

健康せたがや^{プラス}1

健康せたがやプラン

(平成29年度～33年度)

(第二次)
後期

平成29年3月
世田谷区

はじめに

健康は、生活の基本です。

世田谷区は、区民の健康の保持、増進を図るため、平成24年度から10か年の総合保健計画「健康せたがやプラン（第二次）」を策定し、この間、がん対策やこころの健康づくりなど、さまざまな取組みを進めてまいりました。

健康に関する統計等によると、23区、東京都全体と比較しましても、世田谷区民の健康状況は比較的良好なものと推測されます。また、健康に対する意識も高く、健康づくりに取り組む区民も多くいます。

その一方で、健康に関心はあるが実践に結びついていない人や、健康への関心が薄い人がいることがわかりました。また、区民の死因の6割を占める生活習慣病では、性別や年代で気をつける病気や症状に特徴がありました。

計画の中間地点の見直しにあたり、区民の生活の質の一層の向上を図るためには、健康への意識づけや健康づくりのきっかけづくり、そして継続して活動できるための環境づくりが必要です。また、行政のみならず、区民や事業者など、さまざまな人たちが力を合わせて、健康づくりを盛り上げていくことが重要です。

区では、平成28年7月より、福祉の相談窓口を設置し、新たな地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。病気や障害、支援の必要の有無に関わらず、あらゆる世代を対象に、区民や地域団体等と協働し、地域を支えあう多様な取組みを進めてまいります。健康で安心して暮らし続けられるよう、地域住民が相互に信頼し、地域の利益や支えあいの水準を上げていけるような「いいコミュニティ」づくりを、健康づくりの面からも働きかけ、「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」を区民の皆さんとともに実現してまいります。

平成29年3月

世田谷区長 保坂 展人

健康せたがやプラン（第二次）後期に寄せて

このたび、健康せたがやプラン（第二次）後期が策定されました。

後期プランの改定にあたっては、まず、プランの基本理念や推進のための基本的な考え方を振り返り、めざす姿に対して、今どの地点までできているのか、足りないことは何か、といった具体的な視点を持つことを大切にして進めて参りました。計画ができて、何年か取り組んでいくうちに、本来の目標や取組みの基本的な考え方等が薄れてしまいがちです。今回の見直しで、今後5年間、私たちが目指す世田谷区の健康づくり像を改めて認識し、共有することができたことは大変有意義だったと感じています。

計画を策定する上で大切なことは、健康づくりに取り組む区民や行政、地域団体等、関係者が実現したい具体的なイメージを共有し、その実現に向けてそれぞれの取組みや果たすべき役割を具体化することです。後期では、区民一人ひとりが健康に良いことを何かひとつプラスして健康づくりに取り組むことに焦点を当て、その具体化を検討してきました。昨秋開催した区民意見交換会では、日頃、地域で活動している区民や地域団体、関係機関等から、健康づくりを地域で広めていくことについて工夫や悩みなど、さまざまなご意見をいただきました。今後に向けて、それぞれで取り組んでいくイメージを共有することができ、後期プランにも反映することができました。

健康せたがやプラン（第二次）は、いよいよ後半の仕上げの時期に入ります。この計画が、区民の健やかに暮らすことのできる世田谷区の創造に向けて、区、区民、専門家や地域の関係機関、団体などが知恵と力を出し合いながら、次のステップを踏み出す基盤となることを大いに期待しております。

平成 29 年 3 月

世田谷区健康づくり推進委員会

会長 岩永 俊博

目 次

第 1 章	健康せたがやプラン（第二次）後期のめざす姿	1
1	健康せたがやプラン（第二次）後期の背景と目的	2
2	基本理念（めざす姿）	3
	（1）基本理念の考え方	3
	（2）基本理念の内容	4
3	後期プランの目標	5
	（1）3つの目標	5
	（2）目標の考え方	6
4	後期プランの全体像に対する評価指標と目標	9
5	後期プラン推進のための基本的な考え方	10
	（1）後期プランの推進にあたって	10
	（2）基本的な考え方の内容	11
6	後期プランの位置づけ	12
	（1）後期プランの位置づけ	12
	（2）後期プランの期間	13
第 2 章	世田谷区健康づくりを取り巻く状況と区民の健康課題	15
1	世田谷区健康づくりの取組状況	16
	（1）健康づくりの取組み	16
2	世田谷区民の健康課題	22
	（1）世田谷区民の健康課題	22
	（2）世田谷区民の健康状況の概要	24
	（3）世田谷区民の健康づくりに関する調査結果	26
	（4）健康せたがやプラン（第二次）の中間評価	29
第 3 章	健康づくり施策	37
1	施策の体系	39
	（1）後期プランの目標を達成するための施策	39
	（2）施策の体系図	40
	（3）健康せたがやプラン（第二次）後期の全体構成イメージ図	41
2	施策の評価指標とめざす目標	43
	（1）施策の評価指標の設定	43
	（2）施策のめざす目標	43
	■健康せたがやプラン（第二次）後期を推進する全体像■	44
3	健康づくり運動 「健康せたがやプラス1」	46
	（1）健康づくり運動の基本的な考え方・取組み	46
	（2）区が働きかける健康づくり運動のテーマ	47
	（3）健康づくり運動における働きかけ（主な取組み）	48

(4) 健康づくり運動における評価指標とめざす目標	50
4 主要な健康課題への対応【重点施策】	52
生活習慣病対策の推進	52
食育の推進	58
こころの健康づくり	63
がん対策の推進	68
5 一人ひとりの健康づくりの支援	73
親と子の健康づくり	73
思春期の健康づくり	78
健康長寿の推進	82
女性の健康づくり	86
口と歯の健康づくり	89
たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進	92
6 健康に関する安全と安心の確保	95
健康的な生活環境の推進	95
食の安全・安心の推進	98
感染症予防対策の推進	102
健康危機管理の向上	106
■区民のライフステージ（世代別）に応じた健康づくりの主な施策■	110
第4章 地域の健康づくり	113
1 地域の健康づくり	114
(1) 世田谷地域	116
(2) 北沢地域	118
(3) 玉川地域	120
(4) 砧地域	122
(5) 烏山地域	124
第5章 後期プランの推進体制と評価	127
1 健康づくり施策等を推進する体制	128
2 後期プランの推進にあたって	129
3 後期プランの進捗管理と評価	130
(1) 後期プランの進捗管理と評価の必要性	130
(2) 成果指標と活動指標（評価指標）	130
4 施策の評価指標とめざす目標の一覧	131
(1) 主要な健康課題への対応【重点施策】	131
(2) 一人ひとりの健康づくりの支援	134
(3) 健康に関する安全と安心の確保	138
資料編	141

1

第1章

健康せたがやプラン(第二次)後期の
めざす姿

第1章 健康せたがやプラン(第二次)後期のめざす姿

1 健康せたがやプラン(第二次)後期の背景と目的

「健康」とは、単に病気や虚弱では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(世界保健機関(WHO)の“健康の定義”より)をいい、誰もが健やかに生き生きと暮らすための最も基本となるものです。

「世田谷区健康づくり推進条例」(以下「条例」という。)の前文では、健康は、疾病や障害の有無にかかわらず、健やかに生き生きと暮らすための基本とするとともに、区民の共通の願いと謳っています。また、その願いを実現するためには、区が健康づくりの施策を構築し展開することに加え、区民一人ひとりが自らの健康状態を自覚し、生活の質の向上をめざして健康の保持、増進を図ること、区民が健康に関して安全で安心して生活できる地域社会全体の環境づくりを進めること、さらに、地域での様々な健康づくり活動を地域社会全体の取り組みとして、社会環境や生活環境の整備につなげていくことが重要であるとしています。

区は、条例の主旨である『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』に向け、平成24年3月に策定した「健康せたがやプラン(第二次)」(以下「第二次プラン」という。)を通じ、様々

な健康づくり施策に取り組んできました。

しかし、区民の健康意識は高まっているものの、一人ひとりの生活習慣の改善がなかなかはかどらない実態、増加を続ける医療費の負担、何らかのストレスを感じている人が多い現状、エボラ出血熱等の新興・再興感染症の出現や食に関する事件・事故の発生、巨大地震等の発生における災害時の保健医療連携体制など、健康に係る課題や不安が浮き彫りとなっています。

区は、平成28年7月から「誰もが住みなれた地域で安心して暮らし続けられる地域社会の実現」をめざし、新たな地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。新たなシステムでは、対象を高齢者だけではなく、あらゆる世代とし、病気や障害、支援の必要の有無に関わらず広く捉えて、区民や地域の活動団体等と共同し、健康づくりを含め、参加と協働により多様な取り組みの展開を図ります。

このような状況の中、区は、第二次プランの中間評価、「区民の健康に関する調査」等から、区民の健康課題等を把握し、第二次プランの改善点や新たな課題の対応を目的に、平成29年度から向こう5か年にわたる「健康せたがやプラン(第二

次) 後期」(以下、「後期プラン」という。)を策定しました。

2 基本理念(めざす姿)

(1) 基本理念の考え方

平成24年3月に策定された第二次プランは、健康づくり推進条例第11条に示した「健康づくりの推進に関する(総合的な)計画として策定することから、条例の目的(第1条)を基本理念として決めました。後期プランにおいても、世田谷区における健康づくりに関する基本的な

事項を定めた条例に基づく第二次プランの基本理念を継承します。

引き続き、後期プランの実現にあたっては、区の責務、区民や地域団体、事業者の役割を踏まえ、それぞれがその役割を果たしつつ、必要な協働のもとで施策を推進してまいります。

○ 後期プランの基本理念 ○

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

(2) 基本理念の内容

■ “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かかわらず、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

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。

■ “地域社会の実現” とは

区、区民、地域団体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。

3 後期プランの目標

(1) 3つの目標

平成24年度から10か年の計画として策定した第二次プランでは、これまでの区の健康づくり施策である3つの視点「自助」(個人の自覚と主体的な取組み)、「共助」(個人を人や地域が支える取組

み)、「公助」(個人の健康を支える環境づくり)を踏まえ推進してきました。平成29年度からの後期プランにおいてもこの視点を基本とします。

○ 後期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し続けている

**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 の考え方】

健康づくりの基本は、区民一人ひとりが自分の健康状態を自覚しつつ、生活の質の向上をめざし、主体的に健康の保持・増進に向け取り組むことです。「世田谷区民の健康づくりに関する調査」(平成 27 年度)からは、区民の健康意

識は高いと推察されますが、生活習慣の改善には至っていない実態が見られました。このことから、第1の目標は、引き続き、健康を自ら維持する力、実感できる力などの「自助努力」としてしています。

【目標 1 のキーワード】

■ “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 人と人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の考え方】

健康づくりにおいては、個人の力だけでは、実現や継続ができないことが数多くあります。地域の中で一緒に行動できる仲間、お互いを知り気遣える心のゆとり、万一の際に助け合える関係など、「共助」の考えに基づく主体的で多様な地域活動が活発に展開されることが必要です。「世田谷区民の健康づくりに関する調査」(平成27年度)からは、地域の人たちとのつながりは弱いと思う方の割合が高い一方で、多くの方が、

きっかけ等があれば、地域で何らかの役に立ちたい等、社会の中で充実感を得たいと感じている実態が見られました。このことから、第2の目標は、引き続き、良好な地域コミュニティを形成しながら、人と人の結びつきの中で自分らしさを発揮し、生き生きと生活できる関係である「共助」としています。

【目標2のキーワード】

■ “人と人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、隣人を思いやり気遣える信頼関係が育まれ、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。

■ “健康の保持と増進に取り組み”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 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の考え方】

区民が、自らの住む地域や住まいなどの生活環境の安全を享受し、毎日をこころ穏やかに暮らしていくためには、自らの世代だけでなく、将来にわたり安全で安心な生活環境が保障されていなければなりません。緊急時のリスク管理の必要性や、健康危機管理体制の充実はもちろんのこと、そのめざすところは区民の健康と生命、暮らしの

「安全」の確保にあります。こうした生活環境の確保は、個人や地域社会だけで表現することは難しく、行政が主体となり区民や地域社会とも連携を図り取り組む必要があることから、第3の目標は、引き続き「公助」としました。

【目標3のキーワード】

■ “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、地域の中などで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。

4 後期プランの全体像に対する評価指標と目標

後期プランの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（表1）を設定しました。

めざす目標の設定年度は、後期プランの最終年度である平成33年度末としています。

表1 全体像に対する評価指標と目標

指標分類	指標	基準値 (基準年)	現状値	めざす目標 (平成33年度末)
主観的 健康感	○自分の健康に関心がある人 ※「区民の健康づくりに関する調査」から	89.8% (平成22年)	89.1% (平成27年)	増やす
	○自分のことを健康だと思う人 ※「区民の健康づくりに関する調査」から	79.2% (平成22年)	82.4% (平成27年)	増やす
健康 状態	○平均寿命 ※「市区町村別生命表」から	男性 80.6 歳 女性 86.8 歳 (平成17年)	男性 81.2 歳 女性 87.5 歳 (平成22年)	伸ばす
	○65歳健康寿命（要支援1） 同（要介護2）【新規】 ※「東京都福祉保健局資料」から	男性 81.10 歳 女性 82.40 歳 男性 82.29 歳 女性 85.03 歳 (平成21年)	男性 81.18 歳 女性 82.27 歳 男性 82.79 歳 女性 85.48 歳 (平成26年)	伸ばす
	○早世率（65歳未満で死亡する割合） ※「簡易生命表」より計算 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) ※「世田谷保健所人口動態資料」から	男性 13.1 % 女性 6.4 % (平成22年) 55.3% (平成22年)	男性 12.0 % 女性 6.1 % (平成25年) 59.3% (平成26年)	減らす
生活 満足度	○世田谷区に愛着を感じている人 ※「区民の健康づくりに関する調査」から	82.6% (平成22年)	84.0% (平成27年)	増やす
	○毎日を健やかに充実して暮らしている人 ※「区民の健康づくりに関する調査」から	85.4% (平成22年)	84.7% (平成27年)	増やす
	○自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人【新規】 ※「区民の健康づくりに関する調査」から	—	19.8% (平成27年)	増やす

5 後期プラン推進のための基本的な考え方

(1) 後期プランの推進にあたって

第二次プランでは、「区民主体・区民参画」「地域での協働・連帯」「科学的根拠に基づく施策」の視点を尊重しつつ、この間の社会状況の変化や将来にわたる健康施策の推進を念頭に、新たに「行動と継続」「安全・安心」「予防と新たな健康の創造」を視点として加え、以下に

示す5つの考え方を「プランを推進するための基本的な考え方」としました。

後期プランの施策の実施にあたっては、これらの考え方を継承し、推進していきます。

○ 後期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

考え方2 地域での協働・参画と連携

考え方3 科学的根拠に基づく施策の展開

考え方4 健康に係わる安全・安心の確保

考え方5 予防と新たな健康の創造

(2) 基本的な考え方の内容

考え方1 区民の主体的な行動と継続

《説明》 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

《説明》 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。例えば、地域包括ケアの地区展開のように、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、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

《説明》 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

《説明》 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、安全だけでは捉え切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

《説明》 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、男女の別、国籍、疾病や障害の有無などにかかわらず、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。

6 後期プランの位置づけ

(1) 後期プランの位置づけ

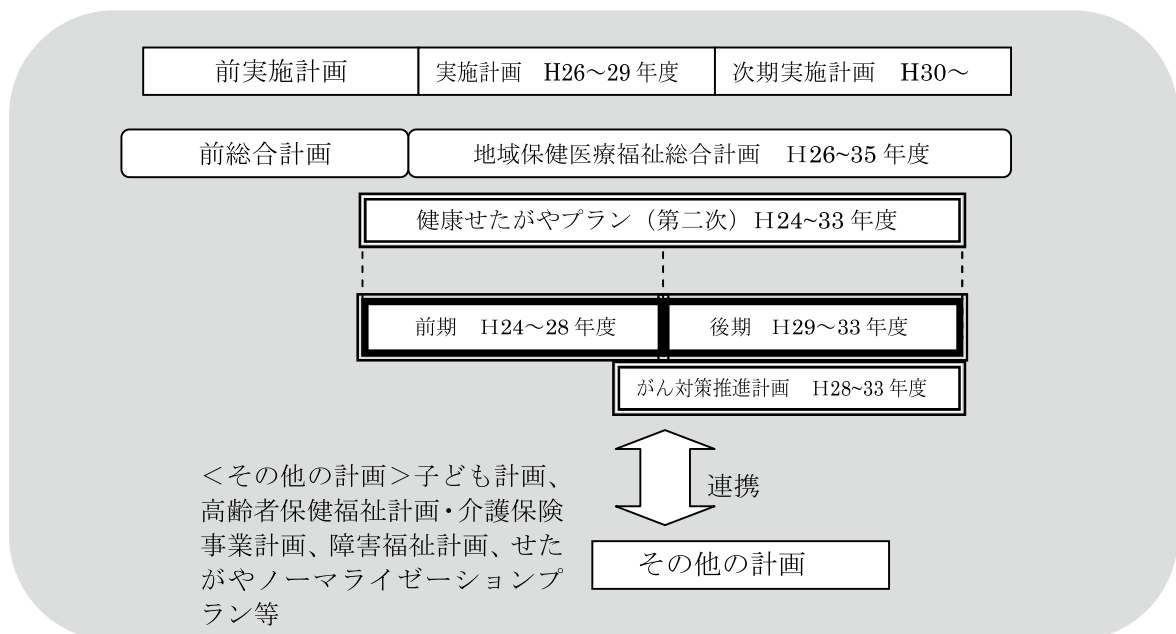
後期プランは、条例に定める区の「健康づくり計画」であるとともに、健康増進法に定める区市町村の「健康増進計画」、食育基本法による区市町村の「食育推進計画」としての位置づけを併せ持つものです。また、母子保健計画も内包する、区の総合保健計画です。

さらに、世田谷区基本構想・基本計画、区の地域保健医療福祉総合計画を上位計画

とし、区の各種分野別計画とも整合・連携を図ります。

なお、平成 27 年度末策定の「がん対策推進計画」は、第二次プランの分野別計画として位置づけたことから、後期プランにおいても、施策「がん対策の推進」の平成 29 年度以降の取組みは、「がん対策推進計画」と連動し、推進します。

○ 後期プランの位置づけ ○



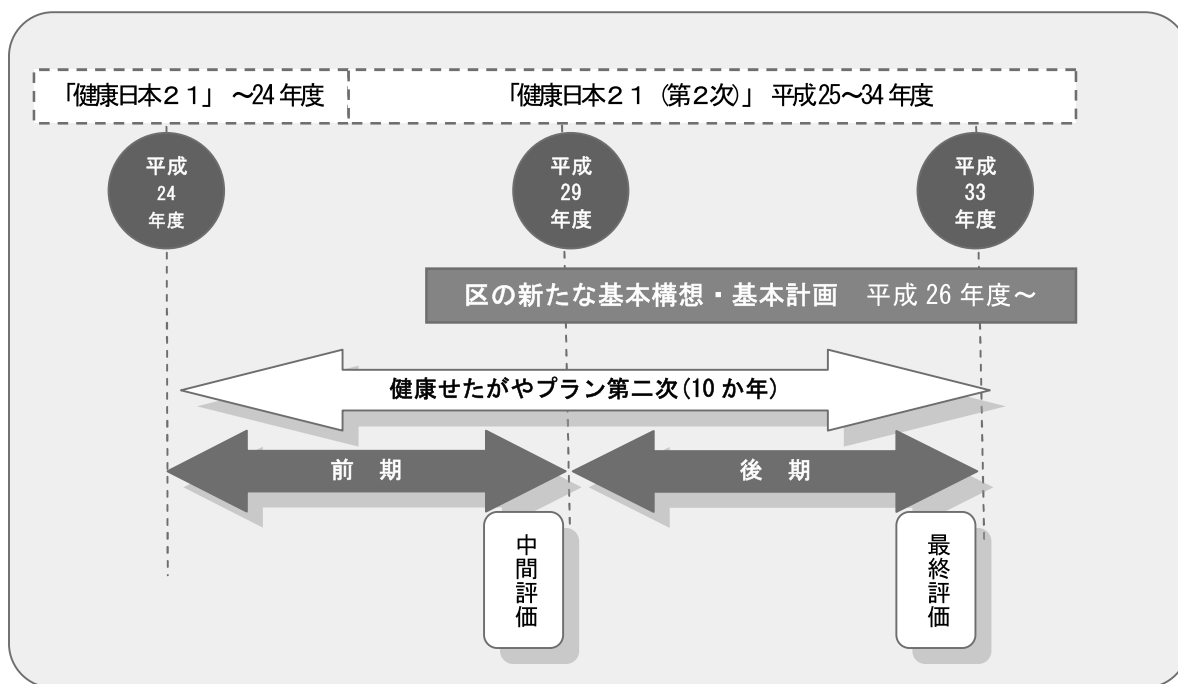
(2) 後期プランの期間

後期プランの計画期間は、平成 29～33 年度の 5 年間とし、前期（平成 24～28 年度）と後期（平成 29～33 年度）を合わせた最終評価を実施した後、平成 34 年度を目途に、新たな健康せたがやプランの策定を予定し

ます。

なお、本プラン策定後の社会状況の激変や新たな基本構想・基本計画の策定に伴い、後期プランの改定等の必要が生じた場合には、適宜改定を行うものとします。

○ 後期プランの期間 ○



2

第2章

健康せたがやプラン(第二次)後期の
めざす姿

第2章 世田谷区健康づくりを取り巻く状況と区民の健康課題

1 世田谷区健康づくりの取組状況

(1) 健康づくりの取組み

区は、こころ豊かに暮らせる地域社会の実現をめざして、平成14年に世田谷区初の健康づくり計画として「健康せたがやプラン」を策定しました。平成18年にはヘルスプロモーションの理念を基本として、区民・地域団体・事業者等との協働による健康づくりをより一層推進するために、「世田谷区健康づくり推進条例」を施行しました。

平成24年度には、総合保健計画に体系を再構築した「第二次プラン」をスタートさせ、特に留意すべき主要な健康課題への対応として「生活習慣病対策の推進」「食育の推進」「こころの健康づくり」「がん対策の推進」を重点施策とし、総合的かつ戦略的に取り組んでいるとともに、ライフステージやテーマに応じた施策や生活環境対策や感染症対策等、区民の安全と安心を確保するための施策や地域の特性を活かした区民との協働による施策等にも積極的に取り組んでいます。

具体的には、「生活習慣病対策の推進」では、区民の健（検）診データ等をまとめ、健康課題を明らかにし、重症化予防事業等を実施しているほか、働く世代の

生活習慣改善を働きかけるため、全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部等の職域保健と連携して普及・啓発や職場の健康づくりの支援等に取り組んでいます。

「食育の推進」では、食育を推進する関係者相互のネットワークを活かし、異世代交流による共食の機会の拡充や食育ガイドブックを活用した普及・啓発など、間断なき食育の推進に取り組んでいます。

「こころの健康づくり」では、精神疾患に関する偏見や誤解のない地域づくりを図るため「こころの健康を考える区民会議」を設置し、場づくり等を行っているほか、思春期世代の相談場所の設置、医療機関と連携した自殺未遂者支援、グリーフケア等に取り組んでいます。

「がん対策の推進」では、この間、特定健診や長寿健診との同時受診を実施するなど、受診しやすい環境づくりに取り組んでいるほか、保健センターに「がん相談コーナー」を開設し、がん患者やその家族の療養生活の支援に取り組んでいます。また、対策の強化を図るため、平成26年度に「がん対策推進条例」を制定し、27年度には「がん対策推進計画」を

策定するなど、積極的に取り組んでいます。

区民の個々の状況やライフステージに応じた施策では、妊娠届出時にアンケートを行い、妊婦の育児課題等に対応するなどの「親と子の健康づくり」、性感染症予防の啓発やこころの相談などを通じた「思春期の健康づくり」、生きがいつくりや介護予防を通じて高齢期の健康づくりを支援する「健康長寿の推進」、女性特有の病気や体調の変化を踏まえた支援を行う「女性の健康づくり」、ライフステージに応じた歯科健診や8020運動を展開する「口と歯の健康づくり」、たばこやアルコール、薬物依存などの予防や改善を支援する「たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進」といった健康づくり施策に取り組んでいます。

将来にわたる安全で安心な生活環境を確保するための施策では、健康的で安全・安心な住まいの実現に向け、シックハウス対策やダニアレルギー予防、飲み水の安全や衛生対策などの「健康的な生活環境の推進」、食の安全対策として食品事業者への衛生監視や指導、区民への食品衛生に関する啓発、食品事業者の自主的衛生管理の支援などの「食の安全・安心の推進」、感染症予防の知識の普及・啓発や予防接種、まん延防止対策などの「感染症予防対策の推進」、新興・再興感染症の発生時や健康危機発生時の管理体制の整備、災害時の保健医療体制の整備などの「健康危機管理の向上」といった施策にも取り組んでいます。

また、総合支所では地域の特性を活かし、区民との協働による多様な健康づくり事業を展開しています。

ここでは、世田谷区独自の先駆的で特徴のある健康づくりをご紹介します。

健やかプロジェクト(世田谷区健康づくり活動奨励事業)



区では、「健やかでこころ豊かに暮らすことができるまち」をめざして、区民や地域の方々との協働により、様々な健康づくり活動に取り組んでいます。「せたがや健やかプロジェクト」は、その一環として、区民や地域団体の方々から寄せられた健康づくりのアイデアや事業プランの実現を支援(事業経費等の一部助成)するものです。事業を開始した平成19年度から、区民の健康づくりを応援する个性的で多彩な18事業が選ばれています(「母・美レンジャー!骨盤ストレッチ」(24年度)、「健康になる「運命」!ティンパニ演奏♪」(25年度)、「目指そう!生涯ショートテニスプレイヤー」(26年度)等)。あなたも素敵なアイデアづくりにトライしてみませんか・・・

生活習慣病重症化予防事業 ～データヘルスの活用～

区では、区民が自らの健康に関心を持ち、主体的な行動をとれるよう、世代別の健康状況や医療費に関するデータをとりまとめた「データでみるせたがやの健康」を公表しています。

そのデータのうち、血圧や脂質、血糖値が正常域を超えているにも関わらず肥満でないため、メタボリックシンドロームに該当せず、制度上、「特定保健指導」の対象外となる層が一定数いることに着目しました(166・167ページ参照)。この層は、生活習慣の改善が望ましいものの、自覚がなければ放置され、悪化が懸念される層にあたります。そこで平成26年度より、地区医師会と区、保健センターが連携し、生活習慣を改善して重症化を予防するしくみとして保健事業を開始しました。平成27年度からは、全国健康保険協会(協会けんぽ)も連携機関に加わり、国保加入者と共通の対象者に対し健康講座を実施しています。

地域・職域連携の取組み

(全国健康保険協会東京支部との連携、
地域・職域連携推進連絡会の取組み)

働く世代の生活習慣病対策を進めるため、区内の事業所のほとんどが中小企業であることを踏まえ、区は平成25年3月に区市町村レベルでは初めて、中小企業の健康保険組合である「全国健康保険協会(協会けんぽ)東京支部」と生活習慣病対策等にかかる連携・協働に関する覚書を交わし、区民への情報提供や保健事業の協働実施等の取組みを進めています。

平成27年5月には、職域保健と地域保健の連携を更に進めるため、様々な関係機関と「世田谷区地域・職域連携推進連絡会」を設置し、健康経営に関するセミナーの開催や保険者別の健(検)診等を紹介したリーフレットの作成や配布等、それぞれの専門性を活かしたり、チャンネルを使った周知等、連携して働く世代に向けた取組みを進めているところです。

公益財団法人保健センター40周年の歩み

健康増進事業、元気体操リーダー等

■健康増進指導

昭和53年3月の開始当初は、運動指導週2回・栄養講習週1回の実施でしたが、現在では年間60教室・延べ400回と週8回の運動コース・週25回のマシンコースへと拡充しました。現在では年間約44,000人の方々が利用しています。壮年期世代への健康づくりと心の健康づくりの充実がこれからの課題です。

■運動指導員派遣

地域における健康づくりを支援するため、昭和57年度から派遣事業を開始し、保健所などと協力しながら健康教室などに携わっています。また、現在では区民主体の自主グループ200団体以上に対して活動支援を行なっています。高齢化が進み、健康づくりと共に介護予防の視点が重要となっています。

■元気体操リーダー

区と区民、地域団体(NPO)との協働や区民が区民を支える健康づくりを推進する取組みとして、平成17年度にリーダー養成事業を開始しました。これまで10年間に7期115名を養成し、現在66名(平成28年)が地域で活躍しています。養成後の研修会や交流会を充実させ、今後も質の高い養成事業に取り組めます。

こころの健康づくり(自殺対策、こころスペース、グリーフサポート)

世田谷区自殺対策推進協議会の検討のもと、平成25年12月から、救急病院との連携による自殺未遂者への支援を行っています。自殺未遂者は、適切な支援につなげることで再び自殺しようとすることを防ぐ可能性が高いと言われています。地域生活上の負担や課題の軽減ができるよう、庁内関係所管の窓口連携も進めています。

思春期青年期精神保健対策協議会(平成28年から、子ども・若者支援協議会の思春期青年期精神保健部会)の検討から生まれたこころスペースは、予約不要・匿名で相談できる若者向けの窓口で、平成23年8月から実施しています。不定期の開催ですが、夕方・夜間の設定もあり、若者本人のほか、保護者の方のご相談も受けています。また、若者同士で支援の輪が広がるよう、ピア相談を担当するスタッフの配置を始めました。

大切な人を喪失することによって、深い悲嘆に落ちた場合のサポートを行うため、世田谷区グリーフサポート検討会による検討を行い、行政の補助事業として平成26年12月から事業者での窓口を設置しました。個別の面接相談はゆっくりにとお話を伺い、日常生活に戻るサポートを行います。理解促進のための講座事業や平成28年度から開始した電話相談もあわせて、普及・啓発に努めています。

精神疾患・障害に対する理解促進・共生の地域づくりとして、平成24年度から区民会議も活動しています。地域の誰でもがこころの健康に関心を持ち、自分や周囲の人のためにできる行動目標の普及・啓発に取り組んだり、居場所づくりの活動を続けています。

切れ目のない子育て支援（世田谷版ネウボラ開始）

妊娠中や産後、乳幼児を育てる家庭を、切れ目なく継続的に、区・医療機関・地域が連携しながら支える、相談・支援のネットワーク体制づくりとその充実をめざしています。保健師・母子保健コーディネーター・子育て応援相談員が「ネウボラ・チーム」となって、妊娠期から地域の支援とつながりながら、切れ目なくサポートします。

平成28年7月から、各総合支所において「妊娠期面接」を行っています。すべての妊婦さんと出会い、妊娠・出産・育児への期待や不安などお聞きし、母子保健の立場からの相談や助言のほか、サポートに関する情報提供をしています。あわせて「せたがや子育て利用券」を配布し、地域の子育て支援団体等につながるきっかけを提供しています。



- ・妊娠中から就学前の育児期を、健やかに過ごすために上手にサポートを利用していきましょう。
- ・妊娠・育児に関する情報提供として、子育てアプリもご活用ください。

総合的ながん対策 （がん教育、がん相談など）

区は、「がんを知り、がんと上手に向き合い、がんになっても自分らしく暮らせる地域社会の実現」をめざして、平成27年4月に「世田谷区がん対策推進条例」を施行し、それに基づき、がん対策を総合的、計画的に推進するため「がん対策推進計画」を平成28年3月に策定しました。

推進計画では、がん予防、がんの早期発見、がんの教育及び啓発、がん患者や家族等への支援を施策の柱として、主に以下のような取組みを推進します。

- 胃がんリスク（ABC）検査の実施
- 新たながん検診目標受診率の設定と受診率向上に向けた取組み
- 区立中学校における患者団体等と連携したがんに関する講話の実施
- 社会保険労務士等と連携したがん患者等への相談支援の実施

熱中症予防対策

（涼風マップ、お休み処等）

■熱中症予防「お休み処」の設置
外出した際に、気軽に休憩ができて、冷水を飲むことができる「お休み処」を公共施設等に設置しています。

■せたがや涼風マップ
熱中症予防「お休み処」の場所、熱中症予防のポイントや注意事項などの情報を盛り込んだ携帯マップ「せたがや涼風マップ」を配布しています。

■特に注意が必要な高齢者や子ども対策
・高齢者への声かけやチラシ等による注意喚起を行います。
・子ども向けのチラシ等による保護者への注意喚起を行います。

世田谷区における地域包括ケアシステム（地域包括ケアの地区展開開始）

区は、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域社会の実現」をめざし、地域の中で医療・介護・予防・住まい・生活支援などの包括的な支援・サービス提供体制の構築に向けて取組みを進めています。対象を高齢者だけではなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など広く捉えて進めることとしたのが区の特徴です。

全区的な取組みだけでなく、身近な地区全体で支えあい助け合う力を創出することをめざして「地域包括ケアの地区展開」として27の各地区で、「まちづくりセンター」「あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）」「社会福祉協議会地区事務局」の三者が一体となって、「身近な地区における相談支援の充実、地区の問題を地区で解決するしくみ」を作っていきます。その第一歩として、平成28年7月には、三者による「福祉の相談窓口」が開設されました。地域の人材や社会資源の開発など、地域づくりも進めています。

梅ヶ丘拠点整備

（保健センターの機能充実）

区は、平成32年度に梅ヶ丘拠点施設区複合棟へ保健センターを移転する準備を進めています。新しい保健センターでは、より一層区民の総合的な健康の保持・増進を図るため、次のような機能を導入する予定で検討しています。（ ）内は新規・拡充を検討している事業。

1. 検査・検（健）診、医療機関支援（生活習慣病対策、障害者健診）
2. 健康増進・健康づくりの普及啓発（障害者の健康づくりプログラム）
3. 地域の人材育成及び地域活動団体支援（ゲートキーパー養成講座）
4. 相談支援（メンタルヘルスの情報提供）
5. 専門支援
6. 区民活動支援

地域の特徴ある健康づくり

5地域で、それぞれの状況にあわせて地域健康づくり行動計画を作り、区民や団体、事業者、関係機関等と連携して、独自の取組みを進めています。

幼稚園での「美ママ講座」の参加ママたちの声から健康リーフレットを作り普及



世田谷



北沢

「健康まねき体操」「きたざわサラダ」を「健康まねきの会」で作成しパンフや動画で普及

「健康いちばん会」でウォーキングや活動体験イベント。じっくり話し合い計画作成



玉川



砧

支所・地域全体で取り組む重点プロジェクト「歩きぬた」。マップや案内板で情報発信

健康サポーターと共に「ちょこっと体操」「ベビーカーウォーキング」などを実施



烏山

2 世田谷区民の健康課題

(1) 世田谷区民の健康課題

「世田谷区民の健康状況の概要 (24・25 ページ)」「世田谷区民の健康づくりに関する調査結果 (26 ページ～28 ページ)」や「健康せたがやプラン (第二次) の中間評価 (29 ページ～36 ページ)」から、区民の健康課題を整理しました。

標準化死亡比や平均寿命などから、23 区や東京都全体と比較すると世田谷区民の健康状況は、比較的良好なものとして推

世田谷区民の健康課題

- 肥満や糖尿病、がんなどの生活習慣病が増加傾向にあります。多くの区民は、「自分は健康だと思い」健康について関心を持っていますが、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、望ましい健康状態に至っていない区民も未だに相当数いることから、生活習慣の改善に向けた行動につながるような支援が重要となっています。
- 区民の平均寿命は延伸していますが、65 歳健康寿命は横ばいです。また、「データでみるせたがやの健康 (平成 26 年 9 月)」によると、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ます。また、男性では「糖尿病」や「心疾患」、女性

測されます。また、「健康」に対する意識も高く、健康づくりに取り組む区民も多くいますが、そうした中にもなお、以下のような健康課題が散見されます。

は「骨・関節疾患」や「大腸がん」、肥満では 40 歳代～50 歳代の男性など、性別や年代で気をつけるべき病気や症状には特徴があり、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す。

- 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にあり、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ます。しかし、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ことから、地域における人と人との絆を育むほか、趣味などを通じた社会との緩やかなつながり (知縁) 等、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を図ることが重要です。

- 女性は、閉経以降の女性ホルモンの分泌量の低下により「骨粗しょう症」や「更年期障害」等、心身に女性特有の変化が起こります。また、若い世代のやせ志向は依然として高いままであり、正しい生活習慣への理解と改善が重要な課題です。
- 出産年齢の高齢化、母親の就業率の増加などの変化する子育て環境の中、専門職による妊娠期全数面接、乳児期家庭への全戸訪問、乳幼児健診など母子保健の充実により、支援の必要な親子の早期支援のしくみを推進しています。さらに、地域の子育てグループや子育て関連企業などとの連携を深めることで、こころにゆとりを持って子育てできる地域づくりを強化していく必要があります。
- 高齢期世代であっても、地域活動への参加は低く、平均寿命と比べると健康寿命は横ばいで推移し、要介護認定者も増加しています。高齢者の健康を保持・増進し、生きがいをもって生活できるよう、健康づくりと介護予防の取り組みが効果的に関係所管で連動するとともに、支援が必要な高齢者が地域で安心して生活できるようにしていく必要があります。
- 新型インフルエンザや新興感染症、自然災害、医薬品、食中毒、飲料水等に関して、何らかの原因で、生命や健康を脅かす事態が発生しています。区民の主体的な正しい知識の習得、意識向上に資する啓発や効果的な情報発信のほか、健康危機や災害時における関係団体等との緊密な連携体制の構築をこれまで以上に深めていく必要があります。

(2) 世田谷区民の健康状況の概要

世田谷区民の健康状況について、統計データなどから主な死因や疾病の状況、平均寿命や健康寿命など、健康づくりに影響を及ぼす主な内容について取りまとめました。(詳細は、資料編「世田谷区民の健康状況」(149 ページ～177 ページ)を参照)

主な死因について

平成 27 年の死因別死亡数は、第 1 位ががんで 1,909 人です。前年より死亡数で 67 人減少(人口 10 万対の死亡率は 210.5 で、死亡率は 9.0 ポイント減少)していますが、依然として全体の 3 割を占めています。第 2 位は心疾患の 954 人(前年より 63 人増加し、死亡率は 6.1 ポイント増)、第 3 位は肺炎および気管支炎の 543 人となっています。また、がんや心疾患、脳血管疾患といった、いわゆる三大生活習慣病を原因とする死亡者数が全体の 5 割以上となっています。(154 ページ)

主要疾病による死亡の 23 区比較

「標準化死亡比」とは、異なった年齢構成を持つ地域間でも死亡率の比較が可能となるように計算された指標です。

世田谷区では、大腸がんの女性を除き、心疾患、脳血管疾患、自殺の全てで、東京都より死亡比が下回っています。(157

ページ～160 ページ)

がんについて

死因別死亡数の約 3 割を占めるがんの部位別死亡数の順位をみると、全体では気管・気管支・肺、大腸、胃となっています。また、男性は、気管・気管支・肺、胃、大腸の順、女性は、大腸、気管・気管支・肺、膵臓の順となっています。

(161 ページ)

特定健康診査について

平成 26 年度の国民健康保険の特定健康診査受診者(54,191 人)のうち、内臓脂肪型肥満があり、血圧、血糖、脂質のいずれかの項目が、保健指導基準を超えているものの割合は、どの項目についても女性より、男性の方が高く、中でも血圧は男性の 30.4%となっています。

特定健康診査の対象者のうち、最も若い年齢層である 40 歳～44 歳において、血圧は男性 15.4%、女性 2.7%、脂質は男性 19.8%、女性 2.5%、血糖は男性 8.3%、女性 1.6%が基準を超えています。

(164 ページ～165 ページ)

自殺について

平成 26 年の人口 10 万人あたりの自殺死亡率は、全国 19.5、東京都 18.7、世田谷区 15.7 となっており、全国や東京都と比べ低い状況です。男女別自殺者数は、男性 89 件、女性 52 件と、男性が全体の約 6 割を占めています。また、年齢別では、50 歳代が 28 件と最も多く、僅差で 20 歳代が 26 件、40 歳代が 25 件となっています。これらの年齢では、いずれも男性が 18 件と約 7 割を占めています。(171 ページ)

65 歳健康寿命について

「65 歳健康寿命」（東京保健所長会方式）とは、65 歳の人が必要介護認定を受けるまでの間を健康と考え、認定を受ける年齢を平均的に表したものです。

「要支援の認定を受けるまでの期間」を健康と考えた場合、男性 81.18 歳、女性 82.27 歳となっています。また、「要介護 2 の認定を受けるまでの期間」を健康と考えた場合、男性 82.79 歳、女性 85.48 歳となっています。

(162 ページ～163 ページ)

平均寿命について

平成 22 年の生命表が国や東京都と世田谷区を比較できる平均寿命の最新データです。それによると、世田谷区の平均寿命は、男性 81.2 歳、女性 87.5 歳で、ともに特別区の中で上位 3 位となっており、全国の男性 79.6 歳、女性 86.4 歳や東京都の男性 79.9 歳、女性 86.4 歳を上回っています。

さらに男性は、全国の自治体の中でも上位 42 位に位置するなど、世田谷区は平均寿命が長い自治体となっています。

(162 ページ)

重度歯周病のある者の割合 (C P I 評価歯周組織の状況が 3 以上)

平成 26 年度の成人歯科健診では、重度歯周病のある者の割合は、40 歳 33.9%、50 歳 37.7%、60 歳 42.3%、70 歳 47.2%となっており、年代が上がるほど重度歯周病のある区民の割合が上昇しています。また、40 歳と 70 歳は、平成 25 年度から約 5.0 ポイント増となっています。(172 ページ)

(3) 世田谷区民の健康づくりに関する調査結果

「健康せたがやプラン（第二次）」の計画期間の中間段階において、評価および後期プラン策定に向けた基礎資料とするため、平成 27 年度に第二次プランの中間評価および区民の健康に係る意識調査を実施しました。（詳細は、別冊「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）」を参照）

調査結果に基づき、「区民の健康意識」「区民の生活習慣」、「区民の健康状態」、および「地域別の特徴」の 4 つの視点で、以下のとおり整理しました。

区民の健康意識

□ 自分の健康に約 9 割の区民が関心を持ち、8 割を超える区民が主観的健康感を健康だと思い、毎日を健やかに充実して暮らしていると考えています。しかし、自分の生活習慣をよいと思う区民は全体で 65.4%であり、特に、20 歳代～30 歳代で、生活習慣がよくないと認識している区民が多くなっています。（179ページ）

□ 健康診断を定期的に受けている区民が 65.1%であったり、かかりつけ医やかかりつけ歯科医のある区民が 7 割を超えるなど、健康管理意識の高い区民は多くなっています。

（181ページ）

しかし、健康診断を「受けていない」区民は全体で 13.5%であり、男性・女性ともに 20 歳代～30 歳代で 2 割から 2 割台半ばと高く、「受けていない」理由は「面倒だから」が 34.9%と最も高くなっています。

□ 健康に関する情報の収集源は、区民全体では「テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、書籍等」、「病院や診療所」、「インターネット」の順で高くなっています。「テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、書籍等」は概ね 50 歳代以上で高く、「インターネット」は、男性・女性ともに 20 歳代から 40 歳代で半数を超えています。

区民の生活習慣

□ 朝食の摂取状況は、全体で「ほとんど毎日食べる」が約 8 割となっています。しかし、家族や友人と食事をする機会を持つようにしていたり、栄養のバランスや食事の量を考えて食べていたり、規則正しく食事をとるようにいつも意識している区民は 5 割程度にとどまっています。

特に、20 歳代～30 歳代が他の年代に比べ、食生活の実践状況が低い傾向にあります。（180ページ）

- 身体活動を、全体で 76.0%が「している」と回答している中で、女性の 20 歳代、男性女性ともに 30 歳代は「していない」が 3割を超えることや、運動も女性の 20 歳代～30 歳代は 5割から 6割が「ほとんどしていない」など、特に改善の必要な年代がみられます。(180ページ)

- 睡眠時間は、「7～8時間未満」が 29.6%で最も高く、次いで、「6～7時間未満」が 28.2%、「8～9時間未満」が 14.9%となっています。睡眠の充足度がない人は 30.9%で、性・年代別にみると、「ない人」は、男性の 40 歳代で 4割台半ばと最も高く、次いで、男性の 20 歳代、女性の 20 歳代、30 歳代で約 4割となっています。(170ページ、180ページ)

- こころの健康については、こころや体の休養がとれていないのは、全体で 2割台半ばですが、男性・女性ともに 20 歳代～50 歳代でとれていない割合が高くなっています。また、悩みや不安、ストレスという観点からみると、それらを感じているのは区民全体で約 7割ですが、ここでも 20 歳代から 30 歳代は 8割前後と他の年代との差異がみられます。ただし、ストレス等の解消法は、他の年代に比べて「ある」という割合が高くなっています。(180ページ)

- 飲酒については、「ほぼ毎日」飲むのは全体で 21.2%ですが、男性の 40 歳代から 60 歳代は 4割前後と高く、これらの年代は飲酒量も多い傾向にあります。

- 喫煙については、「吸ったことはない」が全体の 54.7%で、「現在、吸っている」は 14.5%です。しかし、男性の喫煙率が女性に比べて高く、特に、20 歳代～40 歳代で 3割前後となっています。(181ページ)

区民の健康状態

- BMI は、18.5 以上 25.0 未満が 69.7%となっています。一方、肥満者 (BMI 25.0 以上) の割合は、16.1%で、平成 12 年から概ね横ばいに推移していますが、男性 24.2%、女性 10.4%となっています。性・年代別にみると、「肥満」は、男性の 50 歳代で約 4割となっています。また、「やせ」(BMI 18.5 未満) は、女性の 20 歳代で 3割を超え、女性の 30 歳代で 2割を超えています。(181ページ)
- 歯の本数は、概して、加齢に伴って少なくなる傾向にありますが、「80 20 運動」(80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標にした運動)を、全体で 36.4%、男性で 33.8%、女性で 28.9%が達成しています。(173ページ)

- 治療中の病気や症状は、「特にない」が全体で35.5%となっています。病気や症状がある中では、「高血圧症」が17.1%、「腰痛・膝痛」が10.5%などとなっています。なお、「高血圧症」は、男性女性ともに年齢が上がるほど高くなる傾向があり、80歳以上で5割を超えています。

地域別の特徴

地域別では、多くの項目で大きな地域差は見られませんでした。多少の地域差が見られた回答を一部示します。

○ 世田谷地域

自分のふだんの生活習慣をよいと思う人が、烏山地域と並び、他の地域よりも比較的高く、意識して体を動かしている割合も他の地域に比べて高くなっています。

○ 北沢地域

健康に関する考えについて、「健康を保つためには、時には好きな食べものを控えることも大切だ」「運動は、毎日を快適に過ごすために重要だ」が他の地域に比べて最も高くなっています。また、「健康診断を受けていない」が他の地域に比べて最も低くなっています。

○ 玉川地域

朝食をほとんど毎日食べる人が、砧地域と並び他の地域より高く、また、ストレス解消方法がある人が他の地域に比べて最も高くなっています。

また、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局がある割合が他の地域に比べて高い傾向がみられます。

○ 砧地域

「運動の頻度」では、「ほとんどしていない」が他の地域より高く、理由としては「運動する時間がない」の割合が高くなっています。一方で運動をしている人については、「1年以上継続」している人が8割を超えて他の地域に比べて最も高くなっています。

○ 烏山地域

自分のふだんの生活習慣をよいと思う人が、世田谷地域と並び、他の地域よりも比較的高くなっていますが、区への愛着を感じている割合は他の地域に比べて低くなっています。「健康診断を受けていない」が約2割で、他の地域に比べて最も高くなっています。

(4) 健康せたがやプラン(第二次)の中間評価

平成 28 年に策定した「健康せたがやプラン(第二次)中間評価」は、健康づくりに関する意識調査などを基に、平成 24 年度～27 年度までの「健康せたがやプラン(第二次)」の健康づくり施策や事業の実績、指標の達成状況などを整理しつつ、取組みの評価と今後の課題を抽出したものです。

その中から、「プランの全体像の評価」、「健康づくり施策(14 施策)の評価」、「地域の健康づくりの評価」の結果は次のとおりです。

プランの全体像の評価

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

- ▶ 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ますが、望ましい健康状態に至らない人も未だに存在しています。
- ▶ 区民の知識や意識もありますが、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ます。
- ▶ 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いますが、無関心層に向けたアプローチが一層必要と考えられます。
- ▶ 健診等の結果より、若い世代の健康づくりが重要であることから、働く職場の中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ます。

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

- ▶ 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のつながりも弱いと感じている傾向がありました。一方、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くいました。
- ▶ 健康で、かつ医療費が少ない日本の地域の背景には、「いいコミュニティ」があるとされています。したがって、ソーシャルキャピタルの水準を上げること、すなわち、地域の特性を活かして、住民同士の信頼感や支えあいの気持ちを醸成して、地域のつながりを強化し、「いいコミュニティ」づくりをすることは、健康づくりに貢献すると考えられています。健康で安心して地域で暮らし続けられることは区民誰もが願うことです。高齢社会を迎え、社会的孤立の増加が懸念される時代だからこそ、地域住民が相互に信頼し、地域の利益や支え合いの水準を上げていけるような「いいコミュニティ」づくりが必要と考えられます。
- ▶ 例えば、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ます。
- ▶ また、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、社会全体の健康感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ます。
- ▶ 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、知縁と地縁をつなぎ、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ます。

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

- ▶ 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様々な基盤整備や取組みを進めており、健康への不安や生活への脅威の払拭に努めています。
- ▶ 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、区民が健康で安全、安心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ます。

健康づくり施策（14 施策）の評価**《主要な健康課題への対応（重点施策）
の評価》****○ 生活習慣病対策の推進**

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展開することができ、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の改善が見られました。

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す。

○ 食育の推進

食育推進会議を中心に、食育関係者相互のネットワークを強化し、連携して食育に取り組む体制づくりができました。また、計画上の取組みも一定程度進めることができました。

しかし、情報収集は行えても、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進めるなど、取組みの工夫を図っていくことが必要です。

○ こころの健康づくり

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ました。また、様々な媒体でのセルフチェックも利用されています。

しかし、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す。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ります。

○ がん対策の推進

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ました。

がん検診の認知度は高まっていますが、実際の受診率とのかい離が大きいことは引き続き課題であり、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す。

また、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、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ます。

《一人ひとりの健康づくりの支援の評価》

○ 親と子の健康づくり

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ましたが、妊婦全員からの提出に結びついていないため、改善が必要です。

○ 思春期の健康づくり

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ますが、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ます。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です。

○ 健康長寿の推進

健やかに暮らせていると感じる高齢者は多いものの、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ります。

○ 女性の健康づくり

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、啓発にも活用しました。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ます。

しかし、20歳代～30歳代の「やせ」は増えており、適正体重の維持・管理に対する普及・啓発については、一層の取組みが必要です。

○ 口と歯の健康づくり

各年代への歯科健診およ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ました。

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につとめられる一方、依然として多数の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きており、対象者の状況に合わせた支援が課題です。

また、働く世代で歯周病がある人も同様に多く、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す。

さらに、高齢期では、歯の喪失を防止咀嚼およ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・啓発を行ってきましたが、一層の関係機関との連携を図る必要があります。

○ たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進

区の喫煙率は逡減傾向にあり、健康意識の高まり、禁煙・分煙等もある程度浸透しました。受動喫煙も曝露の頻度は減っていると考えられますが、職場ではほぼ毎日他人の煙を曝露する人がかなりの数に上ることから、職場での受動喫煙防止対策を啓発していく必要があります。

また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についても、認知度向上につなげる啓発活動を行っていく必要があります。

《健康に関する安全と安心の確保の評価》

○ 健康的な生活環境の推進

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ダニアレルゲン・住まいのカビなどに関する電話相談・訪問調査およ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に向けて啓発を行いました。

しかし、区民の住まいで気になっている事項には変化が少ないことから、引き続きの取組みが必要です。

○ 食の安全・安心の推進

毎年策定する「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき、計画上の取組みが概ね実施できました。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きましたが、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は言いえないことから、今後も効果的な情報発信が重要です。

○ 感染症予防対策の推進

感染症予防講演会を実施し、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ました。

また、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ました。

○ 健康危機管理の向上

「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ました。

また、エボラ出血熱疑い患者の移送に際して、情報収集や、国や東京都等との連携を体験した経験を記録し、関係所管で共有して、再度、事態が起きた場合に備えておく必要があります。

地域の健康づくりの評価

○ 世田谷地域

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ました。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す。

○ 北沢地域

区民・事業所・区で組織した「きたざわ健康まねきの会」の活動を中心に、北沢地域の健康づくりへの取組みを推進することができました。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ます。

○ 玉川地域

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ました。

健康づくり事業においては、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、家族の生活習慣予防について推進することができました。

しかし、地域で健康づくり運動を進めるためのしくみづくりを行うことはできず、大学や事業者、商店街など地域資源との連携を強化し、健康づくりの活動を地域全体に広げることが必要です。

○ 砧地域

区民参画による「砧健康づくり推進連絡会」の意見を反映しながら「健康づくり」の取組みを進め、地域全体に浸透してきています。

さらに重点プロジェクト「歩きぬた」を中心にマップ作成とウォーキングチャレンジによる普及・啓発、各種イベントでの情報提供を行いました。

今後は、さらに地域の区民や関係所管と連携した多様な取組みを行っていきます。また、思春期世代の予防教育では、実情に応じた情報提供の手法を検討していきます。

○ 烏山地域

健康サポーターとの協働は、活発に行われており、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関わりたいと積極的に参加しています。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必要があります。

行動計画全体を見据えた活動を展開してきましたが、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りました。

今後は課題に優先順位をつけるなど整理をした上で、活動を進めていきます。

評価のまとめ（後期に向けてめざす方向性の抽出）

- 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支援を一層工夫していきます。
- 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みます。
- 健やかで充実した暮らしが良好な生活環境の中で続けられるよう、区民のライフスタイルの多様性を認めた世田谷らしいソーシャルキャピタルの醸成を図っていきます。
- 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、庁内や関係機関の連携はもとより、区民、地域団体、事業者等と良好な関係づくりを進め、連携して取り組みます。
- 区民が健康で安心して世田谷の地で暮らし続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ます。

3

第3章

健康づくり施策

第3章 健康づくり施策

1 施策の体系

(1) 後期プランの目標を達成するための施策

第二次プランでは、目標の達成をめざし、区民の健康課題等を解決するための施策を体系的に取り組んでまいりました。

第二次プランの中間評価では、区の実績は、概ね計画どおり進められており、後期においても着実に各施策の取組みを推進していくことが求められます。このことから、後期プランにおいても、この体系を継承し、取り組んでまいります。

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に対する施策は「主要な健康課題への対応」（4施策）とし、重点施策として位置づけています。この4つの施策については、引き続き5年間にわたり、より戦略的かつ総合的に取り組むこととしています。

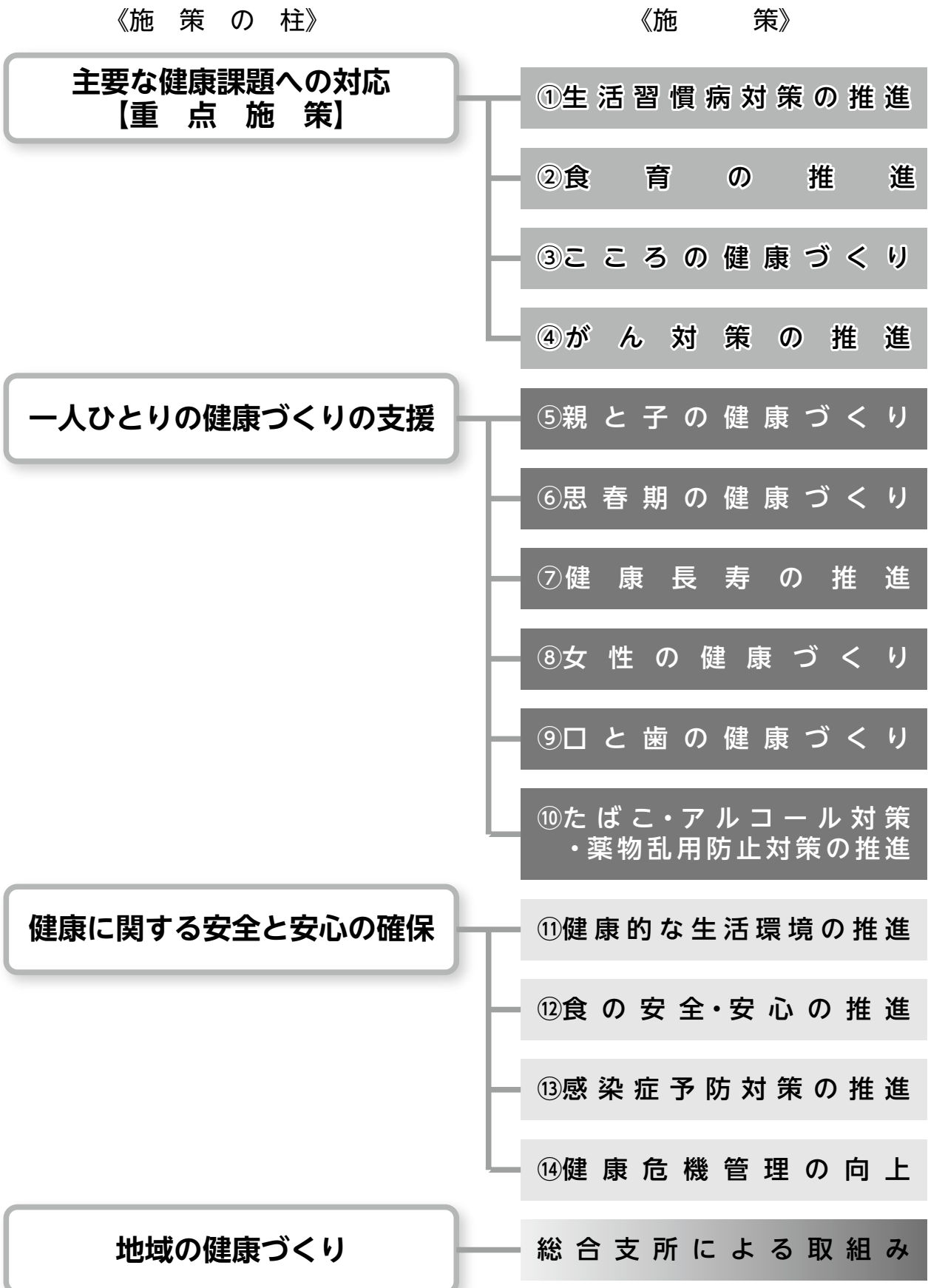
なお、後期プランでは、重点施策を効果的に進めるため、病気や障害のありなしにかかわらず、区民一人ひとりが、健康に良いことを何かひとつ実践できるよう、様々な主体と連携して働きかける健康づくり運動「健康せたがやプラス

1」（46ページ）を展開していきます。

それ以外の施策も同様に「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）および「地域の健康づくり」を施策の柱として体系に位置づけています。

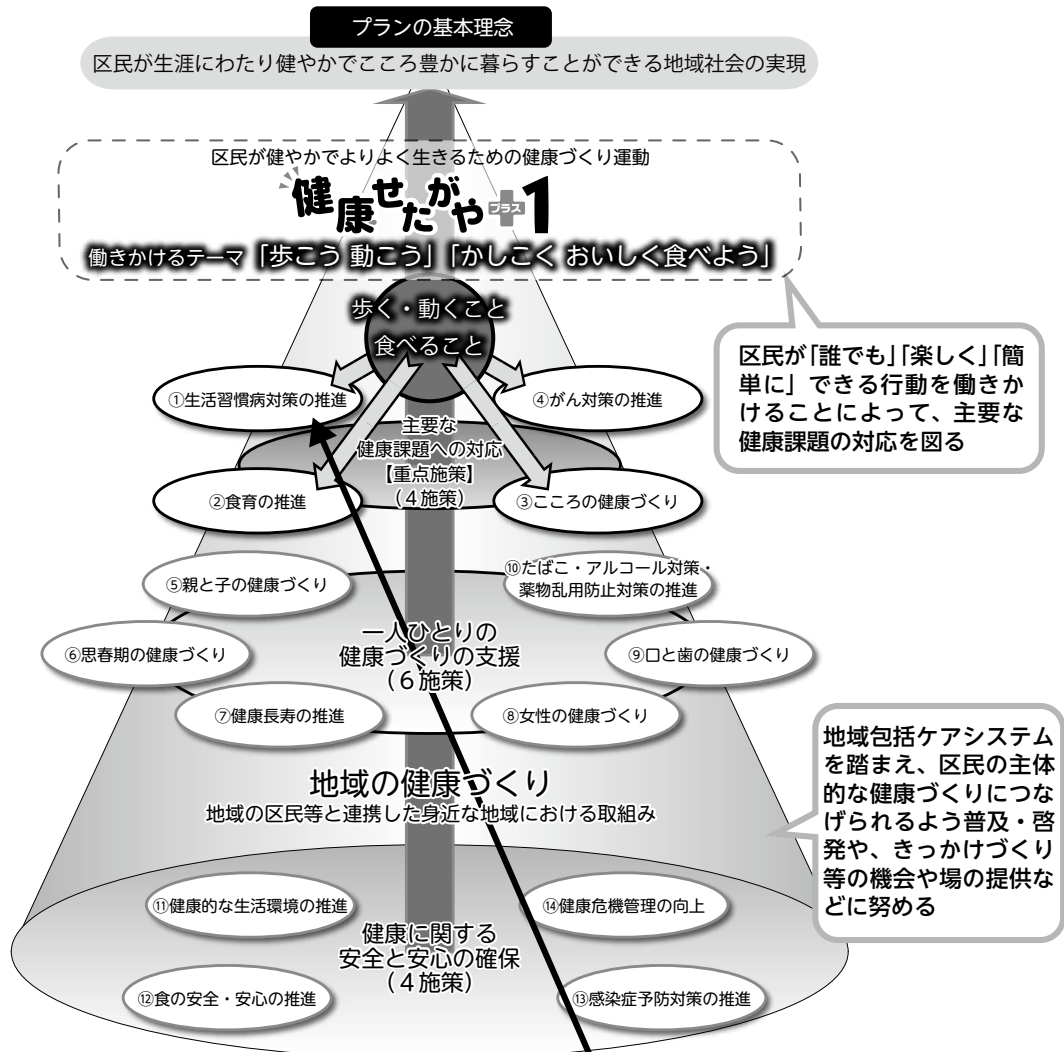
具体的な進め方については、これまで築き上げた区民参画や地域での協働の土台を引き継ぎ、区民一人ひとりの健康の保持・増進に向けた様々な健康づくりへの支援や、地域の特性を活かした健康づくりを地域包括ケアシステムの構築により推進していきます。（42ページ）さらに、施策を推進する5つの考え方に基づき、区民の健康づくり施策に取り組んでいきます。

なお、「主要な健康課題への対応」、「一人ひとりの健康づくりの支援」、「健康に関する安全と安心の確保」については本章（52ページ～）で、「地域の健康づくり」については、第4章（113ページ～）で詳しく示します。



(3) 健康せたがやプラン(第二次)後期の全体構成イメージ図

健康せたがやプラン
(第二次)後期の構成図



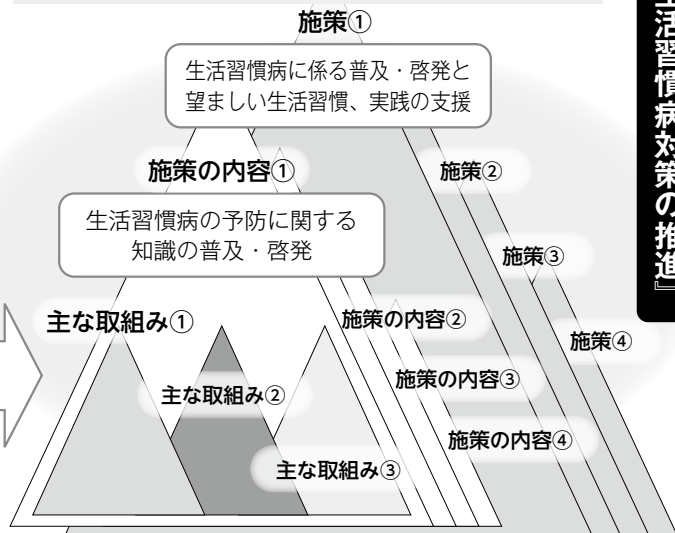
目標

区民が、「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。

評価指標

- 施策の5年後の「達成の目安」
- 成果指標 肥満 (BMI25.0以上) の人の割合ほか
- ※成果指標の「めざす目標」を区民と共にめざす施策の目標と位置付け
- 活動指標 該当指標なし

- 主な取組み① 両親学級、健康づくり事業などを通じた健康に関する普及・啓発 【総合支所】
- 主な取組み② 講座、教室等による生活習慣病予防のための知識の普及・啓発 【保健センター】
- 主な取組み③ 区のおしらせ等を活用した健康づくりや食情報の発信 【世田谷保健所】



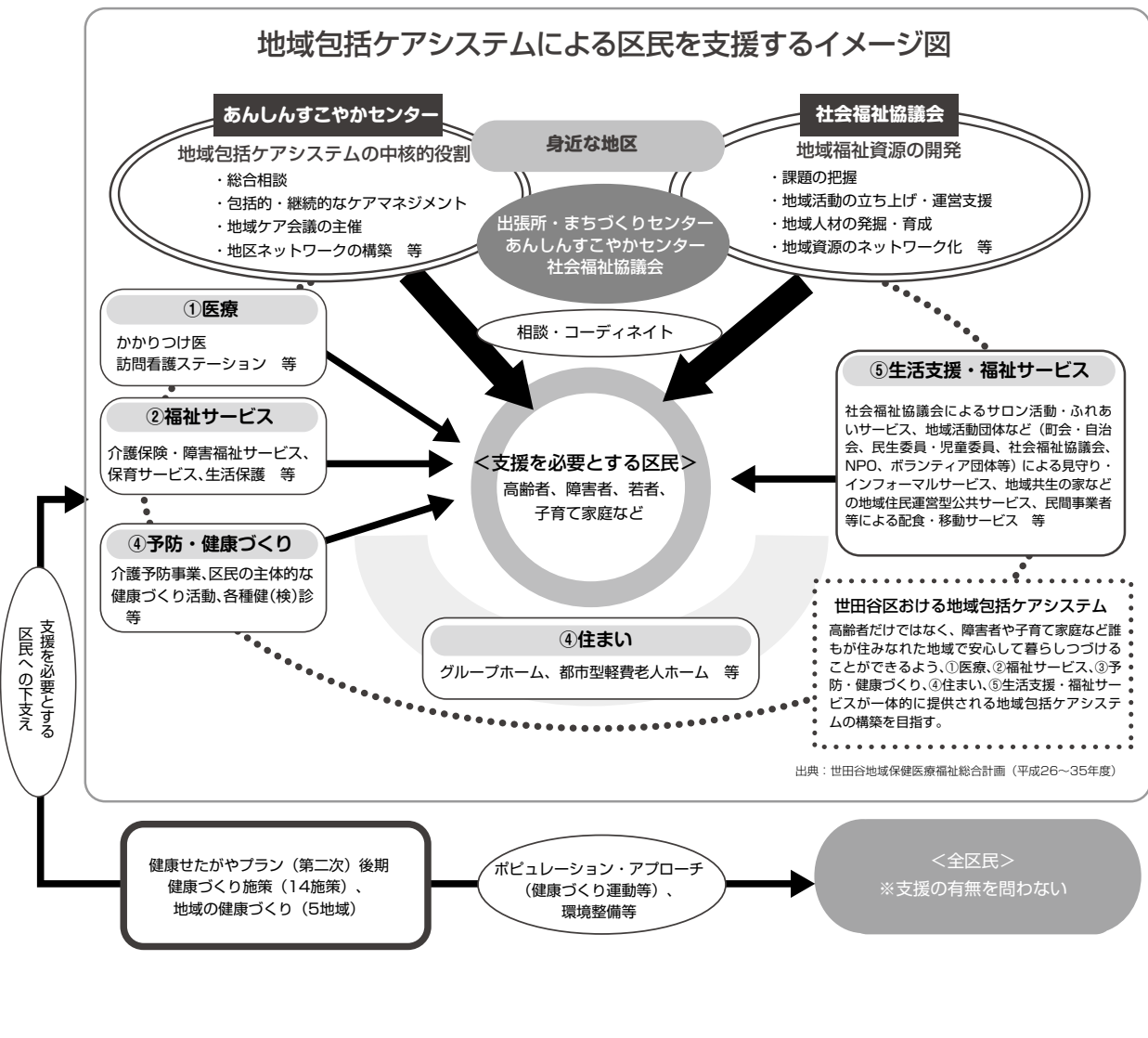
施策の構成図(例示)
『生活習慣病対策の推進』

地域包括ケアシステムにおける健康せたがやプラン（第二次）後期の位置づけ

後期プランでは、病気や障害のありなしにかかわらず、区民が生涯にわたり、健やかでこころ豊かに暮らせる地域社会の実現に向け、推進してまいります。

その推進にあたっては、地域包括ケアシ

ステムを踏まえ、支援を必要とする区民には適切な支援を、また、全区民には主体的な健康づくりにつなげられるよう普及・啓発やきっかけづくり等の機会や場の提供などに努めてまいります。



2 施策の評価指標とめざす目標

(1) 施策の評価指標の設定

第二次プランでは、施策ごとに評価指標を設け、施策の達成状況を客観的に評価しました。

後期プランにおいても、施策ごとに示す事業等の活動量、実績など、区のサービス成果を測る活動（アウトプット）指標と、行政活動による区民への効果や効用、目的達成などの成果（アウトカム）を測る2つの視点（表1）を基に、各施策の

評価指標を設定し、評価します。また、各施策を効果的に推進するため、それぞれの評価指標に「めざす目標」を設定し、設定年度を後期プランの最終評価年度である平成33年度（予定）とします。

これらの指標を活用して、後期プランの評価を行うとともに、第二次プランの総括を行っていきます。

表1 評価指標の設定の視点

活動 (アウトプット) 指標	事業の具体的な活動量や活動実績を測る指標。 行政活動により、どれだけサービスを提供できたか、また、その対象となった区民の数などの事業実施量・サービス成果を測る指標をいう。 *受診率・保健指導実施率等
成果 (アウトカム) 指標	行政活動の成果を測る指標。 区民の観点から捉えた具体的な効果や効用を基準とする。行政活動により、どの程度目的または、目標を達成したのか、区民のニーズにあったのかなど、QOL、幸福度、満足度、住民意識、健康状態などを測る指標をいう。

(2) 施策のめざす目標

評価指標に示した「活動指標」と「成果指標」のうち、「成果指標」は行政活動による区民への効果や効用、目的達成などの成果を客観的に測る指標です。

この間、第二次プラン策定時の基準値をベースラインに、各施策においては、平成28年度末の目標値を定め、取り組んでまいりました。後期プランの指標は、第二次プランの基準値からの達成状況

を踏まえ、平成27年度に行った中間評価時点を基準値として、新たに最終年度である5年後の平成33年度に「めざす目標」を設定しています。区は、施策等を実施し、区民は積極的に健康行動をとり、区と区民がともにその目標達成に向け努力することを期待するものです。

なお、活動指標を含めた後期プラン全体の評価については、第5章（127ページ〜）で詳しくお示しします。

健康せたがやプラン（第二次）後期を推進する全体像

世田谷区民の健康状況

良好な健康状況

- 全国や東京都より高い平均寿命
- 標準化死亡比が女性の大腸がんと乳がん以外は東京都を下回る

健康への意識の高さ

- 8割の区民が毎日を健やかで充実していると認識
- 9割の区民が自分の健康に関心がある
- 7割以上の区民が何らかの運動に取り組んでいる
- 7割以上の区民が主食・主菜・副菜の言葉も意味も知っている

区民が抱える主な健康課題

- 肥満や糖尿病、悪性腫瘍などの生活習慣病の増加
- 壮年期世代は常にストレスを感じている
- 若い世代の生活習慣の乱れや、思春期世代の自分の身体を大切に思う気持ちの希薄さ

- 核家族化の進展などによる子育ての不安や負担感の高まり
- 若い女性のやせ志向などの誤った健康感
- 健康寿命の停滞と要介護認定者の増加

- 健康危機や災害時における要医療者の支援体制の整備
- 安全で安心な飲料水や食品の確保

後期プランを推進する取組み

主要な健康課題への対応

5年間にわたりより戦略的かつ総合的に取り組む施策

- ①生活習慣病対策の推進
- ②食育の推進
- ③こころの健康づくり
- ④がん対策の推進

健康づくりひとりの支援

区民の個々の状況やライフステージに応じたきめ細かな施策

- ⑤親と子の健康づくり
- ⑥思春期の健康づくり
- ⑦健康長寿の推進
- ⑧女性の健康づくり
- ⑨口と歯の健康づくり
- ⑩たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進

地域の健康づくり

後期プランを推進する基本的な考え方

区民の主体的な行動と継続

地域での協働・参画と連携

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

後期プランの3つの目標

目標1 自助

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 共助

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 公助

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

各施策の『成果指標』（肥満の人の割合・朝食の欠食率など）に掲げる
めざす目標を区民の望ましい健康像や健康課題の改善目標とし、
区民とともにその達成をめざす

区民に密着した
よりきめ細かな
事業の展開

- 生活習慣病に係る知識の普及・啓発と望ましい生活習慣実践の支援
- 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
- 生活習慣を改善するための支援の充実

- ライフステージに応じた食育の推進
- 生活習慣病予防と改善につながる食育の推進
- 食育を通じた地域社会づくりの推進

- 精神疾患についての偏見や誤解のない地域づくり
- 当事者・家族を中心に据えた相談支援の体制強化
- 適切な治療のための精神保健・医療の連携及び支援の充実のための地域精神保健の連携強化
- 総合的な自殺予防対策の推進

- がん予防の推進
- がんの早期発見に向けた取組みの推進
- がんに関する教育・啓発の推進
- がん患者や家族等への支援の充実

安全と安心に関する健康と安心の確保

将来にわたり安全で安心な生活環境を確保するための施策

- ⑪健康的な生活環境の推進
- ⑫食の安全・安心の推進
- ⑬感染症予防対策の推進
- ⑭健康危機管理の向上

【総合支所による取組み】

区民や地域団体等の参画と協働による地域の特性を活かした健康づくり

科学的根拠に基づく施策の展開

健康に係る安全・安心の確保

予防と新たな健康の創造

3 健康づくり運動「健康せたがやプラス1」

(1) 健康づくり運動の基本的な考え方・取組み

区民の健康に係る各種の統計や「区民の健康づくりに関する調査」（平成27年度実施）、プランの中間評価から、23区や東京都全体と平均寿命などを比較しても、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、健康づくりに取り組んでいる区民も多くいる一方で、健康に関する意識はあっても実践につながらない人や若い世代など関心が薄い人がいることがわかりました。

そこで、後期プランにおいては、より多くの区民が、生活の質の向上に必要な行動（一人ひとりの健康づくり）に主体的かつ継続的に取り組めるよう一層働きかけていくことが課題です。

このことから、後期プランでは、区民一人ひとりが何かひとつ健康に良いこと

を生活の中に加えられるよう、区民、事業者や市内、関係機関等と連携し、簡単に、楽しく、結果的に健康づくりにつながることを働きかけ、関心や参加を促せるよう、健康づくり運動を展開していきます。運動の展開にあたって、わかりやすいキャッチフレーズと特に働きかけていくテーマを定めました。これらを様々な健康づくりの機会を通じて周知し、多様な主体を巻き込み、広げ、つなげるなどして働きかけ、地域包括ケアシステムの推進を健康づくりの側面から進め、区の健康づくり運動を積極的に展開してまいります。

○ 後期プランにおける健康づくり運動の呼称 ○

健康せたがやプラス1（ワン）

(2) 区が働きかける健康づくり運動のテーマ

健康な生活を送るための3要素は、適度な「運動」、バランスのとれた「栄養・食生活」、心身の疲労回復と充実した人生を目指す「休養」とされています。日々の生活の中で「運動」や「栄養・食生活」に気を配り、行動することは、十分な睡眠や「休養」

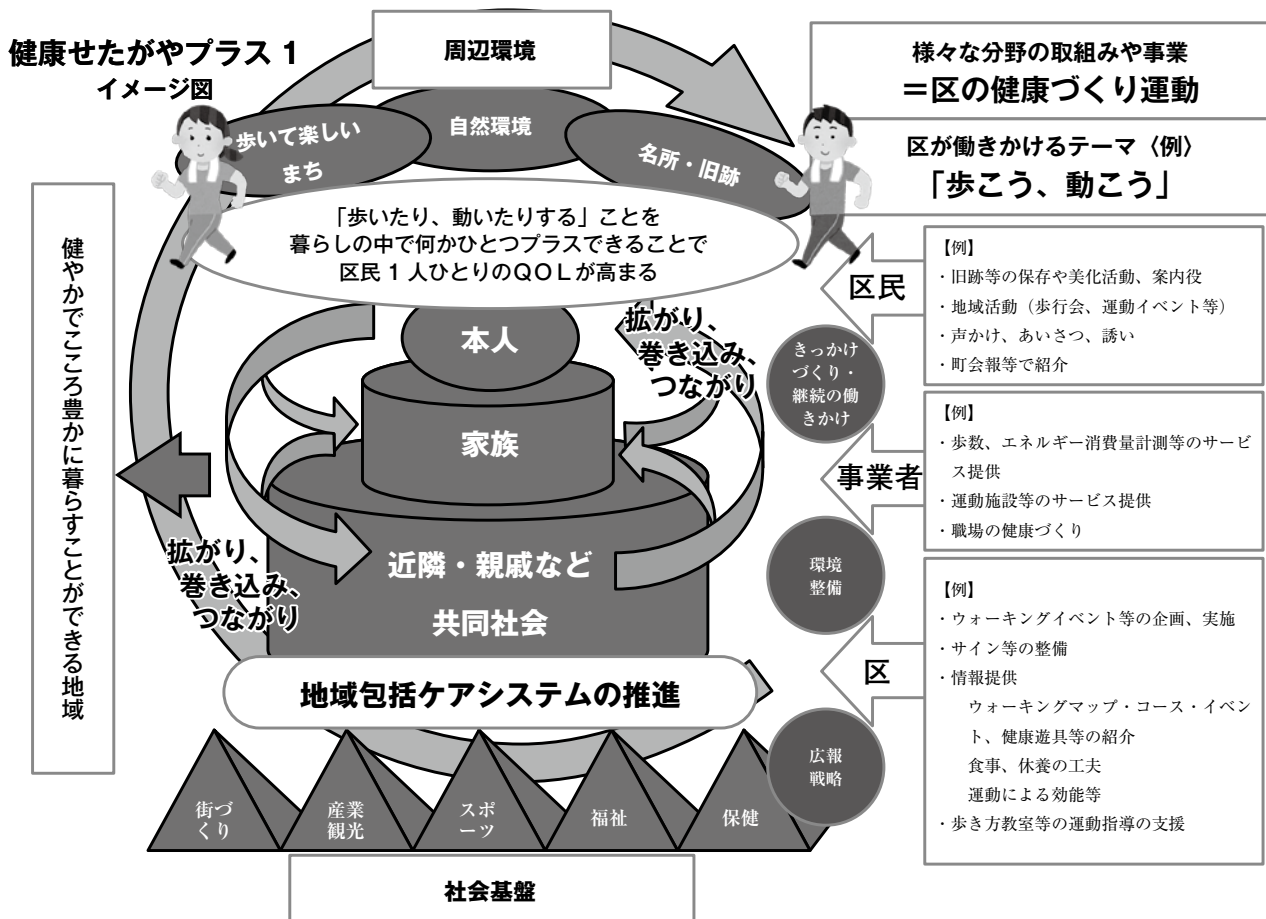
にもつながります。

後期プランでは、特に「歩くこと、動くこと」【運動】と「かしこく、おいしく食べること」【栄養・食生活】に焦点を当てて取り組みます。

○歩くこと、動くこと【運動】、かしこく、おいしく食べること【栄養・食生活】に着目した取組みを展開していきます。

呼びかけ 「歩こう、動こう」「かしこく、おいしく食べよう」

○健康づくり運動のイメージ



■「歩こう、動こう」（運 動） 【 】…関係部署

●きっかけづくり・継続の働きかけ

- ・ウォーキングイベント等の企画・実施
- ・家族や友人等とのウォーキングやジョギング、体操等の実践や誘い
- ・イベント等での自主活動の紹介・交流
- ・フィットネスクラブ等と連携した予防の取り組み

区民、事業者、区【総合支所、産業政策部、スポーツ推進担当部、世田谷保健所、教育委員会事務局ほか】、関係機関【産業振興公社、保健センターほか】

●環境整備

- ・ウォーキングサインの工夫

区【総合支所、世田谷保健所、みどりとみず政策担当部】

●情報提供

- ・ウォーキングマップ・イベント・自主活動等の紹介

区民、事業者、区【総合支所、生活文化部、スポーツ推進担当部、世田谷保健所、みどりとみず政策担当部、教育委員会事務局ほか】、関係機関【産業振興公社、保健センターほか】

■「かしこく、おいしく食べよう」（栄養・食生活）

●きっかけづくり・継続の働きかけ

- ・実践・体験“おいしい適塩^{*}等の食体験ができる講座”の企画・実施
- ・地域のイベントや食育講座等と連携した適塩等の望ましい食習慣のきっかけづくり
- ・家族や友人、地域による適塩等の実践や呼びかけ
- ・飲食店等による適塩等のバランスのよいメニューの提供や紹介

※素材の味やうま味を活かしたおいしく健康によい適切な塩加減の食事

区民、事業者、区【総合支所、産業政策部、高齢福祉部、子ども・若者部、世田谷保健所、教育委員会事務局ほか】、関係機関【保健センターほか】

●環境整備

- ・給食施設や飲食店等との連携による適塩等を広める食環境づくり

区民、事業者、区【総合支所、産業政策部、高齢福祉部、子ども・若者部、世田谷保健所、教育委員会事務局ほか】

●情報提供

- ・健康・栄養情報、適塩等メニューの紹介など

区民、事業者、区【総合支所、産業政策部、高齢福祉部、子ども・若者部、世田谷保健所、教育委員会事務局ほか】

■「歩こう、動こう」「かしこく、おいしく食べよう」共通

●きっかけづくり・継続の働きかけ

- ・Webを使った「わたし（事業所・地域）の健康プラス1」事例紹介（コンテスト）
- ・事業主等による職場の健康づくり（健（検）診の受診促進、福利・厚生等）
- ・全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部等による「健康企業宣言」への参加促進

区民、事業者、区【総合支所、産業政策部、保健福祉部、世田谷保健所】、関係機関【産業振興公社、全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部ほか】

●意識醸成

- ・「健康せたがやプラス1」ロゴ等の活用

区【全庁】

●情報提供

- ・健康づくりサークルや高齢者クラブ、ふれあいサロン、子育てサークル等への参加や誘い

区民、区【総合支所、生活文化部、こども・若者部、世田谷保健所、教育委員会事務局など】、関係機関【社会福祉協議会、保健センターほか】

(4) 健康づくり運動における評価指標とめざす目標

指標区分	指標	対象者	世田谷区	
			現状値 (H26/27)	めざす目標 (H33年度)
成果指標	自分の健康に関心がある人	区民	89.1%	増やす
	自分が健康であると思う人	区民	82.4%	増やす
	健康面から見て、ふだんの生活習慣について、よいと思う人	区民	65.4%	増やす
	意識して体を動かしたり、運動したりしている人	区民	76.0%	増やす
	「少し息がはずむ程度」の30分以上の運動を週1回以上している人	区民	37.6%	増やす
	栄養バランスを考慮した食事をしている人	区民	79.9%	増やす
	塩分をとりすぎないようにしている人	区民	67.9%	増やす
	健康づくりについての自主グループ活動やサークル活動に参加している人	区民	4.8%	増やす
	自分と地域の人たちのつながりが強いと思う人	区民	19.8%	増やす

出典：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）

！ 重点施策 生活習慣病対策の推進

目 標

○区民が、「健康」に関心を持ち、望ましい生活習慣およ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。

1

現状と課題

生活習慣病予防のためには、普段からよりよい食生活や運動習慣、生活リズムなどを身につけることが必要です。

平成 24 年 7 月に国が策定した「健康日本 21（第二次）」では、超高齢社会の到来と人口減少社会において、医療や介護に係る負担の増大が予想される一方で、活力ある社会の実現のためには、生活習慣病を予防し、社会生活を営むための必要な機能を維持・向上すること等が重要としています。

この間、区では、国のデータヘルス推進の流れを受け、区民の健（検）診結果やレセプト等のデータから健康課題を明らかにし、重症化予防のしくみづくりに取り組んだ他、庁内をはじめ職域関係機関等と推進体制を構築し、壮年期に向けて連携した普及・啓発等を行うなど、戦略的に展開してまいりました。

一方、区が実施した「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成 27 年度）では

前回調査（平成 22 年度）同様、健康への関心や意識は高いが、男性では壮年期の肥満の割合が高く、女性ではやせの割合が高い状態のままとなっています。また、生活習慣病に係る医療費では、30 歳代から上昇がはじまり、年代を経る毎に上昇していく傾向が見られました。

このことから、依然として、生活習慣改善の必要性は認識しているが、実際の行動に結びつかない実態や、女性のやせ志向など外見優先の誤った認識の定着、若い世代の生活習慣の乱れ等が課題として考えられます。

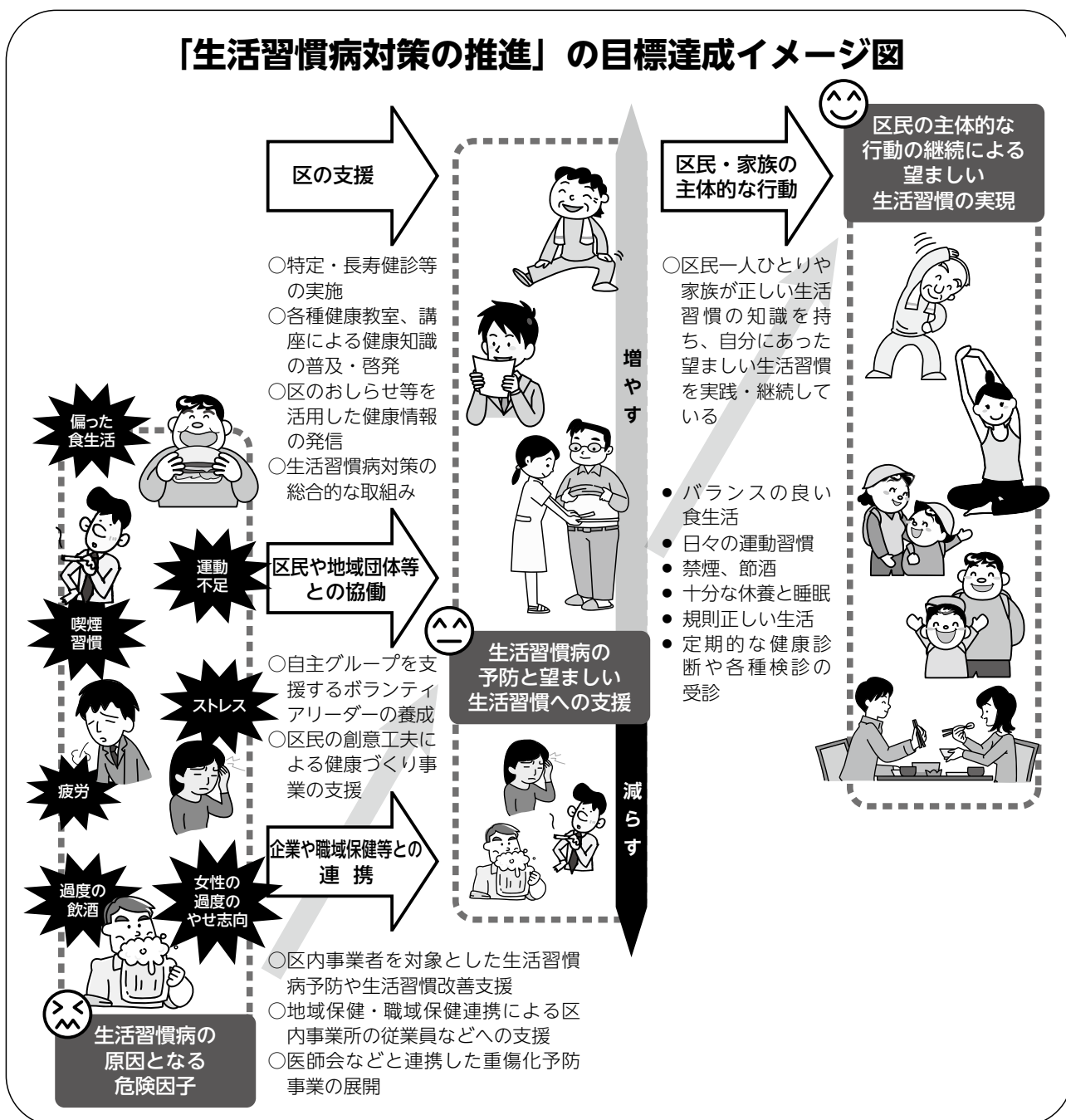
高齢期を健康に過ごすためには、若い世代からの健康管理が特に大切です。後期では、若い世代や多忙な壮年期、健康無関心層などに健康に配慮し、主体的に健康づくりに取り組めるよう庁内や関係機関等と一層連携した取り組みが必要です。

主要課題

- 1 若い世代から健康づくりに取り組めるための動機付けや継続につながるための効果的な取り組みが必要である。
- 2 職域関係機関等とのネットワークを生かした健(検)診受診率の向上や普及・啓発の展開が必要である。
- 3 区民の健(検)診データ等を活用した重症化予防等の効果的な取り組みの展開が必要である。

《生活習慣病対策の全体像》

「生活習慣病対策の推進」の目標達成イメージ図



施策1 生活習慣病に係る知識の普及・啓発と望ましい生活習慣実践の支援

生活習慣病を予防するためには、食事や運動などの正しい生活習慣に関する知識を持ち、実践することが大切です。一人ひとりが自分に合った望ましい生活習慣を実践できるよう、生活習慣病やその予防に関する知識等の普及・啓発と実践の支援を行います。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 生活習慣病の予防に関する知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険加入者を対象とした生活習慣病予防のための特定健康診査等の実施 ○ 疾病予防のための各種健(検)診(がん検診等)の実施と受診勧奨 ○ 各種健(検)診や母親(両親)学級、健康づくり事業などを通じた健康に関する普及・啓発 ○ 講座、教室等による生活習慣病予防のための知識の普及・啓発 ○ 区のおしらせやホームページ、健康情報誌等を活用した健康づくりや食情報の発信 ○ 飲食店、給食施設等における栄養成分表示の実施(再掲) 	総合支所 保健福祉部 世田谷保健所 保健センター
② ライフステージに合わせた生活習慣病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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) ○ 学校、保育園、幼稚園、給食施設等と連携した食育の推進(再掲) ○ 区民健診の実施 ○ 国民健康保険加入者を対象とした生活習慣病予防のための特定健康診査等の実施(再掲) ○ 疾病予防のための各種健(検)診(がん検診等)の実施(再掲) ○ 高齢期を含む生活習慣病予防講座等の実施 ○ せたがや食育メニュー等を活用した適塩等の生活習慣病予防に向けた食事の知識や実践を学ぶ講座等の実施(再掲) ○ 体操やウォーキングなど、誰もが身近で気軽にできる健康づくり活動の促進と支援(拡充) ○ 区民の創意工夫による健康づくり事業の支援 ○ 健康づくり活動団体の情報など、区民の自主活動を支援する情報の提供・発信(拡充) 	総合支所 スポーツ推進担当部 保健福祉部 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局 スポーツ振興財団 保健センター

施策の内容	主な取組み	担当所管
③ がん予防の正しい知識の普及・啓発（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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・啓発（再掲） ○ 初めて乳がん検診・子宮がん検診の対象となる区民への予防パンフレット（女性のためのがん検診手帳）の配布（再掲） ○ 中学生向けがん予防に関する小冊子の配布（再掲） ○ がんの知識の普及とがん患者等への理解を深める講演会の実施（再掲） 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
④ 乳幼児、子ども世代の歯に良い生活習慣の定着への取組み（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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（再掲） ○ 乳児を対象に歯みがき準備教室の実施（再掲） ○ 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（再掲） ○ 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（再掲） 	総合支所 子ども・若者部
⑤ たばこの害に関する正しい知識の普及・啓発（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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（再掲） ○ 受動喫煙防止啓発用「妊婦マタニティーストラップ」の配布（再掲） 	総合支所 世田谷保健所
⑥ 飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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（再掲） ○ 学校等での飲酒の害に関する正しい知識と断れる力の大切さなどについて、専門職による出張健康教育の実施（再掲） 	総合支所 世田谷保健所
⑦ 庁内及び職域等関係機関や地域が連携した生活習慣病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病対策を総合的に推進するための庁内連絡会及び「地域・職域連携推進連絡会」を通じた普及・啓発等の推進（拡充） ○ 生活習慣病対策等に係る全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部との連携・協働（拡充） ○ 飲食店、給食施設等における栄養成分表示の実施（再掲） 	総合支所 スポーツ推進担当部 産業政策部 保健福祉部 高齢福祉部 世田谷保健所 教育委員会事務局 産業振興公社 保健センター

施策2

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

各種健（検）診の実施、健康講座・教室等のイベントや事業を通じ、生活習慣を改善するきっかけづくりや、望ましい生活習慣を継続するための支援に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 生活習慣病対策に関する相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児健診等における育児相談や育児講座の実施 ○ 乳幼児の発育や栄養等に関する電話相談の実施 ○ 効果的な生活習慣の改善のための相談の実施 ○ 食生活相談及び栄養相談の実施（再掲） 	総合支所
② 自分の健康状態を知る機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区内小中学校の児童生徒を対象とした生活習慣病予防健診の実施 ○ 区民健診の実施（再掲） ○ 特定健診及び長寿（後期高齢者）健康診査の実施（再掲） ○ 疾病予防のための各種検診（がん検診等）の実施（再掲） ○ 体成分測定等の実施や身体チェック（骨密度測定、体成分測定等）を取り入れた健康講座の開催 ○ 事業所が従業員に対して行うことが義務づけられている定期健康診断や人間ドック・脳ドックの受診料の補助（セラ・サービス加入者） 	総合支所 産業政策部 保健福祉部 世田谷保健所 教育委員会事務局 産業振興公社 保健センター
③ 壮年期を中心とした生活習慣改善へのきっかけづくりの取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種健（検）診後の結果説明の実施と生活習慣改善情報の提供 ○ 生活習慣病予防のための講演会等の実施 ○ 望ましい生活習慣を学ぶための健康講座等の実施 ○ 壮年期健康講座の実施 ○ 運動体験講座や相談の実施 ○ 乳幼児期における子どもの発育・発達にあわせた適切な食生活の実践への支援（再掲） ○ 区民と協働した健康に関するイベント等の開催 ○ 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の支援【新規】 	総合支所 保健福祉部 子ども・若者部 世田谷保健所 保健センター

施策の内容	主な取組み	担当所管
④ 望ましい生活習慣を継続するための取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区民が参加しやすい健康講座や運動を継続できる実践型健康講座の開催 ○ 自主グループを支援するボランティアリーダーの養成 ○ 自主グループへの運動指導員等派遣 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
⑤ 障害者の健康づくりへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者健診の実施（拡充） ○ 聴覚障害者の運動実技指導の実施 ○ 身体障害者の健康講座、食事指導の実施 ○ 障害者への運動指導員等による健康づくり事業の実施 ○ 障害者スポーツ、レクリエーション推進事業の実施 	総合支所 スポーツ推進担当部 障害福祉担当部 世田谷保健所 スポーツ振興財団 保健センター

施策3 生活習慣を改善するための支援の充実

各種健（検）診時における相談をはじめ、一人ひとりの状況に合わせた健康相談の実施や啓発用パンフレット等の配布、健康教室を開催し、糖尿病等の生活習慣病を改善するための支援を行います。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 生活習慣病を改善するために必要な情報の発信・提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 一人ひとりの状況に合わせた生活習慣病改善の相談の実施 ○ 医療機関の紹介等、受診に関する相談の実施 	総合支所 保健福祉部 世田谷保健所 保健センター
② 生活習慣病を改善するための取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種健（検）診の実施（再掲） ○ 各種パンフレット等の配布 ○ 生活習慣病改善支援のための各種健康講座の開催 ○ 健康度測定における食生活カウンセリングの実施 ○ 生活習慣病予防（糖尿病など）のための医療機関等との連携による個別・集団指導の実施 	総合支所 保健福祉部 世田谷保健所 保健センター

！ 重点施策 食育の推進

目 標

○区民が、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。

1

現状と課題

国は、平成 17 年に制定した食育基本法に基づき、食育の推進に取り組んできました。平成 28 年に策定された「第 3 次食育推進基本計画」では、食育の推進は、これまでの取組みによって、家庭、学校、保育所等における食育は着実に推進され、進展してきているとしています。しかしながら、特に若い世代では、健全な食生活を心がけている人が少なく、食に関する知識がないとする人も多いと捉えています。また、健康寿命の延伸は、重要な課題であり、食育の観点からも積極的な取組みが必要であると指摘しています。さらに、今後の食育の推進に向けては、様々な関係者が多様に連携・協働し、その実効性を高めつつ、国民が自ら食育推進のための活動を実践しやすい社会環境づくりの構築が必要であるとしています。

平成 27 年度に実施した「世田谷区民の健康づくりに関する調査」では、20 歳代の約 3 分の 1 が「自分の食事のバランスがよくない」と感じ、20 歳代・30 歳代は、

他の年代に比べて食塩をとり過ぎないように配慮している人が少ないなど、食に対する意識が低い傾向も見られます。また、50 歳代の男性では約 3 分の 1 が肥満である一方、20 歳代の女性では 3 割、30 歳代の女性では 2 割がやせとの結果も出ています。

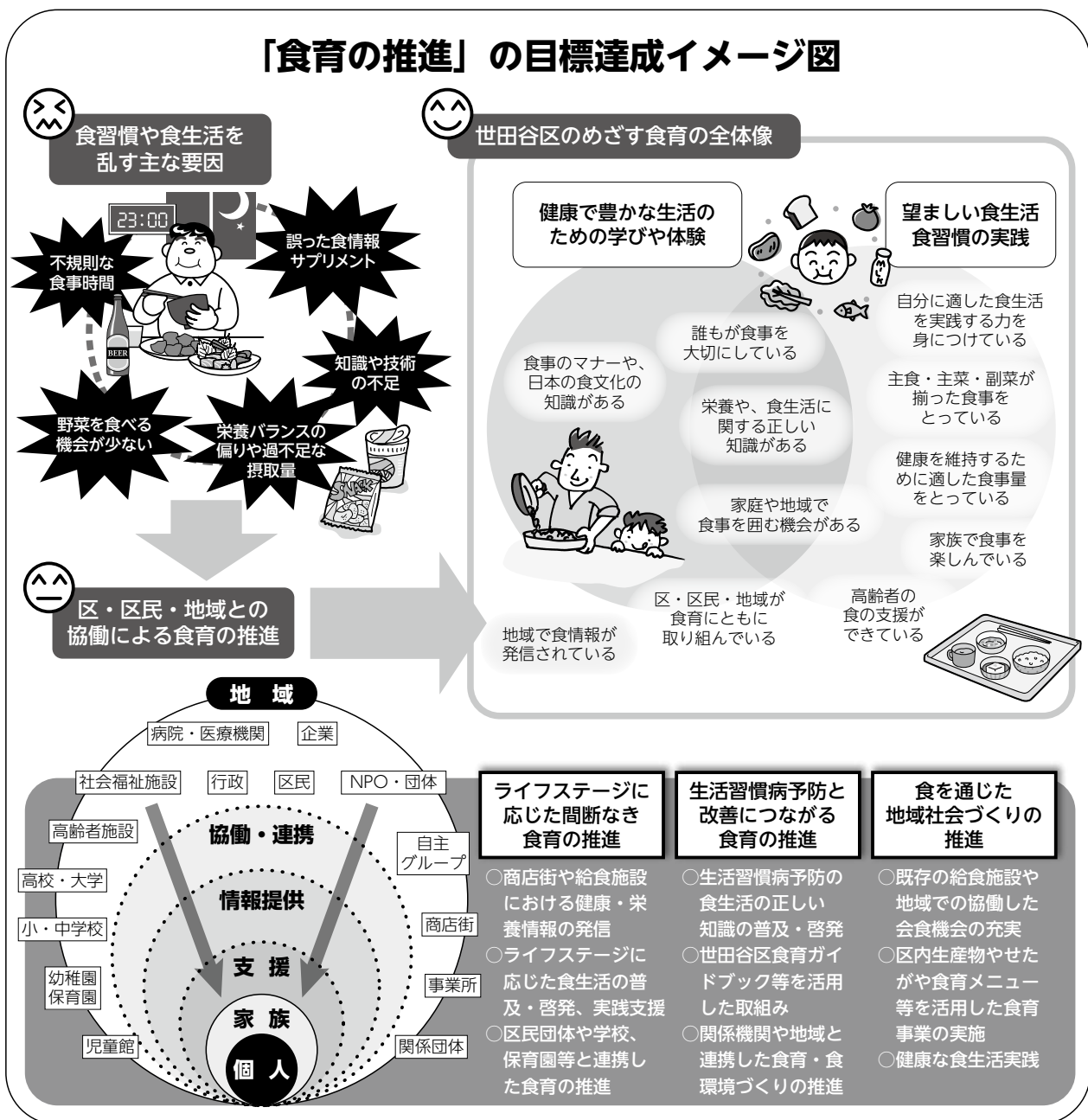
食は健康の基本です。区民が心身ともに健やかに成長し、健康の保持・増進を図るためには、適切な栄養の摂取や望ましい食生活を送ることが大切です。そのためには、栄養や食生活に関して正しい知識を習得するとともに、自分に適した食生活が実践できる力を身につける必要があります。

今後、地域で実践している主体的かつ多様な取組みと連携・協働し、区民が健康的な食生活の実践ができる食環境づくりに努めなければなりません。

主要課題

- 1 食に関する知識や意識が低く、健康的な食生活の実践ができていない人がいる。
- 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 若い世代は、自分に合った食事の量や質(バランス等)を考えた食生活が実践できていない人が多い。
- 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。

《食育推進の全体像》



施策1 ライフステージに応じた食育の推進

母子保健事業や世代別の体験型食育事業などを通じ、多様な暮らしに対応した望ましい食習慣（食事の大切さ・必要性の理解、料理の組み合わせなどの食事をつくる力、食事を選択する力等）の普及・啓発と実践の支援による食育を推進します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 自分にあった食事を組み立て実践する力の育成	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校、保育園、幼稚園、給食施設等と連携した食育の推進 ○ 栄養サポート店^{※1}である商店街や給食施設における健康・栄養情報の発信 ○ ライフステージや多様な暮らしに応じた「食事を組み立てる力」や「食べる力^{※2}」を習得するための情報提供と食育講座等による実践支援 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
② ライフステージに応じた適切な食生活の理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児期における子どもの発育・発達にあわせた適切な食生活の実践への支援 ○ 区民団体や大学・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）（再掲） ○ 若い世代の望ましい食習慣の実践や適正体重の維持に向けた取組みの検討【新規】 ○ 保育園や学校給食等を通じた食育の実施 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
③ 食べる機能の維持向上への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児期における食べる機能に応じた適切な食生活の実践への支援 ○ ライフステージや多様な暮らしに応じた「食事を組み立てる力」や「食べる力^{※2}」を習得するための情報提供と食育講座等による実践支援（再掲） 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局

※1 区内の商店街との連携により、区民への食育情報の提供や正しい食の知識等の啓発を目的として、メニューへの栄養成分表示や健康・栄養情報等の掲示に協力いただいているお店をいう。

※2 食べる力とは、かんだり、飲み込んだりするなどの力のことをいう。

施策の内容	主な取組み	担当所管
④ 在宅療養高齢者等の食生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防につながる高齢者の食べる力^{※2}の向上や低栄養予防のための支援 ○ 障害者の食べる力^{※2}の維持や栄養バランスのとれた食生活の支援 	総合支所 障害福祉担当部 高齢福祉部 世田谷保健所
⑤ 食育の推進における区、区民、地域団体及び事業者等との協働	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係所管及び機関と連携した効果的・効率的な食育及び食環境づくり推進のための体制づくりの充実 	総合支所 産業政策部 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局 教育政策部

施策2 生活習慣病予防と改善につながる食育の推進

望ましい食生活の習得に向けた食育講座の実施や食生活・栄養相談などの機会を通じ、かしこくおいしく生活習慣病予防の食生活の改善実践につなげていきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 生活習慣病予防の正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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組みの推進（拡充） ○ せたがや食育メニュー^{※3}等を活用した適塩等の生活習慣病予防に向けた食事の知識や実践を学ぶ講座等の実施 	総合支所 世田谷保健所
② 生活習慣病予防のための適切な食生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲食店、給食施設等における栄養成分表示等の実施 ○ 壮年期の望ましい食習慣の実践による高血糖や高血圧等の生活習慣病の予防 ○ 若い世代の望ましい食習慣の実践や適正体重の維持に向けた取組みの検討【新規】（再掲） 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
③ 相談事業による生活習慣病の予防等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食生活相談及び栄養相談の実施 ○ 健康度測定における食生活カウンセリングの実施 	総合支所 世田谷保健所 保健センター

※3 区内で食育に取り組んでいる保育園・幼稚園・小中学校・事業所・病院・福祉施設・大学などの教員、管理栄養士、栄養士及び区内3大学の管理栄養士専攻学生が協力し、みんなで考えたメニュー。

施策3

食育を通じた地域社会づくりの推進

異世代交流による共食を通じ、食事マナーや食文化の継承、食糧の生産・流通・消費を学ぶなど、望ましい食事の実践と家庭や地域等で食事をおいしく楽しむことの大切さを知る機会を設けます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 地域における“共食”機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 既存の給食施設や地域での区民、地域団体と協働した異世代交流会等での会食機会の充実 ○ 区内生産物やせたがや食育メニュー^{※3}等を活用した食事づくり、会食機会等の食育事業の実施 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所
② 家庭や地域における食事マナーや食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域での会食等による共食の機会を通じた食事マナーや食文化の継承 ○ 区内生産物やせたがや食育メニュー^{※3}等を活用した食事づくり、会食機会等の食育事業の実施(再掲) 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
③ 食に関する正しい情報入手できる環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページや健康・栄養情報等を活用した健康な食生活を実施するための情報発信(拡充) ○ 飲食店、給食施設等における栄養成分表示等の実施(再掲) 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所



目 標

- 区民が、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。

1

現状と課題

国は、平成 23 年 7 月、4 大疾病と位置づけてきた「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「糖尿病」に「精神疾患」を加え、5 大疾病とする方針を決めました。精神疾患の患者数は、他の 4 大疾病よりも多く年間約 400 万人(平成 26 年調査)に上っています。また、何らかの精神疾患の生涯有病率は 17%であり、20 歳~34 歳では 22%が精神疾患を体験しているとの結果※もあり、こころの健康は社会問題となっています。

うつ病をはじめとする精神疾患は、自殺との関連性が深いといわれています。長らく年間 3 万人を超えていた全国の自殺者数は、平成 22 年以降、6 年連続で減少して来ました。国は平成 18 年の自殺対策基本法を平成 28 年 3 月に改正し、基本理念の追加および各自治体の自殺対策計画の策定を義務付け、相談・支援・啓発の体制と環境整備を進めています。

区においては、自立支援医療（精神通院医療）や精神障害者保健福祉手帳の申請件数が増える一方で、毎年 140 名前後の方が自殺で亡くなっています。区民一人ひとりがおかれた状況やライフステージに応じ、こころの健康づくりの支援をよりきめ細かに実施していく必要があります。特に、関心が希薄な若い世代へのアプローチや職域との連携による取組み、自殺予防の取組みの強化が必要です。

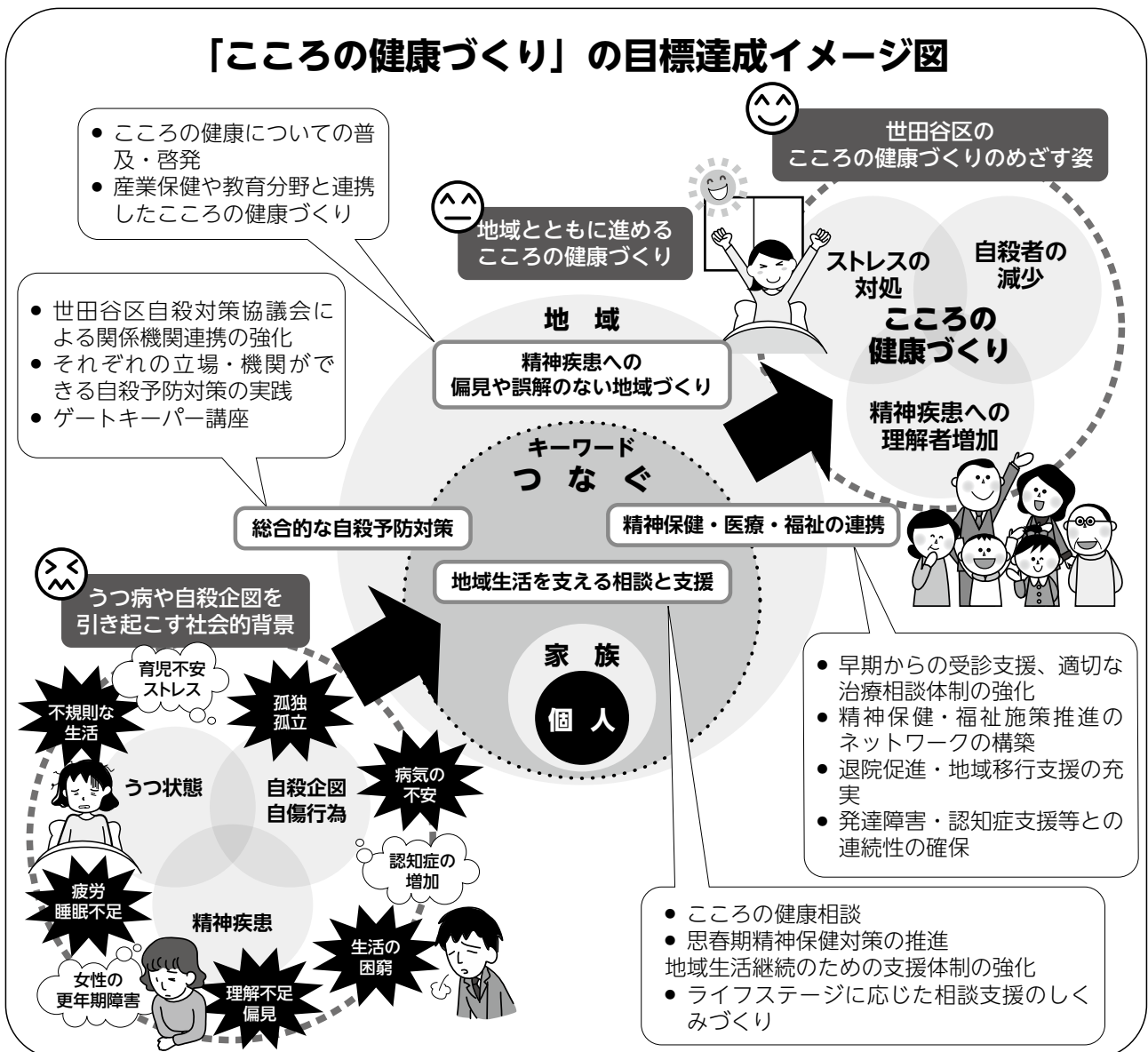
また、精神保健福祉法の改正により、医療保護入院時から地域との連携を強化する仕組みが動き始めたこと、区の地域包括ケアシステムの地区展開に伴う「福祉の相談窓口」の開設により、精神疾患やこころの問題に関する相談も多く寄せられており、新たな取組みが必要になります。今後の国の動向などを注視しながら、こころの健康づくり・個別支援の施策をより一層充実することが求められています。

※ 厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「こころの健康についての疫学調査に関する研究」（平成 18 年度）

主要課題

- 1 地域生活の支援のために、精神疾患に関する誤解や偏見をなくし、理解を促進する必要がある。
- 2 当事者・家族を中心に据え、必要な支援を組み立てる相談支援が求められている。
- 3 早期発見・適切な治療のために、地域・保健・医療の連携を強化する必要がある。
- 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を推進する必要がある。

《こころの健康づくりの全体像》



施策1 精神疾患についての偏見や誤解のない地域づくり

様々な機会を活用しながら、こころの不調や精神疾患についての普及・啓発、情報発信事業等により、精神疾患についての偏見や誤解のない地域社会づくりに取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① こころの不調や精神疾患についての理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころの健康や精神疾患・自殺予防等に関する普及・啓発と情報提供 ○ ひきこもりやパーソナリティーの問題に関する普及・啓発と情報提供 ○ 区民との協働による、「こころの健康を考える区民会議」を通じた普及・啓発と情報提供 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
② ライフステージに応じた普及・啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 産後うつの予防と早期支援の実施 ○ 思春期のこころの健康についての講演会、講座などの実施 ○ うつ病予防講演会や依存症セミナーの開催など働く世代のこころの健康についての普及・啓発の実施 ○ 高齢期のうつ病予防や認知症予防事業での普及・啓発 	総合支所 高齢福祉部 世田谷保健所 教育委員会事務局
③ 新たな手法によるこころの健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ パソコンやスマートフォン、携帯電話を活用したメンタルヘルスチェック「こころの体温計」の実施などの普及・啓発と情報発信 	世田谷保健所
④ 保健・産業・教育が連携して行うこころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 出前講座の実施など中小企業等へのこころの健康づくりやメンタルヘルス支援 ○ 中小企業健診や区民健診時のストレスチェックとアドバイスの実施 ○ 学校と連携した予防教育の実施 	総合支所 産業政策部 世田谷保健所 教育政策部 産業振興公社 保健センター

施策2 当事者・家族を中心に据えた相談支援の体制強化

こころの不調や精神疾患を抱える本人や家族の支援に向けて、こころの健康にかかる相談窓口の充実や地域のネットワークの構築、精神保健に携わる人材育成を図ります。当事者・家族が中心となった支援計画に基づき、地域でのこころの病に対する早期支援

と家族支援を強化するとともに、精神障害者の地域生活支援を推進します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 早期支援のための相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころの健康相談及び保健師による随時相談の実施・充実 ○ 夜間・休日の電話相談の実施（拡充） ○ 地域の相談窓口の役割の明確化による活用促進 ○ 近親者の死別等による深い悲しみ（グリーフ）に対する相談支援の実施 ○ 子ども・若者支援協議会、思春期青年期精神保健部会を通じた関係機関の連携強化（再掲） ○ 思春期・青年期の子ども・若者を対象とした相談支援の検討と実施（匿名・予約不要・無料の相談の提供）（再掲） 	総合支所 障害福祉担当部 梅ヶ丘拠点整備担当部 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局 保健センター
② 家族支援の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神疾患や精神障害を持つ方の家族に対する相談・支援事業の実施 ○ ひきこもり状態にある当事者の家族に対する相談支援の実施 	総合支所 障害福祉担当部 子ども・若者部 世田谷保健所
③ 精神保健に関する支援の充実のための人材育成・確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区職員や保健福祉関係の事業者に対する精神保健の基礎研修の実施 ○ 早期支援、家族支援について専門的対応のできる人材の確保と育成と支援 ○ こころの健康に関するピアサポーターの養成 	総合支所 障害福祉担当部 高齢福祉部 世田谷保健所 保健センター
④ 地域生活を支える支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活支援や学習支援、困窮者対策等との連携 ○ 当事者の交流による心理的安定と社会適応の練習のための場づくり ○ 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 ○ 地域の相談と支援の体系の整理と充実 ○ ピア(当事者の仲間支援)活動の支援と促進 ○ 自助グループ活動についての啓発や情報提供 	総合支所 障害福祉担当部 世田谷保健所

施策3

適切な治療のための精神保健・医療の連携及び支援の充実のための地域精神保健の連携強化

地域における精神保健・医療の連携の強化により、精神疾患等の早期発見、早期支援につなげるとともに、国や都の動向を踏まえ、地域住民及び精神保健医療福祉関係機関に支えられた地域精神保健のしくみづくりに取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 精神保健施策における区内の相談機能・支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心の健康づくりの相談支援の拡充に向けた「(仮称)心の相談機能等の強化検討専門部会」の設置【新規】 ○ 精神障害者支援と精神保健との連携強化に向けた庁内検討の実施 	総合支所 障害福祉担当部 世田谷保健所 保健センター
② アウトリーチによる支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中部総合精神保健福祉センター「アウトリーチ支援事業」との連携 	総合支所 世田谷保健所
③ 地域生活支援のための連携強化のしくみづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健に関する相談支援担当者間連携のしくみの整備 ○ 関係機関の連携による継続的支援・事例検討によるプラン作成 ○ 当事者、家族、関係機関等による「心の健康を考える区民会議」との連携 	総合支所 障害福祉担当部 高齢福祉部 世田谷保健所

施策4 総合的な自殺予防対策の推進

ゲートキーパー講座の実施や、地域の関係団体等で構成する自殺対策協議会の運営などを通じ、区、区民、事業者等が一体となって総合的な自殺対策に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 自殺予防対策推進ネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺対策協議会の運営 ○ 協議会メンバーとの協働による啓発事業の実施 ○ 自殺未遂者支援のための救急医療機関との連携事業の実施 	総合支所 世田谷保健所
② 自殺予防に係る普及・啓発と人材の養成	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身近な人向け・関係者向けのゲートキーパー講座の実施 ○ 実務担当者連絡会の実施 ○ 自殺予防に関する周知・啓発事業 ○ ゲートキーパー活動支援に関する対策 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
③ 自殺対策計画の策定準備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺大綱や国の自殺統計等を通じた動向の把握と検証 ○ 自殺対策協議会等への「(仮称)世田谷区自殺対策計画」のあり方に関する提案と検証の実施【新規】 	世田谷保健所



重点施策

がん対策の推進

目 標

○区民が、がんに関する理解を深め、予防に努めている。また、地域で、がん患者や家族が、理解や必要な支援を受けながら安心して生活している。

1

現状と課題

がんは昭和 56 年より、日本人の死因の第 1 位であり、年間 85 万人以上が新たに罹患し、平成 26 年には 1 年間で約 37 万人が亡くなっています。生涯のうち 2 人に 1 人ががんに罹患するといわれており、国民の健康増進にとって重大な問題となっています。

国は、がん対策を総合的かつ計画的に推進するために策定した「がん対策推進基本計画」を平成 24 年に改定しましたが、平成 27 年 6 月の中間評価報告書では、平成 28 年におけるがんの年齢調整死亡率（75 歳未満）の 20% 減少が困難である等として、平成 27 年 12 月に「がん対策加速化プラン」を策定して、短期集中的に施策を推進するとしています。

世田谷区では、「健康せたがやプラン（第二次）」策定時に、活動指標としてがん検診受診率の目標値を定めましたが、平成 26 年度では、一部の検診では目標を達成することができていません。区は、第二

次プラン策定後のがん対策を一層推進するため、区民のがんに対する意識を高め、さらに、がんに対する正しい知識を持ち、がんに関する学習機会を広げるとともに、がん患者やその家族の負担の軽減を図ることなどを定めた「世田谷区がん対策推進条例」を制定し、平成 27 年 4 月に施行しました。さらに、この条例の考え方を踏まえ、平成 28 年 3 月には、「がん予防の推進」、「がんの早期発見に向けた取組みの推進」、「がんに関する教育・啓発の推進」、「がん患者やその家族への支援の充実」の 4 つを施策の柱とする「世田谷区がん対策推進計画」を策定しました。

今後、同計画に基づくとともに、国の「がん対策加速化プラン」等を踏まえ、より実践的ながん予防の普及、がん検診の受診によるがんの早期発見、区民のライフステージにあわせた普及・啓発、がん患者等の生活支援等の課題解決に向けて取り組みます。

主要課題

- 1 がん予防に向けて、区民一人ひとりが生活習慣改善に向けた取組みを実践できるよう支援する必要がある。
- 2 検診の受診率向上を図るとともに、検診結果を活用した精度管理を推進する必要がある。
- 3 区民一人ひとりががんに関する正しい知識をもって行動することが必要である。
- 4 がん患者や家族が、地域で安心して生活できる取組みを充実する必要がある。

《がん対策推進の全体像》

「がん対策の推進」の目標達成イメージ図



区民が、がんに関する理解を深め、予防に努めている。また、地域で、がん患者や家族が、理解や必要な支援を受けながら安心して生活している。



生活習慣の改善



がん健診の受診



がんの正しい知識の習得



がん患者や家族などへの理解促進

がんの予防の推進

- 「日本人のためのがん予防法」に基づく生活習慣の改善に向けた支援
- 胃がんリスク（ABC）検査の実施
- 両親学級や妊婦健診等母子保健事業における妊婦やパートナーに対する啓発の実施

がんの早期発見に向けた取組みの推進

- 各種がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳）の実施
- 胃がん検診における内視鏡検査の導入
- 職域保健と連携した受診勧奨策の実施

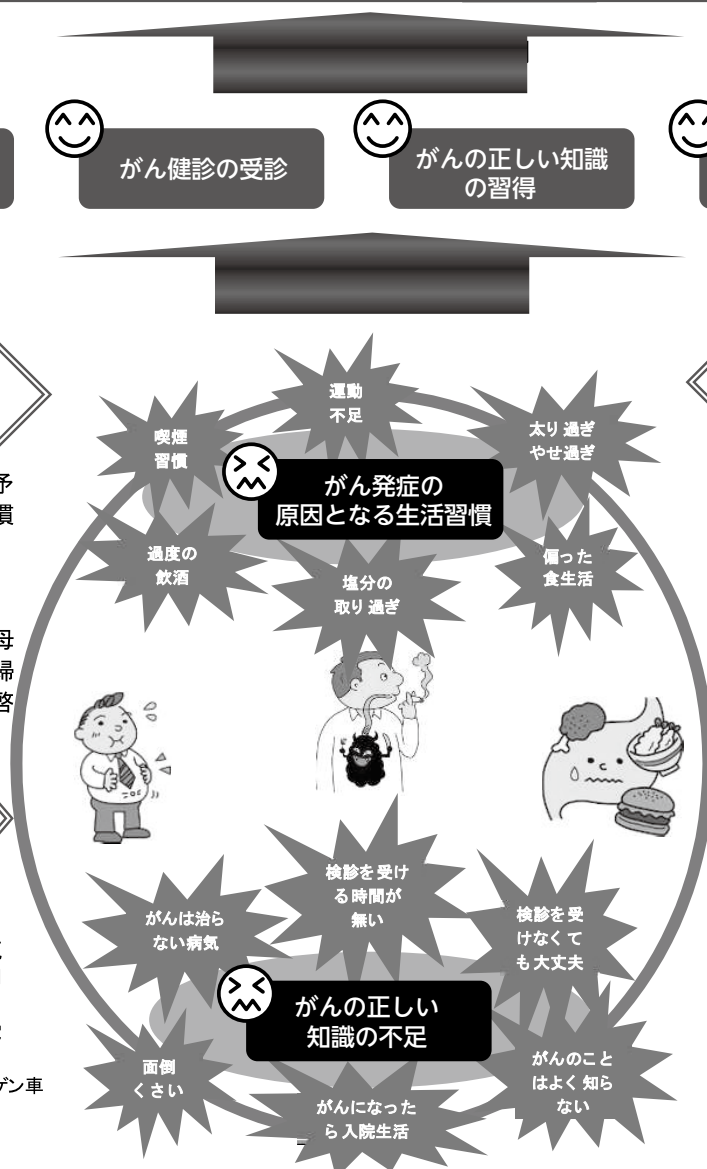


がんに関する教育・啓発の推進

- 児童・生徒向け新たな学習資料の作成と活用
- がん診療連携拠点病院や患者団体等と連携したサマースクールや講話等のがん教育の実施
- 職域団体や事業所等と協働した、がんに関する正しい知識の普及・啓発

がん患者や家族等への支援の充実

- がん診療連携拠点病院等関係機関とがん相談コーナーの連携を基盤とした患者等の生活を支えるネットワークの構築
- 社会保険労務士や関係機関等と連携した、がん患者の就労と治療の両立支援



施策1 **がん予防の推進**

がんにならないということは困難ですが、生活習慣の見直し等によってある程度予防することはできます。区は、最新の科学的根拠に基づく「日本人のためのがん予防法」を活用して、区民の生活習慣見直しを支援するなどがん予防を推進します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 科学的根拠に基づくがん予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病の予防に関する知識の普及・啓発事業（健康講座等）の実施 ○ 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・啓発 ○ がんの知識の普及とがん患者等への理解を深める講演会の実施 ○ 中学生向けがん予防に関する小冊子の配布 ○ 初めて乳がん検診・子宮がん検診の対象となる区民への予防パンフレット（女性のためのがん検診手帳）の配布 ○ 「日本人のためのがん予防法」に基づく生活習慣の改善に向けた啓発（パンフレット等の配布、啓発事業の実施等） ○ ウイルス性肝炎重症化予防事業の推進 ○ 肝炎ウイルス検査の実施（再掲） ○ ウイルス肝炎医療費助成制度の活用による患者負担の軽減 ○ 若い世代に向けたヒトパピローマウイルス（HPV）感染予防の啓発【新規】 ○ 胃がんリスク（ABC）検査の実施 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
② 喫煙による健康被害防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 禁煙を希望する区民の相談、禁煙外来等の情報提供（再掲） ○ 区民、事業者等への受動喫煙防止対策の普及・啓発（再掲） ○ 受動喫煙防止協力店登録制度の拡充（再掲） ○ 区立中学校の保健体育授業カリキュラムを通じた喫煙の害に関する知識の普及（再掲） ○ 学校等での喫煙の害に関する専門職の出張健康教育の実施（再掲） ○ 両親学級や妊婦健診等母子保健事業における妊婦やパートナーに対する啓発の実施 	総合支所 世田谷保健所 教育政策部

施策2

がんの早期発見に向けた取組みの推進

より多くの区民が、科学的根拠に基づくがん検診を受診しやすいしくみ等がんの早期発見に向けたしくみづくりを引き続き進めるとともに、がん検診の結果を活用して精密検査の受診勧奨等精度管理の向上を図ります。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 科学的根拠に基づくがん検診の推進と受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種がん（胃、肺、大腸、子宮頸部、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）検診の実施およびパンフレットの配布等による周知 ○ 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（再掲） ○ 胃がん検診における内視鏡検査の導入【新規】 ○ 職域保健と連携した受診勧奨策の実施 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
② 受診結果の活用による精度管理の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 5種類のがん検診データを活用した要精密検査者への受診勧奨及びプロセス指標に基づく精度管理の推進 ○ がん検診データを活用したがん検診事業評価の検討【新規】 	世田谷保健所 保健センター

施策3

がんに関する教育・啓発の推進

児童・生徒や働き盛りの世代等ライフステージに応じて、関係団体等と協働してがんに関する正しい知識の普及・啓発を進めるほか、多様な媒体・手法を活用した情報提供を行います。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① がんに関する教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中学生向けがん予防に関する小冊子の配布（再掲） ○ 区立中学校の保健体育授業カリキュラムを通じた喫煙の害に関する知識の普及等未成年者への啓発（再掲） ○ 学校等での喫煙の害に関する専門職の出張健康教育の実施（再掲） ○ がん検診受診機会及び特定健康診査（国民健康保険被保険者）とがん検診の同時受診の周知 ○ 児童・生徒向け新たな学習資料の作成と活用 ○ がん診療連携拠点病院や患者団体等と連携したサマースクールや講話等のがん教育の実施（拡充） 	総合支所 世田谷保健所 教育政策部 保健センター

② がんに関する正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康手帳の見直しと手帳を活用した 20 歳以上の区民への望ましい生活習慣等に関する情報の提供 ○ 職域団体や区内事業所等と協働したがんに関する正しい知識の普及・啓発 ○ がんの予防、検診、患者家族支援、医療等に関する正しい情報を提供するポータルサイトの開設【新規】 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
------------------	--	--------------------------

施策4 がん患者や家族等への支援の充実

がん患者・経験者やその家族等の不安を和らげ、地域で自分らしい暮らしを続けることができるような取組みを広げていきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 患者や家族等の地域での生活を支えるための取組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療連携拠点病院等関係機関とがん相談コーナーの連携を基盤とした患者等の生活を支えるネットワークの構築（拡充） ○ 在宅療養がん患者の生活を支えるしくみづくり ○ ポータルサイトや図書館等の身近な施設を活用した、がん患者やその家族等が必要とする信頼性の高い情報の発信【新規】 ○ 社会保険労務士や関係機関等と連携した、がん患者の就労と治療の両立支援（拡充） ○ 思春期・若年成人世代のがん患者に対する支援の検討【新規】 	総合支所 産業政策部 保健福祉部 高齢福祉部 世田谷保健所 保健センター

親と子の健康づくり

目 標

- 区民が、安全で安心な妊娠・出産と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

現状と課題

全国的には出生数が減少している中、世田谷区の年間出生数は徐々に増加しています。合計特殊出生率は全国に比べて低い状況（平成 26 年の出生率 全国 1.42、世田谷区 1.06）ではありますが、平成 24 年からはこちらも上昇に転じました。一方では、出産年齢の高齢化や低出生体重児の増加などの問題も生じています。

子育ての悩みや不安は、誰もが感じるのですが、核家族で育った親世代は子育ての知識の習得や望ましい生活習慣の継承が困難なことも多く、また、都市型の地域社会では、身近な相談相手が持てずに、地域から孤立し不安や負担感を抱く場合もあります。世田谷版ネウボラでは、そのような不安に陥ることのないよう、妊娠期から担当チームによる支援を継続し、区と医療機関・地域の子育て関係者がネットワークで支援していくことを目指します。

親と子の健康づくりでは、安全で安心

な妊娠・出産や、親と子の健康保持・増進、子どもの食育の推進や生活習慣の確立、配慮を要する子どもへの支援、子育てのストレスや不安軽減等を通じた児童虐待の予防など、課題は多岐にわたり、平成 32 年度以降の児童相談所の区への移管も踏まえ、関係機関とのより一層の連携の強化は必須です。

今後は、社会状況の変化や親自身の生活様式の多様化などを踏まえ、母子の健康保持・増進に加え、子どもの健やかな成長や、親への子育て支援のより一層の充実が必要です。また、地域における出産や子育てしやすい環境づくりも求められています。

さらに、乳幼児の死亡原因は、不慮の事故が上位にあり、家庭内も含めた事故防止対策を広く普及・啓発すること、および災害時の特別な支援策も大切な課題です。

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・早期からの支援の充実が求められている。
- 2 切れ目のない支援体制の整備・共有により、地域の子育て支援の拡充が求められている。
- 3 安全で安心な妊娠・出産、子育てができる環境の整備が求められている。

2

施策と主な取組み

施策1

子どもの健やかな成長への支援

乳幼児健診の充実や子どもの望ましい生活習慣の普及・啓発や、疾病予防の取組みなど、子どもの健やかな成長を支援します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 乳幼児健診の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児健診（歯科含む）の充実 ○ 受診勧奨の強化 ○ 要支援者の把握・継続支援の充実 ○ 健診未来所者（状況不明者）の把握とその支援 ○ 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実施 	総合支所 障害福祉担当部 世田谷保健所
② 子どものころからの望ましい生活習慣の習得	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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）（再掲） ○ 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 ○ 学校、保育園、幼稚園、給食施設等と連携した食育の推進（再掲） 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
③ 子どもの疾病予防に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 定期予防接種の個別勧奨の実施及び公費負担（再掲） ○ 任意予防接種（MR、子どもインフルエンザ）の実施及び接種費用の一部助成（再掲） 	総合支所 世田谷保健所
④ 子どもの事故予防に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児健診を通じた子どもの月齢に応じた事故予防の普及・啓発及び情報の提供 ○ 地域の子育てサークル等の講座を活用した事故予防の啓発 ○ 子育てアプリの活用による事故予防情報の提供 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所

施策の内容	主な取組み	担当所管
⑤ 子どもの成長に必要な支援のための保健福祉と医療との連携	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な受診につなげる支援・精密検査票等の制度の活用 ○ 障害のある子どもや医療的ケア等の支援を要する子どもの成長・発達への支援 ○ 医療機関との連携の強化 ○ 子どもの医療に関する制度の活用 (子ども医療・未熟児養育医療・育成医療・小児慢性疾患医療等) 	総合支所 保健福祉部 障害福祉担当部 子ども・若者部 世田谷保健所
⑥ 子どもの体力づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	スポーツ推進担当部 教育委員会事務局 教育政策部 スポーツ振興財団

施策2

妊娠期からの切れ目のない支援・地域の子育て支援の拡充

平成28年度より開始した世田谷版ネウボラの中で、母子保健事業を中心に切れ目のない支援の実現に向けて、地域の支援ネットワークを強化します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 安心できる相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠、出産、育児に関する相談窓口の拡充 (妊娠前からの相談) ○ 世田谷版ネウボラ(ネットワークによる切れ目のない相談支援)の実施及び拡充(拡充) ○ 地域の住民・団体等と連携した妊娠・子育て知識の普及・啓発及び相談支援のしくみづくり 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所
② 身近な地域での支援ネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ 育児や子育て相談窓口の拡充 ○ 福祉の相談窓口・あんしんすこやかセンターとの連携のしくみづくり ○ 親子の集まる機会を活用した子育てや健康に関する正しい情報の提供 ○ 子育てアプリの活用による育児情報の提供 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所

施策の内容	主な取組み	担当所管
③ 地域で子育てを見守る場づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 育児グループ等の機会の提供 ○ 児童館、保育園、健康づくり課等が連携した子育て支援の強化 ○ 乳児健診前の親の交流会等、機会の提供 ○ 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 ○ 連絡会等の共有・活用による関係づくり ○ 子育てサロンの活動支援 ○ 子育て利用券による活動支援 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 社会福祉協議会
④ 育児不安の軽減、虐待予防への取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 世田谷版ネウボラ（ネットワークによる切れ目のない相談支援）の実施及び拡充（拡充）（再掲） ○ 乳児期家庭訪問（全戸訪問）の訪問率の維持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 ○ 育児グループ等の機会の提供（再掲） ○ 親の交流会等、育児の体験の機会の提供と親のメンタルヘルスの支援の充実 ○ 乳幼児健診等の機会を通じた相談支援の実施 ○ 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 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所

施策3

安全・安心な妊娠出産、子育てができる環境整備

世田谷版ネウボラによる切れ目のない支援に加え、安全で安心して出産ができる地域の環境整備に向けた取組みを行います。親と子の健康づくりに関連した区民サービスの向上をめざし、母子保健事業の運用改善を図り、事務事業の効率化をめざします。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 知識の習得と学ぶ機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 母親・両親学級の実施 ○ 両親学級の休日開催の充実 ○ 子育て支援講座の開催 ○ 子育てアプリの活用による育児情報の提供 ○ 乳幼児健診での適切な育児に関する知識等の普及・啓発の実施 ○ 地域の住民・団体等と連携した妊娠・子育て知識の普及・啓発（再掲） 	総合支所 生活文化部 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局

施策の内容	主な取組み	担当所管
② 安全・安心な出産等ができる環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠時からの支援体制の強化 ○ 世田谷版ネウボラ（ネットワークによる切れ目のない相談支援）の実施及び拡充（拡充）（再掲） ○ 出産、育児に関する窓口、電話相談及び訪問による支援 ○ 妊婦の受動喫煙防止啓発用ストラップの配布・啓発 ○ 妊婦健診の実施 ○ 不妊治療の費用助成の実施 ○ 産後ケア事業の実施・拡充 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所
③ 事務処理の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠期からの切れ目のない支援情報の効率的な管理運営方法等の検証の実施 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所

思春期の健康づくり

目 標

- 区民が、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。

1

現状と課題

思春期は、子どもから大人に成長する過渡期であり、子どもと大人の両面を持ち、不安や葛藤を抱えて生活を送っている世代といえます。

同世代等の仲間同士の結びつきが強い一方で、地域・近隣との関係性が希薄となることも多く、相談・支援などの情報が届きにくい等の特性があります。

このような現状の中で、思春期世代の性感染症、過度なやせ志向、喫煙、薬物乱用等の問題や、心身症、不登校、引きこもり等の問題は一層深刻化する傾

向にあります。

これらの健康問題は、本人の現在の問題にとどまらず、生涯にわたる健康障害や、次世代への社会的な悪影響を及ぼすものと捉え、問題の早期発見や早期介入・相談支援等に取り組む必要があります。

そのため、問題別にアプローチするのではなく、若者支援として総合的に取り組む体制が必要です。家庭や学校や地域等の連携の強化のためにも、計画的な取り組みが求められています。

主要課題

- 1 思春期世代の健康教育、特に若者の視点からの啓発が十分でない。
- 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。
- 3 地域の関係機関と区の総合的な連携の仕組みを作る必要がある。

施策1

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

思春期世代が、自分のからだや健康を大切に思う気持ちを育むことや、健康に関する正しい知識を習得する機会などを提供していきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 自分のからだや健康を大切に思う気持ちの育みへの取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 専門家（助産師）による性感染症予防の健康教育プログラムの実施 ○ 高校・大学と連携したセルフケアに関する教育プログラムの作成【新規】 	総合支所 世田谷保健所
② こころと体の健康に関する正しい知識の提供と情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小学校高学年から中学生ら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） ○ ツイッターやメルマガ等、手に取りやすい周知・情報発信の手法の検討・導入【新規】 ○ 保護者・関係者への正しい情報提供・支援【新規】 	総合支所 世田谷保健所
③ 性感染症相談・検査の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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1回）（再掲） ○ エイズ普及月間等における臨時相談・検査の実施（年2回）（再掲） 	世田谷保健所
④ 思春期世代の健康づくりの向上に向けた地域支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校等でのたばこ・アルコール・薬物乱用防止のための正しい知識などについて、専門職による出張健康教育の実施 ○ 薬物乱用防止教室の講師派遣（薬剤師会に委託） ○ 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（再掲） ○ 区内の小・中・高校における食育の実施 ○ 飲食店・食料品店等における栄養成分表示の活用の推進 ○ 地域の健康づくり推進会議等との協働による取組み 	総合支所 世田谷保健所 教育委員会事務局 教育政策部

不安や葛藤を抱える思春期世代のこころの健康づくりを、関係機関との連携を図りつつ、様々な手法で進めていきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① こころの悩みや不安に対する相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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実施（匿名・予約不要・無料の相談の提供） ○ 保健師の地区活動を通じた相談の実施 ○ いじめやひきこもりに関する電話相談やメール相談の充実 ○ 専門相談機関や医療機関等と連携した相談体制の充実 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育政策部
② こころの不調や疾患、対処法に関する普及・啓発と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者・関係者への正しい情報提供・支援（再掲） ○ 保護者向け、子ども関係職員向けなど対象に応じた内容と手法の検討 ○ 思春期のこころの健康についての講演会などの実施（再掲） ○ 学校と連携した予防教育の実施（再掲） ○ ツイッターやメルマガ等、手に取りやすい周知・情報提供の手法の検討・導入【新規】（再掲） ○ 支援者対象の研修の実施 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局 教育政策部
③ 思春期・青年期世代のための相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族・関係者向けの相談の実施 ○ 支援が必要な子どもや家庭をサポートする各種の事業等と連携した相談・支援 ○ 早期発見・早期支援につながる関係機関連携のしくみの強化 ○ 思春期・青年期の子ども・若者を対象とした相談支援の実施（匿名・予約不要・無料の相談の提供）（再掲） 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育政策部

思春期の健康課題を共有し、家庭環境や教育現場から支援の継続ができるような総合的な連携により、将来にわたる財産として自立した生活の基本を伝え支援していきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 思春期精神保健施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども・若者支援協議会、思春期青年期精神保健部会を通じた関係機関の連携強化 ○ 依存症予防・疾患理解のための啓発講座の実施 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局 教育政策部
② 自立支援施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 支援の継続性を見越した情報共有のしくみづくり ○ 支援者対象の研修・サポート体制の整備の実施 ○ 生活支援や学習支援、困窮者対策等との連携 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育政策部

健康長寿の推進

目 標

- 区民が、高齢になっても、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。

1

現状と課題

平成28年1月1日現在の世田谷区の高齢者人口は177,537人、高齢化率は20.1%となっています。また、世田谷区におけるここ数年の65歳健康寿命は、平均寿命の伸びに比べ横ばいであり、要支援・要介護状態の期間が長期化している状況は変わりません。

また、区民の健康に関するデータ分析により、健康長寿を目指すには、生活習慣病に加え、認知症や骨折等の整形外科疾患の予防が大切であることがわかってきました。

地域とのつながりについては、世代が若いほど弱いと感じている区民が多く、地縁的なつながりは希薄である傾向が伺える一方、健康づくりや趣味活動など、グループで活動している人は相当数おり、そうしたつながりはあると考えられます。

区の高齢者福祉施策は、地域での支えあい活動や介護予防事業など、高齢者の生きがいづくりの取り組みを行ってきました。今後は、地域包括ケアシステムを構築していく過程等を通じ、個々の社会との緩やかなつながりが社会全体の健康観を高めることを啓発するなど、世田谷区らしいソーシャルキャピタルの醸成を進めていくことが考えられます。

また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年の到来への備えと、65歳健康寿命の延伸に向け、中高年世代からの生活習慣の改善、介護予防、各種健診の受診率向上など、高齢者の心身の状況や生活環境にも目を向けながら、関係所管が相互に連携し、高齢者の健康づくり、介護予防施策に取り組むことが必要です。

主要課題

- 1 2025 年を見据え、地域で健康に暮らすための地域包括ケアシステムの構築が求められる。
- 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。

2

施策と主な取組み

施策1 健康長寿に向けた生きがいづくりの支援

健康寿命の延伸に向け、高齢者の多様な活動の支援や交流機会の提供、就労や生涯現役に関する情報発信など、高齢者が心身ともに健康で過ごせるよう生きがいづくりを支援します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 生きがいづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 交流会の開催等によるグループ活動の促進 ○ 健康づくりグループの紹介や活動場所などに関する情報の提供 ○ 生涯大学などの生きがい推進事業の実施や高齢者クラブ活動などの高齢者の活動支援 ○ 「せたがや生涯現役ネットワーク」と協働した交流促進事業の支援 ○ 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・ふれあい子育てなどの地域の支えあい活動の支援 ○ 高齢者の特技等を地域の支えあい活動に活かすための特技ボランティア制度の実施 	総合支所 生活文化部 産業政策部 保健センター シルバー人材センター 社会福祉協議会
② 生きがいづくりに関する情報発信と啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中高年齢者の地域活動促進に役立つ情報誌の発行 ○ ひだまり友遊会館の「生涯現役情報ステーション」等の活用による地域活動促進情報の発信 	生活文化部

施策2

健康長寿のための健康づくりと介護予防

各種の健康講座の実施や健康体操の普及、介護予防事業、健康相談など様々な機会を通じ、高齢者の健康づくりと介護予防、認知症予防に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 生活習慣病予防及び疾病の早期発見の取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診及び長寿（後期高齢者）健康診査の実施 ○ 高齢期を含む生活習慣病予防講座等の実施（再掲） 	総合支所 保健福祉部
② 高齢者の状況に応じた望ましい生活習慣改善へ向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころと体の健康諸問題の改善教室の開催 ○ 成果分析と追跡調査の実施 ○ 実践や継続のための効果的手法の情報発信 ○ 自分の歯が80歳以上で20本以上ある区民の8020表彰の実施（再掲） 	世田谷保健所 保健センター
③ 健康体操の機会拡大	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康体操教室等の実施 ○ サロン・ミニデイにおける健康体操の普及・啓発 	スポーツ推進担当部 スポーツ振興財団 社会福祉協議会
④ 高齢者の栄養の確保と改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運動・口腔・栄養・認知症予防を取り入れた複合型介護予防講座の実施 ○ 配食サービスの実施 	高齢福祉部 社会福祉協議会
⑤ 健康に関する相談機会提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康に関する電話・面接相談の実施 	総合支所
⑥ 介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施（拡充） ○ せたがやシニアボランティア・ポイント事業の推進 	高齢福祉部
⑦ 区民の自主活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区民の自主的な介護予防の活動支援（拡充） ○ サロン・ミニデイの活動支援 	高齢福祉部 社会福祉協議会
⑧ 認知症の予防	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	高齢福祉部

生活習慣病等の予防及び糖尿病などの重度化防止と改善に向け、高齢者福祉と保健医療の連携をより一層強化していきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 生活圏域に密着した医療連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 医療連携にあたる福祉・介護人材の確保・育成と基盤の整備 ○ 地域の医療機関に対する精密検査等の後方支援 	総合支所 保健福祉部 高齢福祉部 保健センター
② 医療機関と連携した高齢者に多い疾病の重度化防止	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者に多い生活習慣病予防（糖尿病など）の情報発信の強化 ○ 生活習慣病予防（糖尿病など）のための医療機関等との連携による個別・集団指導の実施（再掲） 	保健センター
③ 在宅療養高齢者等の食生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防につながる高齢者の食べる力の向上や低栄養予防のための支援（再掲） 	総合支所 高齢福祉部 世田谷保健所

女性の健康づくり

目 標

- 区民が、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。

1

現状と課題

女性はライフステージの進みと共に、初潮を迎え、妊娠や出産、閉経等に伴い、女性特有のこころと体の変化が現れます。

昨今の若い女性の「やせ」の実態は、日本人全体の志向ともいえ、特に20歳代～30歳代の女性の「やせ」は増えています。標準体重の人について、男性はやせていると認識する割合が増えるのに対し、女性では太っていると認識する割合は増えるという性差が見られます。こうした「やせ」志向が進むと低栄養状態から、妊娠・出産等に影響を及ぼすばかりでなく、年齢が進むにつれ骨粗しょう症などの病気にもなりやすくなります。区民の40歳以上の男性よりも女性に多い病気の上位は、骨・関節疾患や骨粗しょう症であり、転倒を機に、介護が必要になる可能性が大きくなります。

また、性感染症の罹患と不妊の関係や、

妊婦の受動喫煙と早産の関係など、女性の健康に影響を及ぼす知識が十分伝わっていないことが伺えます。

これらのことから、特に若い世代の女性に対する健康知識の普及・啓発が必要です。また、妊娠・出産・育児等の女性のライフイベントから生じやすい体調の変化に応じた支援や、不妊・流産などに対する支援の充実も求められています。

また、30歳代以降から乳がんや子宮がんによる死亡率の増加が見られますが、保険者により検診の受診率は異なるため、職域保健とも連携した定期検診等の普及・啓発の取組みが重要になります。

今後、女性が生涯にわたり健康で生活できるよう、性差を踏まえた健康づくりの取組みの充実が、一層求められています。

主要課題

- 1 女性の「やせ」の割合は増えており、「やせ」志向の浸透下での効果的な啓発が必要である。
- 2 妊娠・出産・育児等における、女性のこころと体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、がんなど、女性特有の病気への支援が求められている。

2

施策と主な取組み

施策1 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

更年期障害や骨粗しょう症、乳がん・子宮がんなど、女性が罹患しやすい疾病に対する知識の普及・啓発やその予防策について、相談や検診、健康講座などを通じ、性差を考慮した健康づくりの支援を行います。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 女性の健康づくりに関する普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域等の健康講座や女性の健康づくりに関する情報提供 ○ 職域団体や区内事業所等と協働したがんに関する正しい知識の普及・啓発(再掲) ○ 「女性の健康週間」等でのイベントや講演会の実施 ○ 更年期に起こりやすい体調の変化に関する情報提供 	総合支所 生活文化部 世田谷保健所 保健センター
② 骨粗しょう症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 骨粗しょう症検診等の個別勧奨及び情報提供 ○ 体成分測定等の実施や身体チェック（骨密度測定、体成分測定等）を取り入れた健康講座の開催(再掲) ○ 食生活相談及び栄養相談の実施（再掲） ○ 両親学級や乳児期家庭訪問等の母子保健事業を活用した母親の健康づくりの支援 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
③ 乳がん・子宮がんに関する知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 若い世代に向けたヒトパピローマウイルス（HPV）感染予防の啓発【新規】(再掲) ○ 初めて乳がん検診・子宮がん検診の対象となる区民への予防パンフレット（がん検診手帳）の配布(再掲) ○ がん検診の対象者を特定した個別勧奨（再掲） 	総合支所 世田谷保健所 保健センター

施策2

若い女性の健康づくりの支援の充実

適正な体重の維持・管理や性感染症を予防することの大切さについての普及・啓発や相談などを行い、若い女性の健康づくりを支援していきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 適正な体重の維持・管理に関する普及・啓発の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 若い世代の望ましい食習慣の実践や適正体重の維持に向けた取組みの検討【新規】（再掲） ○ 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 	総合支所 世田谷保健所
② 性感染症予防及び相談事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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1回）（再掲） ○ エイズ普及月間等における臨時相談・検査の実施（再掲） 	世田谷保健所

施策3

妊娠・出産・育児等に伴う健康的な生活への支援

妊娠・出産・育児等に伴い、女性が生じやすい身体の悩みやこころの変化について相談等を行い、女性の健康的な生活を支援します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 妊娠・出産に伴うこころのケアの充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 母親学級・両親学級の平日開催と休日開催の充実 ○ 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 ○ 乳児期家庭訪問（全戸訪問）等を通じた産後うつの予防と早期支援の実施（再掲） 	総合支所 世田谷保健所
② 不妊治療の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 不妊治療の費用助成（再掲） 	世田谷保健所
③ 育児不安の軽減、虐待予防への取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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（再掲） ○ 育児グループ等の機会の提供（再掲） ○ 乳児健診前に親の交流会等、機会の提供（再掲） ○ 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（世田谷版ネウボラ） ○ 親のメンタルヘルスへの支援の充実 	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所

口と歯の健康づくり

目 標

○区民が、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。

1

現状と課題

口や歯は、食生活や会話を楽しむなど、心身の健康の基礎となるものです。

口や歯の疾病は、むし歯や歯周病に加え糖尿病の原因になるなど、全身の健康とも密接に結びついています。口や歯の状態は、ライフステージによって異なるため、口と歯の定期的な健診や早期の治療など、ライフステージに応じた口と歯の健康づくりが求められています。国は、平成23年8月に歯科口腔保健法を施行し、口腔の健康の保持のため、地域の状況に応じた施策を実施することとしました。

「むし歯のない子どもの割合」は、平成21年度では3歳で87.4%、5歳で67.2%でしたが、平成26年度*には、3歳で90.6%、5歳で72.42%に増加しています。思春期の中学生・高校生でむし歯が増加し、歯肉炎になっている者も多くみられます。区でも取り組みを始めていますが、一層の充実が求められています。

区が行っている成人歯科健診では、重度歯周病と判断された区民の割合*が、平成26年度では40歳代で33.9%、50歳代で37.7%、60歳代では42.3%と高い数値で、成人期の歯周病対策が課題となっています。

高齢者では、80歳で自分の歯が20本以上ある方は年々増加しており、毎年多くの方が8020表彰を受けています。また、高齢化に伴い舌がんなどの口腔がんへの関心も高まっています。

さらに、増加を続ける生活習慣病の予防や改善には、口腔機能と栄養摂取との関係も密接であることから、食育と連動した取り組みも重要となっています。

*「世田谷の地域保健 平成27年度版」より

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 思春期の歯肉炎、成人の歯周病や口腔がんなどの疾病が増加している。

2

施策と主な取組み

施策1 ライフステージに応じた口と歯の健康づくり

子どものむし歯予防の普及・啓発、成人の歯周疾患予防の取組み、生涯にわたり自分の歯で食べられることをめざす「8020運動」の実施などにより、ライフステージに応じた口と歯の健康づくりを推進します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 乳幼児、子ども世代の歯に良い生活習慣の定着への取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	総合支所 子ども・若者部
② 子ども世代の歯科保健意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	子ども・若者部 世田谷保健所 教育政策部
③ 思春期に対する歯科疾患の啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中学生に思春期性歯肉炎等の歯科に関するちらしの配布 	世田谷保健所
④ 成人期の口腔に良い生活習慣実践の指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成人歯科健診時に実施する歯周疾患改善指導の実施 	世田谷保健所
⑤ 高齢者の「8020運動」の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の歯が80歳以上で20本以上ある区民の「8020表彰」の実施 	世田谷保健所

施策2

歯科疾患予防対策の充実

思春期の歯科保健、産前・産後歯科健診、成人歯科健診での改善指導や口腔がん検診など、様々な歯科疾患予防対策に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 妊産婦のむし歯、歯周病予防の推進	○ 妊産婦対象の産前・産後歯科健診の実施	総合支所 世田谷保健所
② 乳幼児期のむし歯予防と口腔機能発達支援の推進	○ 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	総合支所 世田谷保健所
③ 成人期の歯周疾患予防の推進	○ 成人歯科健診の実施及び受診率向上の取組み	総合支所 世田谷保健所
④ 高齢期の口腔機能保持支援の推進	○ 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 ○ 認知症等高齢者の口腔ケアを医療と介護が連携し、適切な指導や治療につなぐしくみの整備（拡充） ○ 介護予防につながる高齢者の食べる力の向上や低栄養予防のための支援（再掲）	保健福祉部 高齢福祉部 世田谷保健所
⑤ 口腔がんの予防の推進と正しい知識の普及・啓発	○ 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講演会の開催	世田谷保健所

施策3

生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくり

様々な健康づくりの機会や食育と連携した口と歯の健康づくりの普及・啓発を通じ、生活習慣病の予防につなげていきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 口腔と全身疾患に係る情報の発信	○ 歯周病と糖尿病の関係について、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	総合支所 世田谷保健所
② 食育と連携した口と歯の健康づくり	○ 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	総合支所 世田谷保健所

たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進

目 標

- 区民が、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、適量飲酒を实践するほか、不正な薬物使用を許さない社会の実現をめざす。

1

現状と課題

喫煙やアルコールの多量摂取は、様々な臓器障害や脳血管疾患、がん等の発症要因となります。また、受動喫煙による健康被害も懸念されています。

健康増進法では、国民の健康を守る観点から、公共的空間を含めた施設の受動喫煙防止を、管理者の努力義務としています。区では、平成 18 年に定めた「世田谷区健康づくり推進条例」において、公共施設等の管理者へ、受動喫煙の防止を求めています。これまで事業者への受動喫煙防止に対する啓発や禁煙分煙登録制度を設け、働きかけを行ってきましたが、引き続き協力を求めていく必要があります。

受動喫煙防止対策については、平成 27 年 11 月 27 日に閣議決定された「2020 年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」において、「健康増進の観点に加え、近年のオリンピック・パラリ

ンピック競技大会開催地における受動喫煙法規制の整備状況を踏まえつつ、競技会場及び公共の場における受動喫煙防止対策を強化する」とされています。今後の国の法制化等も踏まえ、対策を進めていきます。

また、アルコール依存症は、心身の健康を損ない、その多くは家庭や社会生活にも影響を及ぼします。さらに、薬物乱用や不正な薬物の使用は、脳障害や意識障害を引き起すほか、アルコール同様に、その依存性が問題視されています。

アルコールの摂取による健康被害や依存症の予防、薬物乱用と不正な薬物の使用を防ぐためには、それぞれの害に関する正しい知識の普及・啓発が不可欠です。また、依存症を早期に発見し、相談できる環境づくりも求められています。

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充実する必要がある。
- 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。

2

施策と主な取組み

施策1 たばこ対策の充実

たばこの害に関する正しい知識の普及・啓発や禁煙相談支援、受動喫煙防止などのたばこ対策に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① たばこの害に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上 	総合支所 世田谷保健所 保健センター
② 未成年者の喫煙防止に向けた啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区立中学校の保健体育授業カリキュラムを通じた喫煙の害に関する知識の普及 ○ 学校等での喫煙の害に関する専門職の出張健康教育の実施 	総合支所 教育政策部
③ 区民の禁煙相談・支援体制の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	総合支所 世田谷保健所
④ 受動喫煙防止の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受動喫煙防止に係る国の法制化等を踏まえた対応【新規】 ○ 区民、事業者等への受動喫煙防止対策の普及・啓発 ○ 受動喫煙防止協力店登録制度の拡充 ○ 受動喫煙防止啓発用「妊婦マタニティーストラップ」の配布 ○ 喫煙マナー（ポイ捨て防止条例に基づく路上禁煙地区の指定、歩きたばこの禁止など）についての普及・啓発 	環境総合対策室 世田谷保健所

施策2

アルコール対策（アルコール依存症対策含む）の充実

飲酒の害や依存症に関する正しい知識の普及・啓発やアルコール依存等の相談体制の充実などアルコール対策に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種健康イベント等を通じた適量飲酒や飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発 ○ 学校等での飲酒の害に関する正しい知識と断れる力の大切さなどについて、専門職による出張健康教育の実施 	総合支所 世田谷保健所
② アルコール依存に関する普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ アルコール依存に関する知識の普及・啓発 ○ アルコール依存予防のための講演会や相談等につなげる依存症セミナーの開催 	総合支所 世田谷保健所
③ アルコール依存等の相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 依存症相談やこころの健康相談の実施 ○ 医療機関や自助グループ、支援団体等との連携の強化 	総合支所 世田谷保健所

施策3

薬物対策（薬物依存症対策含む）の充実

薬物の害や依存症に関する正しい知識の普及・啓発や薬物依存等の相談体制の充実などの薬物対策に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 薬物の害に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「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 ○ 学校等での薬物の害に関する正しい知識と断れる力の大切さなどについて、専門職の出張健康教育の実施 ○ 区立小・中学校での薬物乱用防止教室の実施 	総合支所 世田谷保健所 教育政策部
② 薬物依存等の相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 依存症相談やこころの健康相談の実施 ○ 医療機関や自助グループ、支援団体等との連携の強化 	総合支所 世田谷保健所

健康的な生活環境の推進

目 標

○区民が、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。

1

現状と課題

建材や家具などから発散する化学物質によるシックハウス症候群の発症、ダニやカビの発生によるアレルギー性疾患の発症など、住まいに起因する健康影響は、住まいの高気密化やライフスタイルの変化も要因となっています。

区が実施した「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成 27 年度）では、結露やカビの発生を気にしている区民が多い中、若い世代ほど換気をしないという結果が出ています。住宅の構造に合わせた換気の方法や適切な住まい方の啓発が必要となっています。

シックハウス対策については、法による規制が進んでいる半面、規制対象

外の物質による健康被害や日常生活で使用される様々な化学物質総量での健康影響について、関連情報や予防対策などの普及・啓発が求められています。

また、水道水の安全性に対する関心も依然と高く、マンションなどで安心して水道水を飲用できるよう、所有者や管理者による適切な管理を促す必要があります。

健康的で快適な住まいを実現するためには、住まいの特徴を理解し、適切に換気を行うことや定期的に設備の維持管理を行うなど、区民が自らの住まいに対する健康面での意識を高め、積極的に行動することが求められています。

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。

2

施策と主な取組み

施策1 住まいが原因のアレルギー性疾患予防の推進

住まいが原因のダニアレルギーの予防をめざし、ダニアレルゲン検査結果に基づく助言や、様々な機会を通じた予防に関する知識の普及と情報発信を実施します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① ダニアレルギー予防の普及・啓発及び情報提供	<ul style="list-style-type: none">○ 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	世田谷保健所
② 乳幼児を持つ家庭等におけるダニアレルギー発症予防への取組み	<ul style="list-style-type: none">○ 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	世田谷保健所

施策2 健康的で快適な住まいの実現

健康的で快適な住環境の実現に必要となる総合的な知識の普及・啓発を進めるほか、シックハウス症候群や住まいのカビなどに関する相談体制を充実します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 健康的で快適な住まいの実現に向けた総合的な知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none">○ 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、マンション管理組合等への啓発	世田谷保健所

施策の内容	主な取組み	担当所管
② シックハウス症候群や住まいのカビなどに関する相談及び助言・指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 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 	世田谷保健所
③ シックハウス症候群や化学物質過敏症対策に向けた基本情報の収集と発信	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 化学物質に頼りすぎない生活を送るための情報発信【新規】 	世田谷保健所

施策3

安心して水道水が飲める環境の整備

安心して水道水を飲用するための環境整備の一環として、飲み水に関する相談体制の充実や、貯水タンク等の給水設備の衛生管理を促進します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 飲み水に関する相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	世田谷保健所
② 貯水タンク等、給水設備の衛生的な管理の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	世田谷保健所

食の安全・安心の推進

目 標

- 区民が、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、食品事業者等が安全で信頼できる食品を提供している。

1

現状と課題

社会経済のグローバル化の進展のもと、増大する輸入食品への対策や国内の食の安全の確保を図ることが重要となっています。また、食品事業者の食品衛生管理の向上のため、国では、HACCPの普及が進められ、制度化に向けた取組みが行われています。

食は、日々反復継続し営まれています。その安全性の信頼が失われれば、社会基盤そのものが脅かされる深刻な事態を招きます。しかしながら、冷凍食品に農薬のマラチオンが混入した事件、産業廃棄物処理業者により転売された食品の流通、イベントにおける加熱不十分な鶏肉料理による大規模食中毒事件の発生など、

食の安全性を大きく揺るがす事件が続発しています。また、福島第一原子力発電所の事故により社会問題となっていた、食品中の放射性物質については、各地で流通する食品の検査体制が確保され、区においても、継続的な検査を実施しています。

このような社会状況の中、行政や食品事業者が食品の安全性の確保を図り、科学的根拠に基づいたリスクコミュニケーションを適切に行って、区民一人ひとりが食に関する知識と理解を深め、安全な食を選択する力を養い、自らが安心した食生活を送ることがより一層求められています。

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る正確な知識が必要である。
- 3 食品事業者による自主的衛生管理が必要である。

施策1 食品衛生監視指導・調査による食品の事故防止の徹底

食品による事故の根絶をめざし、食品事業者等に対する監視指導に取り組むほか、違反・不良食品の排除、食中毒防止に向けた検査、指導を実施します。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 都区共同で実施する食品事業者に対する監視指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 夏期一斉監視事業の実施 ○ 歳末一斉監視事業の実施 	世田谷保健所
② 食中毒の防止のための食品の取扱い指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 弁当・仕出し事業者への一斉監視事業の実施 ○ 学校・保育園等の給食施設監視事業の実施 ○ 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) ○ 飲食店、給食事業者等へのノロウイルス対策事業の実施 	世田谷保健所
③ 違反・不良食品の排除のための検査の実施と改善指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区内製造業一斉監視事業の実施 ○ アレルギー物質を含有する食品対策事業の実施 (食品製造施設における特定原材料の意図せぬ混入の確認検査と改善指導) ○ 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 ○ 食品容器包装の規格基準検査の実施 ○ 区内流通食品の放射性物質検査の実施 	世田谷保健所
④ 食中毒、違反食品等の調査と再発防止の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食中毒、苦情、違反食品(細菌・添加物の規格基準違反、基準値を超える放射性物質の検出等)の緊急調査の実施 ○ 違反事業者に対する再発防止を目的とした施設や食品取扱いの改善指導、衛生講習会等の実施 	世田谷保健所

施策2

食品の最新の知識の普及・啓発と関係者相互の理解促進

食の安全・安心に関する正しい知識等を広く区民や食品事業者に伝えるために、様々な機会等を通じた普及・啓発と情報提供等に努めるとともに、区民、食品事業者、行政間の情報共有と相互理解の促進にも取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 食品衛生に関する知識の普及・啓発と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区のおしらせ、ホームページ、エフエム世田谷等による、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 ○ 保育園、幼稚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 	子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
② 区民、事業者、行政間の情報共有と相互理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食の安全・安心に向けた「せたがや食品衛生講座」等のリスクコミュニケーション会議の開催 	世田谷保健所
③ 区民の意見等を反映した食品衛生監視指導計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食品衛生法に基づく食品衛生監視指導計画の区のホームページや窓口での公表と意見募集 ○ 監視指導計画に基づく検査等の実施結果の区のホームページでの公表 	世田谷保健所

施策3

食品事業者に対する自主衛生管理の推進・支援

食品の安全を確保するために、食品事業者が取り組む自主衛生管理を奨励し、その推進に必要な支援を行います。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 自治指導員の資質向上のための支援	○ 自治指導員講習会の実施（食品事業者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）	世田谷保健所
② 食品事業者の自主検査への支援	○ 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	世田谷保健所
③ 食品取扱従事者の自主検便の推奨	○ 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	総合支所 世田谷保健所

感染症予防対策の推進

目 標

- 区民が、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。

1

現状と課題

近年、医療技術の進歩や衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきました。しかし、新型インフルエンザなど新たな感染症の出現やノロウイルス、麻しんの集団発生など、感染症は今日でも区民の暮らしに大きな影響を及ぼしています。また、結核については、日本は中まん延国であり、昨今の結核を取り巻く状況の変化を踏まえた対策が必要となっています。

国内のH I V感染者及びエイズ患者数の推移を注視し、更なる相談・検査体制の充実が必要となっています。また、梅毒、性器クラミジアなどの性感染症は、若者世代に流行しており、思春期世代へ

の感染症予防教育の強化が重要となっています。

日ごろから区民に向けて、情報の提供や正しい知識の普及・啓発を進めるとともに、予防接種事業の充実と接種率の向上、行政の検査能力の向上、公衆衛生に従事する人材の育成などを充実させることが重要です。

感染症が発生した際には、関係機関と連携して、まん延防止のために迅速かつ的確に対応することが求められています。同時に、患者本人の人権に十分配慮した対応が不可欠となっています。

主要課題

- 1 感染症予防の正しい知識の普及と啓発が必要である。
- 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。

2

施策と主な取組み

施策1 感染症予防の普及・啓発及び教育支援活動の推進

小・中学校生への衛生教育、思春期世代への性感染症予防教育、区民向け講演会などを通じ、感染症予防に関する正しい知識の普及・啓発等を進めていきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 感染症予防の正しい知識の普及・啓発や情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページ、区のおしらせ等の各種メディアや健康づくりイベント等の場を活用した普及・啓発の実施 ○ 最新の感染症情報や流行情報などの情報提供や注意喚起 ○ 専門講師による性感染症に関する講演会の実施 	世田谷保健所
② 関係機関との情報共有と相談・連絡体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域で活動中の子育て支援や高齢者支援等の既存のネットワークを活用した情報提供や共有 ○ 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 ○ NPO等の市民グループ活動との連携 	総合支所 世田谷保健所
③ 思春期世代への健康や性感染症に関する正しい知識の習得への取組みと情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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) 	世田谷保健所
④ 思春期世代への性感染症予防教育への取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 (再掲) 	世田谷保健所

施策2

感染症予防及びまん延の防止

感染症患者の早期発見、早期治療のための疫学調査や健診、相談事業、患者に対する療養支援を通じ、感染症予防及びまん延の防止を図ります。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 感染症患者の早期発見、早期治療のための疫学調査・健（検）診の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 届出感染症発生時の積極的疫学調査や関係者への調査の実施 ○ 関係者検便検体の受付、検査の実施 ○ 結核患者の接触者健診の実施 ○ 肝炎ウィルス検診の実施 	総合支所 世田谷保健所
② 患者に対する療養支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 直接服薬確認法(DOTS)による結核患者への支援 ○ 窓口、電話などによる感染症に関する個別相談の実施 	世田谷保健所
③ 性感染症予防及び相談事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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1回) ○ エイズ普及月間等における臨時相談・検査の実施 	世田谷保健所

施策3

予防接種事業の充実及び接種率の向上

感染症予防及びまん延防止の一環として、定期予防接種の個別勧奨や任意予防接種の公費負担、費用助成等を通じて、予防接種事業の充実と接種率の向上を図ります。

策の内容	主な取組み	担当所管
① 定期予防接種の勧奨及び任意予防接種事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期予防接種の個別勧奨の実施及び公費負担 ○ 任意予防接種(MR、子どもインフルエンザ)の個別勧奨の実施及び接種費用の一部助成 	総合支所 世田谷保健所
② 予防接種に関する相談体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 窓口や電話等による個別相談の実施 	総合支所 世田谷保健所
③ 予防接種の状況把握と効率的な管理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 母子保健事業と連携した状況把握の取組み ○ 予防接種記録の情報の一元化と効率的な管理 	総合支所 世田谷保健所

感染症予防及びまん延防止や感染症患者への支援の充実をめざし、公衆衛生に従事する人材の育成やマニュアルの整備など、感染症予防対策の資質の向上に取り組めます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 感染症に関する知識やスキルの確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 結核予防会主催の研修（医師・保健師・事務担当）への参加 ○ 東京都主催の感染症対策セミナーへの参加 ○ 集団感染症等の事例検討会の実施 ○ 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 	世田谷保健所
② 感染症に関するマニュアルの整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種マニュアル（世田谷区感染症対策・腸内細菌検査・結核業務）の修正及び関係者への周知 ○ 感染症業務担当説明会、保健師連絡会の実施 	総合支所 世田谷保健所

健康危機管理の向上

目 標

- 区民が、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。

1

現状と課題

新興・再興感染症、食中毒や飲料水の事故、自然災害や原子力災害などにより、区民の生命や健康を脅かす事態（健康危機）が発生しています。

区では、平常時から区民の健康に影響を及ぼすと考えられる情報の収集・分析や、食品衛生などの監視業務等を通じ健康被害の未然防止に取り組んでいます。同時に、健康危機の発生に備え、関係機関との連携・協力体制の確保、物品の備蓄やマニュアルの整備などを行っています。また、区民自らが健康危機に対する意識を持ち、発生防止に向けた衛生管理の向上も重要な取り組みとなっています。

健康危機発生時には、発生原因の把握、規模や拡大の可能性などを迅速に把握し、速やかに体制をとり、事態の収拾に努める必要があります。新型インフルエンザ発生時

の対応として、国のガイドライン、東京都の行動計画等に沿った「世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を行いました。

また、熱中症対策にも積極的な取り組みを行っています。

震災対策も重要な課題です。地震などの災害発生に備え、避難所での医療救護体制の整備や医薬品の備蓄、避難生活への支援など広範に渡る対策を行っています。しかし、東日本大震災及びこれに伴う原子力発電所事故は、これまでの想定を超え、健康危機発生時の対応力向上や被災地支援など、災害時の保健医療対策の見直しと強化が求められています。

目に見えない脅威やこれまで経験したことのない健康危機に備え、引き続き関係機関と連携し、区民の生命と健康の確保に万全を期することが重要となります。

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。

2

施策と主な取組み

施策1 平常時における健康危機への備えと対策の強化

関係機関との連携・協力のもと、区民への健康危機防止に向けた衛生管理や日ごろの備えの啓発、発生予防対策の強化、健康危機管理体制の整備と対応力の向上を図ります。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 関係機関との連携・協力体制の確保	○ 「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	世田谷保健所
② 職員の健康危機管理対応力の向上	○ 健康危機に係る研修会等の開催 ○ 健康危機発生に備えた訓練の実施	世田谷保健所
③ 区民への健康危機予防に向けた情報提供と啓発	○ 日常生活における衛生管理意識や予防行動の啓発 ○ 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 ○ 熱中症対策など健康危機情報の発信 ○ 保育園、幼稚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（再掲）	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
④ 健康危機予防対策の強化	○ 関係団体とも連携した熱中症予防対策の実施	総合支所 世田谷保健所

施策2

健康危機発生時の対応力向上と拡大防止

健康危機発生時には、関係機関との連携・協力体制のもと、区民に対する健康危機に関する正確な情報提供や相談体制の整備を図ります。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 健康危機発生時の庁内体制の確保	○ 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	世田谷保健所
② 健康被害拡大防止のための協力体制確保	○ 警察、消防、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、国、都等関係機関との連携・協力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	総合支所 危機管理室 世田谷保健所
③ 区民への健康危機に関する情報提供と相談の実施	○ 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 ○ 保健師等による相談の実施	総合支所 世田谷保健所
④ 事実の把握と事後対応	○ 経過記録による事実の把握と事案概要の総括・評価	世田谷保健所

施策3

新興・再興感染症対策の充実

感染予防と拡大防止のための衛生管理等の啓発、予防接種の促進、感染拡大防止に向けた物品の備蓄、区の事務事業継続や医療体制のマニュアルの整備など、新興・再興感染症対策を進めていきます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 新型インフルエンザ等新興・再興感染症の発生防止	○ 感染症発生動向の把握と調査 ○ 新型インフルエンザ等発生時の予防接種等医療体制の整備検討	世田谷保健所

施策の内容	主な取組み	担当所管
② 新型インフルエンザ等新興・再興感染症への対応力向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ等対応研修・訓練の実施 ○ 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 ○ 新型インフルエンザ等発生時の区の事業継続（BCP）マニュアル等の整備 	世田谷保健所
③ 感染防止物品の備蓄	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症対応用のマスク・防護服等の備蓄 	危機管理室 世田谷保健所

施策4

震災等災害発生時への備えと保健医療体制の整備

在宅要医療者等への災害発生時の備えの啓発と支援体制の強化、医療救護活動の円滑な実施に向けた体制づくりと関係機関と連携した速やかな医療救護活動の実施、被災地支援の備え等に取り組みます。

施策の内容	主な取組み	担当所管
① 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「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 	総合支所 危機管理室 世田谷保健所
② 在宅要医療者への災害時の備えに対する啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	総合支所 世田谷保健所
③ 医療救護活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）や消防、警察等と連携し医療救護活動の円滑な実施 	総合支所 危機管理室 世田谷保健所
④ 被災地支援に向けた備え	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	総合支所 世田谷保健所

■区民のライフステージ（世代別）に応じた健康づくりの主な施策■

施策の柱	乳幼児期 (0歳～小学校入学前)	青少年期 (小学生・中学生・高校生・大学生)
主要な健康課題への対応【重点施策】	<p>【生活習慣病対策の推進】 ○乳幼児を対象に望ましい生活リズムの啓発 ○乳幼児健診における育児相談・講座の実施</p> <p>【食育の推進】 ○乳幼児期における子どもの発育・発達にあわせた適切な食生活の実践への支援</p> <p>【食育の推進】 ○商店街や給食施設における健康・栄養情報の発信 ○区民団体や大学・学校・保育園等と連携した食育事業の実践</p>	<p>【生活習慣病対策の推進】 ○小中学校の児童・生徒対象の生活習慣病予防健診の実施</p> <p>【生活習慣病対策の推進】 ○区民健診の実施</p> <p>【食育の推進】 ○若い世代の望ましい食習慣の実践や適正体重の維持に向けた取り組みの検討【新規】</p> <p>○多様な暮らしに応じた「食事を組み立てる力」や「食べる力」を習得するための情報提供と食育講座等を活用した実践支援</p> <p>【がん対策の推進】 ○関係機関等と連携した区立中学校での講和等のがん教育の実施（拡充）</p>
一人ひとりの健康づくりの支援	<p>【親と子の健康づくり】 ○世田谷版ネウボラ（ネットワークによる切れ目のない相談支援）の実施 ○乳児期家庭訪問の訪問率の維持 ○乳幼児健診等の実施と充実 ○定期予防接種の個別勧奨の実施 ○育児グループ、母親同士の交流機会等の提供 ○育児、子育て相談</p> <p>【口と歯の健康づくり】 ○乳幼児歯科健診の実施と保護者への歯に良い生活習慣の普及・啓発 ○幼稚園、保育園児対象のむし歯予防と歯科健診の実施 ○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 ○フッ素塗布などフッ化物を応用した予防等の実施</p>	<p>【親と子の健康づくり】 ○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>【思春期の健康づくり】 ○性感染予防の健康教育プログラムの実施 ○思春期等への相談支援モデル事業</p> <p>【女性の健康づくり】 ○適正体重の維持・管理の大切さの普及・啓発</p> <p>【口と歯の健康づくり】 ○小学生の歯の衛生に関する 図画ポスターコンクール ○中学生に思春期性歯肉炎等の歯科に関するちらしの配布</p> <p>【たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進】 ○学校での喫煙・飲酒・薬物の害に関する正しい知識の普及・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</p>
安全と安心に関する確保	<p>【健康的な生活環境の推進】 ○様々な機会を通じたダニアレルギー対策の普及・啓発、相談の実施 ○ダニアレルゲン検査結果に基づく対策の助言</p> <p>【食の安全・安心の推進】 ○食中毒防止、不良食品排除のための一斉監視事業等の実施 ○保育園、幼稚園や学校の給食の放射能物質の独自検査等の実施</p> <p>【感染症予防対策の推進】 ○専門講師による性感染症講演会の実施 ○任意予防接種の個別勧奨の実施と費用助成</p> <p>【健康危機管理の向上】 ○関係機関等との連携による「世田谷区健康危機管理連絡会」の随時開催 ○健康危機に関するきめ細かな情報提供</p>	

青年期 (20歳代～30歳代)	壮年期 (40歳代～65歳未満)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> ○区内事業者への生活習慣改善の支援 ○職域等関係機関や地域が連携した生活習慣病予防の推進（拡充） 	【生活習慣病対策の推進】 <ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査、長寿（後期高齢者）健康診査の実施 	
<ul style="list-style-type: none"> ○様々な機会を活用した生活習慣病予防の正しい知識の普及・啓発、情報発信 ○壮年期向け健康講座、高齢期を含む生活習慣病予防講座、各種健康教室の実施 ○生活習慣病予防のための医療機関等との連携による個別・集団指導の実施 		
【こころの健康づくり】 ○中小企業等へのメンタルヘルス支援	【食育の推進】 <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防につながる高齢者の食べる力の向上や低栄養予防のための支援 	
<ul style="list-style-type: none"> ○せたがや食育メニュー等を活用した食事づくりや異世代による会食機会の提供等の食育事業の実施 ○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組みの推進（拡充） 		
【こころの健康づくり】 <ul style="list-style-type: none"> ○うつ病予防講演会 ○協働による「こころの健康を考える区民会議」を通じた普及・啓発 ○新たな精神保健施策のあり方に関する検討（区内の相談機能・支援体制の強化） ○自殺未遂者支援の救急医療機関との連携事業の実施 ○ピアサポーター、ゲートキーパー等の人材養成 	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな精神保健施策のあり方に関する検討（区内の相談機能・支援体制の強化） ○自殺未遂者支援の救急医療機関との連携事業の実施 	
【がん対策の推進】 ○社会保険労務士等と連携したがん患者の就労と治療の両立支援（拡充）		
【がん対策の推進】 ○特定健診等とがん検診との同時受診		
【がん対策の推進】 ○がん連携拠点病院等関係機関とがん相談コーナーの連携を基盤としたがん患者等を支えるネットワークの構築		
【親と子の健康づくり】 <ul style="list-style-type: none"> ○世田谷版ネウボラ（ネットワークによる切れ目のない相談支援）の実施 ○育児、子育て相談 ○両親学級の休日開催の拡充 ○妊婦健診の実施 	【健康長寿の推進】 <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者のグループ活動促進・自主的な介護予防の活動支援 ○高齢者の各種活動支援 ○介護予防・日常生活支援総合事業の実施 ○各種介護予防事業、認知症予防プログラムの実施 	
○女性の健康づくりに関する情報提供 ○骨粗しょう症検診の実施 ○性感染症相談・検査の実施		
【口と歯の健康づくり】 ○産前・産後歯科健診の実施 ○口腔がん予防の普及・啓発と口腔がん検診の実施		
【口と歯の健康づくり】 ○「8020表彰」の実施		
【たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進】 ○受動喫煙防止協力店の拡充 ○依存症予防の相談会等の実施		
○化学物質に頼り過ぎない生活を送るための情報発信 【新規】		
○区内流通食品の放射性物質検査の実施 ○食とくらしの健康フェスタの実施		
○感染症予防等の各種健診、検査の実施 ○感染症予防の人材育成		
○感染症の発生防止の各種取組 ○マスク・防護服等の備蓄 ○災害発生時等への体制整備等		

4

第4章

地域の健康づくり

第4章 地域の健康づくり

1 地域の健康づくり

○ これまでの取組み

区では、平成3年度に総合支所制度をスタートさせ、地域特性を踏まえながら、地域の多様な資源と協働して、個性豊かなまちづくりに取り組んできました。

地域保健や健康づくりについても、町会・自治会、NPO、地域の区民や活動団体と連携しながら、多彩な事業を実施してきました。平成14年度からの「健康せたがやプラン」では「地域プラン」を策定し、各地域で健康づくりを進めてきました。平成18年に施行した健康づくり推進条例では、その第8条で「区民、地域団体及び事業者と協働して健康づくりを推進するため、行動指針を策定する」こととしています。これを受けて、平成19年度からの「健康せたがやプラン後期」においても、各地域がめざす健康像の実現に向け、地域ごとに健康づくり推進会

議等を設けながら、区民との協働による健康づくりを推進してきました。

平成24年度からの「第二次プラン」では、地域の健康づくりは、14の施策を横ざしする役割と、地域に密着した区民の身近な健康づくりの窓口としての役割の二つの側面を持ちつつ、地域ごとに行動計画を策定し、区民との協働による健康づくりを推進しています。

こうした取組みにより、健康づくりネットワークの拡大や健康づくり意識の醸成など、協働による健康づくりは一定の成果に結びついています。

○ 地域の健康づくりの課題

各地域では、区民との協働のもとで様々な健康づくり施策を実施してきました。健康情報があふれる中、子どもから壮年期世代に対してアウトリーチ（出張）型の教室や地域のまつりなどで、地域で作成したツール等を使い、普及・啓発に努めています。平成27年度に実施した「健康せたがやプラン（第二次）中間評価」では、より地域で健康づくり運動をすすめるためには、地区の関係機関との協働が

確立されていないなど、健康な地域全体でひとつながりとなって健康づくりが見えるしくみが無いなど、課題があることが明らかとなりました。また、「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（平成27年度）からは、前調査（平成22年度）と同様に、健康づくりに関する意識は高いものの、実践に結びついていない実態が浮かび上がっていますが、こうした傾向は各地域とも依然として現れています。

○ 地域での健康づくりの基本的な考え方

後期プランでは、健康づくり運動と14の施策により、取り組んでいきます。これらの取組みを推進するためには、全区的な施策と地域の取組みが一層、一体となって推進され、より高い効果を挙げるのが不可欠です。

保健所等の本庁所管部は、全区で一体的に進める施策を推進しますが、総合支所は区民の直接的な窓口として、これまで培ってきた区民参加と協働を礎に、参加と協働を働きかけながら、具体的な事業を実施していきます。

さらに、よりきめ細かで区民に密着した事業展開を行うため、まちづくりセンターごとに活動している身近なまちづくり推進協議会健康づくり部会などと連携し、地区を単位に区民の主体的な行動の支援に努めていきます。また、地域包括ケアの地区展開において、健康づくりについて、専門性を活かし広く予防の観点から、住民主体の取組みをバックアップし、解決に向けていきます。こうした取組みについては、総合支所ごとに「行動計画」を作成し、具体的な行動内容を区民と共有しながら実施していきます。

世田谷地域

1 取組みの概要

地域の健康課題の解決に向け、生活習慣病対策、こころの健康づくり、がん対策、女性の健康づくり、親と子の健康づくり等を継続的に実施していくとともに、関係機関や地域のネットワークと連携しながら、区民の健康意識を高め主体的な健康づくりが行われる地域づくり活動を展開します。

2 区民等との協働体制

地域包括ケアの地区展開や世田谷版ネウボラ等による新たな地域ネットワークと、顔の見える関係をつなげ、その関わりの過程で区民や区民団体と地域の健康課題を共有しながら協働による健康づくりを推進します。

3 課題と取組みの方向性

《課題》

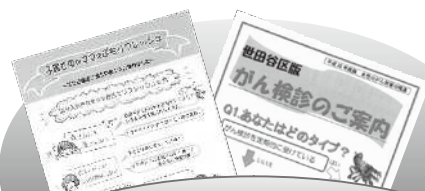
- 1 生活習慣病の早期発見と予防のため、壮年期世代の健康づくり活動を充実する必要がある。
- 2 全ての世代に対して、健康情報の普及・啓発ができるような場とツールの工夫が必要である。
- 3 区民と協働体制で健康づくりを進めるためのしくみや体制が必要である。

《取組みの方向性》

- 1 壮年期世代など様々な区民に対し普及・啓発ができる場と効果的なツール等を用いて健康づくりを展開します。
- 2 新たな地区展開による地域ネットワークと顔の見える関係をつなげ、その過程の中で、区民団体等と健康課題を共有し協働による健康づくりを推進します。

コラム 世田谷地域在住の幼稚園ママたちの生の声がつまった健康リーフレットを配布！

区立幼稚園を巡回して実施している「美ママ講座」。参加者は家族の健康のキーマンであるお母さん方です。このお母さん方の、生の声から作成した健康リーフレットを、乳幼児健診時や健康づくり課が行う健康づくり事業で配布しています。身近な内容でわかりやすいと、ご好評をいただいています。



- ・「がん検診のご案内」
- ・「子育てママのぷちリフレッシュ」

4 主な取組み

(1) 世田谷地域の健康づくり運動の展開

- ・世田谷地域では「親子の活動力アップ」と「適塩でおいしくかしこく」を健康づくり運動として展開していきます。健康づくり課の事業の中で実施する啓発活動の重点テーマとして、児童館、幼稚園、小学校などのネットワークを活かした展開をしていきます。
- ・区民健康サポーターと作成した「世田谷総合支所地域の健康マップ」は、区ホームページへの掲載を継続するとともに、その活用のための普及・啓発を実施します。

(2) 地域の特徴を生かした健康づくり

子どもから壮年期（20歳代～50歳代）までの健康づくり

区民一人ひとりの健康的な行動のために、子どものころから健康な生活習慣を身につけておくことが大切です。子どもを持つ親をはじめとした壮年期世代に対して、「生活習慣病予防対策」「がん対策」「食育」「こころの健康」についての健康情報を効果的に届け、健康づくりの環境づくりを整備していきます。

- ・世田谷地域の年間出生数は、5地域で最も多く約2,200人（平成27年）です。平成28年度から妊娠期からの切れ目のない支援「世田谷版ネウボラ」の相談窓口がスタートし、赤ちゃん訪問事業、乳幼児健康診査や育児相談などにおいて、妊娠期から3歳児健診までの子育て世帯のほとんどが繰り返し健康づくり課を利用しています。このメリットを活かし、健康無関心層も含む子育て世代に対して広く継続的な普及・啓発を実施します。
- ・その他の壮年期世代に対しても、健康づくり講座の開催や、幼稚園や小・中学校の家庭教育学級、児童館やまちづくりセンターが主催する地区のイベント等区民に身近な場に出向いて健康教室や普及・啓発活動を実施します。

区民や関係機関との協働による健康な地域づくり

地域包括ケアシステムが全地区で展開され、地域と地区の実践的な連携による、支え合いのまちづくりのための取組みを開始しました。まちづくりセンターや児童館など区民に最も身近な関係機関とのネットワークを活かして協働による健康な地域づくりを推進していきます。

- ・「健康せたがやプラン（第二次）後期 世田谷地域行動計画」リーフレットに関係機関が取り組める具体的な健康づくり事業の活用例を掲載することで、プランの周知、ひいては協働へとつなげていきます。
- ・区民が最も関心を寄せる「防災」を切り口に、区民が自らの命を守ること、家族の日常の健康管理や関係づくり、さらには地域におけるつながり（ソーシャルキャピタル）を考えるまでを、新たに区民と作成した「災害時母子健康リーフレット」等を活用して「世田谷地域健康づくり行動計画」として展開していきます。

北沢地域

1 取組みの概要

北沢地域では、「誰もが健やかに生き生きと暮らすこと」すなわち「病気の有無や予防だけでなく、たとえ病気があったとしても、生きがいを持ち、その人らしい生活ができること」の実現に向けて区民等と区が協働し活動します。

2 区民等との協働体制

北沢地域の区民、事業者、区及び学識経験者から構成される「きたざわ健康まねきの会」と共に、計画づくりから事業実施まで協働し、北沢地域の健康づくりを推進します。

3 課題と取組みの方向性

《課題》

- 1 区民等との協働において、これまではネットワークづくりに重点を置いて取り組んできた。これからは事業の実践・継続の面で、より一層具体的に協働していく必要がある。
- 2 若い世代のやせや中年以降の肥満などが見られ、ライフステージに応じた正しい知識の普及・啓発と生活習慣病予防が必要である。

《取組みの方向性》

- 1 「きたざわ健康まねきの会」の委員を通じて、これまで築いたネットワークを活用して、地域の中での人と人とのつながり、縁が広がっていくことをめざし、健康づくりの取組みを推進します。
- 2 「正しい情報を知る」「行動できる」「行動を続けられる」よう、運動と食育の情報を発信し、地域と協働しながら、健康づくりを推進します。



きたざわ健康まねきの会
キャラクター

4 主な取組み

(1) 北沢地域の健康づくり運動の展開

「歩こう、動こう」「かしこく、おいしく食べよう」のテーマについて、「健康まねき体操」と「きたざわサラダ」「きたざわおかずサラダ」の普及を主に取り組みます。

○「健康まねき体操」の普及

からだのゆがみやバランスを整える「健康まねき体操」を毎日の生活に取り入れてもらうよう普及に取り組みます。

- ・リーフレットの作成、配布
- ・動画の作成
- ・「災害時に役立つ健康づくり」パンフレットに掲載
- ・避難所運営訓練等での周知

○「きたざわサラダ」「きたざわおかずサラダ」の普及

区民よりレシピを募集し「きたざわサラダ」「きたざわおかずサラダ」を作成しました。簡単でおいしい、栄養バランスの良いレシピであり、毎日の生活に取り入れてもらえるよう普及に取り組みます。

- ・パンフレットの作成、配布
- ・カード式レシピの作成、配布
- ・動画の作成
- ・親子料理教室等の講習会での周知

(2) 地域の特色を生かした健康づくり

○連動・連携した普及・啓発の推進

「きたざわ健康まねきの会」のこれまで築いたネットワーク等を活用し、「健康せたがやプラス1」をはじめとする健康づくりを効果的に普及・啓発していきます。

- ・「まねきの会ニュース」の発行
- ・ネットワークを活かした普及・啓発
- ・「きたざわ健康まねきの会」と連携した事業（講演会など）
- ・区関係所管と連携した事業
（まちづくりセンター、児童館、小学校と連携した健康教室など）

○ライフステージに応じた取組みの充実

生活習慣病のリスクを下げるためには、早い年代より自分の意識や日常生活を修正することが大切です。

対象世代へ疾病予防の適切な情報提供を続けていくとともに、子どもの頃から「運動と正しい食の知識」を確かに伝えていきます。

- ・ライフステージに応じた情報発信（健康教室、講演会など）
- ・各世代料理講習会（マタニティクッキング、男の料理教室など）
- ・地域包括ケアの地区展開によるきめ細かな支援

○多縁づくりをめざした交流・つながり・支えあいへの取組み

健康づくりの啓発活動を通じた交流や支えあい、顔と顔がみえる関係づくりが、北沢地域のめざす「誰もが健やかに生き生きと暮らすこと」につながると考えます。異年齢の人たちが交流できる場を知り、つなげることで世代を超えた多くの「縁」が広がっていくことをめざし、「きたざわ健康まねきの会」とともに活動を推進していきます。

- ・交流を促すしくみ・場づくりの推進
- ・様々な団体、機関での取組みの現状把握

玉川地域

1 取組みの概要

『玉川地域に暮らす人びとが、自分らしく健やかでこころ豊かに過ごすことができる地域の実現』をめざし、区民一人ひとりが健やかな暮らしの主役であること、地域内のすべての区民・事業者等が健康づくりの担い手であることを確認して『区民参画、地域での協働・連携』を重視して『地域の健康づくり活動』を推進します。

2 区民等との協働体制

「玉川地域健康づくり行動計画を推進する会（健康いちばん会）」をもとに、新たに小中学校、幼稚園、図書館、地域活動団体等の代表者や公募の区民を加えて、「玉川地域健康づくり行動計画（後期）」を策定しました。推進段階においては、策定委員を中心に、教育機関・地域事業者・商店街等との協働も視野に入れ、地域との交流やネットワークを活かしていきます。

3 課題と取組みの方向性

《課題》

- 1 生活習慣病の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 健康づくりの取組みは少しずつ進んできているが、地域全体に十分広がっていない（自分に合った仲間や場所が見つけ難い・適切な情報を得ることのできない人が多い等）。

《取組みの方向性》

- 1 ライフステージに応じた健康づくり活動を推進します。
- 2 大学や事業者、商店街等の地域資源と連携し、地域で自主的に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推進します。

4 主な取組み

（1）玉川地域の健康づくり運動の展開

玉川地域の区民の生活習慣病予防、健康増進、ひいては生活の質の向上を目指して、地域の関係機関が連携し、地域の健康なまちづくりの推進を図るために、平成28年度に新「玉川地域行動計画」策定委員会を開催しました。健康づくり運動の柱である、栄養・運動について、「大人」と「子ども」の大きく2つに世代を分け、目標を設定し、その目標を実現するための「条件」を考え、さらにその条件を実現するための「条件」を引き出していきました。結果として、実際の「具

体的な活動（例：〇〇が食体験講座を開催する）」を導きだしました。健康づくりのために、誰が、何をすべきかを明記することで、玉川地域の様々な立場の人々が自分で何ができるかを見出し、目標達成のために地域全体で健康づくりに取り組んでいきます。

【目 標】

大人の栄養

- ・楽しく笑顔で食事をする
- ・バランスのよい食事を自分にあった量をとる

大人の運動

- ・無理なく楽しみながら体を動かす
- ・いつも人が歩いている町

子どもの栄養

- ・おいしく楽しくバランスよく食べる
- ・子どもが家族などと朝ごはんを食べる

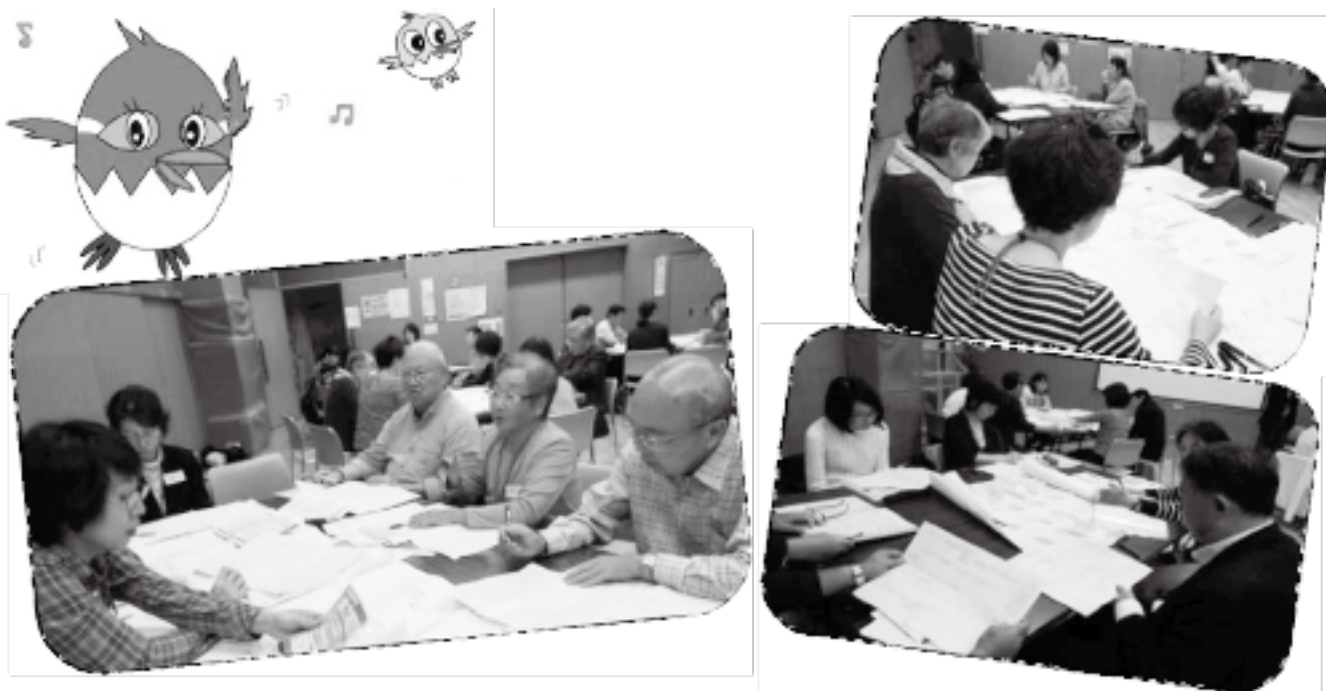
子どもの運動

- ・人と交流しながら体を動かす

(2) 地域の特性を生かした健康づくり

- ・教育機関や地域事業者、商店街等と連携した健康づくりのための環境整備（「玉川地域行動計画（後期）」の推進）
- ・策定委員会を中心とした地域との交流やネットワークを活用し、課題確認や経過等を共有するための情報交換会の開催
- ・各世代に合った効果的な情報発信
- ・ライフステージに応じた健康づくりの推進の充実

～新「玉川地域行動計画」策定委員会の様子～



砧地域

1 取組みの概要

砧地域では、これまで区民、団体、事業所の方々と「砧地域健康づくり推進連絡会」を設置し、地域の健康づくりを進めてきました。今後も、区民、団体、事業所の方々とともに、地域の健康増進に努めます。また、区民参画、区民主体の健康づくり活動を広めるため、区民と区との協働による取組みを行ないます。

2 区民等との協働体制

区民、団体、事業所、総合支所等をメンバーとする会議体を設置し、砧地域での健康づくりの取組みを推進します。また、地域包括ケアの地区展開による新たなネットワークを活かし、区民と区が協働で取り組む事業や、関係機関との連携体制を強化し、砧地域全体で健康づくりを推進します。

3 課題と取組みの方向性

効果的な健康づくりの取組みを進めるため、地域の魅力や資源を活用し、健康づくりをPRできるような効果的アプローチを行ないます。

区民等と協働して、地域ネットワークの強化や情報収集・提供のしくみづくり等を行い、砧地域の健康づくり運動を推進します。

健康づくりに無関心や実践に至らないなど健康意識が多様なことから、より幅広い層へのアプローチが必要です。

区民主体の健康づくりを広めるため、活動全体のネットワーク強化や、区民への情報提供のしくみづくり等に努める必要があります。

《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。

《取組みの方向性》

- 1 妊娠期面接、出産前の母親学級、出産後の乳幼児健診など、様々な機会を捉えて親に対する望ましい生活習慣の啓発を行うとともに、子育てサロンや児童館等の関係団体と連携して分かりやすい情報提供に努めます。

- 2 生活習慣を改めるためには、区民一人ひとりが自覚を持ち、主体的に行動することが大切です。測定等自分の健康状態を自覚できるような機会を提供するとともに、「毎日、近くを歩こう！」「適塩でおいしく食べよう！」等の無理なく生活習慣を改善し継続することができるような取組みを広めていきます。
- 3 地域で活動している様々な健康づくり団体の連携と情報発信の促進を図るとともに、地域で共に活動できる仲間づくりを支援するための情報提供を進めます。

4 主な取組み

(1) 砧地域の健康づくり運動の展開

第二次プラン全体の中間評価では、健康に関する意識はあっても実践につながらない人や無関心な人が相当数おり、より多くの区民が、生活の質の向上に必要な行動（一人ひとりの健康づくり）に主体的かつ継続的に取り組むよう一層働きかけていくことが課題であるとしています。

このことから、後期プランでは、区民一人ひとりが健康に良いことを何かひとつ取り組む＝健康づくり運動を「健康せたがやプラス1」として取り組むことにしています。

砧地域においても、健康づくり運動を区民とともに推進します。区民が自分の生活の中に気軽に取り込み、地域の仲間と一緒に取り組んでいける砧地域の「健康きぬたプラス1」として、「毎日、近くを歩こう！」「適塩でおいしく食べよう！」「一人ひとりのプラス1「〇〇〇〇〇しよう！」」の分かりやすい取組みを発信します。また、引き続き重点プロジェクト「歩きぬた」を推進し、砧地域の健康づくり運動として取り組みます。

(2) 地域の特色を生かした健康づくり

砧地域は、多摩川や野川が流れ、良好な住宅地が広がっているなど、世田谷区の中でも有数の緑豊かな環境を保持しています。一方で、運動をほとんどしていない人の割合も高い現状にあります。このような状況を踏まえ、砧地域の緑豊かな環境という長所を活かして、身近な場所で世代を問わず多くの人が取組みやすい活動として、『歩く』ことを重点テーマとし、ウォーキング等による健康づくりを進めます。

1 取組みの概要

烏山地域では、烏山地域健康づくり行動計画に基づき、前期で確認された課題や後期へ引き継がれた課題を中心に活動を進めて行きます。活動の推進にあたっては、区民や関係機関との話し合いを重ねながら、住みやすく、つながりのある健康で楽しいまちづくりを進めるための具体的な活動を作り上げ、実践につなげます。

2 区民等との協働体制

区民が自主的に健康づくりに取り組めるように環境づくりを進めます。このために、健康サポーターや関係機関と健康づくりに対しての考えを共有する機会をつくりながら、区民の方の意見を反映した健康づくり活動を進めます。

3 課題と取組みの方向性

《課題》

- 1 若い世代(20歳代～30歳代)からの生活習慣(運動習慣の少なさ、男性の朝食欠食)、男性の肥満、女性のやせ等の問題。
- 2 20歳代～50歳代の区民の多くがストレスを感じている。
- 3 地域への愛着を感じている人が少ない。
- 4 20歳代～30歳代での健診未受診者が多い。
- 5 これからの健康づくりを担う20歳代～30歳代を中心とした幅広い世代の区民が、意見を出し合い、多くの区民が情報を受信出来るような体制をつくる必要がある。

《取組みの方向性》

- 1 地域の健康課題を整理し、課題解決のために必要なアプローチ方法や誰もが手軽に出来る健康づくりのメニューなどを検討し、実施します。
- 2 地域の関係団体(町会、商店会、大学等)との関わりを深め、地域特性や健康課題を共有し、地域の健康づくりを進めます。

4 主な取組み

- (1) 烏山地域の健康づくり運動の展開
「歩こう、動こう」

- ・「ちょこっと体操」を手軽に出来る運動として、様々な世代に普及させます。
- ・「ちとから健康マップ」を活用したウォーキングを推奨し、“歩くこと”からの健康づくりを進めます。
- ・運動する習慣が少ない20歳代～30歳代を中心に、「ベビーカーウォーキング」等を通じて運動の継続を促します。

「かしこく、おいしく食べよう」

- ・栄養のバランスを意識するきっかけになるように、1日に摂りたい野菜の約3分の1が摂れる「からす山けんちん汁」などを普及させます。
- ・健康づくり課の事業での食体験などを通じて、自分にとって適切な食事を選ぶ力を身につけられるように情報を提供します。

(2) 地域の特色を生かした健康づくり

以下の①～③を推進するにあたり、健康サポーターの意見を取り入れるしくみづくりとそれらの意見に基づいた健康教室・イベント等を開催します。

① 20歳代・30歳代からの生活習慣病予防

- ・健康づくりに関心の低い人に対して、健康診断やがん検診の必要性を伝えていくとともに、効果的な情報発信の方法を関係機関と連携しながら組み立てます。
- ・乳幼児健診（乳幼児歯科健診を含む）や育児講座、区民健診などの機会を利用して、子育て世代・単身世帯への生活習慣病予防の重要性を伝え、行動変容につながるような活動を促します。
- ・区民健診などを通して、男性が食生活習慣の改善に取り組めるような情報提供をします。

② 家族の健康づくり

- ・乳児期家庭訪問、乳幼児健診、子育て講演会等の母子保健事業を通して、女性の健康づくり（メンタルヘルス、産後うつ支援等）に取り組めます。
- ・両親学級や乳児健診前の交流会（わかばママの会）、離乳食講習会・歯みがき準備教室等で健康情報を提供します。
- ・子育て支援ネットワーク「すくすくネット」や児童館、保育園等と連携し、地域の子育て環境を整えます。
- ・児童館支援の場で、母親を中心に、家族の食育を進めます。
- ・生活リズム「早起き・早寝・そして朝ごはん」を進めます。
- ・家族で取り組める活動を提供し、健康づくりを継続できるしくみをつくります。

③ こころの健康づくり

- ・「思春期こころの講演会」を通じて、10歳代～20歳代の思春期・青年期を中心とした“こころの健康づくり”を学校と連携して行います。
- ・「こころの健康相談」のPRを講演会、健康教室、地域イベント等で行います。また、「こころの健康相談」におけるこころの病の発症予防、発症時の早期支援及び家族支援を行います。
- ・地域のネットワーク（病院、支援機関等）と連携し、皆で支え合える地域にしていきます。
- ・教室やイベント開催時に、参加者同士の交流の時間を設け、地域での絆づくりの場としていきます。

5

第5章

後期プランの推進体制と評価

第5章 後期プランの推進体制と評価

1 健康づくり施策等を推進する体制

区では、世田谷保健所、総合支所（健康づくり課）および公益財団法人世田谷区保健センター（以下「保健センター」という。）の三者が、それぞれの機能を活かしつつ連携を図り、区民の健康の保持・増進をめざし、様々な健康づくり施策を実施してきました。

引き続き、地域では乳幼児健診や健康相談などのほか、区民や団体等の参画と協力を得ながら、地域の特性を活かした健康づくりを総合支所が主となり実施します。併せて、地域・地区での自主的な活動の支援により、区民が身近なところで健康づくり活動に取り組める環境を整えていきます。

また、予防接種事業や食品衛生など区が一体的に進める施策は世田谷保健所が中心となり、関係団体の協力を得ながら取り組みます。

一方、保健センターにおいては、平成32年度を目途に都立梅ヶ丘病院跡地に

区の健康づくり施策等の運営方針に基づき、検査・健（検）診、医療機関支援、健康増進・健康づくりの普及・啓発、地域の人材育成および地域活動団体支援拠点、相談支援、専門相談、区民活動支援といった機能を、世田谷保健所や総合支所とも連携を図りつつ充実していく予定です。

後期プランの取組みをより効果的に進めていくためには、今まで培った三者の連携をより一層強化し、一体となり健康施策を進めることが重要です。

さらに、社会福祉協議会、産業振興公社、スポーツ振興財団、医療関係機関などの関係団体や外郭団体がもつノウハウや専門性を活かした連携と役割分担のもとで、新たな時代に合致した多様な健康づくり施策を積極的に行う必要があります。

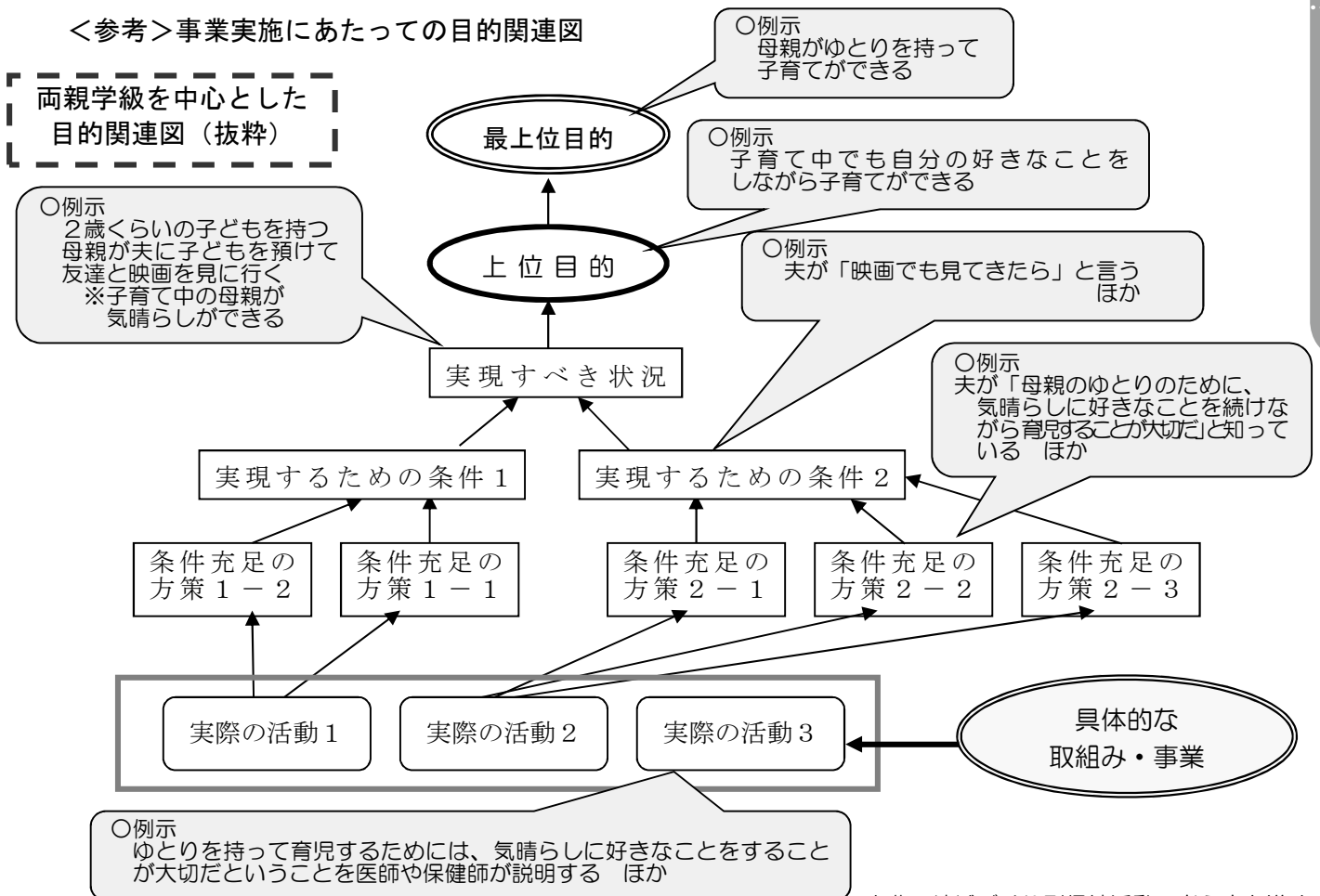
2 後期プランの推進にあたって

後期プランに示した主な取組みや具体的な事業については、それらを一つひとつ丁寧に実施することが、後期プランの目標の達成、ひいては健康づくり推進条例の理念を実現することに結びつくものと考えています。

新規・拡充事業の実施にあたっては、区としての意思決定のもとで実践することはもとより、その検討過程においても職員参加や関係団体、区民参加により、事業の目的（行きたい場所・目的地）と

その方法や手段が合致しているか、そのための条件は何かなどを十分に議論する必要があります。

ここに、事業実施にあたっての目的関連図を参考に示します。具体的な取組みや事業を実践するための活動、それを行うための詳細な条件、活動や取組みの結果により達成される状況、さらには達成すべき目的を明確にすることが不可欠です。



出典：地域づくり型保健活動の考え方と進め方

岩永 俊博 著 医学書院

3 後期プランの進捗管理と評価

(1) 後期プランの進捗管理と評価の必要性

後期プランでは、区民の健康課題等を軽減、改善し解決していくとともに、区民自らが健康の保持・増進につながる行動を実践できるための支援を、健康づくり施策として体系的に整理し取り組み、目標の達成や基本理念（めざす姿）の実現をめざします。

そのため、後期プランの実施状況や施策の進捗状況等を管理するとともに、区民のQOLや健康状態をはじめ、意識や行動がどのように向上したのかなどを把握しつつ、常に計画や事業の改善につな

げていくための評価が必要です。

区は、後期プランの実施状況や施策の進捗状況については、毎年、世田谷区健康づくり推進委員会へ報告し、取組みに対する意見を伺います。

また、評価については、新たな計画の策定前に、指標などをもとに実施し、世田谷区健康づくり推進委員会に報告するとともに、世田谷区健康づくり推進条例第11条4項に基づき、区民に対し、速やかに公表していきます。

(2) 成果指標と活動指標(評価指標)

後期プランの施策を推進するにあたり、第1章では成果指標の「めざす目標」を、後期プランの最終年度である5年後の区民の望ましい健康像や健康課題の改善目標と位置づけ、区は区民とともにその目標達成に向け各施策事業を効果的に展開することをお示しました。

また、後期プランの全体評価にあたっては、成果指標のみならず、区のサービス成果を測る活動指標とあわせて客観的に評価していくことも示しました。

各施策の成果指標と活動指標および個々のめざす目標については次のとおりです。

4 施策の評価指標とめざす目標の一覧

(1) 主要な健康課題への対応【重点施策】

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		
生活習慣病対策の推進	成果指標	肥満（BMI 25.0以上）の人の割合	20歳以上の成人	15.5%	減らす	16.1%	減らす	①	健康日本21評価指標 男性の肥満が多いため年代ごとに設定した。
			20歳以上の男性	21.8%	減らす	24.2%	減らす		
			30歳代男性	27.7%	減らす	24.0%	減らす		
			40歳代男性	31.0%	減らす	22.7%	減らす		
			50歳代男性	28.3%	減らす	37.7%	減らす		
	適正体重の女性（BMI 18.5以上25.0未満）の割合	20歳以上の女性	71.4%	増やす	69.7%	増やす	①	女性のやせ志向が国の課題として取り上げられているため指標とした。	
	特定健康診査 有所見者の割合	世田谷区国保特定健康診査受診者（40～74歳）	① 高血糖 （HbA1c〔ヘモグロビンエーランシー〕6.0%以上）	15.2% (H25年度)	減らす	16.5%	減らす	②	生活習慣病発症の可能性のある健康状況を表すものとして健診結果の有所見者の割合を指標とした。有所見基準は、メタボリックシンドローム判定基準を用いた。
			世田谷区国保特定健康診査受診者（40～74歳）男性	19.1% (H25年度)	減らす	20.5%	減らす		
			世田谷区国保特定健康診査受診者（40～74歳）女性	12.9% (H25年度)	減らす	14.0%	減らす		
	② 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	41.0%	減らす	②		
③ 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	18.8%	減らす	②			
健康診断を定期的に受けている人の割合	20歳以上の成人	62.1%	増やす	65.1%	増やす	①	健康診断は健康づくりの基本であることから項目を選定した。		

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区					現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)			
生活習慣病対策の推進	成果指標	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%	増やす	①	栄養・運動・休養の視点から指標とした。栄養バランスは、食の基本であるが、年代により生活習慣が異なるため、年代ごとに指標とした。	
			女性	65.2%	増やす	70.4%	増やす			
			30歳代男性	55.3%	増やす	66.3%	増やす			
			女性	76.3%	増やす	75.3%	増やす			
			40歳代男性	81.9%	増やす	68.0%	増やす			
			女性	87.0%	増やす	89.9%	増やす			
		意識してから体を動かしたり運動などしている人の割合	20歳以上の成人	65.6%	増やす	76.0%	増やす	①		
		こころや体の休養が取れている人の割合	20歳以上の成人	74.6%	増やす	73.0%	増やす	①		
		喫煙率	20歳以上の成人	16.1%	10.0%以下	14.5%	10.0%以下	①		健康日本21評価指標
	20歳以上の男性		23.6%	15.0%以下	21.9%	15.0%以下				
	20歳以上の女性		9.8%	5.0%以下	9.2%	5.0%以下				
	COPDの認知度	20歳以上の成人	—	—	30.8%	80.0%	新規①	健康日本21評価指標		
	区内中小企業の定期健康診断の実施率	区内中小企業	—	—	44.2% ※1	増やす	新規⑬	壮年期の健康増進を進めるため指標とした。		
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	37.7%	65.0% (H24年度)	37.9%	60.0% (H29年度)	②	法律に基づき区が設定する項目		
	特定保健指導の実施率	世田谷区国保被保険者40～74歳	6.4%	45.0% (H24年度)	14.4%	60.0% (H29年度)	②			
食育の推進	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%	減らす	①	若い世代の朝食の摂取率の低さは、国でも課題としてあげられている。区では、朝食の未摂取の割合が高い年代、性別を指標として設定した。	
			女性	26.1%	減らす	15.4%	減らす			
			30歳代男性	26.6%	減らす	27.9%	減らす			
			女性	19.1%	減らす	16.3%	減らす			
			40歳代男性	17.2%	減らす	16.0%	減らす			
			高校生	15.8%	13.0%	12.3%	減らす			
			大学生	20.0%	18.0%	19.1%	減らす	⑧		

※1 協会けんぽ東京支部に加入の区内事業所で40～74歳までの特定健診の受診率

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				指標項目 選定理由	
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		現状値 の出典
食育の推進	成果指標	栄養のバランスを考慮している人の割合	20歳以上の成人	77.8%	増やす	79.9%	増やす	①	バランスのとれた食事は、食の基本であるが、男性の割合が少なく、指標とした。また、楽しく他人と一緒に食べる大切さがいわれているため指標とした。
		主食・主菜・副菜の言葉も意味も知っている人の割合	20歳以上の男性	58.0%	60%以上	63.8%	増やす	①	
			20歳代男性	49.3%	増やす	67.2%	増やす		
			30歳代男性	47.9%	増やす	65.4%	増やす		
		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	20歳以上の成人	75.0%	増やす	80.1%	増やす	①	
			70歳以上	64.3%	増やす	69.8%	増やす		
		塩分をとりすぎないようにしている人の割合	20歳以上の成人	—	—	67.9%	増やす	新規①	拡充施策の20歳代～30歳代の望ましい食習慣の実践を指標とした。
			20～30歳代	—	—	53.0%	増やす	新規①	
		1日に食べる野菜料理を1皿増やす(1日に3皿以上食べる人の割合)	20歳以上の成人	—	—	45.6%	増やす	新規①	
			20～30歳代	—	—	35.2%	増やす	新規①	
こころの健康づくり	成果指標	こころや体の休養が十分に取れている人の割合	20歳以上の成人	—	—	16.7%	増やす	新規①	休養の視点から指標とした。
		睡眠の質(熟眠感がある人)の割合	20歳以上の成人	71.1%	増やす	68.6%	増やす	①	
		悩みや不安、ストレス等を感じた人の割合	20歳以上の成人	62.1%	減らす	67.7%	減らす	①	ストレスを抱える人の増加は、社会的に指摘されているので、指標とした。
		思春期世代の悩みや不安、ストレスを感じた人の割合	思春期世代	—	—	61.5%	減らす	新規⑧	
	活動指標	こころスペース、こころの体温計の認知度	思春期世代	—	—	5.9%	10%	新規⑧	こころの不調の気付き、うつ病や自殺予防に、家族支援も含め取り組むため、これらの項目を指標とした。
		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	200名	③	
		こころの健康に関する相談件数	区民	366件	400件	413件	648件	④	
		こころに関する講演会の参加人数	区民	延1,512名	延1,700名	延1,190名	延1,700名	④	

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区					指標項目 選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)	現状値 の出典	
がん対策の推進	活動指標	検診受診率 胃がん	40歳以上	5.1%	6.7%	4.8%	15.8%	③	健康日本 21 に基づき、 区全体の目 標受診率を 50%（子宮・ 乳がんは当 面 40%）に設 定のうえで、 東京都が定め る対象人口率 を用いて職域 等での受診者 を除外し、区 検診受診率の 目標値を指標 とした。
		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	23.1%	34.9%		
		乳がん	40歳以上の 偶数年齢の女性	19.0%	現状以上	19.1%	23.2%		
		肺がん	40歳以上	7.6%	17.8%	7.9%	24.5%		
		大腸がん	40歳以上	6.7%	16.1%	12.9%	28.9%		

(2) 一人ひとりの健康づくりの支援

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区					指標項目 選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)	現状値 の出典	
親と子の健康づくり	成果指標	8時前に朝食を とる子どもの割合 (3歳児)	3歳児健診 受診者	64.5%	80.0%	61.8%	増やす	⑫	子どものころ から、生活習 慣病を予防す る大切さが言 われており、 朝食の摂取状 況なども重要 な視点なので 指標とした。
		育児で悩んでも 解決できる人の 割合	1歳6か月 (歯科)健診 受診者	51.8%	70.0%	49.2%	70.0%	⑫	
	活動指標	妊婦健康診査 受診率	妊婦健康診査受 診者	93.2%	100.0%	83.9%	100.0%	⑤	母子保健法 に基づく健 診等は、子 どもの健や かな発達・ 発育のため に欠くことが できない大切 なものなので 、健診の受 診率等を指 標とした。
		乳幼児健康診査 受診率	3～4か月児 健診	95.8%	100.0%	95.1%	100.0%		
			1歳6か月 (内科)健診	90.7%	100.0%	92.1%	100.0%		
			1歳6か月 (歯科)健診	78.3%	100.0%	80.4%	100.0%		
			3歳児健診	86.9%	100.0%	90.7%	100.0%		
乳児期家庭訪問率	4か月までの 乳児	76.3%	100.0%	95.0%	100.0%				

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		
親と子の健康づくり	活動指標	妊娠期面接の実施率	妊娠中もしくは妊娠に関する相談のある方	—	—	—	100.0%	新規⑫	ネウボラ開始に伴い指標とした。
		母親・両親学級の参加者数	母親・両親学級参加者数	4,882人	6,000人	5,365人	6,500人	⑤	両親で行う育児の支援の指標とした。
思春期の健康づくり	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%	100.0%	93.1%	100.0%	⑧	思春期は、自分を大切に思い、たばこや薬物等を絶対にやらないという認識が大切であるため、指標とした。たばこは、健康日本21評価指標
			大学生	95.8%	100.0%	91.3%	100.0%		
		たばこを吸ったことがない人の割合	高校生	88.4%	100.0%	93.1%	100.0%		
			大学生	72.4%	100.0%	72.6%	100.0%		
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%	100.0%	86.3%	100.0%				
	大学生	80.1%	100.0%	82.3%	100.0%				
健康長寿の推進	成果指標	平均寿命	男性	80.6歳 (H17)	伸ばす	81.2歳 (H22)	伸ばす	⑥	健康水準等を表す基本的な項目なので指標とした。
			女性	86.8歳 (H17)	伸ばす	87.5歳 (H22)	伸ばす		
		65歳健康寿命 (要支援1)	男性	81.07歳 (H22)	伸ばす	81.18歳 (H26)	伸ばす	⑦	健康状態を表す基本的な項目であり、健康で過ごす期間が長いことが大切なので指標とした。
			女性	82.35歳 (H22)	伸ばす	82.27歳 (H26)	伸ばす		
		65歳健康寿命 (要介護2)	男性	82.29歳 (H22)	伸ばす	82.79歳 (H26)	伸ばす	⑦	健康状態を表す基本的な項目であり、健康で過ごす期間が長いことが大切なので指標とした。
			女性	85.03歳 (H22)	伸ばす	85.48歳 (H26)	伸ばす		
		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	20歳以上の男性	84.4%	増やす	84.0%	増やす	①	年齢とともに、病気や障害は増加するが、その人なりに前向きに過ごすことが大切であるため指標とした。
			20歳以上の女性	89.6%	増やす	90.7%	増やす		
毎日を健やかに充実して暮らしている人の割合	80歳以上の男性	84.8%	増やす	88.1%	増やす	①	生活の満足度を示すものとして大切な項目であるが、80歳代で減少傾向があるため指標とした。		
	80歳以上の女性	85.1%	増やす	81.4%	増やす				

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区					指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)	現状値 の出典	
女性の健康づくり	成果指標	やせ（BMI 18.5未満）の割合	20歳以上の女性	16.4%	減らす	17.2%	減らす	①	女性のやせ志向が国の課題として取り上げられているため指標とした。
			20歳代女性	20.0%	減らす	31.9%	減らす		
	活動指標	健診受診率 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	23.1%	34.9%	③	女性特有の病気であるため指標とした。
			乳がん (再掲)	40歳以上の 偶数年齢の女性	19.0%	現状以上	19.1%		
口と歯の健康づくり	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 (H25年度)	1本以下	⑨	健康日本21 関連指標
		むし歯のない幼児の割合	3歳児	88.1%	90%以上	90.6%	増やす	⑤	
			5歳児	—	—	72.4%	80%以上	新規⑤	3歳児のむし歯は減っており、乳臼歯隣接部のむし歯が問題となってきたため指標とした。
		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%	20%以下	⑤	健康日本21 評価指標
			50歳	32.4%	30%以下	37.7%	30%以下		
			60歳	37.1%	30%以下	42.3%	30%以下		8020運動に向けて、 歯の喪失を防ぐため 指標とした。
			70歳	44.4%	40%以下	47.2%	40%以下		
		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%	増やす	①	いい歯東京 評価指標
自分の歯を有する人の割合	80歳で 20歯以上	—	増やす	36.4%	増やす	③	健康日本21 評価指標		
	60歳で 24歯以上	82.8%	増やす	84.6%	増やす				

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由	
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)			
口と歯の健康づくり	成果指標	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%	増やす	①	いい歯東京 評価指標	
		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%	80.0%以上	①		
		8020運動を知っ ている人の割合	40～70歳代	46.8%	増やす	48.9%	増やす	①		
	活動指標	口腔がん検診の受 診率	51・61・71歳	1.3%	増やす	3.4%	増やす	③		
たばこ・アルコール・薬物乱用防止対策の推進	成果指標	喫煙率（再掲）	20歳以上の成人	16.1%	13%以下	14.5%	10.0%以下	①	喫煙は多くの 健康被害をも たらす。特に、 妊産婦の喫 煙は、胎児 や子どもへ の影響が大 きいため、 指標とし た。	
			20歳以上の男性	23.6%	19%以下	21.9%	15.0%以下			
			20歳以上の女性	9.8%	7%以下	9.2%	5.0%以下			
		妊婦・産婦の喫煙率	妊婦	0.7%	0.0%	0.2%	0.0%	③		
			産婦	1.1%	0.0%	0.3%	0.0%			
		COPDの認知度	20歳以上の成人	—	—	30.8%	80%	新規①		健康日本21 評価指標
		アルコールを飲まない 日がある人の割合	20歳以上の成人	76.7%	増やす	77.2%	増やす	①		休肝日を設 け、適切な量 を飲酒する ことが健康 を維持する ことにつな がるため指 標とした。
	適正飲酒の量を 守れる人の割合 （1日（1回）日本 酒にして2合くら いまでの人の割合）	20歳以上の成人	49.0%	増やす	50.1%	増やす	①			
	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%	100.0%	86.3%	100.0%	⑧	高校生・大 学生が薬物 等を絶対に やらないとい う認識が重 要なため指 標とした。		
		大学生	80.1%	100.0%	82.3%	100.0%				
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	500店	⑩	協力店の増加 が、受動喫煙 防止につな がるため指 標とした。		

(3) 健康に関する安全と安心の確保

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28 年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33 年度)		
健康的な生活環境の推進	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歳代～40歳代	56.2%	70%	58.5%	63.0%	①	健康的な住まいの実現のため、基本的な換気の重要性について、あまり換気を行わない若い世代を中心に啓発を行うため指標とした。
	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	7,000人	⑪	増加するアレルギー疾患の対策として、室内の主要なアレルゲンであるダニアレルギーの対策を広く啓発するため指標とした。
食の安全・安心の推進	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	20歳以上の成人	46.1% ※2	60%以上	63.1%	現状維持	①	平成23年10月に規制ができ、区民への正しい食品衛生の知識の普及状況を確認するため指標とした。
	活動指標	食品の収去検査数（買上げ検査を含む・食中毒に係る検査を除く）	食品事業者	579検体	600検体	522検体	600検体	⑤	違反・不良食品排除のため、検査を充実させる必要があることから指標とした。
		食品衛生講習会参加者数（講演会を除く）	食品事業者および区民	1,823名	1,900名	1,727名	1,900名	⑤	食品衛生に関する最新の情報の普及・啓発を充実させる必要があることから指標とした。
		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	9,500検体	⑤	食品事業者の自主衛生管理を推進する必要があることから指標とした。

※2 基準値は「平成22年区民意識調査」より18歳以上の成人の値

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		
感染症予防対策の推進	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	20歳以上の成人	76.9%	増やす	79.9%	増やす	①	感染症予防には、区民が正しい知識を持ち、自ら予防に取り組むことが大切であるため、指標とした。
		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	20歳以上の成人	80.6%	増やす	45.4%	増やす		
	活動指標	HIV検査受検者数の増加	区民	687人	増やす	670人	増やす	⑤	後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の指標
		結核の罹患率	区民	17.4 (10万対)	減らす	15.4 (10万対)	減らす	⑤	結核は、未だに重大な感染症であるため指標とした。

《現状値の出典一覧》

- ① 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）
- ② 保健福祉部国保・年金課資料
- ③ 世田谷保健所健康推進課資料
- ④ 精神保健福祉相談・訪問指導実績報告
- ⑤ 保健福祉総合事業概要（平成27年度版）
- ⑥ 平成22年市区町村別生命表
- ⑦ 東京都福祉保健局資料（平成26年）
- ⑧ 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）
- ⑨ 東京の歯科保健
- ⑩ 世田谷保健所健康企画課資料
- ⑪ 世田谷保健所生活保健課資料
- ⑫ 総合支所健康づくり課資料
- ⑬ 全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部資料

資料編

資料編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 141

1	健康づくりを取巻く国や東京都の動向・・・・・・・・・・・・・・・・	143
	(1) 国の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	143
	(2) 東京都の動向・・・・・・・・・・・・・・・・	145
2	世田谷区民の健康状況・・・・・・・・・・・・・・・・	149
	(1) 人口推移と将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・	149
	(2) 出生と死亡・・・・・・・・・・・・・・・・	152
	(3) 死因や疾病に関する統計・・・・・・・・	154
	(4) がんに関する統計・・・・・・・・	161
	(5) 平均寿命と65歳健康寿命・・・・・・・・	162
	(6) 健康診断の結果・・・・・・・・	164
	(7) 区民の生活習慣・・・・・・・・	168
	(8) 自殺とことろに関する統計・・・・・・・・	171
	(9) 口と歯に関する統計・・・・・・・・	172
	(10) たばこに関する統計・・・・・・・・	174
	(11) 結核に関する統計・・・・・・・・	175
	(12) 思春期世代の健康観に関する統計	176
	(13) 食中毒に関する統計・・・・・・・・	176
	(14) 療養（医療）諸費に関する統計	177
3	世田谷区民の健康づくりに関する調査結果の経年比較	178
4	世田谷区健康づくり推進条例	182
5	健康せたがやプラン（第二次）後期の策定体制	186
6	世田谷区健康づくり推進委員会名簿	187
7	健康せたがやプラン（第二次）後期策定の経過	188
8	用語集	189

1 健康づくりを取巻く国や東京都の動向

(1) 国の動向

超高齢社会の到来を目前に、要介護状態等の高齢者の増加が見込まれ、国は、「壮年期死亡の減少」、「健康寿命の延伸」および「生活の質の向上」を目的に、平成12年3月に国民の健康づくり運動である「健康日本21」を策定しました。合わせて、同年4月には「介護保険制度」がスタートしました。

平成15年5月には「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり、疾病予防をさらに推進するため、「健康増進法」を施行し、区市町村においても健康増進計画の策定に努めることが示されました。これが、区の「プラン」策定の背景ともなっています。さらに、平成24年7月には、「健康寿命の延伸」や「健康格差の縮小」を実現されるべき最終的な目標として掲げた「健康日本21（第2次）」が策定されました。

平成17年4月には「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）診断基準」の公表とともに「メタボリックシンドローム」の概念が広く提唱され、「メタボ」という言葉が浸透していききました。平成20年4月の「医療制度改革関連法」の施行により、メタボリックシンドロームの予防・改善を目的に、40歳～74歳までの医療保険加入者を対象とした「特定健診・特定保健指導」が開始されました。

平成17年6月には、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む

ための食育を総合的、計画的に推進することを目的に「食育基本法」が施行されました。さらに、平成18年3月には「食育推進基本計画」が策定され、食育の推進に関する施策の基本的な方針や具体的な目標等が示されました。その後、平成23年3月には、「周知」から「実践」へをコンセプトに「第2次食育推進基本計画」が策定されました。そして、策定後5年を経過した平成28年3月には、新たに「若い世代を中心とした食育の推進」「多様な暮らしに対応した食育の推進」「健康寿命の延伸につながる食育の推進」「食の循環や環境を意識した食育の推進」「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題とする「第3次食育推進基本計画」が策定されました。

平成18年10月には、自殺の防止とともに自殺者の親族等に対する支援の充実を目的に「自殺対策基本法」が策定されました。また、「自殺対策基本法」を基に、自殺対策の総合的な指針として、平成19年6月には「自殺総合対策大綱」が策定されました。この大綱は、平成24年8月に全体的な見直しが行われ、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」として閣議決定されました。さらに、平成28年3月には、「自殺対策基本法」が一部改正され、市町村自殺対策計画の策定が義務づけられました。

がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会の実現をめざし、平成19年4月に「がん対策基本法」が施行され、同年6月には「がん対策推進基本計画」が策定されました。さらに、平成24年6月には「がん対策推進基本計画」の改定が行われ、平成29年6月を目途に基本計画の次期改定が予定されています。

一方、増加する児童の虐待を背景に、平成12年11月の「児童虐待防止法」の施行に引き続き、平成21年4月の児童福祉法の改正により、子育ての孤立化・虐待を防ぐために「乳児家庭全戸訪問事業」が区市町村の努力義務として位置づけられました。また、平成26年3月には、平成13年に開始した「健やか親子21」を見直し、現在の母子保健を取り巻く状況を踏まえ、「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」「学齢期・思春期から成人期に向けた保健対策」「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を3つの基盤となる課題として設定し、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」と「妊娠期からの児童虐待防止対策」を重点課題とした「健やか親子21（第2次）」が策定されました。

平成21年の新型インフルエンザの出現や平成26年の国外におけるエボラ出血熱の感染拡大、同年8月の国内でのデング熱の感染確認をはじめ、食に関する

事件・事故の続発、平成23年3月に発生した東日本大震災とこれに続く福島第一原子力発電所の放射能漏れ事故など、目に見えない健康被害の脅威や不安が、新たな課題として浮き彫りとなっています。

また、国は平成23年7月、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病の4大疾患に加え、うつ病や統合失調症などの精神疾患患者の増加を踏まえ、精神疾患を我が国の5大疾病の一つとして位置づけました。さらに、地域の状況に応じた口腔の健康の保持のため、23年8月に「歯科口腔保健法」を施行しました。

このほか、平成26年6月には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（地域医療・介護総合確保推進法）」を施行し、医療・介護のあり方を一体的に見直す動きが本格化しています。

平成27年1月及び7月には、「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行に基づき、医療費助成の対象疾患が306疾患に拡大されました。また、同年12月には、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症などのアレルギー疾患対策を総合的に推進するため、「アレルギー疾患対策基本法」を施行しました。

(2) 東京都の動向

東京都は、都民の健康な長寿の実現に向けて、健康づくり運動を総合的に推進する指針として、平成 13 年 10 月に「東京都健康推進プラン 2 1～生活習慣病と寝たきりの予防を目指して～」を策定しました。平成 17 年の中間評価を経て策定した「東京都健康推進プラン 2 1 後期 5 か年戦略」では、「糖尿病」「がん」「こころの健康づくり」の 3 課題が明示されました。平成 20 年 3 月には、医療構造改革関連法の施行に合わせ「東京都健康推進プラン 2 1 新後期 5 か年戦略」を策定し、「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」「がんの予防」「こころの健康づくり」を都民の健康上の重点課題と捉え、予防をより一層重視した取組みの推進、健康づくりの関係団体や関係者の役割や連携等が明確に示されました。

さらに、平成 25 年 3 月には、「東京都健康推進プラン 2 1 (第二次)」が策定され、どこに住んでいても生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会をめざして、総合目標に「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、これらを達成するために、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善の取組みを更に強化することをめざしています。

平成 18 年 9 月には、食育基本法に基づく「東京都食育推進計画」が策定されました。この計画は平成 23 年 7 月に一部改定され計画期間を延長しましたが、平成 28 年 3 月に、食の生産現場に対する理解促進、食を通じた健康づくり、食の

安全確保など、健全な食生活に関する取組み等を進めていくため、「東京都食育推進計画～健康的な心身と豊かな人間性を育むために～」へと改定されました。

平成 20 年 3 月のがん対策基本法に基づく「東京都がん対策推進計画」では、平成 20 年度～24 年度までの 5 年間の計画期間と定め、都民と一体となりがんに負けることのない社会の実現に向けた施策に取り組んできました。平成 25 年 3 月には、今後の超高齢社会の到来によるがん患者の増加やがんに関する健康教育や小児がん対策、がん患者の就労等の社会的問題への対応の必要性を踏まえ改定されました。

平成 21 年 3 月には、「自殺総合対策大綱」を踏まえた「東京における自殺総合対策の基本的な取組方針」が示されました。都及び関係機関・団体の連携・協力を強化し、個々の役割を踏まえた効果的かつ総合的な自殺対策を推進しています。

なお、平成 25 年 3 月には、「医療法」に基づく都の保健医療に関する総合的・基本的な計画である「東京都保健医療計画」が改定され、急増する精神疾患患者に対する医療提供体制の充実や東日本大震災を踏まえた災害医療体制の強化、超高齢社会の到来を見据えた在宅療養などが充実されています。

○ 国と東京都の主な動向 ○

年 月		国 の 動 向	都 の 動 向
平成 12 年	3 月	健康日本 2 1 策定	
	4 月	介護保険制度開始	
	11 月	児童虐待防止法施行	
平成 13 年	10 月		東京都健康推進プラン 2 1 策定
平成 15 年	4 月	受動喫煙防止対策について (健康局長通知)	
	5 月	食品衛生法改正	
	7 月	次世代育成支援対策推進法施行 第 3 次がん 1 0 か年総合戦略策定	
	10 月	健康増進法施行	
平成 16 年	5 月	健康フロンティア戦略策定	
	6 月	少子化社会対策大綱策定	
	10 月	児童虐待防止法改正	
	12 月	こども・子育て応援プラン策定	
平成 17 年	1 月	児童福祉法改正	
	4 月	メタボリックシンドローム 診断基準公表	
	6 月	食事バランスガイド策定	
	7 月	食育基本法施行	
	12 月	医療制度改革大綱策定	
平成 18 年	2 月		福祉・健康都市東京ビジョン策定
	3 月	食育推進基本計画策定	
		東京都健康推進プラン 2 1 後期 5 か年戦略策定	
	4 月	介護保険法改正 (以降 3 年ごとに改正)	
		障害者自立支援法施行	
		ニコチン依存症管理料新設	
	5 月	禁煙支援マニュアル診療報酬改定	
	6 月	医療制度改革関連法診療報酬改定	
	7 月	健康づくりのための運動基準 2 0 0 6	
		健康づくりのための運動指針 2 0 0 6 策定	
9 月		東京都食育推進計画策定	
10 月	自殺対策基本法施行		

年 月		国 の 動 向	都 の 動 向
平成 19 年	4 月	がん対策基本法施行 新健康フロンティア戦略策定	
	6 月	自殺総合対策大綱策定 がん対策推進基本計画策定	
平成 20 年	3 月	全国医療費適正化計画策定	東京都健康推プラン 2 1 新後期 5 か年戦略策定
			東京都医療費適正化計画策定
			東京都保健医療計画改定
	4 月	高齢者の医療確保に関する法律 施行 児童虐待防止法・児童福祉法改正	東京都がん対策推進計画策定
平成 21 年	3 月		東京における自殺総合対策の 基本的な取組方針策定
	4 月	児童福祉法改正	
平成 22 年	2 月	受動喫煙防止対策について (健康局長通知)	
平成 23 年	3 月	第 2 次 食育推進基本計画策定	
	7 月		東京都食育推進計画改定
	8 月	障害者基本法改正 歯科口腔保健法施行	
平成 24 年	4 月	障害者自立支援法・児童福祉法改正	
	6 月	がん対策推進基本計画改定	
	7 月	健康日本 2 1 (第 2 次) 策定 歯科口腔保健の推進に関する 基本的事項策定	
平成 25 年	3 月		東京都健康推進プラン 2 1 (第二次) 策定
			東京都保健医療計画改定
			東京都がん対策推進計画改定
	4 月	予防接種法改正	
		障害者総合支援法施行	
6 月	日本再興戦略策定 (以降、毎年改訂)		

年 月		国 の 動 向	都 の 動 向
平成 26 年	1 月	子どもの貧困対策の推進に関する 法律施行	
	3 月	健やか親子 2 1 (第 2 次) 策定	
	4 月	アルコール健康障害対策基本法施行	
	6 月	地域医療・介護総合確保推進法施行	
	11 月	過労死等防止対策推進法施行	
平成 27 年	1 月	難病の患者に対する 医療等に関する法律施行	
	4 月	食品表示法施行 子ども・子育て新制度への移行	
	12 月	アレルギー疾患対策基本法施行	
平成 28 年	3 月	第 3 次 食育推進基本計画策定	東京都食育推進計画改定
	4 月	自殺対策基本法改正 障害者差別解消法施行	

2 世田谷区民の健康状況

(1)人口推移と将来推計

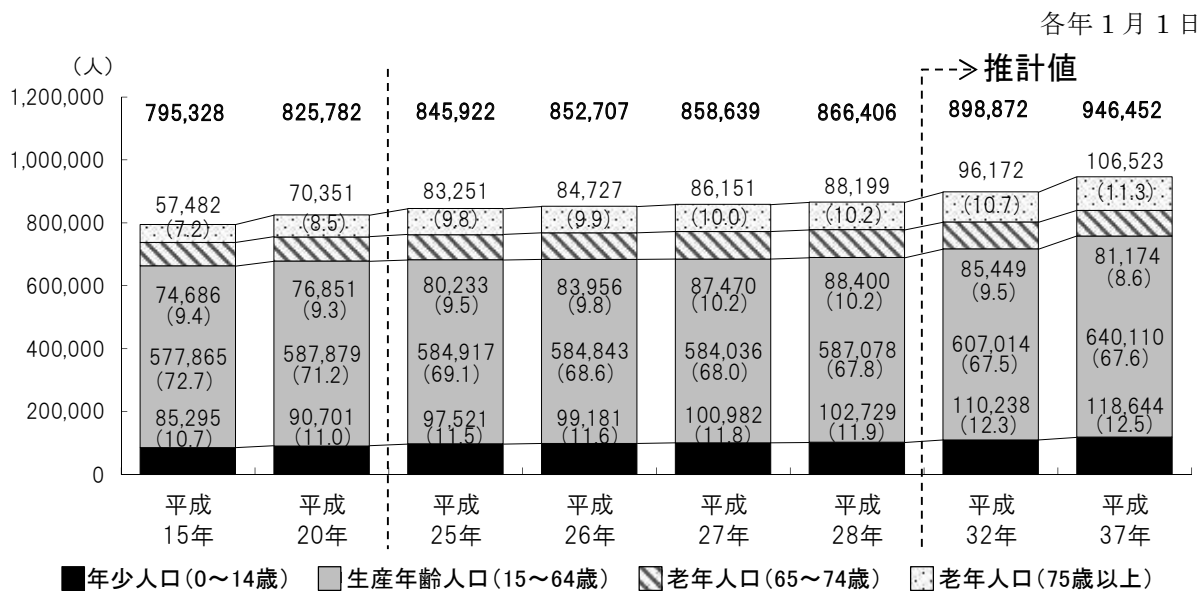
総人口の推移

人口は増加傾向であり、平成 28 (2016) 年で 866,406 人と、前年に比べ 7,767 人増加しています。

人口構成をみると、平成 25 (2013) 年以降、年少人口は、わずかに上昇していますが、生産年齢人口は減少傾向となっています。ただし、平成 28 (2016) 年で増加に転じています。老年人口は、65 歳～74 歳、75 歳以上ともに、平成 27 年で 10%を超えました。

将来人口推計をみると、年少人口は上昇し続け、平成 37 (2025) 年頃には 118,644 人と現在よりも 1 割強多くなります。生産年齢人口も上昇し、平成 37 (2025) 年頃には 640,110 人まで増加します。老年人口は、平成 32 年で 65 歳～74 歳の人数よりも 75 歳以上の人数が上回り、75 歳以上は、平成 37 (2025) 年頃に 106,523 人と現在の約 1.2 倍多くなると推計されます。

区の人口推移と将来推計（日本人のみ）



※ 単位未満は四捨五入しているため、合計の数値と内訳の計が一致しない場合があります。

資料：平成 28 年までは「住民基本台帳」

平成 32 年以降は「世田谷区将来人口の推計」（平成 28 年／世田谷区）

地域別人口の推移

地域別に将来人口推計をみると、平成28年で世田谷地域が238,131人と最も多く、次いで玉川地域で213,767人とともに20万人を超えています。

いずれの地域でも、平成32年以降も人口は上昇すると見込まれており、特に、北沢地域は平成37年頃に164,304人と現在の約1.14倍多くなると推計されます。

地区別人口と将来人口の推移（平成15年～平成37年）

世田谷地域

---> 推計値

年齢構成	平成15年	平成20年	平成25年	平成28年	平成32年	平成37年
総数	220,987 100.0%	227,208 100.0%	232,076 100.0%	238,131 100.0%	248,292 100.0%	264,159 100.0%
0～14歳	21,677 9.8%	22,394 9.9%	24,145 10.4%	25,921 10.9%	28,550 11.5%	31,675 12.0%
15～64歳	162,985 73.8%	165,190 72.7%	164,301 70.8%	165,301 69.4%	171,777 69.2%	183,533 69.5%
65歳以上	36,325 16.4%	39,624 17.4%	43,630 18.8%	46,909 19.7%	47,965 19.3%	48,951 18.5%
65～74歳	20,280 9.2%	20,530 9.0%	21,474 9.3%	23,594 9.9%	22,726 9.2%	21,169 8.0%
75歳以上	16,045 7.3%	19,094 8.4%	22,156 9.5%	23,315 9.8%	25,239 10.2%	27,782 10.5%

北沢地域

年齢構成	平成15年	平成20年	平成25年	平成28年	平成32年	平成37年
総数	141,276 100.0%	142,881 100.0%	141,127 100.0%	144,275 100.0%	151,300 100.0%	164,304 100.0%
0～14歳	12,194 8.6%	12,241 8.6%	12,561 8.9%	13,271 9.2%	14,423 9.5%	16,122 9.8%
15～64歳	104,376 73.9%	104,116 72.9%	100,236 71.0%	100,835 69.9%	106,357 70.3%	116,917 71.2%
65歳以上	24,706 17.5%	26,524 18.6%	28,330 20.1%	30,169 20.9%	30,519 20.2%	31,265 19.0%
65～74歳	13,584 9.6%	13,333 9.3%	13,416 9.5%	14,752 10.2%	14,142 9.3%	13,664 8.3%
75歳以上	11,122 7.9%	13,191 9.2%	14,914 10.6%	15,417 10.7%	16,377 10.8%	17,601 10.7%

※ 単位未満は四捨五入しているため、合計の数値と内訳の計が一致しない場合があります。

玉川地域

---> 推計値

年齢構成	平成 15 年	平成 20 年	平成 25 年	平成 28 年	平成 32 年	平成 37 年
総 数	195,446	202,377	209,354	213,767	220,150	228,318
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14 歳	23,098	24,116	26,001	27,322	28,984	30,466
	11.8%	11.9%	12.4%	12.8%	13.2%	13.3%
15～64 歳	140,496	142,682	143,395	142,937	146,074	150,486
	71.9%	70.5%	68.5%	66.9%	66.4%	65.9%
65 歳以上	31,852	35,579	39,958	43,508	45,092	47,366
	16.3%	17.6%	19.1%	20.4%	20.5%	20.7%
65～74 歳	17,422	18,274	19,834	22,220	21,624	20,761
	8.9%	9.0%	9.5%	10.4%	9.8%	9.1%
75 歳以上	14,430	17,305	20,124	21,288	23,468	26,605
	7.4%	8.6%	9.6%	10.0%	10.7%	11.7%

砧地域

年齢構成	平成 15 年	平成 20 年	平成 25 年	平成 28 年	平成 32 年	平成 37 年
総 数	134,470	146,147	153,077	156,660	160,994	165,157
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14 歳	17,128	20,043	21,887	22,503	23,370	24,043
	12.7%	13.7%	14.3%	14.4%	14.5%	14.6%
15～64 歳	95,708	100,515	101,877	101,976	103,969	105,878
	71.2%	68.8%	66.6%	65.1%	64.6%	64.1%
65 歳以上	21,634	25,589	29,313	32,181	33,655	35,236
	16.1%	17.5%	19.1%	20.5%	20.9%	21.3%
65～74 歳	12,741	14,004	14,749	16,191	15,690	14,885
	9.5%	9.6%	9.6%	10.3%	9.7%	9.0%
75 歳以上	8,893	11,585	14,564	15,990	17,965	20,351
	6.6%	7.9%	9.5%	10.2%	11.2%	12.3%

烏山地域

年齢構成	平成 15 年	平成 20 年	平成 25 年	平成 28 年	平成 32 年	平成 37 年
総 数	103,149	107,169	110,288	113,573	118,248	124,954
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14 歳	11,198	11,907	12,927	13,712	14,874	16,087
	10.9%	11.1%	11.7%	12.1%	12.6%	12.9%
15～64 歳	74,300	75,376	75,108	76,029	78,926	83,832
	72.0%	70.3%	68.1%	66.9%	66.7%	67.1%
65 歳以上	17,651	19,886	22,253	23,832	24,448	25,035
	17.1%	18.6%	20.2%	21.0%	20.7%	20.0%
65～74 歳	10,659	10,710	10,760	11,643	11,265	10,696
	10.3%	10.0%	9.8%	10.3%	9.5%	8.6%
75 歳以上	6,992	9,176	11,493	12,189	13,183	14,339
	6.8%	8.6%	10.4%	10.7%	11.1%	11.5%

上段：人口、下段：人口構成割合

資料：「世田谷区将来人口の推計」（平成 28 年／世田谷区）

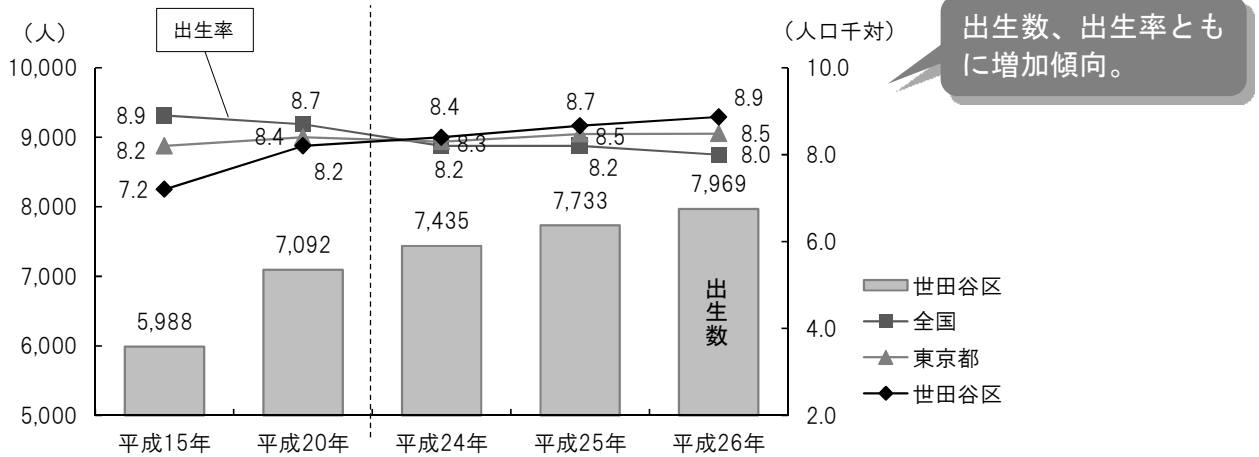
(2) 出生と死亡

出生数と出生率の全国・東京都との比較

平成26年の出生数は7,969人で、前年の7,733人より236人増加しました。出生率（人口千対）は、近年、増加

傾向にあり、平成24年以降は国や都を上回って推移し、平成26年で8.9となっています。

出生数と出生率の推移



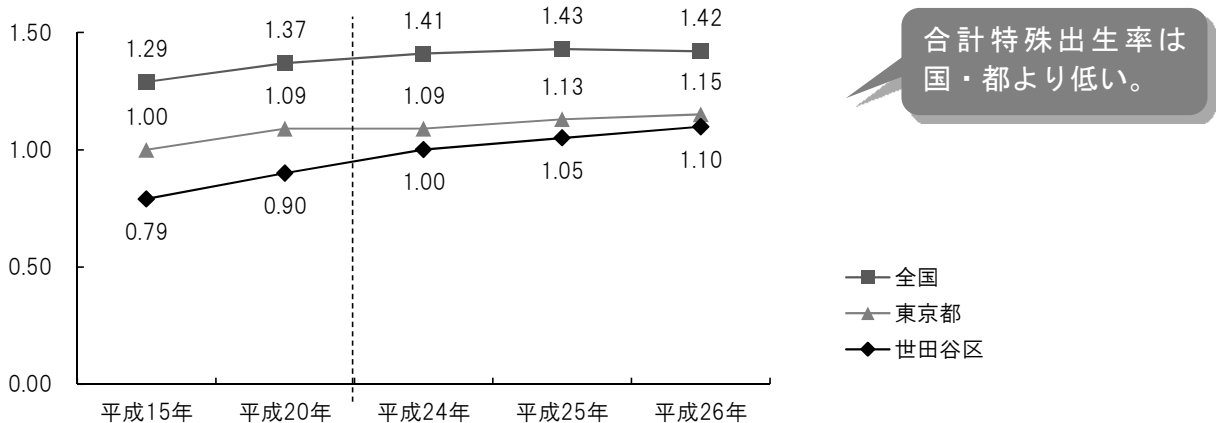
資料：平成26年人口動態統計（確定数）の概況（厚生労働省大臣官房統計情報部）、東京都人口動態統計

合計特殊出生率の全国・東京都との比較

合計特殊出生率とは、15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が一生に産む子どもの数の平均です。

平成26年の合計特殊出生率は、世田谷区1.10で前年の1.05を0.05ポイント上回りましたが、全国1.42、東京都1.15と比べると下回っている状況です。

合計特殊出生率の推移

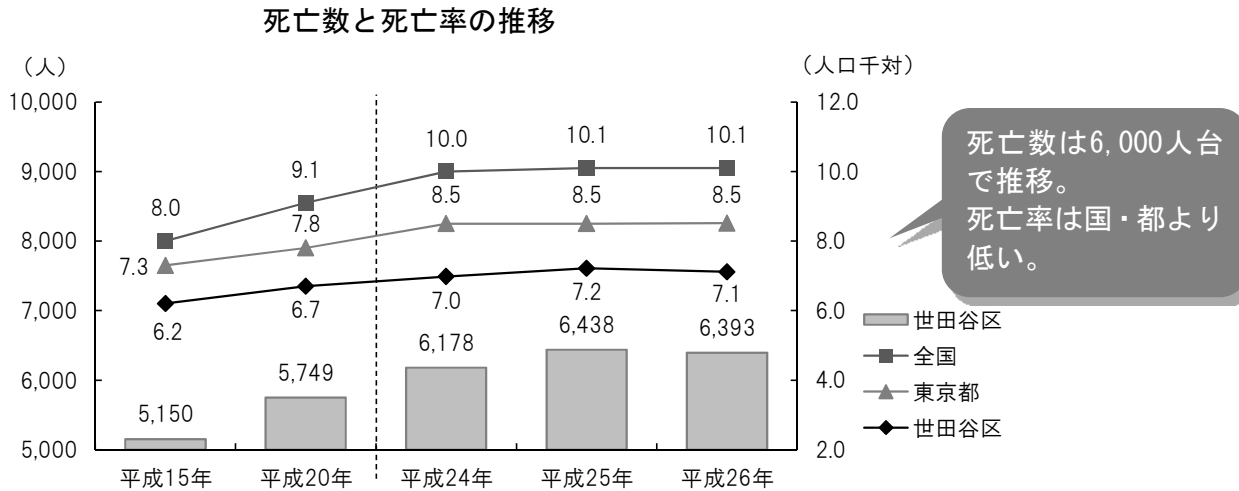


資料：平成26年人口動態統計（確定数）の概況（厚生労働省大臣官房統計情報部）、東京都人口動態統計

死亡数の推移と死亡率の全国・東京都との比較

平成26年の死亡数は6,393人で、前年の6,438人よりは45人減少しましたが、平成24年以降は6,000人台で推移しています。

死亡率（人口千対）も平成24年以降は横ばいで推移しており、全国よりも約3.0ポイント、東京都よりも約1.5ポイント下回っています。



資料：平成26年人口動態統計（確定数）の概況（厚生労働省大臣官房統計情報部）、東京都人口動態統計

(3) 死因や疾病に関する統計

主な死因別死亡数（順位）

平成 27 年の主な死因別死亡数は、がん 1,909 人（29.6%）、心疾患（高血圧性を除く）954 人（14.8%）、肺炎及び気管支炎 543 人（8.4%）、老衰 509 人（7.9%）、

脳血管疾患 487 人（7.6%）と続きます。

生活習慣病（表中の☒の疾患）に起因する疾患は（3,785 人）58.8%と約 6 割です。

死因の第 1 位はがん。
生活習慣病に起因する疾患
の占める割合は約 6 割。

主な死因別死亡数、構成割合（平成 27 年）

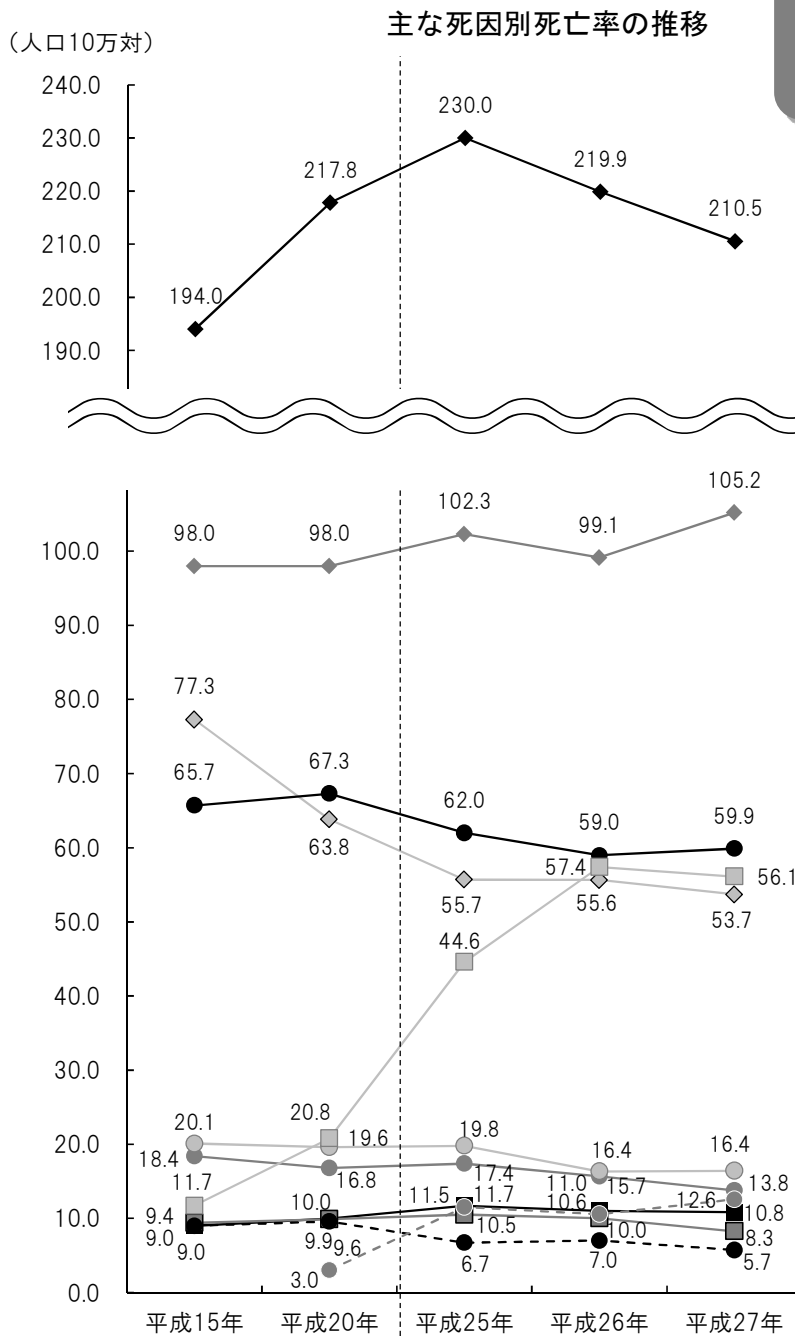
順位	死因	死亡数（人）	割合（%）
1位	がん ☒	1,909	29.6
2位	心疾患（高血圧性疾患を除く） ☒	954	14.8
3位	肺炎及び気管支炎	543	8.4
4位	老衰	509	7.9
5位	脳血管疾患 ☒	487	7.6
6位	不慮の事故	149	2.3
7位	自殺	125	1.9
8位	認知症	115	1.8
9位	大動脈瘤及び解離 ☒	114	1.8
10位	腎不全 ☒	98	1.5
11位	肝疾患 ☒	75	1.2
12位	慢性閉塞性肺疾患 ☒	67	1.0
13位	糖尿病 ☒	52	0.8
14位	高血圧性疾患 ☒	29	0.5
15位	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	24	0.4
	その他（結核、喘息など）	1,190	18.5
合計		6,440	100.0

資料：平成 27 年地域保健集計表

主な死因別死亡率の推移

平成27年の死因別死亡率の推移をみると、第1位はがんで死亡率（人口10万対）210.5は前年よりも9.4ポイント減少しています。第2位は心疾患で105.2と前年よりも6.1ポイント増加し、再び100

を上回りました。肺炎及び気管支炎は減少ないしは横ばいで、脳血管疾患は減少傾向にあります。平成26年以降は、増加傾向にある老衰が脳血管疾患の死亡率を上回っています。



がんの死亡率が高い。
心疾患は増加。
脳血管疾患は減少傾向。

資料：平成28年世田谷保健所人口動態資料

年齢階層別主な死因

平成 27 年の年齢階層別主な死因をみると、15 歳～44 歳では自殺が最も多くなっています。45 歳～89 歳にかけては、がんが最

も多く、次いで 45 歳～54 歳では自殺、55 歳～89 歳では心疾患などとなっています。

15歳～44歳では自殺。
45歳～80歳代ではがんが最も多い。
また、45歳～54歳では、自殺が第2位。

年齢階層別主な死因順位（上位 5 位）

年齢	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
0～4	その他の新生物、心疾患、肺炎及び気管支炎、不慮の事故及び有害作用	—	—	—	—
5～9	がん、不慮の事故及び有害作用	—	—	—	—
10～14	がん、その他の新生物、自殺	—	—	—	—
15～19	自殺	—	—	—	—
20～24	自殺	がん	不慮の事故及び有害作用	—	—
25～29	自殺	がん	心疾患、肺炎及び気管支炎、不慮の事故及び有害作用	—	—
30～34	自殺	不慮の事故及び有害作用	心疾患、脳血管疾患、慢性肝疾患及び肝硬変	—	—
35～39	自殺	がん	心疾患、脳血管疾患	—	—
40～44	自殺	がん	心疾患、脳血管疾患	大動脈瘤及び解離、慢性肝疾患及び肝硬変、腎疾患	—
45～49	がん	自殺	心疾患、脳血管疾患	慢性肝疾患及び肝硬変	不慮の事故及び有害作用
50～54	がん	自殺	脳血管疾患	心疾患	慢性肝疾患及び肝硬変
55～59	がん	心疾患	脳血管疾患、自殺	不慮の事故及び有害作用	慢性肝疾患及び肝硬変
60～64	がん	心疾患	脳血管疾患	慢性肝疾患及び肝硬変	不慮の事故及び有害作用
65～69	がん	心疾患	脳血管疾患	慢性肝疾患及び肝硬変	不慮の事故及び有害作用
70～74	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎及び気管支炎	大動脈瘤及び解離、不慮の事故及び有害作用
75～79	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎及び気管支炎	不慮の事故及び有害作用
80～84	がん	心疾患	肺炎及び気管支炎	脳血管疾患	老衰
85～89	がん	心疾患	肺炎及び気管支炎	脳血管疾患	老衰
90～94	心疾患	老衰	がん	肺炎及び気管支炎	脳血管疾患
95～99	老衰	心疾患	肺炎及び気管支炎	がん	脳血管疾患
100 以上	老衰	心疾患	肺炎及び気管支炎	脳血管疾患	がん

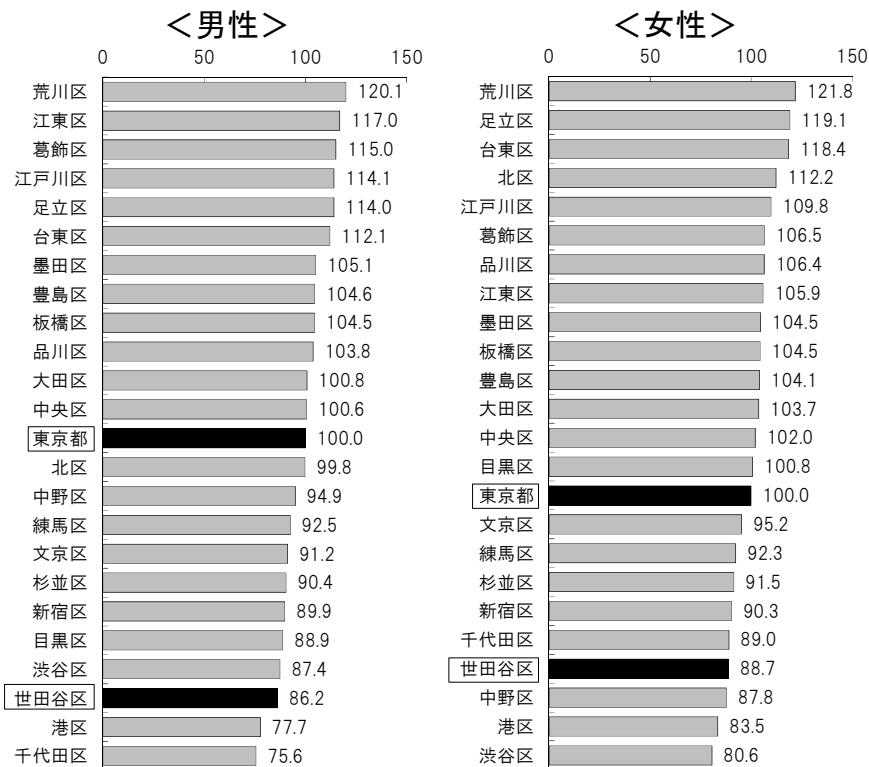
資料：平成 27 年地域保健集計表

主要疾病による死亡の23区比較

標準化死亡比とは、地域によって高齢者が多いなどの人口・年齢構成の違いを取り除いて死亡率を比較するための指標

です。それによると、大腸がんの女性は東京都と並ぶものの、それ以外は東京都よりも死亡比が低くなっています。

【標準化死亡比 胃がん】 (平成22年～平成26年)



資料：世田谷保健所健康企画課作成

標準化死亡比 (SMR Standardized Mortality Ratio)

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標です。ここでは、東京都の標準化死亡比を100(基準値)とした場合、100より多ければ死亡率が高いことを表しています。

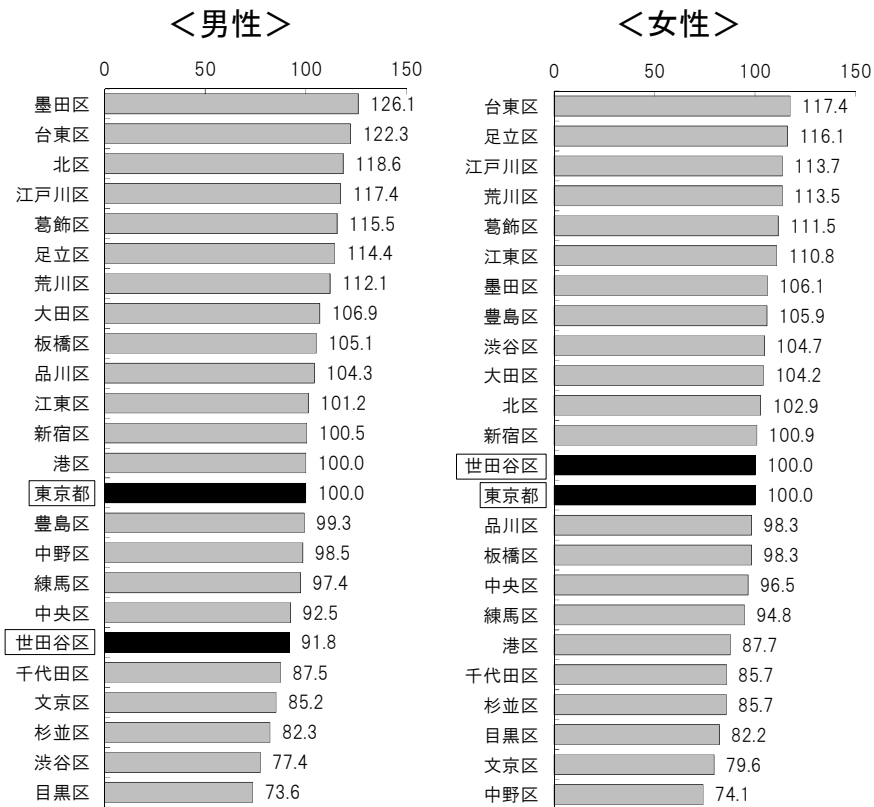
【参考】

標準化死亡比 = 観察集団の現実の死亡数 ÷ { (基準となる人口集団の各年齢階級の死亡率) × (観察集団のその年齢階級の人口) } の総和 × 100

(例) 世田谷区 男性の胃がんの場合

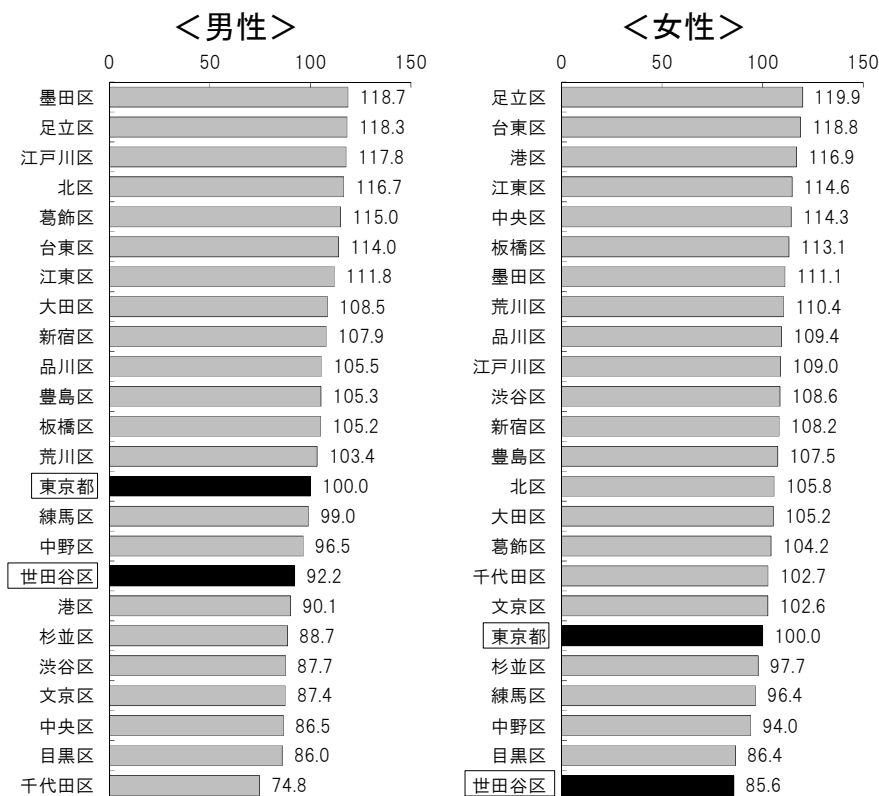
標準化死亡比 = 世田谷区の男性の胃がん死亡数 ÷ { (東京都の男性の各年齢階級別の胃がんの死亡率) × (世田谷区の各年齢階級の男性人口) } の総和 × 100

【標準化死亡比 大腸がん】
(平成22年～平成26年)



資料：世田谷保健所健康企画課作成

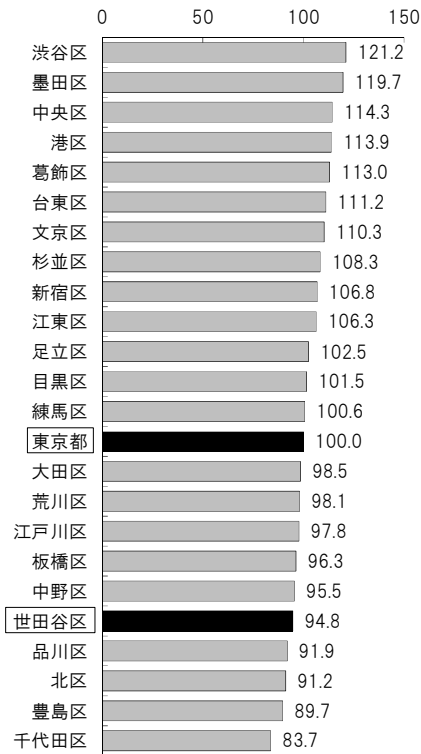
【標準化死亡比 肺がん】
(平成22年～平成26年)



資料：世田谷保健所健康企画課作成

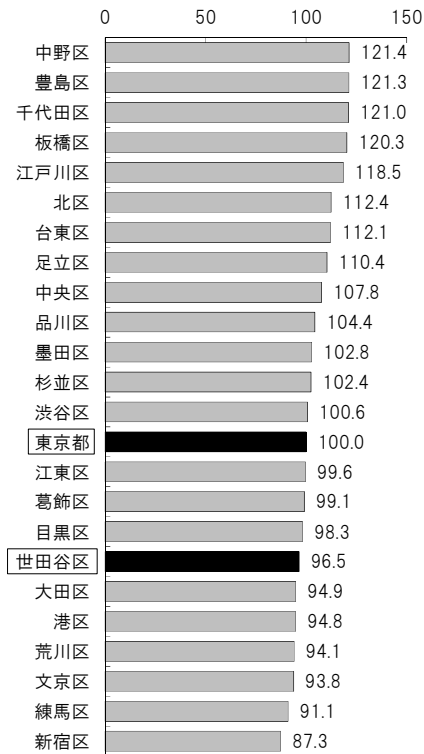
【標準化死亡比 乳がん】
(平成 22 年～平成 26 年)

<女性>



【標準化死亡比 子宮がん】
(平成 22 年～平成 26 年)

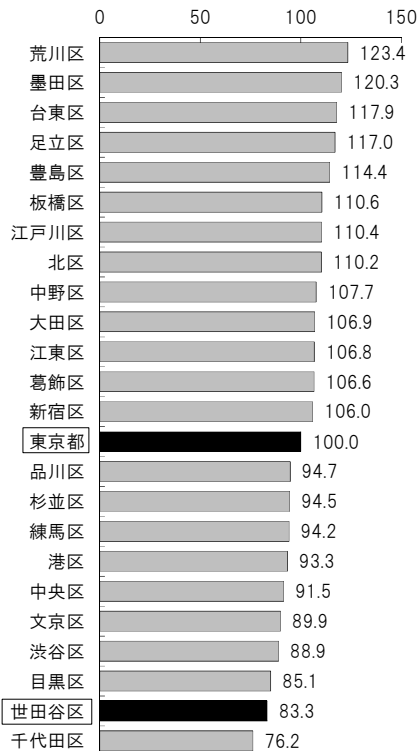
<女性>



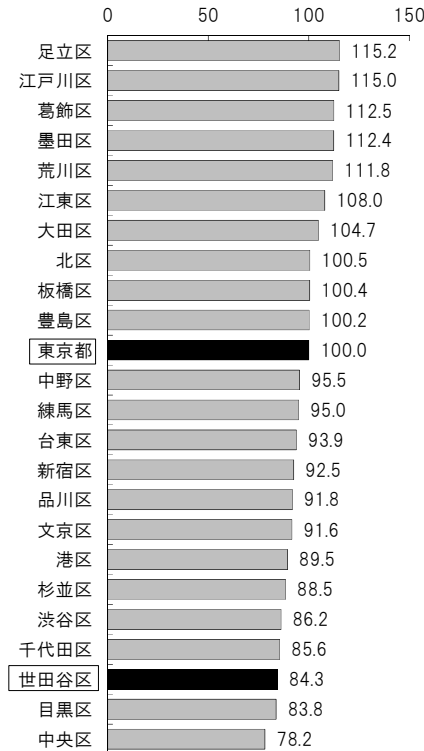
資料：世田谷保健所健康企画課作成

【標準化死亡比 心疾患】
(平成 22 年～平成 26 年)

<男性>

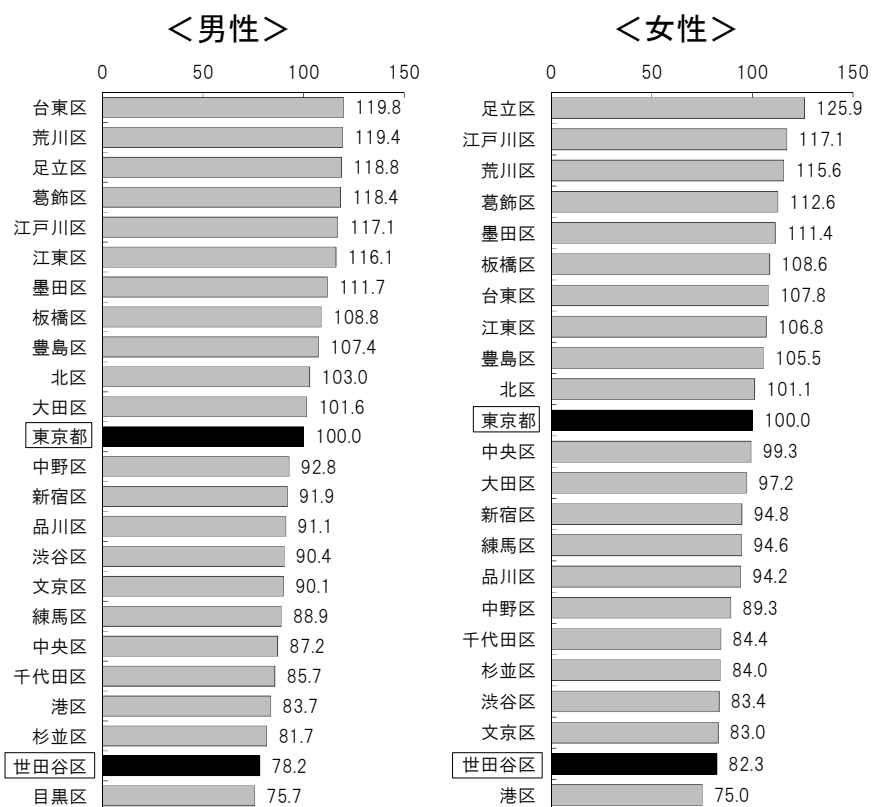


<女性>



資料：世田谷保健所健康企画課作成

【標準化死亡比 脳血管疾患】
（平成 22 年～平成 26 年）



資料：世田谷保健所健康企画課作成

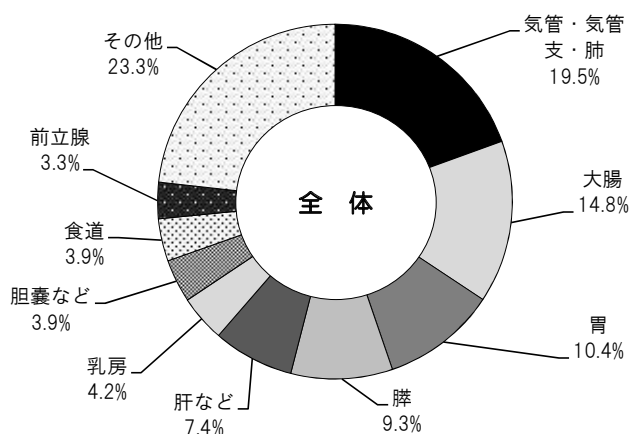
(4)がんに関する統計

がんの部位別死亡割合

死因別死亡数の約3割を占めるがんの部位別死亡数をみると、気管・気管支・肺、大腸、胃と続いています。

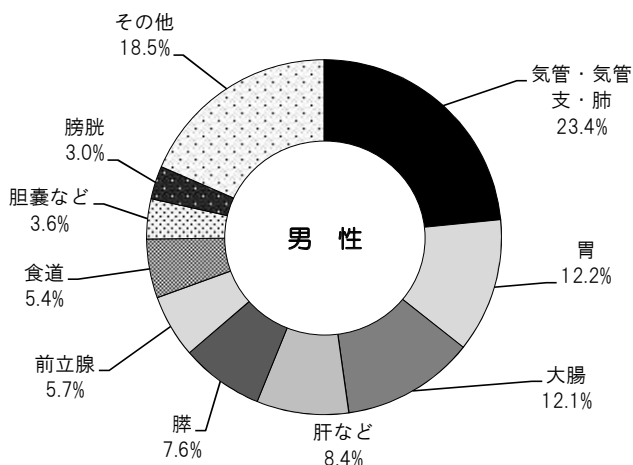
男性は、気管・気管支・肺、胃、大腸と続き、女性は、大腸、気管・気管支・肺、膵と続いています。

がんの部位別死亡割合（平成27年）

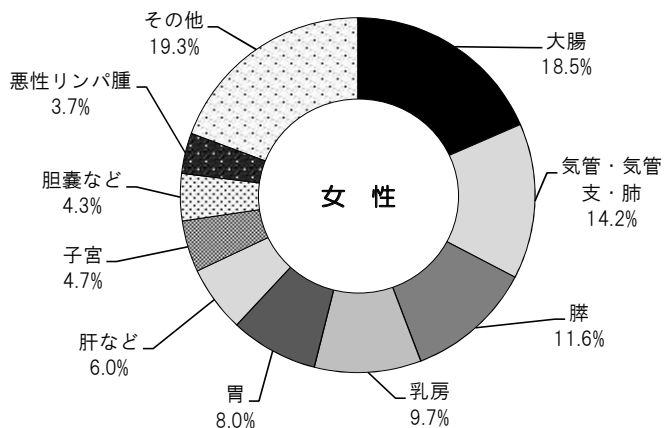


- 1位 気管・気管支・肺
- 2位 大腸
- 3位 胃

- 1位 気管・気管支・肺
- 2位 胃
- 3位 大腸



- 1位 大腸
- 2位 気管・気管支・肺
- 3位 膵



資料：平成27年地域保健集計表

(5)平均寿命と65歳健康寿命

平均寿命と65歳健康寿命

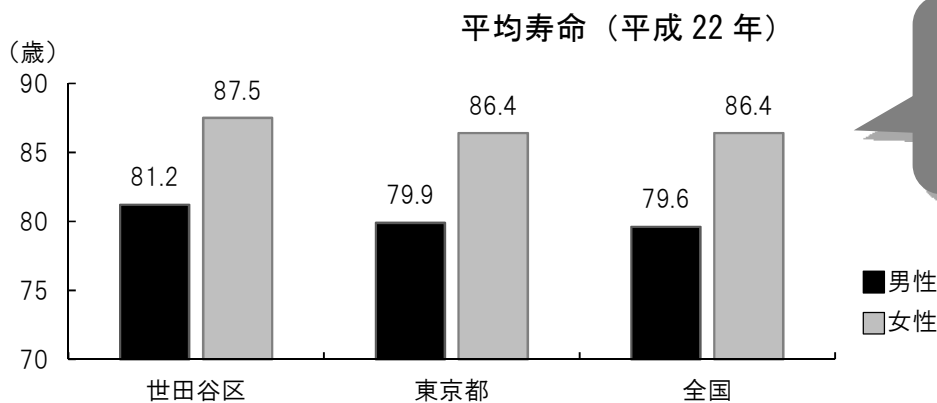
平成22年の市区町村別生命表が世田谷区、東京都、全国を比較できる平均寿命の最新データです。それによると、世田谷区の平均寿命は、男性は81.2歳、女性は87.5歳で、ともに特別区の中で上位3位となっており、全国、東京都を上回っています。さらに男性は、全国の中でも上位42位です。

一方、65歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは、65歳の方が、要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、認定を受ける年齢を平均的に表したものです。

要支援1以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合、平成26年は、男性は81.18歳で、特別区の中で上位7位、女性は、82.27歳で特別区の中で上位18位です。

また、要介護2以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合、平成26年は、男性は82.79歳で、特別区の中で上位6位、女性は、85.48歳で特別区の中で上位10位です。

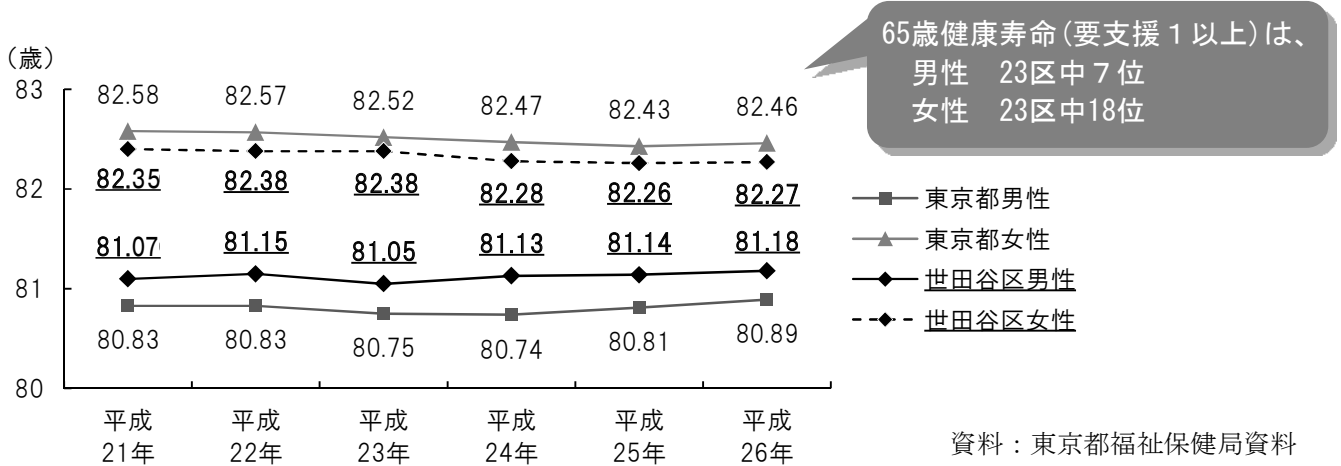
65歳の平均余命（65歳時点で寿命に達するまでの平均年数）は、男性が約19年、女性が約24年と横ばいで推移しています。介護（要介護2以上）を必要とする期間（65歳の平均余命から65歳平均自立期間を引いた年数）の短縮化が課題となりますが、こちらも横ばいの状況が続いています。



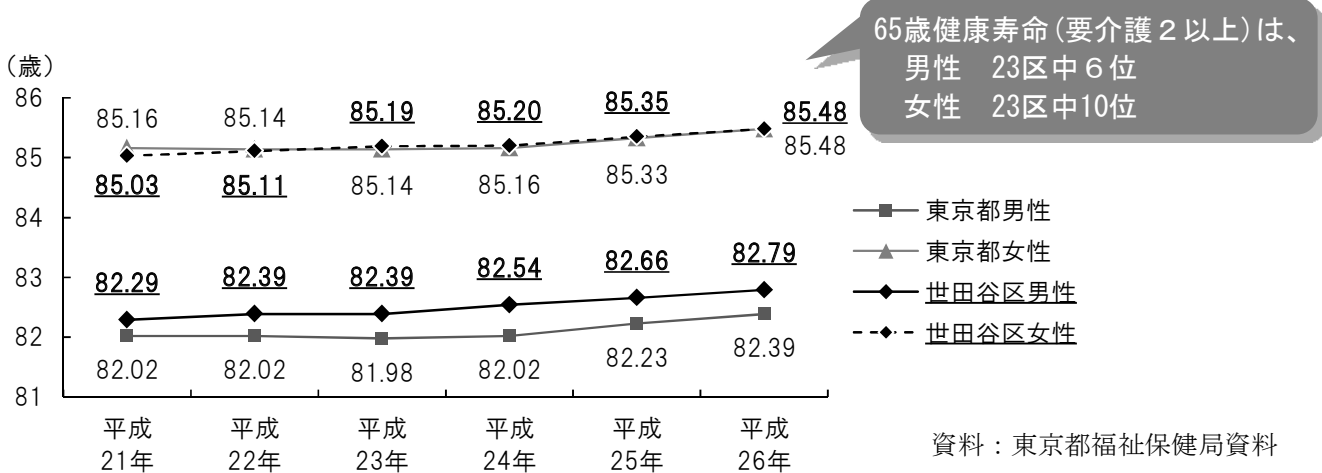
平均寿命・・・0歳児における平均余命です。

資料：平成22年市区町村別生命表の概況

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

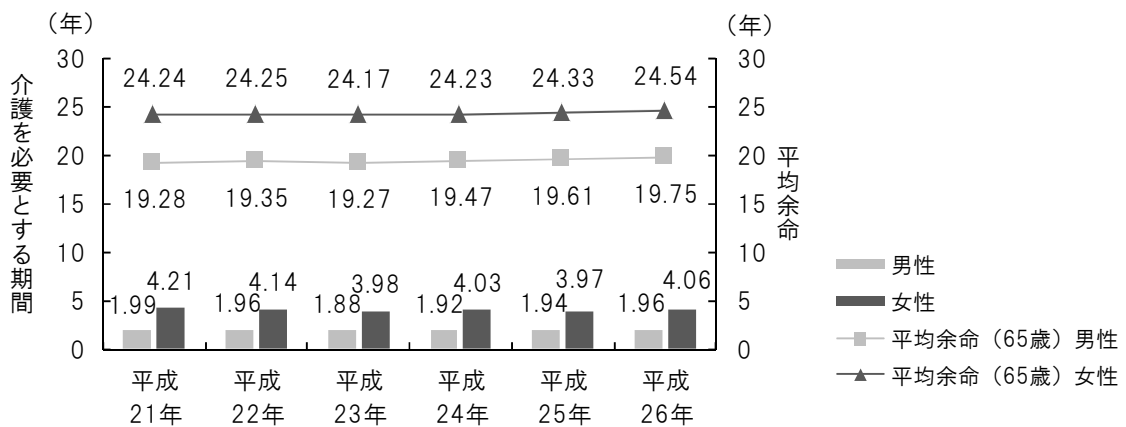


65歳健康寿命の推移（世田谷区の要介護2以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合）



※従来の平均寿命に心身の自立度を加味し、認知症や寝たきり状態ではない期間により健康状態を客観的に示す包括的指標を「健康寿命」という。65歳健康寿命という場合には、65歳の人が何らかの障害のため、要支援1（又は要介護2）以上の要介護認定を受ける年齢を平均的に表すものをいい、65歳時の平均自立期間に65を足して年齢を表します。

65歳の平均余命と介護（要介護2以上）を必要とする期間



(6)健康診断の結果

特定健康診査受診者の健診結果（国民健康保険被保険者の40歳～74歳について）

特定健康診査は、平成20年度より、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、糖尿病や脳卒中・心臓病などの生活習慣病予防を目的として始まっています。

内臓脂肪型肥満の有無を判断する項目として、腹囲測定が追加になっています。

内臓脂肪型肥満があり、血圧、血糖、脂質に関する血液検査項目が保健指導基準を超えている場合に、生活習慣の改善が必要と判断され、特定保健指導の対象となります。

平成26年度の特定健康診査の受診者の健診結果（受診者数54,191人）では、内臓脂肪型肥満があり、血圧、血糖、脂質のいずれかの項目が保健指導基準を超えているものの割合は、どの項目についても、女性より男性が高くなっています。

平成21年度からの推移をみると、男性の血圧は、改善した年齢層が少ない状況にあります。脂質と血糖は、男女ともに多くの年齢層でわずかな改善がみられます。

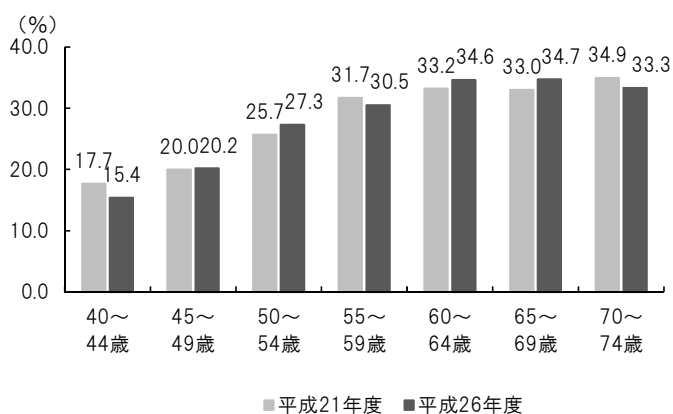
※ここでは、腹囲基準（男性85cm以上、女性90cm以上）もしくは、腹囲基準には該当しないが、BMI25以上の場合を内臓脂肪型肥満ありとする。

※服薬の有無は反映していない。

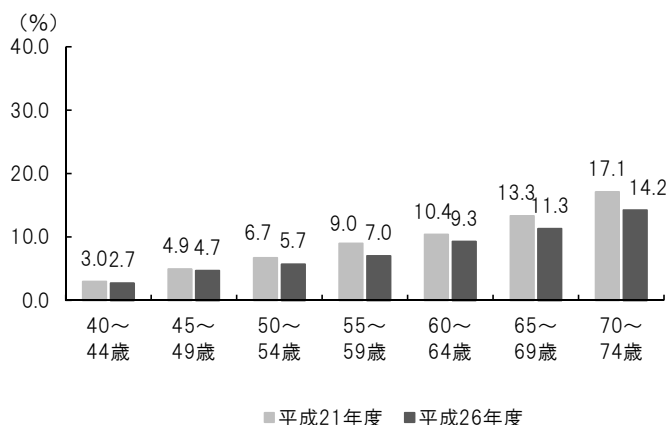
※健診受診者を母数とした割合

血 圧（平成21年度・26年度）

【男性】



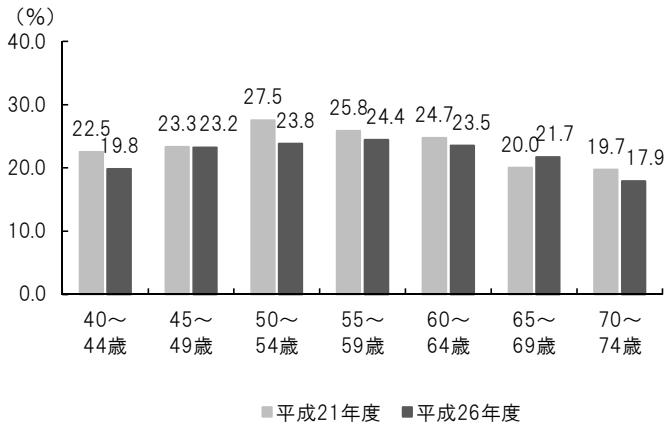
【女性】



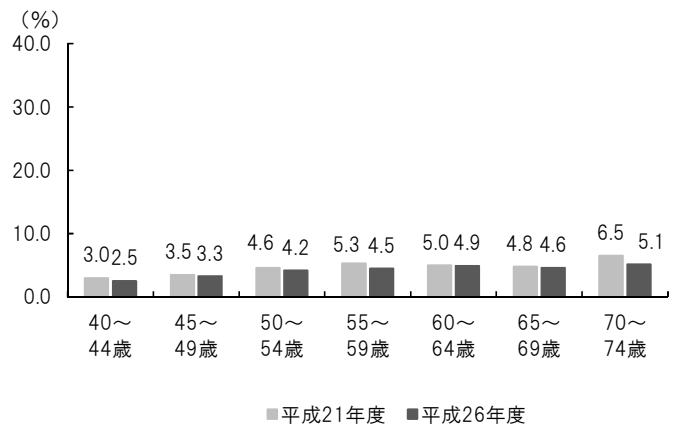
※血圧保健指導基準：収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上

脂 質 (平成 21 年度・26 年度)

【男性】



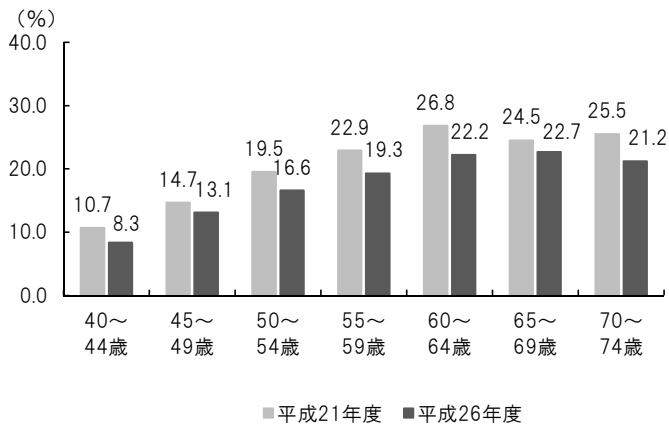
【女性】



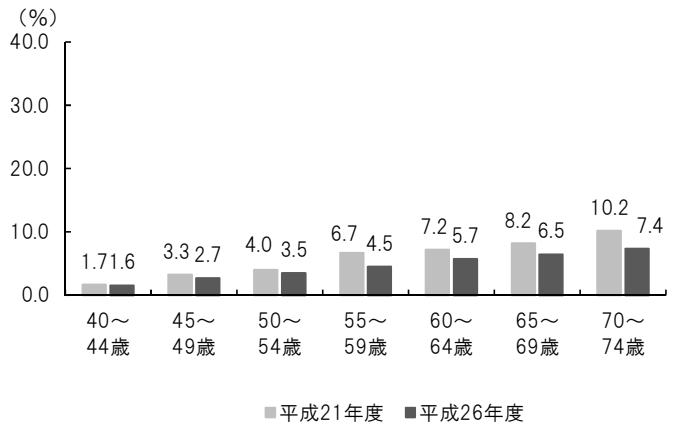
※脂質保健指導基準：中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

血 糖 (平成 21 年度・26 年度)

【男性】



【女性】



※血糖保健指導基準：空腹時血糖 100mg/dl 以上(空腹時血糖が実施できない場合は HbA1c5.6%以上)

非肥満者の健康状況

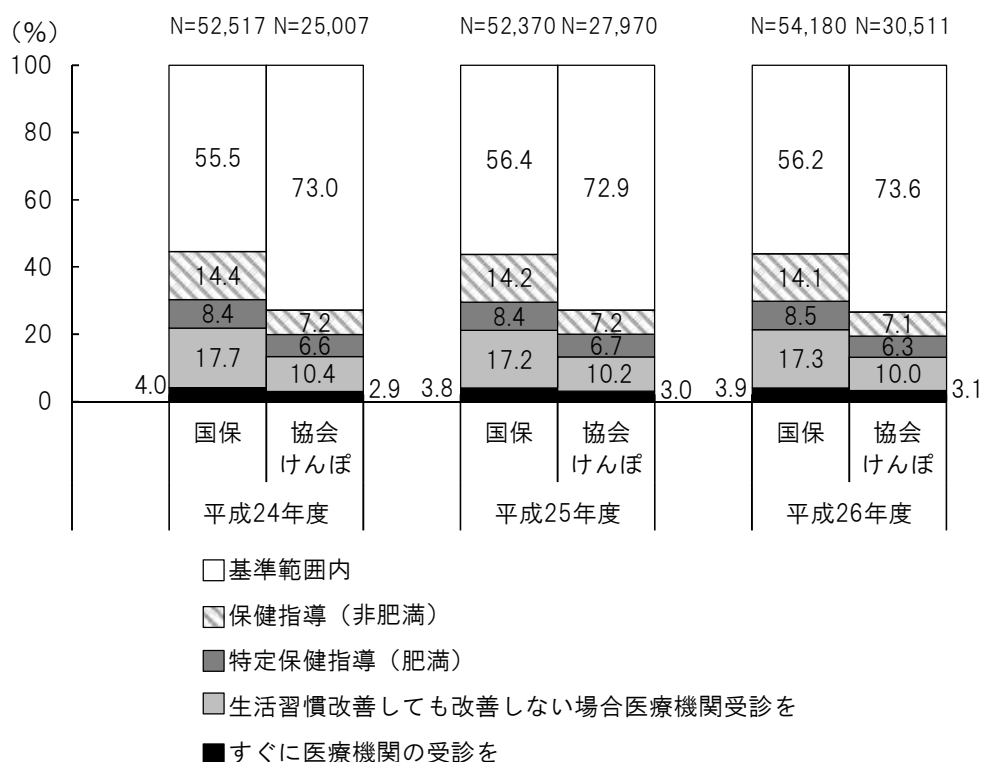
世田谷区国民健康保険特定健康診査受診者の健診結果と、全国健康保険協会東京支部（以下、「協会けんぽ」という。）生活習慣病予防健診受診者の健診結果について、「標準的な健診・保健指導プログラム（厚生労働省）」の各検査値別の対象者割合を比較してみたところ、血圧、脂質、血糖のいずれも協会けんぽの受診者の方が、基準範囲内は高くなっています。

保健指導（非肥満）の割合も、国民健康保険特定健康診査受診者と協会けん

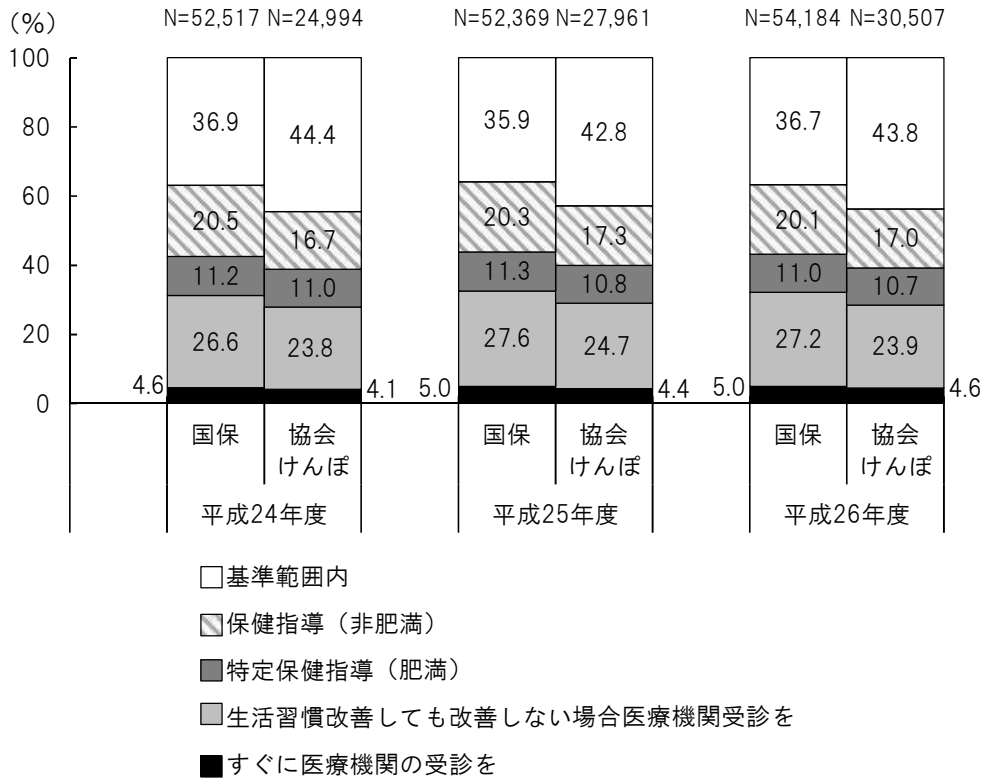
ぽの生活習慣病予防健診受診者の結果は違いが大きく、特に、血圧と血糖で、各年度とも国民健康保険特定健康診査受診者の方が約2倍高くなっています。

現状の「特定保健指導」はメタボリックシンドローム（いわゆる肥満）を対象としているため、非肥満で生活習慣の改善が必要な方への重症化を予防する対策の充実も必要と考えられます。

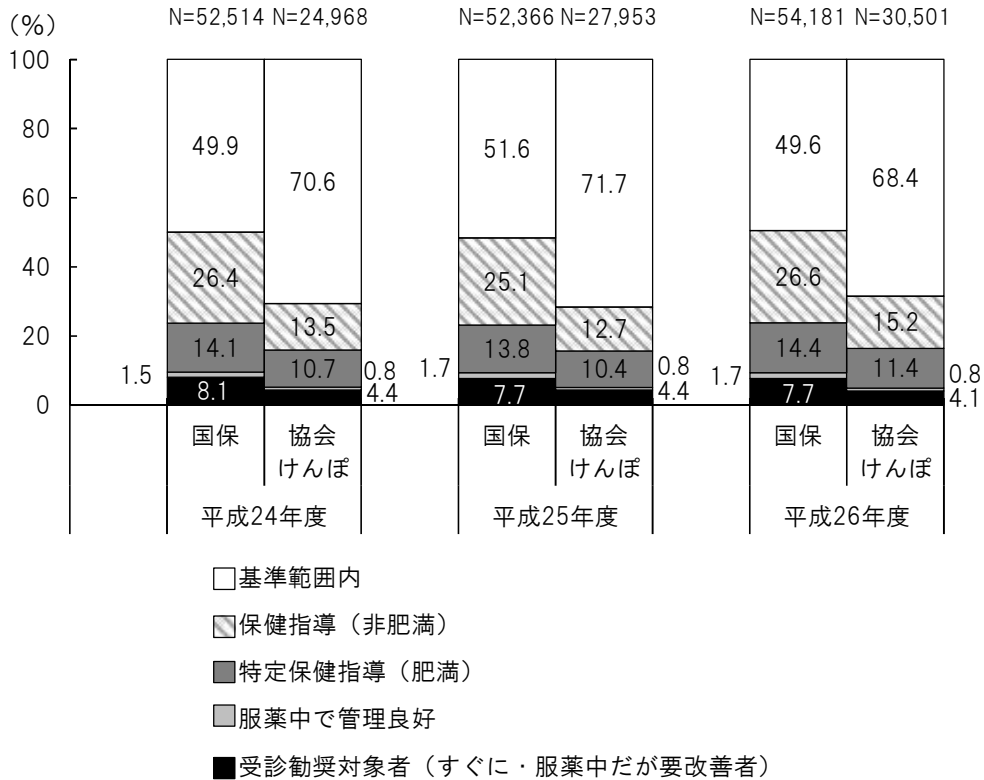
血 圧



脂 質



血 糖

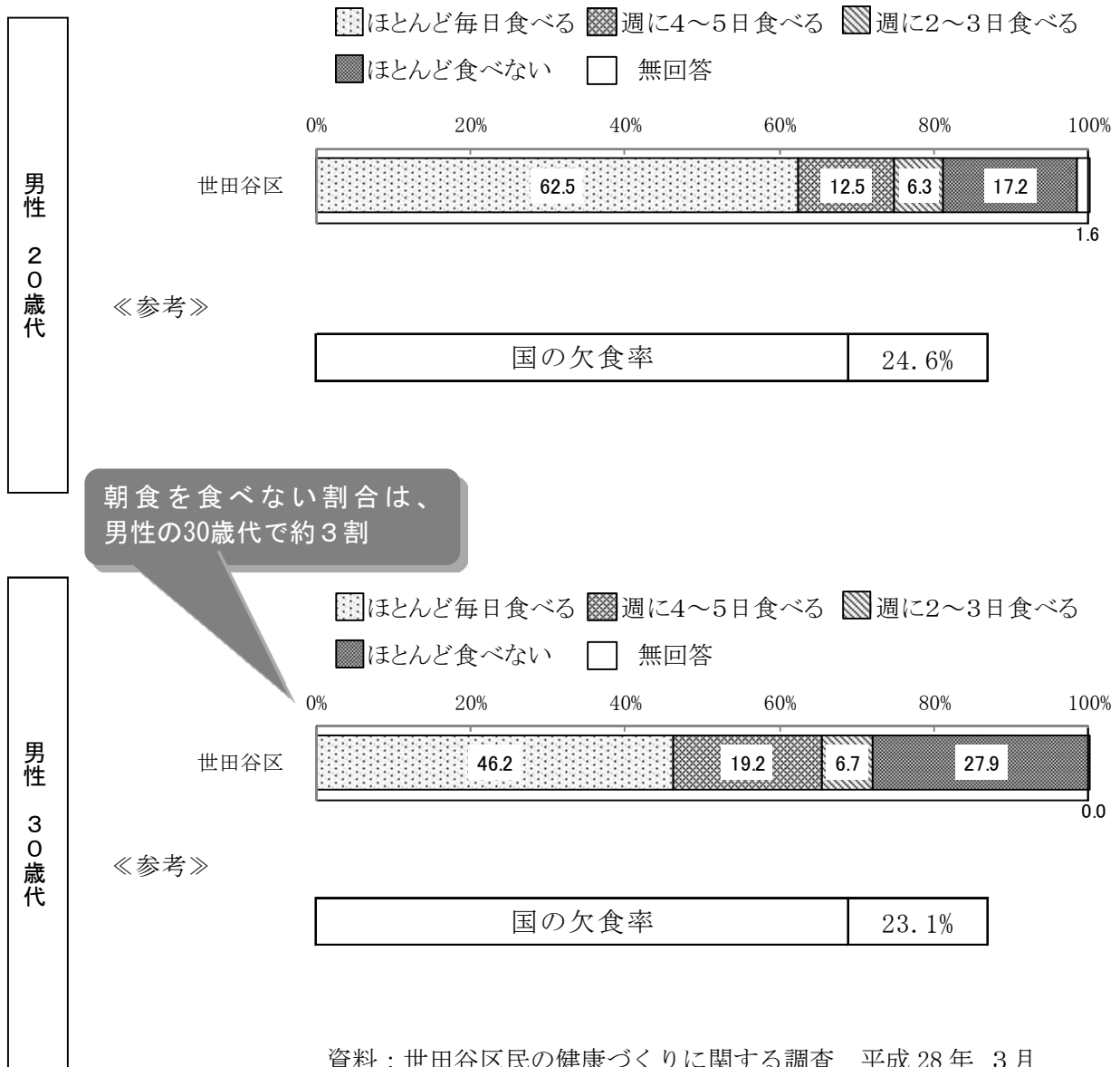


(7) 区民の生活習慣

朝食を欠食する人の割合

朝食の欠食状況は、他の年代に比べ 歳代男性は約3割で、国と比べても高い傾向にあります。
 男性の20歳代、30歳代で高く、特に、30

朝食を欠食する人の割合



資料：世田谷区民の健康づくりに関する調査 平成28年3月
 平成27年度 食育に関する意識調査 平成28年3月

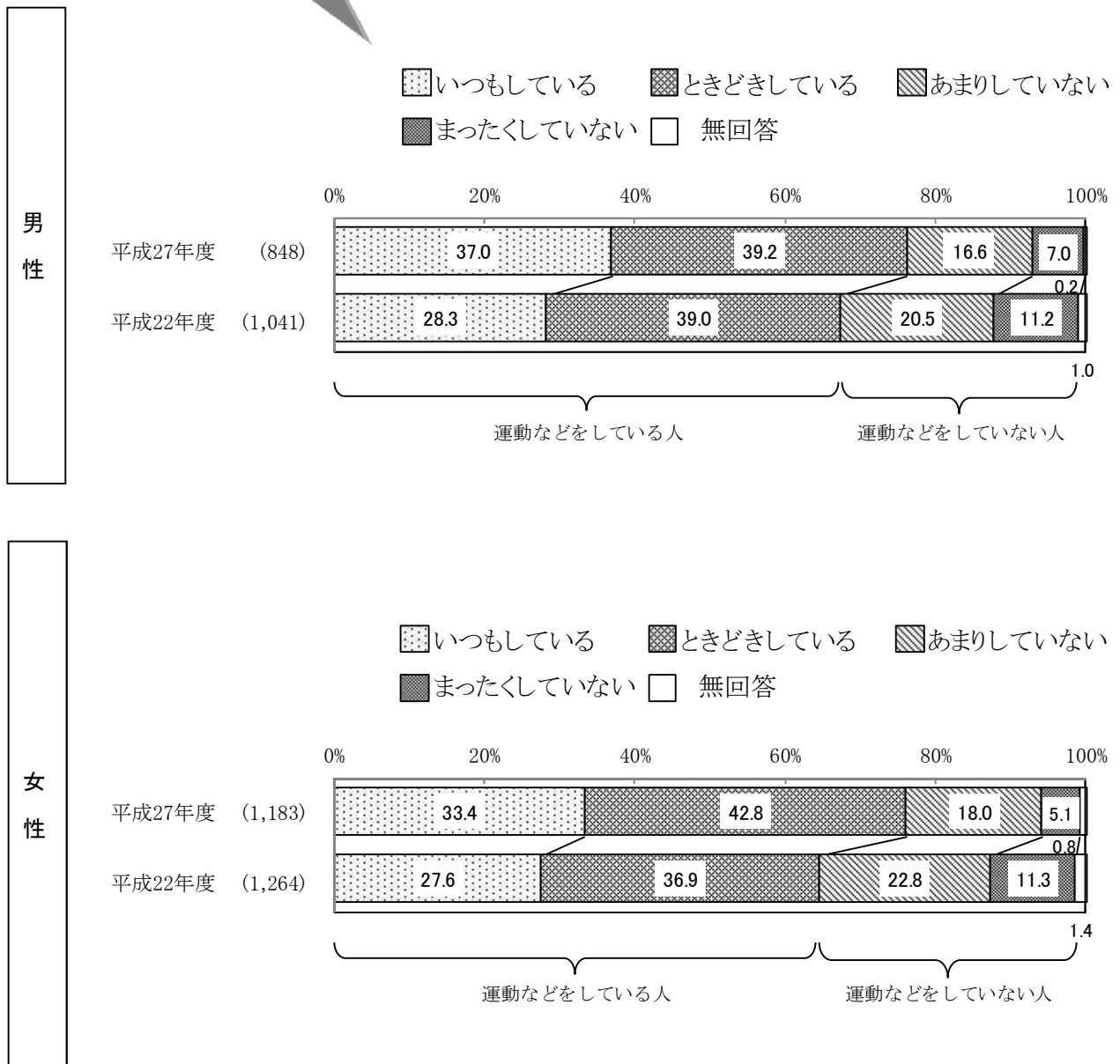
運動を心がけている人の割合

運動を心がけている人は、「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせると、男女ともに76.2%となっています。平成22年度の結果と比較すると、運動

を心がけている人は、男性で67.3%から76.2%と8.9ポイント高くなっており、女性で64.5%から76.2%と11.7ポイント高くなっています。

運動を心がけている人の割合

平成27年度は男女ともに、運動を心がけている人の割合は76.2%



資料：世田谷区民の健康づくりに関する調査 平成22年・28年 3月

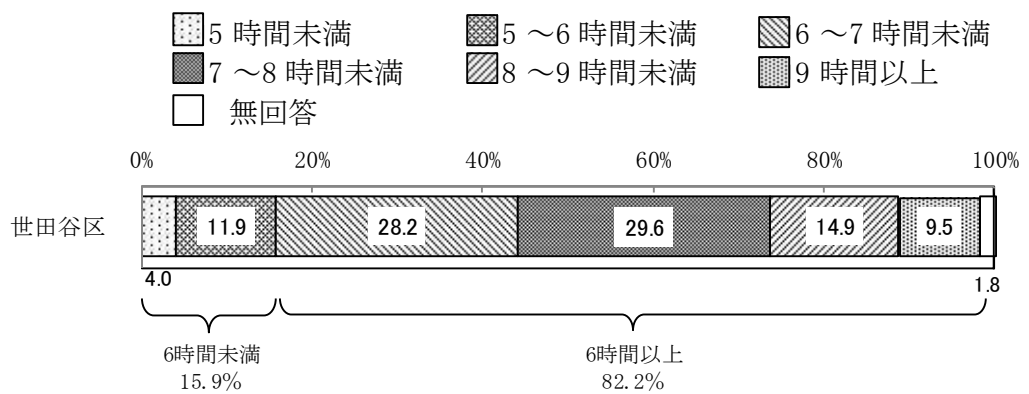
1日の平均睡眠時間

世田谷区民の1日の平均睡眠時間は、7時間7分となっています。6時間以上

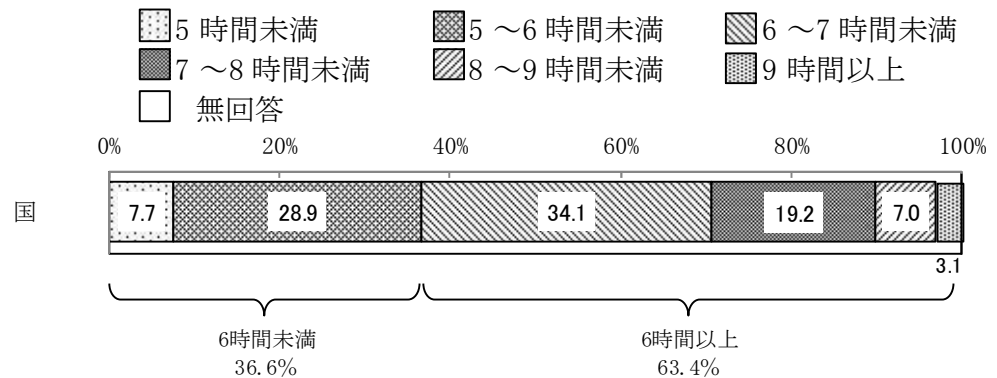
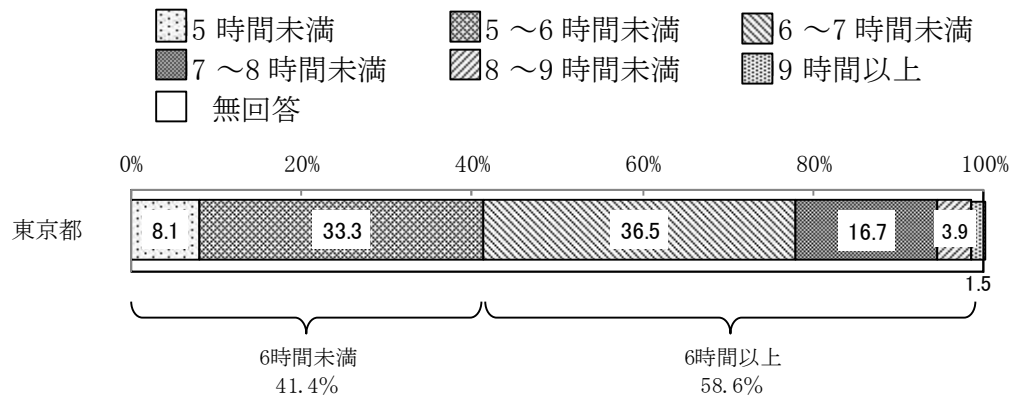
睡眠をとっている人は82.2%と、国に比べ、高くなっています。

6時間以上睡眠をとっている区民の割合は、国よりも高い。

1日の平均睡眠時間



平均睡眠時間 7時間7分

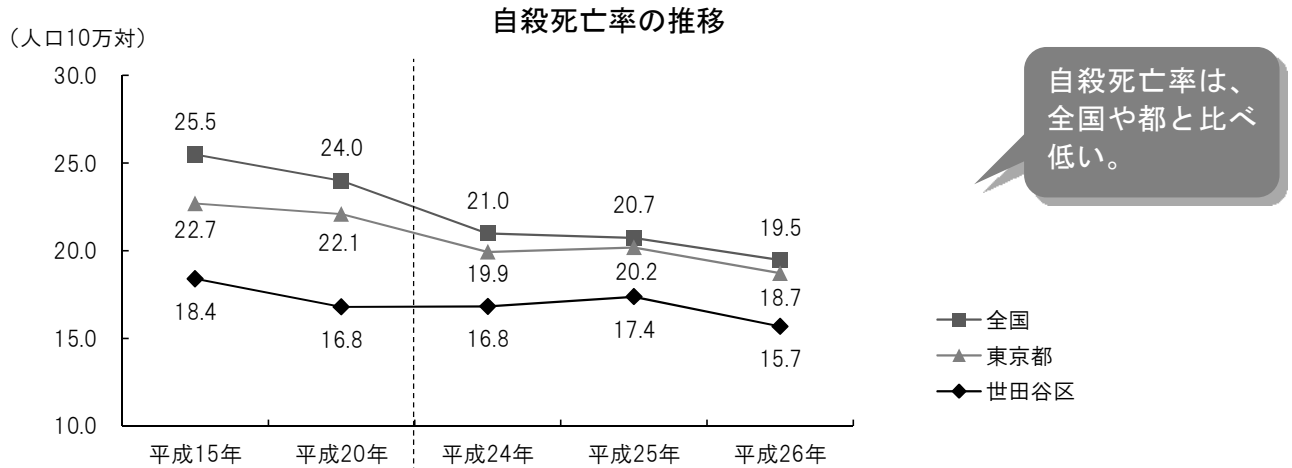


資料：世田谷区民の健康づくりに関する調査 平成28年3月
 平成26年東京都民の健康・栄養状況 平成28年3月
 平成26年国民健康・栄養調査報告 平成27年12月

(8) 自殺とことろに関する統計

自殺死亡率の推移

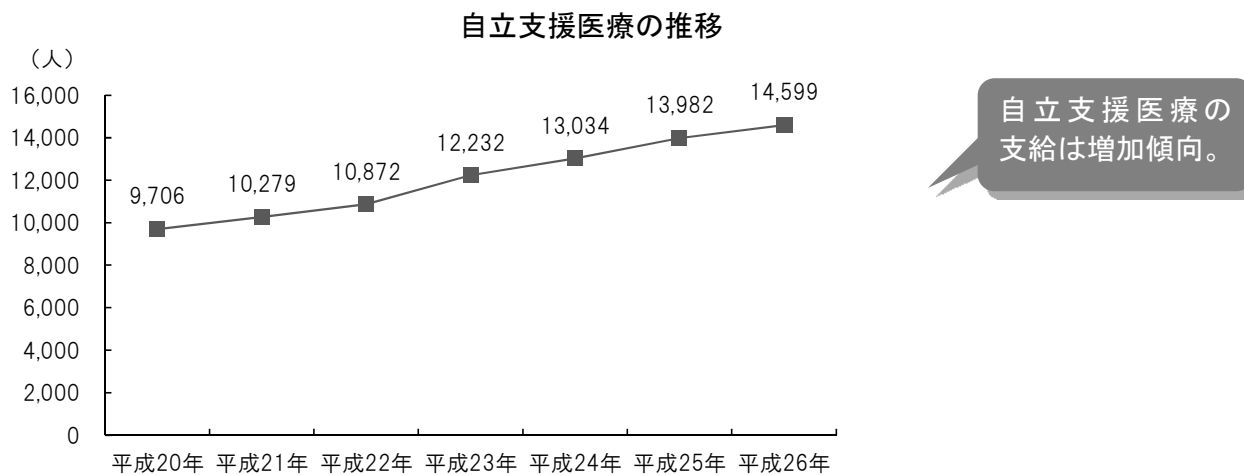
自殺死亡率は、全国や東京都と比べ低い推移となっており、平成 26 年には世田谷区 15.7、全国 19.5、東京都 18.7 となっています。



資料：平成 28 年世田谷保健所人口動態資料

自立支援医療（精神通院医療）の支給

こころの病気で医療機関へ通院する場合に支給される自立支援医療（精神通院医療）の受給者は増加し続けており、平成 26 年で 14,599 人と前年に比べ 617 人増加しています。



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〉

自立支援医療（精神通院医療）

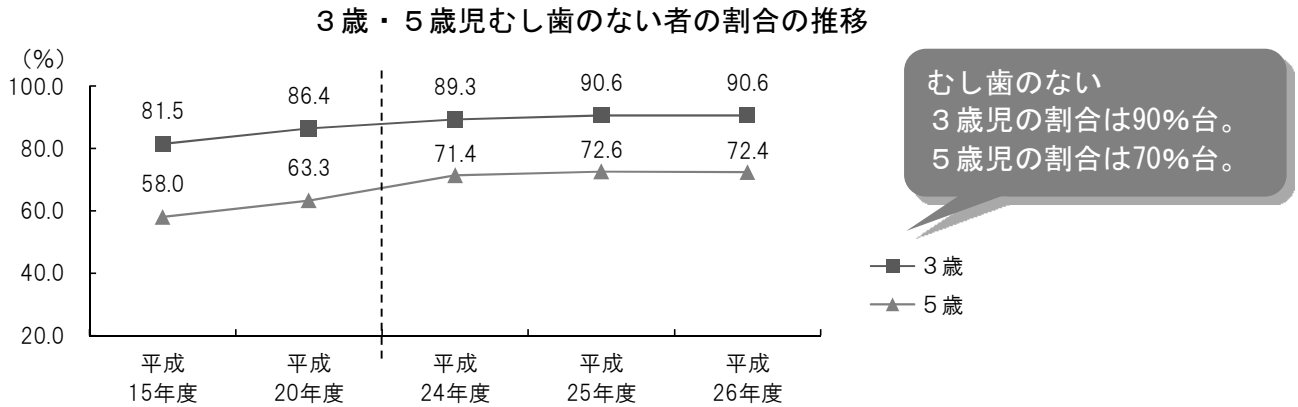
こころの病の治療のために、医療機関に通院する場合に医療費の自己負担の一部を公費で負担する制度です。

(9) 口と歯に関する統計

3歳・5歳児むし歯のない者の割合

3歳児のむし歯のない者の割合は平成26年度で90.6%となっており、平成25年度以降90%を超えて推移しています。

5歳児のむし歯のない者の割合は、平成24年度以降70%台で推移しています。



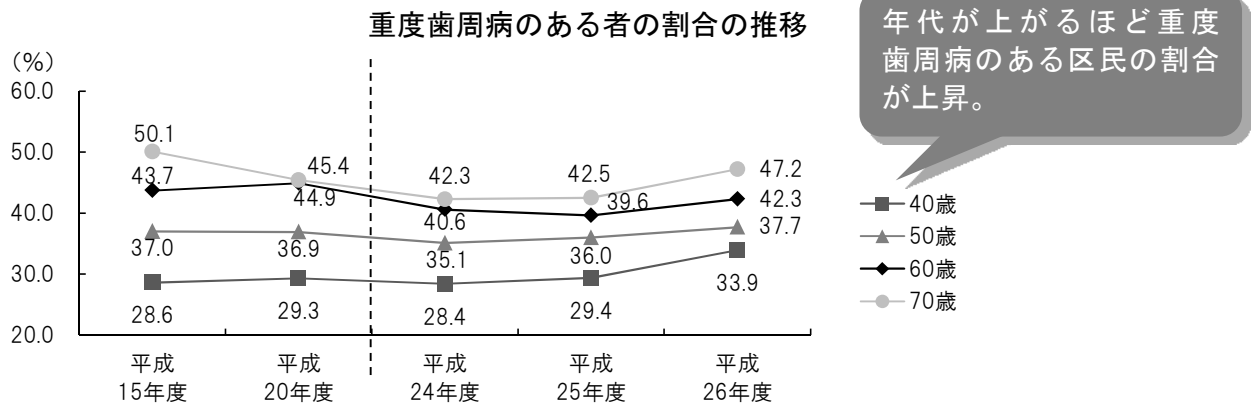
資料：保健福祉総合事業概要 統計編 平成27年度版(世田谷区)

《参考》 むし歯のない者の割合（東京都 平成26年度） 3歳 87.6% 5歳 66.6%
 資料：東京の歯科保健 平成27年11月

重度歯周病（CPI評価 歯周組織の状況3以上）のある者の割合

成人歯科健診からの重度歯周病のある者の割合は、平成26年度で40歳33.9%、50歳37.7%、60歳42.3%、70歳47.2%となっており、いずれの年代も前年度

よりも増加しています。また、年代が上がるほど重度歯周病のある者の割合が上昇します。



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)

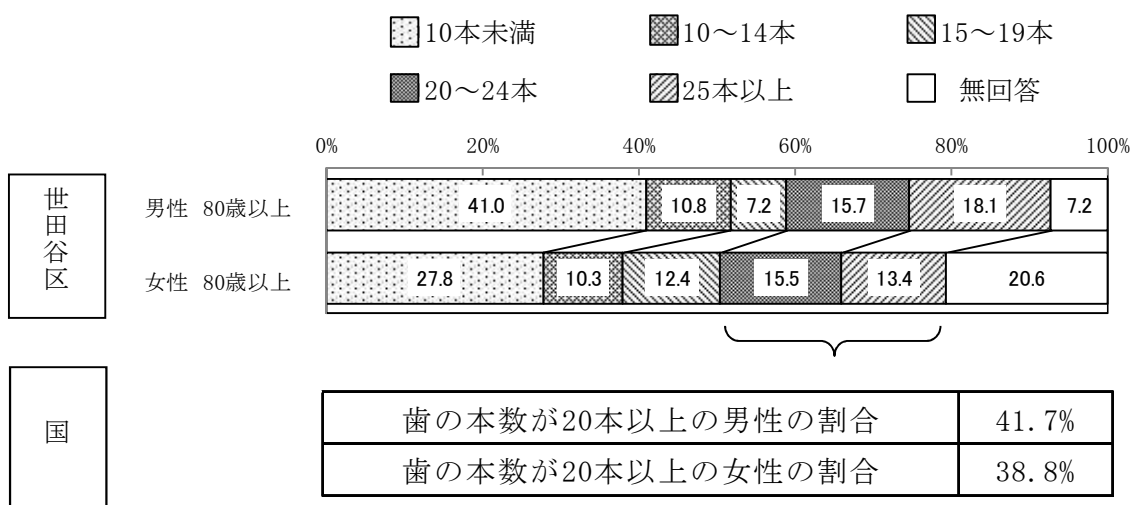
《参考》 重度歯周病のある者の割合（東京都 平成26年度）
 35～44歳 19.3% 45～54歳 26.1% 55～64歳 38.8%
 65～74歳 43.3% 75～84歳 43.9% 85歳以上 30.4%
 資料：東京の歯科保健 平成27年11月

80歳以上で20歯以上ある者の割合

80歳以上で20歯以上ある者の割合は、国と比較すると低くなっています。
男性 33.8%、女性 28.9%となっており、

80歳以上の歯の本数の状況

80歳で20歯以上ある者の割合は、国より低い。



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
平成23年歯科疾患実態調査

(10)たばこに関する統計

喫煙者の割合

喫煙者の割合は男性で 21.9%、女性で 9.2% 状況となっています。
 9.2%となっており、国や都に比べ少ない

喫煙者の割合

喫煙者の割合は男女ともに、
 国・都より低い。



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
 平成 26 年東京都民の健康・栄養状況 平成 28 年 3 月
 平成 26 年国民健康・栄養調査報告 平成 27 年 12 月

(11)結核に関する統計

結核患者の状況

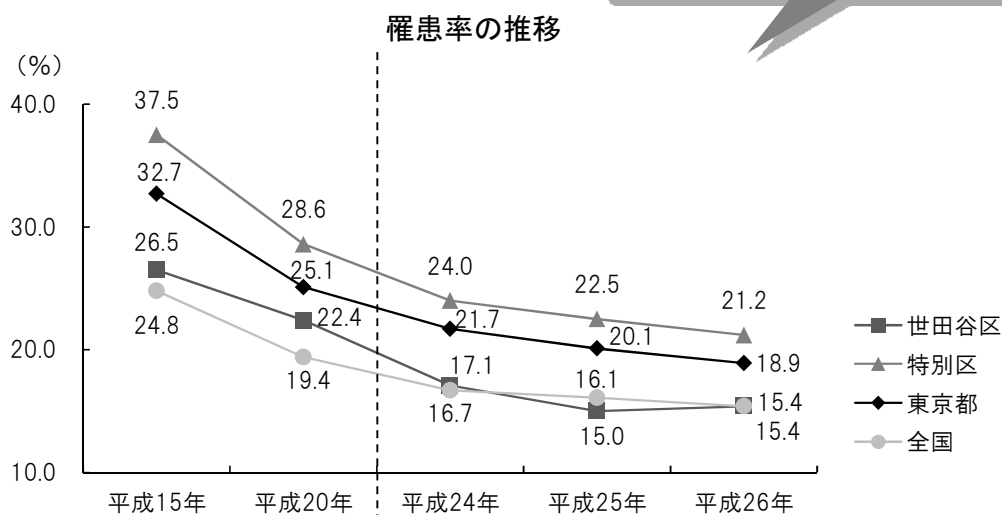
感染症法に基づき保健所に届出がある結核患者数（新規登録者数）は、年々減少しており、平成26年で138人、罹患率（人口10万人あたり）は15.4となつて

います。罹患率は、特別区、東京都、に比べ低く、全国とおおむね同じ水準で推移しています。

結核患者新規登録者数の推移

(人)

年	世田谷区	特別区	東京都	全国
平成15年	212	3,032	4,029	31,638
平成20年	193	2,497	3,228	24,760
平成24年	151	2,177	2,874	21,283
平成25年	134	2,034	2,671	20,495
平成26年	138	1,937	2,533	19,615



罹患率

一年間に発病した患者数を人口10万人対率で表したものです。

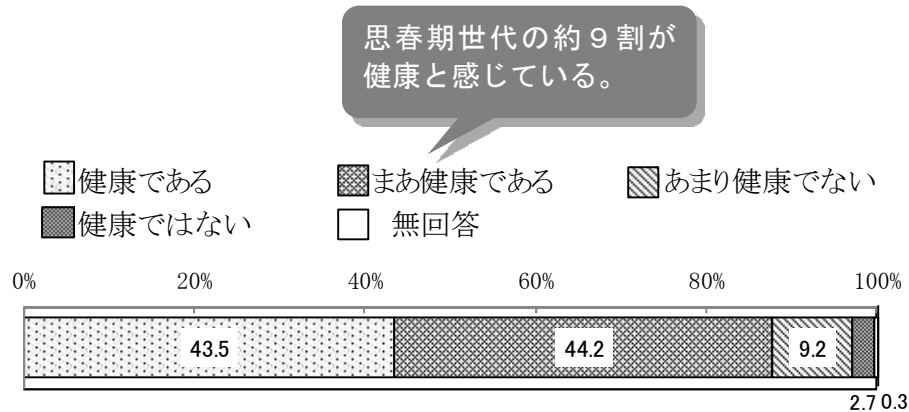
資料：保健福祉総合事業概要 統計編 平成27年度版（世田谷区）

(12) 思春期世代の健康観に関する統計

思春期世代の主観的健康観

思春期世代の主観的健康感は、「健康である」と「まあ健康である」を合わせた割合は87.7%となっています。

思春期世代の主観的健康観



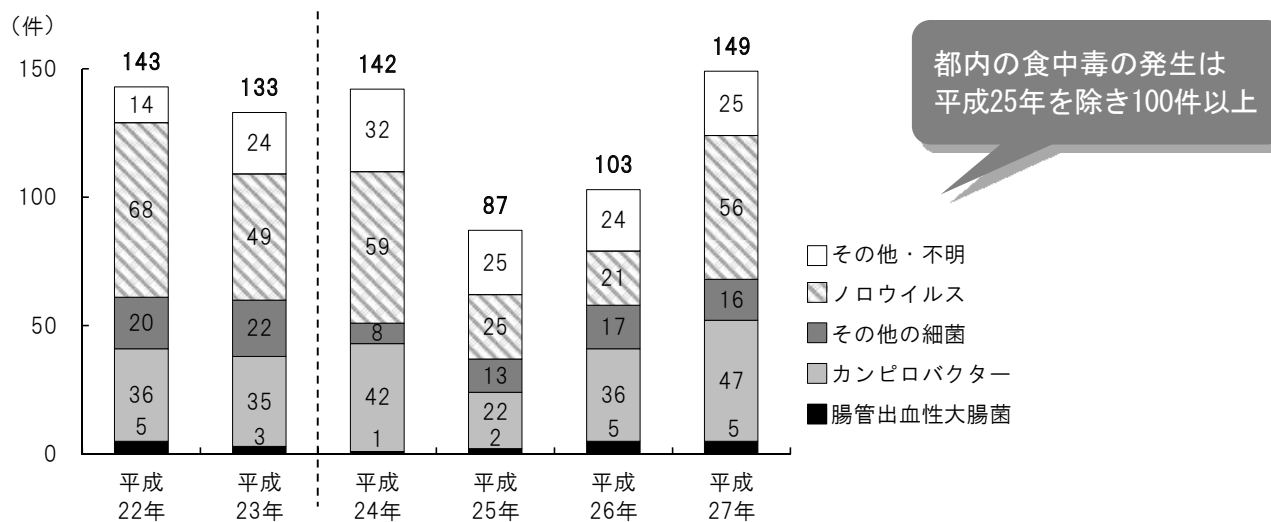
資料：世田谷区における思春期世代に対するこころとからだの健康アンケート調査 平成28年3月

(13) 食中毒に関する統計

食中毒発生状況

都内の食中毒の発生は、平成25年を除いて100件以上で推移しています。平成27年は、合計149件で、そのうちノロウイルスが56件と37.6%を占めています。

食中毒発生数の推移



資料：東京都福祉保健局健康安全部食品監視課による集計

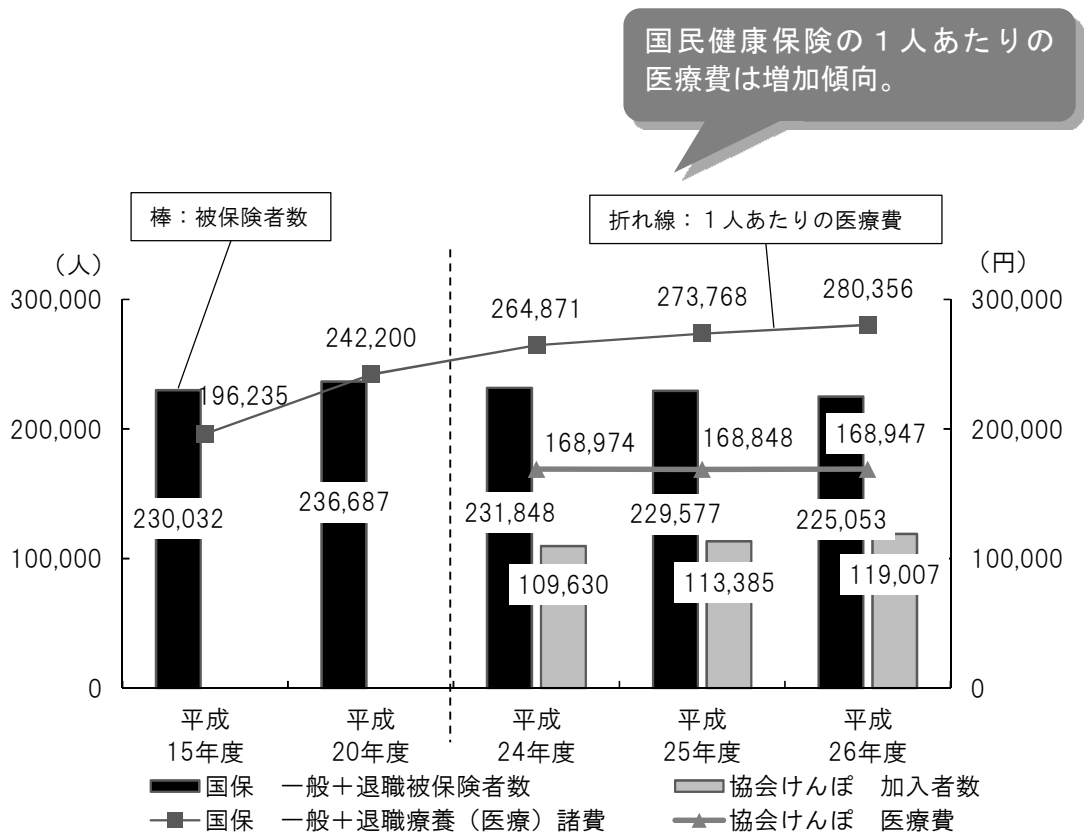
(14)療養(医療)諸費に関する統計

1人あたりの療養(医療)諸費

平成26年度の国民健康保険の被保険者数(一般と退職を合わせた数)は225,053人となっており、区民の約26%が加入しています。一方、平成26年度の協会けんぽの加入者数は119,007人で、区民の約14%が加入しています。

1人あたりの医療費は、国民健康保険は増加傾向、協会けんぽは横ばいとなっており、平成26年度で国民健康保険は280,356円、協会けんぽは168,947円となっています。

被保険者数(加入者数)と1人あたりの医療費の推移



※平成20年度、長寿(後期高齢者)医療制度がはじまり、75歳以上の被保険者は同制度に移行した。

資料：平成15年度は、せたがやの国保 事業概要
 平成20年度以降の世田谷区は、世田谷区保健福祉部国保・年金課資料
 平成24年度以降の協会けんぽは、協会けんぽ東京支部提供

3 世田谷区民の健康づくりに関する調査結果の経年比較

調査の目的

区では、「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」をめざし、『健康せたがやプラン（第二次）』（平成24年度～33年度）のもとで、様々な健康づくり施策を展開している。第二次プランで、計画期間の中間段階において評価、後期プラン改定を行うにあたり、区民の健康についての考えや生活習慣などを把握するため、区民の健康に係る意識調査を実施した。

調査対象

調査対象：区内在住の20歳以上の男女4,000人を無作為に抽出

調査期間：平成27年9月10日～平成27年9月30日

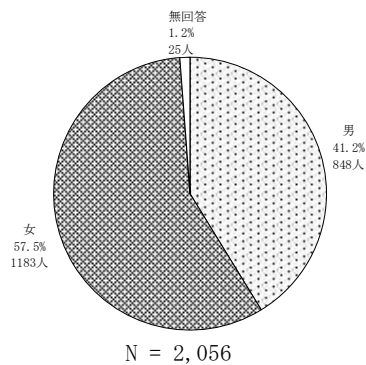
抽出方法：郵送による配布・回収

回収状況

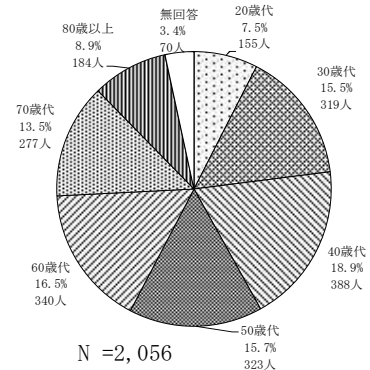
配布数（人）	4,000
回収数（人）	2,059
回収率（%）	51.5
有効回収数（人）	2,056
有効回答率（%）	51.4

回答者属性

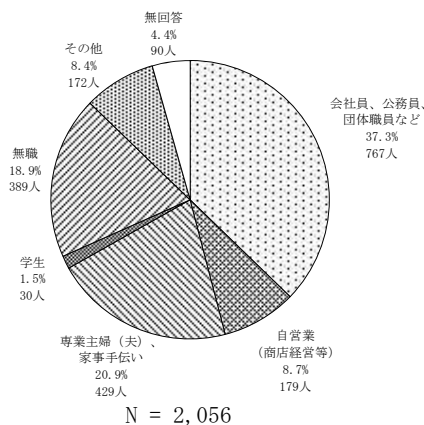
【性別】



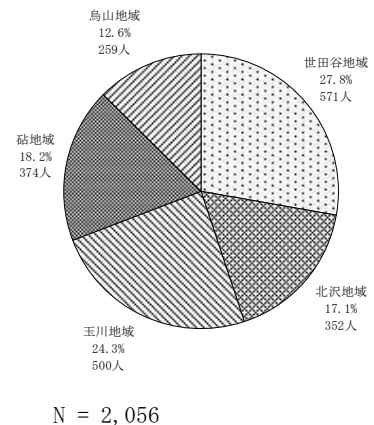
【年齢】



【職業】



【地域】



結果の見方

- ・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示した。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合がある。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合がある。

世田谷区民の健康づくりに関する調査は、これまで平成12年度（『「せたがやプラン」策定に係る基礎調査』）、17年度『「健康せたがやプラン」評価・改定に係る基礎調査』、22年度『世田谷区民の健康づくりに関する調査』を実施している。

以下の表は、平成12年度調査、17年度調査、22年度調査と今回の調査において、主たる調査項目について比較を行ったものである。

《調査概要》

何れの調査も区内在住の20歳以上の男女を無作為に抽出

調査年度	調査時期	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回収率
平成27年度	平成27年9月	4,000	2,059	51.5%	2,056	51.4%
平成22年度	平成22年9月	4,046	2,371	58.6%	2,356	58.2%
平成17年度	平成17年7月～8月	3,990	1,585	39.7%	1,582	39.6%
平成12年度	平成13年2月～3月	4,000	2,357	58.9%	2,357	58.9%

《経年比較》

単位：%

質問項目	選択肢	調査年度			
		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
	どちらともいえない	12.2	9.1	8.1	9.0
	関心がない	1.1	0.4	1.4	1.2
健康観	健康である	18.5	16.6	21.1	22.1
	まあ健康である	58.4	60.9	58.1	60.3
	あまり健康ではない	15.4	14.0	13.7	12.7
	健康ではない	4.6	5.4	6.5	4.2
世田谷区への愛着	愛着を感じている	57.1	60.6	48.0	45.3
	まあ愛着を感じている	30.4	27.4	34.6	38.7
	あまり愛着を感じていない	1.8	1.7	1.4	11.2
	愛着を感じていない	1.1	0.8	1.1	2.2
	どちらともいえない	8.6	8.7	9.6	1.3

※無回答は除く

単位：%

質問項目	選択肢	調査年度				
		平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	
食生活	朝食の摂取状況	ほとんど毎日食べている			80.5	77.2
		週に4～5日食べる			4.8	6.8
		週に2～3日食べる			4.7	5.0
		ほとんど食べない			9.0	10.1
	栄養バランスを考慮した食事の摂取状況	いつもしている	42.8	54.6	44.9	43.4
		ときどきしている	31.5	23.8	32.9	36.5
		あまりしていない	19.5	15.3	15.4	15.2
		まったくしていない	3.3	1.2	2.8	2.8
	家族や友人との食事の機会	いつもしている	37.7	39.1	35.8	42.2
		ときどきしている	35.7	33.6	39.2	37.9
		あまりしていない	14.9	14.1	14.1	13.4
		まったくしていない	7.3	5.9	5.2	4.3
	食品を購入するときやメニューを選ぶときの栄養成分表示の参考の程度	いつもしている	11.9	15.7	15.5	13.5
		ときどきしている	61.1	65.0	37.1	29.9
		あまりしていない			27.3	33.9
		まったくしていない	26.8	18.4	18.0	20.2
身体活動・運動	運動などの実施状況	いつもしている	30.2	34.3	28.1	34.9
		ときどきしている	33.6	35.3	37.5	41.1
		あまりしていない	26.9	19.5	21.6	17.4
		まったくしていない	6.5	5.9	11.4	5.9
	30分以上の運動(連続)の実施状況	週2回以上			21.2	21.9
		週1回程度	26.6	29.3	15.5	15.7
		月に2～3回くらい	15.0	15.5	8.5	10.4
		月に1回くらい	9.0	10.5	5.9	6.8
		ほとんどしていない	45.7	39.6	45.9	42.9
休養・こころの健康	こころやからだの休養状況	十分とれている	11.6	16.2	18.5	16.7
		まあとれている	49.2	52.3	56.1	56.3
		あまりとれていない	29.3	23.3	20.5	22.4
		いつもとれていない	7.2	3.2	3.5	3.6
	睡眠の質	いつもある			27.8	25.6
		ときどきある			43.3	43.0
		ないことが多い			24.2	25.7
		全くない			3.2	5.2
	最近1ヶ月間の悩みや不安、ストレス等の有無	まったくなかった	6.2	10.0	8.9	6.6
		あまりなかった	19.7	33.1	27.3	25.4
		ときどきあった	47.1	39.2	43.4	47.4
		常にあった	24.3	13.3	18.7	20.3
ストレス解消方法の有無	ある	66.6	74.6	56.7	60.2	
	ない	9.1	7.6	13.2	11.8	
	わからない	19.8	11.1	26.9	26.1	

※無回答は除く

単位：％

質問項目		調査年度 選択肢	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
喫煙	喫煙状況	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
口と歯の健康	歯や歯ぐきのために取り組んでいること	定期的に歯科健診等を受けるようにしている	22.3	35.5	35.1	43.9
		歯石をとってもらっている	25.7	34.3	32.4	39.3
		歯と歯の間を清掃するための器具（デンタルフロス、歯間ブラシなど）を使うようにしている	29.6	35.1	37.0	45.9
		1日1回は10分程度、歯を磨くようにしている	23.1	26.5	24.5	28.1
		フッ素入りの歯磨き剤を使うようにしている	19.6	20.5	21.7	28.6
		その他	7.2	10.6	7.0	4.7
		特に取り組んでいることはない	27.9	18.8	20.5	16.1
	「8020運動」の認知度	言葉も内容も知っている			37.7	41.0
		言葉は知っているが、内容はわからない			5.6	5.5
		言葉も内容も知らない			54.7	51.7
健康管理について	BMI	やせ（18.5未満）	10.5	10.9	11.2	11.7
		標準（18.5以上25.0未満）	73.7	72.2	71.7	69.7
		肥満（25.0以上）	14.3	14.9	15.5	16.1
	健康診断の受診状況	定期的に受けている			62.1	65.1
		定期的ではないが受けている			22.2	20.2
		受けていない			15.0	13.5
	区のがん検診制度の認知度	内容まで知っている			27.9	34.7
		内容まではわからないが、制度があることは知っている			52.0	48.4
		制度があることを知らない			18.2	14.6
地域活動	「健康づくりについての自主グループ活動やサークル活動」への参加状況	現在、参加している	4.0	4.7	6.1	4.8
		参加はしていないが、今後参加したい	39.2	35.7	27.5	23.8
		参加するつもりはない	52.1	51.5	62.9	68.6

※無回答は除く

4 世田谷区健康づくり推進条例

平成18年3月14日

条例第27号

前文

健康は、疾病や障害の有無にかかわらず、健やかに生き生きと暮らすために最も基本となるものであり、心身の健康を確保し、生活の質を高めることは区民の共通の願いである。世田谷区は、この願いの実現を図るため、昭和46年に「健康都市」を宣言し、世田谷独自の健康に関する活動を展開し、区民の平均寿命の延伸、地域活動の活発化等を図ってきた。

しかしながら、急激な少子高齢化が進展する中で、健康に対する区民の意識は変化し、疾病予防から介護予防までの一貫した予防施策の充実が求められるとともに、平均寿命の延伸から健康寿命の延伸に向けて、世代に応じた生活習慣病の予防、こころの健康の保持等の新たな健康に関する施策の構築が急務となった。

新たな施策を構築し、健やかでこころ豊かに暮らすことのできる地域社会を実現するためには、区民一人ひとりが健康状態を自覚し、生活の質の向上を目指して健康の保持及び増進を図るとともに、区民が健康に関して安全で安心して生活することのできる地域社会全体の環境づくりを進め、地域での様々な活動が社会環境の改善及び生活環境の整備につながる地域社会全体の取組として健康づくりに関する施策の推進を図ることが重要である。

ここに、健康づくりについての基本理念を明らかにするとともに、区民、地域団体及び事業者と協働して行う地域社会全体の健康づくりの推進に関する施策に総合的に取り組み、活力ある地域社会の実現を目指すことを決意し、この条例を制定する。

第1章 総則

(目的)

第1条 この条例は、健康づくりの推進に関する基本的な事項を定め、区、区民、地域団体及び事業者の協働による健康づくりを推進することにより、区民の健康を増進し、もって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活力ある地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康づくり 区民が自らの健康に積極的に関心を持ち、心身の状態をより良くし、もって生活の質の向上を図ることをいい、その実現のために、個人及び地域社会全体が区民を取り巻く環境の向上に取り組まなければならないものをいう。
- (2) 地域団体 区民等で構成される営利を目的としない団体で、区内において活動を行うものをいう。
- (3) 事業者 区内において事業活動を行う者をいう。
- (4) 健康危機 区民等の健康及び生活の安全が、感染症、食中毒、飲料水の汚染その他の原因によって現に脅かされ、又は脅かされるおそれのある事態をいう。

(基本理念)

第3条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 区民は、自らの健康を管理する能力の向上を図るとともに、健康づくりの推進に関する活動を主体的に行うこと。
- (2) 区、区民、地域団体及び事業者は、協働による健康づくりの推進に関し、それぞれの意思及び主体的な取組を尊重し、責任及び成果を分かち合うこと。

(区の責務)

第4条 区は、健康づくりの推進に関する施策を総合的に策定するとともに、これを実施しなけれ

ばならない。

2 区は、前項に規定する施策を策定し、及び実施するに当たっては、区民、地域団体及び事業者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

(区民の役割)

第5条 区民は、健康づくりに関する理解を深め、個人の状況に応じた健康づくりを積極的に行うとともに、家庭、地域及び職場における健康づくりの推進に関する活動に参加するよう務めるものとする。

(地域団体の役割)

第6条 地域団体は、地域の健康づくりを推進するため、健康づくりに関する活動に積極的に取り組むよう努めるとともに、他の地域団体等が行う健康づくりに関する活動及び区が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、区民及び地域団体に対し、健康づくりに関する情報、技術、活動の場等の提供その他の健康づくりの推進に関する活動を行うよう努めるものとする。

2 事業者は、その使用する労働者の健康に配慮した職場環境の整備に努めるとともに、区が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

第2章 協働による健康づくりの仕組み

(行動指針)

第8条 区長は、区民、地域団体及び事業者と協働して健康づくりを推進するため、それぞれの目標、役割等を定めた行動指針（以下「行動指針」という。）を策定しなければならない。

2 区長は、行動指針を策定するときは、区民、地域団体及び事業者の意見を反映させるため、次条に規定する世田谷区健康づくり推進委員会の意見を聴かなければならない。

(健康づくり推進委員会)

第9条 前条第1項の規定による行動指針の策定その他の健康づくりの推進に関し必要な事項を協議するため、世田谷区健康づくり推進委員会（以下「健康づくり推進委員会」という。）を設置する。

(区民、地域団体及び事業者との協働の機会)

第10条 区長は、区民、地域団体及び事業者と協働して健康づくりを推進するため、次に掲げる機会を設けるものとする。

- (1) 区民、地域団体及び事業者との健康づくりに関して意見を交換する機会
- (2) 区民、地域団体及び事業者との健康づくりに関して学習する機会
- (3) 区民、地域団体及び事業者との健康づくりに関する施策及び取組について評価する機会

第3章 健康づくりの推進に関する基本的施策

(健康づくり計画)

第11条 区長は、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、健康づくりの推進に関する計画（以下「健康づくり計画」という。）を策定しなければならない。

2 健康づくり計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 健康づくりの推進に関する目標、健康指標及び施策の方向
- (2) 前号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な事項

- 3 区長は、健康づくり計画を策定するときは、健康づくり推進委員会の意見を聴くとともに、区民、地域団体及び事業者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。
- 4 区長は、健康づくり計画を策定したときは、速やかに、これを公表するとともに、適切な時期に評価し、その評価の内容を公表しなければならない。
- 5 前2項の規定は、健康づくり計画の変更について準用する。

(区民に対する支援)

第12条 区長は、区民の健康づくりを支援するため、次に掲げる事項について、必要な施策を実施するものとする。

- (1) 世代に応じた食育の推進、生活習慣病等の予防対策及びこころの健康を保持するための方策に関すること。
- (2) 子どもに関する健康づくりの普及啓発に努めるとともに、子どもの成長に応じた支援に関すること。

2 区長は、前項の施策を実施するに当たっては、労働者を雇用する事業者、医療機関、教育機関等の健康づくりに係る関係者と連携を図るものとする。

(地域団体等に対する支援)

第13条 区長は、地域の健康づくりを推進させるため、必要があると認めるときは、地域団体及び事業者に対し、健康づくりに関して、活動の場の提供、技術的支援、財政的支援その他の必要な支援を行うことができる。

(情報の提供並びに調査及び研究)

第14条 区長は、健康づくりを推進するため、区民、地域団体及び事業者に対して、健康づくりに関する情報の提供を行うものとする。

2 区長は、区民、地域団体及び事業者が行う健康づくりの推進に関する活動を普及させるため、健康づくりに効果的な知識、手法及び技術に係る調査及び研究を地域団体及び事業者と協働して行うものとする。

(健康づくりの推進に関する活動の公表)

第15条 区長は、区民、地域団体及び事業者が行う健康づくりの推進に関する活動で、他の者が行う健康づくりの推進に関する活動に有益かつ先駆的な役割を果たすと認めるものについて、当該区民、地域団体及び事業者の同意を得て、これを公表することができる。

(人材育成及び活用)

第16条 区長は、区民、地域団体及び事業者と協働して、健康づくりに関する専門的な知識及び技術を有する者の育成及び活用を図るものとする。

(健康づくり推進週間)

第17条 区長は、健康づくりについて区民、地域団体及び事業者の関心及び理解を深めるため、健康づくり推進週間を設ける。

第4章 健康に関する安全安心の確保

(健康に関する安全安心の確保に関する指針の策定等)

第18条 区長は、区民の健康を保持するために必要とする安全で安心な環境の確保（以下「健康に関する安全安心の確保」という。）のため、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 健康に関する安全安心の確保に関する指針を策定すること。
- (2) 健康危機の発生時に必要な方策等を区民、地域団体及び事業者と協議すること。
- (3) 区民、地域団体及び事業者の協力を得て、健康危機の発生の予防に努めるとともに、健康危

機の発生時には、被害の拡大を防止する等の適切な措置をとること。

- (4) 前3号に掲げるもののほか、健康に関する安全安心の確保のために必要な事項
(健康の被害の防止)

第19条 区長は、区民等の健康の被害を防止するため、法令、条例等に定めるもののほか、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 区が設置し、又は管理する公共施設における区民等の受動喫煙（健康増進法（平成14年法律第103号）第25条に規定する受動喫煙をいう。以下同じ。）等を防止するための必要な措置をとること。
(2) 多数の者が利用する施設を設置し、又は管理する者に対して、当該施設における区民等の受動喫煙等の防止を求めること。
(3) 区民等の受動喫煙等の防止に関する広報その他の啓発活動を行うこと。
(食の安全等に係る啓発活動等)

第20条 区長は、健康に関する安全安心の確保のため、法令、条例等に定めるもののほか、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 水、大気等の自然環境の保全及び食の安全の確保、住居の衛生等の生活環境の整備に関する広報その他の啓発活動を行うこと。
(2) 食の安全の確保及び環境衛生の向上に関する事業者の自主的な管理の促進並びに事業者等との意見の交換等の取組を行うこと。

第5章 雑則

(国等との連携)

第21条 区は、健康づくりを効果的に推進するため、国、他の自治体等と連携を図るよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第22条 区長は、健康づくりの推進に関する施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

2 区長は、健康づくりの推進に関する施策に基づき行う事業を実施するに当たっては、そのサービス等を受ける者に対し、適正な負担を求めることができる。

(委任)

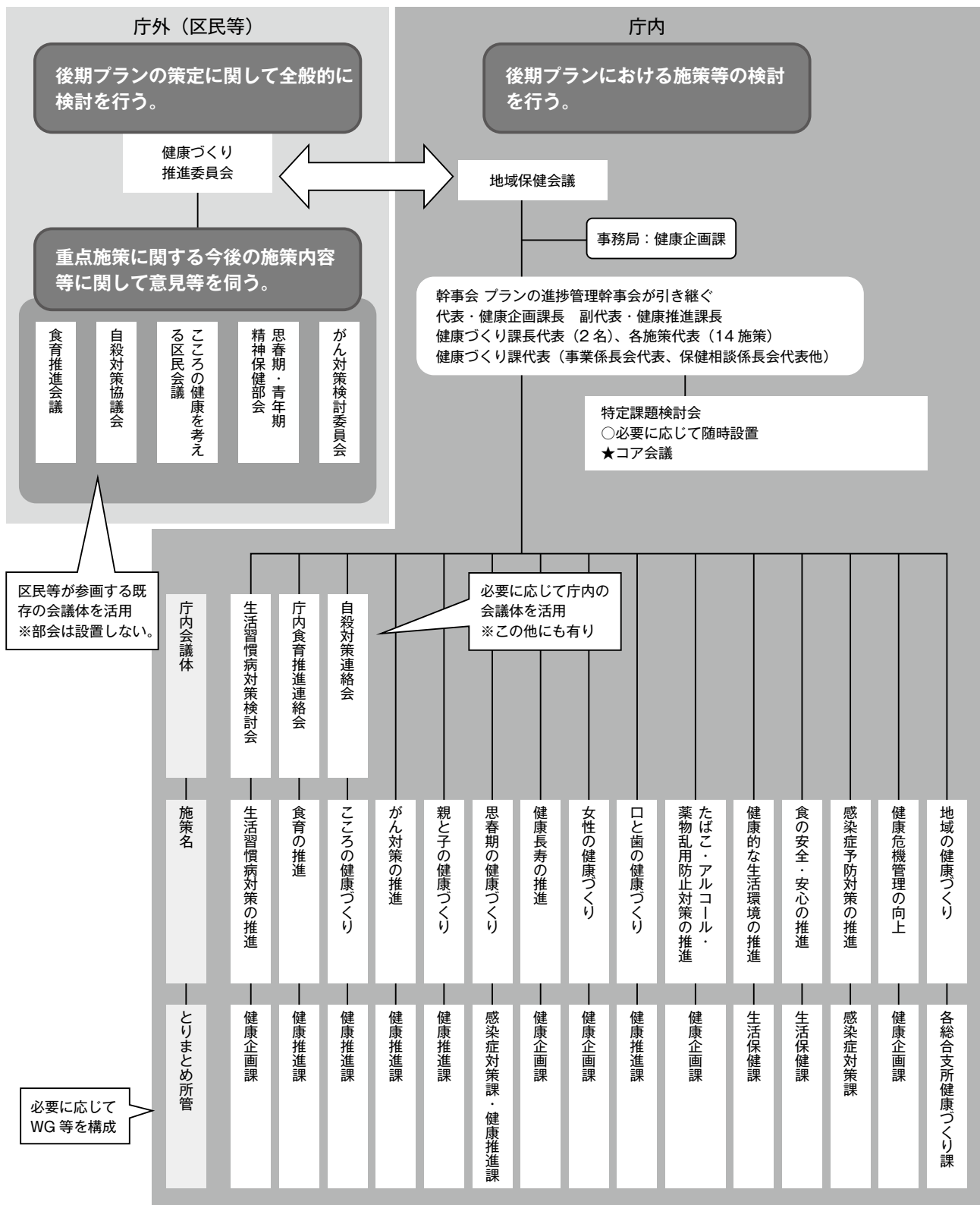
第23条 この条例の施行に関し必要な事項は、区長が別に定める。

附 則

附 則

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

5 健康せたがやプラン(第二次)後期の策定体制



6 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	平成 28 年 6 月まで
	金 子 尚 登	公益社団法人 東京都世田谷区歯科医師会	平成 28 年 7 月から
	斎 藤 安 弘	公益社団法人 東京都玉川歯科医師会	平成 28 年 6 月まで
	齋 藤 誠一郎	公益社団法人 東京都玉川歯科医師会	平成 28 年 7 月から
	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 玉川砧薬剤師会	
	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	平成 28 年 6 月まで
	足 立 夏 子	ひとえの会	平成 28 年 7 月から
	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 P T A 連合協議会	平成 28 年 6 月まで
	鈴 木 奈保子	世田谷区立小学校 P T A 連合協議会	平成 28 年 7 月から
	谷 岡 美 貴	世田谷区立中学校 P T A 連合協議会	平成 28 年 6 月まで
	秋 元 知 子	世田谷区立中学校 P T A 連合協議会	平成 28 年 7 月から
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	平成 28 年 6 月まで
	中 島 修	区民	平成 28 年 6 月まで
	福 岡 家 信	区民	平成 28 年 6 月まで
	棚 橋 節 子	区民	平成 28 年 7 月から
	外 川 藤 子	区民	平成 28 年 7 月から
	三 浦 節 夫	区民	平成 28 年 7 月から
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	

7 健康せたがやプラン(第二次)後期策定の経過

<世田谷区健康づくり推進委員会の検討経過>

○ 平成 27 年度

開催日	会議名	内 容
平成 27 年 8 月 19 日	第 1 回 世田谷区健康づくり 推進委員会	○ 「健康せたがやプラン（第二次）」の評価（中間まとめ）の検討 ○ 「世田谷区民の健康づくりに関する意識調査」の実施について
平成 27 年 12 月 16 日	第 2 回 世田谷区健康づくり 推進委員会	○ 「健康せたがやプラン（第二次）」の施策評価の検討 ○ 「世田谷区民の健康づくりに関する意識調査」の報告（速報）
平成 28 年 2 月 9 日	第 3 回 世田谷区健康づくり 推進委員会	○ 「世田谷区民の健康づくりに関する意識調査」の報告 ○ 「思春期世代のこころとからだのアンケート」の報告 ○ 「健康せたがやプラン（第二次）の評価」の検討 ○ 「健康せたがやプラン（第二次）後期」策定に向けた主要課題と取組みの骨子等の検討

○ 平成 28 年度

開催日	会議名	内 容
平成 28 年 4 月 6 日	第 1 回 世田谷区健康づくり 推進委員会	○ 「健康せたがやプラン（第二次）後期」の骨子等の検討
平成 28 年 7 月 6 日	第 2 回 世田谷区健康づくり 推進委員会	○ 世田谷区健康づくり推進委員会（第 6 期）の発足 ○ 「健康せたがやプラン（第二次）後期（素案）」の検討
平成 28 年 10 月 23 日	「区民健康フォーラム」の開催	○ テーマ「健康で生活するために ～あなたのプラス 1 は？～」
平成 28 年 11 月 16 日	第 3 回 世田谷区健康づくり 推進委員会	○ パブリックコメント等の区民意見について ○ 「健康せたがやプラン（第二次）後期（案）」の検討
平成 29 年 3 月 1 日	第 4 回 世田谷区健康づくり 推進委員会	○ 「健康せたがやプラン（第二次）後期（最終案）」の報告 ○ 平成 29 年度の取組みについて

8 用語集

あ行

○ アウトリーチ

手を伸ばすことを意味する。公的機関、公共的文化施設などが行う地域への出張サービスなどの意味で多用される。ここでは、こころの不調や精神疾患を抱える本人や家族に対する訪問による支援のこと。

○ HIV感染症

Human Immunodeficiency Virus（ヒト免疫不全ウイルス）による感染症で、感染によって免疫に大切な細胞が体の中から徐々に減っていき、普段は感染しない病原体にも感染しやすくなり、様々な病気を発症する。この病気の状態をエイズ（AIDS:Acquired Immuno-Deficiency Syndrome、後天性免疫不全症候群）という。

○ 栄養成分表示

食品や料理に含まれるエネルギーやたんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量等の栄養成分量を、パッケージやメニュー等に表示すること。

○ 嚥下（えんげ）機能

食物を飲み下すこと。

か行

○ 化学物質過敏症

様々な種類の微量化学物質に反応して苦しむ、化学物質過敏症（Chemical Sensitivity=CS）。重症になると、通常的生活さえ営めなくなる、極めて深刻な“環境病”。

○ 核家族

一組の夫婦と未婚の子どもからなる家族。

○ 感染症

寄生虫、細菌、真菌、ウイルス等の病原体の感染によっておこる病気の総称。

○ 共食

複数の人が一緒に食事をとること。孤食の対義語。

○ グリーフケア

身近な人が亡くなった経験を持つ人に対して、悲しみから立ち直れるように支援するケア。

○ ゲートキーパー

自分や家族、友人など身近な方からだやこころのストレスサインに早めに気付き、必要時、相談窓口へ橋渡しを行い、「生きることを支援する」役割の人をいう。

○ 傾聴ボランティア

相手に寄り添い、相手の話へ耳を傾けるボランティアのこと。

○ 健康寿命・65歳健康寿命（東京保健所長会方式）

従来の平均寿命に心身の自立度を加味し、認知症や寝たきり状態ではない期間により健康状態を客観的に示す包括的指標を「健康寿命」という。65歳健康寿命という場合には、65歳の人が何らかの障害のため、要支援以上の要介護認定を受ける年齢を平均的に表すものを行い、65歳時の平均自立期間に65を足して年齢を表す。

○ 健康診査

区が、区民の健康状態や乳幼児の発育状況などを診て、疾病や障害の早期発見、保健相談などに役立てる事業。乳幼児健康診査、特定健康診査、妊婦健康診査など対象別の健康診査がある。

○ 口腔

口からのどまでの空洞部分。

○ 合計特殊出生率

一人の女性（15歳～49歳まで）が一生に産む子どもの平均数を示す指標。

○ 子どもの医療に関する制度（子ども医療・未熟児養育医療・育成医療・小児慢性等）

子ども医療とは、子の健康保持と健やかな成長を願い、0歳から15歳に到達後最初の年度末までの医療費の一部を助成する制度。

未熟児養育医療とは、出生時の体重が2,000g以下の場合や、医師が入院治療を必要と認めた場合、都道府県が指定した医療機関で医療給付が受けられる制度。

育成医療とは、身体に障害のある児童に対し、早い時期に治療を行い、生活能力を得るための医療。

小児慢性疾患医療費助成とは、国が行う小児慢性特定疾患治療研究事業に基づき、定められた対象疾患の治療方法等の情報を今後の治療研究に生かすとともに、その治療にかかった費用（保険適用分）の一部を公費によって助成するもの。

	さ行	
--	----	--

○ 産後うつ

産後うつ病とは、出産後数週から数ヶ月以内に出現するうつ病をいう。特徴的な訴えは、「赤ちゃんの具合が悪い」など子どもに対するものや「我が子への愛情を実感できない」など母親としての自責感や自己評価の低下がある。

○ 産業保健

産業活動に関連する健康問題を取り扱う医学の分野において、働く人々の生き甲斐と労働の生産性の向上に寄与することを目的とした活動。

○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

肺の炎症性疾患で、気道や肺胞に炎症がおこり、肺の働きが低下する疾患。

○ CPI評価（歯周組織）

歯周病に関する指数の一つである、歯周組織を地域歯周疾患指数（Community Periodontal Index）によって評価する。

○ 事業継続（BCP）マニュアル

企業・団体が災害や事故等で被害を受けても、重要業務（中核業務）が中断しないこと、中断してもできるだけ短い期間で再開することを目指すためのガイドライン。

- 歯周病
口腔内の歯周病原性細菌（歯周病を引き起こす細菌）によって引き起こされる感染症。
- 自助グループ
何らかの生活課題や疾病による問題を抱えた本人や家族たちが相互に支えあい、その問題を乗り越えようとする集団。
- シックハウス症候群
近年、住宅の高気密化などにより、建材等から発生する化学物質などによる室内空気汚染等と、それによる健康影響が指摘され、「シックハウス症候群」と呼ばれている。その症状は、目がチカチカする、鼻水、のどの乾燥、吐き気、頭痛、湿疹など人による。
- 受動喫煙
他人が吸っているたばこの煙を吸うこと。
- 出生率
一定期間の出生数の人口に対する割合。人口 1,000 人当たりの年間の出生児数の割合。
- 食育
食育基本法において、「食育」は生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの、また、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることと位置付けられている。
- 新興・再興感染症
今まで見られなかった感染症を新興感染症、いったん廃れたものが再び出現してきた 感染症を再興感染症という。旅行者や輸出入の増加、森林伐採による環境破壊など、様々な要因によって新興・再興感染症が起こる。エイズ、ラッサ熱、エボラ出血熱、新型インフルエンザ、腎症候性出血熱、結核などの感染症がある。
- 生活圏域
恒常的な生活行動の場所、その範囲。買物、レクリエーション、通勤・通学、医療など生活上の行動する領域、範囲。
- 生活習慣病
食習慣、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病のこと。主な生活習慣病は、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病など。
- 生活の質（QOL）
Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）とは、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、ということをもとに尺度としてとらえる概念である。身心の健康、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、レクリエーション活動、レジャーなど様々な観点から計られる。
- 精度管理（がん）
がん検診の死亡率減少効果を向上するため、がん検診の実施、精密検査、結果把握に至るまで科学的に明らかな方法によって行われる管理。

○ 世田谷版ネウボラ

ネウボラとはフィンランド語で、相談・アドバイスの場所という意味。区では、平成 28 年 7 月から、「子どもを生き育てやすいまち」をめざし、フィンランドの取組みを参考として、妊娠期から子育て家庭を支える切れ目ないサポート体制の充実に向けて、「世田谷版ネウボラ」を開始した。

○ ソーシャルキャピタル

人や社会や地域とのつながりのことであり、人と人之间にある信頼感や支え合いの気持ちを「資本」と捉える新しい概念。

ソーシャルキャピタルと健康との関連の中で、健康な地域の背景には「いいコミュニティ」があると言われており、地域の特性を活かして、住民同士の信頼感や支え合いの気持ちを熟成し、つながりを強化すること（ソーシャルキャピタルの水準を上げること）は、健康づくりを進めていく上で大切なことと考えられている。

	た行	
--	----	--

○ 多量飲酒

1 日平均純アルコール約 60g を超えて摂取すること。男性は平均純アルコール 1 日 40g 程度、女性は平均純アルコール 20g 程度までが適量な飲酒とされている。

※酒類別の換算表

酒類	ビール (5 度)	清酒 (15 度)	ウイスキー・ ブランディー (43 度)	焼酎 (25 度)	ワイン (12 度)
適量 (20g)	中ビン 1 本 (500ml)	1 合 (180ml)	ダブル 60ml	0.6 合 (108ml)	200ml
多量 (60g)	中ビン 3 本 (1,500ml)	3 合 (540ml)	ダブル 180ml	1.8 合 (324ml)	600ml

※ 純アルコール量 (g) = 飲んだ酒の量 (ml) × 酒の濃度 (度数 / 100) × 0.8

○ 地域包括ケアシステム

高齢者だけではなく、障害者や子育て家庭など誰もが住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、①医療、②福祉サービス、③予防・健康づくり、④住まい、⑤生活支援・福祉サービスが一体的に提供される包括的な支援・サービス提供体制のこと。

○ 直接服薬確認法 (DOTS)

DOTSとは Directly Observed Treatment Short-course (直接服薬確認療法) の略。潜在性結核感染症を含む医療が必要な全結核患者が服薬治療を完了し、確実に結核を治癒させることが目的である。

長期間、規則的に服薬を続けることは非常に難しいことであり、誰もが服薬中断する可能性があることを十分認識した上で、患者中心のDOTSを実施することが重要である。

○ データヘルス

健診やレセプトなど、電子的に保有された健康医療情報を活用した分析を行った上で行う、健康保険加入者の健康状態に即したより効果的・効率的な保健事業のこと。

○ 適塩

素材の味やうま味を活かしたおいしく健康により適切な塩加減の食事。

○ 特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病の予防の目的で、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の状態を早期に見つけるため各医療保険者に義務付けられた健康診査。40 歳以上 74 歳以下の被保険者及びその被扶養者を対象に行われる。

○ 特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。保健指導に関する専門的知識及び技術を有する医師、保健師、管理栄養士等により行われる。

	な行	
--	----	--

○ 認知症

後天的な脳の器質的障害により、いったん正常に発達した知能が低下した状態。

○ 脳血管疾患

脳梗塞と脳出血、クモ膜下出血に代表される脳の病気の総称。

	は行	
--	----	--

○ ハイリスクアプローチ

ある疾病や要介護状態を発生するリスクの高い者に予防策を講じることによって、その発生防止を目指すもの。

○ HACCP

Hazard Analysis and Critical Control Point（危害要因分析重要管理点）の略。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。

○ 8020運動

80 歳で自分の歯を 20 本以上持ち、高齢者の「生活の質」の向上を目指すことを目的とする歯科保健の推進運動。

○ ピアサポーター、ピア活動

ピアとは一般的には、仲間のこと。同じ課題に直面する人や同じ立場の人をサポートすることで、その人自身が課題や悩みを乗り越えられるようにする人や活動のこと。

○ BMI

ボディマス指数 (body mass index)。体重と身長の関係から算出される、肥満度を表す体格指数。BMI 22 の場合を標準体重としており、25 以上の場合を肥満、18.5 未満である場合を低体重としている<健康日本21 (第2次)>

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

○ ヒトパピローマウイルス (HPV)

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス (HPV) の感染が原因となって発生することがわかっている。そのHPVは主に性交渉により感染し、女性の多くが一生のうちに一度は感染する。

○ 分煙

受動喫煙の防止を目的とし、不特定多数の人が利用する公共の場所や施設等において、喫煙場所となる空間と、それ以外の非喫煙場所となる空間に分割する方法。

○ 平均寿命

0歳 (出生時) の平均余命。

○ ヘルスプロモーション

「健康を自分自身でコントロールできるように、市民一人ひとりの能力を高めること」「そのために個人にだけゆだねるのではなく、健康を支援する種々の環境を整備 (健康支援型環境づくり) していくこと」を二本柱として展開していく公衆衛生戦略。

○ ポピュレーションアプローチ

疾患を発症しやすい高いリスクを持った個人を対象を絞り込んだ予防方法をハイリスクアプローチということに対し、対象を一部に限定しない、集団全体に対する予防方法。

	ま行	
--	----	--

○ メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)

内臓の周りに脂肪がたまることにより、高血圧や血液中の糖・脂質の増加が生じ、生活習慣病になりやすくなる。この状態をメタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) という。これを予防することが生活習慣病予防に大きく役立つ。

○ 無症状保菌者

健康保菌者、不顕性感染ともいう。検便により病原菌を保有していることが確認されているが、菌による症状を呈していない者。

○ ライフステージ

人間の一生を乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、高齢期などに分けたもの。

○ リスクコミュニケーション

化学物質の環境リスクなど、社会を取り巻くリスクに関する正確な情報を地域の行政や住民、専門家、企業などで共有し、安全対策に対する認識や協力関係等について、相互に意思疎通を図ること。

○ レジオネラ属菌

土壌や河川など広く自然界に生息する細菌で、特に人工環境中の浴槽や噴水、冷却塔などで繁殖する。水の飛沫に含まれたこの菌を吸い込むことにより、レジオネラ症（レジオネラ肺炎とポンティアック熱）発症の原因となる。

健康せたがやプラン（第二次）後期

（平成 29 年度～ 33 年度）

平成 29 年 3 月発行

発行：世田谷区

編集：世田谷区総合支所・世田谷保健所

〒154-8504 東京都世田谷区世田谷 4-22-35

TEL 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：No. 1493