北区ヘルシータウン２１（第二次）

後期５か年計画

【素案】

平成３０年１１月

東 京 都 北 区

目次

第１章　計画改定の概要 1
１　計画改定の趣旨 3
２　計画改定の背景 3
（１）　健康施策を取り巻く国や東京都の動向 · · ·

２　分野目標 34
３　計画の構成 35
第４章　重点的な取組み 37
１　生活習慣病の発症予防と重症化予防 39
２　喫煙・受動喫煙防止対策 40
３　妊娠期から子育て期の切れ目ない支援 41
４　自殺対策 41
第５章　分野別施策（施策の内容） 43
分野１　健康づくりの推進 45
視点（１）　健康寿命の延伸につながる生活習慣 47
①　栄養・食生活 47
②　身体活動・運動 53
③　休養 60
④　たばこ 63
⑤　アルコール 69
⑥　歯と口腔の健康づくり 73
視点（２）　生活習慣病の発症予防と重症化予防 79
①　糖尿病・循環器疾患などの主な生活習慣病の発症予防と重症化予防 79
②　がん予防・がん対策の推進 85
視点（３）　対象者別の健康づくり 89
①　次世代の健康 89
②　成人期の健康 92
③　高齢者の健康 95
④　女性の健康 100
視点（４）　健康を支え、守るための社会環境整備 103
①　地域における医療連携の推進 103
②　地域のつながりと健康づくり 106
分野２　健やか親子 111
視点（５）　安心できる妊娠・出産の支援 113
視点（６）　次世代の健やかな発育・発達と家族への支援 117
①　子育て家庭への支援 117
②　次世代の健康 120
分野３　食育の推進 125
視点（７）　健康寿命の延伸につながる食育 127
視点（８）　子どもと若い世代を中心とした食育 131
視点（９）　多様な暮らしに対応し、食環境や食文化を意識した食育 136
分野４　こころの健康づくりと自殺対策 141

視点(10)　こころの健康づくり……143
視点(11)　自殺対策の推進……148
第６章　計画の推進……155
１　計画の推進体制……157
２　計画の評価と見直し……157
参考資料……159
用語解説……161

第１章　計画改定の概要

1　計画改定の趣旨

北区は、平成 15 年３月に、健康づくり施策の指針となる「北区ヘルシータウン２１」を策定し、平成 20 年の改定、平成 26 年３月には、新たな 10 か年計画である「北区ヘルシータウン２１（第二次）」を策定しました。「みんな元気！いきいき北区」を基本目標として、子どもから高齢者まですべての区民が元気でいきいきと暮らせるまちづくりの実現に向けて、様々な健康づくり施策に取り組んできました。

我が国は、健康寿命が世界一の長寿社会を迎えており、今後の更なる健康寿命の延伸も期待されています。こうした人生 100 年時代においては、糖尿病やがんといった生活習慣病を発症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。そのため、生活の質を維持し、誰もがいきいきと活躍し続けられる社会の実現に向けて、一人ひとりが心身ともに健康で過ごすことができる期間「健康寿命」の延伸を図る取組みが、ますます重要となっています。

「北区ヘルシータウン２１（第二次）」の計画期間は、平成 26 年度（2014 年）から 35 年度（2023 年）までの 10 年間で、５年を目途に見直すこととしています。

このたび、策定から５年が経過したことから中間の見直しを行い、見えてきた健康課題や社会環境の変化等に対応した取組みを図り、人生 100 年時代を見据えた健康づくりを進めるため、改定するものです。

2　計画改定の背景

（１）健康施策を取り巻く国や東京都の動向

①経済財政運営と改革の基本方針

経済財政運営と改革の基本方針 2015 では、すべての団塊世代が後期高齢者となる 2025 年度を見据え、社会保障・税一体改革を集中的に進め、都道府県ごとに地域医療構想、医療費適正化計画を策定し、データ分析による医療の「見える化」を行い、医療費の地域差の半減に向けて取り組むこととしました。さらに、保険者における医療費適正化に向けた取組みに対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行うこととしました。個人については、「健康づくりの取組み等に応じたヘルスケアポイント付与や保険料への支援になる仕組み等の個人に対するインセンティブ付与を行うことにより、国民一人ひとりによる疾病予防、健康づくり、後発医薬品の使用、適切な受療行動をさらに促進する。」としています。

経済財政運営と改革の基本方針 2018 では、社会全体の活力を維持していく基盤として、健康寿命を延伸し、平均寿命との差を縮小することを目指しています。

②データヘルス

平成 25 年６月「日本再興戦略」では、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として掲げ、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として『データヘルス計画　（仮称）』の作成・公表、事業実施、評価等の取組みを求めるとともに、 市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」ことを掲げました。

③妊娠期から子育て期の切れ目ない支援の強化

ライフスタイルや経済社会の変化の中で、子育てを専ら家族に委ねるのでは、子育てそのものが大きな困難に直面します。基本的な知識や情報の欠落のために、インターネットの膨大な情報により、混乱や誤解を生じ、育児不安に陥ることもあります。

このような状況の下、平成 28 年６月に母子保健法の一部改正により子育て世代包括支援センター（法律における名称は「母子健康包括支援センター」。）を区市町村に設置することが努力義務とされ、専門知識を活かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育てに関する支援のマネジメントを行うことが期待されています。

④受動喫煙対策

国では受動喫煙対策を強化する健康増進法の改正が平成 30 年７月に成立しました。東京都においては、「人」に着目した対策として、都民の健康増進の観点から、また、2020 年東京オリンピック･パラリンピックに向けて、受動喫煙防止対策をより一層推進していくため、「東京都受動喫煙防止条例」を制定しました。このため、受動喫煙対策の強化に向けた動きが加速しています。

（２） 第３次食育推進基本計画の策定

国は、平成 28 年３月にそれまでの食育の取組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな状況や課題を踏まえ、「第３次食育推進基本計画」を策定しました。新たに５つの重点課題として、「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を掲げています。

（３） 自殺対策基本法の改定

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するために、施行から 10 年の節目にあたる平成 28 年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策基本法の改正や自殺の実態を踏まえ、自殺総合対策大綱も根本的に見直され、区市町村は、地域の実情に応じた「自殺対策計画」を策定することとされました。

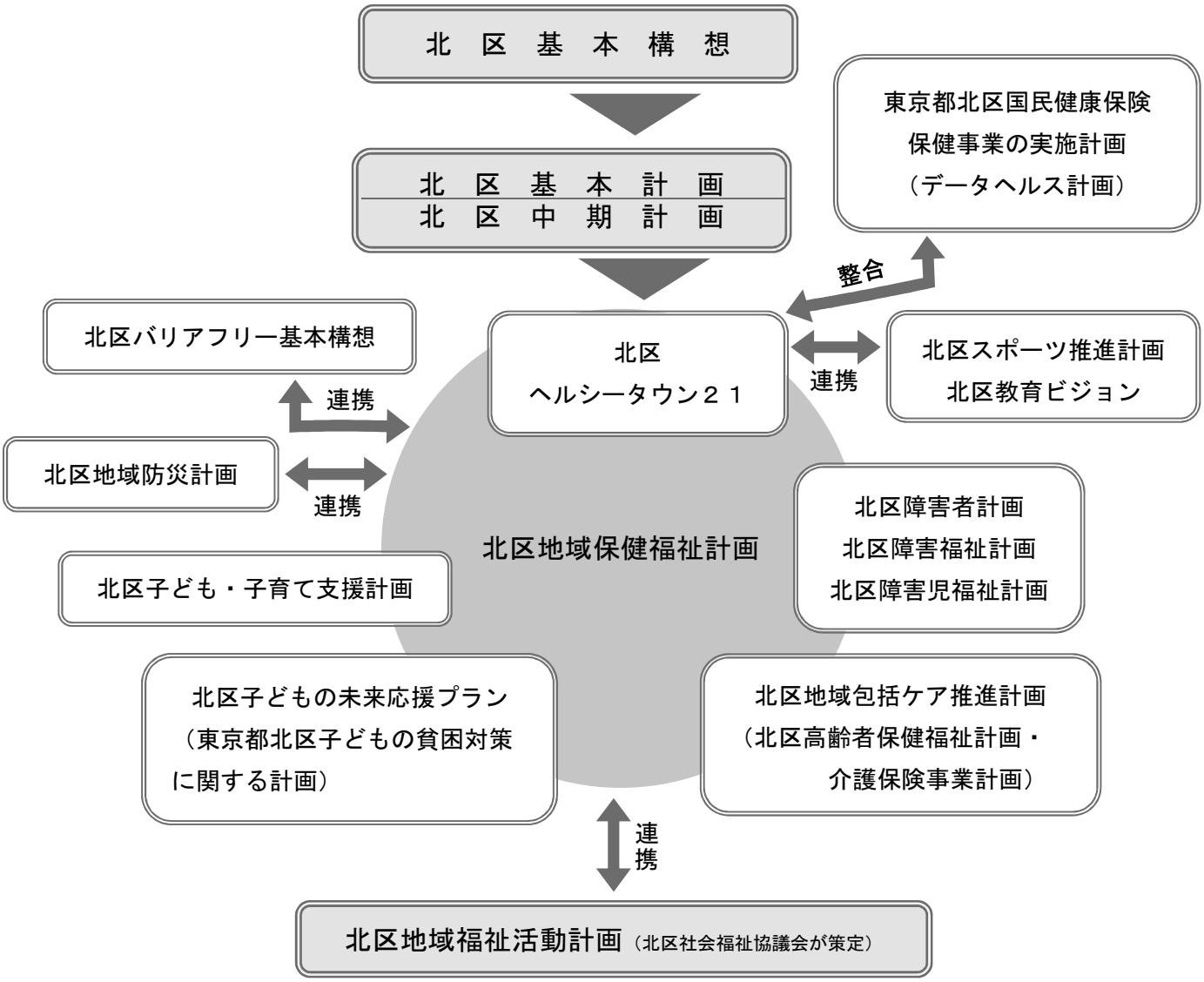
3 計画の位置づけ

（１） 法的な位置づけ

本計画は、健康増進法の第８条第２項に定める「市町村健康増進計画」、食育基本法第 18 条第１項に定める「食育推進計画」、及び自殺対策基本法第 13 条第２項に定める「市町村自殺対策計画」として位置づけています。また、国の健康づくり計画である「健康日本２１（第二次）」に母子保健の国民運動計画である「健やか親子２１（第２次）」の視点を加えた北区版の健康づくり計画です。

（２） 区の関連計画との関係

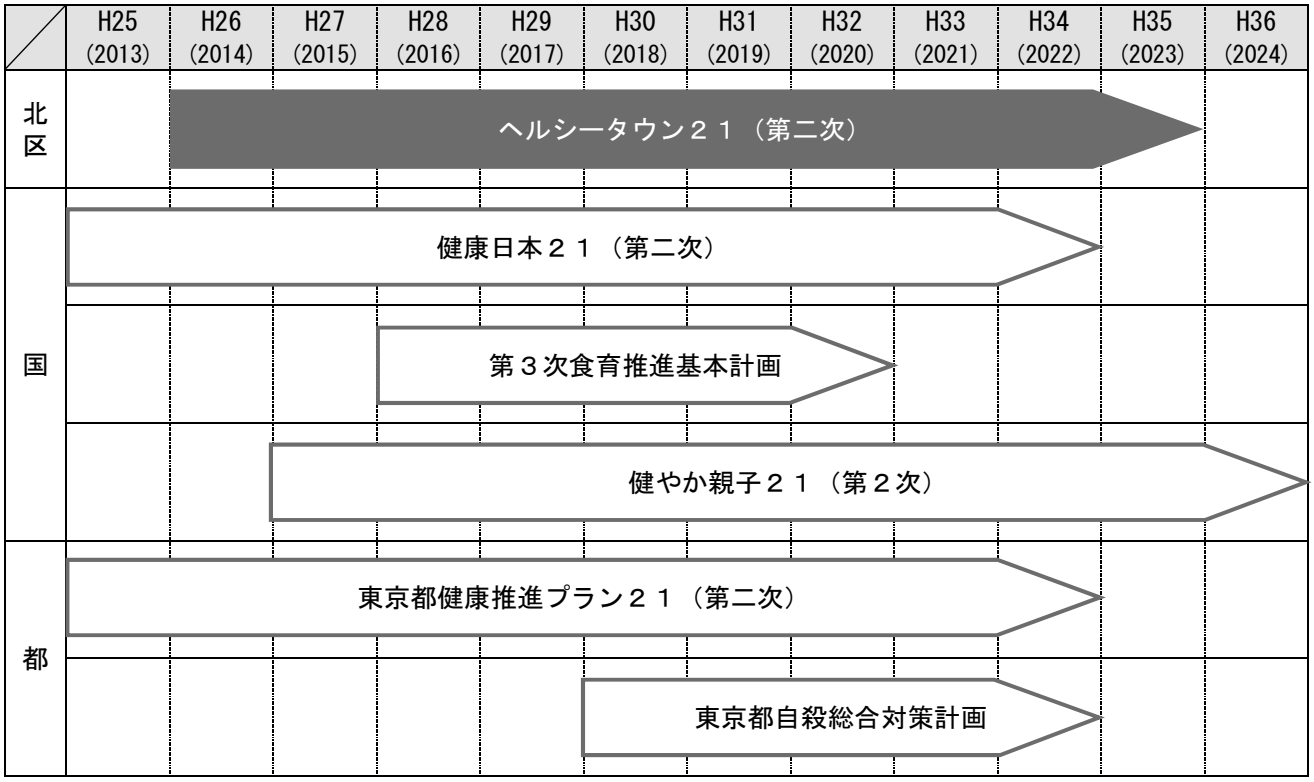
本計画は、「北区基本計画 2015」や「北区地域保健福祉計画」の基本理念「健やかに安心してくらせるまちづくり」を踏まえ、健康づくり施策を取りまとめたものです。計画の策定にあたっては、区の関連計画（地域包括ケア推進計画、子ども・子育て支援計画、障害者計画、データヘルス計画など）との整合を図っています。



4　計画期間

本計画の計画期間は、「北区ヘルシータウン２１（第二次）」（平成 26(2014)～35(2023)年度）における後期５か年にあたる、平成 31(2019)～35(2023)年度の５年間とします。

平成 35(2023)年度には 10 年間の最終評価を行います。



5　計画の策定体制

本計画の策定にあたって、「北区健康づくり推進協議会」において検討を行いました。また、平成 29 年度には「健康づくりに関する意識・意向調査」を実施するとともに、平成 30 年度にはパブリックコメント、公聴会、区政モニターへの説明会を実施して、広く区民の皆さまからご意見をお聞きして、計画への反映に努めました。

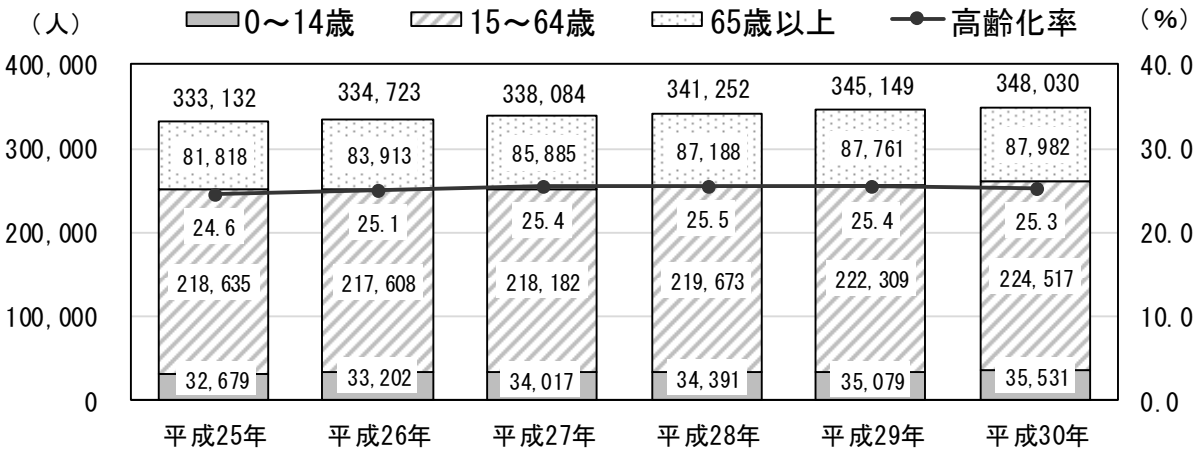
第２章　北区の現状

1　区民の健康を取り巻く状況

（1）人口

①北区の人口は増加傾向で推移しており、平成 30 年１月１日現在で 348,030 人となっています。また、高齢化率は 25.3%と、特別区で第１位となっています【図表 2-1-1】。

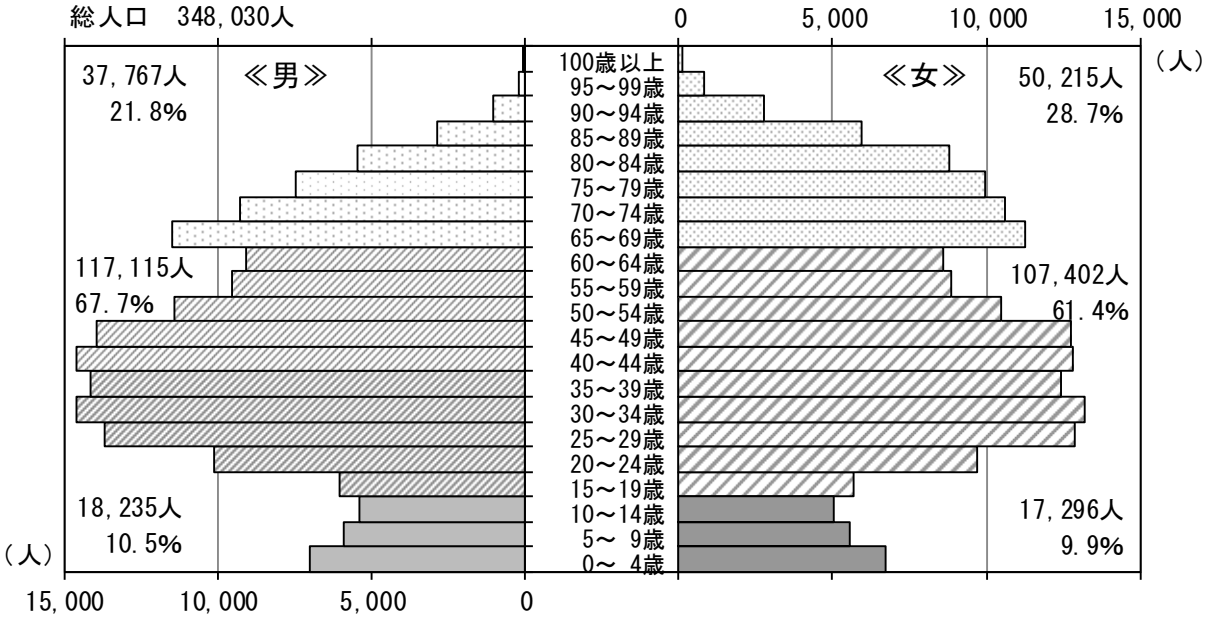
【図表 2-1-1　人口の推移〈北区〉】



出典：北区行政資料集（各年１月１日現在、外国人人口含む）

②平成 30 年１月１日現在における人口構成は、０～14 歳（年少人口）が 35,531 人（男：18,235 人、女：17,296 人）、15～64 歳（生産年齢人口）が 224,517 人（男：117,115 人、女：107,402 人）、65 歳以上（高齢者人口）が 87,982 人（男：37,767 人、女：50,215 人）となっています【図表 2-1-2】。

【図表 2-1-2　５歳年齢階級別人口構成〈北区〉】

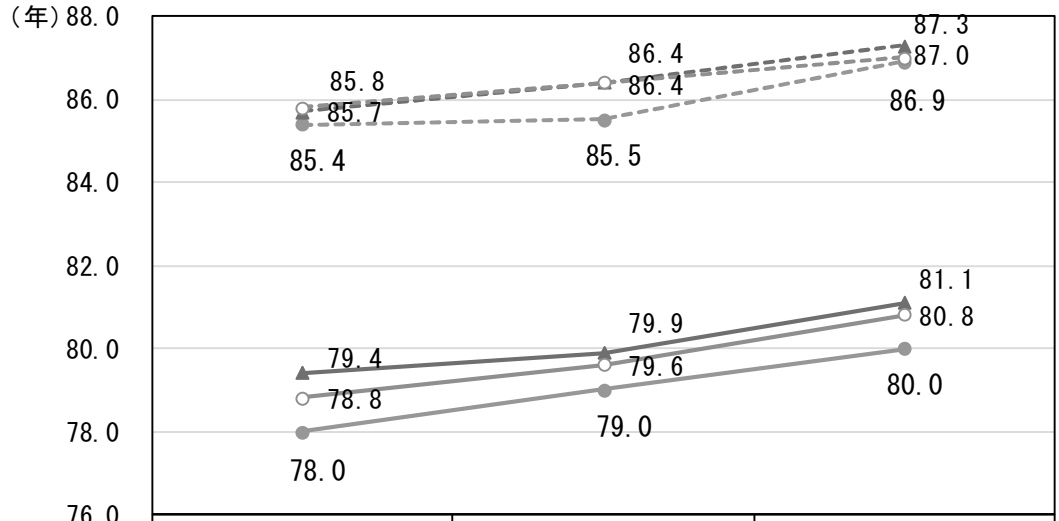


出典：人口統計表（平成 30 年１月１日現在、外国人人口含む）

（２） 平均寿命・65 歳健康寿命

①北区、東京都、国、また男女ともに平均寿命は長くなっており、平成 27 年の北区の平均寿命は、平成 17 年と比較すると、男性は２歳、女性は 1.5 歳延伸しています【図表 2-1-3】。

【図表 2-1-3　平均寿命の推移・比較〈北区・東京都・国〉】

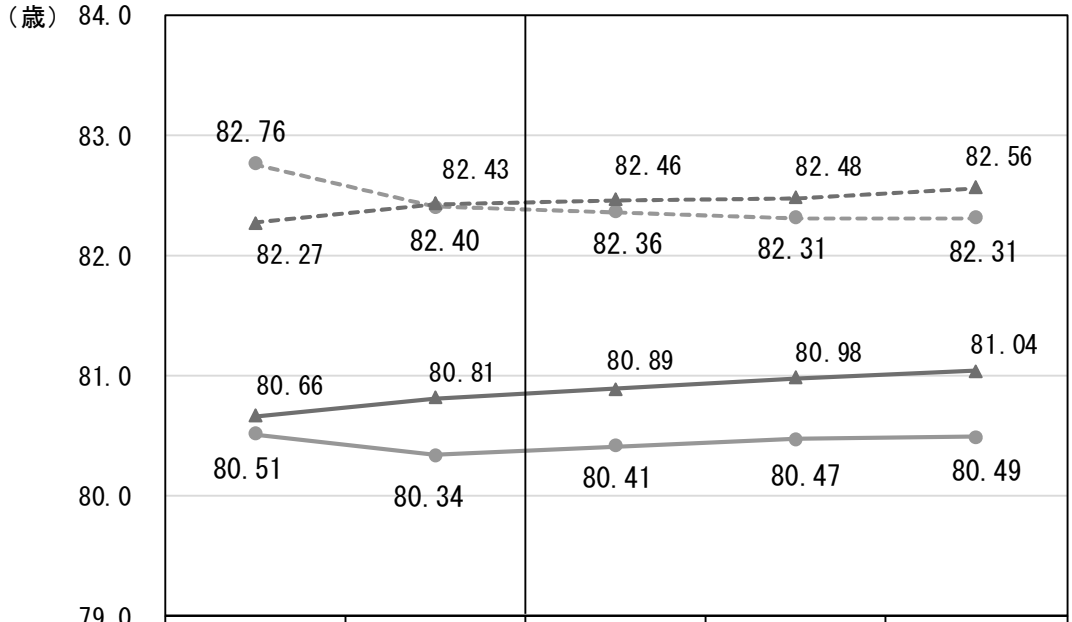


	平成17年	平成22年	平成27年
【北区】男性	78.0	79.0	80.0
【北区】女性	85.4	85.5	86.9
【東京都】男性	79.4	79.9	81.1
【東京都】女性	85.7	86.4	87.3
【国】男性	78.8	79.6	80.8
【国】女性	85.8	86.4	87.0

出典：厚生労働省「市区町村別生命表」

②平成 28 年の北区の 65 歳健康寿命は、男性は 80.49 歳、女性は 82.31 歳となっています。また、男女ともに、東京都の平均を下回り、特別区の中では、男性 19 位、女性 18 位に位置しています【図表 2-1-4】。

【図表 2-1-4　65 歳健康寿命の推移・比較〈北区・東京都〉】



	平成20年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
【北区】男性	80.51	80.34	80.41	80.47	80.49
【北区】女性	82.76	82.40	82.36	82.31	82.31
【東京都】男性	80.66	80.81	80.89	80.98	81.04
【東京都】女性	82.27	82.43	82.46	82.48	82.56

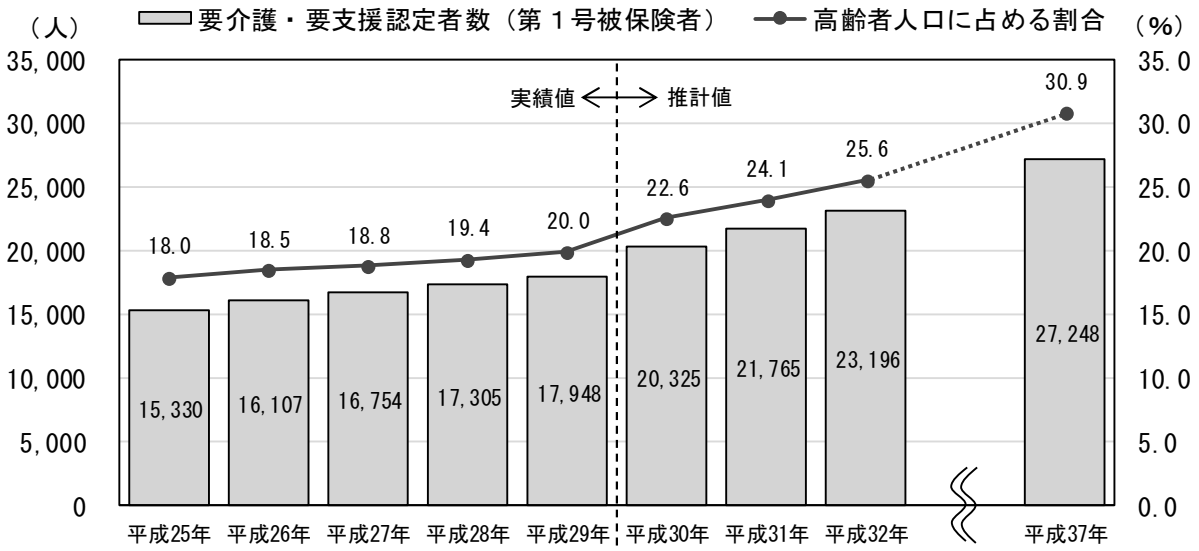
※65 歳健康寿命とは、65 歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年数を平均的に表したものです。

出典：東京都福祉保健局「とうきょう健康ステーション」

（３） 要介護・要支援認定者数

北区の要介護・要支援認定者数（第１号被保険者のみの人口）は増加傾向が続いており、平成 29 年には 17,948 人となっていますが、平成 37 年には 27,248 人と約 9,300 人増加するものと見込んでいます【図表 2-1-5】。

【図表 2-1-5　要介護・要支援認定者と認定者が高齢者人口に占める割合〈北区〉】

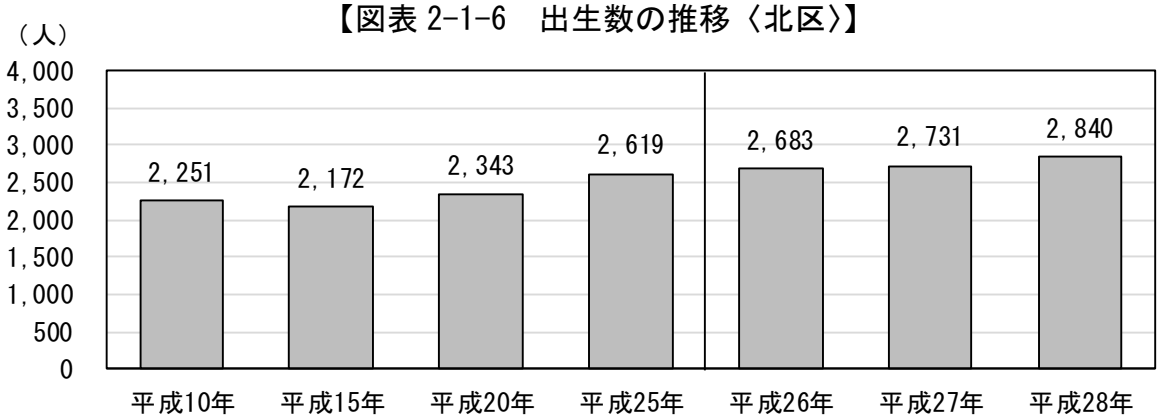


出典：北区地域包括ケア推進計画

（４） 出生数・合計特殊出生率

①出生数は、平成 15 年以降、増加傾向で推移しており、平成 28 年で 2,840 人となっています【図表 2-1-6】。

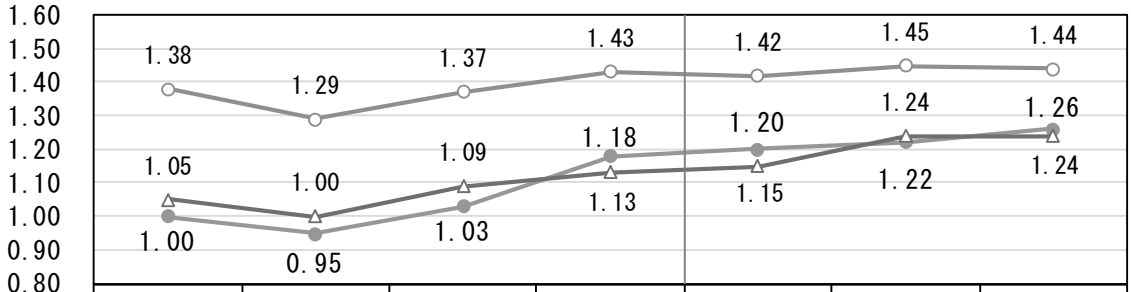
【図表 2-1-6　出生数の推移〈北区〉】



出典：厚生労働省「人口動態統計」

②北区の合計特殊出生率は上昇傾向となっており、平成 28 年では、東京都より北区の方が高くなっています【図表 2-1-7】。

【図表 2-1-7　合計特殊出生率の推移・比較〈北区・東京都・国〉】



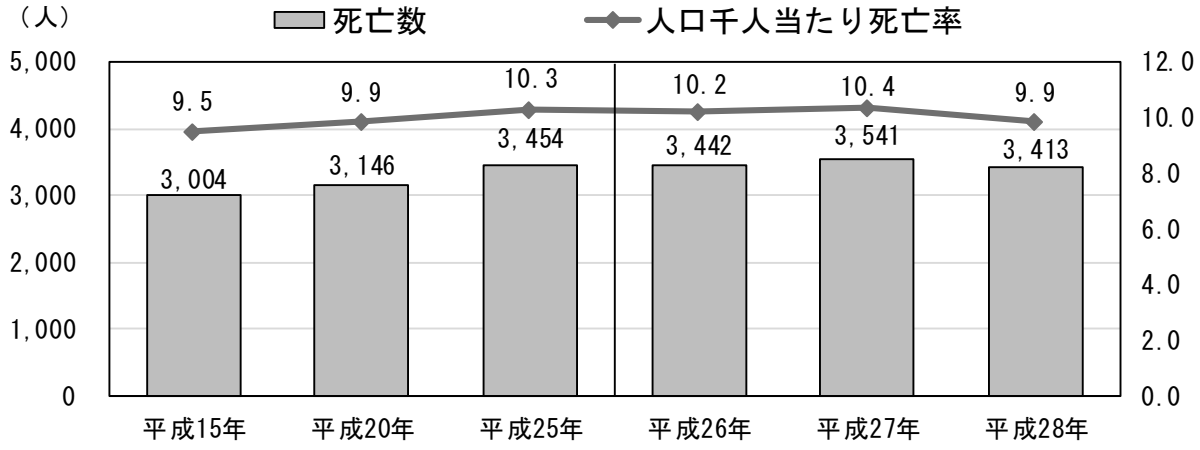
	平成10年	平成15年	平成20年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
北区	1.00	0.95	1.03	1.18	1.20	1.22	1.26
東京都	1.05	1.00	1.09	1.13	1.15	1.24	1.24
国	1.38	1.29	1.37	1.43	1.42	1.45	1.44

出典：厚生労働省「人口動態統計」

（5） 死亡数

死亡数及び人口千人当たり死亡率は、増減を繰り返しており、平成 28 年では、死亡数が 3,413 人、人口千人当たり死亡率が 9.9 となっています【図表 2-1-8】。

【図表 2-1-8　死亡数及び人口千人当たり死亡率の推移〈北区〉】

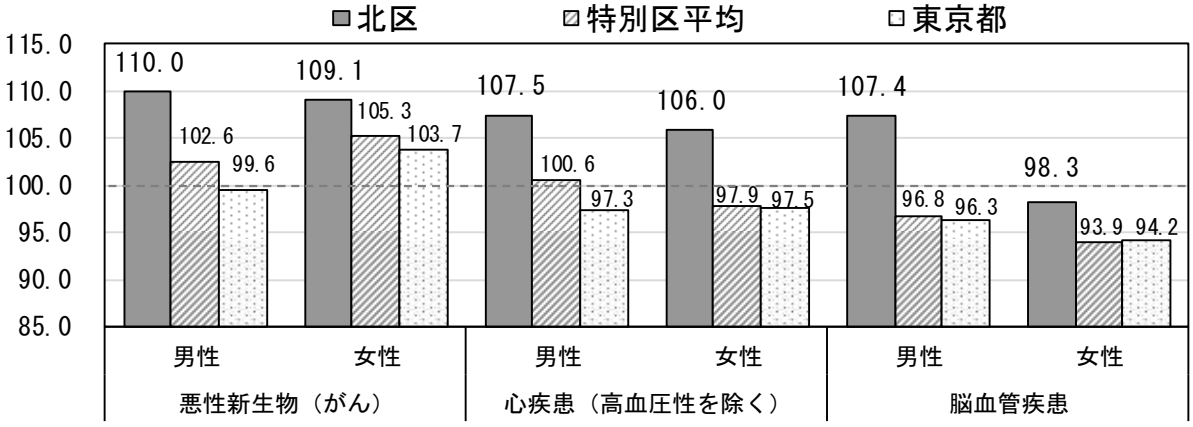


出典：北区行政資料集

（6） 主要疾患標準化死亡比

主要疾患標準化死亡比は、特別区平均及び東京都より北区の方が高くなっており、悪性新生物（がん）や心疾患（高血圧性を除く）など、生活習慣病による死亡が多くなっています【図表 2-1-9】。

【図表 2-1-9 主要疾患標準化死亡比の比較〈北区・特別区平均・東京都〉】

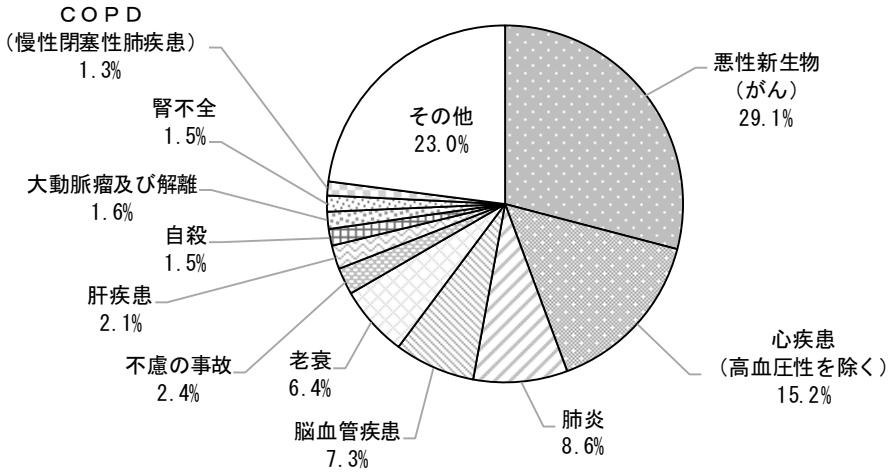


出典：厚生労働省「平成 20～24 年人口動態保健所・市区町村別統計」

（7） 主要死因別死亡割合

主要死因は、悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎の順になっています【図表 2-1-10】。

【図表 2-1-10　平成 28 年主要死因別の割合〈北区〉】

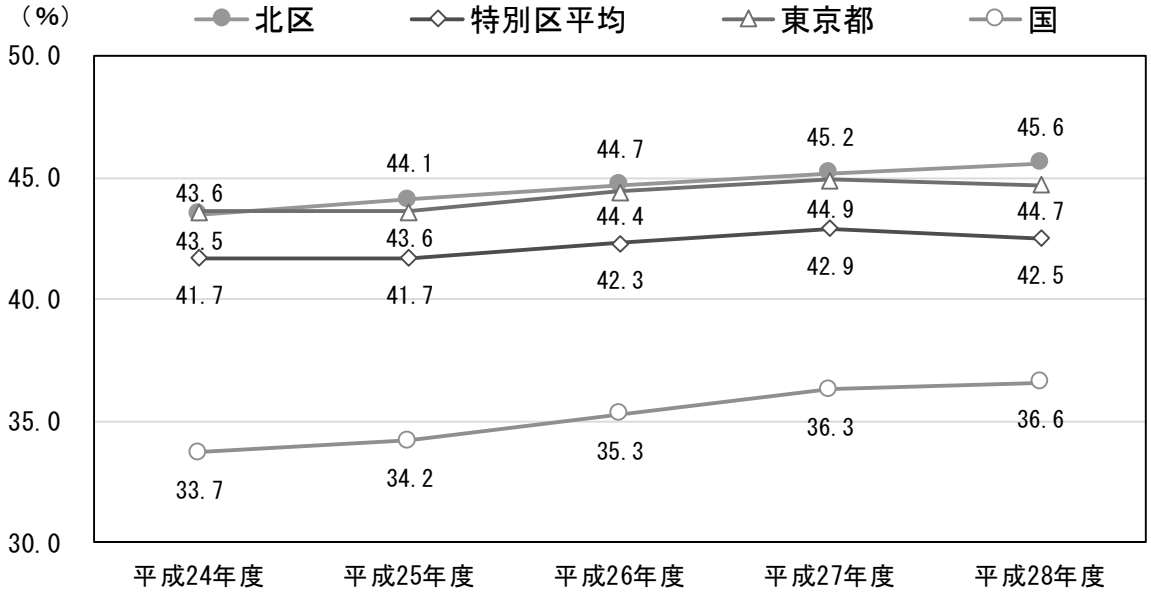


出典：北区保健所「平成 28 年度事業実績報告」

（８） 特定健康診査受診率

北区国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率は、特別区平均、東京都及び国の受診率を上回って推移しています【図表 2-1-11】。

【図表 2-1-11　特定健康診査受診率の推移（法定報告）〈北区・特別区平均・東京都・国〉】

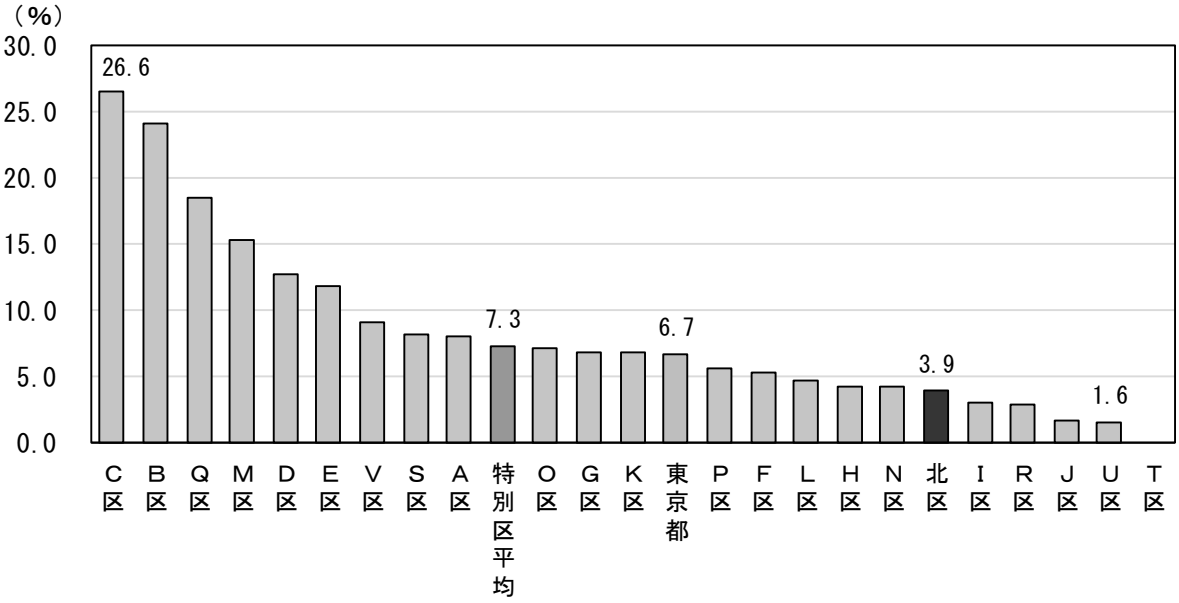


出典：東京都福祉保健局保険政策部「特定健診・特定保健指導実施結果」
厚生労働省「2016 年度　特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」

（９） がん検診受診率

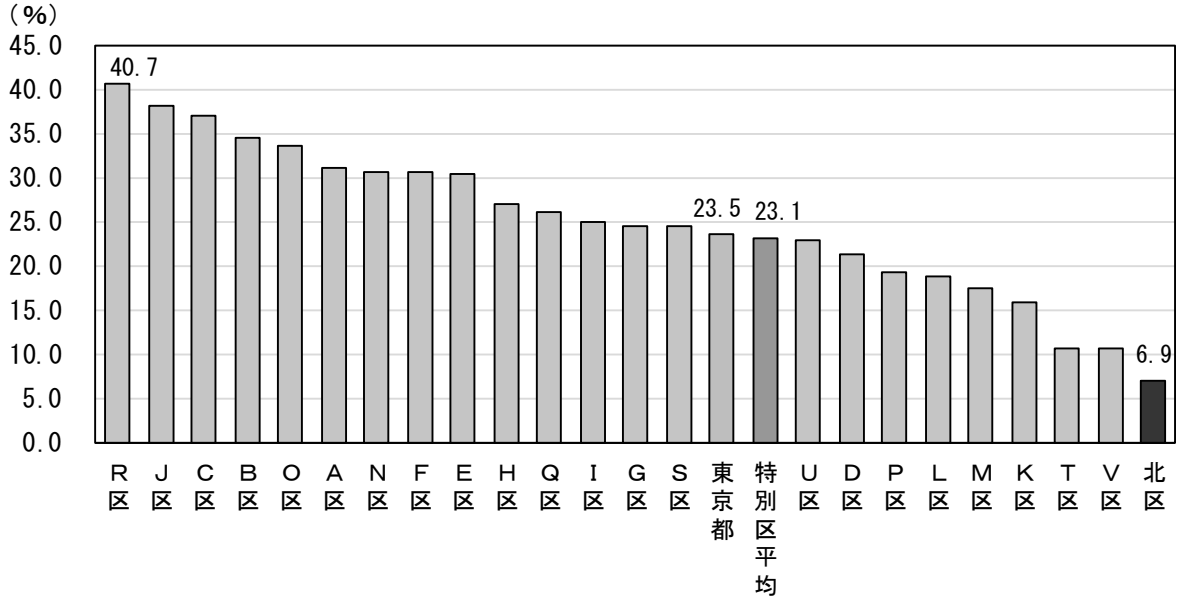
区実施の各がん検診の受診率は、東京都、特別区平均より低くなっています【図表 2-1-12～15】。

【図表 2-1-12　胃がん検診受診率（平成 27 年度）〈特別区平均・東京都〉】



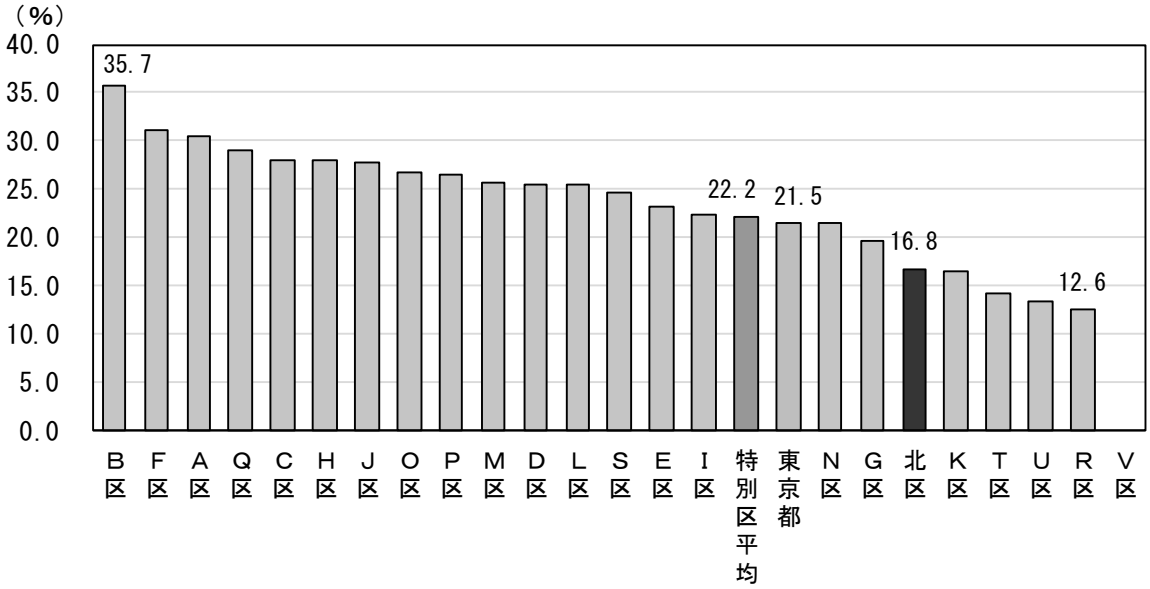
出典：平成 29 年度東京都がん検診精度管理評価事業

【図表 2-1-13　大腸がん検診受診率（平成 27 年度）〈特別区平均・東京都〉】



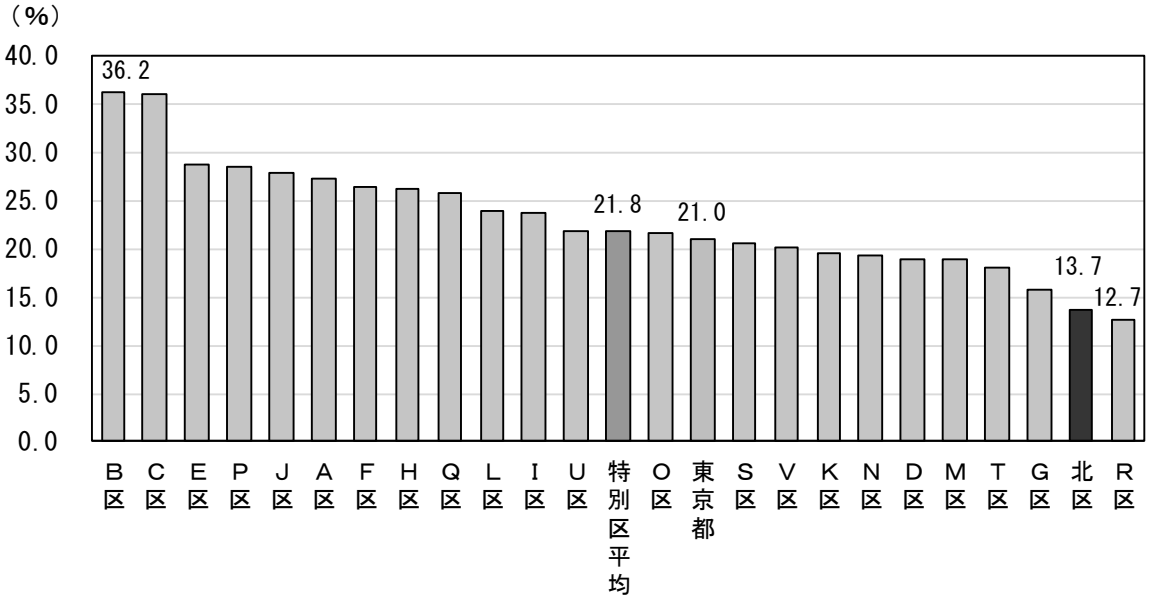
出典：平成 29 年度東京都がん検診精度管理評価事業

【図表 2-1-14　乳がん検診受診率（平成 27 年度）〈特別区平均・東京都〉】



出典：平成 29 年度東京都がん検診精度管理評価事業

【図表 2-1-15　子宮がん検診受診率（平成 27 年度）〈特別区平均・東京都〉】

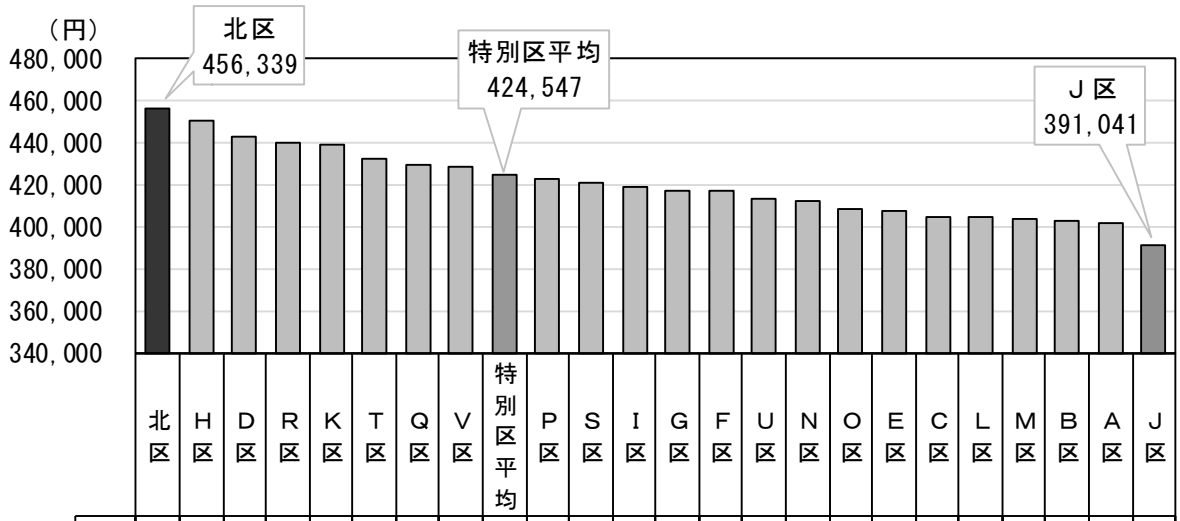


出典：平成 29 年度東京都がん検診精度管理評価事業

(10) 生活習慣病にかかる医療費

①北区国民健康保険加入者の生活習慣病にかかる年間１人当たりの医療費は特別区中、北区は第１位です。特別区平均より約３万円、最も低いＪ区より６万５千円高くなっています【図表 2-1-16】。

【図表 2-1-16　生活習慣病患者年間１人当たりの医療費　特別区との比較（平成 28 年度）】



	北区	H区	D区	R区	K区	T区	Q区	V区	特別区平均	P区	S区	I区	G区	F区	U区	N区	O区	E区	C区	L区	M区	B区	A区	J区
千円	456	451	443	440	439	432	430	429	424	423	421	419	417	417	413	412	409	408	405	405	404	403	402	391

出典：東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）第１期

②北区国民健康保険医療費について、入院・外来をそれぞれ個別でみると、入院では、統合失調症、慢性腎不全、狭心症の順で医療費点数が高く、外来では、慢性腎不全、糖尿病、高血圧症の生活習慣病が上位を占めています。入院・外来を併せると外来と同様、生活習慣病が上位を占めます【図表 2-1-17】。

【図表 2-1-17 入院・外来の医療費点数疾病別 上位 10 位までの疾患（平成 28 年度）〈北区〉】

順位	入院	外来	入院＋外来
1	統合失調症	慢性腎不全（透析あり）	慢性腎不全（透析あり）
2	慢性腎不全（透析あり）	糖尿病	糖尿病
3	狭心症	高血圧症	高血圧症
4	脳梗塞	脂質異常症	統合失調症
5	骨折	小児科	関節疾患
6	肺がん	うつ病	うつ病
7	小児科	統合失調症	脂質異常症
8	関節疾患	気管支喘息	肺がん
9	不整脈	不整脈	大腸がん
10	うつ病	乳がん	不整脈

※網掛けは、生活習慣病に関する疾患です。

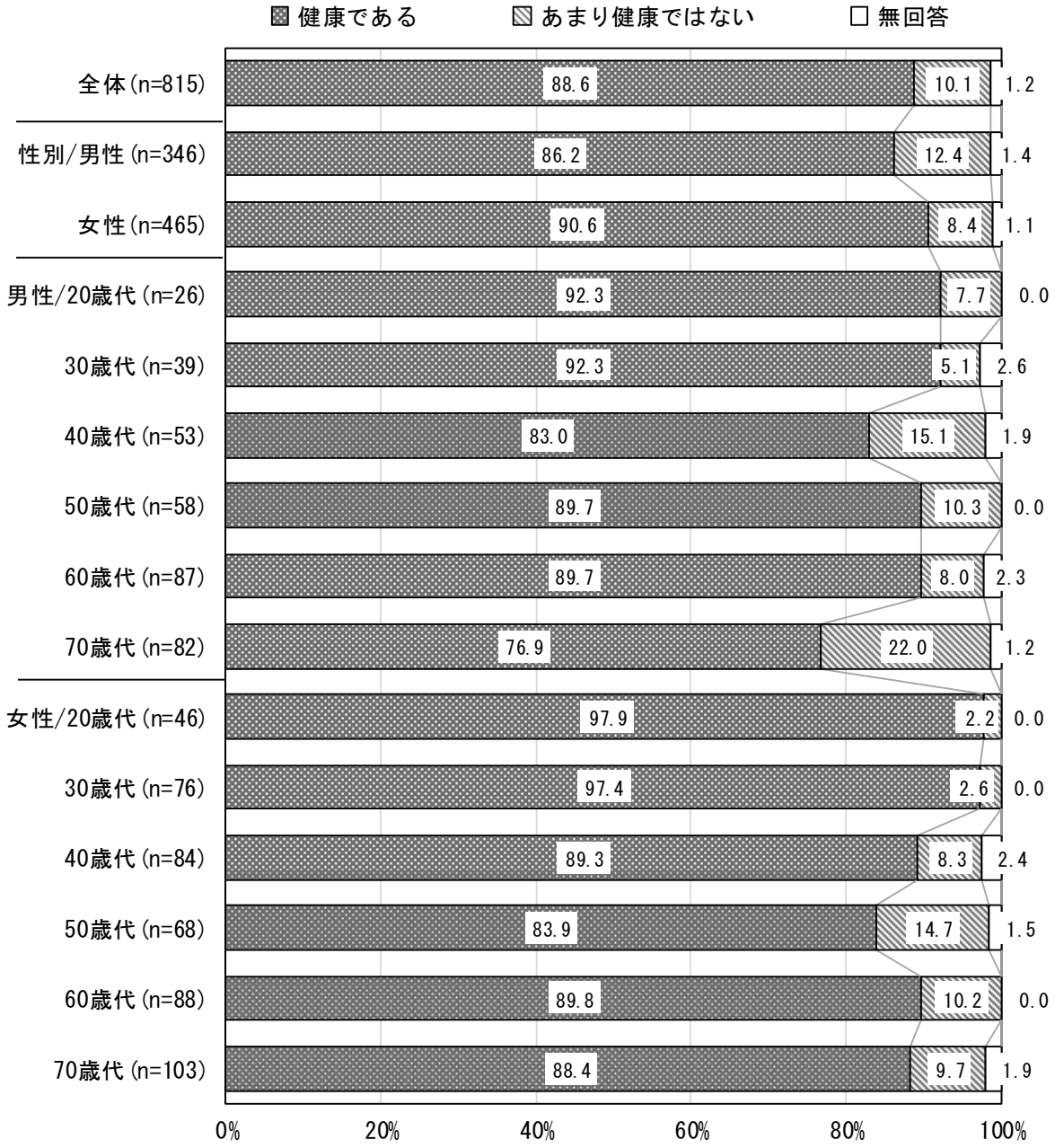
出典：東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）第１期

2 区民の健康意識

（1） 健康状態の認識

自分の健康状態について、健康であると感じている人は 88.6%（男性：86.2%、女性：90.6%）となっています。また、性・年代別でみると、男女ともに 20 歳代、30 歳代で９割台半ばを超えて高くなっています【図表 2-2-1】。

【図表 2-2-1　健康状態の認識（性・年代別）〈北区〉】

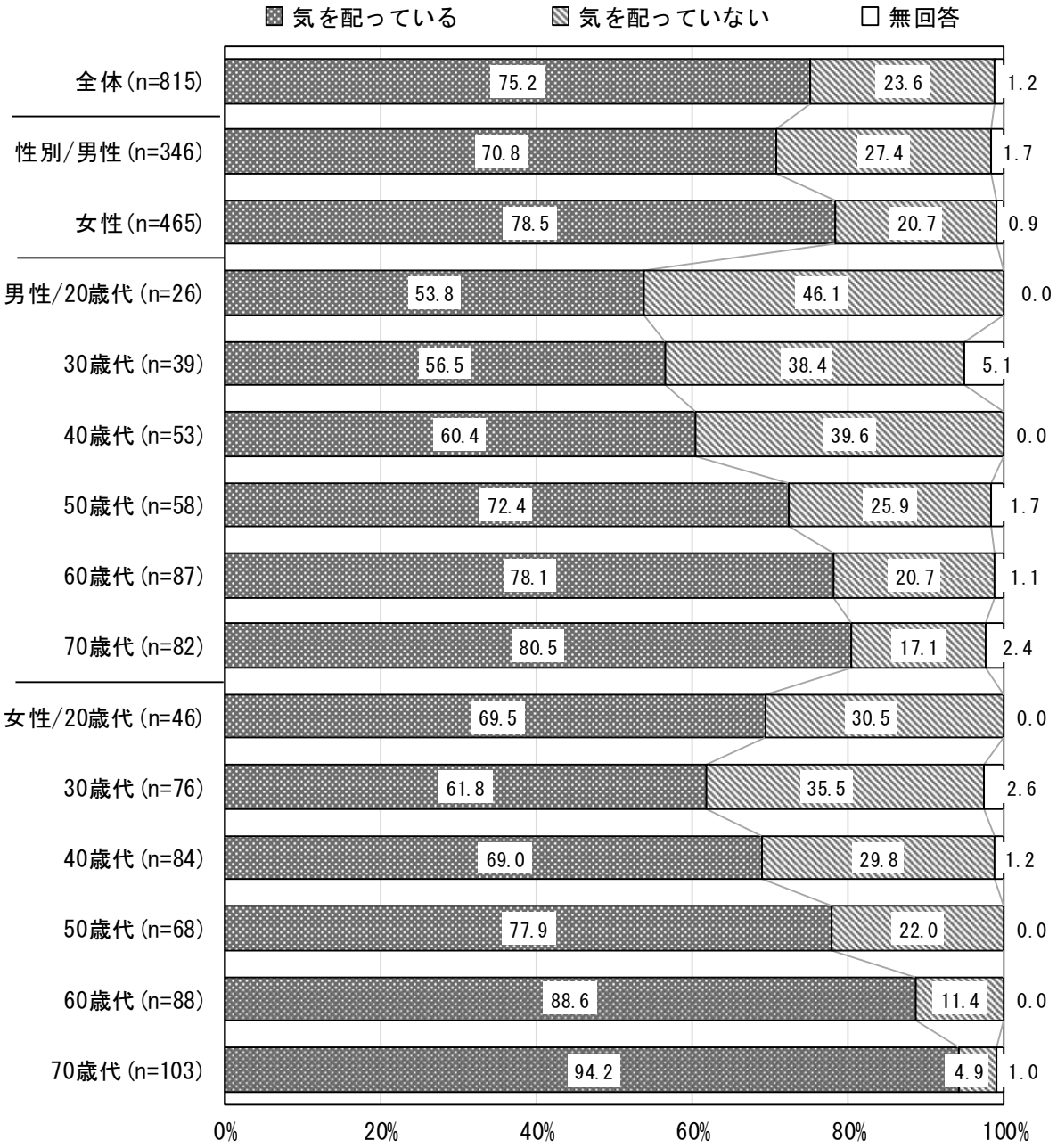


出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

（２） 健康への気配り

自分の健康に気を配っている人は、75.2%（男性：70.8%、女性：78.5%）となっています。また、性・年代別でみると、自分の健康に気を配っている人は、男女とも 20 歳代・30 歳代の若い世代の割合が低く、年齢が上がるほど割合が高くなる傾向にあり、特に女性 70 歳代（94.2%）で９割台半ばと高くなっています【図表 2-2-2】。

【図表 2-2-2　健康への気配り（性・年代別）〈北区〉】

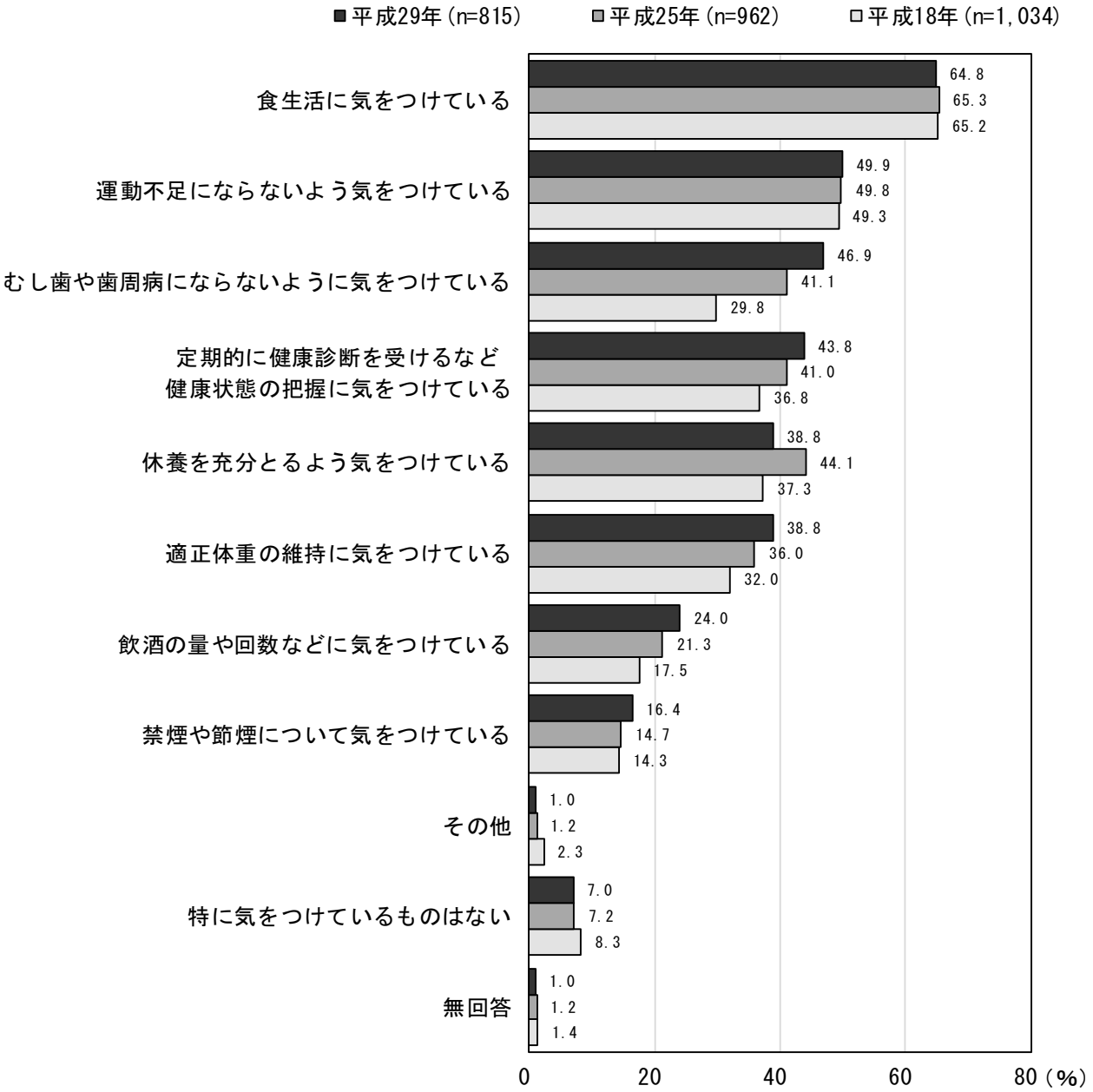


出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

（３） 健康を守るために気をつけていること

健康を守るために気をつけていることは、「食生活に気をつけている」（64.8%）が６割台半ばで最も高く、以下、「運動不足にならないよう気をつけている」（49.9%）、「むし歯や歯周病にならないように気をつけている」（46.9%）、「定期的に健康診断を受けるなど健康状態の把握に気をつけている」（43.8%）などとなっています。また、過去の結果と比較すると、平成 25 年より「休養を充分とるよう気をつけている」は 5.3 ポイント減少しています【図表 2-2-3】。

【図表 2-2-3　健康を守るために気をつけていることの推移〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

（４） １日当たりの野菜摂取量

「健康日本２１（第二次）」の目標値である野菜摂取量の平均値は 350ｇ（５皿分）ですが、平成 28 年の国の野菜摂取量の平均値は 276.5ｇ（男性：283.7ｇ、女性：270.5ｇ）≒約４皿分となっています（出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査（平成 28 年）」）。また、北区では約７割が 140ｇ（２皿分）以下で、特に男性は女性よりさらに少なくなっています【図表 2-2-4】。

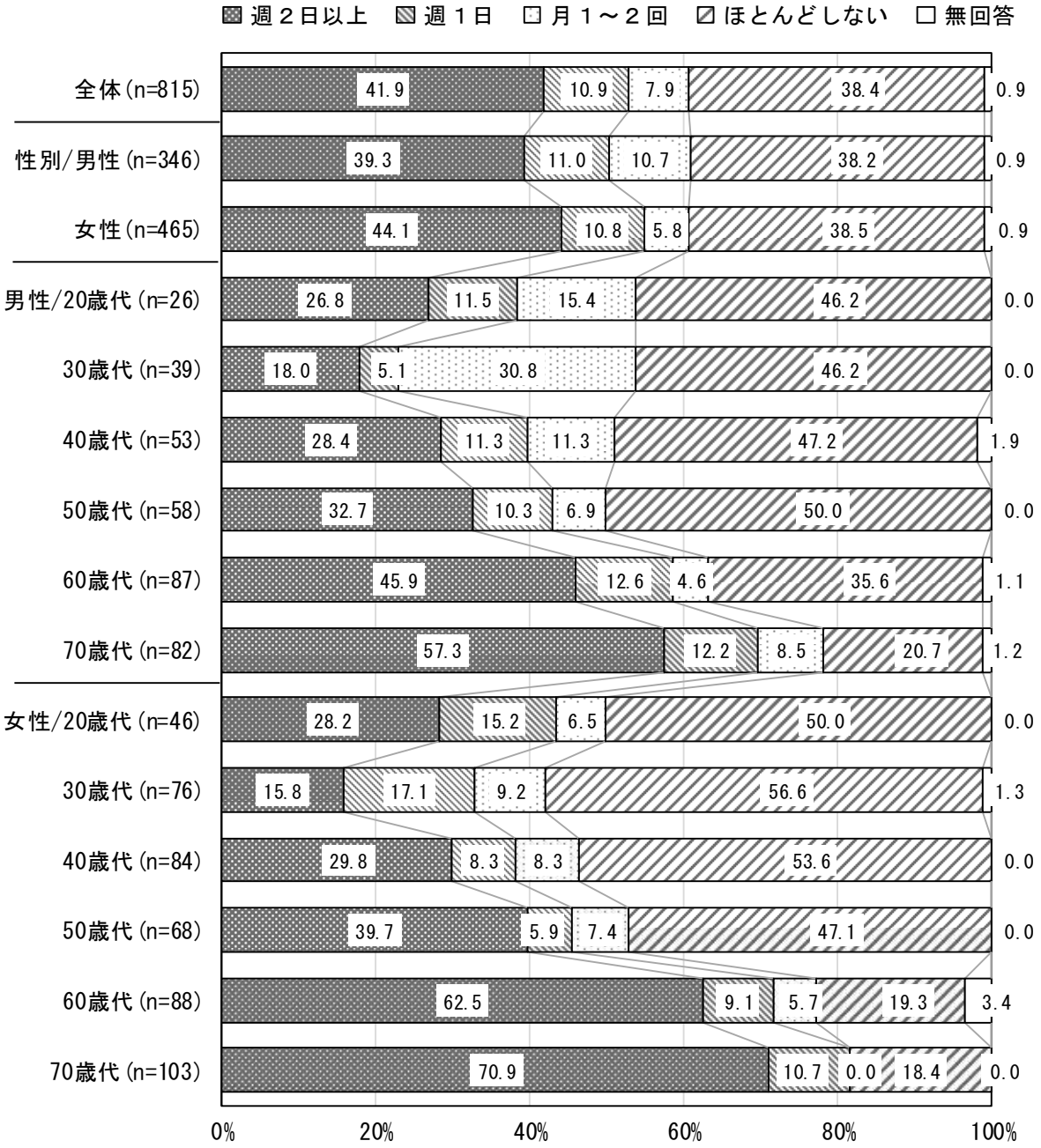
【図表 2-2-4　１日当たりの野菜摂取量（性・年代別）〈北区〉】

出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

（５） 運動習慣

積極的に体を動かしたり運動しているかといった運動習慣について聞いたところ、「週２日以上」（41.9%）が４割強となっています。また、性・年代別でみると、「週２日以上」は男女とも 30 歳代以上で年代が上がるほど割合が高くなる傾向があり、女性 70 歳代（70.9%）で７割を超えて最も高くなっています。一方、「ほとんどしない」は男性の 50 歳代（50.0%）、女性の 20 歳代（50.0%）、30 歳代（56.6%）、40 歳代（53.6%）で５割を超えて高くなっています【図表 2-2-5】。

【図表 2-2-5　運動習慣の有無（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

3　「北区ヘルシータウン２１（第二次）」策定時（平成 25 年度）指標に対する中間評価

計画期間の中間年度である平成 30 年度は、中間評価を行いました。中間評価では、「北区ヘルシータウン２１（第二次）」を策定した平成 25 年度に設定した指標とその方向性に対して、平成 29 年度に行った「健康づくりに関する意識・意向調査」等の結果が、策定時と比較してどのように変化したかで評価しました。

再掲を含む 154 の指標について評価したところ、Ａが 86（56%）、Ｂが３（２%）、Ｃが 15（10%）、Ｄが 48（32%）でした。

また、継続的な調査がなかったなど評価が困難な指標が２指標ありました。

評価区分の基準（策定時の基準値と中間実績値を比較）

Ａ：具体的な目標値が設定されている場合は、中間実績値が目標値以上の場合を達成とする。「増やす」、「減らす」といった方向性のみを示す目標設定の場合は、策定時の基準値から変化率２%以上の改善がみられる場合に「Ａ」としている（達成）。

Ｂ：具体的な目標値を設定している場合に、中間実績値が目標値未満ながらも、策定時の基準値から２%以上の改善がみられる場合を「Ｂ」とする。「増やす」、「減らす」といった方向性のみを示す目標設定の場合には「Ｂ」をつけていない（改善）。

Ｃ：目標設定の仕方にかかわらず、策定時の基準値から２%未満の変化の場合、現状に変化がないとみなして「Ｃ」とする（維持）。

Ｄ：目標設定の仕方にかかわらず、策定時の基準値から２%以上悪化している場合を「Ｄ」とする（未達成）。

＜中間評価まとめ＞

中間評価の結果、設定された指標の約６割が達成または改善傾向にあります。一方、未達成の指標も多くみられます。

今回、未達成の指標については、第５章　分野別施策の中で改善に取り組み、区民の健康づくりをより一層推進していく必要があります。以下、未達成の指標について分野別にまとめました。

分野１　健康づくりの推進

総括
食事や運動、睡眠など個人の生活習慣や健康につながる行動に関する指標に未達成が多くみられます。また、これら生活習慣の結果としての肥満やがん、糖尿病などの生活習慣病に関する指標も未達成となっています。
未達成の指標
【生活習慣】 〇バランスの良い食事を１日２回以上とるようにしている人の割合（シニア期男性） 〇「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合 （成人期女性、シニア期男性） 〇野菜を多くとる人の割合（成人期男性、シニア期男性・女性） 〇塩分を控えていない人の割合（成人期男性・女性、シニア期男性） 〇運動習慣のある人の割合（成人期男性） 〇（就寝時間）夜 10 時までに寝る子どもの割合 〇十分な睡眠をとれている人の割合（成人期男性・女性、シニア期女性） 〇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 （成人期男性・女性、シニア期男性・女性） 【健康につながる行動】 〇特定保健指導受診率 〇かかりつけ医がいる人の割合（男性・女性） 〇かかりつけ歯科医がいる人の割合（男性） 〇隣近所と生活面で協力しあっている人の割合 【生活習慣の結果】 〇１年間に転倒したことのある高齢者の割合（シニア期女性） 〇自殺者の人数（女性） 〇肥満者の割合（40～60 歳代男性） 〇がん年齢調整死亡率（肝がん女性、乳がん） 〇がん検診受診率（胃がん、子宮頚がん） 〇糖尿病有所見者の割合（40 歳以上男性・40 歳以上女性）

分野２　健やか親子

総括
育児環境に関する指標が未達成となっています。なお、子どもの不慮の事故死は、例年０人で経過していましたが、平成 28 年は１人となっています。
未達成の指標
○ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合（３歳児健診来所者） ○父親の育児参加の割合（１歳６か月児健診来所者・３歳児健診来所者） ○子ども（０歳～４歳）の不慮の事故死の人数

分野３　食育の推進

総括
野菜を多くとる人やバランスの良い食事をとる人の割合が未達成となっています。分野１栄養と食生活と同じ指標を用いているものは、【再掲】としています。シニア期男性の「家族や友人と一緒に食事をとる人の割合」に関する指標が、未達成となっています。
未達成の指標
○バランスの良い食事を１日２回以上とるようにしている人の割合（シニア期男性）【再掲】 ○「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合 （成人期女性、シニア期男性）【再掲】 ○野菜を多くとる人の割合（成人期男性、シニア期男性・女性）【再掲】 ○塩分を控えていない人の割合（成人期男性・女性、シニア期男性）【再掲】 ○家族や友人と一緒に食事をとる人の割合（シニア期男性）

「北区ヘルシータウン２１（第二次）」評価指標に対する中間評価の結果一覧です。

分野	視点		項目		区分 指標			北区 策定時	方向	中間実績値	評価	出典名
1 健康づくりの推進	（1） 毎日の健康づくり	① 健康と栄養	1	朝食を毎日食べる・欠食しない	朝食を毎日食べている人の割合	成人期（男性）	20代	42.5%	増やす	42.3%	C	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
							30代	44.9%		56.4%	A	
							40代	38.3%		60.4%	A	
			2	主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	バランスの良い食事を1日2回以上とるようにしている人の割合	成人期	男性	22.5%	増やす	27.8%	A	
							女性	30.8%		35.8%	A	
						シニア期	男性	38.3%		33.7%	D	
							女性	49.5%		53.9%	A	
			3	食事バランスガイド	「食事バランスガイド」を見たことがある人の割合	成人期	男性	42.7%	増やす	51.1%	A	
							女性	75.0%		77.0%	A	
						シニア期	男性	23.0%		33.1%	A	
							女性	51.8%		62.3%	A	
					「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合	成人期	男性	19.4%	増やす	26.7%	A	
							女性	31.6%		27.5%	D	
						シニア期	男性	51.1%		48.2%	D	
							女性	63.5%		65.0%	A	
			4	野菜の摂取量を増やす	野菜を多くとる人の割合	成人期	男性	73.9%	増やす	68.2%	D	
							女性	83.7%		86.7%	A	
						シニア期	男性	74.5%		65.7%	D	
							女性	88.3%		86.4%	D	
			5	食事の塩分を減らす	塩分を控えていない人の割合	成人期	男性	48.6%	減らす	51.7%	D	
							女性	36.9%		39.4%	D	
						シニア期	男性	25.0%		31.4%	D	
							女性	15.8%		14.7%	A	
		② 健康と運動	6	運動習慣をつける	運動習慣のある人の割合	成人期	男性	38.1%	増やす	27.3%	D	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
							女性	27.9%		28.1%	C	
						シニア期	男性	50.0%		51.5%	A	
							女性	59.0%		67.0%	A	
			7	日常生活で歩く習慣をつける	日常生活における歩数	全年齢	男性	9,094歩	1,000歩増	－	－	歩行調査は、平成25年以降実施なし
							女性	8,419歩		－	－	
			8	転倒予防	1年間に転倒したことのある高齢者の割合	シニア期	男性	20.4%	減らす	19.5%	A	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
							女性	16.7%		18.3%	D	
		③ 休養とこころの健康づくり	9	十分な睡眠をとる	（就寝時間）夜10時までに寝る子どもの割合	1歳6か月児		96.6%	増やす	93.0%	D	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
					（起床時間）朝7時までに起きる子どもの割合	1歳6か月児		76.8%	増やす	81.7%	A	
					十分な睡眠をとれている人の割合	成人期	男性	61.9%	増やす	56.3%	D	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
							女性	61.5%		58.0%	D	
						シニア期	男性	82.7%		82.2%	C	
							女性	76.1%		70.7%	D	
			10	自殺者の減少	自殺者の人数	全年齢	男性	28人	減らす	28人	C	北区保健所　平成28年度事業実績報告
							女性	20人		24人	D	
		④ 健康とたばこ	11	禁煙に取り組む	喫煙率	成人期～シニア期	男性	27.6%	17.6%	25.5%	B	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
							女性	11.1%	5.2%	7.1%	B	
					妊娠中の喫煙率	3か月児健診来所者		1.2%	減らす	0.3%	A	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
		⑤ 健康とアルコール	12	適量を知り、飲み過ぎない	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	成人期	男性	23.8%	減らす	24.4%	D	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
							女性	6.9%		11.9%	D	
						シニア期	男性	10.9%		14.3%	D	
							女性	4.2%		4.3%	D	
			13	お酒を飲まない	妊娠中の飲酒率	3か月児健診来所者		3.0%	減らす	0.4%	A	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
		⑥ 歯と口腔の健康づくり	14	かかりつけ歯科医の定着	定期的に歯の健診を受けている人の割合	成人期～シニア期	男性	25.4%	増やす	34.5%	A	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
							女性	34.3%		43.7%	A	
			15	丁寧な歯磨き習慣の定着	フロスや歯間ブラシを使う人の割合	成人期～シニア期	男性	26.3%	増やす	33.6%	A	
							女性	43.8%		53.1%	A	
			16	フッ化物の効果的な使用方法の普及	フッ素入りの歯磨き剤を使っている人の割合	成人期～シニア期	男性	19.6%	増やす	24.9%	A	
							女性	29.2%		31.2%	A	
			17	口腔機能低下予防の普及	よく噛んで食べる者の割合	成人期～シニア期	男性	48.6%	増やす	48.8%	C	
							女性	59.0%		59.8%	C	
			18	喫煙と歯周病の関係の認知	喫煙が歯周病のリスクであることを知っている者の割合	成人期～シニア期	男性	21.7%	増やす	35.7%	A	
							女性	26.8%		37.2%	A	

分野	視点		項目	区分			北区				
				指標			策定時	方向	中間実績値	評価	出典名
1 健康づくりの推進	（2）主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	19	適正体重を維持している	肥満者の割合	小・中学生	男性	2.9%	減らす	1.8%	A	平成29年度定期健康診断疾病異常調査
						女性	2.0%		1.2%	A	
					40～60歳代	男性	30.6%		34.0%	D	平成28年度特定健康診査受診結果
						女性	20.7%		19.9%	A	
		20	特定健康診査	特定健康診査受診率	男性		34.4%	増やす	36.2%	A	特定健康診査・特定保健指導報告書H29年度版
					女性		48.8%		50.1%	A	
		21	特定保健指導	特定保健指導受診率	男女		18.9%	増やす	17.2%	D	
		22	かかりつけ医の有無	かかりつけ医がいる人の割合	男性		51.7%	増やす	42.9%	D	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
					女性		45.9%		44.3%	D	
		23	かかりつけ歯科医の有無	かかりつけ歯科医がいる人の割合	男性		62.3%	増やす	58.8%	D	
					女性		67.4%		70.3%	A	
		24	かかりつけ薬局の有無	かかりつけ薬局がある人の割合	男性		36.7%	増やす	37.4%	C	
					女性		38.6%		42.2%	A	
		25	がんの予防	全がん年齢調整死亡率（人口10万対）	男性		194.3	減らす	166.3	A	北区保健所　平成28年度事業実績報告書データより算出
					女性		96.6		88.5	A	
				肺がん年齢調整死亡率（人口10万対）	男性		47.9	減らす	34.7	A	
					女性		13.0		11.5	A	
				胃がん年齢調整死亡率（人口10万対）	男性		21.4	減らす	17.7	A	
					女性		11.6		5.8	A	
				大腸がん年齢調整死亡率（人口10万対）	男性		26.6	減らす	25.5	A	
					女性		14.6		12.8	A	
				肝がん年齢調整死亡率（人口10万対）	男性		16.2	減らす	13.3	A	
					女性		4.2		5.0	D	
				乳がん年齢調整死亡率（人口10万対）	女性		11.6	減らす	16.1	D	
				子宮がん年齢調整死亡率（人口10万対）	女性		6.1	減らす	2.7	A	
				がん検診受診者の要精検者の精検受診率			56.7%	100%	78.0%	B	平成28年度地域保健・健康増進事業報告
				胃がん検診受診率			3.6%	増やす	3.2%	D	平成29年度がん検診受診結果
				大腸がん検診受診率			5.0%	増やす	6.1%	A	
				子宮頸がん検診受診率			13.5%	増やす	11.0%	D	
				乳がん検診受診率			12.8%	増やす	16.7%	A	
		26	循環器疾患の予防	脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性		47.5	減らす	32.5	A	北区保健所　平成28年度事業実績報告書データより算出
					女性		22.1		19.5	A	
				虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性		52.6	減らす	44.8	A	
					女性		18.7		17.8	A	
				脂質異常症が疑われる人の割合	男性		9.8%	減らす	8.6%	A	平成28年度特定健診受診結果
					女性		15.7%		15.2%	A	
				高血圧有所見者の割合	男性		23.6%	減らす	23.9%	C	
					女性		19.5%		18.2%	A	
		27	糖尿病の予防	糖尿病有所見者の割合	40歳以上男性		47.0%	減らす	52.3%	D	平成28年度特定健診受診結果
					40歳以上女性		45.7%		51.0%	D	
		28	COPDの予防	COPDの概念を知っている人の割合			14.2%	増やす	19.9%	A	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
	（3）次世代の健康・高齢者の健康 ①次世代の健康	29	【再掲】適正体重を維持している	肥満者の割合	小・中学生	男性	2.9%	減らす	1.8%	A	平成29年度定期健康診断疾病異常調査
						女性	2.0%		1.2%	A	
		30	【再掲】十分な睡眠をとる	（就寝時間）夜10時までに寝る子どもの割合	1歳6か月児		96.6%	増やす	93.0%	D	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
				（起床時間）朝7時までに起きる子どもの割合	1歳6か月児		76.8%	増やす	81.7%	A	
		31	【再掲】禁煙に取り組む	妊娠中の喫煙率	3か月児健診来所者		1.2%	減らす	0.3%	A	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
		32	【再掲】お酒を飲まない	妊娠中の飲酒率	3か月児健診来所者		3.0%	減らす	0.4%	A	
	②高齢者の健康	33	ロコモティブ・シンドローム	ロコモティブ・シンドロームの概念を知っている人の割合			13.3%	増やす	22.0%	A	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
		34	高齢者の栄養指標（血清アルブミン値）【65歳以上】	4.2g/dl以上の人の割合	男性		68.3%	増やす	71.0%	A	平成28年度特定健康診査・後期高齢者健康診査受診結果
					女性		70.9%		72.1%	C	
	（4）健康を支え、守るための社会環境整備	35	自分の住む地域とのつながりをもつ	隣近所と生活面で協力しあっている人の割合			10.2%	増やす	9.4%	D	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
		36	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる	健康や運動に関するグループなどに参加している人の割合			24.8%	増やす	31.2%	A	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）

分野	視点	項目		区分			北区				
				指標			策定時	方向	中間実績値	評価	出典名
2 健やか親子	（1）安心できる妊娠・出産の支援	37	妊娠・出産	妊娠出産について満足している人の割合			93.2%	増やす	92.1%	C	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
	（2）乳幼児の健やかな発育・発達と家族への支援	38	育児	ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合	1歳6か月児健診来所者		94.5%	増やす	93.0%	C	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
					3歳児健診来所者		95.9%		92.1%	D	
				父親の育児参加の割合	全体		82.1%	増やす	74.7%	D	乳幼児健康診査受診者アンケート（平成29年度）
					3か月児健診来所者		68.2%		74.3%	A	
					1歳6か月児健診来所者		97.5%		77.7%	D	
					3歳児健診来所者		80.5%		71.9%	D	
		39	いのちを守る	子ども（0歳～4歳）の不慮の事故死の人数			0人	0人	1人	D	北区保健所平成28年度事業実績報告
				1歳6カ月までにMR第1期の予防接種を終了している児の割合			92.2%	増やす	96.9%	A	平成28年度予防接種実績 ※1
3 食育の推進	（1）栄養と食生活	40	【再掲】朝食を毎日食べる・欠食しない	朝食を毎日食べている人の割合	成人期（男性）	20代	42.5%	増やす	42.3%	C	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
						30代	44.9%		56.4%	A	
						40代	38.3%		60.4%	A	
		41	【再掲】主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	バランスの良い食事を1日2回以上とるようにしている人の割合	成人期	男性	22.5%	増やす	27.8%	A	
						女性	30.8%		35.8%	A	
					シニア期	男性	38.3%		33.7%	D	
						女性	49.5%		53.9%	A	
		42	【再掲】食事バランスガイド	「食事バランスガイド」を見たことがある人の割合	成人期	男性	42.7%	増やす	51.1%	A	
						女性	75.0%		77.0%	A	
					シニア期	男性	23.0%		33.1%	A	
						女性	51.8%		62.3%	A	
				「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合	成人期	男性	19.4%	増やす	26.7%	A	
						女性	31.6%		27.5%	D	
					シニア期	男性	51.1%		48.2%	D	
						女性	63.5%		65.0%	A	
		43	【再掲】野菜の摂取量を増やす	野菜を多くとる人の割合	成人期	男性	73.9%	増やす	68.2%	D	
						女性	83.7%		86.7%	A	
					シニア期	男性	74.5%		65.7%	D	
						女性	88.3%		86.4%	D	
		44	【再掲】食事の塩分を減らす	塩分を控えていない人の割合	成人期	男性	48.6%	減らす	51.7%	D	
						女性	36.9%		39.4%	D	
					シニア期	男性	25.0%		31.4%	D	
						女性	15.8%		14.7%	A	
	（2）食を通じた豊かなコミュニケーション	45	食育への関心	食育に関心がある人の割合	成人期	男性	44.0%	増やす	64.2%	A	健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年3月）
						女性	70.8%		82.8%	A	
					シニア期	男性	44.9%		59.8%	A	
						女性	69.8%		81.7%	A	
				家族や友人と一緒に食事をとる人の割合	成人期	男性	59.2%	増やす	60.2%	C	
						女性	78.2%		79.6%	C	
					シニア期	男性	58.2%		52.1%	D	
						女性	66.2%		71.2%	A	
				食品や料理の栄養成分表示を参考にしている人の割合	成人期	男性	21.6%	増やす	24.4%	A	
						女性	30.8%		39.1%	A	
					シニア期	男性	18.9%		22.5%	A	
						女性	32.9%		33.5%	C	
				健康に配慮したメニューを提供する飲食店の数（健康づくり推進店総数）	―		34件（101件）	増やす	66件（122件）	A	保健予防課調べ

※1：H28.4.1～H29.3.31にMR1期の接種を受けた者の内、1歳6カ月までに接種を修了した者の割合（任意接種を除く・転出している者も含む）
※2：前期計画は、「乳幼児期（0～5歳）」「学齢・青年期（6～19歳）」「成人期（20～60歳）」「シニア期（60歳以上）」の4つのライフステージに設定。

達成	A	86	
改善	B	3	
維持	C	15	
未達成	D	48	
	不明	2	
	合計	154	再掲含む

第３章　計画の体系

1　計画の基本目標と基本方針

本計画の基本目標は引き続き「みんな元気！いきいき北区」としています。この目標は、社会環境が変化する中においても、北区が目指すべき姿です。新たに本計画からより目標を明確にするためにサブタイトルとして「～人生 100 年時代を見据えた健康づくり～」を掲げています。すべての区民が人生 100 年時代を見据えて、元気でいきいきと暮らせるよう、健康づくりに取り組んでいきます。

（1）基本目標

「みんな元気！いきいき北区～人生 100 年時代を見据えた健康づくり～」

子どもから高齢者まですべての区民が人生 100 年時代を見据えて、元気でいきいきと暮らせる地域社会づくりの実現を目標としています。

（2）基本方針

基本目標「みんな元気！いきいき北区～人生 100 年時代を見据えた健康づくり～」を実現するために、これまでの３つの基本方針を踏襲して、本計画の推進を図ります。

１．元気でいきいき健康づくり

健康づくりは区民一人ひとりの意識と行動が基本です。「自らの健康は自ら守り、つくる」という意識を持ち、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、禁煙等の生活習慣の改善に継続して取り組み、健康的な生活を送ることを目指します。

２．みんなで力を合わせて健康なまちづくり

健康づくりは個人の力に加えて、家族・近隣の友人・知人や地域の人々の支援が大切です。区では世代を超えた人々が主体的にまちづくりに取り組み、地域で支えあうことで、人が育ち、まちが育つ「地域のきずなづくり」を推進しています。みんなで声やアイデアを出し合って地域全体で活発な健康づくり活動を推進していきます。

３．健康を支える仕組みづくり

健康づくりを通して地域のつながりを強化し、高齢者・障害者・子ども等すべての人々が一人ひとりの暮らしといきがいを共に創り、高めあう地域共生社会の実現を目指します。

このため、区・地域・医療関係機関など様々な組織や関係者と連携して、区民が健康づくりに取り組める社会環境づくりを推進していきます。

2　分野目標

本計画は、「健康づくりの推進」・「健やか親子」・「食育の推進」に新たに「こころの健康づくりと自殺対策」を加えて４つの施策分野で構成し、総合的に推進していきます。

なお、各分野の個別目標を達成するために 11 の視点を定めています。

分野１．健康づくりの推進

分野目標：健康寿命の延伸

「健康日本２１（第二次）」の視点を取り入れています。健康寿命を延ばすことは、個人の生活の質の維持・向上につながります。健康寿命とは、心身ともに自立した活動的な状態で生活できる期間のことです。生涯にわたって健康的な生活習慣を身につけて、健康寿命を延ばすための健康づくりに関する情報の普及啓発や、運動や栄養講座などの開催、健（検）診に引き続き取り組んでいきます。

分野２．健やか親子

分野目標：健やかに子どもが育つ環境づくり

「健やか親子２１」の視点を取り入れています。生涯にわたる健康の基礎は、子ども時代にしっかりと育まれることから始まります。保健、医療、福祉、教育関係者が連携を強化して健やかに子どもが育つ環境づくりに取り組んでいきます。

分野３．食育の推進

分野目標：生涯にわたる食育の推進

北区の「食育推進計画」となります。「食育」とは、生きる上での基本であり、知育・徳育及び体育の基礎となるべきものです。 様々な経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間が育つ取組みを推進していきます。

分野４．こころの健康づくりと自殺対策

分野目標：いのちを支えるこころの健康づくりの推進

北区の「自殺対策計画」となります。こころの健康づくりの推進とともに、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、自殺対策を健康づくりの視点の１つとして、「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

3 計画の構成

基本目標	基本方針	分野	視点
みんな元気！いきいき北区～人生１００年時代を見据えた健康づくり～	1．元気でいきいき健康づくり 2．みんなで力を合わせて健康なまちづくり 3．健康を支える仕組みづくり	分野１ 健康づくりの推進	視点（１）健康寿命の延伸につながる生活習慣
			視点（２）生活習慣病の発症予防と重症化予防
			視点（３）対象者別の健康づくり
			視点（４）健康を支え、守るための社会環境整備
		分野２ 健やか親子	視点（５）安心できる妊娠・出産の支援
			視点（６）次世代の健やかな発育・発達と家族への支援
		分野３ 食育の推進	視点（７）健康寿命の延伸につながる食育
			視点（８）子どもと若い世代を中心とした食育
			視点（９）多様な暮らしに対応し、食環境や食文化を意識した食育
		分野４ こころの健康づくりと自殺対策	視点（10）こころの健康づくり
			視点（11）自殺対策の推進

なお、本計画では、各視点におけるライフステージの成人期及びシニア期の年齢を見直し、「乳幼児期（０～５歳）」「学齢・青年期（６～19 歳）」「成人期（20～64 歳）」「シニア期（65 歳以上）」とします。

第４章　重点的な取組み

本計画では、国や都の動向、区の現状と中間評価から見えてきた課題を解決するために、以下の４項目について、特に重点的に取り組んでいきます。

1　生活習慣病の発症予防と重症化予防

中間評価では、糖尿病有所見者の割合が増えています。糖尿病は、初期には自覚症状が乏しく、未治療や治療中断者が半数を占めており、糖尿病になり、血糖値が高い状態が持続すると、糖尿病性腎症による人工透析や、糖尿病網膜症による失明など、深刻な合併症を引き起こし、患者のＱＯＬ（生活の質）を著しく低下させるのみならず、医療費も大きな負担となります。

また、がん検診の受診率が低い状況です。がんは区民の主要死因の 29.1%を占めており、依然として死因原因の第１位となっています。

これらのことから、糖尿病やがんをはじめとする生活習慣病の発症予防と重症化予防の取組みが重要です。

①生活習慣の改善（一次予防）

日常生活の中でバランスの取れた食生活、適度な運動等を実践することにより、生活習慣病の発症を予防することが可能です。

「健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）」によると、健康に気を配っている人は 75.2%となっています。20 歳代、30 歳代の若い世代で健康に気を配っていない人の割合が高くなっています【Ｐ20、図表 2-2-2】。健康を守るために気をつけていることでは、食生活に気をつけている人が 64.8%、運動不足にならないように気をつけている人が 49.9%となっています【Ｐ21、図表 2-2-3】)。

一方、主食・主菜・副菜をそろえた食事を３食ともそろえている人は 7.7%です【Ｐ47、図表 5-1-1】。積極的に身体を動かしたり運動する習慣では、ほとんどしない人が 38.4%です【Ｐ23、図表 2-2-5】。健康には気を配っているが、行動は健康づくりにつながってはいない状況がうかがえます。特に若い世代から、健康に関心を持ち、生活習慣の改善に向けた行動をとることができるような取組みが必要です。

区では日常生活の中で歩数や身体活動量を増やす取組み（あるきたポイント事業（ウォーキングポイント事業））や座りすぎ防止の啓発など「気軽にできる健康づくり」と、バランスの良い食事と野菜の摂取量を増やす取組みを推進します。これらの生活習慣改善のきっかけづくりとなる事業を、糖尿病やがんなどの生活習慣病の発症を予防するため、積極的に取り組んでいきます。

②健診（検診）の受診と早期発見（二次予防）

健診を受診することにより、生活習慣病やその疑いを早期に発見し、保健指導や治療を早期に開始することで、合併症を防ぎ、適切な治療につなげることができます。

区では、生活習慣病のリスクが高くなり始める30歳代の方で、健診受診機会のない方を対象に健診を実施することで、生活習慣を見直す機会を提供し、健康づくりへの意識を高め、40歳から開始する特定健康診査等につなげていきます（知っ得！納得！３０（サンマル）健診（若年健康診査））。

また、がん検診を定期的に受診することががんの早期発見・早期治療につながる有効な手段であることから、がん検診受診についての普及啓発とともに、仕事や家事で忙しい成人期の区民のがん検診を受けやすい体制づくりに取り組み、早期発見に努めます。さらに、精密検査の受診が増えるよう受診勧奨などに取り組みます。

③糖尿病の重症化予防（三次予防）

糖尿病は発症後、生活習慣改善に加え生涯にわたる治療が必要です。また、適切な治療を受けないでいると重症化や多岐にわたる腎症・網膜症などの合併症の発症を招くことがあるため、適切な医療連携を推進していきます。

さらに、「東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）第１期」（平成30年３月）にもとづき、国民健康保険被保険者を対象に、医療機関と連携した糖尿病性腎症重症化予防に取り組みます。

2　喫煙・受動喫煙防止対策

たばこによる健康被害は、多数の科学的知見により因果関係が明らかになっています。特に、子どもは自分の意思で受動喫煙を避けることが困難であること、また、妊産婦の喫煙・受動喫煙は、子どもや胎児への健康影響が大きいことから、その防止に向けた取組みを強化する必要があります。

喫煙・受動喫煙防止対策を進めることにより、がん・循環器疾患・ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）・糖尿病等の予防の推進や健康づくりに大きな効果が期待できます。

喫煙者の禁煙への取組みをより一層進めるとともに、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発、受動喫煙の防止に必要な環境整備の取組みを進めます。

3　妊娠期から子育て期の切れ目ない支援

妊娠から出産、育児まで安心して健康に過ごすためには、乳幼児期に健康の基礎が育まれるよう母子保健に関する知識の啓発や、相談体制を充実させていくことが必要です。また、地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・子育て家庭の孤立感や負担感が増す中、産後うつや児童虐待の予防のためには、妊娠期から子育て期まで関係機関が連携し、切れ目のない支援を実施することも重要となっています。

子育て家庭へのサポート体制を充実するとともに、妊娠期から子育て期の切れ目ない支援を行うため、王子・赤羽・滝野川健康支援センターと子ども家庭支援センターは、「はぴママ面接」をはじめとした子育て世代包括支援センター事業を推進しています。子育て世代包括支援センター事業では、「子育てするなら北区が一番」をより確かなものにするために、児童館・子どもセンターや医療機関など地域の関係機関と連携して、地域全体で子育て家庭を支援していきます。

安心して子どもを産み育て、子育ての喜びを実感できるよう親を支援するとともに、すべての子どもが健やかに育つことを目指します。

4　自殺対策

自殺の多くは多様で複合的な要因や背景を有しており、その様々な要因が連鎖する中で起きています。

自殺対策を、生きることの包括的な支援として実施し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すには、誰もが生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、生活困窮、育児や介護の疲れ、うつ、過労、いじめや孤立などの様々な生きることの阻害要因の解消に向けた支援を行うこと、また、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連機関が連携を図り、総合的に対策を行っていく必要があります。

さらに、ゲートキーパーの養成、ＳＯＳの出し方に関する教育や産後うつ対策など、悩みや辛さを一人で抱え込まず、身近な人や関連機関が早期に自殺のサインに気づき、自殺防止につなげていく施策を推進し、見守り、支えあう地域社会づくりを目指します。

重点的な取組み　関係事業一覧

１　生活習慣病の発症予防と重症化予防		
☆	あるきたポイント（ウォーキングポイント）事業	Ｐ57
☆	座りすぎ防止の啓発	Ｐ58
☆	野菜摂取量を増やすための普及啓発	Ｐ51
☆	知っ得！納得！３０（サンマル）健診（若年健康診査）	Ｐ83
☆	がん検診を受けやすい体制づくり	Ｐ87
	がん検診精密検査の受診勧奨	Ｐ88
☆	糖尿病性腎症重症化予防	Ｐ83
	糖尿病医療連携	Ｐ83
２　喫煙・受動喫煙防止対策		
	禁煙医療費の助成	Ｐ67
☆	禁煙・受動喫煙に関する普及啓発	Ｐ67
☆	受動喫煙防止対策の推進	Ｐ67
	路上喫煙防止対策の推進	Ｐ67
３　妊娠期から子育て期の切れ目ない支援		
☆	子育て世代包括支援センター事業 （はぴママたまご面接・はぴママひよこ面接）	Ｐ115 Ｐ119
	妊婦健康診査	Ｐ115
	はぴママ学級、パパになるための半日コースにおける啓発・指導	Ｐ115
☆	産前産後サポート事業 （産前産後セルフケア講座、産後デイケア事業、産後ショートステイ事業）	Ｐ119
	みんなで育児応援プロジェクト	Ｐ119
	乳幼児健康診査	Ｐ76
４　自殺対策		
	各種相談窓口（専門医による個別相談、こころと生き方・ＤＶ相談など）	Ｐ153
	ゲートキーパー研修及び講演会の開催	Ｐ153
☆	ＳＯＳの出し方に関する教育	Ｐ153
☆	産後うつによる自殺対策の推進	Ｐ153

☆：本計画の新たな取組み

第５章　分野別施策（施策の内容）

分野１　健康づくりの推進

北区では、区民が日頃から自らの健康に関心を持ち、栄養、運動、休養の調和のとれた生活習慣を身につけ生活することができるよう、区民一人ひとりの健康づくりの充実と地域共生社会の実現を目指していきます。

視点(１) 健康寿命の延伸につながる生活習慣

① 栄養・食生活

「食」は健康づくりの基本です。栄養と食生活は、多くの生活習慣病との関係が深く、日々の生活の質の向上にも影響します。

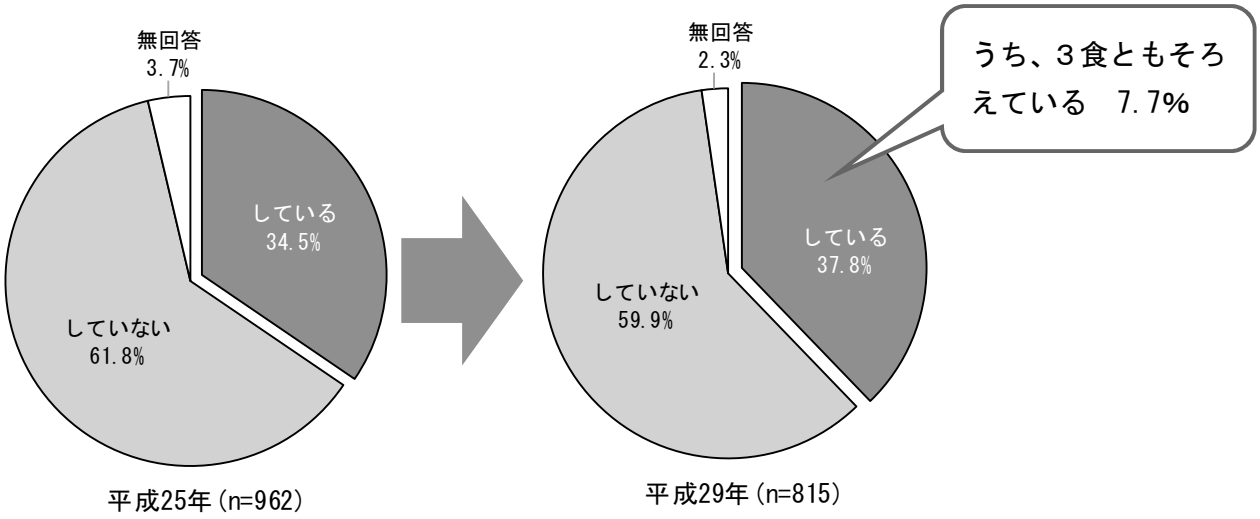
良好な食生活を送るためには、栄養や食生活に関する正しい知識を習得し、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとりましょう。

現状と課題

●現状

○主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をしている人は増加傾向【図表 5-1-1】にありますが、まだ 37.8%と全体的に低く、男女別でみると男性の方が低くなっています。また、年代別でみると、成人期の方がシニア期よりも低くなっています（出典：健康づくりに関する意識・意向調査（平成 30 年３月））。

【図表 5-1-1　主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をしている人の割合〈北区〉】



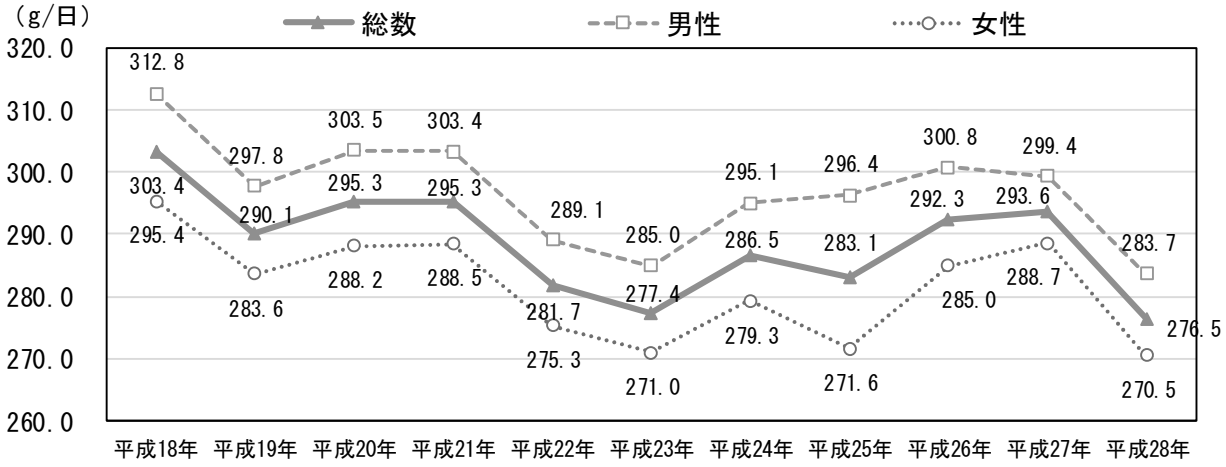
出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書

○食品や料理の栄養成分表示を参考にしている人についても、同様に増加傾向ではありますが、31.2%と全体的に低く、男女別でみると男性の方が低くなっています（出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月））。

○「健康日本２１（第二次）」の目標値である野菜摂取量の平均値は 350ｇ（５皿分）ですが、平成 18 年以降、減少傾向にあり、平成 28 年の国の野菜摂取量の平均値は 276.5ｇ（男性：283.7ｇ、女性：270.5ｇ）≒約４皿分となっています【図表 5-1-2】。また、北区では約７割が 140ｇ（２皿分）以下で、特に男性は女性よりさらに少なく、野菜の摂取量が不足しています【Ｐ22、図表 2-2-4】。

※１皿分（70ｇ）の目安

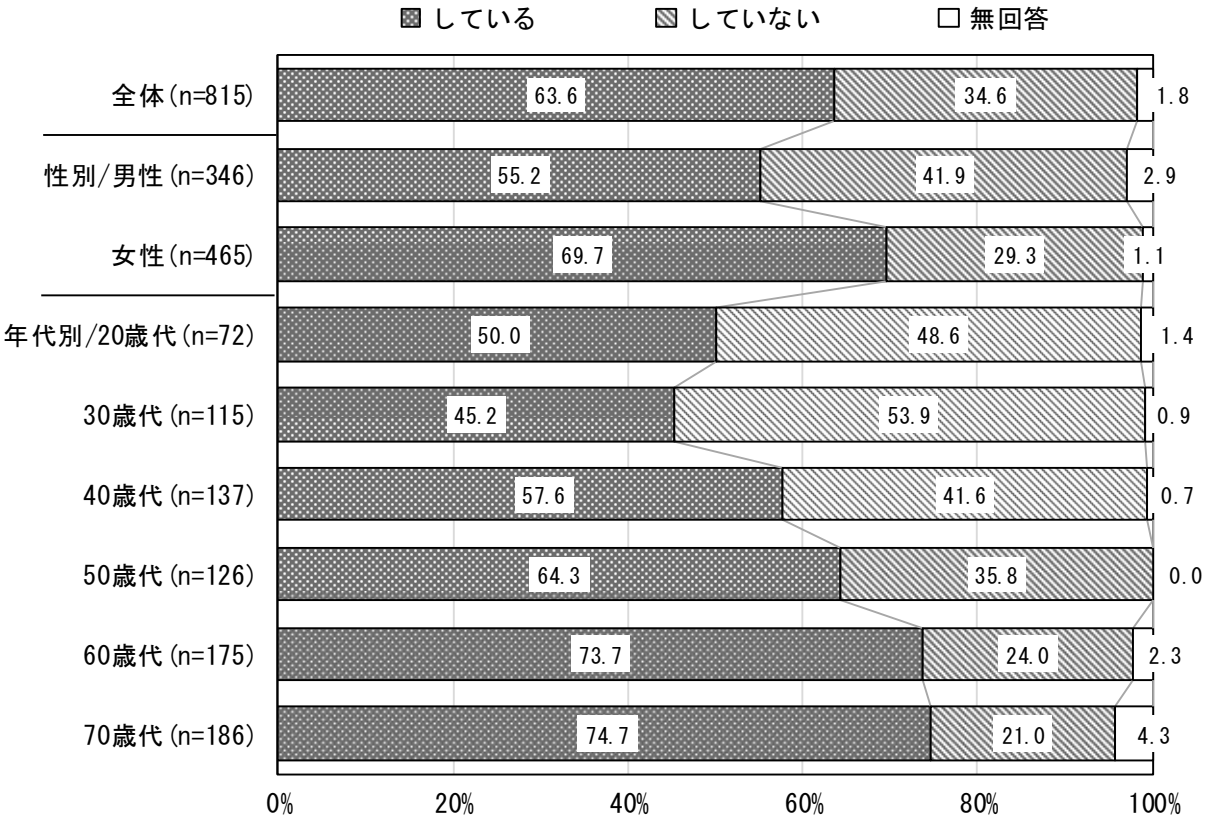
【図表 5-1-2　野菜摂取量の平均値の推移（20 歳以上）〈国〉】



出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査（平成 28 年）」

○塩分を控える食生活をしていない人は、34.6%と国と比べて高くなっています（出典：農林水産省「食育に関する意識調査報告書」（平成 30 年３月））。また、性・年代別でみると、女性よりも男性の方が多く、男女ともシニア期よりも成人期の方が高くなっています【図表 5-1-3】。

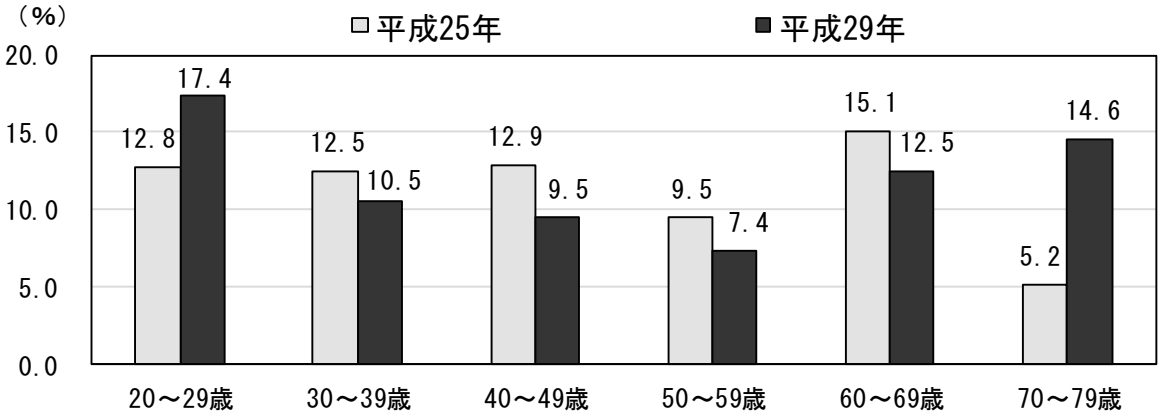
【図表 5-1-3　日頃の食生活で塩分をひかえる（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○ＢＭＩを平成 25 年と平成 29 年で比較すると、やせの女性は、20 歳代と 70 歳代で増加しています【図表 5-1-4】。

【図表 5-1-4　女性のやせ（ＢＭＩ 18.5 未満）の割合（年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書

●課題

〇バランスの良い食事をとる人や、栄養成分表示を参考にしている人が少なく、必要な栄養素の摂取不足が懸念されます。特に、シニア期は、３食食べていても栄養バランスが悪いと新型栄養失調に陥るリスクが高くなります。
〇国の野菜摂取量の目標５皿分（350ｇ）を摂取できている人が著しく少なく、野菜摂取量が大きく不足しています。
〇塩分の取り過ぎは、高血圧や胃がんなどのリスクを高めます。
〇肥満は、メタボリックシンドロームや生活習慣病など多くの病気につながります。また、やせは、妊娠・出産（低出生体重）への影響や、高齢期のフレイル（虚弱）にもつながる骨粗しょう症のリスクも高まります。

区民の行動目標

〇主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとりましょう
〇自分の食事の特徴を知り、食品摂取の多様性を高めましょう。
〇栄養成分表示などを積極的に活用し、バランスを整える力を身につけましょう。
〇野菜をたっぷりとりましょう。
〇塩分を控えめにしましょう。
〇適切な量の食事と適度な運動で、適正体重を維持しましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇10 食品群のチェックシートを活用して、健全な食生活への取組みを推進します。
〇健康と栄養に関する栄養相談や情報提供を推進します。
〇区と関係機関が一体となって、野菜の摂取量を増やすための普及啓発を推進します。
〇女性特有の健康問題に関する相談体制を充実します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	栄養・食生活に関する健康教育	文化センター料理講座、親子で食育！出張講座（青少年地区委員会協力）、新型栄養失調予防講座など様々な機会に、バランスの良い食事や、塩分摂取など栄養・食生活に関する健康教育を行います。	→	→	→	→	健康推進課 食育事業関連課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
2	重点 野菜摂取量を増やすための普及啓発	バランスの良い食事に加えて、野菜の摂取量を増やすため、区と関係機関が一体となって取り組みます。					健康推進課 食育事業関連課
3	北区楽しい食の推進員による普及啓発	児童館や高齢者あんしんセンター等における講座において、「食の楽しさ」や「楽しい食生活」の視点から、啓発します。					健康推進課
4	調理保育（保育園で育てた野菜等の調理）	保育園で育て、実った収穫物（ミニトマト、きゅうり、なす、ジャガイモ、柿など）を利用した園児参加の調理や、ホットプレートなどによるクッキーづくりを行います。					保育課
5	健康づくり推進店	外食・中食などを利用される区民の方が、おいしく食べて健康づくりができるように、メニューの栄養成分表示や健康に配慮したメニューの提供など、栄養に関する情報を提供しているお店を「健康づくり推進店」として登録します。					保健予防課
6	女性のための健康講座＆相談	女性の心身にわたる様々な悩みなどの相談を受けるため、女性医師による相談とミニ講座を実施します。歯科相談・栄養相談・乳がん自己触診法体験を加えて実施します。					健康推進課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	バランスの良い食事を１日２回以上とるようにしている人の割合	成人期	男性	27.7%	増やす	①
			女性	37.8%		
		シニア期	男性	35.6%		
			女性	54.2%		
栄養成分表示を参考にする	食品や料理の栄養成分表示を参考にしている人の割合	成人期	男性	24.4%	増やす	①
			女性	38.8%		
		シニア期	男性	22.0%		
			女性	32.7%		
高齢者の栄養指標（血清アルブミン値）	血清アルブミン値4.3ｇ/ｄｌ以上の人の割合	シニア期	男性	59.0%	増やす	②
			女性	59.2%		
野菜の摂取量を増やす	野菜を多くとる人の割合	成人期	男性	68.5%	増やす	①
			女性	87.2%		
		シニア期	男性	64.4%		
			女性	86.3%		
食事の塩分を減らす	塩分を控えていない人の割合	成人期	男性	48.8%	減らす	①
			女性	36.2%		
		シニア期	男性	30.3%		
			女性	15.0%		
適正体重を維持している	肥満（ＢＭＩ25.0 以上）の人の割合	40～60 歳代	男性	34.0%	減らす	③
			女性	19.9%		
	やせ（ＢＭＩ18.5 未満）の人の割合	成人期～シニア期	女性	11.8%	減らす	①

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

②平成 28 年度特定健康診査・後期高齢者健康診査受診結果

③平成 28 年度北区特定健康診査受診結果

② 身体活動・運動

日常の身体活動量を増やすことで、メタボリックシンドロームを含めた循環器疾患・糖尿病・がんといった生活習慣病の発症リスクを下げる効果が期待できます。気軽にできる健康づくりとして、歩数の増加や座りすぎの防止等、日常の身体活動量を増やしましょう。

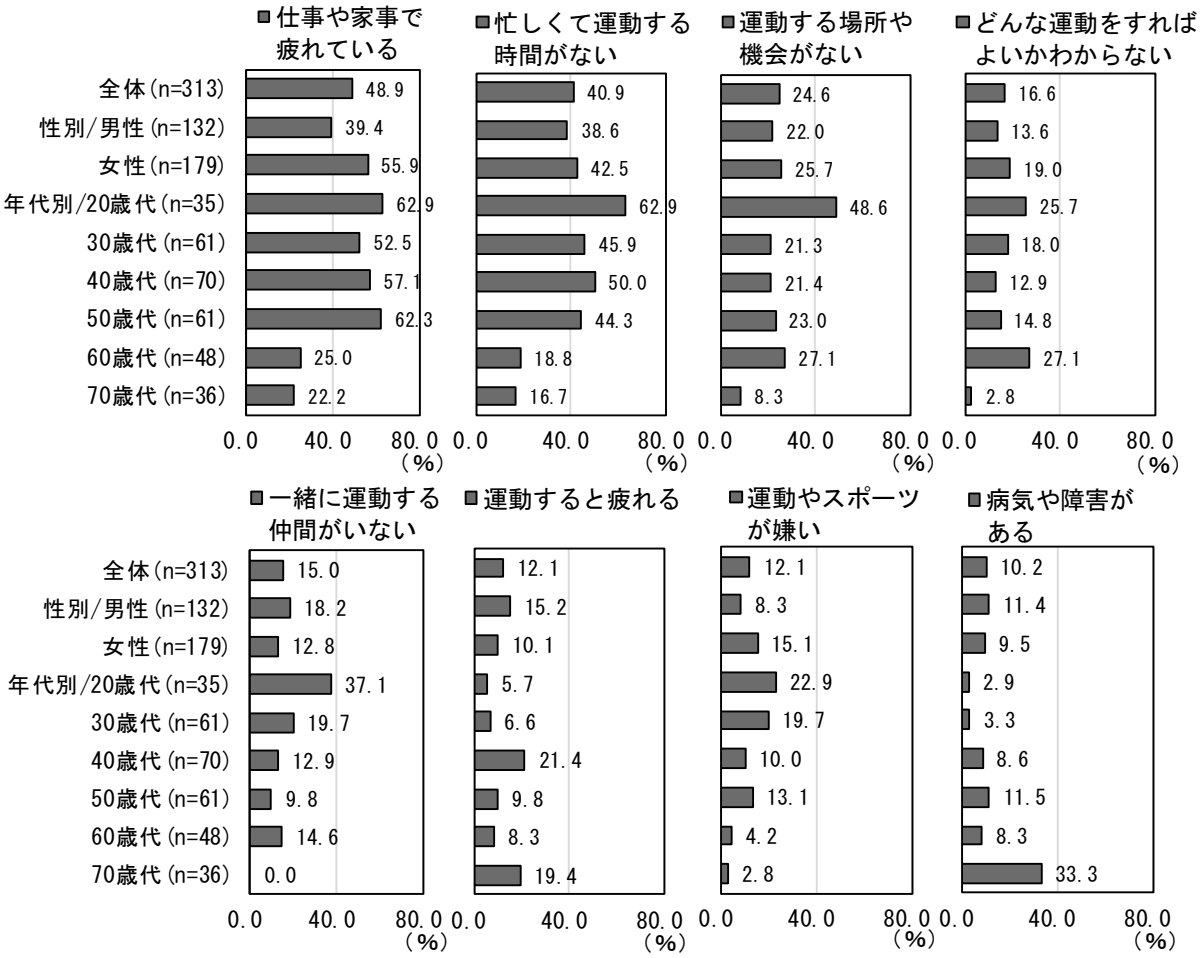
現状と課題

●現状

〇健康への気配りについては、男女ともに 20 歳代、30 歳代の若い世代が低くなっています【Ｐ20、図表 2-2-2】。

〇積極的に身体を動かしたり運動する習慣がある人は、４割強となっており（Ｐ23、図表 2-2-5）、運動をほとんどしない理由を聞いたところ、成人期は「仕事や家事で疲れている」、「忙しくて運動する時間がない」が多く、60 歳代では「運動する場所や機会がない」、「どんな運動をすればよいかわからない」が多く、70 歳代では「病気や障害がある」が多くなっています【図表 5-1-5】。

【図表 5-1-5　運動をほとんどしない理由（上位８項目）（性・年代別）〈北区〉】



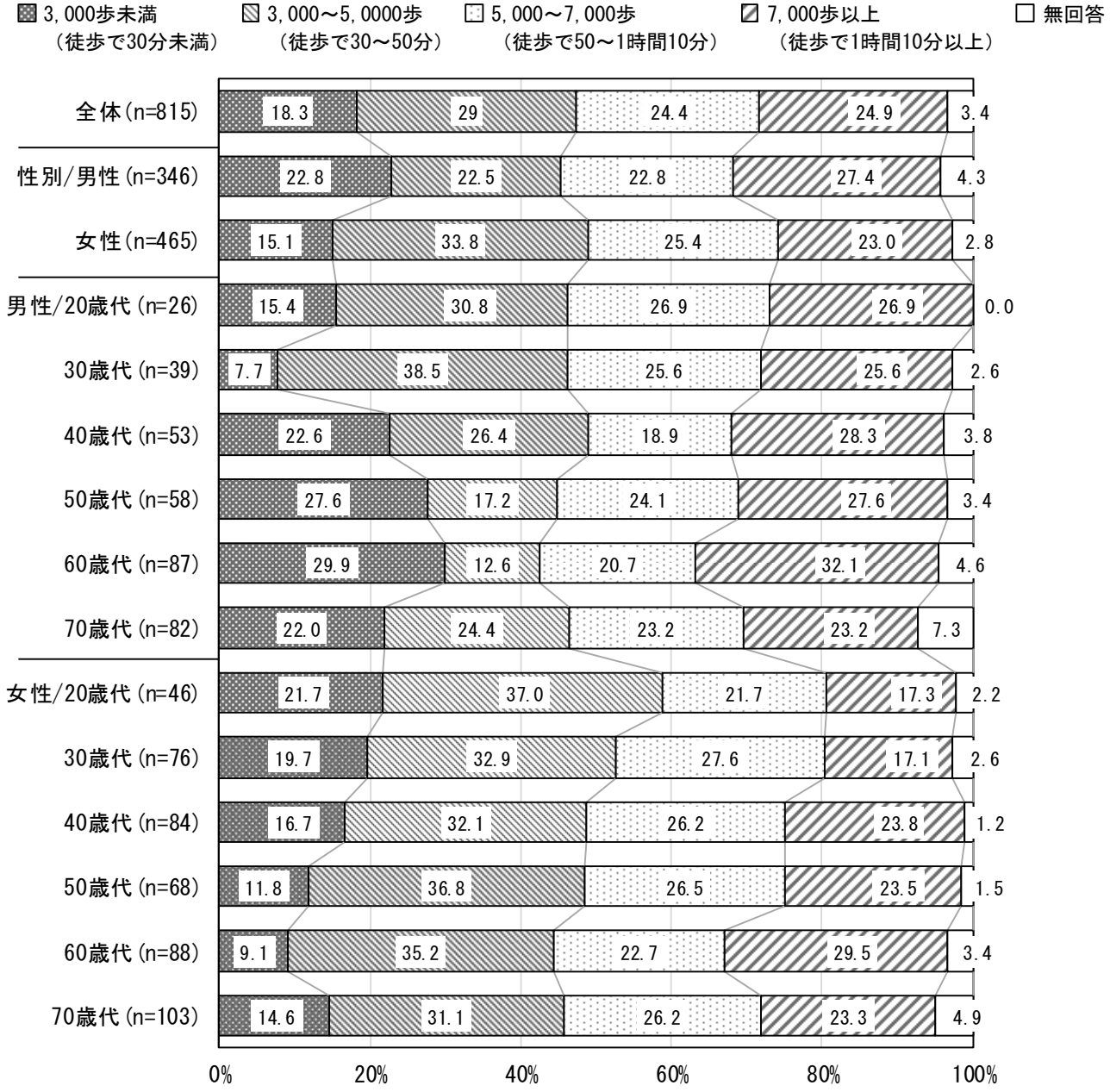
出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○積極的に身体を動かしたり運動する習慣のために「なるべくたくさん歩こう」と心がけている人は、男女とも６割強となっています（出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月））。

○北区では１日の平均歩数が 7,000 歩以上の割合が２割代半ばで、男女ともに若い世代ほど低くなっています【図表 5-1-6】。

※国の「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」では、18 歳から 64 歳までの男女に対し、生活習慣病や生活機能低下の予防のために１日 8,000 歩に相当する身体活動を推奨しています。

【図表 5-1-6　１日の平均歩数（性・年代別）〈北区〉】

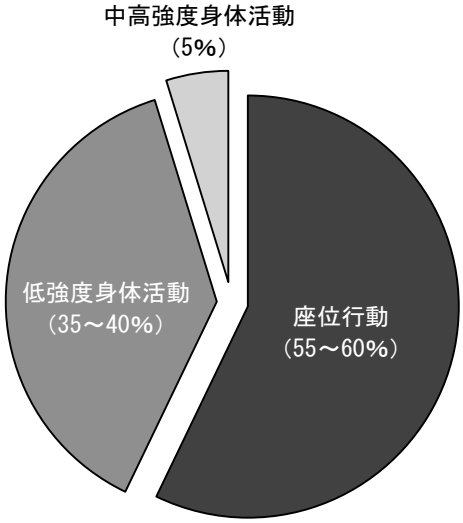


出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○成人の１日の活動を、睡眠時間を除いた、起きている時間（覚醒時間）に占める「座位行動」「低強度の身体活動」「中高強度の身体活動」の割合でみると、１日の半分以上の時間が座位行動となっています【図表 5-1-7】。

※座りすぎの影響：足の筋肉が動かない状態が長く続くと肥満や糖尿病、心疾患になるリスクが高まり、メンタルヘルスの悪化や認知機能の低下とも関係が深いというデータも出ています。

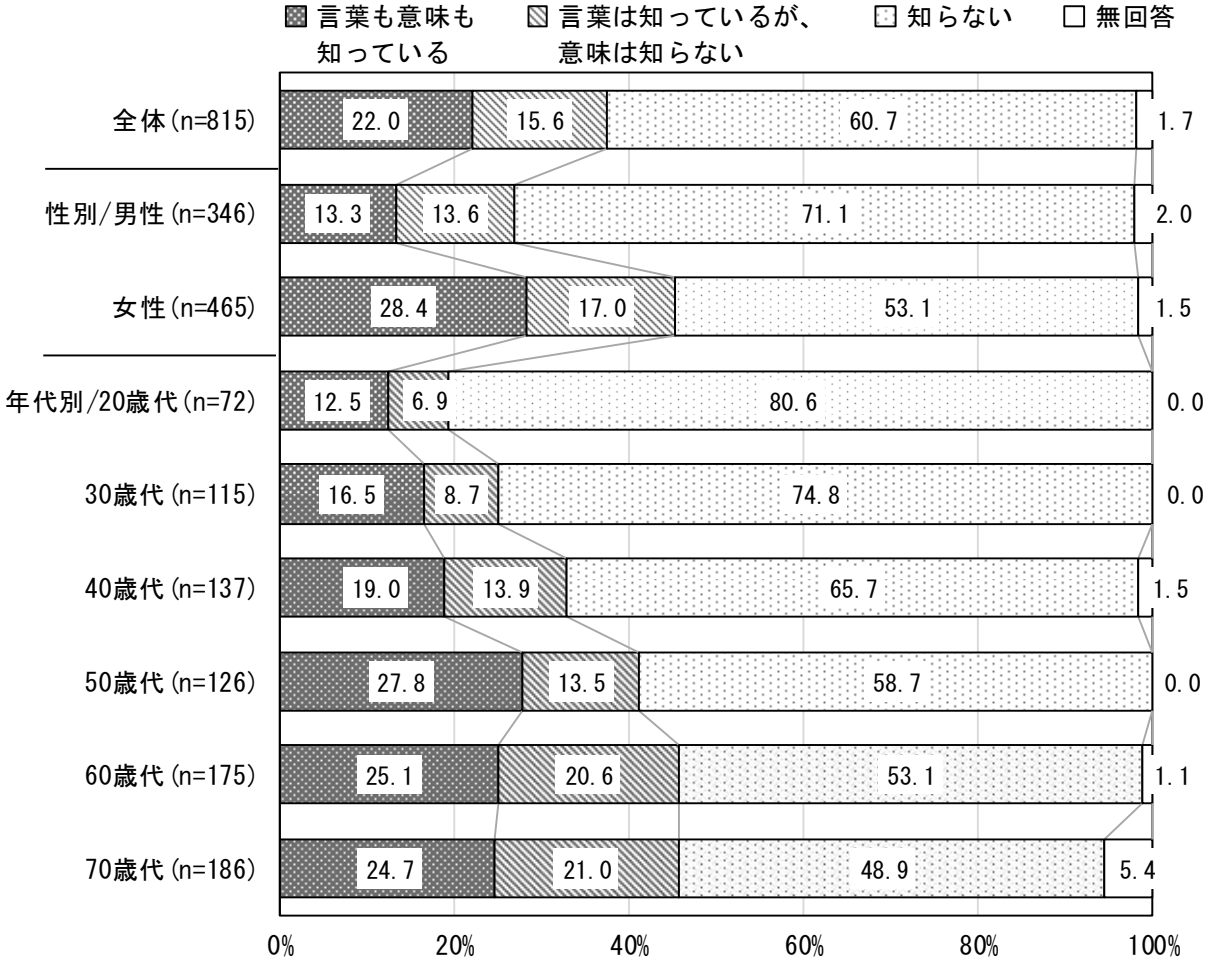
【図表 5-1-7　成人の１日の覚醒時間における各強度の身体活動及び座位行動の占める割合】



出典：Owen N, Healy GN, Matthews C, et al. Too much sitting: the population health science of sedentary hehavior. Exer Snort Sci Rev 2010;38:105-113

○国のロコモティブ・シンドロームの認知度は 46.8%（平成 29 年公益財団法人「運動器の 10 年・日本協会」によるインターネット調査）ですが、北区ではまだ 37.6%と低くなっています。特に 20 歳代から 40 歳代が低くなっています【図表 5-1-8】。

【図表 5-1-8　ロコモティブ・シンドロームの認知度〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

〇20 歳代から 40 歳代の人は、忙しさ等を理由に、自分の健康への意識や、運動習慣のある人が少なくなっています。
〇運動する習慣をつけるため、「なるべくたくさん歩こう」と心がけている人は６割強となっている一方で、１日の平均歩数は低い状況のため、歩く機会を増やす取組みが必要です。
〇座りすぎは、病気のリスクを高めるというデータもあるため、日常生活の中で歩くことなどの身体活動を増やす必要性に加え、座りすぎに関する知識の普及が必要です。
〇ロコモティブ・シンドロームの原因である筋肉、骨、関節の衰えは 40 歳代から現れてきます。成人期からロコモティブ・シンドローム予防を図ることで、高齢期のフレイル（虚弱）予防につなげていく必要があります。

区民の行動目標

〇日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしましょう。
〇今より毎日 10 分ずつ長く歩きましょう。
〇座りすぎないよう 30 分に１回は立ち上がりましょう。
〇運動を習慣にして、筋力を保ちましょう。
〇積極的に足腰の筋力をアップしましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇普及啓発・意識啓発を推進します。
〇気軽にウォーキングに取り組めるようなきっかけづくりを推進します。
〇座りすぎ防止の啓発を推進します。
〇ロコモティブ・シンドローム予防の普及啓発を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	重点 あるきたポイント（ウォーキングポイント）事業	スマートフォンを活用した歩数計測アプリで、インセンティブによる健康づくりのきっかけをつくり、継続的に支援します。			→		健康推進課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
2	総合型地域スポーツクラブの育成・支援	身近な場所で誰もがスポーツを気軽に楽しむことができ、地域住民が主体となって運営する総合型地域スポーツクラブの設立を支援します。					スポーツ推進課
3	スポーツ施設における健康・運動教室	幼児体操教室など親子で参加できるスポーツ教室や、健康づくりにつながる運動教室を実施します。					スポーツ推進課
4	区民健康づくり大作戦ウォーキング大会	多くの区民が気軽に参加できる「桜ウォーク」「北・水辺ウォーク」を開催します。					健康推進課
5	重点 座りすぎ防止の啓発	座りすぎは、様々な健康リスクを高めるため、こまめに立ち上がることや、日常の身体活動を増やすことについて啓発します。					健康推進課
6	ロコモ予防講座・ロコモ予防講演会	いつまでも動ける体でいるために、わかりやすくロコモティブ・シンドロームを解説し、自宅でできる実技を楽しく紹介します。					健康推進課
7	ご近所体操教室	身近な場所の仲間との集まりの場に、運動指導員や看護師が出向き、筋力アップ体操や体力測定を行います。教室終了後には、自分たちだけでも体操が続けられることを目指します。					長寿支援課
8	北区さくら体操	「北区のうた」にあわせて手軽に適度に体を動かす、転倒予防に効果的な体操を普及します。					健康推進課
9	筋力アップ体操教室	週１回、筋力トレーニングに加えて、ストレッチや北区さくら体操を実施します。					健康推進課

指標

<table>
<tr><th>項目</th><th>指標名</th><th colspan="2">対象</th><th>現状値</th><th>方向</th><th>出典</th></tr>
<tr><td rowspan="4">身体を動かしたり運動する習慣</td><td rowspan="4">積極的に身体を動かしたり運動する習慣のある人の割合</td><td rowspan="2">成人期</td><td>男性</td><td>30.5%</td><td rowspan="4">増やす</td><td rowspan="4">①</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>32.4%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">シニア期</td><td>男性</td><td>53.0%</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>68.0%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">日常生活で歩く習慣</td><td rowspan="2">歩数（1 日当たり）が7,000 歩以上の人の割合</td><td rowspan="2">成人期～シニア期</td><td>男性</td><td>27.4%</td><td rowspan="2">増やす</td><td rowspan="2">①</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>23.0%</td></tr>
<tr><td>ロコモティブ・シンドローム予防</td><td>ロコモティブ・シンドロームの概念を知っている人の割合</td><td colspan="2">成人期～シニア期</td><td>22.0%</td><td>増やす</td><td>①</td></tr>
<tr><td rowspan="2">転倒予防</td><td rowspan="2">１年間に転倒したことのある高齢者の割合</td><td rowspan="2">シニア期</td><td>男性</td><td>19.5%</td><td rowspan="2">減らす</td><td rowspan="2">①</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>18.3%</td></tr>
</table>

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

③ 休養

休養の取り方には、大きく分けて「休む」と「養う」という２つの方法があります。１つ目の「休む」は、睡眠や休息で心身の疲れを解消し、元の活力のある状態に戻す方法です。特に睡眠は、「休む」の大切な要素です。また、２つ目の「養う」は、物事に向かう英気を養う方法で積極的休養とも言います。

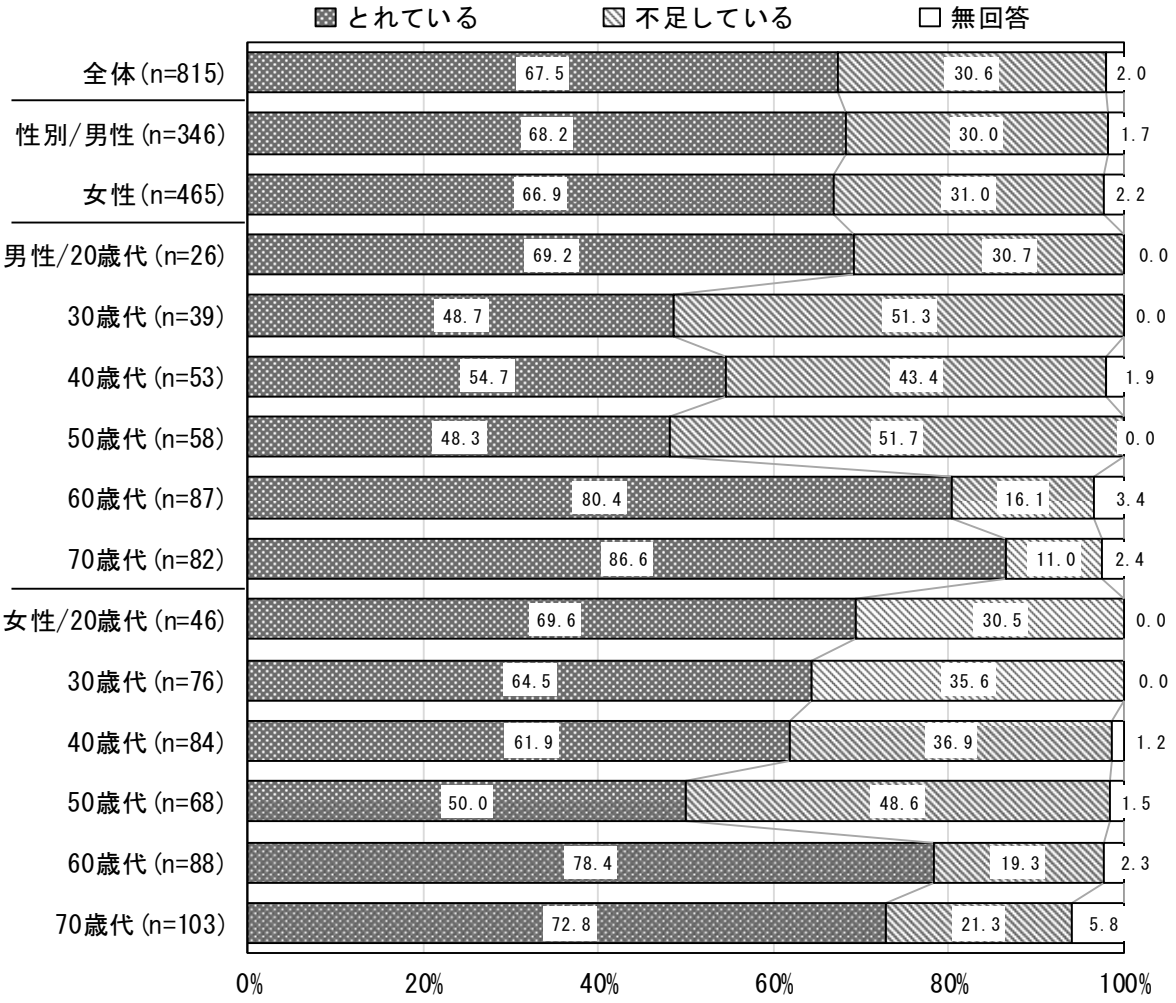
まずは、毎日の睡眠を十分にとり、睡眠の質を良くすることで、こころとからだの疲れを解消しましょう。

現状と課題

●現状

〇休養がとれている人を全体でみると、６割台半ばを超えていますが、性・年代別でみると、男性は 30 歳代～50 歳代、女性は 50 歳代の約半数が休養不足を意識しています。【図表 5-1-9】。

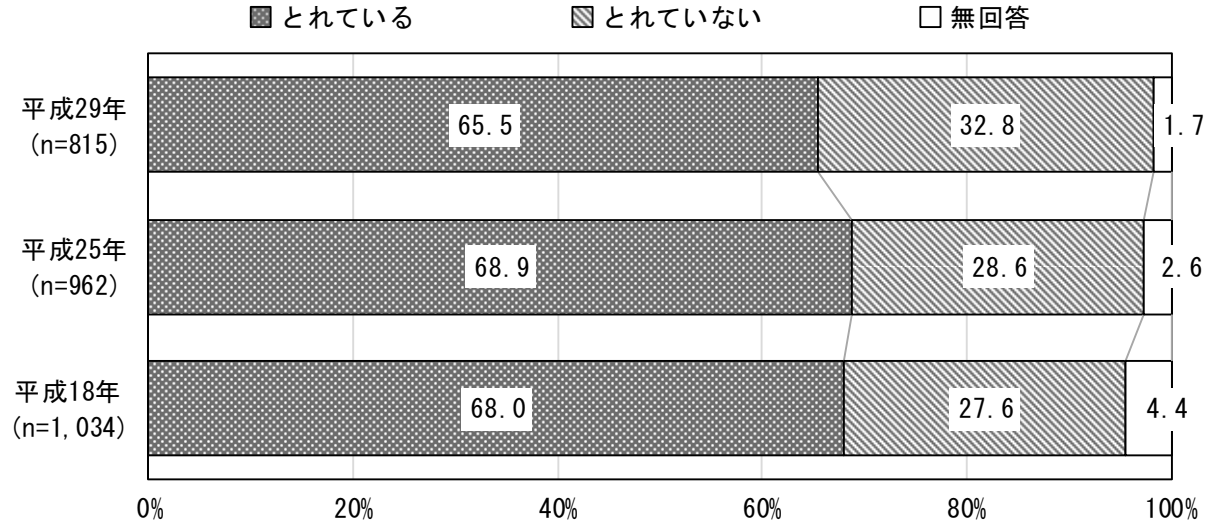
【図表 5-1-9　休養の充足度（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○区民の睡眠についてみると、日頃の十分な睡眠がとれていない人は、32.8%と平成 25 年に比べて高くなっています【図表 5-1-10】。また、性・年代別でみると、特に男性の 30 歳代（48.8%）、女性の 50 歳代（54.4%）で高くなっています。

【図表 5-1-10　日頃の十分な睡眠の推移〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

○休養不足による過労は、こころやからだの健康に影響します。特に睡眠不足は、うつや生活習慣病（高血圧、糖尿病、心筋梗塞など）のリスクを高くします。
○十分な睡眠による休養がとれていない人が増えています。適切な睡眠時間には個人差があるため、質の良い睡眠に関する知識の普及が必要です。

区民の行動目標

○休養に関する正しい知識を持ち、趣味の活動やスポーツなどでリフレッシュしましょう。
○日頃から十分な睡眠をとりましょう。
○質の良い睡眠のために、日中の適度な運動や、規則正しい食事など生活リズムを整えましょう。
○眠りづらい、熟睡できないなど睡眠による休養がとれないときには、専門家に相談しましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇適切な休養・睡眠に関する普及啓発を推進します。
〇睡眠不足が、生活習慣病のリスクを高めることに関する普及啓発を推進します。
〇睡眠障害と適切な対処法に関する知識の普及啓発を推進します。

区の主な取組み

事業名	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
休養に関する普及啓発	睡眠や余暇に関する普及啓発を実施します。					健康推進課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
十分な睡眠をとる	十分な睡眠をとれている人の割合	成人期	男性	61.0%	増やす	①
			女性	59.0%		
		シニア期	男性	81.8%		
			女性	71.9%		

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

④ たばこ

喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、心疾患）、糖尿病、ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）などの病気のリスクを高めます。禁煙するのに遅すぎることはありません。今からでも禁煙に取り組みましょう。

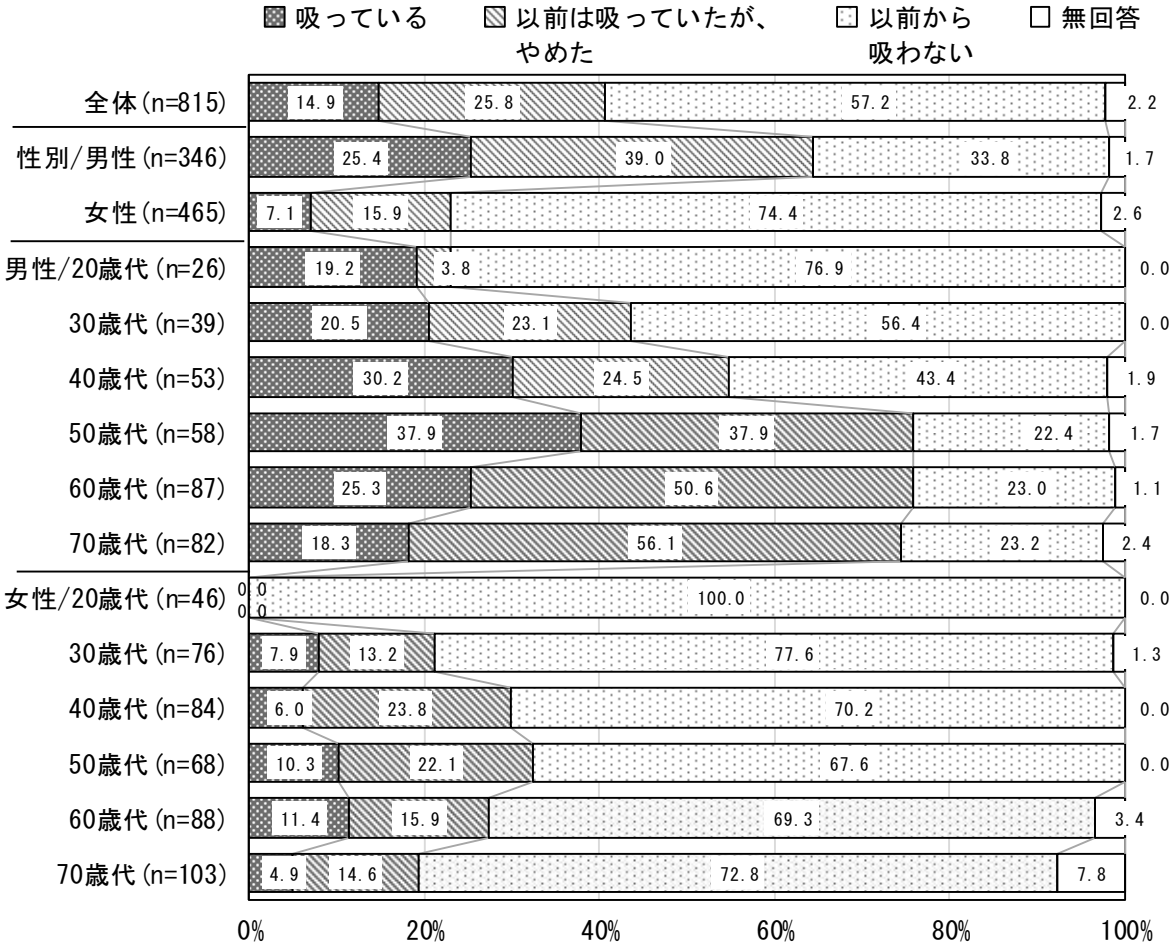
また、たばこを吸わない人がたばこの煙の影響を受ける受動喫煙の防止に取り組んでいきましょう。

現状と課題

●現状

○区民の喫煙率（「吸っている」割合）は 14.9%と年々減少傾向にありますが、その下げ幅は小さくなっています。また、性・年代別でみると、男性の 50 歳代、40 歳代、女性の 60 歳代、50 歳代が高くなっています。【図表 5-1-11】。

【図表 5-1-11　喫煙率（性・年代別）〈北区〉】

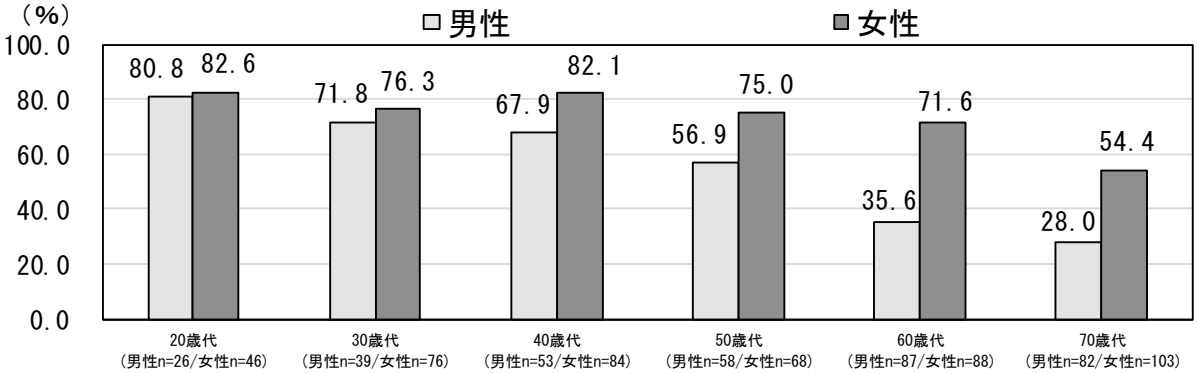


出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○妊娠中の喫煙率は 0.3%ですが、産後、子供の成長とともに、喫煙率が高くなる傾向があります（出典：乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度））。

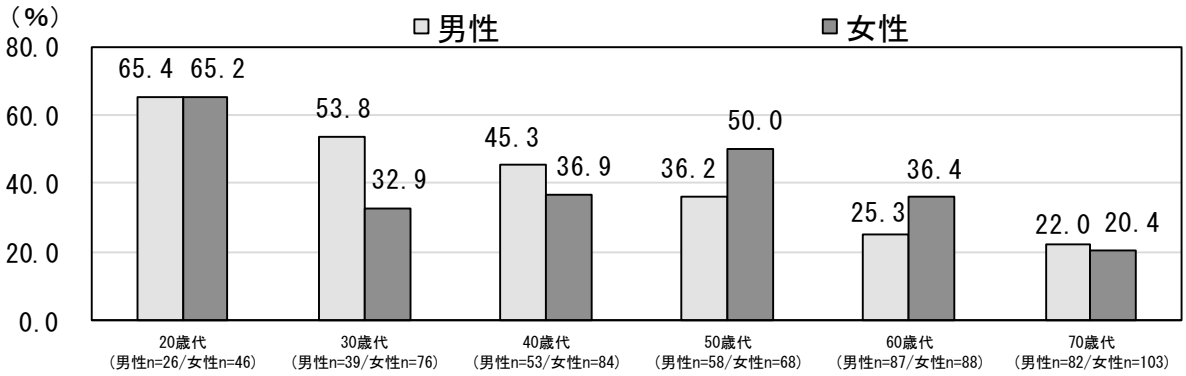
○喫煙による健康影響については、「がん」との関係は 87.0%が認識している一方、「歯周病」は 36.6%、「胃潰瘍」は 22.8%と低くなっています。また、「妊娠への影響」については、年齢が上がるほど認識している割合が低くなっています【図表 5-1-12、13】。

【図表 5-1-12　たばこが「妊娠」へ影響を及ぼすと思う（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

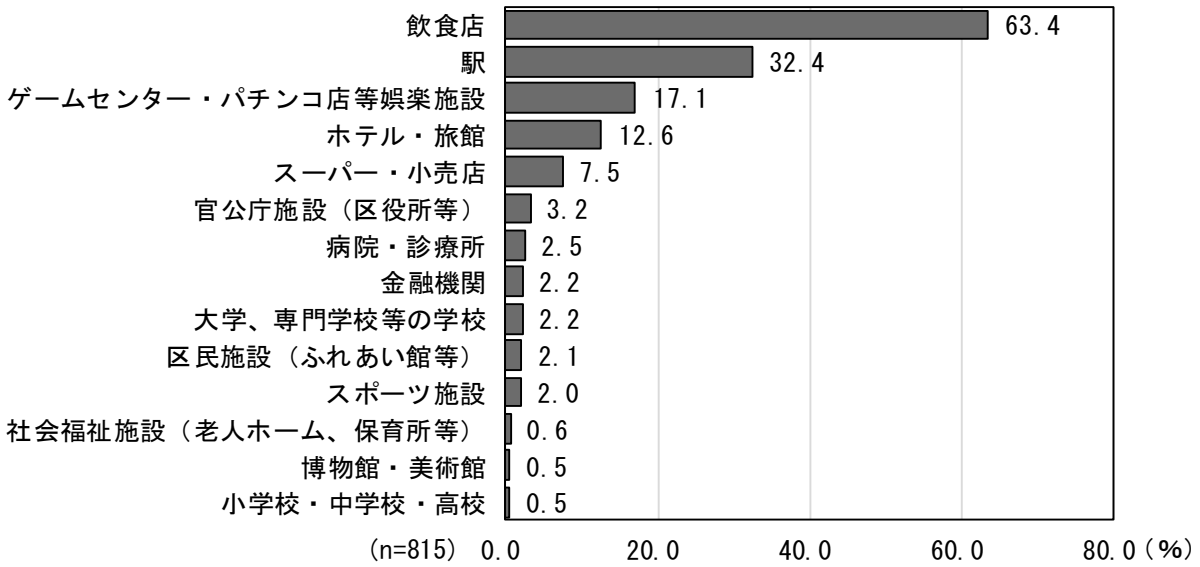
【図表 5-1-13　たばこが「歯周病」に影響を及ぼすと思う（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○ここ１年の施設等での受動喫煙（自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会）の状況は、「飲食店」が 63.4%と最も高く、次いで「駅」が 32.4%となっています【図表 5-1-14】。

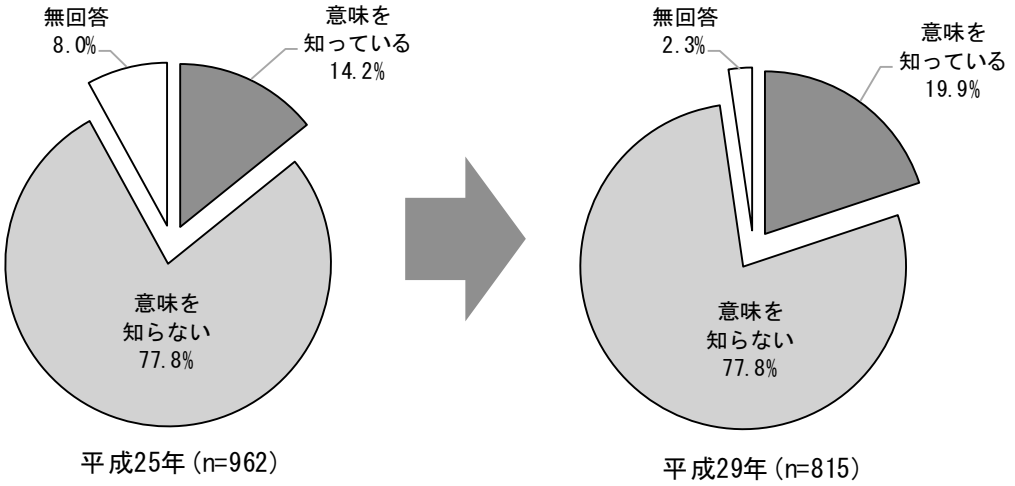
【図表 5-1-14　受動喫煙の状況〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○ＣＯＰＤは、日本人の 40 歳以上の人の約 10 人に１人は疑いがあるほど身近な病気でありながら、まだあまり知られていません。そのため、国の推定患者数は 530 万人以上ですが、そのうち治療をうけているのは約 26 万人です。区においてもＣＯＰＤの認知度（意味を知っている人の割合）は２割に満たず低くなっています【図表 5-1-15】。

【図表 5-1-15　ＣＯＰＤの認知度〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

〇たばこによる健康への悪影響を無くすためには、喫煙率を下げる取組みと、禁煙継続を支援する取組みが必要です。
〇喫煙や受動喫煙が、生活習慣病発症のリスクを高めるなど健康に影響を及ぼします。喫煙や受動喫煙による健康への影響について正しく理解し、受動喫煙を防止するための適切な行動がとれるよう、喫煙が健康に及ぼす影響について、普及啓発を強化していくことが重要です。
〇ＣＯＰＤは、最大の原因は喫煙ですが、受動喫煙も発症の原因となります。進行性の疾患のため、早期に気づき治療につながることが重要です。

区民の行動目標

〇禁煙を目指しましょう。
〇胎児の時から子どもをたばこの害から守りましょう。
〇20 歳未満の喫煙を防止しましょう。
〇喫煙や受動喫煙による健康への害について正しい知識を持ちましょう。
〇喫煙マナーを守りましょう。
〇ＣＯＰＤの正しい知識を持ち、動いたときの息苦しさなどがある場合には、早めに医療機関に相談しましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇禁煙希望者への相談・支援を推進します（20 歳未満を含む）。
〇妊娠中・育児期間中の母親、家族の禁煙の支援を図ります。
〇20 歳未満の喫煙防止を推進します。
〇健康とたばこに関する情報提供を推進します。
〇受動喫煙の防止に関する意識の啓発を推進します。
〇飲食店・事業所の受動喫煙防止対策を推進します。
〇ＣＯＰＤの普及啓発を推進します。

区の主な取組み

	事業名	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	重点 禁煙医療費の助成	禁煙治療費の助成を実施します。					健康推進課
2	はぴママ学級	妊娠から子育て期間の生活及び育児に関する知識のひとつとして、たばこの害についても伝え、生涯を通じた禁煙を働きかけます。					健康推進課
3	防煙教育	区立中学校で啓発パンフレット等を用いて、禁煙・防煙の健康教育を実施します。					教育指導課 健康推進課
4	重点 禁煙・受動喫煙に関する普及啓発	世界禁煙デー（５月３１日）を含む禁煙週間等に、禁煙講演会や、広報誌等により、喫煙・受動喫煙の害や、禁煙に関する知識の普及を実施します。また、受動喫煙の防止に関する意識の啓発を実施します。					健康推進課
5	重点 受動喫煙防止対策の推進	受動喫煙の防止に必要な環境整備の取組みを進めます。					生活衛生課 ほか関連課
6	重点 路上喫煙防止対策の推進 「東京都北区路上喫煙の防止等に関する条例」に基づき、「歩きタバコ防止・ポイ捨て防止キャンペーン」を実施	区内36地区（町会・自治会）を美化推進モデル地区に指定し、「東京都北区路上喫煙の防止等に関する条例」による、吸い殻のポイ捨て、歩行喫煙の禁止等の周知啓発の美化推進キャンペーンを実施します。					環境課
7	ＣＯＰＤの普及啓発	健康教育や健康相談、呼吸器健康教室等でＣＯＰＤに関する普及啓発を行います。					健康推進課 障害福祉課

指標

<table>
<tr><th>項目</th><th>指標名</th><th colspan="2">対象</th><th>現状値</th><th>方向</th><th>出典</th></tr>
<tr><td rowspan="3">たばこを吸わない</td><td rowspan="2">喫煙率</td><td rowspan="2">成人期～
シニア期</td><td>男性</td><td>25.5%</td><td>17.6%</td><td rowspan="2">①</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>7.1%</td><td>5.2%</td></tr>
<tr><td>妊娠中の喫煙率</td><td colspan="2">３か月児健診来所者</td><td>0.3%</td><td>0%</td><td>②</td></tr>
<tr><td rowspan="2">喫煙と歯周病の関係の認知</td><td rowspan="2">喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合</td><td rowspan="2">成人期～
シニア期</td><td>男性</td><td>35.7%</td><td rowspan="2">増やす</td><td rowspan="2">①</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>37.2%</td></tr>
<tr><td>受動喫煙の防止</td><td>飲食店で受動喫煙にあった人の割合</td><td colspan="2">成人期～シニア期</td><td>63.4%</td><td>減らす</td><td>①</td></tr>
<tr><td>ＣＯＰＤの予防</td><td>ＣＯＰＤの概念を知っている人の割合</td><td colspan="2">成人期～シニア期</td><td>19.9%</td><td>増やす</td><td>①</td></tr>
</table>

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

②乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度）

⑤ アルコール

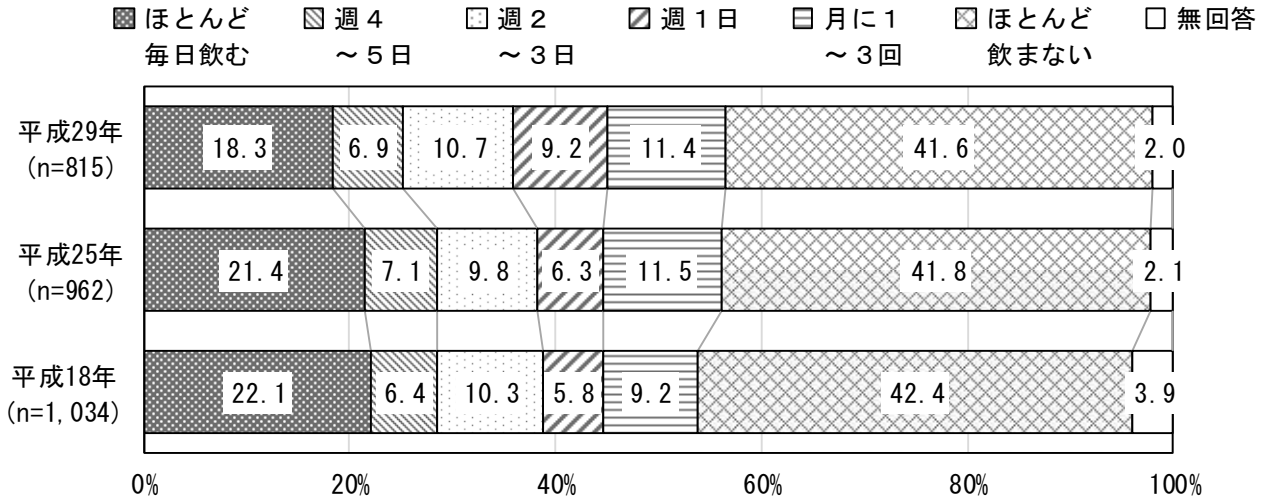
過度の飲酒は、肝機能の障害以外にも、がんの発症やアルコール依存症等のリスクを高めるとされています。飲酒が及ぼす健康への影響を理解し、過度な飲酒はやめましょう。

現状と課題

●現状

〇飲酒の状況をみると、ほとんど毎日飲む人は減少傾向となっています【図表 5-1-16】が、胎児への影響が大きい妊娠中の飲酒率は 0.4%となっています（出典：乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度））。

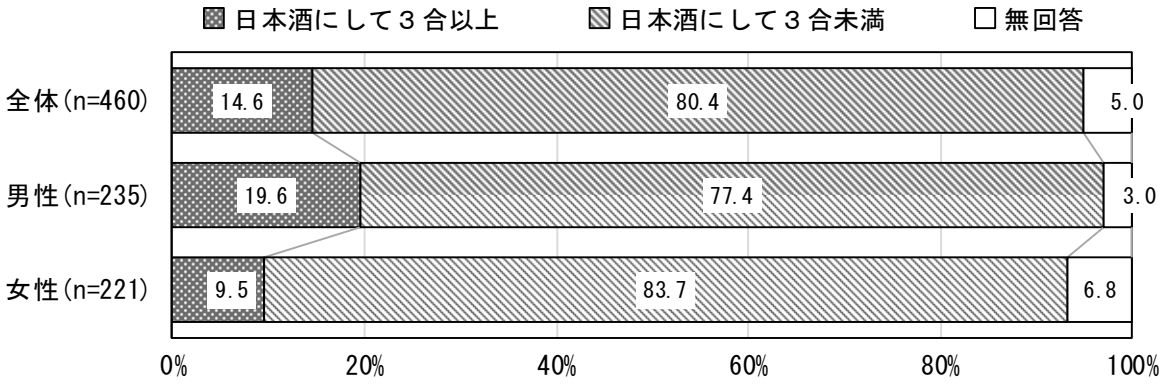
【図表 5-1-16　飲酒頻度の推移〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○飲酒している人の１日の飲酒量をみると、１日につき日本酒にして３合以上の多量飲酒の人は、男性は 19.6%、女性は 9.5%となっています【図表 5-1-17】。

【図表 5-1-17　１日につき日本酒にして３合以上の飲酒の割合（性別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

○妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群など胎児の発育への影響が大きく、授乳中の飲酒も母乳を介して乳児に影響するため、飲酒をやめる必要があります。

○アルコールに強い人ほど多量に飲酒する傾向があり、飲酒によるアルコール健康障害（肝疾患、アルコール依存症など）への対策が重要になっています。また、女性は、男性に比べてアルコールによる心身への影響を受けやすく、健康問題が起こりやすいため、飲酒量には注意が必要です。

【参考】生活習慣病のリスクを高める飲酒量
純アルコール摂取量が、男性で１日平均 40ｇ以上、女性で１日 20ｇ以上

主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール（中瓶1本500ml）	清酒（1合180ml）	ウイスキー・ブランデー（ダブル60ml）	焼酎(25度)（1合180ml）	ワイン（1杯120ml）
アルコール度数	５％	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20ｇ	22ｇ	20ｇ	36ｇ	12ｇ

資料：「健康日本２１（第二次）」

区民の行動目標

〇妊娠中・授乳中の飲酒はやめましょう。
〇20 歳未満の飲酒を防止しましょう。
〇飲酒が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、過度な飲酒はやめましょう。
〇週に２日、休肝日を設けるように心がけましょう。
〇飲酒量をコントロールできないときには、専門家に相談しましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇健康とアルコールに関する健康教育を推進します。
〇関係機関と連携して、アルコールに関する保健相談を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	はぴママ学級【再掲】	妊娠期から子育て期を通じた健康生活及び育児に関する実際上の知識を習得する際に、アルコールの害についても伝え、妊娠中は飲酒をしないことと妊娠終了後も適正飲酒するよう働きかけます。					健康推進課
2	薬物乱用防止教室	警察署や専門家を講師として、薬物に対する体への影響を正しく理解するための授業を実施します。					教育指導課
3	「アルコール関連問題啓発週間」普及啓発	北区ニュース等でアルコールの正しい知識を普及します。					健康推進課
4	依存症専門医相談	アルコールや薬物等の依存からの回復を図るため、専門家による個別相談を実施します。					健康推進課

指標

<table>
<tr><th>項目</th><th>指標名</th><th colspan="2">対象</th><th>現状値</th><th>方向</th><th>出典</th></tr>
<tr><td>お酒を飲まない</td><td>妊娠中の飲酒率</td><td colspan="2">３か月児健診来所者</td><td>0.4%</td><td>0%</td><td>①</td></tr>
<tr><td rowspan="4">多量飲酒をしない</td><td rowspan="4">多量飲酒（１日につき日本酒にして３合以上）をしている人の割合※</td><td rowspan="2">成人期</td><td>男性</td><td>16.4%</td><td rowspan="4">減らす</td><td rowspan="4">②</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>6.1%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">シニア期</td><td>男性</td><td>8.3%</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>1.3%</td></tr>
</table>

※調査の質問方法が「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」として把握できないため、指標名を変更した。

出典　①乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度）

②健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

⑥ 歯と口腔の健康づくり

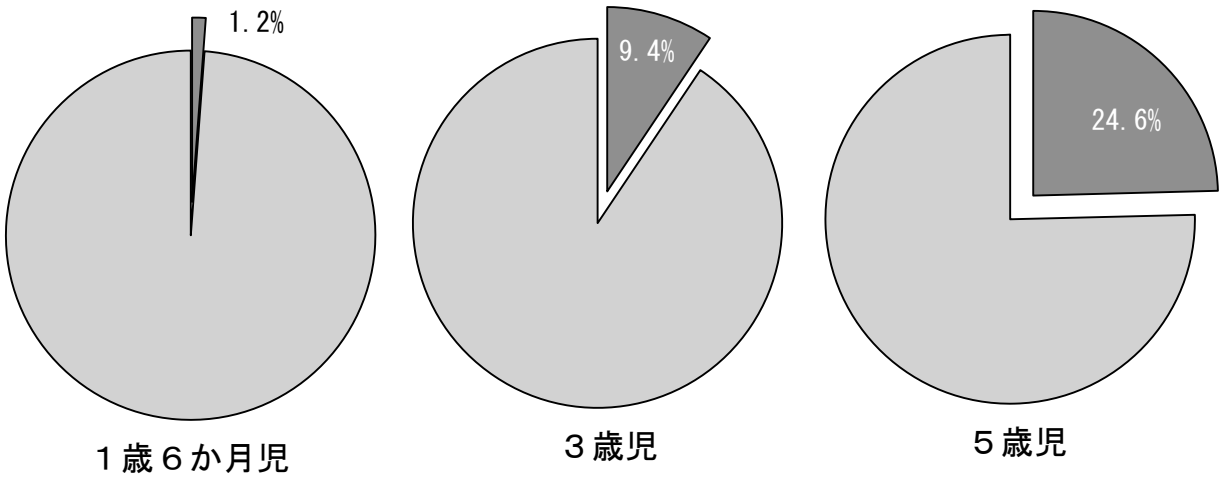
歯と口腔の健康は「食べる・話す」という生活の基本を支え、全身の健康にも大きく関わっています。健康寿命を延ばすためには、ライフステージに合わせた適切な口腔ケアを行うことが重要です。いつまでもおいしく食べ、笑顔で人生を過ごせるよう、生涯を通じて歯と口腔の健康を維持しましょう。

現状と課題

●現状

○１歳６か月児、３歳児、５歳児のむし歯のある幼児の割合は、それぞれ、1.2%、9.4%、24.6%となっています【図表 5-1-18】。

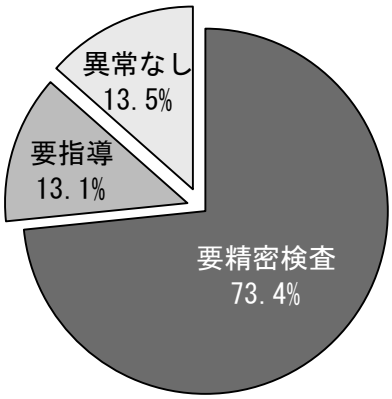
【図表 5-1-18　幼児のむし歯罹患率〈北区〉】



出典：１歳６か月児歯科健康診査結果
３歳児歯科健康診査結果
保育園・幼稚園児を対象とした歯科健康診査結果

○成人の歯を失う原因は、主にむし歯と歯周病ですが、29年度歯周疾患健診の結果では、精密検査が必要な人は 73.4%と高くなっています【図表 5-1-19】。また、歯周病の低年齢化がみられ、学齢期においても歯肉の炎症のある生徒が増え、区の中学３年生全体では、20.9%となっています（出典：東京の歯科保健（平成 29 年 10 月））。

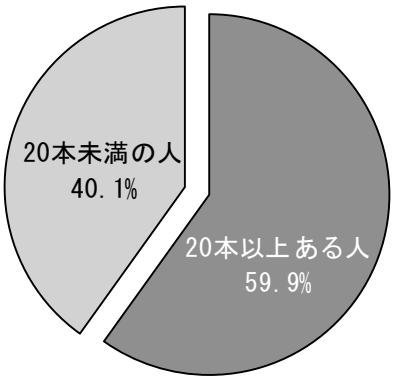
【図表 5-1-19　歯周疾患健診の判定区分〈北区〉】



出典：平成 29 年度歯周疾患健診

○いつまでも自分の歯で食事を楽しむため、「8020 運動」が推進されています。平成 29 年度歯周疾患健診の結果、80 歳で 20 本以上の歯がある人は、59.9%となっています【図表 5-1-20】。

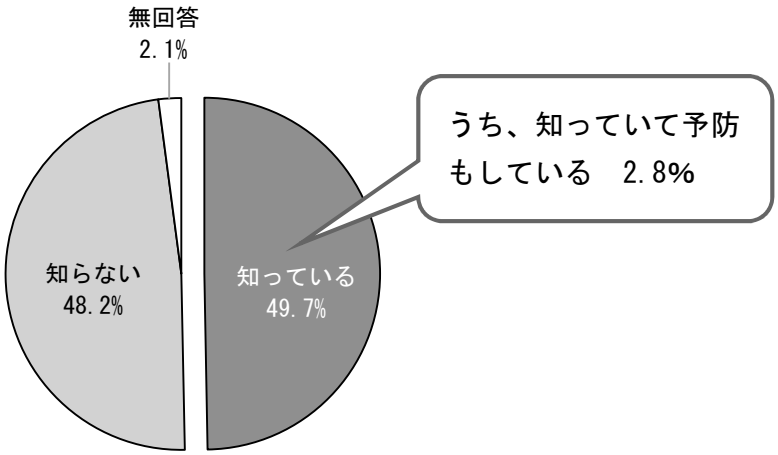
【図表 5-1-20　80 歳で 20 本以上の歯がある人の割合〈北区〉】



出典：平成 29 年度歯周疾患健診

○口の病気（むし歯・歯周病）と全身の病気（糖尿病・脳血管疾患・心疾患など）が関連することの認知度は、知っていて予防もしている人が 34.1%となっています（出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月））。
○口の機能低下（むせる、飲み込みにくい等）が誤えん性肺炎の原因になることを知っている人は 49.7%ですが、知っていて予防もしている人は 2.8%にとどまっています【図表 5-1-21】。

【図表 5-1-21　口の機能低下が誤えん性肺炎の原因になることの認知度〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

○乳幼児期からの毎日の丁寧な歯みがきで口腔内を清潔に保つとともに、口腔機能の獲得や発達のため、良く噛む習慣をつけることが大切です。
○かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健診と予防処置をすることにより、むし歯や歯周病を予防することが重要です。
○歯周病は、病気のリスクを高めます。
○摂食・えん下機能の低下が、高齢者の肺炎のリスクを高めます。

区民の行動目標

〇むし歯予防に有効なフッ化物配合の歯みがき剤を利用しましょう。
〇毎日の歯みがきと歯間部の清掃（デンタルフロスや歯間ブラシの使用）を習慣にしましょう。
〇自覚症状がなくても定期的にかかりつけ歯科医で健診と歯のクリーニングを受けましょう。
〇歯と口腔の健康と全身の健康との関係を理解しましょう。
〇しっかり噛んでおいしく食べるために口の筋肉を鍛えましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇むし歯・歯周病予防に関する知識の啓発活動を推進します。
〇かかりつけ歯科医による予防管理の定着を推進します。
〇高齢者や障害者に対する口腔ケアの支援を充実します。
〇口腔疾患と生活習慣病等全身疾患との関連についての情報提供を推進します。
〇摂食・えん下機能向上に関する支援体制を充実します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	歯科保健相談（歯科健診、予防処置、歯みがき教室等）	乳歯と永久歯のむし歯には、高い相関関係がみられるため、乳歯のむし歯を予防し、生涯にわたって健康な歯を維持することを目的として、歯科保健相談を行います。	▶				健康推進課
2	重点 乳幼児健康診査	乳幼児のむし歯の有無、口腔発達の健診を行い、併せて、むし歯予防、口腔発達に係る生活習慣についての知識の普及を行います。	▶				健康推進課
3	学校歯科健診	区立小・中学校で４月から６月に定期健康診断を実施します。		▶			学校支援課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
4	妊婦歯科健康診査	妊娠期特有のむし歯、歯周病のリスク低減のため、妊婦対象の歯科健診を行います。併せて、生まれてくる子どもの歯を守り育てるための知識の普及を行います。					健康推進課
5	歯周病検診、口腔機能維持向上健診	対象年齢の方に歯周病検診（問診・口腔内検査）を実施します。75 歳以上の方には口腔機能検査（咀嚼・飲み込み・口腔乾燥）を併せて実施します。					健康推進課
6	障害者施設等歯科健診	区内の障害者施設及び高齢者施設の利用者で通常の歯科診療所で受診することが困難な方を対象に、健診・口腔ケアを行います。施設スタッフ向けに口腔ケアの講習も実施します。					地域医療連携推進担当課
7	お口元気体操	65 歳以上の方が中心の概ね 10 名以上のグループに家庭でできる唾液腺マッサージ、お口の体操で誤嚥予防講座の講師派遣及び介護予防講演会を実施します。					長寿支援課
8	介護者のための摂食えん下講座	口腔ケアや摂食・えん下機能の向上のための啓発、支援に取り組みます。					地域医療連携推進担当課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
かかりつけ歯科医の定着	かかりつけ歯科医がいる人の割合	乳幼児期	３歳	41.6%	増やす	①
	定期的に歯の健診を受けている人の割合	成人期～シニア期	男性	34.5%	増やす	②
			女性	43.7%		
フッ化物の効果的な使用方法の普及	フッ素入りの歯みがき剤を使っている人の割合	成人期～シニア期	男性	24.9%	増やす	②
			女性	31.2%		
丁寧な歯みがき習慣の定着	フロスや歯間ブラシを使う人の割合	成人期～シニア期	男性	33.5%	増やす	②
			女性	53.1%		
よく噛んで食べる	よく噛んで食べる人の割合	シニア期	男性	53.8%	増やす	②
			女性	66.0%		

出典　①乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度）

②健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

視点(２) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

① 糖尿病・循環器疾患などの主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

糖尿病や、循環器疾患（脳血管疾患、心疾患）などの生活習慣病は、自覚症状のないまま、徐々に進行していきます。このため、日頃から生活習慣の改善に努め、定期的な健診により、健康状態を確認しましょう。また、異常が認められた場合には、適切な治療を受けましょう。

現状と課題

●現状

〇食生活では、主食・主菜・副菜をそろえた食事を３食ともそろえている人や野菜を多くとる人の割合が低く、塩分を控えていない人の割合が高くなっています。また、運動習慣では、ほとんどしない人が 38.4%で、特に若い世代ほど高くなっています。

〇よく噛んで食べる人は男性 48.8%、女性 59.8%、ゆっくり時間をかけて食べる人は男性 35.0%、女性 42.5%となっています（出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月））。

〇平成 28 年度の特定健康診査受診率（男性 36.2%、女性 50.1%）ならびに特定保健指導実施率（男女計 17.2%）は、ともに特別区平均を上回っていますが、平成 25 年と比べると、特定保健指導利用率は低下しています。

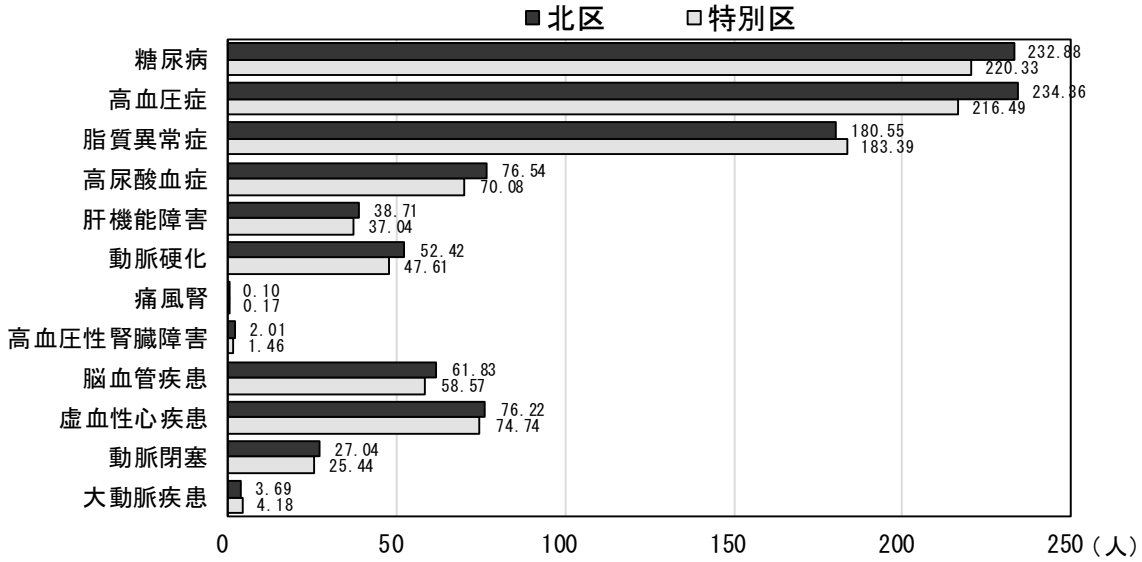
〇平成 28 年度特定健診受診結果では、糖尿病有所見の人が増加しています。

〇北区の国民健康保険加入者における糖尿病、高血圧、脂質異常症の有病率をみると、男性が女性より高く、また、男女ともに 40 歳代から急激に増加しています。

〇循環器疾患（脳血管疾患、心疾患）による死亡率が、東京都や特別区平均と比べて高くなっています【Ｐ14、図表 2-1-9】。

○北区国民健康保険被保険者の生活習慣病患者数をみても、糖尿病や高血圧などが、特別区平均を上回っています【図表 5-1-22】。

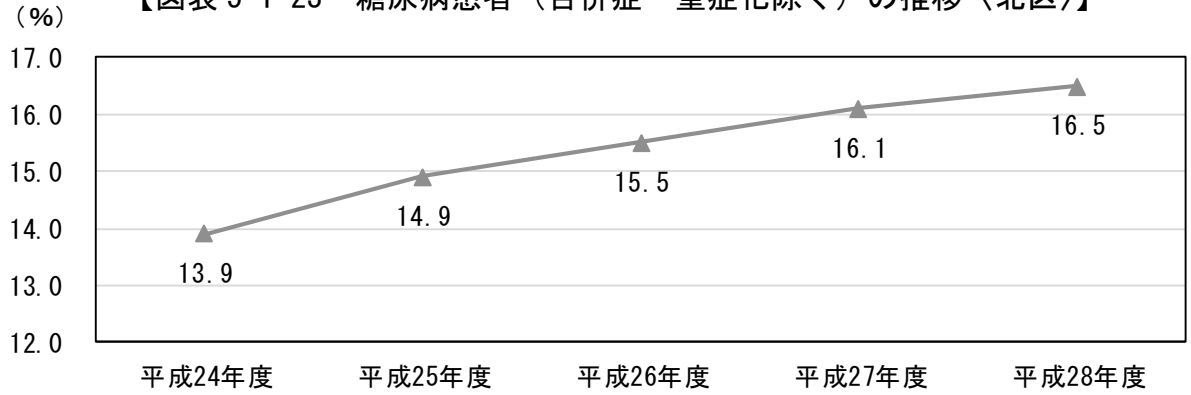
【図表 5-1-22　生活習慣病・疾病別被保険者 1,000 人当たりの患者数（平成 28 年度）〈北区・特別区〉】



出典：東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）第１期

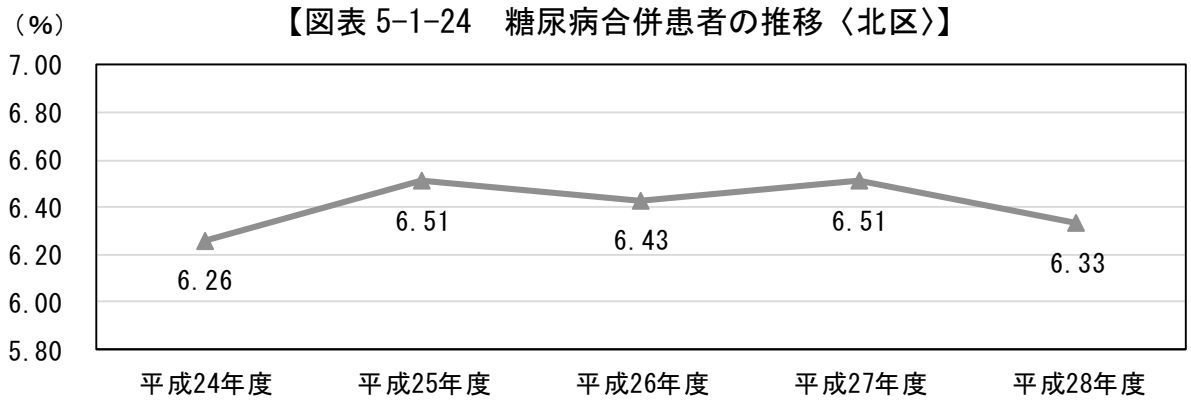
○糖尿病患者（合併症・重症化除く）と重症化患者（人工透析）の割合が年々高くなっています【図表 5-1-23、24、25】。

【図表 5-1-23　糖尿病患者（合併症・重症化除く）の推移〈北区〉】



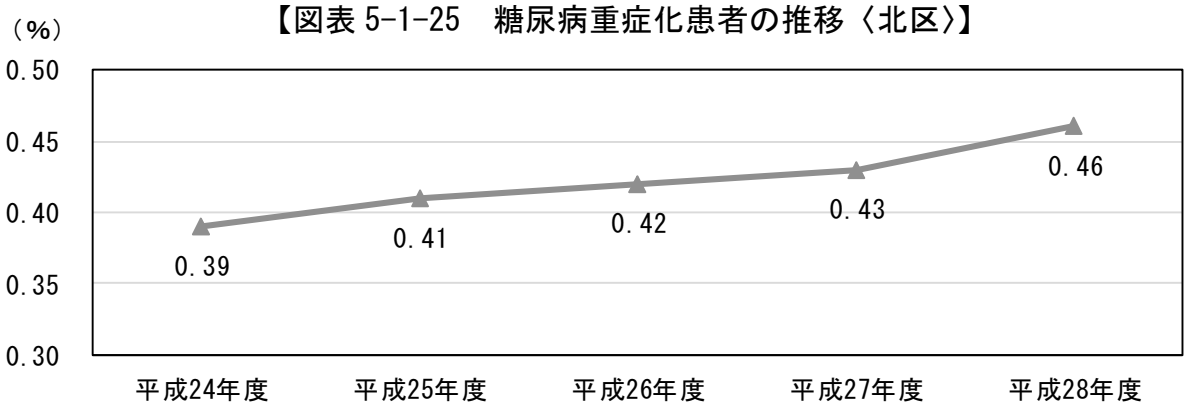
出典：東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）第１期

【図表 5-1-24　糖尿病合併患者の推移〈北区〉】



出典：東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）第１期

【図表 5-1-25　糖尿病重症化患者の推移〈北区〉】



出典：東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）第１期

●課題

○健康への意識を持つことや、意識はありながらも行動を変えることが難しい様子がうかがえます。偏った食生活や運動の不足等は、生活習慣病につながるため、注意が必要です。

○肥満の防止につながる「よく噛んで食べる」ことや「ゆっくり食べる」食習慣を実践する必要があります。

○区民が自分の健康状態を知り、生活習慣の改善を図るきっかけとするためには、まずは健康診査を受けることが有効です。

○糖尿病は治療期間が長く自覚症状も少ないため、治療中断をする場合があり、その結果、循環器疾患の他、神経障害、網膜症、腎症などの合併症や、様々な疾患のリスクを高めます。

○北区国民健康保険被保険者の生活習慣病患者の中で、高血圧症や脂質異常症の患者数が上位を占めています。また、北区は、脳血管疾患や心疾患など循環器疾患による死亡率が高くなっています。このため、発症予防のための生活習慣の改善が重要です。

区民の行動目標

〇視点１「栄養・食生活」及び「身体活動・運動」を参考に、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組みましょう。
〇食事はゆっくり、よく噛んで食べましょう。
〇健康診査を積極的に受け、健診結果を健康管理に活用しましょう。異常が認められた場合には、保健指導や治療を早期に開始しましょう
〇治療が必要な人は医療機関を受診し、適切な治療を継続して受け、重症化を防ぎましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇個々の努力（生活習慣を改善する取組み）を支える環境整備を進めます。
〇糖尿病を中心に生活習慣病を予防する生活習慣（食事・運動）に関する正しい知識の普及啓発を推進します。
〇特定健康診査、特定保健指導の必要性を普及啓発し、受診（実施）率向上を図ります。
〇誰もが身近な地域で、症状に応じた適切な糖尿病治療を継続して受けられ、重症化・合併症を予防できる糖尿病医療連携を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	生活習慣病予防につながる食生活に関する普及啓発	バランスの良い食事に加えて、野菜の摂取量を増やすなど、生活習慣改善につながる普及啓発を実施します。					健康推進課
2	重点 あるきたポイント（ウォーキングポイント）事業【再掲】	スマートフォンを活用した歩数計測アプリで、インセンティブによる健康づくりのきっかけをつくり、継続的に支援します。					健康推進課
3	生活習慣病予防事業	生活習慣病予防や重症化予防に関する情報提供や、講演会、出前健康講座、健康教育などを実施します。					健康推進課
4	特定健康診査	メタボリックシンドロームの該当者や予備群を早期発見し、生活習慣病を予防することを目的として、健診を行います。					健康推進課 国保年金課
5	受診勧奨（特定健康診査）	特定健康診査未受診の国民健康保険被保険者に、受診勧奨を行います。					国保年金課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
6	特定保健指導	特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となった国民健康保険被保険者に、生活習慣病の発症を予防するための保健指導を行います。					国保年金課
7	利用勧奨（特定保健指導）	特定保健指導未利用の国民健康保険被保険者に、利用勧奨を行います。					国保年金課
8	後期高齢者健康診査	生活習慣病の早期発見、後期高齢者の健康の保持・増進及び医療費適正化に資することを目的として、健診を行います。					健康推進課 国保年金課
9	重点 若年健康診査	生活習慣を見直していくための機会を提供し、糖尿病予備群の早期発見と生活習慣病予防を図るとともに、健康づくりへの意識を高め、40 歳から開始する特定健康診査等につなげます。					健康推進課
10	重点 糖尿病性腎症重症化予防	国民健康保険被保険者を対象に、東京都が作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき実施します。					国保年金課
11	重点 糖尿病医療連携	東京都糖尿病医療連携事業の一環である北区糖尿病医療連携推進委員会への出席等により、区内の医療連携を推進します。					地域医療連携推進担当課

指標

<table>
<tr><th>項目</th><th>指標名</th><th colspan="2">対象</th><th>現状値</th><th>方向</th><th>出典</th></tr>
<tr><td rowspan="2">糖尿病の予防</td><td rowspan="2">糖尿病有所見者の割合</td><td rowspan="2">40 歳以上</td><td>男性</td><td>52.3%</td><td rowspan="2">減らす</td><td rowspan="2">①</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>51.0%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">よく噛んで食べる</td><td rowspan="2">よく噛んで食べる人の割合</td><td rowspan="2">成人期～
シニア期</td><td>男性</td><td>48.8%</td><td rowspan="2">増やす</td><td rowspan="2">②</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>59.8%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">特定健康診査の受診率向上</td><td rowspan="2">特定健康診査受診率</td><td rowspan="2">40 歳以上</td><td>男性</td><td>36.2%</td><td rowspan="2">増やす</td><td rowspan="2">③</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>50.1%</td></tr>
<tr><td>特定保健指導の利用率向上</td><td>特定保健指導利用率</td><td colspan="2">40 歳以上男女</td><td>17.2%</td><td>増やす</td><td>③</td></tr>
<tr><td rowspan="6">循環器疾患の予防</td><td rowspan="2">脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）</td><td colspan="2">男性</td><td>32.5</td><td rowspan="2">減らす</td><td rowspan="4">④</td></tr>
<tr><td colspan="2">女性</td><td>19.5</td></tr>
<tr><td rowspan="2">虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）</td><td colspan="2">男性</td><td>44.8</td><td rowspan="2">減らす</td></tr>
<tr><td colspan="2">女性</td><td>17.8</td></tr>
<tr><td rowspan="2">脂質異常症が疑われる
人の割合</td><td rowspan="2">40 歳以上</td><td>男性</td><td>8.6%</td><td rowspan="2">減らす</td><td rowspan="4">①</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>15.2%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">高血圧有所見者の割合</td><td rowspan="2">40 歳以上</td><td>男性</td><td>23.9%</td><td rowspan="2">減らす</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>18.2%</td></tr>
<tr><td>糖尿病重症化の予防</td><td>糖尿病性腎症の要治療者で、
受診歴のない人の割合</td><td colspan="2">40 歳以上男女</td><td>※</td><td>減らす</td><td>⑤</td></tr>
</table>

※平成 30 年度新規事業のため、集計がまとまり次第掲載予定。

出典　①平成 28 年度特定健康診査受診結果

②健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

③特定健康診査・特定保健指導報告書　平成 29 年度版

④北区保健所「平成 28 年度事業実績報告」

⑤国保年金課調べ（平成 30 年末）

② がん予防・がん対策の推進

多くのがんは、検診を受けて早期に発見することで早期に治療を受け完治する事も可能です。生活習慣を改善するとともに、定期的にがん検診を受診しましょう。

現状と課題

●現状

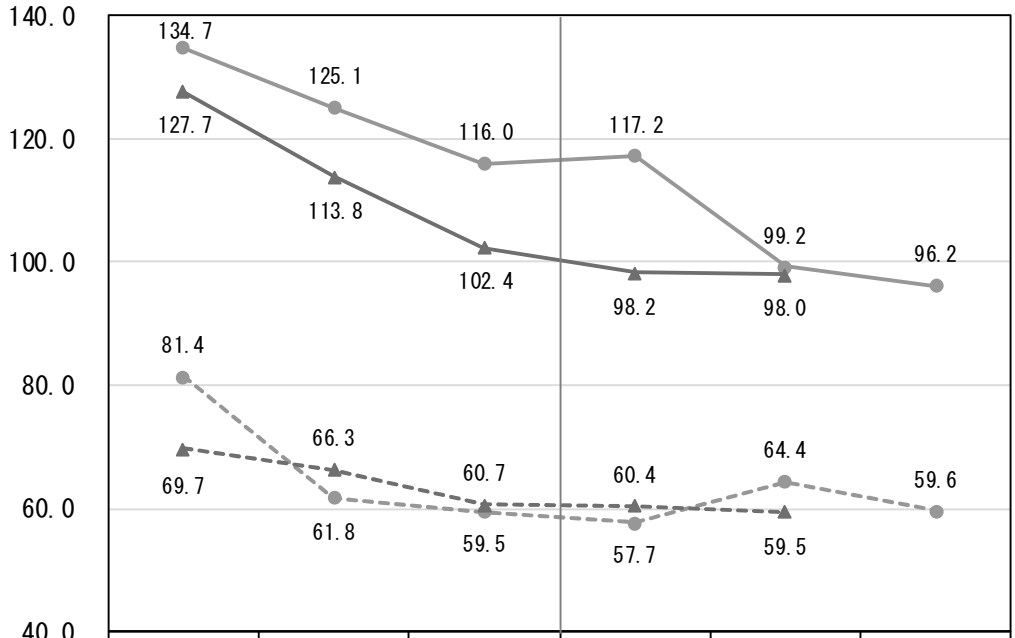
○多くのがんは、生活習慣の改善により予防することができますが、区では、リスクを高める生活習慣である多量の飲酒【Ｐ70、図表 5-1-17】、野菜不足【Ｐ22、図表 2-2-4】や運動不足【Ｐ23、図表 2-2-5】の割合が多くなっています。

○北区の各がん検診の受診率は低い状況です。【Ｐ16～17、図表 2-1-12～15】。

○がんは、区民の死因第１位です【Ｐ14、図表 2-1-10】。

○全がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）では、男女とも東京都より北区の方が高くなっています。【図表 5-1-26】。

【図表 5-1-26　がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）（全がん）〈北区・東京都〉】

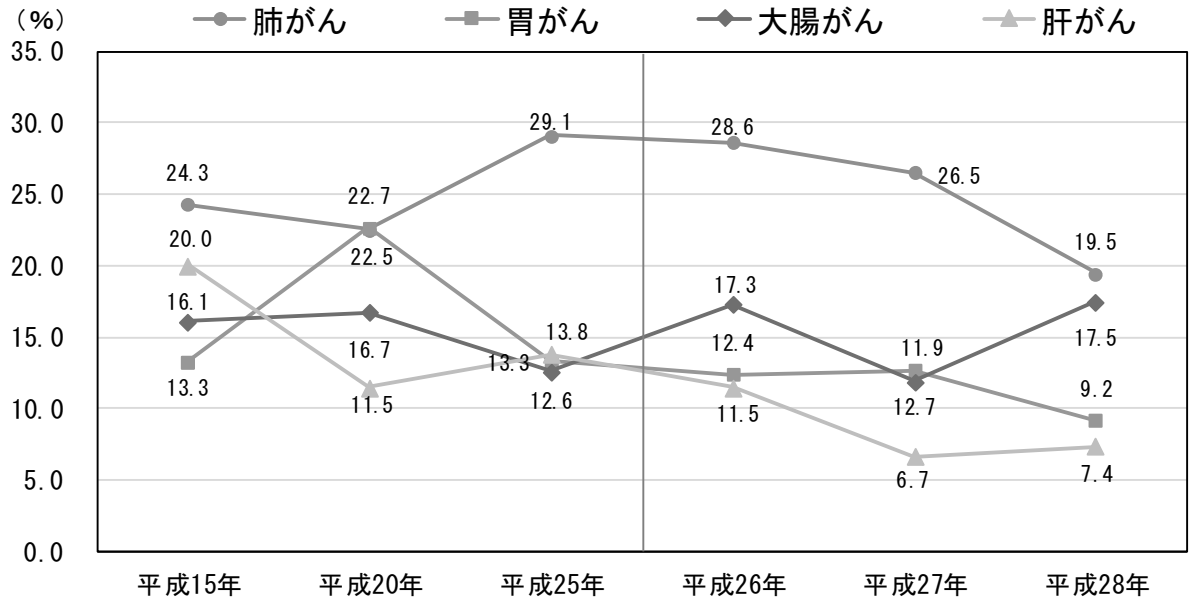


	平成15年	平成20年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
【北区】男性	134.7	125.1	116.0	117.2	99.2	96.2
【北区】女性	81.4	61.8	59.5	57.7	64.4	59.6
【東京都】男性	127.7	113.8	102.4	98.2	98.0	
【東京都】女性	69.7	66.3	60.7	60.4	59.5	

出典：北区保健所「事業実績報告」
東京都福祉保健局「とうきょう健康ステーション」

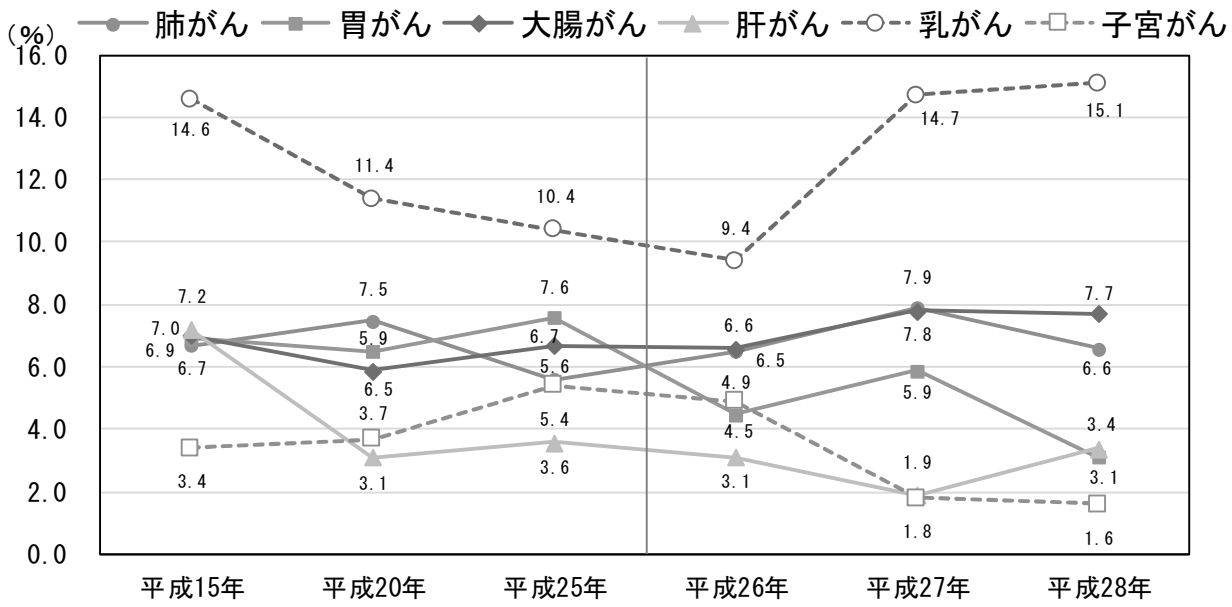
○北区のがん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率の推移は、多くは低下または横ばいで推移していますが、乳がんは近年増加傾向に転じています【図表 5-1-27、28】。

【図表 5-1-27　がん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率の推移（男性）〈北区〉】



出典：北区保健所「衛生統計」

【図表 5-1-28　がん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率の推移（女性）〈北区〉】



出典：北区保健所「衛生統計」

●課題

〇食事や運動、喫煙などの生活習慣の見直しによるがん予防について、区民が正しい知識を持ち、実践することが重要です。
〇がんの早期発見、早期治療により、死亡率を下げるためには、より多くの区民が定期的にがん検診を受けられる仕組みが必要です。
〇平成 28 年の「がん対策基本法」の改正により基本理念が追加され、「がん患者が尊厳を保持しつつ、安心して暮らすことのできる社会の構築」を目指します。がん患者が、自分らしく生活し続けることができる「地域共生社会」の実現に向け、がん患者の状態や課題に応じた医療の提供や支援とともに区民の理解が必要です。

区民の行動目標

〇がんの予防方法を理解し、視点１「栄養・食生活」、「身体活動・運動」及び「たばこ」を参考に、食事や運動、喫煙など生活習慣の改善に取り組みましょう。
〇がん検診を積極的に受けましょう。異常が認められたら必ず精密検査を受けましょう。
〇がんに関する正しい情報を集め、理解を深めましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇がん予防に関する普及啓発を推進します。
〇個々の努力（生活習慣を改善する取組み）を支える環境整備を進めます。
〇がん検診を受けやすい体制づくりを推進します。
〇精密検査の受診が増えるよう受診勧奨を推進します。
〇がん患者への適切な支援がなされるよう、がんに関する正しい理解の促進を進めます。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	がん予防教育	区内小・中学校において、教材や外部講師を活用し、がんに関する教育を推進します。		→			教育指導課
2	乳がんキャンペーン事業	乳がんの予防啓発として、乳がん自己触診法の講習会を実施し、乳がんの早期発見のためのテキスト・ちらし・啓発グッズの配布をするとともに、講演会を実施します。			→	→	健康推進課
3	がん検診	北区医師会及び検診機関に委託して各がん検診を実施します。			→	→	健康推進課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
4	未受診者受診勧奨（各がん検診）	がん検診未受診者へ個別に勧奨・再勧奨通知を送付します。					健康推進課
5	重点 がん検診精密検査の受診勧奨	がん検診を受診した結果、要精密検査で精密検査未受診者を対象に、個別に精密検査再勧奨通知を送付します。					健康推進課

指標

項目	指標名	対象	現状値	方向	出典
がんの予防	胃がん検診受診率		3.2%	増やす	①
	大腸がん検診受診率		6.1%	増やす	
	子宮がん検診受診率		11.0%	増やす	
	乳がん検診受診率		16.7%	増やす	
	がん検診受診者の要精密検査者の精密検査受診率		78.0%	100%	②
	全がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	96.2	減らす	③
		女性	59.6		
	肺がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	19.5	減らす	
		女性	6.6		
	胃がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	9.2	減らす	
		女性	3.1		
	大腸がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	17.5	減らす	
		女性	7.7		
	肝がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	7.4	減らす	
		女性	3.4		
	乳がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）	女性	15.1	減らす	
	子宮がん 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）	女性	1.6	減らす	

出典　①平成 29 年度がん検診受診結果

②平成 28 年度地域保健・健康増進事業報告

③北区保健所「平成 28 年度事業実績報告」

視点(３) 対象者別の健康づくり

① 次世代の健康

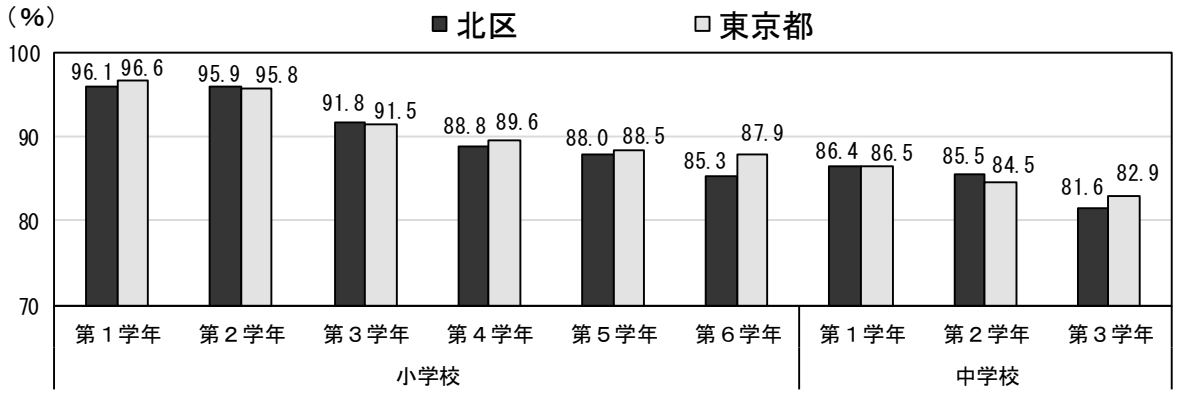
生涯を通じて心身ともに健康的な生活を送るために、子どもの頃から食事や運動などの生活習慣を整えていきましょう。

現状と課題

●現状

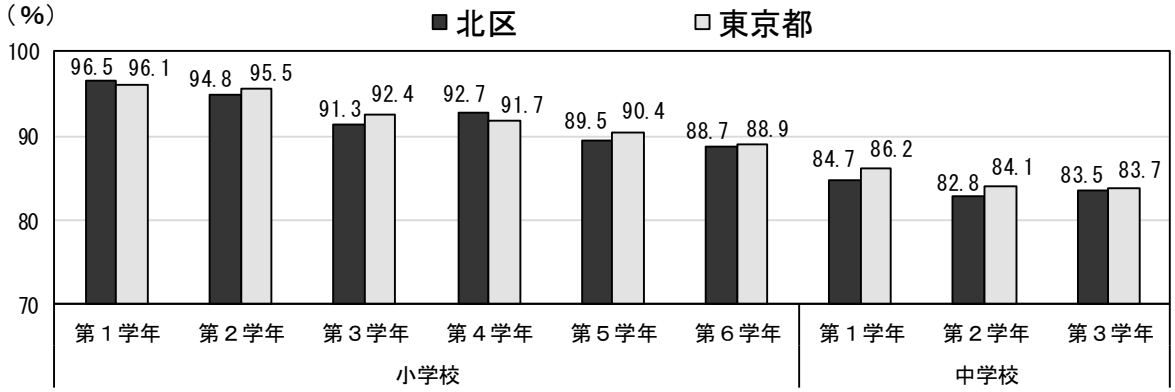
○毎日朝食を食べている小中学生の割合は、男女とも学年が上がるほど減少傾向になっています【図表 5-1-29、30】。

【図表 5-1-29　毎日朝食を食べている男子（学年別）〈北区・東京都〉】※再掲



出典：平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

【図表 5-1-30　毎日朝食を食べている女子（学年別）〈北区・東京都〉】※再掲



出典：平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

〇運動している（「毎日」と「ときどき」を含む）小中学生の割合は、男女とも小学校では４年生以降、中学校でも、学年が上がるほど減少傾向となっています【Ｐ121、図表5-2-7、8】。
〇不慮の事故で亡くなった北区の子ども（０歳～４歳）の人数は、平成 19 年度から平成 28 年度の 10 年間で、４人となっています（出典：北区保健所「事業実績報告」）。
〇１歳６か月までに麻しん・風しんの予防接種を終了している児の割合は、国が 97.2%（厚生労働省「麻しん・風しん予防接種の実施状況」（平成 28 年度））、北区が 96.9%（平成 28 年度予防接種実績）と、北区は国を下回っています。

●課題

〇学年が上がるとともに、朝食を食べない子どもが増えています。朝食を食べないことは、日中の集中力や活動量の低下につながります。
〇小中学生では、それぞれ学年が上がると、習慣的な運動が減っています。運動不足は、肥満、やせなど思春期から成人期の健康課題につながりやすくなります。
〇発育過程の中で、いつ頃、どんな事故が起こりやすいか知っておくことが、事故予防の上で必要です。
〇乳幼児がかかると重症化しやすい病気もあるため、予防接種は計画的に受けることが必要です。

区民の行動目標

〇朝食から１日の健やかな生活リズムをつくりましょう。
〇全身を使った遊びや定期的な運動を身につけましょう。
〇子どもが自らの健康に関心を持つよう働きかけましょう。
〇子どもの事故を防ぐために、家の中の安全点検をしましょう。
〇子どものいのちを守るために、予防接種を受けましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇子どもの食生活の重要性について普及啓発を推進します。
〇健康と運動の大切さについて普及啓発を推進します。
〇乳幼児の事故予防について、注意喚起を強化します。
〇定期予防接種に関する情報提供と勧奨を徹底します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	家庭教育力向上プログラム（家庭でやっておきたい１０の大切なこと）【再掲】	「保幼小接続期カリキュラム」を家庭向けに再編集した小冊子を作成し、小学校入学前に身につけたい生活習慣等の周知を図ります。					教育政策課
2	家庭教育力向上プログラム（生活リズムおじゃま妖怪～退治日記～）【再掲】	「早寝・早起き・朝ごはん」について、生活習慣チェックシートを活用し、家族で楽しみながら生活習慣の形成を図ります。					教育政策課
3	乳幼児健康診査等における事故予防の普及啓発【再掲】	乳幼児を対象に健康診査、保健指導等を行います。					健康推進課
4	予防接種【再掲】	麻しんや風しん等伝染の恐れがある疾病の発生及びまん延を予防するために、定期予防接種を実施します。					健康推進課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
毎日朝食を食べる【再掲】	毎日朝食を食べている子どもの割合	小学６年生	男子	85.3%	増やす	①
			女子	88.7%		
		中学３年生	男子	81.6%		
			女子	83.5%		
毎日運動をしている【再掲】	毎日運動している子どもの割合	小学６年生	男子	48.6%	増やす	①
			女子	30.2%		
		中学３年生	男子	58.7%		
			女子	47.4%		
適正体重を維持している【再掲】	肥満者の割合	小学６年生・中学３年生	男子	1.8%	減らす	②
			女子	1.2%		
いのちを守る【再掲】	子どもの不慮の事故死の人数	０歳～４歳		１人	０人	③
	１歳６か月までに麻しん・風しん混合ワクチン第１期の予防接種を終了している児の割合			96.9%	増やす	④

出典　①平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

②平成 29 年度定期健康診断疾病異常調査

③北区保健所「平成 28 年度事業実績報告」

④平成 28 年度予防接種実績

② 成人期の健康

成人期は、仕事や家事の忙しさから、運動不足や食生活が不規則になりやすく、健康リスクが増える時期でもあります。特に生活習慣病は 40 歳代から顕著に増え始めるため、若い世代から自分の健康を意識して、バランスのよい食事や、意識的な身体活動を増やしましょう。

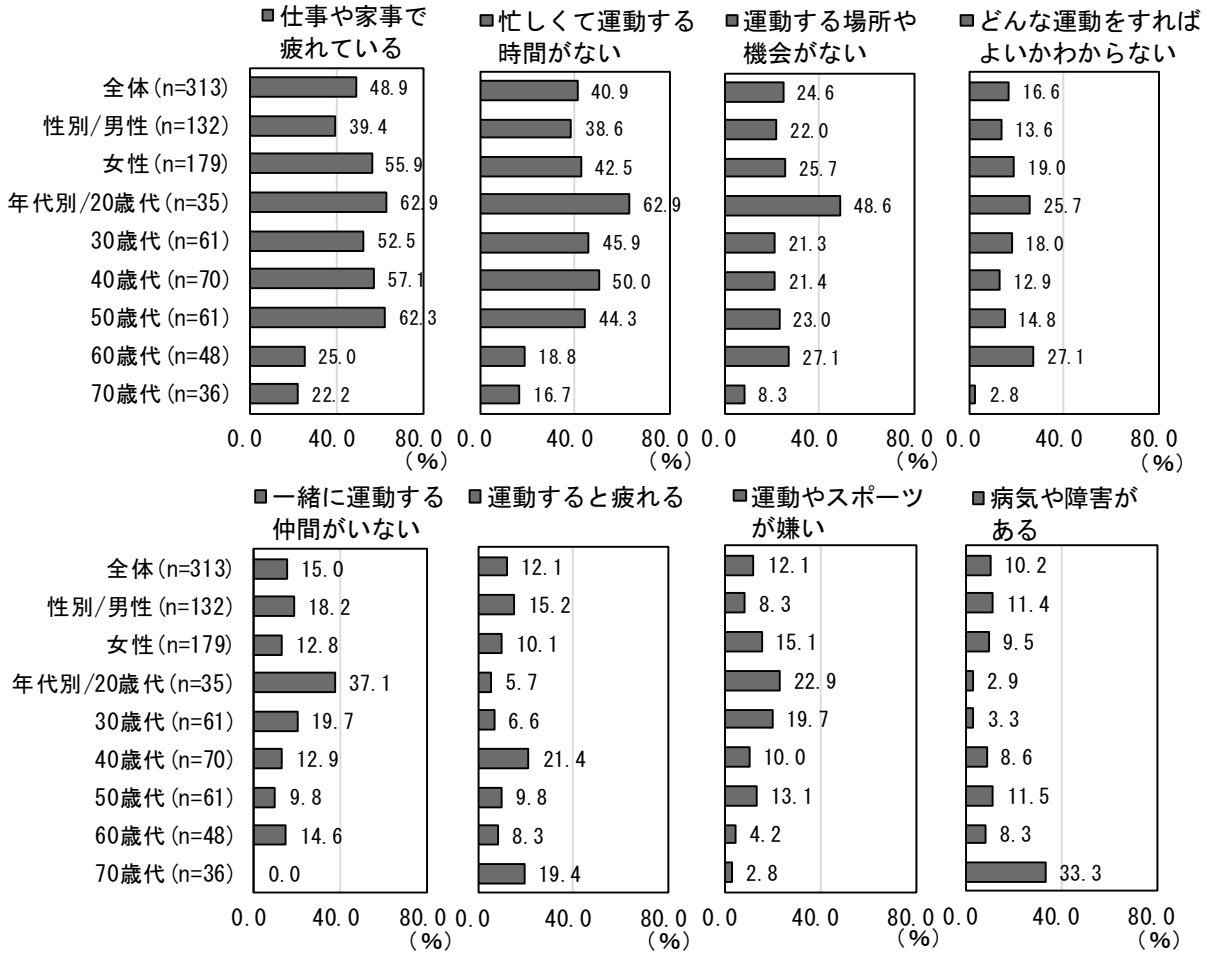
現状と課題

●現状

○健康への気配りについては、男女ともに 20 歳代、30 歳代の若い世代が低くなっています【Ｐ20、図表 2-2-2】。

○積極的に身体を動かしたり運動する習慣がある人は、シニア期に比べると成人期は、男女ともに低い状況になっています【Ｐ23、図表 2-2-5】。運動をほとんどしない主な理由として、「仕事や家事で疲れている」「忙しくて運動する時間がない」が多くなっています【図表 5-1-31】。

【図表 5-1-31　運動をほとんどしない理由（上位８項目）（性・年代別）〈北区〉】※再掲



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

〇北区の国民健康保険加入者における糖尿病、高血圧、脂質異常症の有病率をみると、男性が女性より高く、また、男女ともに40歳代から急激に増加しています。

●課題

〇20歳代から40歳代の人は、忙しさ等を理由に、自分の健康への意識や、運動習慣のある人が少なくなっています。
〇偏った食生活や運動の不足等は、生活習慣病につながるため、注意が必要です。

区民の行動目標

〇日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしましょう。
〇座りすぎないよう30分に1回は立ち上がりましょう。
〇視点1「栄養・食生活」及び「身体活動・運動」を参考に、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組みましょう。
〇定期的に健康診査を受けましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇ウォーキングなど若い世代からの健康づくりを意識するきっかけづくりや、健康を意識した行動の習慣化に向けた取組みを推進します。
〇座りすぎ防止の啓発を推進します。
〇糖尿病を中心に生活習慣病を予防する生活習慣（食事・運動）に関する正しい知識の普及啓発を推進します。
〇健診受診機会のない30歳代に、生活習慣を見直すための機会を提供し、健康づくりへの意識啓発を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	重点 あるきたポイント（ウォーキングポイント）事業【再掲】	スマートフォンを活用した歩数計測アプリで、インセンティブによる健康づくりのきっかけをつくり、継続的に支援します。			→	→	健康推進課
2	重点 座りすぎ防止の啓発【再掲】	座りすぎは、様々な健康リスクを高めるため、こまめに立ち上がることや、日常の身体活動を増やすことについて啓発します。			→	→	健康推進課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
3	重点 若年健康診査【再掲】	生活習慣を見直していくための機会を提供し、糖尿病予備群の早期発見と生活習慣病予防を図るとともに、健康づくりへの意識を高め、40 歳から開始する特定健康診査等につなげます。					健康推進課
4	特定健康診査【再掲】	メタボリックシンドロームの該当者や予備群を早期発見し、生活習慣病を予防することを目的として、健診を行います。					健康推進課 国保年金課
5	特定保健指導【再掲】	特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となった国民健康保険被保険者に、生活習慣病の発症を予防するための保健指導を行います。					国保年金課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
身体を動かしたり運動する習慣【再掲】	積極的に身体を動かしたり運動する習慣のある人の割合	成人期	男性	30.5%	増やす	①
			女性	32.4%		
若年健康診査の受診率向上	若年健康診査受診率	健診受診機会のない30 歳代		※	増やす	②

※平成 30 年度新規事業のため、集計がまとまり次第掲載予定。

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

②平成 30 年度若年健康診査受診結果

③ 高齢者の健康

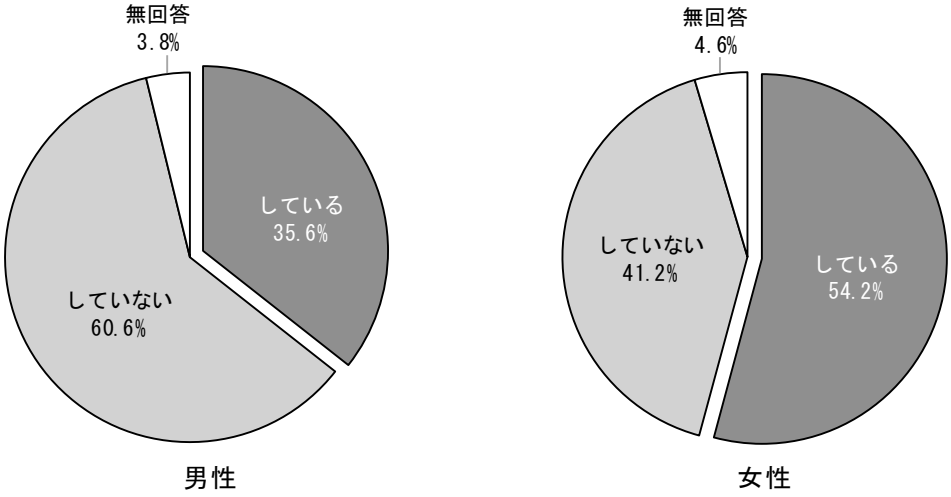
高齢者の健康長寿の鍵は、フレイル（虚弱）予防です。フレイル予防は、栄養・運動・社会参加の３つに集約されます。３食しっかり食事をとり、身近な場所での運動や、近所との交流などの機会を持ちましょう。

●現状

〇平成 28 年度の北区の 65 歳健康寿命は、男性 80.49 歳、女性 82.31 歳と 23 区内の順位では下位に位置し【Ｐ11、図表 2-1-4】、要介護・要支援認定者数は、増加傾向にあります【Ｐ12、図表 2-1-5】。

〇主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をしているシニア期男性は 35.6%と、女性の 54.2%と比べて低くなっています【図表 5-1-32】。

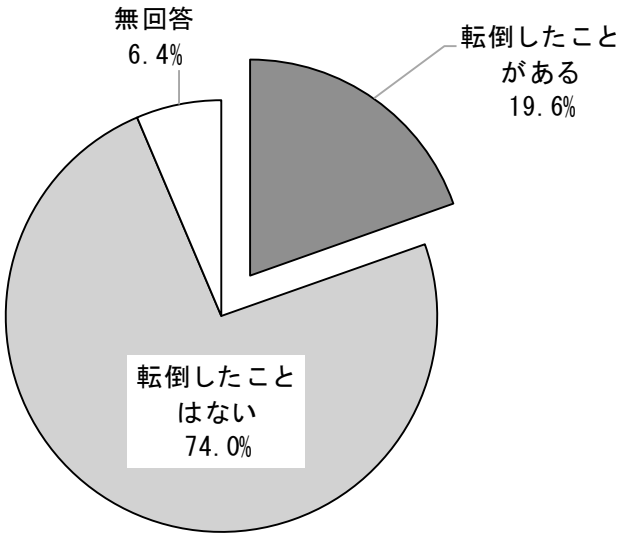
【図表 5-1-32　主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をしている人の割合（シニア期）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○この１年間で転倒したことがある人は、19.6%でした【図表 5-1-33】。

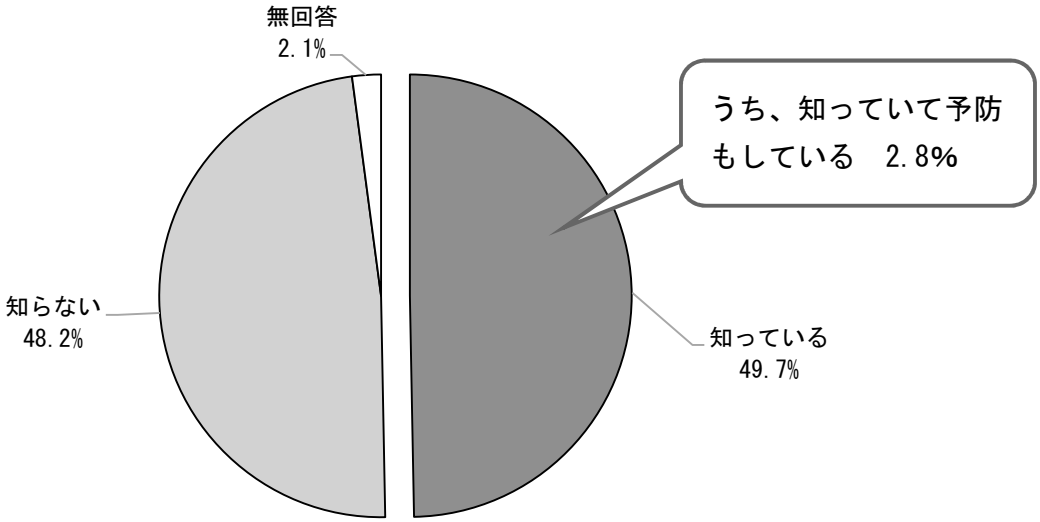
【図表 5-1-33　この１年間の転倒経験（シニア期）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○口の機能低下（むせる、飲み込みにくい等）が誤えん性肺炎の原因になることを知っている人は 49.7%ですが、知っていて予防もしている人は 2.8%にとどまっています【図表 5-1-34】。

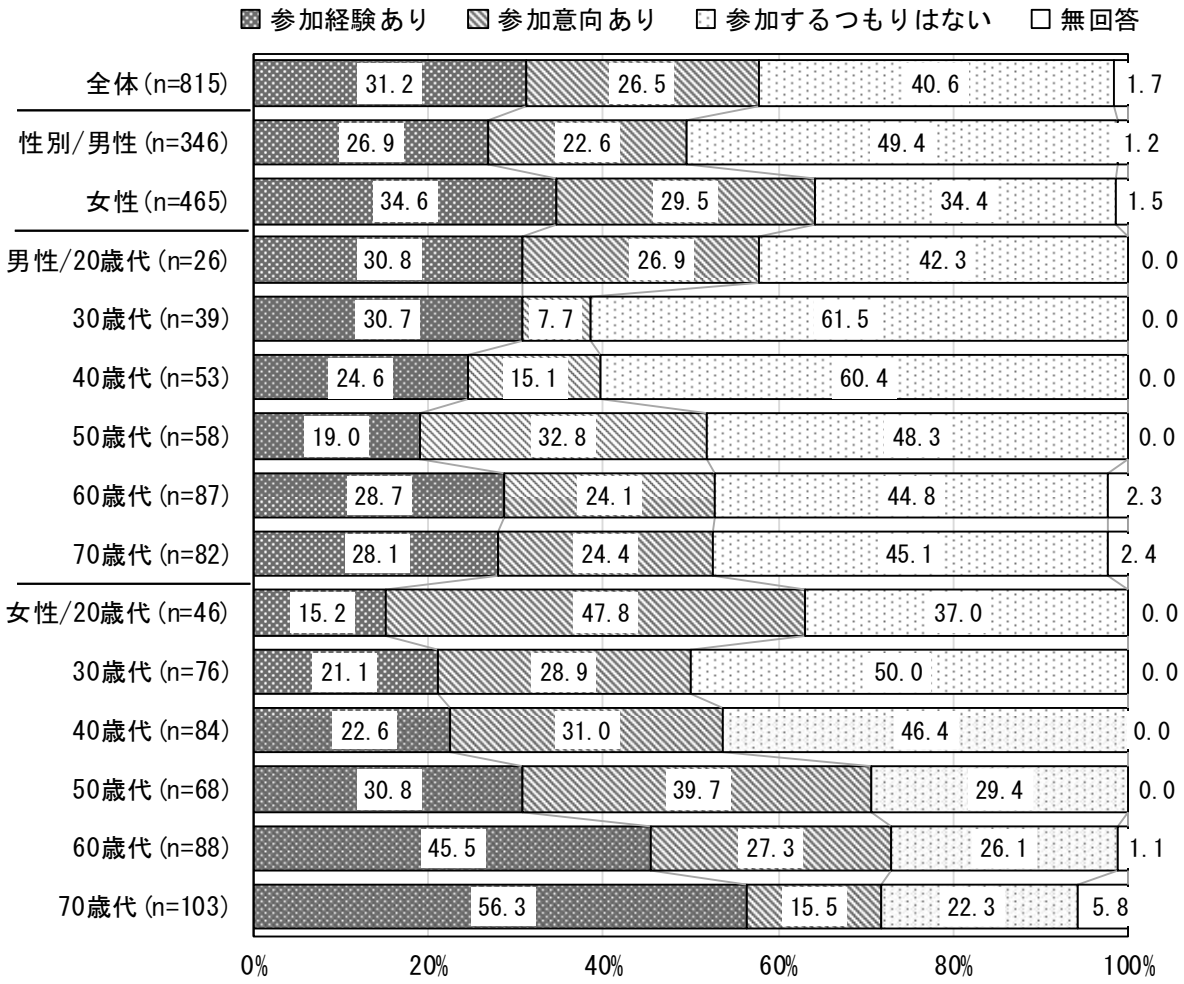
【図表 5-1-34　口の機能低下が誤えん性肺炎の原因になることの認知度〈北区〉】※再掲



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○地域や職場での健康や運動に関するグループ、趣味の会への参加状況について、「参加経験あり」の割合は、年齢が上がるほど高くなっています。また、60 歳代・70 歳代では、女性より男性の方が低くなっています【図表 5-1-35】。

【図表 5-1-35　健康や運動に関するグループ、趣味の会への参加状況について（性・年代別）〈北区〉】※再掲



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

〇要介護･要支援認定者数は増加傾向が続いています。高齢者の健康を維持するためには、栄養や運動等の生活習慣の改善によって、フレイルに至らないことが重要です。
〇健康や運動に関するグループ、趣味の会への男性の参加が比較的少なくなっています。社会参加はフレイル予防の効果も期待できることから、多様な活動・活躍の場の創出に取り組んでいく必要があります。

区民の行動目標

〇主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとりましょう
〇自分の食事の特徴を知り、食品摂取の多様性を高めましょう。
〇積極的に足腰の筋力をアップしましょう。
〇しっかり噛んでおいしく食べるために口の筋肉を鍛えましょう。
〇健康や運動、趣味等の活動に主体的に関わりましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇誰もがいつまでも健康に暮らしていくために、生涯を通して継続的な健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくり・介護予防を一体的に推進していきます。
〇10 食品群のチェックシートを活用して、健全な食生活への取組みを推進します。
〇摂食・えん下機能向上に関する支援体制を充実します。
〇積極的に社会参加のきっかけづくりになる取組みを推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	栄養・食生活に関する健康教育【再掲】	新型栄養失調予防講座など様々な機会に、バランスの良い食事など栄養・食生活に関する健康教育を行います。	→	→	→	→	健康推進課 食育事業関連課
2	ご近所体操教室【再掲】	身近な場所の仲間との集まりの場に、運動指導員や看護師が出向き、筋力アップ体操や体力測定を行います。教室終了後には、自分たちだけでも体操が続けられることを目指します。				→	長寿支援課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
3	北区さくら体操【再掲】	「北区のうた」にあわせて手軽に適度に体を動かす、転倒予防に効果的な体操を普及します。					健康推進課
4	筋力アップ体操教室【再掲】	週１回、筋力トレーニングに加えて、ストレッチや北区さくら体操を実施します。					健康推進課
5	お口元気体操【再掲】	65 歳以上の方が中心の概ね 10 名以上のグループに家庭でできる唾液腺マッサージ、お口の体操で誤嚥予防講座の講師派遣及び介護予防講演会を実施します。					長寿支援課
6	介護者のための摂食えん下講座【再掲】	口腔ケアや摂食・えん下機能の向上のための啓発、支援に取り組みます。					地域医療連携推進担当課
7	多様な社会参加への支援	人生 100 年時代に向けて、高齢者の就労をはじめとした活動を支援し、多様な活動・活躍の場の創出に取り組みます。					元気高齢者支援関係課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
高齢者の栄養指標（血清アルブミン値）【再掲】	血清アルブミン値 4.3ｇ/ｄｌ以上の人の割合	シニア期	男性	59.0%	増やす	①
			女性	59.2%		
転倒予防【再掲】	１年間に転倒したことのある高齢者の割合	シニア期	男性	19.5%	減らす	②
			女性	18.3%		
よく噛んで食べる【再掲】	よく噛んで食べる人の割合	シニア期	男性	53.8%	増やす	②
			女性	66.0%		
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる	健康や運動に関するグループなどに参加経験のある人の割合	シニア期	男性	28.0%	増やす	②
			女性	52.9%		

出典　①平成 28 年度特定健康診査・後期高齢者健康診査受診結果

②健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

④ 女性の健康

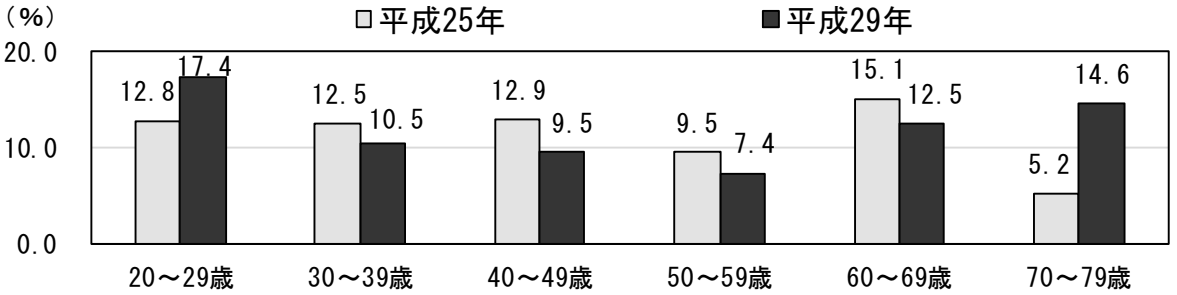
女性は、男女共通の健康問題（がんや心疾患、脳血管疾患）以外にも、年齢とともに変化していく女性ホルモンの影響により、婦人科疾患や骨粗しょう症などライフステージによる女性特有の健康問題があります。

年齢に伴うからだの変化を知り、適正体重の維持や定期的な検診の受診など、適切な健康管理を心がけましょう。

●現状

○ＢＭＩを平成 25 年と平成 29 年で比較すると、やせの女性は、20 歳代と 70 歳代で増加しています【図表 5-1-36】。

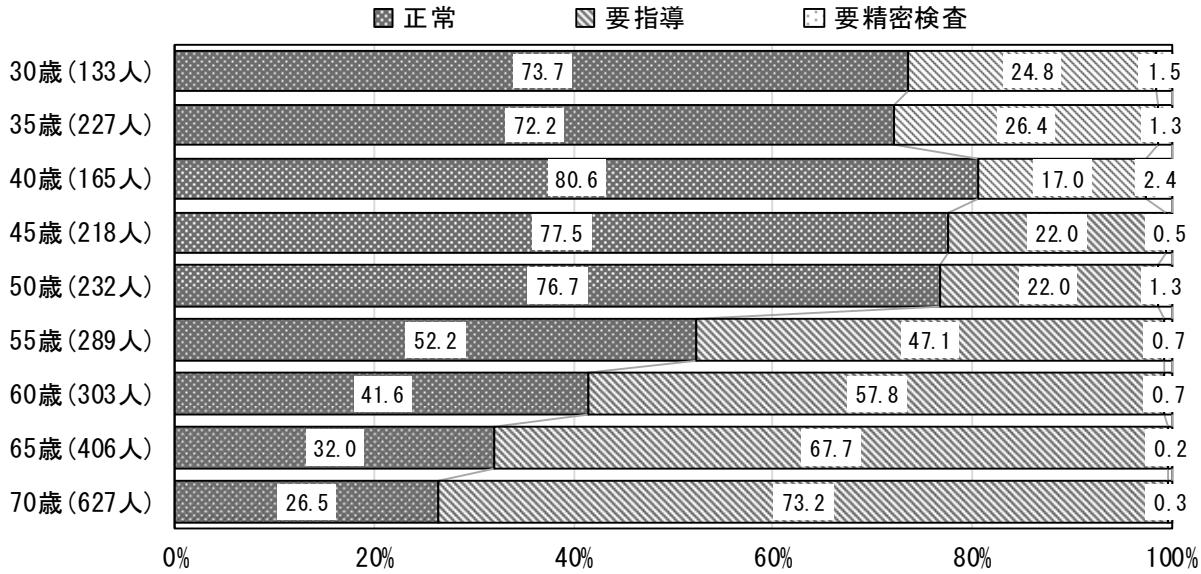
【図表 5-1-36　女性のやせ（ＢＭＩ 18.5 未満）の割合（年代別）〈北区〉】※再掲



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書

○骨粗しょう症は、加齢とともに増加傾向になりますが、北区の骨粗しょう症検診（節目検診）では、30 歳、35 歳の受診者のうち、要指導及び要精密検査の対象者が２割台半ばを超えています【図表 5-1-37】。

【図表 5-1-37　平成 29 年度骨粗しょう症検診結果（年代別）〈北区〉】



出典：平成 29 年度骨粗しょう症検診実施状況報告書

〇乳がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の推移は、近年増加傾向に転じています【Ｐ86、図表 5-1-28】。
〇乳がん検診受診率と子宮がん検診受診率は、いずれも区部平均を下回っています【Ｐ17、図表 2-1-14、15】。

●課題

〇やせは、妊娠・出産（低出生体重）への影響や、高齢期のフレイル（虚弱）にもつながる骨粗しょう症のリスクが高まります。
〇がん検診の受診率向上など若い世代からの女性特有のがん対策の情報提供や啓発活動が必要です。

区民の行動目標

〇年齢とともに変化していくからだの変化（女性ホルモンの影響）を理解しましょう。
〇適切な量の食事と適度な運動で、適正体重を維持しましょう。
〇骨粗しょう症の検診を受けましょう。
〇乳がん・子宮がんの検診を定期的に受けましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇女性特有の健康問題に関する普及啓発を推進します。
〇女性特有の健康問題に関する相談体制を充実します。
〇女性のがん検診受診率向上及びがん予防を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	女性のための健康講座＆相談【再掲】	女性の心身にわたる様々な悩みなどの相談を受けるため、女性医師による相談とミニ講座を実施します。歯科相談・栄養相談・乳がん自己触診法体験を加えて実施します。					健康推進課
2	骨粗しょう症検診	骨粗しょう症予防のため、カルシウムの多い食事や効果的な運動など、生活習慣を見直す機会として、検診を行います。					健康推進課
3	乳がんキャンペーン事業【再掲】	乳がんの予防啓発として、乳がん自己触診法の講習会を実施し、乳がんの早期発見のためのテキスト・ちらし・啓発グッズの配布をするとともに、講演会を実施します。					健康推進課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
適正体重を維持している【再掲】	肥満（ＢＭＩ25.0 以上）の人の割合	40～60 歳代	女性	19.9%	減らす	①
	やせ（ＢＭＩ18.5 未満）の人の割合	成人期～シニア期	女性	11.8%	減らす	②
女性特有の疾患の予防	骨粗しょう症検診受診率	女性		17.8%	増やす	③
	骨粗しょう症検診受診者の要指導・要精密検査率	女性		49.3%	減らす	
	子宮がん検診受診率【再掲】	女性		11.0%	増やす	④
	乳がん検診受診率【再掲】	女性		16.7%	増やす	

出典　①平成 28 年度北区特定健康診査受診結果

②健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

③平成 29 年度骨粗しょう症検診受診結果

④平成 29 年度がん検診受診結果

視点(４) 健康を支え、守るための社会環境整備

① 地域における医療連携の推進

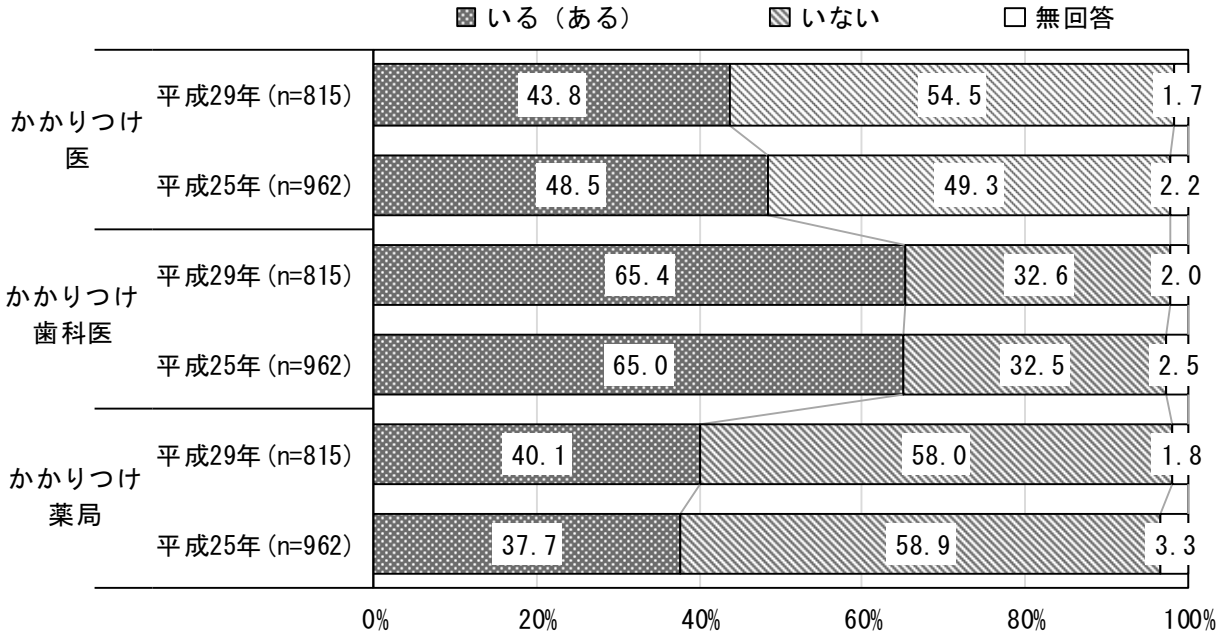
誰もが住み慣れた地域で、安心して生活を続けることができるよう、高齢者、子ども、障害者、すべての区民の健康を支える地域医療の連携を推進します。

現状と課題

●現状

○平成 25 年と比較すると、大きな差はありませんが、かかりつけ歯科医がいる割合（65.4%）は、かかりつけ医がいる割合（43.8%）よりも 21.6 ポイント高くなっています【図表 5-1-38】。

【図表 5-1-38　かかりつけ医、歯科医、薬局の有無の推移〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書

○在宅療養の実現の可能性について、要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者の 70.7%が「実現できない」としています。理由としては、「家族に負担をかけるから」や「在宅医療や在宅介護の仕組みがわからない」が大きな割合を占めています（出典：北区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画のためのアンケート調査結果報告書（平成 29 年３月））。また、区民が高齢者のために北区に求める重点施策としては、区民の意向は「介護が必要になったときの在宅療養支援の充実」が 21.2%と全体の２位となっています（出典：平成 28 年度北区民意識・意向調査報告書）。

●課題

〇区民の健康管理を日常的に行う、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの重要性やそれぞれの役割について、区民の理解を深める必要があります。
〇区民の在宅療養を推進するため、地域において医療、介護関係者及び関係団体が円滑に連携できる仕組みづくりをさらに推進していくことが必要です。

区民の行動目標

〇かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもちましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の定着に向けた広報活動及び健診等を実施し定着を推進します。
〇地域の医療・介護関係者や関係団体との連携づくりを推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の定着	住み慣れた地域で、安心して健康や病気に関する相談や治療が受けられるよう、かかりつけ医等の定着を推進します。	→	→	→	→	健康推進課 地域医療連携推進担当課
2	多職種連携研修会及び顔の見える連携会議の実施	地域の医療・介護関係者や関係団体との連携づくりを推進します。	→	→	→	→	地域医療連携推進担当課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
かかりつけ医の有無	かかりつけ医がいる人の割合	成人期～シニア期	男性	43.1%	増やす	①
			女性	44.3%		
かかりつけ歯科医の有無	かかりつけ歯科医がいる人の割合	成人期～シニア期	男性	58.7%	増やす	①
			女性	70.3%		
かかりつけ薬局の有無	かかりつけ薬局がある人の割合	成人期～シニア期	男性	37.4%	増やす	①
			女性	42.2%		
多職種連携研修会等への参加者の拡大	研修会や会議の参加者数			423 人	増やす	②

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

②地域医療連携推進担当課調べ（平成 29 年度）

② 地域のつながりと健康づくり

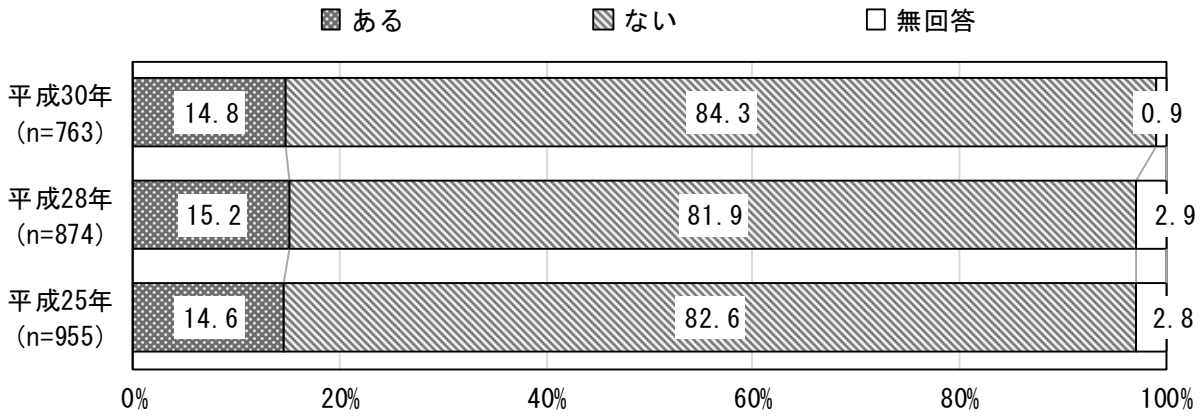
地域のつながりが、その地域の健康度を高めるということがわかっています。地域の活動に積極的に参加し、お互いの信頼関係やネットワークを強めましょう。

現状と課題

●現状

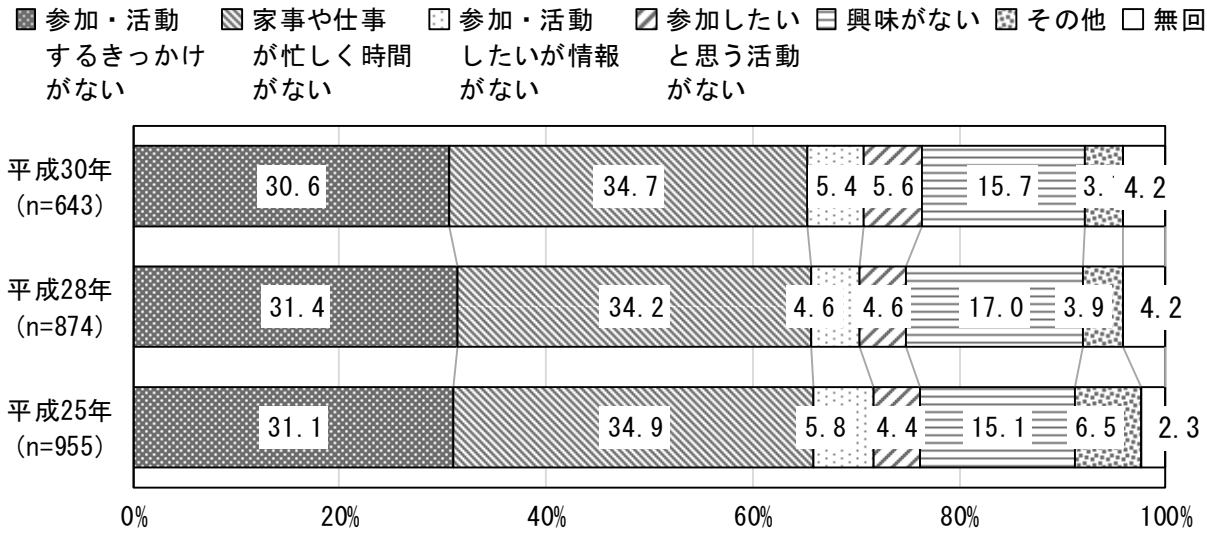
○区政参画または地域活動に参加したことがある人は１割台半ば【図表 5-1-39】となっています。参画しない理由は、「家事や仕事が忙しく時間がない」「参加・活動するきっかけがない」が大きな割合を占めています【図表 5-1-40】。

【図表 5-1-39　区政参画等の状況〈北区〉】



出典：北区民意識・意向調査

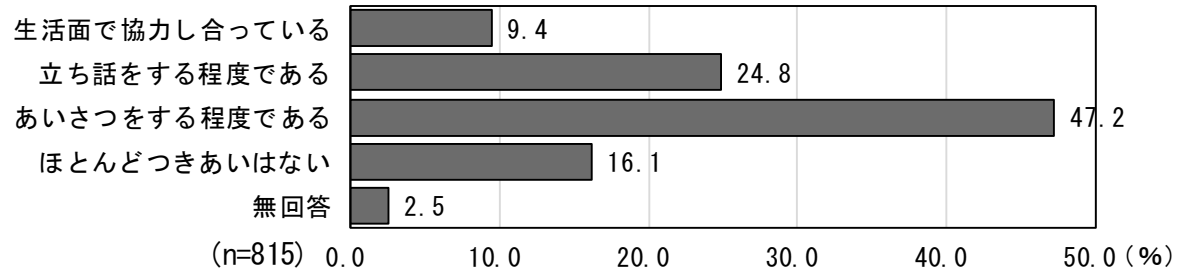
【図表 5-1-40　区政参画等しない理由〈北区〉】



出典：北区民意識・意向調査

○近所付き合いの程度は、あいさつをする程度の人が 47.2%と最も多く、ほとんどつきあいはない人は 16.1%となっています【図表 5-1-41】。

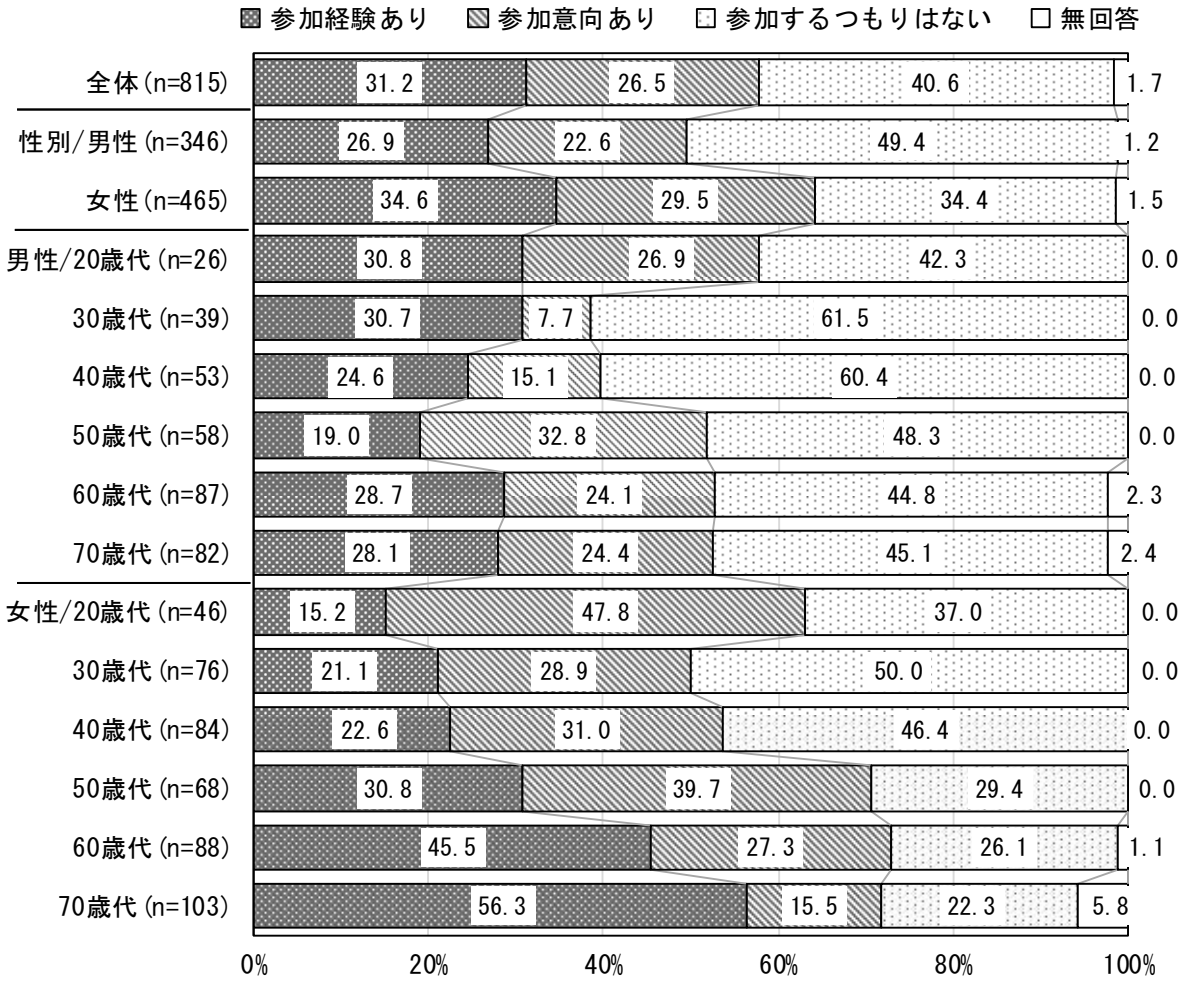
【図表 5-1-41　近所付き合いの程度〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○地域や職場での健康や運動に関するグループ、趣味の会への参加状況について、「参加経験あり」の割合は、年齢が上がるほど高くなっています。また、60 歳代・70 歳代では、女性より男性の方が低くなっています【図表 5-1-42】。

【図表 5-1-42　健康や運動に関するグループ、趣味の会への参加状況について（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

○「住民相互の信頼感が高く、地域のつながりが豊かなほど、住民の健康が良い」と言われています。区民から地域活動等への参加を促進するきっかけづくりや情報提供が求められています。

○「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けて、区民が「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、すべての区民が役割を持って支えあい、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成することが重要です。

○社会参加は、脳機能を使ったり、身体活動量を増やすことで、高齢者のフレイル予防の効果も期待できることから、多様な活動・活躍の場の創出に取り組んでいく必要があります。

区民の行動目標

○自分の住む地域とのつながりを持ちましょう。

○健康や運動、趣味等の活動に主体的に関わりましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

○世代を超えた人々が主体的にまちづくりに取組み、地域で支えあうことで、人が育ち、まちが育つ「地域のきずなづくり」を推進します。

○積極的に社会参加のきっかけづくりになる取組みを推進します。

○健康づくりに係る人材育成を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	地域のきずなづくり推進プロジェクト	毎月 10 月を「北区きずなづくり月間」と定め、町会・自治会・青少年地区委員会が主催の「ふるさと北区区民まつり」を開催しています。また、地域の団体同士がお互いに活動内容を理解し、情報交換をすることで、今まで以上に地域での連携を深めるきっかけを作るために「地域円卓会議」を開催しています。					地域振興課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
2	多様な社会参加への支援【再掲】	人生 100 年時代に向けて、高齢者の就労をはじめとした活動を支援し、多様な活動・活躍の場の創出に取り組みます。					元気高齢者支援関係課
3	ことぶき大学	区内在住・在勤の 60 歳以上の方を対象とした講座を開催します。テーマは生活・健康・文学・音楽・時事問題等幅広く設定し、高齢者の学習の場や生きがいづくりの場を提供します。					生涯学習・学校地域連携課
4	高齢者ふれあい食事会	年間を通して決まった曜日・会場に集まり、同年代の方と一緒に食事や食後の時間を過ごすことで、交流を深めます。					長寿支援課
5	ご近所体操教室【再掲】	身近な場所の仲間との集まりの場に、運動指導員や看護師が出向き、筋力アップ体操や体力測定を行います。教室終了後には、自分たちだけでも体操が続けられることを目指します。					長寿支援課
6	北区健康づくり応援団	区民の主体的な健康づくりを応援する人材・団体として、北区さくら体操指導員及び北区楽しい食の推進員等の養成、健康づくりグループの育成支援を行います。					健康推進課

指標

項目	指標名	現状値	方向	出典
自分の住む地域とのつながりをもつ	隣近所と互いに相談するなど生活面で協力し合っている人の割合	9.4%	増やす	①
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる【再掲】	健康や運動に関するグループなどに参加経験のある人の割合	31.2%	増やす	①
区民の健康づくりを支援する人材の養成	北区健康づくり応援団（北区さくら体操指導員・北区楽しい食の推進員）として活動している人数	120 人	増やす	②

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）
　　②健康推進課調べ（平成 30 年度）

分野２　健やか親子

「健やか親子２１（第２次）」では、10 年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。

北区では、安心して子どもを産み育てることができるよう妊娠・出産・子育てを切れ目なく支援していくことで、すべての子どもが健やかに育つ社会の実現に向けて取り組んでいきます。

視点(５) 安心できる妊娠・出産の支援

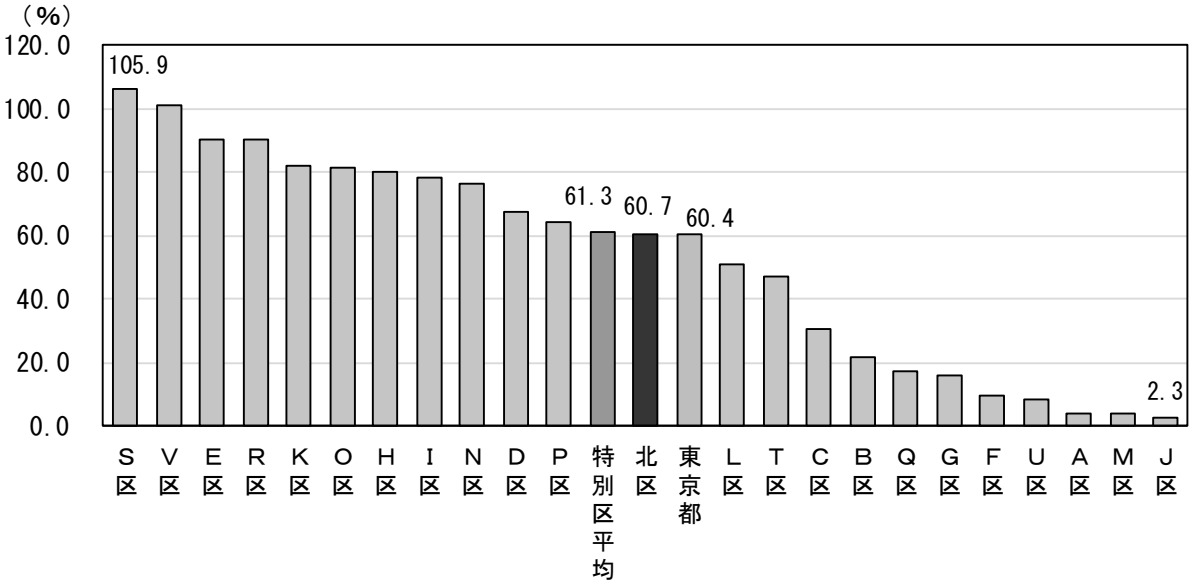
妊娠中の様々な不安を軽減し安心して出産を迎えるために、妊婦健康診査を受けましょう。

現状と課題

●現状

○安心して妊娠・出産に臨めるよう、妊婦本人を対象に妊婦面接を実施しています。北区の妊婦面接相談率は 60.7%で、東京都全体の妊婦面接相談率の 60.4%と同水準になっています【図表 5-2-1】。北区では平成 28 年 1 月から全妊婦を対象とした妊婦面接「はぴママたまご面接」を開始しており、平成 26 年度の妊婦面接相談率 20.7%から大幅に上昇しています。妊婦全員の面接には至っていませんが、電話で連絡をとるなど、妊婦全員の状況把握に努めています。

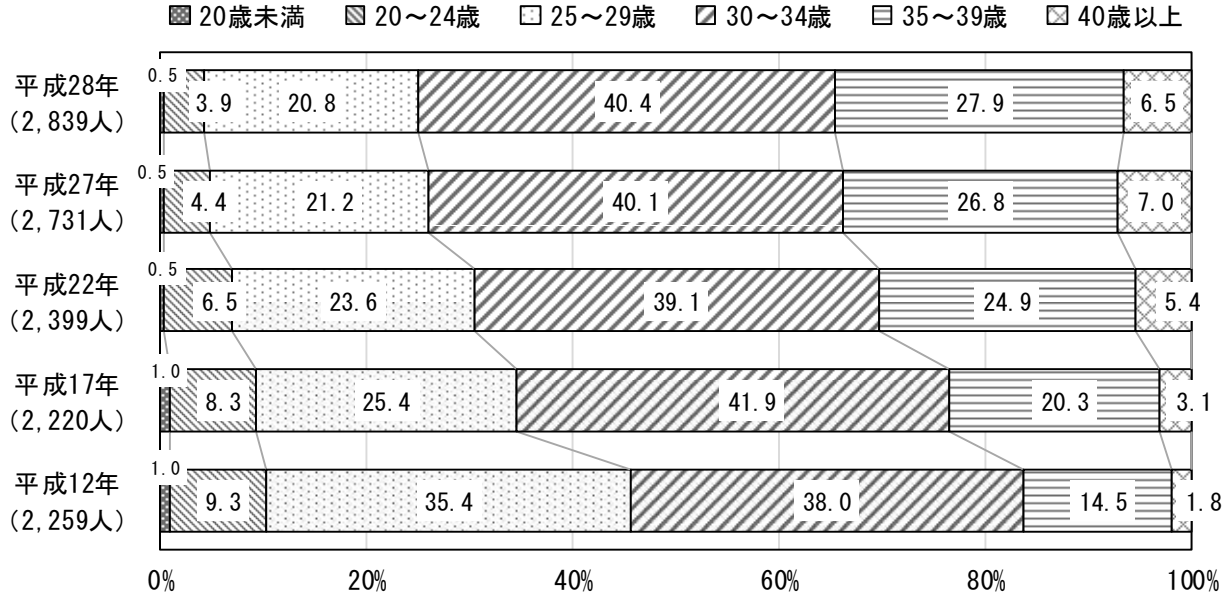
【図表 5-2-1　妊婦面接相談率（平成 28 年度実績）〈23 区・特別区平均・東京都〉】



出典：東京都福祉保健局少子社会対策部家庭支援課「母子保健事業報告年報　平成 29 年度版」

○北区でも出産年齢の高年齢化が進行しており、平成 28 年の母の年齢階級別出生数は、30～34 歳の割合が 40.4%と最も高く、次いで 35～39 歳の割合が 27.9%となっています【図表 5-2-2】。

【図表 5-2-2　母の年齢階級別の出生総数に占める割合の推移〈北区〉】



出典：北区保健所「衛生統計」

○積極的に育児をしている父親の割合は、国が 59.7%（厚生労働省母子保健課調査、平成 28 年度）、北区が 74.7%（平成 29 年度乳幼児健康診査受診者アンケート）と、国より北区の方が高くなっています。

○平成 29 年度の乳幼児健康診査受診アンケートによると、北区で妊娠中に喫煙をしていた人は 0.3%、妊娠中に飲酒をしていた人は 0.4%となっています。また、育児期間中に喫煙している割合は、母親が 0.9%、父親が 27.9%となっています。

●課題

○妊婦面接などにより、安心して妊娠・出産に臨めるようにする必要があります。

○出産年齢の高年齢化が進行していますが、リスクが高まるため、早めに届け出て、確実に健診を受ける必要があります。

○両親がともに妊娠・出産後の心と体の変化を理解し、子どもを産み、育てるための準備をする必要があります。

○たばこは出産についてのリスクを高めるだけでなく、乳幼児突然死症候群とも関係するため、母親だけでなく周囲の人も妊娠・育児期間中は禁煙する必要があります。

○アルコールは胎児の発育などに悪影響を与えるため、妊娠・授乳中の飲酒はやめる必要があります。

区民の行動目標

〇妊娠したら、すぐに母子健康手帳の交付とはぴママたまご面接を受けましょう。
〇妊婦健康診査を受け、日頃の健康管理に気をつけましょう。
〇両親がともに、妊娠・出産について学びましょう。
〇胎児の時から子どもをたばことアルコールの害から守りましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇妊産婦への心身両面からの支援を強化します。
〇妊娠届と面接から支援の必要な妊婦を把握し、妊娠中から関わりを持つとともに、必要な場合は、関係機関とも連携して支援を推進します。
〇妊娠・出産について学ぶ機会の提供を推進します。
〇妊娠中・育児期間中の母親、家族の喫煙防止教育を推進します。
〇妊娠中や授乳中のアルコールに関する保健相談を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	重点 子育て世代包括支援センター事業（はぴママたまご面接）	すべての妊婦を対象に母子健康手帳交付時、保健師等がはぴママたまご面接を実施し、相談や支援プランの策定を行います。					健康推進課
2	重点 妊婦健康診査	公費負担による妊婦健康診査を実施します。					健康推進課
3	重点 はぴママ学級、パパになるための半日コースにおける啓発・指導	妊娠から産じょく期間中の生活及び育児に関する知識を習得するとともに、地域での子育て仲間を作ることを目的に実施します。					健康推進課

指標

項目	指標名	対象	現状値	方向	出典
妊娠・出産	はぴママたまご面接を受けた妊婦の割合		60.7%	増やす	①
	妊娠・出産について満足している人の割合		92.1%	増やす	②
たばこを吸わない【再掲】	妊娠中の喫煙率	３か月児健診来所者	0.3%	0%	②
お酒を飲まない【再掲】	妊娠中の飲酒率	３か月児健診来所者	0.4%	0%	②

出典　①母子保健事業報告年報　平成 29 年度版

②乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度）

視点(６) 次世代の健やかな発育・発達と家族への支援

① 子育て家庭への支援

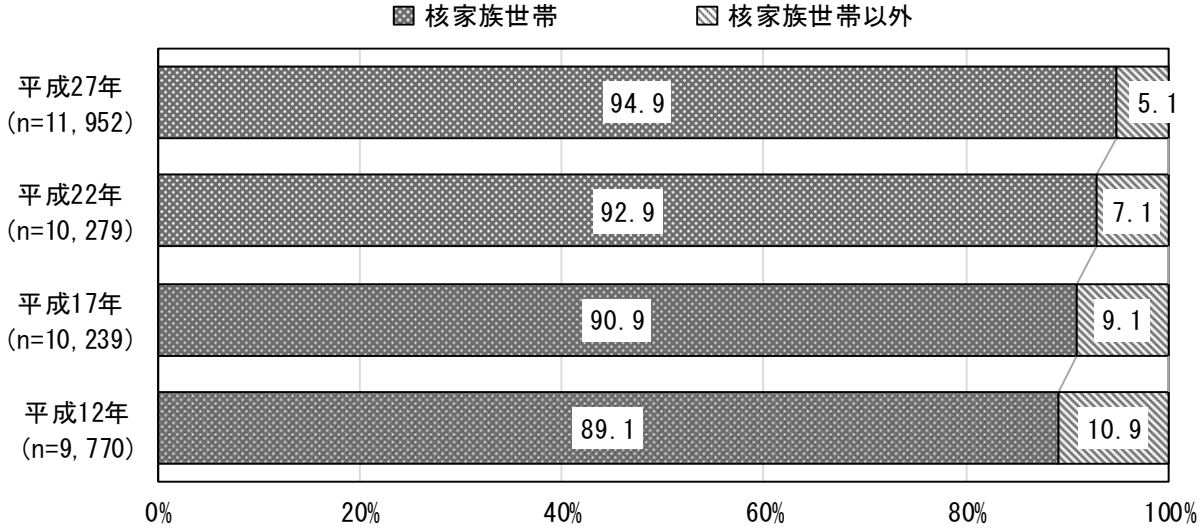
核家族化が進み子育て環境が変化する中、子育てに関する悩みを持つ家庭が増えています。社会全体で子育てを支援し、子どもたちの健やかな成長をサポートしていきましょう。

現状と課題

●現状

○北区における６歳未満児童がいる核家族世帯の割合は年々増加しており、子育て世代の核家族化が進んでいます【図表 5-2-3】。

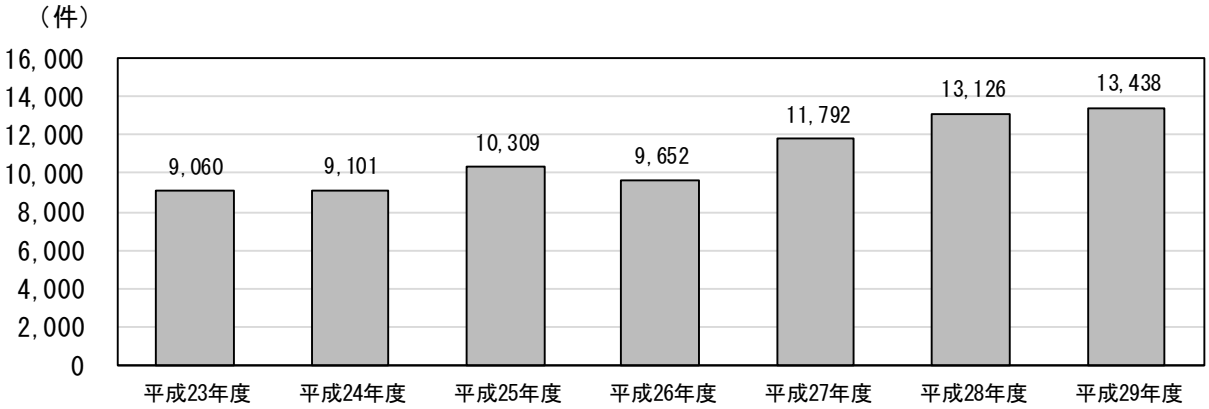
【図表 5-2-3　６歳未満児童がいる核家族世帯の割合の推移〈北区〉】



出典：総務省統計局「国勢調査」

○北区では、主に子ども家庭支援センターで子育て・家庭の悩みなどの相談を受け付けていますが、その件数は増加傾向にあります【図表 5-2-4】。

【図表 5-2-4　子ども家庭支援センターにおける相談等対応数※の推移〈北区〉】



※虐待・養育困難ケースを含む延べ件数

出典：北区「事務事業の概要と現況」

●課題

○核家族化の進行により祖父母の支援を受けることが困難となっていることから、子育ての負担軽減のために、適切なサービスを利用することも必要です。

○子育て・家庭の悩み（虐待・養育困難ケースを含む）などの相談件数は増加傾向で、親が育児不安や子育てのストレスを一人で抱え込み、産後うつに陥らないよう、周囲の人や地域がサポートしていくことが必要です。

区民の行動目標

○子育てサービスも利用しながら、ゆとりをもって子育てしましょう。

○子育ての悩みは一人で抱え込まないようにしましょう。

○子どもの成長をみんなで見守りましょう。

○乳幼児健康診査を受けましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

○乳幼児とその家族への心身両面からの支援を強化します。

○乳幼児健康診査等で発育の遅れや発達障害の疑いのある乳幼児の早期発見に努め、必要な乳幼児へは医療や早期の療育につなげられるよう、家族の支援を推進します。

○新生児訪問や乳幼児健康診査などで支援の必要な家庭を把握し、育児支援、虐待予防の取組みを推進します。

○児童虐待の予防や早期発見に向けて、関係機関との連携を強化します。

区の主な取組み

	事業名	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	重点 産前産後サポート事業（産前産後セルフケア講座、産後デイケア事業、産後ショートステイ事業）	出産前後の母親の心身の疲労や出産直後の悩み、育児不安等の軽減をはかるための事業を実施します。	▶		▶		健康推進課
2	重点 子育て世代包括支援センター事業（はぴママひよこ面接）	生後６か月までの産婦を対象に、はぴママひよこ面接を実施し、情報提供等を行います。	▶		▶		子ども家庭支援センター
3	重点 みんなで育児応援プロジェクト	多世代が育児に関われる環境づくりを推進し、子育て支援の輪を広げていくため、父親向けの講座及び母親向け、祖父母世代向けの講座を実施します。	▶		▶	▶	子ども未来課
4	重点 乳幼児健康診査【再掲】	乳幼児を対象に健康診査、保健指導等を行います。	▶				健康推進課

指標

項目	指標名	対象	現状値	方向	出典
育児参加	ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合	１歳６か月児健診来所者	93.0%	増やす	①
		３歳児健診来所者	92.1%		
	父親の育児参加の割合	乳幼児健診来所者	74.7%	増やす	
		３か月児健診来所者	74.3%		
		１歳６か月児健診来所者	77.7%		
		３歳児健診来所者	71.9%		
乳幼児健康診査の受診	乳児健康診査受診率	３～４か月児	94.1%	増やす	②
	１歳６か月児健康診査受診率	１歳６か月児	93.6%		
	３歳児健康診査受診率	３歳児	93.5%		

出典　①乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度）

②母子保健事業報告（平成 29 年度）

② 次世代の健康

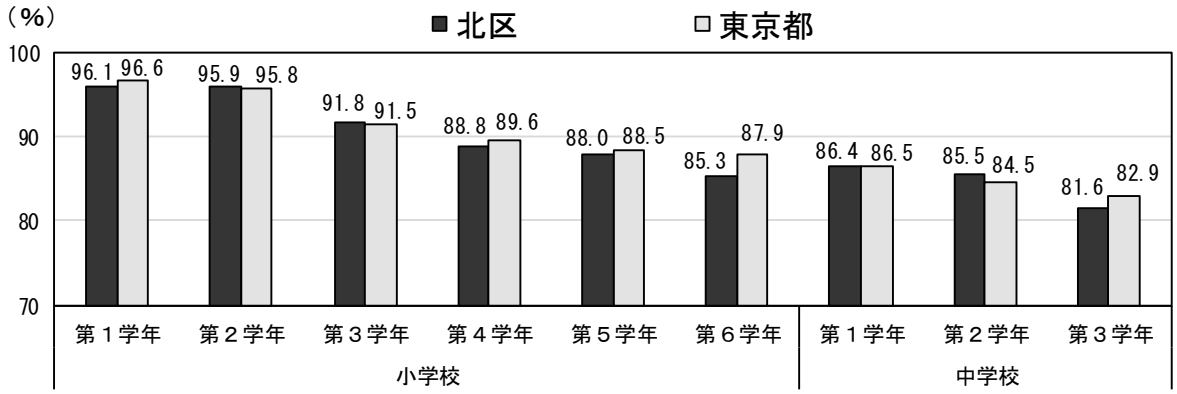
生涯を通じて心身ともに健康的な生活を送るために、子どもの頃から食事や運動などの生活習慣を整えていきましょう。

現状と課題

●現状

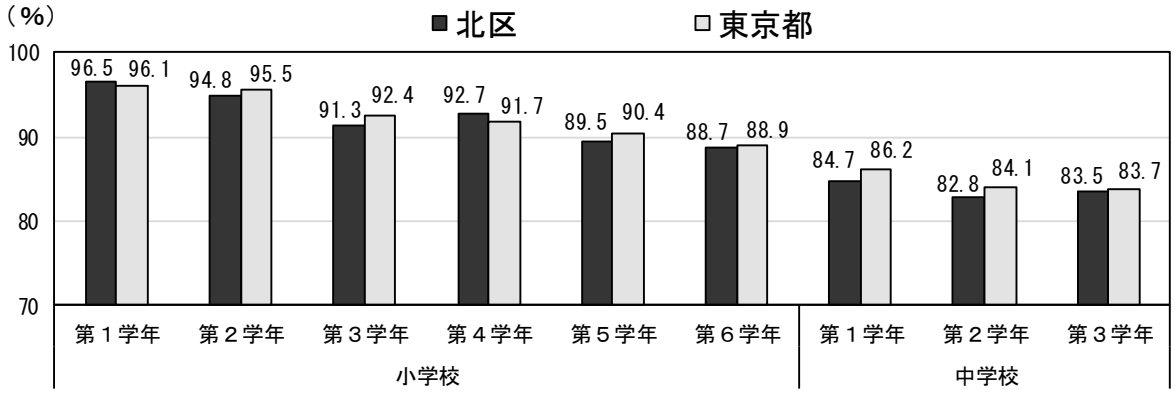
○毎日朝食を食べている小中学生の割合は、男女とも学年が上がるほど減少傾向になっています【図表 5-2-5、6】。

【図表 5-2-5　毎日朝食を食べている男子（学年別）〈北区・東京都〉】



出典：平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

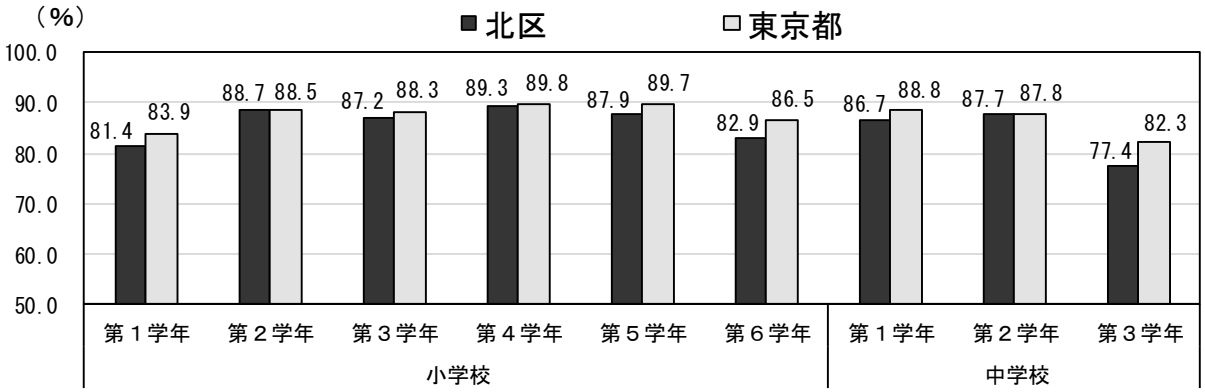
【図表 5-2-6　毎日朝食を食べている女子（学年別）〈北区・東京都〉】



出典：平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

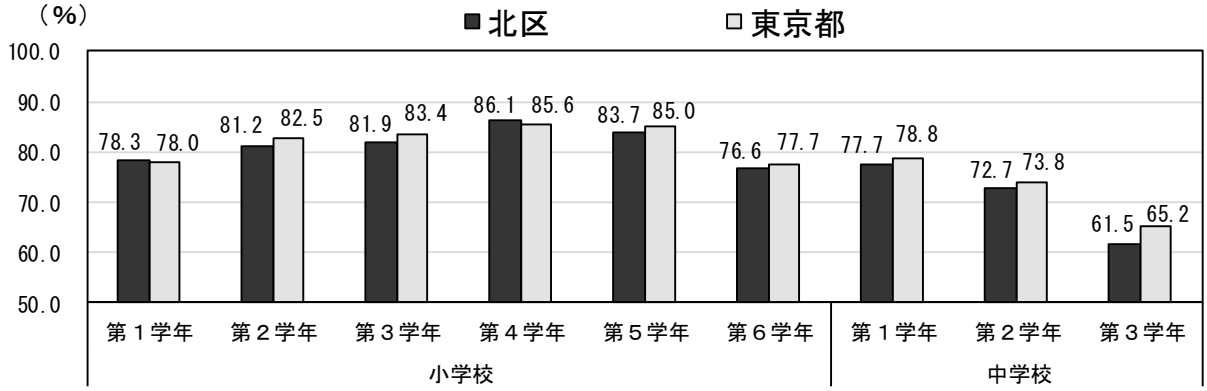
○運動している（「毎日」と「ときどき」を含む）小中学生の割合は、男女とも小学校では４年生以降、中学校でも、学年が上がるほど減少傾向となっています【図表 5-2-7、8】。

【図表 5-2-7　運動している男子（学年別）〈北区・東京都〉】



出典：平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

【図表 5-2-8　運動している女子（学年別）〈北区・東京都〉】



出典：平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

○不慮の事故で亡くなった北区の子ども（０歳～４歳）の人数は、平成 19 年度から平成 28 年度の 10 年間で、4 人となっています（出典：北区保健所「事業実績報告」）。

○１歳６か月までに麻しん・風しんの予防接種を終了している児の割合は、国が 97.2%（厚生労働省「麻しん・風しん予防接種の実施状況」（平成 28 年度））、北区が 96.9%（平成 28 年度予防接種実績）と、北区は国を下回っています。

●課題

○子どもたちが健やかに成長していくために、子どもの頃から食事や運動などの生活習慣を身につけることが必要です。

○発育過程の中で、いつ頃、どんな事故が起こりやすいか知っておくことが、事故予防の上で必要です。

○乳幼児がかかると重症化しやすい病気もあるため、予防接種は計画的に受けることが必要です。

区民の行動目標

〇子どもの頃から健全な食習慣・運動習慣を身につけましょう。
〇子どもの事故を防ぐために、家の中の安全点検をしましょう。
〇子どものいのちを守るために、予防接種を受けましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇子どもの食生活の重要性について普及啓発を推進します。
〇健康と運動の大切さについて普及啓発を推進します。
〇乳幼児の事故予防について、注意喚起を強化します。
〇定期予防接種に関する情報提供と勧奨を徹底します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	家庭教育力向上プログラム（家庭でやっておきたい１０の大切なこと）	「保幼小接続期カリキュラム」を家庭向けに再編集した小冊子を作成し、小学校入学前に身につけたい生活習慣等の周知を図ります。					教育政策課
2	家庭教育力向上プログラム（生活リズムおじゃま妖怪～退治日記～）	「早寝・早起き・朝ごはん」について、生活習慣チェックシートを活用し、家族で楽しみながら生活習慣の形成を図ります。					教育政策課
3	乳幼児健康診査等における事故予防の普及啓発	乳幼児を対象に健康診査、保健指導等を行います。					健康推進課
4	予防接種	麻しんや風しん等伝染の恐れがある疾病の発生及びまん延を予防するために、定期予防接種を実施します。					健康推進課

指標

<table>
<tr><th>項目</th><th>指標名</th><th colspan="2">対象</th><th>現状値</th><th>方向</th><th>出典</th></tr>
<tr><td rowspan="4">毎日朝食を食べる</td><td rowspan="4">毎日朝食を食べている
子どもの割合</td><td rowspan="2">小学６年生</td><td>男子</td><td>85.3%</td><td rowspan="4">増やす</td><td rowspan="4">①</td></tr>
<tr><td>女子</td><td>88.7%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">中学３年生</td><td>男子</td><td>81.6%</td></tr>
<tr><td>女子</td><td>83.5%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">毎日運動をしている</td><td rowspan="4">毎日運動している
子どもの割合</td><td rowspan="2">小学６年生</td><td>男子</td><td>48.6%</td><td rowspan="4">増やす</td><td rowspan="4">①</td></tr>
<tr><td>女子</td><td>30.2%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">中学３年生</td><td>男子</td><td>58.7%</td></tr>
<tr><td>女子</td><td>47.4%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">適正体重を維持している</td><td rowspan="2">肥満者の割合</td><td rowspan="2">小学６年生・
中学３年生</td><td>男子</td><td>1.8%</td><td rowspan="2">減らす</td><td rowspan="2">②</td></tr>
<tr><td>女子</td><td>1.2%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">いのちを守る</td><td>子どもの不慮の事故死の
人数</td><td colspan="2">０歳～４歳</td><td>１人</td><td>０人</td><td>③</td></tr>
<tr><td colspan="3">１歳６か月までに麻しん・風しん混合ワクチン
第１期の予防接種を終了している児の割合</td><td>96.9%</td><td>増やす</td><td>④</td></tr>
</table>

出典　①平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

②平成 29 年度定期健康診断疾病異常調査

③北区保健所「平成 28 年度事業実績報告」

④平成 28 年度予防接種実績

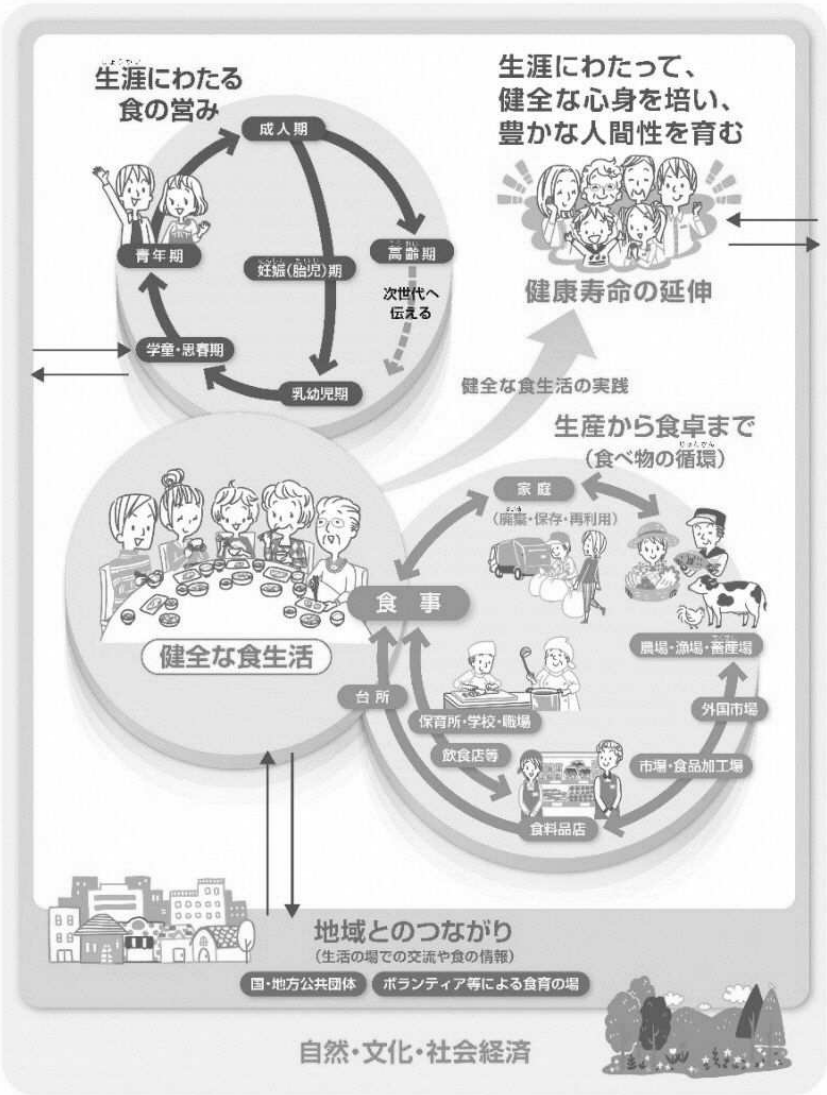
分野３　食育の推進

※分野３の『食育の推進』は「北区食育推進計画」として位置づけています。

国が平成 28 年度に策定した「第３次食育推進基本計画」を基本として、本計画において、「北区食育推進計画」を改定します。

北区では、野菜の積極的な摂取につながる取組みを推進し、健康寿命の延伸に努めていきます。

第３次食育推進計画「食育の環」



視点(７) 健康寿命の延伸につながる食育

健康寿命の延伸のために主食・主菜・副菜を組み合わせた献立を意識し、栄養バランスに配慮した食事をとること、特に野菜の積極的な摂取につながる食育を推進します。

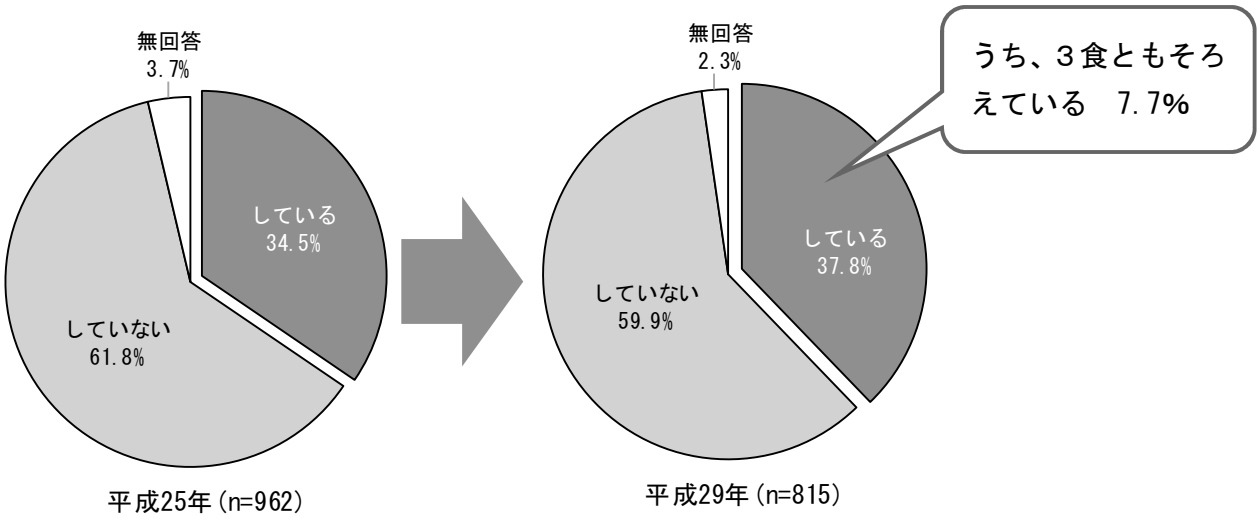
現状と課題

●現状

○主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をしている人は増加傾向【図表 5-3-1】にありますが、まだ 37.8%と全体的に低く、男女別でみると男性の方が低くなっています。また、年代別でみると、成人期の方がシニア期よりも低くなっています（出典：健康づくりに関する意識・意向調査（平成 30 年３月））。

※再掲

【図表 5-3-1　主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をしている人の割合〈北区〉】

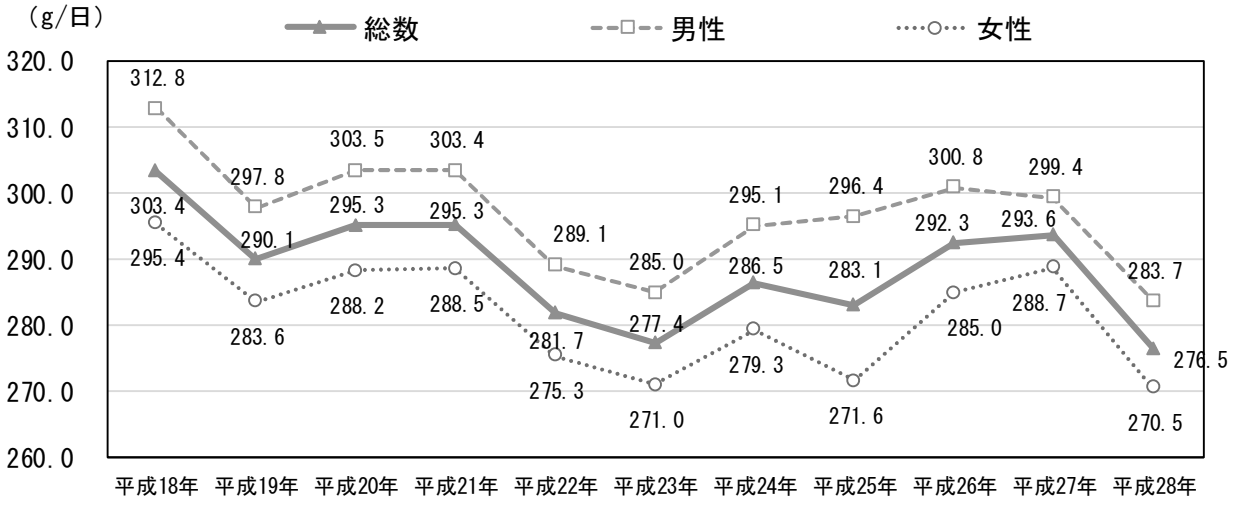


出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書

○野菜を多くとる食生活をしている人は 78.4%と、国と比較して低くなっています。また、性・年代別でみると、男女とも野菜を多くとる食生活をしている人は高くなっていますが、男性 70 歳代（62.2%）では６割強と他の年代と比較して低くなっています。

○「健康日本２１（第二次）」の目標値である野菜摂取量の平均値は 350ｇ（５皿分）ですが、平成 28 年の国の野菜摂取量の平均値は 276.5ｇ（男性：283.7ｇ、女性：270.5ｇ）≒約４皿分となっています【図表 5-3-2】。また、北区では約７割が 140ｇ（２皿分）以下で、特に男性は女性よりさらに少なくなっています【Ｐ22、図表 2-2-4】。

【図表 5-3-2　野菜摂取量の平均値の推移（20 歳以上）〈国〉】※再掲



出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査（平成 28 年）」

●課題

○健康的な食生活の基本である主食・主菜・副菜のそろった食事を、ほぼ毎日そろえている人が少なく、必要な栄養素の摂取不足が懸念されます。
○国の野菜摂取量の目標 5 皿分（350g）を摂取できている人が著しく少なく、野菜摂取量が大きく不足しています。

区民の行動目標

○主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとりましょう。
○自分の食事の特徴を知り、食品摂取の多様性を高めましょう。
○「食」に対する理解を深め、食生活を見直してみましょう。
○野菜をたっぷりとりましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

○10 食品群のチェックシートを活用して、健全な食生活への取組みを推進します。
○区と関係機関が一体となって、野菜の摂取量を増やすための普及啓発を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	健康寿命の延伸につながる食育	地域行事や高齢者あんしんセンターにおける講座など、様々な機会に、10 食品群チェックシートの活用や、健康をテーマとした食育を実施します。					健康推進課 食育事業関連課
2	食生活改善普及運動（９月）に合わせた普及啓発	「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマに、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少とともに、牛乳・乳製品の摂取習慣の定着を図るため、啓発物を活用して普及啓発します。					健康推進課
3	重点 野菜摂取量を増やすための普及啓発【再掲】	バランスの良い食事に加えて、野菜の摂取量を増やすため、区と関係機関が一体となって取り組みます。					健康推進課 食育事業関連課
4	北区楽しい食の推進員による普及啓発【再掲】	児童館や高齢者あんしんセンター等における講座において、「食の楽しさ」や「楽しい食生活」の視点から、啓発します。					健康推進課
5	調理保育（保育園で育てた野菜等の調理）【再掲】	保育園で育て、実った収穫物（ミニトマト、きゅうり、なす、ジャガイモ、柿など）を利用した園児参加の調理や、ホットプレートなどによるクッキーづくりを行います。					保育課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
食育への関心	健康寿命の延伸につながる食育に関心がある人の割合	成人期～シニア期	男性	37.9%	増やす	①
			女性	48.4%		
主食・主菜・副菜がそろった食事をとる【再掲】	バランスの良い食事を１日２回以上とるようにしている人の割合	成人期	男性	27.7%	増やす	①
			女性	37.8%		
		シニア期	男性	35.6%		
			女性	54.2%		
野菜の摂取量を増やす【再掲】	野菜を多くとる人の割合	成人期	男性	68.5%	増やす	①
			女性	87.2%		
		シニア期	男性	64.4%		
			女性	86.3%		

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

視点(８) 子どもと若い世代を中心とした食育

子どもの頃からの食習慣は、将来の健康的な生活リズムや生活習慣の確立につながります。一度乱れた食習慣は、改善が困難となり、将来、生活習慣病にかかる可能性も高まるため、生活習慣の形成途上にある子どもの食育を推進します。

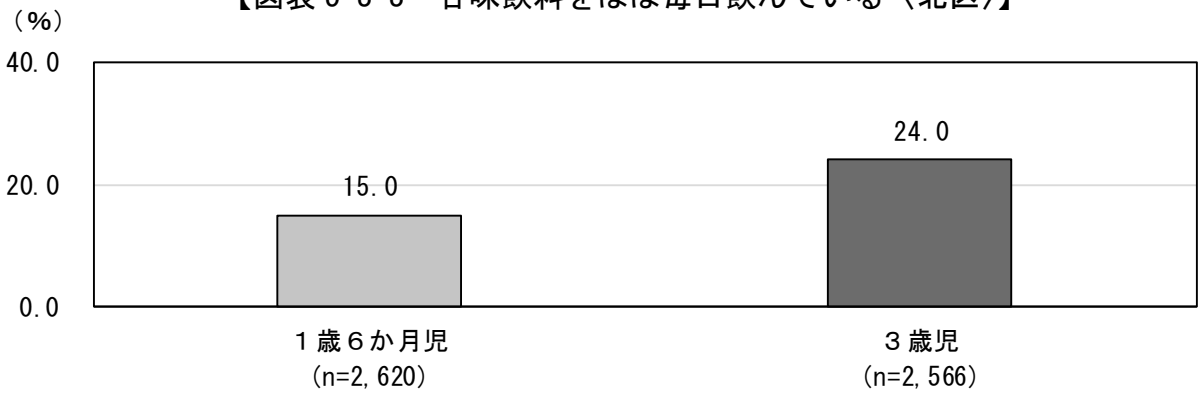
また、食に関する意識が低く、栄養の偏った食生活等の課題の多い 20 歳代、30 歳代の若い世代を中心とした食育を推進します。

現状と課題

●現状

○甘味飲料をほぼ毎日飲んでいる乳幼児の割合は、1 歳 6 か月児で 15.0%、３歳児で 24.0%となっています【図表 5-3-3】。

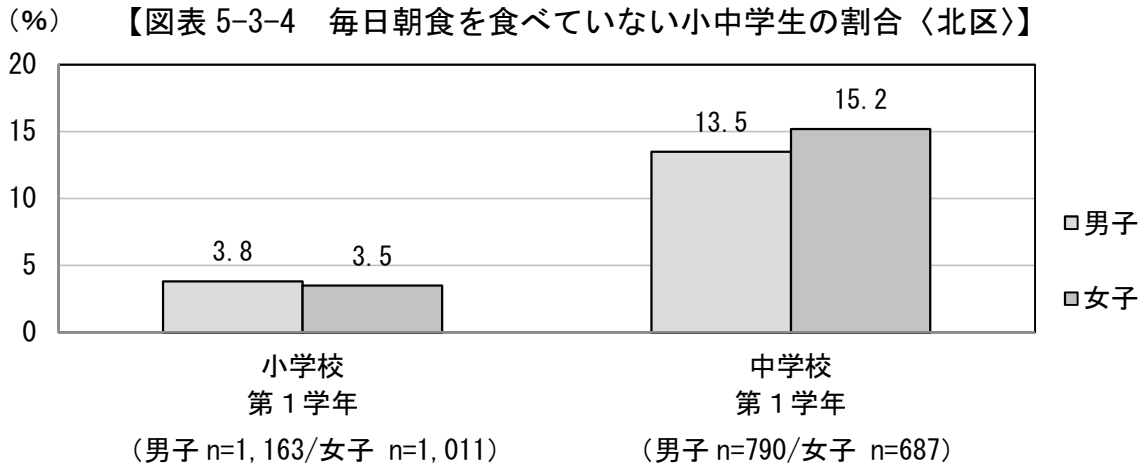
【図表 5-3-3　甘味飲料をほぼ毎日飲んでいる〈北区〉】



出典：１歳６か月児及び３歳児歯科健診受診者アンケート（平成 29 年度）

○毎日朝食を食べていない小中学生の割合は、小学校１年生から中学校１年生の間に増加しており、男子より女子の方が、その増加割合が高くなっています【図表 5-3-4】。

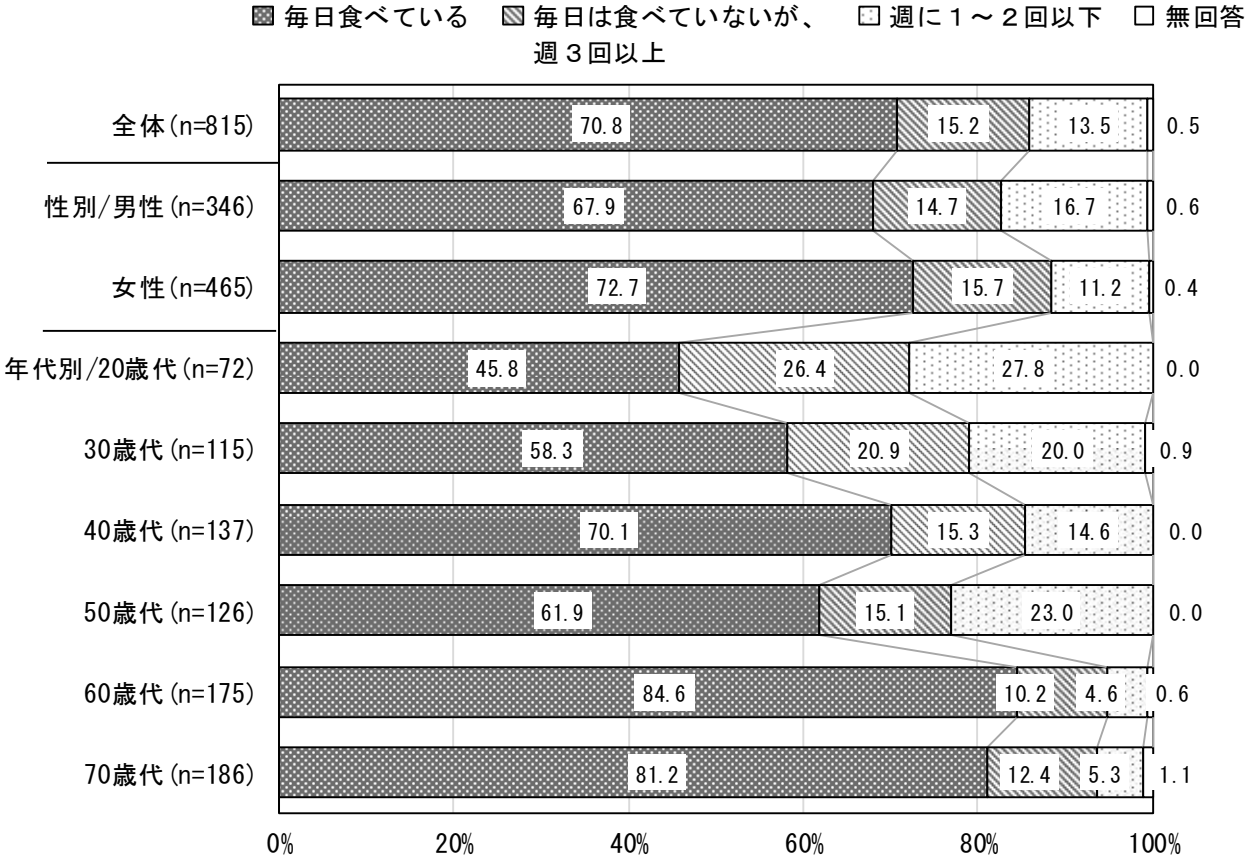
【図表 5-3-4　毎日朝食を食べていない小中学生の割合〈北区〉】



出典：平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

○20歳代と30歳代の若い世代では、毎日朝食を食べていない割合が高く、男性が47.7%、女性が45.5%となっており【図表5-3-5】、毎日朝食を食べていない理由は男女とも「時間がない」が多数となっています。

【図表5-3-5　朝食の摂取頻度（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年３月）

○主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事をしている20歳代、30歳代の割合は男性が26.2%、女性が29.5%となっており、他の年代と比べて低くなっています。（出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年３月））

●課題

○子どもの頃から甘味飲料の摂取や、朝食を毎日食べていないことが習慣化すると、食習慣の乱れにつながりやすく、肥満や、生活習慣病にかかる可能性が高まります。

○若い世代には、朝食を毎日食べないことや、栄養バランスの偏った食事などの課題があります。これから親になる世代でもある若い世代が健全な食習慣を身につけ、次世代につないでいくことが必要です。

区民の行動目標

〇子どもの頃から健全な食習慣を身につけられるようにしましょう。
〇朝食から１日の健やかな生活リズムを作りましょう。
〇食事をゆっくりよく噛んで食べましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇子どもの食生活の重要性について普及啓発を推進します。
〇児童館、保育園、学校等での食育の充実を推進します。
〇区民と協働するとともに、関係機関と連携し食育に取り組みます。
〇事業者や店舗等と協力し、若い世代が参加しやすい食育事業を推進します。
〇体験型の食育事業を推進します。
〇10 食品群のチェックシートを活用して、健全な食生活への取組みを推進します。
〇健康と栄養に関する栄養相談や情報提供を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	離乳食講座（児童館）	児童館では、その地域の子どもたちがともに利用し、様々な遊びを考えたり、また、乳幼児の子育て支援として、乳幼児クラブの集い（午前）を実施しています。					子ども未来課
2	離乳食講習会、幼児食講習会	離乳食や幼児食の進め方について、回数や量、調理形態、味などを目で見て味わって理解できるよう、試食を交えて具体的な指導を行います。					健康推進課
3	北区楽しい食の推進員による普及啓発【再掲】	児童館等における講座において、「食の楽しさ」や「楽しい食生活」の視点から、啓発します。					健康推進課
4	家庭教育力向上プログラム（生活リズムおじゃま妖怪～退治日記～）【再掲】	「早寝・早起き・朝ごはん」について、生活習慣チェックシートを活用し、家族で楽しみながら生活習慣の形成を図ります。					教育政策課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
5	子どもの食生活に関する食育	歯みがき教室や、乳幼児健診、出張育児相談、地域行事など、様々な機会に子どもの食生活に関する情報提供や個別相談などの食育を実施します。					健康推進課
6	食育リーダーの配置・食育推進チームの設置による食育の推進	区内の全小・中学校における食育リーダーの配置、食育推進チームの設置により、食に対する学校全体の意識を高め、区内全体の食育の推進に努めていきます。					教育指導課
7	北区みんなで楽しむ食育フェア（食育講演会を含む）	子どもから大人まで各世代の食のあり方や食べる楽しさ、大切さを学び体験してもらうため、北区楽しい食の推進員会、ＮＰＯ法人、学校、民間企業などが一堂に会し、協力のもと開催します。					健康推進課
8	文化センター料理講座	健康や国際理解などのテーマに合わせた調理実習講座を実施します。					生涯学習・学校地域連携課
9	親子クッキング教室	親子で料理を通してふれあい、「食の大切さ」を学びます。「野菜をおいしく食べよう」「伝えよう！つなげよう！食文化」をテーマに開催します。					健康推進課
10	食育体験教室	「理科で食育」など、楽しみながら様々な視点から食に関する関心を深める体験教室を実施します。					健康推進課 食育事業関連課
11	若い世代に向けた食育	地域行事や、健診事業など様々な機会に、若い世代向け、バランスの良い食事などの食育を実施します。					健康推進課 食育事業関連課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
甘味飲料を飲む習慣	甘味飲料をほぼ毎日飲んでいる乳幼児の割合	１歳６か月児		15.0%	減らす	①
		３歳児		24.0%		
毎日朝食を食べる	毎日朝食を食べている人の割合	20～30 歳代	男性	50.8%	増やす	②
			女性	54.9%		
		小学１年生	男子	96.1%	増やす	③
			女子	96.5%		
		中学１年生	男子	86.4%	増やす	
			女子	84.7%		
食育への関心	若い世代を中心とした食育に関心がある人の割合	成人期～シニア期	男性	19.1%	増やす	②
			女性	28.8%		
主食・主菜・副菜がそろった食事をとる【再掲】	バランスの良い食事を１日２回以上とるようにしている人の割合（若い世代）	20～30 歳代	男性	26.2%	増やす	②
			女性	29.5%		

出典　①乳幼児健康診査受診者アンケート（平成 29 年度）

②健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

③平成 29 年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査結果

視点(９) 多様な暮らしに対応し、食環境や食文化を意識した食育

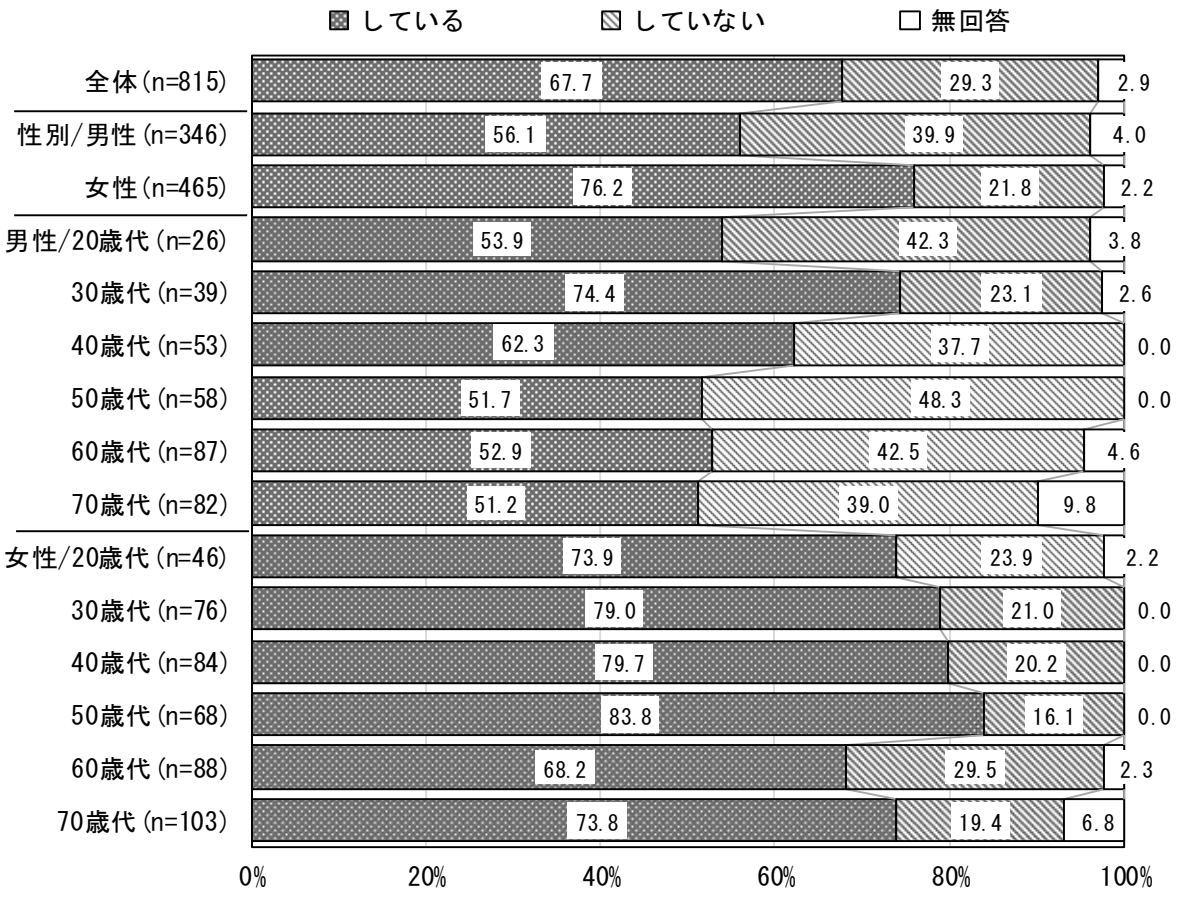
世帯構成や社会環境の変化、生活スタイルの多様化に伴い生じた孤食や食品ロスなどの新たな課題に取り組むことで、地域の環を育んだり食べ物に対する感謝の気持ちを改めて感じるなど、私たちの食生活がより豊かなものとなる食育を推進します。

現状と課題

●現状

○家族や友人と一緒に食事をとる食生活をしている人は、67.7%（男性：56.1%、女性：76.2%）となっています。また、性・年代別でみると、家族や友人と一緒に食事をとる食生活をしている人は、男性では30歳代（74.4%）が７割台半ばと高く、女性では50歳代（83.8%）で８割強と高くなっています【図表5-3-6】。

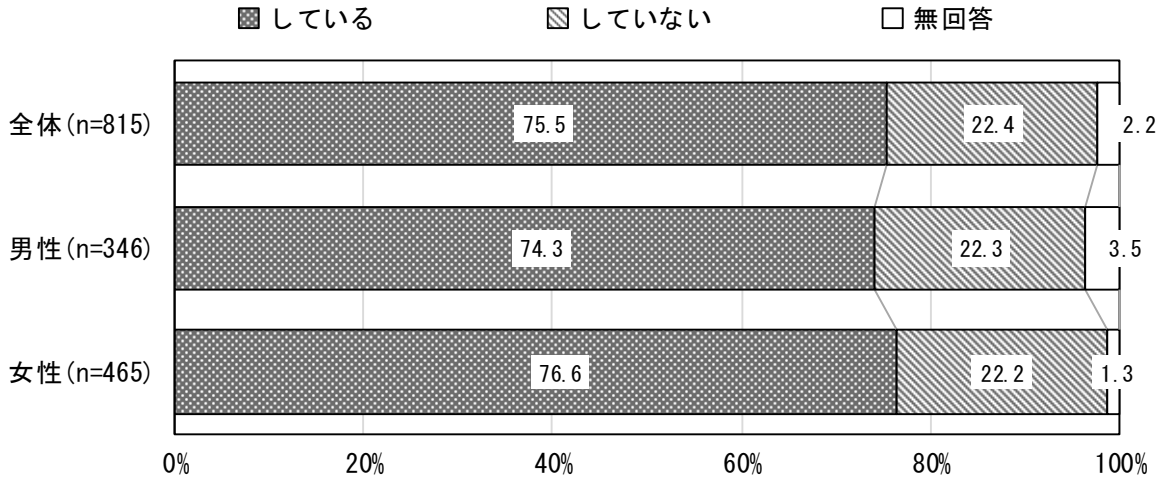
【図表5-3-6　日頃の食生活で家族や友人と一緒に食事をとる（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成30年３月）

○日本の食文化には、料理はもとより、食材、食べ方、作法など、様々な要素が含まれています。
○食べ残しや食材の廃棄を減らす食生活をしている人は、75.5%（男性：74.3%、女性：76.6%）となっています。【図表 5-3-7】。

【図表 5-3-7　日頃の食生活で食べ残しや食材の廃棄を減らす（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

○家族や友人とともに食事をすることを「共食」と言い、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を習得する機会にもなっています。多様化する家庭の状況等によって家族と共食が難しい場合もあるので、共食の機会を増やす取組みが必要です。
○平成 25 年にユネスコ無形文化遺産に「和食：日本人の伝統的な食文化」が登録され、日本の食文化について改めて見直し、次世代の子どもたちに受け継いでいく取組みを継続する必要があります。
○日本では、年間 2,842 万トンもの食品廃棄物を排出し、そのうち食品ロスは 646 万トンです（農林水産省平成 27 年度推計）。

区民の行動目標

○家族や友人と食事をともにする機会を多く持ちましょう。
○世代間や地域間での食を通じた交流活動に積極的に参加しましょう。
○子どものころから食を通じた様々な体験をしましょう。
○まだ食べられるのに廃棄されている食品ロスを減らしましょう。
○調理や保存を上手にして、食べ残しのない適量を心がけましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇子どもたちが安心して過ごせる地域の居場所づくりを推進します。
〇高齢者の会食を中心とした支えあい活動を支援します。
〇児童館、保育園、学校等における食育を推進します。
〇日本の食文化や郷土料理等を体験する取組みを推進します。
〇食品の食べ切り、使い切りの提案など食品ロスを減らす取組みを推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	子どもの居場所づくり（子ども食堂）支援事業	主に家庭の事情等により孤食の状況にある子どもを対象に、食事の提供及び居場所づくりを行う事業（子ども食堂）を実施するNPOやボランティア団体等に、事業の運営に係る経費の一部として補助金を交付し、困難を抱える家庭の子どもたちが安心して過ごせる地域の居場所づくりの推進を図ります。					子ども未来課
2	高齢者ふれあい食事会【再掲】	年間を通して決まった曜日・会場に集まり、同年代の方と一緒に食事や食後の時間を過ごすことで、交流を深めます。					長寿支援課
3	食環境や食文化に関する食育	児童館、保育園、学校や、地域行事など様々な機会に、食環境や食文化に関する食育を実施します。					食育事業関連課
4	生活体験講座、古民家年中行事（ふるさと農家体験館）	年中行事の再現を通して、地域文化の継承を図ります。「端午の節句」で柏餅づくり、干し柿づくり、「正月準備」として、餅つきなどを実施します。生活体験講座として、季節の野菜を栽培・収穫し、その作物を使って調理をし、食育についても学びます。					飛鳥山博物館
5	親子クッキング教室【再掲】	親子で料理を通してふれあい、「食の大切さ」を学びます。「野菜をおいしく食べよう」「伝えよう!つなげよう!食文化」をテーマに開催します。					健康推進課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
６	家政大とおいしくリサイクル	生ごみ減量のために、野菜の葉、茎、皮など普段の調理には使用しない部分も活用できるレシピを作成し、区民に対して普及啓発を図ります。					リサイクル清掃課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
共食の機会をもつ	家族や友人と一緒に食事をとる人の割合	成人期	男性	59.2%	増やす	①
			女性	78.2%		
		シニア期	男性	51.5%		
			女性	71.9%		
食育への関心	多様な暮らしに対応した食育に関心がある人の割合	成人期～シニア期	男性	24.9%	増やす	①
			女性	40.2%		
食品ロスの削減	食べ残しや食材の廃棄を減らしている人の割合	成人期～シニア期	男性	74.3%	増やす	①
			女性	76.6%		

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

分野４　こころの健康づくりと自殺対策

※分野４の『こころの健康づくりと自殺対策』は「北区自殺対策計画」として位置づけています。

全国の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）は依然先進諸外国よりも多い状況にあります。そのような状況を受け、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、国の自殺対策大綱も抜本的に見直され、区市町村が地域の実情に応じた自殺対策計画を策定することとされました。

区では、こころの健康づくりと自殺防止のために、すべての人がかけがえのない個人として尊重され、困難な状況に直面した方が、周囲にそのサインを出せるような地域づくりを進めていきます。そして周囲や相談機関がそのサインを受け止め、解決に向けて働きかけていくことで、生きづらさを感じない地域の実現に向け、努めていきます。

視点(10)　こころの健康づくり

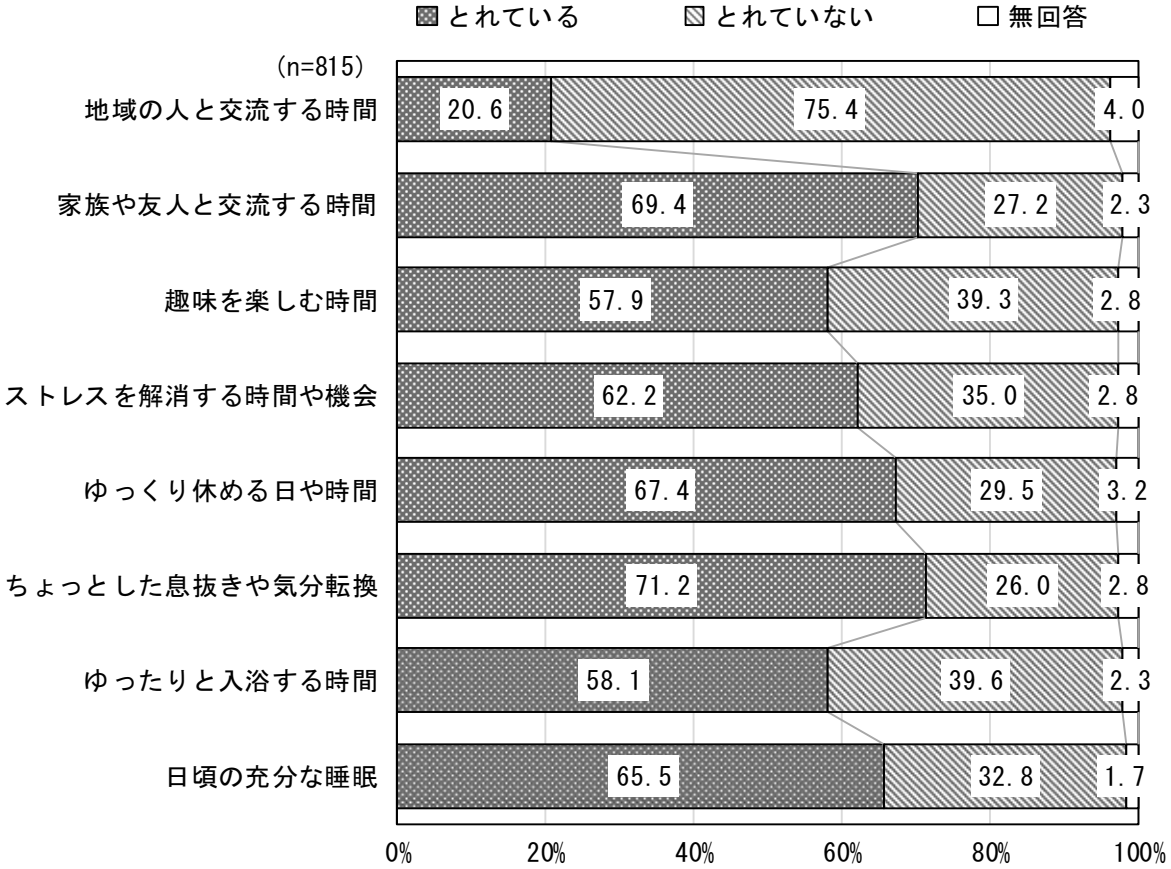
こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要であり、「生活の質」に大きく影響します。こころの健康を保つには、「運動」「栄養」「休養」の３つの要素が大切であることは認識されています。心身の疲労を回復し、ストレスと上手に付き合うために十分な休養を取り、気分転換を図ることでこころの健康を保ちましょう。

現状と課題

●現状

○日頃とれている休養とこころの健康のための行動は、「ちょっとした息抜きや気分転換」が７割強と最も高くなっていますが、「家族や友人と交流する時間」を挙げた人も多く、身近な人間関係の中で、休養とこころの健康を保つことができている人が多いことがわかります。【図表 5-4-1】。

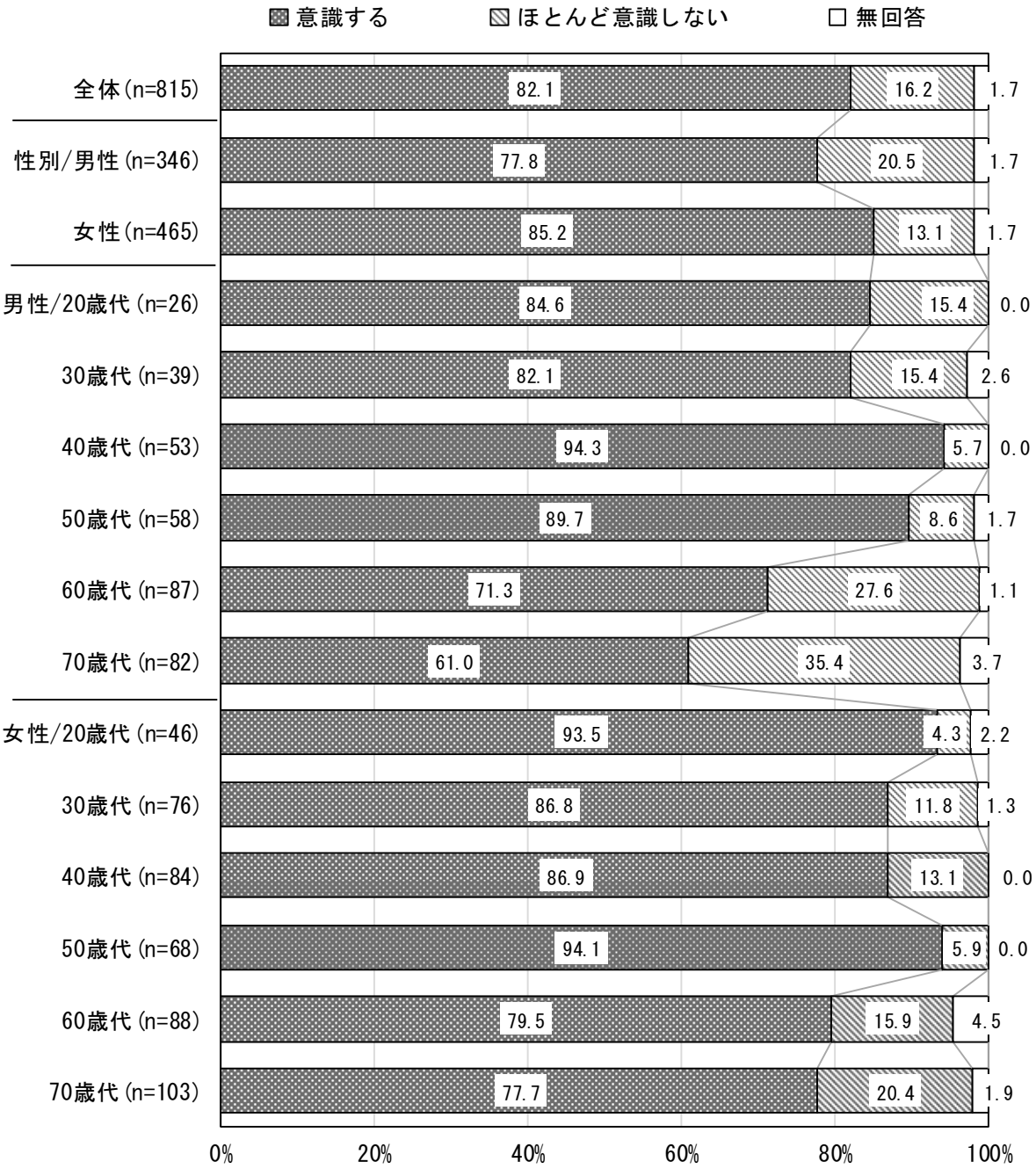
【図表 5-4-1　休養とこころの健康のための行動〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○日頃、精神的な疲労やストレスを意識することがあるかについての問いに対しては、性別でみると、「意識する」は女性（85.2%）が男性（77.8%）よりも 7.4 ポイント高くなっており、性・年代別でみると、「意識する」は男性 40 歳代（94.3%）と女性 50 歳代(94.1%)で９割台半ば､女性20歳代(93.5%)で９割強と高く､男性の70歳代(61.0%)で６割強と最も低くなっています【図表 5-4-2】。

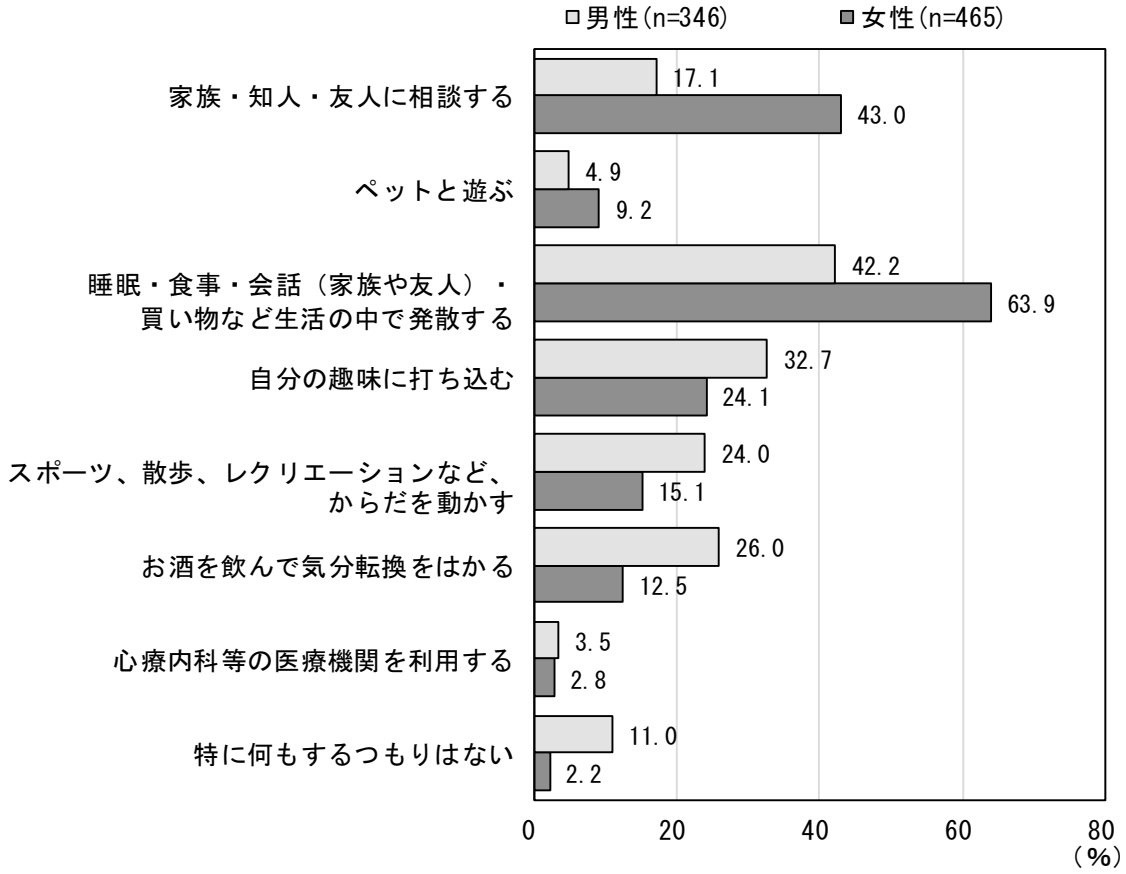
【図表 5-4-2　精神的な疲労やストレスの意識〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○精神的な疲労やストレスの解消の方法をみると、「睡眠・食事・会話（家族や友人）・買い物など生活の中で発散する」「家族・知人・友人に相談する」は女性に多く、「スポーツ、散歩、レクリエーションなど、からだを動かす」「自分の趣味に打ち込む」「お酒を飲んで気分転換をはかる」は男性が多く、男女に差がみらます。【図表 5-4-3】。

【図表 5-4-3　精神的な疲労やストレスの解消の方法〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

○十分な休養がとれず、ストレスにうまく対処しないと、ストレスが蓄積され、心身に不調が現れて、こころの病気につながります。

○「住民相互の信頼感が高く、地域のつながりが豊かなほど、住民の健康状態が良い」と言われており、周囲の人や社会と良い関係を築くことが、健康を維持するために必要です。

区民の行動目標

〇十分な休養をとり、適度な運動や、趣味の活動などでリフレッシュしましょう。
〇不安や困り事があるときは、一人で悩まず家族や友人、相談機関や区などに相談しましょう。
〇適切な疲労回復法、ストレスへの対処法を身につけましょう。
〇地域の健康づくりの活動や行事などに参加するなど、様々な人と交流する機会を持ちましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

〇適切な休養・睡眠に関する普及啓発を推進します。
〇相談窓口の充実と相談窓口に関する情報提供を推進します。
〇健康教育や講演会などによる情報提供を推進します。
〇世代を超えた人々が主体的にまちづくりに取り組み、地域で支えあうことで、人が育ち、まちが育つ「地域のきずなづくり」を推進することにより、地域ネットワークの強化を推進します。

区の主な取組み

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	休養に関する普及啓発【再掲】	睡眠や余暇に関する普及啓発を実施します。					健康推進課
2	健康相談、精神保健相談	電話や来所面接による健康相談に、健康支援センターの保健師が対応します。専門医による相談日も設定します。					健康推進課
3	リフレッシュタイム	母親としての過重な負担感や抑うつ気分や育児ストレスからの軽減を目的として、心理相談員等の指導によるグループワークを実施します。					健康推進課
4	スクールカウンセラー活用事業	心の専門家としてスクールカウンセラーをサブファミリーに配置し、児童・生徒、保護者、教職員に対して、カウンセリングや、アセスメント等を行い、不登校、いじめ等の予防、早期発見、支援、対応を行います。					教育総合相談センター

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
5	精神保健講演会	ストレスへの対処法など心の健康を保つための知識普及のため、講演会を開催します。					健康推進課
6	相談窓口等の周知	ホームページや広報誌等に案内を掲載し、相談窓口を周知します。					健康推進課
7	地域のきずなづくり推進プロジェクト【再掲】	町会・自治会、民生委員・児童委員、保健師、地域活動団体等の連携及び協力体制を構築し、地域力を強化するため、地域円卓会議の開催を推進します。					地域振興課

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
十分な睡眠をとる【再掲】	十分な睡眠をとれている人の割合	成人期	男性	61.0%	増やす	①
			女性	59.0%		
		シニア期	男性	81.8%		
			女性	71.9%		
相談したり助けを求める	悩みを抱えた時やストレスを感じた時に誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じない人の割合			64.3%	増やす	①
ストレスを解消する	ストレスを解消する時間や機会がとれている人の割合			62.2%	増やす	①
自分の住む地域とのつながりをもつ【再掲】	隣近所と互いに相談するなど生活面で協力し合っている人の割合			9.4%	増やす	①
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる【再掲】	健康や運動に関するグループなどに参加経験のある人の割合			31.2%	増やす	①

出典　①健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

視点(11) 自殺対策の推進

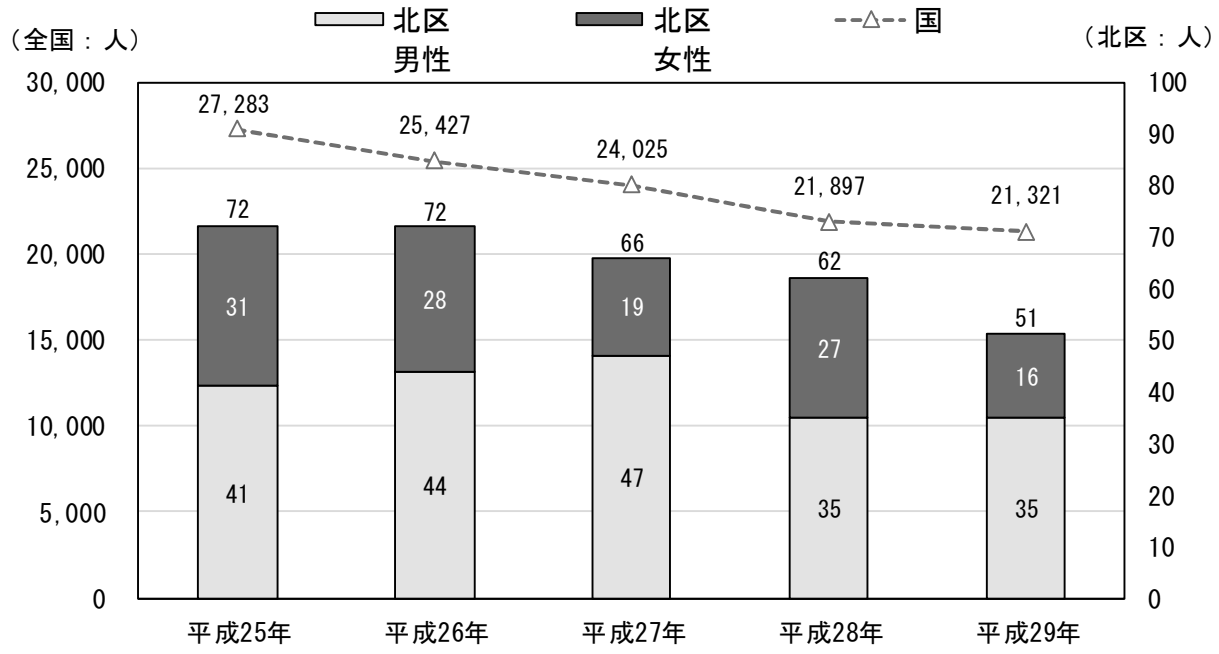
自殺は経済・生活問題、家庭問題や健康問題などの、様々な要因が複雑に関係しています。自殺は「追い込まれた末の死」であり、その多くは防ぐことのできるものといわれています。一人で悩まず周囲に相談しましょう。また、身近にいる人が、自殺のサインに気づき、自殺予防につなげていきましょう。

現状と課題

●現状

○全国の自殺者数は、平成 10 年に急増し、平成 23 年まで 14 年間連続して３万人を超える状態が続きました。その後はやや減少傾向に転じましたが、平成 29 年には 21,321 人が自殺で亡くなっています。北区の自殺者数も同様の状況にあり、１年間に 70 人前後で推移していましたが、平成 27 年からは減少傾向となり、平成 29 年は 51 人でした【図表 5-4-4】。

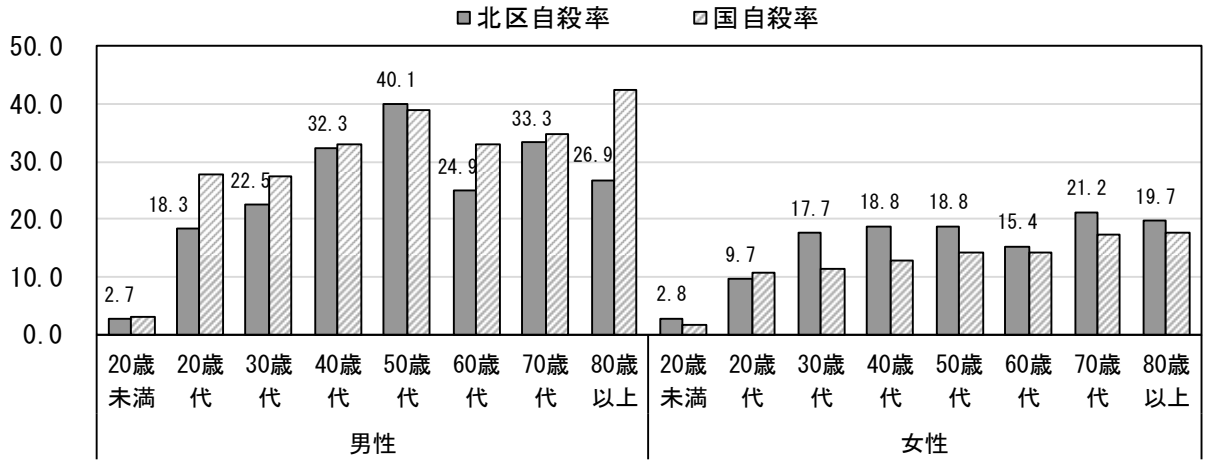
【図表 5-4-4　自殺者数の推移〈北区・国〉】



出典：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

○区の自殺者の傾向をみると、年代別では 50 歳代が多く、全国よりも女性の割合が多い傾向にあります【図表 5-4-5】。また、自殺の背景にある主な危機経路は、以下の様に考えられます【図表 5-4-6】。

【図表 5-4-5　性・年代別の自殺率（10 万対）】



出典：自殺総合対策推進センター「北区地域自殺実態プロファイル(2017)」

【図表 5-4-6　北区の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計））】

上位５区分		自殺者数 ５年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
１位	男性　40～59 歳 有職　同居	39	11.7%	26.1	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
２位	女性　60 歳以上 無職　同居	33	9.9%	20.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
３位	男性　60 歳以上 無職　独居	28	8.4%	72.7	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
４位	男性　60 歳以上 無職　同居	24	7.2%	26.5	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
５位	女性　60 歳以上 無職　独居	21	6.3%	27.0	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

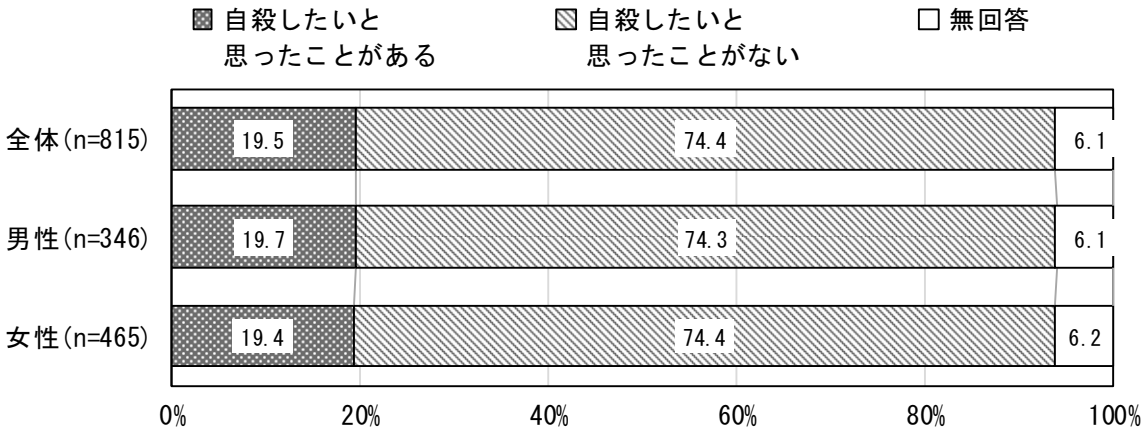
*自殺率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査をもとに自殺総合対策推進センターが推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）に基づき、生活状況別の自殺に多く見られる全国的な自殺の危機経路を、自殺総合対策推進センターが例示した。

出典：自殺総合対策推進センター「北区地域自殺実態プロファイル(2017)」

○これまでの人生の中で、本気で自殺したいと思ったことがある人は、男女とも全体の約20%でした。【図表 5-4-7】。

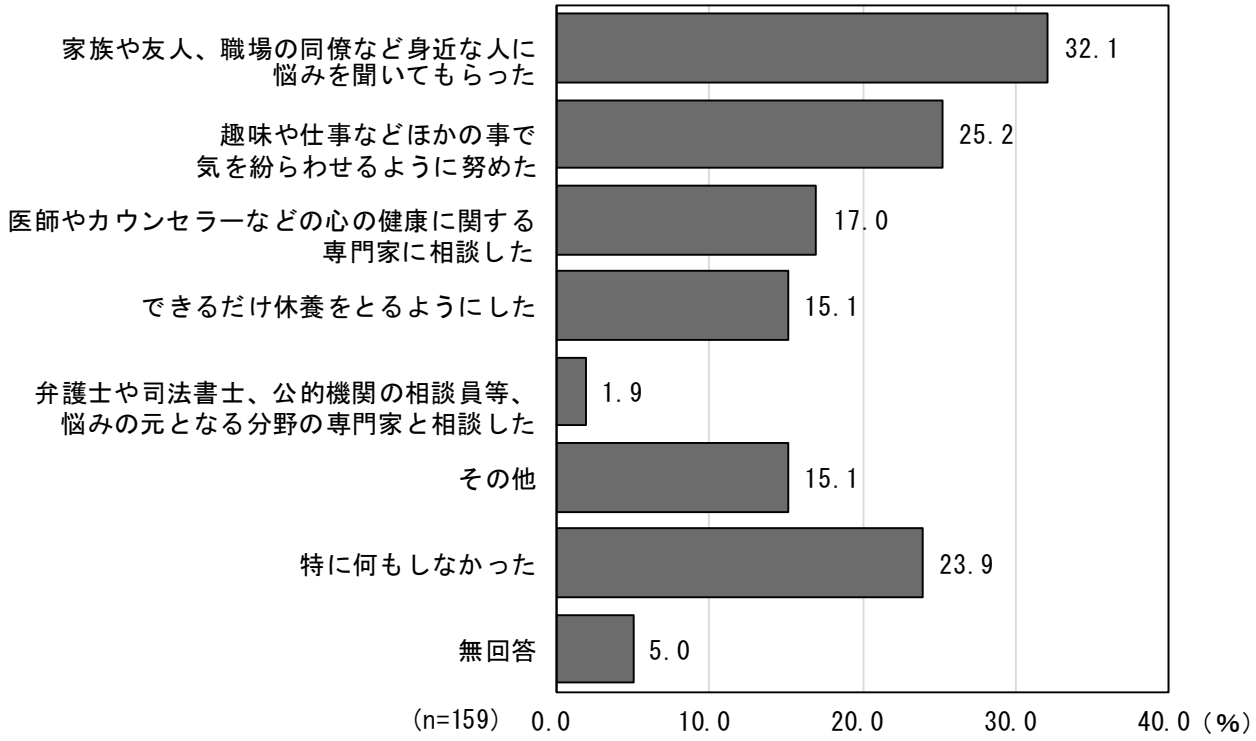
【図表 5-4-7　自殺したいと思ったことの有無（性別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○自殺をしようと思ったとき、どのように乗り越えたかについて聞いたところ、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が 32.1%と最も多く、次いで「趣味や仕事などほかの事で気を紛らわせるように努めた」が 25.2%、「特に何もしなかった」が 23.9%となっています【図表 5-4-8】。

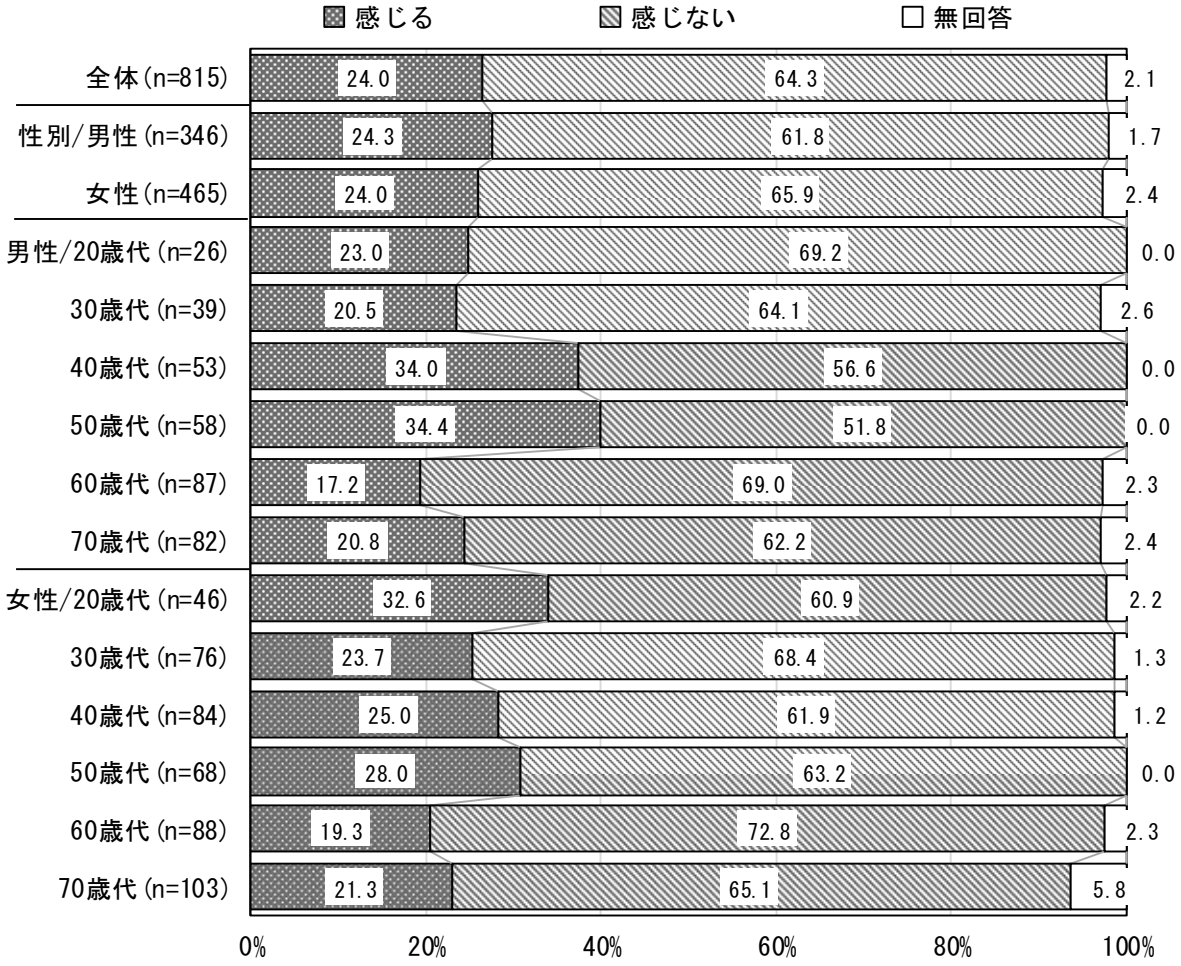
【図表 5-4-8　自殺の意識への対処方法〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

○悩みを抱えたときやストレスを感じたとき、誰かに相談や助けを求めることにためらいを感じるかについて聞いたところ、感じる人は 24.0%となっています。これを、性・年代別でみると、男性では 40 歳代と 50 歳代で多く、女性は 20 歳代～70 歳代の全年代で、２割近くが相談へのためらいを感じています【図表 5-4-9】。

【図表 5-4-9　悩みやストレスの相談のためらい（性・年代別）〈北区〉】



出典：健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

●課題

○「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、区だけでなく関係機関、民間団体や区民が協働、連携して、自殺の防止に向けた取組みを推進していく必要があります。
○成人期及び女性の特性に応じた自殺対策が求められます。
○ライフスタイルや価値観が多様化する中、様々な状況にある方が生きづらさを感じないよう、誰もが地域で孤立せず、困難な状況に直面したときに、周囲にサインを出せる地域社会づくりが必要です。
○自殺の予防として、こころの健康の保持増進を図り、うつ病などの精神疾患については、早期発見・早期治療に取り組んでいくことも必要です。
○多重債務、生活困窮、疾病や介護などに関する各種相談体制の充実が必要です。
○人権を尊び、多様な生き方を大切にする相互理解の推進が求められています。

区民の行動目標

○悩んでいる人を見かけたら声をかけましょう。
○一人で悩まず、家族や友人、専門家などに相談しましょう。
○心の健康づくり講演会などに参加しましょう。
○気持ちが落ち込む時は、早めに医療機関を受診しましょう。

区と関係機関の取組みの方向性

○健康教育や講演会などによる自殺予防に関する情報提供を推進します。
○産後うつや子育ての悩み、過重労働をはじめとする勤務問題による自殺対策の取組みを推進します。
○相談体制を充実するとともに、相談窓口等の周知をするため、区民への啓発活動を推進します。
○ゲートキーパーの養成など自殺対策を支える人材育成を推進します。
○小中学校において、様々な困難・ストレスの対処方法を身に付けるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）の取組みを推進します。
○複合的な課題へ対応できるよう、関係機関が連携を図り、総合的に対策を推進します。

区の主な取組み

	事業名	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
1	庁内関係課による自殺対策連絡会	各課との連絡や情報交換を通じ、自殺予防の連携強化など、自殺予防推進を図るための、連絡会を定期に開催します。					健康推進課 関係課 （18 課）
2	重点 各種相談窓口 （専門医による個別相談、こころと生き方・ＤＶ相談など）	自殺の原因は多種多様のため、各種の専門家による相談窓口の周知を進めます。					健康推進課 関係課 （18 課）
3	重点 産後うつによる自殺対策の推進	子育て世代包括支援センター事業における「はぴママ面接」や新生児訪問・乳幼児健診時に母親の状況を把握するとともに、保健師による支援や産前産後サポート事業につなげ、妊娠期から子育て期の切れ目ない支援を実施します。					健康推進課 子ども家庭支援センター
4	勤務問題による自殺対策の推進	小規模事業場を対象に、北地域産業保健センターと連携して自殺予防に関する知識の普及や相談窓口などの周知等を実施します。					健康推進課
5	精神保健講演会【再掲】	心の健康を保つための知識普及のため、講演会を開催します。					健康推進課
6	重点 ゲートキーパー研修及び講演会の開催	ゲートキーパー（門番）の認識を広め、かつゲートキーパーとなる人材を増やすため、研修会、講演会を開催します。					健康推進課
7	重点 ＳＯＳの出し方に関する教育	各小中学校において、児童・生徒が悩みを抱えたときに、身近な大人に助けを求めることができることを目的として、教育指導を行います。					教育指導課

事業名		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期	担当課
8	自殺対策の取組みの普及啓発	自殺対策強化月間等に合わせて、リーフレットやグッズの配布、講演会の開催等により、自殺対策の取組みについて普及啓発します。					健康推進課
9	教育、図書館、医療情報、いのちを守る、展示、特設コーナー	自殺関連図書を特設展示します。国・都が発行している関連資料やホームページ上で公開している関連情報のプリントアウト物を展示します。区の精神保健ガイド、相談窓口一覧等の展示配布を行います。					中央図書館

指標

項目	指標名	対象		現状値	方向	出典
自殺者の減少	自殺者の人数	全年齢	男性	35 人	減らす	①
			女性	16 人		
自殺対策を支える環境	不安や悩みを聞いてくれる人がいる人の割合	成人期～シニア期	男性	69.9%	増やす	②
			女性	91.0%		
	ゲートキーパー研修修了者	成人期～シニア期		165 人	増やす	③

出典　①厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（平成 29 年）」

②健康づくりに関する意識・意向調査報告書（平成 30 年３月）

③健康推進課調べ（平成 29 年度末）

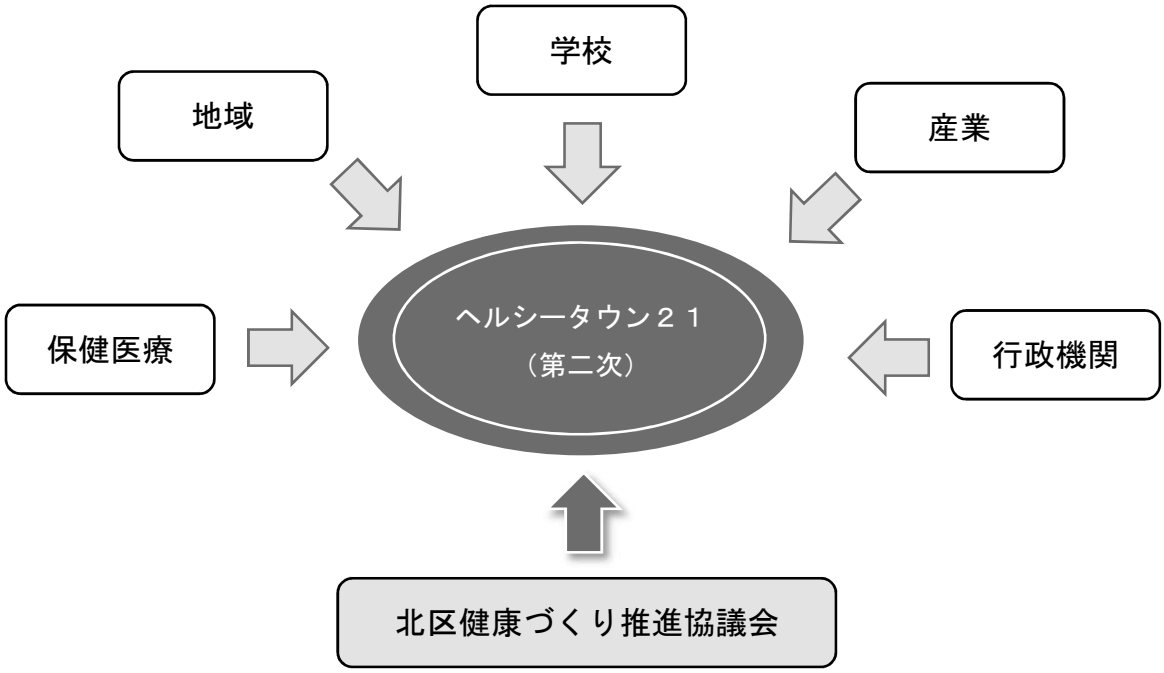
第６章　計画の推進

1　計画の推進体制

〇本計画を総合的かつ円滑に推進するため、区民、地域、学校、産業、保健医療等の関係団体の代表者で構成される「北区健康づくり推進協議会」において、評価・推進方法について協議していきます。

〇区の保健行政担当部署が中心になり、地域、学校、職場、団体等の関係機関との協働により、「ヘルシータウン２１（第二次）」の具体的な取組みを推進していきます。

「ヘルシータウン２１（第二次）」をみんなで推進



2　計画の評価と見直し

本計画の進行管理はＰＤＣＡサイクルを活用して実施します。北区は、行政や団体、学校、地域での健康づくりの取組み状況を把握するとともに、設定した指標とその方向性に対して、毎年度、評価を実施します。また、毎年度評価を行わない指標については、本計画終了年度である平成 35 年度中に評価を行い、次期計画に反映させることとします。

参考資料

用語解説

あ行

アルコール健康障害

　アルコール依存症その他の多量飲酒、未成年の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害のこと。

か行

かかりつけ医

　身近な地域の診療所などで日常的に医療を受けたり、健康に関する相談ができる医師のこと。

かかりつけ歯科医

　身近な地域の診療所などで日常的に医療を受けたり、健康に関する相談ができる歯科医師のこと。

かかりつけ薬局

　身近で日常的に調剤を受けたり、薬歴の作成、健康に関する相談ができる薬局のこと。

血清アルブミン

　血清に最も多く含まれる単純タンパク質。食事タンパク質の摂取量を敏感に反映するため、タンパク質の栄養状態の指標となる。

ゲートキーパー

　地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関へつなぐなどの役割が期待される人のこと。

健康寿命

　健康上の理由で、日常生活が制限されることなく、心身ともに自立して生活できる期間のこと。

健康増進法

　国民の健康の増進の総合的な推進を図るために平成 14 年７月に成立。平成 15 年５月施行。

健康づくりのための身体活動指針

　健康寿命を伸ばすため、今より 10 分多く体を動かし、目標を１日合計 60 分体を動かす（高齢者は１日合計 40 分）こととした指針。

健康日本２１（第二次）
　21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）を改定した、平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間の計画。活力ある社会の実現、国民の健康の増進を目指す。
口腔ケア
　口の中のケアを意味し、歯や舌などの口腔清掃だけでなく、噛む力や飲み込む力を維持するために行うリハビリ等も口腔ケアの一つである。

合計特殊出生率
　15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、１人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で、一生の間に産むとした時の子どもの数。

誤えん性肺炎
　唾液や食べ物、口の中の汚れ（細菌）が誤って気管に入ってしまうことで発症する肺炎のこと。

さ行
座位行動
　座位および臥位における、エネルギー消費量が 1.5 メッツ以下の全ての覚醒行動のこと。
　・低強度の身体活動は、1.6～2.9 メッツ
　・中高強度の身体活動は、3.0 メッツ以上

ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）
　代表的な慢性呼吸器疾患の一つであり、主に喫煙（受動喫煙を含む）によって肺気腫や気道炎症が起きる病気のこと。

死亡率
　全年齢の死亡数を全人口の比で表し、通常、人口千人当たりで表す。

10 食品群
　ご飯やパンなど主食に加えて、毎日食べると良いとされている次の１０種類の食品群のこと。肉類、魚介類、卵、牛乳・乳製品、油脂類、大豆・大豆製品、緑黄色野菜、海藻類、いも類、果物。

10 食品群のチェックシート
　偏りなく、まんべんなく食べられているかをチェックするシートのこと。
　・10 食品群チェックシート（しっかり食べチェックシート）
　　https://www.city.kita.tokyo.jp/k-suishin/kenko/koresha/kenko/documents/checksheet.pdf
　・新型栄養失調予防
　　https://www.city.kita.tokyo.jp/k-suishin/kenko/koresha/kenko/shingata-yobo.html

食事バランスガイド
　望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、１日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすくイラストで示したもの。厚生労働省と農林水産省により平成 17 年６月に策定された。

新型栄養失調
　新型栄養失調とは、たんぱく質が不足している状態のこと。肉類等の動物性たんぱく質を取らなくなることによって、たんぱく質中のアルブミンという成分が低下することが原因といわれている。

健やか親子２１（第２次）
　「健やか親子 21」は、平成 13 年から開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画であり、平成 27 年度からは、第２次として新たな計画（～平成 36 年度）となっている。

生活習慣病
　食生活、運動、休養のとり方、喫煙、アルコール、歯みがきなどの毎日の生活習慣が病気の発症や進行に大きな影響を及ぼす疾病。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症などがある。

生活の質（Quality of life ＝ＱＯＬ）
　人々の生活を物質的な面から量的にとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。医療や福祉の分野で重視されている。

摂食・えん下機能
　食物が認知され、口腔、咽頭、食道を経て胃に至るまでのすべての過程のこと。

た行

第３次食育推進基本計画
　「食育推進基本計画」とは、全ライフステージに応じた食育、生活習慣病の予防・改善、共食を重点課題とした食育推進のための計画であり、平成 28 年度からは、第３次として新たな計画（～平成 32 年度）となっている。

東京都健康推進プラン（第二次）
　都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援し、総合的に推進することを目的とする。総合目標に「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を掲げている。

な行

妊婦面接相談率

（妊婦面接相談実数／妊娠届出数）×100

年齢調整死亡率

死亡数を人口で除した死亡率を比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率が年齢調整死亡率である。

は行

8020（はち・まる・にい・まる）運動

80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とうという運動。平成元年、厚生省（現・厚生労働省）と 日本歯科医師会が提唱した。

標準化死亡比

その地域が全国並みの死亡状況であった場合の死亡数に対して、実際の死亡数がどの程度か、全国の死亡数を 100 として標準化したもの。

フレイル

加齢によって、心身の活力が低下した、健康と要介護のちょうど中間の虚弱の状態のこと。適切な運動と食事習慣で改善することができる。

ＢＭＩ

適正体重を知る目安の体格指数のこと。ＢＭＩ＝体重 kg÷身長 m÷身長 m で算出し、18.5 未満を「やせ」、18.5 以上 25.0 未満を「普通体重」、25.0 以上を「肥満」とする。

平均寿命

「０歳における平均余命」と定義され、日本における日本人について、１年間の死亡状況が今後変化しないと仮定した時に、０歳の人が平均してあと何年生きられるかという期待値を表したもの。

ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか２つ以上をあわせもった状態のこと。

ら行

ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）

　骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えることによって、寝たきりになる危険性の高い状態をいう。