◇こころと体の健康づくりの推進◇

関連する主なＳＤＧｓ

Ⅳ．こころの健康づくりの推進

1．こころの健康づくり

(1)目標

実現したい人物像	こころにゆとりを持ち、自分らしく生活を送っている人
大目標	メンタルヘルスについての正しい知識を広め、セルフケアができる人や周囲の人を気遣える人を増やします。
小目標	①メンタルヘルスについての正しい知識を啓発します。 ②こころの不調の早期発見・早期対応に努めます。

(2)数値目標

指　標	現状値／出典		８年度（中間目標値）	１１年度（計画最終年度）
ライフステージに合わせた、こころと体の健康づくりに関する支援が充実していると思う区民の割合	38.2%	令和４年協働のまちづくりに関する区民意識調査	41.0%	43.1%
意識的にストレスを解消している人の割合	68.6%	令和４年健康に関する意識調査	70.6%	72.1%
十分な睡眠がとれている人の割合	77.6%	令和４年健康に関する意識調査	79.2%	80.4%

(3)現状と課題

① 自立支援医療費の申請状況

精神疾患による治療を受ける場合は、継続的にかかる医療費を障害者総合支援法に基づく支給制度により負担軽減を図っていますが、申請件数は増加傾向です。

区分 / 年度	申請件数	申請件数（内訳）				
		新　規	更　新	再　開	他県転入	変更等
30	7,002	600	3,409	379	482	2,132
元	7,591	635	3,798	469	89	2,600
2	4,927	652	1,674	277	74	2,250
3	7,938	667	4,015	556	89	2,611
4	8,647	729	4,317	652	110	2,839

「豊島区の保健衛生(令和５年版)」より

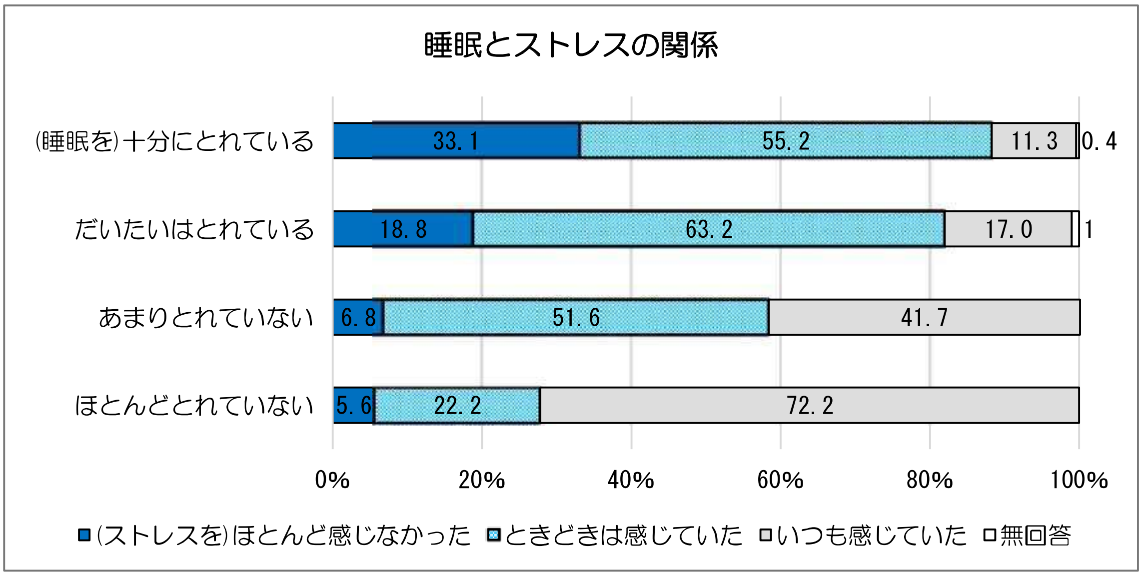
② 精神保健の普及啓発

メンタルヘルスについての正しい知識の啓発を、講演会やイベント等で行なっています。

	30 年度	元年度	２年度	３年度	４年度
開催回数（回）	17	13	8	11	16
参加人数（人）	1,213	1,277	156	169	1,106

③ 睡眠とストレスの関係

睡眠がとれていない人ほど、ストレスを「いつも感じていた」と回答する割合が高くなっています。



「豊島区健康に関する意識調査（令和４年)」より

④ ストレスの感じ方と解消法

ストレスを感じている人の割合は、平成 29 年から令和４年にかけて減少しています。また、ストレスに対して何らかの解消を行なっている人の割合は、平成 29 年から令和４年にかけて増加し、ストレスに対する個人の対処能力も少しずつ高まっていると考えます。

	平成 29 年	令和２年	令和４年
ストレスを感じている人の割合	82.7%	79.0%	79.6%
意識的にストレスを解消している人の割合	65.8%	66.6%	68.6%

適度な睡眠がとれている人の割合	78.2%	76.8%	77.6%
親しい人との会話を心掛けている人の割合	52.8%	53.9%	55.2%
専門医に相談する人の割合	4.3%	3.8%	6.1%
自主グループ活動やサークル活動へ参加している人の割合	7.4%	7.5%	7.7%

「豊島区健康に関する意識調査」より

⑤ 薬物依存症について

薬物乱用の根絶を目指し、東京都、警察、教育委員会等関係機関との連携により、市販薬や処方薬を含めた薬物乱用防止の普及啓発活動を推進しています。また、東京都薬物乱用防止推進豊島地区協議会の活動を支援し、区内小・中学校での薬物乱用防止教室等を通して、薬物乱用防止を啓発しています。

⑥ 子ども、若者のこころの健康について

教育相談的な取組の充実を図るために、毎学期、心の健康アンケートや豊島区いじめ実態調査を実施し未然防止を推進しています。また、ふれあい月間や長期休業日前に自殺予防について重点的に指導しています。また、学校外にも相談できるよう、相談窓口一覧「いじめなど、困ったときの相談は・・・」を学期末ごとに全児童・生徒に配布しています。令和５年度からは全ての小・中学校で教育課程に「生命（いのち）の安全教育」を位置付けるなど指導・支援を続けます。

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 相談事業（健康推進課／長崎健康相談所／保健予防課／男女平等推進センター、高齢者福祉課）

専門医によるこころの相談、精神保健福祉士による家族問題相談、健康相談やその他随時相談を実施し、こころの問題に関する適切な対応と治療への支援を図ります。また、未治療や医療中断等のため、地域社会での生活に困難をきたしている精神障害者に対して、アウトリーチ支援事業を実施します。

事業名（担当課）	事業内容
健康相談・精神保健福祉相談 （健康推進課／長崎健康相談所）	電話や来所面接による健康相談に、保健所保健師が対応する。専門医による相談も実施する。
精神保健アウトリーチ支援事業 （保健予防課）	未治療や治療中断等のため、地域生活に困難をきたしている場合に、地域精神保健相談員や地区担当保健師、精神科医がチームによる訪問型支援を行う。

② 啓発活動（健康推進課／長崎健康相談所／保健予防課／男女平等推進センター）

講座・講演会の実施や区ホームページ等を活用し、こころの健康や病気に関する正しい理解や偏見の解消のための普及活動を行ないます。また、心のサポーター[※]を養成し、地域の中でこころの健康に対する理解者・支援者を増やします。

(※)心のサポーター：メンタルヘルスやうつ病・不安障害など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える者を支援する者

事業名（担当課）	事業内容
精神保健福祉講演会 （保健予防課）	ストレスの対処法や心の健康を保つための知識普及のため、講演会を開催する。

③ 薬物に関する健康問題への対策（地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所／保健予防課）

東京都薬物乱用防止推進豊島地区協議会とともに、青少年をはじめとする区民の健康と安全を守るため、街頭キャンペーンや薬物乱用防止教室等を通して、普及啓発を進め薬物乱用を未然に防ぎます。

④ 困難を有する子ども・若者やその家族への支援（子ども若者課）

豊島区子ども・若者総合計画に基づき、学校や就労、家族関係など様々な困難を有する子ども・若者やその家族からの相談を受け、個々の状況に合わせた支援を行っています。公的支援のなくなる年齢で途切れることのないよう並走的支援を行ない、関係機関や地域との連携を強化していきます。

⑤ 健やかな心と体の育成に向けた健康教育の充実（指導課）

心と体を一体としてとらえ、生涯にわたる豊かなスポーツライフを実現する資質・能力を育てるとともに、身近な生活における健康に関する内容を実践的に理解することを通して、子供たちの心身ともに健全な発達を促します。

⑥ いじめ防止の対策（指導課）

豊島区いじめ防止対策推進条例及び豊島区いじめ防止対策推進基本方針をふまえ、すべての児童・生徒が生命を尊重し、安心して学校生活を送ることができるよう、学校の内外を問わずいじめ根絶に向けた取組みを推進します。

２．自殺対策

＊「２．自殺対策」は豊島区自殺対策計画として位置づけています。

(１)計画の位置づけと計画期間

① 豊島区自殺対策計画改定の趣旨

我が国において自殺者数は減少傾向にありましたが、コロナ禍において自殺者数は増加し、さらなる地域レベルの実践的な取り組みを通じて推進していく必要があります。本計画は、自殺対策基本法[※1] 第 13 条第２項に基づき平成 31 年に策定したものを改訂します。

計画の改定にあたっては、セーフコミュニティ[※2]活動のひとつとして取り組んでいる自殺・うつ病の予防対策委員会のこれまでの実績を生かします。

（※１）自殺対策基本法（都道府県自殺対策計画等）

第 13 条　都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

２　市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という）を定めるものとする。

（※２）セーフコミュニティ

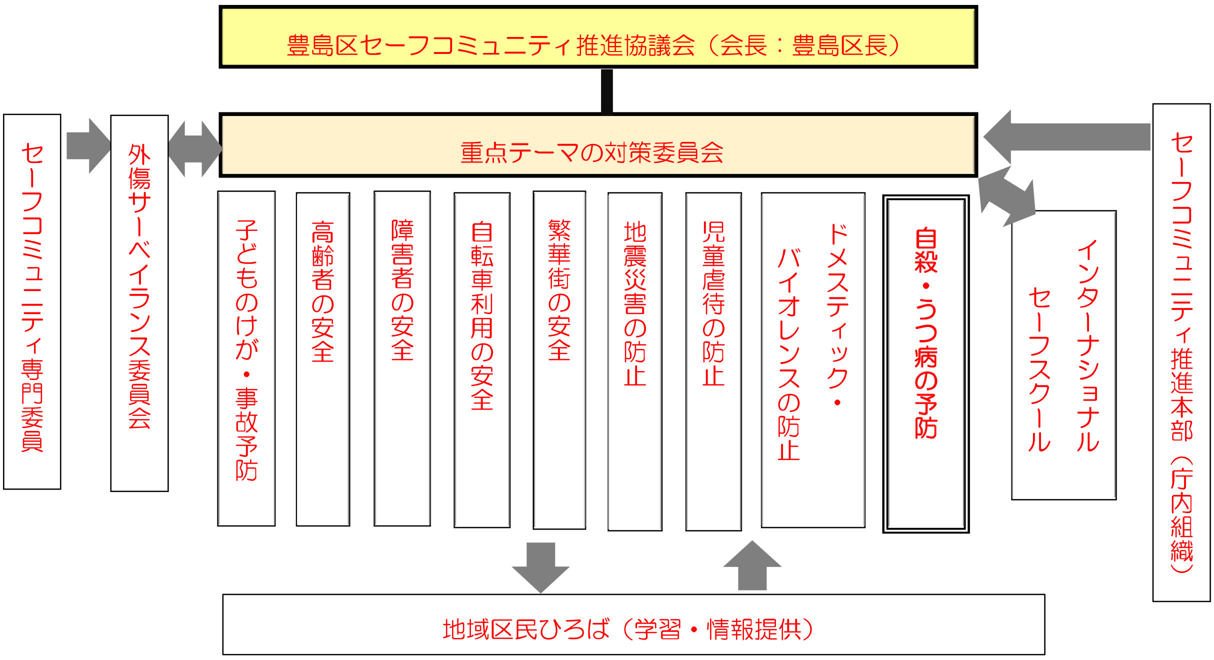
セーフコミュニティとは、けが、事故など日常のなかで健康を阻害する要因を予防することで、安全・安心なまちづくりに取り組んでいるコミュニティのこと。豊島区ではセーフコミュニティの国際認証を３度取得しています（平成 24 年度、平成 29 年度、令和４年度)。

また、分野横断的な協働のもと、活動全体のかじ取りを行う組織として、セーフコミュニティ推進協議会を設置し、下記の表に示すセーフコミュニティの７つの指標に基づいて活動しています。重点テーマごとに対策委員会を設置し、根拠に基づき予防対象と課題を明確化した上で、分野を横断した協働により活動を継続しています。

表１　７つの指標

指標１	協働と連携による安全向上を目指した分野横断的組織
指標２	全ての性別、年齢、環境をカバーする長期・継続的な予防活動
指標３	ハイリスクのグループや環境に焦点を当てた予防活動
指標４	根拠に基づく継続的な予防活動
指標５	障害が発生する頻度・原因を継続的に記録する仕組み
指標６	予防活動の効果・影響を測定・評価する仕組み
指標７	国内・国際的なネットワークへの継続的な参加

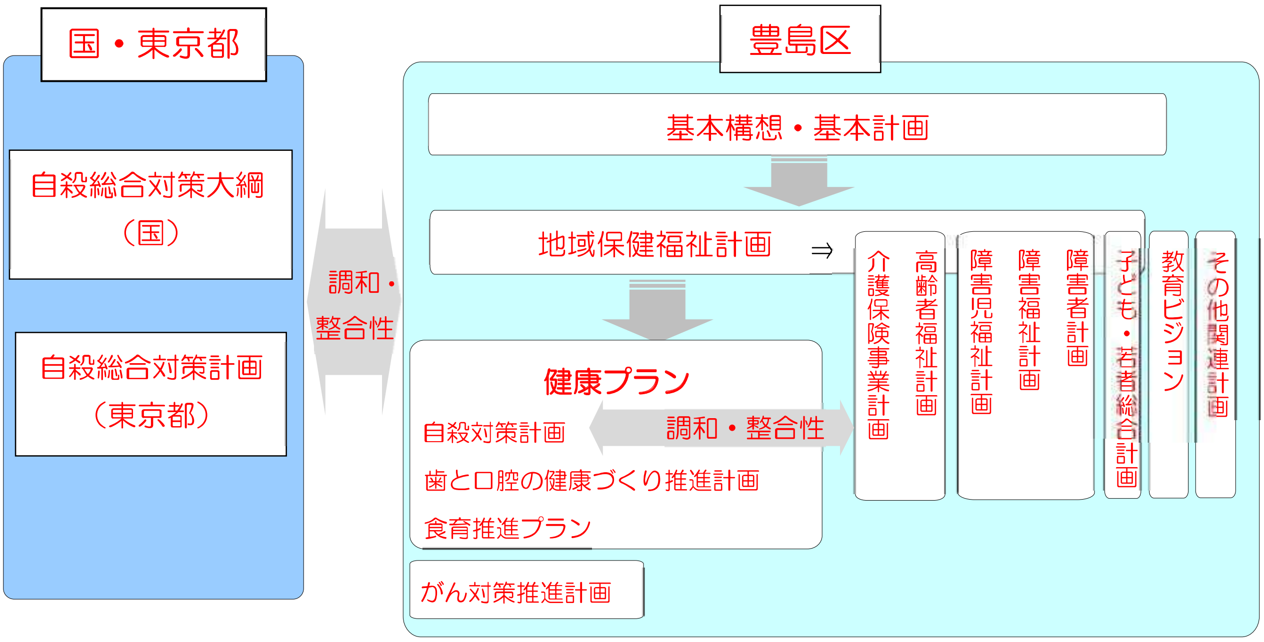
図１　セーフコミュニティ活動の推進体制



②　計画の位置づけ

豊島区自殺対策計画は、豊島区基本計画や豊島区地域保健福祉計画など関連部署の計画や東京都が策定している東京都自殺総合対策計画との整合性を図ります。

図２　計画の位置づけ



③　計画改定にあたっての考え方

自殺対策基本法における基本理念を踏まえ、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指していきます。また、自殺総合対策大綱の基本方針に基づき、施策を推進していきます。

表２　自殺総合対策大綱の基本方針

生きることの包括的な支援として推進する
①　関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
②　対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
③　実践と啓発を両輪として推進する
④　国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
⑤　自殺者等の名義及び生活の平穏に配慮する

④　計画期間

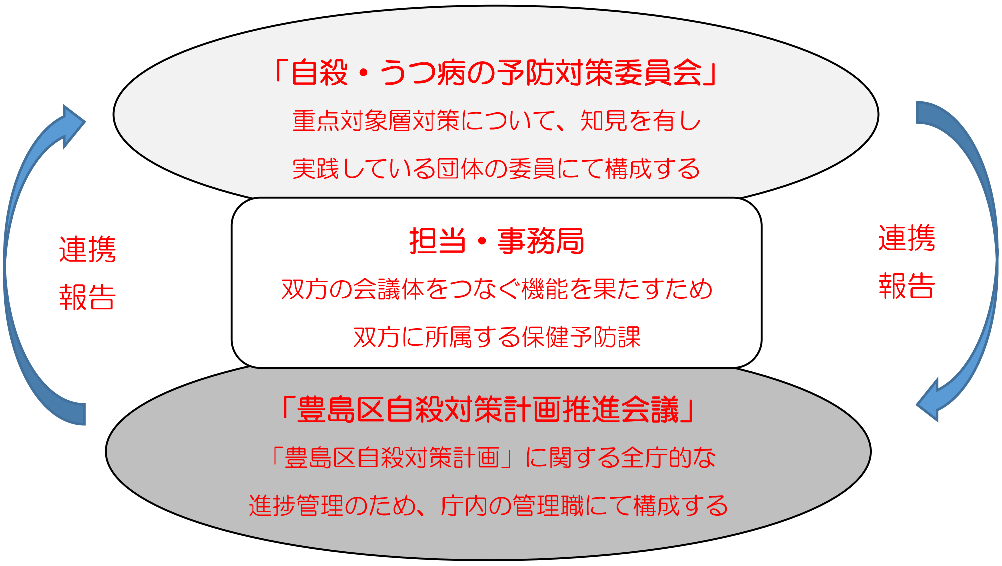
令和６年度から令和 11 年度までの６年間とし、計画期間の中間年度である令和８年度に中間評価を行います。ただし、国や東京都の自殺対策に関する方針の大幅な転換等や自殺の実態の分析結果、社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜内容の見直しを行なうこととします。

⑤　計画の推進体制

自殺対策は、家庭、学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、数多くの分野にまたがるため、本施策の効果的な展開には、広範かつ多岐にわたる横断的な取り組みが重要です。

本計画の推進にあたっては、セーフコミュニティ活動の理念である横断的な連携・協働と科学的な手法等の７つの指標を基に、自殺・うつ病の予防対策委員会を年２回開催していきます。また、全庁的な取り組みの進捗管理を目的として、庁内の推進会議を継続して開催していきます。以上の２つの会議において、毎年度、施策の実施状況及び目標達成等の把握を行います。また、必要に応じ、課題の整理と取り組み内容の見直し及び改善を行い、目指すべき方向性を見出して計画の推進を図ります。

図３　計画の推進体制



(2) 目標

実現したい人物像	悩みを抱えている人に気づき、見守りができる人 ライフスキルを身につけ、自分を大切にできる人
大目標	健康で生きがいを持って暮らすことができるよう、自殺対策を総合的に推進します
小目標	①自殺・うつ病の予防に関する地域のネットワークを強化します ②自殺・うつ病の予防に関する相談や支援体制を強化します ③自殺・うつ病の予防に関する普及啓発を推進します。

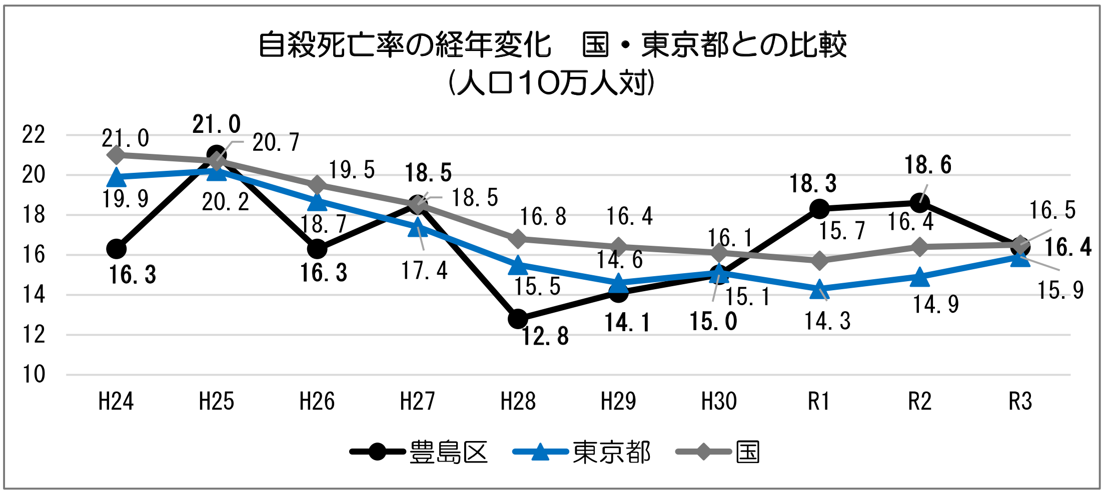
(3) 数値目標

指　標	現状値／出典		８年度 （中間目標値）	１１年度 （計画最終年度）
ゲートキーパー養成数（累計）	3,250 人	令和５年版豊島区の保健衛生	3,610 人	3,880 人
気分が落ち込んだ時に援助を求める行動がとれる人の割合	51.5%	令和４年健康に関する意識調査	52.0%	52.5%
自殺死亡者数/自殺死亡率（人口 10 万人あたり）	49 人 /16.4	人口動態統計	35 人 /13.0	＊次期「自殺総合対策大綱」策定後に定めることとする

(4) 現状と課題

①　自殺死亡率の推移

豊島区の自殺死亡率は、平成 23 年までは国や都よりも高い水準で推移していましたが、平成 24 年のセーフコミュニティ認証を契機に、自殺・うつ病の予防対策委員会を中心に自殺予防というテーマをより積極的に普及啓発し、国や都よりも低い自殺死亡率となりました。令和元年と２年には国や都よりも再び高い自殺死亡率になりましたが、令和３年は国や都と同水準の自殺死亡率となりました。

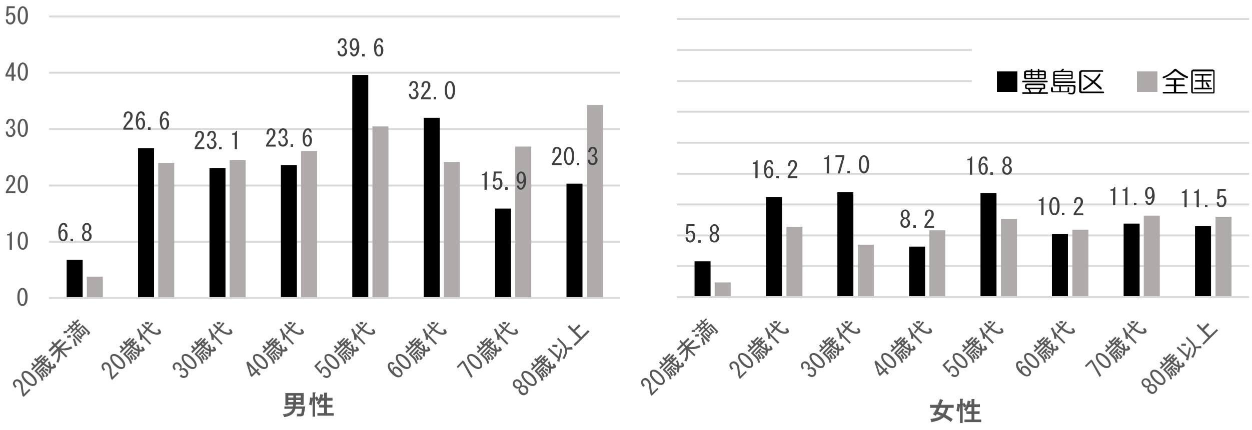


「人口動態統計」より

② 性・年代別の平均自殺死亡率

自殺死亡率は 50 歳代男性が最も多く、60 歳代男性、20 歳代男性の順になっています。
また、全国と比較し男女ともに 20 歳代以下及び 50 歳代の自殺死亡率が高くなっています。

性・年代別の平均自殺死亡率（人口 10 万人対）（平成 29 年～令和３年）



「豊島区地域自殺対策実態プロファイル 2022」より

③　主な自殺者の特徴

1位は40歳から59歳の有職で家族と同居、2位は20歳から39歳有職で家族と同居、3位は20歳から39歳有職で独居であり、有職者が多くなっています。

豊島区・主な自殺者の特徴（特別集計（自殺日・住居地）、平成２９年～令和３年合計）

自殺者の特性上位５区分	自殺者数（５年計）	割合	自殺死亡率（10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路
１位：男性 40～59 歳有職同居	24	9.1%	19.1	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
２位：男性 20～39 歳有職同居	19	7.2%	22.8	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
３位：男性 20～39 歳有職独居	19	7.2%	14.9	①　【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺 ②　【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
４位：男性 60 歳以上無職独居	18	6.8%	67.3	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
５位：女性 60 歳以上無職同居	15	5.7%	15.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

＊順位は自殺者数の多さにもとづきます。

生活状況別にみた背景にある主な自殺の危機経路（例）

生活状況				背景にある主な自殺の危機経路（例）
男性	20～39 歳	有職	同居	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
			独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職	同居	① 【30 代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ② 【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
			独居	① 【30 代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ② 【20 代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59 歳	有職	同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
			独居	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
		無職	同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60 歳以上	有職	同居	① 【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ② 【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
			独居	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
			独居	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20～39 歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV 等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	① 【30 代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺 ② 【20 代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗＋うつ状態→自殺
	40～59 歳	有職	同居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60 歳以上	有職	同居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

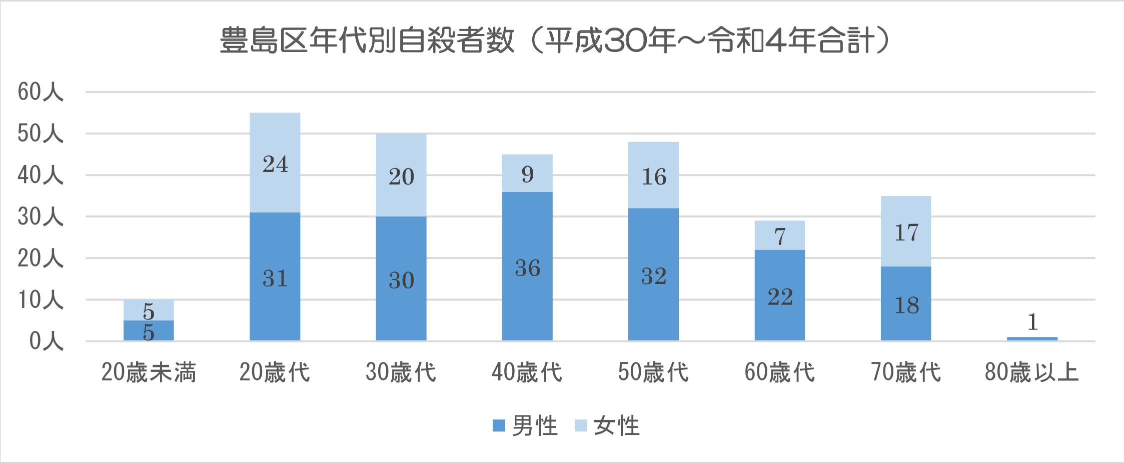
「豊島区地域自殺対策実態プロファイル 2022」より

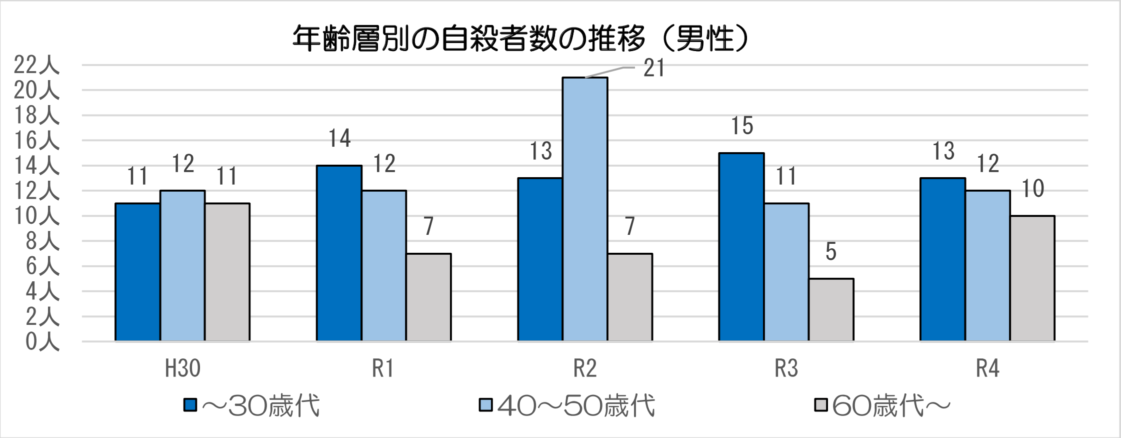
＊警察庁自殺統計データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計したもの

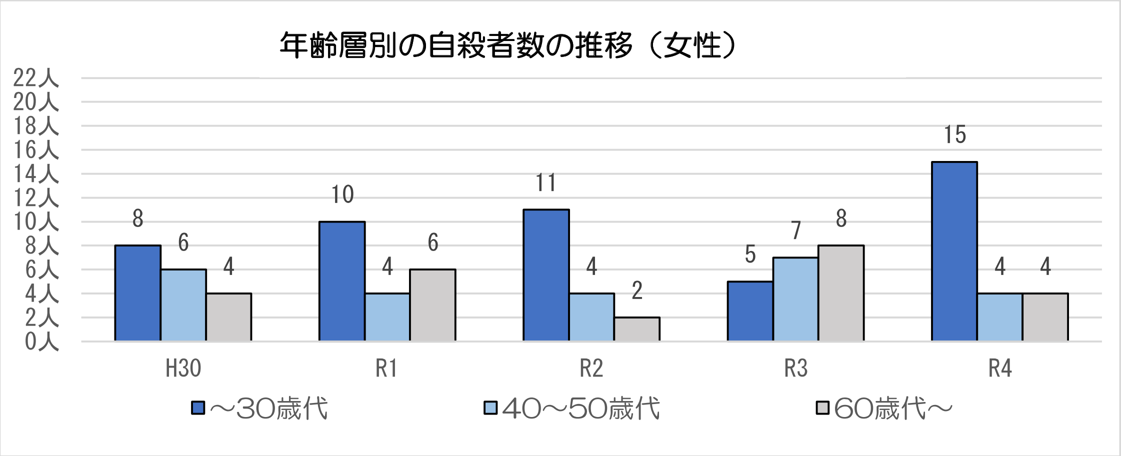
＊背景にある主な自殺の危機経路はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考にしている。自殺者の生活状況別に見て代表的と考えられる経路の一例であり、記載の経路が唯一ではないことに留意。

④　年代別自殺者数

年代別の自殺者数は 20 歳代が最も多く、特に令和 4 年は 40 歳未満女性の自殺者が増加しています。





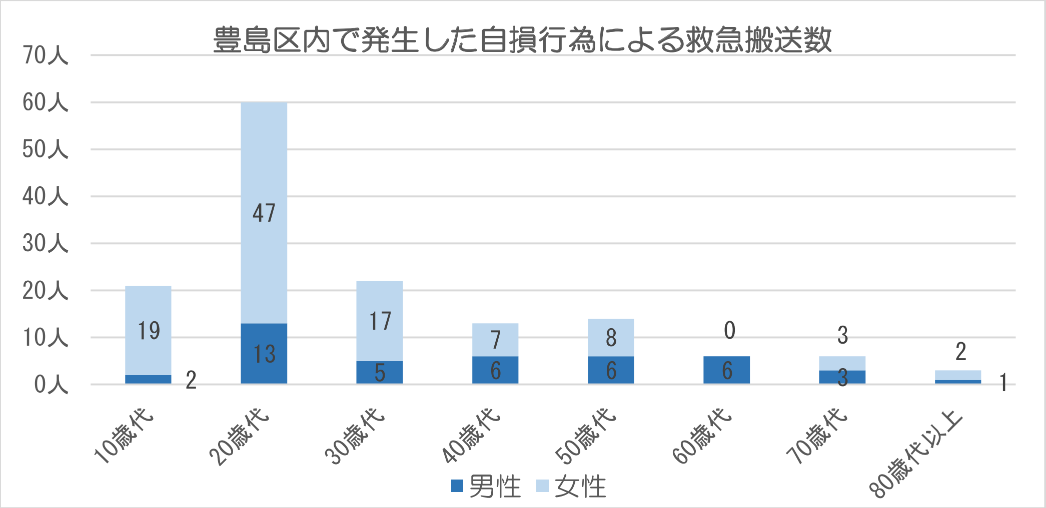


「厚生労働省　地域における自殺の基礎資料」より

⑤　自殺未遂者の状況

自損行為により救急搬送された人は、女性が約 70.0％を占め、20 歳代の女性が多くなっ

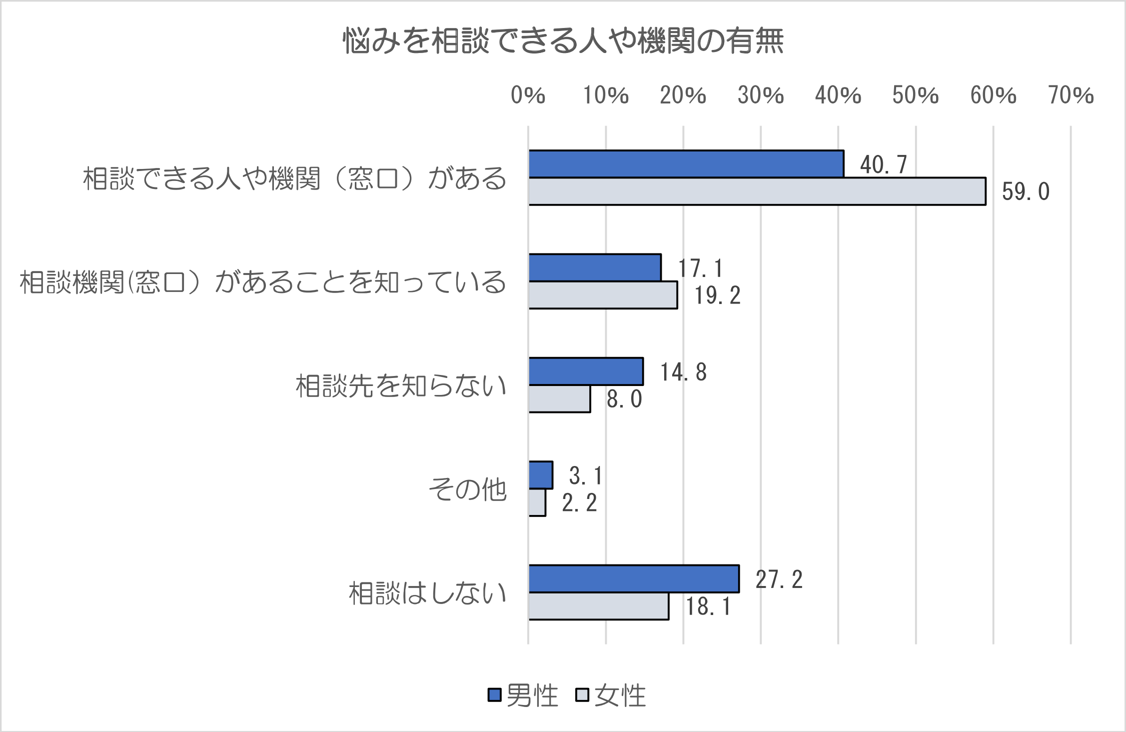
ています。



「令和４年救急搬送データ」より

⑥　悩みの相談先の有無

相談できる人や機関（窓口）がある人は男性が 40.7%、女性が 59.0%と女性が多く、相談先を知らない人や相談しない人は男性の方が多くなっています。



「豊島区健康に関する意識調査（令和４年)」より

(5) 目標達成に向けた取り組み

①　重点対象層への自殺・うつ病予防対策（保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所／セーフコミュニティ推進室／区民相談課／人材育成担当課／治安対策担当課／男女平等

推進センター／地域区民ひろば課／税務課／国民健康保険課／高齢者医療年金課／生活産業課／自立促進担当課／高齢者福祉課／障害福祉課／生活福祉課／西部生活福祉課／介護保険課／子ども若者課／子育て支援課／児童相談課／子ども家庭支援センター／指導課／教育センター）

自殺・うつ病の予防対策は、セーフコミュニティ活動の重点施策である、自殺・うつ病の予防対策委員会で検討し、地域のネットワーク強化を進めていきます。

重点

ⅰ）子ども・若者の自殺対策のさらなる推進

- 区内自殺者数及び自殺未遂者数は 20 歳代が最も多いことから、早期介入や将来の自殺リスク低減のため、子どもを含めた若者の自殺予防対策を推進していきます。
- 区内大学等と協働連携し、若者の自殺を予防する対策を検討していきます
- 25 歳・30 歳・35 歳の健診案内とともに、メンタルヘルスセルフチェックやストレスマネジメントについてのパンフレット、相談窓口案内を同封します。
- 小・中学校において、SOS の出し方に関する教育を推進します。
- 心理検査 i-check(※)を活用し安心して通える学級づくりをします。また、結果をふまえて教育相談を実施します。

  （※） i-check：学校生活における児童・生徒一人一人の意欲や満足度、ソーシャルスキル、及び学級集団の状況を質問紙によって測定するもの。
- 学校サポートチーム等関係諸機関との緊密な連携をします。
- 気軽に悩みを打ち明けられる環境の整備、マガジンピクチャー(※1)、サンドピクチャー(※2)などの心理療法を実施し、若者が自分の心の問題に向き合うことを支援します。

  (※1）マガジンピクチャー：雑誌、広告などから自分の好きな写真や気になった絵などを切り抜き、台紙に貼ってひとつの作品を作ること。

  (※２)サンドピクチャー：砂の感触を楽しみながら人形や植物などの小物を使って作品を作ること。いずれも自己理解を促し、人格的成長を促す効果があるとされています。
- ひとり親家庭の子に特化した学習支援で学習のみだけでなく、その家庭の生活面や精神面の支援を行います。
- 自己肯定感を下げ、生きることを阻害する要因となる虐待を防止するために、児童虐待の防止対策委員会で子どもの虐待予防について検討します。また、要保護児童対策地域協議会で児童虐待に関する相談を受けます（としま子どもなんでも相談「なやミミフリーダイヤル」で子どもからの相談も受けます）。
- 児童虐待は子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与えるため、児童相談所や子ども家庭支援センターが関係機関と連携し、児童虐待の発生予防や虐待を受けた子どもへの支援など、様々な相談援助活動、見守り及び支援等を行います。

重点

ⅱ）勤務問題による自殺対策のさらなる推進

- 自殺者数が多く、主な自殺の危機経路においても仕事を背景とした自殺が挙げられていることから、勤労者に対する自殺予防対策を推進していきます。

・労働基準監督署と連携し、職場のメンタルヘルス対策やストレスチェック制度等の情報を発信している働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」（厚生労働省）について周知します。また、働きやすい環境づくりを推進するとともに働く人一人ひとりが自らストレスの状態に気づき、メンタルヘルス不調を未然に防止できるように支援します。また、事業主等に向けたゲートキーパー(※)講座の実施や相談窓口を周知します。
・社会福祉協議会と連携し、失業等で生活困窮に陥った人を支援します。
・ひとり親の就労支援を切り口に世帯の状況を把握し、困窮状態の解消に努めます。

(※)ゲートキーパー：自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

ⅲ)女性の自殺対策のさらなる推進

・生涯を通じた女性の健康を推進するとともに、生きづらさを抱えた女性への支援を強化するため、すずらんスマイルプロジェクトの活動を通して関係機関の連携を推進していきます。
・母子家庭の母親が必要な育児指導や家事指導等を受け、心身の健康回復を図れるよう支援します。

② 関係機関の連携及び相談支援体制の強化

・医師会等と連携し、精神科医と一般診療医との連携等うつ病の早期発見早期治療に取り組み、適切な精神保健医療福祉サービスが受けられるように支援します。
・ゲートキーパー養成講座等により、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図り、区職員や区民等一人ひとりの気づきと見守りを促します。
・納付相談等において、生活状況や支援の必要性を総合的に判断し、くらし・しごと相談支援センター、高齢者総合相談センター、生活保護担当部署などの案内をします。
・再度の自殺企図を防ぐため、救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援を実施します。また、救急医療機関や地域の医療機関と連携し、相談窓口を周知します。
・ひきこもり等で悩んでいる方や生きづらさを抱えている方、また、その家族等に対して、「ひきこもり相談窓口」において、相談者の方に寄り添いながらお話しをお聞きし、必要に応じて、他機関への繋ぎ等ご本人に合わせた様々な支援を行います。

事業名（担当課）	事業内容
ゲートキーパーの養成 (保健予防課)	相談窓口や地域の活動において周囲の人の変化に気づき、声をかけ、必要な相談機関につなげる等「生きる支援」を行なうゲートキーパーを養成する。

③ 自殺予防に関する普及啓発の推進

・自殺予防対応マニュアルを軸とした、各関係機関の連携を推進していきます。

- 鉄道会社等と連携し、あらゆる層に幅広く相談窓口を周知します。
- 自殺対策強化月間に合わせ、図書館でこころの健康の啓発活動と精神保健関連図書の貸し出しを実施します。
- 関係窓口でグリーフサポート[※]の相談先を周知するとともに、こころの不調への相談に対応します。また、ホームページ等を通じて区民への普及啓発活動に取り組みます。

  (※)グリーフサポート：身近な人と死別し悲嘆にくれる方が、喪失と立ち直りの間で揺れるときに、寄り添い支援すること。
- 自殺に関する報道により、同様の手段による自殺の誘因や多発（ウェルテル効果）も懸念されることから、相談先など周知啓発に取り組みます。

事業名（担当課）	事業内容
相談窓口の周知 （保健予防課）	ホームページや広報誌等への掲載、区民ひろば等の関係機関において広く相談窓口を周知する。

Ⅴ．生涯を通じた女性の健康の推進

(1)目標

実現したい人物像	女性特有の健康課題を理解し、自分らしくしなやかに生涯をおくる女性
大目標	ライフステージに合わせ、女性の健康づくりを総合的に支援します。
小目標	① 20・30 歳代の女性のやせを減らし、適正体重を目指します。 ② 妊娠、出産、産後の健康不安を軽減し、この地域で子育てをしながら住み続けていきたい人を増やします。 ③ 年代に応じた対策をとることで、骨粗しょう症を減らします。 ④ 女性特有のがんによる死亡率を減らします（P.34「Ⅰ．がん予防・がん対策の推進」参照）。

(2)数値目標

指　標	現状値／出典		８年度（中間目標値）	11 年度（計画最終年度）
20・30 歳代女性の「やせ」(BMI18.5 未満）の割合	18.6%	令和４年健康に関する意識調査	18.0%以下	17.0%以下
「この地域で子育てをしていきたい」と答えた保護者の割合	92.5%	3 歳児健診アンケート	93.0%	94.0%
40～70 歳女性の骨粗しょう症検診受診率(*)	11.0%	令和 4 年度事業実績	13.0%	14.0%

(＊)豊島健康診査センターで骨密度検査を受診した後、実施医療機関で総合判定を受けた人の割合

(3)現状と課題

①若年女性の「やせ」の状況

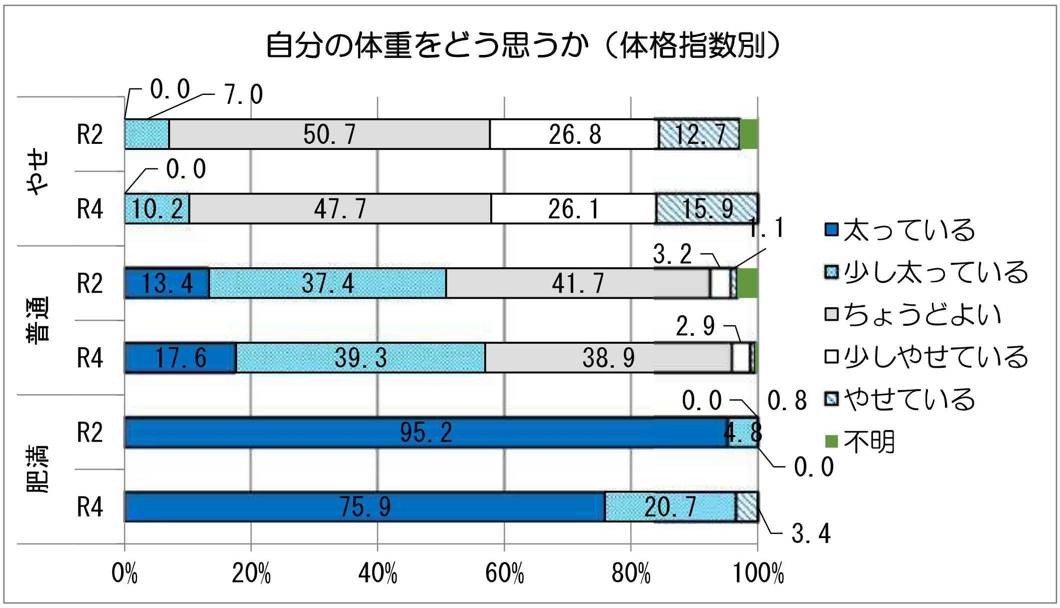
ⅰ）年代別体格指数（BMI）

豊島区健康に関する意識調査（令和４年）によると、「やせ（BMI18.5 未満)」の割合は、20 歳代で 24.5%、30 歳代で 15.9%となっており、平成 29 年と比べると、20 歳代が 2 倍に増加し、30 歳代も増加している状況です。（グラフは P.19、P.20 参照）

ⅱ）「やせ」に対する意識

女性の骨太健診（20～39 歳が対象）のアンケートより、「自己の体格を正しく認識しているか」を体格別に比較したところ、令和 4 年の状況では、やせ（88 名）のうち、今の体重を「やせている」と正しく認識できている人は 15.9%、「太っている」「少し太っている」「ちょうどよい」と認識する人は 57.9%でした。

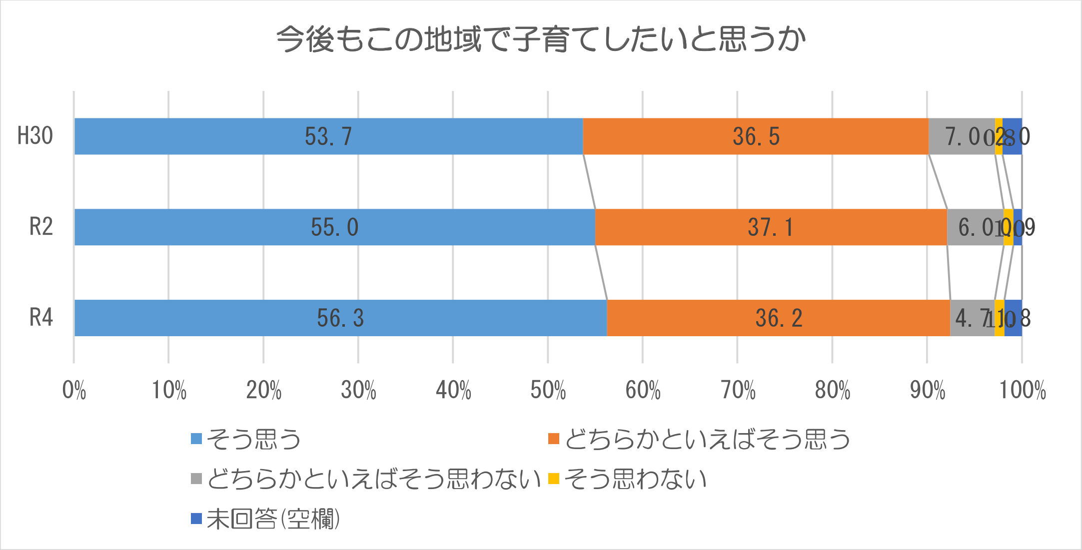
令和 4 年と令和 2 年と比較すると、「やせている」と正しく認識できている人の割合は、わずかに増加しています。「太っている」「少し太っている」「ちょうどよい」と誤った認識を持っている人の割合は、横ばいで変化が見られませんでした。



「豊島区女性の骨太健診アンケート」より

若い女性のやせは、多くの健康問題のリスクを高めることが指摘されています。ⅰ）とⅱ）の結果から、若い女性が、やせや適正体重を正しく認識でき、適正体重が生涯の健康づくりにつながることを理解してもらえるよう支援します。

② 「この地域で子育てをしていきたい」と思う保護者の割合



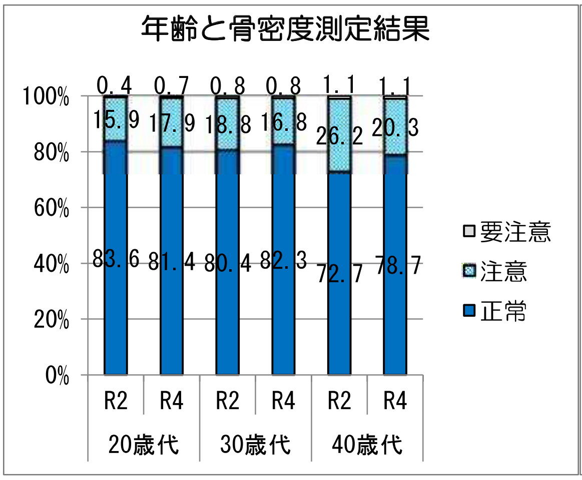
「3 歳児健診アンケート結果」より

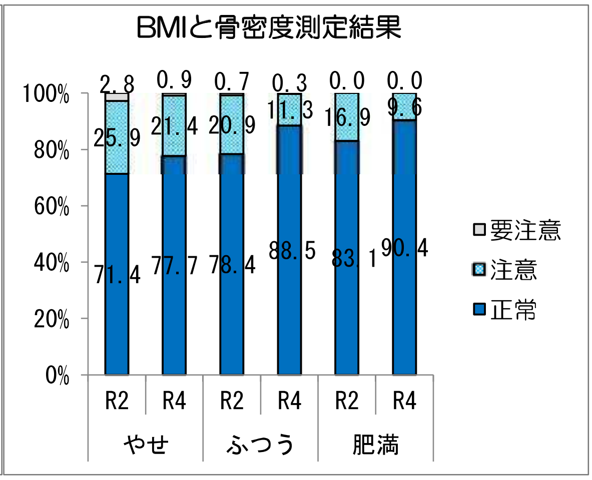
3 歳児健診のアンケート（すこやか親子 21 の質問項目）において、「この地域で今後も子育てをしていきたいですか」の設問に対して、92.5%の保護者が「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えています。

③骨粗しょう症の状況

ⅰ)乳幼児健診に来所した母親の骨密度測定の状況

3・4 か月児健診、3 歳児健診時に実施した 20～40 歳代の母親の骨密度検査（定量的超音波骨密度測定）の結果によると、約 2 割が「注意」「要注意」という結果でした。年齢別では 20 歳代・30 歳代よりも 40 歳代の「注意」「要注意」の割合がわずかに高くなっており、BMI 別にみると、「やせ」「ふつう」「肥満」の順に「注意」「要注意」の割合が高い結果でした。また、「注意」「要注意」の割合は、年齢による差よりも BMI による差が大きいという結果でした。

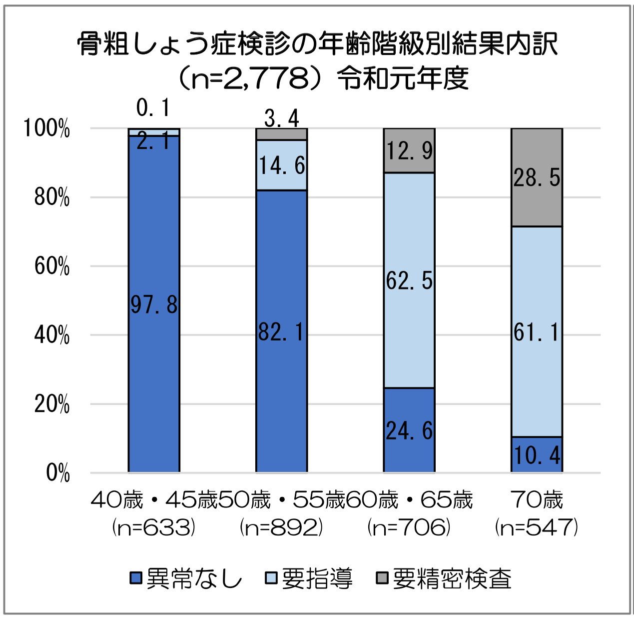


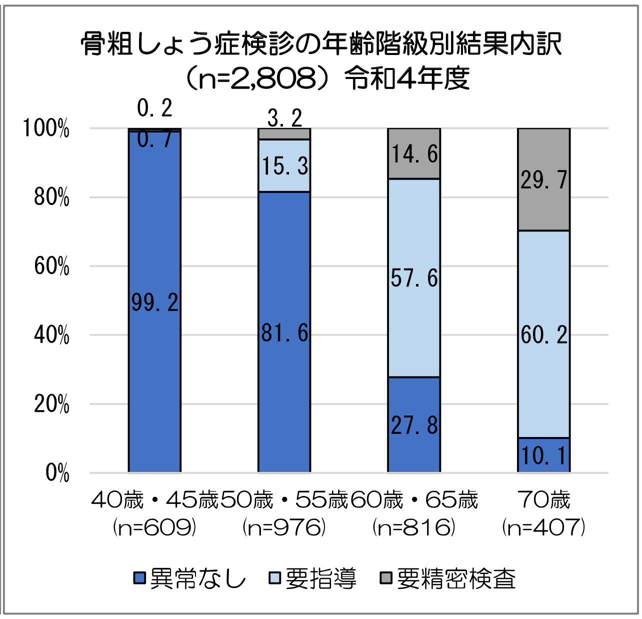


「豊島区乳幼児健診事業実績」より

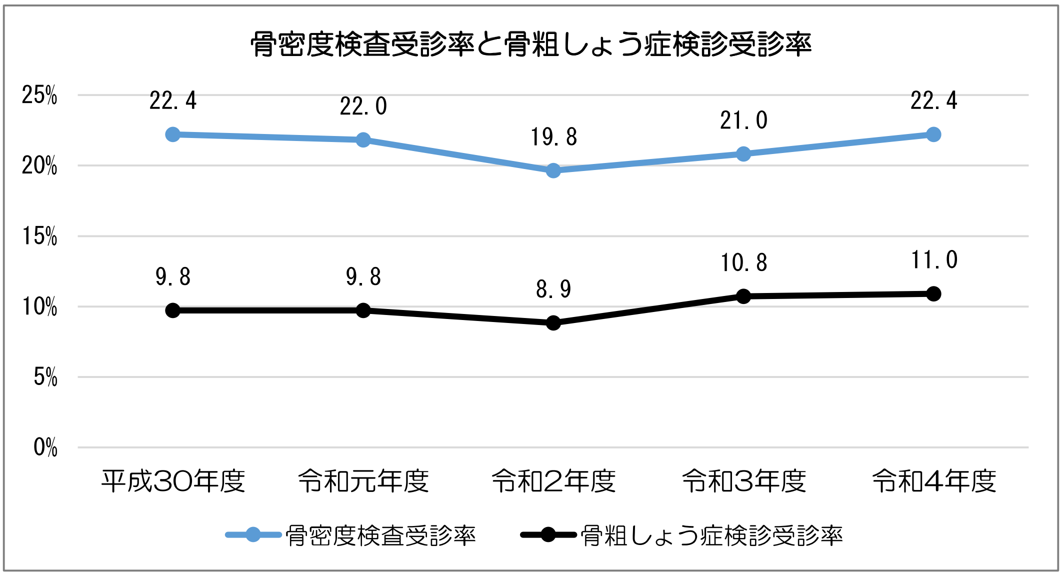
ⅱ)40 歳以上の骨粗しょう症検診の状況

40～70 歳までの区民に、5 歳刻みで実施した骨密度検査（DEXA 骨塩定量装置による測定）によると、60 歳代と 70 歳で「要指導」の割合が、40・50 歳代に比べ急激に高くなり 50%を超えています。豊島区では、豊島健康診査センターでの骨密度検査の受診率（骨密度検査受診率）は 20%前後で推移し、骨密度検査の後、実施医療機関で総合判定を受けた人の割合（骨粗しょう症検診受診率）は、10%前後で推移しています。特にホルモンバランスの変化が生じる年代に対し検診の受診を勧奨し、適切な生活指導や医療に結びつけるための支援の強化が必要です。





「豊島区骨粗しょう症検診事業実績」より



「豊島区骨粗しょう症検診事業実績」より

(4)目標達成に向けた取り組み

重点

①女性のための健康相談～ライフプラン形成のための健康相談事業～（健康推進課）

妊娠・出産に関する悩みやホルモンバランスの変化など、女性の生涯を通じた健康課題について、多職種（医師、助産師、保健師、栄養士）による個別相談を実施し、女性のライフプラン形成を支援します。

事業名（担当課）	事業内容
女性のための健康相談 （健康推進課）	在住・在勤・在学の 40 歳代までの女性を対象とした、産婦人科医、助産師、保健師、栄養士による総合相談。

② 若い女性の健康づくりの支援（健康推進課／長崎健康相談所）

若い世代からの骨粗しょう症予防のために、乳幼児健診時の母親の骨密度測定や女性の骨太健診を実施し、間違った認識や方法でダイエットを行なう「やせ」が及ぼす健康リスクや丈夫な骨づくりの大切さを周知します。また、健診を通じて、食生活や生活習慣を見直すことや健康づくりのきっかけになることを支援します。

事業名（担当課）	事業内容
乳幼児健診時における母親の骨密度測定と食事指導 （健康推進課/長崎健康相談所）	乳幼児健診に同行する母親の骨密度を測定（超音波）し、結果をもとに骨粗しょう症予防に向けた食事指導を実施。

③ 妊産婦の健康支援（健康推進課／長崎健康相談所）

母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、母親学級、パパママ準備教室等の母子保健事業の実施により、妊産婦の健康支援を行ないます。また、ゆりかご面接（妊婦面接）、妊産婦訪問、としま育児サポーター（助産師）の訪問により、妊娠から出産・子育て期の切れ目のない相談支援を行ないます。

④ 骨粗しょう症検診の医療機関受診率の向上（地域保健課）

骨粗しょう症検診の受診勧奨を推進するとともに、特に 50 歳代以上の骨密度検査受診者に対し、医療機関での事後フォローまでを受診することで、骨粗しょう症予防につながる生活指導が受けられることや必要に応じた医療へつなげられることを周知し、医療機関受診率の向上を図ります。

⑤ 情報提供体制の充実（地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所）

　妊娠・出産を含む女性の健康づくりについて、ホームページや SNS など、アクセスしやすいメディアおよび媒体を活用して情報発信を行ないます。

Ⅵ．健康づくりの推進

１．　栄養と食生活　（第４章　食育推進プラン一部抜粋あり）

(1)目標

実現したい人物像	食べることの大切さを理解し、食を通じて心身ともに健康な生活を営む人
大目標	各年代の食の課題について、豊島区食育推進プランに基づいて関係機関と連携し改善を図ります。
小目標	①　乳幼児期：生活リズムを整え、食事をおいしく楽しく食べる子を増やします。 ②　児童・生徒期：自然の恵みに感謝して、バランスよく考えて食べる子を増やします。 ③　学生世代：食選択に関する適切な知識を持ち、生涯にわたる健康な体づくりの基礎ができている人を増やします。 ④　ヤング世代：自分や家族の健康維持・増進のため、望ましい食の選択ができる人を増やします。 ⑤　ミドル世代：がん・生活習慣病予防、健康維持・増進のため、食事管理ができる人を増やします。 ⑥　シニア世代：自分の体に気を遣い、食べることを楽しみながら、前向きに自身の健康維持・フレイル予防のための食行動ができる人を増やします。

(2)数値目標

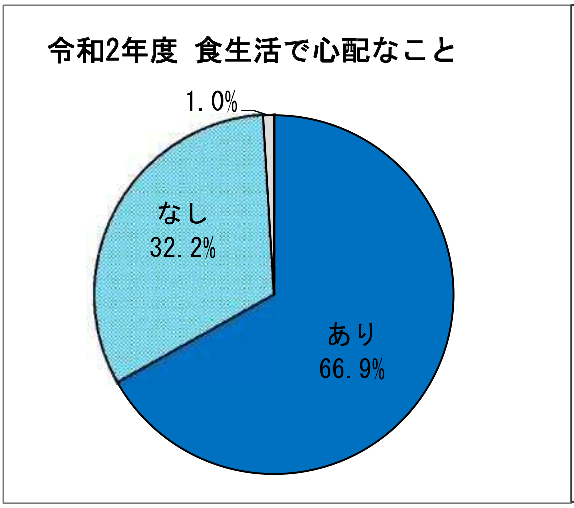
指　標	現状値／出典		８年度 （中間目標値）	11 年度 （計画最終年度）
おいしく楽しく食べる子の割合（食事に関する心配ごとがない子の割合）	32.7%	令和４年 ３歳児健診アンケート	33.0%	34.0%
朝食の欠食率（20 歳代・30 歳代の男女）	男 28.3% 女 23.7%	令和４年 健康に関する意識調査	男 28.0% 女 23.0%	男 27.0% 女 22.0%
栄養成分表示を参考にする人の割合	63.2%	令和４年 健康に関する意識調査	64.0%	65.0%

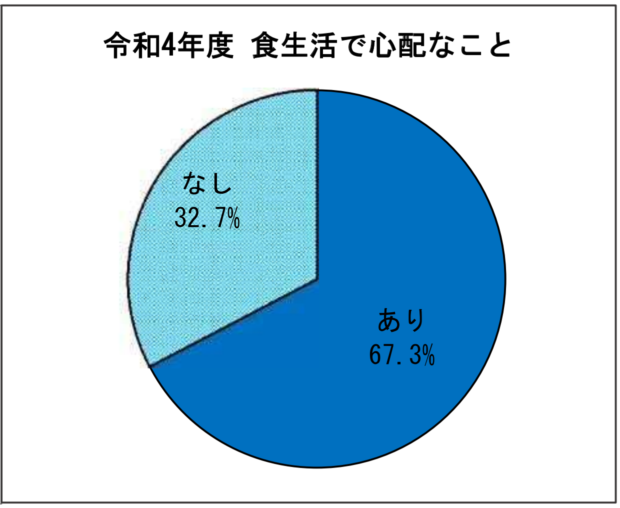
健康維持のため食事に気を付けている人の割合	87.2%	令和４年 健康に関する意識調査	88.0%	89.0%

⑶現状と課題

①食事に関する心配ごとがない子の割合

乳幼児期の食事に関する心配ごとは、身体の発育や口や歯の発達、好き嫌いなど、年齢（月齢）により多岐にわたり、３歳児健診における保護者アンケートでは､「食生活で心配なこと」について、６割を超える保護者が「あり」となっています。心配ごとがある保護者を減らし、「おいしく楽しく食事ができる子」の割合を単に増やすことだけではなく、心配な内容について、保護者の相談内容に合わせてきめ細かい助言等を行なっていくことが必要です。（内容詳細は、P.165「1．乳幼児期（0～5歳）」参照）





「３歳児健診アンケート」より

②年代別体格指数（BMI：旧基準及び年齢に配慮した新基準[※1]）

栄養評価の一環として、身長と体重から求める体格指数（BMI）が指標となります。

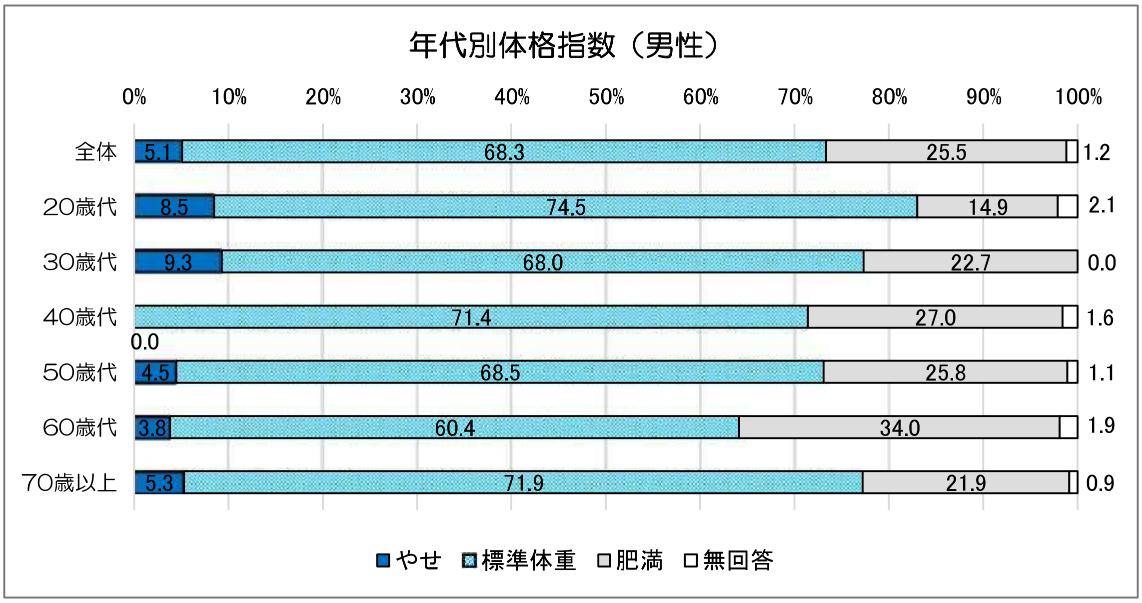
BMI 値が 18.5 以上から 25.0 未満が適正体重とされ、18.5 未満は「やせ」、25.0 以上は肥満と判定されます。

豊島区健康に関する意識調査によると､「やせ」の割合は、全体で 10.5%（男性 5.2%、女性 14.3%)､「肥満の割合は、全体 17.1%（男性 23.3%、女性 13.3%）となり、前回調査と比較し「やせ」はやや増加、「肥満」は横ばいです。男性・女性また年代によっても、その差が大きく、男性の 40 歳代・60 歳代は「肥満」の人の割合が３割を超え、前回よりさらに高くなっています。50 歳代は肥満が減り、標準体重が約２割増加しました。適正体重を維持するために、エネルギーの過剰摂取や朝食の欠食などに気をつけた食生活の大切さについて、取り組みが必要です。

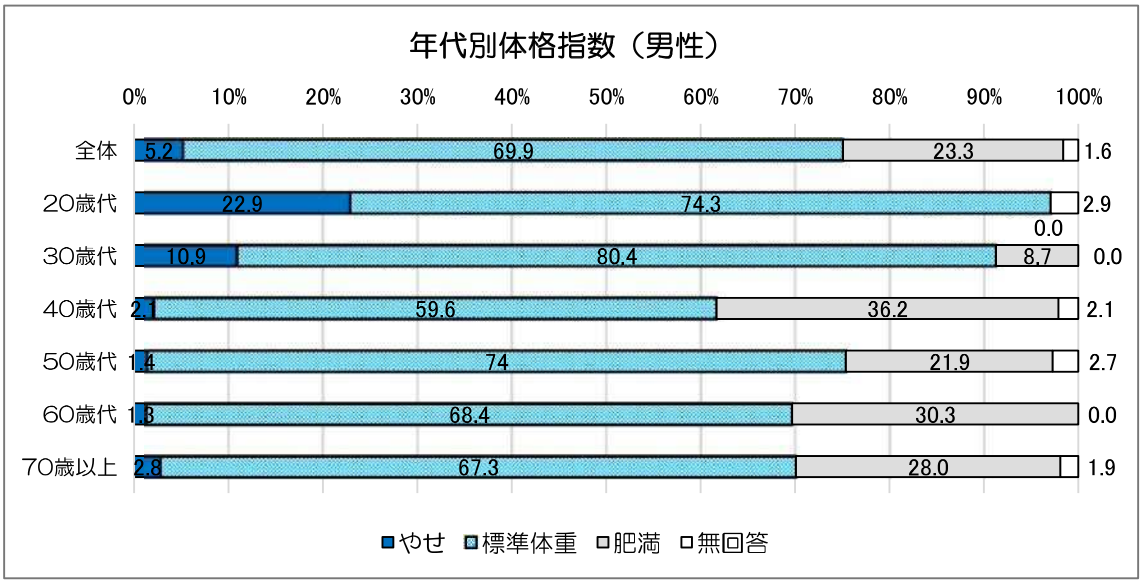
また、年齢に配慮した新基準（2015）によりますと、年齢が上がるにつれ、標準体重の人の割合が低くなり、「やせ（BMI21.5 未満）」が増加しています。特に高齢者のやせの割合は高くなっており、フレイル(※2)や低栄養についての正しい知識と予防について、取り組みが必要です。

(※1)年齢に配慮した新基準：平成 27 年２月厚生労働省「日本人の食事摂取基準」において、“目標とする BMI の範囲”としてあらたに示された。70 歳以上では虚弱予防及び生活習慣病予防の両者に配慮された数値。

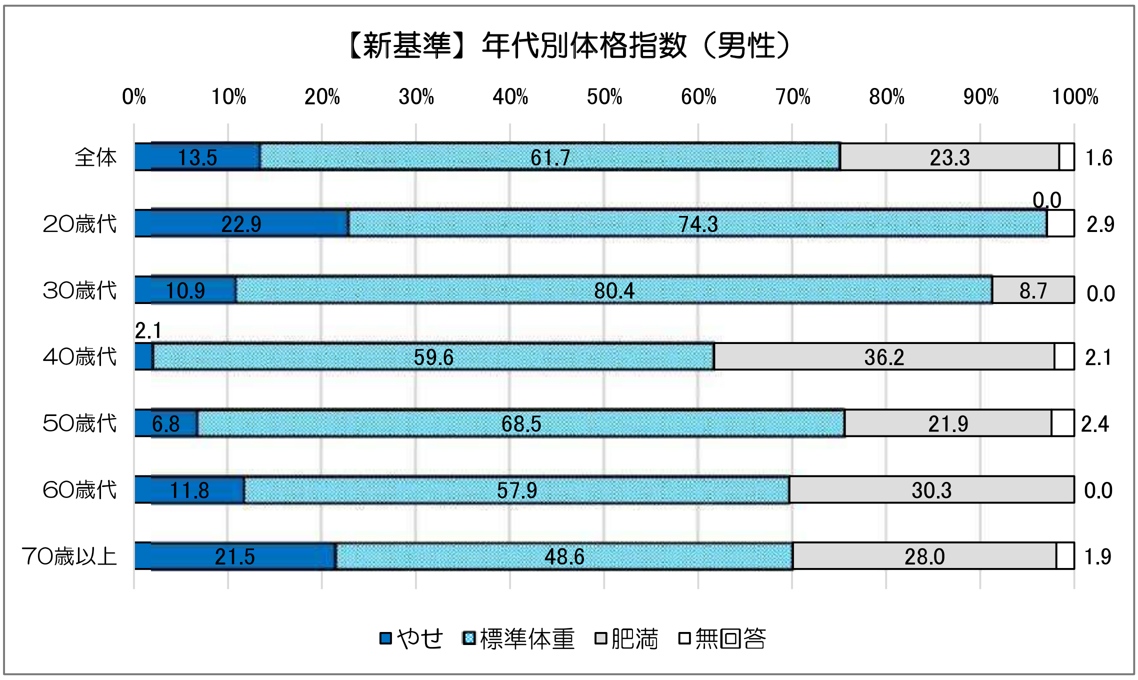
(※2)フレイル（虚弱）:「健康」と「要介護状態」の中間の時期にあるとされ、こころや体の動きが低下してきた状態。フレイルの状態になっても適切な対応で「健康」な状態に戻ると言われている。また、身体面の機能低下に限らず、外出や他人と交流する等の社会面、精神面を含めた概念とされている。

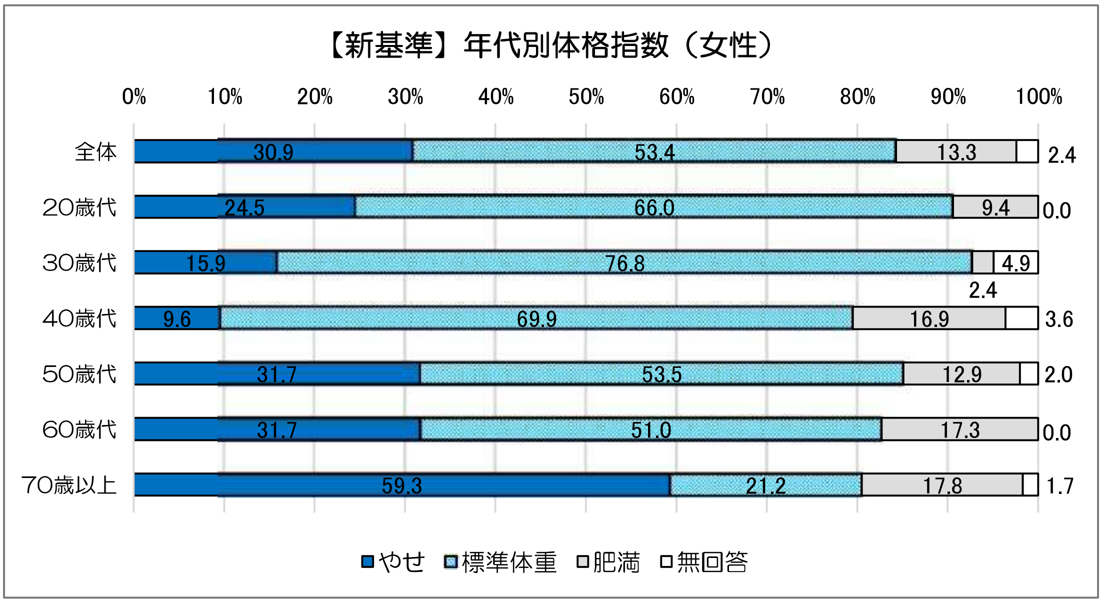


「豊島区健康に関する意識調査（令和２年)」より



「豊島区健康に関する意識調査（令和４年)」より





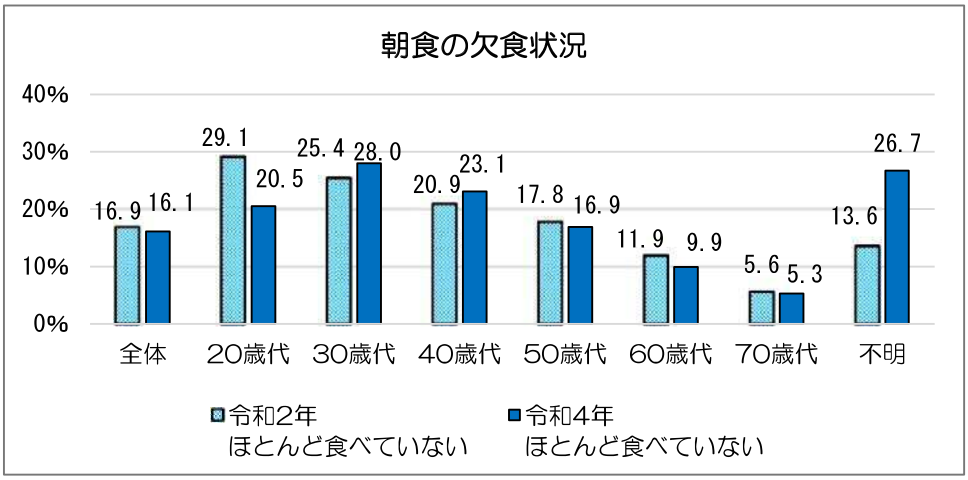
「豊島区健康に関する意識調査（令和４年）」より

＊一部女性のデータについては P.19、P.20 参照

③ 朝食の欠食状況

朝食を「毎日とっている人」は、全体の 68.8%となり、「ほとんどとっていない」とする人の割合は、16.1%でした。年代別にみると、30 歳代に欠食率が高く、前回調査よりも増加しており、年齢が高くなるほど欠食率は低い傾向が続いています。

朝食を食べることは、栄養のバランスに気をつけた食生活や生活リズムを整える点からも重要です。今後も朝食の欠食率を下げ、１日の中でバランスの良い食事がとれるような食習慣の定着について働きかけが必要です。

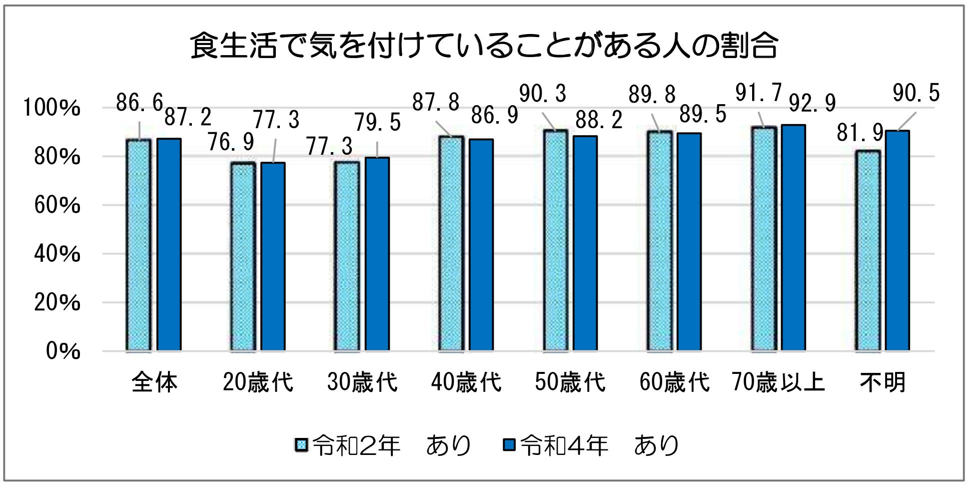


「豊島区健康に関する意識調査」より

④普段の食生活で気をつけていること

ⅰ)健康の維持のために、食事に気をつけている人

健康の維持向上のために、食生活で気をつけていることのある人の割合は、年齢が高くなるにつれ高くなっています。また、前回調査と比べると、年代別の変化は、微増傾向です。

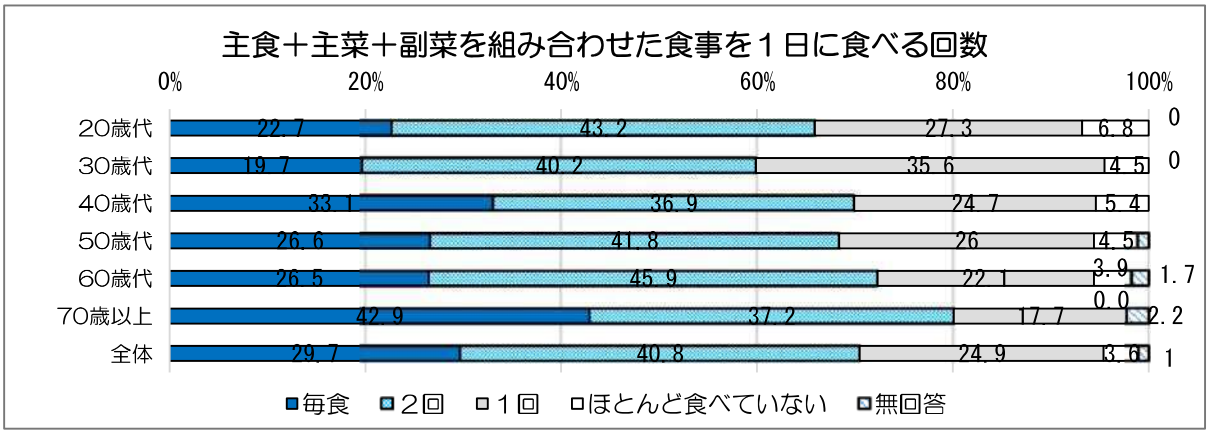


「豊島区健康に関する意識調査」より

ⅱ)栄養バランスのとれた食事について

食事の際に、主食、主菜、副菜を組み合わせることを意識すると、栄養面や見た目にもバランスの良い食事になります。

毎食「主食＋主菜＋副菜」を組み合わせて食事を食べる人は全体で 29.7%、１日に２回食べる人は 40.8%で、ほとんど食べていないとする人は 3.6%でした。年代別にみると、若い世代ほど組み合わせて食事をとる回数が少ない傾向が見られます。



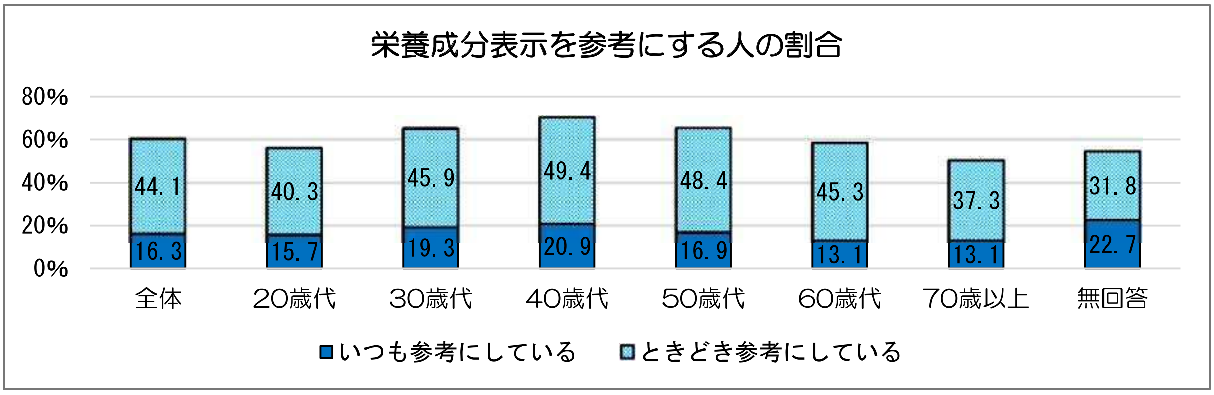
「豊島区健康に関する意識調査（令和４年)」より

ｉ）とⅱ）の現状を鑑み、生活習慣病等予防の観点より、若いうちから健康づくりに取り組む意識の啓発が、今後も継続して必要です。

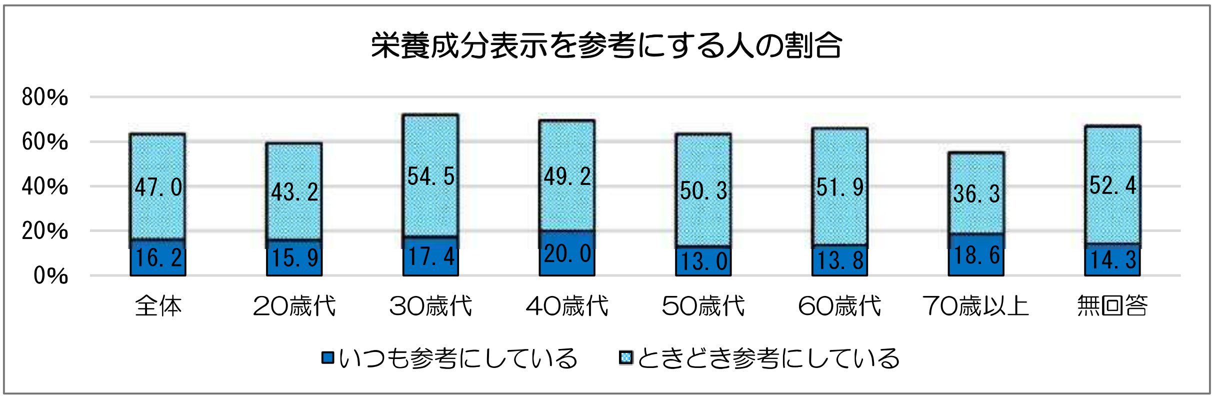
⑤栄養成分表示を参考にする人

全体では「いつも参考にしている」16.2%、「ときどき参考にしている」47.0%　を合わせると、６割を超えており、前回と比べるとほぼ横ばいでした。（16.0%、43.0%）

食品に表示されている栄養成分表示の確認により、カロリーや塩分などの情報を得て商品を選択することが、自分の健康に役立つということを啓発していく必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査（令和２年）」より



「豊島区健康に関する意識調査（令和４年）」より

（4）目標達成に向けた取り組み

重点 ①乳幼児期（０～５歳）（健康推進課／長崎健康相談所）

子どもの食生活指導を保護者に行なうとともに、子どもを通して家族の食生活が改善するように指導や情報発信等をすすめます。朝ごはんの喫食をはじめ、規則正しい生活リズムにあわせた食事や素材の味を生かした薄味の食事などを、乳幼児期から習慣としていくこと、家族と一緒に楽しく食事をすることやマナーなど食生活全般の指導の充実をすすめます。

事業名（担当課）	事業内容
早起き、早寝、朝ごはんのすすめ（健康推進課／長崎健康相談所）	講演会・講習会をはじめ乳幼児健診・区民向け健診等の機会を捉え、朝ごはんの大切さ、簡単レシピの紹介などを行ないます。
規則正しい食事の習慣づけ（健康推進課／長崎健康相談所）	講習会をはじめ乳幼児健診・区民向け健診等の機会を捉え、規則正しい食習慣の大切さ、簡単レシピの紹介などを行ないます。

②児童・生徒期（6～15 歳）（指導課／学務課／地域保健課）

学齢期の子どもたちには、給食の時間を中心に、各教科や総合的な学習の時間等、学校の教育活動全体を通して食育を推進することが重要です。子どもが食について関心をもち、健康にとって望ましい食生活や食を大切にする心を育てるため、学校だけにとどまらず、地域や家庭とも連携した食育の取組をすすめます。

③学生世代（16～22 歳）（地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所）

健康と食事の関連に興味をもち、自分に適切な食事の量と質を選択できる能力を身につけられるよう情報発信します。また、食や栄養に関連する学部の学生を中心とした食育活動を支援します。

④ヤング世代（23～39 歳）（地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所）

単身世帯には、朝食の喫食率向上を含め１日の栄養バランスが取れた食事や適正体重を理解し、自身が健康的な食生活を送ることができるよう情報発信します。

また、ファミリー世帯には、自身だけではなく家族全体の健康管理ができるよう、将来を見据えた食の知識や食生活の実践について情報発信します。

⑤ミドル世代（40～64 歳）（地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所）

体の変調が現れやすい年代でもあり、定期的な健康診断を推奨します。そのうえで、生活習

慣病の予防・改善、健康の維持・増進など、健康状態に合わせた食生活の実践やその改善について情報発信します。

⑥シニア世代（65 歳以上）（高齢者福祉課／地域保健課）

高齢者になると、身体活動が少なくなると同時に、食べる量も減る傾向にあります。

食生活に気をつけながら食事を楽しむこと、生きがいのある生活を確立するために家族や地域とつながりを持つことについて働きかけます。また、低栄養予防についても、自分のからだや体調を理解しながらバランス良く食べられることを支援します。

コラム　メタボ予防からフレイル予防へ

ミドル世代頃までは、いわゆる「メタボ予防」として、内臓脂肪の蓄積や生活習慣病を防ぐため、エネルギーの摂りすぎに注意する必要があります。一方、シニア世代になると、低栄養を防ぐため、十分なエネルギーやたんぱく質を摂取する「フレイル予防」に切り替える必要があります。しかし、シニア世代になっても「メタボ予防」の意識のままエネルギー制限を続けると、低栄養のリスクが高まります。

「メタボ予防」から「フレイル予防」へのギアチェンジ（切り替え）のタイミングは、個人の身体状況により前後するため、日頃から自身の体の変化に意識を向けて過ごすことが大切です。

2．身体活動・運動

(1)目標

実現したい人物像	運動習慣や日常生活での身体活動が身につき、積極的にからだを動かす人
大目標	運動習慣のある人(*)を増やすとともにからだを動かすことを意識する人を増やします。
小目標	① からだを動かすきっかけをつくり、意識的にからだを動かす人を増やします。 ② 東京オリンピック・パラリンピック競技大会レガシーの発展のため、積極的にスポーツを楽しむ人を増やします。

(*)運動習慣のある人：１日 30 分以上、週２回以上、１年以上運動継続者

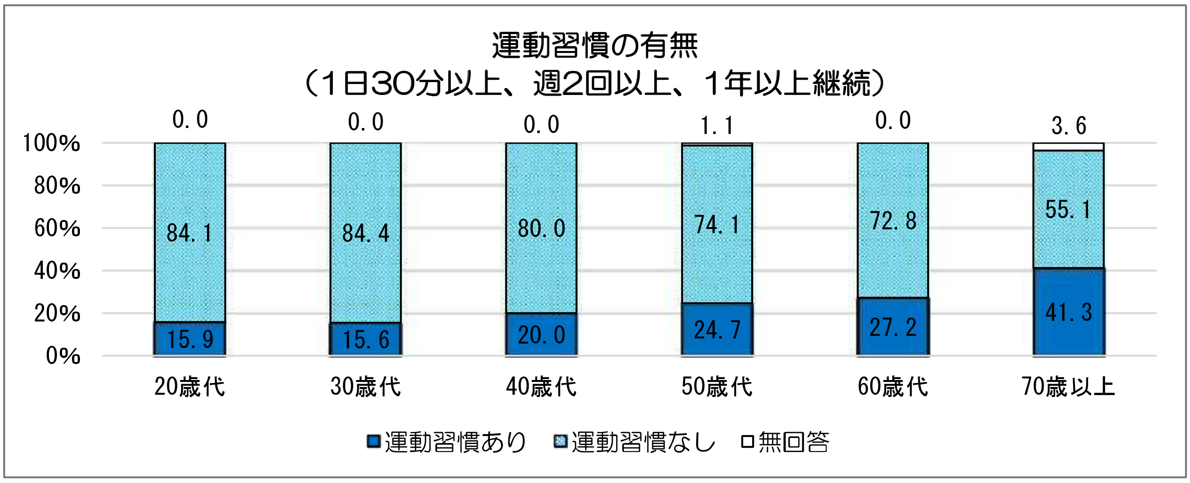
(2)数値目標

指　標	現状値／出典		８年度（中間目標値）	１１年度（計画最終年度）
運動習慣のある人の割合	26.2%	令和４年健康に関する意識調査	28.0%	30.0%
体育施設の利用状況	1,107 千人	令和４年度実績	1,500 千人	1,560 千人

(3)現状と課題

① 運動習慣

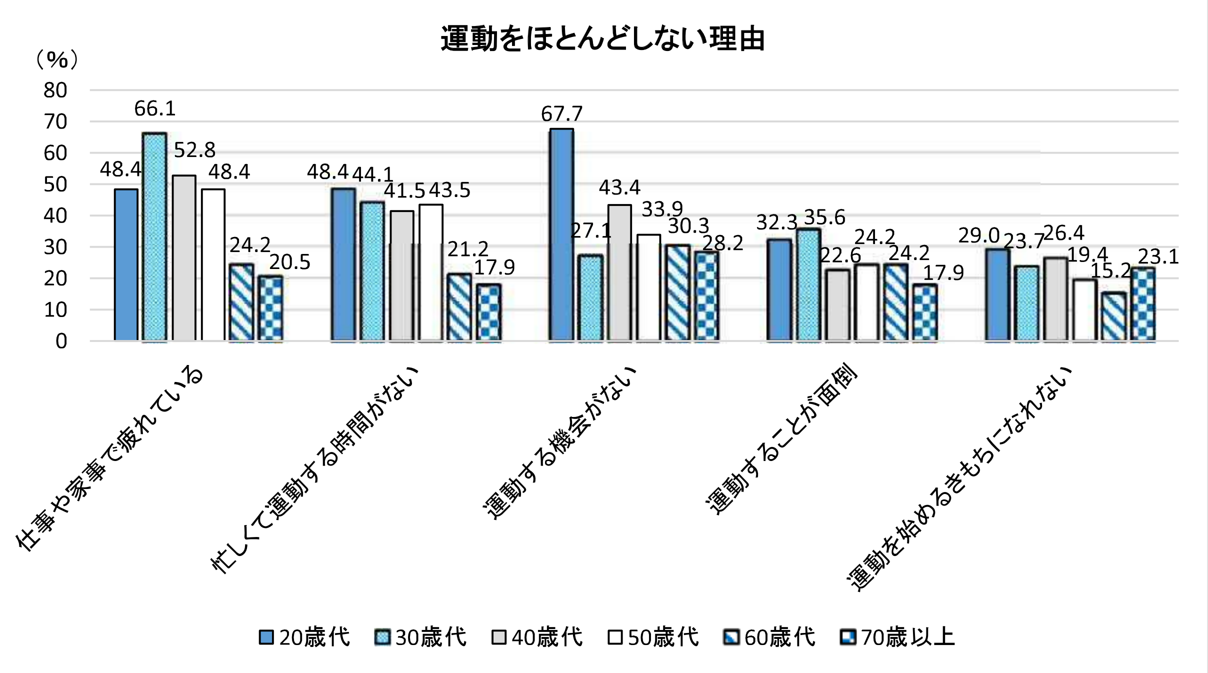
運動習慣のある人は、年齢が上がるごとに、割合が高くなっています。しかし、20 歳代から 50 歳代では、60 歳代以上に比べると運動習慣のある人が少なくなっています。



「豊島区健康に関する意識調査（令和４年）」より

② 運動しない理由

「仕事や家事で疲れている」「忙しくて運動する時間が取れない」の項目の割合は、ヤング、ミドル世代で高くなっており、気軽に取り組める運動の普及をはじめ、運動のきっかけ作りを支援していく必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査（令和４年）」より

③ 体育施設の利用状況

体育施設の利用者数については、令和元年度以降、新型コロナウイルスの影響により減少しましたが、令和２年度を底として、以降は回復傾向が続いております。

令和４年度はコロナ禍前の約８割程度の水準まで回復しましたが、今後は脱コロナに向けて、各種事業を展開し、利用者数の拡大に努めてまいります。

スポーツ施設の利用者年間延べ人数

施設名	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
豊島体育館	96,429	85,586	41,150	56,199	69,088
巣鴨体育館	154,976	143,757	101,679	126,352	147,788
雑司が谷体育館	95,306	85,198	51,223	63,789	79,099
総合体育場	125,588	115,749	96,753	104,663	118,281
西巣鴨体育場	15,719	14,011	11,070	12,661	13,446
三芳グランド	62,276	59,655	54,137	51,901	53,256
荒川野球場	27,080	19,350	21,604	26,550	29,372
南長崎スポーツセンター	356,072	340,150	141,694	223,130	272,156
池袋スポーツセンター	435,479	377,946	186,279	229,854	325,129

「豊島区の体育施設利用状況」より

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

①健康づくりのための身体活動の推進（学習・スポーツ課／地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所）

運動不足からくる生活習慣病を予防するとともに、生活習慣病の重症化を防ぐために、気軽に取り組める身体活動や、日常生活の中でからだを動かす習慣づくりを支援します。

事業名（担当課）	事業内容
チャレンジ運動講座 (地域保健課)	チャレンジ運動講座を実施する。(主催事業＋企業団体登録事業)
体育施設の利用促進 (学習・スポーツ課)	体育施設の利用を促進する。

②体育施設の総合的・計画的な推進（学習・スポーツ課）

令和３年に開催された東京オリンピック・パラリンピック競技大会を踏まえ、一層のスポーツ施策の推進を図るため、令和７年度を新たな豊島区スポーツ推進計画のスタート地

点とし、スポーツ施策の総合的かつ計画的な推進に取り組んでいきます。

③生涯楽しむ運動やスポーツへの参加支援（学習・スポーツ課）

スポーツやレクリエーションなどの大会や日々の活動を支援するとともに、子どもから高齢者まで生涯スポーツを楽しむための取り組みを進めます。特に、運動を行う機会が少ない働き盛り・子育て世代のスポーツ実施機会の創出や身近なスポーツ実践の支援に取り組んでいきます。

④区立体育施設の整備（学習・スポーツ課／施設整備課）

区民が安心してスポーツを楽しめる施設や環境を整備します。

旧第十中学校の土地に、多目的な競技に対応した野外スポーツ施設を整備するため、土木工事や建築工事を進めながら、令和６年１０月に開設します。

また、総合体育場管理棟の老朽化のため改築に向けて、総合体育場複合施設整備事業の基本構想を検討し、整備に向けて動き出しました。

３．子どもの健康

(1)目標

実現したい人物像	心身ともに健やかに育つ子
大目標	親が孤立せずに安心して子育てをし、子どもが健やかに育つように支援します。
小目標	① こんにちは赤ちゃん訪問を受ける人の割合を増やします。 ② 事故予防を実践している人を増やします。 ③ 乳幼児健診を受ける人の割合を増やします。 ④ 早起き・早寝・朝ごはん、外遊びの習慣を持つ子を増やします。

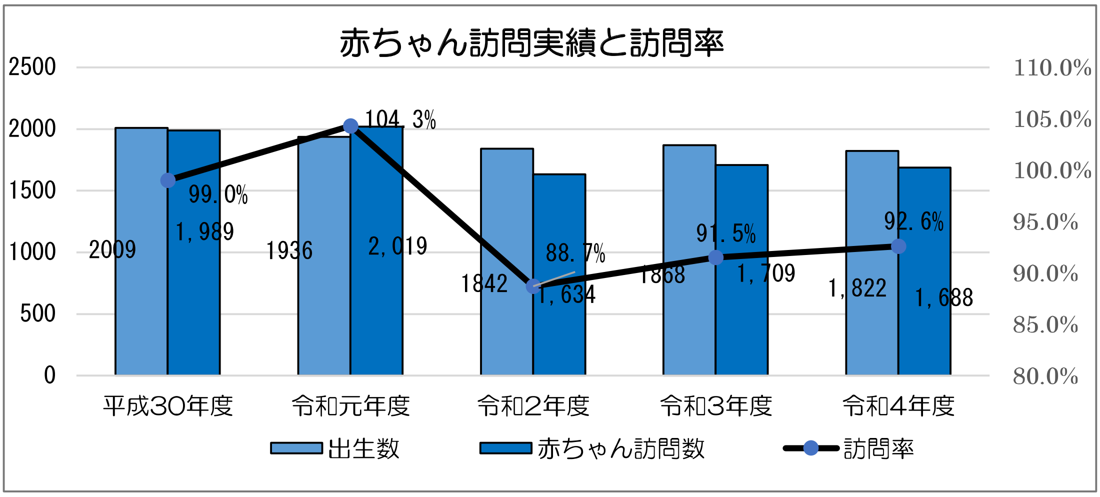
(2)数値目標

指　標	現状値／出典		８年度（中間目標値）	１１年度（計画最終年度）
こんにちは赤ちゃん訪問の実施率	91.5%	令和５年版 豊島区の保健衛生	100%	100%
乳幼児健診の受診率	乳児健診 94.3% １歳６か月健診 88.9% ３歳児健診 94.2%	令和５年版 豊島区の保健衛生	乳児健診 95.0% １歳６か月健診 90.0% ３歳児健診 95.0%	乳児健診 97.0% １歳６か月健診 92.0% ３歳児健診 96.0%

(3)現状と課題

① 赤ちゃん訪問（新生児訪問含む）実績と訪問率

平成 20 年度から赤ちゃん訪問として全戸訪問に取り組み、90%代の訪問率を維持しています。母子の健康支援に努めるとともに、産後うつの早期発見と予防に努め、親（養育者）の育児不安を軽減し孤立を防いでいます。

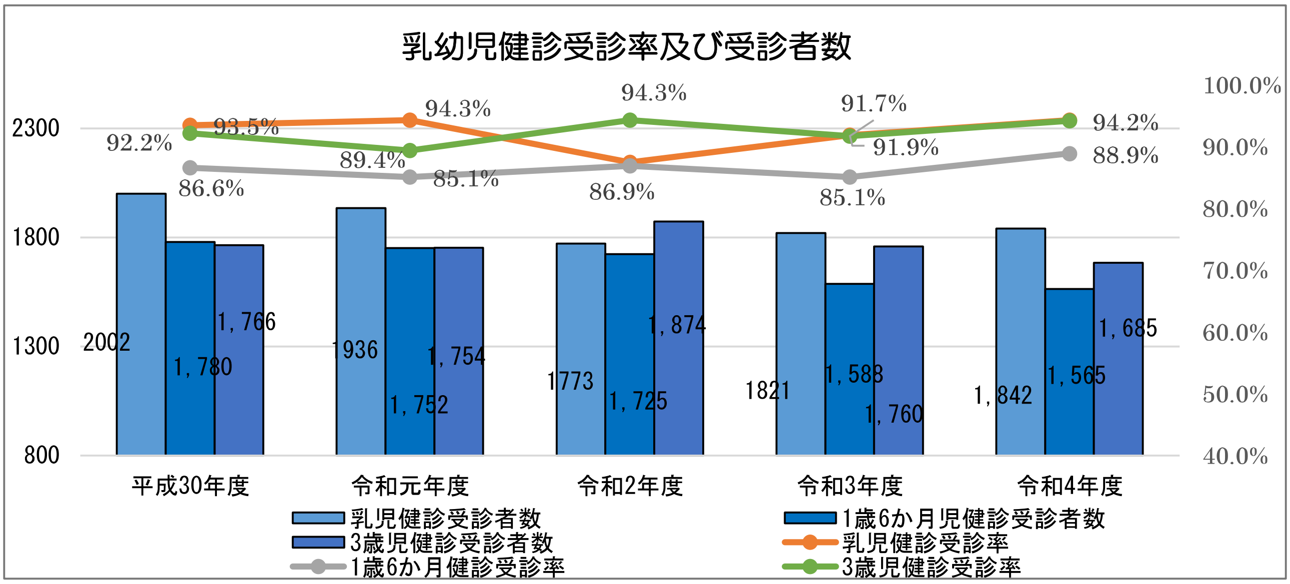


「豊島区の保健衛生（令和５年版）」より

＊令和２年度までの出生数は、人口動態統計を用いていたため両親が外国籍の子を含まない。赤ちゃん訪問には、両親が外国籍および年度途中転入の子を含む。

② 乳幼児健診

乳児（3～4 か月児）健診の受診率は常に 90%以上を保っていますが、１歳６か月児健診は 80%台、３歳児健診は９０%台となっています。



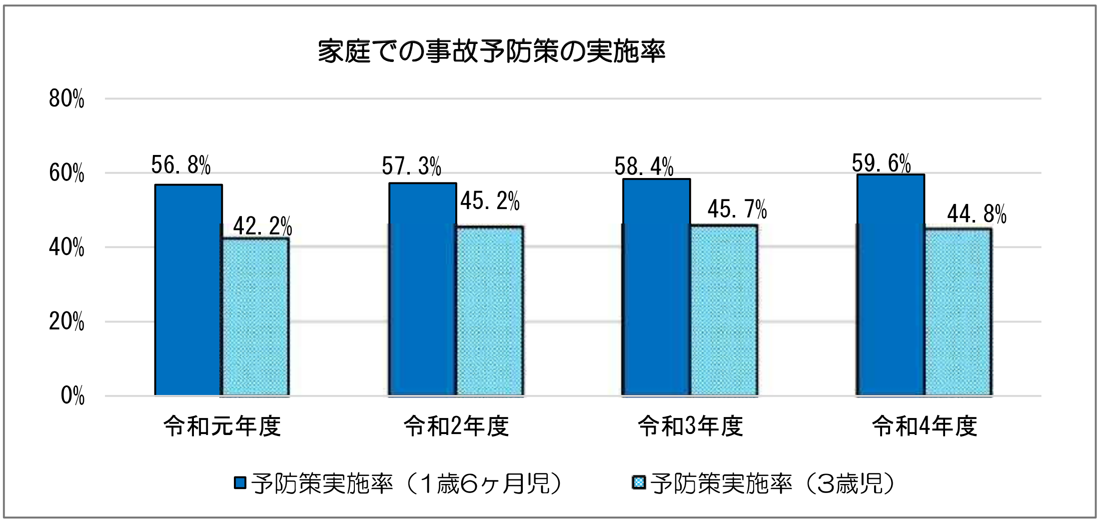
「豊島区の保健衛生（令和５年版）」より

③ 子どもの事故予防

全国の乳幼児の死因においては、不慮の事故が占める割合は依然として高い割合を占めています。

家庭における乳幼児のけが・事故の予防策の実施率の向上を目指して、子ども事故予防センターや乳幼児健診での普及啓発を行なっています。

家庭内での事故予防策の実施率は、１ 歳 ６ か月健診時には、60％弱、３ 歳児健診時には45％前後で推移しています。



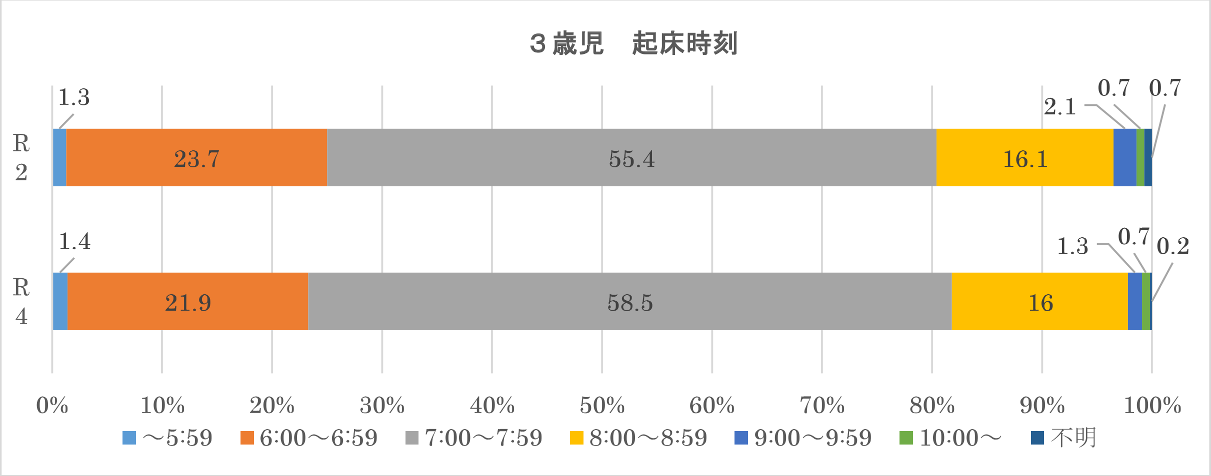
「1 歳 6 か月健診・3 歳児健診アンケート」より

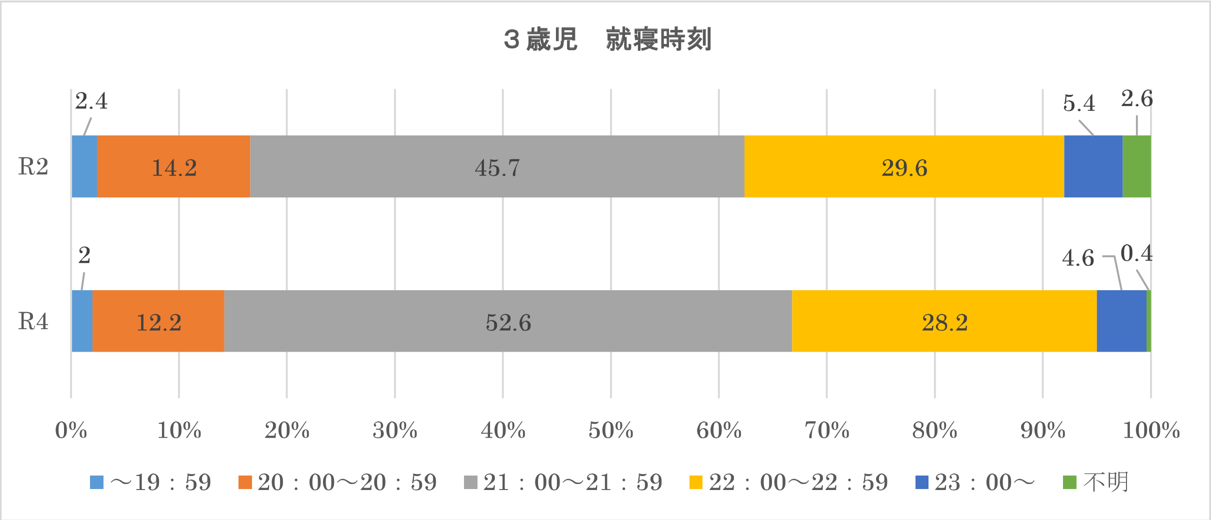
④ 生活リズム

ⅰ)起床時刻と就寝時刻

３歳児の状況として、81.8%の児が午前８時前までには起きていますが、８時以降に起きる児も 18.0%います。また、66.8%の児は午後 10 時までには寝ていますが、10 時を過ぎている児も 32.8%います。

令和２年度と比べると、午前８時までに起きている児の割合は横ばいであり、午後 10 時までに寝ている児の割合は増加しています。

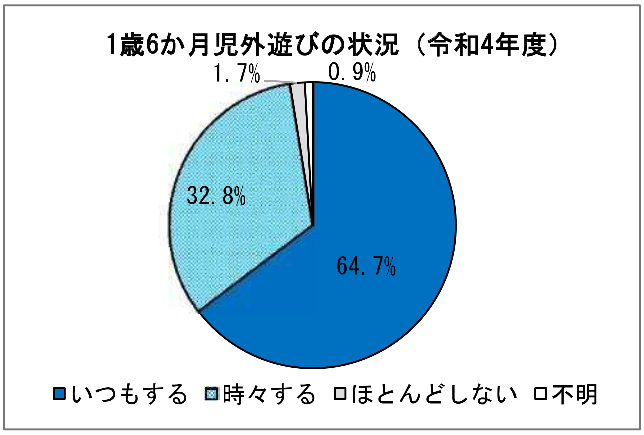


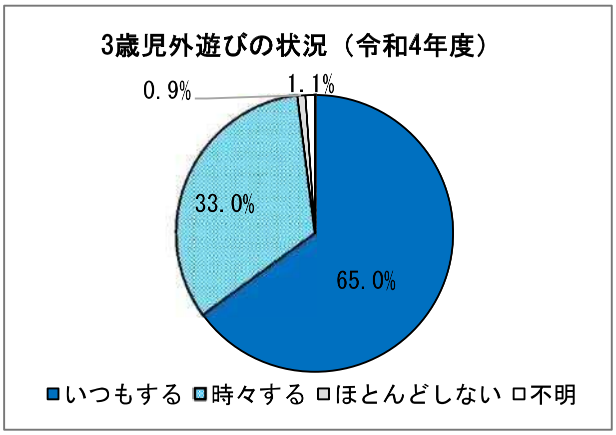


「3 歳児健診アンケート」より

ⅱ)外遊びの状況

１歳６か月児および３歳児の状況として、外遊びをしている児の割合に大きな変化はありません。約 65％の児が、いつも外遊びをしています。

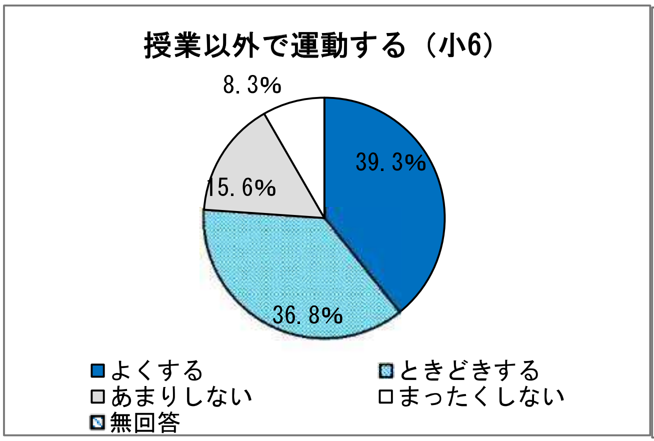


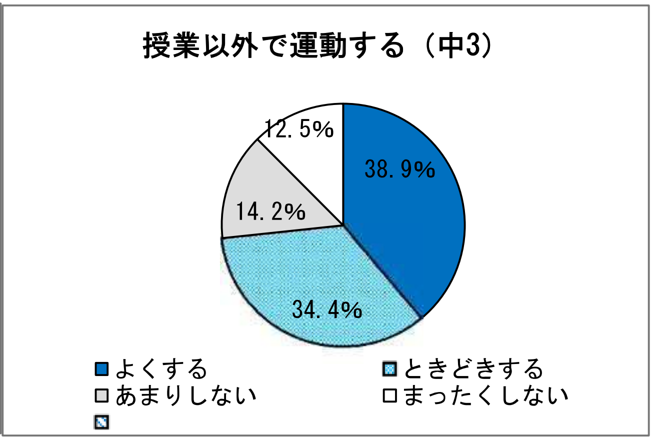


「1 歳 6 か月健診・3 歳児健診アンケート」より

⑤ 小・中学生の運動習慣

小・中学生の状況として、授業以外で運動をしている生徒の割合に大きな変化はありません。ともに、約 40％の生徒が、外遊びをよくしています。





「令和 4 年度豊島区児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査」より

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

① こんにちは赤ちゃん事業（健康推進課／長崎健康相談所）

母子保健法による新生児訪問を拡大し、児童福祉法による乳児家庭全戸訪問に向けた家庭訪問を実施し、母子の健康支援に努めるとともに、育児不安の強い親（養育者）を早期に把握し、安心して子育てができるよう支援します。

事業名（担当課）	事業内容
こんにちは赤ちゃん訪問事業 （健康推進課/長崎健康相談所）	生後 4 か月までの赤ちゃんのいる家庭に保健師や助産師が訪問し、疾病予防、発育、栄養、環境等について保護者に適切な指導を行なうとともに、異常の早期発見、治療等について指導します。

② 家庭内の子ども事故予防の啓発（健康推進課／長崎健康相談所）

子どもの死亡原因の上位を占める「不慮の事故」を減少させるため、乳幼児健診時にミニ講座を実施するなど、母子保健事業の機会に、家庭内の事故予防に関して普及啓発に努めます。

③ 乳幼児の健診（健康推進課／長崎健康相談所）

乳幼児健診を実施し、疾病や障害を早期に発見し、必要に応じて精密健康診査や専門相談、医療機関などの治療・療育に結び付け、乳幼児の健全な成長を支援します。

④ 早起き・早寝・朝ごはん、外遊びについての普及啓発（健康推進課／長崎健康相談所／保育課）

子どもの基本的な生活習慣の確立と健康づくりのために、健診や子育て相談・教室の機会を利用し、早起き・早寝・朝ごはん、外遊びについて普及啓発をします。

⑤ 妊産婦の健康支援（健康推進課／長崎健康相談所）

母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、母親学級、パパママ準備教室等の母子保健事業の実施により、妊産婦の健康支援を行ないます。また、ゆりかご面接（妊婦面接）、妊産婦訪問、としま育児サポーター（助産師）の訪問により、妊娠から出産・子育て期の切れ目ない相談支援を行ないます。（P.82「生涯を通じた女性の健康の推進」参照）

⑥ 子育て相談・健康教室（健康推進課／長崎健康相談所）

離乳食講習会やこども歯科健診、乳幼児健康相談等様々な育児に関わる相談に対応すると

ともに、家族の健康を支援します。

⑦　子育てに関する情報提供の充実（健康推進課／長崎健康相談所）

子どもの健康について、ホームページやとしまもっと見る知る（アプリ）[※]などやその他の媒体を活用し、情報提供を行ないます。

（※）としまもっと見る知る：子どもの誕生日を登録すると、自動計算された予防接種の接種時期が事前通知されるとともに、健診やイベント案内の情報提供を受けられる。

⑧　学齢期の運動（指導課）

各種の運動の楽しさや喜びを味わうことができるようにすることで、生涯にわたる豊かなスポーツライフを実現する資質・能力を育成します。

○児童・生徒の体力向上に向けた取り組み

運動の楽しさや喜びを味わうことで、学校における運動の日常化を図り、それを日常生活の中にも積極的に取り入れるようにします。

（主な取組）
- 体育の授業と健康教育との関連付け
- 親子体力テストの実施
- なわ跳び（大なわ、短なわ、ダブルダッチ）の実施
- 持久走（○分間走）の実施
- 運動朝会の実施　　　　　　　　　　など

４．高齢者の健康

(1)目標

実現したい人物像	地域とのつながりを保ち、自己の健康管理をしながら自立した生活を送ることができる高齢者。
大目標	健康で自立した生活が長く送れるように支援します。
小目標	① 介護予防活動や教室に参加する人、主体的に介護予防活動の担い手となる人を増やします。 ② 疾病重症化予防とフレイル予防について一体的に啓発・支援します。 ③ 長寿健診受診率を向上させます。

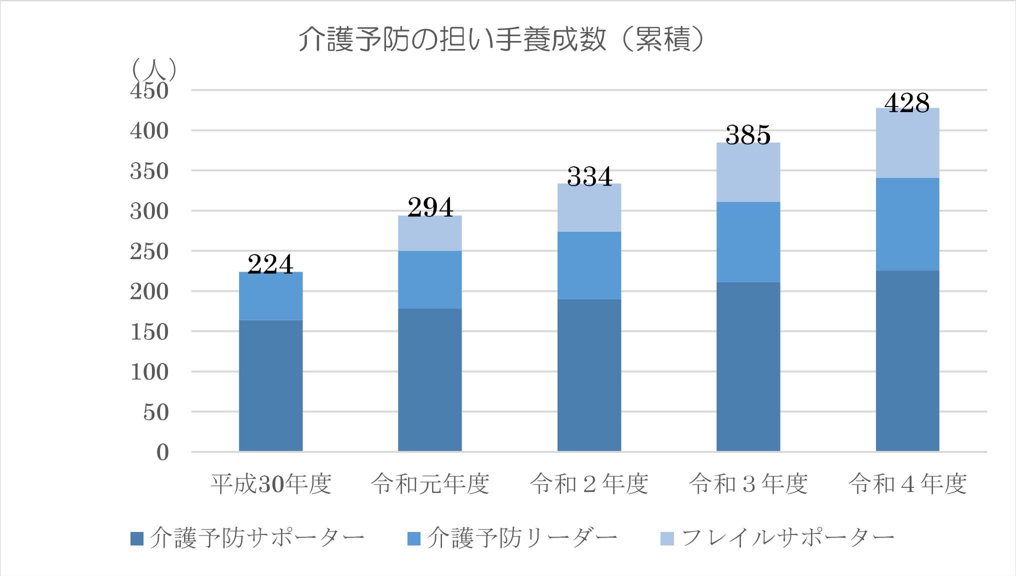
(2)数値目標

指　標	現状値／出典		８年度（中間目標値）	１１年度（計画最終年度）
健康状態を良いと感じる人の割合	81.1%	介護予防・日常圏域ニーズ調査	81.5%	82.0%
65 歳健康寿命（要支援１以上）	男性 80.78 歳 女性 82.79 歳	令和３年「６５歳健康寿命（東京保健所長会方式）」（東京都福祉保健局）	男性 81.78 歳 女性 83.79 歳	男性 82.78 歳 女性 84.79 歳
長寿健診受診率	46.7%	令和４年度長寿健診	49.0%	51.0%

(3)現状と課題

① 介護予防・フレイル予防活動の担い手の養成状況

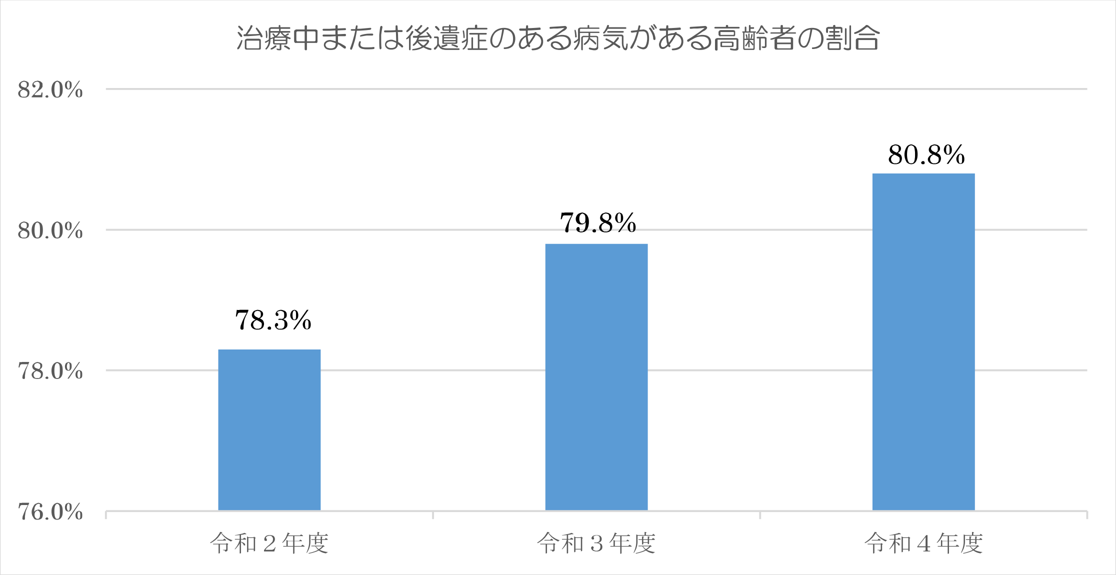
高齢者の社会参加や、地域貢献を目的とし、積極的に介護予防・フレイル予防活動を実践する人材を継続して養成しています。



「豊島区の社会福祉」より

② 高齢者の健康状態

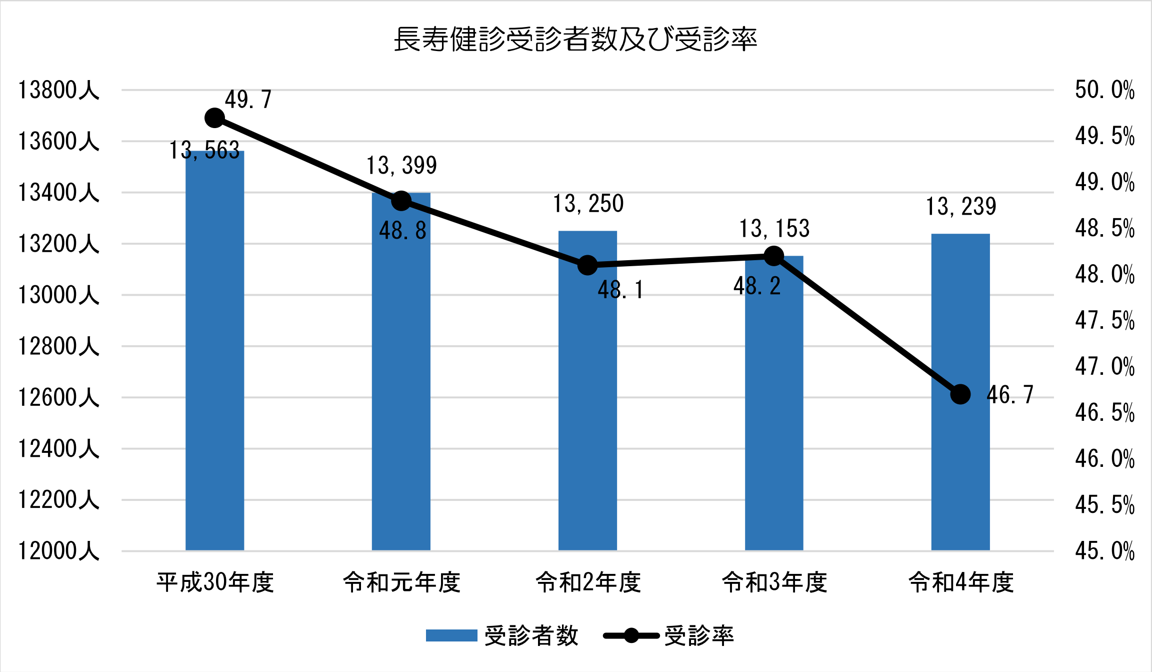
高齢者は健康状態に個人差が大きい傾向にあり、疾病重症化予防と生活機能維持など医療と介護の両面にわたるニーズを有しているため、きめ細やかに対応する必要があります。



「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書」より

③ 長寿健診（後期高齢者医療制度加入者　主に 75 歳以上）受診者の状況

長寿健診の受診割合は、減少傾向にあります。医療にかかっている人の健康診断推奨など、新たな受診勧奨取組みの必要があります。



「長寿健診受診状況」より

(4)目標達成に向けた取り組み

① 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

KDB(※)を活用し、長寿健診結果より地域の課題分析・対象者の把握を行い、高齢者に個別的支援(ハイリスクアプローチ)と、通いの場への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)を実施します。また、長寿健診未受診者で健康保険、介護保険の給付実績が直近の一定期間ない健康状態不明者を訪問し、その把握と健診受診勧奨を実施します。

(※)KDB(国保データベースシステム)

事業名(担当課)	事業内容
介護予防の担い手の養成講座 (高齢者福祉課)	介護予防サポーター、介護予防リーダー、フレイルサポーター養成講座で、介護予防・フレイル予防の担い手を養成する。
保健事業と介護予防の一体的実施事業 (高齢者福祉課)	KDB システムを活用して地域の健康課題の分析把握を行い、高齢者に対する個別支援、通いの場への積極的な関与を実施する。また、健康状態不明者を把握する。

② まちの相談室(高齢者福祉課)

管理栄養士、歯科衛生士、保健師、看護師、リハビリテーション専門職が、区民ひろば、高田介護予防センター、東池袋フレイル対策センターを巡回して健康相談や保健指導を行います。

③ フレイルチェック（高齢者福祉課）

フレイル（虚弱）の恐れのある人を早期に発見し、支援をする仕組みとして６５歳以上の区民を対象にフレイルチェックを実施します。

④ 長寿健診（地域保健課）

後期高齢者医療制度加入者への健診を推奨するため、すでに医療にかかっている場合であっても豊島区医師会と協力しながら医師からの勧奨の実施や、他機関との連携などを通じて、健診受診率向上を目指します。

5．歯と口腔の健康

(1)目標

実現したい人物像	生涯にわたり自分の歯で食事を楽しみ、健康にいきいきと暮らせるよう、歯にとってよい生活習慣を身につけ健全な口腔機能を維持する人
大目標	ライフステージに応じた歯の自己管理法を身につける人を増やします
小目標	① むし歯予防 ・３歳児・12 歳児のむし歯のない子を増やします。 ② 歯周病予防 ・歯周病及び歯の喪失の予防対策を行ないます。 ③ 歯の喪失予防・口腔機能の維持・向上（口腔機能低下予防） ・口腔清掃、義歯の手入れ、口腔機能維持・向上に関する知識習得を啓発します。 ④ 障害者・要介護者への口腔ケア ・適切な歯と口腔の健康づくりを行ないます。 ・訪問歯科衛生指導を推進します。

(2)数値目標

①むし歯予防

指　標	現状値／出典		８年度（中間目標値）	11 年度（計画最終年度）
３ 歳児のむし歯のない子の割合	95.9%	令和５年版 豊島区の保健衛生	97.0%	98.0%
12 歳児でむし歯のない人の割合	78.5%	令和３年度 学校保健統計調査	83.0%	85.0%

②歯周病予防

指　標	現状値／出典		８年度（中間目標値）	11 年度（計画最終年度）
40 歳代における歯周炎を有する者の割合	49.6%	令和４年度 歯周病検診 結果集計	47.0%	45.0%
60 歳でかかりつけ歯科医を持つ人の割合	67.5%	令和４年度 歯周病検診 アンケート	72.0%	77.0%

③歯の喪失予防

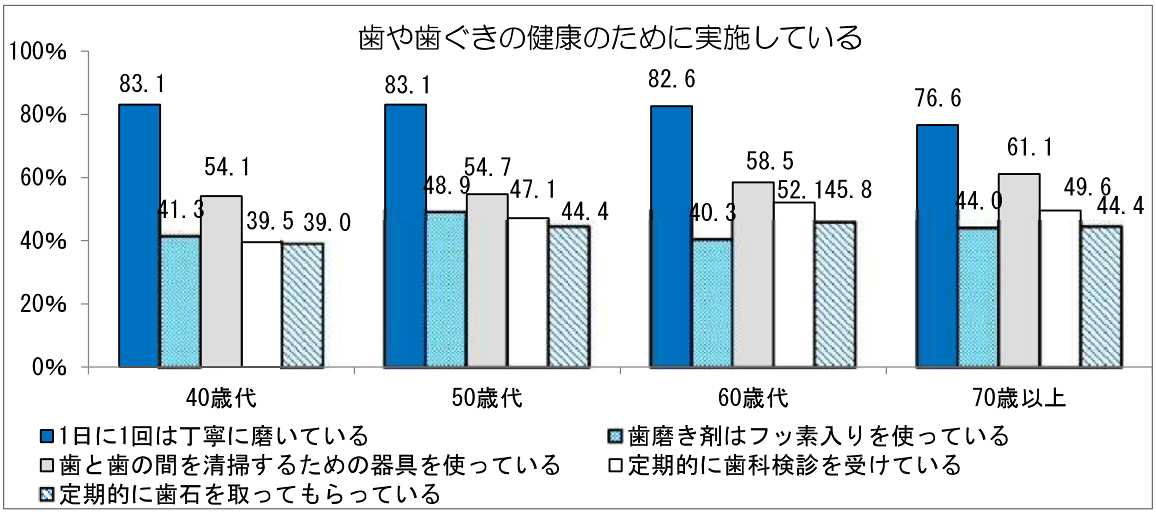
指　標	現状値／出典		８年度 （中間目標値）	11 年度 （計画最終年度）
80 歳で 20 本以上の歯を持つ人の割合	77.1%	令和４年度 高齢者歯科健診 結果集計	78.5%	80.0%

④障害者・要介護者への口腔ケア

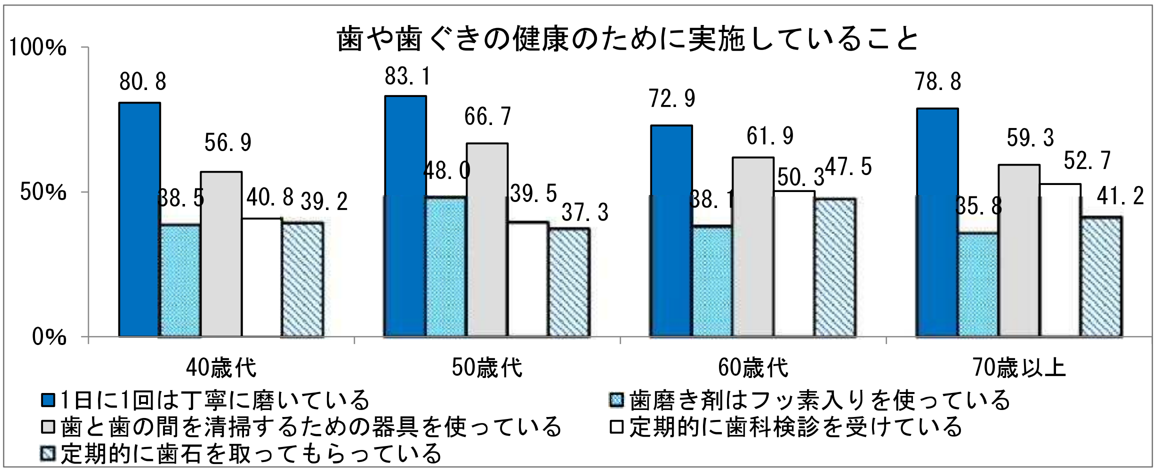
指　標	現状値／出典		８年度 （中間目標値）	11 年度 （計画最終年度）
訪問歯科衛生指導件数の増加（延人数）	7,080 人	令和５年版 豊島区の保健衛生	7,300 人	7,600 人

(3) 現状と課題

豊島区健康に関する意識調査の中で「歯や歯ぐきの健康のために実施していること」をみると、全ての年代において１日に１回は丁寧に磨いている人の割合が約８割前後となっています。また、歯と歯の間を清掃するための道具を使っている人の割合は６割前後です。

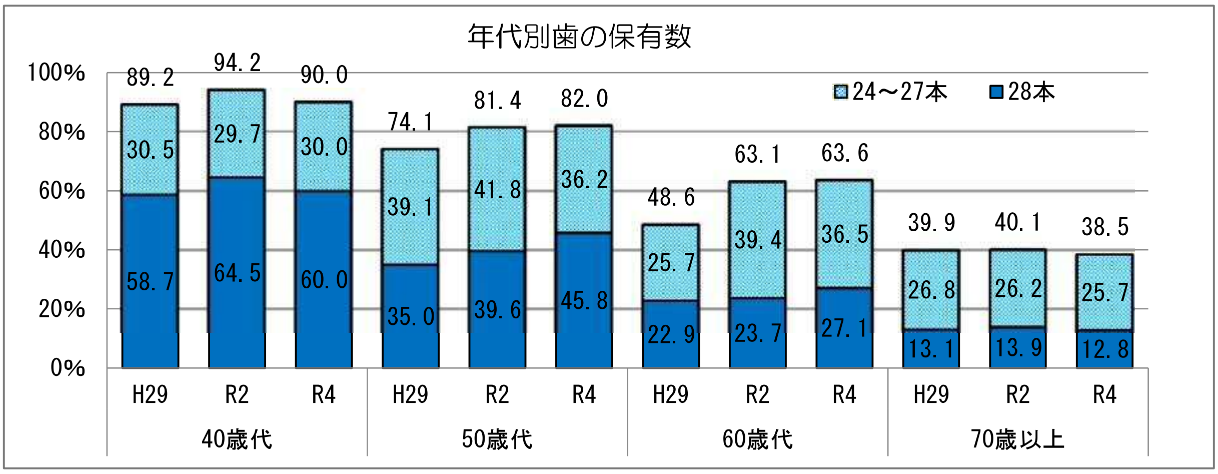


「豊島区健康に関する意識調査（令和２年）」より



「豊島区健康に関する意識調査（令和４年）」より

年代別に、歯の保有数をみると、50 歳代及び 60 歳代で、歯の保有数が増加しています。



「豊島区健康に関する意識調査」より

「生涯にわたり自分の歯で食事を楽しみ、健康にいきいきと暮らせるよう、歯にとってよい生活習慣を身につけ健全な口腔機能を維持する人」を実現する人を増やすには、ライフステージごとに、その年代の特徴を踏まえた、歯と口腔に関する健康づくりの支援が必要です。

(4)目標達成に向けた取り組み

重点

豊島区では平成 25 年 4 月に豊島区歯と口腔の健康づくり推進条例を策定し、平成 26 年 3 月には豊島区歯と口の健康づくり推進計画を策定して、区民一人ひとりが主体となって歯と口腔の健康を保てるよう様々な事業を展開してきました。いつまでも元気でいきいきと暮らせるように、今後も取り組みを継続し、歯と口腔の健康づくりを支援していきます。

（ライフステージごとの具体的な目標や取り組み等はP.187 以降を参照。）

① 乳幼児のむし歯予防（健康推進課／長崎健康相談所／保育課）

乳幼児のむし歯予防対策として、各種健診事業等で、正しい歯みがきの仕方、かかりつけ歯科医を持つことなどについて啓発していきます。

事業名（担当課）	事業内容
1 歳児歯科健診（健康推進課）	1 歳児に対し、個別に通知して歯科健診・歯みがき指導、保健師・栄養士による育児ミニ講座を行なう。

②学齢期におけるむし歯、歯肉炎の予防（指導課／学務課）

豊島区歯と口腔の健康づくり推進条例に基づき、平成 26 年より始めた豊島区歯と口腔の健康づくりに関する教育プログラム継続して実施します。

事業名（担当課）	事業内容
歯みがき指導の実施 （学務課）	歯科衛生士による歯みがき指導を行なう。また学年に応じた講話（むし歯や歯肉炎の話等）により歯みがきの大切さを確認する。

③高齢期の口腔機能維持・向上

ⅰ)歯周病検診実施とかかりつけ歯科医を持つ人の増加（地域保健課）

40～75 歳の５歳毎の区民に受診券を送付し、歯周病検診を実施するとともに、受診勧奨等において、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について普及啓発を行ないます。

ⅱ）8020 運動の推進（地域保健課）

80 歳以上で 20 本以上の自分の歯を持つ人をいつまでも健康でいきいきと生活している健康長寿の手本として表彰します。

ⅲ）口腔講座の実施（高齢者福祉課）

口腔ケア講座や健口セミナーなどを通じて、口腔機能低下予防の普及啓発をし、生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成を支援します。

事業名（担当課）	事業内容
口腔ケア講座 （高齢者福祉課）	住民主体の通いの場で、巡回型ミニ講座「口腔ケア講座」を行ない、住民自らが実践していくための支援体制を作る。
健口セミナー （口腔機能低下予防）講座 （高齢者福祉課）	高齢者歯科健診受診者の中で、口腔機能低下予防が必要である対象者へ、住民主体の通いの場での巡回型口腔講座を行い、口腔機能低下予防の普及啓発と住民自らが実践していくための支援体制を作る。

ⅳ）歯科個別相談の実施（高齢者福祉課）

住民主体の通いの場にて巡回型の相談会「まちの相談室」を実施しながら、住民自らの口腔に関する知識の普及啓発を行います。

ⅴ）口腔機能測定機器の設置（高齢者福祉課）

住民主体の通いの場にてパタカ測定器（※）を設置し、住民自ら測定できる場を提供することで口腔機能維持・向上対策を支援します。

（※）パタカ測定器：「パ」「タ」「カ」をそれぞれ５秒間発音することで、舌口唇運動機能を評価する測定機器

vi）介護予防の担い手養成講座

介護認定を受けていない 65 歳以上を対象に実施している担い手養成講座の中で、口腔に関する知識の普及啓発を行ないます。