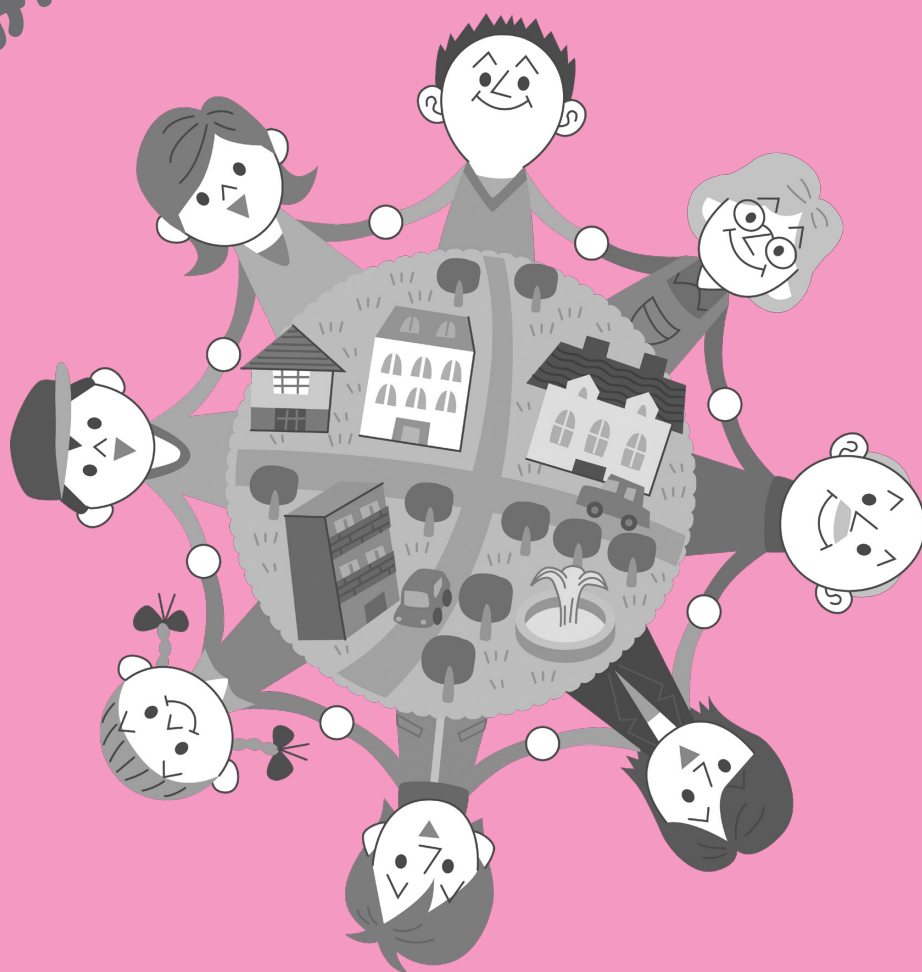


北区 ヘルシータウン21 (第二次)

みんな元気！いきいき北区



北区

City of Kita

「北区ヘルシータウン21（第二次）」の 策定にあたって

平成15年3月に、北区の健康づくり施策の指針となる「北区ヘルシータウン21」を策定し、「区民とともに」の基本姿勢の下、「33万人健康づくり大作戦」などのさまざまな健康づくり施策を展開してまいりました。

平成17年10月には、「環境共生都市」と「健やかに安心してくらせるまち北区」を区民とともに実現し、将来にわたって健康と環境への願いを明らかにする「元気環境共生都市宣言」を行いました。

このたび、計画策定から10年が経過し、その間の取組みの評価と課題を踏まえて、国の「健康日本21（第二次）」に「健やか親子21」、「第2次食育推進基本計画」の視点を加えた、新たな10か年計画となる「北区ヘルシータウン21（第二次）」を策定いたしました。

この計画は、基本目標を「みんな元気！いきいき北区」とし、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を達成し、子どもから高齢者まで全ての区民が元気でいきいきと暮らせるまちづくりの実現をめざしています。

近年、社会における相互信頼の水準や相互扶助の状況を意味する「ソーシャル・キャピタル」が注目されています。この「ソーシャル・キャピタル」が豊かな社会は、「地域の絆」が豊かな社会であるといわれています。

今計画では、健康づくりの基本となる区民一人ひとりの主体的な取組みを積極的に支援してまいります。そして、区民のみなさまが共に支え合い、生涯を通じた健康づくりに取り組み、住みなれた地域でいつまでも元気で安心して暮らしていける北区をめざして、区民とともに地域や学校・医療機関・関係団体などとの連携を強化して推進してまいります。

最後になりましたが、お忙しい中、慎重かつ熱心にご審議を尽くしてくださいました北区健康づくり推進協議会の委員のみなさま、貴重なご意見・ご提案をいただきました区民のみなさまに心から御礼申し上げます。

平成26年3月

東京都北区長

花川 與惣太



元気環境共生都市宣言

～健康とみどりのまち北区をめざして～

北区は、豊かな歴史と文化遺産、飛鳥山の桜や荒川の水辺空間があり、みどりとうるおいや人と人との支えあいを大切にしながら、思いやりと健康あふれるまちをめざしてきました。

心ゆたかに元気で快適な生活を送ることは、北区民すべての願いであり、よりよい環境を次の世代に継承することは私たちの責務です。

身近にある環境問題は、地球環境と密接につながり、私たちの健康に大きく関係しています。

区民一人ひとりが「地球市民」として、環境に配慮した行動を学び実践するとともに、自らの健康づくりに努め、力を合わせて元気な北区をつくることが求められています。

私たちは、豊かで健康に暮らし続けることができ、すべての息づくものが共生できる環境をめざして、区民と区、地域が一体となって取り組んでいくことを誓い、ここに「元気環境共生都市」を宣言します。

平成 17 年 10 月 29 日
東京都北区

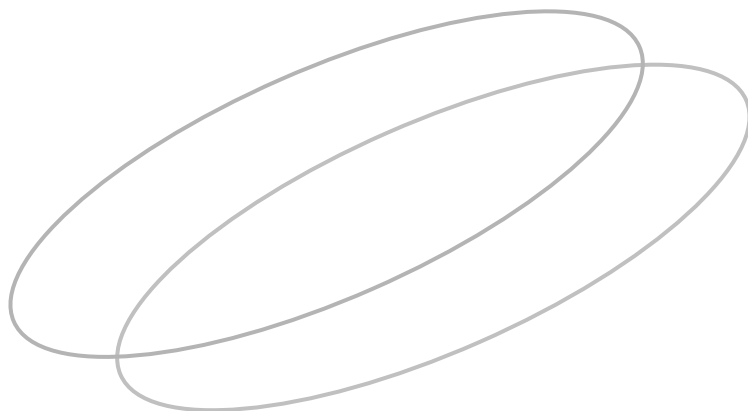
目 次

I	「北区ヘルシータウン21（第二次）」の基本的な考え方	1
1	策定の背景	3
2	北区の健康づくり計画	3
3	国や都の健康づくり計画	4
4	計画期間	5
5	計画の位置づけ	6
6	体系	
	（1）基本目標	7
	（2）基本方針	7
	（3）施策の内容	8
	①3つの分野	8
	②8つの視点	9
	（4）体系図	10
II	北区の現状	13
1	人口・人口構成	15
2	平均寿命・65歳健康寿命の推移	
	（1）平均寿命	15
	（2）65歳健康寿命	16
3	死因	
	（1）主要疾患標準化死亡比	17
	（2）主要死因別にみた死亡割合	17
	（3）平成24年 年齢階級別主要死因	18
4	母子保健水準の動向	
	（1）北区の出生数の変化	19
	（2）出生率・合計特殊出生率	19
5	国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険の概況	
	（1）国民健康保険の概況	21
	（2）後期高齢者医療給付費の概況	21
	（3）介護保険の概況	22
6	区民の健康意識	23
III	施策の内容	25
	分野1 健康づくりの推進	
1	毎日の健康づくり	
	（1）健康と栄養	28

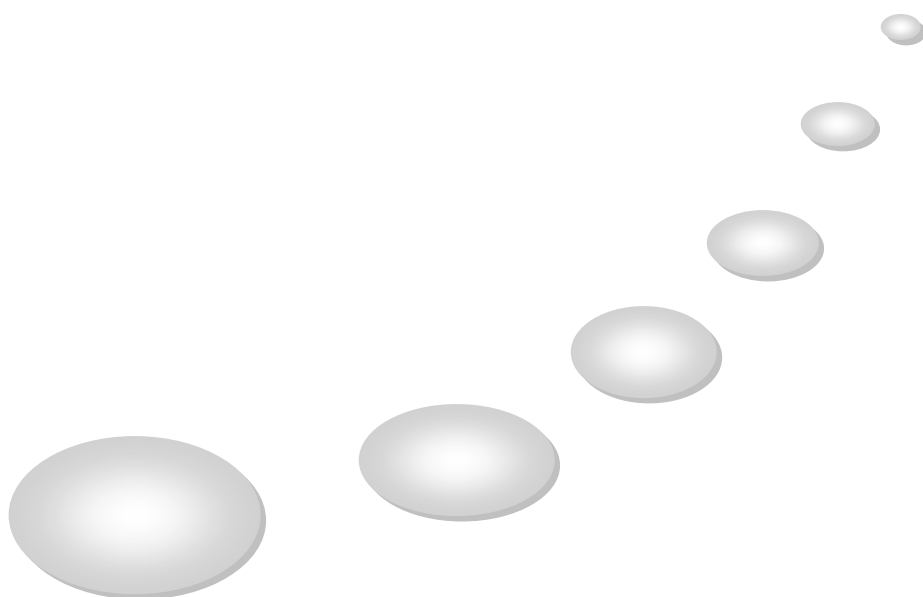
(2) 健康と運動	33
(3) 休養とこころの健康づくり	39
(4) 健康とたばこ	43
(5) 健康とアルコール	48
(6) 歯と口腔の健康づくり	52
2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	56
3 次世代の健康・高齢者の健康	
(1) 次世代の健康	67
(2) 高齢者の健康	70
4 健康を支え、守るための社会環境整備	75
分野2 健やか親子	
1 安心できる妊娠・出産の支援	80
2 乳幼児の健やかな発育・発達と家族への支援	82
分野3 食育の推進	
1 栄養と食生活	86
2 食を通じた豊かなコミュニケーション	89
IV 「北区ヘルシータウン21（第二次）」の推進	93
V 参考資料	97
「北区ヘルシータウン21」評価指標一覧	99
「北区ヘルシータウン21（第二次）」指標一覧	104
「北区ヘルシータウン21（第二次）」策定までの経過	107
東京都北区健康づくり推進協議会委員名簿	108
行政機関	109
用語解説	110

コラム目次

1. 平均寿命と65歳健康寿命	16
2. 食事バランスガイド	32
3. 健康づくりのための身体活動基準2013	36
4. ロコモティブ・シンドロームって何？	37
5. COPDって何？	45
6. 胎児性アルコール症候群（FAS）とは	51
7. がんにならないための新12か条	66
8. 新型栄養失調	73
9. ソーシャル・キャピタルって何？	76



I. 「北区ヘルシータウン21（第二次）」 の基本的な考え方



1 策定の背景

わが国は、生活水準の向上、医学・医療の進歩により世界有数の長寿国となり、北区においても高齢者の割合が23区で第1位で、平成45年には28%になると予測されています（北区人口推計調査報告書（平成25年3月）による）。

超高齢社会を迎えて、いくつになっても元気でいきいきと自分らしく暮らしていくには、区民一人ひとりの主体的な生涯にわたる心身の健康づくりへの取組みが益々大切になってきています。生命を脅かすだけでなく身体の機能や生活の質（Quality of Life：QOL）を低下させることにつながる生活習慣病予防はもちろん、重症化予防や介護予防の取組みも一層重要になってきています。

一方、母と子の健康については、既に世界最高水準にありますが、思春期における健康問題や親子の心の問題等の課題も生じています。

また、食を取り巻く環境についても、近年の社会構造の変化やライフスタイルの多様化などを背景に大きく変化し、食習慣の乱れによる肥満や生活習慣病の増加等の問題が生じています。

こうした状況を踏まえて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するためには、「個人の健康づくりを支え、守るための社会環境の整備」にも努めていくことが求められています。

2 北区の健康づくり計画

（1）北区ヘルシータウン21（以下、「ヘルシータウン21」という。）

計画期間：平成15年度～平成24年度

平成15年3月に策定した区民の主体的な健康づくりを総合的に支援する計画です。北区の健康づくり施策を推進するための指針であり、具体的な方向を示しています。「健康増進法」の第8条に定める「市町村健康増進計画」に該当し、国の健康づくり計画である「健康日本21」に、母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」の視点を加えた北区版の健康づくり計画です。

「みんな元気！いきいき北区」をスローガンに、「元気でいきいき健康づくり」、「健やかに子どもが育つ家庭環境づくり」、「みんなで力を合わせて健康なまちづくり」の3つの目標を掲げて取り組んできました。

ヘルシータウン21では、項目ごとに指標を設定しています。この指標を評価した結果は、142の指標のうち、「A（目標達成）」が51（35.9%）であり、「B（改善）」が23（16.2%）でした。52.1%の指標が「目標達成」または「改善した」となります。

※評価の詳細については、99ページからの「参考資料」に記載しています。

＜評価結果＞

	指標数	割合
A（達成）	51	35.9%
B（改善）	23	16.2%
C（変わらない）	5	3.5%
D（悪化）	27	19.0%
E（判定不能）	36	25.4%
合計	142	100.0%

- (2) 北区ヘルシータウン21（第二次）（以下、「ヘルシータウン21（第二次）」という。）
計画期間：平成26年度～平成35年度

「北区ヘルシータウン21」の評価から見えてきた課題に、「健康日本21（第二次）」、「健やか親子21」、「第2次食育推進基本計画」の視点を加えて作成した計画です。北区の「健康づくり」、「母子保健」、「食育」の施策を区民とともに推進していくための指針であり、具体的な健康づくりの方向性を示しています。

「みんな元気！いきいき北区」を基本目標に、子どもから高齢者まで全ての区民が元気でいきいきと暮らせるまちづくりの実現を目指しています。

3 国や都の健康づくり計画

- (1) 国の取組み

平成24年

「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」の策定

基本的な方向として以下の5つの方向性を掲げ、この方向性に対して53の項目の具体的な目標を設定して国民の健康の増進を図っていくこととしています。

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

- (2) 都の取組み

平成25年

東京都健康推進プラン21（第二次）の策定

健康増進法に基づく「都道府県健康増進計画」として、「東京都健康推進プラン21（第二次）」（計画期間：平成25年度から平成34年度まで）を平成25年3月に策定しました。本計画は、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援し、総合的に推進することを目的としています。

「がん」、「糖尿病・メタボリックシンドローム」、「こころの健康」の3分野を重点分野として設定しています。

4 計画期間

「ヘルシータウン21(第二次)」の計画期間は、平成26(2014)年度から平成35(2023)年度までの10年間とします。

国や都の計画との整合性を図りながら、5年を目途に見直しを行います。

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
北 区	ヘルシータウン21 (平成15年度から24年度)								ヘルシータウン21(第二次) (平成26年度から35年度)									
国	健康日本21 (平成12年度から24年度)								健康日本21(第二次) (平成25年度から34年度)									
	食育推進基本計画 (平成18年度から22年度)				第2次食育推進基本計画 (平成23年度から27年度)													
	健やか親子21 (平成13年度から26年度)																	
都	東京都健康推進プラン21 (平成13年度から24年度)								東京都健康推進プラン21(第二次) (平成25年度から34年度)									

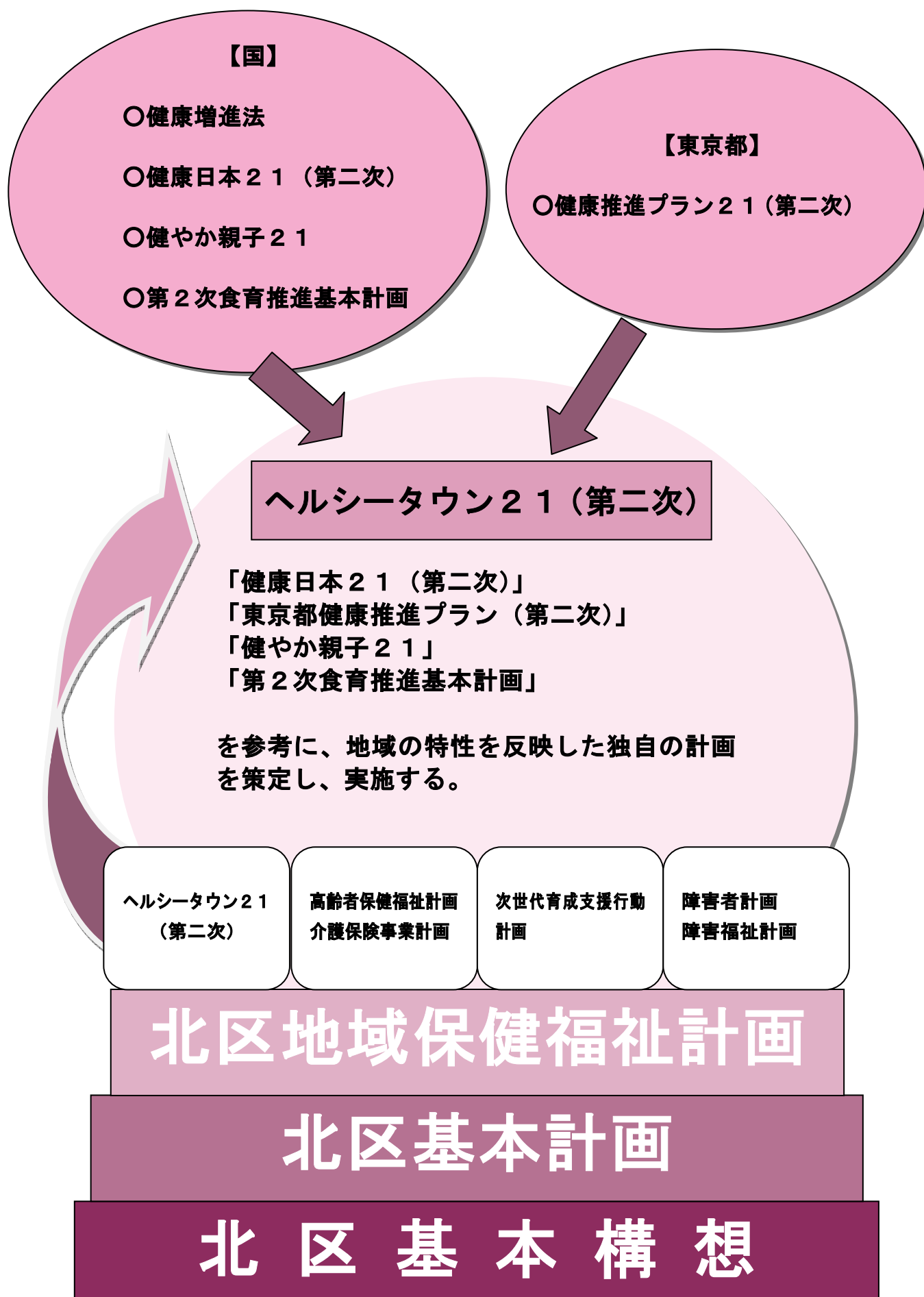


北区ヘルシータウン21
計画期間：平成15年度～24年度



北区ヘルシータウン21(後期5か年計画)
計画期間：平成20年度～24年度

5 計画の位置づけ



6 体 系

基本目標を「みんな元気！いきいき北区」とし、その目標を達成するための3つの基本方針を定めました。基本方針に従って、「健康づくりの推進」、「健やか親子」、「食育の推進」の3つの分野に取り組んでいきます。各分野ごとに個別目標を定めて、その個別目標を達成するための8つの視点を定めました。

各視点では、「乳幼児期（0～5歳）」「学齢・青年期（6～19歳）」「成人期（20～59歳）」「シニア期（60歳以上）」の4つのライフステージを設定して、それぞれに対する具体的な取組みを示しています。

1 基 本 目 標

みんな元気！いきいき北区

子どもから高齢者まですべての区民が元気でいきいきと暮らせるまちづくりの実現を目標としています。

2 基 本 方 針

1. 元気でいきいき健康づくり

健康づくりは区民一人ひとりの意識と行動が基本です。「自らの健康は自ら守り、つくる」という意識を持ち、生活習慣の改善に努め、健康的な生活を送ることが重要です。

2. みんなで力を合わせて健康なまちづくり

健康づくりは個人の力に加えて、家族・近隣の友人・知人や地域の人々の支援が大切です。みんなで声やアイデアを出し合って地域全体で活発な健康づくり活動を推進していきます。

3. 健康を支える仕組みづくり

区民一人ひとりの健康づくりに対する意識を高めるとともに地域活動の活発化につなげていくには、行政等が健康づくりに取り組むきっかけを提供・支援することが必要となります。

このため、区・地域・医療関係機関など様々な組織や関係者と連携して、区民が健康づくりに取り組める仕組みづくりを展開していきます。

区に蓄積されている健康関連の情報を分析し、科学的根拠に基づいた健康づくりを推進し、区民へ発信していきます。

①3つの分野

「ヘルシータウン21（第二次）」の施策は、「健康づくりの推進」・「健やか親子」・「食育の推進」の3つの分野で構成しています。

分野1. 健康づくりの推進

○分野目標：健康寿命の延伸

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

分野2. 健やか親子

○分野目標：健やかに子どもが育つ環境づくり

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

分野3. 食育の推進

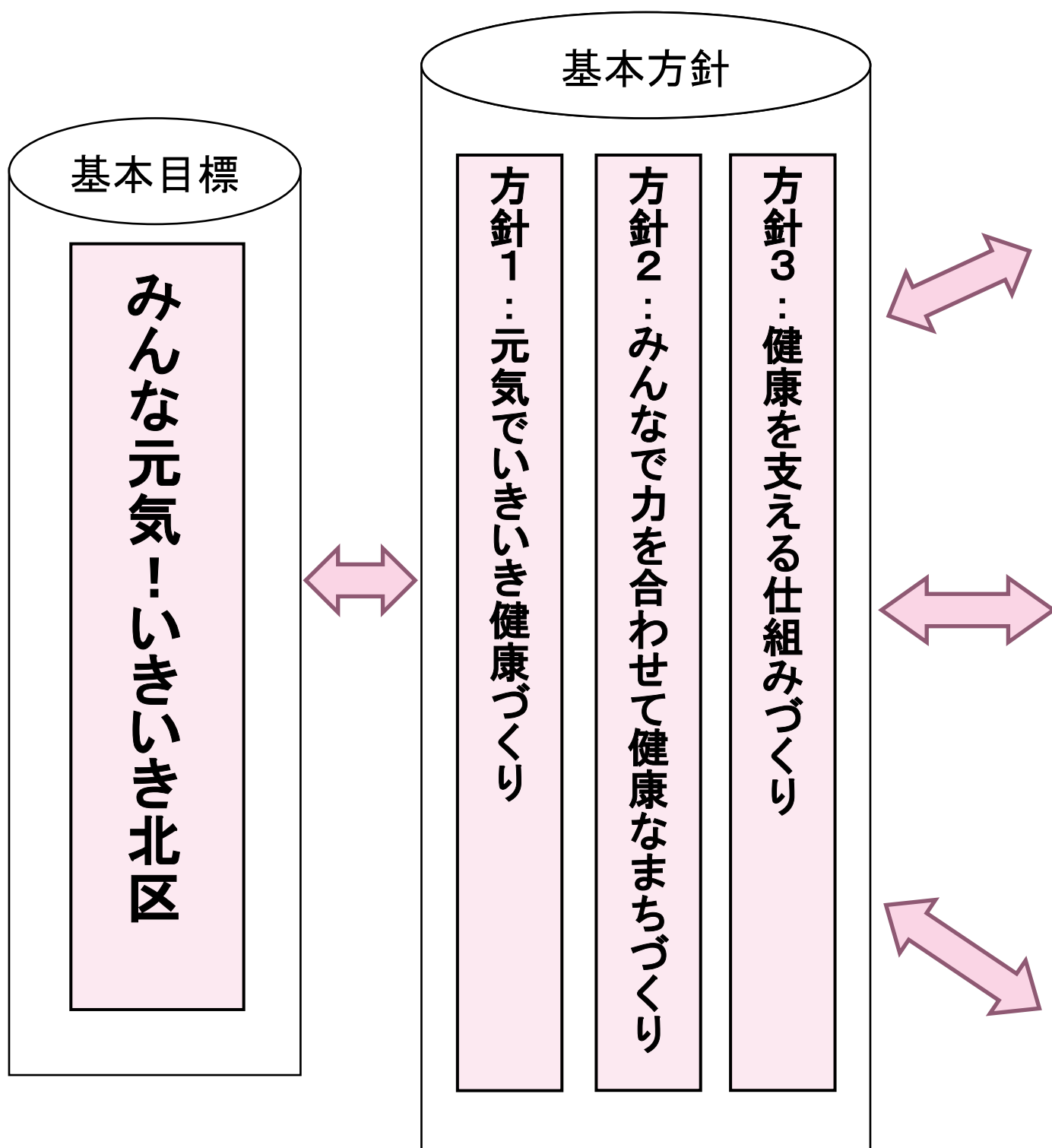
○分野目標：生涯にわたる食育の推進

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

②8つの視点

各分野の個別目標を達成するための8つの視点を定めました。

分野1 健康づくりの推進	
視点1	毎日の健康づくり（栄養・運動・休養とところ・たばこ・アルコール・歯と口腔）
視点2	主な生活習慣病の発症予防と重症化予防（糖尿病・循環器疾患・がん）
視点3	次世代の健康・高齢者の健康
視点4	健康を支え、守るための社会環境整備
分野2 健やか親子	
視点5	安心できる妊娠・出産の支援
視点6	乳幼児の健やかな発育・発達と家族への支援
分野3 食育の推進	
視点7	栄養と食生活
視点8	食を通じた豊かなコミュニケーション



施策の内容

分野1 健康づくりの推進

○分野目標：健康寿命の延伸

視 点

- ①毎日の健康づくり
- ②主な生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ③次世代の健康・高齢者の健康
- ④健康を支え、守るための社会環境整備

分野2 健やか親子

○分野目標：健やかに子どもが育つ環境づくり

視 点

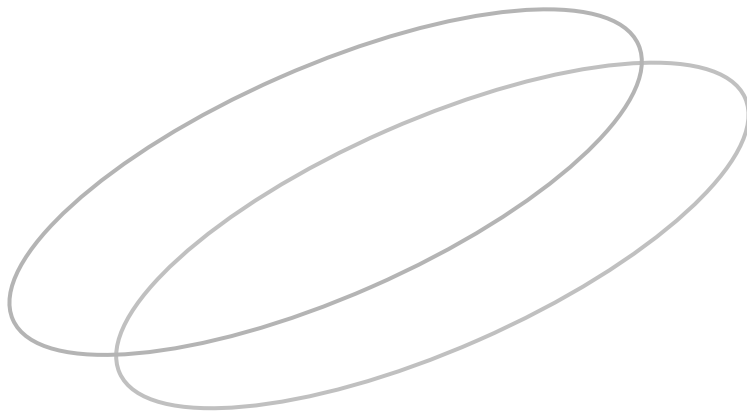
- ⑤安心できる妊娠・出産の支援
- ⑥乳幼児の健やかな発育・発達と家族への支援

分野3 食育の推進

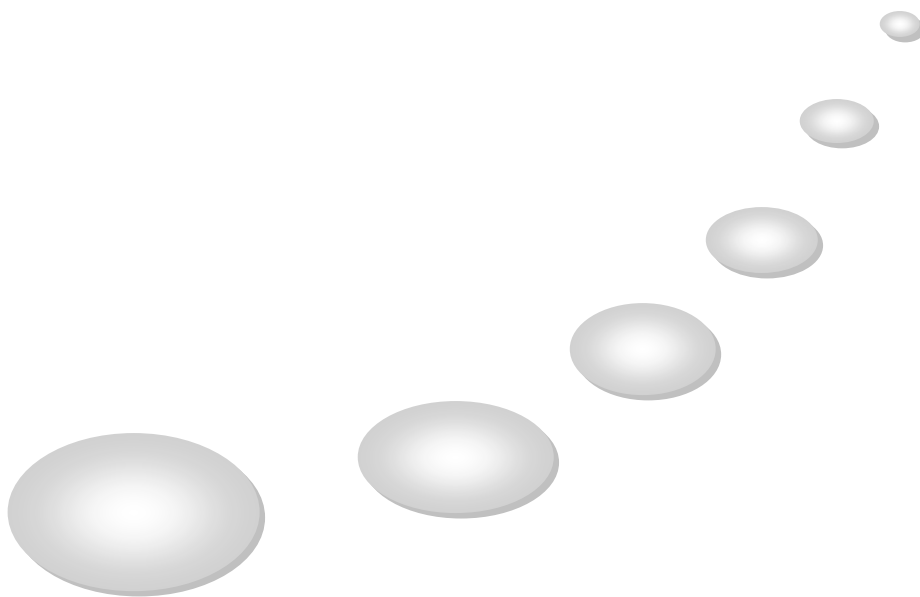
○分野目標：生涯にわたる食育の推進

視 点

- ⑦栄養と食生活
- ⑧食を通じた豊かなコミュニケーション



Ⅱ. 北区の現状



1 人口・人口構成

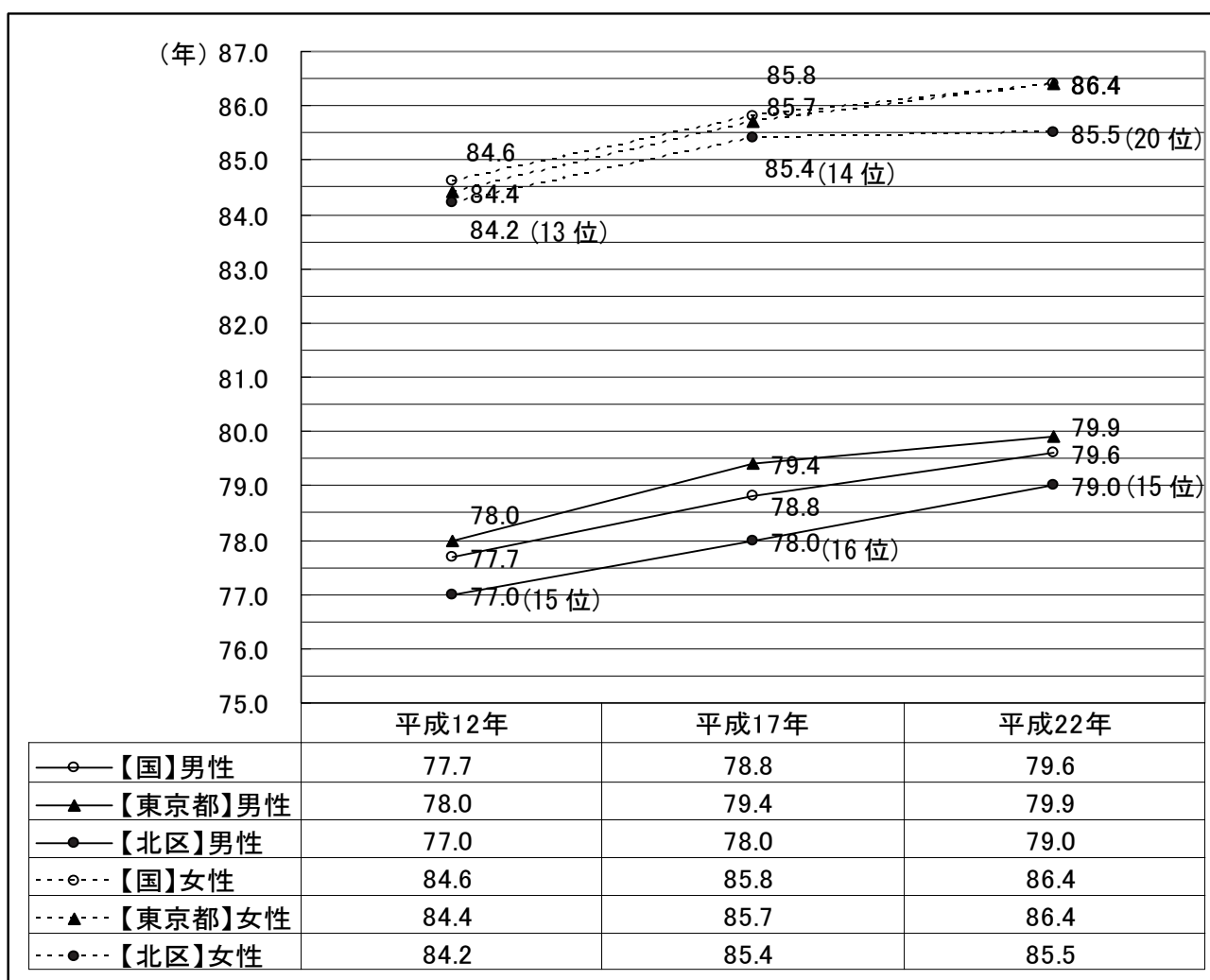
・人口：男：165,115人、女：168,017人、総数：333,132人
(平成25年1月1日現在)

・人口構成：年少人口(0～14歳) 9.8%
生産人口(15歳～64歳) 65.6%
老年人口(65歳以上) 24.6%
※老年人口の割合は、23区中1位です。

(平成25年1月1日現在)

2 平均寿命・65歳健康寿命の推移

1 平均寿命

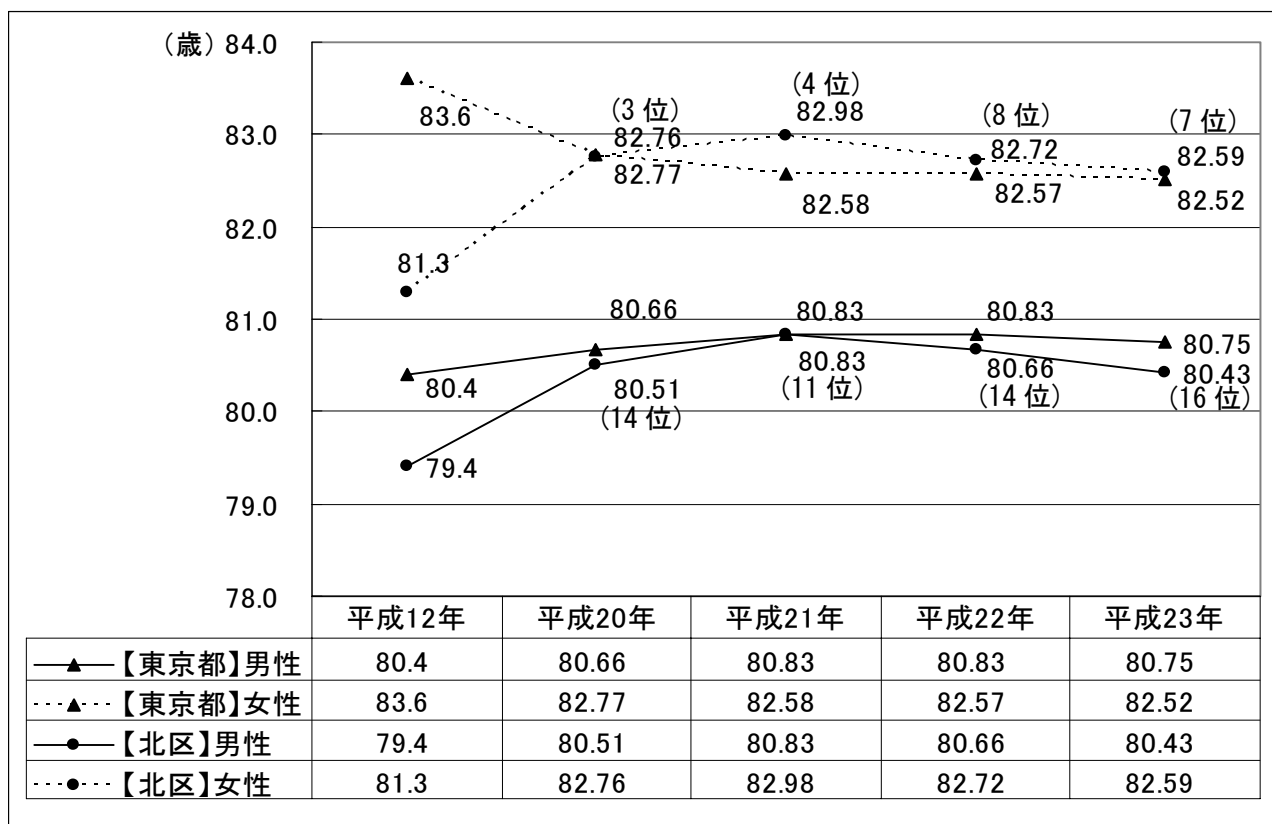


(資料：厚生労働省「市区町村別生命表」)

※()の順位は、23区における北区の平均寿命の順位です。

○国、東京都、北区、また男女とも平均寿命は長くなっています。

○北区の平均寿命は男女とも、国、東京都に比べてわずかながら短くなっています。



(資料：東京都「都内各区市町村の65歳健康寿命」)

※()の順位は、23区における北区の65歳健康寿命の順位です。平成12年の北区の順位は、東京都の「都内各区市町村の65歳健康寿命」の資料に掲載がないため、記載しておりません。

○65歳健康寿命の計算方法は、都では「東京都保健所長会方式」を採用しています。北区の健康寿命も「東京都保健所長会方式(要支援1以上)」で算出しています。

○北区の健康寿命は、平成12年と平成23年を比較すると、男女ともに長くなっています。

○東京都と比べると、北区の男性の健康寿命が短くなっています。

コラム 1

平均寿命と65歳健康寿命

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

65歳健康寿命とは、65歳の人々が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表すものです。

北区の「平均寿命」と「65歳健康寿命」の伸びを平成12年と22年で比較すると、下表のとおりとなります。

		平成12年	平成22年	伸び	伸び率
平均寿命	男性	77.0年	79.0年	2.0年	2.6%
	女性	84.2年	85.5年	1.3年	1.5%
65歳健康寿命	男性	79.4歳	80.66歳	1.26歳	1.6%
	女性	81.3歳	82.72歳	1.42歳	1.7%

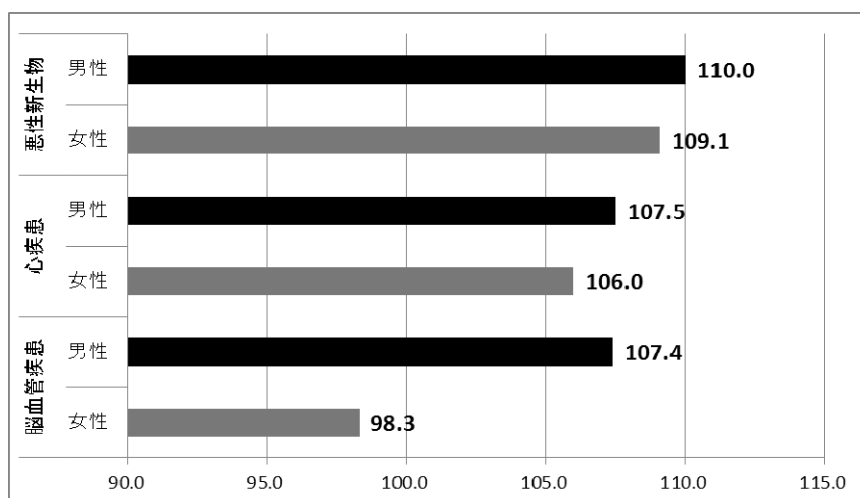
3 死 因

1 主要疾患標準化死亡比

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

北区の主要疾患の標準化死亡比は100を超え、全国より高い傾向があり、高齢化以外の健康水準を低下させる地域特性（運動・栄養・休養・喫煙・飲酒・口腔衛生などに関する好ましくない生活習慣）の存在が示唆されます。

北区主要疾患標準化死亡比

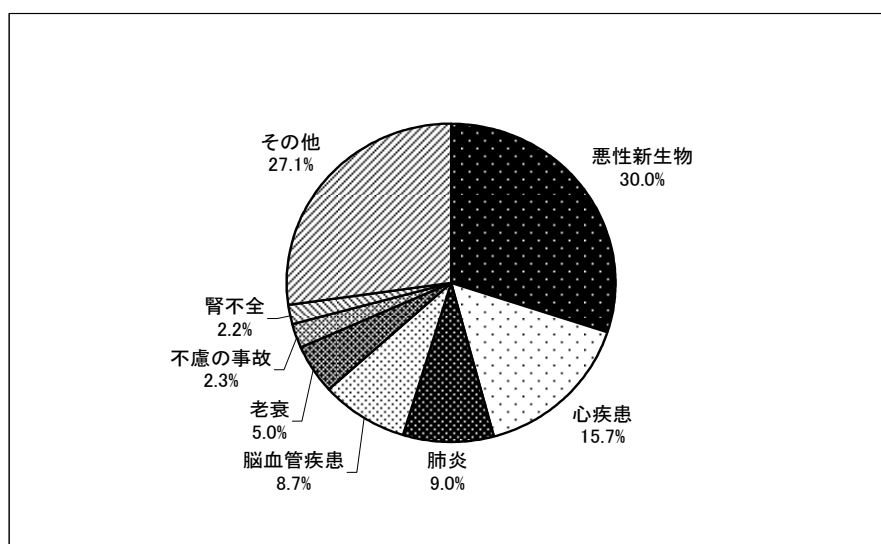


（資料：厚生労働省「平成20～24年人口動態保健所・市区町村別統計」）

2 主要死因別にみた死亡割合

主な死因は、がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病になっています。昭和52年からがんが死因の第1位です。

【平成24年主要死因】



（資料：北区保健所「平成24年度事業実績報告」）

平成24年の年齢階級別主要死因は、男女ともに40歳以上でがんが死因第1位となっています。心疾患は男女ともに60歳から増加し、脳血管疾患は男性では60歳から、女性は70歳から増加しています。これら三疾患による死亡は運動・栄養・休養・喫煙・口腔衛生などの生活習慣を改善することにより減らすことが可能です。

また、肺炎は高齢になるほど増加する傾向にあります。誤えん予防、インフルエンザ、肺炎球菌などのワクチン接種、禁煙によるCOPD予防などにより、肺炎による死亡の増加を抑えることができます。30代、40代では男女ともに自殺者の割合が多くなっています。

年齢階級別主要死因による死亡人数【男性】

(人)

死因 年齢(歳)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全	不慮の事故	自殺	その他
0	0	0	0	0	0	0	0	1
1～9	0	0	0	0	0	0	0	0
10～19	1	0	0	0	0	0	0	0
20～29	0	1	0	0	0	1	3	1
30～39	3	1	0	0	1	4	2	3
40～49	10	7	6	1	1	3	6	17
50～59	38	10	9	4	0	1	8	33
60～69	154	54	21	13	5	8	2	92
70～79	223	73	49	41	13	11	6	160
80～89	170	91	49	61	11	17	1	212
90以上	33	38	40	38	10	1	0	71

年齢階級別主要死因による死亡人数【女性】

(人)

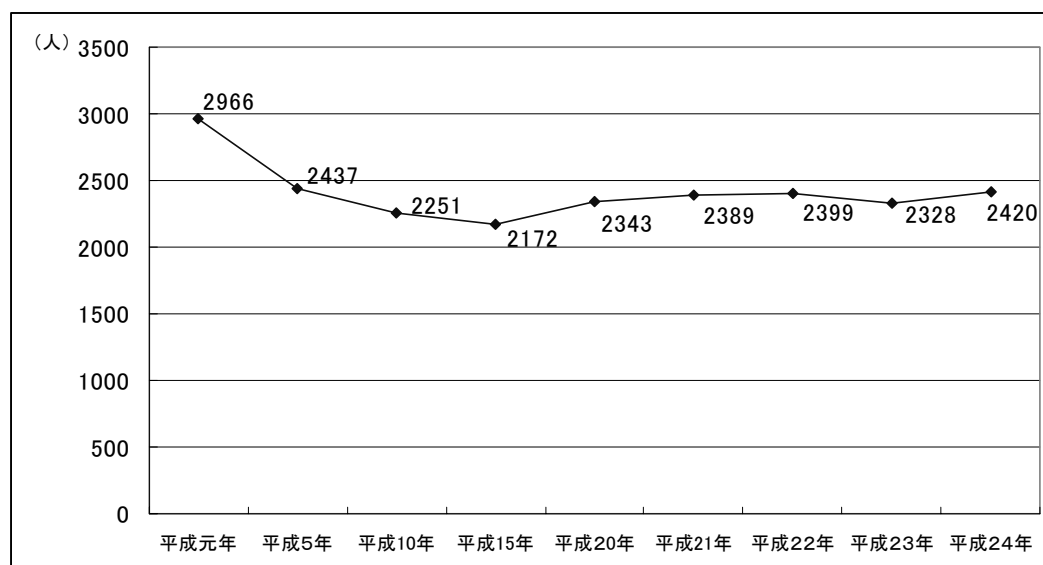
死因 年齢(歳)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全	不慮の事故	自殺	その他
0	0	0	0	0	0	0	0	1
1～9	0	0	0	0	0	0	0	1
10～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～29	0	0	0	0	0	0	0	0
30～39	1	0	0	0	0	0	6	0
40～49	16	1	3	0	0	1	3	4
50～59	32	3	4	0	1	0	1	123
60～69	60	13	6	5	3	3	1	29
70～79	121	40	21	14	3	9	4	109
80～89	128	115	58	62	15	15	4	270
90以上	54	100	52	74	13	7	1	292

(資料：北区保健所「平成24年度事業実績報告」)

4 母子保健水準の動向

1 北区の出生数の変化

昭和50年以降減少していた出生数は、平成20年に増加し、その後ほぼ横ばいに推移しています。



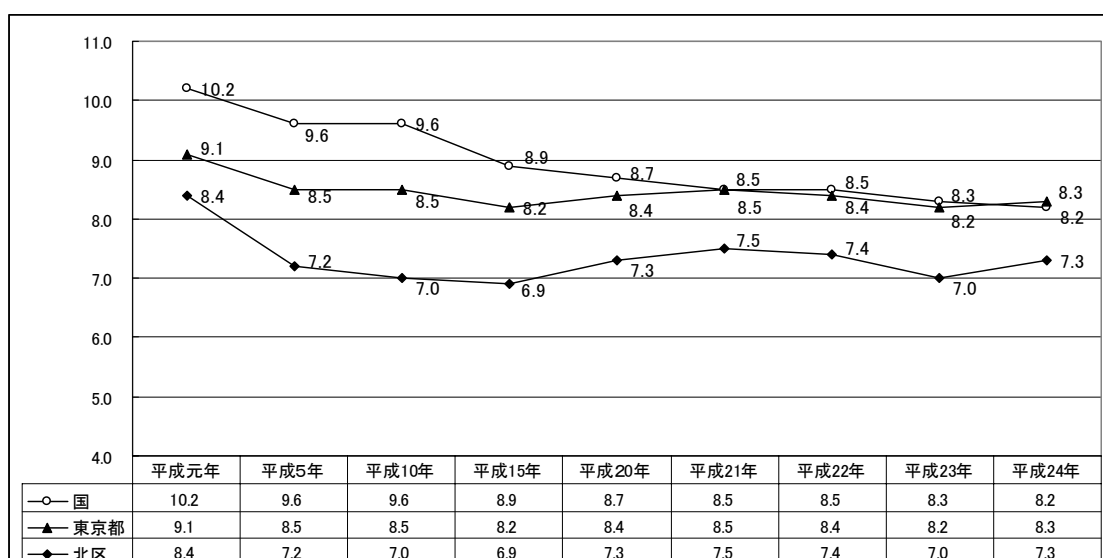
(資料：北区保健所「平成24年度事業実績報告」)

2 出生率・合計特殊出生率

北区の人口千人あたりの出生率は、平成8年以降7.0前後でほぼ横ばいに推移し、毎年東京都や国を下回っています。

なお、東京都と国に関しては、平成15年以降8.0台で推移しています。

出生率（人口千人対）

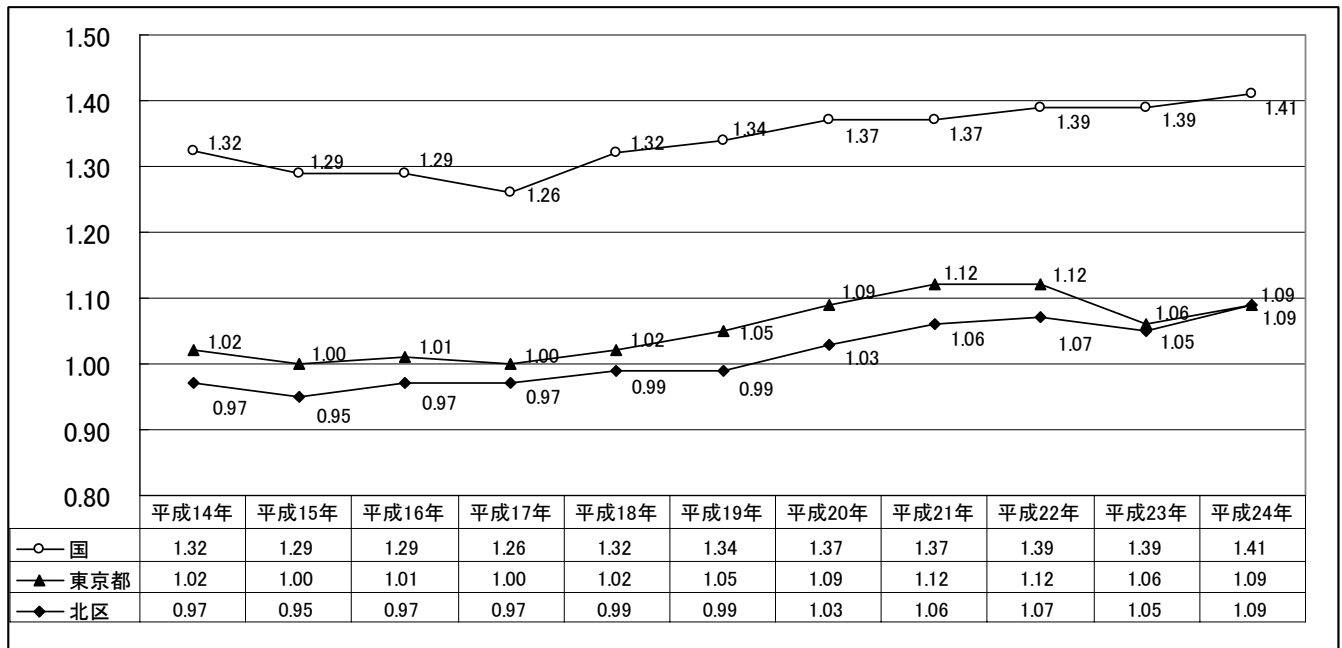


(資料：北区保健所「平成24年度事業実績報告」)

○1人の女性が生涯に産むと推定される子どもの数を示す「合計特殊出生率」について

北区では、平成20年に1.03になり、平成24年には1.09まで増加しています。しかし、依然として国と比べると下回っているものの、平成24年には東京都と同じ割合まで回復しています。

合計特殊出生率



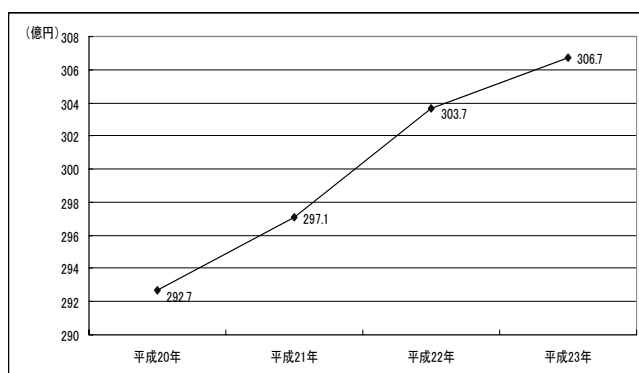
(資料：北区保健所「平成24年度事業実績報告」)

5 国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険の概況

1 国民健康保険の概況

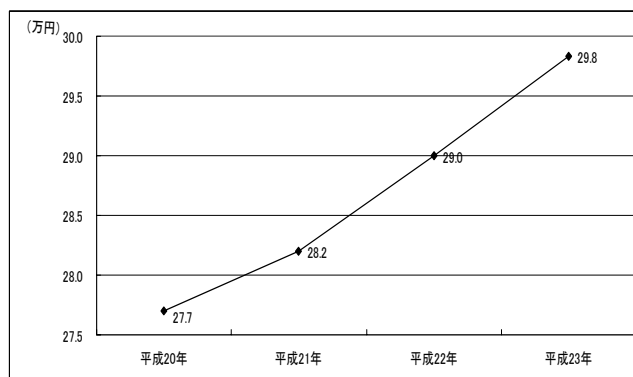
平成23年度の国民健康保険加入者は101,541人です。医療費は年々増加傾向にあり、平成23年度の療養諸費総額は306億7千万円、1人あたりの療養諸費は29万8千円になっています。

北区の国民健康保険療養諸費の推移



(資料：北区国保年金課「北区の国保」)

北区の1人あたりの国民健康保険療養諸費の推移

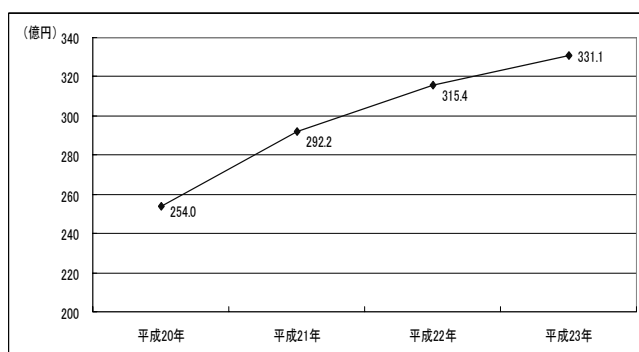


(資料：北区国保年金課「北区の国保」)

2 後期高齢者医療給付費の概況

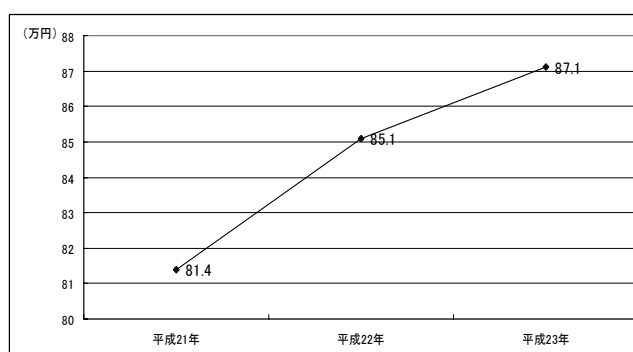
平成23年度の後期高齢者医療制度の対象者（75歳以上および65歳以上74歳以下で一定の障害があると認定された方）は38,470人で、本制度が実施された平成20年度と比較して2,964人増加しました。後期高齢者医療給付費総額は331億円、1人当たりの医療給付費は、871,210円で、ともに年々増加しています。

北区の後期高齢者医療給付費の推移



(資料：北区国保年金課「北区の後期高齢者医療制度」)

北区の1人あたりの後期高齢者医療給付費の推移



(資料：北区国保年金課「北区の後期高齢者医療制度」)

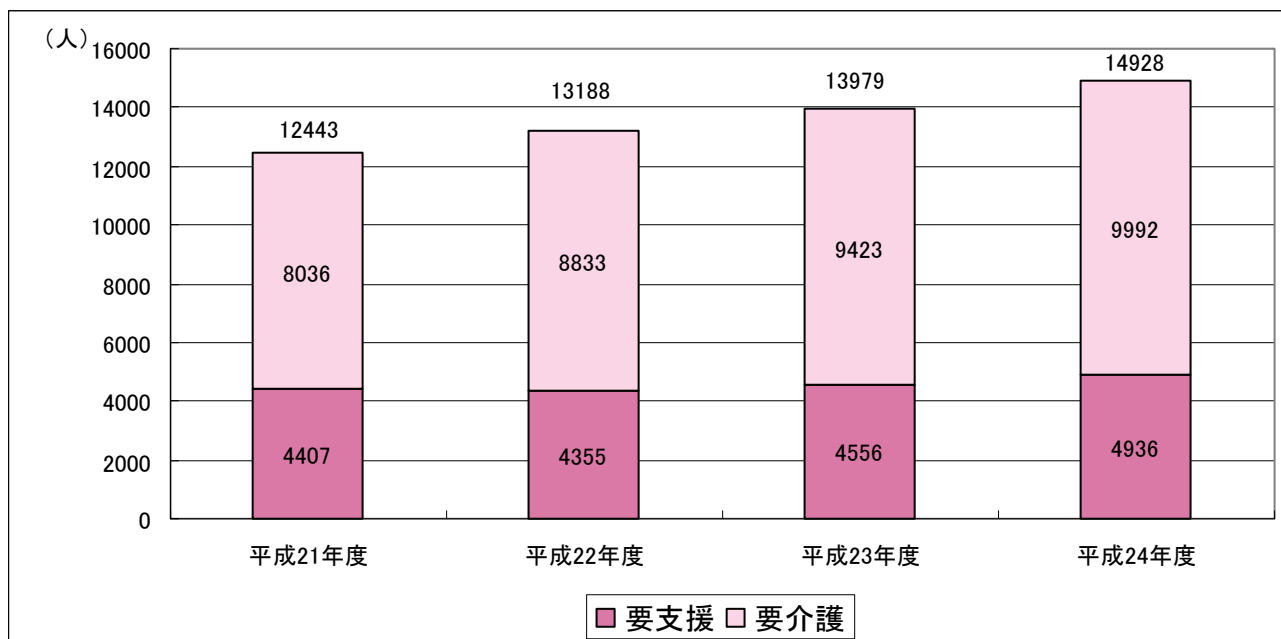
3

介護保険の概況

平成24年度における介護保険の要支援・要介護の認定者は14,928人で、要支援は4,936人、要介護は9,992人です。要支援・要介護者数は年々増加傾向にあります。

北区の要支援・要介護者数の推移

【各年10月1日現在】



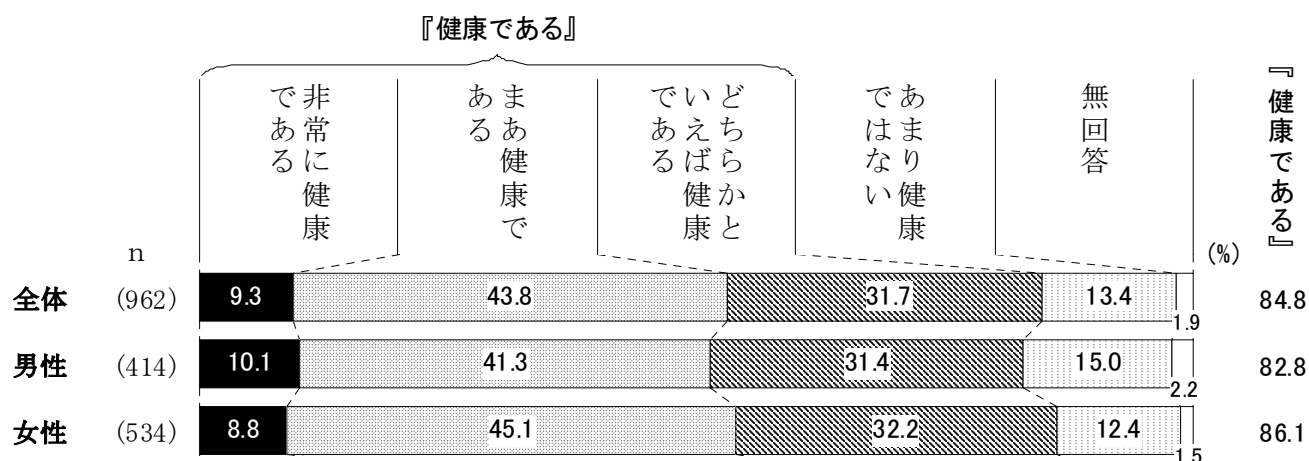
(資料：北区介護保険課「介護保険事業状況報告」)

6 区民の健康意識

平成25年6月実施の「健康づくりに関する意識・意向調査（北区健康いきがい課）」より
 ※本調査は、平成15年3月に策定した「ヘルシータウン21」の評価および「ヘルシータウン21（第二次）」の策定にあたり、区民の健康づくりに関する意識・意向などを的確に把握し、現状と課題についての検証および今後の健康づくりの施策の有効な事業展開に反映させるために実施したものです。

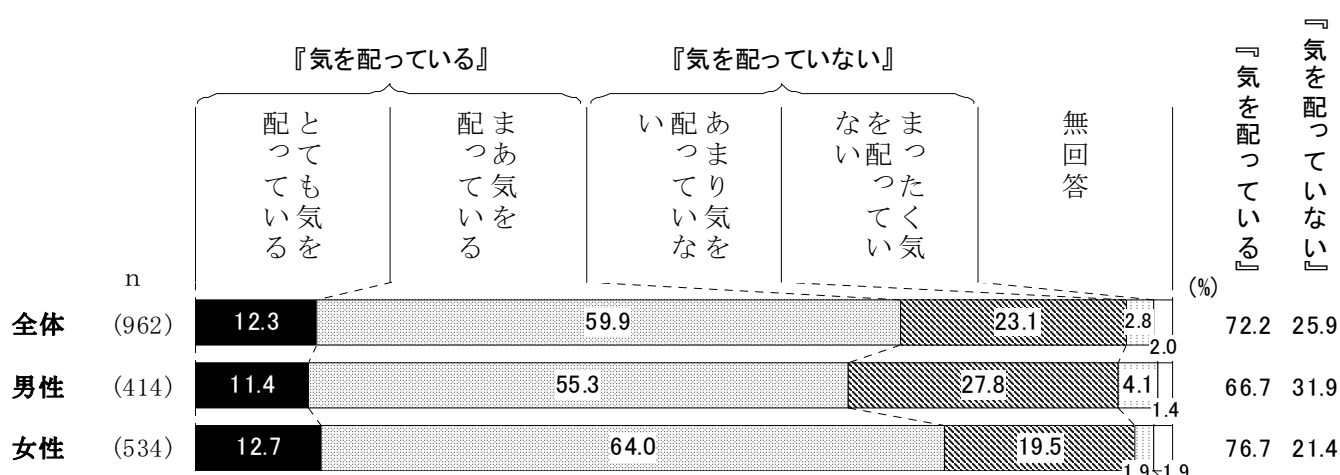
（１）主観的健康

自分の健康状態については、「まあ健康である」（43.8％）と感じている人が4割台半ばを占め、「どちらかといえば健康である」（31.7％）が3割を超え、「非常に健康である」（9.3％）が1割弱で、これらを合わせた『健康である』（84.8％）と感じている人の合計は8割台半ばを占めます。



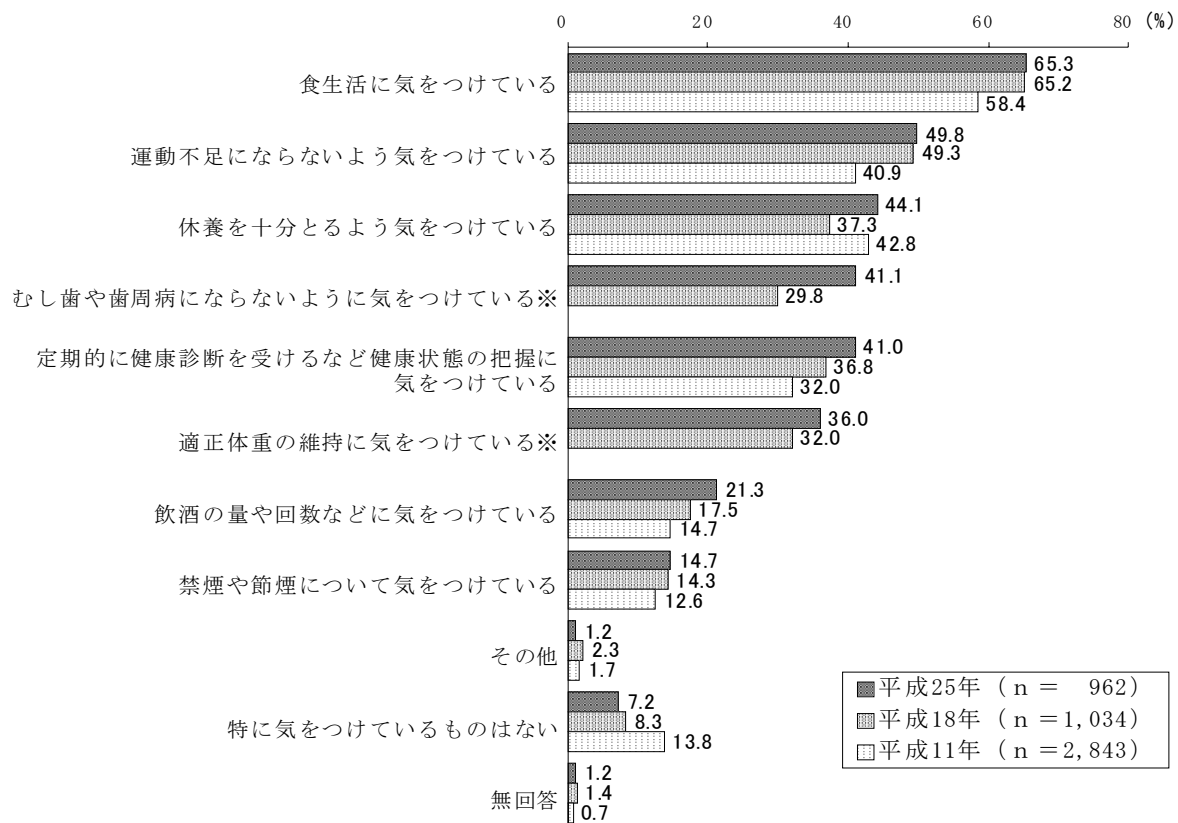
（２）健康維持のための意識

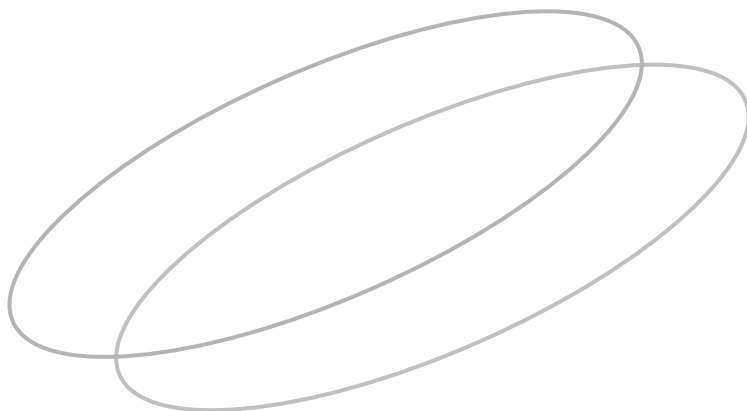
日頃、健康に気を配っている人は72.2％で、男性より女性の方が意識している人が多くなっています。



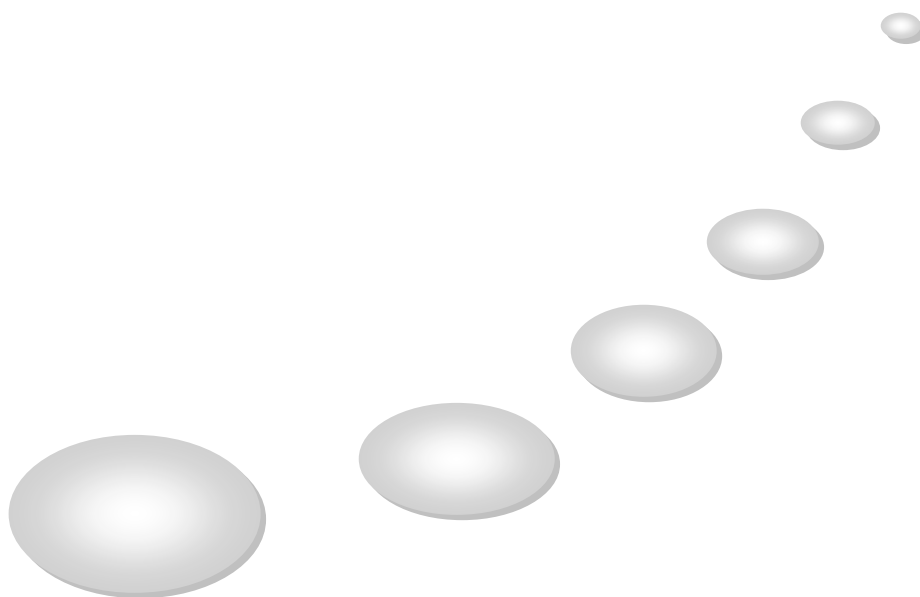
(3) 健康のために気をつけていること

食生活に気をつけている人が、65.3%、運動不足にならないように気をつけている人が49.8%、休養を十分とるように気をつけている人が44.1%です。





Ⅲ.施策の内容



分野1

健康づくりの推進

分野目標 健康寿命の延伸

1 毎日の健康づくり

1 健康と栄養

■ ■ 現状と課題 ■ ■

「食」は健康づくりの基本です。生涯を通じて心身ともに健やかに成長させ、健康の保持・増進を図るために大切なことは、規則正しく、栄養バランスがよい食事をする習慣を身につけることです。

メタボリックシンドロームや糖尿病等の生活習慣病が増加傾向にある現在、生活習慣の改善、特に食生活の改善は極めて重要です。

「健康日本21（第二次）」において、栄養・食生活は、「多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点から重要である」とされ、「第2次食育推進基本計画」では、「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」が重点課題の一つとなっています。

栄養や食生活に関して正しい知識を習得するとともに、自分に適した健康的な食生活を実践していくことが必要です。

また、食事については、朝食、昼食、夕食を1日3回規則正しく食べるということだけではなく、どのような内容の食事を誰と、どの程度の時間をかけてとっているかという「食事の質」も重要です。

●● 区民の行動目標 ●●

- 朝食から一日の健やかな生活リズムを作りましょう。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事をゆっくりとりましょう。
- 食事バランスガイドを活用しながら、自分の体や日々の活動にあった量と質の食事を取りましょう。
- 野菜をたっぷりとりましょう。
- 塩分・脂肪は控えめにしましょう。
- 乳幼児期から望ましい食習慣を身につけられるようにしましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 健康と栄養に関する情報提供を北区ニュースや北区ホームページ等で積極的に行います。
- 地域・職域においての栄養相談体制を充実・支援します。
- 食に関する学習機会の充実を図ります。
- 乳幼児期の食生活の重要性を周知します。
- 区と区民と関係機関が一体となって食育に取り組みます。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象		策定時	方向	出典
朝食を毎日食べる・欠食しない	朝食を毎日食べている人の割合	成人期	20代	42.5%	増やす	①
		(男性)	30代	44.9%		
			40代	38.3%		
主食・主菜・副菜がそろった食事をする	バランスの良い食事を1日2回以上とるようにしている人の割合	成人期	男性	22.5%	増やす	
			女性	30.8%		
		シニア期	男性	38.3%		
			女性	49.5%		
食事バランスガイド	「食事バランスガイド」を見たことがある人の割合	成人期	男性	42.7%	増やす	
			女性	75.0%		
		シニア期	男性	23.0%		
			女性	51.8%		
	「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合	成人期	男性	19.4%	増やす	
			女性	31.6%		
		シニア期	男性	51.1%		
			女性	63.5%		
野菜の摂取量を増やす	野菜を多くとる人の割合	成人期	男性	73.9%	増やす	
			女性	83.7%		
		シニア期	男性	74.5%		
			女性	88.3%		
食事の塩分を減らす	塩分を控えていない人の割合	成人期	男性	48.6%	減らす	
			女性	36.9%		
		シニア期	男性	25.0%		
			女性	15.8%		

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

具体的な取組み

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齡 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
1 健康な食についての講演会などを展開します	●	●	●	●
2 体験型の食育推進事業を充実します	●	●	●	●
3 野菜の摂取量向上につながる普及・啓発活動を実施します	●	●	●	●
4 「離乳食講習会」や「幼児食講習会」を実施します	●			
5 子どもが喜んで食べてくれる献立や食に関するアドバイスや知識を提供していきます	●	●		
6 乳幼児とその保護者を対象として食育講座を実施します	●		●	
7 学校給食と連携して食育を推進します		●		
8 子どもや男性向けの食事づくりや栄養教室を積極的に行います		●	●	●
9 「食育フェア」を、関係団体や関係機関と連携して開催します		●	●	●
10 メニューの栄養成分表示や健康に配慮したメニュー（ヘルシー・シニア・減塩など）を提供する「健康づくり推進店」の増加に努めます		●	●	●
11 地域に出向いた生活習慣病予防などの栄養講座を実施します			●	●
12 栄養に関するグループおよびリーダーの育成・支援をします			●	●
13 地域や支えあいグループと連携して高齢者の会食会の機会と場所を増やします				●
14 「高齢者ふれあい食事会」で栄養バランスの取れた食事を提供します				●
15 高齢者の新型栄養失調予防を推進します				●
16 高齢期の健康づくりのための栄養教室を実施します				●

多様な食品を組み合わせるバランスよく食べましょう

食事は、主食、主菜、副菜を基本に1日3食、規則正しく食べましょう。

主食・・・主に糖質を含む食品（ご飯、パン、麺など）でエネルギー源になる

主菜・・・主にたんぱく質を含む食品（卵、肉、魚、豆腐や納豆などの大豆製品）で健康な体をつくる

副菜・・・主にビタミン、ミネラル、食物繊維を含む食品（野菜、きのこ、海藻）で体の調子を整える

これらの主食、主菜、副菜をそろえ、さらに果物と牛乳やヨーグルトなどの乳製品を加えると食事のバランスがよくなります。

バランスのよい食事は様々な生活習慣病予防につながるため、多様な食品を組み合わせる食事をしましょう。

1日350g以上を目標に野菜をとりましょう

野菜はビタミンやミネラル、食物繊維などを多く含んでおり、体の機能を正常に働かせる上で欠かせないものです。野菜をたっぷりとることは、肥満や糖尿病などの生活習慣病予防に効果があると言われています。

1日にとりたい野菜の量は、成人で1日350g以上です。野菜350gは料理にすると小鉢5皿分程度になります。1食1～2皿、1日5皿分を食べることを目指しましょう。

また、野菜は一般に、にんじん、かぼちゃ、ほうれん草などの緑黄色野菜とそれ以外のきゃべつ、たまねぎ、だいこんなどの淡色野菜とに分けられます。350gのうち、約3分の1の120gを緑黄色野菜でとると理想的です。

野菜をたっぷりとり、健康的な食生活を送りましょう。

塩分のとりすぎに気をつけましょう

塩分のとりすぎは血圧を上げるほか、食べすぎにもつながりやすくまた胃がんの原因の一つにもなるため、とりすぎないことが大切です。

薄味でも、昆布やかたお節などでダシをとる、酢や柑橘類の酸味、こしょうなどの香辛料、しょうがやにんにくなどの香味野菜、牛乳を上手に取り入れると美味しく食べられます。

また、めん類のスープを全部飲まないようにしたり、料理の味付けを確認せずに卓上調味料を加えることを控えるだけでも減塩になります。そのほか、外食や加工食品は塩分の高いものが多いので、外食や加工食品は栄養成分表示を参考にしましょう。

調理法や食べ方を工夫して、減塩を心がけましょう。

2

健康と運動

■ ■ 現状と課題 ■ ■

健康づくりは、定期的に運動を継続することが重要です。『健康づくりに関する意識・意向調査』によれば、20歳～79歳の運動習慣のある人の割合は、男女ともに約4割でした。運動をほとんどしない理由で多いのが、「忙しくて運動する時間がない」、「仕事や家事で疲れている」となっていました。いつでも・どこでもできる運動を普及するため、「健康づくりのための身体活動基準2013」、「健康づくりのための身体活動指針」の普及・啓発の取り組みが大切です。

日常生活の歩数は、平成15年～24年の10年間で見ると減少しています。ウォーキングは日常生活で身体活動量を増やす具体的な手段です。引き続き、「歩くことから始める健康づくり」を推進し、ウォーキング大会の実施やウォーキング情報の提供に努め、あらゆる世代の日常生活における歩数が増加する取り組みを充実していきます。

高齢者の転倒予防には、運動器の機能維持が重要です。暮らしの中に運動する習慣や生活活動（買い物、掃除、洗濯など）を取り入れて身体活動量をあげる工夫を行い、ロコモティブ・シンдрーム（運動器症候群）の予防に取り組んでいく必要があります。

また、「東京都北区スポーツ推進計画～わくわくスポーツすこやかプラン～」では、誰もが運動やスポーツに親しめる環境づくりを進めています。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 乳幼児期は親子のスキンシップを深めましょう。
- 学齢・青年期は全身を使った遊びと運動をしましょう。
- 成人期は日常で気軽にもっと歩きましょう。　一まずは1日1,000歩増一
- 成人期は暮らしの中で運動する習慣をつけましょう。
　一1日30分・1週間に3回以上一　細切れ運動、チリも積もれば山となる
- シニア期は積極的に足腰の筋力をアップしましょう。
- シニア期は積極的に外に出て自然とふれあう時間をつくりましょう。

区と関係機関の取り組み方針

- 運動する時間のない人や運動機会の少ない人へのきっかけ作りを積極的にすすめます。
- 地域・職域において健康と運動に関する情報の提供・運動継続への支援をします。
- 地域・区民と連携を図り、運動教室などを実施していきます。
- 運動のできる場、遊び場の整備をすすめます。
- 健康づくり・仲間づくり・体力づくりのためのスポーツを推進します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象	策定時	方向	出典
運動習慣をつける	運動習慣のある人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	38.1% 27.9% 50.0% 59.0%	増やす	①
日常生活で歩く習慣をつける	日常生活における歩数	全年齢 男性 女性	9,094 歩 8,419 歩	1,000 歩増	②
転倒予防	1 年間に転倒したことのある高齢者の割合	シニア期 男性 女性	20.4% 16.7%	減らす	①

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成 25 年 6 月）

②歩行調査結果（平成 24 年度）

具体的な取組み

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
1 「歩くことから始める健康づくり」の啓発事業を実施します	●	●	●	●
2 北区ニュース・便利帳等へ健康と運動に関する情報を掲載します	●	●	●	●
3 ウォーキングについての情報を積極的に提供します		●	●	●
4 ウォーキング講座を充実します			●	●
5 きっかけづくりの運動教室を開きます（乳幼児を持つ母親・初心者・運動が苦手な人・虚弱な人等）			●	●
6 学校体育館・校庭の有効利用を進めます		●	●	●
7 健康づくりグループおよびリーダーを育成・支援します			●	●
8 子どもの外遊び・スポーツ・自然体験活動等を通したイベントを実施します	●	●		
9 地域に出向いたメタボリックシンドローム予防の運動講座を行います			●	●
10 日常生活に運動習慣を取り入れる「筋力アップ体操教室」などの事業を実施します			●	●
11 体力の維持や転倒予防のため、「さくら体操」の普及に取り組みます	●	●	●	●



日常で気軽にもっと歩きましょう！まずは1日1,000歩増

歩くこと（ウォーキング）は子どもから高齢者まで誰にでも気軽にできる運動です。ウォーキングは呼吸により酸素をたくさん取り入れて行う有酸素運動で、膝や腰への負担が少なく、健康への効果は抜群です。

「健康づくりのための身体活動基準2013」でも、生活習慣病を予防するために「今より10分多く歩く」ことが推奨されています。

目標は「まずは現在の歩数から1,000歩増」、時間にして約10分程度多く歩いてみましょう。

ウォーキングの健康に対する効果は、血液の流れが良くなる、肥満を防ぐ、糖尿病を防ぐ、ストレスを解消するなどたくさんあります。

歩き方のコツ

●歩き方

積極的に少し早く、大またで、胸を張り、背筋を伸ばして、ひじを前後に大きく振って、着地はかかとから、つま先で地面を蹴る

●工夫で歩数を伸ばしましょう

- ・電車やバスを1駅前で降りて歩いてみる
- ・エレベーターなどに乗らずに階段を使う
- ・ちょっとそこまでの自転車をやめて歩く

●靴の選び方

通気性があって、靴底はクッションのあるもの

もっと運動する習慣をつけましょう！1日30分以上・1週間に3回以上

健康のためと思って運動を始めても、三日坊主で終わってしまっただけの効果で、体力や運動機能は向上しません。1日30分以上、1週間に3回以上、運動を続けるとだんだん心身へ効果が出てきます。ただし、高齢者の場合は無理のない範囲で毎日行うことが安全性の確保のためにも大切であると言われています。

また、高齢者であっても、運動を続けることにより、体力や筋力・持久力・柔軟性・身体のバランス機能（運動の協調性・平衡機能）・反射動作などの運動機能は維持できるばかりではなく向上すると言われています。体力が向上することは運動面だけでなく、精神面でも意欲や気力が充実し、生きる力につながります。

ただし、健康づくりに効果的な有酸素運動の強さは、運動していても呼吸がはずむくらい、話をしながら運動が続けられるくらいが目安です。

1回の運動時間は30分以上続けないと効果ない？答えはNOです。

30分以上のまとまった時間がない場合、ちょっとずつ積み重ねて合計30分でも運動の効果があります。

ライフステージに応じた身体活動（生活活動・運動（※1））を推進することで「健康日本21（第二次）」の推進に資するように策定されました。子どもから高齢者までの基準を検討し、科学的根拠のあるものについて基準が設定されています。

《基準》

血糖・血圧・脂質に関する状況		身体活動 (生活活動・運動)※1		運動		体力 (うち全身持久力)	
健診結果が基準範囲内	65 歳 以上	強度を問わず、 身体活動を毎日 40 分 (＝10 メッツ・時/週)	(例えば 10 分多く歩く)※4 今より少しでも増やす	—	(30 分以上・週 2 日以上)※4 運動習慣をもつようにする	—	性・年代別に示した 強度での運動を 約 3 分間継続可能
	18～64 歳	<u>3 メッツ以上の強度の 身体活動</u> ※2を毎日 60 分 (＝23 メッツ・時/週)		<u>3 メッツ以上の強度の 運動</u> ※3を毎週 60 分 (＝4 メッツ・時/週)			
	18 歳未満	—		—		—	
血糖・血圧・脂質の いずれかが 保健指導レベルの者		医療機関にかかっておらず、「身体活動のリスクに関するスクリーニングシート」でリスクがないことを確認できれば、対象者が運動開始前・実施中に自ら体調確認ができるよう支援した上で、保健指導の一環としての運動指導を積極的に行う。					
リスク重複者又は すぐ受診を要する者		生活習慣病患者が積極的に運動をする際には、安全面での配慮がより特に重要になるので、まずかかりつけの医師に相談する。					

- ※1 生活活動：日常生活における労働・家事・通勤・通学などの身体活動
運動：スポーツなど、特に体力の維持や向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動
- ※2 メッツ：身体活動の強さを、安静時の何倍に相当するかで表す単位で、座って安静にしている状態が1メッツ、普通歩行が3メッツに相当します。
- ※3 メッツ・時：メッツに身体活動の実施時間（時）をかけたものです。より強い身体活動ほど短い時間で1メッツ・時となります。
(例)
3メッツの身体活動を1時間行った場合→3メッツ×1時間＝3メッツ・時
6メッツの身体活動を30分行った場合→6メッツ×0.5時間＝3メッツ・時
- ※4 年齢別の基準とは別に、世代共通の方向性として示したものの。

コラム 4

ロコモティブ・シンドロームって何？

(運 動 器 症 候 群)

ロコモティブ・シンドロームとは、骨、関節、筋力や神経等の身体を動かすのに必要な器官に障害が起こり、自分で身体を動かす能力が低下し、寝たきりになる危険性の高い症状のことです。日本語名は、「運動器症候群」、略称は「ロコモ」と呼ばれています。

人は身体を動かすとき、目や耳から入ってくる多様な情報を受け止め、脳が判断して動作の指令を出し、手足を動かすというように、様々な身体の器官が関連して働いています。こうしたことから、運動機能の低下の原因として、骨や関節、筋肉の病気や衰えだけではなく、感覚器や神経の働きの障害も含めて考えていくことが大切です。

とくに、高齢者では、加齢による筋力の低下や感覚器の衰え等により、運動機能の低下が進む傾向があります。厚生労働省の調査によると、高齢者が要支援・要介護になる最大の原因の一つは運動器障害であり、その予防が健康寿命の延伸のために重要な条件であることは明らかです。

ロコモティブ・シンドロームかどうかのチェック・ポイントとして、日本整形外科学会は、次の7つのポイントを挙げています。

- ① 片脚立ちで靴下がはけない
- ② 家の中でつまずいたり、滑ったりする
- ③ 階段を上るのに手すりが必要である
- ④ 横断歩道を青信号で渡りきれない
- ⑤ 15分ぐらい続けて歩けない
- ⑥ 2キログラム程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
- ⑦ (布団の上げ下ろしなど) 家のやや重い仕事が困難である

「健康日本 21 (第二次)」においては、ロコモティブ・シンドロームについての国民の認知度を、10年後までに80%まで高めることが目標とされています。

日頃から、運動器の機能の維持・増進を図るため、各種の運動やトレーニングを行い、ロコモティブ・シンドロームの予防に取り組んでいくことが大切です。

●ウォーキング大会（桜ウォーク、北・水辺ウォーク）

北区では、楽しみながら「歩くことから始める健康づくり」の実践をしていただくため、誰でも参加できるウォーキング大会（桜ウォーク、北・水辺ウォーク）を実施しています。体力に合わせて、どこからでも折り返せるコースになっています。例年、桜ウォークには2,000人程度、北・水辺ウォークには1,000人を超える方が参加しています。

また、普段からウォーキングを楽しんでいただくために、「北区ウォーキングコースガイド」を作成し、北区内のおススメコースなどを紹介しています。

自分の体力に合わせて気軽にウォーキングに取り組みましょう。



●北区さくら体操（平成15年3月作成）

「北区さくら体操」は、「北区の歌」にあわせて手軽に適度に体を動かし、転倒予防に効果的な体操として、平成15年3月に作成しました。

「筋力アップ体操教室」などで、毎日、多くの区民の皆さんが実践しています。

体操の普及には区民ボランティアの「北区さくら体操指導員」の皆さんが活躍しています。「指導員養成講習」修了後、区民まつりや健康フェスティバルを始めとしたイベントや保育園、高齢者施設などで「北区さくら体操」の普及に努めています。



●筋力アップ体操教室

普段の生活の中で運動する習慣を身につけ、積極的に足腰の筋力アップを図りましょう。

加齢に伴う転倒や骨折を予防するためにも筋力トレーニングは効果があります。また、筋力がつくと日常動作が楽になるだけでなく、エネルギーの消費する量も増えるので、太りにくい体をつくることにもなります。

平成25年3月現在、区内17か所で筋力アップ体操教室を開催し、年間で延べ65,000人を超える方が参加しています。

筋力アップ体操に加えて、体の柔軟性を高めるストレッチングや「北区さくら体操」も取り入れた、簡単に楽しみながらできる体操教室です。

3

休養とこころの健康づくり

■ ■ 現状と課題 ■ ■

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要であり、「生活の質」に大きく影響するものです。

現代社会のストレスは、こころの健康を守り維持していくことが難しい時代となっており、自殺者も増加しています。

こころの健康を保つには、「運動」「栄養」「休養」の3つの要素が大切であることは認識されていますが、その中でも十分な休養を取り、ストレスと上手に付き合うことが重要です。時間を有効に使い、疲労回復のための休養を積極的に取り、趣味や旅行など上手に気分転換を図ることが大切です。

また、近年、ストレスからうつ病にかかる人が増加しています。うつ病は、自殺の最も重要な要因であると言われています。うつ病を早期に発見し、適切に治療することが早期回復につながります。そのため、医師会等の関係機関と連携して、精神疾患の早期発見・早期治療に取り組んでいくことも必要です。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 早寝、早起きをしましょう。
- 趣味や友人・家族との交流等いきがいをみつけましょう。
- 精神的な疲労やストレスを解消するために休養を十分にとりましょう。
ー自分にあったこころのリラックス法を見つけましょうー
- 不安があったり、困ったときにはひとりで悩まず誰かに相談しましょう。
- こころの健康問題は誰にでも起こり得るので、共に助け合いましょう。
- 眠るためにアルコールに頼らないようにしましょう。（かえって深い眠りがとれません）

区と関係機関の取組み方針

- こころの健康問題に関する情報を提供します。
- こころの健康問題に関する相談体制を充実します。
- 区・保健医療機関・教育関係機関・企業などとの連携を強化します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象	策定時	方向	出典
十分な睡眠をとる	(就寝時間) 夜 10 時までには寝る子どもの割合	1 歳 6 か月児	96.6%	増やす	①
	(起床時間) 朝 7 時までには起きる子どもの割合	1 歳 6 か月児	76.8%	増やす	①
	十分な睡眠をとれている人の割合	成人期 男性	61.9%	増やす	②
		女性	61.5%		
		シニア期 男性	82.7%		
		女性	76.1%		
自殺者の減少	自殺者の人数	全年齢 男性	28 人	減らす	③
		女性	20 人		

出典：①平成 24 年度乳幼児健康診査受診者アンケート

②健康づくりに関する意識・意向調査（平成 25 年 6 月）

③北区保健所 平成 24 年度事業実績報告書

具体的な取組み

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
1 保健だより、給食だより、学級学年だよりでの早起き・早寝を呼びかけます		●	●	
2 こころの健康問題に関する情報の提供（北区ニュースや北区ホームページ等）や相談体制を充実し、相談機能の窓口をわかりやすくします			●	●
3 学校医など専門家の協力を得てこころの健康教育を実施します		●		
4 スクールカウンセラーの活動を充実します		●		
5 薬物乱用防止策を推進します		●	●	●
6 うつ病、自殺予防に対する取組みを進めます		●	●	●
7 自分にあったこころのリラックス法を見つける機会を提供します			●	●
8 高齢者の閉じこもり予防を推進します				●
9 新生児訪問や乳児健診の時に、エジンバラ産後うつアンケートを実施し、生後 4 か月までの早い時期に産後うつなどの疑いがある母親の把握と早期支援に取り組みます			●	
10 こころと体の健康づくりをテーマとして、講演会を行います			●	●
11 母親の育児不安を解消するため、心理相談員を交えたグループワークを行います			●	

楽しく、はつらつとした生活を送りましょう

こころが健康であることは、楽しく、はつらつとした生活を送るための基本的な条件です。ストレスをうまく解消することが、心の健康にとって何より大切です。

現代社会に生きる私たちは、みんな多かれ少なかれストレスを抱えています。そのため、自分に合ったストレス解消法を持っておくことをおすすめします。

運動する、趣味などを楽しむ、自然に親しむ、ゆっくり入浴する、人とおしゃべりするなどは、良いストレス解消法です。一方、お酒、たばこ、ギャンブル、やけ食いなどは、生活習慣病へとつながるストレス解消法です。こころと体の両方にやさしいストレス解消法を見つけましょう。

こころと体をしっかり休めましょう

休養には、疲労を回復し、ストレスを解消する働きがあります。そのため、休養を上手にとらないと、生活習慣病やこころの病気を発症してしまったり、事故につながる可能性もあります。体を十分に休めて英気を養うことが大切です。食生活や運動とともに、健康にとっても不可欠なものです。スポーツやダンスなどの運動、自然散策、音楽、絵画、アロマセラピーなどは、ストレス解消法と強い結びつきがあります。自分から積極的に楽しんでリラックスするなど、上手に休養を取りましょう。

いつまでも若々しく健康でいるために

いつまでも健康で長生きするためには、生活習慣病などの病気の予防だけでなく、日常生活を支える体と脳の老化を予防することが必要です。そのためには、家庭や社会で役割を担い、家族、友人、仲間、地域の人などと交流を持ち、できるだけ趣味・学習活動やボランティアなどの地域活動を通して生きがいを持って社会参加することが大切です。

一人で悩まないで、早めに相談しましょう

平成10年以降、全国の自殺者は31,000人を超えています。この数は交通事故死者数の約3倍にも上っていますが、平成24年は27,900人と、14年ぶりに減少しました。

自殺は一つの要因だけで生じるものではなく多くの要因が絡み合って起こりますが、うつ病は最も重要な要因であるといわれています。うつ病を早期に発見し、適切に治療することが早期回復になります。悩みを一人で抱え込まず、誰かに相談したり早めに専門家に相談しましょう。解決方法を見つけ、心の負担を軽くすることがとても重要です。

快適な睡眠のための7か条

睡眠は、1日の疲れを解消してくれます。したがって、健康には欠かすことができないものです。「快適な睡眠のための7か条（健康づくりのための睡眠指針）」から、自分に役立ちそうな指針を生活に取り入れてみましょう。

快適な睡眠のための7か条（健康づくりのための睡眠指針）

第1条 快適な睡眠でいきいき健康生活

- 快適な睡眠で、疲労回復・ストレス解消・事故防止
- 睡眠に問題があると、高血圧、心臓病、脳卒中など生活習慣病のリスクが上昇
- 快適な睡眠をもたらす生活習慣
 - ～定期的な運動習慣は熟睡をもたらす
 - ～朝食は心と体の目覚めに重要、夜食はごく軽く

第2条 睡眠は人それぞれ、日中元気はつらつが快適な睡眠のバロメーター

- 自分にあった睡眠時間があり、8時間にこだわらない
- 寢床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る
- 年齢を重ねると睡眠時間は短くなるのが普通

第3条 快適な睡眠は、自ら創り出す

- 夕食後のカフェイン摂取は寝付きを悪くする
- 「睡眠薬代わりの寝酒」は、睡眠の質を悪くする
- 不快な音や光を防ぐ環境づくり、自分にあった寝具の工夫

第4条 眠る前に自分なりのリラックス法、眠ろうとする意気込みが頭をさえさせる

- 軽い読書、音楽、香り、ストレッチなどでリラックス
- 自然に眠たくなってから寢床に就く、眠ろうと意気込むとかえって逆効果
- ぬるめの入浴で寝つき良く

第5条 目が覚めたら日光を取り入れて、体内時計をスイッチオン

- 同じ時刻に毎日起床
- 早起きが早寝に通じる
- 休日に遅くまで寢床で過ごすと、翌日の朝がつかなくなる

第6条 午後の眠気をやりすごす

- 短い昼寝でリフレッシュ、昼寝するなら午後3時前の20～30分
- 夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響
- 長い昼寝はかえってぼんやりのもと

第7条 睡眠障害は、専門家に相談

- 睡眠障害は、「体や心の病気」のサインのことがある。
- 寝付けない、熟睡感がない、充分眠っても日中の眠気強いときは要注意。
- 睡眠中の激しいいびき、足のむずむず感、歯ぎしりも要注意

（資料：厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針検討報告書」）

4

健康とたばこ

■ ■ 現状と課題 ■ ■

喫煙は、1日の喫煙本数と喫煙期間に比例して、がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、循環器疾患（脳卒中、心疾患）などの危険性が高くなります。また、受動喫煙も様々な疾患の原因となります。なかでも、妊婦の喫煙や受動喫煙は、流産や早産、低出生体重児、新生児死亡などのリスクを高めます。

北区の喫煙率は、男性が27.6%、女性が11.1%です。年代別にみると、子育て世代の30～40歳代の喫煙率は22.8%です。子ども達の受動喫煙を防止するためにも、禁煙希望者への支援とともに、受動喫煙を防ぐための方策が必要です。喫煙者だけでなく、たばこを吸わない人も含めた区民全体に様々な媒体や機会を活用して、たばこに関する情報提供に取り組んでいくことが重要となります。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- たばこによって引き起こされる病気について知りましょう。
- 禁煙をめざしましょう。
- 胎児の時から子どもをたばこの害から守りましょう。
- 未成年者の喫煙を防止しましょう。
- 喫煙マナーを守りましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 地域・職域において健康とたばこに関する情報の提供を北区ニュースや北区ホームページ等ですすすめます。
- 希望者への禁煙相談体制を推進します。（未成年者を含む）
- 妊娠中・育児期間中の母親、家族の喫煙防止教育を推進します。
- 未成年者の喫煙防止を支援します。
- 子ども関連施設の禁煙を支援します。
- 公共の場および職場・病院における禁煙を支援します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象	策定時	方向	出典
禁煙に取り組む	喫煙率	成人期～シニア期 男性 女性	27.6% 11.1%	12%	①
	妊娠中の喫煙率	3 か月児健診来所者	1.2%	減らす	②

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

②平成24年度乳幼児健康診査受診者アンケート

具体的な取組み

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
1 たばこの健康への害についての情報を北区ニュースや北区ホームページ等で提供します		●	●	●
2 禁煙へのきっかけづくりの講座を実施します			●	●
3 未成年者の喫煙防止教育を推進します		●		
4 母子保健事業・子育て支援事業を通じて保護者への禁煙の理解と協力を求めます			●	
5 たばこを吸わない人の保護のために、受動喫煙に対する影響を減少させる環境づくりに取り組みます		●	●	●
6 妊娠中の喫煙防止や親の禁煙教育に重点的に取り組みます			●	
7 東京都北区路上喫煙の防止等に関する条例に基づいて、歩きタバコによるやけどの防止及び吸い殻のポイ捨て防止に関わる事業を実施します			●	●
8 禁煙外来治療費の助成を行います			●	
9 肺がんなどのがん予防の講習会を行います			●	●

日本で最大の死亡原因は・・・たばこ

WHOなどの最近の試算によると、日本でたばこが原因とされる死亡数は、2010年（平成22年）には133,000人（男性104,000人、女性29,000人）に達しています。20年で約1.5倍に増加したことになり、この傾向はさらに続くことが予想されています。

たばこには4,000種類以上の化学物質（うち200種類が有害で、約70種類が発がん物質）が含まれています。この多くの化学物質が、喫煙や受動喫煙により体内に取り込まれ、様々な影響を与え、がんや心疾患、脳血管疾患などの病気を引き起こします。メタボリックシンドロームや糖尿病の悪化にも関係しています。理由は、喫煙が中性脂肪を上昇させたり、HDLコレステロールを低下させるほか、血糖値やインシュリンの作用を弱めるからです。

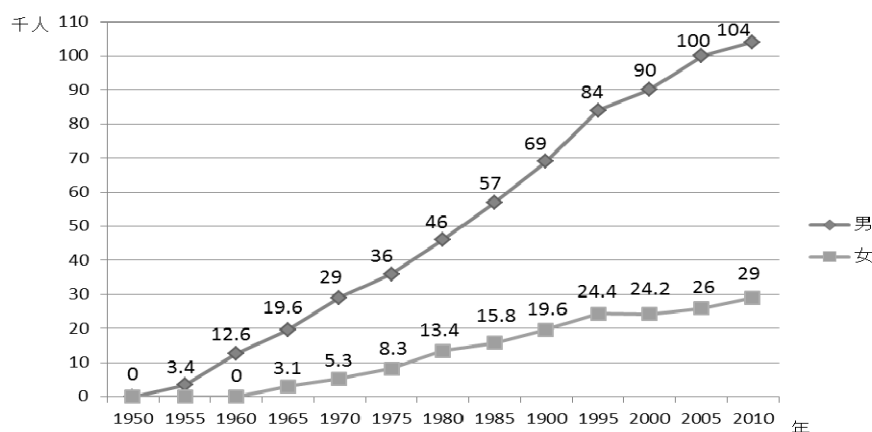
また、喫煙者の約半数以上は、最終的にはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）を発症するといわれています。

軽いたばこ（低ニコチン・低タール）は健康への害が少ない？答えはNOです

ニコチンは依存性がある薬物であり、軽いたばこを吸うと、喫煙者は自分にとって必要なニコチンを体内に取り入れようとして、つい本数が増えたり、深く吸い込んだりするため、一酸化炭素を取り入れる量がかえって増加し、危険性が増すとも言われています

日本のたばこ関連死亡数（Peto, Lopez, et al. 1992, 1994, 2000, 2006, 2012update.

Mortality from smoking in Developed Countries 1950-2010)



コラム 5

COPDって何？

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、別名「肺の生活習慣病」「たばこ病」とも言われています。長年の喫煙が主な原因となり、肺や気管支の組織が壊れてうまく呼吸ができなくなってしまう進行性の病気です。最初は風邪の症状に似ていますが、次第に息切れがひどくなり、普通の会話も困難になります。日本のCOPD患者数は、約500万人と推計されています。まずは禁煙により予防しましょう。そして、長引く咳・痰・息切れなどの症状があるときには、医療機関を受診しましょう。

受動喫煙は大切な家族、周囲の人の健康にも悪影響 特に子どもには大きな影響を及ぼします

自らはたばこを吸わないのに喫煙者のたばこの煙にさらされ吸ってしまうことを「受動喫煙」と言います。また、たばこの煙は、喫煙者が吸い口から直接吸い込む「主流煙」と、火がついている部分から立ちのぼる「副流煙」とに分けられます。主流煙は酸性ですが、副流煙はアルカリ性で刺激性が強く目がチカチカしたり、のどが痛くなったりします。また主流煙より副流煙の方が有害物質を多く含んでいます。そのため周囲の人の健康にも影響を及ぼし、とくに感受性の高い子どもや呼吸器疾患のある人に対しては大きな影響があります。夫が喫煙者の場合、非喫煙者の妻が心筋梗塞や肺がんになる危険性は夫が非喫煙者の場合よりも高くなります。

また、胎児と乳幼児への受動喫煙は生存をおびやかす重大な影響があります。妊婦の喫煙は胎児に直接悪影響を及ぼし、低体重児の出産、先天異常、早産・流産、分娩時の異常、周産期死亡などの危険性が高まります。また、妊婦自身の喫煙に加え、妊娠中から出産後の家族の喫煙は乳幼児突然死症候群の主要な危険因子となり、また、乳幼児の気管支炎、肺炎、中耳炎、慢性呼吸器症状、気管支喘息の発病と悪化させる危険性が高まるなど、受動喫煙は子どもの健康に大きな影響を及ぼします。授乳中に母親が喫煙するとニコチンが母乳に分泌され、子どもがよく眠らないなどの影響がでることもあります。

たばこと未成年者

まだ体が成長している未成年者の喫煙は健康に大きな影響を与えます。吸い始めた年齢が早ければ早いほど、吸う本数が多ければ多いほど、心臓病や肺がんによる死亡率は高くなります。

未成年者の喫煙は、喫煙量が多くなることや、喫煙期間が長くなるという問題だけではなく、発育期における細胞は発がん物質に対して影響を受けやすいということです。また、肺・呼吸機能の正常な成長を妨げ、スポーツ時の息切れ、咳・痰・喘鳴をでやすくします。

また、未成年者の喫煙は、短期間でニコチン依存症が起こりやすく、たばこがやめにくいため、喫煙期間が長くなり、ますます禁煙が困難になると言われています。また、アルコールや麻薬、覚せい剤などの薬物依存につながる入り口となる可能性もあり、厳重な注意が必要です。このように未成年者の喫煙は成人以上に危険です。

両親共に喫煙者の場合は、喫煙しやすいと言われています。わが子にたばこを吸わせたくないければ、まずは両親から禁煙にチャレンジしましょう。

禁煙のメリット

「今から禁煙したって・・・」と思っていませんか？そんなことはありません。禁煙したその日から、多くのメリットを感じられます。

- 禁煙した直後：周囲の人の受動喫煙の心配がなくなる
- 20分後：血圧や脈拍が下がる
- 24時間後：心臓発作の可能性が低くなる
- 数日後：味覚や嗅覚が改善する
- 2週間～3か月後：心臓や血管など循環機能が改善する
- 1か月～9か月後：咳や喘息が改善する

そして禁煙を継続すると、様々な病気にかかるリスクが低下し、吸わない人に近づいていきます。禁煙に遅すぎることはありません。

たばこを卒業するために

たばこのやめ方には、いろいろな方法があります。たばこを吸いたくなった時には、お茶を飲む、歯を磨く、散歩するなど気分転換をはかり、やり過ごす。禁煙グッズを利用する。薬局の禁煙相談、禁煙外来（※）の利用、禁煙仲間（インターネットや禁煙マラソン）や先輩のアドバイスなどでやめられた方もいます。自分に合う禁煙方法を見つけて、たばこ生活から卒業しましょう。

※一定の条件が合えば、健康保険を使って治療を受けることができます。



■ ■ 現状と課題 ■ ■

飲酒は生活習慣病のリスクを高めたり、未成年者、妊婦、授乳中の女性への影響もあります。生活習慣病のリスクとしてはがん、高血圧症・脳血管疾患・脂質異常症など、特に未成年者では脳や骨の発達・性ホルモンの分泌に悪影響が出ます。妊婦や授乳中の女性では胎児や児の成長発達を妨げることがわかっています。

また、飲酒は、少量であれば心を落ち着かせることがあります。しかし、多量になると健康の妨げとなることがあるため、適量で飲む習慣を身につけられるように啓発していくことが大切です。アルコールに強い人ほど多量に飲酒する傾向があるため、依存症にならないための情報を積極的に発信していくことが必要です。

以上のことから、適正飲酒、妊婦・授乳中の女性や未成年者にアルコールを提供しない環境づくりと、区民一人ひとりへの正しい知識の普及啓発活動を関係機関と協働して行います。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 適量を知って、飲みすぎないようにしましょう。
- 妊娠中・授乳中の飲酒はやめましょう。
- 成人になるまで飲まない・飲ませないようにしましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 地域・職域において、健康とアルコールに関する情報提供を推進します。
- 健康とアルコールに関する健康教育の機会を増やします。
- 妊娠中や授乳中のアルコールに関する保健相談を充実します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象	策定時	方向	出典
適量を知り、飲み過ぎない	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	成人期 男性	23.8%	減らす	①
		女性	6.9%		
		シニア期 男性	10.9%		
		女性	4.2%		
お酒を飲まない	妊娠中の飲酒率	3 か月児健診来所者	3.0%	減らす	②

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

②平成24年度乳幼児健康診査受診者アンケート

具体的な取組み

具体的な取組み	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期
1 学校や関係機関と連携した飲酒防止教育を実施します		●		
2 アルコール依存症についての知識を普及し依存症予備群に働きかけます		●	●	●
3 妊娠中のアルコールの弊害について健康教育を実施します		●	●	
4 多量飲酒の弊害や予防のPR・教育・啓発活動を推進します		●	●	●

多量の飲酒は生活習慣病のリスクを高めます

「健康日本21」では、通常のアアルコール代謝能力を有する日本人において「節度ある適度な飲酒（※）」は、一日平均純アルコールで約20g程度であるとしています。

成人男性で一日平均40g以上、女性で同20g以上の純アルコール量を摂取すると、生活習慣病のリスクが高まるとされており、一日の平均飲酒量とほぼ正比例することがわかっています。

※節度ある適度な飲酒

- 1) 女性は男性よりも少ない量が適当である
- 2) 少量の飲酒で顔面紅潮を来す等アルコール代謝能力の低い者では通常のアアルコール代謝能力を有する人よりも少ない量が適当である
- 3) 65歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当である
- 4) アルコール依存症者においては適切な支援のもとに完全断酒が必要である
- 5) 飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない

《純アルコール量換算表》

お酒の種類	ビール	清酒	ウイスキー・ブランデー	焼酎(25度)	ワイン
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
アルコール 20g相当量	カン1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	1杯 100ml	約1.5杯 200ml

女性は男性よりもアルコールの害を受けやすい

女性は男性より少ない飲酒量・飲酒期間で、肝硬変などの臓器障害やアルコール依存症にかかりやすいとされています。それは、女性は男性に比べ、身体が小さい・脂肪が多く筋肉が少ない・肝臓が小さいため代謝能力が低い・女性ホルモンがアルコールの代謝を阻害する、などのことから酔いやすく、アルコールが体内に長くとどまり、臓器が悪影響を受けやすいからです。

適量飲酒に心がけましょう。また、安心なお産と授乳のために、妊娠の計画を立てているときから飲酒は控えましょう。

妊娠・授乳中の飲酒は絶対やめましょう

妊娠中は胎盤を通じてアルコールが胎児の血液に流れ込みます。また、授乳中は母乳から赤ちゃんに飲酒させることになります。特に胎児はアルコールを代謝する能力が未熟なため、母体以上に影響を受けやすくなります。妊娠中の多量飲酒は、早産や流産の危険性だけでなく、胎児性アルコール症候群（FAS）をはじめとする深刻な障害につながる場合もあります。

母体の健康、胎児や児の健康を守るため、妊娠中・授乳期間中はアルコールを飲まないようにしましょう。

コラム 6

胎児性アルコール症候群（FAS）とは

特徴的な顔つき・発育の遅れ・中枢神経の問題をともなう症候群です。低体重でお乳をなかなか飲まない、刺激に敏感、幼児期からの多動傾向、集団への適応の問題、知的障害など、養育困難な面が出てくることもあります。

未成年者の飲酒をなくしましょう

未成年者の飲酒は「未成年者飲酒禁止法」で禁止されています。理由は体・こころ・社会への影響があるからです。

アルコールは脳細胞を破壊するため、記憶力・判断力・思考力・困難な事態を乗り越えようとする意欲の低下をおこします。また、骨の成長が悪くなったり、様々な臓器の病気の原因にもなります。事件や事故、たばこや麻薬・覚せい剤などの薬物依存につながる可能性もあります。

未成年者の飲酒問題は将来への影響が大きいことから、飲まない、飲ませない環境も大切です。

お酒の無理強いは危険です

アルコールが肝臓で分解されるときに、有害なアセトアルデヒドという物質が吐き気など、体に様々な悪影響を及ぼします。日本人はアセトアルデヒドを分解するための酵素の働きが元々弱い人が多いため、飲めない人や少量でも症状が出る人が多くいます。

この体質は終生変わることはなく、努力で飲めるようにはなりません。飲めない人にお酒を無理強いすることは相手を苦しめることになります。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

歯と口腔の健康は「食べる・話す」という生活の基本を支え、全身の健康にも大きく関わっています。健康寿命を延ばすためには、生涯を通じて歯と口腔の健康を維持し、ライフステージに合わせた適切な口腔ケアを行うことが重要です。

そのためには、乳幼児期からの毎日の丁寧な歯みがきで口腔内を清潔に保ち、良く噛む習慣をつけることが大切です。そして、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健診と予防処置をすることにより、むし歯や歯周病を予防しましょう。

また、いつまでも自分の歯で食事を楽しむため、「8020運動」を推進し、噛む・飲み込むといった口腔機能の維持に努めることも重要です。

そして、高齢期の肺炎を予防するために、摂食・えん下機能を向上することも必要です。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 毎日の歯磨きと歯間部の清掃を習慣にしましょう。
- むし歯予防に有効なフッ化物配合の歯磨き剤を利用しましょう。
- 口腔周囲の筋肉が低下しないようしっかり噛む習慣を身につけましょう。
- 自覚症状がなくても定期的にかかりつけ歯科医で健診と歯のクリーニングを受けましょう。

区と関係機関の取組み方針

- むし歯・歯周病予防に関する知識の啓発活動を行います。
- 口腔疾患と生活習慣病等全身疾患との関連についての情報提供を充実します。
- 高齢者や障がい者に対する口腔ケアの支援を充実します。
- 地域の歯科医師会をはじめとする医療機関および多職種との連携を強化するとともに、在宅歯科診療などの課題について検討していきます。
- 高齢期の摂食・えん下機能向上に関する支援体制を充実します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象	策定時	方向	出典
かかりつけ 歯科医の定着	定期的に歯の健診 を受けている人の 割合	成人期～シニア期 男性 女性	25.4% 34.3%	増やす	①
丁寧な歯磨き 習慣の定着	フロスや歯間ブラ シなどを使う人の 割合	成人期～シニア期 男性 女性	26.3% 43.8%	増やす	
フッ化物の効果 的な使用方法の 普及	フッ素入りの歯磨 き剤を使っている 人の割合	成人期～シニア期 男性 女性	19.6% 29.2%	増やす	
口腔機能低下 予防の普及	よく噛んで食べる 者の割合	成人期～シニア期 男性 女性	48.6% 59.0%	増やす	
喫煙と歯周病の 関係の認知	喫煙が歯周病のリ スクであることを 知っている者の割 合	成人期～シニア期 男性 女性	21.7% 26.8%	増やす	

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

具体的な取組み

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
1 歯と口腔の健康づくりのために、イベント・講演会・講習会・食育の推進を図ります	●	●	●	●
2 児童・生徒自身による標語・ポスターの作成を行い意識の向上を図ります		●		
3 各ライフステージを対象として、歯列にあった正しい歯みがき方法等の歯と口腔の健康の維持のための知識や情報を提供します	●	●	●	●
4 親子を対象とした健診・相談体制を充実します	●		●	
5 学童期のむし歯、歯肉炎予防の知識を普及します		●		
6 歯の健康状態に継続的な記録管理を普及します	●	●	●	●
7 フッ化物の正しい使用方法を普及します	●	●	●	●
8 喫煙が及ぼす健康影響についての知識を普及します		●	●	●
9 高齢期の口腔ケアや摂食・えん下機能の向上のための啓発や支援に取り組めます				●

丁寧な歯磨きと歯間部の清掃を習慣にしましょう

歯ブラシだけでは歯垢を完全に除去することができません。歯ブラシが届かない歯と歯の間の歯垢は病原菌が繁殖しやすく、口臭の原因にもなります。

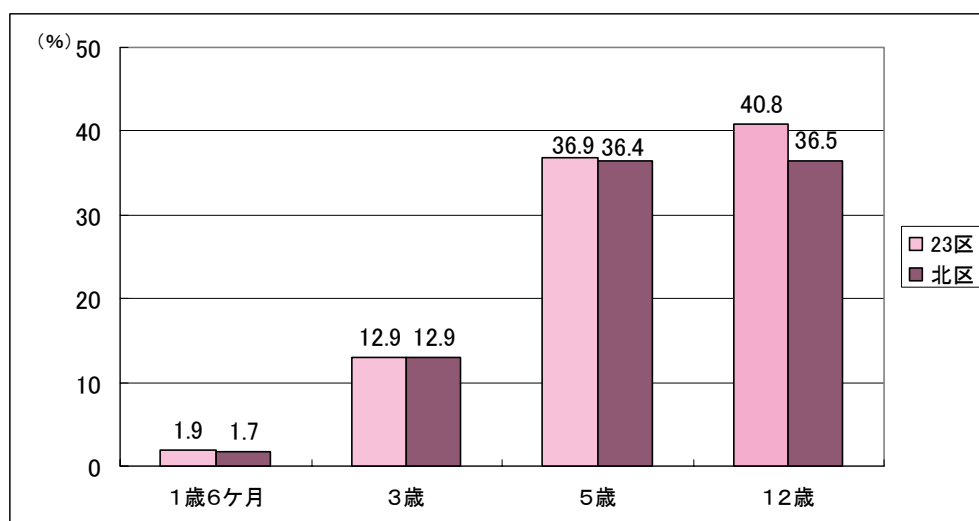
子どものころからの仕上げ磨きに加えて、デンタルフロス（歯間の歯垢（しこう）を取るのに使う絹などの糸）を使う習慣を身につけると歯と歯の間のむし歯予防ができ、学童期に増加する歯肉炎も防げます。成人の8割以上がかかっている歯周病の予防の第1歩として、1日1回は歯と歯肉の状態も観察しながら丁寧な歯ブラシと歯間部の清掃を実行しましょう。

むし歯予防にフッ化物を効果的に利用しましょう

フッ化物は歯の質の強化、再石灰化の促進、むし歯原因菌が出す酸を抑制する効果があります。生えたての歯、詰め物周囲の歯、加齢に伴う歯の根っこの露出等、すべての年代において歯の質が弱い部位にフッ化物は有効です。

家庭でフッ化物配合の歯磨き剤の適切な使用と歯科医院で高濃度フッ化物塗布を受けることでむし歯になりにくくなります。

《むし歯がある子どもの割合》



1歳6ヶ月児・3歳児：平成24年度事業概要より
5歳児：平成24年度保育園及び幼稚園の歯科健康診査結果より
12歳児：平成24年度東京都の学校保健統計書より

かかりつけ歯科医で定期健診と歯の清掃をしましょう

お口の二大疾患でもあるむし歯と歯周病の原因菌は、全身の病気（糖尿病、心疾患、脳血管疾患等）にも影響することが数々の研究結果で示されています。

体の健康を保つためにも、症状が出てから歯科医院に行くのではなく、定期的に歯の健診とクリーニングを受けることで原因菌のコントロールができます。

かかりつけ歯科医をつくり、乳歯の時から家族で定期的に歯の健診に行きましょう。

《定期的に歯石をとってもらおう習慣のある人》

年齢	対象人数	ある人数	割合
40・45 歳	1,083 名	309 名	28.50%
50・55 歳	994 名	323 名	32.50%
60・65 歳	1,544 名	560 名	36.30%
70・75 歳	1,567 名	627 名	40.00%
80 歳	580 名	210 名	36.20%

＊平成 24 年度北区歯周疾患健康診査結果より・受診者数 5,768 名（40～80 歳節目）

噛む・飲み込む機能の低下を防ぎましょう

80歳で20本自分の歯を残している、8020達成者は年々増え続けています。しかし、自分の歯や入れ歯があっても噛む、飲み込むといった口の機能が低下してしまうと低栄養、誤嚥性肺炎、窒息のリスクが高まります。

生涯、口から食べる楽しみを持ち続けるため、食事のときはひとくち30回噛む・唇や舌をよく動かしてマッサージをすることを心がけましょう。

《一人平均現在歯数》

（現在歯数とは、残っている歯の総数で、健全歯、治療済みの歯、未治療のむし歯の全てをいう）

※永久歯数は全て揃うと32本です。

年齢	健全歯数	治療済みの歯数	未治療のむし歯数	現在歯数
40・45 歳	15.1 本	11.5 本	1.2 本	27.8 本
50・55 歳	12.6 本	13.1 本	0.86 本	26.6 本
60・65 歳	9.9 本	13 本	1.04 本	23.9 本
70・75 歳	8.6 本	12.2 本	0.9 本	21.7 本
80 歳	5.8 本	11.5 本	0.9 本	18.2 本

＊平成 24 年度北区歯周疾患健康診査結果より・受診者数 5,768 名（40～80 歳節目）

2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

■ ■ 現状と課題 ■ ■

生活習慣病は、バランスの取れた食生活や適度な運動、禁煙、節酒、節塩など普段の生活習慣の積み重ねで予防することが可能です。しかし、十分に健康な生活を心がけても体質や高齢化などさまざまな原因により生活習慣病になることがあります。このようなことから、生活習慣病予防のため、定期的に健康診査などを受けるとともに、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を決めておき、普段から健康状態を把握することが重要です。さらに、生活習慣病の重症化予防のため、早期発見・早期治療につながることに有効です。

また、医師会等の関係機関と協力して、健康寿命についての啓発や生活習慣病発症予防への取組みを強化していくことが重要となります。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 生活習慣を見直し、毎日の健康づくりで生活習慣病を予防しましょう。
- 適正体重を知り、体重をコントロールしましょう。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもちましょう。
- 健康診査・がん検診を積極的に受けましょう。異常が認められたら医療機関に速やかに相談し、生活習慣の改善に取り組みましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 毎日の健康づくり・生活習慣病の発症予防を推進します。
- 重症化予防
 - ・医療保険者による特定健康診査を推進します。
 - ・医療保険者による特定保健指導を推進します。
- がんなど生活習慣病の啓発活動を推進します。
- 健康について相談できる体制を強化します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標			策定時	方向	出典
適正体重を維持している	肥満者の割合	学齢・青年期	男性	2.9%	減らす	①
		(小・中学生)	女性	2.0%		
		成人期	男性	30.6%		②
		(40～50 歳代)	女性	20.7%		
特定健康診査	特定健康診査受診率		男性 女性	34.4% 48.8%	増やす	③
特定保健指導	特定保健指導受診率		男女	18.9%	増やす	③
かかりつけ医の有無	かかりつけ医がいる人の割合		男性	51.7%	増やす	④
			女性	45.9%		
かかりつけ歯科医の有無	かかりつけ歯科医がいる人の割合		男性	62.3%	増やす	④
			女性	67.4%		
かかりつけ薬局の有無	かかりつけ薬局がある人の割合		男性	36.7%	増やす	④
			女性	38.6%		
がんの予防	全がん年齢調整死亡率（人口 10 万対）		男性 女性	194.3 96.6	減らす	⑤
	肺がん年齢調整死亡率（人口 10 万対）		男性 女性	47.9 13.0	減らす	
	胃がん年齢調整死亡率（人口 10 万対）		男性 女性	21.4 11.6	減らす	
	大腸がん年齢調整死亡率（人口 10 万対）		男性 女性	26.6 14.6	減らす	
	肝がん年齢調整死亡率（人口 10 万対）		男性 女性	16.2 4.2	減らす	
	乳がん年齢調整死亡率（人口 10 万対）		女性	11.6	減らす	
	子宮がん年齢調整死亡率（人口 10 万対）		女性	6.1	減らす	
	がん検診受診者の要精検者の精検受診率			56.7%	100%	⑥
	胃がん検診受診率			3.6%	増やす	⑦
	大腸がん検診受診率			5.0%	増やす	
	子宮頸がん検診受診率			13.5%	増やす	
	乳がん検診受診率			12.8%	増やす	

項目	指標	策定時	方向	出典
循環器疾患の 予防	脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対） 男性	47.5	減らす	⑤
	女性	22.1		
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対） 男性	52.6	減らす	
	女性	18.7		
	脂質異常症が疑われる人の割合 男性	9.8%	減らす	②
	女性	15.7%		
	高血圧有所見者の割合 男性	23.6%	減らす	
	女性	19.5%		
糖尿病の予防	糖尿病有所見者の割合 40歳以上男性	47.0%	減らす	
	40歳以上女性	45.7%		
COPD の予防	COPD の概念を知っている人の割合	14.2%	増やす	④

出典：①平成24年度定期健康診断疾病異常調査（東京都教育委員会）

②平成24年度特定健康診査受診結果

③平成24年度版特定健康診査・特定保健指導実績報告書（平成23年度実績）

④健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

⑤北区保健所 平成24年度事業実績報告書

⑥平成24年度地域保健・健康増進事業報告

⑦平成24年度がん検診受診結果

具体的な取組み

具体的な取組み	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期
1 身近なところで血圧や体脂肪を測れるよう環境を整備します			●	●
2 保健・医療機関や薬局などでの専門家による健康相談を充実します			●	●
3 メタボリックシンドローム予防などの生活習慣を改善する事業を充実します			●	●
4 がん検診を受診しやすい仕組みづくりを進めます			●	●
5 がん検診の未受診者に対し、機会を捉えた働きかけを行い、受診を促します			●	●
6 がん検診受診者の要精検者に対し、精密検査の受診を促します			●	●
7 特定健康診査や健康増進健診の受診者の増加を図ります			●	●
8 生活習慣病発症のリスクの高い人に対しては、生活習慣を改善できるよう、適切な相談・支援を行います			●	●

1) 肥満の予防

適正な体重にコントロールしましょう

体重は、生涯を通じて、主要な生活習慣病や健康状態と強く関連しています。肥満は高血圧や脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病を招き、心臓病や脳卒中を引き起こす要因にもなります。また膝痛や腰痛のような整形外科的疾患や、脂肪肝などの消化器疾患、睡眠時無呼吸症候群などをも引き起こす要因となります。一方、若い女性のやせは骨量の減少や低出生体重児の出産などに関連しています。

現在、適正体重を知る目安としてBMI（Body Mass Index）という体格指数が国際的に認められており、よく用いられています。BMI値22前後がもっとも病気にかかりにくく、死亡率も低いため、BMI値22前後の体重が適正体重とされています。

こまめに体重を計り、体重コントロールを心がけることが大切です。

○あなたの適正体重は？

身長 m × 身長 m × 22 = kg

例) 身長150cmの人の適正体重（BMI値22）は⇒1.5×1.5×22=49.5kg

○あなたのBMIは？

体重 kg ÷ 身長 m ÷ 身長 m =

例) 身長170cm、体重75kgの人のBMIは⇒75÷1.7÷1.7=25.95

肥満の判定

BMI 18.5未満	低体重（やせ）
BMI 18.5以上 25.0未満	正常域
BMI 25.0以上	肥満

生活習慣を見直して、肥満を解消しましょう

肥満はただ単に体重が重いということではなく、体の中の脂肪が多い状態のことをいいます。特に、上半身のお腹の中、内臓の周りに脂肪がつく「上半身肥満・りんご型肥満・内臓脂肪型肥満」の方が、下半身に皮下脂肪がつく「下半身肥満・洋なし型肥満・皮下脂肪型肥満」より生活習慣病を引き起こしやすいと言われています。

肥満の原因は、体で使われるエネルギー量よりも入ってくるエネルギー量の方が多いことで残った分が体に蓄積され、体脂肪になってしまうことです。肥満の解消のためには、食べ過ぎや運動不足といった生活習慣を見直し、エネルギーが体に入る量を減らし、体で消費するエネルギー量を増やすような生活習慣に変えていくことが大切です。

適正体重まで落とさなくても、1年以上にわたってゆっくりと現体重の5～10%の減量を行えば、様々な生活習慣病が改善されます。また体重は直線的には減少せず、段階的に減る場合や、ほとんど体重が減らない時期もあるので、気長に減量に取り組むことが大切です。

若い女性の「やせ」が増加しています

女性は思春期に生理が始まると、大腿部、臀部の下半身を中心に脂肪がつきます。これは、その後の妊娠・出産に備えてエネルギーを蓄えるための変化です。

太っていないのに過度なダイエットを行うと、筋肉や骨密度まで減少し、骨粗しょう症、貧血、抵抗力や体力低下などを引き起こす危険があります。

また最近では、若い女性や妊婦の低栄養が、その子どもの将来の生活習慣病（高血圧、糖尿病など）のリスクを高めるといわれています。妊娠中だけでなく、妊娠する前からの適切な食生活が、次世代の子ども達の健康にとってとても重要です。

バランスのよい食事をしっかりととり、適正体重を維持することが大切です。

2) 糖尿病の予防

糖尿病とはどんな病気？

糖尿病は生活習慣病の代表的な病気の一つです。糖尿病になると、すい臓から分泌されるインスリンというホルモンの働きが弱くなったり、不足したりするために、ブドウ糖が多くなってしまいます。その結果、しばしば腎臓での糖の吸収が間に合わず、尿に糖が出てしまいます。

糖尿病には、生活習慣とほとんど無関係に子どもに発症することの多い型（Ⅰ型糖尿病）もありますが、大多数は肥満や過食、運動不足、過度のストレスにさらされるなどの生活習慣が続くうちに加齢に伴って糖尿病を発症する型（Ⅱ型糖尿病）があります。遺伝的な要素も関係するために、血縁関係者に糖尿病がいる場合には特に発症の注意が必要です。また、肥満との関係が深く、糖尿病と診断された段階で半数以上の人が肥満であり、過去に肥満だった人も含めるとほとんどの人が肥満状態にあります。

子どもの糖尿病は、日本では10歳くらいからⅡ型糖尿病が増加し始めるので注意しましょう。

糖尿病が増加しています

現在、日本では糖尿病が著しく増加しています。

「平成24年国民健康栄養調査」によると、糖尿病とみられる人は約950万人、糖尿病予備群の人も含めると約2,050万人と推計されています。「糖尿病が強く疑われる人」のうち、現在治療を受けている人の割合は、男性65.9%、女性64.3%であり、男女とも増加していますが、約35%は治療を受けていません。

糖尿病は初期にはほとんど自覚症状がないため、未治療のまましていると気がつかないうちに進行し、糖尿病そのものよりも合併症による死亡や障害を多く引き起こす病気です。

糖尿病は放っておくと全身に合併症が現れます

糖尿病と言われたら、根気よく治療を続けましょう

糖尿病はひとたび発症したら完治することではなく、一生治療が必要な病気です。糖尿病は、健診で異常が出て放置したり、治療を途中で中断した場合、血糖値が高い状態が続き、血管や神経が障害され、動脈硬化が促進され全身に合併症が現れ、合併症による死亡や障害を多く引き起こす病気です。しかし、医師の適切な治療や、医師・保健師・看護師・栄養士・健康運動指導士などの指導のもとに適切な自己管理を行い、上手に糖尿病をコントロールできれば健康な人と変わらない生活を送ることができます。ですから、何をおいてもまずは医療機関で受診し、根気よく治療を続けていくことが大切です。

(主な合併症)

- ◇糖尿病性網膜症：視力障害→失明、成人の失明の原因の第1位 1年間に約3,000人
- ◇糖尿病性腎症：腎機能障害→腎不全・人工透析 成人の腎不全の原因の第1位
1年間に人工透析が必要となる患者は35,000人
- ◇末梢神経障害：頑固な神経痛と知覚障害→壊疽・下肢切断
- ◇動脈硬化の促進：脳卒中・心臓病
- ◇感染症
- ◇歯周病

糖尿病の早期発見のためにはまず健診を受けて結果をみましょう

糖尿病は初期には症状がないため、まずは健診を受けて、結果を見ましょう。

多食、多飲にもかかわらず急にやせる、多尿などの糖尿病の症状が出ているときには、糖尿病はかなり進行していることが多いため、すぐに受診が必要です。

- ・特定健康診査では、糖尿病の早期発見のために①尿糖検査、②血糖検査、③ヘモグロビンA1cなどを測定しています。
- ①尿糖検査：検尿して糖が出ていないかどうかの定性検査
- ②血糖検査：血液中のブドウ糖の量を測定しています。
- ③ヘモグロビンA1c：過去1～2か月間の平均的な血糖値の高さを示す血液検査

血液検査による糖尿病診断基準 2012年度版	
空腹時の血糖値が	126 (mg/dl) である
75gのブドウ糖を飲み、2時間後の血糖値が	200以上である
随時、血糖値が	200以上である
ヘモグロビンA1c (HbA1c) の値 (NGSP) が	6.5%以上である

・職場や特定健康診査で異常が認められた場合

糖尿病かどうか速やかに医療機関に相談することが大切です。

・精密検査で「境界型」と言われた場合

健康な状態から糖尿病へと進む間に、糖尿病とは言えないけれど、正常でもない、糖尿病になるおそれが高い状態、「境界型」の状態があります。「境界型」は空腹時血糖やブドウ糖負荷試験で「糖尿病型」にも「正常型」にも属さない血糖値を示します。自覚症状がないためそのまま放置しがちですが、ここで生活習慣を見直し、糖尿病への進行をストップさせましょう。

3) 循環器疾患の予防

動脈硬化（症）について

動脈硬化（症）とは、動脈の血管が弾力性を失って硬くもろくなり、増えすぎた血中の脂質が血管壁に入り込んで、血管壁が膨れ上がり血管の内腔が狭くなっている病態です。血管壁の膨れ上がった部分は弱く破れやすいため、出血すると血の塊（血栓）ができて血管をふさいでつまったり、はがれた血栓が流れていって細い血管につまったりします。

動脈は体に不可欠な酸素や栄養分などを体の各組織に運ぶ重要な役割を果たしています。心臓病、脳卒中などの循環器疾患の主な原因は動脈硬化によって、心臓や脳への血液の流れが悪くなったり、つまって血液が届かなくなるため引き起こされます。動脈硬化は加齢に伴って進行しますが、促進する危険因子としては喫煙、脂質異常症、高血圧、糖尿病などが挙げられます。

脂質異常症、高血圧、糖尿病はどれも痛みや不快などの自覚症状がないために、多くの人は血液検査や血圧を測って初めてわかります。症状がわかっても、生活習慣を改善しないまま放置していると気がつかないうちに症状が進行し、動脈硬化を進め、血管や心臓に負担をかけて心臓病、脳卒中などにつながっていきます。

脂質異常症について

脂質異常症は、血液中のコレステロールや中性脂肪などの脂質が異常に多くなった状態です。

日本ではおよそ2, 200万人が脂質異常症と言われています。そのうち、自分が脂質異常症であると自覚している人は、わずか30%にすぎません。

コレステロールは体の細胞を包む細胞膜を作ったり、胆汁酸や副腎皮質ホルモン・性ホルモンの原料になったり、中性脂肪はエネルギーとして消費され、残りはエネルギー源として体脂肪（皮下脂肪や内臓脂肪）に貯蓄されるなど大切な働きをしています。一般的には体に必要な1日のコレステロールのうち、約70%は肝臓で合成され、残りの30%が食べ物から摂取されていますが、この割合は1日の食事からとる摂取エネルギーやコレステロールの量に左右されます。

肝臓で合成されたコレステロールはLDLコレステロール（低比重リポたんぱく）によって各細胞に運ばれ、余分なコレステロールはHDLコレステロール（高比重リポたんぱく）によって肝臓に戻されるなど、体内のコレステロールが一定量になるように、肝臓で調節されバランスが保たれています。

さらに、食べ過ぎや、脂質の多い食事や運動不足が続くと、肝臓での調節がうまくいかずにHDLコレステロールのコレステロール回収が追いつかなくなると、LDLコレステロールや中性脂肪が血液中に増えすぎて、これらの脂質が血管壁にたまって動脈硬化も進めます。

高血圧について

WHOによると、25歳以上で高血圧と診断される人は2008年に世界で10億人を超え、3人に1人が高血圧であると推定されています。

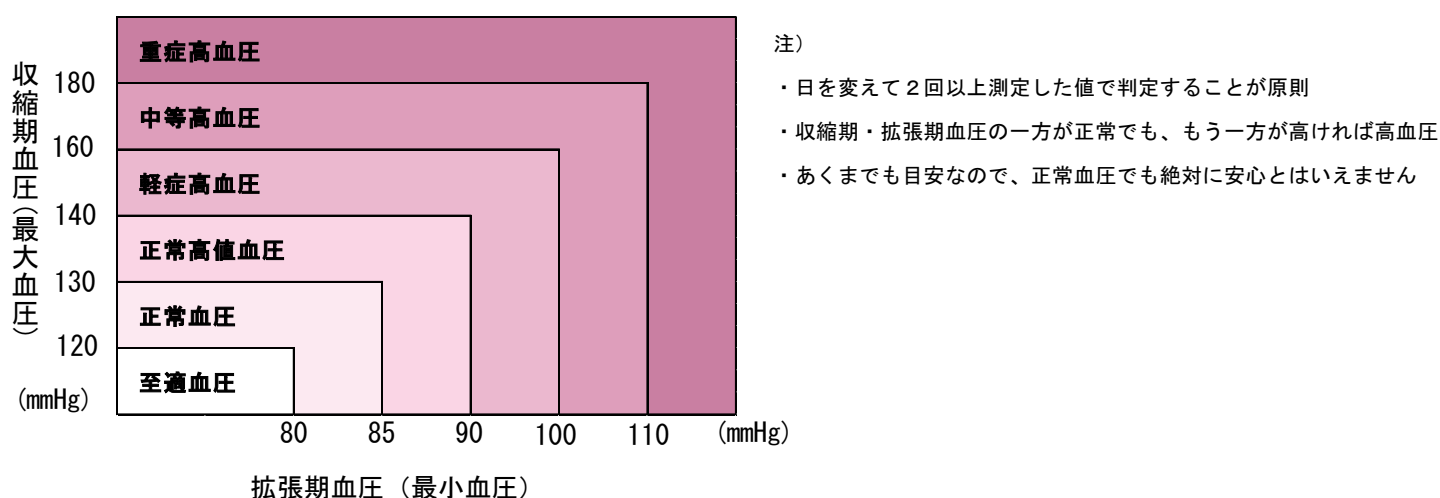
血圧とは心臓から送り出された血液が動脈の血管を流れるときに血管の壁にかかる圧力のことです。心臓はポンプのような働きをしていて、収縮し始めたときに動脈にかかる血圧が最も高く「収縮期血圧」、拡張し終わったときに最も低く「拡張期血圧」と言い、収縮と拡張を繰り返して血液を全身に送り出します。

血圧は、年齢、性、午前、午後、起きているときと寝ているとき、季節によって、また精神的な緊張や興奮など様々な条件の下で変動します。

高血圧は血管や心臓に負担をかけて、血管壁を傷つけ動脈硬化を促進します。また、高血圧は脳卒中の最大の危険因子であるとともに、心臓病や腎臓病も引き起こします。健診で血圧の異常が認められたときは速やかに受診し、必要に応じて治療を受けて、血圧のコントロールを心がけましょう。血圧を測定するにあたって血圧は変動しやすいものなので、受診時だけではなく、家庭で朝と夜のいつも同じ条件で測ることが大切です。これにより正確な血圧の状態を知ることができます。また、治療を受けているときには、その効果を把握することができます。

《診察室血圧に基づく血圧の分類》

（日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2009」より抜粋）



《血圧の目標値》

	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85mmHg 未満	125/80mmHg 未満
高齢者	140/90mmHg 未満	135/85mmHg 未満
糖尿病患者 慢性腎臓病 心筋梗塞後患者	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満
脳血管障害患者	140/90mmHg 未満	135/85mmHg 未満

（日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2009」より抜粋）

虚血性心疾患について

虚血性心疾患とは心臓病のうち狭心症や心筋梗塞などの疾患であり、狭心症は心臓の筋肉に血液を送る血管である冠状動脈が動脈硬化のために一時的に血液の流れが悪くなる状態であり、心筋梗塞は血栓によって冠状動脈がつまって心臓の筋肉の一部が死んで（壊死）機能しない病気です。

狭心症が原因で死亡することはありませんが、動悸、息切れ、激しい胸痛のような虚血性心疾患の発作を頻繁に起こすようになったり、発作の時間が長くなったりすると、心筋梗塞へと進み、死に至ることもあります。日本の虚血性心疾患の発症率は欧米に比べて低い状況ですが、近年増加してきており、今後、更に増加することが懸念されています。

脳血管疾患について

脳血管疾患とは、脳の血管がつまったり破れたりして脳に血液が届かなくなる病気の総称です。主に、脳梗塞と脳内出血、くも膜下出血の3種類があります。脳梗塞は動脈硬化などにより血管がつまると発症し、脳内出血は脳内の血管、くも膜下出血は脳を包んでいるくも膜と脳の表面との間にある血管が破れることによって起こります。

脳卒中の死亡率は減少していますが、むしろ患者数は増加していることから、今後発症予防や発症後のリハビリテーションの推進がさらに重要になってきています。

脳卒中は救急対応が必要な疾患ですが、脳梗塞の初期症状は舌がもつれてうまく話せない、手足のしびれ、めまいなど比較的軽微なことも多いため早期受診・早期治療が遅れがちです。おかしいと思ったらすぐに医療機関で受診することが大切です。



4) がん予防

がんが死因の第1位です

北区において昭和52年からがんが死因の第1位で、死亡率は直線的に増加しています。一般的に子宮頸がん、乳がんは30歳代から、胃がんは40歳代から、肺がんは50歳代から患者も死亡者も急増しています。

このようにがんは壮年期の死亡原因の第1位で、社会にとっても家族にとっても大きな損失になっています。

がんとは？

私たちのからだは約60兆個の細胞からなっています。これらの細胞はそれぞれ役割を果たし、ある一定の調和を保っています。これらすべての細胞の遺伝子の中に「がん遺伝子」や「がん抑制遺伝子」と呼ばれる遺伝子があります。これらの遺伝子にいろいろな発がん作用が加わり、幾つものがん遺伝子やがん抑制遺伝子が傷つけられると、何年もかかって悪性のがん細胞に変化していきます。

がん細胞はこのような正常細胞が変化して出てくるもので、体全体の調和を無視して無秩序に増え続け、周りの正常な組織に浸潤し、血管やリンパ管を通っていたるところに転移します。

がん発生の主な原因はたばこと食べ物

がんは生活習慣病の一つです。

がんの発生そのものを防ぐための一次予防として、生活習慣を見直し、健康づくりに心がけることが第一です。そして二次予防として早期発見・早期治療のために定期的ながん検診を受けることも大切です。

これまでの研究から、がんの原因の多くはたばこや飲酒、食事などの日常の生活習慣にかかわるものとわかっています。1996年にハーバード大学のがん予防センターから発表されたアメリカ人のがん死亡の原因では、喫煙(30%)、食事(30%)、運動不足(5%)、飲酒(3%)の合計で全体の68%になりました。これらのがん死亡は、生活習慣の見直しによって予防できたものと考えられます。

生活習慣や環境は国によって違い、がんの原因の割合も国によって異なります。しかし、生活習慣の改善で多くのがんが予防できることについては、日本でも米国と同様です。

その他環境因子の中でがんの原因と考えられているものは、感染症(ウィルス)、飲酒、紫外線、放射線、大気汚染、薬剤などです。自分の因子(宿主因子)としては性、年齢、遺伝子、免疫異常、ホルモン代謝異常などが挙げられています。がんを防ぐためには日頃の生活習慣からがん発生の原因となるものをできるだけ遠ざけ、がん発生を抑えるものを取り入れることが大切です。

1. たばこは吸わない
2. 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
3. お酒はほどほどに
4. バランスのとれた食生活を
5. 塩辛い食品は控えめに
6. 野菜や果物は豊富に
7. 適度に運動
8. 適切な体重維持
9. ウイルスや細菌の感染予防と治療
10. 定期的ながん検診を
11. 身体の異常に気づいたら、すぐに受診を
12. 正しいがん情報でがんを知ることから

（資料：財団法人 がん研究振興財団）



3 次世代の健康・高齢者の健康

1 次世代の健康

■ ■ 現状と課題 ■ ■

北区では、全ての子どもとその家庭を対象にした、次世代育成支援の指針となる「北区次世代育成支援行動計画」を定め、次世代の健康に取り組んでいます。生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、つまり次世代の健康管理が重要です。乳幼児期における生活リズムの乱れは心身の発育・発達に影響を及ぼす可能性があり、将来の生活習慣病につながると言われています。この時期から基本的な生活習慣を身につけることが必要となります。

また、乳幼児期に続いて、生活習慣病の予防や喫煙の害に対する啓発については、学校教育の中で積極的に取り組んでいくことが必要です。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 乳幼児期から望ましい食習慣を身につけましょう。
- 乳幼児期は親子のスキンシップを深めましょう。
- 学齢・青年期は全身を使った遊びと運動をしましょう。
- 胎児の時から子どもをたばこの害から守りましょう。
- 未成年者の喫煙を防止しましょう。
- 成人になるまでアルコールを飲まない・飲ませないようにしましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 乳幼児期の食生活の重要性を周知します。
- 地域・職域において健康と運動に関する情報の提供をします。
- 運動のできる場、遊び場の整備をすすめます。
- 妊娠中・育児期間中の母親、家族の喫煙防止教育を推進します。
- 未成年者への喫煙防止教育を支援します。
- 子ども関連施設の禁煙を支援します。
- 妊娠中や授乳中のアルコールに関する保健相談を充実します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象	策定時	方向	出典
適正体重を維持している	肥満者の割合	学 齢 ・ 青 年 期 男 性 (小 ・ 中 学 生) 女 性	2.9% 2.0%	減らす	①
十分な睡眠をとる	(就寝時間) 夜 10 時までには寝る子どもの割合	1 歳 6 か月児	96.6%	増やす	②
	(起床時間) 朝 7 時までには起きる子どもの割合	1 歳 6 か月児	76.8%	増やす	②
禁煙に取り組む	妊娠中の喫煙率	3 か月児健診来所者	1.2%	減らす	②
お酒を飲まない	妊娠中の飲酒率	3 か月児健診来所者	3.0%	減らす	②

出典： ①平成 24 年度定期健康診断疾病異常調査（東京都教育委員会）

②平成 24 年度乳幼児健康診査受診者アンケート

具体的な取組み（再掲）

	具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
健康と栄養	1 健康な食についての講演会などを展開します	●	●	●	●
	2 体験型の食育推進事業を充実します	●	●	●	●
	3 野菜の摂取量向上につながる普及・啓発活動を実施します	●	●	●	●
	4 「離乳食講習会」や「幼児食講習会」を実施します	●			
	5 子どもが喜んで食べてくれる献立や食に関するアドバイスや知識を提供していきます	●	●		
	6 乳幼児とその保護者を対象として食育講座を実施します	●		●	
	7 学校給食と連携して食育を推進します		●		
	8 子どもや男性向けの食事づくりや栄養教室を積極的に行います		●	●	●
	9 「食育フェア」を、関係団体や関係機関と連携して開催します		●	●	●
	10 メニューの栄養成分表示や健康に配慮したメニュー（ヘルシー・シニア・減塩など）を提供する「健康づくり推進店」の増加に努めます		●	●	●
健康と運動	11 「歩くことから始める健康づくり」の啓発事業を実施します	●	●	●	●
	12 北区ニュース・便利帳等へ健康と運動に関する情報を掲載します	●	●	●	●
	13 ウォーキングについての情報を積極的に提供します		●	●	●
	14 学校体育館・校庭の有効利用を進めます	●	●	●	●
	15 子どもの外遊び・スポーツ・自然体験活動等を通したイベントを実施します	●	●		
	16 体力の維持や転倒予防のため、「さくら体操」の普及に取り組めます	●	●	●	●

	具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青年期	成人期	シ ニ ア 期
休 養 と こ ろ の 健 康 づ く り	17 保健だより、給食だより、学級学年だよりでの早起き・早寝を呼びかけます		●	●	
	18 学校医など専門家の協力を得てこころの健康教育を実施します		●		
	19 スクールカウンセラーの活動を充実します		●		
	20 薬物乱用対策を推進します		●	●	●
	21 うつ病、自殺予防に対する取組みを進めます		●	●	●
健 康 と た ば こ	22 たばこの健康への害についての情報提供を北区ニュースや北区ホームページ等で提供します		●	●	●
	23 未成年者の喫煙防止教育を推進します		●		
	24 たばこを吸わない人のために、受動喫煙に対する影響を減少させる環境づくりに取り組みます		●	●	●
健 康 と ア ル コ ー ル	25 学校や関係機関と連携した飲酒防止教育を実施します		●		
	26 アルコール依存症についての知識を普及し依存症予備群に働きかけます		●	●	●
	27 妊娠中のアルコールの弊害について健康教育を実施します		●	●	
	28 多量飲酒の弊害や予防のPR・教育・啓発活動を推進します		●	●	●
歯 と 口 腔 の 健 康 づ く り	29 歯と口腔の健康づくりのために、イベント・講演会・食育の推進を図ります	●	●	●	●
	30 児童・生徒自身による標語・ポスターの作成を行い意識の向上を図ります		●		
	31 各ライフステージを対象として、歯列にあった正しい歯みがき方法等の歯と口腔の健康の維持のための知識や情報を提供します	●	●	●	●
	32 学齢期のむし歯、歯肉炎予防の知識を普及します		●		
	33 歯の健康状態に継続的な記録管理を普及します	●	●	●	●
	34 フッ化物の正しい使用方法を普及します	●	●	●	●
	35 喫煙が及ぼす健康影響についての知識を普及します		●	●	●



■ ■ 現状と課題 ■ ■

北区では、全ての高齢者を対象とした高齢者施策の総合的な指針となる「北区高齢者保健福祉計画」を定め、健康づくりと介護予防を一体的に捉えて高齢者健康施策を推進しています。

健康づくりでは、区民、地域、行政および関係機関が様々な場面で連携・協力し、より多くの高齢者の自発的な参加を促す魅力的な事業を推進していくことが求められています。

一方、介護予防では、介護予防の必要性を多くの機会で普及啓発していきます。特に二次予防事業では、高齢者あんしんセンター等と連携して対象者を適切に把握して参加を促すとともに、取り組む意欲が湧く事業プログラムを提供するなどの効果的な事業実施が必要です。

「健康日本21（第二次）」では、高齢者の健康のためには運動器の健康維持が大切になることから、ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）に対する新たな目標が掲げられ、その予防に取り組んでいく必要があります。

また、健康長寿のための新型栄養失調を予防する栄養改善、認知機能低下防止にも取り組んでいます。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 主食・主菜・副菜がそろった食事をゆっくりとりましょう。
- 積極的に足腰の筋力をアップしましょう。
- 積極的に外に出て自然とふれあう時間をつくりましょう。
- 口腔周囲の筋肉が低下しないようしっかり噛む習慣を身につけましょう。
- 生活習慣を見直し、毎日の健康づくりで生活習慣病を予防しましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 誰もがいつまでも健康に暮らしていくために、生涯を通して継続的な健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくり・介護予防を一体的に推進していきます。
- 各種健診・検診の受診率向上に取り組むなど実施体制の充実を図り、区民、地域、行政および関係機関が連携し、高齢者の主体的な健康づくりを支援していきます。
- ロコモティブ・シンドローム予防の普及・啓発に、地域、行政および関係機関が連携して取り組んでいきます。
- 大学と企業と連携・協力して、元気で長生きの高齢者の健康実態を把握する調査に協力します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	策定時	方向	出典
ロコモティブ・シンドローム	ロコモティブ・シンドロームの概念を知っている人の割合	13.3%	増やす	①
高齢者の栄養指標 (血清アルブミン値) 【65歳以上】	4.2g/dl以上の人の割合 男性 女性	68.3% 70.9%	増やす	②

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

②平成24年度特定健診・後期高齢者健診受診結果

具体的な取組み

具体的な取組み	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期
1 摂食・えん下機能障害の危険性や対応方法について情報の提供と啓発に努めます				●
2 元気高齢者のスポーツ活動を推進するため、「シルバースポーツウィーク事業」を実施します				●
3 運動器の機能向上や栄養改善等のため、「おたっしや事業」を実施し、高齢者の健康の維持・増進を図ります				●
4 認知症予防のための講座を実施します				●
5 介護予防の地域支援事業を行います				●

具体的な取組み（再掲）

	具体的な取組み	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期
健康と栄養	6 健康な食についての講演会などを展開します	●	●	●	●
	7 体験型の食育推進事業を充実します	●	●	●	●
	8 野菜の摂取量向上につながる普及・啓発活動を実施します	●	●	●	●
	9 子どもや男性向けの食事づくりや栄養教室を積極的に行います		●	●	●
	10 「食育フェア」を、関係団体や関係機関と連携して開催します		●	●	●
	11 メニューの栄養成分表示や健康に配慮したメニュー（ヘルシー・シニア・減塩など）を提供する「健康づくり推進店」の増加に努めます		●	●	●
	12 地域に出向いた生活習慣病予防などの栄養講座を実施します			●	●
	13 栄養に関するグループおよびリーダーの育成・支援をします			●	●
	14 地域や支えあいグループと連携して高齢者の会食会の機会と場所を増やします				●
	15 「高齢者ふれあい食事会」で栄養バランスの取れた食事を提供します				●
	16 高齢者の新型栄養失調予防を推進します				●
	17 高齢期の健康づくりのための栄養教室を実施します				●

	具体的な取組み	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	シニア期
健康と運動	18 「歩くことから始める健康づくり」の啓発事業を実施します	●	●	●	●
	19 北区ニュース・便利帳等へ健康と運動に関する情報を掲載します	●	●	●	●
	20 ウォーキングについての情報を積極的に提供します		●	●	●
	21 ウォーキング講座を充実します			●	●
	22 きっかけづくりの運動教室を開きます（乳幼児を持つ母親・初心者・運動が苦手な人・虚弱な人等）			●	●
	23 学校体育館・校庭の有効利用を進めます		●	●	●
	24 健康づくりグループおよびリーダーを育成・支援します			●	●
	25 地域に出向いたメタボリックシンドローム予防の運動講座を行います			●	●
	26 日常生活に運動習慣を取り入れる「筋力アップ体操教室」などの事業を実施します			●	●
	27 体力の維持や転倒予防のため、「さくら体操」の普及に取り組みます	●	●	●	●
休養とこころの健康づくり	28 こころの健康問題に関する情報の提供や相談体制を充実し、相談機能の窓口をわかりやすくします			●	●
	29 薬物乱用防止策を推進します			●	●
	30 うつ病、自殺予防に対する取組みを進めます			●	●
	31 自分にあったこころのリラックス法を見つける機会を提供します			●	●
	32 高齢者の閉じこもり予防を推進します				●
	33 こころと体の健康づくりをテーマとして、講演会を行います			●	●
健康とたばこ	34 たばこの健康への害についての情報提供を北区ニュースや北区ホームページ等で提供します		●	●	●
	35 禁煙へのきっかけづくりの講座を実施します			●	●
	36 たばこを吸わない人の保護のために、受動喫煙に対する影響を減少させる環境づくりに取り組みます		●	●	●
	37 東京都北区路上喫煙の防止等に関する条例に基づいて、歩きタバコによるやけどの防止及び吸い殻のポイ捨て防止に関わる事業を実施します			●	●
	38 肺がんなどのがん予防の講習会を行います			●	●
アルコールと健康	39 アルコール依存症についての知識を普及し依存症予備群に働きかけます			●	●
	40 多量飲酒の弊害や予防のPR・教育・啓発活動を推進します		●	●	●
歯と口腔の健康づくり	41 歯と口腔の健康づくりのために、イベント・講演会・講習会・食育の推進を図ります	●	●	●	●
	42 各ライフステージを対象として、歯列にあった正しい歯みがき方法等の歯と口腔の健康の維持のための知識や情報を提供します	●	●	●	●
	43 歯の健康状態に継続的な記録管理を普及します	●	●	●	●
	44 フッ化物の正しい使用方法を普及します	●	●	●	●
	45 喫煙が及ぼす健康影響についての知識を普及します		●	●	●
	46 高齢期の口腔ケアや摂食・えん下機能の向上のための啓発や支援に取り組みます				●

	具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齡・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	47 身近なところで血圧や体脂肪を測れるよう環境を整備します			●	●
	48 保健・医療機関や薬局などでの専門家による健康相談を充実します			●	●
	49 生活習慣改善のための事業を充実します			●	●
	50 がん検診を受診しやすい仕組みづくりを進めます			●	●
	51 がん検診の未受診者に対し、機会を捉えた働きかけを行い、受診を促します			●	●
	52 がん検診受診者の要精検者に対し、精密検査の受診を促します			●	●
	53 特定健康診査や健康増進健診の受診者の増加を図ります			●	●
	54 生活習慣病発症のリスクの高い人に対しては、生活習慣を改善できるよう、適切な相談・支援を行います			●	●

コラム 8

新型栄養失調

最近、高齢者の6人に1人、また、若い女性にも急増しているのが「新型栄養失調」です。新型栄養失調とは、たんぱく質が不足している状態のことです。肉類等の動物性たんぱく質をとらなくなることによって、たんぱく質中のアルブミンという成分が低下することが原因といわれています。

新型栄養失調になると、肺炎や結核にかかりやすくなったり、脳出血や心臓病を起こしたり、骨折したりする危険性が高まります。

とくに、高齢者では加齢によるたんぱく質の減少に、肉類等、動物性たんぱく質不足の食生活という条件が加わって、新型栄養失調になる恐れが高まります。

栄養のバランスを考えて、1日3食の食事の中で、肉や卵等の動物性たんぱく質を適度に摂取していくよう心がけていくことが大切です。

低栄養を防ぎ、老化を遅らせるための「食生活指針10カ条」

老化とは「タンパク質」「水」「コレステロール」が体から抜けていくことです。

指針の基本は「あれも食べよう」「これも食べよう」。

しっかり食べて老化に伴う栄養失調を防ぎ、元気で魅力的な生活を！

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| ① 欠食は絶対にさける。 | ⑥ 食材の調理法や保存法をよく知る。 |
| ② 動物性たんぱく質を十分に摂取する。 | ⑦ 調味料を上手に使い、おいしく食べる。 |
| ③ 魚と肉の摂取は1対1程度の割合にする。 | ⑧ 自分で食品を購入して、食事を準備する。 |
| ④ 油脂類の摂取が不足しないよう注意する。 | ⑨ 会食の機会を積極的につくる。 |
| ⑤ 牛乳を200ml程度飲む。 | ⑩ 余暇活動を取り入れた運動習慣を身につける。 |

（資料：人間総合科学大学教授 熊谷 修 著「介護されたくないなら粗食はやめなさい」）

高齢者ふれあい食事会

「高齢者ふれあい食事会」は、皆さんが一同に会して楽しく食事をする事で、食生活の改善や健康の増進、地域社会との交流や孤独感の解消、閉じこもり予防を目的に行っています。登録した会場に一年間通い、食事をしながら同年代の仲間との会話や、食後には、短い時間ですが、歌などのミニイベントで交流を深めています。

対象となる方は、介護保険の認定を受けていない区内に住所がある65歳以上の方です。



<事業のねらい>

○健康づくり ～栄養バランスのとれた食事～

食事会では、参加者が栄養のバランスを考えた食事をおいしく食べ、食への興味・関心・意欲を高めることで、健康づくりのきっかけを作り、低栄養（新型栄養失調）の予防に取り組んでいます。参加者からは、「食事の量の目安が分かって良かった」「普段の食生活を見直すきっかけになった」という感想をいただいています。

○仲間づくり ～食を通じた交流～

食事会では、外出や人との交流を楽しみ、地域社会とふれあうきっかけを作り、参加者の閉じこもり予防や孤独感の解消につなげています。参加者からは、「食事会を毎回楽しみにしており、次もまた来たい」という感想をいただいております、さらには食事会で知り合いになった人どうしでの交流も始まっています。

○いきがいづくり ～社会参加のきっかけ～

この事業は区と区民が協働で行い、協力員ボランティアとして、区民の自主グループや民生委員、自治会、商店街やレストラン店舗等の皆さんが各会場を運営し、参加者をサポートしています。

このようにボランティアとして食事会に関わることで、シニア層を中心とした区民の社会参加の促進につなげています。また、この食事会に参加したことがきっかけで、協力員ボランティアとして活動を始める方も少なくはありません。食後のミニイベントもボランティアの講師が活躍しています。最近では、参加者が趣味や特技を披露することも増え、気軽に社会参加できる場にもなっています。

○共食の機会の提供

近年、核家族化やライフスタイルの多様化により、家族がそろって食事をする機会が減り、食生活も多様化しています。一人で食事をする「孤食」や、同じ食卓でも家族がそれぞれ別々のものを食べる「個食」が増えています。

食事会では、一年間同じ食事会場に集まって、みんなで歓談しながら食事をする事で、楽しく食べることができます。

普段、食の細い方や、お肉はあまり食べないという方でも、「お友達との会話を楽しみながら食べると、おいしく食べることができ、普段より食が進む」といった声もいただいています。

4 健康を支え、守るための社会環境整備

■ ■ 現状と課題 ■ ■

誰もが住みなれた地域で、いつまでも健康で安心して自立した生活を過ごすには、地域の支えあいや助けあいをより深めることが重要となります。こうした中、近年、社会における相互信頼の水準や相互扶助の状況を意味する「ソーシャル・キャピタル」が注目され、健康との関連が指摘されています。

今後、区民の健康を支え、守り、健康指標の改善に努めていくには、区民一人ひとりの主体的な取り組みや行政の支援に加えて、区民の相互扶助や地域のつながりを強化して、地域社会全体として区民一人ひとりの健康づくりを支援する社会環境の整備が不可欠です。

そのため、健康づくりを実践できる機会や場の提供、さらには誰もが地域でいきいきと生活できるような仲間づくりやお互いに支えあえる地域環境づくりを、関係機関等と協働し、今まで以上に「地域のつながり」の強化に取り組んでいくことが大切になります。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 自分の住む地域とのつながりを持ちましょう。
- 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わりましょう。

区と関係機関の取り組み方針

- 積極的に社会参加のきっかけ作りになる取り組みを行っていきます。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	策定時	方向	出典
自分の住む地域とのつながりをもつ	隣近所と生活面で協力しあっている人の割合	10.2%	増やす	①
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる	健康や運動に関するグループなどに参加している人の割合	24.8%	増やす	

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

具体的な取組み

1 自主的に健康づくりに取り組んでいるグループを、区民に紹介します
2 区民の知識や経験を活かして、区民講師やサポーターとして活躍する講座を実施します
3 健康づくりグループが今までの経験を活かし、講師となる講座を実施します
4 自主的に健康づくりに取り組む団体の育成と支援を行います
5 区民の健康づくりを支援するさくら体操指導員などの人材を養成・支援します
6 「健康フェスティバル」や「高齢者ふれあい食事会」などのイベントを区民とともに実施します

コラム 9

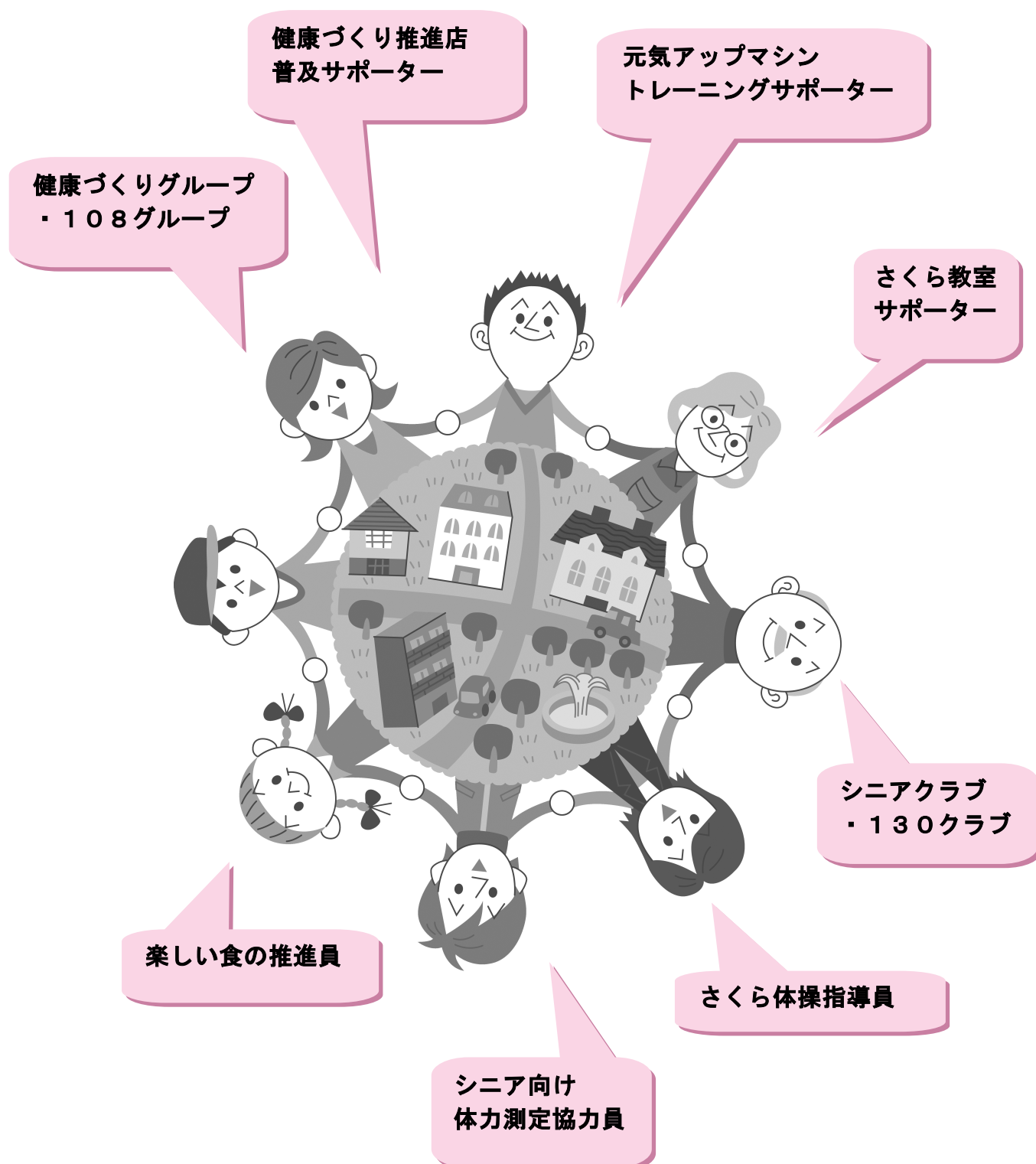
ソーシャル・キャピタルって何？

ソーシャル・キャピタルとは、社会や地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念です。抽象的な概念で定義も様々ありますが、ソーシャル・キャピタルが蓄積された社会では、相互の信頼や協力が得られるため、他人への警戒が少なく、治安や経済などに良い影響があります。また、このようなソーシャル・キャピタルは健康に影響すると言われており、健康でかつ医療費が少ない日本の地域の背景に、「いいコミュニティ」があることが指摘されています。

健康づくりは一人よりも同じ興味や関心を持つ仲間と一緒に取り組むほうが効果的に続けることができます。平成25年7月1日時点で北区には、ウォーキングや栄養、健康体操などの健康づくりグループが108あり、自らの健康づくりに取り組みながら地域の皆さんの輪をひろげ、健康なまちづくりの実現に向けて活躍しています。また、区と協働して、ウォーキング大会や食育フェアの運営を行っています。北区では、区民のみなさんが健康づくりに楽しく継続して取り組めるよう、仲間づくりを進め、グループによる健康づくりを育成・支援しています。

誰もが参加しやすくなるように、北区では、健康づくりグループを紹介する情報紙「健康づくりは仲間づくり」を発行しています。

北区の健康づくり、いきがいづくりのソーシャル・キャピタル



分野2

健やか親子

分野目標 健やかに子どもが育つ環境づくり

1 安心できる妊娠・出産の支援

■ ■ 現状と課題 ■ ■

安心して子どもを産み、健やかに育てていくためには、妊娠・出産について正しい知識とともに、妊婦健診などによる母子の健康管理は欠かすことができません。

また、核家族化や地域との関わりが希薄化する中で、子育てが孤立化し、不安をもつ親も増えてきていることから、地域での子育てを支援する行政サービスがあることを妊娠中から周知していくことも大切です。

これまで北区では、14回分の妊婦健康診査受診票の配付や、ママパパ学級、パパになるための半日コース、マタニティクッキング、妊婦歯科健診、妊婦訪問などを実施し、妊婦とその家族を支援してきました。特に産後の女性は精神的にも不安定になりやすく、産後ケアが今後の育児においても大切であることから、生後4か月までの赤ちゃん訪問の全数実施を目指し、力を入れて取り組んでいます。

妊娠、出産について満足した経過を送ることが、その後の子育てに良い影響を与えていると言われています。今後もさらに安心して妊娠・出産ができるように支援していきます。

● ● 区民の行動目標 ● ●

○妊娠したら、まず母子健康手帳の交付を受けましょう。

○妊娠・出産期間は、病院などで妊婦健診を受けるなどして日頃の健康管理に気をつけましょう。

○妊婦の夫も、妊娠・出産について知り、夫婦で子どもを迎える準備をしましょう。

区と関係機関の取組み方針

○妊産婦への心身両面からの支援を強化していきます。

○妊娠届から支援の必要な妊婦を把握し、妊娠中から関わりを持つようにしていきます。必要な場合は、関係機関とも連携して支援していきます。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	策定時	方向	出典
妊娠・出産	妊娠出産について満足している人の割合	93.2%	増やす	①

出典：①平成24年度乳幼児健康診査受診者アンケート

具体的な取組み

1 産前産後支援・育児支援ヘルパー事業の充実を図ります
2 親になるための心構えや育児相談の窓口の周知を図るため、「ママパパ学級・パパになるための半日コース」を実施します
3 各種健康診査の受診者の増加を図ります
4 妊婦訪問、新生児・産婦訪問、未熟児訪問、妊婦歯科健診等によって妊婦・産婦への支援を行います
5 妊婦を対象に、栄養の知識や調理技術を身につけるための支援を行います

妊娠・出産期間は、病院で妊婦健診を受けるなどして 日頃の健康管理に気をつけましょう

母子保健対策は、結婚前から、妊娠・出産、育児、新生児期、乳幼児期を通じて一貫した体系のもとに総合的に進められています。

母子健康手帳の取得、妊婦健康診査の受診、ママパパ学級の受講などを通して、妊娠中の心と体の変化を理解し、健康な子どもを産み、育てるための準備をしましょう。喫煙、飲酒、食生活など日頃の生活習慣の見直しをして、妊娠・出産期間の健康管理に気をつけましょう。

温かい家庭環境が育てる健やかなこころ

赤ちゃんの健やかなこころの発達には、家族の温かい愛情と固い信頼関係が必要となります。

大人は社会を構成する一員として、社会のルールを守りながら生きています。一方、子どもは、赤ちゃんとして、この世に生を受け、家族の一員として、家庭に迎えられますが、赤ちゃんはとても弱い存在なので、母親や父親などの大人が守らなければ生きていくことはできません。安全で安心、愛されていると感じる温かい家庭環境の中で、親や身近な家族のすることを見て、まねることで成長していきます。そして、家族との信頼関係ができるようになって、子どもは友達と遊んだり、家族以外の人と接する中で、自分自身を考え、社会のルールを学んでいきます。

私たち大人も、子どもの成長に責任を持って取り組んでいきましょう。

2 乳幼児の健やかな発育・発達と家族への支援

■ ■ 現状と課題 ■ ■

子どもの健やかなところと体の発育・発達のためには、保健医療体制の充実とともに、乳幼児期における健康的な生活習慣の獲得が不可欠です。また、家族の温かい愛情と信頼関係により子どものころは発達します。

出産後の親へのサポートも重要となるので、子育て不安を抱えて孤立している親への支援や、子ども同士や親同士の交流づくりのきっかけ作りに取り組んでいくことが必要となります。

乳幼児の健やかな発達のために、親が育児不安や子育てのストレスを一人で抱え込まず、地域の中で安心して子育てができるように、周囲の人や地域でも子どもの成長に温かい目を注ぎましょう。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 子どもの成長をみんなで見守りましょう。
- 子育ての悩みは一人で抱え込まないようにしましょう。
- ゆとりをもって子育てしましょう。
- お父さんも子育てしましょう。
- 子どもの事故を防ぐために、家の中の安全点検をしましょう。
- 子どものいのちを守るために、予防接種を受けましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 乳幼児とその家族への心身両面からの支援を強化していきます。
- 赤ちゃん訪問や乳幼児健診などで支援の必要な家庭を把握し、育児支援、虐待予防に取り組んでいきます。
- 児童虐待の予防や早期発見に向けて、関係機関との連携を強化していきます。
- 乳幼児健診等で発育の遅れや発達障害の疑いのある乳幼児の早期発見につとめ、必要な乳幼児へは医療や早期の療育につなげられるよう、家族を支援します。
- 乳幼児の事故予防について、注意喚起を強化していきます。
- 定期予防接種に関する情報提供と勧奨を徹底していきます。
- 子育てに関する自主グループを支援していきます。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	策定時	方向	出典
育児	ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合 (1歳6か月児健診来所者) (3歳児健診来所者)	94.5% 95.9%	増やす	①
	父親の育児参加の割合 (全体) (3か月児健診来所者) (1歳6か月児健診来所者) (3歳児健診来所者)	82.1% 68.2% 97.5% 80.5%	増やす	①
いのちを守る	子ども(0歳～4歳)の不慮の事故死の人数	0人	0人	②
	1歳6か月までにMR第1期の予防接種を終了している児の割合	92.2%	増やす	③

出典:①平成24年度乳幼児健康診査受診者アンケート ②北区保健所 平成24年度事業実績報告書
③平成24年度予防接種実績

具体的な取組み

1 妊娠から出産・育児へと切れ目のないきめこまやかな育児全般のアドバイスを行い、母親の目線に立った相談が受けられるよう支援します
2 乳幼児健康診査時に予防接種の説明と勧奨を徹底します
3 就学時健診時の予防接種歴の確認と勧奨をします
4 予防接種率向上のために学校保健関係者等との連携を強化します
5 子育て不安を抱えて孤立している親を支援するため、「親育ちサポート事業」を実施します
6 男性や地域の人々の育児への参加を促進するため、「みんなで育児応援プロジェクト事業」を実施します
7 子ども同士、親同士の交流づくりのきっかけを作る事業を実施し、子育て支援に関する情報提供を行い、地域における子育てを支援します
8 個別訪問や出張相談も含めて、子育て相談事業の充実を図ります
9 「ファミリー・サポート・センター事業」の充実を図ります
10 母親の育児不安を解消するため、心理相談員を交えたグループワークを行います
11 関係機関、関係団体との連携を推進し、児童虐待に関する情報の共有を行いながら適切な対応を図ります
12 保護者が病気や出産等により、一時的に児童を養育することが困難になった時、児童養護施設で「子どもショートステイ・トワイライトステイ事業」として一時的にお子さんを養育します
13 子どもへの虐待予防に対して、オレンジリボンキャンペーンをすすめ児童虐待防止の啓発を推進します

具体的な取組み（再掲）

14 新生児訪問や乳児健診の時に、エジンバラ産後うつアンケートを実施し、生後4か月までの早い時期に産後うつなどの疑いがある母親の把握と早期支援に取り組みます
15 母親の育児不安を解消するため、心理相談員を交えたグループワークを行います
16 「離乳食講習会」や「幼児食講習会」を実施します

子育ての悩みは一人で抱え込まないようにしましょう

毎日の子育ての中で、不安や悩みはつきものです。一人で頑張ろうとすると、子育てがストレスとなって、「イライラ」したり、「神経質」になったり、「子育てが辛い」と感じるようになります。時にこうした感情を子どもにぶつけてしまい、それが虐待につながることもあります。どんな親も、ストレスを乗り越えるために、応援を必要とする時期があります。

「イライラする」「子育てが辛い」と感じたときは、自分の時間を作り、心を健康に保つことが大切です。夫婦で助け合ったり、育児を手伝う仲間や仕組みを活用して、休養を取る、からだを動かす、スポーツをする、趣味を楽しむなどリフレッシュする時間を作りましょう。また、一人で悩まず、区役所や児童館などの地域の相談窓口を利用して、応援を求めましょう。

子どもの事故・乳幼児突然死症候群（^シ^スSIDS）を防ぎましょう

乳幼児の主要死因の上位を占めるものとして、不慮の事故があげられます。その大部分は家庭内で起こり、予防可能なものも少なくありません。子どもの発達段階に応じた事故防止方法について、乳幼児健康診査などを活用して、保護者や周囲の大人、また乳幼児を扱う施設の関係者に対して、情報提供や学習会の提供を図っていく必要があります。

特に、何の前触れもなく、寝ている間に亡くなってしまう「乳幼児突然死症候群（SIDS）」による死亡が年によってみられます。この原因はまだ明らかになっていませんが、国の全国調査により、「うつぶせ寝」「人工乳哺育」「保護者の習慣的喫煙」で危険性が高まるとの結果が報告されています。

親や身近な家族は、乳幼児の安全について適切な知識と責任を持って、家の中の安全点検を行いましょう。また、「仰向け寝」「できるだけ母乳栄養」「両親、家庭内の禁煙」を実行しましょう。

予防接種を受けましょう

お母さんが赤ちゃんにプレゼントした病気に対する抵抗力は、百日咳では生後3か月までに、麻疹（はしか）では生後12か月までにほとんど自然に失われていきます。そのため、この時期を過ぎると、赤ちゃん自身で免疫を作って病気を予防する必要があります。その助けとなるのが予防接種です。感染力が強く、乳幼児がかかると重症化しやすい病気は、予防接種法により、定期予防接種として無料で受けることができます。北区では、定期予防接種の対象となる時期の少し前に、郵送でお知らせをしています。

また、保護者の希望で受ける任意予防接種もありますが、接種費用を北区が一部助成しているワクチンもあります。

生後2か月から、ヒブ、肺炎球菌、4種混合（百日咳、ジフテリア、破傷風、ポリオ）BCGなど、たくさんの種類と接種回数が必要な予防接種がありますので、主治医を決め、相談しながら計画的に受けましょう。

分野3

食育の推進

分野目標 生涯にわたる食育の推進

「ヘルシータウン21（第二次）」は、食育基本法第18条に定める「食育推進計画」として位置付けています。

「1 栄養と食生活」は、「分野1 健康づくりの推進」の「健康と栄養」（P28～P30）の再掲です。「2 食を通じた豊かなコミュニケーション」は、食を通じた様々な体験や交流などの項目です。

1 栄養と食生活

■ ■ 現状と課題 ■ ■

「食」は健康づくりの基本です。生涯を通じて心身ともに健やかに成長させ、健康の保持・増進を図るために大切なことは、規則正しく、栄養バランスがよい食事をする習慣を身につけることです。

メタボリックシンドロームや糖尿病等の生活習慣病が増加傾向にある現在、生活習慣の改善、特に食生活の改善は極めて重要です。

「健康日本21（第二次）」において、栄養・食生活は、「多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点から重要である」とされ、「第2次食育推進基本計画」では、「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」は、重点課題の一つとなっています。

栄養や食生活に関して正しい知識を習得するとともに、自分に適した健康的な食生活を実践していくことが必要です。

また、食事については、朝食、昼食、夕食を1日3回規則正しく食べるということだけではなく、どのような内容の食事を誰と、どの程度の時間をかけてとっているかという「食事の質」も重要です。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 朝食から一日の健やかな生活リズムを作りましょう。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事をゆっくりとりましょう。
- 食事バランスガイドを活用しながら、自分の体や日々の活動にあった量と質の食事を取りましょう。
- 野菜をたっぷりとりましょう。
- 塩分・脂肪は控えめにしましょう。
- 乳幼児期から望ましい食習慣を身につけられるようにしましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 健康と栄養に関する情報提供を北区ニュースや北区ホームページ等で積極的に行います。
- 地域・職域においての栄養相談体制を充実・支援します。
- 食に関する学習機会の充実を図ります。
- 乳幼児期の食生活の重要性を周知します。
- 区と区民と関係機関が一体となって食育に取り組みます。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象		策定時	方向	出典
朝食を毎日食べる・欠食しない	朝食を毎日食べている人の割合	成人期	20代	42.5%	増やす	①
		(男性)	30代	44.9%		
			40代	38.3%		
主食・主菜・副菜がそろった食事をする	バランスの良い食事を1日2回以上とるようにしている人の割合	成人期	男性	22.5%	増やす	
			女性	30.8%		
		シニア期	男性	38.3%		
			女性	49.5%		
食事バランスガイド	「食事バランスガイド」を見たことがある人の割合	成人期	男性	42.7%	増やす	
			女性	75.0%		
		シニア期	男性	23.0%		
			女性	51.8%		
	「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合	成人期	男性	19.4%	増やす	
			女性	31.6%		
		シニア期	男性	51.1%		
			女性	63.5%		
野菜の摂取量を増やす	野菜を多くとる人の割合	成人期	男性	73.9%	増やす	
			女性	83.7%		
		シニア期	男性	74.5%		
			女性	88.3%		
食事の塩分を減らす	塩分を控えていない人の割合	成人期	男性	48.6%	減らす	
			女性	36.9%		
		シニア期	男性	25.0%		
			女性	15.8%		

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

（【再掲】分野1健康づくりの推進—1. 毎日の健康づくり—（1）健康と栄養）

具体的な取組み（再掲）

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齡 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
1 健康な食についての講演会などを展開します	●	●	●	●
2 体験型の食育推進事業を充実します	●	●	●	●
3 野菜の摂取量向上につながる普及・啓発活動を実施します	●	●	●	●
4 「離乳食講習会」や「幼児食講習会」を実施します	●			
5 子どもが喜んで食べてくれる献立や食に関するアドバイスや知識を提供していきます	●	●		
6 乳幼児とその保護者を対象として食育講座を実施します	●		●	
7 学校給食と連携して食育を推進します		●		
8 子どもや男性向けの食事づくりや栄養教室を積極的に行います		●	●	●
9 「食育フェア」を、関係団体や関係機関と連携して開催します		●	●	●
10 メニューの栄養成分表示や健康に配慮したメニュー（ヘルシー・シニア・減塩など）を提供する「健康づくり推進店」の増加に努めます		●	●	●
11 地域に出向いた生活習慣病予防などの栄養講座を実施します			●	●
12 栄養に関するグループおよびリーダーの育成・支援をします			●	●
13 地域や支えあいグループと連携して高齢者の会食会の機会と場所を増やします				●
14 「高齢者ふれあい食事会」で、栄養バランスの取れた食事を提供します				●
15 高齢者の新型栄養失調予防を推進します				●
16 高齢期の健康づくりのための栄養教室を実施します				●

2 食を通じた豊かなコミュニケーション

■ ■ 現状と課題 ■ ■

人が生きていく中で、家族や親しい人と共にする食事は、豊かなコミュニケーションを育み、日々の生活に楽しみや生きる喜びを与えます。また、「食」への感謝の心を持つことは、豊かな人間性を育てることにつながります。「第2次食育推進基本計画」では、「家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進」が重点課題として掲げられています。

生涯を通じて、家族や友人と食事を共にする機会を増やし、食を通じた様々な体験や交流を積極的に行っていく必要があります。特に、子どもの食生活の改善は大切であり、親に対する食育を充実させていく必要があります。

● ● 区民の行動目標 ● ●

- 家族や友人と食事を共にする機会を多く持ちましょう。
- 栄養表示などを積極的に活用し、食を選択する力を身につけましょう。
- 子どものころから食を通じたさまざまな体験をさせましょう。
- 世代間や地域間での食を通じた交流活動を積極的に行いましょう。

区と関係機関の取組み方針

- 区民と協働するとともに、関係機関と連携し食育に取り組みます。
- 体験型の食育推進事業を充実します。
- 児童館、保育園、学校等での食育を推進・充実させます。
- 食に関する自主グループやボランティアを育成・支援します。
- 高齢者の会食を中心とした支えあい活動を育成・支援します。
- 「健康づくり推進店事業」を推進し、区民の豊かな食生活を支援します。

□ □ 指標 □ □

項目	指標	対象	策定時	方向	出典
食育への関心	食育に関心ある人の割合	成人期 男性	44.0%	増やす	①
		女性	70.8%		
		シニア期 男性	44.9%		
		女性	69.8%		
	家族や友人と一緒に食事 をとる人の割合	成人期 男性	59.2%	増やす	①
		女性	78.2%		
		シニア期 男性	58.2%		
		女性	66.2%		
	食品や料理の栄養成分表 を参考にしている人の 割合	成人期 男性	21.6%	増やす	①
		女性	30.8%		
		シニア期 男性	18.9%		
		女性	32.9%		
	健康に配慮したメニュー を提供する飲食店の数 (健康づくり推進店総数)	—	34 件 (101 件)	増やす	②

出典：①健康づくりに関する意識・意向調査（平成25年6月）

②保健予防課調べ（平成24年度末）

具体的な取組み

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
1 「北区ふるさと農家体験館」体験事業を行います		●	●	●
2 食についての自主的グループの育成と活動支援を行います			●	●
3 「高齢者ふれあい食事会」で共食の機会を提供します			●	●
4 メニューの栄養成分表示等の栄養に関する情報を提供している店舗 を「健康づくり推進店」として登録します		●	●	●

具体的な取組み（再掲）

具体的な取組み	乳 幼 児 期	学 齢 ・ 青 年 期	成 人 期	シ ニ ア 期
5 体験型の食育推進事業を充実します	●	●	●	●
6 「食育フェア」を、関係団体や関係機関と連携して開催します		●	●	●

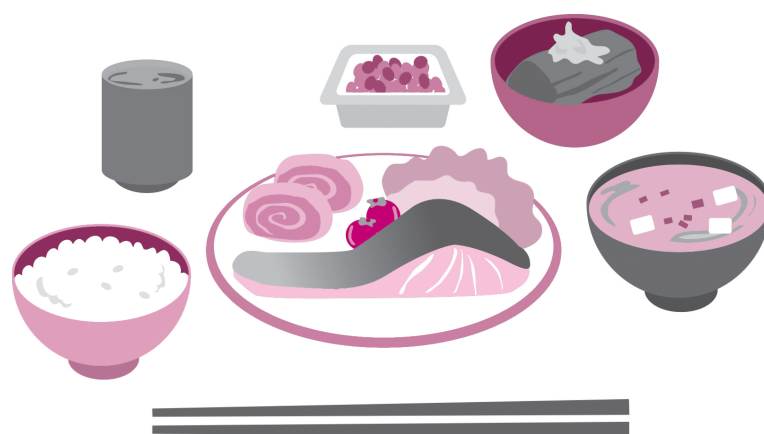
日本の食文化「和食」

2013年（平成25年）12月にユネスコの無形文化遺産にも登録された、日本の「和食」は、様々な食材の味や旬を楽しめるということと共に、その優れた栄養バランスが、世界的にも注目を浴びています。

和食は、一汁三菜（ごはん＋汁物＋おかず3品）を基本としており、理想的な栄養バランスだと言われています。また、食材やだしの「うま味」を上手に活用するため、動物性油脂の少ない食生活を実現しており、日本人の長寿、肥満防止に役立っています。

また、四季の移ろいや年中行事と密接に関わって育まれてきた日本の食文化は、家族や地域で自然の恵みを分け合い、食の時間を共にすることで、その絆を深めてきました。

このように豊かで特色ある日本の食文化「和食」を、楽しみながら、これからも伝承していきましょう。

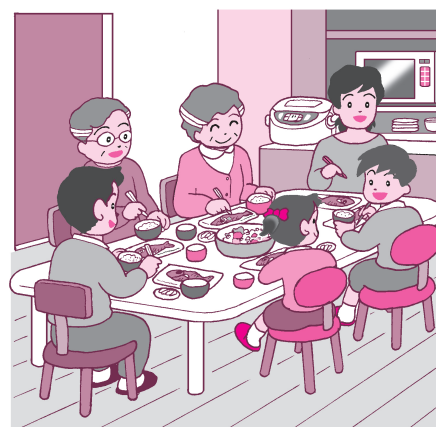


共食（きょうしょく）のすすめ

核家族化の進展やライフスタイルの多様化により、家族がそろって食事をする機会が減少していると言われています。家族が食卓を囲んで共に食事を取りながらコミュニケーションを図る共食は、食育の原点であり、特に子どもへの食育の場となる大切な時間と場所です。

また、子どもや高齢者の「孤食」は、偏食などの栄養バランスの乱れにつながるが多いと言われています。そのため「共食」は、楽しいコミュニケーションを図るという点だけでなく、望ましい食習慣の実践という点でも見直されています。

家族や友人との楽しい食事を通して、豊かで健康的な食生活を送りましょう。



事業紹介

健康づくり推進店

北区では、外食・中食（持ち帰りの弁当・惣菜）などを利用される区民の方が、おいしく食べて健康づくりができるように、栄養に関する情報を提供しているお店を「健康づくり推進店」として登録しています。登録店には、右記の登録証が掲示してあります。

「健康づくり推進店」では、お店の代表的なメニューの栄養成分や野菜量の表示、食事バランスガイドを用いた食事のバランス等を確認することができます。

また、生活習慣病予防を目的とした、栄養バランスの良い「ヘルシーメニュー」や、高齢者の低栄養予防を目的とした、おかずが少しずついろいろ食べられる「シニア元気メニュー」、その他「野菜たっぷりメニュー」や「減塩メニュー」等、健康に配慮したメニューを提供するお店の登録も進めています。

ライフスタイルの多様化により、外食や中食を利用する機会が多くなっている中、外食などを楽しみながら、「健康づくり推進店」をうまく活用していきましょう。



事業紹介

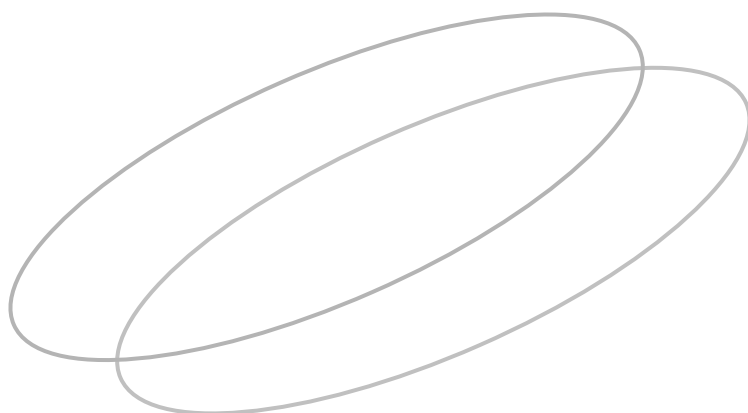
北区みんなで楽しむ食育フェア

楽しみながら「食べること」や「食べるもの」に興味や関心を高め、健康づくりの基本となる食生活を考えてもらうことを目的として、平成17年より、毎年、1月下旬に開催しています。子どもから大人まで一日中楽しめるイベントとして、1000人を超える参加者で賑わっています。

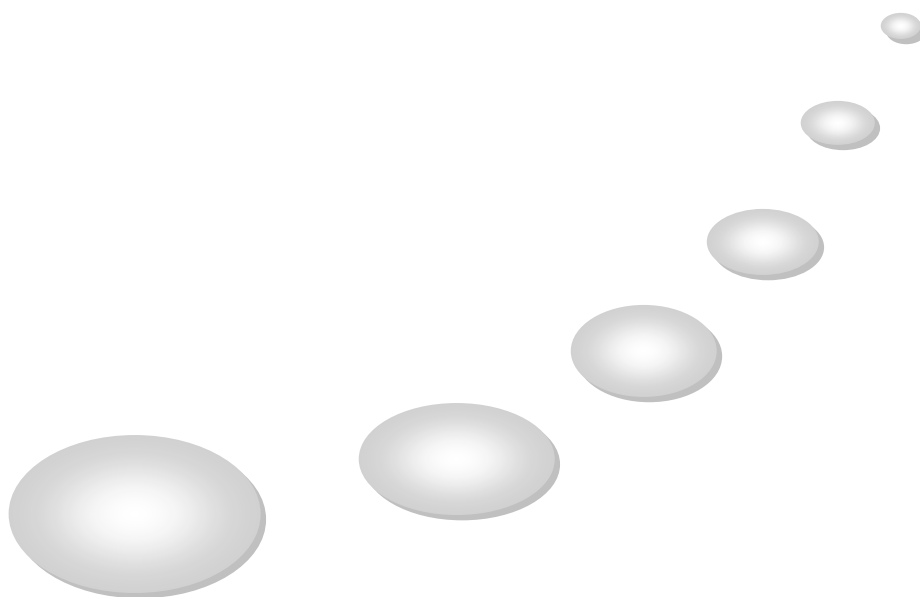
参加団体には、食育活動に取り組んでいる栄養グループや北区楽しい食の推進員会をはじめとする区民の自主活動団体、歯科医師会、大学、高校等があり、多くの機関と協働して運営しています。

ぜひ、「北区みんなで楽しむ食育フェア」にご参加ください。



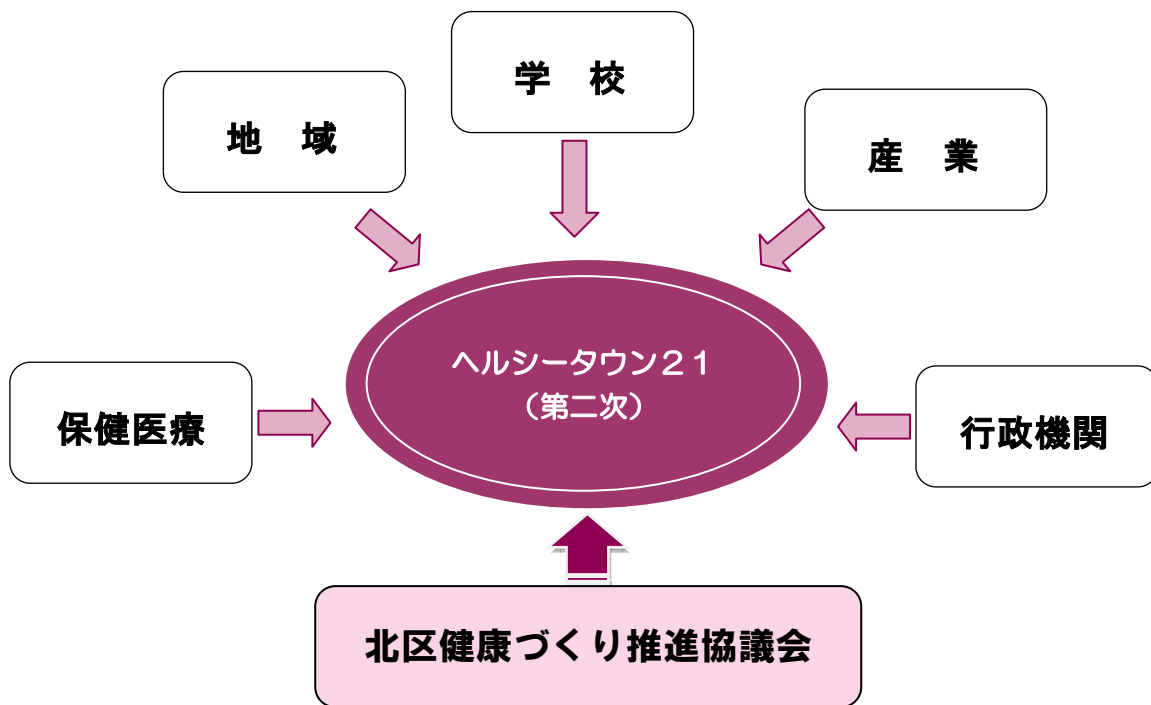


Ⅳ. 「北区ヘルシータウン 21（第二次）」の推進

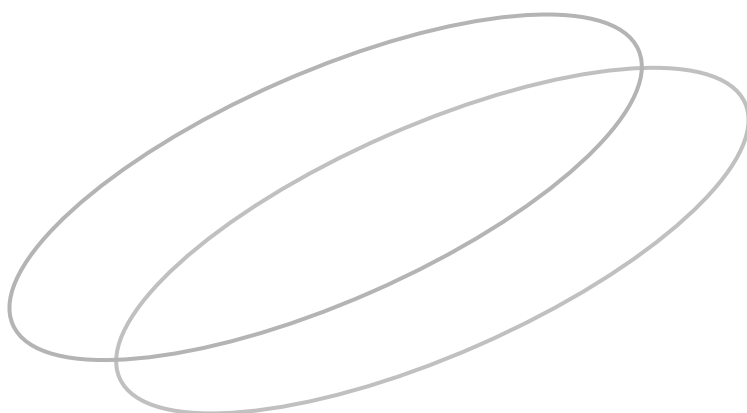


科学的根拠と住民ニーズに基づく計画的な推進

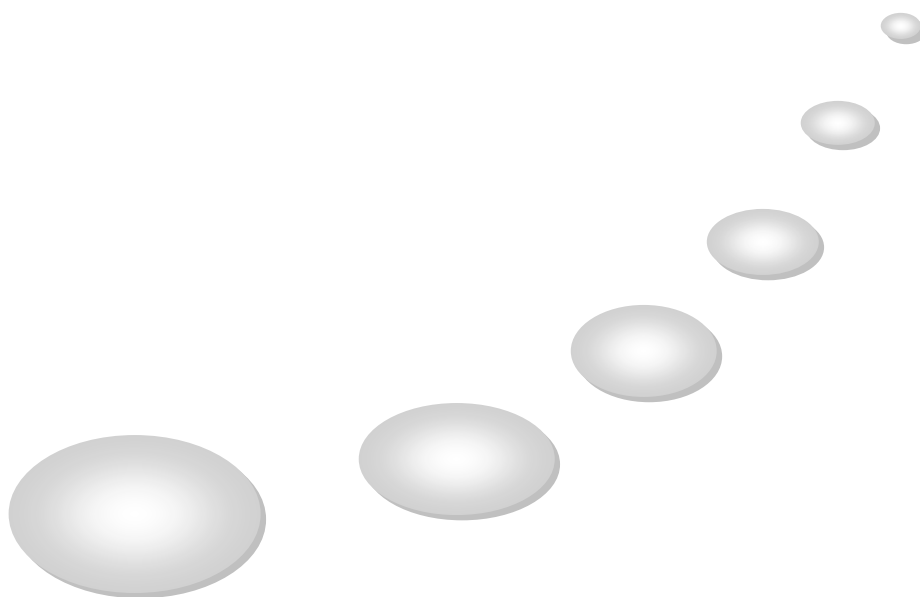
- (1) 区のあらゆる施策について健康の視点を加え、区民とともに健康づくりを総合的な体制で支援していきます。
- (2) この計画の総合的かつ円滑な推進を図るため、区民、地域、学校、産業、保健医療等の関係団体の代表者で構成される「北区健康づくり推進協議会」において、評価・推進方法について協議していきます。
- (3) 保健所・健康いきがい課などの保健行政担当部署が中心になり、地域、学校、職場、団体等の関係機関との協働により、「ヘルシータウン21（第二次）」の具体的な取組みを推進していきます。
- (4) 行政や団体、学校、地域での健康づくりの取組み状況を把握するとともに、区民の健康情報や学校保健・産業保健の情報の分析や生活実態・意識調査等を計画的に進め、達成度合いを評価し、具体的な取組みを見直していきます。



「ヘルシータウン21（第二次）」をみんなで推進



V. 參考資料



≪「北区ヘルシータウン21」評価指標一覧≫

(計画期間：平成15年度～平成24年度)

		区 分		北 区				
		指 標		策定時 (平成15年)	方 向	中間実績値 (平成20年)	最終実績値 (平成25年)	出典名
毎日の健康づくり	健康と栄養	1. 朝食を欠食する人の割合	中学1年生	12%	減らす	—	16.7%	東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査(平成25年)
			中学3年生	18%	減らす	—	18.9%	
			20歳代男性	37.0%	減らす	29.1%	25.0%	
			30歳代男性	31.7%	減らす	35.5%	26.5%	
			20歳代女性	23.1%	減らす	26.5%	17.0%	
		2. 塩分について		—	10g未満	—	※男性 10.8g 女性 9.4g	※東京都民の健康・栄養状況(23年度)
		1) 1日当たりの平均食塩摂取量						
		2) 塩分を控えていない人の割合	男性	40.9%	減らす	36.7%	37.4%	健康づくりに関する意識・意向調査(25年)
			女性	27.2%	減らす	22.9%	28.1%	
		3. 成人1日当たりの野菜摂取量		—	350g以上	—	※281.5g	※東京都民の健康・栄養状況(23年度)
	4. 脂肪エネルギー比率 (摂取エネルギーに占める脂質の構成割合)		—	減らす	—	※27.0%		
	5. カルシウムの充足率 (平均摂取量の所要量に対する割合)		—	100%	—	—	—	
	6. 飲食店などのメニューの栄養成分表示をしている「健康づくり推進店」		51件	増やす	89件	101件	保健予防課調べ(24年度末)	
	7. 食育に関心がある人の割合	男性	—	増やす	57.3%	44.5%	健康づくりに関する意識・意向調査(25年)	
		女性	—	増やす	70.5%	70.4%		
	8. 「食事バランスガイド」を見たことがある人の割合	男性	—	増やす	16.2%	33.3%		
		女性	—	増やす	35.1%	65.4%		
	9. 「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合	男性	—	増やす	48.6%	29.7%		
		女性	—	増やす	58.2%	42.1%		
	10. メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合	男性	—	増やす	48.3%	68.8%		
	女性	—	増やす	55.7%	74.0%			
健康と運動	1. 運動部に所属している中学生の割合	中2男子	83%	維持	75.8%	81.9%	東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査(平成25年)	
		中2女子	70%	維持	60.6%	62.3%		
	2. 日常生活における歩数増加	男性	—	1000歩増	—	9,094歩	歩行調査結果(平成24年度)	
		女性	—	1000歩増	—	8,419歩		
	3. 運動習慣のある人の割合	男性	—	—	43.0%	43.7%	健康づくりに関する意識・意向調査(25年)	
		女性	—	—	42.6%	40.9%		
		20～60歳代男性	40.6%	増やす	38.8%	39.9%		
		20～60歳代女性	37.2%	増やす	41.0%	34.2%		
		30歳代男性	34.0%	増やす	35.5%	34.7%		
		25～34歳女性	24.8%	増やす	23.8%	22.7%		
4. 転倒予防						消防署調べ(平成24年)		
1) 高齢者の転倒による搬送人数		738人	減らす	965人	1234人			
	対65歳以上人口比率	1.2%	減らす	1.3%	1.5%			
	2) 要治療程度の転倒をしたことのある高齢者の割合(過去1年間)		10.5%	減らす	—	—	—	

		区 分		北 区				
		指 標	策定時 (平成15年)	方 向	中間実績値 (平成20年)	最終実績値 (平成25年)	出典名	
毎日の健康づくり	休養とこころの健康づくり	1. 子どもの睡眠	1歳半児	47.2%	増やす	88.6%	96.6%	乳幼児健康診査受診者アンケート(平成24年度)
		1)就寝時間	小学2年生	73.2%	増やす	—	—	—
		夜10時までに寝る子どもの割合	中学3年男女	6.0%	増やす	—	—	—
		2)起床時間	1歳半児	30.4%	増やす	62.8%	76.8%	乳幼児健康診査受診者アンケート(平成24年度)
		朝7時までに起きる子どもの割合	小学2年生	56.6%	増やす	—	—	—
		中学3年男子	27%	増やす	—	—	—	
		中学3年女子	36%	増やす	—	—	—	
		3)睡眠時間が充足していると 感じている生徒の割合	中学生	37.5%	増やす	—	—	—
		2. 大人の睡眠		64.0%	増やす	68.0%	68.9%	健康づくりに関する意識・意向調査(25年)
		1)睡眠時間が充足していると 感じている人の割合		42.7%	増やす	73.5%	—	
		2)睡眠時間7時間以上の人 の割合	男性	29.7%	増やす	36.7%	—	—
			女性					
		3)睡眠の確保のため睡眠薬を使ったりお酒を 飲む人の割合		17.6%	減らす	21.8%	薬 12.0% AI 24.6%	健康づくりに関する意識・意向調査(25年)
		3. 精神的な疲労やストレスをしばしば感じている 人の割合(40～64歳)		50.7%	減らす	84.8%	43.3% (40 ～69歳)	
		4. 自殺者の人数	男性	56人	減らす	57人	28人	北区保健所 平成24年度 事業実績報告
			女性	30人	減らす	18人	20人	
		5. 閉じこもり予防		4.7%	減らす	—	10.8%	平成23年度北区全高齢者 実態把握調査
		1)外出頻度が週1回程度以下 の高齢者の割合	70歳代	16.8%	減らす	—	23.9%	
		80歳代						
	2)友人や近所との付き合いのない高齢者の割合		10.2%	減らす	5.1%	2.4%	健康づくりに関する意識・意向 調査(25年)	
	健康とたばこ	1. 未成年者の喫煙の割合	男性(中学1年)	—	0%	—	—	—
			男性(高校3年)	—	0%	—	—	—
		(30日間に1日以上喫煙した 未成年者の割合)	女性(中学1年)	—	0%	—	—	—
			女性(高校3年)	—	0%	—	—	—
		2. 妊娠中の喫煙率	全体	9.5%	0%	9.0%	1.8%	乳幼児健診受診者アンケート
			3～4か月児健診来所者			8.1%	1.2%	
			1歳6か月児健診来所者	—		11.0%	1.2%	
			3歳児健診来所者			8.1%	2.9%	
		3. 喫煙率	男性	47.7%	減らす	34.8%	27.6%	健康づくりに関する意識・意向調査(25年)
			女性	17.9%	減らす	14.6%	11.1%	
			母親	16.9%	減らす	7.6%	1.0%	乳幼児健診受診者アンケート
			(3～4ヶ月児健診来所 (1歳6か月児健診来所 者)	19.0%	減らす	13.5%	0.9%	
			(3歳児健診来所者)	20.0%	減らす	17.8%	6.0%	
		4. 喫煙が及ぼす健康影響 について知っている人の 割合	肺がん	94.5%	100%	90.7%	79.6%※	健康づくりに関する意識・意向調査(25年)
			肺気腫	41.3%	100%	50.7%	67.6%	
			喘息	54.8%	100%	53.4%	58.4%	
			気管支炎	61.0%	100%	59.4%	61.7%	
			心臓病	48.4%	100%	47.3%	45.3%	
			脳卒中	—	100%	—	48.9%	
			胃潰瘍	19.9%	100%	21.7%	20.8%	
			妊娠に関連した異常	62.6%	100%	56.4%	53.5%	
			歯周病	17.2%	100%	21.5%	24.4%	
		5. 北区立施設分煙化率		95.9%	100%	100.0%	100.0%	
		6. 喫煙者の中で禁煙したいと 思っている人の割合	男性	37.6%	増やす	40.7%	59.7%	
			女性	50.0%	増やす	53.3%	69.5%	

		区 分		北 区				
		指 標	策定時 (平成15年)	方 向	中間実績値 (平成20年)	最終実績値 (平成25年)	出典名	
毎日の健康づくり	健康とアルコール	1. 多量に飲酒する人の割合 多量な飲酒：1日平均純アルコール 約60g（日本酒3合、ビール大ビン2本等 を超えた摂取）	男性	19.7%	減らす	16.7%	12.3%	健康づくりに関する意識・ 意向調査（25年）
		女性	2.6%	減らす	6.5%	2.8%		
		2. 未成年者の飲酒の割合 （30日間に1日以上飲酒した未成年者 の割合）	中3男子	—	—	—	—	—
			中3女子	—	—	—	—	—
		3. 妊娠中の飲酒率	全体	11.3%	0%	16.0%	2.9%	乳幼児健診受診者アン ケート
			3～4か月児健診来所	—		14.7%	3.0%	
			1歳6か月児健診来所			17.0%	2.5%	
			3歳児健診来所者			16.3%	3.2%	
	歯と口腔の健康	1. むし歯のない幼児の割合	3歳	76.5%	90%以上	82.6%	87.0%	平成24年度3歳児歯科健康 診査
			5歳	44.2%	80%以上	53.7%	63.6%	平成24年度歯科健康診査 （保育園・幼稚園）
		2. 一人平均永久歯むし歯数	12歳	2.68歯	1歯以下	1.51歯	0.96歯	平成24年度定期健康診断 疾病異常調査
		3. 現在歯数	60歳	25歯	25歯	24歯	24.6歯	
			70歳	20歯	24歯	21歯	22.5歯	平成24年度歯周病疾患健 診
			80歳	—	20歯	—	18.3歯	
		4. 進行した歯周病のある人の割合	40歳	19%	減らす	49.0%	69.5%	
			50歳	27%	減らす	57.0%	68.9%	
			60歳	42%	減らす	65.0%	67.7%	
		5. 自分で行う歯口清掃習慣						平成24年度歯周病疾患健 診
		1) 10分程度時間をかけた歯磨き	40歳以上	32%	50%以上	33.0%	45.0%	
		2) フロスや歯間ブラシの使用	40歳以上	24%	80%以上	31.0%	41.6%	
		3) 自己観察をしている者	40歳以上	24%	80%以上	24.0%	26.9%	
		6. 定期的な専門家による歯石除去や 歯面清掃・歯科検診を受ける人						平成24年度定期健康診断 疾病異常調査
		1) 歯石除去	40～60歳	29%	60%以上	28.0%	31.4%	
			65～75歳	29%	70%以上	33.0%	38.9%	
		2) 歯周疾患検診の受診者の増加	40～60歳	8%	20%以上	11.6%	12.1%	
		7. 喫煙が及ぼす歯周病についての 十分な知識の普及	20歳以上	17.2%	100%	21.5%	24.4%	健康づくりに関する意識・ 意向調査（25年）

		区 分		北 区					
		指 標	策定時 (平成15年)	方 向	中間実績値 (平成20年)	最終実績値 (平成25年)	出典名		
毎日の健康づくり	生活習慣病予防	肥満の予防	1. 児童生徒の肥満傾向児の割合	小4男子	8.9%	7%以下	5.4%	3.2%	平成24年度定期健康診断 疾病異常調査
			小4女子	4.2%	3.0%		3.0%		
			中1男子	3.1%	3.4%		1.9%		
			中1女子	1.4%	1.3%		2.1%		
		2. 肥満者の割合	20～60歳代男性	29.2%	減らす	31.3%	30.6%	平成24年度特定健診受診 結果	
		40～60歳代女性	20.2%	減らす	21.8%	20.7%			
		3. やせている若い女性の割合	20～30歳代	23.4%	減らす	—	12.6%	健康づくりに関する意識・ 意向調査(25年)	
		4. 栄養成分表示を参考にしている人	男性	—	—	—	20.3%		
		女性	—	—	—	31.6%			
		糖尿病の予防	1. 糖尿病有所見者の割合	40歳以上男性	19.0%	減らす	26.1%	47.0%	平成24年度特定健診受診 結果
			40歳以上女性	12.2%	減らす	15.9%	45.7%		
			2. 糖尿病有所見者の事後指導受診率	男性	—	—	—	—	—
		女性	—	—	—	—	—	—	
		3. 糖尿病有病者の治療継続率	—	—	—	—	—	—	
		循環器疾患の予防	1. 脂質異常症が疑われる人の割合	男性	8.8%	減らす	10.1%	9.8%	平成24年度特定健診受診 結果
			女性	21.2%	減らす	22.0%	15.7%		
	2. 高血圧有所見者の割合		男性	43.0%	減らす	38.0%	23.6%		
	女性		41.0%	減らす	34.1%	19.5%			
	3. 虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)		男性	57.6	減らす	36.3	52.6	平成24年度北区保健所事 業実績報告	
	女性		29.2	減らす	13.0	18.7			
	4. 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)		男性	73.4	下げる	67.4	47.5		
	女性		59.0	下げる	38.1	22.1			
	がんの予防	1. がん年齢調整死亡率の減少							平成24年度北区保健所事 業実績報告
		全がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	239.2	減らす	208.6	194.3		
		女性	121.2	減らす	106.2	96.6			
		肺がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	49.1	減らす	45.0	47.9		
		女性	16.9	減らす	14.2	13.0			
		胃がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	44.7	減らす	29.4	21.4		
		女性	16.9	減らす	11.6	11.6			
		大腸がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	26.9	減らす	26.6	26.6		
		女性	20.2	減らす	19.9	14.6			
		肝がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	37.7	減らす	27.4	16.2		
		女性	7.0	減らす	8.7	4.2			
		乳がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	11.5	減らす	11.1	11.6			
	子宮がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	7.5	減らす	4.4	6.1				
	2. がん検診受診者の要精検者の精検受診率	80.1%	100.0%	61.6%	56.7%	平成24年度地域保健・健康 増進事業報告			
	追加指標	メタボリックシンドロームの概念を知って いる人の割合	男性	—	増やす	48.3	68.8%	健康づくりに関する意識・ 意向調査(25年)	
		女性	—	55.7		74.0%			
		メタボリックシンドローム予備群・該当者 の推定数	男性	—	10%減少	—	45.3%	特定健康診査・特定保健指 導実績報告書 (平成23年度実績)	
		女性	—	—		16.0%			
		特定健診実施率	男性	—	65%	—	34.4%		
		女性	—	—		48.8%			
		特定保健指導実施率	男性	—	45%	—	18.9%		
		女性	—	—					

		区 分		北 区			
		指 標	策定時 (平成15年)	方 向	中間実績値 (平成20年)	最終実績値 (平成25年)	出典名
健やか親子	健やかに子どもが育つ家庭環境づくり	1. 母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合	10.0%	増やす	17.9%	39.1%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		2. 妊娠・出産について満足している人の割合	81.5%	増やす	83.8%	93.2%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		3. 法に基づき児童相談所に通報があった被虐待児童数	56人	増加を経て減少傾向へ	82人	130人	北児童相談所(平成24年度)
		4. 子どもを虐待していると思う親の割合	全体 7.3%	減らす	10.8%	9.9%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		3か月児健診来所者	—		7.7%	3.9%	
		1歳6か月児健診来所者	—		10.4%	12.2%	
		3歳児健診来所者	—		15.1%	17.4%	
		5. ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合	全体 75.3%	減らす	78.5%	96.2%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		3か月児健診来所者	—		80.1%	98.0%	
		1歳6か月児健診来所者	—		78.7%	96.1%	
		3歳児健診来所者	—		76.4%	93.3%	
		6. 育児に自信が持てない親の割合	全体 25.8%	減らす	39.1%	74.2%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		3か月児健診来所者	—		37.3%	75.0%	
		1歳6か月児健診来所者	—		38.2%	70.2%	
		3歳児健診来所者	—		42.2%	77.9%	
		7. 父親の育児参加の割合	全体 48.8%	増やす	48.6%	82.1%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		3か月児健診来所者	—		57.5%	68.2%	
		1歳6か月児健診来所者	—		47.0%	97.5%	
		3歳児健診来所者	—		39.4%	80.5%	
		8. 乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	全体 12.7%	0%	9.8%	21.2%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		3か月児健診来所者	—		9.8%	14.8%	
		1歳6か月児健診来所者	—		12.8%	33.1%	
		3歳児健診来所者	—		6.5%	17.4%	
		9. 蘇生法を知っている保護者の割合	30.2%	増やす	26.9%	54.6%	乳幼児健康診査受診者アンケート
		10. 救急医療機関を知っている保護者の割合	69.5%	増やす	83.9%	88.9%	乳幼児健康診査受診者アンケート
	子どもの予防接種	11. 乳児死亡率(出生千対)	3.6	減らす	3.2	0.8	平成24年度北区保健所事業実績報告
		12. 子どもの不慮の事故死(交通事故を除く)の人数	0歳 2人 1～4歳 0人	減らす	0人 0人	0人 0人	
		13. 乳児の乳幼児突然死症候群による死亡数	2人	半減	0人	0人	
		1歳6か月までに予防接種を終了している児の割合(DPT1期)	—	95%	94.1%	93.8%	平成24年度予防接種実績(※1)
		1歳6か月までに予防接種を終了している児の割合(MR1期)	—	95%	91.9%	92.2%	平成24年度予防接種実績(※2)
		就学までに予防接種を終了している児の割合(MR2期)	—	95%	77.8%	89.0%	定期予防接種実績報告
		中学1年生、高校3年生相当年齢児に予防接種を終了している割合(MR)	—	増やす	—	中1:87% 高3:71%	定期予防接種実績報告
		6か月までにBCG予防接種を終了している児の割合	—	増やす	95.5%	99.2%	母子健康管理カード
		12歳までに予防接種を終了している児の割合(DT2期)	—	増やす	58.5%	71.0%	定期予防接種実績報告

※1: H24.4.1～H25.3.31にDTP1期(初回3回目)の接種を受けた者の内、1歳6か月までに接種を修了した者の割合(転出している者も含む)

※2: H24.4.1～H25.3.31にMR1期の接種を受けた者の内、1歳6か月までに接種を修了した者の割合(任意接種を除く・転出している者も含む)

《「北区ヘルシータウン21」（第二次）指標一覧》

（計画期間：平成26年度～35年度）

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

分野	視点	項目	指標	対象	策定時 (平成25年)	方向	出典名	
健康づくりの推進	主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	適正体重を維持している	肥満者の割合	学齢・青年期 男性	2.9%	減らす	平成24年度定期健康診断疾病異常調査	
				小・中学生 女性	2.0%			
				成人期 男性	30.6%			
				(40～50歳代) 女性	20.7%			
		特定健康診査	特定健康診査受診率	男性	34.4%	増やす	平成24年度版特定健康診査・特定保健指導実績報告書(平成23年)	
		女性	48.8%					
		特定保健指導	特定保健指導受診率	男女	18.9%	増やす		
		かかりつけ医の有無	かかりつけ医がいる人の割合	男性	51.7%	増やす	健康づくりに関する意識・意向調査(平成25年6月)	
		女性	45.9%					
		かかりつけ歯科医の有無	かかりつけ歯科医がいる人の割合	男性	62.3%	増やす		
		女性	67.4%					
		かかりつけ薬局の有無	かかりつけ薬局がある人の割合	男性	36.7%	増やす		
		女性	38.6%					
		がんの予防	全がん年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	194.3	減らす	北区保健所 平成24年度事業実績報告書	
				女性	96.6			
				肺がん年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	47.9		減らす
				女性	13.0			
				胃がん年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	21.4		減らす
				女性	11.6			
				大腸がん年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	26.6		減らす
				女性	14.6			
				肝がん年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	16.2		減らす
				女性	4.2			
	乳がん年齢調整死亡率(人口10万対)	女性	11.6	減らす				
	子宮がん年齢調整死亡率(人口10万対)	女性	6.1					
	がん検診受診者の要精検者の精検受診率				56.7%	100%	平成24年度地域保健・健康増進事業報告	
	胃がん検診受診率				3.6%	増やす	平成24年度がん検診受診結果	
	大腸がん検診受診率				5.0%	増やす		
	子宮頸がん検診受診率				13.5%	増やす		
	乳がん検診受診率				12.8%	増やす		
	循環器疾患の予防	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	47.5	減らす	北区保健所 平成24年度事業実績報告書		
			女性	22.1				
			虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	52.6		減らす	
			女性	18.7				
			脂質異常症が疑われる人の割合	男性	9.8%		減らす	
			女性	15.7%				
	高血圧有所見者の割合	男性	23.6%	減らす				
	女性	19.5%						
糖尿病の予防	糖尿病有所見者の割合	40歳以上男性	47.0%	減らす	平成24年度特定健診受診結果			
40歳以上女性	45.7%							
COPDの予防	COPDの概念を知っている人の割合			14.2%	増やす	健康づくりに関する意識・意向調査(平成25年6月)		
次世代の健康・高齢者の健康	次世代の健康	適正体重を維持している	肥満者の割合	学齢・青年期 男性	2.9%	減らす	平成24年度定期健康診断疾病異常調査	
				小・中学生 女性	2.0%			
		十分な睡眠をとる	(就寝時間) 夜10時までに寝る子どもの割合	1歳6か月児	96.6%	増やす	平成24年度乳幼児健康診査受診者アンケート	
			(起床時間) 朝7時までに起きる子どもの割合	1歳6か月児	76.8%			
	高齢者の健康	禁煙に取り組む	妊娠中の喫煙率	3か月児健診来所者	1.2%	減らす		健康づくりに関する意識・意向調査(平成25年6月)
		お酒を飲まない	妊娠中の飲酒率	3か月児健診来所者	3.0%			
		ロコモティブ・シンドローム	ロコモティブ・シンドロームの概念を知っている人の割合			13.3%	増やす	
高齢者の健康	高齢者の栄養指標(血清アルブミン値)【65歳以上】	4.2g/dl以上の人の割合	男性 女性	68.3% 70.9%	増やす	平成24年度特定健診・後期高齢者健診受診結果		
	健康を支える社会環境の整備	自分の住む地域とのつながりをもつ	隣近所と生活面で協力しあっている人の割合			10.2%	増やす	健康づくりに関する意識・意向調査(平成25年6月)
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる		健康や運動に関するグループなどに参加している人の割合			24.8%	増やす		

分野	視点	項目	指標	対象	策定時 (平成25年)	方向	出典名
健やか親子	・安心で産できる支援妊娠	妊娠・出産	妊娠出産について満足している人の割合		93.2%	増やす	平成24年度乳幼児健康診査受診者アンケート
	・乳幼児の発達と家族やへかな支援発育	育児	ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合	1歳6か月児健診来所者 3歳児健診来所者	94.5% 95.9%	増やす	平成24年度乳幼児健康診査受診者アンケート
			父親の育児参加の割合	全体 3か月児健診来所者 1歳6か月児健診来所者 3歳児健診来所者	82.1% 68.2% 97.5% 80.5%	増やす	
	いのちを守る		子ども(0歳～4歳)の不慮の事故死の人数		0人	0人	北区保健所 平成24年度事業実績報告書
			1歳6か月までにMR第1期の予防接種を終了している児の割合		92.2%	増やす	平成24年度予防接種実績
食育の推進	栄養と食生活	朝食を毎日食べる・欠食しない	朝食を毎日食べている人の割合	成人期 20代 (男性) 30代 40代	42.5% 44.9% 38.3%	増やす	健康づくりに関する意識・意向調査(平成25年6月)
		主食・主菜・副菜がそろった食事をする	バランスの良い食事を1日2回以上とるようにしている人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	22.5% 30.8% 38.3% 49.5%	増やす	
		食事バランスガイド	「食事バランスガイド」を見たことがある人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	42.7% 75.0% 23.0% 51.8%	増やす	
			「食事バランスガイド」を参考にして食事をとっている人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	19.4% 31.6% 51.1% 63.5%	増やす	
		野菜の摂取量を増やす	野菜を多くとる人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	73.9% 83.7% 74.5% 88.3%	増やす	
		食事の塩分を減らす	塩分を控えていない人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	48.6% 36.9% 25.0% 15.8%	減らす	
	食を通じた豊かなコミュニケーション	食育への関心	食育に関心ある人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	44.0% 70.8% 44.9% 69.8%	増やす	健康づくりに関する意識・意向調査(平成25年6月)
			家族や友人と一緒に食事をする人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	59.2% 78.2% 58.2% 66.2%	増やす	
			食品や料理の栄養成分表示を参考にしている人の割合	成人期 男性 女性 シニア期 男性 女性	21.6% 30.8% 18.9% 32.9%	増やす	
			健康に配慮したメニューを提供する飲食店の数(健康づくり推進店総数)	—	34件 (101件)	増やす	
							保健予防課調べ(平成24年度末)

≪「北区ヘルシータウン21（第二次）」策定までの経過≫

(1) 東京都北区健康づくり推進協議会検討経過

回数	日付	検討経過
第1回	平成25年1月17日	・「ヘルシータウン21（第二次）」策定方針について
第2回	平成25年10月10日	・「ヘルシータウン21（第二次）」計画案について
第3回	平成26年2月6日	・「ヘルシータウン21（第二次）」計画案について

(2) ワーキンググループ検討経過

回数	日付	検討内容
第1回	平成25年4月12日	・ワーキンググループの設置 ・策定スケジュールの確認
第2回	4月26日	・ヘルシータウン21最終実績値のとりまとめ ・体系について検討
第3回	5月15日	・「健康づくりに関する意識・意向調査」の設問内容について検討 ・分野設定について検討
第4回	5月29日	・「健康づくりに関する意識・意向調査」の設問内容について検討 ・目標・分野設定について検討
第5回	6月12日	・「生活習慣病予防」の評価および今後の課題について検討①
第6回	6月26日	・目標・視点について検討① ・「健やか親子」の評価および今後の課題について検討
第7回	7月10日	・目標・視点について検討② ・「生活習慣病予防」の評価および今後の課題について検討②
第8回	7月24日	・中間報告書（案）について検討①
第9回	8月14日	・「健康と運動」、「休養とこころの健康づくり」、「健康とたばこ」、 「健康とアルコール」、「歯と口腔の健康」の評価および今後の課題に ついて検討
第10回	8月28日	・「健康と栄養」の評価および今後の課題、「食育推進計画」について 検討
第11回	9月11日	・中間報告書（案）のとりまとめ①
第12回	9月26日	・中間報告書（案）のとりまとめ②

(3) 住民説明会

回数	日付	開催場所
第1回	平成25年12月10日	赤羽会館
第2回	12月12日	滝野川会館
第3回	12月13日	北とぴあ

(4) パブリックコメント

意見提出期間	意見提出者	意見件数
平成25年12月2日～平成26年1月10日	2名、1団体	9件

《東京都北区健康づくり推進協議会委員名簿》

番号	氏 名	役職名
1	野本 晴夫 (◎)	北区医師会会長
2	増田 幹生	北区医師会副会長
3	金澤 喜美	北歯科医師会会長 (第1回)
4	小滝 友一 (○)	北歯科医師会会長 (第2回、第3回)
5	浅野 正樹 (○)	滝野川歯科医師会会長
6	野口 修	北区薬剤師会会長
7	村上 重子	北区助産師会会長
8	齋藤 邦彦	北区町会自治会連合会長 (第1回)
9	丸山 良男	北区町会自治会連合会長 (第2回、第3回)
10	梶野 清	北区食品衛生協会常任相談役
11	渡邊 志雄	北区環境衛生協会美容部会長
12	永沼 かつゆき	北区議会議員 (第1回)
13	稲垣 浩	北区議会議員 (第1回)
14	山崎 たい子	北区議会議員 (第1回)
15	赤江 なつ	北区議会議員 (第1回)
16	大沢 たかし	北区議会議員 (第2回、第3回)
17	古田 しのぶ	北区議会議員 (第2回、第3回)
18	野々山 研	北区議会議員 (第2回、第3回)
19	石川 小枝	北区議会議員 (第2回、第3回)
20	熊野 年子	赤羽北地区民生委員児童委員協議会会長 (第1回、第2回)
21	渡邊 房恵	赤羽北地区民生委員児童委員協議会会長 (第3回)
22	林 正芳	警視庁王子警察署長
23	阿部 寛三	東京消防庁王子消防署長 (第1回)
24	新井 進	東京消防庁王子消防署長 (第2回、第3回)
25	森下 淑子	北区教育委員会委員
26	庄司 一也	北区立中学校長会 (滝野川紅葉中学校長) (第1回)
27	石川 俊一郎	北区立中学校長会 (田端中学校長) (第2回、第3回)
28	木村 良平	北区立小学校長会 (西浮間小学校長) (第1回)
29	本間 正江	北区立小学校長会 (赤羽小学校長) (第2回、第3回)
30	眞庭 成子	北区男女共同参画推進ネットワーク事業部長
31	竹腰 里子	北区社会福祉協議会会長 (第1回、第2回)
32	荒木 正信	北区社会福祉協議会会長 (第3回)
33	奥倉 芳徳	北区体育協会専務理事

◎：会長 ○：副会長

《行政機関》

北区役所

住 所 : 北区王子本町 1-15-22

電話番号 : 3908-1111 (代) <http://www.city.kita.tokyo.jp>

健康いきがい課

○健康増進係 電話番号 : 3908-9016

○健康いきがい係 電話番号 : 3908-9068

○王子健康相談係 電話番号 : 3908-9087

○赤羽健康相談係

住 所 : 北区赤羽南 1-13-1 赤羽会館 6 階

電話番号 : 3903-6481

○滝野川健康相談係

住 所 : 北区西ヶ原 1-19-12

電話番号 : 3915-0186

○北区健康増進センター

住 所 : 北区王子 5-2-5-101

電話番号 : 5390-2220

北区保健所

住所 : 北区東十条 2-7-3

○生活衛生課 電話番号 : 3919-0376

○保健予防課 電話番号 : 3919-3101

《用語解説》

あ行

一次予防

病気にならないように、常日頃から、体力向上や健康的な生活習慣へ行動変容をすること。

運動器

身体を構成し、運動を可能にする器官で、骨格と関節（骨格系）と、それらに結合する骨格筋、腱および靭帯からなる。

エジンバラ産後うつ質問票

出産後1か月にみられることが多い産後うつをチェックするための10項目からなる質問票をエジンバラ産後うつ質問票（EPDS）という。

MRワクチン

麻疹（Measles）と風疹（Rubella）との混合ワクチンのことであり、1回の接種で麻疹と風疹の免疫を同時につけることができる。ただし、ワクチンの効果を高めるため2回接種が必要。

か行

かかりつけ医

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

かかりつけ歯科医

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

かかりつけ薬局

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

共食（きょうしょく）

共に生活している人々と食行動を共にすること。コミュニケーションを深めたり、食事マナー、食物を大切にすることなどを学ぶことができる。

血清アルブミン

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

健康寿命

保健医療水準としてどれだけ生きられるかを表す「平均寿命」に加え、元気に生きられる長さを指標として使う考えが用いられるようになった。算出方法は、未だ研究段階ではあるが、東京都保健所長会方式では介護保険の認定者数が用いられる。

健康増進法

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

健康づくりのための身体活動基準 2013

2006年の基準よりも身体活動全体へ着目することを主眼とし、身体活動の増加でリスクが低減できるものとして、従来の糖尿病・循環器疾患に加え、がんやロコモティブ・シンドローム、認知症が含まれることを明確化した。

健康づくりのための身体活動指針

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

健康日本21（二次）

21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）を改定した、平成25年度から平成34年度までの10年間の計画。活力ある社会の実現、国民の健康の増進を目指す。

後期高齢者医療制度

平成20年4月に創設された後期高齢者対象の独立した医療制度。家族に扶養されている人を含め全ての後期高齢者が保険料を負担し、大多数が年金からの天引きで保険料を徴収される。

口腔ケア

口の中のケアを意味し、歯や舌などの口腔清掃だけでなく、嚥む力や飲み込む力を維持するために行うリハビリ等も口腔ケアの一つである。

合計特殊出生率

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

さ行**COPD（慢性閉塞性肺疾患）**

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

出生率

出生数を全人口の比で表す。通常、人口千人あたりで表す。

死亡率

全年齢の死亡数を全人口の比で表し、通常、人口千人あたりで表す。

受動喫煙

室内またはこれに準ずる環境における他人のたばこの煙。

食事バランスガイド

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

新型栄養失調

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

健やか親子21

21世紀の初頭における母子保健の国民運動計画として平成12年11月に策定された2001年～2010年の計画。計画期間は延長され、2014年までとなっている。

生活習慣病

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

生活の質（Quality of life =QOL）

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

精検

精密検査のこと。

摂食・えん下機能障害

ものを食べる機能、飲み込む機能に障害があること。特に高齢者は、歯牙の喪失や筋力の低下、脳血管障害などにより障害を有する場合がある。

粗死亡率

年齢調整死亡率に対し、年齢調整をしていないこと「死亡率」と同じ。

ソーシャル・キャピタル

組織や地域社会における「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク」「ご近所の底力」などによる連帯感・まとまり・問題解決力とされている。ソーシャル・キャピタルが豊かな地域は、関係者間の信頼感・助け合い等に基づく絆や団結が強い地域であると考えられている。

た行**第2次食育推進基本計画**

全ライフステージに応じた食育、生活習慣病の予防・改善、共食を重点課題とした食育推進のための計画。

DTワクチン

D：diphtheria ジフテリア、T：tetanus 破傷風の2種混合ワクチンのこと。DPT接種後の11～12歳時に1回接種する。

DPTワクチン

DTにP：pertussis 百日ぜきを加えた3種混合ワクチンのこと。生後3ヶ月～1歳の間に3回接種、さらに1年～1年半後に1回接種する。

東京都健康推進プラン（第二次）

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

な行

二次予防

病気の早期発見、早期治療のための健康診断等。

年齢調整死亡率

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

は行

8020（はち・まる・にい・まる）運動

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

ヒブ（H i b）ワクチン

免疫が未熟な乳幼児でも抵抗力（抗体）がつくように、H i b表面のb型莢膜多糖体にキャリア蛋白を人工的に結合し、免疫力を高めたワクチンのこと。

分煙

非喫煙者を受動喫煙の影響からまもるための空間あるいは時間的な完全分離。

平均寿命

年齢別死亡率をもとに、各年齢の男女があと何年生きられるかを示す平均余命を算定したもの。0歳児の平均余命が平均寿命にあたる。

ポリオ

ポリオウイルスが人の口の中に入って、腸の中で増えることで感染。増えたポリオウイルスは、再び便の中に排泄され、この便を介してさらに他の人に感染。成人が感染することもあります、乳幼児がかかることが多い病気。

予防できるワクチンには、注射する不活化ポリオワクチンがある。

ま行

メタボリックシンドローム

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

や行

要精検者

精密検査が必要な人のこと。

四種混合（DPT－IPV）

2012年11月から開始されたワクチンで、ジフテリア、百日咳、破傷風に対する予防接種である従来の三種混合ワクチンに不活化ポリオワクチンを混合したワクチンのこと。

ら行

療養諸費

療養の給付と療養費等の合計のこと。老人保健法においては「医療諸費」という。

ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）

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

北区ヘルシータウン 2 1（第二次）

平成 26 年 3 月

刊行物登録番号

25-1-133

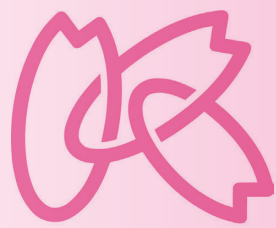
編集・発行／北区健康福祉部健康いきがい課

〒114-8508

北区王子本町一丁目 15 番 22 号

T E L : 03-3908-9068／F A X : 03-3905-6500

この計画書は再生紙を使用しています。



City of Kita