

## 第2章



### いたばし健康プラン後期行動計画

- 1 後期行動計画策定の経緯
- 2 新しい法律・制度等の動向
- 3 重点目標に対する取り組み方針
- 4 新規目標の設定
- 5 後期行動計画の区民の行動目標一覧
- 6 区の施策の組織横断的な展開

## 第2章 いたばし健康プラン後期行動計画

---

### 1 後期行動計画策定の経緯

国や東京都の計画を踏まえ、区では「いたばし健康プラン」を策定しています。後期行動計画は、「いたばし健康プラン」策定時の行動目標の達成に引き続き取り組むとともに、中間評価において課題となった行動目標に対する取り組み方針の明確化及び、「いたばし健康プラン」策定後の社会・経済環境の変化に伴う新たな行動目標の設定を行います。また、行動目標の達成を支援する区の施策を組織横断的に展開していきます。

### 2 新しい法律・制度等の動向

いたばし健康プランを策定した平成25年以降に改正された法律や、新たに提示された国の戦略や制度等の動向も踏まえ、後期行動計画を策定します。

### 3 重点目標に対する取り組み方針

第1章の中間評価においてC判定となった行動目標を重点課題として位置づけました。この重点課題に基づき、8つの重点目標を定め、「いたばし健康プラン」の最終年度である平成34年度（2022年度）の達成に向け、区民・地域・区（行政）が一体となって取り組んでいきます。

### 4 新規目標の設定

いたばし健康プラン策定後の社会・経済環境の変化に伴い、「ワーク・ライフ・バランスを実現する」と「受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む」を新たな行動目標に加えます。

また、重点目標と同様に、区民・地域・区（行政）の取り組み方針を定めます。

### 5 後期行動計画の区民の行動目標一覧

いたばし健康プランの基本理念・基本方針を引き継ぎ、ライフステージ別に8つの重点目標の設定及び2つの新規目標を加えた行動目標を表にしました。

### 6 区の施策の組織横断的な展開

重点目標・新規目標を含む行動目標の達成を支援するため、6つの施策を組織横断的に展開していきます。

## 第2章 いたばし健康プラン後期行動計画

### 1 後期行動計画策定の経緯

国は平成25年に「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）」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小をめざす10年間の健康づくり運動を展開しています。

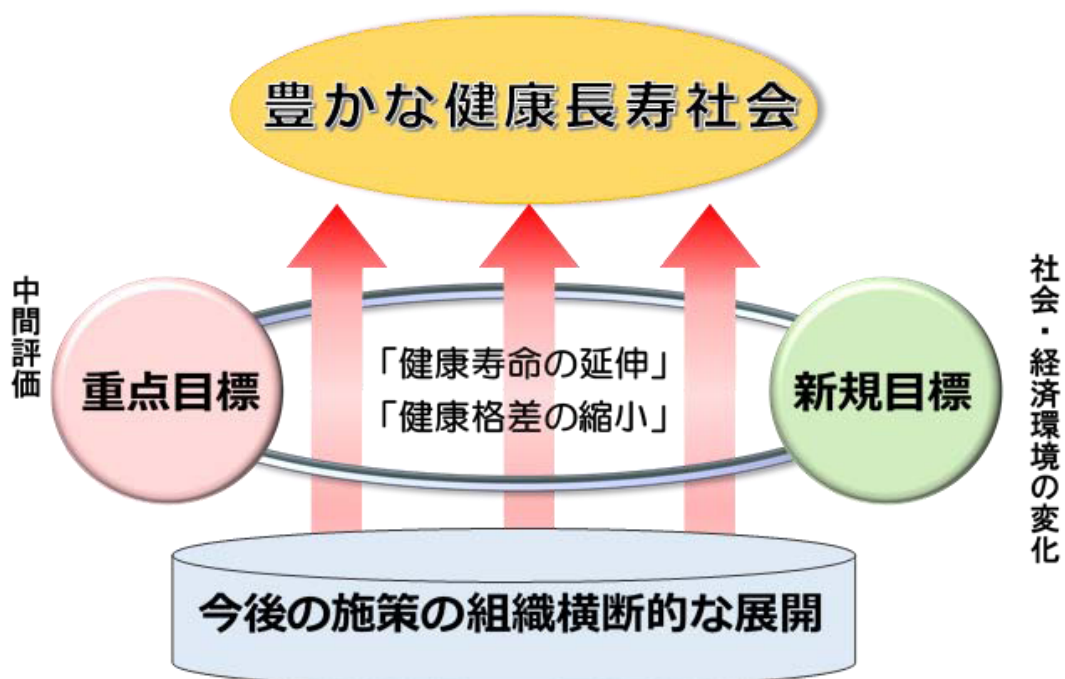
これを受けて、東京都も同年「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定し、10年間の都民の健康づくりの取り組みを進めています。

区においても、平成25年度（2013年度）～34年度（2022年度）の10年間の計画期間とする区民が取り組む行動目標（アクションプラン）を定めた「いたばし健康プラン」を策定し、基本理念である「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」をめざしています。

「いたばし健康プラン」の中間年度である平成29年度は、行動目標の達成状況を確認するため中間評価を行いました。

後期行動計画は、「いたばし健康プラン」策定時の行動目標の達成に引き続き取り組むとともに、中間評価において課題となった行動目標に対する取り組み方針の明確化及び、「いたばし健康プラン」策定後の社会・経済環境の変化に伴う新たな行動目標の設定を行い、「いたばし健康プラン」の最終年度である平成34年度（2022年度）の達成に向け、改めて区民意識の向上を図ることを目的に策定します。また、行動目標の達成を支援する区の施策を組織横断的に展開していきます。

後期行動計画の策定により、これまで以上に「健康寿命の延伸」などをめざし、豊かな健康長寿社会を実現します。



## 2 新しい法律・制度等の動向

いたばし健康プランを策定した平成 25 年以降に改正された法律や、新たに提示された国の戦略や制度等の動向も踏まえ、後期行動計画を策定します。

### (1) アルコール健康障害対策基本法

酒類が国民の生活に豊かさと潤いを与えている一方で、不適切な飲酒によりアルコール健康障害に陥るケースもみられます。アルコール健康障害とは、多量の飲酒や未成年の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害であり、本人の健康問題のみならず、その家族への深刻な影響や、重大な社会問題を引き起こす危険性をはらんでいます。このような状況に鑑み、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進するため、平成 26 年に「アルコール健康障害対策基本法」が施行されました。

### (2) がん対策基本法

平成 19 年 4 月施行された「がん対策基本法」は、平成 28 年 12 月に改正されました。この改正により、企業や事業主は、努力義務の範囲でがん患者の就労・雇用継続の配慮が課されました。また、第 23 条において、「国及び地方公共団体は、国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずる」と定められています。

平成 29 年 10 月に、「がん対策基本法」に基づき策定される「がん対策推進基本計画（第 3 期）」が閣議決定されました。

### (3) 障害者権利条約

「障害者の権利に関する条約」は、平成 18 年 12 月の国際連合総会で採択されました。この条約は、障がい者の人権や基本的自由を守るための合意であり、障がい者の尊厳の尊重を促進することを目的として、条約の原則（無差別、平等、社会への包容等）、政治的権利、健康・労働などに関する権利、社会的な保障、文化的な生活・スポーツへの参加など、幅広い内容となっています。

日本は平成 19 年 9 月に署名しましたが、国内から、障がい者の制度改革を進めてから締結すべきとの意見が寄せられました。そのため、国は、平成 21 年 12 月に「障がい者制度改革推進本部」を設置し、障害者基本法の改正（平成 23 年 8 月）、障害者総合支援法の成立（平成 24 年 6 月）、障害者差別解消法の成立及び障害者雇用促進法の改正（平成 25 年 6 月）等、様々な制度改革を行いました。なかでも、障害者差別解消法は、国や地方公共団体などの行政機関と民間事業者に「不当な差別的取扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」を義務づけており、具体的場面や状況に応じた柔軟な対応を積極的に行うことが期待されています。

以上のような障がい者制度の充実が図られたことから、日本は平成 26 年 1 月に障害者権利条約を締結しました。

#### (4) 地域包括ケアシステムの構築

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。

65 歳以上の人口は、現在 3,000 万人を超えており（国民の約 4 人に 1 人）、2042 年の約 3,900 万人でピークを迎え、その後も、75 歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊の世代（約 800 万人）が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、平成 37 年（2025 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

#### (5) 認知症施策

厚生労働省は、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）を見据え、平成 27 年に「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）を関係府省庁と共同で策定しました。同戦略では、認知症患者の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざし、7つの柱（①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視）に沿って、施策が進められています。

#### (6) 日本再興戦略

政府は「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月に閣議決定）において、「国民の健康寿命が延伸する社会」をめざすべき日本の姿の一つとして提示し、「2020 年までに国民の健康寿命を 1 歳以上延伸」という数値目標（Key Performance Indicator : KPI）を掲げています。この目標達成に向けて、個人・保険者等に対する健康・予防インセンティブの制度導入や、健康経営やデータヘルス計画等の取り組みのさらなる強化が進められています。

## (7) 働き方改革

日本は、少子高齢化による労働人口の減少が懸念されていることに加え、長時間労働や雇用形態の違いに伴う処遇の差、子育てや介護等との両立の困難さなど、労働環境に多様な問題を抱えています。このような課題を解決し、日本経済の再生を実現するため、政府は平成 29 年 3 月に「働き方改革実行計画」を策定しました。同計画では、就労者の健康の確保を前提とした生産性の向上やワーク・ライフ・バランスの改善の推進、病気の治療や子育て・介護等と仕事との両立、女性の活躍推進のための環境整備などが検討テーマとして挙げられています。

## (8) 受動喫煙防止対策

平成 22 年 7 月に WHO（世界保健機関）と IOC（国際オリンピック委員会）は「たばこのないオリンピック」を推進することを合意しました。これに伴い、「2020 年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」が平成 27 年 11 月に閣議決定され、2020 年に東京で開催されるオリンピック・パラリンピックに向け受動喫煙防止対策を強化する方向性が示されています。その後、厚生労働省より、平成 28 年 10 月に受動喫煙防止対策の強化についてのたたき台が、平成 29 年 3 月には基本的な考え方の案が、そして、平成 30 年 1 月には「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示され、受動喫煙防止に向けた法律の制定が進められています。

東京都においては、「東京都子どもを受動喫煙から守る条例案」が平成 29 年 10 月の本会議で可決され、平成 30 年 4 月に施行されます。

この条例において、「子どもが自らの意思で受動喫煙を避けることが困難で、保護の必要性が高い」ことが明記され、各家庭の保護者に対して、家庭で子どもと同じ部屋で喫煙しないことや車内での喫煙防止、公園や学校周辺の路上における受動喫煙の防止、また受動喫煙の対策を講じていない飲食店や施設に子どもを立ち入らせないことなどが定められ、国に先行して受動喫煙対策に取り組んでいます。

さらに、都議会へ「東京都受動喫煙防止条例（仮称）」の提出に向け、検討がなされてきましたが、厚生労働省より「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示されたことにより、整合を図る必要があるとして、提出を見送る方針を固めました。

## (9) 健康格差

健康格差は、厚生労働省の定義によると「地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差」となっており、都道府県や所得などの社会的要因により生じてしまう健康状態の差を意味します。不利な社会的要因を抱える集団に健康問題が多く、同省の「平成 22 年国民健康・栄養調査」によると、低所得者ほど生活習慣にリスクを抱えていることが明らかになっています。

東京都健康推進プラン 21（第二次）では、健康格差を「都民の病気や健康状態についての区市町村間の違い」と定義し、区市町村別 65 歳健康寿命（65 歳の人が、何らかの障がいのために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障がいのために認定を受ける年齢を平均的に表すもの）を指標として、格差縮小の実現に向けて環境整備に取り組んでいます。

区は、厚生労働省や東京都の健康格差についての定義や取り組みを踏まえ、後期行動計画を策定しています。

### （10）子どもの貧困

子どもの貧困を巡る社会的事情を背景に、平成 25 年 6 月、子どもの貧困対策の推進に関する法律が制定されました。

この法律において、国は、子どもの貧困対策を総合的に策定し実施する責務を有するとされています。また、平成 26 年 8 月には、「子供の貧困対策に関する大綱」が閣議決定されました。大綱では、子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、必要な環境整備と教育の機会均等を図ることや、全ての子どもたちが夢と希望をもって成長していける社会の実現をめざし、子どもの貧困対策を総合的に推進することが謳われています。

東京都では、貧困対策のみに係る計画を独自に定めることはしていませんが、子ども・子育て支援法 62 条に基づく都道府県子ども・子育て支援事業計画等として策定された「東京都子供・子育て支援総合計画」において、「子供の貧困」が取り上げられています。

### 3 重点目標に対する取り組み方針

第1章の中間評価においてC判定（後退）となった行動目標を重点課題として位置づけました。この重点課題を重点目標に定め、「いたばし健康プラン」の最終年度である平成34年度（2022年度）の達成に向け、区民・地域・区（行政）が一体となって取り組んでいきます。

なお、中間評価において改善となった指標の中には、目標値とかい離している指標がありますが、「いたばし健康プラン」の中間年度における中間評価であるため、策定時と比較してどのように変化したかに着目し、重点目標を設定しました。

#### 重点目標一覧

【基本方針】	【重点目標】
① 健康意識を高める	①生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る ②こころの病気に関心をもつ
②正しい生活習慣を実践する	【運動】 ③日常生活で歩く習慣をつける 【飲酒】 ④飲酒の適量を知り、飲みすぎない
③自らの健康管理ができる	【定期的な健康チェック】 ⑤健診・歯科検診・がん検診を受ける 【病気と事故の予防】 ⑥予防接種を受ける 【早期発見・早期治療】 ⑦かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ
④健康を支える環境をつくる	【健康づくり活動】 ⑧地域の活動に主体的に関わる



## (1) 重点目標①「生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生活習慣病が原因で患う疾病を知り、日頃の生活習慣を見直します。</li> <li>○ 生活習慣病の予防方法を知り、日常的に実践します。</li> <li>○ 日頃から健康づくりに関わる情報に関心を持ちます。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康課題に応じたセミナーや講座を開催します。</li> <li>○ 生活習慣病予防に必要な情報提供及び意識啓発を行います。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生活習慣病の予防や改善に必要な正しい情報を提供します。</li> <li>○ 適切な生活習慣を身につけるための啓発に取り組みます。</li> </ul>

## (2) 重点目標②「こころの病気に関心をもつ」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ こころの病気における、症状や対処方法に関する正しい知識を持ちます。</li> <li>○ 健康的にストレスを解消できる方法を見つけ、実践します。</li> <li>○ 地域や職場などで周囲の人のこころの健康状態に気を配ります。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ こころの病気に関するセミナーや講座を開催します。</li> <li>○ こころの病気に関する情報提供及び意識啓発を行います。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ こころの健康に関する正しい知識等について、普及啓発活動を行います。</li> <li>○ こころの健康について正しい知識をもった区民ボランティアを養成します。</li> <li>○ こころの健康づくりにつながる地域で活動するサポーターへの支援を行います。</li> </ul>

## (3) 重点目標③「日常生活で歩く習慣をつける」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 通勤時や買い物など、外出の際はなるべく歩くことを心がけます。</li> <li>○ なるべく階段を利用します。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 子どもや高齢者など、多様な世代が参加できる運動の機会を提供します。</li> <li>○ 身体活動量を増やすことができるよう、運動機会の提供などの支援を行います。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自発的かつ楽しくウォーキングを行うことができる環境を整備します。</li> <li>○ 身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について、普及啓発を行います。</li> <li>○ いたばし健康づくりプロジェクトを通じて、フレイル<sup>※</sup>防止や認知症予防など、運動することのメリットをPRしていきます。</li> </ul>

※フレイルについては P75 のコラム参照

(4) 重点目標④「飲酒の適量を知り、飲みすぎない」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識をもち、実践します。</li> <li>○ 飲酒の適量を知り、飲みすぎないよう気をつけます。</li> <li>○ 飲酒量をコントロールできない場合は、専門家に相談します。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健診等を活用し、習慣的に飲酒している人に対し注意喚起を行います。</li> <li>○ 健康への影響や相談機関等について普及啓発、情報提供します。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 適切な飲酒について情報発信を行います。</li> <li>○ 適量を超えて飲酒してしまう人などの相談を受けつけます。</li> <li>○ 未成年者や妊産婦など飲酒すべきでない人にアプローチします。</li> </ul>

(5) 重点目標⑤「健診・歯科検診・がん検診を受ける」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健診・歯科検診・がん検診の重要性を理解し、受診時期や方法を把握します。</li> <li>○ 定期的に健診・歯科検診を受診します。</li> <li>○ がん予防に関する正しい知識をもち、実践します。</li> <li>○ 定期的ながん検診を受診し、結果が要精密検査の場合は早期に医療機関で受診します。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健診・歯科検診・がん検診の受診しやすい体制づくりに協力します。</li> <li>○ 定期的な健診・歯科検診・がん検診の受診を呼びかけます。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の関係機関と連携し、健診・歯科検診・がん検診の周知や広報活動を行います。</li> <li>○ 申込み方法や受診方法を検討・工夫し、区民が健診・歯科検診・がん検診を受診しやすい環境を整備します。</li> <li>○ 教育現場においてがんに関する教育を推進します。</li> <li>○ 国の指針に基づくがん検診を実施し、受診率と検診の質を向上させます。</li> </ul>

## (6) 重点目標⑥「予防接種を受ける」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 予防接種の重要性を理解し、正しい知識を得ます。</li> <li>○ 計画的に予防接種を受けます。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 予防接種が受けやすくなるよう協力します。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 乳幼児健診で接種もれがないよう案内します。</li> <li>○ ホームページや広報紙、「いたばし子育てナビアプリ」を活用し、予防接種に関する正しい知識や情報を提供します。</li> <li>○ 国の指針に基づく予防接種を実施し、接種勧奨を行います。</li> <li>○ 機会をとらえて予防接種に関する知識を提供し、予防接種を受けることの大切さを周知します。</li> <li>○ 任意予防接種に関する情報を提供し、ワクチンで防げる病気を予防します。</li> </ul>

## (7) 重点目標⑦「かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ かかりつけ医・歯科医・薬剤師の重要性を理解します。</li> <li>○ かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつよう努めます。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ かかりつけ医・歯科医・薬剤師の利点をPRします。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療関係団体と協力して、かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつことの重要性をアピールします。</li> </ul>

## (8) 重点目標⑧「地域の活動に主体的に関わる」

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自分や家族の健康に目を向け、地域の活動に積極的に参加します。</li> <li>○ いたばし健康づくりプロジェクトやいたばし健康まつりなどの区の健康づくりを目的としたイベントに積極的に参加します。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康づくりを目的としたイベントを開催し、自主的な健康づくりの取り組みを支援します。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の活動を楽しみながら続けるために、仲間づくりや活動の場づくりなどの環境づくりを進めます。</li> <li>○ いたばし健康づくりプロジェクトやいたばし健康まつりなどの健康づくりを目的としたイベントを開催し、健康づくりの機運を高めます。</li> </ul>

## 4 新規目標の設定

いたばし健康プラン策定後の社会・経済環境の変化に伴い、下記の2つを新たな行動目標とするとともに、区民の健康状態及び健康意識を把握するための指標を設定します。また、重点目標と同様に、区民・地域・区（行政）の取り組み方針を定めます。

### 新規目標

【基本方針】	【新規目標】
① 健康意識を高める	①ワーク・ライフ・バランスを実現する
②正しい生活習慣を実践する	【喫煙】 ②受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む

#### (1) 新規目標①「ワーク・ライフ・バランスを実現する」

仕事で強い不安やストレスを感じると、こころの健康を損なう恐れがあります。また、過度な長時間労働は心身にとって大きな負担がかかり、体調を崩すことにつながります。健康管理の観点から、働き方を振り返ることはとても重要です。

政府が平成29年3月に策定した「働き方改革実行計画」では、ワーク・ライフ・バランスの推進が一つのテーマとして掲げられました。誰もがやりがいや充実感をもちながら働き、仕事上の責任を果たす一方で、子育て・介護の時間や、家庭、地域、自己啓発等にかかる個人の時間をもてる健康で豊かな生活ができるように、仕事と生活の双方の調和を実現することが大切です。

区民一人ひとりがその調和の重要性を認識し、ワーク・ライフ・バランスの実現をめざしましょう。

区民の行動目標	指標	対象	策定時	中間時	目標値
ワーク・ライフ・バランスを実現する	言葉の周知度	学齢期・青年期 成人期 シニア期	—	—	増やす
	区が行うワーク・ライフ・バランスの取り組みの認知度	学齢期・青年期 成人期 シニア期	—	—	
	意識している人の割合	青年期 成人期 シニア期	—	—	
	実現している人の割合	青年期 成人期 シニア期	—	—	

※中間評価で指標(網掛け箇所)を調査していないため、「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」策定後、調査を行い現状値を把握する。

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ワーク・ライフ・バランスを意識して仕事に取り組みます。</li> <li>○ 家事・育児・介護スキルアップ講座に参加します。(主に男性)</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 従業員のワーク・ライフ・バランスの実現に向けて働き方の見直しを検討します。</li> <li>○ 仕事と育児・介護等を両立できる環境をめざします。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ワーク・ライフ・バランスの理解促進と普及啓発を行います。</li> <li>○ ワーク・ライフ・バランスを推進する企業を表彰し、表彰企業の取り組みを紹介します。</li> </ul>

## (2) 新規目標②「受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む」

たばこは、喫煙者自身の健康に与えるリスクがあるだけでなく、非喫煙者にも「受動喫煙」の危険性が及ぶことから、個人の嗜好にとどまらない健康問題として、その対策は喫煙の課題となっています。

厚生労働省は受動喫煙防止対策の強化に向けて議論を重ねており、東京都も家庭内での受動喫煙防止を大きな柱とする「東京都子どもを受動喫煙から守る条例」を成立させるなど、たばこの害から非喫煙者を守る取り組みが進められています。喫煙者自身も周囲の人に煙を吸わせないようにルールを守り、気を配ることが重要です。

現在、分野「喫煙」の区民の行動目標に設定している「たばこの害(煙)から守る・周囲に煙を吸わせない」は受動喫煙防止対策であるため、これを包含し、区民の受動喫煙防止意識の向上を図ります。

区民の行動目標	指標		対象	策定時	中間時	目標値
受動喫煙が及ぼす害について知り、 防止に取り組む	1か月間に受動喫煙を経験したことのある人の割合	家庭	成人期・ シニア期	21.2%	19.0%	減らす
		職場		43.1%	37.0%	
		学校		5.3%	4.2%	
		飲食店		68.8%	57.9%	
		遊技場		53.1%	37.6%	
		行政機関		8.8%	6.0%	
		医療機関		6.6%	5.0%	
		その他		35.5%	30.1%	
	受動喫煙防止に取り組んでいる人の割合	成人期の喫煙者 シニア期の喫煙者	—	—	増やす	
	がん・脳卒中・心臓病のリスクが高まるということを知っている人の割合	学齢期・ 青年期・ 成人期・ シニア期	—	—		
乳幼児突然死症候群(SIDS)のリスクが高まる、胎児の発育に悪影響を及ぼすということを知っている人の割合	学齢期・ 青年期・ 成人期・ シニア期	—	—			

※一部中間評価で調査していない指標(網掛け箇所)があるため、「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」策定後、調査を行い現状値を把握する。

主体	取り組み方針
区民	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 受動喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識をもちます。</li> <li>○ 周囲に人がいる時は喫煙しないように配慮します。</li> <li>○ 子どもの受動喫煙を未然に防止します。</li> <li>○ 飲食店を利用する時には、受動喫煙を避けるために、分煙又は禁煙の座席があるかどうかを確認します。</li> </ul>
地域 医療機関、地域の団体 (企業・NPO等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行います。</li> <li>○ 職場内における受動喫煙の防止に取り組めます。</li> </ul>
区	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行います。</li> <li>○ 今後の動向などを踏まえながら、組織横断的に受動喫煙防止に向けた対策の強化を図っていきます。</li> </ul>

### 5 後期行動計画の区民の行動目標一覧

基本方針・分野	区民の行動目標	ライフステージ別				
		乳幼児期	青年期・学齢期	成人期	シニア期	
①健康意識を高める	生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る（重）		○	◎	○	
	適正体重を知る		◎	◎	◎	
	むし歯と歯周病についての知識を深める	◎	◎	◎	○	
	こころの病気に関心をもつ（重）		○	◎	○	
	ワーク・ライフ・バランスを実現する（新）		◎	◎	◎	
②正しい生活習慣を実践する	栄養・食生活	朝食を毎日食べる・欠食しない	◎	◎	◎	○
		主食・主菜・副菜がそろった食事をとる	○	○	◎	◎
		食事の塩分を減らす	○	○	◎	◎
		野菜の摂取量を増やす	○	○	◎	◎
		定期的に体重を量る	◎	◎	◎	◎
	運動	運動習慣をつける	○	◎	◎	◎
		日常生活で歩く習慣をつける（重）			◎	◎
	休養・睡眠	十分な睡眠をとる	◎	◎	◎	◎
	飲酒	未成年、妊娠中・授乳中はお酒を飲まない		◎	◎	
		飲酒の適量を知り、飲みすぎない（重）			◎	○
	喫煙	たばこを吸わない		◎	◎	○
		禁煙に取り組む			◎	◎
		受動喫煙が及ぼす害について知り、防止に取り組む（新）	○	◎	◎	◎
	歯と口の健康	歯や歯肉を観察する	○	◎	◎	◎
		食後は歯みがきをする	○	◎	◎	◎
		よくかんで食べる	○	○	◎	◎
	こころ	不安、悩み、ストレスにうまく対処する		◎	◎	◎
		悩みを相談できる人をもつ		◎	◎	◎
③自らの健康管理ができる	定期的な健康チェック	健診・歯科検診・がん検診を受ける（重）	○	○	◎	◎
	病気と事故の予防	予防接種を受ける（重）	◎	◎	○	○
		事故の予防	◎	◎	○	◎
	早期発見・早期治療	かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもつ（重）	◎	○	◎	◎
治療を継続する			○	◎	◎	
④健康を支える環境をつくる	地域とのつながり	自分の住む地域とのつながりをもつ	○	○	◎	◎
	健康づくり活動	地域の活動に主体的に関わる（重）		○	◎	◎

※区民の行動目標の（重）は重点目標、（新）は新規目標

※各行動目標の達成をめざすライフステージに○を、○に加え行動目標毎の指標の対象となるライフステージに◎と表記

## 6 区の施策の組織横断的な展開

区民の行動目標の達成を支援し、健康寿命の延伸を支えるため、下記の6つの施策を組織横断的に展開していきます。

### (1) スポーツ・観光・まちづくり等と連動した健康づくり

#### ①いたばし健康づくりプロジェクトの推進

区では、区内企業である株式会社タニタと連携・協力し、全ての区民の健康的な生活の実現と健康寿命の延伸を図るため、健康・スポーツ事業などに関する取り組みを行い、いたばし健康プランの基本理念である「区民一人ひとりが健康づくりに取り組めるまち」の実現を目的とした、「いたばし健康づくりプロジェクト」を平成27年度から推進しています。

いたばし健康づくりプロジェクトでは、計測スポットを健康福祉センターや体育施設等に設置し、様々なセミナーや実技を加えてイベントを実施することでスポーツ振興を行っています。また、計測スポットを商店街にも設置し、「健康」・「食」をテーマにしたイベント開催などを行うことで商店街振興を図るとともに、「観光いたばしガイドマップ おすすめ散策ルート」を紹介し、観光スポットなどを歩くことで魅力あるまち「いたばし」の再発見につなげ観光振興を図っています。

今後整備される小豆沢スポーツ公園や板橋区史跡公園（仮称）においても、引き続き散策ルートに設定するなど、楽しく健康づくりに取り組める環境を整えていきます。

また、シニア世代の虚弱化（フレイル）防止や認知症予防など、運動することのメリットを広くPRし、一人でも多くの人に歩くことから始める健康づくりのサポートを行っています。



いたばし健康づくりプロジェクト  
(健康増進コース)



いたばし健康づくりプロジェクト  
(スポーツコース)



## ②まちづくりにおいて展開する健康づくりの推進

高島平地域では、多様な世代が歩きや自転車利用を中心とした生活を楽しんで暮らすことができる都市モデルを提案した、「高島平地域グランドデザイン」を平成27年10月に策定し、その取り組みテーマの一つとして、「ウェルフェア～子どもから高齢者まで元気に楽しく暮らせるまち～」を推進しています。

このグランドデザインの取り組みの第一弾として、「緑とにぎわい」の空間をデザインした地域のシンボルとなる都市軸（プロムナード）の再整備を進めています。再整備では、全ての人々が日々の暮らしと密着し、自らの心と体の健康と満足度を高めることができるような空間となるよう、ハード、ソフト両面の取り組みを推進していきます。

健康遊具の設置をはじめ、散策・ジョギング等で楽しむことができるような歩行空間の整備を進めるとともに、病院・NPO法人などとの連携を通じた健康増進や介護予防、認知症予防などのソフトの取り組みなどを進めていきます。



高島平緑地



プロムナード基本構想における  
再整備のイメージ

## ③板橋キャンパス※再編整備基本計画（東京都）との連携

板橋区版AIPの構築と板橋キャンパス再編整備基本計画（東京都）との連携により、公共施設の集積とその再編整備の機会を活かして、医療と福祉（地域包括ケア）、コミュニティ（防災・交流）の拠点形成を進め、日常の中で意識して健康づくりに積極的に取り組めるまちづくりを進めます。

### ※板橋キャンパス

東京都板橋区栄町35番2号にある敷地面積約31,000㎡の旧板橋ナーシングホーム、旧健康長寿医療センター跡地のこと。

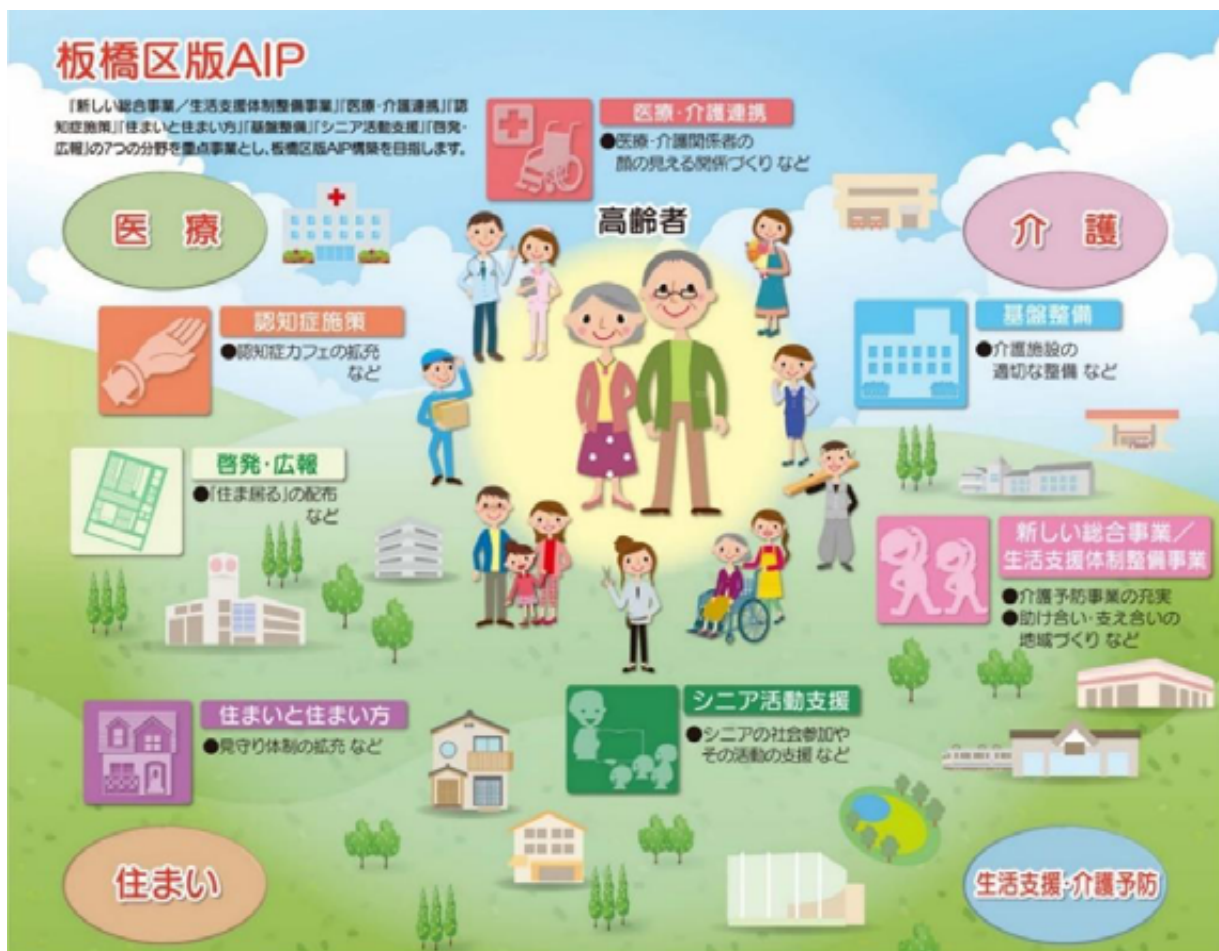
#### ④板橋区版A I Pの中核となる地域包括ケアシステムやシニア世代活動支援プロジェクトの推進によるシニア活動支援

地域包括ケアシステムは、5つの要素（介護・医療・住まい・生活支援・介護予防）のうち、「生活支援」や「介護予防」について、地域住民が主体となって生活援助や通いの場の創設など住民同士の支えあいにより充足していく側面があります。

こうした地域づくりの担い手として、若い世代、子育てを終えた主婦、シニア世代など様々な主体が考えられますが、特にシニア世代については、今後も増加するとともに元気に活動ができるため、社会参加が期待されています。

シニア世代の社会活動は、就労、スポーツ、旅行その他の様々な趣味活動、町会・自治会活動、老人クラブ活動、ボランティア活動などが挙げられますが、地域包括ケアシステムにおける支えあいについても活動の一つとしてとらえることができます。

シニア世代が社会活動を行うことは、フレイルを防止し介護予防につながるなど健康づくりの効果が期待できることから、板橋区版A I Pの構築においてもシニア活動の支援を推進していきます。



板橋区版 AIP のイメージ

また、シニア世代の活動を促進するという共通の視点・切り口から事業を俯瞰し、外部の関係機関・団体等と連携した体系的・横断的な事業展開を「シニア世代活動支援プロジェクト」として進め、シニア世代の健康の維持・増進や生きがいづくりを支援していきます。

平成 37 年（2025 年）に向け、関係事業等の進捗状況と併せ、シニア世代の社会活動の場・形態・状況の推移、シニア世代の区民の意識（やりがい・生きがい等）の変化等を捕捉し、P D C A サイクルによる検証・見直しを行いながらプロジェクトを進めていきます。

### 【シニア世代活動支援の一例】



コミュニティビジネス  
推進事業でのシンポジウム

### 【シニア世代コミュニティビジネス推進事業】

ノウハウのある事業者の協力のもと、地域課題をビジネス的手法で解決するコミュニティビジネスの推進事業を実施しています。



WORK'S 高島平

### 【WORK'S 高島平】

シニア世代の就労支援を拡充するため、「WORK'S 高島平」（アクティブシニア就業支援センターとシルバー人材センターの一体的分室）を高島平ふれあい館内に設置しています。

## (2) 健康づくりに向けたインセンティブの検討

全国の自治体で健康（幸）ポイント\*制度の導入が推進されています。

健康（幸）ポイント制度とは、対象とされる健康関連施設で運動や健（検）診など健康づくりに取り組んだ際にポイントが付与され、貯まったポイントは商品券などに交換することができる制度です。健康（幸）ポイント制度は、健康づくりの動機づけになり、継続的な運動へつなげるために効果的であるとともに、医療費を抑制する成果が報告されています。

区においても、国や他自治体の事例による導入効果や必要経費等を研究し、区の実情に合った仕組みの導入の可能性について検討を行います。

**※全国の自治体では健康ポイント、健幸ポイントいずれの表記も使用しているため両方を記載。**

## (3) 企業・事業所と連携したトータル・ヘルス・プロモーション

厚生労働省では、働く人の健康の保持増進に資するため、昭和 63 年から THP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）を愛称として、働く人のこころとからだの健康づくりを推進しています。トータル・ヘルス・プロモーションは、個人の生活習慣を見直し、若い頃から継続的で計画的な健康づくりを進めることで、働く人がより健康になることを目標にしています。

健康づくりの主体は区民自身であるといえます。しかし、区民の多くが何らかの仕事をもっているか、仕事をもっている人の家族であることから、健康づくりを真に区民に浸透させていくためには、行政や区民が個々に健康づくりについて取り組むだけでは不十分です。

区は、区内の企業や事業所と連携し、ワーク・ライフ・バランスの実現を推進するとともに、啓発事業や優れた取り組みに対する表彰制度などを通じて、区民の健康を支えていく環境づくりを整備・促進していきます。また、受賞企業の「健康経営」の取り組みを PR し、区内の企業や事業所に対し、従業員等の健康保持・増進に配慮する経営を促します。

## (4) 受動喫煙防止の取り組みを強化

喫煙者は全国的に減少傾向にありますが、受動喫煙の害については、いまだ家庭や職場、飲食店や道路、公園などで少なからず発生しているのが実情です。

国の「がん対策推進基本計画（第 3 期）」における受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて決定するとしています。

また、厚生労働省より、平成 28 年 10 月に受動喫煙防止対策の強化についてのたたき台が、平成 29 年 3 月には基本的な考え方の案が、そして、平成 30 年 1 月には「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示され、受動喫煙防止に向けた法律の制定が進められています。

東京都においては、「東京都子どもを受動喫煙から守る条例案」が平成 29 年 10 月の本会議で可決され、平成 30 年 4 月に施行されます。

また、都議会へ「東京都受動喫煙防止条例（仮称）」の提出に向け、検討がなされてきましたが、厚生労働省より「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方が示されたことにより、整合を図る必要があるとして、提出を見送る方針を固めました。

区においても、今後の動向などを踏まえながら組織横断的に受動喫煙防止に向けた対策の強化を図っていきます。

また、たばこの害について学ぶ機会を設けることが重要です。区では、COPD 講演会や小・中学校での喫煙の害を含んだ疾病の予防についての教育に引き続き取り組んでいきます。



東京都受動喫煙防止普及啓発ポスター

## （５）認知症施策の推進

認知症とは、何らかの脳の病気によって認知機能に障がいをもたらされ、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態を指します。平成 37 年（2025 年）には 65 歳以上高齢者の 5 人に 1 人が認知症であると推測されており、誰もが関わる可能性があります。

高齢化に伴い、認知症高齢者数は増加の一途をたどるなか、国は、平成 27 年 1 月に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を打ち出しました。

新オレンジプランでは、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざしています。平成 29 年 6 月には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、この新オレンジプランの考え方が制度上明確化されました。

新オレンジプランを踏まえて、板橋区版 A I P では認知症施策を一つの重点事業とし、「認知症になってもあんしなまちいたばし」をめざし、認知症高齢者等にやさしい地域づくり、地域における医療・介護等の連携強化を推進します。

## （6）子どもの貧困対策

区では、平成 28 年に策定した「いたばし No. 1 実現プラン 2018」をはじめ、各個別計画（板橋区地域保健福祉計画、板橋区次世代育成推進行動計画、いたばし学び支援プラン 2018）において、子どもの貧困対策を重点的に取り組むべき課題として位置づけ、推進しています。妊婦・出産ナビゲーション事業（いたばし版ネウボラ）における妊婦面接時において経済状況の把握などに取り組むとともに、組織横断的な視点で切れ目なく施策を展開していくため、平成 28 年 8 月、子ども・子育て支援本部の下に「子どもの貧困対策連絡調整会議」を設置し、全庁的な情報共有及び検討・調整を進めることとしました。

また、子どもの貧困対策を一層強化し、推進していくため、平成 29 年 1 月に「いたばし 子ども 夢つむぐプロジェクト」を策定し、施策事業を総合的・組織横断的に展開していくこととしました。

子どもの貧困対策は、基本として、一般的な子ども関連施策がベースとなるものであり、子どもの生育環境や保育・教育条件の整備、改善充実を図ることが重要となっています。このため、プロジェクトは、子ども関連の個別計画との整合性を図るとともに、平成 29 年 12 月に策定された「板橋区子ども・若者計画 2021」において重点施策の一つとして改めて位置づけ、一体となって推進していくことで、より効果的な施策展開を図っていきます。

## コラム1 フレイル

### ■フレイルとは

加齢に伴い筋力の低下や外出する機会の減少から、身体と心の働きが弱くなってきた状態をフレイルと呼びます。フレイルは、健康状態と寝たきりなどの要介護状態との中間にあたりますが、適切に介入すれば再び健康な状態に戻る意味が包含されています。身体的な側面（フィジカル・フレイル）と、精神的な側面（メンタル・フレイル）に加え、閉じこもりや孤食などによる社会的な側面（ソーシャル・フレイル）、口腔機能の低下（オーラル・フレイル）があります。国内では、日本老年医学会が2014年にフレイルを提唱し、健康寿命の延伸、介護予防のキーワードとして注目を集めています。

### ■フレイルの概念

フィジカル・フレイルは、「サルコペニア」が大きな要因となっています。サルコペニアはギリシャ語で筋肉を意味する「サルコ（sarco）」と、減少を意味する「ペニア（penia）」を合わせた造語であり、筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下した状態です。

メンタル・フレイルは、認知機能の障がいやうつ病などの精神的・心理的な問題を意味します。

ソーシャル・フレイルは、日常生活のなかで常に一人で食事を食べていたり（孤食）、人とのつながりが減ることで閉じこもりがちになってしまったり、相談事があっても身近に相談できる友人や家族がいないなど、社会性に衰えがみられる状態を指します。

オーラル・フレイルは、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどの状態を指します。オーラル・フレイルの始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴があるため注意が必要です。

### ■フレイルの予防法

フレイルの予防には、栄養（食事・口腔機能）、運動、社会参加の視点が重要です。

栄養面では、筋肉のもとになる「たんぱく質」を摂取することが重要で、肉や魚、大豆製品や卵、牛乳などから摂ることが可能です。また、歯周病やむし歯などで歯を失った際には適切な処置を受けることはもちろん、定期的に歯や口の健康状態をかかりつけの歯科医師に診てもらうことがとても重要です。加えて、地域で開催される介護予防事業など様々な口腔機能向上のための教室やセミナーなどを活用することも効果的です。

運動面では、日常的な散歩やスクワットなどの軽い運動や、地域で活動している運動・スポーツ関連団体に参加し、身体を動かすことで、身体活動量の向上が期待できます。

社会参加の面では、地域のボランティア活動の参加や、趣味のクラブへの入会を通じて、地域の人々と会話する機会をつくり、定期的にコミュニケーションを図ることが大切です。

## コラム2 健幸※ポイント制度

平成 26 年から平成 29 年まで、スマートウエルネスシティ※総合特区に参加する 6 市（福島県伊達市、栃木県大田原市、千葉県浦安市、新潟県見附市、大阪府高石市、岡山県岡山市）をフィールドとして、「複数自治体連携型大規模健幸ポイントプロジェクト」が行われました。

このプロジェクトにおいて、多数の市民を健康づくりに誘引できるインセンティブ制度の大規模実証を行うため、健幸ポイント制度が導入されました。健幸ポイント制度は、運動や健康診断などの健康づくりに取り組むことでポイントを受け取り、商品券や特産物などの特典と交換できる仕組みです。

このプロジェクトのメインターゲットは健康づくりに対して無関心な層でした。結果をみると、3 年間の実証事業の参加者数は 6 市全体で総勢 1 万 2,616 人であり、このうち約 75%（4 人のうち 3 人）がターゲットとしていた無関心層であったことが明らかになりました。この結果から、健幸ポイント制度の導入が健康づくりの動機づけに寄与することが示されました。

また、無関心層に対して、「インセンティブ」と「運動プログラム」を組み合わせることで参加意欲を刺激し、身体活動量の増加や、それに伴う健康度の改善（メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少や、肥満者の減少）につながる行動変容を促すことができました。

併せて、運動継続が医療費に及ぼす影響についても検証を行いました。その結果、実証事業への参加を継続した人については、60 歳代では一人当たり年間約 4 万 3,000 円、70 歳以上では一人当たり年間約 9 万 7,000 円の医療費抑制につながる事が明らかになりました。

「健幸ポイント事業成果報告会プレスリリース参照」

### ※健幸

個々人が健康かつ生きがいを持ち、安心安全で豊かな生活を営むこと。

### ※スマートウエルネスシティ

心身の健康のみならず、人々が生きがいを感じ、安心安全で幸せな生活を送れる状態、即ち「健幸」を推進するまちのこと。



### コラム3 ワーク・ライフ・バランス推進企業表彰

近年、日本では、人々の働き方に対する意識や仕事の形態が多様化し、仕事と生活を両立しにくい現実に直面しています。国では、誰もがやりがいや充実感を抱きながら働き、仕事上の責務を全うする一方で、子育てや介護、家庭、地域等に割くための時間をもてる健康で豊かな生活が送れるような「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）」をめざしています。

区では、既にワーク・ライフ・バランスの推進に力を入れており、仕事と生活の両立支援や、男女がともに働きやすい職場環境づくりに取り組む中小企業等を、ワーク・ライフ・バランス推進企業「いたばし good balance 会社賞」として表彰しています。平成24年度から表彰を始め、区内の企業が毎年2~3社受賞しており、平成28年度までの5年間で受賞企業は12社にのぼります。ここでは、平成27年度に受賞した一つの企業の取り組み事例を紹介します。

#### 株式会社 C&L

##### ■会社概要

- 代表：代表取締役 尾上 有嘉子
  - 所在地：板橋区幸町2-10-1 F
  - 業種：クリーニング業
  - 業務内容：店舗受付、アイロンでの仕上げ等
  - 店舗数：4店舗
  - 従業員：25人\*
  - 創業年：平成25年10月
- \*平成29年9月現在、パート社員含む

##### ■取り組みのきっかけ

- 従来から、季節変動により生じる繁忙期の長時間労働が常態化しており、従業員が定着しづらい労働環境に対して、代表の尾上氏は問題意識をもっていました。加えて、従業員の採用活動を通じて、人材の確保が困難になってきていると実感したことを踏まえ、働きやすい環境の整備に踏み出しました。

##### ■具体的な取り組み

- 労働環境を大きく改善・整備するため、社会保険労務士や中小企業診断士に力を借り、毎月協議を重ねています。
- 半年に一度、従業員と面談の場を設け、シフトの希望をヒアリングします。その際に、家庭環境の話題になることも珍しくなく、従業員の子どもの受験や親の介護など、家庭環境を把握でき、シフトの調整をする上で貴重な機会になっています。
- SNS アプリを活用して、全ての従業員が情報を送受信できるネットワークを構築し、業務指示を送ったり、他の店舗にいる従業員から支援要請を受けたりする仕組みを整えています。

##### ■取り組みによる効果

- 従業員の希望に沿ったシフト調整が実現できています。また、円滑な情報共有の仕組みは、従業員の不安軽減・疑問解消に寄与しています。このような取り組みが従業員の定着にもつながっています。

