

第4章

食育推進プラン



I. 計画の位置づけと計画期間 p162

II. ライフステージごとの目標と取り組み p165

1. 乳幼児期

2. 児童・生徒期

3. 学生世代

4. ヤング世代

5. ミドル世代

6. シニア世代

7. 支援が必要な人の施策

III. 計画の推進と評価 p179

I. 計画の位置づけと計画期間

1. 食育推進プラン改定の趣旨

私たちの食生活は、個人のライフスタイルや食を取り巻く環境の変化に伴い、多様化が進んでいます。しかし、食生活の多様化は、栄養の偏りや不規則な食事につながることも多く、肥満や過度のやせ、生活習慣病などの大きな要因となります。

最近では、**持続可能な社会に関する課題**や健康寿命の延伸に関する課題も含めた社会問題にも対応するため、これまで培ってきた「食」の基本である「おいしく食べる」「楽しく食べる」など豊かな人間形成を育むことを併せ持った計画として、豊島区食育推進プランを改定し、第4次計画として策定します。

2. 国や東京都の動向

国は、平成17年7月に「食育基本法」を施行し、同法に基づき平成18年3月に「食育推進基本計画」を策定して以来、社会の動向に合わせて平成23年度には第2次計画、**平成28年度には第3次計画、そして、令和3年度に第4次計画として、「①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「②持続可能な食を支える食育の推進」（食と環境の調和：環境の環（わ））（農林水産業や農山漁村を支える多様な主体とのつながりの深化：人の輪（わ））（日本の伝統的な和食文化の保護・継承：和食文化の和（わ））「③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」の3点を重点事項とした「第4次食育推進基本計画」を策定**しています。

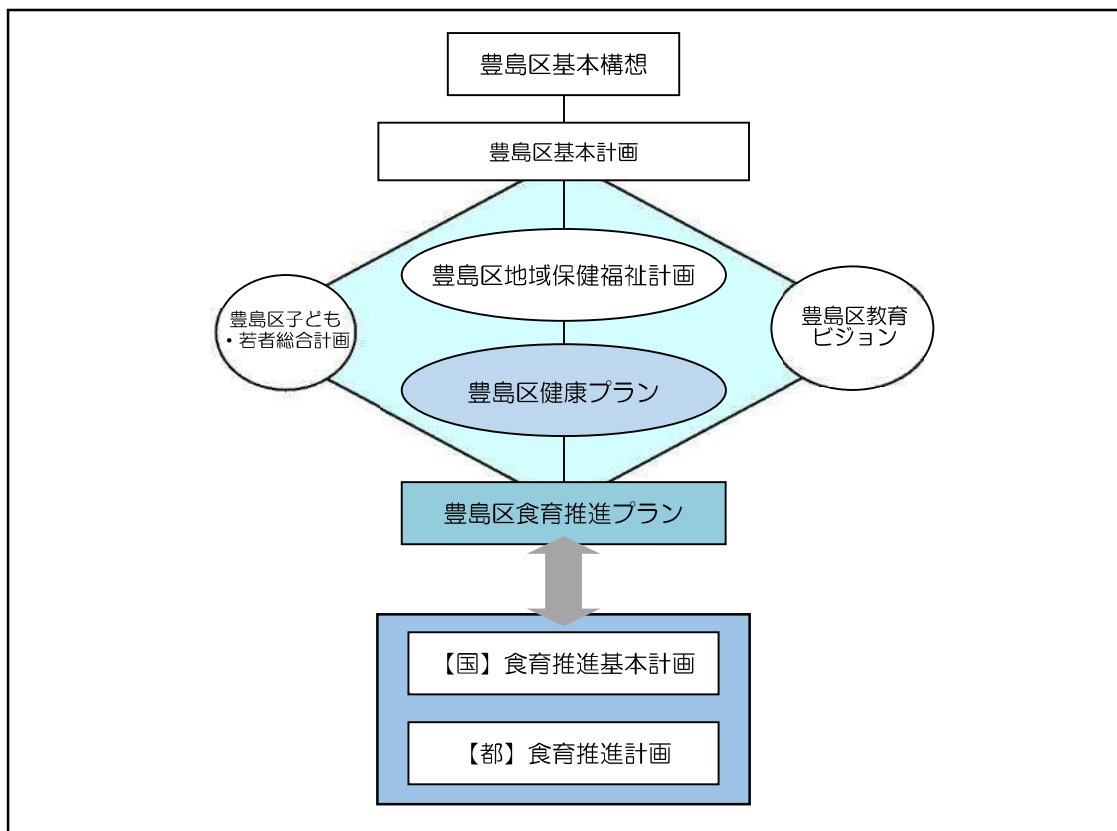
また、東京都においても、**令和3年3月に「東京都食育推進計画」を改定し、持続可能な社会の実現など現下の社会的課題も考慮して、東京都における食育を着実に推進していくための基本的な考え方を取り入れ、関連計画との連携を図りながら食育を推進**しています。

食育推進にあたっては、内閣府を中心に、農林水産省、文部科学省、厚生労働省等の関係省庁をはじめ、自治体、関係団体等が連携し、計画に基づいた政策に沿った様々な取り組みを積極的に行なっています。

3. 改定計画の位置づけ

食育基本法は、第10条に地方公共団体の責務として、「基本理念にのっとり、食育の推進に関し、国との連携を図りつつ、その地方公共団体の区域の特性を生かした自主的な施策を策定し、及び実施する責務を有する」と定めています。また、第18条第1項において「市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない」と定めていることから、豊島区食育推進プランは、同法に基づく計画と位

置づけられます。また、上位計画である健康プランをはじめとする豊島区の関連する計画と整合性を図り、計画を推進します。



4. 計画期間

令和6年度から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ないます。また、上位計画である豊島区健康プランの改定に合わせ、計画の見直しを行ないます。

5. 基本理念

「食を通じて、健康な身体と思いやる心をはぐくむ」

食育は生きる上での基本であり、「知育」「徳育」「体育」の基礎に位置づけられます。一人一人が「食」についての意識を高め、自然の恩恵や「食」に関わる人の様々な活動への感謝の念を深めると同時に、「食」に対する信頼できる情報に基づき、適切な判断を行なう能力を身に着け、心身の健康を増進する健全な食生活を実践することを念頭に基本理念を掲げます。

6. 目標と取り組み

上位計画である豊島区健康プランでは、「栄養と食生活」の分野で食に関する年齢別の目標を定めています。食育推進プランでは、健康プランと整合性を図り、健康づくりに取り組む

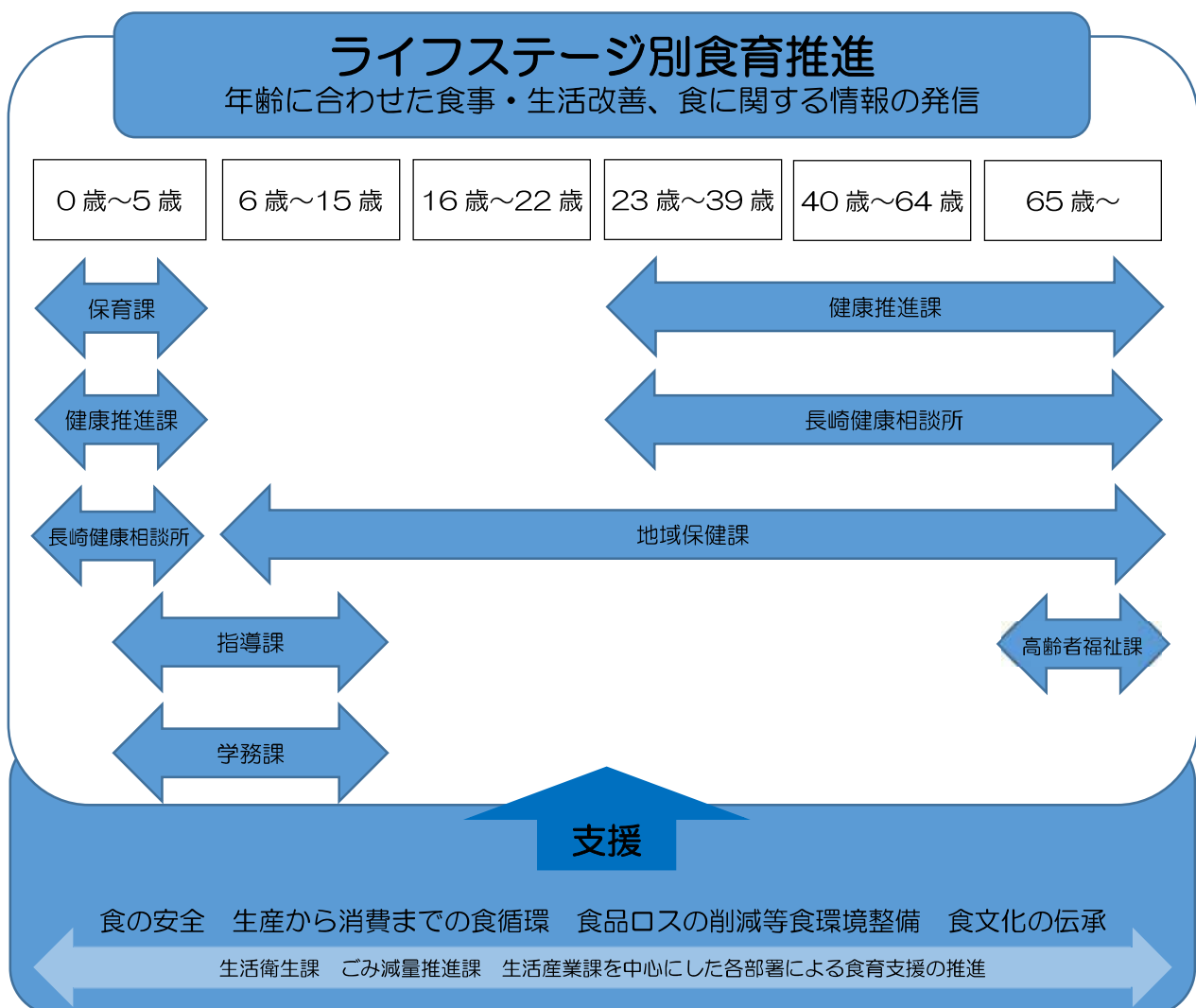
とともに、生活の基本である食について5つの視点を踏まえ、目標を設定し計画を推進していきます。計画の推進にあたっては、庁内各課が連携し協議を行なったうえで、設定した目標の達成に向けて取り組みます。

〈食育推進の視点〉

1. 食育の推進と連携・食育ネットワークづくり
2. ライフステージの特徴を踏まえた幅広い食生活改善
3. 安全安心を基盤^(*)に、生産から消費までの食の循環に関する理解と食品ロスの削減をめざした食環境整備
4. 食に関する情報の発信
5. **和食文化の伝承**

(*)詳細は P.135 「1. 食の安全対策」 参照

上記の視点をふまえて、各関係機関、庁内関連部署の連携・協力により、ライフステージ別食育活動を推進していきます。



Ⅱ. ライフステージごとの目標と取り組み

1. 乳幼児期（0～5歳）

(1) 目標

目標	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) 現状と課題

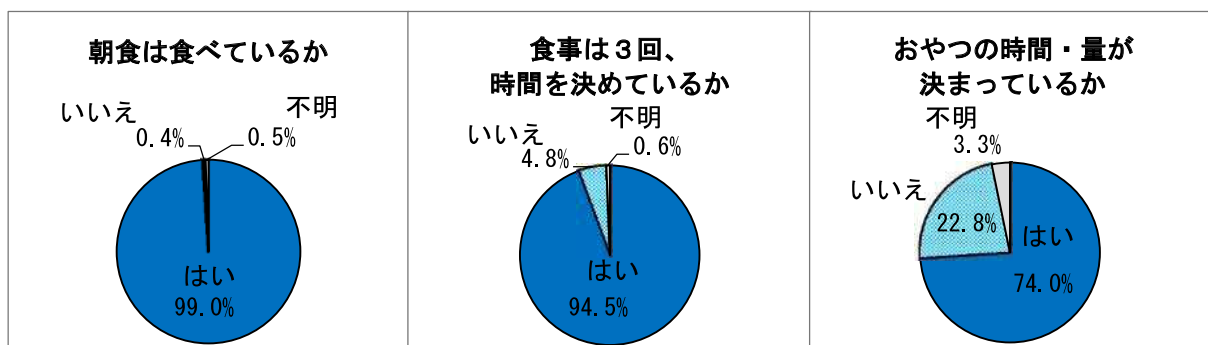
① 起床時刻と就寝時刻

生活リズムは毎日の食生活に影響するため、乳幼児期から規則正しい生活習慣を形成していくことが大切です。

起床時刻、就寝時刻の現状については、P.96「3. 子どもの健康」参照。

② 1歳6か月児の食事

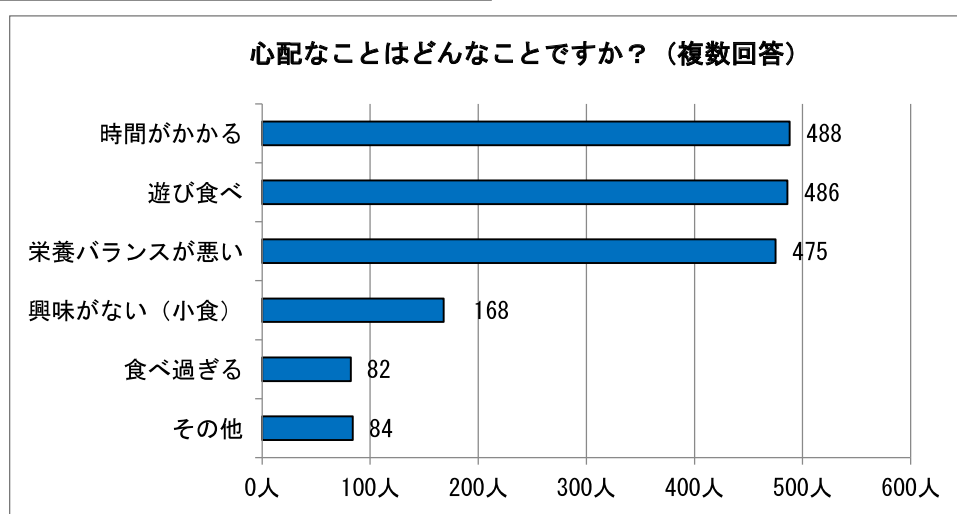
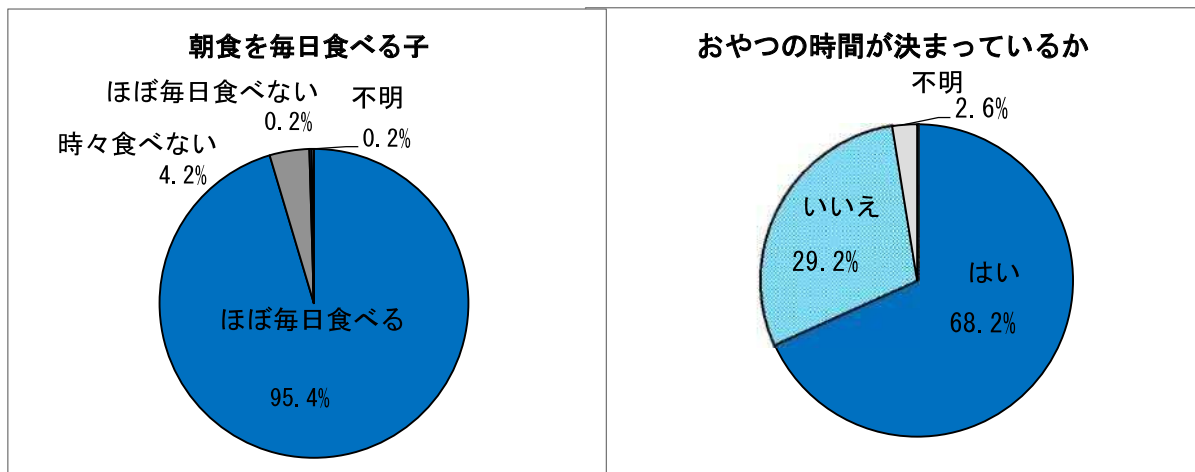
朝食を食べる子は99.0%、食事を3回規則正しくとる子は94.5%います。おやつの時間・量が決まっていない子は、前回調査より減少したものの、22.8%います。



「1歳6か月児健診 アンケート（令和4年度）」より

③ 3歳児の食事

朝食を食べる子は95.4%と前回調査よりも増加しています。おやつ時間・量が決まっていない子は29.2%であり、前回調査と比べ微減でした。また、保護者が食生活で心配なことについて、1位は「時間がかかる」、2位は「遊び食べ」、3位は「栄養バランスが悪い」でした。



「3歳児健診 アンケート（令和4年度）」より



(3) 目標達成に向けた取り組み

乳幼児期は成長が著しく、生涯にわたる健康づくりの基礎となる重要な時期です。

乳幼児の健診や子どもの食事相談・講習会等の様々な機会を捉えて生活リズムを含めた食生活改善をすすめます。さらに、子どもへの食育は家庭への良き波及効果をもたらすことが期待できるため、保護者に対して家族で食卓を囲む食事をするなどなどを推奨し、家庭での食育の取り組みの充実を図ります。

また、保育園・幼稚園は、家庭とともに子どもの健全な育成を行ない、一緒に食育をすすめる大変重要な場です。集団で行動することで食のマナーを身につけ、野菜の栽培を体験して自然に親しみ、調理等の経験を取り入れるなど、食を身近に感じ食べる意欲を育てるきっかけを作ります。

- 「早起き、早寝、朝ごはん」のすすめ（保育課／指導課／健康推進課／長崎健康相談所）
- 規則正しい食事の習慣づけ（保育課／指導課／健康推進課／長崎健康相談所）
- 共食のすすめ（家族そろって食べる）（保育課／健康推進課／長崎健康相談所）
- 年齢や発達にあわせた栄養指導・食事相談（保育課／指導課／健康推進課／長崎健康相談所）
- 正しい食習慣やマナーを身に付けるための情報提供（保育課／指導課／健康推進課／長崎健康相談所）
- 給食だよりの活用（学務課／保育課）
- 給食・おやつによる食文化の伝承（保育課）
- ままごと、クッキングの習慣づけ（保育課）
- 発達にあわせた調理保育の実施（保育課）
- 野菜・米等の栽培のすすめ（保育課）
- ふれあい給食の実施（保育課）
- 食育イベント 食に関する情報提供（庁内食育推進連絡会議）

2. 児童・生徒期（6～15歳）

(1)目標

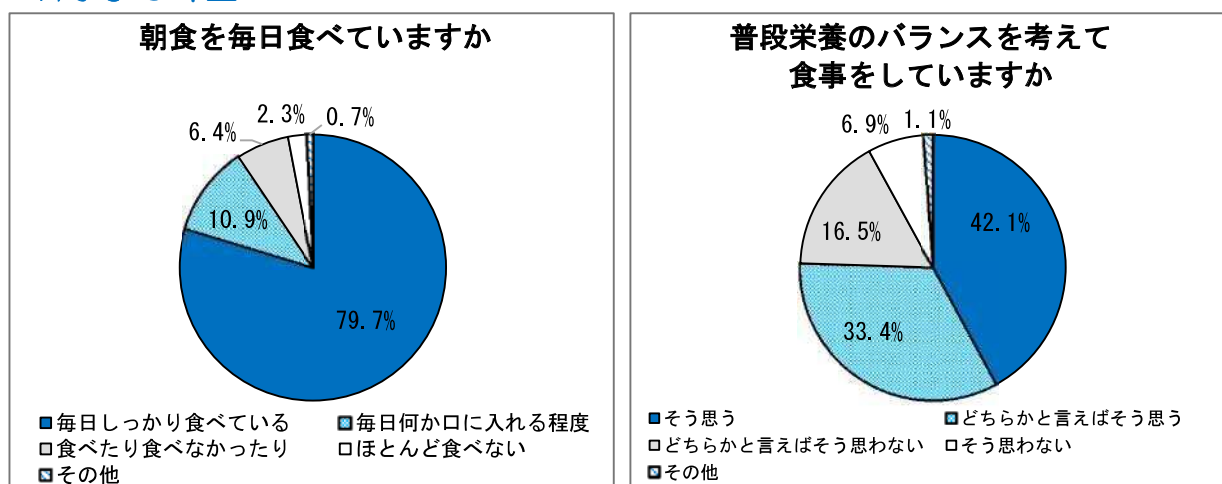
目標	自然の恵みに感謝して、バランスよく考えて食べる子を増やします。
----	---------------------------------

(2)現状と課題

①小・中学生の食事

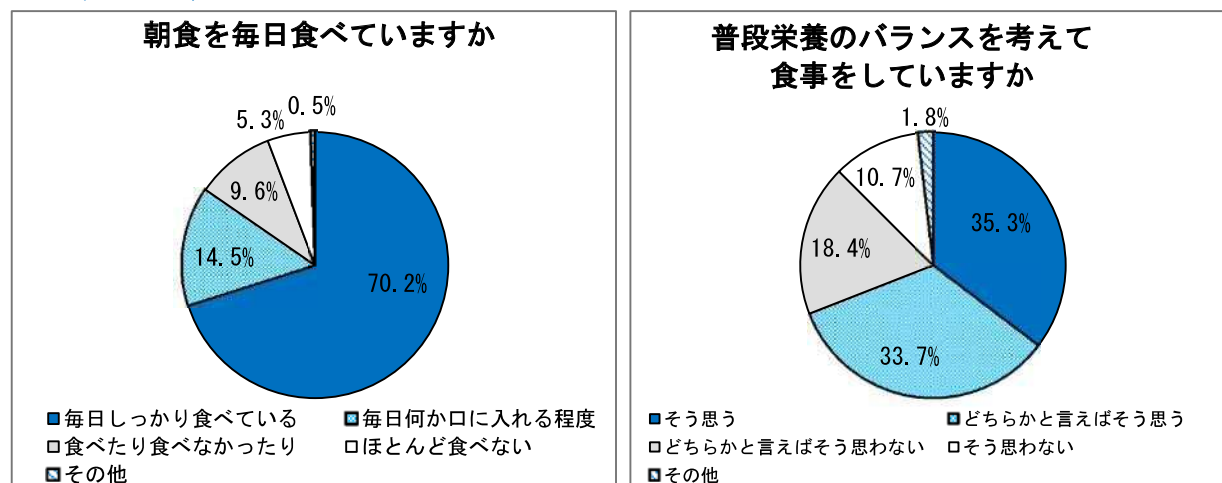
「毎日朝食を食べているか」について「毎日しっかり食べている」「毎日何か口に入れる程度」と回答した児童・生徒の割合は、小学6年生では約90%、中学3年生では約85%となっています。一方で「普段栄養のバランスを考えて食事をしているか」について、肯定的な回答をした児童・生徒の割合は、小学6年生では約75%、中学3年生では約70%程度にとどまっています。

i)小学6年生



「令和4年度 子供たちが輝くクラスづくりのための質問紙調査『i-check』より

ii)中学3年生



「令和4年度 子供たちが輝くクラスづくりのための質問紙調査『i-check』より

(3) 目標達成に向けた取り組み

学校における食育活動は、給食の時間をはじめ、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推進することが重要です。子どもが**自然の恵みに感謝し**、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作る心を育てるため、学校だけでなく、地域や家庭とも連携した食育の取組をすすめます。

- 「早起き、早寝、朝ごはん」のすすめ（指導課／学務課）
- 全体計画に基づく授業実践及び指導（指導課／学務課）
- 栄養教諭、栄養士等とのチーム・ティーチングによる指導（指導課／学務課）
- 出前授業の開催（伝統食の伝承）（指導課／学務課）
- ふれあい給食、会食の推進（指導課／学務課）
- バイキング給食等の指導（指導課／学務課）
- お昼の放送による食情報の提供（指導課／学務課）
- 給食だよりの活用（指導課／学務課）
- 野菜、米等栽培体験の実施（指導課／学務課）
- 給食残菜率の把握と食品ロス削減の推進（指導課／学務課）
- 食物アレルギー対応マニュアルの作成及び教員研修会の実施（指導課／学務課）
- 保護者向け食育講座の開催（指導課／学務課）
- 保護者向け給食試食会の開催（指導課／学務課）
- 中学校で実施されている骨密度検査の結果による食育指導の推進（指導課／学務課）
- 街の巨匠に学ぼう「子ども料理教室」の開催（地域保健課）
- “としま”豊かな食コンクールの開催（地域保健課）
- 食育イベント 食に関する情報提供（庁内食育推進連絡会議）

3. 学生世代（16～22歳）

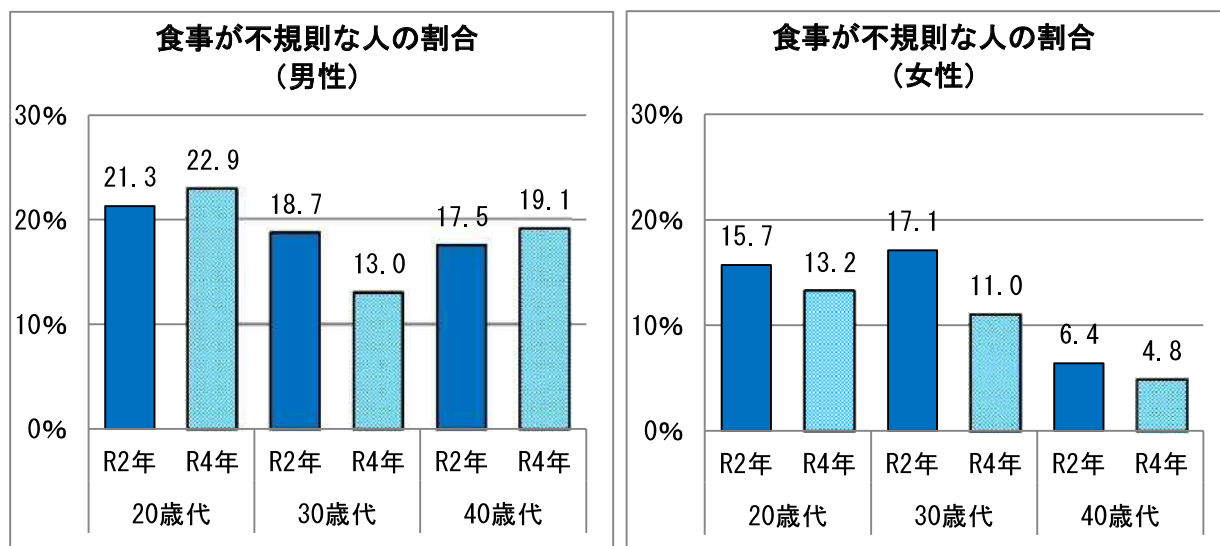
(1) 目標

目標	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ない人を増やします。
----	-------------------------------------------------

(2) 現状と課題

① 食事が不規則な人の割合

女性は令和2年調査よりも低下したものの、男性は割合が上昇しています。特に20歳代男性では2割を超えて推移しています。食事の不規則さが健康面や精神面にさまざまな影響をもたらしていることが指摘されています。適切な食選択を自ら行い、健全な食生活を推進していく必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査」より

(3) 目標達成に向けた取り組み

この世代は、食選択を自ら行なう時期にあたり、食や身体（BODY）に関する適切な情報を獲得し、健全な食生活を推進する必要があります。食を専門とした学部のある大学を核として、食に関する積極的な取り組みが展開できるよう、地域全体で支援していきます。

- “としま”豊かな食コンクール（地域保健課）
- 骨太健診・生活習慣病予防健診（健康推進課）
- 健康教室、食育講演会を通じた食生活改善（健康推進課／長崎健康相談所）
- 食育イベント 食に関する情報提供（庁内食育推進連絡会議）

4. ヤング世代（23～39歳）

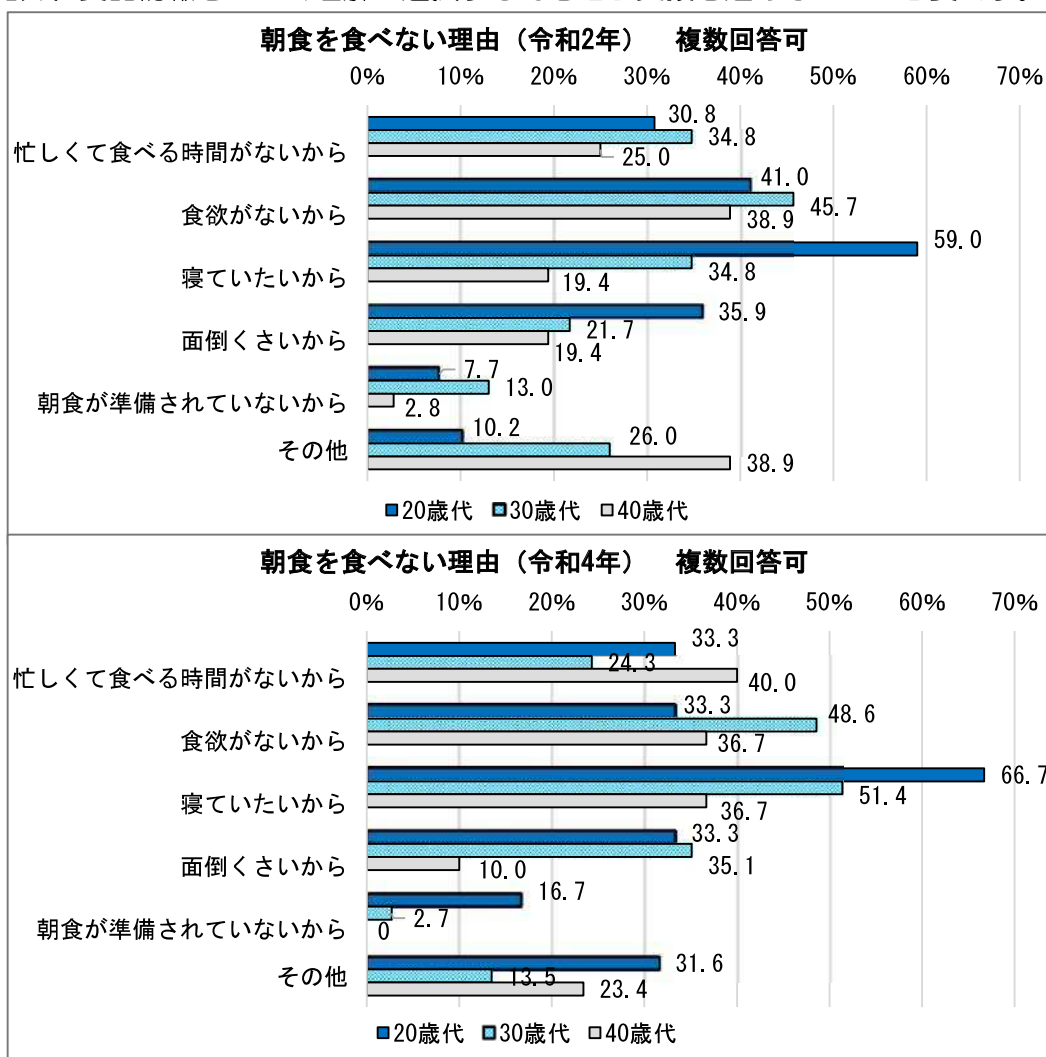
(1) 目標

目標	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。
----	---------------------------------------

(2) 現状と課題

① 朝食を食べない理由

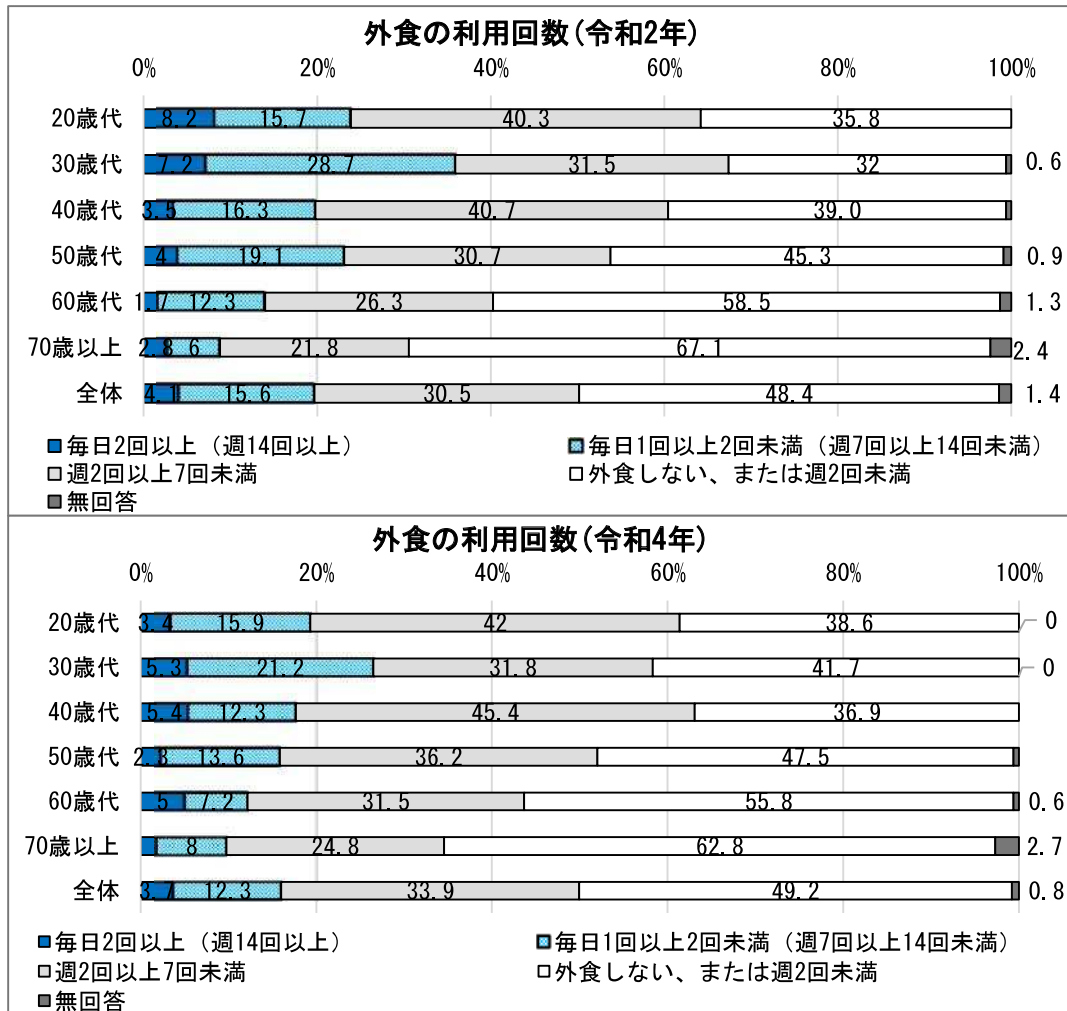
この世代の朝食欠食率は、20歳代20.5%・30歳代28.0%と4～5人に1人の割合です。令和4年意識調査の結果、20歳代では「寝ていたいから」、30歳代では「寝ていたいから」「食欲がないから」という理由が多くなっています。朝食の欠食率を下げ、食生活改善を実践するためには、個人の調理能力等も考慮し、短時間で準備できるヒントや簡単レシピの紹介、食品情報を正しく理解し選択する力を培う支援を進める必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査」より

② 外食の利用回数

外食の利用回数は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、前回調査より利用者が減少しましたが、若い世代ほど多く、毎日1回以上利用する人の割合は、20歳代 19.3%、30歳代 26.5%となっています。自分や家族の健康状態等に合わせたメニューを選択する力や、中食を含め外食以外の食事とトータルにとらえて食生活改善支援を進める必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査」より

(3) 目標達成に向けた取り組み

この世代は社会生活が忙しく、食生活が軽んじられる傾向があります。今後の健康問題を認識し、栄養バランスのとれた食生活を継続することが大切です。単身世帯は自身が実践できるよう、ファミリー世帯は家族全体の健康へ配慮できるよう、ライフステージや個人の状況に合わせた食の知識と実践方法の習得に向けた支援をすすめます。

- 骨太健診・生活習慣病予防健診、健康相談、女性の健康相談、乳幼児健診、乳幼児健康相談、食育講習会、食育講演会、女性のしなやか健康づくり事業等（健康推進課／長崎健康推進課）
- 街の巨匠に学ぼう「食育講座」、健康チャレンジ講演会（地域保健課）
- 食育イベント 食に関する情報提供（庁内食育推進連絡会議）

5. ミドル世代 (40~64 歳)

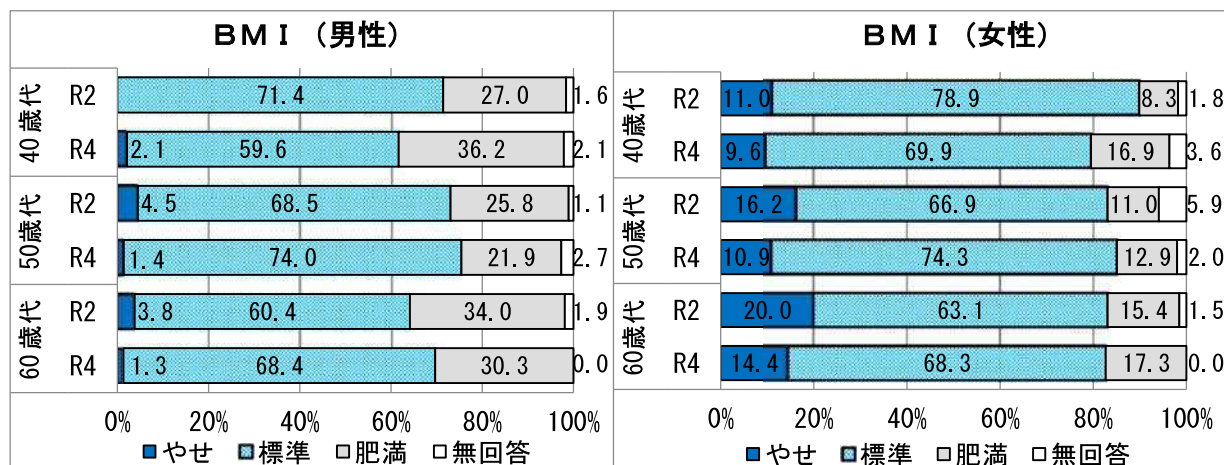
(1)目標

目標	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。
----	----------------------------------------

(2)現状と課題

① BMI

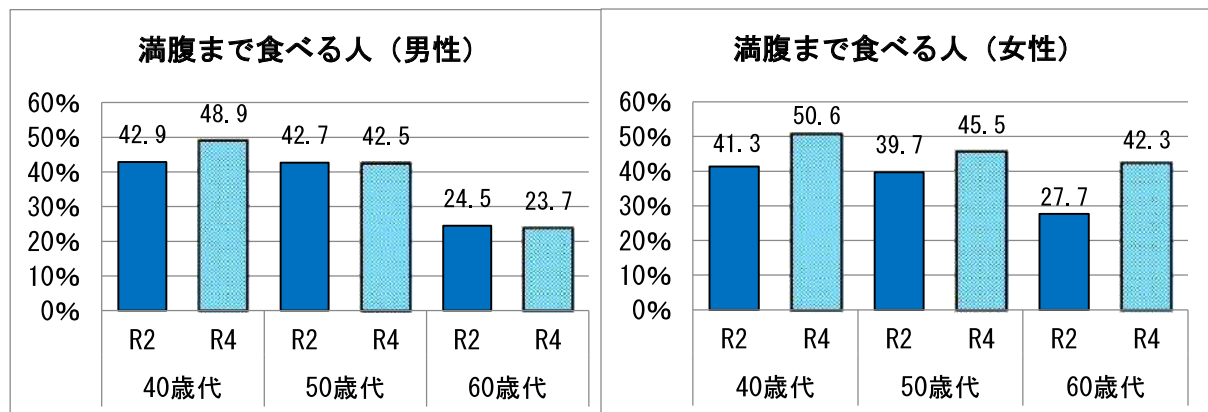
男女とも 40 歳代と、女性の 50 歳・60 歳代の肥満が増加しています。一方で、60 歳代女性のやせ傾向は、同年代男性よりも非常に高い割合です。適切な栄養を摂取して、バランスの良い食生活を送ることができるよう支援していく必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査」より

② 食事の量

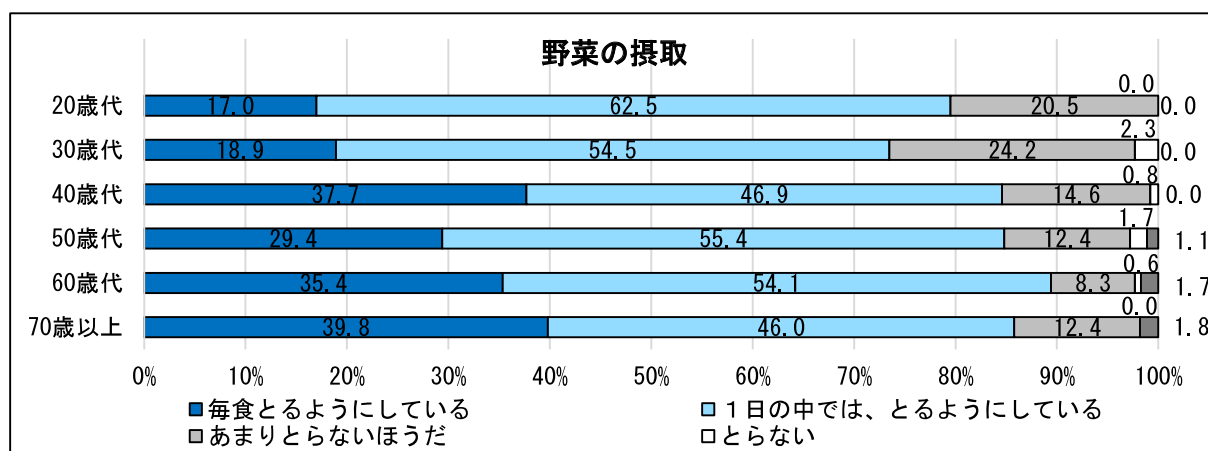
満腹になるまで食べる人の割合は、男性の 40 歳代、女性の全ての年代で、前回調査を上回っています。



「豊島区健康に関する意識調査」より

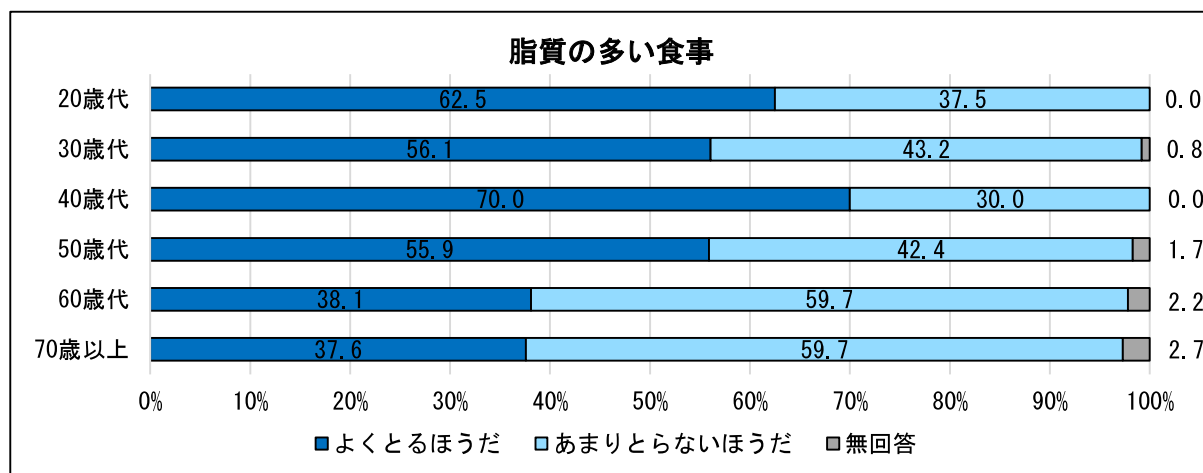
③ 食事の内容

野菜の摂取について、「毎食とるようにしている」「1日の中では、とるようにしている」と答えた人が、ミドル世代以上では8割を超えています。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

脂質の多い食事を「よくとる」人は、20歳代から50歳代までは5割以上ですが、60歳代を超えると「あまりとらない」人の割合が5割を超えます。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

重点

(3) 目標達成に向けた取り組み

がん・生活習慣病予防や、糖尿病の重症化予防のため、個人の健康状態に合わせた食生活が実践できるよう情報発信します。

- 街の巨匠に学ぼう「食育講座」、健康チャレンジ講演会（地域保健課）
- 食育講演会、健康相談を通じた食生活改善（健康推進課／長崎健康相談所）
- 女性のしなやか健康づくり事業（健康推進課／長崎健康相談所）
- メタボリックシンドローム予防教室（長崎健康相談所）
- 食育イベント 食に関する情報提供（庁内食育推進連絡会議）

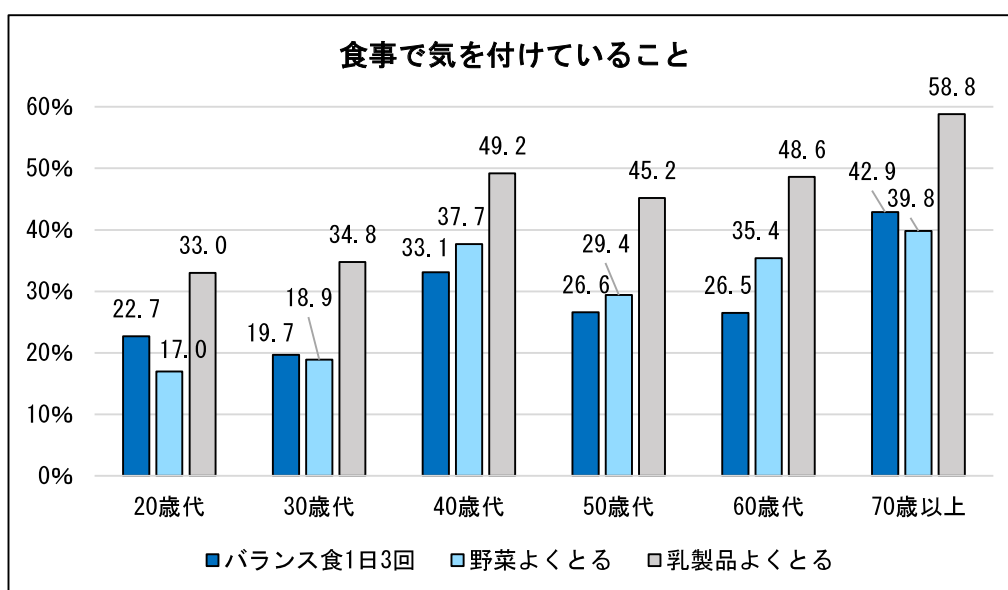
(1)目標

目標	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)現状と課題

① 食事で気を付けていること

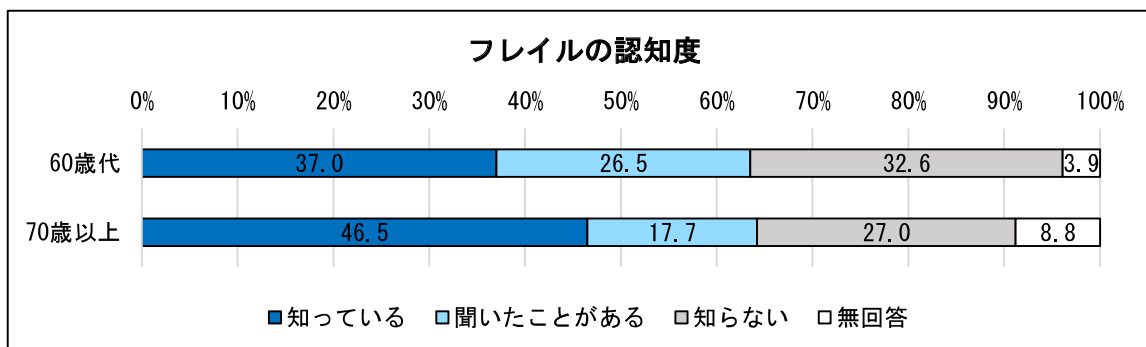
70 歳以上では、他の年代に比べて、食に関する様々な点に気を配っていることがわかります。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

② フレイル（虚弱）と低栄養

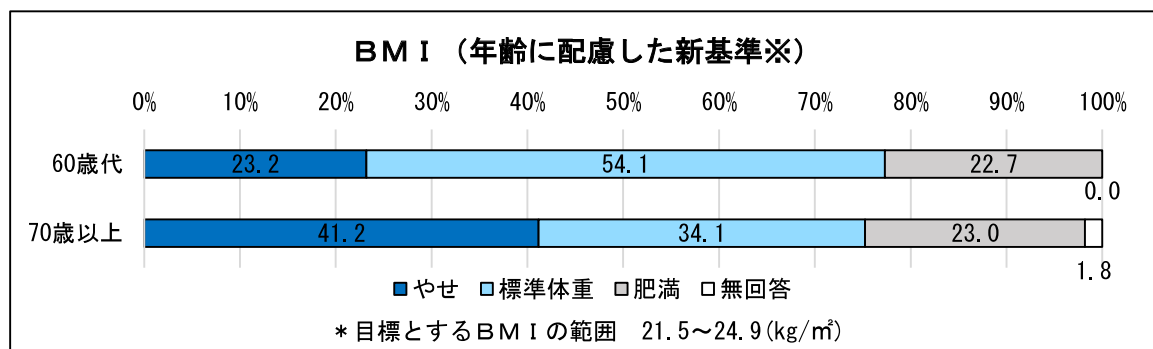
平成 29 年の調査時は 60 歳代、70 歳以上ともに認知している人は 10.0%に届きませんでしたが、令和4年の調査では、60 歳代で 37.0%、70 歳以上では 46.5%と認知度が大幅に上がりました。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

BMI（年齢に配慮した新基準）をみると、「やせ」に該当する割合は 60 歳代では 23.2%

であるのに対し、70歳以上では41.2%と割合が大きく増加しており、低栄養対策への支援、取り組みが必要です。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より



(3) 目標達成に向けた取り組み

食事を楽しみながら、生きがいのある生活確立するため、家族や地域とつながり、**健康維持・フレイル予防のための食行動がとれるよう**支援します。

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（高齢者福祉課／地域保健課）
- まちの相談室（高齢者福祉課）
- だれでも食堂（高齢者福祉課）**
- 介護予防大作戦（高齢者福祉課）
- 街の巨匠に学ぼう「食育講座」、健康チャレンジ講演会（地域保健課）
- 食育イベント 食に関する情報提供（庁内食育推進連絡会議）

7. 支援が必要な人の施策

(1) 目標

目標	食や栄養を意識して生活する妊産婦を増やし、食生活に支援及び介助が必要な人の支援をします。
----	----------------------------------------------

(2) 現状と課題

① 妊産婦への栄養指導

妊娠期や授乳期の望ましい食生活の実現に向けて、妊産婦に対しての食事相談や、乳児健診時の母親の骨密度（超音波）測定結果に基づく食事相談などを実施しています。妊産婦は年齢層が幅広く個別の対応も必要であるため、今後も引き続き、支援を必要とする妊産婦へきめ細かく対応していきます。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数（回）	34	48	48
延人数（人）	1,067	1,456	1,507

「豊島区の保健衛生」より

② 保育園での食生活に支援及び介助が必要な人への対応

食物アレルギー児について、医師の指示に基づくアレルゲンを完全除去した給食の提供をしています。区立（公設公営）全園で同じ対応ができるようマニュアルを作成し実施しています。また、障害児及び医療的ケアが必要で集団生活が可能な園児に、発達にあわせた形状や内容の給食の提供、必要に応じ個人に適した食具等のきめ細かい対応をしています。

各年度4月の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
食物アレルギー児数（人）	98	82	77

「区立公設公営園児アレルギー児推移」より

③ 学校での食生活に支援が必要な人への対応

食物アレルギーの対応が必要な児童・生徒について、面談や生活管理指導表等により状況を把握し、管理職を含めた校内会議で対応を検討し除去食の提供や弁当持参の依頼を行なっています。「学校給食における食物アレルギー対応指針（平成27年文部科学省発行）」「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン（令和元年度改定日本学校保健会発行）」に基づき対応しています。

各年度4月の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
生活管理指導表提出数（小学校）	385	401	411
生活管理指導表提出数（中学校）	87	101	118

「豊島区学校給食状況調査」より

④ 在宅医療・介護を受けている人への栄養管理

在宅医療や介護が必要な人に対しては、QOL向上のために、ICTを活用して多職種連携による食事・栄養管理を進めています。

(3) 目標達成に向けた取り組み

妊産婦の心身の変化や赤ちゃんの成長のために、食生活や生活習慣を見直し、健康に過ごすための食生活の基本を身につけられるよう支援を行ないます。

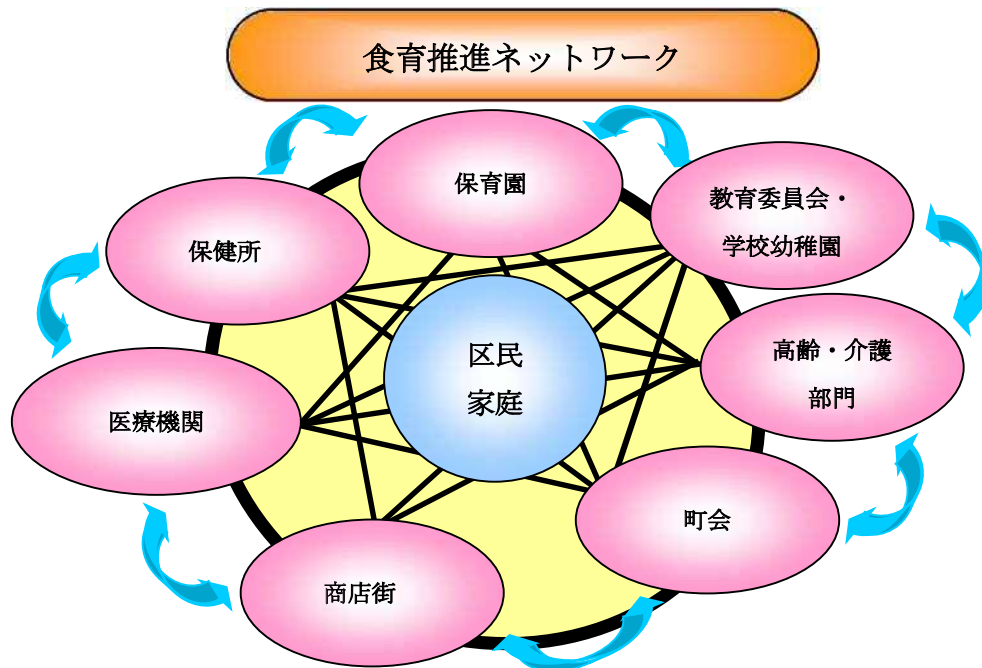
障害児（者）や要介護園児（者）等には、給食を通じ食物摂取機能や、栄養摂取の支援を行ない、その人の状態にあわせた健やかな生活を送れるような体制の充実を図っていきます。また、在宅栄養管理についても高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）との連携を取りながら積極的に取り組みます。

- 妊産婦栄養指導（個別・集団・電話等）（健康推進課／長崎健康相談所）
- 支援の必要な園児に対する個別相談・情報提供及び打ち合わせ会等の実施、対象園児に適した食具等の提供（保育課）
- 支援の必要な児童・生徒に対する個別相談・情報共有及び打ち合わせ会等の実施（学務課）

Ⅲ. 計画の推進と評価

1. 計画の推進

食育推進プランを効果的に推進するためには、食育推進のために活動する関係者が連携し、幅広い取り組みを進めることが重要です。豊島区では、区民の健康維持・増進を図り、食への関心を高めることを目的としたネットワークづくりに取り組みます。



2. 効果的な情報発信

食育を推進するためには、食に関するさまざまな情報を整理し、正確な情報を選定、発信するとともに、地域と区民がともに食に関する意識を向上できるように、情報を共有できる環境づくりが重要です。食の安全・安心に関する情報をはじめとする、生活に密着した内容をホームページや広報などを通じて発信していきます。

3. 食育推進基本計画に基づく「食育月間」「食育の日」を活用した食育の推進

食育基本法に基づく「食育推進基本計画」により、平成18年から、毎年6月を「食育月間」、毎月19日を「食育の日」とすることが定められました。こうした食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の国民への浸透を図るために、国、地方公共団体、関係機関が協力して、食育の一層の定着を図ることとしています。豊島区においても「食育月間」「食育の日」に連動した食育推進活動を支援していきます。

4. 評価体制の整備

現場を含めた食育関連部署により構成する庁内食育推進連絡会議において、それぞれの取り組みの評価と検証を行ない、食育の取り組みの一体化を図ります

第5章

歯と口腔の健康づくり計画



I. 計画の位置づけと計画期間 p182

II. ライフステージ別の施策 p187

1. 乳幼児期

2. 学齢期

3. 成人期（ヤング世代、ミドル世代）

4. 高齢期（シニア世代）

III. 支援が必要な人への施策 p202

1. 妊産婦

2. 障害者、要介護者等

IV. 地域歯科医療を支えるための施策 p208

1. 地域歯科医療体制の推進

I. 計画の位置づけと計画期間

人生 100 年時代に本格的に突入する中で、近年、歯と口腔の健康については、従来の単なるむし歯の予防という考え方から、食物の咀嚼（そしゃく）や嚥下機能のほか、食事や会話を楽しむなど、生活の質（QOL）の確保や生活習慣病予防など全身の健康に大きく関与する事項として捉える考え方に変わってきています。まさに、歯と口腔の健康は、生涯を通じて、健康で質の高い自立した生活を送るための基本であり、また、健康寿命を延伸する上でも重要な役割を果たすものとなっています。

国は平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を施行し、平成 25 年度より「歯科口腔保健推進に関する基本的事項（第 1 次）」を開始、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持推進に関し、基本理念を定めるとともに国及び地方公共団体の責務を明らかにしています。

また、区は平成 24 年 12 月に、「豊島区歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、平成 26 年 3 月に、区民一人ひとりが主体となって、歯と口腔の健康を保ち、いつまでも元気でいきいきと豊かに暮らせるよう、ライフステージ別に具体的な施策の方向性と目標を示した「豊島区歯と口腔の健康づくり推進計画」を策定しました。平成 29 年度に健康プランを見直すにあたり、本計画を同時に改定して計画内容の整合性を図りました。今回、本計画を改定するにあたり、様々なライフステージごとの特性を踏まえつつ、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり「ライフコースアプローチ」の視点を踏まえた、誰一人取り残さない切れ目のない歯と口腔の健康の健康づくりを展開できるように取り組んでいきます。

1. 基本理念、目指すべき人物像、目標について

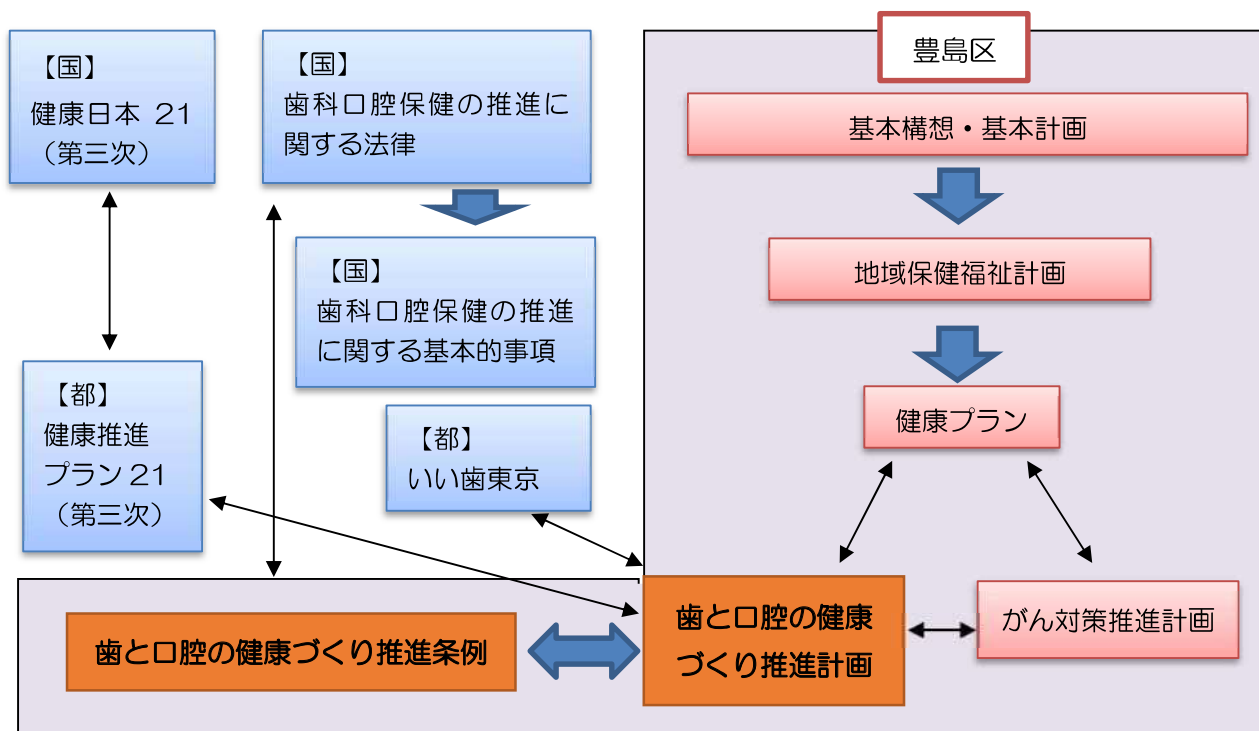
歯と口腔の健康づくりを推進するための基本理念、目指すべき人物像、目標を提示します。また、ライフステージ別などの各項目においても目指すべき人物像と目標を提示します。

基本理念	<ul style="list-style-type: none">区民一人ひとりが日常生活において自覚と意欲を持って、自ら歯と口腔の健康づくりに取り組みます。すべての区民が生涯を通じて区内のどこにいても、最適な健康教育、歯科健診、予防対策、口腔ケア等の歯と口腔の保健医療福祉サービスを受けることができるよう環境整備を進めます。
目指すべき人物像	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に、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
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ている人を増やします。

2. 計画の位置づけ

本計画は「豊島区歯と口腔の健康づくり推進条例」第8条に基づく実施計画であると同時に、区の基本計画の健康分野、地域保健福祉計画の保健・医療分野を補完する「豊島区健康プラン」の健康づくり分野の補完計画です。

また、国が定める「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」、「健康日本21（第三次）」及び東京都の「いい歯東京」等と整合性をとっています。



3. 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年度に中間表を行います。また、国や東京都の歯と口腔に関する方針の大幅な転換等、必要が生じた場合は計画の見直しを行いません。

*ライフステージの年齢区分について

本計画では歯と口腔の特徴や変化等の課題に合わせてライフステージごとに年齢を分けています。一方、健康プランでは栄養と食生活等の課題に合わせて年齢を分けているため、本計画と健康プランの課題の違いから、年齢層の区分が異なります。

◆歯と口腔の健康づくり推進計画

ライフステージ		年齢層
乳幼児期		0～5歳
学齢期		6～17歳
成人期	ヤング世代	18～39歳
	ミドル世代	40～64歳
高齢期（シニア世代）		65歳以上

◆健康プラン

ライフステージ		年齢層
乳幼児期		0～5歳
児童・生徒期		6～15歳
学生世代		16～22歳
ヤング世代		23～39歳
ミドル世代		40～64歳
シニア世代		65歳以上

4. ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり一覧

ライフステージ	乳幼児期	学齢期																												
年齢	0歳～5歳	6歳～17歳																												
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●保護者へのむし歯予防の啓発が、子のむし歯予防につながる ●食習慣や咀嚼（そしゃく）機能が確立 ●この時期の歯みがき習慣が生涯の習慣となる 	<ul style="list-style-type: none"> ●小学生は乳歯と永久歯の交換時期で、むし歯になりやすい ●中学生は、永久歯列がほぼ完成し、歯の隣接面にむし歯・歯肉炎が多発 ●高校生は、他律的な健康づくりから自律的な健康づくりに移行する時期となるが、未処置歯のむし歯のある者の数が多い等生活習慣がおろそかになりやすい 																												
実現したい人物像	むし歯がなく、正しい生活習慣を身につけた親子	自主的に歯や口腔の健康管理を行ない、生涯にわたる健康の基盤を自ら形成できる人																												
目標	<p>【大目標】 乳幼児期の歯と口腔の健やかな発達と楽しい育児の支援</p> <p>【小目標】 (1) むし歯予防対策の推進 (2) 食育等の対策の推進 (3) 保護者へ正しい知識の習得の支援（かかりつけ歯科医を持つ事や正しい歯みがきの方法・歯ブラシによる事故予防等）</p>	<p>【大目標】 歯と口腔の健康づくりを通じて、自律的に健康問題を解決し、行動できる児童・生徒を育成</p> <p>【小目標】 (1) むし歯予防対策の推進 (2) 歯周病の予防対策の推進 (3) 口腔衛生や正常な歯列咬合の確立や口腔清掃、食育活動の支援</p>																												
主な数値目標	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">むし歯のない子の割合（3歳）</td> <td>現状値</td> <td>R8</td> <td>R11</td> </tr> <tr> <td>95.9%</td> <td>97.0%</td> <td>98.0%</td> </tr> </table>	むし歯のない子の割合（3歳）	現状値	R8	R11	95.9%	97.0%	98.0%	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">むし歯のない人の割合（12歳）</td> <td>現状値</td> <td>R8</td> <td>R11</td> </tr> <tr> <td>78.5%</td> <td>83.0%</td> <td>85.0%</td> </tr> </table>	むし歯のない人の割合（12歳）	現状値	R8	R11	78.5%	83.0%	85.0%														
むし歯のない子の割合（3歳）	現状値		R8	R11																										
	95.9%	97.0%	98.0%																											
むし歯のない人の割合（12歳）	現状値	R8	R11																											
	78.5%	83.0%	85.0%																											
取り組むべき施策及び実施事業	<table border="1"> <tr> <td>乳児健診歯科集団指導</td> <td>1歳6か月児歯科健診</td> <td>3歳児歯科健診 園児歯科健診</td> </tr> <tr> <td colspan="2">乳幼児育児相談</td> <td>就学時健康診断</td> </tr> <tr> <td colspan="2">離乳食講習会</td> <td>幼稚園歯科講話</td> </tr> <tr> <td>1歳児歯科健診</td> <td colspan="2">こども歯科健診</td> </tr> <tr> <td colspan="3">歯科巡回指導</td> </tr> <tr> <td colspan="3">卒園までむし歯ゼロ作戦</td> </tr> </table>	乳児健診歯科集団指導	1歳6か月児歯科健診	3歳児歯科健診 園児歯科健診	乳幼児育児相談		就学時健康診断	離乳食講習会		幼稚園歯科講話	1歳児歯科健診	こども歯科健診		歯科巡回指導			卒園までむし歯ゼロ作戦			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">学校歯科健診</td> </tr> <tr> <td colspan="2">教育プログラム</td> </tr> <tr> <td>歯みがきの意味の理解と習慣化</td> <td>歯みがきをすることと健康な体の関係の理解 位相差顕微鏡を利用した歯科保健指導</td> </tr> <tr> <td>歯みがきに関する技能等の習得</td> <td>給食後の歯みがきの実施 歯科衛生士による歯みがき指導</td> </tr> <tr> <td>食育との関連・その他</td> <td>歯と口腔の健康づくりに関する食育指導</td> </tr> </table>	学校歯科健診		教育プログラム		歯みがきの意味の理解と習慣化	歯みがきをすることと健康な体の関係の理解 位相差顕微鏡を利用した歯科保健指導	歯みがきに関する技能等の習得	給食後の歯みがきの実施 歯科衛生士による歯みがき指導	食育との関連・その他	歯と口腔の健康づくりに関する食育指導
乳児健診歯科集団指導	1歳6か月児歯科健診	3歳児歯科健診 園児歯科健診																												
乳幼児育児相談		就学時健康診断																												
離乳食講習会		幼稚園歯科講話																												
1歳児歯科健診	こども歯科健診																													
歯科巡回指導																														
卒園までむし歯ゼロ作戦																														
学校歯科健診																														
教育プログラム																														
歯みがきの意味の理解と習慣化	歯みがきをすることと健康な体の関係の理解 位相差顕微鏡を利用した歯科保健指導																													
歯みがきに関する技能等の習得	給食後の歯みがきの実施 歯科衛生士による歯みがき指導																													
食育との関連・その他	歯と口腔の健康づくりに関する食育指導																													
	障害者 歯科診療																													
	在宅歯科 相談窓口																													

成人期（ヤング世代） 18歳～39歳	成人期（ミドル世代） 40歳～64歳	高齢期（シニア世代） 65歳以上												
<ul style="list-style-type: none"> ●多忙による通院困難 ●歯と口腔に関する健康意識が低い傾向にある ●生活習慣が歯と口腔の健康に大きく影響 	<ul style="list-style-type: none"> ●歯と歯の間が開き、食べ物が歯間に詰まりやすい ●口臭を気にする人が増加 ●歯周病・喪失歯が増加 ●生活習慣病の発症期 	<ul style="list-style-type: none"> ●歯の喪失が急増 ●咀嚼（そしゃく）、嚥下（えんげ）機能の低下（オーラルフレイル）が進みサルコペニアやロコモティブシンドロームの要因となる場合がある ●内科疾患（がん・糖尿病等）の合併症の増加 												
正しい生活習慣を身につけ、歯と口腔の健康を保持できる人		歯周病が全身の健康へ影響することを理解し、定期的にかかりつけ歯科医にかかるなど、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組める人												
【大目標】 セルフケアと専門的口腔ケアを啓発し、歯の喪失予防を支援		【大目標】 定期的に検(健)診を受診できる機会を提供し、口腔ケアの重要性について普及啓発												
【小目標】 (1) 歯周病及び歯の喪失の予防対策 (2) 歯と口腔に関する健康意識の向上 (3) 歯周病と生活習慣病の関係（禁煙・糖尿病等）についての普及啓発		【小目標】 (1) 口腔清掃、義歯の手入れに関する知識の習得の啓発 (2) かかりつけ歯科医を持つ人の割合が増えるように普及啓発												
歯周炎を有する人の割合（40歳代）	<table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>R8</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>49.6%</td> <td>47.0%</td> <td>45.0%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値	R8	R11	49.6%	47.0%	45.0%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>R8</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>77.1%</td> <td>78.5%</td> <td>80.0%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値	R8	R11	77.1%	78.5%	80.0%
現状値	R8	R11												
49.6%	47.0%	45.0%												
現状値	R8	R11												
77.1%	78.5%	80.0%												
歯周病検診		高齢者歯科健診												
歯科講演														
歯科教室		口腔ケア講座												
骨太健診・生活習慣病予防健診・保健指導		健口セミナー												
妊産婦歯科健診		8020表彰式												
在宅高齢者等歯科訪問診療		在宅高齢者等歯科訪問診療												
障害者 歯科診療		訪問歯科衛生指導												
在宅歯科 相談窓口														

5. 計画の推進体制

歯と口腔の健康づくりは、行政や関係者からの働きかけだけで実現できるものではなく、区民一人ひとりが歯と口腔の健康に関する意識を高め、自主的な取り組みへとつなげていくことが大切です。

区では、本計画に掲げた具体的施策、数値目標の達成を目指して個人、家庭、関係者及び行政が連携、協力し、ライフステージに応じたさまざまな施策に、一体的に取り組むとともに、生活習慣に関する正しい知識の普及を通じて、区民自らの取り組みを促進することにより、区民の歯と口腔の健康づくりを推進します。

(1) 区の役割

区は国、東京都、医療関係団体等との連携を図りつつ、本計画に基づき、口腔ケアの提供体制の整備や人材育成、歯と口腔に関する情報提供及び普及啓発など、総合的に取り組みます。

(2) 区民の役割

区民は歯と口腔に関する正しい知識を持ち、毎日適切なセルフケアを行なうよう努力します。また、「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的な歯科健診を受け、年齢を重ねても健康で丈夫な歯を維持できるようにします。

(3) 関係機関等の役割

区が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するとともに、区民が歯と口腔に関する正しい知識を持つことができるように指導や情報提供を行ないます。また、研修等を行ない、歯科保健関係者の資質の向上を図ります。

Ⅱ. ライフステージ別の施策

1. 乳幼児期【0歳～5歳】

(1) 目標

実現したい人物像	むし歯がなく、正しい生活習慣を身につけた親子
大目標	乳幼児期の歯と口腔の健やかな発達と楽しい育児を支援します。
小目標	① むし歯予防対策を推進します。 ② 食育などの対策を推進します。 ③ 保護者への正しい知識の習得を支援します。(かかりつけ歯科医を持つ事や正しい歯みがきの方法、歯ブラシの事故予防等)

(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)
むし歯のない子の割合(3歳児)	95.9%	令和5年版豊島区の保健衛生	97.0%	98.0%
4本以上のむし歯を持つ子の割合(3歳児)	1.2%	地域保健・健康増進報告(令和4年度)	1.0%	0%
かかりつけ歯科医を持つ子の割合(3歳児)	34.6%	3歳児健診問診票(令和4年度)	40.0%	50.0%
甘味飲料をほぼ毎日飲む子の割合(1歳6か月児)	10.7%	歯科保健事業報告(令和4年度)	9.0%	8.0%

(3) 乳幼児期【0歳～5歳】の特徴

- ・保護者へのむし歯予防の啓発が、子のむし歯予防につながります。
- ・食習慣や咀嚼(そしゃく)機能を確立する重要な時期です。
- ・乳幼児が自分で歯ブラシを持って、歯みがきを始めることが成長発育を促し、この時期に培った正しい歯みがき習慣が生涯の習慣になります。

(4)現状と課題

①むし歯の状況

3歳児でむし歯のある子の割合は4.1%（令和4年度）であり、**ライフコースの入り口である**乳幼児期のむし歯の罹患率は全体としては減少傾向にあります。しかし、3歳児でむし歯のある子の割合4.1%のうち、むし歯を4本以上持つ子の割合は29%です。3歳児健診受診者全体のなかでは1.2%と少数ですが、「口腔崩壊」とも言われるようなむし歯が極端に多い子が存在し、**健康格差が生じています。**

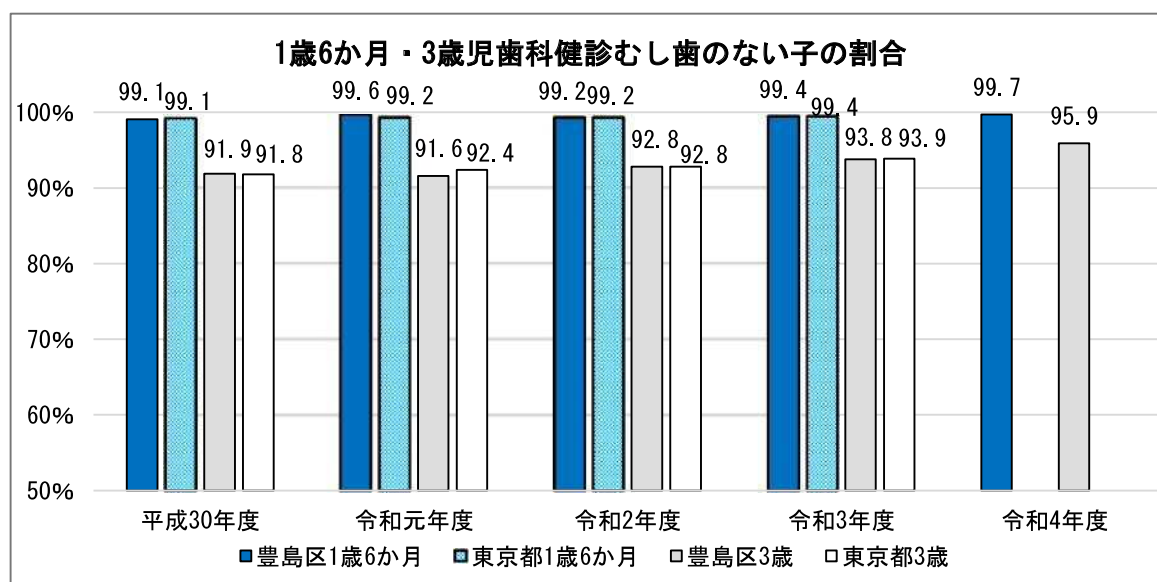
このむし歯多発傾向者の一部には、「気になる親子^(※1)」が含まれている可能性があり、デンタルネグレクト^(※2)が疑われます。また、豊島区で増えてきている外国人の世帯は、生活習慣や言葉の違いから、歯や口腔に関する適切な情報を受け取ることができず、子育てに困っている場合があります。

行政やかかりつけ歯科医は、母子健康手帳を、保健指導などを行なう際のコミュニケーションツールの一つとして活用し、健診事業や歯科診療の中で「気になる親子」や育児に困っている外国人世帯に気づいた場合には、関係機関と連携を図りながら適切な子育て支援に結びつける必要があります。

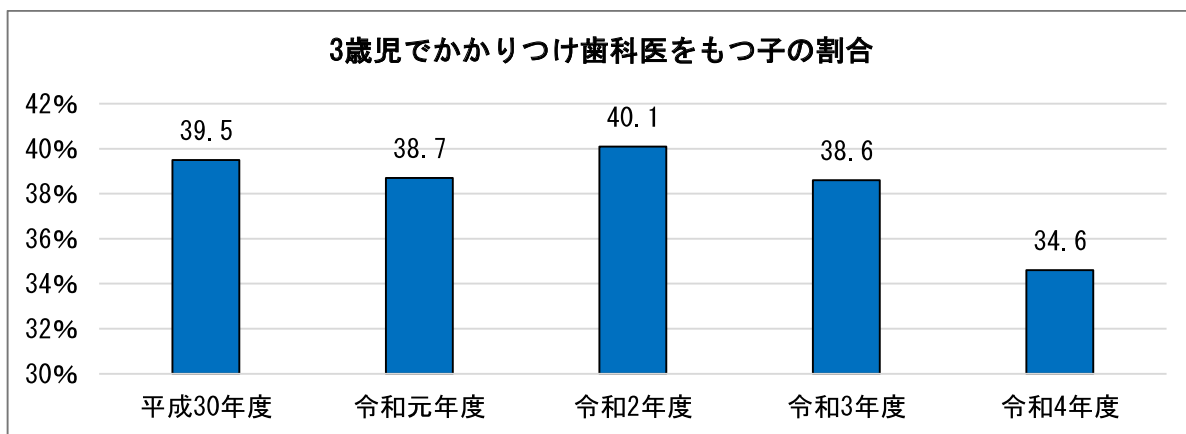
(※1)気になる親子：現在のところ明らかな虐待又は疑いの所見はないが、親子の様子で気になる点がある状態。

【医療機関のための子育て支援ハンドブック「気になる親子に会ったら」(東京都福祉保健局)】

(※2)デンタルネグレクト：保護者による適切な歯科的管理や必要な治療がされていないため、多数のむし歯や歯周病等の歯科疾患が放置されている状態。



「東京都の歯科保健【事業概要】」より

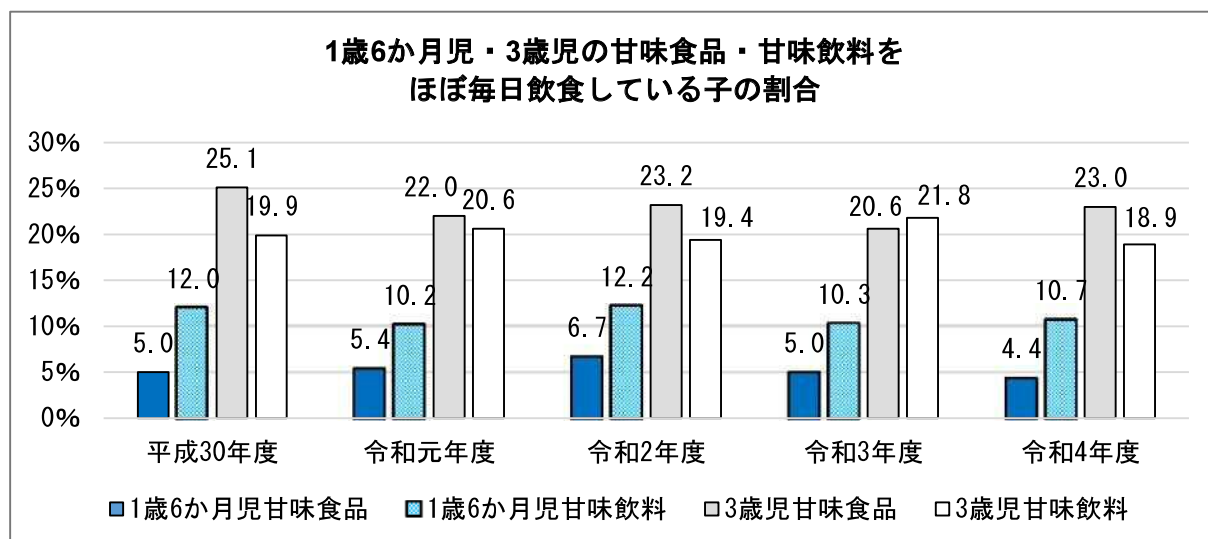


「3歳児歯科健診問診票」より

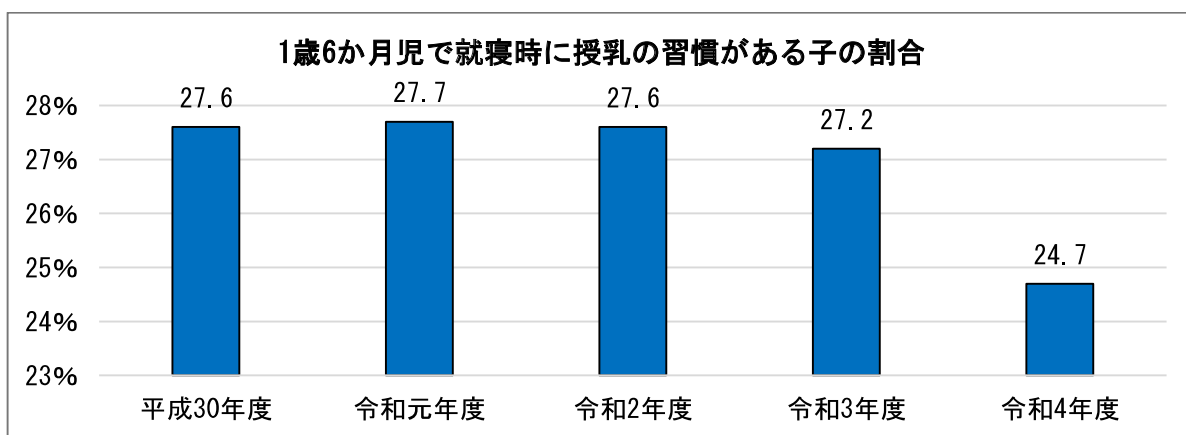
②食習慣の状況

1歳6か月健診時及び3歳児健診時のアンケートによると、甘味食品や甘味飲料をほぼ毎日とる子の割合は1歳6か月から3歳の間に多くなる傾向にあります。

この間に、むし歯り患率が増えるのも、この甘味飲食の習慣が影響しています。また、1歳6か月児の就寝時の授乳習慣は毎年約3割で、甘味飲食習慣と、就寝時の授乳習慣が相互に影響し、むし歯になってしまうことを、保護者に伝える必要があります。



「1歳6か月健診問診票」「3歳児健診問診票」より



「1歳6か月健診問診票」より

(5) 目標達成に向けた取り組み

重点

①健診事業等でのむし歯予防へ向けた取り組み（健康推進課／長崎健康相談所）

乳幼児期のむし歯減少に向けた取り組みを引きつづき継続し、健康格差の縮小に向け、乳児健診、1歳6か月健診、3歳児健診、こども歯科健診、1歳児歯科健診などで、乳幼児に対する歯科健診および保護者に対する歯科保健指導を行ないます。こども歯科健診では、歯科医師の指示により、希望者には予防処置（フッ化物塗布）を行ないます。また、保育園や地域の区民ひろば等において、むし歯予防の啓発、歯みがき指導を行ないます。さらに、フッ化物配合歯磨剤^(※)等の家庭での正しい使用方法の普及に努めます。各健診事業を通じて、かかりつけ歯科医を持つことを推進していきます。

(※)フッ化物配合歯磨剤：歯みがきをするときに、フッ化物の配合された歯磨剤を使用することでむし歯を防ぐという効能・効果がある。(参考：「すすめよう！！フッ化物応用」東京都福祉保健局)

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。
こども歯科健診 （健康推進課／長崎健康相談所）	2歳児、2歳半児、3歳半～4歳未満児に対し、歯科健診、歯みがき指導・予防処置を行なう。2歳児には個別に通知する。

②食育へ向けた取り組み（健康推進課／長崎健康相談所）

乳児健診や離乳食講習会、歯科巡回指導等の事業で、食習慣や口腔発達、咀嚼機能についての情報提供を行ないます。

③保育園・幼稚園でのむし歯予防へ向けた取り組み（保育課／学務課）

保育園での歯科健診について、歯科医師会や関係部署と連携を取りながら行ないます。また、令和5年度まで区立保育園2園で実施してきた「卒業までむし歯ゼロ作戦」事業を令和6年度以降実施方法の見直しを図りながら継続して行ないます。子どもだけでなく保護者も対象とした歯と口腔の健康づくりに関する指導等を行うことで園児の歯と口腔の健やかな発達と楽しい育児の支援を図ります。

区立幼稚園では、歯科健診をおこない、区独自に実施している歯みがき指導と創意工夫した歯科講話を行ないます。

事業名（担当課）	事業内容
卒園までむし歯ゼロ作戦 （保育課）	子どもや保護者を対象に、歯と口腔の健康づくりに関する指導を行なう。

2. 学齢期【6歳～17歳】

(1) 目標

実現したい人物像	自主的に歯や口腔の健康管理を行ない、生涯にわたる健康の基盤を自ら形成できる人
大目標	歯と口腔の健康づくりを通じて、自律的に健康問題を解決し、行動できる児童・生徒を育成します。
小目標	① むし歯予防対策の推進 むし歯予防のための対策を推進します。 ② 歯周病の予防対策の推進 歯周病予防のための対策を推進します。 ③ 口腔衛生や正常な歯列咬合の確立に係る教育の実施 口腔清掃や食育活動の支援を行ないます。

(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)
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%
12歳児で歯肉に炎症所見を有する人の割合	15.8%	令和3年度 学校保健統計調査	13.0%	10.0%

(3) 学齢期【6歳～17歳】の特徴

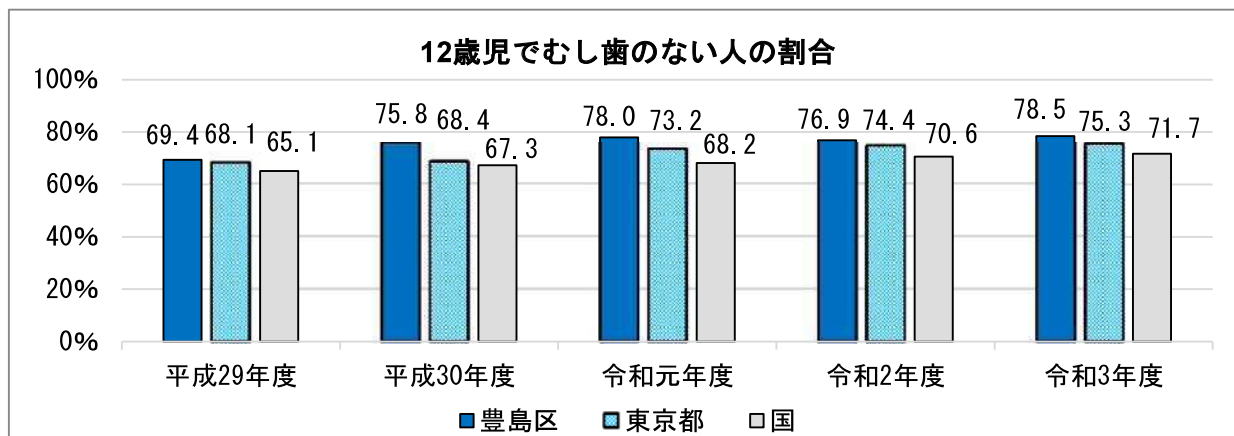
- 小学生は乳歯と永久歯が交換し顎の発育や歯列咬合の完成する大切な時期であり、生えはじめの永久歯がむし歯になりやすい時期です。
- 12歳ごろ、第二大臼歯が生え始め、14歳ごろ親知らず以外の永久歯列がほぼ完成し、歯の隣接面にむし歯・歯肉炎が多発する時期です。
- 16歳から17歳は、他律的な健康づくりから、自律的な健康づくりに移行する時期となります。しかし、未処置のむし歯がある者の数が多い等、生活習慣がおろそかになる時期です。

(4) 現状と課題

① むし歯予防

児童・生徒の健全な育成のために、むし歯予防が重要です。12歳児でのむし歯のない人の

割合は78.5%(令和3年度)であり、全国平均(71.7%)を上回る状況です。

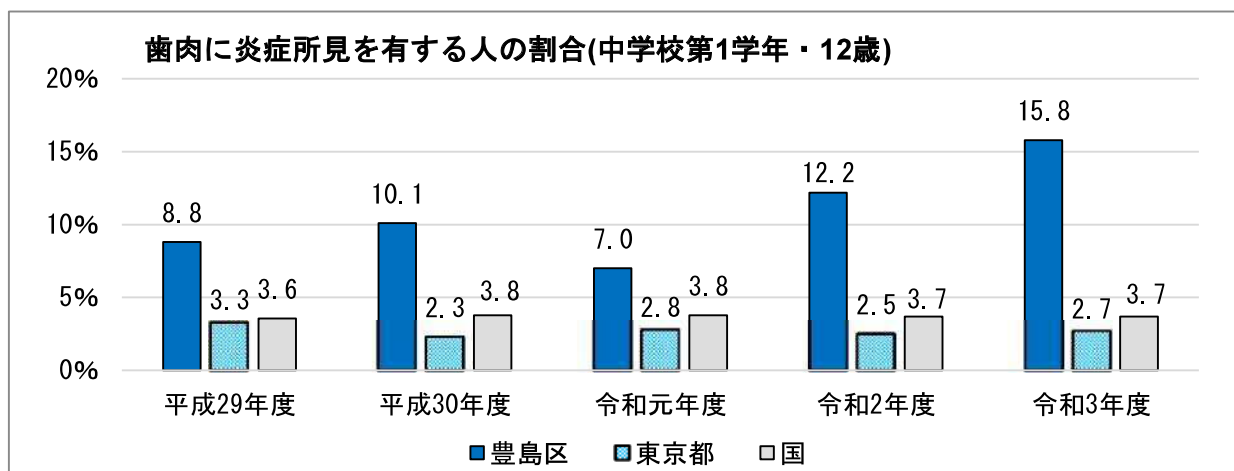


「学校保健統計調査」(文部科学省)、「東京都の学校保健統計書(定期健康診断疾病異常調査)」より

② 歯周病の予防

歯肉炎予防は学齢期の口腔保健の向上を図るうえで重要な課題であるとともに、成人期以降の歯周病対策にもつながる大きな健康課題です。

12歳児における歯肉に炎症所見を有する人の割合は、15.8%(令和3年度)となっており、全国平均(3.7%)を大きく上回る状況にあります。



「学校保健統計調査」(文部科学省)、「東京都の学校保健統計書(定期健康診断疾病異常調査)」より

③ 口腔衛生に係る教育の実施、口腔清掃や食育活動の支援の状況

近年、児童・生徒の状況をみると、咀嚼や口腔機能の未発達、口腔内疾病の増加、食育の重要性などが指摘されており、その指導や対策について一層の充実が求められています。

口腔清掃としては、それぞれの時期に合わせた歯ブラシの選択・配布、歯科衛生士による歯みがき指導により、歯みがきに関する技術等の習得や隣接面の清掃用具としてのデンタルフロスの使用法の習得をめざしています。また、歯科保健講話や歯科保健指導では、学童の理解力に応じて位相差顕微鏡や顎模型(がくもけい)を使用した指導や唾液の話や咀嚼力判定ガム等を活用した咀嚼の能力検査などを取り入れ、口腔機能向上と正常な発育を通じた積

極的な健康づくりの啓発を行なっています。

食育指導としては、咀嚼や唾液と健康な体の関係を理解してもらうため、かみかみ給食を実施しています。

④ 16歳から17歳へ向けた歯と口腔の健康に関する課題

義務教育を終え、自分自身で定期歯科健診や歯と口腔に関する情報を獲得し、自律的な健康づくりへ移行していく時期です。自分の歯や口にあった歯みがき方法や清掃補助道具（フロスなど）の選び方、歯列不正に対して矯正歯科へ相談するなど、正しい情報を得られているかどうか課題となっています。

(5) 目標達成に向けた取り組み



① 歯と口腔の健康づくりに関する教育プログラム^(※1)の実施 (学務課／指導課)

i) 歯みがきの意味の理解と習慣化

歯科保健講話の実施（学務課／**指導課**）

ii) 歯みがきに関する技術等の習得

歯みがき指導の実施（学務課／**指導課**）、給食後の歯みがきの実施（学務課）、う歯未処置歯^(※2)の無い児童・園児へのよい歯のバッジの配付（学務課）、歯科健診後の未受診者への受診勧奨（学務課）

iii) 食育との関連

よく噛むことを体験できる噛みごたえのある食材を使った「かみかみメニュー給食」の実施（学務課）、教員と学校栄養職員による食育の授業（指導課）

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。
歯科保健講話の実施 （学務課）	学校歯科医によるむし歯予防等の啓発となる講話を位相差顕微鏡や顎模型を活用し実施する。

(※1) 歯と口腔の健康づくりに関する教育プログラム：「歯みがきの意味の理解と習慣化」「歯みがきに関する技術の習得」「食育との関連」を三本柱としたプログラム。

(※2) う歯未処置歯の無い児童・園児：むし歯がない児童・園児と、むし歯を治した児童・園児も含む。

② 16歳から17歳へ向けた歯と口腔の健康づくりの取り組み (健康推進課)

若い世代へ向けた歯と口腔の健康づくりに関する情報をホームページ等で発信していきます。

3. 成人期（ヤング世代、ミドル世代）

(1) 目標

実現したい人物像	正しい生活習慣を身につけ歯と口腔の健康を保持できる人
大目標	セルフケアと専門的口腔ケアを啓発し、歯の喪失予防を支援します。
小目標	① 歯周病及び歯の喪失の予防対策を行ないます。 ② 歯と口腔に関する健康意識の向上に努めます。 ③ 歯周病と生活習慣病の関係（禁煙・糖尿病等）についての普及啓発を実施します。

(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)
40歳代における歯周炎を有する人の割合	49.6%	令和4年度 歯周病検診 結果集計	47.0%	45.0%
60歳で24本以上の自分の歯を持つ人の割合	92.1%	令和4年度 歯周病検診 結果集計	93.5%	95.0%
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 問診票集計	72.0%	77.0%

(3) 成人期の特徴

① 18歳～39歳

- ・仕事や家事などで多忙な時期のため、通院が困難になります。
- ・歯と口腔に関する健康意識が低い傾向にあります。
- ・喫煙や歯みがき習慣などの生活習慣が歯と口腔の健康に大きく影響します。

② 40歳～64歳

- ・歯周ポケットが深くなり、年齢とともに喪失歯が増えます。
- ・年齢とともに歯周病が増加しやすくなります。
- ・年齢を重ねることで歯肉が痩せて歯の隙間が広がり、食べ物が歯と歯の間に詰まりやすくなります。
- ・口臭を気にする人が増えます。
- ・生活習慣病（糖尿病・高血圧症疾患・脳血管疾患・心疾患など）が予備群から発症期にな

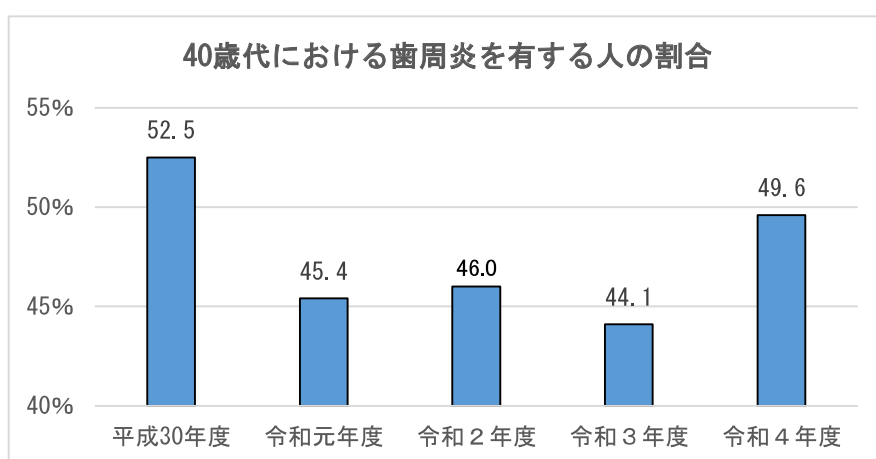
る人が多くなります。

(4) 現状と課題

① 40歳代における歯周炎を有する人の割合

歯周病検診の結果より、40歳代の約半数が歯周炎にかかっていることがわかります。この年代では、自覚症状のあるような口腔のトラブルが少なく、食べる時にも支障をきたすことが少ないため、口腔への意識が低い状況にあります。

重症化を防ぐためには定期的な歯科検診と自宅での適切なセルフケアが重要です。受診率向上に向け、検診の受診勧奨策を検討するとともに、忙しい方でも受診可能な検診システムを構築する必要があります。

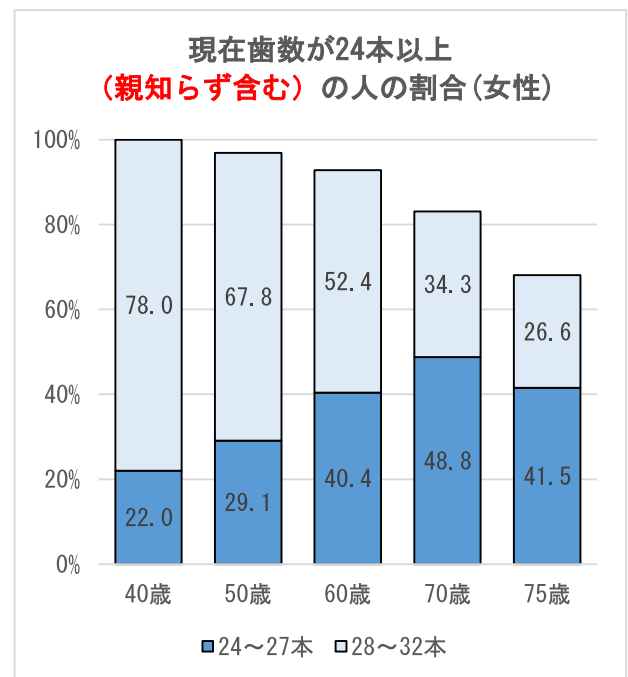
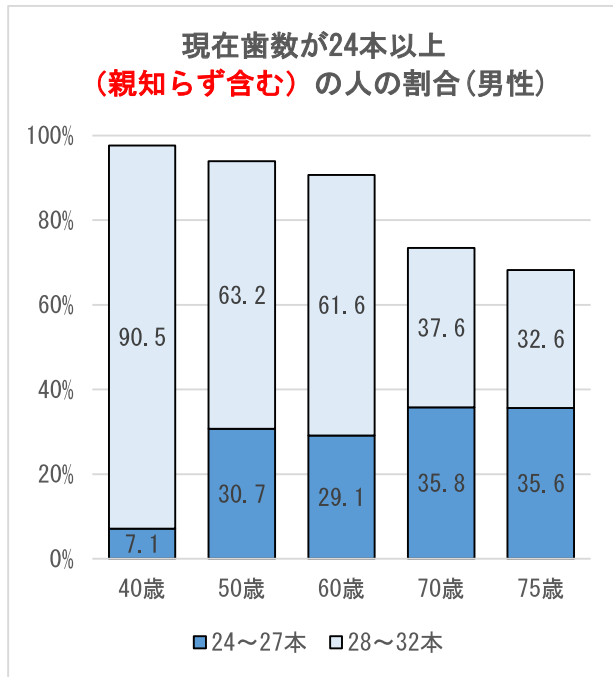


「歯周病検診結果集計」より

② 現在歯数

成人の歯は全部で32本（「親知らず」含む）あり、20本あれば口腔の状況にほぼ満足できるといわれています。歯を失うと、おいしく食べることができない、正常な発音ができないなど、生活機能に影響を与えます。

男女とも、年齢に比例して現在歯の本数は減少しており、特に60歳を境に28本の歯を持つ人の割合は急激に減少しています。噛む機能が低下しないよう、正しい口腔ケアを身につけることが大切です。

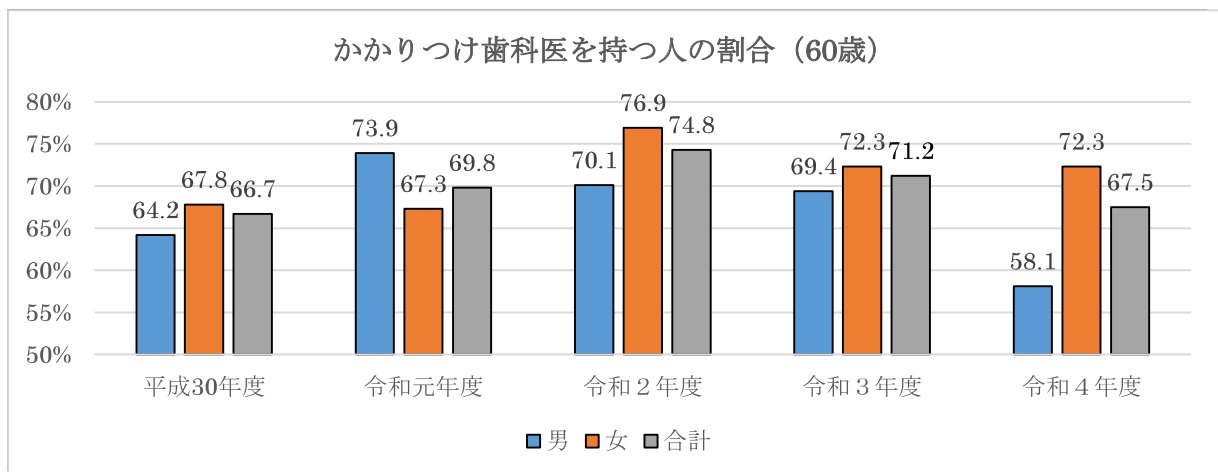


「歯周病検診結果集計 (令和 4 年度)」より

③ かかりつけ歯科医を持つ人の割合

歯周病検診票問診票集計結果での、かかりつけ歯科医を持つ 60 歳の割合は、女性は令和 2 年度以降 7 割を超えていますが、男性は令和元年度をピークに減少傾向にあります。

かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯の清掃や検診を受ける人の割合を増やすことが課題になっています。専門家を招いた講演会の実施、歯周病検診の案内に工夫を凝らす等、対策が必要です。

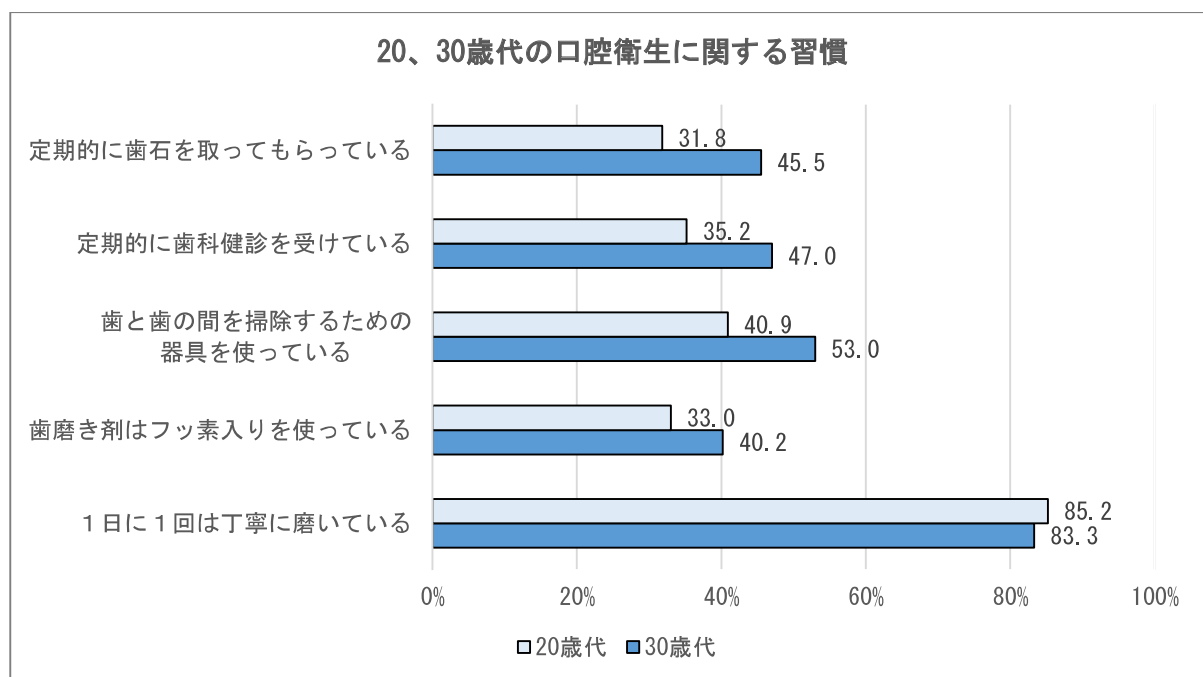


「歯周病検診 問診票集計結果 (平成 30～令和 4 年度の平均)」より

④ 口腔衛生に関する習慣について

豊島区健康に関する意識調査での口腔衛生に関する習慣をみると、1日1回は丁寧に歯をみがく習慣はあるものの、定期的に歯石を取る、歯科検診を受ける、歯間清掃用具を使うな

ど、歯の手入れに関する意識は低い傾向にあります。特に20歳代は、30歳代と比べると、歯の手入れに関する意識が著しく低いのが現状です。現在、20歳～39歳に対し生活習慣病予防健診等での情報提供（チラシの配布）を行なっています。今後は健康教室等のアンケートの実績をもとに実態を把握し、課題抽出を行なう必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

(5) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 歯周病予防（地域保健課／健康推進課）

歯周病検診（40歳～75歳の5歳刻み）、生活習慣病予防健診（20歳～39歳）、女性の骨太健診（20歳～39歳）、歯科教室で、歯周病予防の啓発を行ないます。歯周病検診については若年層への歯周病対策推進のため、対象年齢の拡大を検討します。また喫煙と歯周病が密接に関係していることから、受動喫煙でも口腔に悪影響であることを伝えていきます。

事業名（担当課）	事業内容
歯周病検診 （地域保健課）	40、45、50、55、60、65、70、75歳時に歯周病検診を実施する。
歯科講演会 （地域保健課）	生活習慣病予防の一環として、歯周病予防と歯周病検診の受診率向上のための講演会を実施する。

4. 高齢期（シニア世代）

(1) 目標

実現したい人物像	歯周病が全身の健康へ影響することを理解し、定期的にかかりつけ歯科医にかかるなど、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組める人
大目標	定期的に健診を受診できる機会を提供し、口腔ケアの重要性について、普及啓発します。
小目標	① 口腔清掃、義歯の手入れに関する知識の習得を啓発します。 ② かかりつけ歯科医を持つ人の割合が増えるよう普及啓発を行ないます。

(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)
70歳でかかりつけ歯科医を持つ人の割合	77.5%	令和4年度 歯周病検診 問診票集計	81.0%	85.0%
80歳で20本以上の自分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%
80歳代で咀嚼良好者の割合	65.0%	令和4年度 長寿健診質問票 集計	68.0%	70.0%

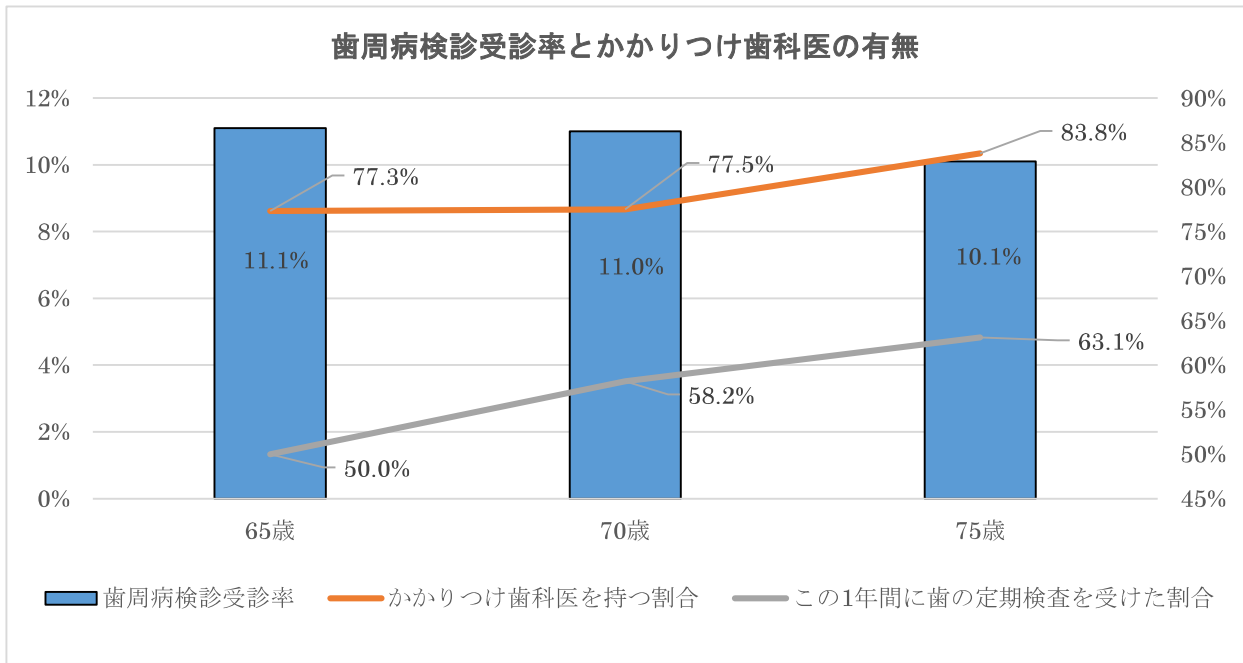
(3) 高齢期（シニア世代）の特徴

- ・歯の喪失が急増し、**口腔機能の低下が進み**、加齢性筋肉減弱症（サルコペニア）や運動器症候群（ロコモティブシンドローム）の要因となる場合があります。
- ・内科疾患（がん・糖尿病等）の合併症が増えます。
- ・加齢や薬の副作用により唾液が減ると、むし歯や歯周病が増えて食事や会話に影響することがあります。

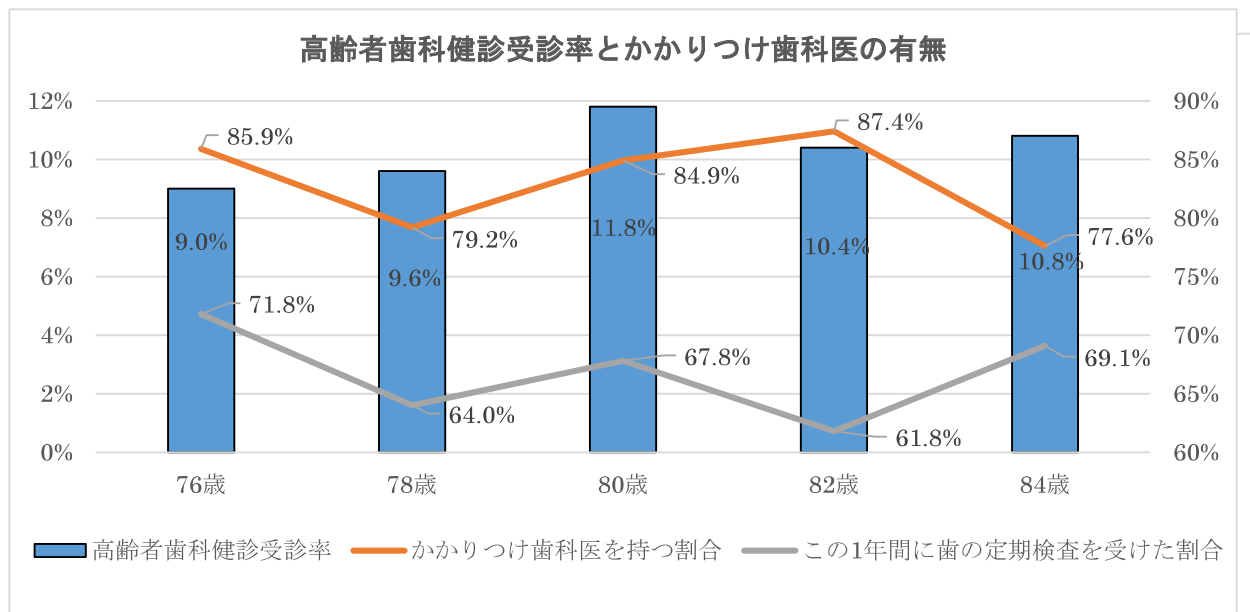
(4) 現状と課題

① かかりつけ歯科医を持つ人の割合

歯周病検診および高齢者歯科健診の受診率は、どの年齢も横ばいであり、すでにかかりつけ歯科医を持つ区民が約8割います。しかし、年に1回歯科健診を受診している人は歯周病検診では約6割、高齢者歯科健診では約7割です。年1回以上の定期歯科健診を勧めていく必要があります。



「歯周病検診結果集計（令和4年度）」より



「高齢者歯科健診結果集計（令和4年度）」より

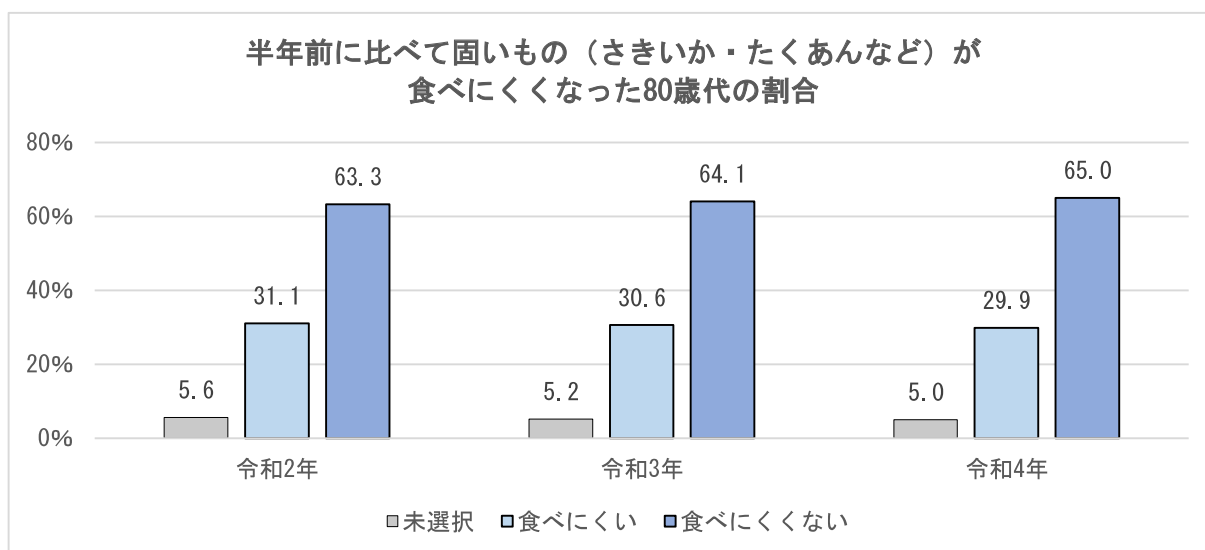
② 口腔機能の状況

歯の本数が少なくなり、噛む機能が低下すると、食欲も低下し、栄養が不足するようになります。その結果、筋量や筋力が減少し、免疫、代謝といった機能も低下します。免疫が低下すると高齢者では肺炎などの感染症を繰り返し、寝たきりになることもあります。

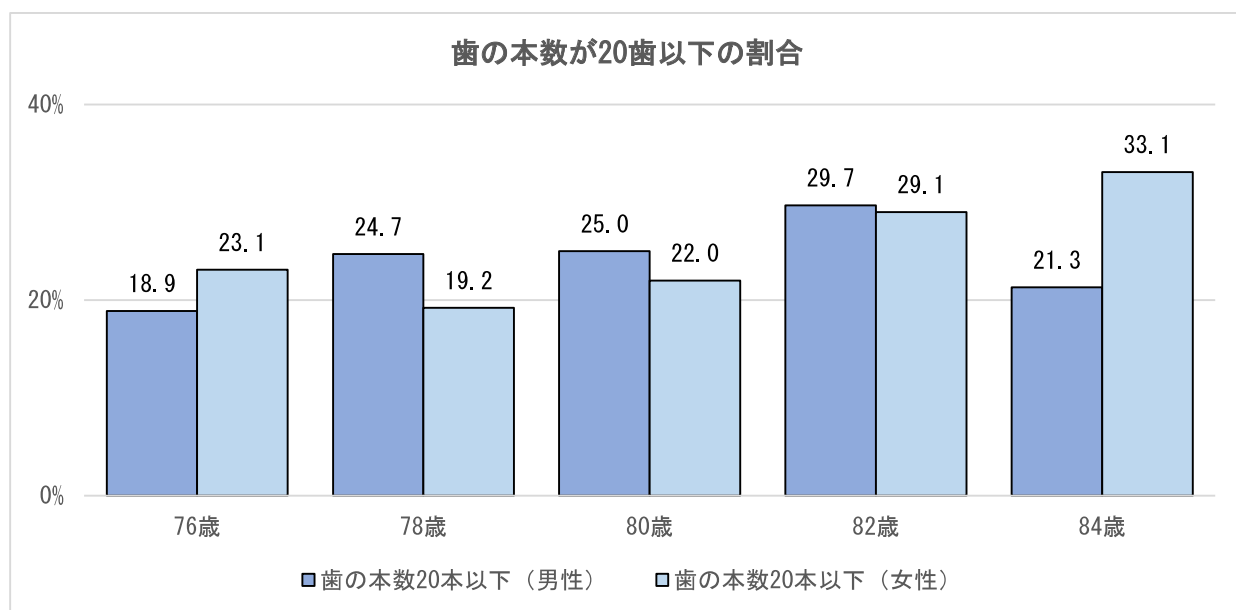
長寿健康診査質問票より「半年前に比べて固いもの（さきいか・たくあんなど）が食べにくくなったと答える80歳代の方は、毎年約3割おり、噛む機能の低下がみられます。

また、高齢者歯科健診の結果より、歯の本数が20本以下の割合は年齢を重ねるごとに増えていく傾向があります。歯の本数を維持し、噛む機能が低下しないよう、口腔ケアを続け、

食べる、話す、笑うといったお口の機能を十分に使うことが大切です。



「長寿健康診査質問票集計」より



「高齢者歯科健診結果集計（令和4年度）」より

③ 8020運動

豊島区歯科医師会が中心となり、80歳以上で20本以上自分の歯を持つ元気な人に対して、健康長寿のお手本として表彰をしています。区は、この8020運動を応援し、健康長寿事業を支援します。

(5) 目標達成に向けた取り組み



- ① **歯周病検診および高齢者歯科健診の実施**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 歳毎の区民には歯周病検診、76～84 歳の 2 歳毎の区民には高齢者歯科健診（令和 3 年度開始）を実施します。それぞれ対象者へ個別に受診券を送付し受診勧奨等を行い、合わせ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。

② 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。

③ 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して、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。

④ 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ないます。

⑤ 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。



⑥ 介護予防の担い手養成講座（高齢者福祉課）

介護認定を受けていない 65 歳以上の方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。

Ⅲ. 支援が必要な人の施策

1. 妊産婦

(1) 目標

実現したい人物像	妊婦自身と子の歯と口腔の健康管理ができる人
大目標	妊産婦と子の歯と口腔の健康づくりを支援します。
小目標	① 妊産婦のむし歯及び歯周病予防対策を行ないます。 ② 妊産婦歯科保健指導を推進します。

(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)
妊産婦歯科健診受診率	41.0%	令和5年版 豊島区の保 健衛生	43.0%	45.0%

(3) 妊産婦の特徴

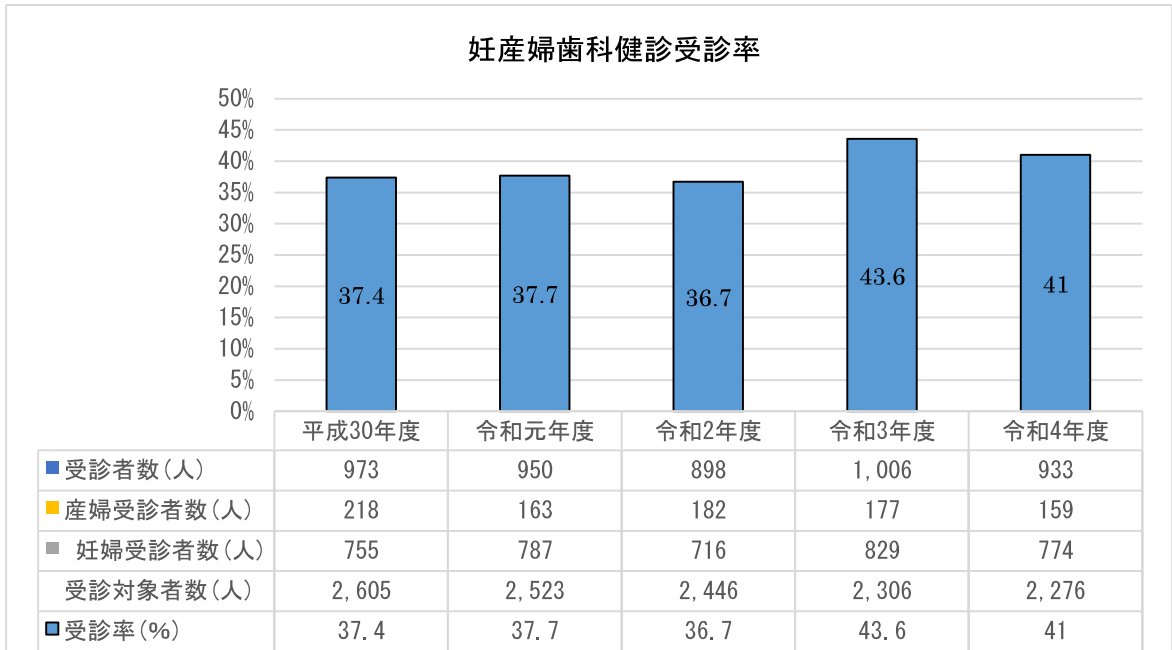
- ・妊娠中はホルモンバランスが崩れ、歯肉が腫れたり、食事が不規則になりがちで、十分な口腔ケアが難しくなり、口腔細菌が増殖しやすくなります。
- ・妊娠中に歯周病になると早産や低体重児出産の危険性が高いと言われています。
- ・産婦は、育児に追われ自身の口腔ケアは後回しになりがちです。

(4) 現状と課題

① 妊産婦むし歯・歯周病の状況

i) 妊産婦歯科健康診査 受診率

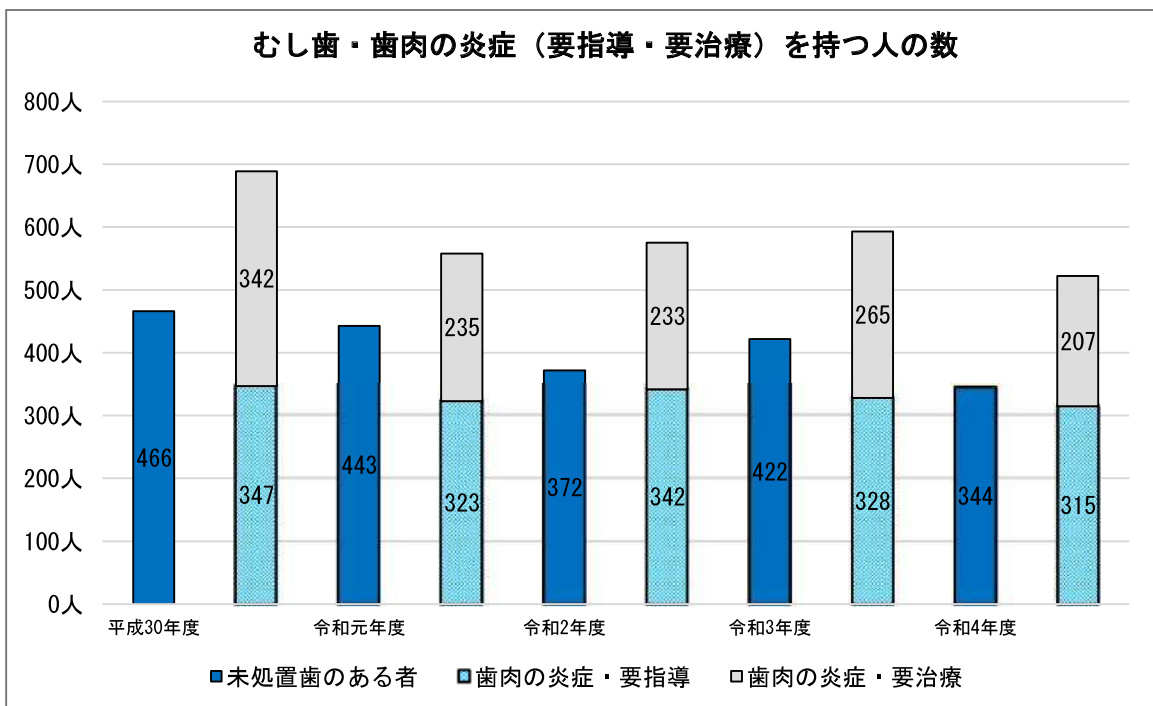
平成27年度から、妊娠中、もしくは産後1回歯科健診を受けられるように、東京都豊島区歯科医師会（以下、歯科医師会）に委託し歯科健診を実施しています。



「豊島区の保健衛生」より

ii) 妊産婦のむし歯・歯周病り患

妊産婦のむし歯り患率は、92.2%で、そのうち、むし歯未処置歯を持つ人の数は 344 人で、全体の 40%（令和4年度）です。歯周病の症状で、歯肉が腫れている人は全体 522 人（60.7%）、指導が必要な人が 315 人、治療が必要な人は 207 人（令和4年度）です。むし歯のある人や歯肉の腫れている人に対し、適切な歯科治療・保健指導が必要です。



「豊島区の保健衛生」より

(5) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 妊産婦へ自身と子の口腔ケアへ向けた啓発（健康推進課／長崎健康相談所）

i) 妊産婦歯科健診の実施

妊産婦自身と子の口腔衛生を保つために、かかりつけ歯科医を持つきっかけづくりとして、妊産婦歯科健診を実施します。

ii) 歯科疾患の予防

母子健康手帳発行時に配布する「母と子の母子保健バック」の中に、妊娠中の歯科衛生に関するチラシ等を入れて、歯科疾患予防の啓発を行ないます。母親学級やパパママ準備教室で歯と口の健康について情報提供を行ないます。

乳児健診 2 日目で、保護者に向けて、乳児の口腔ケア及び自身の口腔ケアなど歯科疾患に対する予防の啓発を行ないます。

事業名（担当課）	事業内容
妊産婦歯科健康診査 （健康推進課）	妊娠中、もしくは、産後一年以内に 1 回、歯科健診及び歯科保健指導を実施
パパママ準備教室 ・ 母親学級 （健康推進課／長崎健康相談所）	パパママ準備教室や母親学級などで歯と口の健康に関する情報提供を行なう

2. 障害者、要介護者等

(1) 目標

実現したい人物像	むし歯・歯周病予防のための歯みがき方法や義歯の手入れ等の口腔ケアの習慣が身についている人
大目標	障害者や要介護者が十分な歯科診療を受けられる環境を作ります。
小目標	① 適切な歯と口腔の健康づくりを行ないます。 ② 訪問歯科衛生指導を推進します。 障害者等歯科治療、在宅高齢者等歯科訪問診療を推進します。

(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)
高齢者歯科健診受診率	10.2%	令和4年度高齢者歯科健診	10.6%	11.0%
在宅高齢者等歯科訪問診療件数（延人数）	3,729人	令和5年版豊島区の保健衛生	3,750人	3,770人
訪問歯科衛生指導件数（延人数）	7,080人	令和5年版豊島区の保健衛生	7,400人	7,700人

(3) 現状と課題

① 障害者、要介護者の歯と口腔の健康づくり

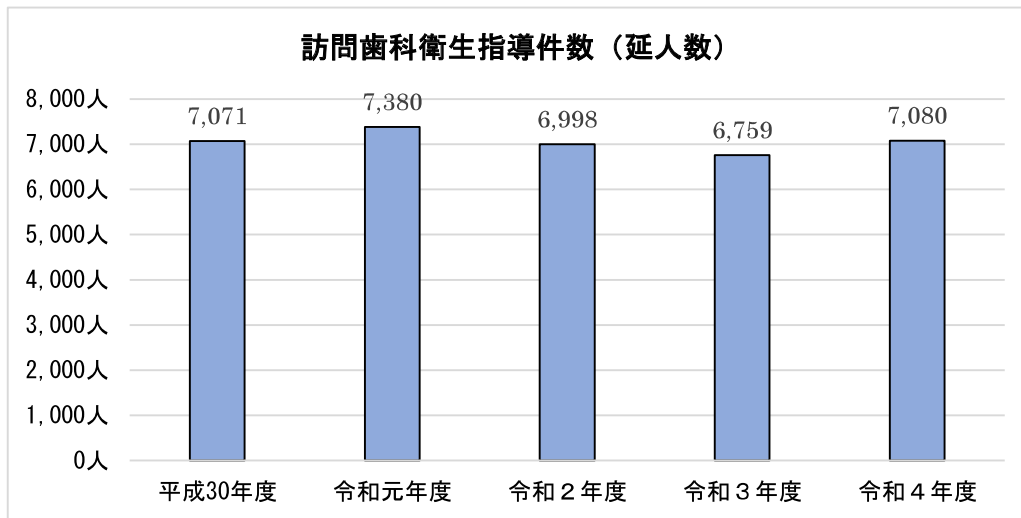
高齢者の増加に伴い、治療の必要があっても歯科診療所に通院できない患者の需要に応えるために、平成2年度から歯科医師会に委託し、在宅高齢者等歯科訪問診療を行なっています。また、平成11年度に障害者等歯科診療・休日応急歯科訪問診療を行なうための豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」を開設し、障害者等歯科診療や訪問診療を行なうようになりました。昨今、高齢者人口の伸びによる長寿化とともに、在宅医療の需要がさらに大きいものとなっています。

令和3年度から歯科医師会に委託し、76、78、80、82、84歳の区民を対象に、口腔機能評価に着目した高齢者歯科健診を実施し、さらに令和5年度からは要支援・要介護認定を受けた高齢者に対し訪問での健診も実施しています。

② 訪問歯科衛生指導等の推進

現在、「あぜりあ歯科診療所」の歯科衛生士が在宅の要介護高齢者宅を訪問し、義歯の手入れ方法、歯周病予防の歯みがき方法などの専門的な指導を行なっています。過去5年間の訪

問歯科衛生指導件数（延人数）は 7,000 件前後で推移しています。

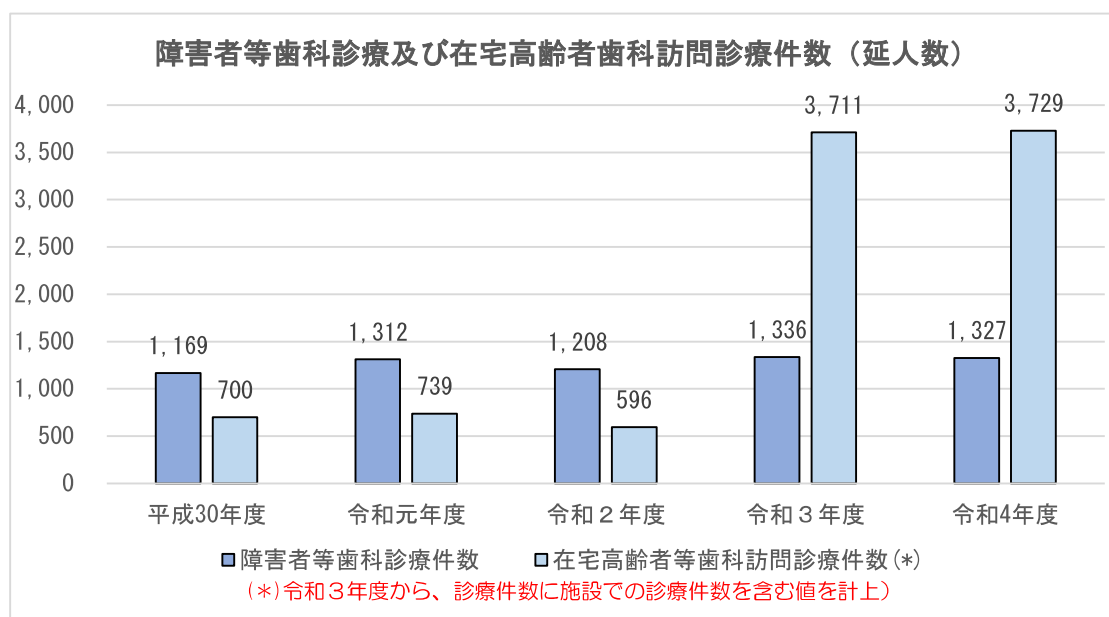


「豊島区の保健衛生（令和5年版）」より

③ 障害者等歯科診療、在宅高齢者等歯科訪問診療の推進

区における障害者等歯科診療及び在宅高齢者等歯科訪問診療は、一般の歯科診療所では十分に治療することが困難な障害者及び通院での治療が困難な要介護高齢者に対する歯科診療等を実施しています。

さらなる障害者等歯科診療及び在宅高齢者等歯科訪問診療の充実、発展のために、個々の歯科診療所での受け入れ態勢の拡大及び関係機関との連携に加え、医師会など他団体との協働により、より区民が安心して在宅歯科医療を受けやすい環境づくりが必要です。



「豊島区の保健衛生（令和5年版）」より

④ 摂食嚥下機能障害者への多職種アプローチの推進

加齢や病気により口の中の機能が低下していくと、噛む力や舌の動き、飲み込む力が弱くなり、低栄養や誤嚥性肺炎を引き起こす要因となります。また、口から食べることが困難になれば経管栄養や中心静脈栄養による点滴でQOLが著しく損なわれます。

そこで多職種が関わり、食形態の変更や栄養面でのサポート、リハビリ訓練等を行なうことで口から食べられることを支援していく体制づくりが必要となります。

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 高齢者歯科健診（地域保健課）

訪問実施による高齢者歯科健診を推進し、これまで健診受診が困難だった要支援・介護認定を受けた高齢者に対する受診機会の拡大を図ります。

② 心身障害者及び要介護高齢者に対する歯科診療（地域保健課）

一般の歯科診療所では十分に治療することが困難な障害者及び在宅での治療が困難な要介護高齢者に対し、「あぜりあ歯科診療所」において歯科診療等を実施します。

③ 在宅高齢者等歯科訪問診療（地域保健課）

治療の必要があっても歯科診療所に通院できない患者に対して、在宅高齢者等歯科訪問診療を実施します。

事業名（担当課）	事業内容
在宅高齢者等歯科訪問診療（地域保健課）	寝たきりなどの理由で歯科診療所へ通うことが困難な高齢者等に対して歯科訪問診療を実施する。

④ 訪問歯科衛生指導（地域保健課）

「あぜりあ歯科診療所」の歯科衛生士が介護老人施設や、在宅の要介護高齢者を訪問し、入れ歯の手入れ方法、歯周病予防の歯磨き方法などの専門的な指導を実施します。

事業名（担当課）	事業内容
訪問歯科衛生指導（地域保健課）	居宅から介護老人施設まで包括的に訪問歯科診療を展開し、歯科衛生指導を実施する。

⑤ 摂食嚥下機能障害者へのアプローチ（地域保健課）

高齢者で誤嚥性肺炎を繰り返す方や禁食で退院してきてその後の機能評価がされていない方に対し、口腔・嚥下障害部会を中心とした多職種チームによるアプローチを行ないます。そして、多職種向けの講座の開催や、ICTを活用した情報共有の実施を行ないます。

また、障害者（児）等に対する、あぜりあ歯科診療所での摂食外来などの支援を行ないます。

Ⅳ. 地域歯科医療を支えるための施策

1. 地域歯科医療体制の推進

(1) 目標

大目標	多職種が 歯科診療 や口腔ケアの重要性の共通認識を持ち、連携していくことにより、効果的かつ効率的な歯科保健医療を提供します。
小目標	① 歯科保健に関係する職種に対し、口腔ケアの意識を高め、知識と技術の普及啓発を行ないます。 ② 歯科治療 や専門的な口腔ケアが必要な方に対し、医科歯科薬科の連携による、適切な歯科治療・口腔ケアの提供体制を整備します。 ③ 歯科保健・医療に関係する人の資質の向上を目指します。

(2) 現状と課題

① 地域における歯科治療と口腔ケア

区では豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」において、一般の歯科診療所では十分な治療を受けることが困難な心身に障害がある方、要介護高齢者で口腔保健センターに通院可能な方への歯科診療と口腔ケア、または、在宅・介護施設・障害者施設等入所者へ歯科診療、口腔ケアを実施しています。

② 多職種連携の推進

区では平成 22 年度から、豊島区在宅医療連携推進会議を開催しており、歯科医師も含めた多職種連携により、在宅療養患者を支えています。多職種の連携にあたっては、ICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組んでいます。また、在宅歯科医療に関しては、推進会議の下に口腔・嚥下（えんげ）障害部会を設置し、より専門的に在宅療養患者を支援するための検討を行なっています。（多職種連携の詳細は P.151「2. 在宅医療・介護連携の推進」参照）

③ 豊島区歯科相談窓口

豊島区歯科相談窓口では、通院による歯科診療が困難なため、在宅または入所施設などで訪問歯科診療や訪問口腔ケアなどを希望する区民、医療機関、事業者などから相談を受け付けています。

また、がん患者の周術期における口腔ケア、その他の歯と口腔の健康全般に関する相談も受け付け、関係機関との連絡調整を行っています。

④ 歯科保健に従事する人材確保・人材育成

介護や福祉分野において、歯科保健のニーズが増大し、歯科保健に従事する人材の確保が急務となっています。また近年、歯科保健医療に対するニーズが多様化しており、歯科医療関係者は、新しい知識、技術の習得が必要です。

さらに、歯と口腔の健康づくりを適切に、円滑に行なうために医療関係者（歯科専門職及び医師、薬剤師、保健師、看護師、栄養士等）及び福祉関係者、関係団体、教育関係者が理解を深め意識の向上を図ることが必要です。

豊島区口腔保健センター（あぜりあ歯科診療所）を運営している豊島区歯科医師会では以下のような研修や、国内外からの見学受け入れ等を行なっています。

- ・障害者歯科研修会
- ・救急蘇生研修会
- ・症例検討会
- ・学会参加による情報交換（障害者歯科学会、老年歯科学会等）
- ・歯科衛生士養成専門学校臨地実習（介護施設への訪問実習、障害者歯科診療見学等）
- ・都立病院（大塚・豊島・荏原）からの研修医受け入れ
- ・在宅高齢者等歯科訪問診療実地研修会
- ・豊島区内介護施設、介護事業所職員向け研修会
「摂食嚥下障害について」「高齢者の口腔ケア」
- ・豊島区在宅医療連携推進会議 交流会
「認知症の方への食支援について」

(3) 目標達成に向けた取り組み

① 豊島区歯科医師会との連携

治療における口腔ケアの必要性の普及啓発や抗がん剤の使用や放射線治療によって多発する口内炎等のケアや予防方法の講演会等の実施し、医科歯科薬科連携によるがん患者に対する口腔ケアの必要性を広く区民及び関係機関に対し、普及啓発していきます。

（がん予防・がん対策の推進の詳細は P.34 参照）

事業名（担当課）	事業内容
がん患者への口腔ケアの普及啓発 （地域保健課）	関係機関と連携し、医師・看護師・介護者等に対し療養中における口腔ケアの意識を高め、知識と技術の普及啓発を行なう。
在宅医療関係者への口腔ケアの普及啓発 （地域保健課）	関係機関と連携し、医師・看護師・在宅療養患者本人・介護者等に対し在宅療養患者への口腔ケアの重要性の意識を高め、知識と技術の普及啓発を行なう。

コラム 池袋保健所が移転します

掲載予定

資料編

- 前計画の数値目標に対する最終評価 p212
- 計画策定の過程 p217
- 関連法令 p218
- 用語説明
- 豊島区民のライフステージに応じた健康づくりの主な施策

○ 前計画の数値目標に対する最終評価

健康プラン（平成30年3月改定）第3章分野別施策及び第4章歯と口腔の健康づくり推進計画で設定した数値目標に対する最終評価を行ない、進捗状況の把握をするとともに、計画改定の参考としています。

70の指標を設けて評価したところ、Aが22項目（31.4%）、Bが18項目（25.7%）、Cが1項目（1.4%）、Dが28項目（40.0%）でした。なお、Dのうち5項目は新型コロナウイルスの影響を強く受けた項目でした。また、46項目中1項目については、事業内容の変更等で比較評価ができませんでした。

＜評価基準＞

A：最終目標値に達した

B：最終目標値には達していないが、現状値（計画改定時）よりも改善した

C：現状値（計画改定時）と変わらない

D：現状値（計画改定時）よりも悪化した

-：制度変更等により増減の比較ができず、評価することが困難

★新型コロナウイルスの影響を強く受けた項目

第3章 I. がん予防・がん対策の推進

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
区が実施するがん検診受診率の向上	24.4%	19.2%	22.0%	B	令和4年度実施状況

第3章 II. 糖尿病・循環器疾病・メタボリックシンドローム・COPDの予防

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
特定健診受診率	52.0%	41.6%	36.5%	D	令和3年度特定健診法定報告 ※4年度実績については、秋頃公表
特定保健指導利用率	43.0%	19.6%	24.0%	B	令和3年度特定健診法定報告 ※4年度実績については、秋頃公表
健診結果メタボ項目で異常なしの者の割合	73.3%	72.6%	70.2%	D	令和4年度特定健診区受診結果
糖尿病を疑われる者 (HbA1c6.5以上の者、及び HbA1c6.5未満だが糖尿病で服 薬中である者の合計数)	9.0%	12.5%	11.9%	B	令和4年度特定健診区受診結果
COPDを知っている人の割合	80.0%	44.3%	46.5%	B	令和4年 健康に関する意識調査

第3章 Ⅲ. たばこ・アルコール対策

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
喫煙率	(平均)12.0% (男性)18.0% (女性)7.0%	(平均)15.8% (男性)22.6% (女性)11.1%	(平均)12.9% (男性)21.8% (女性)6.6%	B	令和4年 健康に関する意識調査
受動喫煙を受けている人の割合(家庭)	3.0%	8.4%	5.3%	B	令和4年 健康に関する意識調査
適切な1回あたりの飲酒量を知っている人の割合	75.0%	63.9%	63.1%	D	令和4年 健康に関する意識調査

第3章 Ⅳ. こころの健康づくりの推進

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
意識的にストレスを解消している人の割合	70.0%	65.8%	68.6%	B	令和4年 健康に関する意識調査
ゲートキーパー養成数(累計)	2,450人	1,625人	3,250人	A	令和5年版 豊島区の保健衛生

第3章 Ⅴ. 生涯を通じた女性の健康の推進

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
20・30歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合	10.0%以下	12.6%	19.3%	D	令和4年 健康に関する意識調査
見る知るモバイル登録者数	8,000件	4,260件	8384件(R2年度末終了) アプリ:4268件(R3年度開始、数値はR4年度末)	A	見る知るモバイル: 令和4年版豊島区の保健衛生 としまもつと見る知る: 母子手帳アプリ母子管理ツール令和5年3月31日時点登録者数
40～70歳女性の骨粗しょう症検診の「要指導」「要精密検査」の割合	41.7%	44.7%	40.6%	A	令和5年版 豊島区の保健衛生

第3章 Ⅵ. 健康づくりの推進

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
おいしく楽しく食べる子の割合(食事に関する心配事がない子の割合)	36.0%	34.9%	32.7%	D	令和4年度3歳児健診アンケート
朝食の欠食率(20歳代男女)	男性 25.0% 女性 26.0%	男性 26.2% 女性 27.4%	男性 14.3% 女性 24.5%	A	令和4年 健康に関する意識調査
栄養成分表示を参考にする人の割合	63.0%	59.0%	63.2%	A	令和4年 健康に関する意識調査
健康維持のため食事に気をつけている人の割合	86.0%	84.8%	87.2%	A	令和4年 健康に関する意識調査
運動習慣のある人の割合の向上(1日30分以上、週2回以上、1年以上運動経験者)	26.0%	21.4%	26.2%	A	令和4年 健康に関する意識調査
体育施設の利用状況	1,250千人	1,231千人	1,108千人	D ★	各体育施設の実績による
乳児家庭把握率の向上(赤ちゃん訪問・乳児健診・未来所訪問にて状況把握ができた率)	100%	99.5%	99.8%	B	令和4年度赤ちゃん訪問の状況および乳児健診の状況
乳幼児健診の受診率	97.0% 90.0% 92.0%	乳幼児健診 93.1% 1歳6か月健診 85.8% 3歳児健診87.7%	乳児健診 94.3% 1歳6か月健診 88.9% 3歳児健診 94.2%	B	令和5年版 豊島区の保健衛生

健康状態を良いと感じる人の割合	82.0%	80.0%	81.1%	B	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5年3月)
認知症サポーターの数(累計)	13,000人	7,031人	16,794人	A	高齢者福祉課算出
65歳健康寿命	R4人口動態 男性82歳 女性83.7歳	男性80.4歳 女性81.9歳	要介護2以上 男性82.52歳 女性86.15歳 要支援1以上 男性80.78歳 女性82.79歳	B	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)
長寿健診受診率	54.0%	49.7%	46.7%	D	令和4年度長寿健診区受診結果
3歳児のむし歯のない児の割合の向上	90%以上	87.6%	95.9%	A	令和4年度歯科事業報告
12歳児でむし歯のない人の割合の増加	74.4%	67.4%	73.0%	B	令和4年度学校保健統計調査
歯周病健診を受けている人の割合の増加(40歳)	9.0%	7.9%	6.8%	D	令和4年度歯周病検診
かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加(60歳)	76.0%	74.4%	67.5%	D	令和4年度歯周病検診問診票集計
80歳で20本以上の自分の歯を持つ人の割合の向上	72.0%	68.5%	77.1%	A	令和4年度高齢者歯科健診
訪問歯科衛生指導件数の増加(延人数)	7,400人	6,971人	7,080人	B	令和5年版 豊島区の保健衛生

第3章 VII. 健康危機への対応

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
健康危機管理関係訓練実施回数	6回	5回	(新型インフル)1回 (災害)3回	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
訓練実施回数	3回	3回	0回	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
協議会開催回数	3回	3回	1回	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
災害医療検討会議開催数	2回	2回	1回	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
災害医療訓練実施回数	3回	3回	3回	A	令和5年版 豊島区の保健衛生
医療救護活動従事看護師等登録者数	30人	19人	61人	A	令和5年3月31日現在登録者

第3章 VIII. 感染症対策の強化

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
BCG接種率	97.0%	92.4%	97.0%	A	令和5年版 豊島区の保健衛生
麻しん・風しん混合ワクチン(第1期)接種率	98.0%	97.8%	95.6%	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
麻しん・風しん混合ワクチン(第2期)接種率	97.0%	89.7%	87.7%	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
日本語学校健診	3,500人	4,250人	1,601人	D ★	令和5年版 豊島区の保健衛生

HIV検査数	600件	565件	396件	D ★	令和5年版 豊島区の保健衛生
B型・C型肝炎ウイルス検査	650人	652人	515人	D ★	令和5年版 豊島区の保健衛生
感染症や食中毒等に不安を感じることが少ない	50.0%	41.7%	41.2%	D ★	令和4年協働のまちづくりに関する区民意識調査

第3章 IX. 安全な生活環境の推進

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
監視指導件数	24,000件	23,209件	5,920件	-	令和5年版 豊島区の保健衛生
収去検査検体数	550検体	541検体	276検体	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
簡易専用水道受検率(特定建築物を除く)	80.0%	77.0%	74.7%	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
貯水槽水道監視指導数	250件	254件	60件	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
法・条例関係施設監視数	1,350件	1,504件	1,404件	A	令和5年版 豊島区の保健衛生
特定建築物立入検査数	95件	89件	75件	D	令和5年版 豊島区の保健衛生
薬事講習会への参加者数	139人	125人	180人	A	令和5年版 豊島区の保健衛生
家庭用品の試買検査数	46件	46件	18件	D	令和4年度家庭用品試買調査報告(厚生労働省宛)
診療所等立入検査件数	80件	79件	122件	A	医療法第25条の規定に基づく立入検査年報(令和4年度分)
有床診療所等立入件数	5件	3件	2件	D	医療法第25条の規定に基づく立入検査年報(令和4年度分)

第3章 X. 地域医療体制の充実

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
訪問看護ステーション連絡会の開催	12回	12回	2回	D	令和4年度実績
リハビリ関係職種講習会の開催	2回	1回	1回	C	令和4年度実績
在宅医療診療所と区内病院の連絡会の開催	6回	6回	6回	A	令和4年度実績
在宅療養希望及び実現可能と思う区民の増加	50.0% 40.0%	在宅療養希望区民 42.6% 実現可能と思う区民 26.7%	在宅療養希望区民 40.4% 実現可能と思う区民 34.0%	B	令和4年 健康に関する意識調査
在宅医療関連相談窓口の認知度の向上	32.0% 30.0% 27.0%	在宅医療相談窓口 25.5% 歯科相談窓口21.9% お薬相談窓口21.1%	在宅医療 21.2% 歯科相談 16.4% お薬相談 16.5%	D	令和4年 健康に関する意識調査
かかりつけ医、歯科医、薬局を持つ区民割合	73.0% 73.0% 55.0%	かかりつけ医65.5% 歯科医67.0% 薬局44.6%	かかりつけ医 66.8% 歯科医 73.8% 薬局 48.4%	B	令和4年 健康に関する意識調査

第5章 歯と口腔の健康づくり推進計画

指標	目標値	基準値	最終評価時	評価	出典
【再掲】むし歯のない子の割合の増加(3歳児)	90.0%以上	87.6%	95.9%	A	令和4年度歯科事業報告
甘味飲料をほぼ毎日飲む子の割合の減少(1歳6か月児)	11.0%	12.7%	10.7%	B	令和4年度歯科事業報告
保護者が毎日仕上げみがきをしている子の割合(3歳児)	95.0%以上	90.0%	99.2%	A	令和4年度3歳児健診アンケート
かかりつけ歯科医を持っている子の割合(3歳児)	50.0%	43.4%	34.6%	D	令和4年度3歳児健診アンケート
【再掲】12歳児でむし歯のない人の割合の増加	74.4%	67.4%	73.0%	B	令和4年度学校保健統計調査
12歳児で歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少	6.4%	9.8%	9.0%	B	令和4年度学校保健統計調査
歯間清掃用具を使用する人の割合の増加	65.0%	58.9%	68.2%	A	令和4年度歯周病検診問診票集計
【再掲】歯周病健診を受けている人の割合の増加(40歳)	9.0%	7.9%	6.8%	D	令和4年度歯周病検診
【再掲】かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加(60歳)	76.0%	74.4%	67.5%	D	令和4年度歯周病検診問診票集計
【再掲】80歳で20本以上の自分の歯を持つ人の割合の向上	72.0%	68.5%	77.1%	A	令和4年度高齢者歯科健診
歯や口腔の状態に満足している人の割合	50.0%	46.5%	49.4%	B	令和4年度歯周病検診問診票集計
かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加(75歳)	82.0%	78.6%	83.8%	A	令和4年度歯周病検診
妊産婦歯科健診受診率	35.0%	33.8%	41.0%	A	令和5年版 豊島区の保健衛生
【再掲】訪問歯科衛生指導件数の増加	7,400人	6,971人	7,080人	B	令和5年版 豊島区の保健衛生
在宅高齢者等歯科訪問診療件数の増加(延人数)	570人	532人	625人	A	令和4年度あぜりあ歯科実績報告

○ 豊島区健康プラン推進会議 会議経過

開催日	回	内 容
令和5年7月18日	第1回	記載予定
令和5年9月26日	第2回	
令和5年10月26日	第3回	
令和5年11月21日	第4回	
令和6年1月30日	第5回	

○ 豊島区健康プラン推進会議 委員名簿

No.	役職	氏 名	職名・団体名
1	会長	吉村 典子	東京大学医学部附属病院 22世紀医療センター ココモ予防学講座 特任教授
2	会長代理	福田 雅臣	日本歯科大学生命歯学部教授
3	委員	重島 祐介	豊島区医師会理事
4	〃	関谷 健一	豊島区医師会理事
5	〃	高田 靖	豊島区歯科医師会会長
6	〃	黒田 亘一朗	豊島区歯科医師会専務理事
7	〃	佐野 雅昭	豊島区薬剤師会会長
8	〃	伊原 孝子	豊島区薬剤師会副会長
9	〃	村崎 佳代子	豊島区看護師会会長
10	〃	佐々木 美枝子	豊島区看護師会理事
11	〃	五十嵐 淑子	公募区民
12	〃	佐伯 晴子	公募区民
13	〃	横尾 三江	公募区民
14	〃	植原 昭治	池袋保健所長

○ 健康増進法（一部抜粋）

（平成十四年法律第百三号）

施行日：令和五年四月一日

最終更新：令和四年六月二十二日公布

（令和四年法律第七十六号）改正

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

○ 自殺対策基本法（一部抜粋）

（平成十八年法律第八十五号）

施行日：平成二十八年四月一日

最終更新：平成二十八年三月三十日公布

（平成二十八年法律第十一号）改正

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 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。

○ 食育基本法（一部抜粋）

（平成十七年法律第六十三号）

施行日：平成二十八年四月一日

最終更新：平成二十七年九月十一日公布

（平成二十七年法律第六十六号）改正

（市町村食育推進計画）

第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

○ 豊島区歯と口腔の健康づくり推進条例（一部抜粋）

平成24年12月21日 条例36号

（豊島区歯と口腔の健康づくり推進計画の策定）

第8条 区長は、生涯にわたる区民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、豊島区歯と口腔の健康づくり推進計画（以下「推進計画」という。）を定めなければならない。

2 推進計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく区の健康増進計画その他健康づくりに関する計画と整合するものでなくてはならない。

3 推進計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 歯と口腔の健康づくりに関する基本的な方針

(2) 歯と口腔の健康づくりに関する目標

(3) 歯と口腔の健康づくりに関し、区が総合的かつ計画的に講ずべき施策

(4) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な事項

4 区長は、推進計画を定め、又は変更するに当たっては、あらかじめ関係者の意見を聴くとともに、広く区民の意見を求めるものとする。

5 区長は、推進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なくこれを公表するものとする。

○ 用語説明

あ行

■i-check P.75

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。

■ACP P.156

アドバンス・ケア・プランニングの略。愛称は「人生会議」であり、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、家族や友人、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、本人の希望や意思を共有することを推奨する考え方。

■AYA 世代 P.40

AYAはAdolescent and Young Adult（思春期と若年成人：15歳以上30歳前後または40歳未満）の略。この世代ががんになり患した場合、小児・成人世代と異なる医療的課題があるほか、学業、就職、結婚、出産などのライフイベントを迎える時期に当たるため、世代特有の社会的課題に対する対策も求められています。

■う歯未処置歯の無い児童・園児 P.193

むし歯がない児童・園児と、むし歯を治した児童・園児も含む。

■エイズ(AIDS-Acquired Immuno Deficiency Syndrome 後天性免疫不全症候群) P.128

HIV(Human Immunodeficiency Virus ヒト免疫不全ウイルス)が感染して、人の免疫機能の中心的な役割を担っているCD4リンパ球(白血球の一種)が次々に破壊される病気。

■MCS(メディカルケアステーション) P.150

エンブレース社が提供する医療介護専用の完全非公開型SNS

か行

■気になる親子 P.188

現在のところ明らかな虐待又は疑いの所見はないが、親子の様子で気になる点がある状態。
【医療機関のための子育て支援ハンドブック「気になる親子に出会ったら」（東京都福祉保健局）】

■グリーフサポート P.77

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。

■KDB P.104

国保データベースシステム

■ゲートキーパー P.76

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。

■心のサポーター P.65

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、メンタルへ

ルスの問題を抱える者を支援する者。

さ行

■サンドピクチャー P.75

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。

■COPD P.16

慢性閉塞性肺疾患、従来、肺気腫や慢性気管支炎と呼ばれていた疾患の総称。

■セーフコミュニティ P.66

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）。

た行

■多職種ネットワーク構築事業 P.29

医療・介護関係者が情報共有しつつ連携して在宅療養患者を支える体制を整備するため、地区医師会が、他団体や区市町村と連携してICTを活用したネットワークを構築する取り組み。

■地域包括ケアシステム P.27

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みのこと。

■直接服薬確認療法（DOTS） P.125

治療薬を患者が内服しているかを看護師等が直接確認する、行政が総合的に効果的な結核対策を行なう戦略のひとつ。

■データヘルス計画 P.51

保険者（健康保険組合等）が保有するレセプト（診療報酬明細書）や、事業主から提供された健康診断データなどの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防を行なう事業のこと。

■デンタルネグレクト P.188

保護者による適切な歯科的管理や必要な治療がされていないため、多数のむし歯や歯周病等の歯科疾患が放置されている状態。

■としまもっと見る知る P.101

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。

■トリアージ P.22

多数の傷病者が発生した場合に、傷病の緊急度や重症度に応じて、治療の優先度を定めること。トリアージを実施することで、重症者から優先的に治療することができ、ひとりでも多くの人命を救うことができる。

な行

■年齢に配慮した新基準 P.86

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。

は行

■パタカ測定器 P.109

「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

■HACCP P.135

HACCPとはHazard Analysis and Critical Control Pointの頭文字をとったもので、危害要因分析と重要管理点と訳されている。1993年、国連の国連食糧農業機構(FAO)と世界保健機関(WHO)の合同機関である食品規格(コーデックス)委員会が、HACCP適用のためのガイドラインとして、「HACCPの12手順」を発表し、食品衛生管理の国際基準のひとつとなっている。

■歯と口腔の健康づくりに関する教育プログラム P.193

「歯みがきの意味の理解と習慣化」「歯みがきに関する技術の習得」「食育との関連」を三本柱としたプログラム。

■BMI(体格指) P.19

体重と身長の関係から算出されるヒトの肥満・やせを表す指数。体重(kg)÷身長²(m)で求める。

■フッ化物配合歯磨剤 P.190

歯みがきをするときに、フッ化物の配合された歯磨剤を使用することでむし歯を防ぐという効果・効果がある。(参考:「すすめよう!!フッ化物応用」東京都福祉保健局)

■フレイル(虚弱) P.86

「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。

■ポピュレーションアプローチ P.43

健康障害を起こす危険因子を持つ集団のうち、集団全体に疾病予防を働きかけリスクを下げる方法。これに対し、より高い危険度を有する者に対して働き掛ける方法を「ハイリスクアプローチ」と呼ぶ。

ま行

■マガジンプクチャー P.75

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。

や行

ら行

■65歳健康寿命(東京保健所長会方式) P.8

65歳の方が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの。

わ行

豊島区民のライフステージに応じた健康づくりの主な施策

ライフステージ	乳幼児期 (0～5歳)	児童・生徒期 (6～15歳)	学生世代 (16～22歳)	ヤング世代 (23～39歳)	ミドル世代 (40～64歳)	シニア世代 (65歳以上)	
がん・生活習慣病対策等の推進		p.40【がん予防・がん対策の推進】 ○がん教育		p.39【がん予防・がん対策の推進】 ○子宮頸がん検診(20歳～) ○大腸がん検診(30歳～) ○胃がん・肺がん・乳がん検診(40歳～)			
		p.40【がん予防・がん対策の推進】 ○がん関連情報の発信 ○がん予防健康教育 ○がん患者のウィッグ・胸部補整具等購入費用助成事業				p.49【生活習慣病の予防】 ○生活習慣病予防の啓発	
				p.49【生活習慣病の予防】 ○生活習慣病予防健診	p.48【生活習慣病の予防】 ○特定検診(40歳～74歳) ○福祉検診 ○特定保健指導 ○糖尿病腎症重症化予防事業	○長寿健診(75歳～)	
	p.58【たばこ・アルコール対策】 ○子どものための禁煙外来治療費助成事業 ○20歳未満の喫煙防止啓発		p.58【たばこ・アルコール対策】 ○妊産婦の喫煙防止啓発				
こころと体の健康づくりの推進		p.62【こころの健康づくりの推進】 ○メンタルヘルスの啓発 ○ゲートキーパーの養成 ○自殺対策計画の推進(※各年代の特徴はp.72に掲載しています。) ○地域のネットワーク形成(自殺うつ病の予防対策委員会・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築)					
		p.64【こころの健康づくりの推進】 ○精神保健福祉相談					
		p.75【こころの健康づくりの推進】 ○SOSの出し方に関する教育	p.64【こころの健康づくりの推進】 ○精神保健アウトリーチ支援				
		p.65、P75【こころの健康づくりの推進】 ○いじめ・虐待防止対策(18歳まで)					
		p.100【健康づくりの推進】 ○こんには赤ちゃん訪問 ○乳幼児健診 ○子どもの事故予防 ○こども相談	p.101【健康づくりの推進】 ○学齢期の運動	p.82【生涯を通じた女性の健康の推進】 ○妊産婦の健康支援(○母親の骨密度測定と食事指導 ○母親学級 ○パパ・ママ準備教室 ○ゆりかご面接 ○妊産婦訪問)		p.82【生涯を通じた女性の健康の推進】 ○女性の骨粗しょう症検診	p.104【健康づくりの推進】 ○保健事業と介護予防の一体的実施事業
			p.82【生涯を通じた女性の健康の推進】 ○女性の骨太健診(39歳まで) ○女性のための健康相談				
	p.94【健康づくりの推進】 ○健康相談 ○としま健康チャレンジ! ○チャレンジ運動講座 ○体育施設の利用促進						
健康危機管理の強化	p.112【健康危機への対応】 ○緊急医療救護所の整備 ○健康危機管理関係訓練の実施 ○災害発生の体制整備 ○新型インフルエンザ等対策						
	p.122【感染症対策の強化】 ○予防接種の推進(定期・任意) ○任意予防接種の自費用助成 ○結核の早期発見早期治療 ○HIV(エイズ)ノ性感染症検査等						
	p.135【安全な生活環境の推進】 ○食中毒防止のための監視指導、講習会 ○食品衛生情報の提供及び啓発 ○快適な生活環境の推進						
地域医療体制の充実	p.148【地域医療体制の充実】 ○在宅医療・介護連携の推進 ○かかりつけ医・歯科医・薬剤師(薬局)の啓発 ○区民公開講座による啓発 ○24時間診療体制の構築 ○在宅療養後方支援病床確保事業						
	p.156【地域医療体制の充実】 ○在宅医療相談窓口 ○歯科相談窓口 ○お薬相談窓口(池袋あうる薬局)						
	p.160【地域医療体制の充実】 ○夜間小児初期救急診療(15歳まで) ○休日診療						

* 「食育推進計画」におけるライフステージ別一覧はp.164に、「歯と口腔の健康づくり計画」におけるライフステージ別一覧はp.184に掲載しています。

今後の予定について

- 本日いただいたご意見と「ご質問・ご意見シート」の内容を併せてパブリックコメント版の素案を作成いたします。
- 12月11日（月）～1月10日（水）にパブリックコメント^(*)を実施します。
- パブリックコメントでいただいたご意見を素案に反映させて、第5回健康プラン推進会議にて最終案をご提示いたします。
- 改定健康プラン（令和6年度～11年度）の公表は令和6年3月を予定しています。

(*) 行政情報コーナー、区民事務所、図書館、区民ひろば、区ホームページ、地域保健課、長崎健康相談所にて閲覧可能

(計画策定に向けた主な予定)

令和5年	11月27日	議会報告
	12月11日～1月10日	パブリックコメント実施
令和6年	1月30日	第5回 健康プラン推進会議
	2月下旬	議会報告（パブリックコメント結果）
	3月	計画策定・公表