

資料

1 健康たいとう21推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 健康たいとう21推進計画（以下「計画」という。）の円滑な推進とその評価、進行管理及び必要な見直し等を行なうため、「健康たいとう21推進協議会」（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について評価・検証を行い、計画の進行を管理するために、必要な協議を行う。

- (1) 総合的な健康づくりの推進に関する事項
- (2) 地域保健医療の推進に関する事項
- (3) その他計画の推進に必要な事項

2 前項に規定するもののほか、協議会は、計画期間終了後の新計画策定に関する事項について、必要な協議を行う。

(委員構成)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから区長が委嘱するもの及び別表に定める職にある者をもって構成する。

- (1) 学識経験者 2名以内
- (2) 医療関係者の代表 6名以内
- (3) 健康づくり関係者の代表 3名以内
- (4) 地域の代表 5名以内
- (5) 関係機関の代表 3名以内

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、区長から委嘱又は任命を受けた日から2年以内とし、再任を妨げない。ただし、委員が任期中に辞任したとき又は欠けたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により選出し、副会長は、会長が指名する者をもって充てる。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(招集等)

第6条 協議会は、会長が招集する。

- 2 会長は、必要に応じて協議会に委員以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聴くことができる。

(部 会)

第7条 第2条に定める事項を専門的に検討するため、協議会に専門部会（以下「部会」という。）を設置することができる。

- 2 部会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する。
- 3 部会に専門委員を置くことができる。
- 4 専門委員は、会長が指名する者をもって充て、区長が委嘱する。

(部会長)

第8条 部会に、部会長を置く。

- 2 部会長は、部会員の互選により定める。
- 3 部会長は、部会を招集し、会務を総括する。
- 4 部会長は、必要があると認めるときは、部会に部会員以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聴くことができる。

(会議及び会議録等の取扱い)

第9条 協議会の会議並びに会議録及び会議に係る資料（以下「会議録等」という。）

は、公開する。ただし、会長又は委員の発議により出席委員の過半数により議決したときは、会議又は会議録等を公開しないことができる。この場合において、議決数が可否同数であったときは、会長が公開の可否を決定するものとする。

- 2 部会の会議及び会議録等は、公開する。ただし、部会長又は部会員の発議により出席部会員の過半数により議決したときは、会議又は会議録等を公開しないことができる。この場合において、議決数が可否同数であったときは、会長が公開の可否を決定するものとする。
- 3 会議又は会議録等を公開するときは、会長又は部会長は必要な条件を付すことができる。

(庶 務)

第10条 協議会及び部会の庶務は、健康部健康課において処理する。

(補 則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会及び部会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

資料

付 則

- 1 この要綱は、平成15年9月1日から施行する。
- 2 「台東区保健医療・健康づくり計画策定委員会設置要綱」（平成14年3月28日13台保福発第385号決裁）は、廃止する。

付 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成18年6月16日から施行する。

付 則

この要綱は、平成19年5月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成24年2月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成24年3月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成25年3月1日から施行する。

別表（第3条関係）

| |
|---------------|
| 企画財政部長 |
| 区民部長 |
| 福祉部長 |
| 健康部長 |
| 健康部参事（台東保健所長） |
| 教育委員会事務局次長 |

2 健康たいとう21推進協議会名簿

健康たいとう21推進協議会 名簿

平成30年1月1日現在

| No. | 区分 | 所属 | 氏名 |
|-----|----------|-------------------|-------|
| 1 | 学識経験者 | 東京医科歯科大学名誉教授 | 高野 健人 |
| 2 | | 東京国際大学名誉教授 | 萩原 康子 |
| 3 | 医療関係者 | 下谷医師会会長 | 田村 順二 |
| 4 | | 浅草医師会会長 | 佐々木 聡 |
| 5 | | 東京都台東区歯科医師会会長 | 山口 幸一 |
| 6 | | 浅草歯科医師会会長 | 柳澤 勉 |
| 7 | | 下谷薬剤師会会長 | 西村 友男 |
| 8 | | 浅草薬剤師会会長 | 秦 千津子 |
| 9 | 健康づくり関係者 | 健康推進委員谷中地区リーダー | 斎藤 一恵 |
| 10 | | たいとう栄養士会 | 清水 充子 |
| 11 | | 東京都柔道整復師会台東支部支部長 | 渡部 理一 |
| 12 | 地域の代表 | 台東区町会連合会副会長 | 鈴木 栄治 |
| 13 | | 台東区民生委員・児童委員協議会会長 | 西村 泰一 |
| 14 | | 台東区青少年委員協議会会長 | 細貝 利一 |
| 15 | | 台東区スポーツ推進委員協議会副会長 | 仲 豊子 |
| 16 | | 公募委員 | 野坂 羊子 |
| 17 | 関係機関 | 永寿総合病院院長 | 湯浅 祐二 |
| 18 | | 区立台東病院院長 | 杉田 義博 |
| 19 | | 台東区社会福祉協議会常務理事 | 加藤 克典 |
| 20 | 行政 | 企画財政部長 | 佐藤 徳久 |
| 21 | | 区民部長 | 齊藤 充 |
| 22 | | 福祉部長 | 吹澤 孝行 |
| 23 | | 健康部長兼台東保健所長 | 清古 愛弓 |
| 24 | | 教育委員会事務局次長 | 田中 充 |

(敬称略)

健康たいとう21推進協議会 専門部会委員 名簿

平成29年7月1日現在

| No. | 区分 | 所属 | 氏名 |
|-----|----------|----------------|-------|
| 1 | 学識経験者 | 東京医科歯科大学名誉教授 | 高野 健人 |
| 2 | | 東京国際大学名誉教授 | 萩原 康子 |
| 3 | 医療関係者 | 下谷医師会副会長 | 城所 功文 |
| 4 | | 浅草医師会副会長 | 関戸 俊樹 |
| 5 | | 東京都台東区歯科医師会副会長 | 奥沢 康彦 |
| 6 | | 浅草歯科医師会会長 | 柳澤 勉 |
| 7 | | 下谷薬剤師会副会長 | 三浦 啓一 |
| 8 | | 浅草薬剤師会副会長 | 高橋 正也 |
| 9 | 健康づくり関係者 | 健康推進委員谷中地区リーダー | 斎藤 一恵 |
| 10 | | 公募委員 | 野坂 羊子 |
| 11 | 行政 | 健康部長兼台東保健所長 | 清古 愛弓 |

(敬称略)

3 健康たいとう21推進協議会等開催経過

| 会議名称 | 開催日 | 主な議事 |
|-------------|-----------------|--|
| 第1回 専門部会 | 平成28年 11月4日 | 新たな計画策定に向けた調査項目の検討について ・健康づくりと医療に関する区民意識調査について ・健康づくりに関する児童・生徒アンケートについて ・医療機関対象調査について |
| 第1回 協議会 | 平成28年 12月2日 | 新たな計画策定に向けた調査項目の検討について ・健康づくりと医療に関する区民意識調査について ・健康づくりに関する児童・生徒アンケートについて ・医療機関対象調査について |
| 第2回 専門部会 | 平成29年 7月6日 | 健康づくりと医療に関する意識調査の結果（速報）について 健康たいとう21推進計画（第二次）の改定について |
| 第2回 協議会 | 平成29年 8月1日 | 健康づくりと医療に関する意識調査の結果について 健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）の策定について |
| 第3回 協議会 | 平成29年 10月24日 | 中間のまとめについて |
| 第4回 協議会 | 平成30年 1月 ※ | パブリックコメントの結果について 健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）案について |

※ 開催予定日が悪天候となったため、書面による開催に変更

4 パブリックコメント

| パブリックコメントの結果 | |
|--------------|---|
| 案の名称 | 「健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）」中間のまとめ |
| 意見募集期間 | 平成29年12月18日（月）～平成30年1月10日（水） |
| 意見受付件数 | 5人 8件 |
| 提出方法の内訳 | 郵送 0人 ファクシミリ 2人 2件 電子メール 3人 6件 持参 0人 |

| 提出された意見と区の考え方 | |
|---------------|---|
| 意見 | 区の考え方 (修正がある場合は、その内容) |
| 計画全般について | |
| 1 | <p>健康づくり計画に食育と自殺対策の計画も入っていて、効率的なつくりになっていると思います。計画がまとまっているのは、見る側にとっても、コスト的にも良いと思います。</p> <p>健康たいとう21推進計画と食育や自殺予防対策の計画は密接に関連しており、区民の健康づくりの支援に向け、今後も一体的に計画を進めていきます。</p> |
| 健康づくりについて | |
| 2 | <p>(参照：本文 60 ページ) 高齢者の社会参加への促進は、健康づくりや介護予防の観点からも重要な取り組みです。 現在、区有施設の使用料軽減については、社会教育登録団体やシニアクラブ等に対し、活動内容に応じて使用料の減額・免除の対象としているところです。 今後とも高齢者の社会参加の促進を図り、いただいたご意見につきましては参考とさせていただきます。</p> <p>区有施設について、高齢者の社会参加への促進につながる活動には、使用料を軽減してほしい。施設の使用料がボランティアによる自由活動や体操、シニアクラブなどへの参加者募集のネックになっています。</p> |
| 3 | <p>(参照：本文 30 ページ) 働き盛り世代はスポーツに関心はあるものの、日常的にスポーツをする時間がない人が多い状況です。 そのため、気軽にスポーツに触れることができるスポーツイベントや親子で参加できる教室などを実施しています。また、区で盛んに行われているラジオ体操を広め、運動習慣を身に付ける取り組みを進めています。 今後も引き続き、働きながらでも気軽に運動ができる環境づくりに取り組んでいきます。</p> <p>台東区では、働き盛りの30歳代から50歳代の区民の運動する習慣の割合が低い。スポーツに気軽に触れられるよう、下町の地域特性や東京オリンピック・パラリンピック競技大会をきっかけに取り組みを進めてほしい。</p> |

| | 意見 | 区 の 考 え 方 (修正がある場合は、その内容) |
|--------------|---|--|
| 4 | 個人での健康づくり、仲間作りを求めていくことはなかなか難しい。行政による自主的健康づくりのきっかけ作りサポートを今まで以上に望みます。 | (参照：本文 44 ページ) 区では、これまでも健康推進委員などを通して、自主的な健康づくりの支援を推進してきました。 今後も引き続き、高齢者をはじめ、すべての区民の自主的な健康づくりをサポートできるよう取り組んでいきます。 |
| 受動喫煙防止対策について | | |
| 5 | 受動喫煙防止対策において、加熱式タバコの有害性に関しては議論があるようだが、紙タバコより副流煙が少ないのは確かなので、紙タバコから加熱式タバコへの誘導も検討すべきではないか。 | (参照：本文 34 ページ) ご指摘の通り、加熱式タバコの有害性や取り扱いについては様々な意見があり、区としては今後の厚生労働省や東京都の方向性も踏まえた上で、対応を検討していきます。 |
| 食育の推進について | | |
| 6 | 「VI食育の推進 3 食の循環や環境を意識した食育の推進について」の区民一人ひとりの取り組みで、「外食では、食べ残しのないよう配慮しましょう。」となっているが、健康を害しても、無理に食べないといけないと解釈されてしまう。 より具体的に「食べられる量だけ注文するようにしましょう」「できるだけ食べ残しを減らすよう配慮しましょう」「付け合せの野菜などもできるだけ残さずに食べましょう」としてはどうか。 | (参照：本文129ページ) いただいたご意見を踏まえ、129 ページの区民一人ひとりの取り組みの記載を見直し、「食べられる量を考えて食事をしましょう」に文言を変更いたしました。 |
| 7 | 食品ロス対策として、事業者にも食品ロスをできるだけ減らすような提供の仕方を求めるべきである。 例えば、大盛り無料となっていると、食べられるかわからなくてもとりあえず大盛りを注文ということになってしまう。 | (参照：本文129ページ) 食品ロス対策を検討する上で、参考にさせていただきます。 |
| 8 | 家庭だけでなく、外食の際にも手洗いの励行など、衛生面に気をつけることを、区民一人ひとりの取り組みに含めるべきである。 | (参照：本文129ページ) いただいたご意見を踏まえ、129 ページの区民一人ひとりの取り組みの記載を見直し、「調理や外食の際は、手洗いなど衛生面に気をつけましょう」に文言を変更いたしました。 |

5 意識調査の概要

(1) 健康づくりと医療に関する区民意識調査

| | |
|------|--------------------------|
| 対象者 | 無作為抽出した 20 歳以上の区民 |
| 実施方法 | 郵送配付、郵送回収 |
| 実施期間 | 平成 29 年 4 月 21 日～5 月 6 日 |
| 配付数 | 3,000 人 |
| 回収数 | 1,469 |
| 回収率 | 49.0% |

(2) 健康づくりについての児童・生徒アンケート

| | | |
|------|--------------------------|------------------|
| 対象者 | 区立小学校 4 年生 (19 校) | 区立中学校 1 年生 (7 校) |
| 実施方法 | 学校単位で配付・回収 | |
| 実施期間 | 平成 29 年 4 月 20 日～5 月 9 日 | |
| 対象者数 | 1,104 人 | 734 人 |
| 回収数 | 1,039 | 711 |
| 回収率 | 94.1% | 96.9% |

(3) 台東区医療意識調査

| | | | |
|-------|--------------------------|----------|--------|
| 対象 | 区内の診療所・病院 | 区内の歯科診療所 | 区内の薬局 |
| 実施方法 | 郵送配付、郵送回収・インターネット回答 | | |
| 実施期間 | 平成 29 年 4 月 21 日～5 月 6 日 | | |
| 対象機関数 | 195 力所 | 229 力所 | 137 力所 |
| 回収数 | 138 | 177 | 112 |
| 回収率 | 70.8% | 77.3% | 81.8% |

6 健康たいとう21推進計画(第二次後期計画) 目標一覧

I. 生涯を通じた健康づくりの推進

1. 健康づくりのための分野別の取り組み

(1) がんの予防と早期発見

| | | | | | |
|---------------|---|-------|------------------|-----|--------------------|
| 目標 | がんによる死亡率の低下を目指します。 重点 | | | | |
| 区の取り組み | ① がんに関する正しい知識の普及・啓発 ② 効果的な受診率向上策の実施 ③ がん検診の質の向上 | | | | |
| 指 標 | | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
| がん検診受診率 | 胃がん | 32.8% | 36.3% | 50% | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| | 大腸がん | 39.7% | 46.6% | 50% | |
| | 肺がん | 41.5% | 40.7% | 50% | |
| | 乳がん | 30.3% | 42.2% | 50% | |
| | 子宮頸がん | 32.4% | 49.0% | 50% | |
| 精密検査受診率 新規 | 胃がん | — | 19.3% (27 年度) | 上げる | 東京都精度管理評価事業 |
| | 大腸がん | — | 36.7% (27 年度) | 上げる | |
| | 肺がん | — | 35.0% (27 年度) | 上げる | |
| | 乳がん | — | 7.4% (27 年度) | 上げる | |
| | 子宮頸がん | — | 17.0% (27 年度) | 上げる | |

(2) 糖尿病の予防、早期発見、重症化予防の推進

| | | | | | |
|---------------------------|---|--------------------------|-------------------------------------|-----|--|
| 目標 | 糖尿病の重症化を予防します。 重点 | | | | |
| 区の取り組み | ① 生活習慣病を予防するための知識の普及・啓発 ② 定期的な健康診断の受診促進のための啓発 ③ 糖尿病の重症化予防 | | | | |
| 指 標 | | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
| 糖尿病有病率 新規 | | 14.9% | 12.5% | 下げる | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| 糖尿病未治療率 (国民健康保険加入者) 新規 | | — | 20.3% (28 年度) | 下げる | 特定受診結果 HbA1c 6.5%以上の人のうち、生活習慣病での医療機関の受診が確認できない人(医療機関未受診者を含む)の占める割合 |
| 健診受診率(区民意識調査) | | 73.2% | 76.7% | 上げる | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| 総合健診受診率 | | 40.7% | 42.3% (28 年度) | 上げる | 保健所事業概要 |
| 特定健康診査受診率 (国民健康保険加入者) | | 38.4% (法定報告 40.0%) | 40.1% (法定報告 42.2%) (28 年度) | 60% | 保健所事業概要 国保法定報告値 |

| (3) 適切な食事と適度な運動による健康づくりの推進 | | | | |
|---------------------------------|--|------------|-------|--------------------|
| 目標 | ① 適切な量と質の食事をする人を増やします。 ② 適切な量と質の運動習慣を身につける人を増やします。 ③ メタボリックシンドローム、男性のBMI25以上の割合を減らします。 重点 | | | |
| 区の取り組み | ① 情報提供・知識の普及・啓発 ② 栄養相談・講習会の充実 ③ 適切な運動習慣を身につけるための取り組み ④ 自主活動の育成・支援及び連携 | | | |
| 指標 | 24年度 | 29年度 | 目標 | データ出典 |
| 1日2食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合 | 74.4% | 68.4% | 80%以上 | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| 自分に必要な栄養量を知っている人の割合 | 43.4% | 39.3% | 増やす | |
| 栄養成分表示を参考にしている人の割合 | 40.3% | 42.5% | 増やす | |
| 1日に60分(6,000歩)以上歩く人の割合 | 43.5% | 46.5% | 増やす | |
| 男性のBMI25以上の割合(20~64歳) | 29.7% | 30.6% | 減らす | |
| メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(40~74歳) | 23.3% | 24.0% | 減らす | |
| 特定保健指導実施率(40~74歳) | 32.0% | 30.5% | 上げる | |
| 特定保健指導実施率(国民健康保険加入者) | 14.4% | 8.0%(28年度) | 60% | 国保法定報告値 |
| (4) 受動喫煙防止対策 | | | | |
| 目標 | 成人の喫煙率減少を目指します。 重点 | | | |
| 区の取り組み | ① 喫煙と受動喫煙による健康への影響についての知識の普及啓発 ② 禁煙希望者への支援 ③ 受動喫煙防止対策推進の強化 ④ COPD予防と早期発見の推進 | | | |
| 指標 | 24年度 | 29年度 | 目標 | データ出典 |
| 成人の喫煙率 | 17.9% | 17.0% | 12% | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 | 15.4% | 16.2% | 上げる | |

| （５）歯と口腔の健康づくり | | | | | |
|---------------------------------|---|------------------|------------------|---|---------------|
| 目標 | ① 口腔機能の維持向上と満足度の向上を目指します。 ② 歯の喪失防止を促進します。 ③ 歯科疾患の減少を目指します。 ④ かかりつけ歯科医を持つ区民の割合を増やします。 | | | | |
| 区の取り組み | ① 歯科健康診査の受診促進 ② 歯科保健の普及・啓発 ③ かかりつけ歯科医の定着促進 ④ 歯・口腔に関する保健・医療・福祉の連携 | | | | |
| 指 標 | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 | |
| 歯と口腔の状態についてほぼ満足している者の割合（60 歳以上） | 37.5% | 38.4% | 増やす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 | |
| 70 歳で 24 本以上自分の歯を有する者の割合 | 57.7% (23 年度) | 64.6% (28 年度) | 70% | 歯科基本健康診査 | |
| 80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合 | 46.5% | 50.3% | 増やす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 (75 歳から 84 歳) 無回答を除く | |
| 40 歳で進行した歯周病に罹っている者の割合 | 27.8% (23 年度) | 29.2% (28 年度) | 25% | 歯科基本健康診査 | |
| かかりつけ歯科医で定期的な健診や予防処置を受けている者の割合 | 3 歳 | 33.5% (23 年度) | 41.3% (28 年度) | 45% | 3 歳児歯科健康診査時調査 |
| | 40 歳 | 22.3% (23 年度) | 26.8% (28 年度) | 30% | 歯科基本健康診査 |
| （６）こころの健康づくりの充実 | | | | | |
| 目標 | こころの健康づくりのため、正しい知識と情報の提供を行い、支援体制の充実を図ります。 重点 | | | | |
| 区の取り組み | ①区民の「こころの健康」に関する健康学習・情報提供の充実 ②相談窓口の認知度向上 ③相談体制の充実 | | | | |
| 指 標 | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 | |
| 適切な相談窓口を知っている人の割合 | 31.6% | 25.5% | 増やす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 | |
| （７）地域の健康づくり | | | | | |
| 目標 | 住民同士の支え合いにより、地域の健康づくりを推進していきます。 | | | | |
| 区の取り組み | ① 地域とのつながりを強める ② 自主的な活動への支援・連携 ③ 地域の健康データに基づいた健康づくりの支援 | | | | |
| 指 標 | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 | |
| 自分が健康であると感じている人の割合 新規 | 82.2% | 82.0% | 増やす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 | |

2. 対象者別の健康課題への取り組み

(1) 次世代・親子の健康づくり

| 目標 | ① 親と子の健康保持増進を目指します。 ② 子供のこころの健康を目指します。 ③ 親と子の切れ目のない健康づくりへの支援を目指します。 | | | | |
|---|--|-------|------------------|-----|----------------------|
| 区の取り組み | ① 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援の充実 ② 地域ぐるみの子育て基盤強化による育児不安の軽減と児童虐待の防止 ③ 児童・生徒の健康づくり ④ 浅草保健相談センター新施設整備（平成 31 年度開設予定） | | | | |
| 指 標 | | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
| ゆりかご・たいとう面接の実施率 新規 | | — | 84.3% (28 年度) | 増やす | 保健サービス課 面接実施率 |
| 1日に3食きちんと 食事をしている子供の 割合 | 小学校4年生 | 87.7% | 84.6% | 増やす | 健康づくりに関する 児童・生徒調査 |
| | 中学校1年生 | 81.7% | 85.5% | 増やす | |
| 運動やスポーツを習 慣的にしている子供の 割合（週に3日以上） 新規 | 小学校4年生 | — | 59.1% | 増やす | |
| | 中学校1年生 | — | 54.1% | 増やす | |
| 睡眠時間を不足に感 じる子供の割合 | 小学校4年生 | 30.0% | 25.4% | 減らす | |
| | 中学校1年生 | 41.4% | 26.0% | 減らす | |
| イライラを感じる子 供の割合 | 小学校4年生 | 55.0% | 47.9% | 減らす | |
| | 中学校1年生 | 63.8% | 50.5% | 減らす | |

(2) 女性の生涯を通じた健康づくり

| 目標 | ① 女性に特有のがん対策を充実させます。 重点 ② 生涯を視野に入れた女性の健康づくりを進めます。 | | | | |
|--------------------------------------|---|-------|-------|-----|------------------------|
| 区の取り組み | ① 生涯を通じた健康づくりのための啓発の推進 ② 女性に特有の疾病等への対策 | | | | |
| 指 標 | | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
| がん検診の受診率 (再掲) | 乳がん | 30.3% | 42.2% | 50% | 健康づくりと医療に 関する区民意識調査 |
| | 子宮頸がん | 32.4% | 49.0% | 50% | |
| 女性で適切なBMI（18.5以上 25未満）の人の割合 新規 | | 68.7% | 68.8% | 増やす | |

| (3) 働き盛り（働く世代）の人の健康づくり | | | | |
|--|---|-----------------|----------------|--------------------------------|
| 目標 | ① メタボリックシンドローム、BMI25以上の肥満の割合を減らします。 重点 ② 適切な量と質の食事をする人を増やします。 ③ 日頃から運動する人を増やします。 | | | |
| 区の取り組み | ① 働き盛りの人の健診受診率向上と健康相談の取り組み ② 身近でできる気軽な運動への取り組み ③ 生活習慣病を予防するための取り組み | | | |
| 指標 | 24年度 | 29年度 | 目標 | データ出典 |
| 男性のBMI25以上の割合 (20～64歳) (再掲) | 29.7% | 30.6% | 減らす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 (20～64歳) |
| 女性のBMI25以上の割合 (40～64歳) 新規 | 15.8% | 13.9% | 減らす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 (40～64歳) |
| メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(40～74歳) (再掲) | 23.3% | 24.0% | 減らす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| 特定保健指導実施率 (再掲) | 区民意識調査 | 32.0% | 30.5% | |
| | 国民健康保険加入者 | 14.4% | 8.0% (28年度) | 60% |
| 1日2食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合 (再掲) | 74.4% | 68.4% | 80%以上 | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| 自分に必要な栄養量を知っている人の割合 (再掲) | 43.4% | 39.3% | 増やす | |
| 栄養成分表示を参考にしている人の割合 (再掲) | 40.3% | 42.5% | 増やす | |
| 飲酒する人の中で、多量に飲酒する人の割合 (1日3合以上飲酒) | 17.0% | 21.6% | 減らす | |
| (4) 高齢者の健康づくり | | | | |
| 目標 | 高齢者の社会参加を促す地域社会づくりを目指します。 | | | |
| 区の取り組み | ① 個人での自主的な健康づくりの推進 ② 地域で支えあう健康づくりの推進 ③ 地域におけるネットワークづくり | | | |
| 指標 | 24年度 | 29年度 | 目標 | データ出典 |
| 高齢者の外出頻度 (ほぼ毎日出かける) | 51.8% (区民意識調査) | 52.8% (28年度) | 増やす | 台東区高齢者実態調査(一般) |
| 日中の過ごし方 (昼夜ともひとりで過ごすことが多い) | 23.3% | 19.4% (28年度) | 減らす | |
| 地域活動への参加割合 | 47.7% | 52.5% | 増やす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |
| フレイルの認知度 新規 | — | 2.3% | 増やす | |

II. 地域保健の着実な展開

1. 感染症対策の充実

| | |
|--------|---|
| 目標 | ① 結核罹患率を減少させるため、効果的な検診や患者の療養支援の充実を図ります。 重点 ② 感染症の発生予防とまん延防止を図ります。 |
| 区の取り組み | ① 結核対策の強化 ② HIV・エイズ及び性感染症対策の充実 ③ その他の感染症対策の推進 |

2. 精神保健福祉対策の充実

| | |
|--------|---|
| 目標 | 精神障害者の地域生活支援の充実を図ります。 |
| 区の取り組み | ① 精神障害者の地域生活を支援するサービスの充実 ② 個別相談体制の充実 ③ 障害者差別解消法への対応 |

3. 難病患者への支援

| | |
|--------|---|
| 目標 | 医療費助成制度等を活用し、療養の質の向上を図ります。 |
| 区の取り組み | ① 医療費助成制度、福祉制度等の周知 ② 相談体制の充実 ③ 難病患者の災害時支援 |

4. ぜん息患者等への支援

| | |
|--------|--|
| 目標 | ぜん息知識の普及とぜん息の予防を図ります。 |
| 区の取り組み | ① 国の認定患者に対する保健福祉施策の充実 ② 保健指導と相談機能の充実 ③ 予防事業（機能訓練事業）の充実 |

III. 安全・安心な生活環境の確保

1. 健康危機管理体制の推進

| | |
|--------|--|
| 目標 | 健康危機の発生に対する備えを充実させるとともに、関係機関との連携を強化していきます。 |
| 区の取り組み | ① 健康危機管理体制 ② 健康危機に対する連携体制 ③ 健康危機に関する啓発活動 |

2. 食品衛生の推進

| | |
|--------|--|
| 目標 | 食品の安全を確保します。 |
| 区の取り組み | ① 監視指導の実施 ② 営業者の自主的な衛生管理 ③ 情報提供と意見交流 |

3. 環境衛生の推進

| | |
|--------|---|
| 目標 | 生活衛生関係施設の衛生を確保し、健康で快適な居住環境の向上を図ります。 |
| 区の取り組み | ① 生活衛生関係施設等の監視指導 ② 住居衛生の向上 ③ 衛生害虫の防除対策等 |

4. 医務薬事衛生の推進

| | |
|--------|---|
| 目標 | 医療安全を確保する体制の整備を図ります。 |
| 区の取り組み | ① 医療施設の監視指導 ② 薬局等の監視指導 ③ 毒物劇物取扱い事業者の監視指導 ④ 患者の声相談窓口 ⑤ 医師会・歯科医師会・薬剤師会等との連携 |

5. 薬物等乱用対策の充実

| | |
|--------|--------------------------------------|
| 目標 | 薬物乱用のないまちづくりを推進します。 |
| 区の取り組み | ① 薬物乱用防止に関する普及啓発 ② 薬物依存者の社会復帰への支援 |

6. 動物愛護管理の推進

| | |
|--------|--|
| 目標 | 人と動物との調和のとれた共生社会の実現を目指します。 |
| 区の取り組み | ① 飼い主の社会的責任の徹底 ② 飼い主のいない猫対策 ③ 動物由来感染症対策 ④ 災害時のペット対策 |

IV. 地域医療の充実

1. 医療サービスやリハビリサービスの確保・充実

| | |
|--------|--|
| 目標 | 区民生活に不可欠な医療やリハビリサービスを確保・充実していきます。 |
| 区の取り組み | ① 区立台東病院の充実 ② 中核病院機能の充実、強化 ③ かかりつけ医・歯科医・薬剤師（薬局）の定着促進と医療連携の推進 ④ リハビリテーションサービスの充実 |

2. 救急医療・災害時医療の充実

| | |
|--------|-------------------------|
| 目標 | 救急医療、災害時医療の充実を図ります。 |
| 区の取り組み | ① 救急医療の充実 ② 災害時医療の充実 |

3. 在宅療養の支援

| | |
|--------|--|
| 目標 | 情報提供や医療・介護従事者の連携により在宅療養の支援を図ります。 重点 |
| 区の取り組み | ① 在宅療養連携推進協議会による検討 ② 在宅療養支援窓口による相談対応及び普及啓発 ③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築 |

V. 自殺予防の推進（自殺予防推進計画）

| 指 標 | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
|-------------------------------|-------|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| 自殺死亡率 (10 万人当たり) 新規 | — | 31.61 (27 年) | 15.81 (27 年比 50%減) | 地域における自殺の基礎資料(内閣府、厚生労働省) |

1. 自殺を予防するための環境づくり

| | | | | |
|--------|---|--|--|--|
| 目標 | 自殺者を減少させるため、こころといのちを大切にす環境づくりを地域で推進していきます。 | | | |
| 区の取り組み | ① 自殺の実態調査 ② 相談窓口情報等の発信 ③ 区民一人ひとりの気づきと見守りの推進 ④ こころの健康づくりの推進 | | | |

| 指 標 | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
|-----------------------|-------|-------|-----|--------------------|
| 適切な相談窓口を知っている人の割合（再掲） | 31.6% | 25.5% | 増やす | 健康づくりと医療に関する区民意識調査 |

2. 相談体制の充実による自殺予防

| | | | | |
|--------|---|--|--|--|
| 目標 | ① 早期対応の役割を果たすゲートキーパーを養成します。 ② 相談支援体制の充実を図り、早期の適切な医療やこころのケアにつなげます。 | | | |
| 区の取り組み | ① 早期対応の中心的役割を果たす「ゲートキーパー」の養成 ② 相談者の悩みに応じた適切な対応 ③ 自殺予防対策対応マニュアルの拡充 | | | |

| 指 標 | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
|-------------------------------|-------|-------|-----|---------------|
| ゲートキーパー養成講座の受講者数 新規 | — | 798 人 | 増やす | 保健予防課実施講座受講者数 |

3. 自殺未遂者の支援体制の充実

| | | | | |
|--------|--|--|--|--|
| 目標 | ① 地域医療機関等との連携により、自殺未遂者に対し適切な支援を行います。 ② 万一の際、遺された遺族に対する適切な情報提供を行い、心のケアに努めます。 | | | |
| 区の取り組み | ① 自殺未遂者に関する情報の収集 ② 自殺未遂者に対するケアの充実 ③ 自死遺族のための適切な情報提供 | | | |

VI. 食育の推進（食育推進計画）

1. ライフステージに応じた食育の推進

| | | | | | |
|----------|--|-------|-------|-----|------------------------|
| 目標 | ライフステージの特性に合わせた食育を推進します。 | | | | |
| 区の取り組み | ① 乳幼児およびその保護者に対する取り組み ② 保育園における取り組み ③ 学校における取り組み ④ 成人・高齢者への取り組み | | | | |
| 指 標 | | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
| 朝食欠食者の割合 | 小学校4年生 | 3.4% | 4.0% | 減らす | 健康づくりに関する 児童・生徒調査 |
| | 中学校1年生 | 6.0% | 3.4% | 減らす | |
| | 30歳代 | 17.7% | 21.8% | 減らす | 健康づくりと医療に 関する区民意識調査 |

2. 健康寿命の延伸につながる食育の推進

| | | | | | |
|-------------------------------------|---|----------------|----------------|-------|------------------------|
| 目標 | 生活習慣病を予防する食生活を実践することで、健康寿命の延伸につなげます。 | | | | |
| 区の取り組み | ① 栄養のバランスのよい食事と減塩、野菜の摂取量を増やす取り組み ② 給食施設への食に関する情報提供 ③ 食育支援のための人材育成 | | | | |
| 指 標 | | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
| 児童生徒の肥満の割合 | 小学校4年生 | 2.5% (23年度) | 3.3% (28年度) | 減らす | 東京都の学校保健統 計調査 |
| | 中学校1年生 | 2.4% (23年度) | 2.0% (28年度) | 減らす | |
| 1日2食以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合（再掲） | | 74.4% | 68.4% | 80%以上 | 健康づくりと医療に 関する区民意識調査 |

3. 食の循環や環境を意識した食育の推進

| | | | | | |
|-------------------------|---|-------|-------|-----|------------------------|
| 目標 | 生産から消費までの一連の食の循環と環境を考え、安全・安心な食生活を目指します。 | | | | |
| 区の取り組み | ① 食の安全・安心の確保 ② アレルギー対策 ③ 食品ロス対策 | | | | |
| 指 標 | | 24 年度 | 29 年度 | 目標 | データ出典 |
| 自分に必要な栄養量を知っている人の割合（再掲） | | 43.4% | 39.3% | 増やす | 健康づくりと医療に 関する区民意識調査 |
| 栄養成分表示を参考にしている人の割合（再掲） | | 40.3% | 42.5% | 増やす | |

7 健康たいとう21推進計画（第二次）の達成状況

「健康たいとう 21 推進計画（第二次）」は、平成 25～29 年度までの計画です。
達成状況の区分は以下のとおりです。

| | | |
|----------------------------|--------|---|
| 目標達成率※が100%以上又は目標を達成のもの | 達成 | ○ |
| 目標達成率が50%以上又は目標の達成が半数以上のもの | 半数以上達成 | △ |
| 目標達成率が50%未満又は目標の達成が半数未満のもの | 未達成 | × |

※目標達成率・・・{ (実績値－初年度実績値) / (目標値－初年度実績値) } × 100

| | | |
|--|----------|-------|
| 例) 1年目 | 5年目(目標値) | 5年目実績 |
| 60% | 70% | 67% |
| 目標達成率 = { (67 - 60) / (70 - 60) } × 100% = 70% | | |

(1) 計画指標の達成状況

| 施策 | | 指標数 | 達成状況 | | |
|---------------------|--------------------------|-------|-------|--------|-------|
| | | | 達成 | 半数以上達成 | 未達成 |
| 1 健康づくりのための分野別の取り組み | | | | | |
| 1 | がんの予防と早期発見 | 6 | 1 | 3 | 2 |
| 2 | 糖尿病・高血圧の予防、早期発見、重症化予防の推進 | 3 | 2 | 0 | 1 |
| 3 | 適切な食事と適度な運動による健康づくりの推進 | 8 | 2 | 0 | 6 |
| 4 | 喫煙と過度の飲酒への対策の充実 | 3 | 1 | 0 | 2 |
| 5 | 歯と口腔の健康づくり | 6 | 3 | 1 | 2 |
| 6 | 食育の推進 | 6 | 2 | 0 | 4 |
| 7 | こころの健康づくりの充実 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 2 対象者別の健康課題と取り組み | | | | | |
| 1 | 高齢期の健康づくり | 4 | 4 | 0 | 0 |
| 2 | 女性の生涯を通じた健康づくり | 1 (2) | 1 | 0 (2) | 0 |
| 3 | 次世代・親子の健康づくり | 8 | 5 | 0 | 3 |
| 4 | 働き盛りの男性の健康づくり | 6 (1) | 1 | 0 | 5 (1) |
| 計 (再掲は含まず) | | 52 | 22 | 4 | 26 |
| 達成率 (達成 + 半数以上達成) | | | 50.0% | | |

※括弧の数字は再掲の指標

(2) 各目標・指標の状況

I 健康づくりのための分野別の取り組み

① がんの予防と早期発見

| No | 指標 | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 | |
|----|-------------------------------|------------------------|------------|------------------------|-------|---|
| 1 | がんの75歳未満の年齢調整死亡率 (10万人当たり) | 85.4 (平成22年 東京都) | 下げる | 77.9 (平成27年 東京都) | ○ | |
| 2 | がん検診受診率 | 胃がん | 32.8% | 50% | 36.3% | × |
| 3 | | 大腸がん | 39.7% | 50% | 46.6% | △ |
| 4 | | 肺がん | 41.5% | 50% | 40.7% | × |
| 5 | | 乳がん | 30.3% | 50% | 42.2% | △ |
| 6 | | 子宮頸がん | 32.4% | 50% | 49.0% | △ |

② 糖尿病・高血圧の予防、早期発見、重症化予防の推進

| No | 指標 | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|--------------------------|------------------|------------|-----------------|----|
| 1 | 健診受診率 (区民意識調査) | 73.2% | 上げる | 76.7% | ○ |
| 2 | 総合健診受診率 | 40.27% (23年度) | 上げる | 42.3% (28年度) | ○ |
| 3 | 特定健康診査受診率 (国民健康保険加入者) | 40.0% (23年度) | 60% | 40.1% (28年度) | × |

③適切な食事と適度な運動による健康づくりの推進

重点

| No | 指標 | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 | |
|----|-------------------------------------|---------------|-----------------|--------------|----------------|---|
| 1 | 1日2食以上、主食・主菜・副菜を そろえた食事をしている人の割合 | 74.4% | 80%以上 | 68.4% | × | |
| 2 | 自分に必要な栄養量を知っている人 の割合 | 43.4% | 増やす | 39.3% | × | |
| 3 | 栄養成分表示を参考にしている人の 割合 | 40.3% | 増やす | 42.5% | ○ | |
| 4 | 一日に60分(6,000歩)以上歩く 人の割合 | 43.5% | 増やす | 46.5% | ○ | |
| 5 | 男性のBMI25以上の割合 (20~69歳) ※64歳までで計算 | 29.7% | 減らす | 30.6% | × | |
| 6 | メタボリックシンドローム該当者・ 予備群の割合(区民意識調査) | 23.0% | 減らす | 24.0% | × | |
| 7 | 特定保健指導実施率 | 区民意識調査 | 32.0% | 上げる | 30.5% | × |
| 8 | | 国民健康保険 加入者 | 14.7% (23年度) | 60% | 8.0% (28年度) | × |

④喫煙と過度の飲酒への対策の充実

| No | 指標 | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|-------------------------------|---------------|------------|--------------|----|
| 1 | 成人の喫煙率 | 17.9% | 12% | 17.0% | × |
| 2 | COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 | 15.4% | 上げる | 16.2% | ○ |
| 3 | ハイリスク飲酒者 (日本酒換算で1日3合以上)の割合 | 7.0% | 減らす | 8.8% | × |

⑤歯と口腔の健康づくり

| No | 指標 | | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|--|-----|------------------|------------|------------------|----|
| 1 | 歯と口腔の状態についてほぼ満足している者の割合（60歳以上） | | 37.5% | 増やす | 38.4% | ○ |
| 2 | 70歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合 | | 57.7% (23年度) | 60% | 64.6% (28年度) | ○ |
| 3 | 80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合 ※括弧内の数値は無回答を含めないもの | | 43.2% (46.5%) | 50% | 42.1% (50.3%) | × |
| 4 | 40歳で進行した歯周病に罹っている者の割合 | | 27.8% (23年度) | 25% | 29.2% (28年度) | × |
| 5 | かかりつけ歯科医で定期健診や予防処置を受けている者の割合 | 3歳 | 33.5% (23年度) | 40% | 41.3% (28年度) | ○ |
| 6 | | 40歳 | 22.3% (23年度) | 30% | 26.8% (28年度) | △ |

⑥食育の推進

| No | 指標 | | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|------------|------------|---------------|------------|----------------|----|
| 1 | 朝食欠食者の割合 | 小学校 4年生 | 3.4% | 減らす | 4.0% | × |
| 2 | | 中学校 1年生 | 6.0% | 減らす | 3.4% | ○ |
| 3 | | 20歳代 | 25.0% | 減らす | 30.7% | × |
| 4 | | 30歳代 | 17.7% | 減らす | 21.8% | × |
| 5 | 児童生徒の肥満の割合 | 小学校 4年生 | 2.5% | 減らす | 3.3% (28年度) | × |
| 6 | | 中学校 1年生 | 2.4% | 減らす | 2.0% (28年度) | ○ |

⑦こころの健康づくりの充実

| No | 指標 | | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|-------------------|--|---------------|------------|--------------|----|
| 1 | 適切な相談窓口を知っている人の割合 | | 31.6% | 増やす | 25.5% | × |

Ⅱ 対象者別の健康課題と取り組み

① 高齢期の健康づくり

| No | 指標 | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|------------------------------|---------------|------------|-----------------|----|
| 1 | 高齢者の外出頻度 (ほぼ毎日出かける) | 51.8% | 増やす | 52.8% (28年度) | ○ |
| 2 | 日中の過ごし方 (ほぼ毎日ひとりで過ごす) | 23.3% | 減らす | 19.4% (28年度) | ○ |
| 3 | 地域活動への参加割合 | 47.7% | 増やす | 52.5% | ○ |
| 4 | ロコモティブシンドローム (運動器症候群)の認知度 | 7.8% | 増やす | 21.6% | ○ |

② 女性の生涯を通じた健康づくり

| No | 指標 | | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|--------------------|-------|---------------|------------|--------------|----|
| 1 | がん検診の受診率 (再掲) | 乳がん | 30.3% | 50% | 42.2% | △ |
| 2 | | 子宮頸がん | 32.4% | 50% | 49.0% | △ |
| 3 | 女性のやせの割合 (20歳代) | | 23.3% | 減らす | 20.4% | ○ |

③次世代・親子の健康づくり

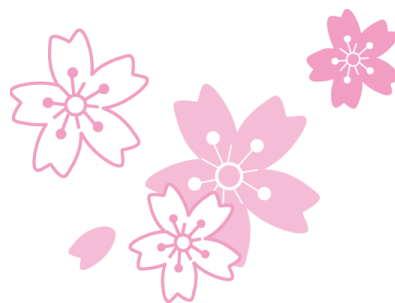
| No | 指標 | | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|-------------------------------|------------|---------------|------------|--------------|----|
| 1 | 一日に3食きちんと 食事をしている子供の 割合 | 小学校 4年生 | 87.7% | 増やす | 84.6% | × |
| 2 | | 中学校 1年生 | 81.7% | 増やす | 85.5% | ○ |
| 3 | 運動やスポーツを 習慣的にしている子 供の割合 | 小学校 4年生 | 68.1% | 増やす | 59.1% | × |
| 4 | | 中学校 1年生 | 67.1% | 増やす | 54.1% | × |
| 5 | 睡眠時間を不足に 感じる子供の割合 | 小学校 4年生 | 30.0% | 減らす | 25.4% | ○ |
| 6 | | 中学校 1年生 | 41.4% | 減らす | 26.0% | ○ |
| 7 | イライラを感じる 子供の割合 | 小学校 4年生 | 55.0% | 減らす | 47.9% | ○ |
| 8 | | 中学校 1年生 | 63.8% | 減らす | 50.5% | ○ |

④働き盛りの男性の健康づくり

| No | 指標 | | 計画時 (24年度) | 目標値 ・方向 | 現状 (29年度) | 区分 |
|----|---|---------------|-----------------|------------|----------------|----|
| 1 | 男性のBMI25以上の割合 (20～69歳)(再掲) | | 29.7% | 減らす | 30.6% | × |
| 2 | メタボリックシンドローム該当者・ 予備群の割合(男性) | | 33.7% | 減らす | 36.4% | × |
| 3 | 特定保健指導実施率 (男性) | 区民意識調査 | 36.5% | 上げる | 33.6% | × |
| 4 | | 国民健康保険 加入者 | 13.0% (23年度) | 上げる | 6.9% (28年度) | × |
| 5 | 1日2食以上、主食・主菜・副菜を そろえた食事をしている人の割合 (男性) | | 72.6% | 増やす | 65.3% | × |
| 6 | 自分に必要な栄養量を知っている人 の割合(男性) | | 38.9% | 増やす | 36.1% | × |
| 7 | 栄養成分表示を参考に使っている人の 割合(男性) | | 30.8% | 増やす | 33.9% | ○ |

台東区民憲章

あしたへ



江戸の昔、「花の雲 鐘は上野か 浅草か」と詠まれたわたくしたちのまち台東区には、磨き抜かれた匠の技や気さくで人情あふれる暮らしが、今もあちらこちらに 息づいています。

わたくしたちは、先人が築いてきた文化や環境を大切にして、伸びゆく住みよいまちを目指し、この憲章を定めます。

たからものを うけつぎ こころゆたかな まちにします

おもてなしの えがおで にぎやかな まちにします

おもいやり ささえあい あたたかな まちにします

みどりを いくしみ さわやかな まちにします

いきがいを はぐくんで すこやかな まちにします

(平成十八年十二月十四日 告示 第六百八十八号)



健康たいとう 21 推進計画（第二次後期計画）

平成 30 年 3 月発行（平成 29 年度登録第 83 号）

発行 台東区

編集 台東区健康部健康課

〒110-8615 東京都台東区東上野 4-5-6

電話 03-5246-1111（代表）



健康都市たいとう
ACTIVE & HEALTHY CITY TAITO