江東区
健康増進
計画（第三次）

江東区食育推進計画（第四次）
江東区がん対策推進計画（第三次）

令和7（2025）年 3月

江東区

江東区観光キャラクターコトミちゃん

江東区健康増進計画（第三次）、江東区食育推進計画（第四次）、江東区がん対策推進計画（第三次）の策定にあたって

生活環境の整備や医療技術の向上に伴い、我が国は世界でも１、２位を争う長寿の国となっています。同時に、少子化とも相まって超高齢社会となり、生活習慣病により亡くなる人が増加するなど、健康に関する様々な問題が起こっています。

健康は、生き生きと自分らしく暮らすための基本です。健康づくりは、本来、自助努力が基本ですが、地域とのつながりが強いほど、そこに暮らす人は健康であるとも言われ、個人の意識に頼るだけではなく、「地域」「行政」「関連団体」が互いに協力し、ともに支えあいながら、江東区全体で取り組んでいく必要があります。

本区では、令和元年度に、生活習慣の改善や生活習慣病の発症・重症化予防と関連が強い「食育推進計画」と「がん対策推進計画」を内包した「江東区健康増進計画（第二次）」を策定し、生活習慣病の予防・がん対策・食育の推進など、様々な健康施策に取り組んでまいりましたが、このたび計画期間満了に伴い、新たに「江東区健康増進計画（第三次）」を策定しました。

本計画が区民の皆様の健康づくりに役立ち、総合目標である「健康寿命の延伸」「主観的健康観の向上」を達成できるよう、基本理念「ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち」の実現を念頭に、様々な施策を展開していきます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました「江東区健康増進計画・江東区食育推進計画・江東区がん対策推進計画策定協議会」および同作業部会の委員の皆様をはじめ、区民の皆様、策定にご協力をいただきました関係各位に、心から感謝申し上げます。

江東区長

大久保朋果

目　次

計画策定にあたって 1

1　計画策定の趣旨 3
2　計画策定の背景（健康増進計画） 4
3　前計画の達成状況 6
4　区民の健康状況 9
（１）人口構成 9
（２）65 歳健康寿命 10
（３）主要死因 11
（４）医療費 12
（５）65 歳以上の介護保険認定状況 12
（６）介護・介助が必要となった要因 13
（７）健診の受診状況 13
（８）主観的健康観 14
（９）体重・体格 15

第１章　基本的な考え方 17

1　計画の位置づけ 19
（１）『江東区長期計画』の個別計画として 19
（２）健康増進法に基づく市町村健康増進計画として 20
（３）食育基本法に基づく市町村食育推進計画として 20
（４）がん対策推進計画として 20
2　計画期間 20
3　計画の目標 21
4　計画の体系 22

第２章　分野別目標と施策 23

分野別目標１　生活習慣の改善 27
施策１　身体活動・運動 28
施策２　たばこ・飲酒 33
施策３　歯と口の健康 38
施策４　栄養・食生活 43
施策５　休養・睡眠 44
分野別目標２　生活習慣病の予防・がん対策 48
施策１　糖尿病・循環器疾患の発症予防と重症化予防 49
施策２　がんの予防 56
施策３　がんの早期発見の推進 61
施策４　がんになっても安心して暮らせる体制づくり 63

分野別目標３　食育の推進 67
施策１　食に関する知識・選択力の向上 73
施策２　食に基づく健康習慣・実践力の向上 80
施策３　食に対する感謝の気持ちの醸成 86
分野別目標４　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 90
施策１　次世代の健康 91
施策２　女性の健康 96
施策３　高齢者の健康 100
分野別目標５　健康を支える社会環境の整備 106
施策１　社会とのつながりとこころの健康 107
施策２　誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備 112

第３章　計画の推進に向けて 115

１　計画の推進体制 117
２　計画の評価 117
３　各施策の目標と指標一覧 118

第４章　資料編 125

１　計画の策定体制 127
２　計画策定の経過 129
３　「江東区民健康意識調査」の概要 130
４　区の取組一覧 131
５　用語集 151

● 「★」マークのついた用語は、巻末の「用語集」に説明を掲載しています。
（アルファベットの用語も、発音に従い、50 音順で掲載しています。）

● 江東区がん対策推進計画（第三次）……52
（１）計画策定の趣旨……52
（２）計画策定の背景……52
（３）がんの状況……53

● 江東区食育推進計画（第四次）……68
（１）計画策定の趣旨……68
（２）計画策定の背景……68
（３）食育の状況……70

～　コラム一覧　～

区民の健康状況
・65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）……10

分野別目標１　生活習慣の改善
・こうとう健康チャレンジ……32
・江東区ウォーキングマップ……32
・お酒の飲みすぎは生活習慣病のリスクを高めます！……37
・歯と口の健康を守るために……42

分野別目標２　生活習慣病の予防・がん対策
・日本人のためのがん予防法（５＋１）……59
・ＨＰＶワクチンについて……60
・がんの相談窓口について……66

分野別目標３　食育の推進
・「食べる力」＝「生きる力」を育む「食育」……79
・おいしいメニューコンクール……85

分野別目標４　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
・ブレスト・アウェアネスについて……99
・健康寿命をおびやかす３つの概念……104
（サルコペニア、ロコモティブシンドローム、フレイル）

分野別目標５　健康を支える社会環境の整備
・ソーシャルキャピタル……111
・ウェルビーイング（well-being）……111
・クーリングシェルター(指定暑熱避難施設)を利用しよう！……114

計画策定にあたって

計画策定にあたって

① 計画策定の趣旨

我が国の高齢化率は29%を超え、超高齢社会★となっています。悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患などに代表される生活習慣病★にかかる人が増加し、死亡者の６割を占める状況となっています。また、生活習慣病は、高齢者が要介護状態となる原因としても高い割合を示しています。

令和２年からは、新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を振るい、区民の生活や地域経済に大きな影響をもたらしました。肥満や喫煙等が新型コロナウイルス感染症の重症化リスクとなるほか、感染拡大に伴う行動制限下での運動不足や筋力低下、食生活の乱れや人との関わりの希薄化等が二次的な健康被害を引き起こしたことから、日頃から健康管理を行う重要性を再認識させられることとなりました。

本区においても、性別・年齢の別、疾病・障害の有無にかかわらず、生きがいを持ち、健康で生き生きと暮らすことのできる社会をつくっていく必要があります。そのためには、区民一人ひとりが健康づくりに取り組み、生活習慣病の発症・重症化予防を図るとともに、保健・医療サービスへのアクセス向上、および社会参加の機会を確保することにより、心身の健康の維持および向上を図ることが重要となります。

これらを実現するために、区の健康施策指針の基本方針となる「江東区健康増進計画（第三次）」を「食育推進計画」「がん対策推進計画」と一体的に策定しました。区民、関連団体、区が一丸となって取り組み、総合目標である健康寿命★の延伸・主観的健康観の向上（P.21参照）を目指します。

（★「健康寿命」については、P.10のコラム「65歳健康寿命」を参照）

② 計画策定の背景（健康増進計画）

1 国の取組

国は、すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会を実現していくための基本方針として、平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」、平成 25 年に「健康日本 21（第二次）」、令和６年に「健康日本 21（第三次）」を策定しました。

「健康日本 21（第三次）」では、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現を目指し、各種の取組を進めるとともに、これまでの意識啓発に加え、女性の健康や自然に健康になれる環境づくり等の新たな視点が取り入れられています。

2 都の取組

都においては、平成 13 年に「東京都健康推進プラン 21」が策定され、平成 25 年には、「東京都健康推進プラン 21（第二次）」、令和６年には「東京都健康推進プラン 21（第三次）」が策定されました。

「東京都健康推進プラン 21（第三次）」は、総合目標として「健康寿命の延伸」「健康格差の解消」を掲げ、これらを達成するために、健康づくりを①個人の行動と健康状態の改善、②社会環境の質の向上、③ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの３つの「領域」に分け、さらに、都民の健康への関わりが大きく、特に対策が必要な 18 の「分野」を各領域内に設け、取組を推進しています。

3 区の取組

① 「江東区健康プラン 21」（平成 16（2004）年度～平成 25（2013）年度）

国による「健康日本21」の策定や平成14年８月の「健康増進法」の公布を受け、「豊かな生活感のある長寿社会の実現」「区民が主体となった健康寿命の延伸」という２つの総合目標を掲げ、平成16年３月に「江東区健康プラン21」を策定しました。その後、国において、食育基本法、がん対策基本法など様々な健康に関する法整備が進められたことなどから、平成21年３月に「健康プラン21（後期５か年計画）」を策定し、新たな健康課題への重点的な施策を展開してきました。

②　「江東区健康増進計画」（平成 26（2014）年度～平成 30（2018）年度）

「健康プラン21（後期５か年計画）」策定以降、年度ごとに重点課題を定め、区民の健康増進に取り組んできました。その結果、計画指標の70％を達成あるいは改善することができました。しかし、平成24年７月に国が「健康日本21」を改定し（第２次）、「健康格差の縮小」を新たな目標として追加するなど、新たな展開が見られたことから、健康増進事業を体系的・効率的に進めるため、新たに「江東区健康増進計画」を策定しました。計画の策定にあたっては、密接に関連する「江東区食育推進計画」「江東区がん対策推進計画」と連携して策定し、整合性のとれるものとしました。

③　「江東区健康増進計画（第二次）」（令和元（2019）年度～令和６（2024）年度）

これまで、それぞれ個別の計画として策定してきた「食育推進計画」および「がん対策推進計画」は生活習慣や生活習慣病対策との関係が強く、密接に関連していることから、両計画を包含し一体的に策定したのが、「江東区健康増進計画（第二次）」です。

総合目標には「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」の２つを定め、分野別目標として「生活習慣の改善」「生活習慣病の予防」「こころの健康」「がん対策の推進」「食育の推進」「社会環境の整備」の６つを定め、様々な健康施策に取り組みました。

「食育推進計画」および「がん対策推進計画」をそれぞれ分野別目標に設定することでより効果的に推進してきました。

③ 前計画の達成状況

1 総括的評価

前計画の体系と評価方法

●江東区健康増進計画（第二次）では、健康に係わる区の施策を６つの分野に分け、各分野に対する施策と施策目標を設定し（全 19 施策）、さらに各施策に対する指標を設定しました（全 64 指標）。

●各指標の目標に対する達成状況から、「達成（ａ）」「改善方向にある（ｂ）」「変わりない（ｃ）」「悪化（ｄ）」「評価困難（ｅ）」の５段階で評価し、分野ごとに最終評価を行いました。

指標の達成状況

江東区健康増進計画（第二次）の指標達成状況

指標数（構成比）

施策分野	a：達成	b：改善方向にある	c：変わりない	d：悪化	e：評価困難	総計
1　生活習慣の改善	6　(33.0%)	5　(28.0%)	6　(33.0%)	1　(6.0%)	(0.0%)	18　(100.0%)
2　生活習慣病の予防	(0.0%)	(0.0%)	3　(43.0%)	4　(57.0%)	(0.0%)	7　(100.0%)
3　こころの健康	1　(11.0%)	(0.0%)	6　(67.0%)	2　(22.0%)	(0.0%)	9　(100.0%)
4　がん対策	2　(14.0%)	3　(21.5%)	5　(36.0%)	3　(21.5%)	1　(7.0%)	14　(100.0%)
5　食育の推進	3　(19.0%)	(0.0%)	7　(44.0%)	5　(31.0%)	1　(6.0%)	16　(100.0%)
6　社会環境の整備	（数値指標なし）					
総計	12　(19.0%)	8　(13.0%)	27　(42.0%)	15　(23.0%)	2　(3.0%)	64　(100.0%)

全体としては、「達成（ａ）」「改善方向にある（ｂ）」が「悪化（ｄ）」を上回ったものの、半数近くの指標が「変わりない（ｃ）」という評価結果となりました。計画期間の大半がコロナ禍の期間に重なり、不要不急の外出自粛要請をはじめ、区内運動施設の休止や啓発イベントの中止・縮小などの感染防止対策が、区民生活に影響を与え、指標が思うように伸びなかったと考えられます。

分野別目標では、「１　生活習慣の改善」が大きく好転している一方、「２生活習慣病の予防」については、悪化している状況が目立ちます。

2 分野別目標ごとの評価

①生活習慣の改善

「１日の平均歩行数」は増加傾向にあり、「こうとう健康チャレンジ*」などの取組による一定の効果があったものと考えられます。女性に着目すると、自身の生活習慣が良いと思う割合が増えている一方で、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒*をしている割合が悪化するなど、実際の生活では改善すべき点があると考えられます。がん検診の受診率や、かかりつけ医*・かかりつけ歯科医*を持つ割合が伸び悩むなど、将来の健康に向けた行動の改善も重要な要素であると考えます。

（★「こうとう健康チャレンジ」については、P.32 のコラムを参照）
（★「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒」については、P.37 のコラムを参照）

②生活習慣病の予防

特定健康診査受診率については「変化なし（ｃ）」、特定保健指導実施率・糖尿病重症化予防指導率については「悪化（ｄ）」となっています。糖尿病重症化予防指導の参加者へのアンケートでは「参加してよかった」「継続していきたい」という意見が多く、また実際の検査数値の改善も見られるので、参加者を増やす方策を考えることが重要です。また、フレイル*については「地域での交流の場に参加しているか」について悪化傾向にあり、個人や仲間同士の自主的な活動の支援、高齢者の活動の場やきっかけづくりを促進していくことが重要です。

（★「フレイル」については、P.104 のコラムを参照）

③こころの健康

「睡眠の時間が取れていると感じる人の割合」、「ストレスの解消ができていない人の割合」が悪化傾向にあります。また、「精神的に不調になった時に、相談することへためらいを感じる人の割合」が高くなっており、相談しやすい窓口の充実や身近な人などに相談しやすい環境を整えることが重要です。

④がん対策

「１日の平均歩行数」や「喫煙率」が改善されたものの、「適正体重の維持」、「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒」については悪化しており、今後もがんを予防する生活習慣の啓発が重要です。また、がん検診の受診率については改善している指標もあるものの、目標値には達していない状況となっており、がん検診の受診率を向上させていく必要があります。「がんになっても安心して暮らせる体制づくり」では、がん相談機関の案内や、がんの夜間相談窓口の設置・相談等、現在行っている患者や家族に対する支援を今後も継続していきます。

⑤食育の推進

「食への関心・知識」については、男性の６割以上が「ない」となっています。また、「適正体重と体型についての認識度の乖離」が若い世代で目立ちます。「誰かと食事をする機会がない人の割合」も増えており、正しい食生活の知識を身につけるための方策や、規則正しい食習慣と望ましい食事内容について、多様な情報発信の方法を活用し、若い世代を中心に普及を図っていくことが重要です。

⑥社会環境の整備

健康づくりには、社会や人とのつながりも欠かせない要素であり、地域活動への参加などを通じて、社会や人とのつながりを促進していくことが重要であると考えます。

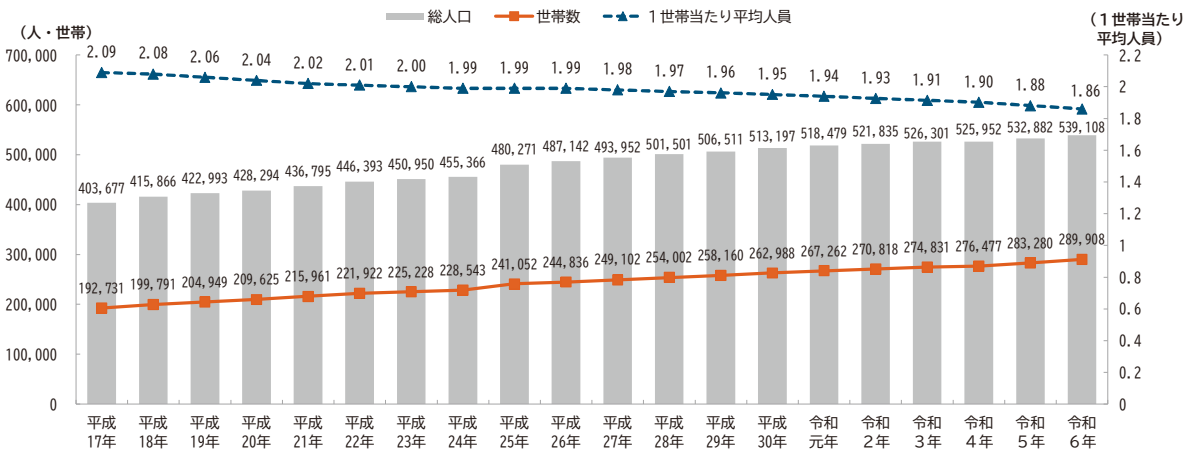
4 区民の健康状況

1 人口構成

①人口、世帯数の推移

●本区の人口は、平成 26 年からの 10 年間で５万人以上増加しており、令和６年１月１日現在、539,108 人となっています。

●総人口および世帯数ともに増加傾向にありますが、１世帯当たりの平均人員数は減少傾向にあり、小世帯化が進んでいます。

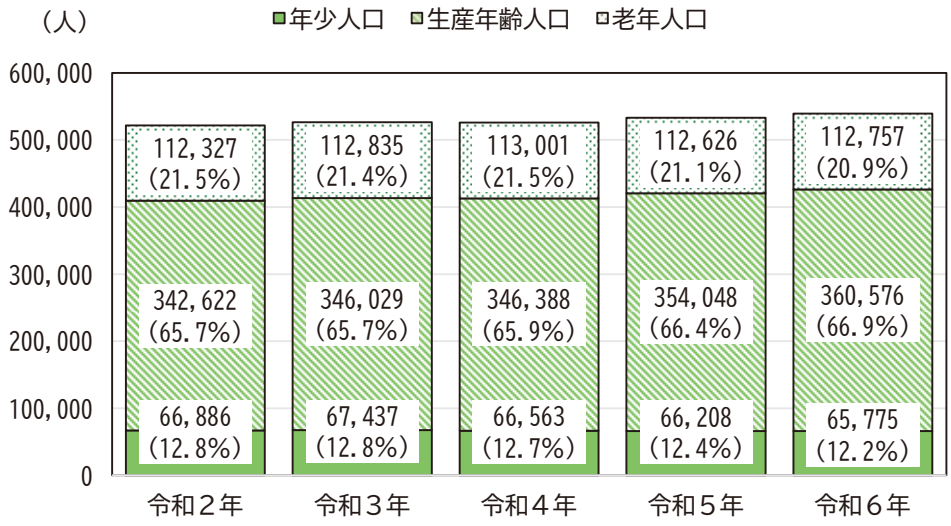


出典：住民基本台帳（各年１月１日現在）

②人口構成（年少人口：０～14 歳　　生産年齢人口：15～64 歳　　老年人口：65 歳～）

●人口構成は、生産年齢人口の増加が顕著で、構成比も増加傾向にあります。
一方、年少人口は令和３年以降、減少に転じています。

●高齢者数（老年人口）は11万3000人前後、高齢化率は約２割で推移しています。

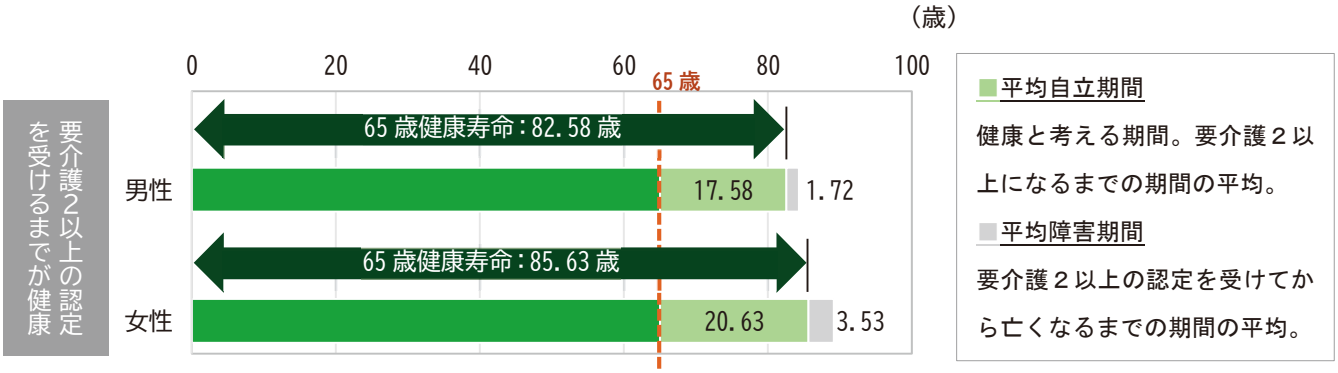


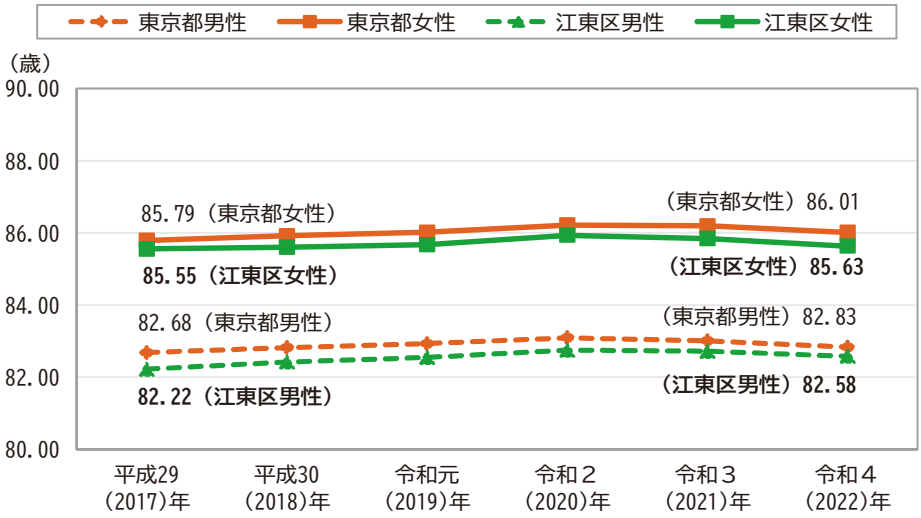
出典：「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」（令和６年１月現在）

2 65 歳健康寿命

●本区の 65 歳健康寿命は、男性 82.58 歳、女性 85.63 歳で、男性よりも女性のほうが長くなっています。

●男女とも、東京都より若干低い水準で推移しています。





出典：東京都保健医療局　65 歳健康寿命より作成

コラム

65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）

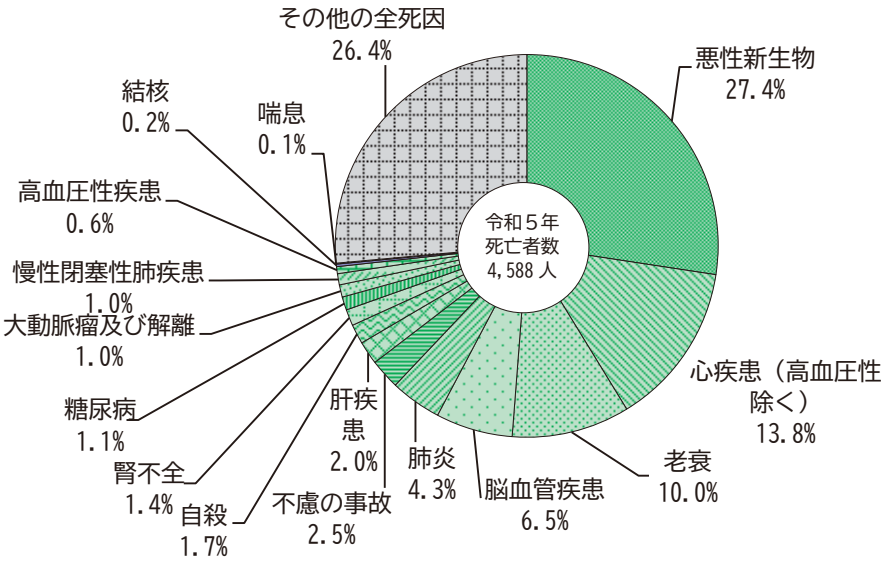
65 歳健康寿命とは、65 歳の人が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを言います。

算出方法は、介護保険認定者数をもとに、「要支援１以上」、「要介護２以上」を「障害」と規定し、２パターンの健康寿命を算出しています。（本区では、「要介護２以上」を「障害」として健康寿命を算出します。）

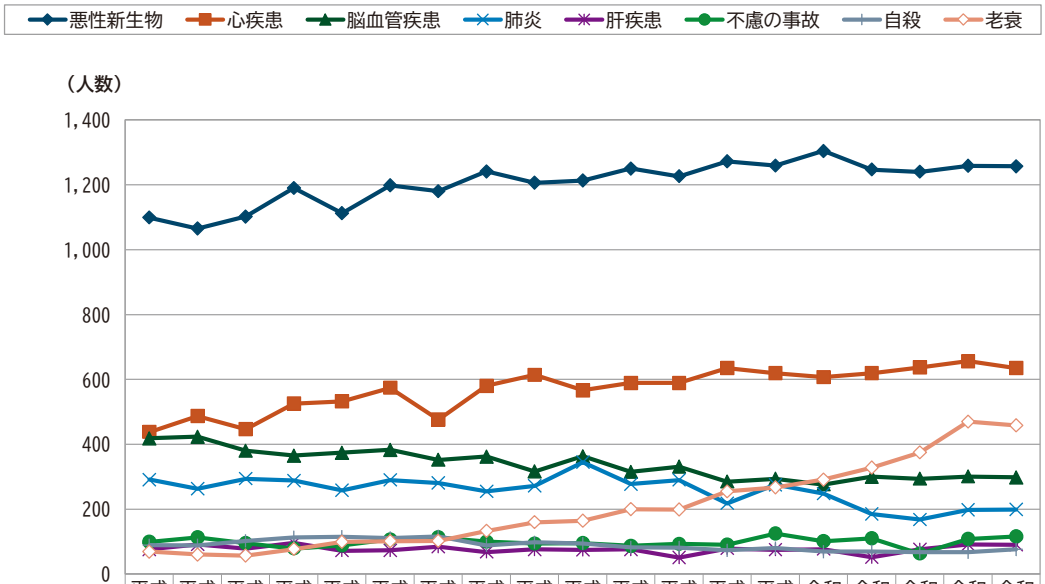
65 歳健康寿命
＝65 歳＋65 歳の人が要支援・要介護認定を受けるまでの期間の平均

3 主要死因

●「悪性新生物（がん）」が 27.4%で最も多く、次いで「心疾患（高血圧除く）」(13.8%)、「老衰」（10.0%）などとなっています。「老衰」を除いた死因の上位３位を三大生活習慣病が占めています。性別でみると、男性は「悪性新生物」が 30.1%で女性の 24.2%より高く、女性は「老衰」が 15.8%で男性の 5.1%より高くなっています。



主要死因の推移

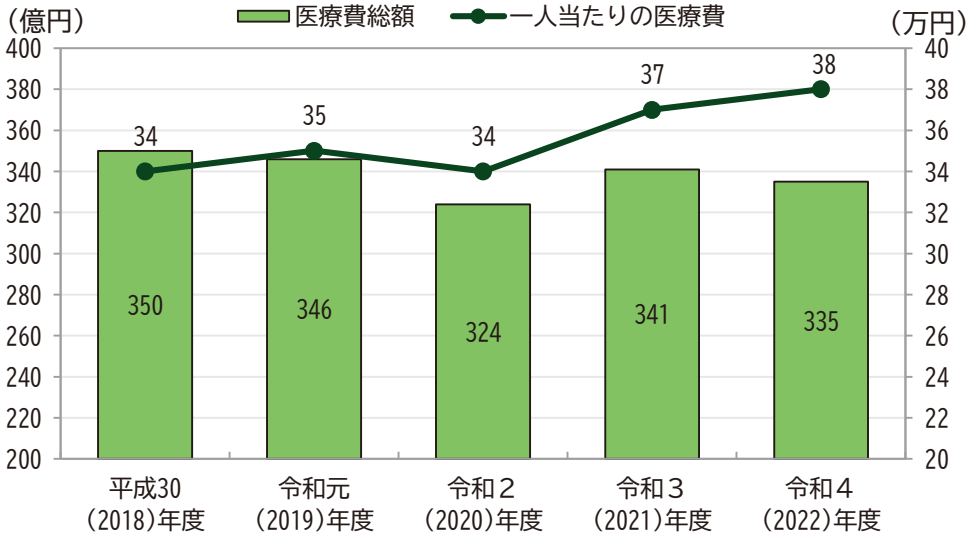


	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年
悪性新生物	1,099	1,065	1,102	1,190	1,112	1,198	1,180	1,241	1,206	1,213	1,250	1,226	1,272	1,259	1,304	1,247	1,240	1,258	1,257
心疾患	438	487	446	525	532	574	476	580	614	566	589	589	635	619	607	619	637	656	635
脳血管疾患	418	423	380	365	374	383	352	362	316	363	315	331	285	294	276	300	294	301	298
肺炎	291	263	294	288	258	290	281	255	272	345	277	290	218	275	248	185	168	198	199
肝疾患	76	91	78	96	72	73	84	68	76	74	76	51	79	75	77	52	76	91	90
不慮の事故	99	113	95	79	88	107	113	100	94	95	87	93	90	125	101	110	63	108	116
自殺	89	88	102	113	115	111	116	88	98	94	82	81	73	80	69	70	67	67	76
老衰	69	60	57	77	99	101	102	133	160	164	200	199	255	267	291	328	375	470	458

出典：保健衛生事業概要　令和６年版

4 医療費

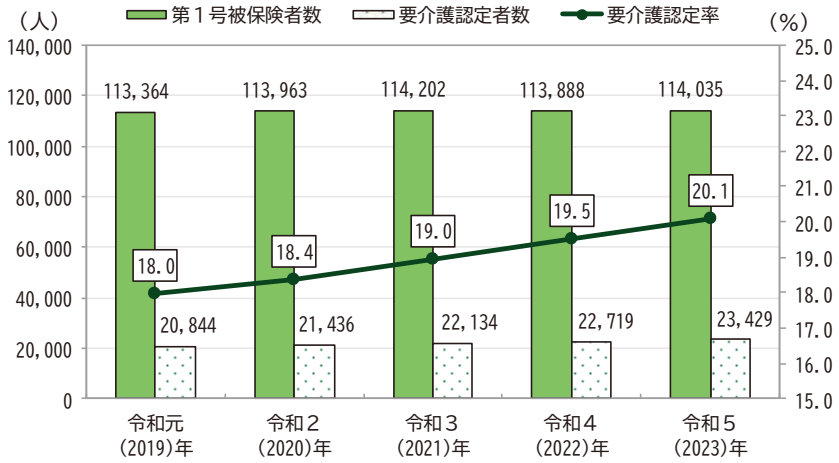
●令和４年度の江東区国民健康保険加入者の総医療費は 335 億円となっています。
●１人当たりの医療費は 38 万円となっており、微増傾向にあります。



出典：江東区国民健康保険データヘルス計画

5 65 歳以上の介護保険認定状況

●65 歳以上の要介護認定者数、要介護認定率ともに年々上昇しており、令和５年度には、約 23,000 人、20.1%となっています。

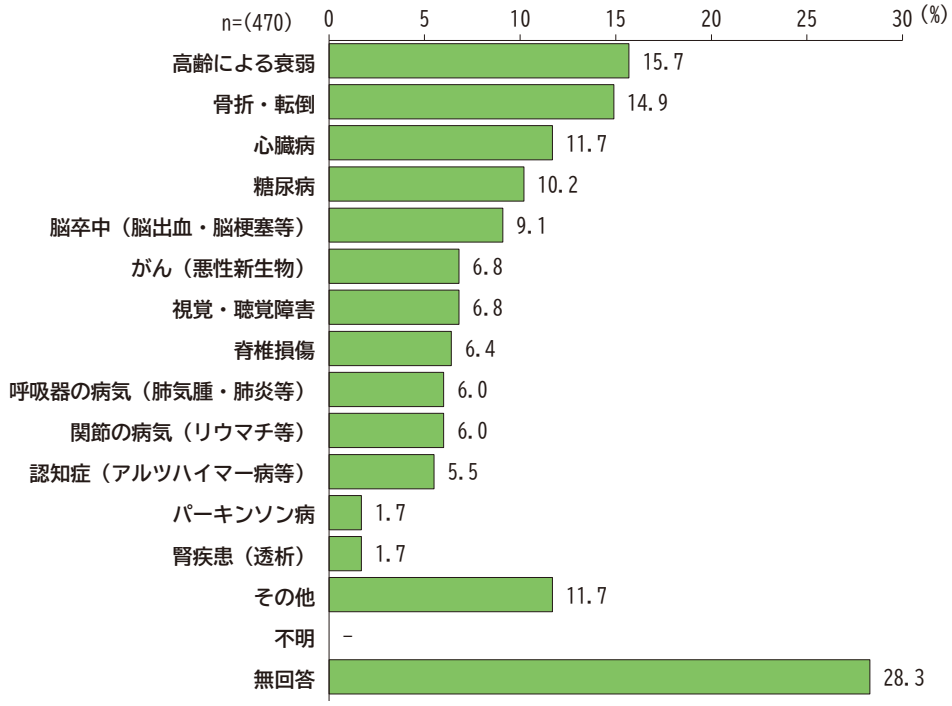


	令和元（2019）年	令和２（2020）年	令和３（2021）年	令和４（2022）年	令和５（2023）年
第１号被保険者数	113,364	113,963	114,202	113,888	114,035
要介護認定者数	20,844	21,436	22,134	22,719	23,429
第１号認定者数	20,379	20,951	21,655	22,230	22,919
第２号認定者数	465	485	479	489	510
要介護認定率	18.0%	18.4%	19.0%	19.5%	20.1%

出典：江東区高齢者地域包括ケア計画

6 介護・介助が必要となった要因

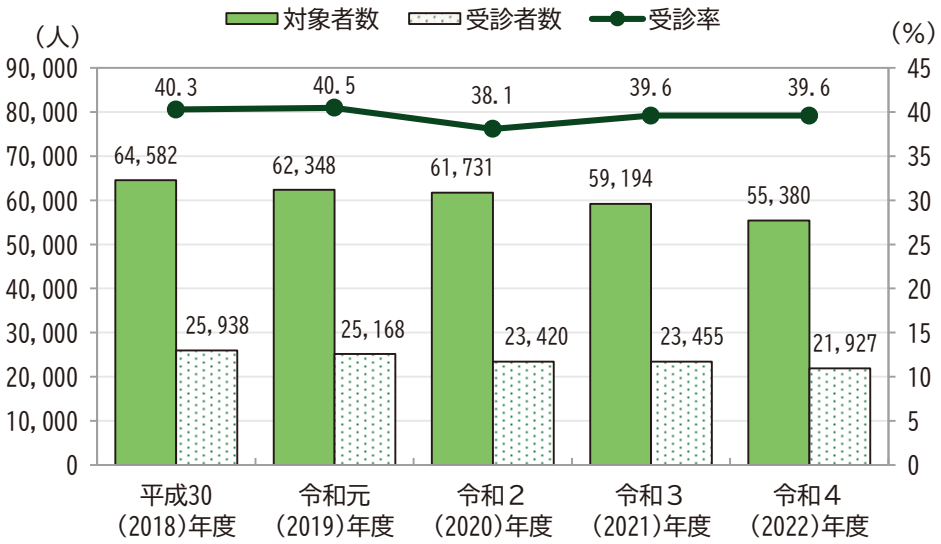
●介護・介助が必要となった要因をみると、「高齢による衰弱」が 15.7%で最も高く、「骨折・転倒」（14.9%）、「心臓病」（11.7%）、「糖尿病」（10.2%）と続いています。



出典：江東区高齢者生活実態等調査（令和５年３月）

7 健診の受診状況

●国民健康保険の特定健康診査（40 歳～74 歳）の受診率は、40%前後で推移しており、令和４年度は 39.6%となっています。

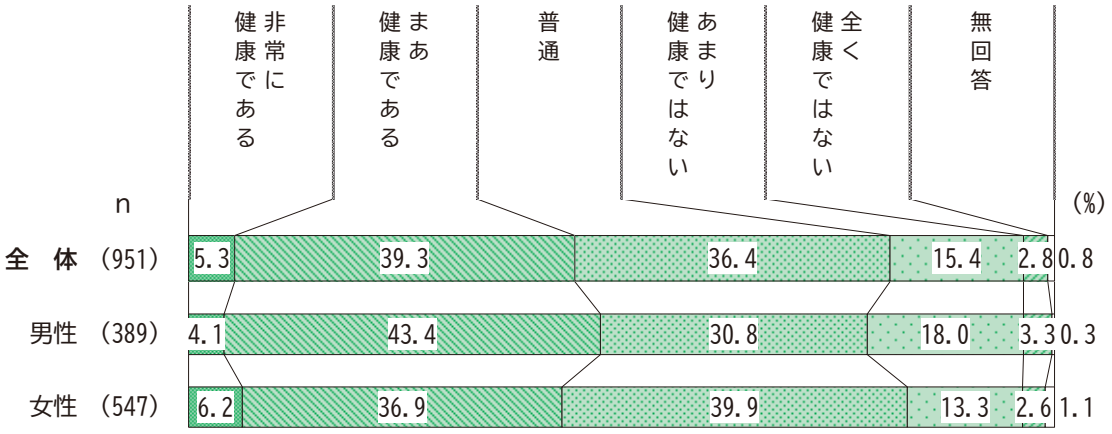


出典：江東区国民健康保険データヘルス計画

8 主観的健康観

●満 18 歳以上の方の主観的評価による健康状態は、「非常に健康である」と「まあ健康である」を合わせた《健康である》が 44.6%となっています。

自分が健康であると思うか

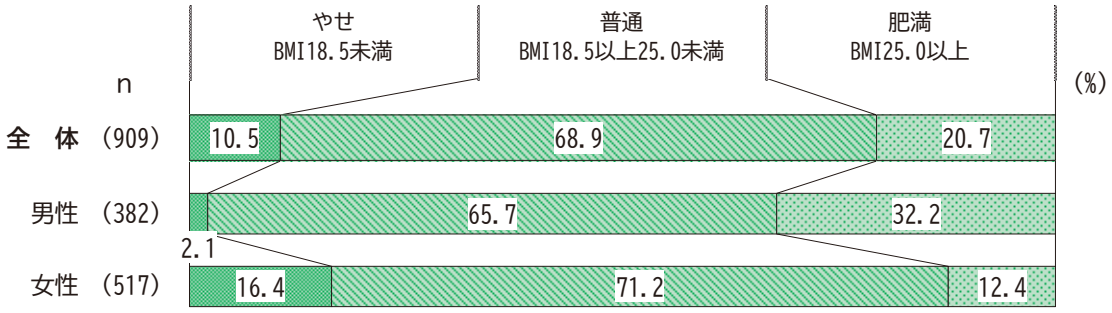


出典：令和５年度江東区民健康意識調査

9 体重・体格

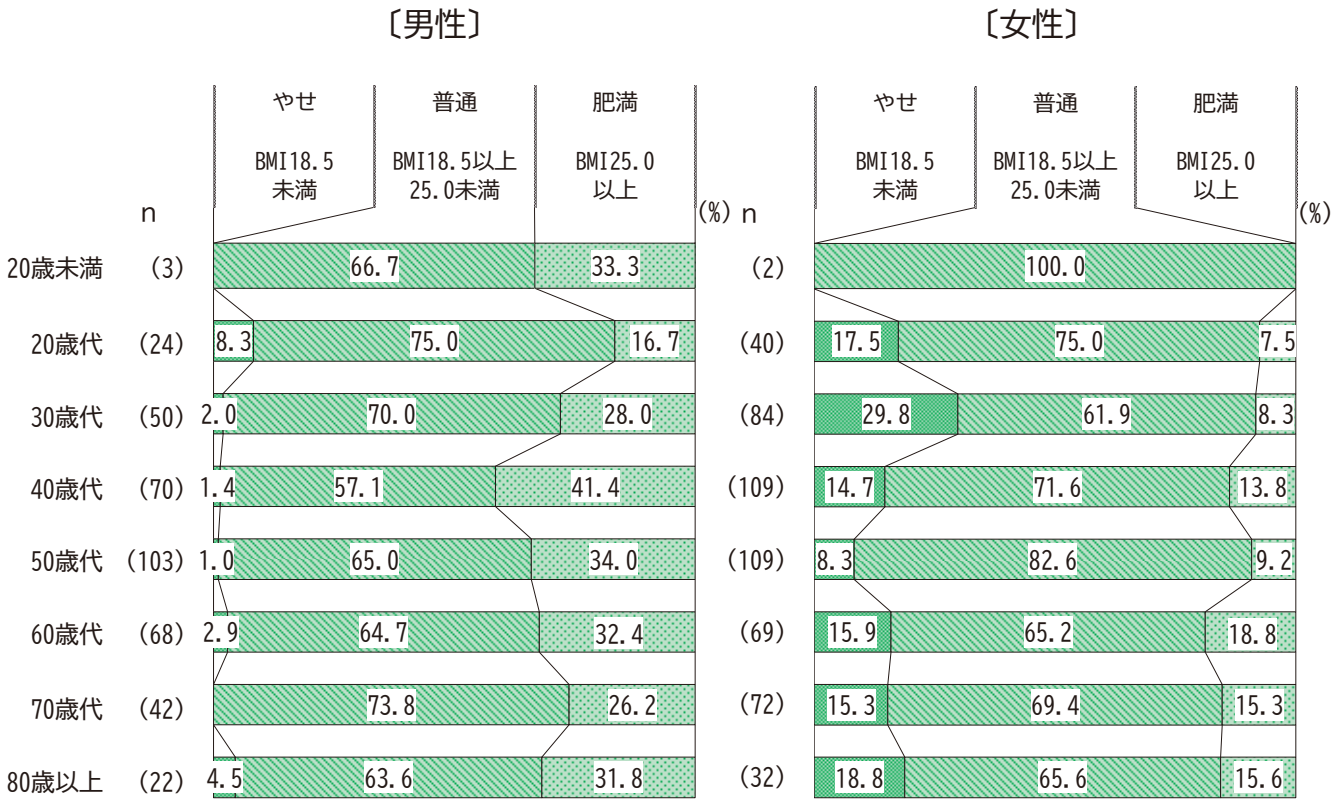
●適正体重であるＢＭＩ*18.5 以上 25.0 未満の人の割合は、全体で約７割となっており、男性よりも女性の方がその割合は高くなっています。

ＢＭＩ（性別）



●性/年齢別でみると、男性では「肥満」が 40 歳代で４割を超え、女性では「やせ」が 30 歳代で約３割と顕著になっています。

ＢＭＩ（性/年齢別）



●実際の体型（ＢＭＩ）と本人が認識している体型に齟齬がある人の割合は、男性よりも女性が大きくなっています。

体型についての認知

〔男性〕（ｎ=386）

上段：人数（人）
下段：比率（%）

『体型についての認知』／『ＢＭＩ』	ふとりぎみ	ちょうどよい	やせぎみ	（ｎ=381）
肥満	106 86.2%	16 13.0%	1 0.8%	【認知希薄型】 49 人 12.9%
普通	58 23.1%	160 63.7%	32 12.7%	
やせ	0 0.0%	1 12.5%	7 87.5%	【一致型】 273 人 71.7%
【認知過剰型】59 人　15.5%				

〔女性〕（ｎ=544）

上段：人数（人）
下段：比率（%）

『体型についての認知』／『ＢＭＩ』	ふとりぎみ	ちょうどよい	やせぎみ	（ｎ=517）
肥満	61 95.3%	3 4.7%	0 0.0%	【認知希薄型】 16 人 3.1%
普通	171 46.5%	184 50.0%	13 3.5%	
やせ	3 3.5%	42 49.4%	40 47.1%	【一致型】 285 人 55.1%
【認知過剰型】216 人　41.8%				

※表中の【一致型】【認知過剰型】【認知希薄型】の、それぞれの比率をすべて足し合わせたものと、右下にある比率とではやや異なる場合があるが、これは小数点以下第２位を四捨五入しているためである。
※『体型についての認知』と『ＢＭＩ』の集計結果の割合の母数は男女全体の数である。
※【一致型】【認知過剰型】【認知希薄型】の割合の母数は、『体型についての認知』と『ＢＭＩ』の各選択肢の実数を足した数である。

出典：令和５年度江東区民健康意識調査

第１章　基本的な考え方

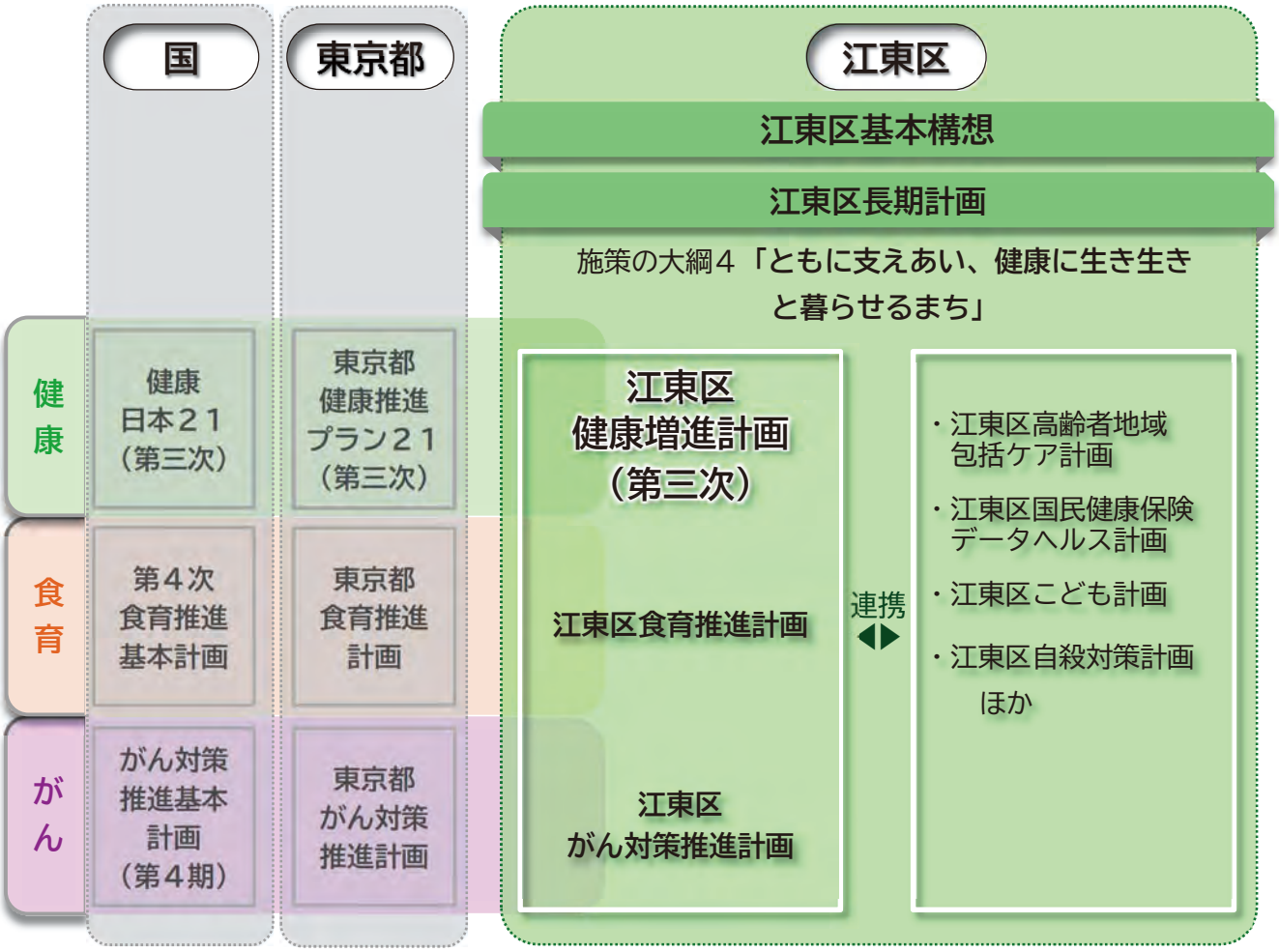
第1章 基本的な考え方

① 計画の位置づけ

1 『江東区長期計画』の個別計画として

本計画は、区の基本計画である「江東区長期計画」の施策の大綱４「ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち」を具現化するための個別計画です。

また、「江東区高齢者地域包括ケア計画」、「江東区国民健康保険データヘルス計画」、「江東区こども計画」、「江東区自殺対策計画」等の関連計画とも連携を図りながら、各施策を推進していきます。



2　健康増進法に基づく市町村健康増進計画として

健康増進法の第８条第２項に規定する市町村健康増進計画として、国の「健康日本21（第三次）」、「東京都健康推進プラン21（第三次）」を踏まえながら、区が取り組むべき施策・取組・指標等を定め、計画を推進することにより、区民の健康増進を図ります。

3　食育基本法に基づく市町村食育推進計画として

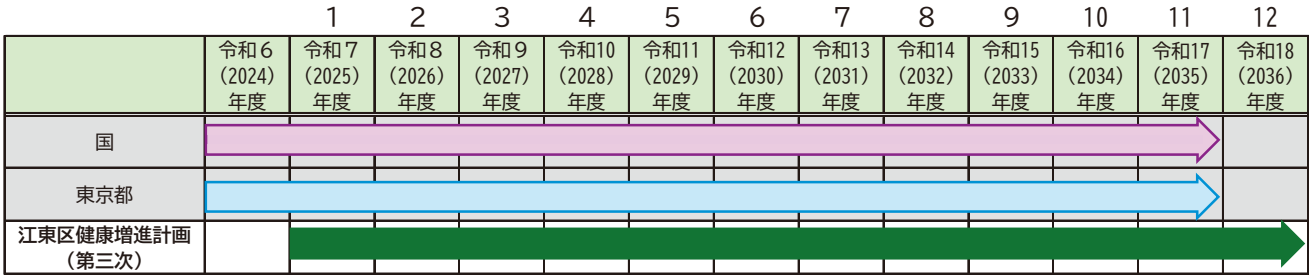
食育基本法の第18条に規定する市町村食育推進計画として、食育基本法の理念を基に、国の「第４次食育推進基本計画」、「東京都食育推進計画」を踏まえながら、区における食育を推進していくための「江東区食育推進計画」を本計画の中に位置づけています。

4　がん対策推進計画として

がん対策基本法の趣旨を踏まえ、国の「がん対策推進基本計画（第４期）」、「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」との整合性を図りながら、区のがん対策を推進していくための「江東区がん対策推進計画」を本計画の中に位置づけています。

2　計画期間

本計画の計画期間は、令和７（2025）年度を初年度とし、令和18（2036）年度を最終年度とする12か年計画とします。令和13（2031）年度に中間評価を行い、必要に応じて、後期６年間の計画を見直します。



③ 計画の目標

1 基本理念

ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち

本計画では、こどもから高齢者まで、性別、疾病・障害の有無を問わず、ともに支えあい、生きがいをもって自らの健康づくりに取り組むことのできる社会の実現を目指し、「江東区長期計画」の施策の大綱４「ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち」を基本理念とします。

2 総合目標

■ 健康寿命の延伸　　■ 主観的健康観の向上

基本理念である「ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち」を実現するため、２つの総合目標を定めます。

● 健康寿命の延伸

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」と定義されます。「人生 100 年時代」が本格的に到来することを踏まえ、区民一人ひとりが元気に活躍し、安心して生きがいを持って暮らすことのできる社会づくりが必要です。生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防による生活機能の維持・向上により、健康寿命の延伸を目指します。

● 主観的健康観の向上

「主観的健康観」とは，自身の健康状態をどのように捉えているかを表す考え方です。病気や障害の有無に関わらず、誰もが自分なりの「健康」を維持しながら生き生きと自分らしく暮らすことが大切です。区民一人ひとりの健康づくりを支援するとともに、地域とのつながりを醸成し、地域全体で健康づくりに取り組むことのできる環境を整備することで、主観的健康観の向上を目指します。

④　計画の体系

総合目標である「健康寿命の延伸」「主観的健康観の向上」を達成し、「ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち」を実現するため、本計画では、５つの分野別目標を定めて各施策に取り組みます。分野別目標に「食育推進計画」・「がん対策推進計画」をそれぞれ位置づけ、健康増進計画と一体的に策定することで、健康増進施策・食育推進施策・がん対策推進施策をより効果的に展開していきます。

基本理念

～ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち～

総合目標　①健康寿命の延伸　②主観的健康観の向上

分野別目標	
1	生活習慣の改善
2	生活習慣病の予防・がん対策 【江東区がん対策推進計画（第三次）】
3	食育の推進 【江東区食育推進計画（第四次）】
4	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
5	健康を支える社会環境の整備

第２章　分野別目標と施策

第2章 分野別目標と施策

分野別目標		施策
1	生活習慣の改善	①身体活動・運動
		②たばこ・飲酒
		③歯と口の健康
		④栄養・食生活
		⑤休養・睡眠
2	生活習慣病の予防・がん対策【江東区がん対策推進計画】	①糖尿病・循環器疾患の発症予防と重症化予防
		②がんの予防
		③がんの早期発見の推進
		④がんになっても安心して暮らせる体制づくり
3	食育の推進【江東区食育推進計画】	①食に関する知識・選択力の向上
		②食に基づく健康習慣・実践力の向上
		③食に対する感謝の気持ちの醸成
4	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	①次世代の健康
		②女性の健康
		③高齢者の健康
5	健康を支える社会環境の整備	①社会とのつながりとこころの健康
		②誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備

分野別目標を具現化するための各施策に「目標」「取組の方向性」「区の主な取組」「区民の取組」「関連団体の取組」「指標」を設定します。「区の取組」「区民の取組」については、ライフステージ別に示すとともに、「関連団体の取組」もあわせ、地域全体でライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めていきます。

※前計画の分野別目標「こころの健康」については、主に「江東区自殺対策計画」で取り扱うこととし、本計画の分野別目標からは除外しています。

●ライフステージの区分について●

本計画では、ライフステージの区分を以下のとおりとしています。

〔乳幼児期〕　　６歳以下
〔学齢・青年期〕　７～19 歳
〔成人期〕　　20～64 歳
〔高齢期〕　　65 歳以上

区の主な取組

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
	ストレス解消や生活習慣病の予防など				

●指標について●

各指標の目標は、原則数値化することとしていますが、数値化が難しいものについては、目標を設定せず、指標の方向（増やす・減らす）で管理していきます。

指 標

指標名		現状 数値	現状 測定年度	現状 出典	目標（令和 12 年度）	指標の方向
１日の平均歩行数	20～64 歳	8,000 歩以上 27.1%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
	65 歳～	5,000 歩以上 32.9%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
定期的に運動している人の割合		45.1%	令和５年度	区民健康意識調査	55%	増やす

① 分野別目標１　生活習慣の改善

健康寿命を延伸し、主観的健康観を向上させるためには、個々の行動と健康状態の改善が重要であり、健康づくりの基礎となる、身体活動・運動、たばこ・飲酒、歯と口の健康、栄養・食生活、休養・睡眠といった生活習慣の改善に取り組む必要があります。

生活習慣の改善を含めた健康づくりは、性別やライフステージに応じて、継続的に取り組むことが重要です。こども、働き盛りの世代から高齢者まで、健康状態やライフスタイルに応じて適切な生活習慣を身につけられるよう支援していきます。

分野別目標１の施策と目標

施策１　身体活動・運動

- 身体活動量の増進と運動習慣の定着の推進

施策２　たばこ・飲酒

- 喫煙率の減少と受動喫煙防止対策の推進
- アルコール対策の推進

施策３　歯と口の健康

- 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進

施策４　栄養・食生活

- 生涯を通じた正しい食生活の実践

施策５　休養・睡眠

- 休養や睡眠時間の充足度を向上させる

施策1　身体活動・運動

（施策の目標）

身体活動量の増進と運動習慣の定着の推進

現状と課題

身体活動や運動は、生活習慣病などの罹患率や死亡率を低下させ、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。また、高齢者の日常生活における身体活動が、寝たきりの予防や死亡リスクの減少に効果があることもわかっています。

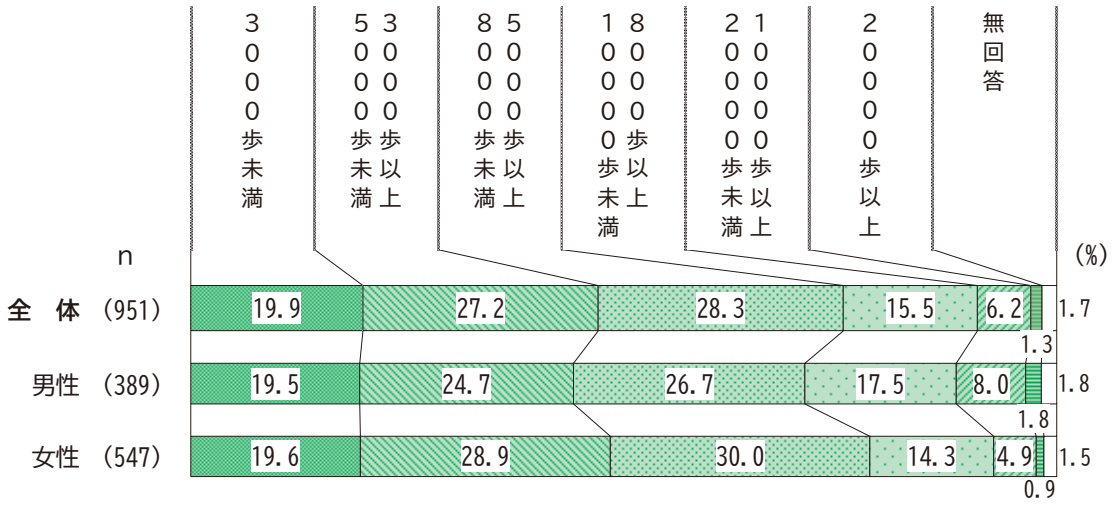
身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きを指しますが、この身体活動を客観的に表す代表的な指標として「歩数」が挙げられます。歩数の増加は、がんや循環器疾患*などを予防し、健康寿命を延伸することにつながります。スマートフォンやウェアラブル端末*などにより、簡単かつ継続的に歩数を測定することが可能となっており、これは社会生活機能を維持・増進する上で、直接的かつ効果的な方策となっています。

一般区民の平均歩行数は1日5,000歩以上が51.3%となっており、前回調査時の30.6%から約20ポイント増加しているものの、8,000歩以上では23.0%にとどまっています。年齢別でみると、20歳～64歳で1日8,000歩以上歩く人の割合は27.1%、65歳以上で1日5,000歩以上歩く人の割合は32.9%となっています。

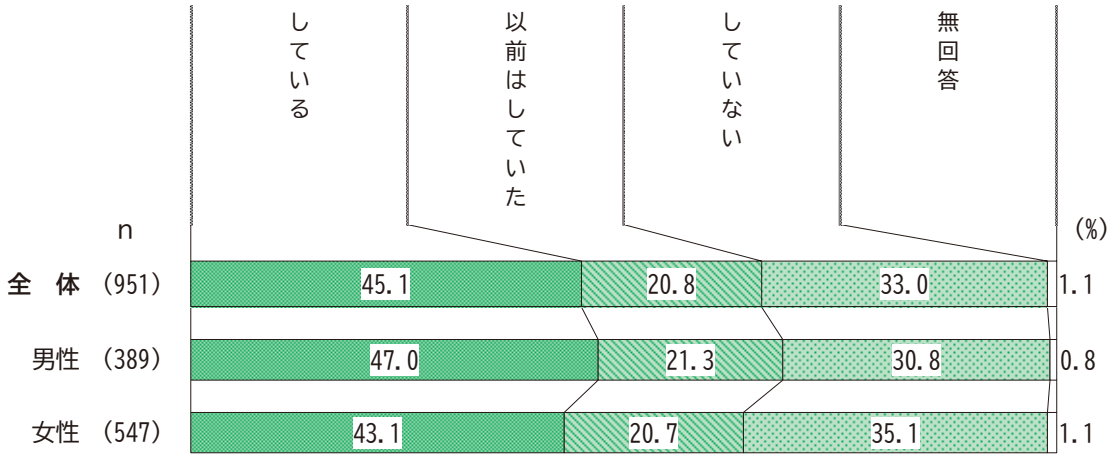
また、定期的に運動している区民の割合は 45.1%となっており、国の目標値 40%を上回っているものの、前回調査時の 44.2%からほとんど変わっていません。これは、運動習慣が定着していない区民が運動するようになったわけではなく、運動習慣が定着している区民の歩行数が増えていると推測され、運動習慣が定着している区民と定着していない区民との差が広がる結果となっています。

高齢期に至るまで健康に生き生きと暮らせるようにするためには、一定以上の身体活動を習慣的に継続することが望ましく、高齢者の健康を支えるだけでなく若い世代から運動習慣を定着させていく取組が重要です。

1日の平均歩行数（一般）



運動習慣の有無（一般）



出典：令和５年度江東区民健康意識調査

取組の方向性

- 身体活動の増加につながる歩行数を増やすために、歩行の重要性を啓発していくとともに、歩行数の増加や歩行の習慣化につながる事業を展開します。
- 運動習慣を定着させるために、楽しく、気軽に運動できる場を提供します。また、ライフコースアプローチの観点を取入れ、幼児期から高齢期まで幅広い世代に運動を習慣づける事業を展開します。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
「江東区ウォーキングマップ★」の活用 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	ストレス解消や生活習慣病の予防などに効果的なウォーキングによる健康づくりを促進するため、深川や芭蕉といった歴史や文化、水彩都市江東にふさわしい親水公園などの自然を中心に、区内の見所スポットをまとめたウォーキングマップを作成しました。 江東区ウォーキングマップを活用し、積極的に健康づくりに取り組めるよう支援します。		○	○	○
ウォーキング事業 【健康スポーツ公社】	ウォーキングの運動としての効果・魅力だけでなく、区内の名所巡りや物づくり体験などを組み合わせ、スポーツ以外の切り口からも事業参加を促す取組を実施します。		○	○	○
ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくり 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	健康アプリを活用し、日常の健康活動・イベント参加等にポイントを付与し、ポイントに応じて賞品の抽選に参加できる「こうとう健康チャレンジ事業」など、ＩＣＴ・インセンティブ★を活用した健康づくりに取り組みます。		○	○	○
各種スポーツ教室 【健康スポーツ公社】	親子向けのベビー体操、こども向けの体操や水泳、一般向けのヨガやエアロビクス、シニア向けの体操やダンス、各種競技の技術力向上などといった幅広い世代に向けた多種多様なスポーツ教室、また障害者を対象とした様々な運動教室をスポーツセンターで実施します。	○	○	○	○
広報紙発行 【健康スポーツ公社】	広報紙「フィットこうとう」を発行し、健康や運動に関する情報に加え、各スポーツセンターで開催される教室や誰でも参加できるイベントなどの情報を発信します。		○	○	○

（★「江東区ウォーキングマップ」については、P. 32 のコラムを参照）

区民の取組

乳幼児期	○体力向上の基礎を培うために、運動習慣を定着させましょう。
学齢・青年期	○運動意識の継続を図り、運動習慣を定着させましょう。
成人期	○運動不足に注意し、自分にあった運動習慣を継続しましょう。
高齢期	○運動機能、体力継続のために、運動を心がけましょう。

関連団体の取組

○屋外スポーツ施設事務所による各種スポーツ教室の実施
○総合型地域スポーツクラブ*による各種スポーツ教室の実施
○町会、青少年対策地区委員会等による地域の運動会・スポーツ大会の開催
○江東区スポーツ協会加盟団体による大会の実施

指 標

指標名		現状			目標（令和12年度）	指標の方向
		数値	測定年度	出典		
1日の平均歩行数	20～64歳	8,000歩以上 27.1%	令和5年度	区民健康意識調査	－	増やす
	65歳～	5,000歩以上 32.9%	令和5年度	区民健康意識調査	－	増やす
定期的に運動している人の割合		45.1%	令和5年度	区民健康意識調査	55%	増やす

コラム

こうとう健康チャレンジ

楽しく歩いて健康に！ポイントを貯めて景品をゲット！

楽しく健康を目指しながら、アプリで貯まるポイントで景品に応募ができる「こうとう健康チャレンジ」！

ウォーキング・検診などに加え、スポーツ施設の利用もポイントとなります！「こうとう健康チャレンジ」を上手に使って、健康と景品をゲットしてください！

▼こうとう健康チャレンジ
https://www.koto-hsc.or.jp/event/kenko-challenge2024.html

コラム

江東区ウォーキングマップ

歴史・文化・自然等の区内の見どころスポット満載のウォーキングマップです。日頃から、ウォーキングに取り組んでいる区民の方々のご協力をいただいて完成した、魅力あふれる 14 コースが掲載されています。

マップは江東区公式ホームページで紹介しています。

▼江東区ウォーキングマップ
https://www.city.koto.lg.jp/260315/walking_map.html

施策２ たばこ・飲酒

（施策の目標）

喫煙率の減少と受動喫煙防止対策の推進

アルコール対策の推進

現状と課題

【たばこ】

喫煙・受動喫煙は、がん、循環器疾患、虚血性心疾患*、ＣＯＰＤ*（慢性閉塞性肺疾患）等、多くの疾病の危険因子であることが明らかになっています。

区民の喫煙率は年々減少していますが、令和５年度の区民健康意識調査では「現在習慣的に喫煙をしている」と回答した男性が 21.0%、女性が 7.7%、全体では 13.4%となっており、男性喫煙者の減少により喫煙者の割合は全体としては下がったものの、女性の喫煙者の割合は下がっていません（前回調査　男性 24.2%、女性 7.7%、全体 15.3%）。しかしながら、喫煙者のうち約 85%が禁煙を希望していることから、禁煙治療費の助成などを通じて禁煙希望者への支援を継続することが必要です（「禁煙したい」20.5%、「禁煙を考えたことがある」33.9%、「禁煙しようと努力したことがある」30.7%）。また、喫煙をやめた方の 66.1%が「健康に悪いと認識し、自主的にやめた」と回答していること、「（将来）吸ってみたい」と回答している中高生が一定数いることから、今後も喫煙が健康に及ぼす影響について啓発していくことも必要です。

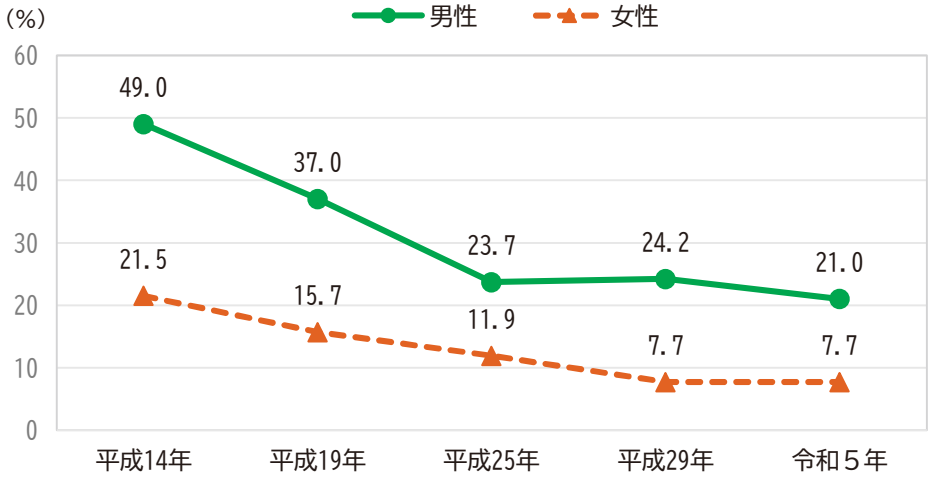
受動喫煙については、厚生労働省が国内の受動喫煙による死亡者数を推定で年間約 15,000 人としており、これに伴う法整備が進められ、平成 30 年に原則屋内禁煙で規制内容を強化した改正健康増進法や東京都受動喫煙防止条例が成立し、令和２年４月に全面施行されました。

しかしながら、「この１年間の受動喫煙の経験」では「経験した」人が５割を超えていることから、今後も法令の周知と合わせ、周囲への配慮についても啓発を続けることが必要です。

また、ＣＯＰＤについては患者の約９割が喫煙者である一方、「『喫煙が悪影響を及ぼす病気』としてＣＯＰＤを認知している区民の割合」は 28.5%と低く、より一層の普及啓発が必要です。

喫煙率の推移

（出典： 令和５年度江東区民健康意識調査）



【アルコール】

過度の飲酒は生活習慣病のリスクを高め、未成年者の飲酒や妊婦の飲酒など不適切な飲酒は、心身の健康障害を引き起こします。令和５年度の区民健康意識調査では、「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合」が、男性で17.9%、女性で20.0%となっています。前回調査時と比較すると、男性はほぼ変化がなかったものの、女性は14.3%から悪化しており課題となっています。また、妊婦や授乳中の女性の飲酒は、本人の健康への影響だけでなく、胎児・乳児の発達や健康に悪影響を与えますが、乳児健診時のアンケートでは、妊娠中に飲酒をした人は一定数おり、その割合は年々減少しているものの、令和５年度で0.8%となっています。

中高生では、アルコールが健康に及ぼす影響の情報源について９割が学校の授業と答えており、疾患の認知度としては、アルコール依存症が 86.8%、次いで肝臓の病気が 79.6%、急性アルコール中毒が 78.9%となっています。アルコール摂取の有無については、「飲んだことがない」が 94.6%となっています。未成年者の飲酒も、成長過程にある身体に悪影響を与え、健全な発達を阻害しますが、「飲んだことがある」中高生も一定数おり、その初飲年齢は、男性平均 12.8 歳、女性平均 10.5 歳となっています。

区では、アルコールと健康に関するリーフレットの作成･配布、相談事業等を行ってきました。引き続き、飲酒が及ぼす健康への影響や、未成年や妊産婦の飲酒の防止などについて、普及啓発に取り組んでいく必要があります。

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合　上段：人数（人）　下段：比率（%）

『１回当たりの摂取量』 / 『アルコール摂取の有無』	（男性：ｎ=386） ビールをコップに１杯程度	ビール１本または日本酒１合程度	ビール２～３本または日本酒２～３合程度	ビール４本以上または日本酒４合以上	（女性：ｎ=544） ビールをコップに１杯程度	ビール１本または日本酒１合程度	ビール２～３本または日本酒２～３合程度	ビール４本以上または日本酒４合以上
ほとんど飲まない	29 31.5	34 37.0	22 23.9	5 5.4	64 57.1	24 21.4	15 13.4	1 0.9
週に２～３回くらい飲む	13 15.5	32 38.1	33 39.3	5 6.0	31 32.6	37 38.9	21 22.1	5 5.3
週に４～５回くらい飲む	1 2.2	22 47.8	17 37.0	4 8.7	11 26.8	17 41.5	10 24.4	3 7.3
毎日飲む	3 3.6	30 35.7	41 48.8	7 8.3	6 7.7	33 42.3	36 46.2	1 1.3

生活習慣病のリスクを高める量（１日当たりの純アルコール摂取量）

【男性】40g以上 **【女性】**20g以上

※　**純アルコール摂取量 20gの目安：ビール１本(500ml)、日本酒１合（180ml）など**

（詳細は、P.37 コラム「お酒の飲みすぎは生活習慣病のリスクを高めます！」参照）

出典：令和５年度江東区民健康意識調査

取組の方向性

- 喫煙率の減少に向けて、喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発と、禁煙支援対策に取り組みます。
- 未成年者や妊産婦の喫煙防止、受動喫煙の防止に向けて、喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発と、受動喫煙防止対策に取り組みます。
- ＣＯＰＤについては、喫煙がその最大の原因であることを周知するなど、禁煙等の予防行動をとれるよう支援します。
- 不適切な飲酒をする人、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人を減らすため、飲酒が健康に及ぼす影響や、未成年者や妊産婦の飲酒の防止について、普及啓発に取り組みます。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
喫煙・アルコールに関するリーフレットの作成 【健康推進課】	たばこやアルコールが健康に及ぼす影響についてリーフレットを作成し、母子健康手帳交付時や各種イベント時に配布するなど普及啓発を図ります。	○	○	○	○
喫煙率の減少に向けた啓発・教育 【健康推進課】 【各保健相談所】 【指導室】	世界禁煙デーおよび禁煙週間に合わせたキャンペーン、こどもまつり等の各種イベントで普及啓発を行います。妊産婦へは両親学級等の事業、児童・生徒へは学校において、たばこの害について健康教育を行います。	○	○	○	○
喫煙率の減少に向けた禁煙支援 【健康推進課】	ニコチン依存症治療に保険が適用される区内医療機関をまとめたリーフレットを作成・配布し、禁煙を希望する区民に対しては、禁煙外来治療費の一部を助成します。		○	○	○
受動喫煙の防止に向けた環境整備の推進 【健康推進課】	改正健康増進法や東京都受動喫煙防止条例についての普及啓発を行うとともに、事業者が円滑に法令対応できるよう相談窓口を設置します。	○	○	○	○
ＣＯＰＤ認知度向上の取組 【健康推進課】 【指導室】	認知度を高めるため、各種イベント、講演会時に啓発チラシの作成や配布を行い、知識の普及啓発に努めます。児童・生徒へは学校において、たばこの害について健康教育を行います。		○	○	○

区民の取組

乳幼児期	○たばこの煙を避けるよう周囲の大人が配慮しましょう。
学齢・青年期	○たばこや飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解しましょう。 ○喫煙や飲酒はしないようにしましょう。
成人期	○妊娠中の喫煙や飲酒が胎児へ及ぼす影響を理解し、喫煙、飲酒をしないようにしましょう。 ○周囲の人に受動喫煙をさせないように配慮しましょう。特にこどもが受動喫煙しないように注意しましょう。 ○喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響を正しく理解しましょう。 ○飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解し、生活習慣病のリスクを高めるような過度の飲酒をやめましょう。
高齢期	

関連団体の取組

○医療機関等による診療、検診、調剤等における禁煙・禁酒（節酒）方法等の助言
（医師会、歯科医師会、薬剤師会）
○原則屋内禁煙（改正健康増進法）の遵守および受動喫煙のない環境整備（区内事業者）

指 標

指標名	現状			目標 （令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
喫煙者の割合	全体 13.4% 男性 21.0% 女性 7.7%	令和５年度	区民健康意識調査	[全禁煙希望者が禁煙できた場合] 全体 10.6% 男性 17.2% 女性 5.6%	減らす
妊娠中に喫煙・飲酒する人の割合	たばこ 0.7% 飲酒 0.8%	令和５年度	事業アンケート	たばこ 0% 飲酒 0%	減らす
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性 17.9% 女性 20.0%	令和５年度	区民健康意識調査	男性 10.0% 女性 10.0%	減らす
喫煙が悪影響を及ぼす疾病（ＣＯＰＤ）の認知度	28.5%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす

コラム

お酒の飲みすぎは生活習慣病のリスクを高めます！

● 生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール量）

「1日平均男性40ｇ以上、女性20ｇ以上の純アルコールを摂取すると、生活習慣病のリスクを高める」とされています。これは「男性40ｇ、女性20ｇ未満であれば許容される」わけではなく「少なければ少ないほどよい」ので、健康に配慮してお酒を飲みましょう。　【男性編】　【女性編】

▼健康づくり支援ツール（アルコール）
https://e-kennet.mhlw.go.jp/tools/

～　純アルコール20gってどれくらい？　～

【日本酒】
1合（180ml）
アルコール度数15%

【ビール】
1本（500ml）
アルコール度数５％

【焼酎】
0.6合（約110ml）
アルコール度数25%

【ワイン】
グラス２杯弱（約180 ml）
アルコール度数14%

【ウイスキー】
ダブル1杯（60ml）
アルコール度数43%

【缶チューハイ】
1本（約350 ml）
アルコール度数７％

純アルコール量(g) ＝お酒の量(ml)×アルコール度数/100×0.8（アルコールの比重）

【例】アルコール度数５％のビールロング缶１本（500ml）に含まれる
純アルコール量は、500ml×5/100(=5%)×0.8＝20g

● 飲酒量やアルコール分解時間を把握できるツールがあります

純アルコール量とアルコール分解時間を把握するためのツール「アルコールウォッチ」が厚生労働省から提供されています。

飲んだお酒の種類と量を選択することで、摂取した純アルコール量と分解時間を簡単に把握することができます。

▼アルコールウォッチ
https://izonsho.mhlw.go.jp/alcoholwacth/

出典：厚生労働省　健康日本21より作成

施策3　歯と口の健康

（施策の目標）

生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進

現状と課題

歯と口の健康の維持・増進は、おいしい食事を摂る、会話を楽しむなど日常生活を豊かにするために、とても重要な役割を果たします。また、全身の健康と深く関係があることからも、ライフコースアプローチを踏まえた口腔保健対策が求められています。

前計画の各指標の目標達成状況については、高齢者はすべて達成できたのに対し、成人期では達成できない指標が多く見受けられました。

具体的には「むし歯のない人の割合」は目標に達しましたが、成長によるライフスタイルの変化に伴い、年齢とともに「むし歯を有する人」は増える傾向にあるため、継続した予防管理が重要になっています。

保健行動指標の「週1回以上フロス・歯間ブラシを使っている人の割合」は、70歳では目標を達成しましたが、40歳では改善傾向にあるものの目標を達成することができませんでした。

また、「かかりつけ歯科医を持つ人の割合」は、高齢期（70歳）は目標を達成したものの、それ以外の年代では目標値に達していない状況となっています。

すべての年代において、口腔の役割を理解し、何でもよく噛んで食べることができるよう、口腔機能の発達の支援、誤嚥性肺炎予防につながるオーラルフレイル★予防は重要であり、ライフステージごとの特性を踏まえた、口腔機能の獲得・維持・向上を目指します。

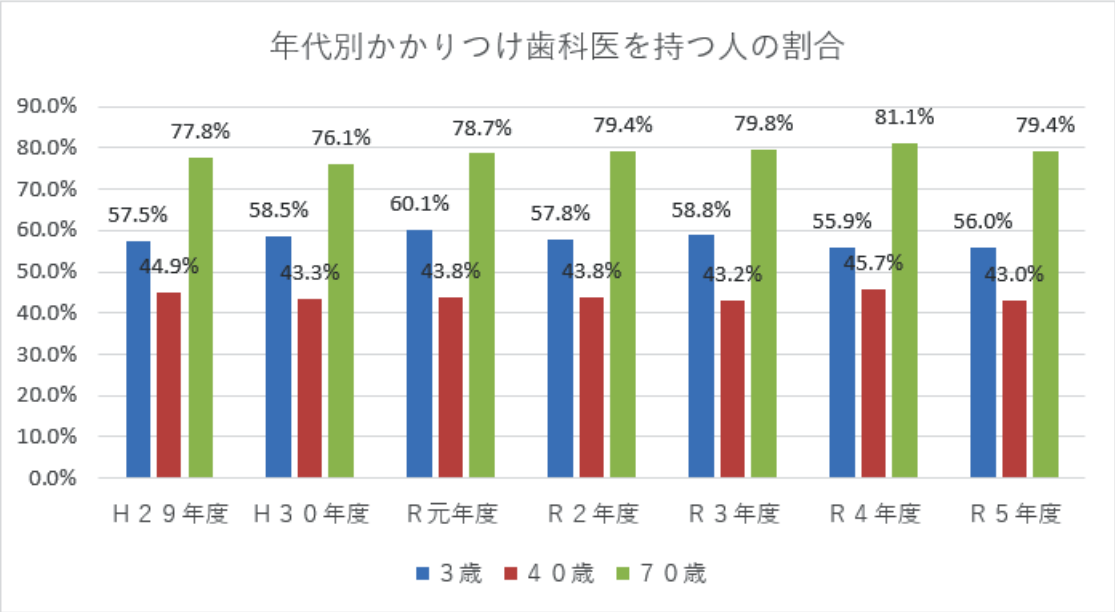
前計画の指標以外では、「進行した歯周病を有する割合」が40歳・45歳で40%前後の高い水準となっています。歯周病が糖尿病や心疾患、脳梗塞、早産などの疾病のリスクを高めること、また、いわゆる「８０２０★（ハチマルニイマル）」を達成するためにも、更なる歯周病予防対策が必要です。

区民一人ひとりが生涯にわたり歯と口の健康づくりに取り組めるよう、ライフステージに沿った口腔ケア、歯科疾患予防の大切さ、かかりつけ歯科医を持ち定期的に受診する意義等について普及啓発を進めて行く必要があります。

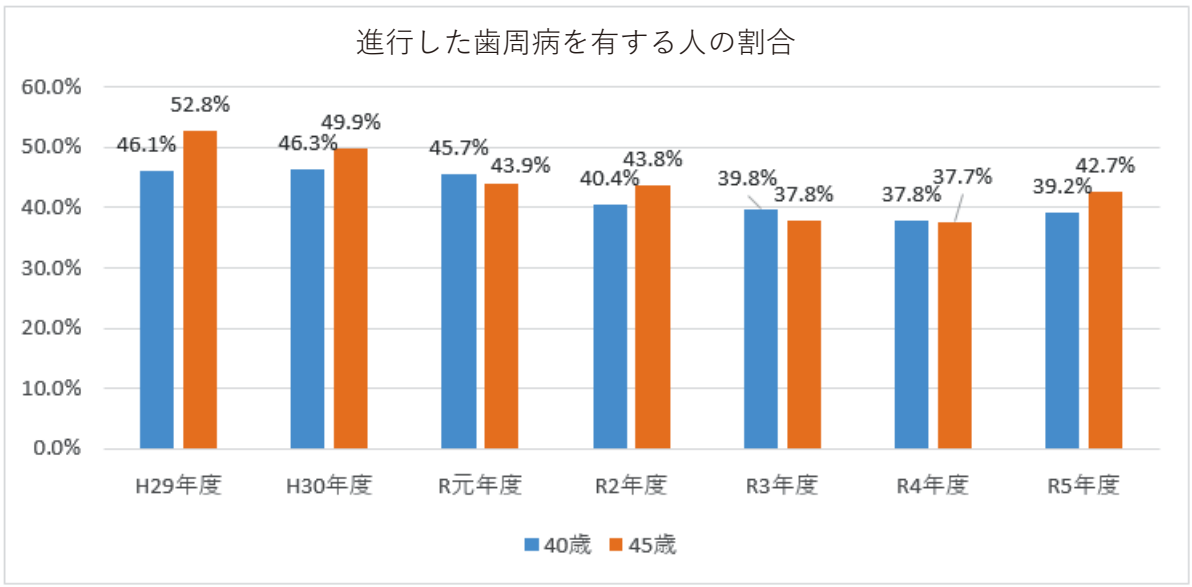
（★「オーラルフレイル」については、P.42 コラム「歯と口の健康を守るために」参照）

取組の方向性

- ライフステージごとに歯科疾患予防をすすめ、口腔機能の発達を支援し、オーラルフレイル予防について普及啓発することで、口腔の健康づくりを推進し、区民の口腔機能に対する満足度向上を目指します。
- かかりつけ歯科医での予防管理の定着を推進します。
- 歯と口の健康と全身の健康との関係について、区民が理解し、自らが口腔ケア等に取り組めるよう支援します。



出典：３歳＝江東区３歳児歯科健康診査　40 歳・70 歳＝おとなの歯科検診



出典：おとなの歯科検診

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
乳幼児歯科相談 両親学級・育児学級・離乳食教室等各種教室 【各保健相談所】	各種教室、健診事業を通して、歯と口の健全な発育を支援します。保護者に対しては、むし歯リスク検査を実施し、口腔ケアの重要性および歯科疾患に関する知識の普及啓発を行います。	○		○	
歯と口の健康づくりのための普及啓発 【健康推進課】 【各保健相談所】 【保育政策課】 【学務課】	ライフステージに応じたテーマで講習会等を実施し、歯科疾患予防の大切さ、安心して治療・相談ができる「かかりつけ歯科医」の必要性を周知します。	○	○	○	○
おとなの歯科検診事業 【健康推進課】	口腔疾患の早期発見と予防、何でも相談できる「かかりつけ歯科医」を持つ機会を提供するため、20歳～70歳までの方に歯周疾患検診を実施します。			○	○
健康長寿お口の元気度チェック（高齢者向け歯科検診） 【医療保険課】 【健康推進課】	口腔機能の低下を予防し、肺炎等の疾病予防につなげることを目的として、後期高齢者医療制度加入者の76・81・86歳を対象に、口腔機能評価を中心とした歯科健診を実施します。				○

区民の取組

乳幼児期	○各種歯科健診を受診し、講習会・教室等を利用しましょう。 ○むし歯予防、口腔機能育成は、食習慣や生活習慣との関連が深いため、発達に応じた正しい習慣を身につけましょう。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期健診、予防処置を受けましょう。
学齢・青年期	○口腔ケアの習慣・生活習慣の基礎を身につける大切な時期であることを理解し、成長に応じた歯みがき方法・デンタルフロス★の使用など必要な口腔ケアを実践しましょう。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期健診、予防処置を受けましょう。
成人期	○歯周病が糖尿病や心疾患、脳梗塞、早産などの疾病のリスクを高めることを理解し、適切な口腔ケアを実践しましょう。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期健診、予防処置を受けましょう。
高齢期	○口腔機能の衰え（オーラルフレイル）に早めに気づき対処することが、身体の衰え（フレイル）と関わっていることを理解し、加齢・疾病に伴う口腔機能低下や誤嚥性肺炎予防のため、口腔ケア・口腔の体操を実践しましょう。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期健診を受けましょう。

関連団体の取組

○イベントを通じた区民の意識向上の取組（歯科医師会）
［歯と口の健康週間事業、８０２０（ハチマルニイマル）表彰、各種歯科講習会等］
○ポスター・パンフレット等による口腔疾患予防についての普及啓発（歯科医師会）
○糖尿病等の疾患のある方や周術期の患者に対する医科と歯科の連携（歯科医師会）
○各歯科検（健）診の受診勧奨（歯科医師会）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
４本以上のむし歯のある人の割合（３歳）	1.2%	令和５年度	３歳児歯科健診	0%	減らす
むし歯のない人の割合（12歳）（中１）	76.4%	令和４年度	学校保健統計	90%	増やす
進行した歯周病を有する人の割合（40歳・45歳）	40.7%	令和５年度	おとなの歯科検診	35%	減らす
何でも噛んで食べることができる人の割合（65歳～74歳）	77.6%	令和５年度	特定健診	80%	増やす
かかりつけ歯科医を持つ人の割合（３歳）	56.0%	令和５年度	３歳児歯科健診	60%	増やす
かかりつけ歯科医を持つ人の割合（40歳・70歳）	40歳 67.9% 70歳 79.4%	令和５年度	おとなの歯科検診	―	増やす

コラム

歯と口の健康を守るために

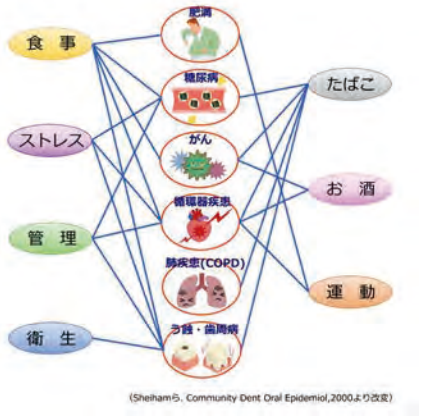
● 歯と口の健康と全身の健康との関連

歯と口の疾患（口腔疾患）は、全身の様々な疾患に影響を与えることが報告されています。全身の健康状態を維持するために、歯科治療は欠かせないものと考えられます。

代表的な口腔の疾患には、う蝕（むし歯）と歯周病があります。特に歯周病は、心疾患、慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗しょう症、関節リウマチ、悪性新生物（がん）、早産・低体重児出産など様々な全身疾患と関連していることが報告されています。

口腔疾患は、歯みがきなど口腔清掃習慣の影響を強く受けますが、食生活や喫煙など多くの危険因子を生活習慣病と共有しています。

歯みがきなどにより口腔の清潔を保つだけでなく、食生活の見直しや禁煙など生活習慣の改善、定期的な歯科健診の受診により、健康な口腔状態を維持することが、全身の健康維持にも繋がります。



出典：厚生労働省　ｅ－ヘルスネット（口腔の健康状態と全身的な健康状態の関連）

● オーラルフレイル　～口腔機能の低下が健康に及ぼす影響～

口腔機能は、捕食（食べ物を口に取り込むこと）、咀嚼、食塊の形成と移送、嚥下、味覚、唾液の分泌などに関わり、社会の中で健康な生活を営むために必要な基本的機能です。

口腔機能が低下すると食欲も低下し、栄養が偏り、不足するようになります。その結果、筋肉量の減少や運動機能の低下を引き起こすとともに、代謝・免疫といった身体機能にも悪影響が生じます。免疫機能が低下すると様々な病気にかかりやすくなり、特に高齢者では、肺炎などの感染症を繰り返し、寝たきりになることもあります。

口の虚弱（オーラルフレイル）は、心身の衰え（フレイル）につながります！

わずかな口腔の衰えに早めに気づき対処することで、改善することができるため、リスクを早期に発見する取り組みが重要です。

施策４　栄養・食生活

（施策の目標）

生涯を通じた正しい食生活の実践

現状と課題

正しい食生活を続けることは、健康な身体づくりの基盤であり、生活習慣病などの疾病予防にも大きな効果があります。特に、適正体重を維持することや十分な量の野菜を摂ることは、がんなどの生活習慣病予防に効果的です。一方、肥満や食塩の摂りすぎは、糖尿病や循環器疾患、胃がんのリスクを高めます。

国の第４次食育推進基本計画では、バランスの良い食事をすること、朝食を摂ること、適正体重を維持すること、減塩に気をつけた食生活を心がけることなどを目標に挙げています。

本区においても、区民健康意識調査等の課題を踏まえ、食べることの大切さを各世代に応じた内容で情報発信を行い、より良い食習慣を実践できる人を育むことを目指します。

●30 歳代女性の「やせ」と、40 歳代男性の「肥満」の割合が高くなっています。
●中高生から若い世代で、実際の体型（ＢＭＩ）と本人が認識している体型に齟齬がある人が多く見受けられ、男性より女性の方がより顕著になっています。
●若い世代の朝食の欠食率が高くなっています。
●薄味の食事を心がけている人の割合は、前回調査時より悪化して５割を下回っており、継続した減塩の取組が必要です。
●食事の摂取で心がけていることとして、「野菜を多く摂るようにしている」は 64%となっており、前回調査時よりその割合が減少し、悪化しています。
●乳幼児期からいろいろな味を覚え、基礎的な食習慣を身につけることが必要です。
●小・中・義務教育学校では、自分に必要な栄養量を学び、自分の適正体重を知ることが大切です。

取組の方向性

●江東区食育推進計画（第四次）「食に基づく健康習慣・実践力の向上」に基づき、ライフステージに合わせた栄養の摂り方を理解し、実践できるよう支援します。

※「現状と課題」の資料および取組と指標については、「分野別目標３　食育の推進」の施策２「食に基づく健康習慣・実践力の向上」の項（P.80～）をご参照ください。

施策５　休養・睡眠

（施策の目標）

休養や睡眠時間の充足度を向上させる

現状と課題

睡眠は、いずれの年代においても健康の増進・維持に不可欠な休養活動です。

睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛などの心身愁訴*の増加、情動不安定、注意力や判断力の低下に起因する作業効率の低下、学業成績の低下および事故などの重大な結果を招く場合もあります。睡眠不足など様々な睡眠問題の慢性化は、肥満症、高血圧症、２型糖尿病、心疾患や脳血管疾患の発症リスクの上昇や症状の悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっています。うつ病などの精神疾患でも、発症初期から睡眠問題が出現し、再燃・再発リスクを高めることが知られていて、睡眠問題自体が精神障害の発症リスクを高めるという報告もあります。

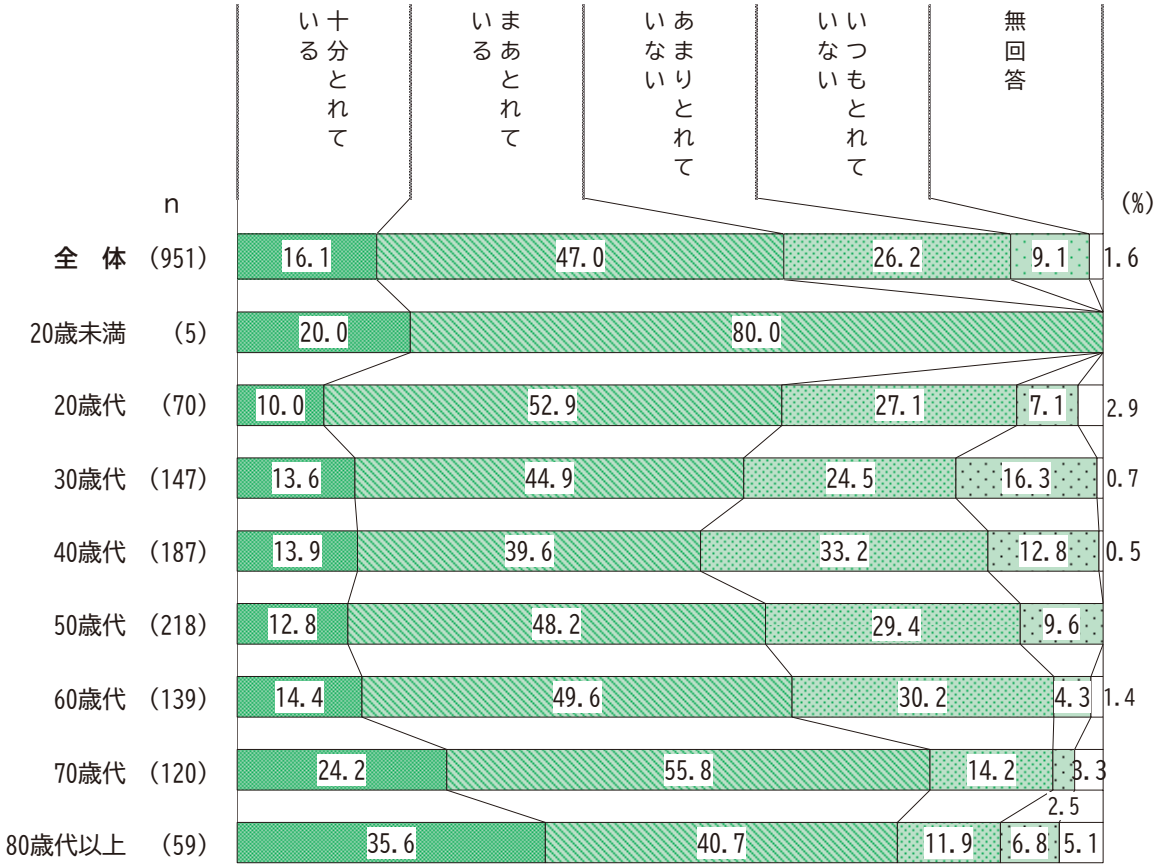
2021 年のＯＥＣＤの調査報告によると、日本の平均睡眠時間はＯＥＣＤ加盟国の中で最も短いという結果となりました。このような現状を踏まえ、健康日本 21（第三次）や東京都健康推進プラン 21（第三次）においても、睡眠に関する目標項目が設定されています。

区民健康意識調査によると、休養や睡眠時間の充足度について、「十分とれている」「まあとれている」人の割合は、平成 29 年度と令和５年度とも 60%程度で大きな変化は見られませんでしたが、睡眠の充足度を年代別にみると、30～50 歳代が低い傾向にありました。この年代は、労働、育児、介護などの中心を担う世代であり、このようなライフステージの要因が大きく影響していると考えられます。これは国や都においても共通する状況です。

睡眠には年代による特徴があり、睡眠障害は、生活習慣や女性ホルモンの変動、残業や夜勤などの働き方に関連する部分が大きいといわれています。

十分な休養と睡眠が、心身の健康およびストレス耐性に寄与することについて、社会的な認知は高まりつつあります。働きやすい労働環境が整備される必要があるとともに、乳幼児期から、「食事」「睡眠」「排泄」「清潔」「衣服の着脱」など基本的な生活習慣を身につけることや、それぞれの状況に応じた休養を積極的にとれるように生活を改善することについても、引き続き支援していく必要があります。また、睡眠障害やそれに起因する心身の不調に関する相談支援にも取り組んでいく必要があります。

睡眠の充足度（一般／年代別）



出典：令和５年度江東区民健康意識調査

取組の方向性

- 講演会やパンフレット、事業等で睡眠や休養の重要性に関する知識の普及啓発に取り組みます。
- 睡眠の質の改善や睡眠障害に対して早期に対応するなど、心身の健康づくりを支援します。
- 心身の不調に気づくための正しい知識の普及啓発や、世代別の特徴を踏まえた相談支援に取り組みます。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
心身の健康に関する知識の普及啓発 【各保健相談所】 【保健予防課】	専門家による講演会を開催し、心身の健康に関する知識の普及啓発活動を行います。両親学級や育児学級、乳幼児健診など、事業の中でも生活習慣や睡眠の重要性などの普及啓発に取り組みます。	○	○	○	○
こころの健康に関する相談の実施 【各保健相談所】	こころの問題で悩んでいる本人および家族などに対し、専門医・保健師等による個別相談を実施します。思春期、成人期、高齢期と世代ごとの相談や、過度の飲酒などの日常生活に影響を及ぼすコントロール障害についても相談を実施します。		○	○	○

区民の取組

乳幼児期	○「食事」「睡眠」「排泄」「清潔」「衣服の着脱」など基本的な生活習慣・生活リズムを身につけましょう。
学齢・青年期	○生活リズムを整えて、基本的な生活習慣を実践しましょう。 ○心身の健康に関する知識を持ち、健康づくりに取り組みましょう。
成人期	○疲労回復のために、良質な睡眠を取るようにしましょう。 ○規則正しい生活（運動、食事、睡眠）を送るようにしましょう。 ○自分の睡眠に関心を持ち、適切な時間で良質な睡眠を取りましょう。
高齢期	

関連団体の取組

○学校保健会での心身の健康づくりに関する関係者間の連携

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
こころとからだの休養がとれていると感じる人の割合	63.6%	令和５年度	区民健康意識調査	80%	増やす
精神的に不調になった時に相談、助けを求めることにためらいを感じる人の割合	44.2%	令和５年度	区民健康意識調査	－	減らす

② 分野別目標２　生活習慣病の予防・がん対策

三大生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）による死亡者は、死亡者全体の約５割（47.7%）を占めています。がんや糖尿病、循環器疾患などの生活習慣病を予防するためには、定期的に健診を受診するなどして自らの健康状態を把握し、適切な生活習慣を保つことが大切です。

生活習慣病の予防に向けた取組を区民一人ひとりが実践できるよう、情報提供や支援体制の充実を図ります。

分野別目標２の施策と目標

施策１　糖尿病・循環器疾患の発症予防と重症化予防

メタボリックシンドロームの該当者を減らし、重症化予防対策を推進する

● 【江東区がん対策推進計画（第三次）】

施策２　がんの予防

がんの正しい知識とがんを予防する生活習慣の普及啓発

施策３　がんの早期発見の推進

がん検診受診率の向上

施策４　がんになっても安心して暮らせる体制づくり

がんに関する相談支援・情報提供の充実

施策１ 糖尿病・循環器疾患の発症予防と重症化予防

（施策の目標）

メタボリックシンドロームの該当者を減らし、重症化予防対策を推進する

現状と課題

生活習慣病には、食生活や運動習慣、喫煙、飲酒などの生活習慣が大きく関係しています。老衰を除く本区の主要死因をみると、「悪性新生物（がん）」、「心疾患（高血圧症除く）」、「脳血管疾患」が上位３位を占め、生活習慣に起因する疾患が多くみられます（P.11 参照）。

区民健康意識調査では、健康診査の結果、「何も指摘をうけていない」人は 38.8%となっている一方、何らかの指摘を受け「治療をする（治療している）」人は 40.5%となっており、疾病の罹患状況については、高血圧 35.5%（男性 41.6%、女性 30.3%）、高脂血症 20.4%（男性 20.8%、女性 18.9%）、糖尿病 15.7%（男性 20.1%、女性 12.4%）などとなっています。

区の国民健康保険加入者の特定健康診査★の受診率は 39.6%で、受診者の服薬状況をみると、高血圧 36.5%（40～64 歳 19.6%、65～74 歳 46%）、脂質異常症 30.5%（40～64 歳 17.5%、65～74 歳 37.8%）、糖尿病 8.2%（40～64 歳 4.3%、65～74 歳 10.5%）などとなっています。また、受診者の 32%（男性 53.5%、女性 18.1%）がメタボリックシンドローム該当者およびその予備群と判定されています。

75 歳以上の後期高齢者の健診受診率は 42.8%で、受診者のうち、何らかの理由ですでに医療機関を受診している方は 99%にのぼり、そのうちの 97%の方が生活習慣病保有者です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」に次いで、「心臓病」、「糖尿病」、「脳卒中」と続いています（P.13 参照）。

生活習慣病は、初期段階での自覚症状が乏しいため、気づかないうちに進行していきます。また、健診を受診し、「医療機関での受診が必要」との指摘を受けていても、受診せずにそのまま経過しているケースも見受けられます。メタボリックシンドロームを放置したままにすると、生活習慣病の発症、および重症化のリスクが高まります。糖尿病、高血圧症、脂質異常症は糖尿病性腎症や、脳血管疾患などを引き起こすリスクとなり、生活の質や健康寿命にも影響します。

特定健康診査や特定保健指導★の受診率の向上を図り、生活習慣病の発症や重症化予防のための情報や、各種健康診査・重症化予防事業の有用性を周知しながら、生活習慣病の早期発見や重症化予防に関する取組を推進していきます。

取組の方向性

- 生活習慣病にならないための知識の普及啓発を行うとともに、特定健康診査や特定保健指導の受診率の向上を図ります。
- 糖尿病の重症化予防のために関係機関との連携を図るとともに、重症化リスクのある対象者への保健指導等を実施します。高血圧症や脂質異常症などが生活習慣病の危険因子となることや、定期的な健診の受診、疾患の早期発見・早期治療の重要性などの普及啓発を行います。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
特定健康診査・特定保健指導の受診率向上に向けた取組 【医療保険課】	対象者へ特定健診や特定保健指導の受診勧奨を行うほか、案内の配布場所の拡充や区報の掲載など広報の充実に向けて取り組みます。			○	○
糖尿病重症化予防事業 【医療保険課】	糖尿病で治療中の方に対して「東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿った保健指導を実施します。また、健診結果が基準値を超え、かつ未治療の対象者に受診勧奨を実施します。			○	○
生活習慣病予防に関する普及啓発 【各保健相談所】 【学務課】	生活習慣病に関する知識の普及啓発を行います。 講演会、生活習慣病予防健診や保健指導、健康教育等を実施します。		○	○	○

区民の取組

学齢・青年期	○生活習慣病を知り、適切な生活習慣を身につけましょう。
成人期	○定期的に健診（特定健康診査や職場の健康診査等）を受けましょう。 ○健診結果を活用して、生活習慣の改善に取り組みましょう。
高齢期	○必要に応じて早期に医療機関を受診し、生活習慣病の早期発見・早期治療に努めましょう。

関連団体の取組

○区民健康診査やがん検診等の受診勧奨（区内薬局・医療機関）
○国民健康保険加入者の糖尿病重症化予防事業への参加勧奨（区内協力医療機関）
○生活習慣病に対する正しい知識の普及啓発（区内薬局・医療機関、学校保健会）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
特定健康診査受診率	39.6%	令和４年度	法定報告	60%	増やす
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	該当者 20.8% 予備群 11.2%	令和４年度	法定報告	－	減らす
健診の結果において生活習慣病等の指摘を受けない人の割合	38.8%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす

【江東区がん対策推進計画（第三次）】

（１）計画策定の趣旨

昭和 56 年以降、全国において、がんは死因の第 1 位であり、生涯のうち２人に 1 人ががんに罹患し、４人に 1 人はがんにより命を落としています。

本区においても、がんは死因の第 1 位であり、近年では、毎年 1,200 人以上の方ががんで亡くなっています。その割合は全体の３割近くを占め、区民の生命および健康にとって重大な脅威となっています。

そのため、「がん対策基本法」や国・都のがん対策関連計画を踏まえ、区のがん対策の基本理念を区民・関係団体と一体となって実現するため、「江東区がん対策推進計画（第三次）」を策定します。

（基本理念）

がんを予防し、がんの早期発見・早期治療を進め
たとえがんになっても安心して暮らせるまち・江東区

（２）計画策定の背景

①　国の取組

昭和 59 年に「対がん 10 か年総合戦略」、平成６年に「がん克服新 10 か年戦略」を策定し、がん対策に取り組んできました。平成 19 年４月には、がん対策基本法が施行され、同年６月には同法に基づく対策を具体化した「がん対策推進基本計画（平成 19～23 年度）」が策定されました。その後、約５年ごとに見直しがなされ、平成 24 年６月に第２期基本計画（平成 24～28 年度）、平成 30 年３月に第３期基本計画（平成 29～令和４年度）、令和５年３月に第４期基本計画（令和５～10 年度）が策定されました。

第４期基本計画では、がん予防に関する普及啓発、がん検診の受診率向上対策に引き続き取り組むことが重要としつつ、がん医療を取り巻く環境や、がんとの共生など社会情勢を反映し、施策の内容が拡充・変更されています。

②　都の取組

平成 20 年３月、がん対策基本法に基づき「東京都がん対策推進計画」が策定され、平成 25 年３月に第一次改定（平成 25～29 年度）、平成 30 年３月に第二次改定（平成 30～令和５年度）、令和６年３月に第三次改定（令和６～11 年度）がなされました。国と同様の全体目標を掲げ、それを達成する分野の目標として、「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、「患者本位で持続可能ながん医療の提供」、「がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる地域共生社会の構築」が挙げられています。

③　区の取組

（Ⅰ）「江東区がん対策推進計画」（平成 26 年度～平成 30 年度）

平成 16 年度から 10 年間の計画として、がんの一次予防を重視した「江東区健康プラン 21」を策定しました。その５年後に見直しをした「江東区健康プラン 21（後期５か年計画）」では、「がんの予防」に関わる取組を重点課題の１つとして推進してきました。

がんに関する知識の普及や検診受診率の向上のための取組などに加え、国の第２期のがん対策推進基本計画（平成 24 年６月）を受け、がん教育やがん患者の就労支援など「がんになっても安心して暮らせる体制づくり」にも取り組むため、「江東区がん対策推進計画」を新たに策定しました。

（Ⅱ）「江東区がん対策推進計画（第二次）」（令和元年度～令和６年度）

国の第３期がん対策推進基本計画（平成 30 年３月）の三つの柱である「がん予防」「がん医療の充実」「がんとの共生」を受け、引き続き、がんに関する普及啓発や、がん検診の受診環境の整備、がん患者などの相談・支援体制づくりなどを推進していくこととし、江東区がん対策推進計画を改定しました。

（３）がんの状況

①　がん（悪性新生物）の部位別死亡数

がんによる死亡者数は増減を繰り返していますが、年間 1,200 人以上の方ががんで亡くなっています。令和５年では肺がんが最も多く、膵がん、胃がんと続いています。

各年１～12 月（令和５年は概数）

年次／選択死因	平成 31	令和２	3	4	5		
					計	男	女
悪性新生物	**1,304**	**1,247**	**1,240**	**1,258**	**1,257**	**750**	**507**
食道	59	58	49	43	34	26	8
胃	125	119	129	125	121	81	40
結腸	109	117	100	108	114	56	58
直腸Ｓ字結腸移行部および直腸	67	43	51	48	53	37	16
胆および胆内胆管	106	77	73	75	72	48	24
胆のう およびその他の胆道	51	57	46	124	50	29	21
膵	119	137	119	129	123	63	60
気管・気管支および肺	253	250	258	265	278	185	93
乳房	65	54	53	62	49	0	49
子宮	15	19	22	27	30	0	30
白血病	27	33	30	26	38	23	15

出典：保健衛生事業概要 令和６年版

②　がんの患者数（部位別、性別）

部位別のがん患者数は、男性では大腸がんが最も多く、次いで胃がん、肺がんとなっています。女性では乳がんが最も多く、次いで大腸がん、肺がんとなっています。

（人）

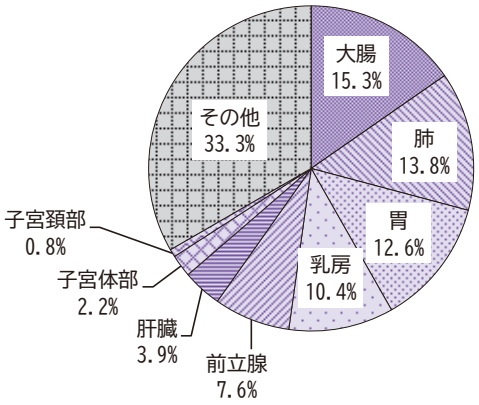
	全部位	胃	大腸	肝臓	肺	乳房	子宮頸部	子宮体部	前立腺	その他
全体	3,652	461	560	142	504	381	28	82	277	1,217
男性	2,063	322	335	100	314	1	－	－	277	714
女性	1,589	139	225	42	190	380	28	82	－	503

※平成 31 年 1 月～令和元年 12 月の 1 年間の数値

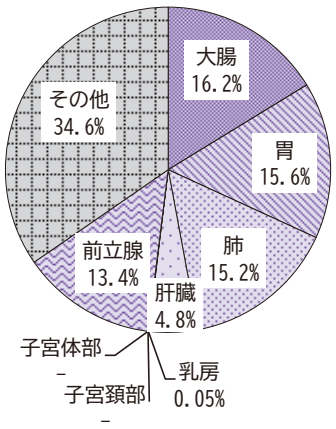
※上皮内がんを除く

※「その他」は全部位から各部位の計を差し引いた数

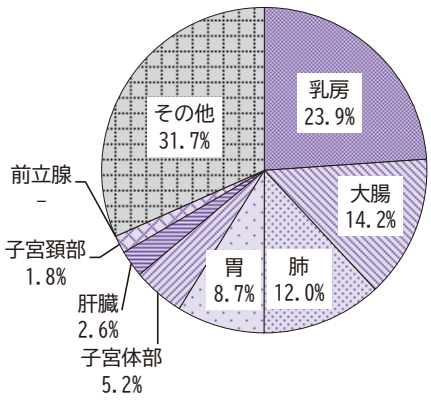
【全体】



【男性】



【女性】



出典：「東京都のがん登録（2019 年症例報告書）」（東京都保健医療局）をもとに江東区で作成

③　がんの 75 歳未満年齢調整死亡率

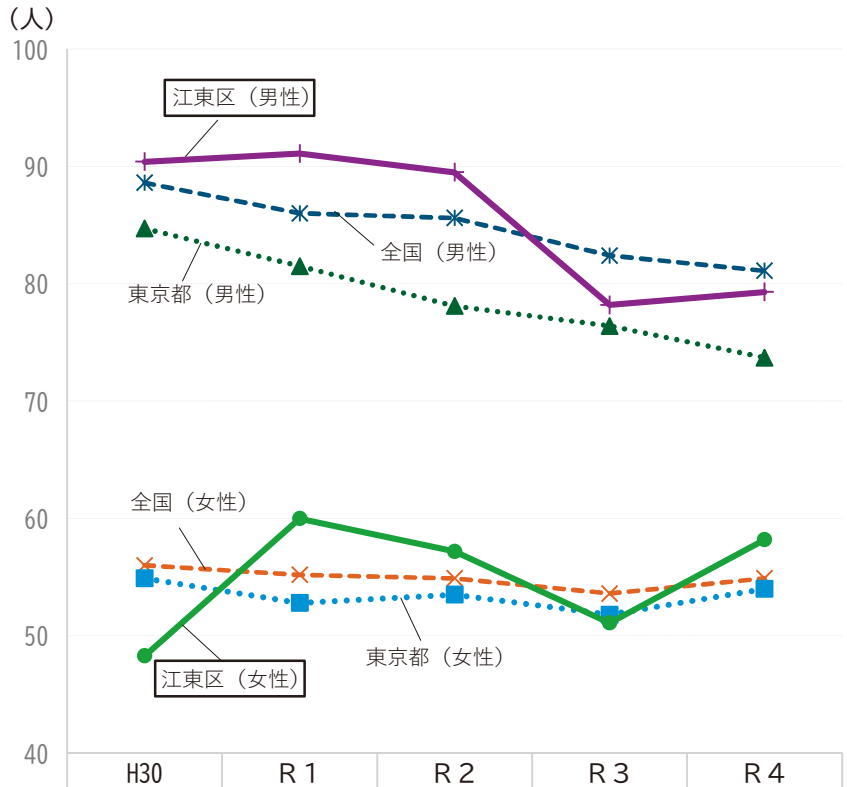
がんの 75 歳未満年齢調整死亡率は、男性は平成 30 年～令和２年で国・都を上回り、女性は令和元～２年、令和４年で国・都を上回っています。

～年齢調整死亡率～

※異なる集団の死亡率を比較する際、年齢構成が揃うように調整した死亡率のこと。
例えば、都道府県別の死亡率は高齢者人口の多い地域では高く、若年層の多い地域では低くなる傾向がありますが、基準人口に合わせて年齢構成を調整し、正確な死亡状況を比較しやすくしています。

※75 歳未満年齢調整死亡率を用いることで高齢化の影響を除去し、併せて 75 歳以上の死亡を除くことで、壮年期死亡の減少を高い精度で評価しています。日本の死亡者数は増加傾向にありますが、75 歳未満年齢調整死亡率は低下傾向にあるといわれています。

人口 10 万人当たり がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率の推移



	H30	R１	R２	R３	R４
全国（男性）	88.6	86.0	85.6	82.4	81.1
全国（女性）	56.0	55.2	54.9	53.6	54.9
東京都（男性）	84.7	81.5	78.1	76.4	73.7
東京都（女性）	54.9	52.8	53.5	51.8	54.0
江東区（男性）	90.4	91.1	89.5	78.2	79.3
江東区（女性）	48.3	60.0	57.2	51.1	58.2

（各年人口動態統計および 10 月１日現在東京都推計人口より算出）

出典：「とうきょう健康ステーション」（東京都保健医療局）

施策２　がんの予防

（施策の目標）

がんの正しい知識とがんを予防する生活習慣の普及啓発

現状と課題

区の令和５年の死因の第１位は、男女ともがんであり、亡くなった方の４人に１人はがんで死亡しています（P.11 参照）。がんの 75 歳未満年齢調整死亡率は、改善傾向にはあるものの、東京都の平均には達していません（P.55 参照）。

がんは生活習慣病のひとつであり、がんの発生要因として、喫煙、飲酒、食生活などいくつかの生活習慣があげられています。がんの種類によっては、特定の要因がその発生に大きく影響することもあります。科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法（５＋１）」★では、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の改善可能な５つの生活習慣と、ウイルスや細菌による「感染」を加えた６つをがんのリスク要因として取り上げています。

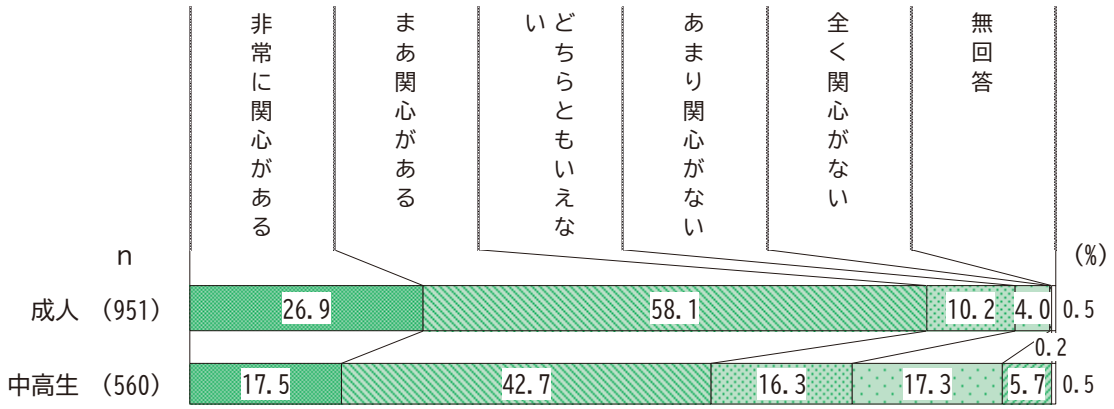
区民健康意識調査では、「健康に関心がある」区民は８割を超え、また「健康で長生きするには、生活習慣を改めることも必要」と考える区民も９割以上と高いものの、自分の生活習慣について「よいと思う」「まあよいと思う」と答えた方は 44.9％となっており、健康意識と健康状態の間に大きな乖離があります。健康になりたい（もしくは維持したい）という気持ちはあっても、日常生活の中で、実際の行動につなげられていないことがわかります。こどもの頃から、がんのリスク要因を理解し、がんを予防する生活習慣を定着させるための継続的な取組が必要です。

がんを引き起こす原因となる感染症として、胃がんと関連するヘリコバクター・ピロリ★、肝がんと関連する肝炎ウイルス（Ｂ型・Ｃ型）★、子宮頸がんと関連するヒトパピローマウイルス★（ＨＰＶ）などがあります。ウイルスや細菌の有無を調べる検診として、区では胃がんリスク層別化検査、肝炎ウイルス検診を実施しています。また、子宮頸がん予防としてのＨＰＶワクチン★の定期接種は、国の勧告により積極的な勧奨を一時的に控えていましたが、令和４年度から積極的勧奨を再開しています。令和６年度に高校２年生になる女子のうち、令和元年度～令和５年度の定期接種期間中に１回目を接種した方は 1,095 名（54％）の方にとどまっています。感染症に起因するがんを予防するためには、検査・検診の必要性やワクチン接種についての理解を深め、受診・接種につなげるための取組が必要です。

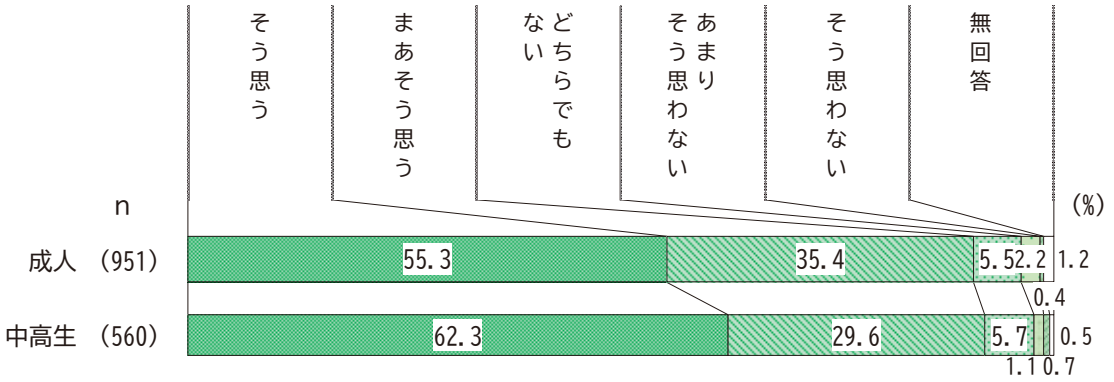
がんの予防には、「日本人のためのがん予防法（５＋１）」に示されているようながんを予防する生活習慣や感染症予防など、がんに関する正しい知識の普及啓発と、実際に生活習慣の改善につながる取組が必要です。また、年齢や性別、ライフステージなどにより分類された対象集団ごとの課題や関心の高い情報、生活習慣の改善方法などについて普及啓発を行い、あらゆる年代を通した取組となるよう実施していくことが重要です。

（★「日本人のためのがん予防法（５＋１）」については、P.59 のコラムを参照）
（★「ＨＰＶワクチン」については、P.60 のコラムを参照）

健康に関する関心度（一般／中高生）



「健康で長生きするためには、自分の生活習慣を改めることも必要だ」（一般／中高生）



出典：令和５年度区民健康意識調査

取組の方向性

- がんのリスク要因である喫煙、飲酒、適正体重の維持などの改善が可能な生活習慣や、がんの罹患につながる感染症に関する正しい知識を普及啓発し、区民がそれに基づく生活を送ることで、がんのリスクの減少を目指します。
- 区報やホームページ、ＳＮＳなどのほか、各種事業やイベントなど様々な機会において、対象となる区民の性別やライフステージに応じた普及啓発の取組となるよう、工夫して実施します。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
がんの理解促進 【健康推進課】 【各保健相談所】	こどもまつり、各種健康月間・週間などに合わせた啓発物の展示等により、がんに関する正しい知識の普及啓発を行います。また、保健相談所で実施する健診や相談、講演会などの様々な事業の中で、がんに関する正しい知識の普及啓発を行います。	○	○	○	○
がん予防のための生活習慣の改善に向けた支援 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	禁煙支援のための「禁煙外来治療費助成事業」、身体活動を促す「こうとう健康チャレンジ事業」を実施します。			○	○
学齢期・青年期におけるがん教育 【指導室】 【健康推進課】	小・中・義務教育学校の体育・保健体育等の授業において、がんを理解し、がんを予防する生活習慣を身につけられるよう、がん教育を進めます。 区内のがん専門病院と連携した取組を進めます。		○		

区民の取組

乳幼児期	○たばこの煙を避けるよう、周囲の大人が配慮しましょう。
学齢・青年期	○がんのリスク要因を理解し、がんを予防する生活習慣を身につけましょう。 ○ＨＰＶワクチンについて正しく理解したうえで接種を受けましょう。
成人期	○がんのリスク要因を理解し、がんを予防する生活習慣を実践しましょう。 ○喫煙や生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をやめましょう。
高齢期	○がんのリスク要因を理解し、がんを予防する生活習慣を実践しましょう。 ○適正体重の維持に取り組みましょう。

関連団体の取組

○医療機関による診療、検診、調剤、公開講座等における生活習慣改善の指導・普及啓発
（医師会、歯科医師会、薬剤師会）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
喫煙者の割合[再掲]	全体 13.4% 男性 21.0% 女性 7.7%	令和５年度	区民健康意識調査	[全禁煙希望者が禁煙できた場合] 全体 10.6% 男性 17.2% 女性 5.6%	減らす
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合[再掲]	男性 17.9% 女性 20.0%	令和５年度	区民健康意識調査	男性 10% 女性 10%	減らす
ＨＰＶワクチン１回目接種率（高２相当の女子）	54.0%	令和６年度（令和元～５年度接種分）	実績数値	90%	増やす

コラム

日本人のためのがん予防法（５＋１）

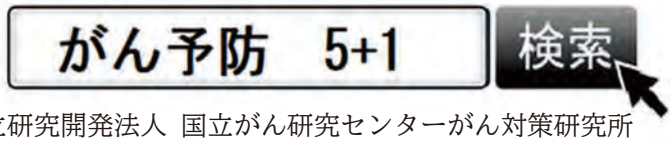
（科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン）

がんは、日本人にとって最も身近で深刻な疾患のひとつです。
生活習慣を見直すことで、がんのリスクが軽減されることがわかっています。
そこで注目されるのが、国立がん研究センターをはじめとする研究グループが定めた「日本人のためのがん予防法（５＋１）」です。

●禁煙　たばこは吸わない、他人のたばこの煙を避ける
●節酒　お酒は適量に
●食事　バランスのとれた食事を心がける
●運動　定期的に体を動かす
●適正体重　太りすぎ、やせすぎに注意

（＋１）
●感染　ウイルス・細菌感染もがんの発生と関連がある
〇肝炎ウイルスに感染している場合は、治療を受ける
〇ピロリ菌に感染している場合は、除菌を検討する
〇該当年齢の人は、ＨＰＶワクチンの定期接種を受ける

これらの健康習慣を実践することで、がんのリスクがほぼ半減するとされています。できそうなことから取り組み、１つでも多くの健康習慣を身につけていきましょう。



参考：「国立研究開発法人 国立がん研究センターがん対策研究所 科学的根拠に基づくがん予防」

コラム

ＨＰＶワクチンについて

● ワクチンで防げるがんがあります

ヒトパピローマウイルス（ＨＰＶ）は、主に性的接触により感染し、女性の多くが生涯で一度は感染するといわれている一般的なウイルスです。

感染しても、ほとんどの人はウイルスが自然に消えてしまいますが、一部の人でがんになってしまうことがあります。近年、特に若い女性が子宮頸がんに罹患するケースが増えています。ＨＰＶ感染症を防ぐワクチン（ＨＰＶワクチン）は、小学校６年生～高校１年生相当の女子を対象に、定期接種が行われています。

江東区では定期接種対象者に対する個別勧奨を実施しています！

中学校１年生から高校１年生相当の女子を対象に予防接種の際に必要な予診票や厚生労働省が作成したリーフレット等を個別送付しています。

● 男性にもＨＰＶワクチンの効果が期待できます

男性がワクチンを接種することで、中咽頭がん、肛門がん、尖圭コンジローマなどの原因と考えられているＨＰＶへの感染予防が期待できます。

加えて、男性がワクチン接種による感染予防をすることで、性交渉によるＨＰＶ感染から女性を守り、子宮頸がんの予防にもつながる可能性があります。

江東区では男性の任意接種の費用を助成します！

男性に対しては定期接種となっておらず、任意で接種をするには３回接種で５万円程度の費用がかかります。
少しでも多くの方の感染を予防し、がんや感染症になるリスクを減らすため、区内で接種した場合、小学校６年生から高校１年生相当の男性を対象に任意接種の費用を全額助成していま

参考：東京都保健医療局　子宮頸がんと HPV 関連疾病について

施策３ がんの早期発見の推進

（施策の目標）

がん検診受診率の向上

現状と課題

がんによる死亡者数を減らすには、早期発見・早期治療につながるがん検診が重要であり、その受診率を向上させていくことが必要です。

国のがん対策推進基本計画（第４期）においても、全体目標の１番目に「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」を掲げており、東京都がん対策推進計画（第三次改定）でも、分野別施策として、「がんの早期発見（がんの二次予防）に向けた取組の推進」を掲げ、がん検診の受診率向上に関する取組を推進しています。

区のがん検診受診率は、「この１年間でがん検診を受診した区民の割合」を指標として 52.9%となっており、国の目標値である 60%にはまだ届いていない状況です。引き続き、職域での検診も含めたがん検診の受診率や精密検査の受診率向上のため、受診者にがん検診の意義および必要性をわかりやすく説明し、より効果的な受診勧奨を行っていくことが求められています。

また、がんによる死亡率を減少させるには、がん検診の精度管理が必要不可欠です。区が設置するがん検診精度管理評価連絡会において、検診の実施方法や精度向上について検討を行い、科学的根拠に基づくがん検診を実施し、がん検診の質を向上させる必要があります。また、精密検査未受診者へのフォローアップを行い、未受診者の減少に向けた取組が必要です。

取組の方向性

- がん検診の受診率を向上させ、がんの早期発見・早期治療につなげるため、区民に対してがん検診の意義や必要性をわかりやすく説明し、より効果的な個別通知や未受診者への再勧奨を積極的に行います。また、受診しやすい検診環境の整備に努めます。
- がん検診精度管理評価連絡会を開催し、科学的根拠に基づくがん検診の適切な実施方法や精度について検討し、がん検診の質の向上を目指します。

区の主な取組

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
受診勧奨の取組 【健康推進課】	検診対象者への個別通知や、わかりやすいがん検診の案内など、より効果的な受診勧奨を行います。			○	○
受診しやすい検診環境の整備 【健康推進課】	医師会やその他の関係機関と協力し、よりよい受診体制の構築や検診環境の整備に取り組みます。			○	○
がん検診精度管理評価連絡会の開催 【健康推進課】	がん検診精度管理評価連絡会において、がん検診の状況を医師会と共有し、今後の検診実施方法のあり方を検討するとともに、検診の精度向上に取り組みます。			○	○

区民の取組

成人期 高齢期	○がん検診の必要性を理解し、定期的に受診しましょう。 ○要精密検査となった場合は、必ず医療機関を受診しましょう。

関連団体の取組

○医療機関等によるがん検診の受診勧奨（区内医療機関・薬局）
○科学的根拠に基づくがん検診の実施（区内医療機関）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
この1年間にがん検診を受診した区民の割合	52.9%	令和5年度	江東区長期計画 区民アンケート調査	－	増やす

施策４　がんになっても安心して暮らせる体制づくり

（施策の目標）

がんに関する相談支援・情報提供の充実

現状と課題

がんと診断された患者や家族が専門家に相談できる窓口として、区では平成 30 年度より豊洲にあるＮＰＯ法人マギーズ東京の協力のもと「がん夜間相談窓口★①」を開設しており、就労されている方の利便性を考慮し、日中だけではなく夜間も利用できる相談体制を整えています。また、がんを含む在宅療養者を支援する関係者向けの相談先として、平成 27 年度より江東区医師会内に「在宅医療相談窓口」を設置しています。

区民健康意識調査によると、「悩みやストレスの相談相手」について、５割を超える区民の方が家族や友人と回答しています。医師などの医療機関の関係者、カウンセラー等民間の相談員、保健所等公的機関の相談員など専門家を相談相手と回答した区民の割合は１割程度と比較的少ないものの、前回調査時に比べるとその割合は増加しています。また、「健康に関する情報源」として、成人の 63.1%がインターネットと回答しており、特に 50 歳代以下の年代では約７割の方がインターネット等を情報源として利用しています。

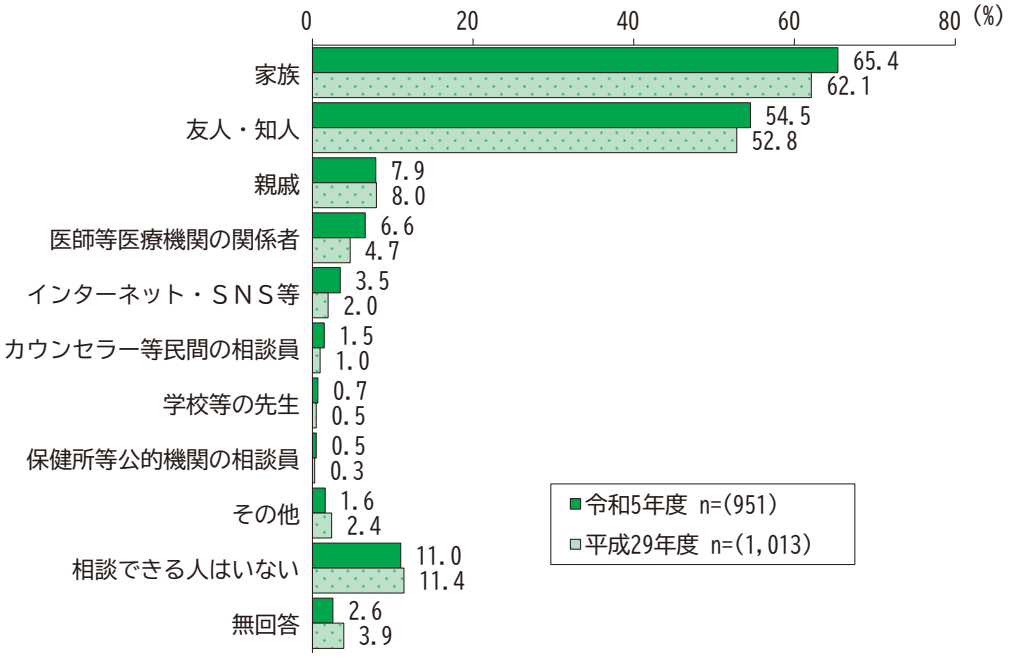
現在、がんと診断された患者および家族等が相談できる窓口として、がん情報サービスサポートセンター②（国立がん研究センター）、がん相談支援センター③（がん診療連携拠点病院★内に設置）、がん相談ホットライン④（日本対がん協会）などがあり、電話やインターネット等での相談もできるようになっています。様々な相談窓口について、インターネットなどを含めた多様な情報発信の方法を活用し、より一層の周知や情報提供を行い、必要な時に安心して不安や悩みを相談できるよう、継続的に取り組んでいく必要があります。

日本人のおおよそ２人に１人が一生のうちにがんと診断されており（「がんの統計 2024 年版」公益財団法人がん研究振興財団）、がん治療と社会生活の両立に向けた支援がますます重要となっています。区では、がん治療を受けている方の社会生活および療養生活の質の向上のため、令和４年９月より「がん患者ウィッグ購入等費用助成事業」に取り組んでいます。働く世代のがん患者が就業と治療を両立できるように、事業者および区民への理解を深めていくような取組を進めていくことが課題となっています。

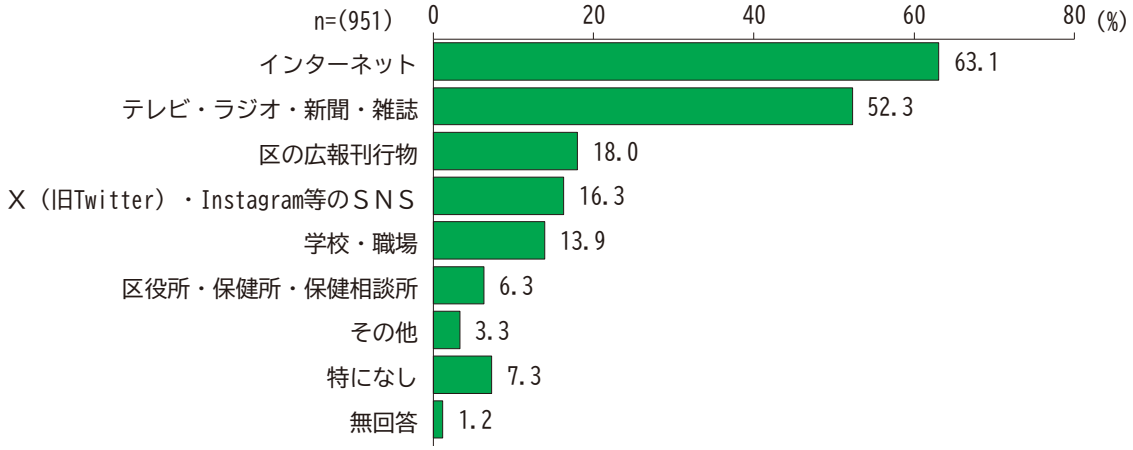
また、令和４年度の高齢者生活実態調査によると、「自宅で家族の介護や在宅サービスを利用して生活したい」という在宅療養の希望のある方が 46.1%と約半数となっています。地域におけるがんの緩和ケアおよび看取りケアについて、在宅医療に関わる関係職種間の連携や情報共有を目的とした研修会・連携会議などを、関係部署と連携し引き続き進めていくことが求められています。区では、40 歳未満でがんの末期状態と診断された在宅療養が必要な方に対する経済的支援として「若年がん患者在宅療養支援事業」を令和６年６月より開始しています。ＡＹＡ世代★（思春期・若年成人）を含めたがん患者に対する支援が必要です。

（①～④については、P.66 のコラム「がんの相談窓口について」を参照）

悩みやストレスの相談相手（一般／前回比較）

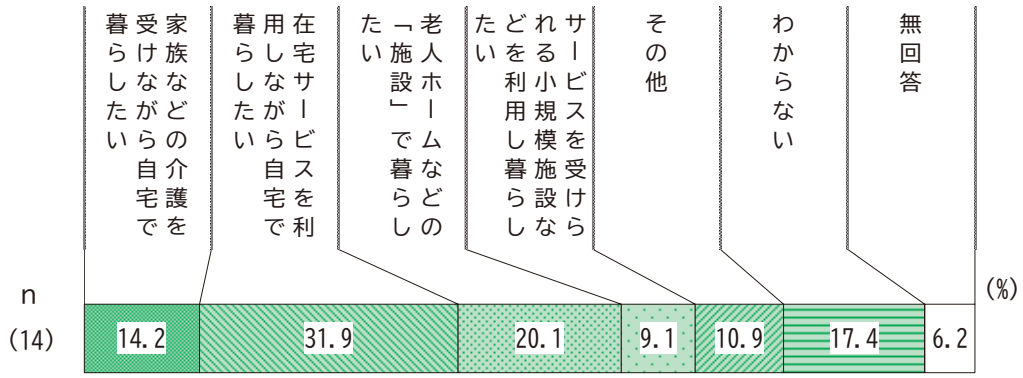


健康に関する情報源（一般）



出典：令和５年度区民意健康意識調査

希望する介護を受ける場所について



出典：令和４年度高齢者生活実態調査

取組の方向性

- がんと診断された患者およびその家族、周囲の方々が、必要な時に適切な機関に不安や悩みを相談できるよう、がんの相談窓口についての周知を図っていきます。
- がんの治療と社会生活との両立支援、緩和ケア、在宅療養について区民および関係者に向けて理解を深める取組を進めていきます。

区の主な取組

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
がんに関する情報提供・がんの相談窓口の周知 【健康推進課】	がんに関する正しい情報、専門的な相談窓口や支援制度について、区民の各年代が利用しやすい手段による情報提供を行い、がんの相談窓口についても周知していきます。		○	○	○
在宅医療連携の推進 【健康推進課】 【地域ケア推進課】	在宅医療を推進するための会議・研修において、関係機関同士の連携を図るとともに、区民や関係機関に向けて、在宅療養に関する普及啓発を行います。		○	○	○
治療と社会生活との両立支援への理解促進、緩和ケアについての普及啓発 【健康推進課】	がん治療に伴う外見の変化に対する支援をはじめ、がん治療と社会生活との両立支援に関する理解促進、また緩和ケアに関する普及啓発を行います。		○	○	○

区民の取組

学齢・青年期	○がんについて興味・関心を持ち、正しい知識を持ちましょう。
成人期	○がんの相談窓口について、知っておきましょう。 ○がんの治療と社会生活との両立支援、緩和ケアについて、正しい知識を持ちましょう。
高齢期	○がんの相談窓口について、知っておきましょう。 ○がんの在宅療養・緩和ケアについて、正しい知識を持ちましょう。

関連団体の取組

○がんに関する相談窓口の周知および在宅医療連携研修会への参加
（医師会・歯科医師会・薬剤師会・介護事業者連絡会等）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
がん患者ウィッグ購入等費用助成申請件数	249 件	令和５年度	実績数値	－	増やす
在宅療養支援診療所★の数	55 ヵ所	令和４年度	在宅医療にかかる地域別データ集（厚生労働省）	57 ヵ所（2030年推計）	増やす

コラム

がんの相談窓口について

がんの疑いがある、診断を受けた、治療を始めた、治療後の生活など様々なタイミングで、患者さんご本人や家族の方の不安や疑問を相談できる窓口があります。

●がん情報サービスサポートセンター

国立がん研究センターがん対策研究所が運営する相談窓口です。

がん情報サービス
ganjoho.jp

●がん相談支援センター

全国のがん診療連携拠点病院などに設置されており、受診をしていない方でも相談できます。

がん情報サービス
ganjoho.jp

●がん相談ホットライン

がん患者さんはもとより、家族の方、友人・知人などどなたでもご利用いただける電話相談です。

公益財団法人
日本対がん協会
Japan Cancer Society

●江東区にはがんの夜間相談窓口があります

日中の時間が取れない方が相談できるよう夜間に実施しています。

SPORTS & PARTS KOTO City in TOKYO
スポーツと人情が熱いまち
江東区

相談窓口：マギーズ東京
住　　所：江東区豊洲６丁目４番 18 号
電話番号：03-3520-9913
相 談 日：毎月第一金曜日
受付時間：18：00～20：00
申し込み：事前に電話連絡の上、当日会場へ
費　　用：無料

③ 分野別目標３　食育の推進

●【江東区食育推進計画（第四次）】

分野別目標３の施策と目標

施策１　食に関する知識・選択力の向上

食に関心を持ち、正しい情報と選択力を養う

施策２　食に基づく健康習慣・実践力の向上

各世代に適した食生活の実践支援

施策３　食に対する感謝の気持ちの醸成

食を通じたコミュニケーションの推進

●【江東区食育推進計画（第四次）】

（１）計画策定の趣旨

近年、食生活が多様化し、豊かになった一方で、食生活の乱れや栄養の偏りに起因するやせや肥満、生活習慣病の増加、朝食欠食率の増加、高齢者の低栄養、児童の欠食や個食★など、食を取り巻く様々な問題が生じています。

「食」は、生活習慣の主要部分を占めるものであり、適切な食習慣を形成することは、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸などにつながります。区民一人ひとりが**食育**★に関心を持ち、食本来の意味と重要性を理解し、生涯を通じて健全で安心な食生活を実践することが重要となります。

本区においても、時代にあった新たな課題への対応が求められていることから、国や都の計画も踏まえて「江東区食育推進計画（第四次）」を策定し、区民や関係団体との連携・協働をより一層深め、計画を推進していきます。

基本理念である「みんなが楽しく食べて元気な心と体をつくります」の実現を目指し、３つの分野別目標ごとにライフステージに応じた食育を推進します。

（★「食育」については、P. 79 のコラムを参照）

（基本理念）

みんなが楽しく食べて元気な心と体をつくります

（２）計画策定の背景

①　国の取組

国では、それぞれ５年間を計画期間とする「食育推進基本計画（平成 18 年度～）」、「第２次食育推進基本計画（平成 23 年度～）」、「第３次食育推進基本計画（平成 28 年度～）」が策定されました。令和３年には「第４次食育推進基本計画」が策定され、今後５年間に特に取り組むべき重点事項として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を定め、これらをＳＤＧｓの観点から相互に連携して総合的に推進することとしています。

②　都の取組

都においても、平成 17 年６月の「食育基本法」の施行に伴い、平成 18 年９月に「東京都食育推進計画」を策定しています。その後、平成 23 年７月、平成 28 年３月、令和３年３月に改訂しており、「健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進」、「『生産』から『流通』『消費』まで体験を通じた食育の推進」、「ＳＤＧｓの達成に貢献する食育の推進」を３つの方向性として、食育を推進しています。

③　区の取組

（Ⅰ）「江東区食育推進計画」（平成 21 年度～平成 25 年度）

平成 17 年に「食育基本法」が制定され、翌年３月には、国の「食育推進基本計画」が策定されたことから、本区においても、「江東区健康プラン 21」の中間評価を行い、その見直しを検討する中で、「食生活・栄養」に関する課題が浮き彫りになりました。

そこで、「健康プラン 21（後期５か年計画）」では、「食生活・栄養」を重点課題とし、さらに「食育」を総合的かつ計画的に推進するため、平成 21 年３月に「江東区食育推進計画」を策定しました。

（Ⅱ）「江東区食育推進計画（第二次）」（平成 26 年度～平成 30 年度）

平成 23 年３月、「『周知』から『実践』へ」をコンセプトとする国の「第２次食育推進基本計画」が策定されました。本区においても、「健康プラン 21（後期５か年計画）」の最終評価を行い、「食生活・栄養」の分野で 70％の指標について、目標達成あるいは改善することができ、「食育」に関心を持つ人は 70％を超えるという結果になりました。

その反面、食育の実践面に課題が残る結果にもなりました。こうした状況を踏まえ、区民に最も近い自治体として、新たな施策体系のもとで、より力強く食育を推し進めるため、食育推進計画を改定しました。

（Ⅲ）「江東区食育推進計画（第三次）」（令和元年度～令和６年度）

平成 28 年３月、「『実践』の環（わ）を広げよう」をコンセプトとする国の「第３次食育推進基本計画」が策定されました。本区においても、「江東区食育推進計画（第二次）」の最終評価を行った結果、食品ロス*への関心など、目標を達成あるいは改善した項目があるものの、食育に関心がある人については性別や世代間で差があること、また、若い世代の朝食の欠食率が高く、内容に偏りがあることなど、依然として課題があることが明確になりました。

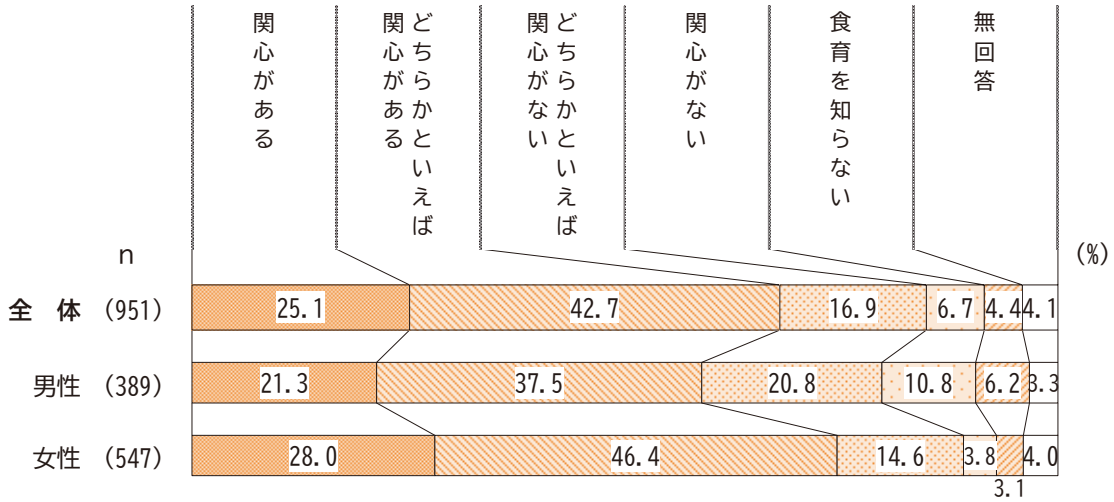
こうした状況を踏まえ、これまでの「『周知』から『実践』へ」の個々の取組を推進するとともに、食べ物の循環や生涯にわたる食の営みにも目を向け、それぞれの「『実践』の環を広げる」取組を推進していくため、平成 31 年３月に「江東区食育推進計画（第三次）」を策定しました。

（3）食育の状況

①食育への関心度

食育への関心度は「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた《関心がある》は約７割（67.8%）となっています。一方、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせた《関心がない》は２割台半ば（23.6%）となっています。

食育への関心度

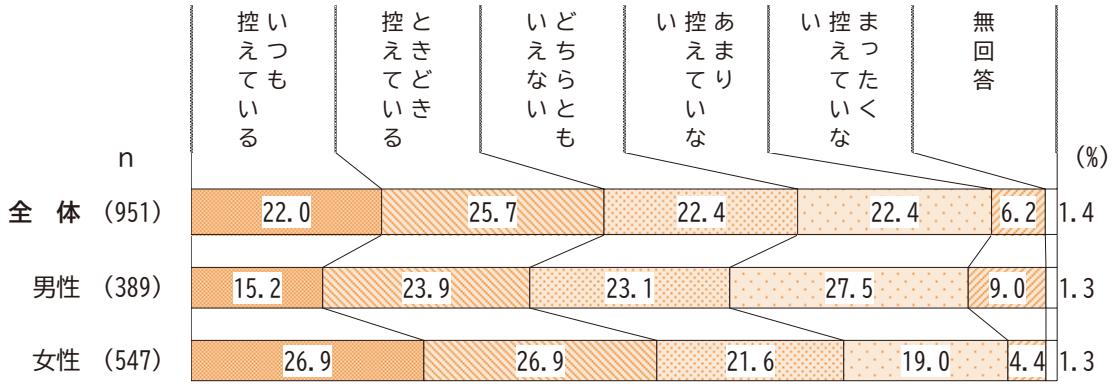


出典：令和５年度区民健康意識調査

②　薄味・減塩の心がけ

ふだんから薄味の食事を心がけ、塩からいものをひかえている人の割合については、「いつも控えている」と「ときどき控えている」を合わせた《控えている》は約５割（47.7%）となっており、男性よりも女性の方が高くなっています。

ふだんの生活習慣「薄味の食事を心がけ、塩からいものをひかえる」

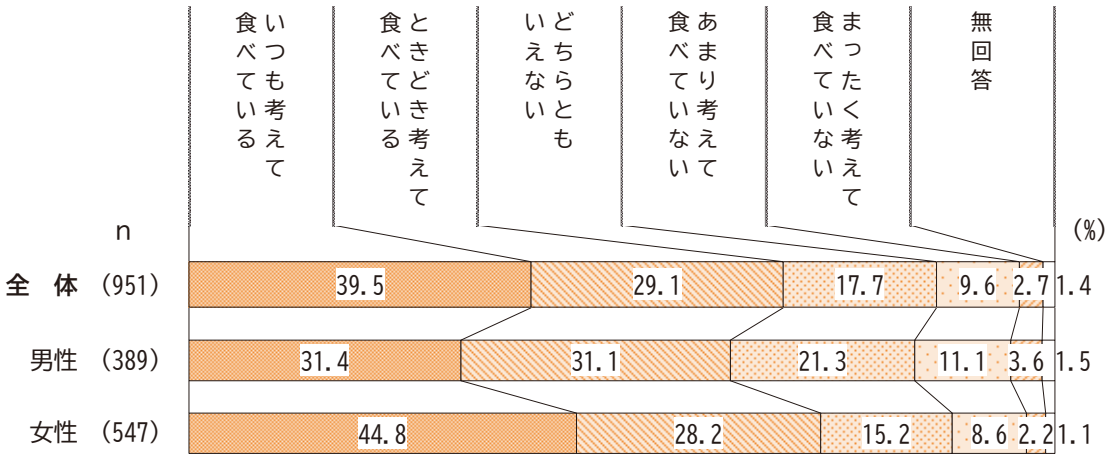


出典：令和５年度区民健康意識調査

③　栄養等のバランスへの配慮

日頃から、栄養バランスや主食（ごはんなど）とおかずのバランスを考えて食べる人の割合については、「いつも考えて食べている」と「ときどき考えて食べている」を合わせた《考えて食べている》は約７割（68.6%）となっており、男性よりも女性の方が高くなっています。

ふだんの生活習慣「栄養のバランスや主食（ごはんなど）とおかずのバランスを考えて食べる」

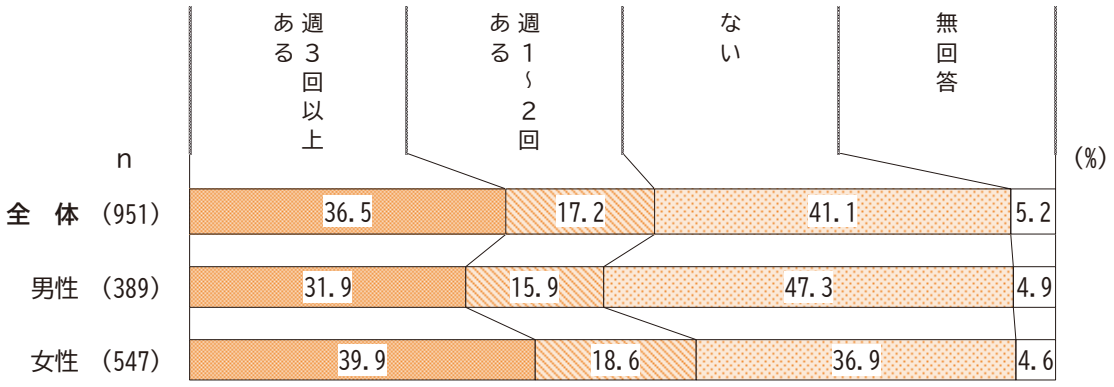


出典：令和５年度区民健康意識調査

④　家族や友人などと食事（朝食）をする機会

誰かと一緒に食事をする機会を聞いたところ、朝食については「週３回以上ある」が３割台半ば（36.5%）、「週１～２回ある」が約２割(17.2%）となっています。一方、「ない」は４割(41.1%）を超えています。

家族や友人などと食事（朝食）をする機会

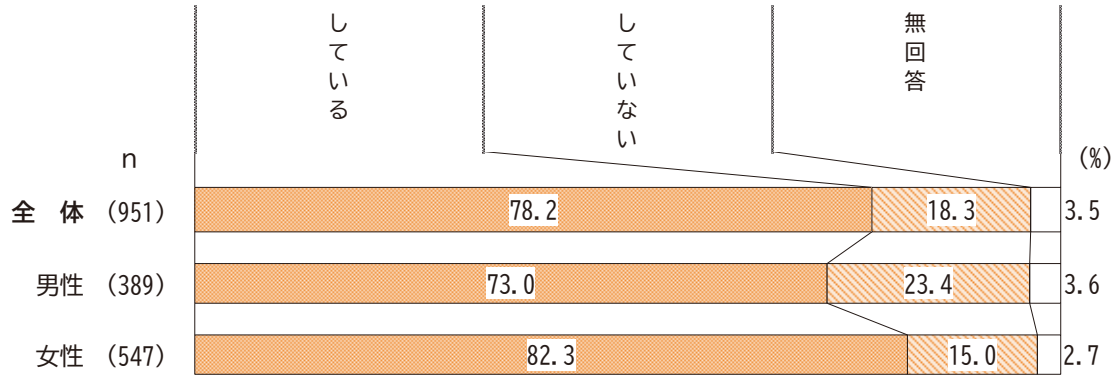


出典：令和５年度区民健康意識調査

⑤　食品を無駄にしないための行動

食品を無駄にしないように行動しているか聞いたところ、「している」が約８割(78.2%)、「していない」が約２割(18.3%) となっています。

食品を無駄にしないための行動



出典：令和５年度区民健康意識調査

施策１ 食に関する知識・選択力の向上

（施策の目標）

食に関心を持ち、正しい情報と選択力を養う

現状と課題

食育を推進し、成果を上げるためには、区民一人ひとりが自ら実践する意識を持つことが重要です。生涯を通じて健康的な食生活を送るために、妊産婦・乳幼児期から高齢期を通じて食育に関心を持ち、食に関する知識と食物を選択する力を身につけ、実践していく必要があります。

農林水産省の「食育に関する意識調査報告書（令和６年３月）」では、「食育への関心度」について「関心がある」と回答した人の割合が 78.1％となっています。

一方、区民健康意識調査の結果では、食育への関心度は《関心がある》が 67.8％と前回との差異はありませんが、国の調査と比較すると「関心度」が低いことがうかがえます。食育に《関心がある》人の割合は、子育て中である乳幼児・小学生の保護者では９割を超えているものの、性別でみると、女性は 80 歳代が 54.0％と低く、男性は 40 歳代から漸減しています。

心も身体も健康な生活を送るためには、「食育」の言葉の意味と日々の生活の中で取り組むことができる具体的な行動を理解し、実践していく必要があるため、食育に対して関心を持つための普及啓発活動が重要となります。

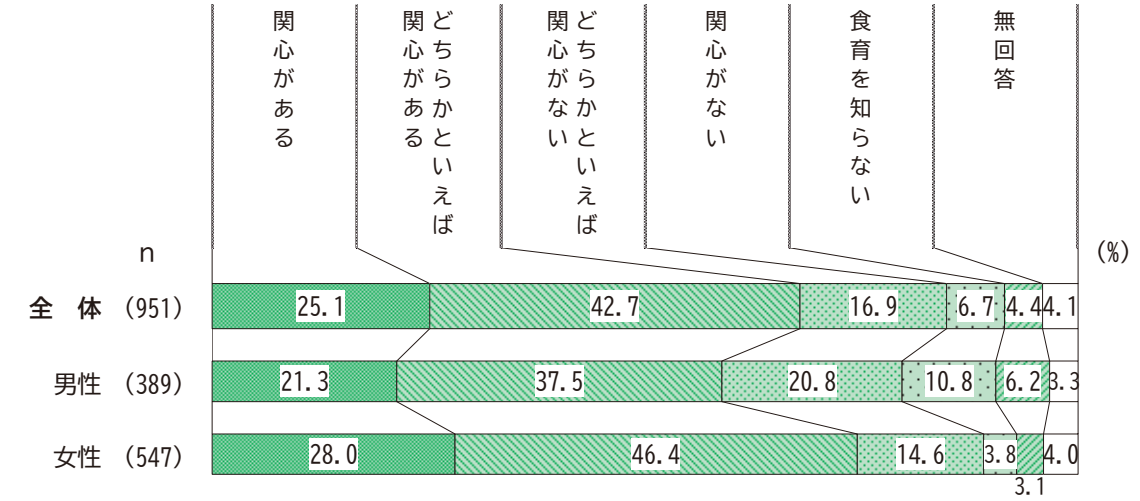
健康につながる食生活を実践するための食品選びやバランスのよい食事づくりに必要な知識や技術が《ある》と思う人の割合については、女性は年代が上がるにつれ漸増しており、男性は乳幼児・小学生を持つ保護者で約６割となっているものの、男性全体では３割台半ばにとどまっています。

市販の総菜の利用頻度は、全体で 60.1％と前回との差異はありませんが、30 歳代男性 74.5％、80 歳代男性 72.7％と高い割合となっています。生涯を通じて自立した健全な食生活を送るためには、食事の重要性を理解し、バランスに配慮した食事を整えることが重要です。

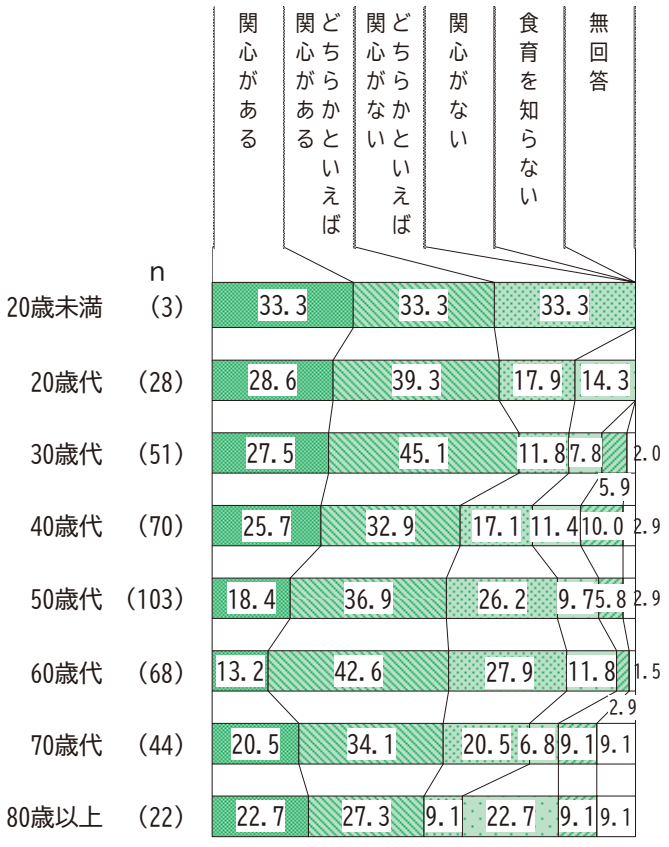
栄養成分表示を《参考にしている》人の割合は約７割、一方《全く参考にしていない》人は約３割となっています。中高生では、《参考にしている》は 46.8％、《全く参考にしていない》は 50.4％となっています。栄養成分表示を活用して、栄養バランスを考慮した食品やメニューを選択できるように、更なる情報提供と普及啓発が求められており、大手外食チェーン店や特定給食施設★においては、栄養成分表示が進んでいます。しかし、区内の小規模飲食店では、栄養成分表示の協力を求めることは難しい状況となっており、課題となっています。

加工食品については、令和２年に食品表示法による栄養成分表示の義務化が完全実施されましたが、自分に必要な食品を適切に選択できるよう、栄養成分表示に関する正しい理解と活用について、更なる普及啓発が必要です。

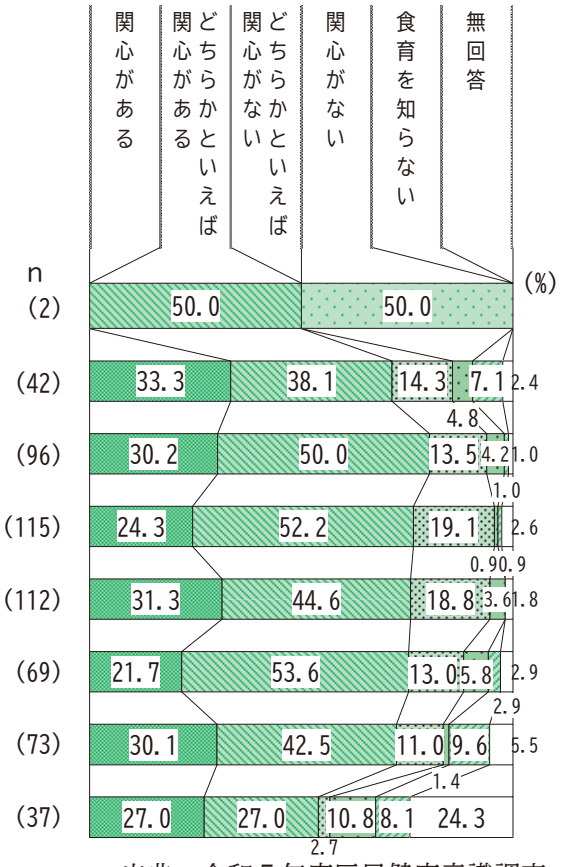
食育への関心度（一般）



【一般男性】

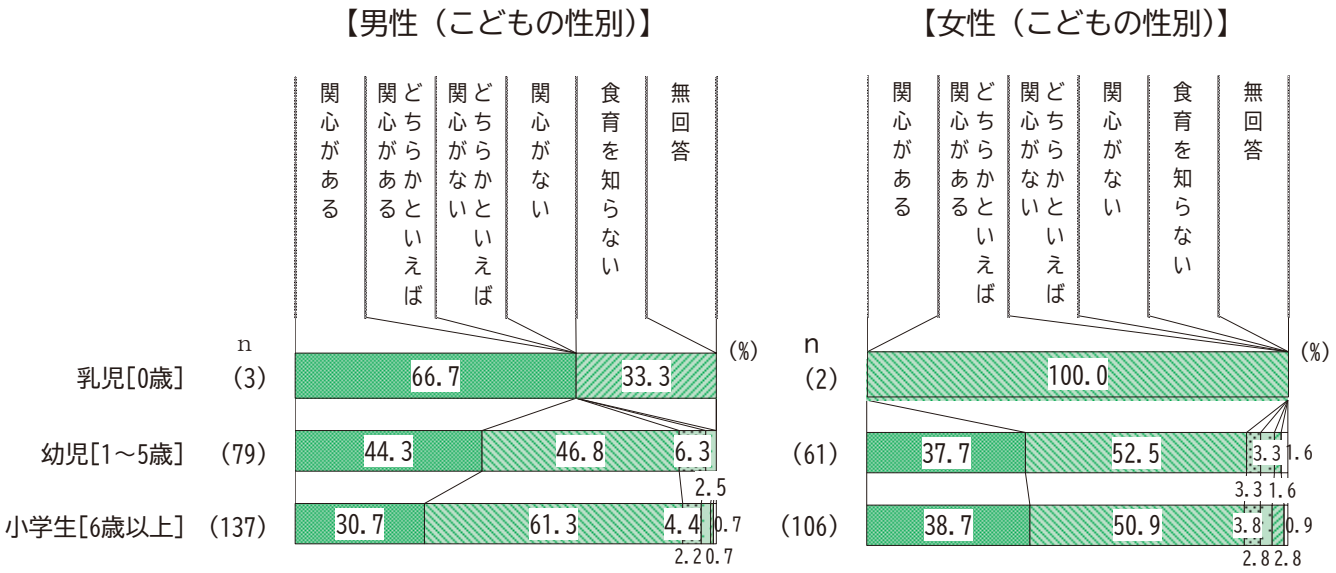


【一般女性】

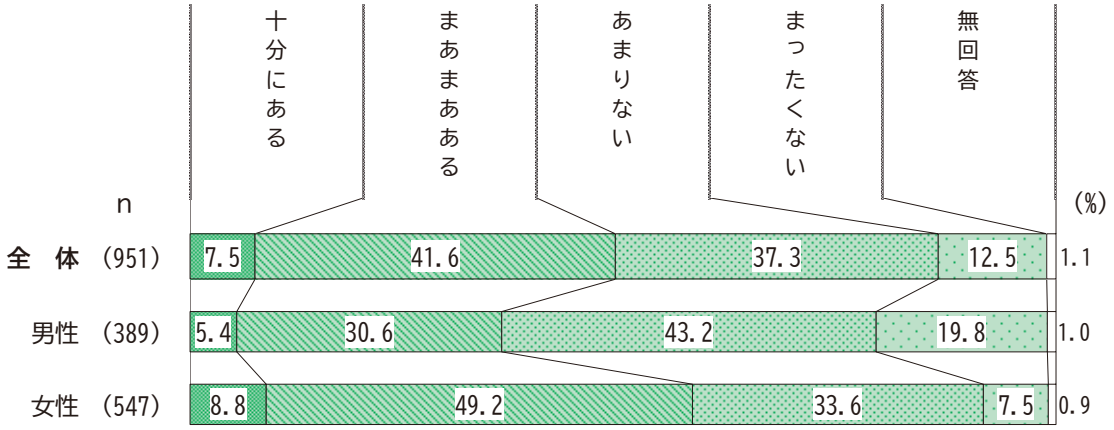


出典：令和５年度区民健康意識調査

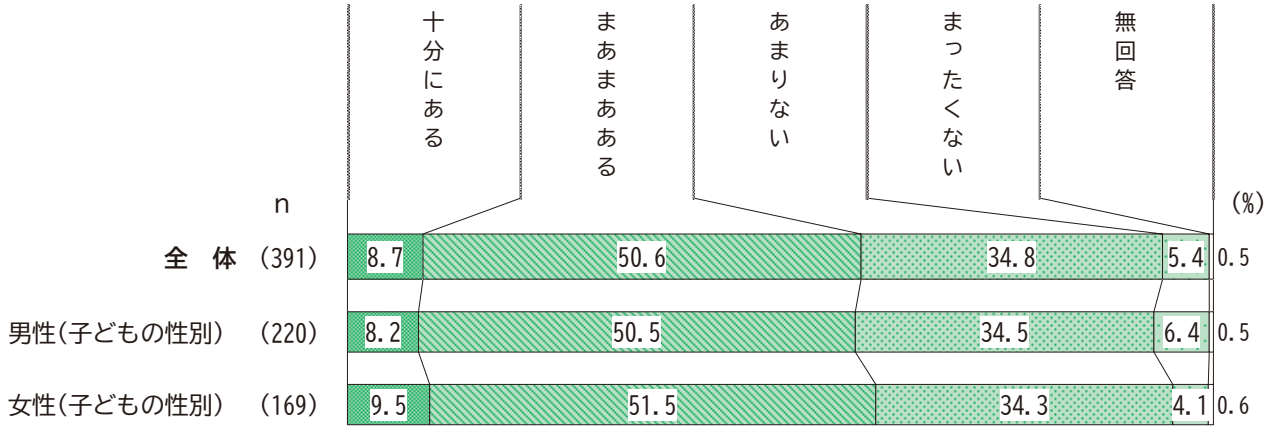
食育への関心度（乳幼児・小学生を持つ保護者）



食事に関しての必要な知識や技術の有無（一般）

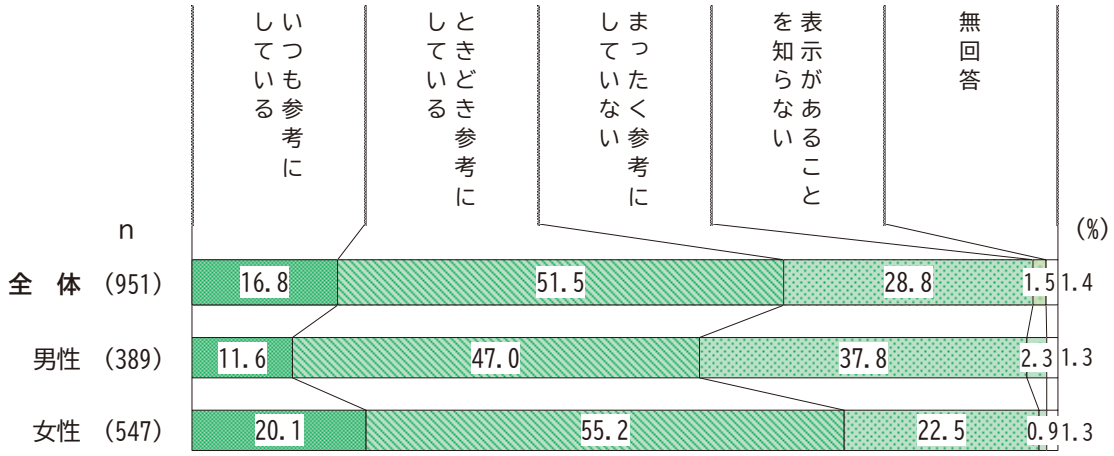


食事に関しての必要な知識や技術の有無（乳幼児・小学生を持つ保護者）

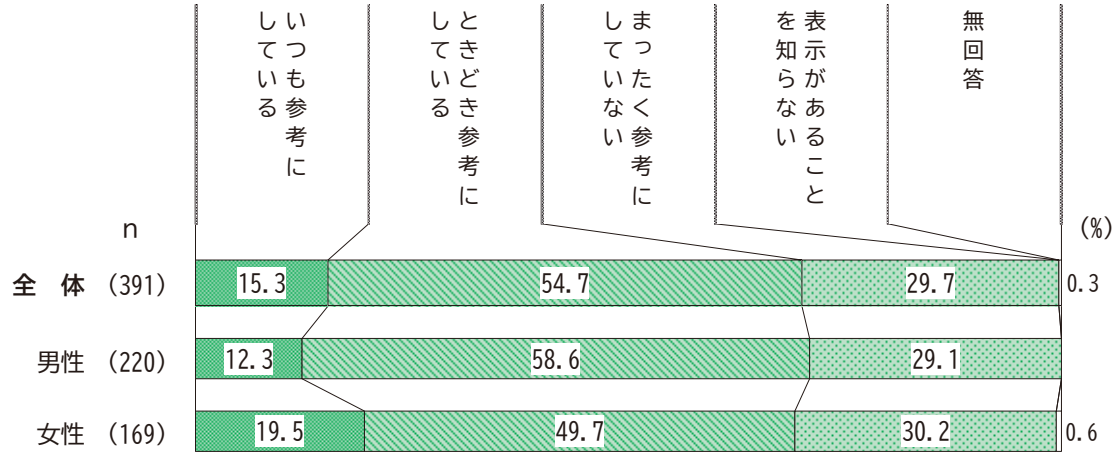


出典：令和５年度区民健康意識調査

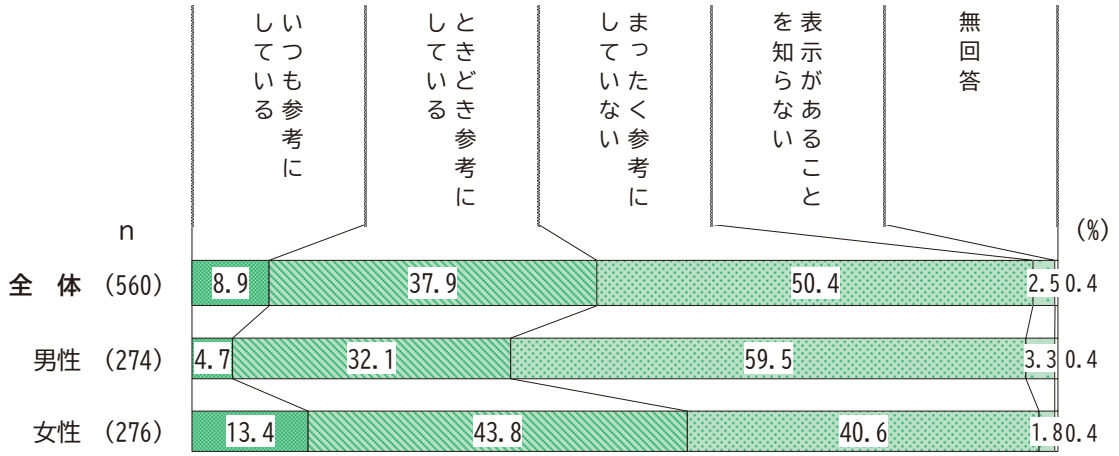
栄養成分表示を参考にしている程度（一般）



栄養成分表示を参考にしている程度（乳幼児・小学生を持つ保護者）



栄養成分表示を参考にしている程度（中高生）



出典：令和５年度区民健康意識調査

取組の方向性

- あらゆる世代が食育に関心をもち、実践できるよう「誰でもできる食育」の情報発信を強化します。
- 世代や性別に合わせて、適切に食を選択し、整えることができる知識の習得を支援します。
- 食品の栄養成分表示等を活用して、自らの健康や栄養を考え、必要な食の選択ができるよう食に関する正しい知識を普及啓発します。
- 災害時にも健康に過ごせるよう、有事の際の食に関する知識と技術を普及啓発します。
- 食と健康に関する正しい知識を広く普及させるために、デジタルツール等を積極的に活用して情報発信します。
- 保育園、小・中・義務教育学校では、給食など様々な体験を通して、食の実践教育を推進します。
- 保育園、幼稚園、小・中・義務教育学校では、給食だよりなどで食に関する情報を提供します。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
食育応援講座 【健康推進課】 【各保健相談所】	区民の要望や区内関連施設からの依頼に応じて、妊娠期から乳幼児・児童、高齢者まで、世代に合わせて講義や調理実習等の講座を行います。	○	○	○	○
給食施設指導 健康づくり応援店 【健康推進課】	食や栄養に関する情報を、給食施設や区内業者・事業所と連携した取組を通じ、効果的に発信することで、食育の推進に取り組みます。		○	○	○
給食・実物展示・給食だより 【各保育園】 【各小・中・義務教育学校】	安全でおいしい食を提供するとともに、食育の教材として実物展示やバイキング給食を実施します。また、給食の献立や給食だよりを通じて、家庭にも食の情報を発信します。	○	○		
給食食材紹介 季節食材に触れる体験（皮むきなど） 【各保育園】					
給食試食会・バイキング給食 【各小・中・義務教育学校】					

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
食品表示相談・食の安全についての啓発活動 【健康推進課】 【生活衛生課】	食品関係事業者を対象とした講習会や相談を行い、正しい食品表示の普及に努めます。 また、区民を対象に、食品表示の利用の仕方や健康食品の正しい使い方などの情報提供に努めます。	○	○	○	○
民間防災組織育成事業 【防災課】	災害用の備蓄食品のローリングストック★に役立つレシピ集を、災害協力隊が行う自主防災訓練の参加者用として一定部数配布し、啓発活動を行います。	○	○	○	○
調理講習会 【総合区民センター】	食をテーマに様々な世代を対象に講座を開催します。料理をする楽しさや手作りの良さを学び、「食」の知識を広げます。		○	○	○

区民の取組

乳幼児期	○いろいろな食べ物に親しみ、見る、触れる、味わうなどの経験を通して食事に興味を持たせましょう。 ○規則正しい食事から生活リズムを作り、早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつけましょう。
学齢・青年期	○生活リズムを整え、早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつけましょう。 ○保護者と一緒に給食の献立や給食だよりを活用しましょう。 ○１日に必要な栄養素を知り、過不足なく摂取できているかどうか、セルフチェックできるようにしましょう。
成人期	○食品を購入するときは、食品表示を参考に選びましょう。 ○市販の総菜や外食は、栄養バランスを考え、旬の野菜が多く摂れるものを選びましょう。 ○災害時に備えて、食料品等を家族の状況に応じて備蓄しましょう。
高齢期	○いろいろな食品を食べましょう。 ○食べることを楽しみ、体調にあった食生活を送りましょう。

関連団体の取組

○健康的な食生活に関する情報の発信（給食施設、食品販売事業者、飲食店）
○安全・新鮮な地域の食料供給システムの構築（食品販売事業者）
○旬の食材等の表示や情報の発信（食品販売事業者）

指 標

指標名	現状			目標（令和 12 年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
食育に関心がある人の割合	67.8%	令和５年度	区民健康意識調査	90%	増やす
食品選びやバランスのよい食事づくりに必要な知識や技術があると思う人の割合	49.1%			70%	増やす
栄養成分表示を参考にしている人の割合	68.3%			75%	増やす

コラム 「食べる力」＝「生きる力」を育む「食育」

● 食育とは？

様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践できる力を育むことを「食育」といいます。

食べることは生涯にわたり続く基本的な営みであるため、
こどもはもちろん、**大人になっても「食育」は重要です。**

▼政府広報オンライン
「食べる力」＝「生きる力」を育む「食育」。実践の環（わ）を広げよう

● 日常のこんな習慣も「食育」につながります！

「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをする
食べ物への感謝の心を育み、食事の大切さを意識する習慣が身につきます。

食事の準備をしたり、料理にチャレンジする
食材や調理の過程について学び、食への興味が深まります。

食事のマナーを身につける
箸や食具（フォークやスプーンなど）の正しい使い方や、食事中のマナーを学ぶことも食育の重要な一部です。

バランスの良い食生活を実践する
食事の適量やバランスを考えることで、健康な体を保つ習慣が育まれます。

施策2　食に基づく健康習慣・実践力の向上

（施策の目標）

各世代に適した食生活の実践支援

現状と課題

高齢化が進行する中で、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸は、生涯にわたり健康に生活するうえでの課題であり、生涯を通じた食育の推進もそのための重要な要素の１つです。

国の第４次食育推進基本計画では、バランスの良い食事をすること、朝食を摂ること、適正体重を維持すること、減塩に気をつけた食生活を心がけることなどを目標に挙げています。

区民健康意識調査の結果から、適正体重を維持している人の割合は、男女すべての世代で減少しています。男性の「肥満」は、10 代後半からが増加傾向になり、40 歳代では４割を超えています。女性の「やせ」の割合は、30 歳代で約３割と高く、高齢期の女性でも２割近くにまで及び、男性に比べて高い傾向にあります。

適正体重と体型の認識については、男性では７割が一致していますが、女性では５割が一致している一方で、４割が乖離しているという結果となり、男性に比べて女性の方が、自身の体型をより過剰に認知する（ふとりすぎと感じる）傾向にあります（P.16 参照）。若い世代から、自らの適正体重を正しく認識する必要があり、適正体重を維持するための各世代にあったアプローチが必要です。

朝食を毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や「食事」「睡眠」「排泄」「清潔」「衣服の着脱」などの基本的な生活習慣を身につける観点から非常に重要です。しかしながら、朝食の欠食率については、若い世代で増加傾向にあり、男性の 20 代・40 代、女性の 20 代・30 代で、全体の欠食率の平均（14.8%）を大きく上回っている状況です。また、バランスの良い食生活を実践している人の割合は増加しているものの、野菜の摂取状況については悪化傾向にあります。食塩の摂取状況については、前回の調査に比べ悪化しています。生活習慣病の予防と生活習慣の改善のために、１日３回、栄養バランスよく食べることの必要性を各世代に周知し、バランスのよい食事を摂るための知識と技術を身につけるための取組を行う必要があります。

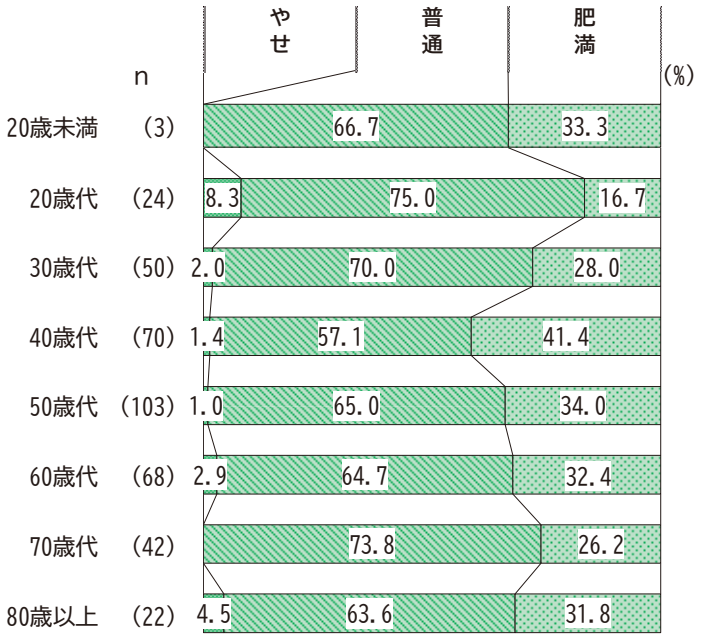
公設公営保育園の３～５歳児のやせと肥満の発生率は、＜やせ＞は令和３年度 1.3%、令和４年度 2.1%、令和５年度 2.5%で、＜肥満＞は令和３年度 4.4%、令和４年度 4.2%、令和５年度 3.1%となっており、国の調査結果より低くなっています。乳幼児期から規則正しい生活を送ることと、外遊びでお腹をすかせて食事時間を迎えることが大切です。

食習慣の基礎を身につける幼児期に、調理のプロセスを知り、様々な食材に触れるなどの経験を積み重ねる必要があります。学童期（６～12 歳）には、自らの健康や食に興味をもち、健康で安全な生活や食生活を実現するために、食を選択する力を育てるとともに、様々な体験を通じて、食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけることが重要です。

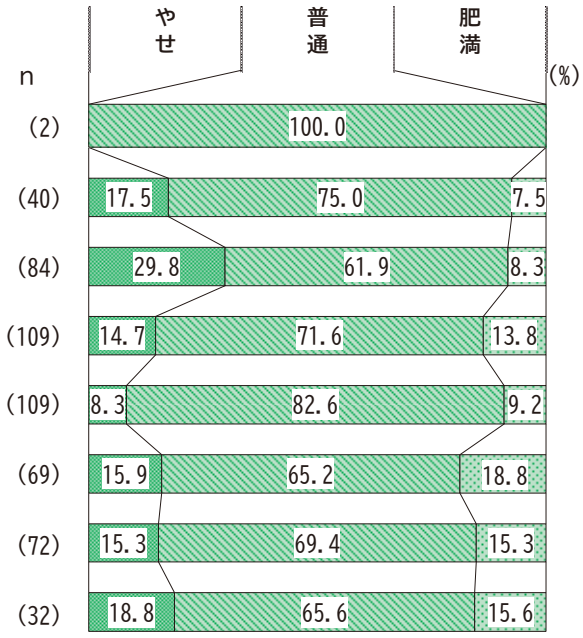
各世代に効果的な情報発信や、参加しやすい食育活動を進めるなどの環境づくりと支援が求められます。

ＢＭＩ（一般）

【男性（年代別）】

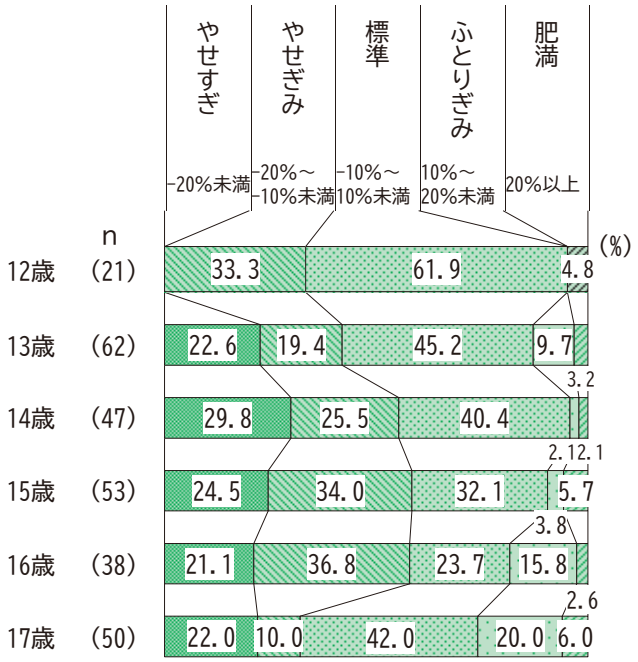


【女性（年代別）】

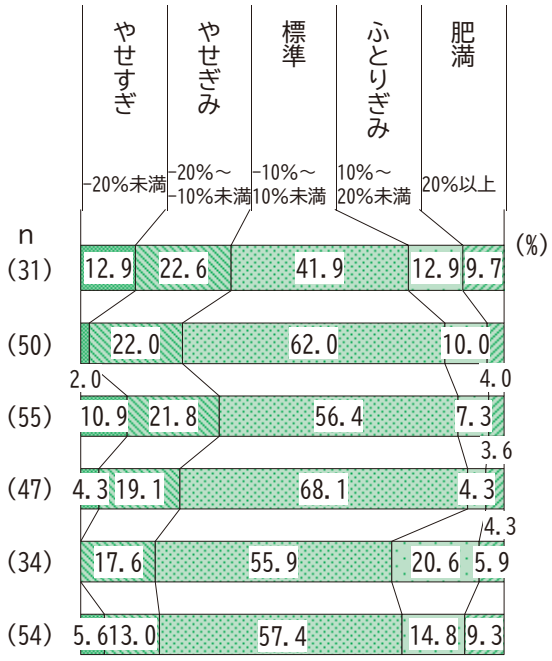


肥満度（中高生）

【男性（年齢別）】

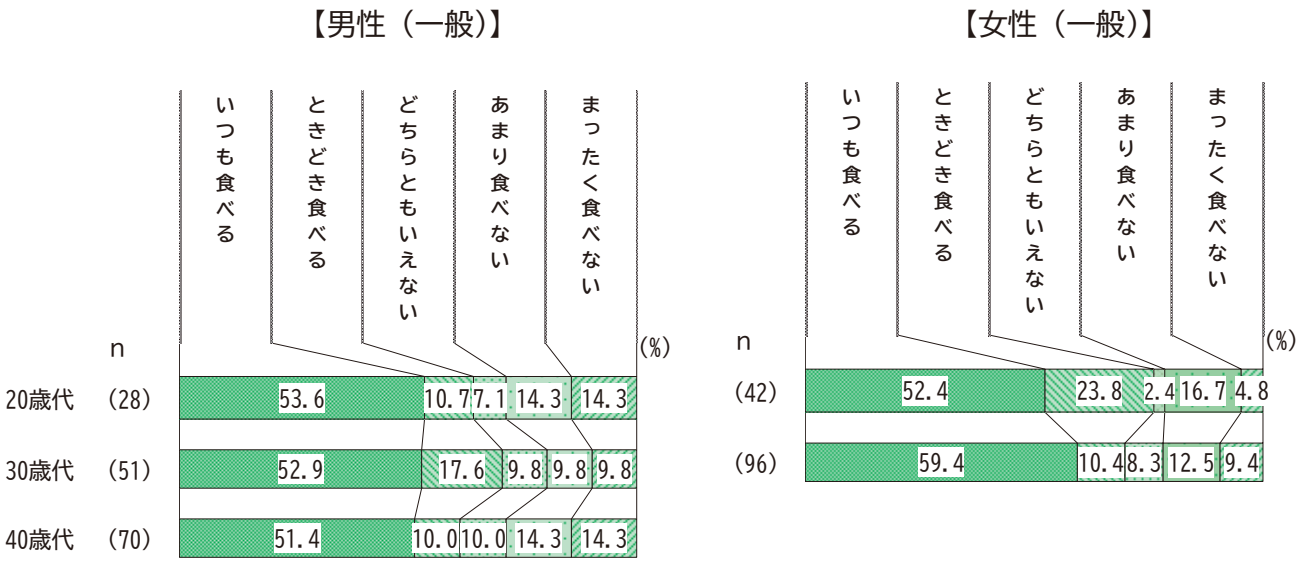


【女性（年齢別）】



出典：令和５年度区民健康意識調査

朝食（起きて活動する前の食事）をきちんと食べる



出典：令和５年度区民健康意識調査

取組の方向性

- 適正体重についての認識を高め、生涯にわたって適正体重を維持する力を身につけられるよう、各世代にあった支援を行います。
- 若い世代や子育て世代の20～40代の朝食の摂取率が低いことは、次世代のこどもの欠食につながると考えられます。朝食の大切さについて、各世代に応じた充実した内容で情報発信を行います。
- 生活習慣病の予防につながる食生活として、自分にあう食事量を知り、栄養バランスが優れた主食・主菜・副菜がそろった食事を基本に、減塩と野菜摂取量を増やす取組を行います。
- 小・中・義務教育学校では、年１回実施している生活習慣病予防健診の事後指導（栄養指導）を充実したものにします。
- 保育園、小・中・義務教育学校、区内の給食施設では、適切な給与栄養目標量★に基づいた給食を提供し、心身の成長と健康増進を図ります。
- 幼稚園では、弁当参観などで、食事の量や内容を見て「食」を考える機会にします。

区の主な取組

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
おいしいメニューコンクール★・食育標語 【健康推進課】	小・中学生を対象に、健康づくりの基礎となる正しい食習慣を身につけることを目的に、料理コンクールを開催します。 食育標語は、テーマに応じて親しみやすくわかりやすい標語を募集し、食を考えるきっかけにします。		○		
食と健康づくり教室 【各保健相談所】	糖尿病予防教室、高血圧予防を目的とした減塩教室など、生活習慣病予防につながるテーマで講演、調理実習、食事診断、運動などの実践を中心とした教室を開催します。	○		○	○
歯科相談事業 【各保健相談所】	健診や育児学級の歯科保健指導の中で、甘味食品・飲料等を含めた間食の指導を行い、乳幼児期のより良い食習慣の定着につなげます。	○			
給食施設指導 【健康推進課】 【保育政策課】 【学務課】	利用者に合わせて栄養管理された適切な給食が提供されるよう支援を行い、喫食者の健康増進を図ります。	○	○	○	○
生活習慣病予防健診・事後指導 【各小・中・義務教育学校】	生活習慣病予防健診後、その結果を受けて、栄養バランスの改善や野菜の摂り方、朝食の欠食を減らすための方策等の栄養指導を行います。		○		
元気アップサービス（介護予防・生活支援サービス事業） 【地域ケア推進課】	運動・栄養・口腔の短期集中複合プログラムを実施することで、要支援・要介護状態にならないよう支援します。				○
特定健康診査・特定保健指導 【医療保険課】	保健師・管理栄養士等による生活習慣（食事・運動等）の改善に向けた支援を行い、自身の適正体重の確認や食習慣の見直しの機会とします。			○	○

（★「おいしいメニューコンクール」については、P. 85 のコラムを参照）

区民の取組

乳幼児期	○発達段階に合わせた調理形態で、よく噛んで食べることを身につけましょう。 ○規則正しい食生活のリズムをつくりましょう。 ○外遊びをしっかりし、体を動かし、お腹をすかせて食事時間を迎えましょう。 ○毎月１回は、身長や体重を測定し、母子健康手帳に記録しましょう。
学齢・青年期	○毎日朝ごはんを食べましょう。 ○主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう。 ○家族の食事づくりに参加しましょう。 ○毎月１回以上体重測定をし、適正体重を維持しましょう。
成人期	○うす味を心がけましょう。 ○口腔ケアにより口腔機能を維持しましょう。 ○自分の適正体重を知り、維持に努めましょう。 ○主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう。 ○規則正しい食生活を心がけましょう。
高齢期	○主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう。 ○たんぱく質が多い食品（肉・魚・卵・大豆、大豆製品、牛乳、乳製品等）をしっかり食べましょう。 ○欠食しないようにしましょう。 ○口腔ケアにより口腔機能を維持しましょう。 ○毎月１回以上体重測定をし、体調管理をしましょう。 ○適正体重の維持に努めましょう。

関連団体の取組

○安全・新鮮な地域の食糧供給システムの構築（食品販売事業者）
○特定健康診査や学校での生活習慣病予防健診・事後指導（医師会）

指 標

指標名		現状 数値	現状 測定年度	現状 出典	目標（令和12年度）	指標の方向
適正体重を維持している人の割合	18歳以上（ＢＭＩ）	68.9%	令和５年度	区民健康意識調査	75%	増やす
	中高生（日比式★）	49.0%			－	
	小学生（日比式）	56.0%			－	
朝食を摂る人の割合	18歳以上	78.6%			85%	
	中高生	90.2%			－	
	幼児・小学生	97.7%			－	
バランスの良い食生活を実践している人の割合		68.6%			90%	
野菜を多く摂るようにしている人の割合		64.4%			75%	
うす味を心がける人の割合		47.7%			－	

コラム

おいしいメニューコンクール

区では、江東区食育推進計画に基づき、食の大切さを学び、健康づくりの基礎となる正しい食習慣を身につけることを目的に、小・中学生を対象としたメニューコンクールを開催しています。

メニューコンクールレシピ集は、
江東区公式ホームページでご覧いただけます。

▼おいしいメニューコンクール
https://www.city.koto.lg.jp/260353/fukushi/hoken/eyo/menyu-konnku-ru.html

施策３　食に対する感謝の気持ちの醸成

（施策の目標）

食を通じたコミュニケーションの推進

現状と課題

国の第４次食育推進基本計画では、「食を支える環境の持続に資する食育を推進すること」を重点事項に挙げています。食の循環★や食に関する学習や日本の伝統的な食文化の継承には、家族や友人など、誰かと一緒に食事をする「共食★」によるコミュニケーションが大きな役割を果たします。

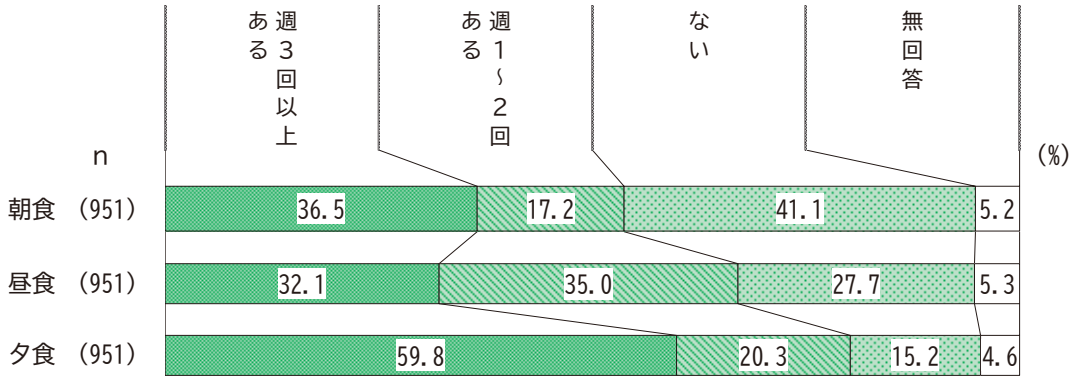
区民健康意識調査では、「家族や友人など誰かと食事をする機会がない」人の割合は、夕食については１割半ば、朝食では約４割、昼食では約３割となっており、全体では前回調査時より増加し、４割を超えています。感染症予防対策で推奨された会食の自粛や黙食などの影響で、特に他人との共食によるコミュニケーションの機会が減少している状況と考えられます。

しかし、家族で共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食の楽しさを実感し、健全な食生活の実現や食文化を継承する大切な機会となります。引き続き、共食によるコミュニケーションの大切さについて普及啓発し、その認知度を高めていく必要があります。

「食品を無駄にしない行動をしている人の割合」は増えており、「食品を無駄にしないためにしていること」については、すべての項目で増加しています。特に男性の行動が顕著に増加していますが、「食品を無駄にしない行動を全くしていない」人も全体で２割近くいるため、ふだんの生活の中で、食品ロス削減のためにできることについて普及啓発し、その行動を支援していくことが必要です。

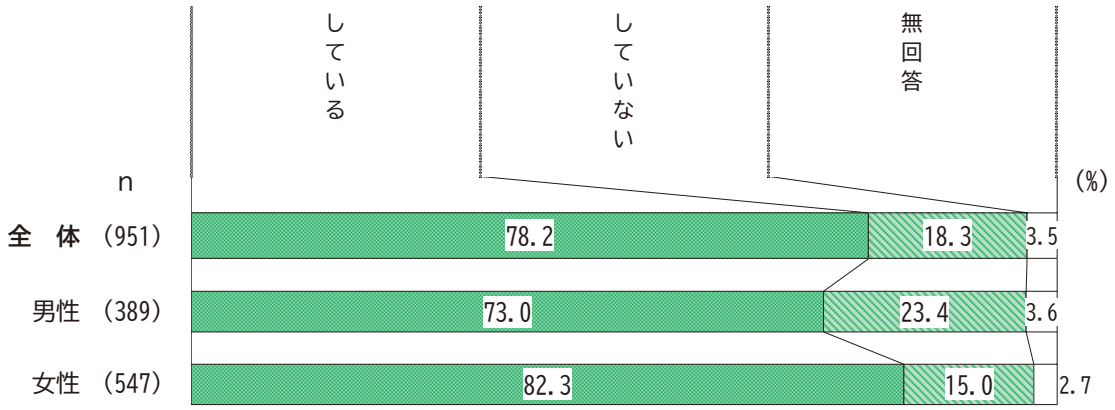
こどもの食生活で心がけていることとしては、「季節の食べ物を意識している人の割合」が前回調査時より２ポイント減って 42.7%となっています。また「家庭の伝統料理・自慢料理や郷土料理を伝える心がけをしている人の割合」も前回から３ポイント減って 8.7%となっています。核家族化や単身世帯の増加などにより、家庭内で食文化を継承する機会が希薄になりつつあると考えられます。家庭、保育園・幼稚園、学校、地域など様々な場所において食文化を継承していく取組が必要です。

家族や友人などと一緒に食事をする機会（一般）

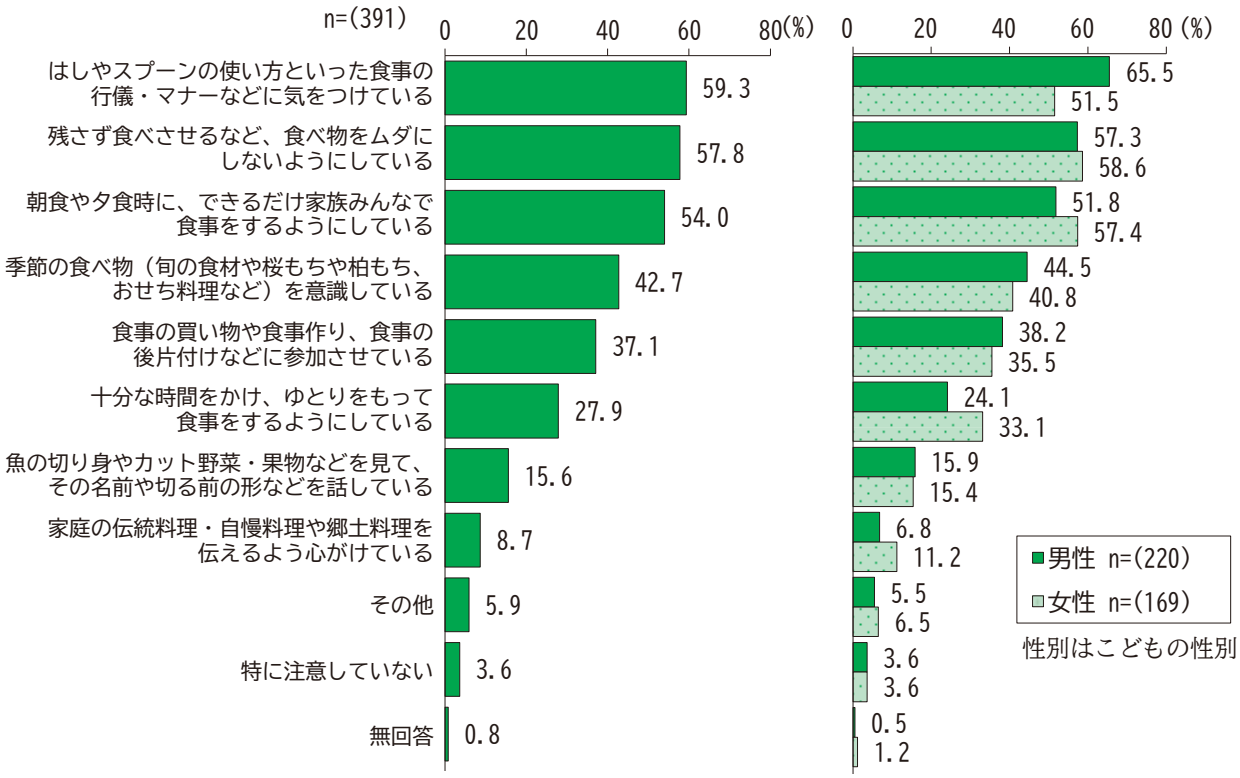


出典：令和５年度区民健康意識調査

食品を無駄にしないための行動（一般）



こどもの食生活で心がけていること（乳幼児・小学生を持つ保護者）



出典：令和５年度区民健康意識調査

取組の方向性

- 「共食」のメリットや必要性を普及啓発し、認知度を上げる取組を推進します。
- 食べ物の生産や流通について学ぶ機会の提供と、食の循環を意識した食育を推進します。
- 食品ロスを減らすための具体的な行動について普及啓発し、実践できるよう支援します。
- 保育園・幼稚園、小･中・義務教育学校では、箸やスプーンの使い方など食事のマナーを身につけられるよう支援します。
- 保育園、小･中・義務教育学校では、給食を通して伝統的な行事食を提供します。
- 保育園では、季節の野菜を栽培し、また、肉屋・魚屋・八百屋等の納品業者と連携するなどして食材についての学びを得ます。
- 幼稚園では、生産体験を行い、自分で育てた野菜を収穫する喜びを味わいます。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
食育応援講座 【各保健相談所】 【各幼稚園】	幼稚園で正しい箸の使い方や食事のマナーについてゲームやクイズを通して園児に学んでもらいます。	○			
給食における行事食の提供・体験学習 【各保育園】 【各幼稚園】 【各小・中・義務教育学校】	行事食に込められた意味を理解して、四季折々の伝統行事や節句などを大切にする心を養い、また、食べ物の生産体験を通して、感謝の気持ちを育み、食を大切にする心を育てます。	○	○		
フードドライブ★ 【清掃リサイクル課】	家庭で使いきれない手つかずの食品（未利用食品）を常設回収窓口で回収し、区内こども食堂や社会福祉協議会に提供します。		○	○	○
江東区食べきり協力店 【清掃リサイクル課】	区内事業者を対象に、食品ロス削減の取組に協力いただける店舗を「江東区食べきり協力店」として登録し、その取組を広く紹介することにより、食品ロス削減の意識啓発を図ります。		○	○	○
亀戸ふれあい食堂 【長寿応援課】	亀戸ふれあいセンター独自のフードパントリー★を実施し、食堂に参加しているひとり親家庭、生活困窮家庭に配布します。	○	○	○	○

区民の取組

乳幼児期	○家族一緒に食事を楽しみましょう。 ○いろいろな食べ物に親しんで、好き嫌いなく食べられるようにしましょう。 ○いただきます、ごちそうさまのあいさつをしましょう。
学齢・青年期	○家族や身近な方と一緒に食事を楽しみましょう。 ○食事の準備に関わって、食べ物を大切にしましょう。 ○季節の行事や材料など、日本の食文化を大切にしましょう。
成人期	○家族や身近な方と一緒に食事を楽しみましょう。 ○我が家の味を大切にして、次世代に伝えましょう。 ○食品は必要なものを購入し、無駄を出さないようにしましょう。
高齢期	○家族や身近な方と一緒に食事を楽しみましょう。 ○日本の食文化等を次世代へ伝える役割を担いましょう。

関連団体の取組

○幼稚園・学校への出前授業、イベントなど（食品関係企業、ＮＰＯ法人、食品生産者）
○量を選べるようなメニューの提供（区内飲食店、食品販売事業者）
○旬の食材等の表示や情報の発信（食品販売事業者）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
家族や友人など、誰かと食事をする機会がない人の割合（一般区民）	朝食 41.1% 昼食 27.7% 夕食 15.2%	令和５年度	区民健康意識調査	朝食 35% 昼食 25% 夕食 10%	減らす
食品を無駄にしないよう何らかの行動をしている人の割合	78.2%			80%	増やす
こどもの食生活で、季節の食べ物を意識している人の割合	42.7%			45%	増やす
こどもの食生活で、家庭の伝統料理・自慢料理や郷土料理を伝える心がけをしている人の割合	8.7%			－	増やす

④ 分野別目標４　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康状態や健康課題は、性別や年代、生活状況などにより異なります。幼少期からの食生活や生活習慣は成長してからの健康状態に影響を与え、さらに、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、乳幼児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくりを推進していくことが重要です。

また、女性特有のものを含む様々な健康課題に対応するため、性差や年齢を加味した健康づくり、ライフコースアプローチを踏まえた取組を推進していきます。

分野別目標４の施策と目標

施策１　次世代の健康

健康的な生活習慣を身につけているこどもを増やす

施策２　女性の健康

ライフステージに応じた女性の健康課題に関する正しい知識に基づき、健康づくりを実践している女性を増やす

施策３　高齢者の健康

フレイルおよびロコモティブシンドロームの予防についての普及啓発を推進し、元気に暮らす高齢者を増やす

施策１ 次世代の健康

（施策の目標）

健康的な生活習慣を身につけているこどもを増やす

現状と課題

生涯にわたる健康の基礎を作るため、こどもがその発達に応じて健康に関する知識を得て、こどもの頃から健康的な生活習慣を身につけながら、成長していくことが非常に重要です。

こどもが望ましい健康習慣を身につけるためには、こどもを育てる親世代が正しい知識を持ち、家庭を中心に保育園・幼稚園、学校、地域が連携して支援していくことが求められます。

こどもの時期に大人と一緒に食事を摂ることで、生涯の食生活の基礎となるたくさんのことを習得し、同時期に運動習慣を身につけることで、生涯にわたる健康的な生活習慣の形成を促し、また、肥満や痩身を防ぐ効果も高まり、成人後も生活習慣病になる危険性が低くなると考えられます。

区民健康意識調査の結果から、「適正体重を維持している人の割合」について、適正体重の中高生男子は半数に満たない状況で、特に 13 歳から 16 歳では、やせすぎ・やせぎみを合わせた「やせ」の割合が高く、約４割から６割となっています。また、女子は小学生の頃から年齢が上がるにつれて「やせ」の割合が高くなっています。「適正体重の認知度」をみると、半数以上の中高生が「知らない」と回答しており、将来を見据えて自ら健康管理ができるような知識の習得が必要です。

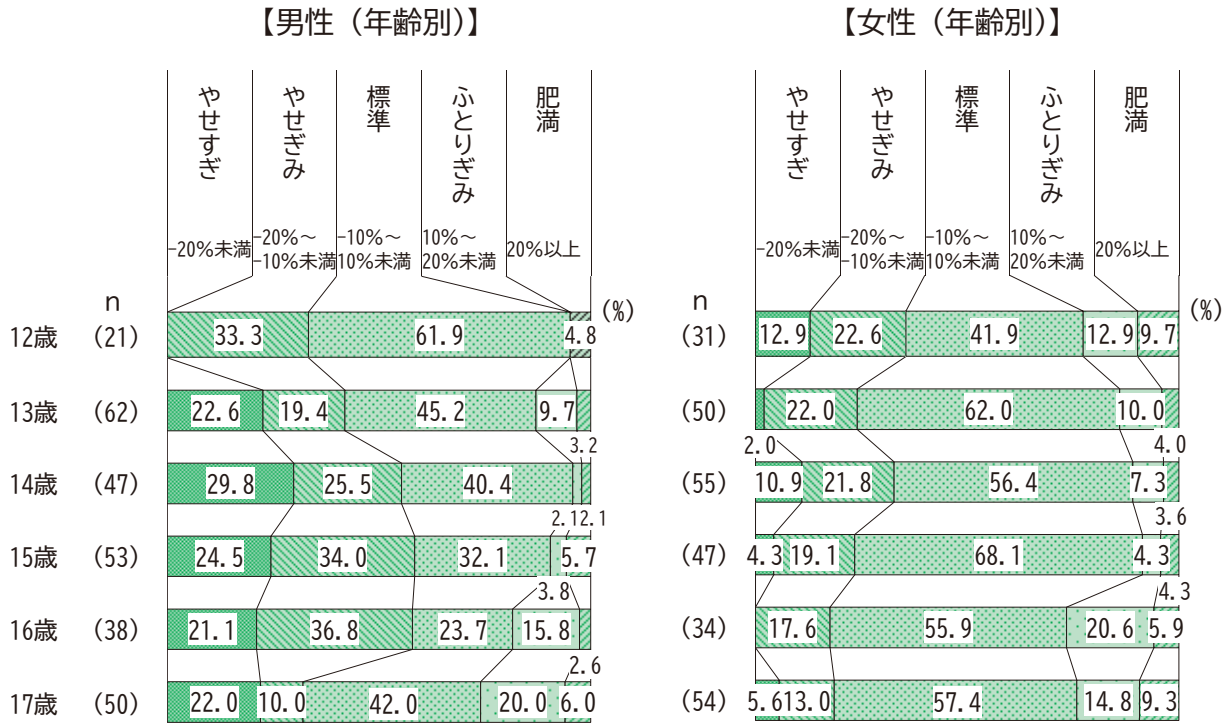
朝食を食べる習慣は、食事の栄養バランスや良好な生活リズムと関係しています。

調査の結果、「朝食を摂っている人の割合」は乳幼児・小学生、中高生ともに前回の調査から差異はありませんが、学年が上がるにつれ、「毎日欠かさず食べている人の割合」が減少しています。朝食の重要性を周知し、こどもの頃から朝食を摂る習慣をつけることが課題です。

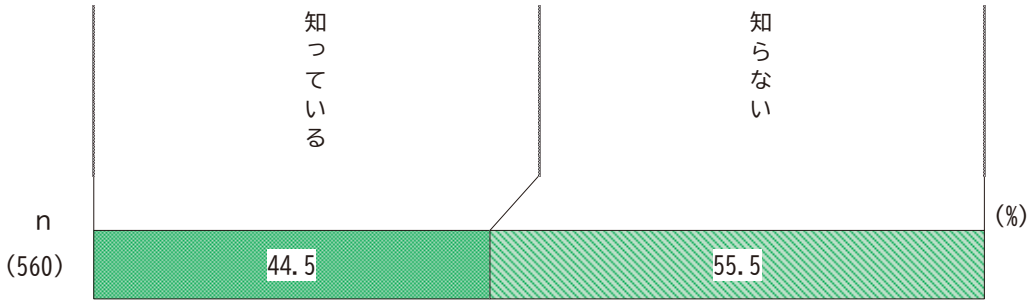
身体活動は、体力向上や適正体重の維持に効果があります。「運動習慣の有無」について、運動を「している」と回答した中高生は全体で 55.0%でした。過去２回の調査結果と比較すると、徐々に減少しています。

また、乳幼児・小学生の平均的な運動や外遊びの時間は「１日平均１時間未満」の割合が増加しています。幼少期から運動習慣を身につけるための取組が必要です。

肥満度（中高生）

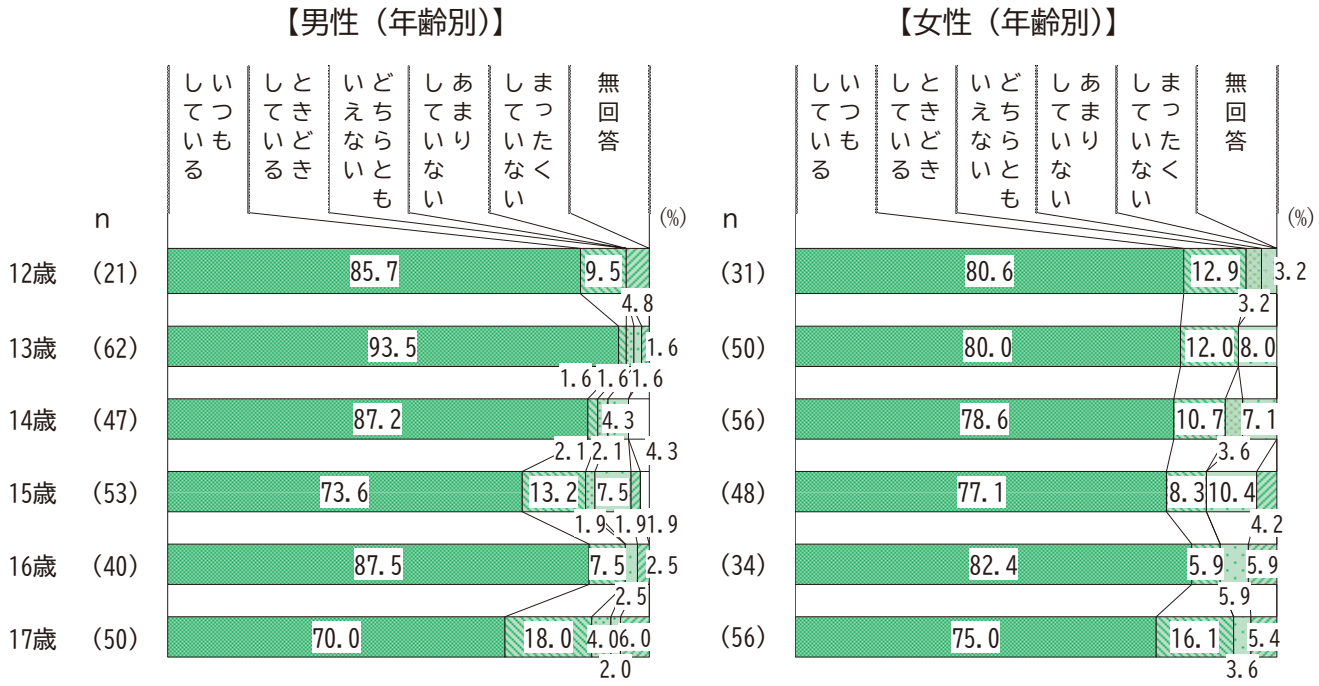


適正体重の認知度（中高生）

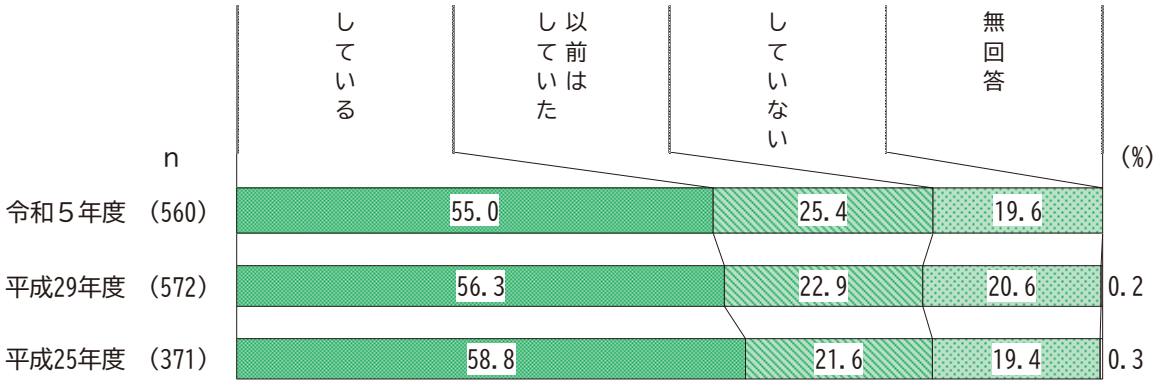


出典：令和５年度区民健康意識調査

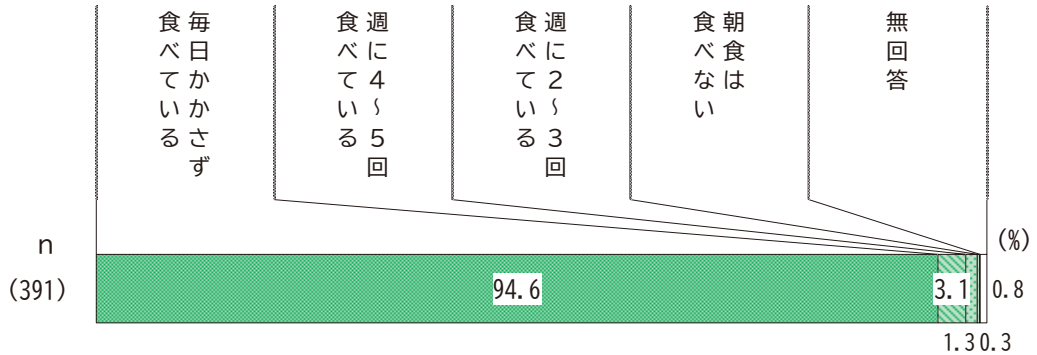
朝食の摂取状況（中高生）



運動習慣の有無（中高生）



こどもの朝食の摂取状況（乳幼児・小学生を持つ保護者）



出典：令和５年度区民健康意識調査

取組の方向性

- 成人期の肥満や生活習慣病を予防するため、こどもの頃から望ましい生活習慣を身につけ、適正体重を維持し、生涯にわたって健康な生活を維持できるよう、関係団体、庁内各課と連携しながら支援します。
- こどもの食生活は、保護者の食生活の影響を大きく受けることから、朝食の重要性や規則正しい食生活の意義など、保護者の食に対する理解や関心が深まるよう、「食育」において正しい知識の普及啓発を行います。
- 幼児期から活発にからだを動かすことや日常的に運動することは、適正体重の管理や体力向上に効果があります。身体活動を幼児期から習慣づけるよう啓発します。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
こどもの健康に関する啓発・相談支援 【各保健相談所】	乳幼児期からのこどもの健康や栄養、歯と口の健康に関する知識の普及啓発と相談支援を実施します。	○	○	○	
給食・給食だより 【各保育園】 【各小・中・義務教育学校】	栄養バランスのとれた給食により健康増進を図るとともに、食に関する指導の教材として活用します。また、献立や給食だよりを通じて、家庭にも食の情報を発信します。	○	○		
身体活動の啓発 【各幼稚園】 【各保育園】 【各小・中・義務教育学校】	乳幼児は様々な遊びを通して体を動かし、児童・生徒は休憩時間や放課後にからだを動かしたり、クラブ活動で運動の機会を増やすなどの取組を推奨し、支援します。	○	○		
各種スポーツ教室 ［再掲］ 【健康スポーツ公社】	親子向けのベビー体操、こども向けの体操や水泳、一般向けのヨガやエアロビクス、シニア向けの体操やダンス、各種競技の技術力向上などといった幅広い世代に向けた多種多様なスポーツ教室、また障害者を対象とした様々な運動教室をスポーツセンターで実施します。	○	○	○	○

区民の取組

乳幼児期	○からだを動かす遊びをたくさんしましょう。 ○健康的な生活のリズムを身につけましょう。
学齢・青年期	○早起き・早寝・毎日朝ごはんの習慣をつけましょう。 ○友達とからだを動かして遊びましょう。 ○クラブ活動などで積極的にからだを動かしましょう。 ○自身の健康に適切な体重を知り、維持できるようにしましょう。
成人期	○親子で朝食の重要性や規則正しい食生活の意義など、食への理解や関心を深めましょう。 ○こどもの健康に関する情報を正しく選び、理解し、活用しましょう。
高齢期	○地域のこどもを見守り、声を掛け合いましょう。 ○次世代の健康づくりの手本となるよう、食事や運動に気を付けて生活しましょう。

関連団体の取組

○乳幼児健康診査、保育園・幼稚園・学校での健診、事後指導（医師会・歯科医師会）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
適正体重を維持している人の割合[再掲]	中高生（日比式）49.0% 小学生（日比式）56.0%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
朝食を摂る人の割合[再掲]	中高生 90.2% 幼児・小学生 97.7%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
運動習慣のある人の割合（中高生）	55.0%	令和５年度	区民健康意識調査	65%	増やす
体育の授業除く運動や外遊びの時間が１日平均１時間未満のこどもの割合（乳幼児・小学生）	54.9%	令和５年度	区民健康意識調査	45%	減らす

施策2　女性の健康

（施策の目標）

ライフステージに応じた女性の健康課題に関する正しい知識に基づき、健康づくりを実践している女性を増やす

現状と課題

女性の健康には、女性ホルモンが深く関わっています。思春期、性成熟期、更年期、老年期とライフステージごとに女性ホルモンの分泌量は大きく変化し、これに伴う月経関連や妊娠・出産に伴う心身の変化や不調、乳がん★や子宮頸がん、更年期障害、骨粗しょう症など、女性には生涯を通じて様々な健康課題があります。

女性の健康課題として取り上げられることの多い若年女性のやせについて、区民健康意識調査をみると、中高生の女子では「やせすぎ」「やせぎみ」（肥満度）を合わせて 25.0%、20 代・30 代女性のやせ（ＢＭＩ 18.5 未満）はそれぞれ 17.5%・29.8%であり、特に中高生や 30 代の女性のやせが目立ちます（P.15 参照）。女性のやせは、貧血や月経不順（排卵障害）、骨量の減少など、本人の健康リスクとなるだけでなく、妊娠・出産を通して次世代の健康リスク（低出生体重★による出生、成人期の糖尿病・肥満など）にも関連するといわれています。

実際の体型（肥満度またはＢＭＩ）と本人の体格認識については、中高生では 32.8%、一般女性では 41.8%の方に齟齬があり、実際の体型は標準でもふとりぎみ、やせ気味でもちょうど良い、と認識している状況です（P.16 参照）。このような誤った認識に基づき無理なダイエットなどをすると、体重だけでなく骨量も低下し、将来の骨粗しょう症のリスクが高まることにもつながります。

若年女性が自分自身の適正体重を知り、自らの健康状態に応じて正しく自己管理を行えるようにすることが必要です。

また、区民健康意識調査では、飲酒をする女性のうち、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合」が 20%と、前回調査（14.3%）よりも増加しています。世代ごとにみると、20～65 歳未満では 22.7%の女性がリスクを高める量の飲酒をしており、65 歳以上の 12.6%に比べて割合が多くなっています。女性の飲酒は、男性に比べて肝障害などの臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至る期間が短いといわれています。飲酒をする女性が自分自身の飲酒量や飲酒習慣を改善できるよう、飲酒に関する正しい知識を広める必要があります。

江東区長期計画区民アンケート（令和５年度）によると、「この１年間で何らかのがん検診を受けた女性の割合」は 58.5%でした。女性の社会進出がすすむ中、仕事や家事、育児・介護などに追われて、自身の健康を後回しにしてしまうことながいよう、女性だけではなく、男性を含めた社会全体で関心を持つことが大切です。

女性が生涯を通じてより良い生活を送るために、ライフステージごとに変化する自らの身体に関する正しい知識を持ち、自分の健康状態を自分で正しく管理できるよう支援していきます。

（★「乳がん」については、P.99 のコラム「ブレスト・アウェアネスについて」を参照）

取組の方向性

●ライフステージに応じた、女性の心身の健康に関する正しい知識について普及啓発を行い、女性が生涯を通じて健康づくりに取り組めるよう支援します。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
健康づくりのための啓発 【健康推進課】 【各保健相談所】 【学務課】	主に母子を対象とする保健事業内での健康づくりに関する啓発、乳がん月間や女性の健康週間に合わせた掲示や健康教育などを実施します。		○	○	○
女性特有のがん検診・がん予防、生活習慣病予防のための健診の実施 【健康推進課】 【各保健相談所】 【医療保険課】 【学務課】	乳がん・子宮頸がん検診、ＨＰＶワクチン接種を実施します。また、生活習慣病予防のための健診や 40 歳以上の国民健康保険加入者等の健康診査などを実施します。		○	○	○
女性の心身の健康に関する相談の実施 【各保健相談所】	保健相談所で随時、個別の健康相談を実施します。特に妊娠・出産から産後にかけての心身の変化に伴う悩みに対しては、妊娠期の個別面接をはじめとする母子保健事業等を活用し、健康づくりを支援します。		○	○	○

区民の取組

学齢・青年期	○女性のからだの変化について、正しい知識を身につけましょう。 ○自分の適正体重を知り、維持できるよう健康管理に努めましょう。
成人期	○女性の健康課題について正しく知り、望ましい生活習慣の実践や健康づくりに取り組みましょう。
高齢期	○ブレスト・アウェアネス★（乳房の状態を意識する生活習慣）を実践するなど、自分の体に関心をもち、定期的ながん検診や健康診査を受けましょう。

（★「ブレスト・アウェアネス」については、P.99 のコラムを参照）

関連団体の取組

○乳がん、子宮頸がん検診、区民健康診査等の受診勧奨、ＨＰＶワクチンの接種勧奨
（区内医療機関）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
適正体重を維持している女性の割合	中高生（日比式）58.1% 成人（BMI）71.2%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合[再掲]	20%	令和５年度	区民健康意識調査	10%	減らす
この１年間で何らかのがん検診を受けている女性の割合	58.5%	令和５年度	江東区長期計画区民アンケート調査	－	増やす

コラム

ブレスト・アウェアネスについて

● ブレスト・アウェアネスとは？

乳房の状態を意識する生活習慣を指します。乳がんの早期発見や予防には欠かせない取組の一つで、定期的な検診だけでなく、自分で乳房の状態を観察する習慣を持つことが早期発見につながると言われています。

● 日ごろの生活のなかで次の４つを行いましょう

① 自分の乳房の状態を知る

普段から「自分の乳房の状態を知る」ことがまずブレスト・アウェアネスの第一歩です。入浴やシャワーの時、着替えの時、ちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って、確認してみましょう。

② 乳房の変化に気をつける

普段の自分の乳房の状態を知ることによって、初めて、変化に気が付くことができるようになります。しこりを探すという行為や意識は必要ありません。「いつもと変わりがないかな」という気持ちで取り組みましょう。

③ 変化に気が付いたらすぐ医師に相談する

しこりやひきつれ*などの変化に気付いたら、病院やクリニックなどの医療機関を受診しましょう。大丈夫だろうと安易に自己判断することなく、必ず専門医の診察を受けましょう。

④ 40 歳になったら、２年に１回乳がん検診を受ける

乳がんは、自分で乳房をチェックすることで見つけられる場合もありますが、小さながんは、しこりとして触れません。
そこで、自覚症状がなくても、40 歳から２年に１回、
定期的に乳がん検診（質問（問診）とマンモグラフィ検査）を
受診しましょう。江東区でも乳がん検診を受診できます。

▼乳がん検診

出典：東京都保健医療局（ブレスト・アウェアネスって？）

施策３　高齢者の健康

（施策の目標）

フレイルおよびロコモティブシンドロームの予防についての普及啓発を推進し、元気に暮らす高齢者を増やす

現状と課題

令和６年１月現在、区の 65 歳以上の高齢者人口は 112,757 人となり、高齢化率は 20.9%となっています（P.９参照）。高齢者人口に占めるひとり暮らし高齢者の割合は 29.3%となっており、高齢者の 3.4 人に１人がひとり暮らしとなっています。

また、65歳以上の要介護認定者数は、令和５年時点で22,919人となり、65歳以上の高齢者に占める要介護認定率は20.1%となっています（P.12参照）。要介護認定率は年代と共に高まっており、75歳未満では10%に満たないものの、75歳以上では13.5%、80歳以上では約30%、85歳以上では半数を超える人が介護を必要とする状態になっています。65歳以上の要介護認定者数、要介護認定率は、ともに上昇し続けており、いわゆる団塊の世代が後期高齢者になる今後、更に上昇することが見込まれます。

令和４年度の介護予防・日常生活圏域調査によると、「介護・介助が必要になった主な原因」は、高齢による衰弱が 15.7%と一番多く、次いで骨折・転倒が 14.9%となっています（P.13 参照）。要介護者の多くが、いわゆるフレイルといわれる状態が進行したこと、または筋力や歩行能力の低下といったロコモティブシンドローム★から進行したことにより、徐々に要介護状態になっていると考えられます。元気に自立した生活を送るために、フレイルやロコモティブシンドロームの状態を早期に気づき、予防する取組が重要です。

令和４年度の在宅生活継続意向調査では、フレイルについて「言葉も内容も知っている」が 12.9%、「聞いたことはあるが、詳しい内容までは知らない」が 29.6%、「この調査で初めて聞いた」が 54.7%となっています。高齢期になる前からの生活習慣病の予防の取組に加え、高齢期の健康課題であるフレイルの予防に関する普及啓発も必要です。

また、加齢による心身の変化へ対応するには、運動などの「身体活動」、食事や口腔機能といった「栄養」、社会の中での役割や地域の活動などの「社会参加」といった対策が必要です。社会活動への参加（日中の過ごし方、複数回答）に関して、在宅生活継続意向調査では、「趣味活動」32.1%、「運動・スポーツ」29.1%、「収入のある仕事」22.9%などとなっている一方で、「特にない」と回答した高齢者は 26.6%となっています。社会参加することは、身体活動量を増やすのみではなく社会的孤立を防ぎ、心身の活性化にもつながります。地域社会への参加や身近な場所での健康づくりに主体的に取り組むことが必要です。

健康寿命を延伸し、高齢期を元気に過ごすことができるよう、健診などによる疾病の早期発見・予防に加え、高齢者が参加しやすい地域活動などの環境を整備し、フレイルやロコモティブシンドロームの予防を推進します。

（★「ロコモティブシンドローム」については、P.104 のコラムを参照）

取組の方向性

- 高齢期にむけた健康づくりを推進するために、フレイルおよびロコモティブシンドロームの予防についての普及啓発を行います。
- 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施★」によって高齢者の健康状況等を把握し、健康課題に応じた事業を実施します。
- 望ましい生活習慣の実践やロコモティブシンドロームの予防などの周知啓発に取り組み、高齢期を元気に豊かに暮らすために、地域の身近な場所で主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくり［再掲］ 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	健康アプリを活用し、日常の健康活動・イベント参加等にポイントを付与し、ポイントに応じて賞品の抽選に参加できる「こうとう健康チャレンジ事業」など、ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくりに取り組みます。		○	○	○
高齢者の社会参加の啓発 【長寿応援課】	シルバー人材センターや社会福祉協議会と連携し、社会参加の意欲がある高齢者に就労やボランティア活動への機会を提供します。 高齢者施設等の利用を通じ、生きがいづくりや様々な世代間の交流、仲間づくりなどを促進します。	○	○	○	○
健康診査事業 【健康推進課】 【医療保険課】	区内医療機関において、40 歳以上の江東区国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者および生活保護受給者を対象に健康診査を実施します。			○	○
健康長寿お口の元気度チェック（高齢者向け歯科検診）［再掲］ 【医療保険課】 【健康推進課】	口腔機能の低下を予防し、肺炎等の疾病予防につなげることを目的として、後期高齢者医療制度加入者の 76・81・86 歳を対象に、口腔機能評価を中心とした歯科健診を実施します。				○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
転ばぬ先のトレーニング事業 【健康スポーツ公社】	スポーツセンター全６施設にて、転倒防止や寝たきり防止を目的としたエクササイズと、トレーニングマシンを利用した教室を開催します。				○
地域介護予防活動支援事業 【地域ケア推進課】	高齢者のグループを登録して運動講師を派遣し、また、介護予防リーダー養成講座を開催するなど、住民主体の介護予防の取組を支援します。また、運動講師派遣における統一コンテンツ「KOTO活き粋体操」を活用し、リーフレット・ＤＶＤを作成・配布します。				○
介護予防グループ活動事業 【長寿応援課】	７か所の福祉会館において、転倒予防、認知症予防、引きこもり予防のためのプログラムを行います。			○	○

区民の取組

学齢・青年期	○運動の必要性・重要性を認識し、運動習慣を定着させましょう。
成人期	○かかりつけ医を持ち、定期的に健康診断を受けるなど、自分自身の健康管理をしましょう。 ○望ましい生活習慣を理解し、自分にあった身体活動やバランスの良い食生活を継続しましょう。
高齢期	○地域の活動や身近な場所での健康づくりに主体的に取り組みましょう。

関連団体の取組

○医療機関による介護予防事業の周知（区内医療機関・薬局・整骨院・接骨院）
○医療機関による区民健康診査等の受診勧奨（区内医療機関）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
日中の過ごし方が「特にない」人の割合	26.6%	令和４年度	在宅生活継続意向調査	－	減らす
「フレイル」という言葉を内容まで知っている人の割合	12.9%	令和４年度	在宅生活継続意向調査	－	増やす
転倒に対する不安を感じない人の割合	17.3%	令和４年度	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	－	増やす
何でも噛んで食べることができる人の割合（65歳～74歳）［再掲］	77.6%	令和５年度	特定健診	80%	増やす

コラム

健康寿命をおびやかす３つの概念

サルコペニア、ロコモティブシンドローム、フレイル

① サルコペニア

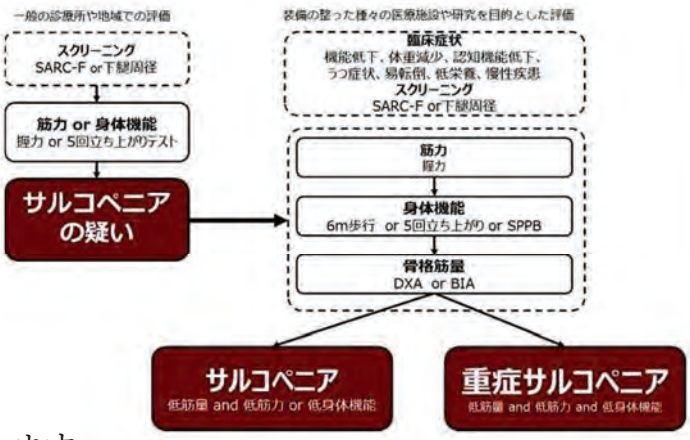
● サルコペニア（加齢性筋肉減少症）とは？

筋肉量は 50 歳以降から減り始め、85 歳以上では 20 代に比べて約 60%にまで低下することもあります。65 歳以上になると筋力低下が進み、移動や外出などの日常生活に支障が生じてくるのがサルコペニアです。

原因は様々で、ホルモンの機能低下や甲状腺機能*の異常、運動不足、低栄養、様々な疾病によって起こり、これらが複合していることも少なくありません。

● サルコペニアの診断

日本サルコペニア・フレイル学会でも推奨しているのが AWGS2019 に基づいたサルコペニア診断です。



・筋肉の力
・筋肉の機能
・筋肉の量
３つの指標によって判定します。

出典：公益財団法人長寿科学振興財団　健康長寿ネット（サルコペニアの診断）

②　ロコモティブシンドローム

● ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは？

ロコモティブシンドロームは、骨や筋肉、関節、神経などの運動器の機能が低下し、「要介護になるリスクが高まった状態」を指します。筋肉や筋力に着目するサルコペニアより広く、また年齢を問わないため、より予防を重視した概念です。

原因として、加齢や運動不足、骨粗しょう症や変形性膝関節症など骨や関節の病気があります。

コラム

● やってみよう！「ロコチェック」

片脚立ちで靴下が履けなかったり、青信号で横断歩道を渡りきれないことはありませんか？
「ロコチェック」で１つでも該当する項目があれば、ロコモティブシンドロームが始まっている可能性があります。

出典：国立長寿医療研究センター　研究所
（ロコモティブシンドローム（ロコモ）をご存知ですか）

③　フレイル

● フレイルとは？

フレイルは、加齢による運動機能や認知機能が低下した「要介護手前」の状態を指します。適切に対応することで、心身の機能を回復できる時期でもあります。サルコペニアやロコモティブシンドロームのような身体的要素に加え、認知症やうつなどの精神面や、孤独や貧困といった社会的要素も含む幅広い概念です。

加齢による心身の変化と、収入減や人との交流機会の減少などの社会的・環境的要因が重なることが、フレイルの原因になり得ます。

早期発見と早期対策が重要

健康で生き生きと暮らすためには、食事、運動、社会参加の３つの柱が重要です。

☆ 食事

高齢期は、しっかり食べて低栄養にならないように心がけましょう！
たんぱく質とカルシウムを十分に摂り、筋肉や骨を強くしましょう！

☆ 運動

年齢や健康状態にあった運動をすることが大切です。
まずは１日の歩数を 1,000 歩増やすことから始めてみましょう！

☆ 社会参加

ボランティアや趣味の活動を、仲間と一緒に楽しく行いましょう！
協同組織の活動に参加するのもフレイル予防に効果があります。

⑤ 分野別目標５　健康を支える社会環境の整備

健康づくりは、これまで個人や家庭内での取組が中心となっていましたが、より充実した健康づくりを実践するためには、地域や職場等での積極的な健康づくりも必要です。健康にあまり関心のない人も含め、自然に健康づくりを実践できる環境を整備し、また、地域の人々のつながりを醸成し、社会全体で健康づくりに取り組めるよう支援していきます。

分野別目標５の施策と目標

施策１　社会とのつながりとこころの健康

地域とのつながりの醸成とこころの健康の維持・向上

施策２　誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備

誰もが自然に健康づくりに取り組める環境づくりの推進

施策１ 社会とのつながりとこころの健康

（施策の目標）

地域とのつながりの醸成とこころの健康の維持・向上

現状と課題

健康には個々の生活習慣のみならず、その人を取り巻く社会環境、地域の絆や人とのつながり（ソーシャルキャピタル★）も影響を及ぼすと言われています。就労や趣味の活動、地域でのボランティア活動、通いの場といった居場所や社会参加は、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスクの低減などに良い影響を与えることが報告されています。とりわけ、住民同士の結びつきが強く、良好なコミュニティをつくっている地域では、地域での助け合いから生まれる住民の力により、主観的健康観を向上させるなどの効果があると言われており、相談相手を作るなどの目的だけでなく、地域社会とつながること自体が健康づくりに役立つ重要な要素となり得ます。

区民健康意識調査によると、地域の行事や趣味の活動に参加しているほど、地域とのつながりを感じている人の割合が高く、地域の行事などに参加していないほど、地域とのつながりを感じていない人の割合が高くなっています。近年、都市化やライフスタイルの多様化、また新型コロナウイルスの流行による外出自粛等により、地域のつながりの希薄化が進んでいます。核家族化や居住地域と職場・学校が分離することなどにより地域とのかかわりが少なくなり、その結果地域コミュニティの活動が更に低下することが懸念されます。そのため、地域社会や他者とのつながりを醸成することはより一層重要になってきます。

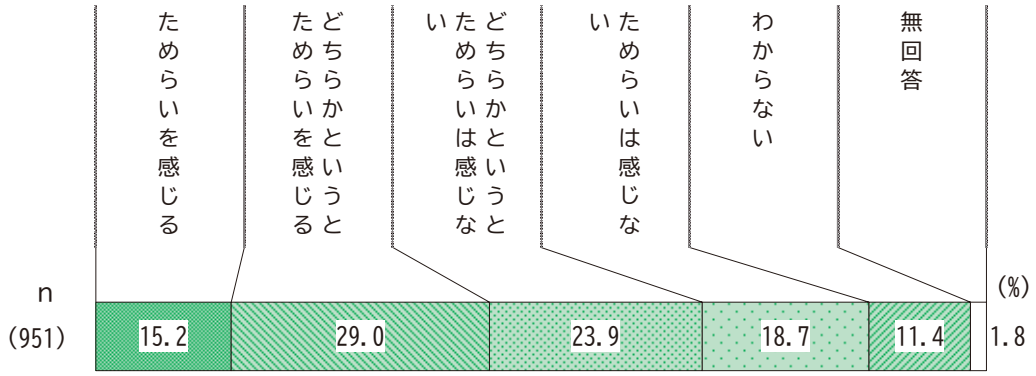
また、同調査によると、精神的不調になったときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることに４割以上の人が「ためらいを感じる」と答えており、11%の人が悩みや不安、ストレスを相談できる人が「いない」と答えています。

こころの不調を感じたときには、セルフケアも大切ですが、周囲の人や専門家に早めに相談することが重要です。必要な時にためらいなく相談ができるようにするためには、困ったときに助けを求めることができる誰か（どこか）や信頼できる人がいるなど、地域や人と人との「つながり」を醸成することが必要です。加えて、精神的な不調は人生のあらゆる段階において、誰にでも生じ得るものであることなど正しい知識の普及啓発を進めるとともに、相談窓口の活用を促すための周知活動も推進していく必要があります。

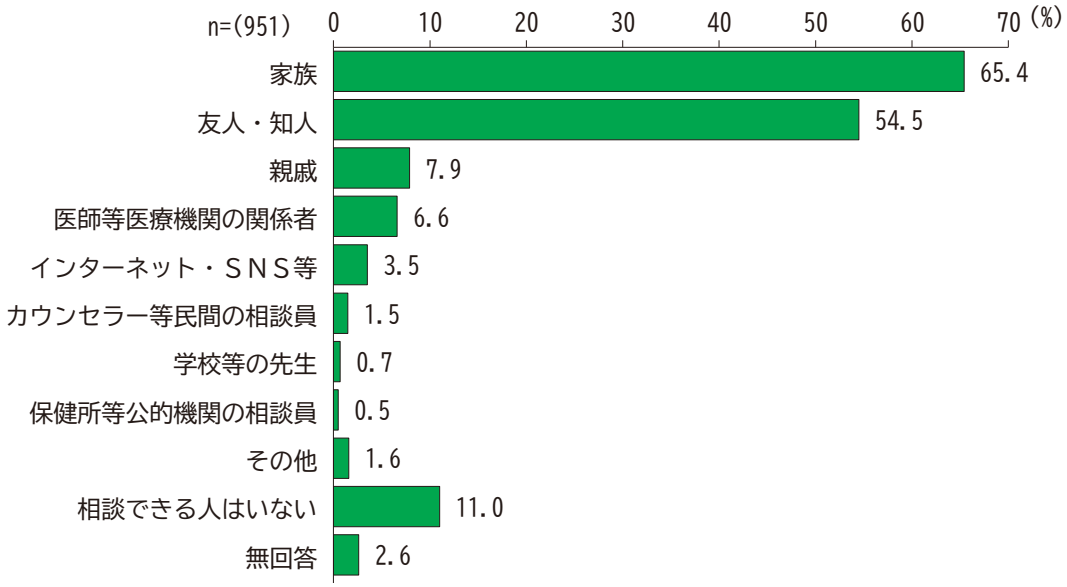
健康で生き生きとした生活を続けていくためには、区民一人ひとりが主体的に社会参加をしながら、職場や地域の人々と支えあい、人とのつながりを深めていくことが重要であり、それらの社会参加を通じて、健康づくりに取り組んでいくことのできる環境を整えることが求められています。

（★「ソーシャルキャピタル」については、P. 111 のコラムを参照）

精神的に不調になったときに相談、助けを求めることへのためらい（一般）



悩みやストレスの相談相手（一般）



出典：令和５年度区民健康意識調査

取組の方向性

- 区民や関連団体等による、身近な地域やグループでの健康づくりを活性化するため、区が実施する健康づくりに関する事業や、区民の健康増進に資する情報についての周知・啓発をより一層推進します。
- こころの健康に関する正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知を図ります。

区の主な取組

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
地域の施設を活用した地域のつながりづくり	区内の子ども家庭支援センター、児童館、青少年交流プラザ、スポーツセンター、福祉会館など、各施設で行っている様々な事業等により、利用者の交流や活動を支援します。	○	○	○	○
シニア世代地域活動あと押し事業 【長寿応援課】	地域福祉活動の情報･学習等を提供し、社会参加を支援します。			○	○
地域の自主的な健康づくりグループへの支援 【各保健相談所】 【地域ケア推進課】	地域ごとに実施する育児相談、とことんお元気サークル、ふれあい・いきいきサロン活動など、地域での仲間づくりや健康づくりを支援します。	○	○	○	○
こころの健康に関する普及啓発・相談窓口の周知 【保健予防課】 【各保健相談所】	専門家による講演会や、各種保健事業の中で、こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。また、様々な問題で悩んでいる本人および家族等への相談窓口を掲載したリーフレットを作成し、配布します。	○	○	○	○
こころの健康に関する相談の実施[再掲] 【各保健相談所】	こころの問題で悩んでいる本人および家族などに対し、専門医・保健師等による個別相談を実施します。思春期、成人期、高齢期と世代ごとの相談や、過度の飲酒などの日常生活に影響を及ぼすコントロール障害についても相談を実施します。		○	○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
こうとうゆーすてっぷ（青少年相談） 【青少年課】	ひきこもりや不登校・ヤングケアラーを始めとして、仕事、人間関係など、概ね 15 歳から 40 歳未満の方の悩みに対し、個別面談、電話相談、居場所づくりなどで次の一歩を踏み出すサポートを行います。		○	○	

区民の取組

乳幼児期	○乳幼児をもつ保護者が利用できる施設などを積極的に利用してみましょう。
学齢・青年期	○学校や地域での活動に積極的に参加してみましょう。 ○ストレスや悩みがあるときは相談するようにしましょう。
成人期	○職場での仲間づくり、趣味や地域の活動などに積極的に参加しましょう。 ○不安や悩みを相談できる窓口を知りましょう。 ○こころの不調の際は、早めに相談し、適切な支援を受けましょう。
高齢期	

関連団体の取組

○医療機関連携の取組（医師会、関係医療機関等）
○多世代が交流できる場・居場所等の拡充
（町会・自治会、民生・児童委員、ボランティアグループ、ＮＰＯ等）

指 標

指標名	現状			目標 （令和 12 年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
地域の人々とのつながりを感じる割合	18.8%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
悩みや不安、ストレスを相談できる人がいない割合	11.0%	令和５年度	区民健康意識調査	－	減らす

コラム

ソーシャルキャピタル

ソーシャルキャピタルとは「社会関係資本」と訳され、**「社会を円滑に機能させるために有益な、人々の信頼関係や結びつきを表す概念」**を意味します。

就労、ボランティア、通いの場といった居場所や社会参加の場があり、人々のつながりが豊かであることが健康にいい影響を与えます。日本の健康的な地域の背景には、地域に根差した信頼や社会規範やネットワークといった「いいコミュニティ」があることが指摘されていて、こうした人々の絆から生まれる「ソーシャルキャピタル」の醸成を促すことは、健康づくりにおいても有用であると考えられます。

▼とうきょう健康ステーション

コラム

ウェルビーイング（well-being）

ウェルビーイング*（well-being）とは、身体的・精神的・社会的に良好な状態にあることを意味する概念で、日本 WHO 協会では**「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態（well-being）にあることをいいます」**と訳されています。短期的な幸福のみならず、生きがいや人生の意義などの将来にわたる持続的な幸福を含みます。

健康増進は、ウェルビーイングを高めるための重要な基盤となります。定期的な運動やバランスの取れた食事によって、日常の生活の快適さが増して幸福度が高まります。また、ストレスと上手に向き合うことで、人生への満足感が高まります。さらに、他者と良好な関係を築いたり、健康を維持して病気による制約を減らすことも重要です。健康増進の取組を積極的に行うことで、心身の健康を改善するだけでなく、社会全体のウェルビーイングをも向上させる可能性を秘めています。

施策2　誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備

（施策の目標）

誰もが自然に健康づくりに取り組める環境づくりの推進

現状と課題

健康寿命の延伸には、自ら積極的に健康づくりに取り組む人だけではなく、健康にあまり関心がない人を含む幅広い人に対してアプローチを行うことが重要です。

また、一人ひとりの健康づくりを支援するには、健康に関する正しい知識や情報が容易に得られ、活用できるよう、多様な情報発信の方法を活用して普及を図っていくことが重要です。

区民健康意識調査では、自らの健康に「非常に関心がある」「まあ関心がある」を合わせて 85.0%となっています。一方「あまり関心がない」「まったく関心がない」を合わせた関心がない割合は 4.2%となっています（P.57 参照）。

また、「健康に関する情報源」は「インターネット」が最も高く 63.1%で、次いで「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」が 52.3%、「区の広報刊行物」は 18.0%、「X・Instagram 等のＳＮＳ」は 16.3%となっています（P.64 参照）。届けたい情報の発信を、対象者の性別や年代に応じて工夫して行う必要があります。特に若い年代は「インターネット」や「X・Instagram 等のＳＮＳ」を情報源としており、溢れる健康情報の中から適切に取捨選択し、効果的に活用することができる力を培うことが重要です。

誰もが健康づくりに取り組むためには、健康に関する正しい情報にアクセスできる環境づくりに加え、行政をはじめ、学校等教育機関や職場、地域の各種団体など、個人の健康意識の向上や行動変容を促す情報を積極的に発信する活動主体を支援する必要があります。

取組の方向性

- 多様な主体による健康づくりを推進します。
- 区報、ホームページ、ＳＮＳなど様々な媒体を活用し、健康づくりに関する正しい情報を発信します。
- 日々の生活の中で、自然に体を動かす機会が増えるように、ＩＣＴ・インセンティブを活用するなどして、区民が楽しみながら健康づくりに取り組めるよう支援します。

区の主な取組

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくり［再掲］ 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	健康アプリを活用し、日常の健康活動・イベント参加等にポイントを付与し、ポイントに応じて賞品の抽選に参加できる「こうとう健康チャレンジ事業」など、ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくりに取り組みます。		○	○	○
給食施設指導 健康づくり応援店 ［再掲］ 【健康推進課】	食や栄養に関する情報を、給食施設や区内業者・事業所と連携した取組を通じ、効果的に発信することで、食育の推進に取り組みます。		○	○	○

区民の取組

乳幼児期 学齢・青年期 成人期 高齢期	○健康や医療に関する正しい情報を、選んで活用することができる力を身につけましょう。 ○区や関連団体等によるスポーツ教室やイベントに参加しましょう。

関連団体の取組

○区が実施する健康ポイント事業への協力（企業等）

指 標

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
健康ポイント事業の参加者数	延 13,580 人	令和５年度	事業実績	延 31,500 人	増やす

コラム

クーリングシェルター（指定暑熱避難施設）を利用しよう！

～ 江東区にはクーリングシェルターがあります ～

クーリングシェルターとは、熱中症特別警戒アラートが発表された際、暑さをしのぐ場所として利用することができる区が指定した施設です。外出時に危険な暑さに見舞われた場合に一時休憩するなど、熱中症対策としてご利用ください。

▼熱中症対策情報

～ 熱中症のリスクと対策 ～

熱中症は、暑さによって体温調節がうまくいかなくなり、体に異常をきたす状態です。日差しの強い夏だけでなく、蒸し暑い季節や湿度の高い室内など、さまざまな環境で起こりえます。特に高齢者やこども、持病を抱えた方は熱中症になりやすく、症状が進行しやすい傾向にあります。

● 熱中症予防のポイント

✓ **こまめな水分補給**
気温が高くなくても、喉が渇く前に少しずつ水を飲む習慣をつけましょう。塩分補給も忘れずに！

✓ **涼しい環境の確保**
暑さを避け、扇風機やエアコンで室温調整を行いましょう。外出時は、帽子や日傘を活用して直射日光を避けることが効果的です。

✓ **服装の工夫**
通気性や吸湿性のある衣類を選び、肌を涼しく保つ工夫をしましょう。特に高齢者やこどもは体温調節機能が低いため、着るもので体温を調整することが大切です。

✓ **適度な休息**
疲労は熱中症の大きな要因となるため、無理をせず、こまめに休憩を取りましょう。

● 応急処置

熱中症が疑われる場合、涼しい場所で水分と塩分を摂取し、体を冷やしましょう。症状が重いときは迷わず医療機関に連絡してください。

第３章　計画の推進に向けて

第3章 計画の推進に向けて

① 計画の推進体制

都や医療機関、関係団体等と連携しながら、江東区の特性に応じた諸施策を実施します。各施策を推進するにあたっては、区民に対して健康増進、食育、がんに関する正しい理解および関心を深めるための情報提供、知識の普及啓発、教育活動を行います。

計画の推進にあたっては、外部有識者等を構成員とする会議（以下「健康増進計画連絡会議」という）を中心に、情報交換や事業の計画、実施、検証などを横断的に行います。

② 計画の評価

計画の進捗管理については、ＰＤＣＡサイクル（計画－実行－評価－改善）の考え方に基づき実施します。

令和 13 年度を目途に中間評価を行うとともに、区民のニーズや地域の状況、国や都の施策の変化などの状況を鑑みて、後期６年間の計画について、適宜必要な見直しを行います。

③　各施策の目標と指標一覧

分野別目標１　生活習慣の改善

施策１　身体活動・運動

（目標：身体活動量の増進と運動習慣の定着の推進）

指標名		現状			目標（令和12年度）	指標の方向
		数値	測定年度	出典		
１日の平均歩行数	20～64歳	8,000歩以上 27.1%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
	65歳～	5,000歩以上 32.9%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
定期的に運動している人の割合		45.1%	令和５年度	区民健康意識調査	55%	増やす

施策２　たばこ・飲酒

（目標：喫煙率の減少と受動喫煙防止対策の推進・アルコール対策の推進）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
喫煙者の割合	全体 13.4% 男性 21.0% 女性 7.7%	令和５年度	区民健康意識調査	[全禁煙希望者が禁煙できた場合] 全体 10.6% 男性 17.2% 女性 5.6%	減らす
妊娠中に喫煙・飲酒する人の割合	たばこ 0.7% 飲酒 0.8%	令和５年度	事業アンケート	たばこ 0% 飲酒 0%	減らす
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性 17.9% 女性 20.0%	令和５年度	区民健康意識調査	男性 10.0% 女性 10.0%	減らす
喫煙が悪影響を及ぼす疾病（ＣＯＰＤ）の認知度	28.5%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす

施策３　歯と口の健康

（目標：生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
４本以上のむし歯のある人の割合（３歳）	1.2%	令和５年度	３歳児歯科健診	0%	減らす
むし歯のない人の割合（12歳）（中１）	76.4%	令和４年度	学校保健統計	90%	増やす

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
進行した歯周病を有する人の割合（40歳・45歳）	40.7%	令和５年度	おとなの歯科検診	35%	減らす
何でも噛んで食べることができる人の割合（65歳～74歳）	77.6%	令和５年度	特定健診	80%	増やす
かかりつけ歯科医を持つ人の割合（３歳）	56.0%	令和５年度	３歳児歯科健診	60%	増やす
かかりつけ歯科医を持つ人の割合（40歳・70歳）	40歳 67.9% 70歳 79.4%	令和５年度	おとなの歯科検診	―	増やす

施策４　栄養・食生活

（目標：生涯を通じた正しい食生活の実践）

「分野別目標３　食育の推進」の施策２「食に基づく健康習慣・実践力の向上」の指標をご参照ください。

施策５　休養・睡眠

（目標：休養や睡眠時間の充足度を向上させる）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
こころとからだの休養がとれていると感じる人の割合	63.6%	令和５年度	区民健康意識調査	80%	増やす
精神的に不調になった時に相談、助けを求めることにためらいを感じる人の割合	44.2%	令和５年度	区民健康意識調査	―	減らす

分野別目標２　生活習慣病の予防・がん対策【江東区がん対策推進計画（第三次）】

施策１　糖尿病・循環器疾患の発症予防と重症化予防

（目標：メタボリックシンドロームの該当者を減らし、重症化予防対策を推進する）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
特定健康診査受診率	39.6%	令和４年度	法定報告	60%	増やす
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	該当者 20.8% 予備群 11.2%	令和４年度	法定報告	―	減らす

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
健診の結果において生活習慣病等の指摘を受けない人の割合	38.8%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす

施策２　がんの予防
（目標：がんの正しい知識とがんを予防する生活習慣の普及啓発）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
喫煙者の割合[再掲]	全体 13.4% 男性 21.0% 女性 7.7%	令和５年度	区民健康意識調査	[全禁煙希望者が禁煙できた場合] 全体 10.6% 男性 17.2% 女性 5.6%	減らす
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合[再掲]	男性 17.9% 女性 20.0%	令和５年度	区民健康意識調査	男性 10% 女性 10%	減らす
ＨＰＶワクチン１回目接種率（高２相当の女子）	54.0%	令和６年度（令和元～５年度接種分）	実績数値	90%	増やす

施策３　がんの早期発見の推進
（目標：がん検診受診率の向上）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
この１年間にがん検診を受診した区民の割合	52.9%	令和５年度	江東区長期計画区民アンケート調査	－	増やす

施策４　がんになっても安心して暮らせる体制づくり
（目標：がんに関する相談支援・情報提供の充実）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
がん患者ウィッグ購入等費用助成申請件数	249件	令和５年度	実績数値	－	増やす
在宅療養支援診療所の数	55ヵ所	令和４年度	在宅医療にかかる地域別データ集(厚生労働省)	57ヵ所（2030年推計）	増やす

分野別目標３　食育の推進【江東区食育推進計画（第四次）】

施策１　食に関する知識・選択力の向上

（目標：食に関心を持ち、正しい情報と選択力を養う）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
食育に関心がある人の割合	67.8%	令和５年度	区民健康意識調査	90%	増やす
食品選びやバランスのよい食事づくりに必要な知識や技術があると思う人の割合	49.1%			70%	増やす
栄養成分表示を参考にしている人の割合	68.3%			75%	増やす

施策２　食に基づく健康習慣・実践力の向上

（目標：各世代に適した食生活の実践支援）

指標名		現状			目標（令和12年度）	指標の方向
		数値	測定年度	出典		
適正体重を維持している人の割合	18歳以上（ＢＭＩ）	68.9%	令和５年度	区民健康意識調査	75%	増やす
	中高生（日比式）	49.0%			－	
	小学生（日比式）	56.0%			－	
朝食を摂る人の割合	18歳以上	78.6%			85%	
	中高生	90.2%			－	
	幼児・小学生	97.7%			－	
バランスの良い食生活を実践している人の割合		68.6%			90%	
野菜を多く摂るようにしている人の割合		64.4%			75%	
うす味を心がける人の割合		47.7%			－	

施策３　食に対する感謝の気持ちの醸成

（目標：食を通じたコミュニケーションの推進）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
家族や友人など、誰かと食事をする機会がない人の割合（一般区民）	朝食 41.1% 昼食 27.7% 夕食 15.2%	令和５年度	区民健康意識調査	朝食 35% 昼食 25% 夕食 10%	減らす
食品を無駄にしないよう何らかの行動をしている人の割合	78.2%			80%	増やす
こどもの食生活で、季節の食べ物を意識している人の割合	42.7%			45%	増やす
こどもの食生活で、家庭の伝統料理・自慢料理や郷土料理を伝える心がけをしている人の割合	8.7%			－	増やす

分野別目標４　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

施策１　次世代の健康

（目標：健康的な生活習慣を身につけているこどもを増やす）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
適正体重を維持している人の割合[再掲]	中高生（日比式）49.0% 小学生（日比式）56.0%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
朝食を摂る人の割合[再掲]	中高生 90.2% 幼児・小学生 97.7%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
運動習慣のある人の割合（中高生）	55.0%	令和５年度	区民健康意識調査	65%	増やす
体育の授業除く運動や外遊びの時間が１日平均１時間未満のこどもの割合（乳幼児・小学生）	54.9%	令和５年度	区民健康意識調査	45%	減らす

施策２　女性の健康

（目標：ライフステージに応じた女性の健康課題に関する正しい知識に基づき、健康づくりを実践している女性を増やす）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
適正体重を維持している女性の割合	中高生（日比式）58.1% 成人（BMI）71.2%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合[再掲]	20%	令和５年度	区民健康意識調査	10%	減らす
この１年間で何らかのがん検診を受けている女性の割合	58.5%	令和５年度	江東区長期計画区民アンケート調査	－	増やす

施策３　高齢者の健康

（目標：フレイルおよびロコモティブシンドロームの予防についての普及啓発を推進し、元気に暮らす高齢者を増やす）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
日中の過ごし方が「特にない」人の割合	26.6%	令和４年度	在宅生活継続意向調査	－	減らす
「フレイル」という言葉を内容まで知っている人の割合	12.9%	令和４年度	在宅生活継続意向調査	－	増やす
転倒に対する不安を感じない人の割合	17.3%	令和４年度	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	－	増やす
何でも噛んで食べることができる人の割合（65歳～74歳）[再掲]	77.6%	令和５年度	特定健診	80%	増やす

分野別目標５　健康を支える社会環境の整備

施策１　社会とのつながりとこころの健康

（目標：地域とのつながりの醸成とこころの健康の維持・向上）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
地域の人々とのつながりを感じる割合	18.8%	令和５年度	区民健康意識調査	－	増やす
悩みや不安、ストレスを相談できる人がいない割合	11.0%	令和５年度	区民健康意識調査	－	減らす

施策２　誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備

（目標：誰もが自然に健康づくりに取り組める環境づくりの推進）

指標名	現状			目標（令和12年度）	指標の方向
	数値	測定年度	出典		
健康ポイント事業の参加者数	延13,580人	令和５年度	事業実績	延31,500人	増やす

第４章　資料編

① 計画の策定体制

1 計画策定協議会　委員名簿

	所　　属	氏　　名
会　長	東京都結核予防会理事長	笹井　敬子
副会長	東京大学　名誉教授	小林　廉毅
委　員	東洋大学　食環境科学部健康栄養学科　教授	髙橋　東生
委　員	がん研有明病院　トータルケアセンター 医療連携部　地域連携室長	片岡　明美
委　員	マギーズ東京センター長	秋山　正子
委　員	江東区医師会　副会長	城田　和彦
委　員	江東区歯科医師会　会長	橋本　孝雄
委　員	江東区薬剤師会　会長	外山　和宏
委　員	区民委員	吉田　正子
委　員	区民委員	吉岡　春樹
委　員	区民委員	六藤　陽子
委　員	江東区スポーツ推進委員会　副会長	伊藤　まゆみ
委　員	江東区健康スポーツ公社　事務局次長	平松　紀幸
委　員	江東区　健康部（保健所）長	北村　淳子

（順不同・敬称略）

2　計画策定作業部会　委員名簿

	部会	所　　属	氏　　名
部会長	第1作業部会（生活習慣の改善）	東京大学　名誉教授	小林　廉毅
委　員		区民委員	六藤　陽子
委　員		江東区スポーツ推進委員会　副会長	伊藤　まゆみ
委　員		江東区健康スポーツ公社　事務局次長	平松　紀幸
委　員		江東区医師会　副会長	野木村　一郎
委　員		江東区歯科医師会　副会長	武内　和久
委　員		江東区薬剤師会　顧問	松田　祐一
部会長	第2作業部会（生活習慣病の予防・がん対策）	がん研有明病院　トータルケアセンター 医療連携部　地域連携室長	片岡　明美
委　員		マギーズ東京センター長	秋山　正子
委　員		区民委員	吉田　正子
委　員		江東区医師会　理事	小林　功
委　員		江東区歯科医師会　副会長	渡辺　広昭
委　員		江東区薬剤師会　副会長	織田　理佳子
部会長	第3作業部会（食育の推進）	東洋大学　食環境科学部健康栄養学科　教授	髙橋　東生
委　員		区民委員	吉岡　春樹
委　員		江東区医師会　理事	渡邉　弘恵
委　員		江東区歯科医師会　副会長	杉山　日出樹
委　員		江東区薬剤師会　理事	一ノ瀬　顕輔
委　員		株式会社吉野工業所　　総務部　総務課長	梅村　光平
委　員		地域活動栄養士会　会長	米澤　須美

（順不同・敬称略）

② 計画策定の経過

（1）計画策定協議会・作業部会の開催実績

開催年月日	会議名		主な審議内容等
令和６年			
５月 29 日	第１回　策定協議会		江東区民健康意識調査の結果について 現計画の最終評価について 計画構成・策定体制・スケジュールについて
６月 26 日	第１回	第１作業部会	計画構成・策定体制・スケジュールについて 各施策の「目標案」・「現状と課題」について
６月 27 日		第２作業部会	
６月 28 日		第３作業部会	
７月 24 日	第２回	第１作業部会	各施策の「取組」・「指標」案について
７月 26 日		第３作業部会	
７月 31 日		第２作業部会	
８月 26 日	第３回	第１作業部会	各施策シートの修正箇所について
８月 27 日		第３作業部会	
８月 28 日		第２作業部会	
12 月２日	第２回　策定協議会		計画素案（案）について

（2）パブリックコメントの実施結果

募集期間	意見提出件数
令和６年 12 月 21 日（土）から 令和７年１月 10 日（金）まで	80 件

③「江東区民健康意識調査」の概要

1　調査目的

江東区の健康づくり計画である「江東区健康増進計画（第二次）」「江東区食育推進計画（第三次）」「江東区がん対策推進計画（第二次）」（平成31年度～令和６年度の６か年計画）を計画最終年度である令和６年度に評価・見直しを実施するにあたり、区民の健康に関する意識等を把握し、次期計画策定の基礎資料とするため、令和５年度に江東区民健康意識調査を実施した。

2　調査設計

（１）調査地域　　江東区内全域

（２）調査対象　　①一般区民調査　　：江東区在住の満18歳以上の男女
②中学・高校生調査　：江東区在住の満12歳～17歳の男女
③乳幼児・小学生調査：江東区在住の満０歳～11歳の男女

（３）抽出方法　　住民基本台帳からの無作為抽出
（４）調査方法　　郵送法（郵送配付－郵送・インターネット回収）
※はがきによる再依頼を１回実施
（５）調査期間　　令和５年９月19日（火）～10月13日（金）

3　回収結果

	標本数(人)	有効回収数(人)	有効回収率(%)
①一般区民調査	2,100	951	45.3
②中学・高校生調査	1,300	560	43.1
③乳幼児・小学生調査	800	391	48.9
合　　計	4,200	1,902	45.3

④ 区の取組一覧

分野別目標１　生活習慣の改善

（色付きは本編の各施策にある「区の主な取組」に記載している取組です。）

施策１　身体活動・運動

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
「江東区ウォーキングマップ」の活用 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	ストレス解消や生活習慣病の予防などに効果的なウォーキングによる健康づくりを促進するため、深川や芭蕉といった歴史や文化、水彩都市江東にふさわしい親水公園などの自然を中心に、区内の見所スポットをまとめたウォーキングマップを作成しました。 江東区ウォーキングマップを活用し、積極的に健康づくりに取り組めるよう支援します。		○	○	○
ウォーキング事業 【健康スポーツ公社】	ウォーキングの運動としての効果・魅力だけでなく、区内の名所巡りや物づくり体験などを組み合わせ、スポーツ以外の切り口からも事業参加を促す取組を実施します。		○	○	○
ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくり 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	健康アプリを活用し、日常の健康活動・イベント参加等にポイントを付与し、ポイントに応じて賞品の抽選に参加できる「こうとう健康チャレンジ事業」など、ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくりに取り組みます。		○	○	○
各種スポーツ教室 【健康スポーツ公社】	親子向けのベビー体操、こども向けの体操や水泳、一般向けのヨガやエアロビクス、シニア向けの体操やダンス、各種競技の技術力向上などといった幅広い世代に向けた多種多様なスポーツ教室、また障害者を対象とした様々な運動教室をスポーツセンターで実施します。	○	○	○	○
広報紙発行 【健康スポーツ公社】	広報紙「フィットこうとう」を発行し、健康や運動に関する情報に加え、各スポーツセンターで開催される教室や誰でも参加できるイベントなどの情報を発信します。		○	○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
出張教室 【健康スポーツ公社】	運動することへのきっかけづくりとして、高齢者を対象に、区民館などで運動機能向上を目的とした出張教室を開催します。			○	○
健歩の達人（ライト） 【健康スポーツ公社】	健康づくりとしてウォーキングが生活習慣の一部となることを目的としており、自ら進んでウォーキングを生活に取り込むキッカケ作りの場を提供します。			○	○
江東スポーツデー 【健康スポーツ公社】	毎月第２土曜日に、トレーニングルーム、体育室等を無料公開とし、区民の体力向上、運動参画のきっかけづくりを行います。		○	○	○
こどもスポーツデー 【健康スポーツ公社】	毎月第２・４土曜日の午前に、各スポーツセンターのプール、体育室等を無料公開とし、小中学生の体力向上、運動参画のきっかけづくりを行います。		○		
小学生スポーツ塾 【健康スポーツ公社】	土曜日の午前中に、様々なスポーツに関心を持たせることを目的として、スポーツセンターで小学生にマット運動、なわとび、フットサル、空手など幅広い種目を実施し、スポーツに親しむ機会を提供します。		○		
少年少女スポーツ教室 【健康スポーツ公社】	小中学生を対象に野球、サッカー、バスケットボール、柔道、剣道など 12 種目のスポーツ教室を実施し、興味のあるスポーツを気軽に体験する機会を提供します。		○		
各種イベント事業 【健康スポーツ公社】	小学生を主に対象としたスーパードッジボール大会、深川っ子運動会、亀リンピックなどスポーツに親しむイベントや、高齢者を対象とした体力測定会などスポーツのきっかけづくりになるイベントを開催します。		○		○
こうとうこどもスポーツデー ファミリースポーツチャレンジ 【スポーツ振興課】	年１回こども達やその保護者に体を動かす楽しさ、素晴らしさを体感してもらうことを目的に、様々な運動を体験できるイベントを開催します。	○	○	○	

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
スポーツ推進委員活動 【スポーツ振興課】	生涯スポーツ振興、健康体力づくりに向けて活動しているスポーツ推進委員が、区民まつりやこどもまつりなど様々なイベントで、生涯スポーツコーディネーターとして、実技指導や組織の育成などを行います。	○	○	○	○

施策２　たばこ・飲酒

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
喫煙・アルコールに関するリーフレットの作成 【健康推進課】	たばこやアルコールが健康に及ぼす影響についてリーフレットを作成し、母子健康手帳交付時や各種イベント時に配布するなど普及啓発を図ります。	○	○	○	○
喫煙率の減少に向けた啓発・教育 【健康推進課】 【各保健相談所】 【指導室】	世界禁煙デーおよび禁煙週間に合わせたキャンペーン、こどもまつり等の各種イベントで普及啓発を行います。妊産婦へは両親学級等の事業、児童・生徒へは学校において、たばこの害について健康教育を行います。	○	○	○	○
喫煙率の減少に向けた禁煙支援 【健康推進課】	ニコチン依存症治療に保険が適用される区内医療機関をまとめたリーフレットを作成・配布し、禁煙を希望する区民に対しては、禁煙外来治療費の一部を助成します。		○	○	○
両親学級、育児学級、乳幼児健診における健康教育 【各保健相談所】	子育て世代が、飲酒の問題や受動喫煙等の健康への影響について正しく理解できるよう、適正飲酒や禁煙などについて、両親学級や育児学級、乳幼児の健診などの機会において、健康教育、普及啓発を行います。		○	○	○
受動喫煙の防止に向けた環境整備の推進 【健康推進課】	改正健康増進法や東京都受動喫煙防止条例についての普及啓発を行うとともに、事業者が円滑に法令対応できるよう相談窓口を設置します。	○	○	○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
ＣＯＰＤ認知度向上の取組 【健康推進課】 【指導室】	認知度を高めるため、各種イベント、講演会時に啓発チラシの作成や配布を行い、知識の普及啓発に努めます。児童・生徒へは学校において、たばこの害について健康教育を行います。		○	○	○
アルコールに関する相談事業 【各保健相談所】	飲酒の問題で悩んでいる本人や家族に対して個別の保健相談、グループミーティングを行います。			○	○
成人健康教室や精神保健講演会等における健康教育 【各保健相談所】	健康の保持増進を目的とした成人健康教室や精神保健講演会において、アルコールをテーマとした講演会を実施します。		○	○	○

施策３　歯と口の健康

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
乳幼児歯科相談 両親学級・育児学級・離乳食教室等各種教室 【各保健相談所】	各種教室、健診事業を通して、歯と口の健全な発育を支援します。保護者に対しては、むし歯リスク検査を実施し、口腔ケアの重要性および歯科疾患に関する知識の普及啓発を行います。	○		○	
歯と口の健康づくりのための普及啓発 【健康推進課】 【各保健相談所】 【保育政策課】 【学務課】	ライフステージに応じたテーマで講習会等を実施し、歯科疾患予防の大切さ、安心して治療・相談ができる「かかりつけ歯科医」の必要性を周知します。	○	○	○	○
おとなの歯科検診事業 【健康推進課】	口腔疾患の早期発見と予防、何でも相談できる「かかりつけ歯科医」を持つ機会を提供するため、20 歳～70 歳までの方に歯周疾患検診を実施します。			○	○
健康長寿お口の元気度チェック（高齢者向け歯科検診） 【医療保険課】 【健康推進課】	口腔機能の低下を予防し、肺炎等の疾病予防につなげることを目的として、後期高齢者医療制度加入者の 76・81・86 歳を対象に、口腔機能評価を中心とした歯科健診を実施します。				○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
妊婦歯科健康診査 【保健予防課】 【各保健相談所】	妊娠期は、口腔の変化が著しく、むし歯・歯周病にかかりやすいことから、歯科健康診査を行い、妊娠期に影響があるとされる歯周病を予防するとともに重症化を防ぎます。（歯科医師会委託）		○	○	
健康教育の実施 【各保健相談所】	依頼に応じ、児童館等ではむし歯予防・口腔機能の発達支援について相談に応じるとともに、家族の核となる保護者に対しても歯周病予防のための口腔ケアについて説明します。 福祉会館等ではオーラルフレイル予防、誤嚥性肺炎予防のための普及啓発を行います。 全世代にかかりつけ歯科医を持つ重要性を周知します。		○	○	
歯科保健推進事業 【健康推進課】 【各保健相談所】	・歯科講習会を実施 ライフステージに沿った（むし歯・歯周病・歯周病と全身の関係・誤嚥性肺炎予防・オーラルフレイル予防等）健康教育を実施します。歯科保健を推進していくための人材育成講習会を開催します。 ・かかりつけ歯科医の紹介 地区歯科医師会の協力を得て、かかりつけ歯科医のいない在宅療養者や障害者等が適切に歯科医療を受けられるように、医療機関の紹介や相談を行います。 ・ポスター・リーフレット等の作成 テーマを決めたポスターを作成し、歯科疾患予防の普及啓発を図ります。	○	○	○	○

施策４　栄養・食生活

「分野別目標３　食育の推進」の施策２「食に基づく健康習慣・実践力の向上」の「区の取組一覧」をご参照ください。

施策５　休養・睡眠

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
心身の健康に関する知識の普及啓発 【各保健相談所】 【保健予防課】	専門家による講演会を開催し、心身の健康に関する知識の普及啓発活動を行います。両親学級や育児学級、乳幼児健診など、事業の中でも生活習慣や睡眠の重要性などの普及啓発に取り組みます。	○	○	○	○
こころの健康に関する相談の実施 【各保健相談所】	こころの問題で悩んでいる本人および家族などに対し、専門医・保健師等による個別相談を実施します。思春期、成人期、高齢期と世代ごとの相談や、過度の飲酒などの日常生活に影響を及ぼすコントロール障害についても相談を実施します。		○	○	○
産後ケア事業 【保健予防課】 【各保健相談所】	産後４か月未満の産婦及び乳児に対して、心身のケア、育児の支援等を実施するとともに、日帰りまたは宿泊による休養の機会を提供します。		○	○	

分野別目標２　生活習慣病の予防・がん対策

（色付きは本編の各施策にある「区の主な取組」に記載している取組です。）

施策１　糖尿病・循環器疾患の発症予防と重症化予防

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
特定健康診査・特定保健指導の受診率向上に向けた取組 【医療保険課】	対象者へ特定健診や特定保健指導の受診勧奨を行うほか、案内の配布場所の拡充や区報の掲載など広報の充実に向けて取り組みます。			○	○
糖尿病重症化予防事業 【医療保険課】	糖尿病で治療中の方に対して「東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿った保健指導を実施します。また、健診結果が基準値を超え、かつ未治療の対象者に受診勧奨を実施します。			○	○
生活習慣病予防に関する普及啓発 【各保健相談所】 【学務課】	生活習慣病に関する知識の普及啓発を行います。 講演会、生活習慣病予防健診や保健指導、健康教育等を実施します。		○	○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
生活習慣病予防健診 【各保健相談所】	30 才以上 40 才未満の区民を対象とした健診、健康教育を実施します。			○	
成人健康教室 【各保健相談所】	健康の保持増進を目的として、生活習慣病の予防に関する健康教室を開催し、生活習慣病の予防についての啓発を行います。			○	○
学齢期（小学４年、中学１年）の小児生活習慣病予防健診の実施 【学務課】	小学４年生と中学１年生の希望者に対して、実施します。検診項目から、肥満度、血圧、血清脂質、腹囲等を判定し、学校での健康教育、事後指導が必要な児童・生徒には個別指導、相談を行います。		○		

施策２　がんの予防【江東区がん対策推進計画（第三次）】

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
がんの理解促進 【健康推進課】 【各保健相談所】	こどもまつり、各種健康月間・週間などに合わせた啓発物の展示等により、がんに関する正しい知識の普及啓発を行います。また、保健相談所で実施する健診や相談、講演会などの様々な事業の中で、がんに関する正しい知識の普及啓発を行います。	○	○	○	○
がん啓発キャンペーン 【健康推進課】 【各保健相談所】	こどもまつりなどのイベント時にがんに関するリーフレットなどを配布し、がん予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。		○	○	○
成人健康教室等における健康教育 【各保健相談所】	がんをテーマとする講演会の実施のほか、乳がん月間などにがん予防に関する健康教育を実施します。		○	○	○
感染症によるがんの予防に関する普及啓発・検査等 【健康推進課】	感染すると、がんに進行する可能性のあるウイルスや細菌について、正しい知識の普及啓発をはかるとともに、肝炎ウイルス検査、HPV ワクチンの接種勧奨、胃がんリスク層別化検査を実施します。		○	○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
がん予防のための生活習慣の改善に向けた支援 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	禁煙支援のための「禁煙外来治療費助成事業」、身体活動を促す「こうとう健康チャレンジ事業」を実施します。			○	○
学齢期・青年期におけるがん教育 【指導室】 【健康推進課】	小・中・義務教育学校の体育・保健体育等の授業において、がんを理解し、がんを予防する生活習慣を身につけられるよう、がん教育を進めます。 区内のがん専門病院と連携した取組を進めます。		○		
サマーセミナー 【健康推進課】	区内在住・在学高校生を対象に、がん研究会有明病院の医師等による講義と病院内での体験実習を伴うセミナーを開催し、がんに関する理解を促進します。		○		

施策３　がんの早期発見の推進【江東区がん対策推進計画（第三次）】

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
受診勧奨の取組 【健康推進課】	検診対象者への個別通知や、わかりやすいがん検診の案内など、より効果的な受診勧奨を行います。			○	○
受診しやすい検診環境の整備 【健康推進課】	医師会やその他の関係機関と協力し、よりよい受診体制の構築や検診環境の整備に取り組みます。			○	○
がん検診精度管理評価連絡会の開催 【健康推進課】	がん検診精度管理評価連絡会において、がん検診の状況を医師会と共有し、今後の検診実施方法のあり方を検討するとともに、検診の精度向上に取り組みます。			○	○

施策４　がんになっても安心して暮らせる体制づくり【江東区がん対策推進計画（第三次）】

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
がんに関する情報提供・がんの相談窓口の周知 【健康推進課】	がんに関する正しい情報、専門的な相談窓口や支援制度について、区民の各年代が利用しやすい手段による情報提供を行い、がんの相談窓口についても周知していきます。		○	○	○
がんの夜間相談窓口 【健康推進課】	就労しながら治療や療養する患者・家族が相談できる窓口として、夜間月１回 NPO 法人マギーズ東京へ委託し相談支援の充実を図ります		○	○	○
在宅医療相談窓口 【健康推進課】	自宅等で必要な医療が受けられるよう在宅医療に関する理解を促進するため、在宅医療相談を実施します。		○	○	○
在宅医療連携の推進 【健康推進課】 【地域ケア推進課】	在宅医療を推進するための会議・研修において、関係機関同士の連携を図るとともに、区民や関係機関に向けて、在宅療養に関する普及啓発を行います。		○	○	○
治療と社会生活との両立支援への理解促進、緩和ケアについての普及啓発 【健康推進課】	がん治療に伴う外見の変化に対する支援をはじめ、がん治療と社会生活との両立支援に関する理解促進、また緩和ケアに関する普及啓発を行います。		○	○	○
がん患者ウィッグ購入等費用助成事業 【健康推進課】	がん治療を受けている区民への外見の変化に対する支援、社会生活の向上に向けて、ウィッグ購入等の費用助成を行います		○	○	○
若年がん患者在宅療養支援事業 【健康推進課】	40 歳未満でがんの末期状態と診断された患者が、自宅で安心して療養生活が送れるよう、在宅療養にかかる費用の一部を助成します。		○	○	○

分野別目標３　食育の推進

（色付きは本編の各施策にある「区の主な取組」に記載している取組です。）

施策１　食に関する知識・選択力の向上

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
食育応援講座 【健康推進課】 【各保健相談所】	区民の要望や区内関連施設からの依頼に応じて、妊娠期から乳幼児・児童、高齢者まで、世代に合わせて講義や調理実習等の講座を行います。	○	○	○	○
給食施設指導 健康づくり応援店 【健康推進課】	食や栄養に関する情報を、給食施設や区内業者・事業所と連携した取組を通じ、効果的に発信することで、食育の推進に取り組みます。		○	○	○
給食・実物展示・給食だより 【各保育園】 【各小・中・義務教育学校】	安全でおいしい食を提供するとともに、食育の教材として実物展示やバイキング給食を実施します。また、給食の献立や給食だよりを通じて、家庭にも食の情報を発信します。	○	○		
給食食材紹介 季節食材に触れる体験（皮むきなど） 【各保育園】					
給食試食会・バイキング給食 【各小・中・義務教育学校】					
食品表示相談・食の安全についての啓発活動 【健康推進課】 【生活衛生課】	食品関係事業者を対象とした講習会や相談を行い、正しい食品表示の普及に努めます。 また、区民を対象に、食品表示の利用の仕方や健康食品の正しい使い方などの情報提供に努めます。	○	○	○	○
民間防災組織育成事業 【防災課】	災害用の備蓄食品のローリングストックに役立つレシピ集を、災害協力隊が行う自主防災訓練の参加者用として一定部数配布し、啓発活動を行います。	○	○	○	○
調理講習会 【総合区民センター】	食をテーマに様々な世代を対象に講座を開催します。料理をする楽しさや手作りの良さを学び、「食」の知識を広げます。		○	○	○

施策２　食に基づく健康習慣・実践力の向上

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
おいしいメニューコンクール・食育標語 【健康推進課】	小・中学生を対象に、健康づくりの基礎となる正しい食習慣を身につけることを目的に、料理コンクールを開催します。 食育標語は、テーマに応じて親しみやすくわかりやすい標語を募集し、食を考えるきっかけにします。		○		
食と健康づくり教室 【各保健相談所】	糖尿病予防教室、高血圧予防を目的とした減塩教室など、生活習慣病予防につながるテーマで講演、調理実習、食事診断、運動などの実践を中心とした教室を開催します。	○		○	○
歯科相談事業 【各保健相談所】	健診や育児学級の歯科保健指導の中で、甘味食品・飲料等を含めた間食の指導を行い、乳幼児期のより良い食習慣の定着につなげます。	○			
給食施設指導 【健康推進課】 【保育政策課】 【学務課】	利用者に合わせて栄養管理された適切な給食が提供されるよう支援を行い、喫食者の健康増進を図ります。	○	○	○	○
生活習慣病予防健診・事後指導 【各小・中・義務教育学校】	生活習慣病予防健診後、その結果を受けて、栄養バランスの改善や野菜の摂り方、朝食の欠食を減らすための方策等の栄養指導を行います。		○		
元気アップサービス（介護予防・生活支援サービス事業） 【地域ケア推進課】	運動・栄養・口腔の短期集中複合プログラムを実施することで、要支援・要介護状態にならないよう支援します。			○	○
特定健康診査・特定保健指導 【医療保険課】	保健師・管理栄養士等による生活習慣（食事・運動等）の改善に向けた支援を行い、自身の適正体重の確認や食習慣の見直しの機会とします。			○	○

施策３　食に対する感謝の気持ちの醸成

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
食育応援講座 【各保健相談所】 【各幼稚園】	幼稚園で正しい箸の使い方や食事のマナーについてゲームやクイズを通して園児に学んでもらいます。	○			
給食における行事食の提供・体験学習 【各保育園】 【各幼稚園】 【各小・中・義務教育学校】	行事食に込められた意味を理解して、四季折々の伝統行事や節句などを大切にする心を養い、また、食べ物の生産体験を通して、感謝の気持ちを育み、食を大切にする心を育てます。	○	○		
フードドライブ 【清掃リサイクル課】	家庭で使いきれない手つかずの食品（未利用食品）を常設回収窓口で回収し、区内こども食堂や社会福祉協議会に提供します。		○	○	○
江東区食べきり協力店 【清掃リサイクル課】	区内事業者を対象に、食品ロス削減の取組に協力いただける店舗を「江東区食べきり協力店」として登録し、その取組を広く紹介することにより、食品ロス削減の意識啓発を図ります。		○	○	○
亀戸ふれあい食堂 【長寿応援課】	亀戸ふれあいセンター独自のフードパントリーを実施し、食堂に参加しているひとり親家庭、生活困窮家庭に配布します。	○	○	○	○

▼「分野別目標３　食育の推進」に関する区の取組について、本編に掲載している以外の取組につきましては、江東区公式ホームページをご確認ください。

・令和５年度食育事業調査の結果（https://www.city.koto.lg.jp/260353/eiyo.html）

分野別目標４　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

（色付きは本編の各施策にある「区の主な取組」に記載している取組です。）

施策１　次世代の健康

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
こどもの健康に関する啓発・相談支援 【各保健相談所】	乳幼児期からのこどもの健康や栄養、歯と口の健康に関する知識の普及啓発と相談支援を実施します。	○	○	○	
給食・給食だより 【各保育園】 【各小・中・義務教育学校】	栄養バランスのとれた給食により健康増進を図るとともに、食に関する指導の教材として活用します。また、献立や給食だよりを通じて、家庭にも食の情報を発信します。	○	○		
身体活動の啓発 【各幼稚園】 【各保育園】 【各小・中・義務教育学校】	乳幼児は様々な遊びを通して体を動かし、児童・生徒は休憩時間や放課後にからだを動かしたり、クラブ活動で運動の機会を増やすなどの取組を推奨し、支援します。	○	○		
各種スポーツ教室 ［再掲］ 【健康スポーツ公社】	親子向けのベビー体操、こども向けの体操や水泳、一般向けのヨガやエアロビクス、シニア向けの体操やダンス、各種競技の技術力向上などといった幅広い世代に向けた多種多様なスポーツ教室、また障害者を対象とした様々な運動教室をスポーツセンターで実施します。	○	○	○	○

施策２　女性の健康

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
健康づくりのための啓発 【健康推進課】 【各保健相談所】 【学務課】	主に母子を対象とする保健事業内での健康づくりに関する啓発、乳がん月間や女性の健康週間に合わせた掲示や健康教育などを実施します。		○	○	○
ピンクリボンキャンペーン・女性の健康週間キャンペーン 【健康推進課】 【各保健相談所】	乳がん月間や女性の健康週間に、乳がんや女性の健康に関するパネルの展示、リーフレットの配布等を実施します。		○	○	○
成人健康教室や精神保健講演会等における健康教育 【各保健相談所】	女性のがんや健康課題をテーマとした講演会等を実施し、健康の保持増進を図ります。		○	○	○
女性特有のがん検診・がん予防、生活習慣病予防のための健診の実施 【健康推進課】 【各保健相談所】 【医療保険課】 【学務課】	乳がん・子宮頸がん検診、ＨＰＶワクチン接種を実施します。また、生活習慣病予防のための健診や 40 歳以上の国民健康保険加入者等の健康診査などを実施します。		○	○	○
女性の心身の健康に関する相談の実施 【各保健相談所】	保健相談所で随時、個別の健康相談を実施します。特に妊娠・出産から産後にかけての心身の変化に伴う悩みに対しては、妊娠期の個別面接をはじめとする母子保健事業等を活用し、健康づくりを支援します。		○	○	○
妊娠出産支援事業ゆりかご面接 【保健予防課】 【各保健相談所】	妊娠届を提出したすべての妊婦を対象に保健師等の専門職が面接を行います。妊娠期から専門職が関わり、出産や育児への不安を軽減し、安心して子育てできる環境を整備することで、子育て家庭の健康の保持増進を図ります。		○	○	

取組【担当課】		内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
	妊娠出産支援事業 産後ケア事業 【保健予防課】 【各保健相談所】	産後４か月未満の産婦及び乳児に対して、心身のケア、育児の支援等を実施するとともに、日帰りまたは宿泊による休養の機会を提供します。また、産後１年未満の母子を対象に、乳房のケアを実施します。		○	○	
	新生児・産婦訪問指導事業 【各保健相談所】	すべての新生児、産婦を対象に助産師や保健師等の専門職が家庭訪問を実施し、健康状態や生活環境、育児に関する支援を実施します。訪問時に産後うつ傾向が高いなど支援が必要と思われる家庭には、引き続き保健師による個別支援を実施します。		○	○	
	学齢期（小学４年、中学１年）の小児生活習慣病予防健診の実施［再掲］ 【学務課】	小学４年生と中学１年生の希望者に対して、実施します。検診項目から、肥満度、血圧、血清脂質、腹囲等を判定し、学校での健康教育、事後指導が必要な児童・生徒には個別指導、相談を行います。		○		

施策３　高齢者の健康

取組【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくり［再掲］ 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	健康アプリを活用し、日常の健康活動・イベント参加等にポイントを付与し、ポイントに応じて賞品の抽選に参加できる「こうとう健康チャレンジ事業」など、ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくりに取り組みます。		○	○	○
高齢者の社会参加の啓発 【長寿応援課】	シルバー人材センターや社会福祉協議会と連携し、社会参加の意欲がある高齢者に就労やボランティア活動への機会を提供します。 高齢者施設等の利用を通じ、生きがいづくりや様々な世代間の交流、仲間づくりなどを促進します。	○	○	○	○
健康診査事業 【健康推進課】 【医療保険課】	区内医療機関において、40 歳以上の江東区国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者および生活保護受給者を対象に健康診査を実施します。			○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
健康長寿お口の元気度チェック（高齢者向け歯科検診）［再掲］ 【医療保険課】 【健康推進課】	口腔機能の低下を予防し、肺炎等の疾病予防につなげることを目的として後期高齢者医療制度加入者の 76・81・86 歳を対象に、口腔機能評価を中心とした歯科健診を実施します。				○
転ばぬ先のトレーニング事業 【健康スポーツ公社】	スポーツセンター全６施設にて、転倒防止や寝たきり防止を目的としたエクササイズと、トレーニングマシンを利用した教室を開催します。				○
地域介護予防活動支援事業 【地域ケア推進課】	高齢者のグループを登録して運動講師を派遣し、また、介護予防リーダー養成講座を開催するなど、住民主体の介護予防の取組を支援します。また、運動講師派遣における統一コンテンツ「KOTO 活き粋体操」を活用し、リーフレット・ＤＶＤを作成・配布します。				○
介護予防グループ活動事業 【長寿応援課】	７か所の福祉会館において、転倒予防、認知症予防、引きこもり予防のためのプログラムを行います。			○	○
自悠大学事業 【長寿応援課】	高齢者施設において、歴史・区政・健康等について学ぶ講座を開講します。			○	○
老人クラブ支援事業 【長寿応援課】	老人クラブの運営についての助言、指導、助成や役員を対象にした研修会及び歩行会等のイベントを行います。			○	○
ボランティアセンター運営 【長寿応援課】	ボランティア活動の相談・登録、養成のための講習会の実施、ボランティア保険の助成等を行います。	○	○	○	○
シニア世代地域活動あと押し事業 【長寿応援課】	地域福祉活動の情報・学習等を提供し、社会参加を支援します。			○	○
シルバー人材センター支援事業 【長寿応援課】	地域の民間企業、公共団体、一般家庭等から仕事を引き受け、会員に対して仕事のあっせん、相談を行います。			○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
介護予防把握事業 【地域ケア推進課】	要支援･要介護認定を受けていない 65 歳以上の方を対象に、介護予防対象者把握のための「いきいきセブンチェック」が掲載されている普及啓発パンフレットを配布します。また、フレイル等の支援を要する方を早期に把握し、介護予防活動へ繋げるための体力測定会を行います。				○
介護予防普及啓発事業 【地域ケア推進課】	区内７か所の民間スポーツクラブにて利用体験を補助します。また、区民まつりに出展し、介護予防事業を周知するとともに、介護予防講演会・認知症予防講演会を実施します。				○
一般介護予防教室 【地域ケア推進課】	介護予防のための運動や社会参加、栄養に関する教室を行います。男性に特化した介護予防運動教室も行います。				○
はじめての体操教室 in スポーツセンター 【地域ケア推進課】	65 歳以上の運動習慣のない区民を対象に、区スポーツ施設を活用した運動習慣を支援するプログラムを行います。また、教室終了後も自主的な活動ができるよう支援します。				○
地域リハビリテーション 【地域ケア推進課】	地域における介護予防活動の取り組みを機能強化するため、住民運営の通いの場、地域ケア会議等へのリハビリテーション専門職を派遣し、その集団が抱えている共通の課題に対し助言を行います。				○
介護予防・生活支援サービス事業(元気アップトレーニング) 【地域ケア推進課】	生活機能の改善を目標に運動、口腔、栄養の複合プログラムを短期集中（３～６か月間）で行います。			○	○
介護予防・生活支援サービス事業(元気アップ訪問) 【地域ケア推進課】	要支援相当者のうち通所が適さない人を対象に、看護師または理学療法士等が自宅に訪問し、生活習慣や運動の指導を短期集中（３～６か月間）で行います。			○	○
シニア体操 【健康スポーツ公社】	有明スポーツセンターを除く５施設において、柔軟性を養うストレッチや全身を使ったリズム体操で体力維持や体の調整を行い、コミュニケーションの場にも最適な教室を実施します。			○	○

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
65歳からのチェアビクス 【健康スポーツ公社】	スポーツ会館において足腰に不安のある高齢者のために、イスに座ったままできるストレッチ体操を実施します。運動強度を細分化し高齢者自身に合ったトレーニングを行います。			○	○
ロコモ予防教室 【健康スポーツ公社】	スポーツ会館において、膝などに痛みを感じる高齢者のために下半身を中心に鍛え、いつまでも自分の足で歩き続けられる体力づくりを目指す教室を実施します。			○	○
ロコモチェック 【健康スポーツ公社】	健康運動指導士等専門家によるロコモ度チェックを実施し、簡易プログラムの提供やスポーツセンター事業の利用を促進することで、運動習慣の確立を目指します。			○	○
フレイル予防 【健康スポーツ公社】	身体的、社会的、精神的にフレイル（虚弱している状態）にならないよう、運動習慣のない高齢者を対象にレクリエーション等を行い、外出する機会を提供するとともに運動習慣や健康管理の支援を行います。			○	○
身体を整えるコアトレ教室 【健康スポーツ公社】	体幹（コア）を正しく鍛えることで身体のバランスを整え、不調の改善・体力アップを目指します。			○	○
発声エクササイズ教室 【健康スポーツ公社】	腹式呼吸を用いて、顔の筋肉やインナーマッスルにアプローチし代謝機能アップ、免疫力アップ等にも効果があるエクササイズを行います。			○	○
吹矢＆呼吸体操教室 【健康スポーツ公社】	「スポーツウエルネス吹矢式呼吸法」を取り入れた運動プログラムを実施し、呼吸器・心肺機能の向上を目指します。			○	○
ストレッチ＆脳トレ 【健康スポーツ公社】	腕や手を大きく動かす体操をすることで、関節の可動域を広げ、柔軟性を高めます。また一緒に楽しく手指を動かすことで脳神経が活性化され、物忘れや認知症の予防につなげていきます。			○	○

分野別目標５　健康を支える社会環境の整備

（色付きは本編の各施策にある「区の主な取組」に記載している取組です。）

施策１　社会とのつながりとこころの健康

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
地域の施設を活用した地域のつながりづくり	区内の子ども家庭支援センター、児童館、青少年交流プラザ、スポーツセンター、福祉会館など、各施設で行っている様々な事業等により、利用者の交流や活動を支援します。	○	○	○	○
シニア世代地域活動あと押し事業 【長寿応援課】	地域福祉活動の情報･学習等を提供し、社会参加を支援します。			○	○
地域の自主的な健康づくりグループへの支援 【各保健相談所】 【地域ケア推進課】	地域ごとに実施する育児相談、とことんお元気サークル、ふれあい・いきいきサロン活動など、地域での仲間づくりや健康づくりを支援します。	○	○	○	○
こころの健康に関する普及啓発・相談窓口の周知 【保健予防課】 【各保健相談所】	専門家による講演会や、各種保健事業の中で、こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。また、様々な問題で悩んでいる本人および家族等への相談窓口を掲載したリーフレットを作成し、配布します。	○	○	○	○
こころの健康に関する相談の実施[再掲] 【各保健相談所】	こころの問題で悩んでいる本人および家族などに対し、専門医・保健師等による個別相談を実施します。思春期、成人期、高齢期と世代ごとの相談や、過度の飲酒などの日常生活に影響を及ぼすコントロール障害についても相談を実施します。		○	○	○
こうとうゆーすてっぷ（青少年相談） 【青少年課】	ひきこもりや不登校・ヤングケアラーを始めとして、仕事、人間関係など、概ね 15 歳から 40 歳未満の方の悩みに対し、個別面談、電話相談、居場所づくりなどで次の一歩を踏み出すサポートを行います。		○	○	

施策２　誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備

取組 【担当課】	内容	乳幼児期	学齢・青年期	成人期	高齢期
ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくり［再掲］ 【健康推進課】 【健康スポーツ公社】	健康アプリを活用し、日常の健康活動・イベント参加等にポイントを付与し、ポイントに応じて賞品の抽選に参加できる「こうとう健康チャレンジ事業」など、ＩＣＴ・インセンティブを活用した健康づくりに取り組みます。		○	○	○
給食施設指導 健康づくり応援店 ［再掲］ 【健康推進課】	食や栄養に関する情報を、給食施設や区内業者・事業所と連携した取組を通じ、効果的に発信することで、食育の推進に取り組みます。		○	○	○

⑤ 用語集

【あ】

ＡＹＡ世代（あやせだい）
Adolescent and Young Adult（思春期・若年成人）の略で、15 歳から 39 歳が相当する。

インセンティブ
奨励や刺激、報奨を意味する。人や組織に特定の行動を促す動機づけ、誘因のこと。

ウェアラブル端末
手首や頭など身体に装着して使用するタイプの端末のこと。例としては、腕時計のように手首に装着するスマートウォッチやメガネのように装着するスマートグラスなど。

ウェルビーイング（☞P111 コラム）
身体的・精神的・社会的に良好な状態にあることを意味する概念。

ＨＰＶワクチン（☞P.60 コラム）
子宮頸がんなどのＨＰＶ感染症を予防するワクチン。

おいしいメニューコンクール（☞P85 コラム）
食の大切さを学び、正しい食習慣を身につけることを目的に、区が主催する小・中学生を対象としたメニューコンクール。

オーラルフレイル（☞P.42 コラム）
「オーラル」は「口腔」、「フレイル」は「虚弱」という意味で、「オーラルフレイル」とは口腔機能の衰えが全身の老化につながる、という考え方。

【か】

かかりつけ医・かかりつけ歯科医
身近な地域の診療所などで日常的に医療を受けたり、健康に関する相談ができる医師・歯科医師のこと。薬による治療のこと、健康や介護に関する相談に応じることができる薬剤師を「かかりつけ薬剤師」という。

肝炎ウイルス（Ｂ型・Ｃ型）
肝炎ウイルスには、Ａ型、Ｂ型、Ｃ型、Ｄ型、Ｅ型などがあり、このうち、Ｂ型ウイルスとＣ型ウイルスに感染することが、肝臓がんの遠因となる。
肝炎ウイルスに感染しているかは、検査でしかわからないため、肝炎ウイルス検診を受診することが有効。日常生活で新たに感染することはほとんどないため、一生に一度だけ検査を受ければ大丈夫と言われている。

がん診療連携拠点病院
全国どこでも、「質の高いがん医療」を提供することを目指して、各都道府県による推薦をもとに、厚生労働大臣が指定した病院。
がんに関する医療や設備、情報提供、他の医療機関との連携などについて国が定めた基準を満たしている施設。

がん夜間相談窓口（☞P.66 コラム）
がんの疑いがある、診断を受けた、治療を始めた、治療後の生活など様々なタイミングで、患者さんご本人やご家族の方の不安や疑問に思うことを相談できる窓口。就業等で日中の時間が取れない方が相談できるように夜間に実施している。

給与栄養目標量
「日本人の食事摂取基準」という厚生労働省が定めるガイドラインを用いて設定する栄養価の目標量。
給与栄養目標量を満たすように献立作成を行うことで、栄養バランスの整った健康的な食事が考えられている。

共食
家族や仲間が食卓を囲んでコミュニケーションをとりながら食事をすること。望ましい食習慣の確立、適切な量と質の食事につながるとともに、食卓で交わされるコミュニケーションにより人間形成の基礎と豊かな心を育むとされている。

虚血性心疾患
動脈硬化や血栓で心臓の血管が狭くなり、心筋に血液が行かなくなり（心筋虚血）、心臓に酸素・栄養がいきわたらず、運動やストレスで前胸部などに痛み（心臓の痛み）、圧迫感といった症状を生じる状態。

健康寿命（☞P.10 コラム）
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のこと。

甲状腺機能
人間が生きるために非常に重要な「甲状腺ホルモン」を分泌している。甲状腺ホルモンは、新陳代謝を促進させ、また脈拍数や体温、自律神経などの働きを調節し、エネルギーの消費を一定に保っている。

江東区ウォーキングマップ（☞P.32 コラム）
歴史・文化・自然等の区内の見どころスポット満載のウォーキングマップ。

こうとう健康チャレンジ（☞P.32 コラム）
健康アプリを活用し、健康活動やイベント参加等にポイントを付与し、ポイントに応じて賞品の抽選に参加できる区の事業。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
令和２年４月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、それまで別々に実施されてきた医療保険者による保健事業と介護予防事業を切れ目なく一体的に実施していくことで、フレイルを予防し健康寿命を延伸するための取組。

個食
同じ食卓に集まっていても、家族がそれぞれ別々のものを食べること。一人で食事をする「孤食」とは異なる。

【さ】

在宅療養支援診療所
自宅療養中で、病院への通院が困難な方に対して、医師や看護師が定期的に訪問し、診療や看護を行う医療機関。24 時間体制で医師や看護師と連絡が取れ、24 時間 365 日緊急往診が可能な体制を整える必要がある。

ＣＯＰＤ（しーおーぴーでぃー）
慢性閉塞性肺疾患。長年の喫煙が主な原因で肺や気管支の組織が壊れ、呼吸がうまくできなくなる病気。咳や痰、息切れなどの症状がある。肺機能は一度壊れると元に戻らず、重症化すると酸素吸入が必要になる。禁煙や早めの予防が大切である。

愁訴（しゅうそ）
患者の自覚的訴えのこと。その中心的なものを主訴という。

循環器疾患
循環器とは血液の循環をつかさどる器官のこと。代表的な循環器疾患としては、脳梗塞や脳内出血の「脳卒中」、急性心筋梗塞などの「心疾患」がある。

食育（☞P.79 コラム）
「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践できる力を育むこと。

食の循環
食の営みが、農産物の栽培・収穫（生産）、加工、販売、購入（流通）、調理、食事、残渣処理、肥料づくり（堆肥の生産）、そして、土づくり（堆肥を大地に還元する）に至る、一連の過程としてつながっていること。

食品ロス
食べられるのに廃棄される食品のこと。 日本では、年間 472 万トンにのぼり、これは、世界中で飢餓に苦しむ人々に向けた世界の食料支援量(2022 年で年間 480 万トン)とほぼ同量。

生活習慣病
身体活動・運動、睡眠、食習慣、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病のこと。主な生活習慣病は、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病など。

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒（☞P.37 コラム）
1 日の平均純アルコール摂取量を男性 40g 以上、女性 20g 以上として厚生労働省が定めている基準値。

総合型地域スポーツクラブ
身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、こどもから高齢者まで、様々なスポーツを愛好する人々が、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できるという特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブのこと。

ソーシャルキャピタル（☞P.111 コラム）
社会的なつながりや信頼関係から生みだされる価値を指し、一般的には「社会関係資本」と呼ばれる。人と人との結びつきやつながりが資本になり得るという概念

【た】

超高齢社会
65 歳以上の高齢者の割合が人口の 21%を超えた社会のこと。同じく人口の７%を超える「高齢化社会」、14%を超える「高齢社会」が定義されている。

低出生体重（児）
出生体重が 2500g 未満の赤ちゃんのこと。日本では 1980 年代以降増加傾向にある。出生後にも医療的ケアが必要となる場合も多く、また発育・発達の遅延や障害、成人後も含めた健康に係るリスクが大きいことが指摘されている。

デンタルフロス
歯ブラシの毛先が届きにくい歯と歯の間（歯間部）の清掃に用いる清掃用具のひとつ。

特定給食施設
特定かつ多数の者に対して継続的に 1 回 100 食以上又は 1 日 250 食以上の食事を提供する施設のこと。（健康増進法第 20 条第 1 項、健康増進法施行規則第 5 条）

特定健康診査

医療保険者が、40 歳から 74 歳の被保険者・被扶養者を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して、高血圧、脂質異常、高血糖などの生活習慣病のリスクの有無を検査する健康診査。

特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。保健指導に関する専門的知識及び技術を有する医師、保健師、管理栄養士等により行われる。

【な】

日本人のためのがん予防法（５＋１）
（☞P.59 コラム）

『禁煙・節酒・食生活・身体活動・適正体重の維持』の５つの生活習慣に『感染』を加えたがん予防法。

乳がん（☞P.99 コラム）

日本人女性の９人に１人が罹患する病気。早期発見・早期治療による 10 年後の生存率は 90%以上となっている。早期発見には、日頃からのブレストアウェアネス（乳房を意識する生活習慣）と、40 歳から２年に１回の定期的な乳がん検診受診が有効。

【は】

８０２０（はちまるにいまる）

「８０歳になっても２０本以上自分の歯を保とう」という運動。「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めて、１９８９年（平成元年）から始まった運動。

ひきつれ（☞P.99 コラム）

乳がんができる過程で周辺の組織を巻き込むことで、皮膚が引っ張られ、えくぼに似たくぼみができてしまう症状。乳がんの初期症状として起こる。

ＢＭＩ（びーえむあい）

15 歳以上の肥満度の判定方法で、Body Mass Index の略称。指数の標準値は 22 で、標準から数値が離れるほど有病率が高くなる。
計算式は、体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))

ＢＭＩ	肥満度判定
18.5 未満	低体重（やせ）
18.5～25 未満	普通体重
25～30 未満	肥満（１度）
30～35 未満	肥満（２度）
35～40 未満	肥満（３度）
40～	肥満（４度）

ヒトパピローマウイルス（ＨＰＶ）
（☞P.60 コラム）

子宮頸がんを発生要因となるウイルス。

日比式（ひびしき）

６～14 歳までの肥満度の測り方で、病院や保健所でよく使われるチェック方法。男女ごとに８つの係数を使って、「やせすぎ」「やせぎみ」「普通」「太りぎみ」「肥満」と５段階に分けられるのが特徴。

フードドライブ

家庭等で余っている食品を持ち寄り、福祉団体や施設などに提供する活動のこと。

フードパントリー
「食料庫」を意味する言葉。ひとり親家庭や生活困窮世帯など、様々な理由で日々の食品や日用品の入手が困難な方に対して、企業や団体などからの提供を受け、身近な地域で無料配付する仕組みおよび活動のこと。

フレイル（☞P.104 コラム）
加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下して虚弱となった状態。

ブレスト・アウェアネス（☞P.99 コラム）
乳房の状態を意識する生活習慣のこと。

ヘリコバクター・ピロリ
胃粘膜に生息している細菌。ピロリ菌が引き起こす胃の慢性的な炎症が、がんの発生に関わっていると考えられている。
区では「ピロリ菌感染の有無を調べる検査」と「胃粘膜の萎縮度を調べる検査」を組み合わせて胃がんになるリスクを分類する「胃がんリスク層別化検査」を実施している。

【ま】

【や】

【ら】

ロコモティブシンドローム（☞P.104 コラム）
関節の痛みや筋力の低下などにより、歩く力が衰えた状態のことで、略して「ロコモ」ともいう。フレイルを招く要因の１つ。進行すると日常生活にも支障が生じるため、

ローリングストック
普段から少し多めに食材、加工品を買っておき、使ったら使った分だけ新しく買い足していくことで、常に一定量の食料を家に備蓄しておく方法。日常生活で消費しながら備蓄することがポイント。食料等を一定量に保ちながら、消費と購入を繰り返すことで、備蓄品の鮮度を保ち、いざという時にも日常生活に近い食生活を送ることができる。

【わ】

江東区健康増進計画（第三次）

江東区食育推進計画（第四次）
江東区がん対策推進計画（第三次）

令和７（2025）年３月　　印刷物登録番号（６）76 号

編集発行　　江東区健康部（保健所）健康推進課
東京都江東区東陽２－１－１
電話（３６４７）５８８９

SPORTS & SUPPORTS

KOTO City in TOKYO

スポーツと人情が熱いまち 江東区