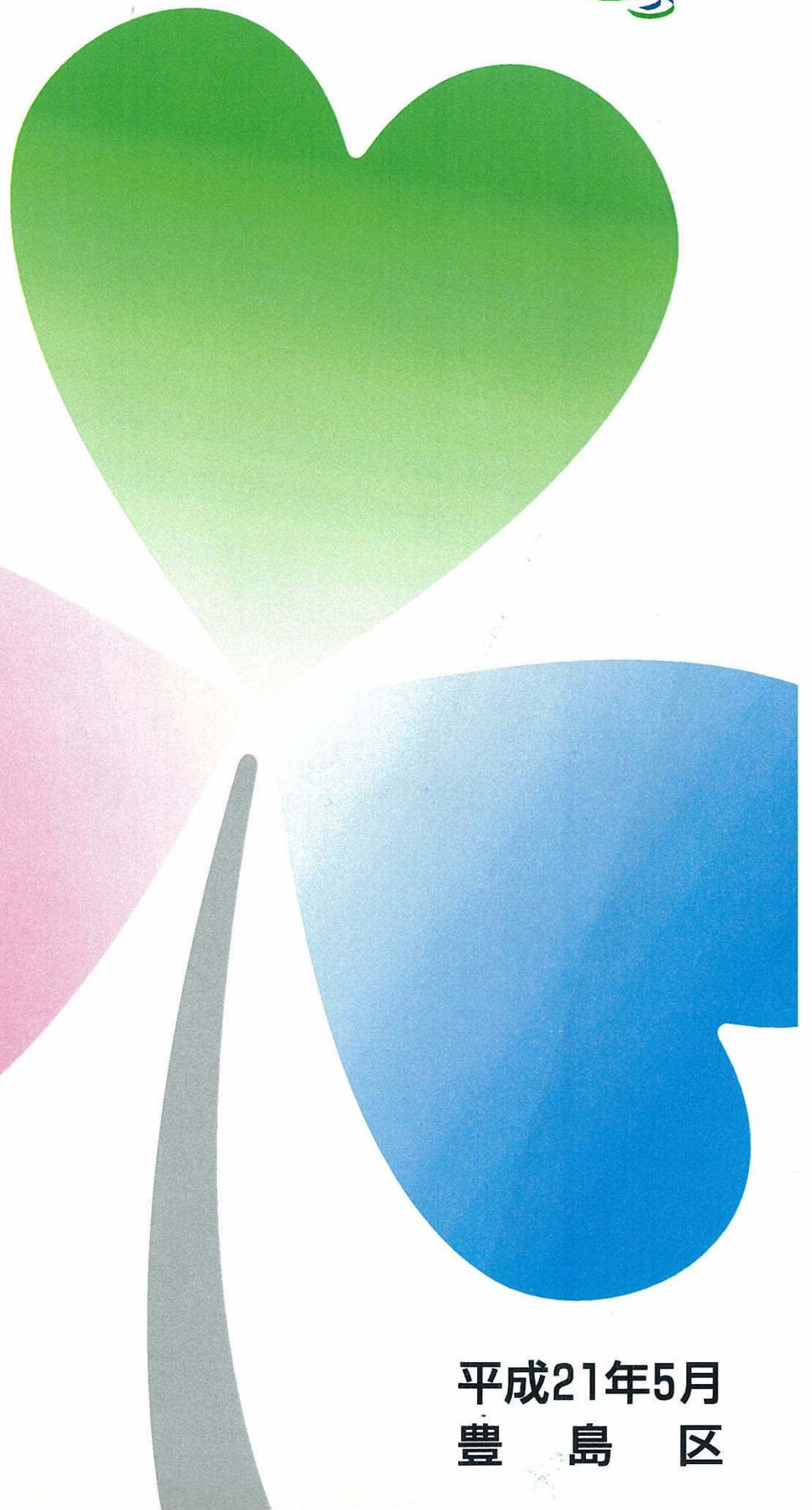




豊島区健康プラン



平成21年5月
豊島区

はじめに

少子高齢化が進む中、生涯を通じた健康づくりは大きな課題となっています。平成19年に実施した、「豊島区民の健康に関する意識調査」では、区に力を入れてほしい健康施策として、「公園・スポーツ施設の整備」「健診・がん検診等の充実」を選んだ区民の割合が、前回（平成14年）の調査よりも大きな伸びを示すなど、区民の健康に対する関心の高まりが伺えます。

今回策定した「豊島区健康プラン」は、豊島区基本計画、豊島区地域保健福祉計画の趣旨と背景を踏まえ、平成17年3月に策定した「豊島区健康推進プラン21」を見直すとともに健康危機に関する内容を新たに加え、あらゆる世代の区民の健康づくりと健康確保を目的とした健康施策全般の行動計画として位置づけるものです。

健康プランの理念である、「健康的な生活スタイルを獲得し、安心して充実した毎日を過ごす」ためには、区民一人ひとりの健康に対する意識の向上はもとより、区民の健康への取組みを行政・地域・関係機関・関係団体が連携して支えることが必要です。

そこで今回のプランでは、「支え合い、はぐくむ健康なまちづくり」「安心して安全に暮らす環境づくり」の2つの目標を掲げ、メタボリックシンドロームの予防や新型インフルエンザ対策等9つの重点課題と具体的な取組みを定めて、積極的に健康施策を推進します。

本区がめざす「文化と品格を誇れる価値あるまち」の実現には、なにより区民の皆様が健康であることが重要です。

今後とも、本区の健康施策に対しまして、さらなるご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成21年5月

高野之史

目 次

はじめに

第1章 健康プランの策定にあたって	4
1. 計画策定の背景	4
(1) 健康に関する課題について	4
(2) 国の取組み・動向	5
(3) 東京都の取組み	6
(4) 健康対策への区の取組み	7
2. 計画の目的	7
3. 健康プランの趣旨、位置づけ、性格	7
(1) 健康プランの趣旨	7
(2) 健康プランの位置づけ	7
(3) 健康プランの計画期間と改定の時期	8
4. 計画の視点	9
(1) 健康プランの目標	9
(2) 分野別の計画	9
(3) 各セクションの構成	9
5. 計画の進捗管理・評価	10
(1) 進捗管理	10
(2) 評価機関	10
(3) 評価方法	10
(4) 評価の時期	10
第2章 区民の健康を取り巻く状況	11
1. 人口構成・世帯構成の状況	11
(1) 区の人口	11
(2) 高齢化の進展	12
(3) 平均寿命・健康寿命	13
(4) 要介護の割合	14
(5) 世帯人員	15
(6) 昼間・夜間人口	15
(7) 出生の状況	16
(8) 死因別死亡率	16
(9) 医療費について	17

2. 区民の健康に関する意識と行動	18
(1) 主観的健康感・健康に関する意識	18
(2) 健康への関心	18
(3) 感染症についての認知	19
(4) 区に力を入れてほしい健康施策	19
(5) 最近1年間で受診した病気やけが	20

第3章 計画策定において重点的に進める課題等	21
------------------------	----

1. 重点課題	21
(1) メタボリックシンドロームの予防	21
(2) 健康チャレンジ！事業	23
(3) がんの予防・がん対策	24
(4) 女性の健康	25
(5) 子どもの健康	27
(6) こころの健康	28
(7) 新型インフルエンザ対策	29
(8) 健康センター構想の推進	31
(9) 地域医療体制の充実	33
2. 豊島区の健康に関する特色的な事業	34
(1) 豊島こども平日準夜間小児初期診療事業	34
(2) AIDS知ろう館とエイズ予防教育について	34

第4章 健康推進プラン	36
-------------	----

I 栄養と食生活	37
II 身体活動・運動	45
III こころの健康	49
IV アルコール・たばこ	53
V 歯の健康	56
VI メタボリックシンドロームの予防	62
VII がんの予防・がん対策	67
VIII 女性の健康	73
IX 子どもの健康	80
X 健康づくりグループ活動の推進	85
数値目標一覧(ジャンル別)	87
数値目標一覧(世代別)	89

第5章 健康危機管理	92
------------	----

I 健康危機への対応	93
1. 健康危機管理体制の整備	93
2. 災害時の健康危機対策	94

3. 新型インフルエンザ対策	95
4. 感染症対策の強化	99
(1) 感染症対策	99
(2) 麻しん(はしか)対策	103
(3) 結核対策	108
(4) エイズ・性感染症対策	113
II 安全な生活環境の確保	116
1. 食の安全対策	116
2. 飲料水の安全確保	123
3. 環境衛生等の確保	125
4. 医薬品等の安全性の確保	127
5. 診療所等の安全性の確保	128
III 地域医療体制の充実	129

第6章 食育推進プラン	136
I 食育推進プラン策定にあたって	137
II 食をめぐる豊島区の現状	140
III 食育の基本理念と実現したい人物像	147
IV 目標と施策	148
V 計画推進と評価	154
食育推進プラン資料編	156

—資料編—	162
--------------	------------

第1章 健康プランの策定にあたって

1. 計画策定の背景

(1) 健康に関する課題について

①健康づくりの推進に関すること

少子高齢化の進む中で、生涯を通じた健康づくりは国民一人ひとりの大きな課題です。

区民一人ひとりが「自らの健康は自ら守りつくる」という自覚を持ち、積極的に健康づくりに取組めるよう、生活習慣病の予防や健康増進に関する正しい知識の普及や情報提供、健康づくりのための自主グループの支援やネットワークの育成、個人の健康度に応じた健康増進メニューの提供など、身近なところで健康づくりが行えるよう支援する必要があります。

②食育の推進に関すること

偏った栄養による肥満の増加や朝食欠食、孤食等、食生活の乱れが及ぼす健康への悪影響が問題となっています。また、残留農薬問題や産地偽装問題などが話題となり、食の安全、安心に対する関心が高まりつつあります。

豊島区は農地登録面積ゼロのため、食の生産現場が見えず、自然の恩恵が実感しにくい環境にあります。

こうした中でも、区民が「食を大切にする精神」を育て「食により健康的な心身をつくる」ことに意識を持つことが大切です。

今後、区民が「食を通じて、健康な身体と思いやる心を育む」ためには、区は豊島区独自の問題を踏まえ、具体的に食育に取り組めるような計画的な施策を展開することが必要となっています。

③保健・医療・福祉の連携に関すること

生活習慣やライフスタイルの変化を踏まえ、地域の中で安心して暮らすためには、NPOや事業者による保健福祉サービスはもとより、安心して受診することができる医療機関等による医療サービスの充実が必要です。また、健康不安の解消を図り、健康を維持していけるように、病気や健康増進のための正しい知識の普及や多様なニーズに応じた予防からケアまでを包含するきめ細やかなサービスの提供が求められています。

保健・医療・福祉の連携は地域福祉の充実ということからも、ますますその必要性が高まっています。これらを踏まえ、生活者の立場を重視した保健・福祉・医療が連携した体制の構築を進める必要があります。

④健康危機管理への対応

「健康危機」とは、感染症や食中毒、毒物劇物、医薬品、自然災害など何らかの原因により、人々の生命や健康を脅かす事態のことをいいます。

健康危機が発生したときに、迅速かつ適切に対処し被害を最小限にとどめるには発生直後の対応から発生後の回復までの体制や手順について、平常時から準備しておくことが大切です。そのためには

- ①健康危機の未然防止(予防)や発生に備えた準備(リスクコントロール)

②健康危機発生時における緊急対応(クライシス・マネジメント)

の両面に着目し、これらを一体的に推進していくことが不可欠です。また、健康危機発生時における連絡体制の整備や消防署・警察署・区(関係課)・医療機関・学校等関係機関との連携を強化し対応することが求められています。

(2)国の取組み・動向

①健康日本21

国は平成12年3月に第三次の国民健康づくり対策として、健康で活力ある社会づくりをめざして、疾病を予防し健康を増進する「一次予防」に重点を置き、保健医療対策上重要となる課題について具体的な数値目標等を提示した「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」(以下「健康日本21」という。)を定めました。

また、平成19年4月には「健康日本21中間評価報告書」をまとめ、健康日本21が数値目標を導入したことにより、評価の体制が整った一方、生活習慣病の有病者数などが目標を提示した時期より悪化しており、全体として進捗状況が不十分であると評価しています。

②健康増進法

健康日本21を中核とする国民の健康づくり・疾病予防に法的根拠を与え、さらに積極的に推進するため、平成14年8月に健康増進法を公布しました(平成15年5月施行)。同法は、個人が自らの意思で健康づくりに取組むことを責務として定め、よりよい環境整備により個人の努力を支えていくことを理念とし、「情報提供の推進」「生涯を通じた保健事業の一体的推進」「基盤整備」を3つの柱としています。

③医療制度改革の実施

平成17年12月、「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」「医療費適正化の総合的な推進」「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」の3本を柱とした「医療制度改革大綱」が発表されました。これを受け、平成18年6月に医療制度改革関連法案が国会を通過し、後期高齢者医療制度の創設やメタボリックシンドローム対策、療養病床の削減など、これからの高齢化の進展に向けた医療制度の改革を図るための諸制度が整備されることとなりました。

④健康危機管理基本指針・地域健康危機管理ガイドライン

大規模な自然災害やNBCテロ[※]、新型インフルエンザ等の発生の際に起こる健康危機に対応するために、平成13年3月に健康危機管理基本指針・地域健康危機管理ガイドラインを定め、国・都道府県・保健所のそれぞれの役割と平素からの対応等が示されています。

⑤健康フロンティア戦略・新健康フロンティア戦略

平成16年5月、国民が健康寿命を延ばすことを基本目標におき、「生活習慣病予防対策

[※] NBCテロ：N(Nuclear/核)、B(Biological/生物)、C(Chemical/化学)物質を使用したテロのことをい
い、地下鉄サリン事件等がこれに当たる

の推進」と「介護予防の推進」を柱とする平成17年度からの10か年戦略「健康フロンティア戦略」を策定しました。

平成19年4月、健康フロンティア戦略を土台に新たな視点を加え、「新健康フロンティア戦略」をまとめました。「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)克服」「こころの健康」など9分野にわたり個人の健康増進策を提示し、国民の健康寿命の延伸を目標としており、平成19年からの10年を戦略の実施期間としています。

⑥食育基本法・食育推進基本計画

平成17年7月、「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できる人間を育てることを目的とし、食育基本法を制定しました。さらに平成18年3月に食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、7項目の取組むべき施策を取りまとめ、地方公共団体等もその推進に努めることとされています。

(3)東京都の取組み

①東京都保健医療計画

平成20年3月に第五次医療法の改正等を反映し、近年の保健医療をめぐる社会情勢の変化などを踏まえて、「東京都保健医療計画」を第四次改定しました。この計画は「医療法」に基づく医療計画であるとともに、東京都の保健医療施策の方向性を明らかにする計画としての性格を持っています。内容は4疾病および5事業についての医療体制、保健・医療・福祉の連携・提供体制、健康危機管理体制等を記載しています。

②東京都健康推進プラン21・新後期5か年戦略

平成13年10月に策定した「東京都健康推進プラン21」を、平成20年3月に改定し「東京都健康推進プラン21新後期5か年戦略」を策定しました。新後期5か年戦略は、「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」「がん予防」「こころの健康づくり」の3つを重点課題とし、予防を重視した計画となっています。

③東京都医療費適正化計画

平成20年3月、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、すべての都民が必要な医療を安心して適切に受けられるよう、予防から医療、介護に至る各施策の取組みを総合的・一体的に推進することを目的として「東京都医療費適正化計画」を策定しました。この計画は、生活習慣病の予防、医療連携体制の構築、地域ケア体制等の推進を柱に構成されています。

④東京都がん対策推進計画

「がん対策基本法」に基づき平成20年3月に「東京都がん対策推進計画」を策定しました。都におけるがんに関する施策についての基本的な計画として定め、がんの予防から治療および療養生活の質の向上に至るまでの都における総合的な計画として策定されたものです。

⑤東京都食育推進計画

国の食育推進基本計画を受け、東京の食環境にふさわしい食育の推進を図るため、基本的な考え方と具体的な施策の展開を示した都独自の計画です。ライフステージ別に重点施策を設け、都や関係機関が分野の垣根を越えて連携し、人材やネットワークを充実させ、地域に根ざした食育の推進をめざして、平成18年7月に策定されました。

(4)健康対策への区の取組み

①豊島区健康推進プラン21

平成17年3月に今後10年間を計画期間とし、健康づくりのための8つの分野と世代別に記載した「豊島区健康推進プラン21」を策定しました。

②健康危機管理マニュアルの作成

自然災害やNBCテロ、新型インフルエンザといった事象が起きたときに予想される健康危機の発生に備え、平成16年5月「豊島区健康危機管理マニュアル」を作成しました。

健康危機管理マニュアルには、事象の発生から分析、判断、情報提供、区民対応、分野別の危機対応、終息後の分析についてマニュアル化して記載しています。

③重点課題としての「健康づくりの推進」

本区においては豊島区基本計画により「健康づくりの推進」を重点課題として定め、取り組んでいます。区民一人ひとりが病気にならないよう、また、たとえ病気や加齢による障害があっても、できる限り病気や加齢による障害が進行しないよう、各人の個性や能力に応じた日頃からの健康づくりの重要性を伝えるとともに、こうした個人の力と併せて区や関係団体、地域が区民の主体的な健康づくりを支援し、すべての区民が健康で心豊かに暮らせる「健康なまち」の実現をめざしていきます。

2. 計画の目的

区民一人ひとりが安心して、健康で生き生きと暮らせる地域社会づくりを実現するため、健康に関する区民の意識を醸成させ、自らの健康を自ら保つことを実践させることを目的とします。この個人の行動を区、地域、関係機関、関係団体が連携して支えます。

その結果として「区民の健康寿命を延伸」し、主観的な健康感を向上させることにより区民の生活の質を向上させることをめざします。

3. 健康プランの趣旨、位置づけ、性格

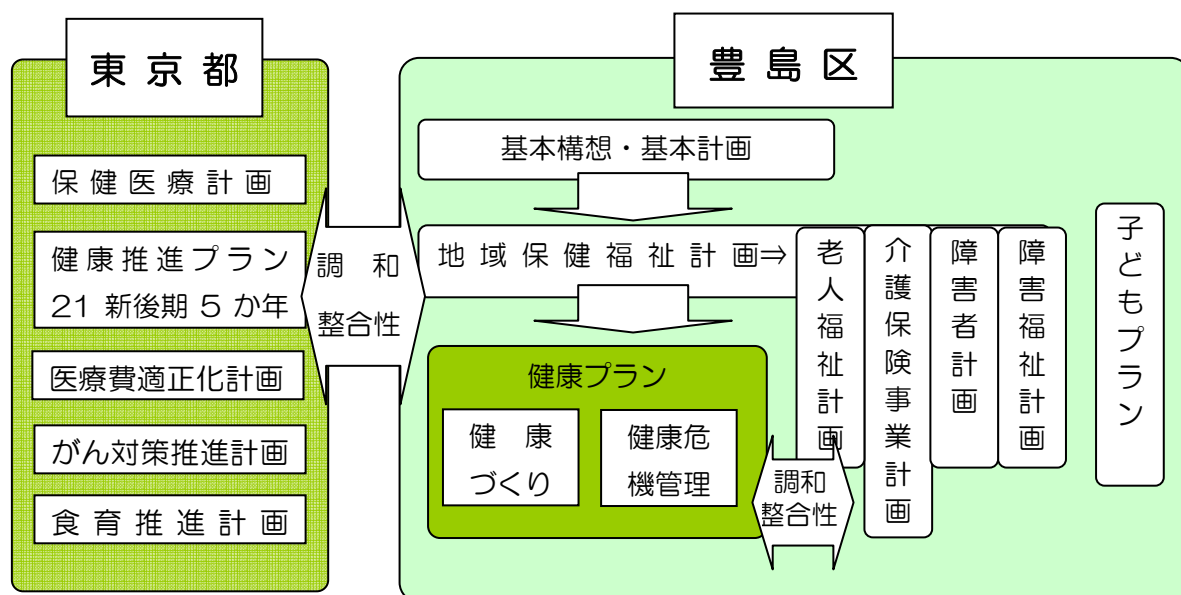
(1)健康プランの趣旨

国や都の動向やこれまでの区の取組み等を踏まえ、健康づくりと健康危機管理に大別し、区の健康施策の総合計画として「健康プラン」を策定します。

(2)健康プランの位置づけ

豊島区健康プランは、豊島区基本計画、豊島区地域保健福祉計画の趣旨、背景を踏まえて、

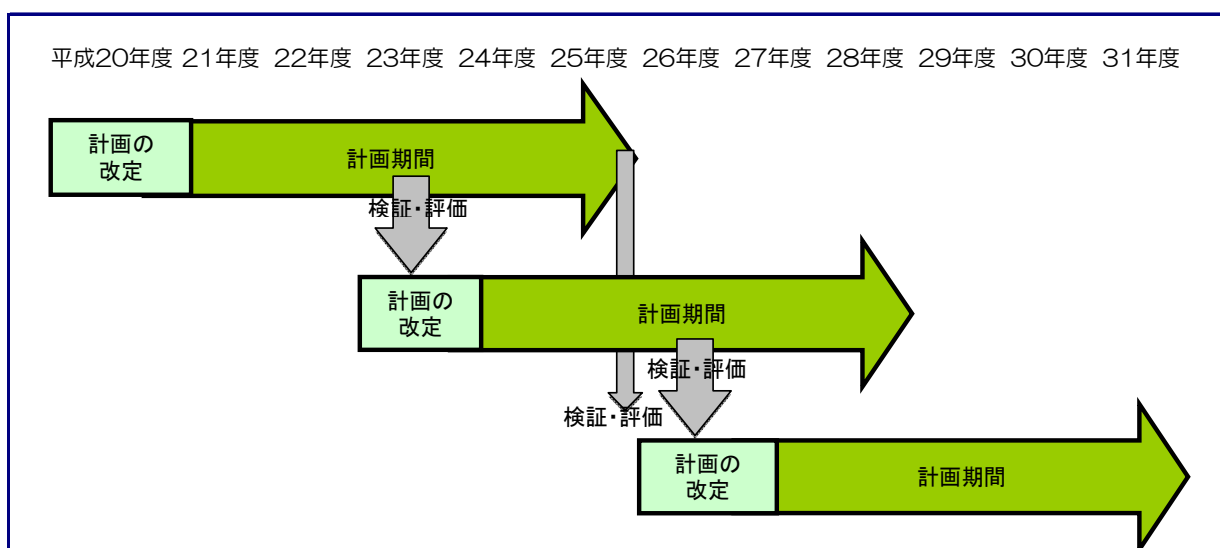
豊島区地域保健福祉計画の健康づくり分野の下位計画として、あらゆる世代の区民の健康づくりと健康確保のための行動計画として位置づけます。また、東京都の健康施策等に関わる計画や区の福祉施策と調和と整合性を保ちながら、計画を定めていきます。



(3) 健康プランの計画期間と改定の時期

上位計画である豊島区地域保健福祉計画の改定に合わせ、計画期間を5年間、改定は3年ごとに実施していきます。平成21(2009)年度を見直し後の初年度とし、平成25(2013)年度を最終目標年度とする、5か年計画とします。

[改定のイメージ]



4. 計画の視点

(1) 健康プランの目標

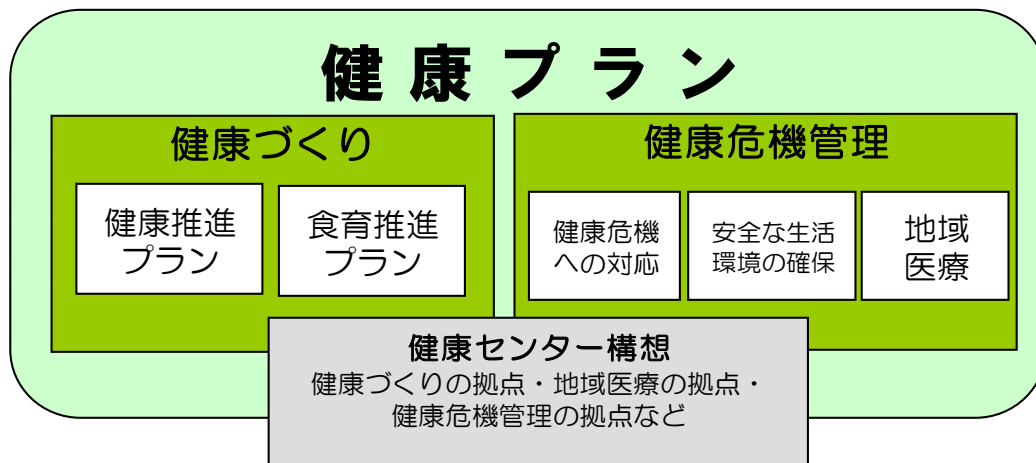
健康づくりのための理念(大目標)とそれを補完する目標(中目標)を提示します。

理念	健康的な生活スタイルを獲得し、安心して充実した毎日を過ごす。
----	--------------------------------

目標	・ 支え合い、はぐくむ健康なまちづくり ・ 安心して安全に暮らす環境づくり
----	--

(2) 分野別の計画

健康プランは健康施策を効果的に展開するため、区の現状や区民の実態を踏まえ、健康づくりに関する分野を健康推進プラン・食育推進プラン、健康危機管理に関する健康危機への対応・安全な生活環境の確保・地域医療に分けて記載しています。また、それらを支える施設として健康センター構想の推進を今後検討していきます。



(3) 各セクションの構成

健康推進プラン、健康危機管理、食育推進プランはそれぞれセクションごとに分け、大目標と小目標を記載しています。また、健康づくりに関する分野については、健康づくりの理想像をイメージしやすくするために「実現したい人物像」を各分野のトップに記載しています。

5. 計画の進捗管理・評価

(1) 進捗管理

計画の進捗状況を確認し、計画が事業展開につながっているか検証する組織を地域保健課に設置します。

(2) 評価機関

健康プランで掲げた目標の到達状況や事業の評価を最終的に判断する、健康プラン評価委員会の設置を検討します。

(3) 評価方法

①事業の実施状況の評価

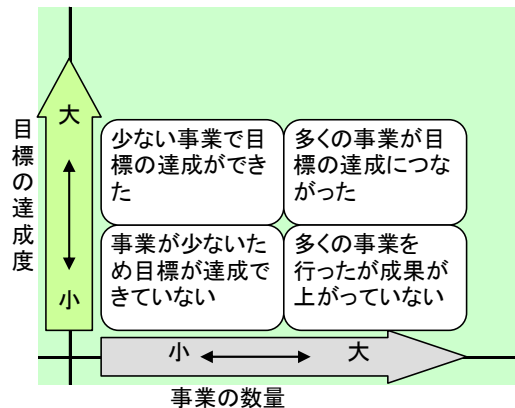
計画に記載した区の事業の実施状況や、その効果を評価します。

②目標到達度の評価

目標のうち、数値目標になっていることを中心に目標の到達度を評価します。

③施策の効果の確認

目標の達成と事業の数量との関係から施策の評価を行いません。



(4) 評価の時期

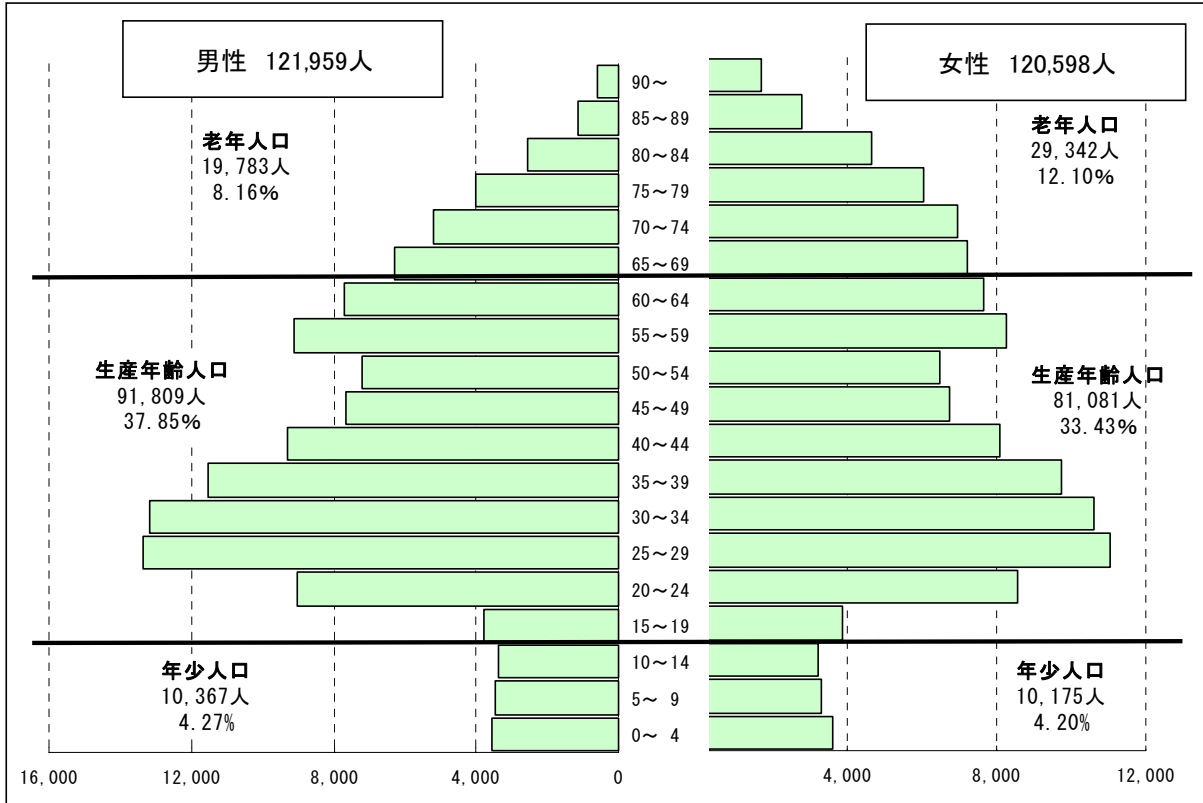
評価の内容	評価の時期
事業の実施の有無	毎年
事業の成果	毎年・健康意識アンケート実施時
数値目標の達成	健康意識アンケート実施時
小目標の達成	健康意識アンケート実施時
大目標の達成	健康意識アンケート実施時

第2章 区民の健康を取り巻く状況

1. 人口構成・世帯構成の状況

(1) 区の人口

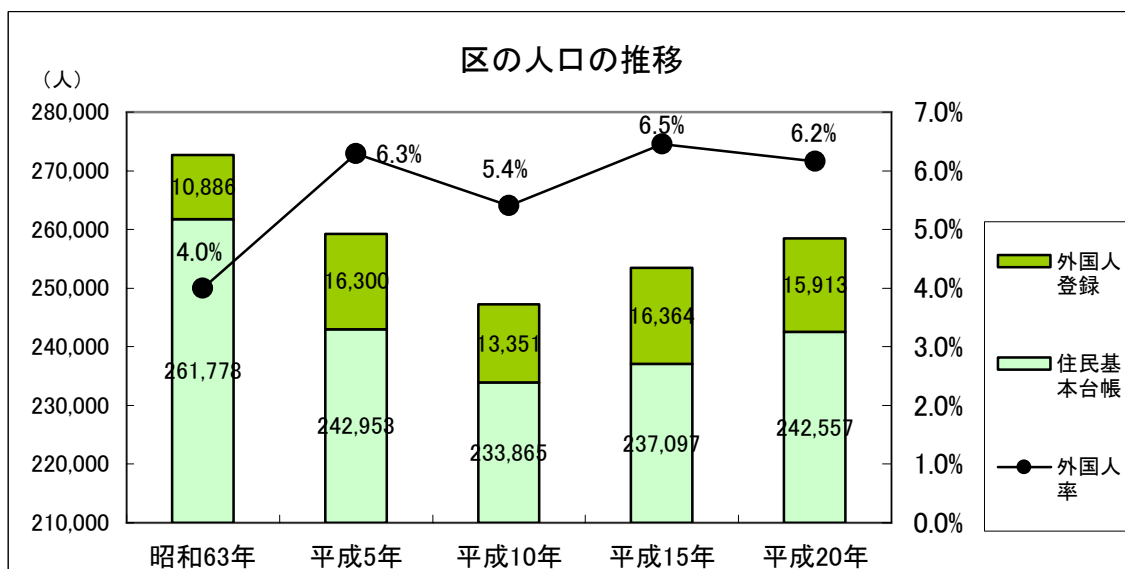
① 人口の年齢別構成



「平成20年1月住民基本台帳」

② 人口の推移

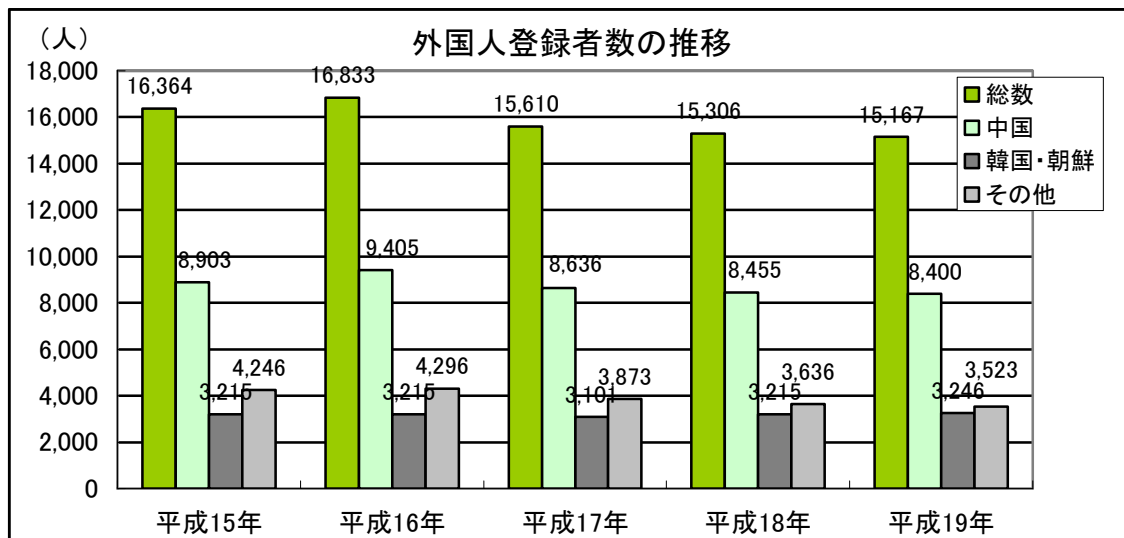
減少傾向にあった豊島区の人口は平成10年以降増加傾向にあります。



「豊島の統計」

③外国人登録者数の推移

外国人登録者数は、平成16年まで増加傾向にありましたが、その後はやや減少に転じており、平成19年1月1日現在15,167人となっています。

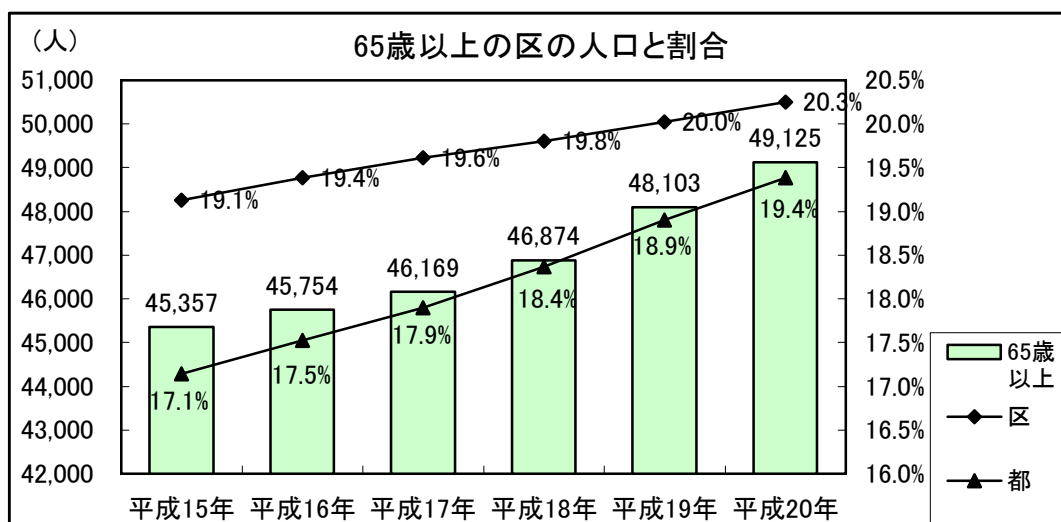


「豊島の統計」

(2) 高齢化の進展

①65歳以上人口の割合

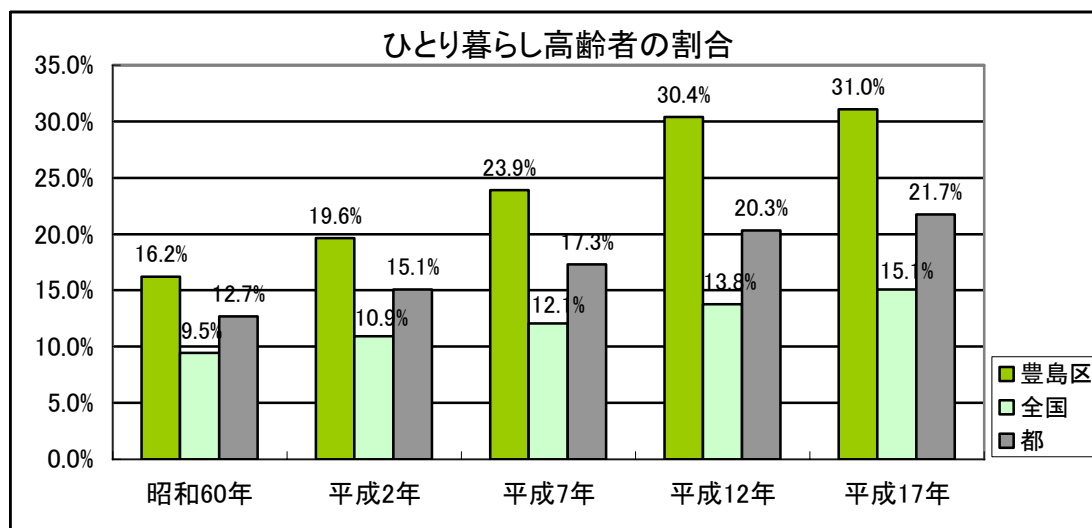
65歳以上人口は年々増加し、平成20年には49,125人、総人口に占める割合（高齢化率）は20.3%となっており、依然、都の高齢化率より高い数値で推移しています。



「豊島の統計」

②高齢者人口に占めるひとり暮らし高齢者の割合比較

区の65歳以上の高齢者に占めるひとり暮らし高齢者の割合は、平成17年には31.0%となっています。高齢者の3人に1人はひとり暮らしとなり、国や都と比較しても極端に高い数値となっています。

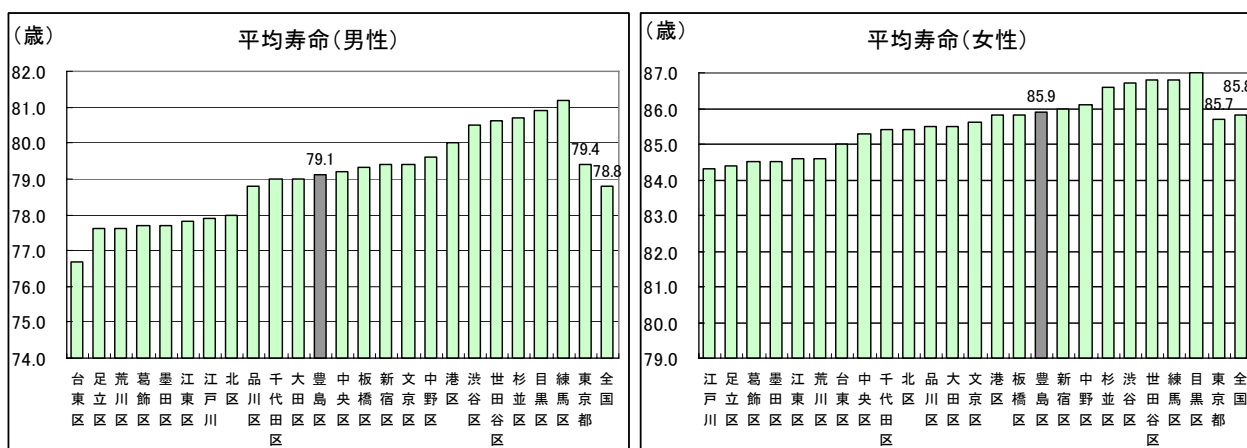


「豊島の統計」

(3) 平均寿命・健康寿命

①平均寿命について(23区比較)

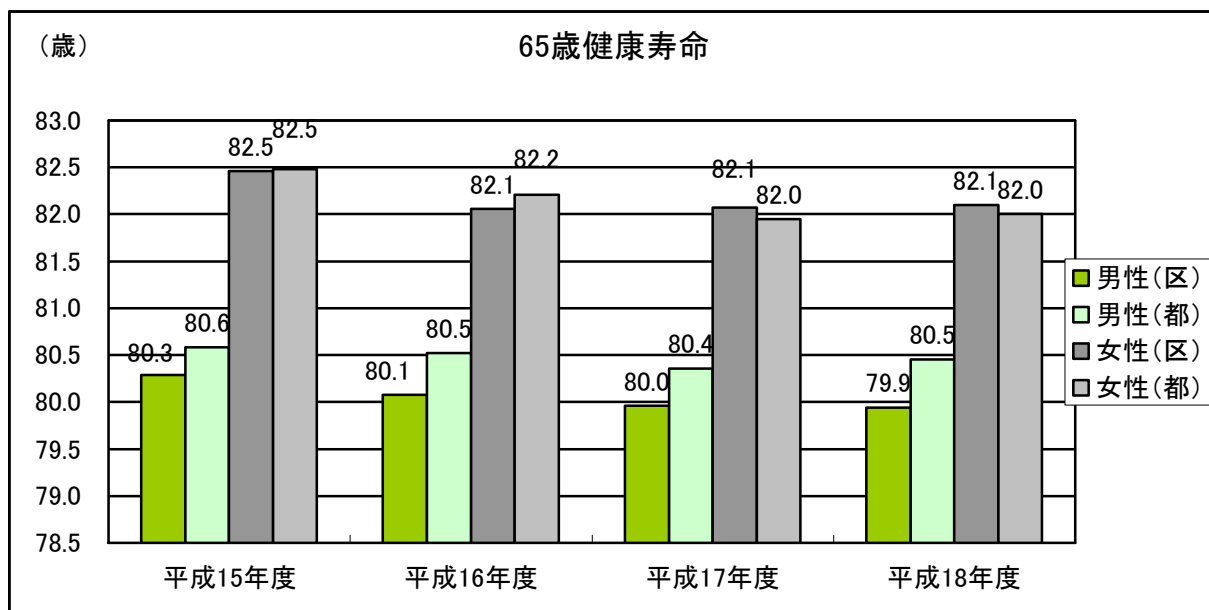
豊島区の平均寿命は、男性79.1歳(23区中12位)、女性85.9歳(同8位)となっています。



厚生労働省「市町村別平均寿命」(平成17年度国勢調査データ)

②健康寿命について(65歳健康寿命)*

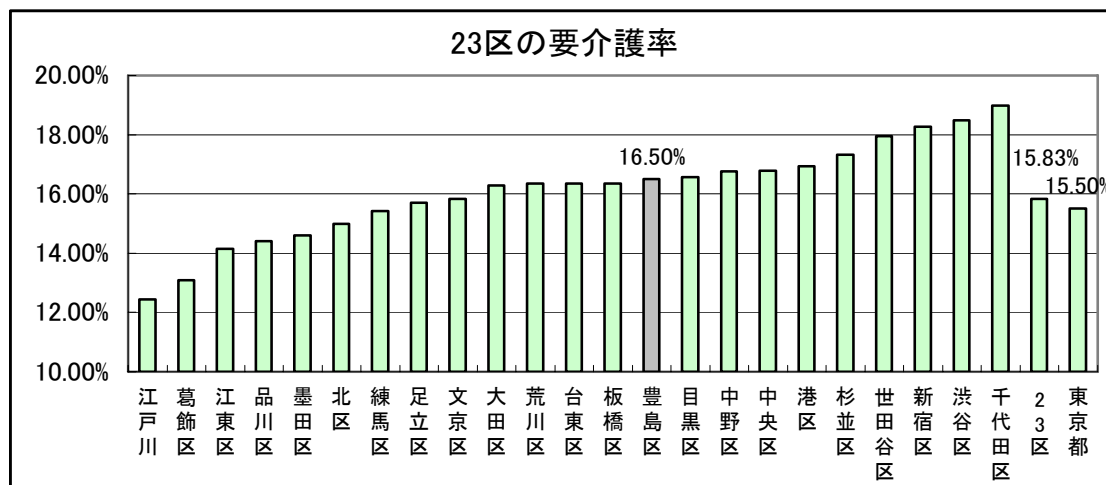
本区の健康寿命は、男性が都より若干低く、女性はここ2年、都より上回っています。



「東京都平均寿命調査」

(4) 要介護の割合

23区の中で豊島区の要介護率は、都や23区の平均より高くなっています。

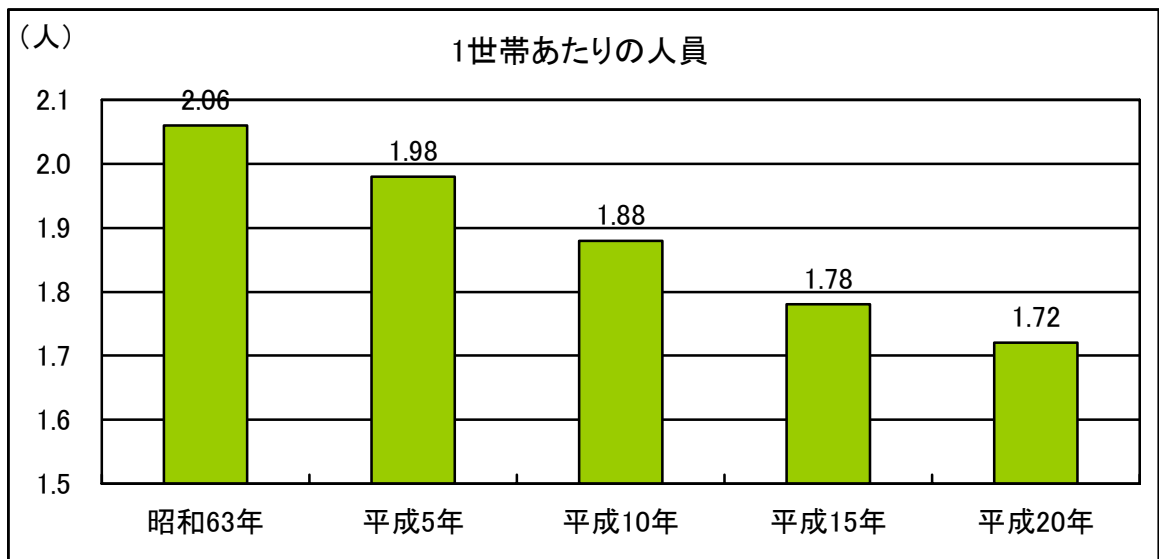


「平成19年度介護保険事業状況報告」

*65歳健康寿命：65歳の方が何らかの障害のために要支援・要介護認定を受ける年齢を平均的にあらわすもので、65歳平均自立期間に65を足して年齢として表すものをいいます。

(5) 世帯人員(各年1月1日現在)

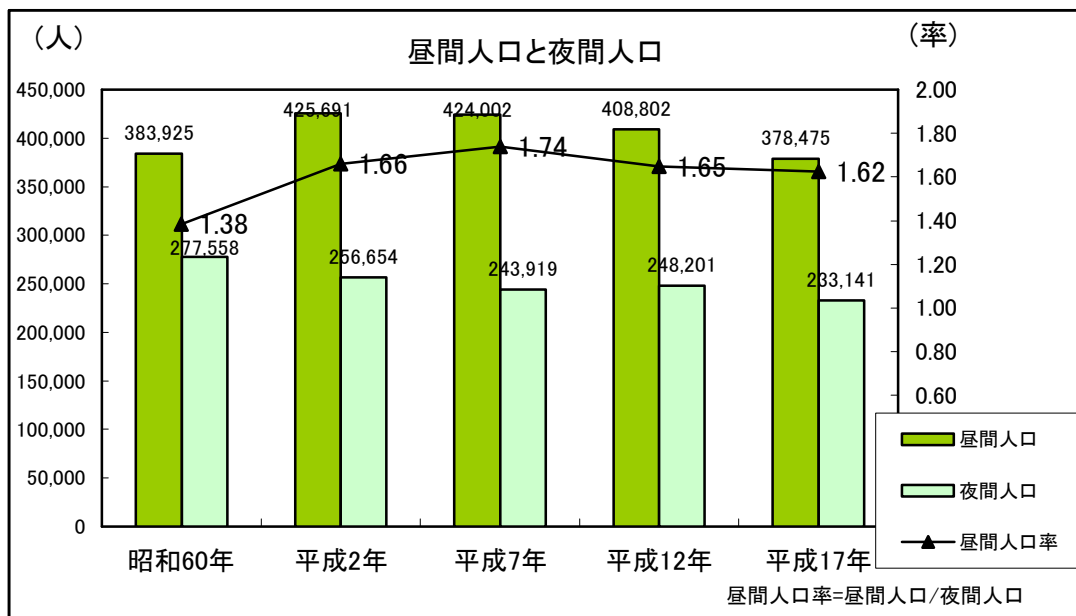
世帯別人員は、継続して減り続けています。



「豊島の統計」

(6) 昼間・夜間人口

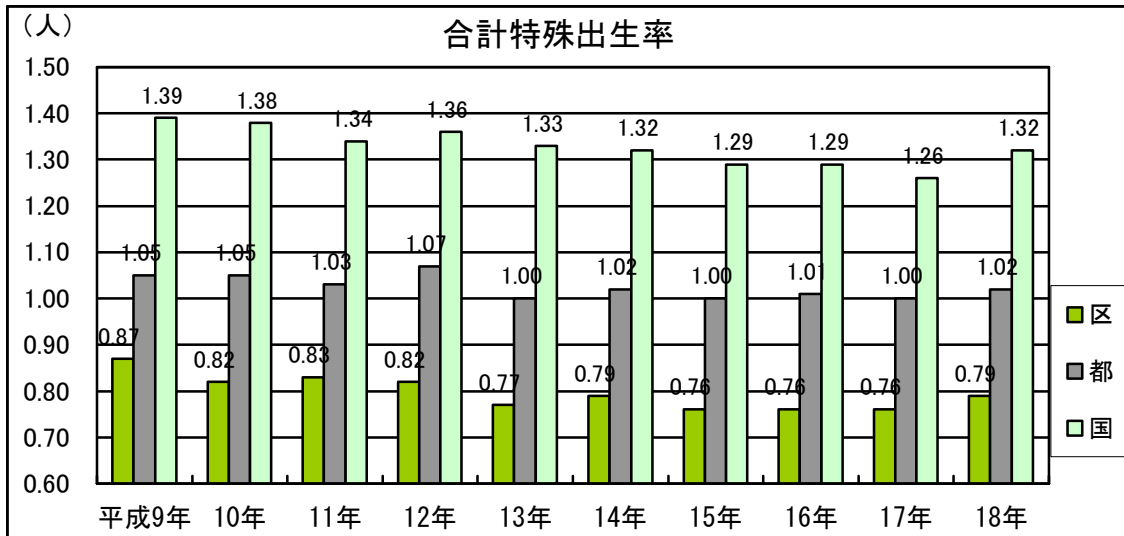
昼間人口は平成2年をピークに減っており、それに伴い昼間人口率も低下してきています。



「豊島の統計」

(7) 出生の状況(合計特殊出生率の推移)

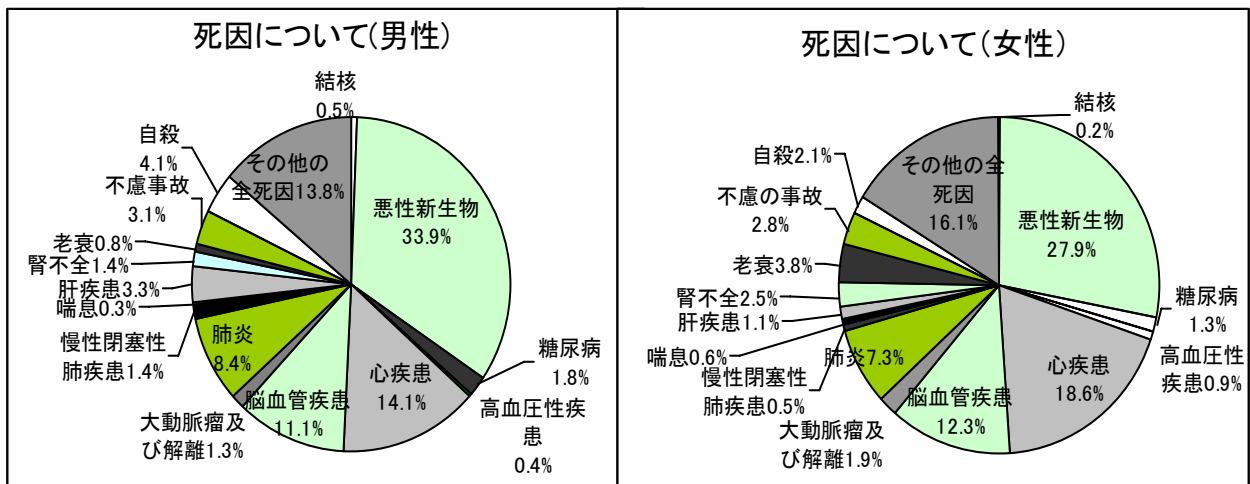
1人の女性が何人の子を出産するかという合計特殊出生率は、平成18年は東京都の1.02、全国の1.32に比較して、豊島区は0.79であり、この10年間ほぼ横ばいで、依然として低率です。



「人口動態統計」

(8) 死因別死亡率

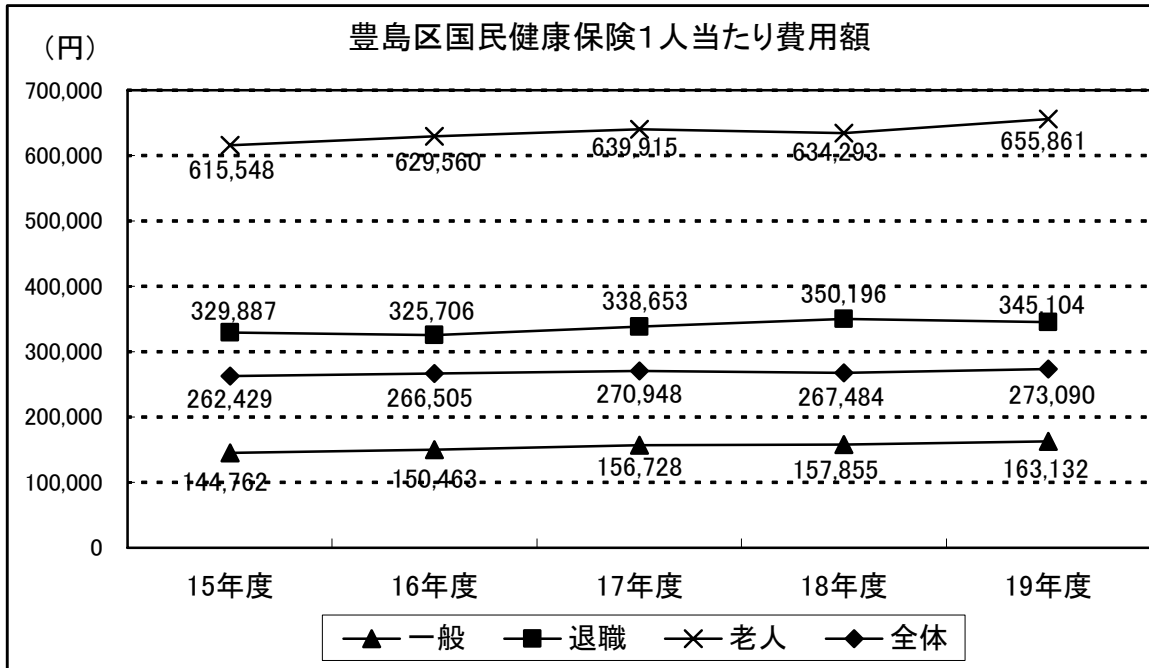
死因は男女とも、悪性新生物(がん)が一番多く心疾患・脳血管疾患と続きます。これら3大疾病に糖尿病、高血圧疾患を加えた、いわゆる生活習慣病といわれるものが死因の6割を占めています。



「人口動態統計(平成19年)」

(9) 医療費について

①豊島区国民健康保険 1人あたり費用額

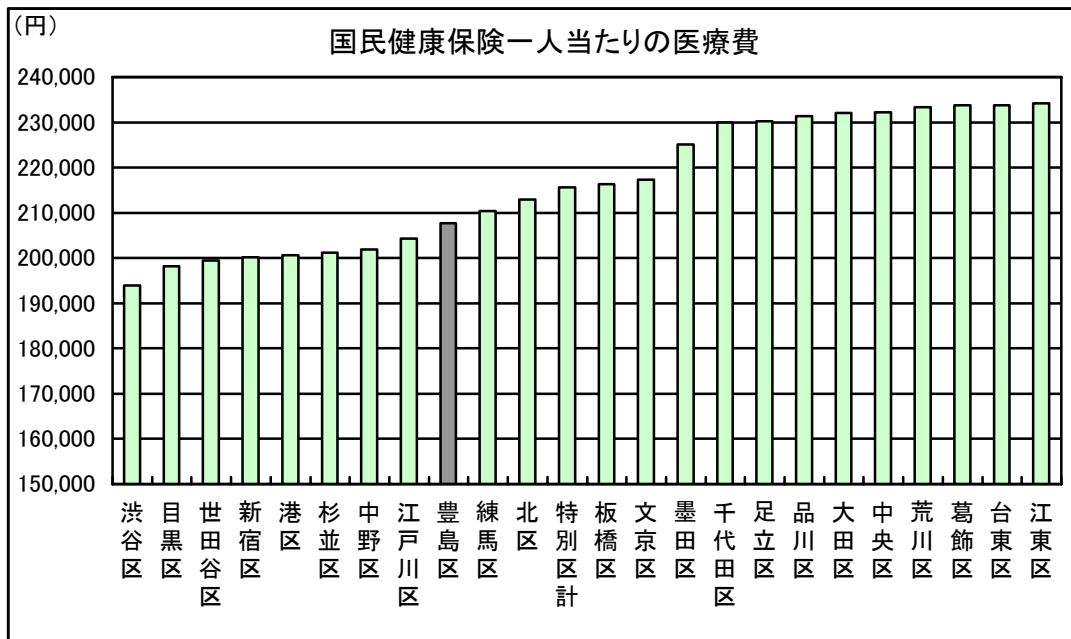


※ 1人あたり費用額＝費用額÷平均被保険者数
費用額＝療養給付費(入院、入院外、歯科)

「平成20年度版 としまの国保」

②23区の一人当たりの医療費の状況

区国民健康保険の一人あたり医療費は9番目で、23区の平均より低くなっています。



「平成19年度国民健康保険事業状況(東京都・速報版)」

※医療費：入院、入院外、歯科、調剤等の療養給付等の費用額と療養費等の費用額を合計したもの。

2. 区民の健康に関する意識と行動(区民健康意識調査の結果)

区では、豊島区民の健康に関する意識調査を実施しました。(以下「区民健康意識調査」といいます。)

○調査の目的：

豊島区民の健康に関する意識や行動を明らかにするとともに、本区の健康づくり施策・事業に対する区民の意向を的確に把握し、今後の本区の健康づくり支援のための施策や関係団体、関係機関の健康づくり事業の参考とするため。

○調査の対象者

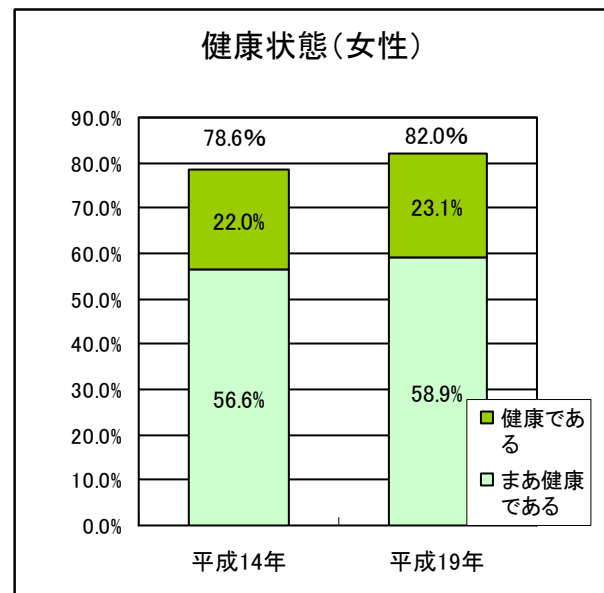
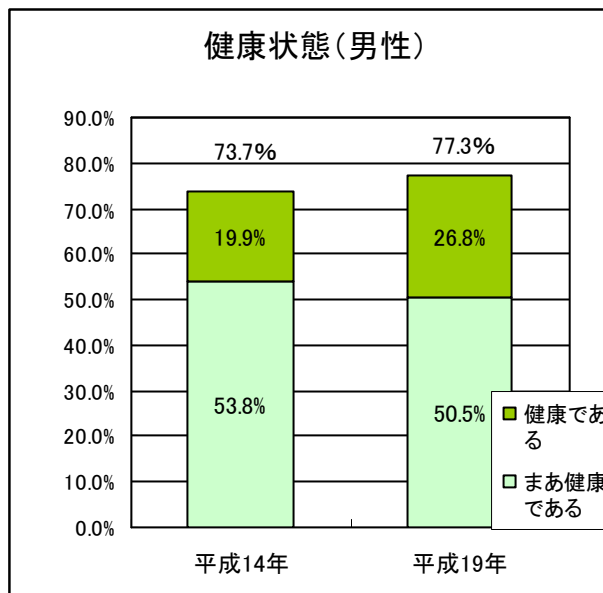
豊島区在住の20歳以上79歳の区民

○抽出方法と抽出数及び回収数

	前 回	今 回
実施時期	平成14年3月	平成19年7月
抽出方法	無作為3,000人	無作為5,000人
回収率	55.6%	40.6%

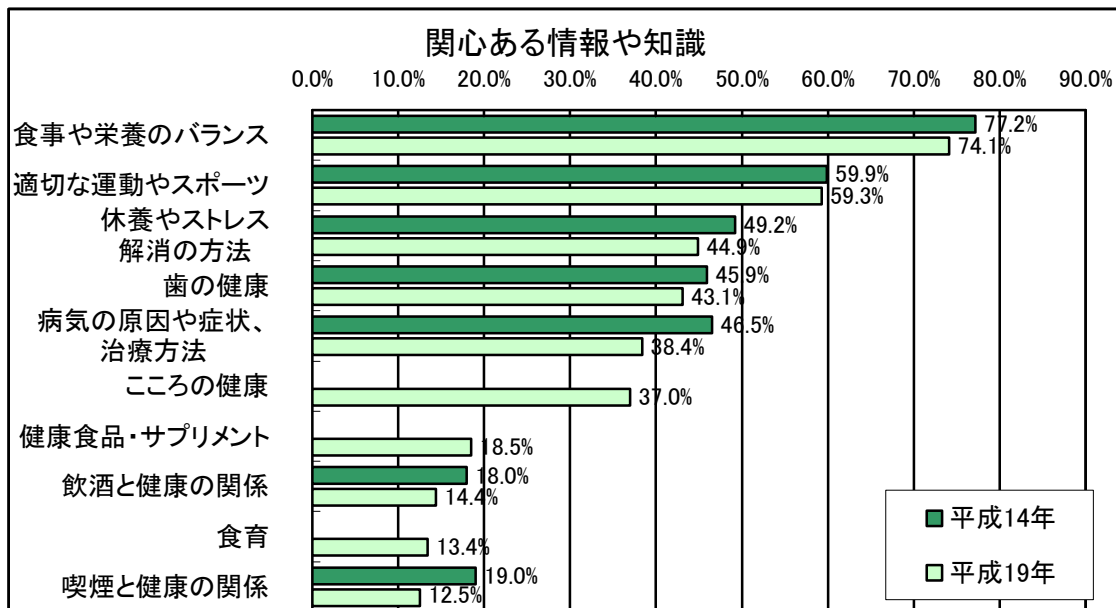
(1) 主観的健康感・健康に関する意識

「健康である」「まあ健康である」と回答した人は男女とも平成19年の方が3%以上伸びています。また、女性の方が健康と感じている人が多くなっています。



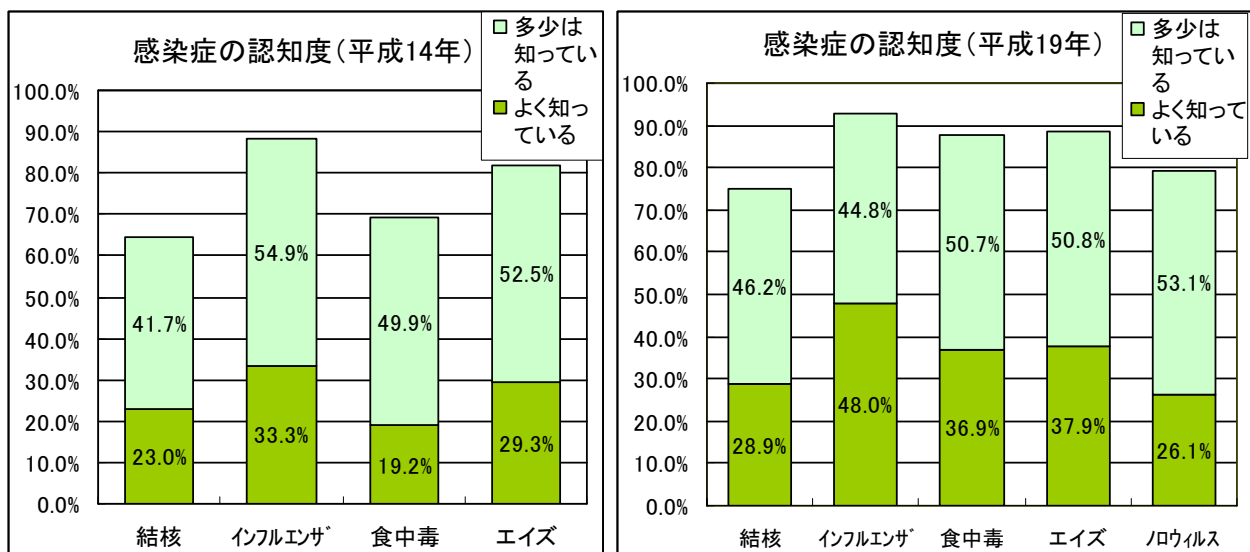
(2) 健康への関心

健康に関する関心については、平成14年、平成19年とも大きな違いはなく、「食事や栄養のバランス」「適切な運動やスポーツ」が高い割合を占めています。19年の調査から「こころの健康」「健康食品・サプリメント」「食育」の3問の設問を増やしました。その中では「こころの健康」への関心が高くなっています。



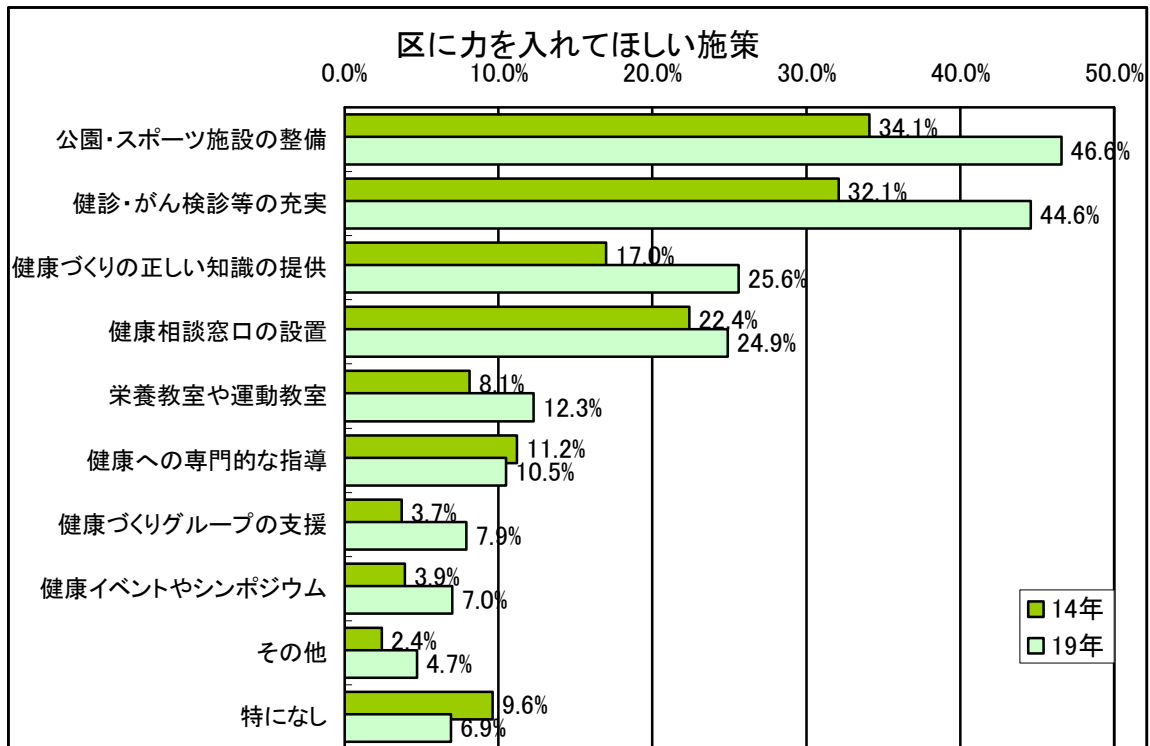
(3) 感染症についての認知

感染症の認知度は、結核が10.4% (64.7%→75.1%)、インフルエンザが4.6% (88.2%→92.8%)、食中毒が18.5% (69.1%→87.6%)、エイズが6.9% (81.8%→88.7%)とそれぞれ上昇しています。感染症に対する関心が高くなっていることがうかがわれます。



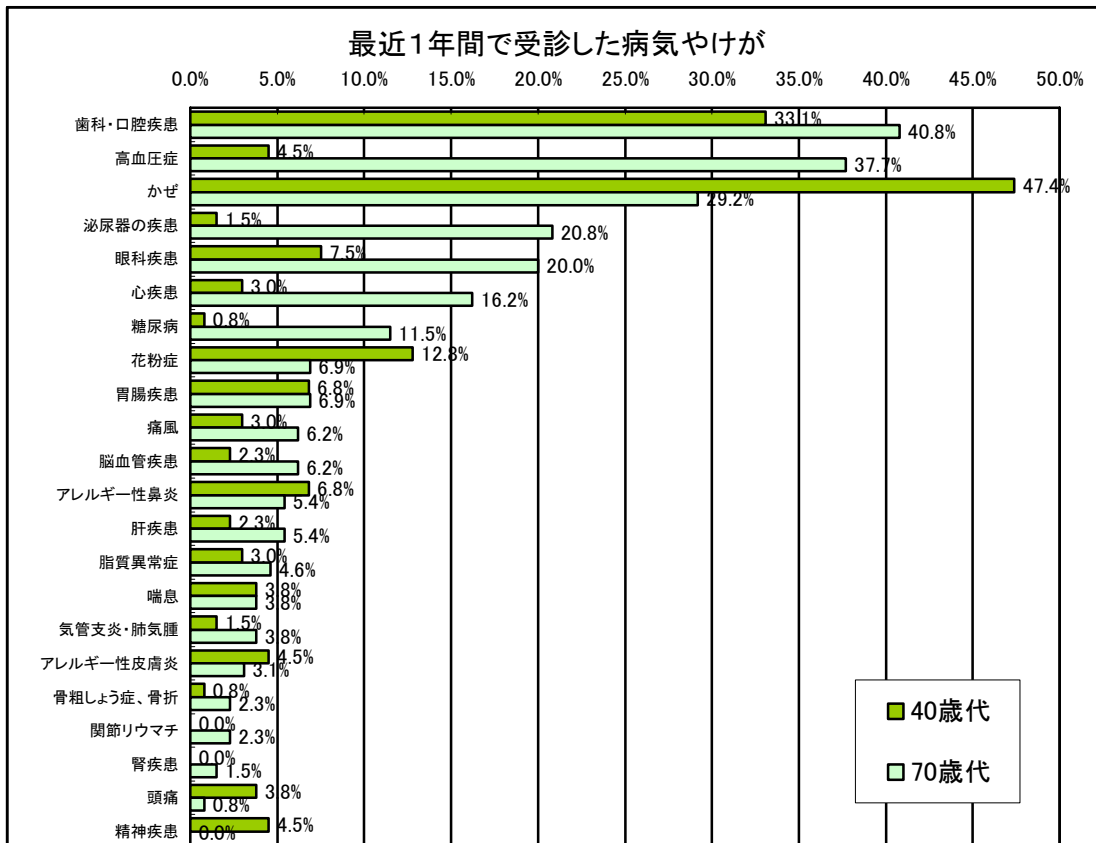
(4) 区に力を入れてほしい健康施策

区に対する要望は、1位が公園・スポーツ施設の整備、2位が健診・がん検診等の充実と変わりませんが、平成14年度に比べて平成19年度の数値が全般にわたって大きくなっています。これは健康に対する区民の関心が高まりが、反映されていると考えられます。



(5) 最近1年間で受診した病気やけが

40歳代に比べ70歳代は高血圧、泌尿器の疾患、眼科疾患、心疾患、糖尿病が大きく伸びています。



「区民健康意識調査(平成19年)」

第3章 計画策定において重点的に進める課題等

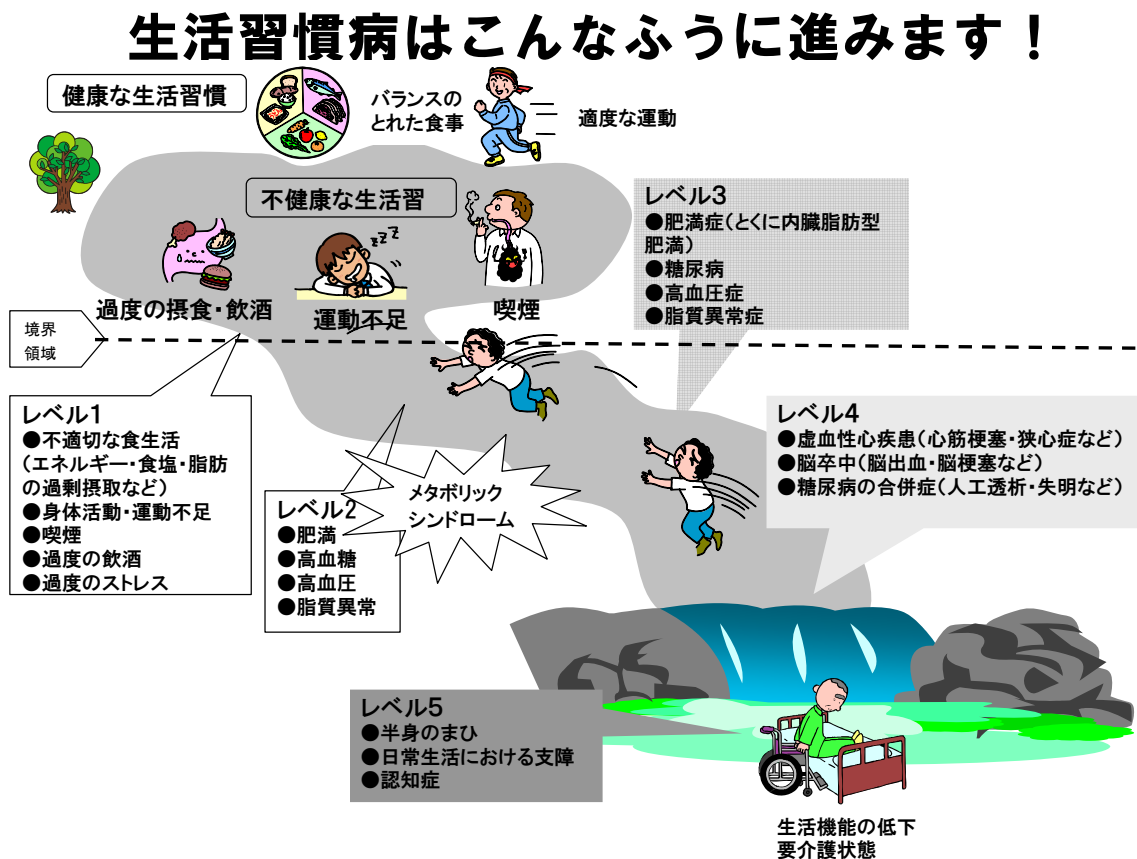
1. 重点課題

(1) メタボリックシンドロームの予防

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満の人が、脂質代謝異常、高血圧、高血糖といった動脈硬化の危険因子を2つ以上合わせ持った状態をいいます。メタボリックシンドロームを放置すると糖尿病などの生活習慣病を発症し、進行すると脳卒中や虚血性心疾患、糖尿病の合併症などを引き起こす可能性が高くなります。

厚生労働省の平成16年国民健康・栄養調査によると、40歳～74歳において、男性の2人に1人、女性の5人に1人がメタボリックシンドロームか、その予備群であることが報告されました。メタボリックシンドロームは飲酒・食事や運動などの生活習慣と密接に関係します。

区においては、メタボリックシンドロームの予防とメタボリックシンドローム該当者や予備群の減少に取り組んでいきます。



「厚生労働省生活習慣病対策室資料」改

取組み方針

- 平成 20 年度から始まった、40 歳～74 歳の方への特定健康診査・特定保健指導に重点をおき、実施の目的や必要性について普及啓発し、受診率の向上に努めます。また、若い世代の方に、メタボリックシンドロームになりにくい生活習慣を身につける取組みを行なっていきます。
- 区が直接実施する豊島区国民健康保険加入者に対する特定健康診査・特定保健指導は、受診しやすい環境を整えるとともに、特定保健指導については、さまざまなメニューを用意し、自分にあった指導方法を選べるようにしていきます。
- 40 歳未満の区民の方に生活習慣病予防健康診査を実施するとともに、メタボリックシンドローム予防の重要性を普及啓発していきます。



【メタボリックシンドローム予防教室】



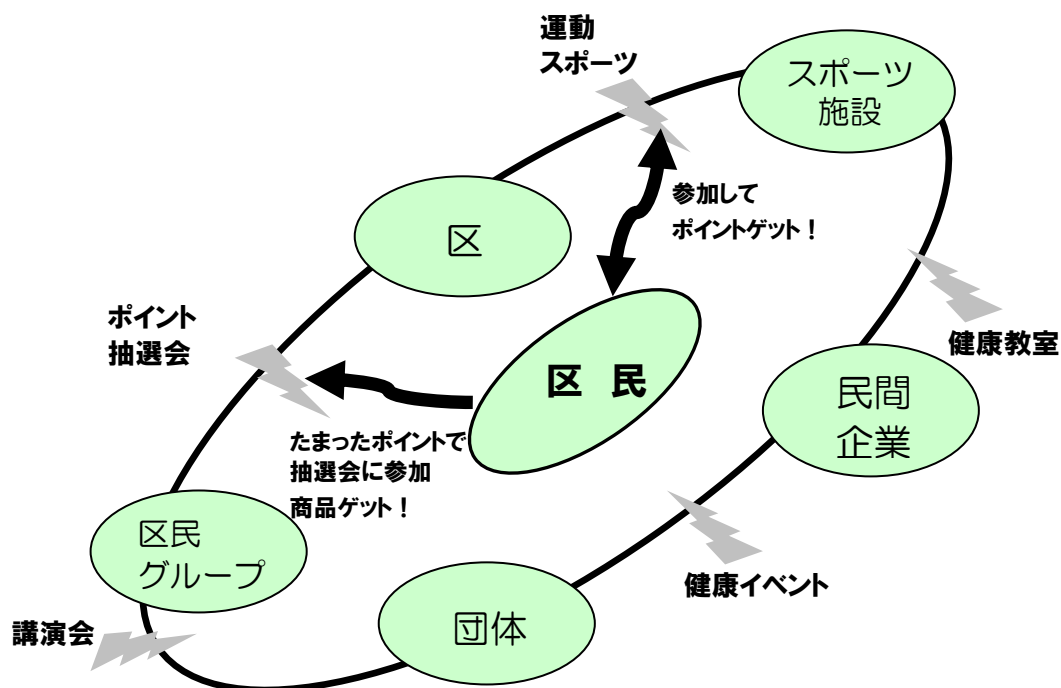
【特定保健指導による支援】

取組み事業

- ポピュレーションアプローチの充実・メタボリックシンドローム予防教室など
- 生活習慣病予防のための健康診査・保健指導
 - ・特定健康診査(国民健康保険加入者)
 - ・特定保健指導(国民健康保険加入者)
 - ・長寿健康診査(後期高齢者医療加入者)
 - ・生活習慣病予防健康診査
 - ・特定健診時の区独自健康診査(区内指定医療機関で特定健診を受ける区民)
- 健康相談(保健・栄養)
- 広報活動等による普及・啓発

(2)健康チャレンジ！事業

「いつでも、だれでも、どこでも」をモットーに区内スポーツ施設、民間企業、団体、区民グループ等で健康チャレンジ！応援団を結成し、ポイント制により賞品が当たるなど、区民が気軽に参加しやすい健康づくりプログラムを提供します。



取組み方針

●生活習慣病予防事業

成人区民を対象に、生活習慣病予防のために健康を意識したライフスタイルの確立をめざします。

●「としま健康チャレンジ！応援団」の活用と連携

民間企業や団体、区民グループに広く呼びかけ「としま健康チャレンジ！応援団」を結成していきます。この応援団と連携し、区民の健康づくりに関するプログラムの選択肢を増やし、まちぐるみの健康づくりをめざします。

●ポイント制の導入

ポイント制を導入し、事業参加意欲の向上に努めます。

取組み事業

- ①保健所主催基本講演会、生活習慣病予防講習会、健康教室
- ②区内スポーツ施設(としま健康チャレンジ！応援団登録業者)主催プログラム
- ③民間企業、団体、区民グループでとしま健康チャレンジ！応援団に登録した団体が主催するプログラム

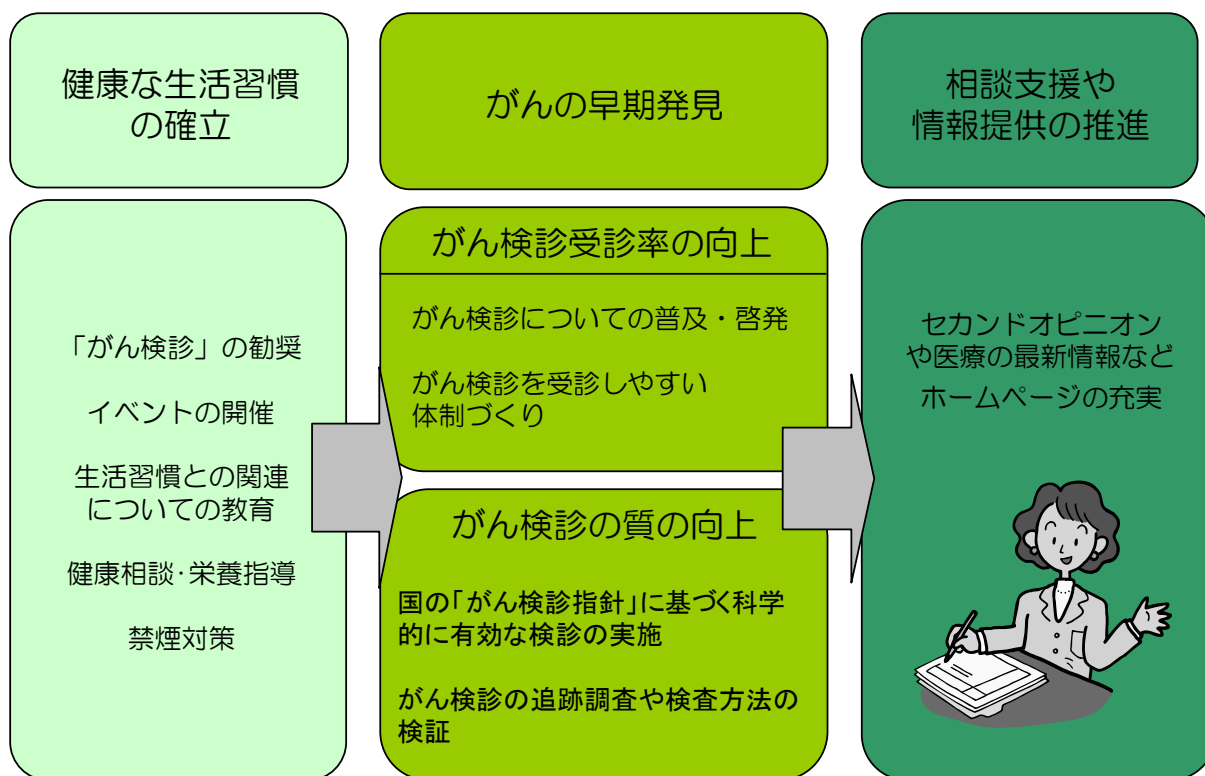
①②③のプログラムから自分で選択したプログラムに参加し、一定のポイントを獲得した場合、年度末に商品があたる抽選会に参加できます。

(3)がんの予防・がん対策

がんは死亡原因の第1位であり、全死因の3割を占めています。総合的ながん対策の一層の推進を願うがん患者・家族の期待が高まる中、平成18年6月に「がん対策基本法」が制定され、「がんを知り、がんに向き合い、がんを負けることのない社会」の実現に向けて取り組んでいきます。

取組み方針

区のがん検診の受診率は、全国・都の平均よりも低くなっています。区民の健康を守る上においても、今後がん対策に重点的に取り組む必要があります。国の「がん対策推進基本計画」、東京都の「東京都がん対策推進計画」を踏まえ、がん予防から療養支援まで、区民の視点に立ったがん対策を推進していきます。



取組み事業

○区が実施するがん検診…胃がん、子宮(頸部)がん、乳がん、肺がん、大腸がん

○がん検診の精度管理

○がんに関する健康教育

- 健診時等の健康教育
 - ・ イベントの開催
 - ・ がん検診の周知
 - ・ がん検診の勧奨
- 生活習慣との関連についての教育
 - ・ 健康相談(保健・栄養)
 - ・ 禁煙対策

○がんに対する情報提供

(4) 女性の健康

女性には生涯の中で初潮から始まり、出産、閉経という体の変化があります。そのため、思春期、妊娠出産可能期、更年期の各年代において女性特有の症状、時には健康障害に直面する可能性が多くなります。

女性の健康は女性自身が日常生活の基盤を形成し、生涯を通じて明るく充実した日々を送るための重要な基礎となり、医療のみならず、生活の場(家庭・地域・職場・学校など)を通じて、女性のさまざまな健康問題を社会全体で総合的に支援していくことが望まれています。

区としても「生涯を通じた女性の健康支援」の重要性を十分に認識し推進を図る視点から、ホームページ等による情報提供やがん検診の充実を図っていきます。さらに、将来的には「女性の健康支援センター」の設置も検討します。

女性の健康を取り巻く課題

● 栄養摂取と食育

妊娠期や授乳期にエネルギー、たんぱく質、カルシウム、鉄、ビタミンDが不足する傾向があります。

● 過度のダイエットによるやせすぎ

20歳代の女性で、やせているにもかかわらず、さらに体重を減らそうとしている人たちがいます。

● 性感染症

クラミジア感染症や梅毒など増加傾向にあります。

● 乳がん、子宮がん

乳がんは30歳代から罹患率が増え、40歳代後半にピークとなっています。

子宮頸がんは30歳代から、子宮体がんは40歳代から罹患率が増えています。

● 骨粗しょう症

女性ホルモン減少との関連から、女性に多く見られ、高齢期には転倒により骨折し、寝たきりとなる原因のひとつになっています。

● 更年期障害

40歳代半ばからの女性ホルモンの減少と密接に関連しているとされています。

● うつ

女性は月経周期の影響や妊娠、出産、更年期というように、女性ホルモンの変化が著しく、その影響を受けるため、男性よりも約2倍もうつ病にかかりやすいといわれています。

● 喫煙

20歳代女性の喫煙率は増加傾向にあり、美容の大敵となるばかりでなく、子宮がんの罹患率との関連、妊娠時の胎児への悪影響など重要な問題があります。

● 飲酒

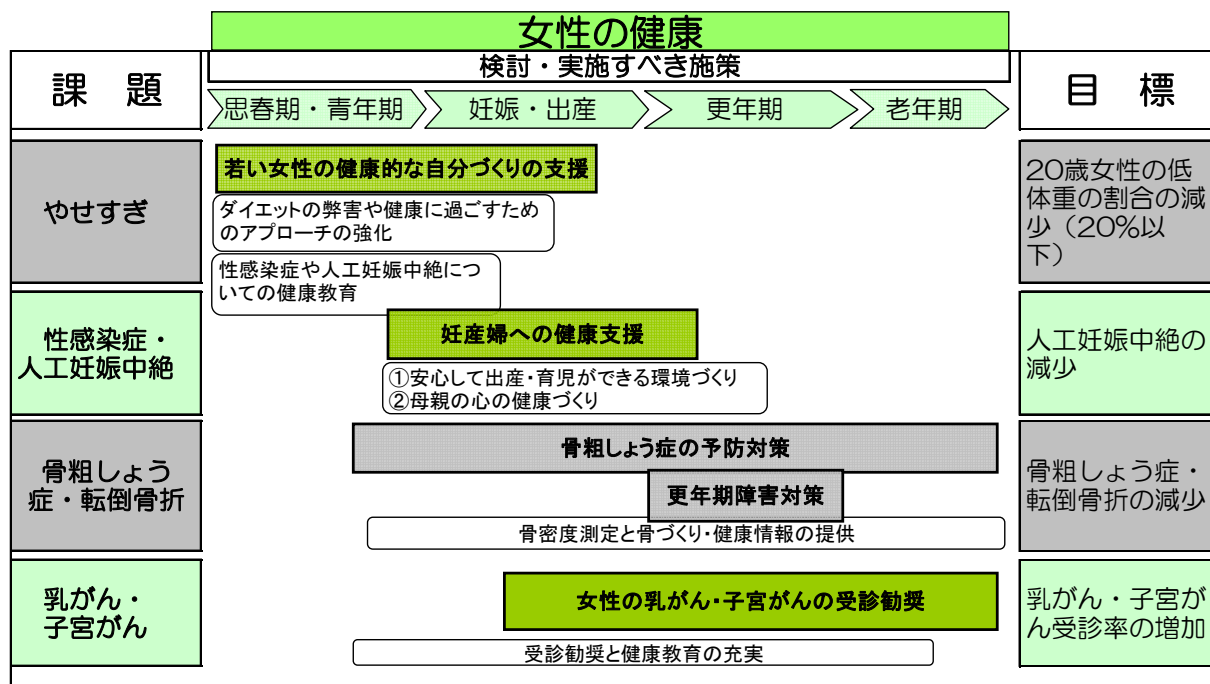
女性は女性ホルモンとの関連から、男性に比べ約半分の飲酒期間でアルコール性肝障害や依存症になりやすいとされています。

● 歯

生涯の節目となる時期におこる女性ホルモンバランスの変化は歯周組織や口腔粘膜にも影響し、女性特有の口腔症状が現れやすくなります。

取組み方針

- 思春期・青年期——過度のやせの減少、性感染症の減少
- 妊娠出産期——妊娠中の体重管理、安心できる出産・育児支援
健康的な生活習慣の確立
- 閉経期以降——骨粗しょう症対策、更年期障害対策、女性特有のがんの予防
- 気軽に情報入手や相談ができる体制の整備



取組み事業

- 妊婦健康診査
- 母親学級・両親学級
- 妊婦歯科健診・保健指導
- 赤ちゃん訪問時のエジンバラ産後うつ評価票（EPDS）※を使用した相談・支援
- 妊産婦・乳幼児保健指導
- 女性のしなやか健康づくり教室
- ヤングエイジの骨太健診
- 乳児健診及び3歳児健診時における母親の骨密度測定
- 骨粗しょう症検診（40歳以上）
- 子宮がん検診・乳がん検診
- 講演会（産後のうつ・更年期・がん）
- 女性の健康支援センターの設置
- ホームページ等による情報提供



【骨太健診による骨密度検査】

※ エジンバラ産後うつ評価票（EPDS）：産婦の最近 1 週間の気持ちに一番近い状態を評価票から選択し、その合計点から産後うつ病を発見しようとする評価票。

(5)子どもの健康

近年、社会的な環境の変化により、晩婚化、少子化が進む一方、若年出産の増加など、妊娠や出産を取り巻く環境は大きく変化しています。また、核家族化の進行によって、孤立した家庭における子育ては、育児不安や子どもへの虐待などの問題をますます深刻化させており、子どもと親の健康の確保が重要になっています。

取組み方針

子どもの健やかな成長と親の健康維持のため、健康診査、保健指導の充実や、育児の継続的な相談・指導体制の確保に努めていきます。また、子どもの生活習慣の確立および事故防止など親としての日常の生活習慣に必要な知識を習得する学習機会の提供を図っていきます。

課題	目標	実施すべき施策
健診・訪問指導・保健指導の充実	赤ちゃん訪問を受ける人の割合を増やす	こんにちは赤ちゃん事業
	3歳児健診を受ける人の割合を増やす	乳幼児の健康診査
	定期予防接種の接種率向上	予防接種の実施と接種率の向上
健診等を活用した親への相談事業の実施	子育て相談・教室を利用する人の割合を増やす。	子育て相談・健康相談
		子ども家庭支援センターなど関係機関との連携
子どもの生活習慣の確立	早起き・早寝・朝ごはん、外遊びの習慣を持つ子を増やす	早起き・早寝・朝ごはん・外遊びについての普及啓発
事故予防のための普及啓発の推進	事故予防を実践している親を増やす	子ども事故予防センターの運営など事故予防の普及啓発

取組み事業

- こんにちは赤ちゃん事業
- 乳幼児の健康診査
 - ・乳児健康診査(3~4か月児健康診査、乳幼児経過観察)
 - ・乳児健康診査(6か月および9か月児健康診査を医療機関に委託実施)
 - ・1歳6か月児健康診査(歯科、内科は医療機関に委託実施)
 - ・3歳児健康診査(歯科・内科)
 - ・乳幼児心理経過観察
- 子育て相談・健康教室
 - ・出張健康相談(出張育児相談)
 - ・母乳相談・卒乳相談
 - ・ママリフレッシュ
 - ・離乳食講習会
 - ・子育て講演会
- 予防接種の実施(BCG、三種混合、ポリオ、麻しん風しん混合、日本脳炎)
- 子ども家庭支援センターなど関係機関との連携
- 子ども事故予防センターの運営など事故予防の啓発事業
- 早起き・早寝・朝ごはん・外遊びについての普及・啓発

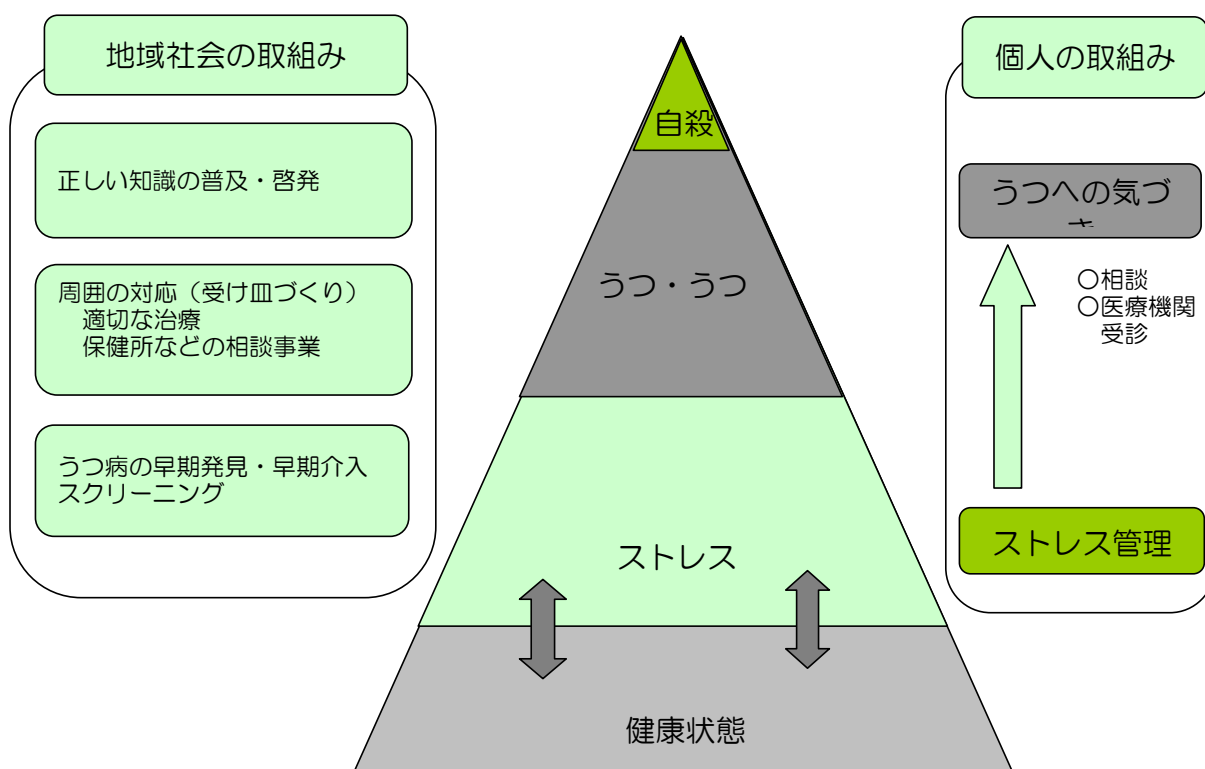
(6) こころの健康

近年、国民の15人に1人がこれまでうつ^{*}を経験しているにもかかわらず、うつを経験した者の4分の3は医療を受けていなかったことが明らかになりました。自殺を頂点とし、その下にうつ・うつ病^{*}等のいわゆる自殺予備群が存在し、さらに軽いストレス状態の住民が増加するなど、こころの健康づくりへの取組みが重要な課題となっています。

こころの健康には、健康問題、経済、生活問題、家庭問題の他、人生観、価値観、地域・職場のあり方の変化などさまざまな社会的要因が複雑に絡みあっています。

取組み方針

うつ病は、本人をはじめ家族や知人が適切に対処し、また、環境を整えることで早期発見、早期治療ができるといわれています。うつに対する普及啓発、相談しやすい環境づくり、ストレスに対する普及啓発、早期発見の環境づくりなどのうつ対策を推進していきます。



取組み事業

- 相談事業
- 講座・講演会
- うつ対策
 - ・ストレスマネジメントの向上、うつ病の早期発見
- 自殺対策

^{*} うつ：気分がゆううつ、元気が出ない、意欲や行動の低下、肩こり・不眠・倦怠感などの状態が続く場合を「うつ状態」といいます。うつ状態が長引く(通常2週間以上)と、自分はだめな人間だ、生きている価値がないなどと考えるようになり、日常生活に支障が出てきます。これが「うつ病」です。

^{*} うつ病：気分障害の一種であり、抑うつ気分や不安・焦燥、精神活動の低下、食欲低下、不眠などを特徴とする精神疾患です。

(7) 新型インフルエンザ対策

現在、新型インフルエンザの出現の可能性について、世界保健機関(WHO)は「かつてないほど高まっている」と警告しています。新型インフルエンザは、毎年、流行を繰り返して人々の間である程度の免疫ができてきているインフルエンザとは全く異なり、ほとんどの人が免疫を持っていません。このため、世界的な大流行(パンデミック)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的・経済的な影響が危惧されています。

20世紀に発生した新型インフルエンザは、「スペインインフルエンザ」(1918年)、「アジアインフルエンザ」(1957年)、「香港インフルエンザ」(1968年)の3回で10~40年の周期で大流行に見舞われています。この過去3回の新型インフルエンザは、すべて毒性の弱い鳥インフルエンザウイルスの突然変異によるものでしたが、今心配されている新型インフルエンザは毒性の強い鳥インフルエンザウイルス(H5N1)が突然変異する可能性が最も高く、これまでに以上に被害が大きくなるのが心配されています。

新型インフルエンザに備えるための

3つのポイント

1 正確な情報を入手しましょう

テレビやラジオ、新聞、インターネットなどを通して、国、東京都、区など公的機関が発表する最新の正確な情報を入手しましょう。そのためにも、今から情報収集の手段を確保しておきましょう。

また、外出して帰ってきたときには、手洗いやうがいをする習慣をつけましょう。帰宅時、食事・調理の前、病気の人と接触した後の手洗いや咳、くしゃみをするときは口を手で覆う(咳エチケット)習慣を身に付けておきましょう。

2 必要な物品を備蓄しましょう

多くの人々が新型インフルエンザにかかると社会生活の基盤となる活動や日常生活に必要な電気・ガス・輸送などが停滞し、食料や生活必需品が手に入りにくくなる可能性があります。買い物のために外出しなくて済むよう、最低2週間からできれば2か月程度の備蓄をしましょう。

3 流行時(パンデミック)の対策を考えておきましょう

人の集まりは感染拡大の機会となります。不要不急の外出はしないこと、集会の開催・参加などは自粛することが重要です。また、家族の健康管理、感染した場合の受診に備えて健康保険証や診察券を一緒にしてわかりやすい場所に保管しておきましょう。



新型インフルエンザ対策では、**今から**一人ひとりがしっかりと**準備すること**が重要です。

また、発生した場合でも、正しい情報を入手し、**落ち着いて対応すること**が大切です。

取組み方針

- 平成19年5月、区は「豊島区新型インフルエンザ対策行動計画」と「同マニュアル」を策定し、新型インフルエンザ対策の基本方針を示したところです。今後、必要に応じて改訂作業を行うとともに、「業務継続計画」も策定していきます。
- 区民に向けた普及啓発・情報提供の充実、庁内および関係機関との訓練実施、発熱相談センター・発熱外来の運営に必要な資器材の整備・備蓄や医療機関との調整等対策を推進していきます。

個人での備蓄例

(参考：厚生労働省「新型インフルエンザ対策ガイドライン」)

【食料(長期保存可能なもの)の例】

<主食類>



米、乾燥麺(そば・ソーマン・うどん等)、切り餅、コーンフレーク・シリアル類、乾パン、各種調味料、粉ミルク・離乳食等

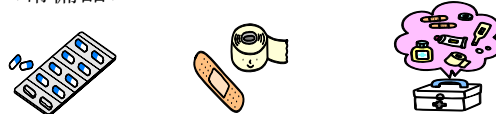
<その他>



レトルト・フリーズドライ食品、冷凍食品、インスタントラーメン、缶詰、菓子類、ミネラルウォーター、ペットボトルや缶入りの飲料等

【生活必需品・医療品の例】

<常備品>



常備薬、絆創膏(大・小)、ガーゼ・コットン(滅菌とそうでないもの)、解熱剤(アセトアミノフェンなど)

※薬の成分によってはインフルエンザ脳症を助長する可能性があります。必ず医師・薬剤師に確認してください。

<新型インフルエンザ対策の物品>



不織布製マスク、ゴム手袋(破れ難いもの)、ゴーグル、水枕・氷枕(頭やわきの下の冷却用)、漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム溶液)、消毒用アルコール製剤、体温計

【通常の災害時のための物品(あると便利なもの)】

懐中電灯、乾電池、携帯電話充電器、ラジオ・携帯テレビ、カセットコンロ・ガスボンベ、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、キッチン用ラップ、アルミホイル、洗剤(衣類・食器等)・石けん・シャンプー・リンス、保湿ティッシュ(アルコールのあるものとないもの)、生理用品(女性用)、紙オムツ、ビニール袋(汚染されたごみの密封に使用)

取組み事業

- 情報提供の充実
- 専用相談窓口
(発熱相談センター)の設置
- 発生に備えた訓練の実施
- 医療資器材の整備・備蓄
- 医療体制の整備

咳エチケット

- 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにふた付の専用ゴミ箱に捨て、手は洗いましょう。
- 咳をしている人には、マスクの着用をお願いしましょう。
より透過性の低い家庭用又は医療用の不織布製マスクを着用します。マスクを着用しても、ウイルスの吸入を完全に防ぐことはできません。マスク着用の際には説明書をよく読み、正しく着用しましょう。

(8)健康センター構想の推進

区民の健康は、個人の健康観に基づいて、一人ひとりが自主的に取組む課題ですが、個人の力とあわせて、ライフステージ全体を通じた健康づくりを行政が支援していくことがますます重要になっています。

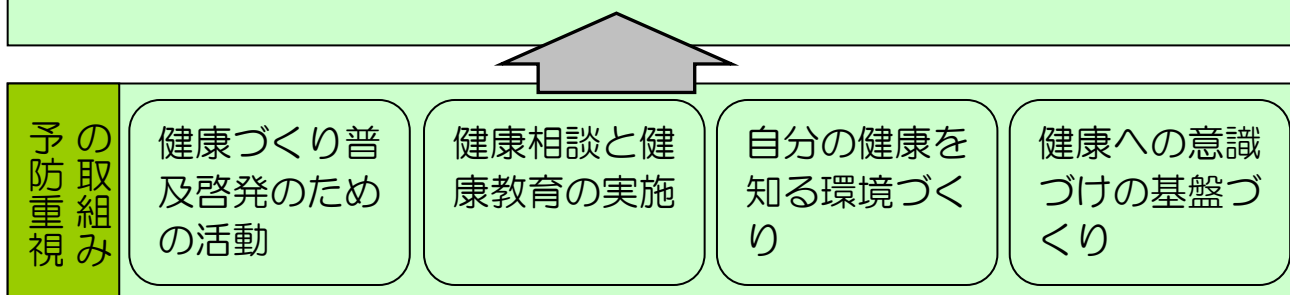
このため、区では新庁舎の整備に合わせて、区民の健康づくりをはじめ、地域医療、健康危機管理、介護予防等の機能を有する施設として健康センターを整備し、池袋保健所と連携した健康づくりの拠点とする構想を検討し、その実現に向け取組みます。

健康センターは平成 28 年度中の竣工をめざし、今後検討を重ねていきます。

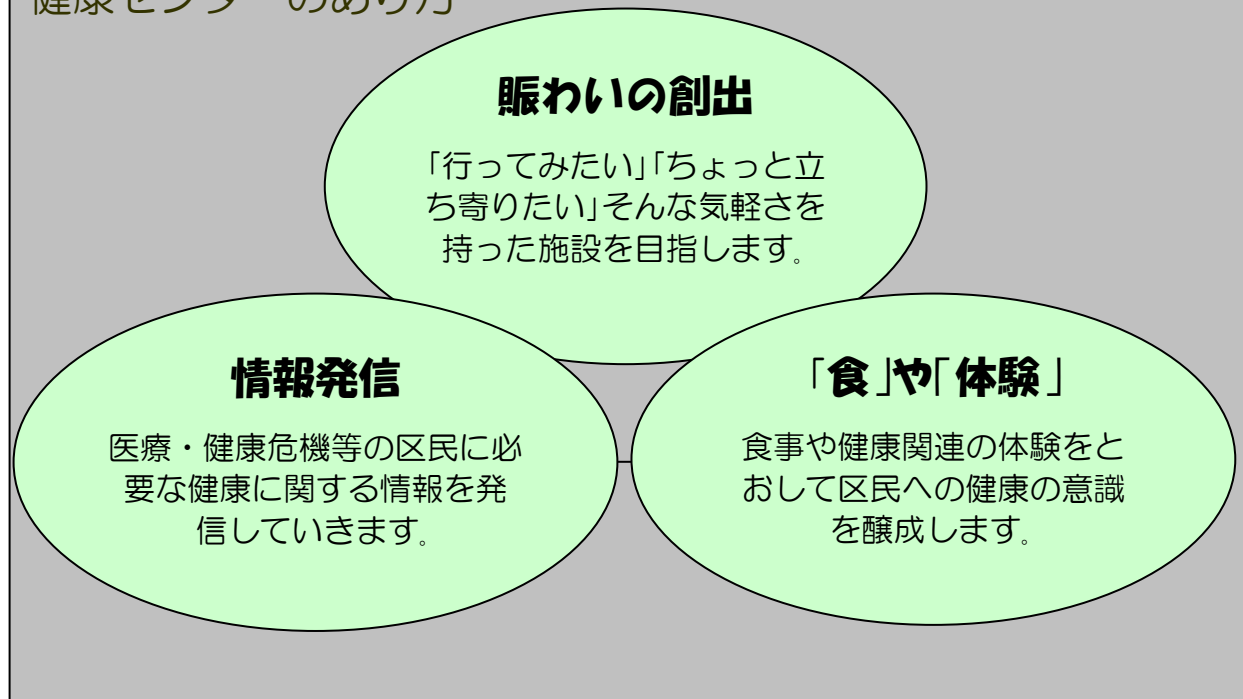
基本的な考え方

予防重視の健康づくりをサポートします

- 区民が健康を考えるきっかけづくり
- 身近で気軽に健康づくりに取組める環境の提供



健康センターのあり方



健康センターのイメージ

現在、健康センターは以下のような機能を有する施設とする方向で検討しています。今後、社会情勢等を勘案しつつ、検討を重ねていきます。

ITや映像などを活用した情報発信の拠点

AIDS 知ろう館

子ども事故
予防センター

健康医療情報
ライブラリー

電光掲示板の設置



健康へのきっかけづくりの拠点

オーガニックフード
コート

健康物産展

健康チェック

健康機器体験

こころの癒し



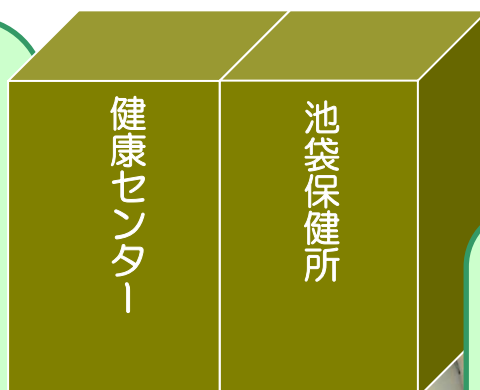
地域医療の拠点

休日診療所

あぜりあ歯科診療所

調剤薬局

薬剤師会医薬品管理
センター



健康危機の拠点

予防接種会場

災害時の医療救護活
動の拠点



中央地区の介護に関する相談拠点

地域包括支援センター

高齢者疑似体験コーナー



女性支援の拠点

女性健康支援センター
など

(9) 地域医療体制の充実

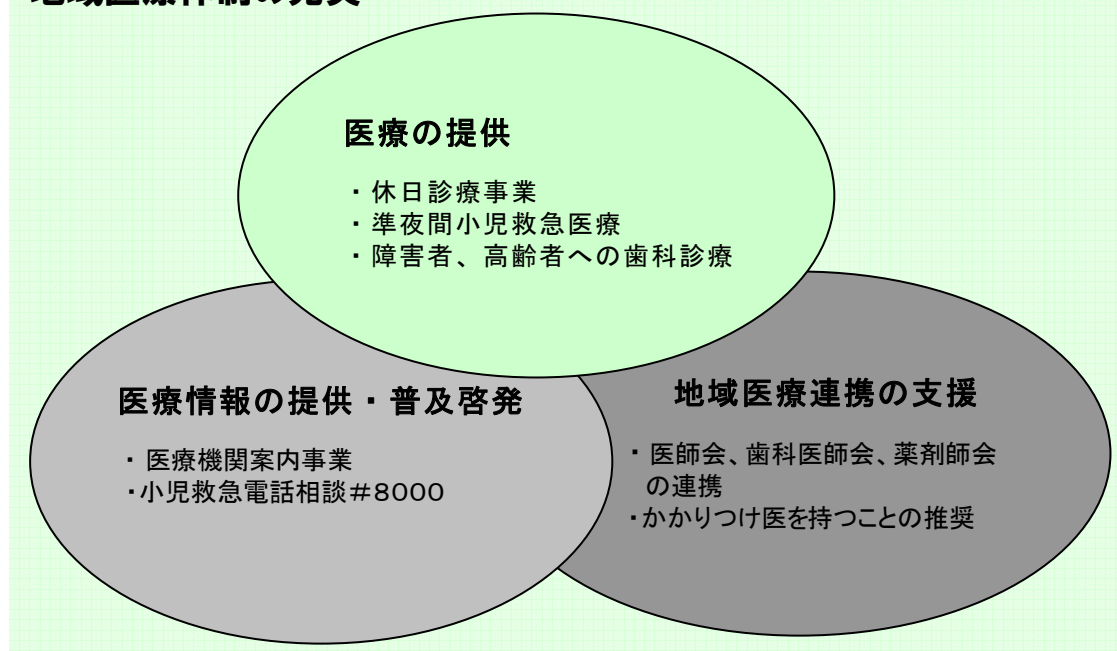
地域医療を取り巻く状況は、救急診療体制の不足、障害者や高齢者の診療体制の充実、在宅ケアの推進のための地域医療連携の促進、医療や健康に対する医療情報の提供・普及啓発による支援など、多くの課題を抱えています。

保健・福祉と医療の連携を進め、地域で安心して良質の医療サービスの提供を継続して受けられる体制の維持・確保が求められています。

取組み方針

地域医療の相互の連携、かかりつけ医・歯科医・薬局を持つことの普及啓発を通じて区民が抱えるさまざまな健康上の不安や悩みに適切に対応し、誰もが安心して暮らし、身近な医療機関で医療を受けられるような環境・体制を整備していきます。

地域医療体制の充実



取組み事業

- 休日・救急医療体制の確保
 - ・ 休日診療事業
 - ・ 休日調剤事業
- 小児救急医療体制の充実
 - ・ 小児救急医療事業
 - ・ #8000の周知
- 障害児・者、高齢者に対する歯科診療事業
- 地域医療連携
 - ・ かかりつけ医・歯科医・薬局を持つことの普及啓発
 - ・ 医療安全支援相談係(仮称)の設置
 - ・ 三師会によるネットワークの支援
 - ・ 医師会・歯科医師会が実施する区民向け講演会の共催
- その他の医療福祉
 - ・ 肝炎ネットワークの充実
 - ・ 精神診療ネットワークの充実

2. 豊島区の健康に関する特色的な事業

(1) 豊島こども平日準夜間小児初期診療事業

豊島こども平日準夜間救急クリニックの開設による 平日準夜間の小児初期医療体制の確保

少子化が進むとともに、小児科医や小児科医療機関も減少傾向にあります。しかし、夜間の小児患者は年々増加傾向にあります。

そこで区では、平日準夜間における小児初期救急医療体制を確保するため、都立大塚病院と区医師会と連携し、平成 19 年 12 月より、都立大塚病院内に「豊島こども平日準夜間救急クリニック」を開設し、平日の週 3 日間行なってきました。平成 20 年度からは平日週 5 日間に拡充しました。

23 区内で都立病院が当該事業の診療場所として使われるのは初めてであり、区医師会の派遣医師が診療に当たっています。初期診療で重症と診断された場合は、二次救急医療機関に指定されている同病院でそのまま精密検査や入院など、迅速な対応が可能となりました。



(2) AIDS 知ろう館とエイズ予防教育について

AIDS 知ろう館の活用とエイズ予防ネットワークの充実

エイズをはじめとする性感染症が増加し、思春期の健康教育の重要性が高まっています。

区では、平成 6 年に「AIDS 知ろう館」を池袋保健所 1 階に開設しました。ここは、エイズ予防教育や正しい知識を身につける場としてだけでなく、エイズに関する情報交換の場としての役割を果たしています。

また、平成 14 年度から教育機関と連携を図りエイズ予防教育の普及に力をいれています。中学の卒業を控えた生徒全員に対して、エイズ予防の正しい知識と予防法等の教育を行なっているほか、小学校や高等学校・保護者等、教育対象を拡大し、エイズ予防ネットワークを充実していきます。



