

しながわ健康プラン21 改定の概要について

プランの策定にあたって

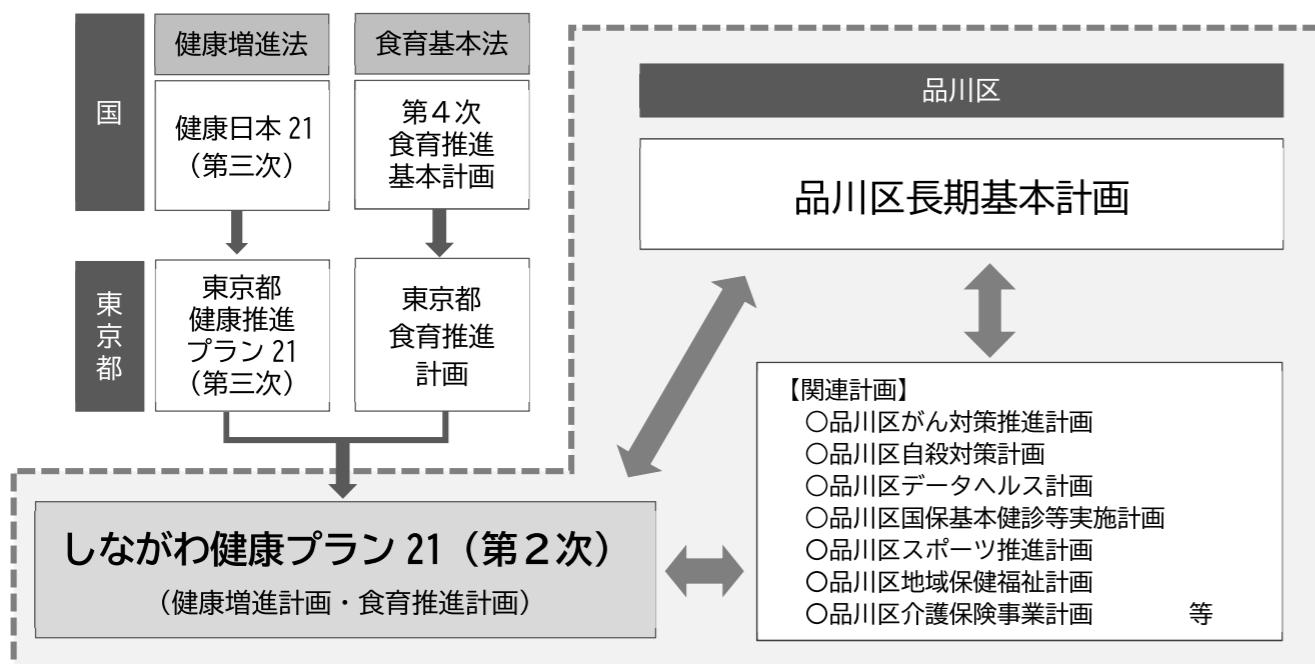
■策定の趣旨

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。



■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%、老人人口比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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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必要があります。 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	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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必要があります。 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できます。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必要があります。
二二二の休養・健康	<ul style="list-style-type: none"> この1か月間に日常生活で不安、悩み、ストレスが大き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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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必要があります。 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	<ul style="list-style-type: none"> 1年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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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必要があります。 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必要があります。
ココアール	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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必要があります。 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必要があります。

	現状	課題										
地域での健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ラジオ体操やウォーキングなど健康づくりのサークル活動に取り組んでいる人の割合は減少しています。(指標) 健康づくり推進委員活動の認知率は減少しています。(指標) 地域での健康づくり活動参加者数は減少しています。(指標) 地域の人たちとのつながりは強い方だと思う人の割合は減少しています。(指標) 健康づくりに関する取り組みの行動宣言をしている団体および企業数は32団体と増加しています。(指標) 	<ul style="list-style-type: none"> 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います。そのため、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	<table border="1"> <tr> <td>妊娠期</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠面接の実施率は増加しています。(指標) </td></tr> <tr> <td>子ども</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 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) </td></tr> <tr> <td>女性</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 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) </td></tr> <tr> <td>働き盛り</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 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) </td></tr> <tr> <td>高齢者</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 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回以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) </td></tr> </table>	妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠面接の実施率は増加しています。(指標) 	子ども	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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回以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) 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期から子育て期にわたる、親と子の健康づくりに向けた取組を行っていく必要があります。これまでの取組も継続しながら、より切れ目のない支援を検討していくことも必要です。 がん検診受診率向上に向けた取組を進めていくとともに、若い世代における乳がん、子宮がん予防などに関する理解や正しい知識を普及していくことも必要です。 身体的な健康だけではなく、休養・こころの健康に挙げられた睡眠時間やストレスに対する対処などに関しての取組も強化していく必要があります。 運動、地域とのつながり、食生活のいずれの指標においても見直し時と比較して悪化している状態です。 意識的に体を動かすことやつながりを持つこと、食に気をつけてもらうための取組を展開し、実践を促していくとともに、自然と健康づくりにつながるような環境、仕組み、仕掛けなどを行っていくことが必要です。
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠面接の実施率は増加しています。(指標) 											
子ども	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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回以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	<ul style="list-style-type: none"> 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（350g）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ま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・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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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350g以上食べている人は3.3%増加にとどまっています。一方で、野菜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

基本理念

基本目標

個別目標

主な取組（例）

生涯を通じた健康づくりの推進

1

区民の主体的な健康づくりへの支援

- ①健康意識を高め、主体的な健康管理を行う
生活習慣病予防の情報発信、各種健康相談の実施、健康づくりに向けた動機づけ
健康診査・保健指導の実施、各種がん検診の実施、かかりつけ医等の紹介
- ②体を動かす習慣をつける
各種運動教室の実施、ウォーキングの促進
- ③休養・こころの健康に配慮する
こころの健康に関する周知啓発、こころの健康に関する相談体制の充実
自殺対策事業の推進
- ④喫煙に対する知識を高める
喫煙がもたらす健康被害の周知啓発、禁煙希望者に対する支援
受動喫煙対策の推進
- ⑤過度な飲酒はしない
飲酒と健康に関する正しい知識の普及啓発、未成年者の飲酒防止に向けた取組
アルコール依存など心の問題に対する相談
- ⑥歯と口の健康を保つ
歯科健診や改善指導の取組、むし歯や歯周疾患の予防

2

地域での健康づくりの推進

- ①人や地域とのつながりを持つ
地域での健康づくり活動への支援、地域における健康づくり活動の人材育成
地域とのつながりを深める取組、区民との協働による健康づくりの推進
- ②自然と健康になれる環境づくり
健康づくりに向けた動機づけ
- ③多様な主体と取り組む健康づくり
企業等の健康づくりを支援、協働による健康づくりの取組

3

対象を明確にした健康づくりへの支援

- ①親と子の健康づくりを進める
妊娠婦向け健康診査・歯科健診の実施、妊娠婦への支援、妊娠・出産・育児に対する支援
乳幼児健康診査の実施、予防接種の実施
- ②女性の健康を守る
女性の健康づくりに対する正しい知識の普及啓発、がん検診の実施
HPVワクチン接種の案内
- ③働き盛りの健康課題を解消する
生活習慣病予防啓発の実施、生活習慣病予防の推進
メタボリックシンドロームの予防の推進
- ④高齢者の健康づくりを進める
フレイル予防の啓発、フレイル予防に向けた運動の推進、認知症予防事業の実施

4生涯の健康を支える
食育の推進
(食育推進計画)

- ①食を通じた健康づくりの推進
適切な食生活の普及啓発・実践指導、適切な食生活の環境づくり
野菜摂取量増加や減塩に向けた取組の推進、食からの子育て支援
- ②次世代につなげる多様な食育の推進
地域・家族との共食の機会の普及啓発
- ③デジタル化に対応した食育の推進
適切な食生活の普及啓発におけるデジタルの活用