

プランの策定にあたって

■策定の趣旨

平成 27 年度から令和 6 年度までの 10 年間を計画期間とした「しながわ健康プラン 21」を策定し、区民の健康づくりを進めてきました。計画期間の中間年度である令和元年度には品川区の健康に関する各種統計データや政策動向などを踏まえ、プランに定められている指標の進捗状況に基づいて中間評価を行い、プランの見直しを図りました。

これまで進めてきたプランが令和 6 年度に終了するため、社会情勢の変化や、国・東京都の健康及び食育の政策動向の変化に応じた施策・取組が必要であると考えられることから、次期プランを策定することとします。

■計画の位置づけ

本プランは、健康増進法第 8 条第 2 項に規定される市町村健康増進計画として、国の推進する「健康日本 21（第三次）」の地方計画です。また、食育基本法第 18 条第 1 項に規定する食育推進計画としても位置づけています。

```
graph TD
    subgraph National
        HJ21[健康日本 21 (第三次)]
        S4[第 4 次 食育推進基本計画]
    end
    subgraph Tokyo
        THP21[東京都健康推進プラン 21 (第三次)]
        TEPP[東京都食育推進計画]
    end
    subgraph Shinagawa
        SHP21[品川区長期基本計画]
        SHP21_2[品川区健康増進計画・食育推進計画]
        SHP21_2_1[品川区がん対策推進計画]
        SHP21_2_2[品川区自殺対策計画]
        SHP21_2_3[品川区データヘルス計画]
        SHP21_2_4[品川区国保基本健診等実施計画]
        SHP21_2_5[品川区スポーツ推進計画]
        SHP21_2_6[品川区地域保健福祉計画]
        SHP21_2_7[品川区介護保険事業計画]
    end
    HJ21 --> THP21
    S4 --> TEPP
    THP21 --> SHP21_2
    TEPP --> SHP21_2
    SHP21_2 <--> SHP21
    SHP21_2 <--> SHP21_2_1
    SHP21_2 <--> SHP21_2_2
    SHP21_2 <--> SHP21_2_3
    SHP21_2 <--> SHP21_2_4
    SHP21_2 <--> SHP21_2_5
    SHP21_2 <--> SHP21_2_6
    SHP21_2 <--> SHP21_2_7
```

■計画期間

令和 7 年度から令和 18 年度までの 12 年間を計画期間とします。

■基本情報

- 人口：404,196 人（年少人口比 11.8％、生産年齢人口比 68.1％、老年人口比 20.1％） 令和 5 年
- 高齢化率：20.1％（全国：28.6％、東京都：22.7％） 令和 5 年
- 平均寿命：【男性】81.8 歳（特別区：81.5 歳、東京都：81.8 歳）
【女性】87.9 歳（特別区：87.8 歳、東京都：87.9 歳） 令和 2 年
- 健康寿命：【男性】83.20 歳（東京都：82.83 歳） 【女性】86.54 歳（東京都：86.01 歳） 令和 4 年

国や東京都の動向

■国の動向

①健康日本 21（第三次）の策定

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づき、第 5 次国民健康づくり対策である「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」が令和 6（2024）年度から開始されています。（以下、「健康日本 21（第三次）」とする）

これまでの成果、課題、今後予想される社会変化などを踏まえて、健康日本 21（第三次）のビジョンを「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」としています。

基本的な方向として「①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」が示されています。

②第 4 次食育推進基本計画の策定

食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくために、令和 3（2021）年度から令和 7（2025）年度の 5 年間を計画期間とする「第 4 次食育推進基本計画」が策定されました。

国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえて、「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、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項として掲げています。

■東京都の動向

①東京都健康増進プラン 21（第三次）の策定

令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間を計画期間とする、東京都健康増進プラン 21（第三次）が令和 6 年 3 月に策定されました。

総合目標として、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」が示されています。総合目標の達成に向けて、「①個人の行動と健康状態の改善、②社会環境の質の向上、③ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の 3 つの領域が設定されています。

②東京都食育推進計画の策定

令和 3（2021）年度から令和 7（2025）年度の 5 年間を計画期間とする「東京都食育推進計画」が策定されました。

健康長寿を阻む食の問題や食育活動の拡大と参加をめぐる問題、食に関わる社会的課題への対応を踏まえて、「①健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進、②「生産」から「流通」「消費」まで体験を通じた食育の推進、③SDGs の達成に貢献する食育の推進」が取組の方向として示されています。

現状と課題の整理

	現状	課題
健康意識	- BMI という言葉を知っている人の割合は増加しています。(指標) - 新型コロナウイルス感染症の拡大によって、健康や生活に変化があったかどうかについて「健康意識」の項目で、「高まった」の割合が 62.7%と最も高くなっています。一方で、「他者との対面による直接交流」の項目で、「減った」の割合が 70.0%と最も高くなっています。	- 言葉の認知だけではなく、体重管理、健康管理につなげていくための取組を行っていくことが必要です。 - 新型コロナウイルス感染症の拡大の影響から、健康意識は高くなっているため、健康全体における意識向上につなげていくことが必要です。一方で、健康における重要な要素である人とのつながりや交流の機会は減っているため、考慮はしながらも今後の取組について検討、実行していくことが重要です。
健康管理	- かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を決めている人の割合は増加しています。(指標) - 医療や保健に関する情報の入手経路について、「インターネット」が 60.7%と最も高くなっています。年齢別でみると、「SNS」は 20 歳代、30 歳代で割合が高く 30%以上となっています。「インターネット」は 30 歳、40 歳代で割合が高く 80%以上となっています。「新聞や雑誌」は 50 歳以上で割合が高く、「区や都の広報誌」は 60 歳以上で割合が高くなっています。	- かかりつけ歯科医、薬局を持つことに加えて、かかりつけ病院や診療所も持つ意味なども理解してもらい、決めている人を増やしていくことが必要です。 - 医療や保健に関する情報の発信、周知について、年代の特徴に応じた方法の検討、継続が重要です。
運動	- 日常生活の中なるべく歩くように心がけている人の割合、意識して身体を動かしている人の割合、30 分以上の運動やスポーツを週に 1 回以上している人の割合は、いずれも増加していますが、大きな変化はみられません。 1 日の平均歩数について「3,000～5,000 歩未満（徒歩 30 分～50 分未満）」が 31.7%と最も高くなっています。 30 分以上の運動やスポーツを「ほとんどしない」人のうち、運動やスポーツをしない理由について、「時間がないから」が 36.0%と最も高くなっています。年齢別にみると、「時間がないから」は 20～40 歳代で割合が高く 50%以上となっています。「健康上の理由」は 70 歳以上で割合が高く 20%以上となっています。	- 身体を動かしている人、動かすように意識している人は一定数いるため、維持するとともに増加させていくことが必要です。 1 日の平均歩数について、国の目標値は 20～64 歳が 8,000 歩、65 歳以上は 6,000 歩と設定されていることを考えると、「3,000～5,000 歩未満（徒歩 30 分～50 分未満）」の人たちの歩数を増加させることが必要です。積極的に歩いたり、散歩したりするよう心がける意識を高め、実践を促す取組が重要です。 - 運動やスポーツをしない人の理由について、年齢等を考慮し、世代に合わせた取組の展開を行っていくことが必要です。
こころの健康・ 休養	- この 1 か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスが大いにあった人の割合は増加しています。(指標) - 不安、悩み、ストレスを相談する人がいない人の割合は減少しています。(指標) 1 日の平均睡眠時間について「6 時間以上 7 時間未満」が 35.5%と最も高くなっています。年齢別にみると、「5 時間未満」は 50 歳で割合が最も高く 16.2%となっています。	- 不安や悩み、ストレスの解消方法や身近な相談場所についての情報提供等の充実が必要です。 - 不安や悩みなどを身近に、気軽に相談できる体制や環境を整えるとともに、人とのつながりや仲間づくりに関する取組についても考えていくことが必要です。 - 睡眠の重要性や質の高い睡眠の周知、情報提供を行うことが重要です。また、働く世代における睡眠時間の不足なども考えられるため、企業等への働きかけも併せて行っていくことが重要です。
たばこ	1 年以内に喫煙した人の割合は減少しています。(指標) - 喫煙による健康影響について呼吸器疾患（COPD 等）の影響を認知している人の割合は増加しています。(指標) 1 か月間に受動喫煙を受けたことがある人の割合は減少しています。(指標)	- 禁煙した人の割合は減少、喫煙による健康影響について呼吸器疾患（COPD 等）の影響を認知している人の割合は増加していますが、喫煙がもたらす健康被害についての理解や禁煙希望者に対する支援など、これまでの取組を継続していくことが必要です。 - 受動喫煙を受けたことがある人の割合について、目標値の達成には至っていないものの、大幅に減少していることから一定程度の取組の効果はあったと考えられます。さらに減少させていくために取組を強化していくことが必要です。
アルコール	毎日飲酒する人の割合について、男性は減少しており、女性は大きな変化はみられません。(指標)	飲酒の適量を周知し、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしないよう啓発する取組が必要です。
歯と口	- 定期的に歯科医院で歯科健診や歯石除去等の予防処置を受けている人の割合は増加しています。(指標) - 歯や口の健康のために取り組んでいることについて、「食後に歯磨きをしている」が 64.6%と最も高くなっています。	- むし歯予防や歯周病予防等について、かかりつけ歯科医を持つ人や定期的な歯科健診などを受けている人を増やしていくことが必要です。 - 歯や口の健康が、全身の健康にも影響することなどを理解してもらい、歯や口の健康づくりに向けた取組を進めていくことが必要です。

現状		課題
地域での健康づくり		● 地域活動への参加や活動している人の認知度は低く、地域とのつながりも強いと感じている人が減少しており、地域での健康づくりに取り組んでいくことが必要であり、参加していない人、無関心層を巻き込んでいくための取組を検討、展開していくことが重要です。 ● 団体、企業における健康づくりに関する取組への関心は高くなっており、行動につなげている団体・企業が一定数います。そういった企業との連携を図りながら、地域での健康づくり活動にもつなげていくことが必要です。
		● 地域活動への参加や活動している人の認知度は低く、地域とのつながりも強いと感じている人が減少しており、地域での健康づくりに取り組んでいくことが必要であり、参加していない人、無関心層を巻き込んでいくための取組を検討、展開していくことが重要です。 ● 団体、企業における健康づくりに関する取組への関心は高くなっており、行動につなげている団体・企業が一定数います。そういった企業との連携を図りながら、地域での健康づくり活動にもつなげていくことが必要です。
対象別	妊娠期	● 妊婦面接の実施率は増加しています。(指標)
	子ども	● 健やか親子学習事業の参加者数は減少しています。(指標) ● すくすく赤ちゃん訪問事業の訪問実施数は減少しています。(指標)
	女性	● 乳がん検診、子宮がん検診の受診率は増加しています。(指標)
	働き盛り	● メタボリックシンドロームの該当者の割合は増加しています。(指標)
	高齢者	● 65 歳健康寿命（要介護 2 以上）について、男性は目標値を達成し 83.20 歳となっており、女性は目標値の達成には至っておらず 86.54 歳となっています。(指標) ● フレイルの認知率は増加しています。(指標) ● 意識して身体を動かしている 60 歳以上の割合は減少しています。(指標) ● 地域の人たちとのつながりは強い方だと思う 60 歳以上の割合は減少しています。(指標) ● 主食、主菜、副菜をそろえた食事を 1 日 2 回上ほとんど毎日食べている 60 歳以上の割合は減少しています。(指標)
食育		● 朝食をほとんどとらない人の割合は減少しています。(指標) ● 主食、主菜、副菜をそろえた食事を 1 日 2 回以上ほとんど毎日食べている人の割合は増加しています。(指標) ● 野菜を 1 日 5 皿（350 g）以上食べている人の割合は増加していますが、3.3%にとどまっています。(指標) ● 食に関する相談の相談件数は減少しています。(指標) ● 家庭での味付けは外食とくらべてうすいと感じている人の割合は減少しています。(指標) ● エネルギーや塩分などの栄養成分の表示を参考にしている人の割合は増加しています。(指標)
		● 朝食をとらない人は減少、バランスの良い食事をとっている人や栄養成分表示を参考にしている人は増加しているなど、食に対する関心や意識の向上、健康的な食行動につながっていることがうかがえます。 ● 一方で、野菜摂取量について、国の目標値である 350 g 以上食べている人は 3.3%増加にとどまっており、摂取量を知らない人もいれば、わかってはいるけれども、どのように摂取すればよいかわからない人など、割合を増加させていくためには、様々な方面からのアプローチが必要であると考えられます。 ● また、家庭での味付けは外食とくらべて薄いと感じている人の割合は減少しているため、さらなる減塩の取組が必要です。

次期プランにおける体系案

