

# 健康せたがやプラン（第二次）

## 最終評価

令和5年3月

世田谷区

# はじめに

「健康せたがやプラン（第二次）」は、平成 24 年 3 月、前プランを全面改正し、向こう 10 か年にわたる区の総合保健計画として策定されました。第二次プランは、区の保健事業を 14 のテーマ別に体系化し、社会全体に大きな影響を及ぼす健康課題や区民の健康づくりの基本となる課題に対して重点的に取り組む施策を定めるとともに、各総合支所における地域の健康づくりも含め、区全体の取組みを網羅的にとりまとめました。

計画期間の中間地点では、中間評価を行い、平成 29 年度から「健康せたがやプラン（第二次）後期」に改定し、取組みを進めてきました。

そのような中、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、区民の健康づくりに対する意識や行動にも大きな変化をもたらしました。

こうした変化への対応と保健所の新型コロナウイルス感染症対策の両立を図るため、計画期間を 2 年間延長し、その間、「新しい生活様式」を踏まえた健康づくりの方向性などを補足した「健康せたがやプラン（第二次）後期」の追補を行いました。

今回の最終評価では、12 か年計画における取組みの状況と課題を検証し、次期健康せたがやプランに向けての改善点や方向性等をお示ししました。評価にあたっては、

「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（令和 2 年度実施）の結果などを活用し、「世田谷区健康づくり推進委員会」や地域ごとに区民や活動団体、事業者などの参画による健康づくり推進組織等でご意見等をいただき実施してきました。

今回の評価結果では、計画策定時と同様に世田谷区民の健康状況は比較的良好なものと推測され、「健康」に対する意識も高く、多くの区民が生き生きと健康的な暮らしをしていることがうかがえました。一方で、依然として生活習慣の改善が進まない人が相当数いることや、若い世代からの予防の必要性、健康づくりに取り組みやすいしかけや環境づくり等、改善が必要な点が見えてきました。区は、この結果を令和 6 年度からの次期健康せたがやプランの策定に反映し、社会全体として健康づくりを進めていけるよう今後の健康づくり施策に活かしてまいります。

# 目 次

<b>第1章 評価の概要</b> .....	<b>1</b>
1 健康せたがやプラン（第二次）の全体像 .....	1
2 評価の目的と位置づけ .....	7
3 評価の期間 .....	7
4 評価体制 .....	7
5 評価方法 .....	8
6 評価項目 .....	10
7 指標評価の考え方、方法 .....	12
<b>第2章 健康せたがやプラン（第二次）全体像に関する最終評価</b> ..	<b>14</b>
1 プランの目標に対する検証・考察、総括 .....	14
(1) 目標1 .....	14
(2) 目標2 .....	17
(3) 目標3 .....	19
2 指標の達成状況 .....	20
3 プラン全体像の評価（総括） .....	21
4 目指す方向性 .....	22
<b>第3章 健康せたがやプラン（第二次）施策に関する最終評価</b> ....	<b>24</b>
1 健康づくり運動（健康せたがやプラス1） .....	24
2 健康づくり施策【14施策】 .....	28
(1) 主要な健康課題への対応（重点施策）の評価 .....	28
施策① 生活習慣病対策の推進 .....	28
施策② 食育の推進 .....	40
施策③ こころの健康づくり .....	49
施策④ がん対策の推進 .....	60
(2) 一人ひとりの健康づくりの支援の評価 .....	69
施策⑤ 親と子の健康づくり .....	69
施策⑥ 思春期の健康づくり .....	75
施策⑦ 健康長寿の推進 .....	84
施策⑧ 女性の健康づくり .....	91
施策⑨ 口と歯の健康づくり .....	96
施策⑩ たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進 .....	101
(3) 健康に関する安全と安心の確保の評価 .....	110
施策⑪ 健康的な生活環境の推進 .....	110
施策⑫ 食の安全・安心の推進 .....	115
施策⑬ 感染症予防対策の推進 .....	119
施策⑭ 健康危機管理の向上 .....	126
●指標の達成状況の一覧 .....	130
<b>3 地域の健康づくり【5地域】</b> .....	<b>131</b>
(1) 世田谷地域 .....	131
(2) 北沢地域 .....	136
(3) 玉川地域 .....	139
(4) 砧地域 .....	142
(5) 烏山地域 .....	147
○資料1 世田谷区健康づくり推進委員会名簿 .....	151

# 第1章 評価の概要

## 1 健康せたがやプラン（第二次）の全体像

「健康せたがやプラン（第二次）【以下『プラン』という。】」は、「区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現」を基本理念とした12か年計画※（平成24年度～令和5年度）である。

※当初、「健康せたがやプラン（第二次）後期【以下『後期プラン』という。】」は、令和3年度が最終年度であったが、保健所の新型コロナウイルス感染症対策とコロナ禍を経た区民の健康づくりに対する意識や行動の変化を踏まえた計画策定の両立を図るため、計画期間を2年間延長し、その間、「新しい生活様式」を踏まえた健康づくりの方向性などを補足した後期プランの追補【以下『追補』という。】を行った。

### (1) 基本理念（めざす姿）及び内容

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

#### プランの基本理念

区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに  
暮らすことができる地域社会の実現

#### ■ “区民が” とは

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

#### ■ “生涯にわたり” とは

区民一人ひとりの誕生から生涯を閉じるまでの期間を指します。

#### ■ “健やかで” とは

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

## ■ “こころ豊かに暮らすことができる” とは

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

## ■ “地域社会の実現” とは

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

## (2) プランの目標及び考え方（キーワード）

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

### プランの基本理念を実現する3つの目標

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

## 【目標1の考え方（キーワード）】

### ■ “健康に関心を持ち” とは

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

### ■ “自分にあった健康像の実現” とは

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

## 【目標 2 の考え方（キーワード）】

### ■ “人と人との絆が育む地域社会” とは

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

### ■ “健康の保持・増進に取り組み” とは

目標 1 で示した、自分なりの健康づくりを組み立て実践できることを意味します。

### ■ “生き生きと生活している” とは

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

## 【目標 3 の考え方（キーワード）】

### ■ “将来にわたり安全で安心な生活環境の中” とは

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

### ■ “健やかでこころ豊かに暮らし続けている” とは

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

### (3) プラン推進のための基本的な考え方と内容

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

#### プラン推進のための基本的な考え方

##### 考え方1 区民の主体的な行動と継続

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

##### 考え方2 地域での協働・参画と連携

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

##### 考え方3 科学的根拠に基づく施策の展開

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

##### 考え方4 健康に係わる安全・安心の確保

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

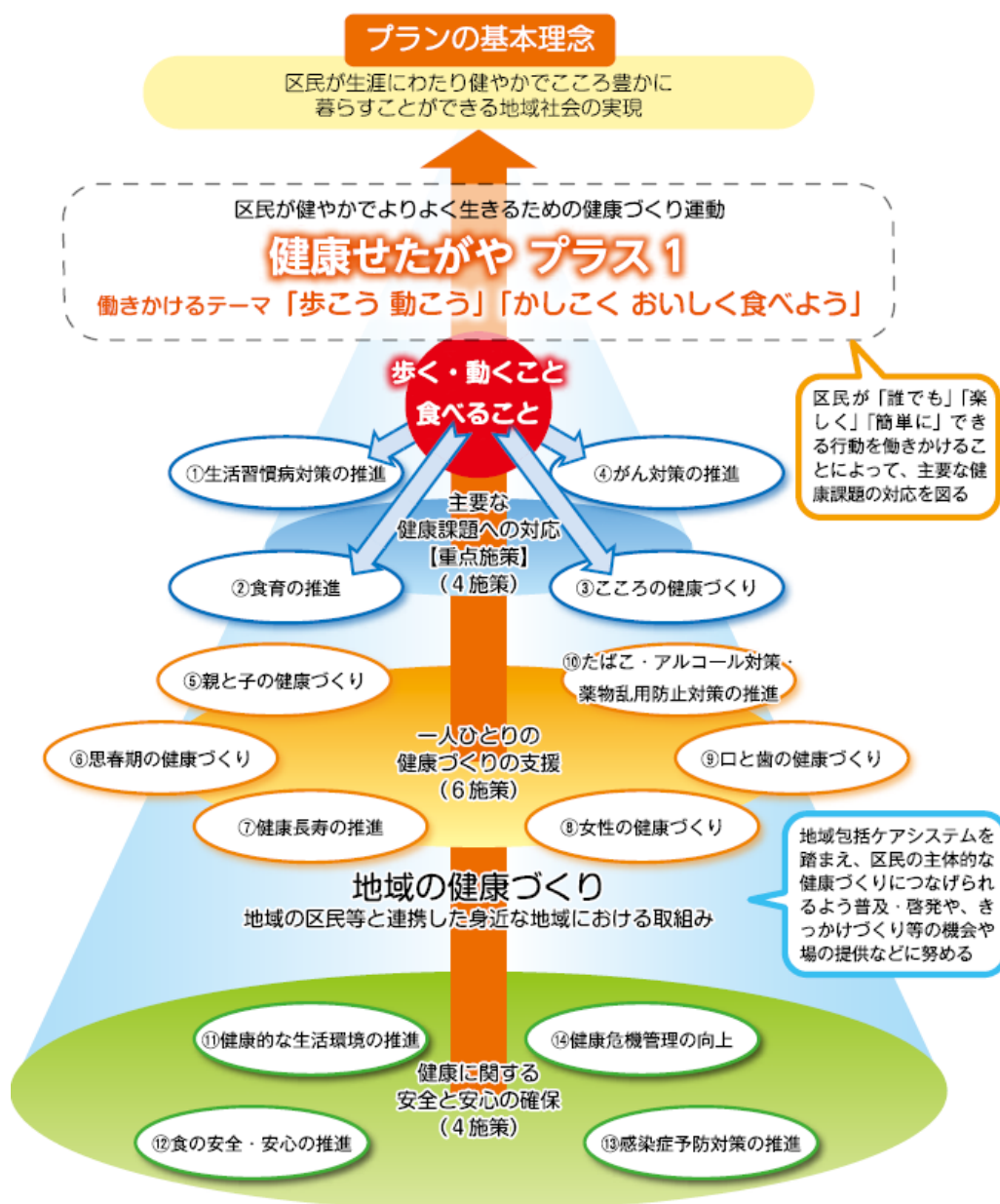
##### 考え方5 予防と新たな健康の創造

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

#### (4) プランの構造

本プランでは、目標達成のため、施策を体系的に整理し取り組んでいる。特に、社会全体にとって大きな影響を及ぼしている健康課題や区民の健康づくりの基本となる課題を「主要な健康課題への対応」(4 施策)とし、重点施策とした。この施策については、平成 29 年度の計画開始から 7 年間、戦略的かつ総合的に取り組むとしている。

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





プランは、テーマ毎の「健康づくり施策」14 施策と区内 5 地域毎の総合支所健康づくり課による「地域の健康づくり」で体系化されている。

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

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

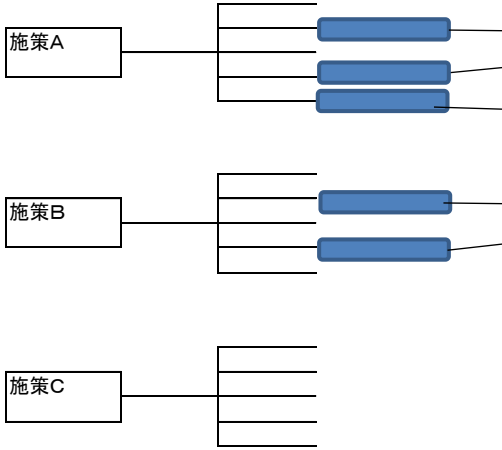
## 健康せたがやプラン(第二次)

- ・基本理念
- ・基本理念を実現する3つの目標
- ・数値指標(全体)
- ・プラン推進のための基本的な考え方

### 健康づくり施策(14施策)※テーマ単位

- ・目標
- ・主要な健康課題
- ・数値指標(各施策)

主な取組み

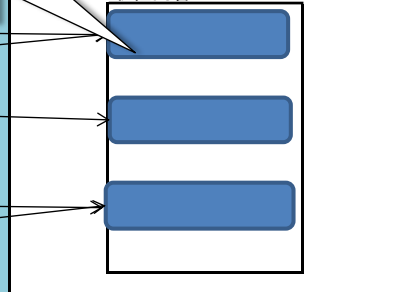


・14施策の取組みのなかから地域毎に取組みを再構成している。  
 ・地域の取組みは「健康づくり施策」に内包されている。

### 地域の健康づくり(5地域別)※地域単位

- ・課題
- ・方向性
- ・区民等との協働の視点

取組内容



## 2 評価の目的と位置づけ

次の3点を踏まえ、後期プランに向けて業務を改善している。

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

## 3 評価の期間

後期プランは、平成29年度から令和5年度までを計画期間としているが、評価については、12か年計画としてのプランの総合評価を行うとしている。しかしながら、プランは、計画期間の中間地点で評価を行い、平成29年度から後期プランに改定していることから、この度の評価においては後期プランの内容を評価対象とし、プランと後期プラン共通の全体像である「プランの基本理念を実現する3つの目標」についてのみ、プランの総合評価とする。なお、次期健康せたがやプラン【以下『次期プラン』という。】の策定作業を令和5年度から着手するため、評価期間は次のとおりとする。

プラン全体像（プランの基本理念を実現する3つの目標）	平成24年度～令和4年度
健康づくり運動（健康せたがやプラス1）	平成29年度～令和4年度
健康づくり施策（14施策）	平成29年度～令和4年度
地域の健康づくり（5地域）	平成29年度～令和4年度

## 4 評価体制

### (1) 全体評価と地域の評価体制

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

また、重点施策等において学識経験者や関係団体等で構成する専門の会議体を有するものについては、その中で意見を伺いながら評価を行った。

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

## (2) 庁内体制

保健所及び総合支所健康づくり課、その他関係機関による「次期健康せたがやプラン策定庁内検討委員会」により、取組み状況の整理、評価指標の達成状況などから評価を実施した。評価の実施にあたっては、関係職員で構成する「次期健康せたがやプラン策定庁内検討作業部会」などを設け、職員参加による評価作業を行った。

## 5 評価方法

評価期間中（令和4年度まで）における指標の達成状況や各取組みの状況（追補に基づく取組みを含む）などを踏まえて評価を行った。なお、「世田谷区民の健康づくりに関する調査」、「世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査」の結果を用いた評価について、直近の調査を令和2年度（令和2年9月）に実施していることや、プランが12か年という長い計画期間で行われている計画であることなどを考慮し、長期にわたり新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前の令和2年度に実施した調査結果により評価した。

### <評価の流れ>

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

**2 「健康づくり施策」の取組みにおけるプラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価**

施策の主な取組みのうち、新規・拡充事業について、プラン推進に関する基本的な考え方を踏まえた取組み状況について評価した。

**3 指標の達成状況**

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

**4 主要課題への対応の評価**

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

**5 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに対する所見**

指標の達成状況と取組みの評価で乖離が生じている要因について考察し、所見した。

前ページから

**6-① 「健康づくり施策」の目標に対する  
総括**

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

**6-② 「地域の健康づくり」に  
対する総括**

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

**7 「健康づくり施策」「地域の健康づくり」における次期プランに向けての留意点**

4、6を通じて「健康づくり施策」「地域の健康づくり」それぞれに次期プランに向  
けて改善等留意する点について以下の視点でまとめた。

- ① 今後も継続して取り組む必要があるもの
- ② 達成状況が不十分で今後も取り組む必要があるもの
- ③ 区民意識や社会情勢の変化等を踏まえて新たに生じたもの

**8 「プランの基本理念を実現する3つの目標」に対する評価**

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

**9 次期プランに向けて**

8に基づき、次期プランに向けた改善点や方向性等を総括した。

## 6 評価項目

評価項目は、次のとおり整理した。

### (1) 「プランの全体像」

#### ①指標の達成状況

「世田谷区民の健康づくりに関する調査」の結果や統計資料などから指標の達成状況を評価した。

#### ②プランの目標に対する検証・考察、総括

上記①と健康づくり運動、健康づくり施策、地域の健康づくりの評価を踏まえて、プランの基本理念を実現する3つの目標の達成状況について検証・考察、総括した（中間評価における「各目標の考え方（キーフレーズ）を踏まえた達成状況を検証する項目」を継承して検証・考察した）。

#### ③目指す方向性

次期プランに向けた課題や方向性等を記載した。

### (2) 健康づくり運動（健康せたがやプラス1）

#### ①指標の達成状況

「世田谷区民の健康づくりに関する調査」の結果から指標の達成状況を評価した。

#### ②取組み実績及び評価

健康づくり運動の主な取組み実績の整理と進捗状況を評価した。

#### ③総合評価

上記①及び②を踏まえて、健康づくり運動に対するこの間の取組み等を総括した。

#### ④課題

次期プランに向けた課題や方向性等を記載した。

### (3) 健康づくり施策

#### ①指標の達成状況

「世田谷区民の健康づくりに関する調査」の結果や統計資料などから指標の達成状況を評価した

#### ②取組み実績及び評価

施策を代表する主な取組みの実績の整理と進捗状況を評価した。

#### ③プラン推進に関する基本的な考え方に基づく評価

施策の主な取組みのうち、新規・拡充事業について、プラン推進に関する基本的な考え方を踏まえた取組み状況について評価した。

④主要課題への対応の評価

上記①～③を踏まえて、健康づくり施策の課題に対する取組みの進捗状況を評価した。

⑤指標の達成状況と取組みの評価のギャップに対する所見

指標の達成状況と取組みの評価でギャップが生じている要因について考察し、所見した。

⑥総合評価

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

⑦課題

次期プランに向けた課題や方向性等を記載した。

**(4)「地域の健康づくり」**

①取組み実績及び評価

主な取組みの実績の整理と進捗状況を評価した。

②区民等との協働の視点に関する評価

区民等との協働の視点に関して評価した。

③地域包括ケアの視点に関する評価

地域包括ケアの視点に関して評価した。

④課題への対応の評価

上記①～③を踏まえて、地域の健康づくりの課題に対する取組みの進捗状況を評価した。

⑤総合評価

上記①～④を踏まえて、地域の健康づくりに対するこの間の取組み等を総括した。

⑥課題

次期プランに向けた課題や方向性等を記載した。

## 7 指標評価の考え方、方法

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

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

### (1) データの性質

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

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

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

### (2) 判定の考え方

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

そのため、今回の指標評価に当たっては、データの種類によらず一律に増減率を算出して一元的に達成状況を表すこととし、東京都の「東京都健康推進プラン 21（第二次）」中間評価報告書を参考に、次のような区分を用いて評価を行った。

増減率 (%) = (現状値 - 基準値) ÷ 基準値 × 100  
 基準値から中間評価時の現状値までの数値変化の増減割合と基準値から最終評価時の現状値までの数値変化の増減割合をパーセンテージで示す。  
 ※後期プランから追加した指標は、中間評価時の現状値を基準値とした。

めざす目標に対する達成状況を記載  
 (達成または未達成)

成果指標	対象者	基準値 (H21/22)	めざす目標 (R5年度)	中間評価 (H28年度)			最終評価 (R4年度)			
				現状値 (H26/27)	増減率	評価	現状値	増減率	評価	目標達成
意識してからだを動かしたり運動などを行っている人の割合	20歳以上の成人	65.6%	増やす	76.0%	15.9%	A	74.8% (R2年度)	14.0%	A	達成

区分	評価内容
A	基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超
B	基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内
C	基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内
D	基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超
—	基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難

### (3) 補足

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

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

#### 【図表 回収率の推移】

調査年度	調査時期	配付数	回収数	回収率	有効回答数
令和2年度	令和2年9月～10月	4,000	2,045	51.1%	2,045
平成27年度	平成27年9月	4,000	2,056	51.4%	2,056
平成22年度	平成22年9月	4,046	2,371	58.6%	2,356
平成17年度	平成17年7月～8月	3,990	1,585	39.6%	1,582



## 第2章 健康せたがやプラン（第二次）

### 全体像に関する最終評価

#### 1 プランの目標に対する検証・考察、総括

##### (1) 目標1

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

##### ①目標1に対する達成状況の検証・考察

目標1の考え方（キーフレーズ）を踏まえた達成度を検証する項目

- 区民自身が自分の健康に関心を持っている
- 区民自身が健康診断を受け、自分の健康状態を十分に把握している
- 区民自身が予防や改善の取組みに積極的に関心を持っている
- 区民自身が病気や障害の有無にかかわらず自分の健康像を持っている
- 区民自身が持つ健康像の実現に向け、自分なりの健康づくりに取り組んでいる

##### 区民自身が自分の健康に関心を持っている

###### <検証>

- 「自分の健康に関心がある」と答えた人は約9割であり、基準値とほぼ同じだった（基準値より1.2ポイント、中間評価の現状値より0.5ポイント減少）。

###### <考察>

- 多くの区民が自分の健康に関心を持っていると伺える。

##### 区民自身が健康診断を受け、自分の健康状態を十分に把握している

###### <検証>

- 国民健康保険加入者の①特定健康診査の受診率、②特定保健指導の実施率は、中間評価の現状値では基準値より増加していたが（①0.2ポイント、②8ポイント増加）、最終評価の現状値では基準値より減少している（①2.9ポイント、②0.1ポイント減少）。
- 協会けんぽ東京支部に加入の区内事業所における生活習慣病予防健診の受診率は、基準値より増加している（2.4ポイント増加）。
- 区のがん検診（①胃がん、②子宮がん、③乳がん、④肺がん、⑤大腸がん）の受診率は、中間評価の現状値では胃がんのみ基準値より減少していたが、最終評価の現状値はいずれも基準値より増加している（①5ポイント、②9.2ポイント、③6.9ポイント、④11.9ポイント、⑤10.9ポイント増加）。
- 保険者別の健康診断の受診状況では、定期的に受けている人の割合は、国民健康保険加入者が一番低く、5割台半ばだった。

○保険者別のがん検診の受診状況では、乳がん、子宮がん検診を定期的に受けている人の割合は、全国健康保険協会（協会けんぽ）、健康保険組合（健保組合）、共済組合加入者が、他の保険者と比べて高く、4～5割程度だった。

○「自分の血圧の値、血糖値、コレステロールの値を知っている」と答えた人は、血圧では8割台半ば、血糖値、コレステロール値では6割程度で基準値と同じだった。

#### <考察>

○健（検）診の受診率は増えてきており、自分の健康状態を把握したい人が増えてきていると伺える。一方で、令和元年度以降、健（検）診の種別によっては受診率の減少が見られ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響が考えられる。

○保険者別で健（検）診の受診率に差異があることから、受診状況に応じた働きかけを行い、自分の健康状態を知ってもらう人を増やしていくことが大切である。

○数値等で自分の健康状態を把握している人の割合に変化はなく、血糖値、コレステロール値を把握している人は限られていることが伺える。

### 区民自身が予防や改善の取組みに積極的に関心を持っている

#### <検証>

○「健康に関するふだんの考え」では、「三度の食事をとる」ことや、「毎日を快適に過ごすために運動する」こと、「健康で長生きするためには自分の生活習慣をあらためる」こと、「将来介護が必要にならないよう健康に気をつける」ことなどについて、重要と認識している人は8～9割で、基準値とほぼ同じである。

#### <考察>

○予防や改善の取組みに8～9割は関心があると答えており、多くの区民は予防や改善の意識があると伺える。

### 区民自身が病気や障害の有無にかかわらず自分の健康像を持っている

#### <検証>

○「病気や障害があっても自分らしく毎日を過ごすことが大切」だと考えている人は約9割で、基準値とほぼ同じである（基準値より1ポイント、中間評価の現状値より0.1ポイント増加）。

#### <考察>

○多くの区民が病気や障害の有無にかかわらず自分の健康像を持っていると伺える。

### 区民自身が持つ健康像の実現に向け、自分なりの健康づくりに取り組んでいる

#### <検証>

○「自分のふだんの生活習慣」について、「よい」または「まあよい」と思う人は基準値とほぼ同じで（基準値より0.3ポイント減少、中間評価の現状値より4.2ポイント増加）、「あまりよくない」または「よくない」と思う人は基準値より増加している（基準値より0.7ポイント増加、中間評価の現状値より4.4ポイント減少）。

○運動習慣では、「意識して体を動かしたり運動したりしている」人は、基準値より増加している（基準値より9.2ポイント増加、中間評価の現状値より1.2ポイント減少）。

- 食生活では、「①栄養のバランスや、主食とおかずのバランス、食事の量を考えて食べている」人や、「②塩分をとりすぎないようにしている」人は、基準値より増加している（①基準値より 3.9 ポイント、中間評価の現状値より 1.8 ポイント増加／②基準値より 0.7 ポイント増加、中間評価の現状値より 3.6 ポイント減少）。
- こころや体の休養では、「とれている」人は基準値とほぼ同じだった（基準値より 0.6 ポイント、中間評価の現状値より 2.2 ポイント増加）。
- BMI では、成人の肥満が基準値より増加している（基準値より 2.4 ポイント、中間評価の現状値より 1.8 ポイント増加）。また、年代別に見ると成人女性の肥満が基準値より増加している（30 歳代以上が基準値より増加）。
- 区民の①平均寿命と②65 歳健康寿命は基準値より延びているが、平均寿命の延びに対して 65 歳健康寿命の延びは鈍い（①基準値より男性 2.2 歳、女性 1.7 歳延伸／②要支援 1 は基準値より男性 0.77 歳、女性 0.5 歳延伸／②要介護 2 は基準値より男性 1.26 歳、女性 1.08 歳延伸）。
- 令和 3 年の区民の死因の 54.3%は生活習慣病であった。「データでみるせたがやの健康 2019」では、高血圧症、糖尿病、脳血管疾患、腎不全は 30 歳代から、虚血性心疾患については 40 歳代から医療費が高くなっていった。また、主な生活習慣病の医療費は女性より男性の方が多い。がんについて、女性は 30～40 歳代の医療費が高く、男性は 60～70 歳代が高くなっていったことから、女性特有のがんによる影響など、性別や年代で気をつける病気や症状に特徴がある。
- 区民の生活習慣病による外来医療費は東京都よりも高いが、入院費は低いため、医療につながることで重症化を防げているのではないかと推測される。

#### <考察>

- 健康な生活を送るための 3 要素である「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」について、意識して取り組んでいる区民が増えてきている一方で、肥満の増加など健康状態では改善が見られない項目もある。
- 生活習慣病の医療費は 30 歳代から上昇し、性別や年代で気をつける病気や症状に特徴があるため、定期健（検）診等で自分の重症化リスクを知ることや、早期に異常を察知し受診行動をとることが大切である。
- 区民の平均寿命と 65 歳健康寿命は延びているが、平均寿命の延びに対して 65 歳健康寿命の延びは鈍く、65 歳未満の主な生活習慣病による死亡率や生活習慣病に係る医療費も増加している。また、生活習慣病は新型コロナウイルス感染症の重症化リスクであったことから、引き続き、基本的な生活習慣を整えることの大切さを若い世代、特に働き盛り世代に普及・啓発していくことが重要である。

## ②目標 1 の総括

- 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観を健康だと思ひ、毎日を健やかに充実して暮らしていると考えている一方で、自分の生活習慣をよいと思う区民は約 7 割となっており、望ましい健康状態に至らない人もまだ存在している。また、そもそも健康に関心がない層も相当数いると考えられる。
- 健康に関心がある人は、健診等により自分の健康状態の把握に努め、予防や改善の意識もあり、自らの健康像の保持・増進に取り組んでいる傾向が見られるため、健康無関心層の行動変容を促すことが、区民の健康状態の底上げにつながると考えられる。
- 一方で、健康無関心層の関心を健康に向けることは難しく、保健行政からの普及・啓発には限界がある。また、社会保障制度を維持するためには、受診につながった区民を重症化させない取組みも重要となる。
- 生活習慣病は、若い頃からの生活習慣の蓄積により発症することから、若い頃から健康に関心を持ち、自ら健康づくりに取り組むことが重要である。若い世代や働き盛り世代に対して正しい健康情報を発信し、ヘルスリテラシーの向上を図るため、職域等関係機関との連携強化による環境づくりが必要である。
- 健康寿命を延ばすためには生活習慣病の予防が欠かせないが、コロナ禍で生じた外出機会減少に伴う運動不足、食生活の乱れや食事の偏り、メンタルヘルスの不調など様々な影響が懸念されていることから、注視が必要である。

## (2) 目標 2

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

### ①目標 2 に対する達成状況の検証・考察

目標 2 の考え方（キーワード）を踏まえた達成度を検証する項目

- 地域の中で、自分を支えてくれる人がいる
- 地域の中で、自分なりの健康づくりを実践している
- 地域の中で、満足感や充実感のなかで生き生きと生活している

#### 地域の中で、自分を支えてくれる人がいる

##### <検証>

- 「悩みを相談できる人はいない、相談しない」人は基準値より減少している（基準値より 4.8 ポイント、中間評価の現状値より 2.9 ポイント減少）。

##### <考察>

- 多くの区民は悩み等を相談できる相手がいると伺える。

## 地域の中で、自分なりの健康づくりを実践している

### <検証>

- 「意識して体を動かしたり運動したりしている」人は増えており、自分なりの健康づくりを実践している人がいる一方で、地域活動や趣味の集まりなどに「参加している」または「参加したい」人は4割台半ばで、「参加するつもりはない」人は5割台半ばだった。

### <考察>

- 身近な地域の活動へ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行っている区民は限られていることが伺える。一方で、地域に限らない人や個人で健康づくり活動をしている人も相当数いると考えられる。

## 地域の中で、満足感や充実感のなかで生き生きと生活している

### <検証>

- 「毎日を健やかに充実して暮らしている」と答えた人は8割台半ばであり、基準値とほぼ同じだった（基準値より0.3ポイント増加、中間評価の現状値より1ポイント増加）。
- 地域の人たちとのつながりでは、「強い」または「どちらかといえば強い」方だと思う人が1割台半ばに対し、「どちらかといえば弱い」または「弱い」方だと思う人が7割を超えている。

### <考察>

- 地域とのつながりが弱いと感じている区民は多く、地縁的なつながりが希薄化していることが伺える。
- 地域活動などに「参加したい」人は一定数おり、また、地域活動などに参加するのに必要な条件として、「活動の取り組み内容について情報が得やすい」ことが上位になっていることから、情報発信の方法を工夫するなど、地域とのつながりを持つきっかけを増やしていくことが大切である。

## ②目標2の総括

- 身近な地域の活動への参加意向は低く、地域における人と人とのつながりも弱いと感じている区民が多い一方で、きっかけがあれば地域とつながりを持ちたいと思う区民は多いという傾向が見られた。
- 運動や食事などの生活習慣に気をつけるだけでなく、社会とのつながりが長寿に影響することから（データでみるせたがやの健康2019）、社会参加に関する周知・啓発や、通いの場への参加のきっかけづくりに取り組んできた。
- 東京都福祉保健局「令和2年度都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査報告書（令和3年8月）」では、「地域とのつながりが豊かな人ほど、健康状態が良い」ことが示されている。自分の健康に関心を持つ区民が多いことから、社会参加によるつながりと健康の関係性や意味合いについて周知していくことで、地域コミュ

ニティの醸成に寄与すると考えられる。

- コロナ禍での自粛生活により運動量や人との関わりが減少し、高齢者においてはフレイルの増加などの健康二次被害が懸念されている。新型コロナウイルス感染防止に配慮しつつ、より一層、交流や地域参加の促進に向けた取組みが必要である。

### (3) 目標 3

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

#### ①目標 3 に対する達成状況の検証・考察

目標 3 の考え方（キーフレーズ）を踏まえた達成度を検証する項目

- 生活環境の安全と安心や健康危機管理の備えなどが十分確保され、健康への不安や生活への脅威が払拭されている
- 悩みや不安を持ちつつも、生きがいを持ち、家庭や職場、地域の中で心身とも充実した日々を送っている

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

##### <検証>

- 区は、区民が自らの健康の保持・増進に努められるよう、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を収集・分析して区民へ提供するとともに、健康教育、活動の場の確保や提供、コミュニティづくり、各種健（検）診や相談の実施、重症化予防対策、関係機関等との連携・協力体制の確保、法令等に基づく予防接種、健康的な生活環境、食の安全・安心、新興感染症や大規模自然災害等の健康危機管理の向上など、ソフト面とハード面で多岐にわたり取り組んでいる。
- 特に、区民の生命に関わる健康危機管理では、熱中症予防や新興・再興感染症に対して適切な対応に努めている。また、大規模自然災害時の医療連携体制では、医療関係機関などと体制整備に取り組んでいる。
- 令和 2 年 1 月に国内で初めて感染が確認された新型コロナウイルス感染症の対応については、区は地域資源も活用しながら陽性者に対する積極的疫学調査や健康観察の実施、自宅療養者支援体制の整備、体調が悪化した陽性者の入院調整など、様々な新型コロナウイルス感染症対応に取り組んでいる。

##### <考察>

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

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

### <検証>

- 「毎日を健やかに充実して暮らしている」と答えた人は8割台半ばであり、基準値とほぼ同じだった（基準値より0.3ポイント増加、中間評価の現状値より1ポイント増加）。
- 区への愛着は、安全・安心で良好な環境のもと、さまざまな要因が重なり育まれるものであるが、8割の人が「区に愛着がある」と答えている（基準値より2.2ポイント、中間評価の現状値より3.6ポイント減少）。

### <考察>

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

## ②目標3の総括

- 区民が自ら健康づくりに取り組むうえで、地域における安全・安心の基盤整備は行政の基本的な役割である。区は、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、様々な状況下においても区民の健康を保持・増進できる環境づくりの推進や、健康に関する安全・安心の確保に向けて取り組む必要がある。
- 近年頻発・激甚化する自然災害に備え、関係機関等との連携・協力体制の強化や物品の備蓄、マニュアル等の整備に取り組む必要がある。

## 2 指標の達成状況

指標分類	成果指標	対象者	基準値 (H21/22)	めざす目標 (R5年度)	中間評価 (H28年度)			最終評価 (R4年度)			
					現状値 (H26/27)	増減率	評価	現状値	増減率	評価	目標達成
主観的健康感	自分の健康に関心がある人	—	89.8% (H22年)	増やす	89.1% (H27年)	-0.8%	C	88.6% (R2年度)	-1.3%	C	未達成
	自分のことを健康だと思う人	—	79.2% (H22年)	増やす	82.4% (H27年)	4.0%	B	82.0% (R2年度)	3.5%	B	達成
健康状態	平均寿命	男性	80.6歳 (H17年)	伸ばす	81.2歳 (H22年)	0.7%	B	82.8歳 (H27年)	2.7%	B	達成
		女性	86.8歳 (H17年)	伸ばす	87.5歳 (H22年)	0.8%	B	88.5歳 (H27年)	2.0%	B	達成
	65歳以上健康寿命（要支援1）	男性	81.10歳 (H21年)	伸ばす	81.18歳 (H26年)	0.1%	B	81.84歳 (R2年)	0.9%	B	達成
		女性	82.40歳 (H21年)	伸ばす	82.27歳 (H26年)	-0.2%	C	82.85歳 (R2年)	0.5%	B	達成
	65歳以上健康寿命（要介護2）	男性	82.29歳 (H21年)	伸ばす	82.79歳 (H26年)	0.6%	B	83.55歳 (R2年)	1.5%	B	達成
		女性	85.03歳	伸ばす	85.48歳	0.5%	B	86.11歳	1.3%	B	達成

			(H21年)		(H26年)			(R2年)			
	早世率(65歳未満で死亡する割合)	男性	13.1% (H22年)	減らす	12.0% (H25年)	-8.4%	A	10.3% (R2年)	-21.4%	A	達成
		女性	6.4% (H22年)	減らす	6.1% (H25年)	-4.7%	B	5.4% (R2年)	-15.6%	A	達成
	65歳未満の主な生活習慣病の死亡割合(がん・心疾患・脳血管疾患の死亡割合)	—	55.3% (H22年)	減らす	59.3% (H26年)	7.2%	D	51.7% (R3年)	-6.5%	A	達成
生活満足度	世田谷区に愛着を感じている人	—	82.6% (H22年)	増やす	84.0% (H27年)	1.7%	B	80.4% (R2年度)	-2.7%	C	未達成
	毎日を健やかに充実させてくらししている人	—	85.4% (H22年)	増やす	84.7% (H27年)	-0.8%	C	85.7% (R2年度)	0.4%	B	達成
	自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人	—	—	増やす	19.8% (H27年)	—	—	15.2% (R2年度)	-23.2%	D	未達成

### 3 プラン全体像の評価(総括)

- プラン全体像の評価指標については、主観的健康観、生活満足度に関する評価指標の一部に改善が見られなかったが、健康状態に関する評価指標はすべてに改善が見られた。
- 健康づくり運動(健康せたがやプラス1)の評価指標については、「健康せたがやプラス1」を合言葉にして、多様な主体を巻き込み活動を広げるには有効な手法であったが、評価指標の改善には至らなかった。
- 健康づくり施策の各施策における評価指標については、改善が見られた項目は67%であったが、変化がないものや改善が見られなかったものもあり、すべてが順調に改善しているわけではない。
- 指標の達成状況から、区民の健康状態はこの10年間も維持、改善できていることが伺える。
- 平成14年度を始期とする健康せたがやプラン(第一次)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展開」の3つの視点からプランを推進してきた。平成24年度を始期とする健康せたがやプラン(第二次)からは、この3つの視点を尊重しつつ、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」、「安心・安全」、「予防と新たな健康の創造」を加えた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」とした。各施策の評価から、これらの考え方に基づいて施策を実施できたことが伺える。
- 区民の平均寿命と健康寿命は延びているが、平均寿命の延びに比べて健康寿命の延びは鈍く、その延伸が課題である。
- 区民は健康への関心が高く、健診等により自分の健康状態の把握に努め、予防や改善



の意欲もあり、主体的に健康づくりに取り組んでいる人が多い。一方、自分の生活習慣をよくないと認識している人や健康に関心がない区民も相当数いる。

- 区民の死因の過半数を占める生活習慣病では、30歳代から医療費が高くなっている。主な生活習慣病の医療費は女性より男性が多く、がんの医療費については、女性は30～40歳代、男性は60～70歳代が高くなっているなど、性別や年代で気を付ける病気や症状に特徴がある。
- 毎日を健やかに充実して暮らしている区民は多い一方で、地域の人と人とのつながりが弱いと感じている区民も多い。社会とのつながりと長寿は関連が強いとされていることから、地域の人と人とのつながりの希薄化による健康面への影響が危惧される。
- 区は、新型コロナウイルス感染症対応とコロナ禍を経た区民の健康づくりに対する意識や行動の変化を踏まえた計画策定の両立を図るため、プランの計画期間を2年間延長するとともに、「新しい生活様式」を踏まえた健康づくりの方向性などを補足したプランの追補を策定し、デジタル技術の活用など新たな視点を取り入れながら、プランの各施策の取組みを推進しており、安心・安全な生活環境の整備に努めている。

## 4 目指す方向性

### 《評価から見えた課題》

- 65歳健康寿命の延伸に向け、ポピュレーションアプローチと合わせて、健康に関心はあるが取組みに結び付いていない人や健康に関心がない人など、ターゲットに応じた効果的な働きかけを一層工夫していく。
- 生活習慣病は若い世代からの予防が重要であることから、職域等関係機関や民間企業等との連携を強化し、区が直接情報を届けにくい若い世代や働き盛り世代への情報発信の機会を拡充していく。
- 健康増進事業に加え、保険医療制度や介護保険制度など各分野と連携した健康づくりの取組みを推進していく。

### 《次期プランを推進していくうえで土台となるもの》

- コロナ禍を経た区民の健康状態や健康意識の変化を踏まえた健康づくりに取り組んでいく。
- 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、区民の生命と健康を守り、区民が安全・安心して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取り組んでいく。
- 健康づくりを通じて人と人とのつながりを醸成していくことで、健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会を目指す。

### 《考慮する要素》

- 持続可能な開発目標（SDGs）における保健分野の視点（目標3：すべての人に健康と福祉を）を踏まえて健康づくりの取組みを推進していく。

○データヘルス、ICTの利活用、ナッジ・インセンティブなどの新しい要素も取り入れながらより効果的に健康づくりの取組みを推進していく。

## 第3章 健康せたがやプラン（第二次）

### 施策に関する最終評価

#### 1 健康づくり運動（健康せたがやプラス1）

##### A 健康づくり運動の基本的な考え方・取組み

プランの中間評価から、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なる一方で、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、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。

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、事業者や庁内、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。

##### B 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。

##### C 指標の達成状況

成果指標	対象者	基準値 (H26/27)	めざす目標 (R5年度)	最終評価（R4年度）			
				現状値	増減率	評価	目標達成
自分の健康に関心がある人	区民	89.1%	増やす	88.6% (R2年度)	-0.6%	C	未達成
自分が健康であると思う人	区民	82.4%	増やす	82.0% (R2年度)	-0.5%	C	未達成
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	69.6% (R2年度)	6.4%	A	達成
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	74.8% (R2年度)	-1.6%	C	未達成
「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	41.1% (R2年度)	9.3%	A	達成

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	81.7% (R2年度)	2.3%	B	達成
塩分をとりすぎないようにしている人	区民	67.9%	増やす	64.3% (R2年度)	-5.3%	D	未達成
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	12.9%※ (R2年度)	—	—	—
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	15.2% (R2年度)	-23.2%	D	未達成

※参考値（世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書【令和3年3月】より、「現在、地域活動や趣味の集まりなどに参加している人」の割合。）

## D 主な取組み実績及び評価

### ■ 「歩こう、動こう」（運動）「かしこく、おいしく食べよう」（栄養・食生活）共通

主な取組み内容	
①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	
②意識醸成 ○「健康せたがやプラス1」ロゴ等の活用	
③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	
主な取組み実績	<p>①・「わたしの健康プラス1 動画コンテスト」を実施し、運動・栄養・メンタルヘルスに関する入賞作品を区ホームページに公開することで健康に関する実践例の紹介を行った。【H29年度～】</p> <p>・健康に関する実践事例や、「プラス1」による相乗効果などを取りまとめた「健康カタログ」を作成し、活動のきっかけづくりとして区民フォーラムにて活用した。【H30年度～】</p> <p>・「地域・職域連携推進連絡会」の連携事業を通じて、事業所の健（検）診受診促進や「健康企業宣言」への参加促進に取り組んだ。【H29年度～】</p> <p>②庁内にロゴの活用を呼びかけ、様々な啓発媒体へ掲載することで、普及・啓発に取り組んだ。【H29年度～】</p> <p>③「健康せたがやプラス1」を呼びかけるリーフレットに「社会参加」の意義やテーマ別の健康情報を掲載し、官民連携事業等を通じて広く区民へ配布した。【H30年度～】</p>
取組みに対する評価	<p>①②③健康的な活動に取り組む区民団体の協力を得て、主体的なプラス1の取組みを動画や事例集を通じて周知することができた。また、健康無関心層へもわかりやすいキャッチフレーズ「健康せたがやプラス1」を用いて、健康への関心を持てるよう働きかけることが</p>

できた。また、新型コロナウイルス感染症拡大期においては、区による積極的な普及・啓発活動はできなかったが、官民連携事業を通じて、「健康せたがやプラス1」の普及・啓発活動を継続することができた。

■「歩こう、動こう」(運動)

主な取組み内容	
	<p>①きっかけづくり・継続の働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ウォーキングイベント等の企画・実施</li> <li>○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</li> <li>○イベント等での自主活動の紹介・交流</li> <li>○フィットネスクラブ等と連携した予防の取組み</li> </ul> <p>②環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ウォーキングサインの工夫</li> </ul> <p>③情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ウォーキングマップ・イベント・自主活動等の紹介</li> </ul>
主な取組み実績	<p>①・「5 地域お勧めコース編」のウォーキングマップを活用した総合支所と共催のイベントを実施し、ゴール地点において「健康せたがやプラス1」の啓発を行なった。【H29 年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会のレガシーとなるウォーキングコースとしてウォーキングマップ「馬事公苑界わいコース編」を作成。馬術競技の際に市民ボランティアによる啓発を予定していたが、有人観戦とならなかったため、区内施設等での配架となった。【R 元年度】</li> <li>・フィットネスクラブ等との連携事業の検討過程で、データ分析により対象を生活習慣病の予防に力点を置く方向へ見直し、「まちかどセミ」として事業化し、試行を経て生活習慣病対策の「重症化予防事業」として、国保・年金課と保険者連携事業として実施した。【H29 年度】</li> </ul> <p>②「馬事公苑界わいコース編」に、都市デザイン課設置の「誘導サイン」、「案内サイン」等の見方について掲載し、サインを辿って歩く方法を紹介した。【R 元年度】</p> <p>③区ホームページの掲載内容を見直し、情報発信方法を工夫した。ウォーキングマップについては、東京都のポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」に掲載することで、広く都民に向けて啓発した。【R3 年度】</p>
取組みに対する評価	<p>①②③「歩くこと、動くこと」に焦点を当て、健康づくりを担う所管のみならず、様々な所管の協力を得てウォーキングマップの作成、イベント開催、情報発信することで区民に健康づくり運動を呼びかけることができた。</p>

■ 「かしこく、おいしく食べよう」(栄養・食生活)

主な取り組み内容	
	<p>①きっかけづくり・継続の働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul> <p>②環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul> <p>③情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康・栄養情報、適塩等メニューの紹介</li> </ul>
主な取り組み実績	<p>①講座、イベント等での適塩みそ汁、適塩メニューを使った適塩体験の実施・食育講座の実施（令和元年度よりオンライン講座へ手法変更） 【H29年度～】</p> <p>②健康せたがやメニューを活用した適塩等の体験ができる場の提供 【H29年度～】区内給食施設約700施設</p> <p>③区ホームページを活用し適塩等の普及・啓発 商店街等と協働した健康・栄養情報の発信および「適塩・食育応援店」として適塩に対応できる飲食店の実施【H29年度～】84商店街（栄養サポート店事業）</p>
取り組みに対する評価	<p>①適塩等の望ましい食生活の周知については、コロナ禍においても手法を変更しながら継続して実施することができた。</p> <p>②新型コロナウイルス感染症拡大期においては積極的な働きかけはできなかったが、給食を活用することで適塩等の体験を継続して実施することができた。</p> <p>③地域の商店街等と協働した取り組みを実施することができた。</p>

## E 総合評価

「健康せたがやプラス1」というわかりやすいキャッチフレーズを用いて、より多くの区民が、生活の質の向上のために何かひとつ健康に良いことを生活に加えるよう一定程度働きかけることはできたが、「健康せたがやプラス1」の認知度を高めるまでには及ばなかった。しかしながら、これまで連携のなかった区民団体や民間活力の活用を通し、区単独では届けられなかった層に情報発信できたことから、多様な主体を巻き込み活動を広げるには有効な手法であった。

## F 課題

誰にとっても親しみやすく、わかりやすいキャッチフレーズは、働きかける側にも主体的な行動をする側にとっても取り組みやすいことから、新しい生活様式を踏まえたこれからの健康づくりを象徴する取り組みを新たな健康づくり運動として掲げることで、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目指す。

## 2 健康づくり施策【14 施策】

### (1) 主要な健康課題への対応（重点施策）の評価

#### 施策① 生活習慣病対策の推進

##### A 施策目標

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。

##### B 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組みの展開が必要である。

##### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）	
達成	13（48.1%）	
未達成	14（51.9%）	
合計	27（100.0%）	
策定時の基準値と直近の実績値を比較		指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超		13（48.1%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内		3（11.1%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内		5（18.5%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超		6（22.2%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難		0（0.0%）

合計	27 (100.0%)
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標</b> (太字は評価がAの指標)	
肥満 (BMI25.0以上) の人の割合 (30歳代男性、50歳代男性)	
特定健康診査有所見者の割合 ①高血糖 (世田谷区国保特定健康診査受診者 (40～74歳) 女性)	
特定健康診査有所見者の割合 ②高血圧 (世田谷区国保特定健康診査受診者 (40～74歳))	
特定健康診査有所見者の割合 ③脂質異常 (世田谷区国保特定健康診査受診者 (40～74歳))	
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)	
栄養のバランスを考えて食べている人の割合 (20歳代の男性・女性、30歳代の男性・女性)	
意識してからだを動かしたり運動などを行っている人の割合 (20歳以上の成人)	
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)	
区内中小企業の定期健康診断の受診率 (区内中小企業)	
<b>目標を達成できなかった指標</b> (太字は評価がDの指標)	
肥満 (BMI25.0以上) の人の割合 (20歳以上の成人、20歳以上の男性、40歳代男性)	
適正体重の女性 (BMI18.5以上25.0未満) の割合 (20歳以上の女性)	
特定健康診査有所見者の割合 ①高血糖 (世田谷区国保特定健康診査受診者 (40～74歳)、世田谷区国保特定健康診査受診者 (40～74歳) 男性)	
栄養のバランスを考えて食べている人の割合 (40歳代の男性・女性)	
喫煙率 (20歳以上の成人、20歳以上の男性・女性)	
COPDの認知度 (20歳以上の成人)	
特定健康診査の受診率 (世田谷区国保被保険者 40～74歳)	
特定保健指導の実施率 (世田谷区国保被保険者 40～74歳)	

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価 (H29～R4年度)

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

### 施策を代表する主な取組み内容

- ①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】
- ②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】
- ③生活習慣病予防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】



④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】	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技会場を目指すコースを新設【H29年度～】 2種のウォーキングマップの配布実績 31,523枚（英語版含め 39,437枚） ※R4.9月末時点</p> <p>②健康せたがやプラス1を実践する活動団体対象の動画コンテストを実施し、区ホームページで紹介するとともに、健康に関する実践事例やプラス1による相乗効果などを取りまとめた「健康カタログ」を作成し配布【H30年度～】 動画視聴 3,686回（総再生数）</p> <p>③職域との連絡会を継続し（コロナ禍においては紙面による情報提供）、連絡会主催の中小企業向けセミナーを共同開催【H29年度～R元年度】 開催回数 3回 参加者数 112人</p> <p>④年2回の連携会議を継続し（コロナ禍においては休止）、健康データの共有及び活用による普及・啓発、検診案内、重症化予防事業などの連携事業に取り組んだ。【H29年度～】</p>
取組みに対する 評価	<p>①まちづくりセンター等に配布協力を得ており、新型コロナウイルス感染症の拡大時においても1人でも取り組めるウォーキングマップの人気は根強く、区民の主体的行動に貢献した。</p> <p>②「健康カタログ」掲載団体の情報提供に留まった。</p> <p>③連絡会では働き盛り世代の健康データを共有することで課題意識を持ち、セミナー企画に反映させ、関係機関間の情報交換ができた。</p> <p>④協会けんぽと連携することで国保加入者以外の区民の健康データを掲載した「データでみるせたがやの健康2019」を発行し、区民へ健康課題を発信できた。</p>

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

施策を代表する主な取組み内容	
<p>①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】</p> <p>②民間活力を活用した個々の生活習慣病予防の支援【新規】</p>	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①区内事業者を対象とした健康出前講座の実施【H29年度～R3年度】 実施事業者数（延）55回 参加者数（延）1,162人 職場のげんき力アッププログラム【H29年度～R3年度】 実施事業者数（延）18社 参加者数（延）437人</p> <p>②・官民連携手法を用いて、連携企業のネットワークを活用した「健康せたがやプラス1」等の健康情報の普及・啓発、健康講座の実施【R元年度～】【追補】 連携企業数 3社（第一生命保険株式会社、東京海上日動火災保険株式会社、大塚製薬株式会社）</p>

	<p>・連携企業を通じた健康経営優良法人取得に向けた支援【R4年度】 【追補】 支援企業数1社（株式会社オオゼキ）</p>
取組みに対する評価	<p>①地域・職域連携推進連絡会や協会けんぽの協力を得て周知を図ったが実施件数が年度の予定件数に満たなかった。内容は好評であるため周知方法の工夫が必要である。</p> <p>②連携企業を通じ、若い世代や、事業所に対し健康情報を届けることができた。コロナ禍において区が健康増進事業を継続できなかった際にも啓発の協力を得ることができた。連携企業との覚書に則り、区内事業者の健康経営優良法人取得に向けたアシストとして、相談や健康講座を実施した。</p>

### 施策3 生活習慣を改善するための支援の充実

施策を代表する主な取組み内容	
①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	
施策を代表する主な取組み実績	<p>①特定健診の結果から抽出した糖尿病の予備群等を対象とした健康講座、個別相談を実施した【H29年度～】 派遣型集団指導（まちかどゼミ）（延）25回（延）143人 個別指導（延）15人</p>
取組みに対する評価	<p>①当初はかかりつけ医からの紹介や、協会けんぽの特定健診結果からも対象者を抽出していたが、参加率が低く、平成30年度より国保加入者のみを対象とした。対象者を限定することで講座の内容はより専門的で充実したものとなったが、参加者数は開催日時や会場設定、チラシの内容など工夫しても改善しなかった。その後も参加者数が伸び悩み、コロナ禍を経て、Web講座や電話相談などバリエーションを増やすとともに、対象者を希望者に広げることで問題意識のある人へのきっかけづくりの講座へと方向転換を図った。</p>

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

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

### 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

施策を代表する取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
体操やウォーキングなど、誰もが身	○	○	○	○	○	運動習慣のきっかけを提供する媒体として関係所管と連携のもと、消費カロリーやトイレ位置を表

近で気軽にできる健康づくり活動の促進と支援【拡充】						示したウォーキングマップを2種2言語作成（いずれも途中改訂）し、広く配布することで区民の主体的な活用を支援した。東京都のポータルサイトに掲示することで、電子媒体でもコースを閲覧できるようになり、区外へも啓発できた。
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】	○	○	—	—	○	活動団体を対象に動画コンテンツを通して楽しむことと健康のつながりを発信するとともに、参加団体に健康づくりのアンバサダーとして、団体情報を発信してもらうことで、区民の主体的な活動を促す啓発に取り組めた。
生活習慣病予防対策を総合的に推進するための区内連絡会及び「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】	○	○	○	○	△	区民の健康データ及び意識調査から得た健康課題に関心を持てるよう、リーフレットを作成（運動、禁煙、つながり、更年期、睡眠）し啓発に活用した。「データでみるせたがやの健康」を用いて職域関係団体と区民の健康課題や働く世代に向けた情報（労働災害やがん相談含む）を共有し、講演会を通じて事業主等へ健康経営などの情報発信に取り組めた。
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】	△	○	○	—	○	協会けんぽ加入者の医療費や健診等に関する区民データを得ることで、より詳細に区民の健康課題を把握することができた。区内会場での特定保健指導の実施など様々な連携事業を試行した。地域・職域連携推進連絡会では健診受診率向上を目標とする利害関係者として協働を進めている。

## 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

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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】	○	—	○	○	—	事業主が把握している事業所の健康課題に対応する内容をプログラムとして提供し、参加者の行動変容や主体的参加を促す内容を提供できた。
民間活力を活用した個々の生活習慣病予防の支援【新規】【拡充】	○	○	○	○	○	各連携企業と連携可能な取組みについて協議のうえ進めることができ、区だけでは接点のない対象者にも生活習慣病予防を働きかけることができた。また健康経営優良法人を目指す区内事業所への直接支援も実施することができた。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

—：取組み上、考え方に該当しない

## F 主要課題への対応の評価

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。

民間活力の活用として実施した官民連携事業において、「健康せたがやプラス1」の普及・啓発に取り組むことで、これまで区と接点の少なかった若い世代や働き盛り世代に対して健康情報を届けることができた。また、連携企業と協働して、区内に複数店舗を展開する事業所の従業員（平均年齢 46.3 歳）に対し、健診や生活習慣全般について普及・啓発に取り組むことができた。

健康な生活を送るための 3 要素である「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」の 20～30 歳代における状況について、調査結果では、意識して体を動かしたり、運動したりしている人の割合は、20 歳代の男性を除き、前回調査結果より改善の傾向が見られた【図表 1】。栄養や主食とおかずのバランス、食事の量を考えて食べている人の割合は、20 歳代の女性を除き、前回調査結果より改善の傾向が見られた【図表 2】。休養がとれている人の割合は、いずれの年代・性別でも前回調査結果より改善の傾向が見られた【図表 3】。一方で、「息が少しはずむ程度」の 30 分以上の運動（連続）を 1 年以上継続している人の割合について、いずれの年代・性別でも前回調査結果より改善は見られなかった【図表 4】。

新型コロナウイルス感染症の影響により、各種講座やイベントが休止となり、区民の健康づくりに向けた区からの直接的な働きかけの機会が減少する中で、民間企業との連携による普及・啓発の取り組みは有効性が高かった。今後も、民間企業が持つネットワークや資源を活用して区民への情報発信の機会を拡充していく必要がある。

課題 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。

職域関係機関等との連絡会（世田谷区地域・職域連携推進連絡会）を通じ、働き盛り世代の健診や医療費、死因等のデータを共有することで、健（検）診受診率向上に向けたリーフレットの作成や、配布協力を得ることができた。また、経済産業部発行の「エコノミックス」にデータを根拠とした生活習慣病予防等に関する情報を定期的に発信した。さらに、従業員の健康増進に取り組む企業を増やす健康経営の考え方について「経営力向上セミナー」に組み入れるなどし、活動全体を通じて働き盛り世代への普及・啓発に取り組むことができた。

区民の健康や医療費に関するデータをまとめた「データでみるせたがやの健康 2019」を作成し、職域関係機関等との連絡会において、壮年期世代の死因が性別で異なることや、年代によって注意すべき疾患が異なることを情報発信してきた【資料 1】。令和 3 年の人口動態統計においても、区民の性・年代別の死因の傾向は変わらないため、引き続きデータを根拠とした健（検）診受診率の向上に向けた普及・啓発に取り組む必要がある【図表 5・6・7】。

調査結果では、健康診断と各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、

子宮がん)を定期的に受けている人の割合は、前回調査結果より改善の傾向が見られた【図表8】。また、協会けんぽのデータより、区内中小企業の定期健診の受診率も向上した。

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は地域・職域連携推進連絡会の開催が休止となり、令和3年度以降は書面開催により地域・職域連携に係る区の実施の取組みの情報提供等を行った他、民間企業との連携により、働き盛り世代に向けたオンラインセミナーを開催した。今後は、コロナ禍を経た区民の健康課題を共有し、それぞれの保健事業や資源を有効活用して相乗効果を上げていく必要がある。

課題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組みの展開が必要である。

区民の健康データから特定保健指導の前段階などで予防が必要な血糖値が高い層に、国保・年金課の協力を得て対象者を抽出し、健康講座や電話等による個別相談事業を実施した。仕組みが確立するまでに、主治医からの紹介を得る方法や、協会けんぽの加入者も対象とするなど、費用対効果の面で見直し検討を経て手法を確立した。国保と協会けんぽのデータを検証する過程で、国保加入者に特定保健指導前段階など血糖値が高い人の割合が高かったことから国保のみ事業を継続した【図表9】。

新型コロナウイルス感染症の拡大により集合形式の健康講座は2年間休止したが、動画の作成や、オンライン相談のメニューなど、新たな手法を見出すことに繋がった。特定保健指導の対象ではない層を対象に予防策として提供する事業であり参加率が低いため、参加意欲を高める工夫や事業スキームの見直しが必要である。

特定健診(国保)のデータからは、男女とも肥満(BMI25以上)の割合が増えており、男性においては40歳代で最も高く、高血糖(HbA<sub>1c</sub>6.0%以上)の割合も増加していることから、重症化予防に向けた働きかけが必要である。また、特定健診の受診率そのものが、伸び悩んでいるため、健診受診の必要性についての啓発もより一層取り組む必要がある。

区では国保・年金課を中心に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」において、人工透析の予備軍となる糖尿病性腎症重症化予防事業に取り組んでいく。保健所としても重症化に至る前の普及・啓発の方法を工夫して一体的に取り組む必要がある。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

庁内や職域関係機関、民間企業などとの連携による普及・啓発や各種健(検)診、地域の健康づくり事業など望ましい生活習慣の普及・啓発に取り組んだが、男性の肥満については、40歳代、60~80歳以上で改善が見られなかった。また、栄養のバランスを考えて食べている人の割合は、男性、女性とも40歳代で改善が見られなかった。今後は、壮年期における取組みを強化していく必要がある。

## H 総合評価

区民が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の連携に加え、官民連携による取組みを活用して「健康せたがやプラス1」の取組みやウォーキングマップなどの啓発資材の配付、オンラインを活用した情報発信を行うことで、区が従前はターゲットにしづらかった若い世代や働き盛り世代を含め、幅広く区民への普及・啓発に取り組んだ。また、協会けんぽ

んぽをはじめ職域関係機関等との連絡会（世田谷区地域・職域連携推進連絡会）を通じ、働き盛り世代の健診や医療費、死因等のデータ共有やリーフレットの作成・配布協力により、生活習慣病予防等に関する情報を定期的に発信することができた。さらに、健康経営の考え方についても職域保健と連携した活動を行い、働き盛り世代への普及・啓発に取り組むことができた。区民の健康データから特定保健指導には至らないが予防が必要な層向けに、健康講座や電話等による個別相談事業の仕組みを整備したが、対象を拡張することで問題意識のある人へのきっかけづくりの事業へと方向転換を図った。

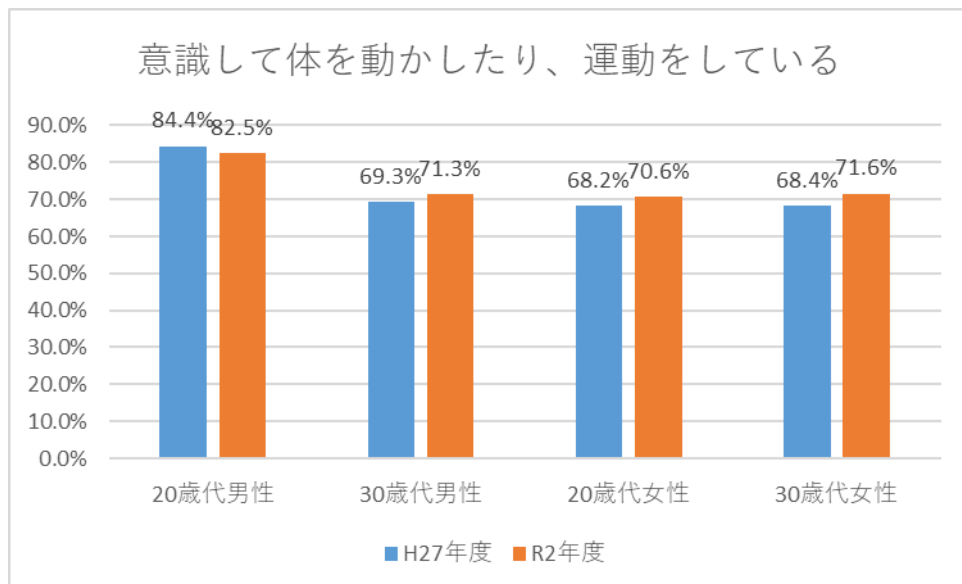
今後も、健康に関心はあるが生活習慣改善への行動に結びついていない人に対して、庁内や職域関係機関、民間企業と連携し、それぞれが持つ資源やネットワークを活用して働きかけを強化していく必要がある。また、コロナ禍で生じた外出機会減少に伴う運動不足、食生活の乱れや食事の偏り、メンタルヘルスの不調などの課題についても関係機関等で共有を図り、課題解決に向けて取り組む必要がある。

## I 課題

- 課題 1 若い世代から健康づくりに取り組むための情報発信
- 課題 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
- 課題 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組みの展開
- 課題 4 コロナ禍を踏まえた日常からの健康づくりに向けた、健康に対する関心度向上に向けた情報発信

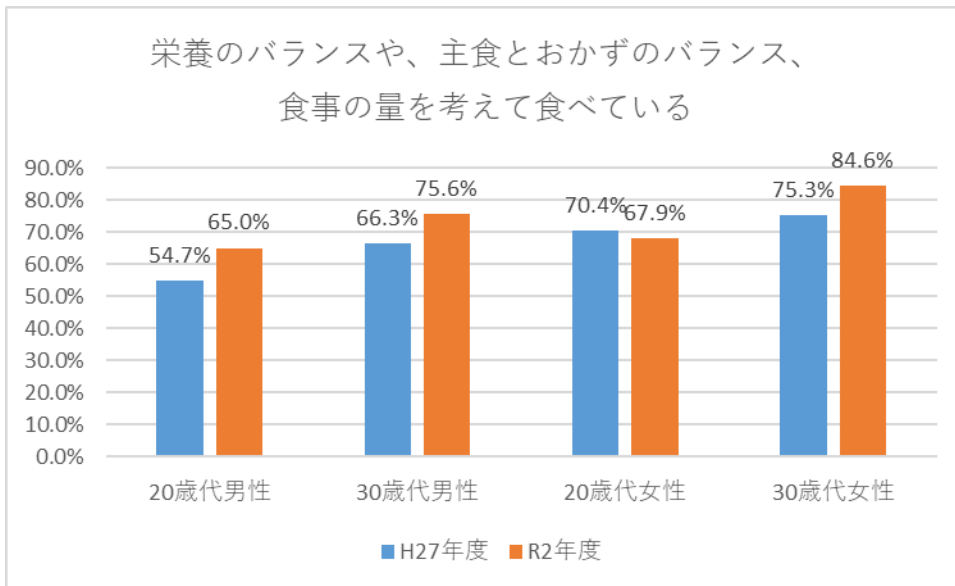
<参考図表>

【図表 1】



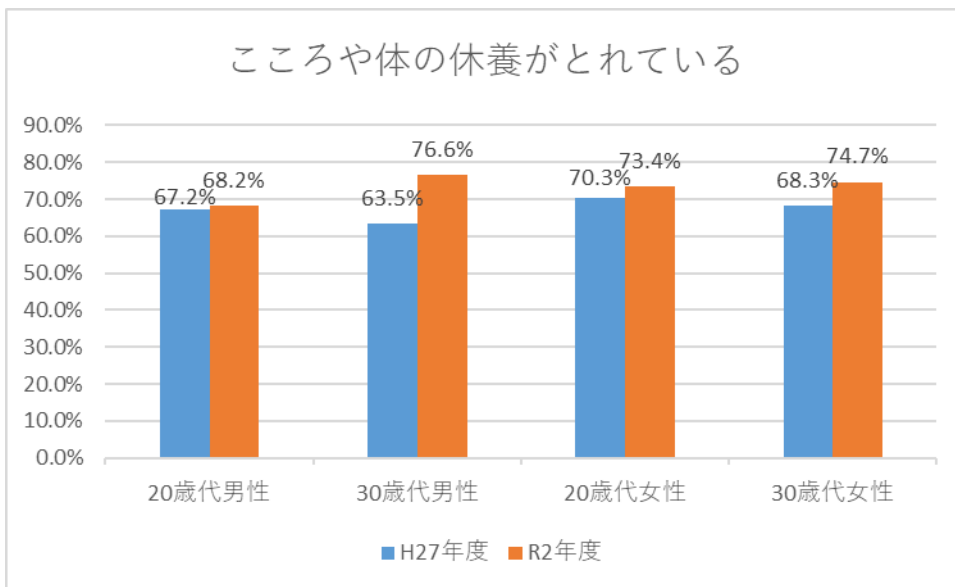
資料：世田谷区民の健康づくりに関する調査（平成 28・令和 3 年 3 月）

【図表 2】



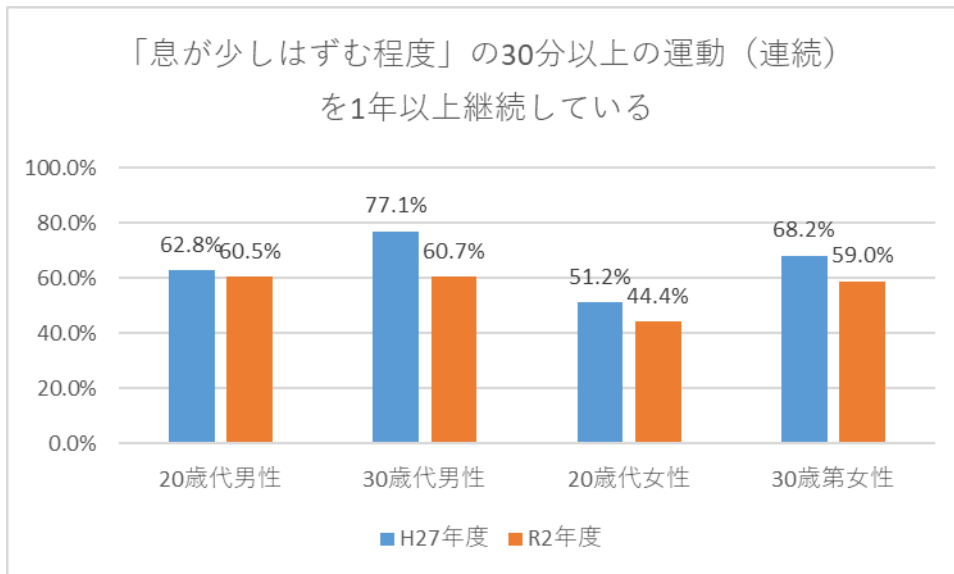
資料：世田谷区民の健康づくりに関する調査（平成 28・令和 3 年 3 月）

【図表 3】



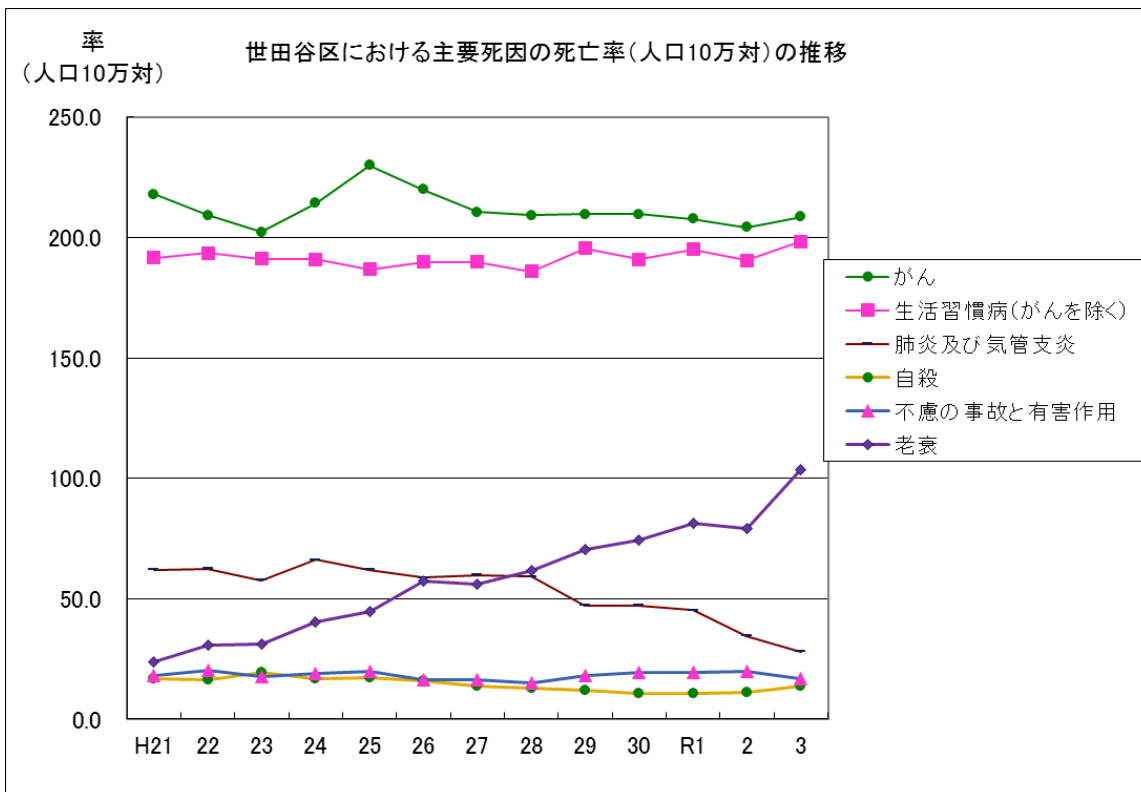
資料：世田谷区民の健康づくりに関する調査（平成 28・令和 3 年 3 月）

【図表 4】



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

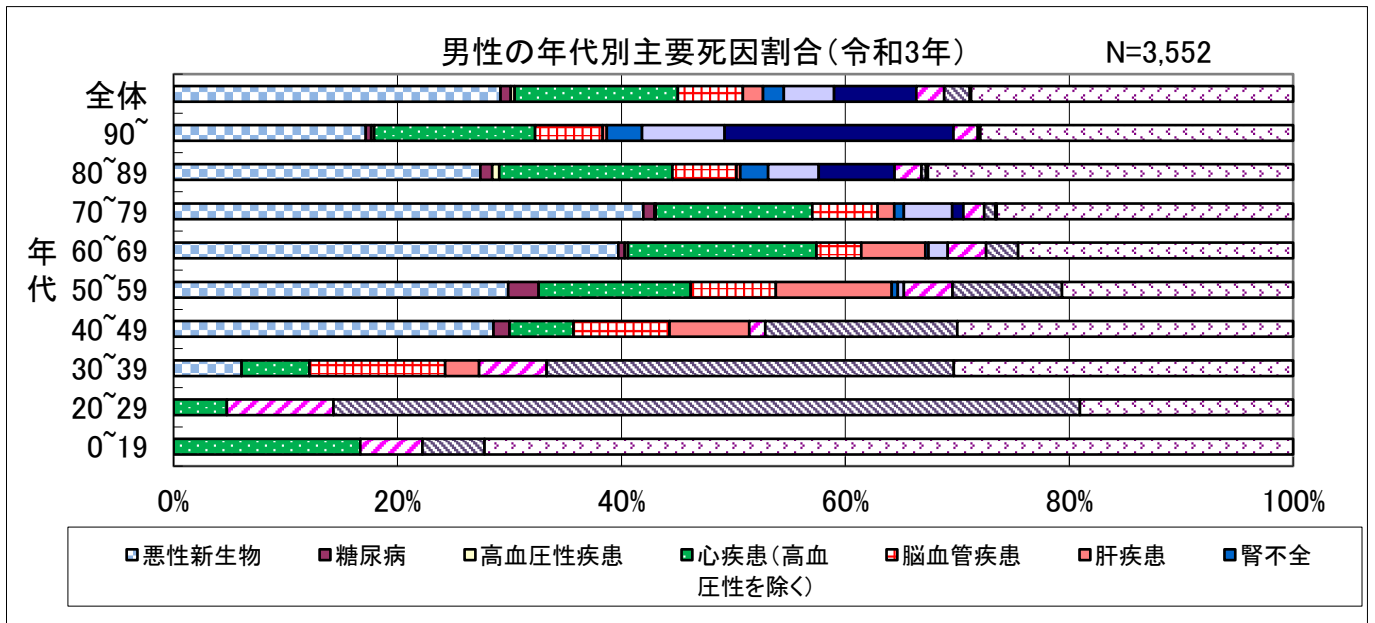
【図表 5】



資料：令和 3 年地域保健集計表

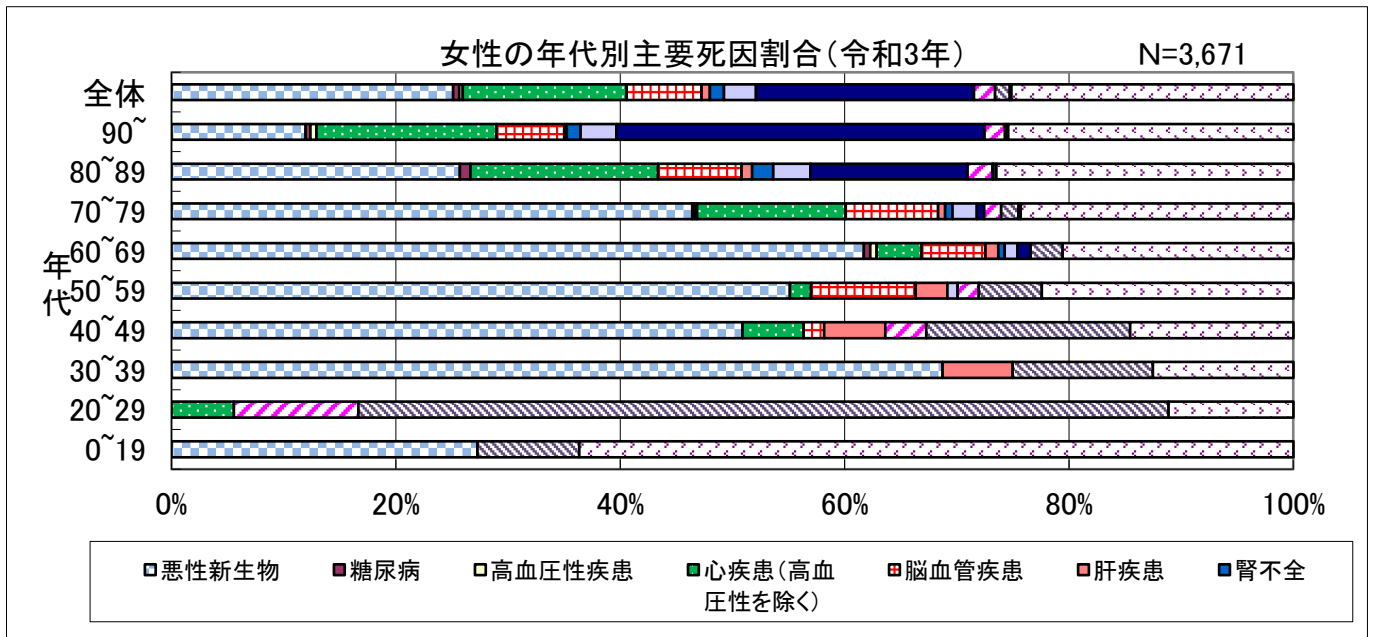


【図表 6】



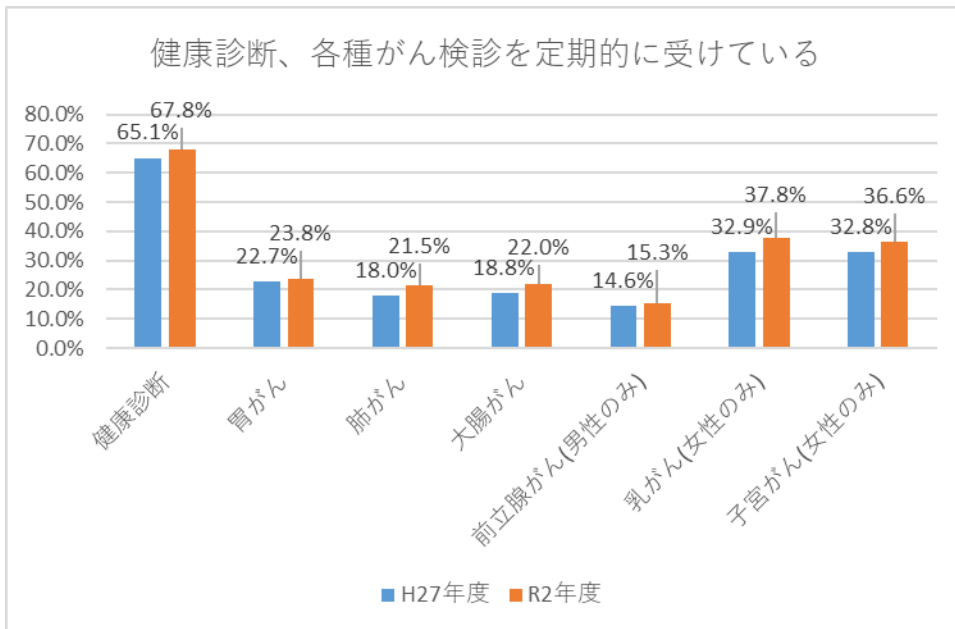
資料：令和3年地域保健集計表

【図表 7】



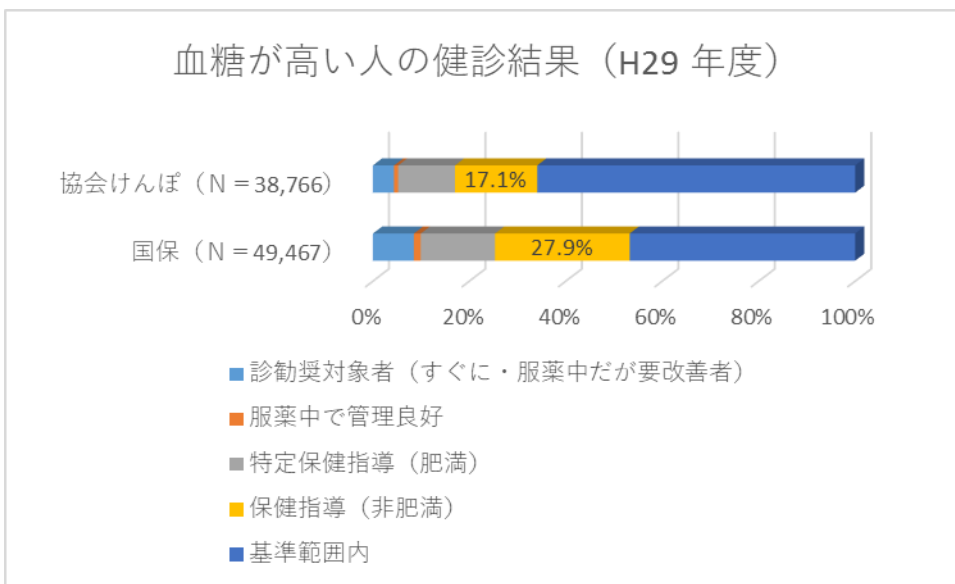
資料：令和3年地域保健集計表

【図表 8】



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

【図表 9】



資料：データでみるせたがやの健康 2019

## 施策② 食育の推進

### A 施策目標

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。

### B 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	11（64.7%）
未達成	6（35.3%）
合計	17（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	9（52.9%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	2（11.8%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	1（5.9%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	5（29.4%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	17（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	

朝食を食べていない人の割合（20歳代女性、30歳代男性・女性、高校生、大学生）
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）
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、20歳代の男性、30歳代男性）
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、70歳以上）
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
朝食を食べていない人の割合（20歳代男性、40歳代男性）
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、20～30歳代）
1日に食べる野菜料理を1皿増やす（1日3皿以上食べる人の割合） （20歳以上の成人、20～30歳代）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 施策1 ライフステージに応じた食育の推進

施策を代表する主な取組み内容	
①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】 ②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	
<b>施策を代表する 主な取組み実績</b>	①・大学生の食生活アンケートの実施【H29年度】 ・大学生の食生活アンケート報告書及び「スマートなおトナ目指さない？」リーフレットによる周知【R元年度】 区内16大学、区内理美容店での普及・啓発 区内570店舗 ・大学生食育プロジェクトの実施および大学生がつくる具材ましましみそ汁レシピの普及・啓発【R元・2年度】【追補】 ・若い世代を対象にした適塩等の普及・啓発（適塩メニューの試食及び適塩みそ汁の試飲）を各地域の健康教室、両親学級で実施【H29年度～】（新型コロナウイルス感染拡大に伴い、令和2年度以降試食・試飲中止） ②・「食生活チェックシート」を活用した高齢者の低栄養予防の普及・啓発をあんしんすこやかセンター、高齢者クラブ、保健センター事業で実施、健康づくり課による栄養ミニ講座の実施【R2年度～】 【追補】 ・区内高齢者に関わる管理栄養士等情報交換会の実施【R3年度～】 高齢期に至る前から、介護予防へつながる低栄養予防の普及・啓発を効果的に進めていくための検討
<b>取組みに対する 評価</b>	①大学生の食生活アンケートの結果に基づき、食の課題を解決する取組みを同世代が体験し、食の大切さを伝える「大学生食育プロジェクト」

	<p>を実施し、大学生が発信する情報を広く大学や若い世代が利用する美容院等を通じて行うことができた。また、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染拡大に伴う大学休止や、体験型食育プロジェクトが実施できない状況の中でクックパット、区ホームページを通じた発信ができた。</p> <p>②介護予防・地域支援課、市民活動推進課と連携し、「食生活チェックシート」で低栄養につながる食事になっていないか確認し、低栄養予防の食事の摂り方やポイントを該当者へ伝えることができた。</p>
--	--

施策2 生活習慣病予防と改善につながる食育の推進

施策を代表する主な取組み内容	
<p>①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）</p> <p>②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）</p>	
施策を代表する主な取組み実績	<p>①食育ガイドブック活用講座【H29年度～】【追補】年1～2回</p> <p>②施策1の①と同じ。</p>
取組みに対する評価	<p>①食育ガイドブックの内容に準じた講座を実施し、食の大切さ7項目の普及・啓発を行うことができた。また、健診事業、地域の健康づくり事業、区内給食施設を通じて食育ガイドブックの活用を広く進めることができた。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、試食、対面による実施を中止したが、Web開催、動画配信等を実施した結果、動画配信での視聴回数が12,000回とコロナ禍での工夫した取組みを実施することができた。</p> <p>②施策1の①と同じ。</p>

施策3 食育を通じた地域社会づくりの推進

施策を代表する主な取組み内容	
<p>①区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）</p>	
施策を代表する主な取組み実績	<p>①・商店街等と協働した区民への適塩等の健康・栄養情報の発信【H29年度～】【追補】</p> <p>協力商店街協力店舗における健康・栄養情報の掲示及び配布（栄養サポート店事業）令和3年度末現在84商店街</p> <p>・「適塩・食育応援店」の実施に向けた飲食店【H30年度～】</p> <p>区内11店舗実施</p>
取組みに対する評価	<p>①区内商店街での健康・栄養情報掲示は店舗を巡回し依頼を行った。新型コロナウイルス感染拡大下では郵送での依頼に切り替え実施を継続できた。</p>

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方1：区民の主体的な行動と継続

考え方4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方2：地域での協働・参画と連携

考え方5：予防と新たな健康の創造

考え方3：科学的根拠に基づく施策の展開

### 施策1 ライフステージに応じた食育の推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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】	○	○	○	○	○	大学生食生活アンケートにより現状を把握のうえ、課題に即した取組みを区内大学学生の参加による食育プロジェクトを実施できた。無理なく手軽に健康につながるレシピを広く周知することにより新しい生活様式に対応できた。
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	○	○	○	○	○	フレイル要因のひとつである低栄養予防について、自己チェックシートを作成し、高齢者自身が気づき改善する食生活のポイントについて関係所管課と連携・協働し取組むことができた。

### 施策2 生活習慣病予防と改善につながる食育の推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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）	○	○	○	○	○	健康課題を解決するための望ましい食生活づくりの情報を発信するとともに、区民の行動変容に向けた具体的な普及・啓発が実施できた。 コロナ禍において、Web講座や、動画配信の手法を使った発信、また地域の給食施設と協働・連携した給食を通じた取組みにより広く普及・啓発ができた。
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）	○	○	○	○	○	施策1と同じ。

施策3 食育を通じた地域社会づくりの推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
区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）	○	○	○	○	○	商店街を通じた身近な地域で望ましい食生活づくり等の健康・栄養情報を発信できた。また、コロナ禍における生活スタイルの変化による食生活づくりについて、中食（惣菜）等の利用など状況に適した情報発信もできた。区ホームページの動画に情報を掲載し、対象者に合わせた情報発信が実施できた。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

－：取組み上、考え方に該当しない

**F 主要課題への対応の評価**

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。

乳幼児健康診査、食育事業等それぞれのライフステージごとに家庭における食育の実践への働きかけを行った。特に、食に関する意識が低いといわれる若い世代を対象にした『世田谷区大学生食育プロジェクト』による食育事業、食への関心が高まる時期である両親学級での情報発信に取り組んだことにより、朝食を食べていない人の割合は20歳代男性を除いて20歳～30歳代で減少した。今後も効果的な取組みを検討していく。

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

区民健診の受診者、両親学級に参加した妊婦のパートナーや地域の健康づくり事業の参加者を対象とした生活習慣病予防の情報発信を行った。肥満の割合は30～50歳男性で横ばいであり【図表2】、栄養のバランスを考えて食べている人の割合は20～30歳代では改善されているが40歳代では減少しているため【図表3】、壮年期における取組みを強化していく必要がある。

課題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。

20～30歳代への望ましい食習慣づくりの働きかけにより、女性のやせは改善がみられ【図表1】、朝食を食べていない人の割合も減少したが、20歳代男性は増加した。また、20～30歳代の「主食・主菜・副菜の言葉も意味も知っている」は増加しているが【図表4】、1日3皿以上野菜料理を食べる人の割合は減少している【図表5】。区と接点の少ない若い世代への行動変容に結び付く働きかけについて、新たな視点で検討していく。

課題4 食べる力や食文化に関する情報が十分に継承されていない。

食育パンフレット「みんなで楽しくおいしく vol.8」で日本の食文化を伝えようをテーマに、せたがや食育メニュー及び食育パンフレットの補助媒体である食情報を作成した。地域での世

代間での共食の取組みが困難となったが、区内給食施設との協働や、動画や展示により広く情報発信できた。今後も区内給食施設や商店街等と協働した取組みを継続していく。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

健康的な食生活の実践に向けて大学生や若い世代への取組みを行ったが、男性の一部の年代では朝食の摂取の改善が見られなかった。また、塩分をとりすぎないようにしている、1日に食べる野菜料理を1皿増やす(1日3皿以上食べる)人の割合も改善に至らなかった【図表5・6】。働きかけがしづらい20~40歳代の男性への取組みが少なかったとともに、新型コロナウイルス感染拡大による生活様式の影響が考えられる。

一方で、主食・主菜・副菜の認知度は大きく増加しており、食生活への意識は高まったが、行動変容には至っていないことが伺える。

## H 総合評価

若い世代への情報提供や体験を通じた取組み、新たな対象である大学生を対象とした新事業を行うことができた。また、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、多様な手法を活用し情報発信に取り組んだ。

BMI結果では20~40歳代の女性ではやせが減少したが肥満の割合も増加した【図表1】。調査結果では20~40歳代男性の食への意識は高くなっていた【図表3・4】。一方で塩分をとりすぎないようにしている割合と野菜を1日に3皿以上食べる人の割合の改善が見られなかった【図表5・6】。

健康づくり運動である「適塩」等の普及・啓発は給食施設や商店街等との協働で実施することができたが、行動変容につながるまでの働きかけには至らなかった。

今後も新しい生活様式を踏まえ、行動変容につながる正しく活用しやすい情報提供を継続していくことが必要である。

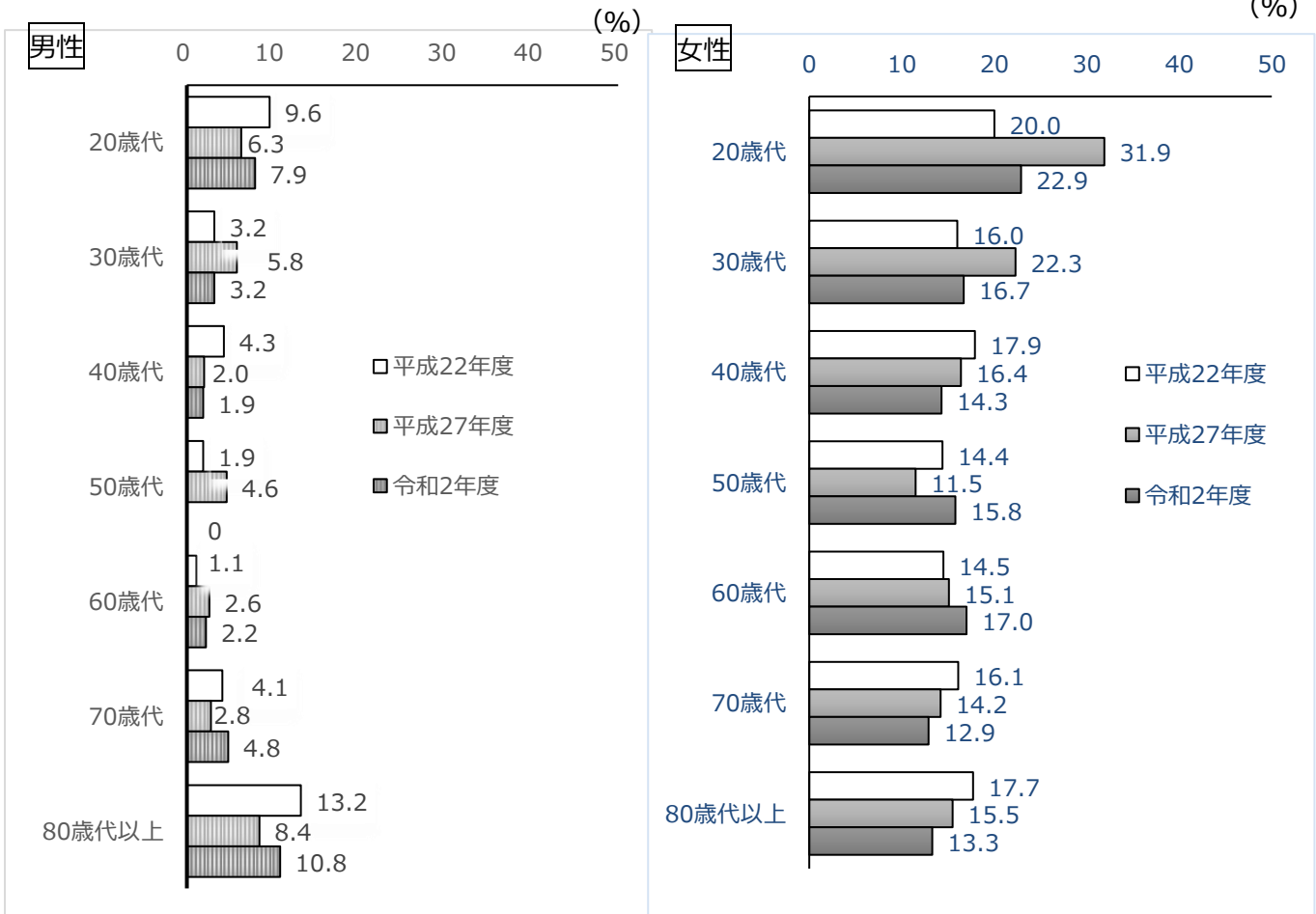
## I 課題

- 課題1 若い世代から高齢者のライフステージにおける環境と調和のとれた健康的な食生活の実践に向けた効果的な取組み(地域包括ケアシステムを通じた取組み)
- 課題2 地域・職域関係機関や企業等と連携した取組みのための環境整備
- 課題3 区民の健(検)診データ等を活用した生活習慣病の重症化予防における食に関する取組み(健康危機管理に即した食生活の実践の普及・啓発の検討)
- 課題4 ICT等のデジタル技術の有効活用による、対象者に合わせた効果的な情報発信の検討

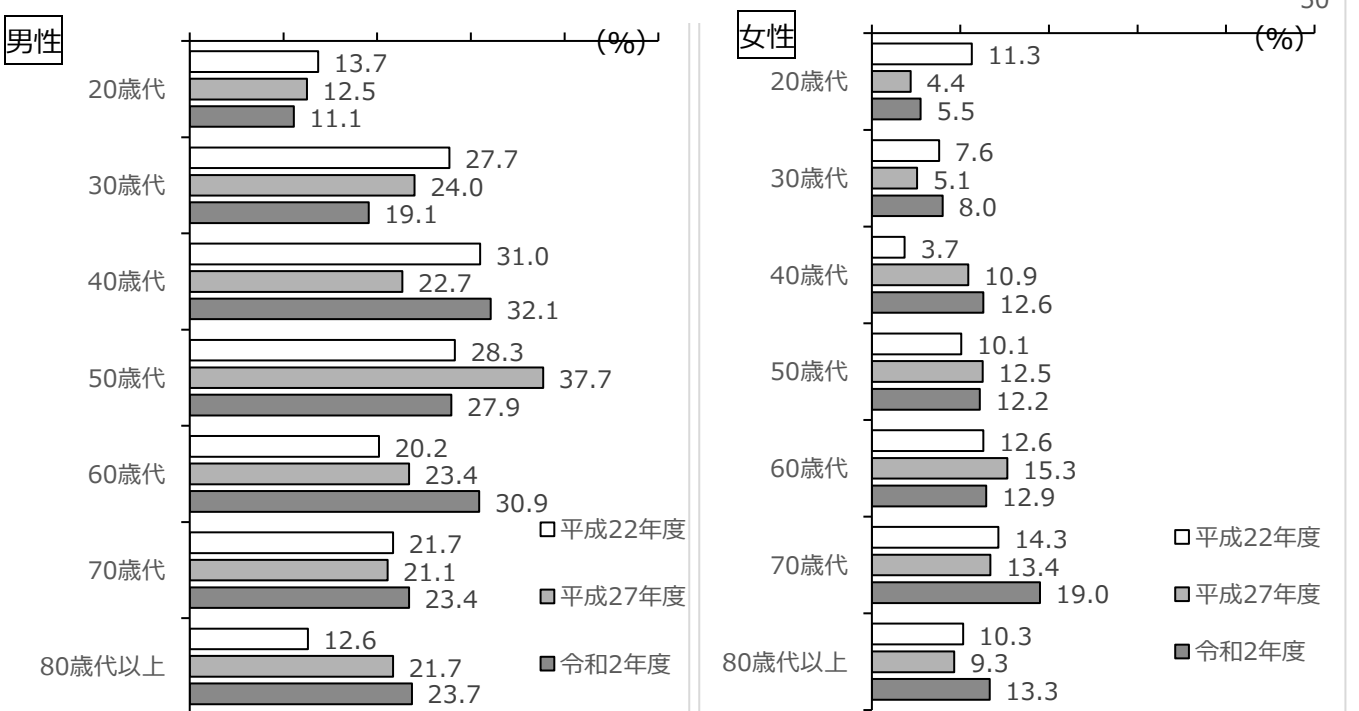


<参考図表>

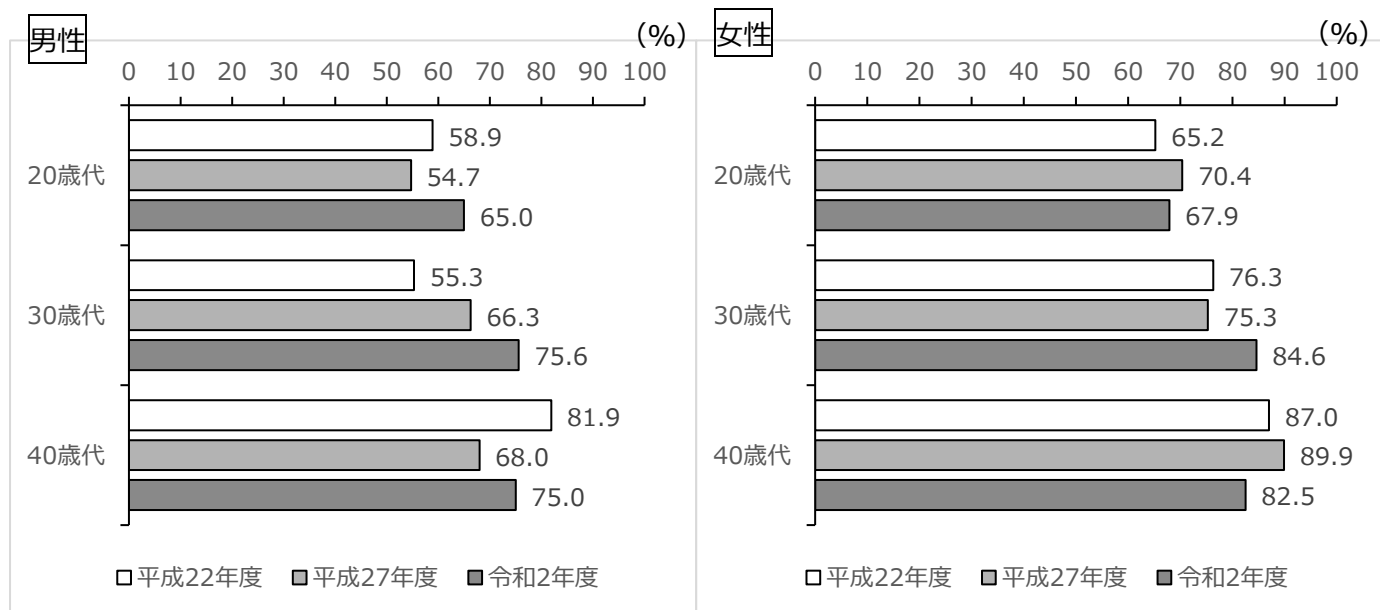
【図表 1】やせの割合（身長と体重よりBMIを算出、BMI 18.5未満の割合）



【図表 2】肥満の割合（身長と体重よりBMIを算出、BMI 25.0以上の割合）

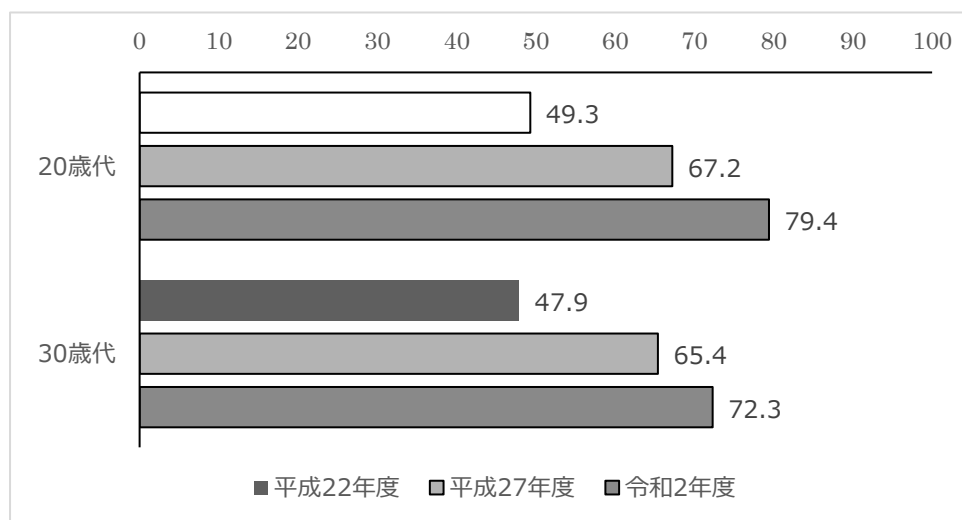


【図表 3】栄養のバランスを考えて食べている人の割合

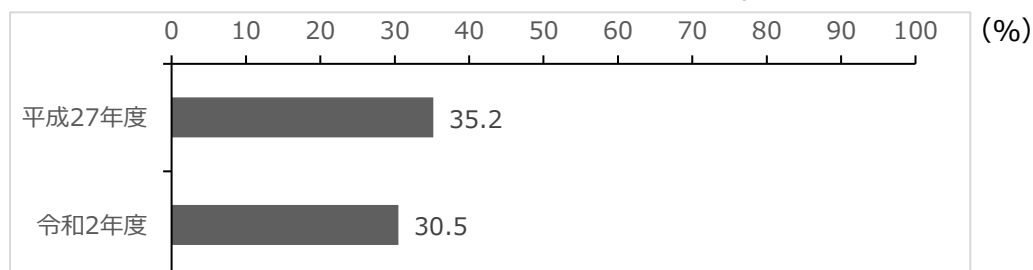


【図表 4】主食・主菜・副菜の言葉も意味も知っている人の割合（男性）

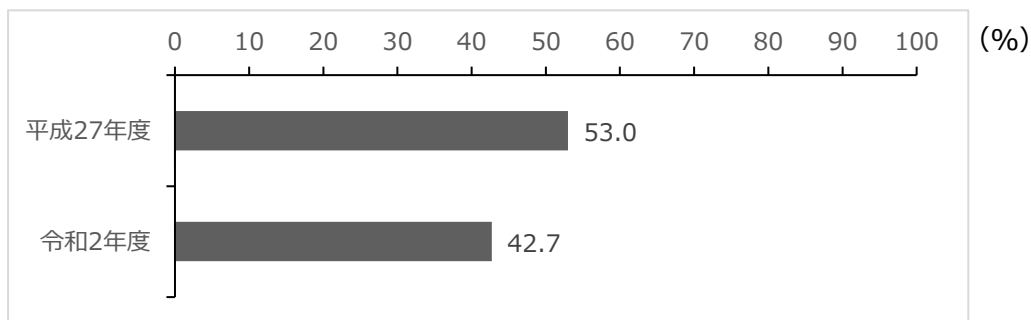
(%)



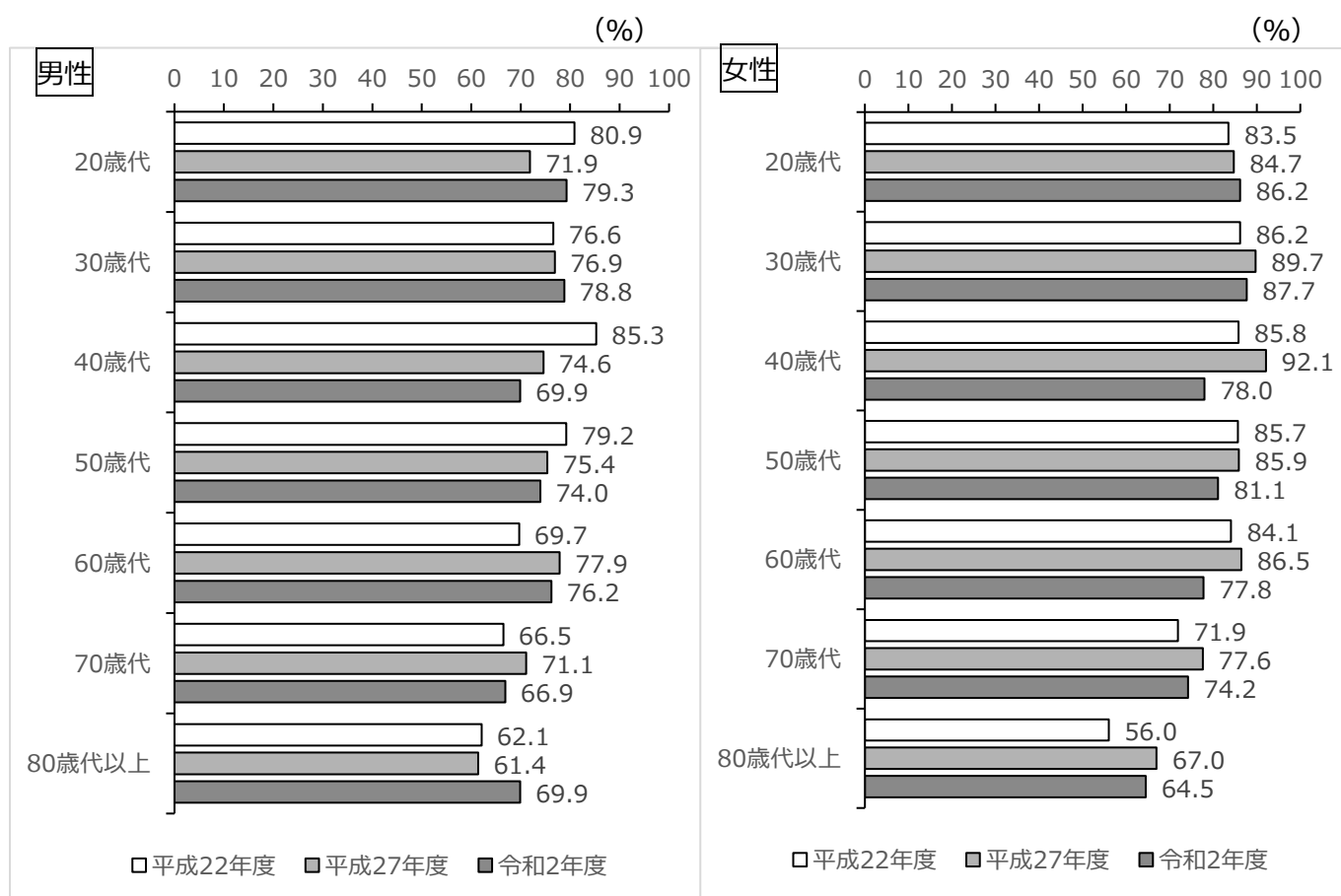
【図表 5】1日に食べる野菜料理を1皿増やす（1日3皿以上食べる）人の割合（20～30歳代）



【図表 6】塩分をとりすぎないようにしている人の割合（20～30 歳代）



【図表 7】家族や友人と食事をする機会を持つようにしている人の割合



資料（図 1～7）世田谷区民の健康づくりに関する調査（平成 23 年・平成 28 年・令和 3 年 3 月）

## 施策③ こころの健康づくり

### A 施策目標

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。

### B 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	3（42.9%）
未達成	4（57.1%）
合計※	7（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	4（57.1%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	0（0.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	2（28.6%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	1（14.3%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	7（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	

目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）
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）
ゲートキーパー養成数（自殺予防）（区民・関係機関職員）
こころに関する講演会の参加人数（延べ数）（区民）
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
睡眠の質（熟眠感がある人）の割合（20歳以上の成人）
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）
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）
こころの健康に関する相談件数（区民）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 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

施策を代表する主な取組み内容	
①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	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①・区民向け講演会（保健センターこころの健康支援）【R3年度～】【追補】</p> <p>メンタルヘルスや精神疾患に関する普及・啓発。思春期のこころの健康づくり、依存症セミナーなど年6回実施（オンラインも活用）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくり課では、地域の身近な健康課題から、こころの健康に関する講座・講演会を開催している【H29年度～】</li> <li>オンライン動画講座「コロナに負けないこころとからだの整え方」、こころとからだのプチャアニメ「せたがやペンギン物語」をせたがやYouTubeチャンネルから配信【R2年度～】【追補】</li> <li>こころの体温計によるメンタルヘルスチェックや、身近な相談窓口案内「クローバーリーフ」の配布、ホームページ「こころの健康や気分転換」などによる普及・啓発の充実【H29年度～】</li> </ul>
取組みに対する 評価	<p>① 令和3年度より、区民の関心が高いテーマやこころの健康や精神疾患に関する理解促進のために講座内容を検討し、保健センターが全区的なこころの健康づくり事業を実施できるよう整備し、一方で、地域の健康づくり課は、地域に身近なテーマを題材に講演会を開催した。また、保健所は、オンラインを活用した動画の配信や、不安や悩みを抱えたときに相談できる相談窓口の案内など多様な情報提供を実施した。新型コロナウイルスによる感染拡大期にも対応する普及・啓発を実施し、区民のこころの不安に対応できた。</p>

施策2 当事者・家族を中心に据えた相談支援の体制強化

施策を代表する主な取り組み内容	
①夜間・休日の電話相談の実施（拡充）	
施策を代表する 主な取り組み実績	<p>①こころの相談機能の整備【R2年度～】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間・休日等の電話相談 2521件 （専門相談 1692件 ピア相談 829件）</li> <li>・ピア相談員を養成・支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>入門編 2回</li> <li>基礎編 全3回</li> <li>応用編 全5回 参加者延べ101名</li> <li>実践編 全5回（ロールプレイ研修）</li> </ul> </li> </ul>
取り組みに対する 評価	<p>①令和2年4月より、区が閉庁する夜間・休日等の区民のこころの不安を傾聴し、支援を必要とする区民を区の支援につなぐ電話相談事業を開始した。相談者と同様の悩みを経験したピア電話相談員が、その経験を活かして仲間として支える電話相談を実施するとともに、ピア電話相談員の養成講座を実施し、利用者の視点に立った相談体制の充実や、当事者の活躍の場の拡大を図ることができた。</p>

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

施策を代表する主な取り組み内容	
①こころの健康づくりの相談支援の拡充に向けた「（仮称）こころの相談機能等の強化検討専門部会」の設置【新規】	
施策を代表する 主な取り組み実績	<p>①平成29、30年度「こころの相談機能等の強化検討専門部会」を設置し、平成31年2月に、今後の精神障害者施策の取り組みの方向性について報告した。この計画をもとに、平成31年4月より「精神障害にも対応した地域包括ケア構築推進事業」を活用し、「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置、障害者等の相談支援体制の強化について、「多職種チームによる訪問支援事業」、保健センターにおける「こころの相談機能の整備」の4つの事業を重点項目と位置づけ取り組んだ。その中で、新たにピア相談員の養成やピアサポーターの活躍の機会を創出した。【H29年度～】</p>
取り組みに対する 評価	<p>①「精神障害にも対応した地域包括ケア構築推進事業」を活用し、精神障害者施策の取り組みの方向性を示すとともに具体的な事業を新たに開始した。多職種チームによる訪問支援事業では、支援方針の検討を定期的に行い、地域の事例対応力を多視点でアセスメントしながら、精神障害があっても地域で生活が継続できるよう保健・医療との連携を深めて支援した。令和3年度より精神保健相談員を各総合支所に1人配置して強化し、地区担当保健師との相談支援体制を充実させ早期支援と介入に取り組んでいる。</p>

施策 4 総合的な自殺予防対策の推進

施策を代表する主な取り組み内容	
①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】	<p>①・「世田谷区自殺対策基本方針～生きる力を高め、気づきの力を育み、声かけつなぐ、支えあいの地域をめざして～」の取り組み状況について、各関係所管に進捗管理シートの記載を依頼し取り組み内容を確認【R3年度～】</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により協議会等の開催方法は適宜見直して実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲートキーパー講座【H29年度～】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員向け、区民向け、医療従事者向けなど対象者別の実施</li> <li>・区民向け連続講座 2回 延べ67名参加(オンライン開催)</li> <li>・(新)出前型ゲートキーパー講座(入門編)の開始【R3年度～】 世田谷保健所健康推進課の保健師による講話 対面:延べ115名(計4回) 紙面:配布事業所540件(計1回)</li> </ul> </li> </ul> <p>令和3年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策協議会 オンライン開催 1回</li> <li>・自殺対策計画推進部会 オンライン開催1回</li> <li>・自殺未遂者支援部会 対面開催 2回</li> <li>・自殺対策庁内連絡会 対面開催 2回</li> <li>・救急医療機関との連携による自殺未遂者支援事業の強化【R3年度～】同意のあった自殺未遂者に、地区担当保健師と多職種チームの精神保健相談員が、多視点で支援する体制に強化(R3年度12件)</li> <li>・自殺未遂者支援リーフレットの新規作成【R3年度～】 未遂者支援部会や医療機関と意見交換し「聞かせてくださいあなたの気持ち」の作成 自殺未遂した方へ事業概要をわかりやすく説明案内する、周知媒体として活用</li> <li>・クローバーリーフの改訂【R3年度～】 「身近な相談窓口一覧」として改訂し、より広く区民に周知できる媒体として活用開始</li> <li>・区の職員向け「自殺予防セルフチェック」、全職員へのクイズ形式アンケートの実施。 令和3年3月4日～3月20日 (回答者)2,144名</li> </ul>
施策を代表する 主な取り組み実績	
取り組みに対する 評価	<p>①学識経験者や地域の警察・消防・医療機関・鉄道会社等民間機関から構成する自殺対策協議会及び部会において、意見をいただきながら、自殺対策を推進した。令和元年度に策定した自殺対策基本方針に基づき全庁関係所管との連携を強化して総合的な取り組みを実施している。</p>

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

**【プラン推進に関する基本的な考え方】**

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

### 施策2 当事者・家族を中心に据えた相談支援の体制強化

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
夜間・休日の電話相談の実施（拡充）	○	○	○	○	○	夜間・休日の電話相談の実施において、傾聴や情報提供を通じて、区の閉庁時に区民の不安の軽減を図ることができた。支援が必要な区民を、総合支所の保健師を窓口として区の支援につなぐ仕組みを構築した。今後、多様化する相談内容に対応できるよう、人材育成の強化を引き続き図る必要がある。

### 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

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
こころの健康づくりの相談支援の拡充に向けた「（仮称）こころの相談機能等の強化検討専門部会」の設置【新規】	○	○	○	○	○	平成29年度から、こころの相談機能等の強化検討専門部会により、区における精神障害者施策の方向性を決め、令和元年度より、多職種チームによる訪問支援事業、地域障害者相談支援センターの充実、令和2年度より、保健センターのこころの相談機能の整備や、当事者の活躍の機会の創出など、精神障害者施策を大きくすすめることができた。障害福祉と精神保健、そして医療の連携を進展していく必要がある。

### 施策4 総合的な自殺予防対策の推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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	○	○	○	○	○	令和元年10月「世田谷区自殺対策基本方針」（～令和8年度）を策定し、「世田谷区自殺対策協議会」を中心に、区の総合的な自殺対策として、全庁的な取組みや連携事業による対策を拡充することがで



する提案と検証の 実施【新規】					きた。ゲートキーパー講座や、普及・啓発の充実により、区民や関係機関職員等への普及・啓発を進めることができた。コロナ禍を経て区の自殺者数が増加しているため、対策を強化していく。
--------------------	--	--	--	--	---

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

－：取組み上、考え方に該当しない

## F 主要課題への対応の評価

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。

令和元年10月に世田谷区自殺対策基本方針を策定し、区民・医療従事者や、職員などへのゲートキーパー講座をはじめに、総合的な普及・啓発を進めてきた。令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症の新たな生活様式へ対応するため、オンラインを活用した動画配信講座などICTを活用した啓発や情報提供を進化させ、令和3年度からは、新たに区立保健センターでも、こころの健康や精神疾患の理解促進のための講座等を拡充したことで、多様なチャンネルからの普及・啓発を進めることができた。相談できる医療機関や行政窓口の認知度が向上し（図表1）、悩みや不安を抱えたときに「誰にも相談しない」人をわずかに減少（図表2）させることにつながった。

新型コロナウイルス感染症を経て、自殺者の増加（図表3）、インターネットへの依存（図表4）など、こころの健康課題はさらに多様化しているため、区民、関係機関や職員などに対して効果的な普及・啓発と人材育成に取り組んでいく必要がある。

課題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。

都立梅ヶ丘病院跡地である保健医療福祉総合プラザ内の区立保健センターに「こころの相談機能」を整備し、令和2年4月より「夜間・休日等の電話相談窓口」を開設し、区が閉庁する時間帯における区民のこころの不安に寄り添い、そして、必要な相談窓口につなぐことができた。あわせて、ピア電話相談も開設し、同じ立場や課題を経験してきたことを活かし仲間として支えるサポーターの活躍の機会を増やした。また、依存症専門相談を令和4年度より、区内2か所から全地域に拡充し、身近な地域で相談体制を整えた。依存症家族教室では、当事者の参加の取り組みを行っているが、悩みや困ったときに「相談しない」と回答した方は、「どこに相談しても解決しないから」が最も多い理由としていた（図表5）。このため、当事者や家族の視点に立った対応への取り組みを強化する必要がある。

課題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。

精神障害者等支援連絡協議会の設置や、世田谷区自殺対策協議会および、自殺対策連絡会、思春期青年期精神保健部会を通じて、連携の強化を図り、早期発見や適切な治療や支援につなげることができた。

こころの健康に関する連携のチャンネルは、全世代におよび、対象の健康や疾病の段階により多様であるため、相互の役割や目標を共有しながら、引き続き効果的な連携体制づくりに取り組む必要がある。

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

世田谷区自殺対策協議会および、自殺対策連絡会、思春期青年期精神保健部会を通じて、連携の強化を図ることができた。区立小中学校全員に配布している情報端末タブレットのホーム画面にこころのナビに直接アクセスできる仕組みを構築し、教育委員会と共通の課題を形にすることができた。

新たなこころの健康づくりに関する連携課題に対し、多分野との情報交換を通じて、連携を強化していく必要がある。

課題5 関係機関との協働による、より効果的かつ総合的な自殺対策を推進する必要がある。

自殺対策基本方針では、「生きる力を高め、気づきを、声かけつなぐ支えあいの地域」をめざして、全庁の区民に接するすべての所管や窓口から「生きる支援関連施策」として、相談支援の充実、自殺対策を担う人材育成、区民への情報発信と啓発の充実、地域の見守りや支援体制の構築について施策を掲載し策定できた。自殺対策協議会や部会の検討から、保険料収納課との連携による国民健康保険料催告の機会を活用したこころの相談窓口の周知や、教育指導課との連携により、区立小中学校児童生徒全員に配布している情報端末タブレットのホーム画面にこころのナビに直接アクセスできるアイコンを設置するなど、区民への情報発信の機会を拡充できた。今後も計画的・組織的な取り組みにより総合的支援の提供を図る必要がある。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

世田谷区自殺対策基本方針の策定や、精神障害へも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業など、新たな取組みを実施してきた。それに反して、熟眠感のある人の割合は基準値から減少、ストレスを感じている人の割合の増加など指標の達成状況は芳しくない。その要因として、新型コロナウイルス感染症への不安や、新たな生活様式によるの大きな変化、これらがストレスそのものであることが影響していると考えられる。

こころの健康相談については、相談に従事する保健師が新型コロナウイルス感染症業務により、通常の保健活動への従事時間が減少したことが影響するが、夜間休日等こころの電話相談の開設など、相談の入口が充実できた面も関連がある。

こころの健康問題は今後増加してくることが懸念されるため、社会状況に合わせて柔軟に取り組んでいく必要がある。

## H 総合評価

区民の自らのストレス対処やこころの不調時の早期相談・治療に資するため、情報提供や様々な講座の開催、ゲートキーパー講座など身近な人や関係機関、区の職員に向けた人材育成を進めてきた。この間、身近な地区における「福祉の相談窓口」の開始、地域障害者相談支援センター「ぼーと」の拡充、ひきこもり相談窓口「リンク」の新設、区立保健センターにこころの健康支援機能の整備、多職種チームによる訪問支援事業の新設、「世田谷区自殺対策基本方針」の策定など、こころの健康に関する施策が進展している。そのような中、新型コロナウイルス感染症がこころの健康に及ぼしている影響は大きい。

調査結果では、こころや体の休養が十分に取れている人の割合は増加しており改善の傾向がみられた。一方で、睡眠の質（ぐっすり眠った感じ）が「全くない」「ないことが多い」が増加し改善が見られなかった。

また、困ったことがあった時に「相談しない」と回答した方は減少し改善傾向である一方で、相談できる人がいないは、微増しているため改善は見られなかった。

こころの健康や精神疾患、精神障害に関する相談の窓口の増加により、区民の利便性が向上したが、今後は、より一層各窓口の職員が連携し、適宜適切な支援ができるよう、職員の人材育成を継続していくことが必要である。

こころの健康に関する普及・啓発をさらに進めるため、ICTの活用については東京都や民間事業者との協働や役割分担による効果的な事業実施を行い、区民にわかりやすく、アクセスしやすい情報発信に取り組んでいく必要がある。

## I 課題

課題1 こころの健康づくりの促進及び、精神疾患や精神障害、自死について偏見や誤解のない地域づくりの強化

- ・こころの不調や精神疾患は、誰にでも起こりうることであり、「特別なこと」「恥ずかしいこと」という、誤解や偏見をなくすことで、早期に相談でき、疾病の対応や治療につなげる必要がある。
- ・こころのサポーターやゲートキーパーを地域に拡充していく必要がある。
- ・子ども世代、思春期青年期世代、勤労世代、高齢期などのライフステージに応じた健康づくりを保健、産業、教育、人権部門が連携して進める必要がある。
- ・民間団体や企業等と連携し、多様な手法による情報発信を実施していく。

課題2 こころの健康課題を持つ当事者や家族を中心に据えた、メンタルヘルスや相談支援体制の再構築

- ・こころの健康に不安や悩みを抱えた時に、相談相手がいない、相談しない、とした区民が一定程度存在している。どのような相談の仕組みが必要かについては、当事者から学び施策を組み立てていく必要がある。
- ・区民・当事者が、パートナーとして取り組む、ウェルビーイングなまちづくりのための取り組みが必要である。
- ・死別や離別によるグリーフや自死遺族など、残された家族に対するサポートと支援のネットワークの充実を図る。
- ・多職種チームによる訪問支援の実施により、未治療・治療中断等への介入を図る。

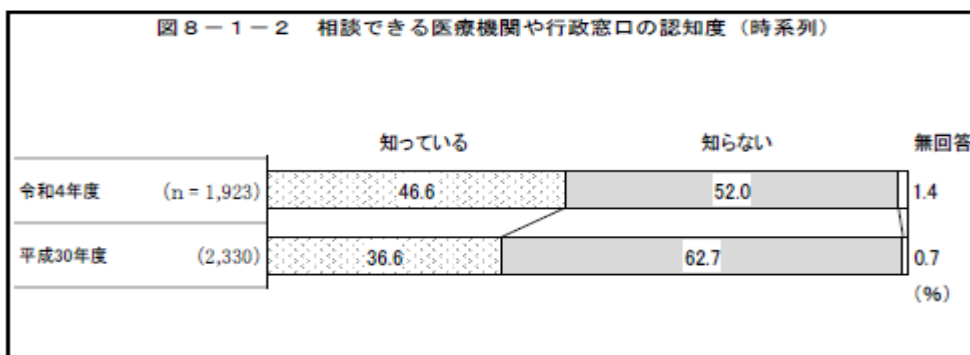
課題3 包括的な相談支援による連携強化による充実

- ・精神科医療やこころの健康相談に限らず、一般診療所や、日常生活における多様な窓口「福祉の相談窓口」「子育て支援」「ひきこもり」「生活困窮」「犯罪被害者支援」「性的マイノリティー」などでの相談の中から、メンタルヘルスや精神的な困りごと、死にたい気持ちなどがわかる場合も多い。このため、横断的な連携ネットワークの構築により、効果的な支援の推進を図る必要がある（重層的支援、孤立・孤独対策）。
- ・区民に対する評価支援の充実のための専門人材の育成と確保が必要である。

- 課題4 精神保健福祉法の改正による、医療、福祉、保健の役割の再構築の検討
- ・当事者が望む地域で暮らすことを、自ら選択できるように、医療、福祉、保健の連携の仕組みを整えていく必要がある。
  - ・精神科医とかかりつけ医（一般診療科）の連携体制の構築
  - ・措置入院者退院後支援の強化により、早期介入、疾病の悪化防止
  - ・区長同意入院者等に対する、孤立・孤独の防止を図り、長期入院を生まないための体制整備
- 課題5 こころの健康課題に対するネットワークの強化
- ・世田谷区自殺対策協議会、精神障害者等支援連絡協議会、子ども若者協議会、グリーンサポート検討会、重層的支援協議会、自立支援協議会など、区民、学識経験者、関係機関とともに、多様化し複雑化するこころの健康課題について情報共有と協議を行い、連携・協力して仕組みづくりを深める。
- 課題6 総合的な自殺対策の更なる推進
- ・総合的な自殺対策を進めるネットワークの構築（自殺未遂者支援、自死遺族等グリーンサポートなど）
  - ・自殺対策に係る人材の育成
  - ・自殺未遂者支援の拡充（支援と、事例検討会、クライシスチーム）
  - ・生きる支援関連施策の庁内連携による推進
- 自殺者や自殺未遂者の増加、自傷行為の低年齢化、DVや虐待などの家族間暴力、ネットやゲーム依存症、ヤングケアラー、ひきこもりなどの新たな健康課題に対して、また地域移行支援の強化に対応する体制づくりに向けて、関係機関との連携を強化していく必要がある。自殺対策基本方針の施策内容を健康せたがやプランに反映させ整合性を図る。

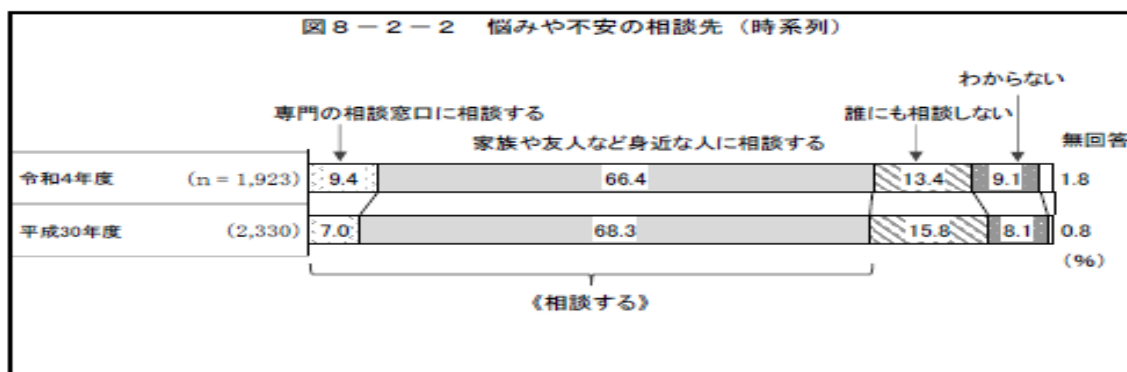
<参考図表>

図表1 世田谷区民意識調査2022 - 相談できる医療機関や行政窓口の認知度 -



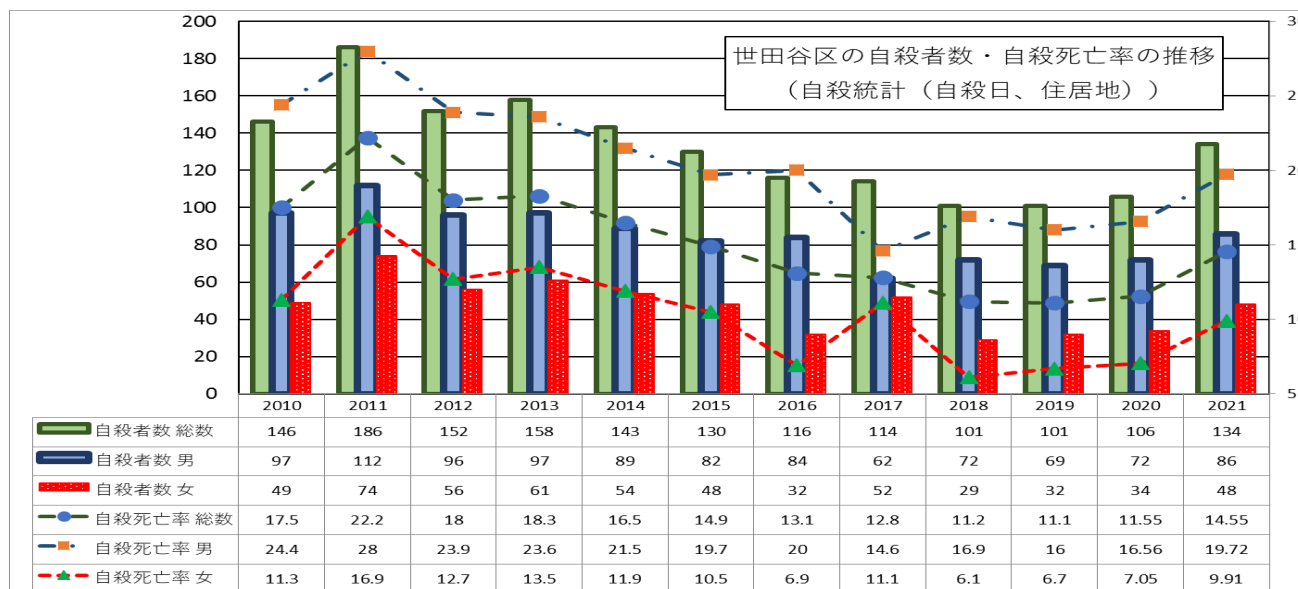
平成30年度からの時系列の変化をみると、「知っている」は平成30年度（36.6%）から令和4年度（46.6%）で増加している。（図8-1-2）

図表 2 世田谷区民意識調査 2022 - 悩みや不安の相談先 -



平成 30 年度からの時系列の変化をみると、「誰にも相談しない」は平成 30 年度 (15.8%) から令和 4 年度 (13.4%) でわずかに減少している。(図 8-2-2)

図表 3 世田谷区の自殺者数・自殺死亡率の推移 (警察庁自殺統計)



図表 4 世田谷区民の健康づくりに関する調査（令和 3 年 3 月）インターネット依存に関する質問

【性・年代別】

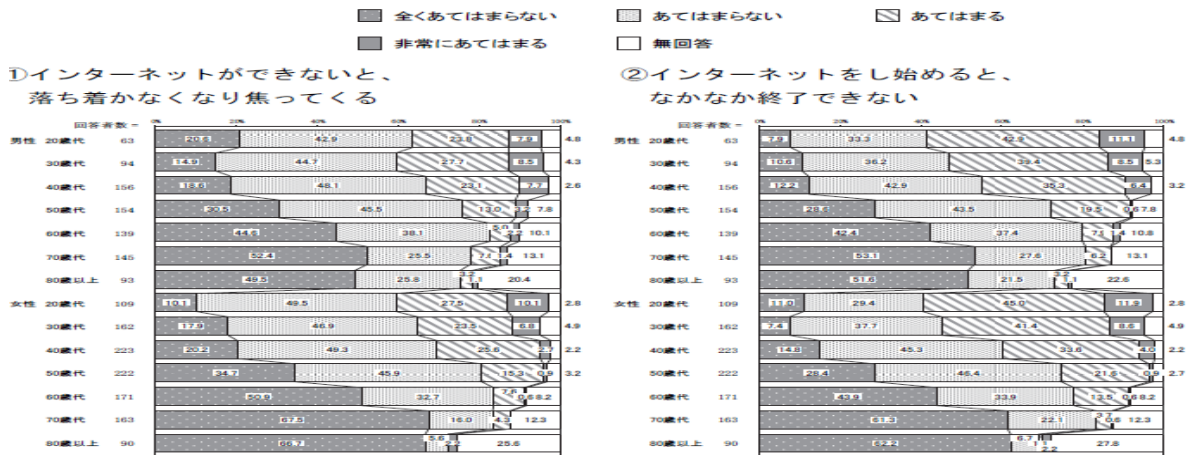
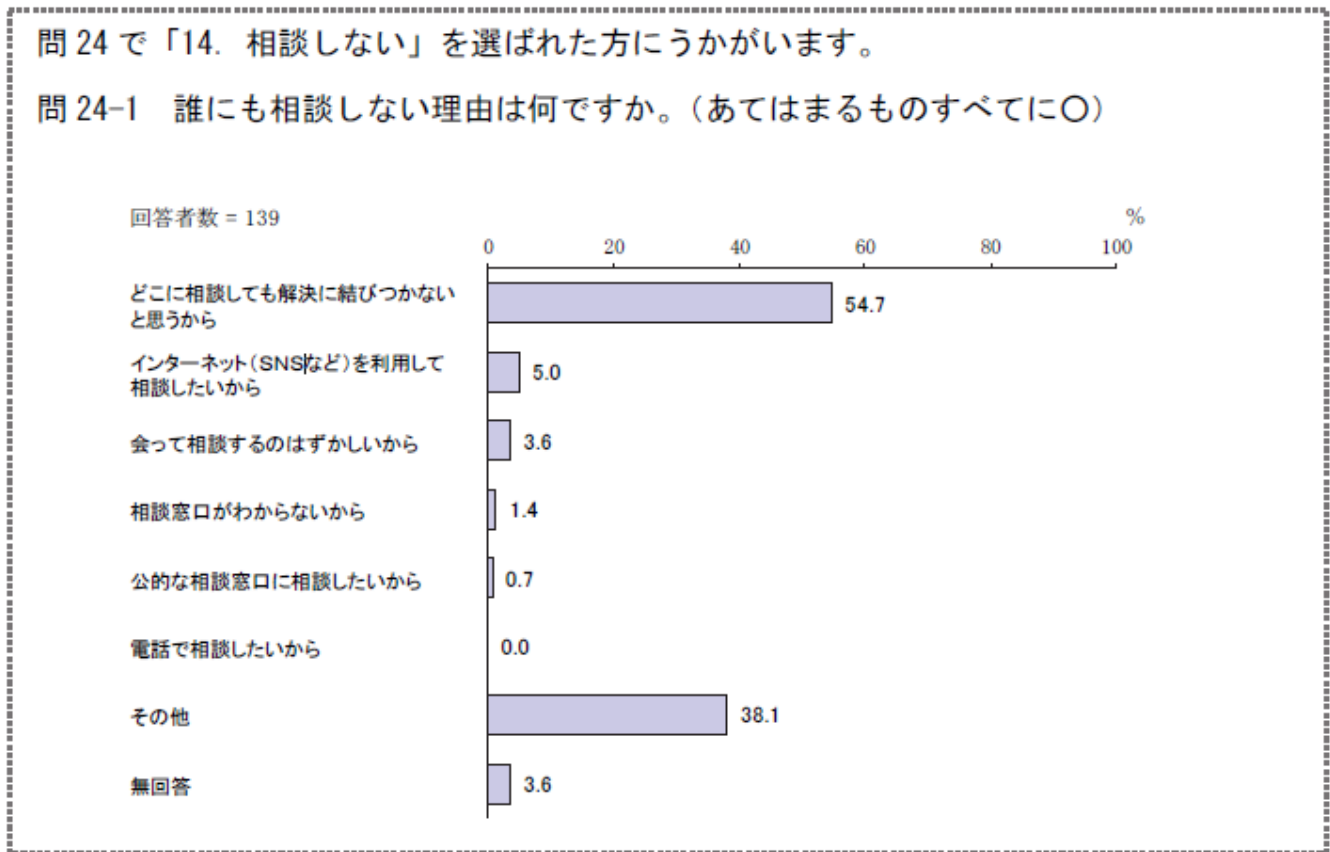


図 5 世田谷区民の健康づくりに関する調査（令和 3 年 3 月）悩みや困ったときの相談について



誰にも相談しない理由については、「どこに相談しても解決に結びつかないと思うから」54.7%が最も高く、次いで「インターネット（SNSなど）を利用して相談したいから」5.0%となっている。

性別にみると、「どこに相談しても解決に結びつかないと思うから」は、女性が男性よりも8.5ポイント高くなっている。

## 施策④ がん対策の推進

### A 施策目標

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。

### B 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	1（20.0%）
未達成	4（80.0%）
合計	5（100.0%）

策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	5（100.0%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	0（0.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	0（0.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	5（100.0%）

※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない

目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）
検診受診率_乳がん（40歳以上の偶数年齢の女性）
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
検診受診率_胃がん（40歳以上）
検診受診率_子宮がん（20歳～39歳の女性、40歳以上の偶数年齢の女性）
検診受診率_肺がん（40歳以上）
検診受診率_大腸がん（40歳以上）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 施策1 がん予防の推進

施策を代表する主な取組み内容	
①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】	
施策を代表する 主な取組み実績	①カード型の啓発物を配布した。【R2年度～】
取組みに対する 評価	①区内図書館や医療機関へカード型啓発物を置くことで、HPV感染予防を啓発することができた。

### 施策2 がんの早期発見に向けた取組みの推進

施策を代表する主な取組み内容	
①胃がん検診における内視鏡検査の導入【新規】	
②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】	
施策を代表する 主な取組み実績	①「世田谷区胃内視鏡検診運営委員会」を設置し、胃内視鏡検査を導入した。【H29年度～】 ②がん対策推進委員会の下部組織として、「対策型がん検診精度管理に関する専門部会」を立ち上げ、がん検診データを活用した精度管理を検討した。【R元年度～】
取組みに対する 評価	①「世田谷区胃内視鏡検診運営委員会」で議論したうえで、国の指針に沿った胃内視鏡検査を導入し、がんの早期発見に向けた取組みを推進することができた。 ②「対策型がん検診精度管理に関する専門部会」において、プロセス指標値（要精検率等）を実施医療機関へフィードバックする方法等を検討することができた。

### 施策3 がんに関する教育・啓発の推進

施策を代表する主な取組み内容
①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）



②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】	
施策を代表する 主な取り組み実績	①区立小・中学校を対象としてがん講話を実施した。【H27年度～】 ②区ホームページ内にごんポータルサイトを開設した。【R2年度～】
取り組みに対する 評価	①教育指導課と連携し、区立小・中学校において、医療従事者やがん経験者によるがん講和を実施し、がんに関する教育・啓発を推進することができた。 ②区ホームページ内にごんポータルサイトを開設することで、コストをかけずに、がんに関する情報を効果的に発信することができた。

#### 施策4 がん患者や家族等への支援の充実

施策を代表する主な取り組み内容	
①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） ②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】 ③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） ④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】	
施策を代表する 主な取り組み実績	①がん診療連携拠点病院・がん患者支援団体・地区医師会等による「がん患者等支援ネットワーク会議」を立ち上げた。【H30年度～】 ②中央図書館において、がんに関するテーマ本コーナーの設置と併せたがん相談を実施した。【R3年度～】 ③産業振興公社と連携し、「三茶おしごとカフェ」でがん就労相談を実施した。【R2年度～】 ④「若年がん患者在宅療養支援事業」を開始した。【R4年度～】
取り組みに対する 評価	①「がん患者等支援ネットワーク会議」で意見交換した内容を区のがん相談や施策にフィードバックし、がん患者や家族等への支援を推進することができた。 ②中央図書館でのテーマ本コーナー設置と併せたがん相談を実施することで、情報発信に加え、がん相談の利便性を向上させ、がん患者等への支援を充実させることができた。 ③「三茶おしごとカフェ」で、社会保険労務士等によるがん就労相談を実施することで、がん相談の利便性を向上させ、がん患者や家族等への支援の充実を図ることができた。 ④40歳未満のがん末期患者への在宅サービス等の費用助成を行い、がん患者や家族等への支援を充実させることができた。

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方1：区民の主体的な行動と継続

考え方4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方2：地域での協働・参画と連携

考え方5：予防と新たな健康の創造

考え方3：科学的根拠に基づく施策の展開

### 施策1 がん予防の推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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】	○	—	○	—	○	子宮頸がんの発生に関わっていることが科学的に証明されているHPV感染について、カード型の啓発物を区内図書館や医療機関に置くことで、区民が主体的に情報を得ることができ、がん予防を推進することができた。

### 施策2 がんの早期発見に向けた取組みの推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
胃がん検診における内視鏡検査の導入【新規】	—	—	○	—	—	学識経験者や地区医師会による「世田谷区胃内視鏡検診運営委員会」を設置し、議論することで、国の指針に沿った科学的根拠に基づく胃内視鏡検査を導入することができた。
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】	—	—	○	—	—	「対策型がん検診精度管理に関する専門部会」を立ち上げ、実施医療機関へのプロセス指標値（要精検率等）のフィードバック等、科学的根拠に基づきがん検診のデータを活用する方法を検討することができた。

### 施策3 がんに関する教育・啓発の推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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）	—	○	—	—	○	教育指導課と連携し、区立小・中学校において、医療従事者やがん経験者によるがん講話を実施することで、がんに関する教育・啓発を推進することができた。

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】	○	—	○	—	○	区ホームページ内にがんポータルサイトを開設し、科学的根拠に基づくがんに関する情報等を発信することで、区民が主体的に情報を得ることができ、がん予防等を推進することができた。
---	---	---	---	---	---	---

#### 施策4 がん患者や家族等への支援の充実

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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）	—	○	—	—	—	がん診療連携拠点病院・がん患者支援団体・地区医師会等による「がん患者等支援ネットワーク会議」を立ち上げ、意見交換した内容を区のがん相談や施策にフィードバックし、がん患者や家族等への支援を推進することができた。
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】	—	○	—	—	—	中央図書館において、がんに関するテーマ本コーナーの設置と併せてがん相談を実施することで、情報発信とともに、がん相談の利便性を向上させ、がん患者や家族等への支援の充実を図ることができた。
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）	—	○	—	—	—	産業振興公社と連携し、「三茶おしごとカフェ」において、社会保険労務士等によるがん就労相談を実施することで、がん相談の利便性を向上させ、がん患者や家族等への支援の充実を図ることができた。
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】	—	—	—	○	—	40歳未満のがん末期患者への在宅サービス等の費用助成を行う「若年がん患者在宅療養支援事業」を開始したことで、がん患者や家族等への支援を充実させることができた。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

—：取組み上、考え方に該当しない

## F 主要課題への対応の評価

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。

子宮頸がんの発生に関わっていることが科学的に証明されているHPV感染について、カード型の啓発物を区内図書館や医療機関に置くことで、区民が主体的に情報を得る機会を提供し、区のtwitterやがんポータルサイトを活用し、国立がん研究センターによる「日本人のためのがん予防」を周知することで、がん予防に向けて区民が生活習慣を改善できるように支援することができたが、喫煙とがんと、飲酒とがんと、因果関係については認知度低いため【図表1・2】、食育との連携や、啓発の場の拡大等により、啓発をより強化する必要がある。

禁煙支援や受動喫煙防止対策などのたばこ対策をより一層充実させていくために、外部委員等で構成する受動喫煙防止対策専門部会を設置し、正しい知識の普及・啓発や法令に基づく「望まない受動喫煙」の取組みの強化を図ったが、目標値には達していないため、より効果的な情報発信を検討していく必要がある。

ウイルス等の感染に起因するがん予防について、HPV感染における啓発は、勸奨を再開したワクチンと合わせて行っていく必要がある。また、胃がんリスク(ABC)検査は国の指針に基づくものではないため、区民に対して実施の目的をより明確にし、効果的・効率的な実施方法を検討していく必要がある。

課題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。

胃がん検診における胃内視鏡検査の導入や、乳がん・子宮がん検診の受診年齢要件の変更等、国の指針に沿った取組みを行うとともに、がん検診の申し込みを一元的に行う「がん検診受付センター」を設置することで、受診率の向上を図ることができたが、乳がん検診以外は目標受診率を達成しておらず、区のがん検診について、内容まで把握している区民は多くないため【図表3】、受診勧奨を強化し、さらに受診率を向上させる必要がある。

がん対策推進委員会の下部組織として、「対策型がん検診精度管理に関する専門部会」を立ち上げ、プロセス指標値(要精検率等)を実施医療機関へフィードバックする方法等を検討することができたが、東京都立がん検診センター等と連携を図り、精度管理をさらに推進し、「がん検診事業評価のためのチェックリスト」の未実施項目の改善や、「プロセス指標」の許容値の達成を目指す必要がある。

課題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。

区立小・中学校における医療従事者やがん経験者によるがん講話や、毎年テーマを定めてがん講演会を実施することで、がんに関する啓発を推進することができたが、経済産業部や職域団体と連携した啓発をより推進する必要がある。

区ホームページ内にはがんポータルサイトを開設し、科学的根拠に基づくがんに関する情報等を発信することで、区民ががんに関する正しい知識を持って行動することを支援できたが、がんポータルサイトについては、不足している情報や、必要な情報を追加し、より多くの区民に利用してもらうことができるサイトにしていく必要がある。

課題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。

「がん患者等支援ネットワーク会議」等での議論を踏まえ、40歳未満のがん末期患者への在宅サービス等の費用助成を行う「若年がん患者在宅療養支援事業」を創設することができたが、地域包括ケアシステムとの連携や、アピアランスケアへの経済的支援も含めた新たな支援策の検討、オレンジバレーンプロジェクト等の機会の活用や、がん治療における口腔ケアの重要性への啓発等を行っていく必要がある。

保健センターにおいてがん情報コーナー及びがんの一次相談を常設（平日9時～17時）するとともに、オンライン相談の開始や、出張型のがん相談を拡大するために中央図書館や「三茶お仕事カフェ」でがん相談を実施したことで、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させることができたが、がん情報コーナーの新たな活用方法の検討や、国立がん研究センターやがん診療連携拠点病院との連携を深め、区のがん相談をより強化する必要がある。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

胃がん検診における胃内視鏡検査の導入や、乳がん・子宮がん検診の受診年齢要件の変更等により受診率は向上したが、めざす目標には達していない。現状行っている受診勧奨が、特定の対象者や限られたがん検診に対してのものであるため、効果的な受診勧奨に繋がっていないことが原因であると考えられる。

## H 総合評価

カード型啓発物の作成や、Twitterを活用した周知・啓発等により、がん予防を推進することができたが、飲酒とがんとの因果関係については認知度が低い【図表2】「日本人のためのがん予防」の周知の強化等により一層がん予防を推進する必要がある。

国の指針に沿った胃内視鏡検査の導入や、乳がん・子宮がん検診の受診年齢要件変更により受診率の向上を図ることができたが、乳がん検診以外は目標受診率を達成しておらず、区のがん検診について、内容まで把握している区民は多くない【図表3】、受診勧奨を強化することで受診率の向上を図る必要がある。

「対策型がん検診精度管理に関する専門部会」の設置により精度管理に取り組むことができたが、「技術・体制的指標」、「プロセス指標」を向上させることで、より精度管理を向上させる必要がある。

がん講演会や、区立小・中学校におけるがん講話等により、がんに関する正しい知識の普及を図るとともに、「若年がん患者在宅療養支援事業」の創設や、がん情報コーナー・一次相談の開始等により、がん患者や家族の支援を充実させることができたが、がんポータルサイトやがん情報コーナーのより効果的な活用や、アピアランスケアを含めた新たな支援策の検討により、がん患者や家族の支援をより一層充実させていく必要がある。

## I 課題

課題1 ナッジ理論の活用や、対象者の拡大による個別受診勧奨の強化

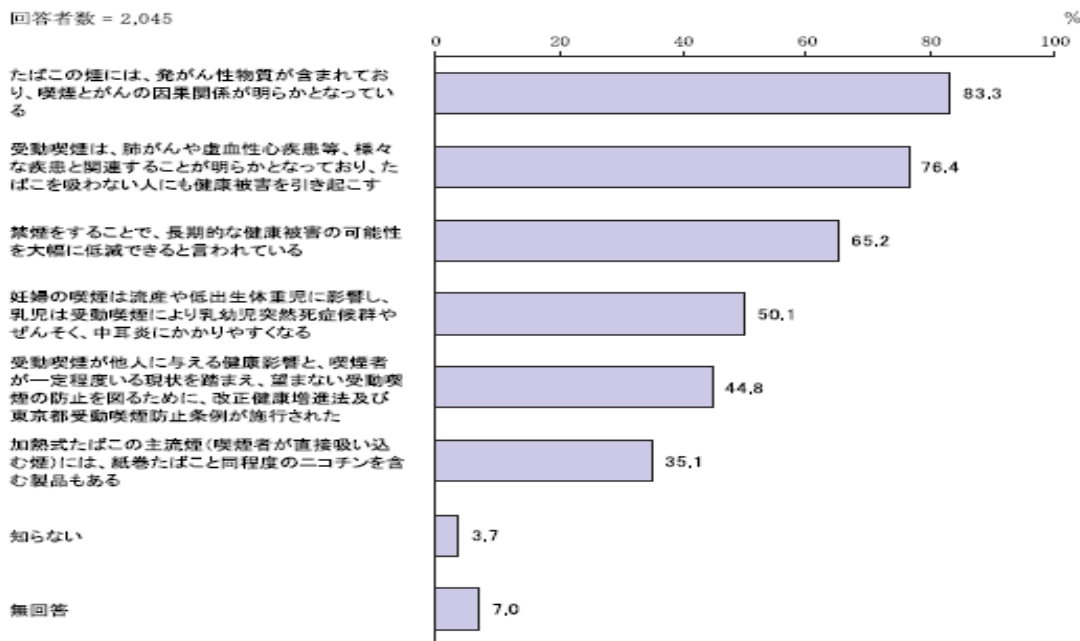
課題2 検診結果を活用した精度管理の更なる推進

課題3 がん患者や家族等の支援に繋がるがん情報コーナーの効果的な活用

＜参考図表＞

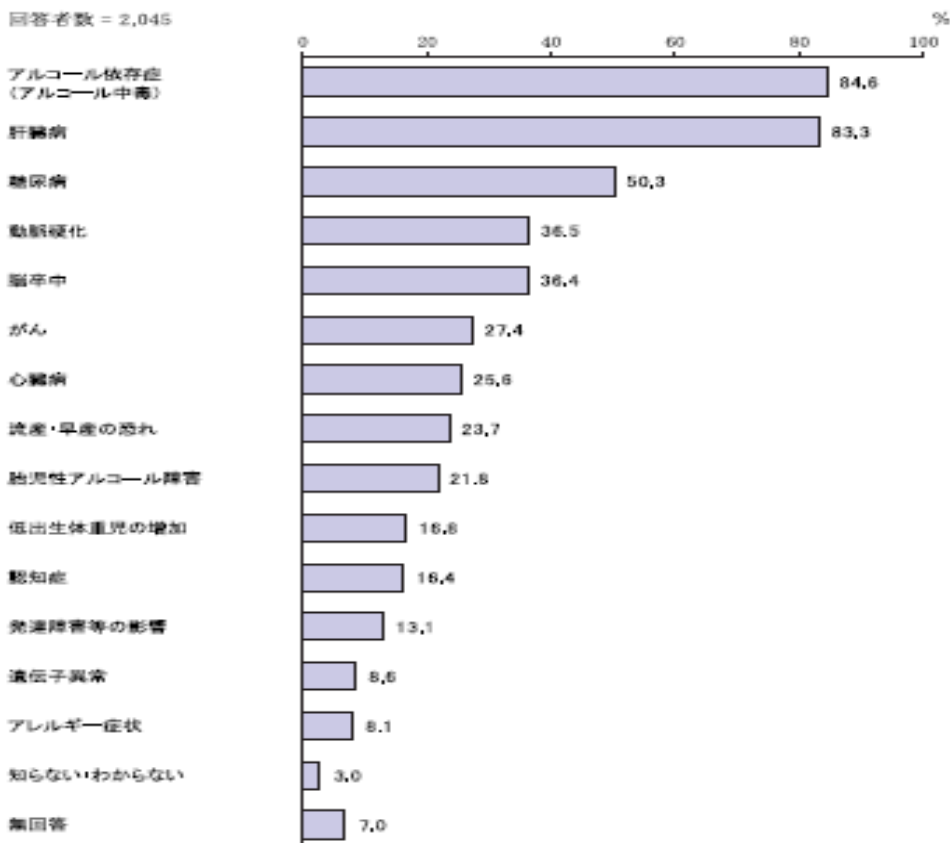
図表1 喫煙・受動喫煙による影響について知っているものを選んでください。(〇はいくつでも)

回答者数 = 2,045

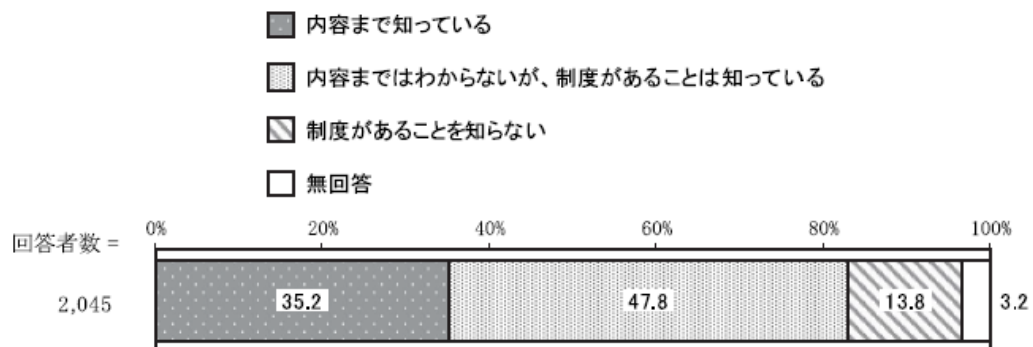


図表2 次のうち、酒を大量に飲む、または長期間続けることによって影響があると知っているものを選んでください。(〇はいくつでも)

回答者数 = 2,045



図表3 あなたは、区でがん検診を受けられる制度があることを知っていますか。  
(1つに○)



資料 (図 1~3) 世田谷区民の健康づくりに関する調査 (令和 3 年 3 月)

## (2) 一人ひとりの健康づくりの支援の評価

### 施策⑤ 親と子の健康づくり

#### A 施策目標

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。

#### B 主要課題

- 1 子どもの心身の健やかな成長へのより一層の支援・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。

#### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	0（ 0.0%）
未達成	10（ 100.0%）
合計	10（ 100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	2（ 20.0%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	1（ 10.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	3（ 30.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	2（ 20.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	2（ 20.0%）
合計	10（ 100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	



目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）
該当なし
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
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）
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）
妊婦健康診査受診率（妊婦健康診査受診者）
乳幼児健康診査受診率（3～4か月児健診）
乳幼児健康診査受診率（1歳6か月（内科）健診）
<b>乳幼児健康診査受診率（1歳6か月（歯科）健診）</b>
乳幼児健康診査受診率（3歳児健診）
乳児期家庭訪問率（4か月までの乳児）
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）
母親・両親学級の参加者数（母親・両親学級参加者数）

## D 施策を代表する主な取り組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 施策1 子どもの健やかな成長への支援

施策を代表する主な取り組み内容	
①乳幼児健診（歯科を含む）の充実	
施策を代表する 主な取り組み実績	<p>① 母子保健システムの導入により、すこやか親子21の標準指標も含めた健診情報の一元管理を開始【R元年度7月～】</p> <p>② 新生児聴覚検査の費用助成の開始【R元年度～】</p> <p>③ 新型コロナウイルス感染拡大下においても、乳幼児健診を安心して受診できる仕組みを整備（集団健診での感染防止、一部を個別健診として委託、各乳幼児健診の受診可能期間を延長、里帰り等の長期化により健診の機会を逸さないように健診費用の助成を導入）【R2～3年度】</p> <p>④ 3歳児健診に屈折検査（スポットビジョンスクリーナー）の導入【R4年度～】</p>
取り組みに対する 評価	<p>① 健診情報の一元管理を開始することができた。</p> <p>② 新生児聴覚検査の実施率が向上した。 検査実施率 R元年度 97.5% R3年度 99.2%</p> <p>③ コロナ禍においても安心しての乳幼児健診を受診できる仕組みを整備したことで、令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大前（R元年度）の受診率をほぼ回復することができた。 ・ 乳幼児健診受診率（R元年度/R2年度/R3年度） 乳児健診 93.1%/87.8%/94.6% 1歳6か月児歯科健診 75.3%/61.8%/73.0% 3歳児健診 83.1%/84.9%/86.8%</p>

④R4年度から、総合支所健康づくり課の3歳児健診に受診したすべての子どもが屈折検査（スポットビジョンスクリーナー）を受けられるようになった。早期治療により回復が期待できる弱視の早期発見の機会が提供できるようになった。

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

施策を代表する主な取組み内容	
①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】	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①「妊娠期面接」と「せたがや子育て利用券」配付の実施【H28年度～】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・面接予約システム導入により面接を受けやすい環境を整備した。</li> <li>・コロナ禍において、オンライン面接を導入した。【R2年度～】【追補】</li> <li>・「せたがや子育て利用券」のサービス検索サイトを構築し、利用しやすい環境を整備した【R3年度～】【追補】</li> <li>・せたがや子育て利用券事業の配付対象を、妊婦に加え、2歳までの子どもがいる家庭（産後転入者、里親含む）に拡大【R2年度～】</li> </ul> <p>②インターネットを活用した事業実施体制の整備【R2年度～】【追補】</p> <p>両親学級、妊娠期面接、乳児期家庭訪問事業、離乳食講習会等のオンライン対応を整備した。せたがや離乳食1分動画等も作成した。</p> <p>③多胎妊婦健診の費用助成の開始【R4年度～】</p> <p>多胎児支援の一環として、多胎妊婦に対し、都内一律で実施している14回の妊婦健康診査を超えて妊婦健康診査を受診した場合、5回を上限として費用助成を行う多胎妊婦健診の費用助成を開始した（対象となる健診：令和4年4月1日以降に受診した妊婦健康診査。申請受付：令和4年8月から申請受付開始）。</p>
取組みに対する 評価	<p>①・妊娠期面接の満足度調査を実施し、R元年度は92.1%、R3年度は93.5%であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て世代が活用することを考え、インターネットを活用した「面接予約システム」「子育て利用券サービス検索サイト」「オンライン面接」を導入することで、活用のしやすさに寄与することができた。</li> <li>・出産後の転入家庭や里親等、子育てをはじめて間もない家庭が、地域と繋がるためのきっかけを提供することができるようになった。</li> </ul> <p>②インターネットによる実施体制を整備したことで、コロナ禍においても育児支援を継続でき、かつ、アフターコロナにも役立つ仕組みができた。</p> <p>③今後の動向を注視する。</p>

施策3 安全・安心な妊娠出産、子育てができる環境整備

施策を代表する主な取組み内容	
①妊娠相談機能の充実	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①産科医療機関との情報交換の実施 連携の充実【H29年度～】 産科医療機関と妊婦健診受託医療機関との情報交換 H29年度 17か所、H30年度 25か所、R元年度 25か所、R2年度 28か所、R3年度 30か所（H29～R元年度は訪問、R2～3年度は電話）</p> <p>②東京都妊娠SOS相談との連携による個別事例への支援開始【R元年度～】</p> <p>③コロナ禍でのオンラインによる両親学級の継続実施【R2年度～】</p> <p>④妊婦への新型コロナウイルス感染防止事業「妊婦へのマスク配付【R2年度】」「育児パッケージの追加配付【R2年度】」（東京都単年度補助事業、新型コロナウイルス感染予防対策）</p>
取組みに対する 評価	<p>①医療機関との顔の見える関係構築を目指し、H29年度から産科医療機関へ訪問していたが、新型コロナウイルス感染症拡大により、訪問に替えて電話による情報交換を図った。具体的には、妊娠期面接等の世田谷版ネウボラの取組みを情報提供し、医療機関の支援の取組みを情報収集する等、情報交換し、個別ケースの連携方法についても確認を行った。出産・育児の不安や孤立を予防するために、産科・小児科医療機関等の関係機関との情報交換や連携を継続していく。</p> <p>②東京都妊娠SOS相談は匿名相談であるため、都から区へ相談を繋ぐことに限界があったが、すでに妊娠期面接で把握している事例もあり、情報を共有することで、具体的支援につながった事例もあった。今後も継続した連携が必要である。</p> <p>③新型コロナウイルス感染拡大により、産科医療機関で開催されていた両親学級等の支援が中止となったことを受け、区の両親学級（オンライン開催等）を継続開催した。コロナ禍において両親学級の受講機会を提供し続けることは、行政の役割として重要であった。</p> <p>④健診等の外出の際の移動支援や衛生材料の購入に利用できる育児パッケージを追加配付したことにより、妊娠期面接を受ける妊婦が一時的に増加したが、単年度補助事業であったため、効果は継続しなかった。地道で継続的な周知が基本である。</p>

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

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

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

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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】	—	○	—	○	—	ネウボラ面接により、子育て家庭が、妊娠期から相談できる相談体制を整え、あわせて、地域の医療機関や子育て支援機関等との連携に基づく支援を展開した。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

—：取組み上、考え方に該当しない

**F 主要課題への対応の評価**

課題 1 子どもの心身の健やかな成長へのより一層の支援・早期からの支援の充実が求められている。

新型コロナウイルス感染拡大下においても、乳幼児健診や母子保健事業を、区民が安心して受けることができる仕組みを整えたことで、乳幼児健診の受診率は、コロナ禍である令和3年度、乳児健診 94.6%、1歳6か月児歯科健診 73%、3歳児健診 86.8%と、新型コロナウイルス感染拡大前の水準と同等を保つことができ（新型コロナウイルス感染拡大前の令和元年度は、乳児健診 93.1%、1歳6か月児歯科健診 75.3%、3歳児健診 83.1%）、親子の成長の見守り、早期支援を維持継続することができた。今後は、感染防止対策を継続しながらも、アフターコロナとしての支援体制へシフトしていく。

課題 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。

平成28年度から開始した「世田谷版ネウボラ」の取組みにより、母子保健と子育て支援を合わせた体制を整備することができるようになった。特に、母子保健としては、全妊婦および2歳までの子をもつ家庭（産後転入者、里親含む）に、ネウボラ面接が切れ目のない支援の入り口となり、せたがや子育て利用券の配付が、妊娠期から地域の子育て支援を紹介する機会となっており、せたがや子育て利用券の利用延数も令和元年度 6,766 件から、令和3年度 9,602 件に増加した。今後も地域全体で子育てを支える環境の充実を目指していく必要がある。

課題 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。

新型コロナウイルス感染拡大により、妊婦健診や出産、地域での子育て参加等において、安全で安心できる環境を確保するために、特別な配慮や工夫が必要となった。特に、医療機関が新型コロナウイルス感染症対応でひっ迫する中、これまで医療機関が実施してきた両親学級や妊娠期の相談が受けられなくなり、また、里帰り分娩や立ち合い分娩ができず身内の支援も受けづらくなるなど、不安を抱えた妊婦とパートナーが多く見受けられた。妊娠・出産・子育てにかかる準備や支援が行政に期待され、コロナ禍においてもオンライン活用等により、両親学級や妊娠期面接等の支援を提供し続けることができた。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

新型コロナウイルス感染拡大の影響があつたにもかかわらず、1歳6か月（歯科）健診と母親・両親学級の参加者数以外は、達成度の評価が増加または横ばいであり、達成できた。母親・両親学級の参加者数は、新型コロナウイルス感染防止対策として、1回の参加人数を制限せざるを得なかったことから減少となっているが、コロナ禍においても事業を継続したことは、評価に値する。

## H 総合評価

新型コロナウイルス感染拡大により、安心安全な妊娠・出産、子育てができる環境の整備と、コロナ禍においても子どもの心身の健やかな成長を見守ること、早期からの支援に繋げることの重要性が強く認識された。安心安全を確保し行政として母子保健を維持することができた。合わせて、平成28年度から開始した「世田谷版ネウボラ」の取組みにより、母子保健と子育て支援を両輪のように支援を展開できるようになった。今後もいかなる状況においても創意工夫し、地域の子育て支援を充実させることが必要である。

## I 課題

課題1 安全で安心な妊娠・出産、子育てができる環境の整備

課題2 地域の子育て支援と連動した早期からの切れ目のない支援の充実

## 施策⑥ 思春期の健康づくり

### A 施策目標

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。

### B 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	0（0.0%）
未達成	6（100.0%）
合計	6（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	4（66.7%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	2（33.3%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	0（0.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	6（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
該当なし	

**目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）**

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、大学生）

たばこを吸ったことがない人の割合（高校生、大学生）

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、大学生）

**D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）**

**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**

**施策を代表する主な取組み内容**

- ①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】
- ②Twitter 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】
- ③保護者・関係者への正しい情報提供・支援【新規】

**施策を代表する  
主な取組み実績**

- ①セルフケアに関する教育プログラムを所内で検討【R元年度】
- ②手に取りやすい情報発信「インターネットを活用した相談窓口等の普及・啓発」の実施
  - ・動画講座  
「コロナに負けないところとからだの整え方」の配信【R2年度～】  
【追補】  
「ところとからだの整え方」3分アニメーションの発信【R3年度～】  
【追補】  
「せたがやペンギン物語～ところとからだのプチアニメ～」の配信【R4年度】  
【追補】 視聴回数計 270回（令和4年3月末時点）
  - ・全児童・生徒に配布された情報端末（タブレット）のホーム画面から直接区ホームページ「せたがやこころのSOSナビ」にアクセスできる仕組みを構築【令和4年3月ホームページ設置、令和4年4月タブレット設定完了】  
【追補】
- ③教育機関や若者支援施設等を対象に「支援ガイド」の配布。改定版は区内公開サイトに掲載し、全職員の閲覧・印刷を可能とし配布先を拡大した。令和3年度 8,189枚配布【H29年度～】

**取組みに対する  
評価**

- ①セルフケアに関する教育プログラムの検討に留まった。
- ②メンタルヘルスに関する情報発信を、区ホームページ、世田谷区オフィシャル YouTube チャンネルを活用し、講座の動画配信、ICTを活用した普及・啓発に取り組んだ。
- ③タブレットを活用した情報提供では、教育委員会（教育指導課）とホームページの内容から協議し、小学校の低学年でもわかりやすい表現方法の工夫をした。ホームページへのアクセス数もほかのページに比べて高いため、今後は、児童生徒が読みたい情報にブラッシュアップしていく必要がある。

施策2 思春期世代のこころの健康づくりの推進

施策を代表する主な取組み内容	
<p>①思春期・青年期子ども・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）</p> <p>②Twitter 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）</p>	
施策を代表する主な取組み実績	<p>①・思春期・青年期を対象とした予約不要・匿名の「こころスペース」の実施【H29年度～】 （令和3年度 回数:6回、相談件数:26件、来所者数:32人）</p> <p>・子ども思春期こころの健康相談の実施 （令和3年度 回数:58回、相談件数134件、来所者数134人）</p> <p>②手に取りやすい情報発信「インターネットを活用した相談窓口等の普及・啓発」の実施</p> <p>・動画講座 「コロナに負けないこころとからだの整え方」の配信【R2年度～】 【追補】 「こころとからだの整え方」3分アニメーションの発信【R3年度～】 【追補】 「せたがやペンギン物語～こころとからだのプチアニメ～」の配信【R4年度】 【追補】 視聴回数計270回（令和4年3月末時点）</p> <p>・全児童・生徒に配布された情報端末（タブレット）のホーム画面から直接区ホームページ「せたがやこころのSOSナビ」にアクセスできる仕組みを構築【令和4年3月準備、4月から開始】 【追補】</p>
取組みに対する評価	<p>①学校を通じた児童生徒へのチラシ配布のほか、区ホームページ、Twitter やメールマガジンを活用して、こころスペースやこころの健康相談について周知したことで、相談件数が伸びた。</p> <p>②新型コロナウイルス感染症のパンデミック中での区民の不安に対応できるよう、メンタルヘルスに関する情報発信を、区ホームページ、世田谷区オフィシャルYouTubeチャンネルを活用し、講座の動画配信、ICTを活用した普及・啓発に取り組んだ。</p>

施策3 思春期の健康づくりのための総合的な支援・連携の取組み

施策を代表する主な取組み内容	
①支援者対象の研修・サポート体制の整備の実施	
施策を代表する主な取組み実績	<p>①教育委員会事務局学校健康推進課と連携し、区立小中学校において学校教職員を対象とした事例検討会の実施【H29年度～】</p> <p>②出前型ゲートキーパー講座の実施（子ども家庭支援センター、青少年交流センター職員、青少年委員など）【R3年度～】や、性的マイノリティー理解促進研修の実施（区職員対象）【H29年度～】</p> <p>③福祉人材育成研修センターにおける、メンタルヘルス研修の実施【R3年度～】</p>



<b>取組みに対する 評価</b>	<p>①学校事例検討会では、学校職員が、思春期・青年期精神保健部会等の精神科医や総合教育相談室等の専門職アドバイザー、健康推進課の保健師ともに、多視点からの課題解決について検討することで、教育、医療、保健福祉の相互理解の場となった。</p> <p>②研修では、可能な限りセルフケアについて話題を提供し、アンケートなどで職員の状況を把握することで、支援者自身の健康についても配慮しながら進めることができた。</p>
-----------------------	--

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

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

### 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

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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】	△	△	△	△	△	地域での協働・参画と連携の視点では、食育プログラムと連携し1校と実施したが継続実施に至らなかった。
Twitter 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】	○	○	○	○	○	子ども・若者に届きやすい周知として、区ホームページ、Twitter、デジタルサイネージを活用して定期的に情報発信し区民の主体的な行動と継続を支援した。 区立小中学校の全児童・生徒に配布している情報端末（タブレット）のホーム画面から区ホームページ「せたがやこころのSOSナビ」に直接アクセスできる仕組みを構築した。
保護者・関係者への正しい情報提供・支援【新規】	○	○	○	○	○	区民が主体的に情報を得ることができるよう身近な相談窓口一覧「クローバーリーフ」や、子ども若者世代支援する「支援ガイド」を区民や関係機関に配布、区ホームページでも情報発信した。保健センターや健康づくり課では思春期世代の保護者に向けたメンタルヘルス講座を企画し、こころの不調や回復方法について正しい情報提供や支援ができた。

施策2 思春期世代のこころの健康づくりの推進

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
Twitter 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)	○	○	○	○	○	子ども・若者に届きやすい周知として、区ホームページ、Twitter、デジタルサイネージを活用して定期的に情報発信し区民の主体的な行動と継続を支援した。 新たに、区立小中学校児童・生徒に配布しているタブレットのホーム画面に、区ホームページ「こころのSOSナビ」へのアイコンを設置した。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

—：取組み上、考え方に該当しない

**F 主要課題への対応の評価**

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。

「いのちと性の健康教育」は、思春期世代への健康や性感染症予防を目的に東京都助産師会と協力し、区内の中学2年生及び3年生を対象に実施している。事後アンケートを活かし若者の視点を取り入れているが、実施校が毎年最大7校と限られている。今後は保健所以外の外部講師も活用し普及・啓発していくことも課題である。

新たに、リプロダクティブ・ヘルス/ライツについて、健康づくり推進委員会のもとに専門部会を設置し、思春期世代のこころとからだ、性について、教育、人権分野が連携し、若者や保護者からの視点も取り入れつつ、普及・啓発についての検討を開始した。

課題2 思春期世代に、こころの健康づくりに関する情報や支援が届きにくい。

悩みやストレスを抱えたときに、情報につながるための方法として、児童・生徒に配布しているタブレット等や、ホームページ、Twitter 配信などに取り組んだ。これにより、「せたがやこころのSOSナビ」のアクセス件数の高さから、多くの小中学生に情報の存在を知らせることができた。さらに、若者世代が利用したいと思える情報や支援内容の充実のためには、若者世代自身や民間企業等との協働による検討と強化が必要である。

情報端末(タブレット)の活用などから、区ホームページへのアクセス数は増加したが、その効果について、評価検証し改善する仕組みが必要である。

課題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。

子ども若者支援協議会の実務者会議である思春期青年期精神保健部会では地域関係機関と顔の見える情報交換の場を活用し、関係性を深めている。各機関の活動内容を具体的に把握し、思春期世代の取組みの方向性や検討を実施できた。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

新型コロナ感染症対策に伴う普及・啓発手法の工夫により、思春期世代に向けた普及・啓発を進めることができた。一方で、体を動かすことが減少したり、対面でのコミュニケーションの減少など、思春期世代の健康について課題もあるため、取組みの評価が難しい。

## H 総合評価

自分の身体や健康を大切にしたいと思いう割合は、前回に比べて低くなった【図表1】。さらに、最近1か月間で、「ストレスを常に抱えている」と回答した若者は4人に一人であった【図表2】。

悩みやストレスを抱えたときに、若者の12.2%が「誰にも相談しない」と回答しており、その主な理由は「相談しても何も変わらないと思うから」「恥ずかしくてできないから」「遠慮してできないから」であった【図表3】。悩みやストレスを持つことに対する偏見や誤解について、啓発を進めていく必要がある。同じ質問で相談する相手は「友人」「恋人」「きょうだい」「先輩や年上の人」など同じ若者世代が多くを占めるため、若者自身へのゲートキーパーやこころのサポーターへの人材育成が必要である【図表4・5】。

思春期世代に対するICTを活用した情報提供の整備を進めることができたが、その情報や情報環境の評価を行い、拡充していく必要がある。また、思春期世代の子どもたちに対する相談希求の醸成や、関係職員が支援の強化について、引き続き関係所管と連携して進める必要がある。

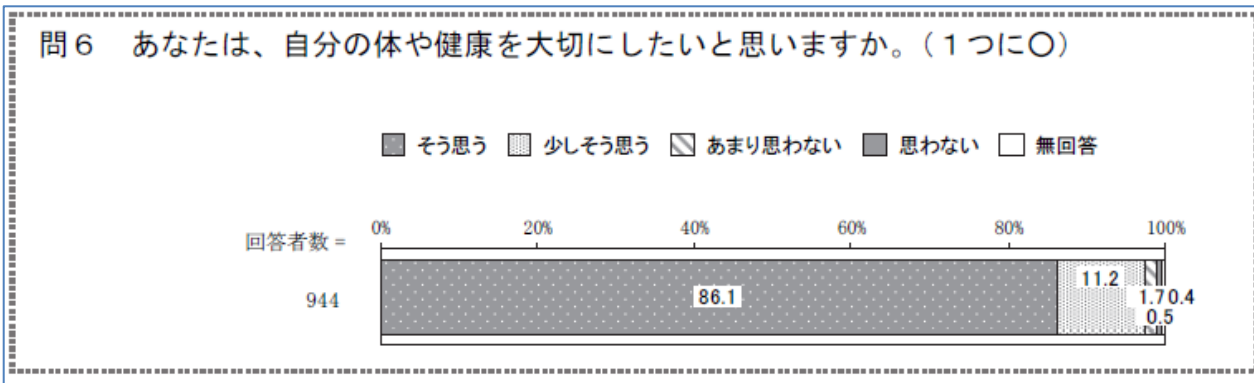
## I 課題

思春期のこころの健康課題は、ゲームやスマホ依存症【図表6】、発達障害支援、ヤングケアラー、リプロダクティブヘルスライツなど、非常に多様化している。さらに、体を動かすことや、対面によるコミュニケーションの重要性など、DX化により影響が出てくる、思春期世代に必要な健康づくりの推進も必要である。

このような、思春期世代の新たな健康課題に対応していくためには、課題別の対策ではなく、こころとからだ、それを取り巻く環境の視点から、教育と保健・人権分野などが、当事者ととともに、トータルに取り組んでいく必要がある。

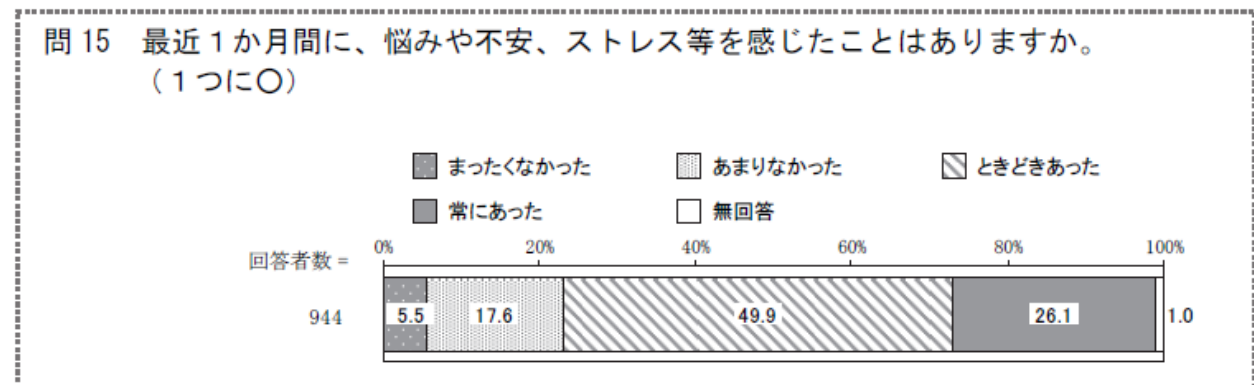
<参考図表>

【図表 1】世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査（令和 3 年 3 月）

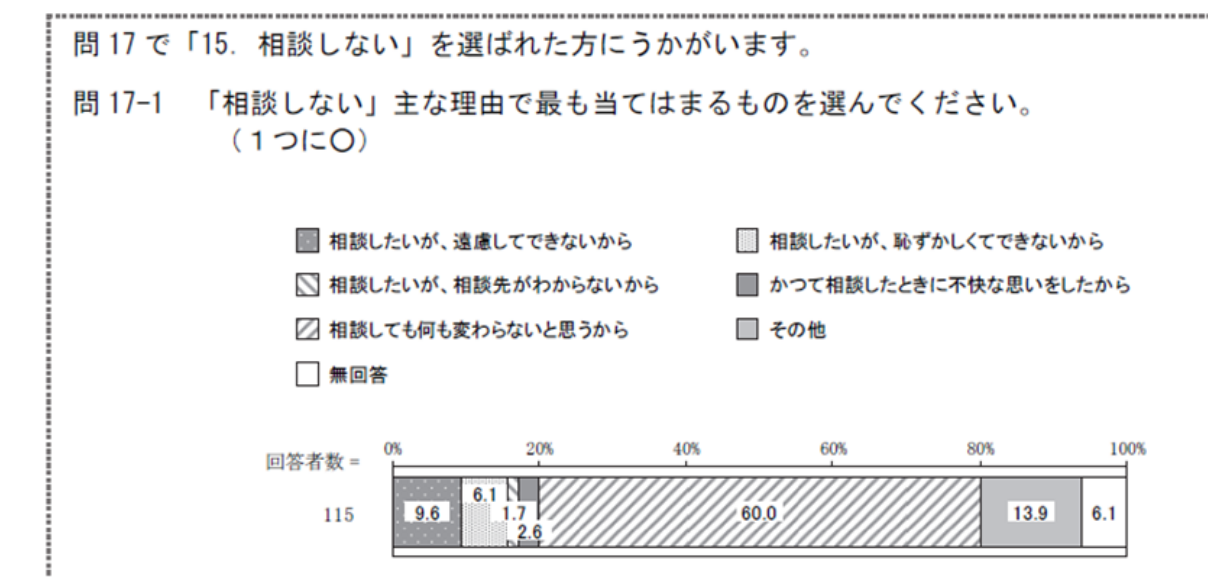


【図表 2】世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査（令和 3 年 3 月）

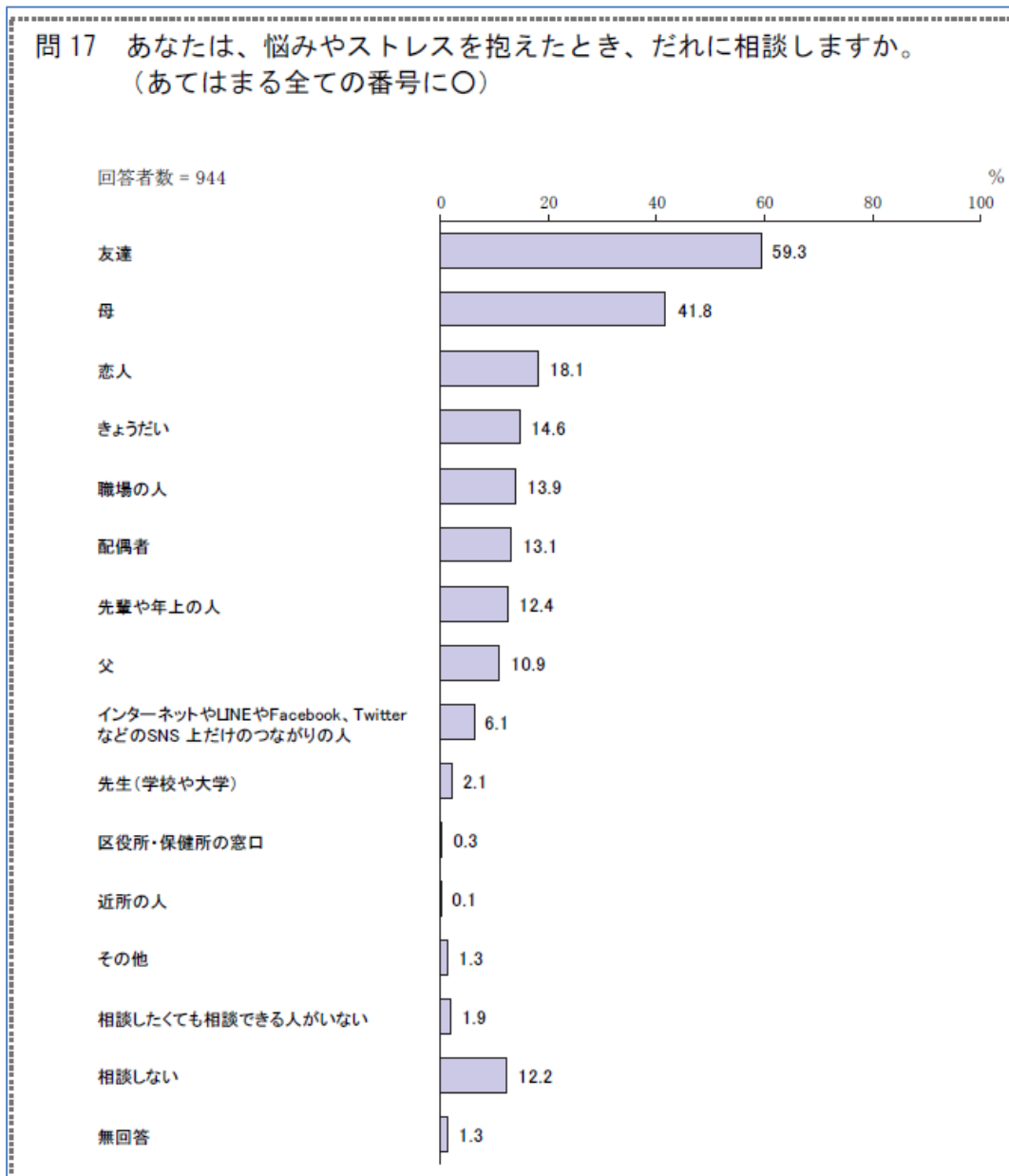
（4）こころの健康について



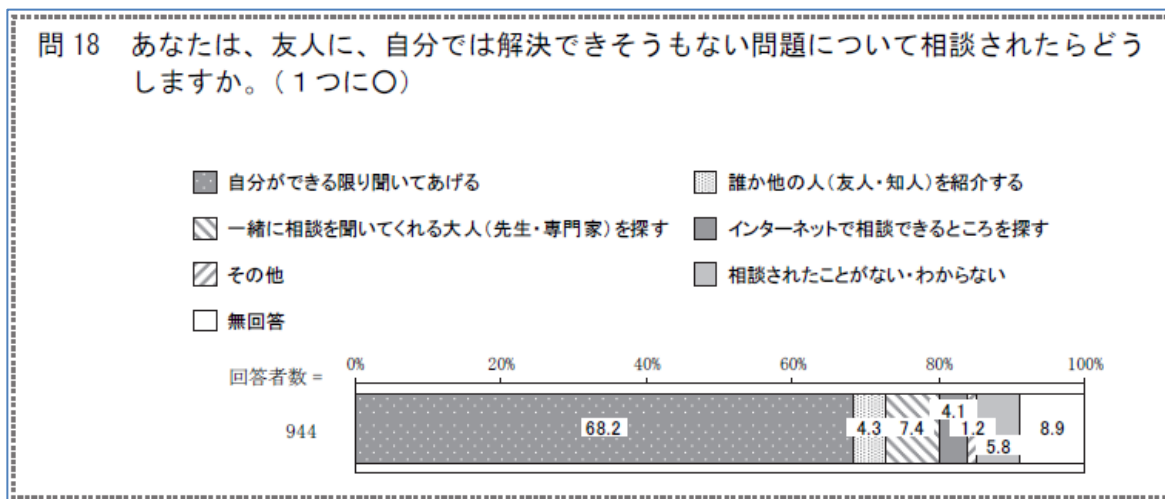
【図表 3】世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査（令和 3 年 3 月）



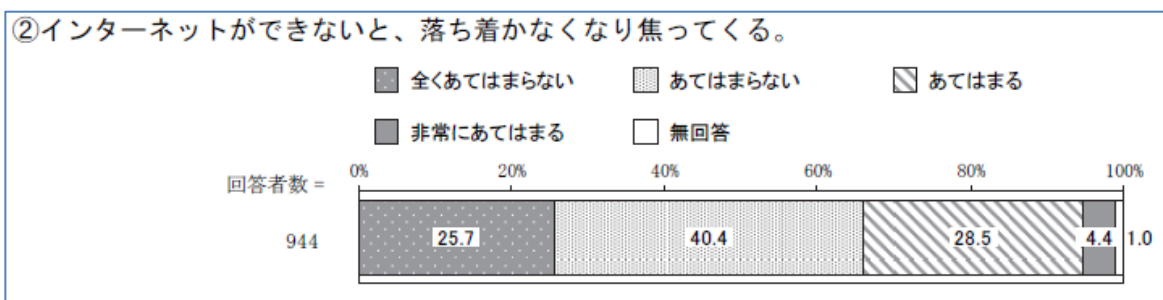
【図表 4】 世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査（令和 3 年 3 月）



【図表 5】 世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査（令和 3 年 3 月）



【図表 6】 世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査（令和 3 年 3 月）



## 施策⑦ 健康長寿の推進

### A 施策目標

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。

### B 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	10（100.0%）
未達成	0（0.0%）
合計	10（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	0（0.0%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	10（100.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	0（0.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	10（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
平均寿命（男性、女性）	

65歳健康寿命（要支援1）（男性、女性）
65歳健康寿命（要介護2）（男性、女性）
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・女性）
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・女性）
<b>目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）</b>
該当なし

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 施策1 健康長寿に向けた生きがいづくりの支援

施策を代表する主な取組み内容	
①中高年齢者の地域活動促進事業への支援	
施策を代表する 主な取組み実績	①「せたがや生涯現役ネットワーク」への支援【H29年度～】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・「せたがや生涯ネットワーク活動一覧」の発行 年1回 2,000部</li> <li>・ネットワーク参加団体による、活動の紹介や交流・相談ができるイベントの実施 年1回</li> <li>平成29年度～令和元年度 参加人数 900人（各年度300人）</li> <li>令和2年度 無観客 動画配信 参加人数 115人</li> <li>令和3年度 無観客 動画配信 再生回数 1,200回（R4.3月末）</li> <li>・シニアの社会参加のしくみづくりプロジェクト</li> <li>令和2～3年度 参加人数合計 約350人（延べ）</li> </ul>
取組みに対する 評価	①毎年、事業計画を立て活動しており、コロナ禍においても事業実施方法に工夫を凝らし、地域活動への参加促進と活動の機会の提供を行うことができた。

### 施策2 健康長寿のための健康づくりと介護予防

施策を代表する主な取組み内容	
①介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施（拡充）	
②区民の自主的な介護予防の活動支援（拡充）	
施策を代表する 主な取組み実績	①・一般介護予防事業（介護予防普及・啓発事業）の実施【H29年度～】 <ul style="list-style-type: none"> <li>はつらつ介護予防講座（2,930回 参加者延べ46,143名）</li> <li>まると介護予防教室（593回 参加者延べ7,571名）</li> <li>お口の元気アップ教室（338回 参加者延べ3,860名）</li> <li>・介護予防・生活支援サービスの実施【H29年度～】</li> <li>介護予防筋力アップ教室（年間3クール 参加者延べ14,256名）</li> </ul> ②世田谷いきいき体操活動支援【H29年度～】



	活動支援グループ数 34 グループ
取組みに対する評価	<p>①コロナ禍でも、講座の時間を短縮し2部制にして開催したりオンライン方式を活用したりするなど、実施方法を工夫した。</p> <p>②委託事業者と連携して説明会を開催することにより、世田谷いきいき体操を実施する自主活動グループを着実に増加させることが出来た。</p>

### 施策3 高齢者福祉と保健医療の連携強化

施策を代表する主な取組み内容	
①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）	
施策を代表する主な取組み実績	<p>※食育の推進 施策1 ①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）</p> <p>①・「食生活チェックシート」を活用した高齢者の低栄養予防の普及・啓発 あんしんすこやかセンター、高齢者クラブ、保健センター事業で実施、健康づくり課による栄養ミニ講座の実施【R2年度～】〔追補〕 ・区内高齢者に関わる管理栄養士等情報交換会の実施【R3年度～】 高齢期に至る前から、介護予防へつながる低栄養予防の普及・啓発を効果的に進めていくための検討</p>
取組みに対する評価	<p>※食育の推進 施策1 ①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）</p> <p>①介護予防・地域支援課、市民活動推進課と連携し、「食生活チェックシート」で低栄養につながる食事になっていないか確認し、低栄養予防の食事の摂り方やポイントを該当者へ伝えることができた。</p>

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方1：区民の主体的な行動と継続

考え方4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方2：地域での協働・参画と連携

考え方5：予防と新たな健康の創造

考え方3：科学的根拠に基づく施策の展開

### 施策2 健康長寿のための健康づくりと介護予防

施策を代表する取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
介護予防・日常生	○	○	—	—	○	総合事業では、運動や食生活、お口の健康、地域

活支援総合事業の円滑な実施（拡充）					とのつながりなど介護予防全般を学ぶ講座について、事業者と連携して対面式やオンライン方式など実施方法を工夫するとともに、住民参加型・住民主体型の訪問及び通所のサービスを展開するなど、高齢者自身による介護予防・フレイル予防の取組みを推進した。	
区民の自主的な介護予防の活動支援（拡充）	○	○	—	—	○	高齢者の筋力の維持・向上のため、区民が自主的に取り組めるよう開発した「世田谷いきいき体操」活用した介護予防につながる地域づくりを推進するため、事業者と連携して区民の自主グループ化支援や体操指導を実施した。また、介護予防に取り組む自主活動団体に対する補助制度より、運営を支援した。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

—：取組み上、考え方に該当しない

## F 主要課題への対応の評価

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。

介護予防全般についての講話と体操を行う「はつらつ講座」を区内 28 地区で年間 500 回以上事業者へ委託して実施するとともに、身近な地域で介護予防に取り組む自主活動団体に対する支援を行うなど、区民、地域団体、事業者と連携しながら、高齢者が住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられるよう、介護予防による地域づくりに取り組むことができた。

調査結果では、毎日を健やかに充実して暮らせているかについて、「暮らせている」と「まあ暮らせている」人は、全体（85.7%）に比べて 60 歳代以上は 86.1%だった。地域の人たちとのつながりの強さでは、「弱い」と「どちらかといえば弱い」と感じる人は、若い年代の割合が高いが、60 歳代以上でも 5 割以上となっている【図表 1】。

課題 2 生活習慣の改善による健康の保持・増進が必要である。

総合事業の「介護予防筋力アップ教室」、一般介護予防の「まるごと介護予防講座」では参加者が運動や食生活、お口の健康、社会参加など介護予防に必要な知識や自分の健康を管理する方法を学び、これまでの生活習慣を見直し、セルフマネジメント能力の向上を図るプログラムに変更。高齢者が自主的に介護予防に取り組む健康を保持・増進できるよう支援した。

調査結果では、自分のふだんの生活習慣について「よい」または「まあよい」と思う人は、全体（69.6%）に比べて 60 歳代以上は 78.1%だった。

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

生涯現役ネットワークの活動を通じ、地域社会とのつながりや社会の一員として社会貢献をしたい、また、様々な活動に参加することにより、いつまでもいきいきと暮らしたいという中高年者層に、地域活動への参加と活動の機会を提供することができた。

65歳以上の区民に配布している介護予防手帳に、年に1回の健康診断の受診を勧める文章を追加した。また、フレイル状態にある高齢者を早期にあんしんすこやかセンターの相談につなぐため、後期高齢者被保険証発送時や米寿のお祝い発送時に基本チェックリストを同封し、フレイル等の心配がある高齢者にはあんしんすこやかセンターでの相談を促している。あんしんすこやかセンターでは、フレイル等が心配な高齢者に介護予防事業を紹介し、高齢者の健康の保持増進を支援している。

65歳健康寿命については、男性・女性ともに伸びており、23区の中では、要支援1・要介護2ともに男性は7位、女性は12位となっている。介護を要する期間は男性が約2年、女性が約4年となっている【図表2・3】。

### 課題4 関係機関の連携による支援が必要な高齢者の健康保持が課題である。

各介護予防事業では高齢者のフレイル予防のために、運動や食生活、お口の健康等の生活習慣の見直しやセルフマネジメント能力の向上を図るだけでなく、高齢者の社会参加を促進するため、地域の自主団体や社会福祉協議会が支援しているミニデイ・サロンなどの紹介を行っている。また各あんしんすこやかセンターでもまちづくりセンターや社会福祉協議会と連携し、自主活動の支援や、地域の実情に合わせ、介護予防の活動を行うグループの立ち上げ支援を行っているが、長引くコロナ禍で活動を休止するグループも多くなっている。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

高齢者への生きがいがづくりや健康づくり、介護予防の計画上の取組みを概ね実施することができた。

## H 総合評価

区民の平均寿命と65歳健康寿命は延びているが、平均寿命の延びに対して65歳健康寿命の延びは鈍い状況にある。毎日を健やかに充実して暮らしていると感じる高齢者は8割以上と多いが、一方で、地域とのつながりが弱いと感じている高齢者も多く、コロナ禍での自粛生活により運動量や人との関わりが減少し、フレイルの増加などの健康二次被害が懸念されている。新型コロナウイルス感染防止に配慮しつつ、より一層、交流や地域参加の促進に向けた取組みが必要である。

## I 課題

課題1 長引くコロナ禍により、外出を控えがちな高齢者に対する実態把握や情報発信、介護予防の取組み

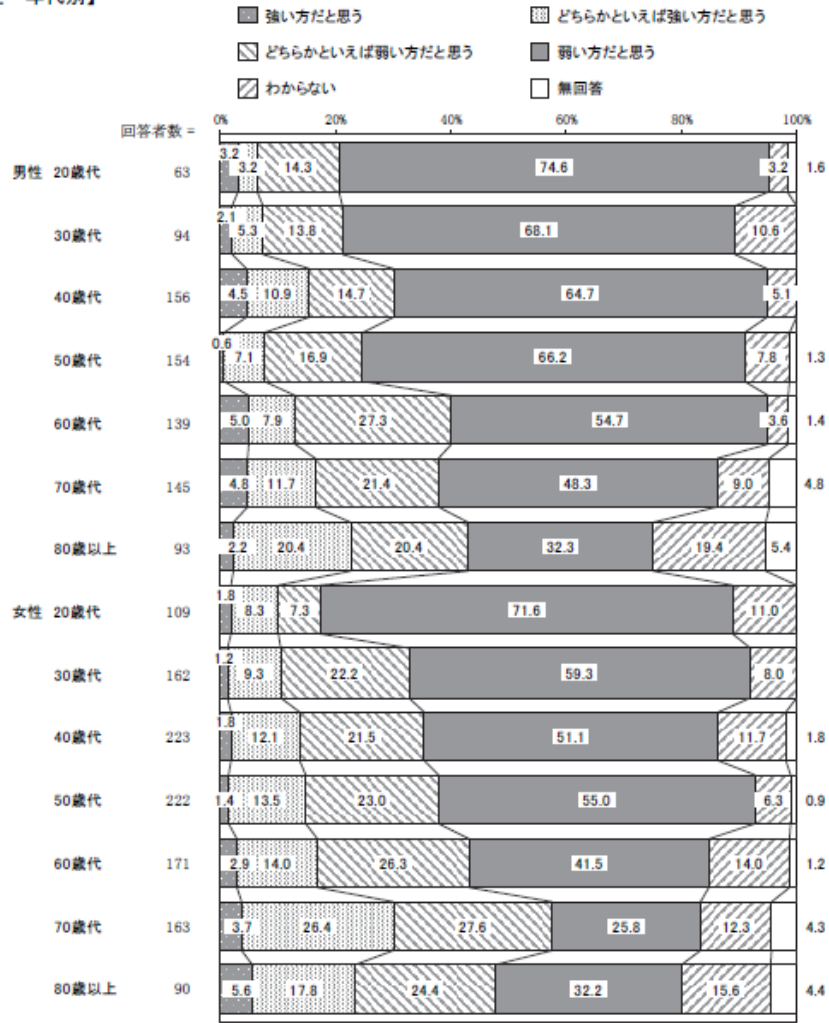
課題2 区民の健診データ等を活用した保健事業と介護予防の一体的な取組みの推進

課題3 介護予防や健康づくりに取り組む自主活動団体の活動の充実

【図表 1】

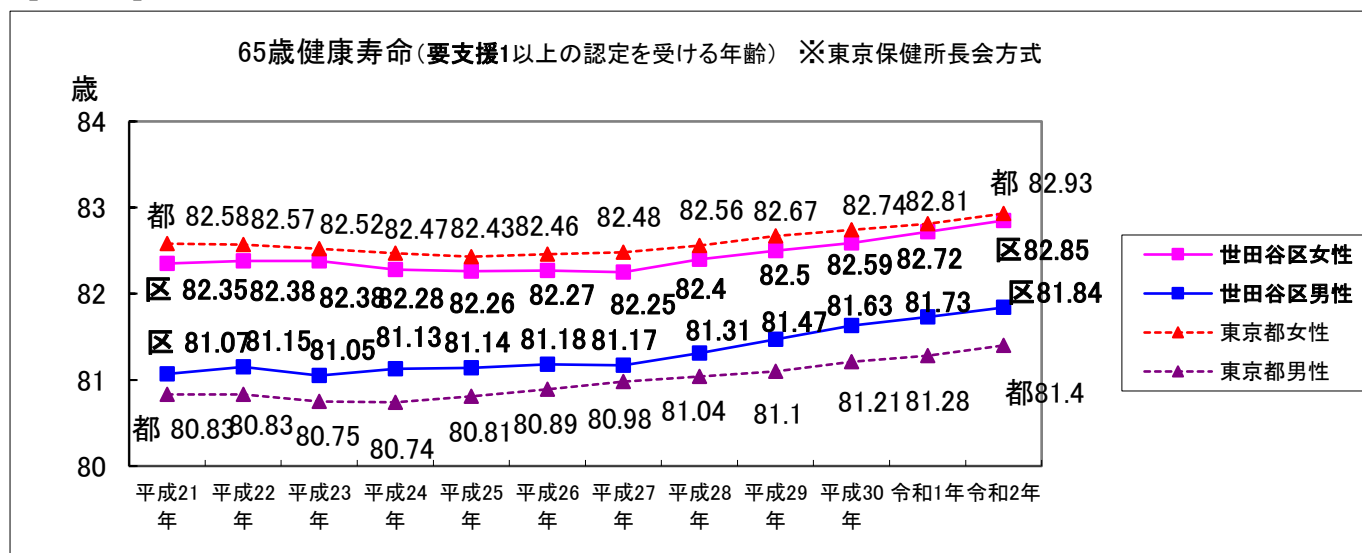
地域の人たちとのつながりの強さ

【性・年代別】



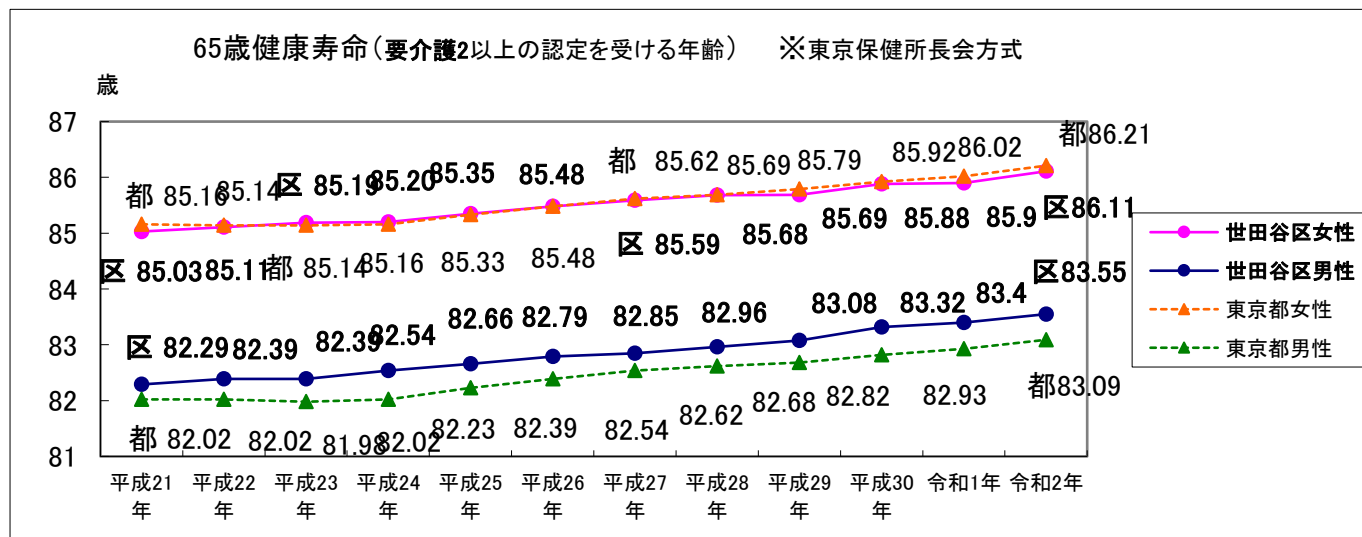
資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（令和3年3月）

【図表 2】



資料：令和2年東京都福祉保健局資料

【図表 3】



資料：令和2年東京都福祉保健局資料

## 施策⑧ 女性の健康づくり

### A 施策目標

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。

### B 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	2（50.0%）
未達成	2（50.0%）
合計	4（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	2（50.0%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	1（25.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	1（25.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	4（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
やせ（BMI18.5未満）の割合（20歳以上の女性）	

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）
健診受診率_乳がん（再掲）（40歳以上の偶数年齢の女性）
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
やせ（BMI18.5未満）の割合（20歳代の女性）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 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

施策を代表する主な取組み内容	
①女性の健康づくりに関する普及・啓発 ②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）	
施策を代表する 主な取組み実績	①官民連携手法および地域・職域連携推進連絡会の協力を得て女性の健康づくりセミナーを実施（オンライン開催）し、区内の在住・在勤者へ情報を発信した。【R4年度】【追補】 ・区ホームページに「女性の健康づくり」を新設し、厚生労働省のヘルスケアラボのリンクのほか、女性特有の体調変化や病気についての情報を発信した。 ・健康せたがやプラス1の周知用として更年期障害に関するリーフレットを作成し、様々な場面で配布活用した。 ②カード型の啓発物を配布した。【R2年度～】
取組みに対する 評価	①オンラインセミナーがライブ配信であったため、区ホームページに実施報告を掲載することで後日でもセミナーの内容を周知することができた。リーフレットの活用やセミナー開催を通じ、連携企業や関係団体の協力を得て普及・啓発に広がりを持たせることができた。 ②区内図書館や医療機関へカード型啓発物を置くことで、HPV感染予防を啓発することができた。

### 施策2 若い女性の健康づくりの支援の充実

施策を代表する主な取組み内容	
①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）	
施策を代表する 主な取組み実績	①・大学生の食生活アンケートの実施【H29年度】 ・大学生の食生活アンケート報告書及び「スマートなおトナ目指さない？」リーフレットの区内大学あての周知【R元年度】 区内16大学、区内理美容店での普及・啓発 区内570店舗 ・大学生食育プロジェクトの実施および大学生がつくる具材ましましみそ汁レシピの普及・啓発【R元・2年度】【追補】 ・若い世代を対象にした適塩等の普及・啓発（適塩メニューの試食及び適塩みそ汁の試飲）を各地域の健康教室、両親学級で実施【H29年

	度～】（新型コロナウイルス感染拡大に伴い、令和2年度以降試食・試飲中止）
取組みに対する評価	①大学生の食生活アンケートの結果に基づき、食の課題を解決する取組みを同世代が体験し、食の大切さを伝える「大学生食育プロジェクト」を実施し、大学生が発信する情報を広く大学や若い世代が利用する美容院等を通じて行うことができた。また、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染拡大に伴う大学休止や、体験型食育プロジェクトが実施できない状況の中でクックパット、区ホームページを通じた発信ができた。

### 施策3 妊娠・出産・育児等に伴う健康的な生活への支援

施策を代表する主な取組み内容	
①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	
施策を代表する主な取組み実績	総合支所健康づくり課で実施しているネウボラ面接時に、メンタル既往や妊娠によるホルモンバランスの変化による精神的影響等について相談および情報提供をした。また、乳児期家庭訪問では、EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を実施し、産後うつの予防と早期発見、および相談対応した。
取組みに対する評価	コロナ禍において育児の孤立化が指摘される中、すべての妊婦と産婦にアプローチできるネウボラ面接および乳児期家庭訪問を実施したことで、産前産後のこころの不調の早期発見や相談を可能とし、支援につながることができた。コロナ禍であっても、ネウボラ面接（妊娠期面接）の面接実施率は令和2年度102.2%、令和3年度81.5%であり、乳児期家庭訪問率は令和2年度90.6%、令和3年度94.2%であった。

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方1：区民の主体的な行動と継続

考え方4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方2：地域での協働・参画と連携

考え方5：予防と新たな健康の創造

考え方3：科学的根拠に基づく施策の展開

### 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

施策を代表する取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
若い世代に向けた	○	—	○	—	○	子宮頸がんの発生に関わっていることが科学的



ヒトパピローマウイルス（HPV）感染予防の啓発【新規】（再掲）						に証明されているHPV感染について、カード型の啓発物を区内図書館や医療機関に置くことで、区民が主体的に情報を得ることができ、がん予防を推進することができた。
---------------------------------	--	--	--	--	--	--

施策2 若い女性の健康づくりの支援の充実

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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）	○	○	○	○	○	大学生食生活アンケートにより現状を把握のうえ、課題に即した取組みを区内大学学生の参加による食育プロジェクトを実施できた。無理なく手軽に健康につながるレシピを広く周知することにより新しい生活様式に対応できた。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

—：取組み上、考え方に該当しない

**F 主要課題への対応の評価**

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。

区内大学の協力を得て、若い世代の生の声を活かし、無理なく手軽に健康につながるレシピを広く周知するなどして新しい生活様式に対応できた。また、「世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書」（令和3年3月）の結果によると、20歳以上の女性の「やせ」が改善するだけでなく、特に20代女性の「やせ」について改善が見られた。

課題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。

コロナ禍で人と会うこと、相談することがままならない環境下において、ネウボラ面接（妊娠期面接）および乳児期家庭訪問は高い実施率を保てており、すべての妊産婦に向けたこころとからだの健康不安への支援として、非常に有効な方法であった。

課題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。

区ホームページを活用し、ライフステージに応じた女性特有のイベントや体調の変化について、受診が必要な病気や更年期障害のチェックリストなどの啓発に取り組むことができた。また、官民連携手法を活用し、周知対象を拡大するとともに、職域団体に対しても働く女性の支援としてセミナーの企画・開催を通じて女性の健康課題について周知することができた。

乳がん検診・子宮がん検診については、個別勧奨を実施するとともに、骨粗しょう症検診の受診年齢に該当する対象者へは、乳がん検診・子宮がん検診の勧奨通知において、その旨の案内を併せて行った。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

施策との関連性には言及できないが、20代女性の「やせ」は増加したが、20歳以上の女性の「やせ」は微減した。

乳がん・子宮がん検診は、受診年齢要件の変更等により受診率は向上したが、子宮がん検診はめざす目標に達していない。現状行っている受診勧奨は65歳までを対象としており、国が「特に受診を勧奨するもの」に定める69歳まで実施できていないことが原因であると考えられる。

## H 総合評価

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について、区の事業だけでなく、新たに官民連携による取組みを活用することで、より広い世代に向けた効果的な啓発を実施することができた。

乳がん検診・子宮がん検診の受診率は、ともに向上し、乳がん検診は、目標値を達成することができたため、取組みについて一定程度成果がみられたと考えられる。

女性の「やせ」については、20歳以上では改善がみられたが、20歳代は増加したため、今後は、特に若年層に向けた情報発信等の工夫が必要となるとともに、「女性の健康づくり」は様々な取組みが連動するため関係所管課の連携強化が必要となる。

## I 課題

乳がん・子宮がん検診については、個別勧奨の対象者を拡大するとともに、ナッジ理論を活用し、受診率の向上を図る。

子宮頸がんにおけるHPV感染の啓発は、勧奨を再開した予防ワクチンの接種と合わせて行っていく必要がある。

若い世代には継続的な働きかけが必要であり、受けとりやすい手法で情報提供を行う（LINE等の活用）

## 施策⑨ 口と歯の健康づくり

### A 施策目標

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。

### B 主要課題

- 1 ライフステージに応じた口と歯の健康の保持・増進が求められている。
- 2 生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくりが求められている。
- 3 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	8（61.5%）
未達成	5（38.5%）
合計※	13（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	8（61.5%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	0（0.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	5（38.5%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	13（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
<b>1人平均むし歯の数（12歳児）</b>	
<b>むし歯のない幼児の割合（3歳児、5歳児）</b>	

フロスや歯間ブラシを使用している者の割合（歯間部清掃器具の使用の増加） （40～70 歳代）
自分の歯を有する人の割合（60 歳で 24 歯以上）
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）
8020 運動を知っている人の割合（40～70 歳代）
口腔がん検診の受診率（51・61・71 歳）
<b>目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）</b>
進行した歯周病に罹っている者の割合（40 歳、50 歳、60 歳、70 歳）
かかりつけ歯科医を持つ人の割合（40 歳～70 歳代）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4 年度）

### 施策 1 ライフステージに応じた口と歯の健康づくり

施策を代表する主な取組み内容	
①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 ②ライフステージに応じた口と歯の健康に関する啓発	
施策を代表する 主な取組み実績	①「春休みには歯医者に行こう」のちらしを区立中学校 3 年生全員へ配 付し、春休み期間中のむし歯の治療勧奨を行った。【H29 年度～】 ②フッ素配合歯磨き剤の使い方について、ライフステージごとの正しい 使い方を各健康づくり課歯科衛生士が共同でポスターにして、各課健 診会場に掲示した。【H29 年度～】
取組みに対する 評価	①ちらしを配布するまでに留まったため、評価は困難である。 ②幼児や成人等世代に応じたフッ素配合歯磨き剤を例示することで、具 体的な歯磨き剤選びの参考になり、各世代のセルフケアの充実につな がった。

### 施策 2 歯科疾患予防対策の充実

施策を代表する主な取組み内容	
①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仕組みの整備 （拡充）	
施策を代表する 主な取組み実績	①75 歳以上の区民等を対象に「すこやか歯科健診」を実施した。実施に あたっては、担当歯科医師を対象に、認知症等に関する研修会を開催 した。【H29 年度～】 ②多職種で学ぶ医療・福祉連携研修を実施し、医療・介護関係者に口腔 ケアの重要性や多職種連携による適切な支援について啓発し医療職・ 介護職の連携強化を図った。【H29 年度～】
取組みに対する 評価	①平成 30 年度から、75 歳以上の区民は年 1 回受診できるよう変更し、 受診者数は増加している。 ②新型コロナウイルス感染症の影響により配信方式に変更して研修を実 施し、参加者は増加し連携強化の基礎を構築することができた。一方

で、意見交換が難しくなり関係づくりが課題である。

### 施策3 生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくり

施策を代表する主な取組み内容	
①よく噛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	
施策を代表する主な取組み実績	①健康づくり課で行う1歳6か月児歯科健診、両親学級等でよく噛むことの大切さ等を説明した資料を配付するとともに、健康教室で歯科衛生士等が講話を行うなど啓発を行った。【H29年度～】 ②健康推進課が行う幼稚園児保育園児歯科衛生教育において、歯科衛生士がよく噛んで食べることの大切さをわかりやすく説明した。【H29年度～】
取組みに対する評価	①健診の受診率は約70%を超え多くの区民に啓発することができた。 ①②衛生教育や健康教室は直接区民に語りかけるよい機会であるが、新型コロナウイルス感染症の影響で実施できない時期があり、今後の活動が課題である。

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方1：区民の主体的な行動と継続

考え方4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方2：地域での協働・参画と連携

考え方5：予防と新たな健康の創造

考え方3：科学的根拠に基づく施策の展開

### 施策2 歯科疾患予防対策の充実

施策を代表する取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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仕組みの整備（拡充）	△	○	○	—	○	後期高齢者の口腔ケアについて、歯科医院とケアマネジャーやあんしんすこやかセンターが情報を共有して、それぞれの科学的根拠に基づく専門知識を活用し適切な治療、ケア、予防等に結び付けることができた。また、研修会を開催することで、それぞれの業務や課題等を理解することができた。

○：該当し、取り組んだ

△：該当するが、取組みが不足していた

—：取組み上、考え方に該当しない

## F 主要課題への対応の評価

課題1 ライフステージに応じた口と歯の健康の保持・増進が求められている。

乳幼児期については、各種歯科健診等の機会を通じてむし歯を有しない乳幼児が増加していることが確認できた。また、高齢期については、8020 運動の取組みを知っている区民が過半数を超えるなど、取組みの効果が表れている。しかし、成人期における歯周病罹患者の指標は悪化しており、改善のための取組みが必要である。高齢期においても歯周病罹患率が上昇するという現象が起こっており、口腔ケアの重要性をより一層啓発する必要がある。

「東京の歯科保健」によれば、3 歳児歯科健診におけるう蝕有病者率は平成 29 年度 6.7%から令和 2 年度 4.4%へ減少している。「世田谷区保健福祉総合事業概要」によれば、40・50・60・70 歳のすべての年齢において、令和 2 年度は令和元年度と比べて進行した歯周病に罹っている者の割合が上昇した。

### 課題 2 生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくりが求められている。

健康づくり課で行う乳幼児歯科健診や両親学級のほか、健康づくり課歯科衛生士が児童館等で行う健康教室において、よく噛むことが生活習慣病予防など健康に良い影響を及ぼすことを伝えることができた。また、健康推進課歯科衛生士が幼稚園・保育園に出向いて行う衛生教育においても、よく噛んで食べることの大切さを教えることができた。さらに、歯科医師会へ委託して実施する各種歯科健診において、歯肉の状況を確認し適切な指導を行うことができた。今後も、口と歯の健康づくりに関する啓発を継続していく必要がある。

### 課題 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。

口腔がん検診については年々受診者数が増加しており、少しずつ制度が浸透していると考えられる。また、40～70 歳の区民で、かかりつけ歯科医で定期健診または予防処置を受ける方の割合が大きく上昇している。しかし、同じ世代の歯周病については歯科健診受診率がほぼ横ばいであり、かつ、歯周病り患者の割合が全年代で基準値を上回っており、より若い世代からの啓発が重要である。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

乳幼児期についてはむし歯のない区民の割合が増加しており、啓発や健診の効果が表れていると考える。また、かかりつけ歯科医を持つ区民が 70%を超え、8020 運動の認知率も 50%近いなど、口腔に関する関心は高まりつつある。一方で成人期の歯周病罹患状況は悪化しており、この世代の関心の高さと適切な口腔ケア実現とのギャップがあることが伺える。

## H 総合評価

乳幼児歯科健診や成人期の各種歯科健診等区のこれまでの施策により、各世代の口や歯の健康に関する知識や関心は向上している。むし歯のない幼児の割合やかかりつけ歯科医で定期健診や予防処置を受けている区民の割合といった指標は、いずれも良好な評価となっている。しかし、成人期～高齢期における進行した歯周病の罹患率は、中間評価以降改善傾向が見られていたが、令和 2 年度に一時的に悪化した。

調査結果では、むし歯のない 3 歳児、5 歳児の割合は、中間評価より改善した【図表 1】。

進行した歯周病に罹っている者の割合は、令和2年度に悪化した【図表2】。

今後も、それぞれの世代に適した方法で、継続した健診の受診勧奨や口と歯の健康に係る普及・啓発に取り組む必要がある。

## I 課題

課題1 ライフステージに応じた口と歯に関する正しい知識の普及・啓発

課題2 区民の特性に配慮した口腔ケアの実施

課題3 歯科疾患及び口腔の健康に関わる疾患の予防

<参考図表>

【図表1】 う蝕有病者の割合（むし歯のある人の割合）（単位：％）					
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
3歳児	6.7	6.5	5.6	5.8	
5歳児	23.0	21.4	18.8	16.7	18.1
出展：3歳児「東京の歯科保健（東京都福祉保健局）」					
5歳児「世田谷区保健福祉総合事業概要」					
【図表2】 進行した歯周病を有する者の割合（単位：％）					
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
40歳	42.1	38.4	36.4	40.7	40.3
50歳	47.0	43.2	42.0	47.5	43.7
60歳	51.8	51.4	47.4	50.3	47.9
70歳	55.4	53.4	50.7	53.4	53.3
出展：「世田谷区保健福祉総合事業」					

## 施策⑩ たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進

### A 施策目標

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、適量飲酒を実践するほか、不正な薬物使用を許さない社会の実現をめざす。

### B 主要課題

- 1 喫煙する人を減らすとともに事業者等における受動喫煙防止の取組みを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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	2（18.2%）
未達成	9（81.8%）
合計	11（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	9（81.8%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	1（9.1%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	1（9.1%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	0（0.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	11（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
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）	



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）
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
喫煙率（再掲）（20歳以上の成人、20歳以上の男性・女性）
妊婦・産婦の喫煙率（妊婦・産婦）
COPDの認知度（再掲）（20歳以上の成人）
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・大学生）
受動喫煙防止協力店登録制度の充実（飲食店等）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 施策1 たばこ対策の充実

施策を代表する主な取組み内容	
①受動喫煙防止に係る国の法制化等を踏まえた対応【新規】	
②禁煙支援の充実	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①・改正健康増進法・東京都受動喫煙防止条例（令和2年4月全面施行）に基づく受動喫煙防止対策の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・区民、事業者等からの問合せや苦情・通報に対応するため、民間委託により世田谷区受動喫煙相談コールセンターを設置【R元.7月～】</li> <li>・世田谷区受動喫煙相談コールセンター等に寄せられた法令違反が疑われる案件へ対応するため、民間委託により、普及・啓発・改善依頼等業務を開始【R元.7月～】</li> <li>・民間委託により、東京2020オリンピック・パラリンピック競技会場及び区内主要5駅の周辺の飲食店を巡回して法令啓発ポスター等を配付し、施設管理者及び利用客への啓発を実施【R3年度】</li> <li>・区民・事業者への周知啓発（区のおしらせ、区ホームページのリニューアル、区主催施設管理者向け受動喫煙防止対策講習会の開催【R元.10.31開催、参加者17名】、環境衛生関係施設及び食品関係施設への個別通知【R元年度】など）</li> <li>・啓発資材の作成</li> <li>・環境政策部と連携し、世田谷区たばこルールと法令の内容を記載したポケットティッシュを作成し、関係団体へ配布【R元年度】</li> <li>・区オリジナルの禁煙標識ステッカーの作成（A5、A6サイズ）</li> </ul>
	<p>②禁煙支援の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・啓発資材の作成</li> <li>・禁煙希望者向け禁煙支援リーフレットの改訂【H31.3月】（三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）の協力を得て、会員医療機</li> </ul>

	<p>関などへ配布)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦及びその家族向けの禁煙リーフレットの作成【H31.3月】 (健康づくり課で実施している妊娠期面接などで配布)</li> </ul> <p>①②共通</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世田谷区健康づくり推進委員会の専門部会として外部委員及び庁内委員で構成する受動喫煙防止対策専門部会を設置【R1元年度】 主な実績：ポスター2種作成（区民向け禁煙啓発ポスター、事業者向け法令啓発ポスター）【R2.3月】、「(仮称)せたがや禁煙成功体験記」の検討・実施【R5.3月作成】</li> </ul>
<p>取組みに対する評価</p>	<p>①庁内関係所管と連携し、様々な機会を捉えて幅広く区民や事業者等に対して法令の周知啓発に取り組むことができた。また、民間委託を活用することで、法令に基づく受動喫煙防止対策を効率的かつ効果的に取り組むことができた。</p> <p>②受動喫煙防止対策専門部会で専門的見地から検討することで、禁煙に取り組みたいが、取り組めていない喫煙者やその家族に対してより効果的に情報発信することができた。</p>

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

<p>施策を代表する主な取組み内容</p>	
<p>①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</p>	
<p>施策を代表する主な取組み実績</p>	<p>①・アルコール・薬物依存症等の本人、家族、関係者等を対象とした基礎的内容の普及・啓発を実施した。健康推進課が、毎年定例的に実施する依存症セミナーは、令和3年度から保健センターが引き継いで開催を継続している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり課における依存症専門相談を、2支所から全支所に拡充し、家族教室（講座とミーティング）の開催の場を1支所に統合した。【R4年度～】</li> <li>・総合支所健康づくり課の区民健診において、AUDIT（アルコール障害スクリーニング）活用した個別指導の実施。</li> </ul>
<p>取組みに対する評価</p>	<p>①新型コロナウイルス感染症の影響から勤務形態、家族関係の変化により依存症の増加が危惧される中で、区の窓口において依存症リーフレットの配布、健康診断における適正飲酒について知識啓発、区のセミナーや地域での講演会など多様な機会をとらえて普及・啓発が実施できた。</p> <p>②アルコール依存症は自殺リスクも高まるといわれるため、自殺対策としても強化をしていく必要があり、今後も普及・啓発を強化していく必要がある。</p>

施策3 薬物対策（薬物依存症対策含む）の充実

<p>施策を代表する主な取組み内容</p>	
<p>①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</p>	

施策を代表する 主な取組み実績	①毎年、区内の中学生に薬物乱用の恐ろしさ等、子どもたち自身が考えるきっかけづくりになるよう、薬物乱用防止ポスターと標語を募集し、優秀作品については区内施設にて展示し、区民への広報活動を実施している。
取組みに対する 評価	①薬物の恐ろしさを認識するとともに、正しい知識の普及・啓発は概ね達成できた。

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

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

### 施策1 たばこ対策の充実

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
受動喫煙防止に係る国の法制化等を踏まえた対応【新規】	○	—	○	○	—	受動喫煙防止対策専門部会の専門的知見を踏まえて作成した啓発資材等を活用し、区民や事業者等に対して喫煙や受動喫煙による健康影響に関する普及・啓発を拡充することができた。また、法令違反が疑われる施設について、施設管理者等に対して啓発・改善依頼をすることで、「望まない受動喫煙」の防止に向けた環境整備を図ることができた。

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

## F 主要課題への対応の評価

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

<p>受動喫煙防止対策専門部会で専門的見地から検討し、本人・家族への禁煙支援や妊産婦への普及・啓発を効果的に進めることができた。</p> <p>調査結果では、現在たばこを吸っている人と、たばこを以前吸っていたがやめた人の割合は、前回調査結果より改善の傾向が見られた【図表1】。</p> <p>改正健康増進法と東京都受動喫煙防止条例の全面施行（令和2年4月）を受け、「望まない受動喫煙」の防止に向けた正しい知識と理解の促進を図るため、様々な媒体を活用し、事業者等への効果的な普及・啓発に取り組むことができた。また、法令違反が疑われる施設については、庁内関係所管との連携や民間委託を活用し、施設管理者等に対して啓発・改善依頼を行い、受動喫煙防止対策に着実に取り組むことができた。</p>
---

課題2 飲酒の害を知り、依存症を予防する体制が依然不十分である。

区民健診、各種イベント、講座でのアルコールの害に関する正しい知識の普及・啓発に取り組むことができた。調査結果では、アルコールを飲まない日がある人の割合や適正飲酒の量を守れる人の割合は微増しており、目標を概ね達成できた。

アルコール依存症の予防体制では令和4年度より酒害相談を各総合支所で実施する体制へ拡大した。区民健診では習慣飲酒者や多量飲酒者を対象にAUDIT（アルコール依存症スクリーニングテスト）を活用し適正飲酒にむけた相談支援や情報提供を実施している。

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

インターネットをはじめとする情報化社会において、様々な情報が氾濫しており、薬物に関する情報も入手しやすく、こうした環境の中で、必ずしも十分に成熟しない人間性・人格の狭間で、薬物乱用等の行動をとる可能性が高い時期に確かな知識と判断力を養う必要がある。

中高生はちょうど思春期にあたり、身心が不安定な時期といえる。正確な知識を提供することに留まらず、様々な人間関係の中で適切な意思決定と行動選択ができるよう働きかけたい。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

成人の喫煙率は、目標の10%以下に対して11.2%となり、目標を達成できなかった。男性の40歳代、50歳代の喫煙率が高く、喫煙率の減少に向けて喫煙率が高い層に対してより一層の啓発を行う必要がある【図表2】。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について、区ホームページやリーフレットなどで周知を行ってきたが、認知度向上にはつながっておらず、周知方法の工夫が必要である。区民意識調査における、飲酒状況の指標の確認が必要である。区における依存症治療を行っている区民の状況を把握する必要がある。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量については、勤労世代の30～40歳代では8割強が知らない状況にあり、認知度が低く普及・啓発が十分とはいえない【図表4】。

## H 総合評価

区の成人の喫煙率は、目標（10%以下）には達しなかったが、直近値は11.2%（令和2年度）となり、計画の中間評価時点の14.5%（平成27年度）より大幅に改善した。国の成人の喫煙率は、直近値が16.7%（令和元年度）となっており、区の喫煙率は依然として全国平均より低い状況にある【図表3】。また、妊産婦における喫煙率についても目標（0%）には達しなかったが、改善の傾向が見られている。

今後も、禁煙に取り組みたい人への支援、未成年者や妊産婦などターゲットを絞った普及・啓発に取り組む、喫煙率のさらなる低下を目指していく。

改正健康増進法と東京都受動喫煙防止条例に基づき、「望まない受動喫煙」の防止に向けた正しい知識と理解の促進を図るため、引き続き、庁内関係所管との連携や民間委託を活用し、事業者等に対して法令の周知啓発に取り組むとともに、法令違反が疑われる施設については、適切な対策を講じるよう働きかけていく。

新たな生活様式の中で、依存症に関する課題が高まる中、アルコール依存症、ギャンブルやスマホ・ゲーム依存なども含む依存症全般に対して、区民や関係者に対する普及・啓発、相談

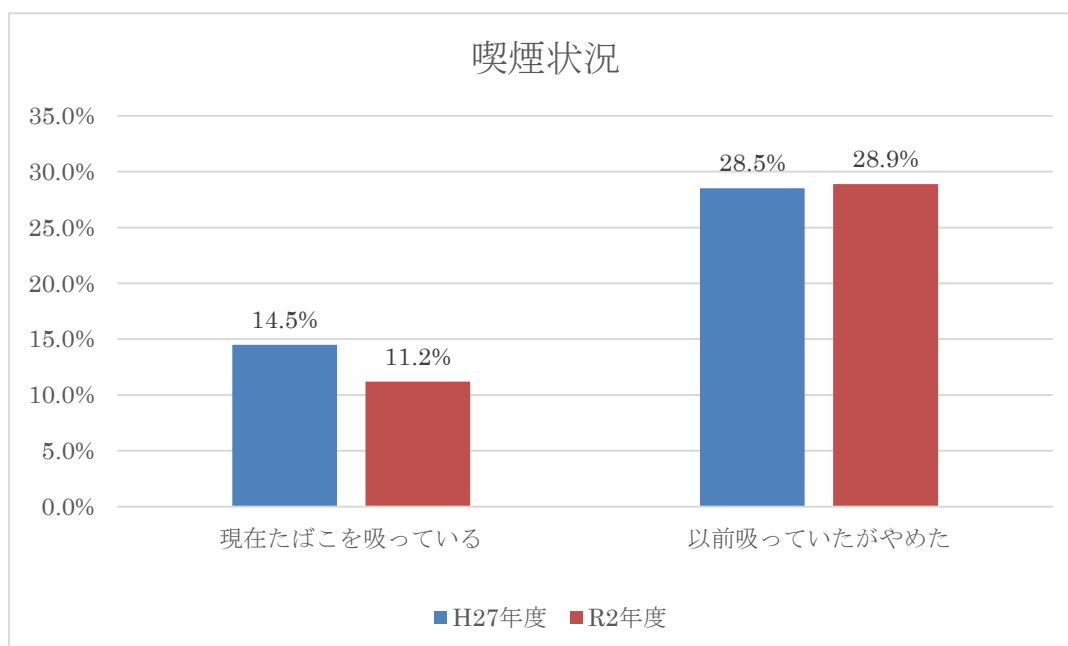
の充実等を実施できた。今後も新たな課題に対応できるよう、区民への普及・啓発とそれに対応できる人材育成や支援体制を整えていく必要がある。

## I 課題

- ・禁煙を希望する人に向けた禁煙支援
- ・未成年者や妊産婦などターゲットを絞った普及・啓発
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度向上に向けた取り組み
- ・改正健康増進法と東京都受動喫煙防止条例に基づく「望まない受動喫煙」の防止に向けた環境整備
- ・アルコール含む依存症に関連する問題は、心身の健康を損ない、家庭や社会生活にも深刻な影響を及ぼす。依存症に関する正しい知識の普及・啓発、相談しやすい環境づくりと相談支援の充実に向けて取り組む。
- ・アルコール依存症になる前の「危険な飲酒」や「有害な使用」の早期レベルから、健康診断や一般科医療機関、こころの健康相談（依存症）、医療で支援を開始できる体制の構築が必要である。
- ・当事者や家族の回復、依存症の世代間連鎖に対応していくため、共依存に対する支援強化の必要がある。
- ・地域の支援体制の底上げのため、自助グループ・支援団体との連携の強化を図る必要がある。

<参考図表>

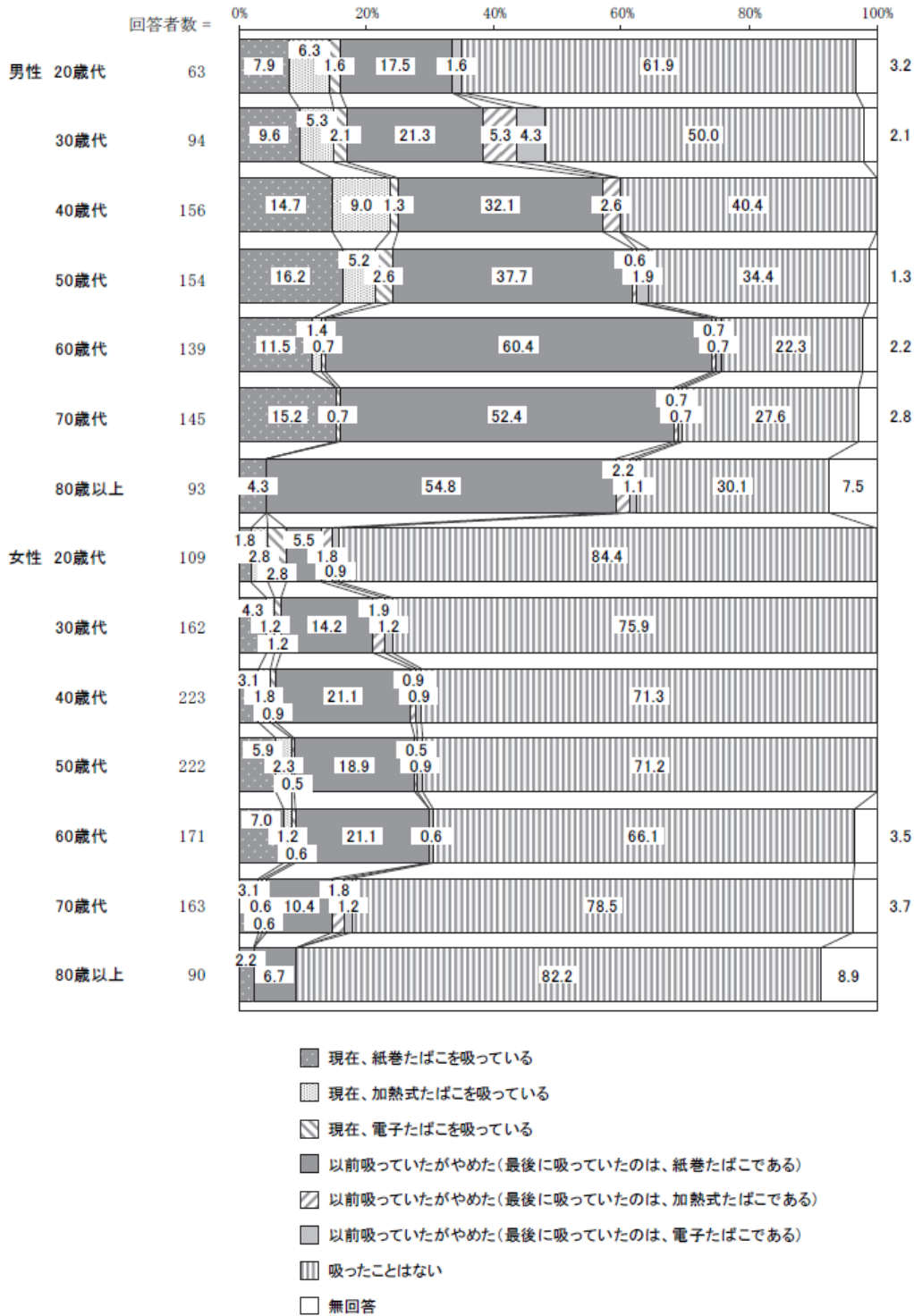
【図表 1】



資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（令和3年3月）

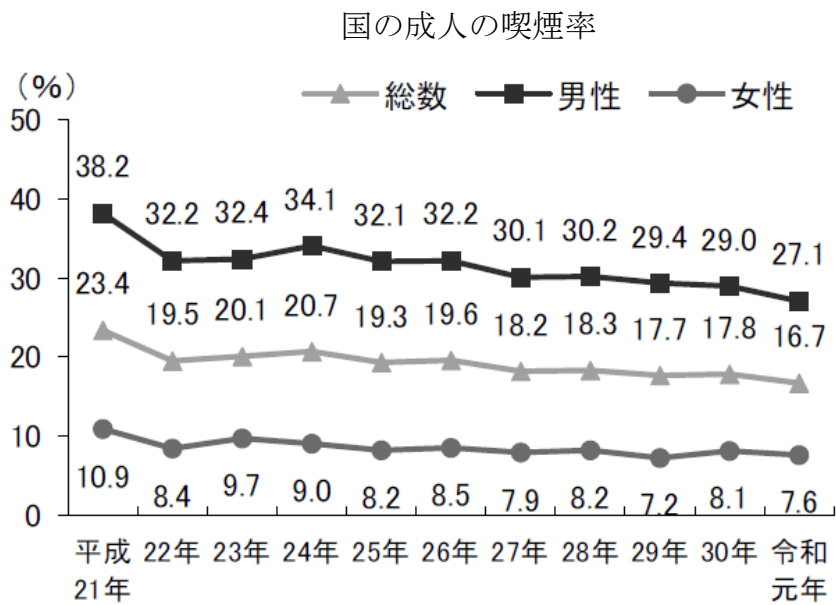
【図表 2】

喫煙状況（性・年代別）

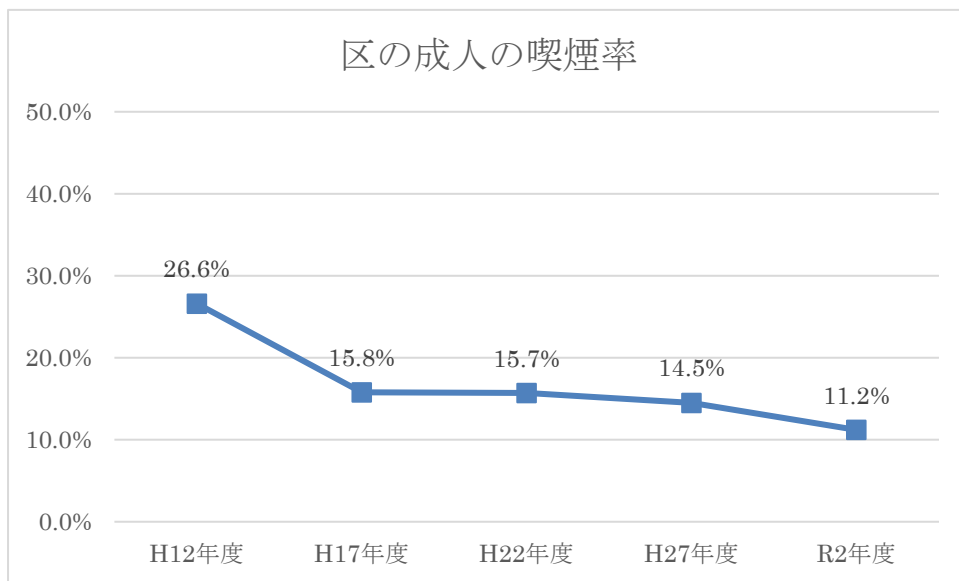


資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（令和3年3月）

【図表 3】

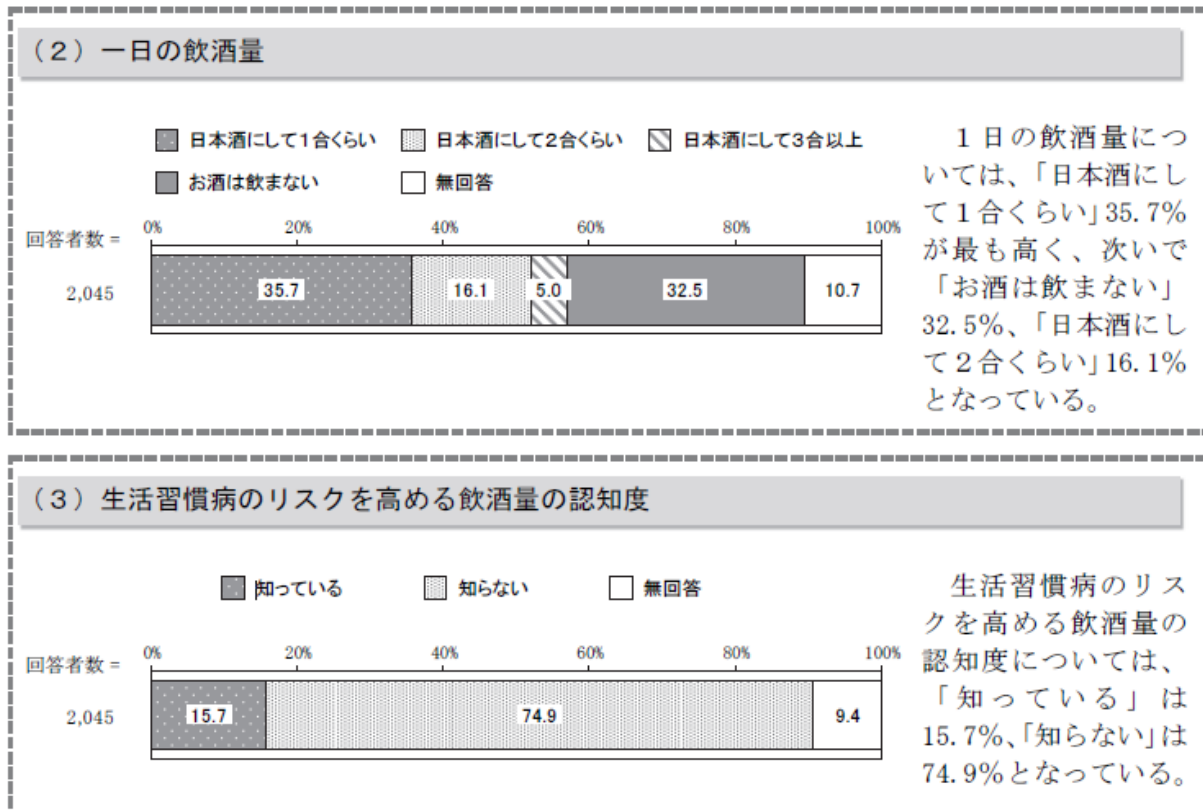


資料：令和元年国民健康・栄養調査報告（厚生労働省）



資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（令和3年3月）

【図表 4】 1 日の飲酒量と生活習慣のリスクを高める飲酒量の認知度



資料：「世田谷区民の健康づくりに関する調査」（令和3年3月）



### (3) 健康に関する安全と安心の確保の評価

#### 施策⑪ 健康的な生活環境の推進

##### A 施策目標

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。

##### B 主要課題

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

##### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	1（50.0%）
未達成	1（50.0%）
合計	2（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	2（100.0%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	0（0.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	0（0.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	2（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
子育て世代で換気に関心を持っている人の割合（20歳～40歳代）	

目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）

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）

**D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）**

施策1 住まいが原因のアレルギー性疾患予防の推進

施策を代表する主な取組み内容	
①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	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①・離乳食講習会、各保健福祉センター等を通じて、検査希望者募集チラシを配布し、検査希望者を募集した。【H29年度～】</p> <p>・区ホームページで普及・啓発と検査希望者を募集した。【H29年度～】</p> <p>・せたがや子育て応援アプリで普及・啓発と検査希望者を募集した。【H30年度～】</p> <p>・乳幼児のいる家庭を対象に、ダニアレルゲン検査（簡易キットによる個別検査）を実施し、結果に基づく助言を行った。アレルギー疾患の子や家族がいる家庭には、希望を聞いたうえで、訪問による調査と検査機関での精密検査を実施し、結果に基づく助言を行った。【H29年度～】</p>
取組みに対する 評価	<p>①ダニアレルギー検査を実施した乳幼児のいる家庭を対象に、ダニアレルゲンに関する普及・啓発とダニアレルギー予防を推進することができた。せたがや子育て応援アプリ、乳幼児健診対象者へのチラシ送付等の媒体の利用で、多くのダニアレルギー予防相談を行うことができた。</p>

施策2 健康的で快適な住まいの実現

施策を代表する主な取組み内容	
①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】	
施策を代表する 主な取組み実績	<p>①・化学物質に頼りすぎない生活を送るための情報をまとめたチラシを作成した。【H29年度～】</p> <p>・区ホームページ、パネル展示等で情報発信を行った。関係所管と連携し、小学校にチラシを配布した。【H30年度～】</p> <p>・講習会を開催して、情報発信を行った。【H30年度、R元年度】</p> <p>・関係所管と連携し、保育園にチラシを配布した。【R元年度～】</p> <p>・各まちづくりセンターなどにチラシを配布した。Twitterで情報発信を行った。【R2年度～】</p>
取組みに対する 評価	<p>①化学物質に頼りすぎない生活を送るための情報発信により、区民からの相談や問い合わせに対して適切に周知を行うことができた。</p>

施策3 安心して水道水が飲める環境の整備

施策を代表する主な取組み内容	
①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	
施策を代表する 主な取組み実績	①・ビルやマンションなどの建物に給水する貯水槽で、有効容量が10 m <sup>3</sup> 以下の「小規模給水施設」は、水道法等が適用外の場合、届出等の義務はない。保健所では、現況の把握や年1回の清掃、水質検査の実施等、衛生管理の啓発を目的として、管理者等に文書を送付し、現況調査を実施した。【H29年度～】 ・利用者である区民を対象に庁舎等の会場で、年3回、パネル展示等を行い、貯水槽の衛生管理について、周知した。【H29年度～】
取組みに対する 評価	①現況調査により、調査希望のあった施設を中心に立入り、維持管理や構造設備上、改善が望ましい事項がある施設について、助言・指導を実施することができた。

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

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

施策2 健康的で快適な住まいの実現

施策を代表する 取組み内容	該当する考え方					考え方に基づく取組み状況
	1	2	3	4	5	
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】	○	—	—	—	—	講習会の開催、区ホームページやTwitter、まちづくりセンター等におけるチラシの配布、パネル展示等、様々な機会を捉えて、情報発信を行い、化学物質に頼りすぎない生活を送ることの大切さを広く区民に周知した。

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

**F 主要課題への対応の評価**

<p>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。</p> <p>区ホームページや区報、講習会の開催、パネル展示等、様々な機会を捉えて情報発信を行い、区民の関心を高めることができた。住宅の構造に合わせた健康的な住まい方やシックハウス症候群等の改善には室内の換気が重要であり、室内の換気などの普及・啓発を推進することができた。</p> <p>調査結果【図表1】では、住まいの換気口について、「常に開けている」39.6%が最も高い</p>
--

が、「換気口を常に閉めている」9.5%、「換気口はあるが開いているかどうか分からない」6.3%、「機械換気システムを使用しているので換気口の開閉について意識したことがない」6.4%、「換気口がどこにあるかわからない」7.7%と換気に関心が無い人がいるため、今後も室内の換気などの普及・啓発を継続していくことが必要である。

課題2 健康的で安全・安心な住まいの実現のための環境づくりが必要である。

区ホームページや区報、Twitterによる情報発信、講習会、区民からの相談受付、パネル展示等様々な機会を捉えて、住環境についての普及・啓発の充実を図り、区民が健康的で安全・安心な住まいの実現に必要な総合的な知識の周知を進めることができた。

調査結果【図表2】では、住まいで気になることについては「特になし」42.2%が最も高いが、次いで「カビの発生」17.3%、「結露の発生」16.6%となっており、今後も結露の防止や室内にカビが発生しにくい環境作りなど住環境についての普及・啓発を継続していくことが必要である。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

「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」は、基準値（H21/22 2,700人）と比べてR3年度（3,155人）は16.85%増加し、成果指標の評価はAだった。R5年度までめざす目標値（7,000人）は基準値（H21/22 2,700人）と比べて159.26%増加が必要な高い目標値を設定したため、R3年度（3,155人）は目標値の45.07%だった。

## H 総合評価

健康的かつ快適な住まいの実現のために、ダニアレルゲン検査、小規模給水施設の調査、チラシの配布、区報や区ホームページ・Twitterによる情報発信、講習会、区民からの相談受付、パネル展示等様々な機会を捉えて普及・啓発を行うことができた。

調査結果【図表1・2】では、「換気口を常に閉めている」9.5%など換気に関心が無い人がいること、住まいでカビの発生や結露の発生など気になる人がいることから、今後も室内の換気、結露の防止や室内にカビが発生しにくい環境づくりなど住環境についての普及・啓発を継続していくことが必要である。

## I 課題

ダニアレルギー予防の推進に向けて、今後も区公式LINE（せたがや子育て応援アプリの機能が区公式LINEに移行）等を活用して効果的な広報を進めていく。

住まいのカビや結露の防止、シックハウス症候群、室内の換気など住環境についての普及・啓発を継続して行う。

化学物質に頼りすぎない生活を送るための情報発信を継続して行うとともに、講演会のオンライン開催など効果的な方法を検討して、関係所管との連携をさらに推進し、区民に周知していく。

<参考図表>

【図表 1】単位：上段（回答数）下段（%）

		問57 室内の換気をするために、窓や換気扇とともに換気口（通気口）があります。あなたのお住まいの換気口はどのような状態ですか。（1つに○）										
		全 体	常に開けている	常に閉めている	花粉の飛ぶ時期は閉めている	冬場は寒いので閉めている	換気口はあるが開いているかどうか分からない	機械換気システムを使用しているのに換気口の開け閉めについて意識したことがない	換気口がどこにあるかわからない	換気口はない	その他	無回答
F1の性別別つんであてはまる	全 体	2045	809	194	77	141	128	131	158	151	33	223
		100.0	39.6	9.5	3.8	6.9	6.3	6.4	7.7	7.4	1.6	10.9
	男	844	347	87	28	54	54	66	48	66	15	79
		100.0	41.1	10.3	3.3	6.4	6.4	7.8	5.7	7.8	1.8	9.4
	女	1144	441	101	47	85	73	62	109	81	16	129
		100.0	38.5	8.8	4.1	7.4	6.4	5.4	9.5	7.1	1.4	11.3
	その他(お答えいただくことに抵抗がある方も含む)	4	-	1	-	-	-	1	1	1	-	-
		100.0	-	25.0	-	-	-	25.0	25.0	25.0	-	-

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

【図表 2】単位：上段（回答数）下段（%）

		問55 あなたのお住まいで気になることがありますか。（あてはまるものすべてに○）													
		全 体	日当たりの悪さ	風通しの悪さ	水道水の管理状態	排水管のつまりや臭い	騒音や振動	家具や建材の臭い	ハウスダスト	結露の発生	カビの発生	害虫等の発生	その他	特にない	無回答
F1の性別別つんであてはまる	全 体	2045	152	149	61	201	281	18	209	340	354	244	67	864	106
		100.0	7.4	7.3	3.0	9.8	13.7	0.9	10.2	16.6	17.3	11.9	3.3	42.2	5.2
	男	844	67	56	17	62	110	9	86	111	140	104	23	393	32
		100.0	7.9	6.6	2.0	7.3	13.0	1.1	10.2	13.2	16.6	12.3	2.7	46.6	3.8
	女	1144	82	88	42	135	165	9	118	223	207	133	43	453	57
		100.0	7.2	7.7	3.7	11.8	14.4	0.8	10.3	19.5	18.1	11.6	3.8	39.6	5.0
	その他(お答えいただくことに抵抗がある方も含む)	4	-	2	-	1	1	-	-	2	2	1	1	-	-
		100.0	-	50.0	-	25.0	25.0	-	-	50.0	50.0	25.0	25.0	-	-

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

## 施策⑫ 食の安全・安心の推進

### A 施策目標

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。

### B 主要課題

- 1 食品による事故の発生防止がより求められている。
- 2 区民一人ひとりの食品衛生に係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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	2（50.0%）
未達成	2（50.0%）
合計	4（100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	2（50.0%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	0（0.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	2（50.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（0.0%）
合計	4（100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
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）	

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）
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
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）
食品取扱従業者保菌者検索事業における自主検便実施数（食品事業者）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 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

施策を代表する主な取組み内容	
①飲食店等への生食肉対策事業の実施	
施策を代表する主な取組み実績	①厚生労働省、東京都の通知に基づき、飲食店等への生食用食肉の取扱いに係る監視指導を実施【H29年度～】 義務化された「HACCPに沿った衛生管理の制度化」の普及と導入支援を実施した。
取組みに対する評価	①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は増えたが、飲食店等で提供された生又は加熱不十分な鶏肉等を原因とする食中毒は減少しておらず、引き続き、飲食店等への効果的な注意喚起と指導方法が求められる。

### 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

施策を代表する主な取組み内容	
①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	
施策を代表する主な取組み実績	①コロナ禍には、対面による実務B講習会の開催を見合わせ、動画配信による業態別講習会を実施【H29年度～】【追補】 （R3実績）講習会7回、2,828人（動画配信含む） （R4.6.30）講習会2回、21人
取組みに対する評価	①新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、対面による講習会の開催を見合わせたため、講習会の回数及び参加者が激減した。食中毒予防、自主的衛生管理及び最新の食品衛生情報などをオンライン配信などの手法を取り入れながら実施する必要がある。

### 施策3 食品事業者に対する自主衛生管理の推進・支援

施策を代表する主な取組み内容	
①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	
施策を代表する主な取組み実績	①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【H29年度～】 （R3実績）腸内病原細菌検査5,374検体 （R4.6.30実績）腸内病原細菌検査1,524検体
取組みに対する評価	①コロナ禍の影響もあり、検便の実施件数は減少傾向にあるが、食品取扱い従事者の自主検便を推奨した。HACCPの制度化により、自主的衛生管理の一環として、東京都と連携しながら保菌者検索事業の推

進を図る必要がある。

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方1：区民の主体的な行動と継続

考え方4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方2：地域での協働・参画と連携

考え方5：予防と新たな健康の創造

考え方3：科学的根拠に基づく施策の展開

該当なし

## F 主要課題への対応の評価

課題1 食品による事故の発生防止がより求められている。

調査結果では、「肉を生で食べない」割合は、前回調査結果より改善の傾向が見られた。一方で、女性よりも男性の方が、肉を生で食べている傾向が見受けられた。そのため、今後も生食肉対策を継続していくことが必要である。

また、飲食店を食中毒の重点監視施設と定め、ノロウイルス対策、生食肉対策及び持ち帰り・宅配弁当対策などを実施することができた。また、違反・不良食品対策として、区民からの苦情・相談体制を充実させ、食品事業者へは、異物混入防止の取組みが徹底されるよう監視指導を実施し、違反食品などが確認された場合は、当該事業者に対し書面により改善指導を行うとともに、当該食品が販売や使用をされないよう、回収または廃棄などの危害除去の措置を講じることができた。

課題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。

区民や食品事業者に向けて、食中毒予防や食の安全・安心に関する最新の情報を、区広報紙、エフエムせたがや、世田谷区ホームページ、Twitterなどの広報媒体等により積極的に提供した。食品衛生の啓発ポスターの掲示やパネル展示などを通じて、区民一人ひとりの食品衛生に係る正確な知識の普及・啓発に取り組むことができた。コロナ禍で、対面形式の「せたがや食品衛生月間」のイベントに替え、「食とくらしの健康フェスタ」のオンライン配信を行うなど、新たな手法での区民及び食品事業者等への普及・啓発事業を見出すことができた。

課題3 食品事業者による自主的衛生管理が必要である。

原則として全ての食品事業者に求められている「HACCPに沿った衛生管理」について、周知と導入支援を実施した。通知を発送し、窓口や施設検査時に個別説明を行うことで、ある程度、制度の周知を進めることができた。この制度の義務化により、食品事業者が、自ら衛生管理計画を作成し、実施状況の記録を保管する必要があるため、よりきめ細かい導入支援が求められるが、コロナ禍でHACCP講演会が実施できない中、窓口や施設検査時には個別に指導を行うことができた。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

区民や食品事業者に対し、食中毒予防の普及・啓発に取り組む、「肉は生で食べない」と回



答した人の割合は増加し改善傾向にある。一方で、飲食店で提供された生又は加熱不十分な鶏肉料理等を原因とした、20～30代の患者が関与する食中毒は全国的に減少に至っておらず、飲食店等への注意喚起や若い世代に向けた情報発信が不足していると考えられる。

## H 総合評価

区民が、食の安全に関する正しい知識や情報を得ることができるように、講習会やイベントを開催していたが、Twitter やオンライン配信などの新しい手法を活用し、受け手の対象を拡大して情報発信を行うことができた。

また、食品事業者等が安全で信頼できる食品を提供するため、義務化された「HACCPに沿った衛生管理」の制度の周知と導入支援に取り組むことができた。

今後も生食肉対策を含めた食中毒対策の取組みを強化していく必要がある。

## I 課題

課題1 引続き求められる食品による事故の発生防止

課題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、特に、若い世代に向けた効果的な情報発信

課題3 食品事業者による「HACCPに沿った衛生管理」の実施

## 施策⑬ 感染症予防対策の推進

### A 施策目標

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。

### B 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。

### C 指標の達成状況

目標の達成状況	指標数（再掲含む）
達成	2（ 50.0%）
未達成	2（ 50.0%）
合計	4（ 100.0%）
策定時の基準値と直近の実績値を比較	指標数
A 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%超	2（ 50.0%）
B 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、正の方向に5%以内	0（ 0.0%）
C 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%以内	0（ 0.0%）
D 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して、負の方向に5%超	2（ 50.0%）
— 基準値から現状値までの数値変化の割合（増減率）の比較ができないなど、指標評価が困難	0（ 0.0%）
合計	4（ 100.0%）
※%表示の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない	
<b>目標を達成した指標（太字は評価がAの指標）</b>	
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）
結核の罹患率（区民）
目標を達成できなかった指標（太字は評価がDの指標）
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）
HIV検査受検者数の増加（区民）

## D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4年度）

### 施策1 感染症予防の普及・啓発及び教育支援活動の推進

施策を代表する主な取組み内容	
①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（再掲） ②新型コロナウイルス感染症対策	
施策を代表する主な取組み実績	①区立中学校の生徒を対象とした健康教育の実施【H29年度～】 依頼のあった区内高校の生徒も対象に追加して実施【H30年度～】 ②新型コロナウイルス感染症に関する世田谷保健所からの重要なお知らせを発行【R元年度～】 区内の感染者情報を区ホームページにて公表【R2年度～】
取組みに対する評価	①希望のある学校に対して専門家（助産師）を講師として派遣し、思春期世代への性感染症予防の健康教育プログラムの実施を通じて、感染症予防に関する正しい知識の普及・啓発に貢献した。 ②区民の入手しやすい情報ツールとして、お知らせの発行やホームページの活用により、新型コロナウイルス感染症に関する最新の状況、症状に合わせた問い合わせ先など、取組みの変更点にも迅速に対応し、区民への情報提供を行った。

### 施策2 感染症予防及びまん延の防止

施策を代表する主な取組み内容	
①結核患者の接触者健診の実施 ②新型コロナウイルス感染症対策	
施策を代表する主な取組み実績	①結核定期健康診断の実施及び報告依頼【H29年度～】 報告提出施設数 1,406 施設 受診者数 48,735 人【R3年度実績】 ②新型コロナウイルスに罹患した区民の健康観察対応として自宅療養者健康観察センターを設置するとともに、感染拡大防止の観点からPCRセンターを開設し、濃厚接触者の検査を実施した。【R2年度～】
取組みに対する評価	①結核の早期発見、早期治療を目的に、結核定期健康診断の実施勧奨を行い、各施設に報告書の提出を依頼しており、本健診による患者発見の実績もある。 ②新型コロナウイルス感染症が発生してから第7波に至るまで、区民の安全を第一に考え、保健所内のみならず、全庁や区内医療機関等の協

力を得て感染拡大防止に向けて対応した。

### 施策 3 予防接種事業の充実及び接種率の向上

施策を代表する主な取組み内容	
①定期予防接種の個別勧奨の実施及び公費負担 ②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 ③新型コロナウイルス感染症対策	
施策を代表する 主な取組み実績	①定期予防接種の予診票発送（毎月、個別発送）【H29年度～】 ②MRワクチンの未接種者に対する勧奨通知の発送【H29年度～】 子どもインフルエンザ予防接種費用の一部助成実施【H29年度～】 ③住民接種担当部を設置し、新型コロナウイルスワクチンの接種対応を行った。【R2年度～】
取組みに対する 評価	①定期予防接種を受けやすいよう、対象者の状況に合わせた予診票の発送を行っている。継続した取り組みにより、接種率も全体的に9割を超えている。感染症発生及びまん延予防のため、引き続き事業を進めていく必要がある。 ②MRワクチン未接種者への個別勧奨は、接種率の向上に寄与している。また、子どもインフルエンザ予防接種は、助成手続きに関する資料を医療機関等と連携し、区民が手にすることにより、制度が活用されている。助成率は5割を超える程度で推移しており、子どものインフルエンザ感染拡大を防止するため、引き続き取り組みを進めていく。 ③令和2年度に組織を立ち上げ、新型コロナウイルスワクチン接種に関するインフラの整備や、区民に対する情報提供の工夫により、この間4回目接種への対応まで進めることができた。

### 施策 4 人材の育成及び資質の向上

施策を代表する主な取組み内容	
①結核予防会主催の研修への参加	
施策を代表する 主な取組み実績	①東京都結核予防会主催の結核予防講演会に参加【H29年度～】 参加者数 医師2人、保健師8人、事務4人（延）14人
取組みに対する 評価	①新たに結核事務を担当する職員の資質向上を図るため、医師、保健師、事務の職種ごとに対応した結核予防講演会への参加を継続している。引き続き、最新の動向や実務手法を学ぶことにより、結核対策業務を進めていく。

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方1：区民の主体的な行動と継続

考え方4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方2：地域での協働・参画と連携

考え方5：予防と新たな健康の創造

考え方3：科学的根拠に基づく施策の展開

## F 主要課題への対応の評価

課題1 感染症予防の正しい知識の普及と啓発が必要である。

新型コロナウイルス感染症対応の長期化により、イベント等の開催が限定されるなど、普及・啓発の場の確保や手法の構築が難しい期間が続いているなか、区立中学校及び依頼のあった区内高校を対象とした健康教育プログラムを継続実施することができた。

また、新型コロナウイルス感染症に関する情報発信については、ホームページ等により最新状況をできるだけ早期に区民に発信できるよう事務を進めた。

今後も、国、都の動向に注視し、区民への迅速な情報発信を継続していくことが必要である。

課題2 感染症予防及びまん延防止のより一層の対策が求められている。

結核に関しては早期発見、早期治療の取組み支援を続けていく。

新型コロナウイルス感染症は、国・都の示す指針等を踏まえつつ、症状に応じた問い合わせ先や感染拡大防止に向けた感染予防策をホームページ等により情報発信するとともに、委託を活用した疫学調査の体制整備や患者急増時に備えた自宅療養者相談センターの開設など、感染拡大を踏まえた体制を構築した。

引き続き、感染拡大時にも対応できる体制を確保していくことが必要である。

課題3 予防接種事業の充実及び接種率の向上が求められている。

定期予防接種の個別勧奨の継続実施により、接種率も概ね9割を超えており【図表1】、計画上の取組みが概ね実施できている。区民にとって利用しやすい予防接種事業を意識し、接種率の向上に向け事業を進める。

また、個々の接種状況を踏まえ、未接種者への勧奨の拡充について検討を行う。

課題4 人材の育成及び資質の向上が課題である。

感染症に関する知識や確保の一環として、結核予防会主催の研修や講演会等、各種研修の機会を捉えて職員が参加している。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の観点からも、引き続き職員の資質向上に向けた取組みを継続する。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

感染症対策については、令和2年1月に日本で新型コロナウイルス感染症が確認されて以降、急激な感染拡大への対応を含め、現在に至るまで新型コロナウイルス感染症の対応が業務の中心となっている。新型コロナウイルス感染症の対応の体制構築に力を入れる一方、本計画で指標となっているHIV・性感染症検査を休止するなど、他の感染症対策業務に影響が出ている状況もあり、現状値は大きな減少という結果となった。

## H 総合評価

区民が、感染症に対する予防策を実践できるよう、ホームページ等の活用により、感染症の情報発信について継続した取組みができた。また、成果指標の達成状況は、計画当初は想定していなかった新型コロナウイルス感染症への対応により、基準値を大きく下回る項目もあった。新型コロナウイルス感染症については、国全体で取り組む状況となっているが、業務の委託化や区全体での応援体制等により、感染拡大期の対応をしてきた。区民への情報発信を含め、引き続き感染拡大防止に向けた取組みを継続する。

## I 課題

- 1 感染症予防の正しい知識の普及と啓発
- 2 感染症予防及びまん延防止対策
- 3 予防接種事業の充実及び接種率の向上
- 4 人材の育成及び資質の向上

<参考図表>

【図表 1】

定期予防接種実施数

種類		ヒブ				小児用肺炎球菌			
		1回	2回	3回	追加	1回	2回	3回	追加
元	対象数	6,937	6,937	6,937	6,937	6,937	6,937	6,937	6,937
	接種数	6,456	6,498	6,482	6,559	6,488	6,594	6,605	6,803
	接種率	93.0%	93.6%	93.4%	94.5%	93.5%	95.0%	95.2%	98.0%
2	対象数	6,711	6,711	6,711	6,711	6,711	6,711	6,711	6,711
	接種数	6,492	6,680	6,830	7,135	6,450	6,592	6,706	6,921
	接種率	96.7%	99.5%	101.7%	106.3%	96.1%	98.2%	99.9%	103.1%
3	対象数	6,721	6,721	6,721	6,721	6,721	6,721	6,721	6,721
	接種数	6,492	6,440	6,387	6,119	6,483	6,439	6,380	6,034
	接種率	96.5%	95.8%	95%	91%	96.4%	95.8%	94.9%	89.7%

※ヒブ・小児用肺炎球菌は平成 25 年 4 月より定期予防接種となった。

種類		B型肝炎			ロタウイルス		
		1回	2回	3回	1回	2回	3回
元	対象数	6,937	6,937	6,937	—	—	—
	接種数	6,427	6,519	6,481	—	—	—
	接種率	92.6%	93.9%	93.4%	—	—	—
2	対象数	6,711	6,711	6,711	3,325	3,325	3,325
	接種数	6,444	6,584	6,554	3,024	2,539	566
	接種率	96.0%	98.1%	97.6%	90.9%	76.3%	17.0%
3	対象数	6,721	6,721	6,721	6,721	6,721	6,721
	接種数	6,456	6,401	6,163	6,405	6,338	1,659
	接種率	96%	95.2%	91.6%	95.2%	94.3%	24.6%

※B型肝炎は平成28年10月より定期予防接種となった。

※ロタウイルスは令和2年10月より定期予防接種となった。(ロタリックス:2回接種、ロタテック:3回接種)

種類		四種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ)				ジフテリア破傷風
		1期1回	1期2回	1期3回	1期追加	2期
元	対象数	6,950	6,950	6,950	7,214	7,264
	接種数	6,553	6,623	6,684	6,833	4,923
	接種率	94.2%	95.2%	96.1%	94.7%	67.7%
2	対象数	6,722	6,722	6,722	6,737	7,284
	接種数	6,604	6,722	6,726	7,099	5,883
	接種率	98.2%	100.0%	100.0%	105.3%	80.7%
3	対象数	6,744	6,744	6,744	6,744	6,744
	接種数	6,479	6,427	6,419	6,178	4,957
	接種率	96%	95.2%	95.1%	95.7%	66.3%

※四種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ)は平成24年11月より定期予防接種となった。

種類		三種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風)				不活化ポリオ			
		1期1回	1期2回	1期3回	1期追加	1回	2回	3回	追加
元	対象数	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握
	接種数	1	1	1	1	1	0	0	21
	接種率	—	—	—	—	—	—	—	—
2	対象数	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握
	接種数	0	0	0	2	0	0	1	10
	接種率	—	—	—	—	—	—	—	—
3	対象数	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握	未把握
	接種数	0	0	0	0	0	0	0	7
	接種率	—	—	—	—	—	—	—	—

※不活化ポリオは平成24年9月より定期予防接種となった。

種類		BCG
年度		1回
元	対象数	6,927
	接種数	6,597
	接種率	95.2%
2	対象数	6,821
	接種数	6,685
	接種率	98.0%
3	対象数	6,573
	接種数	6,314
	接種率	96%

※平成 26 年度より集団接種から個別接種になった。

種類		MR(麻しん・風しん混合)		麻しん	風しん	日本脳炎			
年度		1期	2期			1期1回	1期2回	1期追加	2期
元	対象数	7,233	7,529	未把握	未把握	7,336	7,336	7,498	7,428
	接種数	6,760	6,849	0	1	7,679	7,778	7,925	6,993
	接種率	93.4%	90.9%	—	—	104.6%	106.0%	105.6%	94.1%
2	対象数	6,750	7,725	未把握	未把握	7,011	7,011	7,331	7,444
	接種数	6,709	7,190	1	1	7,955	8,227	7,725	7,101
	接種率	99.3%	93.0%	—	—	113.4%	117.3%	105.3%	95.3%
3	対象数	6,367	7,673	未把握	未把握	6,791	6,791	6,588	7,165
	接種数	6,056	7,113	1	1	5,966	5,835	2,468	2,703
	接種率	95.1%	92.7%	—	—	87.8%	85.9%	37.4%	37.7%

資料:保健福祉総合事業概要 令和4年度版(世田谷区)



## 施策⑭ 健康危機管理の向上

### A 施策目標

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応を行う。

### B 主要課題

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

### C 指標の達成状況

指標なし

### D 施策を代表する主な取組み実績及び評価（H29～R4 年度）

#### 施策 1 平常時における健康危機への備えと対策の強化

施策を代表する主な取組み内容	
①関係団体とも連携した熱中症予防対策の実施	
施策を代表する 主な取組み実績	①クールスポットである「お休み処」を毎年6～9月に設置した。（毎年平均256か所）【H29年度～】 ②「せたがや涼風マップ」「熱中症予防シート」「熱中症予防啓発チラシ」の作成・配布【H29年度～】 ③大塚製薬（株）との協定に基づく官民連携による熱中症予防啓発に取り組んだ。【R3年度～】【追補】
取組みに対する 評価	①公共施設に留まらず、高齢・障害施設・薬局・接骨院・銭湯・まちのステーションなど多様な施設と連携し、区民に対してクールスポットを提供することができた。 ②啓発資料については、配布実績にあわせて印刷部数を見直すとともに、新型コロナウイルス感染症対策も踏まえた内容も加えるなど、状況に応じた対応を実施することができた。 ③令和3年度は、ポスターと動画作成、令和4年度は職員向けに「熱中症対策アドバイザー養成講座」を実施するなど民間のノウハウを活かした取り組みを行うことができた。

施策 2 健康危機発生時の対応力向上と拡大防止

施策を代表する主な取り組み内容	
①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 ②「世田谷区健康危機管理連絡会」の随時開催	
施策を代表する主な取り組み実績	① ②「健康危機管理連絡会」を開催した。【H29～30、R4年度】平成29、30、令和4年度、年1回開催 ※令和元年度は、令和2年1月以降の新型コロナウイルス感染症対応により、開催を中止した。（令和2年3月に開催予定であった。） ※令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症対応を優先する必要があったため、開催見送り。
取り組みに対する評価	①②区内の感染症、食中毒、熱中症等の発生状況等について健康危機管理連絡会の開催により、警察、消防、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と情報共有・意見交換を行った。今後は、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、情報共有や課題整理を行っていく必要がある。

施策 3 新興・再興感染症対策の充実

施策を代表する主な取り組み内容	
①新型インフルエンザ等対応研修・訓練の実施 ②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 ③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	
施策を代表する主な取り組み実績	①感染症協力医療機関と訓練を実施した。【H29年度～R元年度】平成29年度～令和元年度、年1回開催 ②新型コロナウイルス感染症対応に取り組んだ。（相談体制・検査体制の構築、保健所体制の強化、医師会との連携、民間事業者との連携、大学との連携など）【R元年度～】
取り組みに対する評価	①新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた訓練の実施について検討を進める必要がある。 ②③新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、「新型インフルエンザ等対策行動計画」改正に向けた課題整理を行っていく必要がある。

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

施策を代表する主な取り組み内容	
①「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	
施策を代表する主な取り組み実績	①「災害医療運営連絡会」、「医療救護体制等検討部会」を開催し、医療救護体制の検討を医師会等関係団体・機関と進めた。【H29年度～R元、4年度】

	<p>災害医療運営連絡会 平成 29 年度から令和元年度年 1 回開催          医療救護体制等検討部会 平成 29 年度から令和元年度年 2 回程度開催          ※令和 2、3 年度は新型コロナウイルス感染症対応を優先する必要があったことから開催を見送った。          ※令和 4 年度は災害医療連絡会のみ開催した。</p>
取組みに対する評価	①緊急医療救護所の体制や運営マニュアルについて具体的な検討を進めることができた。

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

### 【プラン推進に関する基本的な考え方】

考え方 1：区民の主体的な行動と継続

考え方 4：健康に係わる安全・安心の確保

考え方 2：地域での協働・参画と連携

考え方 5：予防と新たな健康の創造

考え方 3：科学的根拠に基づく施策の展開

該当なし

## F 主要課題への対応の評価

課題 1 健康危機管理体制の構築が求められている。

熱中症対策を中心とした健康危機管理事象への対応と、「健康危機管理連絡会」の開催により、警察、消防、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と情報共有・意見交換を行ってきた。新型コロナウイルス感染症対応を契機として、感染症対応と熱中症対策といった複合的な健康危機管理事象への対応や、民間の活力を活かした対応など健康危機管理体制の更なる強化が求められている。

課題 2 新型インフルエンザ対策等の充実を図る必要性がある。

新型インフルエンザ等の新興・再興感染症への対応については、新型コロナウイルスの発生以前は、新型インフルエンザ等対策行動計画を基本に、医療機関と患者の受け入れ訓練や防護服等の着脱訓練の実施を中心に対応のシミュレーションを実施してきた。新型コロナウイルス感染症対応を通して、感染流行期における保健所体制の強化、医師会等地域医療との連携、民間の活力の活用など様々な対策に取り組んできたことから、新型インフルエンザ等新興・再興感染症対策の充実のため、これまでの経験や課題を整理する必要がある。

課題 3 災害時の保健医療体制の見直し・整備が必要である。

「災害医療運営連絡会」、「医療救護体制等検討部会」を開催し、医療救護体制の検討を医師会等関係団体・機関と緊急医療救護所の体制や運営マニュアルについて具体的な検討を進めることができた。令和 2 年度より、医療救護活動拠点が保健医療福祉総合プラザに変更となったことから、医師会等関係団体・機関と改めて医療救護体制について検討を進める必要がある。

## G 指標の達成状況と取組みの評価のギャップに関する所見

健康せたがやプラン（第二次）後期の取組み期間（平成 29 年度から令和 4 年度）の間（令和元年度末）に「新型コロナウイルス感染症」が世界的に流行し、健康危機管理を取り巻く環境も大きく変わってしまった。

## H 総合評価

新型コロナウイルス感染症の世界的流行とその対応は、区民が健康危機に対する意識を持つとともに、健康危機発生時の適切な行動について考える契機となった。区は、新型コロナウイルス感染症対応における全庁での応援体制や民間活力の活用、関係機関との連携など健康危機発生時起こりうる様々な対応を実施してきた。

これまでの取組みに加え、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた更なる健康危機管理体制の充実が求められる。

## I 課題

健康危機発生時に、区民の生命と安全確保に向けた迅速かつ適切な対応ができるよう、世田谷区健康危機管理マニュアルや世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画について、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた課題整理を行い、見直しに向け取り組む。

●指標の達成状況の一覧

別紙「健康づくり施策 評価指標一覧」を参照

### 3 地域の健康づくり【5地域】

#### (1) 世田谷地域

##### A 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する。

##### B 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する。

##### C 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仕組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する。
- 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する。

##### D 主な取組み実績及び評価

###### 主な取組み実績

1. 子どもから壮年期（20～50歳代）までの健康づくり～健康行動のきっかけづくり～
  - (1) 世田谷地域健康づくり行動計画（概要版）の活用【H29年度～】  
【図表2】
  - (2) 世田谷地域行動計画のキーワード「健康スイッチON」の普及（のぼり旗、各ちらし等のロゴ）【H29年度～】
  - (3) アウトリーチ型健康教室の実施
    - ①健康スイッチオン講座（所内・出張）【H29・30・R元・R4年

	<p>度】【図表 5】</p> <p>開催回数 6 回 延べ 220 人参加</p> <p>②家庭教育学級での健康教室【H30・R元・R4年度】</p> <p>開催回数 5 回 延 175 人</p> <p>(4) 「適塩でかしこくおいしく食べよう」の普及活動【H29年度～】 延べ 774 人＋R4年度 32 人</p> <p>2. 区民や関係機関との協働による健康な地域づくり～区民が健康行動を継続しやすい環境づくり～</p> <p>(1) 「親子で楽しく元気になるヒント集」を作成し配布【H30年度～】 【図表 1・3】 R4年度までに約 620 部配布</p> <p>(2) 親子の活動力アップ講演会の実施【H29、30、R元1年度】【図表 4】 開催回数 3 回延べ 115 人参加 コロナ禍では動画配信【R3年度】【追補】 124 人申し込み 視聴回数延べ 389 回</p> <p>(3) 災害時母子健康リーフレットを作成、配布【H29年度～年間約 2,400 部】【図表 1】</p>
<p>取組みに対する 評価</p>	<p>1. ホームページやちらし、健診事業での郵送物や掲示、健診会場でのDVD放映など、広く目に留まるよう啓発方法の工夫による効果的な健康行動のきっかけづくりに取り組んだ。また、幼稚園、小学校、中学校のPTA（家庭教育学級）の子育て世代や区民を対象に健康づくりへの働きかけの機会を持ち、講座を実施した。自らの健康について振り返り健康意識を高め継続した実践に繋がるよう行動変容に取り組んだ。</p> <p>2. 区民と協働して作成したリーフレットは、区民目線での視点を盛り込み、より活用しやすい物を作成できた。また、健康せたがやプラス1のスローガンである「歩こう、動こう」に基づき、早期からの生活習慣病予防のため、地域で効果的に働きかけるため関係機関と顔の見える関係をつくり、協働し、活動力アップのカード作成・普及・啓発や講演会を実施した。</p>

## E 区民等との協働による取組みの評価

「親子の活動力アップ講演会」を実施し、関係機関とも子どもの健康課題や関わりの工夫などについて共有した。また、親子の活動力アップを目指して、主に世田谷地域子育て支援ネットワークと協働で「親子で楽しく元気になるヒント集」を作成し、普及・啓発を行った。

## F 地域包括ケアシステムを踏まえた取組みの評価

各地区の四者連携会議に参加し、世田谷地域健康づくり行動計画について説明し、地区の課

題や取組みの状況を共有することができた。令和4年度から新たに加わった児童館を含め、地区課題の解決や健康行動を継続できる環境づくりを推進するために、四者連携会議での議論を深め発展させていく必要がある。

## G 課題への対応の評価

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。

子育て世帯（壮年期世代）のほとんどが、乳児期家庭訪問（赤ちゃん訪問）や乳幼児健診などで繰り返し健康づくり課を活用しているメリットを生かし、健康無関心層を含む子育て世代に対して、広く継続的に生活習慣病予防、がん予防、女性の健康、メンタルヘルス、親子の活動力アップなど健康行動のきっかけづくりの普及・啓発に取り組むことができた。また、世田谷地域子育て支援ネットワークと協働し、健康課題を共有したうえで普及・啓発用媒体（親子で楽しく元気になるヒント集など）を作成し普及・啓発することができた。

正しい健康情報の提供や健康に関心のない区民へのきっかけづくり、行動変容に働きかける取組みの工夫が今後も必要である。

課題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。

全ての世代に対して、健康情報の普及・啓発をするために、「世田谷地域健康づくり行動計画（概要版）リーフレット」を作成し、区民健診や地域のネットワークなどでの行動計画の普及・啓発活動に取り組んだ。また、健康スイッチON講座や児童館支援、家庭教育学級、地域のお祭りや子育て交流会への参加などアウトリーチ型の健康教室や普及・啓発活動に取り組むことができた。

動画配信やオンライン講座、DVDの作成、二次元コードを活用しての媒体の普及など、事業運営の中でできることからツールの工夫に取り組んだ。

令和4年度は、「親子で楽しく元気になるヒント集」を世田谷地域子育て支援ネットワークの関係機関に加え、小児科や歯科医院にも配布し普及・啓発を行った。今後も場を限定せず、柔軟に考え、区内の社会資源等も活用しながら、多くの世代に提供できる場を増やしていく。

課題3 区民と協働体制で健康づくりを進めるための仕組みや体制が必要である。

まちづくりセンターや児童館、保育園など区民にもっとも身近なネットワークを活かし、協働による健康行動を継続できる環境づくりを推進するために、四者連携会議や世田谷地域子育て支援ネットワークなどで関係機関に世田谷地域健康づくり行動計画の普及・啓発を行い、地域の健康課題を共有する機会を作ることができた。今後も様々なネットワークの場を活かし普及・啓発できるよう連携を深めていく。



## H 総合評価

第二次後期の世田谷地域健康プラン行動計画では、「親子の活動力アップ」、「適塩でかしく、おいしく」を重点テーマとして、子どもから壮年期（20代～50代）までの健康づくり（健康行動のきっかけづくり）と区民などとの協働による健康な地域づくり（健康行動を継続しやすい環境づくり）を実施してきた。

健康行動のきっかけづくりでは、世田谷地域の健康増進のキーワードを「健康スイッチON」とし、健康づくり課の各事業やイベントなどで普及・啓発を行い、無関心層へのアプローチとしては健康づくり課の各事業やアウトリーチ型の健康教室で普及・啓発を行うことができた。健康行動を継続しやすい環境づくりに関しては、主に世田谷地域子育て支援ネットワークと協働し、地域の健康課題を共有しながら、「親子で楽しく元気になるヒント集」、「健康情報の普及・啓発用DVD」、「親子の活動力アップポスター」、「親子の活動力アップDVD」などを作成し普及・啓発することができた。

令和2年度以降、コロナ禍で講演会の中止など取組みへの影響があったが、令和3年度に世田谷地域健康プラン行動計画を改訂し、動画配信やオンラインによる講演会を実施するなど、「新しい生活様式」を踏まえた健康づくりの方向性を補足する取組みを積極的に取り入れた。

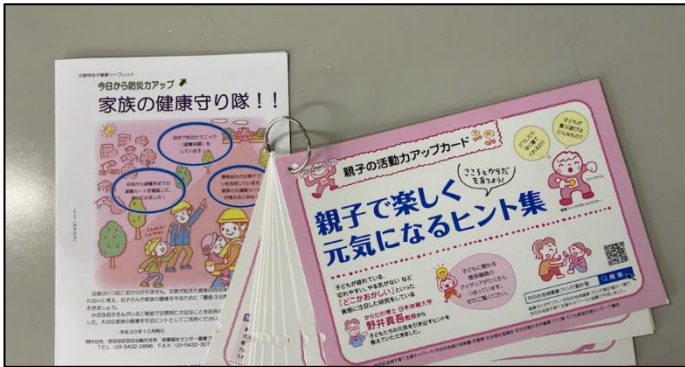
## I 課題

区民の健康づくりに関する調査からも壮年期世代は「仕事や家事で疲れている」と回答している方が多く、運動している割合は低い。また、がん検診を知っていても受けていない区民がいることが分かっている。そのため、引き続き壮年期世代を対象とした健康行動のきっかけづくりは継続していく必要がある。また、地域包括ケアシステムを踏まえた健康行動を継続しやすい地域づくりの推進や新型コロナウイルス感染症による「新しい生活様式」を踏まえた周知・事業に取り組んでいく必要がある。

- 子育て世代～壮年期世代が自らの健康に関心を持ち、実践につながる情報発信
- 地域子育て支援機関等関係機関とのネットワークを活用した健康づくりの普及・啓発
- コロナ禍でも健康づくりを継続して推進できる媒体や実践の工夫

<参考図表>

図表 1 災害時母子健康リーフレットと親子の活動力アップカード



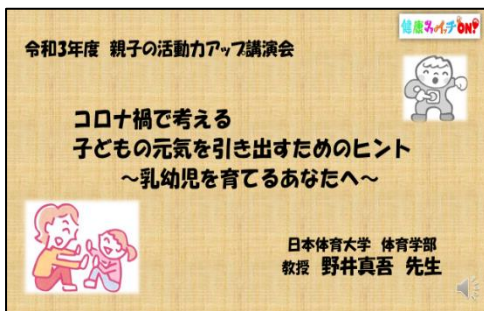
図表 2 世田谷地域健康づくり行動計画概要版



図表 3 親子の活動力アップカードポスター2種



図表 4 令和3年度 親子の活動力アップ講演会



図表 5 令和4年度 健康スイッチON講座



## (2) 北沢地域

### A 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する。

### B 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」とともに、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する。

### C 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する。
- 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、健康づくりを推進する。

### D 主な取組み実績及び評価

主な取組み実績	「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・啓発の実施【H29年度～】 <ul style="list-style-type: none"><li>・「きたざわ健康まねきの会」での生活習慣病予防の普及・啓発方法の検討から生まれた「健康まねき体操」を地域・出張所・まちづくりセンター・小学校と協働して実施した。</li><li>・「災害時に役立つ健康づくり」パンフレットのリニューアル作成（まねき体操の掲載）</li><li>・児童館や区民健診において生活習慣病に関する情報提供等の実施</li></ul>
取組みに対する評価	「きたざわ健康まねきの会」を中心に、動画やリーフレット等を活用し、対象世代への適切な情報提供を行った。若い年代には運動と正しい食の知識と、ライフステージに応じた生活習慣病のリスクを下げるための普及・啓発を実施することができた。

## E 区民等との協働による取組みの評価

区民・事業者・区の共同により構成されている「きたざわ健康まねきの会」を中心に、生活習慣病予防に関する検討や「笑い」をテーマにした講演会、梅まつりや避難所運営訓練会場での「まねき体操」を実施し、それぞれの立場をいかして地域に情報発信したことにより、多くの方に参加いただくことができた。

## F 地域包括ケアシステムを踏まえた取組みの評価

健康づくりの啓発活動を通じた交流や支え合い、顔と顔が見える関係づくりが、北沢地域の目指す「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、「きたざわ健康まねきの会」とともに、異なった年齢の人たちが交流できる場を提供して共有の場を作ることができた。

## G 課題への対応の評価

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。

「きたざわ健康まねきの会」はメンバーに高齢者が多く、活動が制限された。コロナ禍において新規メンバーの加入促進活動も実施することができず、改善することはできなかった。

課題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。

「めざせ！エイジレスボディ」による生活習慣病の改善への意識付けや、「きたざわサラダ親子教室」では若い世代への野菜摂取習慣の動機付け支援を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症の影響から事業が相次いで中止になったことにより、活動の場が減り、積極的な普及・啓発を行うことができなかった。

## H 総合評価

「きたざわ健康まねきの会」を中心に「歩こう、動こう」「かしこく、おいしく食べよう」をテーマにイベント等に出向き、情報発信、区民協働に取り組んできたが、新型コロナウイルス感染症の影響により活動が制限され、勢いが収束してしまった感がある。新しい生活様式に合わせた活動方法・PRの実施手法等をメンバーと検討していく必要がある。

## I 課題

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、大人数の集客や対面での情報提供が制限された。新しい生活様式に合わせた活動方法・PRの実施手法等が必要である。
- ・新規プランの内容を踏まえながら、区民との協働で何ができるかを検討する。

<参考図表>

梅まつりにて「握力測定コーナー」を開設。



ぬりえコーナーでは、ファミリー層にもPRしました。



きたざわサラダ親子教室



避難所運営訓練での「まねき体操」

講演会「笑いは健康の源！～落語を聞いて笑顔になろう」風景



### (3) 玉川地域

#### A 取組みの概要

『玉川地域に暮らす人々が、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』を推進する。

#### B 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く。

#### C 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する。
- 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仕組みづくりを推進する。

#### D 主な取組み実績及び評価

主な取組み実績	健康づくりの柱である栄養と運動について、大人と子どもの各世代について「楽しく笑顔で食事をする」「人と交流しながら体を動かす」など7つの目標を定めて、「玉川地域健康づくり行動計画推進連絡会」とともに、たませみウォーキング、せたがや食育メニュー人気投票、子育てパパママの料理教室、骨密度測定、講演会を実施【H29年度～】 ・新庁舎移転を機に、庁内デジタルサイネージによるガン検診普及・啓発、階段を使おうポスター掲示による健康づくり啓発【R3年度～】 ・毎年度に1回機関誌「健康いちばん」の発刊 ・児童館や区民健診において生活習慣病に関する情報提供等の実施
取組みに対する評価	「玉川地域健康づくり行動計画推進連絡会」とともに、動画やリーフレット等を活用し、対象世代への適切な情報提供を行った。若い年代には運動と正しい食の知識と、ライフステージに応じた生活習慣病のリスクを下げるための普及・啓発を実施することができた。

## E 区民等との協働による取組みの評価

区民・事業者・区の共同により構成されている「玉川地域健康づくり行動計画推進連絡会（健康いちばん会）」を中心に、生活習慣病予防に関する検討を定期的に行い、講演会やウォーキング、骨密度測定などを実施し、それぞれの立場を活かして地域に情報発信したことにより、多くの方に参加いただくことができた。

## F 地域包括ケアシステムを踏まえた取組みの評価

複合的問題を抱える子育て家庭への支援や生きづらさを抱える方への支援としてのこころの相談や精神障害者生活指導（デイケア）の継続、地区の三者連携会議や、地域ケア連絡会での地域課題の共有、ケースワーカーとの連携等、地域課題の解消を図っている。

## G 課題への対応の評価

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。

「玉川地域健康づくり行動計画推進連絡会（健康いちばん会）」はメンバーに高齢者が多く、徐々に参加者が減っていき、活動が制限された。さらにコロナ禍においては新規メンバーの加入促進活動も実施することができず改善することはできなかった。

課題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。

機関誌「健康いちばん」では、老若男女を問わず身近でできる体操を紹介してきた。また骨密度測定の結果で、乳幼児健診に来庁している母親の骨密度が平均を下回る数値が出ている方が多く、この結果を29号の紙面で「30代の3人に1人は骨密度が足りない」との注意喚起を行った。

## H 総合評価

「玉川地域健康づくり行動計画推進連絡会（健康いちばん会）」を中心にウォーキングや体操教室、講演会等を実施し区民との協働に取り組んできたが、会の年齢層が高齢化し連絡会へ集まる人数が徐々に少なくなる中でさらに新型コロナウイルス感染症の影響により活動が制限され、勢いが収束してしまった感がある。新しい生活様式に合わせた活動方法・PRの実施手法等の検討を再考しつつ、区民との協働体制の再構築を検討していく必要がある。

## I 課題

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、大人数の集客や対面での情報提供が制限された。新しい生活様式に合わせた活動方法・PRの実施手法等が必要である。
- ・新規プランの内容を踏まえながら、区民との協働で何ができるかを検討する。

<参考図表>

たませみウォークの風景。



講演会「良い姿勢できれいに歩こう」。



玉川台児童館の共食の風景。



講演会「血圧と生活習慣」。



デジタルサイネージの動画放映の様子。



「階段を使おう」の玉川総合支所庁舎内のポスター掲示。



## (4) 砧地域

### A 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。

### B 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。

### C 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・提供の仕組みづくり等を行い、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仕組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、近道を歩こう!」「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。

## D 主な取組み実績及び評価

<p>主な取組み実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 砧地域健康づくり推進連絡会 10 回延 218 名（うち書面開催 4 回延べ 96 名）【H29 年度～R3 年度】</li> <li>・ 歩きぬたマップの配布 19,170 部【H29 年度～R3 年度】</li> <li>・ 「Tohode」（歩きぬた魅力アップ推進事業）マップの作成及び配布 35,346 部【H29 年度～R3 年度】</li> <li>・ 地域まつり等イベント 3 回延 1,234 名【H30 年度～R 元年度】</li> <li>・ 生活習慣病予防講演会 3 回延 95 名【H29 年度～R 元年度】</li> <li>・ 素敵ママのヘルスアップ教室 6 回延 109 名【H29 年度～R 元年度】</li> <li>・ 所内健診等を活用した普及・啓発（①母親・両親学級、②乳幼児健診、③区民健診）①37 回延 1,428 名②365 回延 18,106 名③45 回延 1,145 名【H29 年度～R3 年度】</li> <li>・ 乳児期家庭訪問 延 6,110 名分 訪問率 99.7%（電話相談を含む）【H29 年度～R3 年度】</li> <li>・ 砧地域子育てネットワーク 情報交換会 6 回、砧地域子育てネットワーク拡大版 延 84 機関 98 名【H30 年度～R 元年度】</li> <li>・ 砧ネット 実 16 機関 51 回【H29 年度～R3 年度】</li> <li>・ 思春期講演会「子どものこころを育てるコーチング」4 回延 184 名【H29～30 年度】</li> <li>・ 薬物乱用予防教室 6 回延 579 名【平成 29 年度～令和元年度】</li> </ul>
<p>取組みに対する評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「砧地域健康づくり推進連絡会」による区民との協働の体制のもと、区民が取り組みやすい内容である「歩く」を重点テーマに、こころ豊かに暮らすことができる健康的な地域社会の実現のために「情報発信」と「区民との協働」に取り組んだ。</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症が拡大する以前の令和元年度までは、各地域のイベントや子育て家庭の保護者をターゲットにした児童館等を活用した体験型健康づくりの企画、実施を行った。また、令和 2 年度以降も、所内健診等を活用した普及・啓発など、継続的な健康情報の発信を図っている。</li> <li>・ 子育て家庭への支援や、周産期支援等、すべての母子保健事業を通して、子育てに必要な知識の提供や発育発達に応じた相談など、親と子に対する多面的な支援を実施した。</li> <li>・ 地域課題の把握、支援については、砧地域子育てネットワークや砧ネットをはじめとして、地域の関係機関との連携を図り、地域ぐるみでの支援に取り組んでいる。</li> </ul>

## E 区民等との協働による取組みの評価

砧健康づくり推進連絡会に、行政職員のほか、民生委員や身近なまちづくり推進委員の区民等が参画することで、各団体の活動が共通の健康づくりに対する認識をもって実施される等、地域全体への効果を狙って実施した。

感染症拡大対策の一環として書面開催となった令和2年度、令和3年度についても、各組織での健康づくりに関する取組みの実施状況の共有や、健康づくり課での取組みを委員に周知することで継続的な取組みを図ることが出来た。

## F 地域包括ケアシステムを踏まえた取組みの評価

砧健康づくり推進連絡会では、砧地域の身近なまちづくり推進協議会等関係団体へ健康づくりに関するテーマや情報共有を通じて、各活動に際し地域全体での健康づくりの支援を図ることが出来た。

また、地区の三者（四者）連携や地域ケア連絡会では健康づくりに関する情報や課題の共有等を行った。

## G 課題への対応の評価

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。

妊娠期からの切れ目のない総合的な支援として、妊娠期過程を対象とした面接や教室、子育て家庭を対象とした親子参加型講演会や乳幼児健診等の場を利用した育児情報の発信、思春期の親子を対象とした思春期講演会等を通し、家族単位での望ましい生活習慣の獲得の促進を図った。

関係団体との連携としては、地域の児童館で子どもの望ましい生活習慣獲得に関する情報提供を行った。

課題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。

「プラス1」啓発として、「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」を提唱して推進活動を行った。

令和元年度までは、体組成や骨密度等の測定、適塩体験、咀嚼力判定ガムを利用した測定など、体験型の普及・啓発を実施して健康意識の多様な区民に対して働きかけを行った。また、平成30年度から支所を会場とした素敵ママのヘルスアップ教室では、令和元年度から新たに託児付きの講座とした。家庭の生活習慣づくりのキーマンと考えられる女性向け講座として、落ち着いた環境で受講できる講座を実施した。

令和2年以降は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、講座や地域イベントの実施見合わせや、体験型での普及・啓発活動の実施が難しくなった。そこで壮年期の区民である子育て家庭の保護者への啓発を狙い、乳幼児健診や児童館のひろば等の場を活用し生活習慣病予防の啓発を図った。また、16歳から39歳が対象である区民健診では、自身の状況を踏まえた、より具体的な生活習慣病予防の適切な知識の普及を図ることが出来た。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、新しい生活様式が定着しつつあると想定される。生活実態に合わせた健康づくり情報内容の検討や、その発信方法等、今後実情に合わせた働きかけを検討していく。

課題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。

砧地域の、緑豊かで歩きやすい環境が整っているという地域特性に着目し、区民自身が歩くことでの健康づくり効果を楽しむことができるよう、「歩く」を重点テーマとして取り上げた活動を行ってきた。特に区民・事業者・大学との連携事業「歩きぬた魅力アップ推進事業」では、「せたがやを、徒歩で。巡ろう、出かけよう」をテーマとした街歩きマップを支所事業として作成し、配布することで区民に対して継続して主体的に取り組める健康づくりの意識の浸透を図ることが出来た。作成にあたっては、幅広い年代の区民に手に取ってもらいやすいよう、地元学生とのフィールドワーク情報を盛り込んだ内容を掲載した。

他の活動としては、健康情報をミニコミ誌やSNS、ホームページで発信し、継続的な情報提供を図った。

## H 総合評価

- ・「歩く」「適塩」を重点的テーマとして打ち出し、一貫性のある区民自身の健康づくりを促す情報を発信することが出来た。
- ・「砧地域健康づくり推進連絡会」による区民との協働の体制のもと、区民が取り組みやすい内容である「歩く」を重点テーマに、こころ豊かに暮らすことができる健康的な地域社会の実現のために「情報発信」と「区民との協働」に取り組んだ。
- ・中間評価では、健康意識に関心が向かない層（健康無関心層）へのアプローチの検討の必要性が上げられていた。本プラン計画期間内の実施内容では、健康無関心層への働きかけには至らなかった。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、新しい生活様式が定着しつつあると想定される。生活実態に合わせた健康づくりの情報内容の検討や、その発信方法等、今後実情に合わせた働きかけを検討していく必要がある。
- ・後期プランで打ち出された「プラス1」の啓発については、区民へ渡すチラシへの掲載や講話等での紹介等、積極的に啓発に取り組んできた。その反面、認知度が高まった実感は薄く、手法の検討が必要であると考えられる。

## I 課題

- ・課題解決のための、まちづくりとしての健康づくり推進による地域の評価指標がない。
- ・思春期世代に向けた健康教育は、その将来の生き方に大きく関わるため、区で取り組む意義や必要性があると考えられるが、地域としては一部のアプローチに留まっており、今後の展開について検討が必要である。
- ・本プラン策定時には、対面での直接的な情報提供を中心としていた。実施期間中に新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、対面での実施が困難となった際、働きかけが滞った。状況に合わせた働きかけができる仕組みづくりが必要である。

<参考図表>



「推進連絡会の様子」



「Tohode」お披露目会  
ウォーキングイベント



「歩きぬた」掲示物



「せたがやプラス1 啓発物品」

## (5) 烏山地域

### A 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いく。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、実践につなげる。

### B 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る。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、区民の意見を反映した健康づくり活動を進める。

### C 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、実施する。
- 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る。

### D 主な取組み実績及び評価

#### 主な取組み実績

#### ①ベビーカーウォーキングの実施【H29年～】【写真1】

（コロナ禍においては、実施内容を変更して実施）

開催回数6回（年1回） 参加者数177人

#### ②ちよこっと体操の普及・啓発【H29年～】

- ・ちよこっと体操ミニ教室の開催 開催回数3回 参加者数26人
- ・ちよこっと体操DVDを作成 世田谷区全図書館で貸出中
- ・せたがや動画に掲載 視聴回数13,026回（令和5年3月1日現在）
- ・区報、世田谷線ポスター掲示等による周知

<b>取組みに対する 評価</b>	<p>①取組みの柱1：20歳代・30歳代からの生活習慣病予防、柱3こころの健康づくりの取り組みができた。アンケートから運動と交流会で保護者のリフレッシュできた様子が伺えた。</p> <p>②取組みの柱1：20歳代・30歳代からの生活習慣病予防、柱2：家族の健康づくりの取り組みができた。地域大学との連携により若い方から高齢者まで様々な方に見ていただけるよう様々な方法で周知できた。また、コロナ禍でも家でできる運動（体操）として周知した。</p>
-----------------------	--

## E 区民等との協働による取組みの評価

- ・会議やイベントでの司会、ファシリテーター等区民の方の意見を活かした活動ができた。
- ・地域大学と協働した取り組みができた。
- ・区民メンバーも卒業される方が多く、新たに協力いただける方もいたが、人数は減少している。

## F 地域包括ケアシステムを踏まえた取組みの評価

地域大学や児童館、活動団体等と協働した取り組みができた。コロナ禍ではイベント等も中止となったが、手法を変えて情報提供等継続した。コロナ禍においては地域の状況等を共有し、求められているものなどの情報収集を行いながら企画内容を検討した。

## G 課題への対応の評価

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。

- ・子育て世代をターゲットに、柱1：20歳代・30歳代からの生活習慣病予防を初年度から取り組むことができた。
- ・ちとから健康マップ（6種）をリニューアルし、若い方にも手に取っていただけるようにした【写真2】。
- ・ちとから健康マップ（6種）にちとから健康レシピ（6種）を掲載した。

課題2 20歳代～50歳代の区民の多くがストレスを感じている。

- ・ちょこっと体操の普及・啓発を多年齢層に向けて行った。
- ・子育て世代をターゲットにしたイベント等を実施した。

課題3 地域への愛着を感じている人が少ない。

イベント等では、同じ世代の人と地域情報等の情報交換をするために交流会を実施し人とのつながりを持ち、地域の魅力についても再確認する場を設定した。

課題4 20歳代～30歳代での健診未受診者が多い。

- ・商店街放送で健診・検診の受診勧奨の放送を行った。
- ・区民健康診断受診者にはがん検診等も周知した。
- ・ちとから健康マップに健診・検診の案内を掲載し周知した。

課題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診できるような体制をつくる必要がある。

- ・子育て世代の区民サポーターは入れ替わりがあり、総数は減少したが会議等では発言いただき、イベント等に反映した。
- ・リニューアルしたちとから健康マップ(6種)をホームページに掲載した。

## H 総合評価

子育て世代を対象として区民サポーターや地域関係機関等と協働した取り組みができた。健康づくり行動計画の3本柱のすべてに計画的に取り組むことができた。コロナ禍では中止せざるを得ない場合もあったが実施内容の変更や発信方法をZoomやYouTubeでの動画配信等に変更し健康づくりの取組みを継続できた。

イベント等ではコロナ禍だからこそ、子育て世代が安心して参加できる場が必要だと感じた。今後も子育て世代を対象とした取組みを継続していくことが必要である。

## I 課題

課題1 健康への意識が低い(喫煙、健康管理等)。

課題2 ストレスを感じている区民が多い。

課題3 地域への愛着を感じている人が少ない。

課題4 地域の関係機関との連携・協働を強化する必要がある。



<参考図表>

【写真1：ベビーカーウォーキングの様子】



【写真2：ちとから健康マップ】



○資料1 世田谷区健康づくり推進委員会名簿

資料 1

世田谷区健康づくり推進委員会名簿

◎会長 ○副会長 (敬称略)

区分	委員名	団体名等	備考
経学 験者 識	◎岩 永 俊 博	健康なまちづくり支援ネットワーク	
	○松 田 正 己	東都大学 教授	
	武 見 ゆかり	女子栄養大学 教授	
保健医療関係 機関係団体	寺 田 正	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	
	向 山 賢一郎	公益社団法人 東京都世田谷区歯科医師会	
	佐 藤 幹 武	公益社団法人 東京都玉川歯科医師会	
	富 田 勝 司	一般社団法人 世田谷薬剤師会	
	佐 藤 ひとみ	一般社団法人 玉川砒薬剤師会	
	藤 井 聖 久	公益社団法人 東京都獣医師会世田谷支部	
	星 明 子	世田谷区環境衛生協会	
	長谷川 昭 司	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	足 立 夏 子	世田谷区消費者団体連絡会 (ひとえの会)	
	福 井 富太郎	世田谷区高齢者クラブ連合会	
	上 田 啓 子	世田谷区町会総連合会	
	加 藤 研	東京商工会議所世田谷支部	
	三 木 修	世田谷区商店街連合会	
	酒 徳 理 恵	世田谷区立小学校PTA連合協議会	
	栄 裕 美	世田谷区立中学校PTA連合協議会	
委員 公募	山 本 善 三	区民	
	和 田 雅 史	区民	
機 関 行 政	鵜 飼 健 行	公益財団法人 世田谷区保健センター 事務局長	

**健康せたがやプラン（第二次）最終評価**

**令和5年3月**

**発行 世田谷区（世田谷保健所/総合支所健康づくり課）**

〒154-0017 世田谷区世田谷 4-24-1 城山分庁舎

電話 03（5432）2354（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.2158