台帳（各年1月1日）

¹ 年齢3区分別人口では、15歳未満を年少人口、15～64歳を生産年齢人口、65歳以上を老年人口としています。 ※平成27年以降は外国人も含む

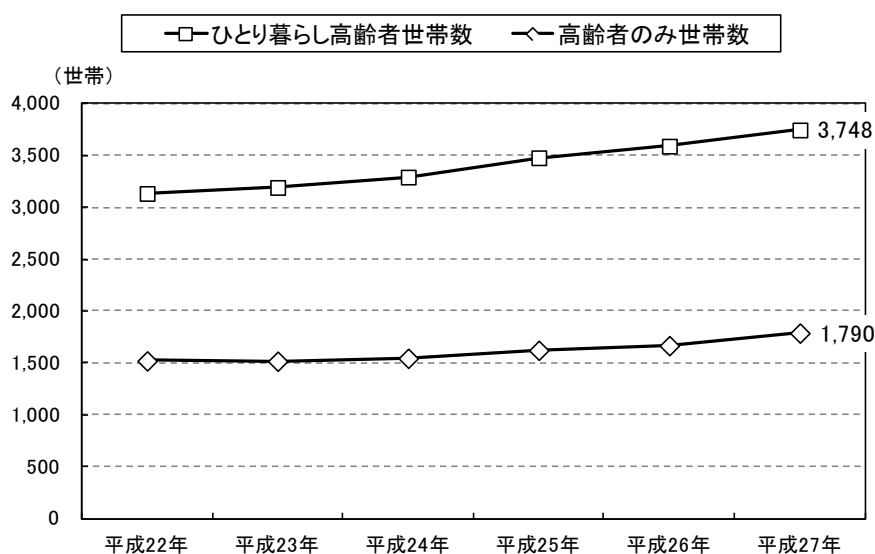
■ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみの世帯数の推移

～高齢者だけで暮らしている人が増えています～

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯は、平成24年から平成27年の3年間で、それぞれ13.8%、15.7%増加しています。同期間の高齢者人口が9.0%の増加であることから、比較的大きな伸びであるといえます。

ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯は、若い世代の同居者がいない世帯のため、日常生活の困りごとへの対応や介護・介助等の外部からの支援の必要性が高い高齢者が増加しているといえます。

図 千代田区における高齢者世帯数（平成22年～平成27年）



出典：住民基本台帳（各年1月1日）

2) 人口の増減

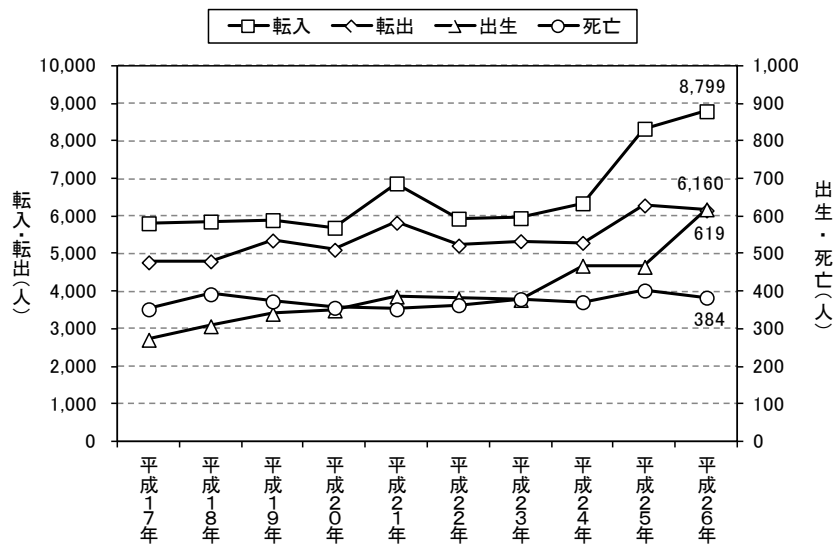
■自然増減・社会増減

～出生・転入ともに大幅に増加しています～

出生数は平成17年から徐々に伸びてきており、特に平成24年から著しく増加しています。一方、死亡数は概ね一定であり、平成24年以降は自然増の状態となっています。

転入数についても平成24年から大きく増加しており、社会増の状態となっています。

図 人口増減の状況：平成17年～平成26年



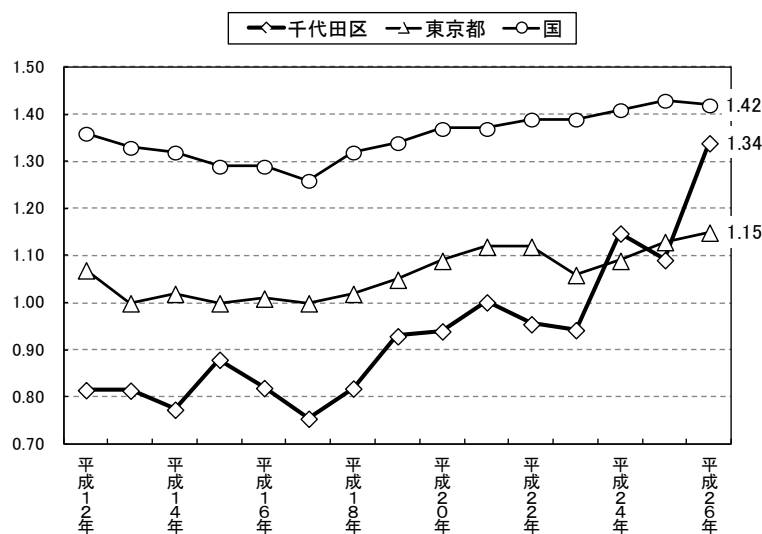
出典：住民基本台帳

■合計特殊出生率²

～合計特殊出生率が上昇傾向にあります～

出生数の増加とともに合計特殊出生率も上昇しており、平成26年時点で1.34となっています。従来東京都平均を下回っていましたが、これを上回り、全国平均に近くなっています。

図 合計特殊出生率の推移：平成12年～平成26年



出典：東京都人口動態統計年報等

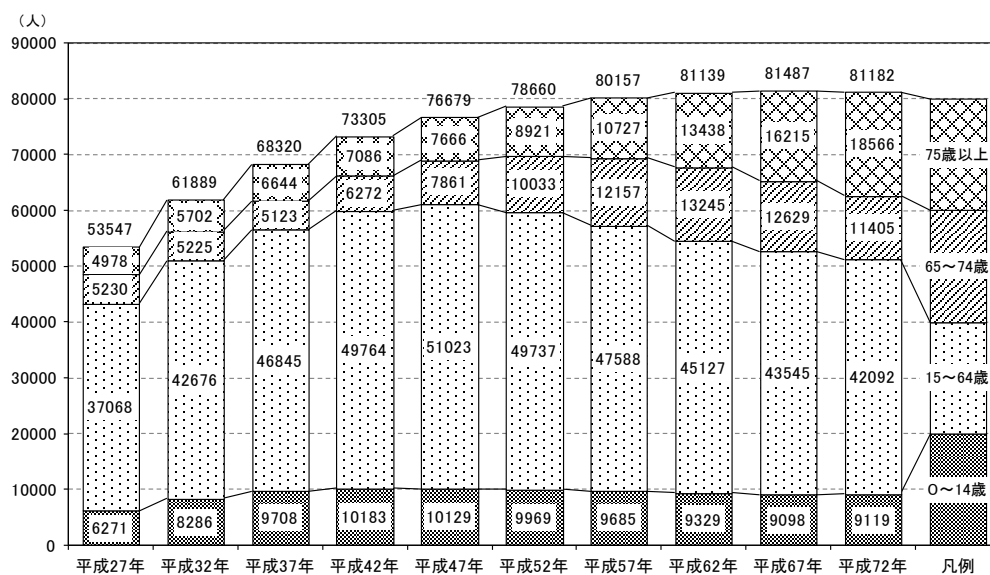
² 合計特殊出生率とは、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとした時の子どもの数に相当します。

■将来人口推計

～今後も人口の増加が見込まれています～

平成27年度に策定された千代田区まち・ひと・しごと創生総合戦略における人口推計³では、平成67年まで人口増加が続くと推計されています。今後10年間では、生産年齢人口（15歳～64歳）が約1万人増加するほか、年少人口（0歳～14歳）が約3千人増加すると見込まれています。一方、老年人口については後期高齢者（75歳以上）が増加すると推計されています。

図 人口推計：平成27年～平成72年



出典：千代田区まち・ひと・しごと創生総合戦略

³ 平成22年10月1日現在の国勢調査による千代田区の日本人人口を基準とし、合計特殊出生率は約1.38のまま推移することを想定しています。

2 千代田区民の健康状態

1) 平均寿命と健康寿命

■平均寿命（0歳児平均余命）

～男性・女性ともに東京都よりも平均寿命が長くなっています～

平均寿命は、平成22年で男性は80.1歳、女性は86.6歳となっています。男性・女性ともに東京都の平均寿命よりも長くなっています。

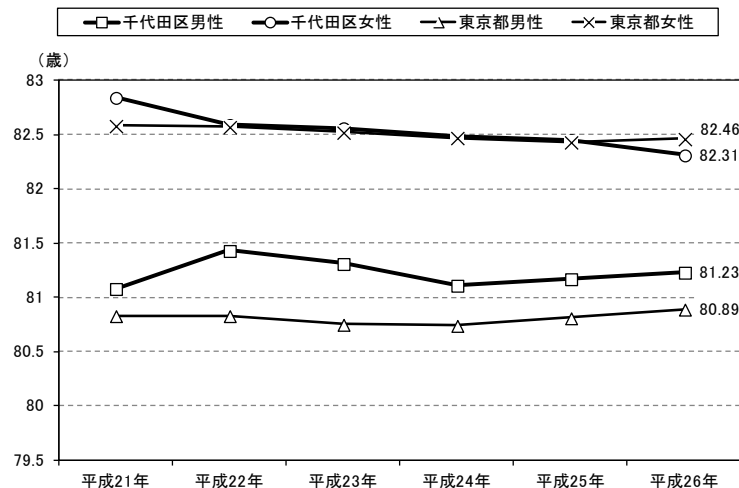
■65歳健康寿命⁴

～東京都全体の健康寿命を上回っています～

要支援1以上の認定を受ける年齢についてみると、平成26年で男性は81.23歳、女性は82.31歳です。要介護2以上についてみると、同年で男性82.91歳、女性は85.64歳です。

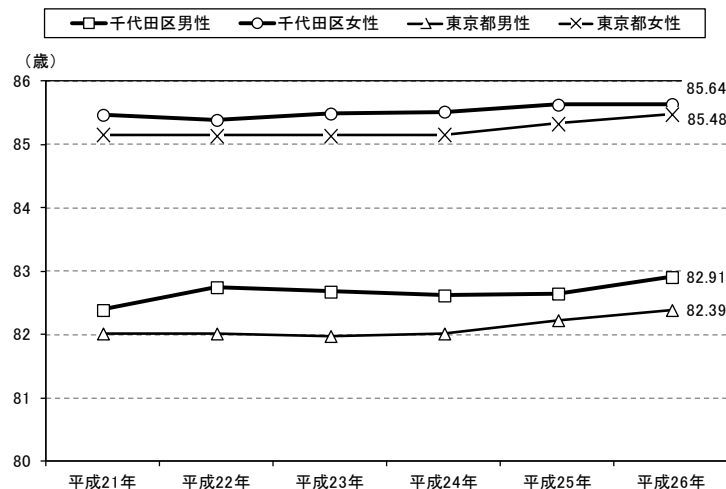
概ね東京都全体の健康寿命を上回っており、要介護2以上の65歳健康寿命は延びる傾向にあります。

図 65歳健康寿命（要支援1以上）の推計：平成21年～平成26年



出典：東京都福祉保健局資料

図 65歳健康寿命（要介護2以上）の推計：平成21年～平成26年



出典：東京都福祉保健局資料

⁴ 65歳健康寿命とは、65歳まで生きてきた人が何歳まで健康に生活できるかということを表しています。

2) 死亡の状況

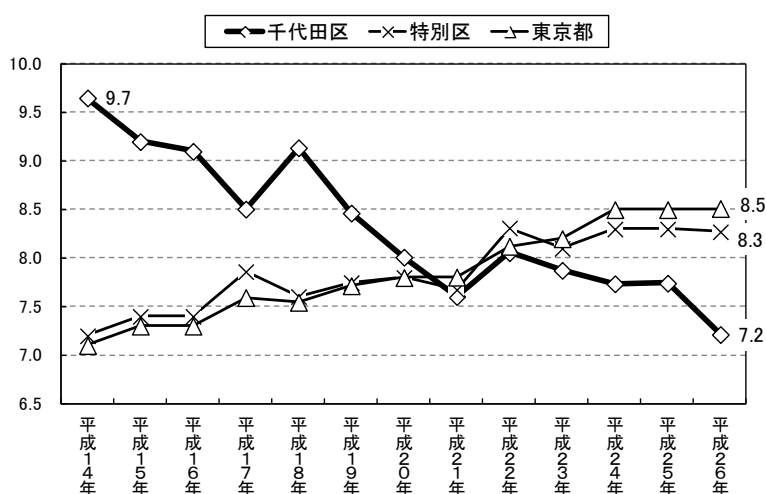
■死亡率

～死亡率は東京都と比べて低くなっています～

死亡率は平成14年には9.7と、東京都、特別区と比べても高い数値となっていました。平成18年以降低下しており、平成26年には7.2となっています。死亡数が一定で推移していることを踏まえると、若年層の人口増加によるものと推察されます。

また、人口の高齢化の違いを補正した年齢調整死亡率⁵（人口10万対）は、平成22年区では男性が463.5、女性が210.1で、東京都では男性が535.9、女性が273.6となっており、区は東京都に比べて低い数値となっています。

図 死亡率の推移：平成14年～平成26年



出典：東京都人口動態統計

死因をみると、悪性新生物（がん）が最も多く、老衰を除くと心疾患と脳血管疾患、肺炎も例年多くなっています。

図 主要死因別死亡数の年次推移：平成23年～平成27年

順位	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
1	悪性新生物 90	悪性新生物 107	悪性新生物 125	悪性新生物 130	悪性新生物 108
2	心疾患 62	心疾患 57	心疾患 49	心疾患 50	心疾患 50
3	肺炎 39	肺炎 38	老衰 35	脳血管疾患 29	老衰 47
4	脳血管疾患 33	脳血管疾患 32	脳血管疾患 34	老衰 28	脳血管疾患 29
5	老衰 26	老衰 18	肺炎 31	肺炎 23	肺炎 28
6	不慮の事故 12	不慮の事故 13	不慮の事故 12	自殺 11	不慮の事故 13
7	自殺 12	肝疾患 9	自殺 10	腎不全 8	自殺 10
8	大動脈瘤及び解離 8	腎不全 9	糖尿病 6	不慮の事故 8	慢性閉塞性肺疾患 5
9	糖尿病 7	大動脈瘤 8	高血圧性疾患 4	大動脈瘤 6	腎不全 4
10	慢性閉塞性肺疾患 6	自殺 8	大動脈瘤及び解離 4	糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、肝不全 5	高血圧性疾患、大動脈瘤及び解離 3

出典：人口動態統計

⁵ 年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率です。

平成20年から平成24年における主要死因別の標準化死亡比⁶をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のいずれも東京都より低い比率となっている一方、男性、女性ともに老衰の比率が高くなっています。

図 標準化死亡比：平成20年～平成24年（累積）

	千代田区		東京都	
	男性	女性	男性	女性
悪性新生物	91.0	101.1	99.6	103.7
心疾患	75.5	99.5	97.3	97.5
脳血管疾患	80.2	85.8	96.3	94.2
肺炎	92.3	90.0	94.6	96.3
肝疾患	94.7	98.4	125.8	105.0
腎不全	122.8	70.8	86.6	86.1
老衰	118.6	129.1	96.1	99.7
不慮の事故	80.0	72.4	68.2	69.3
自殺	79.0	96.6	88.0	106.0

出典：人口動態保健所・市町村別統計

がんの種類別では、男女とも肺がんが最も多く、大腸がん、胃がん、肝がんが続いて多くなっています。

図 がんの種類別死因数：平成23年～平成27年（累積）

種別	総数	男性	女性
食道の悪性新生物	14	9	5
胃の悪性新生物	64	②38	③26
大腸の悪性新生物	72	②38	②34
肝の悪性新生物	57	④32	④25
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	18	5	13
脾の悪性新生物	44	⑤23	21
肺の悪性新生物	96	①58	①38
乳房の悪性新生物	23	0	⑤23
子宮の悪性新生物	14	0	14
卵巣の悪性新生物	7	0	7
前立腺の悪性新生物	20	20	0
白血病	14	7	7

出典：人口動態統計

⁶ 標準化死亡比とは、年齢構成を調整し、国全体の死亡率を100としたときの自治体・地域の死亡率の比率です。図は平成20年～平成24年の死亡数を累積して算出した数字を示しています。

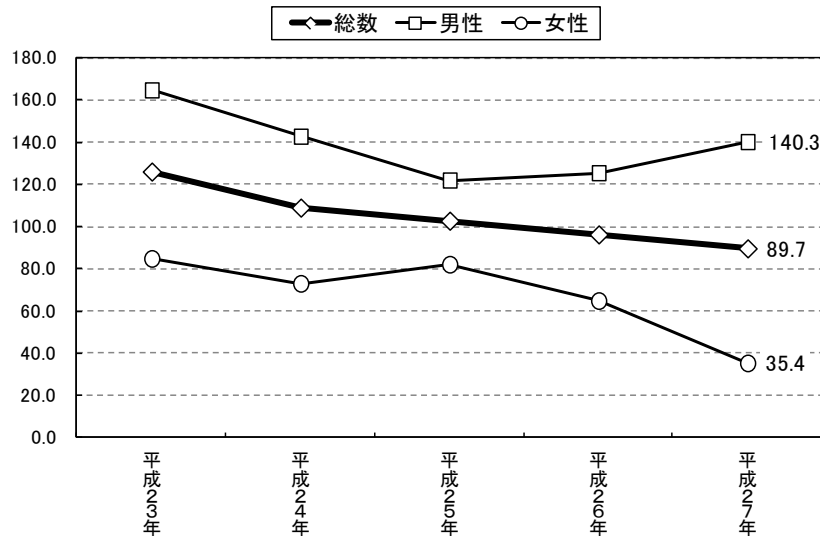
■早世の状況

～早世の原因は悪性新生物と自殺が多くなっています～

早世の状況について、過去5年間ににおける65歳未満の死亡率（対10万人）の推移をみると、全体では低下傾向にあります。特に女性は大きく低下しています。一方、男性については、平成25年まで低下していましたが、その後上昇しています。

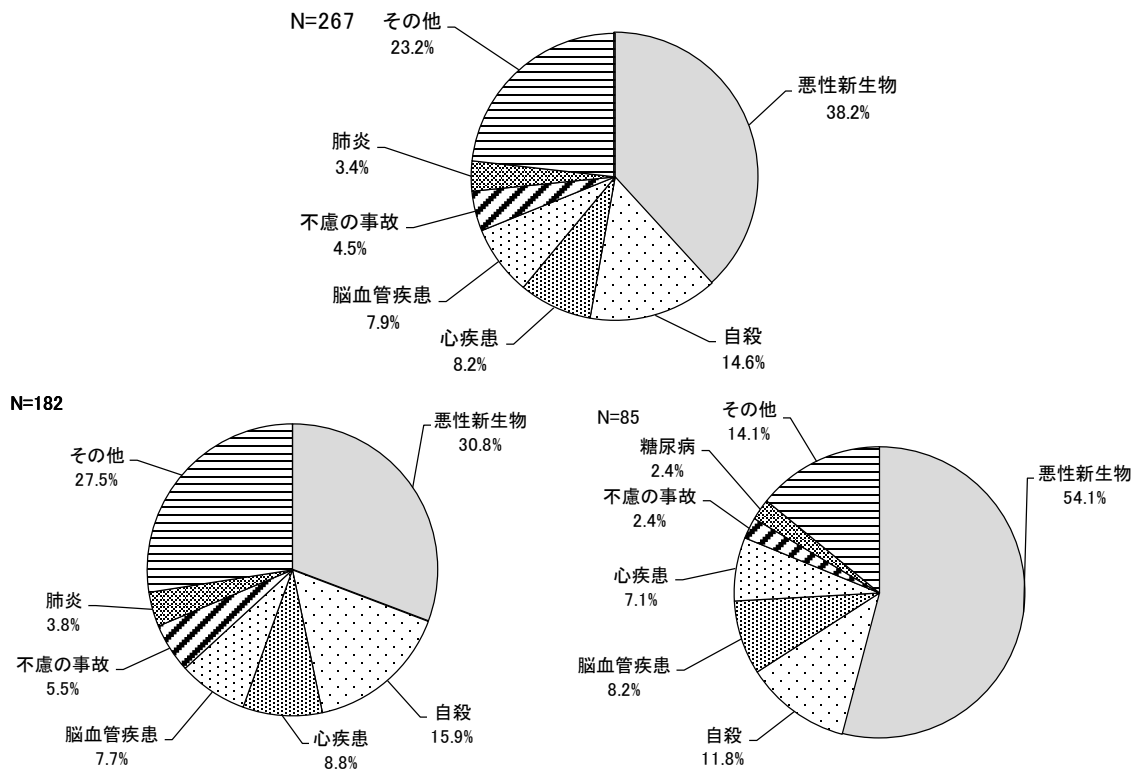
過去5年間の早世の原因では悪性新生物が最も多くなっていますが、次に自殺が続いています。男性では自殺の割合が多く、女性は悪性新生物による死亡が半数となっています。

図 65歳未満の死亡率（対10万人）の推移：平成22年～平成27年



出典：人口動態統計

図 早世の原因：平成22年～平成27年（上：全体、下左：男性、下右：女性）



出典：人口動態統計

■自殺の状況

～若い男性の自殺が多くなっています～

平成21年度から平成27年度までの自殺者数の推移をみると、平成24年度を除き10人以上の自殺が発生していることが分かります。この期間の延自殺者数は、男性が59人、女性が21人で、男性の自殺者数が女性に対して約2.8倍多く、世代別にみると特に20～40歳代に多くなっています。

また、自殺死亡率（10万人当たり）を国・東京都と比較すると、平成25年度以降は国・東京都を上回っています。

図 自殺者数の推移：
平成21年度～平成27年度

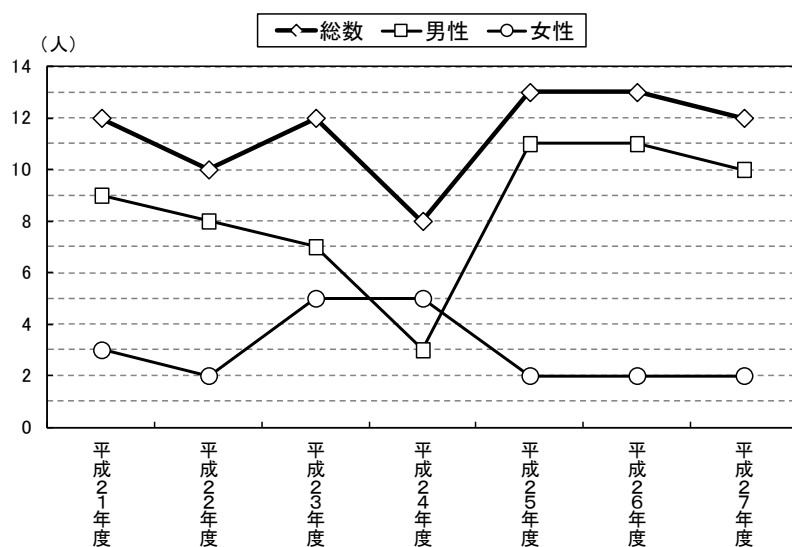
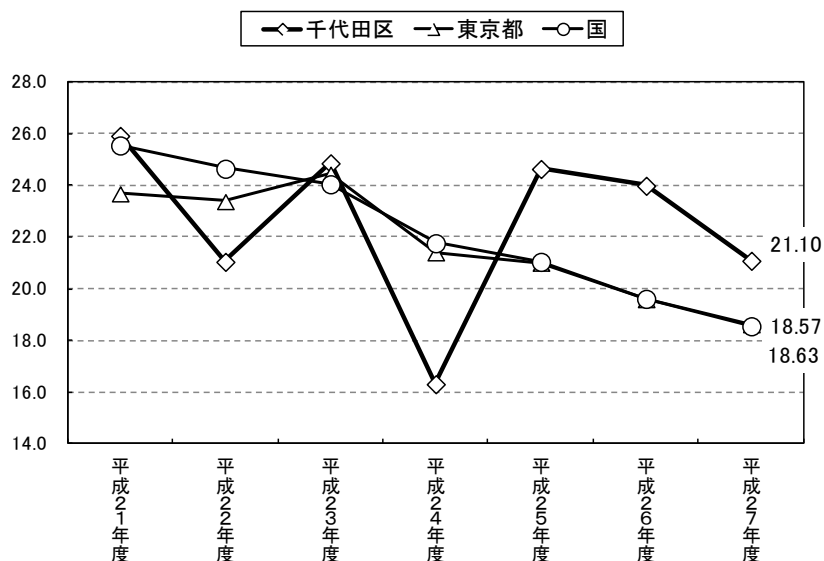


図 年代別自殺者数：
平成21年度～平成27年度（累積）

	総数	男性	女性
20歳未満	1	1	0
20歳～29歳	14	12	2
30歳～39歳	16	10	6
40歳～49歳	13	9	4
50歳～59歳	10	8	2
60歳～69歳	11	7	4
70歳～79歳	7	7	0
80歳以上	8	5	3
不詳	0	0	0
合計	80	59	21

出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

図 自殺死亡率（10万人当たり）の推移：平成21年度～平成27年度



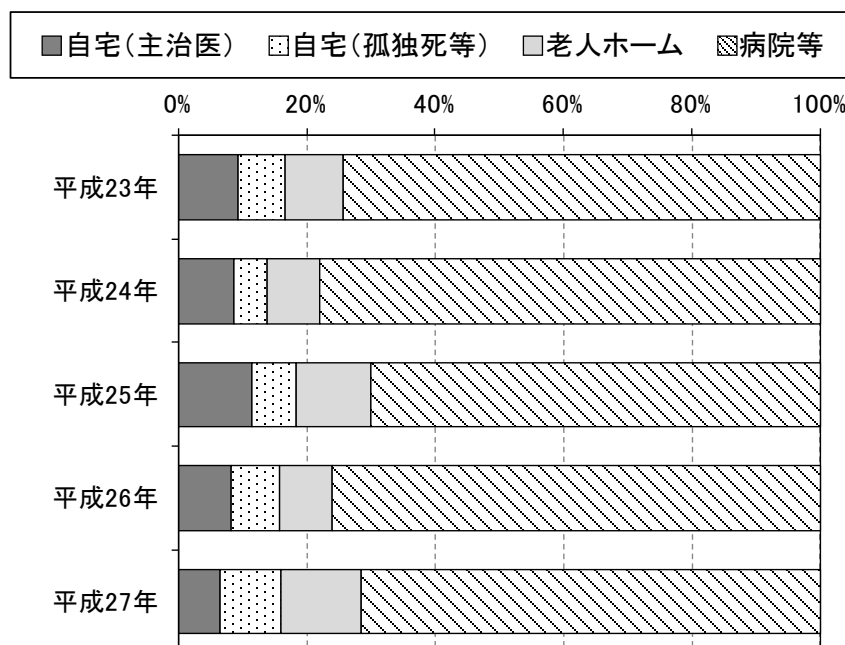
出典：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

■在宅死の割合

～過去5年間で自宅で亡くなる人は2割弱で推移しています～

自宅または老人ホームで亡くなった人の割合は、孤独死等（事故死、自殺等含む）を除くと、過去5年間は2割弱で推移しています。

図 死亡場所別にみた死亡数の構成割合：平成23年～平成27年



出典：人口動態統計（厚生労働省）

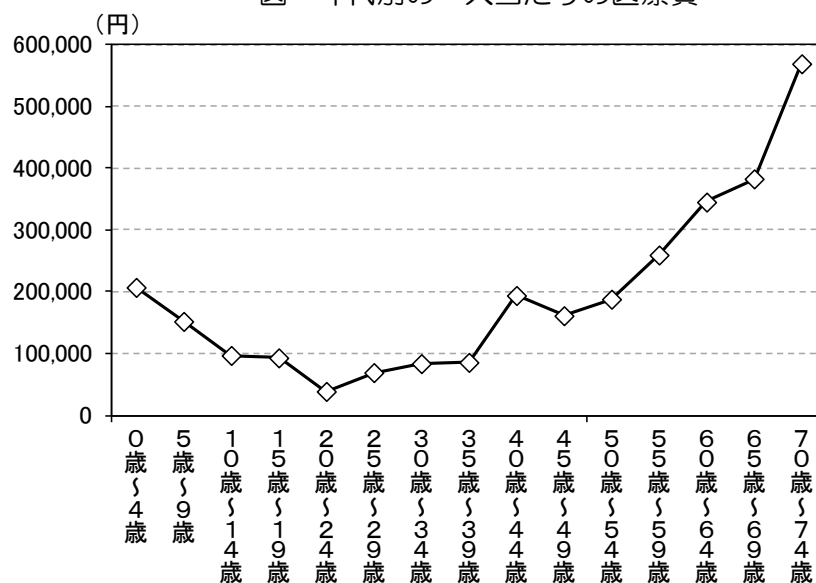
3) 国民健康保険被保険者の医療費の状況

■一人当たりの医療費

～40歳代を過ぎると右肩上がりが増加します～

千代田区国民健康保険の被保険者の一人当たりの医療費を年代別にみると、10歳を超えると減少し、20歳代前半では4万円弱となります。その後、年齢が上がるにつれて増加し、40歳代で15万円以上となり、60歳代では30万円を上回ります。70歳代前半になると、55万円を超え、20歳代前半の約14倍となっています。

図 年代別の一人当たりの医療費



出典：千代田区国民健康保険 保健事業の実施計画（データヘルス計画）

■疾病別医療費

医療費総額は、「脂質異常症」等が含まれる「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」や「高血圧性疾患」「糖尿病」「腎不全」といった生活習慣病関連の疾病が上位を占めています。また、患者一人当たり医療費は「腎不全」が年間75万円を上回り、高額となっています。

図 医療費上位の10疾病

順位	中分類疾病項目	医療費（円）	患者数（人）	患者一人当たりの医療費（円）
1	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	127,345,367	2,947	43,212
2	高血圧性疾患	125,987,050	2,233	56,421
3	糖尿病	122,469,584	2,213	55,341
4	その他の心疾患	120,626,437	1,204	100,188
5	その他の悪性新生物	120,319,960	1,109	108,494
6	腎不全	114,229,768	151	756,489
7	その他の消化器系の疾患	113,729,363	3,068	37,070
8	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	98,721,527	302	326,892
9	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	85,890,800	508	169,076
10	その他の神経系の疾患	84,681,999	2,293	36,931

※網かけした箇所は生活習慣病関連を示しています

出典：千代田区国民健康保険 保健事業の実施計画（データヘルス計画）

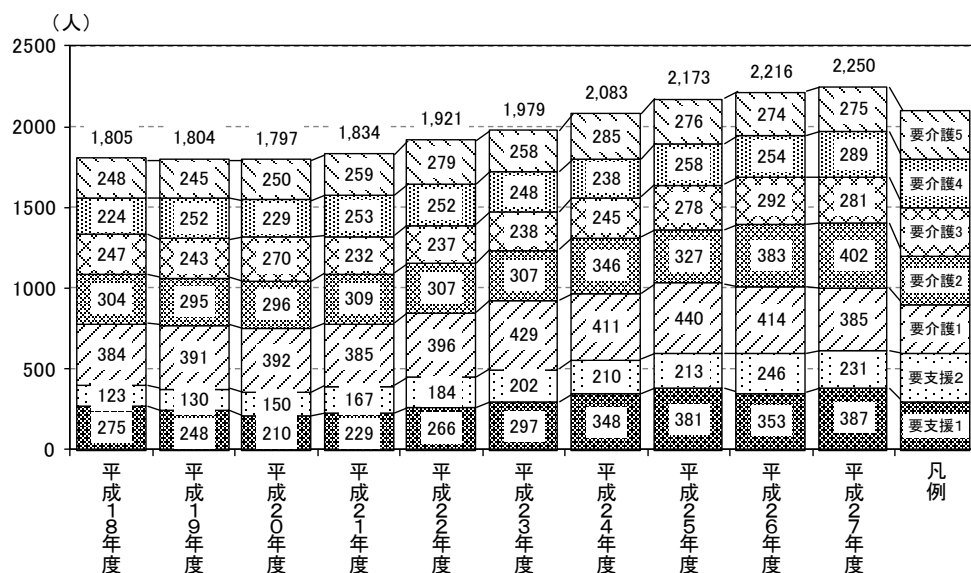
4) 要介護等認定の状況

■要介護等認定者

～要支援・要介護認定者は増加しています～

要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成27年度では平成22年度と比べ、約300人増加しています。

図 要支援・要介護認定者数の推移：平成18年度～平成27年度



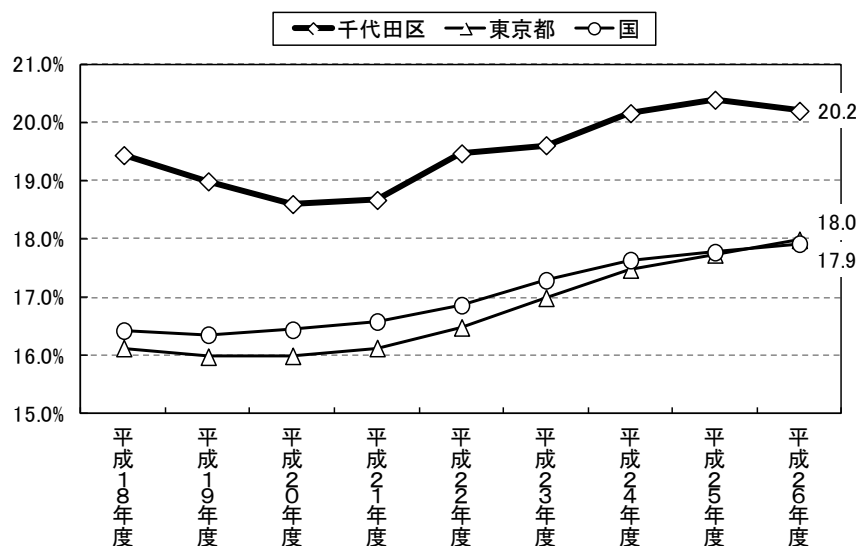
出典：千代田区事業実績

■介護保険第1号被保険者の介護認定率⁷

～都や国よりも介護認定率が高くなっています～

介護保険第1号被保険者（65歳以上）の介護認定率は20%前後を推移しています。国・東京都では増加傾向にありますが、平成26年度時点で約18%となっており、区は国や東京都より高い状況が続いています。

図 介護保険第1号被保険者認定率の推移：平成18年度～平成26年度



出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）
千代田区事業実績

⁷ 介護保険第1号被保険者とは、65歳以上の人のことをいいます。また、40歳以上65歳未満の人を介護保険第2号被保険者といいます。

5) 各種健診の受診状況

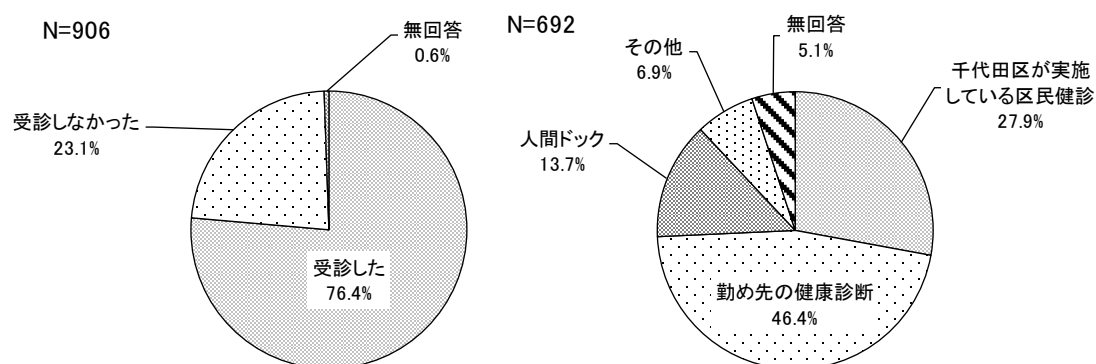
■健康診断の受診状況

～7割半ばの人が健康診断を受診しています～

平成28年に実施した「健康づくり区民アンケート調査」⁸では、1年以内に健康診断を受診した人は76.4%でした。性別にみると男性は79.3%、女性は74.2%となっています。年代別の受診率では、男性は70歳以上が低く、女性は30歳代が低くなっています。

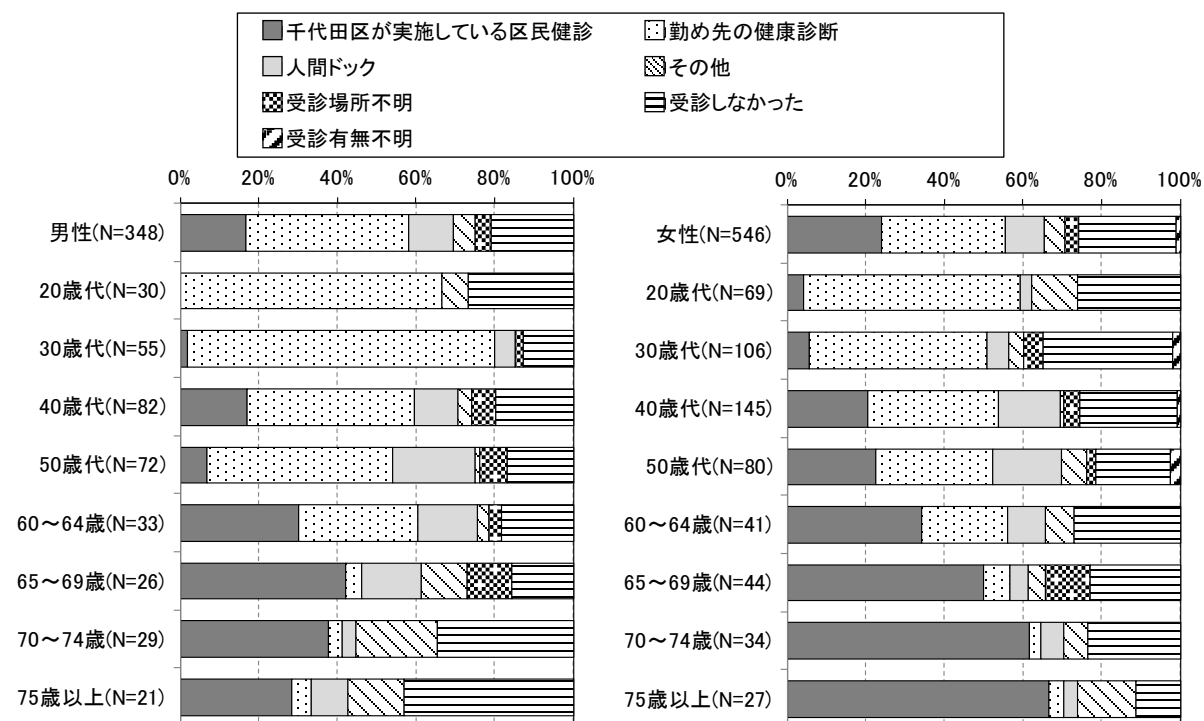
受診した場所は、勤め先の健康診断が最も多く、次いで区が実施する健診が続きます。年代別にみると、男性・女性ともに50歳代までは勤め先の健診が多い一方、60歳以上になると区が実施する健診が多くなります。

図 1年以内に健康診断を受診状況とその受診場所



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみた1年以内に健康診断を受診した人の受診場所（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

⁸ 「健康づくり区民アンケート調査」は本計画の策定にあたり区民の健康や生活習慣に関する意識や地域での活動状況を把握することを目的として、千代田区に居住する20歳以上の男女2,000名を対象として実施しました。回収率は45.3%（回収数906件）でした。

■区が実施する健康診査

～区では各種の健康診査を行っています～

区では年齢に応じ、各種の健康診査（健診）を行っています。

表 区で実施している健診

名称	対象者
国保健診	千代田区国民健康保険に加入する40歳～74歳
長寿健診	千代田区後期高齢者医療制度の加入者
成人健診	健康保険組合や共済組合などの保険に加入する40歳～74歳の区民
若年節目健診	20・25・30・35歳の区民

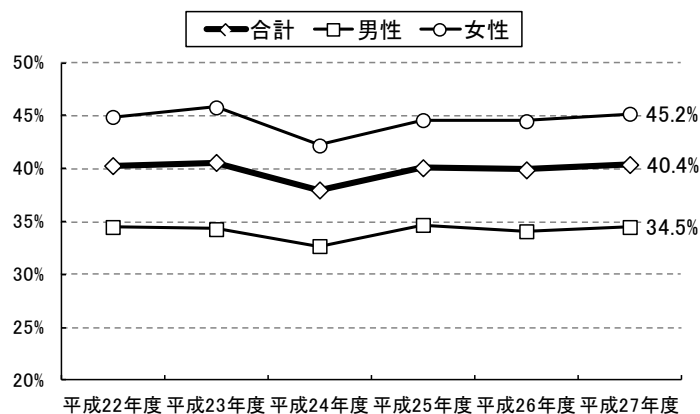
■国保健診の受診状況

～国保健診受診率は過去5年間、4割弱で推移しています～

平成27年度における国保健診の受診状況は全体で40.4%となっており、男性（34.5%）よりも女性（45.2%）が多く受診しています。過去5年間では平成24年度にやや低下しましたが、概ね同じ水準で推移しています。

国および東京都の最新データである平成26年度の健診受診率はそれぞれ35.4%、44.4%となっており、同年度の区の受診率（39.9%）は国よりも高いですが、東京都よりもやや低い受診率となっています⁹。

図 国保健診受診率の推移：平成22年度～平成27年度



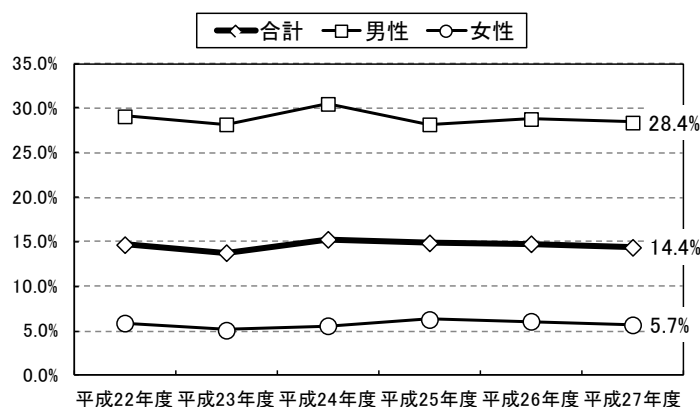
出典：特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値（H27）

⁹ 平成26年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書（公益社団法人国民健康保険中央会）参照

平成27年度の国保健診の結果にみられるメタボリックシンドローム基準該当率は14.4%となっており、女性が5.7%と低いのに対して男性は28.4%となっています。

国および東京都の最新データである平成26年度の基準該当率はそれぞれ16.6%であり、同年度の区の基準該当率（14.8%）は国よりも低い数値となっています。

図 メタボリックシンドローム基準該当率の推移：平成22年度～平成27年度



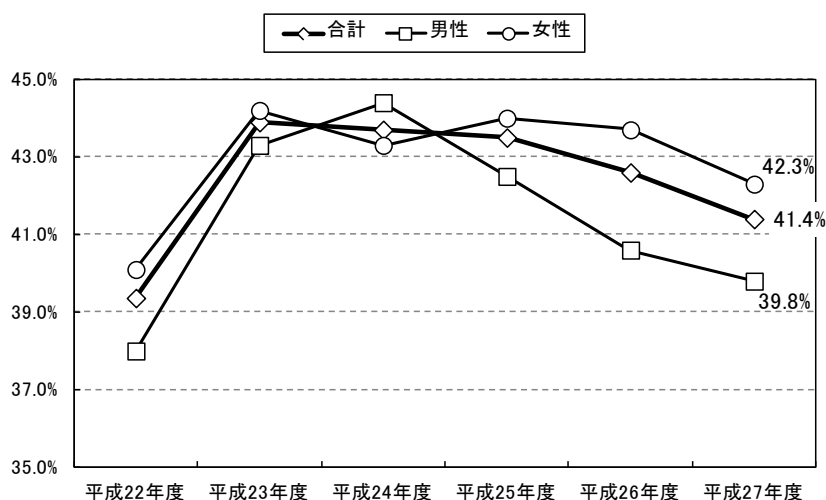
出典：特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値（H27）

■長寿健診の受診状況

～長寿健診受診率は、平成23年から低下傾向にあります～

平成27年度の長寿健診の受診状況は全体で41.4%となっており、男性（39.8%）よりも女性（42.3%）が多く受診しています。平成23年度に上昇しましたが、その後は緩やかに低下しています。

図 長寿健診受診率の推移：平成22年度～平成27年度



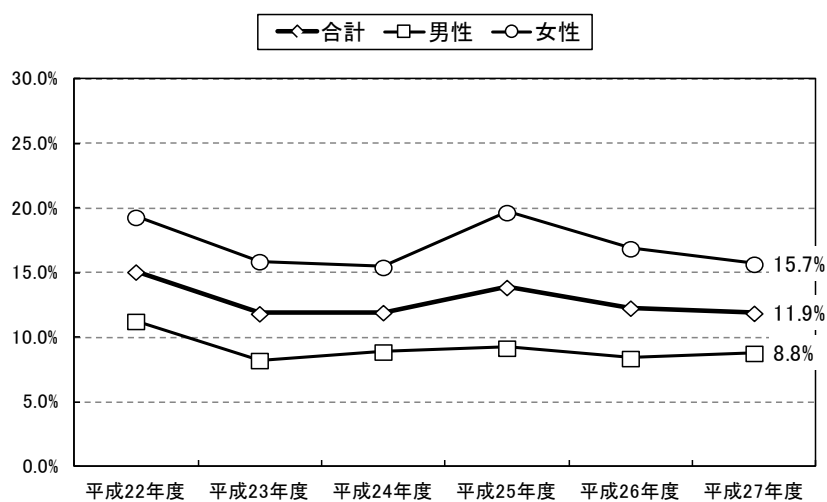
出典：千代田区事業実績

■若年節目健診の受診状況

～若年節目健診受診率は、1割を若干上回る程度で推移しています～

平成27年度の若年節目健診の受診状況は全体で11.9%となっており、男性（8.8%）よりも女性（15.7%）が多く受診しています。平成22年と比較するとやや低下しています。例年、男性よりも女性の受診が多くなっています。

図 若年節目健診受診率の推移：平成22年度～平成27年度



出典：千代田区事業実績

6) がん検診の受診状況

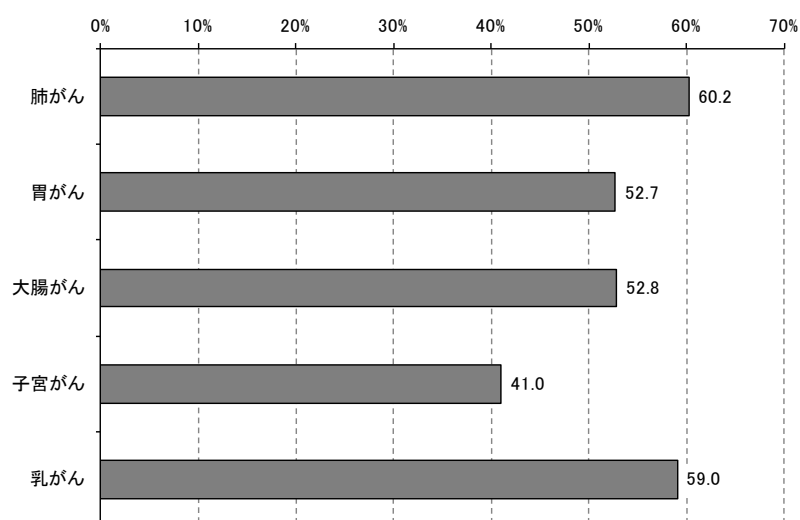
■「健康づくり区民アンケート調査」にみるがん検診受診率

～子宮がんを除き、4割以上の方が各種のがん検診を受診しています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、区が実施する検診に限らず、がん検診の受診状況を尋ねたところ、40歳～69歳の人の各種がん検診受診率（子宮がんは20歳～69歳）は以下のとおりでした¹⁰。

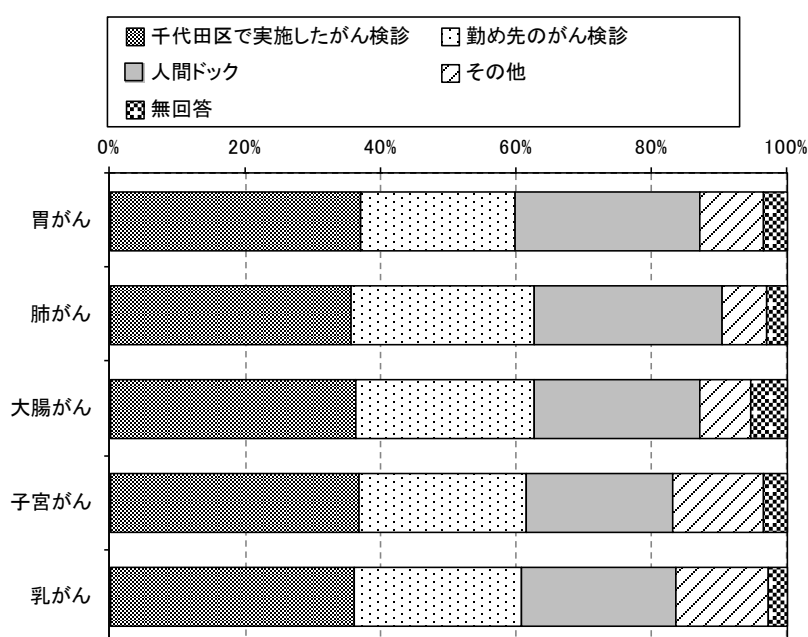
受診場所ではいずれのがん検診も区が実施する検診を受診した人は4割弱となっており、勤務先の検診など、別の機会で検診を受けている人が多いことが分かります。

図 各種がん検診受診率



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 各種がん検診を受診した場所



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

¹⁰ 肺がん・胃がん・大腸がんは1年以内の受診率、子宮がん・乳がんは2年以内の受診率です。

■区が実施するがん検診

～区では各種のがん検診を行っています～

区では年齢に応じ、各種のがん検診を行っています。

表 区で実施しているがん検診¹¹

名称	対象者
がん検診 (肺がん・胃がん・大腸がん)	40歳以上の区民
子宮がん検診	20歳以上偶数年齢の区民（女性）
乳がん検診	40歳以上偶数年齢の区民（女性）

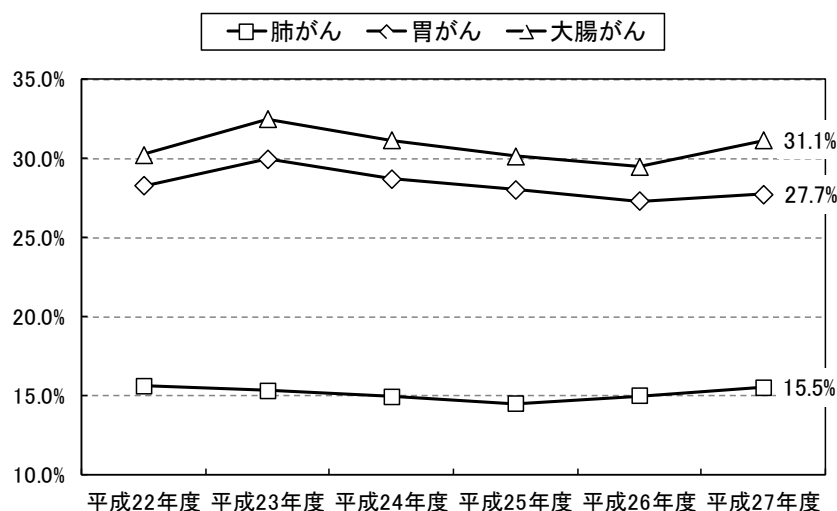
■がん検診の受診状況

～肺がん検診の受診率が他と比べ、低くなっています～

平成27年度のがん検診の受診状況は、肺がん検診が15.5%、胃がん検診が27.7%、大腸がん検診が31.1%となっています。

5年間の推移をみると、肺がん検診受診率は15%前後を推移していますが、胃がん検診受診率は平成23年度から低下傾向にあります。大腸がん検診受診率も平成23年度から低下していましたが、平成27年度には上昇に転じています。¹²

図 各種がん検診の受診率の推移：平成22年度～平成27年度



出典：千代田区事業実績

¹¹ 各種がん検診は自己負担金（200～800円）が必要ですが、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診は次の年齢を対象にした無料検診を実施しています。

大腸がん検診：41歳、46歳、51歳、56歳、61歳

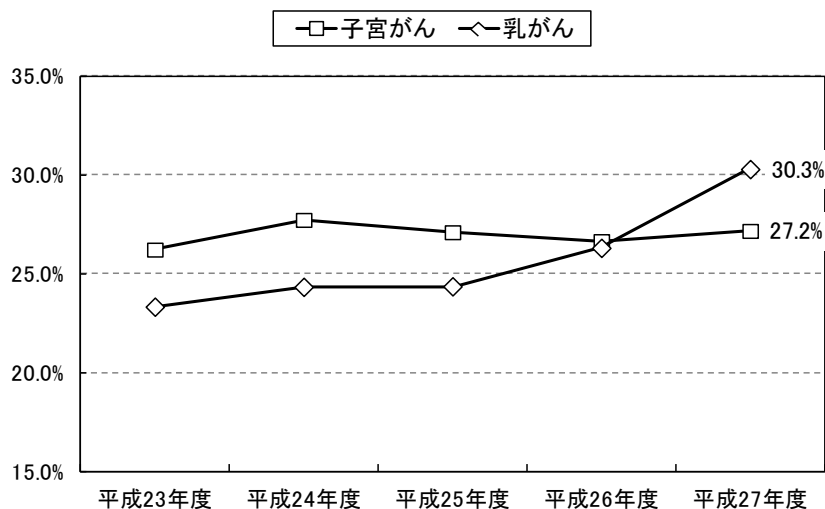
子宮がん検診：21歳、26歳、31歳、36歳、41歳

乳がん検診：41歳、46歳、51歳、56歳、61歳

¹² 東京都では、自治体間の受診率を比較するため、対象者人口（胃がん・肺がん・大腸がんは40歳以上の人口、子宮がんは20歳以上の女性、乳がんは40歳以上の女性）に対象人口率（区市町村が実施するがん検診の主な対象となる人口の割合）を乗算した検診対象者数を母数として、各自治体の受診者数を除しています。

女性を対象とした子宮がん・乳がんの検診の平成27年度の受診状況はそれぞれ27.2%、30.3%となっています。子宮がん検診の受診率は27%前後を推移しています。乳がん検診受診率は平成25年度以降、大きく上昇しています。

図 子宮がん・乳がん検診の受診率の推移：平成23年度～平成27年度



出典：千代田区事業実績

年代別の受診状況をみると、肺がん、胃がん、大腸がんは65歳～74歳、子宮がんは40歳代、乳がんは60歳代の受診率が高いことが分かります。

表 年代別各種がん検診の受診率：平成27年度

	肺がん	胃がん	大腸がん		子宮がん	乳がん
40歳～44歳	12.7%	18.7%	20.0%	20歳代	16.0%	—
45歳～49歳	10.4%	18.3%	19.2%	30歳代	29.9%	—
50歳～54歳	13.7%	23.6%	24.4%	40歳代	37.5%	37.3%
55歳～59歳	14.7%	26.3%	27.6%	50歳代	34.6%	37.8%
60歳～64歳	21.3%	35.6%	38.4%	60歳代	34.9%	38.1%
65歳～69歳	22.1%	39.4%	43.6%	70歳以上	9.4%	9.6%
70歳～74歳	21.5%	43.8%	48.3%			
75歳以上	15.5%	31.6%	42.0%			

出典：千代田区事業実績

■精密検査受診率

～肺がん、胃がんの精密検査受診率が高くなっています～

がん検診は、精密検査が必要とされた人が精密検査を受けなければ、がんかどうかの確定診断が出来ません。そのため、精密検査受診率（精密検査が必要とされた人が精密検査を受けた割合）は、本来100%が望ましいものです。

平成26年度の肺がんと胃がんの精密検査受診率は7割を超えていますが、大腸がん、子宮がん、乳がんの精密検査受診率は5割～6割程度と低くなっています。

表 年度別各種がん検診の精密検査受診率（平成24年度～平成26年度）

年度	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
平成26年度	75.4%	71.5%	55.3%	58.6%	54.7%
平成25年度	72.2%	71.5%	58.9%	60.0%	60.6%
平成24年度	54.5%	70.8%	56.5%	47.5%	57.5%

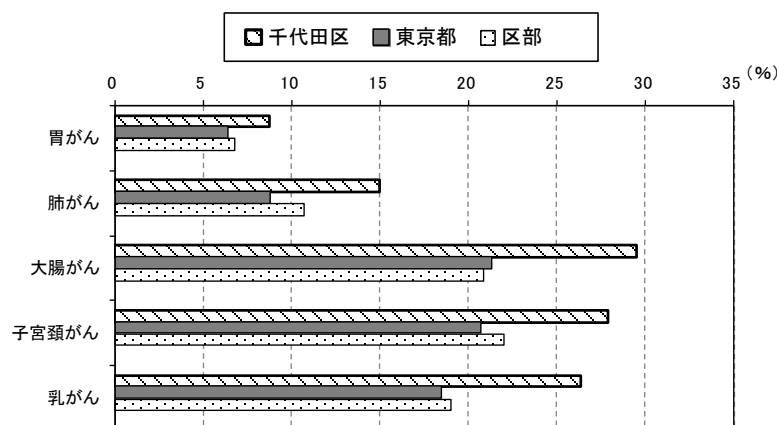
出典：千代田区事務事業概要

■東京都と比較したがん検診受診率

～各種がん検診の受診率は、いずれも東京都よりも高くなっています～

東京都が公表する東京都および市区町村の各種がん検診受診率¹³を比較すると、区の受診率¹⁴は、いずれも東京都および区部よりも高くなっています。

図 各種がん検診の受診率：平成26年度



出典：平成27年度東京都がん検診精度管理評価事業

¹³ 対象人口率（区市町村が実施するがん検診の主な対象となる人口の割合）を用いて受診率を算出しています。

¹⁴ 千代田区では、胃がん検診において胃部X線または内視鏡検査（選択制）を実施しています。東京都の統計では、平成26年度はまだ内視鏡検査は含まれないため、胃がん検診受診率が前出よりも低くなっています。

7) 区民の健康への取組状況

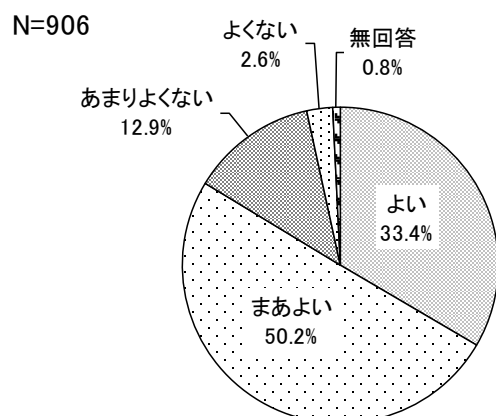
■主観的健康観

～8割以上の人が自らの健康状態をよいと認識しています～

「健康づくり区民アンケート調査」にて自らの健康状態の認識（主観的健康観）を尋ねたところ、健康状態をよいと感じている人（「よい」「まあよい」の合計）は83.6%でした。

平成23年度の保健福祉総合計画アンケートでは84.2%の人が健康状態をよいと感じており、比較すると数値はほぼ変わりません。

図 自分を健康だと思うか（主観的健康観）



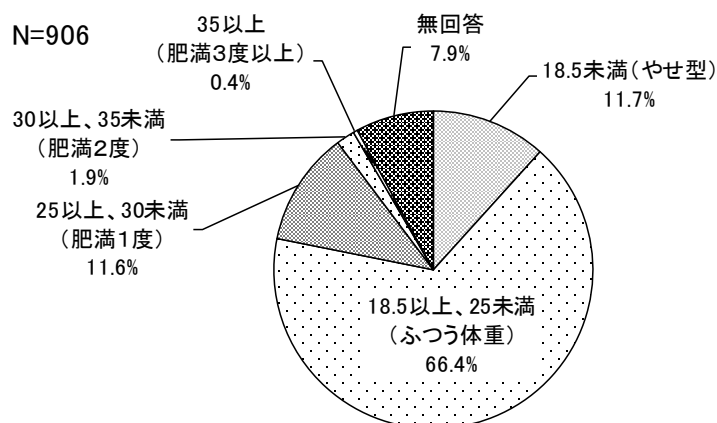
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■BMI（体格指数）¹⁵

～ふつう体重の人を除いて、男性では肥満傾向の人が多く、女性ではやせ型が多くなっています～

「健康づくり区民アンケート調査」で把握された身長・体重からBMIを算出したところ、適正と言われる18.5以上、25未満（ふつう体重）の人が66.4%となっていました。肥満にあたるBMIが25以上の人は13.9%です。

図 BMIの分布



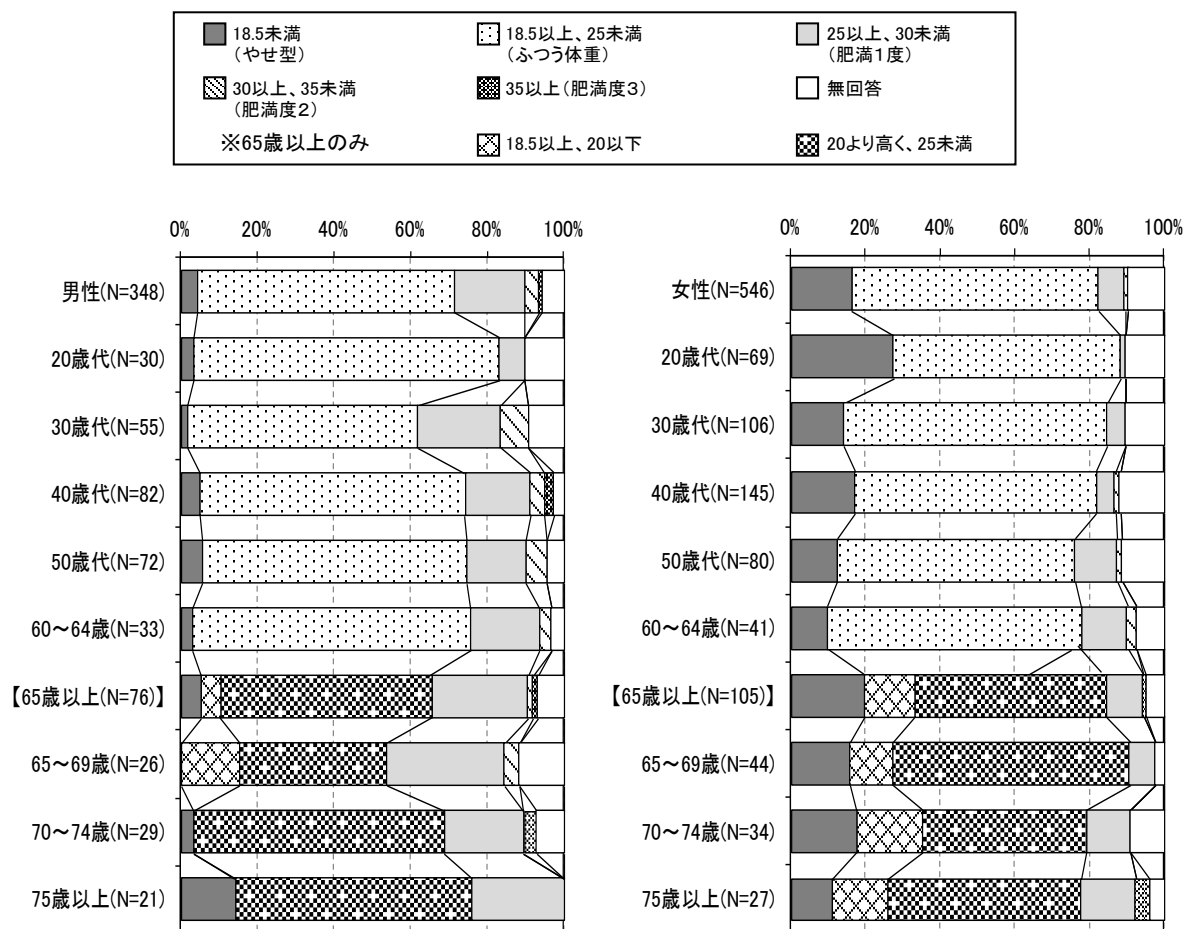
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

¹⁵ BMIとは、Body Mass Indexの略。「肥満」や「やせ」など体格の目安になるものです。「体重（Kg）÷身長（m）÷身長（m）」で算出されます。BMIが22のときに最も有病率が低く、標準体重としています。

BMIの分布を性別・年代別にみると、男性・女性ともに、いずれの年齢も18.5以上、25未満（ふつう体重）が最も多くなっています。ついで、男性では25以上の肥満傾向の人が多く、女性では18.5未満の人が多くなっています。特に女性の20～40歳代で18.5未満（やせ型）が多いことが特徴と言えます。

高齢者については、低栄養とされるBMI20以下の人は21.5%です。男性で10.5%、女性で35.3%となっており、高齢者においても女性の方がやせている人が多くなっています。

図 年代別にみたBMIの分布（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■かかりつけ医・かかりつけ歯科医

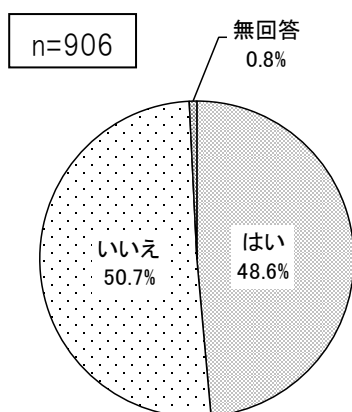
～かかりつけ医は約5割、かかりつけ歯科医は6割以上の方が持っています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、かかりつけ医を持つ人は48.6%、かかりつけ歯科医を持つ人は64.6%でした。

年代別にみると、男性では60歳、女性では50歳を境にかかりつけ医を持つ人が多くなります。

かかりつけ歯科医では、女性は全世代でかかりつけ歯科医を持つ人が多くなっていますが、男性ではかかりつけ歯科医を持つ人が多くなるのは50歳代からです。

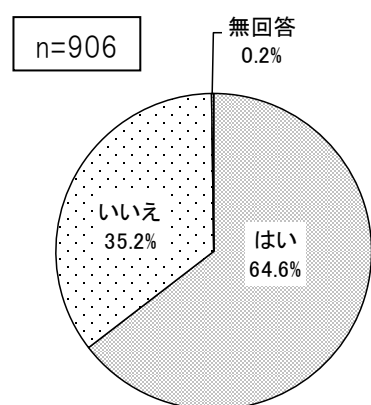
図 かかりつけ医を持っているかどうか



健康づくり区民アンケート調査での質問文
かかりつけ医とは、日常的な診療や健康管理から介護や福祉などの相談に応じ、必要な時は専門医療機関を紹介できる、身近なお医者さんを指します。あなたは、かかりつけ医を持っていますか。

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

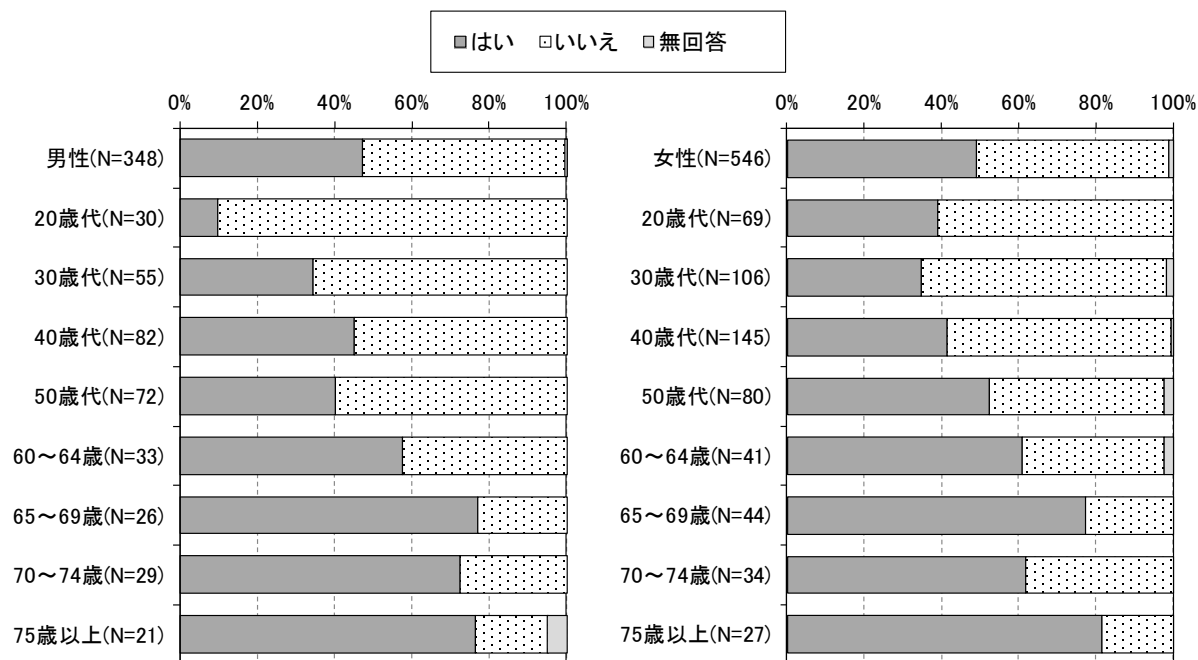
図 かかりつけ歯科医を持っているかどうか



健康づくり区民アンケート調査での質問文
かかりつけ歯科医とは、歯の治療をはじめ、定期健診や歯石除去など歯と口の健康について日頃から総合的にサポートし、必要な時は専門医を紹介できる、身近な歯医者さんを指します。あなたは、かかりつけ歯科医を持っていますか。

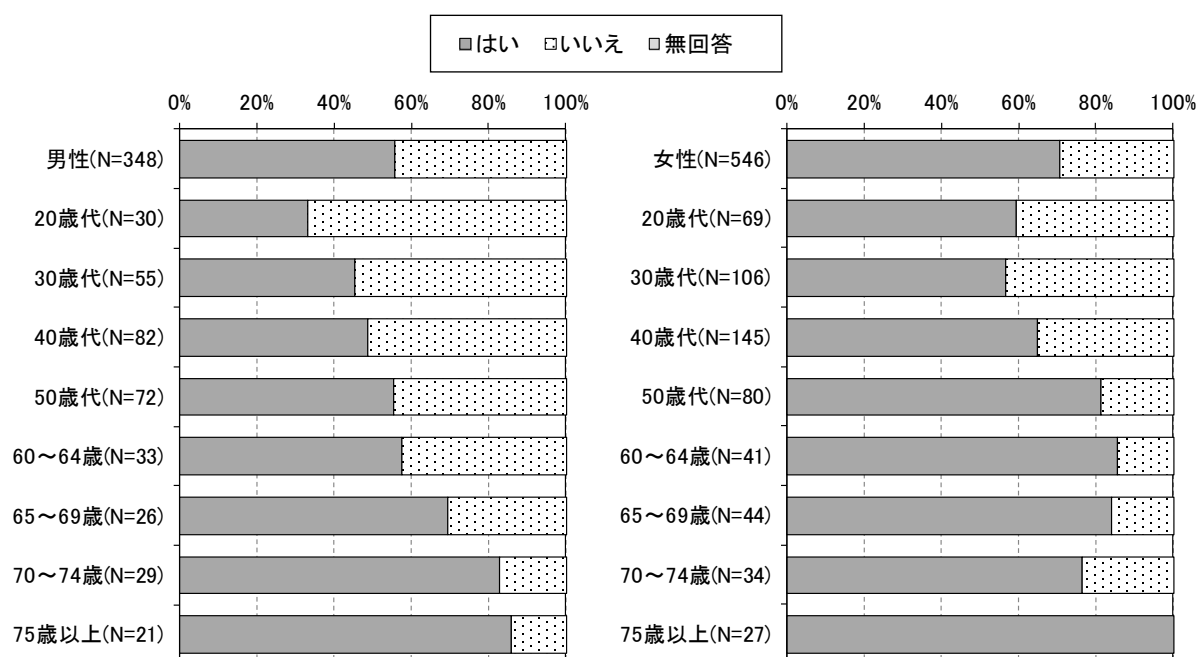
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみたかかりつけ医を持つ人の割合（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみたかかりつけ歯科医を持つ人の割合（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

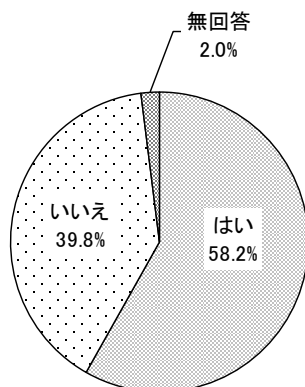
■運動への意識

～区民の半数以上が意識的に運動を心がけています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、意識的に運動を心がけている人は58.2%で、半数以上になっています。

図 意識的に運動を心がけていますか

N=906



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

運動習慣のある人（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年間以上継続している人）は46.2%となっています。国による「国民健康・栄養調査」（平成25年度実施）では30.0%だったことと比べると、区が多くなっています。

表 運動習慣のある人の割合（千代田区・国）

	千代田区	国
運動習慣がある	46.2%	30.0%
運動習慣がない	53.8%	70.0%

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）
国民健康・栄養調査（内閣府、平成25年度）

■子どもの運動習慣

～運動習慣のある子どもは男子で国の値よりも低くなっています～

運動習慣のある子どもの割合は男子が53.3%、女子が36.6%となっています。女子は国の値を若干上回っていますが、男子は国と比較して1割強少なくなっています。

表 運動習慣のある子どもの割合（小5）（千代田区・国）

	千代田区	国
男子（小5）	53.3%	61.5%
女子（小5）	36.6%	35.9%

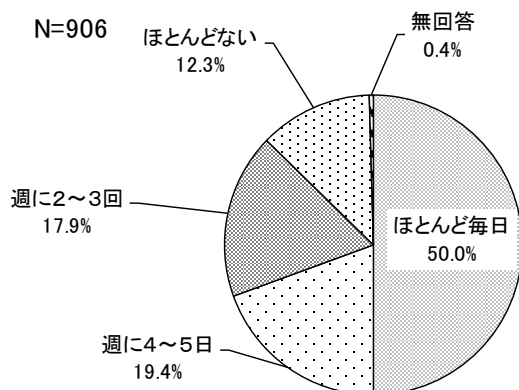
出典：東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査（東京都、平成27年）
健康日本21（第二次）（厚生労働省、平成22年度）

■食事に対する意識

～半数以上の区民が食事に配慮しています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、主食・主菜・副菜を3つそろえた食事を1日2回以上、ほとんど毎日とる人が半数となっています。

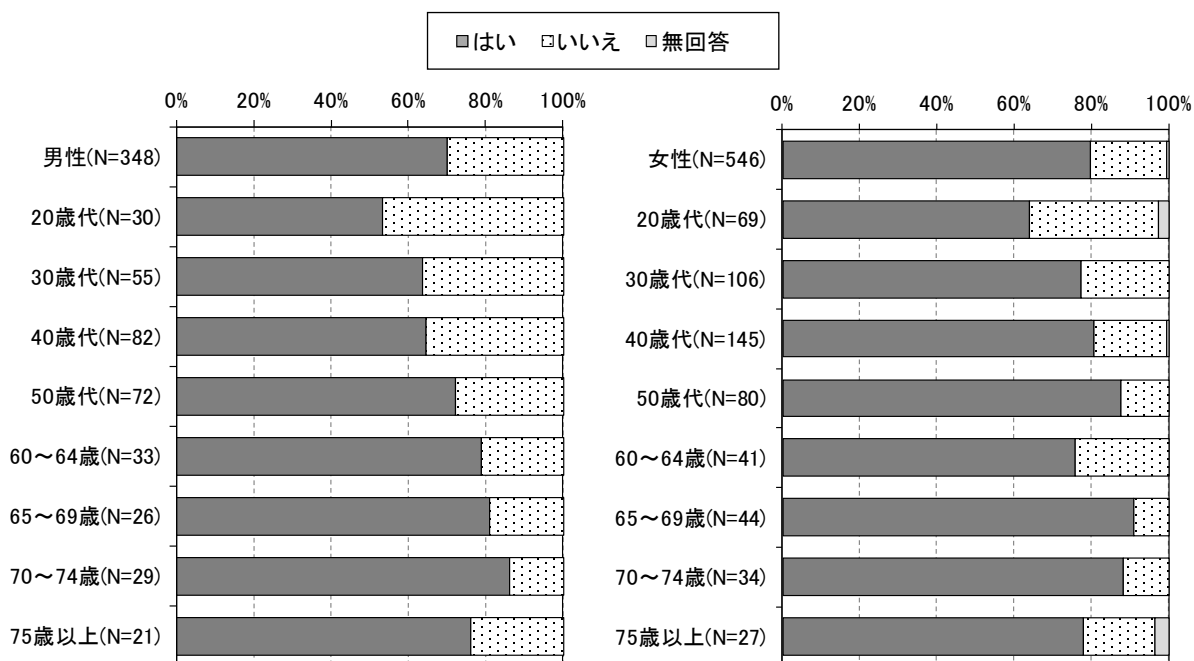
図 週に何日、1日2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べますか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、栄養バランスを考えた食事をしている人は全体で75.8%でしたが、男性・女性とも20歳代で6割程度となっており、他の年代よりも少なくなっています。

図 年代別にみた栄養バランスを考えた食事をしている人の割合（左：男性、右：女性）

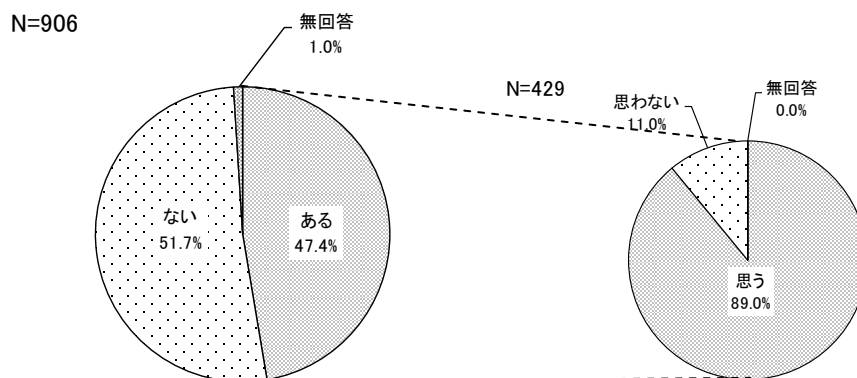


出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

一方、自分の食生活に問題を感じる人は47.4%おり、そのうち89.0%の人が食生活の問題を改善したいと思うことが分かりました。年代別にみると、性別を問わず若い人の方が高齢の人よりも自分の食生活に問題を感じている傾向にあります。

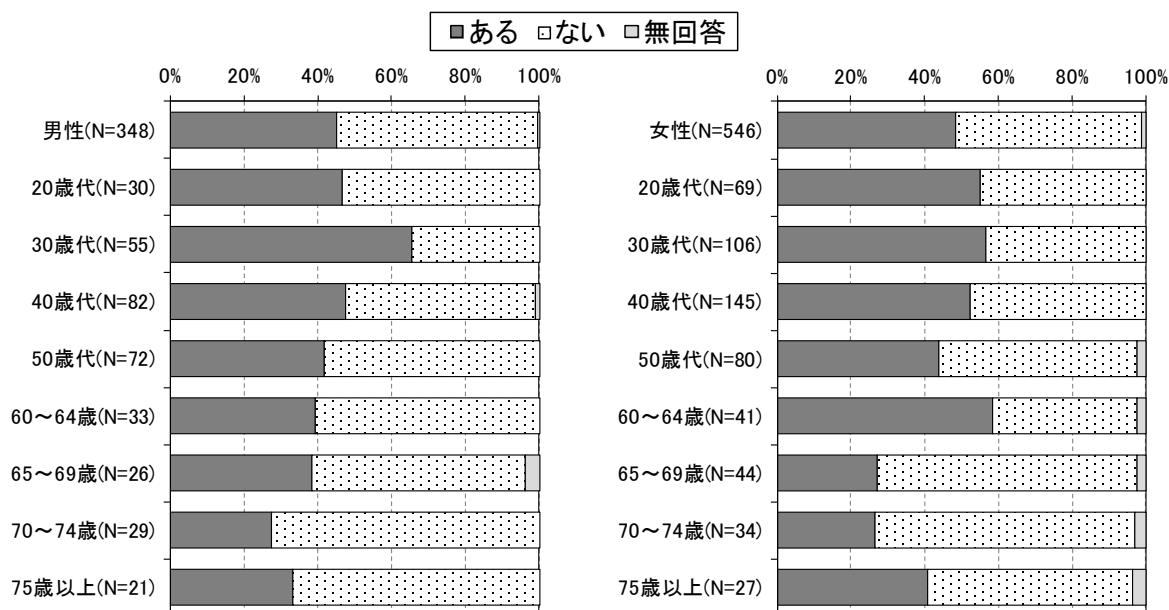
図 自分の食生活に問題があると思うか

図 食生活の問題を改善しようと思うか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別にみた自分の食生活に問題を感じる人の割合



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■喫煙状況

～東京都よりも喫煙者の割合は少なくなっています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、喫煙習慣がある人（毎日吸う、ときどき吸う人の合計）は12.7%でした。平成27年の国民健康栄養調査では18.2%、東京都による「福祉保健基礎調査」（平成26年度実施）では19.3%となっており、国や東京都よりも区の喫煙者の割合は少なくなっています。

喫煙習慣のある人のうち34.8%が禁煙したいと考えています。国の調査では29.2%であることから、禁煙意向を持つ人が国よりも約5ポイント多くなっています。

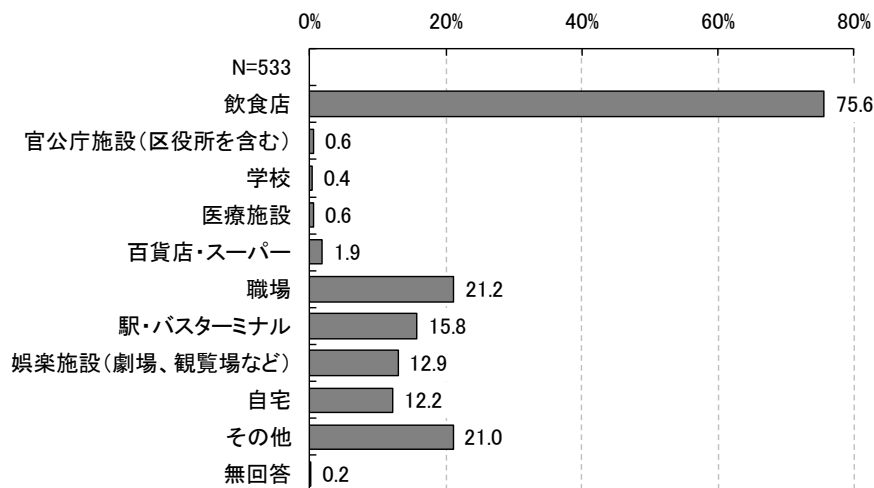
表 たばこをやめたいと思うか（千代田区・国）

	千代田区	国
やめたい	34.8%	29.2%
本数を減らしたい	26.1%	30.6%
やめたくない	23.5%	25.2%
わからない	14.8%	15.1%

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）
国民健康・栄養調査（内閣府、平成26年度）

一方、受動喫煙の機会がある人は58.8%います。平成23年度の保健福祉総合計画アンケートでは67.8%であったことから、約10ポイント低下しています。特に飲食店での受動喫煙の機会が75.6%と高くなっています。

図 受動喫煙の機会がある人が他人のたばこの煙を吸うことが多い場所



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人¹⁶の割合
～適量を超えた飲酒をする女性が多くなっています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、週に5日以上お酒を飲む人は26.2%でした。お酒を飲む人に1回の飲酒量を尋ねたところ、飲酒量が適量（男性2合未満、女性1合未満）なのは、男性で53.2%、女性で39.0%となっています。

図 飲酒頻度

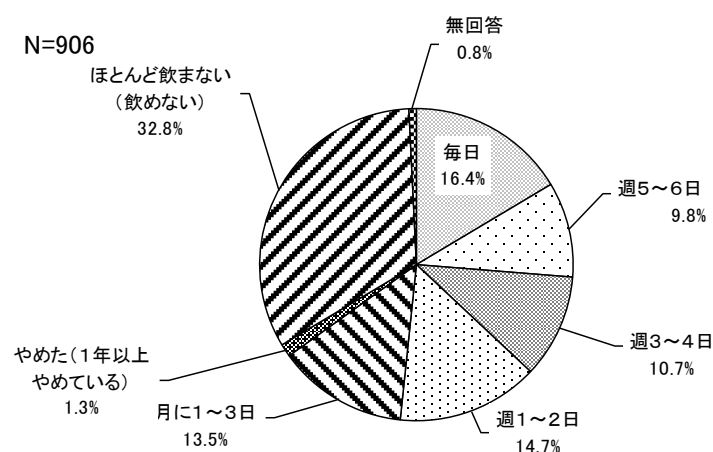
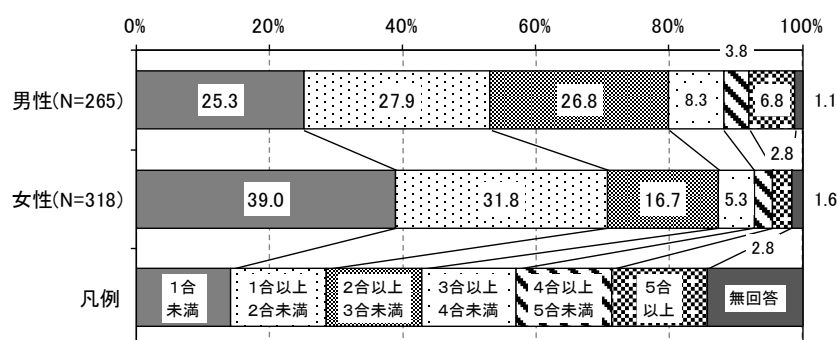


図 1回の飲酒量（月に1～3回以上飲む人のうち）



生活習慣病のリスクのある飲酒をする人は男性が22.4%、女性が21.4%となっており、いずれも国よりも高くなっています。

表 生活習慣病のリスクのある飲酒をする人の割合

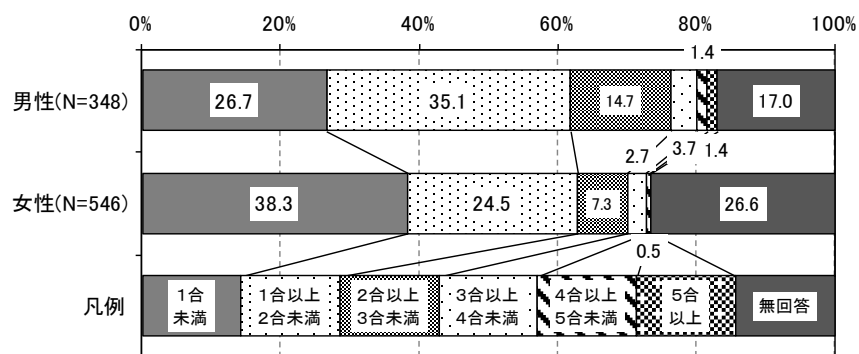
	千代田区	国
男性	22.4%	15.3%
女性	21.4%	7.5%

出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）
国民健康・栄養調査（厚生労働省、平成22年度）

¹⁶ 生活習慣病のリスクのある飲酒とは、男性では「毎日2合以上飲酒する人」「週5～6日、2合以上飲酒する人」「週3～4日、3合以上飲酒する人」「週1～2日、5合以上飲酒する人」「月1～3日、5合以上飲酒する人」が該当し、女性では「毎日1合以上飲酒する人」「週5～6日、1合以上飲酒する人」「週3～4日、1合以上飲酒する人」「週1～2日、3合以上飲酒する人」「月1～3日、5合以上飲酒する人」が該当します。

お酒を飲まない人も含めて適量の認知度は、男性で61.8%、女性で38.3%となっています。

図 適量の認識



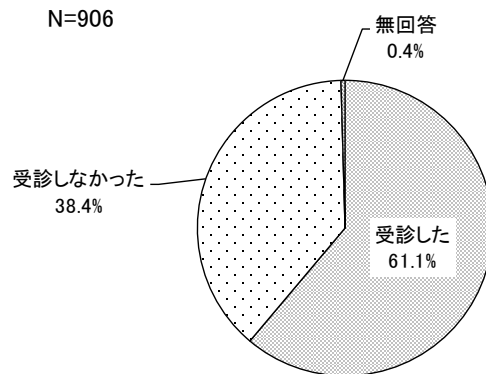
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■歯の健康

～多くの区民が何らかの形で口腔ケアに取り組んでいます～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、1年以内に歯科健診を受けた人は61.1%でした。受診場所では、個人的にかかっている歯科医院で受診した人が75.1%を占めており、区が実施している健診を受診した人は14.3%でした。

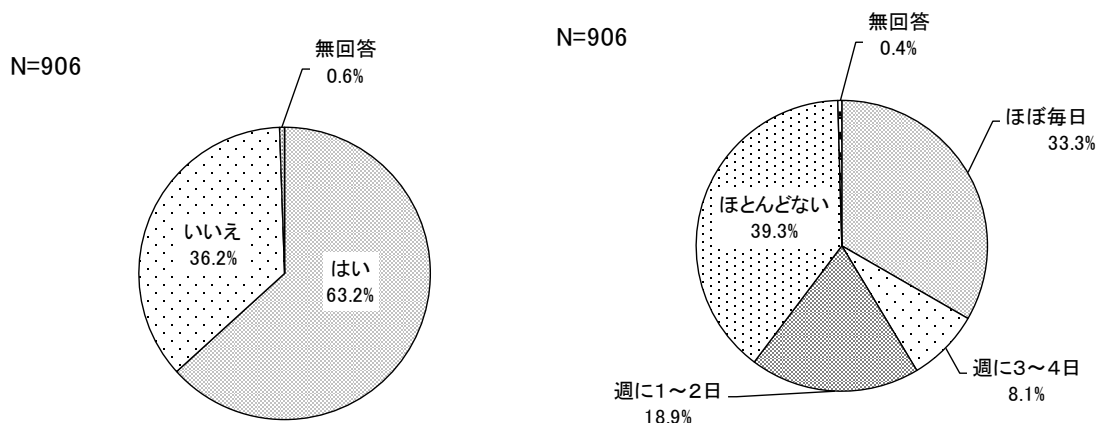
図 1年以内に歯科健診を受けたか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、1年以内に歯石や歯の汚れをとってもらった人は63.2%、歯間ブラシなどで歯間清掃を行う習慣のある人（週に1日以上）は60.3%となっており、50.2%の人が週に1回以上歯や歯ぐきの様子を観察していることから、口腔ケアに取り組む人が多いことが分かります。

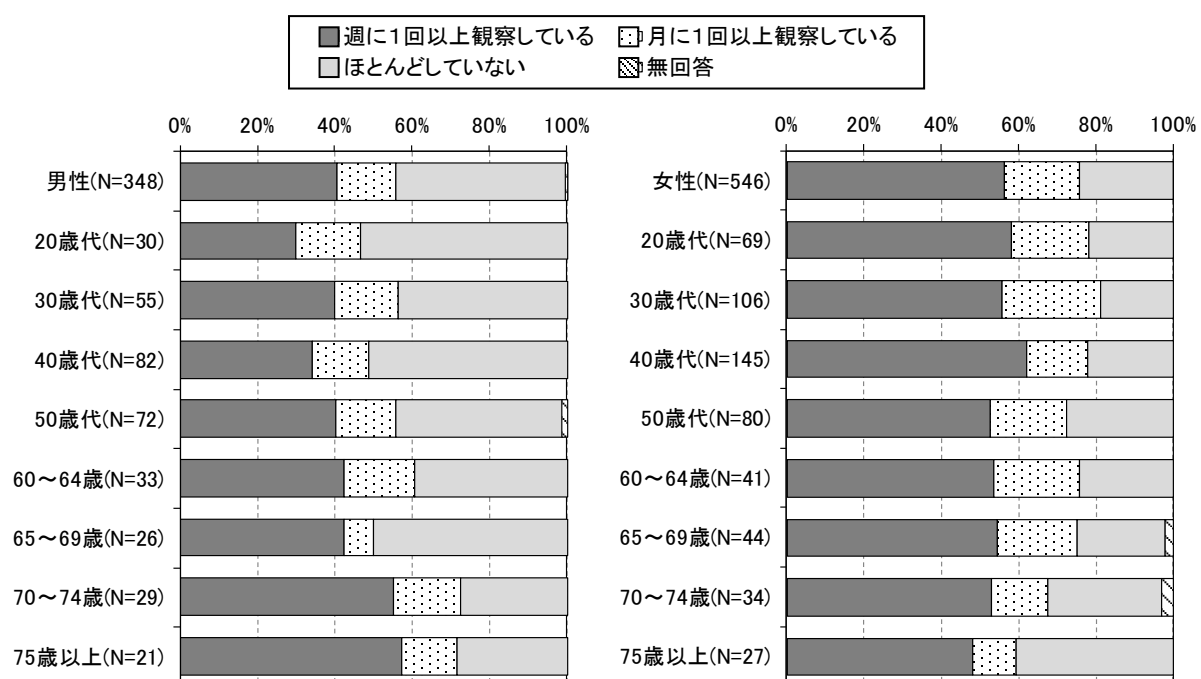
図 1年以内に歯石や歯の汚れをとってもらったか（左）
とフロスや歯間ブラシを使って歯間清掃をする頻度（右）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

ただし、性別・年代別にみると、男性では年齢が低いほど歯間清掃を行う人が少ない傾向にありました。

図 年代別にみた歯や歯ぐきの様子を自分で観察する頻度（上：男性、下：女性）



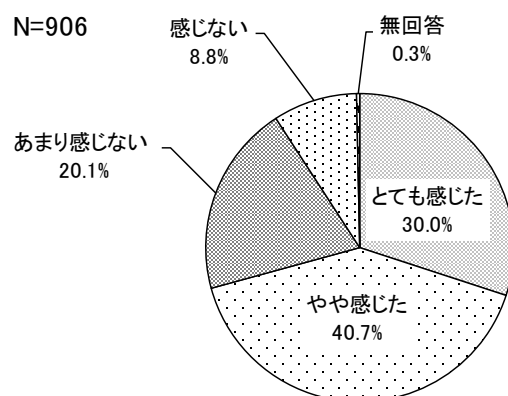
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■ストレスの状況

～7割以上の区民が最近1カ月でストレスを感じたとしています～

「健康づくり区民アンケート調査」の結果では、最近1ヶ月間でストレスを感じる人（「とても感じた」「やや感じた」の合計）は70.7%でした。特に40歳代の男性でストレスを感じている人が多く、とても感じたと回答する人が43.9%となっています。

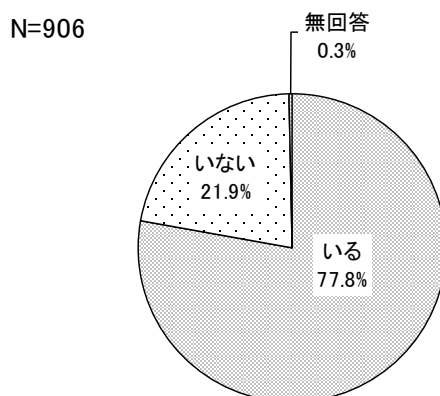
図 最近1ヶ月間に日常生活でストレスを感じたか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、悩みやストレスを感じた時、相談できる人がいる人は77.8%となっています。特に女性で相談できる人はいる人が多く、男性の68.7%に対して、女性では83.9%となっています。

図 悩みやストレスを感じた時、相談できる人はいるか



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

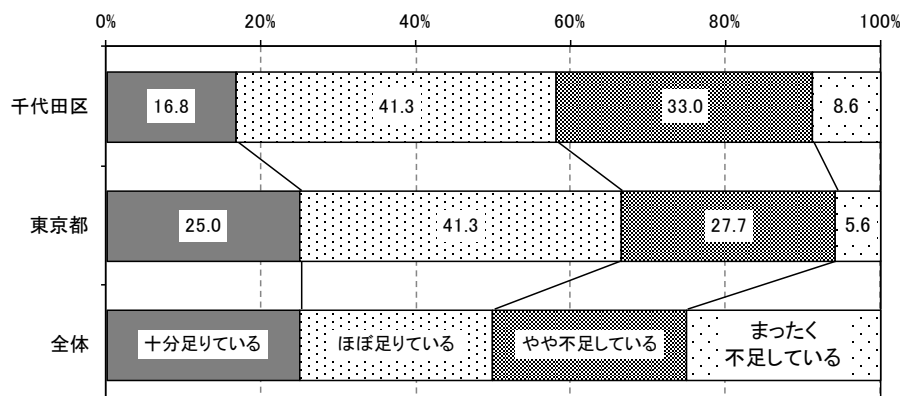
■睡眠時間の状況

～東京都よりも睡眠不足と感じる人の割合が多くなっています～

睡眠時間については、睡眠が不足していると感じる人（「まったく不足している」「やや不足している」の合計）は41.6%でした。東京都による福祉保健基礎調査では33.3%となっており、東京都よりも区が睡眠不足を感じる人が多くなっています。

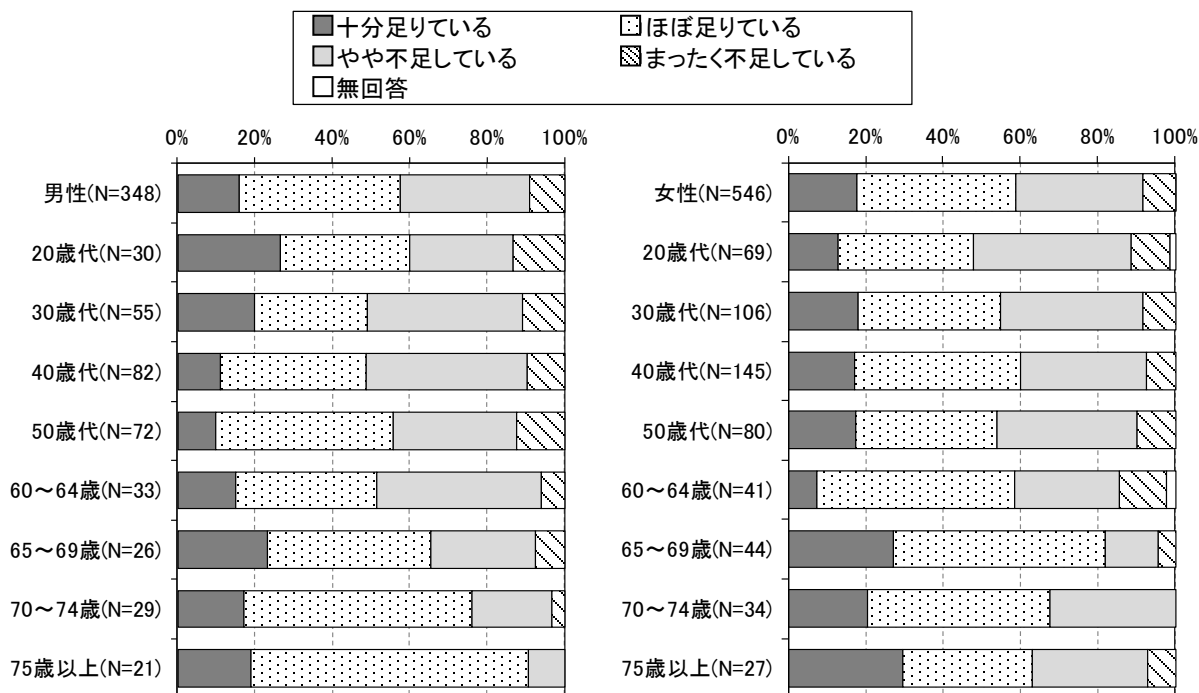
睡眠不足を感じている人は、男性・女性ともに50歳代以下の世代で4割を上回っていますが、特に男性の30～40歳代及び女性の20歳代では5割を上回っています。

図 普段の睡眠時間が足りていると感じるか



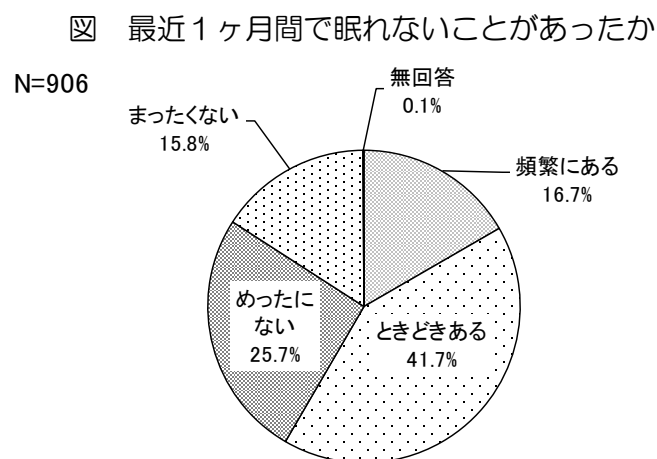
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 年代別に普段の睡眠時間に対する認識（上：男性、下：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

また、寝つきが悪い、熟睡できないなど、眠れないことがあった人（「頻繁にある」「ときどきある」の合計）が58.4%と半数以上になっています。これについても40～64歳の男性及び20歳代と60～64歳の女性で眠れないことが頻繁にある人が相対的に多くなっています。



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

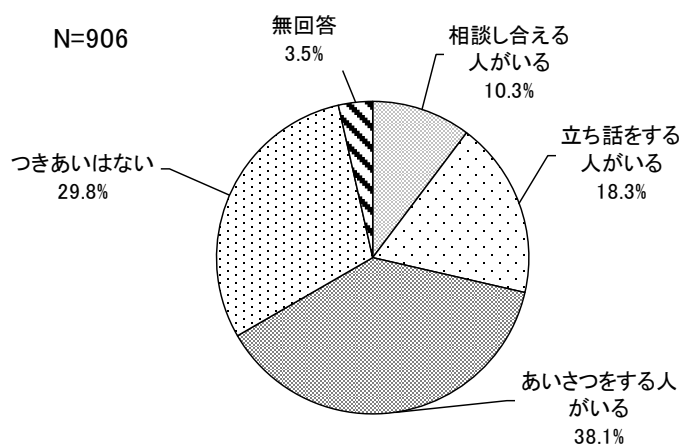
■地域とのかかわり

～居住年数や居住形態により地域とのかかわり方に違いがみられます～

「健康づくり区民アンケート調査」では、地域で相談し合える人がいる人は10.3%となっており、一方でつきあいがいいという人は29.8%となっています。東京都による「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査」（平成26年）では、男女ともにつきあいのない人は1～2割程度であり、千代田区は地域の中でつきあいのない人の割合が高いことがわかりました。

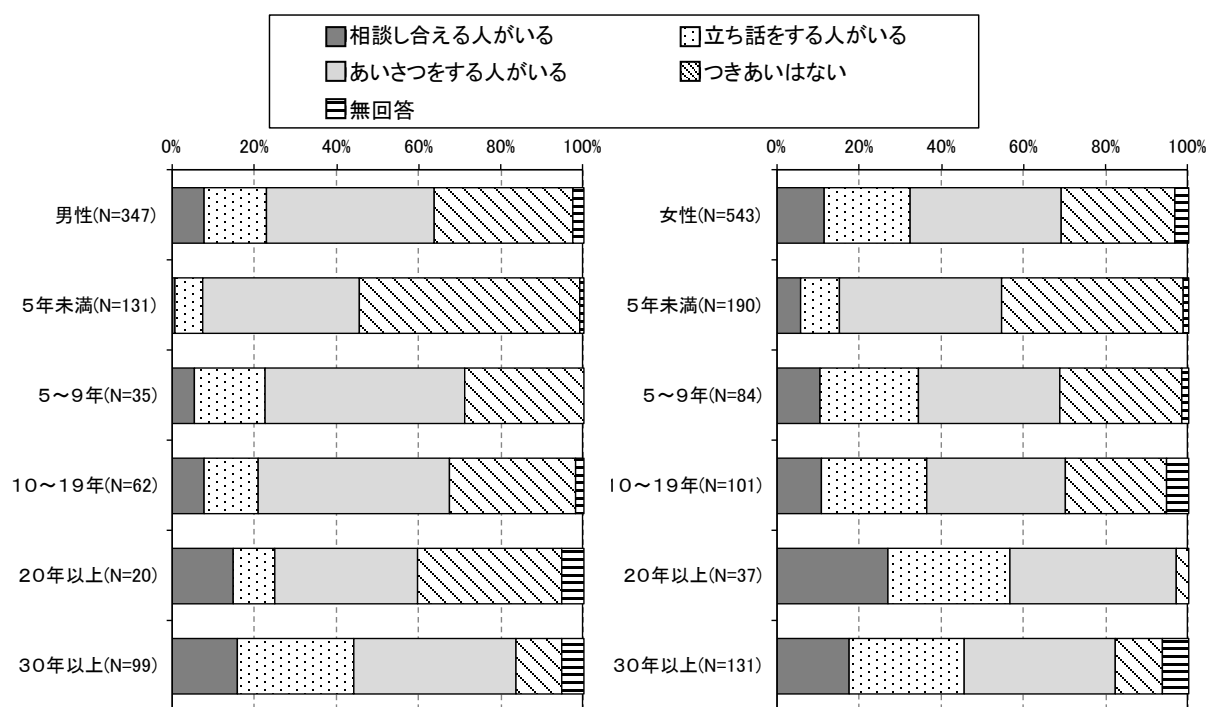
居住年数が長いほど何らかのつきあいをしている人が増える傾向にあります。また、居住形態でみると、一戸建て（持ち家）の住人やビル所有者は相対的に相談し合える人がいる傾向にありますが、分譲マンションや賃貸住宅に住んでいる人ではあいさつ程度かつきあいがいい人が多くなっています。

図 お住まいの地域の人とどの程度かかわりを持っているか



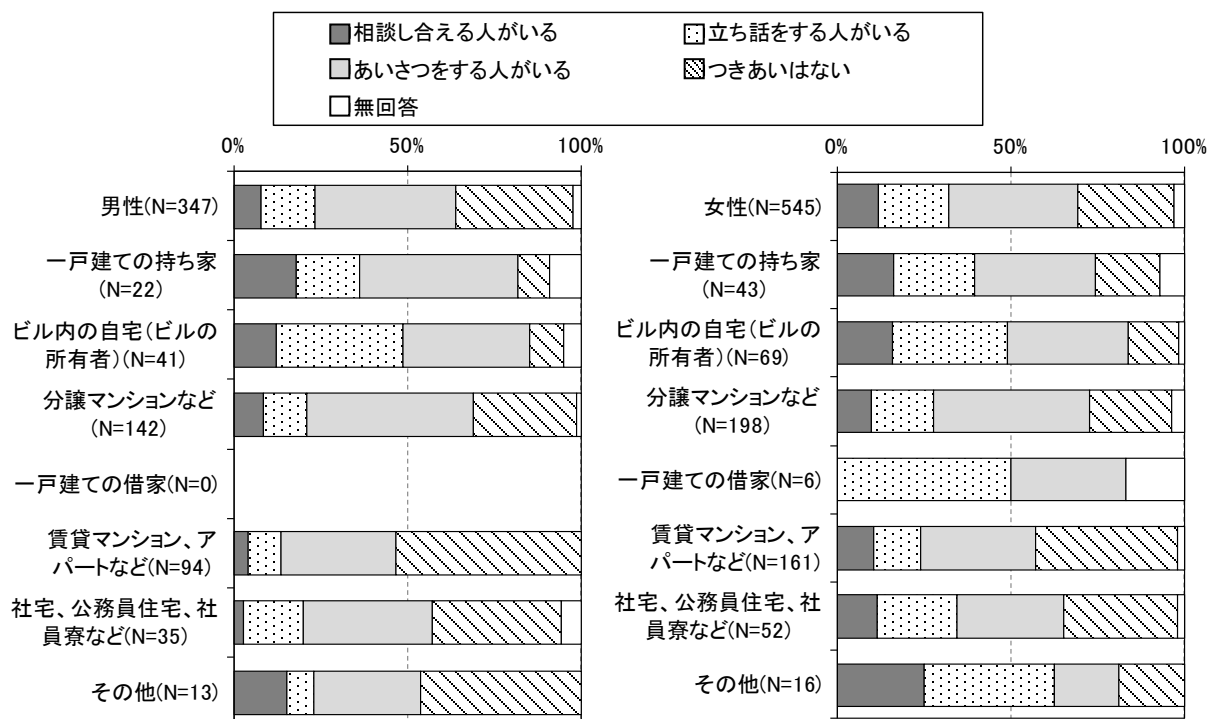
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住年数でみた地域とのかかわりの程度（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住形態別にみた地域とのかかわりの程度（上：男性、下：女性）



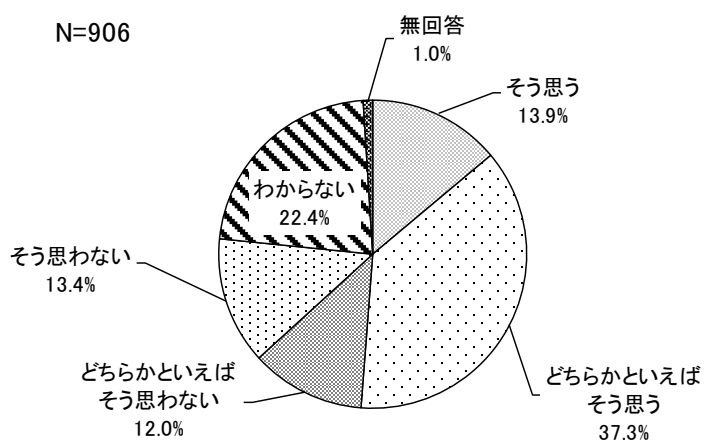
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■あなたの住む地域は困った時に助け合い、支え合おうと思うか

～居住年数や居住形態により、困った時に助け合い、支え合おうと思う人の割合に差があります～

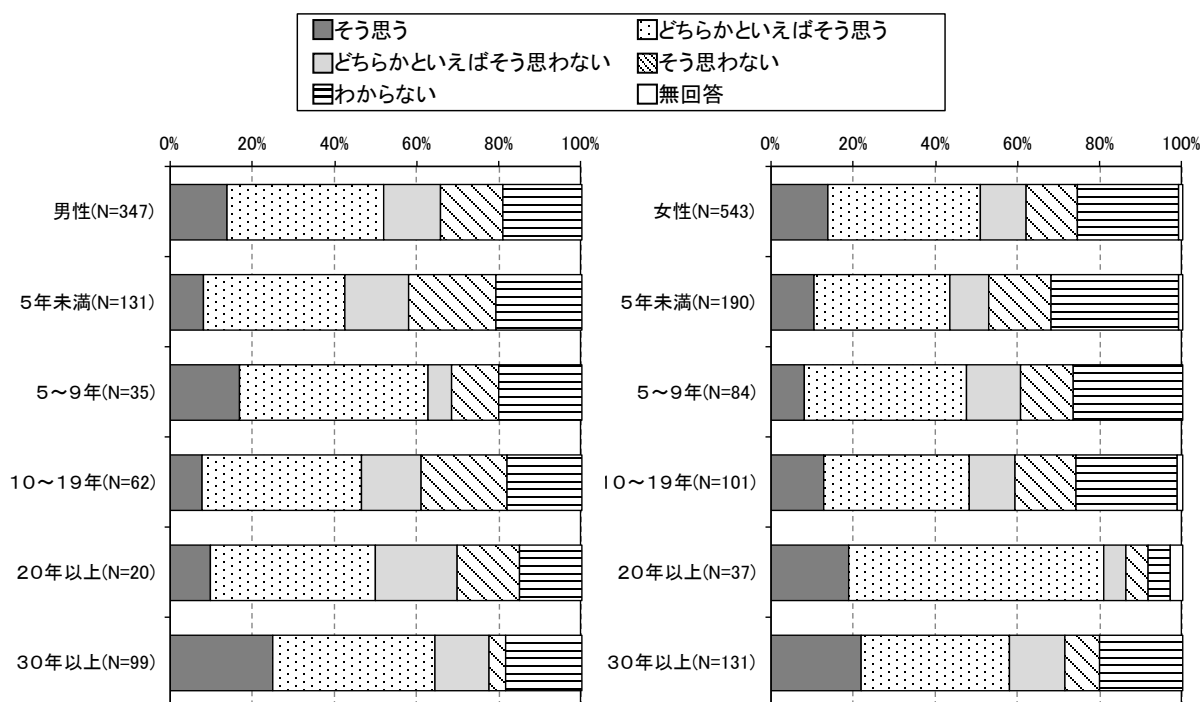
地域における助け合いについて、「健康づくり区民アンケート調査」では、困ったときに助け合う地域だと思う人（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）は51.2%でした。居住年数が長くなると助け合う地域だと思う人が増える傾向が見られます。また、分譲マンションや賃貸に住んでいる人では、相対的に助け合う地域だと思わない人（「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の合計）が3割を上回り、一戸建て（持家）の住人やビル所有者の人たちに比べて多くなっています。

図 お住まいの地域は困った時に助け合い、支え合おうと思うか



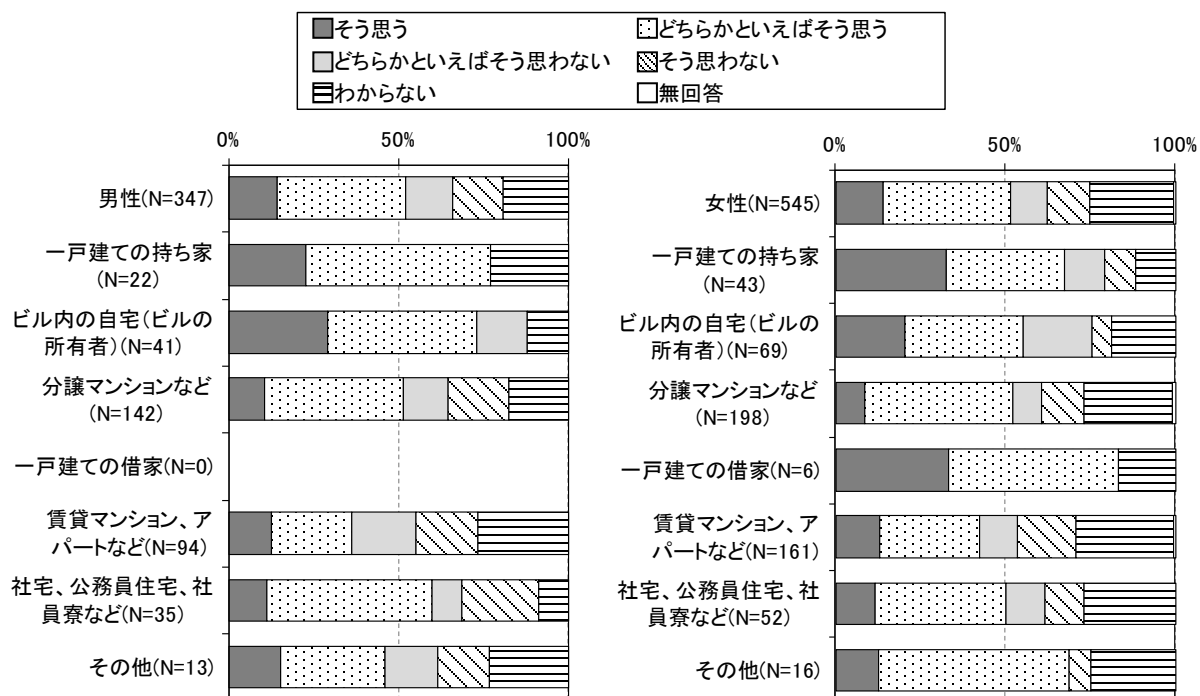
出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住年数でみた助け合い、支え合う地域かどうかの認識（左：男性、右：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住形態別にみた助け合い、支え合う地域かどうかの認識（上：男性、下：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

■地域活動への参加状況

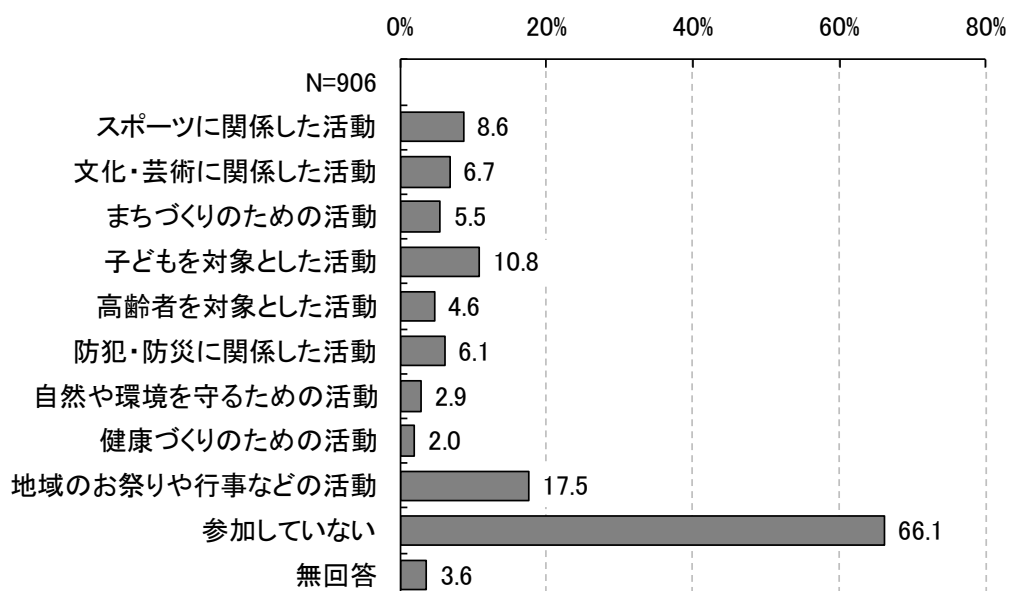
～居住年数や居住形態によって地域活動への参加に違いが見られます～

「健康づくり区民アンケート調査」では、スポーツやまちづくりなど、何らかの地域活動に参加している人は約3割でした。地域活動のなかではお祭りや行事に参加している人が多く、千代田区らしい結果と言えます。

居住年数でみると、男性・女性ともに居住年数が短い人ほど地域活動には参加していません。ただし、子どもを対象にした活動は、女性に関しては居住年数に関わらず一定の人が参加しています。

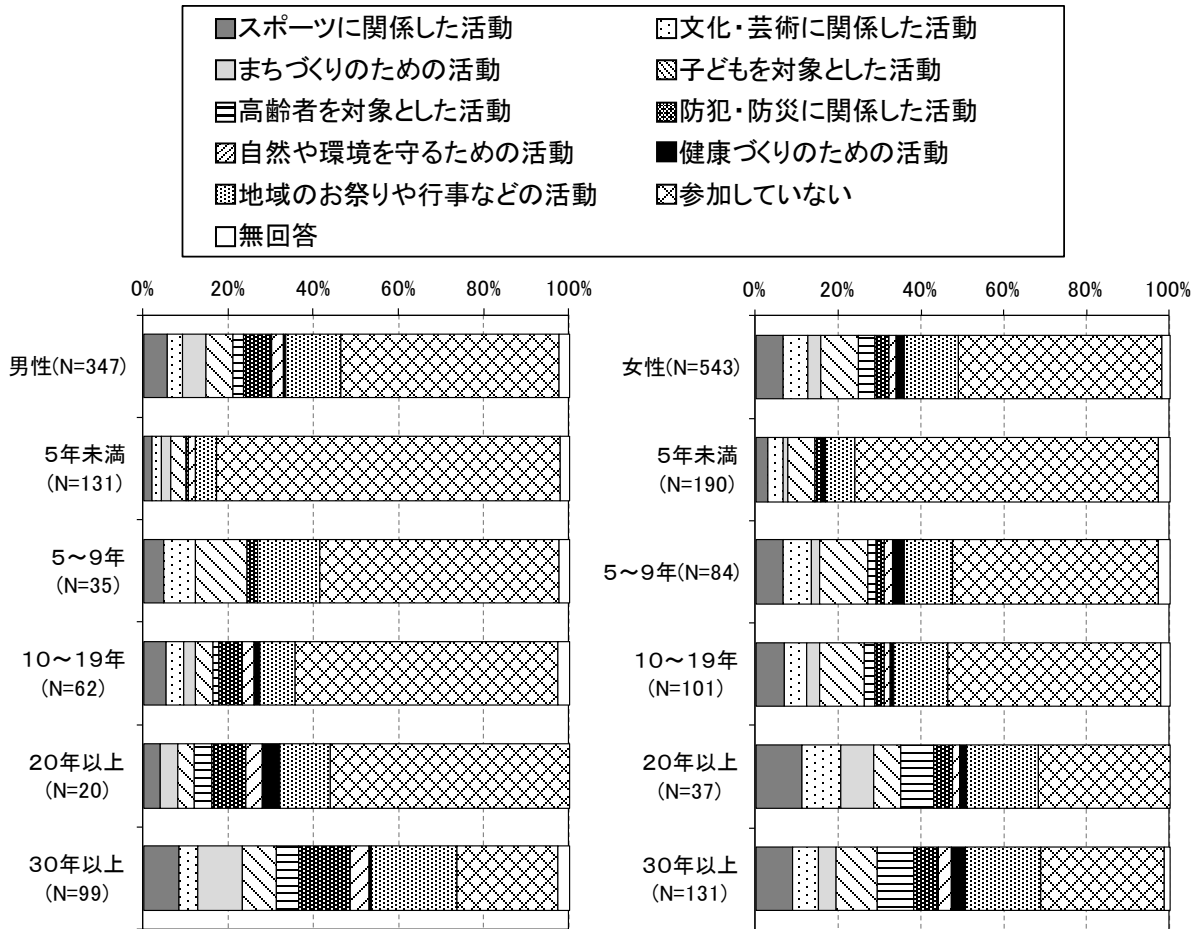
一方、居住形態でみると、男性・女性ともに、一戸建て（持家）の住人やビル所有者の人たちに比べて、分譲マンションや賃貸住宅に住んでいる人の地域参加が少なく、お祭りや行事についても同様の傾向が見られます。

図 参加している地域活動



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

図 居住年数でみた参加している地域活動（上：男性、下：女性）



出典：健康づくり区民アンケート調査（千代田区、平成28年度）

3 改定健康千代田21の目標の達成状況

1) 現行計画の領域と指標

「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「たばこ」、「アルコール」、「健康診断」、「がんの予防」、「歯や口の健康」、「心の健康」の8つの領域に複数の目標が設定されており、それらの目標に対して合計56項目の指標が設定されています。

2) 評価方法と達成状況

個別目標ごとに設定された指標の達成状況について、ベースライン数値（計画策定時の数値）と現状値を比較し、達成、改善、維持、未達成という4段階評価を行いました。

達成…具体的な目標値が設定されている場合は、現状値が目標値以上の場合を達成とする。「増加」「減少」といった方向性のみを示す目標設定の場合は、ベースライン値から2%以上の改善が見られる場合に達成としている。

改善…具体的な目標値を設定している場合に、現状値が目標値未満ながらも、ベースライン値から2%以上の改善が見られる場合を改善とする。「増加」「減少」といった方向性のみを示す目標設定の場合には改善はつけていない。

維持…目標設定の仕方にかかわらず、ベースライン値から2%未満の変化の場合、現状に変化がないとみなして維持とする。

未達成…目標設定の仕方にかかわらず、ベースライン値から2%以上悪化している場合を未達成とする。

■達成状況

領域	指標数	達成	改善	維持	未達成	不明
栄養・食生活	9	3	1	3	2	0
身体活動・運動	4	3	0	1	0	0
たばこ	8	2	3	0	1	2
アルコール	2	1	0	0	0	1
健康診断	6	2	0	1	3	0
がんの予防	5	3	0	1	1	0
歯や口の健康	18	8	8	0	2	0
心の健康	4	2	0	1	0	1
合計	56	24	12	7	9	4

■改定健康千代田21の指標と評価（1）

重点課題	領域	個別目標	指標
1 生活習慣病の予防	① 栄養・食生活	1 バランスのとれた食事をしよう	栄養のバランスを考えた食事をしている人の割合
		2 健康的な食生活をしよう	自分の食生活に問題がある人のうち、改善を心がける人の割合
			食べる量や栄養について考える小中学生の割合
			食品表示をみている小・中学生の割合
		3 適正体重を維持しよう	体重コントロールを実践している人の割合
			適正体重維持の食事量を理解している人の割合
			高齢者のBMIが18.5未満の人の割合
		4 食育(食生活)をサポートする体制を整える	食育出前講座の参加者数
			食中毒の年間発生件数
	② 身体活動・運動	1 意識的に運動しよう	意識的に運動を心がけている人の割合
		2 定期的に運動しよう	定期的に運動する人の割合
		3 身近な所で運動できる環境を整える	運動、スポーツができる場所
			高齢者が身近な施設で定期的に運動できる場所
	③ たばこ	1 たばこの害を正しく知ろう	たばこを吸うと健康に害があることを知っている中学生の割合
			喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合
		2 たばこをやめたい人を支援(サポート)する	喫煙する人の割合
			たばこをやめたいと思っている人の割合
		3 受動喫煙防止をすすめよう	区立施設の禁煙・分煙化率
			乳幼児のいる家庭の喫煙率
			健康づくり協力店(空気もおいしいお店)登録店舗数 全面禁煙または完全分煙の飲食店の割合
	④ アルコール	1 お酒の適量を知ろう	適量飲酒量を知っている人の割合
		2 未成年者へのアルコールの害についての普及啓発に努める	未成年者がお酒を飲むと健康に害があることを知っている中学生の割合
	⑤ 健診	1 健診を受けよう	国保健診受診率
			生活機能チェックを受ける人の割合
		2 検査値を適正に維持しよう	メタボリックシンドローム該当率(国保健診40～74歳)
			糖尿病有所見率
			若年の適正体重者の割合
		3 健診を受けやすい体制づくり	土曜・休日に健診を実施している医療機関の割合

ヘスライン数値			指標の 方向	中間 評価 実績値	最終 評価値 全体	評価	最終評価値出典
全体	男	女					
68.6%	57.0%	74.9%	増加	—	75.8%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
88.4%	83.5%	91.6%	増加	54.7%	89.0%	維持	28健康づくり区民アンケート調査
50.0%			75%	54.5%	57.6%	改善	28食育アンケート
64.5%			75%	66.8%	63.3%	維持	28食育アンケート
54.4%	50.5%	56.4%	増加	—	51.7%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査
61.2%	54.8%	64.7%	増加	—	57.6%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査
18.8%			減少	10.0%	10.9%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
1,009人			増加	1,086人	1,084人	達成	27実績
8件			減少	6件	8件	維持	27実績
54.9%	55.3%	54.6%	増加	—	58.2%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
33.8%	38.7%	31.3%	増加	—	69.7%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
9ヶ所			充実	維持	9ヶ所	維持	27実績
15ヶ所			充実	22ヶ所	22ヶ所	達成	27実績
97.6%	96.3%	99.1%	増加	—	—	—	—
48.2%	43.5%	50.8%	増加	55.8%	59.1%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
14.1%	27.6%	6.7%	減少	—	12.7%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
48.8%	41.7%	65.4%	増加	—	34.8%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査
76.0%			100%	—	92.7%	改善	27区立施設喫煙状況調査
24.3%			10%	—	17.5%	改善	27乳幼児健診アンケート
29店舗			100店舗	50店舗	47店舗	改善	27実績
25.0%			50店舗	—	—	—	—
29.7%	29.1%	30.2%	増加	—	33.8%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
92.5%	89.2%	96.2%	増加	—	—	—	—
38.9%	33.7%	43.1%	65%	40.1%	38.9%	維持	27国保健診実績
41.3%			増加	75.8%	39.6%	未達成	26区民健診実績
13.7%	26.0%	6.0%	減少	14.9%	14.5%	未達成	27国保健診実績
11.6%	15.4%	9.3%	減少	16.1%	19.7%	未達成	27区民健診実績
69.6%	76.8%	65.0%	増加	68.9%	73.0%	達成	27若者節目健診実績
37.6%			増加	39.8%	42.3%	達成	28指定医療機関

■改定健康千代田21の指標と評価（2）

重点課題	領域	個別目標		指標
2 がんの予防	⑥ がんの予防	1	がん検診を受けよう	がん検診受診率(胃・大腸・肺 過去1年男女40歳以上の平均)
				がん検診受診率(乳40歳以上・子宮20歳以上 過去2年の平均)
				精密検査受診率(胃・肺・大腸・子宮・乳)70%を達成しているがん検診の数
		2	検診を受けやすい体制づくり	土曜・休日にがん検診を実施している医療機関の割合
		3	がん予防の普及啓発活動	がん予防の知識を持っている人の割合(がん予防法9項目の平均)
3 歯や口の健康づくり	⑦ 歯や口の健康	1	むし歯や歯周病になりにくい生活を実践しよう	むし歯になりにくい生活を実践している子どもの割合
				フッ素を利用して歯を強くしている子どもの割合
				デンタルフロスや歯間ブラシを使っている人の割合
				歯や歯肉のセルフチェックをしている人の割合
				糖尿病が歯周病のリスクであることを知っている人の割合
		2	定期的に歯科健診や歯石除去などを受けよう	年に一回以上歯科健診、歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合
		3	誤嚥性肺炎を予防しよう	口腔ケアによる誤嚥性肺炎の予防について知っている人の割合
				二次予防対象者で口腔機能低下リスク者が口腔機能向上の指導を受ける人の割合
		4	歯や口の健康をサポートする体制を整える	健康教育の参加者数
4 心の健康づくり	⑧ 心の健康	1	悩みや思いを伝えよう	悩みやストレスを相談する相手がいる人の割合
		2	悩み事を相談しやすい環境づくり	ゲートキーパーの養成
				閉じこもりの高齢者の割合
				認知症についての正しい知識を持っている割合

べースライン数値			指標の 方向	中間 評価 実績値	最終 評価値 全体	評価	最終評価値出典
全体	男	女					
22.9%	19.7%	25.7%	30%	24.2%	46.3%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
23.4%		23.4%	30%	34.2%	42.9%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
2項目			5項目	1項目	2項目	維持	27実績
37.6%			増加	43.5%	43.7%	達成	28指定医療機関
64.5%	58.2%	68.0%	増加	—	56.5%	未達成	28健康づくり区民アンケート調査
1歳6か月児 41.3%	—	—	80%	43.5%	51.4%	改善	27 1歳6カ月児歯科健診
3歳児 52.1%	—	—	80%	51.5%	60.8%	改善	27 3歳児歯科健診
3歳児 68.1%	—	—	70%	65.6%	64.9%	未達成	27 3歳児歯科健診
小4 56.7%	—	—	70%	71.9%	76.4%	達成	28食育アンケート
中1 49.7%	—	—	70%	64.0%	56.3%	改善	28食育アンケート
小4 35.7%	—	—	40%	44.4%	47.7%	達成	28食育アンケート
中1 32.9%	—	—	40%	40.6%	44.2%	達成	28食育アンケート
成人 48.3%	32.7%	56.5%	60%	56.4%	60.3%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
3歳児 73.3%	—	—	90%	74.4%	79.4%	改善	27 3歳児歯科健診
小4 70.9%	—	—	80%	77.3%	73.4%	改善	28食育アンケート
中1 71.5%	—	—	80%	74.9%	79.7%	改善	28食育アンケート
成人 58.0%	45.6%	64.8%	60%	58.2%	67.9%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
成人 34.4%	26.9%	38.4%	増加	45.0%	48.6%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
成人 (歯科健診) 58.2%	51.0%	62.0%	70%	63.1%	61.1%	改善	28健康づくり区民アンケート調査
成人 (歯石除去など) 57.9%	51.0%	61.6%	70%	60.8%	63.2%	改善	28健康づくり区民アンケート調査
成人 32.9%	21.4%	38.9%	増加	42.1%	41.1%	達成	28健康づくり区民アンケート調査
4.0%	—	—	増加	4.2%	1.3%	未達成	27事業参加人数
4,047人	—	—	増加	5,053人	7,254人	達成	27実績
78.7%	66.8%	85.3%	85%	81.9%	77.8%	維持	28健康づくり区民アンケート調査
36名	8名	28名	20名	48名	54名	達成	27実績
4.5%	—	—	維持	4.4%	4.5%	達成	27郵送先基本チェックリスト
49.9%	—	—	増加	—	—	—	—

3) 領域別の成果の総括

■栄養・食生活

領域「栄養・食生活」に関しては、9つの指標のうち3つが達成されています。特に「栄養のバランスを考えた食事をしている人の割合」「高齢者のBMIが18.5未満の人の割合」の数値がよくなっています。しかし、「体重コントロールを実践している人の割合」「適正体重維持の食事量を理解している人の割合」は未達成となっており、体重への意識を啓発することが求められます。

■身体活動・運動

領域「身体活動・運動」に関しては、4つの指標のうち3つが達成されています。「定期的に運動する人の割合」が大きく増加しているほか、「高齢者が身近な施設で定期的に運動できる場所」が増えています。その他の指標も現状を維持しており、成果としては良好だと言えます。

■たばこ

領域「たばこ」に関しては、8つの指標のうち2つが達成されています。未達成のなかでも3つが改善傾向にあり、成果としては良好だと言えます。

改善傾向にある指標としては、「区立施設の禁煙・分煙化率」「乳幼児のいる家庭の喫煙率」など、受動喫煙に関わるものであり、前述の受動喫煙の機会の低下につながっていると推察されます。なお、「たばこをやめたいと思っている人の割合」が少なくなっているため、すでに禁煙が進んでいることが推察されます。

■アルコール

領域「アルコール」に関しては、2つの指標のうち1つが達成されています。

■健康診断

領域「健康診断」に関しては、6つの指標のうち2つが達成されています。しかし、「メタボリックシンドローム該当率」「糖尿病有病率」が上昇しており、領域「栄養・食生活」にて未達成だった体重維持とも関連する項目だと言えます。

■がんの予防

領域「がんの予防」に関しては、5つの指標のうち3つが達成されており、未達成もありますが、成果は良好だと言えます。しかし、がん検診精密検査受診率については、向上を図る必要があります。

■歯や口の健康

領域「歯や口の健康」に関しては、18の指標のうち8つが達成されています。その他の指標も8つが改善傾向にあることから、成果は良好だと言えます。

■心の健康

領域「心の健康」に関しては、4つの指標のうち2つが達成されています。その他の指標も現状は維持しており、成果は良好だと言えます。

4) 計画全体の総括

計画全体では56の指標のうち、目標達成した指標が24、改善した指標が12でした。全体の3分の2の指標が改善傾向にあることから、「改定 健康千代田21」における取組みは成果を上げていると言えます。特に身体活動・運動やがん予防に関しては成果が上がっており、国や東京都と比較しても、良好な状況となっています。

一方、悪化した8つの指標のうち、体重に関わる指標や、それと関連するメタボリックシンドローム該当率や糖尿病有病率は重視する必要がある、今後も意識啓発や生活習慣の改善に向けた取組みを進める必要があります。

4 現状のまとめ

1) 人口と介護認定率

- ・都心回帰の流れで若い世代・子育て世代が流入した結果、生産年齢人口と年少人口を中心に人口が増加しています。転入だけでなく出生も増加し、合計特殊出生率も上昇しています。
- ・高齢者の人口も増加していますが、若い世代の増加が相対的に多いため、高齢化率は減少傾向にあります。しかし、一人暮らしや高齢者のみの世帯は増加傾向にあります。また、要支援・要介護認定者数も増加しており、介護保険第1号被保険者（65歳以上）に対する要介護認定率は全国や東京都よりも高くなっています。

2) 健康寿命と疾患

- ・平均寿命、健康寿命ともに都を上回っています。
- ・がんや心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病の死亡率は国や都よりも低く、全体的な健康状態は良好な状態です。
- ・一方、国民健康保険の医療費をみると、糖尿病などの生活習慣病が医療費の上位を占めています。

3) 区民の生活習慣

- ・区民の生活習慣は良好で、特に運動習慣のある人や非喫煙者に関しては国・東京都より多い状況にあります。しかし子どもについては、運動習慣のある人が少なくなっています。
- ・BMIをみると年代・性別を問わず、適正体重である人が最も多かったものの、若年層の女性ではやせ型が多く、30歳代以上の男性では肥満が多い傾向となっています。一方で、糖尿病有所見率やメタボリックシンドローム該当率は、前回調査よりもやや悪化しています。
- ・口腔ケアに関しても、定期的に歯科医にかかるほか、歯間清掃や口腔状態を確認するなど、自分でケアする人が多いことが特徴です。かかりつけ歯科医を持つ人も半数を超えており、年代を問わず歯や口の健康状態は良好です。
- ・健診やがん検診の受診率は国や都と比較して低くはありませんが、国の設定する目標には達していません。また、大腸がん、子宮がん、乳がんの精密検査受診率が低いです。

4) ストレス状況と自殺

- ・ストレスを最近1ヶ月間で感じた人が多くなっています。特に40歳代の男性では、その傾向が強く見られます。
- ・最近1ヶ月間で眠れないことがあった人は30～40歳代の男性で多くなっています。飲酒については、男女とも適量以上の飲酒をしている人が多い傾向にあります。
- ・早世の原因では悪性新生物（がん）に次いで自殺が多く、特に20～40歳代の自殺が多くなっています。

5) 地域とのつながり

- ・健康状態に影響のあるとされる地域とのつながりをみると、地域で相談し合える人や挨拶をする人がいる人の割合は東京都全体よりも低くなっています。居住年数が短いほど地域とのつながりが希薄である傾向がみられ、地域活動への参加も少なくなっています。

5 計画策定にあたっての課題

「改定健康千代田21」の成果および区の現状を踏まえた課題や施策の方向性は次のとおりです。

- 1) 生活習慣病と要介護状態の予防
- 2) 適切な食生活と運動の推進
- 3) 歯の健康の維持向上
- 4) こころの健康・睡眠・飲酒の改善
- 5) 地域とのつながりの醸成

1) 生活習慣病と要介護状態の予防

がんは早世の原因として最も多く、特に女性のがんによる死亡が半数を占めています。糖尿病有所見率やメタボリックシンドローム該当率は、前回調査よりも上昇しています。また、介護認定率が都や国より高く、要介護の主な原因となる生活習慣病を予防すること等の取組みが必要です。

2) 適切な食生活と運動の推進

大人は適正な体重の人が多いものの、バランスの良い食事をしている人は多くありません。また、運動習慣のある子どもの割合は国よりも少なくなっています。子どもから高齢者まで適切な食生活と運動を推進する取組みが必要です。

3) 歯・口腔の健康の維持向上

区民の歯の健康状態は世代を問わず、良好です。ただし、歯の健康や口腔機能は生活習慣病と密接に関係し、要介護状態になることを防ぐためにも非常に重要で、引き続き健康な状態の維持に向けた取組みを推進します。

4) こころの健康・睡眠・飲酒の改善

自殺死亡率は国や都より高く、特に20～40歳代の男性が多いです。男性は悩みを相談できる人が少ない傾向があり、取組みが必要です。また、十分な睡眠が取れていない人や適量以上の飲酒をする人が多く、うつ病やアルコール依存症の予防や早期対応等についての取組みが必要です。

5) 地域とのつながりの醸成

調査結果から、地域とのかかわりが希薄な傾向がみられました。地域のつながりが豊かなほど、住民の健康状態が良いことが報告されています。また、高齢者については地域活動など社会参加を促進することが健康寿命の延伸につながります。地域とのつながりの形成に向けた工夫が求められます。

第3章 領域・分野の考え方と目標

1 領域・分野の考え方

1) 基本理念と総合目標

第1章（P3）で記載したとおり、本計画では以下の基本理念と総合目標をかかげました。

基本理念

子どもから高齢者まで生涯にわたり、健やかで心豊かに生活できるまち

総合目標

- ①健康寿命の延伸
- ②早世の減少

①健康寿命の延伸

「ちよだみらいプロジェクト」では、「生涯にわたり健康な生活を営むことができるまち」の施策の中で、「一人ひとりの健康づくりを支援します」を目標のひとつとして掲げ、「65歳健康寿命（要支援1以上）」を指標の一つとしています。本計画では、より実態を把握できるよう、「65歳健康寿命（要支援1以上）」の他に、「65歳健康寿命（要介護2以上）」も指標とします。

平成26年時点では、要支援1以上が男性81.23歳、女性82.31歳、要介護2以上が男性82.91歳、女性85.64歳となっています。計画期間の最終年度となる平成34年には、要支援1以上を男性81.9歳、女性83.3歳に、要介護2以上を男性83.4歳、女性86.3歳まで延ばすことをめざします。

②早世の減少

早世の減少は、65歳未満の死亡率（人口10万対）を指標とします。平成27年度時点では、男性140.3、女性35.4、総数89.7となっています。計画期間の最終年度となる平成34年度には、男性135.0、女性35.0¹⁷、総数80.0以下をめざします。

¹⁷ 女性の早世率は平成26、27年度に大きく低下しているため、平成34年度での女性の目標値は現状維持としています。（P14参照）

2) 領域・分野の考え方

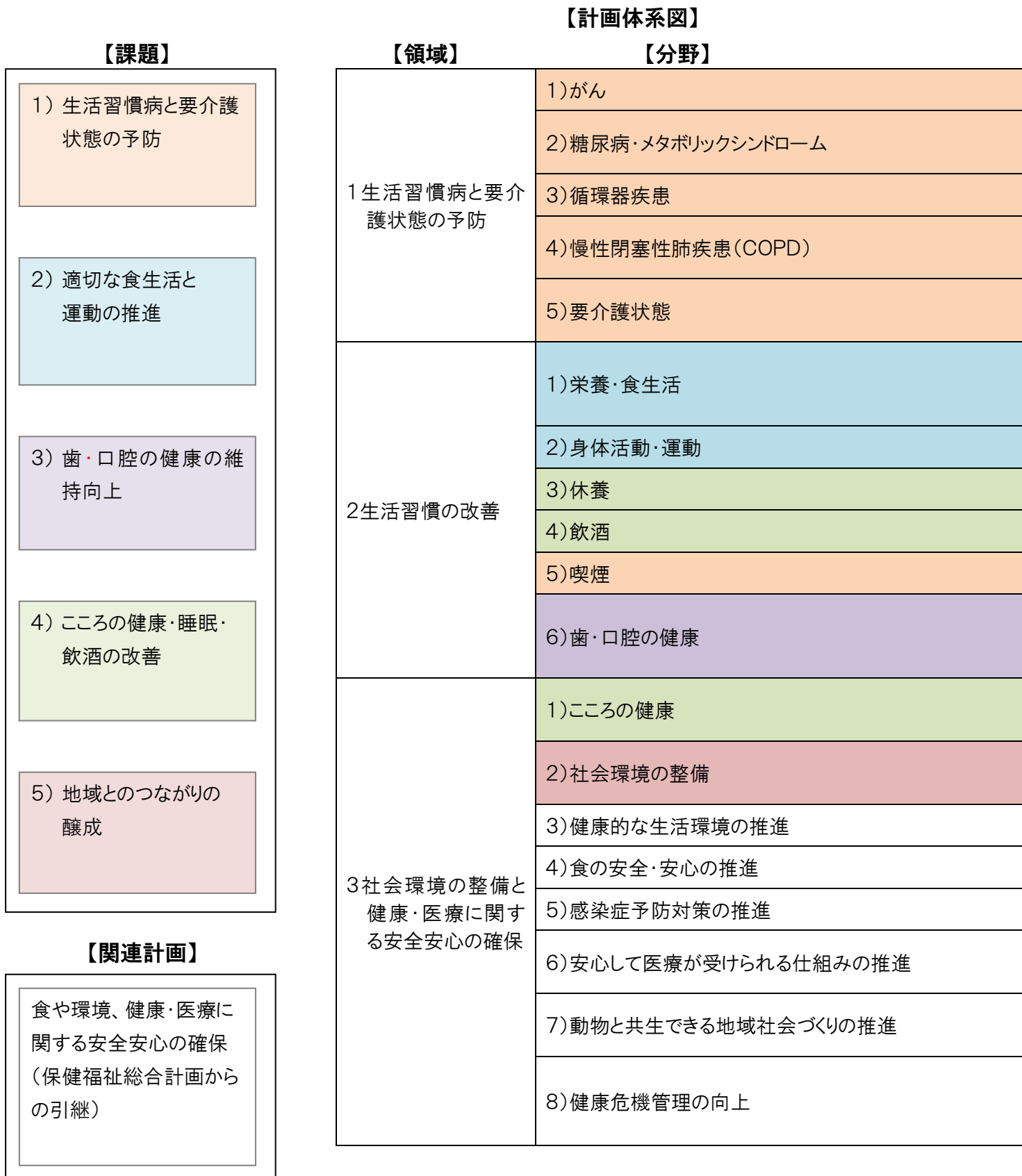
総合目標の実現に向けて取り組む領域としては、健康日本21（第二次）で示された基本的な方向性を踏まえ、千代田区保健福祉総合計画に含まれていた分野も引き継ぎ、本計画は次の3つの領域「1. 生活習慣病と要介護状態の予防」「2. 生活習慣の改善」「3. 社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保」を設定しました。また各領域ごとに、第2章で抽出された5つの課題や保健福祉総合計画をふまえて、具体的な取組みを進める分野と分野ごとの目標を設定しました。この目標は、区の施策や事業のみでなく、区民自らの取組みや関連団体の取組みも含め、区全体で取り組むことにより達成を目指す目標です。（P58～59計画体系図参照）

3) 成果指標の設定

2) で設定した分野ごとの目標に対して、どのくらい達成できたかを評論するために、成果指標を設定しています。成果指標は「ちよだみらいプロジェクト」ですでに設定している指標があるものは、その指標を用いることとし、その他の指標はできるだけ国や東京都との比較ができるような指標を選んでいきます。指標の方向として、「ちよだみらいプロジェクト」等で数値目標を設定している場合は、その数値（一部は計画期間の違いにより補正）を示していますが、指標の中には、区の現状値がすでに国や東京都の目標にしている値を達成しているもの（例えば運動習慣のある人の割合は区の現状値が国の平成34年度の目標値を超えている）など、数値を設定することが難しいものも多いため、「増やす」、「減らす」といった方向で示しています。指標の中には一部事業実績も含まれていますが、できるだけ目標の達成状況を評価できるような、いわゆるアウトカム指標を多く取り入れています。

（P60～63領域・分野別成果目標と指標）

課題と計画体系図



【目標】

働く世代のがん死亡者を減らす
糖尿病患者の増加を抑制するとともに、重症化を防ぐ メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らす
脳血管疾患及び虚血性心疾患の死亡者を減らす
慢性閉塞性肺疾患（COPD）について知っている人を増やす
要介護となる高齢者を減らす 低栄養の高齢者を減らす
適性体重の子どもを増やす 適正体重の人を増やす 適切な量と質の食事をとる人を増やす
運動を習慣にしている人を増やす
睡眠による休養を十分取れていない人を減らす
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす
喫煙者を減らす
歯の本数を保持している人を増やす 乳幼児期・学齢期におけるむし歯のない子どもを増やす かかりつけ歯科医を持つ人を増やす
自殺者を減らす 悩みを相談できる人がいる人を増やす
地域や人とのつながりをつくる 高齢者の社会参加を増やす
各種施設や建築物の適正な衛生水準を確保する
食中毒を減らす
感染症の集団発生を減らす
かかりつけ医を持つ人を増やす 在宅療養が受けられる仕組みを推進する
狂犬病など人畜共通感染症の発生を予防する 「猫の殺処分ゼロ」を継続する
健康危機管理体制の構築 新型インフルエンザ等対策の充実 災害時の保健医療体制の見直しと整備

2 領域・分野と目標

領域・分野別成果目標と指標（１）

領域	分野	目標
1 生活習慣病と要介護状態の予防	1)がん	働く世代のがん死亡者を減らす
	2)糖尿病・ メタボリックシンドローム	糖尿病患者の増加を抑制するとともに、重症化を防ぐ
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らす
	3)循環器疾患	脳血管疾患及び虚血性心疾患の死亡者を減らす
	4)慢性閉塞性肺疾患（COPD）	慢性閉塞性肺疾患（COPD）について知っている人を増やす
	5)要介護状態	要介護となる高齢者を減らす
		低栄養の高齢者を減らす
2 生活習慣の改善	1)栄養・食生活	適正体重の子どもを増やす
		適正体重の人を増やす
		適切な量と質の食事をとる人を増やす
	2)身体活動・運動	運動を習慣にしている人を増やす
	3)休養	睡眠による休養を十分取れていない人を減らす

成果指標	現状値	指標の方向
がんによる75歳未満年齢調整死亡率	男性 71.7 女性 57.3	減らす
がん検診受診率 ①肺がん(40歳～69歳、1年以内) ②胃がん(40歳～69歳、1年以内) ③大腸がん(40歳～69歳、1年以内) ④子宮がん(20歳～69歳、2年以内) ⑤乳がん(40歳～69歳、2年以内)	①60.2% ②52.7% ③52.8% ④41.0% ⑤59.0%	増やす
糖尿病有病率	11.7%	減らす
糖尿病による透析患者数(人口千対)	国民健康保険 0.95 後期高齢者医療 3.77	増加抑制
メタボリックシンドローム該当者及び予備群率	該当率 14.8% 予備群率 9.7%	減らす
脳血管疾患標準化死亡比	男性 80.2 女性 85.8	減らす
急性心筋梗塞標準化死亡比	男性 53.7 女性 59.5	減らす
慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度	23.1%	増やす
第1号被保険者に占める要介護認定者の割合	20.2%	増加抑制
低栄養BMI20以下の割合	21.5%	増加抑制
低出生体重児の割合	8.4%	減らす
肥満傾向にある子どもの割合(小5)	男子 1.7% 女子 2.7%	減らす
①20歳～60歳代男性の肥満者の割合 ②40歳～60歳代女性の肥満者の割合 ③20歳代女性のやせの人の割合	①22.8% ②9.0% ③27.5%	①②増やさない ③減らす
朝食を毎日食べている子どもの割合(小5)	男子 89.1% 女子 91.1%	増やす
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とる人の割合	50.0%	80.0%
栄養成分表示を見ている人の割合	38.6%	増やす
運動習慣のある子どもの割合(小5)	男子 53.3% 女子 36.6%	増やす
運動習慣(1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している)人の割合	20歳～64歳 男性 39.3% 女性 35.1% 65歳以上 男性 65.8% 女性 50.5%	20歳～64歳 増やす 65歳以上 増やす
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	41.6%	減らす

領域	分野	目標
2 生活習慣の改善	4) 飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす
	5) 喫煙	喫煙者を減らす
	6) 歯・口腔の健康	歯の本数を保持している人を増やす
		乳幼児期・学齢期におけるむし歯のない子どもを増やす
		かかりつけ歯科医を持つことを推進する
3 社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保	1) こころの健康	自殺者を減らす
		悩みを相談できる人がいる人を増やす
	2) 社会環境の整備	地域や人とのつながりをつくる
		高齢者の社会参加を増やす
	3) 健康的な生活環境の推進	環境衛生許可施設や建築物の衛生水準を確保する
	4) 食の安全・安心の推進	食中毒を減らす
	5) 感染症予防対策の推進	感染症の集団発生を減らす
	6) 安心して医療が受けられる仕組みの推進	かかりつけ医を持つことを推進する
		在宅療養が受けられる仕組みを推進する
	7) 動物と共生できる地域社会づくりの推進	狂犬病など人畜共通感染症の発生を予防する
		「猫の殺処分ゼロ」を継続する
	8) 健康危機管理の向上	新型インフルエンザ等対策を充実する
		災害時の保健医療体制を整備する

成果指標	現状値	指標の方向
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	男性 22.4% 女性 21.4%	減らす
喫煙率	12.7%	減らす
80歳で20歯以上の人の割合	70.6%	増やす
60歳で24歯以上の人の割合	86.4%	増やす
むし歯のない3歳児の割合	92.9%	増やす
12歳児の1人平均むし歯数	0.39本	減らす
かかりつけ歯科医を持っている区民の割合	64.6%	増やす
自殺死亡率(人口10万人対)	21.1	減らす
悩みを相談できる人がいる人の割合	77.8%	増やす
いざというとき相談できる近所付き合いがある人の割合	全体 19.8% 男性 16.9% 女性 21.4%	全体 27.5%
何らかの地域活動に参加している割合	男性 46.1% 女性 58.1%	増やす
監視件数中不適指摘施設の割合	1.7%	減らす
食中毒の発生件数	8.8件	減らす
食の安全自主点検店認証数	0件	200件
定期予防接種(A類疾病)の接種率	94.0%	95.0%
帰宅後にいつも手洗いをする人の割合	84.3%	95.0%
かかりつけ医を持っている区民の割合	48.6%	51.5%
訪問診療を実施している医療機関の数	7か所	11か所
自宅(老人ホーム含む)で亡くなった人の割合	28.2%	33.0%
狂犬病予防注射接種率	77.8%	増やす
猫の殺処分数	0	維持
新型インフルエンザ対応訓練の実施	実施	
災害時の医療救護対応訓練の実施	実施	

第4章 各分野の目標と取組み

1 生活習慣病と要介護状態の予防

1) がん

■目標

働く世代のがん死亡者を減らす

■現状と課題

区では、65歳以下の区民の死亡原因としてがんの割合が最も多く、特に女性では半数以上となっています。（P14参照）働く世代のがん死亡者を減らすことが重要です。

「健康づくり区民アンケート調査」によると、がん予防に関する知識として、たばこを吸わないことは約8割が認知しているのに対し、その他のがん予防に関する知識を持っている区民の割合は6割弱であることから、正しい知識のさらなる普及啓発が必要です。

区民アンケートの結果からは、職場や人間ドッグ等も含むがん検診の受診率は、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がんはいずれも5～6割程度、子宮がんは4割程度となっています。平成24年6月に策定された、国の「がん対策推進基本計画」では、がん検診受診率を平成28年度までに50%に達成するとしており、目標に届いていない子宮がん検診をはじめとして、がん検診の受診者を増やすとともに、精密検査が必要な人の精検受診率を向上させる必要があります。

一方、がんの治療の進歩もあり、がんと診断された後も長期生存し、社会で活躍する人も多くなっています。就労支援や緩和ケア等を含む「がんと共に生きる」ための対策も求められています。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値 ¹⁸	指標の方向 (平成34年度)	参考 ¹⁹
がんによる75歳未満年齢調整死亡率	男性 71.7 女性 57.3	減らす	84.3
がん検診受診率			
①肺がん（40歳～69歳、1年以内）	①60.2%	増やす	
②胃がん（40歳～69歳、1年以内）	②52.7%		
③大腸がん（40歳～69歳、1年以内）	③52.8%		
④子宮がん（20歳～69歳、2年以内）	④41.0%		
⑤乳がん（40歳～69歳、2年以内）	⑤59.0%		

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
		○	○	○	○	○	○

¹⁸ 現状値の出典については資料編を参照ください。

¹⁹ 参考は特に断りのないものは、「健康日本21（第二次）」策定時の現状値を参照しています。出典については資料編を参照ください。

■区の実施

①がん予防の正しい知識を普及する

がんの予防には正しい知識を身につけ、禁煙する、過度な飲酒をしない、塩分を控えるなど、日々の生活を見直すことでがん発症のリスクを低下させることができます。そこで、働く世代のがん死亡者数を減らすために、区の広報やホームページを通じて、がん予防に関する正しい知識の普及を図ります。

【関連事業】 ピンクリボン運動（健康推進課）

②科学的根拠のあるがん検診を実施し、受診率及び精密検査受診率を向上させる

がんの死亡率を低下させるためには、科学的根拠のあるがん検診によりがんを早期に発見し、早期の治療に結びつけることが大切です。健康増進法に基づき、科学的根拠のあるがん検診を実施し、受診率及び精密検査受診率の向上を図ります。特に、受診率の低い子宮がん検診と、精密検査受診率の低い大腸がん、子宮がん、乳がん検診の受診勧奨を強化していきます。また、肝がんの原因となるB型C型肝炎ウイルス検査を実施します。

【関連事業】 大腸がん・胃がん・肺がん・子宮がん・乳がん検診（健康推進課）

③がん患者を支援する

緩和ケアを含む治療や就労等についての情報提供や相談対応の実施に向けて体制を検討します。

■関連団体の取組み

- 従業員へのがん検診受診の勧奨（区内企業）
- 区民へのがん検診、がん検診精密検査受診の勧奨（保健医療関係団体）
- がん治療を受けながら就労を目指す従業員への支援（区内企業）

■区民の取組み

乳幼児期	—
学童期	○がんについて知りましょう
思春期	○がんについて知りましょう
青年期	○がんについて知り、リスクを低下する行動を心がけましょう ○女性は定期的に子宮がん検診を受診し、精密検査が必要になった場合は必ず受診しましょう（女性）
壮年期	○がんについて知り、リスクを低下する行動を心がけましょう ○定期的にがん検診を受診しましょう ○がん検診精密検査が必要になった場合は、必ず受診しましょう
円熟期	○がんについて知りましょう
高齢期	○必要に応じてがん検診を受診しましょう ○がん検診精密検査が必要になった場合は、必ず受診しましょう

2) 糖尿病・メタボリックシンドローム

■目標

- ・糖尿病患者の増加を抑制するとともに、重症化を防ぐ
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らす

■現状と課題

糖尿病は適切な治療を受けずに放置すると、網膜症や神経障害などの合併症を引き起こし、失明に至ることもあります。また、動脈硬化を進め、脳卒中などの心血管疾患リスクを高めます。糖尿病性腎症を放置すると、腎不全をきたし、透析が必要となることもあります。そのため患者の経済的負担や生活の質の低下が大きな問題となります。

また、メタボリックシンドロームは、内臓に脂肪が蓄積した肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常が組み合わさり、動脈硬化による心血管疾患のリスクが高まります。

「健康づくり区民アンケート調査」によると、現在、区では体重コントロールを実践している人や、適正な体重を維持するための食事内容・量を理解している人は5割程度にとどまっています。また、国保健診受診者の糖尿病有病率とメタボリックシンドローム該当率が増加しています。そのため、糖尿病患者の増加抑制と重症化の防止、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に向けて、生活習慣を改善し、適度な運動や食事をとるなど適正体重を維持するように心がけることが大切です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
糖尿病有病率	11.7%	減らす	
糖尿病による透析患者数 (人口千対)	国民健康保険 0.95 後期高齢者医療 3.77	増加抑制	
メタボリックシンドローム該当者 及び予備群率	該当率 14.8% 予備群率 9.7%	減らす	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
				○	○	○	○

■区の実施

①糖尿病やメタボリックシンドロームを予防する生活習慣に関する知識を普及する

糖尿病やメタボリックシンドロームは、偏った食生活や運動不足、それに続く肥満、高血圧、脂質異常症などが要因となります。糖尿病やメタボリックシンドロームを予防する生活習慣に関する知識を普及します。

【関連事業】 生活習慣病予防教室、生活習慣病予防相談、食生活改善普及運動周知、健康づくり協力店（栄養情報提供のお店）の登録（健康推進課）

②区民健診を実施し、受診率を向上させる

糖尿病やメタボリックシンドロームを早期に認識し、生活習慣の改善につなげるためには、健診を受診することが重要です。国保健診・若年節目健診・長寿健診の受診率の向上に努めます。また、国保健診の結果、糖尿病など生活習慣病のリスクが高い人には特定保健指導を実施し、改善を図ります。

【関連事業】 国保健診、若年節目健診、長寿健診（健康推進課）

③国民健康保険に加入する糖尿病患者・リスク者の重症化予防対策を行う

糖尿病は血糖値を良好にコントロールすることで重症化予防をすることができ、その結果、循環器疾患発症リスクや死亡リスクの低下にもつながります。そこで国民健康保険被保険者のうち、糖尿病に関わる健診異常値放置者等に医療機関受診の勧奨を行うことで、糖尿病患者・リスク者の重症化予防対策に努めます。

【関連事業】 糖尿病重症化予防事業（保険年金課）

■関連団体の取り組み

- 従業員への定期的な健康診断の受診勧奨（区内企業）
- 適度な運動や食事等の健康的な生活習慣の指導（医療機関）
- 糖尿病の医療や予防に関する啓発（保健医療関係団体）

■区民の取り組み

乳幼児期	—
学童期	○バランスのよい食事と運動を心がけ、肥満を予防しましょう
思春期	○バランスのよい食事と運動を心がけ、肥満を予防しましょう
青年期	○糖尿病・メタボリックシンドロームについて正しく理解しましょう ○定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
壮年期	○必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう
円熟期	○糖尿病・メタボリックシンドロームについて正しく理解しましょう ○定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
高齢期	○必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう

3) 循環器疾患

■目標

脳血管疾患及び虚血性心疾患の死亡者を減らす

■現状と課題

千代田区では、死因のうち最も多いのは悪性新生物（がん）ですが、心疾患と脳血管疾患も死因として例年上位に入っています。標準化死亡比とは、国全体の死亡率を100としたときの自治体・地域の死亡率の比率です。千代田区における脳血管疾患や急性心筋梗塞の標準化死亡比は、国や都に比べても低いことがわかります。

脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患は、死に至らなくても障害が残るなど生活の質に大きく影響します。このことから、循環器疾患の予防に加え、緊急に受診すべき症状がみられた場合の対処に関する知識の普及や健診受診率の向上を通して、発症と悪化を予防し、脳血管疾患及び虚血性心疾患による死亡者を減らすことが大切です。

循環器疾患の発症のリスクを高める要因には、肥満、喫煙、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等があります。適切な食事、運動など生活習慣の改善を通してリスク要因を減らし、発症を予防することと、高血圧や糖尿病等がある場合は、適切な治療を継続し良好なコントロールを維持することが大切です。循環器疾患を予防する生活習慣の普及啓発と早期発見・早期治療に結びつくよう、健診の受診率向上が重要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値 (平成20～24年)	指標の方向 (平成34年度)	参考 (都の現状値)
脳血管疾患標準化死亡比	男性80.2 女性85.8	減らす	男性96.3 女性94.2
急性心筋梗塞標準化死亡比	男性53.7 女性59.5	減らす	男性73.2 女性73.7

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
				○	○	○	○

■区での取組み

①循環器疾患を予防する生活習慣や緊急に受診すべき症状に関する知識を普及する

循環器疾患を予防するには、生活習慣を改善することが大切です。また、緊急に受診すべき症状がみられた場合、それに適切に対処できることが重要です。生活習慣病予防に関する事業を通して、循環器疾患を予防する生活習慣や緊急に受診すべき症状に関する知識を普及します。

【関連事業】 生活習慣病予防教室、生活習慣病予防相談（健康推進課）

②区民健診を実施し、受診率を向上させる（再掲）

区民の国保健診の受診率は約4割となっています。（P20参照）長寿健診の受診率も同様に4割程度となっています。（P21参照）一方で若年節目健診の受診率は1割程度となっています。（P22参照）健診を受診することは、循環器疾患の早期発見・早期治療の上で重要です。そこで、国保健診受診の勧奨などを通して、国保健診・長寿健診受診率の向上に努めます。若いうちから自身の健康状態を把握するため、若年節目健診の受診率の向上も図ります。

【関連事業】 国保健診、若年節目健診、長寿健診（健康推進課）

■ 関連団体の取組み

- 従業員への定期健康診断の実施（各健康保険者）
- 適度な運動や食事等の健康的な生活習慣の指導（保健医療関係団体）
- 循環器疾患の治療や予防に関する啓発（保健医療関係団体）

■区民の取組み

乳幼児期	—
学童期	—
思春期	—
青年期	○循環器疾患を予防する生活習慣を知り実践しましょう
壮年期	○定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
	○必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう
円熟期	○循環器疾患について知りましょう
高齢期	○定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
	○必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう
	○入浴時などの急な温度変化（ヒートショック）に気をつけましょう

4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

■目標

慢性閉塞性肺疾患（COPD）について知っている人を増やす

■現状と課題

慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは、有毒な粒子やガスを長年吸うことによる進行性の疾患で、運動時の呼吸困難や慢性的な咳・痰などを伴います。症状が進行すると酸素吸入が必要になります。慢性閉塞性肺疾患は長期にわたる喫煙が主な原因とされています。

世界的にみて、慢性閉塞性肺疾患の罹患者数や死亡者数は増加しており、日本も同様の状況にあります。しかし日本での認知度は低く、国では平成23年度の時点で25%となっています（「健康日本21（第二次）」）。そのため、国は健康日本21（第二次）において平成34年度までに慢性閉塞性肺疾患の認知度を80%にまで増加させることを目標として掲げており、啓発活動を行っています。

慢性閉塞性肺疾患に対する認知度は、区でも、「健康づくり区民アンケート調査」によると23.1%にとどまっています。慢性閉塞性肺疾患の主な原因は喫煙であるため、禁煙により予防が可能です。また早期に発見し、治療することで症状の進行を抑えることができる疾患でもあります。慢性閉塞性肺疾患について正しく理解し予防できるよう、また罹患者やその周囲の人が適切に行動できるよう、慢性閉塞性肺疾患の認知度を高めることが求められます。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の 認知度	23.1%	増やす	25%

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
				○	○	○	○

■区の実施

①慢性閉塞性肺疾患（COPD）について普及啓発を行う

慢性閉塞性肺疾患は、禁煙による予防と早期発見・早期治療により進行を抑えることが可能です。慢性閉塞性肺疾患（COPD）について知っている人を増やすことで、発症予防や早期受診につながります。区の広報やホームページ等による情報発信や呼吸器講演会、肺年齢測定の実施を通して、慢性閉塞性肺疾患に関する正しい知識を普及します。

【関連事業】 呼吸器講演会、肺年齢測定（地域保健課）

■関連団体の実施

○慢性閉塞性肺疾患（COPD）についての普及啓発の実施（保健医療関係団体）

■市民の実施

乳幼児期	—
学童期	—
思春期	—
青年期	○慢性閉塞性肺疾患（COPD）について正しく理解しましょう ○喫煙している人は禁煙しましょう ○自覚症状がある時には早期に受診しましょう
壮年期	
円熟期	
高齢期	

5) 要介護状態

■目標

- ・要介護となる高齢者を減らす
- ・低栄養の高齢者を減らす

■現状と課題

区では、高齢化率は減少していますが、65歳以上の老年人口は増加しています。高齢世帯の状況をみると一人ぐらしの世帯も含めて、高齢者のみの世帯が7割となっています。

区の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成24年度には2,000人を超えました。また、介護保険第1号被保険者の介護認定率は、国や都の値よりも高くなっており、過去9年間では20%前後で推移しています。

要介護状態になる原因は、脳血管疾患、認知症、ロコモティブシンドローム、心疾患がほとんどです。ロコモティブシンドロームを予防するためには、効果的な運動を無理のない範囲で実施するとともに、やせ・低栄養にならないようたんぱく質やビタミンなどを十分に摂取することが必要です。女性では、骨粗しょう症が進行すると、骨折により要介護状態となるリスクが高く、骨粗しょう症の予防も大切です。

外出することは、身体活動量を増やし、食欲増進や心理面にも良い影響をもたらします。地域活動などの社会参加や趣味の活動を行うことは、家族以外の人との交流を持ち、社会とのつながりを維持していく上で大切です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値 (平成28年度)	指標の方向 (平成34年度)	参考
第1号被保険者に占める要介護認定者の割合	20.2%	増加抑制	
低栄養BMI20以下の高齢者の割合	21.5%	増加抑制	17.4%

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
					○	○	○

■区の実施

①健康な高齢期を過ごせるよう、普及啓発を行う

区は、国や都よりも介護認定率が高くなっています。要支援・要介護状態とならないように、健康的な食生活や正しい口腔ケアに関する知識、日常生活の中で身体活動量を増やす方法などの普及啓発を行います。

【関連事業】 食育出前講座、骨密度測定会（健康推進課）
介護予防普及啓発事業、口腔機能向上プログラム、（高齢介護課）

②高齢者の健康づくりの機会を増やす

ロコモティブシンドロームやフレイル予防の視点を入れた健康づくりに取り組むとともに、高齢者が外出の機会を持てるように地域活動の支援に努めます。

【関連事業】 介護予防普及啓発事業、シルバートレーニングスタジオ
介護保険サポーターポイント制度、介護予防後援（高齢介護課）
高齢者サロン（在宅支援課）

③地域の高齢者の健康状況を把握し、実情に応じた介護予防事業を実施する

高齢者が自立した生活を継続できるよう健康に関するチェックリストを送付し、高齢者の健康状態を把握するとともに、個々人に必要かつ適切な介護予防事業を案内します。また、地域で介護予防に効果的な教室を開催し、参加者の健康状態や体力を測定しながら、さまざまな健康アドバイスと改善指導を行います。実施した教室については評価・検証を行い、効果のある介護予防事業の運営に努めます。

【関連事業】 筋力向上マシントレーニング、転倒骨折予防・栄養改善教室、
口腔機能向上プログラム（高齢介護課）

■関連団体の取り組み

○日常生活に取り込める運動機会の提供（スポーツ関係団体）

○社会福祉協議会の取り組み

- ・介護保険サポーター・ポイント制度の登録促進
- ・ボランティア活動への参加促進

■区民の取り組み

乳幼児期	—
学童期	—
思春期	—
青年期	—
壮年期	○要介護状態になる原因や予防方法について理解しましょう ○ボランティア活動や地域貢献活動に参加しましょう
円熟期	○要介護状態になる原因や予防方法について理解しましょう ○積極的に外出し、人と交流しましょう
高齢期	○趣味の会やボランティア活動、地域活動に参加しましょう ○今までできたことができなくなった等、心配なことがあったら相談窓口にご相談しましょう

2 生活習慣の改善

1) 栄養・食生活

■目標

- ・適正体重の子どもを増やす
- ・適正体重の人を増やす
- ・適切な量と質の食事をとる人を増やす

■現状と課題

肥満は糖尿病や高血圧など生活習慣病のほか、多くの疾患の原因となります。一方、若い女性のやせは、生まれてくる子どもの生活習慣病のリスクを高める恐れがあり、低出生体重児の出産との関連が指摘されています。また、高齢期におけるやせは骨粗しょう症を引き起こしやすくなります。

千代田区では、国よりも男性の肥満者や女性のやせの人の割合は少なくなっています。しかし、アンケートによると体重コントロールしている人や適正な体重維持のための食事内容・量を理解している人は5割程度で増えていません。また、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とる人の割合が区は50.0%となっており、国の調査では68.1%であるのに対し、低くなっています

生活習慣病の予防とともに、女性においては次世代の健康の観点からも、バランスのとれた食事をとり、適正体重の人を増やす取組みを推進することが大切です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
低出生体重児の割合	8.4%	減らす	9.6%
肥満傾向にある子どもの割合 (小5)	男子1.7% 女子2.7%	減らす	男子4.6% 女子3.4%
①20歳～60歳代男性の肥満者の割合 ②40歳～60歳代女性の肥満者の割合 ③20歳代女性のやせの人の割合	①22.8% ②9.0% ③27.5%	①②増やさない ③減らす	①31.2% ②22.2% ③29.0%
朝食を毎日食べている子どもの割合 (小5)	男子89.1% 女子91.1%	増やす	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とる人の割合	50.0%	80.0%	68.1%
栄養成分表示を見ている人の割合	38.6%	増やす	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区の実施

①健康的な食生活に関する知識を普及する

偏った食生活は、高血圧や糖尿病などの生活習慣病につながります。健康教育や学校保健の取り組みを通して、食事内容などを見直し、生活習慣病を予防する健康的な食生活に関する知識の普及を図ります。国保健診の結果、該当した人には、特定保健指導を行い、改善を促します。

【関連事業】 離乳食講習会、栄養相談、ママ・パパ学級、生活習慣病予防教室、生活習慣病予防相談、食育出前講座（健康推進課）
特定保健指導（保険年金課・健康推進課）、特色ある教育活動（指導課）

②栄養成分表示の見方・活用を普及する

食事の質を改善する際に、栄養成分表示を活用することは重要ですが、区では栄養成分表示を見ている人の割合は4割弱となっています。パンフレットの配布などを通して、栄養成分表示の見方・活用の普及に努めます。

【関連事業】 食育出前講座（健康推進課）、消費者講座（生活衛生課）

③健康的な食生活を実践しやすい環境づくりを推進する

区では、平成11年度より健康づくり協力店登録制度を開始しました。昨年度は健康づくり協力店登録店舗数と空気もおいしいお店登録店舗数が過去3年間で最も多くなりました。今後も、給食施設指導や健康づくり協力店・空気もおいしいお店の登録を通じて健康的な食生活を実践しやすい環境づくりを推進していきます。

【関連事業】 給食施設指導、健康づくり協力店登録（健康推進課）

④食品事業者に対して、適正な食品表示の指導・監督を行う

食品事業者に対して収去等監視活動や食品講習会を実施し、適正な食品表示の指導・監督を行います。

【関連事業】 食品表示講習会（生活衛生課）

■関連団体の取り組み

- 栄養バランスのよいメニューや健康的な食生活に関する情報の提供（健康づくり協力店）
- 給食施設における栄養管理（区内企業・学校等）
- 適切な表示（食品関連事業者）

■区民の取り組み

乳幼児期	○できるだけ子どもと一緒に家族で食事をとり、三食規則正しく楽しく食べる習慣をつけましょう（保護者） ○食品表示を活用しましょう
学童期	○毎日、三食規則正しく食べましょう ○好き嫌いせずいろいろなものを食べましょう ○できるだけ子どもと一緒に家族で食事をとり、三食規則正しく楽しく食べる習慣をつけましょう（保護者） ○食品表示を活用しましょう
思春期	○女性はやせすぎに注意し、適正体重を維持しましょう（女性） ○できるだけ子どもと一緒に家族で食事をとり、三食規則正しく楽しく食べる習慣をつけましょう（保護者）
青年期	○生活習慣病の予防における栄養・食生活の重要性を理解しましょう ○女性はやせ過ぎに注意し、適正体重を維持しましょう（女性）
壮年期	○太り過ぎに注意し、適正体重を維持しましょう ○生活習慣病を予防する栄養・食生活について理解しましょう
円熟期	○やせ過ぎに注意し、適正体重を維持しましょう ○たんぱく質やビタミンを十分に摂れるようバランスの良い食事を食べましょう
高齢期	○家族や友人と一緒に楽しく食事をしましょう ○よくかんで食べる習慣をつけましょう

2) 身体活動・運動

■目標

運動を習慣にしている人を増やす

■現状と課題

千代田区では、運動習慣のある（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している）人の割合は20歳～64歳の男性が39.3%、女性が35.1%、65歳以上の男性が65.8%、女性が50.5%となっています。国では、運動習慣のある人の割合は20歳～64歳の男性が26.3%、女性が22.9%となっています。65歳以上では、男性が47.6%、37.6%となっています。区の運動習慣のある人の割合は、国よりも高くなっています。

運動習慣のある子どもについてみると、男子が53.3%、女子が36.6%となっており、女子は国の値を若干上回っていますが、男子では国の値を下回っています。子どもの運動習慣の形成には外でのびのび遊べる環境が必要ですが、区では近所の公園等で自由に遊べる環境が整っていないのが現状です。

区では生活習慣病との関連の深い疾患で死亡する人が多く、介護認定率が都や国よりも高くなっています。生活習慣病予防や介護予防のためにも、運動しやすい環境の整備をはじめ、区民一人ひとりが運動習慣を持てるような取組みが求められています。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
運動習慣のある子どもの割合 (小5)	男子53.3% 女子36.6%	増やす	※男子61.5% ※女子35.9%
運動習慣（1回30分以上の運動を 週2日以上実施し、1年以上継続 している）のある人の割合	20歳～64歳 男性39.3% 女性35.1% 65歳以上 男性65.8% 女性50.5%	20歳～64歳 増やす 65歳以上 増やす	20歳～64歳 男性26.3% 女性22.9% 65歳以上 男性47.6% 女性37.6%

※参考の運動習慣のある子どもの割合は平成22年度の数値を参照

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区民の取り組み

①身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について普及啓発を行う

区民が身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について理解を深めることができるように、普及啓発を行っていきます。

【関連事業】 生活習慣病予防教室、ミドルエイジ健康教室（健康推進課）

②運動しやすい環境を整備する

区民が運動の機会を確保できるよう運動施設を適切に整備していきます。また、継続的に運動に取り組めるように、歩きやすい歩道の整備や運動のできる公園の改修など環境の整備に努めます。

【関連事業】 介護予防公園（高齢介護課）

公園改修工事、道路のバリアフリー整備（道路公園課）

③運動を始めるきっかけとなる機会や継続を促す仕組みを作る

身体活動・運動の意義や必要性を認めているものの、きっかけをつかめないために運動を始めることができていない人に対して、区は区民スポーツ大会や総合型地域スポーツクラブの活動、運動習慣支援事業などを通して、運動を始めるきっかけとなる機会や継続を促す仕組み作りを図っていきます。

【関連事業】 運動習慣支援事業（地域保健課）

スポーツセンター講習会、総合型地域スポーツクラブ（富士見スポーツ・文化クラブ）、区民スポーツ大会・講習会、体力測定会（生涯学習・スポーツ課）

④子どもが安全に遊べる環境の整備

園庭のない保育施設の代替園庭や戸外活動で利用している公園・児童遊園を整え、子どもが安心して安全に身体を動かすことができる場所の確保に努めます。また、子どもの遊び場事業等、子どもがのびのびと遊べる環境を整備していきます。区立小学校全校において、校庭、体育館を活用して放課後子ども教室「遊び」を実施し、基礎体力の向上を促進します。

【関連事業】 代替園庭の確保（子育て支援課）、子どもの遊び場事業（子ども総務課）、放課後子ども教室「遊び」（児童・家庭支援センター）

■関連団体の取り組み

○日常生活に取り込める運動機会の提供（スポーツ関係団体）

■区民の取り組み

乳幼児期	○子どもに運動や外遊びの習慣をつけましょう（保護者）
学童期	○積極的に運動や外遊びをしましょう ○子どもに運動や外遊びの習慣をつけましょう（保護者）
思春期	○日常生活における身体活動量を増やしましょう
青年期	○身体活動・運動の意義を理解しましょう ○適度な運動を継続しましょう
壮年期	○積極的に外出しましょう
円熟期	○身体活動・運動の意義を理解しましょう
高齢期	○積極的に体を動かしたり、歩いたりすることをこころがけましょう

3) 休養

■目標

睡眠による休養を十分にとれていない人を減らす

■現状と課題

睡眠は心身の健康を保つ上で大切です。区では、睡眠による休養を十分にとれていない人が41.6%となっています。これは、国の18.4%（「健康日本21（第二次）」）、都の33.3%（「都の福祉保健基礎調査」）に比べて、かなり高くなっています。特に男性の30～40歳代の働き盛りの世代で睡眠不足を感じる人が多くなっています。ストレスを感じる世代とも符合しており、若年の自殺が少なくないことから、ケアが必要となります。

1か月間に寝つきが悪い、熟睡できないなどの十分な質の睡眠を取れていない人が、58.4%に上りました。睡眠の質に関しても、都の47.4%（「都の健康に関する世論調査」）よりも高くなっています。（P40参照）

心身の健康を保つためには、睡眠時間を十分に確保するとともに、睡眠の質を高めることの重要性を強調していき、睡眠による十分な休養を取ることを促す必要があります。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	41.6%	減らす	18.4%

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
		○	○	○	○	○	○

■区の実施

①よい睡眠についての正しい知識の普及啓発を行う

睡眠不足は事故や病気を引き起こす原因になります。また子どもから高齢者までのどの世代においても様々な影響が現れます。健康的な生活を送るためには、各ライフステージに応じて適切に行動することが重要になってきます。区では、質・量ともに十分な睡眠をとれていない人が多くなっています。適切な睡眠の意義や取り方について普及啓発に努めます。

②眠れないときは早めに相談できる体制にする

眠れない日が続く場合には一人で抱え込まず相談できるように、精神科医や保健師による相談を行い、早めに相談できる体制を整えます。

【関連事業】 心の相談室（健康推進課）

■関連団体の実施

- 長時間労働の削減に向けた取組の促進（区内企業）
- 睡眠についての正しい知識の普及啓発（保健医療関係団体）

■市民の実施

乳幼児期	○子どもに早寝早起きの習慣をつけましょう（保護者）
学童期	○早寝早起きの習慣をつけましょう ○子どもに早寝早起きの習慣をつけましょう（保護者）
思春期	○睡眠時間を十分に確保するように努めましょう
青年期	○睡眠時間を十分に確保するように努めましょう ○睡眠障害が続くときは受診しましょう
壮年期	○ワーク・ライフ・バランス ²⁰ を意識しましょう
円熟期	○睡眠障害が続くときは受診しましょう
高齢期	

²⁰ ワーク・ライフ・バランスとは、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、様々な活動について、自らが希望するバランスで展開できる状態のことをいいます。

4) 飲酒

■目標

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす

■現状と課題

適量の飲酒は、疲労の回復やストレス解消などの効果をもたらすことがあります。しかし、飲酒は適量を超えると急性アルコール中毒や生活習慣病、認知症、歯科疾患など様々な病気の引き金となることがあります。また、アルコールはうつ病と強い連関があるほか、依存症の原因ともなり、自殺との関連も指摘されています。このように、過度の飲酒は心身ともに健康への悪影響を及ぼす可能性があります。

また、妊娠中や授乳中の女性では、飲酒が胎児の発育や乳児の健康に悪影響を及ぼします。未成年者では、急性アルコール中毒やアルコール依存症になりやすいだけでなく、脳の発達や性機能への影響など、多面にわたる悪影響があることが知られています。

区では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人²¹の割合が男性で22.4%、女性で21.4%となっています。国では、男性が15.3%、女性が7.5%（「健康日本21（第二次）」）となっており、区は国よりも高くなっています。

過度な飲酒を抑えることは、生活習慣病の予防、うつ病や自殺の予防など、心身の健康を保つために重要であることを周知することが必要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
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	男性22.4% 女性21.4%	減らす	男性15.3% 女性7.5%

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
			○	○	○	○	○

²¹ P35の脚注を参照

■区の実施

①飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発を行う

飲酒の頻度が多い人の場合は当然ですが、飲酒の頻度が少ない人であっても1回あたりの飲酒量が多いと生活習慣病をはじめとする病気のリスクが高くなります。飲酒量が適量を超えると健康に悪影響があるため、そのような飲酒による健康への影響について普及啓発を行っていきます。

【関連事業】 生活習慣病予防相談（健康推進課）

②未成年飲酒の影響について普及啓発を行う

未成年の飲酒は、急性アルコール中毒やアルコール依存症のリスクが高いばかりでなく、脳の発達や性機能への影響、内臓疾患のリスクなど心身ともに健康へ悪い影響が及ぶことが知られています。そこで学校教育において、飲酒や薬物乱用の危険性について指導していきます。未成年者自身への啓発とともに、未成年者に対して大人が飲酒をすすめることのないように啓発を行います。

【関連事業】 まま・ぱぱ学級、乳児家庭訪問指導（健康推進課）、授業での指導（指導課）

③妊娠・授乳中の女性の飲酒防止に取り組む

妊娠中の女性が飲酒すると、新生児の体重の減少など様々な悪影響が出てくる可能性があるとしてされています。また、授乳中も血中のアルコールが母乳に移行するため飲酒を控えるべきであるとされています。そこで区では、まま・ぱぱ学級や乳児家庭訪問などの取り組みを通して、妊娠中や授乳中の女性の飲酒防止に努めます。

【関連事業】 まま・ぱぱ学級、乳児家庭訪問指導（健康推進課）

■関連団体の取り組み

○飲酒の強要防止や多量飲酒防止の啓発（区内企業、大学等）

■区民の取り組み

乳幼児期	○飲酒の影響を知りましょう（保護者） ○授乳中はお酒を飲まないようにしましょう（保護者）
学童期	○飲酒が及ぼす影響について知りましょう ○飲酒が及ぼす影響について知りましょう（保護者） ○お酒を子どもに飲ませないようにしましょう（保護者）
思春期	○飲酒が及ぼす影響について知りましょう ○お酒を飲まないようにしましょう ○飲酒が及ぼす影響について知りましょう（保護者） ○お酒を子どもに飲ませたりしないようにしましょう（保護者）
青年期	○飲酒が及ぼす影響について知りましょう ○過度な飲酒は控えましょう
壮年期	○未成年者に飲酒させないようにしましょう ○妊婦や授乳中の女性は飲酒しないようにしましょう（女性）
円熟期	○飲酒が及ぼす影響について知りましょう ○過度な飲酒は控えましょう
高齢期	○未成年者に飲酒させないようにしましょう

5) 喫煙

■目標

喫煙者を減らす

■現状と課題

たばこは肺がんや虚血性心疾患などの生活習慣病との関連が指摘されています。また、他人のたばこの煙を吸う受動喫煙は、肺がんや虚血性心疾患等の発症リスクを高めます。女性においては、喫煙によって低出生体重児の出産の確率が高まるなどの悪影響があります。慢性閉塞性肺疾患の主要原因ともなっています。

子どもでは、喘息や気管支炎などの呼吸器系疾患との関連が報告されています。また未成年者は成人に比べ、健康への影響が大きいだけでなく、ニコチン依存症のリスクが高まり、薬物依存への入り口となることのあるなどの問題があります。

現在、たばこを吸う人は減少傾向にあります。区でも喫煙者は12.7%となっており、国や都よりも低くなっています。喫煙率も比較的低く、禁煙意向のある人も多くいる一方で、受動喫煙の機会のある人は58.8%います。特に飲食店で受動喫煙する人が多く、75.6%となっています。(P34参照)

喫煙者の数を減らすとともに、受動喫煙の機会を減らす取り組みが必要になってきます。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
喫煙率	12.7%	減らす	19.5%

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
			○	○	○	○	○

■区の実施

①喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について普及啓発を行う

たばこは喫煙者自身が肺がんをはじめとする病気のリスクを高めるだけではなく、周囲の人もたばこの煙に含まれる有害物質によって被害を受けます。喫煙や受動喫煙の及ぼす影響について周知するとともに、禁煙希望者が禁煙につながるよう禁煙外来の紹介などの支援に努めます。

【関連事業】 健康増進法の周知、区内薬局での禁煙希望者への支援、
生活習慣病予防相談（健康推進課）
授業での指導（指導課）

②妊娠・授乳中の女性や未成年者の喫煙防止と受動喫煙防止対策に取り組む

妊娠・授乳中の女性の喫煙は女性自身だけでなく、胎児や乳幼児にも悪影響を及ぼします。また、未成年者の喫煙では、大人と比べ健康への影響がより大きいことや高度なニコチン依存症に陥りやすい、薬物依存の入り口になりやすいなどの問題があります。そこで、学校教育の保健分野において喫煙の健康影響についても指導していきます。また、ママ・パパ学級や乳児家庭訪問指導、乳幼児健診の場を通して喫煙や受動喫煙の防止対策に取り組めます。

【関連事業】 ママ・パパ学級、乳児家庭訪問指導、乳幼児健診（健康推進課）
授業での指導（指導課）

③飲食店等での受動喫煙対策を推進する

平成11年より健康づくり協力店登録制度が開始され、平成17年には空気もおいしいお店登録制度も開始されました。空気もおいしいお店は平成27年度には登録数が55店となり、過去3年間では最も多くなっています。今後、国の受動喫煙対策の動向を注視しながら、健康づくり協力店登録（空気もおいしいお店）制度などにより飲食店での受動喫煙対策を推進していきます。

【関連事業】 健康づくり協力店（空気もおいしいお店）登録（健康推進課）

■関連団体の取組み

○企業や店舗内での受動喫煙防止の促進（関連事業者、区内企業）

■区民の取組み

乳幼児期	○喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう（保護者） ○子どもの近くでの喫煙はやめましょう（保護者） ○授乳中はたばこを吸わないようにしましょう（保護者）
学童期	○喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう ○喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう（保護者） ○子どもの近くでの喫煙はやめましょう（保護者）
思春期	○喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう ○たばこを吸わないようにしましょう ○喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう（保護者） ○子どもの近くでの喫煙はやめましょう（保護者） ○子どもにたばこを吸わせないようにしましょう（保護者）
青年期	○喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう ○禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙に挑戦しましょう
壮年期	○妊娠や授乳中の女性は喫煙しないようにしましょう（女性）
円熟期	○喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう
高齢期	○禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙に挑戦しましょう

6) 歯・口腔の健康

■目標

- ・歯の本数を保持している人を増やす
- ・乳幼児期・学齢期におけるむし歯のない子どもを増やす
- ・かかりつけ歯科医を持つことを推進する

■現状と課題

区では、乳幼児期から定期的に健診や保健指導、健康教育を行うことにより、むし歯のない3歳児の割合が92.1%、12歳児の1人平均むし歯数は0.39本となっています。この結果は、都と比較しても非常に良い状態です。乳幼児期から口腔ケアを習慣化することは、むし歯を減らすなどの効果だけでなく、高齢期に至るまでの歯や口の健康維持につながります。

むし歯や歯周病が進行すると、最終的に歯を失うことにつながります。区民歯科健診を受けた人では、80歳で20本以上の歯を残す人の割合は70.6%となっており、また、60歳以上で24本以上の歯を残す人の割合は86.4%となっています。国と比較しても良い結果ではありますが、歯や口の健康を保つことは健康寿命の延伸につながるため、できるだけ自分の歯を保ち、咀嚼や嚥下といった口腔機能を維持向上できるようさらなる取り組みが必要です。むし歯や歯周病の予防や早期発見のためには、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受診することが効果的です。区民の64.6%がかかりつけ歯科医を持っている状況ですが、さらに多くの区民がかかりつけ歯科医を持てるようにする必要があります。

乳幼児期から高齢期に至るまで、各ライフステージごとに適切な口腔ケアを実施することで、生涯を通じて歯や口の健康を保てるような取り組みを推進していくことが重要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
80歳で20歯以上の人の割合	70.6%	増やす	40.2% (国)
60歳で24歯以上の人の割合	86.4%	増やす	65.8% (国)
むし歯のない3歳児の割合	92.9%	増やす	88.5% (都)
12歳児の1人平均むし歯数	0.39本	減らす	0.82本 (都)
かかりつけ歯科医を持っている区民の割合	64.6%	増やす	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区 の 取 組 み

①子どもの時からむし歯予防の推進と健全な口腔機能の育成を支援する

食べる・話すなどの力は歯や口の成長に伴って発達します。乳幼児期、学童期は乳歯から永久歯へと大きく変化するため、口腔機能を育てるもっとも重要な時期です。すでに高い水準にあるむし歯のない子どもの割合を維持・向上し、さらにむし歯予防を推進していきます。また、食育を通じ、健全な口腔機能の育成を支援します。

【関連事業】 乳幼児歯科健診、歯科保健相談、食べ方相談（健康推進課）

幼稚園、保育園、こども園、学校歯科健診、歯科保健教育（子ども支援課、学務課）、「歯と口の健康週間」表彰（学務課）

②区民歯科健診の受診率を向上させる

むし歯や歯周病は、歯を失うだけではなく、生活習慣病などの全身の病気とも関連します。定期的に歯科健診を受診することは、むし歯や歯周病を予防し、早期発見・早期治療のために大切です。歯や口腔について相談できるかかりつけ歯科医を持つよう普及啓発を図り、区民歯科健診の受診率向上に努めます。

【関連事業】 「歯と口の健康週間」アキバキャンペーン（地域保健課・健康推進課）

区民歯科健診（健康推進課）

③高齢期における口腔機能の維持・向上を推進する

口腔機能が低下すると食事や会話をする際に支障が出ます。生涯にわたりできるだけ自分の歯を維持すること、しっかりかんで食べることができることは、健康な生活をする上で重要です。高齢期における口腔機能の維持・向上のため、各種事業を実施します。

【関連事業】 8020表彰事業（地域保健課）

歯っぴーかむかむ塾、口腔機能向上プログラム（高齢介護課）

■関連団体の取組み

- 定期的な歯科健診受診の勧奨（区内企業）
- かかりつけ歯科医の紹介（保健医療関係団体）
- 「歯と口の健康週間」学校巡回（歯科医師会）

■区民の取組み

乳幼児期	☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、子どもが歯みがきの習慣をつけられるようにしましょう（保護者） ☐ 子どものかかりつけ歯科医を持ちましょう（保護者） ☐ 乳幼児歯科健診を受けましょう（保護者）
学童期	☐ 歯みがき習慣を身につけましょう ☐ 子どもに歯みがきの習慣をつけましょう（保護者） ☐ 子どものかかりつけ歯科医を持ちましょう（保護者）
思春期	☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践しましょう ☐ 定期的な歯科健診を受けましょう ☐ 子どものかかりつけ歯科医を持ちましょう（保護者） ☐ 定期的な歯科健診を受けさせましょう（保護者）
青年期	☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践しましょう ☐ かかりつけ歯科医を持ちましょう
壮年期	☐ 定期的な歯科健診や予防処置を受けましょう
円熟期	☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践しましょう ☐ かかりつけ歯科医を持ちましょう
高齢期	☐ 定期的な歯科健診を受けましょう ☐ 歯が少ない人は入れ歯をつかひましょう

3 社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保

1) こころの健康

■目標

- ・自殺者を減らす
- ・悩みを相談できる人がいる人を増やす

■現状と課題

日本の自殺数は、平成10年以降3万人を超える状況が続いていました。平成24年以降は3万人を下回っていますが、高い水準であることは変わりません。区の自殺死亡率（人口10万人対）は平成27年に21.1で、平成25年以降国や都の死亡率を上回っています。男性の自殺者数が女性の2倍以上となっており、特に20～40歳代の男性の自殺が多くなっています。自殺は健康問題、経済問題、家庭問題など様々な要因が複雑に関係し、その多くが追い込まれた末の死であり、直前にうつ病などの精神疾患を発症していると言われていいます。そのため、社会的取組みとともにうつ病などへの適切な対応が重要です。

アンケート調査では、ストレスを感じた人の割合は男女ともに65歳未満の人の方が高く、男女を比較すると女性の方が高い傾向にありました。また、悩みを相談できる人がいる割合も女性の方が高く、男性は3割が相談できる人がいないと回答しています。

区民がストレスがあってもうまい付き合い方を身につけ、自分自身だけでは解決できない問題は身近な人に相談でき、必要な場合には適切な専門機関に相談することができるように、ストレスの対処法に関する知識の普及とともに、身近な人の相談に乗れるような区民を増やすことや専門的な相談窓口の整備が必要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
自殺死亡率（人口10万人対）	21.1	減らす	18.5
悩みを相談できる人がいる人の割合	77.8%	増やす	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
		○	○	○	○	○	○

■区の実施

①ストレス対処方法等こころの健康づくりについて普及啓発を行う

自分なりのストレスへ対処法を持ち、日頃からうまくストレスと付き合っていけるよう、心の健康づくりについて普及啓発を行っていきます。また、子どもの生きる力を培うために、ストレスをコントロールする方法や困難を乗り越える力を身につけ、人との信頼関係を築くことを目指した取組を教育の場で引き続き実施していきます。

②ゲートキーパーの養成

区では、ゲートキーパー養成講座を平成24年度より実施しています。ゲートキーパーの心得や役割に関する講義を通して、声かけや相談に応じることのできる人材を養成し、悩んでいる人や自殺の兆候がみられる人に対し、適切に対応できるようにしていきます。

【関連事業】 ゲートキーパー養成講座（健康推進課）

③相談窓口の充実と連携

保健所では、心の健康に関する相談に保健師が随時対応しているほか、「心の相談室」で精神科医による相談も実施しています。児童生徒や保護者からの相談に365日24時間対応している「いじめ悩み相談ホットライン」や男女共同参画センターMIW^{ミュー}の心理相談などの各種相談窓口もあります。今後は、相談窓口のさらなる充実と各相談窓口間の連携を図るとともに、区の相談窓口および区以外の専門機関の相談窓口について周知を進め、悩みを抱える人が相談しやすい環境を整備していきます。

【関連事業】 心の相談室（健康推進課）
フレンドシップサポート、いじめ悩み相談ホットライン（指導課）
男女共同参画センターMIW心理相談（国際平和・男女平等人権課）

■関連団体の取組み

- 従業員のこころの健康に関する相談支援体制の充実（区内企業）
- かかりつけ医や専門医との連携の推進（医療機関）
- 患者当事者や家族への支援（家族会）

■区民の取組み

乳幼児期	—
学童期	○悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口相談しましょう ○悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口相談しましょう（保護者）
思春期	○悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口相談しましょう ○ストレスへの対処方法を知りましょう ○悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口相談しましょう（保護者）
青年期	○ストレスへの対処方法を知りましょう ○悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口相談しましょう ○必要な場合は医療機関を受診しましょう
壮年期	
円熟期	
高齢期	

2) 社会環境の整備

■目標

- ・地域や人とのつながりをつくる
- ・高齢者の社会参加を増やす

■現状と課題

区の人口は、マンションを中心に増加傾向にあります。地域との関わりを望まない人もおり、既存コミュニティなど地域とのつながりが希薄になっています。区民世論調査結果では、いざというとき相談できる近所付き合いがある人の割合が男性16.9%、女性21.4%となっています。居住形態や居住年数によっても地域活動への参加状況など差があります。

また、地域であいさつをする人もおらず付き合いがない人は29.8%となっています。都の調査では、同様の付き合いがない人は1～2割程度であり、地域とのかかわりが希薄な傾向が調査結果からうかがえました。（P42参照）

人のつながりが豊かであることが健康に良い影響を与えると様々な研究で認められており、孤立することで生じる問題を未然に防ぐ上でも地域や人とのつながりを持つことが大切です。居住年数や居住形態にかかわらず、地域や人とのつながりが持てるような取組み、働きかけが重要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値 (平成26年度)	指標の方向 (平成34年度)	参考
いざというとき相談できる近所付き合いがある人の割合	全体 19.8% 男性 16.9% 女性 21.4%	全体 27.5%	
何らかの地域活動に参加している割合	男性 46.1% 女性 58.1%	増やす	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区の実施

①地域や人とのつながりと健康状態が関係することについて普及啓発を行う

住民同士の信頼感が高い地域ほど自身の健康に対する評価が高いことが知られています。地域のつながりを醸成する支援を通して、地域や人とのつながりと健康状態が関係することについて普及啓発を行っていきます。

【関連事業】 健康づくり推進員制度（地域保健課）
マンション地域生活協力員（福祉総務課）

②地域での多様な活動を支援する

区では、地域コミュニティの活性化を図るため、コミュニティ活動への助成や個人でも地域活動に参加できる環境の整備など、多様な取り組みを用意し、地域における区民の様々な活動を支援していきます。

【関連事業】 地域コミュニティ醸成支援、地域コミュニティ活性化事業、
コミュニティ活動事業助成（コミュニティ総務課）

■関連団体の取り組み

- 地域活動やサークル活動の実施（各種団体）
- 社会福祉協議会の取り組み
ご近所福祉活動（町会福祉部設置）の推進
- まちみらい千代田の取り組み
マンションにおけるコミュニティ構築支援

■区民の取り組み

乳幼児期	○自分の住む地域とつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう（保護者） ○子どもと一緒に地域行事に参加しましょう（保護者）
学童期	○様々な世代が関わる地域活動に参加しましょう ○自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう（保護者） ○様々な世代が関わる地域活動に子どもと一緒に参加しましょう（保護者）
思春期	○自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう ○様々な世代が関わる地域活動に参加しましょう ○地域行事に参加しましょう（保護者）
青年期	○自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう ○地域行事に参加しましょう
壮年期	
円熟期	
高齢期	

3) 健康的な生活環境の推進

■目標

環境衛生許可施設や建築物の衛生水準を確保する

■現状と課題

区では、特定建築物（延床3000㎡以上の事務所、店舗ビル）や理美容所、クリーニング所、公衆浴場、ホテル・旅館、鋳業所、プール等の施設について、監視指導を行っています。

上記の施設について、定期的に立入り検査を行っていますが、設備上の不備や維持管理上衛生状態に問題がある施設も散見されます。平成26年には、不備指摘施設が8件ありました。

不備指摘施設を減らし、衛生水準を維持・向上させるためには、継続的に衛生管理に対する監視指導を行っていくことが必要です。

また、住宅においても近年の建物は気密性が高くなっているため、換気や湿度管理が適切でないと、ダニやカビが増えて住人の健康を害することがあります。

住宅の衛生的な環境を確保するために有益な情報を区民に効果的にお知らせすることが必要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値 (平成26年)	指標の方向 (平成34年度)	参考
監視件数中不備指摘施設の割合	1.7%	減らす	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区の実施

①各施設や建築物の管理者等に対し、施設の衛生的環境を確保するため、監視指導や啓発を行う

区では、各施設や建築物の管理者等に対して監視指導や講習会による啓発を行っています。今後も継続して指導を行うほか、感染症に関する情報提供も積極的に行い、区民と区を訪れる人たちが安心して施設を利用することができるよう努めていきます。

【関連事業】 ビル管理衛生講習会、プール衛生講習会（生活衛生課）

②健康に生活するための住宅衛生の知識の啓発を行う

健康的な住環境を作るためのポイントとしては、ダニやカビの増加によるアレルギー因子の大量発生を抑制するために、湿度管理が大切であること、また、化学物質によるシックハウス対策では、有効な換気を実施することが大切であること、さらにネズミ・衛生害虫対策では、住居と周囲の環境対策が重要であること、など、健康的な生活を送る上で役立つ情報を、パンフレットやホームページを利用して積極的に発信していきます。

【関連事業】 1歳6か月児健診の住宅衛生相談、
アレルギー予防教室での住宅衛生講習と相談（生活衛生課）

■関連団体の取り組み

○施設の適切な衛生管理、従業員の衛生教育（関連事業者）

■区民の取り組み

乳幼児期	○健康的な住居環境について理解を深めましょう（保護者）
学童期	
思春期	
青年期	○健康的な住居環境について理解を深めましょう
壮年期	
円熟期	
高齢期	

4) 食の安全・安心の推進

■目標

食中毒を減らす

■現状と課題

食中毒は、原因となる細菌やウイルス、寄生虫、自然毒などを食品と一緒に摂取することにより発生します。また、食中毒は飲食店だけでなく、家庭でも発生することがあります。

平成23年度から平成27年度に区内で発生した食中毒は1年あたり平均8.8件です。この5年間で発生した食中毒の過半数はノロウイルスが原因でした。生や半生の貝類を含む料理が原因の事例や従事者が食品を汚染させたことが原因である事例の他、原因が解明できなかった事例が多くありました。次に多い原因はカンピロバクターやサルモネラで、生や半生の肉を含む料理を食べたことによる事例が多くを占めていました。

食中毒を予防するためには、食品を衛生的に取り扱うことが大切です。区民や食品事業者には食品衛生の知識を普及していく必要があります。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値 (平成24～27年度)	指標の方向 (平成34年度)	参考
食中毒の平均発生件数	8.8件	減らす	
食の安全自主点検店認証数	0件	200件	

※食の安全自主点検店舗数は平成28年開始のため現状値は0件となっている

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
		○	○	○	○	○	○

■区の実施

①食中毒予防に関する知識の普及啓発を行う

食中毒を予防するためには、冷蔵庫や冷凍庫は詰め過ぎない、こまめに手をよく洗う、加熱すべき食材は充分加熱する、調理器具やふきんなどを清潔に保つ、食中毒の原因になる可能性の高い食品を食べない・提供しないなどが大切です。区では、このような食中毒に関する知識を講習会や駅頭キャンペーン、保健所窓口等におけるパンフレットやティッシュ等の配布、街頭ビジョン放映によって普及啓発を図ります。

【関連事業】 パンフレット配布、駅頭キャンペーン等（生活衛生課）

②「食の安全自主点検店公表制度」により食品事業者の自主管理を推進する

区では、食中毒を減らすため、「食の安全自主点検店公表制度」を平成28年度に創設しました。この制度は、区内食品営業施設の衛生水準の向上を図るとともに区民が食品営業施設を利用する際の選択の一助となることを目的としています。

【関連事業】 食の安全自主点検店公表制度、食品衛生講習会（生活衛生課）

③食品事業者に対し、食品や調理環境を衛生的に取り扱うことを監視指導する

食中毒の発生や異物の混入等を防ぐため、食品事業者に対して、食品や調理環境の衛生的な取扱いに関する講習会を実施し、営業施設等を監視指導します。

【関連事業】 食品衛生講習会（生活衛生課）

■関連団体の実施

○衛生状態の管理と健康被害発生の防止（関連事業者）

■区民の実施

乳幼児期	○食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう（保護者）
学童期	
思春期	
青年期	○食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう
壮年期	
円熟期	
高齢期	

5) 感染症予防対策の推進

■目標

感染症の集団発生を減らす

■現状と課題

世界規模で人や物が移動するスピードが速まり、デング熱等の輸入感染症が国内でも発生・流行するリスクが高まっています。麻疹や風しんなどの感染症は予防接種が行き渡ることにより普段は流行が抑えられていますが、免疫のない人が感染して広がる危険はなくなっていない。また、インフルエンザやノロウイルスなどは毎年季節性の流行が生じています。

感染症の予防には、正しい知識をもち、毎日の生活の中でできる手洗いなどの対策を行うこと、定期予防接種をきちんと受けることが重要です。また、海外に行く際は現地での感染症情報に留意し、地域の状況によって蚊に刺されないようにしたり、生水や生野菜を避けるなどの対策をとるとともに、渡航先によっては事前に予防接種を受けることが必要です。

区では、定期予防接種（A類疾病）の接種率が94.0%となっています。しかし、感染症の発生を予防するためにさらに接種率を上げていく必要があります。

また、区民アンケートでは帰宅後にいつも手洗いをする人が84.3%となっています。手洗いは感染症予防の基本であり、個人で簡単に取り組めるものです。手洗いをはじめ、感染症の予防策について正しい知識をさらに普及していくことが必要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
定期予防接種（A類疾病）の接種率	94.0%	95.0%	
帰宅後にいつも手洗いをする人の割合	84.3%	95.0%	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区の実施

①感染症の予防について普及啓発を行う

手洗いや、咳やくしゃみがあるときにマスクをする「咳エチケット」など、日常の感染症の予防方法とともに、海外渡航時の注意などについても正しい知識の普及啓発を図ります。また、法に基づく感染症が発生した際には、必要な調査や指導を行います。

HIV・性感染症対策としては、毎月1回無料匿名で検査を行うとともに、イベントや講座の実施、啓発活動を行い、知識の普及と感染予防、拡大防止に努めていきます。

【関連事業】 感染症健康診断、エイズ・性感染症予防（健康推進課）

②定期予防接種の接種率を向上させる

子どもを対象とする定期予防接種は、重とくな感染症にかかることを予防し、地域での感染症の流行を防ぐために非常に重要です。区では、定期予防接種の時期に対象に予診票を送付するとともに、接種スケジュール管理アプリを提供しています。区では、今後も継続して対象者に接種の勧奨を行い、接種率の向上に努めていきます。また、予防接種法に基づかない予防接種についても、独自の助成を行っています。

高齢者に対しては、予防接種法に基づき、インフルエンザと肺炎球菌の予防接種を実施し、肺炎球菌については、定期接種対象外の方に対する独自の助成も行っています。

【関連事業】 子どもの予防接種、高齢者予防接種（健康推進課）

■関連団体の取組み

○事業所内での感染症の発症予防と拡大防止（区内企業）

■区民の取組み

乳幼児期	○子どもに手洗いの習慣をつけましょう（保護者） ○子どもに予防接種を受けさせましょう（保護者）
学童期	○手洗いの習慣をつけましょう ○子どもに手洗いの習慣をつけましょう（保護者） ○子どもに予防接種を受けさせましょう（保護者）
思春期	○手洗い、咳エチケットを心がけましょう ○予防接種を受けさせましょう（保護者） ○感染症予防について正しい知識を身につけましょう
青年期	○手洗い、咳エチケットを心がけましょう ○海外渡航時は感染症情報に留意し、必要な対策をとりましょう
壮年期	○感染症予防について正しい知識を身につけましょう
円熟期	○手洗い、咳エチケットを心がけましょう ○海外渡航時は感染症情報に留意し、必要な対策をとりましょう
高齢期	○予防接種を受けましょう ○感染症予防について正しい知識を身につけましょう

6) 安心して医療が受けられる仕組みの推進

■目標

- ・かかりつけ医を持つことを推進する
- ・在宅療養が受けられる仕組みを推進する

■現状と課題

かかりつけ医は、日常的な健診や健康管理、初期診療を行うほか、専門医療機関への紹介や入院診療の連携窓口としての役割を担っています。区民アンケートをみると、かかりつけ医を持っている区民は、半数にも届いていません。医療機関の機能分化が進む中、かかりつけ医の役割はますます重要になっていきます。このため、より多くの区民がかかりつけ医をもつとともに、かかりつけ医と病院との連携をより円滑にしていく必要があります。

今後、東京都内では高齢化に伴い、在宅療養者が増加していくことが推測されています。また、高齢者へのアンケートでも、在宅療養や要介護状態になっても住み慣れた自宅のできる限り過ごしたいという意見が多く寄せられています。

高齢者が安心して在宅療養生活を継続していくには、気軽に相談できる窓口を充実させていくほか、医療機関や薬局、介護保険サービス事業者等が連携し、適時適切なサービスを提供できる関係づくりを進めていく必要があります。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
かかりつけ医を持っている区民の割合	48.6%	51.5%	
訪問診療を実施している医療機関の数	7か所	11か所	
自宅（老人ホーム含む）で亡くなった人の割合	28.2%	33.0%	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区の実施

①かかりつけ医の普及と医療連携の推進を推奨する

区民アンケートではかかりつけ医を持っている区民は半数以下となっています。区では、区内医師会と連携して区民がかかりつけ医を持つよう啓発を進めるとともに、地域の医療機関の状況を把握し、かかりつけ医と病院との医療連携を進めます。

②高齢者における在宅療養に関する相談窓口を充実させる

区では在宅療養に関する相談窓口を設置しています。今後、より一層在宅療養に関する相談窓口を充実させ、区民が安心して在宅療養を受けられるように努めます。

【関連事業】 在宅療養支援普及推進事業、高齢者退院支援制度（在宅支援課）

③医療と介護の連携により地域包括ケアを推進する

在宅療養を安心して受けられる仕組みを推進する上で、医療と介護の連携は欠かせません。地域における医療や介護の関係機関が連携し、包括的で継続的な在宅医療や介護を提供できるように、区では、支援体制の構築や多職種の連携を推進するための研修を実施します。

【関連事業】 医療ステイ利用制度、他職種協働研修（在宅支援課）

■関連団体の実施

○かかりつけ医の紹介（保健医療関係団体）

○在宅療養の継続支援（保健医療関係団体、地域包括支援センター、介護事業者）

■区民の実施

乳幼児期	
学童期	○子どものかかりつけ医を持ちましょう（保護者）
思春期	
青年期	○かかりつけ医を持ちましょう ○心配な時は、相談窓口を活用しましょう
壮年期	○かかりつけ医を持ちましょう ○心配な時は、相談窓口を活用しましょう ○家族等（患者）の状態を理解しましょう
円熟期	○かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう ○心配な時は、相談窓口を活用しましょう ○家族等（患者）の状態を理解しましょう
高齢期	

7) 動物と共生できる地域社会づくりの推進

■目標

- ・狂犬病など人畜共通感染症の発症を予防する
- ・「猫の殺処分ゼロ」を継続する

■現状と課題

動物と共生できる地域社会づくりを推進する上で、動物は飼い主が責任を持って終生飼うことが基本であり、マナーを守って飼うことが大切です。区では以前、飼い主のいない猫のふん尿の臭いや鳴き声などが問題となっていました。そこで平成12年度からTNR²²活動を実施し、飼い主のいない猫の去勢・不妊手術費助成事業の開始により猫の繁殖を抑えるとともに猫の殺処分ゼロを目指し活動してきました。また、新しい飼い主を見つける譲渡会も開催しています。その結果、平成23年度以降は5年連続で猫の殺処分ゼロを実現しています。

狂犬病は半世紀以上国内では、発症の例はありません。ただし、発症すると有効な治療方法がないため、予防注射の接種が重要となります。区では、狂犬病予防注射接種率が77.8%となっています。予防注射の必要性をさらに周知し接種率を高める必要があります。また、狂犬病以外の動物から人に感染する「人畜共通感染症」についても正しい知識を持ち感染を予防することが必要です。

■成果指標とその方向

成果指標	現状値	指標の方向 (平成34年度)	参考
狂犬病予防注射接種率	77.8%	増やす	
猫の殺処分数	0	維持	

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

²² TNRとは、飼い主のいない猫の一時保護（Trap）・去勢不妊手術（Neuter）・元の生活場所に戻す（Return）取り組みです。

■区の実施

①動物愛護について普及啓発を行う

犬や猫などの動物は責任を持って終生飼っていくことが基本となります。人と動物が共生できる地域社会づくりに向けて、動物の飼い方やマナーについての普及啓発を行っていきます。

【関連事業】 ちよだ猫まつり（地域保健課）

②TNR活動を行う・譲渡会を開催する

区では、ボランティア団体と連携・協力して飼い主のいない猫を一時保護・去勢不妊手術・元に戻す取組み（TNR活動）を行っています。平成12年度から猫の殺処分の削減を目指して活動するとともに、新しい飼い主を見つける譲渡会も開催し、平成23年度以降は5年連続で殺処分ゼロを達成しています。今後も、TNR活動を通じて、猫の殺処分ゼロを継続していきます。

【関連事業】 飼い主のいない猫の去勢・不妊手術助成、猫の譲渡会（地域保健課）

③狂犬病予防注射を勧奨し、動物の感染症について普及啓発を行う

犬の所有者は、犬の登録をするほか、毎年1回狂犬病の予防注射を接種させ、注射済票の交付を受けることになっています。しかし、区では、狂犬病予防注射接種率が8割以下となっています。そのため犬の所有者に対して狂犬病予防注射の勧奨を行います。また、動物由来の感染症について普及啓発を行っていきます。

【関連事業】 畜犬登録、狂犬病予防注射（地域保健課）

■関連団体の取組み

○狂犬病の予防注射接種の勧奨（関係団体）

○TNR活動の実施（関係団体）

■区民の取組み

乳幼児期	○子どもの生き物を大切にすることを育みましょう（保護者）
学童期	
思春期	○ペットを飼うときはマナーを守り終生飼養しましょう ○子どもの生き物を大切にすることを育みましょう（保護者）
青年期	○ペットを飼うときはマナーを守り終生飼養しましょう ○犬の飼い主は狂犬病の予防注射を受けさせましょう
壮年期	
円熟期	
高齢期	

8) 健康危機管理の向上

■目標

- ・ 新型インフルエンザ等対策の充実
- ・ 災害時の保健医療体制の整備

■現状と課題

新型インフルエンザ等の感染症の流行や大規模な災害など、住民の生命や健康を脅かす事態に対して健康被害の発生予防、拡大防止等の対応を行うことを「健康危機管理」といいます。区民の健康を損なう健康危機事態に備えて、保健所を中心に日頃から関係部署や医療機関等との連携を図り、体制を整備するとともに、行動計画やマニュアルを策定し、訓練や研修を実施していくことが重要です。

区では、新型インフルエンザ等対策医療連携会議や災害医療に関する医療連携会議を開催し、医療機関等との連携を図るとともに、新型インフルエンザ等対策行動計画や地域防災計画を策定してきました。今後は、引き続き連携を強化するとともに、必要に応じてより具体的なマニュアルを作成し、研修や訓練を行っていく必要があります。

また、例年の猛暑により、熱中症による健康被害が全国的に多く発生しています。特に、平成22年には、自宅内で熱中症が原因とみられる高齢者の死亡が相次いだことがあり、社会問題になりました。区では、熱中症予防対策を健康危機管理に位置付けて取り組みを進めています。熱中症に関する正しい知識の普及啓発や注意喚起とともに、高齢者だけで暮らしている世帯が増えているため、熱中症のリスクが高い高齢者などに対する対策が必要です。

■成果指標とその方向

成果指標	指標の方向 (平成34年度)
新型インフルエンザ対応訓練の実施	実施
災害時の医療救護対応訓練の実施	実施

■対象となるライフステージ

対象ライフ ステージ	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	円熟期	高齢期
	○	○	○	○	○	○	○

■区の実施

①関係機関との連携を強化する

新型インフルエンザ等対策医療連携会議や災害医療に関する医療連携会議を通じて、平時から区内の医療機関や関係機関との連携を強化します

②各種計画を必要に応じて見直し、マニュアルを作成する

新型インフルエンザ等対策行動計画や地域防災計画は必要に応じて見直すとともに、新型インフルエンザ発生時の住民接種や、災害時の医療救護所設置など、計画に基づきより具体的な対応を定めておく必要があるものについて、マニュアルを作成します。

③研修や訓練を実施する

新型インフルエンザ等感染症の流行や大規模な地震等の災害に備えて、関係機関と連携し、研修や訓練を実施していきます。

④熱中症予防対策を実施する

熱中症に関する正しい知識の普及啓発や注意喚起を行うとともに、外出時における熱中症の健康被害を予防する「ひと涼みスポット」を夏期中開設します。また、熱中症のリスクが高い高齢者などへの訪問や地域による見守り・声かけを行います。

■関連団体の取組み

○区と連携し研修や訓練の実施（保健医療関係団体）

○ひと涼みスポットの設置協力（区内企業等）

■区民の取組み

乳幼児期	○地域で実施する防災訓練に参加しましょう（保護者）
学童期	
思春期	○地域で実施する防災訓練に参加しましょう ○地域で実施する防災訓練に参加しましょう（保護者）
青年期	○災害等に備えて家庭内に水や食料を備蓄しておきましょう ○持病のある方は、お薬手帳と内服薬3日分を常備しておきましょう
壮年期	○地域で実施する防災訓練に参加しましょう
円熟期	○災害等に備えて家庭内に水や食料を備蓄しておきましょう ○持病のある方は、お薬手帳と内服薬3日分を常備しておきましょう
高齢期	○地域で実施する防災訓練に参加しましょう ○こまめな水分補給や適切にエアコンを使用し熱中症を予防しましょう

分野を横断した取組み ～ 健康づくりのきっかけづくり

「健康日本21（第二次）」にも指摘されているように、健康づくりのためには、区民ひとりひとりが、主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。そのためには、区民が健康について関心を持ち、自分の健康状態を把握し、健康状態を維持・改善しようと思うことが大切です。

本計画では、区民が関心を持つきっかけとして、各領域・各分野において正しい知識の普及や健康への意識啓発を行っていくことを意識しています。「健康日本21（第二次）」において新たに導入されたヘルスプロモーションの考え方にも通じるものですが、そもそも健康に関心のない人には情報が行き届かないという懸念もあります。より多くの区民が健康を意識し、健康づくりに取り組もうと思うきっかけづくりを行う必要があります。

そのための取組みとして、近年、健（検）診の受診や健康講座への参加、ウォーキングの歩数などに応じてポイントが付与され、商品券などに交換できる事業を始める自治体が増えています。このような事業は、健康づくりに関心を持たなかった人、関心をもちながらも具体的な行動を起こせなかった人に対する動機づけとして有効だと考えられます。

千代田区においても、本計画期間中に、区民が自主的に健康づくりに取り組むきっかけを、ポイント制度のような仕組みとして創設することを検討します。そのようなきっかけづくりとヘルスプロモーションを組み合わせることで、自らの健康について関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組もうとする区民を増やし、各種事業を通じて区や関連団体が支援していきます。そして、生涯にわたり、健やかで心豊かに生活できるまちの実現を目指します。

第5章 ライフステージ別の健康づくり

1 本章の位置づけ

生涯にわたり健やかで心豊かに生活できるまちを目指すにあたり、ライフステージごとに、特に取り組むことが必要なことがあります。本章では、第4章で示した健康づくりに向けた目標に対して、ライフステージ別に区民のみなさんが自分や家族のために取り組むことが望ましいことをまとめています。これは、健康づくりのチェックリストとして活用し、自分の生活習慣や健康管理をふり返ることもできます。

また、ライフステージごとに、特にその年代の方やそのご家族を対象とした区および関係団体による健康づくりのための取組みを併記し、健康づくりの行動を起こす際の参考にすることもできます。

■ライフステージの分類：

ライフステージ	該当年齢	ページ
乳幼児期	5歳以下	104～105
学童期	6歳～12歳	106～107
思春期	13歳～18歳	108～109
青年期	19歳～39歳	110～111
壮年期	40歳～64歳	112～113
円熟期	65歳～74歳	114～115
高齢期	75歳以上	116～117

2 ライフステージ別の取組み

(1) 乳幼児期

■家庭にお願いしたいこと

【栄養・食生活】

- ☐ できるだけ子どもと一緒に家族で食事をとり、三食規則正しく楽しく食べる習慣をつけましょう
- ☐ 食品表示を活用しましょう

【身体活動・運動】

- ☐ 子どもに運動や外遊びの習慣をつけましょう

【休養】

- ☐ 子どもに早寝早起きの習慣をつけましょう

【飲酒】

- ☐ 飲酒の影響を知りましょう
- ☐ 授乳中はお酒を飲まないようにしましょう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう
- ☐ 子どもの近くでの喫煙はやめましょう
- ☐ 授乳中はたばこを吸わないようにしましょう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、子どもが歯みがきの習慣をつけられるようにしましょう
- ☐ 子どものかかりつけ歯科医を持ちましょう
- ☐ 乳幼児歯科健診を受けましょう

【社会環境の整備】

- ☐ 自分の住む地域とつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう
- ☐ 子どもと一緒に地域行事に参加しましょう

【健康的な生活環境の推進】

- ☐ 健康的な住居環境について理解を深めましょう

【食の安全・安心の推進】

- ☐ 食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 子どもに手洗いの習慣をつけましょう
- ☐ 子どもに予防接種を受けさせましょう

【安心して医療が受けられる仕組みの推進】

- ☐ 子どものかかりつけ医を持ちましょう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ 子どもの生き物を大切にする気持ちを育みましょう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加しましょう

■乳幼児のいる家庭に向けた区の実施（主な事業）

- ママ・パパ学級、土曜ママ・パパ学級（健康推進課）
- 乳児家庭訪問指導（健康推進課）
- 乳幼児健康診査（健康推進課）
- 子どもの予防接種（健康推進課）
- 歯科保健相談・フッ素塗布（健康推進課）
- 乳幼児歯科健診（健康推進課）
- はみがき教室（健康推進課）
- 食べ方相談（健康推進課）
- 離乳食講習会（健康推進課）
- 代替園庭の確保（子育て支援課）

■乳幼児のいる家庭に向けた関係団体の実施

- 企業や店舗内での受動喫煙防止の促進（関連事業者、区内企業）

(2) 学童期

■本人に取り組んでもらいたいこと

【がん】

- ☐ がんについて知知しよう

【糖尿病・メタボリックシンドローム】

- ☐ バランスのよい食事と運動を心がけ、肥満を予防しよう

【栄養・食生活】

- ☐ 毎日、三食規則正しく食べよう
- ☐ 好ききらいせずいろいろなものを食べよう
- ☐ 食品表示を活用しよう

【身体活動・運動】

- ☐ 積極的に運動や外遊びをしよう

【休養】

- ☐ 早寝早起きの習慣をつけよう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知知しよう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知知しよう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 歯みがきの習慣を身につけよう

【こころの健康】

- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口に相談しよう

【社会環境の整備】

- ☐ 様々な世代が関わる地域活動に参加しよう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 手洗いの習慣をつけよう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加しよう

■家庭にお願いしたいこと

【栄養・食生活】

- ☐ できるだけ子どもと一緒に家族で食事をとり、三食規則正しく楽しく食べる習慣をつけよう
- ☐ 食品表示を活用しよう

【身体活動・運動】

- ☐ 子どもに運動や外遊びの習慣をつけよう

【休養】

- ☐ 子どもに早寝早起きの習慣をつけよう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知知しよう
- ☐ お酒を子どもに飲ませないようにしよう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知しましょう
- ☐ 子どもの近くでの喫煙はやめましょう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 子どもに歯みがきの習慣をつけましょう
- ☐ 子どものかかりつけ歯科医を持ちましょう

【こころの健康】

- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口にご相談しましょう

【社会環境の整備】

- ☐ 自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう
- ☐ 様々な世代が関わる地域活動に子どもと一緒に参加しましょう

【健康的な生活環境の推進】

- ☐ 健康的な住居環境について理解を深めましょう

【食の安全・安心の推進】

- ☐ 食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 子どもに手洗いの習慣をつけさせましょう
- ☐ 子どもに予防接種を受けさせましょう

【安心して医療が受けられる仕組みの推進】

- ☐ 子どものかかりつけ医を持ちましょう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ 子どもの生き物を大切に育む気持ちを育みましょう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加しましょう

■学童期の子どもと家庭に向けた区の実施（主な事業）

- 定期健康診断（学務課）
- 子どもの予防接種（健康推進課）
- 「歯と口の健康週間」表彰（学務課）
- 歯科保健相談・フッ素塗布（健康推進課）
- フレンドシップ・サポート（指導課）
- いじめ悩み相談ホットライン（指導課）
- 特色ある教育活動（指導課）
- 食育出前講座（健康推進課）
- 子どもの遊び場事業（子ども総務課）、
- 放課後子ども教室「遊び」（児童・家庭支援センター）

■学童期の子どもと家庭に向けた関連団体の取り組み

- 「歯と口の健康週間」学校巡回（歯科医師会）
- 企業や店舗内での受動喫煙防止の促進（関連事業者、区内企業）

(3) 思春期

■本人に取り組んでもらいたいこと

【がん】

- ☐ がんについて知知しよう

【糖尿病・メタボリックシンドローム】

- ☐ バランスのよい食事と運動を心がけ、肥満を予防しよう

【栄養・食生活】

- ☐ 毎日、三食規則正しく食べましよう
- ☐ 食品の組み合わせを考えて、バランス良く食べましよう
- ☐ 食品表示を活用しよう
- (女性向け)☐ 女性はやせすぎに注意し、適正体重を維持ましよう

【身体活動・運動】

- ☐ 日常生活における身体活動量を増やましよう

【休養】

- ☐ 睡眠時間を十分に確保するように努めましよう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知知しよう
- ☐ お酒を飲まないようにましよう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知知しよう
- ☐ たばこを吸わないようにましよう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践ましよう
- ☐ 定期的な歯科健診を受けましよう

【こころの健康】

- ☐ ストレスへの対処方法を知知しよう
- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口に相談ましよう

【社会環境の整備】

- ☐ 自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましよう
- ☐ 様々な世代が関わる地域活動に参加ましよう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 手洗いの習慣をつけましよう
- ☐ 予防接種を受けましよう
- ☐ 手洗い、咳エチケットを心がけましよう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ ペットを飼うときはマナーを守り終生飼養ましよう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加ましよう

■家庭にお願いしたいこと

【栄養・食生活】

- ☐ できるだけ子どもと一緒に家族で食事をとり、三食規則正しく楽しく食べる習慣をつけましよう

- ☐ 食品表示を活用しましょう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知知しましょう
- ☐ お酒を子どもに飲ませたりしないようにしましょう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知知しましょう
- ☐ 子どもの近くでの喫煙はやめましょう
- ☐ 子どもにたばこを吸わせないようにしましょう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 子どものかかりつけ歯科医を持ちましょう
- ☐ 定期的な歯科健診を受けさせましょう

【こころの健康】

- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口相談知知しましょう

【社会環境の整備】

- ☐ 地域行事に参加知知しましょう

【健康的な生活環境の推進】

- ☐ 健康的な住居環境について理解を深め知知しましょう

【食の安全・安心の推進】

- ☐ 食中毒予防に関する理解を深め、対策を行知知しましょう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 予防接種を受けさせ知知しましょう

【安心して医療が受けられる仕組みの推進】

- ☐ 子どものかかりつけ医を持ち知知しましょう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ 子どもの生き物を大切にする気持ちを育知知しましょう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加知知しましょう

■思春期の子どもと家庭に向けた区取組（主な事業）

- 定期健康診断（学務課）
- 子どもの予防接種（健康推進課）
- フレンドシップ・サポート（指導課）
- いじめ悩み相談ホットライン（指導課）
- 特色ある教育活動
- 出前講座（健康推進課）

■思春期の子どもと家庭に向けた関連団体の取組

- 企業や店舗内での受動喫煙防止の促進（関連事業者、区内企業）

(4) 青年期

【がん】

- ☐ がん予防について知り、リスクを低下する行動を心がけましょう
- (女性向け)☐ 女性は定期的に子宮がん検診を受診し、精密検査が必要になった場合は必ず受診しましょう

【糖尿病・メタボリックシンドローム】

- ☐ 糖尿病・メタボリックシンドロームについて正しく理解しましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう

【循環器疾患】

- ☐ 循環器疾患を予防する生活習慣を知り実践しましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう

【慢性閉塞性肺疾患(COPD)】

- ☐ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)について正しく理解しましょう
- ☐ 喫煙している人は禁煙しましょう
- ☐ 自覚症状がある時には早期に受診しましょう

【栄養・食生活】

- ☐ 生活習慣病の予防における栄養・食生活の重要性を理解しましょう
- ☐ バランス良く食べましょう
- ☐ 食品表示を活用しましょう
- (女性向け)☐ 女性はやせ過ぎに注意し、適正体重を維持しましょう

【身体活動・運動】

- ☐ 身体活動・運動の意義を理解しましょう
- ☐ 適度な運動を継続しましょう
- ☐ 積極的に外出しましょう

【休養】

- ☐ 睡眠時間を十分に確保するように努めましょう
- ☐ 睡眠障害が続くときは受診しましょう
- ☐ ワーク・ライフ・バランスを意識しましょう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知知ましょう
- ☐ 過度な飲酒は控えましょう
- ☐ 未成年者に飲酒させないようにしましょう
- (女性向け)☐ 妊婦や授乳中の女性は飲酒しないようにしましょう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知知ましょう
- ☐ 禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙に挑戦しましょう
- (女性向け)☐ 妊娠や授乳中の女性は喫煙しないようにしましょう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践しましょう
- ☐ かかりつけ歯科医を持ちましょう
- ☐ 定期的な歯科健診や予防処置を受けましょう

【こころの健康】

- ☐ ストレスへの対処方法を知りましょう
- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口にご相談しましょう
- ☐ 必要な場合は医療機関を受診しましょう

【社会環境の整備】

- ☐ 自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう
- ☐ 地域行事に参加しましょう

【健康的な生活環境の推進】

- ☐ 健康的な住居環境について理解を深めましょう

【食の安全・安心の推進】

- ☐ 食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 手洗い、咳エチケットを心がけましょう
- ☐ 海外渡航時は感染症情報に留意し、必要な対策をとりましょう
- ☐ 予防接種を受けましょう

【安心して医療が受けられる仕組みの推進】

- ☐ かかりつけ医を持ちましょう
- ☐ 心配な時は、相談窓口を活用しましょう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ ペットを飼うときはマナーを守り終生飼養しましょう
- ☐ 犬の飼い主は狂犬病の予防注射を受けさせましょう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 災害等に備えて家庭内に水や食料を備蓄しておきましょう
- ☐ 持病のある方は、お薬手帳と内服薬3日分を常備しておきましょう
- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加しましょう

■青年期の人に向けた区の実施事業(主な事業)

- 若年節目健診(健康推進課)
- がん検診(子宮がん)(健康推進課)
- 区民歯科健診(健康推進課)
- 生活習慣予防教室(健康推進課)
- 心の相談室(健康推進課)
- 男女共同参画センターMIW 心理相談(国際平和・男女平等・人権課)
- ママ・パパ学級、土曜ママ・パパ学級(健康推進課)

■青年期の人に向けた関連団体の取り組み

- 従業員への定期的な健康診断の受診勧奨(区内企業)
- 従業員へのがん検診受診の勧奨(区内企業)
- 長時間労働の削減に向けた取り組みの促進(区内企業)
- 従業員のこころの健康に関する相談支援体制の充実(区内企業)
- 飲酒の強要防止や多量飲酒防止の啓発(区内企業、大学等)
- 給食施設における栄養管理(区内企業、大学等)
- 事業所内での感染症の発症予防と拡大防止(区内企業)

(5) 壮年期

【がん】

- ☐ がん予防について知り、リスクを低下する行動を心がけましょう
- ☐ 定期的にがん検診を受診しましょう
- ☐ がん検診精密検査が必要になった場合は、必ず受診しましょう

【糖尿病・メタボリックシンドローム】

- ☐ 糖尿病・メタボリックシンドロームについて正しく理解しましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう

【循環器疾患】

- ☐ 循環器疾患を予防する生活習慣を知り実践しましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう

【慢性閉塞性肺疾患(COPD)】

- ☐ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)について正しく理解しましょう
- ☐ 喫煙している人は禁煙しましょう
- ☐ 自覚症状がある時には早期に受診しましょう

【要介護状態】

- ☐ 要介護状態になる原因や予防方法について理解しましょう
- ☐ ボランティア活動や地域貢献活動に参加しましょう

【栄養・食生活】

- ☐ 生活習慣病を予防する栄養・食生活について理解しましょう
- ☐ バランス良く食べましょう
- ☐ 食品表示を活用しましょう
- ☐ 太り過ぎに注意し、適正体重を維持しましょう

【身体活動・運動】

- ☐ 身体活動・運動の意義を理解しましょう
- ☐ 適度な運動を継続しましょう
- ☐ 積極的に外出しましょう

【休養】

- ☐ 睡眠時間を十分に確保するように努めましょう
- ☐ 睡眠障害が続くときは受診しましょう
- ☐ ワーク・ライフ・バランスを意識しましょう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知知ましょう
- ☐ 過度な飲酒は控えましょう
- ☐ 未成年者に飲酒させないようにしましょう
- (女性向け) ☐ 妊婦や授乳中の女性は飲酒しないようにしましょう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知知ましょう
- ☐ 禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙に挑戦しましょう
- (女性向け) ☐ 妊娠や授乳中の女性は喫煙しないようにしましょう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践しましょう
- ☐ かかりつけ歯科医を持ちましょう
- ☐ 定期的な歯科健診や予防処置を受けましょう

【こころの健康】

- ☐ ストレスへの対処方法を知りましょう
- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口にご相談しましょう
- ☐ 必要な場合は医療機関を受診しましょう

【社会環境の整備】

- ☐ 自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう
- ☐ 地域行事に参加しましょう

【健康的な生活環境の推進】

- ☐ 健康的な住居環境について理解を深めましょう

【食の安全・安心の推進】

- ☐ 食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 手洗い、咳エチケットを心がけましょう
- ☐ 海外渡航時は感染症情報に留意し、必要な対策をとりましょう
- ☐ 予防接種を受けましょう

【安心して医療が受けられる仕組みの推進】

- ☐ かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう
- ☐ 家族等（患者）の状態を理解しましょう
- ☐ 心配な時は、相談窓口を活用しましょう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ ペットを飼うときはマナーを守り終生飼養しましょう
- ☐ 犬の飼い主は狂犬病の予防注射を受けさせましょう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 災害等に備えて家庭内に水や食料を備蓄しておきましょう
- ☐ 持病のある方は、お薬手帳と内服薬3日分を常備しておきましょう
- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加しましょう

■壮年期の人に向けた区の実施（主な事業）

- 国保健診（保険年金課・健康推進課） ○がん検診（健康推進課）
- 区民歯科健診（健康推進課）
- 生活習慣予防教室、生活習慣予防相談（健康推進課）
- 心の相談室（健康推進課）
- 男女共同参画センターMIW 心理相談（国際平和・男女平等人権課）

■壮年期の人に向けた関連団体の取り組み

- 従業員への定期的な健康診断の受診勧奨（区内企業）
- 従業員へのがん検診受診の勧奨（区内企業）
- 長時間労働の削減に向けた取り組みの促進（区内企業）
- 従業員のこころの健康に関する相談支援体制の充実（区内企業）
- 給食施設における栄養管理（区内企業）
- 事業所内での感染症の発症予防と拡大防止（区内企業）

(6) 円熟期

【がん】

- ☐ がんについて知りましょう
- ☐ 必要に応じてがん検診を受診しましょう
- ☐ がん検診精密検査が必要になった場合は、必ず受診しましょう

【糖尿病・メタボリックシンドローム】

- ☐ 糖尿病・メタボリックシンドロームについて正しく理解しましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう

【循環器疾患】

- ☐ 循環器疾患について知りましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう
- ☐ 入浴時などの急な温度変化(ヒートショック)に気をつけましょう

【慢性閉塞性肺疾患(COPD)】

- ☐ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)について正しく理解しましょう
- ☐ 喫煙している人は禁煙しましょう
- ☐ 自覚症状がある時には早期に受診しましょう

【要介護状態】

- ☐ 要介護状態になる原因や予防方法について理解しましょう
- ☐ 積極的に外出し、人と交流しましょう
- ☐ 趣味の会やボランティア活動、地域活動に参加しましょう
- ☐ 今まででできたことができなくなった等、心配なことがあったら相談窓口相談しましょう

【栄養・食生活】

- ☐ やせ過ぎに注意し、適正体重を維持しましょう
- ☐ たんぱく質やビタミンを十分に摂れるようバランスの良い食事を食べましょう
- ☐ 家族や友人と一緒に楽しく食事をしましょう
- ☐ よくかんで食べる習慣をつけましょう
- ☐ 食品表示を活用しましょう

【身体活動・運動】

- ☐ 身体活動・運動の意義を理解しましょう
- ☐ 積極的に体を動かしたり、歩いたりすることをこころがけましょう

【休養】

- ☐ 睡眠障害が続くときは受診しましょう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知りましょう
- ☐ 過度な飲酒は控えましょう
- ☐ 未成年者に飲酒させないようにしましょう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう
- ☐ 禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙に挑戦しましょう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践しましょう

- ☐ かかりつけ歯科医を持ちましょう
- ☐ 定期的な歯科健診を受けましょう
- ☐ 歯が少ない人は入れ歯をつかいましょう

【こころの健康】

- ☐ ストレスへの対処方法を知りましょう
- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口にご相談しましょう
- ☐ 必要な場合は医療機関を受診しましょう

【社会環境の整備】

- ☐ 自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう
- ☐ 地域行事に参加しましょう

【健康的な生活環境の推進】

- ☐ 健康的な住居環境について理解を深めましょう

【食の安全・安心の推進】

- ☐ 食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 手洗い、咳エチケットを心がけましょう
- ☐ 海外渡航時は感染症情報に留意し、必要な対策をとりましょう
- ☐ 予防接種を受けましょう

【安心して医療が受けられる仕組みの推進】

- ☐ かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう
- ☐ 心配な時は、相談窓口を活用しましょう
- ☐ 家族等(患者)の状態を理解しましょう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ ペットを飼うときはマナーを守り終生飼養しましょう
- ☐ 犬の飼い主は狂犬病の予防注射を受けさせましょう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 災害等に備えて家庭内に水や食料を備蓄しておきましょう
- ☐ 持病のある方は、お薬手帳と内服薬3日分を常備しておきましょう
- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加しましょう

■円熟期の人に向けた区の実施(主な事業)

- 国保健診(保険年金課・健康推進課)
- がん検診(健康推進課)
- 区民歯科健診(健康推進課)
- 生活習慣予防教室、生活習慣予防相談(健康推進課)
- 体操・マシン・栄養総合プログラム(高齢介護課)
- ちよだ元気アップ運動教室(高齢介護課)
- シルバートレーニングスタジオ(高齢介護課)
- 運動習慣支援事業(地域保健課)
- 認知症予防教室(高齢介護課)
- 口腔機能向上プログラム(高齢介護課)

■円熟期の人に向けた関連団体の取り組み

- 日常生活に取り込める運動機会の提供(スポーツ関係団体)
- ご近所福祉活動(町会福祉部設置)の推進(社会福祉協議会)

(7) 高齢期

【がん】

- ☐ がんについて知りましょう
- ☐ 必要に応じてがん検診を受診しましょう
- ☐ がん検診精密検査が必要になった場合は、必ず受診しましょう

【糖尿病・メタボリックシンドローム】

- ☐ 糖尿病・メタボリックシンドロームについて正しく理解しましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう

【循環器疾患】

- ☐ 循環器疾患について知りましょう
- ☐ 定期的に健診を受け、結果に留意しましょう
- ☐ 必要な場合は早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう
- ☐ 入浴時などの急な温度変化(ヒートショック)に気をつけましょう

【慢性閉塞性肺疾患(COPD)】

- ☐ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)について正しく理解しましょう
- ☐ 喫煙している人は禁煙しましょう
- ☐ 自覚症状がある時には早期に受診しましょう

【要介護状態】

- ☐ 要介護状態になる原因や予防方法について理解しましょう
- ☐ 積極的に外出し、人と交流しましょう
- ☐ 趣味の会やボランティア活動、地域活動に参加しましょう
- ☐ 今まででできたことができなくなった等、心配なことがあったら相談窓口にご相談しましょう

【栄養・食生活】

- ☐ やせ過ぎに注意し、適正体重を維持しましょう
- ☐ たんぱく質やビタミンを十分に摂れるようバランスの良い食事を食べましょう
- ☐ 家族や友人と一緒に楽しく食事をしましょう
- ☐ よくかんで食べる習慣をつけましょう
- ☐ 食品表示を活用しましょう

【身体活動・運動】

- ☐ 身体活動・運動の意義を理解しましょう
- ☐ 積極的に体を動かしたり、歩いたりすることをこころがけましょう

【休養】

- ☐ 睡眠障害が続くときは受診しましょう

【飲酒】

- ☐ 飲酒が及ぼす影響について知りましょう
- ☐ 過度な飲酒は控えましょう
- ☐ 未成年者に飲酒させないようにしましょう

【喫煙】

- ☐ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう
- ☐ 禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙に挑戦しましょう

【歯・口腔の健康】

- ☐ 正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践しましょう

- ☐ かかりつけ歯科医を持ちましょう
- ☐ 定期的な歯科健診を受けましょう
- ☐ 歯が少ない人は入れ歯をつかいましょう

【こころの健康】

- ☐ ストレスへの対処方法を知りましょう
- ☐ 悩みは一人で抱え込まずに、身近な人や相談窓口相談しましょう
- ☐ 必要な場合は医療機関を受診しましょう

【社会環境の整備】

- ☐ 自分の住む地域とのつながりを持ち、地域に仲間をつくりましょう
- ☐ 地域行事に参加しましょう

【健康的な生活環境の推進】

- ☐ 健康的な住居環境について理解を深めましょう

【食の安全・安心の推進】

- ☐ 食中毒予防に関する理解を深め、対策を行いましょう

【感染症予防対策の推進】

- ☐ 手洗い、咳エチケットを心がけましょう
- ☐ 海外渡航時は感染症情報に留意し、必要な対策をとりましょう
- ☐ 予防接種を受けましょう

【安心して医療が受けられる仕組みの推進】

- ☐ かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう
- ☐ 心配な時は、相談窓口を活用しましょう
- ☐ 家族等(患者)の状態を理解しましょう

【動物と共生できる地域社会づくりの推進】

- ☐ ペットを飼うときはマナーを守り終生飼養しましょう
- ☐ 犬の飼い主は狂犬病の予防注射を受けさせましょう

【健康危機管理の向上】

- ☐ 災害等に備えて家庭内に水や食料を備蓄しておきましょう
- ☐ 持病のある方は、お薬手帳と内服薬3日分を常備しておきましょう
- ☐ 地域で実施する防災訓練に参加しましょう

■高齢期の人に向けた区の取組み(主な事業)

- 長寿健診(健康推進課)
- 区民歯科健診(健康推進課)
- 生活習慣予防教室、生活習慣予防相談(健康推進課)
- 体操・マシン・栄養総合プログラム(高齢介護課)
- ちよだ元気アップ運動教室(高齢介護課)
- シルバートレーニングスタジオ(高齢介護課)
- 運動習慣支援事業(地域保健課)
- 認知症予防教室(高齢介護課)
- 口腔機能向上プログラム(高齢介護課)
- 8020 表彰事業(地域保健課)
- 在宅療養支援普及推進事業(在宅支援課)

■高齢期の人に向けた関連団体の取組み

- 日常生活に取り込める運動機会の提供(スポーツ関係団体)
- ご近所福祉活動(町会福祉部設置)の推進(社会福祉協議会)

第6章 食育の推進

1 計画策定の背景

近年、朝食の欠食など食生活の乱れや生活習慣病の増加、さらに、国内外で発生する食の安全に関わる新たな問題など、多岐にわたる「食」の課題が生じており、平成17年7月に食育基本法が施行され、家庭や個人だけでなく、地域も含めた国民運動として総合的に取り組んでいくこととなりました。

区では、「食育」を、「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」「様々な経験を通じて『食』に関する知識と『食』を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」と位置づけ、地域で食に関わる様々な人の参加を求め、区民、行政とともに、食育の推進に努めてきました。

平成19年2月に策定した食育推進計画「ちよだ食育ガイド」は、広く食育に関わる関係者で構成した「千代田区食育推進検討会」において検討を重ねて策定し、食育に取り組む基本的な目標として「ちよだ食育目標」を定め、食育の推進に着手しました。

その後、平成21年に「新ちよだ食育ガイド」として改定し、平成24年度からは、平成28年度までを計画期間とした「ちよだ食育ガイド(第2次千代田区食育推進計画)」に基づき、4つの重点指標を掲げ、食育を推進してきました。

一方、国はこれまでの食育推進の取組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった食をめぐる新たな課題を受け、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「食の循環や環境」、「食文化の継承」などを新たな視点として加えた第3次食育推進基本計画を策定し、子どもから高齢者まで、生涯を通じた、また様々な関係者が主体的かつ多様に連携・協働を図ることで、取組みを推進することとされました。

区では、平成29年度からの次期計画について、国の第3次食育推進基本計画の考え方も踏まえ、区の健康増進計画である、「健康千代田21」に包含する形で、取組みを推進していきます。



2 第2次千代田区食育推進計画の取組み状況と達成状況

「千代田区食育推進検討会」では、平成21年度の食育アンケートを基に「新ちよだガイド」で数値目標を決め、第2次千代田区食育推進計画（平成24年度～28年度）では、重視する4つの重点指標を掲げて推進してきました。平成28年度は、第2次千代田区食育推進計画の最終年度として、食育アンケートを実施して最終評価を行い、達成状況を検証しました。

		目標値	ベースライン (平成21年度)	中間結果 (平成26年度)	最終結果 (平成28年度)	最終評価
重視する4つの指標	食べる量や栄養について考える小中学生の増加	75%	50.0%	54.5%	57.6%	改善
	食品表示を見ている小中学生の増加	75%以上	64.5%	66.8%	63.3%	維持
	自分で食事を作ることができる小中学生の割合	小学生	40%	40.1%	45.1%	目標達成
		中学生	85%	55.7%	61.3%	改善
	食事を作ることができるパートナーの増加	95%以上	50.6%	51.6%	52.2%	改善
目標	朝食の摂取率の向上	小学生	100%	96.5%	94.4%	維持
		中学生	100%	93.0%	88.6%	維持
		保護者	95%	86.1%	87.2%	要改善
	主食・主菜・副菜のバランスのとれた小中学生の朝食の摂取率の向上	55%	26.1%	25.1%	26.5%	維持
	主食・主菜・副菜のバランスのとれた小中学生の夕食の摂取率の向上	85%	68.3%	68.2%	65.7%	要改善
	保護者と朝食を食べる小中学生の増加	95%	61.8%	61.9%	58.9%	要改善
	保健所・区役所から食の情報を入手する保護者の増加	60%	3.7%	1.9%	2.3%	要改善
	食の情報に惑わされないよう、公的機関から正しい食の情報を得る保護者の増加	60.0%	14.5%	14.8%	設問無	—
	食事バランスガイドを知っている保護者の増加	95%	28.8%	39.8%	30.8%	改善
	早寝早起き朝ごはん運動を知っている保護者の増加	95%	53.7%	75.1%	50.8%	要改善
	ちよだ食育ガイドを知っている保護者の増加	95%	17.6%	26.0%	19.4%	改善
	食育活動に参加したいが余裕がない保護者の減少	20%以下	30.0%	35.8%	49.8%	要改善

評価区分 目標達成：1項目 改善：5項目 維持：4項目 要改善：6項目 設問無：1項目

【調査対象】 区内小学校4年生 区内中学校1年生 及びその保護者

【評価方法】 ベースラインを100として「+2%以上の変化をA」「-2%～+2%の変化をB」「-2%以下の変化をC」

3 第3次千代田区食育推進計画の位置づけ

1) 計画の位置づけ

第3次食育推進計画は、食育基本法に基づく、区の食育推進計画であり、第二次健康千代田21計画の分野別計画として、健康千代田21の中に含まれています。計画期間は、第二次健康千代田21の計画期間と同じく、平成29年度から平成34年度までの6年間とします。

2) ちよだ食育目標5本の柱

第3次食育推進計画においても、第2次計画と同様に、以下の5本の柱を「ちよだ食育目標」とします。

- ① 食を大切にする
- ② 食は健康の基本であることを学ぶ
- ③ 食の安全性を確保する
- ④ 食の文化を伝える
- ⑤ 推進体制の整備

3) 区の第3次食育推進計画と国の第3次食育推進基本計画

区の第3次食育推進計画において柱となる「ちよだ食育目標」と、国の第3次食育推進基本計画の重点課題との関係性は次の通りとなります。

第3次千代田区食育推進計画(29年度～34年度) (国)第3次食育推進基本計画(28年度～32年度の5か年計画)

ちよだ食育目標		重点課題	
① 食を大切にする		若い世代を中心とした食育の推進	若い世代自身が取組む・次世代につなげる食育の推進
② 食は健康の基本であることを学ぶ		多様な暮らしに対応した食育の推進(新)	様々な家族の状況や生活の多様化に対応 子どもから高齢者すべての国民の健全で充実した食生活の実現 食体験や共食の提供
③ 食の安全性を確保する		健康寿命の延長につながる食育の推進	健康づくりや生活習慣病予防のための減塩、メタボ・肥満・やせ、低栄養の予防等の推進
④ 食の文化を伝える		食の循環や環境を意識した食育の推進(新)	食の循環の理解、食品ロスの削減等の推進
⑤ 推進体制の整備		食文化の継承に向けた食育の推進(新)	和食・郷土料理・伝統食材・食事の作法等への理解の推進

取組の視点
 ・子どもから高齢者まで、生涯を通じた取り組みを推進
 ・国、地方公共団体、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティアなどが主体的にかつ多様に連携・協働しながら取組を推進

4 第二次健康千代田21における食育推進の取組み

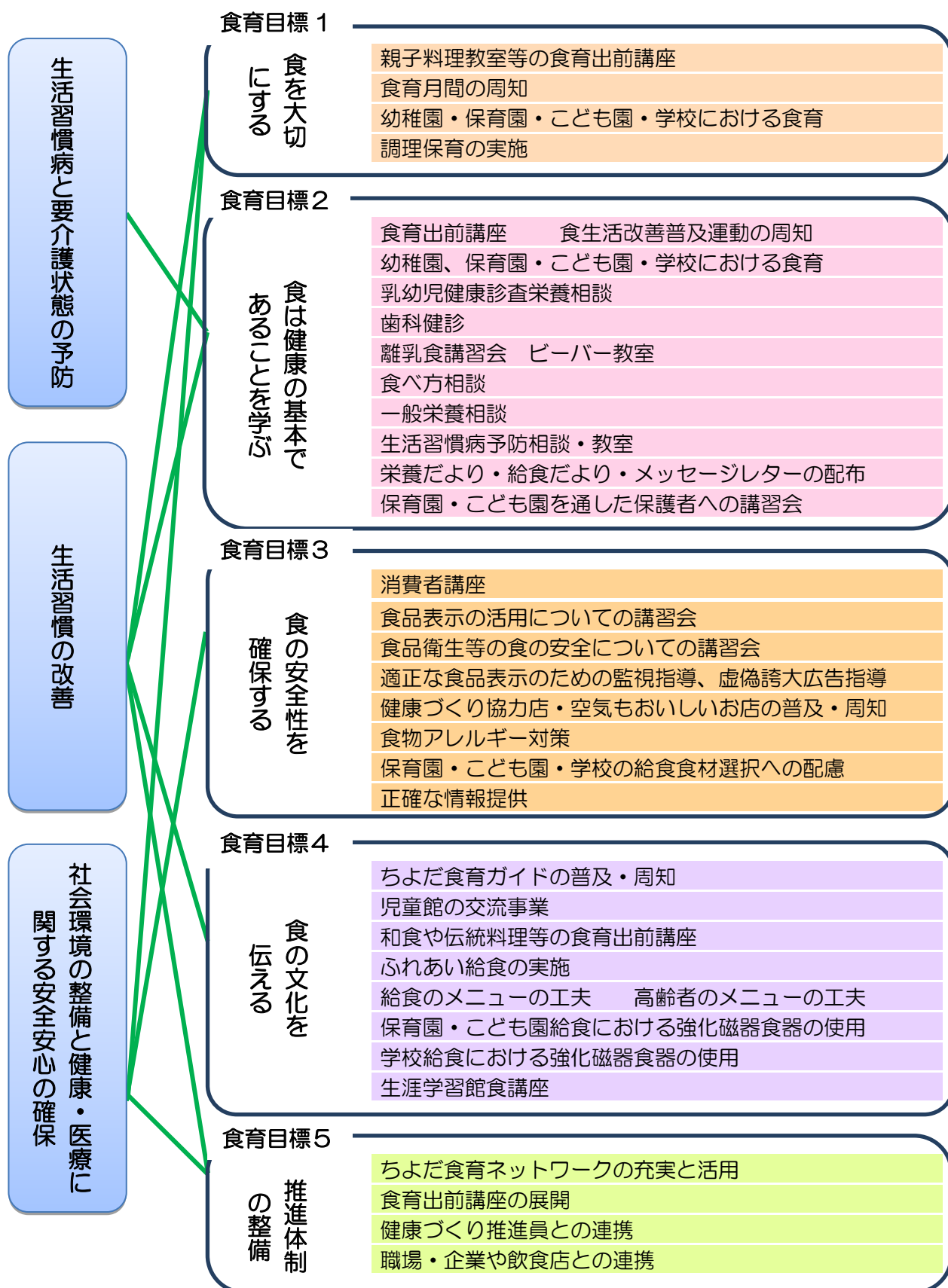
第二次健康千代田21計画においては、以下の領域、分野が第3次千代田区食育推進計画に該当します。次期計画では、これらの各分野において、子どもから高齢者まで、生涯にわたる食を通じた健康づくりを推進します。

各領域、分野ごとの食育目標との関連性、第二次健康千代田21における該当ページを表に示します。

領 域	分 野		食 育 目 標					健康千代田21 該当ページ
			①	②	③	④	⑤	
1 生活習慣病と要介護状態の予防	2	糖尿病・メタボリックシンドローム		○				P66～67
	3	循環器疾患		○				P68～69
2 生活習慣の改善	1	栄養・食生活	○	○		○		P74～75
	4	飲酒		○				P80～81
	5	喫煙		○			○	P82～83
	6	歯・口腔の健康	○	○				P84～85
3 社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保	2	社会環境の整備					○	P88～89
	4	食の安全・安心の推進	○		○		○	P92～93



第3次千代田区食育推進計画としての、第二次健康千代田21の各領域ごとの今後の取り組みは、次の通りです。区では今後も引き続き、「ちよだ食育目標」5本の柱を軸に各種事業を実施し、食育の推進に努めていきます。



資 料 編

1 策定体制

健康千代田21推進委員会設置要領

平成16年5月25日16千千保生発第54号

改正 平成23年7月1日23千保生衛発第289号

改正 平成26年10月1日26千保地保発第200号

地域保健担当部長決裁

（目 的）

第1 千代田区における健康づくり計画「健康千代田21」を推進するため、健康千代田21推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置する。

（協議事項）

第2 推進委員会は、次の事項について協議する。

- （1） 健康千代田21に関すること。
- （2） 実態調査に関すること。
- （3） 評価に関すること。
- （4） 健康づくりの場や機会の提供・活動支援に関すること。
- （5） 保健福祉総合計画に関すること。

（構 成）

第3 推進委員会は、学識経験者、区民、地域保健課、生活衛生課及び健康推進課の職員からなる委員で構成し、必要に応じて、医療機関の代表者、関係部所の職員で構成する。

（委員の任期）

第4 委員の任期は、1年とする。ただし、再任を妨げない。

なお、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長等）

第5 推進委員会に会長、副会長を置く。

- 2 会長は保健所長とする。副会長は会長が指名する者をもって充てる。
- 3 会長は推進委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 会長に事故あるときは、会長の職務を代位する委員がこれを行う。

（部 会）

第6 推進委員会に専門的な事項を検討するための部会を設置することができる。

- 2 部会は、会長が指名する委員で構成する。

（召 集）

第7 推進委員会及び部会は、会長が召集する。

（関係者の出席）

第8 会長は、必要に応じて推進委員会及び部会に委員以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聞くことができる。

（会議及び会議録等の公開）

第9 推進委員会は、協議事項に対する内容及びこれに基づく資料について、公表するものとする。

(補 則)

第10 この要領を定めるもののほか、推進委員会の運営に必要な事項は会長が別に定める。

(庶 務)

第11 推進委員会の庶務は、地域保健課において処理する。

附 則

この要領は、平成16年5月25日から施行する。

この要領は、平成23年7月1日から施行する。

この要領は、平成26年10月1日から施行する。

平成28年度 健康千代田21推進委員会委員名簿

区分・部	所 属 等	氏 名
学識経験者	首都大学東京名誉教授	星 旦 二
区民代表	健康づくり推進員	鈴 木 秀 子
区民代表	健康づくり推進員	矢 吹 貞 夫
外部委員	民生・児童委員	鎗 木 喜 代 子
外部委員	民生・児童委員	尾 花 美 恵 子
外部委員	千代田区社会福祉協議会	片 倉 裕 司
保健福祉部	千代田保健所長	田 中 敦 子
保健福祉部	地域保健課長	佐 藤 靖
保健福祉部	生活衛生課長	上 村 昌 弘
保健福祉部	健康推進課長	高 木 明 子
保健福祉部	福祉総務課長	佐 藤 尚 久
保健福祉部	障害者福祉課長	大 坪 真 由 美
保健福祉部	高齢介護課長	纓 片 淳 一
保健福祉部	在宅支援課長	中 田 治 子
保健福祉部	保険年金課長	大 谷 由 佳
子ども部	学務課長	柳 晃 一
子ども部	指導課長	杉 浦 伸 一
地域振興部	コミュニティ総務課長事務取扱参事	小 川 久 美 子
地域振興部	生涯学習・スポーツ課長	大 塚 立 志

事務局

地域保健課	健康企画係長	浅 野 直 子
地域保健課	健康企画係主査	三 崎 真 理
地域保健課	健康企画係	山 本 周 弥

2 策定経過

回	日時・会場	協議事項
1	平成28年7月11日（月） 16時～17時30分 千代田保健所3階 多目的ホール	1. 千代田保健所長あいさつ 2. 委員紹介 3. 報告事項 （1）改定健康千代田21の概況について （2）健康づくり区民アンケート調査結果 4. 協議事項 （1）改定健康千代田21の最終評価について （2）第二次健康千代田21の構成や内容について （3）今後の予定について
2	平成28年9月5日（月） 16時30分～18時 千代田保健所3階 多目的ホール	1. 開会 2. 報告事項 前回の推進委員会で出た意見について 3. 協議事項 （1）現行計画の最終評価について （2）新計画の素案について （3）今後の予定について
3	平成28年11月14日（月） 13時30分～15時 千代田区役所4階 402、403会議室	1. 開会 2. 報告事項 前回の推進委員会で出た意見について 3. 協議事項 （1）新計画の素案について （2）今後の予定について

3 健康千代田21（健康増進計画）改定のための「健康づくり区民アンケート調査」の概要

（１）調査概要

- 調査目的 「健康千代田21（健康増進計画）」の最終評価と新計画の策定や今後の健康づくりを支援する体制を整え、区民の健康寿命の延伸などにつながる施策を進めていくため、区民の皆様の健康や生活習慣に関する意識や地域での活動状況などを把握する。
- 調査対象 千代田区内に居住する20歳以上の男女2,000名
- 調査期間 平成28年5月10日～平成28年5月25日
- 調査方法 郵送配布，郵送回収
- 回収率 45.3%（回収数906件）

（２）調査項目と主な設問内容

- 基本属性
 - ・性別 ・年代 ・居住地区 ・居住形態 ・居住年数
- 健康状態について
 - ・健康状態に対する認識 ・かかりつけ医の有無 ・健康診断の受診状況
 - ・各種がん検診の受診状況 ・がん予防の知識の有無
- 運動について
 - ・運動習慣 ・運動する仲間 ・運動に対する意識
- 栄養について
 - ・食習慣 ・食生活に対する課題認識 ・栄養成分表示の活用状況
 - ・身長・体重（BMI） ・体重コントロールの状況
- 喫煙について
 - ・喫煙習慣 ・禁煙意向 ・受動喫煙の機会の有無 ・COPDの認知度
- 飲酒について
 - ・飲酒習慣 ・お酒の適量の認識
- 歯の健康について
 - ・歯科健診の受診状況 ・口腔ケアの習慣 ・8020の認知度
 - ・歯の本数 ・口腔の状態と健康状態の相関に対する認知度
 - ・かかりつけ歯科医の有無
- こころの健康について
 - ・ストレスの有無 ・睡眠時間 ・睡眠の質 ・相談先の有無
- 感染症予防や衛生習慣について
 - ・手洗いの習慣 ・肉の食べ方（火の通し方）
- 地域活動について
 - ・地域づきあいの状況 ・他世代交流の有無 ・地域活動の状況

4 分野別成果目標・指標等の一覧

領域	分野	目標	成果指標	現状値
生活習慣病と要介護状態の予防	がん	働く世代のがん死亡者を減らす	がんによる75歳未満年齢調整死亡率	男性 71.7 (H26) 女性 57.3
			がん検診受診率 ①肺がん(40歳～69歳、1年以内) ②胃がん(40歳～69歳、1年以内) ③大腸がん(40歳～69歳、1年以内) ④子宮がん(20歳～69歳、2年以内) ⑤乳がん(40歳～69歳、2年以内)	①60.2% ②52.7% ③52.8% ④41.0% ⑤59.0% (H28)
	糖尿病・メタボリックシンドローム	糖尿病患者の増加を抑制するとともに、重症化を防ぐ	糖尿病有病率	11.7% (H27)
			糖尿病による透析患者数(人口千対)	国民健康保険 0.95 後期高齢者医療 3.77 (H27)
	循環器疾患	脳血管疾患及び虚血性心疾患の死亡者を減らす	メタボリックシンドローム該当者及び予備群率	該当率 14.8% 予備群率 9.7% (H27)
			脳血管疾患標準化死亡比 (H20～24)	男性 80.2 女性 85.8
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	慢性閉塞性肺疾患(COPD)について知っている人を増やす	急性心筋梗塞標準化死亡比 (H20～24)	男性 53.7 女性 59.5
			慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度	23.1% (H28)
	要介護状態	要介護となる高齢者を減らす	第1号被保険者に占める要介護認定者の割合	20.2% (H27)
			低栄養BMI20以下の割合	25.1% (H28)
生活習慣の改善	栄養・食生活	適正体重の子どもを増やす	低出生体重児の割合	8.4% (H26)
			肥満傾向にある子どもの割合(小5)	男子1.7% 女子2.7% (H28)
		適正体重の人を増やす	①20歳～60歳代男性の肥満者の割合 ②40歳～60歳代女性の肥満者の割合 ③20歳代女性のやせの人の割合	①22.8% ②9.0% ③27.5% (H28)
			朝食を毎日食べている子どもの割合(小5)	男子89.1% 女子91.1% (H28)
		適切な量と質の食事をとる人を増やす	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とる人の割合	50.0% (H28)
			栄養成分表示を見ている人の割合	38.6% (H28)
	身体活動・運動	運動を習慣にしている人を増やす	運動習慣のある子どもの割合(小5)	男子53.3% 女子36.6% (H27)
			運動習慣(1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している)のある人の割合	20歳～64歳 男性39.3% 女性35.1% 65歳以上 男性65.8% 女性50.5% (H28)

出典	指標の方向	参考	出典	方向性
「人口動態調査」 (厚生労働省)	減らす	国 84.3 (H22)	「人口動態調査」 (厚生労働省)	73.9 (H27)
健康づくり区民アンケート (千代田区)	増やす	—	—	—
国保健診での有所見者の割合	減らす	—	—	—
千代田区事業実績	増加抑制	—	—	—
特定健診・特定保健指導実 施結果法定報告数値 (H27)	減らす	—	—	—
「人口動態保健所・市区町 村別統計」(厚生労働省)	減らす	都 男性 96.3 女性 94.2	「人口動態保健所・ 市区町村別統計」 (厚生労働省)	—
「人口動態保健所・市区町 村別統計」(厚生労働省)	減らす	都 男性 73.2 女性 73.7	「人口動態保健所・ 市区町村別統計」 (厚生労働省)	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	増やす	国 25% (H23)	GOLD日本委員会 調査	80% (H34)
「認定審査結果」 (千代田区)	増加抑制	—	—	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	増加抑制	国 17.4% (H22)	「国民健康・栄養調 査」(厚生労働省)	22% (H34)
「人口動態調査」 (厚生労働省)	減らす	国 9.6% (H22)	「人口動態調査」 (厚生労働省)	減少傾向へ (H26)
「学校保健統計調査」 (文部科学省)	減らす	国 男子4.6% 女子3.4% (H23)	「学校保健統計調 査」(文部科学省)	減少傾向へ (H26)
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	①②増やさない ③減らす	国 ①31.2% ②22.2% ③29.0% (H22)	「国民健康・栄養調 査」(厚生労働省)	①28% ②19% ③20% (H34)
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	増やす	—	—	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	80.00%	国 6.81% (H23)	「食育の現状と意識 に関する調査」(内 閣府)	80% (H34)
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	増やす	—	—	—
「東京都児童・生徒体力・ 運動能力、生活・運動習 慣等調査」(東京都)	増やす	国 男子61.5% 女子35.9% (H22)	「全国体力・運動能 力、運動習慣等調 査」(文部科学省)	増加傾向へ (H34)
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	20歳～64歳 増やす 65歳以上 増やす	国 20歳～64歳 男性26.3% 女性22.9% 65歳以上 男性47.6% 女性37.6% (H22)	「国民健康・栄養調 査」(厚生労働省)	20歳～64歳 男性36% 女性33% 65歳以上 男性58% 女性48% (H34)

領域	分野	目標	成果指標	現状値
生活習慣の改善	休養	睡眠による休養を十分取れていない人を減らす	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	41.6% (H28)
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす	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	男性22.4% 女性21.4% (H28)
	喫煙	喫煙者を減らす	喫煙率	12.7% (H28)
	歯・口腔の健康	歯の本数を保持している者を増やす	80歳で20歯以上の人との割合	70.6% (H27)
			60歳で24歯以上の人との割合	86.4% (H27)
		乳幼児期・学齢期におけるむし歯のない子どもを増やす	むし歯のない3歳児の割合	92.9% (H27)
			12歳児の1人平均むし歯数	0.39本 (H27)
社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保	こころの健康	自殺者を減らす	自殺死亡率(人口10万人対)	21.1 (H27)
		悩みを相談できる人がいる人を増やす	悩みを相談できる人がいる人の割合	77.8% (H28)
	社会環境の整備	地域や人とのつながりをつくる	いざというとき相談できる近所付き合いがある人の割合	全体19.8% 男性16.9% (H28) 女性21.4
		高齢者の社会参加を増やす	何らかの地域活動に参加している割合	男性46.1% 女性58.1% (H28)
	健康的な生活環境の推進	環境衛生許可施設や建築物の衛生水準を確保する	監視件数中不適指摘施設の割合	1.7% (H27)
	食の安全・安心の推進	食中毒を減らす	食中毒の発生件数	8.8件 (H27)
			食の安全自主点検店認証数	0件
	感染症予防対策の推進	感染症の集団発生を減らす	定期予防接種(A類疾病)の接種率	94.0% (H27)
			帰宅後にいつも手洗いをする人の割合	84.3% (H28)
	安心して医療が受けられる仕組みの推進	かかりつけ医を持つことを推進する	かかりつけ医を持っている区民の割合	48.6% (H28)
		在宅療養が受けられる仕組みを推進する	訪問診療を実施している医療機関の数	7か所 (H25)
			自宅(老人ホーム含む)で亡くなった人の割合	28.2% (H27)
	動物と共生できる地域社会づくりの推進	狂犬病など人畜共通感染症の発生を予防する	狂犬病予防注射接種率	77.8% (H27)
		「猫の殺処分ゼロ」を継続する	猫の殺処分数	0 (H27)
	健康危機管理の向上	新型インフルエンザ等対策の充実	新型インフルエンザ対応訓練の実施	—
		災害時の保健医療体制の整備	災害時の医療救護対応訓練の実施	—

出典	指標の方向	参考	出典	方向性
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	減らす	国 18.4% (H21)	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	15% (H34)
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	減らす	国 男性15.3% 女性7.5% (H22)	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	男性13% 女性6.4% (H34)
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	減らす	国 19.5% (H22)	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	12% (H34)
「区民歯科健診」 (千代田区)	増やす	国 40.2% (H23)	「歯科疾患実態調査」(厚生労働省)	50% (H34)
「区民歯科健診」 (千代田区)	増やす	国 65.8% (H23)	「歯科疾患実態調査」(厚生労働省)	70% (H34)
「3歳児健診」(千代田区)	増やす	都 88.5% (H27)	「東京の歯科保健」 (東京都)	—
「学校保健統計調査」 (文部科学省)	減らす	都 0.82本 (H27)	「東京の歯科保健」 (東京都)	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	増やす	—	—	—
「地域における自殺の基礎 資料」(厚生労働省)	減らす	国 18.5 (H27)	「人口動態調査」 (厚生労働省)	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	増やす	—	—	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	27.50%	—	—	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	増やす	—	—	—
事業実績(千代田区)	減らす	—	—	—
事業実績(千代田区)	減らす	—	—	—
—	200件	—	—	—
事業実績(千代田区)	95.0%	—	—	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	95.0%	—	—	—
「健康づくり区民アンケート」 (千代田区)	51.5%	—	—	—
「給付実績(居宅療養管 理)」(千代田区)	11か所	—	—	—
「人口動態調査」 (厚生労働省)	33.0%	—	—	—
事業実績(千代田区)	増やす	—	—	—
事業実績(千代田区)	維持	—	—	—
実施		—	—	—
実施		—	—	—

第二次健康千代田21

発行日	平成29年3月
発行	千代田区・千代田保健所
編集	千代田区保健福祉部・千代田保健所地域保健課 〒102-0073 千代田区九段北 1-2-14 電話 03-5211-8161(代)

有償刊行物登録番号 ○○○○○