

健康せたがやプラン（第二次）

中間評価

平成28年3月

世田谷区

はじめに

健康せたがやプラン（第二次）は、平成 24 年 3 月、前プランを全面改正し、向こう 10 年にわたる区の総合保健計画として策定されました。第二次プランは、区の保健事業を 14 のテーマ別に体系化し、社会全体に大きな影響を及ぼす健康課題や区民の健康づくりの基本となる課題に対して重点的に取り組む施策を定めるとともに、各総合支所における地域の健康づくりも含め、区全体の取組みを網羅的にとりまとめました。また、プランの全体像や各施策の評価では、それぞれ指標を設定し、区の取組みや区民、事業者等社会全体の取組みの成果を客観的に評価できるようにしました。

今回の中間評価では、10 年計画の前期（平成 24 年 4 月～現在）における取組みの状況と課題を検証し、後期 5 年（平成 29 年度～33 年度）に向けての改善点や方向性等をお示ししました。評価にあたっては、「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成 27 年度実施）の結果などを活用し、「世田谷区健康づくり推進委員会」や地域ごとに区民や活動団体、事業者などの参画による健康づくり推進組織等でご意見等をいただき実施してきました。

今回の評価結果では、計画策定時と同様に世田谷区民の健康状況は比較的良好なものと推測され、「健康」に対する意識も高く、多くの区民が生き生きと健康的な暮らしをしていることがうかがえました。一方で、依然として生活習慣の改善が進まない人が相当数いることや、若い世代からの予防の必要性、健康づくりに取組みやすいしかけや環境づくり等、改善が必要な点が見えてきました。区は、この結果を平成 29 年度からの「健康せたがやプラン（第二次）後期」の改定に反映し、社会全体として健康づくりを進めていけるよう今後の健康づくり施策に活かしてまいります。

目 次

第1章 評価の概要	1
1 健康せたがやプラン（第二次）の全体像	1
2 評価の目的と位置づけ	7
3 評価の期間	7
4 評価体制	7
5 プランの評価方法	8
6 プランの評価項目	9
7 指標評価の考え方、方法	10
第2章 健康せたがやプラン（第二次）全体像に関する中間評価	13
1 プランの目標に対する検証・考察、総括	13
（1）『目標1』	13
（2）『目標2』	16
（3）『目標3』	18
2 全体像に対する指標の達成状況	20
3 後期プランに向けて	21
第3章 健康せたがやプラン（第二次）施策に関する中間評価	23
1 健康づくり施策【14 施策】	23
（1）主要な健康課題への対応（重点施策）の評価	23
施策 生活習慣病対策の推進	23
施策 食育の推進	31
施策 こころの健康づくり	39
施策 がん対策の推進	47
（2）一人ひとりの健康づくりの支援の評価	55
施策 親と子の健康づくり	55
施策 思春期の健康づくり	62
施策 健康長寿の推進	65
施策 女性の健康づくり	72
施策 口と歯の健康づくり	80
施策 たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進	86
（3）健康に関する安全と安心の確保の評価	91
施策 健康的な生活環境の推進	91
施策 食の安全・安心の推進	96
施策 感染症予防対策の推進	101
施策 健康危機管理の向上	106
指標の達成状況における現状値の出典一覧	110
2 地域の健康づくり【5 地域】	111
（1）世田谷地域	111
（2）北沢 地域	114
（3）玉川 地域	117
（4）砧 地域	121
（5）烏山 地域	125
資料1 世田谷区健康づくり推進委員会名簿	128

第1章 評価の概要

1 健康せたがやプラン（第二次）の全体像

「健康せたがやプラン（第二次）【以下、『プラン』という。】」は、「区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現」を基本理念とした10ヵ年計画（平成24年度～33年度）である。

（1）基本理念（めざす姿）及び内容

本プランは、平成18年3月制定の「世田谷区健康づくり推進条例」の第11条に示した「健康づくり推進に関する（総合的な）計画」として策定していることから、条例第1条の目的を本プランの基本理念としている。

プランの基本理念

区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに
暮らすことができる地域社会の実現

“区民が”とは

性別や国籍の違い、病気や障害などのありなしに係わらず、全ての区民を指します。

“生涯にわたり”とは

区民一人ひとりの誕生から生涯を閉じるまでの期間を指します。

“健やかで”とは

単に病気や虚弱でないというのみならず、身体的、精神的、そして社会的に良好な状態を意味します。

“こころ豊かに暮らすことができる”とは

からだの健康だけでなく、悩みや不安を持ちつつも、生きがいや自分の役

割などを認識し、家庭や学校、職場、地域の中など自分らしさを発揮しながら、心身ともに充実した日々を送っていることを意味します。

“地域社会の実現”とは

区、区民、地域団体及び事業者などがそれぞれの役割を果たしつつ、協働により健康づくりを推進し、全ての区民の健康の保持・増進と、安全で安心して生活できる地域社会の環境やしきみが整備されることを意味します。

(2) プランの目標及び考え方(キーワード)

本プランでは、区と区民、地域などが、共にめざす区民の健康の姿をプランの目標と定めている。

プランの基本理念を実現する3つの目標

- 目標1 区民の誰もが自らの健康に関心を持ち、
自分にあった健康像の実現に取り組んでいる
- 目標2 人と人との絆が育む地域社会の中で、
区民が健康の保持・増進に取り組み生き生きと生活している
- 目標3 将来にわたり安全で安心な生活環境の中で、
すべての区民が健やかでこころ豊かに暮らし続けている

【目標1の考え方(キーワード)】

“健康に関心を持ち”とは

区民自身が、健康診断の結果などから自らの健康を十分に把握し、心身の健康の保持・増進に向け、予防や改善の取組みに積極的に関心を持っていることを意味します。(気づき・認識～意識・動機付け)

“自分にあった健康像の実現”とは

区民一人ひとりが、病気や障害などがあっても自分が考える健康の姿を持ち、その実現に向け、自分なりの健康づくりの取組みを行っていることを意味します。(課題解決に向けた区民一人ひとりの計画と実行)

【目標2の考え方（キーワード）】

“人と人との絆が育む地域社会”とは

笑い合える友達、悩みや困りごとを聞き助け合うことができる知り合いがいる、隣人や思いやり気遣える信頼関係が生まれ、人と人とのつながりや絆で結ばれている地域を意味します。

“健康の保持・増進に取り組み”とは

目標1で示した、自分なりの健康づくりを組み立て実践できることを意味します。

“生き生きと生活している”とは

区民一人ひとりが、地域の中で人と人とのつながりや絆で結ばれ、“自分らしさ”を発揮することを通じ、満足感や充実感の中で生き生きと生活していることを意味します。

【目標3の考え方（キーワード）】

“将来にわたり安全で安心な生活環境の中”とは

食生活や住環境などの生活環境の安全と安心や災害時などの健康危機管理の備えなどが十分確保され、区民の誰もが目に見えない健康への不安や生活への脅威が払拭されるなど、将来にわたり安心して暮らし続けられる地域の環境を意味します。

“健やかでこころ豊かに暮らし続けている”とは

基本理念と同様に、身体健康だけでなく、悩みや不安を持ちつつも、生きがいや自分の役割などを認識し、家庭や学校、職場、地域の中など自分らしさを発揮しながら、心身ともに充実した日々を送っていることを意味します。

(3) プラン推進のための基本的な考え方と内容

プランの施策の実施にあたり、5つの基本的な考え方に基づき取り組むこととした。

プラン推進のための基本的な考え方

考え方1 区民の主体的な行動と継続

区民自らが正しい健康情報を得、学び、健康状態を理解し、健康の保持・増進に必要な実践的な行動に主体的に取り組むこと、またその行動が生涯にわたり継続されることが大切です。

考え方2 地域での協働・参画と連携

地域では、多様で活発な健康づくり活動が行われています。より効果的に健康づくりを推進するには、行政だけでなく区民、地域団体及び事業者などが参画し、施策や事業を立案するとともに、連携と協力のもとで展開することが不可欠です。

考え方3 科学的根拠に基づく施策の展開

保健・衛生施策は、区民の健康状態や地域の実態を調査分析したうえで、適正に評価しながら実施する必要があります。各種健（検）診データなど科学的な根拠に基づき、施策を展開するものです。

考え方4 健康に係わる安全・安心の確保

保健・衛生施策は「安全」を基本に推進してきましたが、食や生活環境への不安など、安全だけでは捉えきれない健康課題が生じています。今後の施策推進においては、「安心」も展開の視点とするものです。

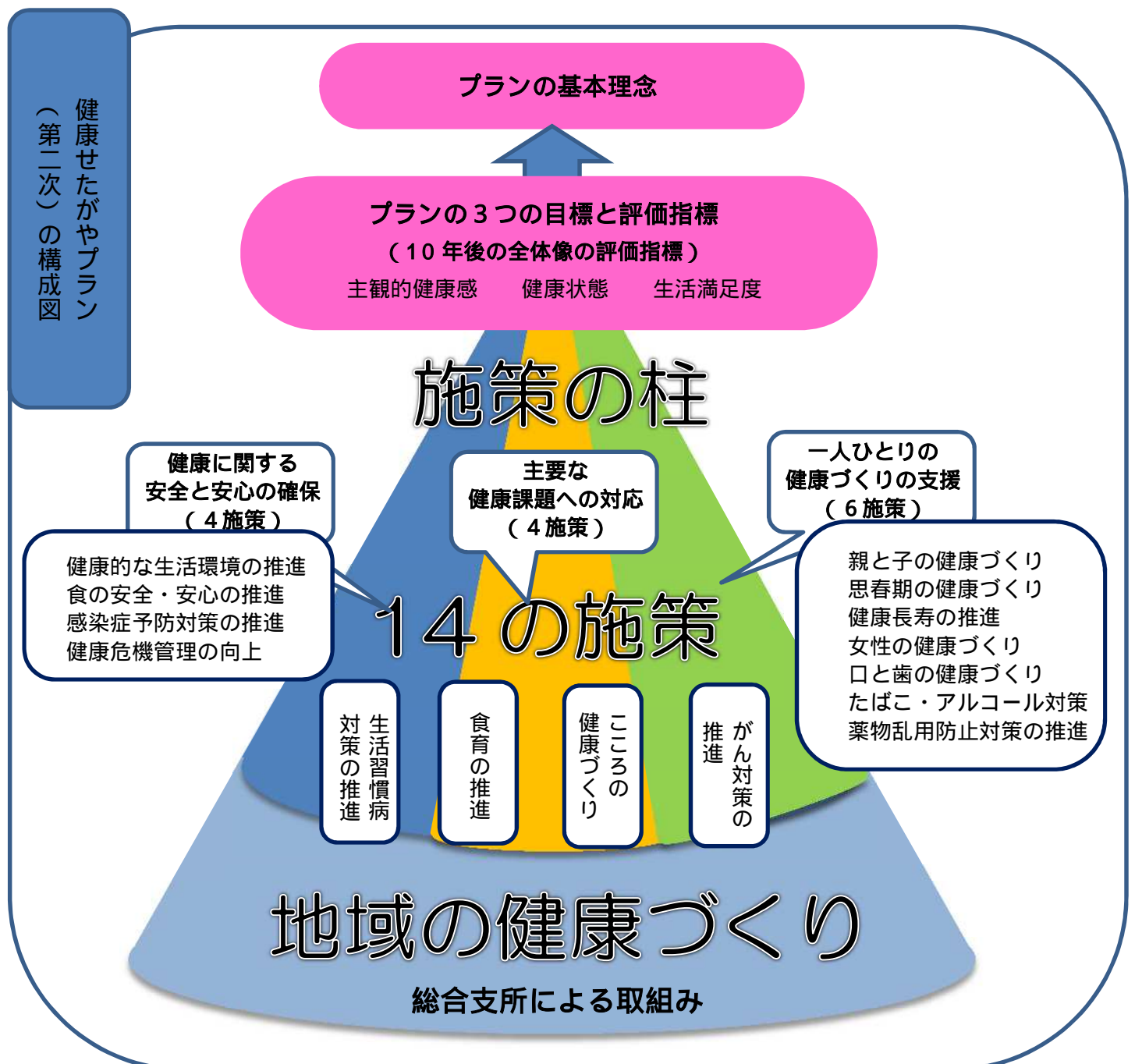
考え方5 予防と新たな健康の創造

保健・衛生施策や健康づくり施策には、「予防」が不可欠ですが、同時に一人ひとりの健康状況や環境に応じたハイリスクアプローチや健康状態の改善の視点も必要です。さらに、性別や国籍の違い、病気や障害などのありなしに係わらず、誰もが健やかに生き生きと暮らし続けていけることなど、新たな健康の創造の視点も不可欠です。

(4) プランの構造

本プランでは、目標達成のため、施策を体系的に整理し取り組んでいる。特に、社会全体にとって大きな影響を及ぼしている健康課題や区民の健康づくりの基本となる課題を「主要な健康課題への対応」(4施策)とし、重点施策とした。この施策については、平成24年度の計画開始から5年間、戦略的かつ総合的に取り組むとしている。

それ以外の施策は「一人ひとりの健康づくりの支援」(6施策)、「健康に関する安全と安心の確保」(4施策)及び「地域の健康づくり」を施策の柱としている。

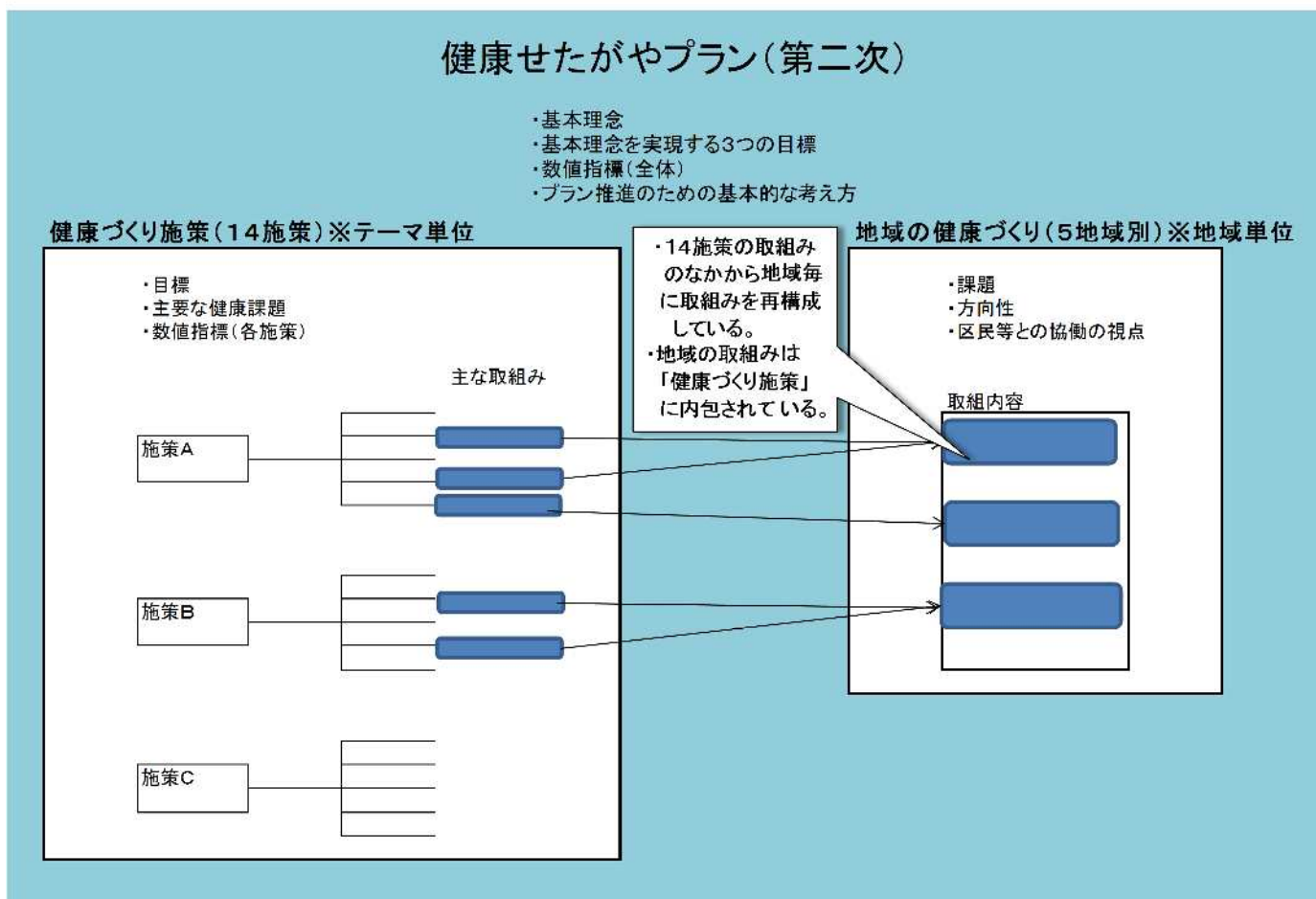


健康せたがやプラン（第二次）は、テーマ毎の「健康づくり施策」14 施策と区内5 地域毎の総合支所健康づくり課による「地域の健康づくり」で体系化されている。

「地域の健康づくり」は、母子保健や相談業務等5 地域共通の取組みのほか、地域の実情や区民ニーズ、インフラの活用等を踏まえ、14 施策の中から必要なテーマを定めて地域別に行動計画を立案し、区民等と協働しながら取り組んでいる。したがって、「地域の健康づくり」の取組みは、テーマ別の「健康づくり施策」に内包されている構造になっている。

健康せたがやプラン（第二次）における「健康づくり施策」と「地域の健康づくり」の関連を下図に示す。

健康せたがやプラン(第二次)における「健康づくり施策」(14施策)と「地域の健康づくり」(5地域別)の関連図



2 評価の目的と位置づけ

次の3点を踏まえ、後期プランに向けて業務を改善することとした。

- ・ 活動指標、成果指標の達成状況の確認
- ・ 各施策等の主要課題に対する取組み対応、進捗状況の確認
- ・ プラン推進にかかる基本的な考え方に基づく取組み状況の確認

3 評価の期間

プランでは、計画期間の中間地点において評価を行い、平成29年度に後期プランをスタートさせることとしていることから、本プランの評価を含む改定作業を平成27年度から着手した。評価では、プランに基づく取組みや進捗状況に関するプロセス評価と、区民の意識や行動の変化に関する成果評価を行い、プラン全体や各施策の評価を行うことから、この度の改定にあたっては、平成24年度から27年度までの期間を評価対象とした。

4 評価体制

(1) 全体評価と地域の評価体制

プラン全体に関する評価については、学識経験者、関係団体、公募区民などから構成される「世田谷区健康づくり推進委員会」において、専門的な視点や区民目線からの評価を行った。

また、重点施策等において学識経験者や関係団体等で構成する専門の会議体を有するものについては、そのなかで評価について意見等をいただいた。

地域の健康づくりについては、地域ごとに区民や活動団体、事業者、学識経験者等の参画による健康づくり組織等で、地域の特性においた評価を行った。

(2) 庁内体制

保健所及び総合支所健康づくり課、その他関係機関による「地域保健会議」により、取組み状況の整理、評価指標の達成状況などから評価を実施した。評価の実施にあたっては、「地域保健会議」のもとに関係職員で構成する「プラン改定幹事会」などを設け、職員参加による評価作業を行った。

5 プランの評価方法

プランの評価は、各施策の評価（進捗状況、プラン推進に関する基本的な考え方に基づく取組状況）、「世田谷区民の健康づくりに関する調査」結果や統計資料等の数値の変化を総括し、最終的にプラン全体に関する評価を実施した。

< 評価の流れ >

1 「健康づくり施策」「地域の健康づくり」の取組実績の整理と進捗状況の評価
「地域の健康づくり」では、区民との協働の視点も評価した。

2 「健康づくり施策」「地域の健康づくり」の取組みにおけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価
施策の主な取組みのうち、新規・拡充事業について、プラン推進に関する基本的な考え方を踏まえた取組み状況について評価した。

3 指標の達成状況
「世田谷区民の健康づくりに関する調査」結果等から、活動指標・成果指標の達成状況（基準値との増減率、目指す目標の達成状況）を評価した。

4 主要課題への対応の評価
「健康づくり施策」「地域の健康づくり」の課題に対する取組みの進捗状況について、1～3を踏まえて評価した。

5 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに対する所見
指標の達成状況と取組みの評価で乖離が生じている要因について考察し、所見した。

6- 「健康づくり施策」の目標に対する総括
1～5を踏まえ、「健康づくり施策」の目標に対するこの間の取組み等を総括した。

6- 「地域の健康づくり」に対する総括
1～5を踏まえ、「健康づくり施策」に対するこの間の取組み等を総括した。

7 「健康づくり施策」「地域の健康づくり」における後期プランに向けての留意点
4、6を通じて「健康づくり施策」「地域の健康づくり」それぞれに後期プランに向けて改善等留意する点について以下の視点でまとめた。
今後も継続して取り組む必要があるもの
達成状況が不十分で今後も取り組む必要があるもの
区民意識や社会情勢の変化等を踏まえて新たに生じたもの

次ページへ

前ページから



8 「プランの基本理念を実現する3つの目標」に対する評価

プランの全体像に関する指標の達成状況のほか、1～7までを踏まえて、「プランの基本理念を実現する3つの目標」の達成状況について検証・考察し、評価した。



9 後期プランに向けて

8に基づき、後期プランに向けた改善点や方向性等を総括した。

6 プランの評価項目

評価項目は、次のとおり整理した。

(1) 健康づくり施策

- ・ 指標の達成状況（成果指標、活動指標）
- ・ 主要課題への対応の評価
- ・ 施策を代表する主な取組みの実績及び評価

<表の見方>

- ・ 計画期間中に設置、開始等したものは開始年度を具体的に記載した【例：(H24 開始)】。
- ・ 計画期間に係わらず、以前から継続して実施しているものは“(H24～)”と表記とした。

- ・ 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方にに基づく評価
- ・ 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見
- ・ 施策目標に対する総括
- ・ 後期プランに向けて

(2) 「地域の健康づくり」

- ・ 課題への対応の評価
- ・ 主な取組み実績及び評価
- ・ 区民等との協働の視点の評価
- ・ 総括
- ・ 後期プランに向けて

(3) 「プランの全体像」

- ・ プランの目標に対する検証・考察
- ・ 総括
- ・ 後期プランに向けて

7 指標評価の考え方、方法

健康せたがやプラン(第二次)の策定時に設定した14施策の活動指標及び成果指標について、設定時の基準値及びめざす目標と直近の現状値を比較することによって、達成状況を判定した。

判定に当たっては、区民にわかりやすく現状を知っていただくことを念頭に置き、次のような考え方で実施することとした。

(1) データの性質

設定時の基準値及び直近の現状値には、主に把握方法や算出方法の異なる3種類のデータがある。

(ア)	「名」、「件」で表されるような実数。 (例 アクセス数、参加者数など)
(イ)	「%」で表されるが、ある特定の場や集団から導かれた値 (例 特定健康診査受診者における割合、検診受診率など)
(ウ)	「%」で表されるが、抽出調査で導かれた値 (例 区民の健康づくりに関する調査など)

いずれも、断面調査(横断調査)としてのデータであり、ある時点での集団が有する特性の状況を表すものである。

(2) 判定の考え方

値の厳密な比較を行う際には、本来はデータの種類に応じた手法が必要となってくる。しかし、ある施策のおおよその状況を把握しようとする場合、異なった手法による判定を並べるとは、正確さを増す反面、わかりやすさを減じてしまうことが懸念される。

そのため、今回の指標評価に当たっては、第1段階として、データの種類によらず一律に増減率(直近の現状値÷設定時の基準値×100)を算出し、一元的に達成状況を表すこととした。

そして、第2段階として、算出した増減率と、めざす目標の言葉や値と比べることによって、次のような表現を用いて表した。

- ・ 増加のため達成(又は、未達成)
- ・ 減少のため達成(又は、未達成)
- ・ 目標値を上回り達成(又は、未達成)
- ・ 目標値を下回り達成(又は、未達成)
- ・ 伸びており達成(又は、未達成)

(3) 補足

指標の多くは、上記の(ウ)に該当する、区民の健康づくりに関する調査の結果によるものである。

抽出調査の場合には、回収率が問われる。また、統計的な誤差も生じることが知られている。しかし、今回の判定ではそれらのことを認識した上で、あえて視覚的に捉えられる結果を比べている。

ただし、どのような性別年齢構成の集団であったかを示しておくことは重要であるため、付記しておく。

調査対象は、区の20歳以上人口の性別年齢構成に沿うように抽出を行った。

また、平成22年度に比べると回収率は低下したものの、50%以上の方の協力は得られている(【図表 回収率の推移】 参照)。

しかし、性別年齢構成の回収結果をみると、男性の20~30歳代、女性の20歳代の回収率が低く、おおむね年代が上がるほど回収率は高い傾向にある(【図表 平成27年度回収状況】のE列、J列 参照)。

その一方で、平成22年度と比べると、平成27年度の女性の30歳代の回収率が50%を超えていることもあり、30歳代の構成比は平成22年度よりも高く、また40~50歳代の構成比も高くなっている(【図表 平成27年度回収状況】のN列及び【図表 平成22年度回収状況】 参照)。

平成27年度は、20~30歳代の回収率に課題はみられるものの、40歳代以上は区の人口構造に近い構成比となっており、平成22年度よりも区の人口構造に近い分布は得られえたものと考えられる。

【図表 回収率の推移】

調査年度	調査時期	配布数	回収数	回収率	有効回答数
平成27年度	平成27年9月	4,000	2,056	51.4%	2,056
平成22年度	平成22年9月	4,046	2,371	58.6%	2,356
平成17年度	平成17年7月~8月	3,990	1,585	39.6%	1,582

【図表 平成 27 年度回収状況】

	男性					女性					合計				
	調査対象		有効回収		有効回収率	調査対象		有効回収		有効回収率	調査対象		有効回収		有効回収率
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	C/A× 100 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	H/F× 100 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	M/K× 100 (%)
全 体	1,900	100.0	848	100.0	44.6	2,100	100.0	1,183	100.0	56.3	4,000	100.0	2,056	100.0	51.4
20 歳代	270	14.2	64	7.5	23.7	304	14.5	91	7.7	29.9	574	14.4	155	7.5	27.0
30 歳代	385	20.3	104	12.3	27.0	424	20.2	215	18.2	50.7	809	20.2	319	15.5	39.4
40 歳代	397	20.9	150	17.7	37.8	436	20.8	238	20.1	54.6	833	20.8	388	18.9	46.6
50 歳代	279	14.7	130	15.3	46.6	309	14.7	192	16.2	62.1	588	14.7	323	15.7	54.9
60 歳代	244	12.8	154	18.2	63.1	258	12.3	186	15.7	72.1	502	12.6	340	16.5	67.7
70 歳代	202	10.6	142	16.7	70.3	191	9.1	134	11.3	70.2	393	9.8	277	13.5	70.5
80 歳以上	123	6.5	83	9.8	67.5	178	8.5	97	8.2	54.5	301	7.5	184	8.9	61.1
(無回答)			21	2.5				30	2.5				70	3.4	

性別で無回答が 25 人いるため、男女の各年代の人数を足しあわせても「合計」の人数と一致しない。

【図表 平成 22 年度回収状況】

	平成 22 年度	
	有効回収	
	人数 (人)	構成比 (%)
全 体	2,356	100.0
20 歳代	188	8.0
30 歳代	225	9.6
40 歳代	279	11.8
50 歳代	347	14.7
60 歳代	402	17.1
70 歳代	441	18.7
80 歳以上	366	15.5
(無回答)	108	4.6

第2章 健康せたがやプラン（第二次） 全体像に関する中間評価

1 プランの目標に対する検証・考察、総括

(1) 『目標1』

目標1 区民の誰もが自らの健康に関心を持ち、
自分にあった健康像の実現に取り組んでいる

目標1に対する達成状況の検証・考察

目標1の考え方（キーフレーズ）を踏まえた達成度を検証する項目

区民自身が自分の健康に関心を持っている
区民自身が健康診断を受け、自分の健康状態を十分に把握している
区民自身が予防や改善の取組みに積極的に関心を持っている
区民自身が病気や障害があっても自分の考える健康の姿を持っている
区民自身が持つ健康像の実現に向け、自分なりの健康づくりに取り組んでいる

区民自身が自分の健康に関心を持っている

検証

- ・「自分の健康に関心がある」と答えた人は約9割であり、基準時（平成21/22年）とほぼ同じだった（0.3ポイント減少）。

考察

- ・多くの区民が健康に関心を持っていると伺える。

区民自身が健康診断を受け、自分の健康状態を十分に把握している

検証

- ・国民健康保険加入者の特定健診の受診率、特定保健指導の参加率は基準時と比較して増加している。また、区のがん検診では、胃がんを除く子宮、乳、大腸、肺がんの受診率も基準時と比較して増加している。
- ・「保険者に関係なく健康診断を定期的又は不定期に受診した」と答えた人は8割以上で基準時と同じだった。
- ・「がん検診の受診を受けたことがない」と答えた人は、子宮、乳は2～

3割程度、胃、肺、大腸、前立腺は4～5割程度であり、基準時と同じだった。保険者別のがん検診受診状況では、国民健康保険加入者で2割が受診していないと答えている。

- ・「自分の血圧、血糖値、コレステロール値を知っている」と答えた人は、血圧では9割程度、血糖値、コレステロール値では6～7割程度で、基準時と同じだった。

考 察

- ・健（検）診の受診率は増えており、自分の健康状態を把握したい人は増えてきていると伺える。保険者別のがん検診の受診率に差異があることから、受診率促進の取組み等を通じて自分の健康状況を知ってもらうための働きかけを進める余地があると考えられる。
- ・数値等で自分の健康状態を把握している人の割合は変化なく、限られている傾向が伺える。

予防や改善の取組みに積極的に関心を持っている

検 証

- ・「健康に関するふだんの考え」では、「三度の食事をとる」ことや、「健康のためには時には好きな食べ物を控える」こと、「毎日を快適に過ごすために運動する」こと、「歯を大切にすること」などについて、8～9割の人が重要と意識しており、自分の考える健康像を持っていることが伺える。

考 察

- ・予防や改善の関心も8～9割は関心があると答えており、多くの区民は予防や改善の意識もあると伺える。

区民自身が病気や障害があっても自分の考える健康の姿を持っている

検 証

- ・「病気や障害があっても、自分らしく毎日を過ごすことが大切」だと考えている人は9割程度で、基準時と同じである。

考 察

- ・多くの区民が病気や障害があっても自分の考える健康の姿を持っていると伺える。

区民自身が持つ健康像の実現に向け、自分なりの健康づくりに取り組んでいる

検 証

- ・「自分のふだんの生活習慣」について、「よい」又は「まあよい」と思う人の割合は基準時より減り、「あまりよくない」又は「よくない」と思う人は増加している。
- ・食生活では、「栄養のバランス」や「主食とおかずのバランス」、「食事の量を考えて食べている」人や「塩分をとりすぎないようにしている」人は、基準時より増加している。
- ・運動習慣では、「意識して体を動かしたり運動などを行っている」人は、基準時より増加している。
- ・国民健康保険加入者の特定健診結果では、基準時と比較して、高血圧、脂質異常で改善しているが、高血糖の有所見者の割合では増加している。
- ・BMIでは、成人、成人男性の肥満が基準時より増加している。
- ・『データでみるせたがやの健康』（平成26年）から、区民の死因の6割を占める生活習慣病では、30歳代から医療費が高くなってきている。また、男性では「糖尿病」や「心疾患」、女性は「骨・関節疾患」や「大腸がん」、肥満では40～50歳代の男性など、性別や年代で気をつける病気や症状に特徴がある。
- ・区民の平均寿命は延伸し、早世率も減少している一方（男性0.9ポイント減少、女性0.3ポイント減少）、65歳健康寿命は依然として横ばいであり、65歳未満の主な生活習慣病による死亡率も増加している（4ポイント増加）。全国健康保険協会（以下、「協会けんぽ」と言う。）加入者の区民の医療費データからは、30歳代から生活習慣病に係る医療費の上昇傾向が見られた。

考 察

- ・食生活や運動習慣では意識して取り組んでいる区民が増えてきている一方、健康状態では改善が見られない項目もあり、依然として意識と健康状態に乖離が生じている傾向が見られる。
- ・区民の平均寿命は延伸しているが、65歳健康寿命は横ばいであり、65歳未満の主な生活習慣病による死亡率や生活習慣病に係る医療費も増加していることから、若い世代、特に働き盛りの世代の健康づくりが一層重要であることが伺える。

『目標1』の総括

- ・区民は健康に関心が高く、予防や改善の意識、自らの健康像を持ち、健康の保持・増進に取り組んでいる人も一定数いると伺えるが、望ま

しい健康状態に至らない人も未だ存在している。

- ・今回の調査結果から、知識や意識もあるが、勤労状態等により改善に至らない人がいると考えられる一方、そもそも健康に関心がない層も相当数いると考えられる。
- ・今回の調査結果から、健康に関心がある人は、予防や改善の意識もあり、実践している傾向が出ており、無関心層に向けたアプローチが一層必要と考えられる。
- ・健診等の結果から、若い世代からの健康づくりが重要であることから、働く職場のなかで健康づくりができるよう、職域等と連携した環境づくりが一層必要であると考えられる。

(2) 『目標2』

目標2 人と人との絆が育む地域社会の中で、
区民が健康の保持・増進に取り組み生き生きと生活している

目標2 に対する達成状況の検証・考察

目標2 の考え方（キーワード）を踏まえた達成度を検証する項目

地域の中で、自分を支えてくれる人がいる

地域の中で、自分なりの健康づくりを実践している

地域の中で、満足感や充実感のなかで生き生きと生活している

地域の中で、自分を支えてくれる人がいる

検証

- ・「悩み等を相談できる相手がいる」と答えた人は8割以上で基準時と同じである。

考察

- ・多くの区民は、悩み等を相談できる相手がいると伺える。

地域の中で、自分なりの健康づくりを実践している

検証

- ・「意識して体を動かしたり、運動している」と答えた人は増えており、自分なりの健康づくりを実践している人がいると考えられる一方、地域で

行っている健康づくりに関する自主グループやサークルに「参加している」又は「参加したい」人は約3割だった。

考 察

- ・地域で行っている健康づくりに関する自主グループやサークルについての参加意向は低い傾向であり、身近な地域の人たちと健康づくり活動をしている区民は限定されている傾向があると考えられる。
- ・自分なりの健康づくりを実践している人は増えてきている傾向があることから、地域に限らない人たちや個人で健康づくり活動をしている区民も相当数いると考えられる。
- ・『世田谷区高齢者ニーズ調査』（平成25年）の「参加している地域活動の活動内容」によると「趣味に関するクラブ・サークル」が男女とも最も多く、次いでスポーツ関係だった。同調査で「現在、地域で活動している活動の有無」では、男女全体の約5割の人が「参加している」と答えており、健康づくりに関わらず、すでに何らかのグループで活動している人は相当数いると考えられる。

地域の中で、満足感や充実感のなかで生き生きと生活している

検 証

- ・「毎日を健やかに充実して暮らしている」と答えた人は8割以上であり、基準時とほぼ同じである。（0.7ポイント減少）
- ・地域の人たちとのつながりでは、「強い」又は「まあ強い方だ」と思う人が約2割に対し、「どちらかといえば弱い」又は「弱い」方だと思える人が約7割である。
- ・自分自身が健康づくりに関して支援に協力することへの関心では、こころの健康に関して、「関心がある」又は「少し関心がある」人は6割程度いた。
- ・地域ぐるみで子育て活動や親を支援することへの関心では、6割の人が「関心はあるが機会がない」と答えている。

考 察

- ・前回調査時（平成22年）と同様に、地域のつながりは弱いと感じている区民は多く、地縁的なつながりは希薄である傾向が伺える。
- ・一方で、きっかけ等があれば、社会の中で充実感を得たい人は多くいると考えられる。

『目標2』の総括

- ・区民の地域の健康づくりに関するサークル等への参加意向は低く、地域

における人と人とのつながりも弱いと感じている傾向があり、地縁に基づく人と人の絆という面では希薄であるという傾向が伺えた。

- ・地縁でのつながりは弱いですが、きっかけがあれば社会に貢献したいと考えている区民も多いと考えられ、身近な地域等で支えていく課題等について、支援が必要な人と支援したい人をマッチングしたりすることで地域における人と人の絆が生まれ育まれていき、ソーシャルキャピタルの醸成や区民の健康度が上がっていくことが期待できる。
- ・国の「健康日本21」では、「いいコミュニティ」は健康づくりに貢献すると考えられており、社会貢献に関心がなくても各人の趣味などを通じた社会との緩やかなつながり（知縁）等により、社会全体の健康観が高まることを啓発するなど、多様性を認めた世田谷区らしいソーシャルキャピタルの醸成が考えられる。
- ・例えば、区民の健康に関するデータ等から特に留意する課題についてテーマを定め、身近な地域におけるチャンネルづくりを進め、他の地域や職域等に波及していくことで、健康の保持・増進が図れるよう戦略的に進めていくことが必要であると考えられる。

(3) 『目標3』

**目標3 将来にわたり安全で安心な生活環境の中で、
すべての区民が健やかでこころ豊かに暮らし続けている**

目標3に対する達成状況の検証・考察

目標3の考え方（キーワード）を踏まえた達成度を検証する項目

生活環境の安全と安心や健康危機管理の備えなどが十分確保され、健康への不安や生活への脅威が払拭されている

悩みや不安を持ちつつも、生きがいを持ち、家庭や職場、地域の中で心身とも充実した日々を送っている

生活環境の安全と安心や健康危機管理の備えなどが十分確保され、健康への不安や生活への脅威が払拭されている

検証

- ・区は、区民自ら健康の保持・増進に努められるよう、健康に関する情報

提供や教育、活動の場の確保や提供、コミュニティづくり、各種健（検）診や相談の実施、重症化予防のしくみづくり、関係機関等との連携体制づくり、法令等に基づく予防接種、食の安全・安心、災害時等の健康危機管理の向上等、ソフト面やハード面で多岐にわたり、環境づくりに取り組んでいる。

- ・特に、区民の生命に係わる健康危機管理では、熱中症予防やデング熱、エボラ出血熱等の新興・再興感染症に対して、適切に対応に努めている。また、災害時の医療連携体制では、医療関係機関等と体制づくりに取り組んでいる。

考 察

- ・区は、区民が安心・安全に暮らせるようさまざまな環境づくりに取り組み、健康への不安や生命の脅威の払拭に努めている。

悩みや不安を持ちつつも、生きがいを持ち、家庭や職場、地域の中で心身とも充実した日々を送っている

検 証

- ・「毎日を健やかに充実して暮らしている」と答えた人は8割以上であり、基準時とほぼ同じである。（0.7ポイント減少）
- ・区への愛着は、安全・安心で良好な環境のもと、さまざまな要因が重なり育まれるものであるが、「区に愛着がある」と答えた人は8割以上であり、基準時とほぼ同じ割合であった（1.4ポイント増）。

考 察

- ・区民の多くは毎日を健やかに充実して暮らしており、区にも愛着を感じていることが伺える。

『目標3』の総括

- ・区は、区民の健康を守る観点から、ソフト面やハード面においてさまざまな基盤整備や取り組みを進めており、健康への不安や生活への脅威の払拭に努めている。
- ・区民の健康を守り、支える基盤づくりは行政の基本的な役割であり、区は引き続き、区民が健康で安心・安全に生活できるよう健康づくりに関する動機づけや継続のための支援、関係者間の連携体制整備、医療機関等と連携した重症化予防のしくみづくりのほか、災害時等の健康危機管理の整備等の環境づくりに一層努めていくことが必要と考えられる。

2 全体像に対する指標の達成状況

本プランの3つの目標（全体像）に対する評価指標として、区民の「主観的健康感」、「健康状態」や「生活満足度」を視点とする指標とめざす目標（下表）を設定している。目指す目標の設定年度は、本プランの最終年度である平成33年度末である。

本文中にも示したが、評価指標と基準値に対する現状値、増減率、目指す目標に対する達成状況は下図表のとおりである。

【図表 全体像に対する評価指標と目標の達成状況】

指標分類	指 標	基準値 (該当年)	めざす目標 (平成33年度末)	現状値 (該当年度)	増減率	めざす目標の 達成状況	現状値の 出典元	
主観的 健康感	自分の健康に関心がある人	89.8 % (平成22年度)	増やす	89.1 % (平成27年度)	99	減少のため 未達成		
	自分のことを健康だと思う人	79.2 % (平成22年度)	増やす	82.4 % (平成27年度)	104	増加のため達成		
健康状態	平均寿命	男性 80.6 歳 女性 86.8 歳 (平成17年)	伸ばす	81.2 歳 87.5 歳 (平成22年)	101 101	伸びており達成 伸びており達成		
	65歳健康寿命(要支援)	男性 81.1 歳 女性 82.4 歳 (平成21年)	伸ばす	81.1 歳 82.3 歳 (平成25年)	100 100	伸びてなく未達成 伸びてなく未達成		
	早世率(65歳未満で死亡する割合)	男性	13.1 %	減らす	12.0 %	92	減少のため達成	
		女性	6.4 % (平成22年)		6.1 % (平成25年)	95	減少のため達成	
	65歳未満の主な生活習慣病の死亡割合(がん・心疾患・脳血管疾患の死亡割合)	55.3 % (平成22年)	減らす	59.3 % (平成26年)	107	増加のため未達成		
生活満足度	世田谷区に愛着を感じている人	82.6 % (平成22年度)	増やす	84.0 % (平成27年度)	102	増加のため達成		
	毎日を健やかに充実して暮らしている人	85.4 % (平成22年度)	増やす	84.7 % (平成27年度)	99	減少しており未達成		

現状値の出典元一覧

「平成27年度 世田谷区民の健康づくりに関する調査(平成28年3月)」から
「平成22年市町村別生命表」から
「東京都保健福祉局資料(平成25年)」から
「H25 65歳健康寿命簡易生命表」から
「平成26年世田谷保健所人口動態資料」から

3 後期プランに向けて

プランの全体像の評価（総括）

- ・区民の平均寿命は延びているが、65歳健康寿命は依然として横ばいであり、その延伸が課題である。
- ・区民は健康への意識も高く、主体的に健康づくりを実践している人も多くいる一方で、意識があっても実践につながらない人や健康に関心のない人などが相当数いる。
- ・区民の死因の6割を占める生活習慣病では、30歳代から医療費が高くなっている。男性では「糖尿病」や「心疾患」、女性は「骨・関節疾患」や「大腸がん」、肥満では40～50歳代の男性など、性別や年代で気をつける病気や症状に特徴がある。
- ・個人や趣味、テーマ等でつながり、活動している区民は多くいるが、地域の人と人とのつながりでは希薄な面がある。
- ・プランの各施策の取組みは概ね計画どおり進められており、区は安全・安心な生活環境の整備に努めている。

後期プランにおいて目指す方向性

65歳健康寿命の延伸に向け、健康に関心はあるが実践に結びつかない人や健康に関心がない人に向けて、健康づくりに取り組むためのきっかけづくりや継続のための働きかけを一層工夫していく。

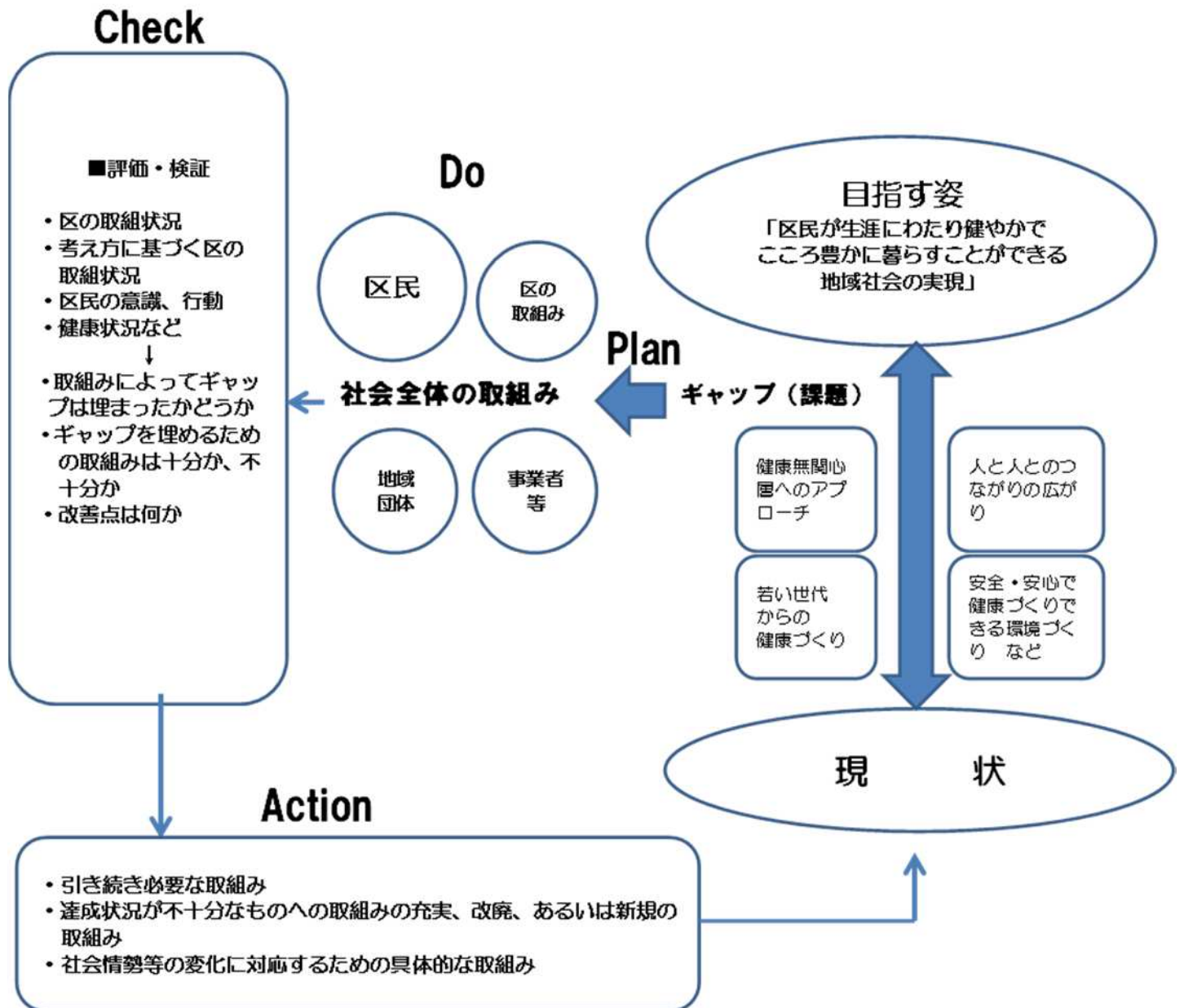
若い世代からの予防が重要であり、特に働く世代に向けた取組みでは職域保健機関等とさらに連携を図り、健康づくりをしやすい環境づくりに取り組んでいく。

人と人の多様なつながりを広めていくことで、こころ豊かに暮らすことができる気運を高めていく。

区民の健康状況から見えた課題等で、特に留意する課題については、庁内や関係機関との連携は元より、区民、地域団体、事業者等と良好な関係づくりを進め、連携して取り組んでいく。

区民が健康で安心して、世田谷の地で暮らしつづけられるよう、健康危機管理等の基盤整備に引き続き努めていく。

区民のQOL(Quality Of Life) を高めるため、後期プランでは、下図のPDCAサイクルを進めていくことが必要と考えられる。



QOL (Quality Of Life) ”生活の質”

一般に、一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のことを指し、つまりある人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということ尺度としてとらえる概念である。心身の健康、良好な人間関係、やりがいのある仕事、快適な住環境、十分な教育、レクリエーションなど様々な観点から計られる。

第3章 健康せたがやプラン（第二次） 施策に関する中間評価

1 健康づくり施策【14 施策】

(1) 主要な健康課題への対応（重点施策）の評価

施策 生活習慣病対策の推進

A 施策目標

「健康」に関心を持ち、望ましい生活習慣及び生活習慣病予防について知り、自分の身体状況を把握しながら積極的に健康の保持・増進に努めている。

B 主要課題

1. 壮年期における、男性の肥満や糖尿病などの生活習慣病等が増加している。
2. 自分の健康に合わせた望ましい生活習慣の改善への取り組みが必要である。
3. 生活習慣病の重度化予防を図る体制等が十分ではない。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出展元
成果 指標	肥満（BMI 25.0 以上）の人の割合	成人	15.5%	減らす	16.1%	104	増加のため未達成	
		成人男性	21.8%	減らす	24.2%	111	増加のため未達成	
		30歳代男性	27.7%	減らす	24.0%	87	減少のため達成	
		40歳代男性	31.0%	減らす	22.7%	73	減少のため達成	
		50歳代男性	28.3%	減らす	37.7%	133	増加のため未達成	
	適正体重の女性 (BMI 18.5以上25.0未満)の割合	成人女性	71.4%	増やす	69.7%	98	減少のため未達成	
有 所 見 者 の 割 合	高血糖 (HbA1c(NGSP)[ヘモグロビン エーワンシー]6.0%以上)	世田谷区国保特定健康 診査受診者 (40～74歳)	15.2%	減らす	15.9%	104	増加のため未達成	
		世田谷区国保特定健康 診査受診者 (40～74歳)男性	19.1%	減らす	19.9%	104	増加のため未達成	
		世田谷区国保特定健康 診査受診者 (40～74歳)女性	12.9%	減らす	13.4%	104	増加のため未達成	
	高血圧 (収縮期血圧 130mmHg以上)	世田谷区国保特定健康 診査受診者 (40～74歳)	45.3%	減らす	41.4%	91	減少のため達成	
	脂質異常 (中性脂肪 150mg/dl以上)	世田谷区国保特定健康 診査受診者 (40～74歳)	20.8%	減らす	19.1%	92	減少のため達成	
	健康診断を定期的に受けている人の割合	成人	62.1%	増やす	65.1%	105	増加のため達成	
	栄養のバランスを考えて食べている人の 割合	20歳代男性	58.9%	増やす	54.7%	93	減少のため未達成	
		女性	65.2%	増やす	70.4%	108	増加のため達成	
		30歳代男性	55.3%	増やす	66.3%	120	増加のため達成	
		女性	76.3%	増やす	75.3%	99	減少のため未達成	
		40歳代男性	81.9%	増やす	68.0%	83	減少のため未達成	
		女性	87.0%	増やす	89.9%	103	増加のため達成	
	意識して体を動かしたり運動などをして いる人の割合	成人	65.5%	増やす	76.0%	116	増加のため達成	
	こころと体の休養が取れている人の割合	成人	74.6%	増やす	73.0%	98	減少のため未達成	
喫煙率		成人	16.1%	13.0%以下	14.5%	90	目標値を上回り未達成	
		成人男性	23.6%	19.0%以下	21.9%	93	目標値を上回り未達成	
		成人女性	9.8%	7.0%以下	9.2%	94	目標値を上回り未達成	

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出展元
活動 指標	特定健康診査の受診率	世田谷区国保被保険 者 40～74歳	38.1%			101	目標値を下回り未達成	
			37.7%	平成24年度 65.0%	37.9%			
	特定保健指導の実施率	世田谷区国保被保険 者 40～74歳	5.9%			225	目標値を下回り未達成	
			6.4%	平成24年度 45.0%	14.4%			
特定健診の血糖値に関しては、平成25年度より国際的に使用されているNGSP値の表記に変更になったため、平成25年度を現状値として評価している。								

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成 28 年 3 月
国保・年金課資料

D 主要課題への対応の評価

課題 1 壮年期における、男性の肥満や糖尿病などの生活習慣病等が増加している。

- ・ 庁内並びに関係機関による検討会を設け、壮年期を中心に知識の普及、予防事業の試行等に取り組むことができた。一方、調査結果では、壮年期の男性の肥満については 30 歳代、40 歳代で改善の傾向が見られたが、50 歳代では改善は見られなかった。また、高血糖についても男女とも改善の傾向が見られなかった。
- ・ 性年代別の主要死因割合【図表 1、2】では、「がん（悪性新生物）」は、どの年代でも見られるが、がん以外の「生活習慣病」は男性では 30 歳代から増加し、心疾患や脳血管疾患による死因割合が女性と比較して高い傾向にある。また、国民健康保険加入者の医療費は、それ以外の医療費よりも高く【図表 3】、協会けんぽの加入者の糖尿病の医療費は 30 歳代から上昇し、年代とともに増えている【図表 4】。
- ・ 区等の啓発や予防の取組みが生活習慣病等の改善には十分至っていないことが伺える。

課題 2 自分の健康に合わせた望ましい生活習慣の改善への取組みが必要である。

- ・ 区民健診や特定健診等を実施し、自分の健康状況を把握し、生活習慣を見直す機会を提供できた。
- ・ 区内中小企業の壮年期を対象に自分の健康状態を知り、継続的な行動を促す取組みを展開できた。
- ・ 調査結果では、自分の健康状況を把握するための健診の受診率で改善の傾向が見られた。また、栄養のバランスを考えて食べている人では 20 歳代、40 歳代の男性で改善の傾向が見られなかった一方、20 歳代の女性、30 歳代の男性では改善が見られた。また、意識してからだを動かしたり運動などを行っている人の割合は、男性、女性とも前回調査結果より改善の傾向が見られた【図表 5】。平成 27 年度の「世田谷区民意識調査 2015」によると、男性、女性の成人の全世代において、この 1 年間で行ったスポーツ、運動でウォーキングが概ね第一位であり、日常生活の中に定着していることが伺える【図表 6】。
- ・ 喫煙率では、前回から改善傾向にあるものの、目指す目標には至っていない状況であり、禁煙を希望する人が禁煙しやすくなるような環境づくりが一層必要であることが伺える。

課題3 生活習慣病の重度化予防を図る体制等が十分ではない。

平成26年度から区内の医療機関と連携し、非肥満だが基準値を超える方に向けて保健指導を行う体制を整備したが、参加に結びついておらず、しくみの改善が必要であることが伺える。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 生活習慣病に係わる知識の普及・啓発と望ましい生活習慣実践の支援	庁内関係所管及び関係機関で構成する「生活習慣病対策検討会」の設置【新規】	検討会設置、部会等による生活習慣病対策等の検討（H24 設置） ・区民の健（検）診データを取りまとめた「データでみるせたがやの健康」の発行（H26 実績） ・中小企業事業主向け「健康管理セミナー」の実施（年1回）（H24 開始）（再掲） ・職場の元気力 UP モデル事業の実施（2～3社）（H24 開始）（再掲） ・協会けんぽ東京支部との連携事業の実施（H25 開始） ・生活習慣病重症化予防事業（試行）の実施（H26 開始） ・地域・職域連携推進連絡会の実施（H27 設置）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・健康づくり事業等において知識の普及・啓発に取り組めた。 ・関係機関と連携した働く世代への予防に向けた環境を整備できたが、効果的な取組みの具現化には至っていない。 ・生活習慣病重症化予防のしくみについては、対象者の参加に結びついておらず、有効なしくみになり得ていない。
施策 生活習慣の改善へのきっかけづくりと望ましい生活習慣を継続するための支援	区内事業所を対象とした生活習慣病予防や生活習慣改善の支援【拡充】 民間活力を活用した個々の生活習慣病予防を支援するプログラムづくり【新規】 障害者への運動指導員等による健康づくり事業の実施【新規】	中小企業事業主向け「健康管理セミナー」の実施（年1回）（H24 開始） 職場の元気力 UP モデル事業の実施（2～3社）（H24 開始） 視覚障害者団体に例月、運動指導員を派遣する事業の実施（H26 開始）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・区内事業所のほとんどが中小企業であることに着目し、事業主や従業員が生活習慣を改善するきっかけや継続的な健康づくりにつなげるしくみづくりなど、壮年期を中心とした支援を展開できたが、事業への応募や参加が少なく、しくみの有効活用が図られていない状況にある。 ・総合福祉センターにおいて障害者の健康づくり支援は実践しているものの、新たな事業のプログラムや実施体系は整備されていない。
施策 生活習慣病を改善するための支援の充実	区のおしらせやホームページ、リーフレット等を活用した生活習慣病改善に向けた情報の提供 生活習慣病改善支援のための各種健康講座の開催	リーフレット等による情報提供 ・区民の健（検）診データを取りまとめた「データでみるせたがやの健康」の発行、概要版による特定保健指導等における情報提供（H26 実施） ・健康マップ等の啓発資料の作成による積極的な情報発信（H24～） 各種健康講座の開催（H24～） 「美ママ講座」（世田谷）、「めざせ！エイジレスボディ」（北沢）、壮年期の生活習慣病予防教室（玉川）、ウォーキングマップを活用した生活習慣病予防教室（砧）、「ちょこっと体操」教室（烏山）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・各種健（検）診や健康教室の実施、ウォーキングマップ等広報物の作成・配布により生活習慣病を改善するための取組みを実施できた。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方：
- 1 区民の主体的な行動と継続
 - 2 地域での協働・参画と連携
 - 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 - 4 健康に係わる安全・安心の確保
 - 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 生活習慣病に係わる知識の普及・啓発と望ましい生活習慣実践の支援	庁内関係所管及び関係機関で構成する「生活習慣病対策検討会」の設置【新規】				-		<ul style="list-style-type: none"> ・区民の主体的な行動と継続を促す点では、検討会において主旨を踏まえ、啓発物の発行や中小企業支援等を展開できた。 ・協働・参画では、庁内に止まらず、職域保健の関係機関と協力体制を設けるとともにそれぞれのチャンネルを使った情報提供、啓発等連携して取り組めた。 ・科学的根拠に基づく点では、区の関係所管のほか、協会けんぽの健診データ等を整理し、区民の健康データを一元的にまとめ、健康課題の検討や啓発等に活用した。 ・予防では、特定保健指導の制度にあてはまらないがリスクを抱えた方をターゲットとした重症化予防事業を立ち上げた。
施策 生活習慣の改善へのきっかけづくりと望ましい生活習慣を継続するための支援	区内事業所を対象とした生活習慣病予防や生活習慣改善の支援【拡充】				-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・区民の主体的な行動と継続を促す点では、事業所全体で健康づくりの取組み目標を決め、実践を継続するしくみをつくり、取り組めた。 ・協働・参画では、区内の産業団体や協会けんぽから本事業の賛同を得て、参加事業所募集について協力を得て取り組めた。 ・科学的根拠に基づく点では、区内の事業所は中小企業がほとんどを占めており、事業所を対象として制度設計できた。 ・予防では、個別支援の必要な従業員への個別指導結果より、若いときからの生活習慣への気づきの必要性が結果として示唆された。
	民間活力を活用した個々の生活習慣病予防を支援するプログラムづくり【新規】				-		
	障害者への運動指導員等による健康づくり事業の実施【新規】						

- : 該当し、取り組んだ
 : 該当するが、取組みが不足していた
 - : 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- ・ 庁内や関係機関の連携体制を構築するとともに各種健（検）診や地域における健康教室など、望ましい生活習慣の普及・啓発に努めたが、壮年期の肥満や特定健診結果の有所見率の改善には至らず、区民の主体的な生活改善の取組みが進んでいないことから、効果的な支援には至っていないことが考えられる。
- ・ 栄養バランスに配慮した食事に取り組んでいる人では一定程度改善が見られる一方、改善に至らない年代、性別もあり、きめ細かな啓発等が必要なことが推察される。また、意識して運動などに取り組んでいる人の割合は改善傾向にあり、健康の保持、増進のひとつとして意識や行動の定着が一定程度進んできていることが伺える。

H 施策目標に対する総括

施策目標：「健康」に関心を持ち、望ましい生活習慣及び生活習慣病予防について知り、自分の身体状況を把握しながら積極的に健康の保持・増進に努めている。

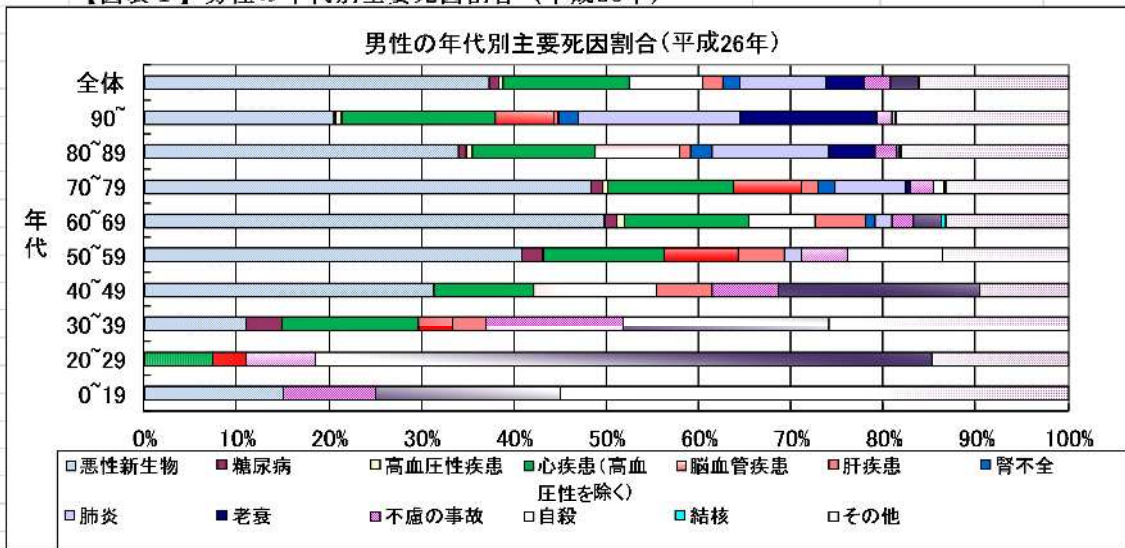
- ・ 庁内、職域関係機関と推進体制を構築し、連携して取り組むための環境整備を図ることができ、壮年期を中心に予防に関する情報提供や中小企業の事業主や従業員の生活習慣改善の取組みを展開できた。
- ・ 課題の明確化、優先度等を定め、科学的根拠に基づく取組みを展開するため、庁内のほか、協会けんぽ東京支部と連携し、区民の健（検）診データをとりまとめ、課題を整理し、そのなかで特定保健指導に非該当だがリスクの高い人の存在が明らかになり、区内医師会と連携した重症化予防事業の試行を実施することができた。
- ・ 自分の健康に関心がある人の割合【図表7】では前回と比較してほぼ横ばいの傾向が見えたものの、望ましい生活習慣や予防では、食事では男性の20歳代、40歳代で改善が見られなかった。一方、運動や身体活動については、前回から改善が見られた。また、区の喫煙率は平成25年度の厚生労働省国民栄養調査の結果と比較すると、男性は割合が低く、女性は高い傾向にあり、成人全体では低い傾向にあった。前回と比較しても、区の成人、男女とも喫煙率は下がっている傾向にあり、非喫煙化が進んでいることが伺える。また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度では、平成26年度実施の一般社団法人GOLD日本委員会のCOPD認知度把握調査結果【図表8】の「どんな病気かよく知っている」「名前は聞いたことがある」の合計30.1%と比較して、今回の区の調査では同様の項目で30.8%とほぼ同じ認知度であった。
- ・ 国民健康保険の特定健診の受診率、特定保健指導の参加率は増傾向だが、高血糖では男女とも改善が見られなかった。
- ・ 計画上の取組みは一定程度進めることができ、推進体制の整備や区民の健康状況の明確化、健康課題に基づく取組みの展開等戦略的に進めることができ、区民の健康状況の一部や運動習慣、喫煙率などでは一定程度改善が見られた。しかし、依然として健康に関心はあるが行動に結びついていない人が相当数存在しており、若い世代から望ましい生活習慣に取り組めるよう、職域等の関係機関と一層の連携を図るなど、取組みの工夫を図っていくことが必要である。

I 後期プランに向けて

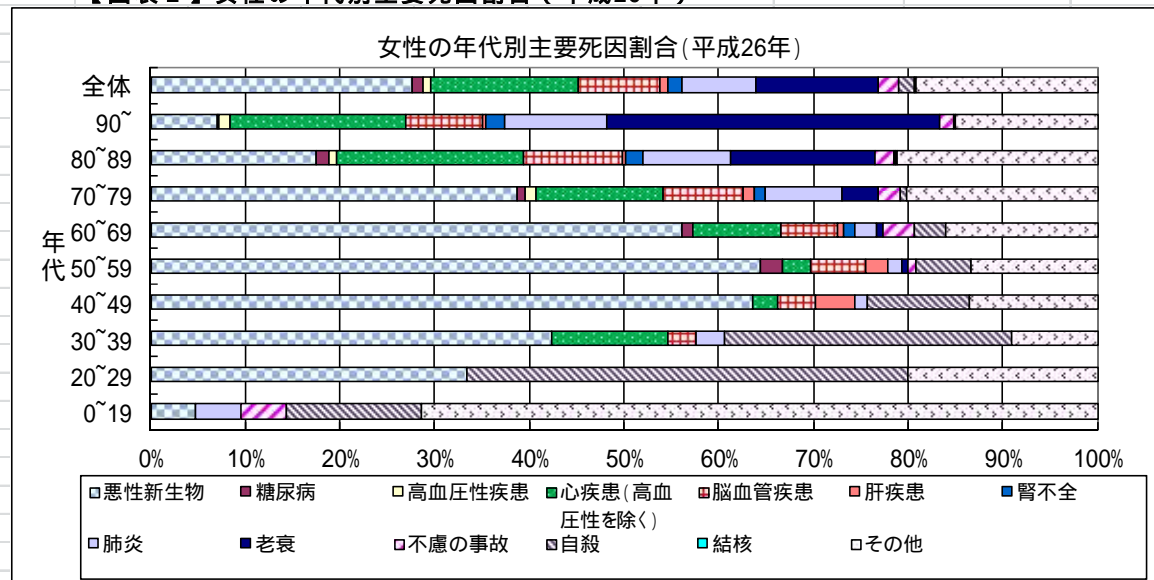
- ・生活習慣病対策の推進体制を効果的に機能させ、各関係者のインフラを最大限に活用するほか、区のデータヘルス計画と連動を図り、区民の健（検）診等のデータを有効に活用し、重症化予防に取り組むなど、引き続き庁内や関係機関と密接に連携し、戦略的に推進していくことが必要
- ・働く世代をはじめとした若い世代から、主体的に健康づくりに取り組めるための動機づけや継続的な活動につながる効果的な取組みの展開、性別・年代に応じた啓発手法等の一層の工夫が必要
- ・働く世代の予防では、事業主が継続的に社員の健康づくりに取組めるよう職域の関係機関等と連携したしくみづくりが必要
- ・特定健診、がん検診等の受診率の向上、健康づくり事業への壮年期世代の参加促進、地域で活躍するボランティアや健康づくり事業参加者の高齢化等への対応が必要
- ・障害の有無に関係なく健康づくりに取り組める環境の整備が必要
- ・禁煙を希望する人に向けた禁煙支援や喫煙に伴うCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の啓発、周知が必要

< 参考図表 >

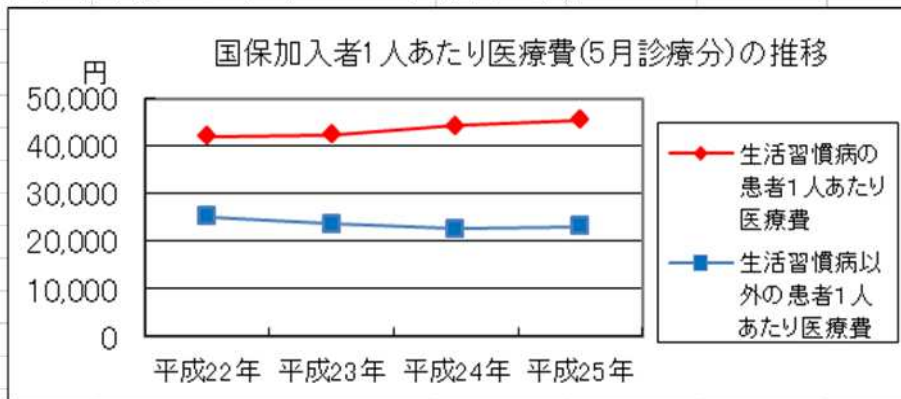
【図表1】 男性の年代別主要死因割合（平成26年）



【図表2】 女性の年代別主要死因割合（平成26年）

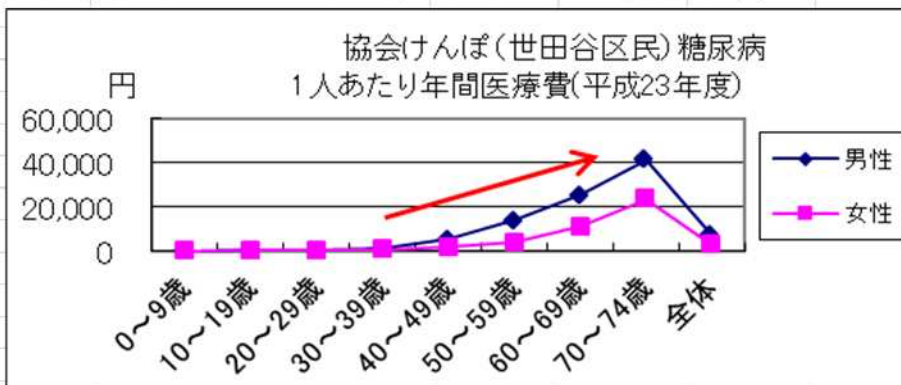


【図表3】 国保加入者1人あたり医療費の推移



(資料: データでみるせたがやの健康 概要版) (平成 26 年 9 月)

【図表4】 協会けんぽ加入者の糖尿病1人あたり年間医療費



(資料: データでみるせたがやの健康 概要版) (平成 26 年 9 月)

【図表5】 意識してからだを動かしたり運動などを行っている人の割合の性別の結果

問18 意識して体を動かしたり、運動をしているか

■男性

単位: %

	N	いつもしている	ときどきしている	あまりしていない	まったくしていない	無回答
H22:A	1,041	28.3	39.0	20.5	11.2	1.0
H27:B	848	37.0	39.2	16.6	7.0	0.2
増減:B-A	—	8.7	0.2	▲ 3.9	▲ 4.2	▲ 0.8

■女性

単位: %

	N	いつもしている	ときどきしている	あまりしていない	まったくしていない	無回答
H22:A	1,264	27.6	36.9	22.8	11.3	1.4
H27:B	1,183	33.4	42.8	18.0	5.1	0.8
増減:B-A	—	5.8	5.9	▲ 4.8	▲ 6.2	▲ 0.6

資料: 「世田谷区民の健康づくりに関する調査」 (平成28年3月/世田谷区)

【図表6】この一年間に行ったスポーツや運動の性、年代別の結果

表 10-2-1 この1年間に行ったスポーツや運動（性・年齢別） (%)

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
全体 1,911	ウォーキング (散歩を含む) 66.0	ジョギング・マ ラソン 20.4	ジョギング・マ ラソン 16.9	水泳 16.6	ゴルフ 14.2	サイクリング/ トレニング(器具を使 うもの) 14.0	ヨガ・気功・太 極拳 13.1	ヨガ・気功・太 極拳 12.6	ハイキング・登 山 5.9	テニス
男性 800	ウォーキング (散歩を含む) 59.5	ジョギング・マ ラソン 25.2	サッカー・フ ットサル 23.0	トレニング (器具を使うも の) 16.8	水泳 16.7	サイクリング 15.7	ハイキング・ 登山 13.9	体操 11.7	サッカー・フ ットサル 8.1	スキー・スノー ボード 6.3
20歳代 19	ジョギング・マ ラソン 48.1	ウォーキング (散歩を含む) 34.2	サッカー・フ ットサル 24.1	トレニング (器具を使うも の) 21.5	水泳 16.5	サイクリング 13.9	野球・ソフト ボール 11.4	ゴルフ/ スキー・スノーボ ード/ ハイキング・登 山		テニス 8.9
30歳代 10	ウォーキング (散歩を含む) 49.2	ジョギング・マ ラソン 42.3	サイクリング 25.4	水泳 23.8	ゴルフ 21.5	トレニング (器具を使うも の) 20.8	サッカー・フ ットサル/ ハイキング・登 山	野球・ソフト ボール 18.5		テニス 8.5
40歳代 16	ウォーキング (散歩を含む) 56.3	ジョギング・マ ラソン 33.0	ゴルフ 25.0	水泳 23.3	サイクリング 21.6	トレニング (器具を使うも の) 16.5	サッカー・フ ットサル 10.8	スキー・スノーボ ード/ ハイキング・登 山		テニス/ 体操 10.2
50歳代 11	ウォーキング (散歩を含む) 58.4	ゴルフ 24.2	ジョギング・マ ラソン 21.7	トレニング (器具を使うも の) 20.5	ハイキング・ 登山 16.8	水泳 16.1	サイクリング 13.7	体操 12.4	スキー・スノー ボード 6.8	テニス 6.2
60歳代 17	ウォーキング (散歩を含む) 73.7	ゴルフ 26.3	サイクリング 16.1	ハイキング・ 登山 15.3	体操 13.1	水泳 11.7	釣り/ トレニング(器具を使 うもの) 10.9	ジョギング・マ ラソン 8.8		テニス 5.1
70歳以上 17	ウォーキング (散歩を含む) 73.2	ゴルフ 24.8	体操 22.9	ハイキング・登山/ トレニング(器具を使 うもの) 12.7	ジョギング・マ ラソン 8.9	水泳 8.3	サイクリング/ トレニング(器具を使 うもの) 3.8			ダンス 3.2
女性 1,112	ウォーキング (散歩を含む) 71.0	体操 27.2	ヨガ・気功・太 極拳 19.9	水泳 16.8	サイクリング 12.7	トレニング (器具を使うも の) 11.7	ハイキング・ 登山 11.6	ジョギング・マ ラソン 10.4	ゴルフ 7.6	テニス 5.7
20歳代 10	ウォーキング (散歩を含む) 66.0	ジョギング・マ ラソン 28.0	サイクリング 23.0	水泳/ ヨガ・気功・太極拳	体操 18.0	バドミントン/ トレニング(器具を使 うもの) 16.0	15.0	スキー・スノー ボード 11.0	ハイキング・ 登山 10.0	
30歳代 9	ウォーキング (散歩を含む) 71.3	ヨガ・気功・太 極拳 32.1	体操 20.1	サイクリング 17.2	水泳 15.3	ジョギング・マ ラソン 14.8	ハイキング・ 登山 13.9	トレニング (器具を使うも の) 10.5	スキー・スノー ボード 8.1	ゴルフ 6.7
40歳代 16	ウォーキング (散歩を含む) 64.6	体操 23.2	ヨガ・気功・太 極拳 21.5	サイクリング 19.9	水泳 17.5	ハイキング・登山/ ジョギング・マ ラソン 13.4	トレニング (器具を使うも の) 12.6	テニス 9.8		バドミントン 8.5
50歳代 10	ウォーキング (散歩を含む) 77.1	体操 21.8	ヨガ・気功・太 極拳 20.6	水泳 15.3	ゴルフ/ ハイキング・登 山 13.5	トレニング (器具を使うも の) 12.4	サイクリング 9.4	テニス 8.8		ジョギング・マ ラソン 7.6
60歳代 14	ウォーキング (散歩を含む) 72.4	体操 35.6	水泳 23.6	ヨガ・気功・太 極拳 17.8	トレニング (器具を使うも の) 13.2	ハイキング・ 登山 11.5	ゴルフ 8.6	エアロビクス ジョギング・マ ラソン 5.7		サイクリング 5.2
70歳以上 13	ウォーキング (散歩を含む) 74.4	体操 42.4	水泳 12.3	トレニング (器具を使うも の) 8.4	ダンス 7.9	ヨガ・気功・太 極拳 7.4	ハイキング・ 登山 6.4	ゴルフ 4.9	サイクリング 3.4	テニス/ エアロビクス 2.0

資料：「世田谷区民意識調査2015」（平成27年5月/世田谷区）

【図表7】自分の健康への関心度 (%)

質問項目	選択肢	平成12年 度	平成17年 度	平成22年 度	平成27年 度
自分の健康への 関心度	関心がある	84.3	87.7	89.8	89.1
	関心がない	1.1	0.4	1.4	1.2
	どちらとも いえない	12.2	9.1	8.1	9.0

資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月/世田谷区）

【図表8】COPDの認知度の比較 (%)

質問項目	選択肢	GOLD 日本委 員会調査結果（平 成26年12月）	世田谷区民の健康づく りに関する調査（平成 28年3月）
あなたはCOPD という病気をしっ ていますか？	どんな病 気かよく 知っている	9.1	13.5
	名前は聞 いたこと がある	20.9	17.3
	知らない	70.0	※69.2

資料：「COPD認知度把握調査結果」（平成26年12月/一般社団法人GOLD日本委員会）
より一部抜粋、「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月/世田谷区）
※ 無回答2.9%を含む

施策 食育の推進

A 施策目標

食に関する正しい知識を持ち、望ましい食習慣の習得と実践により、生涯にわたり食を通して健康で豊かな生活を送っている。

B 主要課題

1. 食品や料理を組み合わせ、食事を組み立て、実際につくる力が低下している。
2. 壮年期における、男性の肥満や糖尿病などの生活習慣病等が増加している。
3. 皆で楽しく食卓を囲むコミュニケーションの機会が減少している。
4. 食べる力や食文化に関する情報が十分に継承されていない。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出典元
成果 指標	朝食を食べていない人の割合	20歳代男性	17.8%	減らす	17.2%	97	減少のため達成	
		20歳代女性	26.1%	減らす	15.4%	59	減少のため達成	
		30歳代男性	26.6%	減らす	27.9%	105	増加のため未達成	
		30歳代女性	19.1%	減らす	16.3%	85	減少のため達成	
		40歳代男性	17.2%	減らす	16.0%	93	減少のため達成	
		高校生	15.8%	13.0%	12.3%	78	目標値を下回り 達成	
		大学生	20.0%	18.0%	19.1%	96	目標値を上回り 未達成	
	栄養のバランスを考慮している人の割合	成人	77.8%	増やす	79.9%	103	増加のため達成	
	主食・主菜・副菜の言葉も意味も知っている人の割合	成人男性	58.0%	60%以上	63.8%	110	目標値を上回り 達成	
20歳代男性		49.3%	増やす	67.2%	136	増加のため達成		
30歳代男性		47.9%	増やす	65.4%	137	増加のため達成		
	家族や友人と食事をする機会をもつようにしている人の割合	成人	75.0%	増やす	80.1%	107	増加のため達成	
70～80歳以上		64.3%	増やす	69.8%	109	増加のため達成		
活動 指標	該当なし							

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成 28 年 3 月

世田谷区における思春期世代に対するこころとからだのアンケート調査報告書 平成 28 年 3 月

D 主要課題への対応の評価

課題 1 食品や料理を組み合わせ、食事を組み立て、実際につくる力が低下している。

- ・ 母親学級、乳幼児健康診査、食育事業等でそれぞれのライフステージごとに多くの機会を捉えて家庭における食育の実践への働きかけと情報提供等を行うことができた。
- ・ 調査結果では、主食・主菜・副菜について理解している人は増え、認知度は増加した。しかし、栄養のバランスを考えて食べている人は十分な改善には至っていない。

・特に、20歳代、30歳代は、女性のやせが増加しており【図表1】、規則正しく食事をとることや野菜の摂取など食行動の実践についても他の年代に比べて低い傾向がみられた【図表2】【図表3】。今後も実践につながるための取組みを継続していくことが必要である。また、70歳以上の女性のやせは改善が見られたが、東京都民の健康・栄養状況の結果よりも割合が多かった【図表1】。

課題2 壮年期における、男性の肥満や糖尿病などの生活習慣病等が増加している。

- ・区民健診、両親学級、地域の健康教室等で壮年期を対象に健康状態を知る機会や、食生活を改善する機会を提供することができた。一方、調査結果では、朝食を食べていない人の割合は、30歳代の男性で改善が見られなかった。
- ・壮年期の男性の肥満については30歳代、40歳代で改善が見られたが、50歳代では反対に増加し、東京都民の健康・栄養状況の結果よりも肥満の割合が多かった【図表4】。高血糖についても男女とも改善が見られなかった【図表5】。
- ・20歳代から40歳代の男性の食生活では、規則正しく食事をとることや、食塩をとりすぎないように意識している人の割合が他の年代に比べて低い傾向がみられた【図表2】。
- ・特に青年期から壮年期の男性への生活習慣病予防のための食習慣等改善の取組みを継続することが必要である。

課題3 皆で楽しく食卓を囲むコミュニケーションの機会が減少している。

- ・「世田谷区食育ガイドブック活用講座」を実施し、事前勉強した地域活動団体と小学校等と連携した異世代による共食事業を実施した。
- ・共食の取組みでは「せたがや食育メニュー」を活用した食育事業を実施することができた。
- ・調査結果では、家族や友人と食事をする機会をもつようにしている人は、70歳代を含め、全体として増加した【図表6】。共食の機会をもちたいと望む人が増加し、共食の意識が高まったが、継続して働きかけることが必要である。

課題4 食べる力や食文化に関する情報が十分に継承されていない。

- ・「世田谷区食育ガイドブック活用講座」の実施等により、食べる力や食文化に関する情報提供ができた。
- ・地域活動団体と児童館等が連携した異世代による共食事業を実施し、共食（実践）を通じた情報提供の食育事業を実施することができた。
- ・食育のテーマに合わせて「せたがや食育メニュー」を掲載した食育パンフレットを作成し、給食施設や家庭等区内全域に普及・啓発すると共に、「せたがや食育メニュー」を使用した取組みを実施することができた。しかし、まだ十分とは言えず、対象を拡大して、食育を伝える機会を増やしていくことが必要である。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 ライフステージに応じた 間断なき食育の推進	在宅療養高齢者や障害者等の食生活を支援する体制づくりの検討【新規】 区、区民、地域団体及び事業者等との協働による、地域の食育及び食環境づくり推進のための体制整備（拡充） 母親学級や両親学級、乳幼児健診、育児支援事業、健康づくり教室等での食育講座の実施	高齢者の食生活チェックシートの作成と活用検討（H24～）活用状況を確認し、内容を再検討（H26実績） 既存の会議体を再編し、区民団体、事業者、大学、NPO等で構成する「世田谷区食育推進会議」を設置（H24開始）、『世田谷区食育ガイドブック』の作成（H26作成） 食育講座の実施 ・3～4か月児健診、離乳食講習会、育児支援事業の試食を活用した実践（H24～） ・せたがや食育メニューを活用した情報提供（H24～）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・健診や健康教室等を通してライフステージに応じた適切な食生活の相談、支援ができた。 ・商店街や給食施設への食・健康情報の発信、食育講座の実践等により望ましい食習慣の情報提供と普及・啓発ができた。
施策 生活習慣病予防と改善につながる食育の推進	母親学級や両親学級、乳幼児健診、育児支援事業、健康づくり教室等での食育講座の実施（再掲） 生活習慣病予防に向けた食事の知識等を学ぶ講座の実施 食生活相談及び栄養相談の実施	食育講座の実施（再掲） ・3～4か月児健診、離乳食講習会、育児支援事業の試食を活用した実践（H24～）（再掲） ・せたがや食育メニューを活用した情報提供（H24～）（再掲） ・共食事業を活用した実践（H24～） 生活習慣病予防に向けた食事の知識等を学ぶ講座の実施 ・幼稚園や家庭教育学級（小・中学校）、身近なまちづくり推進協議会等と連携した講座及び健康づくり課主催の教室の実施（H24～） 食生活相談及び栄養相談の実施（H24～）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・飲食店、給食施設における食事バランスガイド事業や地域の健康づくり事業等を通して生活習慣病予防と改善につながる食習慣の提案や予防改善の支援ができた。
施策 食育を通じた地域社会づくりの推進	区内生産物を活用した食事づくりや異世代による会食機会の提供、バランスランチの提案などを行う食育事業の実施【新規】 ホームページ等を活用した食情報の発信の充実	区内生産物を活用した食事づくりなどの食育事業の実施 ・区内の農作物を使った世田谷らしい献立（せたがや食育メニュー）の開発 和食を食べよう14メニュー（H24～26） ・せたがや食育メニューを活用した異世代交流による共食の機会を通じた食育事業の実施 5地域24回（H26） ・せたがや食育メニューを活用した給食施設等での食育事業の実施 103施設（H26） ・区民が喫食できる施設でのせたがや食育メニューの提供 3施設 405食（H26） 食情報の発信（H24～） ホームページで、せたがや食育メニュー、食育ガイドブック等情報の発信	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・地域と協働して食育ツールとして「世田谷区食育ガイドブック」及び「せたがや食育メニュー」を作成し、食育の普及・啓発に取り組んだ。 ・食育ツールを活用して異世代交流による会食機会の提供等の食育事業を実施し食育を広めた。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方：1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 ライフステージに応じた 間断なき食育の推進	区、区民、地域団体及び事業者等との協働による、地域の食育及び食環境づくり推進のための体制整備【拡充】			-	-		<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、食育推進会議及び世田谷区地域の食環境づくり推進部会において、区民、企業や小中学校や区内給食施設等から委員として参加する体制が整備できた。 協働・参画では、食育推進会議の作業部会等で保健福祉や地域団体等の関係機関と協力体制をとるとともにそれぞれの団体で同じ媒体を使用した情報提供、啓発等連携して取り組めた。 予防では、地域ぐるみで健康づくりについての課題を検討し、取り組んでいくことができた。
	在宅療養高齢者や障害者等の食生活を支援する体制づくりの検討【新規】				-		<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、高齢者自身が食生活チェックシートを活用できるように支援するための体制づくりを進めた。 協働・参画では、関係部署や機関と調整して高齢者の食生活チェックシートを活用した食生活支援を実施する体制づくりを進めた。 科学的根拠に基づく点では、食生活チェックシートの作成にあたり在宅チーム医療栄養管理研究会の作成資料をベースに、学識経験者の助言のもとに作成することができた。 予防では、低栄養予防の改善等につながる検討を行ったが、十分とはいえない。
施策 食育を通じた地域社会づくりの推進	区内生産物を活用した食事づくりや異世代による会食機会の提供、バランスランチの提案などを行う食育事業の実施【新規】			-	-		<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、せたがや食育メニュー、食育ガイドブックを活用した異世代との共食の機会を提供できた。また、共食の参加者を通してせたがや食育メニュー等を地域や家庭へさらに広げることができた。 協働・参画では、小学校、児童館等と協力し、地域団体等との異世代交流による共食を実施することができた。 予防では、せたがや食育メニュー、食育ガイドブック等に生活習慣病予防の視点を取り入れた。

：該当し、取り組んだ

：該当するが、取組みが不足していた

-：取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- ・ 市内、関係機関による連携体制を構築することができ、主食・主菜・副菜の意味を知っている成人男性、20歳代・30歳代男性は増加したが、朝食を食べるようになることの改善には至らず、区民の主体的な食生活改善への実践につながる取組みが進んでいないことから、効果的な取組みが不足していることが考えられる。
- ・ 栄養バランスを考慮した食事に取り組んでいる人では一定程度改善が見られる一方、改善に至らない年代もある。特に20歳代、30歳代では女性のやせ傾向や適切な行動の実践が不十分なことから、若い世代を中心としたきめ細やかな啓発等が必要なことが推察される。
- ・ 家族や友人と食事をする機会をもつようにしている人では一定程度改善が見られる一方、改善に至らない年代もあり、きめ細やかな啓発等が必要なことが推察される。

H 施策目標に対する総括

施策目標：食に関する正しい知識を持ち、望ましい食習慣の習得と実践により、生涯にわたり食を通して健康で豊かな生活を送っている。

- ・ 食育推進会議を中心に、食育を推進する関係者相互のネットワークの強化を図り、連携して食育に取り組む体制づくりができた。
- ・ 「世田谷区食育ガイドブック」を活用して、健康や食に関わり、食育を進めていく区民を増やす取組みを展開できた。
- ・ 異世代交流による共食の機会を増やし、食べる力や食文化の継承等の取組みができた。
- ・ 調査結果から、前回と比較して主食・主菜・副菜の言葉も意味も知っている人の割合は20歳代・30歳代男性を含めたほとんどの年代で増加し、理解が深まった。一方、20歳代・30歳代女性のやせは増加し、栄養バランスを考えて食べる、野菜をしっかり摂るなど、よい食習慣の実践は不足している傾向にあった。単身世帯から子育て世帯まで幅広い対象に様々な場面での取組みが必要である。
- ・ 高齢者の女性のやせは少し改善が見られたが、東京都民の健康・栄養状況の結果よりは低いため、今後も継続した取組みが必要である。
- ・ 特に青年期から壮年期の男性への生活習慣病予防のための食習慣等改善の取組みを継続することが必要である。
- ・ 計画上の取組みは一定程度進めることができたが、情報収集は行っても食行動の改善に結びついていない人が相当数存在しており、関係機関と一層の連携を図るなど、取組みの工夫を検討していくことが必要である。

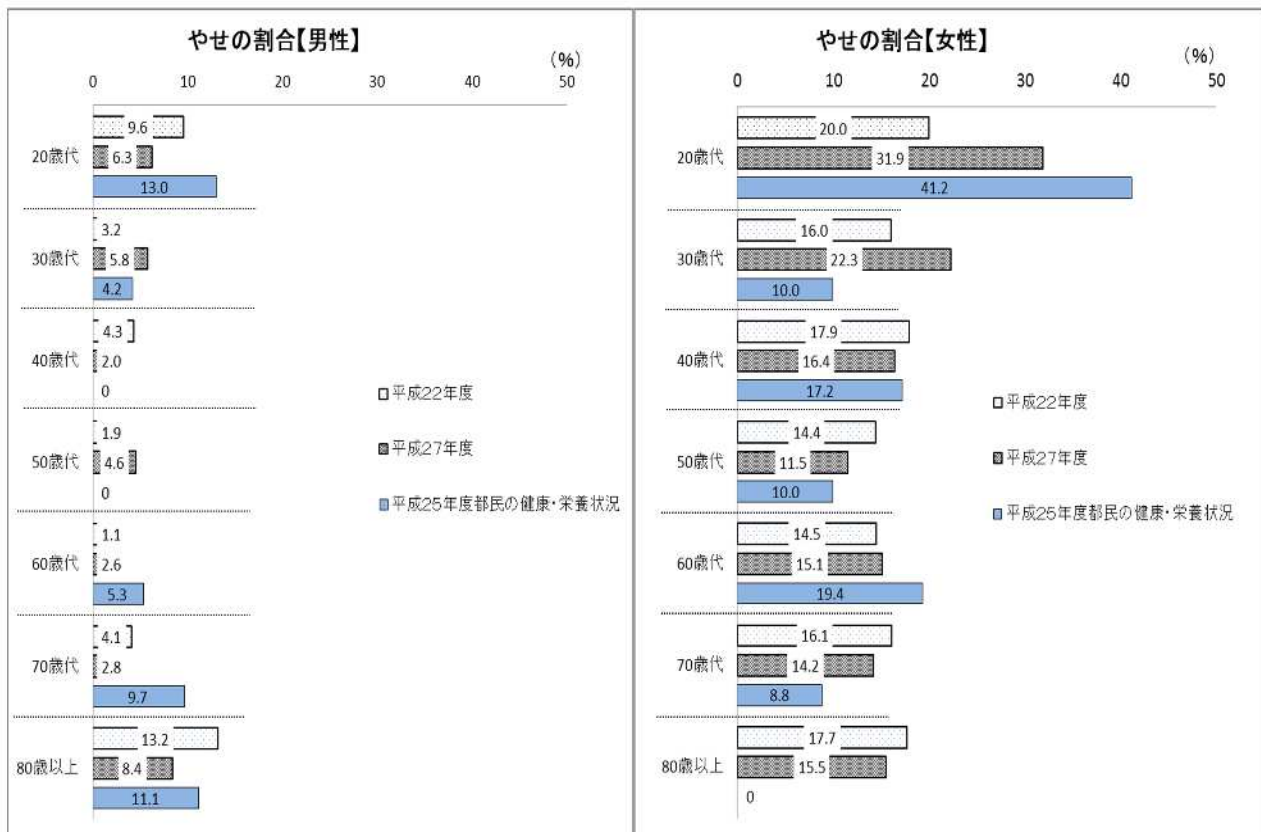
I 後期プランに向けて

- ・関係所管及び機関と連携した効果的・効率的な食育を推進するための体制づくりの充実
- ・地域や関係団体が自主的に共食事業等の食育に取り組むための区民と協働した仕組みづくり
- ・各ライフステージの食生活の課題に応じた取り組みや情報提供の方法の検討
- ・地域活動団体や大学・学校・保育園等と連携した食育事業の検討及び実践
- ・乳幼児期における適切な食生活の実践に向けた更なる切れ目ない育児支援
- ・高齢者の低栄養予防のための取り組み
- ・壮年期における高血糖や高血圧等の生活習慣病の予防（重症化予防も含む）
（壮年期の望ましい食習慣の実践による、生活習慣病を予防するための食生活の実態を踏まえた情報提供と食環境づくり）
- ・20歳代、30歳代の望ましい食習慣の実践や女性のやせの改善に向けた取り組みの検討と啓発が必要
- ・食育を推進するために作成した『世田谷区食育ガイドブック』等を活用して食育を進める区民を増やす取り組みの推進

<参考図表>

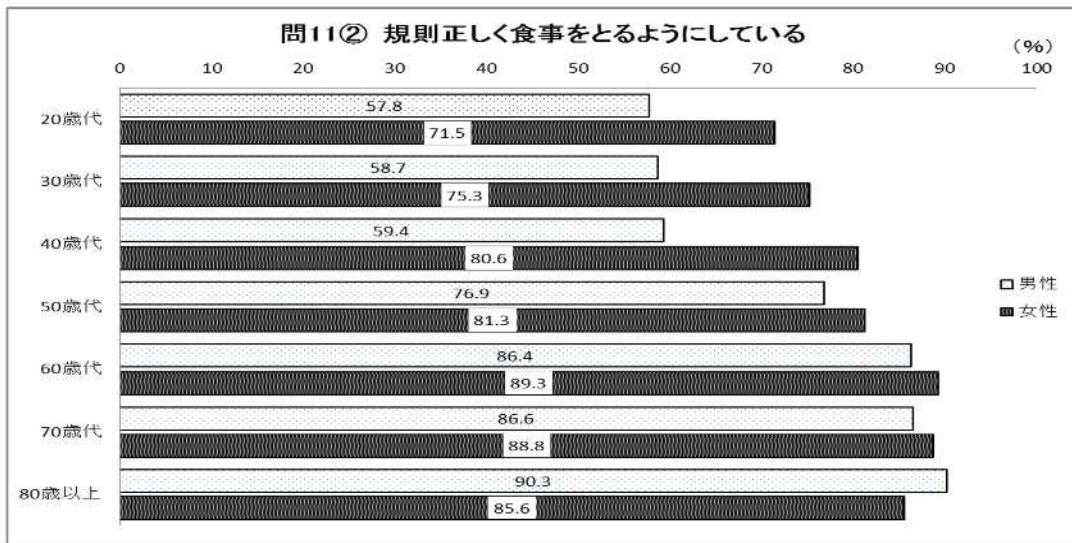
資料（図表1～4）：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成23・28年3月/世田谷区）

【図表1】やせの割合（問42① 身長と体重よりBMIを算出、BMI18.5未満の割合）

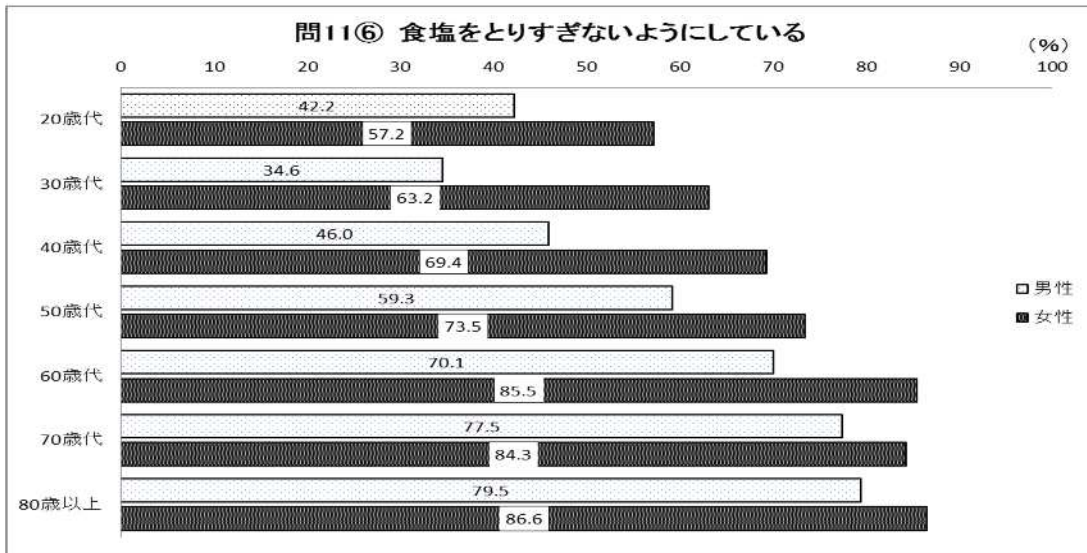


※平成25年度都民の健康・栄養状況は『東京都民の健康・栄養状況（東京都福祉保健局）平成27年3月』より抜粋

【図表2】 ふだんの食生活の中で、気をつけていること

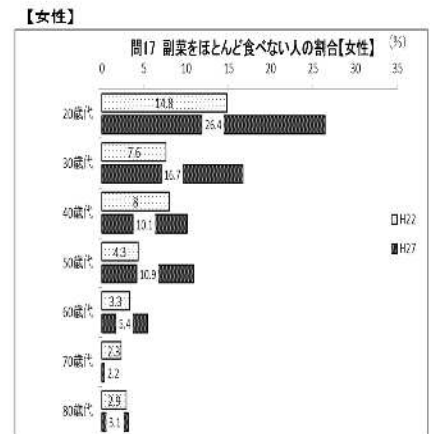
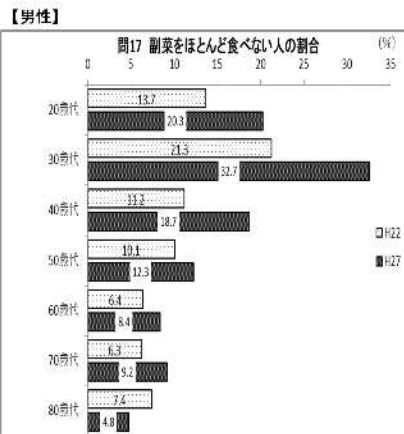
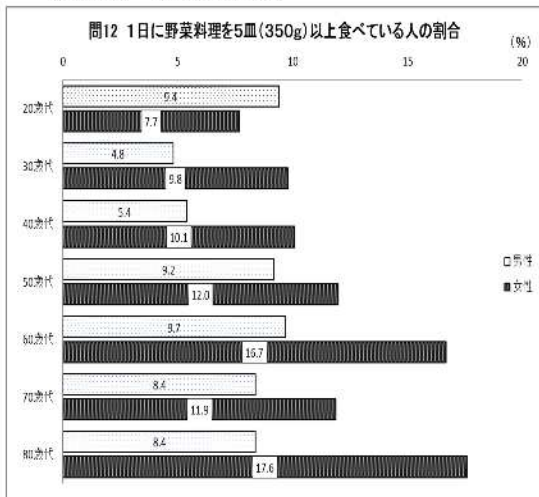


※いつもしている、ときどきしていると回答した人の割合

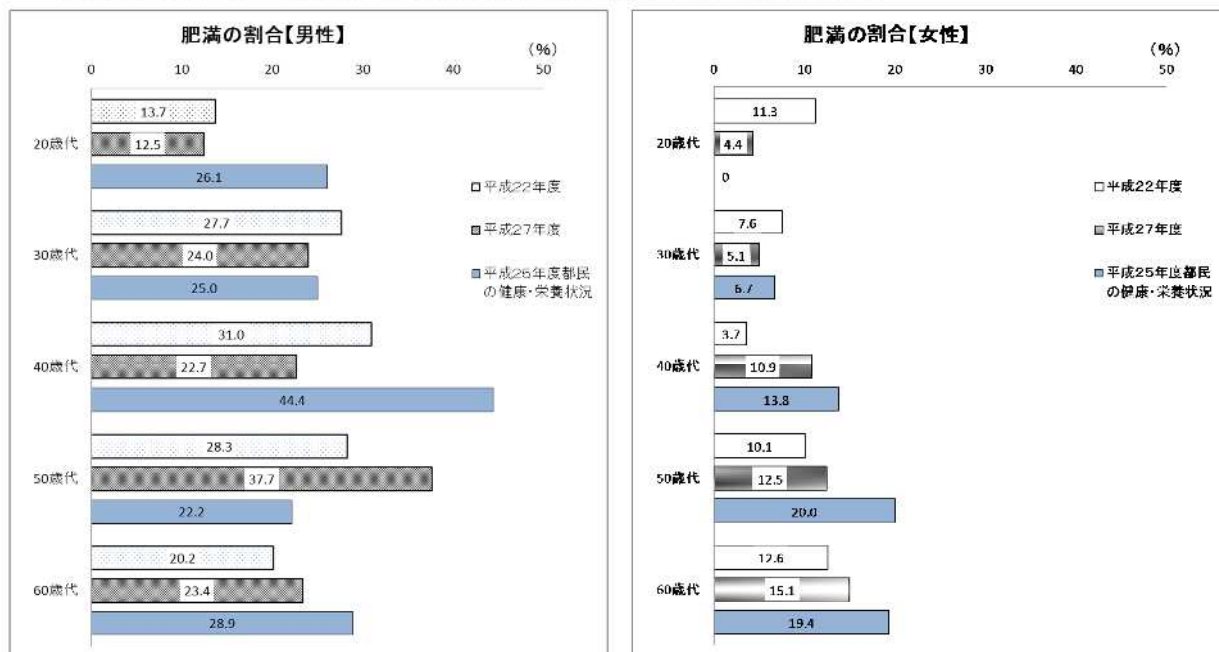


※いつもしている、ときどきしていると回答した人の割合

【図表3】 野菜の摂取状況



【図表4】肥満の割合（問42① 身長と体重よりBMIを算出、BMI25.0以上の割合）



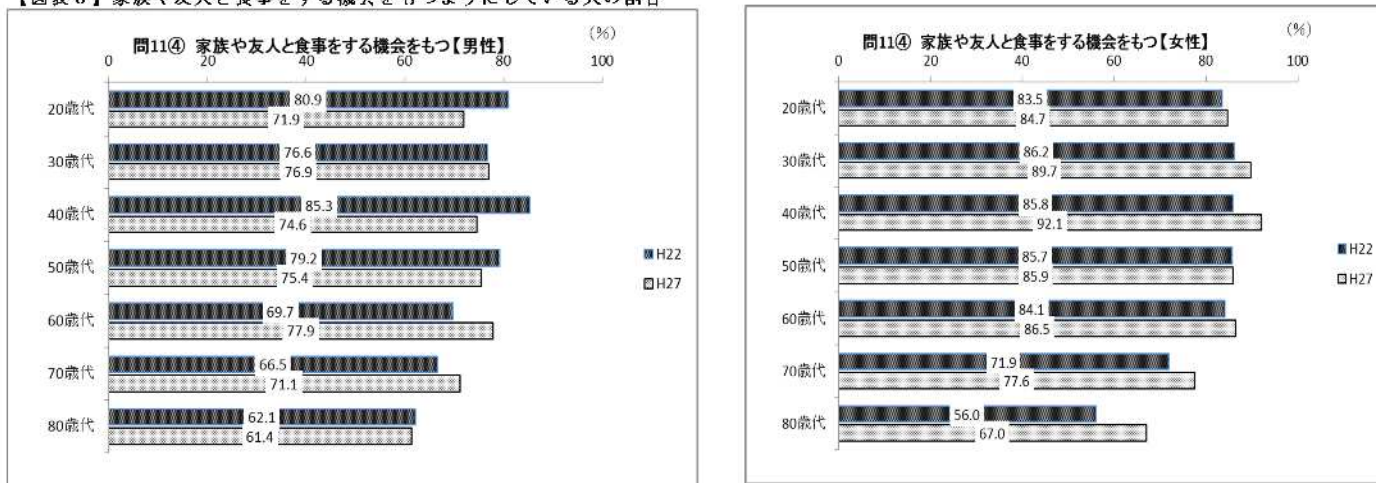
※平成25年度都民の健康・栄養状況は「東京都民の健康・栄養状況（東京都福祉保健局）平成27年3月」より転載

【図表5】 世田谷区国保特定健診結果

指標	対象者	基準値 (H21/22)	評価時点 (H26/27)
世田谷国保特定健康診査の有所見者の割合 高血糖 (HbA1c[ヘモグロビンエーワンシー]6.0%以上)	世田谷国保特定健康診査受診者（40～74歳）	15.2%	15.9%
	世田谷国保特定健康診査受診者（40～74歳）男性	19.1%	19.9%
	世田谷国保特定健康診査受診者（40～74歳）女性	12.9%	13.4%

血糖値に関しては基準値が平成25年度に変更になったため、平成25年度の数値を現状値として評価している。
資料：国保・年金課資料

【図表6】 家族や友人と食事をする機会をもつようにしている人の割合



資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成23・28年3月/世田谷区）

施策 こころの健康づくり

A 施策目標

自らのこころの不調や精神疾患について理解し、ストレス対処や早期に相談するなど適切な行動がとれる。また、身近な人のこころの不調に気がつき、声かけや適切な相談・支援へのつなぎを行うことができる。

B 主要課題

1. 精神疾患に関する誤解や偏見が早期支援や早期治療の妨げとなっている。
2. 当事者・家族を中心に据えた精神保健の相談支援の強化が求められている。
3. 早期に適切な支援や医療につなぐには、保健と医療の連携強化が必要である。
4. 保健・医療、福祉、教育や産業等の連携による総合的な支援が求められている。
5. 関係機関との協働による、より効果的かつ総合的な自殺対策が必要である。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出典元
成果 指標	悩みや不安、ストレス等を感じた人の割合	成人	62.1%	減らす	67.7%	109	増加のため 未達成	
	悩みや不安、ストレス等を感じている人のうち、ストレスを解消する方法を持っている人の割合	成人	56.3%	増やす	56.8%	101	増加のため達成	
	悩みや不安、ストレス等を感じている人のうち、相談できる人がいる人の割合	成人	82.0%	増やす	84.8%	103	増加のため達成	
	睡眠の質（熟眠感がある人）の割合	成人	71.1%	増やす	68.6%	96	減少のため 未達成	
活動 指標	こころの体温計（メンタルヘルスチェック）アクセス数	区民	67,889件	年80,000件	年105,001件	155	目標値を上回り 達成	
	ゲートキーパー養成数（自殺予防）	区民・関係機関 職員	49名	100名	153名	312	目標値を上回り 達成	
	こころの健康に関する相談件数	区民	366件	400件	413件	113	目標値を上回り 達成	
	こころに関する講演会の参加人数	区民	1,512名	1,700名	1,190名	79	目標値を下回り 未達成	

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成 28 年 3 月
世田谷保健所健康推進課資料
精神保健福祉相談・訪問指導実績報告

D 主要課題への対応の評価

課題 1 精神疾患に関する誤解や偏見が早期支援や早期治療の妨げとなっている。

- ・こころの健康を考える区民会議の実践の中で、区民参加が継続され、部会として「ここからカフェ」という具体的な活動等、区民主体の活動の広がりがあり、偏見や誤解を軽減するための取組みとすることができた。区民会議全体としての活発な意見交換や新たな取組みを創出する会議体とするための運営方法をさらに検討する必要がある【図表 5・6】。
- ・ゲートキーパー養成講座の参加等、こころの健康に関心を持つ区民は増加傾向にあるため、さらに普及・啓発の取組みを強化していく。

課題 2 当事者・家族を中心に据えた精神保健の相談支援の強化が求められている。

地域移行、就労支援等の連携を梃子に、地域生活支援の相談としても連携が進み、当事者・家族の意向を中心に、提供するサービス内容は多彩になっている。**既存の機能の強化を図りつつ、新たな相談機能の充実について検討することができた。**若者向けの敷居の低い相談【図表 7・8】の周知拡大や、地域の居場所・ピア相談などの取組み支援をさらに推進していく必要がある。

課題 3 早期に適切な支援や医療につなぐには、保健と医療の連携強化が必要である。

家族や当事者の要望・症状により、保健と医療の連携を行いつつ対応しており、連携強化のための会議体運営が図られている。**自殺未遂者支援などの個別課題については、医療機関との連携強化を図り、実践につなげることができたが、**入院調整や 24 時間対応のできるアウトリーチの推進については、法整備の遅れ等の状況もあり、新たな取組みには至っていない。

課題 4 保健・医療、福祉、教育や産業等の連携による総合的な支援が求められている。

各種協議会を通して、各分野からの代表者間で精神保健施策および地域生活支援の課題の共有を行い、連携強化を図ることができた。現場では事例にあわせた対応のためのカンファレンスを行い、支援のために必要な関係者が集まることは通常の対応の中で実践されているが、計画的・組織的な取組みにより、総合的支援の提供を図る必要がある。

課題 5 関係機関との協働による、より効果的かつ総合的な自殺対策が必要である。

- ・自殺対策推進協議会の検討により、新たな取組みや周知の徹底を図っている。
- ・若年層の自殺率の高さを背景に、重点的な啓発の対象として、こころの健康に関する情報提供の取組みを続けているが、自殺数に関しては年次ごとの変化が大きく、**全体では減少しているものの若年層では減少の傾向は見えない【図表 4】。**
- ・区では壮年期・40 歳までの若者層への対策を優先させてきたが図 2・図 3 に見えるように、30 歳以下の若者と高齢層の自殺者割合が比較的増加してきており、取組みを強化させていく対象を確認することができたと考えられる。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 精神疾患についての偏見や誤解のない地域づくり	区民と協働による、「(仮称)こころの健康づくりを推進するための区民会議」の設置【新規】	「こころの健康づくりを推進するための区民会議」の設置(H24~) ・こころの健康を考える区民会議 6 回開催(H26 実績) ・同 場づくりグループの「ここからカフェ」 11 回実施(H26 実績)	・計画上の取組みとしては概ねできているが、会議の運営や会議の進め方については区民主導になっていない。 ・部会として「ここからカフェ」という具体的な取組みを実施しているが、区民会議全体としての活発な意見交換や新たな取組みを創出する会議体にはなっていない。

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 地域生活を 支える相談 及び支援の 強化	思春期・青年期の 子ども・若者を対 象とした相談支援 のあり方検討とモ デル事業の実施 【新規】(再掲) こころの健康相談 の充実 障害者自立支援協 議会等のネットワ ークを活用した地 域生活を支える支 援の実施	「世田谷区思春期青年期精神保健対策 推進協議会」による検討及び思春期世 代の気軽な相談場所「こころスペース」 の実施(H24～) ・思春期青年期精神保健対策推進協議会 2回実施(H26実績) ・作業部会 3回実施(H26実績) ・こころスペース 13回実施(H26実 績) ・学校に出向く事例検討 7回 (H26実績) こころの健康相談の実施(H24～) ・子ども・思春期の本人、親、関係者を 対象にした医師、保健師による個別相 談の実施 障害者の地域生活を支える支援の実施 ・地域生活の支援のためのマネジメント と相談窓口の体系的な整備について 検討(H24～)	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・精神疾患を持ちながら地域生活を行 う上での相談・支援について既存の 機能の強化を図りつつ、関係機関間 での連携による支援の検討が進ん だ。
施策 精神保健・ 医療の連携 強化等によ る地域精神 保健のしく みづくり	国の精神障害者ア ウトリーチ推進事 業の検討【新規】 当事者、家族、関 係機関等による 「(仮称)こころ の健康推進協議 会」の設置【新規】	国の精神障害者アウトリーチ推進事 業の検討 (H24～) ・診療報酬型の往診ができるクリニック との連携について検討(H26実績) 「(仮称)こころの健康推進協議会」 の設置 区の精神保健対策を総合的に検討す る仕組みの必要性と、従来の協議会と の整合等の検討準備(H26実績)	・計画上の取組みが進んでいない。 ・国の動きが明確に出てこない状況に あり、アウトリーチの推進と協議会 の設置については今後の動きを注視 していく。 ・保健と医療の連携強化については、 個別事例の対応検討に関する連携の ほか、区民向け講座・研修や自殺未 遂者支援のための救急医療機関との 連携モデル事業などの対策にも取り 組んでいる。
施策 総合的な自 殺予防対策 の推進	世田谷区自殺対策 協議会が取り組む 事業の実施【新規】	世田谷区自殺対策協議会が取り組む 事業の実施(H24～) ・協議会 2回、ハイリスクアプローチ 部会3回実施(H26実績) ・救急医療機関との連携による自殺未 遂者支援の体制充実のため、調査・検証 ・事例検討会2回 連携事例11件(H 26実績) ・中学生向けの自殺予防冊子の配布、啓 発...区立中学校1年生向け 3,525部配布(H26実績) ・ハイリスク者支援のためのリーフレ ット配布の強化...クローバーリーフ 1,007部配布(H26実績) ・庁内向け手引きの改正・配布 11月改正 1,954部配布(H26実績)	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・新規事業についても情報提供媒体検 討部会やハイリスクアプローチ部会 にて具体的な取組みの検討を行っ た。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方：1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 精神疾患についての偏見や誤解のない地域づくり	区民と協働による、「(仮称)こころの健康づくりを推進するための区民会議」の設置【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続の点では、ここからカフェ」は会議における意見交換から区民の主体的な行動によって実施継続されている。 地域での協働・参画の点では、区民・活動団体・民生委員等の参加が図れた。 科学的根拠の点では、会議内でこころと体の一体的側面を専門家から説明することで示した。 安全・安心の点では、不安・不調があっても地域で参加者との意見交換により、今できることを考え孤立化を防ぐ意味で確保できた。 予防の点では、会議参加による会話と共感により重症化予防ができ、さらに普及・啓発に関しての意見交換による社会参加・貢献にもつながった。
施策 地域生活を支える相談及び支援の強化	思春期・青年期の子ども・若者を対象とした相談支援のあり方検討とモデル事業の実施【新規】(再掲)						<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、区民からの相談を受けて専門的支援を行うことにより、相談の有用性を体験し、相談行動を促す支援とすることができた。 地域での協働・参画と連携の点では、協議会のほか事業実施に伴い関係機関の連携によって体制整備をすすめた。 安全・安心の確保の点では、こころの健康について安心して相談できる枠組みを提供できた。 予防の点では、これまで相談にいけなかった層の利用が可能となったこと、学校からの問題提起や相談ができるようになってきている。
施策 精神保健・医療の連携強化等による地域精神保健のしくみづくり	国の精神障害者アウトリーチ推進事業の検討【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 地域での連携の点では、各総合支所健康づくり課の行う訪問事業でも医療機関との連携による対応がされているほか、新たな連携の手段として自殺未遂者支援のための救急医療機関との連携事業をモデル的に実施できた。 安全・安心の点では、早期受診の導入を目指す支援により、当事者・家族の安全・安心を確保できる。 予防の点では、早期支援による重症化予防ができています。

中項目	代表的な 取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 総合的な自殺 予防対策の推 進	世田谷区自 殺対策協議会 が取り組む事 業の実施【新 規】						<ul style="list-style-type: none"> ・区民の主体的行動と継続の点では、協議会及び部会委員として、区民が参加できている。 ・地域での連携の点では、協議会・部会の委員として関係団体の代表に参加いただき、状況把握や対応に理解が進み、所属団体の中でも主体的活動を促すことにつながった。 ・科学的根拠に基づく展開では、自殺の実態の理解にデータを活用できた。 ・安全・安心の点では、相談先を十分周知することだけでもセーフティネットの役割を果たしていると考えられるが、救急医療機関との連携による自殺未遂者支援を実施することができた。 ・予防の点では、事例検討会の実施により自殺未遂の繰り返しを予防し、別の生き方を選択できる支援を継続することを学んだ。

- : 該当し、取り組んだ
- △ : 該当するが、取組みが不足していた
- : 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- ・ 指標は、成人に対する調査からのもので、目標に向かって改善傾向を示しているが、取組みについては、**思春期や自殺対策などの対象に向けたものが中心となり、進んでいないと評価したものも多い。**
- ・ 調査結果では、成人及び思春期世代とも過去1ヶ月の悩み・不安・ストレスを感じたと回答した人は全体で6割を超えているものの【図表9】、ストレス解消法を持っている人や休養についての満足度も6～7割程度と高い水準を示していた(問21・25)。成人のメンタルヘルス指標が改善していくことは偏見や誤解の軽減につながり、講座の受講等への関心を高めると考えられる。
- ・ 精神科への受診抵抗を減らし、**早期支援・早期治療につなげていくためにも、普及・啓発の取組みは充実する必要がある。**

H 施策目標に対する総括

施策目標：自らのこころの不調や精神疾患について理解し、ストレス対処や早期に相談するなど適切な行動がとれる。また、身近な人のこころの不調に気がつき、声かけや適切な相談・支援へのつなぎを行うことができる。

- ・近年のメンタルヘルスへの関心の高まりを背景に、ゲートキーパー養成講座等の問い合わせや、傾聴ボランティア活動の希望も聞かれるようになってきた。
- ・自分自身のストレス耐性を知り、対処法を身につけることにも興味を持ち、さまざまな媒体でのセルフチェックが利用されている。
- ・こころの健康を考える区民会議では「ウェルビーイング（こころ健康を高める考え方）」の啓発を行うことを進めている。
- ・反面、精神疾患や障害の理解については、実際に対応する家族や周辺の関係者を越えた共有が難しい状況である。地域を越え関係機関同士の連携を強め、生活支援の視点から当事者・家族が孤立しないよう支えていく取組みを進める必要がある。

I 後期プランに向けて

区民の主体的な会議の運営や取組みの促進

- ・区民主体の会議運営や会議の進め方、参加者の増加による会議の活性化
- ・部会として実施している「ここからカフェ」の今後の展開や新たな普及・啓発にかかる区民による具体的な取組みの促進

精神疾患関連の地域支援のニーズに応えられる支援体制の構築

- ・ネットワークの構築と活用により、支援の推進を図る。
- ・優先順位づけ等による人材活用を図ることと人材養成・投入の必要性が高い。
- ・障害者雇用促進法・障害者差別解消法等の施行による生活の幅の拡大に向けた支援体制づくり
- ・若者総合支援センター、地域包括支援センター等の窓口機能との連携
- ・精神保健の専門相談、日常生活支援の仕組みの再確認

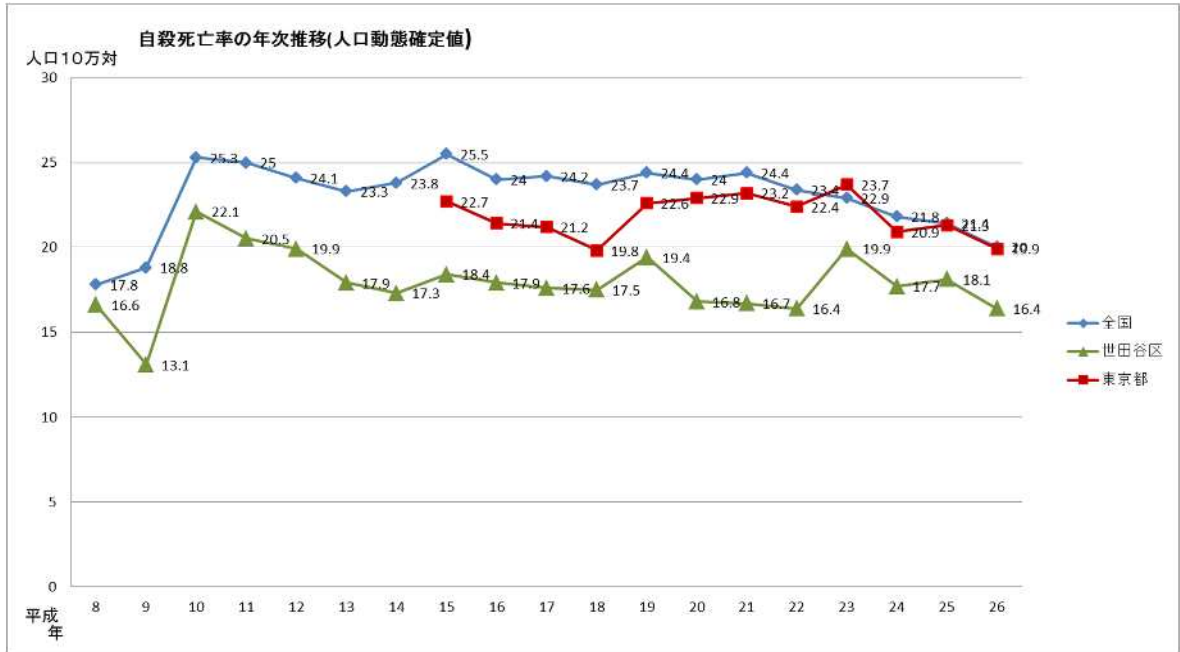
個別事業の年次計画を確認する

- ・区の実施する支援としてのアウトリーチ事業の必要性の検討・判断の仕組み
- ・新たな自殺対策の取組みを行うための活発な情報共有や意見交換（国・都の交付金の対象事業の枠も意識しつつ、区の事業体形を作る）
- ・新たな区民や地域活動団体との連携した取組みや、関係機関と連携した取組みの創出
- ・精神保健福祉法の改正による、地域移行支援の強化に対応する体制づくり

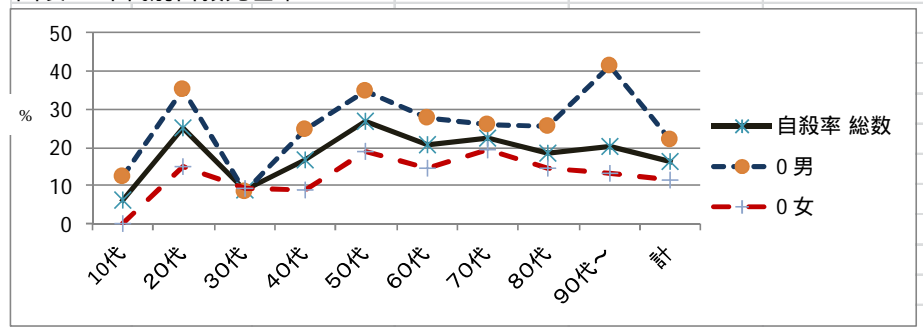
< 参考図表 >

資料(図表 1 ~ 8): 世田谷保健所健康推進課資料、(図表 9): 「世田谷区民の健康づくりに関する調査」(平成 28 年 3 月/世田谷区)

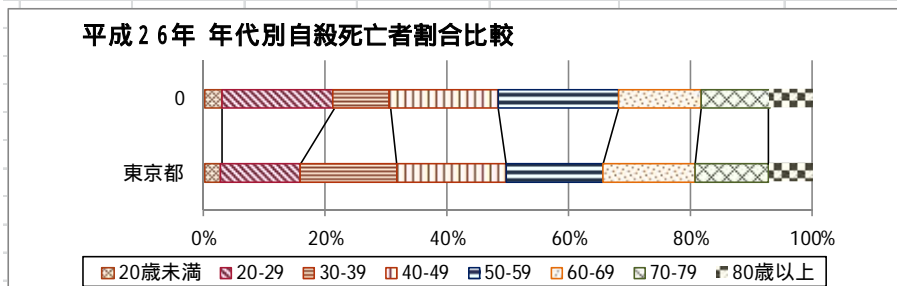
図表1 自殺死亡率の年次推移



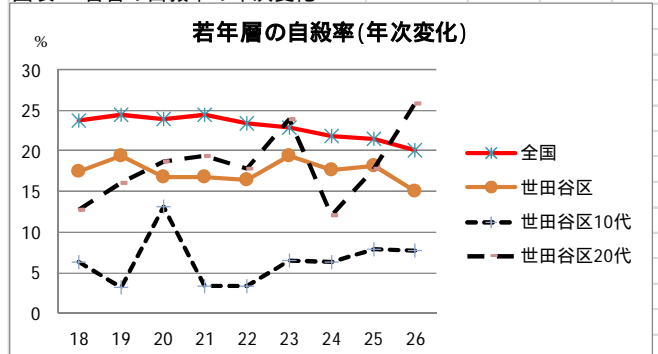
図表2 年代別自殺死亡率



図表3 平成26年 自殺死亡者の年齢構成の東京都との比較



図表4 若者の自殺率の年次変化



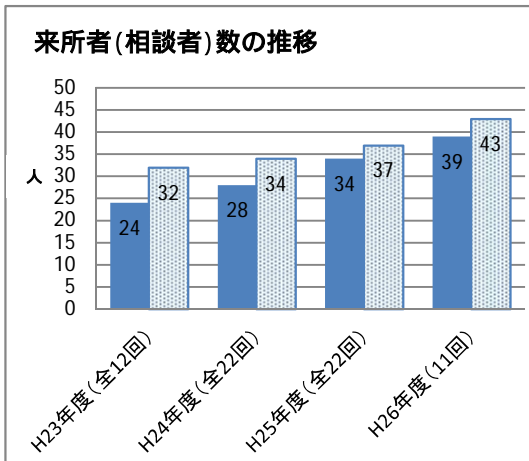
図表5 区民会議による啓発パンフレット



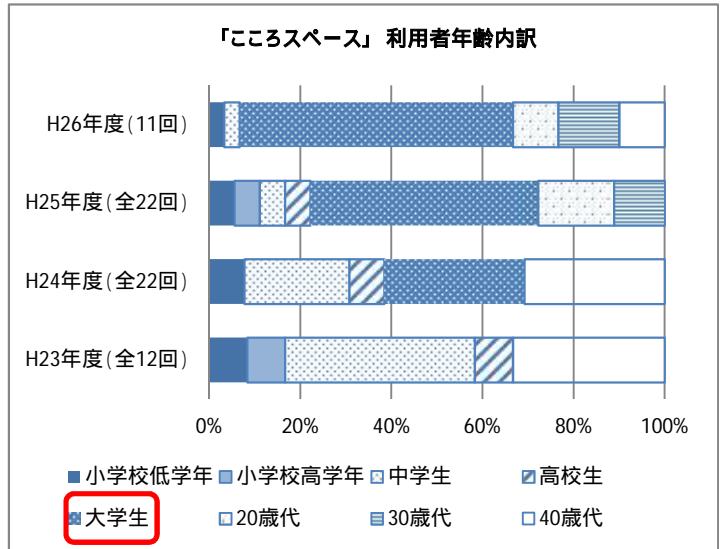
図表6 区民会議場作りグループ



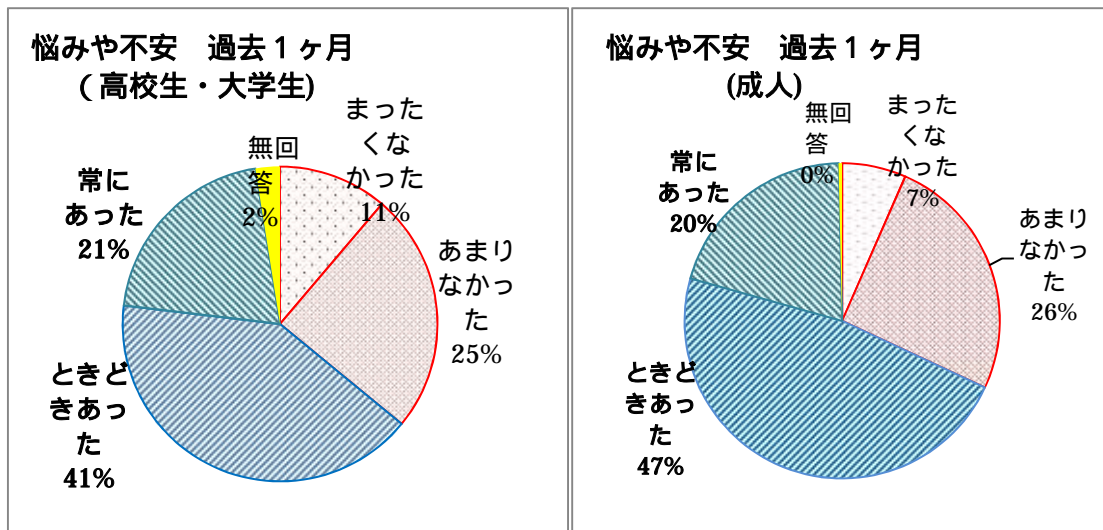
図表7 若者向け相談「こころスペース」利用者



図表8 相談対象者年齢内訳の年次変化



図表9 最近のストレス



施策 がん対策の推進

A 施策目標

がんに関する正しい知識をもち、日頃から予防に努めるとともに、定期的に検診を受けている。また、がん罹患し在宅で療養していても、必要な支援を受けることができる。

B 主要課題

1. すべての世代を対象にがんに対する正しい知識を普及・啓発する必要がある。
2. がんの予防や早期発見・早期治療に結びつける検診体制が求められている。
3. 在宅療養がん患者及び家族の支援が求められている。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出典元
成果 指標	該当なし							
活動 指標	検診受診率 胃がん	40歳以上	5.1%	年20,000人 (6.7%)	4.6%	90	目標値を下回り 未達成	
	子宮がん	20 - 39歳の女性 40歳以上の偶数 年齢の女性	21.9%	現状以上	23.8%	109	目標値を上回り 達成	
	乳がん	40歳以上の偶数 年齢の女性	19.0%	現状以上	22.7%	119	目標値を上回り 達成	
	肺がん	40歳以上	7.6%	17.8%	12.7%	167	目標値を下回り 未達成	
	大腸がん	40歳以上	6.7%	16.1%	17.3%	258	目標値を上回り 達成	

【現状値の出典元】

世田谷保健所健康推進課資料

D 主要課題への対応の評価

課題1 すべての世代を対象にがんに対する正しい知識を普及・啓発する必要がある。

総合支所健康づくり課において、区民健診、母親学級等の機会や児童館等との連携を通じて、がんや喫煙等に関する普及・啓発を行い、正しい知識を広めることができた。また、保健センター等の検診を通じて、がんに関する正しい知識の啓発を行うことができた。さらに、肺がん検診では、禁煙希望者へ禁煙外来を案内することができた。

課題 2 がんの予防や早期発見・早期治療に結びつける検診体制が求められている。

がん検診を受診しやすい体制の整備に努めた結果、5つの検診のうち、胃がん検診を除く4つで受診率が向上し、大腸がん、乳がん、子宮がん検診で目標を達成した。大腸がん検診は、長寿健診や特定健診と同時に受診できるよう体制を整備した。肺がん検診では、平成27年度から、国の指針に基づく検診を実施できるよう要件を見直した。胃がん検診について、他の検診に先駆けて平成27年度から低所得者の負担軽減を目的として、住民税非課税世帯について、自己負担の無料化を行い、検診を受診しやすい環境を整えた。子宮がん、乳がん検診では無料クーポン事業を行い、受診促進に努めた。保健センターでは、胃がん検診の個別勧奨のほか、乳がん検診について、視触診とマンモグラフィの同時受診ができるよう、体制を整備し、受診率向上に努めるとともに、5つのがん検診の受診結果の把握と要精密検査者への受診勧奨等を行い、精度管理を実施することができた。

課題 3 在宅療養がん患者及び家族の支援が求められている。

平成26年10月から、保健センターに「がん相談コーナー」を開設し、看護師等ががんの知識を持つ相談員による相談を開始することで、がん患者やその家族の療養生活を支援することができた。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する 主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 がんの予防の正しい知識の普及・啓発	各種健(検)診等の機会を通じたがん予防の正しい知識の普及と啓発 がんに関する各種情報の提供 禁煙を希望する区民の相談、禁煙外来等の情報提供	がん予防の正しい知識の普及啓発(H24~) がん検診、母子事業、区民健診、健康教室等で機会を捉え普及・啓発 がんに関する情報提供(H24~) がん検診、母子事業、区民健診、健康教室等で機会を捉え普及・啓発(再掲) 禁煙を希望する区民の相談、禁煙支援の情報提供 ・区民健診の個別相談や日常の電話相談実施(H24~) ・肺がん検診等を受診する区民に禁煙外来等を情報提供(H27開始)	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・がん予防のための正しい知識の普及・啓発を概ね実施できた。 ・母親学級や健康講座等の機会活用、教育委員会や児童館等との連携により、普及・啓発を実施できた。 ・肺がん検診において、禁煙を希望する区民に禁煙外来を案内して支援を行った。

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する 主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 がんの予防に向けた取組み	各種がん(胃、大腸、子宮、乳)検診の実施 特定健康診査(国民健康保険被保険者)等と同時に受けられるがん(前立腺、肺ほか)検診の実施及びパンフレットの配布	がん検診の実施(H24~) 国の指針に基づく5がん検診(肺、胃、大腸、子宮、乳)の実施 特定健康診査等との同時受診の実施 ・長寿健診と大腸がん検診の同時受診(H24開始) ・特定健康診査と大腸がん検診の同時受診(H25開始) ・保健センターの乳がん検診でマンモグラフィに加え、視触診を実施(H26開始)	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・国の指針に基づく5がん検診(肺・胃・大腸・子宮・乳)を概ね実施できた。 ・保健センターで乳がん検診の視触診とマンモグラフィを実施できた。 ・健康教室や窓口等でパンフレットを配布できた。
施策 受診しやすい検診体制の整備と受診率の向上	特定健康診査(国民健康保険被保険者)等とがん検診の同時受診の拡充(拡充) がん罹患率が多い年齢層への個別勧奨(検診案内送付)の実施(拡充) がん検診(一次検診)の受診から精密検査の結果まで、検診全体を把握できる精度管理の充実(これにより精密検査が必要な方には受診を促し、病気が発見された方には治療を勧める) 低所得者対策等の実施【新規】	特定健康診査等との同時受診の実施 ・長寿健診と大腸がん検診の同時受診(H24開始)(再掲) ・特定健康診査と大腸がん検診の同時受診(H25開始)(再掲) 個別勧奨の実施(H24~) ・胃がん検診で職域健診の受診者が減少する60歳代を中心に個別勧奨を実施 ・女性区民を対象に、子宮・乳がん無料クーポン事業を実施 がん検診の精度管理 胃がん・肺がんについて実施(H26開始) 乳・子宮がん(H27開始) 胃がん検診において、住民税非課税世帯の自己負担無料化及び身体障害者への検診費用助成を実施(H27開始)	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・大腸がん検診と特定健診等の同時受診や保健センターにおける乳がん視触診とマンモグラフィの同時受診、個別勧奨の実施により、受診率向上に向けた取組みを実施できた。 ・がん検診精度管理の種類を徐々に増やし、5つのがん検診全てについて実施できた(H27~)。 ・胃がん検診において低所得者の自己負担無料化や身体障害者への検診費用助成を行い、受診しやすい体制を整備できた。
施策 在宅療養生活の支援	在宅で療養するがん患者の相談を受け、生活に必要な情報(在宅療養支援診療所・緩和ケア病棟の紹介等)を提供するしくみづくり【新規】	がん患者等の相談支援 ・がん患者やその家族の療養生活を支援するため、世田谷区保健センターにがん相談コーナーを開設し、看護師等による予約制の相談を開始(H26.10月開始) ・同がん相談コーナーにおいて看護師やがん体験者等による電話相談を開始(H27.4月開始)	・計画上の取組みが実施できた。 ・平成26年10月からがん相談コーナーを保健センターに開設し、患者や家族からの相談に応じることができた。

F 施策を代表する取組み(新規・拡充事業)におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 受診しやすい検診体制の整備と受診率の向上	特定健康診査(国民健康保険被保険者)等とがん検診の同時受診の拡充(拡充)						<ul style="list-style-type: none"> 各種検診を受診することで、自分の健康状態を把握し、その後の健康の保持・増進に結びつくことが、主体的な行動につながると言える。 地区医師会等と連携し、同時受診受け入れ医療機関を増やすことが連携の考え方につながると言える。 適切な精度管理のもとに検診を実施し、検診結果について、医師から受診者へわかりやすく、かつ科学的な知見に基づいて説明することが、この視点につながる。 定期的ながん検診を受診することで、がんによる死亡リスクを最小限に抑えるとともに、生活習慣を見直すことでがんを予防でき、予防と新たな健康の創造の視点につながると言える。
	がん罹患者が多い年齢層への個別勧奨(検診案内送付)の実施(拡充)						<ul style="list-style-type: none"> 個別勧奨により検診に関心を持ち受診を促進することで、その後の区民の主体的な行動につながると言える。 地区医師会と連携し、受診受入医療機関を増やすことが連携の考え方につながると言える。 適切な精度管理のもとに検診を実施し、検診結果について、医師から受診者へわかりやすく、かつ科学的な知見に基づいて説明することが、この視点につながる。 定期的ながん検診を受診することで、がんによる死亡リスクを最小限に抑えるとともに、生活習慣を見直すことでがんを予防でき、予防と新たな健康の創造の視点につながると言える。
施策 在宅療養生の支援	在宅で療養するがん患者の相談を受け、生活に必要な情報(在宅療養支援診療所・緩和ケア病棟の紹介等)を提供するしくみづくり【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 治療や就労、家族など様々な問題を抱える相談者に対し、傾聴や助言により課題整理を支援することが、相談者のその後の主体的な行動につながると言える。 相談者に的確な助言をするためには、科学的根拠に基づき行うこととなり、この視点につながると言える。 がんに関する正しい知識を身に付け、がんになっても必要なサービスを利用しながら自分らしく生活することが、新たな健康の創造の視点につながると言える。

：該当し、取り組んだ

：該当するが、取組みが不足していた

-：取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- ・がんの予防に関する普及・啓発やがん検診のPRを健康推進課、健康づくり課、保健センターが中心となり、関係機関と連携して取り組んだ。また、個別勧奨を行った結果、**大腸がん、乳がん、子宮がん検診では受診率目標を達成したが【図表1、2、3】、胃がん、肺がん検診では目標に到達しなかった【図表4、5】。**
- ・**胃がん検診では60歳代を中心に個別勧奨通知を送付したが、顕著な効果は現れなかった。今後、勧奨対象者の年齢等特性に配慮した極め細やかな勧奨が必要と思われるが、胃がん検診は職域や個人での検診受診率が高く、一定程度の区民は既に受診していると推定されており、他のがん検診を含めて、職域や個人での検診受診データを活用した勧奨が望まれる【図表6】。**また、胃がん検診は、他の検診と比べて負担感が強いことも受診率が上がらない原因のひとつと推測される。
- ・**肺がん検診では、「医師が必要と認めた者」等、国の指針以外の要件を設けていたことが、受診率が伸びなかった原因と思われる（平成27年度から要件撤廃）。**

H 施策目標に対する総括

施策目標：がんに関する正しい知識をもち、日頃から予防に努めるとともに、定期的に検診を受けている。また、がんに罹患し在宅で療養していても、必要な支援を受けることができる。

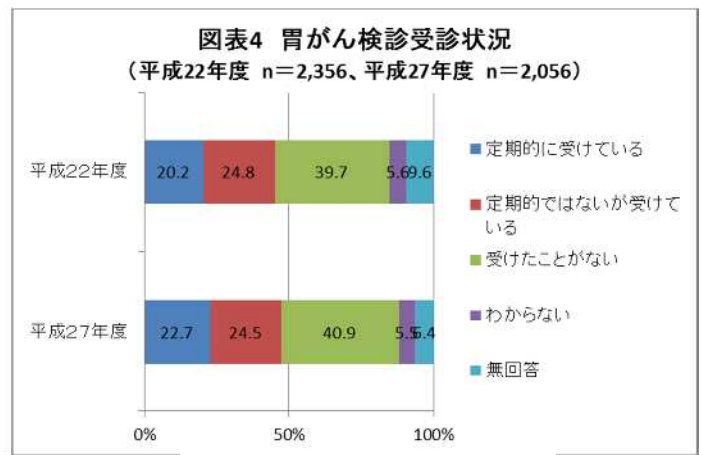
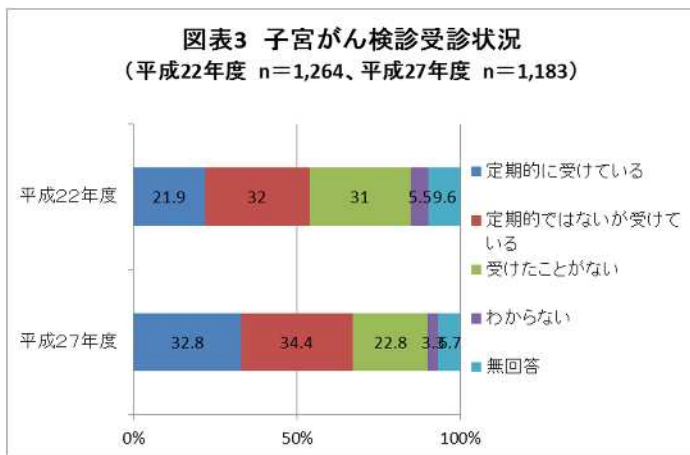
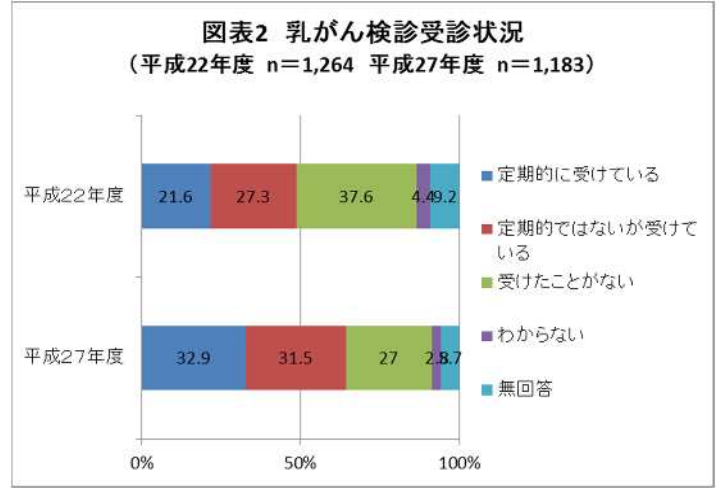
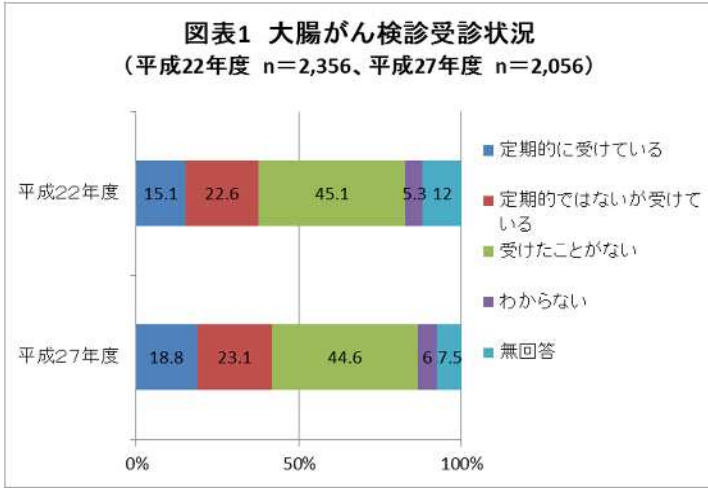
- ・講演会、母親学級、がん検診等の機会を通じて、予防を含めたがんに関する正しい知識を啓発することができた。
- ・**確実ながんリスク要因といわれている飲酒と喫煙については、アルコール類を「ほぼ毎日飲む」週に3～5回飲む」と答えた人の割合は、平成22年度と平成27年度で同じであった(33% 33%) (図表7)が、1回あたりの飲酒量で「日本酒にして2合以上」と答えた人の割合は、21.6% 23.5%と増加傾向にある【図表8】。喫煙については、「現在吸っている」と答えた人の割合が16.1% 14.5%と減少している【図表9】。今後、引き続き禁煙に関する啓発を行うとともに、飲酒に関する啓発を強化する必要がある。**
- ・検診については、「定期的に検診を受けている」と答えた人の割合が、5つのがん検診全てで増加している（胃がん20.2% 22.7%、肺がん14.8% 18.0%、大腸がん15.1% 18.8%、乳がん21.6% 32.9%、子宮がん21.9% 32.8%）【図表1～5】。また、区のがん検診の認知度も「内容まで知っている」「制度があることを知っている」と答えた人の割合が増えている（79.9% 83.1%）【図表10】。これは、検診に関する啓発の成果と考えられるが、認知状況と実際の受診率との乖離が大きいことは引き続きの課題であり、個別勧奨の充実等一層受診に結びつけるための取組みが必要である。
- ・がん患者等への支援については、がん相談コーナーを開始したところであり、今後、世田谷区がん対策推進計画に沿った施策の拡充が求められる。

I 後期プランに向けて

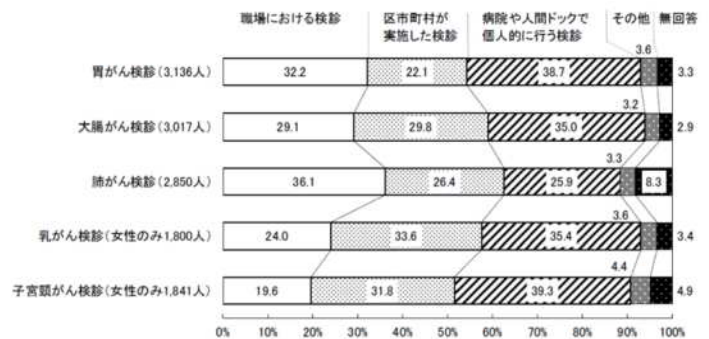
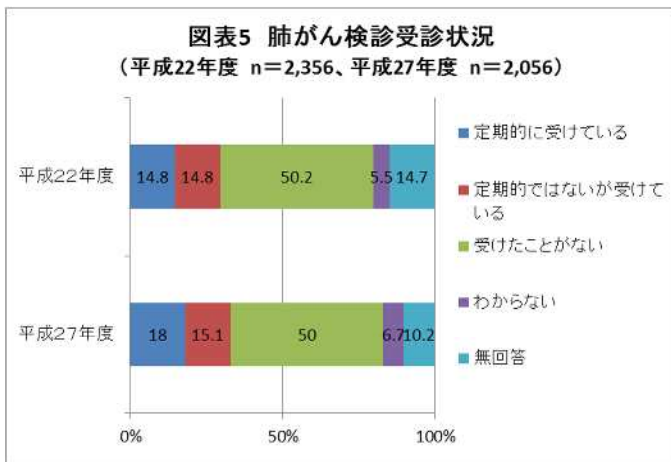
- ・がんに関する正しい知識を広めるため、事業主や若者等幅広い層への普及・啓発の実施
- ・日本人の生活にあった、かつ科学的根拠に基づいた具体的ながん予防法「日本人のためのがん予防法」の普及・啓発の推進
- ・受診率の向上に結びつくよう、ソーシャルマーケティングの手法等を取り入れた対象者の特性を踏まえた啓発の実施
- ・国のがん検診指針見直しを踏まえて、検診方法、体制、制度管理方法等について検討
- ・精度管理の向上のため、国が定めるプロセス指標を達成するなど科学的な根拠に基づく検診の推進
- ・蓄積した検診データの効果的な活用方法の検討
- ・がん患者や家族が安心して暮らすことができる地域社会実現に向け、患者支援等幅広い内容の啓発の実施
- ・検診から患者支援等まで、がんに関する一元的総合的な情報提供を行うことができるよう、相談支援・情報提供の拠点整備
- ・HP等を活用した、より多くの区民への周知方法の開発
- ・様々な相談内容に十分に対応できるよう、がん相談員の質を向上
- ・就労と治療の両立などの新たな課題への対応

< 参考図表 >

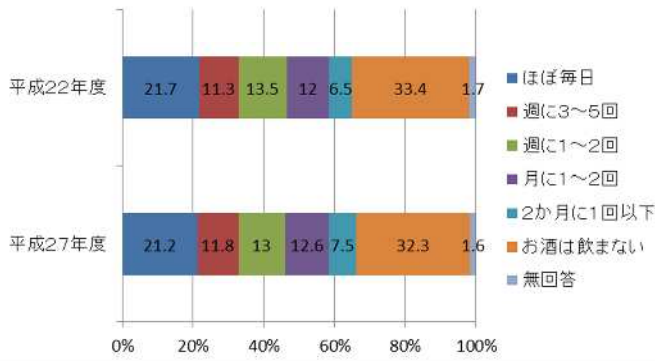
資料（図表1～5、7～10）：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成23・28年3月/世田谷区）
 （図表6）：平成26年度東京都福祉保健基礎調査



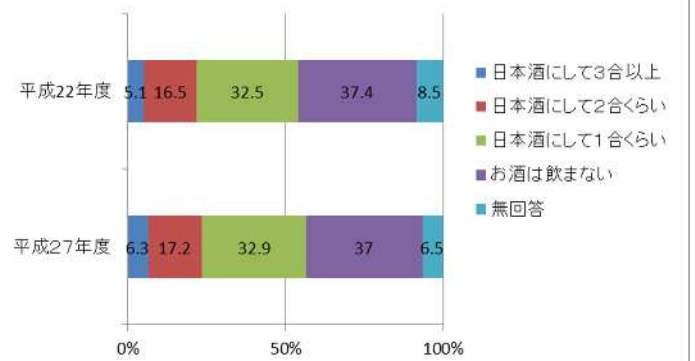
図表6 がん検診の受診場所



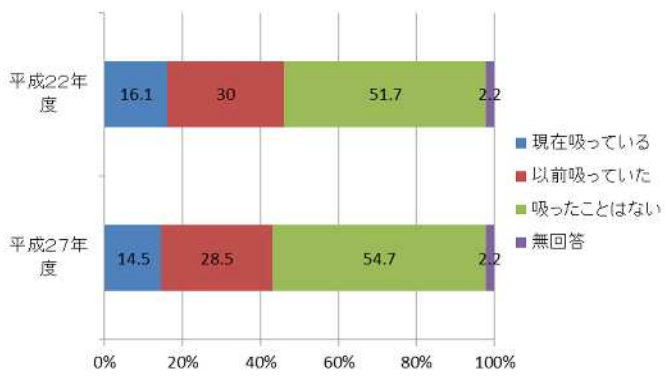
図表7 アルコール類を飲む回数
(平成22年度 n=2,356、平成27年度 n=2,056)



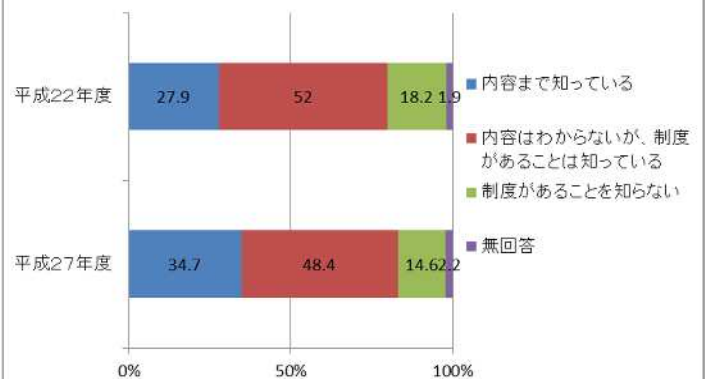
図表8 1日で飲むアルコールの量
(平成22年度 n=2,356、平成27年度 n=2,056)



図表9 喫煙の状況
(平成22年度 n=2,356、平成27年度 n=2,056)



図表10 区がん検診制度認知度
(平成22年度 n=2,356、平成27年度 n=2,056)



(2) 一人ひとりの健康づくりの支援の評価

施策 親と子の健康づくり

A 施策目標

安全で、安心して妊娠・出産し子育てをすることができ、子どもたちは心身ともに健やかに育まれている。

B 主要課題

1. 子どもの心身の健やかな成長へのより一層の支援が求められている。
2. 親の身近な場所での子育て支援の拡充が求められている。
3. 安全で安心な出産ができる地域の環境の整備を進める必要がある。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する達成状況	現状値の出典元
成果指標	8時までに朝食をとる子どもの割合(3歳児)	3歳児健診受診者	64.5%	80%	82.3%	128	目標値を上回り達成	
	育児で悩んでも解決できる人の割合	1歳6か月児(歯科)健診受診者	51.8%	70%	49.2%	95	目標値を下回り未達成	
活動指標	妊婦健康診査受診率	妊婦健康診査受診者	93.2%	100%	83.9%	90	目標値を下回り未達成	
	乳幼児健康診査受診率	3～4か月児健診	95.8%	100%	95.1%	99	目標値を下回り未達成	
		1歳6か月(内科)健診	90.7%	100%	92.1%	102	目標値を下回り未達成	
		1歳6か月(歯科)健診	78.3%	100%	80.4%	103	目標値を下回り未達成	
		3歳児健診	86.9%	100%	90.7%	104	目標値を下回り未達成	
	乳児期家庭訪問率	4か月までの乳児	76.3%	100%	95.0%	125	目標値を下回り未達成	
母親・両親学級の参加者数	母親・両親学級参加者	4,882人	6,000人	5,365人	110	目標値を下回り未達成		

【現状値の出典元】
保健福祉総合事業概要(27年度版)
総合支所健康づくり課資料

D 主要課題への対応の評価

課題1 子どもの心身の健やかな成長へのより一層の支援が求められている。

子育て支援・発達障害への1歳6か月児からの早期支援のしくみづくりとして、1歳6か月児健診で把握した、子どもの発達や親子関係に不安をもつ保護者と子どもを対象に、総合福祉センターや療育機関、子育て支援機関と連携して親子支援グループを実施し、健やかな成長への支援を充実させることができた【図表1】。

課題2 親の身近な場所での子育て支援の拡充が求められている。

地域資源の連携体制を作り、子育て家庭が孤立しないように見守り、必要なサポートをするために、児童館、子育てサロン、地域の子育てグループなどと連携できた。調査結果【図表2】にあるように、今後は活動の機会を提供することで地域の活力を高めて支援を拡充していく仕掛けを検討する必要がある。

課題3 安全で安心な出産ができる地域の環境の整備を進める必要がある。

平成25年度から各総合支所健康づくり課や出張所、まちづくりセンターで妊娠届出時にアンケートを導入し、妊婦の生活状況・産後の育児の課題を事前に把握する環境を整備した【図表3】。さらに、早期からの支援に結びつくよう充実させていく必要がある。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 子どもの健やかな成長への支援	<p>子育て支援・発達障害への1歳6か月児からの早期支援のしくみづくり(拡充)</p> <p>乳幼児を対象に望ましい生活リズムの啓発(「早起き・早寝!そして朝ごはん」の推奨)</p> <p>乳幼児歯科健診等を通じた、子どもの年代に応じた歯の健康づくりの実施</p> <p>学校、保育園、幼稚園等と連携した食育の推進(再掲)</p> <p>乳幼児健診等での子どもの疾病予防の知識等の普及・啓発</p> <p>母子健康手帳交付にあわせた乳幼児の事故予防の情報提供(冊子)の配布</p> <p>障害のある子どもや支援を要する子どもの成長・発達への支援の実施と連携の強化</p>	<p>子育て支援・発達障害への1歳6か月児からの早期支援のしくみづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検討を経て、親子支援グループを実施(H26試行) 乳幼児を対象に望ましい生活リズムの啓発 ・3~4か月児健診、1歳6か月児健診(歯科)、3歳児健診(内科・歯科)、経過観察健診、すすく歯科相談、児童館支援にて実施(H24~) <p>乳幼児歯科健診等による子どもの歯の健康づくり(H24~)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯みがき準備教室、すすく歯科相談、1歳6か月児歯科健診、3歳児健診、児童館育児支援学校、保育園等と連携した食育の推進(再掲) ・給食を通じた食育、体験型食育講座(栽培・調理実習)等の実施(H24~) 疾病予防の知識等の普及・啓発 ・乳幼児健診・経過観察健診時の個別相談等での啓発(H24~) 母子健康手帳交付にあわせた乳幼児の事故予防の情報提供 ・「せたがや子育て応援ブック」の配布(H24~) <p>障害のある子どもや支援を要する子どもの成長・発達への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療、福祉と連携しながら個別支援の実施(H24~) 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・親子支援グループの試行や乳幼児健診の充実などを通じて、子どもの健やかな成長への支援に取り組むことができた。

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
<p>施策 子どもの健やかな成長への支援</p>	<p>子どもたちの体力の向上を目的とした事業の充実 小学校を会場としたスポーツ教室の実施 中学校における部活動への支援</p>	<p>子どもたちの体力の向上を目的とした事業の充実 ・子どもの体力・基礎運動能力向上のための各種事業の実施（H24～） 小学校を会場としたスポーツ教室の実施（H24～） 中学校における部活動への支援（H24～）</p>	
<p>施策 安全・安心な妊娠出産、子育てができる支援の充実と環境整備</p>	<p>両親学級の休日開催の拡充（拡充） 母子健康手帳交付時における妊婦の生活状況把握の取組み 【新規】 母親・両親学級の実施 出産、育児に関する窓口、電話相談及び助言、指導等の実施 関係機関等の連携した育児支援の実施 子育て相談窓口間の連携の充実 子育ての健康や環境に関する正しい情報提供 育児グループ等の機会の提供 乳児健診前に親の交流会等、機会の提供 児童館、保育園等と連携した子育て支援の実施 育児不安・児童虐待防止対策を進める関係機関、地域等との連携の強化 乳児期家庭訪問（全戸訪問）の訪問率の向上及びその後のきめ細かな支援の実施 乳児期家庭訪問（全戸訪問）等を通じた、産後うつ予防と早期支援の実施 育児不安等を抱く親の早期発見、早期対応に向けた医療機関等との連携強化</p>	<p>両親学級の休日開催の拡充 ・休日開催実施（H24 から実施）年 28 回から平成 26 年は 40 回に拡充 母子健康手帳交付時における妊婦の生活状況把握の取組み ・妊娠届出時のアンケート導入（H25.4月から各総合支所健康づくり課で開始、H25.9月から出張所、まちづくりセンターで開始）実施後、相談件数が伸びた。 母親・両親学級の実施 ・各総合支所健康づくり課で実施（H24～） 出産、育児に関する窓口、電話相談及び助言、指導等の実施 ・各総合支所健康づくり課で実施（H24～） 関係機関等の連携した育児支援の実施 ・児童館、保育園、子ども家庭支援センター等と連携した育児支援（H24～） 子育て相談窓口間の連携の充実 ・児童館、保育園、子ども家庭支援センターと連携した子育て支援（H24～） 子育ての健康や環境に関する正しい情報提供 ・健診等でのリーフレット作成、配布、地区活動等での情報提供（H24～） 育児グループ等の機会の提供 ・親子支援グループ等の実施（H24～） 乳児健診前に親の交流会等、機会の提供（H24～） 児童館、保育園等と連携した子育て支援の実施 ・児童館育児支援、保育園等と情報共有しながらの連携した子育て支援、子育て支援ネットワークとの連携事業の実施（H24～） 育児不安・児童虐待防止対策を進める関係機関、地域等との連携 ・MCGの活用及び子ども家庭支援センター・世田谷児童相談所等・保育園・児童館等との情報提供、要保護児童協議会の実施（H24～） 乳児期家庭訪問 ・93.5%（H24） 95.1%（H25） 98.3%（H26） 産後うつの予防と早期支援の実施 ・乳児期家庭訪問時のEPDSの実施、必要に応じた継続支援（H24～） 育児不安等を抱く親の早期発見、早期対応に向けた医療機関等との連携 ・出産時医療機関に情報提供してもらうなど関係機関との連携</p>	<p>・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・母子健康手帳交付時の面接、乳児期家庭訪問時のEPDS、母親学級や両親学級、MCGの実施など、安全・安心な妊娠出産、子育てができる支援の充実と環境整備を図ることができた【図表4】。</p>

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 母子保健事業の効率的な事務運営の推進	予防接種記録の情報の一元化と効率的な管理方法の検討【新規】	<p>予防接種記録の情報の一元化と効率的な管理方法の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 24 年度の検討を経て、予防接種業務の組織改正を行った。(H25 新組織設置) 予防接種システムの構築を図った(H25) 	<ul style="list-style-type: none"> 計画上の取組みが概ね実施できた。 予防の観点から接種勧奨の徹底や健康被害への迅速な対応等を鑑み、電算システム導入を前提に、予防接種記録の情報の一元管理のしくみ等について検討を行うことで、母子保健事業の効率的な事務運営の推進に取り組んでいる。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 子どもの健やかな成長への支援	子育て支援・発達障害への1歳6か月児からの早期支援のしくみづくり(拡充)						<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、親が子どもの発達や親子のかかわり方に気づききっかけとすることで、発達障害の早期支援及び育児不安の軽減につながった。 協働・参画では、総合福祉センターや療育機関、子育て支援機関と連携して、取り組めた。 科学的根拠に基づく点では、1歳6か月から2歳児の早期に取り組むことで発達障害の早期発見、育児不安の親への支援につながった。 安全・安心の確保では、1歳6か月児健診から支援に取り組めた。 新たな健康の創造では、個々の児の発達に合わせた支援をすることで、日常生活の問題行動の予防につながった。
施策 安全・安心な妊娠出産、子育てができる支援の充実と環境整備	母子健康手帳交付時における妊婦の生活状況把握の取組み【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、地域での居場所・相談場所を知り、出産・子育てに関する支援を受けられるように、適切な保健指導に取り組めた。 協働・参画では、地域の関係機関と連携して、取り組めた。 安全・安心の確保では、出産・子育てに関する知識や情報を提供することで取り組めた。 予防の点では、個々のハイリスクの要因を明確にし、助言・支援していくことで取り組めた。

中項目	代表的な 取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 母子保健事業 の効率的な事 務運営の推進	予防接種記録の 情報の一元化と 効率的な管理方 法の検討【新規】	-	-	-			<ul style="list-style-type: none"> ・安全・安心の確保では、接種回数や接種間隔等が正しく実施されているか確認をすることで取り組めた。 ・予防と新たな健康の創造では、未接種者への接種勧奨等を行い、接種率の向上につなげられた。

- ：該当し、取り組んだ
- ：該当するが、取組みが不足していた
- ：取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

計画上の取組みは概ね実施することができたが、各指標ともに目指す目標には至らず、より一層の受診勧奨や受診しやすい環境整備等に取り組む必要がある。

H 施策目標に対する総括

施策目標：安全で、安心して妊娠・出産し子育てをすることができ、子どもたちは心身ともに健やかに育まれている。

- ・1歳6か月児健診など、ほとんどの指標で現状値から改善が図られているが、妊婦健康診査受診者など、一部の指標で微減傾向にある。
- ・児童館、子育てサロン、地域の子育てグループなどと連携した子育て支援を実施しているが、地域の子育てグループなどの講座の実施状況が十分に把握できていないため、更なる連携の強化・支援の取組みが必要である。
- ・安全で安心な出産ができる地域の環境の整備に向けた取組みでは、関係機関と連携し、妊娠届出時にアンケートを導入したことで、生活状況・産後の育児の課題を事前に把握する体制を整えたが、妊婦全員からの提出に結びついていないため、改善が必要である。

I 後期プランに向けて

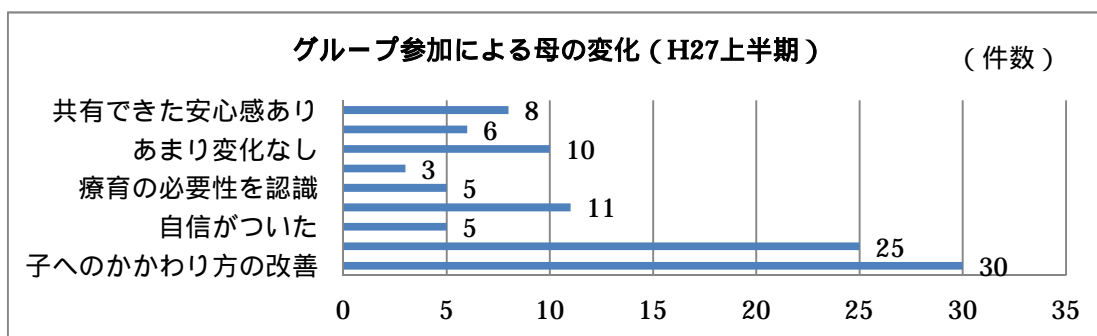
- ・保護者自らが、母子の健康課題に気づき、その解決に向け主体的に取り組むことができるようにするための具体的な助言や情報提供
- ・引き続き、区民の参加意欲の向上にあわせた講座内容の充実や健診の受診勧奨及び周知徹底
- ・乳児期家庭訪問の実施体制や講座等の内容の充実にかかる検討
- ・各機関の役割分担の明確化、提供サービスの均一化について調整
- ・母子カード等の情報の一元化（母子保健システム検討の具体化）
- ・親子支援グループについて、5支所共通の事業として、統一した実施内容の検討、専門職種（保育士等）の人材や適正な予算の確保
- ・専門的支援が必要な児童に対する療育機関の充実
- ・対象者への周知内容の充実に向けて、出張所など関係機関との一層の連携

- ・「切れ目のない支援」の実施体制の検討
- ・母子健康手帳交付時の相談体制の充実に向けて、関係機関との一層の連携

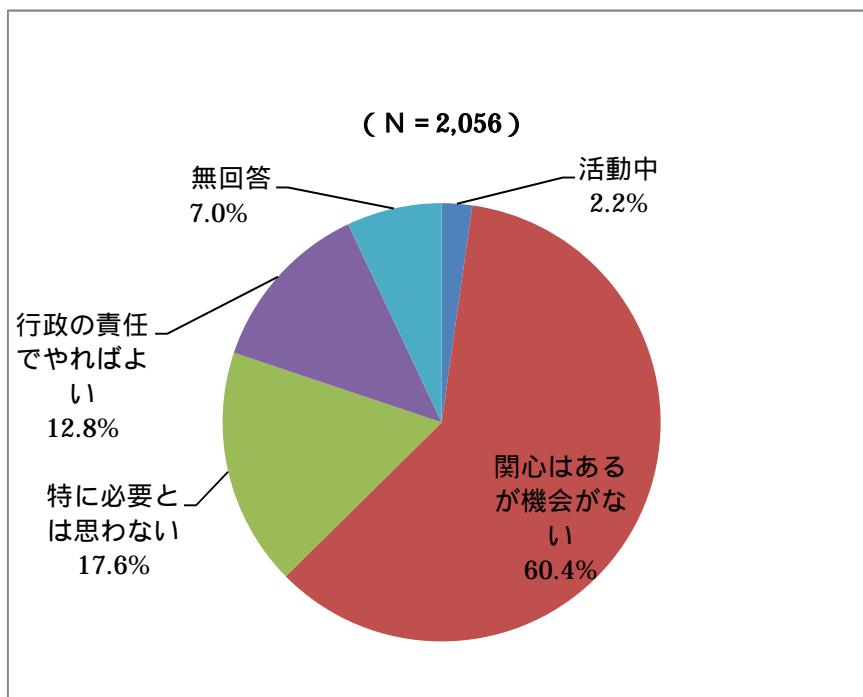
< 参考図表 >

資料（図表１～４）：総合支所健康づくり課資料

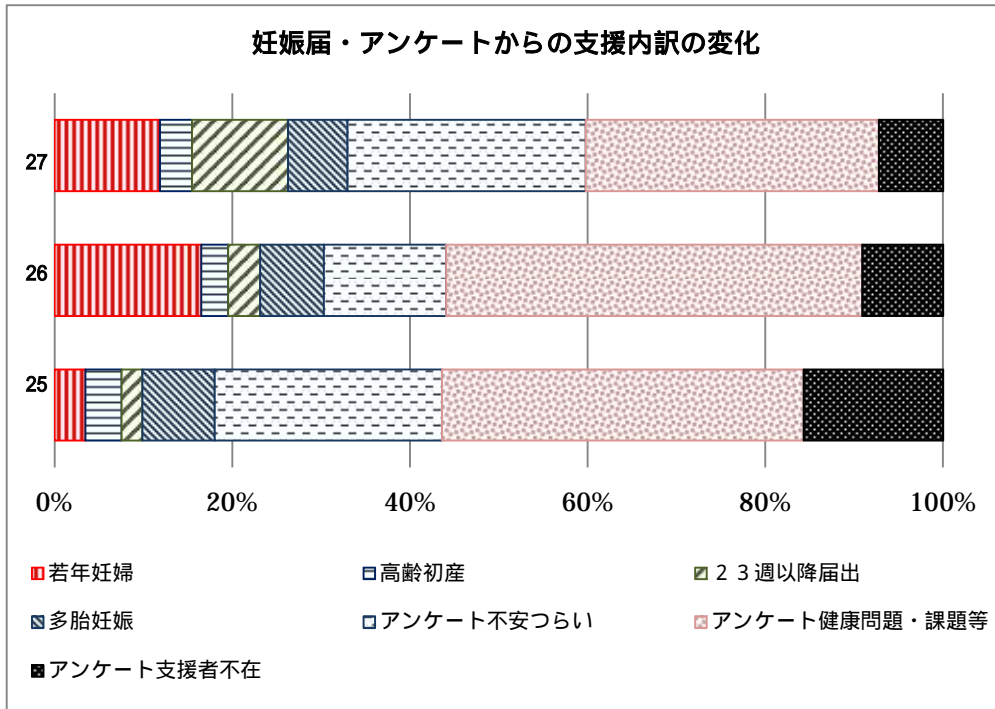
図表１ 親子支援グループの効果



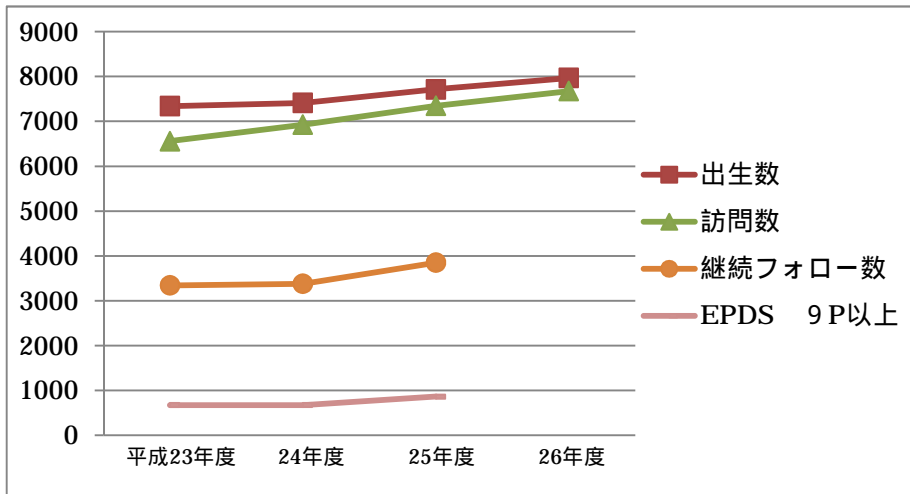
図表２ 地域で支える子育て活動や親支援の活動への関心



図表3 妊娠届・アンケートからの支援



図表4 乳児期家庭訪問からの継続支援 母親のうつ傾向の把握



施策 思春期の健康づくり

A 施策目標

一人ひとりが成長過程の中で、自分自身のからだやこころを大切に思え、自分の健康を主体的に管理できる。また、関係機関や地域等の支援を通して、思春期世代の健康問題が解決できる。

B 主要課題

1. 思春期世代の健康教育が十分に行われていない。
2. 思春期世代に、こころの健康づくりに関する情報や支援が届きにくい傾向にある。
3. 地域の関係機関と区が連携し、思春期の健康づくりに取り組む必要がある。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出典元
成果 指標	自分の身体や健康を大切にしたいと思う人の割合	高校生	98.3%	100%	93.1%	95	目標値を下回り 未達成	
		大学生	95.8%	100%	91.3%	95	目標値を下回り 未達成	
	たばこを吸ったことがない人の割合	高校生	88.4%	100%	93.1%	105	目標値を下回り 未達成	
		大学生	72.4%	100%	72.6%	100	目標値を下回り 未達成	
	シンナーや覚せい剤などの薬物について、絶対にやってはいけないと思う人の割合	高校生	79.0%	100%	86.3%	109	目標値を下回り 未達成	
		大学生	80.1%	100%	82.3%	103	目標値を下回り 未達成	
活動 指標	該当なし							

【現状値の出典元】

世田谷区における思春期世代に対するこころとからだのアンケート調査報告書 平成28年3月

D 主要課題への対応の評価

課題1 思春期世代の健康教育が十分に行われていない。

学校教育として、対応している健康教育の内容と生活習慣病や二次性徴・妊娠出産に関わる教育の取組みの必要性について共有するため、協議会や連絡会での検討を行っているが、具体的な教育内容・実践の取組みが難しい。学校向けの媒体配付により、健康増進や身体ケアの啓発を行ったが、十分ではない。

課題2 思春期世代に、こころの健康づくりに関する情報や支援が届きにくい傾向にある。

モデルとして行った「こころスペース」の利用は、思春期世代にも使いやすさがあったと思われる。新たな相談スタイルとして定着を図っていく。事業周知とともに、こころの健康に関する情報提供を、さまざまな媒体を用いて行っているが、対象世代にどの程度周知ができたかの評価ができていない。

課題 3 地域の関係機関と区が連携し、思春期の健康づくりに取り組む必要がある。

思春期青年期精神保健対策推進協議会、健康づくり推進会議等で地域関係者の連携を進め、地域の関係機関との連携・協力による事業実施ができた。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 主体的な健康管理のための基本的な知識とそれを実践する力の育み	専門家（助産師）による性感染予防の健康教育プログラムの実施	専門家（助産師）による性感染予防の健康教育プログラムの実施 ・区内中学校を対象に「いのちの大切さ」に合わせ、性感染症予防講義を実施（H24～）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・定例の事業は継続して実施し、学校等の要望に応じて実施する事業については要望に沿って実施した。
施策 思春期世代のこころの健康づくりの推進	思春期世代のこころの悩みや不安に対する相談の実施 思春期・青年期の子ども・若者を対象とした相談支援のあり方検討とモデル事業の実施【新規】	思春期世代のこころの悩みや不安に対する相談の実施 ・各地域でのこころの相談（子ども・思春期）の実施（H24～） ・匿名・予約不要の相談を平日夕方～夜間にアクセスしやすい場所で実施（H24 開始） 思春期世代のこころの悩みや不安に対する相談 ・思春期青年期精神保健対策推進協議会の設置により支援のあり方を検討し、モデル的に「こころスペース」及び「学校での事例検討会」を開始（H24 開始）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・若者支援担当課の設置に伴い、若者に特化した相談支援は拡充した。当初計画した事業の一部を内容の変更により実施したものがあつた。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
2 地域での協働・参画と連携
3 科学的根拠に基づく施策の展開
4 健康に係わる安全・安心の確保
5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 思春期世代のこころの健康づくりの推進	思春期青年期精神保健対策推進協議会の設置により、支援のあり方を検討し、モデル的に「こころスペース」及び「学校での事例検討会」を実施			-			<ul style="list-style-type: none"> ・区民の主体的な行動と継続の視点では、思春期世代自らが相談に足を運ぶ相談の有用性の体験ができた。 ・地域での協働・参画と連携の視点では、事業関係機関への紹介などによる支援の連携、協議会での情報共有・対策の方向性の検討を行った。 ・健康に係わる安全・安心の確保の視点では、こころの健康について安心して相談できる枠組みの一つとして機能した。また、事例検討会の実施によって、学校からの問題提起・相談が上げやすくなった。 ・予防と新たな健康の創造の視点では、これまで相談に行けなかった層が利用できている。

- ： 該当し、取り組んだ
- ： 該当するが、取組みが不足していた
- ： 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- ・プランでは、思春期世代が主体的に健康課題に取り組む支援の体制を固めることが目標とされているが、実際には学校等からの要望にこたえる形での実践が中心となり、**新たな体制等の検討に至らず、知識や理解を深めるための取組みが進んでいない。**
- ・自分の健康を大事に思える人の割合が減少していることを重く捉えたい。

H 施策目標に対する総括

施策目標：一人ひとりが成長過程の中で、自分自身のからだやこころを大切に思え、自分の健康を主体的に管理できる。また、関係機関や地域等の支援を通して、思春期世代の健康問題が解決できる。

- ・主体的に健康問題に取り組むこと自体の意味を問い直す時期でもあるため、自分自身だけでなく、環境の問題からの影響も大きい。
- ・心身の健康の側面だけでなく、家庭環境や学校等の課題についても寄り添う支援等のネットワークは広がっているが、**基本的な情報を正しく伝えて行く部分についての支援が不足している。**学校でのカリキュラムだけでなく、思春期・青年期の心身の成長に合わせた健康管理情報を**若者が入手しやすい形で提供することも必要になるのではないか。**
- ・思い立ったときに相談できる場所や機会を提供する仕組みをさらに充実させること、こころと体の両面でのサポートの周知を徹底すること等により、**一人で抱え込まない対処の方法を身につける支援**を今後も続けていく必要性は大きい。

I 後期プランに向けて

- ・学校等からの要望により、実施した事業については、今後、学校独自で予算化できるような働きかけ
- ・**既存事業を十分に活用する手法の確立と新規に必要な事業内容の見直し**
- ・関係機関の連携の強化、区民参加の視点の導入
- ・思春期の健康情報の提供の仕組みと実践力を高めるための対策の検討と実施

< 参考図表 >

なし

施策 健康長寿の推進

A 施策目標

自らの身体状況に合わせ、生きがいを持ちながら健康づくりに取り組み、地域において生き生きと暮らしている。

B 主要課題

1. 地域の協働による高齢者の心身にわたる健康づくりの推進が求められる。
2. 生活習慣の改善による健康の保持・増進が必要である。
3. 健康寿命の延伸に向け健康づくり事業と介護予防施策の連携が必要である。
4. 関係機関の連携による支援が必要な高齢者の健康保持が課題である。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する達成状況	現状値の出典元
成果指標	平均寿命	男性	80.6歳 (H17)	伸ばす	81.2歳(H22)	-	伸びており達成	
		女性	86.8歳 (H17)	伸ばす	87.5歳(H22)	-	伸びており達成	
	65歳健康寿命(要支援)	男性	81.07歳	伸ばす	81.14歳(H25)	-	伸びており達成	
		女性	82.35歳	伸ばす	82.26歳(H25)	-	縮んでおり未達成	
	65歳健康寿命(要介護2)	男性	82.29歳	伸ばす	82.54歳(H25)	-	伸びており達成	
		女性	85.03歳	伸ばす	85.20歳(H25)	-	伸びており達成	
	病気や障害があっても、自分らしく毎日を過ごすことが大切だと思う人の割合	男性	84.4%	増やす	84.0%	100	減少のため未達成	
		女性	89.6%	増やす	90.7%	101	増加のため達成	
	毎日を健やかに充実して暮らしている人の割合	80歳以上男性	84.8%	増やす	88.1%	104	増加のため達成	
		80歳以上女性	85.1%	増やす	81.4%	96	減少のため未達成	
活動指標	該当なし							

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成28年3月
平成22年市区町村別生命表
東京都福祉保健局資料(平成25年)

D 主要課題への対応の評価

課題1 地域の協働による高齢者の心身にわたる健康づくりの推進が求められる。

- ・シルバー人材センター事業における高齢者の就労支援、ふれあいいいききサロン・ミニデイ等の支援を通じ、地域の協働による高齢者の生きがいづくりや健康づくりを展開した。
- ・調査結果からは、健康づくりに関する地域活動への参加は低く(4.8%)、今後参加するつもりのない人は68.6%であり、20歳~50歳代までは7割を超えている。地域活動につながりのない人が多い中、高齢社会に向けた対策の検討が必要と考えられる

【図表 1、 2】

- ・地域の人たちとのつながりの強さでは、「強い」「どちらかといえば強い」と感じる人（19.8%）に対し、「弱い」「どちらかといえば弱い」と感じる人は68.0%だった。年代別では20歳～60歳代の7割程度が「弱い」「どちらかといえば弱い」と感じていた【図表 3】。
- ・健やかに充実してくらしている人は、全体（84.4%）に比べ60歳代以上は87.2%だった【図表 4】。

課題 2 生活習慣の改善による健康の保持・増進が必要である。

健康データからは、男女とも高血圧が多く、男性では生活習慣病、女性では脂質異常症、骨・関節疾患等が多い状況にあり、性・年代別の疾病に応じた予防対策が必要なが伺える【図表 5、 6】。

課題 3 健康寿命の延伸に向け健康づくり事業と介護予防施策の連携が必要である。

- ・高齢者の健康に関する現状把握について庁内の関係所管による検討会等をおいて課題の共有を行うに止まっている。
- ・65歳健康寿命については、女性の要支援の年齢については順位は15位と低いものの最頻値に位置している。要介護については男女とも上昇しており、介護を要する期間は男性約2年、女性約4年である【図表 7～10】。

課題 4 関係機関の連携による支援が必要な高齢者の健康保持が課題である。

- ・支援が必要な高齢者が地域で安心して生活できるよう、あんしんすこやかセンターが包括的・継続的ケアマネジメントを効果的に実施するため、保健医療関係者、ケアマネ、介護サービス事業者などにより構成される地区包括ケア会議を実施し、連携して取り組む体制を整理することができた。
- ・在宅療養高齢者等の食生活の支援では、「食生活チェックシート」を作成したが、低栄養予防の改善等につながる体制は十分とは言えない。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 健康長寿に向けた生きがいづくりの支援	高齢者を中心とした多世代が交流を図ることができる 区立健康増進・交流施設の整備・開設【新規】 働くことを通じた高齢者の生きがいと健康づくりの実施 サロン・ミニデイ、ふれあいサービスなどの地域の支えあい活動の支援	区立健康増進・交流施設の開設（H25.4月開設） ・運動室における高齢者向けプログラムの実施 利用人数累計 32,130名（H26実績） ・ボランティアを活用した健康マージャンの実施 利用人数 4,162名（H26実績） ・健康達人マイスター講座の実施 実績合計 88日間 479名（H26実績） シルバー人材センター事業の実施（H24～） ・企業や家庭、公共団体などからの仕事の受託、各種講座の開催、区内各地域でのボランティア活動等 地域の支えあい活動の支援（H24～） ・お茶やおしゃべりなどを通じ、外出の機会の少ない高齢者等が、地域で気軽に参加できる仲間づくり活動の支援	・計画上の取組みを概ね実施することができた。 ・高齢者を中心とした多世代の区民を対象に、健康づくり・生きがいづくり・仲間づくりの場や機会を提供できた。 ・シルバー人材センター事業における高齢者の就労支援、ふれあいいきいきサロン・ミニデイ等の支援を通じ、高齢者の生きがいづくりを展開することができた。
施策 健康長寿のための健康づくりと介護予防	高齢期における生活習慣病予防講座の実施 あんしんすこやかセンターが実施する「はつらつ介護予防講座」や「いきいき講座」での生活不活発病予防の普及・啓発の推進 高齢者の誰もが参加しやすい認知症予防プログラムの実施	高齢者の食生活チェックシートの作成と活用検討（H24～）活用状況を確認し、内容を再検討（H26実績） あんしんすこやかセンターが実施する「はつらつ介護予防講座」や「いきいき講座」での生活不活発病予防の普及・啓発の推進（H24～） 高齢者の誰もが参加しやすい認知症予防プログラムの実施（H24～）	・計画上の取組みを概ね実施することができた。 ・地域でのおとこの料理教室や健康教室などの生活習慣病予防、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）等での介護予防講座や認知症予防プログラムの実施を通じて、健康長寿のための健康づくりと介護予防に取り組めた。
施策 高齢者福祉と保健医療の連携強化	地区包括ケア会議などを利用したあんしんすこやかセンターによる「医療連携」の推進 高齢者地域ケア連絡会での「医療連携」の取組みの充実 在宅療養高齢者や障害者等の食生活を支援する体制づくりの検討【新規】（再掲）	あんしんすこやかセンターが包括的・継続的ケアマネジメントの効果的実施のため、保健医療関係者、ケアマネ、介護サービス事業者などにより構成される地区包括ケア会議を実施（H24～） 各総合支所保健福祉課が主催する高齢者地域ケア連絡会における地域課題の検討、医療連携の取組みに関してあんしんすこやかセンターが参加（H24～） 高齢者の食生活チェックシートの作成と活用検討（H24～）活用状況を確認し、内容を再検討（H26実績）	・計画上の取組みが概ね実施できたが、一部で取組みが進んでいないものがある。 ・地域包括ケアシステムの構築に向け、地域支援事業等の充実の中で既存組織の位置づけを整理し、体制を整備した。 ・在宅療養高齢者等の食生活の支援では、「食生活チェックシート」を作成したが、しくみの構築に至らず幅広い活用までには至らなかった。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 健康長寿に向けた生きがいづくりの支援	高齢者を中心とした多世代が交流を図ることができる（仮称）区立健康増進・交流施設の整備・開設【新規】			-	-		<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、高齢者を中心とした多世代の区民を対象に、健康づくり・生きがいづくり・仲間づくりの場や機会を提供できた。 協働・参画では、施設運営に近隣のボランティアを起用したり、併設する児童館と地域のおまつりを共催することができた。 予防では、利用者のニーズや年齢に即した運動プログラムやイベントを提供できた。
施策 高齢者福祉と保健医療の連携強化	在宅療養高齢者や障害者等の食生活を支援する体制づくりの検討【新規】（再掲）				-		<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、高齢者の自己チェックに繋がる食生活チェックシートの活用を働きかけることができた。 協働・参画では、あんしんすこやかセンターや社会福祉協議会等と協力して活用及び働きかけができた。 科学的根拠では、食生活チェックシートは、在宅チーム医療栄養管理研究会作成をベースに、学識経験者のアドバイスを受けて作成することができた。 予防では、食生活チェックシートの活用により低栄養予防、生活習慣病予防を推進することができたが、低栄養予防の改善等につながる連携体制は十分とは言えない。

- ： 該当し、取り組んだ
 ： 該当するが、取組みが不足していた
 - ： 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

高齢者への生きがいづくりや健康づくり、介護予防等計画上の取組みは、一定程度、取り組むことができた。一方、東京 23 区で比較すると、区民の平均寿命は上位（平成 22 年度 3 位）であるものの、65 歳健康寿命（要支援）では、男性は 5 位だが、女性は 15 位となっており、女性の健康寿命延伸の取組みが必要であることが伺える【図表 7～9】。

H 施策目標に対する総括

施策目標：自らの身体状況に合わせ、生きがいを持ちながら健康づくりに取り組み、地域において生き生きと暮らしている。

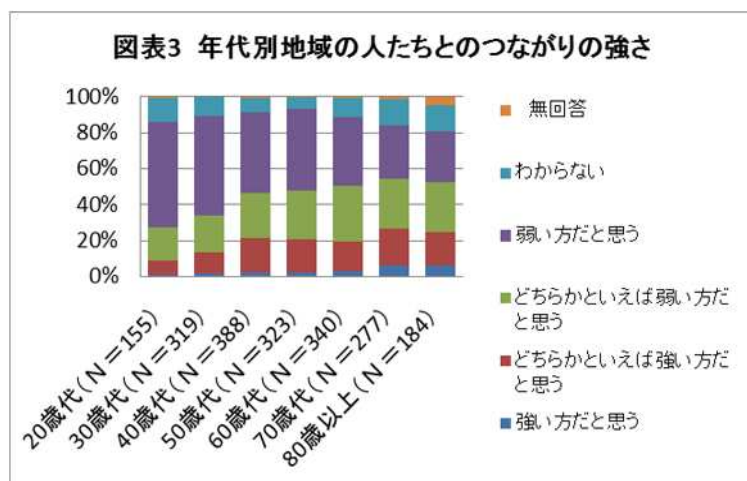
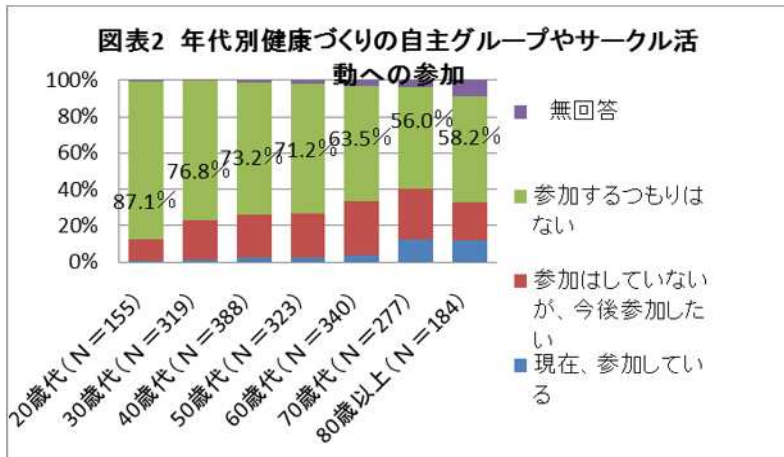
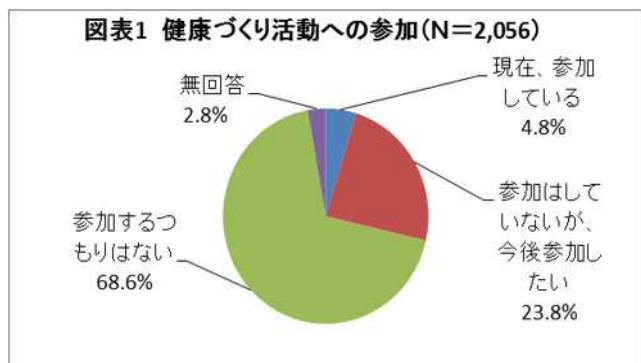
- ・ 区民の平均寿命、65 歳健康寿命については、女性の 65 歳健康寿命（要支援）が若干下がっている以外は、年齢が上がっている状況にある（図表 1～5）
- ・ 高齢者の生きがいや健康づくりの取組み、地域での生き生きとした暮らしについては、**健やかに暮らせていると感じる高齢者は多いものの、健康づくりに関する地域活動への参加の意志が低く、地域とのつながりが少ないという人が多いことから、世田谷区らしいソーシャルキャピタルの醸成（都市部においては地縁が薄いため、「知縁」のつながりを作るなど）について検討する必要があると考えられる【図表 1～4】。**

I 後期プランに向けて

- ・ シルバー人材センターにおけるボランティア活動参加者の確保
- ・ ふれあいいきいきサロンの担い手不足・高齢化への対応が必要
- ・ **生活習慣病予防では介護予防所管との連携が必要**
- ・ リハビリテーション専門職などを活用し、効果的な介護予防事業を組み立てることが必要
- ・ 認知症予防プログラムの参加者を増やしていくための実施方法やつなぎ方の見直し
- ・ 医療連携の強化、ネットワーク構築が必要
- ・ **在宅療養高齢者等の食生活の支援では、高齢者支援所管と連携し「食生活チェックシート」の効果的な活用に向けた連携体制づくり**
- ・ 健康増進・交流施設での利用者ニーズの把握及びそれを反映したプログラムの提供や施設内容の改善が必要
- ・ 健康増進・交流施設での高齢者のみならず、世代間の交流及び健康管理の寄与に向けて施設の周知や内容の充実が必要
- ・ **28 年度から開始する新しい介護予防・日常生活支援総合事業での介護予防を通じた地域のつながりづくりの充実**
- ・ **地域包括ケアシステム構築への対応**

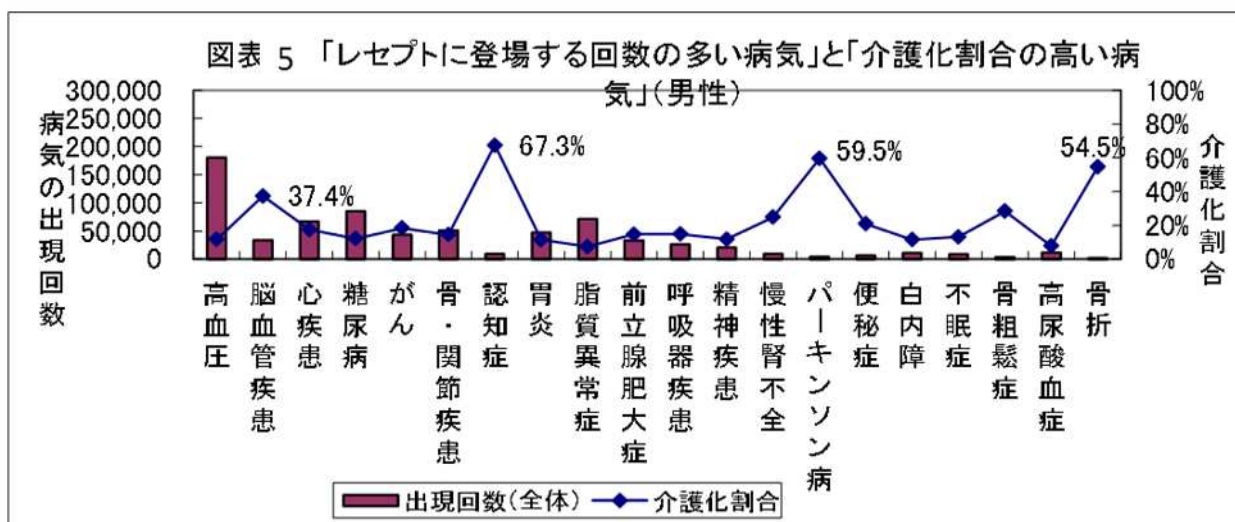
< 参考図表 >

資料(図表 1~4): 「世田谷区民の健康づくりに関する調査」(平成 28 年 3 月/世田谷区)

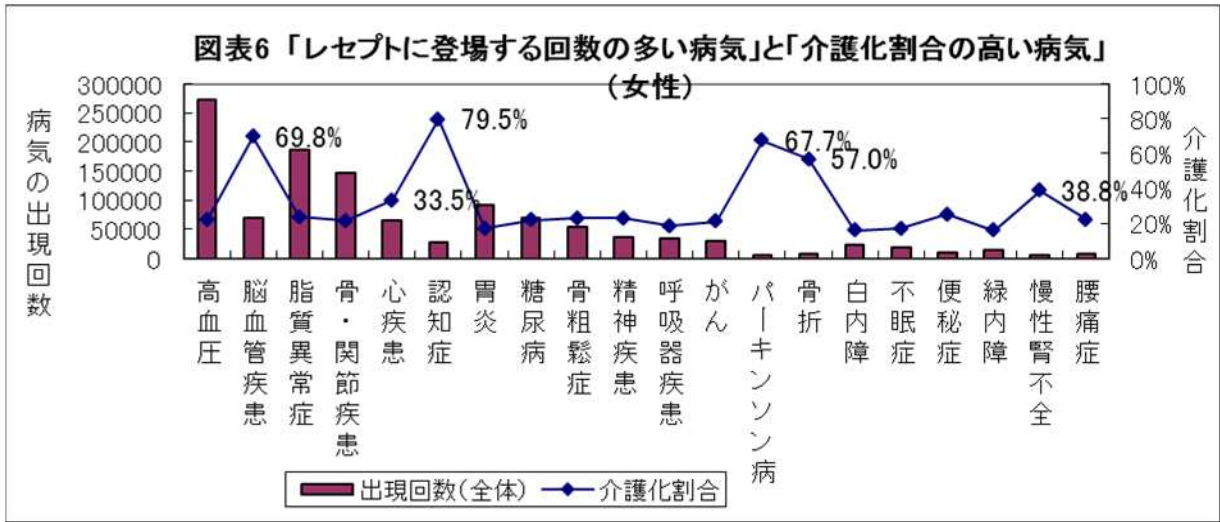


図表4 毎日を健やかに充実して暮らしているか

選択肢	平成22年度 N=2,356	平成27年度 N=2,056	
	全体	全体	60歳以上
暮らせている	30.7%	23.8%	28.0%
まあ暮らせている	54.7%	60.9%	59.3%
あまり暮らせていない	7.6%	12.1%	9.7%
暮らせていない	2.0%	2.1%	1.6%
無回答	5.1%	1.1%	1.4%

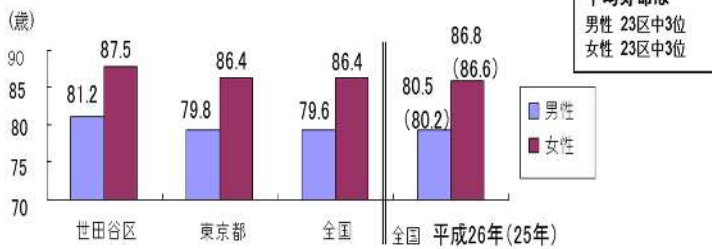


資料：データでみるせたがやの健康(平成 26 年 9 月)

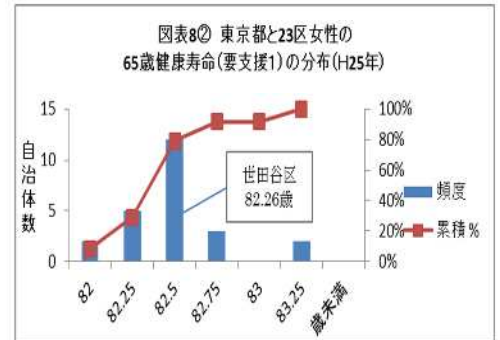
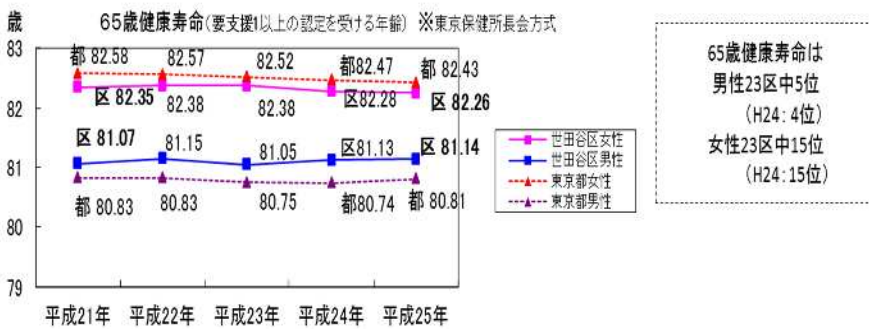


資料：データでみるせたがやの健康（平成26年9月）

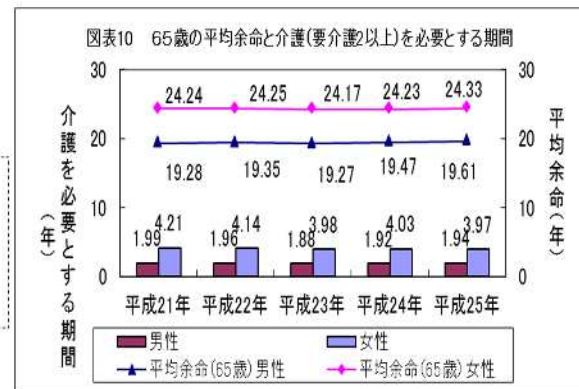
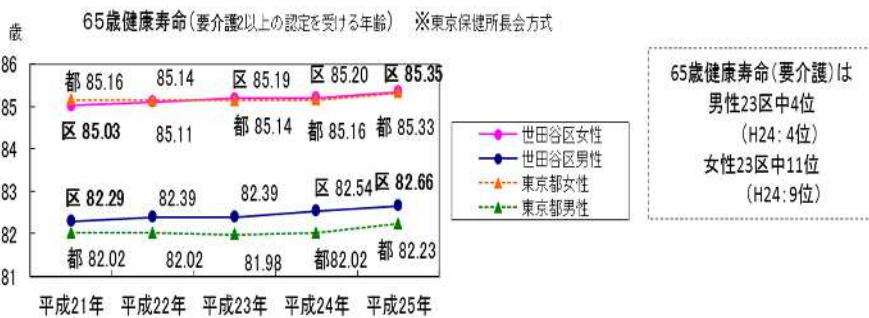
図表7 平均寿命(平成22年) 資料：平成22年市区町村生命表・平成26年簡易生命表



図表8 65歳健康寿命の推移(世田谷区の要支援1の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合)



図表9 65歳健康寿命の推移(世田谷区の要介護2の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合)



資料（図表8～10）：平成26年度東京都福祉保健局資料

施策 女性の健康づくり

A 施策目標

ライフステージに応じた女性特有の病気や体調の変化を理解し、病気の予防に努めるとともに、体調の変化と上手に付き合い、穏やかに過ごすことができる。

B 主要課題

1. 女性の「やせ」の割合は、男性と比較すると多い。
2. 妊娠・出産・育児等における、女性のこころとからだの健康不安への支援が必要である。
3. 骨粗しょう症や更年期障害など女性特有の病気への支援が求められている。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する達成状況	現状値の出典元
成果指標	やせ(BMI 18.5未満)の割合	成人女性	16.4%	減らす	17.2%	105	増加のため未達成	
		20歳代女性	20.0%	減らす	31.9%	160	増加のため未達成	
活動指標	検診受診率 子宮がん(再掲)	20-39歳の女性 40歳以上の偶数年齢の女性	21.9%	現状以上	24.1%	110	目標値を上回り達成	
	乳がん(再掲)	40歳以上の偶数年齢の女性	19.0%	現状以上	21.1%	111	目標値を上回り達成	

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成 28 年 3 月
世田谷保健所健康推進課資料

D 主要課題への対応の評価

課題 1 女性の「やせ」の割合は、男性と比較すると多い。

調査結果より、女性の「やせ」の割合は 17.2% で、男性 (4.0%) に比べ多い状況は変わらず、20~30 歳代の女性においては「やせ」の割合が増えている。また、実際の BMI が標準である女性に比して自身の体型をやや太っているか太っていると感じている女性は 3 割以上であった。一方、地域の健康教室等で、30~40 歳代の食事の偏食による低栄養や、「やせ」の課題 (やせ志向があり、実際にやせている) がみられており、適正体重の維持・管理に対する普及・啓発については、既存の取組みだけでは十分といえず、周知対象や機会の拡充が必要と考えられる【図表 1~3】

課題2 妊娠・出産・育児等における、女性のこころとからだの健康不安への支援が必要である。

- ・妊娠届時アンケートや乳児期家庭訪問等の機会を捉え、計画上の取組みは概ね実施している。
- ・特定不妊治療申請数は年々増加している。
- ・調査結果からは「妊娠好適期の教育」を必要と思う人が半数を超えている(そう思う・まあそう思う 68.1%)。また女性の喫煙者は9.2%おり、年代別では40代が13.9%だった【図表7】。「受動喫煙」による妊娠期への影響の認知度は2割前後と低く(参考:肺がん88.9%、早産22.0%)健康不安につながる事項の啓発につながっていないことが伺える。さらに地域で子育て支援に関心があるが機会のない層がいる(60.4%)ことがわかり、その結果を踏まえた取組みの検討も考えられる【図表4~6】。

課題3 骨粗しょう症や更年期障害など女性特有の病気への支援が求められている。

- ・地域の健康教室や健康相談において、女性特有の病気に対する計画上の取組みは概ね実施している。
- ・乳がん・子宮がん検診の受診率は上がっている。また、40~60歳代の女性では、がん検診の認知度も9割を越えており、がん検診の周知においては一定の成果をあげたといえる。一方、20歳代では、制度があることを知らない女性が2割を超えている。また、加入の保険者により受診率が異なっている【図表8~9】。また、大腸がんの受診状況では40歳代で受けたことのない人の割合は乳がんや子宮がん検診よりも高かった。
- ・健康データの分析により、40歳以上の男性よりも女性に多い傷病は、「脂質異常症」「骨・関節疾患」「骨粗鬆症」であることが把握でき、情報発信という点で、啓発内容に反映させることができた。疾患の性別の傾向は調査結果でも類似している【図表11・12】。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
<p>施策 女性の健康づくり及び女性特有の疾病に対する支援の充実</p>	<p>地域の健康講座での女性の健康づくりに関する情報提供 更年期に起こりやすい体調の変化に関する情報提供 骨粗しょう症検診等の情報提供 食生活相談室の実施</p>	<p>女性の健康づくりに関する情報提供 ・母親学級・両親学級、健康教室等の機会を利用して、子育て世代の女性に健全な食生活を通して健康体重の保持、骨粗しょう症予防等生活習慣病予防等についての普及・啓発を実施（H24～） 更年期の体調変化に関する情報提供 ・区民健診や健康講座、来所・電話相談等による情報提供（H24～） 骨粗しょう症健診等の情報提供 ・区民健診や健康講座等で情報提供（H24～） 食生活相談室の実施 ・電話や対面による相談の実施（H24～）</p>	<p>・計画上の取組が概ね実施できた。 ・地域の健康講座や各種健診・講座などの機会を捉えて、女性に特有の更年期や骨粗しょう症、がんなどの普及・啓発を実施することができた。</p>
<p>施策 若い女性の健康づくりの支援の充実</p>	<p>適正な体重の維持・管理の大切さに関する普及・啓発の実施</p>	<p>適正な体重の維持・管理の大切さに関する普及・啓発 ・区民健診や母親学級、健康教室、来所・電話相談等の実施（H24～）</p>	<p>・計画上の取組が概ね実施できた。 ・区民健診や各種講座、児童館支援等の企画を捉えて、適正な体重管理に関する普及・啓発を実施した。 ・参加者の利便性を考慮した夜間検査（年2回）を実施した。</p>
<p>施策 妊娠・出産・育児等に伴う健康的な生活への支援</p>	<p>不妊、流産、死産、不育症等、妊娠・出産に伴うこころのケアに関する相談の実施 産後うつ等、産前・産後のこころのケアに関する相談の実施 育児不安等を抱く親の早期発見、早期対応に向けた医療機関等との連携強化</p>	<p>妊娠・出産に伴うこころのケアに関する相談 ・乳児期家庭訪問や電話・来所相談で実施（H24～） 産後うつ等、産前・産後のこころのケアに関する相談 ・妊娠届時アンケート、乳児期家庭訪問、電話・来所・訪問相談、乳児健診等で実施（H24～） 育児不安等を抱く親の早期発見、早期対応に向けた医療機関等との連携 ・子ども家庭支援センターや医療機関と連携した早期支援と対応（H24～）</p>	<p>・計画上の取組が概ね実施できた。 ・妊娠届出時や家庭訪問等の機会を捉えた相談を実施できた。また、医療機関等の関係機関と連携した虐待や育児不安へ早期支援と対応に取り組むことができた。</p>

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	

- : 該当し、取り組んだ
- △ : 該当するが、取組みが不足していた
- : 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- ・女性の適正体重の維持・管理に関する啓発の機会として、健康教室のほか、母親学級の場を活用しているが、休日開催の両親学級(委託)の利用者に対しては、プログラムの内容に含まれておらず、啓発ができていない。
- ・「やせ」については日本人全体の志向ともいえ、区の実践だけでは改善は難しいと考えられる。

H 施策目標に対する総括

施策目標：ライフステージに応じた女性特有の病気や体調の変化を理解し、病気の予防に努めるとともに、体調の変化と上手に付き合い、穏やかに過ごすことができる。

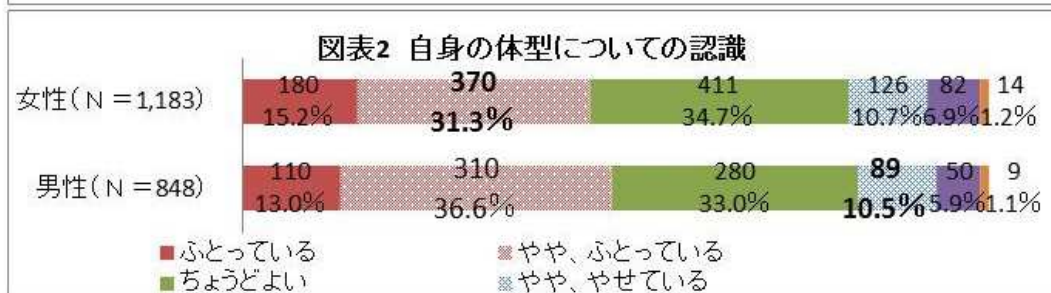
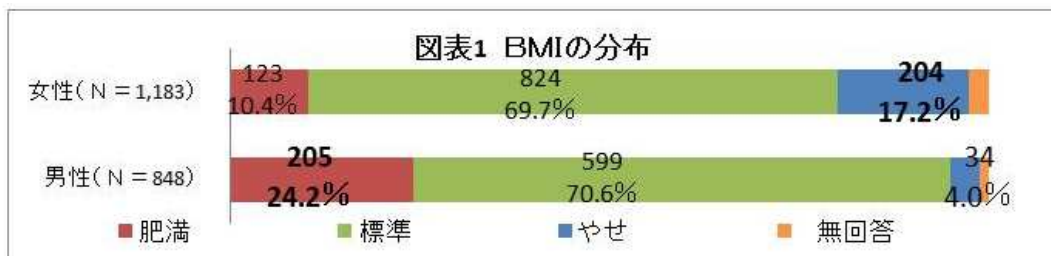
- ・ライフステージに応じた女性特有の病気や体調の変化に関する啓発等の計画上の取組みは概ね実施し、健康データから現状をとりまとめ啓発にも活用してきた。また、乳がんや子宮がん検診の受診率が向上し、一定程度の成果がみられたと考えられる。
- ・20～30歳代の「やせ」は増えており（20歳代 11.9ポイント増、30歳代 6.3ポイント増）、適正体重の維持・管理に対する普及・啓発については、一層の取組みが必要と考えられる。
- ・男女とも要支援1以上の認定を受ける年齢である65歳健康寿命は横ばいであるが、特に平成25年の女性においては23区中15位（男性は4位）であり、低い状況が続いている。一方、調査結果から「将来介護にならないようにしたい」と思う女性は76.5%（男性71.9%）であり、実際と理想の解離がみられているため、女性特有の病気や介護予防に関する啓発を引き続き周知していく必要がある【図表12】。
- ・これらの取組みにより「毎日を健やかに充実して暮らしている」女性の割合(86.3%)を維持していくことが必要である【図表13】。

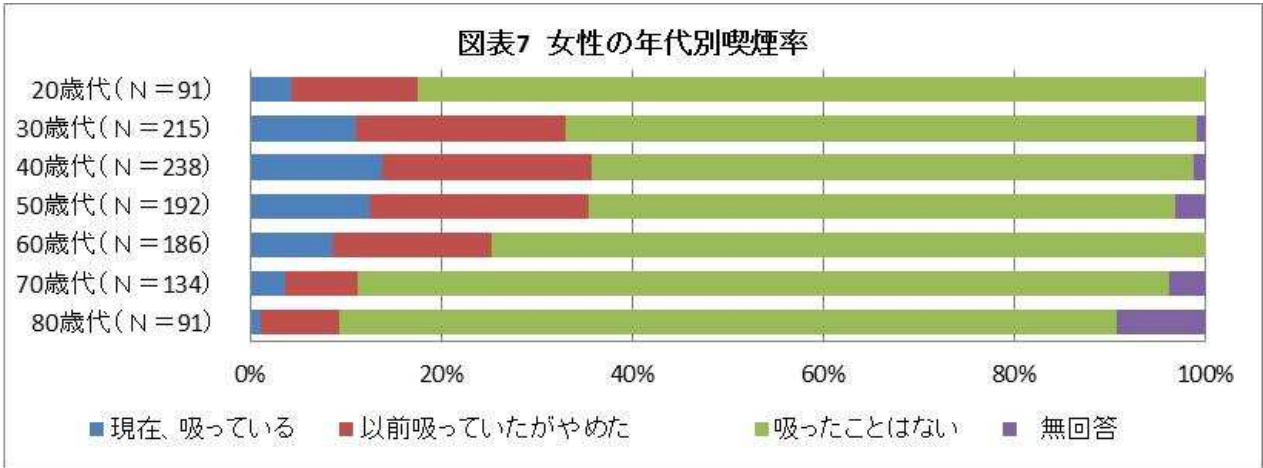
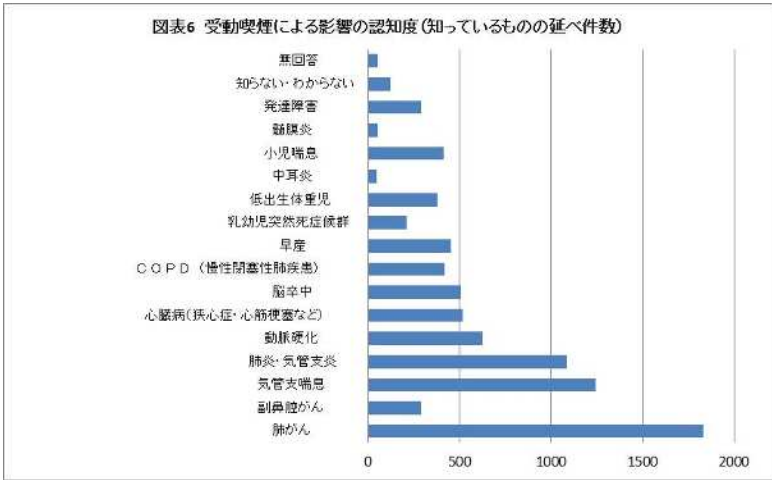
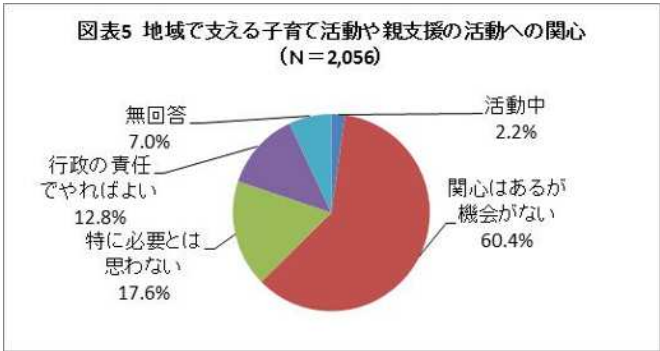
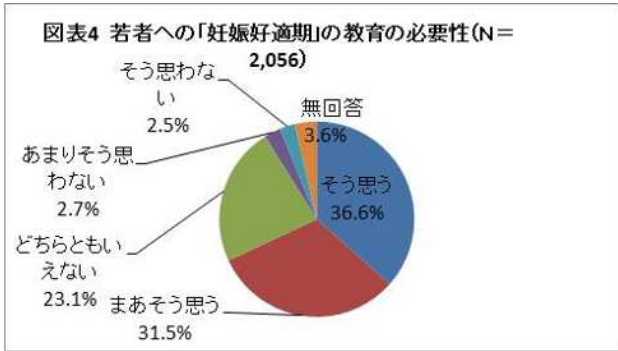
I 後期計画に向けて

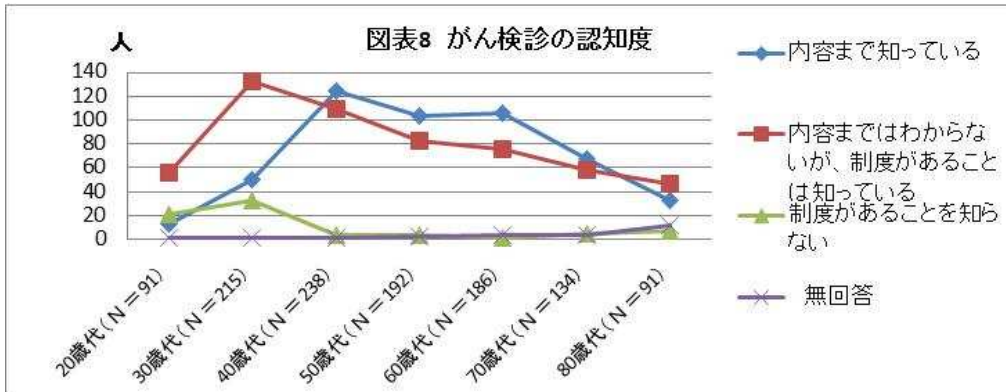
- ・女性の食事の偏りや、やせの実態について、日本人全体でのやせ志向が浸透している状況下での効果的な啓発方法の検討が必要。
- ・これまでの母子事業や健康教室に加えて、若者や働き盛りの壮年期世代への働きかけの機会の拡充や、アプローチ方法の工夫が必要（事業PR、啓発物の活用方法等の見直し）【図表7】。
- ・がんに関する啓発内容が不十分であり、また幅広い年齢層への啓発が必要。
- ・性感染症に関する夜間検査の周知をさらに行い、受検者数アップのための工夫が必要。
- ・女性のこころとからだの予防的なかわりのためには、子どもの成長発達に合わせた長期的なかわりが必要。
- ・妊娠期からの医療機関との更なる連携が必要。
- ・子どもを対象とした健康教育の中で、がん教育をどのように実施するのか検討が必要。（平成28年度から特定不妊治療の助成内容が変更となることから、適切な助成内容の検討・周知に取り組む。）
- ・女性のやせ志向に関する適正体重の維持・管理に関する普及・啓発の機会の拡充。
- ・「妊娠好適期」の教育、受動喫煙による妊娠期への影響等、健康不安につながる事項への啓発の充実。
- ・地域で子育て支援に関心があるが機会のない層の活用。

< 参考図表 >

資料（図表1～10、12～14）：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月）

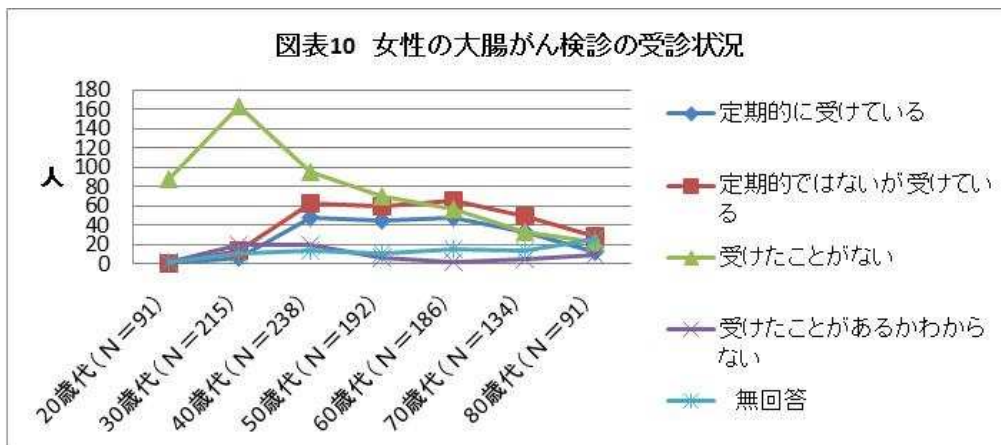


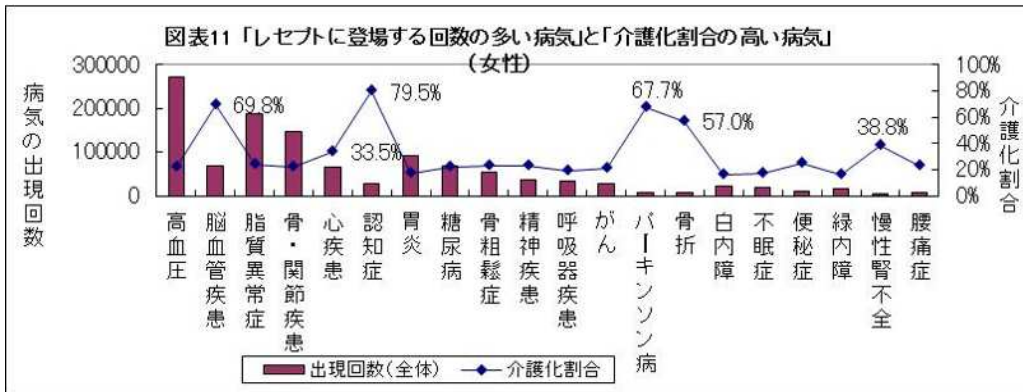




図表9 保険者別の乳がん検診の受診について 単位：(%)

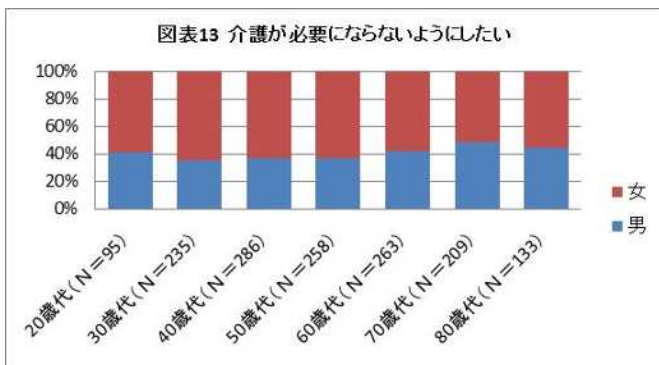
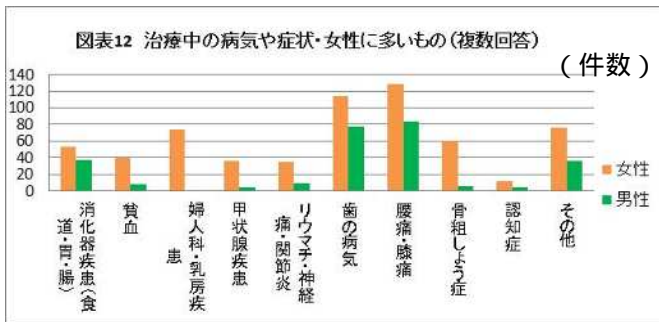
	定期的を受けている	定期的ではないが受けている	受けたことがない	受けたことがあるかわからない	無回答
全体	32.9	31.5	27.0	2.8	5.7
国民健康保険	22.2	34.7	31.3	3.2	8.6
全国健康保険協会 (協会けんぽ)	48.9	26.7	22.2	2.2	-
健康保険組合 (健保組合)	45.5	31.1	21.6	0.5	1.4
共済組合	43.1	27.7	23.1	3.1	3.1
後期高齢者医療	6.9	25.7	37.6	8.9	20.8
その他	16.7	50.0	33.3	-	-
わからない	-	25.0	66.7	8.3	-





資料：データでみるせたがやの健康（平成26年9月）

病名の並びは左から女性の介護保険認定を受けている人の中でのレセプトの登場回数の多い順：男性よりも女性に多い病気



図表14 毎日を健やかに充実して暮らしているか(女性)

質問項目	選択肢	平成22年度 N=1,264	平成27年度 N=1,183
毎日を健やかに充実して暮らしているか(女性)	暮らしている	31.3%	23.4%
	まあ暮らしている	55.7%	62.9%
	あまり暮らしていない	7.0%	10.8%
	暮らしていない	1.7%	1.7%
	無回答	4.3%	1.2%

施策 口と歯の健康づくり

A 施策目標

口や歯の健康の大切さを知り、健全な口腔機能を保てるよう、生涯にわたり自ら口と歯の健康づくりに取り組んでいる。

B 主要課題

1. ライフステージに応じた口と歯の健康の保持・増進が求められている。
2. 生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくりが求められている。
3. 成人の歯周病や口腔がんなどの疾病が増加している。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出典元
成果 指標	1人平均むし歯の数	12歳児	1.13本	1本以下	0.73本 (25年度)	65	目標値を下回り 達成	
	むし歯のない幼児の割合	3歳児	88.1%	90%以上	90.6%	103	目標値を上回り 達成	
	進行した歯周病に罹っている者の 割合	40歳	30.3%	20%以下	33.9%	112	目標値を上回り 未達成	
		50歳	32.4%	30%以下	37.7%	116	目標値を上回り 未達成	
		60歳	37.1%	30%以下	42.3%	114	目標値を上回り 未達成	
		70歳	44.4%	40%以下	47.2%	106	目標値を上回り 未達成	
	フロスや歯間ブラシを使用し ている者の割合（歯間部清掃用器 具の使用の増加）	40～70歳代	42.4%	増やす	51.1%	121	増加のため達成	
		80歳で20歯以上 60歳で24歯以上	82.8%	増やす	84.6%	102	増加のため達成	
	かかりつけ歯科医で定期健診又 は予防処置を受けている人の割 合	40～70歳代	39.3%	増やす	40.0%	102	増加のため達成	
	かかりつけ歯科医を持つ人の割 合	40～70歳代	76.8%	増やす	78.7%	102	増加のため達成	
	8020運動を知っている人の 割合	40～70歳代	46.8%	増やす	48.9%	104	増加のため達成	
活動 指標	口腔がん検診の受診率	61・66・71歳	1.3%	増やす	3.4%	262	増加のため達成	

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成28年3月
 世田谷保健所健康推進課資料
 保健福祉総合事業概要（平成27年度版）
 東京の歯科保健

D 主要課題への対応の評価

課題1 ライフステージに応じた口と歯の健康の保持・増進が求められている。

- ・ライフステージに応じた歯科健診及び保健指導の機会の提供ができ、口と歯の健康づくりに取り組むことができた。指標の達成状況から、子ども世代は、むし歯も減少し、成果がみられるが、成人期は進行した歯周病にかかっている者の割合が増えており、改善がみられなかった。
- ・世代に応じた取り組みは子ども世代では成果がでていますが、成人期では口と歯の健康の改善には十分至っていないことが伺える。

課題2 生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくりが求められている。

- ・口の中は自分の目でみることができ、むし歯や歯周病は健康に対する生活習慣の目安になる。糖尿病と歯周病の関係等、全身疾患との関係も健康づくり事業で啓発した。
- ・調査結果では、糖尿病が歯周病のリスクであることを認知している者は20歳代が低く年齢が上がるにつれて増えている。一方、喫煙が歯周病のリスクであることは20歳代での認知度が最も高い。若い世代に歯周病と禁煙指導を関連づけ、啓発することも考えられる。
- ・生涯、自分の歯で食べられるよう、80歳で20本、歯を残す8020運動を推進しており、8020運動の認知度は上がっている。また、デンタルフロスなど歯間清掃用具を使用している者は増加している。ところが、歯周病はどの年齢層も改善しておらず、知識は普及しているが、歯周病予防のための行動や生活習慣の定着には至っていない。
- ・口と歯の健康のための知識は啓発できてきたが、毎日の生活習慣とするための啓発と環境づくりが必要であることが伺える。

課題3 成人の歯周病や口腔がんなどの疾病が増加している。

- ・成人歯科健診および歯周病予防指導を実施し、自分の健康状態を把握し、歯と口によい生活習慣を見直す機会を提供できた。成人歯科健診は40歳、70歳の受診率が高く、50歳、60歳は受診率が低く、40歳は歯の健康を見直す時期と区民にとらえられており、この時期の啓発が効果的であることが伺える。
- ・口腔がん検診の受診者数は増加しており、口腔粘膜への関心も高まっている。口腔がんをはじめ、口内炎等の口腔粘膜疾患の普及・啓発が十分ではないといえる。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する 評価
<p>施策 ライフステージに応じた口と歯の健康づくり</p>	<p>1歳6か月児健診・3歳児健診・歯科相談を通じ、保護者向けに歯みがき方法など歯に良い生活習慣の普及・啓発 児童館の幼児サークルや育児サークルの参加者に、口と歯に関する健康教室を実施 乳児を対象に歯みがき準備教室の実施 幼稚園(私立)、保育園児を対象に、むし歯予防教室の実施 小学生を対象に歯の衛生に関する図画ポスターコンクールの実施 フッ素塗布などフッ化物を応用した予防等の実施 成人歯科健診時に実施する歯周疾患改善指導の実施</p>	<p>1歳6か月児健診・3歳児健診・歯科相談を通じ、保護者向けに歯みがき方法など歯に良い生活習慣の普及・啓発(H24～) 児童館の幼児サークルや育児サークルの参加者に、口と歯に関する健康教室の実施...49回開催、1,135名参加(H26実績) ・子育てひろば事業での食や健康づくりに関する講座(H24～) 乳児を対象に歯みがき準備教室の実施(H24～) 幼稚園(私立)、保育園児を対象に、むし歯予防教室の実施(H24～) 小学生を対象に歯の衛生に関する図画ポスターコンクールの実施(H24～) フッ素塗布などフッ化物を応用した予防等の実施 ・フッ素塗布事業、すくすく歯科相談の実施 成人歯科健診時に実施する歯周疾患改善指導の実施(H24～)</p>	<p>・計画上の取り組みが概ね実施できた。 ・各種健診や健康教室において歯と口に良い生活習慣の定着への普及・啓発に取り組めた。 ・壮年期への啓発に取り組んでいるが、効果が見られていない。</p>
<p>施策 歯科疾患予防対策の充実</p>	<p>1歳6か月児歯科健診、2歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診、すくすく歯科相談、幼稚園・保育園歯科健診の実施 高齢社会の進展に対応した健診及び摂食嚥下機能支援のあり方検討【新規】 在宅療養高齢者や障害者等の食生活を支援する体制づくりの検討【新規】(再掲) 口腔がん予防に向けた普及・啓発及び早期発見と早期治療のための口腔がん検診の実施 口腔がん予防のためのセルフチェック手法の普及・啓発【新規】 口腔がん予防のための講演会の開催</p>	<p>1歳6か月児歯科健診、2歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診、すくすく歯科相談、幼稚園・保育園歯科健診の実施(H24～) 高齢社会の進展に対応した健診及び摂食嚥下機能支援のあり方検討 ・訪問口腔ケア健診手法の検討 ・関係機関との連携の推進 ・摂食嚥下機能支援のあり方検討 ・介護認定審査での口腔ケアの推進 在宅療養高齢者や障害者等の食生活を支援する体制づくりの検討 ・高齢者の食生活チェックシートの作成と活用検討(H24～)活用状況を確認し、内容を再検討(H26実績) 口腔がん検診の実施(H24～) 口腔がん予防のためのセルフチェック手法の普及・啓発 ・口腔がん検診の個別勧奨(H24～)、口腔がん予防講演会(H25～)の実施 口腔がん予防講演会の実施(H25～)</p>	<p>・計画上の取り組みが実施できた。 ・幼児、妊産婦、成人の各年齢層への歯科健診を実施できた。 ・口腔がんの啓発は概ね達成できた。 ・高齢者の口腔機能保持支援は体制づくりに向けて関係機関と協議中である。</p>
<p>施策 生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくり</p>	<p>歯周病と糖尿病の関係について、出張所やまちづくりセンター等での健康教室による普及・啓発の実施 よくかむことが生活習慣病(肥満)予防など健康に良い影響を及ぼすことから、ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30」の普及・啓発</p>	<p>歯周病と糖尿病の関係に関する普及・啓発 ・幼稚園保護者、デイケア参加者等を対象に健康教室の実施(H24～) 「噛ミング30」の普及・啓発 ・小学校での共食、児童館、健康教室等で啓発(H24～)</p>	<p>・計画上の取り組みが実施できた。 ・健康づくり事業で糖尿病と歯周疾患の関係等の情報発信ができた。</p>

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 ライフステージに応じた口と歯の健康づくり	1歳6か月児健診、3歳児健診、歯科相談を通じ、保護者向けに歯みがき方法など歯に良い生活習慣の普及・啓発						<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促す点では、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳児、幼稚園児保育園児と各年齢の発達段階にあわせた保健指導ができ、主体的な行動につながられた。 科学的根拠に基づく点では、健診データ等を整理し健康課題の検討に活用した。 予防では、歯に良い生活習慣の定着が歯科疾患の予防だけでなく全身疾患の予防にもつながる事を啓発できた。 協働・参画では、地域の医療機関や区の関係所管との共同事業を通じて、歯に良い生活習慣の啓発ができた。
施策 歯科疾患予防対策の充実	高齢社会の進展に対応した健診及び摂食嚥下機能支援のあり方検討【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 協働・参画では、居宅介護支援事業所のケアマネジャーや歯科医師会と在宅高齢者の口腔ケアのためのチェックシートを作成し、活用した。 科学的根拠に基づく点では、摂食嚥下機能支援に基づいた健診内容に改訂できた。 新たな健康の創造では、健診から訓練メニューを指導できる体制の必要性が示唆された。
	口腔がん予防のためのセルフチェック手法の普及・啓発【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 協働・参画では、関係機関と協力し、講演会を開催し、口腔がんのセルフチェック法の普及に努めた。 科学的根拠に基づく点では、専門医の指導のもとに検診勸奨ハガキに口腔がん早期発見チェックシートをのせ、口腔がん予防を啓発できた。 安全・安心の確保では、セルフチェックにより疑わしい部位が見つかった場合、歯科医院の受診、専門歯科医療機関への紹介体制システムができた。 予防では、口内炎や口腔がんの口腔粘膜疾患の啓発に努めた。

：該当し、取り組んだ

：該当するが、取組みが不足していた

-：取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- ・ライフステージに応じた歯科健診及び保健指導は実施できたが、成人期の健診受診率は低く、受診率向上に向けた取組みが不足している。
- ・子どもではむし歯のある者が減少し、小学生までは成果があがり、歯によい生活習慣が定着しつつあると考えられる。
- ・成人期は進行した歯周病罹患者が増えているように、取組みの成果がなかなかみられない。歯間清掃用具を使用している者が増加していることから、歯に関する知識は、普及しつつあるが、生活習慣の定着までに至っていないことが伺える。

H 施策目標に対する総括

施策目標：口や歯の健康の大切さを知り、健全な口腔機能を保てるよう、生涯にわたり自ら口と歯の健康づくりに取り組んでいる。

- ・各年代への歯科健診及び保健指導や地域の健康教室等の取組みにより、生涯を通じた健康づくりの取組みを展開することができた。
- ・子ども世代はむし歯が減少し、歯に良い生活習慣が身につくつつある。一方、依然として多数むし歯がある子がいて、健康格差がむし歯の問題として見えるようになっており、対象者の状況に合わせた支援が課題である。むし歯は糖分を多くとる、1日何回も食べ物を口にするなど食生活等との関係も深く、生活習慣の影響が目に見えるものといえ、むし歯が発生する年齢が遅くなっていて、中高校生の歯科疾患予防の取組みも重要である。
- ・働く世代の歯周病のある者は依然として多く、働く世代への歯周病予防の歯みがき等の望ましい生活習慣の定着に向けての啓発と環境づくりが必要である。
- ・高齢期は、口腔機能の維持に向けて、歯の喪失を防ぎ、咀嚼及び嚥下機能低下予防のため、かかりつけ歯科医の推進、口腔ケアの知識と技術の普及・啓発を行ってきたが、一層の関係機関との連携を図る必要がある。

I 後期プランに向けて

- ・継続的な壮年期世代への啓発
- ・生活環境により、むし歯が多い子どもなど様々な背景を持つ対象者に応じた指導内容の検討
- ・受診率向上に向けた受診しやすい体制整備と効果的な周知方法の検討
- ・関係機関と連携した壮年期、高齢期への支援体制づくり
- ・歯周病とたばこや糖尿病の関係など成人歯科健診等健診の機会を活用した情報発信
- ・子どもの口腔機能発達の視点からの取組み
- ・むし歯が増える時期が中高校生になってきたため、思春期世代への展開
- ・国の新たな指針に対応した区での取組みの検討
- ・高齢者の摂食嚥下機能支援の推進のための多職種連携の地域のしくみづくり
- ・地域での連携の体制づくり

< 参考図表 >

	調査数	どち てら いも	た知つ ついで 病いは	た知い喫 つて煙 てはに いつ	上段：件数	
					知ど らち なら いも	無 回 答
					下段：%	
全 体	2,056	693	213	312	798	40
	100.0	33.7	10.4	15.2	38.8	1.9
【性別】	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
男性	848	295	75	142	326	10
	100.0	34.8	8.8	16.7	38.4	1.2
女性	1,183	392	135	170	461	25
	100.0	33.1	11.4	14.4	39.0	2.1
【年代別】	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
20歳代	155	45	11	41	58	-
	100.0	29.0	7.1	26.5	37.4	-
30歳代	319	105	26	65	121	2
	100.0	32.9	8.2	20.4	37.9	0.6
40歳代	388	117	46	57	166	2
	100.0	30.2	11.9	14.7	42.8	0.5
50歳代	323	105	36	53	125	4
	100.0	32.5	11.1	16.4	38.7	1.2
60歳代	340	123	38	37	138	4
	100.0	36.2	11.2	10.9	40.6	1.2
70歳代	277	120	29	33	87	8
	100.0	43.3	10.5	11.9	31.4	2.9
80歳以上	184	55	22	16	77	14
	100.0	29.9	12.0	8.7	41.8	7.6

資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月/世田谷区）

年齢	40歳	50歳	60歳	70歳
受診率(%)	9.5	8.6	8.9	10.2

資料：世田谷保健所健康推進課資料

年度		受診者	むし歯のある者	むし歯患型		
				A型	B型	C型
21	人数(人)	5,649	712	527	157	28
	受診者の割合(%)	100	13	9	3	1
	むし歯のある者の割合(%)		100	74	22	4
26	人数(人)	6,534	617	472	118	27
	受診者の割合(%)	100	9	7	2	0
	むし歯のある者の割合(%)		100	77	19	4
むし歯患型		A型 上顎前歯部のみ、または臼歯部にむし歯のある者				
		B型 臼歯部および上顎前歯部に、むし歯のある者				
		C型 下顎前歯部にむし歯のある者				
資料：世田谷保健所健康推進課資料						

施策 たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進

A 施策目標

喫煙や飲酒の害、薬物に関する正しい知識を持ち、禁煙や受動喫煙防止に取り組み、適量飲酒を実践するほか、不正な薬物使用を許さない社会の実現をめざす。

B 主要課題

1. 喫煙する人を減らすとともに事業者等における受動喫煙防止の取組みを拡大する必要がある。
2. 飲酒の害を知り、依存症を予防する体制が依然不十分である。
3. 薬物の害を知り、薬物を安易に入手できない社会の環境づくり等が求められている。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する達成状況	現状値の出典元
成果指標	喫煙率（再掲）	成人	16.1%	13%以下	14.5%	90	目標値を上回り未達成	
		成人男性	23.6%	19%以下	21.9%	93	目標値を上回り未達成	
		成人女性	9.8%	7%以下	9.2%	94	目標値を上回り未達成	
	妊婦・産婦の喫煙率	妊婦	0.7%	0%	0.2%	29	目標値を上回り未達成	
		産婦	1.1%	0%	0.3%	27	目標値を上回り未達成	
	アルコールを飲まない日がある人の割合	成人	76.7%	増やす	77.2%	101	増加のため達成	
	適正飲酒の量を守る人の割合（1日（1回）日本酒にして2合くらいまでの人の割合）	成人	49.0%	増やす	50.1%	102	増加のため達成	
	シンナーや覚せい剤などの薬物について、絶対にやってはいけないと思う人の割合（再掲）	高校生	79.0%	100%	86.3%	109	目標値を下回り未達成	
		大学生	80.1%	100%	82.3%	103	目標値を下回り未達成	
活動指標	受動喫煙防止協力店登録制度の充実	飲食店等	318店	500店	331店	104	目標値を下回り未達成	

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成28年3月

世田谷保健所健康推進課資料

世田谷区における思春期世代に対するこころとからだのアンケート調査報告書 平成28年3月

世田谷保健所健康企画課資料

D 主要課題への対応の評価

- 課題1** 喫煙する人を減らすとともに事業者等における受動喫煙防止の取組みを拡大する必要がある。

- ・たばこの害に関する知識の普及・啓発、区民の禁煙相談・支援体制の拡充等に努めることができた。一方、調査結果では、**現在習慣的に喫煙している者の割合は、14.5%**であり、前回より1.6ポイント減っているものの、目標値に達成しなかった【図表1】。これは東京都の20.9%（平成25年度国民生活基礎調査）と比べ低く、性別で見ると、男性21.9%、女性9.2%であり、男女ともに減少傾向にある。保険者別では、国保、協会けんぽ、健保組合では喫煙者が15%を超えている【図表6】。
- ・未成年者への啓発については、授業カリキュラムを通じ、普及に努めることができたが、専門職の出張については、実施できなかった。
- ・受動喫煙防止の拡充については、取り組むことができたが、調査結果では、週に1回以上、**職場で副流煙を吸った者が、4割程度おり、労働安全衛生法の改正(受動喫煙防止の努力義務化)とあわせ、事業所等への職場の受動喫煙防止の啓発が十分でないことが伺える【図表4】。**

課題2 飲酒の害を知り、依存症を予防する体制が依然不十分である。

- ・区民健診、各種イベント、講座でのアルコールの害に関する正しい知識の普及・啓発に取り組むことができた。調査結果では、アルコールを飲まない日がある人の割合や適正飲酒の量を守る人の割合は微増しており、目標を概ね達成できた。
- ・アルコール依存症の予防体制では、**学校や支援団体との連携、啓発媒体や相談体制の整備等が依然として課題である。**

課題3 薬物の害を知り、薬物を安易に入手できない社会の環境づくり等が求められている。

- ・シンナーや覚せい剤をやってはいけないと思う人の割合は、目標値には届かないが、**前回よりも高校生で7.3ポイント、大学生で2.2ポイント上がってきている。**今後も、引き続き薬物乱用防止の啓発活動を行っていく。
- ・麻薬や覚せい剤よりも危険な成分が含まれているものもある危険ドラッグは、インターネット等で、簡単に手に入る社会になってきている。そのため、大人だけでなく、小、中、高校生に対する周知、啓発が課題である。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 たばこ対策の充実	各種健康イベント等を通じたたばこの害に関する普及・啓発	たばこの害に関する普及・啓発 ・区から受託する国民健康保健加入者対象の特定保健指導での禁煙指導の実施(H24～)	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・たばこの害の普及・啓発は概ね実施できた。

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 たばこ対策の 充実	禁煙を希望する区民への禁煙外来等の情報提供と相談の実施	禁煙を希望する区民への禁煙外来等の情報提供と相談の実施 ・区民健診、電話、窓口相談で実施（H24～）	・学校での啓発と地域関係団体との連携については、仕組み、方法も含め検討の余地がある。
施策 アルコール対策（アルコール依存症対策含む）の充実	各種健康イベント等を通じた飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発	区民健診、各種イベント、講座での正しい知識の普及・啓発（H24～）	・計画上の取組みが概ね実施できた。
施策 薬物対策（薬物依存症対策含む）の充実	「薬物乱用防止推進世田谷地区協議会」と連携した薬物の害に関する普及・啓発 中学生を対象とした薬物乱用防止ポスター・標語の募集及び展示会の実施	「薬物乱用防止推進世田谷地区協議会」と連携した薬物の害に関する普及・啓発（H24～） 中学3年生対象に薬物乱用防止教室の実施 区内52中学校に薬物乱用の恐ろしさ等の正しい知識を伝えるとともに、薬物乱用防止ポスター・標語を募集して優秀賞等を展示するなどの広報活動の実施（H24～）	・薬物の害に関する正しい知識の普及・啓発は概ね達成できた。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
2 地域での協働・参画と連携
3 科学的根拠に基づく施策の展開
4 健康に係わる安全・安心の確保
5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 たばこ対策の 充実	地域関係団体との連携による禁煙相談機会の提供【新規】						区内の禁煙支援薬局のHP上の紹介等を主な目標として事業を想定していたが、東京都が同種のサービス「t-薬局いんふぉ」（東京都薬局機能情報提供システム）を25年度より開始。区ではリーフレット等で、都の「t-薬局いんふぉ」を紹介している。

- ：該当し、取り組んだ
：該当するが、取組みが不足していた
-：取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

現在習慣的に喫煙している者の割合は、目標値13%には至らず、14.5%であった【図表1】。性別にみると、男性21.9%、女性9.2%であり、前回、前々回と男女ともに減少傾向にある。男性の30歳代、女性の40歳代の喫煙率が高く、喫煙率の減少に向けて、こうした層へのより一層の啓発と、未成年者への健康教育や、禁煙希望者に対する支援が必要である。

H 施策目標に対する総括

施策目標：喫煙や飲酒の害、薬物に関する正しい知識を持ち、禁煙や受動喫煙防止に取り組み、適量飲酒を実践するほか、不正な薬物使用を許さない社会の実現をめざす。

- ・国、都の喫煙率については、ここ数年やや減少に鈍化が見られる【図表2】。世田谷区の喫煙率については、目標値には達しなかったが、14.5%と前回調査の16.1%、過去調査からも逡減傾向にある【図表1】。健康意識の高まり、禁煙・分煙等もある程度浸透し、今後の喫煙率の減少については、区だけでなく、国の総合的な喫煙対策も必要と思われるが、区としては、**未成年者への喫煙の害の啓発やたばこをやめたい者への支援等を推進し、喫煙率の低下を目指したい。**
- ・受動喫煙については、健康意識の高まりや喫煙場所の減少等から暴露の頻度は減っていると思われる。しかし、今回の調査で、**職場でほぼ毎日他人の煙を曝露する者がかなりの数にのぼり、平成27年6月の労働安全衛生法の職場の受動喫煙防止対策に係る規定の施行にあわせ、今後、職場での受動喫煙防止対策を啓発していく必要がある。**
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、国の「健康日本21（第2次）」の目標値に向け（平成34年度80%）、認知度向上につなげる啓発活動を今後行なっていくのが望ましい。

I 後期プランに向けて

- ・現在習慣的に喫煙している者の割合は、14.5%である【図表1】。これは都の20.9%（平成25年度国民生活基礎調査）と比べ低くなっている。性別で見ると、男性21.9%、女性9.2%であり、男女ともに減少傾向にある。
- ・「世田谷区民の健康づくりに関する調査」で、**喫煙者で「たばこをやめたい」又は「たばこの本数を減らしたい」と回答したものが、7割を超え、禁煙希望者への支援も必要である【図表5】。**
- ・週に1回以上、職場で副流煙を吸った者が、4割程度おり、飲食店での数値を上回っている【図表4】。平成26年6月に労働安全衛生法が改正され、事業所において働く人の受動喫煙防止対策が努力義務規定となり、**飲食店等での受動喫煙防止に加え、職場の受動喫煙防止の啓発も今後は行なっていく必要がある。**
- ・禁煙を希望する人に向けた禁煙支援や喫煙に伴うCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の啓発、周知が必要である【図表3】。
- ・流動的ではあるが、今後予想されるオリンピック開催に向けた都、国等の受動喫煙防止条例等制定についても、留意する必要がある。
- ・アルコール健康障害対策基本法の施行（普及・啓発・相談・自助団体支援等。都は計画策定）への対応
- ・危険ドラッグは、身近なところに存在し、インターネット等により簡単に手に入る社会になっていることから、小・中学生に対する教育も必要になっている。危険ドラッグを含めた薬物乱用防止の小・中学生向けのパンフレットを作成して、周知・啓発を行っていく。

< 参考図表 >

【図表1】あなたは、たばこを吸いますか。 単位：%

質問項目	選択肢	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
あなたは、たばこを吸いますか。	現在、吸っている	26.6	15.8	15.7	14.5
	以前吸っていたがやめた	18.8	27.9	29.6	28.5
	吸ったことはない	48.6	51.3	51.7	54.7
	無回答	5.9	4.9	3.0	2.2

資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月/世田谷区）

【図表5】あなたは、今後、たばこをやめたい・減らしたいと思いませんか。 単位：%

質問項目	選択肢	平成27年度
あなたは、今後、たばこをやめたい・減らしたいと思いませんか。	たばこをやめたい	34.2
	たばこの本数を減らしたい	36.9
	たばこをやめたい・減らしたいと思わない	9.8

資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月/世田谷区）

【図表2】喫煙率の推移 単位：%

地域	性別	平成13年度	平成16年度	平成19年度	平成22年度	平成25年度
全国	男女別	30.5	28.5	25.6	21.2	21.6
東京	男女別	32.0	28.7	25.5	20.3	20.9
神奈川	男女別	31.5	29.5	36.5	22.1	19.8
兵庫	男女別	28.5	26.5	23.3	19.0	19.2
全国	男	48.4	44.9	39.7	33.1	33.7
東京	男	47.2	42.0	36.7	30.3	31.3
神奈川	男	47.2	43.5	38.5	32.7	30.1
兵庫	男	47.7	43.8	38.0	31.3	31.2
全国	女	14.0	13.5	12.7	10.4	10.7
東京	女	17.4	16.0	14.9	11.4	11.5
神奈川	女	16.3	15.7	14.7	11.9	9.7
兵庫	女	11.5	11.5	10.5	8.2	8.7

資料：「国民生活基礎調査」（平成13～25年/厚生労働省）

【図表3】COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度 単位：%

質問項目	選択肢	平成27年度
あなたは、「COPD」という病気を知っていますか。	どんな病気か知っている	13.5
	名前は聞いたことがある	17.3
	知らない	66.3
	無回答	2.9

資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月/世田谷区）

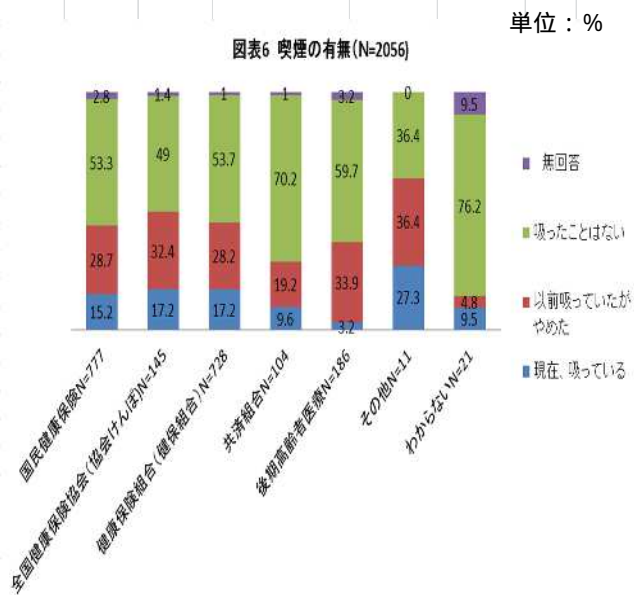
【図表4】あなたは、この1か月間に自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会がありましたか。

単位：%

質問項目	選択肢	家庭	職場	飲食店	行政機関	医療機関
あなたは、この1か月間に自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会がありましたか。	ほぼ毎日	9.9	18.0	1.3	0.8	0.4
	週に数回程度	8.9	15.8	14.0	1.1	0.9
	週に1回程度	5.0	8.0	22.0	1.5	2.8
	月に1回程度	9.0	6.9	33.9	16.3	10.7
	全くなかった	61.7	50.5	28.1	79.5	84.3
	無回答	5.5	0.8	0.6	0.8	0.9

資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成28年3月/世田谷区）

図表6 喫煙の有無(N=2056)



(3) 健康に関する安全と安心の確保の評価

施策 健康的な生活環境の推進

A 施策目標

健康的かつ快適な住まいでこころ豊かな生活を送っている。

B 主要課題

1. 住宅の構造に合わせた住まい方やシックハウス症候群等の知識が十分浸透していない。
2. 健康的で安全・安心な住まいの実現のための環境づくりが必要である。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出典元
成果 指標	子育て世代で換気に関心を持っている人の割合	20～40歳代	56.2%	70%	58.5%	104	目標値を下回り 未達成	
活動 指標	健康づくりイベントや講習会、健診などで、ダニアレルギー対策についてお知らせした区民の人数	区民	2,700人	7,000人	3,342人	124	目標値を下回り 未達成	

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成28年3月
世田谷保健所生活保健課資料

D 主要課題への対応の評価

課題1 住宅の構造に合わせた住まい方やシックハウス症候群等の知識が十分浸透していない。

- ・各種健康づくりイベントや講習会を通じ、換気方法や結露予防などの知識の普及・啓発、シックハウス症候群や室内化学物質・住まいのカビなどに関する電話相談・訪問調査及び調査結果に基づく対策の助言等を行い、区民の住まいの衛生に関する啓発を行った。
- ・ダニアレルギー予防のため室内のダニアレルゲン検査結果に基づく対策のアドバイス・講習会の実施により、**室内のダニアレルゲン量の低減化を確認できた。**
- ・気密性の高い住宅に合った住まい方等の啓発や、ダニやカビ発生予防の取組みを行ってきたが、**日常的に換気に関心を持つ人を増やすところまで至っていない。**

課題2 健康的で安全・安心な住まいの実現のための環境づくりが必要である。

- ・安心して水道水が飲める環境の整備のため、貯水タンクを持つ施設の所有者管理者への助言・指導・啓発、飲み水の水質相談等を実施した。
- ・グループや団体向けの出張講習会、自治会と連携して講習会を実施するなどの啓発に取り組んだ。
- ・シックハウス症候群等化学物質対策の情報収集を行い、相談体制の充実を図った。
- ・住まいと健康との関係について、区民の関心度が低いため、より効果的な啓発の必要性が伺える。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 住まいが原因のアレルギー性疾患予防の推進	各種健康づくりイベントや離乳食講習会等を通じたダニアレルギー対策の普及・啓発 乳幼児を持つ親のための、児童館などでの出張によるアレルギー予防講習会の実施 ダニアレルギーに関する窓口及び電話による相談の実施 ダニアレルゲン検査（簡易キットによる個別検査）結果に基づく助言 個別訪問による検査及び検査結果に基づく助言	健康づくりイベントや離乳食講習会等でダニアレルギー対策のパンフレットや簡易測定キットの配布等による普及・啓発（H24～） 乳幼児のいる家庭等を対象に、児童館や総合支所などで、アレルギー予防講習会の実施 26年度実績（H24～） 区民からのダニアレルギーに関する相談に対し、ダニアレルゲン量低減化の対策や予防方法について助言を行う。（H24～） 乳幼児のいる家庭を中心に希望により、郵送方式でダニアレルゲン量簡易検査を実施し、結果に基づく対策の助言を行う。（H24～） アレルギー治療中や発症リスクの高い乳幼児のいる家庭を訪問し、ダニアレルゲン量をELISA法により測定し、結果に基づく対策の助言を行う。（H24～）	・ダニアレルギー予防のための住まい方など知識の普及・啓発が概ね実施できた。 ・発症リスクに対応したダニアレルゲン検査の実施と対策のアドバイスを行い、アレルギー量を減らすことができた。
施策 健康的で快適な住まいの実現	各種健康づくりイベントや講習会を通じ、換気方法や結露予防などの知識の普及・啓発 住環境（空気環境、飲み水、排水、害虫等）に関して、区民活動グループやNPO法人、マンション管理組合等への啓発【新規】 シックハウスや住まいのカビなどに関する電話相談の実施 住まいの化学物質訪問調査及び調査結果に基づく助言	各種健康づくりイベントや講習会を通じ、換気方法や結露予防などの知識の普及・啓発（H24～） 住環境（空気環境、飲み水、排水、害虫等）に関して、区民活動グループやNPO法人、マンション管理組合等への啓発（H24開始）（以下、H26実績） ・世田谷区ビル等建築物環境衛生指導指針改定体制の再構築 ・住まいの衛生をテーマに講師派遣を行うことをPR（世田谷区社会福祉協議会、玉川高齢者クラブ役員会、生活指導員講習会） ・出張講習 26年度実績 5回、団地自治会との協働講習会 1回 ・新たな区営・区立住宅入居者への啓発パンフ配布 100世帯 シックハウスや住まいのカビなどに関する電話相談の実施 26年度実績 32件 住まいの化学物質訪問調査及び調査結果に基づく助言 26年度実績 1件	・計画上の取り組みが概ね実施できた。 ・健康的で快適な住まいの実現のため、カビ結露対策や換気的重要性などの住まい方について、普及・啓発を実施した。

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに 対する評価
<p>施策 健康的で快適な 住まいの実現</p>	<p>住まいのカビなどの 訪問調査及び調査結 果に基づく助言 シックハウス症候群 や化学物質過敏症の 新たな情報の収集と 蓄積 指針値が定められて いない化学物質によ る新たな健康被害等 に関する情報の収集 と蓄積 化学物質過敏症の患 者支援や予防・対策に 取り組んでいる団体、 NPO法人等との連 携によるシックハウ ス症候群や化学物質 過敏症対策の最新情 報の収集【新規】</p>	<p>住まいのカビなどの訪問調査及び調査結果に基づく助 言 26年度実績 1件 研修会や学会等に参加することにより、シックハウス 症候群や化学物質過敏症指針値が定められていない化 学物質による新たな健康被害等の情報収集を行った。 (H24~) 化学物質過敏症の患者支援や予防・対策に取り組んで いる団体、NPO法人等との連携によるシックハウス症 候群や化学物質過敏症対策の最新情報の収集【新規】(H 24開始)(以下、H26実績) ・化学物質過敏症関連団体やNPO法人について情報収集 ・化学物質対策の情報収集 ・NPO法人化学物質過敏症センター事務局との情報交換 1回 ・化学物質に頼らない生活の啓発講演会 3回</p>	
<p>施策 安心して水道水 が飲める環境の 整備</p>	<p>飲み水の水質相談の 実施 施設の飲み水におけ る汚染事故等への立 ち入り調査及び助言 電話相談やホームペ ージ等により震災等 広域汚染時の飲み水 に関する情報の提供 貯水タンクの調査に 基づく施設所有者及 び管理者への助言・ 指導の実施 貯水タンクなどの管 理に関する普及・啓発 のためのパネル展示 各種健康づくりイベ ントを通じた飲み水 の衛生管理啓発用パ ンフレットの配布</p>	<p>飲み水の安全や衛生に関する水質相談の実施 26年度実 績 26件 施設の飲み水の異常等の苦情相談に基づく立ち入り調 査及び助言 26年度実績 6件 災害時の飲み水の確保や塩素消毒の手法など衛生管理 等の情報をホームページやリーフレットで情報提供(H 24~) 小規模給水施設の現況調査、立入調査 26年度実績 310件、 簡易専用水道の現況調査・立入調査 45件、 専用水道立入検査 4件、 建築物衛生法に基づく特定建築物の立入検査・立入調査 41件 貯水タンクなどの管理に関する普及・啓発のためのパネ ル展示 26年度実績 区内3回 啓発用パンフレット配布 パネル展示での配布 26年度実績 639部、 食とくらしの健康フェスタで配布 ・啓発用ステッカー配布(世田谷区公認キャラクター「ち ょすいぞう」使用)</p>	<p>計画上の取組 みが概ね実施 できた。</p>

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 健康的で 快適な住 まいの実 現	住環境（空気環境、飲み水、排水、害虫等）に関して、区民活動グループやNPO法人、マンション管理組合等への啓発【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 区民の主体的な行動と継続を促すという点では、出張講習会を実施したり、パンフレットを配布するなど、情報提供を行った。 協働・参画では、自治会と連携して講習会を実施するなど情報提供を行った。 科学的根拠に基づく点では、講習会において科学的根拠に基づいた住環境に関する知識の啓発を行った。 安全・安心については、講習会やパンフレットの配布などで、住環境に関する知識や情報を提供することにより確保した。 講習会等で知識や情報を提供することが、健康で快適な住まいの実現につながる。
	化学物質過敏症の患者支援や予防・対策に取り組んでいる団体、NPO法人等との連携によるシックハウス症候群や化学物質過敏症対策の最新情報の収集【新規】						<ul style="list-style-type: none"> 科学的根拠に基づく点では、シックハウス症候群や化学物質過敏症対策の最新情報について収集を行った。 安全・安心の確保のため、収集した情報を化学物質過敏症やシックハウス症候群についての相談に活用する。 収集した情報を今後の相談対応などに活用することが、化学物質過敏症やシックハウス症候群の予防につながる。

- ： 該当し、取り組んだ
 ： 該当するが、取組みが不足していた
 - ： 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

啓発や助言などを直接提供できた区民に対しては、生活環境改善など助言の効果が現れているが、区民全体に向けて意識や生活を変えるというところまで達していない。それぞれの取組みの内容については、概ね達成しており、引き続き取り組んでいく必要がある。

H 施策目標に対する総括

施策目標：健康的かつ快適な住まいでこころ豊かな生活を送っている。

- ・各種健康づくりイベントや講習会を通じ、換気方法や結露予防などの知識の普及・啓発、シックハウス症候群や室内化学物質、住まいのカビなどに関する電話相談・訪問調査及び調査結果に基づく対策の助言等を行い、区民の快適な住まいの実現のための啓発を行った。
- ・ダニアレルギー予防のため室内のダニアレルゲン検査結果に基づく対策のアドバイス・講習会の実施により、室内のダニアレルゲン量の低減化を確認できた。
- ・安心して水道水が飲める環境の整備のため、貯水タンクを持つ施設の所有者管理者への助言・指導・啓発、飲み水の水質相談等を実施した。
- ・グループや団体向けの出張講習会、自治会と連携して講習会を実施するなどの啓発に取り組んだ。
- ・シックハウス症候群等化学物質対策の情報収集を行い、相談体制の充実を図った。
- ・住まいで気になっている事項が変化していないことより、引き続きの取組みが求められる。(世田谷区民の健康づくりに関する調査において、問「住まいで気になる事項」で「水道水の管理状態」「ハウスダスト」「結露の発生」「カビの発生」「害虫等の発生」を回答した区民の割合が平成22年時の調査と比べ変化がなかったことから伺える【図表1】。)

I 後期プランに向けて

- ・より多くの対象に啓発を広げる必要がある。
- ・ダニアレルゲン検査希望者を増やす。
- ・ダニアレルゲン量低減化とダニアレルギー発症予防の関係の確認
- ・衛生的な管理に関心の低い施設の所有者、管理者を始めより多くの対象に、給水施設の衛生管理の必要性を普及・啓発する必要がある。
- ・害虫防除におけるIPMの推進や身の回りの化学物質の使用方法の見直しなど、化学物質に頼らない生活の推進
- ・ネズミ対策

< 参考図表 >

問54 住まいで気になること

単位：上段(回答数) 下段(%)

調査年	調査数	日当たりの悪さ	風通しの悪さ	水道水の管理状態	排水管のつまりや臭い	騒音や振動	家具や建材の臭い	ハウスダスト	結露の発生	カビの発生	害虫等の発生	その他	特にない	無回答
22年	2,356	202	193	95	213	303	15	196	353	303	244	113	1042	164
	100.0	8.6	8.2	4.0	9.0	12.9	0.6	8.3	15.0	12.9	10.4	4.8	44.2	7.0
27年	2,056	196	159	89	194	326	14	221	377	331	259	99	842	79
	100.0	9.5	7.7	4.3	9.4	15.9	0.7	10.7	18.3	16.1	12.6	4.8	41.0	3.8

資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」(平成23・28年3月/世田谷区)

施策 食の安全・安心の推進

A 施策目標

食の安全に関する正しい知識や情報を持ち、安心できる食生活を送っている。また、食品取扱い事業者等が安全で信頼できる食品を提供している。

B 主要課題

1. 食品による事故の発生防止がより求められている。
2. 区民一人ひとりの食品衛生に係わる正確な知識が必要である。
3. 食品取扱い事業者による自主的衛生管理が必要である。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値の 出典元
成果 指標	食中毒の防止策として「肉は生で 食べない」と回答した人の割合	区民	46.1%	60%以上	63.1%	137	目標値を上回り 達成	
活動 指標	食品の収去検査数 (買上げ検査を含む・食中毒に係 わる検査を除く)	食品事業者	579検体	600検体	522検体	90	目標値を下回り 未達成	
	食品衛生講習会参加者数 (講演会を除く)	食品事業者 及び区民	1,823名	1,900名	1,492名	82	目標値を下回り 未達成	
	食品取扱従事者保菌者検索事業に おける自主検便実施数	食品事業者	10,523検体	11,000検体	8,675検体	82	目標値を下回り 未達成	

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成28年3月
保健福祉総合事業概要(27年度版)

D 主要課題への対応の評価

課題1 食品による事故の発生防止がより求められている。

- ・食中毒や違反・不良食品による事故発生防止のため、食品検査や食品事業者への衛生監視指導を「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき概ね実施できた。一方、活動指標からは、収去検体数及び講習会参加者数が目標数に達成しておらず、効果的な収去手法や講習会参加者増に結びつく取組みが必要であると伺える。
- ・食品による事故防止のためには、食品事業者へのHACCPによる工程管理による技術的支援や、蓄積されたモニタリング検査結果を活用した監視方法が必要と思われる。

HACCP：Hazard Analysis and Critical Control Pointの略称

食品の製造・加工工程のあらゆる段階で発生するおそれのある微生物汚染等の危害をあらかじめ分析し、その結果に基づいて、製造工程のどの段階でどのような対策を講じればより安全な製品を得ることができるかという重要管理点を定め、これを連続的に監視することにより製品の安全を確保する衛生管理の手法

課題2 区民一人ひとりの食品衛生に係わる正確な知識が必要である。

- ・食品衛生に関する知識の普及・啓発と情報提供を「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき概ね実施できた。調査結果からも目標値を上回り、達成できた。
- ・引き続き、区民一人ひとりへの効果的な周知方法を模索し、区民、食品事業者、行政間の情報共有と相互理解を促進することが重要と思われる。

課題3 食品取扱い事業者による自主的衛生管理が必要である。

- ・食品取扱い従事者の自主検便を推奨してきたが、活動指標の目標を下回っていた。しかしながら、東京都と連携しながら保菌者検索事業の推進ができた。
- ・食品事業者の自主的衛生管理を支援するため、自治指導員への講習会を通じて資質の向上を図る必要があると思われる。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
<p>施策 食品衛生監視指導・調査による食品の事故防止の徹底</p>	<p>区内流通食品の放射性物質検査の実施【新規】 夏期一斉監視事業の実施 歳末一斉監視事業の実施 飲食店等への生食肉対策事業の実施（肉の生食、加熱不足によるカンピロバクター、腸管出血性大腸菌、サルモネラ食中毒の予防） 農産物の残留農薬検査の実施 広域流通・輸入食品の食品添加物等の理化学検査の実施 食品表示検査の実施 畜水産食品抗生物質等検査の実施</p>	<p>区内流通食品の放射性物質検査の実施（H24 開始） （H26 実績）放射性物質 36 検体、72 項目 夏期一斉監視事業の実施（H24～） （H26 実績）立入延軒数 3,721 軒、立入延人数 4,463 人 歳末一斉監視事業の実施（H24～） （H26 実績）立入延軒数 1,388 軒、立入延人数 1,677 人 飲食店等への生食肉対策事業の実施（肉の生食、加熱不足によるカンピロバクター、腸管出血性大腸菌、サルモネラ食中毒の予防）（H24～） （H26 実績）生食肉対策事業 1,154 件 農産物の残留農薬検査の実施（H24～） （H26 実績）農薬検査 20 検体、3,815 項目 広域流通・輸入食品の食品添加物等の理化学検査の実施（H24～） （H26 実績）化学添加物検査 70 検体、1,891 項目 食品表示検査の実施（H24～） （H26 実績）夏期表示検査 7,975 件、歳末表示検査 3,342 件 畜水産食品抗生物質等検査の実施（H24～） （H26 実績）抗生物質等 5 検体、105 項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・毎年策定する「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき概ね実施できた。

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
<p>施策 食品の最新の知識の普及・啓発と関係者相互の理解促進</p>	<p>保育園や学校の給食の放射性物質の独自検査の実施と情報提供【新規】 区のお知らせ、ホームページ、FMせたがや等による、生食肉やノロウイルス等による食中毒予防に関する情報提供と注意喚起、食品衛生に関する最新情報の発信 区民向け食品衛生出張講習会の実施 食品衛生月間事業（街頭相談「食とくらしの健康フェスタ」、食品衛生講演会等）の実施 食品取扱い事業者向け食品衛生講習会（業態別講習会、実務B講習会）の実施 食の安全・安心に向けた「せたがや食の安全・安心区民フォーラム」等のリスクコミュニケーション会議の開催</p>	<p>保育園や学校の給食の放射性物質の独自検査の実施と情報提供（H24 開始） 区のお知らせ、ホームページ、FMせたがや等による、生食肉やノロウイルス等による食中毒予防に関する情報提供と注意喚起、食品衛生に関する最新情報の発信（H24～） 区民向け食品衛生出張講習会の実施（H24～） （H26 実績）出張講習会 7 回、154 人 食品衛生月間事業（街頭相談「食とくらしの健康フェスタ」、食品衛生講演会等）の実施（H24～） （H26 実績）啓発ポスターの掲示 2,160 ヶ所、街頭 PR 参加者 1,280 人、パネル展示 1,724 人、講演会 3 回、1,181 人 食品取扱い事業者向け食品衛生講習会（業態別講習会、実務 B 講習会）の実施（H24～） （H26 実績）講習会 30 回、1,492 人 食の安全・安心に向けた「せたがや食の安全・安心区民フォーラム」等のリスクコミュニケーション会議の開催（H24～） （H26 実績）食の安全・安心区民会議 3 回、259 名</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・毎年策定する「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき概ね実施できた。
<p>施策 食品取扱い事業者に対する自主衛生管理の推進・支援</p>	<p>自治指導員講習会の実施（食品組合の自主管理活動を行う自治指導員に対して、食品衛生に関する適切な管理方法等の情報提供） 食品事業者組合が実施する自主検査（器具等のふきとり細菌検査）などへの支援 無症状保菌者の発見を目的とした保菌者検索事業の実施</p>	<p>自治指導員講習会の実施（食品組合の自主管理活動を行う自治指導員に対して、食品衛生に関する適切な管理方法等の情報提供）（H24～） （H26 実績）自治指導員講習会 5 回、140 人 食品事業者組合が実施する自主検査（器具等のふきとり細菌検査）などへの支援（H24～） （H26 実績）現場簡易検査 319 施設、1,683 項目 無症状保菌者の発見を目的とした保菌者検索事業の実施（H24～） （H26 実績）腸内病原細菌検査 8,675 検体</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・毎年策定する「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき概ね実施できた。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 食品衛生監視指導・調査による食品の事故防止の徹底	区内流通食品の放射性物質検査の実施【新規】	-	-			-	検査が健康に係わる安全・安心の確保につながるため、引き続き事業を実施する。
施策 食品の最新の知識の普及・啓発と関係者相互の理解促進	保育園や学校の給食の放射性物質の独自検査の実施と情報提供【新規】	-	-	-		-	検査結果を情報提供することが、保護者の給食に対する安心につながるため継続して実施する。なお、食材の単品調査については、喫食する全ての食材を検査することは難しい。

- ： 該当し、取り組んだ
 ： 該当するが、取組みが不足していた
 - : 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

- 区のお知らせ、ホームページ、FMせたがや等を利用したり、リスクコミュニケーション会議や各種講習会で生食肉等による食中毒の予防に関する情報を発信し、普及・啓発に努めた結果、「肉は生で食べない」と回答した人の割合が目標値を上回った。しかしながら、国が定めた『牛の肝臓や豚の食肉に関する規格基準』によるところの影響も大きく、引き続き、効果的な情報発信方法が必要であると考えられる。
- 「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき、食品検査や食品事業者への衛生監視指導や自主衛生管理の推進・支援事業を実施してきた。実施件数等は目標値を下回っているが、今後は、食品事業者へのHACCPによる工程管理による技術的支援や蓄積されたモニタリング検査結果を活用した監視方法を行なう必要があることが推察される。

H 施策目標に対する総括

施策目標：食の安全に関する正しい知識や情報を持ち、安心できる食生活を送っている。また、食品取扱い事業者等が安全で信頼できる食品を提供している。

- ・毎年策定する「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき、計画上の取り組みが概ね実施できた。また、食中毒防止に向けた普及・啓発も一定程度の改善に結びついたが、区民全体では、食の安全に関する正しい知識や情報を持ち、安心できる食生活を送っているとまでは言えない。**今後も効果的な情報発信が重要と考えられる。**
- ・食品衛生監視指導・調査による食品の事故防止の徹底や食品取扱い事業者に対する自主衛生管理の推進・支援において、目標値を下回っているが、今後は食品事業者へHACCPによる工程管理による技術的支援や、蓄積されたモニタリング検査結果を活用した監視方法を用いて、**安全で信頼できる食品を提供していくことが必要であると考えられる。**

I 後期プランに向けて

- ・計画上の取り組みが概ね実施できた。
- ・毎年策定する「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき概ね実施できた。
- ・科学的根拠に基づいた、効果的な監視指導等を「世田谷区食品衛生監視指導計画」へ反映させる。
- ・区民及び食品取扱い事業者等への効果的な周知方法
- ・食の安全安心を確保するため、効果的な情報提供及び周知方法
- ・自治指導員への効果的な講習会の実施
- ・自主管理の推進
- ・食品取扱い従事者の検便実施件数の向上
- ・食品取扱い事業者と連携し自治指導員活動等の自主管理の推進

< 参考図表 >

なし

施策 感染症予防対策の推進

A 施策目標

区民一人ひとりが、感染症に対する正しい知識を持って予防策を実践する。区は感染症を予防し、感染拡大を防ぐ対策を推進する。

B 主要課題

1. 感染症予防の正しい知識の普及・啓発が必要である。
2. 感染症予防及びまん延防止のより一層の対策が求められている。
3. 予防接種事業の充実及び接種率の向上が求められている。
4. 人材の育成及び資質の向上が課題である。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	現状値 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する 達成状況	現状値 の出典元
成果 指標	感染症予防のために、帰宅時 や食事前に手洗いを「いつも する」人の割合	区民	76.9% (H24年度 ベースライン 調査より)	増やす	79.9%	調査対象 相違(24年 度ベースラ イン調査)		
	感染症予防のために、咳エチ ケットを「いつも心がける」 人の割合	区民	80.6% (H24年度 ベースライン 調査より)	増やす	45.4%	調査対象 相違(24年 度ベースラ イン調査)		
活動 指標	H I V検査受検者数の増加	区民	687人	増やす	670人	98	目標値を下回り 未達成	
	結核の罹患率	区民	17.4 (10万対)	減らす	15.4	89	目標値を下回り 達成	

【現状値の出典元】

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成 28 年 3 月
保健福祉総合事業概要(27 年度版)

D 主要課題への対応の評価

課題 1 感染症予防の正しい知識の普及・啓発が必要である。

- ・「手洗い」の普及・啓発については、前回調査時よりも向上した結果を得ることができた。一方で「咳エチケット」については、今回初めて無作為抽出の区民を対象に調査を行った結果、前回の特定の人に対して行った調査よりも低い数値となった。
- ・「手洗い」の正しい知識については、区民に着実に浸透していると思われるが、咳エチケットの普及・啓発について、広報の仕方や医師会との連携など、より一層の工夫が必要である。

課題 2 感染症予防及びまん延防止のより一層の対策が求められている。

- ・感染症発生時には、迅速に積極的疫学調査を実施し、感染症のまん延防止に努めた。区内において、大規模な集団感染に発展する事例は、発生していないが、アウトブレイクは、いつ、どこで起こるかわからないため、引続き、日頃のサーベイランスを確実にを行い、積極的疫学調査を実施し、感染源対策、二次感染防止に努める必要がある。
- ・結核患者支援においては、100%のDOTSを実施しているが、今後、登録が増えていくと思われる若年層や外国人患者への支援が課題である。
- ・HIV性感染症検査では、受検者数は若干減少したものの、検査時間の変更や検査精度を向上したことを考慮すると、大きな減少はないと考える。最近はインターネットを利用した郵送検査の利用者が増えており、検査時間や場所など利便性を考慮した対応の検討が必要である。

課題 3 予防接種事業の充実及び接種率の向上が求められている。

日本脳炎特例対象で未接種者に対する接種勧奨を実施することができた。日本脳炎やMRのように長く間隔があいてから接種するものは、【図表 1】のように他の予防接種と比べて接種率が低い現状がある。そのため、今後も接種勧奨を行い、接種率を向上させる取組みが必要である。

課題 4 人材の育成及び資質の向上が課題である。

感染症に関する専門分野の研修に横転者が優先的に参加したり、新たな感染症の研修に参加し、職員間での共有に努めている。また、マニュアルを整備し、質の確保に努めてきた。今後も職員が交代しても資質の確保、サービスの維持ができるよう職員の協力体制を継続していくことが必要である。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 感染症予防の普及・啓発及び教育支援活動の推進	専門講師による性感染症に関する講演会の実施【新規】 医師会や高齢者施設等との迅速な情報共有と相談・連絡の連携 小学校高学年から中学生に向けた健康づくりに関する普及・啓発の充実 (パンフレット HAPPY HAND BOOK による啓発)(再掲)	専門講師による性感染症予防講演会の実施 1回(H24開始) (H26実績) (障害者地域生活課主催の障害者雇用支援研修にて実施)HIV陽性者の基礎知識や雇用の配慮事項など。参加者は、41社45名、法人等31名(計76名) 医師会や高齢者施設等との迅速な情報共有と相談・連絡の連携 ・治療完了にむけた服薬確認等、個別支援(H24~) 小学校高学年から中学生に向けた健康づくりに関する普及・啓発の充実・区立中学校3年生全員の他、希望する区内の学校へ配布(H25から配布開始)	・計画上の取組みは概ね実施できた。 ・感染症対策事業において、正しい知識の普及・啓発に努めた。

中項目名	施策を代表する主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 感染症予防及びまん延の防止	発生時の検体確保や関係者への疫学調査の実施 直接服薬確認法（DOTS）による結核患者への支援 性感染症（HIV感染症/エイズ/性器クラミジア感染症/梅毒）相談・検査事業の実施（定例は週一回）	発生時の検体確保や関係者への疫学調査の実施（H24～） 直接服薬確認法（DOTS）による結核患者への支援（H24～） 性感染症（HIV感染症/エイズ/性器クラミジア感染症/梅毒）相談・検査事業の実施（定例は週一回）（H24～）	・計画上の取組みは概ね実施できた。 ・迅速な対応を心がけ、東京都や他自治体との連携も行うことができた。
施策 予防接種事業の充実及び接種率の向上	窓口や電話等による個別相談の実施 予防接種記録の情報の一元化と効率的な管理方法の検討【新規】（再掲）	窓口や電話等による個別相談の実施（H24～） 予防接種記録の情報の一元化と効率的な管理方法の検討 ・H24年度の検討を経て、 予防接種業務の組織改正を行った。（H25新組織設置） ・ 予防接種システムの構築を図った（H25）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・予防接種データを活用した接種動向等の体制づくりについて、さらなる改善を加えていく必要がある。
施策 人材の育成及び資質の向上	東京都及びエイズ予防財団主催のエイズ検査相談研修会への参加 結核予防会主催の研修（医師・保健師・事務担当）への参加	東京都及びエイズ予防財団主催のエイズ検査相談研修会への参加（H24～） 結核予防会主催の研修（医師・保健師・事務担当）への参加（H24～）	・計画上の取組みが概ね実施できた。 ・東京都の実地疫学研修に毎年保健師1人が参加。感染症対策の専門性の獲得に努めている他、結核研究所、HIV予防財団、東京都の専門研修にも新任職員を中心に参加し、スキルアップの維持向上に努めた。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方：
- 1 区民の主体的な行動と継続
 - 2 地域での協働・参画と連携
 - 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 - 4 健康に係わる安全・安心の確保
 - 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 感染症予防の普及・啓発及び教育支援活動の推進	専門講師による性感染症に関する講演会の実施【新規】			-		-	<ul style="list-style-type: none"> ・区民の主体的な行動継続を促す点では、職員が正しい知識を持って区民に対応し、行動支援につながる働きかけができた。 ・協働・参画では、企業やNPOと連携し、講演会の実施ができた。 ・安全・安心の確保では、関係職員や企業が正しい知識を持って対応し、区民が安心して相談できる体制づくりができた。
施策 予防接種事業の充実及び接種率の向上	予防接種記録の一元化と効率的な管理方法の検討【新規】（再掲）	-		-		-	<ul style="list-style-type: none"> ・協働・参画では、医療機関との連携により予防接種の記録を入力し電算システムをスタートさせた。 ・安全・安心の確保では、接種回数や接種間隔等が正しく実施されているかの確認ができるようになった。 ・新たな健康の創造では、未接種者への接種勧奨につなげる体制ができつつある。

- ： 該当し、取り組んだ
- ： 該当するが、取組みが不足していた
- ： 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

「咳エチケット」の普及・啓発については、ベースライン調査を、主に区内の特定の企業にご協力いただいて、その従業員を対象に実施した結果、「いつも心がける」との回答の割合が、高いものになった。今回、初めて無作為抽出の区民を対象に調査を行った結果、前回の調査よりも低い数値となったため、今まで以上に、広報の仕方を工夫し、また、医師会等関係機関との一層の連携を図って、「咳エチケット」の普及・啓発を行っていく必要がある。

H 施策目標に対する総括

施策目標：区民一人ひとりが、感染症に対する正しい知識を持って予防策を実践する。
区は感染症を予防し、感染拡大を防ぐ対策を推進する。

- ・ 感染症に関する基礎知識をホームページ等で情報発信を継続した。また、新たな感染症については最新状況を更新するよう心がけた。
- ・ 感染症予防講演会を障害者雇用支援研修で実施し、HIVの正しい知識の普及・啓発、小中学生向けのパンフレットの作成と配布を行うなど、様々な世代に向け、各事業で普及・啓発に努めるなど、概ね計画どおり実施できた。
- ・ 感染症の発生時には迅速な対応を心がけ、検体の確保や積極的疫学調査の実施により感染拡大予防に努めた。

I 後期プランに向けて

- ・世代を問わず、正しい知識を広く、素早く届けられるような工夫
- ・性感染症予防教育について、各学校が継続的に独自予算で実施できる働きかけ
- ・患者早期発見のための医療機関への届出周知や、感染拡大防止のための患者教育、一般区民への感染症予防対策のための知識の普及・啓発の充実
- ・継続して感染症対策に取り組んでいけるよう職員体制の充実も必要
- ・感染症はその年の流行状況によるため、一概に数値（発生数）が下がることでの評価は難しい
- ・転入者等で未接種者への接種勧奨の充実が図れるような工夫
- ・未接種者への接種勧奨並びに接種率の向上
- ・人事異動による新任職員の育成が毎年必要
- ・毎年、マニュアルの改定、見直しは必要
- ・日々収集される感染症に関するデータを活用した効果的な予防策の展開
- ・転入者等の未接種者への予防接種に関する周知
- ・区民の接種歴に関するデータ等を活用した効果的な予防接種事業の展開
- ・感染症の種類により対応も異なるため、その時の状況によって臨機応変な対応やリターゲティングが求められる。

< 参考図表 >

予防接種事業 接種率

(図表 1)		26年度
四種混合	1 期 1 回	89.4%
	1 期 2 回	90.9%
	1 期 3 回	91.1%
	1 期追加	81.2%
MR	1 期	94.5%
	2 期	84.1%
日本脳炎 (特例対象者接種分を含む)	1 期 1 回	102.4%
	1 期 2 回	98.7%
	1 期追加	106.5%
	2 期	58.6%
ヒブ	1 回	98.9%
	2 回	96.9%
	3 回	98.8%
	追加	97.3%
小児用肺炎球菌	1 回	98.9%
	2 回	97.7%
	3 回	98.8%
	追加	94.1%

資料：保健福祉総合事業概要 統計編 平成 27 年度版（世田谷区）

施策 健康危機管理の向上

A 施策目標

区民は、日ごろから健康危機に対する意識を持ち、健康危機発生時には正しい情報のもとに適切な行動をとることができる。また、区は常に健康危機に対する高い意識を持ち、関係機関と連携を図りながら、発生時の備えや情報収集にあたり、健康危機発生時には速やかに適切な対応を行う。

B 主要課題

1. 健康危機管理体制の構築が求められている。
2. 新型インフルエンザ対策等の充実を図る必要性がある。
3. 災害時の保健医療体制の見直し・整備が必要である。

C 指標の達成状況

指標区分	指標	対象者	基準値 (H21/22)	目指す目標 (H28)	評価時点 (H26/27)	増減率	目指す目標に対する達成状況
成果指標	該当なし						
活動指標	該当なし						

D 主要課題への対応の評価

課題1 健康危機管理体制の構築が求められている。

- ・健康危機管理連絡会の開催により、顔の見える関係を関係機関、団体等と結び、良好な連携体制を構築することができた。
- ・「涼風マップ」の配布や「お休み処」の設置等により、熱中症予防対策の普及・啓発を推進した。

課題2 新型インフルエンザ対策等の充実を図る必要性がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、「世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、発生段階別の対策を定めた。今後も、防護服の着脱訓練や移送訓練等を定期的に行っていく必要がある。また、新型インフルエンザ等が発生した場合に備え、引き続き区内の医療機関との連携体制構築に努めるべきである。

課題3 災害時の保健医療体制の見直し・整備が必要である。

平成24年に東京都が地域防災計画の医療救護計画を抜本的に変更したことから、現在、災害医療の見直しに取り組み、緊急医療救護所の設置等を検討している。引き続き、区内医療関係団体等と協議を重ね、新しい医療救護計画の策定を行う。

E 施策を代表する主な取組みの実績および評価

中項目名	施策を代表する 主な取組みの内容	施策を代表する主な取組みの実績	取組みに対する評価
施策 平常時における健康危機への備えと対策の強化	「世田谷区健康危機管理連絡会」（区内の医療機関警察・消防等の参加）の定期的な開催による協力体制の確保 熱中症対策など健康危機情報の発信 在宅要医療者に対する停電時対応等、健康危機への備えの啓発と支援 関係団体とも連携した熱中症予防対策の実施	「世田谷区健康危機管理連絡会」（区内の医療機関・警察・消防等の参加）の定期的な開催による協力体制の確保（H24～） 熱中症対策など健康危機情報の発信（H24～） 関係団体と連携した熱中症予防対策の実施。商店街や薬局等の協力により「お休み処」を設置（H24～）	・計画上の取組みは概ね実施できた。 ・世田谷区健康危機管理連絡会を開催して、関係機関の連携体制づくりに取り組んだ。 ・熱中症予防に取り組み、予防法の普及・啓発、涼風マップの配布、お休み処の設置などを行った。
施策 健康危機発生時の対応力向上と拡大防止	健康危機管理マニュアル等に基づく全庁体制の速やかな確保 「世田谷区健康危機管理連絡会」の随時開催 ホームページなどにより健康危機に関するきめ細かな情報提供 経過記録による事実の把握と事案概要の総括・評価	健康危機管理マニュアル等に基づく全庁体制の速やかな確保（H24～） 「世田谷区健康危機管理連絡会」の随時開催（H24～） ホームページなどにより健康危機に関するきめ細かな情報提供（H24～） 健康危機発生時の対応力の向上と被害の拡大防止を図るため、経過・対応記録を評価（H24～）	・計画上の取組みは概ね実施できた。 ・健康危機発生時の協力・連携体制の構築、情報提供の方法等について整備を進めている。
施策 新興・再興感染症対策の充実	感染症発生動向の把握と調査 医療体制や相談体制の確保など、速やかな対応に向けたマニュアルの点検 感染症対応用のマスク・防護服等の備蓄	新興感染症発生時にも活用できるよう、平時より、感染症発生動向調査を実施（H24～） 平成26年度、エボラ出血熱疑い患者の移送を行った経験も踏まえ、手順の確認等を行った。（H26） 感染症対応用のマスク・防護服等の備蓄（H24～）	・計画上の取組みは概ね実施できた。 ・新型インフルエンザ対応研修・訓練、1類感染症対応用のマスク・防護服等の備蓄は実施できている。
施策 震災等災害発生時への備えと保健医療体制の整備	「世田谷区災害医療運営連絡会」の開催及び関係機関との情報交換による連携・協力体制の確保 災害時における在宅要医療者に対する健康危機への備えの啓発と支援体制の強化 災害時における医薬品の準備などの啓発 被災地支援に備えた所要物品の確保と専門職派遣の体制づくり	「世田谷区災害医療運営連絡会」の開催及び関係機関との情報交換による連携・協力体制の確保（H24～） 在宅人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画の作成、啓発活動と支援体制の強化（H24～） 災害時における医薬品の準備などの啓発（H24～） 被災地への専門職派遣の体制づくり（H24～）	・計画上の取組みは概ね実施できた。 ・震災等災害発生時への備えとして、医療救護活動、保健医療体制の整備を進めるため、庁内関係各課、医療関係団体と協議をしながら、取り組んでいる。

F 施策を代表する取組み（新規・拡充事業）におけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

- 考え方： 1 区民の主体的な行動と継続
 2 地域での協働・参画と連携
 3 科学的根拠に基づく施策の展開
 4 健康に係わる安全・安心の確保
 5 予防と新たな健康の創造

中項目	代表的な取組み	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
		1	2	3	4	5	
施策 平常時における健康危機への備えと対策の強化	保育園や学校の給食の放射性物質の独自検査の実施と情報提供【新規】(再掲)						保育園や学校で提供している調理済みの給食や牛乳、麦茶、生米及び使用頻度が高い食材について、放射性物質検査を行っている。これにより、保護者や区民の学校給食等に対する安心感と信頼を確保している。
	区内流通食品の放射性物質検査の実施【新規】(再掲)						毎月、定期的に区内で流通する食品を検査し、厚生労働省が定めた基準に基づく判定を行って、区のホームページで区民に公表することにより、食の安全・安心を確保している。
施策 震災等災害発生時への備えと保健医療体制の整備	災害発生時の医療救護活動の円滑な実施に向けた体制づくり						東日本大震災を教訓として、医療関係団体と共に、医療救護活動の新たな体制づくりや医薬品の調達、供給の見直しに取り組んでいる。

- : 該当し、取り組んだ
- △ : 該当するが、取組みが不足していた
- : 取組み上、考え方に該当しない

G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

該当なし

H 施策目標に対する総括

施策目標：区民は、日ごろから健康危機に対する意識を持ち、健康危機発生時には正しい情報のもとに適切な行動をとることができる。また、区は常に健康危機に対する高い意識を持ち、関係機関と連携を図りながら、発生時の備えや情報収集にあたり、健康危機発生時には速やかに適切な対処を行う。

- ・「世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を行い、新型インフルエンザ等に関する国のガイドライン、東京都の行動計画等に沿った対策をまとめた。
- ・エボラ出血熱疑い患者等の発生等の健康危機が起き、大きく報道されたため、区民の健康危機に対する意識は以前よりも高まったといえる。検疫所で行う調査等について、区民が知る機会が以前よりも増え、1類感染症が流行している国から帰国した後、発熱した場合等、保健所へ連絡するということが基本的な知識として認識されてきた。
- ・区は、実際にエボラ出血熱疑い患者の移送を経験したことから、情報収集や、国や東京都等との連携を体験した。このときの経験を記録し、関係所管で共有して、再度このような事態が起きた場合に備えていく必要がある。

I 後期プランに向けて

- ・職員の健康危機管理対応力のさらなる向上
- ・健康危機発生時の体制に関する、定期的な確認
- ・新型インフルエンザ等対策の実践計画等整備
- ・災害発生時の医療救護活動のあり方検討

< 参考図表 >

なし

指標の達成状況における現状値の出典一覧

世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成 28 年 3 月
国保・年金課資料
世田谷保健所健康推進課資料
精神保健福祉相談・訪問指導実績報告
保健福祉総合事業概要（27 年度版）
平成 22 年市区町村別生命表
東京都福祉保健局資料（平成 25 年）
世田谷区における思春期世代に対するこころとからだのアンケート
調査報告書 平成 28 年 3 月
東京の歯科保健
世田谷保健所健康企画課資料
世田谷保健所生活保健課資料
総合支所健康づくり課資料

2 地域の健康づくり【5地域】

(1) 世田谷地域

A 行動計画における課題

1	健康課題を抱える者の多い壮年期世代の健康づくりを充実する必要がある。
2	全ての世代に対して、正確な健康情報の普及・啓発のため、さまざまな手法を検討する必要がある。
3	主体的に健康情報の周知啓発を行う健康サポーターを育成することが必要である。

B 課題に対する評価

1	健康づくり課事業を活用し課全体で壮年期世代の健康づくりの充実に取り組めた。
2	壮年期世代に効果的に健康情報を提供する場として、身近な場で参加できるアウトリーチ型健康教室を実施しているが、地域の関心がうすいため申し込みは少ない。近年では健康情報を得る方法も多様化しており、講座で学びを希望する壮年期層は少なく、効果的な普及・啓発の様々な手法の検討が必要である。
3	住民が主体的に健康情報を身近な人へつなげ、地域全体に健康の輪が広がっていくよう、健康サポーターの育成が課題である。

C 主な取組み実績

目標1：子どもから大人（20歳から50歳代の壮年期世代）への健康づくりと行動変容の促進

世田谷地域の健康づくり行動計画を関係機関に知ってもらう取組み

他機関と協働で地域行動計画を推進するため、目的や内容説明に活用できるリーフレットを作成し、関係機関との会議体等で活用した。（子育てネットワーク会議、世田谷ネット、幼稚園や児童館、保育園、自主グループ等との話し合い等）

既存の事業を活用した自分や家族の健康づくりへの関心を高める取組み

母子保健事業（両親学級、乳幼児健診、児童館支援等）の集団・個別での情報提供
内容：生活習慣病の正しい知識、運動習慣の大切さ、心の健康づくり、女性の健康づくり

健診・がん検診の受診勧奨、食事診断や適切な栄養の知識、口腔の疾病予防と歯の健康等

成人保健事業（区民健診、栄養相談等）チラシやパンフレットの活用、待合室のポスター掲示、乳がんモデルの触診体験等

精神保健事業(デイケア、こころの健康相談、依存症家族講座)の集団・個別での情報提供

うつ就労支援講座、思春期講演会、精神福祉講演会における疾病理解と対応支援等関係機関と協働した健康講座やイベント・講演会の実施

区立・私立幼稚園との健康教室

小・中学校のPTA・家庭教育学級との健康教室

児童館支援の乳幼児相談の場面を活用した健康教育と健康情報の提供

子育て支援グループや子育て広場からの依頼で実施する健康教育

児童館まつりにおける体力測定・アルコールパッチテストと健康情報の提供

主体的に健康情報の周知啓発を行う健康サポーター育成への取組み

講座参加者から健康特技を活かす健康サポーターを募集し、健康づくりを協働で実施した。健康づくりに関する要望や意見を講座のグループワークで確認しながら、区民と協働で生活習慣改善に向けたリーフレットを作成し、事業を通じて広く区民に配布した。

健康サポーターと合同で話し合う場が持てず、継続的なスキルアップ研修ができなかった。

目標2：高齢者の健康づくり・健康保持増進

前期プランで作成した総合版と地域版健康マップの配布

総計73,000部。総合版は配布終了となり、ホームページでのダウンロードを紹介している。

出張所・まちづくりセンターと協働した健康教室の開催

池尻まちづくりセンターと毎年実施

地域や町会のイベントに参加し、共食機会の提供、食文化の継承などの健康づくり支援

D 取組みに関する評価

世田谷地域健康づくり行動計画では、子どもから大人(20~50歳代の壮年期世代)への健康づくりと行動変容の促進 高齢者の健康づくり・健康保持増進を目標に、健康づくり課の既存事業の中で顔の見える相談と情報提供に取り組んだ。子どもの健康だけでなく、親自身の健康にも関心を持って頂けるよう、家族全体の健康づくりや生活習慣の見直し支援を展開した。

E 区民との協働の視点に関する評価

- ・健康づくり課が事務局で運営する区民との協働会議体は前期プランで閉鎖したため、健康づくりを区民と検討する場がない。区民からの意見や要望は健康講座や子育て支援事業等でアンケートを実施する等意識的に聞き取りを行い、普及・啓発や指導の内容に反映させた。
- ・小中学校のPTA家庭教育学級との協働で健康教室を企画・実施した。児童館まつりや、地域や町会のイベントに積極的に出向き、生活習慣の見直しの普及・啓発や異世代交流による食情報の提供など健康づくり支援に取り組んだ。

F 総括

壮年期世代への正確な健康情報の普及・啓発は、健康づくり課事業や関係機関と協働して実施できた。一方、区民が主体的に地域で健康づくりを進めるしくみや体制の整備検討が今後、必要である。

G 後期プランに向けて

- ・ がん検診申し込み体制の工夫
- ・ 健康教室の課題整理と体制整備
- ・ 地域住民とともに健康づくりをすすめていく人材の育成
- ・ 地域団体や自主グループの住民同士のつながりの中で健康づくりの視点を普及していく取り組み、関係機関との連携強化
- ・ 区民と健康づくりを検討する場や協働で取り組む健康づくりの内容や手法の確認が必要



家庭教育学級での健康教室

噛むカムチェック及び運動（ヨガ）



美ママ講座



区民と協働作成した
配布物

(2) 北沢地域

A 行動計画における課題

1	「がん検診受診率が低い」「女性は若い世代にやせ願望があり、男性は中年以降に肥満が多い」などの健康課題がある。ライフステージに応じた正しい知識と生活習慣病予防が必要である。
2	同居する人以外に悩み事を相談する人がいないなど、心配事を抱え込み、うつなどの疑いのある人が女性の20～40代に多く見られる。地域の中で人と人がつながり、仲間や知り合いが増えるなど顔が見える関係づくりが重要である。
3	区民等との協働体制において、これまではネットワーク及び環境づくりに重点を置いて取り組んできたが、今後は事業の実践・継続の面でより一層、具体的に協働していく必要がある。

B 課題に対する評価

1	「めざせ！エイジレスボディ」をはじめとする各種健康教室等の事業での情報提供や実習、「きたざわ健康まねきの会」での資料研究や医師を招いての講演会等を通じて正しい知識の習得と普及・啓発を図ることができた。また、「きたざわサラダ」の普及によって、若い世代への野菜摂取習慣の動機付け支援ができた。
2	地域の合同子育て交流会での子育て支援や健康教育の実施、小学校での「生命の誕生」の授業の実施等、子育てや健康に関する情報を地域の中で提供したり、子どもころからの体と心を大切にしていくことの重要性を伝えていくことができた。また、睡眠や運動とこころの関係をテーマに講演会を実施し、うつの予防を図った。
3	「きたざわ健康まねきの会」での取り組みで、地域活動団体や保育園・小学校での健康まねき体操のデモンストレーションや動画映像の作成を実施した。また、「きたざわサラダ」の作成は、まねきの会を中心として行い、区民からレシピを募集し、その普及に関しては、区民健診等を通じた若い世代への普及を積極的に行なった結果、サラダの調理頻度が向上するなどの行動変容の成果も得られた。一方、商店街や障害者施設と共催でこころの健康づくり講演会を継続して実施することができた。

C 主な取り組み実績

- ・「きたざわ健康まねきの会」での生活習慣病予防の普及・啓発方法の検討から生まれた「健康まねき体操」のリーフレット及び動画映像の作成
- ・野菜摂取量の増加を目指して公募した「きたざわサラダ」「きたざわおかずサラダ」の選定とレシピ集パンフレットの作成・普及・啓発
- ・地域・出張所・まちづくりセンター・小学校と協働した健康づくり事業の実施
- ・20～40歳代を対象とした健康教室「めざせ！エイジレスボディ」の実施
- ・児童館や区民健診での生活習慣病に関する情報提供等の実施

D 取り組みに関する評価

北沢地域健康づくり行動計画の3つの課題に関して、「きたざわ健康まねきの会」が中心となって、取り組みの方向性に沿った検討や実践を行うことができた。また、その成果を健康教室や区民健診等の各種事業でも活用し、地域の健康づくり支援を推進した。

E 区民との協働の視点に関する評価

「きたざわ健康まねきの会」は、地域で様々な活動をしている団体のメンバーで構成される会であるが、生活習慣病予防に関する検討や講演会での学習、健康まねき体操のモデル出演、きたざわサラダ等の選考等、それぞれの立場を活かしつつ、協力して取り組み、その中で生まれた意見やアイデア、情報を地域に発信することができた。

F 総括

区民・事業所・行政で組織した「きたざわ健康まねきの会」の活動を中心にして北沢地域の健康づくりへの取り組みを推進することができた。また、健康まねき体操の動画作成に積極的に取り組んだり、体操の座位バージョンを作成したいといった、より効果的な意見を出そうとする機会も少しずつ増えており、会としての活動が着実に高まっている。

G 後期プランに向けて

- ・これまで継続してきた出張所・まちづくりセンター・小学校・地域団体等との健康づくり支援事業を相手方の状況や新しい情報等も踏まえつつ、継続して実施・発展させていく必要がある。
- ・「きたざわ健康まねきの会」については、自分たちが得た情報をさらに外部に発信していくことで、様々な区民との関係づくりを推進していく。



(3) 玉川地域

A 行動計画における課題

1	生活習慣に問題を感じていても、実際に生活を改善し、それを継続することが難しい。
2	実際に健康づくりの活動をしようと思っても、自分に合った仲間や場所が見つかりにくい。また、地域の中で、顔の見える関係が築けていない。
3	健康づくりに関する情報があふれている一方、適切な情報を得ることのできない人が多い。また、自分にとって必要な情報を適切に選び活用することが困難な状況がある。

B 課題に対する評価

1	事業及び地域出張型の教室や講座で、子ども世代から高年期世代を対象とした健康づくり支援を実施することができた。今後も様々な地区での継続した実施が必要である。玉川地域では、区民調査の結果より、前回調査と比較すると定期健診受診率(59.1% → 68.0%)、主食・主菜・副菜の理解(71.7% → 76.6%)、運動習慣のある人(65.0% → 75.8%)が増加していた。
2	障害者施設や児童館等と連携した共食の場や顔が見え情報交換できる場の提供及び、健康づくりの情報を提供することができた。効果的に地域で広げていくためのしくみづくりが必要である。区民調査の結果より、家族や友人と食事の機会をもつようにしているもの(77.0% → 80.8%)が増加していた。
3	定期発行の健康情報紙を見やすく活用しやすい内容に作成し提供できた。地域調査等で得られた情報を顔の見える場を活用して提供することができた。

区民調査：世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書 平成28年3月

C 主な取組み実績

<p>課題解決に向けて、新たな3“つ”の健康づくりを区民、地域団体・事業者・NPO等と区の3者の協働による『健康いちばん会』や健康づくり課の事業として取り組んだ。</p> <p>課題1：ライフステージに応じた健康づくり【つづける】</p> <p>身近な地域での活動の場づくり</p> <p>身近な地域活動団体の調査及び活動内容の体験</p> <p>子育て世代の地域活動団体調査と情報提供(パネル展示及健康いちばん No.13 に掲載)</p> <p>壮年期から高年期の地域活動団体調査と情報提供(健康いちばん No.18、21 に掲載)</p> <p>地域活動体験：玉川台区民センター・尾山台地区会館にて実施</p>
--

健康講座の開催：24年度～27年度『健康いちばん会』の活動報告会で実施
 子ども世代への健康づくり支援
 児童館と共催した子育て支援
 中学校での薬物予防教室[東深沢中、八幡中]
 中学校との協働による生活習慣病教室[尾山台中]
 壮年期（子育て世代）の生活習慣病予防（事業および出張）
 2～4歳児を持つ親子対象の健康教室『親子で健康大作戦』
 公立・私立幼稚園保護者の健康教室[三島幼稚園、中町幼稚園、銀の鈴幼稚園]
 小・中学校PTA家庭教育学級の健康教室[奥沢小、奥沢中、中町小]
 健診結果を活用した健康教室『健診結果はここをチェック！』
 高年期世代の生活習慣病予防
 地域の高齢者クラブやサロンと連携した健康教育
 健康づくりのための『健康ウォーキング』、『健康体操』等の推進
 健康ウォーキング『たませみウォーク』の開催
 『玉川地域健康ウォーキング』（ウォーキングマニュアル）の作成と配布
 『健康いちばん会』メンバーの自主運営による健康ウォーキングの実施
 課題2：健康づくりのための環境整備【つくる】
 人と人をつなぐしくみづくり
 障害者施設との連携による交流[玉川支援ねっと利用者交流会・なかまっち・玉堤つどいの家]
 児童館のひろばやサークル、小学校の給食の場等を活用した異世代との共食・交流を通じた健康づくり及び食育の実施[玉川地域各児童館、東玉川小、九品仏小、玉堤小]
 課題3：健康づくりのための情報発信【つたえる】
 効果的な情報の発受信による健康づくり
 広報紙『健康いちばん』の継続発行
 手にとってもらうために...地域大学と連携し『健康いちばん』を全面改良
 顔の見える情報発信ツールとして名刺を作成
 講座実施『ITの基本を学ぶ』・公開講座の開催『健康情報の選び方』
 ホームページでの発信方法の改良

D 取組みに関する評価

- ・玉川地域健康づくり行動計画の4つの実施内容（身近な地域での健康づくり活動の場づくり、活動の仲間づくり、人と人をつなぐしくみづくり、効果的な健康情報の発受信）に取り組めた。
- ・子育て・介護の担い手である壮年期の健康度を高めることは、全世代の健康度を高めることにつながることから、幼稚園や小中学校との連携事業や区民健診・両親学級・児童館育児支援等の事業で、壮年期及びその家族の健康づくりの支援を行った。

E 区民との協働の視点に関する評価

- ・『健康いちばん会』での取組みにおいては、区民や地域事業者と協働して実施していくことができた。
- ・年々、区民の係わり方が積極的になっていき、区民主体のイベント（ウォーキング）も実施できるようになった。
- ・区民それぞれのできることを認め合いながら、『健康いちばん会』としての活動をひろげていくことができた。
- ・地域事業者の協力を得ながら、イベントへの参加や共食の実施など、連携した事業展開が実施できた。
- ・様々な取組みについて、プロセス評価方法を検討し、それに基づいた単年度ごとの評価を実施できた。

F 総括

- ・玉川地域では、区民調査より主観的健康感 80.8% 83.0%、区への愛着 82.0% 85.2%と共に増加しており、健診受診や運動、食事等の習慣も改善していたが、こころやからだの休養が十分とれている者は、76.7% 72.6%と減少していた。今後は、こころやからだの休養についての取組みが必要である。
- ・区民・事業者・区の三者で『健康いちばん会』を組織し、玉川地域の健康づくりを推進することができた。
- ・健康づくり支援事業においては、仕事や子育てに追われて自分の健康に目を向けることが難しい子育て世代（壮年期）を中心に、家族の生活習慣病予防について推進することができた。
- ・地域で健康づくり運動をすすめるためのしくみづくりを行うことができなかった。大学や事業者、商店街など地域資源との連携が必要である。

G 後期プランに向けて

- ・事業及び地域出張型の教室や講座で、子ども世代から壮年期世代を対象とした健康づくり支援を、今後も様々な地区で継続して実施していく。
- ・大学や事業者、商店街等の地域資源と連携し、地域で食育や健康づくり運動をすすめるためのしくみづくりをすすめていく。



広報紙『健康いちばん』の紹介

玉川地域健康づくり活動計画

健康いちばん

No. 13

2014年春号

健康情報の選び方

— いろいろ何が正しいのか悩んでいるあなたへ —

子どもや高齢者などいろいろな健康情報が溢れ、どれを選んで良いかわからないことがあります。講演では、「カルシウムはもっと摂った方がいいのか」「塩分と血圧」「運動の種類と血中の脂質」などを例にあげ健康や栄養に関する「科学と非科学」について分かりやすく解説していただきました。

【まずは、自分を知ろう】

〇〇もともと取ったほうがいいのかどうかは、おおよそでも良いから自分だけの情報取っているかを確かめることが優先！

【どんな情報には注意】

- 出所が不明な情報は信頼しましょう。特許・〇〇生薬は注意
- 商品に付属する情報には「売りたいという心が入っていること」に注意。その分を差している情報
- 食べ物や医薬品など安全なものではない。これだけで・・・ですかに・・・だから注意

【情報の入手について】

※書籍：できるだけ新しいもの、看護学生や医学学生に書かれているもの

※インターネット：信頼できるサイト

- 健康情報サービス事業Medi(メディ)
- 医学部関連学会のホームページ
- 日本栄養学会・日本動脈硬化学会等
- 病院、研究所の発表資料等のホームページ

【専門家に関するとき】

医師など、専門家に相談するときは、事前に準備する。正しい情報は、正しい情報提供から、※症状等、時期によって異なります

子どもと一緒に何か活動を始めたいあなたへ

親子で参加できる活動団体地図を示した地図「玉川地域健康づくり活動2階層マップ」を配布しました。是非のぞいてみてください。紹介している団体は、下記の手冊等から得た情報です。活動の日・活動場所・連絡先などが載っています。手にとって見てみましょう。

玉川地域健康づくり活動2階層マップ

親子で参加できる活動団体地図を示した地図「玉川地域健康づくり活動2階層マップ」を配布しました。是非のぞいてみてください。紹介している団体は、下記の手冊等から得た情報です。活動の日・活動場所・連絡先などが載っています。手にとって見てみましょう。

子育てでつながる本

見る・学ぶ・交流する。親子の集まり・相談など必ず取り組に見やすい情報。年1回開催の親子子育てマッセに併せて発行。発行：玉川谷子子育てセンター

子育てでつながる本

子育てでつながる本。親子の集まり・相談など必ず取り組に見やすい情報。年1回開催の親子子育てマッセに併せて発行。発行：玉川谷子子育てセンター

親子でつながる本

子育てでつながる本。親子の集まり・相談など必ず取り組に見やすい情報。年1回開催の親子子育てマッセに併せて発行。発行：玉川谷子子育てセンター

親子でつながる本

子育てでつながる本。親子の集まり・相談など必ず取り組に見やすい情報。年1回開催の親子子育てマッセに併せて発行。発行：玉川谷子子育てセンター

実施しました

1. コミュニケーションの方法を学ぶ公開講座

昨年の12月18日に玉川総合支所集会所にて、『身近に使えるコミュニケーション術』の講座を開催し、コミュニケーションスキル～思いの伝え方、思いの受け取り方～を学びました。

講師 橋本 みどり氏 (コミュニケーションスペシャリスト・心療カウンセラー)

～講座の様子～

人間関係は対立が起るとなると、どのように対立を解いていくのが大切で、臨床心理学者トーマス・ゴズマン博士の「争奪の法則」を軸に、コミュニケーションの初期のステップ(相手をよく知る)から「相手に出てくるサインからどう対応するか」までを学ぶ。ロールプレイングを行い、実際の思いの受け取り方体験しました。

＜参加者の声＞

- 「自分の言葉かけに気をつけた」と思いました。
- 「共感しながら聞く」と大切を学びました。

◆ 今後もコミュニケーションの方法を学ぶ講座を予定しています。ぜひご参加ください！

2. たませみウォーク

10月9日晴美の中、48名の参加。雨賢殿へ親子玉川公園まで様々な表情をめぐりながらウォーキングを楽しみました。身近な地域の豊かな歴史を知る機会にもなりました。

＜参加者の声＞

- 「何十年住んでいるが知らない所もあった。」
- 「話しながら歩けるので楽しかった。」

これから季節、友達や家族を誘って気軽にウォーキングに出かけてみませんか？

◆ ウォーキングマニュアル(冊) 平成26年度発行予定

玉川地域健康づくり活動計画

健康いちばん

No. 18

2015年春号

講演会 『健康のための運動』を考えたよ！

日本体育大学 教授 三宅 昌博先生の講演会に参加して

健康のための運動とは、人と比べて運動量が少ないことではなく、自分のためにやることです。日常生活に運動の習慣をつけるためには、運動の効果や目的をしっかりと知り、まわりの人たちとのコミュニケーションをとりながら、実行することが大切という話を、わかりやすく講演していただきました。

【運動によってえられる効果】

- 肉体的効果 ⇒ 筋肉が伸び、姿勢がよくなる。血液循環が良くなる。エネルギー代謝が高くなる。骨が丈夫になる。脳の機能が落ちる。
- 精神的効果 ⇒ 完結する。自己肯定感が上がる。自分から興味を持つようになる。ストレス解消。心も楽になる。食事もおいしくなる。
- 社会的効果 ⇒ 仲間づくりができる。ボランティア活動への参加。病気をせずに仕事や仕事に専念できる。

【成人に必要な運動】

- 何らかの生活習慣病を予防するために歩く歩数が多い。
- 転倒による骨折の予防のため、特に足腰の筋力を鍛えよう。
- ランニングのような全身のからだほろほろ運動から始めよう。
- 認知症の予防のため、からだの機能に必要な速度で運動から始めよう。みんなで一緒に実践して、運動で仲間を作ろう。

二子玉川公園(2階)センター TEL:3300-0103

玉川ボランティアセンター TEL:3300-0400

地域の活動

1. 欲張り体験

2月2日に玉川谷地区センターにて、「さあ始めよう！地域の活動欲張り体験」の催しを行いました。地域で何かを始めるためのきっかけになるように下記の団体の協力を得て、区民の皆さんと色々な地域活動を体験しました。皆さんの笑顔が印象的でした。

2. 体力測定・健康相談

用意しました二子やセンターグループ日体大の学生の協力を得て実施しました。

3. 地域活動を知ろう

～ お話を伺いました！ ～

二子玉川公園(2階)センター TEL:3300-0103

玉川ボランティアセンター TEL:3300-0400

社会福祉法人玉川ボランティア協会が運営する「ボランティア活動したい人」と「サポートを必要としている人」が団体のネットワークしています。相談内容に合わせて必要な情報や資料の提供などをさせていただきます。

実施しました

1. たませみウォーク

昨年の11月7日晴美の中、31名の参加。九品山浄真寺～鳥辺2丁目まで玉川緑道を歩きました。休養場所では、参加者同士の交流の時間をもちました。

◆ 平成27年春には、お花見ウォーキング開催予定

～たませみウォークの様子～

2. コミュニケーションの方法を学ぶ公開講座

昨年の12月10日に玉川総合支所集会所にて、『今日から使えるコミュニケーション術』の講座を開催し、コミュニケーションの具体的な方法を学びました。

講師 橋本 みどり氏 (心療カウンセラー)

～講座の様子～

自分とコミュニケーションの意識ができた。【初対面ではまず、相手をよく知る】当たり前のようでできていなかったように思いました。【積極的に話をしようという】、近所の方との会話に生かしたいと思っています。これからはもっと相手の気持ちに寄りかかろうと思います。今日の機会をきっかけにまた話してみたいと思います。

3. 障害や世代を超えた交流

昨年の春、『玉川支援ネットワーク交流会』に参加しました。障害や障害者との交流を語り、障害者についての理解を深めることができました。1月20日には、障害者自立支援センター「なまこ」において、施設利用者との交流を実施。施設利用者の体験談を聞かせていただき、施設内の見学も行うことができました。玉川地域の児童館等では乳幼児の親子との交流を実施し、世代を超えた交流を図りました。

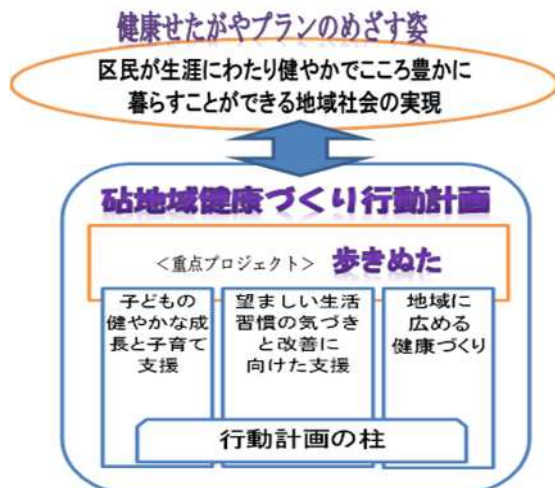
(4) 砧地域

A 行動計画における課題

1	子どものころから望ましい生活習慣を身につけることができるよう、親への働きかけを続ける必要がある。
2	生活習慣病の予防やその進行を防ぐために、具体的な生活習慣の改善に結びつくような働きかけを行なう必要がある。
3	区民が個人として健康であるだけでなく、社会的にも健康で充実した生活を送ることができるよう健康に関する正しい情報を提供する必要がある。

B 課題に対する評価

1	砧地域の子育てネットワークを拡充し、地域ぐるみで親子を見守り支援する体制に努めた。妊娠期からの切れ目の無い総合的な支援は検討が始まったところであるが、思春期世代への健康教育は限定した学校に留まったため、今後拡大について計画的な推進を検討していく。
2	生活習慣病予防講座を定期的開催のほか、壮年期への有効なアプローチを検討し、児童館・幼稚園・小学校での出前講座や地域イベントや乳幼児健診など機会をとらえてクイズや測定等の体験型普及・啓発を実施して健康意識の多様な区民へ対しての啓発に努めた。また、母親学級、乳幼児健診や児童館のひろば等の場を活用し、子どもからの生活習慣病予防として「早起き、早ね、朝ごはん」の普及・啓発に努めた。さらに、砧の環境を活かしたウォーキング等を地域と協働で実施し、健康づくりの実践につながる意識を拡大することができた。
3	重点プロジェクト「歩きぬた」として情報ツールを作成し、砧地域健康づくり推進連絡会やマップ編集委員会、NPOとの協働関係の構築など地域連携により、区民に対して健康づくりの意識の浸透が図れた。また、母子保健事業等においても、民生委員・主任児童委員等の協力を得て見守り支え合えるまちづくりの一助とした。



C 主な取組み実績

平成 24～26 年度の取組実績

- ・推進連絡会 6 回開催、延 157 名参加
- ・歩きぬたマップ（5 地区） 58,000 枚作成
- ・階段を使おうプレート貼付（砧総合支所、喜多見東地区会館、祖師谷区民集会所、鎌田区民センター、日大商学部、成城学園前駅構内）6 施設
- ・地域まつり等イベント 8 か所、延 1,787 名に周知
- ・生活習慣病予防講演会 3 回開催、延 136 名参加
- ・素敵ママのヘルスアップ教室 4 幼稚園、5 小学校、延 313 名
- ・所内健診等を活用した普及・啓発（両親学級、3 歳児健診、区民健診） 6470 名
- ・乳児期家庭訪問 延 4,225 名訪問、訪問率 96.9%（3 年分の合計数で計上）
- ・砧地域子育てネットワーク 参加関係機関（実）16 か所、9 回開催
- ・砧ネット（砧地域精神保健福祉関係機関連絡会） 参加関係機関（実）14 か所、32 回開催
- ・思春期講演会「こどものこころを育てるコーチング」（小学 4～6 年生の親）3 回 延 231 名
- ・薬物乱用予防教室 2 中学校、1 大学、延 236 名

D 取組みに関する評価

- ・「砧地域健康づくり推進連絡会」による区民との協働の体制のもと、重点プロジェクト「歩きぬた」を軸に、こころ豊かに暮らすことができる健康的な地域社会の実現のために、「情報発信」と「区民との協働」に取り組んだ。
- ・区民参画のマップ編集委員会で 5 地区「砧健康づくりウォーキングマップ」を作成し、その活用に向けて NPO 法人・区民とともに、普及・啓発が実施できた。
- ・「歩きぬたウォーキングチャレンジ」で認定証交付、「仙川ウォーキング案内板」を設置したり、大学・駅等に「階段を使おうプレート」を貼付するなど、砧の環境を生かしたウォーキング等による生活習慣病予防等の健康づくりが推進できた。
- ・健康意識の多様な区民に対して、各地区のお祭等イベントを回って体験型健康づくりコーナーや、壮年期の母をターゲットに児童館、幼稚園、学校への出前型の女性の健康づくり教室を開催し、地域へ健康意識の浸透を図った。
- ・母親学級、乳児期家庭訪問など周産期支援を初めとして、乳幼児健診、離乳食講習会、歯科相談、親子グループ等のすべての母子保健事業を通して、子育てに必要な知識の提供や発育発達に応じた相談など、親と子に対する多面的な支援を実施した。
- ・育児をする親の孤立化予防のため、地域の関係機関との連携を図り地域ぐるみで子育て支援をするしくみづくりができた。

E 区民との協働の視点に関する評価

- ・ 砧地域健康づくり推進連絡会は、砧総合支所の各課、地域の学校等職員、まちづくり推進委員や民生委員等の区民で構成されている。このことが、健康づくりを区民の生活の様々な部分に浸透させて地域全体に広げるためのベースとなっていると考える。
- ・ 区民参画のウォーキングマップ作成、NPOと協働でのウォーキングイベントの開催など協働関係の構築、身近なまちづくり推進委員と共に地区健康教室の開催、管内大学や駅と協力してのステッカー貼付など、砧地域で活動している団体等と協働して健康づくりを推進した。また、地域まつり等イベントに体験型健康ブースを設置したり、幼稚園・学校や児童館への出前型の生活習慣病予防等の普及・啓発についても、地域の協力を得て実施した。
- ・ 砧地域子育てネットワークを拡大して、関係機関（区立、私立保育園、児童館等）同士の相互交流および情報交換を実施した。地域課題の共有の場になっている。
- ・ 母子保健事業において、乳児健診前グループや双子の会で民生児童委員や主任児童委員の協力を得たり、母親学級で地域子育て支援コーディネーターによる相談窓口のPRなどを行った。

F 総括

- ・ 「歩きぬた」という重点プロジェクトを設定したことが、明確なテーマとなって「砧健康ウォーキングマップ」「チャレンジシート」「階段を使おうプレート」「仙川の案内板」等で、区民が自ら健康づくりに取り組むことを促す情報を発信した。
- ・ 砧健康づくり推進連絡会は、まちづくり推進委員や民生児童委員等の区民と、砧総合支所の各課や学校・保育園・児童館など区民に関わる職員が参画することで、「健康づくり」が、組織や人を介して、区民の生活の様々な部分に浸透し地域全体に広がったと考える。
- ・ 具体の取組みでは、健康意識の多様な区民が参加する地域のまつりや、20～30歳代の若年層への働きかけとして児童館や学校などへの足を運んで体験型の健康教室を行ったり、母子保健事業（両親学級、乳幼児健診）や区民健診に来所する機会を捉えて壮年期の親への生活習慣病予防の動機付けアプローチを行うなど、対象や手法を工夫して効果・効率的な運営を行なった。
- ・ 妊娠期のアンケート等からの支援に始まる、様々な母子保健事業において、母子の健康度に合わせた多様な情報提供を行なった。
- ・ 思春期世代への予防教育は、その後の子育てや疾病予防に大きな影響があり予防効果が高いといわれているが、地域としては一部のアプローチに留まっており、今後協働による展開が必要である。

G 後期計画に向けて

< 14 施策 >

- ・区が目指すべき健康づくりの主要な柱を立てる必要がある。
- ・区民が、自ら健康づくりを広めていけるようなツールの開発。特に、健康格差を改善するため、健康意識に関心が向かない層へのアプローチの検討が必要である。
- ・行動変容のための指導方法やツールの統一化や、アルコール、糖分摂取などの新たな課題に対して、区として統一して考える場が無い。
- ・上記の課題解決のために、まちづくりとしての健康づくり推進による地域の評価指標がない。

< 地域行動計画 >

- ・「歩きぬた」として作成した「健康マップ」や「仙川看板」などのツールをメンテナンスし活用を展開していくとともに、支所として組織的な体制づくりを進めることで区民との協働を拡大し、さらなる健康づくりを推進していく。
- ・思春期世代への予防教育は、様々な健康行動に影響があり、予防効果が高いといわれているが、地域としては一部のアプローチに留まっている。今後、組織的な展開で教育機関等（学校に介入できる学校薬剤師等も含めて）との関係づくりが必要である。



砧地域健康づくり推進連絡会



階段を使おうステッカー（成城学園前駅）
地域内公共施設階段に貼付



地域イベントでの体験型の普及・啓発



管内5地区のウォーキングマップを各マップ
編集委員会で作成

(5) 烏山地域

A 行動計画における課題

1	壮年期世代の生活習慣（男性の朝食欠食・肥満・女性のやせ・健診未受診・運動習慣の少なさ等）の問題が懸念される
2	壮年期・中年期世代の区民の多くがストレスを感じている
3	地域の健康づくりを担う人材を育成していく必要がある
4	今まで健康づくりに関与していない若い世代を中心とした幅広い区民が意見を出しやすく情報を受信しやすい体制づくりが必要

B 課題に対する評価

1	<ul style="list-style-type: none"> ・健康サポーターと生活習慣改善の視点を入れたイベントを企画し、好評を得た。 ・所内事業においても、生活習慣病予防の視点で実施したが、壮年期への働きかけが充分ではなく、また働きかけるターゲットが絞り込めていない。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・健康サポーターとの会議において、こころの健康づくりの具体的なイメージを出し合った。 ・会議での話し合いに基づきイベント等を実施した。参加者からは毎回好評を得ている。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり課事業及び区報で健康サポーターを募集し、人材育成を行った。 ・会議では、積極的な発言が多く、多くの健康サポーターがやりがいを感じている。しかし、復職等で健康サポーターの継続が困難となり、短期間の活動になってしまう者もいる。
4	

C 主な取組み実績

<ul style="list-style-type: none"> ・健康情報を取り入れた「ちとから健康マップ」の作成とウォーキングイベントの実施 ・運動習慣の継続と普及のための「ちょこっと体操教室」の実施 ・健康サポーターの意見を取り入れた会議と、それらの意見に基づいた健康教室の開催（食関連のイベント・笑いヨガ・ゴスペル・ベビーカーウォーキング・親子体操・ヒップホップ等）
--

D 取組みに関する評価

- ・平成 24 年度から「若い世代からの生活習慣病予防」を中心に、平成 25 年度からは「親と子の健康づくり」、平成 26 年度からは「こころの健康づくり」と行動計画の 3 本柱に沿った取組みを行ってきた。
- ・健康づくり課事業の中でも、それぞれの視点を盛り込み取り組んできた。
- ・それぞれの行動計画に沿ったイベントの開催や、ちとから健康マップの作成などを行い、健康づくりを推進している。

E 区民との協働の視点に関する評価

烏山地域健康づくり行動計画を推進していくため、健康サポーター・関係機関・庁内他部署の職員・健康づくり課の職員で開催しているサポーター会議やコア会議において、意見を出し合い、検討を重ね、行動計画に沿った事業展開を行うことができた。

会議に参加した健康サポーターからは、以下の意見が出された。

- ・企画や提案が実施され、主体的に参加していると感じた
- ・会議やイベントで地域の人々と交流できる
- ・会議に参加すること自体がリフレッシュとなることを、他の人にも伝えたい
- ・普段は、子どもとだけの会話がが多いが、会議では大人と話ができ刺激をもらえている

F 総括

- ・健康サポーターとの協働は、前期プランから活発に行われており、健康サポーターの多くは自身の健康づくりはもとより、地域の健康づくりにも係わりたいと積極的に参加している。
- ・今後は、健康サポーターの人員確保と、健康づくり推進のためのより良い体制づくりを進める。
- ・行動計画全体を見据えた活動を展開してきたが、イベント参加者の一部に偏りが生じ、実施内容は計画の一部にとどまった。今後は、課題に優先順位をつけるなど整理をした上で、活動を進めていく。

G 後期プランに向けて

地域での健康づくりを担う、健康サポーターの定着・人員の確保

区の 14 施策に基づく、健康づくり課事業の拡充

今まで以上の関係機関との連携の強化

壮年期世代への働きかけの強化

- ・魅力ある講座の開催
- ・子育て世代では、託児付きで実施できるイベントや会議の充実

烏山地域活動の写真及び成果物

ちとから 健康マップ

健康サポーターと一緒にコースを実践し、健康マップを作成した。



ちょこっと体操教室

体操の考案者である、笹本先生や日本女子体育大学の学生を講師に実施した。



区民健康サポーターと協働で企画した健康教室

笑いヨガ

ゴスペル

ベビーカーウォーキング



ヒップホップ

親子体操

食関連のイベント



資料 1

世田谷区健康づくり推進委員会名簿

会長 副会長(敬称略)

区分	委員名	団体名等	備考
学識 経験者	岩 永 俊 博	全国健康保険協会理事	
	武 見 ゆかり	女子栄養大学 食生態学研究室 教授	
	松 田 正 己	東京家政学院大学 現代生活学部 教授	
保健医療関係 機関団体	安 藤 秀 彦	一般社団法人 世田谷区医師会	
	森 山 義 和	一般社団法人 玉川医師会	
	大沼田 浩	公益社団法人 東京都世田谷区歯科医師会	
	斎 藤 安 弘	公益社団法人 東京都玉川歯科医師会	
	富 田 勝 司	一般社団法人 世田谷薬剤師会	
	佐 藤 ひとみ	一般社団法人 玉川砒薬剤師会	
	池 村 浩	公益社団法人 東京都獣医師会世田谷支部	
	盛 次 光	世田谷区環境衛生協会	
	石 川 稔	世田谷区食品衛生協会	
	菅 原 誠	東京都立中部総合精神保健福祉センター	
地域保健関係 区民団体	浅 井 聖 子	世田谷区消費者団体連絡会	
	福 井 富太郎	世田谷区高齢者クラブ連合会	
	後 藤 正 三	世田谷区町会総連合会	
	片 平 三 郎	東京商工会議所世田谷支部	
	久保田 英文	世田谷区商店街連合会	
	吉 田 周 平	世田谷区立小学校PTA連合協議会	
	谷 岡 美 貴	世田谷区立中学校PTA連合協議会	
	佐 藤 昭 子	地域の食のコミュニケーション推進部会	
公募委員	高 島 陽 子	区民	
	中 島 修	区民	
	福 岡 家 信	区民	
行政 機関	霜 越 收	公益財団法人 世田谷区保健センター 事務局長	

健康せたがやプラン（第二次）中間評価

平成28年3月

発行 世田谷区（世田谷保健所/総合支所健康づくり課）

〒154-8504 世田谷区世田谷4 - 22 - 35

電話 03（5432）2432（世田谷保健所健康企画課）

FAX 03（5432）3022 広報印刷物登録番号 1359

