

健康せたがやプラン(第二次)後期 (素案)

(平成 29 年度 ~ 33 年度)

世 田 谷 区

目 次

第1章 健康せたがやプラン（第二次）後期のめざす姿	1
1 健康せたがやプラン（第二次）後期の背景と目的	1
2 基本理念（めざす姿）	2
（1）基本理念の考え方	2
（2）基本理念の内容	3
3 後期プランの目標	4
（1）3つの目標	4
（2）目標の考え方	5
4 後期プランの全体像に対する評価指標と目標	8
5 後期プラン推進のための基本的な考え方	9
（1）後期プランの推進にあたって	9
（2）基本的な考え方の内容	10
6 後期プランの位置づけ	11
（1）後期プランの位置づけ	11
（2）後期プランの期間	12
第2章 世田谷区健康づくりを取り巻く状況と区民の健康課題	13
1 世田谷区健康づくりの取組み状況	13
（1）健康づくりの取組み	13
2 世田谷区民の健康課題	15
（1）世田谷区民の健康課題	15
（2）世田谷区民の健康状況の概要	17
（3）世田谷区民の健康づくりに関する調査結果	19
（4）健康せたがやプラン（第二次）の中間評価	22
第3章 健康づくり施策	31
1 施策の体系	31
（1）後期プランの目標を達成するための施策	31
（2）施策の体系図	32
（3）健康せたがやプラン（第二次）後期の全体構成イメージ図	33
2 施策の評価指標とめざす目標	35
（1）施策の評価指標の設定	35
（2）施策のめざす目標	35
健康せたがやプラン（第二次）後期を推進する全体像	36

3	健康づくり運動 「健康せたがやプラス1」	38
(1)	健康づくり運動の基本的な考え方・取組み	38
4	主要な健康課題への対応【重点施策】	42
	生活習慣病対策の推進	42
	食育の推進	46
	こころの健康づくり	50
	がん対策の推進	54
5	一人ひとりの健康づくりの支援	58
	親と子の健康づくり	58
	思春期の健康づくり	62
	健康長寿の推進	64
	女性の健康づくり	67
	口と歯の健康づくり	70
	たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進	73
6	健康に関する安全と安心の確保	76
	健康的な生活環境の推進	76
	食の安全・安心の推進	79
	感染症予防対策の推進	82
	健康危機管理の向上	85
第4章 地域の健康づくり		89
1	地域の健康づくり	89
(1)	世田谷地域	91
(2)	北沢地域	92
(3)	玉川地域	93
(4)	砧地域	94
(5)	烏山地域	95
第5章 後期プランの推進体制と評価		96
1	健康づくり施策等を推進する体制	96
2	後期プランの推進にあたって	97
3	後期プランの進捗管理と評価	98
(1)	後期プランの進捗管理と評価の必要性	98
(2)	成果指標と活動指標(評価指標)	98
4	施策の評価指標とめざす目標の一覧	99
(1)	主要な健康課題への対応【重点施策】	99
(2)	一人ひとりの健康づくりの支援	103
(3)	健康に関する安全と安心の確保	106
資料編		108

第1章 健康せたがやプラン(第二次)後期のめざす姿

1 健康せたがやプラン(第二次)後期の背景と目的

「健康」とは、単に病気や虚弱ではないというのみならず、身体的、精神的、そして社会的に良好な状態(世界保健機関(WHO)の“健康の定義”より)をいい、誰もが健やかに生き生きと暮らすための最も基本となるものです。

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

区は、これまで「誰もが住みなれた地域で安心して暮らし続けられる地域社会の実現」をめざし取り組んでまいりました。平成28年7月からは、対象を高齢者だけでなく、障害のあ

る方、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など広く捉えて、区民の方や地域の活動団体等と共同した多様な取り組みの展開を推進するため、地域包括ケアシステムを新たに構築し、地区展開を図り、参加と協働による地域づくりに取り組みます。

このような状況のなか、区は、条例の主旨である『健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現』に向け、平成24年3月に策定した「健康せたがやプラン(第二次)」(以下「第二次プラン」と言う。)を通じ、さまざまな健康づくり施策に取り組んできました。

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

区は、「第二次プラン」の中間評価や「区民の健康に関する調査」等から、区民の健康課題等を把握しつつ、第二次プランの改善点や新たな課題の対応を目的に、

平成 29 年度から向こう 5 か年にわたる「健康せたがやプラン(第二次)後期」(以下、「後期プラン」と言う。)として、

策定しました。

2 基本理念(めざす姿)

(1) 基本理念の考え方

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

事項を定めた条例に基づく第二次プランの基本理念を継承します。

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

後期プランの基本理念

区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに
暮らすことができる地域社会の実現

(2) 基本理念の内容

“区民が”とは

性別や国籍の違い、病気や障害などのありなしに係らず、全ての区民を指します。

“生涯にわたり”とは

区民一人ひとりの誕生から生涯を閉じるまでの期間を指します。

“健やかで”とは

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

“こころ豊かに暮らすことができる”とは

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

“地域社会の実現”とは

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

3 後期プランの目標

(1) 3つの目標

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

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

後期プランの基本理念を実現する 3 つの目標

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

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

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

(2) 目標の考え方

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

【目標1の考え方】

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

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

【目標1のキーワード】

“健康に関心を持ち”とは

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

“自分にあった健康像の実現”とは

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

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

【目標 2 の考え方】

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

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

います。

【目標 2 のキーワード】

- “人と人の絆が育む地域社会” とは
笑い合える友達、悩みや困りごとを聞き助け合うことができる知り合いがいる、隣人を思いやり気遣える信頼関係が育まれ、人と人のつながりや絆で結ばれている地域を意味します。
- “健康の保持と増進に取り組み” とは
目標 1 で示した、自分なりの健康づくりを組み立て実践できることを意味します。
- “生き生きと生活している” とは
区民一人ひとりが、地域の中で人と人のつながりや絆で結ばれ、“自分らしさ” を発揮することを通じ、満足感や充実感の中で生き生きと生活していることを意味します。

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

【目標3の考え方】

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

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

【目標3のキーワード】

■ “将来にわたり安全で安心な生活環境の中” とは

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

■ “健やかでこころ豊かに暮らし続けている” とは

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

4 後期プランの全体像に対する評価指標と目標

後期プランの3つの目標（全体像）に対する評価指標として、区民の「主観的健康感」、「健康状態」や「生活満足度」を視点とする指標とめざす目標（表1）を設定しました。

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

表1 全体像に対する評価指標と目標

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

5 後期プラン推進のための基本的な考え方

(1) 後期プランの推進にあたって

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

示す5つの考え方を「プランを推進するための基本的な考え方」としました。

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

後期プラン推進のための基本的な考え方

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

考え方1 区民の主体的な行動と継続

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

考え方2 地域での協働・参画と連携

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

考え方3 科学的根拠に基づく施策の展開

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

考え方4 健康に係る安全・安心の確保

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

考え方5 予防と新たな健康の創造

《説明》 保健・衛生施策や健康づくり施策には、「予防」が不可欠ですが、同時に一人ひとりの健康状況や環境に応じたハイリスクアプローチや健康状態の改善の視点も必要です。さらに、男女の別、国籍、疾病や障害の有無などにかかわらず、誰もが健やかに生き生きと暮らし続けていけることなど、新たな健康の創造の視点も不可欠です。

6 後期プランの位置づけ

(1) 後期プランの位置づけ

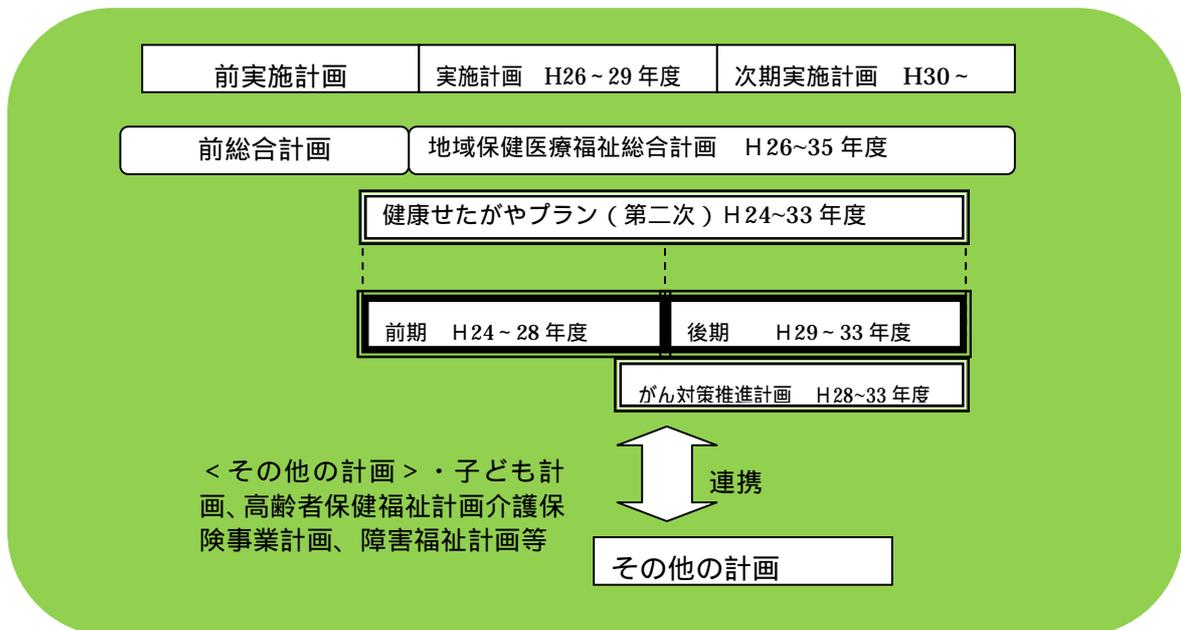
後期プランは、条例に定める区の「健康づくり計画」であるとともに、健康増進法に定める区市町村の「健康増進計画」、食育基本法による区市町村の「食育推進計画」としての位置づけを併せ持つものです。また、母子保健計画も内包しています。

さらに、世田谷区基本構想・基本計画、区の地域保健医療福祉総合計画を上位計画とし、区の各種分野別計画とも整合・連携を図ります。

なお、平成27年度末策定の「がん対策推

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

後期プランの位置づけ



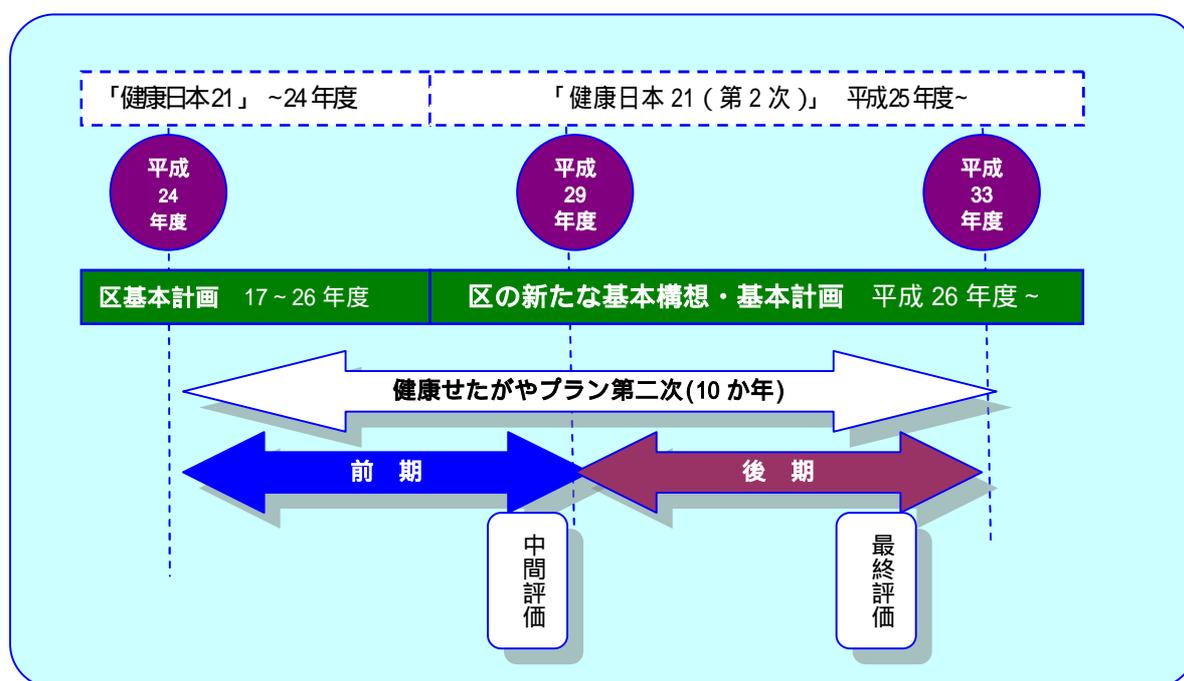
(2) 後期プランの期間

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

ます。

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

後期プランの期間



第2章 世田谷区健康づくりを取り巻く状況と区民の健康課題

1 世田谷区健康づくりの取り組み状況

(1) 健康づくりの取り組み

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

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

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

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

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

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

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

し、27年度には「がん対策推進計画」を策定するなどし、積極的に取り組んでいます。

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

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

も取り組んでいます。

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

2 世田谷区民の健康課題

(1) 世田谷区民の健康課題

「世田谷区民の健康状況の概要(17ページ)」「世田谷区民の健康づくりに関する調査結果(19ページ)」や「健康せたがやプラン(第二次)の中間評価(22ページ)」から、区民の健康課題を整理しました。

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

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

世田谷区民の健康課題

肥満や糖尿病、がんなどの生活習慣病が増加傾向にあります。多くの区民は、「自分は健康だと思い」健康について関心を持っていますが、意識があっても実践につながらない人や健康に関心のない人など、望ましい健康状態に至っていない区民も未だ相当数いることから、生活習慣の改善に向けた行動につながるような支援が重要となっています。

区民の平均寿命は延伸していますが、65歳健康寿命は横ばいです。また、「データでみるせたがやの健康(平成26年9月)」によると、区民の死因の6割を占める生活習慣病では、30代から医療費が高くなってきています。また、男

性では「糖尿病」や「心疾患」、女性は「骨・関節疾患」や「大腸がん」、肥満では40～50歳代の男性など、性別や年代で気をつけるべき病気や症状には特徴があり、若い世代、特に働き盛りの世代の健康づくりが一層重要です。

地域で行っている健康づくりに関する自主グループやサークルについての参加意向は低い傾向にあり、身近な地域の人たちと健康づくり活動をしている区民は限定されている傾向があると考えられます。しかし、きっかけがあれば社会に貢献したいと考えている区民も多いことから、地域における人と人との絆を育むほか、趣味などを通じた社会との緩やかなつながり(知縁)等、多様性を認めた世田谷区らしいソーシャルキャピタルの醸成を図ることが重要です。

女性は、閉経以降の女性ホルモンの分泌量の低下により「骨粗しょう症」や「更年期障害」等、心身に女性特有の変化が起こります。また、若い世代のやせ志向は依然として高いままであり、正しい生活習慣への理解と改善が重要な課題です。

出産年齢の高齢化、母親の就業率の増加などの変化する子育て環境の中、専門職による妊娠期全数面接、乳児期家庭への全戸訪問、乳幼児健診など母子保健の充実により、支援の必要な親子の早期支援のしくみを推進しています。さらに、地域の子育てグループや子育て関連企業などとの連携を深めることで、こころにゆとりを持って子育てできる地域づくりを強化していく必要があります。

高年期世代であっても、地域活動への参加は低く、平均寿命と比べると健康寿命は横ばいで推移し、要介護認定者も増加しています。高齢者の健康を保持・増進し、生きがいをもって生活できるよう、健康づくりと介護予防の取り組みが効果的に関係所管で連動するとともに、支援が必要な高齢者が地域で安心して生活できるようにしていく必要があります。

新型インフルエンザや新興感染症、自然災害、医薬品、食中毒、飲料水等に関して、何らかの原因で、生命や健康を脅かす事態が発生しています。区民の主体的な正しい知識の習得や意識向上に資する啓発や効果的な情報発信のほか、健康危機や災害時における関係団体等との緊密な連携体制の構築をこれまで以上に深めていく必要があります。

(2) 世田谷区民の健康状況の概要

世田谷区民の健康状況について、統計データなどから主な死因や疾病の状況、平均寿命や健康寿命など、健康づくりに影響を及ぼす主な内容について取りまとめました。(詳細は、資料編「世田谷区民の健康状況」(115ページ)を参照)

主な死因について

平成26年の死因別死亡数は、第1位ががんで1,976人です。前年より死亡数で76人減少(人口10万対の死亡率は219.9で、死亡率は10.1ポイント減少)していますが、依然として全体の3割を占めています。第2位は心疾患の891人(前年より22人減少し、死亡率は3.2ポイント減)、第3位は肺炎及び気管支炎の528人となっています。また、がんや心疾患、脳血管疾患といった、いわゆる三大生活習慣病を原因とする死亡者数が全体の5割以上となっています。

主要疾病による死亡の23区比較

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

世田谷区では、がん、心疾患、脳血管疾患、自殺の全てで、東京都より死亡比が下回っています。

がんについて

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

特定健康診査について

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

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

自殺について

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

平均寿命について

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

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

65 歳健康寿命について

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

「要支援の認定を受けるまでの期間」を健康と考えた場合、男性 81.2 歳、女性 82.3 歳となっています。また、「要介護 2 の認定を受けるまでの期間」を健康と考えた場合、男性 82.8 歳、女性 85.5 歳となっています。

重度歯周病のある者の割合 (C P I 評価歯周組織の状況が 3 以上)

平成 26 年度の成人歯科健診では、重度歯周病のある者の割合は、40 歳 33.9%、50 歳 37.7%、60 歳 42.3%、70 歳 40.2%となっており、年代が上がるほど重度歯周病のある区民の割合が上昇しています。また、40 歳と 70 歳は、平成 25 年度から約 5.0 ポイント増となっています。

(3) 世田谷区民の健康づくりに関する調査結果

現行の「健康せたがやプラン（第二次）」の計画期間の中間段階において、評価及び本プラン策定に向けた基礎資料とするため、平成27年度に第二次プランの中間評価及び区民の健康に係る意識調査を実施しました。（詳細は、別冊「世田谷区民の健康づくりに関する調査報告書」を参照）

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

区民の健康意識

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

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

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

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

区民の生活習慣

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

特に、20歳代から30歳代が他の年代に比べ、食生活の実践状況が低い傾向にあります。

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

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

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

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

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

区民の健康状態

BMI は、18.5 以上 25.0 未満が 69.7%となっています。一方、肥満者（BMI 25.0 以上）の割合は、16.1%で、平成 12 年から概ね横ばいに推移していますが、男性 24.2%、女性 10.4%となっています。性・年代別にみると、「肥満」は、男性の 50 歳代で約 4 割となっています。また、「やせ」（BMI 18.5 未満）は、女性の 20 歳代で 3 割を超え、女性の 30 歳代で 2 割を超えています。

歯の本数は、概して、加齢に伴って少なくなる傾向にありますが、「8020 運動」（80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標にした運動）を、全体で 36.4%、男性で 33.8%、女性で 28.9%が達成しています。

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

地域別の特徴

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

世田谷 地域

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

北 沢 地 域

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

玉 川 地 域

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

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

砧 地 域

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

烏 山 地 域

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

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

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

プランの全体像に関する評価

目標 1

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

- ▶ 区民は健康に関心が高く、予防や改善の意識、自らの健康像を持ち、健康の保持・増進に取り組んでいる人も一定数いると伺えますが、望ましい健康状態に至らない人も未だ存在しています。
- ▶ 区民の知識や意識もありますが、勤労状態等により改善に至らない人がいると考えられる一方、そもそも健康に関心がない層も相当数いると考えられます。
- ▶ 健康に関心がある人は、予防や改善の意識もあり、実践している傾向が出ていますが、無関心層に向けたアプローチが一層必要と考えられます。
- ▶ 健診等の結果より、若い世代の健康づくりが重要であることから、働く職場のなかで健康づくりができるよう、職域等と連携した環境づくりが一層必要であると考えられます。

目標2

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

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

目標 3

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

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

健康づくり施策の評価

《主要な健康課題への対応（重点施策）の評価》

生活習慣病対策の推進

計画上の取組みは一定程度進めることができ、推進体制の整備や区民の健康状況の明確化、健康課題に基づく取組みの展開等戦略的に展開することができ、区民の健康状況の一部や運動習慣、喫煙率などでは一定程度の改善が見られました。

しかし、依然として健康に関心はあるが行動に結びついていない人が相当数存在しており、若い世代から望ましい生活習慣に取り組めるよう、職域等の関係機関と一層の連携を図るなど、取組みの工夫を図っていくことが必要です。

食育の推進

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

しかし、情報収集は行っても食行動の改善に結びついていない人が相当数存在しており、関係機関と一層の連携を図るなど、取組みの工夫を図っていく必要があります。

こころの健康づくり

近年のメンタルヘルスへの関心の高まりを背景に、ゲートキーパー養成講座等の問い合わせや、傾聴ボランティア活動の希望も聞かれるようになってきました。また、さまざまな媒体でのセルフチェックも利用されています。

しかし、精神疾患や障害の理解については、実際に対応する家族や周辺の関係者を越えた共有が難しい状況です。地域を越え関係機関同士の連携を強め、生活支援の視点から当事者・家族が孤立しないよう支えていく取組みを進める必要があります。

がん対策の推進

講演会、母親学級、がん検診等の機会を通じて予防を含めたがんに関する正しい知識を啓発することができました。

がん検診の認知度は高まっていますが、実際の受診率とのかい離が大きいことは引き続き課題であり、個別勧奨の充実等一層受診に結びつけるための取組みが必要です。

また、がん患者等への支援については、がん相談コーナーを開始したところで、今後世田谷区がん対策推進計画に沿った施策の拡充が求められます。

《一人ひとりの健康づくりの推進の評価》

親と子の健康づくり

安全で安心な出産ができる地域の環境の整備に向けた取組みでは、関係機関と連携し、妊娠届出時にアンケートを導入したことで、生活状況・産後の育児の課題を事前に把握する体制を整えましたが、妊婦全員からの提出に結びついていないため、改善が必要です。

思春期の健康づくり

心身の健康の側面だけでなく、家庭環境や学校等の課題についても寄り添う支援等のネットワークは広がっていますが、基本的な情報を正しく伝えて行く部分についての支援が不足しています。学校でのカリキュラムだけでなく、思春期・青年期の心身の成長に合わせた健康管理情報を若者が入手しやすい形で提供することも必要です。

健康長寿の推進

健やかに暮らせていると感じる高齢者は多いものの、地域活動への参加の意志が低く、地域とのつながりが少ないという人が多いことから、世田谷区らしいソーシャルキャピタルの醸成（都市部においては地縁が薄いため、「知縁」のつながりを作るなど）について検討する必要があります。

女性の健康づくり

ライフステージに応じた女性特有の病気や体調の変化に関する啓発等の計画上の取組みは概ね実施し、健康データから現状をとりまとめ啓発にも活用しました。また、乳がんや子宮がん検診の受診率が向上し、一定程度の成果がみられたと考えられます。

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

口と歯の健康づくり

各年代への歯科健診及び保健指導や地域の健康教室等の取組みにより、生涯を通じた健康づくりの取組みを展開することができました。

子ども世代はむし歯が減少し、歯に良い生活習慣が身につくにつとめられる一方、依然として多数のむし歯がある子がいて、健康格差がむし歯の問題として見えるようになってきており、対象者の状況に合わせた支援が課題です。

また、働く世代の歯周病のある人も同様に多く、働く世代への歯周病予防の歯みがき等の望ましい生活習慣の定着に向けての啓発と環境づくりが必要です。

さらに、高齢期では、歯の喪失を防ぎ咀嚼及び嚥下機能低下予防のため、かかりつけ歯科医の推進、口腔ケアの知識と技術の普及啓発を行ってきましたが、一層の関係機関との連携を図る必要があります。

たばこ・アルコール対策・薬物乱用 防止対策の推進

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

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

《健康に関する安全と安心の確保の 評価》

健康的な生活環境の推進

各種健康づくりイベントや講習会を通じ、換気方法や結露予防などの知識の普及啓発、シックハウス症候群やダニアレルゲン・住まいのカビなどに関する電話相談・訪問調査及び調査結果に基づく対策の助言等を行い、区民の快適な住まいの実現のための啓発を行いました。

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

食の安全・安心の推進

毎年策定する「世田谷区食品衛生監視指導計画」に基づき、計画上の取り組みが概ね実施できました。また、食中毒防止に向けた普及啓発も一定程度の改善に結びつきましたが、区民全体では、食の安全に関する正しい知識や情報を持ち、安心できる食生活を送っているとまでは言えないことから、今後も効果的な情報発信が重要です。

感染症予防の対策

感染症予防講演会を実施し、HIVの正しい知識の普及啓発、小中学生向けのパンフレットの作成と配布を行うなど様々な世代に向け、各事業で普及啓発に努めるなど概ね計画どおり実施できました。

また、感染症の発生時には迅速な対応を心がけ、検体の確保や積極的疫学調査の実施により感染拡大予防に努めました。

健康危機管理の向上

「世田谷区新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定を行い、新型インフルエンザ等に関する国のガイドライン、東京都の行動計画等に沿った対策をまとめました。

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

地域の健康づくりに関する評価

世田谷地域

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

北沢地域

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

玉川地域

区民・事業者・区の三者で「健康いちばん会」を組織し、玉川地域の健康づくりを推進することができました。

健康づくり事業においては、仕事や子育てに追われて自分の健康に目を向けることが難しい子育て世代(壮年期)を中心に、家族の生活習慣予防について推進することができました。

しかし、地域で健康づくり運動を進めるための仕組みづくりを行うことはできず、大学や事業者、商店街など地域資源との連携が必要です。

砧地域

「歩きぬた」という重点プロジェクトを設定したことが、明確なテーマとなって「砧ウォーキングマップ」、「チャレンジシート」、「階段をつかおうプレート」、「仙川の案内板」等で、区民が自ら健康づくりに取り組むことを促す情報を発信しました。

砧健康づくり推進連絡会に、行政職員のほか、まちづくり推進委員や民生委員等の区民が参画することで、「健康づくり」が、組織や人を介して、区民の生活の様々な部分に浸透し、地域全体に広がったと考えられます。

具体的取組みでは、対象や手法を工夫して効果・効率的な運営を行ったり、母子の健康度に合わせた多様な情報提供を行いました。

しかし、思春期世代への予防教育は、地域としては一部のアプローチにとどまっており、今後、協働による展開が必要です。

烏山地域

健康サポーターとの協働は活発に行われており、多くは自身の健康づくりはもとより、地域の健康づくりにも関わりたいと積極的に参加しています。今後は、健康サポーターの人員確保と、健康づくり推進のためのより良い体制づくりを進める必要があります。

行動計画全体を見据えた活動を展開してきましたが、イベント参加者の一部に偏りが生じ、実施内容は計画の一部にとどまりました。

今後は課題に優先順位をつけるなど整理をした上で、活動を進めていきます。

評価のまとめ（後期に向けて目指す方向性の抽出）

健康に関心はあるが実践に結びつかない人や健康に関心がない人に向けて健康づくりに取り組むためのきっかけづくりや継続のための支援を一層工夫していきます。

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

健やかで充実した暮らしが良好な生活環境の中で続けられるよう、区民のライフスタイルの多様性を認めた世田谷らしいソーシャルキャピタルの醸成を図っていきます。

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

区民が健康で安心して世田谷の地で暮らし続けられるよう健康危機管理等の基盤整備に引き続き努めます。

第3章 健康づくり施策

1 施策の体系

(1) 後期プランの目標を達成するための施策

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

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

特に、社会全体にとって大きな影響を及ぼしている健康課題や区民の健康づくりの基本となる課題に対する施策は「主要な健康課題への対応」(4施策)とし、重点施策として位置づけています。この4つの施策については、引き続き5年間にわたり、より戦略的かつ総合的に取り組むこととしています。

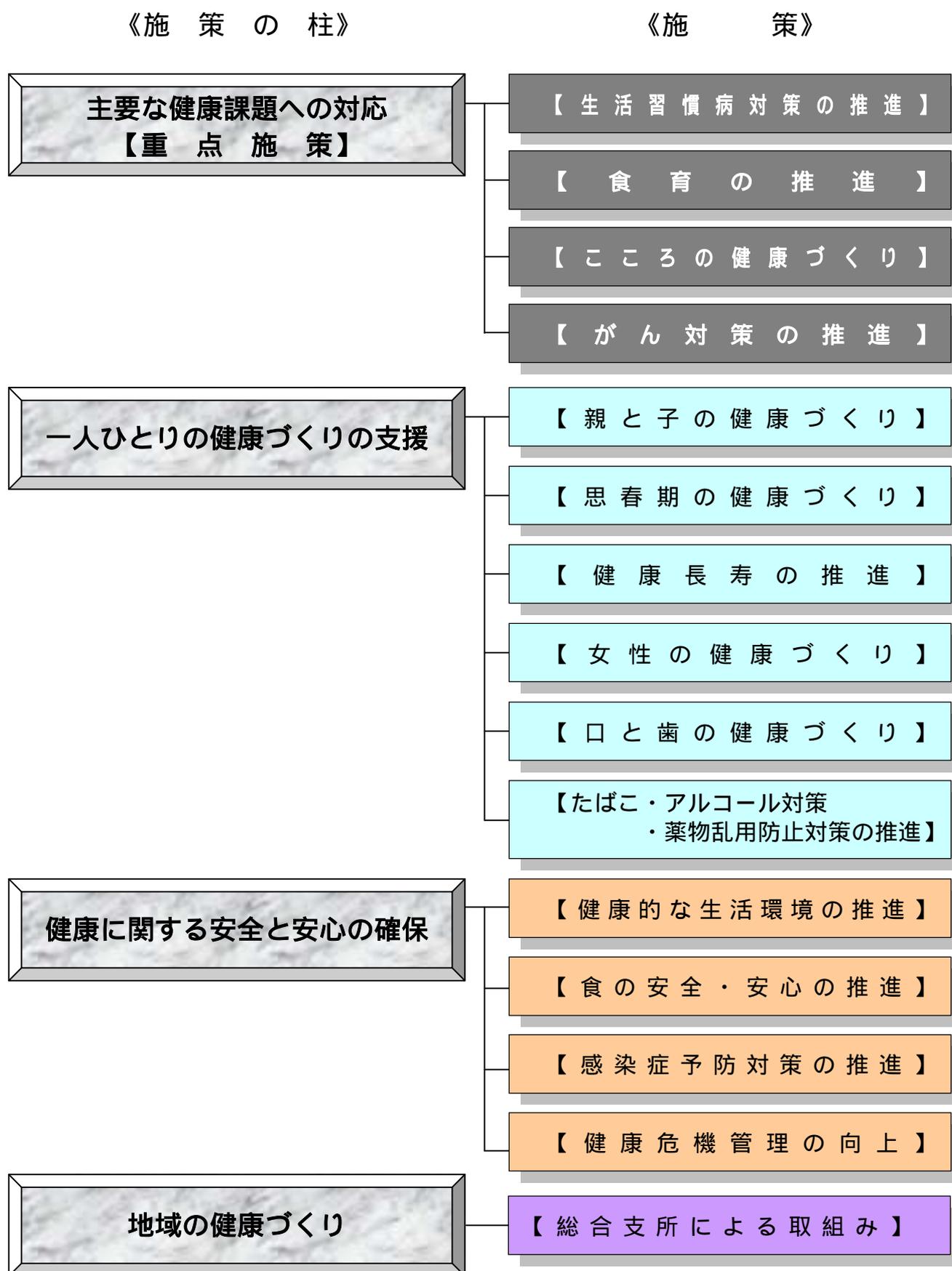
なお、後期プランでは、重点施策を効果的に進めるため、病気や障害のありなしに関わらず、区民一人ひとりが、健康によいことを何かひとつ実践できるよう、さまざまな主体と連携して働きかける健康づくり運動「健康せたがやプラス

1」(38ページ)を展開していきます。

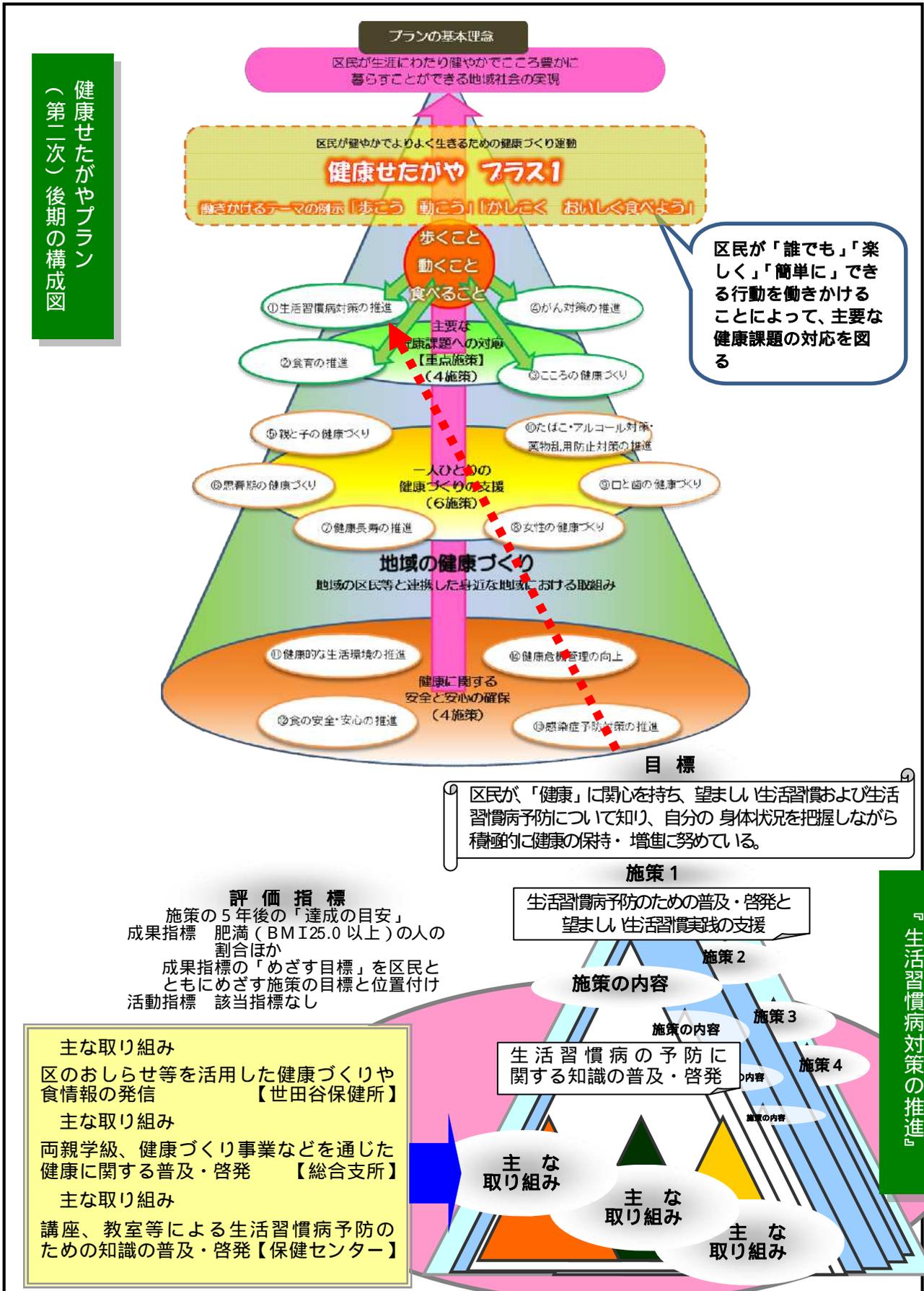
それ以外の施策も同様に「一人ひとりの健康づくりの支援」(6施策)、「健康に関する安全と安心の確保」(4施策)及び「地域の健康づくり」を施策の柱として体系に位置づけています。

具体的な進め方については、これまで築き上げた区民参画や地域での協働の土台を引き継ぎ、区民一人ひとりの健康の保持・増進に向けた様々な健康づくりへの支援や、地域の特性を活かした健康づくりを地域包括ケアシステムの構築により推進していきます(34ページ)。さらに、施策を推進する5つの考え方に基づき、区民の健康づくり施策に取り組んでいきます。

なお、「主要な健康課題への対応」、「一人ひとりの健康づくりの支援」、「健康に関する安全と安心の確保」については本章(42ページ～)で、「地域の健康づくり」については、第4章(89ページ～)で詳しく示します。



(3) 健康せたがやプラン(第二次)後期の全体構成イメージ図



健康せたがやプラン
(第二次)後期の構成図

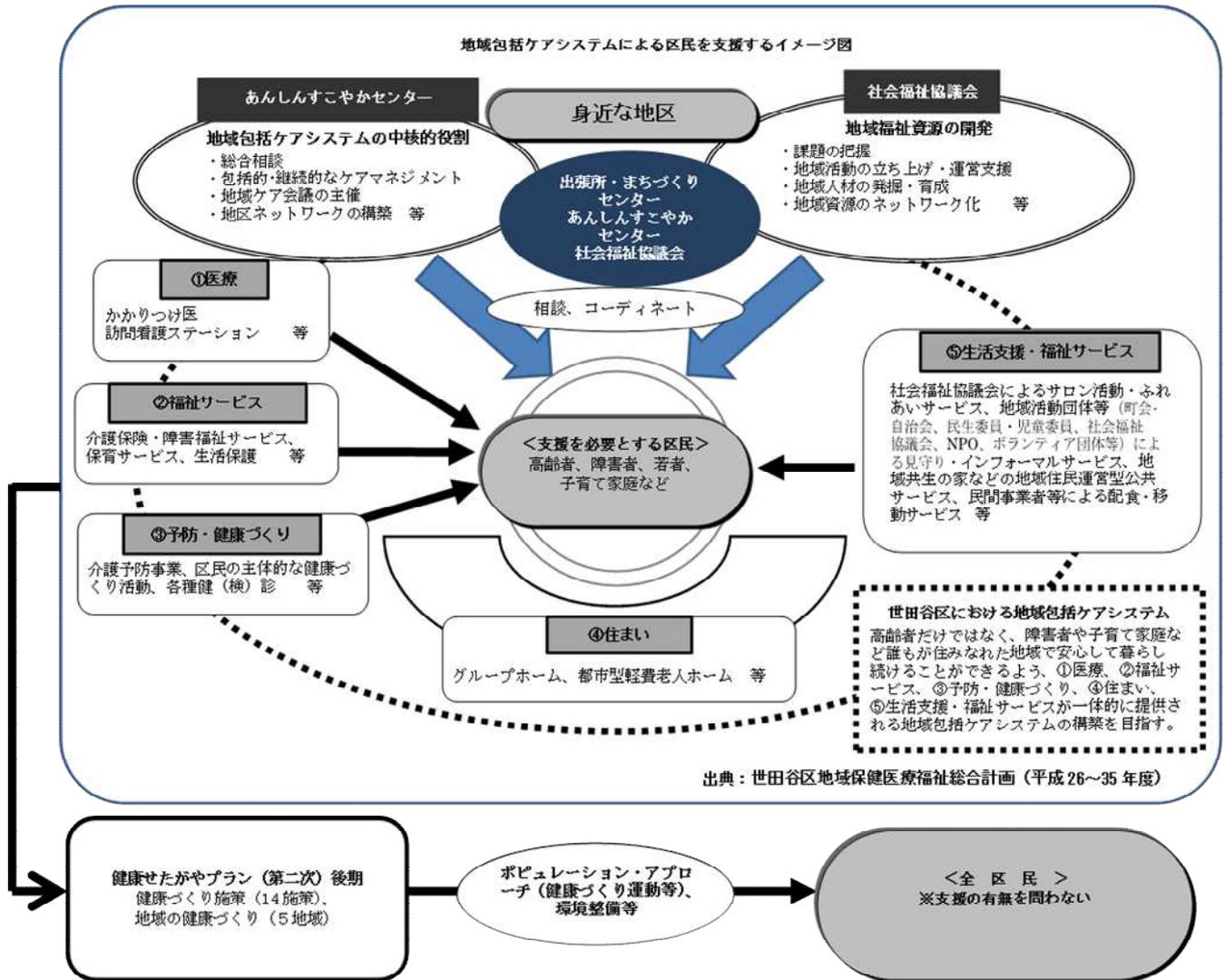
区民が「誰でも」「楽しく」「簡単に」できる行動を働きかけることによって、主要な健康課題の対応を図る

地域包括ケアシステムにおける健康せたがやプラン（第二次）後期の位置づけ

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

その推進にあたっては、地域包括ケアシステムを踏まえ、支援を必要とする区民に

は適切な支援を、また、全区民には主体的な健康づくりにつなげられるようポピュレーションアプローチや環境整備に努めてまいります。



2 施策の評価指標とめざす目標

(1) 施策の評価指標の設定

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

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

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

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

表1 評価指標の設定の視点

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

(2) 施策のめざす目標

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

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

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

なお、活動指標を含めた後期プラン全体の評価については、第5章(96ページ)で詳しくお示しします。

健康せたがやプラン（第二次）後期を推進する全体像

世田谷区民の健康状況

良好な健康状況

全国や東京都より高い平均寿命
標準化死亡比が男性の肺がん以外は東京都を下回る

健康への意識の高さ

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

区民が抱える主な健康課題

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

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

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

後期プランを推進する取組

【重点施策】
主要な健康課題への対応

5年間にわたりより戦略的かつ総合的に取り組む施策

【生活習慣病対策の推進】

【食育の推進】

【こころの健康づくり】

【がん対策の推進】

一人ひとりの健康づくりの支援

区民の個々の状況やライフステージに応じたきめ細かな施策

【親子の健康づくり】
【思春期の健康づくり】
【健康長寿の推進】
【女性の健康づくり】
【口と歯の健康づくり】
【たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進】

地域の健康づくり

後期プランを推進する基本的な考え方

区民の主体的な行動と継続

地域での協働・参画と連携

基本理念

区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現

後期プランの3つの目標

目標1【自助】

区民の誰もが自らの健康に関心を持ち自分にあつた健康像の実現に取り組んでいる

目標2【共助】

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

目標3【公助】

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

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

区民に密着したよりきめ細かな事業の展開

生活習慣病に係る知識の普及・啓発と望ましい生活習慣実践の支援
生活習慣の改善へのきっかりづくりと望ましい生活習慣を継続するための支援
生活習慣病を改善するための支援の充実

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

精神疾患についての偏見や誤解のない地域づくり
地域生活を支える人材及び支援の強化
精神保健・医療の連携強化等による地域精神保健のしくみづくり
総合的な自殺予防対策の推進

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

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

安全で将来にわたり安心な生活環境を確保するための施策を

安全と安心に関する健康に関する確保

【総合支所による取組み】
区民や地域団体等の参画と協働による地域の特性を活かした健康づくり

科学的根拠に基づく施策の展開

健康に係る安全・安心の確保

予防と新たな健康の創造

(1) 健康づくり運動の基本的な考え方・取組み

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

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

このことから、後期プランでは、区民一人ひとりが何かひとつ健康にいいこと

を生活の中に加えられるよう、区民、事業者や市内、関係機関等と連携し、簡単に、楽しく、結果的に健康づくりにつながることを働きかけ、関心や参加を促せるよう、健康づくり運動を展開していきます。運動の展開にあたって、わかりやすいキャッチフレーズと特に働きかけていくテーマを例示しました。これらを様々な健康づくりの機会を通じて周知等し、多様な主体を巻き込み、広げ、つなげるなどして働きかけ、区民の健康への関心を高め、一人ひとりが意識的に健康づくりに取り組んでいけるよう区の健康づくり運動を積極的に展開してまいります。

後期プランにおける健康づくり運動の呼称

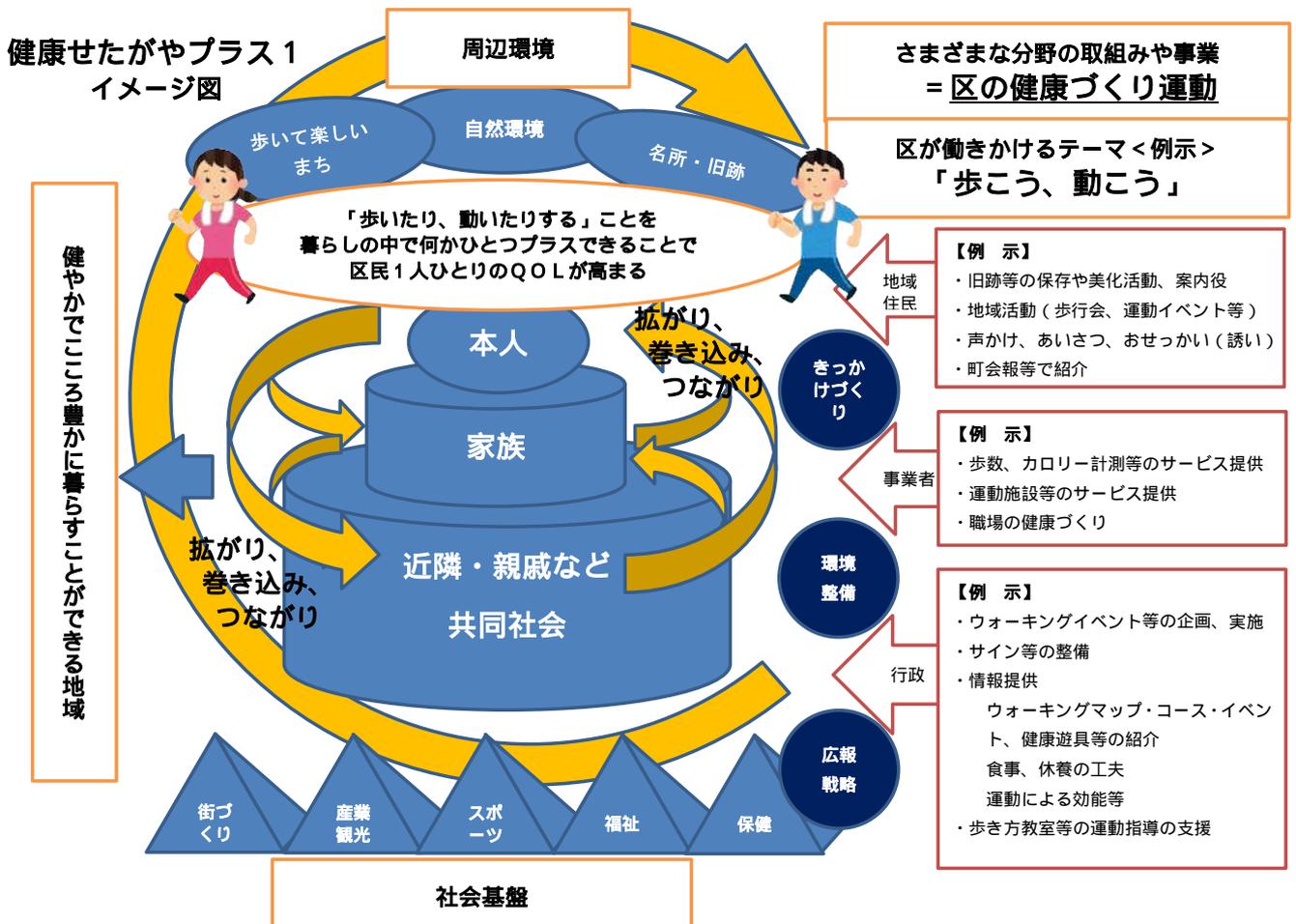
健康せたがやプラス1（ワン）

区が働きかける健康づくり運動のテーマ・取組みの例示

歩くこと、動くこと【身体活動、運動習慣】、かしこく、おいしく食べること【食習慣】に着目した取組みを展開していきます。

呼びかけの例示「歩こう、動こう」「かしこく、おいしく食べよう」

健康づくり運動のイメージ



区が働きかけていくこと（区の実施）【例示】

以下、具体的内容は計画案で掲載予定

歩く、動く【身体活動、運動習慣】	かしこく、おいしく食べる【食習慣】
<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングイベント等の企画、実施 ・サイン等の整備 ・情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ウォーキングマップ・コース・イベント、健康遊具等の紹介 食事、休養の工夫 運動による効能等 ・歩き方教室等の運動指導の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・～おいしい適塩 に向けた取り組み～ 実践・体験 “ おいしい食体験ができる講座 ” の実施 ・情報提供 <ul style="list-style-type: none"> 健康づくりのための栄養情報の提供 手軽にできるかしこくおいしいメニューの紹介 一人一人にあわせた食生活の相談 ・給食施設や飲食店等との連携によるかしこい適塩を広める食環境づくり

素材の味や旨みを活かしたおいしく健康によい適切な塩加減の食事

区民自らが働きかけていくこと【例示】

歩く、動く【身体活動、運動習慣】	かしこく、おいしく食べる【食習慣】
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>後期プラン（案）に向けて、地域等における区民が参画する場等において、各主体が働きかけていける内容を引き出し、例示として記載していく</p> </div>	

事業者や関係機関等が働きかけていくこと【例示】

歩く、動く【身体活動、運動習慣】	かしこく、おいしく食べる【食習慣】
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>後期プラン（案）に向けて、地域等における区民が参画する場等において、各主体が働きかけていける内容を引き出し、例示として記載していく</p> </div>	

【重点施策】生活習慣病対策の推進

目 標

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

1

現状と課題

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

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

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

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

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

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1

生活習慣病に係る知識の普及・啓発と望ましい生活習慣実践の支援

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

例えば、区民の自主活動を支援する情報を提供したり、地域と職域の連携を通じた働く世代への普及・啓発等を推進していきます。

施策の内容	担 当 所 管
生活習慣病の予防に関する知識の普及・啓発	総 合 支 所 保 健 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
子どもからの生活習慣病予防の推進	総 合 支 所 保 健 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所 教 育 委 員 会 事 務 局 保 健 セ ン タ ー
がんに関する知識の正しい知識の普及(再掲)	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
乳幼児、子ども世代の歯に良い生活習慣の定着への取組み(再掲)	総 合 支 所 子 ど も 部

施策の内容	担当所管
たばこの害に関する正しい知識の普及・啓発（再掲）	総合支所 世田谷保健所 保健センター
飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発（再掲）	総合支所 世田谷保健所
庁内及び職域等関係機関や地域が連携した生活習慣病予防の推進	総合支所 スポーツ推進担当部 産業政策部 保健福祉部 高齢福祉部 世田谷保健所 教育委員会事務局 産業振興公社 保健センター

施策2

生活習慣の改善へのきっかけづくりと望ましい生活習慣を継続するための支援

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

例えば、区内事業所を対象とした生活習慣改善や、民間活力を活用した生活習慣病予防の支援などの取組みや、障害のある方の健診を拡充します。

施策の内容	担当所管
生活習慣病対策に関する相談の実施	総合支所
自分の健康状態を知る機会の提供	総合支所 産業政策部 保健福祉部 世田谷保健所 産業振興公社 保健センター 教育委員会事務局

施策の内容	担当所管
壮年期を中心とした生活習慣改善へのきっかけづくりの取組み	総 合 支 所 保 健 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
望ましい生活習慣を継続するための取組み	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
障害者の健康づくりへの支援	総 合 支 所 ス ポ ー ツ 推 進 担 当 部 障 害 福 祉 担 当 部 世 田 谷 保 健 所 ス ポ ー ツ 振 興 財 団 保 健 セ ン タ ー

施策3

生活習慣病を改善するための支援の充実

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

施策の内容	担当所管
生活習慣病を改善するために必要な情報の発信・提供	総 合 支 所 保 健 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
生活習慣病を改善するための取組み	総 合 支 所 保 健 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー

【重点施策】食育の推進

目 標

区民一人ひとりが、食に関する正しい知識を持ち、望ましい食習慣の習得と実践により、生涯にわたり食を通して健康で豊かな生活を送っている。

1

現状と課題

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

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

くない」と感じ、20歳代・30歳代は、他の年代に比べて食塩をとりすぎないようにしているなどの食に対する意識が低い傾向も見られます。また、50歳代の男性では約1/3が肥満である一方、20歳代の女性では3割、30歳代の女性では2割がやせとの結果も出ています。

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

今後の食育の推進にあたっては、関係所管及び機関、区民団体等が主体的かつ多様に連携・協働して食育の実効性を高め、区民が食育を実践しやすい食環境づくりに努めなければなりません。

主要課題

- 1 食に関する知識や意識の格差があり、健康的な食生活の実践が伴わない。
- 2 壮年期における、男性の肥満や糖尿病などの生活習慣病等が増加している。
- 3 若い世代における、自分に合った食事の量や質(バランス等)を考えた食生活が不十分である。
- 4 食べる力や食文化に関する情報が十分に継承されていない。

2

施策と主な取組み

施策1 ライフステージに応じた間断なき食育の推進

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

例えば、20歳代や30歳代の望ましい食習慣の実践や、適正体重の維持に向けた取組みを検討していきます。

施策の内容	担当所管
自分にあった食事を組み立て実践する力の育成	総 合 支 所 子 ど も ・ 若 者 部 世 田 谷 保 健 所 教 育 委 員 会 事 務 局
ライフステージに応じた適切な食生活の理解促進	総 合 支 所 子 ど も ・ 若 者 部 世 田 谷 保 健 所 教 育 委 員 会 事 務 局
食べる機能の維持向上への支援	総 合 支 所 子 ど も ・ 若 者 部 世 田 谷 保 健 所 教 育 委 員 会 事 務 局

施策の内容	担当所管
在宅療養高齢者等の食生活支援	総合支所 高齢福祉部 障害福祉担当部 世田谷保健所
食育の推進における区、区民、地域団体及び事業者等との協働	総合支所 産業政策部 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局

施策2 生活習慣病予防と改善につながる食育の推進

望ましい食生活習得に向けた食育講座の実施や食生活・栄養相談などの機会を通じ、生活習慣病の予防や生活習慣の改善につなげていきます。

例えば、食育を推進するために作成した『世田谷区食育ガイドブック』等を活用して食育を進める区民を増やす取組みを推進していきます。

施策の内容	担当所管
生活習慣病予防の正しい知識の普及	総合支所 世田谷保健所
相談事業による生活習慣病の予防等	総合支所 世田谷保健所 保健センター

施策3 食育を通じた地域社会づくりの推進

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

施策の内容	担当所管
地域における“共食”機会の提供	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所
家庭や地域における食事マナーや食文化の継承	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
食に関する正しい情報を入手できる環境づくり	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所

【重点施策】こころの健康づくり

目 標

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

1

現状と課題

国は、平成 23 年 7 月、4 大疾病と位置づけてきた「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「糖尿病」に「精神疾患」を加え、5 大疾病とする方針を決めました。精神疾患の患者数は、他の 4 大疾病よりも多く年間 323 万人に上っています。また、何らかの精神疾患の生涯有病率は 17%、20 歳～34 歳では概ね 4 人に 1 人が精神疾患を患っているとの結果()もあり、こころの健康は社会問題となっています。

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

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

また、精神保健福祉法の改正により、医療保護入院時から地域との連携を強化する仕組みが動き始めました。区では、地域行政の改革や包括ケアシステムの導入によって、精神疾患や障害に関する相談件数の増加が予想されます。今後の国の動向などを注視しながら、こころの健康づくり・個別支援の施策をより一層充実することが求められています。

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

主要課題

- 1 精神疾患に関する誤解や偏見を軽減することが、地域生活の支援として不可欠である。
- 2 当事者・家族を中心に据え、必要な支援を組み立てる相談支援が求められている。
- 3 早期発見・適切な治療のためには、地域・保健・医療の連携強化が必要である。
- 4 保健・医療、福祉、教育や産業等の連携による総合的な支援が求められている。
- 5 関係機関との協働による、より効果的かつ総合的な自殺対策が必要である。

2

施策と主な取組み

施策1

精神疾患についての偏見や誤解のない地域づくり

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

施策の内容	担当所管
こころの不調や 精神疾患についての理解促進	総合支所 世田谷保健所 保健センター
ライフステージに応じた普及啓発の実施	総合支所 高齢福祉部 世田谷保健所 教育委員会事務局
新たな手法によるこころの健康づくりの推進	世田谷保健所
産業保健や教育分野と連携したこころの健康づくり	総合支所 産業政策部 世田谷保健所 教育政策部 産業振興公社 保健センター

施策2

地域生活を支える相談及び支援の強化

こころの不調や精神疾患を抱える本人や家族の支援に向けて、こころの健康に係る相談窓口の充実や地域のネットワークの構築、精神保健に携わる人材育成を図り、地域でのこころの病に対する早期支援と家族支援を推進することに加え、障害者の地域生活支援を推進します。

例えば、近親者の死別等による深い悲しみに対する相談支援を実施します。

施策の内容	担当所管
早期支援のための相談体制の充実	総合支所 世田谷保健所
家族支援の実施	総合支所 世田谷保健所
思春期精神保健施策の推進	世田谷保健所 子ども・若者部 教育委員会事務局
精神保健にかかる人材育成	総合支所 障害福祉担当部 世田谷保健所
地域生活を支える支援の推進	総合支所 障害福祉担当部 世田谷保健所

施策3

精神保健・医療の連携強化等による地域精神保健のしくみづくり

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

施策の内容	担当所管
アウトリーチによる支援の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
地域生活支援のための連携強化のしくみづくり	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

施策4 総合的な自殺予防対策の推進

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

施策の内容	担当所管
自殺予防対策推進ネットワークの構築	世 田 谷 保 健 所
自殺予防にかかる人材の養成	世 田 谷 保 健 所
区の自殺対策計画に関する国及び都の動向等の把握と検証	世 田 谷 保 健 所

【重点施策】がん対策の推進

目 標

区民一人ひとりが、がんに関する理解を深め、予防に努めている。また、地域で、がん患者や家族が、理解や必要な支援を受けながら安心して生活している。

1

現状と課題

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

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

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

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1 **がん予防の推進**

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

例えば、若年世代に向けたヒトパピローマウイルス（HPV）感染予防の啓発に取組みます。

施策の内容	担当所管
科学的根拠に基づくがん予防の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
喫煙による健康被害防止対策の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 教 育 政 策 部

施策2 がんの早期発見に向けた取組みの推進

より多くの区民が、科学的根拠に基づくがん検診を受診しやすい仕組み等がんの早期発見に向けた取組みを進めるとともに、がん検診の結果を活用して精密検査の受診勧奨等精度管理の向上を図ります。

例えば、胃がん健診に内視鏡検査導入します。また、がん検診のデータを活用した事業評価を検討します。

施策の内容	担当所管
科学的根拠に基づくがん検診の推進と受診率の向上	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
受診結果の活用による精度管理の推進	世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー

施策3 がんに関する教育・啓発の推進

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

例えば、がん診療拠点病院や患者団体等と連携したサマースクールや、講話等のがん教育を実施します。また、がん予防、検診、患者家族支援、医療等に関する正しい情報を提供するポータルサイトを開設します。

施策の内容	担当所管
がんに関する教育の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 教 育 政 策 部
がんに関する正しい知識の普及	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー

施策4 がん患者や家族への支援の充実

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

例えば、がん先進医療の高額な負担を軽減するための仕組みづくりに取組みます。

施策の内容	担当所管
患者や家族の地域での生活を支えるための取組みの推進	総 合 支 所 産 業 政 策 部 保 健 福 祉 部 高 齢 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所 産 業 振 興 公 社 保 健 セ ン タ ー

親と子の健康づくり

目 標

区民が、安全で、安心な妊娠・出産と子育てをすることができ、子どもたちは心身ともに健やかに育まれている。

1

現状と課題

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

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

親と子の健康づくりでは、安全で安心

な妊娠・出産や、親と子の健康保持・増進、子どもの食育の推進や生活習慣の確立、配慮を要する子どもへの支援、子育てのストレスや不安軽減等を通じた児童虐待の予防など、課題は多岐にわたり、関係機関との連携の強化は必須です。

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1

子どもの健やかな成長への支援

乳幼児健診の見直しや子どもの望ましい生活習慣の普及・啓発、疾病や予防の取り組みなど、子どもの健やかな成長を支援します。

施策の内容	担当所管
乳幼児健診の充実	総合支所 世田谷保健所
子どものころからの望ましい生活習慣の習得	総合支所 世田谷保健所 教育委員会事務局
子どもの疾病予防に向けた取組み	総合支所 世田谷保健所
子どもの事故予防に向けた取組み	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所
子どもの成長に必要な保健福祉と医療との連携	総合支所 障害福祉担当部 世田谷保健所
子どもの体力づくりの推進	スポーツ推進担当部 教育委員会事務局 教育政策部 スポーツ振興財団

安全で安心して出産ができる地域の環境整備に向けた取り組みを実施します。さらに、身近な子育て支援として、様々な機会を通じた育児相談などを一層充実していきます。

施策の内容	担当所管
知識の習得と学ぶ機会の提供	総合支所 生活文化部 子ども・若者部 世田谷保健所
安全安心な相談 体制の充実	総合支所 生活文化部 子ども・若者部 世田谷保健所
地域で子育てを見守る場づくりの推進	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所 社会福祉協議会
育児不安の軽減、虐待予防への取り組み	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所
安全・安心な出産等ができる環境づくり	総合支所 子ども・若者部 世田谷保健所

施策3

母子保健事業の効率的な事務運営の推進

親と子の健康づくりに関連した区民サービスの向上をめざし、母子保健事業の運用改善を図り事務事業の効率化を推進します。

施策の内容	担当所管
母子保健事業における事務処理の効率化の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

思春期の健康づくり

目 標

区民一人ひとりが成長過程の中で、自分自身のからだやこころを大切に思え、自分の健康を主体的に管理できる。また、関係機関や地域等の支援を通して、思春期世代の健康問題が解決できる。

1

現状と課題

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

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

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

深刻化する傾向にあります。

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

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

主要課題

- 1 思春期世代の健康教育に若者の視点からの啓発を取り入れる必要がある。
- 2 思春期世代に、こころの健康づくりに関する情報や支援を届けるための取り組みの必要がある。
- 3 地域の関係機関と区の連携の仕組みを作る必要がある。

2

施策と主な取組み

施策1 主体的な健康管理のための基本的な知識とそれを実践する力の育み

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

施策の内容	担当所管
自分のからだや健康を大切に思う気持ちの育みへの取組み	世 田 谷 保 健 所
性感染症相談・検査の充実	世 田 谷 保 健 所
思春期世代の健康づくりの向上に向けた地域支援の充実	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 教 育 政 策 部
健康や性感染症に関する正しい知識の習得と情報発信	世 田 谷 保 健 所

施策2 思春期世代のこころの健康づくりの推進

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

施策の内容	担当所管
こころの悩みや不安に対する相談の実施	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 教 育 政 策 部
こころの不調や疾患、対処法に関する普及・啓発と情報提供	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 子 ど も ・ 若 者 部 教 育 委 員 会 事 務 局

健康長寿の推進

目 標

区民一人ひとりが、高齢になっても、自らの身体状況に合わせ、生きがいを持ちながら健康づくりに取り組み、地域において生き生きと暮らしている。

1

現状と課題

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

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

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

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

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

主要課題

- 1 2025年を見据え、地域で健康に暮らすための地域包括ケアシステムの構築が求められる。
- 2 生活習慣の改善による健康の保持・増進が必要である。
- 3 健康寿命の延伸に向け健康づくり事業と介護予防施策の連携が必要である。
- 4 関係機関の連携による支援が必要な高齢者の健康保持が課題である。

2

施策と主な取組み

施策1 健康長寿に向けた生きがいづくりの支援

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

施策の内容	担当所管
生きがいづくりの推進	総合支所 生活文化部 産業政策部 シルバー人材センター 社会福祉協議会 保健センター
生きがいづくりに関する情報発信と啓発活動	生活文化部

施策2 健康長寿のための健康づくりと介護予防

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

例えば、介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施を進めたり、区民の自主的な介護予防の活動を支援します。

施策の内容	担当所管
生活習慣病予防及び疾病の早期発見の取組み	総合支所 保健福祉部
高齢者の状況に応じた望ましい生活習慣改善へ向けた取組み	世田谷保健所 保健センター
健康体操の機会拡大	スポーツ推進担当部 スポーツ振興財団 社会福祉協議会
高齢者の栄養の確保と改善	高齢福祉部 社会福祉協議会
健康に関する相談機会提供	総合支所
介護予防の推進	高齢福祉部
区民の自主活動の支援	高齢福祉部 社会福祉協議会
認知症の予防	高齢福祉部

施策3 高齢者福祉と保健医療の連携強化

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

施策の内容	担当所管
生活圏域に密着した医療連携体制の構築	総合支所 高齢福祉部 保健福祉部 保健センター
医療機関と連携した高齢者に多い 疾病の重度化防止	保健センター
在宅療養高齢者等の食生活の支援	高齢福祉部 障害福祉担当部 世田谷保健所

女性の健康づくり

目 標

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

1

現状と課題

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

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

また、性感染症の罹患と不妊の関係や、

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

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

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1

女性の健康づくり及び女性特有の疾病に対する支援の充実

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

施策の内容	担当所管
女性の健康づくりに関する普及・啓発	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
骨粗しょう症予防の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所 保 健 セ ン タ ー
乳がん・子宮がんに関する知識の普及・啓発	世 田 谷 保 健 所

施策2 若い女性の健康づくりの支援の充実

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

施策の内容	担当所管
適正な体重の維持・管理に関する普及・啓発の充実	総合支所 世田谷保健所
性感染症予防及び相談事業の充実	世田谷保健所

施策3 妊娠・出産・育児等に伴う健康的な生活への支援

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

施策の内容	担当所管
妊娠・出産に伴うこころのケアの充実	総合支所 世田谷保健所
不妊治療の支援	世田谷保健所
育児不安の軽減、虐待予防への取組み	子ども若者部 世田谷保健所

口と歯の健康づくり

目 標

区民一人ひとりが、口や歯の健康の大切さを知り、健全な口腔機能を保てるよう、生涯にわたり自ら口と歯の健康づくりに取り組んでいる。

1

現状と課題

口や歯は、食生活や会話を楽しむなど、心身の健康の基礎となるものです。

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

「むし歯のない子どもの割合」は、平成21年度では3歳で87.4%、5歳で67.2%でしたが、平成26年度()には、3歳で90.6%、5歳で72.42%に増加しています。思春期の中学生高校生でむし歯が増加し、歯肉炎になっている者も多くみられます。

区でも取り組みを始めていますが、一層の充実が求められています。

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

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

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

「世田谷の地域保健 平成27年度版」より

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1

ライフステージに応じた口と歯の健康づくり

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

施策の内容	担当所管			
乳幼児、子ども世代の歯に良い生活習慣の定着への取組み	総 子	合 ど	支 も	所 部
子ども世代の歯科保健意識の向上	総 子 世 教	合 ど 田 育	支 も 谷 政	所 部 所 部
思春期に対する歯科疾患の啓発の推進	世	田	谷	保 健 所
成人期の口腔に良い生活習慣実践の指導	世	田	谷	保 健 所
高齢者の「8020運動」の実施	世	田	谷	保 健 所

施策2

歯科疾患予防対策の充実

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

例えば、認知症等高齢者の口腔ケアを医療と介護が連携し、適切な指導や治療につながる仕組みの整備に取り組みます。

施策の内容	担当所管
妊産婦のむし歯、歯周病予防の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
乳幼児期のむし歯予防と口腔機能発達支援の推進	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
成人期の歯周疾患予防の推進	世 田 谷 保 健 所
高齢期の口腔機能保持支援の推進	保 健 福 祉 部 高 齢 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所
口腔がんの予防の推進と正しい知識の普及・啓発	世 田 谷 保 健 所

施策3

生活習慣病予防に向けた口と歯の健康づくり

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

施策の内容	担当所管
口腔と全身疾患に係る情報の発信	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
食育と連携した口と歯の健康づくり	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

たばこ・アルコール対策・薬物乱用防止対策の推進

目 標

区民一人ひとりが、喫煙や飲酒の害、薬物に関する正しい知識を持ち、禁煙や受動喫煙防止に取り組み、適量飲酒を実践するほか、不正な薬物使用を許さない社会の実現をめざす。

1

現状と課題

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

健康増進法では、国民の健康を守る観点から、公共的空間を含めた施設の受動喫煙防止を、管理者の努力義務としています。区では、平成18年に定めた「世田谷区健康づくり推進条例」において、公共施設等の管理者へ、受動喫煙の防止を求めています。これまで事業者への受動喫煙防止に対する啓発や禁煙分煙登録制度を設け、働きかけを行ってきましたが、引き続き協力を求めていく必要があります。併せて、世田谷区民の20歳代～60歳代の男性の2割弱、20歳代～60歳代の女性の1割弱が喫煙者であることから、た

ばこの健康への影響などをより一層啓発し、禁煙したい区民の支援や喫煙防止に向けた取り組みが必要となっています。

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1 たばこ対策の充実

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

施策の内容	担当所管
たばこの害に関する正しい知識の普及・啓発	総合支所 世田谷保健所 保健センター
未成年者の喫煙防止に向けた啓発	総合支所 教育政策部
区民の禁煙相談・支援体制の拡充	総合支所 世田谷保健所
受動喫煙防止の拡充	環境総合対策室 世田谷保健所

施策2

アルコール対策（アルコール依存症対策含む）の充実

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

施策の内容	担当所管
飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
アルコール依存に関する普及・啓発	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
アルコール依存等の相談体制の充実	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

施策3

薬物対策（薬物依存症対策含む）の充実

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

施策の内容	担当所管
薬物の害に関する正しい知識の普及・啓発	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
薬物依存等の相談体制の充実	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

健康的な生活環境の推進

目 標

区民一人ひとりが、健康的かつ快適な住まいでこころ豊かな生活を送っている。

1

現状と課題

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

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

シックハウス対策については、法による規制が進んでいる半面、規制対象

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

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1 住まいが原因のアレルギー性疾患予防の推進

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

施策の内容	担当所管
ダニアレルギー予防の普及・啓発及び情報提供	世 田 谷 保 健 所
乳幼児を持つ家庭等におけるダニアレルギー発症予防への取組み	世 田 谷 保 健 所

施策2 健康的で快適な住まいの実現

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

例えば、化学物質に頼り過ぎない生活を送るための情報発信に取り組めます。

施策の内容	担当所管
健康的で快適な住まいの実現に向けた総合的な知識の普及啓発	世 田 谷 保 健 所
シックハウス症候群や住まいのカビなどに関する相談及び助言・指導の充実	世 田 谷 保 健 所

施策の内容	担当所管
シックハウス症候群や化学物質過敏症対策に向けた基本情報の収集と発信	世 田 谷 保 健 所

施策3 安心して水道水が飲める環境の整備

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

施策の内容	担当所管
飲み水に関する相談体制の充実	世 田 谷 保 健 所
貯水タンク等、給水設備の衛生的な管理の促進	世 田 谷 保 健 所

食の安全・安心の推進

目 標

区民一人ひとりが、食の安全に関する正しい知識や情報を持ち、安心できる食生活を送っている。また、食品事業者等が安全で信頼できる食品を提供している。

1

現状と課題

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

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

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1

食品衛生監視指導・調査による食品の事故防止の徹底

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

施策の内容	担当所管
都区共同で実施する食品事業者に対する監視指導の実施	世 田 谷 保 健 所
食中毒の防止のための食品の取扱い指導の実施	世 田 谷 保 健 所
違反・不良食品の排除のための検査の実施と改善指導	世 田 谷 保 健 所
食中毒、違反食品等の調査と再発防止の徹底	世 田 谷 保 健 所

施策2

食品の最新の知識の普及・啓発と関係者相互の理解促進

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

施策の内容	担当所管
食品衛生に関する知識の普及・啓発と情報提供	子ども・若者部 世田谷保健所 教育委員会事務局
区民、事業者、行政間の情報共有と相互理解の促進	世田谷保健所
区民の意見等を反映した食品衛生 監視指導計画の策定	世田谷保健所

施策3

食品取扱い事業者に対する自主衛生管理の推進・支援

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

施策の内容	担当所管
自治指導員の資質向上のための支援	世田谷保健所
食品事業者の自主検査への支援	世田谷保健所
食品取扱い従事者の自主検便の推奨	総合支所 世田谷保健所

感染症予防対策の推進

目 標

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

1

現状と課題

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

国内のHIV感染者及びエイズ患者数の推移を注視し、更なる相談・検査体制の充実が必要となっています。また、梅毒、性器クラミジアなどの性感染症は、若者世

代に流行しており、思春期世代への感染症予防教育の強化が重要となっています。

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1

感染症予防の普及・啓発及び教育支援活動の推進

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

施策の内容	担当所管
感染症予防の正しい知識の普及・啓発や情報提供	総合支所 世田谷保健所
関係機関との情報共有と相談・連絡体制の強化	総合支所 世田谷保健所
思春期世代への健康や性感染症に関する正しい知識の習得への取組みと情報発信	世田谷保健所
思春期世代への性感染症予防教育への取組み	世田谷保健所

施策2

感染症予防及びまん延の防止

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

施策の内容	担当所管
感染症患者の早期発見、早期治療のための疫学調査・健（検）診の充実	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
患者に対する療養支援の充実	世 田 谷 保 健 所
性感染症予防及び相談事業の充実	世 田 谷 保 健 所

施策3 予防接種事業の充実及び接種率の向上

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

施策の内容	担当所管
定期予防接種の勧奨及び任意予防接種事業の充実	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
予防接種に関する相談体制の整備	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
予防接種の状況把握と効率的な管理	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

施策4 人材の育成及び資質の向上

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

施策の内容	担当所管
感染症に関する知識やスキルの確保	世 田 谷 保 健 所
感染症に関するマニュアルの整備	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

健康危機管理の向上

目 標

区民一人ひとりが、日ごろから健康危機に対する意識を持ち、健康危機発生時には正しい情報のもとに適切な行動をとることができる。また、区は常に健康危機に対する高い意識を持ち、関係機関と連携を図りながら、発生時の備えや情報収集にあたり、健康危機発生時には速やかに適切な対応を行う。

1

現状と課題

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

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

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

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

また、熱中症対策にも積極的な取り組みを行っています。

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

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

主要課題

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

2

施策と主な取組み

施策1

平常時における健康危機への備えと対策の強化

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

施策の内容	担当所管
関係機関との連携・協力体制の確保	世 田 谷 保 健 所
職員の健康危機管理対応力の向上	総 合 支 所 高 齢 福 祉 部 世 田 谷 保 健 所
区民への健康危機予防に向けた情報提供と啓発	総 合 支 所 子 ども ・ 若 者 部 世 田 谷 保 健 所 教 育 委 員 会 事 務 局
健康危機予防対策の強化	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

施策2 健康危機発生時の対応力向上と拡大防止

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

施策の内容	担当所管
健康危機発生時の庁内体制の確保	世 田 谷 保 健 所
健康被害拡大防止のための協力体制確保	世 田 谷 保 健 所
区民への健康危機に関する情報提供と相談の実施	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
事実の把握と事後対応	世 田 谷 保 健 所

施策3 新興・再興感染症対策の充実

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

施策の内容	担当所管
新型インフルエンザ等新興・再興感染症の発生防止	世 田 谷 保 健 所
新型インフルエンザ等新興・再興感染症への対応力向上	世 田 谷 保 健 所
感染防止物品の備蓄	危 機 管 理 室 世 田 谷 保 健 所

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

施策の内容	担当所管
災害発生時の医療救護活動の円滑な実施に向けた体制づくり	総 合 支 所 危 機 管 理 室 世 田 谷 保 健 所
在宅要医療者への災害時の備えに 対する啓発	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所
医療救護活動の 実施	総 合 支 所 危 機 管 理 室 世 田 谷 保 健 所
被災地支援に向けた備え	総 合 支 所 世 田 谷 保 健 所

第4章 地域の健康づくり

1 地域の健康づくり

これまでの取り組み

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

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

議等を設けながら、区民との協働による健康づくりを推進してきました。

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

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

地域の健康づくりの課題

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

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

地域での健康づくりの基本的な考え方

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

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

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

区民等との協働による健康づくりの概要

《主 旨》

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

《区民等との協働体制について》

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

地域の健康づくりの取り組みに対する課題と今後の方向性

《課 題》

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

《課題解決に向けた方向性》

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

地域の健康づくりの主な取り組み内容

- ・ 壮年期世代が集まる地域のイベントや、IT ツールの活用などを視野に入れた効果的な普及啓発の実施
- ・ 地域の関係機関と連携した健康講座の実施。
- ・ 地域包括ケアや地域防災、児童館活動などのネットワークの場で、区民や関係機関に対して地域の健康課題や健康づくりの普及啓発を行う。

区民等との協働による健康づくりの概要

《主 旨》

「誰もが健やかに生き生きと暮らすこと」すなわち「病気の有無や予防だけでなく、たとえ病気や障害があったとしても、生きがいを持ち、その人らしい生活ができること」の実現に向けて活動します。

《区民等との協働体制について》

「きたざわ健康まねきの会」(地域の町会、活動団体、民生児童委員、学校・PTA、商店街、事業者など様々な分野の幅広い世代の区民、学識経験者、北沢地域の行政各分野の担当者)と共に、計画づくりから事業実施まで協働し地域の健康づくりを推進します。

地域の健康づくりの取組みに対する課題と今後の方向性

《課 題》

これまではネットワークおよび環境づくりに重点を置いて取り組んできたが、今後は事業の実践・継続の面でより一層、具体的に協働していく必要がある。

《課題解決に向けた方向性》

- 1 まねきの会の委員を通じてこれまで築いたネットワークや環境づくりを活用して、健康づくりの取組みを強化していきます。
- 2 地域と協働し、運動と食育に関する健康づくりを推進します。

地域の健康づくりの主な取組み内容

- ・ 連携・連動した効果的な普及・啓発
ネットワークを活かした効果的な普及・啓発
- ・ ライフステージに応じた取組みの拡充
子どもの頃からスタートする主体的な健康づくりへの取組み
- ・ 多縁づくりをめざした交流・つながり・支えあいへの取組み
さまざまな活動を通じた顔がみえる関係づくり

区民等との協働による健康づくりの概要

《主 旨》

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

《区民等との協働体制について》

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

地域の健康づくりの取り組みに対する課題と今後の方向性

《課 題》

- 1 生活習慣の問題を感じていても、実際に生活を改善し、それを継続することが難しい。
- 2 健康づくりの取り組みは少しずつ進んできているが、地域全体に十分広がっていない（自分に合った仲間や場所が見つけ難い・適切な情報を得ることのできない人が多い等）。

《課題解決に向けた方向性》

- 1 ライフステージに応じた健康づくり活動を推進します。
- 2 大学や事業者、商店街等の地域資源と連携し、地域で自主的に食育や健康づくり運動をすすめるための仕組みづくりを推進します。

地域の健康づくりの主な取り組み内容

- ・ 教育機関や地域事業者、商店街等と連携した健康づくりのための環境整備（新健康づくり行動計画策定委員会の設置）
- ・ 策定委員を中心とした、地域との交流やネットワークを活用した情報交換会の開催
- ・ 各世代に合った効果的な情報発信
- ・ ライフステージに応じた健康づくりの推進の拡充

砧地域

区民等との協働による健康づくりの概要

《主 旨》

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

《区民等との協働体制について》

区民、団体、事業所、総合支所等をメンバーとする会議体を設置し、砧地域での健康づくりの取り組みを推進します。また、区民と区が協働で取り組む事業や、関係機関との連携体制を強化し、砧地域全体で健康づくりを推進します。

地域の健康づくりの取り組みに対する課題と今後の方向性

課 題

- 1 健康づくりに無関心や実践に至らないなど健康意識が多様なことから、より幅広い層へのアプローチが必要である。
- 2 区民主体の健康づくりを広めるため、活動全体のネットワーク強化や、区民への情報提供の仕組みづくり等基盤整備に努める必要がある。

課題解決に向けた方向性

- 1 効果的な健康づくりの取組みを進めるため、地域の魅力や資源を活用し、健康づくりをPRできるような効果的アプローチを行う。
- 2 区民等と協働して、地域ネットワークの強化や情報収集・提供の仕組みづくり等を行います。

地域の健康づくりの主な取組み内容

- ・ 区民・大学等と連携し、地域の魅力を活かした健康づくりのための環境整備
- ・ 地域の児童館・学校や身近なまちづくり推進協議会等と連携した健康教室等、健康づくり活動の啓発
- ・ 児童館・保育園等関係機関との連携強化およびネットワークの構築

区民等との協働による健康づくりの概要

《主 旨》

「地域の健康づくり」については、烏山地域行動計画に基づき、前期で確認された課題や、後期へ引き継がれた活動を進めて行きます。活動の推進にあたっては、区民や関係機関との話し合いにより、住みやすく、つながりのある、健康で楽しいまちづくりを進めるための具体的な活動を作り上げ、実践につなげます。

《区民等との協働体制について》

区民自らが自主的に健康づくりを進められるような環境づくりを進めます。このために、健康サポーターや関係機関での健康づくりに対しての考えを共有する機会をつくり、健康づくりの進め方を専門の講師による講座等で学びつつ、皆で健康づくり活動を推進します。

地域の健康づくりの取り組みに対する課題と今後の方向性

《課 題》

- 1 壮年期・中年期世代に対し、生活習慣予防やストレス対策について、健康情報等を提供していく必要がある。
- 2 健康づくり活動に関心の低い区民が参加しやすく、情報を受信しやすい体制づくり、及び人材育成が必要である。
- 3 区民や関係機関と話し合いを重ねながら、取り組みを計画・実施してきたが、今後はより一層、健康づくり活動についてのイメージや考えを共有する機会が必要である。

《課題解決に向けた方向性》

- 1 地域の健康課題を整理し、課題解決のための必要なアプローチ方法や、手軽に誰もが出来る健康づくりのメニューなどを検討、実施します。
- 2 地域の関係団体等との関わりを深め、地域特性や健康課題等を共有し、地域への共通理解を深めます
- 3 区民、関係者、健康サポーター、職員が講座等で一緒に学び、烏山健康づくりの方向性などを共有し、自身と地域の健康づくりを進めます。

地域の健康づくりの主な取り組み内容

今後、健康サポーター会議にて、検討、決定予定。

第5章 後期プランの推進体制と評価

1 健康づくり施策等を推進する体制

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

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

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

一方、保健センターにおいては、平成32年度を目途に都立梅ヶ丘病院跡地に

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

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

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

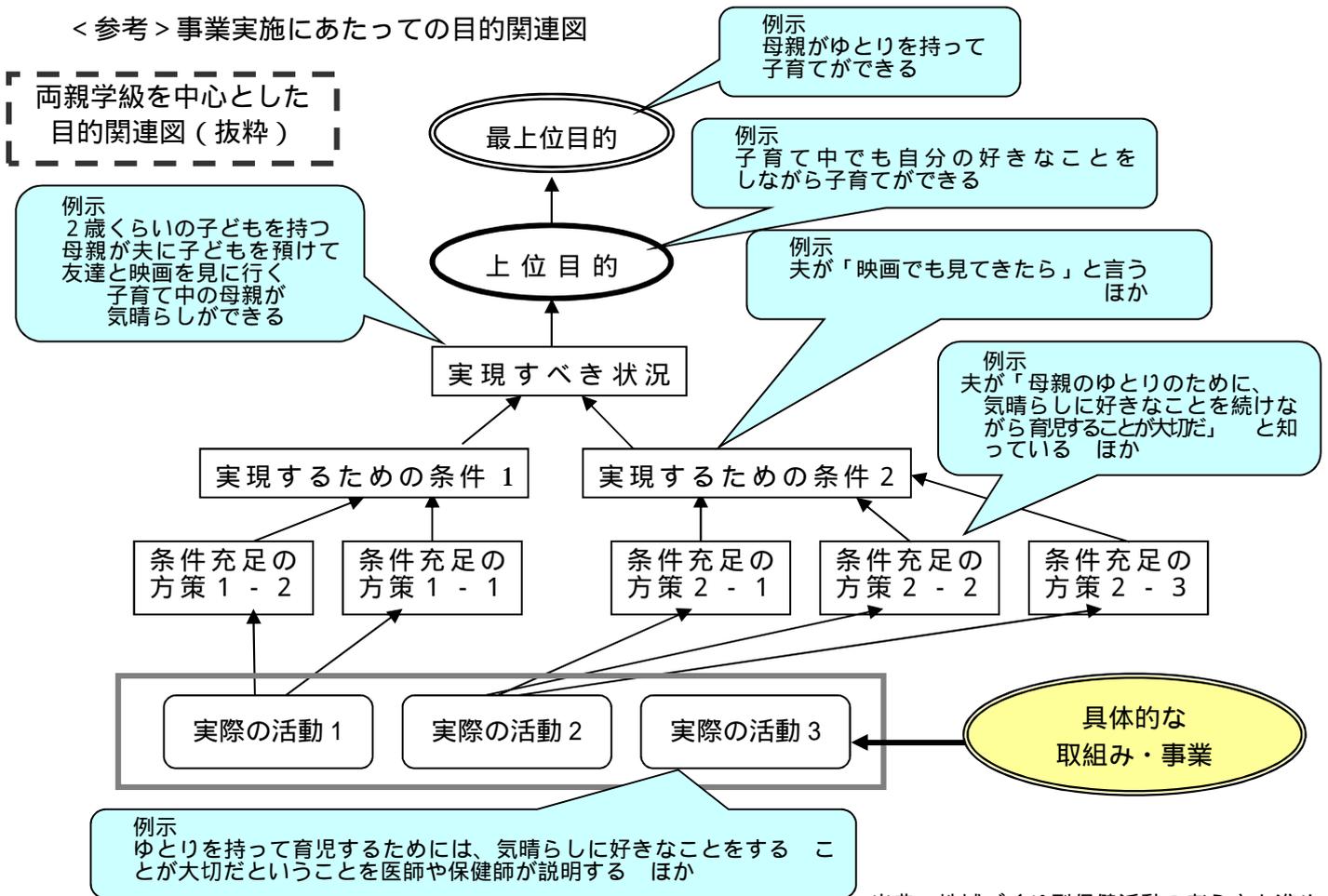
後期プランに示した主な取り組みや具体的な事業については、それらを一つひとつ丁寧に実施することが、後期プランの目標の達成、ひいては健康づくり推進条例の理念を実現することに結びつくものと考えています。

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

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

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

<参考> 事業実施にあたっての目的関連図



出典：地域づくり型保健活動の考え方と進め方
岩永 俊博 著 医学書院

(1) 後期プランの進捗管理と評価の必要性

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

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

ていくための評価が必要です。

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

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

(2) 成果指標と活動指標(評価指標)

後期プランの施策を推進するにあたり、第2章では成果指標の「めざす目標」を、後期プランの最終年度である5年後の区民の望ましい健康像や健康課題の改善目標と位置付け、区は区民とともにその目標達成に向け各施策事業を効果的に展開することをお示しました。

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

各施策ごとの成果指標と活動指標及び個々のめざす目標については次のとおりです。

4 施策の評価指標とめざす目標の一覧

(1) 主要な健康課題への対応【重点施策】

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区					指標項目 選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)	現状値 の出典	
生活習慣病対策の推進	成果指標	肥満(BMI 25.0以上)の人の割合	成人	15.5%	減らす	16.1%	減らす		健康日本21評価指標 男性の肥満が多いため年代ごとに設定した。
			成人男性	21.8%	減らす	24.2%	減らす		
			30歳代男性	27.7%	減らす	24.0%	減らす		
			40歳代男性	31.0%	減らす	22.7%	減らす		
			50歳代男性	28.3%	減らす	37.7%	減らす		
		適正体重の女性(BMI 18.5以上25.0未満)の割合	成人女性	71.4%	増やす	69.7%	増やす		女性のやせ志向が国の課題として取り上げられているため指標とした。
		特定健康診査 有所見者の割合	世田谷国保特定健康診査受診者(40~74歳)	15.2% (H25年度)	減らす	15.9%	減らす		生活習慣病発症の可能性のある健康状況を表すものとして健診結果の有所見者の割合を指標とした。有所見基準は、メタボリックシンドローム判定基準を用いた。
			世田谷国保特定健康診査受診者(40~74歳)男性	19.1% (H25年度)	減らす	19.9%	減らす		
			世田谷国保特定健康診査受診者(40~74歳)女性	12.9% (H25年度)	減らす	13.4%	減らす		
		高血糖 (HbA1c[ヘモグロビンA1c] 6.0%以上)	世田谷国保特定健康診査受診者(40~74歳)	45.3%	減らす	41.4%	減らす		
高血圧 (収縮期血圧130mmHg以上)	世田谷国保特定健康診査受診者(40~74歳)	20.8%	減らす	19.1%	減らす				
脂質異常 (中性脂肪150mg/dl以上)	世田谷国保特定健康診査受診者(40~74歳)	20.8%	減らす	19.1%	減らす				
健康診断を定期的に受けている人の割合	成人	62.1%	増やす	65.1%	増やす		健康診断は健康づくりの基本であること、栄養・運動・休養の視点から項目を選定した。		

特定健診の血糖に関しては、平成25年度より、国際的に使用されているNGSP値の表記に変更となったため、現状値は、平成25年度の結果を記載している

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由		
				基準値 (H21/22)	中間目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす目標 (H33年度)				
生活習慣病対策の推進	成果指標	栄養のバランスを考えて食べている人の割合	20歳代男性	58.9%	増やす	54.7%	増やす		栄養バランスは、食の基本であるが、年代により生活習慣が異なるため、年代ごとに指標を設定した。		
			女性	65.2%	増やす	70.4%	増やす				
			30歳代男性	55.3%	増やす	66.3%	増やす				
			女性	76.3%	増やす	75.3%	増やす				
			40歳代男性	81.9%	増やす	68.0%	増やす				
			女性	87.0%	増やす	89.9%	増やす				
		意識してからだを動かしたり運動などを行っている人の割合	成人	65.5%	増やす	76.0%	増やす				
		こころと体の休養が取れている人の割合	成人	74.6%	増やす	73.0%	増やす				
		喫煙率	成人	16.1%	10.0%以下	14.5%	10.0%以下				健康日本21評価指標
			成人男性	23.6%	15.0%以下	21.9%	15.0%以下				
	成人女性		9.8%	5.0%以下	9.2%	5.0%以下					
	COPDの認知度	成人	-	-	30.8%	80.0%	新規	健康日本21評価指標			
区内中小企業の定期健康診断の実施率	区内中小企業	-	-	調整中	増やす	新規	壮年期の健康増進を進めるため指標を設定した。				
活動指標	特定健康診査の受診率	世田谷区国保被保険者40～74歳	37.7%	平成24年度65.0%	37.9%	平成29年度60.0%		法律に基づき区が設定する項目			
	特定保健指導の実施率	世田谷区国保被保険者40～74歳	6.4%	平成24年度45.0%	14.4%	平成29年度60.0%					
食育の推進	成果指標	朝食を食べていない人の割合	20歳代男性	17.8%	減らす	17.2%	減らす		若い世代の朝食の摂取率の低さは、国でも課題としてあげられている。区では、朝食の未摂取の割合が15%以上の年代性別を指標として設定した。		
			女性	26.1%	減らす	15.4%	減らす				
			30歳代男性	26.6%	減らす	27.9%	減らす				
			女性	19.1%	減らす	16.3%	減らす				
			40歳代男性	17.2%	減らす	16.0%	減らす				
			高校生	15.8%	減らす	12.3%	減らす				
			大学生	20.0%	減らす	19.1%	減らす				

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由	
				基準値 (H21/22)	中間目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす目標 (H33年度)			
食育の推進	成果指標	栄養のバランスを考慮している人の割合	成人	77.8%	増やす	79.9%	増やす		バランスのとれた食事は、食の基本であるが、男性の割合が少なく、指標とした。また、楽しく他人と一緒に食べる大切さが言われているため指標として設定した。	
		主食・主菜・副菜の言葉も意味も知っている人の割合	成人男性	58.0%	増やす	63.8%	増やす			
			20歳代男性	49.3%	増やす	67.2%	増やす			
			30歳代男性	47.9%	増やす	65.4%	増やす			
		家族や友人と食事をする機会をもつようにしている人の割合	成人	75.0%	増やす	80.1%	増やす			
			70～80歳以上	64.3%	増やす	69.8%	増やす			
		塩分をとりすぎないようにしている人の割合	成人	-	-	67.9%	増やす	新規		拡充施策の20～30歳代の望ましい食習慣の実践を指標として設定した。
			20～30歳代	-	-	53.0%	増やす	新規		
		1日に食べる野菜料理を1皿増やす(1日に3皿以上食べる人の割合)	成人	-	-	53.5%	増やす	新規		
			20～30歳代	-	-	35.2%	増やす	新規		
こころの健康づくり	成果指標	悩みや不安、ストレス等を感じた人の割合	成人	62.1%	減らす	67.7%	減らす		ストレスを抱える人の増加は、社会的に指摘されている。ストレスは、解消法を持つこと、人に相談することで軽減できるので、指標とした。	
		悩みや不安、ストレス等を感じている人のうち、ストレスを解消する方法を持っている人の割合	成人	56.3%	増やす	56.8%	増やす			
		悩みや不安、ストレス等を感じている人のうち、相談できる人がいる人の割合	成人	82.0%	増やす	84.8%	増やす			
		睡眠の質(熟眠感がある人)の割合	成人	71.1%	増やす	68.6%	増やす			休養の視点から設定した。
	活動指標	こころの体温計(メンタルヘルスチェック)アクセス数	区民	67,889件	年80,000件	105,001件	調整中		睡眠は、こころの健康を維持するために大切である。また、こころの不調の気付き、うつ病や自殺予防に、家族支援も含め取り組むため、これらの項目を指標とした。	
		ゲートキーパー養成数(自殺予防)	区民・関係機関職員	49名	100名	153名	調整中			
		こころの健康に関する相談件数	区民	366件	400件	413件	調整中			
		こころに関する講演会の参加人数	区民	延1,512名	延1,700名	延1,190名	延1,700名			

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		
がん対策の推進	活動指標	検診受診率 胃がん	40歳以上	5.1%	6.7%	4.8%	15.8%		健康日本 21に基づき、区全体の目標受診率を50%（子宮・乳がんは当面40%）に設定のうえで、東京都が定める対象人口率を用いて職域等での受診者を除外し、区検診受診率の目標値を指標として設定した。
		子宮がん	20 - 39歳の女性 40歳以上の偶数年齢の女性	21.9%	現状以上	23.1%	34.9%		
		乳がん	40歳以上の偶数年齢の女性	19.0%	現状以上	19.1%	23.2%		
		肺がん	40歳以上	7.6%	17.8%	7.9%	24.5%		
		大腸がん	40歳以上	6.7%	16.1%	12.9%	28.9%		
親子の健康づくり	成果指標	8時までに朝食をとる子どもの割合（3歳児）	3歳児健診受診者	64.5%	80.0%	82.3%	調整中		子どものころから、生活習慣病を予防する大切さが言われており、睡眠時間や朝食の摂取状況なども重要な視点なので指標とした。
		育児で悩んでも解決できる人の割合	1歳6か月（歯科）健診受診者	51.8%	70.0%	49.2%	70.0%		
	活動指標	妊婦健康診査受診率	妊婦健康診査受診者	93.2%	100.0%	83.9%	100.0%		母子保健法に基づく健診等は、子どもの健やかな発達・発育のために欠くことができない大切なものなので、健診の受診率等を指標とした。
		乳幼児健康診査受診率	3～4か月児健診	95.8%	100.0%	95.1%	100.0%		
			1歳6か月（内科）健診	90.7%	100.0%	92.1%	100.0%		
			1歳6か月（歯科）健診	78.3%	100.0%	80.4%	100.0%		
			3歳児健診	86.9%	100.0%	90.7%	100.0%		
		乳児期家庭訪問率	4か月までの乳児	76.3%	100.0%	95.0%	100.0%		
	母親・両親学級の参加者数	母親・両親学級参加者	4,882人	6,000人	5,365人	6,000人	親子の関わりや育児不安の軽減や虐待予防の視点より、項目を選定した。		

(2) 一人ひとりの健康づくりの支援

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		
思春期の健康づくり	成果指標	自分の身体や健康を大切にしたいと思う人の割合	高校生	98.3%	100.0%	93.1%	100.0%		思春期は、自分を大切に思い、たばこや薬物等を絶対にやらないという認識が大切であるため、指標とした。たばこは、健康日本 21 評価指標
			大学生	95.8%	100.0%	91.3%	100.0%		
		たばこを吸ったことがない人の割合	高校生	88.4%	100.0%	93.1%	100.0%		
			大学生	72.4%	100.0%	72.6%	100.0%		
		シンナーや覚せい剤などの薬物について、絶対にやっばいけなと思う人の割合	高校生	79.0%	100.0%	86.3%	100.0%		
			大学生	80.1%	100.0%	82.3%	100.0%		
健康長寿の推進	成果指標	平均寿命	男性	80.6歳 (H17)	伸ばす	81.2歳 (H22)	伸ばす		健康水準等を表す基本的な項目なので指標とした。
			女性	86.8歳 (H17)	伸ばす	87.5歳 (H22)	伸ばす		
		65歳健康寿命 (要支援1)	男性	81.07歳 (H22)	伸ばす	81.18歳 (H26)	伸ばす		健康状態を表す基本的な項目であり、健康で過ごす期間が長いことが大切なので指標とした。
			女性	82.35歳 (H22)	伸ばす	82.27歳 (H26)	伸ばす		
		65歳健康寿命 (要介護2)	男性	82.29歳 (H22)	伸ばす	82.79歳 (H26)	伸ばす		
			女性	85.03歳 (H22)	伸ばす	85.48歳 (H26)	伸ばす		
		病気や障害があっても、自分らしく毎日を過ごすことが大切だと思う人の割合	男性	84.4%	増やす	84.0%	増やす		年齢とともに、病気や障害は増加するが、その人なりに前向きに過ごすことが大切であるため指標とした。
			女性	89.6%	増やす	90.7%	増やす		
		毎日を健やかに充実して暮らしている人の割合	80歳以上男性	84.8%	増やす	88.1%	増やす		生活の満足度を示すものとして大切な項目であるが、80歳代で減少傾向があるため指標とした。
			80歳以上女性	85.1%	増やす	81.4%	増やす		

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		
女性の健康づくり	成果指標	やせ（BMI 18.5未満）の割合	成人女性	16.4%	減らす	17.2%	減らす		女性のやせ志向が国の課題として取り上げられているため指標とした。
			20歳代女性	20.0%	減らす	31.9%	減らす		
	活動指標	健診受診率 子宮がん (再掲) 乳がん (再掲)	20 - 39歳の女性 40歳以上の 偶数年齢の女性	21.9%	現状以上	24.1%	現状以上		女性特有の病気であるため指標とした。
			40歳以上の 偶数年齢の女性	19.0%	現状以上	21.1%	現状以上		
口と歯の健康づくり	成果指標	1人平均むし歯の数	12歳児	1.13本	1本以下	0.73本 (H25年度)	1本以下		健康日本21評価指標
		むし歯のない幼児の割合	3歳児	88.1%	90%以上	90.6%	90%以上		
			5歳児	-	-	72.4%	80%以上	新規	3歳児のむし歯は減っており、乳臼歯隣接部のむし歯が問題となってきたため指標として設定した。
			40歳	30.3%	20%以下	33.9%	20%以下	健康日本21評価指標	
		50歳	32.4%	30%以下	37.7%	30%以下			
		60歳	37.1%	30%以下	42.3%	30%以下			
		70歳	44.4%	40%以下	47.2%	40%以下	8020運動に向けて、歯の喪失を防ぐため指標とした。		
		フロスや歯間ブラシを使用している者の割合（歯間部清掃用器具の使用の増加）	40～70歳代	42.4%	増やす	51.1%	増やす		いい歯東京評価指標
自分の歯を有する人の割合	80歳で20歯以上	-	-	36.4%	増やす	新規			
	60歳で24歯以上	82.8%	増やす	84.6%	増やす				

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由	
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)			
口と歯の健康づくり	成果指標	かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている人の割合	40～70歳代	39.3%	増やす	40.0%	増やす			
		かかりつけ歯科医を持つ人の割合	40～70歳代	76.8%	増やす	78.7%	80.0%以上			
		8020運動を知っている人の割合	40～70歳代	46.8%	増やす	48.9%	増やす			
	活動指標	口腔がん検診の受診率	51・61・71歳	1.3%	増やす	3.4%	増やす		いい歯東京評価指標	
たばこ・アルコール・薬物乱用防止対策の推進	成果指標	喫煙率（再掲）	成人	16.1%	13%以下	14.5%	10.0%以下		喫煙は多くの健康被害をもたらす。特に、妊産婦の喫煙は、胎児や子どもへの影響が大きいため、設定した。	
			男性	23.6%	19%以下	21.9%	15.0%以下			
			女性	9.8%	7%以下	9.2%	5.0%以下			
		妊婦・産婦の喫煙率	妊婦	0.7%	0.0%	0.2%	0.0%			
			産婦	1.1%	0.0%	0.3%	0.0%			
		COPDの認知度	成人	-	-	30.8%	80%	新規		健康日本21評価指標
		アルコールを飲まない日がある人の割合	成人	76.7%	増やす	77.2%	増やす			休肝日を設け、適切な量を飲酒することが健康を維持することにつながるため指標とした。
	適正飲酒の量を守れる人の割合（1日（1回）日本酒にして2合くらいまでの人の割合）	成人	49.0%	増やす	50.1%	増やす				
		シンナーや覚せい剤などの薬物について、絶対にやってはいけないと思う人の割合（再掲）	高校生	79.0%	100.0%	86.3%	100.0%		高校生・大学生が薬物等を絶対にやらないという認識が重要なため指標とした。	
	大学生		80.1%	100.0%	82.3%	100.0%				
活動指標	受動喫煙防止協力店登録制度の充実	飲食店等	318店	500店	331店	500店		協力店の増加が、受動喫煙防止につながるため指標とした。		

(3) 健康に関する安全と安心の確保

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区				現状値の出典	指標項目選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)		
健康的な生活環境の推進	成果指標	子育て世代で換気に関心を持っている人の割合	20～40歳代	56.2%	70%	58.5%	63.0%		健康的な住まいの実現のため、基本的な換気的重要性について、あまり換気を行わない若い世代を中心に啓発を行うため指標とした。
	活動指標	健康づくりイベントや講習会、健診などで、ダニアレルギー対策についてお知らせした区民の人数	区民	2,700人	7,000人	3,342人	7,000人		増加するアレルギー疾患の対策として、室内の主要なアレルギーであるダニアレルギーの対策を広く啓発するため指標とした。
食の安全・安心の推進	成果指標	食中毒の防止策として「肉は生で食べない」と回答した人の割合	区民	46.1%	60%以上	63.1%	60%以上		平成23年10月に規制ができ、区民への正しい食品衛生の知識の普及状況を確認するため指標とした。
	活動指標	食品の収去検査数（買上げ検査を含む・食中毒に係る検査を除く）	食品事業者	579検体	600検体	522検体	600検体		違反・不良食品排除のため、検査を充実させる必要があることから指標とした。
		食品衛生講習会参加者数（講演会を除く）	食品事業者及び区民	1,823名	1,900名	1,727名	1,900名		食品衛生に関する最新の情報の普及啓発を充実させる必要があることから指標とした。
		食品取扱従事者保菌者検索事業における自主検便実施数	食品事業者	10,523検体	11,000検体	8,675検体	9,500検体		食品事業者の自主衛生管理を推進する必要があることから指標とした。

施策	指標区分	指標	対象者	世田谷区					指標項目 選定理由
				基準値 (H21/22)	中間 目標 (H28年度)	現状値 (H26/27)	めざす 目標 (H33年度)	現状値 の出典	
感染症予防対策の推進	成果指標	感染症予防のために、帰宅時や食事前に手洗いを「いつもする」人の割合	区民	76.9%	増やす	79.9%	増やす		感染症予防には、区民が正しい知識を持ち、自ら予防に取り組むことが大切であるため、この指標を設定した。
		感染症予防のために、咳エチケットを「いつも心がける」人の割合	区民	80.6%	増やす	45.4%	増やす		
	活動指標	HIV検査受検者数の増加	区民	687人	増やす	670人	増やす		後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の指標
		結核の罹患率	区民	17.4 (10万対)	減らす	15.4 (10万対)	減らす		結核は、未だに重大な感染症であるため指標とした。

現状値の出典一覧

- 世田谷区民の健康づくりに関する調査 H28.3月
- 国保・年金課資料
- 世田谷保健所健康推進課資料
- 精神保健福祉相談・訪問指導実績報告
- 保健福祉総合事業概要(27年度版)
- 平成22年市区町村別生命表
- 東京都福祉保健局資料(平成26年)
- 世田谷区における思春期世代に対するこころとからだのアンケート調査報告書 H28.3月
- 東京の歯科保健
- 世田谷保健所健康企画課資料
- 世田谷保健所生活保健課資料
- 総合支所健康づくり課資料