

第二次健康千代田 21 最終評価

報 告 書

令 和 4 年 度

千 代 田 区

目 次

第1章	はじめに	1
1.	計画策定の背景と趣旨	1
2.	計画の位置づけ	2
(1)	法律上の位置づけ	2
(2)	区の関連計画・条例との関係	2
3.	計画期間	3
4.	計画の目標	4
第2章	最終評価の方法	5
	評価区分と判断基準	5
第3章	総合目標の達成状況	6
1.	健康寿命の延伸	6
2.	早世の減少	7
第4章	分野別成果目標の評価	8
1.	生活習慣病と要介護状態の予防	8
2.	生活習慣の改善	18
3.	社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保	33
第5章	総合目標・分野別成果目標・指標等の一覧	48
第6章	成果指標の達成状況	51
第7章	最終評価の総括と次期計画策定に向けた今後の取組方針	52
1.	総合目標に対する評価と課題	52
(1)	健康寿命の延伸	52
(2)	早世の減少	52
2.	生活習慣の改善に向けた取り組みのさらなる強化	52
3.	ニーズに応じた健康づくり施策の推進	53
4.	健康増進・健康危機管理のための環境整備	53
資料編	第二次健康千代田 21 最終評価のための「健康づくり区民アンケート調査」の概要	54
1.	調査概要	54
2.	調査結果	56
3.	クロス集計及びUCLAの集計結果	86
4.	調査票	99

第1章 はじめに

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。

現行計画である「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ています。また、平成28年度で計画期間を終了した「千代田区保健福祉総合計画」の中にも含まれていた、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

(1) 法律上の位置づけ

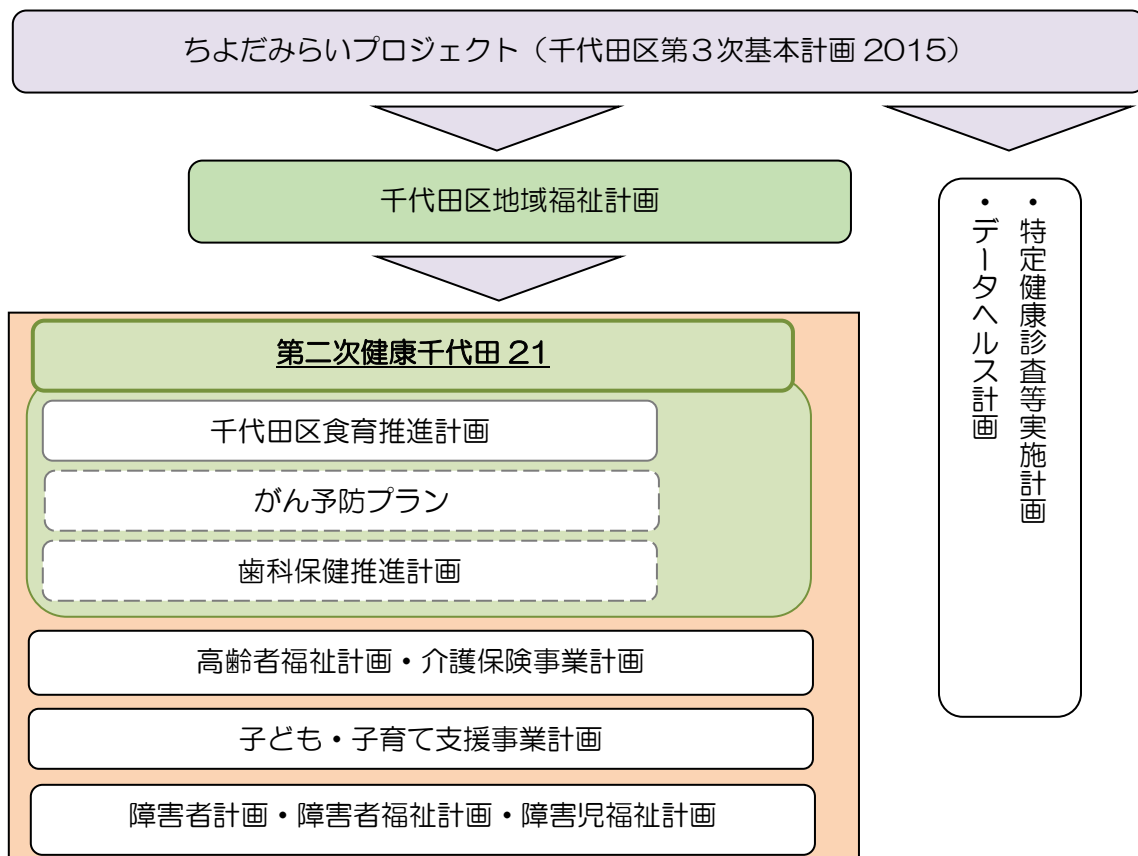
本計画は、健康増進法第8条第2項に規定される、市町村健康増進計画として策定しています。また、計画の一部を食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画としても位置付け、包含しています。

(2) 区関連計画・条例との関係

本計画は、「ちよだみらいプロジェクト（千代田区第3次基本計画2015）」の個別計画の一つである「千代田区地域福祉計画」の下位計画であり、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。

本計画には、「がん予防プラン-千代田区がん予防推進計画」及び「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）」を包含しています。

また、「特定健康診査等実施計画」及び「データヘルス計画」等との整合性を図ったものになっています。



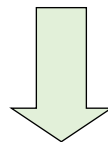
3. 計画期間

本計画の計画期間は、策定当初、国及び東京都の健康増進計画の期間を参考に平成29年度から令和4年度までの6年間としていました。しかし、国及び東京都は医療計画等の関連分野との一体的な健康づくり政策を運用するために、それぞれの健康増進計画の期間を変更しています。それに伴い区では、区の次期健康増進計画と国及び東京都の次期健康増進計画との整合性を図るために、本計画の計画期間を令和6年度まで延長しました。本計画の評価に使用する指標（目標値）は、令和4年度に達成することを目指して数値等を設定しているため、本計画の最終評価は当初の予定通り令和4年度に実施しています。

今後、区では令和6年度中に次期健康増進計画を策定し、令和7年度から次期健康増進計画を展開していくことを予定しています。

【第二次健康千代田21策定当初の計画期間】

		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	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 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）	→											



【変更後の計画期間】

		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	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 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（千代田区第3次基本計画2015）」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
------	--------------------------

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。

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。

本計画は、「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、健康寿命を伸ばすことと、早世の減少を総合目標としています。

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」

を設定しています。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ています。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した「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なっています。

第2章 最終評価の方法

評価は、策定時に設定した総合目標、分野別目標及び各種出典のデータをもとに算出した成果指標について、現時点での達成状況や関連する取組状況の評価を行いました。

評価区分と判断基準

■評価区分と判断基準

区分	評価内容	主な判断基準
A	達成	<ul style="list-style-type: none"> 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する。
B	改善	<ul style="list-style-type: none"> 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ないこととする。
C	維持	<ul style="list-style-type: none"> 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。
D	未達成	<ul style="list-style-type: none"> 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。

<各種成果指標の出典について>

- ・「健康づくり区民アンケート」（千代田区）
- ・東京都健康推進プラン21（第二次）（東京都）
- ・人口動態調査（厚生労働省）
- ・国保健診での有所見者の割合（千代田区）
- ・千代田区事業実績（千代田区）
- ・特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値（千代田区）
- ・「人口動態保健所・市区町村別統計」（厚生労働省）
- ・「認定審査結果」（千代田区）
- ・「学校保健統計」（文部科学省）
- ・「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）
- ・「区民歯科健診」（千代田区）
- ・「3歳児健診」（千代田区）
- ・「地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）
- ・「給付実績（居宅療養管理）」（千代田区）

第3章 総合目標の達成状況

1. 健康寿命の延伸

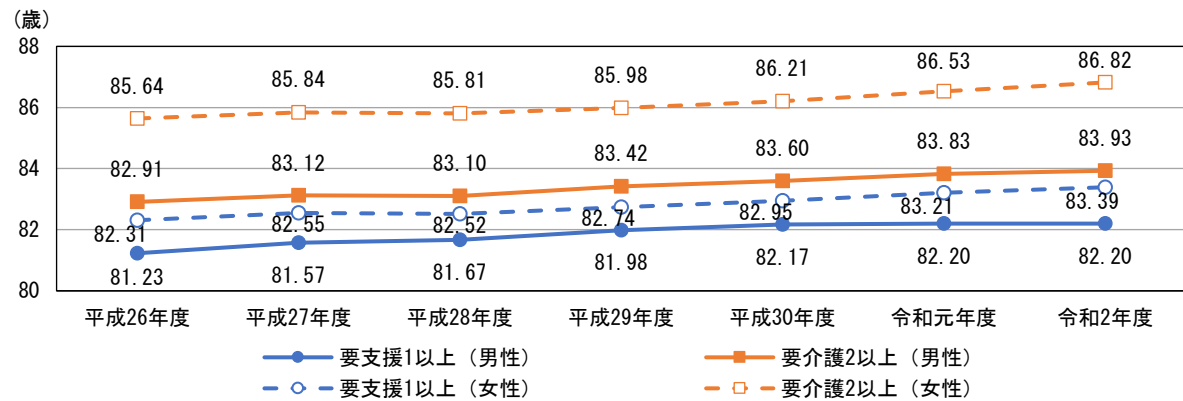
<区の現状>

千代田区の65歳健康寿命は、令和2年度時点で要支援1以上が男性82.20歳、女性83.39歳、要介護2以上が男性83.93歳、女性86.82歳となっており、平成26年度と比較すると、年度による増減はあるものの、いずれも増加傾向となっています。

東京都と比較すると、平成26年度の要支援1以上で女性の65歳健康寿命が下回っていましたが、令和2年度では、男女とも要支援1以上、要介護2以上のいずれでも、都の値を上回っています。

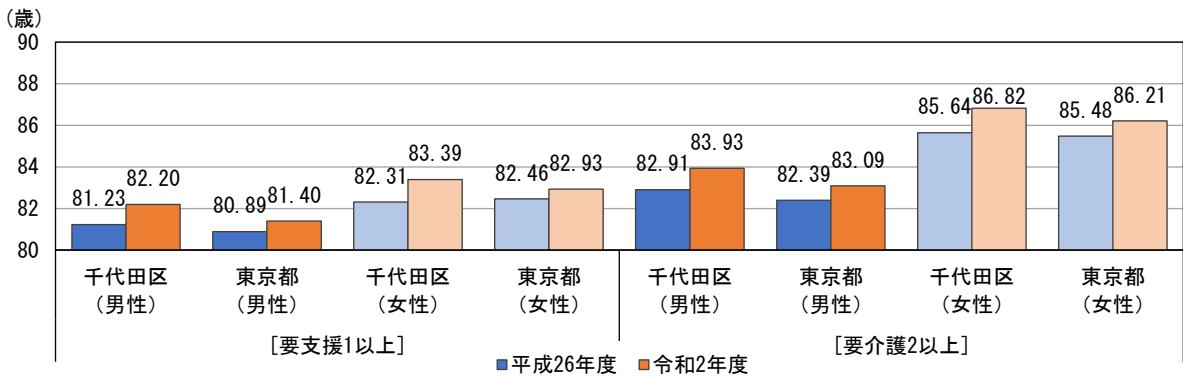
■65歳健康寿命

○千代田区の65歳健康寿命推移



(出典) 東京都福祉保健局資料

○65歳健康寿命 (千代田区・東京都比較)



(出典) とうきょう健康ステーション (東京都保健政策部 健康推進課)

<指標の達成状況及び評価>

千代田区における65歳健康寿命は、要支援1以上、要支援2以上いずれも男女とも、目標値を達成しています。

●65歳健康寿命

成果指標		指標の方向 (目標値)	計画策定時	現状値	増減率	評価
要支援1以上	男性	81.9	81.23 [H26]	82.20 [R2]	1.2%	A (達成)
	女性	83.3	82.31 [H26]	83.39 [R2]	1.3%	A (達成)
要介護2以上	男性	83.4	82.91 [H26]	83.93 [R2]	1.2%	A (達成)
	女性	86.3	85.64 [H26]	86.82 [R2]	1.4%	A (達成)

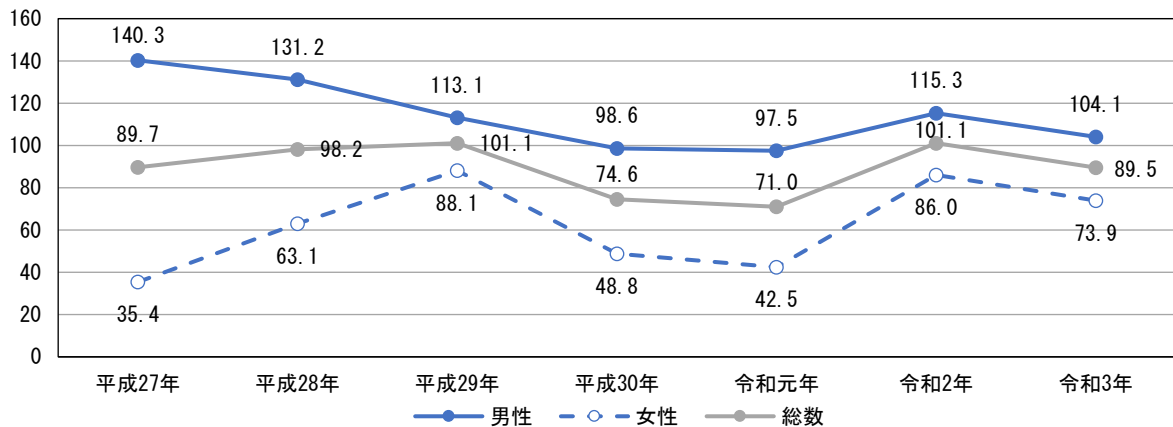
2. 早世の減少

<区の現状>

千代田区における65歳未満の死亡率（人口10万人対）は、令和3年時点では男性104.1、女性73.9、総数89.5となっており、男性は平成27年以降減少傾向で推移しており、令和2年に一旦増加しましたが令和3年は再び減少に転じました。

一方、女性は年により増減があるものの、平成27年より増加した状態で推移しています。

■65歳未満の死亡率（人口10万人対）



（出典）人口動態調査（厚生労働省）

<指標の達成状況及び評価>

千代田区における65歳未満死亡率（人口10万人対）は、男性では目標値を達成していますが、女性では目標値を達成できていません。

なお、総数では、平成30年から令和元年にかけては目標値を達成できていましたが、その後、増加に転じたため、現状値は目標値を達成することが出来ていません。

●65歳未満死亡率（人口10万人対）

成果指標	指標の方向 (目標値)	計画策定時	現状値	増減率	評価
男性	135以下	140.3 (H27)	104.1[R3]	▽25.8%	A(達成)
女性	35以下	35.4 (H27)	73.9[R3]	△108.8%	D(未達成)
総数	80以下	89.7 (H27)	89.5[R3]	▽0.2%	C(維持)

《参考：65歳未満の死亡率（人口10万人対）の算出方法》

$$\text{65歳未満死亡率（人口10万人対）} = \frac{\text{年間に死亡した65歳未満の千代田区民の数}}{\text{その年の65歳未満の千代田区民の人口}} \times 100,000$$

第4章 分野別成果目標の評価

1. 生活習慣病と要介護状態の予防

(1) がん

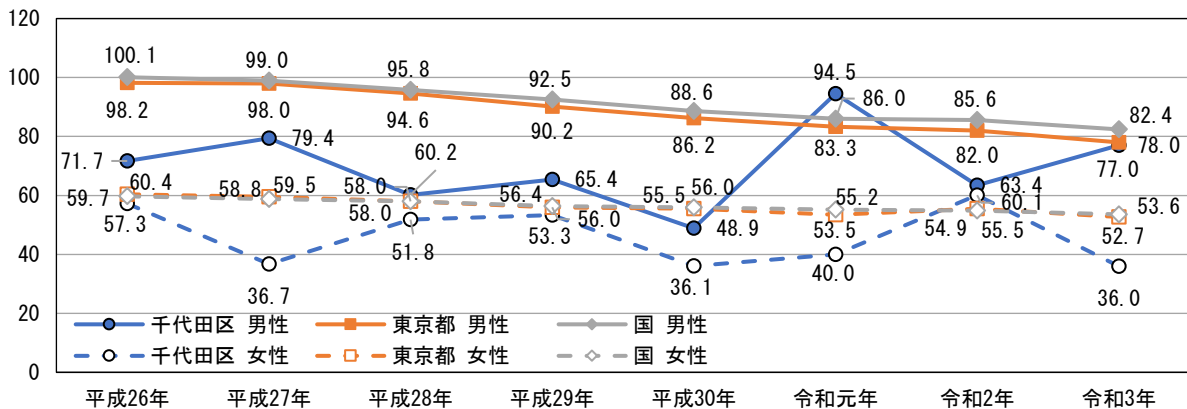
目 標	働く世代のがん死亡者を減らす
-----	----------------

<区の現状>

がんによる75歳未満年齢調整死亡率を国や東京都と比較すると、男性は令和元年に、女性は令和2年に国や東京都の値を上回りましたが、それ以外は国や東京都の値を下回っています。

区民のがん検診の受診率は、国・東京都と比べて高い割合となっていますが、区の統計資料によると、がんは、区民の主要死因割合の第一位となっています。

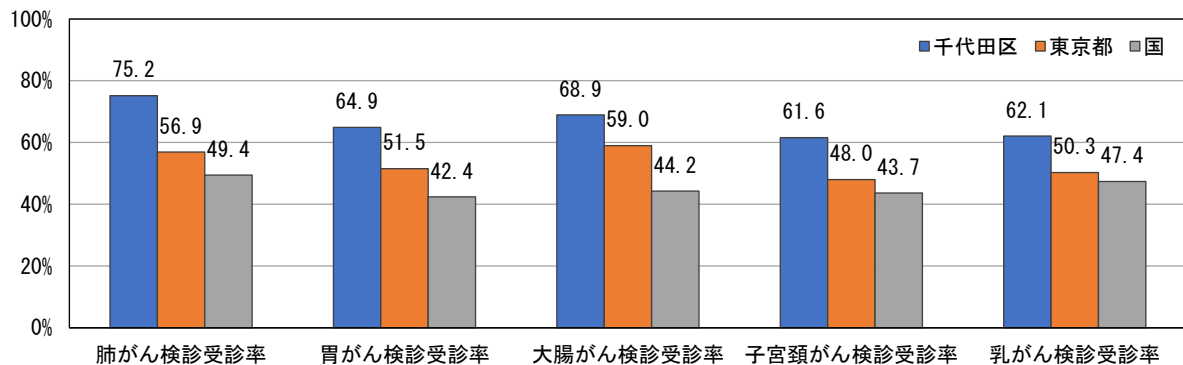
■がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人当たり）の推移



(出典) 千代田区：人口動態調査（厚生労働省）

国、東京都：都道府県別がん死亡データ（国立がん研究センター）

■がん検診の受診率



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査（令和4年10～11月）

東京都：健康増進法に基づくがん検診の対象人口率等調査（令和2年11～12月）

国：国民生活基礎調査（厚生労働省）（令和元年）

<これまでの区取組>

① がん予防の正しい知識を普及する

乳がん月間や女性の健康週間にあわせ、がん検診や乳がん自己触診、ブレストアウェアネスに関する展示等、区民に向けて乳がん検診の理解と受診勧奨を目的とした啓発を行いました。

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

区民健診として、大腸がん、胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんの各がん検診を実施しました。

③ がん患者を支援する

令和元年10月以降、がん患者の心理的・経済的負担を軽減するとともに、療養生活の質の向上を図るため、ウィッグ等購入費助成事業を開始しました。

<指標の達成状況及び評価>

がんによる75歳未満年齢調整死亡率は、平成26年度と比較して、男性では7.4%上昇していますが、女性で37.2%と大きく改善しています。

がん検診受診率については、いずれのがん検診とも、平成28年度と比較して増加していますが、乳がん検診については、他のがん検診と比較して増加率が小さく、約5%の改善にとどまっています。

●がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口動態調査（厚生労働省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
①男性	減らす	71.7[H26]	77.0[R3]	△7.4%	D(未達成)
②女性	減らす	57.3[H26]	36.0[R3]	▽37.2%	A(達成)

●がん検診受診率（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
①肺がん[40歳～69歳 1年以内]	増やす	60.2%[H28]	75.2%[R4]	△24.9%	A(達成)
②胃がん[40歳～69歳 1年以内]	増やす	52.7%[H28]	64.9%[R4]	△23.1%	A(達成)
③大腸がん[40歳～69歳 1年以内]	増やす	52.8%[H28]	68.9%[R4]	△30.5%	A(達成)
④子宮頸がん[20歳～69歳 2年以内]	増やす	41.0%[H28]	61.6%[R4]	△50.2%	A(達成)
⑤乳がん[40歳～69歳、2年以内]	増やす	59.0%[H28]	62.1%[R4]	△5.3%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

がんの早期発見、重症化予防を図るため、受診率の増加が小さかった乳がん検診をはじめとしたがん検診の受診率の向上に引き続き努めるとともに、リスク要因となる生活習慣や生活環境を改善することで、がんの発症予防が期待できることから、がん予防に関する正しい知識の普及啓発に努めることが必要です。

(2) 糖尿病・メタボリックシンドローム

目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・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
------------	--

<区の現状>

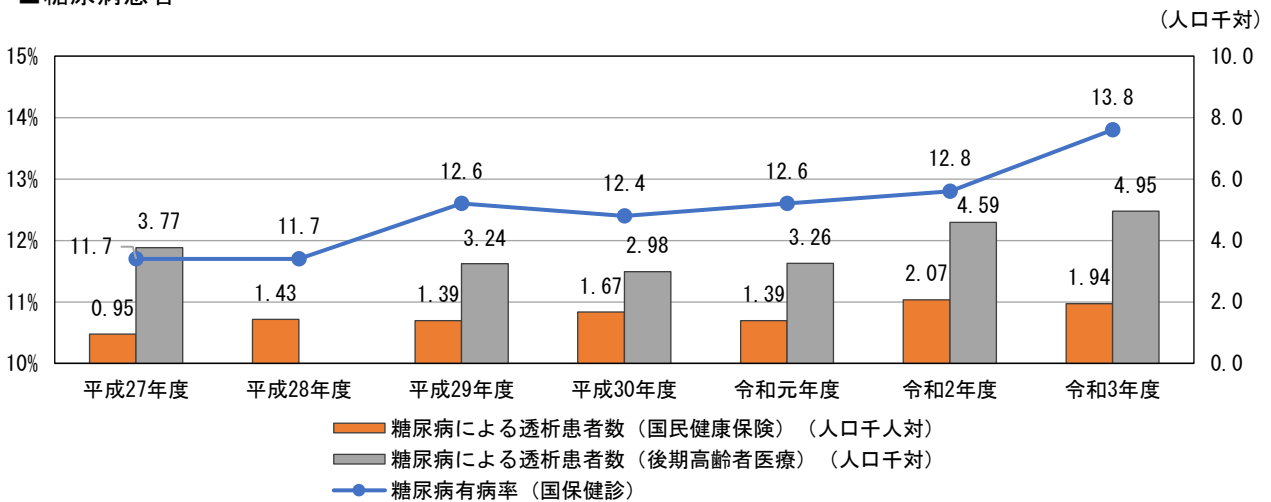
千代田区の糖尿病有病率は、年によって増減が有るものの、増加傾向となっています。

糖尿病による透析患者数についても同様に、年によって増減が有るものの、増加傾向となっており、後期高齢者の透析患者についても、平成30年度までは減少が続いていたものの、令和元年度以降、増加に転じています。

メタボリックシンドローム該当者の割合については、平成30年度に国の値を下回り、令和3年度には東京都の値と同じとなりました。

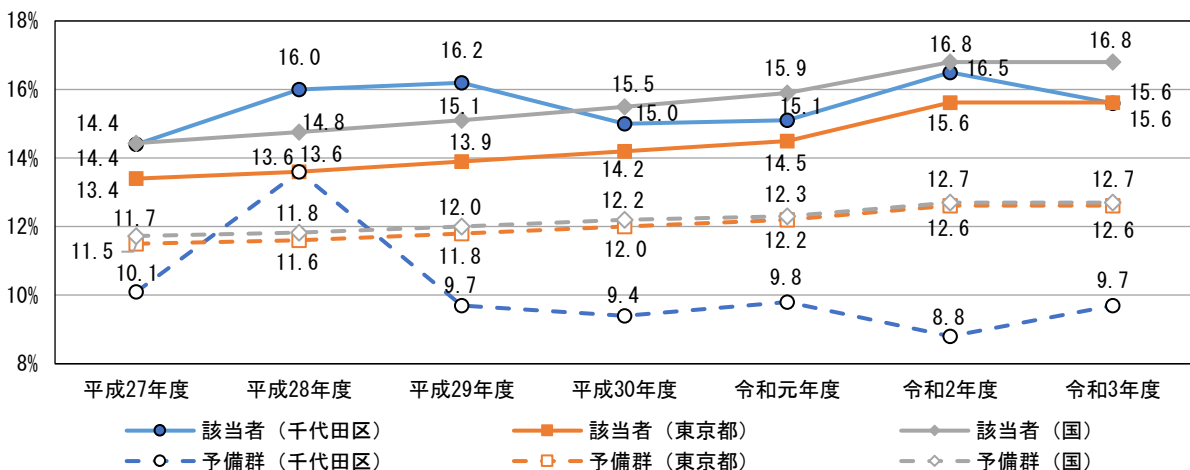
メタボリックシンドローム予備群の割合については、年によって増減が有るものの、平成28年度以外は、国や東京都の値を下回っています。

■糖尿病患者



（出典）糖尿病による透析患者数（国民健康保険）、糖尿病による透析患者数（後期高齢者医療）：千代田区事業実績
 糖尿病有病率：国保健診での有所見者の割合

■メタボリックシンドローム該当者率及び予備群率



（出典）特定健診・特定保健指導実施結果（厚生労働省）

<これまでの区取組>

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

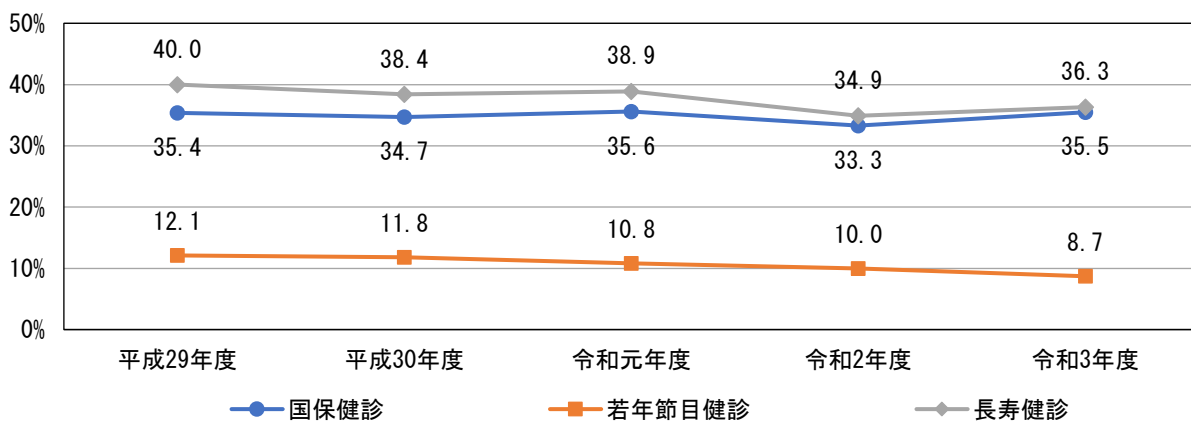
糖尿病やメタボリックシンドロームを予防する生活習慣に関する知識の普及を目的とし、生活習慣病予防教室（令和元年度で事業終了）や生活習慣病予防相談を開催するとともに、9月の健康増進月間には、運動食生活改善についての展示や広報を行いました。

また、「健康づくり協力店（栄養情報提供のお店）」の登録により、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ます。

② 区民健診を実施し、受診率を向上させる

区国民健康保険加入者（40歳～）を対象とした国保健診や20、25、30、35歳の区民を対象とした若年節目健診、後期高齢者医療制度被保険者を対象とした長寿健診を実施しました。

■ 区民健診受診率



（出典）区民健診実施状況（千代田区）

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

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及び保健指導を行うことで、糖尿病患者・リスク者の重症化予防を図ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

糖尿病有病率は、平成27年度と比較して、男性では17.9%上昇しており、糖尿病による透析患者数（人口千対）についても、74歳以下、75歳以上のいずれも、平成27年度と比較して大きく増加しています。

メタボリックシンドローム該当者率については、平成27年度と比較して8.3%増加していますが、予備群率については、4.0%の改善となっています。

●糖尿病有病率（国保健診での有所見者の割合）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
糖尿病有病率	減らす	11.7%[H27]	13.8%[R3]	△17.9%	D(未達成)

●糖尿病による透析患者数（人口千対）（千代田区事業実績）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
①国民健康保険	増加抑制	0.95[H27]	1.94[R3]	△104.2%	D(未達成)
②後期高齢者医療	増加抑制	3.77[H27]	4.95[R3]	△31.3%	D(未達成)

●メタボリックシンドローム該当者率及び予備群率（特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
①メタボリックシンドローム該当者率	減らす	14.4%[H27]	15.6%[R3]	△8.3%	D(未達成)
②メタボリックシンドローム予備群率	減らす	10.1% [H27]	9.7%[R3]	▽4.0%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

メタボリックシンドローム予備群率は減少していますが、糖尿病有病率、糖尿病による透析患者数（人口千対）、メタボリックシンドローム該当者率はいずれも増加しています。

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の維持に努めることは、糖尿病予防に効果があることが知られていることから、引き続き、糖尿病予防に関する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、若いころから生活習慣の改善に取り組み、定期的な健診受診により生活習慣病に係わる値に留意することでリスクの早期発見、生活習慣病の発症予防、重症化予防を図ることが必要です。

(3) 循環器疾患

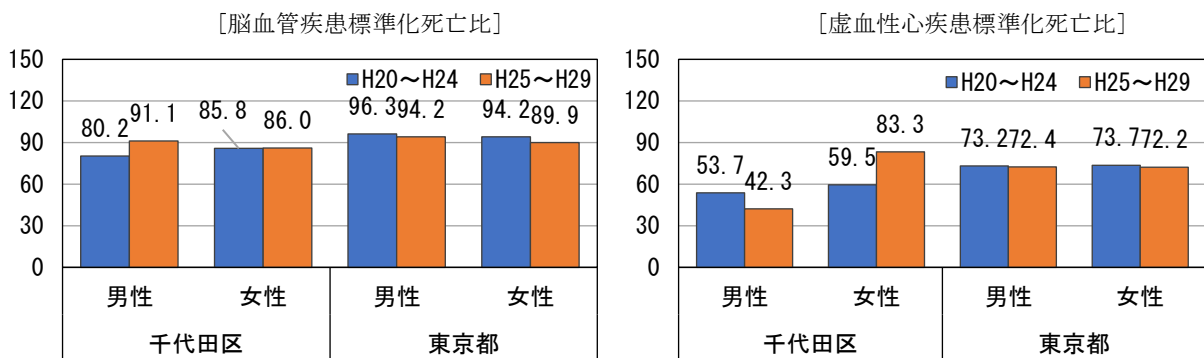
目 標	脳血管疾患及び虚血性心疾患の死亡者を減らす
-----	-----------------------

<区の現状>

千代田区における脳血管疾患や虚血性心疾患の標準化死亡比（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）は、女性の虚血性心疾患標準化死亡比以外は東京都と比較して低くなっています。

千代田区の平成25～29年の値を平成20～24年と比較すると、男性の虚血性心疾患の標準化死亡比を除いて上昇しています。

■ 脳血管疾患及び虚血性心疾患の標準化死亡比



(出典) 人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省）

<これまでの区の取組>

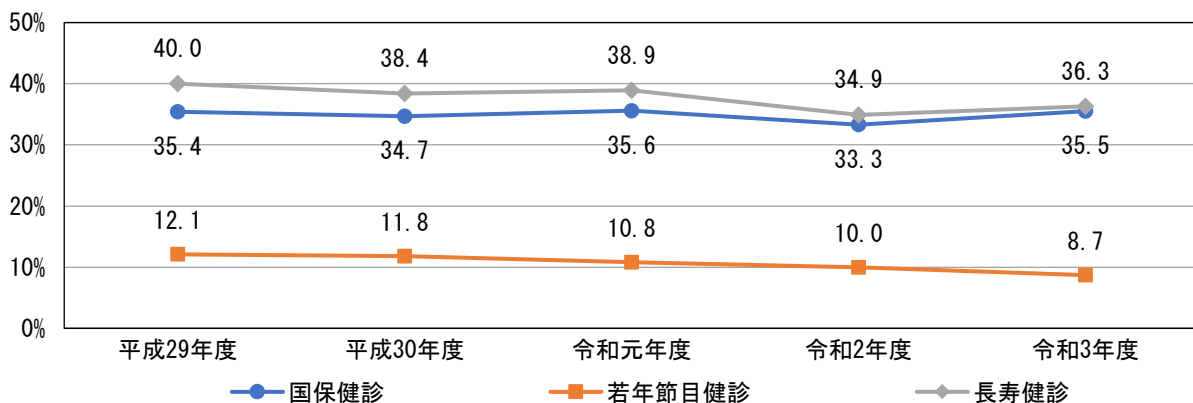
① 循環器疾患を予防する生活習慣や緊急に受診すべき症状に関する知識を普及する

循環器疾患を予防するために、生活習慣に関する知識の普及を目的とした生活習慣病予防教室（令和元年度で事業終了）や生活習慣病予防相談を開催しました。

② 区民健診を実施し、受診率を向上させる

区国民健康保険加入者（40歳～）を対象とした国保健診や20、25、30、35歳の区民を対象とした若年節目健診、後期高齢者医療制度被保険者を対象とした長寿健診を実施しました。

■ 区民健診受診率（再掲）



(出典) 区民健診実施状況（千代田区）

<指標の達成状況及び評価>

千代田区における平成25～29年の脳血管疾患標準化死亡比を、平成20～24年と比較すると、女性では横ばいで推移していますが、男性では13.6%上昇しています。

虚血性心疾患標準化死亡比については、男性では21.2%減少していますが、女性では40.0%上昇しています。

●脳血管疾患標準化死亡比（人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
①男性	減らす	80.2 [H20～H24]	91.1 [H25～H29]	△13.6%	D(未達成)
②女性	減らす	85.8 [H20～H24]	86.0 [H25～H29]	△0.2%	C(維持)

●虚血性心疾患標準化死亡比（人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
①男性	減らす	53.7 [H20～H24]	42.3 [H25～H29]	▽21.2%	A(達成)
②女性	減らす	59.5 [H20～H24]	83.3 [H25～H29]	△40.0%	D(未達成)

<次期計画に向けた課題>

野菜の摂取不足や脂質、塩分のとり過ぎなどによる栄養の偏りは、肥満やがん、循環器疾患、糖尿病など多くの生活習慣病の要因となっていることから、適切な食事や運動などの生活習慣の改善を通してリスク要因を減らし、発症を予防するために、正しい健康知識の普及啓発を図るとともに、早期発見・早期治療に結びつくよう、健診の受診率向上を強化する取組みが必要です。

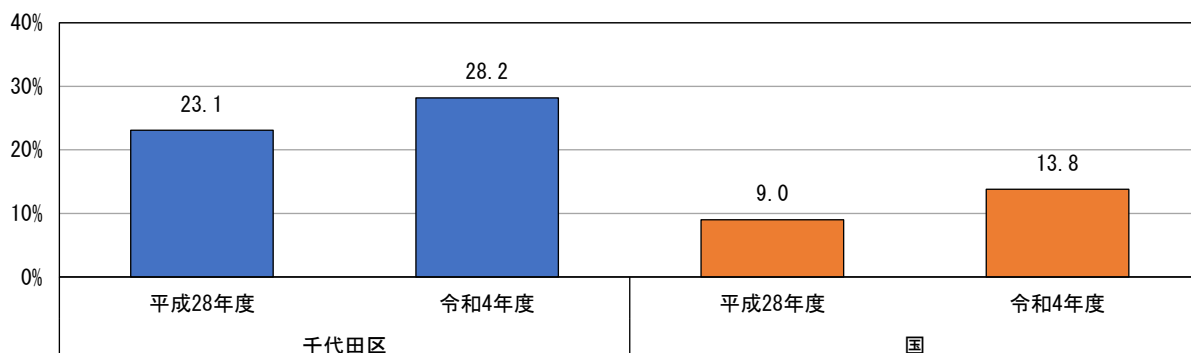
(4) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

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
-----	--------------------------------

<区の現状>

千代田区において、慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について知っている人は増加しており、国の値を上回っています。

■慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
国：COPD認知度把握調査 (GOLD日本委員会調査)

<これまでの区の実施>

① 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について普及啓発を行う

呼吸器疾患で治療中の方または関心のある方を対象とした呼吸器講演会の開催 (平成30年度まで) や肺の健康状態の目安である肺年齢測定を実施 (平成29年度まで) し、肺の生活習慣病とも呼ばれる慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について、普及啓発を行ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について知っている人の割合は、平成28年度と比較すると、28.2%と増加しています。

●慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度 (健康づくり区民アンケート調査)

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度	増やす	23.1%[H28]	28.2%[R4]	△22.1%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

千代田区の喫煙率が平成28年の12.7%から令和4年度には9.3%と減少しているなか、慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度は増加しています。

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の主な原因は喫煙であるため、引き続き、慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について正しく理解し予防できるよう、認知度向上に向けた取組を推進することが必要です。

(5) 要介護状態

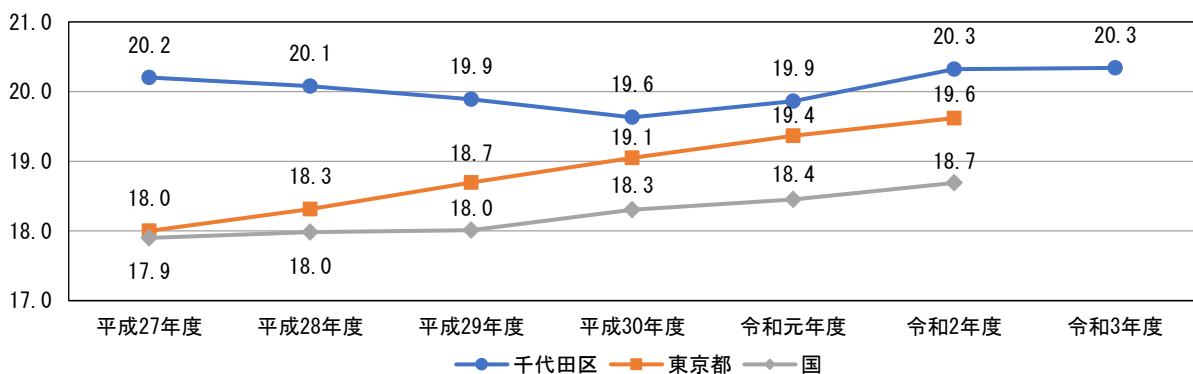
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護となる高齢者を減らす ・ 低栄養の高齢者を減らす
-----	--

<区の現状>

千代田区では、第1号被保険者に占める要介護認定者の割合は国や東京都を上回っているものの、横ばいで推移しています。

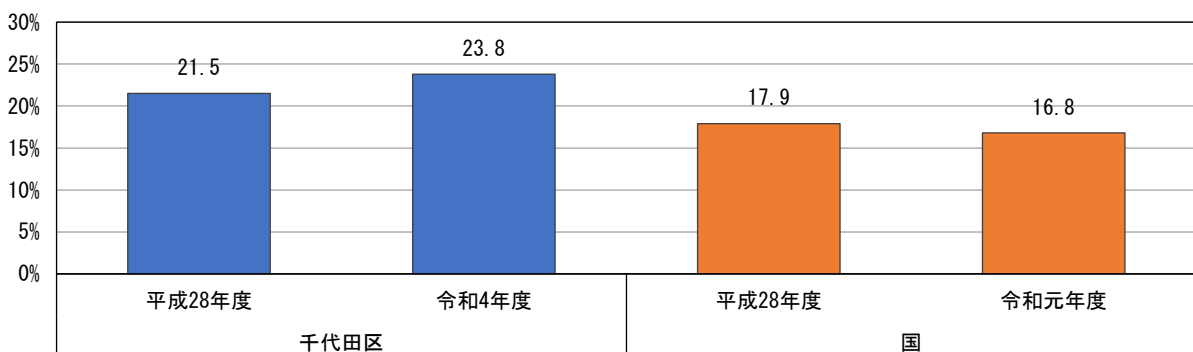
低栄養（BMI20以下）の高齢者の割合については、国の値は平成28年度から令和元年度にかけて減少しているのに対し、千代田区では平成28年度から令和4年度にかけて増加しています。

■第1号被保険者に占める要介護認定者の割合



(出典) 千代田区：認定審査結果
国、東京都：介護保険事業状況報告（厚生労働省）

■低栄養（BMI20以下）の高齢者の割合



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

<これまでの区の実施>

① 健康な高齢期を過ごせるよう、普及啓発を行う

要支援・要介護状態とならないように、食育出前講座や骨密度測定会、介護予防普及啓発事業、口腔機能向上プログラムにおいて、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した。

② 高齢者の健康づくりの機会を増やす

高齢者の健康づくりの機会を増やすことを目的とした、介護予防普及啓発事業やシルバートレーニングスタジオ、介護予防公園（平成29年度事業終了）を実施し、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介護保険サポーターポイント制度を活用し、地域活動の支援に努めてきました。

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、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において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に取り組んできました。

<指標の達成状況及び評価>

第1号被保険者に占める要介護認定者の割合については、計画策定時（平成27年度）と比較して0.5%の増加にとどまっており、増加は抑制されています。

低栄養（BMI20以下）の高齢者の割合については、計画策定時（平成28年度）と比較して10.7%の増加となっており、増加を抑制するという目標は達成されていません。

●第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（認定審査結果（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
要介護認定者の割合	増加抑制	20.2[H27]	20.3[R3]	△0.5%	A(達成)

●低栄養（BMI20以下）の高齢者の割合（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
低栄養の高齢者の割合	増加抑制	21.5[H28]	23.8[R4]	△10.7%	D(未達成)

<次期計画に向けた課題>

低栄養（BMI20以下）の高齢者の割合が増加しています。高齢者の低栄養は、筋肉量や骨量の減少の原因になり、要介護状態になるリスクを高めます。千代田区は肥満に関する指標については、良い傾向にある一方で、やせに関する指標はあまり良い傾向にないため、低栄養を予防し、健康寿命を延ばしていくための適切な栄養摂取に関する普及啓発を強化していく必要があります。

また、区が実施する介護予防事業について、リピーターの利用割合が多い傾向にあるため、介護予防活動に興味・関心の薄い、新規層へのアプローチを実施し、新規参加者の開拓を行っていくことが必要です。

2. 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

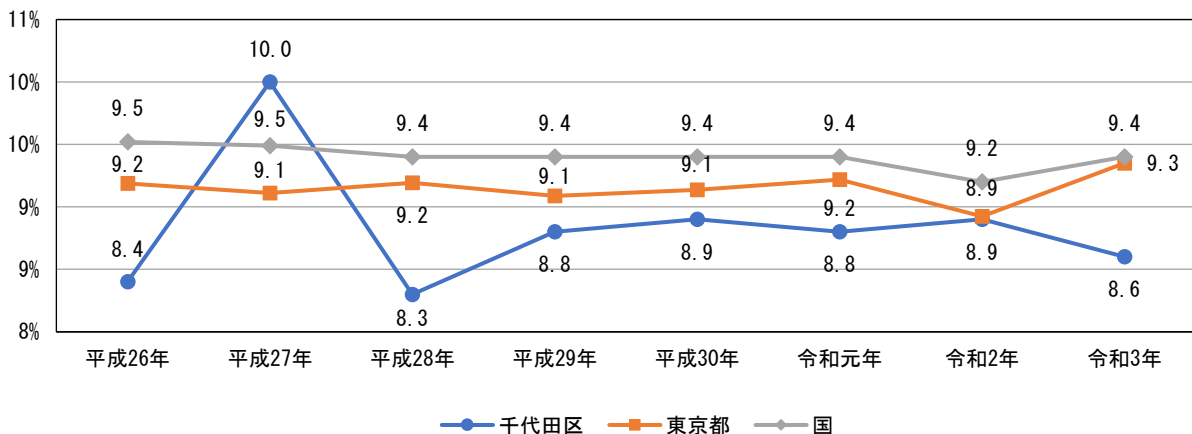
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正体重の子どもを増やす ・ 適正体重の人を増やす ・ 適切な量と質の食事をとる人を増やす
-----	---

<区の現状>

千代田区における低出生体重（2,500g未満）児の割合は、平成27年を除く各年で国・東京都と比べて低い割合となっており、近年では横ばいで推移しています。

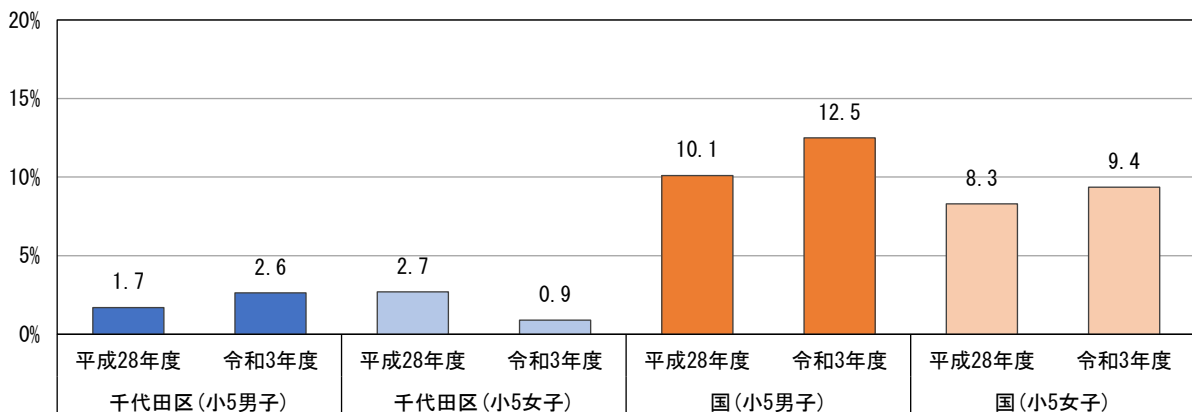
また、小学5年生で肥満傾向にある子どもの割合は、男女とも国の値を下回っており、令和3年度の値を計画策定時（令和28年度）と比較すると、小5男子では増加していますが、小5女子では減少しています。

■低出生体重（2,500g未満）児の割合



(出典)：人口動態調査（厚生労働省）

■肥満傾向にある子どもの割合



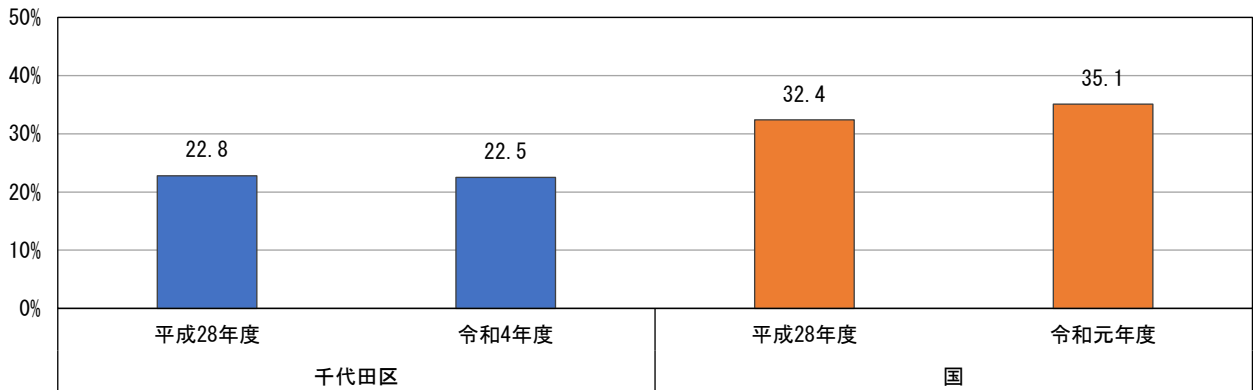
「学校保健統計調査」（文部科学省）

肥満の人の割合は、20歳～60歳代の男性では、計画策定時（平成28年度）より減少していますが、40歳～60歳代の女性では増加しているものの、いずれも国より低い値となっています。

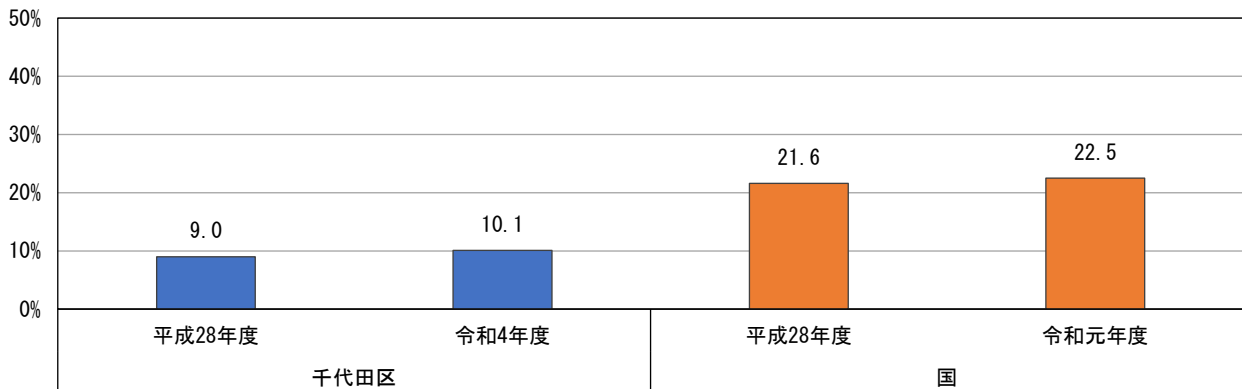
20歳代女性の「やせ」の人の割合は、国より高い値となっており、計画策定時（平成28年度）より増加しています。

■適正体重ではない人

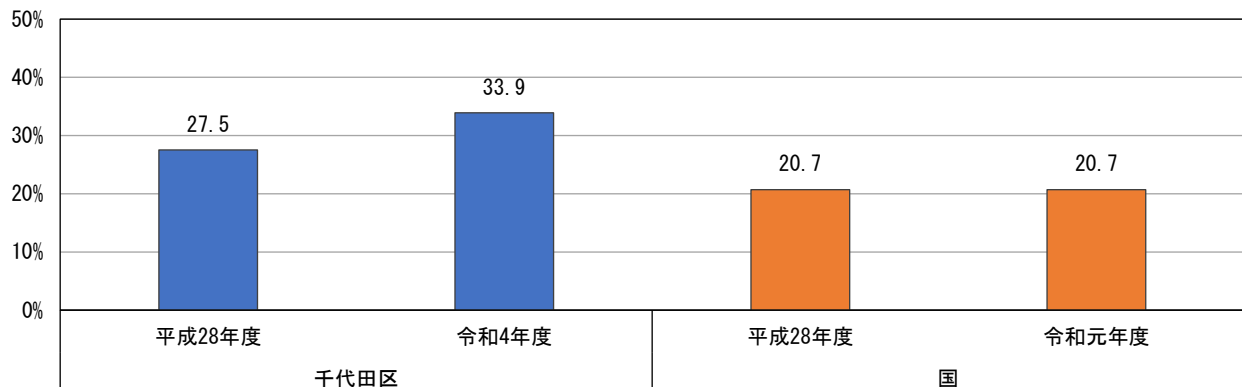
○20歳～60歳代男性の肥満者の割合



○40歳～60歳代女性の肥満者の割合



○20歳代女性のやせの人の割合



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
 国：「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)

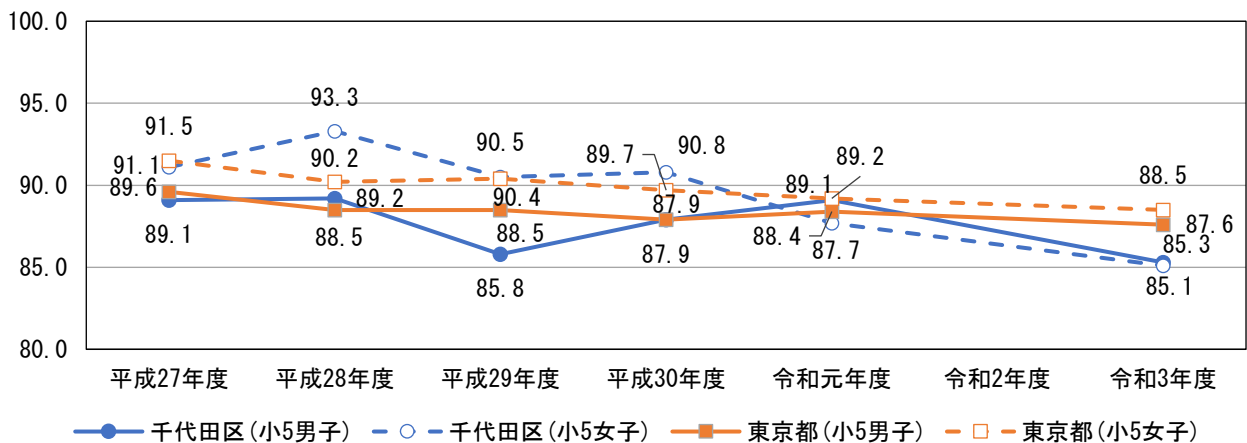
朝食を毎日食べている子どもの割合については、年による増減は有るものの、小5男子、小5女子とも減少傾向となっており、令和3年度では、いずれも東京都の値を下回っています。

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については、計画策定時（令和28年度）と比較して若干の増加にとどまっているものの、国の値を上回っています。

なお、栄養成分表示を見ている人の割合については、計画策定時（令和28年度）と比較して大幅に増加しています。

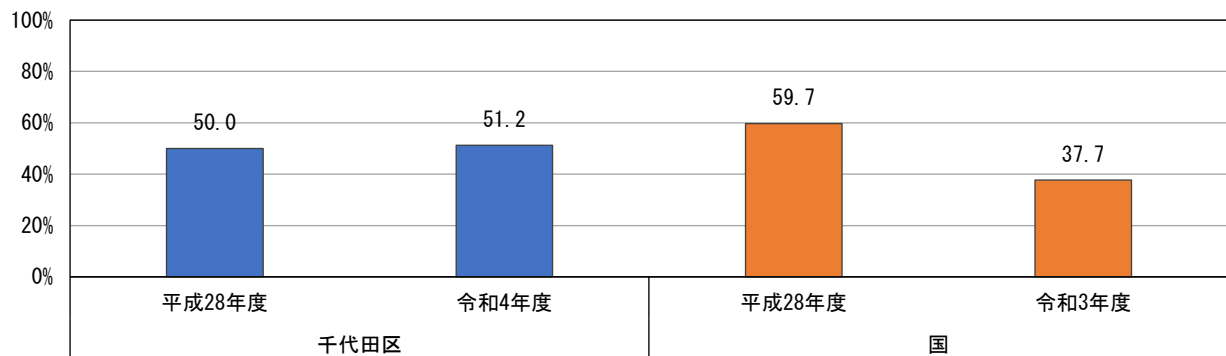
■適切な量と質の食事をとっている人

○朝食を毎日食べている子どもの割合



(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)

○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



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
国：食育の現状と意識に関する調査」(内閣府)

○栄養成分表示を見ている人の割合



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査

＜これまでの区取組＞

① 健康的な食生活に関する知識を普及する

千代田区において妊娠届を提出した方や乳幼児・児童の保護者、国保健診受診者及び区国保人間ドック補助利用者のうち基準に該当した方等を対象に、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ってきました。

② 栄養成分表示の見方・活用を普及する

栄養成分表示を活用し、食事の質を改善するために、食育出前講座において栄養成分表示の見方・活用方法が分かるパンフレットを配布したり、消費者講座を通して栄養成分表示の見方・活用方法について正しい知識の普及啓発に努めてきました。

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

「健康づくり協力店（栄養情報提供のお店）」の登録により、健康的な食生活を実践しやすい環境づくりを推進するとともに、給食施設指導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きました。

④ 食品事業者に対して、適正な食品表示の指導・助言を行う

食品事業者に対する監視活動や食品表示講習会の開催を通じて、適正な食品表示の指導・助言を行ってきました。

＜指標の達成状況及び評価＞

子どもの体重については、低出生体重児の割合は、計画策定時（平成26年）と比較して2.4%の増加となっており、肥満傾向にある子どもの割合については、小5男子では計画策定時（平成28年度）と比較して52.9%の増加となっていますが、小5女子では66.7%の減少となっています。

成人の体重については、20歳～60歳代男性の肥満者の割合は、計画策定時（平成28年度）と比較して1.3%の減少となっていますが、20歳～60歳代女性の肥満者の割合は、12.2%の増加となっています。一方、20歳代女性のやせの人の割合は、計画策定時（平成28年度）と比較して23.3%の増加となっています。

また、朝食を毎日食べている子どもの割合については、小5の男子・女子とも計画策定時（平成27年度）と比較して減少しており、それぞれ85.3%、85.1%となっています。

適切な量と質の食事をとる人の割合については、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は、目標値は達成できていないものの、計画策定時（平成28年度）と比較して2.4%の増加となっており、改善が見られます。

なお、栄養成分表示を見ている人の割合は、計画策定時（平成28年度）と比較して31.6%の増加となっています。

●子どもの体重（人口動態調査（厚生労働省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
低出生体重児の割合	減らす	8.4%[H26]	8.6%[R3]	△2.4%	D(未達成)

●肥満傾向にある子どもの割合（学校保健統計調査（文部科学省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
小5男子	減らす	1.7%[H28]	2.6%[R3]	△52.9%	D(未達成)
小5女子	減らす	2.7%[H28]	0.9%[R3]	▽66.7%	A(達成)

●適正体重ではない人の割合（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
20歳～60歳代男性の肥満者の割合	増やさない	22.8%[H28]	22.5%[R4]	▽1.3%	A(達成)
40歳～60歳代女性の肥満者の割合	増やさない	9.0%[H28]	10.1%[R4]	△12.2%	D(未達成)
20歳代女性のやせの人の割合	減らす	27.5%[H28]	33.9%[R4]	△23.3%	D(未達成)

●朝食を毎日食べている子どもの割合（東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
小5男子	増やす	89.1%[H27]	85.3%[R3]	▽4.3%	D(未達成)
小5女子	増やす	91.1%[H27]	85.1%[R3]	▽6.6%	D(未達成)

●適切な量と質の食事をする人の割合（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
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	80%	50.0%[H28]	51.2%[R4]	△2.4%	B(改善)
栄養成分表示を見ている人の割合	増やす	38.6%[H28]	50.8%[R4]	△31.6%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

千代田区では、国と比較して男女とも肥満者の割合は少なくなっていますが、女性のやせの人の割合は多くなっており、計画策定時と比較して増加しています。

また、アンケート調査結果によると、栄養成分表示を見ている人の割合は、計画策定時と比較して増加しているものの、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は51.2%とあまり変わっていません。

バランスのとれた食事は、健康なからだづくりに向けて重要であることから、健康と食習慣との関係について正しい知識の普及・啓発と、バランスの取れた食生活の実践に向けた取組みが必要です。

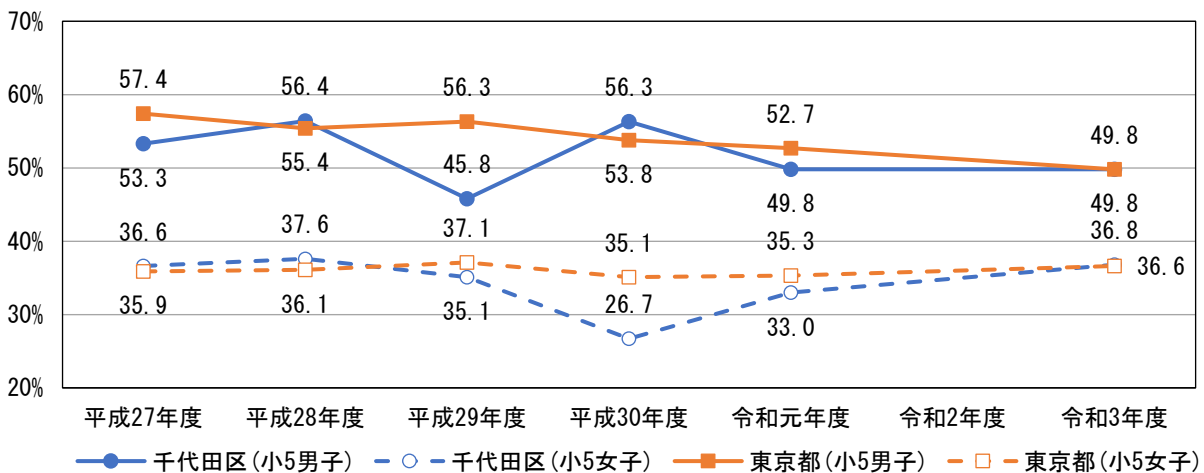
(2) 身体活動・運動

目 標	運動を習慣にしている人を増やす
-----	-----------------

<区の現状>

千代田区における運動習慣のある子どもの割合は、小5男子では、年による増減は有るものの減少傾向となっており、令和3年度では、東京都の値と同じとなっており、小5女子では、平成30年度には一旦減少したものの、ほぼ横ばいで推移しており、令和3年度では、東京都の値を0.2%上回っています。

■運動習慣のある子どもの割合

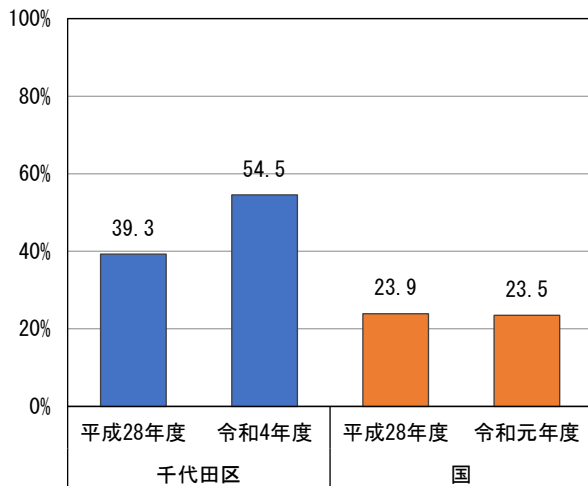


(出典) 東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査 (東京都)

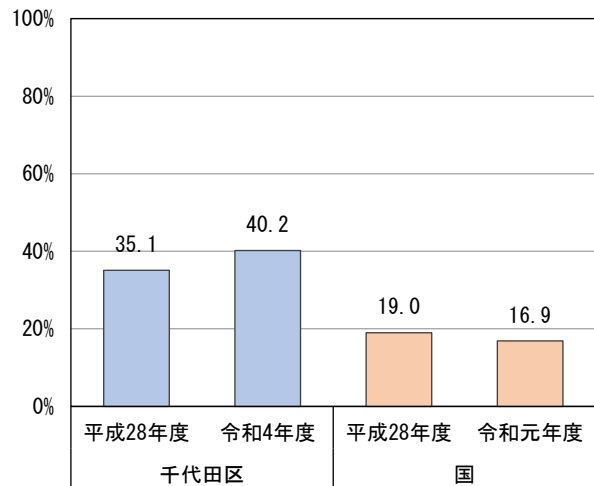
■運動習慣のある人の割合

千代田区における運動習慣のある人の割合は、20歳～64歳では男女とも国の値を上回っており、計画策定時(平成28年度)と比較して増加しています。

○20歳～64歳 (男性)

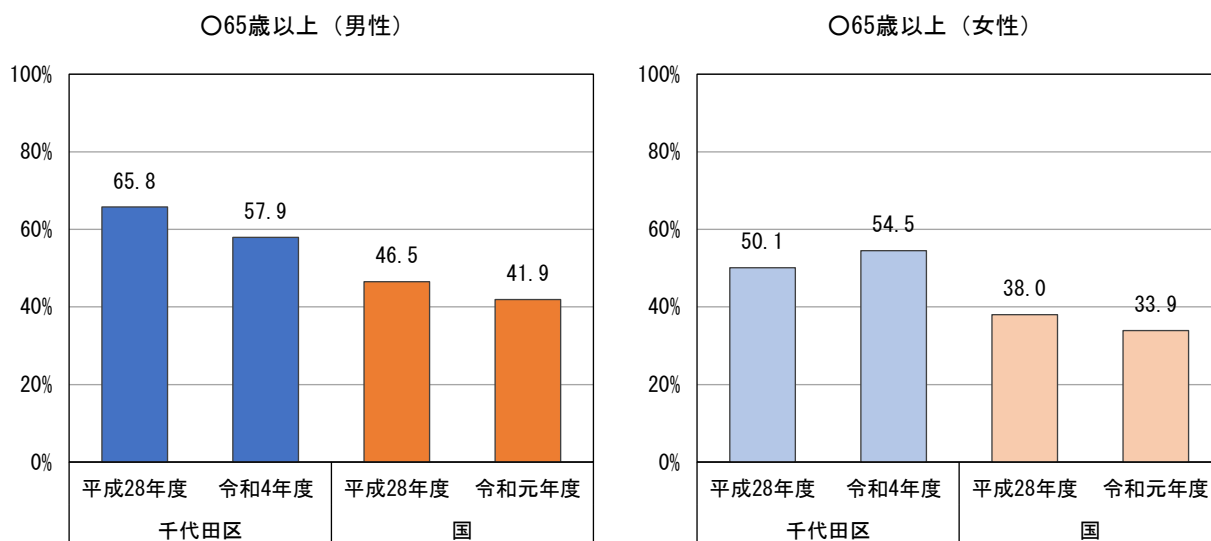


○20歳～64歳 (女性)



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
国：「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)

65歳以上においても、男女とも国の値を上回っていますが、男性では、計画策定時（平成28年度）と比較して減少しています。



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
国：「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)

<これまでの区の取組>

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

生活習慣病予防教室やミドルエイジ健康教室を開催し、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きましたが、生活習慣病予防教室に統合することで、平成30年度で事業を終了しました。

② 運動しやすい環境を整備する

区民が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てきました。

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

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に取り組んできました。

また、若年層や働き盛り世代、健康に関心のない層（健康無関心層）にアプローチすることを目的として、スマートフォンアプリとインセンティブを活用した、ちよだ健康ポイント制度の実証事業に取り組みました。（令和3年度で終了）

④ 子どもが安全に遊べる環境の整備

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るとともに、区立小学校全校において、校庭、体育館を活用した放課後子ども教室「遊び」を実施し、子どもの基礎体力向上の促進を図ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

運動習慣のある子どもの割合については、小5男子では、計画策定時（平成27年度）より減少し、小5女子では、微増にとどまっており、いずれも、目標の達成に至っていません。

運動習慣のある人の割合については、65歳以上（男性）では、計画策定時（平成28年度）より12.0%の減少となりましたが、他の指標においては、いずれも計画策定時（平成28年度）の値より増加しました。

●運動習慣のある子どもの割合（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）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
小5男子	増やす	53.3%[H27]	49.8%[R3]	▽6.6%	D(未達成)
小5女子	増やす	36.6%[H27]	36.8%[R3]	△0.5%	C(維持)

●運動習慣のある人の割合（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
20歳～64歳（男性）	増やす	39.3%[H28]	54.5%[R4]	△38.7%	A(達成)
20歳～64歳（女性）	増やす	35.1%[H28]	40.2%[R4]	△14.5%	A(達成)
65歳以上（男性）	増やす	65.8%[H28]	57.9%[R4]	▽12.0%	D(未達成)
65歳以上（女性）	増やす	50.1%[H28]	54.5%[R4]	△8.8%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

千代田区では、生活習慣病との関連の深い疾患で死亡する人が多く、要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。

また、健康無関心層や若年層にアプローチすることを目的とした、ちよだ健康ポイント制度については、実証事業の結果、高齢者に対する一定の健康増進効果が認められたものの、ターゲットである健康無関心層や若年層への効果は限定的であることがわかりました。区民の健康増進を図る上で、若年層や健康無関心層へのアプローチを行うことは不可欠であるため、新たな健康増進施策について検討することが必要です。

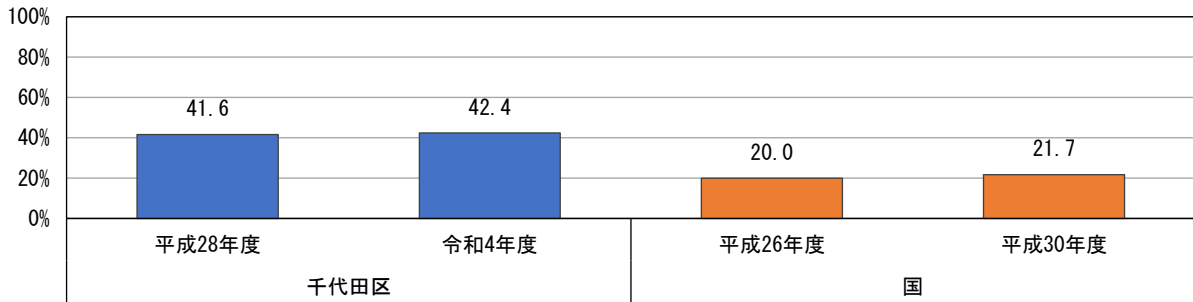
(3) 休養

目 標	睡眠による休養を十分取れていない人を減らす
-----	-----------------------

<区の現状>

千代田区における睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、令和4年度で42.4%と、計画策定時より増加しており、国の値を上回っています。

■睡眠による休養を十分にとれていない人の割合



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
国：「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)

<これまでの区の取組>

① 眠れないときは早めに相談できる体制にする

千代田区では、眠れない日が続いている人が一人で抱え込まずに早めに相談できるように設置した心の相談室において、適切な診療・関係機関につなげるためのステップやセカンドオピニオンの役割を担ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、計画策定時（平成27年度）より1.9%の増加と2%未満の変化にとどまり、現状を維持しています。

●睡眠による休養を十分にとれていない人の割合（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	減らす	41.6%[H28]	42.4%[R4]	△1.9%	C(維持)

<次期計画に向けた課題>

千代田区では、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、計画策定時より増加し、国の値を大きく上回っています。また、アンケートの結果、睡眠による休養を取ることができていない人ほど、ストレスを感じていることがわかりました。

健康な生活を送るためには、睡眠を取って休養に努めることが大切であるため、睡眠の質を高めることの重要性や適切な睡眠の取り方について、普及・啓発に努めていくほか、休養を妨げる原因となっているストレスに、効果的に対処するための施策について検討することが必要です。

(4) 飲酒

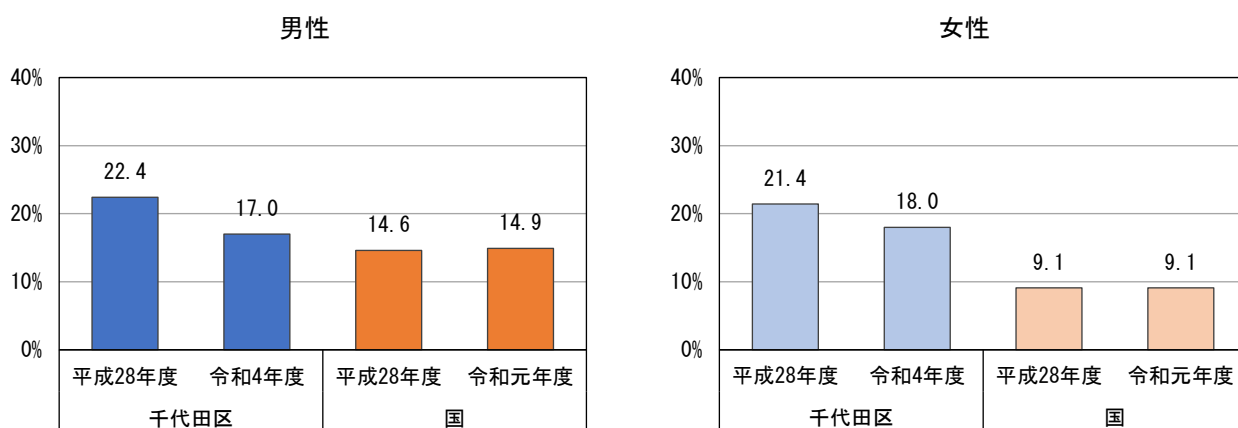
目 標

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

<区の現状>

千代田区で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は、男女とも国の値を上回っていますが、いずれも、計画策定時より減少しています。

■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



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
国：「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)

<これまでの区の実施>

① 飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発を行う

生活習慣病予防相談を実施し、適量を超える飲酒が健康に悪影響があることについて、普及啓発を行ってきました。

② 未成年飲酒の影響について普及啓発を行う

幼児・児童の保護者に対して子育てについての相談や指導を行う機会や、学校教育の場において、飲酒や薬物乱用の危険性について啓発するとともに、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指導を行ってきました。

③ 妊娠・授乳中の女性の飲酒防止に取り組む

妊婦の飲酒は、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こととされており、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ることから、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てきました。

<指標の達成状況及び評価>

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は、計画策定時（平成28年度）より男性で24.1%の減少、女性で15.9%の減少となっています。

●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（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
男性	減らす	22.4%[H28]	17.0%[R4]	▽24.1%	A(達成)
女性	減らす	21.4%[H28]	18.0%[R4]	▽15.9%	A(達成)

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の人とし、以下の方法で算出。

- ①男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」
 ＋「月1～3日×5合以上」
 ②女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」
 ＋「月1～3日×5合以上」

<次期計画に向けた課題>

千代田区では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、計画策定時より減少していますが、依然、男女とも国の値を上回った状態となっています。

千代田区の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が減少していることについて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、会食の機会が減少したことが一因になっていることも考えられます。今後、生活様式が新型コロナウイルス感染症の発生前の状態に戻るにつれて、会食等の機会が増え、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が増える可能性があります。

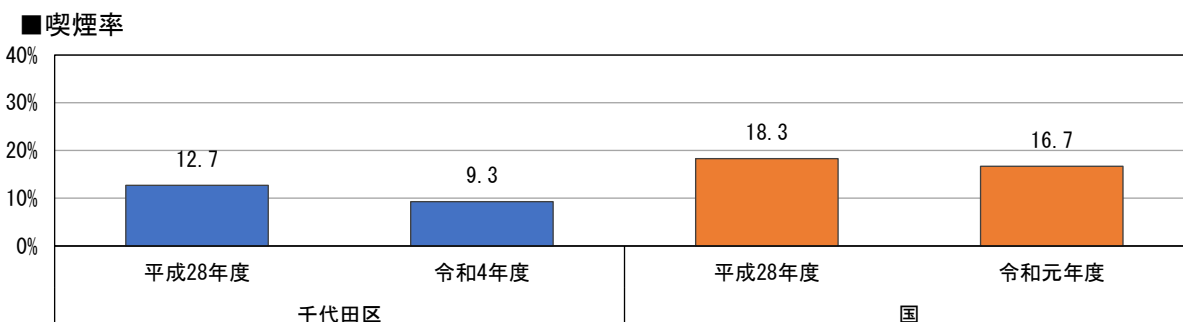
過度な飲酒を控えることは、生活習慣病の予防、うつ病や自殺の予防など、心身の健康を保つために重要であることから、引き続き、適正な飲酒についての正しい知識や、過度な飲酒が、生活習慣病など健康へ及ぼす影響に関する普及・啓発に努める必要があります。

(5) 喫煙

目 標	喫煙者を減らす
-----	---------

<区の現状>

千代田区では、喫煙率は国の値より低くなっており、計画策定時より減少しています。



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート調査
国：「国民健康・栄養調査（厚生労働省）」

<これまでの区の実施>

① 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について普及啓発を行う

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、区内禁煙支援薬局において禁煙支援相談に取り組んできました。

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すことから、学校教育の保健分野において喫煙の健康影響について指導を行うとともに、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んできました。

③ 飲食店等での受動喫煙防止対策を推進する

千代田区では、平成17年から、禁煙または完全分煙の飲食店を登録・公表する、空気もおいしいお店登録制度を開始するなど、飲食店等での受動喫煙対策を推進してきました。

<指標の達成状況及び評価>

令和4年度の喫煙率は9.3%と計画策定時（平成27年度）より26.8%の減少となっています。

●喫煙者を減らす（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
喫煙率	減らす	12.7%[H28]	9.3%[R4]	▽26.8%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

千代田区の喫煙率は国の値を大きく下回っており、計画策定時より減少しています。

喫煙は、慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめ、がんや循環器系の病気の原因となっていることから、引き続き喫煙者数を減らす取組みを推進するとともに、受動喫煙の機会を減らす取組みの強化が必要です。

(6) 歯・口腔の健康

目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯の本数を保持している者を増やす ・ 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
-----	---

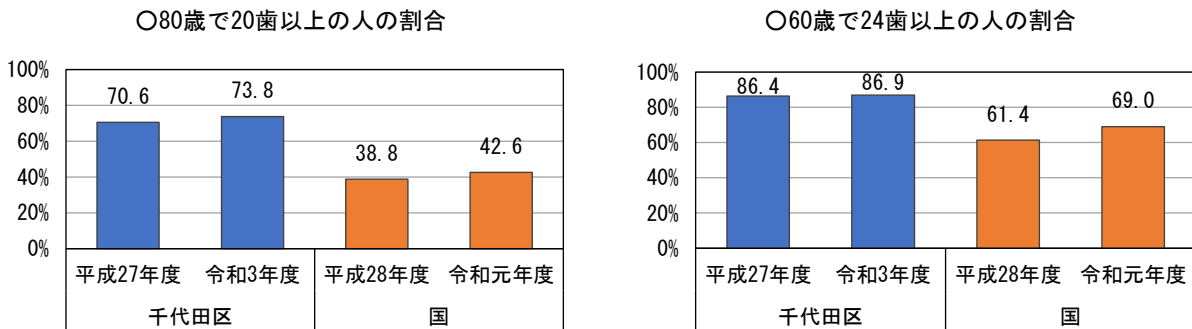
<区の現状>

千代田区では、80歳で20歯以上の歯を保持している人の割合、60歳で24歯以上の歯を保持している人の割合のいずれも国の値より高くなっており、計画策定時より増加しています。

また、むし歯のない3歳児の割合についても、東京都の値より高く、計画策定時より増加しており、12歳児の1人平均むし歯数については、東京都の値より低く、計画策定時より減少しています。

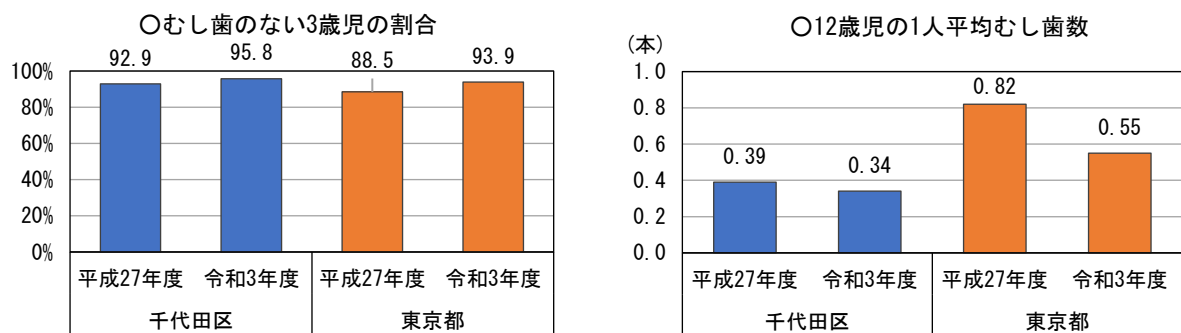
なお、かかりつけ歯科医を持っている区民の割合は、アンケート調査の結果で70.7%となっており計画策定時より増加しています。

■ 歯の本数の保持



(出典) 千代田区：区民歯科健診、国：第9回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会資料1-3

■ 乳幼児期・学齢期のむし歯のない子ども



(出典) 千代田区：区民歯科健診、東京都：東京の歯科保健（東京都）

■ かかりつけ歯科医を持っている区民の割合



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート」(千代田区)

<これまでの区取組>

① 子どもの時からのむし歯予防の推進と健全な口腔機能の育成を支援する

乳幼児や学齢期の子どもの歯科健診の実施によりむし歯のない子どもの割合を維持・向上に努めるとともに、歯にかかわる保健相談や保健教育において、食育を通じた健全な口腔機能の育成やむし歯予防の推進に取り組んできました。

② 区民歯科健診の受診率を向上させる

定期的な歯科健診の受診により、むし歯や歯周病の予防、早期発見・早期治療が可能となることから、区民歯科健診の受診率向上に努めるとともに、歯科疾患・口腔ケアについての基礎知識、定期歯科健診受診の大切さなどを、イベントなどを通して啓発を図ってきました。

③ 高齢期における口腔機能の維持・向上を推進する

生涯を通じて口腔の健康を維持することは健康寿命の延伸に資することから、口腔ケアの重要性について啓発に努めるとともに、継続的に適切な治療や管理を提供し、いつでも相談に応じてくれる身近なかかりつけの歯科医を持つよう普及啓発を図ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

80歳で20歯以上の歯を保持している人は、令和3年度は73.8%と計画策定時（平成27年度）より4.5%の増加となっていますが、60歳で24歯以上の歯を保持している人は、令和3年度は86.9%と計画策定時（平成27年度）より0.6%の微増にとどまっています。

むし歯のない3歳児の割合は、令和3年度は95.8%と計画策定時（平成27年度）より3.1%の増加となっており、12歳児の1人平均むし歯の数は、令和3年度は0.34本と計画策定時（平成27年度）より12.8%の減少となっています。

かかりつけ歯科医を持っている区民の割合は、令和3年度は70.7%と計画策定時（平成28年度）より9.4%の増加となっています。

●歯の本数を保持している者を増やす（区民歯科健診（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
80歳で20歯以上の人の割合	増やす	70.6%[H27]	73.8%[R3]	△4.5%	A(達成)
60歳で24歯以上の人の割合	増やす	86.4%[H27]	86.9%[R3]	△0.6%	C(維持)

●乳幼児期におけるむし歯のない子どもを増やす（区民歯科健診（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
むし歯のない3歳児の割合	増やす	92.9%[H27]	95.8%[R3]	△3.1%	A(達成)

●学齢期におけるむし歯のない子どもを増やす（「学校保健統計調査」（文部科学省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
12歳児の1人平均むし歯数	減らす	0.39本[H28]	0.34本[R3]	▽12.8%	A(達成)

●かかりつけ歯科医を持つ人を増やす（区民歯科健診（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
かかりつけ歯科医を持っている区民の割合	増やす	64.6%[H28]	70.7%[R3]	△9.4%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

歯・口腔の健康に関わる千代田区の指標は、国と比較して高い水準となっており、計画策定時と比較しても概ね向上しています。

むし歯や歯周病の予防や早期発見、早期治療を図るため、引き続き、歯科健診受診率の維持・向上に努めるとともに、口腔ケアの重要性について、正しい知識の普及・啓発に努めることが必要です。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺者を減らす ・悩みを相談できる人がいる人を増やす
-----	--

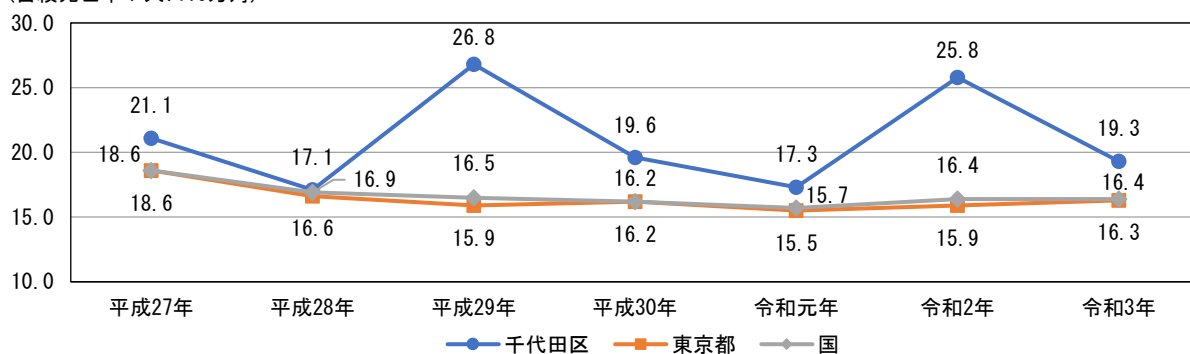
<区の現状>

千代田区における自殺死亡率（人口10万人対）は、令和3年では19.3と計画策定時（令和27年）より減少していますが、国や東京都より高い値となっています。

なお、悩みを相談できる人がいる人の割合は、77.1%と計画策定時（令和28年度）より減少しています。

■自殺死亡率（人口10万人対）

（自殺死亡率：人口10万対）



（出典）地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■悩みを相談できる人がいる人の割合



（出典）千代田区：健康づくり区民アンケート（千代田区）

<これまでの区の実施>

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の普及啓発を行ってきました。

また、教育の場において、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り組みを行ってきました。

② ゲートキーパーの養成

千代田区では、ゲートキーパー養成講座を平成24年度より実施しており、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取り組んでいきます。

③ 相談窓口の充実と連携

千代田区では、保健師が区民に対して心の健康に関する相談に随時対応しているほか、精神科医による「心の相談室」の開催や、児童生徒や保護者からの相談に365日24時間対応する「いじめ悩み相談ホットライン」や予約制で一般相談や法律相談、LGBTs等の各種相談を行う「男女共同参画センターMIW相談室」などの各種相談窓口を設置し、悩みを抱える人が相談しやすい環境の整備に努めてきました。

<指標の達成状況及び評価>

自殺死亡率（人口10万人対）は、令和3年度では19.3と計画策定時（令和27年度）より8.5%の減少となりましたが、悩みを相談できる人がいる人の割合は、アンケート調査の結果、77.1%と計画策定時（令和28年度）より減少し、改善が見られませんでした。

●自殺者を減らす（地域における自殺の基礎資料（厚生労働省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
自殺死亡率（人口10万人対）	減らす	21.1[H27]	19.3[R3]	▽8.5%	A(達成)

●悩みを相談できる人がいる人を増やす（健康づくり区民アンケート（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
悩みを相談できる人がいる人の割合	増やす	77.8%[H28]	77.1%[R4]	▽0.9%	C(維持)

<次期計画に向けた課題>

千代田区の自殺死亡率（人口10万人対）は計画策定時より減少したものの、依然、東京都や国より高い水準となっています。

アンケート調査の結果では、ストレスを感じた人の割合は男女ともに60歳未満の人が多いものの、悩みやストレスを感じた時に相談できる人がいない人の割合は、男女とも50歳以上で多く、特に男性の50歳代以上では30%以上となっています。

ゲートキーパー養成講座等を通じて、悩みを抱える人の支援者となれる、人材の育成を継続していくとともに、専門的な相談窓口の一層の整備・周知が必要です。

(2) 社会環境の整備

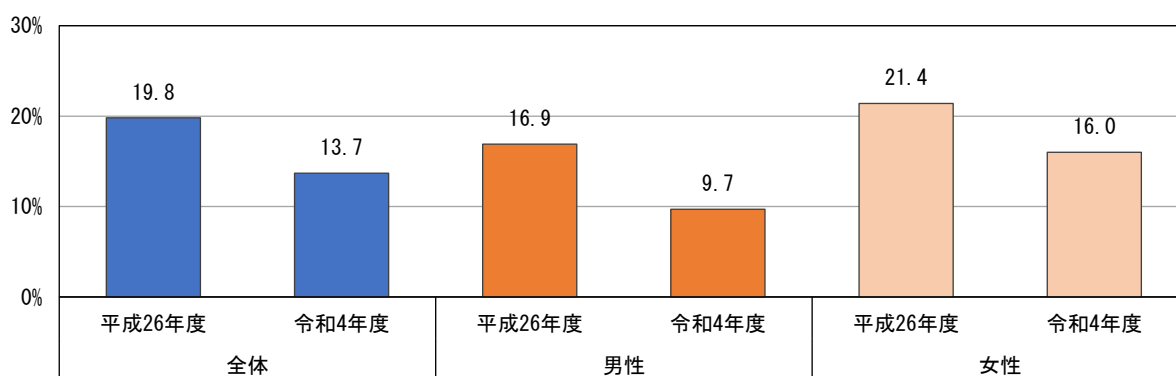
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域や人とのつながりをつくる ・ 高齢者の社会参加を増やす
-----	--

<区の現状>

アンケート調査の結果では、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は、男女とも計画策定時（平成26年度）より減少し、特に男性では9.7%と女性より少なくなっています。

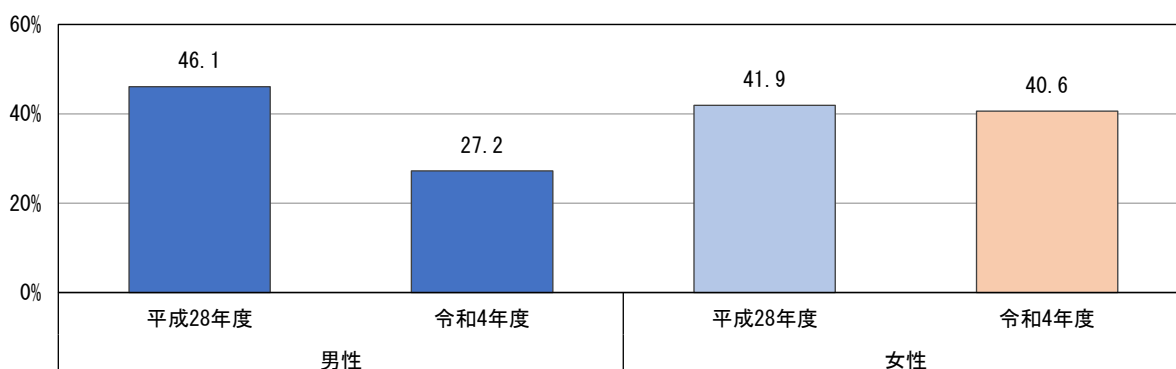
また、何らかの地域活動に参加している高齢者の割合についても、男女とも計画策定時（平成28年度）より減少し、男性で27.2%、女性で40.6%となっています。

■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



(出典) 千代田区：健康づくり区民アンケート（千代田区）

■何らかの地域活動に参加している高齢者の割合



(出典) 健康づくり区民アンケート（千代田区）

<これまでの区の取組>

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

区長から委嘱された区民で構成される「健康づくり推進員」や区内の集合住宅に配置した「マンション地域生活協力員」の活動を通じて、地域における健康づくり活動や見守り活動を行ってきました。

② 地域での多様な活動を支援する

地域コミュニティの活性化を図るため、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といった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、多様な取組みを実施し、地域における区民の様々な活動を支援してきました。

<指標の達成状況及び評価>

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については、全体では令和4年度で13.7%と、計画策定時（令和26年度）より30.8%減少し、目標値27.5%を大きく下回りました。特に、男性では令和4年度で9.7%と、計画策定時（令和26年度）より42.6%と大きく減少しました。

何らかの地域活動に参加している高齢者の割合については、令和4年度では男性で27.2%、女性で40.6%と、いずれも計画策定時（令和28年度）より減少し、男性では41.0%の減少、女性では3.1%の減少となりました。

●地域や人とのつながりをつくる（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
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）	全体27.5%	19.8%[H26]	13.7%[R4]	▽30.8%	D(未達成)
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（男性）		16.9%[H26]	9.7%[R4]	▽42.6%	D(未達成)
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（女性）		21.4%[H26]	16.0%[R4]	▽25.2%	D(未達成)

●高齢者の社会参加を増やす（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
何らかの地域活動に参加している高齢者の割合（男性）	増やす	46.1%[H28]	27.2%[R4]	▽41.0%	D(未達成)
何らかの地域活動に参加している高齢者の割合（女性）	増やす	41.9%[H28]	40.6%[R4]	▽3.1%	D(未達成)

<次期計画に向けた課題>

新型コロナウイルス感染症の拡大により、多人数の集会等の開催が制限されたため、地域のイベントや区で実施を計画していた事業の中止・縮小の影響を受けたことによるコミュニティの希薄化が、評価値の悪化となったと想定されます。

区で実施する事業について周知の強化に努めるとともに、新たな参加者の獲得を見込んだ事業の実施方法の見直しが必要です。

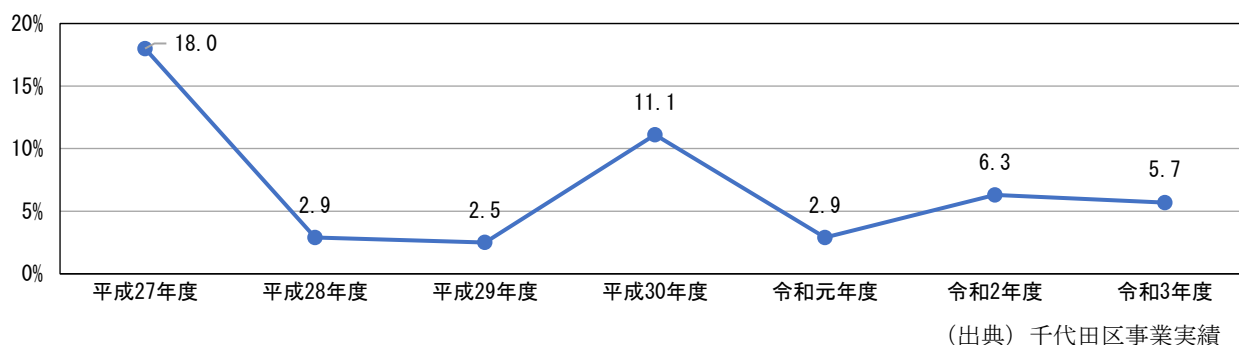
(3) 健康的な生活環境の推進

目 標	環境衛生許可施設や建築物の衛生水準を確保する
-----	------------------------

<区の現状>

公衆浴場、プール等の施設に対して実施している定期的に立入り検査、不備指摘施設（設備上の不備や維持管理上衛生状態に問題がある施設）の割合は、近年は横ばいで推移しており、令和3年度は5.7%となっています。

■監視件数中不適指摘施設の割合（公衆浴場・プール）



<これまでの区の実施>

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

施設の衛生的環境を確保し、区民や来訪者が安心安全に施設を利用することができるようにするため、ビル管理衛生講習会やプール衛生講習会を実施し、各施設や建築物の管理者等に対する啓発を行ってきました。

② 健康に生活するための住宅衛生の知識の啓発を行う

1歳6か月児健診の住宅衛生相談やアレルギー予防教室における住宅衛生講習と相談において、健康的な住環境を形成するために必要な住居と周囲の環境対策の知識について、周知・啓発を行ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

監視件数中不適指摘施設（公衆浴場・プール）の割合は、令和3年度では5.7%となっており、計画策定時（平成27年度）より68.3%と大きく減少しました。

●環境衛生許可施設や建築物の衛生水準を確保する（事業実績（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
監視件数中不適指摘施設の割合 (公衆浴場・プール)	減らす	18.0%[H27]	5.7%[R3]	▽68.3%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

引き続き、住宅の衛生的な環境を確保するために有益な情報の効果的な周知・啓発に取り組んでいく必要があります。

(4) 食の安全・安心の推進

目 標

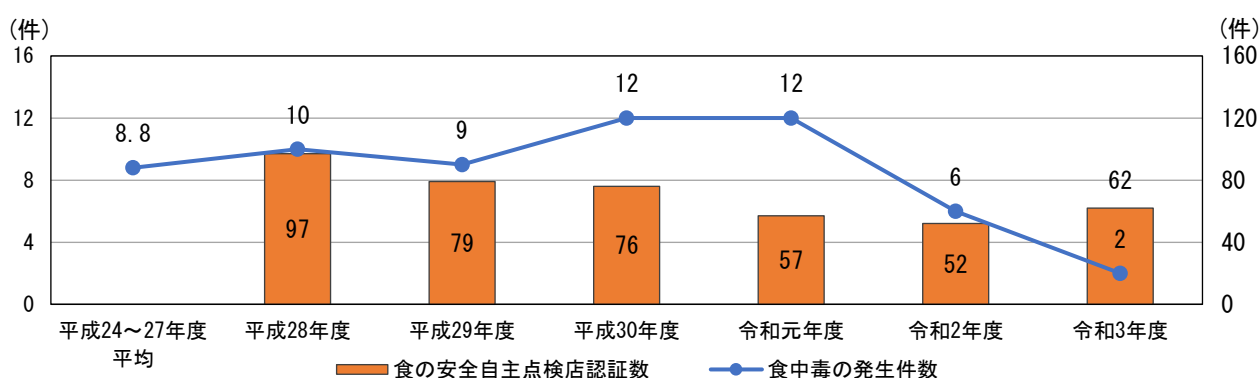
食中毒を減らす

<区の現状>

千代田区における食中毒の発生件数は、令和元年度までは10件前後で推移していましたが、令和2年度以降は減少に転じ、令和3年度では2件となっています。

食中毒を減らす目的で創設された、「食の安全自主点検店公表制度」に基づく「食の安全自主点検店」認証数は、令和3年度では62件となっています。

■食の安全・安心の推進



(出典) 千代田区事業実績

<これまでの区の取組>

① 食中毒予防に関する知識の普及啓発を行う

千代田区では、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によって普及啓発を図ってきました。

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

千代田区では、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平成28年度に「食の安全自主点検店公表制度」を創設しました。

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するとともに、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・指導してきました。

<指標の達成状況及び評価>

千代田区における食中毒の平均発生件数は、8.2件（平成29～令和3年度）と、計画策定時の8.8件（平成24～27年度の平均）から6.8%の減少となりました。

また、食の安全自主点検店認証数については、令和3年度では62件となっており、目標の200件には達しませんでした。

●食中毒を減らす（事業実績（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
食中毒の平均発生件数	減らす	8.8件[H24～27平均]	8.2件[H29～R3平均]	▽6.8%	A(達成)
食の安全自主点検店認証数	200件	0件	62件[R3]	△62件	C(維持)

<次期計画に向けた課題>

令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響による飲食店の営業自粛や衛生環境に対する意識の向上等が食中毒の発生件数の減少の一因になっていることが考えられます。

食中毒の発生を予防するためには、引き続き、区民や食品事業者に対し、食品を衛生的に取り扱うための知識を普及・啓発していく必要があります。

(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
-----	--------------

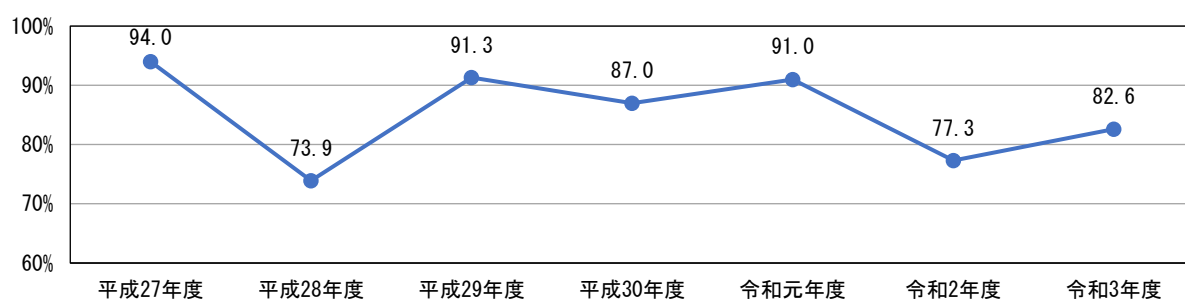
<区の現状>

千代田区では、定期予防接種（A類疾病）※の接種率は、平成28年度に73.9%と減少したものの、平成29年度以降は90%前後で推移していましたが、令和2年度には77.3%と再び80%以下に減少し、令和3年度では令和2年度より増加したものの、82.6%となっています。

また、アンケート調査によると、帰宅後にいつも手洗いをする人の割合は、計画策定時（平成28年度）より増加し、95.8%となっています。

※予防接種法に基づいた、ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、麻しん、風しん、日本脳炎、結核、Hib（ヒブ）感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘、B型肝炎を対象とした接種をいう。

■定期予防接種（A類疾病）の接種率



(出典) 千代田区事業実績

■帰宅後にいつも手洗いをする人の割合



(出典) 健康づくり区民アンケート（千代田区）

<これまでの区の取組>

① 感染症の予防について普及啓発を行う

感染症に関わるイベントや講座の実施等を通じた啓発活動を行い、正しい知識の普及・啓発と感染予防、拡大防止に努めてきました。

② 定期予防接種の接種率を向上させる

子どもを対象とした定期予防接種において、対象者に事前の予診票送付や接種スケジュール管理アプリの提供などを通して接種の勧奨を行い、接種率の向上に努めるとともに、定期予防接種の対象でない予防接種についても、独自の助成を行ってきました。

また、高齢者を対象として、インフルエンザと肺炎球菌の予防接種を実施し、重とくな感染症の予防に努めてきました。

<指標の達成状況及び評価>

定期予防接種（A類疾病）の接種率については、一部ワクチンの供給不足等も影響し、令和3年度では82.6%と計画策定時（平成27年度）から12.1%の減少となり、目標の95.0%は達成できませんでした。

また、アンケート調査の結果、帰宅後にいつも手洗いをする人の割合は、令和4年度では95.8%と計画策定時（平成28年度）から13.6%増加し、目標値を達成しました。

●感染症の集団発生を減らす（事業実績（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
定期予防接種（A類疾病）の接種率	95.0%	94.0%[H27]	82.6%[R3]	▽12.1%	D(未達成)

●感染症の集団発生を減らす（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
帰宅後にいつも手洗いをする人の割合	95.0%	84.3%[H28]	95.8%[R4]	△13.6%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

新型コロナウイルス感染症の拡大により、マスク着用や手洗いの実施等の基本的な感染症予防対策が徹底されたことにより、他の感染症の発生数は例年より低く抑えられた一方で、人が集まるイベントの開催が制限されたことにより、普及・啓発のためのイベントの機会は減少しています。

感染症の集団発生を減らすためには、引き続き、予防接種の接種率向上や感染症予防策についての正しい知識の普及・啓発に努めていくことが必要です。

(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人を増やす
- ・ 在宅療養が受けられる仕組みを推進する

<区の現状>

アンケート調査の結果によると、かかりつけ医を持っている区民の割合は、令和4年度では48.6%と、計画策定時（平成28年度）と同じとなっています。

訪問診療を実施している医療機関の数は概ね横ばいで推移しており、令和3年度では9か所となっています。

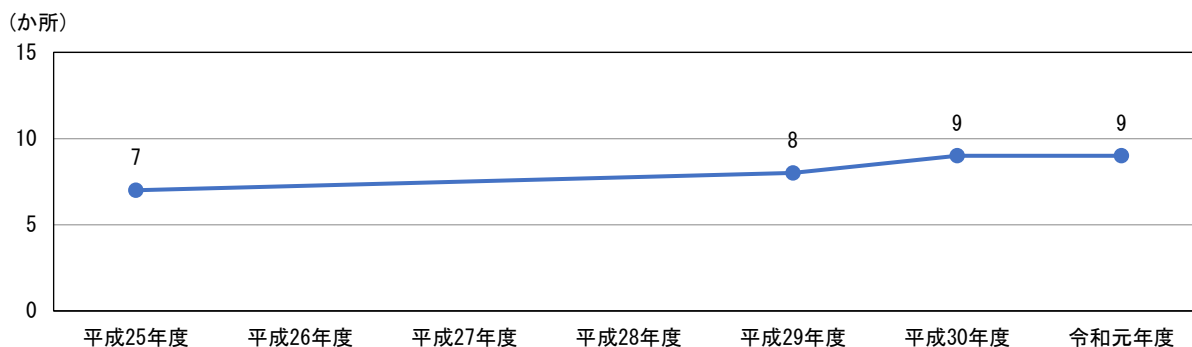
千代田区で自宅（老人ホーム含む）で亡くなった人の割合は、20%台で推移しており、令和3年度では26.8%となっています。

■ かかりつけ医を持っている区民の割合



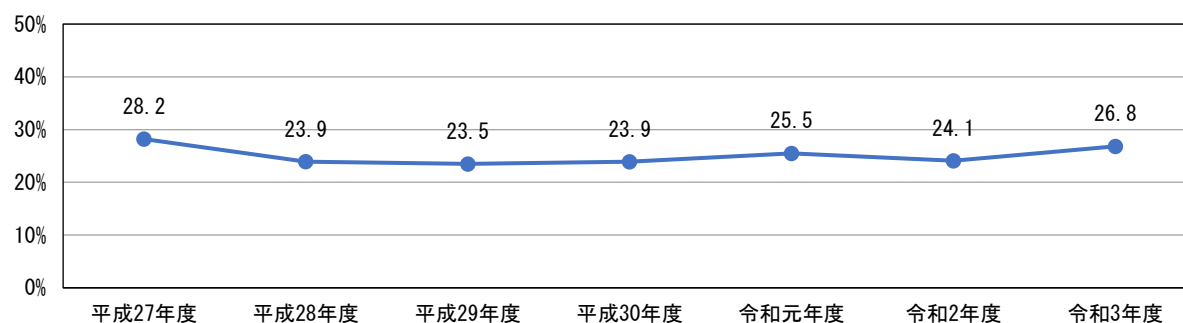
(出典) 健康づくり区民アンケート (千代田区)

■ 訪問診療を実施している医療機関の数



(出典) 給付実績 (居宅療養管理)

■ 自宅（老人ホーム含む）で亡くなった人の割合



(出典) 人口動態調査 (厚生労働省)

<これまでの区取組>

① かかりつけ医の普及と医療連携の推進を推奨する

千代田区では、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てきました。

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

千代田区では、入院医療から在宅療養への円滑な移行や、安定的な在宅療養生活を継続するための在宅療養に関する相談窓口を設置するとともに、区と高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）が連携して、区民が安心して在宅療養を受けられるように努めてきました。

③ 医療と介護の連携により地域包括ケアを推進する

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、在宅療養を安心して受けられる仕組みづくりを推進してきました。

<指標の達成状況及び評価>

かかりつけ医を持っている区民の割合は、令和4年度で48.6%となっており、計画策定時（平成28年度）と同じ値となっています。

訪問診療を実施している医療機関の数は、令和3年度で9か所となっており、計画策定時（平成25年度）と比較して2か所増加していますが、目標の11か所は達成出来ていません。

千代田区で自宅（老人ホーム含む）で亡くなった人の割合は、令和3年度で26.8%となっており、計画策定時（平成27年度）より5.0%の減少となっており、目標の33.0%を達成できていません。

●かかりつけ医を持つ人を増やす（健康づくり区民アンケート調査）

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
かかりつけ医を持っている区民の割合	51.5%	48.6%[H28]	48.6%[R4]	0.0%	C(維持)

●在宅療養が受けられる仕組みを推進する（給付実績（居宅療養管理））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
訪問診療を実施している医療機関の数	11か所	7か所[H25]	9か所[R3]	△28.6% △2か所	B(改善)

●在宅療養が受けられる仕組みを推進する（人口動態調査（厚生労働省））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
自宅（老人ホーム含む）で亡くなった人の割合	33.0%	28.2%[H27]	26.8%[R3]	▽5.0%	D(未達成)

<次期計画に向けた課題>

高齢者が安心して在宅療養生活を継続していくためには、在宅療養に関する相談窓口を充実するとともに、医療機関や薬局、介護保険サービス事業者等が連携し、在宅療養を安心して受けられる仕組みづくりを推進していく必要があります。

(7) 動物と共生できる地域社会づくりの推進

目 標

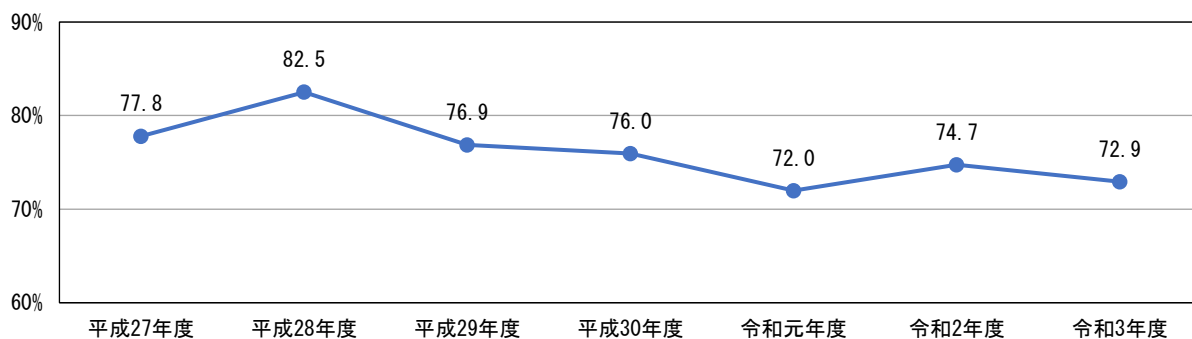
- ・狂犬病など人畜共通感染症の発生を予防する
- ・「猫の殺処分ゼロ」を継続する

<区の現状>

千代田区における狂犬病予防注射接種率は、平成28年度には82.5%となったものの、その後は70%台で推移し、令和3年度は72.9%となっています。

また、平成12年度からTNR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、新しい飼い主を見つける譲渡会の開催等、猫の殺処分ゼロを目指す取組みの推進により、平成23年度以降、猫の殺処分ゼロを継続しています。

■狂犬病予防注射接種率



(出典) 千代田区事業実績

<これまでの区の実績>

① 動物愛護についての普及啓発を行う

千代田区では、人と動物が共生できる地域社会づくりに向けて、市民団体と共同で開催するイベントを通じて、動物の飼い方やマナーについての普及・啓発を行ってきました。

② TNR活動を行う・譲渡会を開催する

千代田区では、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）を行ってきました。

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

犬の所有者に対して狂犬病予防注射の勧奨を行うとともに、動物由来の感染症について普及・啓発を行ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

狂犬病予防注射接種率は令和3年度で72.9%となっており、計画策定時（平成27年度）と比較して6.3%の減少となっています。

一方、猫の殺処分数は、令和3年度は0件となっており、引き続き殺処分数0の状態が続いています。

●狂犬病など人畜共通感染症の発生を予防する（事業実績（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
狂犬病予防注射接種率	増やす	77.8%[H27]	72.9%[R3]	▽6.3%	D(未達成)

●「猫の殺処分ゼロ」を継続する（事業実績（千代田区））

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
猫の殺処分数	維持	0件[H27]	0件[R3]	0.0%	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

猫の殺処分数は0件を継続出来ているものの、狂犬病予防注射接種率は減少傾向が続いています。引き続き、犬の所有者に対して狂犬病予防注射の勧奨を行うとともに、動物由来の感染症について普及・啓発に取り組んでいくことが必要です。

また、飼い主の高齢化等の要因による動物の多頭飼育崩壊が近年問題となっています。多頭飼育崩壊は、公衆衛生や動物福祉の観点から、取り組むべき重要な課題であるため、福祉部門や保護団体をはじめとした関係機関との連携を強化しながら対策を行っていくことが重要です。

(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
-----	--------------------------------------

<区の現状>

千代田区では、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備え、日頃から、保健所を中心として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、訓練や研修を実施に取り組み、健康被害の発生予防、拡大防止等の対応を行う「健康危機管理」を実践してきました。

成果指標	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
新型インフルエンザ対応訓練の実施	実施	未実施	実施	未実施	未実施
災害時の医療救護対応訓練の実施	未実施	実施	実施	未実施	実施

<これまでの区の取組>

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、健康危機管理の向上に努めてきました。

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

感染症等に関わる対策行動計画や地域防災計画を必要に応じて見直すとともに、区民に対するワクチン接種や、災害時の医療救護所設置など、具体的な対応をあらかじめが定めておく必要がある事項についてはマニュアルを作成し、事前の準備に努めています。

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、研修や訓練を実施に努めてきました。

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」を夏期に開設しました。さらに、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・声かけを行ってきました。

<指標の達成状況及び評価>

新型インフルエンザ対応訓練については、評価期間（平成29年度～令和3年度）5年度のうち、2年度において実施してきました。

また、災害時の医療救護対応訓練については、評価期間（平成29年度～令和3年度）5年度のうち、3年度において実施してきました。

●新型インフルエンザ等対策の充実

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
新型インフルエンザ対応訓練の実施	実施	—	実施：2年度 /5年度	—	A(達成)

●災害時の保健医療体制の整備

成果指標	指標の方向	計画策定時	現状値	増減率	評価
災害時の医療救護対応訓練の実施	実施	—	実施：3年度 /5年度	—	A(達成)

<次期計画に向けた課題>

新たな感染症への対策については、新型コロナウイルス感染症への対応で得た経験を教訓とし、保健所体制の整備のための予防計画を策定するとともに、訓練や会議を通じて関係機関とのさらなる連携の強化に取り組む必要があります。

また、災害時の保健医療体制についても、医療救護対応訓練等を通じて災害の発生に備えた体制の整備を継続する必要があります。

第5章 総合目標・分野別成果目標・指標等の一覧

目標	成果指標	出典	指標の方向	計画策定時	評価値	増減率	評価	参考				
								計画策定時	評価値			
健康寿命の延伸	65歳健康寿命(要支援1以上)男性	東京都健康増進プラン21(第二次)	減らす	81.23 [H26]	82.20 [R2]	△1.2%	A(達成)	都 80.89 [H26]	都 81.40 [R2]			
	65歳健康寿命(要支援1以上)女性		82.31 [H26]	83.39 [R2]	△1.3%	A(達成)	都 82.46 [H26]	都 82.93 [R2]				
	65歳健康寿命(要介護2以上)男性		82.91 [H26]	83.93 [R2]	△1.2%	A(達成)	都 82.39 [H26]	都 83.09 [R2]				
	65歳健康寿命(要介護2以上)女性		85.64 [H26]	86.82 [R2]	△1.4%	A(達成)	都 85.48 [H26]	都 86.21 [R2]				
早世の減少	65歳未満死亡率(人口10万人対)男性	人口動態調査(厚生労働省)	減らす	140.3 [H27]	104.1 [R3]	▽25.8%	A(達成)	-	-			
	65歳未満死亡率(人口10万人対)女性		35.4 [H27]	73.9 [R3]	△108.8%	D(未達成)	-	-				
	65歳未満死亡率(人口10万人対)総数		89.7 [H27]	89.5 [R3]	▽0.2%	C(維持)	-	-				
領域	分野	目標	成果指標	出典	指標の方向	計画策定時	評価値	増減率	評価	計画策定時	評価値	参考
生活習慣病と要介護状態の予防	がん	がんによる死亡者を減らす	がんによる75歳未満年齢調整死亡率(男性)	人口動態調査(厚生労働省)	減らす	71.7% [H26]	77.0% [R3]	△7.4%	D(未達成)	国 101.1 [H26]	国 82.4 [R3]	都道府県別がん死亡データ(国立がん研究センター)
			がんによる75歳未満年齢調整死亡率(女性)	60.2% [H28]	75.2% [R4]	△24.9%	A(達成)	国 42.3% [H25]	国 49.4% [R1]			
			肺がん検診受診率(40歳~69歳、1年以内)	52.7% [H28]	64.9% [R4]	△23.1%	A(達成)	国 39.6% [H25]	国 42.4% [R1]			
			胃がん検診受診率(40歳~69歳、1年以内)	41.0% [H28]	68.8% [R4]	△30.5%	A(達成)	国 37.9% [H25]	国 44.2% [R1]			
			大腸がん検診受診率(40歳~69歳、2年以内)	59.0% [H28]	61.6% [R4]	△50.2%	A(達成)	国 42.1% [H25]	国 43.7% [R1]			
	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	乳がん検診受診率(40歳~69歳、2年以内)	国民健診での有視者の割合	減らす	11.7% [H27]	0.138 [R3]	△17.9%	D(未達成)	-	-	-
			糖尿病有病率	国民健診による透視患者数(人口千対)	増加抑制	0.95 [H27]	1.94 [R3]	△104.2%	D(未達成)	-	-	-
			糖尿病による透視患者数(人口千対)	国民健康保険後期高齢者医療	増加抑制	3.77 [H27]	4.95 [R3]	△31.3%	D(未達成)	-	-	-
			メタボリックシンドローム該当者及び予備者を減らす	特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値	減らす	14.4% [H27]	15.6% [R3]	△8.3%	D(未達成)	都 13.4% [H27]	都 15.6% [R3]	特定健康・特定保健指導実施結果
			メタボリックシンドローム該当者及び予備者を減らす	「人口動態保健所・市区町村別統計」(厚生労働省)	減らす	10.1% [H27]	9.7% [R3]	▽4.0%	A(達成)	都 11.5% [H27]	都 12.6% [R3]	「人口動態保健所・市区町村別統計」(厚生労働省)
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	脳血管疾患標準化死亡率(男性)	「認定健診結果」(千代田区)	増やす	80.2%	91.1%	△13.6%	D(未達成)	都 96.3 [H20~24]	都 94.2 [H25~29]	「人口動態保健所・市区町村別統計」(厚生労働省)	
		脳血管疾患標準化死亡率(女性)	「認定健診結果」(千代田区)	増やす	85.8% [H20~H24]	86.0% [H25~H29]	△0.2%	C(維持)	都 94.2 [H20~24]	都 89.9 [H25~29]	「人口動態保健所・市区町村別統計」(厚生労働省)	
		急性心筋梗塞標準化死亡率(男性)	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	53.7%	42.3%	▽21.2%	A(達成)	都 73.2 [H20~24]	都 72.4 [H25~29]	「人口動態保健所・市区町村別統計」(厚生労働省)	
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度を増やす	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度	「認定健診結果」(千代田区)	増やす	59.5%	83.3%	△40.0%	D(未達成)	都 73.7 [H20~24]	都 72.2 [H25~29]	「人口動態保健所・市区町村別統計」(厚生労働省)	
		要介護となる高齢者を減らす	「認定健診結果」(千代田区)	増やす	23.1% [H28]	28.2% [R4]	△22.1%	A(達成)	国 9.0% [H28]	国 13.8% [R4]	GOLD 日本委員会調査	
要介護状態	低栄養の高齢者を減らす	第1号被保険者に占める要介護認定者の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増加抑制	20.2% [H27]	20.3% [R3]	△0.5%	A(達成)	国 17.9% [H27]	国 18.7 [R2]	「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)	
		低栄養 BMI20以下の高齢者の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増加抑制	21.5% [H28]	23.8% [R4]	△10.7%	D(未達成)	国 17.9% [H28]	国 16.8% [R1]	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	

領域	分野	目標	成果指標	出典	指標の方向	計画策定時		増減率	評価	参考			
						評価値	計画策定時			評価値	計画策定時	出典	
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	「人口動態調査」(厚生労働省)	減らす	8.4%	[H26]	8.6%	[R3]	D(未達成)	国 9.5%[H26]	国 9.4%[R3]	「人口動態調査」(厚生労働省)	
		肥満傾向にある子ども(小5男子)	「学校保健統計」(文部科学省)	減らす	1.7%	[H28]	2.6%	[R3]	D(未達成)	国 10.1%[H28]	国 12.5%[R3]	「学校保健統計調査」(文部科学省)	
	適正体重の人を増やす	肥満傾向にある子ども(小5女子)	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	2.7%	[H28]	0.9%	[R3]	A(達成)	国 8.3%[H28]	国 9.4%[R3]		
		20歳～60歳代男性の肥満者の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やさない	22.8%	[H28]	22.5%	[R4]	A(達成)	国 32.4%[H28]	国 35.1%[R1]	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	
		40歳～60歳代女性の肥満者の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	9.0%	[H28]	10.1%	[R4]	D(未達成)	国 21.6%[H28]	国 22.8%[R1]		
	適切な量と質の食事をとる人を増やす	20歳代女性のやせの人の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	27.5%	[H28]	33.9%	[R4]	D(未達成)	国 20.7%[H28]	国 20.7%[R1]		
		朝食を毎日食べている子どもの割合(小5男子)	「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	89.1%	[H27]	85.3%	[R3]	D(未達成)	都 89.6%[H27]	都 87.6%[R3]	「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)	
		朝食を毎日食べている子どもの割合(小5女子)	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	91.1%	[H27]	85.1%	[R3]	D(未達成)	都 91.5%[H27]	都 88.5%[R3]		
		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	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	80%	50.0%	[H28]	51.2%	[R4]	B(改善)	国 59.7%[H28]	国 37.7%[R3]	「食育の現状と意識に関する調査」(内閣府)	
	生活習慣の改善	栄養成分表示を見ている人の割合	増やす	38.6%	[H28]	50.8%	[R4]	△31.6%	A(達成)	—	—	—	
運動習慣のある子どもの割合(小5男子)			「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	53.3%	[H27]	49.8%	[R3]	D(未達成)	都 57.4%[H27]	都 49.8%[R3]	「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)	
運動を習慣にしている人増やす		運動習慣のある子どもの割合(小5女子)	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	36.6%	[H27]	36.8%	[R3]	C(維持)	都 35.9%[H27]	都 36.6%[R3]		
		20歳～64歳 男性	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	39.3%	[H28]	54.5%	[R4]	△38.7%	A(達成)	国 23.9%[H28]	国 23.5%[R1]	
		20歳～64歳 女性	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	35.1%	[H28]	40.2%	[R4]	△14.5%	A(達成)	国 19.0%[H28]	国 16.9%[R1]	
		65歳以上 男性	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	65.8%	[H28]	57.9%	[R4]	△12.0%	D(未達成)	国 46.5%[H28]	国 41.9%[R1]	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)
睡眠による栄養を十分取れていない人減らす	65歳以上 女性	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	50.1%	[H28]	54.5%	[R4]	△8.8%	A(達成)	国 38.0%[H28]	国 33.9%[R1]		
	睡眠による栄養を十分取れていない人の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	41.6%	[H28]	42.4%	[R4]	△1.9%	C(維持)	国 20.0%[H26]	国 21.7%[H30]	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人減らす	喫煙率	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	22.4%	[H28]	17.0%	[R4]	△24.1%	A(達成)	国 14.6%[H28]	国 14.9%[R1]		
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	21.4%	[H28]	18.0%	[R4]	△15.9%	A(達成)	国 9.1%[H28]	国 9.1%[R1]	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	
喫煙者減らす	喫煙率	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	減らす	12.7%	[H28]	9.3%	[R4]	△26.8%	A(達成)	国 18.3%[H28]	国 16.7%[R1]	「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)	
	80歳で20歳以上の人の割合	「区民歯科健診」(千代田区)	増やす	70.6%	[H27]	73.8%	[R3]	△4.5%	A(達成)	国 38.8%[H28]	国 42.8%[R1]	第9回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会資料1-3	
歯・口腔の健康	歯の本数を保持している者増やす	60歳で24歳以上の人の割合	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	86.4%	[H27]	86.9%	[R3]	C(維持)	国 61.4%[H28]	国 69.0%[R1]		
		むし歯のない3歳児の割合	「5歳児健診」(千代田区)	増やす	92.9%	[H27]	95.8%	[R3]	△3.1%	A(達成)	都 88.5%[H27]	都 93.9%[R3]	
	12歳児の1人平均むし歯数	「学校保健統計調査」(文部科学省)	減らす	39.0%	[H27]	37.0%	[R3]	△21.8%	A(達成)	都 0.82本[H27]	都 0.55本[R3]	「東京の歯科保健」(東京都)	
	かかりつけ歯科医を持つ人増やす	「健康づくり区民アンケート」(千代田区)	増やす	64.6%	[H28]	70.7%	[R4]	△9.4%	A(達成)	—	—		

領域	分野	目標	成果指標	出典	指標の方向	計画策定時	評価値		増減率	評価	参考		
							計画策定時	評価値			計画策定時	評価値	出典
こころの健康	自殺者を減らす	自殺死亡率（人口10万人対）	「地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）	「地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）	減らす	21.1	[H27]	19.3	[R3]	▽8.5%	A(達成)	国 16.4[R3] 都 18.3[R3]	
		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	「健康づくり市民アンケート」（千代田区）	増やす	77.8%	[H28]	77.1%	[R4]	▽0.9%	C(維持)	—	—
	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）	「健康づくり市民アンケート」（千代田区）	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（男性）	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（女性）	全体 27.5%	19.8%	[H26]	13.7%	[R4]	▽30.8%	D(未達成)	—
		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（男性）	16.9%				[H26]	9.7%	[R4]	▽42.6%	D(未達成)	—	
	社会的環境の整備	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高齢者の割合（男性）	「健康づくり市民アンケート」（千代田区）	増やす	46.1%	[H28]	27.2%	[R4]	▽41.0%	D(未達成)	—	
		環境衛生許可施設や建築物の衛生水準を確保する	監視件数中不適指箇施設の割合（公衆浴場・プール）	事業実績（千代田区）	減らす	18.0%	[H27]	5.7%	[R3]	▽68.3%	A(達成)	—	
	食の安全・安心・安心の推進	食中毒を減らす	食中毒の平均発生件数	事業実績（千代田区）	減らす	8.8件	[H24~27平均]	8.2件	[R3平均]	▽6.8%	A(達成)	—	
		感染症の集団発生を減らす	食の安全自主点検店認証数	事業実績（千代田区）	200件	[R3]	[R3]	62件	[R3]	△62	C(維持)	—	
	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人を増やす	定期予防接種（A類疾病）の接種率	事業実績（千代田区）	95.0%	[H27]	[H27]	82.6%	[R3]	▽12.1%	D(未達成)	—	
		在宅療養が受けられる仕組みを推進する	帰宅後にいつも手洗いをする人の割合	「健康づくり市民アンケート」（千代田区）	95.0%	[H28]	[H28]	95.8%	[R4]	△13.6%	A(達成)	—	
	動物と共生できる地域社会の推進	狂犬病など人畜共通感染症の発生を予防する	かかりつけ医を持つ市民の割合	「健康づくり市民アンケート」（千代田区）	51.5%	[H28]	[H28]	48.6%	[R4]	0.0%	C(維持)	—	
		「猫の殺処分ゼロ」を継続する	訪問診療を実施している医療機関の数	「給付実績（居宅療養管理）」	11カ所	[H25]	[H25]	9カ所	[R3]	△28.0%/△2カ所	B(改善)	—	
健康危機管理の向上	災害時の保健医療体制の整備	自宅（老人ホーム含む）で亡くなった人の割合	人口動態調査（厚生労働省）	33.0%	[H27]	[H27]	26.8%	[R3]	▽5.0%	D(未達成)	—		
	災害時の保健医療体制の整備	狂犬病予防注射接種率	事業実績（千代田区）	増やす	77.8%	[H27]	72.9%	[R3]	▽6.3%	D(未達成)	—		
健康危機管理の向上	災害時の保健医療体制の整備	猫の殺処分数	事業実績（千代田区）	維持	0件	[H27]	0件	[R3]	0.0%	A(達成)	—		
	災害時の保健医療体制の整備	新型コロナウイルス対応訓練の実施	—	実施	—	—	実施：2年度/5年度	[R3]	—	A(達成)	—		
健康危機管理の向上	災害時の保健医療体制の整備	災害時の保健医療体制の整備	—	実施	—	—	実施：3年度/5年度	[R3]	—	A(達成)	—		

社会的環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保

第6章 成果指標の達成状況

第二次健康千代田21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、各領域ごとに、具体的な取組みを進める分野と、区民および健康に関わる団体・行政とが一体となって取り組むことができる具体的な取組みを掲げました。

最終評価では、分野ごとに設定した指標の達成状況を評価しました。

評価の方法は、『第二次健康千代田21最終評価のための「健康づくり区民アンケート調査」』と区の健診データ等を基に、直近の実績値を把握し、計画策定時の値と比較し、「達成 (A)」、「改善 (B)」、「維持 (C)」、「未達成 (D)」の4段階で評価を行いました。

その結果、目標値を達成した指標は35項目、計画策定時の値より改善された指標は2項目となり、半数以上の指標で改善が見られました。

個別の指標で見ると、がんや循環器疾患など目標を達成していない分野の項目においても、東京都や国と比較すると良い指標が多くありますが、要介護状態、飲酒及びこころの健康などにおいては、目標を達成しているものの、東京都や国との比較では更なる改善を要する項目があります。

■評価区分と判断基準、達成状況

領域	指標数	A (達成)	B (改善)	C (維持)	D (未達成)
総合目標	7	5	0	1	1
1. 生活習慣病と要介護状態の予防	19	10	0	1	8
2. 生活習慣の改善	25	13	1	3	8
3. 社会環境の整備と健康・医療に関する安全安心の確保	19	7	1	3	8
合計	70	35	2	8	25

第7章 最終評価の総括と次期計画策定に向けた今後の取組方針

1. 総合目標に対する評価と課題

(1) 健康寿命の延伸

千代田区の65歳健康寿命は、要支援1以上、要介護2以上のいずれにおいても、男女とも都の値を上回っており、目標値を達成しています。

引き続き、生活習慣病の予防や心身機能の維持向上、要介護状態を減少させ、健康寿命の延伸のための取組みを推進していくとともに、地域や経済状況で健康状態に差が生じないように、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を図る必要があります。

(2) 早世の減少

千代田区における65歳未満の死亡率（人口10万人対）は、男性では減少傾向で推移し、目標値を達成しているものの、女性では、計画策定時より増加しており、目標値を達成できていません。

引き続き、食事・運動・睡眠などの生活習慣を整えて、健康増進を図る「一次予防」に重点を置く考え方の周知・啓発に努め、生活習慣病とその原因である生活習慣を改善する取組を推進することで、発病を予防していく必要があります。

2. 生活習慣の改善に向けた取組みのさらなる強化

千代田区では、運動習慣に関する指標で改善がみられ、肥満者の割合については、国全体の数値と比較して良い傾向がみられるものの、糖尿病やメタボリックシンドロームの該当者率といった、生活習慣病に関わる指標においてはあまり改善は見られませんでした。健康づくり区民アンケートで運動習慣や食習慣を改善することになったきっかけについて調査を実施したところ、「自分の体重・体型が気になるようになったから」と答えた方が最も多く、次いで「健康診断の結果が良くなかったから」と答えた方が多いという結果になっています。自身の状態を把握することは、生活習慣の改善に向けた大きなきっかけとなるため、区民健診をはじめとした健康診断の受診率向上や特定保健指導の効果的な実施に向けた取組みをさらに強化していきます。

また、若年層や健康に関心のない層（健康無関心層）の生活習慣の改善について、積極的なアプローチを行うために千代田区では「ちよだ健康ポイント制度」の実証事業を行いました。実証事業ではスマートフォンアプリとインセンティブを用いた検証を行いました。主なターゲットである若年層や健康無関心層に対する効果が限定的であったため、事業の本格実施には至りませんでした。

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸していくためには、早い時期からの生活習慣の改善が不可欠です。次期計画では、若年層や健康無関心層の行動変容につながる新たな健康づくり施策について検討していきます。

3. ニーズに応じた健康づくり施策の推進

同じ種類の指標でも、性別や世代によって達成状況に差が生じています。全ての区民の健康増進を効果的に推進していくためには、それぞれの特性を踏まえた健康づくり施策を展開することが必要です。千代田区では今後、健康づくり区民アンケート等の結果をもとに、区民のニーズをより反映した健康づくり施策を検討していくほか、動画サイトを用いたオンデマンド形式での健康づくり講座の実施など、より多くの区民が参加しやすい健康づくり事業を展開します。

長年続いた、新型コロナウイルス感染症の影響からくる、身体活動量や人とのふれあいの減少等により、こころと体の健康問題がより顕在化していることが考えられます。千代田区では今後、新型コロナウイルス感染症の影響により、健康問題が生じた層に対する健康増進施策についても検討していきます。

4. 健康増進・健康危機管理のための環境整備

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による社会環境の変化もあり、地域や人とのつながりに関する指標や高齢者の社会参加に関する指標は軒並み悪化傾向にあります。人とのつながりの希薄化や社会参加の減少は、こころの健康にも大きな影響を与えるため、地域コミュニティの活性化に向けた取り組みの強化や全ての区民が社会参加の場を持つことが出来るような環境整備を引き続き行っていきます。

また、区民の健康を増進していく上では、区民一人一人の意識を改善していく他に、健康づくりをしやすい環境づくりを進めていくことも重要です。

次期計画においては、まちづくりの部門とも協働し、区民がウォーキングをはじめとした、健康づくりに参画しやすい環境整備を進めていきます。

令和2年から感染の拡大が始まった、新型コロナウイルス感染症のような新たな感染症の発生は、感染症そのものが与える健康被害の他にも、感染拡大がもたらす医療体制のひっ迫や行動制限等が、区民の健康に大きな悪影響を及ぼします。

今後、千代田区では、新型コロナウイルス感染症への対応で得た経験等をもとに、新たな感染症の発生に備え、保健所の体制を整備するための予防計画を策定します。同時に医療機関をはじめとした、関係機関と定期的な協議の場を設けることで、予防計画の修正を適宜実施するとともに、連携の強化にも取り組みます。

資料編 第二次健康千代田 21 最終評価のための 「健康づくり区民アンケート調査」の概要

1. 調査概要

(1) 調査の目的

第二次健康千代田21の最終評価にあたり、区民の健康や生活習慣に関する意識や社会参加状況及び第二次健康千代田21に定めた「取組と目標」の進捗状況の把握のために健康づくり区民アンケート調査等を実施しました。

(2) 調査の概要

対象者	：	千代田区の20歳以上の区民
調査対象数	：	3,000名
回収数	：	1,138名
回収率	：	37.9%
記名の有無	：	無記名式
調査期間	：	令和4年10月～11月
調査方法	：	郵送による配布および回収

(3) 調査項目と主な設問内容

※太字表記は、今回、新たに設定した項目、設問

- 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
- がん予防について
 - ・各種がん検診の受診状況 ・がん検診を受診しなかった理由
- 歯の健康について
 - ・かかりつけ歯科医の有無 ・歯科健診の受診状況 ・口腔ケアの習慣 ・歯の本数
- 運動について
 - ・運動習慣 ・**運動習慣の改善について**
- 栄養について
 - ・食習慣 ・**食習慣の改善について** ・栄養成分表示の活用状況 ・身長 ・体重（BMI）
- 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
- 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 ・人との交流
- 感染症予防や衛生習慣について
 - ・手洗いの習慣 ・**食中毒の予防** ・肉の食べ方（火の通し方）
- 地域活動について
 - ・他世代交流の有無 ・地域づきあいの状況 ・地域活動の状況
- 健康に関する情報について
 - ・知りたい情報 ・利用したいオンライン事業

(4) 調査結果の見方

○回答者数について

- ・ 図中の「回答者数」は、各設問に該当する回答者の総数であり、回答率（%）の母数をあらわしています。

○百分率について

- ・ 百分率（%）は、すべて小数点以下第2位を四捨五入した数値であるため、合計が100%にならない場合があります。
- ・ 回答者が2つ以上回答することができる設問（複数回答）の場合、その回答率の合計は100%を超えることがあります。

○図表の単位について

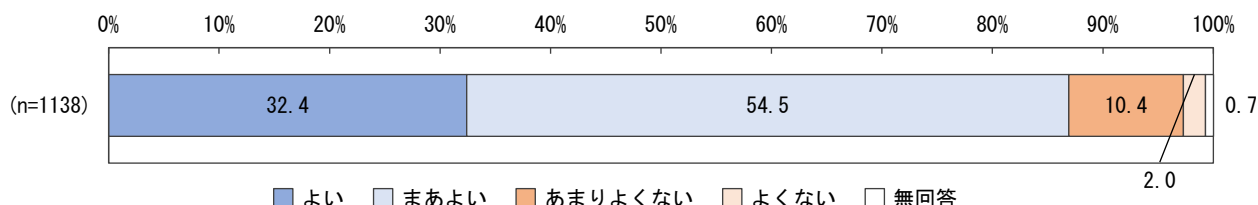
- ・ 本文中に掲載した図表の単位は、特にことわりのない限り、「%」であらわしています。

2. 調査結果

(1) 健康状態についておたずねします。

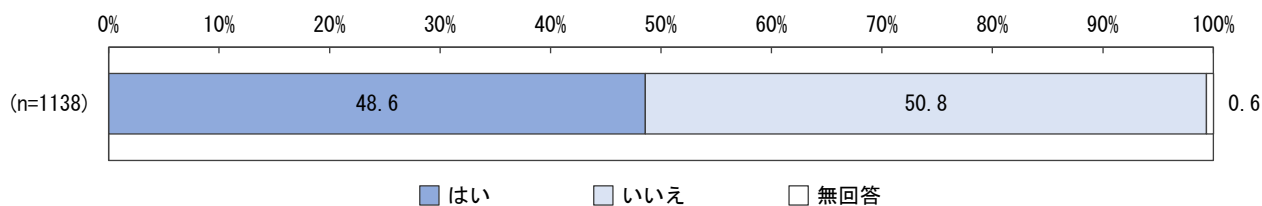
問1 あなたは、ご自分の健康状態をどのように感じていますか。(あてはまるもの1つに○)

自身の健康状態について「よい」と回答した方が32.4%、「まあよい」と回答した方が54.5%、「あまりよくない」と回答した方が10.4%、「よくない」と回答した方が2.0%となっています。



問2 あなたは、かかりつけ医を持っていますか。(あてはまるもの1つに○)

かかりつけ医を持っているかについて「はい」と回答した方が48.6%、「いいえ」と回答した方が50.8%となっています。



問2で1と答えた方にお聞きします。

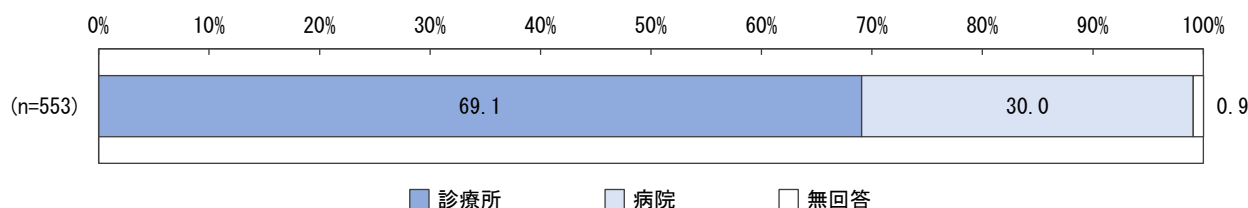
問2-1 そのかかりつけ医は診療所の医師ですか、それとも病院の医師ですか。

(あてはまるもの1つに○)

* 「診療所」は、入院施設が20床未満またはまったく無い医療機関のことを言います。「〇〇医院」「□□診療所」「△△クリニック」などの名称が多く用いられています。

* 「病院」は、20床以上の入院施設が整った医療機関を言います。

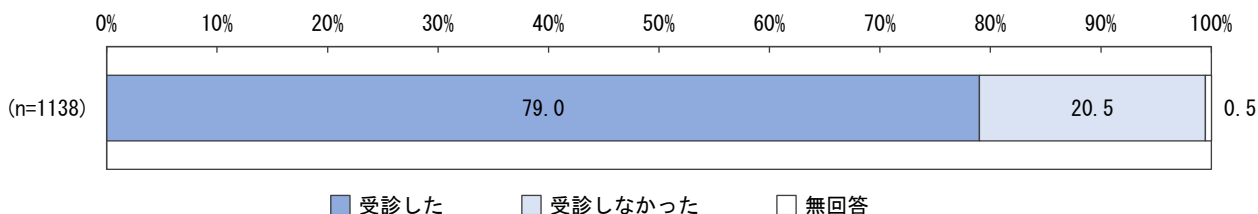
かかりつけ医の医師について「診療所」と回答した方が69.1%、「病院」と回答した方が30.0%となっています。



問3 あなたは、1年以内に健康診断を受診しましたか。(あてはまるもの1つに○)

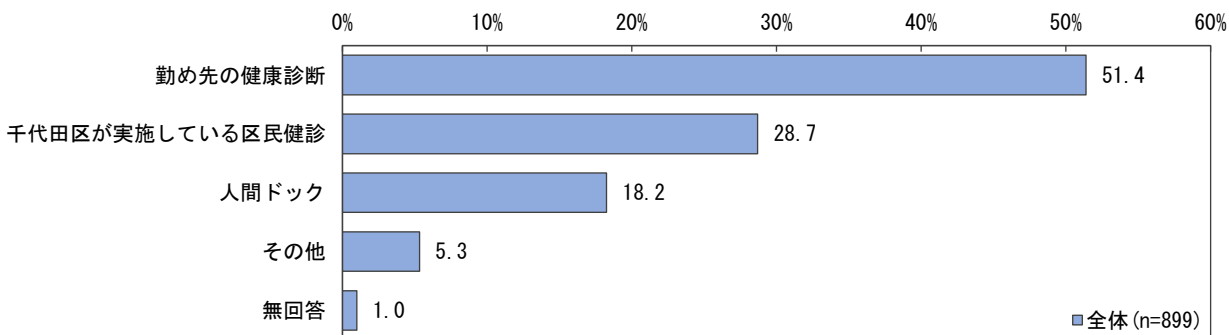
①健康診断の受診状況

1年以内の健康診断の受診状況について「受診した」と回答した方が79.0%、「受診しなかった」と回答した方が20.5%となっています。



②健康診断の受診場所

健康診断の受診場所について「勤め先の健康診断」と回答した方が51.4%と最も多く、次いで「千代田区が実施している区民健診」と回答した方が28.7%となっています。



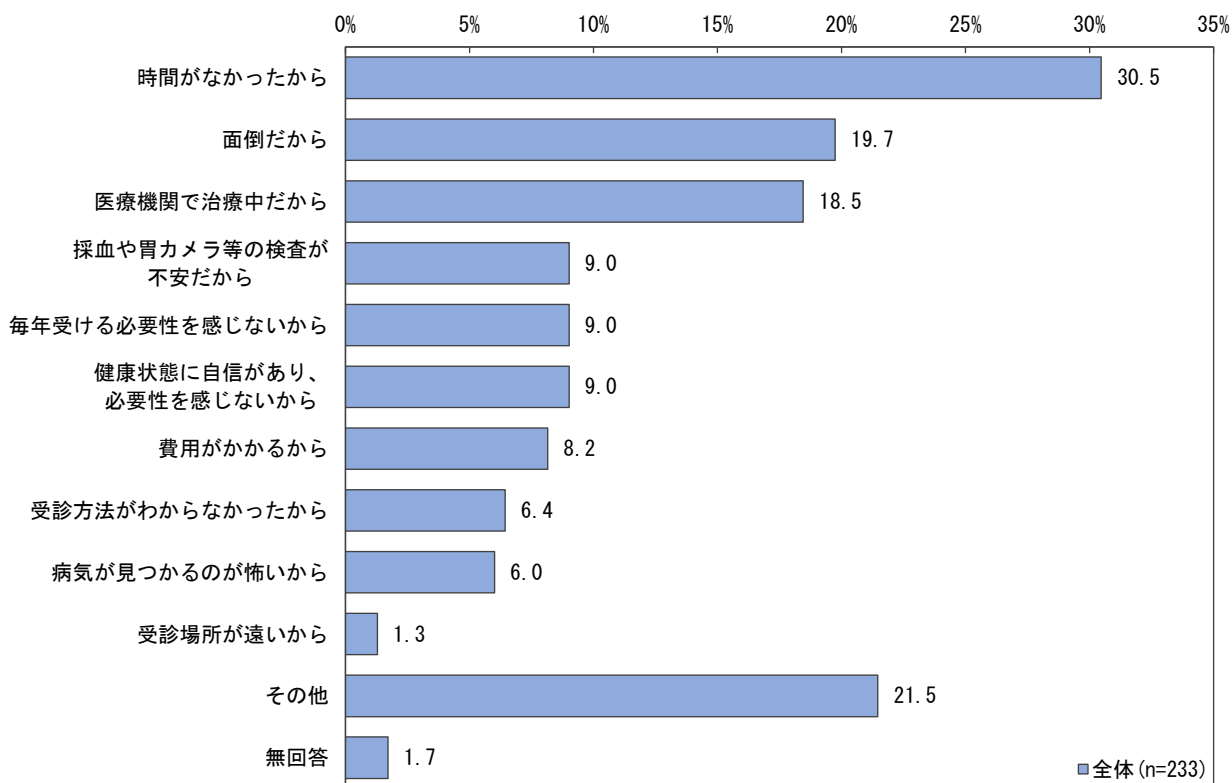
問3で2と答えた方にお聞きします。

問3-1 健康診断を受けなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

* 「健康診断」は区民健診や学校・職場で実施される健康診断等を指します。

* かかりつけ医への定期受診や、歯科医院の受診は「健康診断」に含みません。

健康診断を受けなかった理由として「時間がなかったから」と回答した方が30.5%と最も多くなっています。

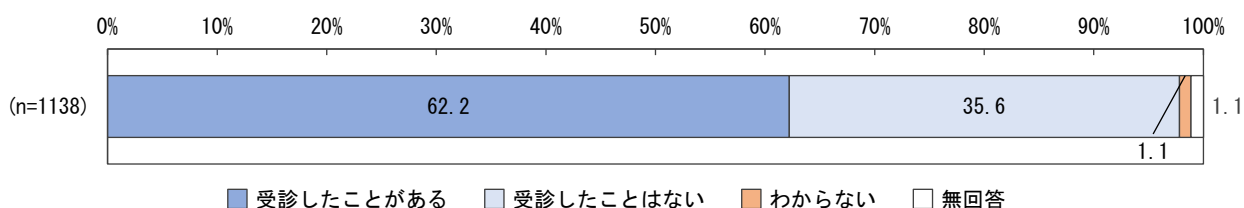


(2) がん予防についておたずねします。

問4 あなたは過去にがん検診を受けたことがありますか。それぞれのがん検診について、受けたことがある方は、最近受けた時期②及び受診場所③についてお答えください。(それぞれあてはまるもの1つに○)

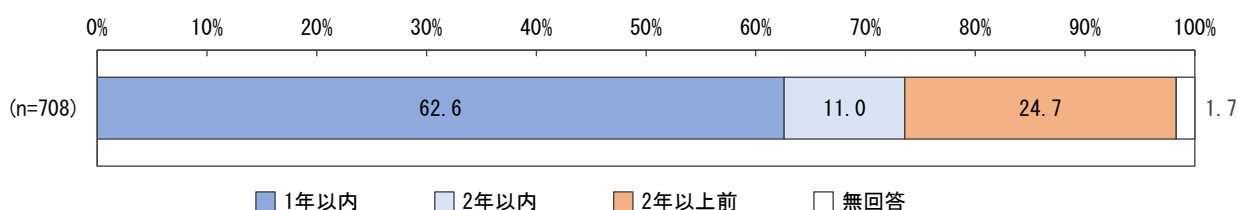
(1) 胃がん検診①受診の有無 (主な方法：バリウムによるレントゲン検査や内視鏡検査等)

胃がん検診の受診状況について「受診したことがある」と回答した方が 62.2%、「受診したことはない」と回答した方が 35.6%となっています。



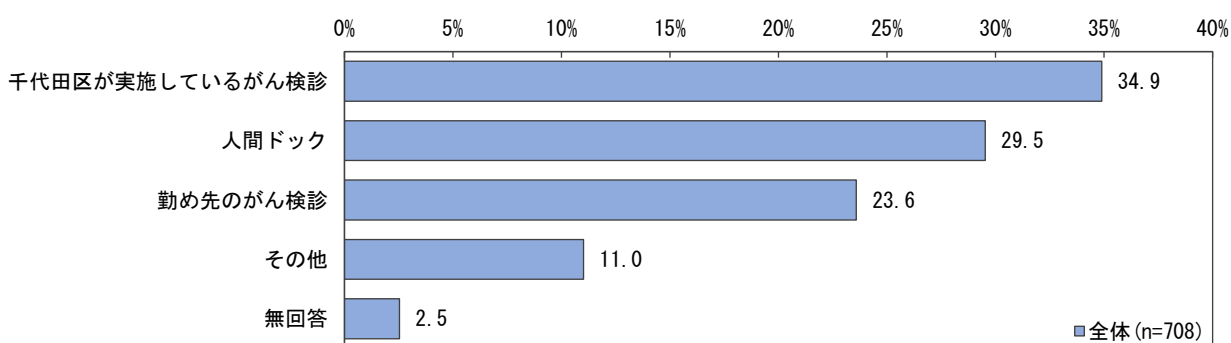
(1) 胃がん検診②受診した時期

胃がん検診の受診時期について「1年以内」と回答した方が 62.6%、「2年以内」と回答した方が 11.0%、「2年以上前」と回答した方が 24.7%となっています。



(1) 胃がん検診③受診場所

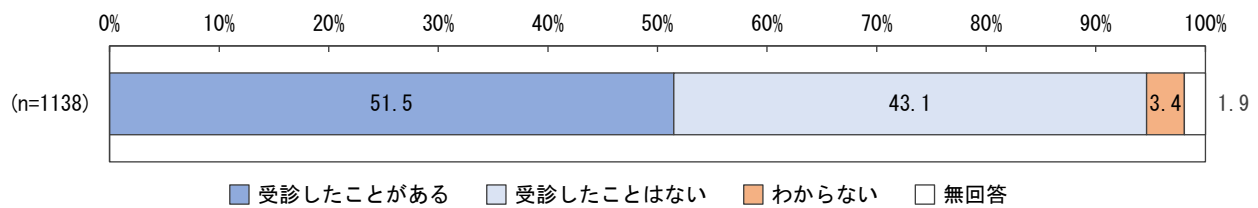
胃がん検診の受診場所について「千代田区が実施しているがん検診」と回答した方が 34.9%と最も多く、次いで「人間ドック」と回答した方が 29.5%、「勤め先のがん検診」と回答した方が 23.6%となっています。



(単位：%)

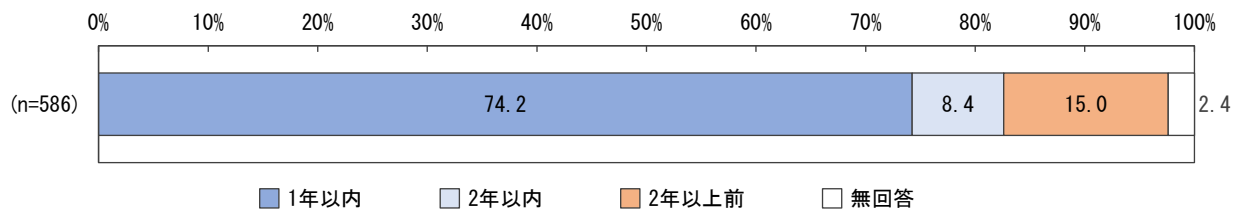
(2)肺がん検診①受診の有無（主な方法：胸部レントゲン検査や喀痰検査等）

肺がん検診の受診状況について「受診したことがある」と回答した方が 51.5%、「受診したことはない」と回答した方が 43.1%となっています。



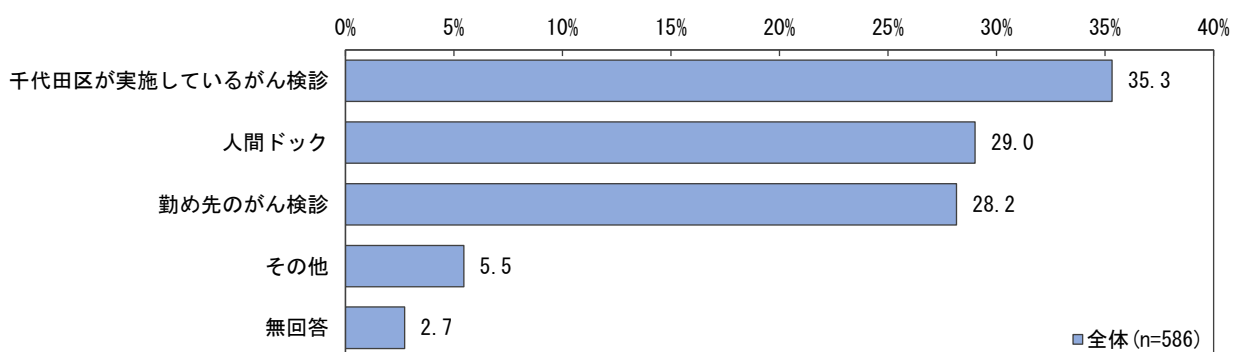
(2)肺がん検診②受診した時期

肺がん検診の受診時期について「1年以内」と回答した方が 74.2%、「2年以内」と回答した方が 8.4%、「2年以上前」と回答した方が 15.0%となっています。



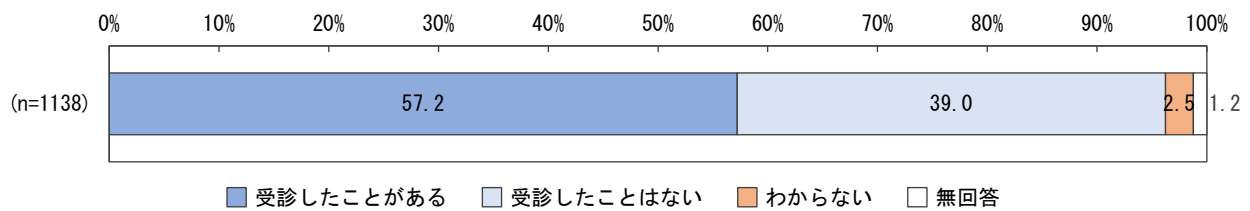
(2)肺がん検診③受診場所

肺がん検診も受診場所について「千代田区が実施しているがん検診」と回答した方が 35.3%と最も多く、次いで「人間ドック」と回答した方が 29.0%、「勤め先のがん検診」と回答した方が 28.2%となっています。



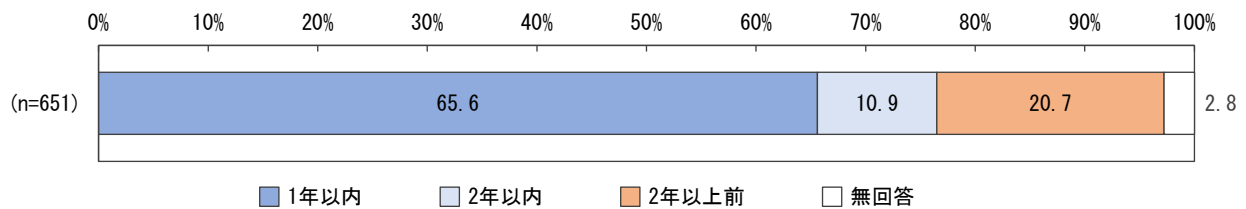
(3)大腸がん検診①受診の有無（主な方法：便潜血検査等）

大腸がん検診の受診状況について「受診したことがある」と回答した方が 57.2%、「受診したことはない」と回答した方が 39.0%となっています。



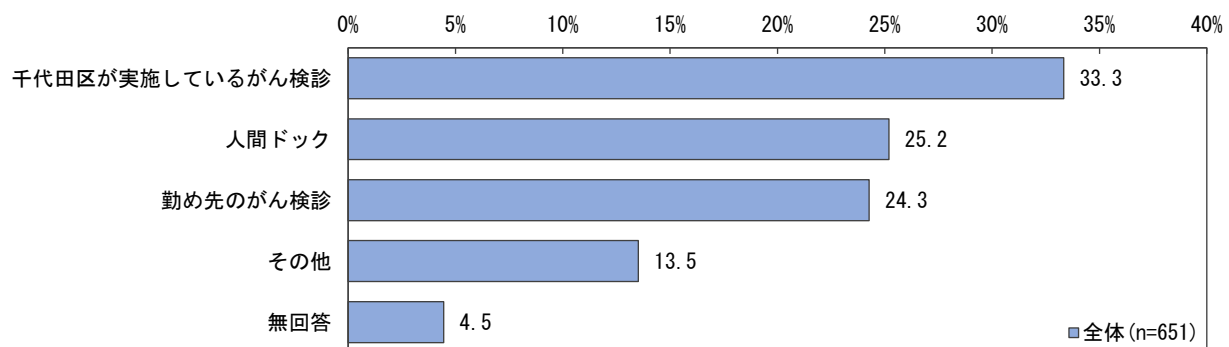
(3)大腸がん検診②受診した時期

大腸がん検診の受診時期について「1年以内」と回答した方が 65.6%、「2年以内」と回答した方が 10.9%、「2年以上前」と回答した方が 20.7%となっています。



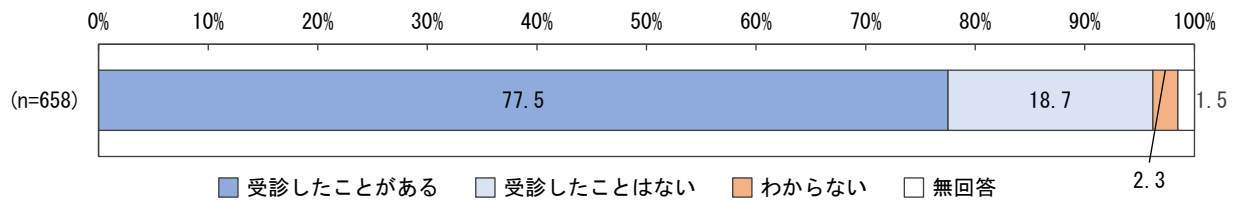
(3)大腸がん検診③受診場所

大腸がん検診の受診場所について「千代田区が実施しているがん検診」と回答した方が 33.3%と最も多く、次いで「人間ドック」と回答した方が 25.2%、「勤め先のがん検診」と回答した方が 24.3%となっています。



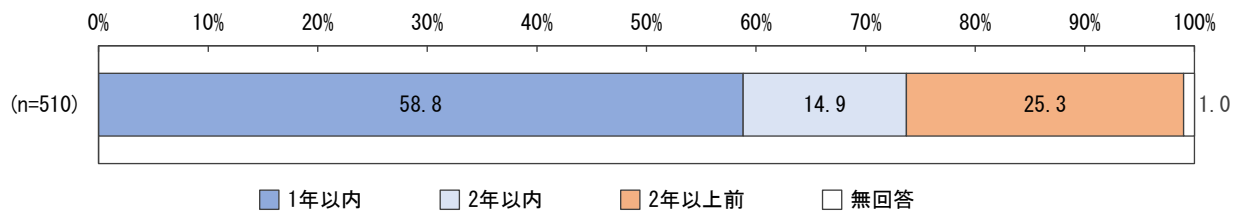
(4)子宮頸がん検診①受診の有無 (主な方法：細胞診検査等)

子宮頸がん検診の受診状況について「受診したことがある」と回答した方が 77.5%、「受診したことはない」と回答した方が 18.7%となっています。



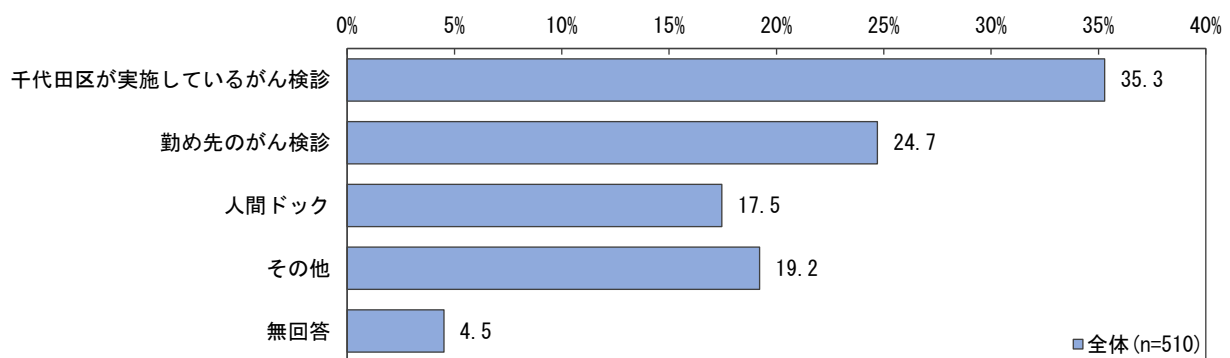
(4)子宮頸がん検診②受診した時期

子宮頸がん検診の受診時期について「1年以内」と回答した方が 58.8%、「2年以内」と回答した方が 14.9%、「2年以上前」と回答した方が 25.3%となっています。



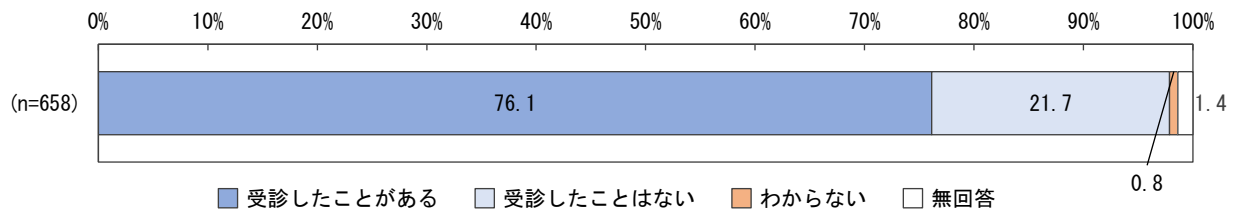
(4)子宮頸がん検診③受診場所

子宮頸がん検診の受診場所について「千代田区が実施しているがん検診」と回答した方が 35.3%と最も多く、次いで「勤め先のがん検診」が 24.7%、「人間ドック」が 17.5%となっています。



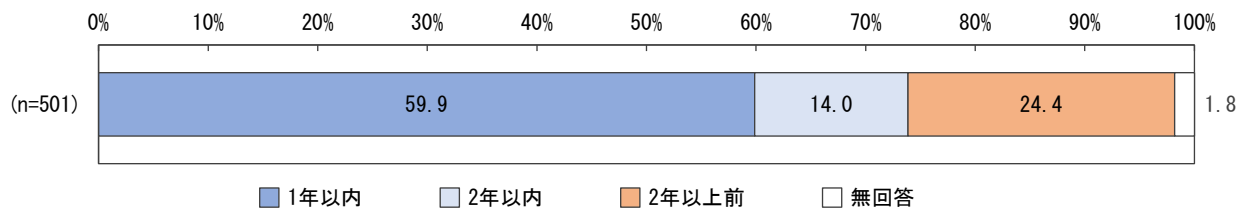
(5)乳がん検診①受診の有無（主な方法：視触診とマンモグラフィー検査等）

乳がん検診の受診状況について「受診したことがある」と回答した方が 76.1%、「受診したことはない」と回答した方が 21.7%となっています。



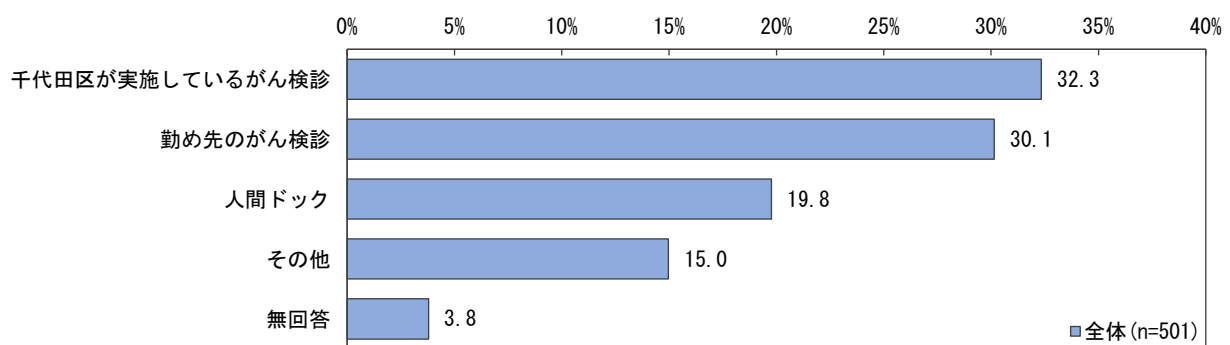
(5)乳がん検診②受診した時期

乳がん検診の受診時期について「1年以内」と回答した方が 59.9%、「2年以内」と回答した方が 14.0%、「2年以上前」と回答した方が 24.4%となっています。



(5)乳がん検診③受診場所

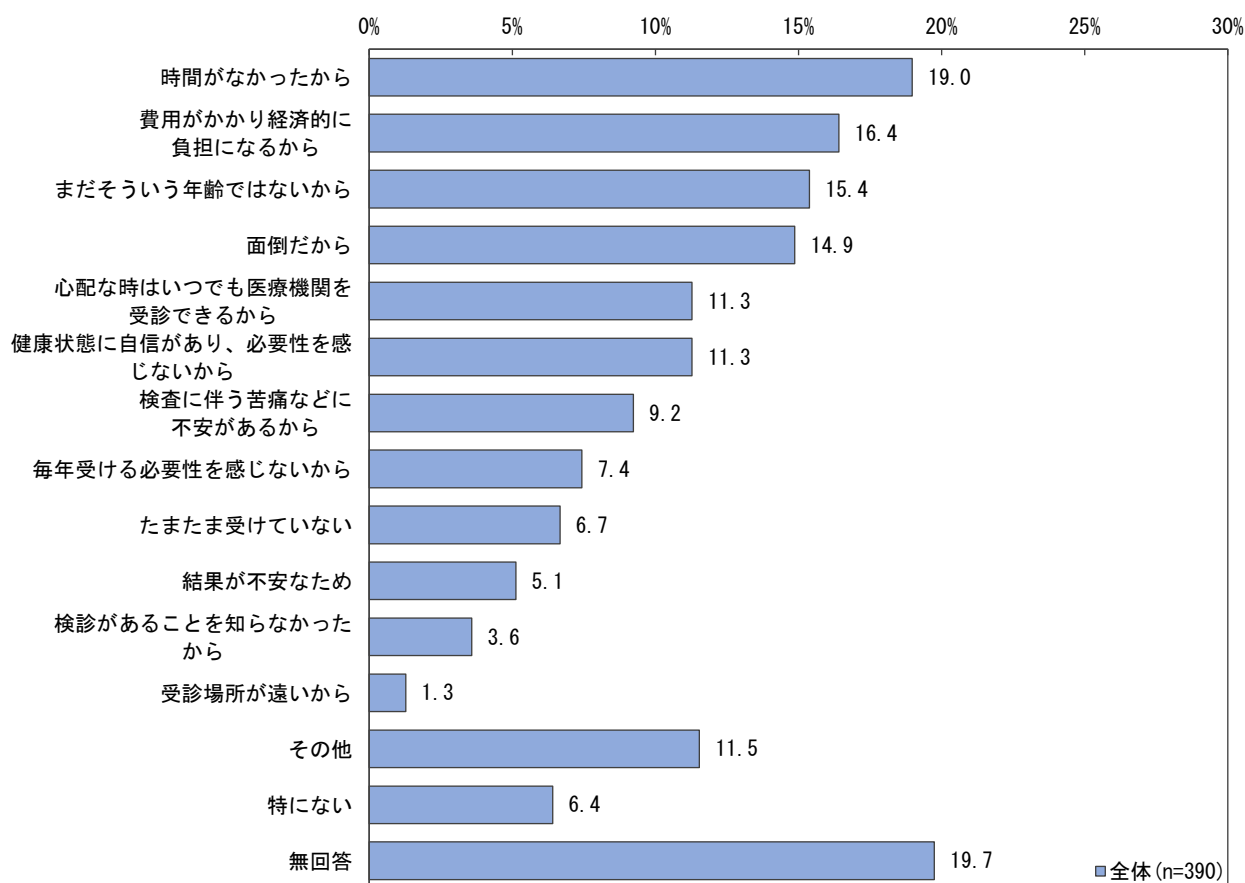
乳がん検診の受診場所について「千代田区が実施しているがん検診」と回答した方が 32.3%と最も多く、次いで「勤め先のがん検診」と回答した方が 30.1%、「人間ドック」と回答した方が 19.8%となっています。



2年以内にどのがん検診も受けていない方にお聞きします。

問5 受けていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

がん検診を受けていない理由として「時間がなかったから」と回答した方が19.0%と最も多く、次いで「費用がかかり経済的に負担になるから」と回答した方が16.4%、「まだそういう年齢ではないから」と回答した方が15.4%となっています。

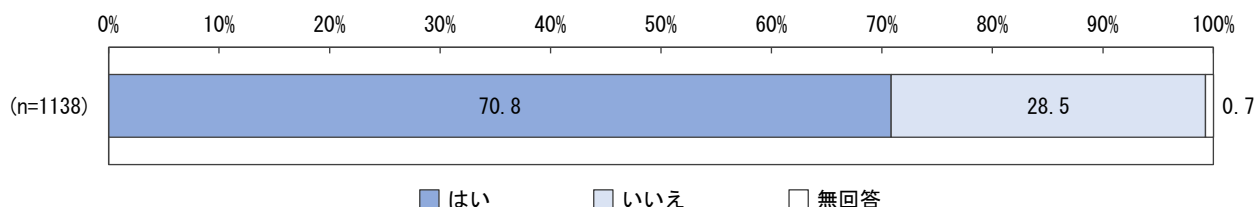


(3) 歯の健康についておたずねします。

問6 あなたは、かかりつけ歯科医を持っていますか。(あてはまるもの1つに○)

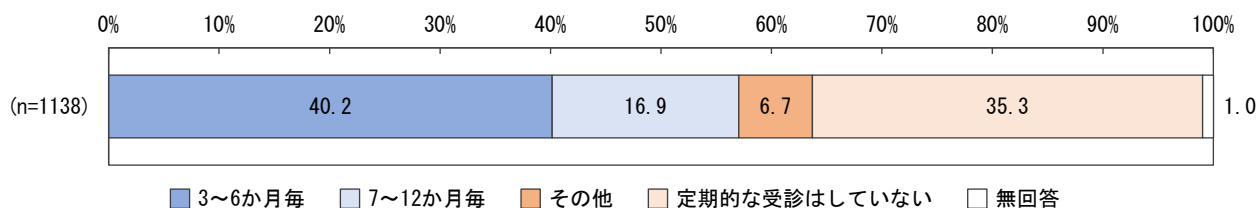
***かかりつけ歯科医とは、歯の治療をはじめ、定期検診や歯石除去など歯と口の健康について日頃から総合的にサポートし、必要な時は専門医を紹介できる、身近な歯医者さんを指します。**

かかりつけ歯科医を持っているかについて「はい」と回答した方が70.8%、「いいえ」と回答した方が28.5%となっています。



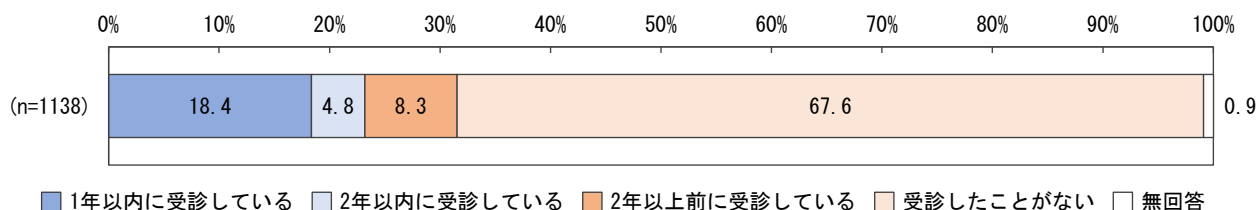
問7 あなたの歯科の受診の頻度を教えてください。(あてはまるもの1つに○)

歯科の受診頻度について「3～6か月毎」と回答した方が40.2%と最も多く、次いで「定期的な受診はしていない」と回答した方が35.3%、「7～12か月毎」と回答した方が16.9%となっています。



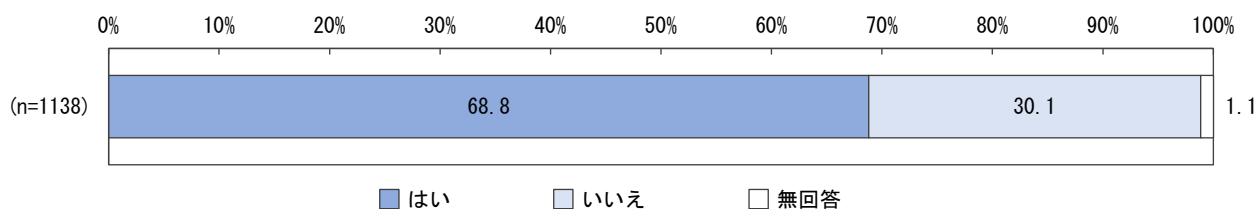
問8 あなたは、千代田区が実施する区民歯科健診を受診していますか。(あてはまるもの1つに○)

千代田区が実施している区民歯科健診の受診状況について「受診したことがない」と回答した方が67.6%と最も多く、次いで「1年以内に受診している」と回答した方が18.4%となっています。



問9 あなたは、1年以内に歯石や歯の汚れをとってもらったことがありますか。(あてはまるもの1つに○)

1年以内に歯石をとってもらったことがあるかについて「はい」と回答した方が68.8%、「いいえ」と回答した方が30.1%となっています。

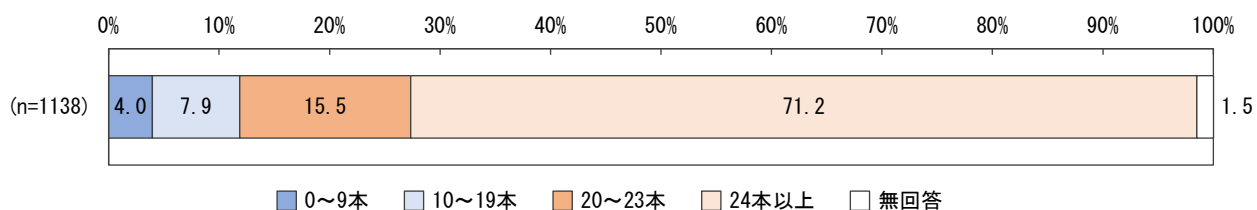


問10 自分の歯は何本ありますか。(あてはまるもの1つに○)

* 「自分の歯」には、親知らず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。

さし歯は含みます。親知らずを除くと全部で28本が通常ですが、28本より多かったり少なかったりすることもあります。

歯の本数について「24本以上」と回答した方が71.2%と最も多く、次いで「20～23本」回答した方が15.5%となっています。

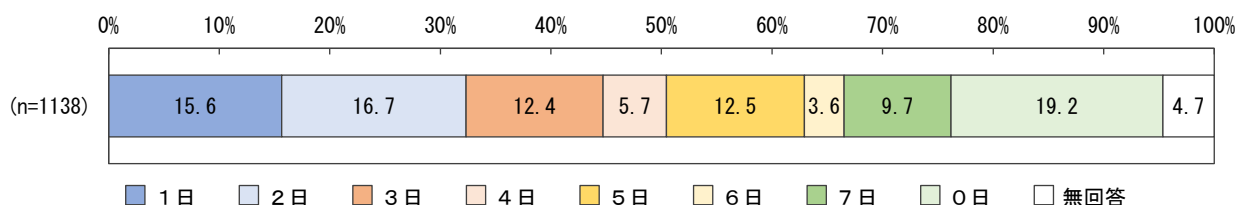


(4) 運動についておたずねします。

問11 あなたは、散歩やウォーキングを含めてどの程度運動・スポーツを行いますか。

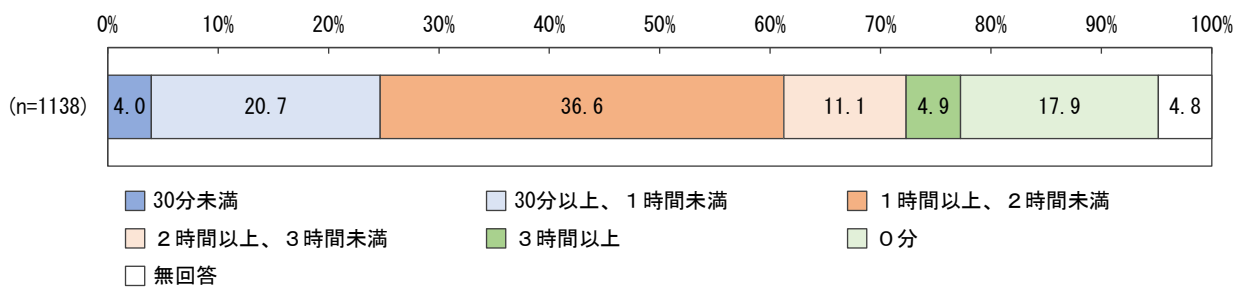
(1) 1週間の運動日数

回答者の1週間の運動日数について「0日」と回答した方が19.2%と最も多く、次いで「2日」と回答した方が16.7%、「1日」と回答した方が15.6%となっています。



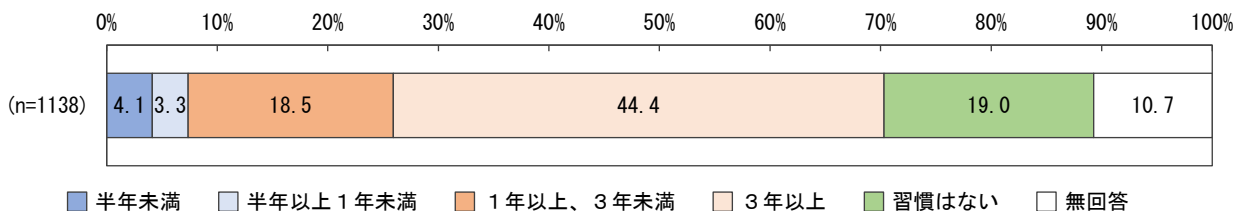
(2)平均運動時間

回答者の平均運動時間について「1時間以上、2時間未満」が36.6%と最も多く、次いで「30分以上、1時間未満」が20.7%となっています。



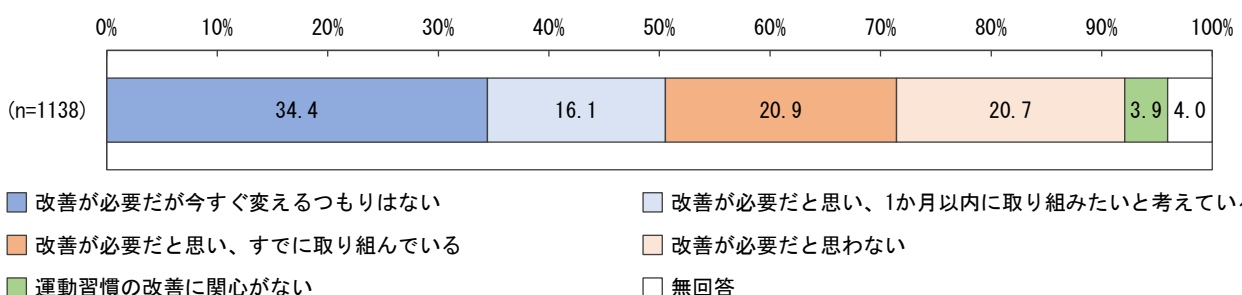
(3)運動の継続期間

回答者の運動の継続期間について「3年以上」と回答した方が44.4%と最も多く、次いで「習慣はない」と回答した方が19.0%、「1年以上、3年未満」と回答した方が18.5%となっています。



問12 あなたは、ご自身の運動習慣の改善についてどのように考えていますか。

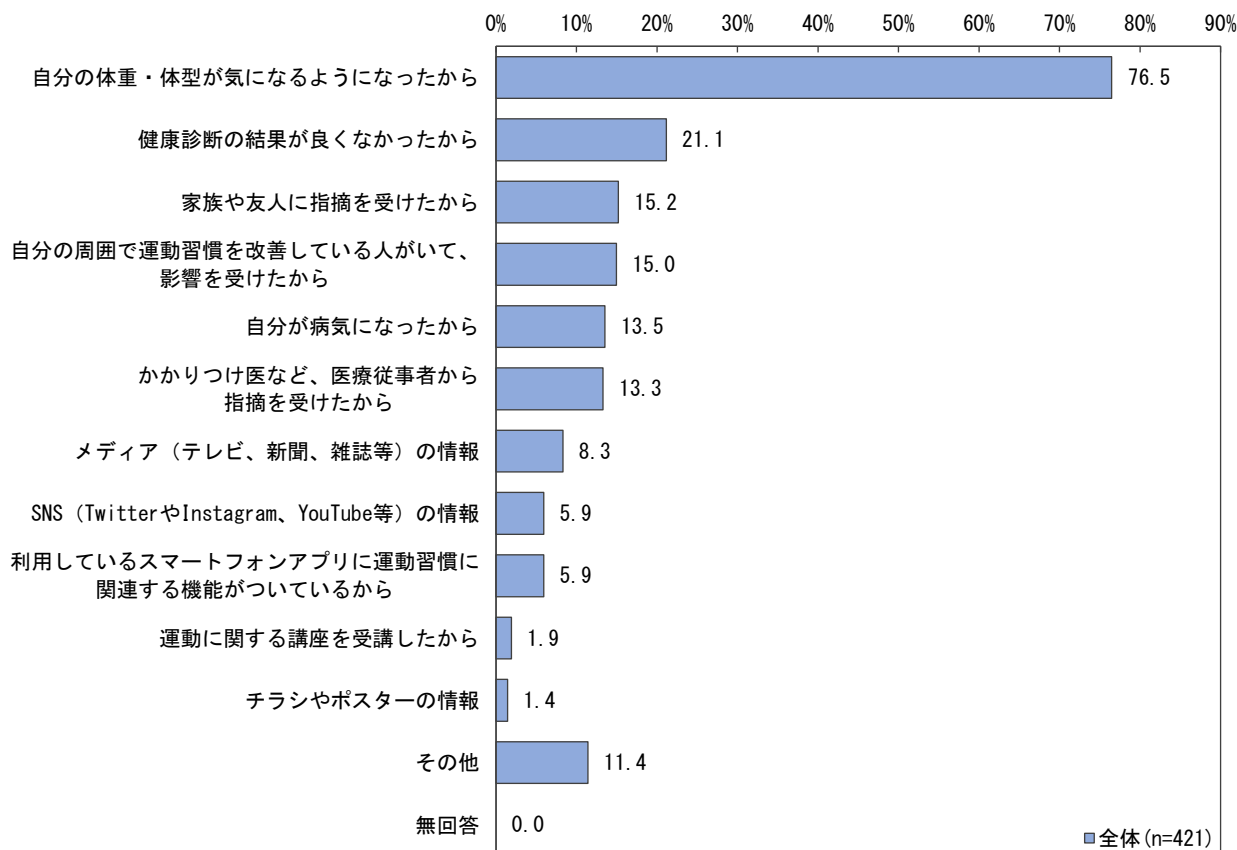
運動習慣の改善について「改善が必要だが今すぐ変えるつもりはない」と回答した方が34.4%と最も多く、次いで「改善が必要だと思い、すでに取り組んでいる」と回答した方が20.9%、「改善が必要だと思わない」と回答した方が20.7%となっています。



問 12 で 2・3 と答えた方におたずねします

問 12-1 運動習慣を改善しようと思ったきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

運動習慣を改善しようと思ったきっかけについて「自分の体重・体型が気になるようになったから」と回答した方が 76.5%と最も多く、次いで「健康診断の結果が良くなかったから」と回答した方が 21.1%、「家族や友人に指摘を受けたから」と回答した方が 15.2%となっています。



(5) 栄養についておたずねします。

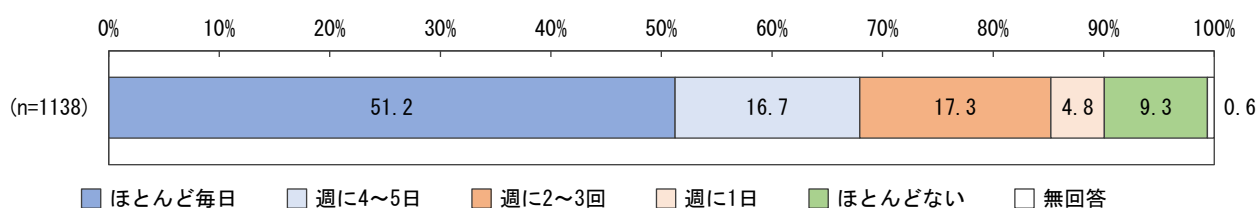
問 13 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べるのが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(あてはまるもの1つに○)

* 「主食」とは、米、パン、めん類などの穀類で、主として糖質エネルギーの供給源となるものです。

* 「主菜」とは、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主としてたんぱく質や脂肪の供給源となるものです。

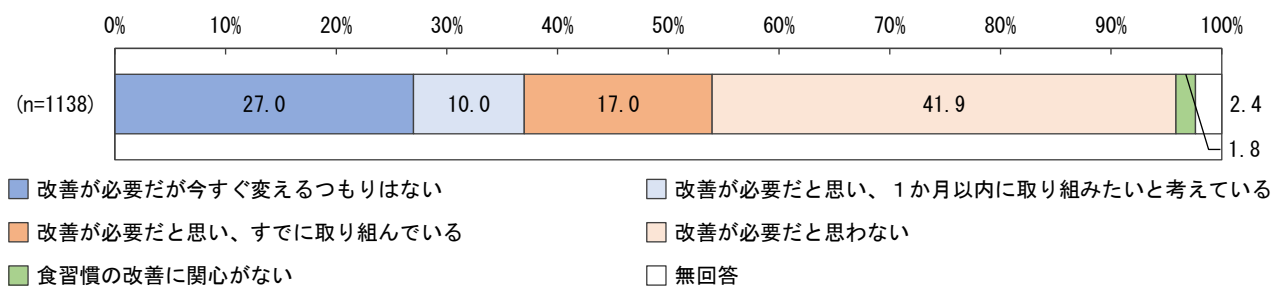
* 「副菜」とは、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たしています。

主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度について「ほとんど毎日」と回答した方が51.2%と最も多く、次いで「週に2～3回」と回答した方が17.3%となっています。



問 14 あなたは、ご自身の食習慣の改善についてどのように考えていますか。(あてはまるもの1つに○)

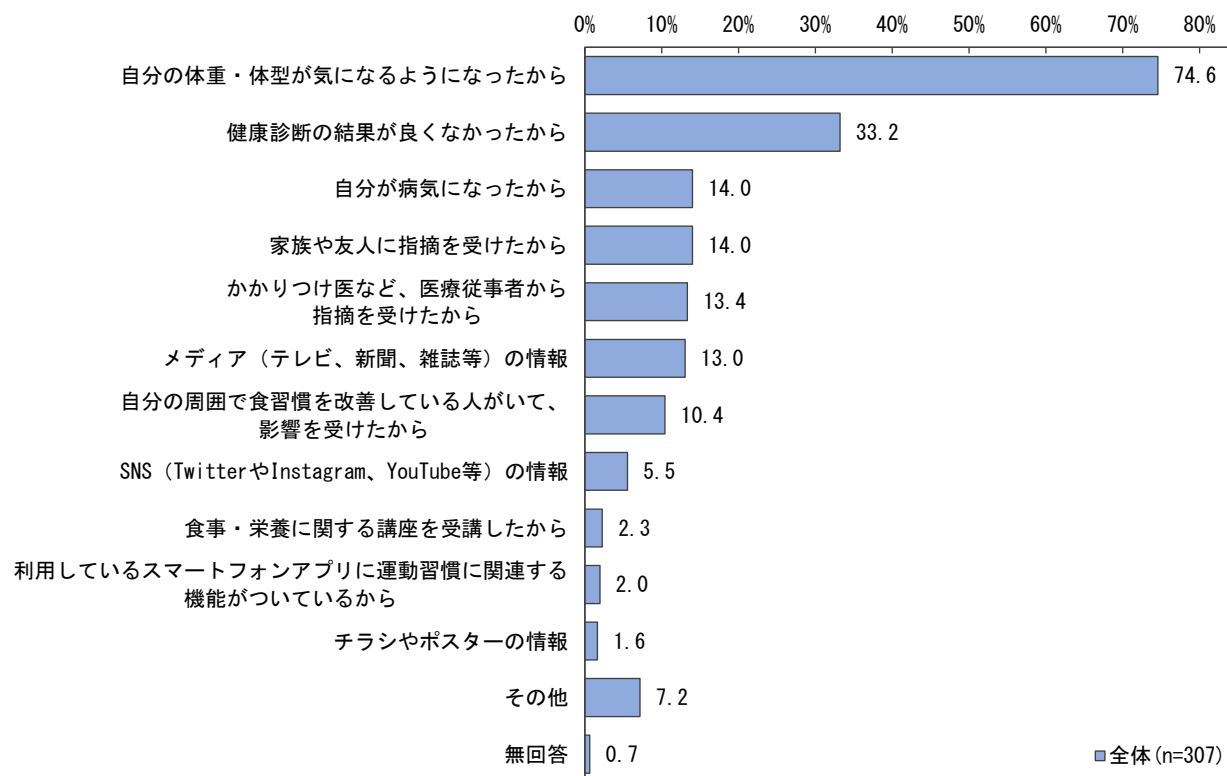
食習慣の改善について「改善が必要だと思わない」と回答した方が41.9%と最も多く、次いで「改善が必要だが今すぐ変えるつもりはない」と回答した方が27.0%となっています。



問 14 で 2・3 と答えた方にお聞きします。

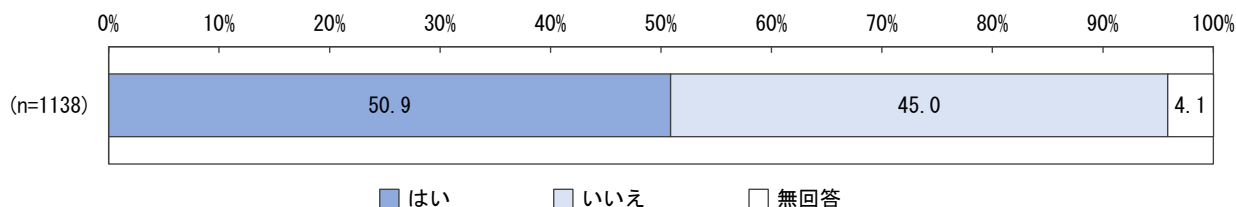
問 14-1 食習慣を改善しようと思ったきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

食習慣を改善しようと思ったきっかけについて「自分の体重・体型が気になるようになったから」と回答した方が 74.6%と最も多く、次いで「健康診断の結果が良くなかったから」と回答した方が 33.2%、「自分が病気になったから」「家族や友人に指摘を受けたから」と回答した方が 14.0%になっています。



問 15 あなたは、食べ物を買ったり食べたりするときに栄養成分表示を見ていますか。(あてはまるもの1つに○)

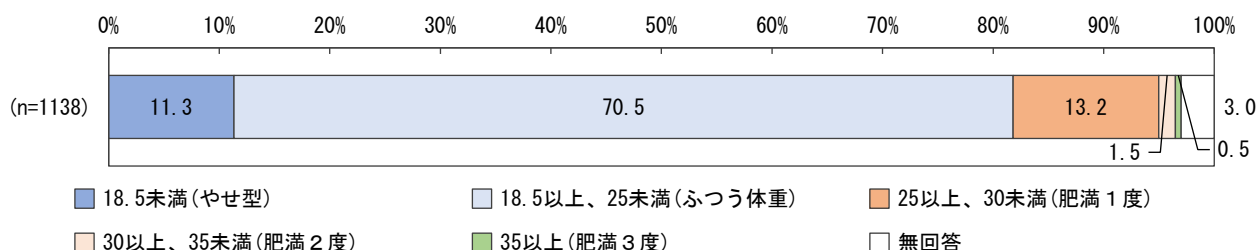
栄養成分表示を確認しているかについて「はい」と回答した方が 50.9%、「いいえ」と回答した方が 45.0%となっています。



問 16 BMI（体格指数）算定のため、あなたの身長と体重を教えてください。（1）（2）の のなかに直接数字を記入してください。

*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 のときに有病率が低く、適正体重としています。
適正体重 = 身長 (m) × 身長 (m) × 22

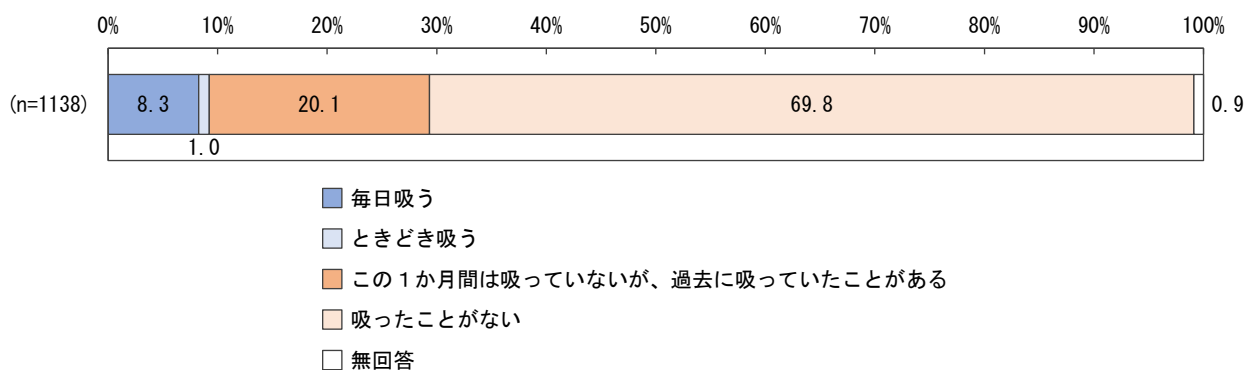
回答者の BMI について「18.5 以上、25 未満」が 70.5% と最も多く、次いで「25 以上、30 未満（肥満 1 度）」が 13.2%、「18.5 未満（やせ型）」が 11.3% となっています。



(6) たばこについておたずねします。

問 17 あなたは現在（この 1 か月間）、たばこを吸っていますか。（あてはまるもの 1 つに○）

回答者の喫煙状況について「毎日吸う」と回答した方が 8.3%、「ときどき吸う」と回答した方が 1.0%、「この 1 か月間は吸っていないが、過去に吸っていたことがある」と回答した方が 20.1%、「吸ったことがない」と回答した方が 69.8% となっています。

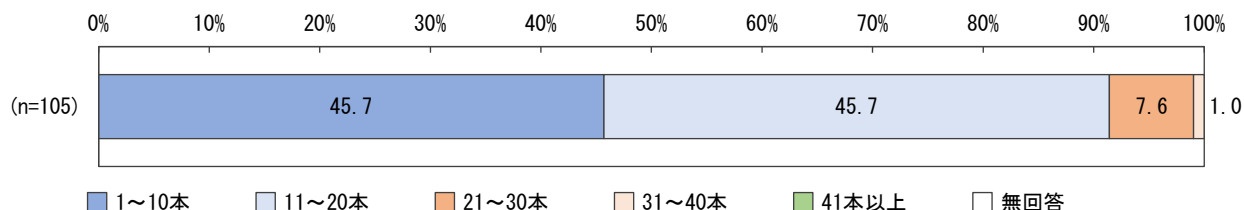


問 17 で 1・2 と答えた方にお聞きします。

(1) あなたは通常、1日に何本たばこを吸いますか。(あてはまるもの1つに○)

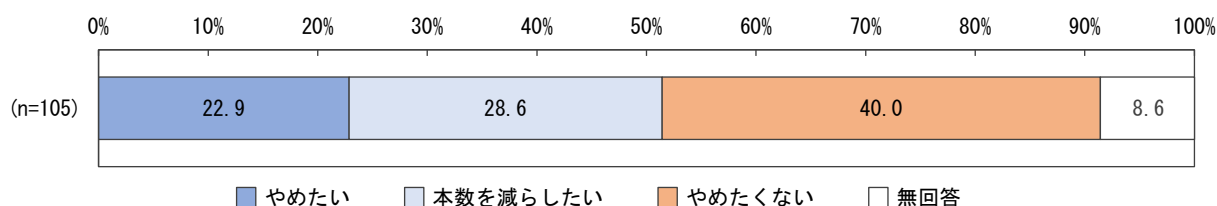
(「ときどき吸う方」は吸うときの1日の本数をお答えください。)

喫煙者の1日あたりの本数について「1～10本」と「11～20本」がともに45.7%と最も多くなっています。



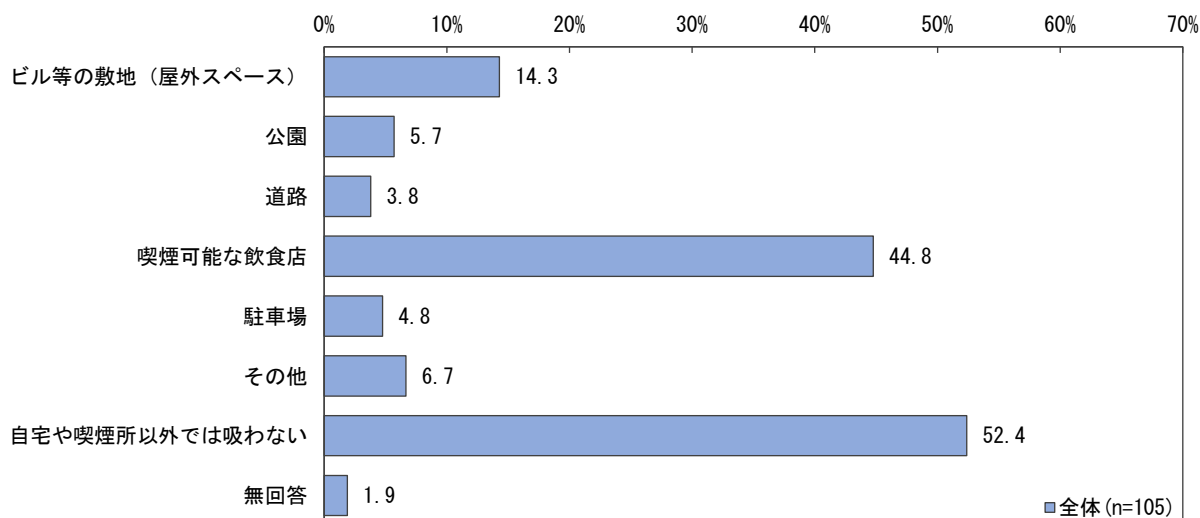
(2) たばこをやめたいと思いますか。(あてはまるもの1つに○)

たばこをやめたいかについて「やめたい」と回答した方が22.9%、「本数を減らしたい」と回答した方が28.6%、「やめたくない」と回答した方が40.0%となっています。



(3) 自宅や喫煙所以外でたばこを吸う場所を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

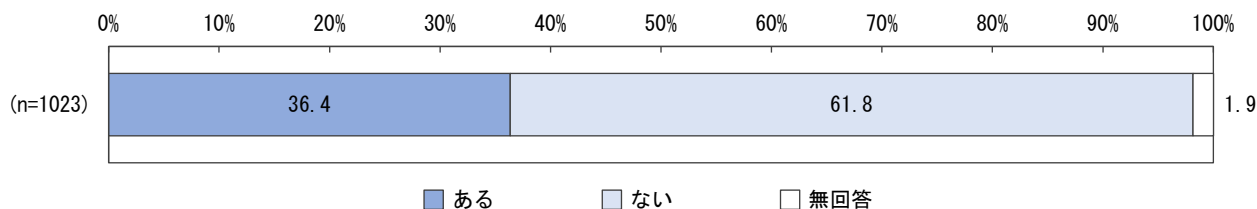
自宅や喫煙所以外のたばこを吸う場所について「自宅や喫煙所以外では吸わない」と回答した方が52.4%と最も多く、次いで「喫煙可能な飲食店」と回答した方が44.8%となっています。



3・4と答えた方にお聞きします。

(4) あなたは、他人のたばこの煙を吸うことが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

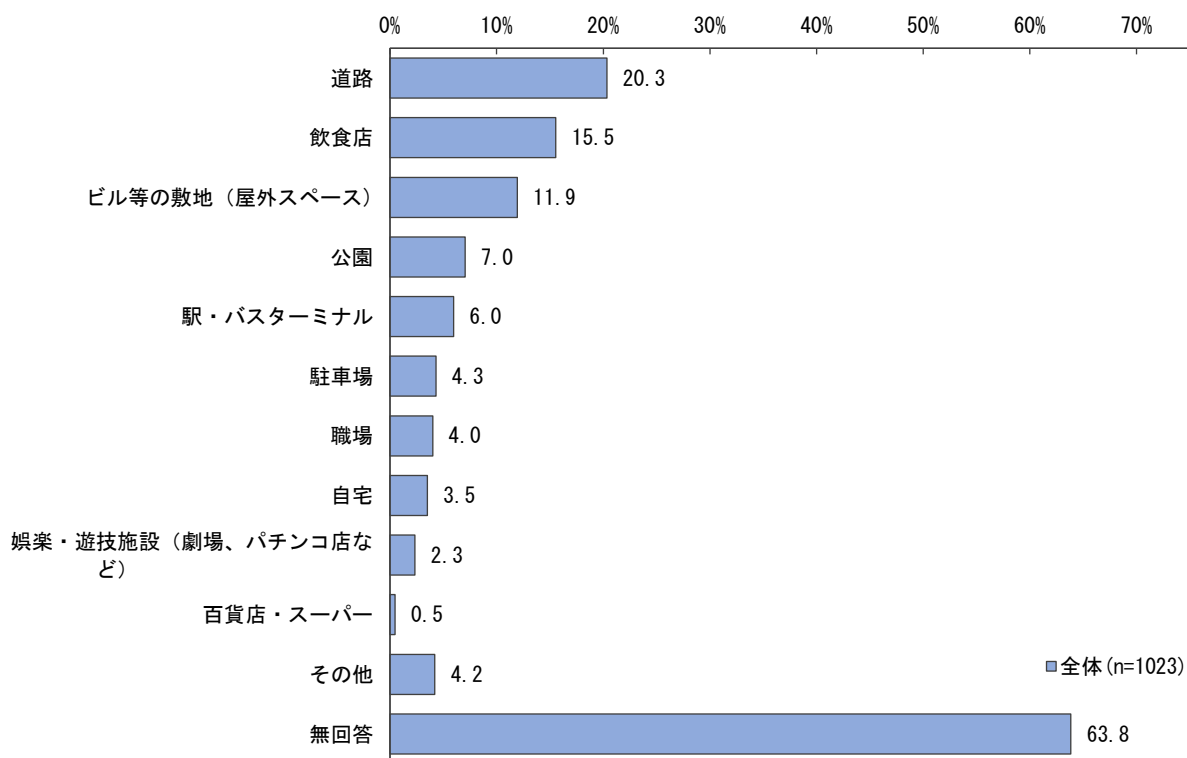
他人のたばこを吸うことがあるかについて「ある」と回答した方が36.4%、「ない」と回答した方が61.8%となっています。



問17(4)で1と答えた方にお聞きします。

(4) - 1 どの場所で他人のたばこを吸うことが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

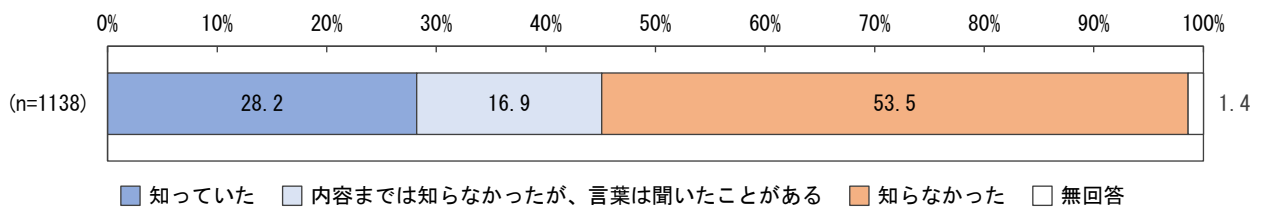
他人のたばこを吸う場所について「道路」と回答した方が20.3%と最も多く、次いで「飲食店」と回答した方が15.5%、「ビル等の敷地(屋外スペース)」と回答した方が11.9%となっています。



問 18 COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っていますか。（あてはまるもの1つに○）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、たばこの煙など有毒な粒子やガスを長期間吸うことによって、動いた時に息切れがしたり、慢性的に咳・痰が続いたりするようになる疾患のことです。早期に発見して治療を行えば、病気の進行を遅らせることができますが、重症化すると一日中酸素吸入が必要になることもあります。

CDPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について「知っていた」と回答した方が28.2%、「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」と回答した方が16.9%、「知らなかった」と回答した方が53.5%となっています。

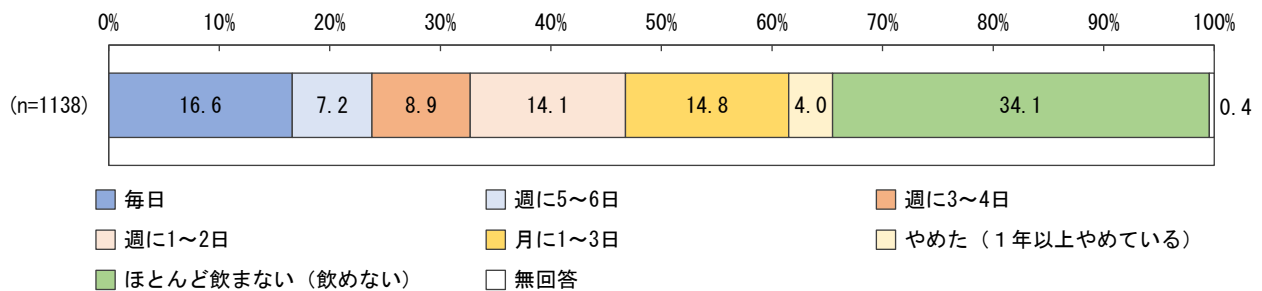


（7）飲酒についておたずねします。

問 19 あなたは、週に何日位お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。

（あてはまるもの1つに○）

1週間に飲むお酒の頻度について「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した方が34.1%と最も多く、次いで「毎日」と回答した方が16.6%となっています。



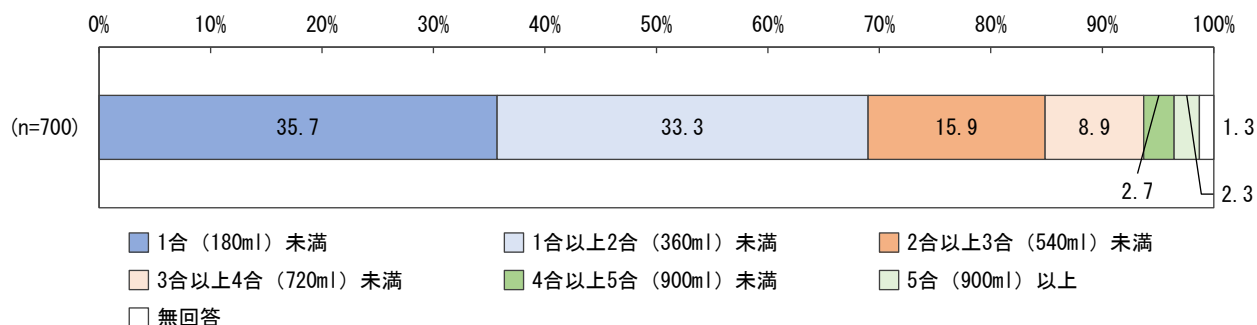
問 19 で 1～5 を選んだ方（お酒を飲む方）にお聞きします。

問 19-1 あなたが 1 回あたりに飲むお酒の量は、清酒に換算した場合どのくらいですか。（あてはまるもの 1 つに○）

* 清酒 1 合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。

- ・ ビール、発泡酒中瓶 1 本（約 500ml）
- ・ 焼酎 20 度（135ml）、25 度（110ml）、35 度（80ml）
- ・ チューハイ 7 度（350ml）
- ・ ウイスキーダブル 1 杯（60ml）
- ・ ワイン 2 杯（240ml）

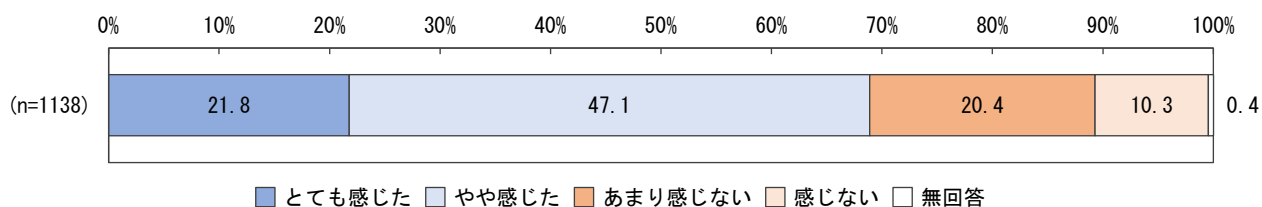
1 回あたりに飲むお酒の量について「1 合（180ml）未満」と回答した方が 35.7%と最も多く、次いで「1 合以上 2 合（360ml）」未満と回答した方が 33.3%、「2 合以上 3 合（540ml）未満」と回答した方が 15.9%となっています。



（8）こころの健康についておたずねします。

問 20 あなたは、最近 1 ヶ月間の日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスを感じましたか。（あてはまるもの 1 つに○）

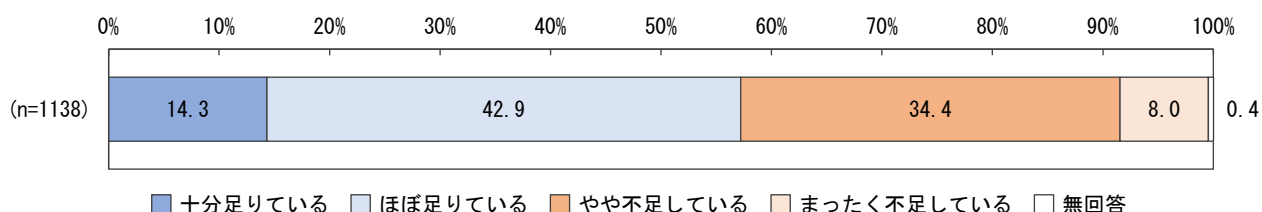
最近 1 ヶ月間の日常生活でストレスを感じたかについて「とても感じた」と回答した方が 21.8%、「やや感じた」と回答した方が 47.1%、「あまり感じない」と回答した方が 20.4%、「感じない」と回答した方が 10.3%となっています。



問 21 あなたは、普段の睡眠時間は足りていますか。それとも不足していますか。

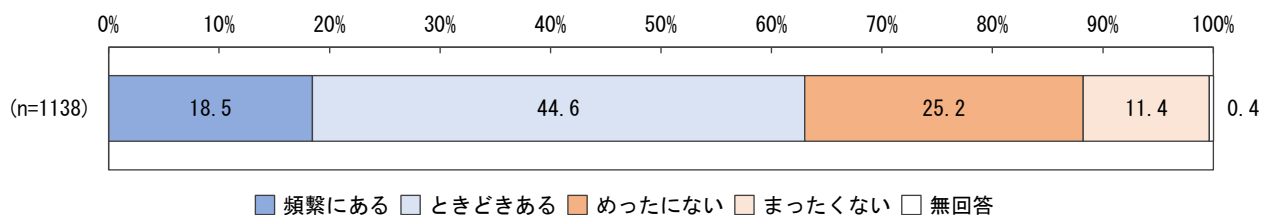
(あてはまるもの1つに○)

睡眠時間について「十分足りている」と回答した方が 14.3%、「ほぼ足りている」と回答した方が 42.9%、「やや不足している」と回答した方が 34.4%、「まったく不足している」と回答した方が 8.0% となっています。



問 22 あなたはこの1か月間に、寝床に入っても寝つきが悪い、途中で目が覚める、朝早く目が覚める、熟睡できないなど、眠れないことがありましたか。(あてはまるもの1つに○)

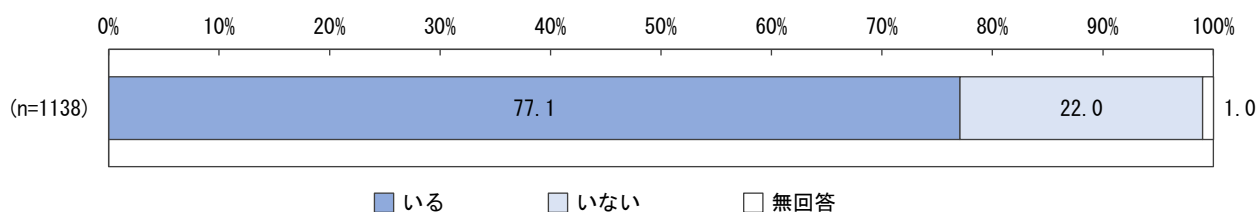
この1か月に間眠れないことがあるかについて「頻繁にある」と回答した方が 18.5%、「ときどきある」と回答した方が 44.6%、「めったにない」と回答した方が 25.2%、「まったくない」と回答した方が 11.4% となっています。



問 23 あなたは、悩みやストレスを感じた時、相談できる人はいますか。

(あてはまるもの1つに○)

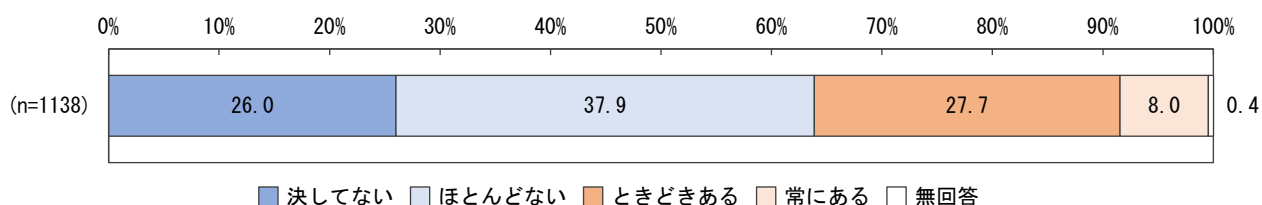
相談する人の有無について「いる」と回答した方が 77.1%、「いない」と回答した方が 22.0% となっています。



問 24 以下の3つの各項目について、最近のあなたの状態に最も近いものに○を付けてください。(それぞれあてはまるもの1つに○)

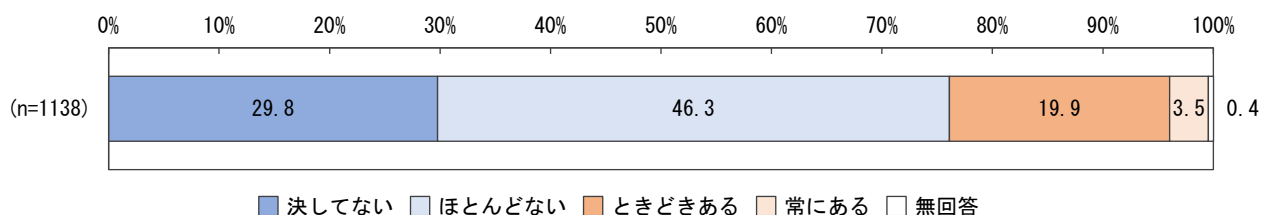
1) 人との付き合いがないと感じることがある

人との付き合いがないと感じることがあるかどうかについて「決してない」と回答した方が 26.0%、「ほとんどない」と回答した方が 37.9%、「ときどきある」と回答した方が 27.7%、「常にある」と回答した方が 8.0%となっています。



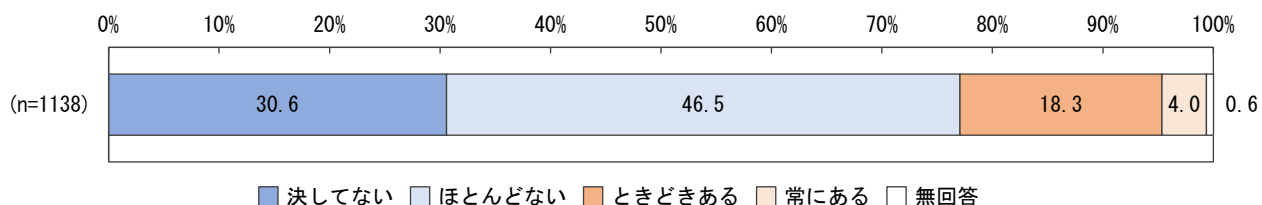
2) 自分が取り残されていると感じることがある

自分が取り残されていると感じることがあるかどうかについて「決してない」と回答した方が 29.8%、「ほとんどない」と回答した方が 46.3%、「ときどきある」と回答した方が 19.9%、「常にある」と回答した方が 3.5%となっています。



3) 自分が他の人たちから孤立していると感じることがある

自分が他の人たちから孤立していると感じることがあるかどうかについて「決してない」と回答した方が 30.6%、「ほとんどない」と回答した方が 46.5%、「ときどきある」と回答した方が 18.3%、「常にある」と回答した方が 4.0%となっています。

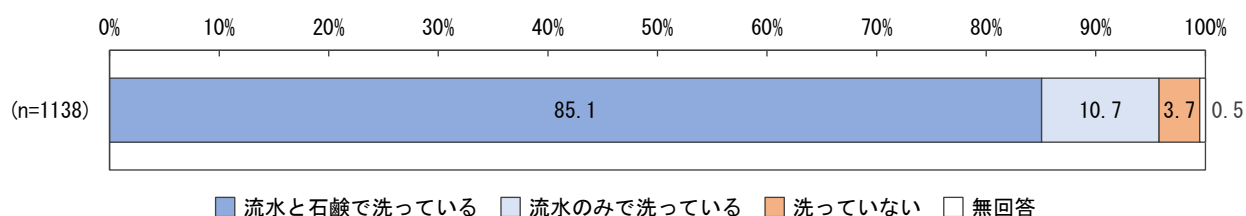


(9) 感染症予防や衛生習慣についておたずねします。

問 25 手洗いはさまざまな感染症や食中毒予防の基本です。あなたは、どのような時に手を洗っていますか。(それぞれあてはまるものすべてに○)

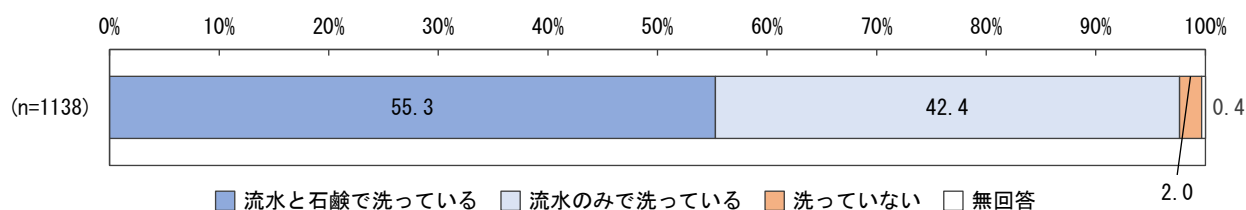
1) 帰宅したとき

帰宅したときの手洗い状況について「流水と石鹼で洗っている」と回答した方が 85.1%、「流水のみで洗っている」と回答した方が 10.7%、「洗っていない」と回答した方が 3.7%となっています。



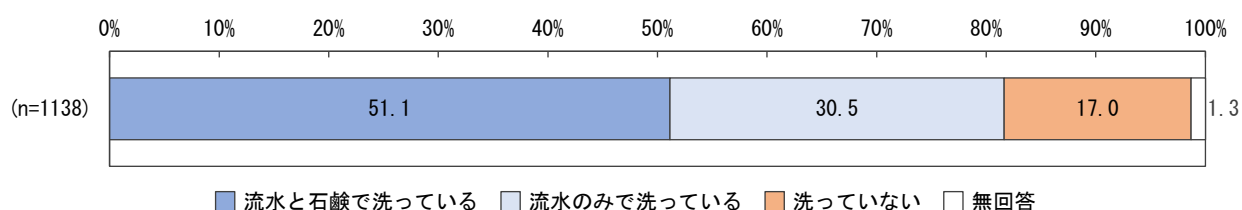
2) トイレの後

トイレの後の手洗い状況について「流水と石鹼で洗っている」と回答した方が 55.3%、「流水のみで洗っている」と回答した方が 42.4%、「洗っていない」と回答した方が 2.0%となっています。



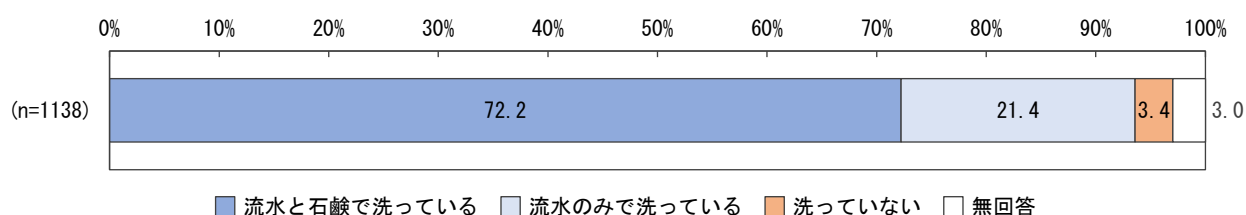
3) 食事の前

食事の手洗い状況について「流水と石鹼で洗っている」と回答した方が 51.1%、「流水のみで洗っている」と回答した方が 30.5%、「洗っていない」と回答した方が 17.0%となっています。



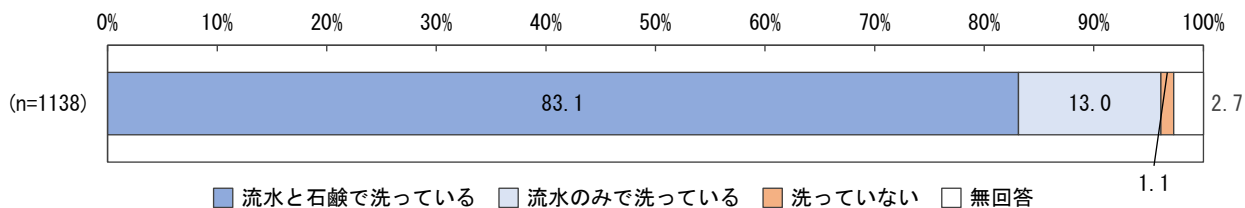
4) 料理する前

料理する前の手洗い状況について「流水と石鹼で洗っている」と回答した方が 72.2%、「流水のみで洗っている」と回答した方が 21.4%、「洗っていない」と回答した方が 3.4%となっています。



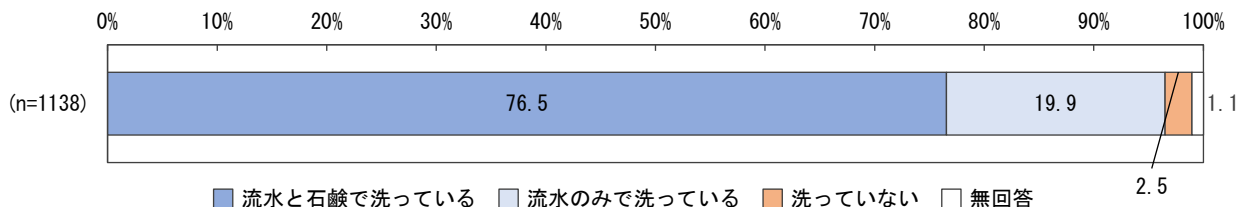
5) 生の魚や肉を扱った後

生の魚や肉を扱った後の手洗い状況について「流水と石鹼で洗っている」と回答した方が 83.1%、「流水のみで洗っている」と回答した方が 13.0%、「洗っていない」と回答した方が 1.1%となっています。



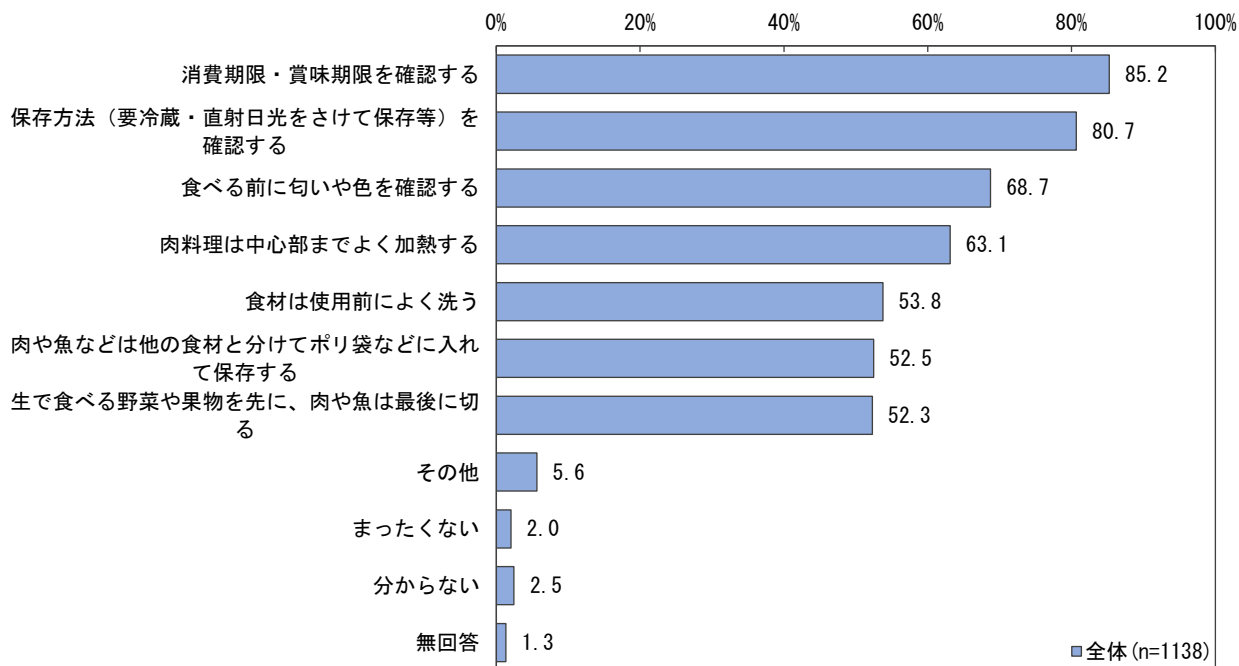
6) ごみを扱った後

ごみを扱った後の手洗い状況「流水と石鹼で洗っている」と回答した方が 76.5%、「流水のみで洗っている」と回答した方が 19.9%、「洗っていない」と回答した方が 2.5%となっています。



問 26 家庭で食中毒の予防として取り組んでいることありますか。(あてはまるものすべてに○)

食中毒の予防について「消費期限・賞味期限を確認する」と回答した方が 85.2%と最も多く、次いで「保存方法（要冷蔵・直射日光をさけて保存等）を確認する」と回答した方が 80.7%、「食べる前に匂いや色を確認する」と回答した方が 68.7%となっています。

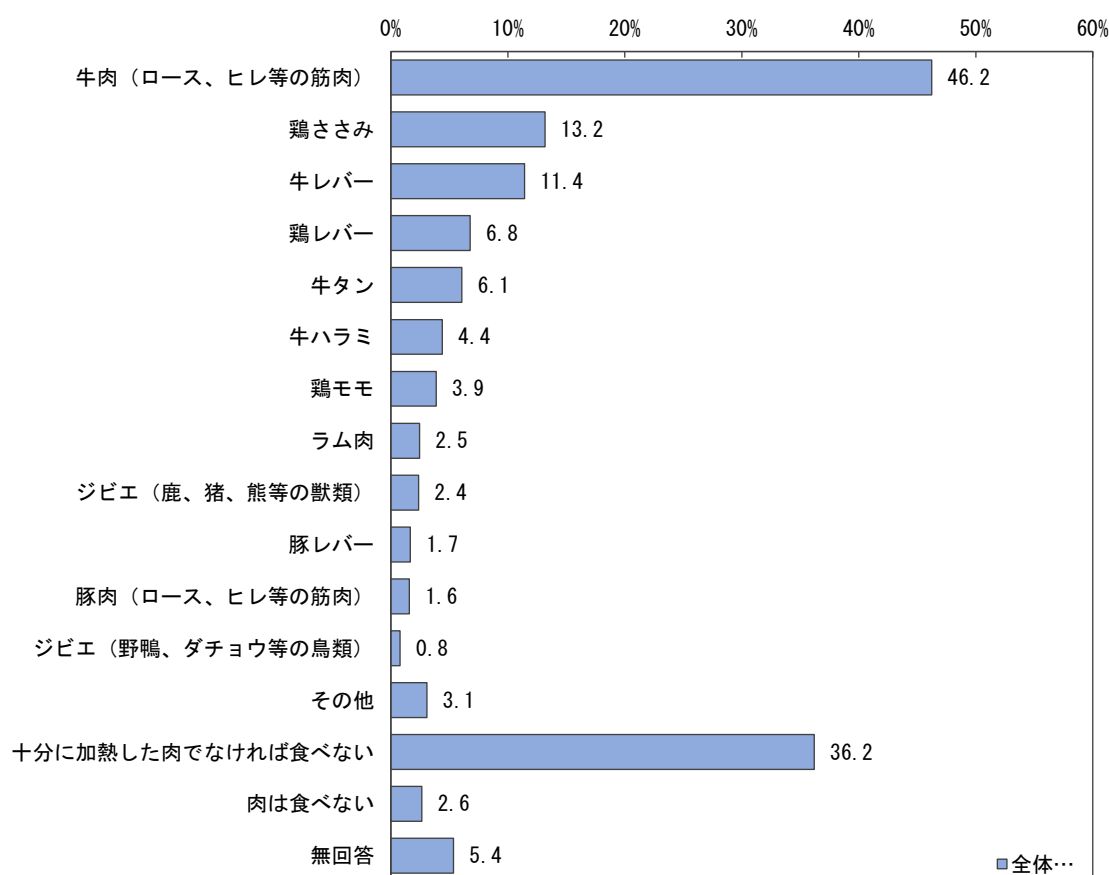


問 27 飲食店で提供される肉料理で「生」または「半生」で食べたことがある肉はありますか。
 (あてはまるものすべてに○)

* 「生」・・・加熱しない状態

* 「半生」・・・肉の表面の色が変わる程度の加熱をするが、中心部は生の状態

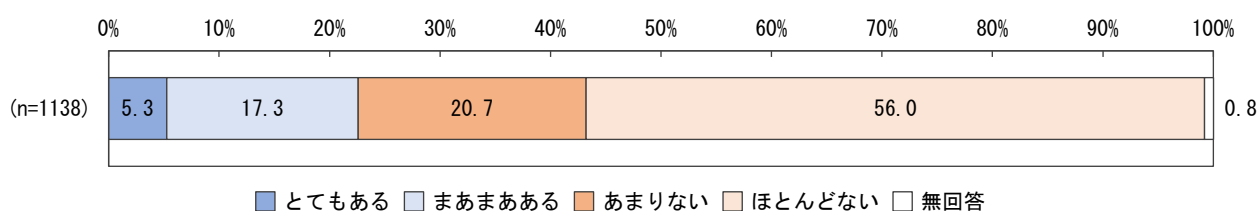
飲食店で提供される「生」「半生」で食べたことある肉料理について「牛肉（ロース、ヒレ等の筋肉）」と回答した方が 46.2%と最も多く、次いで「十分に加熱した肉でなければ食べない」と回答した方が 36.2%、「鶏ささみ」と回答した方が 13.2%となっています。



(10) 地域活動についておたずねします。

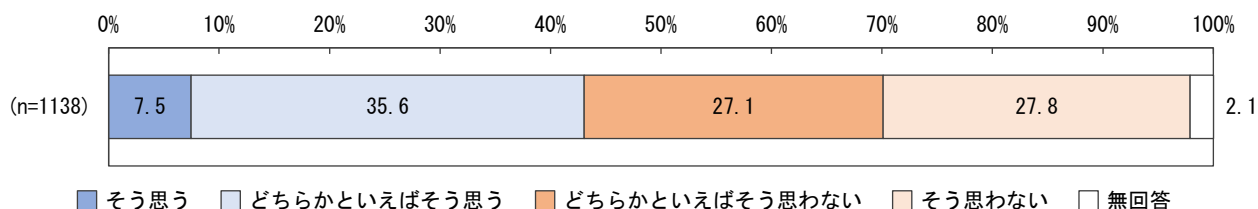
問 28 あなたは、お住まいの地域において、あなたと違う世代の方と交流する機会がありますか。(あてはまるもの1つに○)

地域交流の機会について「とてもある」と回答した方が 5.3%、「まあまあある」と回答した方が 17.3%、「あまりない」と回答した方が 20.7%、「ほとんどない」と回答した方が 56.0%となっています。



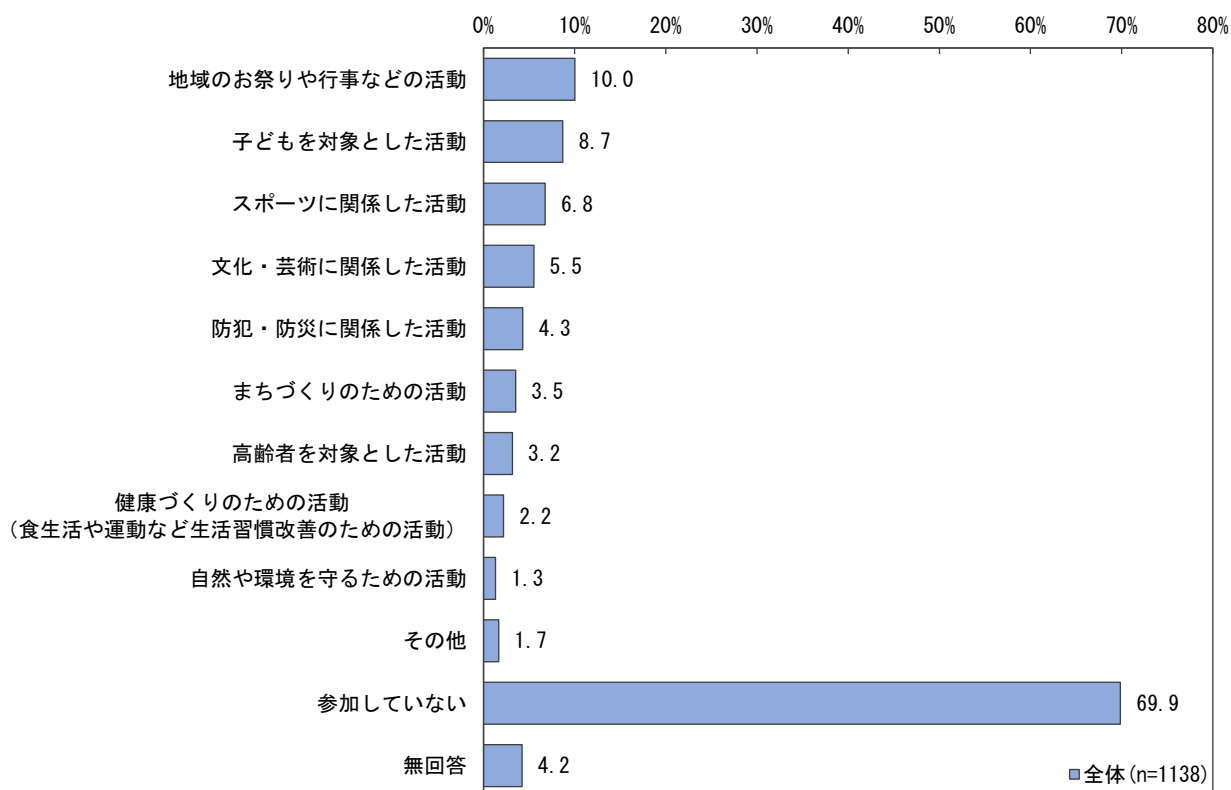
**問 29 あなたのお住まいの地域は、困ったときに助け合い、支え合う地域だと思いますか。
(あてはまるもの1つに○)**

困ったとき助け合い、支え合える地域だと思うかどうかについて「そう思う」と回答した方が 7.5%、「どちらかといえばそう思う」と回答した方が 35.6%、「どちらかといえばそう思わない」と回答した方が 27.1%、「そう思わない」と回答した方が 27.8%となっています。



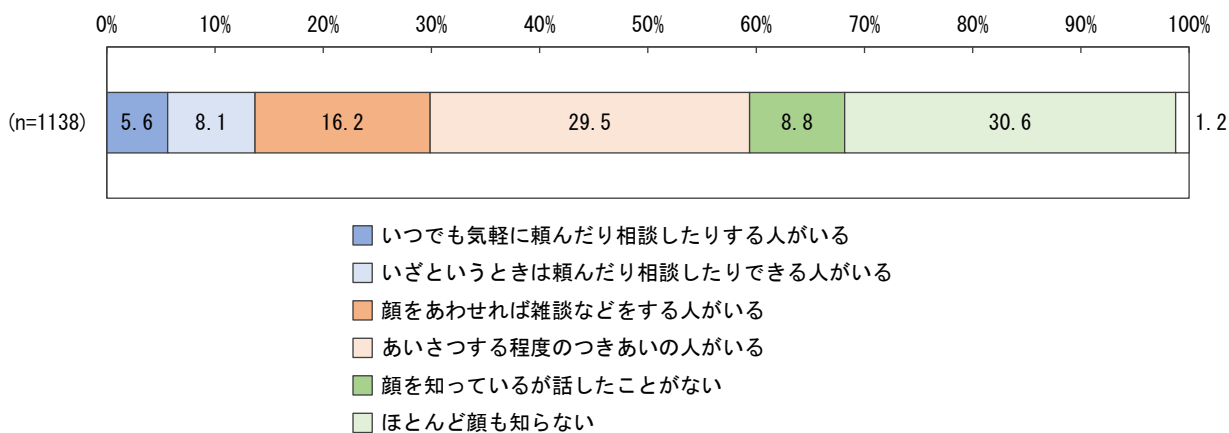
問 30 あなたの、地域におけるボランティア活動や趣味のグループへの参加状況についておたずねします。参加している場合はどのような活動内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

地域活動の内容について「参加していない」と回答した方が 69.9%と最も多く、次いで「地域のお祭りや行事などの活動」と回答した方が 10.0%、子どもを対象とした活動と回答した方が 8.7%となっています。



問 31 あなたの近所づきあいであてはまるものはどれですか。(あてはまるもの1つに○)

近所づきあいについて「ほとんど顔も知らない」と回答した方が 30.6%と最も多く、次いで「あいさつをする程度のつきあいの人がいる」と回答した方が 29.5%となっています。

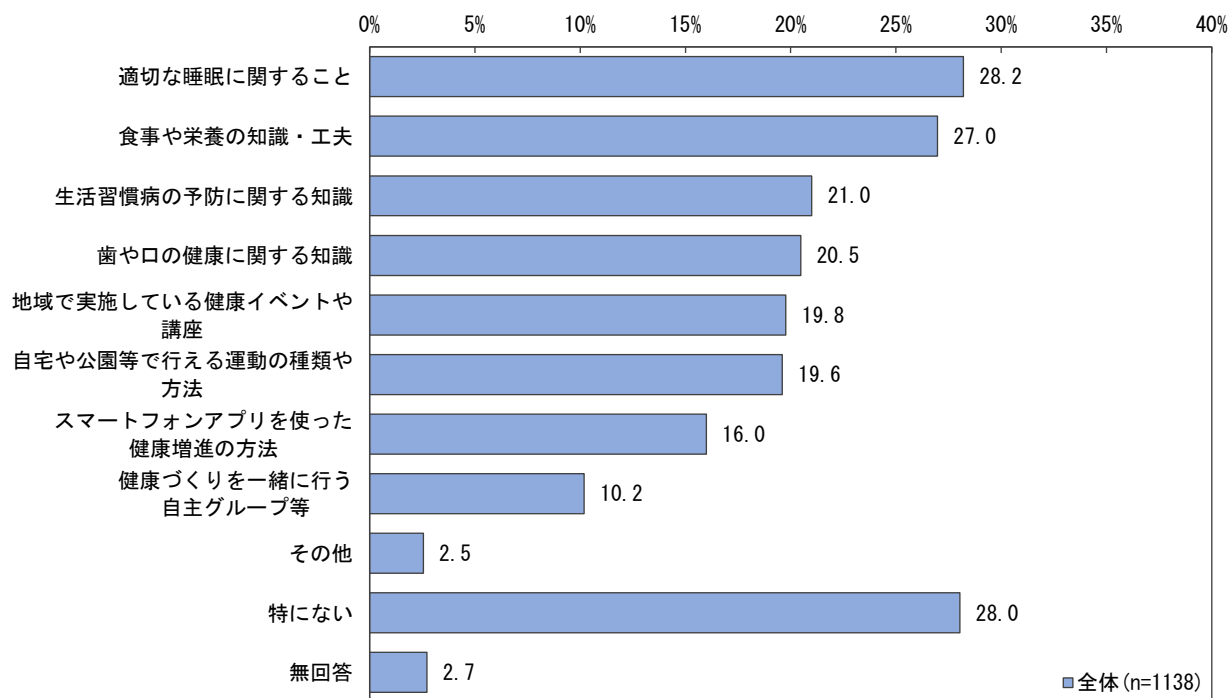


(11) 健康に関する情報についておたずねします。

問 32 次にあげた健康づくりのうち、あなたが知りたいと思う情報は何か。

(あてはまるものすべてに○)

知りたいと思う健康づくりの情報について「適切な睡眠に関すること」と回答した方が 28.2%と最も多く、次いで「特にない」が 28.0%、「食事や栄養の知識・工夫」と回答した方が 27.0%となっています。

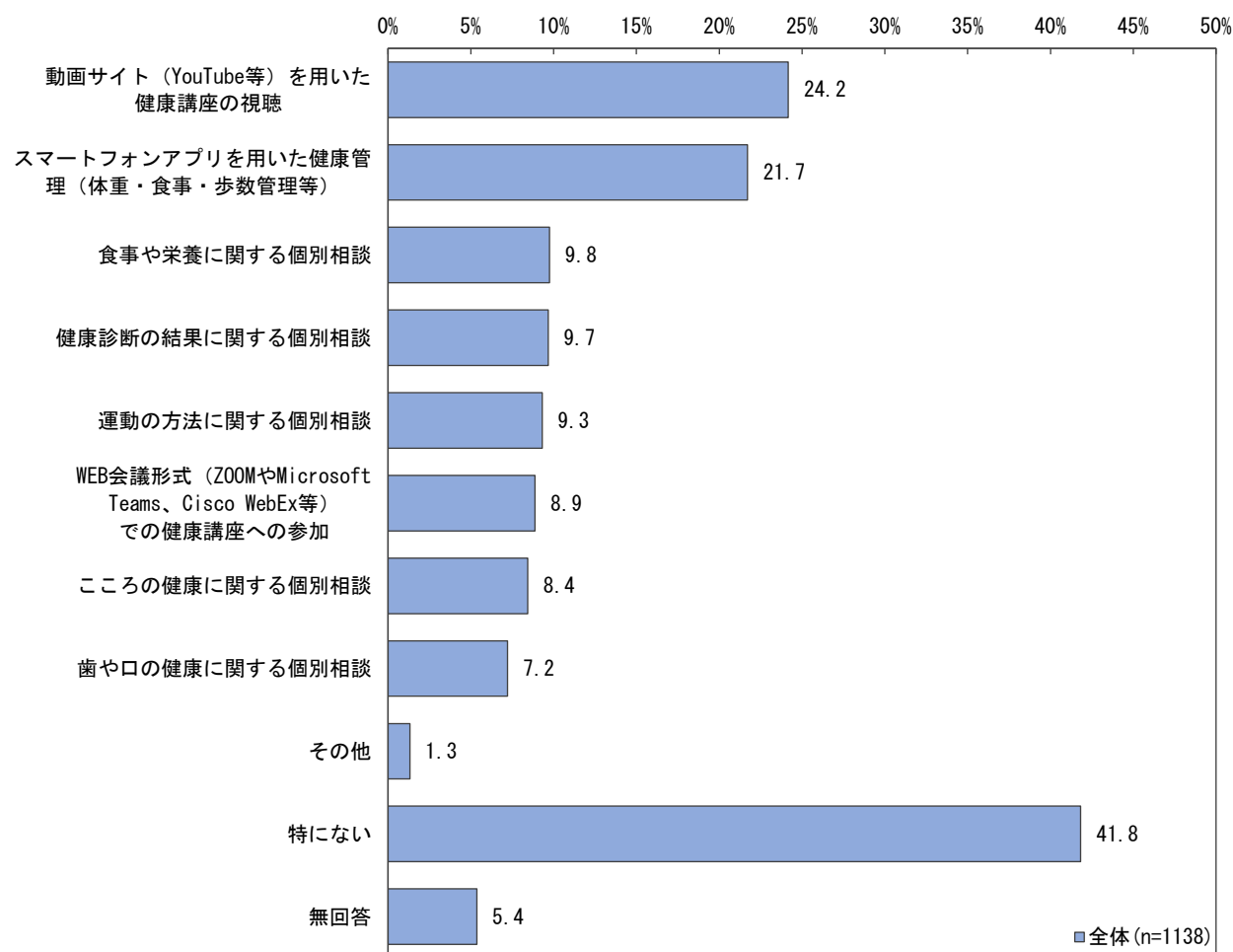


問 33 あなたが利用したいと思うオンライン（SNS・アプリ等）を用いた健康づくりについて教えてください。（あてはまるものすべてに○）

*WEB 会議形式（ZOOM、Microsoft Teams、Cisco WebEx 等）での健康講座は決められた時間でなければ参加することが出来ませんが、講師に直接質問等を行うことが出来ます。

*動画サイト（YouTube 等）を用いた健康講座では、好きな時間に講座を視聴することが出来ますが、講師に直接質問等を行うことが出来ません。

利用したいと思うオンラインを用いた健康づくりについて「特にない」と回答した方が 41.8%と最も多く、次いで「動画サイト（YouTube 等）」を用いた健康講座の視聴」と回答した方が 24.2%、「スマートフォンアプリを用いた健康管理（体重・食事・歩数管理等）」と回答した方が 21.7%となっています。

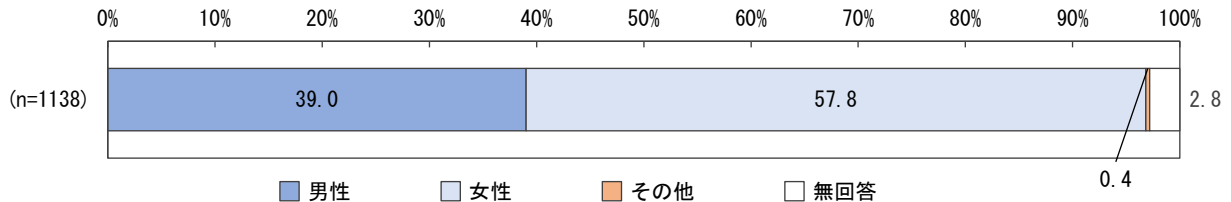


フェイス・シート

以上で質問は終了ですが、調査結果を統計的に分析するために必要なことをお願いします。

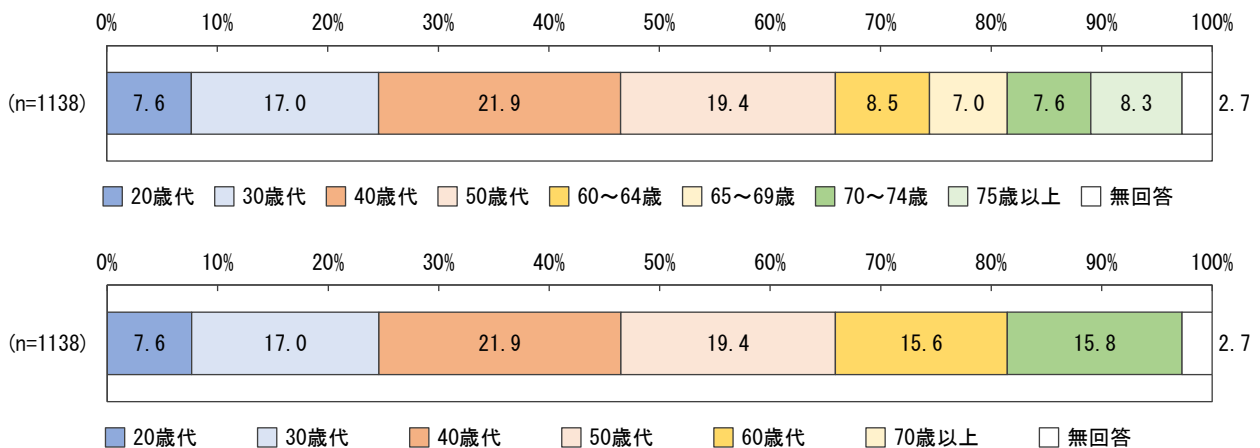
F 1 あなたの性別について。(あてはまるもの1つに○)

回答者の性別は「男性」が39.0%、「女性」が57.8%、「その他」が0.4%になっています。



F 2 あなたの年代について。(あてはまるもの1つに○)

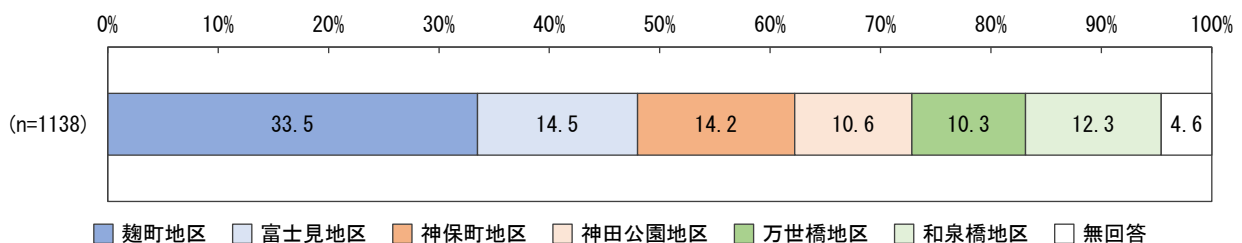
回答者の年代について「20歳代」が7.6%、「30歳代」が17.0%、「40歳代」が21.9%、「50歳代」が19.4%、「60～64歳」が8.5%、「65～69歳」が7.0%、「70～74歳」が7.6%、「75歳以上」が8.3%となっています。



※百分率(%)は小数点以下第2位を四捨五入した数値であるため、表示上の合計値と元のカテゴリーの合計値が一致しない場合があります。

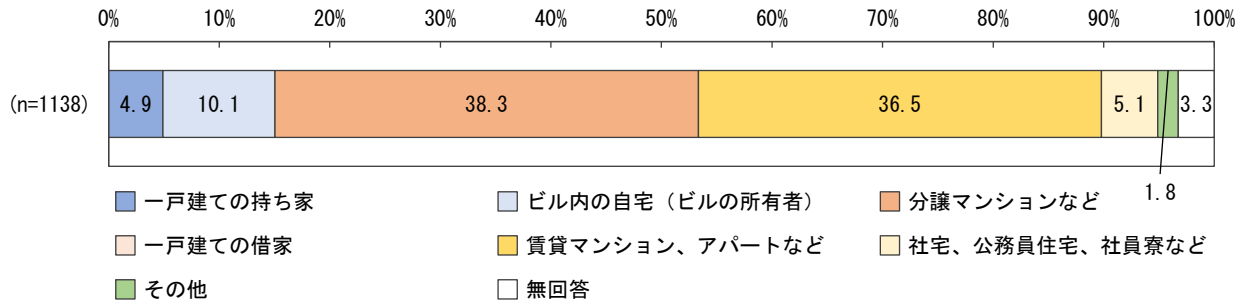
F 3 あなたは、どの地域にお住まいですか。(あてはまるもの1つに○)

回答者の地域について「麴町地区」が33.5%、「富士見地区」が14.5%、「神保町地区」が14.2%、「神田公園地区」が10.6%、「万世橋地区」が10.3%、「和泉橋地区」が12.3%となっています。



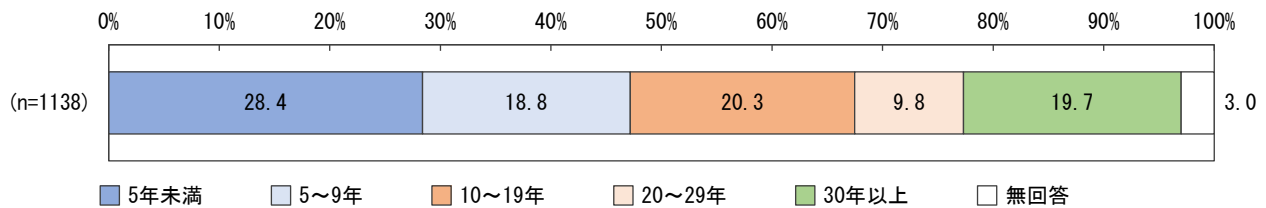
F 4 あなたのお住まいについて。(あてはまるもの1つに○)

回答者の住まいについて「分譲マンションなど」と回答した方が 38.3%と最も多く、次いで「賃貸マンション、アパートなど」と回答した方が 36.5%、「ビル内の自宅（ビルの所有者）」と回答した方が 10.1%となっています。



F 5 あなたは、千代田区にお住まいになって何年になりますか。(あてはまるもの1つに○)

回答者が千代田区に住まいになってからの年数について「5年未満」と回答した方が 28.4%、「5年～9年」と回答した方が 18.8%、「10年～19年」と回答した方が 20.3%、「20年～29年」と回答した方が 9.8%、「30年以上」と回答した方が 19.7%となっています。



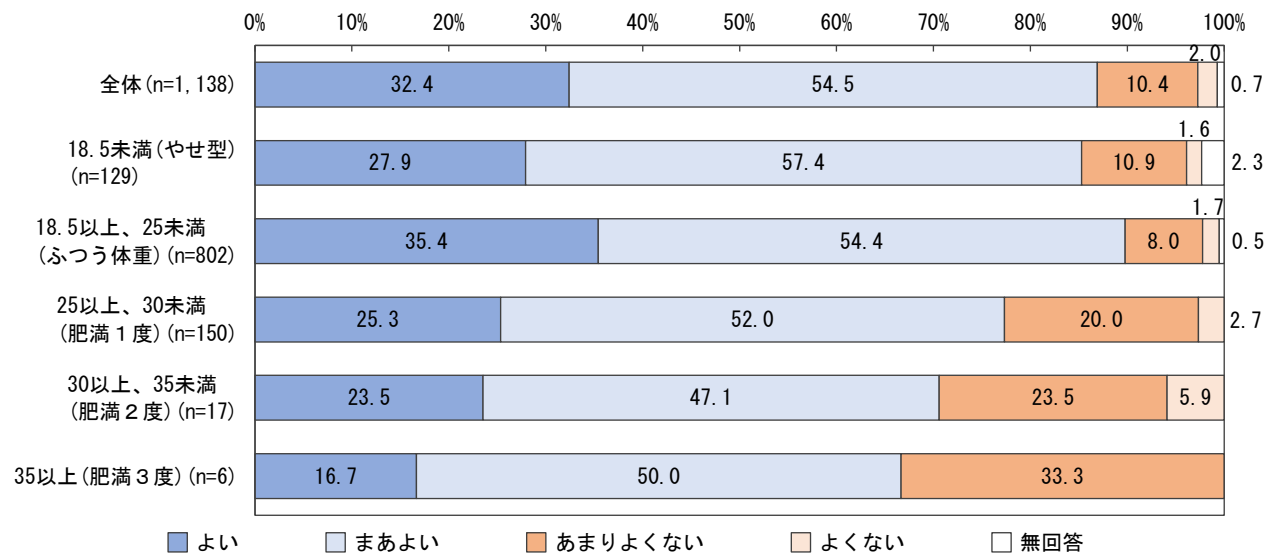
3. クロス集計及び UCLA の集計結果

(1) 自身の健康状態と運動習慣について

■BMI（問 16）×健康状態について（問 1）

自身の健康状態について「よい」（「よい」と「まあよい」と回答した人の合計。以下、同じ。）と感じている人の割合は、BMI 値の区分「18.5 以上、25 未満（ふつう体重）」の人で 89.8%となっており、以降、肥満度が高くなるごとに減少しています。

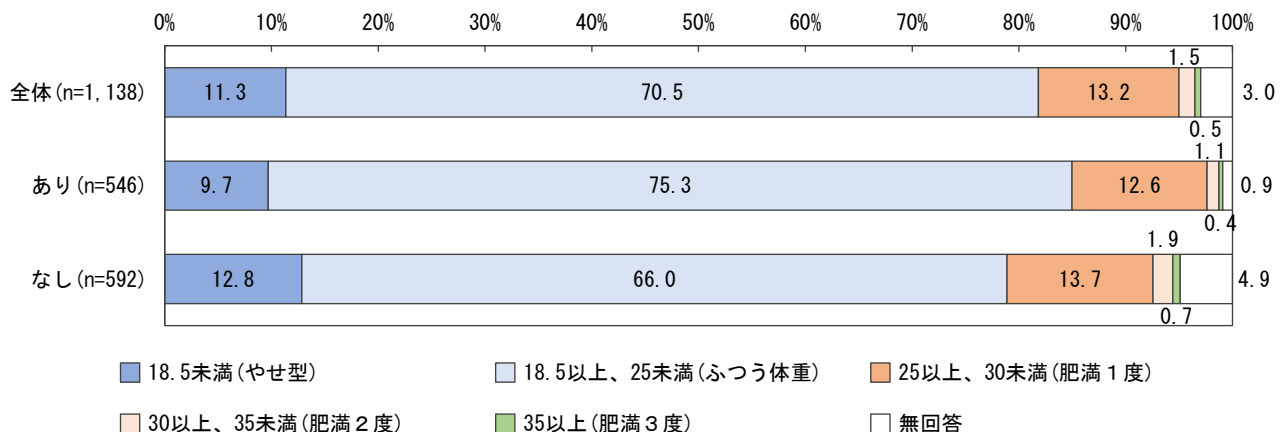
また、18.5 未満（やせ型）の人では、健康状態について「よい」と感じている人の割合は 27.9%と、「18.5 以上、25 未満（ふつう体重）」の人より少なくなっています。



■運動習慣（問 11）×BMI（問 16）

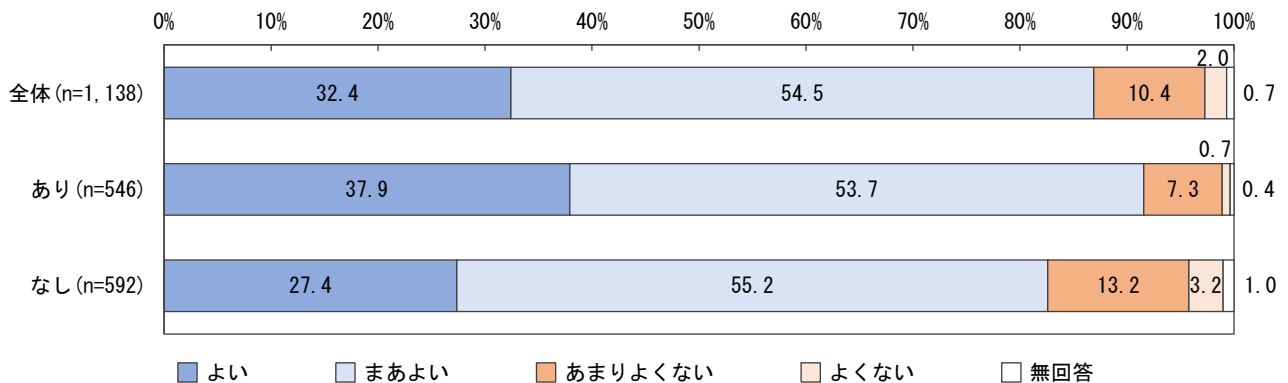
運動習慣がある人では、BMI 値の区分「18.5 以上、25 未満（ふつう体重）」の人は 75.3%と、運動習慣のない人の 66.0%より多くなっています。

なお、他の BMI 値の区分に該当する人は、いずれも、運動習慣のない人の方が多くなっています。



■運動習慣（問11）×健康状態について（問1）

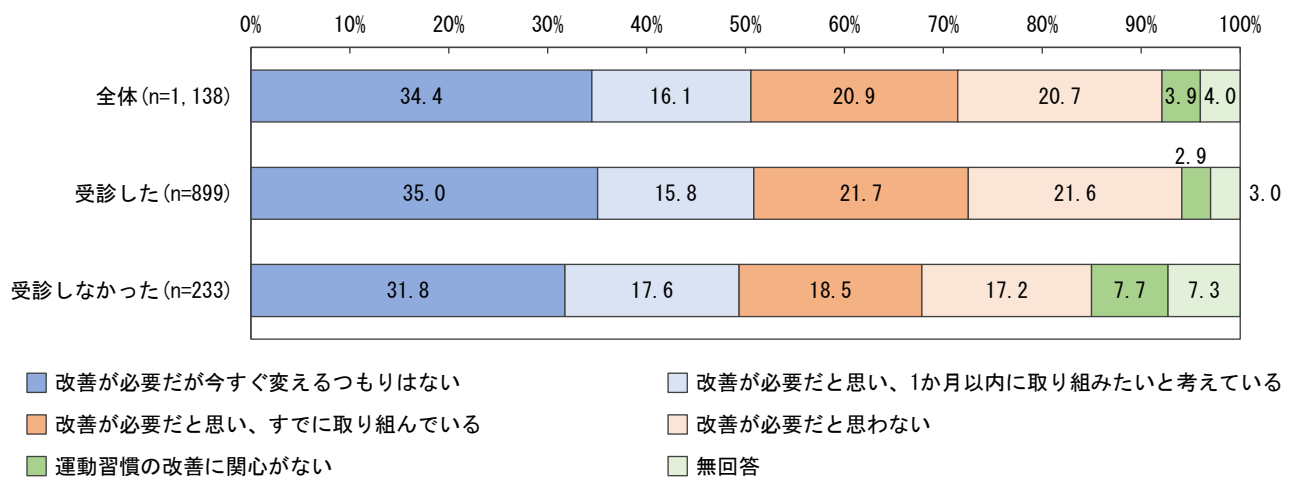
運動習慣がある人では、自身の健康状態はよいと感じている人は91.6%となっており、運動習慣がない人の82.6%より多くなっています。



■健康診断の受診状況（問3）×運動習慣の改善について（問12）

健康診断を受診した人では、運動習慣の改善が必要と考えている人（「改善が必要だが今すぐ変えるつもりはない」、「改善が必要だと思い、1か月以内に取り組みたいと考えている」「改善が必要だと思い、すでに取り組んでいる」の合計。）は72.5%となっており、健康診断を受診しなかった人の67.9%より多くなっています。

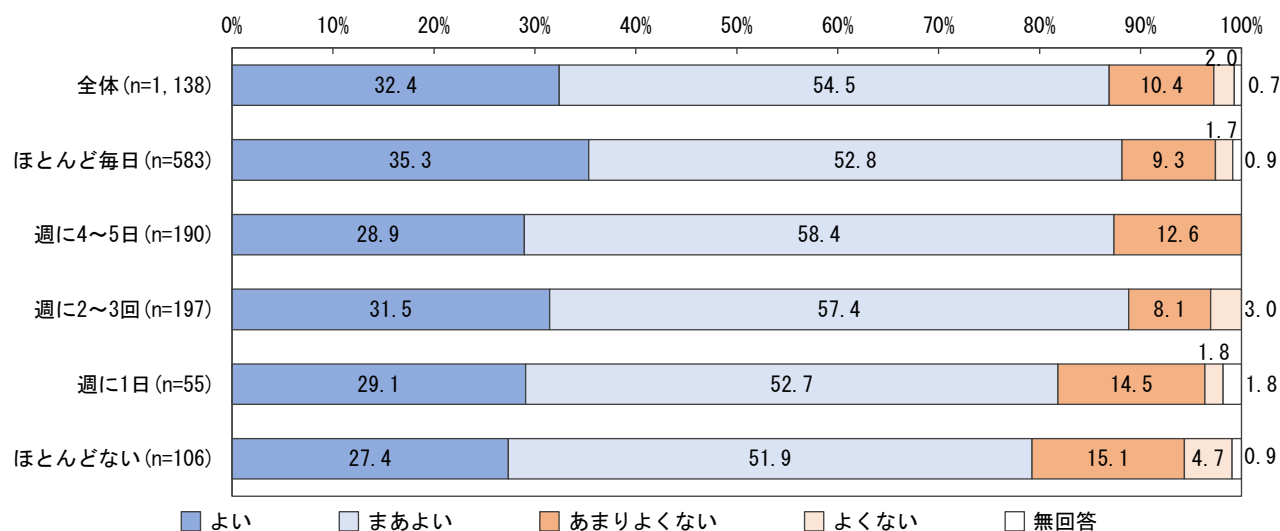
一方、健康診断を受診しなかった人では、「運動習慣の改善に関心がない」人は7.7%となっており、健康診断を受診した人の2.9%より多くなっています。



(2) 食生活に対する意識について

■主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度（問13）×健康状態について（問1）

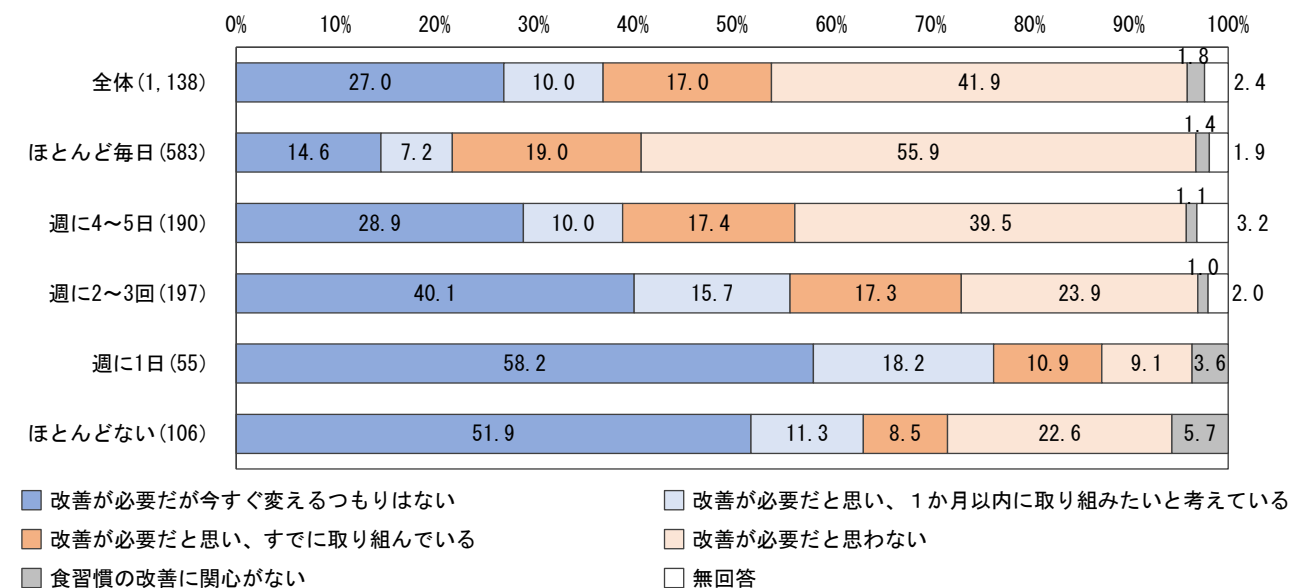
主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度がほとんど毎日の人では、自身の健康状態はよい感じている人は88.1%となっており、週に2～3回の人で88.9%と上回っているものの、それ以降は、頻度が下がるほど、自身の健康状態はよい感じている人は少なくなっています。



■主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度（問13）×食生活の改善について（問14）

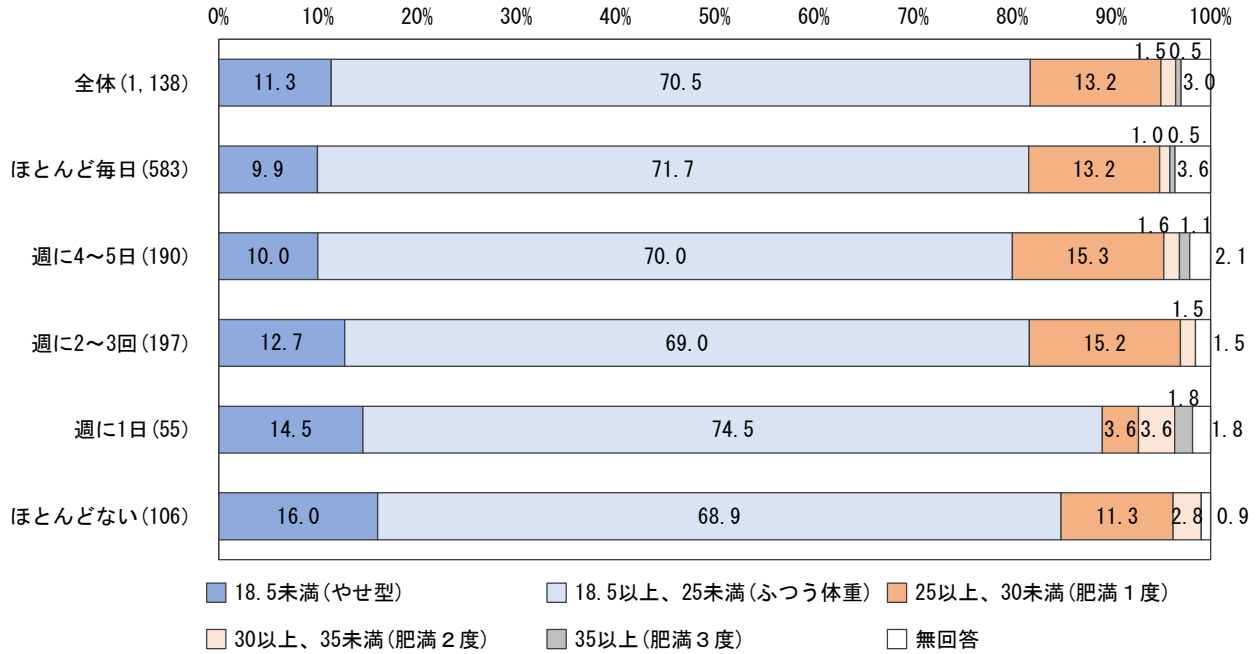
主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が「ほぼ毎日」の人では、食生活の改善が必要と考えている人（「改善が必要だが今すぐ変えるつもりはない」、「改善が必要だと思い、1か月以内に取り組みたいと考えている」「改善が必要だと思い、すでに取り組んでいる」の合計。以下、同じ。）は40.8%となっており、以下、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が少なくなるほど、食生活の改善が必要と考えている人の割合は増加し、「週に1日」の人出は、87.3%となっています。

しかし、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が「ほとんどない」人では、食生活の改善が必要と考えている人の割合は減少し、71.7%となっています。



■BMI（問 16）×主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度（問 13）

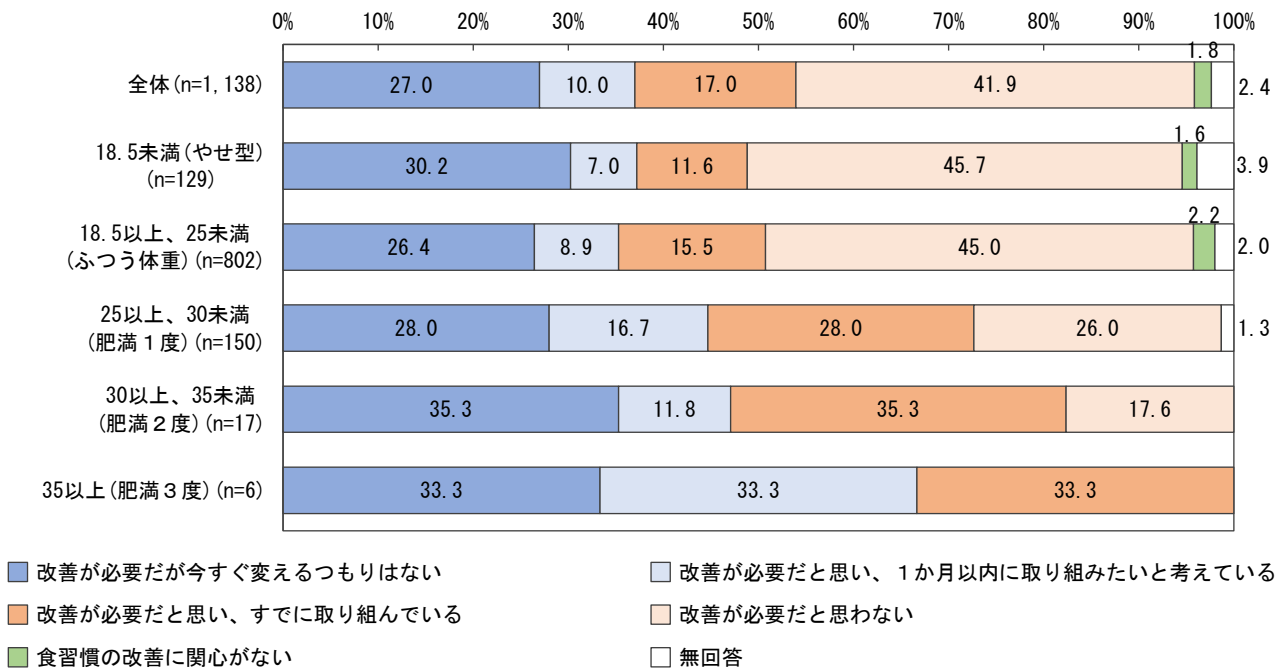
主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が「ほぼ毎日」の人では、18.5未満（やせ型）の人が9.9%となっており、以降、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が少ない人ほど、18.5未満（やせ型）の人の割合が増加しており、「ほとんどない」人では16.0%となっています。



■BMI（問 16）×食生活の改善について（問 14）

18.5未満（やせ型）の人では、食生活の改善が必要と考えている人の割合は48.8%となっており、以降、BMI値の高い人ほど多くなっています。

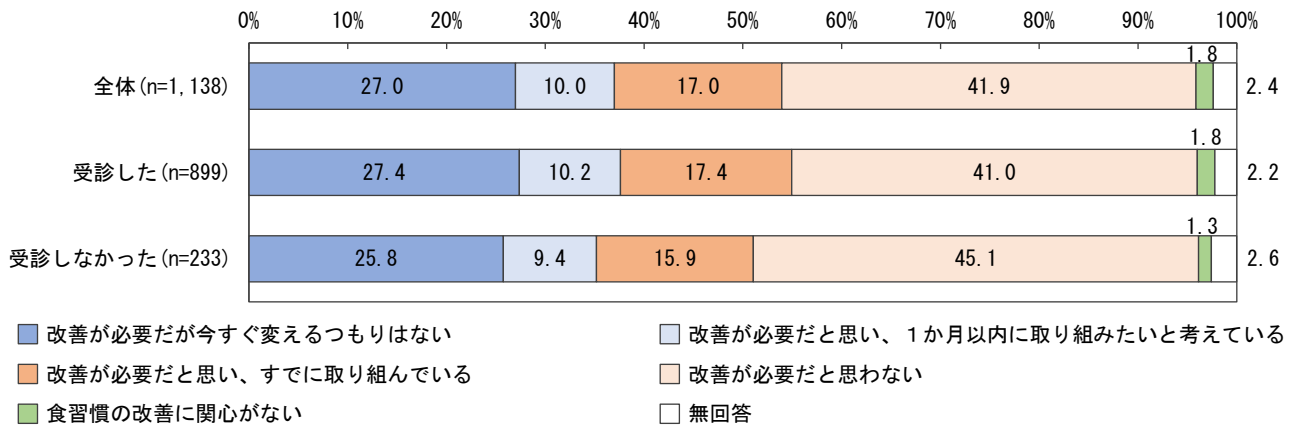
一方、「改善が必要だと思わない」人の割合は、18.5未満（やせ型）の人では45.7%となっており、以降、BMI値の高い人ほど少なくなっています。



■健康診断の受診状況（問3）×食習慣の改善について（問14）

健康診断を受診した人では、食習慣の改善が必要と考えている人の割合は 55.0%となっており、健康診断を受診しなかった人の 51.1%より多くなっています。

一方、食習慣の改善が必要だと思わない人は、健康診断を受診しなかった人では、45.1%となっており、健康診断を受診した人の 41.0%より多くなっています。

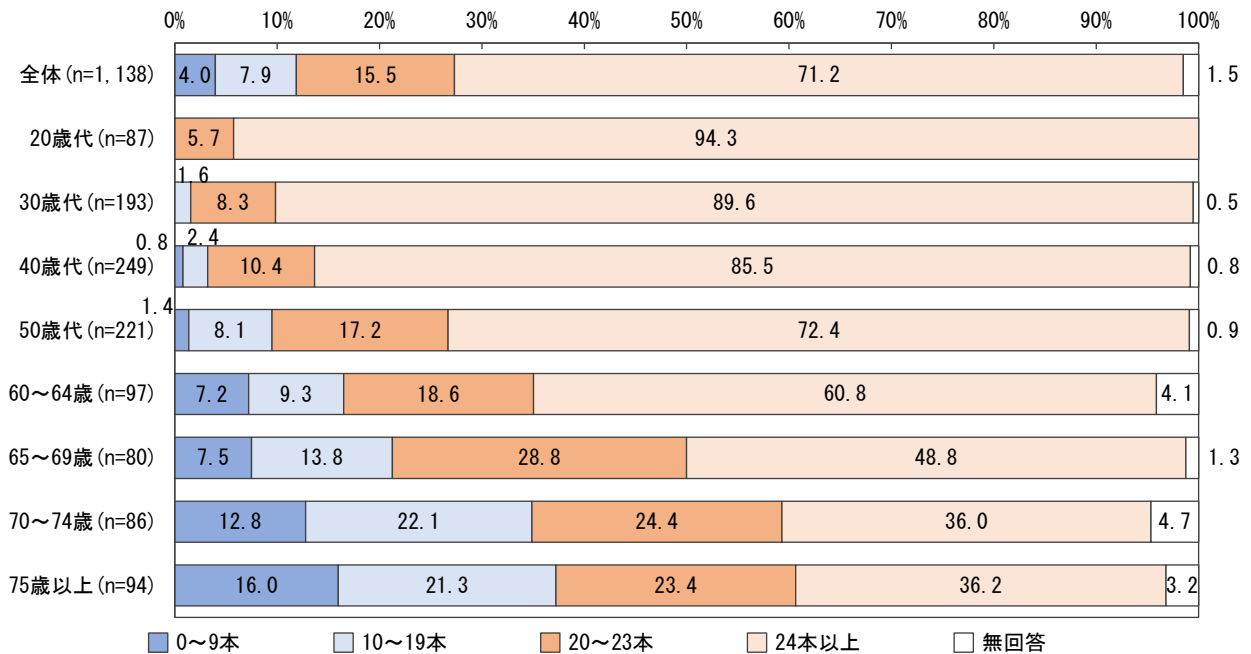


(3) 歯の健康について

■年代 (F2) × 歯の本数 (問 10)

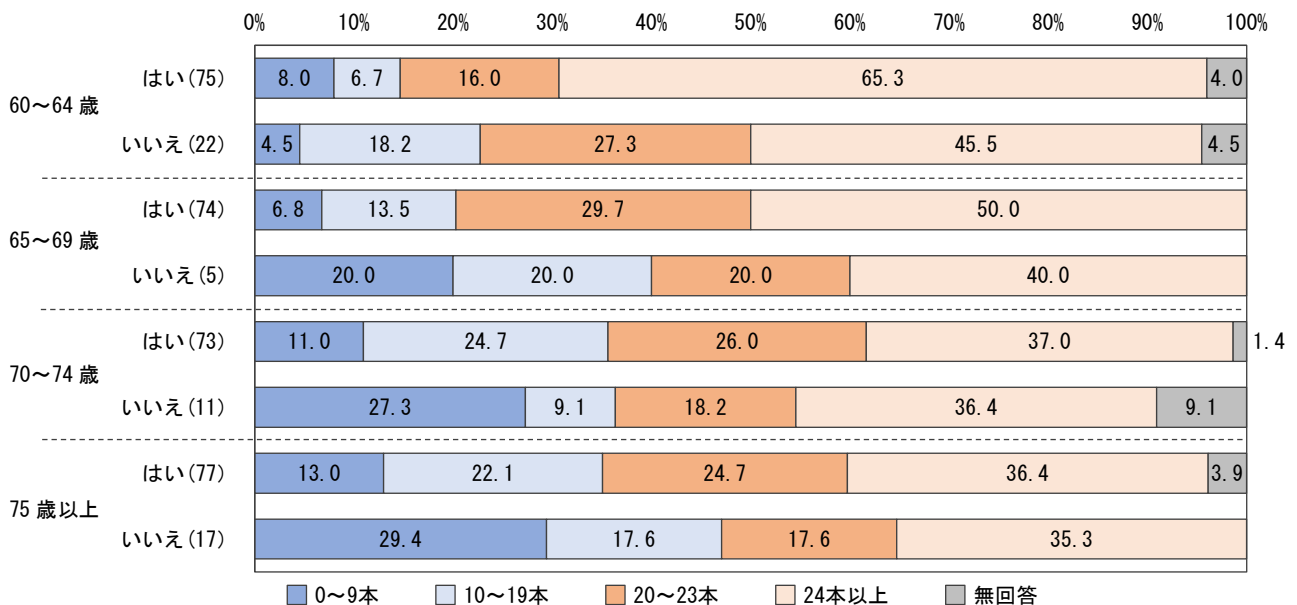
歯の本数については、20 歳代では 24 本以上の人は 94.3% となっていますが、年代が上がるにつれ減少し、70~74 歳では 36.0% となっているものの、75 歳以上では増加し、36.2% となっています。

一方で、0~19 本の人は、20 歳代では 0.0% となっているものの、30 歳代で 1.6% となっており、以降、年代が上がるにつれ増加し、75 歳以上では 37.3% となっています。



■高齢者 (F2) × かかりつけ歯科医の有無 (問 6) × 歯の本数 (問 10)

自分の歯が 19 本以下の人の割合は、かかりつけ歯科医を持っている (はい) 75 歳以上で 35.1% と 70~74 歳の 35.7% を下回っている以外、年代が進むにつれ増加しており、かかりつけ歯科医を持っている (はい) 人より、持っていない (いいえ) 人の方が多くなっています。

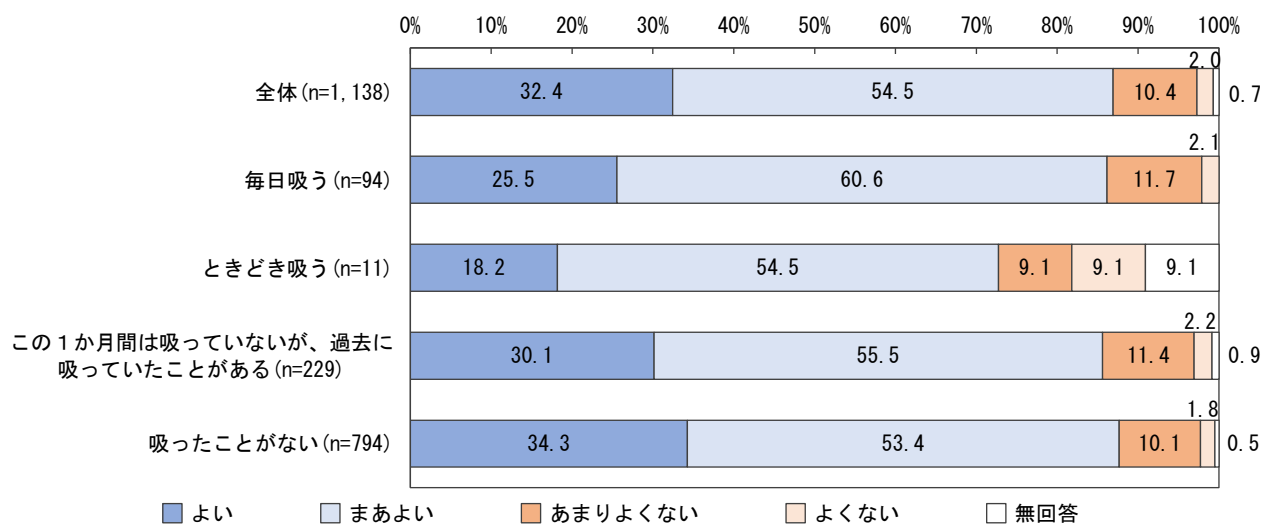


(4) たばこと健康について

■たばこ（問17）×健康状態について（問1）

自身の健康状態について「よい」と感じている人の割合は、「毎日吸う」人で86.1%となっており、「ときどき吸う」人では72.7%と減少しますが、「この1か月間は吸っていないが、過去に吸っていたことがある」人で85.6%となっています。

なお、「吸ったことがない」人では87.7%となっています。

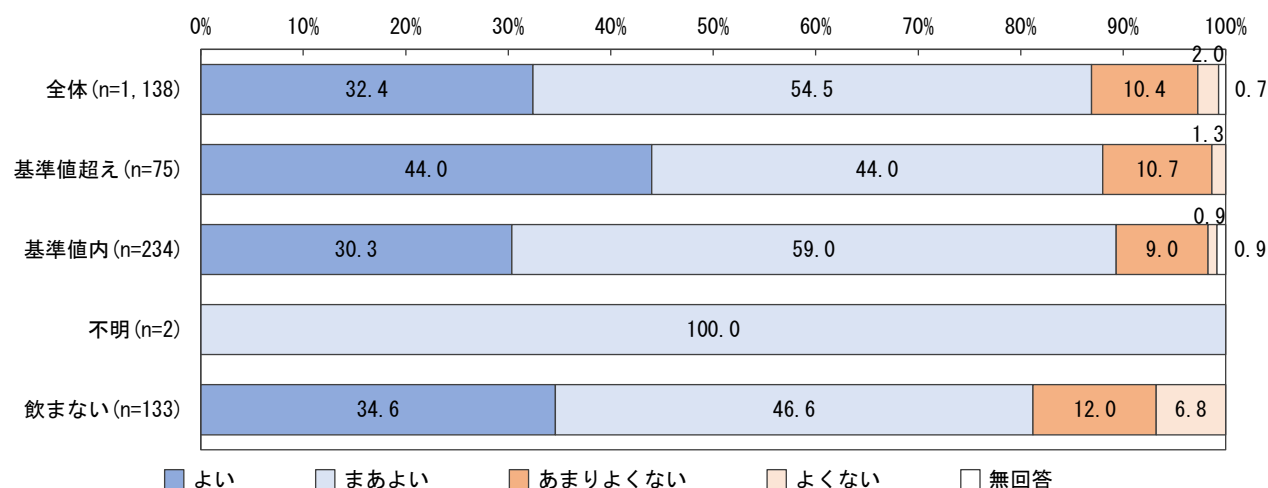


(5) 飲酒と健康について

■お酒の基準値（問 19-1：男性）×健康状態について（問 1）

飲酒をする男性で自身の健康状態について「よい」と感じている人の割合は、「基準値超え」の飲酒をする人で88.0%となっており、「基準値内」の飲酒をする人で89.3%と増加します。

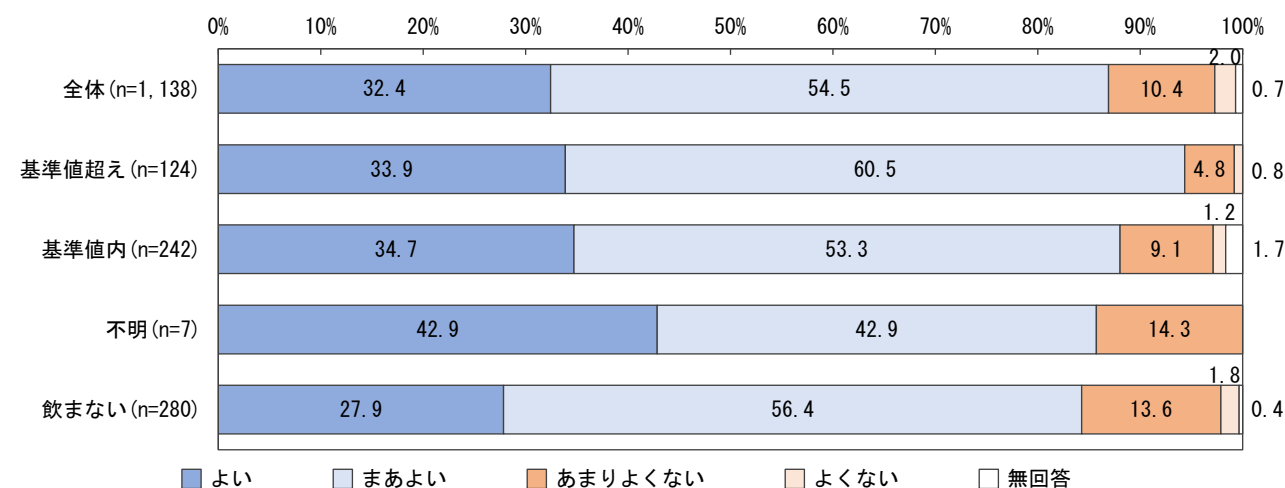
なお、「飲まない」人では、81.2%となっています。



■お酒の基準値（問 19-1：女性）×健康状態について（問 1）

飲酒をする女性で自身の健康状態について「よい」と感じている人の割合は、「基準値超え」の飲酒をする人で94.4%となっており、「基準値内」の飲酒をする人で88.0%と減少します。

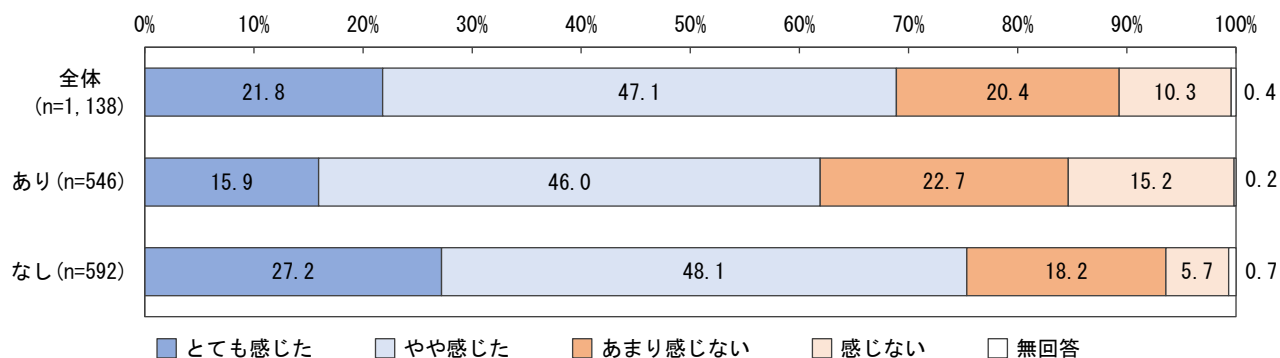
なお、「飲まない」人では、84.3%となっています。



(6) こころの健康について

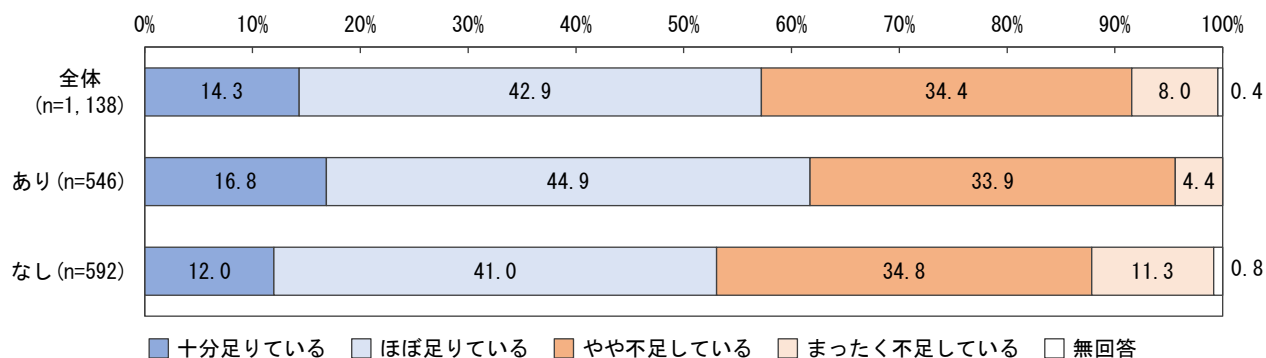
■運動習慣（問 11）×最近 1ヶ月の悩みやストレスについて（問 20）

運動習慣がある人では、最近 1ヶ月で悩みやストレスを感じた（「とても感じた」、「やや感じた」の合計。以下、同じ。）人の割合は 61.9%となっており、運動習慣がない人の 75.3%より少なくなっています。



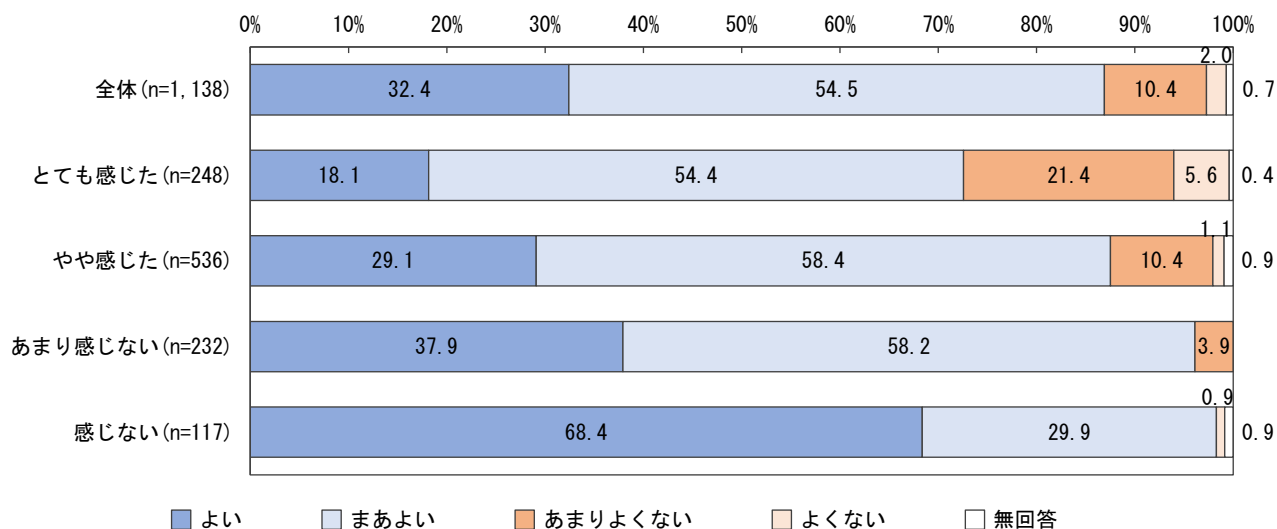
■運動習慣（問 11）×睡眠時間（問 21）

運動習慣がある人では、睡眠時間が足りている（「十分足りている」、「ほぼ足りている」の合計。）人の割合は 61.7%となっており、運動習慣がない人の 53.0%より多くなっています。



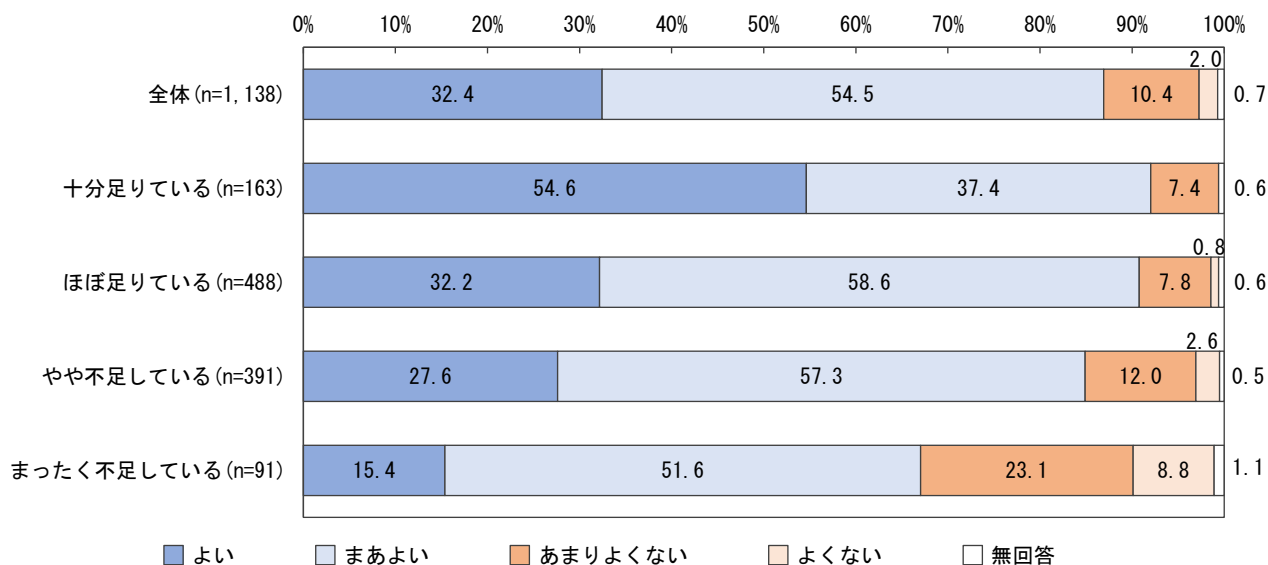
■最近1ヶ月の悩みやストレスについて（問20）×健康状態について（問1）

最近1ヶ月で悩みやストレスを「とても感じた」人では、健康状態について「よい」と感じている人の割合は72.5%となっており、「やや感じた」人では87.5%、「あまり感じない」人では96.1%、「感じない」人では98.3%となっており、悩みやストレスをより感じていない人の方が、健康状態について「よい」と感じている人の割合は多くなっています。



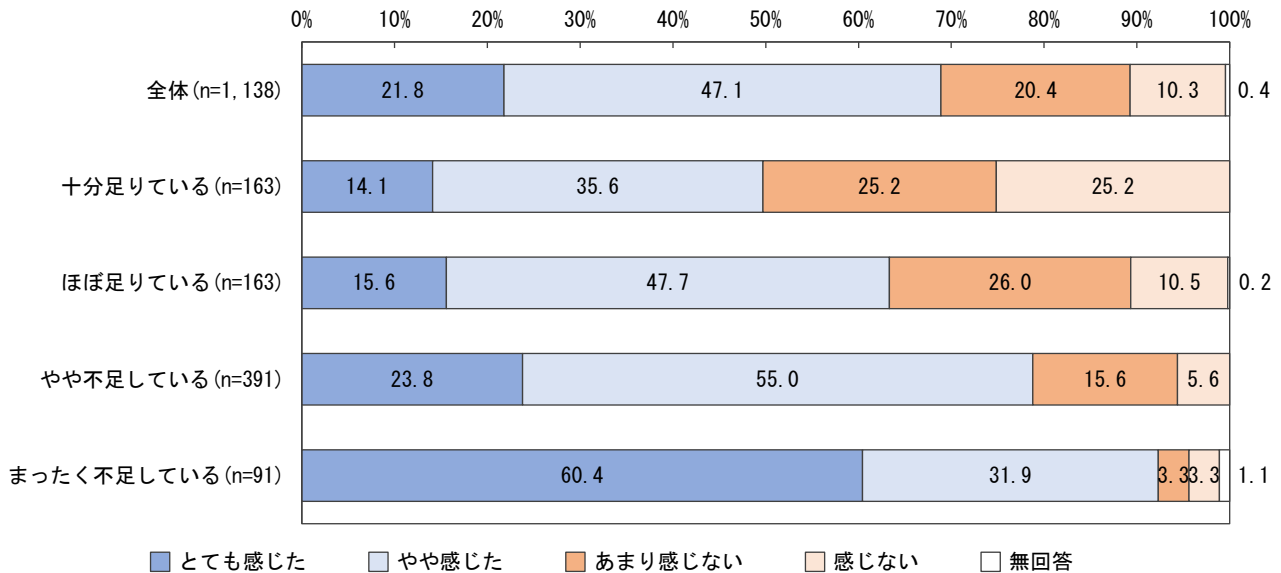
■睡眠時間（問21）×健康状態について（問1）

睡眠時間が「十分足りている」人では、健康状態について「よい」と感じている人の割合は92.0%となっており、「ほぼ足りている」人では90.8%、「やや不足している」人では84.9%、「まったく不足している」人では67.0%となっており、睡眠時間がより十分な人の方が、健康状態について「よい」と感じている人の割合は多くなっています。



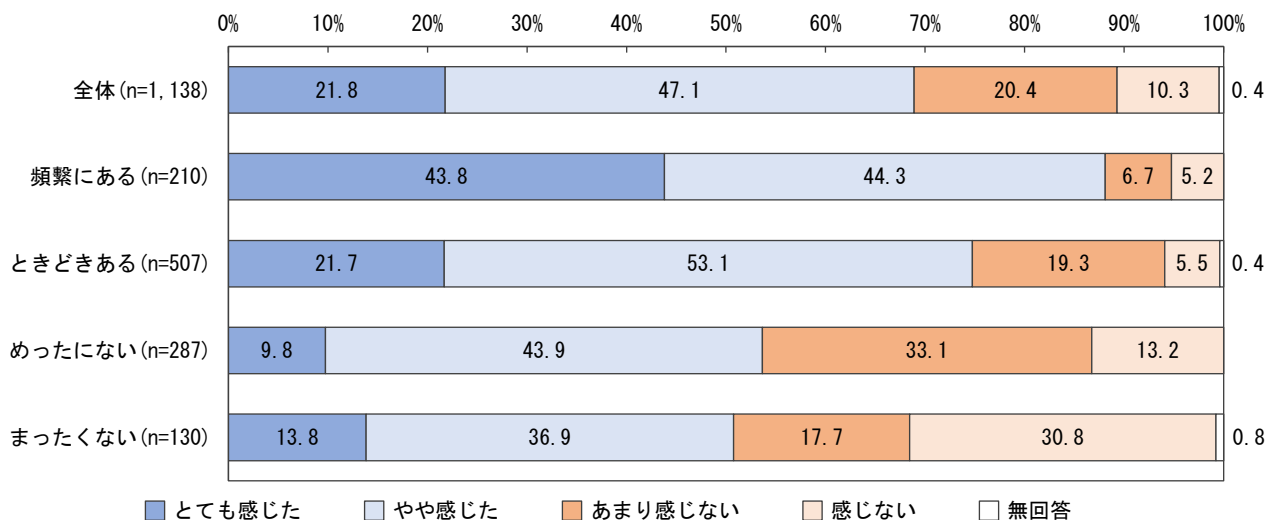
■睡眠時間（問 21）×最近1ヶ月の悩みやストレスについて（問 20）

睡眠時間が「十分足りている」人では、最近1ヶ月で悩みやストレスを感じた人の割合は49.7%となっており、「ほぼ足りている」人では63.3%、「やや不足している」人では78.8%、「まったく不足している」人では92.3%となっており、睡眠時間がより不足している人の方が、最近1ヶ月で悩みやストレスを感じた人の割合は多くなっています。



■この1ヶ月間で眠れないことがある（問 22）×最近1ヶ月の悩みやストレスについて（問 20）

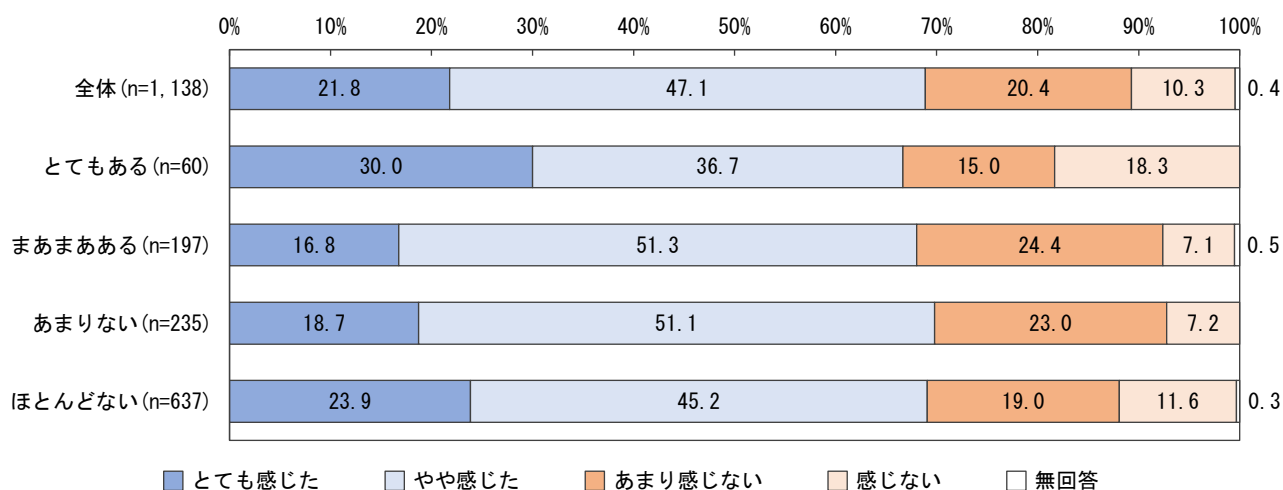
この1ヶ月間で眠れないことが「頻繁にある」人では、最近1ヶ月で悩みやストレスを感じた人の割合は88.1%となっており、「ときどきある」人では74.8%、「めったにない」人では53.7%、「まったくない」人では50.7%となっており、この1ヶ月間で眠れないことがより頻繁にあった人の方が、最近1ヶ月で悩みやストレスを感じた人の割合は多くなっています。



(7) 地域とのかかわりについて

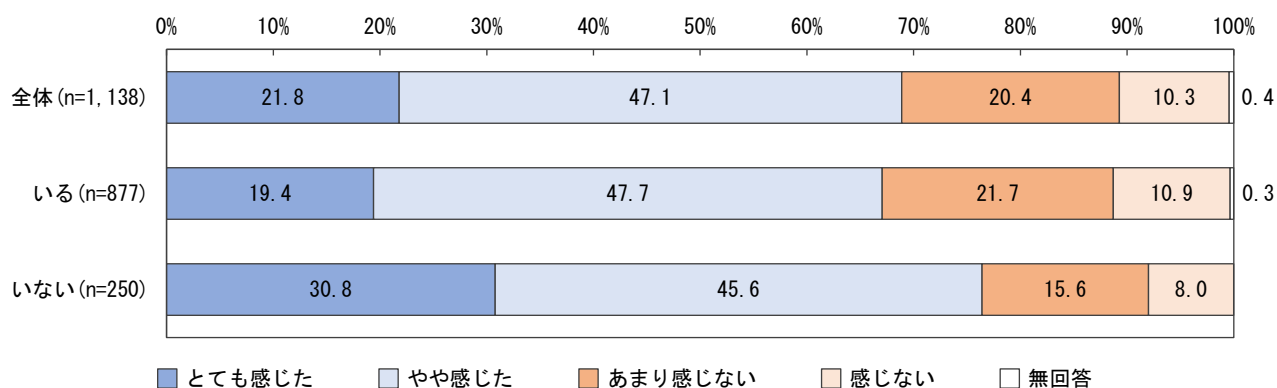
■違う世代との交流機会の有無（問 28）×最近1ヶ月の悩みやストレスについて（問 20）

違う世代との交流機会が「とてもある」人では、最近1ヶ月で悩みやストレスを感じた人の割合は66.7%となっており、「まあまあある」人では68.1%、「あまりない」人では69.8%、「ほとんどない」人では69.1%となっています。



■相談相手の有無（問 23）×最近1ヶ月の悩みやストレスについて（問 20）

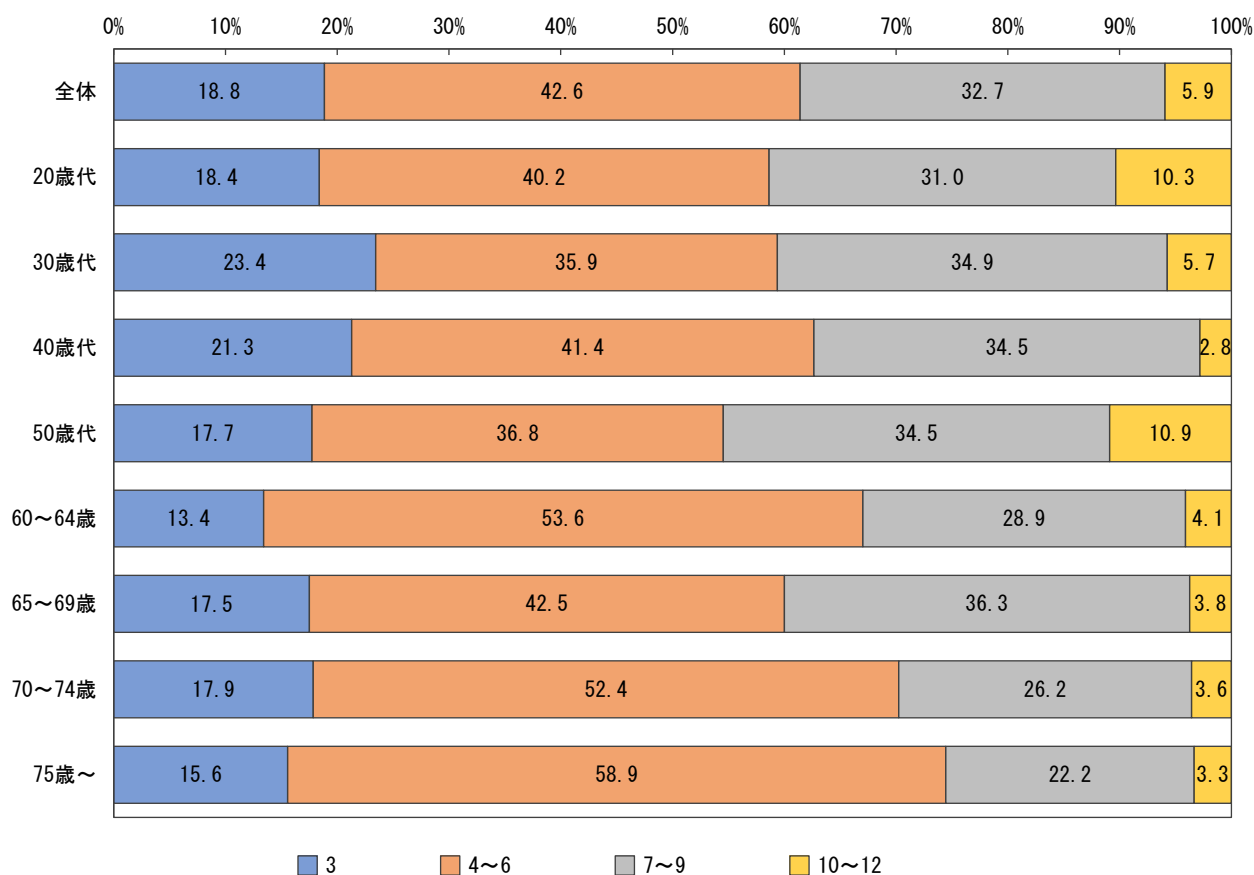
悩みやストレスを感じたときに相談できる相手がいる人では、最近1ヶ月で悩みやストレスを感じた人の割合は67.1%となっており、相談できる相手がない人の76.4%より少なくなっています。



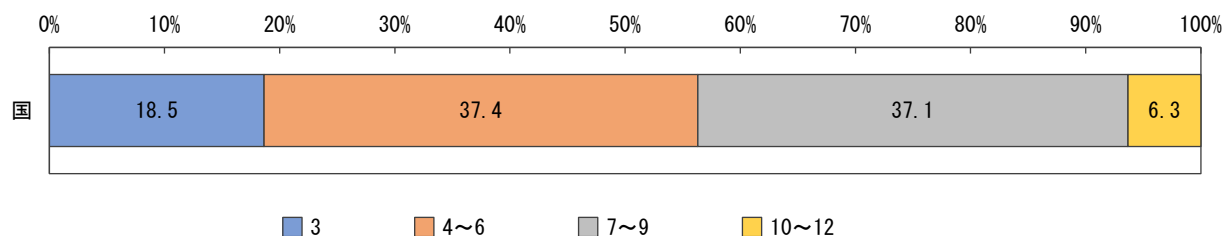
(8) UCLA の集計結果

UCLA 孤独感尺度の合計点数の分布を年代別に見てみると、20歳代と50歳代で「10～12点」（孤独感が強い人）の割合が、他の年代と比較して特に高くなっています。

■UCLA 孤独感尺度の年代別合計点数（千代田区）



■【参考】UCLA 孤独感尺度の合計点数（国）



（出典）（出典）第3回孤独・孤立対策推進会議説明資料

4. 調査票

第二次健康千代田 21 最終評価のための

「健康づくり区民アンケート調査」

日頃より、区民の皆様には、保健福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

このたび、千代田区では、皆様の健康についての取り組みやお考えなどをお聞かせいただき、地域課題を把握するために、アンケート調査を行うことになりました。

この調査は、平成 29 年 3 月に策定した「第二次健康千代田 21」の見直しにともなう、新たな健康づくり施策に活用させていただきます。

調査結果がまとまりましたら、区のホームページ等で公表いたします。

お忙しいところ大変恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

千代田区保健福祉部
千代田保健所

ご記入にあたってのお願い

1. この調査の対象者は、10月1日時点で区内にお住まいの20歳以上の方から、無作為抽出によって、3,000人を選ばせていただきました。
2. この調査票は**無記名方式**で、コンピュータで集計処理しますので、個人が特定されることは一切なく、本調査以外に使用することは一切ございません。
3. この調査は、**あて名のご本人を対象**としたものです。なんらかの理由で、ご本人の回答が難しい場合は、ご家族の方などがご本人と相談するなど、ご本人の立場に立ってご回答ください。
4. 回答は、当てはまる番号を○で囲んでください。また、「その他」の選択肢などについては、具体的な内容を（ ）内にご記入ください。
5. ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて**11月4日（金）まで**に投函してください。封筒には、氏名の記入や切手を貼る必要はありません。

○調査についてのお問い合わせ先

千代田保健所

地域保健課 健康企画係 電話03-5211-8163

1. 健康状態についておたずねします

問1 あなたは、ご自分の健康状態をどのように感じていますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|------------|---------|
| 1. よい | 2. まあよい |
| 3. あまりよくない | 4. よくない |

問2 あなたは、かかりつけ医を持っていますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

*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。

→1と答えた方にお聞きします。

問2-1 そのかかりつけ医は診療所の医師ですか、それとも病院の医師ですか。
(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|--------|-------|
| 1. 診療所 | 2. 病院 |
|--------|-------|

*「診療所」は、入院施設が20床未満またはまったく無い医療機関のことを言います。
「〇〇医院」「□□診療所」「△△クリニック」などの名称が多く用いられています。
*「病院」は、20床以上の入院施設が整った医療機関を言います。

問3 あなたは、1年以内に健康診断を受診しましたか。(それぞれあてはまるもの1つに○)

① 受診の有無

- | |
|------------|
| 1. 受診した |
| 2. 受診しなかった |

②受診場所

- | |
|--------------------|
| 1. 千代田区が実施している区民健診 |
| 2. 勤め先の健康診断 |
| 3. 人間ドック |
| 4. その他(具体的に) |

→2と答えた方にお聞きします。

問3-1 健康診断を受けなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 医療機関で治療中だから | 2. 時間がなかったから |
| 3. 受診場所が遠いから | 4. 費用がかかるから |
| 5. 採血や胃カメラ等の検査が不安だから | |
| 6. 毎年受ける必要性を感じないから | |
| 7. 健康状態に自信があり、必要性を感じないから | |
| 8. 病気が見つかるのが怖いから | |
| 9. 面倒だから | 10. 受診方法がわからなかったから |
| 11. その他(具体的に) | |

*「健康診断」は区民健診や学校・職場で実施される健康診断等を指します。
*かかりつけ医への定期受診や、歯科医院の受診は「健康診断」に含みません。

2. がん予防についておたずねします

問4 あなたは過去にがん検診を受けたことがありますか。それぞれのがん検診について、受けたことがある方は、最近受けた時期②及び受診場所③についてお答えください。
(それぞれあてはまるもの1つに○)

(1) 胃がん検診

①受診の有無

- | | |
|--------------|---|
| 1. 受診したことがある | → |
| 2. 受診したことはない | |
| 3. わからない | |

②受診した時期

- | |
|----------|
| 1. 1年以内 |
| 2. 2年以内 |
| 3. 2年以上前 |

③受診場所

- | |
|--------------------|
| 1. 千代田区が実施しているがん検診 |
| 2. 勤め先のがん検診 |
| 3. 人間ドック |
| 4. その他 (具体的に) |

※胃がん検診 (主な方法: バリウムによるレントゲン検査や内視鏡検査等)

(2) 肺がん検診

①受診の有無

- | | |
|--------------|---|
| 1. 受診したことがある | → |
| 2. 受診したことはない | |
| 3. わからない | |

②受診した時期

- | |
|----------|
| 1. 1年以内 |
| 2. 2年以内 |
| 3. 2年以上前 |

③受診場所

- | |
|--------------------|
| 1. 千代田区が実施しているがん検診 |
| 2. 勤め先のがん検診 |
| 3. 人間ドック |
| 4. その他 (具体的に) |

※肺がん検診 (主な方法: 胸部レントゲン検査や喀痰検査等)

(3) 大腸がん検診

①受診の有無

- | | |
|--------------|---|
| 1. 受診したことがある | → |
| 2. 受診したことはない | |
| 3. わからない | |

②受診した時期

- | |
|----------|
| 1. 1年以内 |
| 2. 2年以内 |
| 3. 2年以上前 |

③受診場所

- | |
|--------------------|
| 1. 千代田区が実施しているがん検診 |
| 2. 勤め先のがん検診 |
| 3. 人間ドック |
| 4. その他 (具体的に) |

※大腸がん検診 (主な方法: 便潜血検査等)

(4) 子宮頸がん検診 (女性のみ)

①受診の有無

- | | |
|--------------|---|
| 1. 受診したことがある | → |
| 2. 受診したことはない | |
| 3. わからない | |

②受診した時期

- | |
|----------|
| 1. 1年以内 |
| 2. 2年以内 |
| 3. 2年以上前 |

③受診場所

- | |
|--------------------|
| 1. 千代田区が実施しているがん検診 |
| 2. 勤め先のがん検診 |
| 3. 人間ドック |
| 4. その他 (具体的に) |

※子宮頸がん検診 (主な方法: 細胞診検査等)

(5) 乳がん検診 (女性のみ)

①受診の有無

- | | |
|--------------|---|
| 1. 受診したことがある | → |
| 2. 受診したことはない | |
| 3. わからない | |

②受診した時期

- | |
|----------|
| 1. 1年以内 |
| 2. 2年以内 |
| 3. 2年以上前 |

③受診場所

- | |
|--------------------|
| 1. 千代田区が実施しているがん検診 |
| 2. 勤め先のがん検診 |
| 3. 人間ドック |
| 4. その他 (具体的に) |

※乳がん検診 (主な方法: 視触診とマンモグラフィー検査等)

2年以内に、どのがん検診も受けていない方にお聞きします。

問5 受けていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1. 時間がなかったから | 2. 受診場所が遠いから |
| 3. 費用がかかり経済的に負担になるから | 4. 検査に伴う苦痛などに不安があるから |
| 5. まだそういう年齢ではないから | 6. 毎年受ける必要性を感じないから |
| 7. 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから | |
| 8. 健康状態に自信があり、必要性を感じないから | |
| 9. 結果が不安なため | 10. 面倒だから |
| 11. 検診があることを知らなかったから | 12. たまたま受けていない |
| 13. その他(具体的に |) |
| 14. 特になし | |

3. 歯の健康についておたずねします

問6 あなたは、かかりつけ歯科医を持っていますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

*かかりつけ歯科医とは、歯の治療をはじめ、定期検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。

問7 あなたの歯科の受診の頻度を教えてください。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------------------------|-----------------|
| 1. 3～6か月毎 | 2. 7～12か月毎 |
| 3. その他(か月毎) | 4. 定期的な受診はしていない |

問8 あなたは、千代田区が実施する区民歯科健診を受診していますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 1年以内に受診している | 2. 2年以内に受診している |
| 3. 2年以上前に受診している | 4. 受診したことがない |

問9 あなたは、1年以内に歯石や歯の汚れをとってもらったことがありますか。
(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問10 自分の歯は何本ありますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 0～9本 | 2. 10～19本 |
| 3. 20～23本 | 4. 24本以上 |

*「自分の歯」には、親知らず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。
さし歯は含みます。親知らずを除くと全部で28本が通常ですが、28本より多かったり少なかったりすることもあります。

4. 運動についておたずねします

問 11 あなたは、散歩やウォーキングを含めてどの程度運動・スポーツを行いますか。

(1)～(3)の□のなかに直接数字を記入してください。

- (1) 1週間の運動日数 □ 日
- (2) 運動を行う日の平均運動時間 □ 時間 □ 分
- (3) 運動の継続期間 □ 年 □ か月

問 12 あなたは、ご自身の運動習慣の改善についてどのように考えていますか。

(あてはまるもの1つに○)

- 1. 改善が必要だが今すぐ変えるつもりはない
- 2. 改善が必要だと思い、1か月以内に取り組みたいと考えている
- 3. 改善が必要だと思い、すでに取り組んでいる
- 4. 改善が必要だと思わない
- 5. 運動習慣の改善に関心がない

→ 2・3と答えた方にお聞きします。

問 12-1 運動習慣を改善しようと思ったきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 自分が病気になったから
- 2. 健康診断の結果が良くなかったから
- 3. 自分の体重・体型が気になるようになったから
- 4. 家族や友人に指摘を受けたから
- 5. かかりつけ医など、医療従事者から指摘を受けたから
- 6. 自分の周囲で運動習慣を改善している人がいて、影響を受けたから
- 7. メディア(テレビ、新聞、雑誌等)の情報
- 8. SNS(TwitterやInstagram、YouTube等)の情報
- 9. チラシやポスターの情報
- 10. 運動に関する講座を受講したから
- 11. 利用しているスマートフォンアプリに運動習慣に関連する機能がついているから
⇒アプリ名(具体的に)
- 12. その他(具体的に)

5. 栄養についておたずねします

問13 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週に4～5日 | 3. 週に2～3回 |
| 4. 週に1日 | 5. ほとんどない | |

*「主食」とは、米、パン、めん類などの穀類で、主として糖質エネルギーの供給源となるものです。
*「主菜」とは、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主としてたんぱく質や脂肪の供給源となるものです。
*「副菜」とは、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たしています。

問14 あなたは、ご自身の食習慣の改善についてどのように考えていますか。

(あてはまるもの1つに○)

- | |
|---------------------------------|
| 1. 改善が必要だが今すぐ変えるつもりはない |
| 2. 改善が必要だと思い、1か月以内に取り組みたいと考えている |
| 3. 改善が必要だと思い、すでに取り組んでいる |
| 4. 改善が必要だと思わない |
| 5. 食習慣の改善に関心がない |

→2・3と答えた方にお聞きします。

問14-1 食習慣を改善しようと思ったきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1. 自分が病気になったから |
| 2. 健康診断の結果が良くなかったから |
| 3. 自分の体重・体型が気になるようになったから |
| 4. 家族や友人に指摘を受けたから |
| 5. かかりつけ医など、医療従事者から指摘を受けたから |
| 6. 自分の周囲で食習慣を改善している人がいて、影響を受けたから |
| 7. メディア(テレビ、新聞、雑誌等)の情報 |
| 8. SNS(TwitterやInstagram、YouTube等)の情報 |
| 9. チラシやポスターの情報 |
| 10. 食事・栄養に関する講座を受講したから |
| 11. 利用しているスマートフォンアプリに運動習慣に関連する機能がついているから
⇒アプリ名(具体的に) |
| 12. その他(具体的に) |

問15 あなたは、食べ物を買ったり食べたりするときに栄養成分表示を見ていますか。

(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問16 BMI（体格指数）算定のため、あなたの身長と体重を教えてください。

(1) (2) の のなかに直接数字を記入してください。

(1) 身長 cm

(2) 体重 kg

*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 のときに有病率が低く、適正体重としています。
適正体重 = 身長 (m) × 身長 (m) × 22

6. たばこについておたずねします

問17 あなたは現在（この1か月間）、たばこを吸っていますか。（あてはまるもの1つに○）

1. 毎日吸う
 2. ときどき吸う
 3. この1か月間は吸っていないが、過去に吸っていたことがある
 4. 吸ったことがない

→ 1・2と答えた方にお聞きします。

(1) あなたは通常、1日に何本たばこを吸いますか。（あてはまるもの1つに○）

（「ときどき吸う方」は吸うときの1日の本数をお答えください。）

1. 1～10本 2. 11～20本 3. 21～30本
4. 31～40本 5. 41本以上

(2) たばこをやめたいと思いませんか。（あてはまるもの1つに○）

1. やめたい 2. 本数を減らしたい 3. やめたくない

(3) 自宅や喫煙所以外でたばこを吸う場所を教えてください。（あてはまるものすべてに○）

1. ビル等の敷地（屋外スペース） 2. 公園 3. 道路
4. 喫煙可能な飲食店 5. 駐車場
6. その他（具体的に)
7. 自宅や喫煙所以外では吸わない

→ 3・4と答えた方にお聞きします。

(4) あなたは、他人のたばこの煙を吸うことはありますか。（あてはまるもの1つに○）

1. ある 2. ない

→ 1と答えた方にお聞きします。

(4) - 1 どの場所で他人のたばこの煙を吸うことが多いですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 自宅 2. 職場 3. ビル等の敷地（屋外スペース）
4. 駅・バスターミナル 5. 公園 6. 道路
7. 飲食店 8. 百貨店・スーパー
9. 娯楽・遊技施設（劇場、パチンコ店など） 10. 駐車場
11. その他（具体的に)

問18 COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っていますか。（あてはまるもの1つに○）

1. 知っていた
2. 内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある
3. 知らなかった

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、たばこの煙など有毒な粒子やガスを長期間吸うことによって、動いた時に息切れがしたり、慢性的に咳・痰が続いたりするようになる疾患のことです。早期に発見して治療を行えば、病気の進行を遅らせることができますが、重症化すると一日中酸素吸入が必要になることもあります。

7. 飲酒についておたずねします

問19 あなたは、週に何日位お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | | |
|-------------------|-----------|-------------------|
| 1. 毎日 | 2. 週5～6日 | 3. 週3～4日 |
| 4. 週1～2日 | 5. 月に1～3日 | 6. やめた（1年以上やめている） |
| 7. ほとんど飲まない（飲めない） | | |

▶ 1～5を選んだ方（お酒を飲む方）にお聞きします。

問19-1 あなたが1回あたりに飲むお酒の量は、清酒に換算した場合どのくらいですか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 1合（180ml）未満 | 2. 1合以上2合（360ml）未満 |
| 3. 2合以上3合（540ml）未満 | 4. 3合以上4合（720ml）未満 |
| 5. 4合以上5合（900ml）未満 | 6. 5合（900ml）以上 |

*清酒1合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。

- ・ビール、発泡酒中瓶1本（約500ml）
- ・焼酎 20度（135ml）、25度（110ml）、35度（80ml）
- ・チューハイ 7度（350ml）
- ・ウイスキーダブル1杯（60ml）
- ・ワイン2杯（240ml）

8. こころの健康についておたずねします

問20 あなたは、最近1ヶ月間の日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスを感じましたか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|------------|----------|
| 1. とても感じた | 2. やや感じた |
| 3. あまり感じない | 4. 感じない |

問21 あなたは、普段の睡眠時間は足りていますか。それとも不足していますか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|-------------|---------------|
| 1. 十分足りている | 2. ほぼ足りている |
| 3. やや不足している | 4. まったく不足している |

問22 あなたはこの1か月間に、寝床に入っても寝つきが悪い、途中で目が覚める、朝早く目が覚める、熟睡できないなど、眠れないことがありましたか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 頻繁にある | 2. ときどきある |
| 3. めったにない | 4. まったくない |

問23 あなたは、悩みやストレスを感じた時、相談できる人はいますか。
(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

問24 以下の3つの各項目について、最近のあなたの状態に最も近いものに○を付けてください。
(それぞれあてはまるもの1つに○)

	決して ない	ほとんど ない	ときどき ある	常にある
1) 人との付き合いがないと感 じることがある	1	2	3	4
2) 自分が取り残されていると 感じることがある	1	2	3	4
3) 自分が他の人たちから孤立 していると感じることがある	1	2	3	4

9. 感染症予防や衛生習慣についておたずねします

問25 手洗いはさまざまな感染症や食中毒予防の基本です。あなたは、どのような時に手を洗っていますか。(それぞれあてはまるものすべてに○)

	流水と石鹸で 洗っている	流水のみで 洗っている	洗っていない
1) 帰宅したとき	1	2	3
2) トイレの後	1	2	3
3) 食事の前	1	2	3
4) 料理する前	1	2	3
5) 生の魚や肉を扱った後	1	2	3
6) ごみを扱った後	1	2	3

問26 家庭で食中毒の予防として取り組んでいることありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|----------------|
| 1. 消費期限・賞味期限を確認する | |
| 2. 保存方法(要冷蔵・直射日光をさけて保存等)を確認する | |
| 3. 肉や魚などは他の食材と分けてポリ袋などに入れて保存する | |
| 4. 食べる前に匂いや色を確認する | 5. 食材は使用前によく洗う |
| 6. 肉料理は中心部までよく加熱する | |
| 7. 生で食べる野菜や果物を先に、肉や魚は最後に切る | |
| 8. その他(具体的に) | |
| 9. まったくない | 10. 分からない |

問27 飲食店で提供される肉料理で「生」または「半生」で食べたことがある肉はありますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|-----------------------|--------------|--------------------|---------|
| 1. 牛肉（ロース、ヒレ等の筋肉） | 2. 牛タン | 3. 牛ハラミ | 4. 牛レバー |
| 5. 豚肉（ロース、ヒレ等の筋肉） | 6. 豚レバー | 7. 鶏モモ | 8. 鶏ささみ |
| 9. 鶏レバー | 10. ラム肉 | 11. ジビエ（鹿、猪、熊等の獣類） | |
| 12. ジビエ（野鴨、ダチョウ等の鳥類） | 13. その他（具体的に | |) |
| 14. 十分に加熱した肉でなければ食べない | 15. 肉は食べない | | |

* 「生」・・・加熱しない状態

* 「半生」・・・肉の表面の色が変わる程度の加熱をするが、中心部は生の状態

10. 地域活動についておたずねします

問28 あなたは、お住まいの地域において、あなたと違う世代の方と交流する機会がありますか。
(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. とてもある | 2. まあまあある |
| 3. あまりない | 4. ほとんどない |

問29 あなたのお住まいの地域は、困ったときに助け合い、支え合える地域だと思いますか。
(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかといえばそう思う |
| 3. どちらかといえばそう思わない | 4. そう思わない |

問30 あなたの、地域におけるボランティア活動や趣味のグループへの参加状況についておたずねします。参加している場合はどのような活動内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| 1. スポーツに関係した活動 | 2. 文化・芸術に関係した活動 |
| 3. まちづくりのための活動 | 4. 子どもを対象とした活動 |
| 5. 高齢者を対象とした活動 | 6. 防犯・防災に関係した活動 |
| 7. 自然や環境を守るための活動 | 8. 地域のお祭りや行事などの活動 |
| 9. 健康づくりのための活動（食生活や運動など生活習慣改善のための活動） | |
| 10. その他（具体的に |) |
| 11. 参加していない | |

問31 あなたの、近所づきあいであてはまるものはどれですか。(あてはまるもの1つに○)

- | |
|-----------------------------|
| 1. いつでも気軽に頼んだり相談したりする人がいる |
| 2. いざというときは頼んだり相談したりできる人がいる |
| 3. 顔をあわせれば雑談などをする人がいる |
| 4. あいさつする程度のつきあいの人がいる |
| 5. 顔を知っているが話したことがない |
| 6. ほとんど顔も知らない |

11. 健康に関する情報についておたずねします

問32 次にあげた健康づくりのうち、あなたが知りたいと思う情報は何か。

(あてはまるものすべてに○)

1. 適切な睡眠に関すること
2. 自宅や公園等で行える運動の種類や方法
3. 食事や栄養の知識・工夫
4. 歯や口の健康に関する知識
5. 生活習慣病の予防に関する知識
6. 地域で実施している健康イベントや講座
7. 健康づくりを一緒に行う自主グループ等
8. スマートフォンアプリを使った健康増進の方法
9. その他（具体的に)
10. 特にない

問33 あなたが利用したいと思うオンライン（SNS・アプリ等）を用いた健康づくりについて教えてください。（あてはまるものすべてに○）

1. WEB 会議形式（ZOOM や Microsoft Teams、Cisco WebEx 等）での健康講座への参加
2. 動画サイト（YouTube 等）を用いた健康講座の視聴
3. 運動の方法に関する個別相談
4. 食事や栄養に関する個別相談
5. 歯や口の健康に関する個別相談
6. こころの健康に関する個別相談
7. 健康診断の結果に関する個別相談
8. スマートフォンアプリを用いた健康管理（体重・食事・歩数管理等）
9. その他（具体的に)
10. 特にない

*WEB 会議形式（ZOOM、Microsoft Teams、Cisco WebEx 等）での健康講座は決められた時間でなければ参加することが出来ませんが、講師に直接質問等を行うことが出来ます。
*動画サイト（YouTube 等）を用いた健康講座では、好きな時間に講座を視聴することが出来ますが、講師に直接質問等を行うことが出来ません。

問34 千代田区の健康づくり事業について、ご意見・ご要望がありましたら、お聞かせください。

[]

【フェイス・シート】

以上で質問は終了ですが、調査結果を統計的に分析するために必要なことをお願いします。

F 1 あなたの性別について。(あてはまるもの1つに○)

- | | | |
|-------|-------|--------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. その他 |
|-------|-------|--------|

F 2 あなたの年代について。(あてはまるもの1つに○)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 20歳代 | 2. 30歳代 | 3. 40歳代 |
| 4. 50歳代 | 5. 60～64歳 | 6. 65～69歳 |
| 7. 70～74歳 | 8. 75歳以上 | |

F 3 あなたは、どの地域にお住まいですか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 麴町地区 | 2. 富士見地区 |
| 3. 神保町地区 | 4. 神田公園地区 |
| 5. 万世橋地区 | 6. 和泉橋地区 |

F 4 あなたのお住まいについて。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 一戸建ての持ち家 | 2. ビル内の自宅(ビルの所有者) |
| 3. 分譲マンションなど | 4. 一戸建ての借家 |
| 5. 賃貸マンション、アパートなど | 6. 社宅、公務員住宅、社員寮など |
| 7. その他(具体的に) | |

F 5 あなたは、千代田区にお住まいになって何年になりますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 5年未満 | 2. 5～9年 |
| 3. 10～19年 | 4. 20～29年 |
| 5. 30年以上 | |

ご協力ありがとうございました。

第二次健康千代田 21 最終評価報告書

発行日 令和5年3月
発行 千代田区
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)