

ふみ みやこ
「文の京」ハートフルプラン
文京区地域福祉保健計画
保健医療計画

平成 25 年度～平成 29 年度

目次

第1章 計画の改定に当たって.....	1
1 計画改定の背景・趣旨	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の構成	2
4 計画の期間.....	3
5 計画改定の検討体制.....	3
6 計画の評価	4
第2章 地域福祉保健計画の考え方.....	5
1 基本理念.....	5
2 基本目標.....	6
第3章 現状と課題.....	7
1 区民の健康動向等	7
（1）人口の状況	7
（2）出生及び死亡の状況.....	10
（3）寿命	15
（4）健診等の状況.....	17
（5）健康安全に関する統計	19
（6）地域保健医療施設	20
（7）健康に関するニーズ調査結果	22
（8）高齢者等実態調査結果	37
2 保健医療の現状.....	42
3 保健医療に関する重点課題.....	44
第4章 目標と計画事業.....	47
1 計画の目標	47
2 計画の体系	48
3 計画事業.....	50
1 健康づくりの推進.....	50
1-1 健康的な生活習慣の確立.....	50
1-2 生活習慣病対策	58
1-3 がん対策	59
1-4 母子の健康づくり.....	60
1-5 高齢者の健康づくり	64
1-6 食育の推進（文京区食育推進計画）	67

2	地域医療の推進と療養支援	72
2-1	地域医療の推進	73
2-2	災害時医療の確保	74
2-3	精神保健医療対策	75
2-4	在宅療養患者の支援	77
3	健康安全の確保	78
3-1	健康危機管理体制の強化	78
3-2	感染症対策	79
3-3	医療安全の推進と医務薬事	80
3-4	食品衛生の推進	80
3-5	環境衛生の推進	80
3-6	動物衛生の推進	80
	資料編	81
1	行動目標の把握方法	81
2	計画改定の検討体制	84
3	計画改定の検討経過	91

第1章 計画の改定に当たって

1 計画改定の背景・趣旨

高齢化が進展していく中で、生涯を通じて健康で生き生きとした生活を営み、住み慣れた地域で安心して暮らすことが求められています。

しかし、平均寿命が延びる一方で疾病構造が大きく変化することとなり、健康に関する区民のニーズも多様化する中、生活習慣病の予防をはじめ、安心できる地域医療体制の構築、健康被害の防止と安全確保などの取組みの充実が必要となっています。

国においては、「健康日本 21」の計画期間満了に伴い、新たに平成 25 年度から 34 年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」の指針が示されました。その中では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の予防と重症化予防の徹底、健康を支え、守るための社会環境の整備などの方向性が示されています。

区の保健医療施策については、これまで「文京区地域福祉保健計画」の分野別計画である「保健医療計画」と「健康ぶんきょう 21」の2つの計画に基づいて推進してきました。

「保健医療計画」は区民の健康づくりから地域医療、健康安全を含む幅広い分野に対応する一方、「健康ぶんきょう 21」は、生活習慣病の予防に重点を置くとともに、子どもの頃からの基本的な生活習慣の形成やこころの健康・ストレス対策などを中心に推進してきました。

区では、平成 24 年度に「健康ぶんきょう 21」の計画期間が満了することを見据えて、平成 23 年度に「保健医療計画」を1年延長する改定を行いました。平成 25 年度からは、両計画を統合し、区民の健康維持増進を実現する総合的な計画として策定することといたしました。

したがって、本計画は、生活習慣病予防や健康増進の取組み、地域保健医療の推進、感染症予防や食品の安全性等に関わる健康安全の確保に関する分野を含んだ保健医療施策全般にわたる内容となるものです。

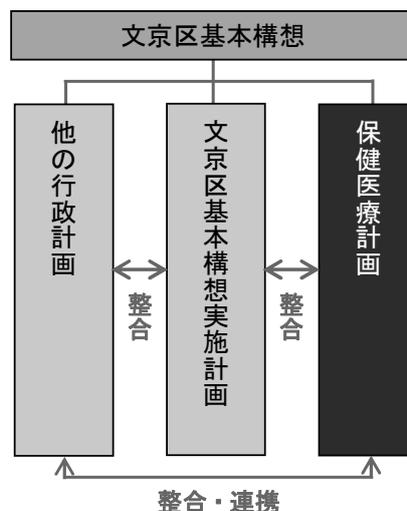
なお、本計画の推進に当たっては、誰もが健やかに安心して暮らせる社会の実現を目指して、区民一人ひとりの主体的な健康づくりへの参加を促すとともに、保健医療、健康安全に関わる各種関係機関・団体と行政とが互いに協力しながら、保健医療施策の総合的かつ効果的な推進を図ります。

2 計画の位置づけ

本計画は、「文京区基本構想」に基づき、区の保健福祉施策を推進するための基本となる「文京区地域福祉保健計画」の分野別計画であり、区が実施する健康づくり、保健医療施策を総合的に推進していくための指針となるものです。

また、本計画は、国の「健康日本 21（第二次）」の地方計画（健康増進法第 8 条第 2 項）の性格を有するものとして、都の「東京都健康推進プラン 21（第二次）」を踏まえるとともに、区で従来策定してきた「健康ぶんきょう 21」と「保健医療計画」とを一体的に策定したものです。

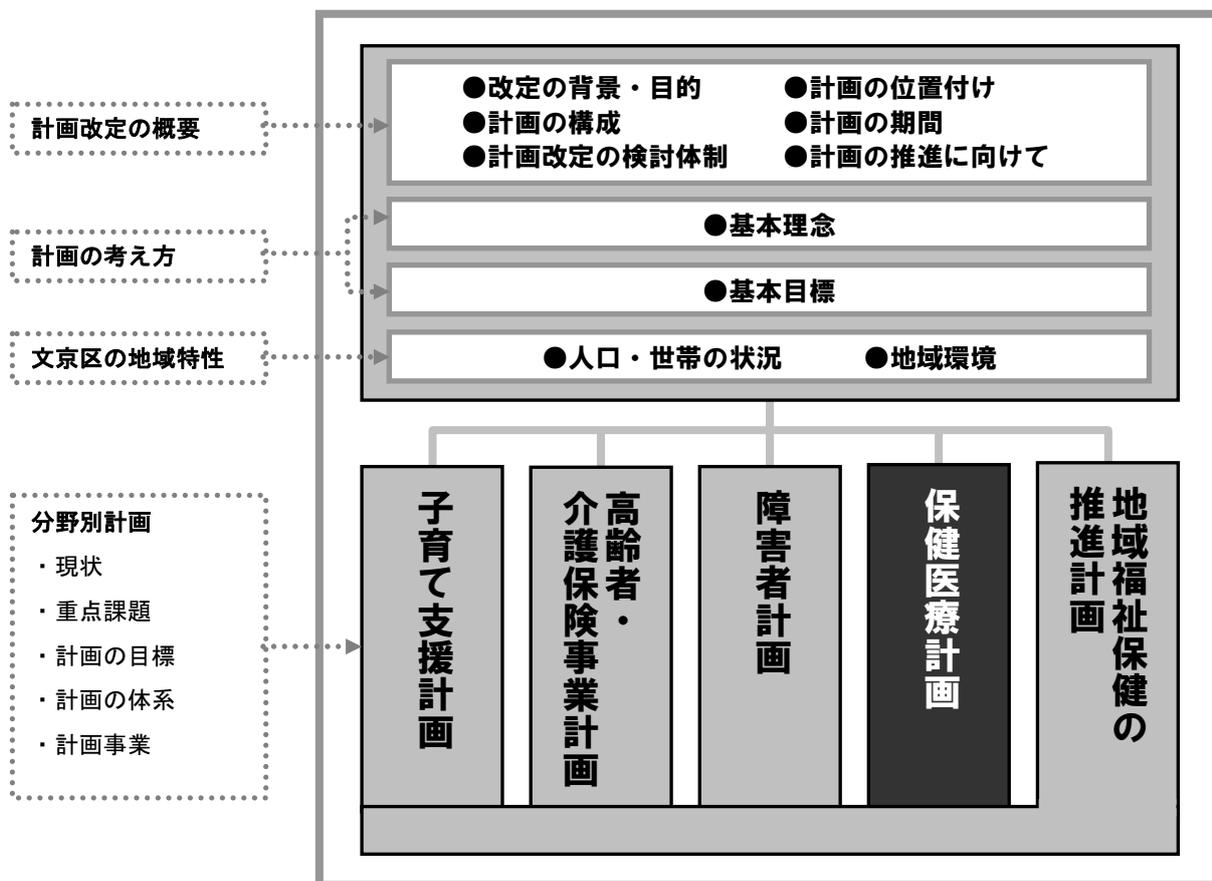
■図表1-1 計画の位置づけ



3 計画の構成

本計画は、「文京区地域福祉保健計画」全般に係る基本理念、基本目標の総論部分と、健康・保健医療に係る分野別の計画部分で構成されています。

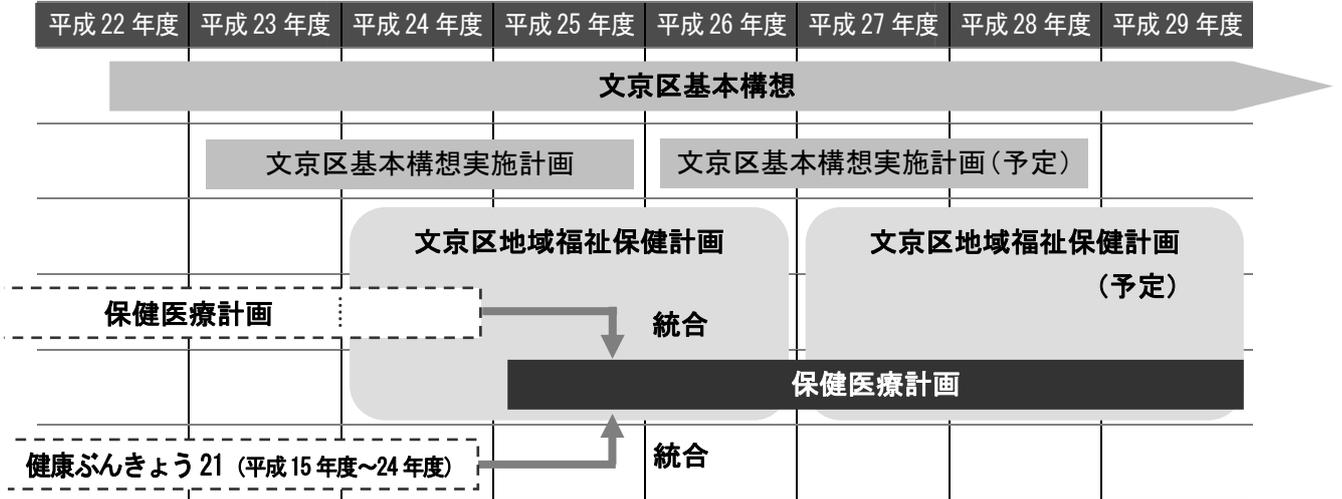
■図表1-2 計画の構成



4 計画の期間

本計画は、文京区地域福祉保健計画の改定時期と合わせるため、平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間の計画として策定しました。

■図表1-3 計画の期間



5 計画改定の検討体制

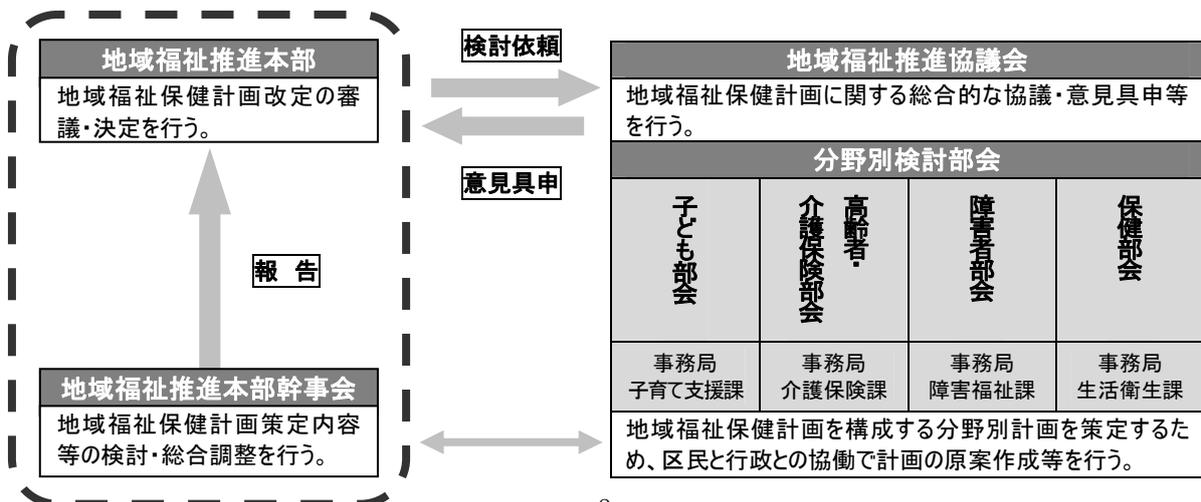
本計画の改定に当たっては、学識経験者、福祉保健関係団体の代表者、公募区民等で構成する地域福祉推進協議会及びその下部組織である地域福祉推進協議会保健部会における検討を踏まえて、改定を行いました。

なお、これらの会議はすべて公開とし、広く区民に開かれた審議を行いました。

計画の検討経過については、ホームページで公表するとともに、パブリックコメント（区民意見公募）の実施や区民説明会の開催により、区民の意見・要望を十分に把握し、計画への反映を図りました。

また、区の庁内組織である地域福祉推進本部及び地域福祉推進本部幹事会において、福祉保健に関連する部署間の緊密な連絡調整等を図り、計画の組織横断的な検討・総合調整を行いました。

■図表1-4 計画改定の検討体制



6 計画の評価

本計画を着実かつ効果的に実施し、総合的な事業の点検・評価を行うため、進行管理対象事業及び行動目標を掲げています。

また、区民、学識経験者等で構成する地域福祉推進協議会において、区民等の意見を検討・反映させながら、進行管理を行っていきます。

進行管理対象事業

本計画において、区が取り組むべき特に重要な事業については、計画目標を掲げ進行管理を行っていきます。

本計画の計画期間が平成 25 年度から平成 29 年度であるため、進行管理対象事業の計画内容は平成 29 年度末に設定しています。なお、高齢者・介護保険事業計画（平成 24 年度～平成 26 年度）との整合性を図る必要がある事業については平成 26 年度末に設定しています。

行動目標

本計画では、進行管理対象事業の他に、健康づくりの分野において行動目標を掲げています。

健康づくりの推進は、区民の意識と行動の変容が必要であることから、望ましい状態を行動目標として設定し、区民に周知するとともに、区民の主体的な健康づくりの取り組みを支援していくものです。

本計画の行動目標の評価及び次期計画の策定資料とするため、健康に関するニーズ調査を平成 28 年度に実施します。そのため、行動目標の目標は平成 28 年度に設定しています。

庁内体制

本計画の推進に当たっては、区の庁内組織である地域福祉推進本部において計画の進捗状況を集約し、総合的及び体系的に推進していきます。

第2章 地域福祉保健計画の考え方

文京区基本構想に掲げる「みんなが主役のまち」「文の京」らしさのあふれるまち「だれもがいきいきと暮らせるまち」の実現に向け、次の基本理念及び基本目標に基づいて、地域福祉保健を推進していきます。

1 基本理念

人間性の尊重

だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。

自立の支援

だれもが、自分の意思に基づき、自らの選択のもとに自立した生活を営み、自己実現できるよう支援します。

支え合い認め合う地域社会の実現

だれもが、ノーマライゼーション*の理念に基づき、主体的に社会参加し、世代を超えて相互に理解・協力し、支え合い認め合う地域社会の実現を目指します。

健康の保持・増進

だれもが、健康で安全な生活を享受でき、生涯を通じて健康を保持・増進することができる地域社会を目指します。

* ノーマライゼーション：障害のある人もない人も、児童も高齢者も、すべての人が地域で普通（ノーマル）の生活を送ることを当然とし、共に認め合って普通の生活ができる社会を創造すること。また、その考え方をいう。

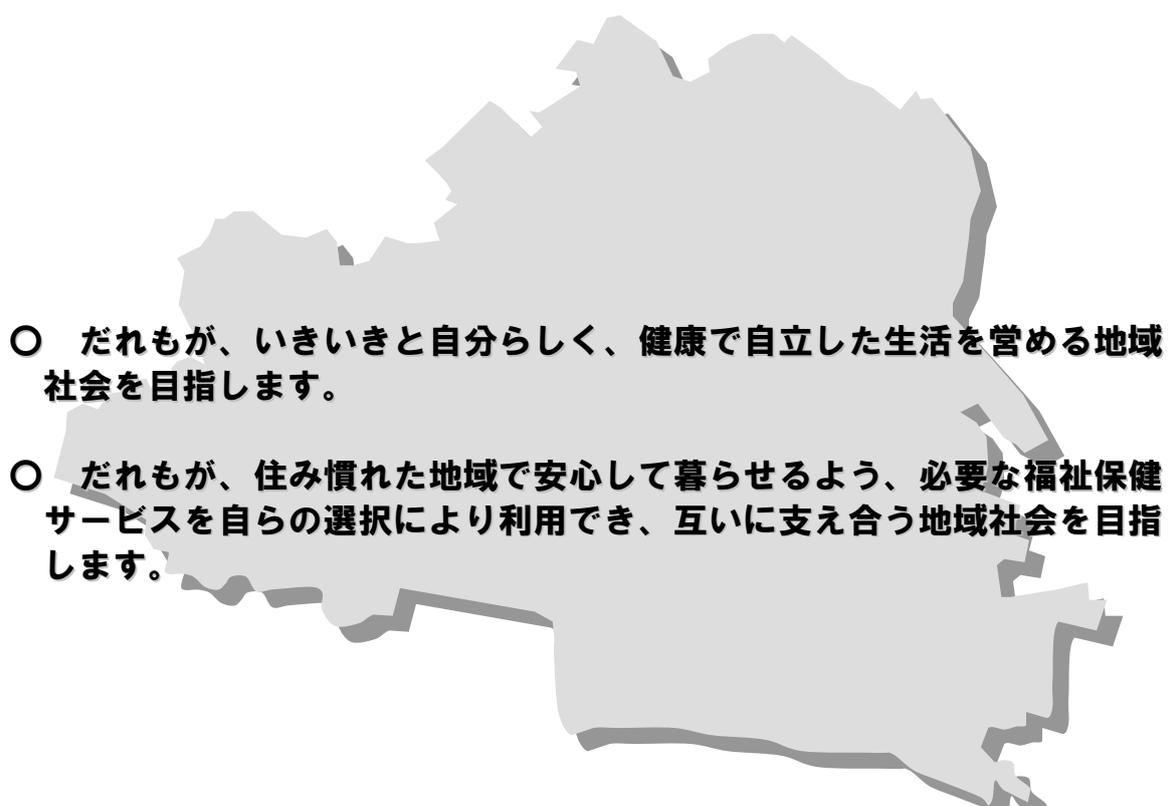
区民参画及び協働の推進

区民、地域活動団体、非営利活動団体、事業者などが、地域の課題を解決するための活動に主体的に参画し、協働することを推進します。

男女平等参画の推進

男女が互いの人権や個性を尊重し、社会のあらゆる分野に参画して、個性豊かにいきいきと暮らせる地域社会を目指します。

2 基本目標

- 
- **だれもが、いきいきと自分らしく、健康で自立した生活を営める地域社会を目指します。**
 - **だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な福祉保健サービスを自らの選択により利用でき、互いに支え合う地域社会を目指します。**

第3章 現状と課題

1 区民の健康動向等

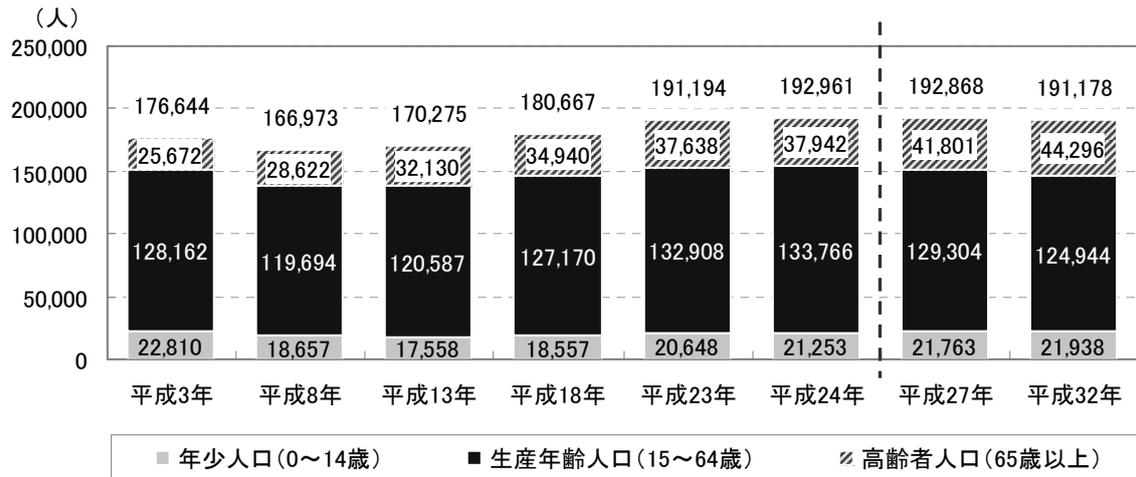
(1) 人口の状況

① 人口の推移と推計

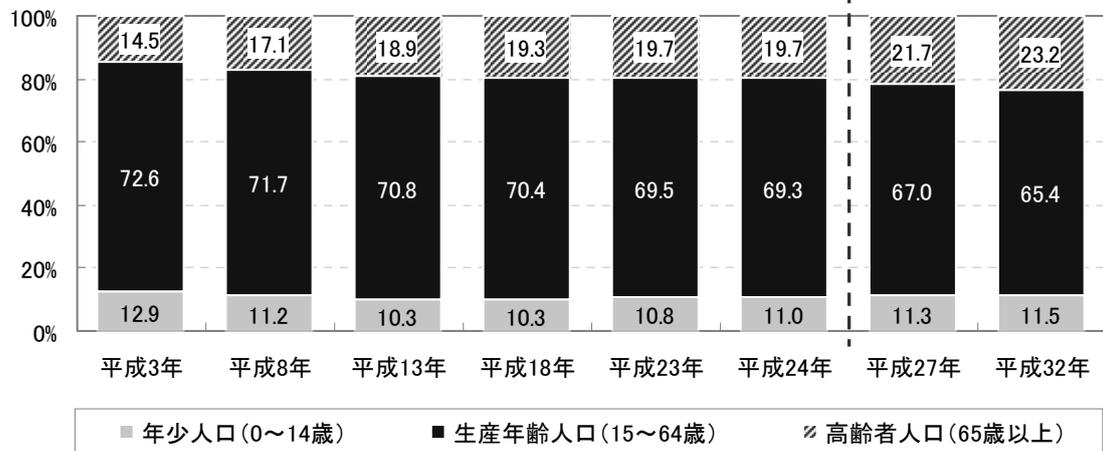
平成24年1月現在の区の人口は19万2,961人で、平成3年に比較して約9%の増加となっています。年齢3区分別の人口は、年少人口（0～14歳）及び高齢者人口（65歳以上）の割合が微増、生産年齢人口（15～64歳）が微減の傾向にあります。

なお、今後平成32年にかけての人口は徐々に減少し、高齢化率も20%を超えていくことが予想されています。

■図表3-1 年齢3区分別人口の推移と推計



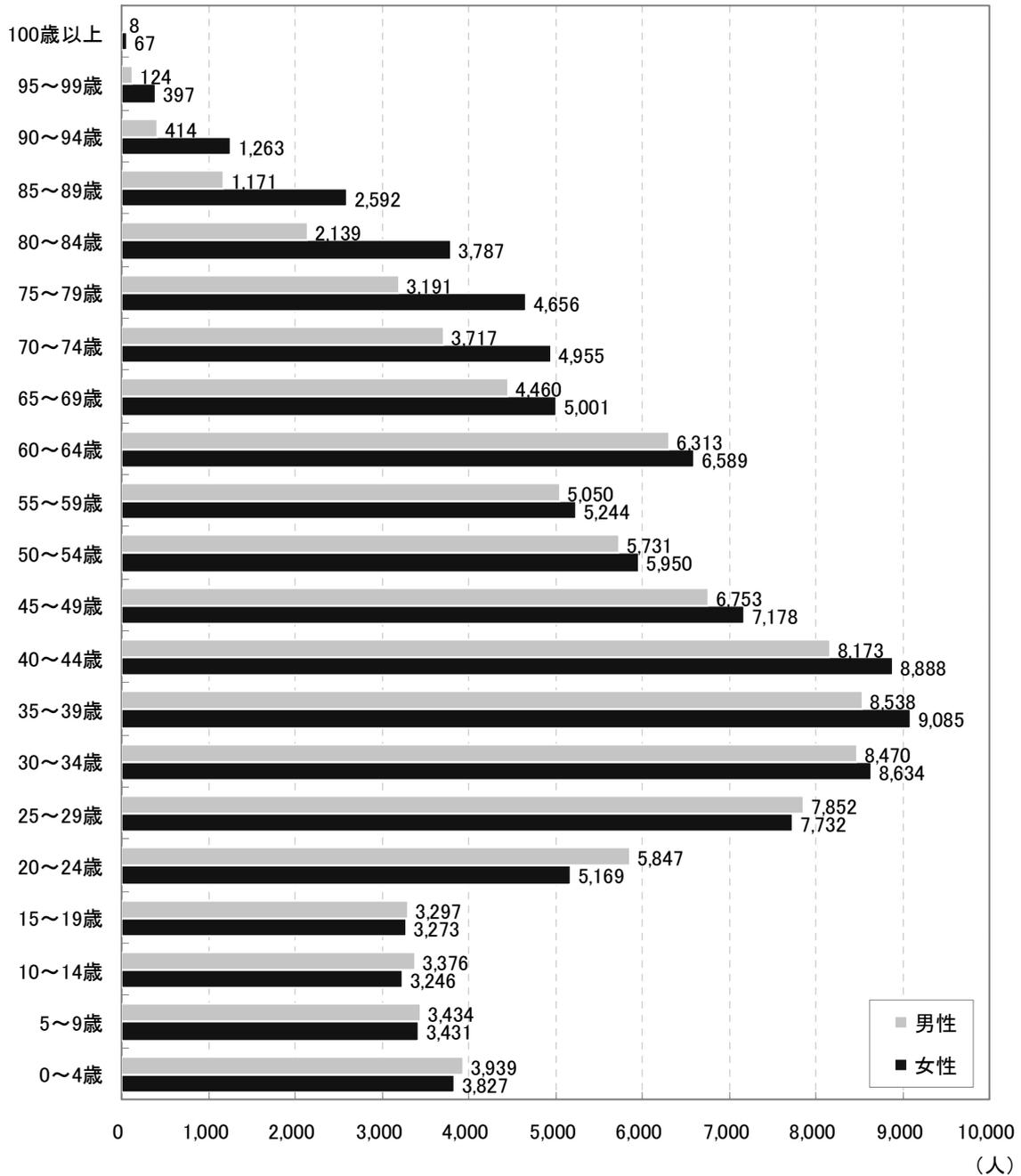
■図表3-2 年齢3区分別人口構成の推移と推計



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在、平成27年及び平成32年は人口推計調査報告書）

5歳階級別の人口構成では、30歳代から40歳代前半にかけての人口が多く、また65歳以上の高齢者では、女性人口が男性を大きく上回っています。

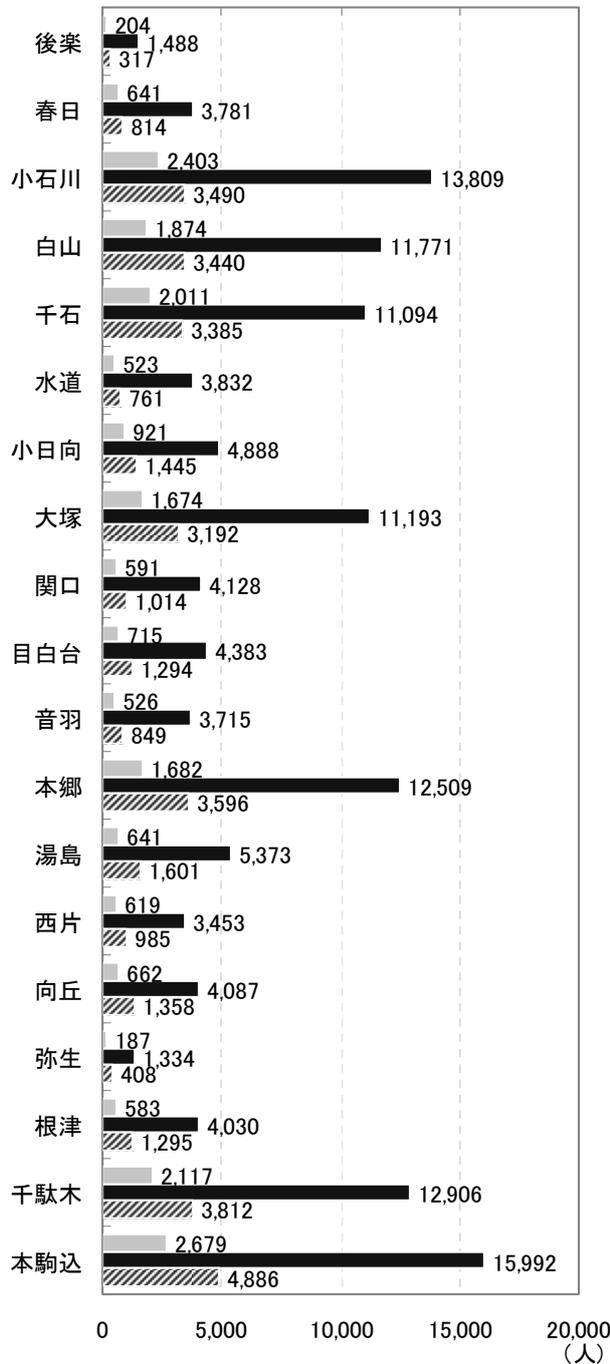
■図表3-3 5歳階級別の人口構成



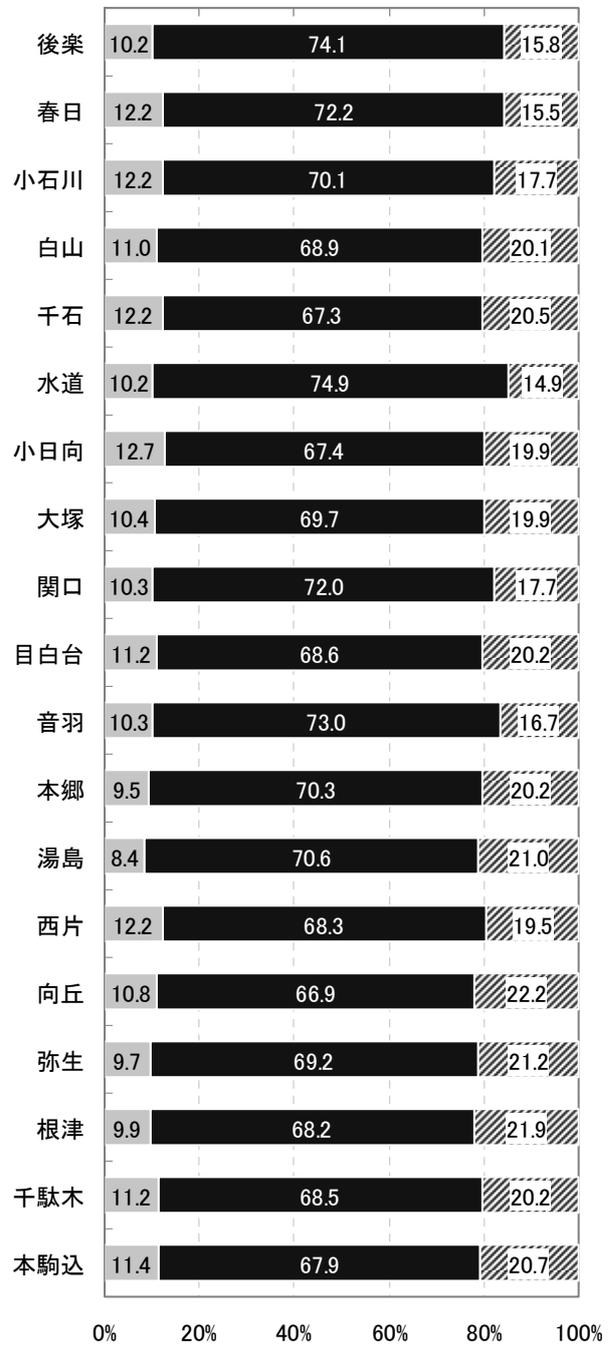
資料：住民基本台帳（平成24年1月1日現在）

年齢3区分別人口を町名別にみると、高齢者人口の割合が、後楽や春日、水道、音羽では1割半ば程度であるのに対し、湯島、向丘、弥生、根津などでは21%を超えています。また、向丘をのぞき、これらの高齢者人口割合の高い町に加え、本郷では年少人口の割合が1割を下回っています。

■図表3-4 町別年齢3区分人口



■図表3-5 町別年齢3区分人口比



■ 年少人口(0~14歳) ■ 生産年齢人口(15~64歳) ▨ 高齢者人口(65歳以上)

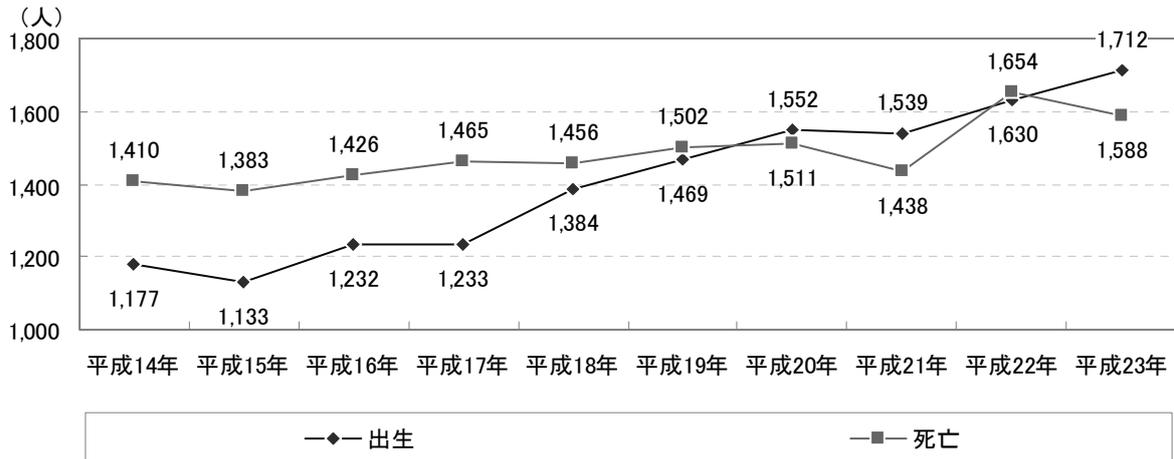
資料：住民基本台帳（平成24年1月1日現在）

(2) 出生及び死亡の状況

① 出生数及び死亡数の推移

出生数は、平成14年の1,177人から平成23年には1,712人まで回復しています。また、死亡数は1,410人から1,588人へと増加しています。

■図表3-6 出生数及び死亡数の推移

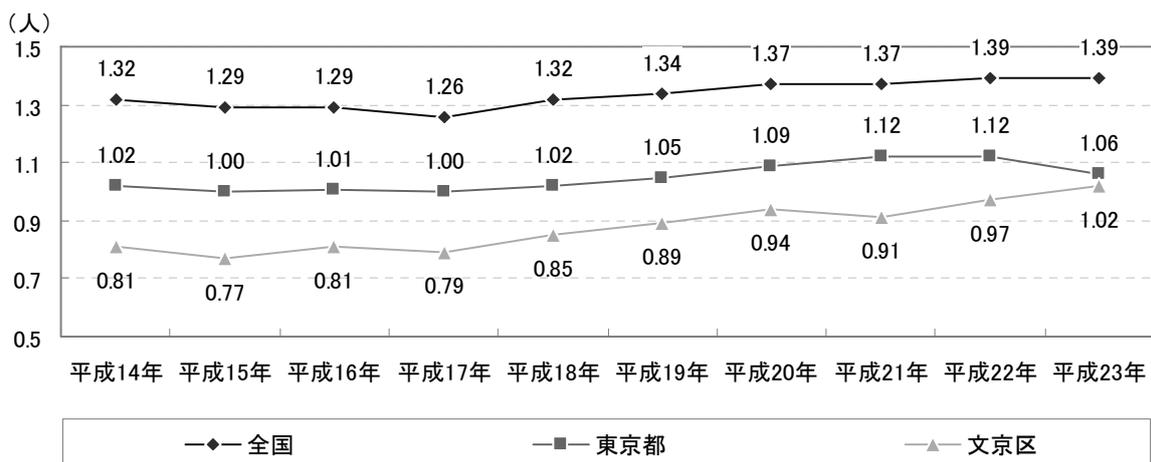


資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

② 合計特殊出生率の推移

平成23年の区の合計特殊出生率*は1.02人で、全国や東京都の平均を下回って推移していますが、平成14年の0.81人から比較して徐々に改善してきています。

■図表3-7 合計特殊出生率の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

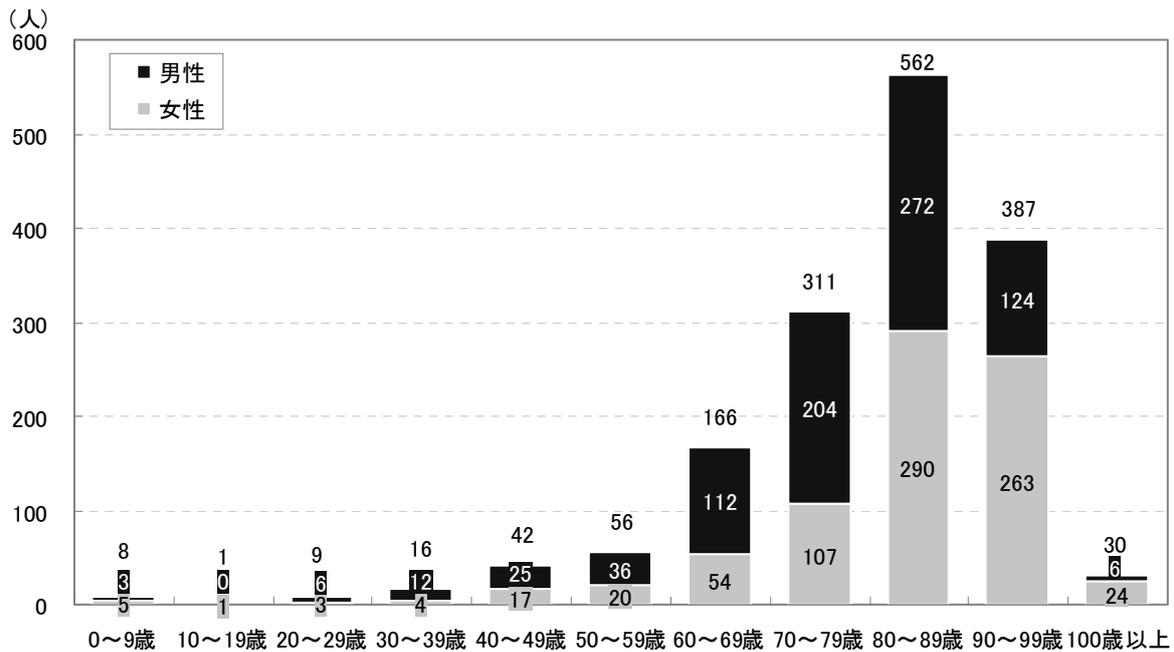
* 合計特殊出生率：出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、各年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したものの。

③ 死亡の状況

平成23年の区の死亡数を10歳階級別に見ると、80～89歳での死亡が最も多くなっています。また、50歳代から70歳代にかけては、男性の死亡が女性の死亡を大きく上回っています。

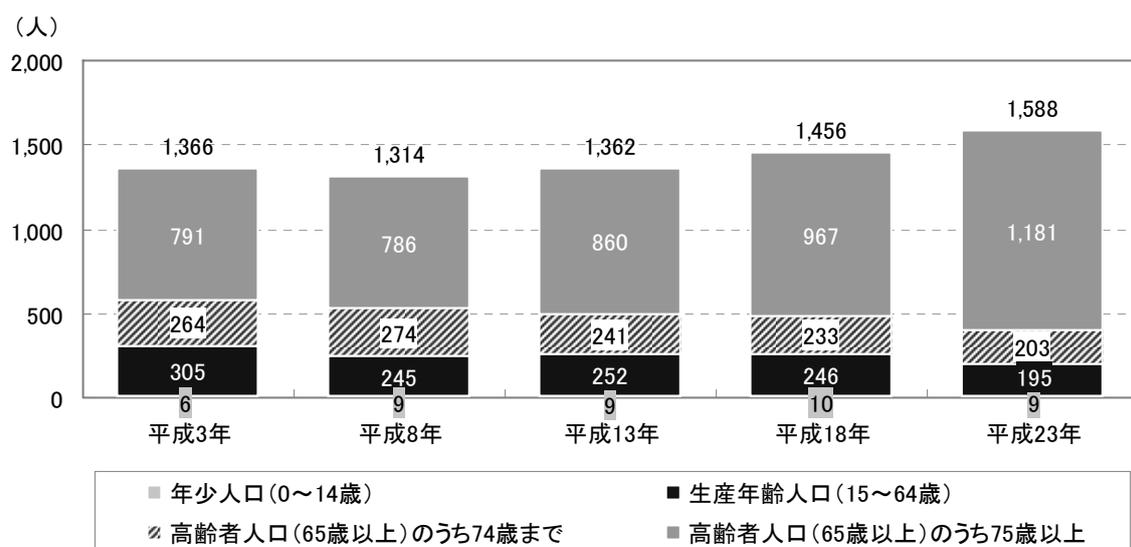
年齢区分別の死亡者数の推移では、年少人口ではほぼ横ばい、生産年齢人口及び高齢者人口のうち74歳までは減少、高齢者人口のうち75歳以上では増加傾向にあります。特に、75歳以上の死亡者数は、この20年で約1.5倍となっています。

■図表3-8 10歳階級別の死亡の状況



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

■図表3-9 年齢区分別の死亡者数の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

④ 主要死因別死亡の状況

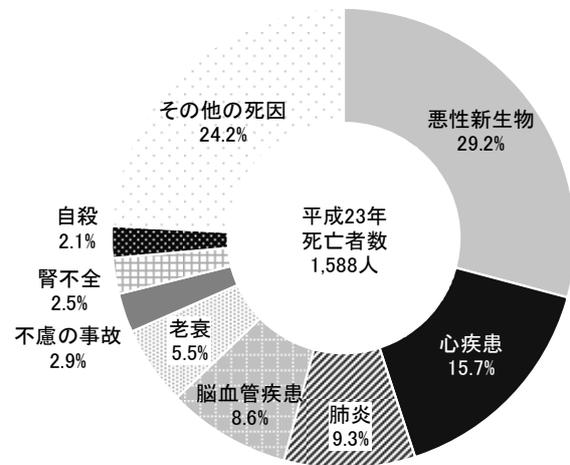
平成 23 年の区の死亡者総数は 1,588 人（概数）でした。主要死因では、悪性新生物が 29.2%、心疾患が 15.7%、脳血管疾患が 8.6%と、生活習慣病が半数以上を占めています。

また、高齢化の進展に伴い、肺炎による死亡が第三位となっています。

人口 10 万人対の主要死因別死亡率をみると、第一位の悪性新生物は増減しながらも緩やかな減少傾向にあり、第二位の心疾患は横ばいで推移しています。

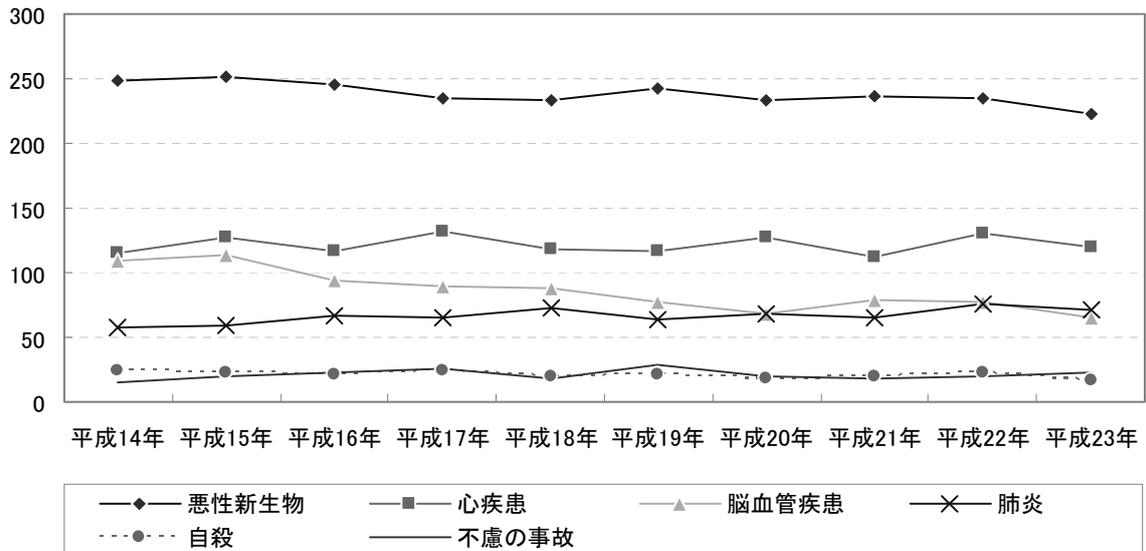
資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

■図表3-10 主要死因別死亡の状況



■図表3-11 主要死因別死亡率の推移

(人口10万人対)



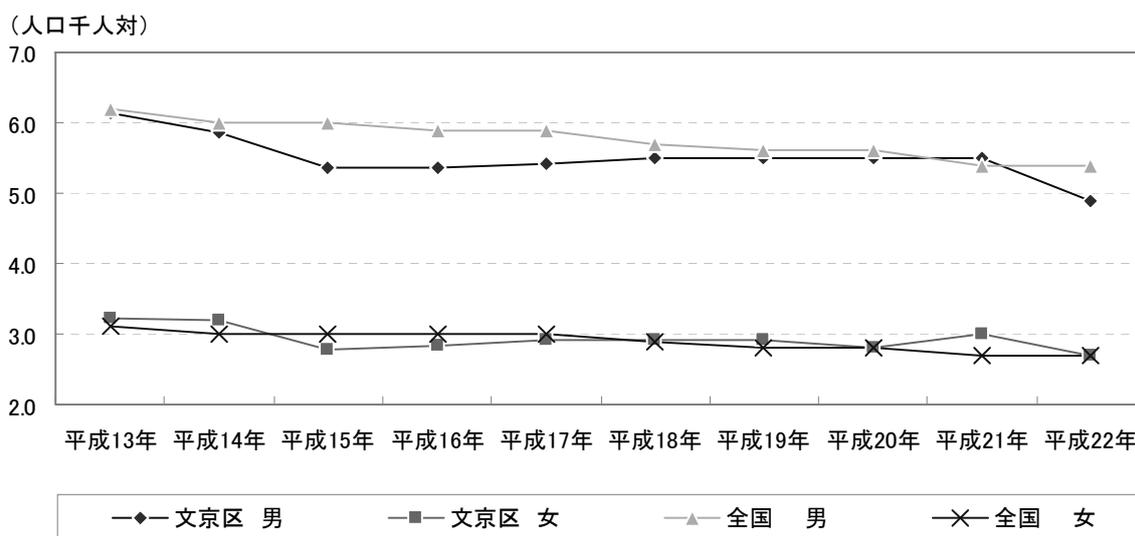
資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

⑤ 年齢調整死亡率

ア 全死亡

区の年齢調整死亡率^{*}は、男性は平成18年から平成21年までは、全国とほぼ同程度で推移していましたが、平成22年は減少しています。女性は平成21年でやや増加したものの、概ね横ばいで推移しています。

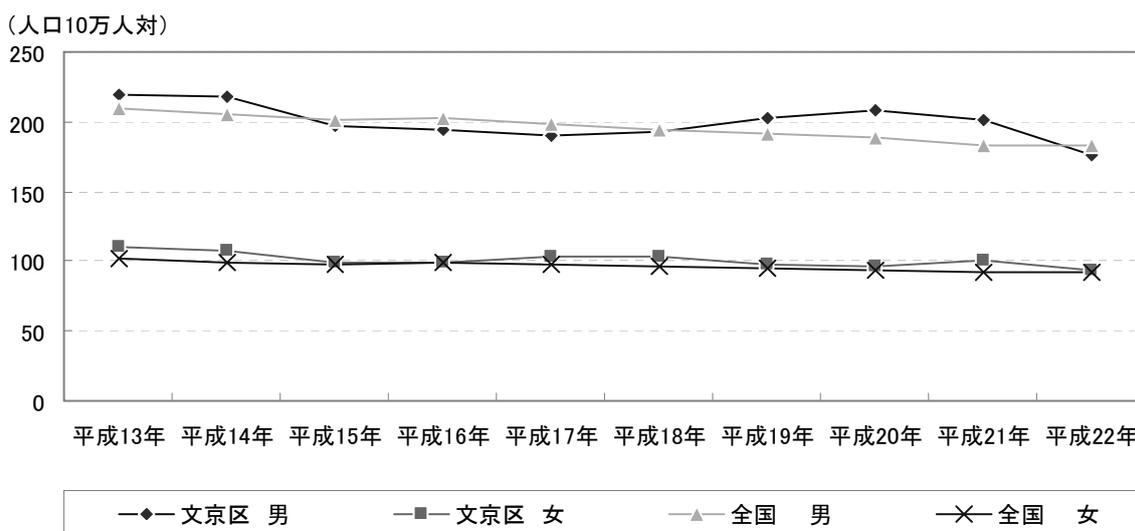
■図表3-12 年齢調整死亡率(全死亡)



イ 悪性新生物

悪性新生物の年齢調整死亡率は、男性は全国で減少傾向であり、区でも減少に転じています。女性は全国・区とも概ね横ばいで推移しています。

■図表3-13 年齢調整死亡率(悪性新生物)



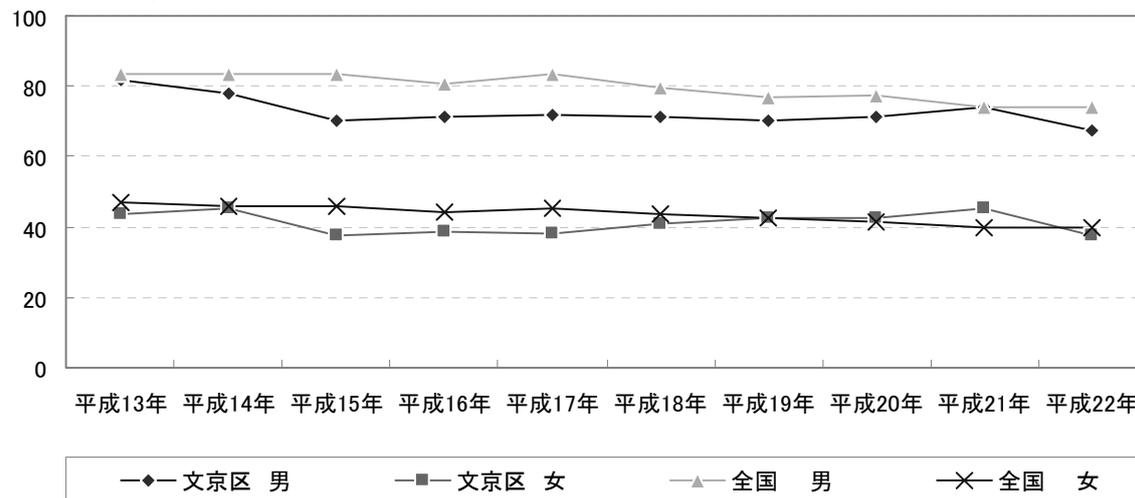
^{*} 年齢調整死亡率：地域間の年齢構成の違いの差を取り除いて比較するために用いられる死亡率で、基準人口（昭和60年モデル人口）に合わせて比較したもの。なお、区の数値は、各年の死亡数の変化を平準化するため、当該年度を含めた前後3年間の死亡数で算出している。

ウ 心疾患

心疾患の年齢調整死亡率は、国は減少傾向にありますますが、区では男女とも平成21年までは増加傾向にあり、その後再び減少に転じています。

■図表3-14 年齢調整死亡率(心疾患)

(人口10万人対)

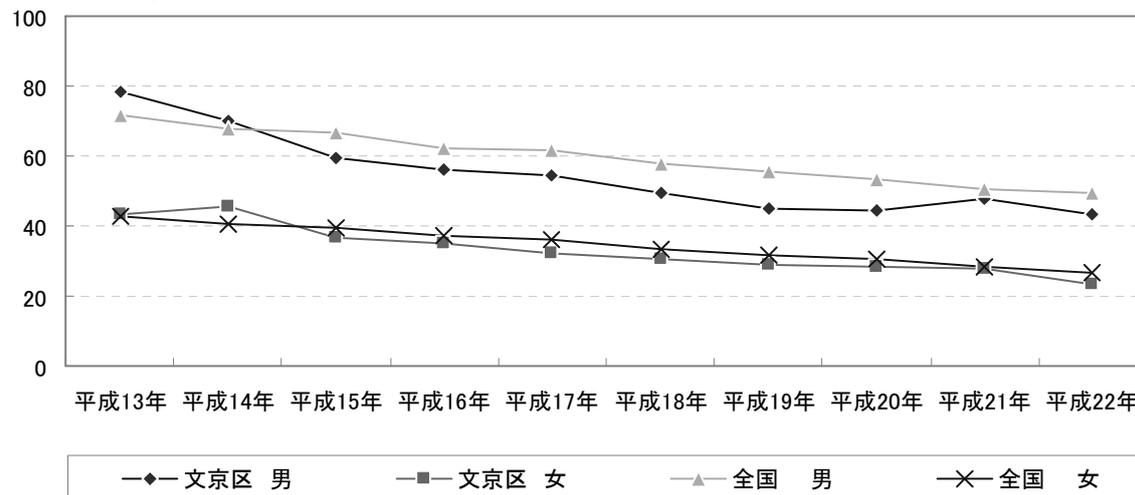


エ 脳血管疾患

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女とも全国・区ともに減少傾向にあります。

■図表3-15 年齢調整死亡率(脳血管疾患)

(人口10万人対)



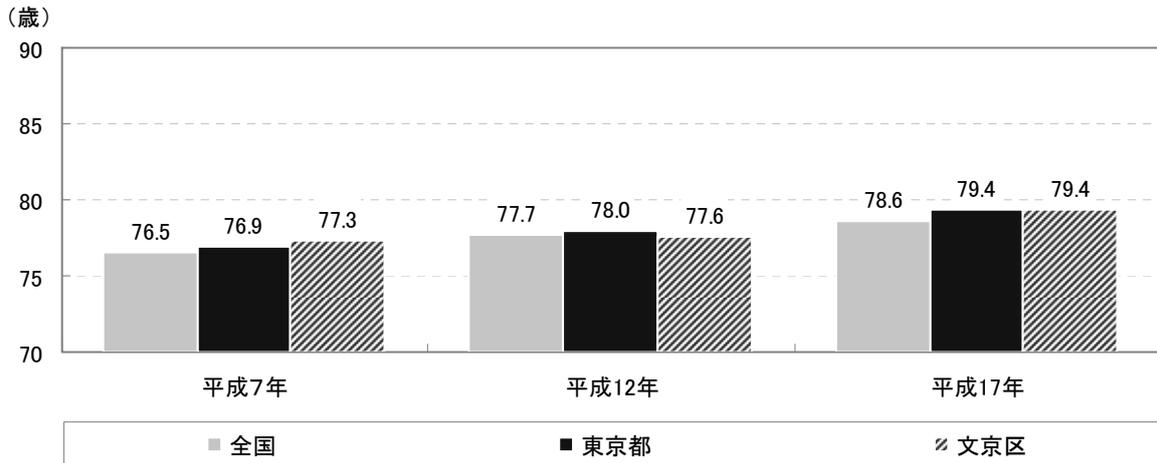
資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

(3) 寿命

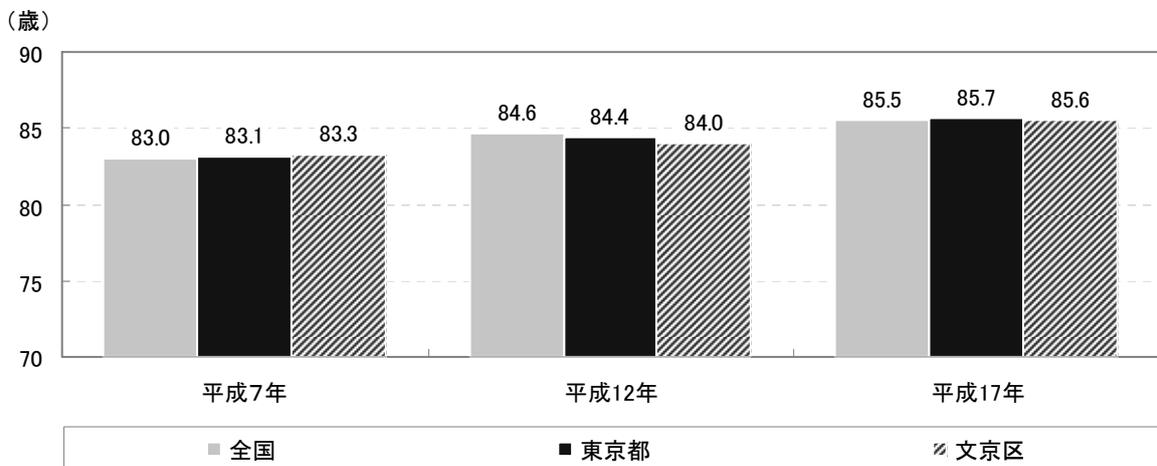
① 平均寿命

区の平均寿命*を全国・東京都と比較すると、平成12年は男女ともに低い状況でしたが、平成17年の男性はやや高く、女性ではほぼ同じくらいとなっています。また、この5年間で全体的に1歳程度平均寿命が延びた結果となっています。

■図表3-16 平均寿命(男性)



■図表3-17 平均寿命(女性)



資料：全国／厚生労働省「第20回 生命表」
東京都／厚生労働省「平成17年 都道府県生命表の概況」
文京区／厚生労働省「平成17年 市区町村別生命表の概況」

* 平均寿命：その人口集団の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、0歳の者が平均してあと何年生きられるかという期待値を表したもの。

② 65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）

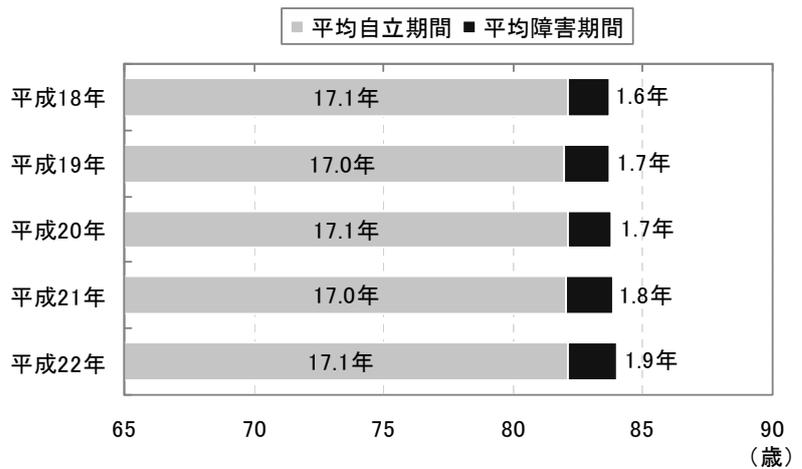
健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいいます。

東京保健所長会方式では、65 歳の人が、何らかの障害のために要介護認定（ここでは要介護 2 の認定）を受けるまでを健康な状態と考え、要介護認定を受けるまでの平均期間（平均自立期間）を加えたものを 65 歳健康寿命としています。

平成 22 年の区民の 65 歳健康寿命は男性が 82.1 歳、女性が 85.1 歳とほぼ横ばいで推移しています。

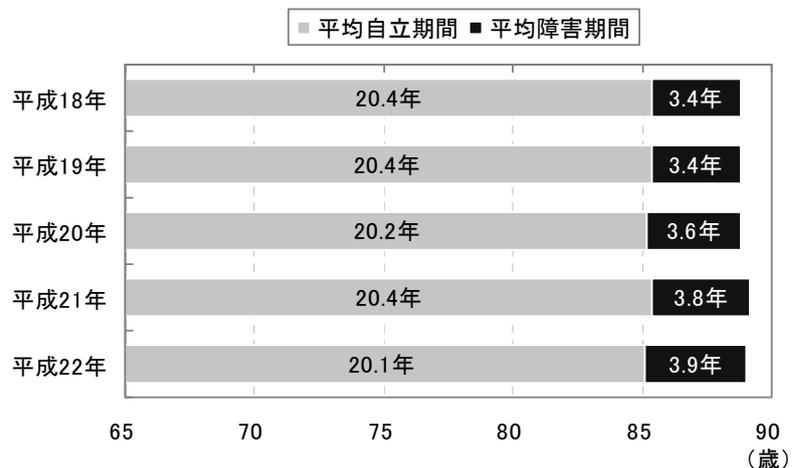
■ 図表 3-18 65 歳健康寿命（男性）

年次	65 歳健康寿命
平成 18 年	82.1 歳
平成 19 年	82.0 歳
平成 20 年	82.1 歳
平成 21 年	82.0 歳
平成 22 年	82.1 歳



■ 図表 3-19 65 歳健康寿命（女性）

年次	65 歳健康寿命
平成 18 年	85.4 歳
平成 19 年	85.4 歳
平成 20 年	85.2 歳
平成 21 年	85.4 歳
平成 22 年	85.1 歳



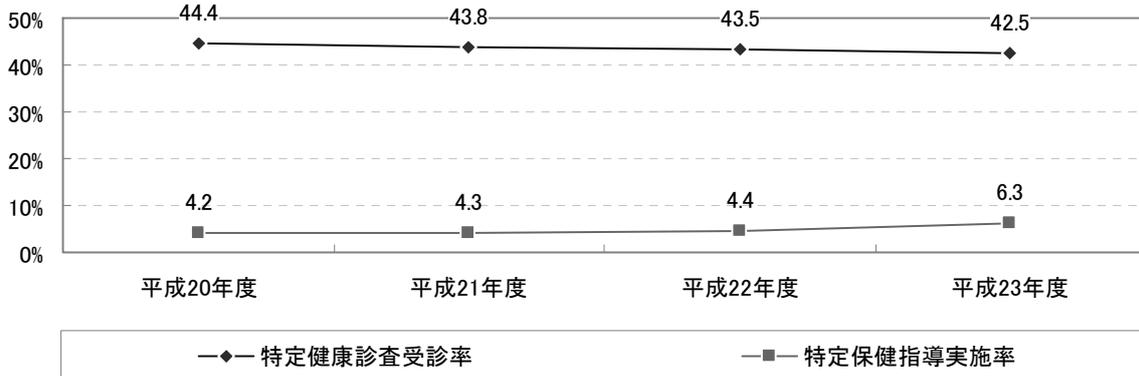
資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

(4) 健診等の状況

① 特定健康診査

平成 23 年度現在の特定健康診査^{※1}受診率は 42.5%、特定保健指導^{※2}実施率は 6.3%と、どちらもほぼ横ばいで推移しています。

■図表3-20 特定健康診査・特定保健指導の推移

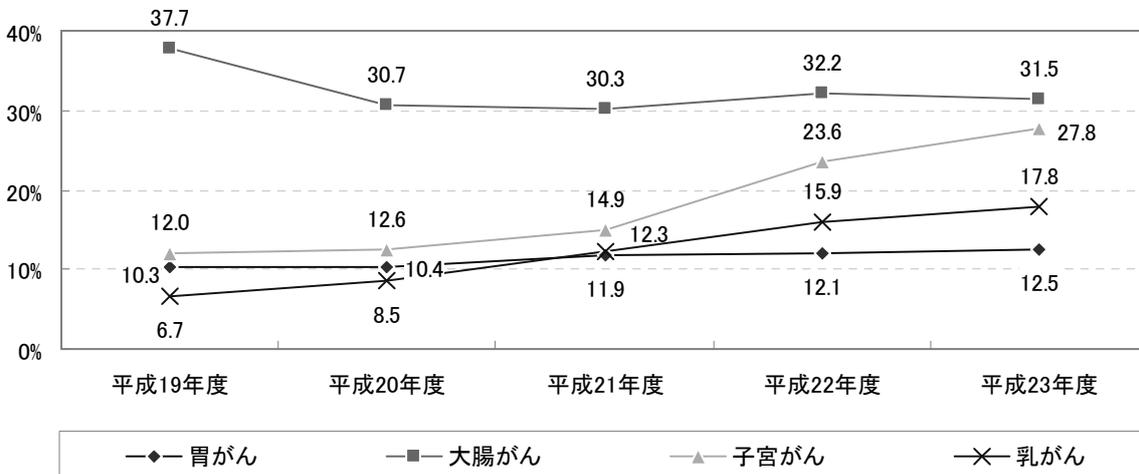


資料：保健衛生部・文京保健所健康推進課

② がん検診の受診状況

各種がん検診の受診状況は、平成 23 年度は大腸がん検診が 31.5%で最も高く、また、子宮がん検診や乳がん検診は近年増加の傾向がみられます。

■図表3-21 各種がん検診受診率の推移



資料：保健衛生部・文京保健所健康推進課

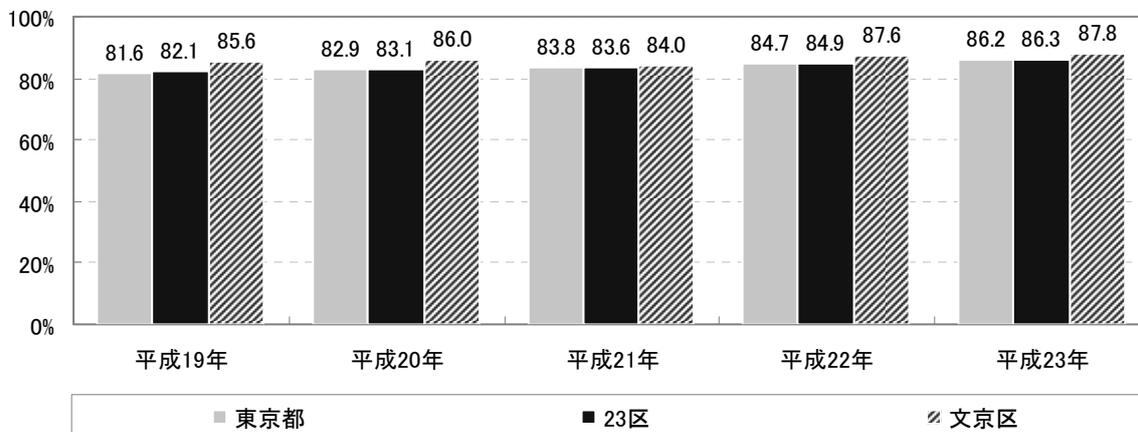
※1 特定健康診査：2008年4月より開始された、40～74歳の医療保険加入者を対象に実施するメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。

※2 特定保健指導：特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームのリスクの高い人を対象に実施する保健指導のこと。

③ 3歳児でむし歯のない児の割合

3歳児でむし歯のない児の割合の推移は、東京都と23区はいずれも緩やかな増加傾向にあります。区は平成21年にやや減少したものの、その後再び増加に転じています。

■図表3-22 3歳児でむし歯のない児の割合の推移

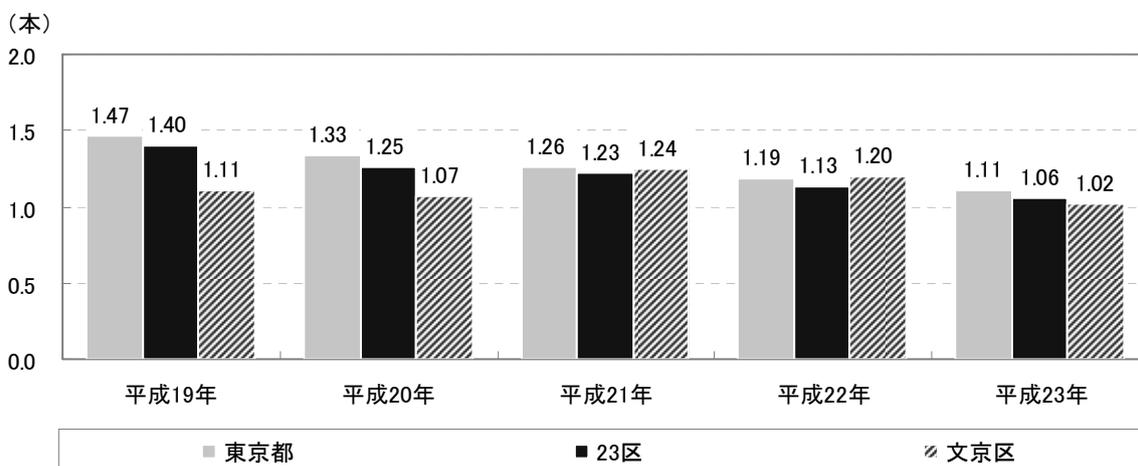


資料：保健衛生部・文京保健所保健サービスセンター

④ DMFT指数

中学校第1学年の1人平均DMFT指数*の推移は、東京都と23区はいずれも減少傾向にあるものの、区は平成21年に1.24と急激に増加し、その後再び減少に転じています。

■図表3-23 DMFT指数の推移(中学校第1学年)



資料：東京都の学校保健統計書

* DMFT指数：1人あたりの永久歯のむし歯合計数（むし歯で抜いた歯、治療した歯も含む）。

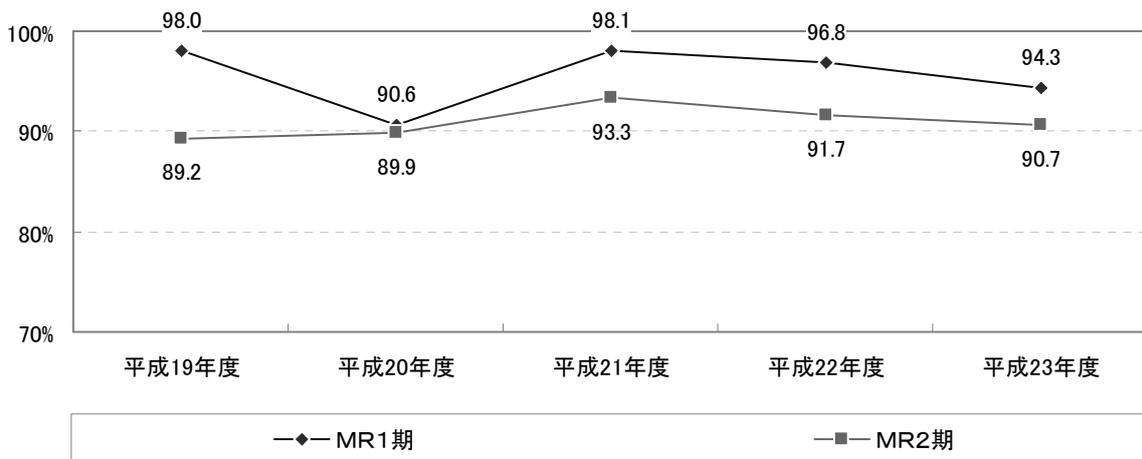
(5) 健康安全に関する統計

① MR（麻しん・風しん混合）ワクチン接種率

集団の中に感染者が出ても流行が阻止されるために必要な集団免疫率は、麻しんでは95%といわれており、厚生労働省は麻しんの予防接種率が95%以上となることを目標としています。

平成23年度の接種率はMR1期（生後12月から生後24月に至るまで）94.3%、MR2期（5歳から7歳未満で小学校就学前1年間）90.7%でした。

■図表3-24 MR（麻しん・風しん混合）ワクチン接種率の推移

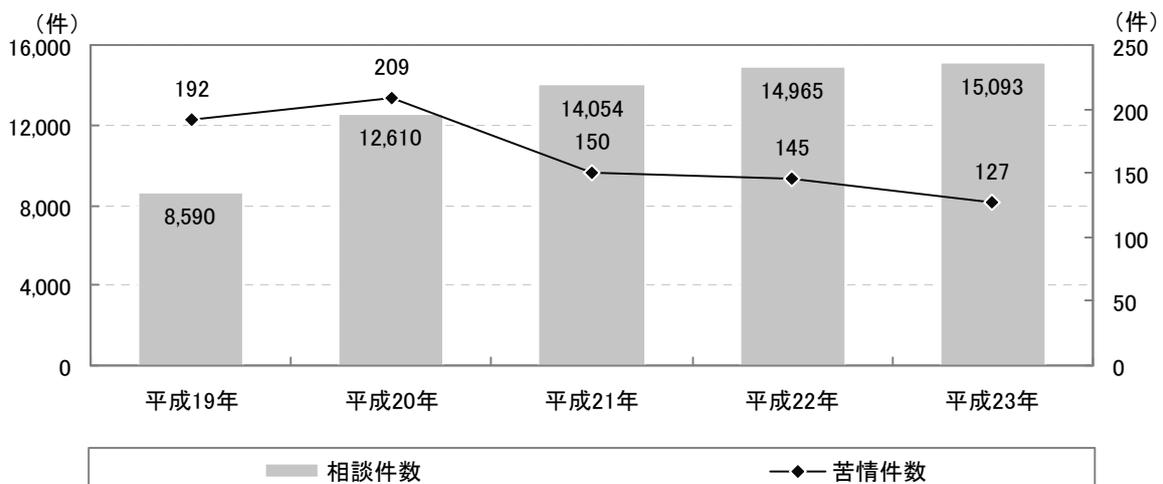


資料：保健衛生部・文京保健所予防対策課

② 区民の食品に関する相談・苦情件数の推移

食品に関する相談件数は、平成23年は15,093件となり、平成20年以降は1万件を越えて年々増加しています。

■図表3-25 食品に関する苦情・相談件数の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

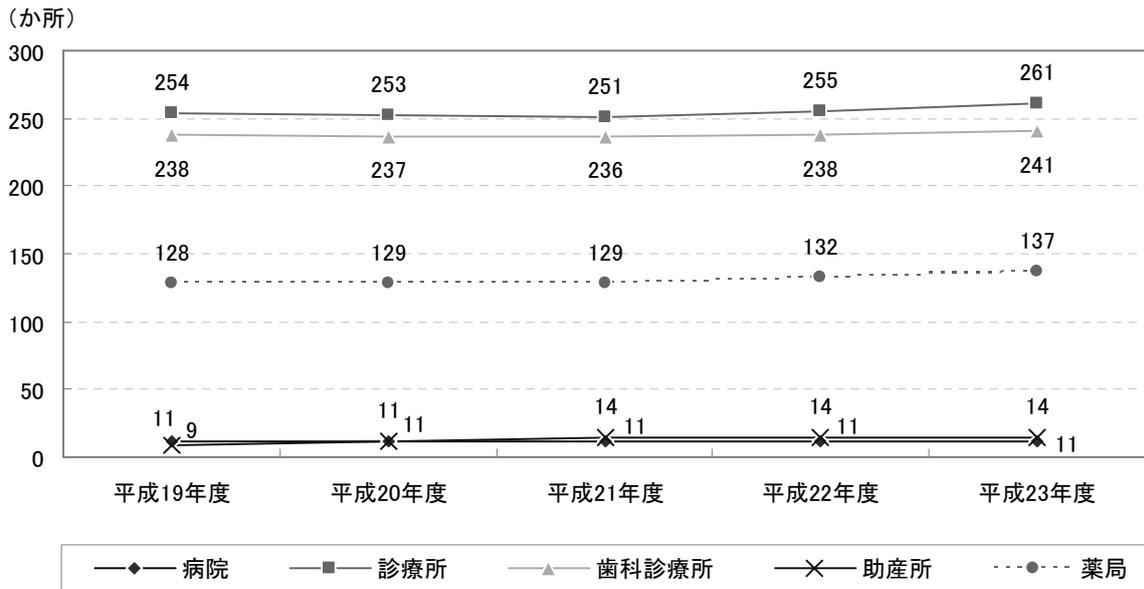
(6) 地域保健医療施設

① 医療施設の概況

ア 医療施設数の推移

区内の医療施設数は、平成23年度現在、病院は11か所で変わらずに推移し、診療所は261か所でほぼ横ばい、歯科診療所も241か所でほぼ横ばいで推移しています。

■図表3-26 医療施設数の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

イ 病院

■図表3-27 病院数

病院施設数	11
救急医療機関： 入院治療を必要とする救急患者の医療を担当する医療機関	8
東京都指定二次救急医療機関： 救急医療機関のうち、入院・手術等の専門的な診療を行う医療機関	7
救急救命センター（三次救急医療機関）： 二次救急医療機関のうち、生命の危機を伴う重症、重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する医療機関	3
災害拠点病院： 災害時に重症者の収容・治療を行う医療機関	5

■図表3-28 病床数と種類

一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	結核病床
5,154	86	148	30	47

ウ 診療所

■図表3-29 診療所数

総数	有床	無床
261	2	259

エ 歯科診療所

■図表3-30 歯科診療所数

総数
241

■図表3-31 診療科目別延べ件数

歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
235	90	111	65

オ 薬局

■図表3-32 薬局・薬店数

薬局数	薬店数
137	53

カ 助産所

■図表3-33 助産所数

助産所数
14

資料：東京都福祉保健局
第44回文京の統計
ぶんきょうの保健衛生（事業概要）
保健衛生部・文京保健所生活衛生課

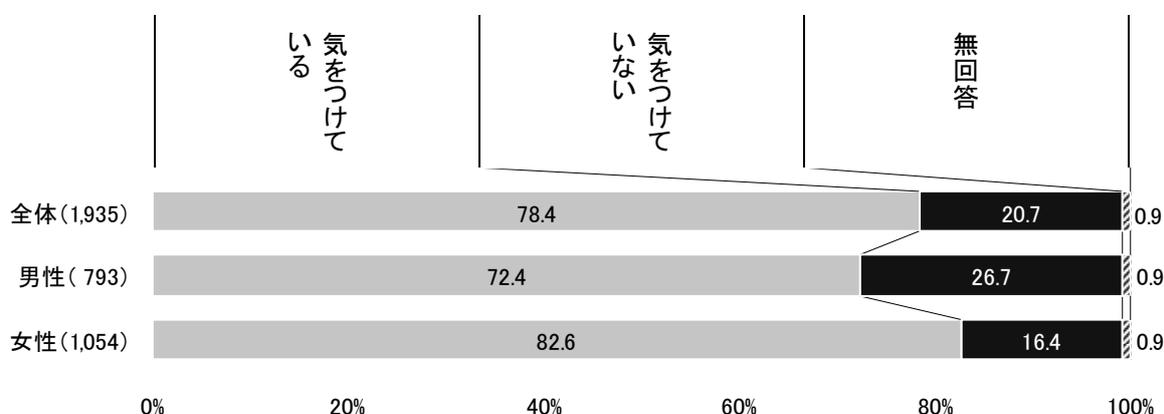
(7) 健康に関するニーズ調査結果

本計画の改定に先立って、平成23年度に、区民の健康意識やニーズを把握するための調査を実施しました。調査の対象は、20歳以上70歳未満の文京区在住者4,000人で、有効回収数は1,935件、有効回収率は48.4%となっています。以下に主な調査結果について示します。

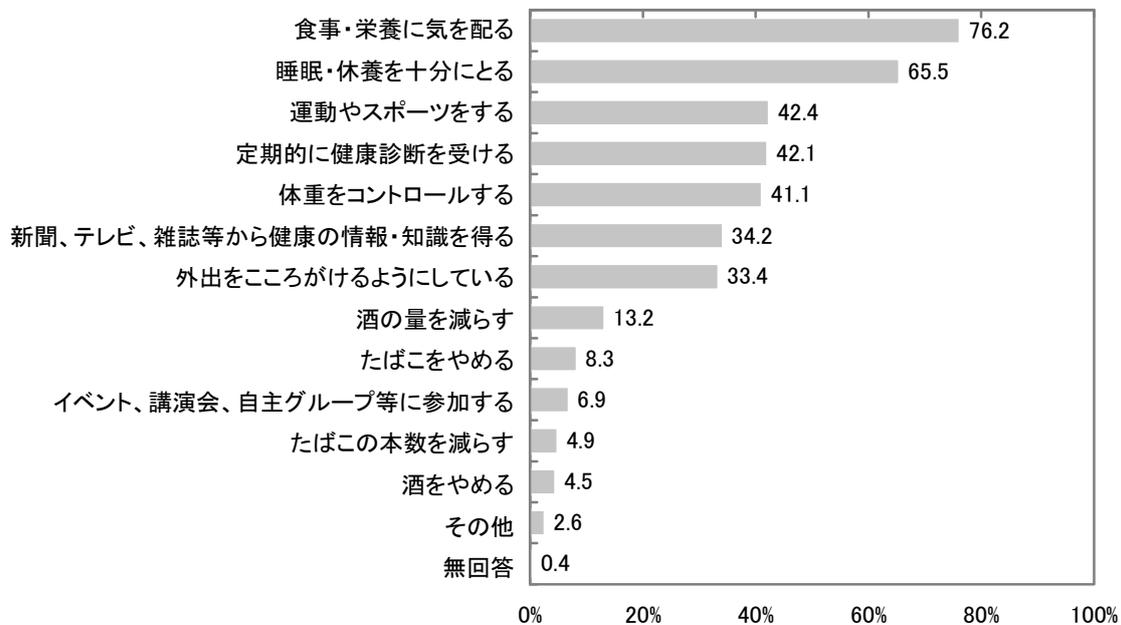
① 健康についての意識

ふだん健康に「気をつけている」という人は78.4%と8割弱となっています。また、その内容については「食事・栄養に気を配る」、「睡眠・休養を十分にとる」の割合が高くなっています。

■図表3-34 健康に気をつけているか



■図表3-35 健康に気をつけている具体的な内容(n=1,517)

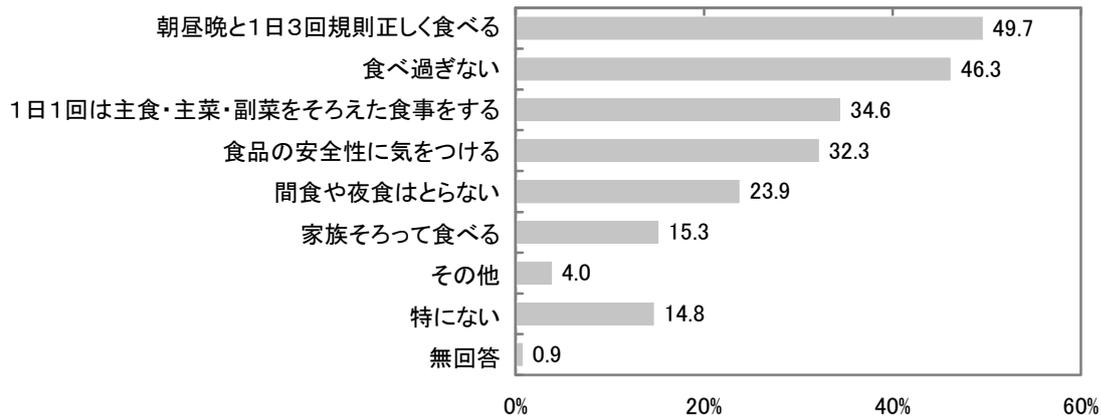


② 食生活・食育

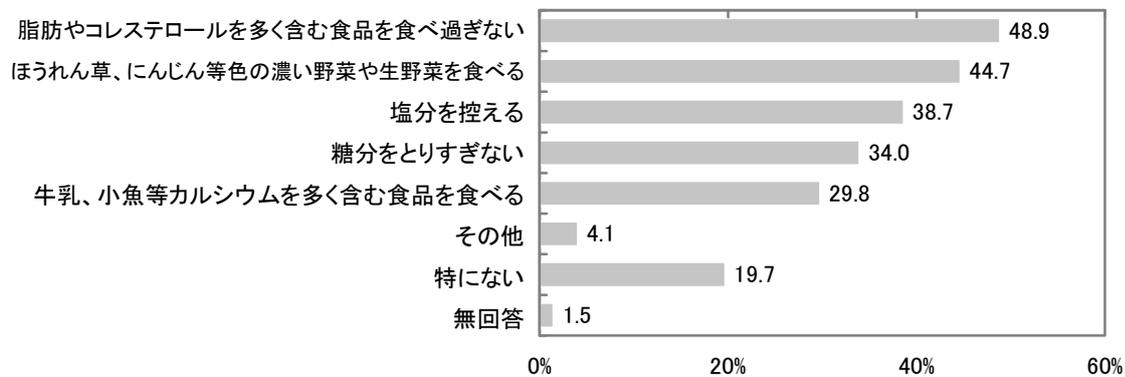
健康のために食生活で実践していることでは、「朝昼晩と1日3回規則正しく食べる」が49.7%、次いで「食べ過ぎない」が46.3%と高くなっています。また、栄養について気をつけていることでは、「脂肪やコレステロールを多く含む食品を食べ過ぎない」が48.9%、次いで「ほうれん草、にんじん等色の濃い野菜や生野菜を食べる」が44.7%となっています。

ふだんの朝食については、全体で「毎日食べる」が70.5%となっていますが、20歳代が約5割と特に低く、30歳代でも6割を超える程度と、若い世代の欠食率が高くなっています。

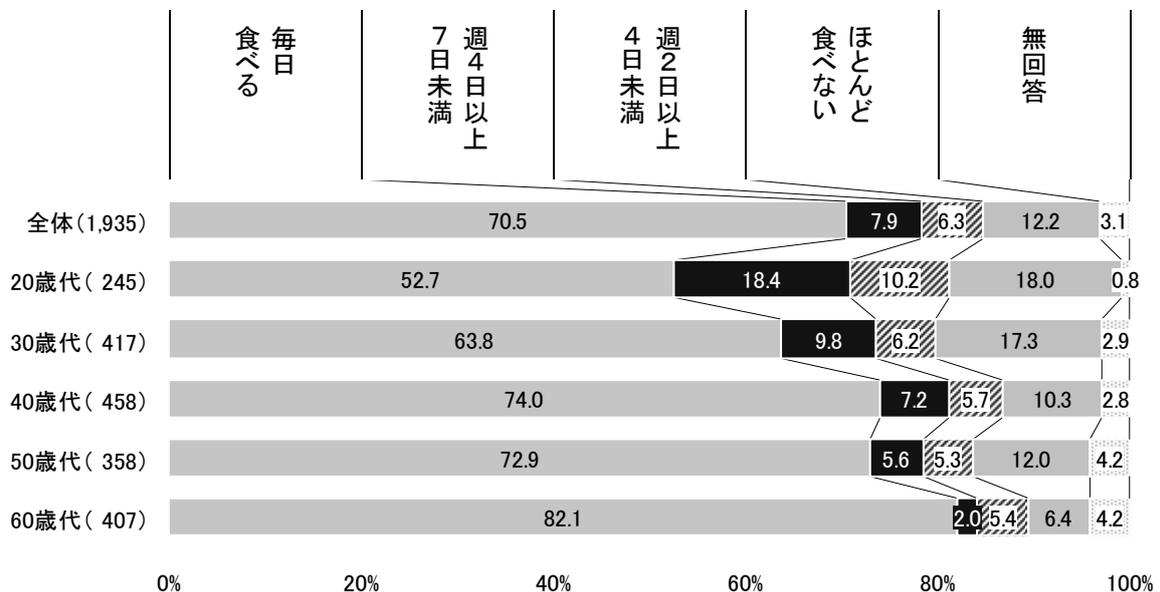
■図表3-36 健康のために食生活で実践していること(n=1,935)



■図表3-37 栄養について気をつけていること(n=1,935)



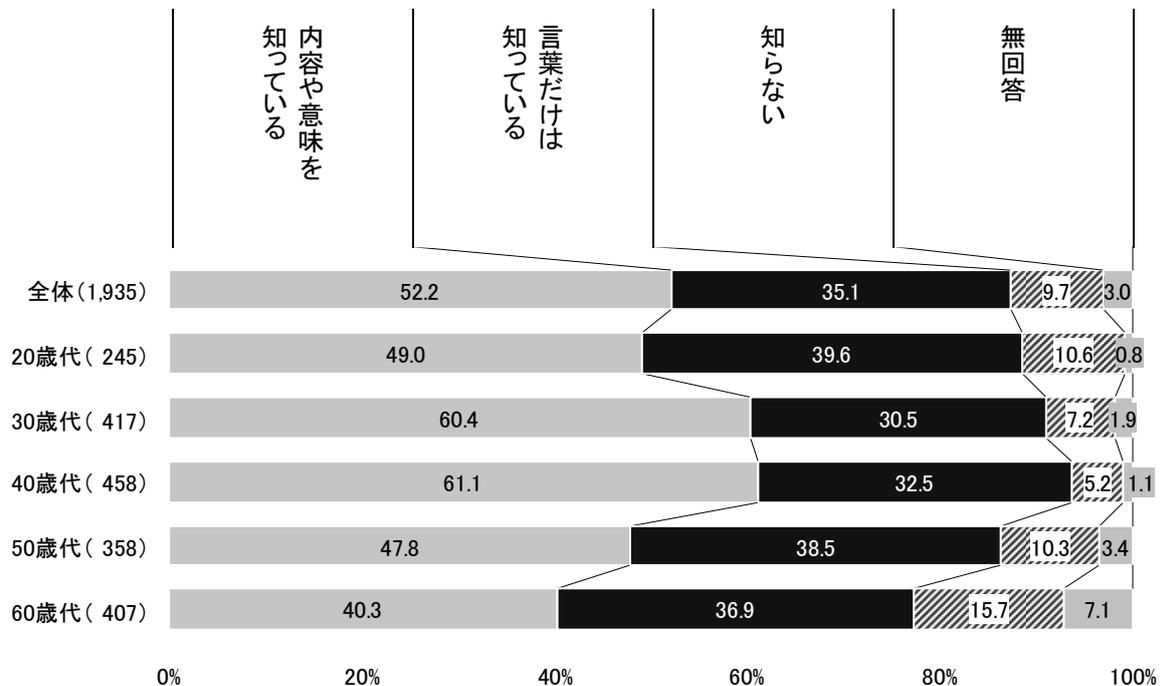
■図表3-38 ふだん朝食を食べるか



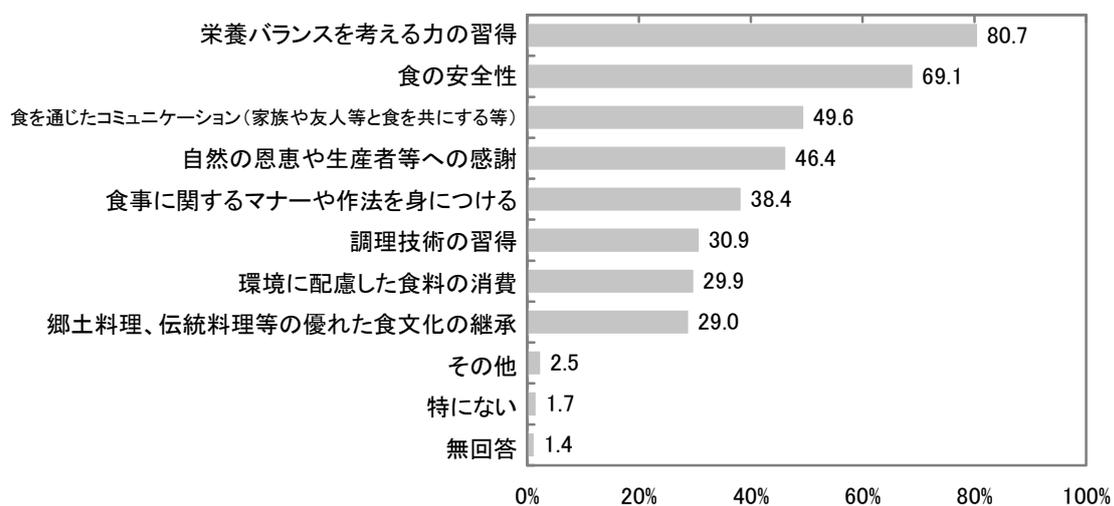
食育の認知度については、全体では半数以上の方が「内容や意味を知っている」と回答しており、30～40歳代で6割を超え高くなっています。一方、20歳代と50歳以上では「知らない」が1割以上となっています。

また、食に関して重要だと思うことについては、「栄養バランスを考える力の習得」が80.7%、次いで「食の安全性」が69.1%と高くなっています。

■図表3-39 食育の認知度



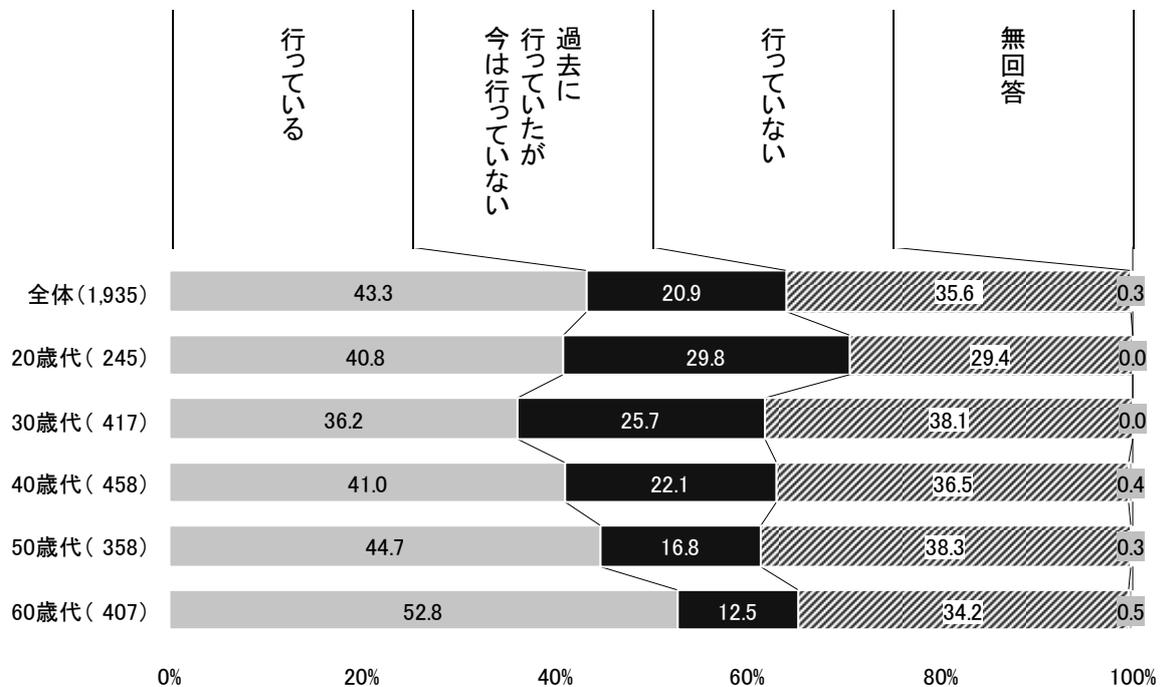
■図表3-40 食に関して重要だと思うこと (n=1,935)



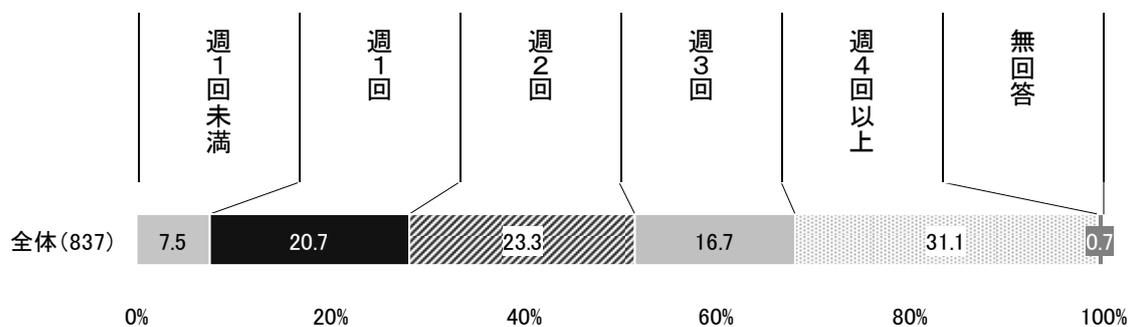
③ 運動

ふだんの運動の状況については、全体で43.3%が「行っている」と回答し、30歳代でその割合が最も低く、年代が高くなるにしたがって高くなり、60歳代では5割を超えています。また、運動を行っている人のうちでは、週2回以上行っている人が約7割となっています。

■図表3-41 ふだん運動を行っているか



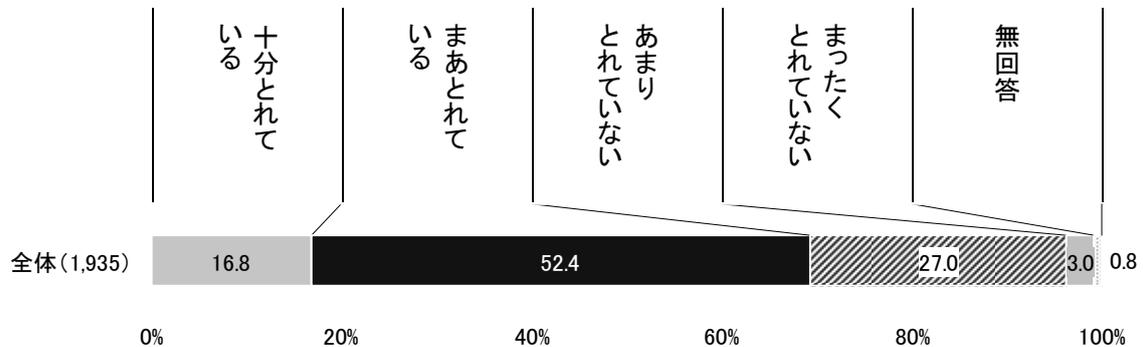
■図表3-42 運動を行う頻度



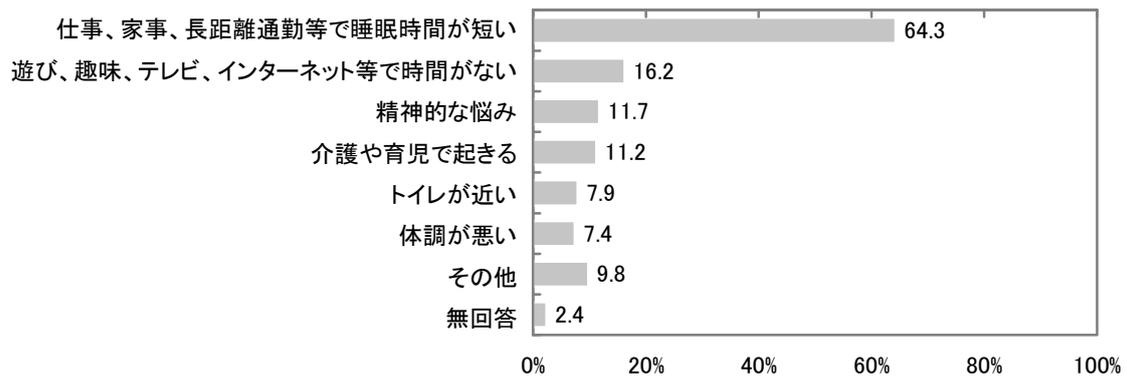
④ 睡眠・ストレス

睡眠による休養については、「十分とれている」と「まあとれている」を合わせた『とれている』が約7割となっています。一方で休養が十分でない理由としては「仕事、家事、長距離通勤等で睡眠時間が短い」が6割を超えています。

■図表3-43 睡眠により休養がとれているか

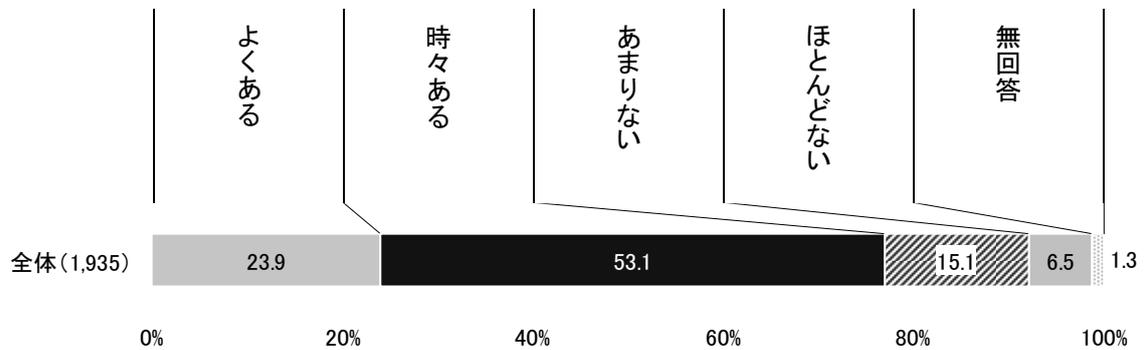


■図表3-44 休養が十分でない理由 (n=582)

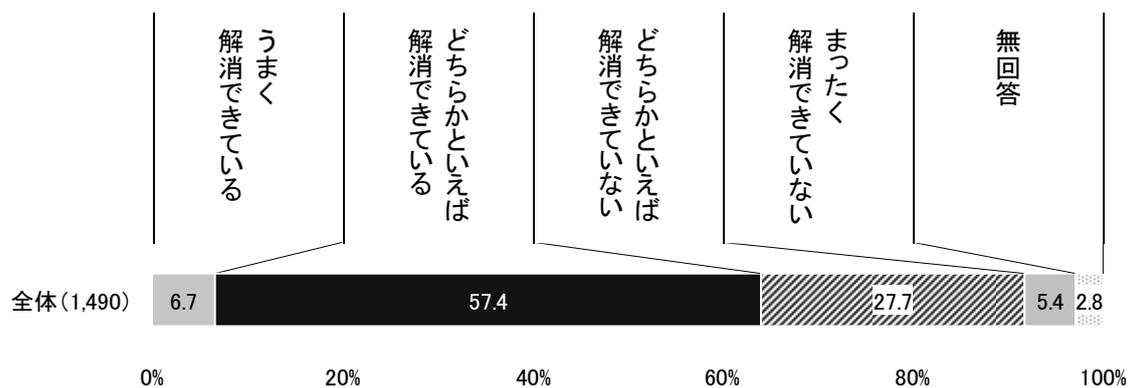


ストレスを感じることもあるかについては、「よくある」と「時々ある」を合わせて『ある』が8割近くとなっています。悩みやストレスの解消については、「うまく解消できている」と「どちらかといえば解消できている」を合わせて『解消できている』が6割半ばとなっています。また、悩みやストレスの相談先は「家族」、「知人、友人」がともに約5割となっています。

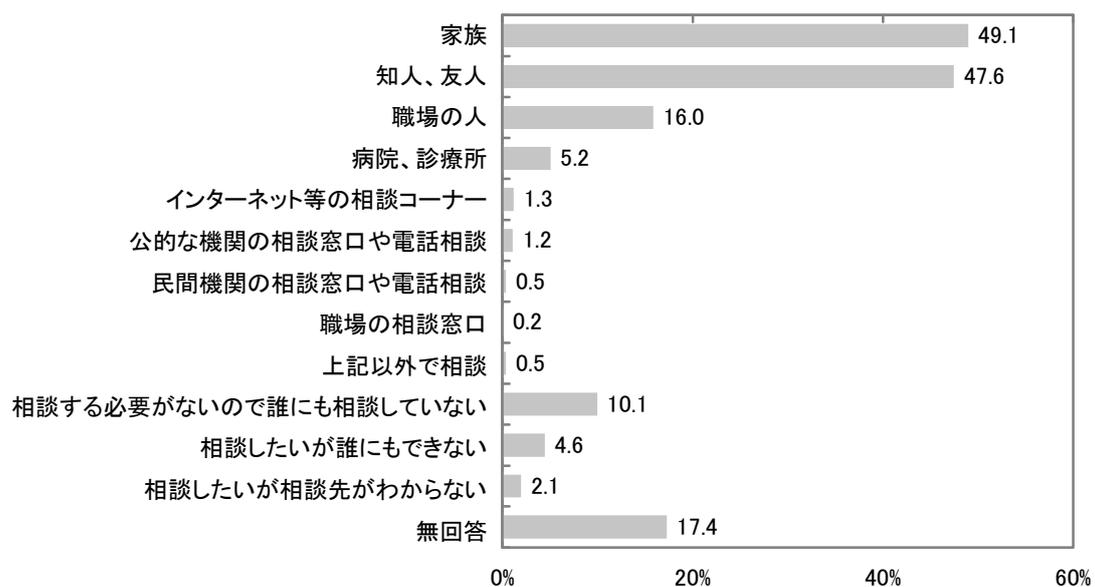
■図表3-45 ストレスを感じることもあるか



■図表3-46 悩みやストレスの解消

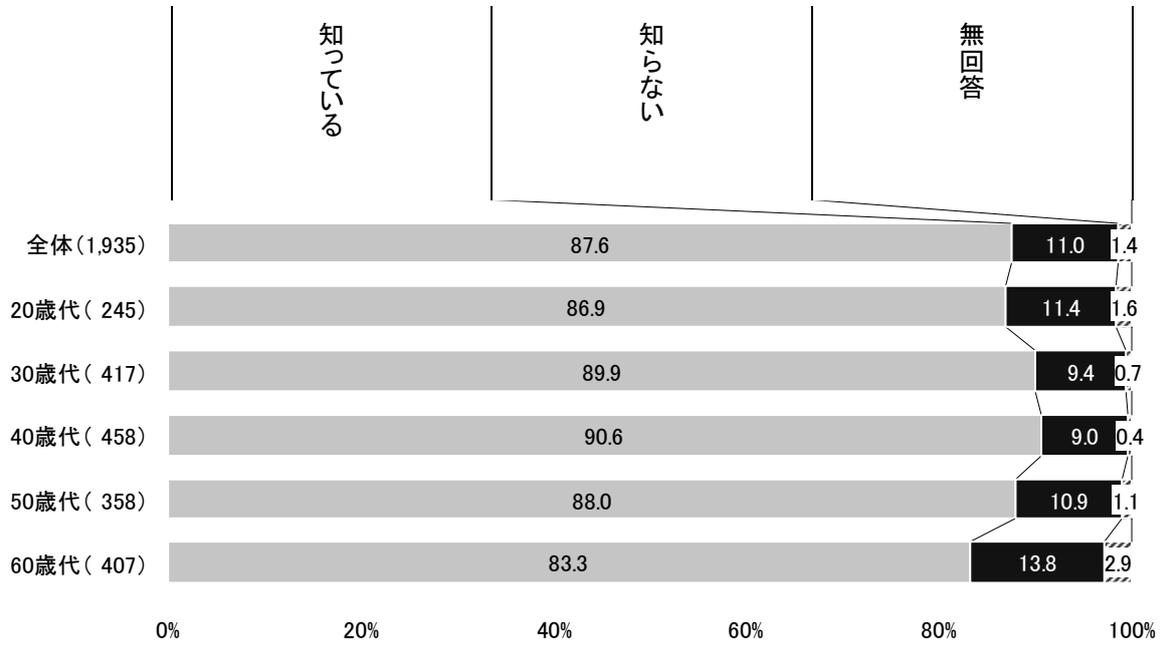


■図表3-47 悩みやストレスの相談先 (n=1,490)



睡眠の状況や悩み、ストレスとうつ病との関係についての認知状況については、全体では9割近くが「知っている」と回答しています。すべての年代で「知っている」が8割を超えているものの、60歳代では83.3%とやや低くなっています。

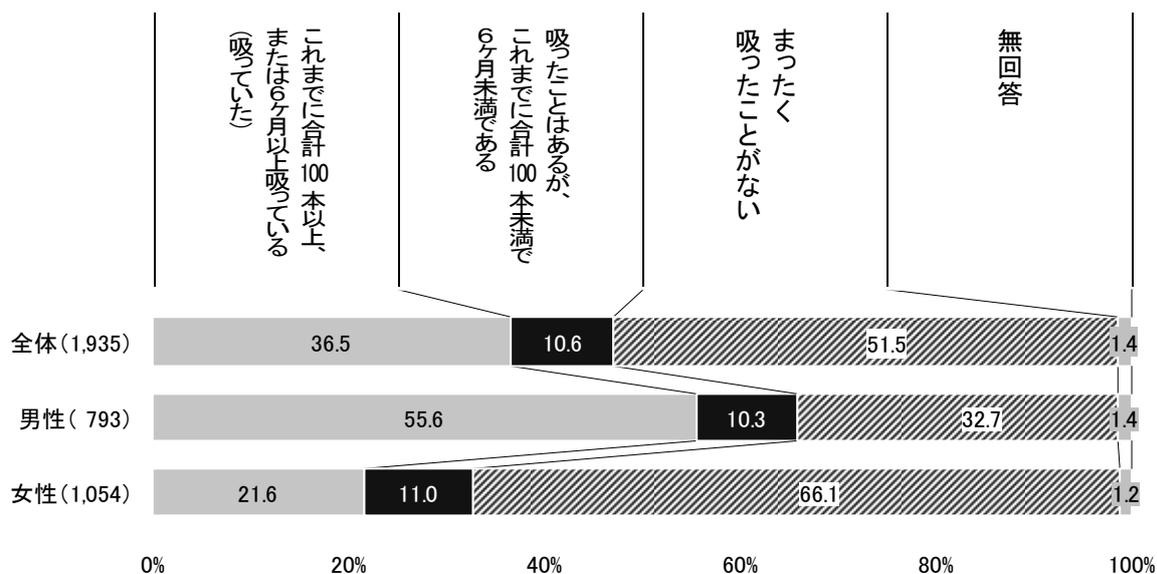
■図表3-48 睡眠の状況や悩み、ストレスとうつ病との関係についての認知状況



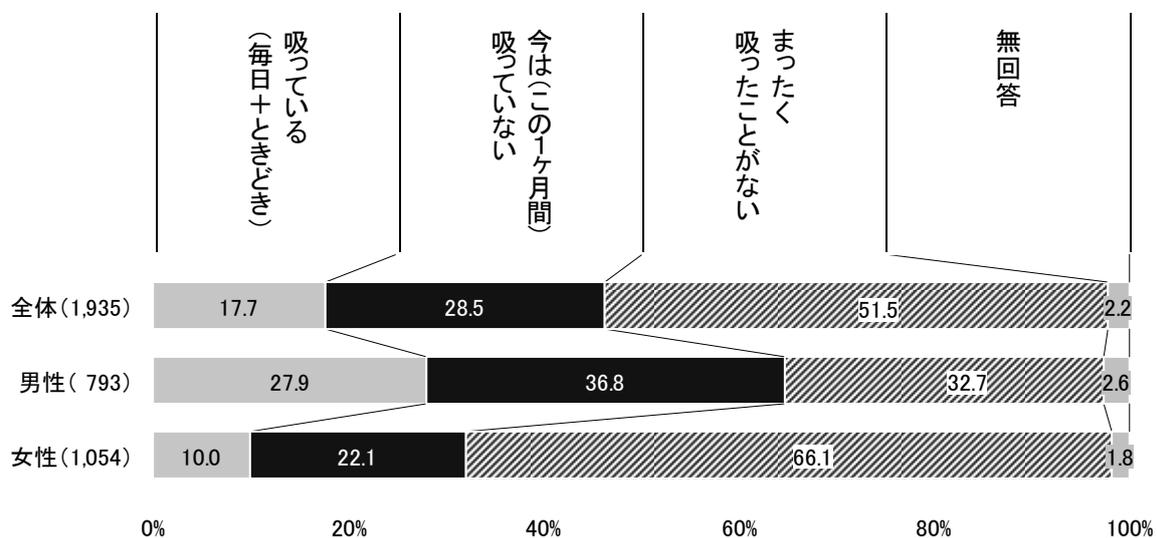
⑤ たばこ

喫煙経験については、男性で「これまでに合計100本以上、または6ヶ月以上吸っている（吸っていた）」が半数を超えています。また、喫煙習慣についてみると、全体では「まったく吸ったことがない」が51.5%となっているものの、性別で見ると、男性は「吸っている」が約3割、女性は1割となっています。さらに、喫煙経験がある人のうち、約半数が禁煙したいと回答しています。

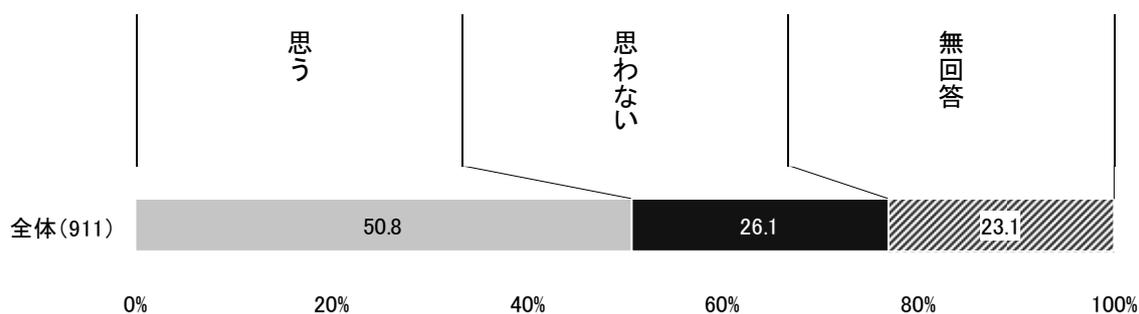
■図表3-49 喫煙経験



■図表3-50 喫煙習慣



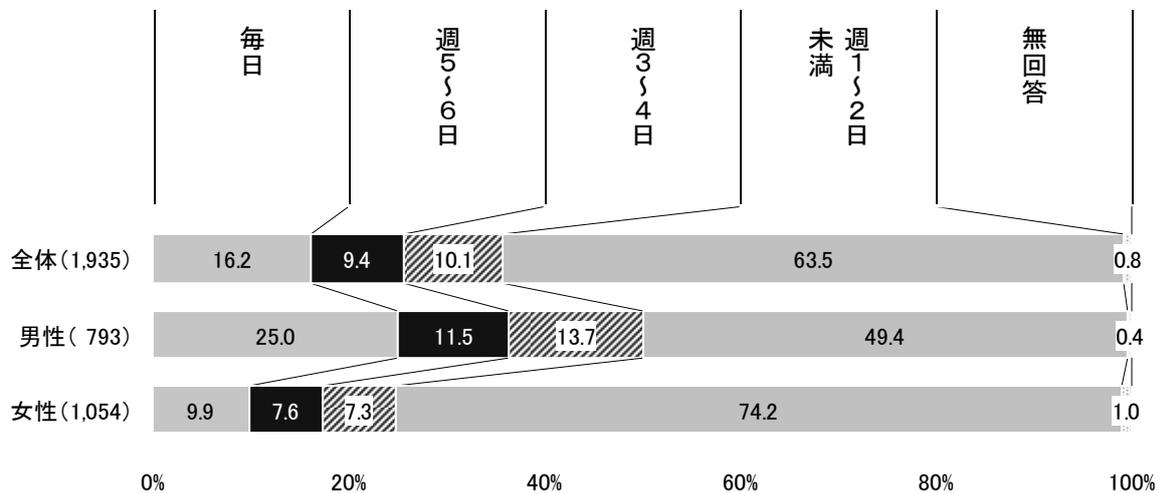
■図表3-51 禁煙したいと思うか



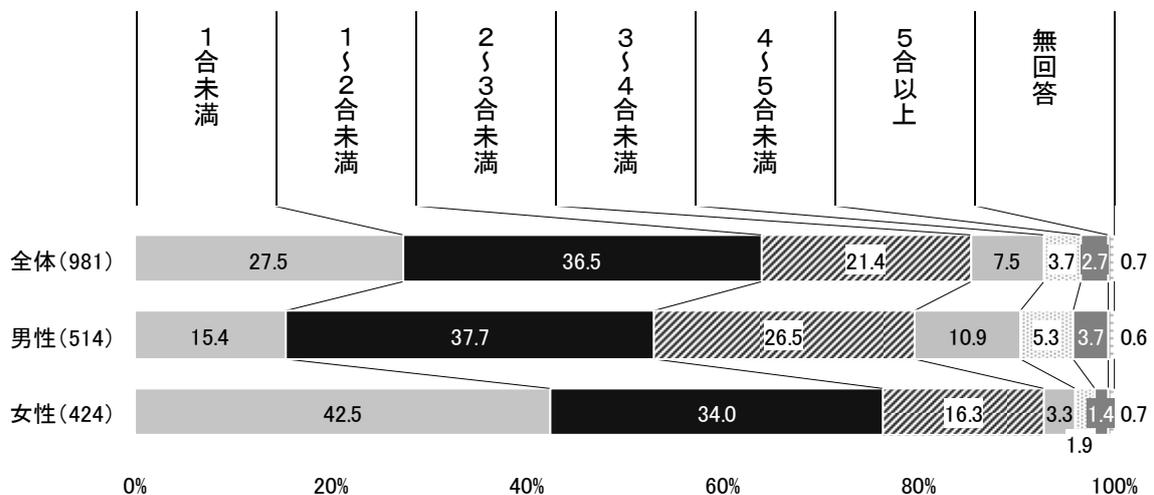
⑥ アルコール

飲酒の状況についてみると、「毎日」または「週5～6日」飲酒している人は全体で約25%となっており、男性ではその割合が4割近くとなっています。また、1日あたりの飲酒量が3合以上の人も1割を超えています。

■図表3-52 飲酒の状況



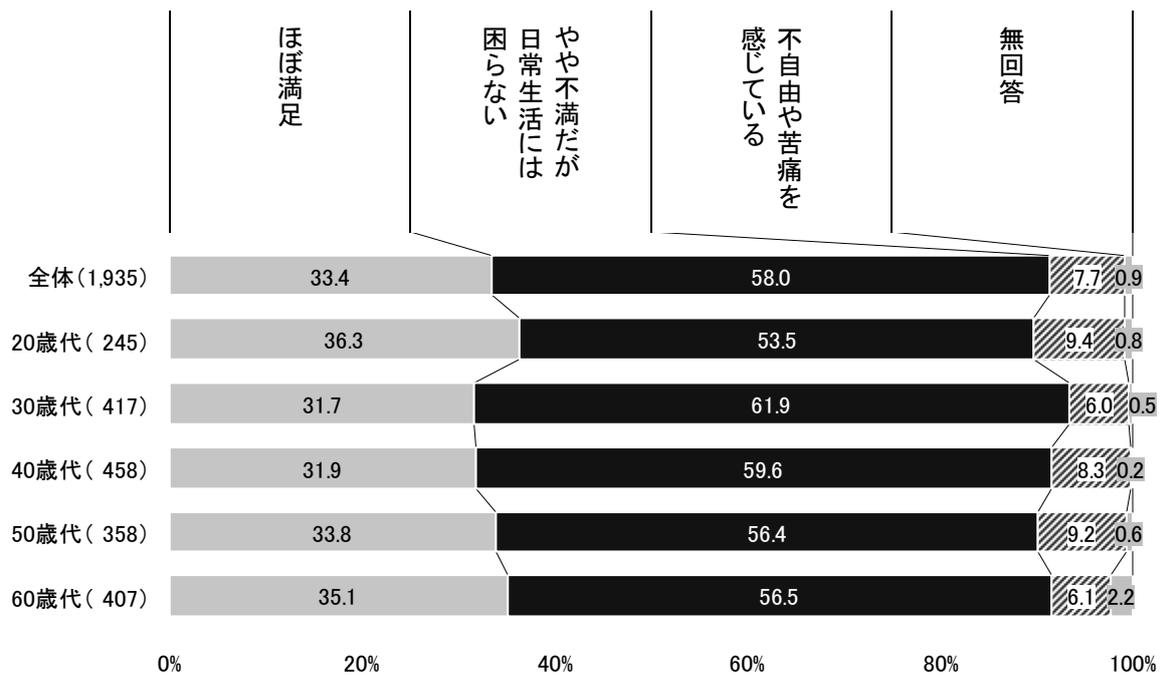
■図表3-53 1日あたりの飲酒量(週1日以上飲酒する人)



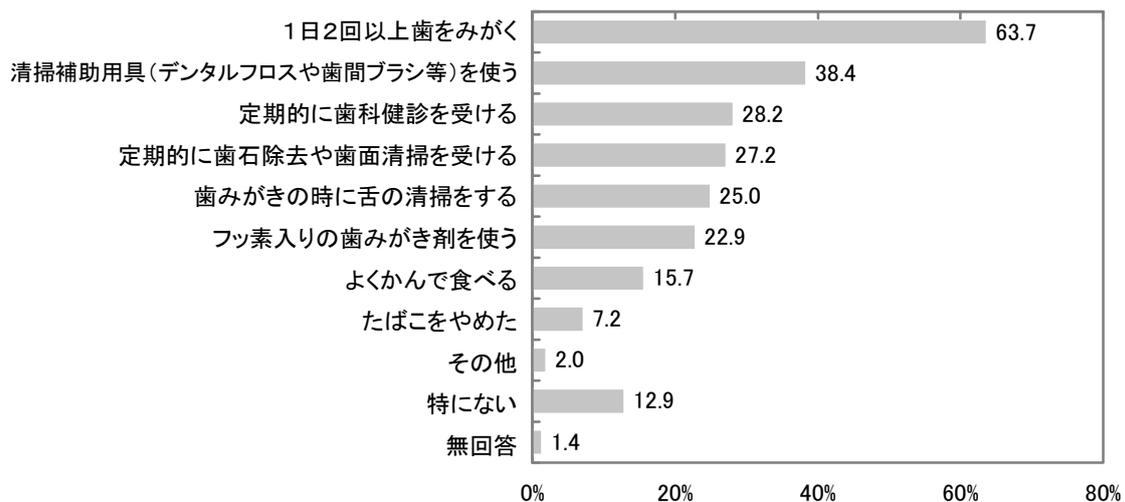
⑦ 歯と口腔

歯や歯肉、口腔の状態についての満足度は、全体では「やや不満だが日常生活には困らない」が約6割となっています。年代別では、30歳代から40歳代にかけて「ほぼ満足」の割合がやや低くなっています。歯や歯肉、口腔の健康のために実践していることについてみると、「1日2回以上歯をみがく」が63.7%と高く、次いで「清掃補助用具を使う」が4割近くとなっています。

■図表3-54 歯や歯肉、口腔の状態に関する満足度



■図表3-55 歯や歯肉、口腔の健康のために実践していること(n=1,935)

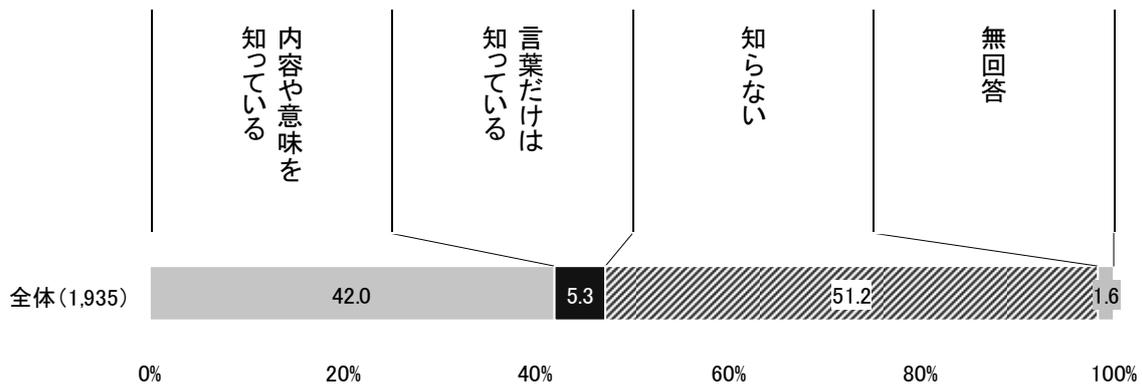


各種事柄の認知状況について、8020運動*は「内容や意味を知っている」という人は42.0%で、「知らない」という回答が約半数となっています。

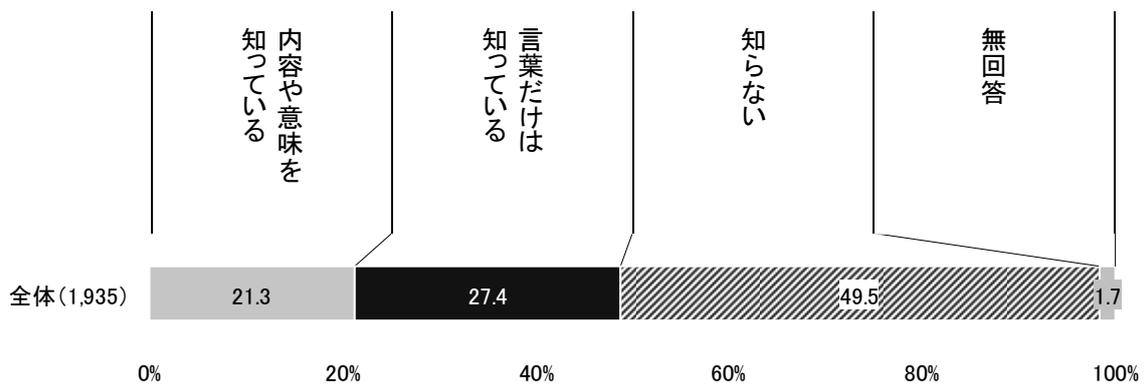
口腔機能低下についても、「内容や意味を知っている」という人は2割程度で、「知らない」という回答が約半数となっています。

むし歯や歯周病と糖尿病や心臓病との関連については、「知っている」人が「知らない」人をやや上回り、51.9%と半数を超えています。

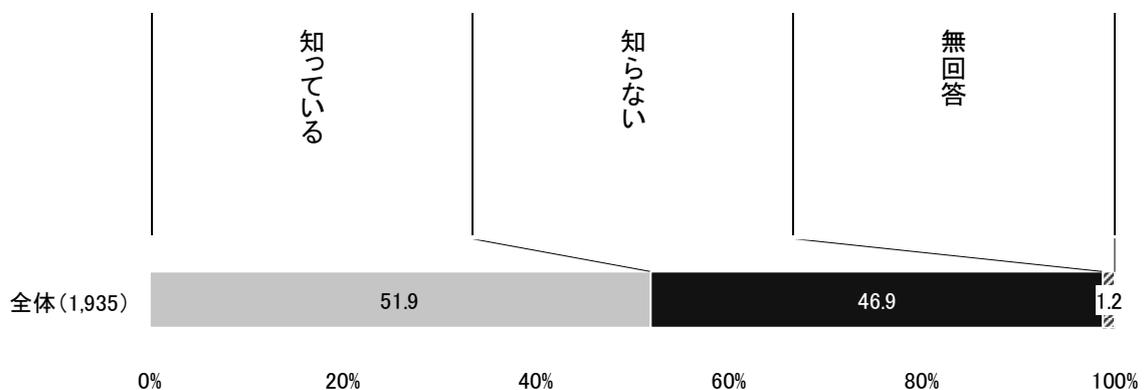
■図表3-56 8020運動についての認知状況



■図表3-57 口腔機能低下についての認知状況



■図表3-58 むし歯や歯周病と糖尿病や心臓病との関連についての認知状況



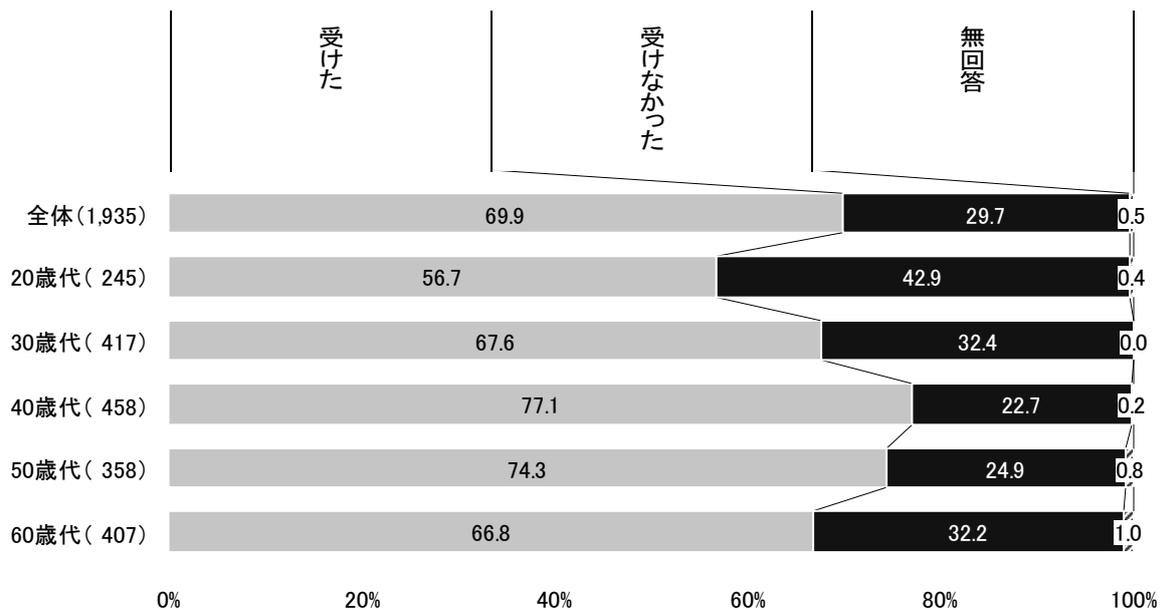
* 8020運動：「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。

⑧ 健診等の受診状況

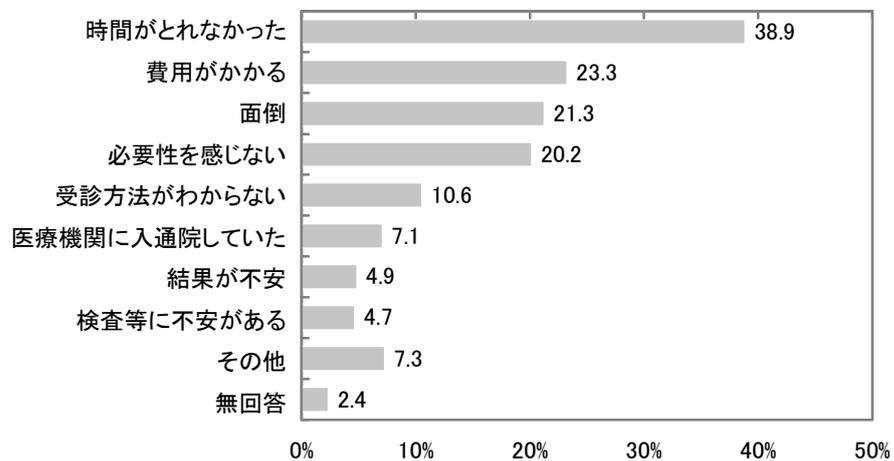
過去1年間における生活習慣病の健診等の受診については、全体で69.9%が「受けた」と回答しています。年代別では40歳代、50歳代の順で高くなっています。健診等を未受診の理由としては「時間がとれなかった」が約4割と最も大きな理由となっています。

また、過去1年間のがん検診受診の有無については、約半数の人が「受けなかった」と回答しています。

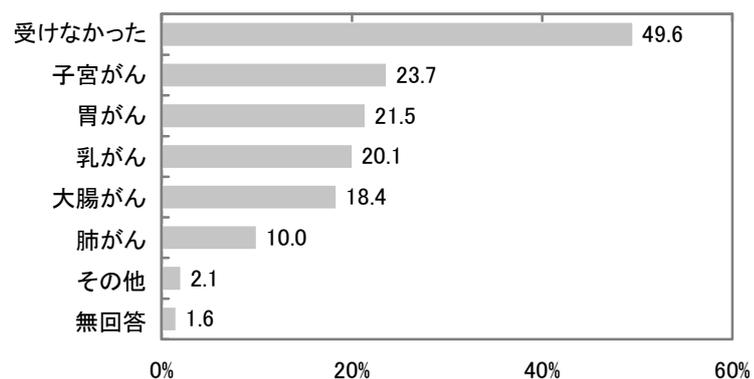
■図表3-59 過去1年間における生活習慣病の健診等の受診状況



■図表3-60 健診等未受診の理由 (n=574)



■図表3-61 過去1年間におけるがん検診の受診状況 (n=1,935)

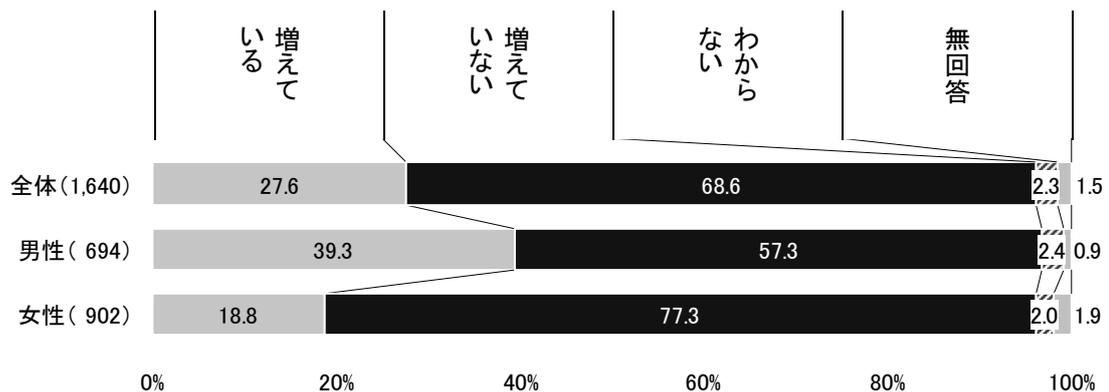


⑨ 体重管理・BMI

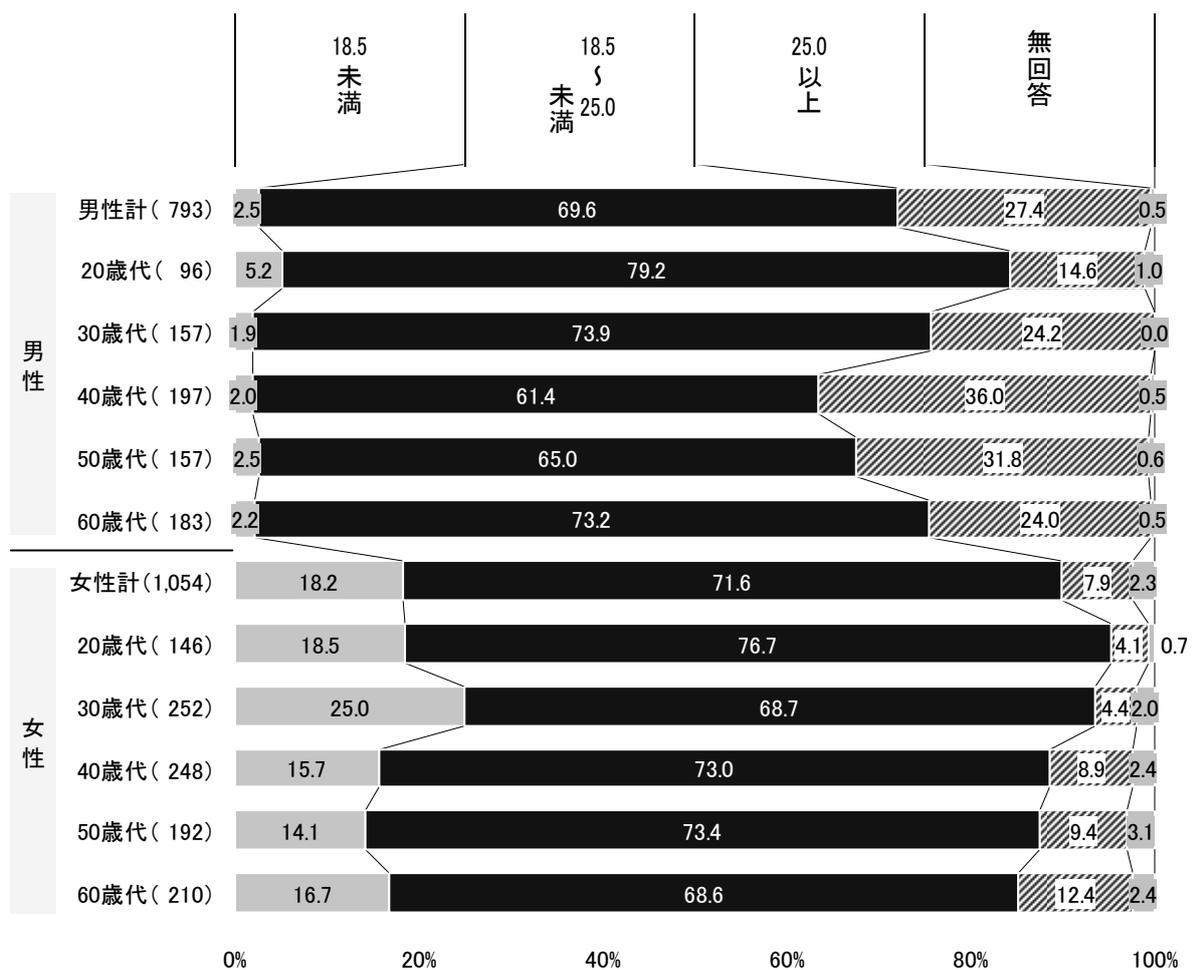
30歳以上を対象に、20歳の時と比べて体重が10kg以上増えているかについて聞いた結果では、全体では27.6%が「増えている」と回答していますが、男性ではその割合が約4割となり、女性を大きく上回っています。

また、BMI*25.0以上が男性では27.4%で、特に40歳代から50歳代にかけて高くなっています。一方、女性は30歳代でBMI 18.5未満のやせの割合が高くなっています。

■図表3-62 20歳時から体重10kg以上増加の有無(30歳以上)



■図表3-63 BMI

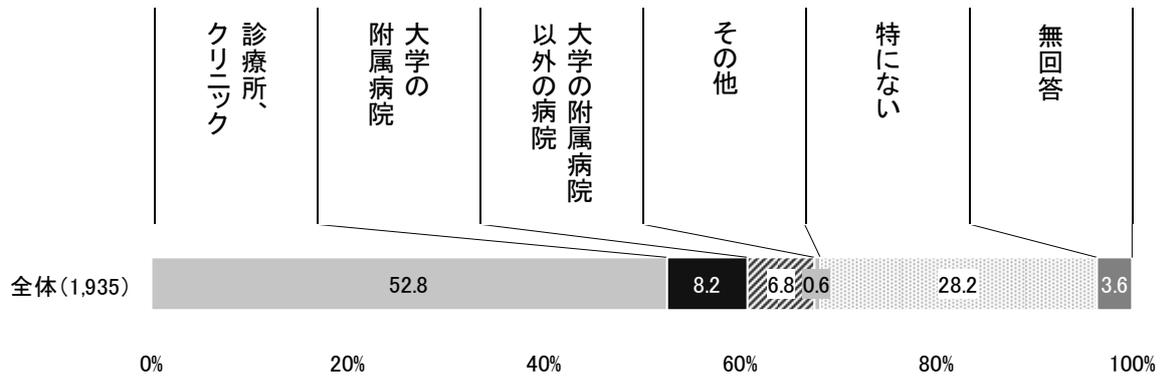


* BMI (ボディ・マス・インデックス)：肥満度を表す指標で、体重(kg)÷身長(m)²で算出する。18.5未満は「やせ」、18.5~25.0未満は「標準」、25.0以上は「肥満」に区分される。

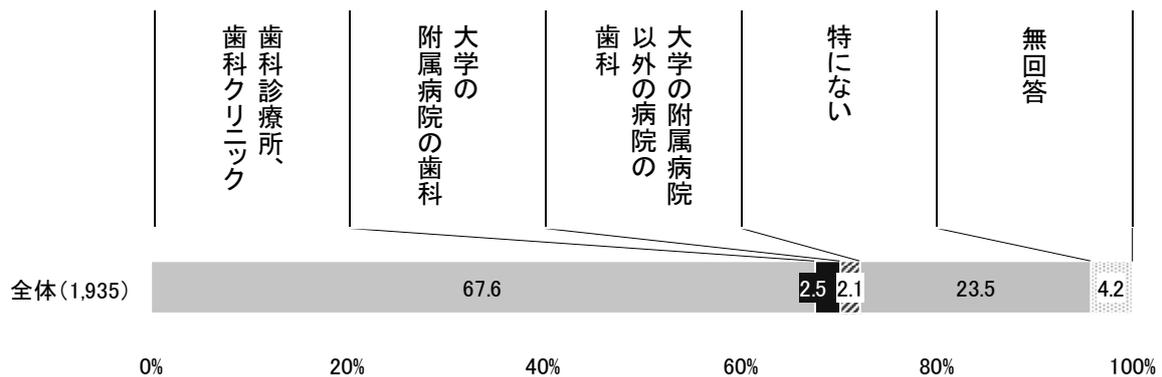
⑩ 受療行動

かかりつけ医療機関については、「診療所、クリニック」が52.8%で、「特にない」が約3割となっています。かかりつけ歯科医療機関は「歯科診療所、歯科クリニック」が67.6%で、「特にない」が2割以上となっています。かかりつけ薬局については「ある」が32.8%となっています。

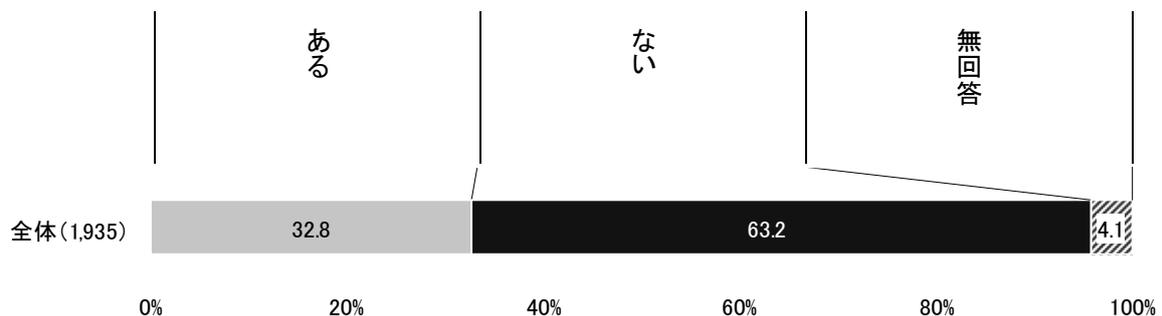
■図表3-64 かかりつけ医療機関があるか



■図表3-65 かかりつけ歯科医療機関があるか



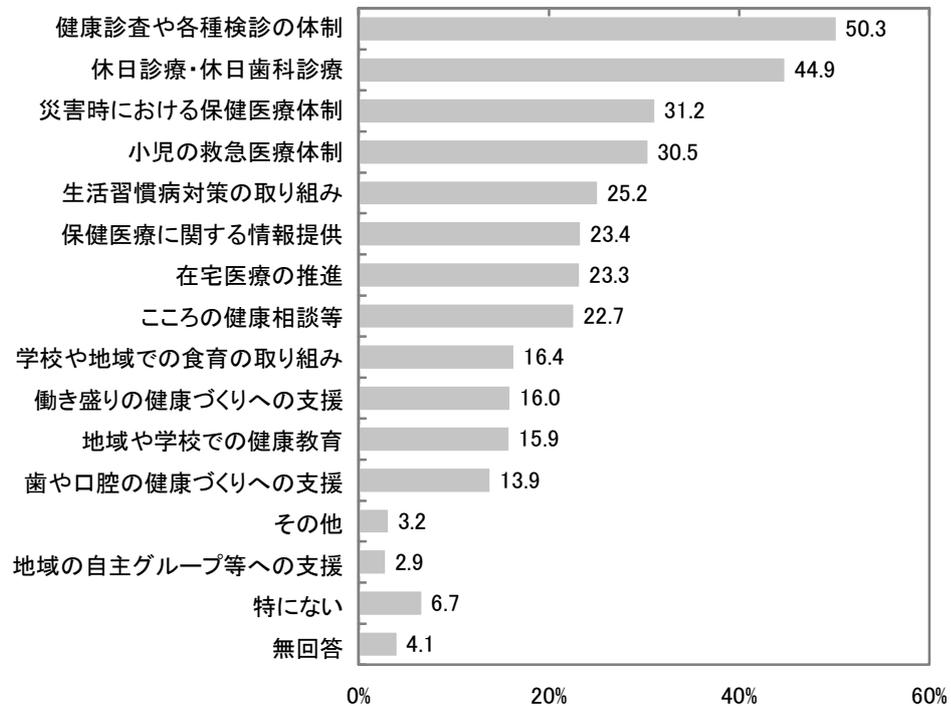
■図表3-66 かかりつけ薬局があるか



⑪ 区の施策

区はどのような保健医療施策を特に充実していくべきかについてみると、「健康診査や各種検診の体制」が50.3%と最も高く、次いで「休日診療・休日歯科診療」が44.9%、以下「災害時における保健医療体制」、「小児の救急医療体制」が3割を超えています。

■図表3-67 区が充実すべき保健医療施策(n=1,935)



(8) 高齢者等実態調査結果

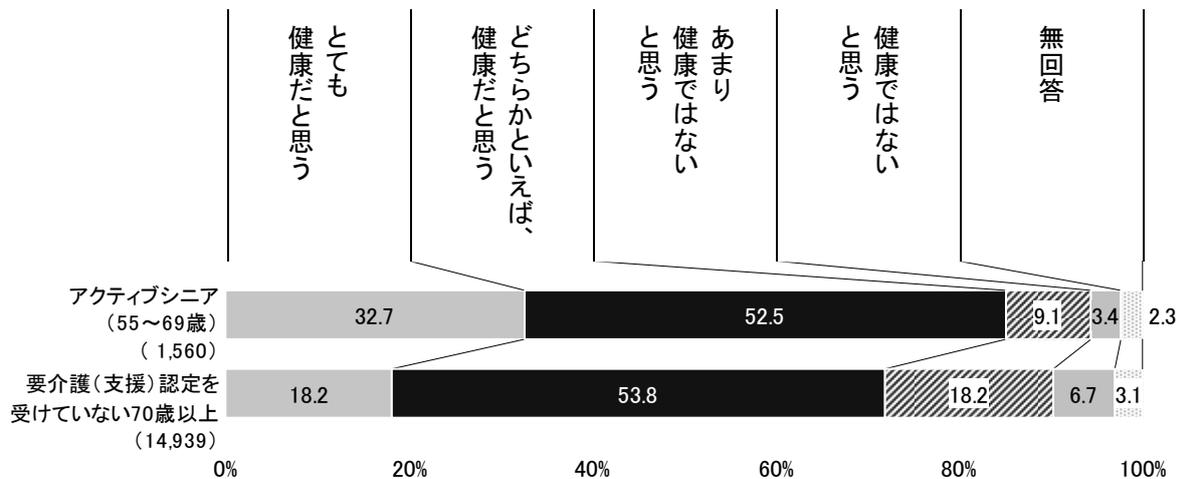
区では平成22年に、高齢者の生活実態や意識の把握と高齢者施策の充実を目的として、区内在住の要介護（支援）認定を受けていない70歳以上の被保険者を対象とした「高齢者現況把握調査」と、要介護（支援）認定を受けていない55～69歳の被保険者を対象とした「アクティブシニア（55～69歳）調査」、要介護（支援）認定を受け居宅サービスを利用している65歳以上の被保険者を対象とした「介護保険居宅サービス利用者調査」、要介護（支援）認定を受け介護サービスを利用していない65歳以上の被保険者を対象とした「介護保険サービス未利用者調査」を実施しており、その中から健康に関連する項目を以下に示します。

① 健康意識

アクティブシニア（55～69歳）では「とても健康だと思う」という割合が32.7%であるのに対し、要介護（支援）認定を受けていない70歳以上では18.2%とかなり低くなっていますが、「どちらかといえば、健康だと思う」という割合はともに5割を超えています。

また、要介護（支援）認定を受けていない70歳以上では「あまり健康ではないと思う」や「健康ではないと思う」の割合が高くなっています。

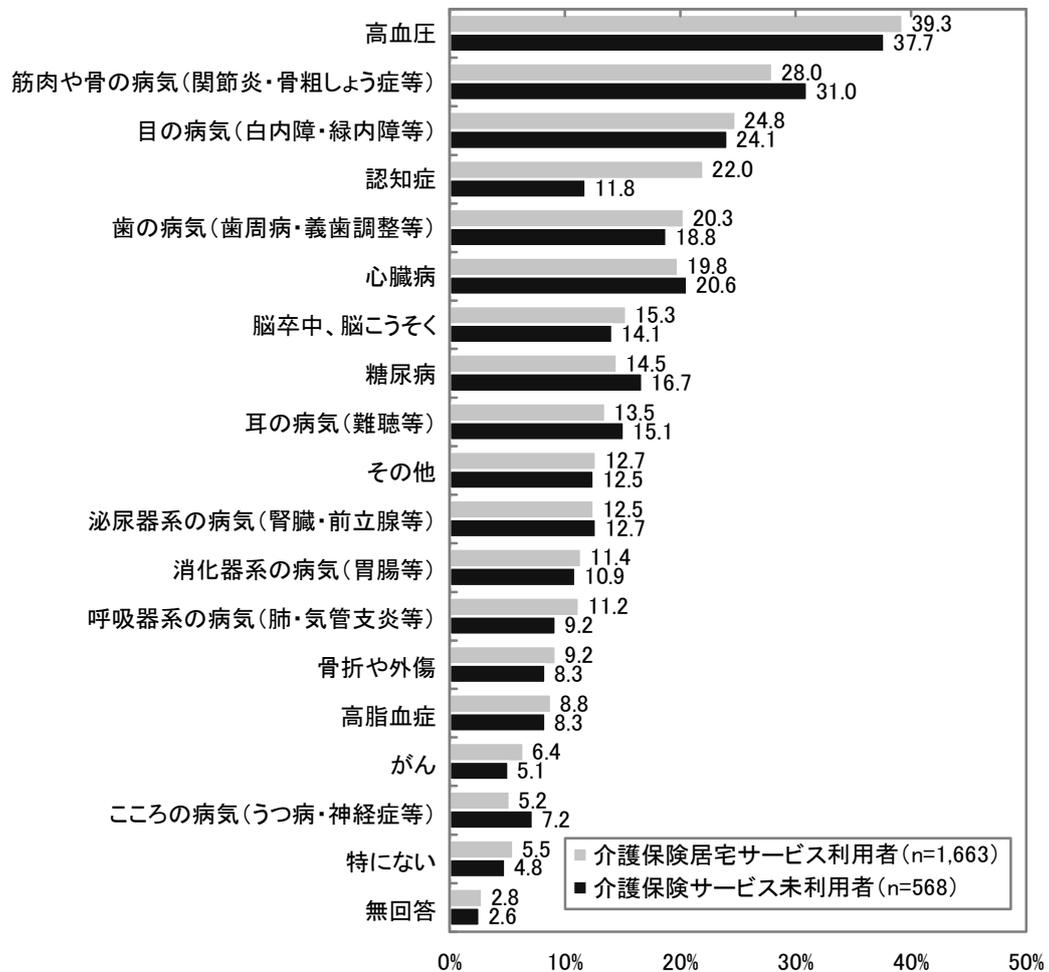
■図表3-68 健康意識



② 疾病の状況

要介護（支援）認定を受けている 65 歳以上における疾病の状況は、「高血圧」が 4 割近くで最も高く、次いで「筋肉や骨の病気（関節炎・骨粗しょう症等）」、「目の病気（白内障・緑内障等）」、介護保険居宅サービスの利用者では「認知症」が高くなっています。

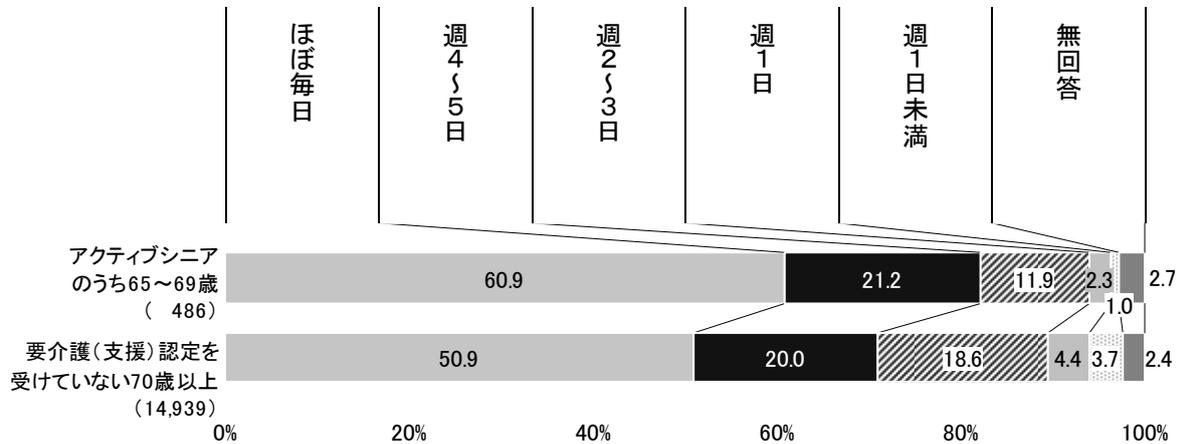
■図表3-69 疾病の状況(要介護(支援)認定を受けている 65 歳以上)



③ 外出の状況

高齢者の外出の状況については、アクティブシニアのうち65～69歳の60.9%、要介護（支援）認定を受けていない70歳以上の50.9%が「ほぼ毎日」外出していると回答しています。

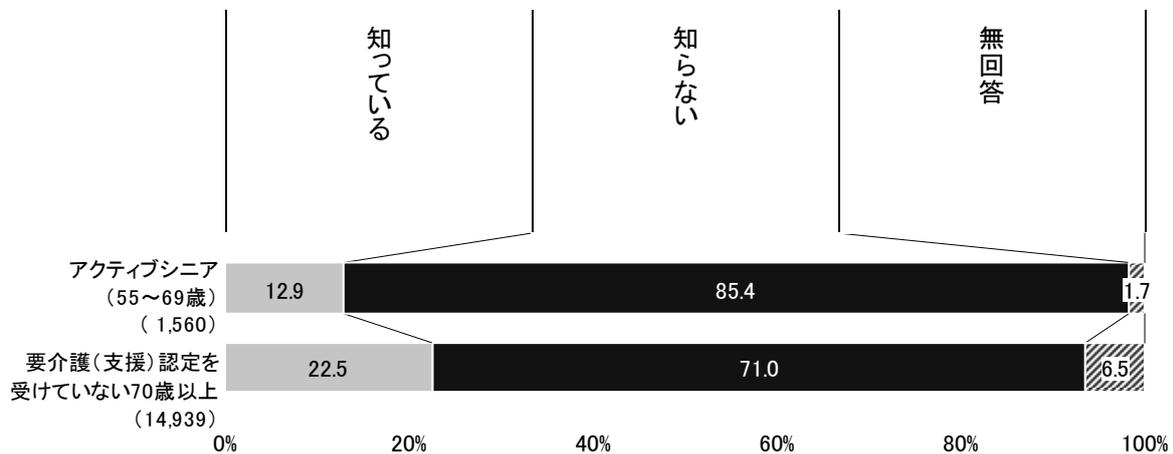
■図表3-70 外出の状況



④ 「文の京介護予防体操」

「文の京介護予防体操」の認知度は、アクティブシニア（55～69歳）では「知っている」が12.9%に対して、要介護（支援）認定を受けていない70歳以上では22.5%となっています。

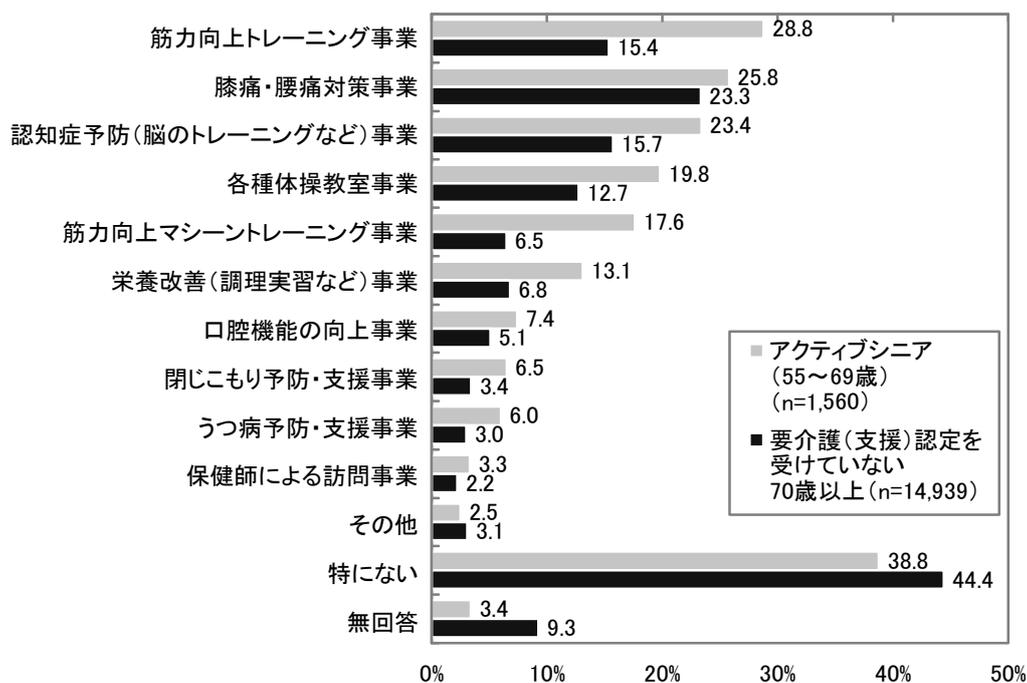
■図表3-71 「文の京介護予防体操」の認知度



⑤ 介護予防事業

介護予防事業への参加意向は、アクティブシニア（55～69歳）では「筋力向上トレーニング事業」、「膝痛・腰痛対策事業」「認知症予防（脳のトレーニングなど）事業」などが約2割～3割と高く、要介護（支援）認定を受けていない70歳以上では「膝痛・腰痛対策事業」が2割以上、次いで「認知症予防（脳のトレーニングなど）事業」「筋力向上トレーニング事業」「各種体操教室事業」の順となっています。

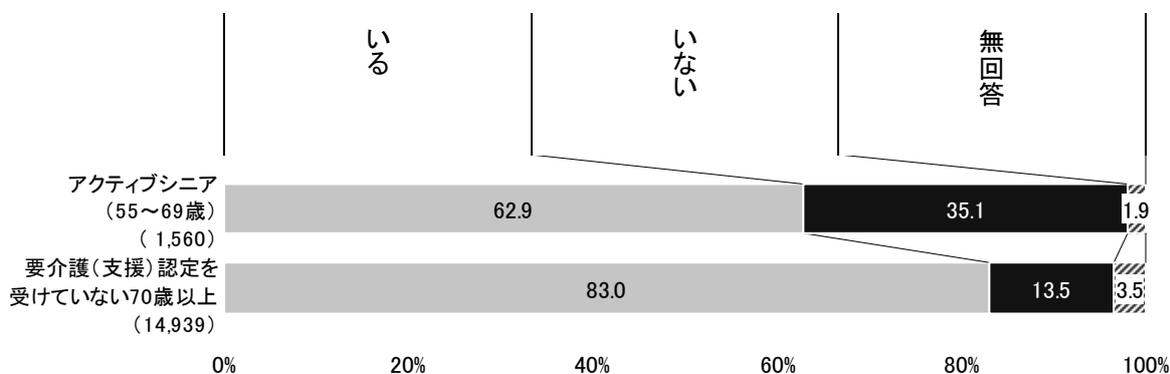
■図表3-72 介護予防事業の参加意向



⑥ かかりつけ医師

かかりつけ医師の有無は、アクティブシニア（55～69歳）で「いる」が62.9%に対して、要介護（支援）認定を受けていない70歳以上では83.0%となっています。

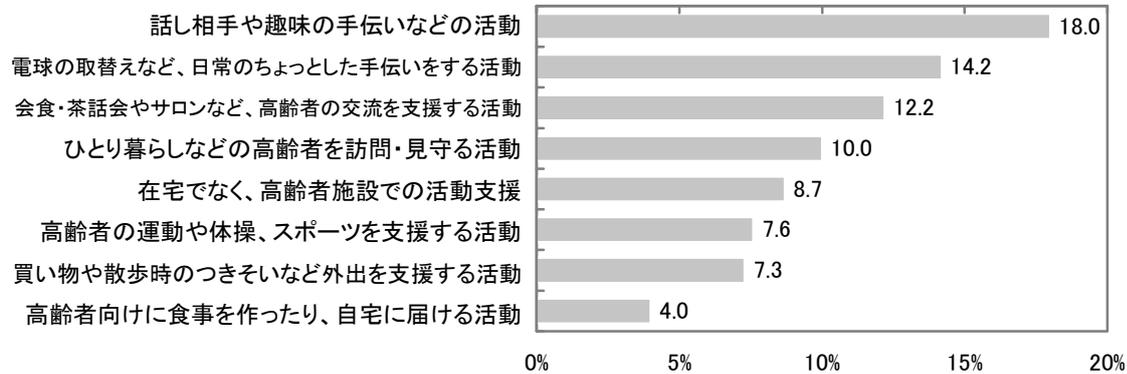
■図表3-73 かかりつけ医師の有無



⑦ ボランティア活動

アクティブシニア（55～69歳）について、参加したいボランティア活動は、「話し相手や趣味の手伝いなどの活動」が18.0%で最も多く、次いで「電球の取替えなど、日常のちょっとした手伝いをする活動」、「会食・茶話会やサロンなど、高齢者の交流を支援する活動」となっています。

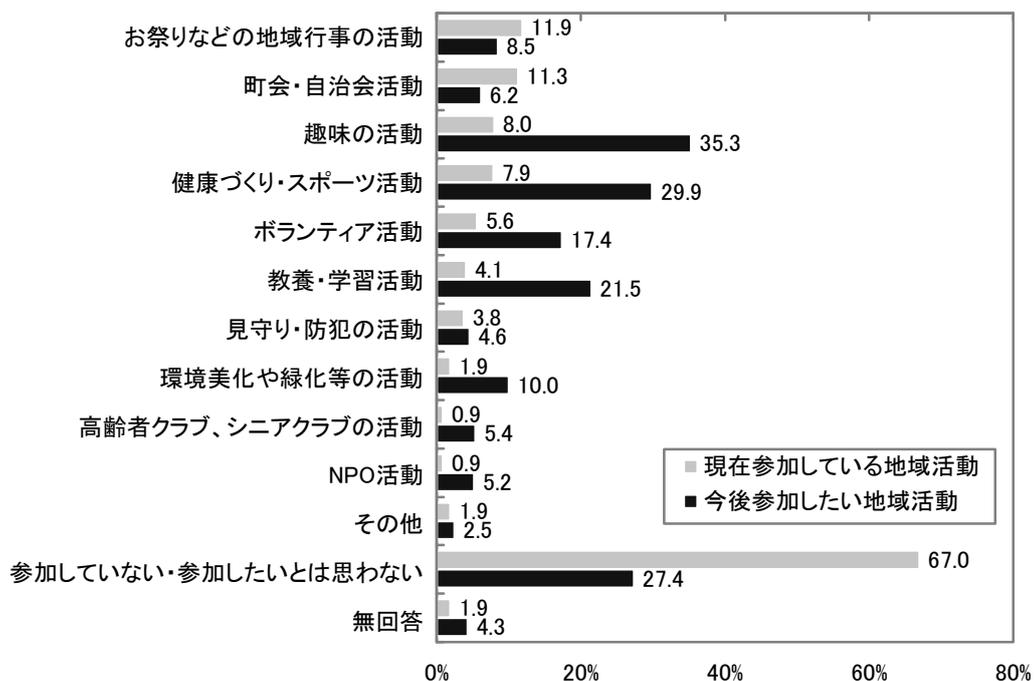
■図表3-74 参加したいボランティア活動（アクティブシニア（55～69歳）：n=1,560）



⑧ 地域活動への参加

アクティブシニア（55～69歳）について、現在参加している地域活動は「お祭りなどの地域行事の活動」「町内・自治会活動」が1割を超え、今後参加したい地域活動としては「趣味の活動」や「健康づくり・スポーツ活動」、「教養・学習活動」などに高い参加意向を示しています。

■図表3-75 現在参加している地域活動・今後参加したい活動（アクティブシニア（55～69歳）：n=1,560）



2 保健医療の現状

(1) 健康づくり

- 区民の死亡原因は、生活習慣病である、がん、心疾患、脳卒中が半数を占める（図表 3-10）ことから、生活習慣病を予防するために、区民一人ひとりが健康的な生活習慣を確立できるよう支援する施策や社会環境の整備を推進していく必要があります。特に、区が実施している特定健康診査の受診率は約 4 割（図表 3-20）と低いいため、受診率の向上を図る必要があります。また、がんは死因の第 1 位（図表 3-10）であり、高齢化の進展に伴い今後も患者の増加が予想されることから、引き続き早期発見・早期治療のためがん検診受診率の向上に向けた取組みを進めていく必要があります。
- 平成 23 年度に実施した区の健康に関するニーズ調査の結果では、20 歳代の朝食欠食が 4 割を超える（図表 3-38）など若い世代を中心に食生活の偏りがみられます。運動やスポーツを行っている人も 60 歳未満では半数以下（図表 3-41）であるため、食習慣や運動習慣を改善するための取組みが必要です。また、食育という言葉を知っている人は 52.2%（図表 3-39）でした。生活習慣病予防の視点だけでなく、食を通じたコミュニケーションや食を大切にす心の視点からの取組みが必要です。
- 核家族化や地域のつながりが減っている状況の中、育児不安を抱える母親が増加しているため、安心して子どもを産み、健やかに育てられる環境を整えていく必要があります。
- 区の高齢者人口が増加している（図表 3-1）中、高齢者の体力維持と健康増進を進め、健康寿命（図表 3-18、19）の延伸を図る必要があります。

(2) 地域保健医療

- 大学病院や診療所が多く所在している一方で、慢性期を支える一般病院が少ない状況にある（図表 3-26）ことから、それぞれの医療提供施設の機能に応じた役割分担や医療連携を構築し、切れ目のない医療を受けることができるようにする必要があります。さらに、高齢になっても安心して在宅生活が継続できるよう医療と介護の連携を図っていく必要があります。また、かかりつけ医や歯科医がいる割合は約 7 割（図表 3-64、65）、かかりつけ薬局は 3 割程度となっている（図表 3-66）ことから、誰もが身近な「かかりつけ医・歯科医・薬局^{*}」を持てるようにしていく必要があります。
- 直下型地震などの大規模災害の発生に備え、区では各所に災害用医療資器材を配備し、区総合防災訓練で救護所の開設やトリアージ等の訓練を行っていますが、医療救護の活動体制を整備する必要があります。

^{*} **かかりつけ医・歯科医・薬局**：普段からかかりつけている患者の健康状態や病歴のことなどを把握しており、医療や健康に関することを気軽に相談できる医師、歯科医師や薬局のこと。

- 難病や精神疾患がある方の在宅療養や地域生活への移行が促進される中、確実な医療の継続と安定した地域生活を送るための支援体制を整えていく必要があります。また、自殺で亡くなる方は1年間に区内で40人前後で、依然として交通事故による死者数の数倍の状態が続いており、自殺予防対策に取り組む必要があります。

(3) 健康安全

- 国際的な人的・物的交流の拡大等により、新型インフルエンザをはじめとする新たな感染症や大規模な食中毒の発生の危険性が增大していることから、区民生活の安全を確保する必要があります。また、発生予防や蔓延防止のため、感染症の予防方法等の正しい知識と行動に対する啓発をさらに推進し、特に感染症の罹患を未然に防ぎ、また疾病の重症化を防ぐことにつながる予防接種（図表3-24）については接種率の向上に努める必要があります。
- 食品流通の多様化による食中毒の発生など、食の安全性に対する区民の関心が高まる（図表3-25）中、食の安全性に関するリスクコミュニケーションを深めていく必要があります。
- 動物との共生社会の構築を目指して、さらなる狂犬病予防の啓発を進めるとともに、ペット及び飼い主のいない猫の糞尿被害防止に努める必要があります。

3 保健医療に関する重点課題

(1) 健康づくりの推進

「健康日本 21（第二次）」の方針に基づき、子どもから高齢者まですべての区民が、健やかで心豊かに生活できる地域社会の実現を目指して、食習慣の改善や運動習慣の定着等の一次予防に重点を置いた対策を推進していきます。また、疾病の早期発見・早期治療に向け、特定健康診査・特定保健指導やがん検診等の充実と受診率向上を図り、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ります。

さらに、育児不安の軽減や介護予防の推進など乳幼児期から高齢期に至るまでライフステージに応じた区民一人ひとりの健康づくりを支援し、健康寿命の延伸を図るため、関係機関や団体等と連携し、社会環境の整備に取り組めます。

食育については、食育推進計画を策定して、生活習慣病予防のための食生活の実践だけでなく、食を通じたコミュニケーションや食を大切に作る心、食の安全について普及啓発を進めていきます。

(2) 地域医療の推進と療養支援

人口構成や疾病構造の変化、医療技術の進歩など保健医療を取り巻く環境が大きく変化する中、在宅医療の重要性が増しており、地域全体で切れ目のない医療提供体制の構築を図る必要があります。このため、「かかりつけ医・歯科医・薬局」と病院とのそれぞれの機能に応じた役割分担を明確にし、区民が身近な地域で安心して医療を受けられるよう地域医療連携の推進を図ります。

高齢化の進展に伴い、認知症患者の増加などの課題が生じており、安心して在宅生活が継続できるよう医療と介護の連携を推進します。また、初期救急医療の充実、大規模災害の発生に備えた医療救護体制の整備に取り組めます。

精神保健福祉施策は、入院中心から地域生活中心へと転換を図っています。こころの病を抱える人に対しては、精神保健相談等を利用して必要な医療に結びつくよう支援を行い、また、治療が長期に及ぶ精神疾患がある人に対しては、確実な医療継続のための支援と地域での安定した生活を支えるための施策の充実を図ります。さらに、自殺予防対策としてうつ病対策などの取り組みを推進します。

難病患者や公害患者等の在宅療養患者に対しては、関係機関との連携により療養支援及び相談支援体制の充実を図ります。

(3) 健康安全の確保

多くの人や物が複雑に関連し集積する都市においては、健康被害が発生する危険性も高いことから、多様化する健康危機に対処し、区民の健康安全を確保するため、国や都と連携した健康危機管理対策を構築していきます。

特に、新型インフルエンザは区民生活に重大な影響を及ぼす恐れがあるため、発生に備えた行動計画を策定します。また、新型インフルエンザが発生した際に、区民一人ひとりが正しい知識を持ち適切に対応できるよう、迅速な情報収集及び情報提供に努めます。

日々の安全確保と新たな健康危機等への備えの両面から、区民の日常生活を支える食品・医薬品・生活環境・飲用水等の安全確保と、食中毒、感染症などの発生予防と被害拡大の防止に努めます。

また、ペット飼育者が増加する中、狂犬病予防の啓発やペットの糞尿被害防止に努め、飼育マナーの向上に向けての取組みや、ペットと人が共生できる社会づくりを推進します。

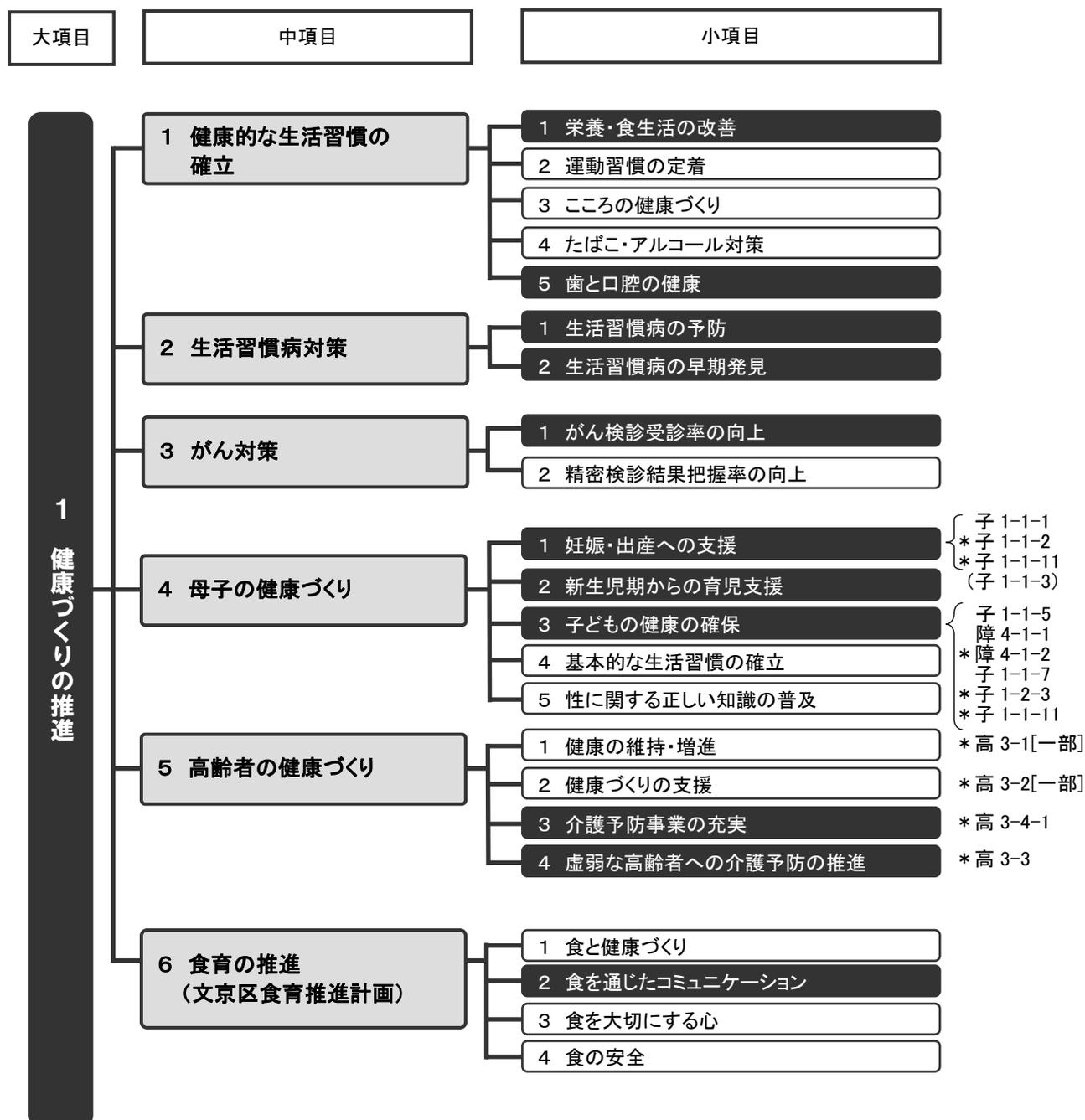
第4章 目標と計画事業

1 計画の目標

すべての区民が健康を保持、増進できるように、健康づくりを推し進める対策をはじめ、疾病の早期発見や各種の支援対策、安全な生活環境を守る施策を着実に実施することにより、安全で健康な地域社会を目指していく必要があります。

そのため、本計画の目標を、区民のライフステージに応じた健康づくりを支援する「健康づくりの推進」、区民の安心・信頼を得る保健医療体制を構築する「地域医療の推進と療養支援」、健康危機管理体制の強化と区民の健康な生活を維持する「健康安全の確保」とし、より具体的な取組みを進めていきます。

2 計画の体系



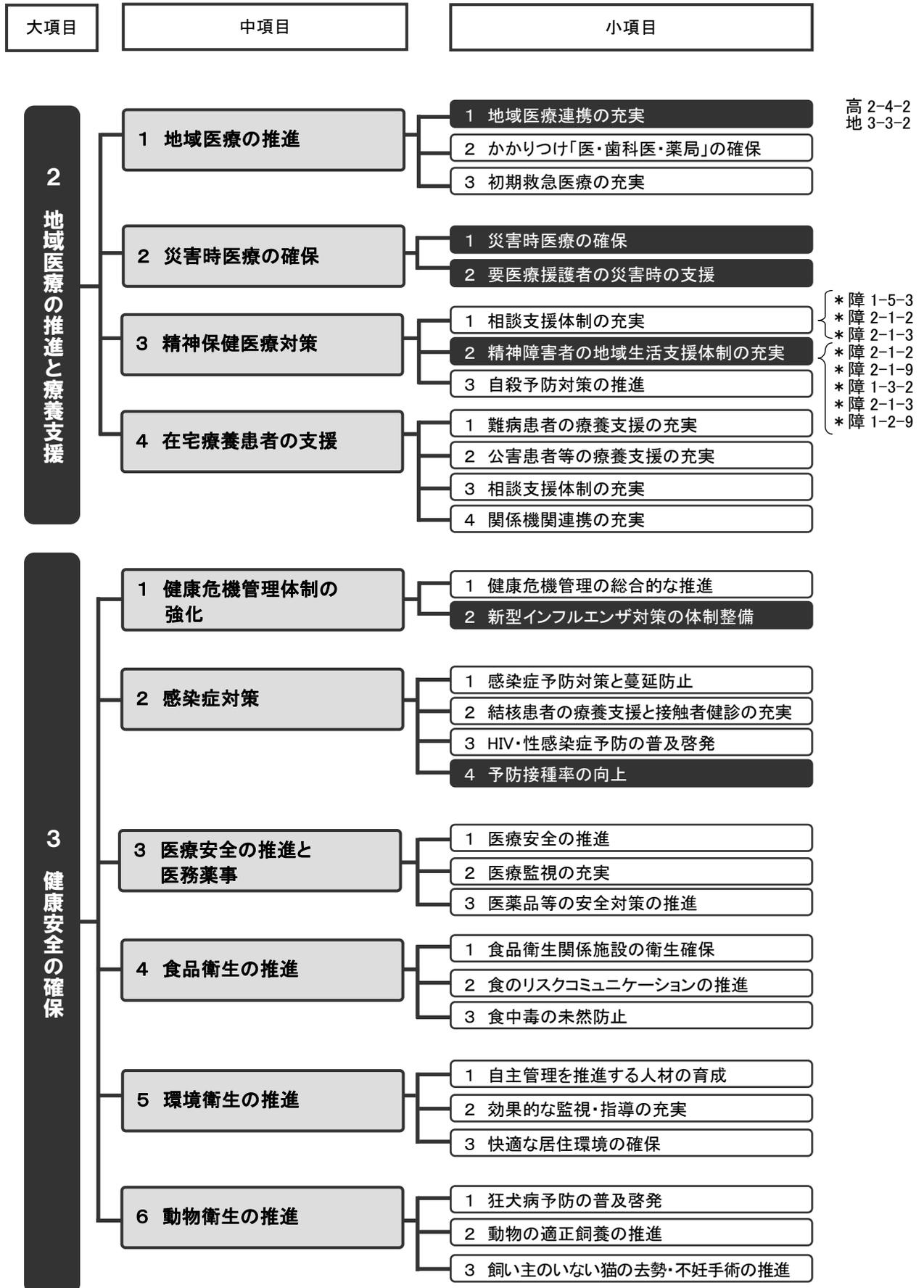
【凡例】

- ・小項目の ■ 表示事業は、計画目標を掲げ、進行管理の対象とする事業です。
- ・他の分野別計画との重複掲載事業については、小項目の後に、計画の頭文字と項目番号(大中小項目の枝番号)を記載しています。

子 … 子育て支援計画、高 … 高齢者・介護保険事業計画、

障 … 障害者計画、地 … 地域福祉保健の推進計画

() … 本計画(保健医療計画)で進行管理します。 * … 他の分野別計画で進行管理します。



3 計画事業

1 健康づくりの推進

健康づくりの目的は「生涯にわたり豊かで充実した人生を実現し、より高い生活の質（QOL）を維持しながら、健康寿命を延伸すること」にあります。そのためには、区民一人ひとりが健康に関する正しい知識を持ち、主体的に健康づくりに取組み、健康的な生活習慣を確立することが重要です。

区民の健康づくりを推進するため、健康診査やがん検診を実施するほか、ライフステージに応じた健康づくり事業を実施していきます。

1-1 健康的な生活習慣の確立

平成23年度に実施した区の健康に関するニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）では、ふだん健康に「気をつけている」と回答した人は約8割であり、その7割以上が食事や栄養に気を配り、また6割以上が睡眠や休養をとるように心がけていましたが、運動やスポーツをすると回答した人は半数以下となっています。

健康づくりの基本的要素である「栄養・食生活」「運動」「休養」「喫煙・飲酒」「歯・口腔の健康」について、行動目標^{*1}を設定して、生活習慣の改善に取り組んでいきます。

1-1-1 栄養・食生活の改善

ニーズ調査において、健康に気をつけている内容として、「食事・栄養に気を配る」が最も多く、栄養や食生活に対する関心が高いことがわかります。しかし、外食や中食^{*2}の利用機会が増え、食習慣やライフスタイルの多様化により、食生活に偏りのある人が増加しています。そのため、生活習慣病の予防につながる健全な食生活を実践できるよう、食に関する興味と意識の向上を図るとともに、健康づくりを視点とした食環境整備を行う必要があります。

1日に必要な栄養素を摂取するうえで、また、いきいきとした1日をスタートさせるためにも、朝食をとることは不可欠です。しかし、ニーズ調査では、朝食を欠食する割合が男女とも20歳代は4割半ばとなっており、若年層で高い結果となっています。子どもの頃から早寝・早起きを実践するなど生活リズムを整え、朝食をとる習慣を身につけるよう支援するとともに、子どもを通し、その親世代に対しても望ましい食習慣を身につけるよう支援する取組みを進めていきます。

^{*1} 行動目標：行動目標の把握方法については、資料編に掲載。

^{*2} 中食：惣菜や弁当などの調理された食品を用いて家庭でする食事。また、その食品のこと。

行動目標

	ベースライン(平成23年度)	目標(平成28年度)
適正体重(BMI 18.5~25.0未満)の人の増加		
20~69歳男性	69.6%	72%
20~69歳女性	71.6%	72%
40歳代・50歳代男性の肥満(BMI 25.0以上)の減少		
40~59歳男性	34.2%	32%
30歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の減少		
30~39歳女性	25.0%	20%
肥満傾向にある子どもの減少		
小学5年男子	3.7%	減らす
小学5年女子	1.4%	減らす
食生活に気を付けている人の増加		
	76.2%	増やす
1日3回規則正しく食べる人の増加		
	49.7%	増やす
1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加		
	34.6%	増やす
野菜を食べる人の増加		
男性	31.8%	増やす
女性	55.4%	増やす
朝食を毎日食べる人の増加		
20~29歳男性	52.1%	増やす
20~29歳女性	52.7%	増やす

行動目標達成のための取組み・事業

①健康づくり栄養教室

生活習慣病の予防につながる健全な食生活を実践できるよう、調理実演や実習を取り入れた実践的な教室を開催します。今後は、若年層に向けた食育講座も実施していきます。

②個別相談

電話・来所等により個々の状況に合わせた栄養相談を行います。

③情報発信

栄養・食生活についての関心や理解を深めるために、区報やホームページ等を活用した情報提供を行います。さらに、携帯電話を利用した情報発信にも取り組んでいきます。

進行管理対象事業

事業名	1-1-1 栄養・食生活の改善	
目標	生活習慣病予防や健康づくりに関する知識を深め、健全な食生活を実践できるように、調理実演や実習を取り入れた栄養教室を開催する。 若年層を対象に調理実習を中心とした講座を開催し、食への興味や基本的な知識・調理能力を育て、食育を推進する。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	◆健康づくり栄養教室 5 回 ・食生活で課題となる、塩分・カルシウム・脂肪・野菜及び簡単な朝食づくりをテーマに実施した。	◆健康づくり栄養教室 3 回 ◆食育講座 2 コース ・食生活の改善に向け、栄養や食事バランスをテーマに栄養教室を実施する。 ・食生活に課題の多い若年層を対象に食育講座を実施する。

1-1-2 運動習慣の定着

ニーズ調査で運動を行っていると回答した人は 43.3%で前回調査の 46.5%より減少していましたが、週 2 回以上運動を行う習慣のある人の割合はほぼ同じでした。運動を行っている人は 60 歳代で 5 割を超えている一方で、30 歳代及び 50 歳代の男性、20 歳代～40 歳代の女性では、4 割以下と低くなっています。

運動のきっかけづくりとなるような教室を開催するとともに、運動を継続していくために運動をしやすい環境の整備が求められています。また、運動する時間を確保することが難しい人には、通勤や家事の中に運動を取り入れていくような指導が必要になっています。

行動目標

	ベースライン（平成 23 年度）	目標（平成 28 年度）
運動習慣を持つ人の増加		
20～64 歳男性	43.1%	増やす
20～64 歳女性	41.1%	増やす

行動目標達成のための取組み・事業

①普及啓発

生活習慣病予防教室等で、運動のきっかけづくりを実施していきます。

②運動環境の整備

運動習慣の定着を図るために、すべての人が、地域で手軽に運動に取り組めるように環境整備を進めていきます。

1-1-3 こころの健康づくり

ニーズ調査で、睡眠により休養がとれていると回答した人は約7割で、前回調査とほぼ同じでした。

休養がとれていない原因は、仕事や家事等で睡眠時間が短いためと回答した人が一番多く、精神的な悩みと回答した人は11.7%でした。

日常生活の中で悩みやストレスを感じている人は77.0%でしたが、前回調査と比較して「よくある」は減少したものの、「時々ある」は増加傾向にありました。しかし、64.1%の人はストレスを解消できていると回答しています。ストレスの解消方法は様々でしたが、運動を行っているという回答した人は行っていない人よりストレスをうまく解消できている傾向にありました。

悩みやストレスの相談先は、家族や知人・友人がそれぞれ約5割でした。ストレスとうつ病との関係については、約9割の人が知っているという回答でしたが、60歳代の男性では低い傾向にありました。

ストレスを感じることは、社会情勢や経済状況も大きな要因となりますが、ストレスマネジメントの方法や医療機関の利用法について、普及啓発を進めていく必要があります。

行動目標

	ベースライン(平成23年度)	目標(平成28年度)
睡眠による休養が十分とれていない人の減少	30.0%	減らす
ストレスを感じている人の減少	77.0%	減らす
ストレスを解消できている人の増加	64.1%	増やす

行動目標達成のための取組み・事業

①普及啓発

こころの健康について関心や理解を深めるために、精神保健講演会や区報・ホームページ等で情報提供を行っていきます。特にうつ病についての啓発を進め、自分自身だけでなく身近な人のこころの健康の不調に早期に気づいて、専門機関等への相談や医療につながるよう支援します。

②相談体制の強化

専門医による精神保健相談、保健師や臨床心理士による相談を実施し、家族や身近な人からの相談にも応じていきます。

1-1-4 たばこ・アルコール対策

ニーズ調査では、51.5%の人がまったく喫煙したことがないと回答しており、喫煙習慣がある人も前回調査より減少しています。また、喫煙経験がある人のうち、禁煙したいと思っていると回答した人は、約半数の50.8%でした。

母親学級や両親学級を中心に喫煙や受動喫煙の害について啓発を続けており、妊婦の喫煙率は大幅に減少しています。

区立中学校3年生を対象とした「たばことお酒についてのアンケート調査」では、たばこを吸ったことのある生徒は減少しています。

アルコールについては、毎日飲酒する人は前回調査より減少しています。また、飲酒をする人のうち、週5日以上1日3合以上飲酒する人（多量飲酒者）の割合は、変化がありませんでした。

区立中学校3年生を対象とした「たばことお酒についてのアンケート調査」の結果では、お酒を飲んだ経験がある生徒は減少傾向にありました。

行動目標

	ベースライン（平成23年度）	目標（平成28年度）
喫煙率の低下		
	17.7%	15%
妊婦の喫煙の防止		
	0.3%	0%
未成年者の喫煙の防止		
区立中学校3年生	5.5%	0%
乳幼児がいる家庭での喫煙率の低下		
	20.7%	15%
多量飲酒者（週5日以上1日3合以上飲酒する人）の減少		
男性	10.5%	減らす
女性	2.6%	減らす
未成年者の飲酒の防止		
区立中学校3年生	30.7%	0%
妊娠中の飲酒の防止		
	16.1%	0%

行動目標達成のための取組み・事業

①区立小学校・中学校での取組み

区立小学校5年生に「たばこの害」に関するリーフレットを配布し啓発を図ります。

また、区立中学校3年生に「たばことお酒についてのアンケート調査」を実施し、その結果を踏まえたリーフレットを作成・配付し啓発を図ります。

②禁煙に関する普及啓発

生活習慣病予防教室等でたばこの健康への影響や受動喫煙について正しい知識を普及していきます。母親学級や両親学級では、スモーカーライザー^{※1}を利用して禁煙指導を実施します。

世界禁煙デーに合わせ、区報・ホームページ等でたばこの健康への影響やCOPD^{※2}についても情報提供していきます。

③適正飲酒に関する普及啓発・個別指導

健康相談や母親学級等で、適正飲酒について啓発していきます。また、専門医によるアルコール依存に関する相談を実施します。

④受動喫煙防止

飲食店にたばこの健康被害に関する情報提供を行うとともに、受動喫煙対策に取り組んでいる飲食店に対してステッカーを配布し掲出を依頼していきます。

1-1-5 歯と口腔の健康

食べる喜び、話す楽しみ等を感じる豊かな生活を営むためには、歯と口腔の健康が重要です。歯の喪失・口腔機能の低下の軽減を図るために、年齢に応じた歯と口腔の健康づくりの支援を行っていきます。

3歳児のむし歯のない児の割合は、東京都や23区平均より高い状況です。しかし、12歳児1人平均う歯数(DMF T指数^{※3})は1.02歯と、「健康日本21」の目標値1.0歯未満を達成できていないため、幼児期から学童期の食習慣や口腔清掃方法を見直して、むし歯予防を進めていく必要があります。

ニーズ調査では、1日2回以上磨くかつ清掃補助用具を使う人(丁寧に歯を磨く人)は28.9%と低く、8020運動^{※4}及びむし歯や歯周病と全身疾患の関連性の認知度もまだまだ低い状況です。かかりつけ歯科医をもつ人は72.2%と増加していますが、区が実施している歯周疾患検診の受診率は10.4%でした。

今後は、生活習慣病との関連も視野に入れた口腔のセルフケアの方法の普及と、かかりつけ歯科医によるプロケアの必要性についての普及が求められています。

※1 **スモーカーライザー**：呼気中一酸化炭素濃度測定器。呼気中の一酸化炭素濃度を測定することで、その人の喫煙状況を知ることができる。

※2 **COPD**：慢性閉塞性肺疾患。有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等を伴う。主な原因は喫煙であり、他に粉塵や化学物質などがある。

※3 **DMF T指数**：1人あたりの永久歯のむし歯合計数(むし歯で抜いた歯、治療した歯も含む)。

※4 **8020運動**：「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。

行動目標

	ベースライン(平成23年度)	目標(平成28年度)
幼児期・学齢期のむし歯のない児の増加		
3歳児でむし歯がない児の増加	87.8%	90%
12歳児1人平均う歯数(DMFT指数)の低下	1.02 歯	1.00 歯未満
歯周疾患を有する人の割合の減少		
40歳における進行した歯周炎を有する人の減少	40.3%	35%
60歳における進行した歯周炎を有する人の減少	52.2%	45%
歯の喪失防止		
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加	78.7%	80%
40歳で喪失歯のない人の増加	78.0%	80%
口腔機能の維持・向上		
60歳代における咀嚼良好者の増加	84.2%	増やす
健全な口腔状態の維持		
定期的に歯科検診を受ける人の増加	28.2%	50%
かかりつけ歯科医を持つ人の増加	72.2%	増やす
丁寧に歯を磨く(1日2回以上磨く・清掃補助用具を使う)人の増加	28.9%	増やす
8020運動についての認知度の増加	42.0%	増やす
口腔機能低下についての認知度の増加	21.3%	増やす
全身疾患とむし歯や歯周病の関連性についての認知度の増加	51.9%	増やす

行動目標達成のための取組み・事業

①乳幼児期のむし歯予防対策

1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、歯科保健相談において歯科健診、保健指導を実施し、歯科医師の指示により希望者にフッ化物塗布を行います。

育児学級等で、歯が生えて間もない時期からの歯みがきの導入方法やむし歯予防について啓発します。

②保育園・学校での歯科保健対策

保育園や区立幼稚園及び小・中学校では、定期的に歯科検診と保健指導を行います。

また、「歯と口腔の健康」についての啓発を進めるため、よい歯の個人表彰、ポスター表彰、よい歯のバッジ贈呈等を行うとともに、講演会を開催します。

③成人期の歯周病予防対策

歯の喪失の原因となる歯周病の予防対策として、歯周疾患検診を実施します。

また、妊娠中は歯科疾患に罹患しやすいため、妊婦歯周疾患検診を実施するとともに、母親学級で歯科衛生教育を行います。

④高齢期の口腔機能の維持・向上対策

65歳以上の高齢者に、介護予防事業の中で口腔機能向上教室を実施します。

⑤普及啓発

適切な歯みがきや食習慣及び清掃補助用具の使用方法について、区報やホームページで普及啓発を行います。

進行管理対象事業

事業名	1-1-5 歯と口腔の健康	
目標	成人の口腔衛生の保持増進を図り、かかりつけ歯科医を持つ機会を提供するため、歯周疾患検診を実施する。	
	実績（平成23年度）	計画内容（平成29年度末）
	<p>◆歯周疾患検診</p> <ul style="list-style-type: none">・対象者 30・40・50・60・70歳・受診者数 1,485人・受診率 10.4%	<p>◆歯周疾患検診</p> <ul style="list-style-type: none">・対象者全員に、区内指定医療機関で利用できる受診券と歯周疾患に関するチラシを送付する。・対象者 30・40・50・60・70歳・受診率 15%

1-2 生活習慣病対策

平成 20 年度より、内臓脂肪に着目した特定健康診査及び特定保健指導が開始されました。しかし、特定健康診査・特定保健指導の実施状況は保険者による格差があり、生活習慣病の予防について、すべての区民に普及啓発していく必要があります。

ニーズ調査では、区民全体の健診等の受診率は約 7 割となっていますが、区が医療保険者として実施している特定健康診査受診率や特定保健指導実施率は目標より低く、生活習慣病の早期発見と改善を図るためには、これらの受診率・実施率の向上に努める必要があります。

特定健康診査の受診勧奨や特定保健指導の未利用者に対する利用勧奨を行うとともに、本制度の趣旨を広く周知し、受診率・実施率の向上を図っていきます。

進行管理対象事業

事業名	1-2-1 生活習慣病の予防	
目標	メタボリックシンドローム*の予備群を対象に、栄養・運動の実践を取り入れた健康づくり教室を開催する。また、ファミリースポーツデーで、生活習慣病予防について普及啓発を行う。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	<ul style="list-style-type: none"> ◆メタボリックシンドローム予防教室 ・ 7 回 409 人 ◆ウォーキング教室 ・ 46 回 370 人 ◆ファミリースポーツデー ・ 381 人 	<ul style="list-style-type: none"> ◆生活習慣病予防教室 ・ 糖尿病、動脈硬化、脂質異常症等をテーマに教室を開催する。参加を促すようなキャッチフレーズを工夫する。 ・ 7 回 ◆ウォーキング教室 ・ 48 回 400 人 ◆ファミリースポーツデー ・ 禁煙指導や血管年齢測定を実施する。

事業名	1-2-2 生活習慣病の早期発見	
目標	平成 25 年度からの特定健康診査等実施計画に基づき、内臓脂肪に着目した特定健康診査・特定保健指導を継続実施する。また、健診期間を拡大し、新規受診者の増加とともに、連続受診者の受診率の向上を図る。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	<ul style="list-style-type: none"> ◆特定健康診査受診率 ・ 42.5% ◆特定保健指導実施率 ・ 6.3% 	<ul style="list-style-type: none"> ◆特定健康診査受診率 ・ 60% ◆特定保健指導実施率 ・ 60%

* メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常のうち 2 つ以上を合併した状態。

1-3 がん対策

がんは死因の第1位で、主要死因別死亡の約3割を占めていますが、今後も高齢化の進展に伴い患者数や死亡者数の増加が予想されます。

しかし、近年の医療技術の進歩により、罹患しても早期に発見し治療することで、社会復帰が可能となっています。そのため、区では、がんによる死亡の減少を目指して、国の指針に基づく科学的根拠のあるがん検診を実施しており、受診率の向上が重要となっています。

ニーズ調査で把握した区民のがん検診の受診状況は、30歳代及び40歳代女性の子宮がん検診、40歳代女性の乳がん検診の受診率は国が目標としている50%を超えていました。

しかし、区が実施しているがん検診の受診率は、国の目標に到達していない状況にあるため、今後ものはがき等による受診勧奨や区報・ホームページによる周知及びがん検診の受診機会の拡大により、受診率の向上を図っていきます。

また、禁煙、運動、栄養バランスのとれた食事などのがん予防に関する知識についても、普及啓発を行っていきます。

進行管理対象事業

事業名	1-3-1 がん検診受診率の向上	
	がん検診についての啓発、受診勧奨とともに、受診しやすい環境整備を推進し、がん検診受診率の向上を図る。	
	実績（平成23年度）	計画内容（平成29年度末）
目標	◆がん検診受診率 ・胃がん（男女） 12.5% ・大腸がん（男女） 31.5% ・子宮がん（女） 27.8% ・乳がん（女） 17.8%	◆がん検診受診率 ・胃がん（男女） 18% ・大腸がん（男女） 37% ・子宮がん（女） 35% ・乳がん（女） 24%

1-4 母子の健康づくり

近年、区の人口は増加し出生数も増加していますが、核家族の割合が増え、周囲のサポートを十分に持たない状況で出産や育児を行う家庭が増加しています。

母子保健事業は、安心して子どもを産み、健やかに育てるための活動であり、生涯を通じて健康な生活を送る基礎となるものです。しかし、子育て中の母親の孤立や育児不安、児童虐待等の問題は、依然として厳しい状況にあります。

区では、女性の健康的な生活習慣の重要性について啓発するとともに、妊娠届出時の面接でハイリスク妊婦を把握したり、母親・両親学級を開催するなど、心身ともに安定した状態での出産・育児に向けて、妊娠期からの支援体制づくりに取り組んでいます。

また、乳幼児期から発達段階に応じた健康診査や情報提供、相談体制を整備していますが、育児不安を持つ母親や特別な支援を必要とする子どもは増加しています。

健康づくりの中心となる食事については、妊娠中から知識と技術を伝達し、母子ともに望ましい食習慣を身につけることができるよう支援していきます。

さらに、安心して出産や子育てができるよう、子育て応援メールマガジンを用いて、区のサービス・母子の健康や子育てのアドバイス等の情報配信にも取り組んでいます。

1-4-1 妊娠・出産への支援

母子健康手帳の交付時に、妊婦の身体的・精神的・経済的状态などを把握して、妊娠中からの継続した支援を行い、育児不安の解消に努めていきます。また、特定不妊治療については、治療費の一部助成や融資あっせん・利子補給により支援しています。

進行管理対象事業

事業名	1-4-1 妊娠・出産への支援	
目標	<p>経済的負担を軽減し安全な出産に導くため、妊婦健康診査の助成を実施する。また「妊婦歯周疾患検診」を実施し、歯周疾患のリスクが高まる妊娠期の口腔衛生の向上を図る。</p> <p>母子健康手帳交付時に保健師による妊婦面接を行って、ハイリスク妊婦を把握し、関係機関と連携して適切な支援を実施する。</p>	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	<p>◆妊婦健康診査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般健康診査 14 枚／人 ・超音波検査 1 枚／人 <p>◆妊婦歯周疾患検診 受診者 634 人</p> <p>◆母子健康手帳交付時面接 933 件</p>	<p>◆妊婦健康診査受診票交付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般健康診査 14 枚／人 ・超音波検査 1 枚／人 <p>◆妊婦歯周疾患検診 受診者 700 人</p> <p>◆母子健康手帳交付時面接 1,200 件</p>

事業名	1-4-1 妊娠・出産への支援 [母親・両親学級] (子育て支援計画 1-1-2 母親・両親学級、1-1-11 栄養指導講習会 重複記載)	
	妊婦及びその配偶者等を対象に母親学級・両親学級を開催し、出産・育児について学習の機会を提供するとともに仲間づくりを行い、親となる準備を支援する。 また、妊娠中から望ましい食習慣を身につけることができるよう、調理技術の習得を含んだプレマクッキングを実施する。	
目標	実績 (平成 23 年度)	計画内容 (平成 29 年度末)
	◆母親学級 22 コース ◆両親学級 14 回 ◆プレマクッキング 3 回	◆母親学級は、就労している女性も参加できるよう、土曜日にも開催する。 ◆両親学級は、希望者全員が参加できるように工夫する。また、父親となる準備を促す等、内容の充実を図る。

1-4-2 新生児期からの育児支援

乳児家庭全戸訪問事業、助産師が訪問して行う新生児沐浴指導及び乳房マッサージ、子育て支援ヘルパー派遣を通して、母子の健康管理の向上や育児不安の軽減に努めていきます。

また、生後0～3か月の子どもを持つ母親の交流事業を開催し、産後早期の母親の孤立化の予防に取り組んでいきます。この交流事業は、母親学級と同時に開催し、妊婦に子どものいる生活を具体的にイメージしてもらえるよう工夫して行います。

さらに、区内4か所で、子育てが初めての生後4か月から1歳未満の子どもを持つ母親を対象として、仲間づくりを目的とした情報交換の場を提供し、希望者には保健師や栄養士による育児相談や母親の健康相談も実施していきます。また、親子ひろばや子育てひろばでは、子育ての相談を受けるとともに子育てに役立つ様々な講座を開催します。児童館では、親子同士の交流・親睦を目的としたプログラムを行います。

進行管理対象事業

事業名	1-4-2 新生児期からの育児支援	
	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を対象に保健師・助産師が訪問し、母子の健康管理や子育てに関する情報提供を行う。支援が必要な家庭に対しては、保健師による相談を継続し、関係機関と連携して適切な支援を行う。	
目標	実績 (平成 23 年度)	計画内容 (平成 29 年度末)
	◆乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん訪問事業) ・乳児家庭訪問数 1,447 件 ・乳児家庭訪問率 82.7%	◆乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん訪問事業) ・乳児家庭訪問率 85%

1-4-3 子どもの健康の確保

子どもの成長に応じて行っている乳幼児健診は、健やかな成長・発達を確認するとともに、子どもの疾病や障害を早期発見し、治療や療育につながる機会であるとともに、子育てにストレスを感じていたり、育児不安を持つなど子育てが困難な家庭を把握する機会にもなります。支援が必要な家庭には、虐待の発生を予防するための事業を提供するとともに、子ども家庭支援センターとの連携を強化して、継続した支援を実施していきます。

乳幼児の死因において、不慮の事故が占める割合が依然高いため、家庭内の事故予防について普及啓発を行います。また、乳幼児は汗腺等体温調節機能が十分発達しておらず、熱中症のリスクが高いため、保育園・子育てひろば・乳幼児健診等で保護者に熱中症予防の普及啓発を図ります。医師会に委託して実施している子育て支援事業では、子どもの健康に関連する様々なテーマで、毎月小児科医等によるセミナーを開催しています。

乳幼児期の罹患率の高いアレルギー性疾患には、専門の相談体制で対応します。運動発達の遅れや発達障害が疑われる乳幼児には、専門医による健診を実施して早期発見に努めるとともに、関係機関と連携して適切な療育につなげていきます。

食を通した乳幼児の健康づくりでは、望ましい食習慣を確立できるよう、食事の始まりとなる離乳期及び偏食が顕著に現れる幼児期に、健診時の個別栄養相談や子どもの成長・発達に応じた講習会を行います。

また、よく噛んで味わって食べるなど、食べ方に関心を持ってもらうための普及啓発と、良好な口腔機能の獲得のために、不良習癖等の改善に向けた保健指導を実施していきます。

進行管理対象事業

事業名	1-4-3 子どもの健康の確保 [乳幼児健康診査]	
目標	4 か月から3 歳までの乳幼児を対象に、年齢別に発育・発達状態を確認するとともに、疾病を早期に発見し適切な治療や療育につなげる。また、子育てのストレスや育児不安をもつ等子育てが困難な家庭を把握し、関係機関と連携して支援していく。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	◆4 か月児健康診査 60 回 ・受診率 96.6% ◆1 歳 6 か月児健康診査（歯科）30 回 ・受診率 89.9% ◆3 歳児健康診査 30 回 ・受診率 92.9%	◆4 か月児健康診査 60 回 ・受診率 98% ◆1 歳 6 か月児健康診査（歯科）30 回 ・受診率 90%以上 ◆3 歳児健康診査 30 回 ・受診率 90%以上 ・未来所者は家庭訪問を行い、状況を把握していく。
	◆発達健診 （障害者計画 4-1-2 発達健康診査 重複記載） 24 回	◆発達健診 （障害者計画 4-1-2 発達健康診査 重複記載） 24 回 ・対象者の経過を確実に確認していく。

事業名	1-4-3 子どもの健康の確保 [虐待発生予防事業] (子育て支援計画 1-2-3 虐待発生予防事業 重複記載)	
	支援が必要な養育者や子どもに対し、その状況に応じて個別相談・集団指導を実施する。育児不安や育児ストレスが強い養育者を対象に、個別相談や親支援グループワークを実施する。発達の遅れが疑われる子どもや、子どもとの接し方がわからない等育児不安を抱える親を対象に、子ども支援グループワークを実施する。	
目標	実績 (平成 23 年度)	計画内容 (平成 29 年度末)
	◆支援検討会 72 回	◆支援検討会 72 回
	◆個別相談 24 回	◆個別相談 24 回
	◆親支援グループワーク 24 回	◆親支援グループワーク 24 回
	◆子ども支援グループワーク 36 回	◆子ども支援グループワーク 48 回
	◆講演会 4 回	◆講演会 4 回

事業名	1-4-3 子どもの健康の確保 [食を通した育児支援 (栄養指導講習会)] (子育て支援計画 1-1-11 栄養指導講習会 重複記載)	
	子どもの発達に合わせた適切な食事を家庭で実践できるよう支援するため、離乳食講習会、幼児食講習会を開催する。	
目標	実績 (平成 23 年度)	計画内容 (平成 29 年度末)
	◆はじめての離乳食 24 回	◆はじめての離乳食 24 回
	◆ステップ・アップ! 離乳食 24 回	◆ステップ・アップ! 離乳食 24 回
	◆幼児食講習会 4 回	◆幼児食講習会 8 回
		・親の食事と一緒に作れるような離乳食のレシピを提供し、ホームページでも公開する。

1-4-4 基本的な生活習慣の確立

子どもが基本的な生活習慣を持てるよう、乳幼児健診や育児学級の機会に「早寝・早起き・朝ごはん」や「外遊び」について普及啓発していきます。

また、年齢や発達に応じた食事をする事ができるよう、乳幼児の食事相談体制の整備を図っていきます。

学校では、健康診断等の機会を捉え、適正体重や歯や口腔の健康について指導するとともに、食育や健康教育に取り組み、学童期からの生活習慣病予防対策を実施します。

これらのことにより、子どもの頃から早寝・早起きの実践など生活リズムを整え、適切な食習慣や運動習慣を身につけるよう支援するとともに、子どもを通して、その親世代に対しても望ましい生活習慣を身につけられるよう支援していきます。

1-4-5 性に関する正しい知識の普及

女性は妊娠・出産などの機能を持つので、女性を保護し、母子の健康を増進することの重要性について啓発していきます。特に養護教諭と連携して、中学校で命の大切さや男女の性差と性感染症の予防について普及啓発し、「望まない妊娠」の防止を進めていきます。

また、自他の生命を尊重し、自尊感情や自己肯定感を高める教育の充実を図るため、全区立小・中学校において、「いのちと心の授業」を実施します。

1-5 高齢者の健康づくり

区の高齢化率は19%台で推移していますが、75歳以上の後期高齢者が増加する傾向にあり、要支援・要介護認定者数も増加しています。平成22年度高齢者現況調査では、約7割の人が「とても健康」、「どちらかといえば健康」と回答しています。

高齢者が健康でいきいきとした生活を送るために、健康診査を実施するとともに、高齢者のニーズに沿った健康づくり事業や介護予防事業の充実に努め、自分に合った健康づくりに積極的に取り組めるよう支援します。特に、寝たきりの原因となる骨折を予防するため、転倒骨折予防教室や骨粗しょう症健診を実施します。

60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合は増加傾向にありますが、今後も8020運動や口腔機能低下について正しい知識の普及を図り、歯周病対策や口腔機能維持・向上対策を推進していきます。

1-5-1 健康の維持・増進

高齢者がいつまでも健康を維持し、安心して暮らしていくために、自らの健康状態を把握することができるように健康相談や健康診査を実施していきます。

1-5-2 健康づくりの支援

高齢者が要介護状態に陥ることなく、いつまでも健康でいきいきと生活するためには、生活習慣病などの疾病の予防に加えて、転びやすくなる、認知機能が低下するなど、加齢とともに現れる生活の不都合を予防することが大切です。そのため、健康センターや交流館、公衆浴場等で高齢者の健康づくり事業を実施します。

また、高齢者が重症化しやすい熱中症の予防対策やロコモティブシンドローム^{*}の予防についても普及啓発を図ります。認知症については、原因や予防等の正しい知識の普及に努め、認知症のサインを見逃さないで早期に気づき医療機関を受診できるように啓発していきます。

^{*} ロコモティブシンドローム：運動器の障害のため自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。

1-5-3 介護予防事業の充実

すべての高齢者がいつまでも元気な身体を維持し、要支援や要介護状態になることを予防するため、介護予防教室事業を実施します。介護予防教室事業は、高齢者が日常生活の中で継続的、積極的に参加したいと思えるような多様な教室を提供し、参加者の増加を図ります。

文の京介護予防体操地域会場は地域住民の主体的な活動等により運営されていますが、さらに高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組みが自主的に実施される地域社会の構築を目指して、より効果的な介護予防事業を実施していきます。

進行管理対象事業

事業名	1-5-3 介護予防事業の充実	
目標	転倒骨折予防、尿失禁予防、膝・腰痛予防、口腔機能向上、認知症予防、栄養改善等の教室のほか、これらを複数実施する複合型の教室事業等、高齢者が楽しく継続的に介護予防に取り組めるよう、民間事業者の活力を導入しながら多様な教室を展開する。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 26 年度末）*
	◆文の京介護予防体操地域会場 （高齢者・介護保険事業計画 3-4-1 介護予防教室事業の実施 重複記載） ・参加者数 延 7,919 人 ・会場数 6 会場 ◆介護予防教室参加実人数 1,849 人	◆文の京介護予防体操地域会場 （高齢者・介護保険事業計画 3-4-1 介護予防教室事業の実施 重複記載） ・参加者数 延 8,000 人 ・会場数 8 会場 ◆一次予防事業※ ¹ 見込実人数 3,211 人

* 介護予防事業の計画内容は、高齢者・介護保険計画（平成 24 年度～平成 26 年度）との整合性を図るため、平成 26 年度末に設定しています。（1-5-4 で同じ。）

1-5-4 虚弱な高齢者への介護予防の推進

介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者に介護予防チェックリストを送付して、要支援・要介護状態となるおそれの高い二次予防事業※² 対象者を把握します。対象者へは地域包括支援センター（高齢者あんしん相談センター）から、介護予防プログラムへの参加勧奨を行っていきます。

※¹ 一次予防事業：すべての高齢者に対して実施する介護予防普及啓発事業。

※² 二次予防事業：介護予防チェックリストで要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められた高齢者に対して、介護予防プログラムを提供し、要介護状態等になることを予防する事業。

進行管理対象事業

事業名	1-5-4 虚弱な高齢者への介護予防の推進 [介護予防チェックリストの実施] (高齢者・介護保険事業計画 3-3-1 介護予防チェックリストの実施 重複記載)	
目標	要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者を早期に発見し、速やかに適切な介護予防事業に結びつけることを目的として、日常生活で必要となる機能の確認を介護予防チェックリストで行う。	
	実績 (平成 23 年度)	計画内容 (平成 26 年度末)
	◆健康診査(特定健診、後期高齢者健診等)における生活機能評価の実施により対象者を把握する。 ・実施者数 17,110 人	◆介護予防チェックリストにより対象者を把握する。 ・計画期間内実施者数 30,000 人

事業名	1-5-4 虚弱な高齢者への介護予防の推進 [介護予防ケアマネジメントの実施] (高齢者・介護保険事業計画 3-3-2 介護予防ケアマネジメントの実施 重複記載)	
目標	二次予防事業対象者に対して、介護予防チェックリスト等に基づき、心身の状態や生活機能等を把握・分析し、個々の目標を設定して介護予防事業の参加につなげる。 また、終了後は評価を行い、持続した介護予防の取組みを支援する。本人の状態に合わせて、適切な目標設定を行い、事業参加の効果が得られるように、介護予防事業従事者等に対し、調整や助言を行う。	
	実績 (平成 23 年度)	計画内容 (平成 26 年度末)
	◆二次予防事業対象者には地域包括支援センターがアセスメントを行い、適切な介護予防事業を提供する。 ・二次予防事業参加者数 284 人	◆本人の状態に合わせて、適切な目標設定を行い、事業参加の効果が得られるように、介護予防事業従事者等に対し、調整や助言を行う。

事業名	1-5-4 虚弱な高齢者への介護予防の推進 [プログラム事業の実施] (高齢者・介護保険事業計画 3-3-3 プログラム事業の実施 重複記載)	
目標	二次予防事業対象者に対して、プログラム事業を実施し要介護状態等になることを予防する。	
	実績 (平成 23 年度)	計画内容 (平成 26 年度末)
	◆プログラムメニュー数 3 件 ・筋力向上トレーニングプログラム ・マシントレーニングプログラム ・口腔機能改善プログラム	◆プログラムメニュー数 5 件 ・筋力向上トレーニングプログラム ・マシントレーニングプログラム ・栄養改善複合型プログラム ・口腔機能向上プログラム ・訪問型プログラム
	◆プログラムの実施会場数 16 会場 ・筋力向上トレーニング 8 会場 ・マシントレーニング 4 会場 ・口腔機能向上 4 会場	◆プログラムの実施会場数 22 会場 ・筋力向上トレーニング 11 会場 ・マシントレーニング 4 会場 ・栄養改善複合型 2 会場 ・口腔機能向上 5 会場

1-6 食育の推進（文京区食育推進計画）

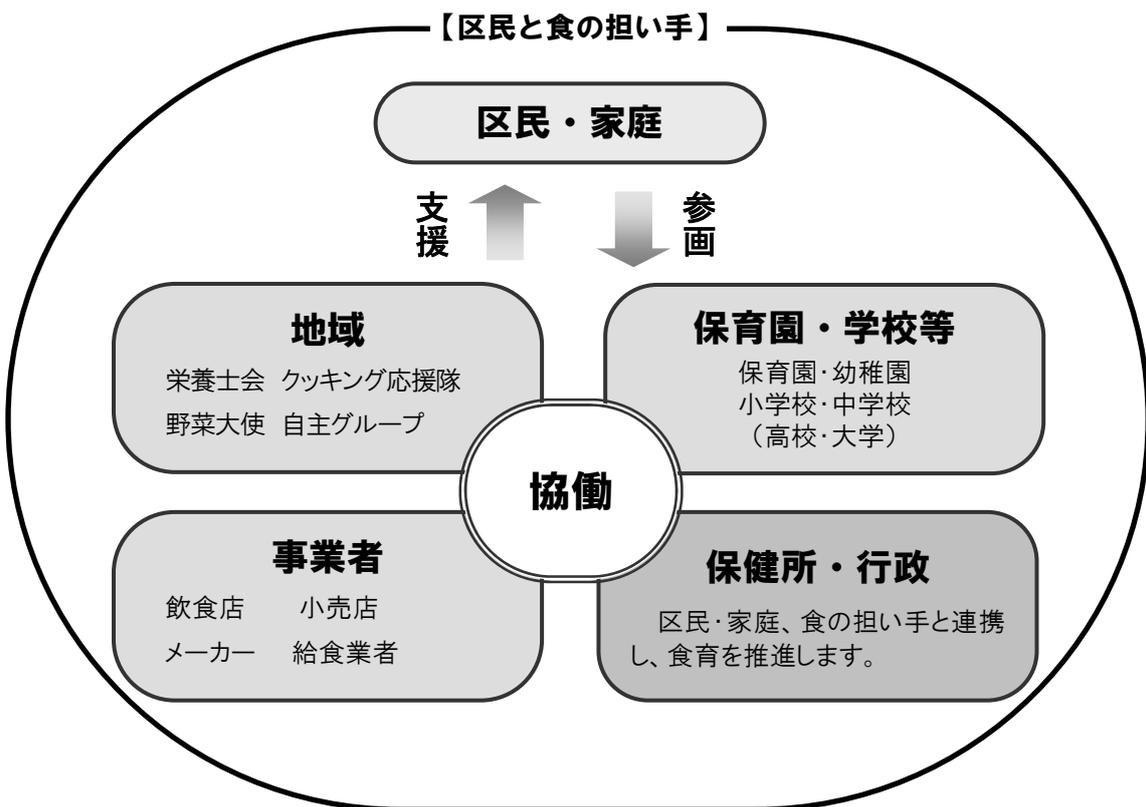
健康的な食生活の実践により、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするため、平成17年に食育基本法が制定されました。また、食育を総合的・計画的に推進するために、同法に基づき平成18年に食育推進基本計画が策定され、平成23年には計画の見直しが行われ、現在第2次計画が推進されています。第2次計画では、①生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進②生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進③家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進が重点課題となっています。

文京区では、「健康ぶんきょう21」の「栄養・食生活の改善」分野において、栄養のバランスに配慮しながら一人ひとりに合った豊かな食生活を楽しめることを目標に、健康づくりに視点を置いた栄養・食生活事業を進めてきました。区立小・中学校では、平成24年3月に策定した「文京区立小・中学校食育推進計画」に基づき児童・生徒への食育を進め、区立保育園では、年齢別年間食育目標を掲げ子どもの発育・発達に応じた食育を進めています。

こうした中、区民一人ひとりがさらに食に関する意識を高め、生涯にわたって健全な心身を培うためには、区民・家庭、保育園・学校、事業者、地域団体、行政がそれぞれ食の担い手として協働し、食育の推進に取り組んでいくことが必要です。これらの食の担い手の取組みや区の食育関連施策を総合的に推進していく計画として、「文京区食育推進計画」を策定しました。

【文京区の食育目標】

区民が食を楽しみながら心身ともに健康で豊かな生活を送ること



1-6-1 食と健康づくり

ニーズ調査から、若年層の朝食の欠食、生活習慣病予防と健康づくりが「栄養・食生活の改善」分野の課題と考えられました。

①若年層の朝食の欠食

一日に必要な栄養素を摂取するうえで、また、いきいきとした1日をスタートさせるためにも、朝食をとることは不可欠です。しかし、ニーズ調査においては、朝食を欠食する割合が男女とも20歳代で4割半ば、男性の30歳代で4割弱となっており、若年層で高い結果となっています。

食生活の改善は、日々の生活の中で習慣化していくことが重要です。子どもの頃から朝食をとる習慣を身につけ、大人になっても継続することができるよう、子どもとその親世代に対して望ましい食習慣について啓発し、支援していくことが必要です。

②生活習慣病予防と健康づくり

ニーズ調査において、健康に気をつけていると回答した区民のうち76.2%が「食事・栄養に気を配る」を挙げ、栄養・食生活に対する関心が最も高いことがわかりました。しかし、平成22年国民健康・栄養調査によると、メタボリックシンドロームが強く疑われる者及び予備群と考えられる者は成人の3割を超え、男性では約半数に達しています。

また、ニーズ調査において、BMI 25.0以上の男性は27.4%で、前回調査と比較して増加しており、男性は40歳代と50歳代で3割を超えています。一方、女性は、BMI 25.0以上の割合が7.9%と改善していますが、BMI 18.5未満のやせの割合はすべての年代で増加しています。

ごはんを中心とした和食が見直されているものの、食習慣やライフスタイルの多様化により外食や中食^{*}の利用機会が増え、食生活に偏りのある人が増えていることは肥満ややせが増加している原因の一つです。

適正体重を維持し、生活習慣病の予防及び改善につながる健全な食生活を実践できるよう、食に関する興味と意識の向上を図るとともに、健康づくりを視点とした食環境整備を行う必要があります。

■ 主な取組内容

食による健康づくりとして、「1-1-1 栄養・食生活の改善」に記載した行動目標達成のための取組みを進めます。

8月31日の野菜の日を中心とした食育イベントでは、区民、地域団体、大学、事業者と協働し食に関する情報を発信していきます。区内飲食店には、野菜の摂取等栄養バランスを意識した食の支援につながるメニューの提供を呼びかけていきます。

また、生活習慣病予防や食習慣をテーマにした講習会、ファミリースポーツデーでの栄養相談、食育ボランティア育成、ホームページ、リーフレット配布等あらゆる機会を捉えて食育の啓発を行い、区民一人ひとりの健全な食生活を支援していきます。

^{*} 中食：惣菜や弁当などの調理された食品を用いて家庭でする食事。また、その食品のこと。

1-6-2 食を通じたコミュニケーション

ニーズ調査において、「家族そろって食べる」ことを実践する区民は、15.3%にとどまりました。核家族の増加や食生活の変化とともに、「孤食^{※1}」「個食^{※2}」が増えています。それは、家庭料理・食文化、食事のマナーなどが次世代へ受け継がれない要因にもなっています。

家庭や地域における「共食^{※3}」を通じ、食事の作法や食文化について望ましい知識や習慣を習得できるよう、食を通じたコミュニケーションの機会を増やすことが大切です。

■ 主な取組内容

家族そろって食卓を囲む機会を通じ食事のマナーや家庭料理が伝承されるよう、乳幼児健診や離乳食講習会で乳幼児期の家庭における食育の重要性を啓発していきます。

区立保育園や区立小・中学校の給食においては、毎日の給食を友達とおいしく楽しく食べる経験を通じ、食への興味を引き出します。また、区立小・中学校では、様々な世代の方とふれあう中で食を通じて心の交流と親睦を深める機会を設けます。

また、講習会、講演会、食育イベント、区報、ホームページ等で共食や食文化に関する啓発を行っていきます。

さらに、講習会の修了者や区内在住栄養士を中心としたクッキング応援隊等を食育サポーターとして育成し、地域の食育活動を推進していきます。

■ 進行管理対象事業

事業名	1-6-2 食を通じたコミュニケーション	
	区民が望ましい食習慣を実践できるよう広く食育を推進していくため、食のリーダーとなる人材を育成する。 区民や栄養士を対象に、食や栄養に関する知識・技術を身につける機会を提供するとともに、食のリーダーとしてイベント等において区民と交流を図りながら情報発信を行うことができるよう支援する。	
目標	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	◆食育サポーター 90 人 ◆栄養指導講習会 （在宅栄養士向けセミナー） 1 回 ◆野菜塾 2 回 ◆子ども野菜塾 1 回	◆食育サポーター 150 人 ・区とともに食育を推進していく食育サポーターを養成するため、講習会等を実施する。

※1 孤食：家族と暮らしていながら、親や子どもがそれぞれ違う時間に一人ひとり食事をする事。また、一人暮らしの人が一人で食事をする事。

※2 個食：家族揃っての食卓で特別の事情もなく、それぞれが自分の好きな料理を別々に食べる食事。

※3 共食：一緒に楽しく食べる事。

1-6-3 食を大切にすること

都会に位置する文京区は不自由なく食品が手に入る状況にあり、区民が食の生産の現場に触れる機会が少なく、食材がどのようにつくられるのか、誰によってつくられるのか、想像しにくい環境にあります。

食に関する様々な体験活動を通して、自然の恩恵や食に関わる人々への感謝の念と理解を深め、食糧問題や環境への関心を高める必要があります。

■ 主な取組内容

講習会や食育イベントに生産者や事業者等の食に関わる人を講師として招いたり、食に関わる人々との交流、栽培・収穫、料理を体験する機会の充実を図ります。

また、区立小・中学校では、授業や給食を通して食事を大切にする気持ちや、生産者との交流を通じて生産者や食べ物に対する感謝の気持ちを育みます。

1-6-4 食の安全

食の安全を脅かすものとして、食中毒や食物アレルギーなど様々なリスクが存在します。これらのリスクに対する理解を深め正確な情報を選定し、区民・事業者・行政がそれぞれの立場で取組むことが、食の安全を確保するために必要です。

また、健康食品を含む多様な加工食品が流通する現代においては、食品を選択する指標となる食品表示を適切に読み取る力を養うことが大切です。

区民一人ひとりが食の安全や食品表示に関する知識・理解を深め、健全な食生活を目指す必要があります。

■ 主な取組内容

食の安全や食品表示に関する基礎的な知識を普及させるため、乳幼児健診、講習会、食育イベント、区報、ホームページ等において区民へ情報提供を行います。

行動目標

	ベースライン(平成 23 年度)	目標 (平成 28 年度)
食育についての認知度の増加		
	52.2%	増やす
食に関して次のことが重要だと思う人の増加		
食を通じたコミュニケーション	49.6%	増やす
食事に関するマナーや作法を身につける	38.4%	増やす
食文化の継承	29.0%	増やす
1日3回規則正しく食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 栄養・食生活の改善		
	49.7%	増やす
1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加		
	34.6%	増やす
野菜を食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 栄養・食生活の改善		
男性	31.8%	増やす
女性	55.4%	増やす
朝食を毎日食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 栄養・食生活の改善		
20～29 歳男性	52.1%	増やす
20～29 歳女性	52.7%	増やす
区立小学校 5 年生 *	94.2%	増やす
区立中学校 2 年生 *	90.2%	増やす
家族と夕食を食べる子どもの増加		
区立小学校 5 年生 *	89.1%	増やす
区立中学校 2 年生 *	84.1%	増やす

* ベースラインは平成 22 年度

2 地域医療の推進と療養支援

区は、先進医療を行う大学病院・都立病院や身近な診療所・薬局に恵まれている一方で、慢性期を支える一般病院が少ない状況にあります。また、急速な高齢化の進展や医療機関の機能分担明確化等の変化を受け、疾病や障害を抱えながら在宅療養生活を送る人は、今後ますます増加していくことが予想されます。

このような中で、区民が地域において安心して医療を受けられるよう、地域医療連携による切れ目のない医療体制の整備を進めていく必要があります。また、高齢者や障害者、認知症等の症状がある人が安心して在宅生活を続けられるよう医療と介護の連携を図っていく必要があります。区では、平成 21 年度に地域医療連携推進協議会を設置し、区内医療機関の役割分担の明確化、「かかりつけ医・歯科医・薬局^{*1}」の定着、高齢者の病院からの円滑な退院、在宅医療の推進等を図るため、区内の大学病院・都立病院、地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等の委員による協議を続けています。さらに、この協議会の下に、小児初期救急医療検討部会、高齢者・障害者口腔保健医療検討部会（平成 23 年度に、障害者歯科検討部会から変更）、在宅医療検討部会を設けて具体的な検討を進め、文京かかりつけマップや子どもの救急・急病ガイドブックの発行、障害者歯科診療事業利用者の増加、東京厚生年金病院、小平記念東京日立病院等との在宅医療後方支援病院の協定等が実現しています。平成 23 年 10 月から地域包括支援センター（高齢者あんしん相談センター）に医療連携推進員（看護師）を配置し、高齢者の退院時等の相談・支援を行っています。

区では、大規模災害の発生に備えて、特に初動期の医療救護体制の一層の整備充実と、要医療援護者等への支援の体制を整備していく必要があります。

医療法に基づき都道府県が策定する医療計画^{*2}の中に記載すべき事項として、平成 24 年 3 月に精神疾患が新たに追加され、また、平成 25 年 4 月施行の障害者総合支援法^{*3}においては、難病患者も障害福祉サービス給付の対象となります。今後はますます、保健、医療、福祉に関する施策を総合的に実施することが求められています。

精神保健福祉施策は「入院医療中心から地域生活中心へ」と大きな転換を図っており、退院を促進し、当事者や家族が地域で安心して生活できるように支援体制を充実していく必要があります。

自殺は多様かつ複合的な原因及び背景を有するもので、「生きる支援」の視点からの社会的な取り組みが必要です。

また、難病患者や公害患者等の安定した療養生活と生活の質の向上に向けて、関係機関との連携を進めながら、相談支援や在宅療養支援を充実していく必要があります。

^{*1} **かかりつけ医・歯科医・薬局**：普段からかかりつけている患者の健康状態や病歴のことなどを把握しており、医療や健康に関することを気軽に相談できる医師、歯科医師や薬局のこと。

^{*2} **医療計画**：平成 19 年の計画では 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）が記載対象であったが、これに精神疾患が追加され、5 疾病となった。

^{*3} **障害者総合支援法**：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

2-1 地域医療の推進

区民が乳幼児期から高齢期に至るまでのあらゆるライフステージで適切に医療サービスを利用できるよう、情報提供に努めます。また、切れ目のない医療体制を確保するため、地域医療連携推進協議会を通じて、地域医療連携のさらなる充実を図ります。同協議会検討部会では、後方支援病院の確保や看取りも踏まえた在宅医療の推進、高齢者や障害者等の口腔保健等について、区の実情や国・都の動向を踏まえた検討や医療と介護の連携の検討を進めます。

また、病院からの退院後や医療依存度が高い高齢者の在宅生活を支援していくために、地域の医療機関・介護保険事業者・その他の地域資源とネットワークを構築し、医療と介護の連携強化に努めます。

一方、病状に応じて適切な医療機関を的確な時期に受診することが望まれます。このため、日頃から健康や医療について相談をしたり、初期の医療を行うかかりつけの医療機関を持つことを区民に推奨していきます。ニーズ調査では、かかりつけ医や歯科医がいる区民は約7割、かかりつけ薬局は約3割となっており、「かかりつけ医・歯科医・薬局」のさらなる確保と普及を図ります。

さらに、休日・夜間の時間外診療を実施し、東京都と連携した東京都医療機関案内サービス「ひまわり」の普及に努め、初期救急医療の一層の充実を図ります。

進行管理対象事業

事業名	2-1-1 地域医療連携の充実	
	区民に、より適切な医療を提供するため、区内の大学病院・都立病院、地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等で構成する協議会及び検討部会の協議・検討を通じて、地域医療連携の充実を図る。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
目標	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域医療連携推進協議会 1 回開催 ◆検討部会 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者・障害者口腔保健医療検討部会（障害者歯科検討部会） 2 回開催 ・在宅医療検討部会 3 回開催 ◆在宅療養後方支援病院との協定 1 医療機関 	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域医療連携推進協議会・検討部会において、課題の整理、解決策・対応策の協議・検討を進め、地域医療連携のさらなる充実を図る。 ◆「かかりつけ医・歯科医・薬局」を持つ区民の割合を増やすため、地域医療について区民の理解が深まるよう啓発していく。 ◆在宅療養の推進のため、在宅療養後方支援病院を増やす。

2-2 災害時医療の確保

大地震などの大規模災害が発生した場合に備えて、医療救護体制の一層の整備充実を図っていくことが重要な課題となっています。

区の医療救護活動を統括・調整し、医学的な助言を行う区災害医療コーディネーターを設置し、東京都が設置する地域災害医療コーディネーターと連携し、総合的な医療体制の確保を図ります

小・中学校等の避難所に開設する医療救護所は、災害時の協定に基づき、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道接骨師会などから医師等の派遣を受け、傷病者に対する応急措置や災害拠点病院等への転送の要否等の活動を行います。また、薬剤師会と連携し、災害時の医薬品の確保を図ります。

特別な配慮の必要な妊産婦・乳児については専用の救護所を設置します。

また、在宅人工呼吸器使用者など特別な支援や医療が必要な人についてはその把握に努めるとともに、災害時の支援体制の整備を図ります。

進行管理対象事業

事業名	2-2-1 災害時医療の確保	
目標	災害用医療資器材等の整備を進めるとともに、医療救護体制を整備する。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害用医療資器材の更新 ◆災害医療運営連絡会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ◆区災害医療コーディネーターの設置や医薬品の確保など医療救護体制の整備を図る。 ◆妊産婦・乳児救護所の設置 ◆災害用医療資器材の更新 ◆災害医療運営連絡会を開催し、災害医療救護マニュアルを状況に応じて適宜見直す。

事業名	2-2-2 要医療援護者の災害時の支援	
目標	在宅人工呼吸器使用者の把握、避難支援を含めた災害時個別支援計画策定等の支援体制を整える。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	—	◆在宅人工呼吸器使用者の把握及び災害時個別支援計画の策定を行う。

2-3 精神保健医療対策

精神障害者がその有する能力や適性に応じて自立した生活を営むため、保健・医療・福祉の連携を図り、環境整備を行います。

精神保健に関する様々な相談に対応し、こころの病を抱える人に対しては、必要な医療に繋げ、適切に継続できるよう支援を行います。

単身者や同居両親の高齢化により自立困難が予想される障害者、退院可能な障害者が、地域で安心して自立生活が継続できる体制を充実します。

支援体制については、地域活動支援センターを運営する社会福祉法人等の民間団体及び医療機関と協力し、法に基づく障害福祉サービスの適切な提供に加えて、精神障害回復途上者デイケア事業や24時間安心相談・サポート事業、通院同行、服薬見守りの支援を行います。さらに、居宅での生活が一時的に困難になった時の障害者本人や家族の福祉の向上を図るショートステイ事業や生活のスキルを学ぶ地域生活体験事業、生活の場の提供の拡充を目的としたグループホームの開設助成も実施します。

また、精神障害者の医療費等の軽減を図るため、自立支援医療費制度や精神障害者保健福祉手帳制度を推進します。

自殺予防対策は、うつ病や健康問題などの自殺の背景となる様々な社会的要因を踏まえ、庁内関係部署との連携を図りながら推進していきます。また、早期発見を目的として、こころといのちのゲートキーパーを養成し、自殺直前の特徴的なサインに気づき、必要な支援に結び付けていきます。

進行管理対象事業

事業名	2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実 [サービス等利用計画] (障害者計画 2-1-2 相談支援事業 重複記載)			
	精神障害者やその家族からの相談に応じて、必要な情報の提供や障害福祉サービスの利用支援を行うとともに精神障害者の権利擁護のために必要な援助を行い、自立生活の促進を図るため、指定した特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画数を段階的に増やす。			
目標	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）		
		26 年度末	29 年度末	
	—	特定相談支援事業者数	4 か所	4 か所
	—	サービス等利用計画作成数	260 件	320 件

事業名	2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実 [24時間安心相談・サポート事業] (障害者計画 2-1-9 障害者 24時間安心相談・サポート事業 重複記載)	
目標	精神障害者が地域で安心して暮らしていくことができるよう、相談支援体制の充実を図り、休日を含め24時間相談支援等を行うとともに、施設や病院から地域への移行や定着の支援を進める。社会福祉法人に実施委託し、緊急時ショートステイ及び地域生活体験の宿泊事業も合わせて実施する。	
	実績（平成23年度）	計画内容（平成29年度末）
	—	◆相談件数 3,000件（年間） ◆宿泊事業利用日数 200日（年間）

事業名	2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実 [地域生活安定化事業]	
目標	治療中断及び怠薬を予防するため、地域活動支援センターの支援員が自宅を訪問し、通院同行や服薬見守りなどの支援を行う。	
	実績（平成23年度）	計画内容（平成29年度末）
	◆利用者数 17人	◆利用者数 45人

事業名	2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実 [地域移行支援] (障害者計画 1-3-2 入院中の精神障害者の地域生活への移行 重複記載)	
目標	退院可能な入院中の精神障害者が、地域で自立した生活を送ることを可能にするため、保健師及び地域活動支援センターが、住居や通所訓練施設の確保等の支援を入院中から行い、地域生活への移行を支援する。	
	実績（平成23年度）	計画内容（平成29年度末）
	—	◆利用者数 30人

事業名	2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実 [地域定着支援] (障害者計画 2-1-3 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援） 重複記載)		
目標	単身者及び同居家族の高齢化等により家族の支援を受けられない地域の精神障害者に対して、地域活動支援センターが、住居の確保や新生活の準備、訪問や常時連絡等のサポート体制を整備し地域定着を図る。		
	実績（平成23年度）	計画内容（平成29年度末）	
	—	26年度末	29年度末
		地域定着支援利用者数 101人	130人

事業名	2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実 [グループホームの拡充] (障害者計画 1-2-9 精神障害者グループホームの拡充 重複記載)		
目標	精神科病院に長期入院している精神障害者の退院後の住居確保及び地域で自立生活を送ることができない精神障害者への支援として、社会福祉法人等が民間アパート等を借り上げて、精神障害者グループホームを開所する際の借上費用など初期費用の助成を行い、施設整備の推進を図る。		
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）	
	◆施設数 1 か所	26 年度末	29 年度末
	◆定員 5 人	総整備数 4 か所	4 か所
		総定員 22 人	22 人

2-4 在宅療養患者の支援

急性期、回復期医療を経て在宅療養に円滑に移行するためには、在宅医療の提供体制に加え、在宅生活を支える相談支援や各種介護保険サービス・障害者自立支援サービス等を利用者の希望に応じて組み合わせていくことが必要です。

難病は、原因不明で治療方法が未確立であり長期療養を余儀なくされるため、経済的にも精神的にも負担の大きい疾病です。患者等の療養上の負担解消を図るために、難病医療費助成制度や難病医療相談事業及び各種制度の周知を行います。また、難病リハビリ教室、パーキンソン病体操教室では、在宅療養中の患者及びその家族を対象に、機能訓練を専門職種から学ぶ機会を提供し、患者の日常生活動作の維持・向上を図るとともに、在宅療養に必要な知識の情報交換と患者・家族の交流の機会とし、療養環境の向上に役立てます。

大気汚染を原因とした健康被害者や呼吸器に問題のある人に対しては、呼吸器の健康の保持・増進のため、アレルギー講演会、ぜん息児水泳教室、呼吸器健康講座を行います。さらに、公害認定患者の悪化予防のために、保健師による家庭療養指導やインフルエンザ予防接種費用の助成を行います。

また、難病患者や公害認定患者等、在宅療養者の治療や療養不安等の解消に向け、関係機関による連携及び相談体制を充実し、地域における支援体制のさらなる強化を図ります。

3 健康安全の確保

新興感染症や再興感染症^{※1}及び食中毒など、様々な健康危機から区民の健康を守るための迅速で的確な健康危機管理対策を、国や東京都と連携して構築していきます。特に、新型インフルエンザについては、平成24年5月11日に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が公布されたことを受けて、行動計画を新たに策定し、区が実施すべき対策を整備していきます。

感染症対策については、発生予防のための啓発を推進し、発生時の迅速な対応及び蔓延防止に努めます。なかでも予防接種は、防ぐことができる病気を予防し、命と健康を守っていくために非常に重要な手段です。区では、定期予防接種^{※2}の他に、高齢者や小児に対する任意予防接種の助成を行い、接種機会の拡大に努めています。厚生労働省は、予防接種制度の全般的な見直しを検討しており、定期予防接種の対象疾病が増える見込みです。今後この制度改正内容に即し、適正かつ効率的な予防接種事業を進めていきます。

また、区民が日常利用する診療所や薬局等の医療機関、飲食店、理容・美容・クリーニング施設、公衆浴場など、区民の健康に影響を与える事業者の自主的衛生管理が適切に実施できるよう情報提供や監視・指導に努めます。

あわせて、区民及び事業者に対して、居住空間や、食品の安全性について、適切な情報提供を行っていきます。

さらに、動物の適正飼養指導により、動物に対する住民の理解と知識を深め、人と動物が共生できる地域社会を目指します。

3-1 健康危機管理体制の強化

新興・再興感染症、生活環境に由来する食中毒・飲料水の事故及び放射線事故などの様々な健康危機から区民の健康と生命を守るために、保健所機能の強化及び関係機関との連携・協働の確保を推進し、管理体制のさらなる充実を図ります。

特に、新型インフルエンザについては、大規模流行により健康被害とこれに伴う社会的影響が甚大となることが懸念されるため、新型インフルエンザ対策本部の組織整備を図るとともに、行動計画を策定し、区民への適切な情報提供や予防接種の実施等、新型インフルエンザ対策のための体制を整備します。

※1 **新興感染症・再興感染症**：新興感染症とは、これまで知られていなかった新しい感染症（新型インフルエンザ、SARS等）をいい、再興感染症とは、近い将来克服されると考えられていた古い感染症で、再び猛威を振り始めた感染症（結核、百日咳等）をいう。

※2 **定期予防接種**：予防接種法に基づき区市町村が定期的実施する予防接種のこと。集団予防と個人予防の観点から特に重要と思われる疾病（ポリオ、百日咳、麻しん、高齢者インフルエンザなど）が対象となる。それに対し、予防接種法に基づかない疾病を対象にしたものを、任意予防接種という。

進行管理対象事業

事業名	3-1-2 新型インフルエンザ対策の体制整備	
目標	新型インフルエンザ行動計画を策定し、新型インフルエンザ発生時の危機管理体制及び対策を整備する。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	—	◆東京都の行動計画に基づき、新たに新型インフルエンザ行動計画を策定する。

3-2 感染症対策

集団生活の場で容易に拡大する感染性胃腸炎等の感染症について、予防と蔓延防止の対策を実施します。

結核は、いまだに発症の少ない病気で、高齢者や若い世代の割合も高く、不特定の人が集まる場での感染事例も見られます。長期治療が必要であるため、患者の治療支援と接触者健診を推進します。

H I V ・性感染症予防については、エイズ展の開催や、区内小・中学校・高校の生徒、養護教諭、保護者等に対する出前講座の実施を通じて、感染経路や予防方法等正しい知識と行動に対する啓発を推進します。また、無料・匿名によるH I V抗体検査を実施し、早期発見・早期治療につなげます。

予防接種は、感染症への罹患を未然に防ぎ、また、疾病の重症化を防ぐために重要です。特に社会全体の予防効果を期待する定期予防接種については、大規模な制度改正が予定されていることも踏まえ、なぜ必要かというワクチンの意義・効果や予想される副反応等、適切な情報提供を行うとともに、適切なスケジュールに従った接種が確保されるよう接種勧奨を行い、接種率の向上を図ります。

進行管理対象事業

事業名	3-2-4 予防接種率の向上	
目標	定期予防接種について、適切な情報提供及び接種の積極的勧奨を行い、接種率の向上を図る。	
	実績（平成 23 年度）	計画内容（平成 29 年度末）
	◆MR（麻しん・風しん）予防接種 ・第1期 接種率 94.3% （対象者 1,639 人、接種者 1,546 人） ・第2期 接種率 90.7% （対象者 1,338 人、接種者 1,213 人） ◆子宮頸がん予防接種（任意接種） ・中学1年相当女子 接種率 69.1% （対象者 618 人、接種者 427 人）	◆MR（麻しん・風しん）予防接種 ・第1期 接種率 95%以上 ・第2期 接種率 95%以上 ◆子宮頸がん予防接種 ・中学1年相当女子 接種率 85%以上

3-3 医療安全の推進と医務薬事

区民の医療に対する安全・安心を確保するために、患者や家族からの医療機関案内や医療安全に関する相談に専任看護師が対応する「患者の声相談窓口」を開設しています。同時に診療所や薬局等の医療機関に対する監視指導において相談窓口との連携を強化することにより、患者と医療関係者との信頼関係の確保を図ります。

3-4 食品衛生の推進

食品は健康に有益であると同時にリスクがあることを十分に理解し、各々の立場で食を選択することが、食の安全確保にとって必要です。

区民、食品事業者、行政が食のリスク情報を共有するために、食のリスクコミュニケーション事業を推進します。科学的で分かりやすい情報の提供をホームページ等の広報媒体や啓発資材を活用して随時発信します。講習会の開催、事業者・消費者との活発な意見交換の実施や関係機関との食の安全に関する連絡会の開催等の事業を展開します。

また、食品事業者に対する自主的衛生管理の推進とその技術支援を中心に、地域の実情に合わせた文京区食品衛生監視指導計画に基づき監視指導を行うことにより、区内の食品等に起因する衛生上の危害の発生を防止し、区民の食生活の安全確保を目指します。

3-5 環境衛生の推進

理・美容所、クリーニング所、公衆浴場、興行場、旅館業、大規模建築物等の環境衛生関係施設への適切な監視指導と自主衛生管理の推進とによって衛生状態の確保を図ります。公衆浴場、旅館業施設、介護保険施設等で区民が安心・安全に入浴できるよう、レジオネラ症発生防止対策事業を実施します。住まいの水・ダニ・カビ・化学物質等について、正確で最新の情報提供や助言を行い、区民が健康的に快適な居住環境で暮らせるよう支援していきます。

3-6 動物衛生の推進

狂犬病等の人畜共通感染症の防止や、ペットによる糞尿等の生活被害を防ぐため、適正飼養を指導する事業及び飼い主のいない猫を減少させる事業を推進し、ペットと人が穏やかに共生できる社会の実現を目指します。

資料編

1 行動目標の把握方法

行動目標については、以下のとおり、進捗を把握します。

行動目標	把握方法
1-1-1 栄養・食生活の改善	
適正体重（BMI 18.5～25.0未満）の人の増加 ↳20～69歳男性、20～69歳女性	文京区健康に関する ニーズ調査
40歳代・50歳代男性の肥満（BMI 25.0以上）の減少 ↳40～59歳男性	
30歳代女性のやせ（BMI 18.5未満）の減少 ↳30～39歳女性	
肥満傾向にある子どもの減少 ↳小学5年男子、小学5年女子	東京都の学校保健統計
食生活に気を付けている人の増加	文京区健康に関する ニーズ調査
1日3回規則正しく食べる人の増加	
1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加	
野菜を食べる人の増加 ↳男性、女性	
朝食を毎日食べる人の増加 ↳20～29歳男性、20～29歳女性	
1-1-2 運動習慣の定着	
運動習慣を持つ人の増加 ↳20～64歳男性、20～64歳女性	文京区健康に関する ニーズ調査
1-1-3 こころの健康づくり	
睡眠による休養が十分とれていない人の減少	文京区健康に関する ニーズ調査
ストレスを感じている人の減少	
ストレスを解消できている人の増加	

行動目標	把握方法
1-1-4 たばこ・アルコール対策	
喫煙率の低下	文京区健康に関するニーズ調査
妊婦の喫煙の防止	4か月児健診アンケート
未成年者の喫煙の防止 ↳区立中学校3年生	たばことお酒についてのアンケート調査
乳幼児がいる家庭での喫煙率の低下	3歳児健診アンケート
多量飲酒者（週5日以上1日3合以上飲酒する人）の減少 ↳男性、女性	文京区健康に関するニーズ調査
未成年者の飲酒の防止 ↳区立中学校3年生	たばことお酒についてのアンケート調査
妊娠中の飲酒の防止	4か月児健診アンケート
1-1-5 歯と口腔の健康	
幼児期・学齢期のむし歯のない児の増加 ↳3歳児でむし歯がない児の増加 ↳12歳児1人平均う歯数（DMFT指数）の低下	3歳児健診結果 東京都の学校保健統計
歯周疾患を有する人の割合の減少 ↳40歳における進行した歯周炎を有する人の減少 ↳60歳における進行した歯周炎を有する人の減少	歯周疾患検診結果
歯の喪失防止 ↳60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加 ↳40歳で喪失歯のない人の増加	歯周疾患検診結果
口腔機能の維持・向上 ↳60歳代における咀嚼良好者の増加	歯周疾患検診結果
健全な口腔状態の維持 ↳定期的に歯科検診を受ける人の増加 ↳かかりつけ歯科医を持つ人の増加 ↳丁寧に歯を磨く（1日2回以上磨く・清掃補助用具を使う）人の増加 ↳8020運動についての認知度の増加 ↳口腔機能低下についての認知度の増加 ↳全身疾患とむし歯や歯周病の関連性についての認知度の増加	文京区健康に関するニーズ調査

行動目標	把握方法	
1-6 食育の推進（文京区食育推進計画）		
食育についての認知度の増加	文京区健康に関する ニーズ調査	
食に関して次のことが重要だと思う人の増加 ┆食を通じたコミュニケーション ┆食事に関するマナーや作法を身につける ┆食文化の継承		
1日3回規則正しく食べる人の増加 【再掲】 1-1-1		
1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加 【再掲】 1-1-1		
野菜を食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 ┆男性、女性		
朝食を毎日食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 ┆20～29歳男性、20～29歳女性 ┆区立小学校5年生、区立中学校2年生		文京区健康に関する ニーズ調査 文京区立小・中学校 食育推進計画
家族と夕食を食べる子どもの増加 ┆区立小学校5年生、区立中学校2年生		文京区立小・中学校 食育推進計画

2 計画改定の検討体制

(1) 文京区地域福祉推進協議会設置要綱

平成8年7月11日8文福福発第504号制定
平成10年5月15日10文福福発第340号改正
平成12年5月12日12文福福発第204号改正
平成18年3月9日17文福福第1183号改正
平成20年1月17日19文福福第569号改正
平成20年4月1日20文福高第43号改正
平成21年2月19日20文福高第2006号改正
平成22年1月22日21文福高第1907号改正
平成24年3月30日23文福高第2847号改正

(設置)

第1条 文京区における地域福祉の効果的な推進を図るため、文京区地域福祉推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の事項について総合的な協議を行い、その結果を文京区地域福祉推進本部設置要綱（6文福福第1188号。以下「本部設置要綱」という。）に基づき設置する文京区地域福祉推進本部に報告する。

- (1) 文京区地域福祉保健計画（以下「地域福祉保健計画」という。）に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、地域福祉の推進に関し必要なこと。

(組織)

第3条 協議会の委員は、地域福祉について識見を有する者のうちから、本部設置要綱第3条に規定する本部長（以下「本部長」という。）が委嘱する委員34人以内をもって構成する。

2 委員の構成は、次のとおりとする。

- (1) 学識経験者 5人以内
- (2) 区内関係団体等の構成員 20人以内
- (3) 公募区民 9人以内

3 前項第3号に規定する委員は、別に定める文京区地域福祉推進協議会公募委員募集要領（12文福福発第204号）により募集する。

(任期)

第4条 委嘱された委員の任期は、委嘱の日から委嘱の日の属する年の翌々年の3月31日までとする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けたときは、補欠の委員を置くことができる。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(構成)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、学識経験者のうちから、互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、委員のうちから、会長が指名する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会長は、必要に応じて協議会を招集し、主宰する。

(意見聴取)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させ、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(分野別検討部会)

第8条 地域福祉保健計画の策定又は改定の検討を行うため、協議会の下に分野別検討部会（以下「部会」という。）を置く。

- 2 前項の規定により設置する部会は、次のとおりとする。
 - (1) 子ども部会
 - (2) 高齢者・介護保険部会
 - (3) 障害者部会
 - (4) 保健部会
 - 3 部会は、地域福祉保健計画の策定又は改定に際し、当該計画について協議会から指定された事項を分野別に検討し、その結果を協議会に報告する。
 - 4 部会は、部会長及び部会員をもって構成する。
 - 5 部会長は、第3条第2項第1号の学識経験者のうちから、本部長が指名する。
 - 6 部会員は、協議会委員のうちから、部会長が指名する。
 - 7 前項に規定する者のほか、本部長は、地域福祉に係る分野の関係者等のうちから10人以内の者を部会員として委嘱することができる。ただし、本部長が特に必要と認めるときは、10人を超えて委嘱することができる。
 - 8 前3項の規定にかかわらず、第2項第2号に規定する高齢者・介護保険部会の部会長及び部会員は、文京区地域包括ケア推進委員会設置要綱（17文介介第1114号）に基づき設置された文京区地域包括ケア推進委員会の委員のうちから、本部長が指名し、又は委嘱する。
 - 9 第5項から第7項までの規定にかかわらず、第2項第4号に規定する保健部会の部会長及び部会員は、文京区地域保健推進協議会条例（昭和50年3月文京区条例第15号）に基づき設置された文京区地域保健推進協議会の委員のうちから、本部長が指名し、委嘱し、又は任命する。
 - 10 部会は、部会長が招集する。
 - 11 部会の運営に関し必要な事項は、部会長が別に定める。
 - 12 第2項各号に規定する部会の庶務は、次に掲げる課において処理する。
 - (1) 子ども部会 男女協働子育て支援部子育て支援課
 - (2) 高齢者・介護保険部会 福祉部介護保険課
 - (3) 障害者部会 福祉部障害福祉課
 - (4) 保健部会 保健衛生部生活衛生課（庶務）
- 第9条 協議会の庶務は、福祉部福祉政策課において処理する。
- （補則）
- 第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に会長が定める。
- 付 則
- （施行期日）
- 1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。
（公募委員の特例）
 - 2 平成24年度から平成25年度までの任期に係る協議会の委員で、第3条第2項第3号の公募区民のうち2人以内の者については、同条第3項の規定にかかわらず、文京区地域包括ケア推進委員会設置要綱第4条第5号に規定する公募区民をもって充てる。
 - 3 平成24年度から平成25年度までの任期に係る協議会の委員で、第3条第2項第3号の公募区民のうち2人以内の者については、同条第3項の規定にかかわらず、文京区地域保健推進協議会条例施行規則（平成13年3月文京区規則第30号）第2条第4号に規定する区民をもって充てる。

(2) 文京区地域福祉推進協議会委員名簿

(平成24年7月17日現在)

	役職	氏名	団体名等
1	会長	高橋 紘士	国際医療福祉大学大学院教授
2	副会長	青木 紀久代	お茶の水女子大学人間文化創成科学研究科准教授
3	〃	藤林 慶子	東洋大学社会学部教授
4	〃	高山 直樹	東洋大学社会学部教授
5	〃	高野 健人	東京医科歯科大学大学院教授
6	委員	須田 均	小石川医師会
7	〃	石川 みづえ	文京区医師会
8	〃	柴田 芳樹	小石川歯科医師会
9	〃	安東 治家	文京区歯科医師会
10	〃	川又 靖則	文京区薬剤師会
11	〃	諸岡 健至	文京区町会連合会
12	〃	平井 宥慶	文京区社会福祉協議会
13	〃	宇賀治 みや子	文京区民生委員・児童委員協議会
14	〃	齊田 宗一	文京区心身障害福祉団体連合会
15	〃	永井 愛子	文京区高齢者クラブ連合会
16	〃	田中 福子	文京区青少年対策地区委員会
17	〃	福永 喜美代	文京区女性団体連絡会
18	〃	佐藤 良文	文京区私立幼稚園連合会
19	〃	片岡 哲子	文京区話し合い員連絡協議会
20	〃	飯塚 美代子	文京区介護サービス事業者連絡協議会
21	〃	戸野塚 一枝	主任児童委員
22	〃	菅原 良次	たんぽぽ保育園
23	〃	佐藤 澄子	文京区知的障害者の明日を創る会
24	〃	山下 美佐子	パセリの会
25	〃	安達 勇二	あせび会支援センター
26	〃	上野 邦子	公募区民
27	〃	小倉 保志	公募区民
28	〃	樫尾 頌子	公募区民
29	〃	勝間田 万喜	公募区民
30	〃	川邊 万希子	公募区民
31	〃	小山 榮	公募区民
32	〃	境 弥生	公募区民
33	〃	猿渡 達明	公募区民
34	〃	深草 裕子	公募区民

(3) 文京区地域福祉推進協議会保健部会部会員名簿

(平成24年7月17日現在)

	役職	氏名	所属等	備考
1	部会長	高野 健人	東京医科歯科大学大学院教授	○
2	部会員	須田 均	小石川医師会会長	○
3	〃	熊谷 みどり	文京区医師会会長	
4	〃	柴田 芳樹	小石川歯科医師会会長	○
5	〃	安東 治家	文京区歯科医師会会長	○
6	〃	須藤 栄一	文京区薬剤師会	
7	〃	橋本 初江	一般社団法人東京都助産師会文京助産師会会長	
8	〃	安東 治邦	文京獣医師会会長	
9	〃	坂巻 壽	東京都立駒込病院院長	
10	〃	青木 和子	民生委員・児童委員協議会本富士地区会長	
11	〃	山崎 貢作	文京区環境衛生協会会長	
12	〃	寺崎 利吉	文京食品衛生協会会長	
13	〃	諸岡 健至	文京区町会連合会会長	○
14	〃	堤 節子	文京区女性団体連絡会広報部長	
15	〃	黒住 麻理子	文京区地域活動栄養士会副会長	
16	〃	行成 裕一郎	エナジーハウス所長	
17	〃	山下 美佐子	パセリの会会長	○
18	〃	白木 邦夫	小石川消防署警防課長	
19	〃	川田 智之	日本医科大学大学院教授	
20	〃	神馬 征峰	東京大学大学院教授	
21	〃	湯浅 資之	順天堂大学大学院准教授	
22	〃	大野 重毅	公募区民	
23	〃	加藤 梨里	公募区民	
24	〃	檜尾 頌子	公募区民	○
25	〃	小山 榮	公募区民	○
26	〃	鈴木 加菜	公募区民	
27	〃	伊藤 良幸	小学校長会会長・文京区立林町小学校校長	

※備考欄の○は、文京区地域福祉推進協議会委員と兼任

(4) 文京区地域福祉推進本部設置要綱

平成7年2月20日6文福福発第1188号制定
平成11年5月10日11文福福発第336号改正
平成12年5月12日12文福福発第204号改正
平成13年6月15日13文福福第314号改正
平成16年4月16日16文福福第65号改正
平成18年3月27日17文福福第1255号改正
平成19年3月30日18文福福第623号改正
平成20年4月1日20文福高第45号改正
平成24年3月30日23文福高第2848号改正

(設置)

第1条 文京区地域福祉保健計画(以下「地域福祉保健計画」という。)その他福祉保健に関する基本的な計画に基づき、福祉、保健、医療、住宅、まちづくり等の広範囲にわたる施策を、総合的及び体系的に推進するため、文京区地域福祉推進本部(以下「推進本部」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 地域福祉保健計画に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、地域福祉の推進に関し必要なこと。

(構成)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。

- 2 本部長は、区長とし、推進本部を統括する。
- 3 副本部長は、副区長及び教育長とし、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。この場合において、職務を代理する順位は、副区長、教育長の順とする。
- 4 本部員は、文京区庁議等の設置に関する規則(平成6年3月文京区規則第10号)第4条第1項(区長、副区長及び教育長を除く。)及び第2項に規定する者をもって構成する。

(会議)

第4条 推進本部は、本部長が招集する。

- 2 本部長は、必要があると認めるときは、副本部長及び本部員以外の者に出席を求め、意見を述べさせることができる。

(幹事会)

第5条 推進本部の効率的運営を図るため、推進本部の下に幹事会を置く。

- 2 幹事会は、推進本部に付議する事案について必要な事項を検討し、その結果を推進本部に報告する。
- 3 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって構成する。
- 4 幹事長は、福祉部長の職にある者とし、幹事会を総括する。
- 5 副幹事長は、男女協働子育て支援部長及び保健衛生部長の職にある者とし、幹事長を補佐し、幹事長に事故があるときは、その職務を代理する。この場合において、職務を代理する順位は、男女協働子育て支援部長、保健衛生部長の順とする。
- 6 幹事は、区職員のうちから幹事長が指名する者とする。
- 7 幹事会は、幹事長が招集する。
- 8 その他幹事会に関し必要な事項は、幹事長が別に定める。

(専門部会及び分科会)

第6条 幹事長は、地域福祉保健計画の見直し又は改定に当たり、専門的事項について検討を行うため、幹事会の下に専門部会及び分科会を置くことができる。

- 2 専門部会及び分科会に関し必要な事項は、幹事長が定める。

(庶務)

第7条 推進本部及び幹事会の庶務は、福祉部福祉政策課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

(5) 文京区地域福祉推進本部本部員名簿

(平成 24 年 4 月 1 日)

役職	氏名	役職
本部長	成 澤 廣 修	区 長
副本部長	瀧 康 弘	副区長
〃	原 口 洋 志	教育長
本部員	渡 部 敏 明	企画政策部長
〃	竹 澤 正 美	総務部長
〃	手 島 淳 雄	区民部長
〃	曳 地 由紀雄	アカデミー推進部長
〃	八 木 茂	福祉部長
〃	佐 藤 正 子	男女協働子育て支援部長
〃	宮 本 眞理子	保健衛生部長
〃	高 橋 豊	都市計画部長
〃	高 畑 崇 久	土木部長
〃	中 島 均	資源環境部長
〃	中 村 賢 司	施設管理部長
〃	青 山 忠 司	会計管理者
〃	藤 田 恵 子	教育推進部長
〃	得 永 哲 也	監査事務局長
〃	田 中 芳 夫	区議会事務局長
〃	久 住 智 治	企画政策部企画課長事務取扱企画政策部参事
〃	吉 岡 利 行	企画政策部財政課長事務取扱企画政策部参事
〃	石 嶋 大 介	企画政策部広報課長
〃	小野澤 勝 美	総務部総務課長
〃	林 顯 一	総務部職員課長

(6) 文京区地域福祉推進本部幹事会幹事名簿

(平成24年4月1日現在)

役職	氏名	役職
幹事長	八木 茂	福祉部長
副幹事長	佐藤 正子	男女協働子育て支援部長
〃	宮本 真理子	保健衛生部長
幹事	久住 智治	企画政策部企画課長事務取扱企画政策部参事
〃	松永 直樹	総務部防災課長
〃	内野 陽	福祉部福祉政策課長
〃	須藤 直子	福祉部高齢福祉課長
〃	渡邊 了	福祉部障害福祉課長
〃	太田 治	福祉部生活福祉課長
〃	大野 貴史	福祉部介護保険課長
〃	島村 邦昭	福祉部国保年金課長
〃	高橋 秀代	福祉部高齢者医療担当課長
〃	新名 幸男	福祉部福祉センター所長
〃	野田 康夫	男女協働子育て支援部子育て支援課長
〃	木幡 光伸	男女協働子育て支援部児童青少年課長
〃	辻 政博	男女協働子育て支援部保育課長
〃	小池 陽子	男女協働子育て支援部 男女協働・子ども家庭支援センター担当課長
〃	廣瀬 誠一	保健衛生部生活衛生課長
〃	志賀 美知代	保健衛生部健康推進課長
〃	渡邊 洋子	保健衛生部予防対策課長事務取扱保健衛生部参事
〃	深山 紀子	保健衛生部保健サービスセンター所長
〃	澤井 英樹	都市計画部住宅課長
〃	加藤 裕一	教育推進部学務課長
〃	北島 陽彦	教育推進部教育指導課長
〃	野 稲 義明	教育推進部教育センター所長

3 計画改定の検討経過

(1) 地域福祉推進協議会

回	開催日	主な議題
第1回	平成24年6月7日(木)	1 地域福祉計画の実績報告について 2 健康に関するニーズ調査結果について 3 保健医療計画の改定について
第2回	平成24年8月28日(火)	1 保健医療計画の改定について
第3回	平成24年11月6日(火)	1 保健医療計画「中間のまとめ」について
第4回	平成25年2月12日(火)	1 保健医療計画(案)について

(2) 保健部会

回	開催日	主な議題
第1回	平成24年5月28日(月)	1 保健医療計画の改定について 2 健康に関するニーズ調査結果について 3 保健医療の現状と課題について
第2回	平成24年7月18日(水)	1 地域福祉計画(保健医療計画)の実績報告について 2 「健康ぶんきょう21」計画の行動目標達成度について 3 保健医療に関する現状・重点課題・計画の目標・計画の体系について
第3回	平成24年8月27日(月)	1 保健医療に関する重点課題・計画の目標・計画の体系・計画事業について
第4回	平成24年10月10日(水)	1 保健医療計画「中間のまとめ(案)」について
第5回	平成25年1月21日(月)	1 保健医療計画「中間のまとめ」の区民意見等について 2 保健医療計画(案)について

(3) 地域福祉推進本部

回	開催日	主な議題
第1回	平成24年5月30日(水)	1 地域福祉計画の実績報告について 2 健康に関するニーズ調査結果について 3 保健医療計画の改定について
第2回	平成24年7月25日(水)	1 保健医療計画の改定について
第3回	平成24年10月30日(火)	1 保健医療計画「中間のまとめ」について
第4回	平成25年1月30日(水)	1 保健医療計画「中間のまとめ」の区民意見等について 2 保健医療計画(案)について

(4) 地域福祉推進本部幹事会

回	開催日	主な議題
第1回	平成24年5月25日(金)	1 地域福祉計画の実績報告について 2 健康に関するニーズ調査結果について 3 保健医療計画の改定について
第2回	平成24年7月23日(月)	1 保健医療計画の改定について
第3回	平成24年10月19日(金)	1 保健医療計画「中間のまとめ」について
第4回	平成25年1月25日(金)	1 保健医療計画「中間のまとめ」の区民意見等について 2 保健医療計画(案)について

(5) 「中間のまとめ」に対する区民意見

本計画の改定に当たっては、区民の意見を幅広く取り入れるために、「中間のまとめ」について、パブリックコメントや区民説明会を実施しました。

①周知方法

区報特集号の発行(平成24年12月9日号)、区ホームページへの掲載、図書館等での供覧等の方法により周知しました。

②パブリックコメントの実施

意見の募集期間	平成24年12月10日(月)～平成25年1月8日(火)
意見提出者数	4名
意見件数	4件

③区民説明会の開催

開催状況	平成24年12月14日(金) 不忍通りふれあい館 12月15日(土) 産業とくらしプラザ 12月17日(月) 文京福祉センター
参加者数	4名
意見件数	6件

ふみ みやこ
「文の京」ハートフルプラン
文京区地域福祉保健計画
保健医療計画
平成 25 年度～平成 29 年度

平成 25 年（2013 年）3 月発行

発行：文京区

編集：保健衛生部生活衛生課

〒112-8555 文京区春日一丁目 16 番 21 号

電話 03-5803-1223

印刷物番号 F 0512052

頒布価格 840 円

再生紙を利用しています。