

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)

(素案)

令和7 (2025) 年3月
江東区

● 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	60
施策4 がんになっても安心して暮らせる体制づくり	62

分野別目標3 食育の推進	66
施策1 食に関する知識・選択力の向上	72
施策2 食に基づく健康習慣・実践力の向上	79
施策3 食に対する感謝の気持ちの醸成	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	89
施策1 次世代の健康	90
施策2 女性の健康	95
施策3 高齢者の健康	98
分野別目標5 健康を支える社会環境の整備	104
施策1 社会とのつながりところの健康	105
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	109

第3章 計画の推進に向けて 113

1 計画の推進体制	115
2 計画の評価	115
3 指標一覧	116

● 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） 67

（1）計画策定の趣旨	67
（2）計画策定の背景	67
（3）食育の状況	69

（掲載予定）

第4章 資料編

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

～ コラム一覧 ～

・ 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
・ 節度ある適切な飲酒量とは	37
・ 歯と口の健康を守るために	42
・ 日本人のためのがん予防法（5＋1）	59
・ 江東区にはがんの夜間相談窓口があります	65
・ 健康寿命をおびやかす3つの概念	102
（サルコペニア、ロコモティブシンドローム、フレイル）	
・ クーリングシェルター(指定暑熱避難施設)を利用しよう！	111

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を目指します。

1

国の取組

国は、全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、更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）

「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に新しく策定したのが、「江東区健康増進計画」です。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なりました。

③ 「江東区健康増進計画(第二次)」(平成 31 (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）、更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）」「変わらない（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：変わらない	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「変わらない（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。

分野別目標ごとに見ると、「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。

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・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：スマートフォン歩数計アプリを利用した江東区の健康事業）

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。

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、いざ困ったときに「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、精神的に不調になることは誰にでも起こりうることを周知することで、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飲酒については悪化しており、今後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夜間相談窓口の設置等、患者・家族支援を進めており、今後も継続していきます。

● ⑤食育の推進

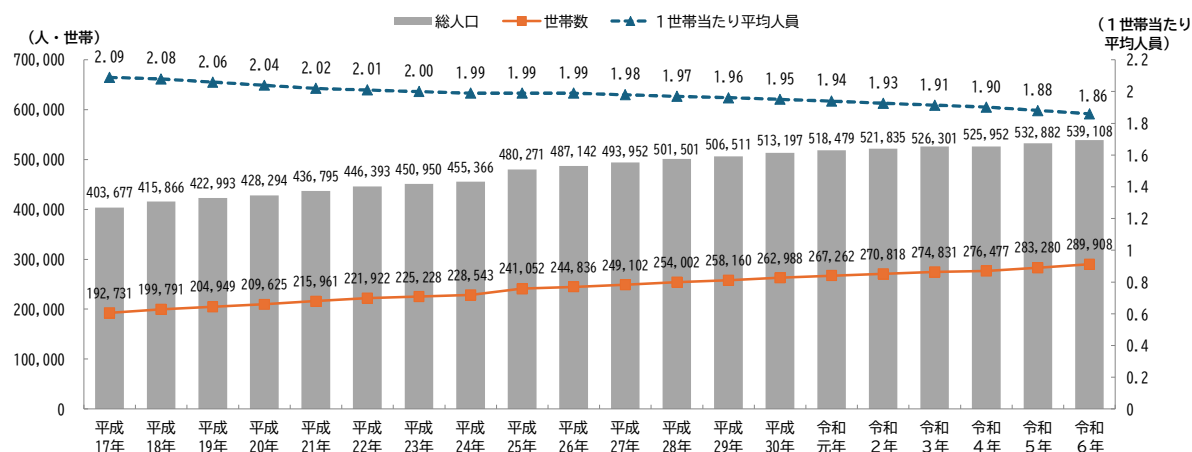
「食への関心・知識」については、男性の6割以上が「ない」となっています。また、「適正体重と体型についての認識度の乖離」が若い世代で目立ちます。「誰かと食事をする機会がない人の割合」も増えており、正しい食生活の知識を身につけるための方策や、規則正しい食習慣と望ましい食事内容について、多様な情報発信の方法を活用し、若い世代を中心に普及を図っていくことが重要です。

● 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。

①人口、世帯数の推移

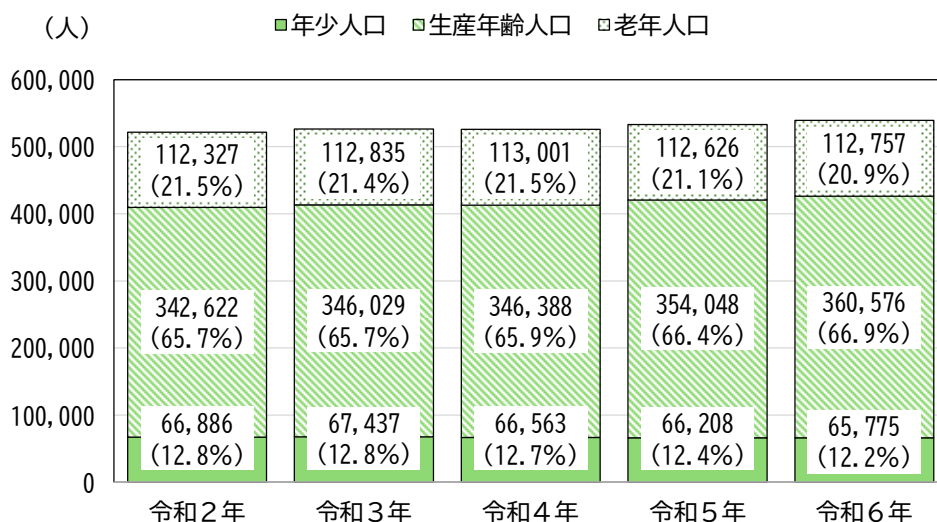
- 平成26年からの10年間で5万人以上増加しており、令和6年1月1日現在、539,108人となっています。
- 総人口および世帯数ともに増加傾向にありますが、1世帯当たりの平均人員数は減少傾向にあり、小世帯化が進んでいます。



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～）

- 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

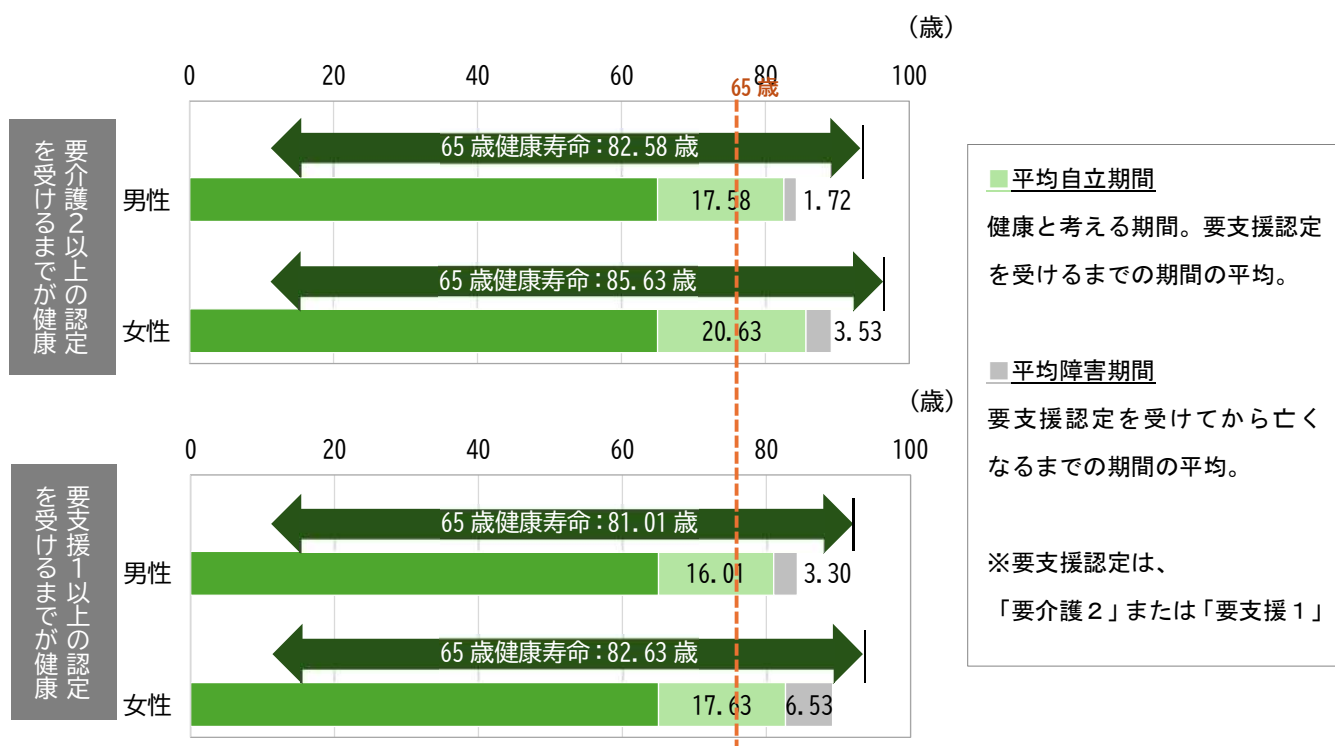
65 歳健康寿命

●令和 4 年時点で、男性は 82.58 歳、女性は 85.63 歳となっています。

（要介護 2 以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合）

※本区では、「要介護 2 以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合」の数値を指標とします。

●要支援 1 以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合は、男性は 81.01 歳、女性は 82.63 歳となっています。



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 歳の人々が、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。

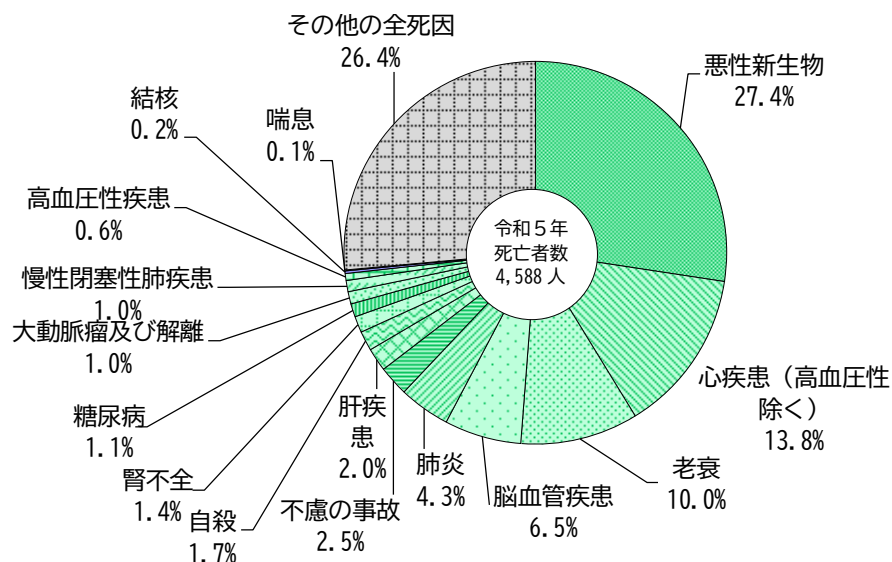
65 歳健康寿命

= 65 歳 + 65 歳の人々が要支援・要介護認定を受けるまでの期間の平均

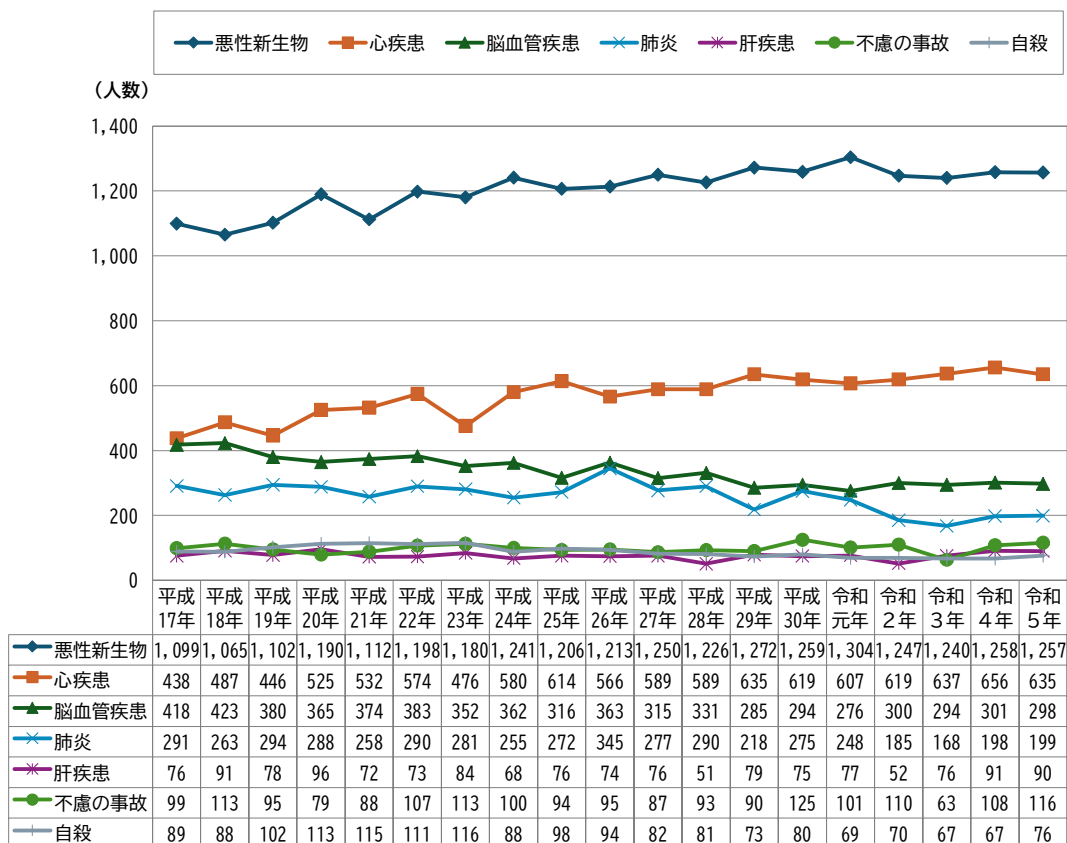
3

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

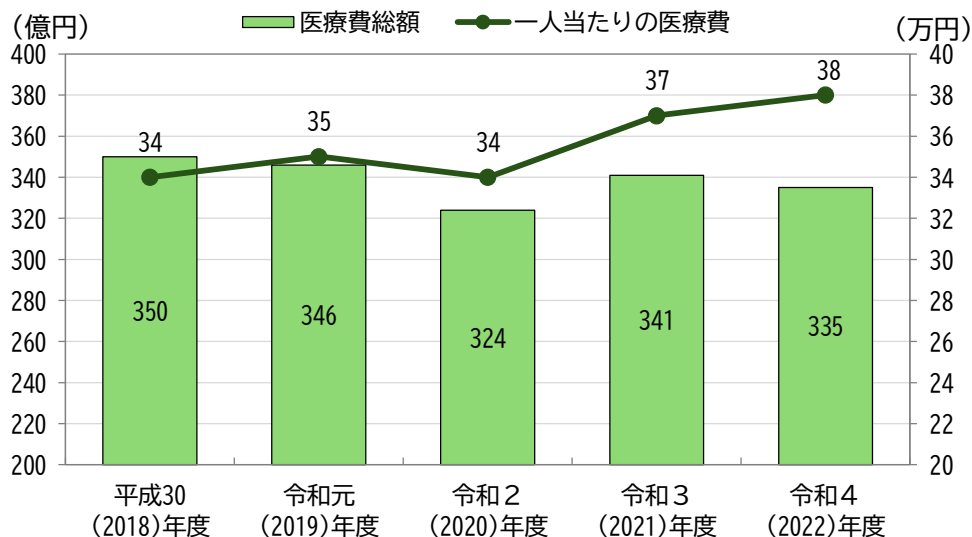


出典：保健衛生事業概要

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。



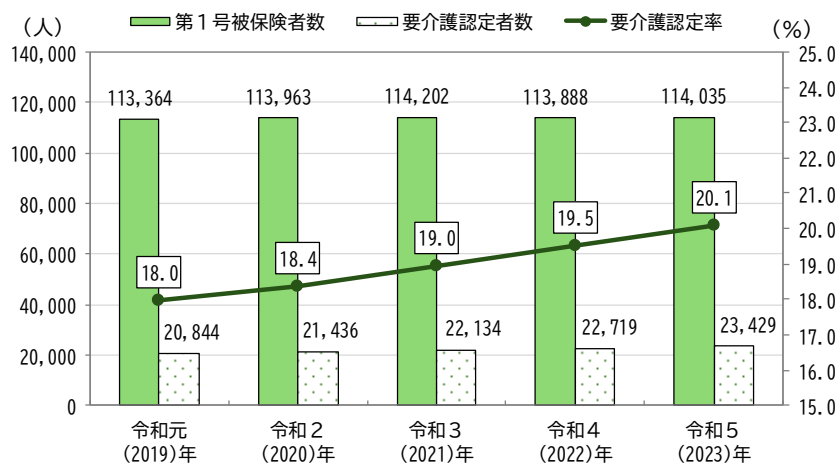
出典：江東区国民健康保険データヘルス計画

5

65歳以上の介護保険認定状況

- 要介護認定者数は、平成31年度から横ばいで、114,000人前後で推移しています。
- 要介護認定率(※)は、年々上昇しており、令和5年度には20.1%となっています。

(※要介護認定率=65歳以上の要介護認定者(第1号認定者)数÷65歳以上の被保険者(第1号被保険者)数)



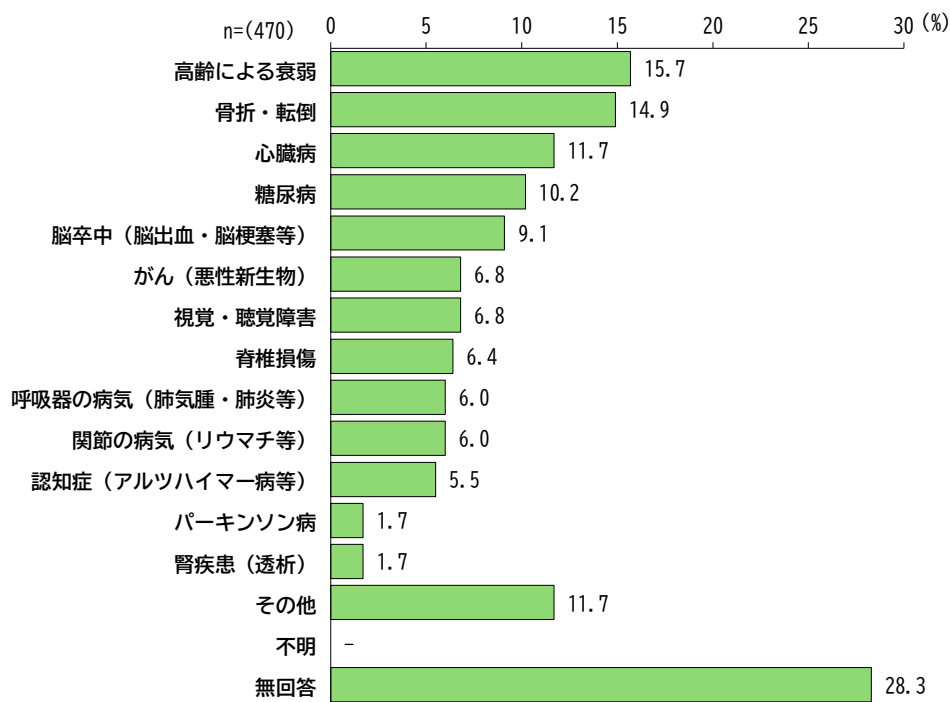
	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
第1号被保険者数	113,364	113,963	114,202	113,888	114,035
要介護認定者数	20,844	21,436	22,134	22,719	23,429
第1号認定者数	20,379	20,951	21,655	22,230	22,919
第2号認定者数	465	485	479	489	510
要介護認定率	18.0%	18.4%	19.0%	19.5%	20.1%

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。

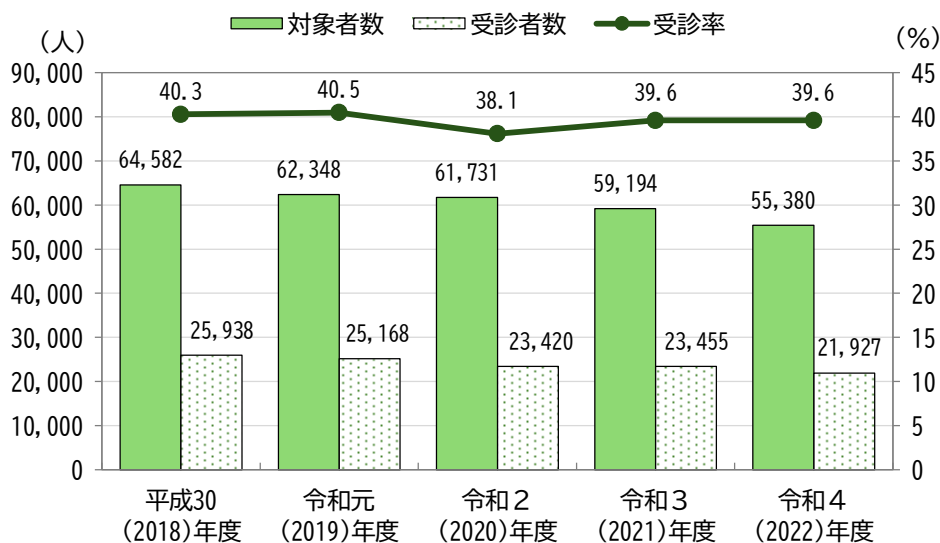


出典：江東区高齢者生活実態等調査(令和5年3月)

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。



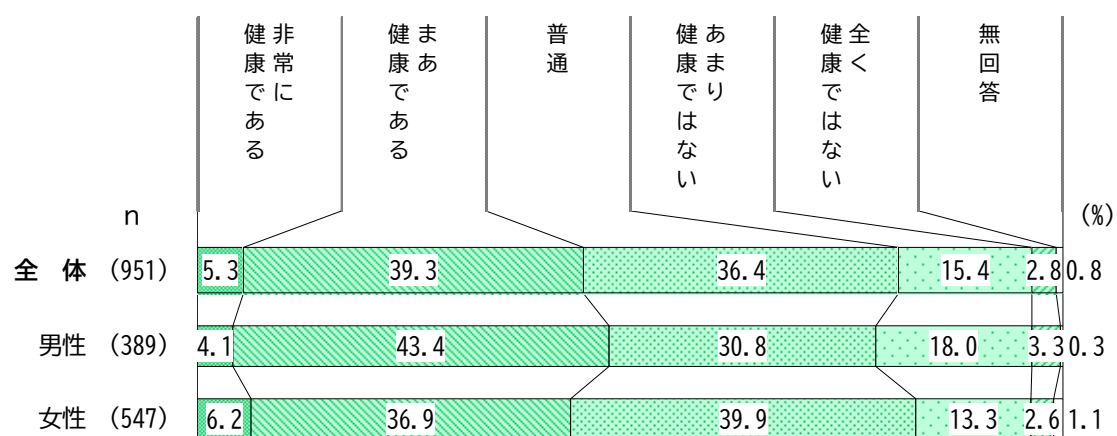
出典：江東区国民健康保険データヘルス計画

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



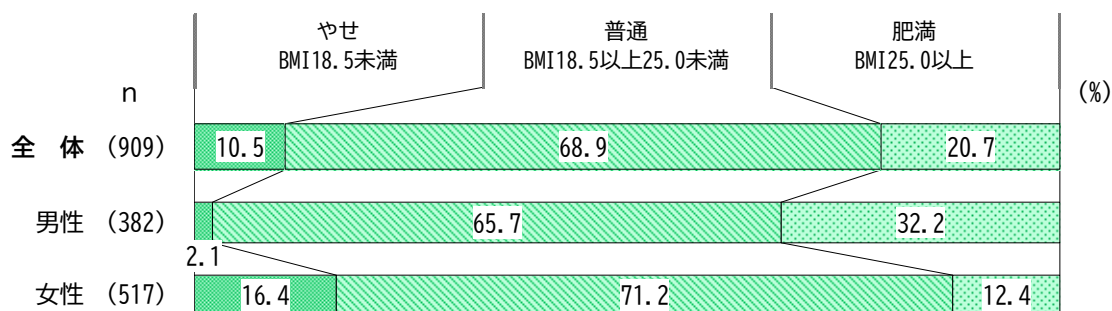
出典：令和 5 年度江東区民健康意識調査

9

体重・体格

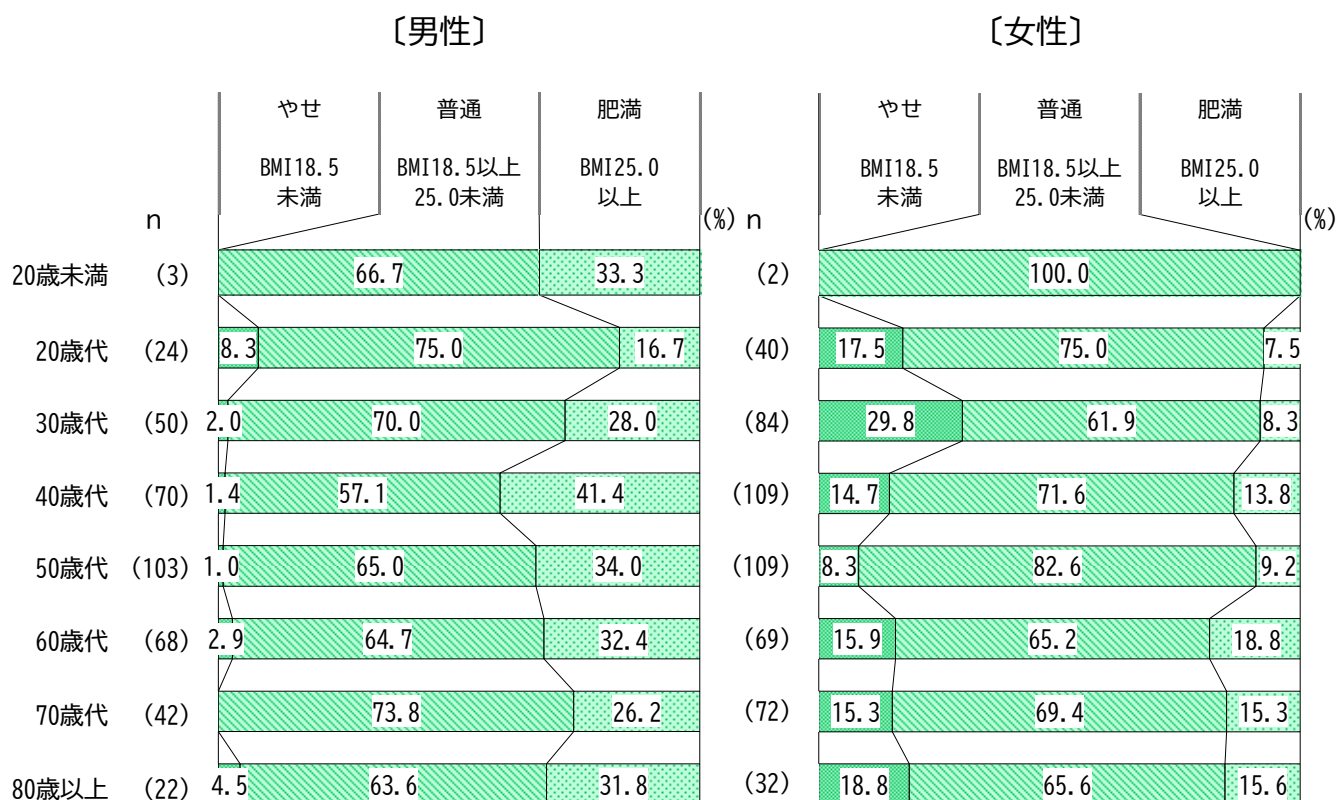
- 適正体重であるBMI 18.5以上25.0未満の人の割合は、全体で約7割となっており、男性よりも女性の方がその割合は高くなっています。

BMI（性別）



- 性/年齢別で見ると、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

		上段：人数（人） 下段：比率（％）			
【男性】（n=386）					（n=381）
『BMI』	『体型についての認知』	ふとりぎみ	ちょうどよい	やせぎみ	【認知希薄型】 49 人 12.9%
	肥満	106 86.2%	16 13.0%	1 0.8%	
	普通	58 23.1%	160 63.7%	32 12.7%	
	やせ	0 0.0%	1 12.5%	7 87.5%	
【認知過剰型】 59 人 15.5%					273 人 71.7%

上段：人数（人） 下段：比率（%）		(n=517)			
【女性】（n=544）	『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	【認知希薄型】
	肥満	61 95.3%	3 4.7%	0 0.0%	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】
【認知過剰型】 216 人 41.8%					285 人 55.1%

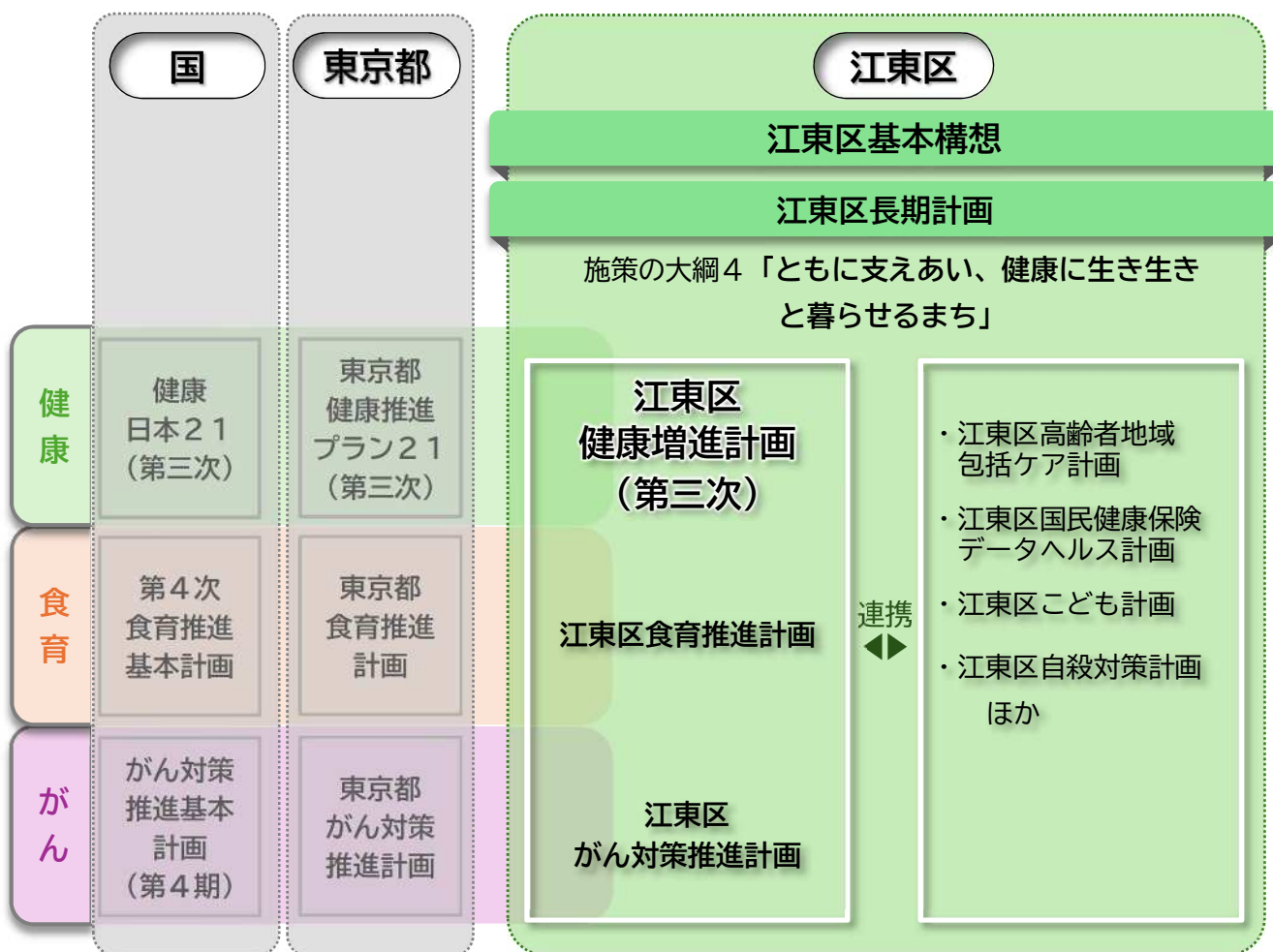
※表中の【一致型】【認知過剰型】【認知希薄型】の、それぞれの比率を全て足し合わせたものと、右下にある比率とではやや異なる場合があるが、これは小数点以下第2位を四捨五入しているためである。
 ※『体型についての認知』と『BMI』の集計結果の割合の母数は男女全体の数である。
 ※【一致型】【認知過剰型】【認知希薄型】の割合の母数は、『体型についての認知』と『BMI』の各選択肢の実数を足した数である。

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

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。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度	令和13 (2031) 年度	令和14 (2032) 年度	令和15 (2033) 年度	令和16 (2034) 年度	令和17 (2035) 年度	令和18 (2036) 年度
国													
東京都													
江東区健康増進計画 (第三次)													

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。

1 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。

2 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。

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、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

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 食に関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			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

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。更に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。

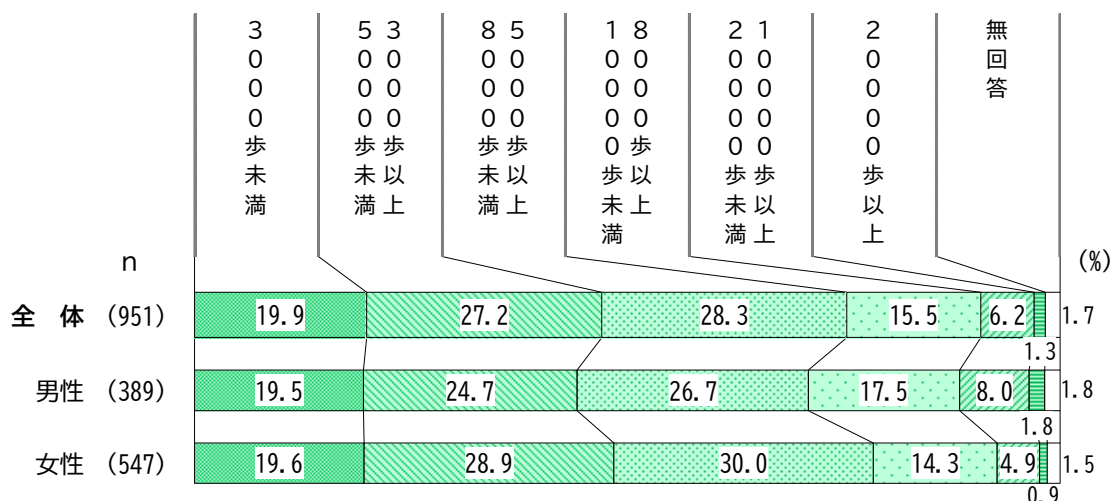
身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指しますが、この身体活動を客観的に表す代表的な指標として「歩数」が挙げられます。歩数の増加は、がんや循環器疾患などを予防し、健康寿命を延伸することにつながります。スマートフォンやウェアラブル端末などにより、簡単かつ継続的に歩数を測定することが可能となっており、これは社会生活機能を維持・増進する上で、直接的かつ効果的な方策となっています。

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。年齢別で見ると、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。

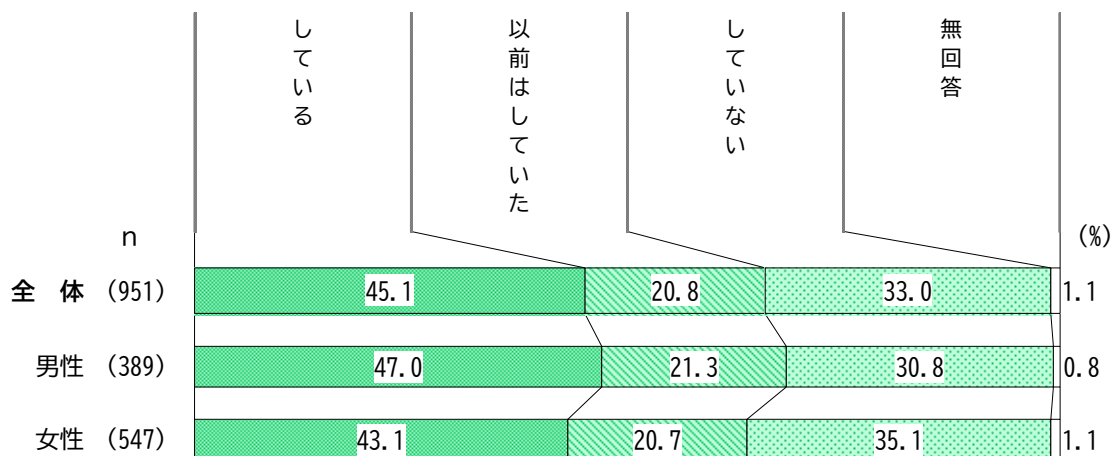
また、定期的に運動している区民の割合は45.1%となっており、国の目標値40%を上回っているものの、前回調査時の44.2%からほとんど変わっていません。これは、運動習慣が定着していない区民が運動するようになったわけではなく、運動習慣が定着している区民の歩行数が増えていると推測され、運動習慣が定着している区民と定着していない区民との差が広がる結果となっています。

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。

一日の平均歩行数（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。		○	○	○

● 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

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」を上手にを使って、健康と景品をゲットしてください！



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。

こちらから確認ができます ➡

二次元コード



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。

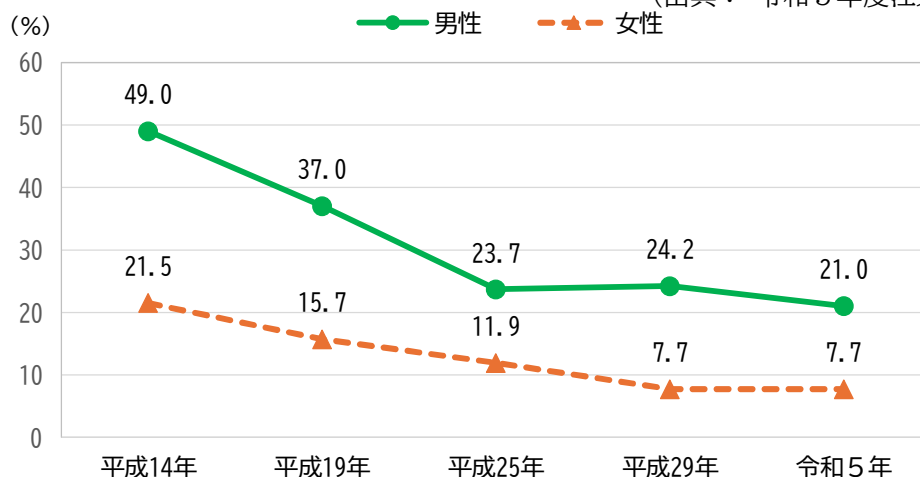
喫煙率は年々減少していますが、令和5年度の江東区民健康意識調査では「現在習慣的に喫煙をしている」と回答した男性が21.0%、女性が7.7%、全体では13.4%となっており、男性喫煙者の減少により喫煙者の割合は全体としては下がったものの、女性の喫煙者の割合は下がっていません（前回調査 男性24.2%、女性7.7%、全体15.3%）。しかしながら喫煙者のうち約85%が禁煙を希望している（「禁煙したい」20.5%、「禁煙を考えたことがある」33.9%、「禁煙しようと努力したことがある」30.7%）ことから、禁煙治療費の助成などを通じて禁煙希望者への支援を継続することが必要です。また、喫煙をやめた方の66.1%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年間約15,000人としており、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」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】

適正量を超えた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年度の江東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は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）				（女性：n=544）			
	1 杯 程度 ビールを コップに	日本 酒1 合 程度 ビール1 本または	日本 酒2 合 程度 ビール2 本または	日本 酒4 合以上 ビール4 本以上または	1 杯 程度 ビールを コップに	日本 酒1 合 程度 ビール1 本または	日本 酒2 合 程度 ビール2 本または	日本 酒4 合以上 ビール4 本以上または
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

【男性】 1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上

【女性】 1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上

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めます。
- 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めます。
- 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。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人を減らし、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、普及啓発に取り組めます。

● 区的主要な取組

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実施します。また、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の作成・配布や、禁煙を希望する区民に対し、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の設置を行います。	○	○	○	○
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。
高齢期	○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、リスクを高める飲酒をやめましょう。

● 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

節度ある適切な飲酒量とは？

● 節度ある適切な飲酒量の目安

厚生労働省は、「節度ある適切な飲酒」を1日平均、純アルコールで約20g程度の飲酒としています。

～ 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180ml）

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350ml）

アルコール度数7%



● 生活習慣病のリスクを高める飲酒量

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。その量は性別、年齢、体質による個人差があるため、アルコール代謝能力の低い方は、より少ない飲酒量とすることが必要です。

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、 $500\text{ml} \times 5/100 (=5\%) \times 0.8 = 20\text{g}$

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、会話を楽しむ等の日常生活を豊かにするためにとても重要です。また、全身の健康と深く関係があることから、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。

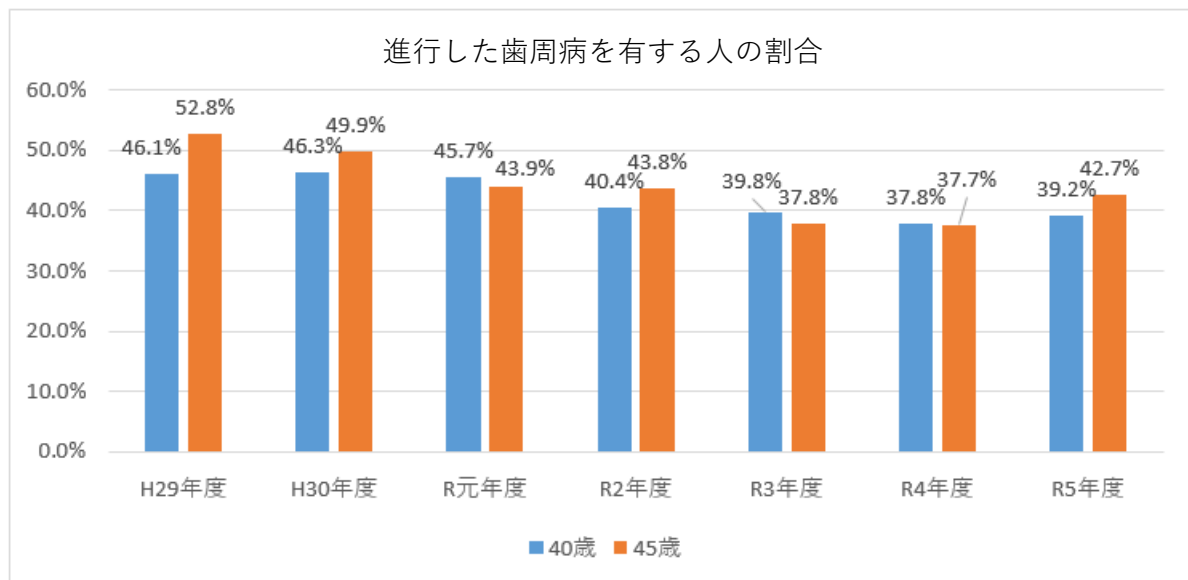
全ての年代において、口腔の役割を理解し、何でもよく噛んで食べることができるよう、口腔機能の発達の支援、誤嚥性肺炎予防につながるオーラルフレイル予防は重要であり、ライフステージごとの特性を踏まえた、口腔機能の獲得・維持・向上を目指します。

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。

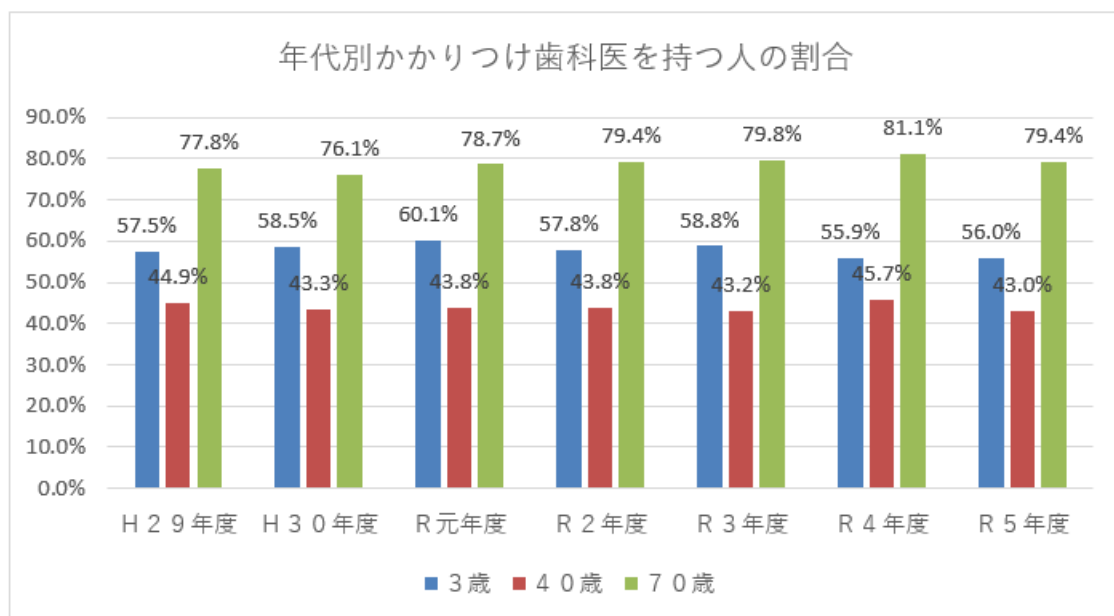
区民一人ひとりが生涯にわたり歯と口の健康づくりに取り組めるよう、ライフステージに沿った口腔ケア、歯科疾患予防の大切さ、かかりつけ歯科医を持ち定期的に受診する意義等についての普及啓発を進めて行く必要があります。

● 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、口腔機能の発達支援、オーラルフレイル予防の普及啓発を推進することで、区民の口腔の満足度の向上、健康づくりを目指します。
- 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：おとなの歯科検診



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

● 区的主要取組

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 【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ので、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

歯と口の健康を守るために

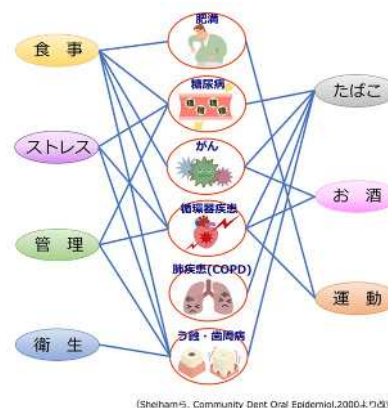
● 歯と口の健康と全身の健康との関連

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。全身的な健康状態の維持を維持するために、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、骨粗鬆症、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。



(Sheihamら、Community Dent Oral Epidemiol, 2000より改変)

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。

また、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。

身体的、精神的、さらには社会的にも健康な生活を送るためには、口腔機能を維持することが大切です。



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

正しい食生活が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く影響します。特に適正体重の維持や十分な量の野菜を摂ることは、がん等生活習慣病の予防に効果があります。一方肥満や食塩の取りすぎは、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、朝食を摂ること、適正体重の維持、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、江東区民健康意識調査等の課題を踏まえて、各世代に応じて食べることの大切さを身につけ、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、自分の認識している体型と実際の体型（BMI）との差が大きく、特に男性より女性の方が大きくなっています。
- 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5割を下回っており、前回調査時より悪化しています。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は減少しています。
- 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、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.74～）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、頭痛等の心身愁訴の増加、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等の重大な結果を招く場合があります。睡眠不足など様々な睡眠問題の慢性化は、肥満、高血圧、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となっています。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。

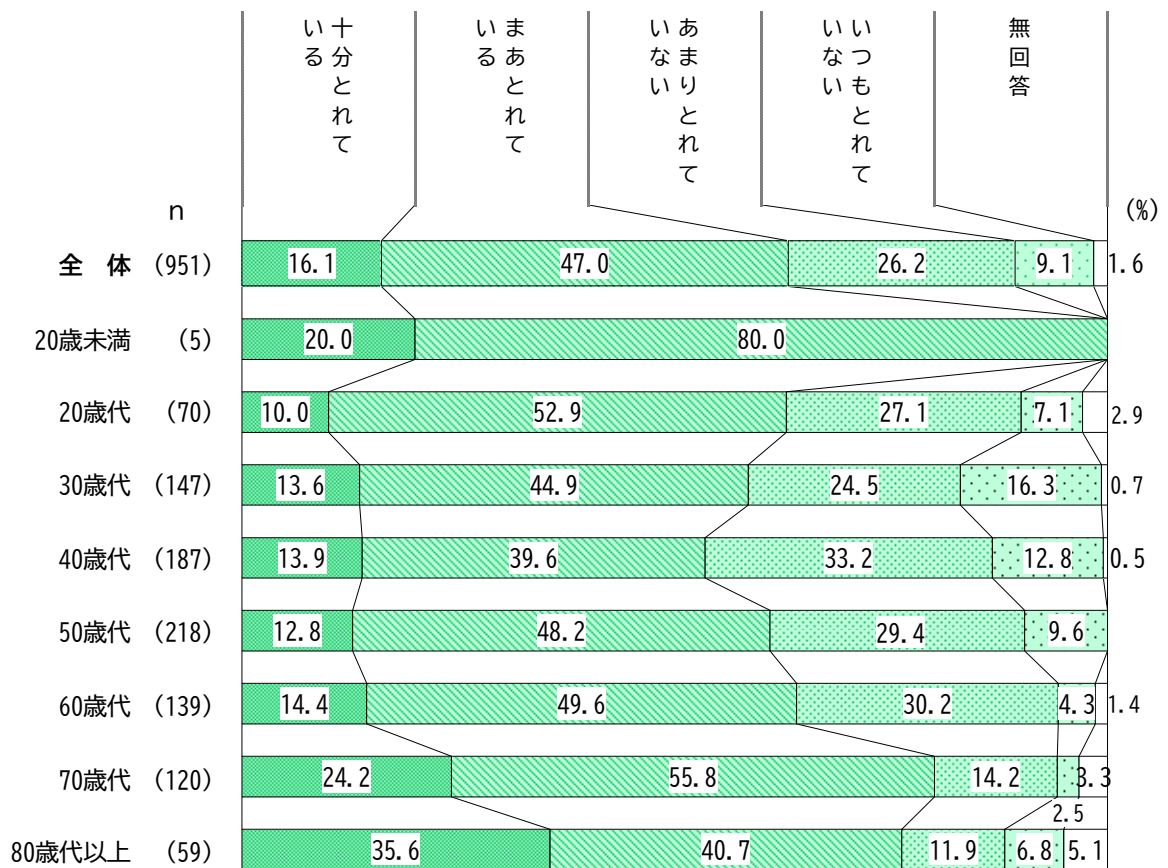
2021年のOECDの調査報告によると、日本の平均睡眠時間はOECD加盟国の中で最も短いという結果となりました。このような現状を踏まえ、健康日本21（第三次）や東京都健康推進プラン21（第三次）においても、睡眠に関する目標項目が設定されています。

江東区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。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、世代別の特徴を踏まえた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相談支援に取り組みます。

● 区的主要な取組

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等に対し、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、飲酒等の日常生活に影響を及ぼすコントロール障害などについても相談を実施します。		○	○	○

● 区民の取組

乳幼児期	○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	○基本的な生活習慣・生活リズムを実践しましょう。 ○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、良質な睡眠をとるようにしましょう。
高齢期	○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、適切な睡眠時間と良質な睡眠をとりましょう。

● 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％）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、飲酒等の生活習慣が大きく関係しています。主要死亡要因をみると、「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、「指摘をうけていない」人は38.8%となっている一方、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%）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%です。受診者の服薬状況は、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%）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、脳血管疾患と続いています（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、気づかぬ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場合もあります。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について、定期的な健診の受診、疾患の早期発見・早期治療の重要性等の普及啓発を行います。

● 区的主要取組

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への取組 【医療保険課】	対象者への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向けて、糖尿病性腎症重症化予防にむけて「東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿って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

乳幼児期	○基本的な生活習慣を身につけましょう。
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事業参加勧奨（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 <u>ない人</u> 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。

本区でも、毎年 1,200 人以上の方ががんで亡くなっており、その割合は全体の約 3 割を占め、死亡原因の第 1 位となっており、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
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 年度に「対がん 10 か年総合戦略」、平成 6 年度に「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 29 年 10 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、がんとの共生等社会情勢を反映し、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 区の実施

(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、「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)」(平成 31 年度～令和 6 年度)

国の第 3 期がん対策推進基本計画(平成 29 年 10 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、次いで膵がんとなっています。

各年 1～12 月(令和 5 年は概数)

選択死因 \ 年次	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）

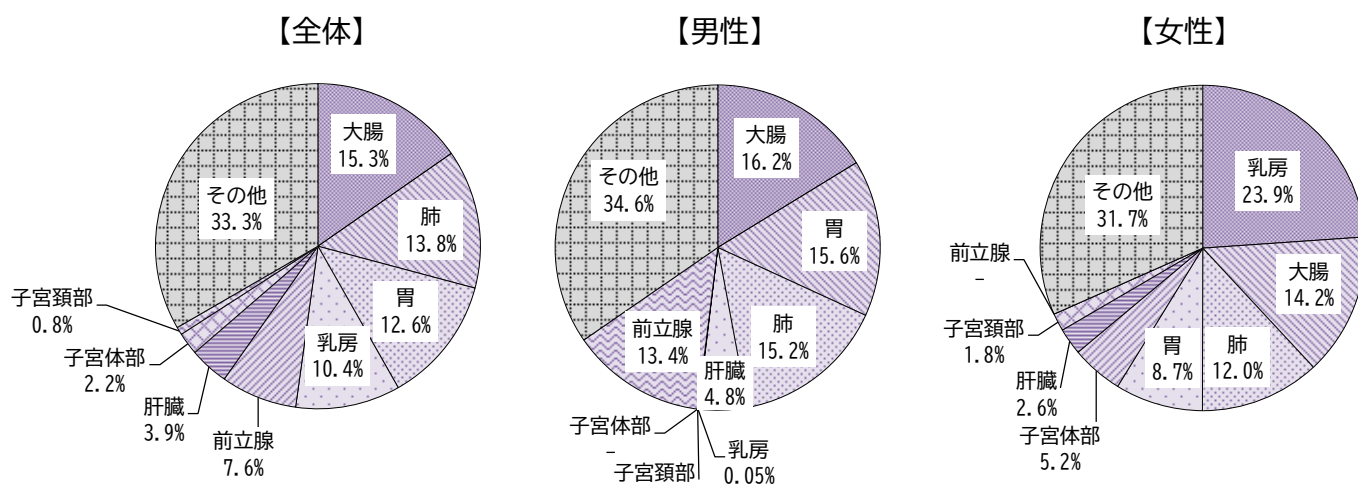
部位別のがん患者数は、男性では大腸がんが最も多く、次いで胃がん、肺がんとなっています。女性では乳がんが最も多く、次いで大腸がん、肺がんとなっています。

(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



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。

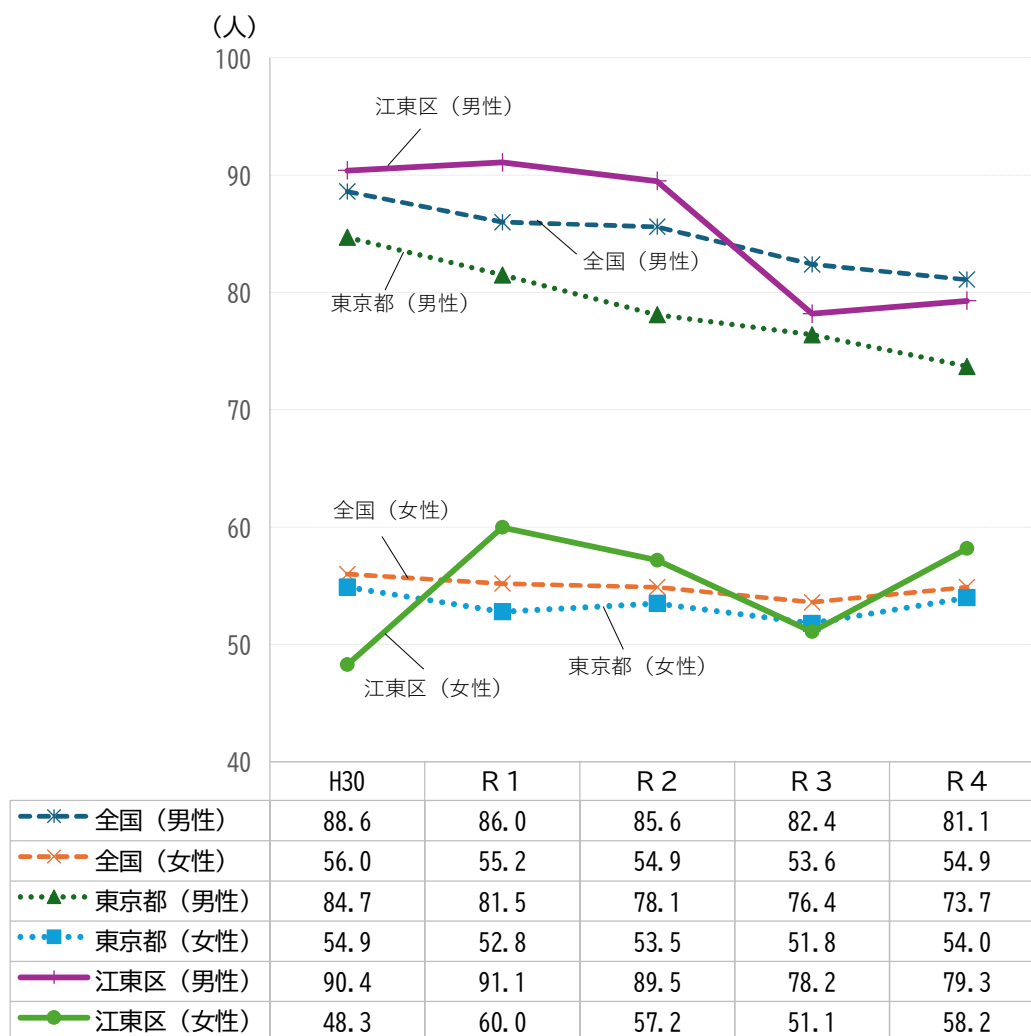
～年齢調整死亡率～

※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。

※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、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



（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)。全がん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.51 参照)。

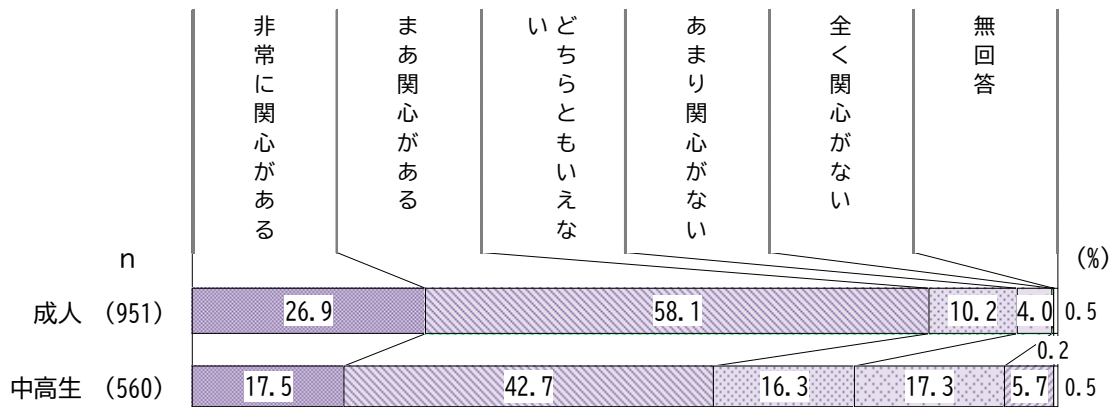
がんは生活習慣病のひとつであり、がんの発生要因としては喫煙、飲酒、食生活などいくつかの生活習慣があげられています。がんの種類によっては特定の要因がその発生に大きく影響することもあります。科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法(5+1)」では、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の改善可能な5つの生活習慣と、ウイルスや細菌による「感染」を加えた6つをがんのリスク要因として取り上げています。

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、「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。

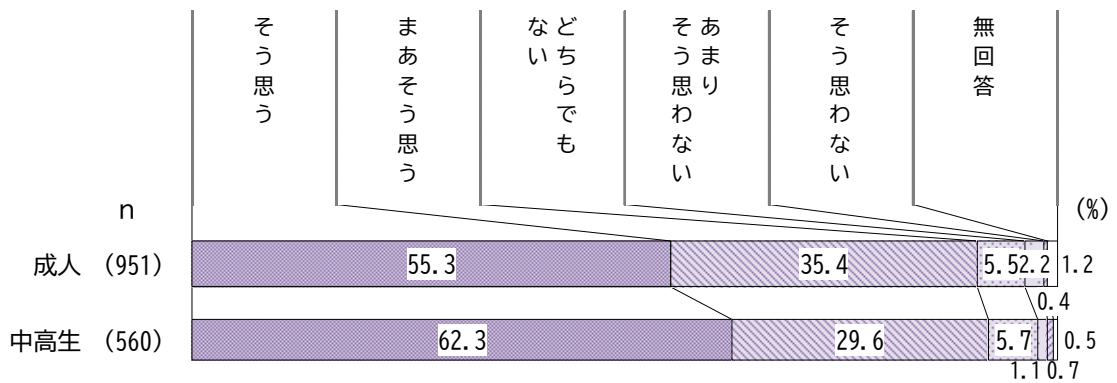
がんを引き起こす原因となる感染症としては、胃がんに関連するヘリコバクター・ピロリ、肝がんに関連する肝炎ウイルス(B型・C型)、子宮頸がんに関連するヒトパピローマウイルス(HPV)などがあります。ウイルスや細菌の有無を調べる検診として、区では胃がんリスク層別化検査、肝炎ウイルス検診を実施しています。また、子宮頸がん予防としてのHPVワクチンの定期接種は、国の勧告により積極的な勧奨を一時控えていましたが、令和4年度から積極的な勧奨を実施しています。令和6年度に高校2年生になる女子のうち、平成31年度～令和5年度の定期接種期間中に1回目を接種した方は1,095名(54%)の方にとどまっています。感染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、ライフステージごとなど、それぞれの対象集団の課題や関心の高い情報・生活習慣の改善方法などの普及啓発を行い、あらゆる年代を通じた取組となるよう実施していくことが重要です。

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活動となるよう工夫します。

● 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・保健体育等において、がんの理解とがんを予防する生活習慣を身につけられるよう、がん教育をすすめます。区内のがん専門病院と連携した取組をすすめます。		○		

● 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 (平成31～令和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
- 感染 ウイルス・細菌感染もがんの発生と関連がある
 - 肝炎ウイルスに感染している場合は治療を受ける
 - ピロリ菌に感染している場合は除菌を検討する
 - 該当年齢の人は子宮頸がん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」

(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、受診者には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の実施」と「がん検診の質の向上」を目指す必要があります。また、精密検査未受診者へのフォローアップをし、未受診者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に取り組みます。			○	○
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、精度向上に取り組みます。			○	○

● 区民の取組

成人期	○がん検診の必要性を理解し、定期的に受診しましょう。
高齢期	○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」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。

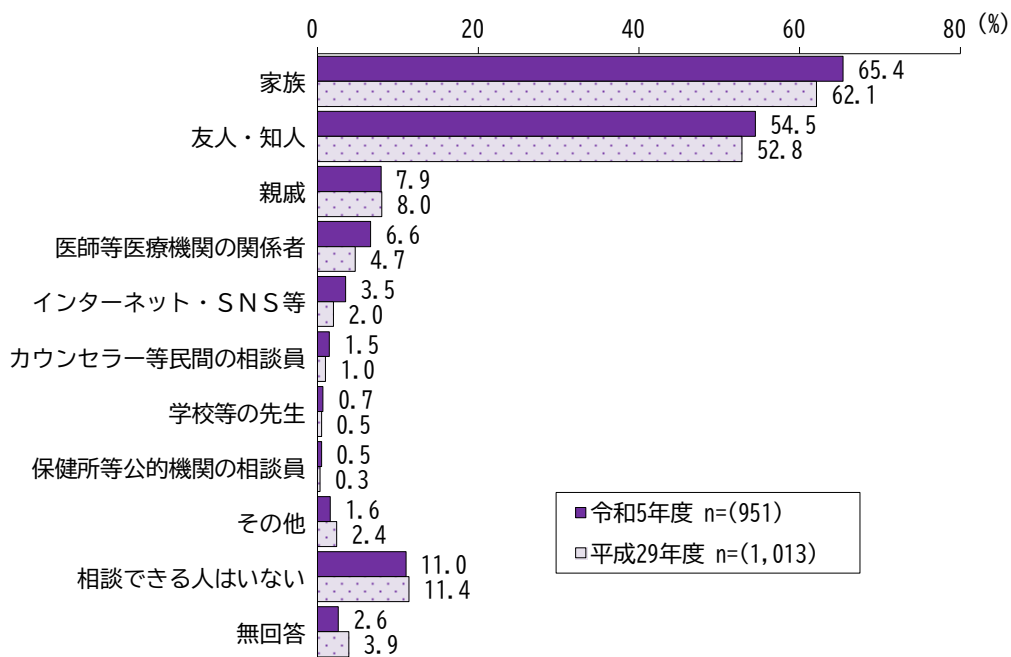
区民健康意識調査によると、「悩みやストレスの相談相手」について、5割を超える区民の方が家族や友人と回答しています。医師等医療機関の関係者、カウンセラー等民間の相談員、保健所等公的機関の相談員など専門家を相談相手と回答した区民の割合は1割程度と比較的少ないものの、前回調査時に比べるとその割合は増加しています。また、「健康に関する情報源」として、成人の63.1%がインターネットと回答しており、特に50歳代以下の年代では約7割の方がインターネット等を情報源として利用しています。

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(国立がん研究センター)、がん相談支援センター(がん診療連携拠点病院内に設置)、がん相談ホットライン(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、より一層周知・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。

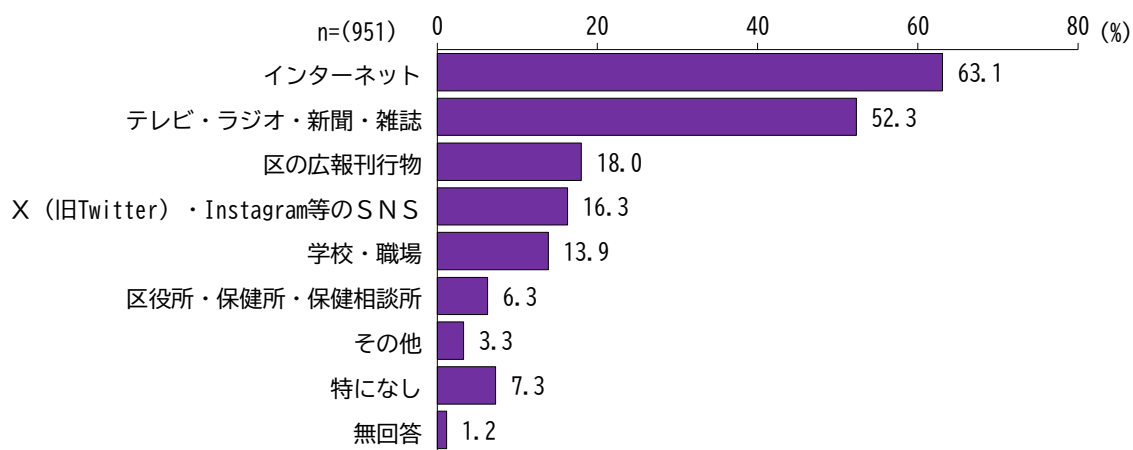
日本人のおおよそ2人に1人が一生のうちにがんと診断されており(「がんの統計 2024年版」公益財団法人がん研究振興財団)、がん治療と社会生活の両立に向けた支援がますます重要となっています。区では、がん治療を受けている方の社会生活および療養生活の向上のため、令和4年9月より「江東区がん患者ウィッグ購入等費用助成事業」に取り組んでいます。働く世代のがん患者が就業と治療を両立できるように、事業者および区民への理解を深めていくような取組をすすめていくことが課題となっています。

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のケアについて、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。

悩みやストレスの相談相手（一般／前回比較）

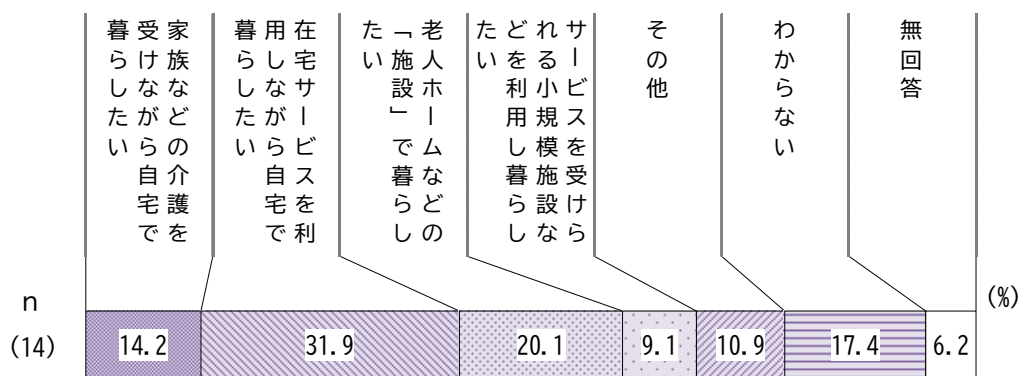


健康に関する情報源（一般）



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	○がんについて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	○がんについての相談窓口について知っておきましょう。 ○がんについての在宅療養・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 ヲ所	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 ヲ所 (2030年推計)	増やす

コラム

江東区にはがんの夜間相談窓口があります

がんの夜間相談窓口は、「がんの疑いがあると言われたとき」「がんと診断されたとき」「治療を始めたとき」「治療後の生活」など、それぞれのタイミングで、不安に思うことや聞いてほしいことなどを相談できるところです。

がんに関する相談、医療に関することや生活に関することについて、看護師や臨床心理士などの専門のスタッフが対応しています。

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

(詳細は江東区公式ホームページをご覧ください)

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

QRコード

お気軽に
ご利用ください！



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 【江東区食育推進計画（第四次）】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つの目標ごとにライフステージに応じた食育を推進します。

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 区の実取組

(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、更に「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、更に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)

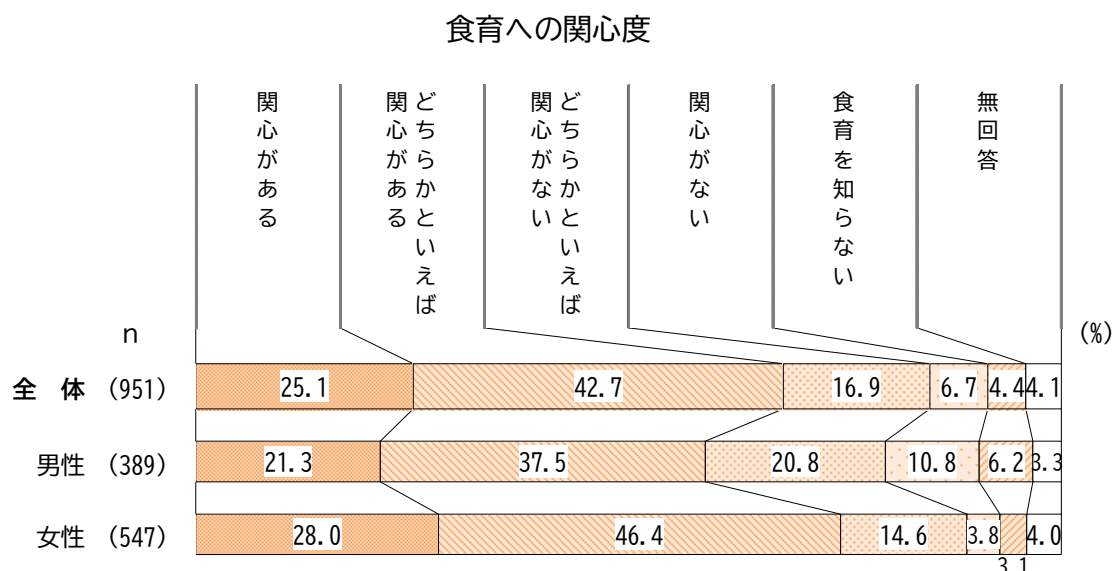
平成 28 年 3 月、「実践の環 (わ) を広げよう」をコンセプトとする国の「第 3 次食育推進基本計画」が策定されました。本区においても、江東区食育推進計画 (第二次)」の最終評価を行った結果、食品ロスへの関心など、目標を達成あるいは改善した項目があるものの、食育に関心がある人については性別や世代間で差があること、また、若い世代の朝食の欠食率が高く、内容に偏りがあることなど、依然として課題があることが明確になりました。

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。

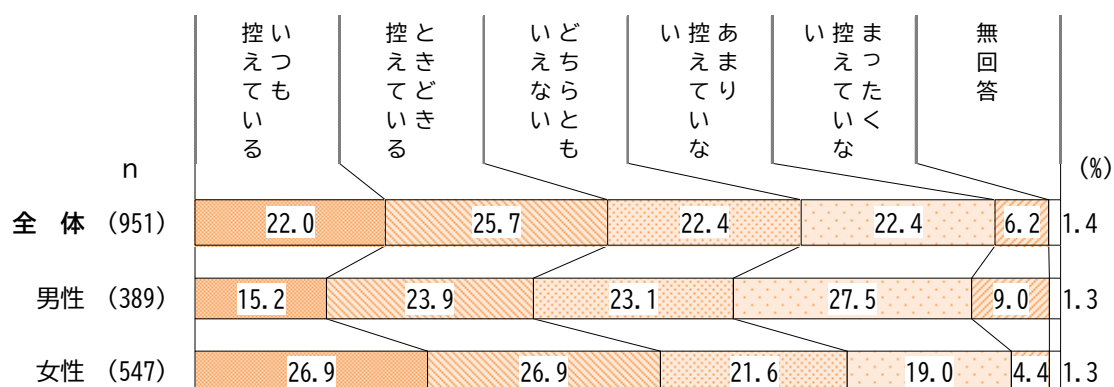


出典：令和5年度区民健康意識調査

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」

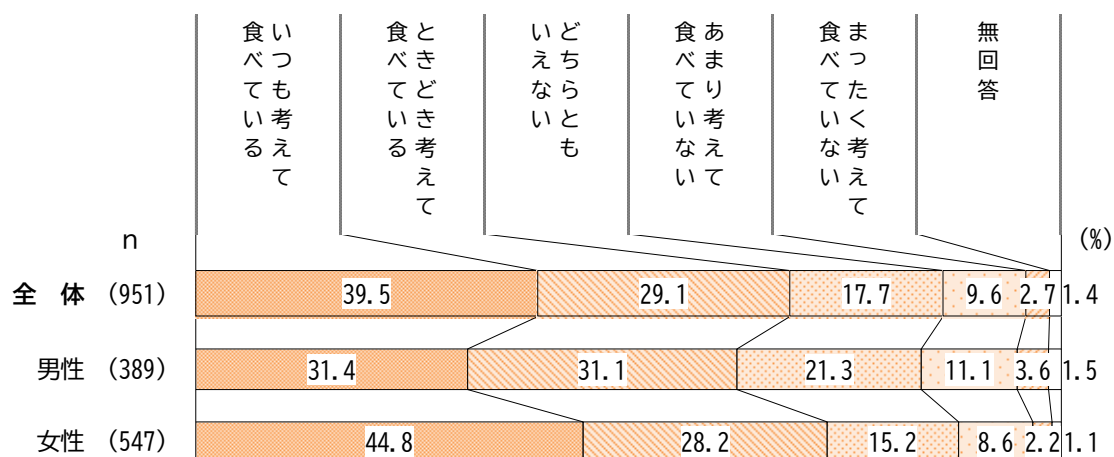


出典：令和5年度区民健康意識調査

③ 栄養等のバランスへの配慮

日頃から、栄養バランスやごはんなどの主食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」

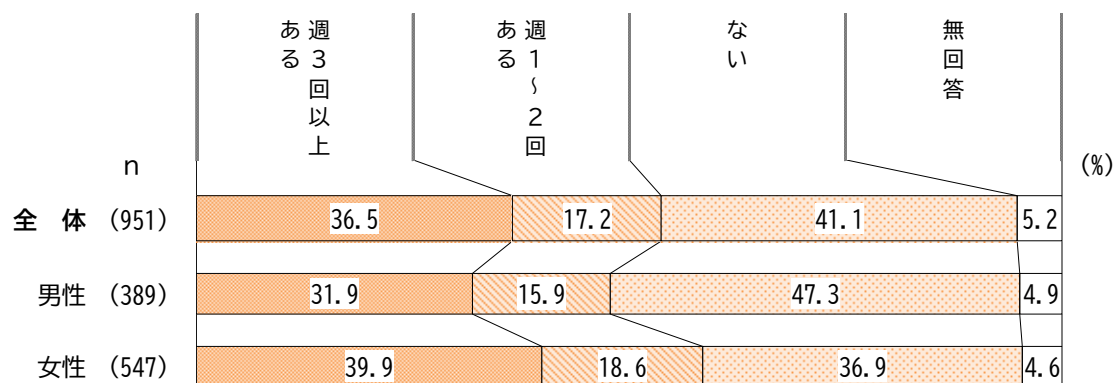


出典：令和5年度区民健康意識調査

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

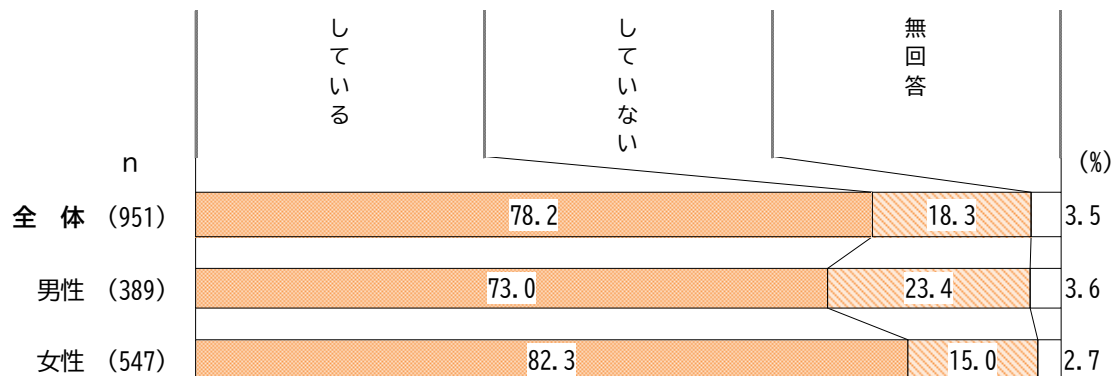


出典：令和5年度区民健康意識調査

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。

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、性別で見ると、女性は80歳代が54.0%と低く、男性は40歳代から《関心がある》は漸減しています。

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が《ある》と答えた人が約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。

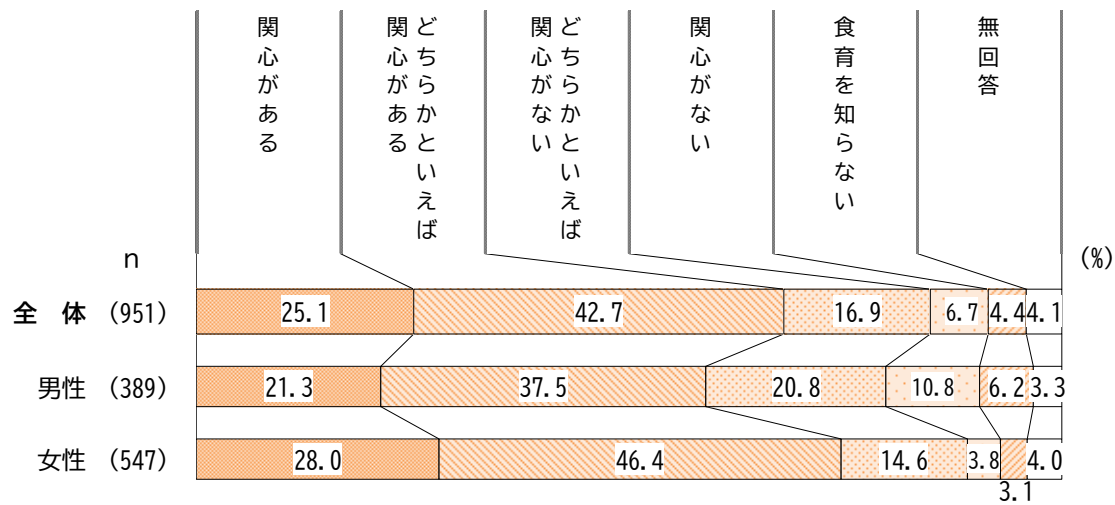
栄養成分表示を参考にしている人の割合は約7割、一方《全く参考にしていない》人は約3割となっています。中高生では、《参考にしている》は46.8%、《全く参考にしていない》は50.4%となっています。

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必要です。

しかし、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るものの、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です。

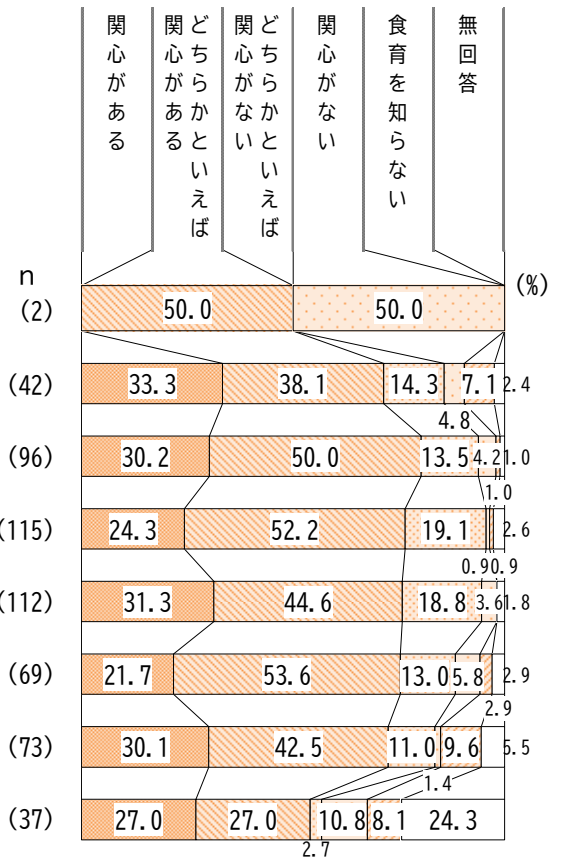
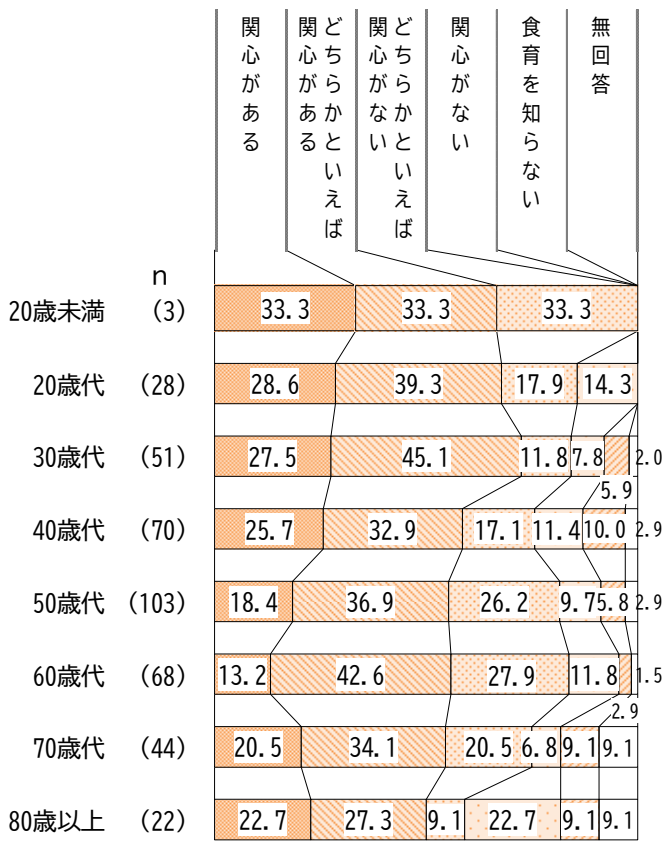
加工食品については、令和2年に食品表示法による栄養成分表示の義務化が完全実施されましたが、自分に必要な食品を適切に選択できるよう、栄養成分表示に関する正しい理解と活用について、更なる普及啓発が必要です。

食育への関心度（一般）



【一般男性】

【一般女性】

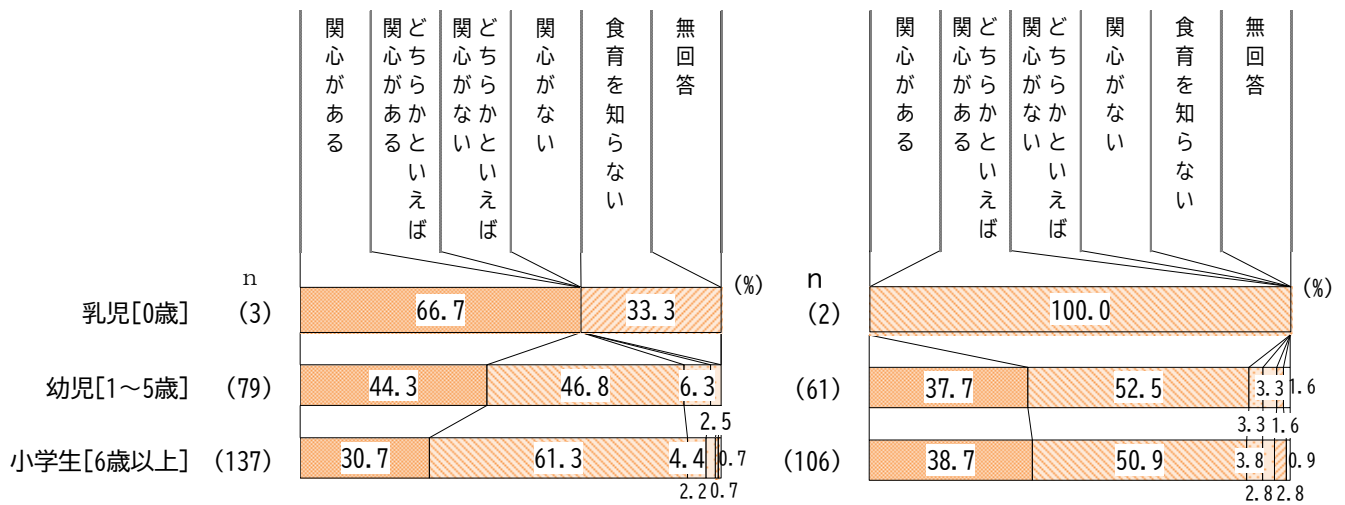


出典：令和5年度区民健康意識調査

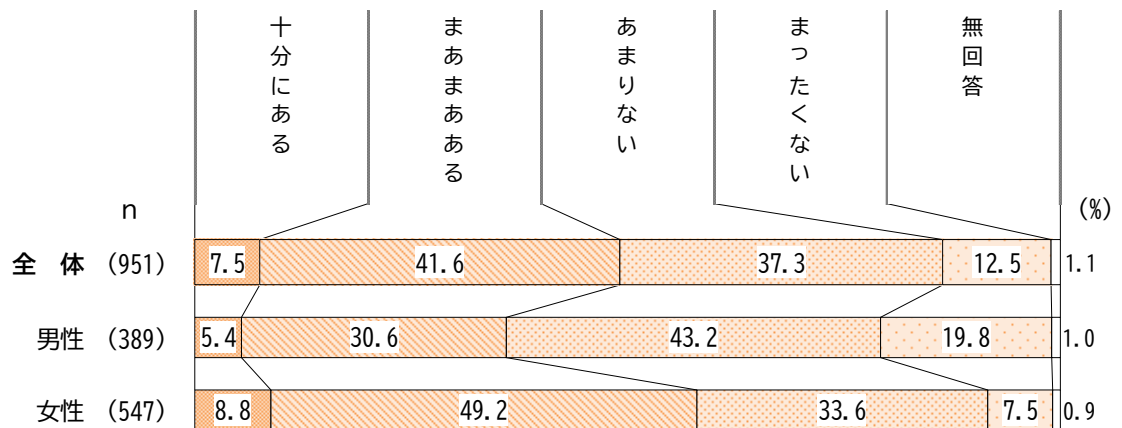
食育への関心度（乳幼児・小学生を持つ保護者）

【男性（こどもの性別）】

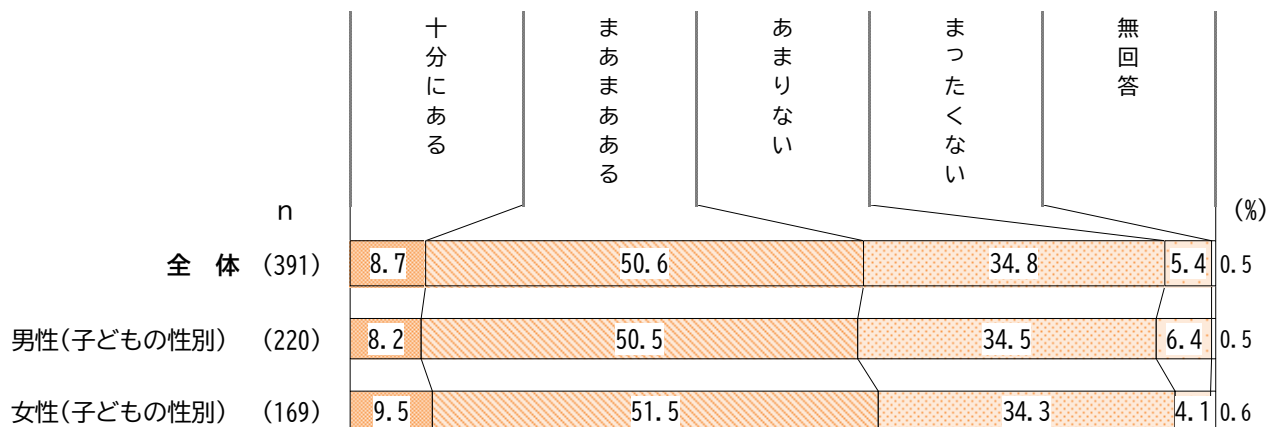
【女性（こどもの性別）】



食事に関する必要な知識や技術の有無（一般）

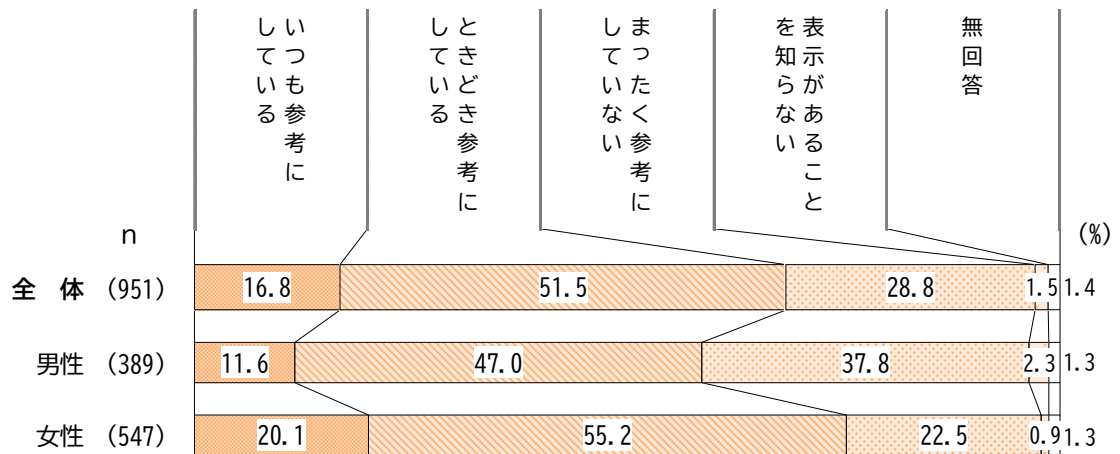


食事に関する必要な知識や技術の有無（乳幼児・小学生を持つ保護者）

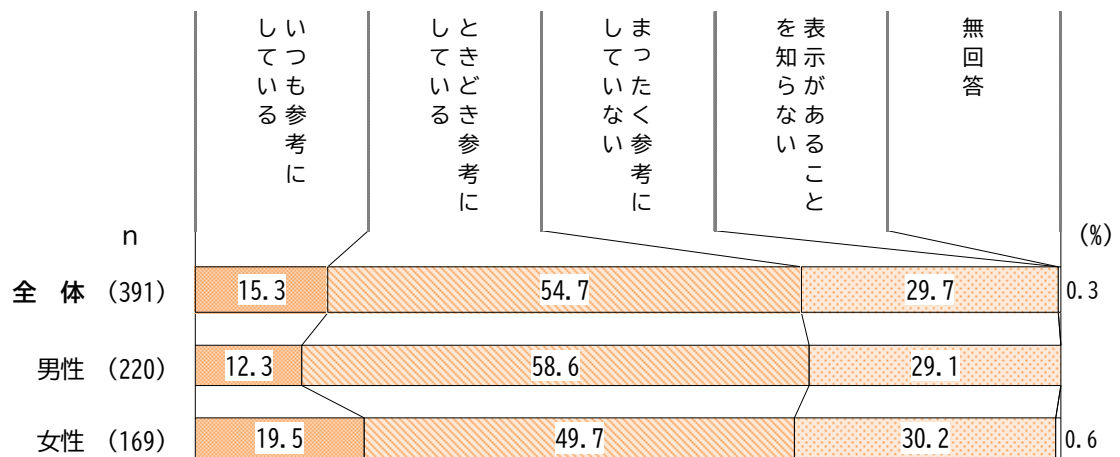


出典：令和5年度区民健康意識調査

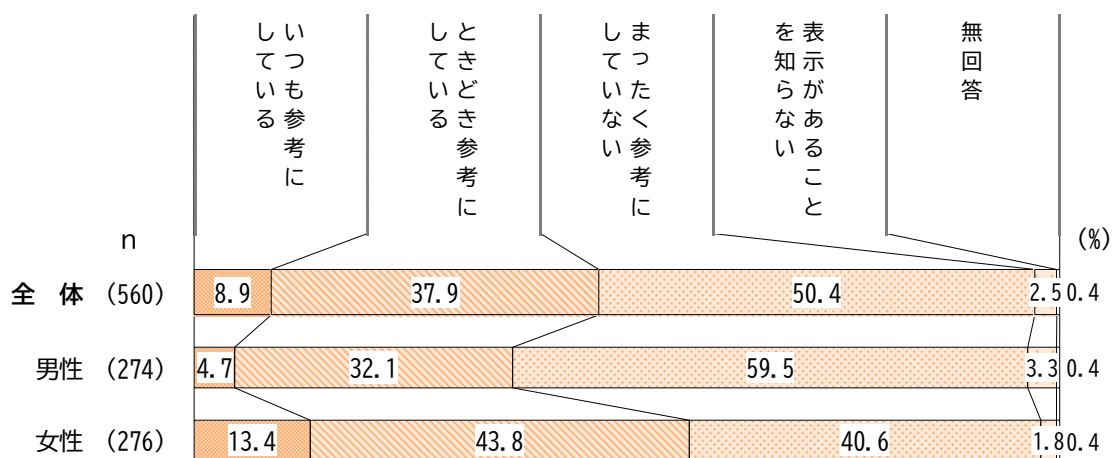
栄養成分表示を参考にしている程度（一般）



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 食育だより等により食に関する情報提供をします。

● 区的主要な取組

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。		○	○	○
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。	○	○	○	○
給食・実物展示・給食だより 【各保育園】 【各小・中・義務教育学校】 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】	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、給食の献立や食育だよりを通じて、家庭にも食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
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食育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、体調に合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

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施策の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、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1割台となっており、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。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には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。

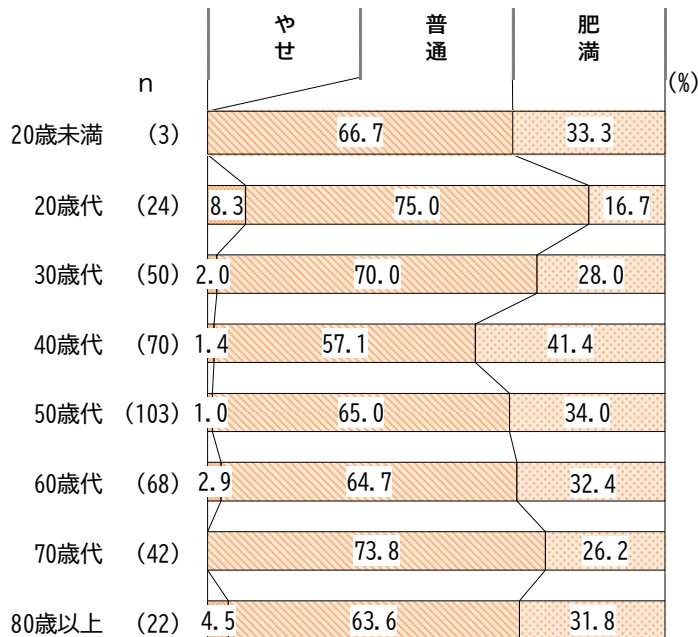
公設公営保育園の3～5歳児のやせと肥満の発生率は、＜やせ＞は令和3年度1.3%、令和4年度2.1%、令和5年度2.5%で、＜肥満＞は令和3年度4.4%、令和4年度4.2%、令和5年度3.1%となっており、国の調査結果より低くなっています。乳幼児期から規則正しい生活を送ることと、外遊びでお腹をすかせて食事時間を迎えることが大切です。

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、さまざま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健全な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。

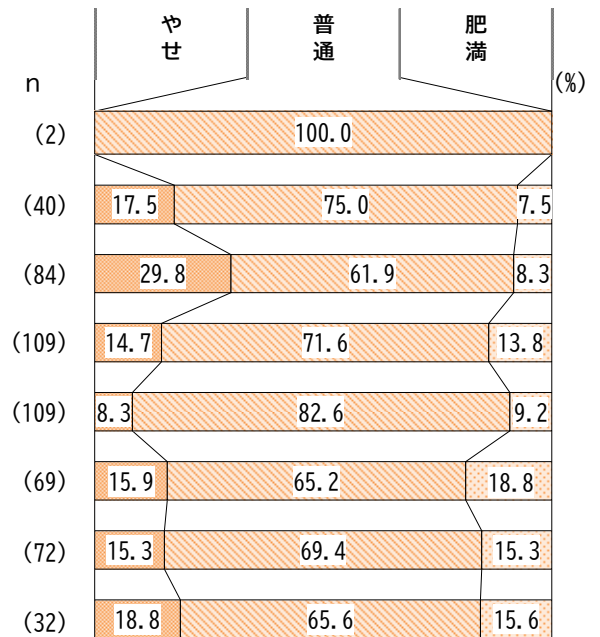
各世代に効果的な情報発信や、参加しやすい食育活動を進めるなどの環境づくりと支援が求められます。

BMI（一般）

【男性（年代別）】

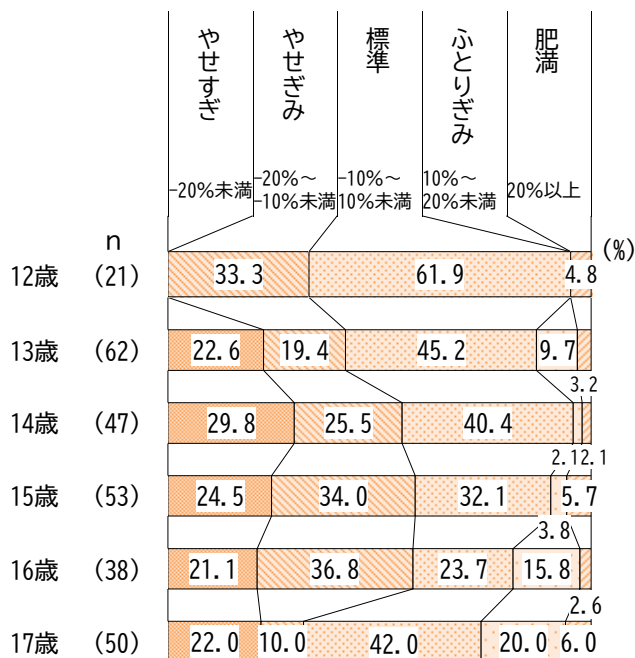


【女性（年代別）】

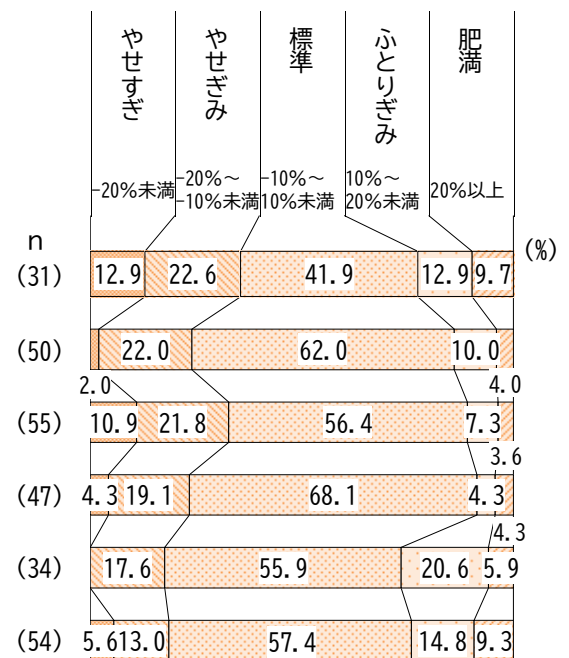


肥満度（中高生）

【男性（年齢別）】



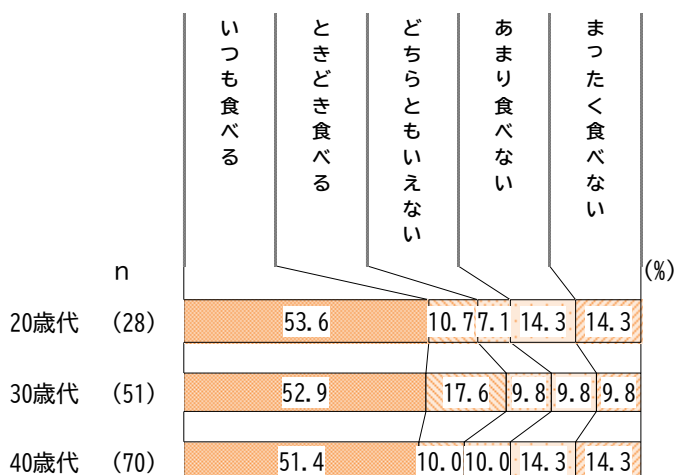
【女性（年齢別）】



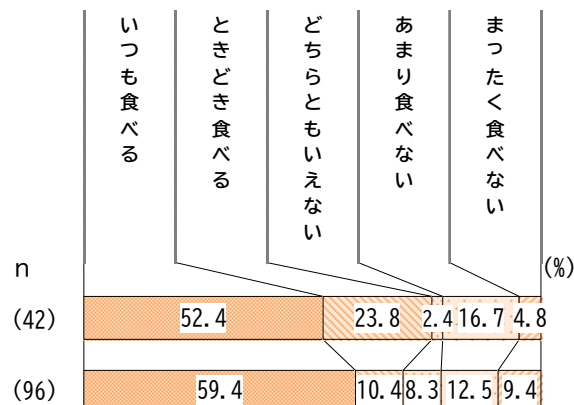
出典：令和5年度区民健康意識調査

朝食（起きて活動する前の食事）をきちんと食べる

【男性（一般）】



【女性（一般）】



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、自分に合う食事量を知り、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。			○	○

● 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。 ○外遊びをしっかりとし、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。 ○自分の適正体重を把握し、維持につとめましょう。 ○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）をしっかりと食べましょう。 ○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。 ○適正体重の維持につとめましょう。

● 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			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) [再掲]	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区民の割合		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

(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、日本の伝統的な食文化の継承など、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。

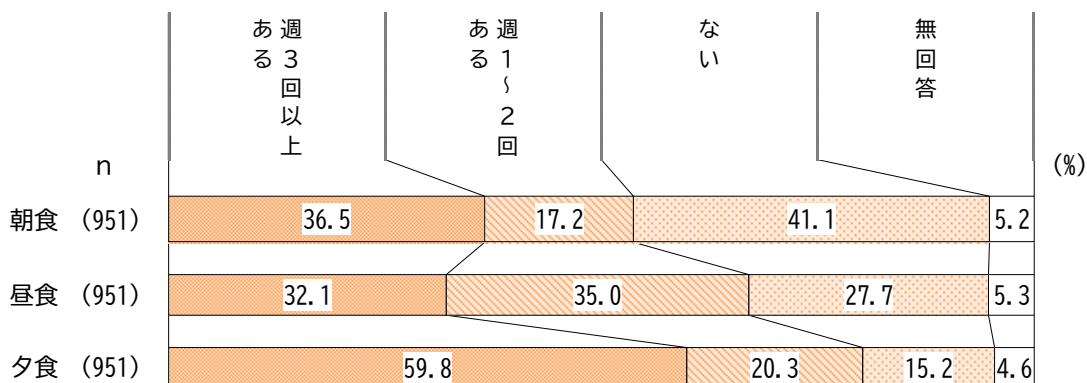
区民健康意識調査では、「家族や友人など誰かと食事をする機会がない」人の割合は、夕食については1割半ば、朝食では約4割、昼食では約3割となっており、全体では前回調査時より増加し、4割を超えています。感染症予防対策で推奨された会食の自粛や黙食などの影響で、特に他人との共食によるコミュニケーションの機会が減少している状況と考えられます。

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」方も全体で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必要があります。

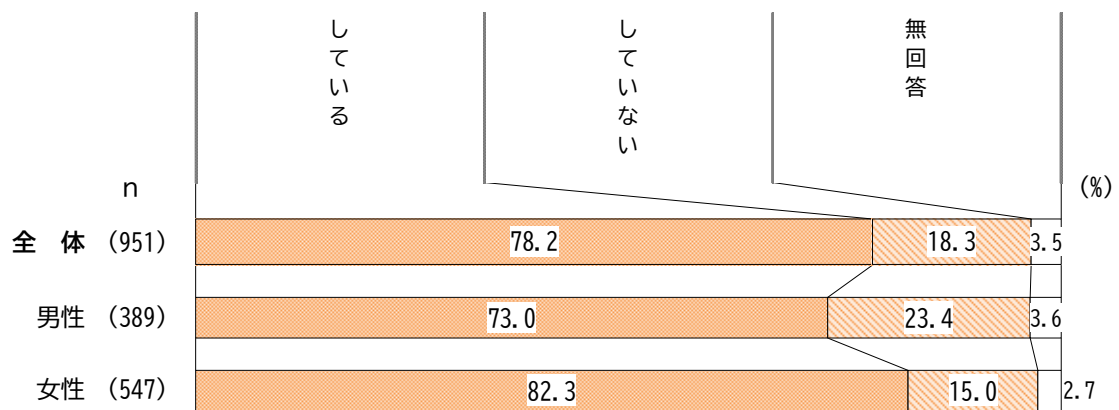
こどもの食生活で心がけていることとしては、「季節の食べ物を意識している人の割合」が前回調査時より2ポイント減って42.7%となっています。また「家庭の伝統料理・自慢料理や郷土料理を伝える心がけをしている人の割合」も前回から3ポイント減って8.7%となっています。核家族化や単身世帯の増加などにより、家庭内で食文化を継承する機会が希薄になりつつあると考えられます。家庭、保育園・幼稚園、学校、地域など様々な場所において食文化を継承していく取組が必要です。

家族や友人などと一緒に食事をする機会（一般）

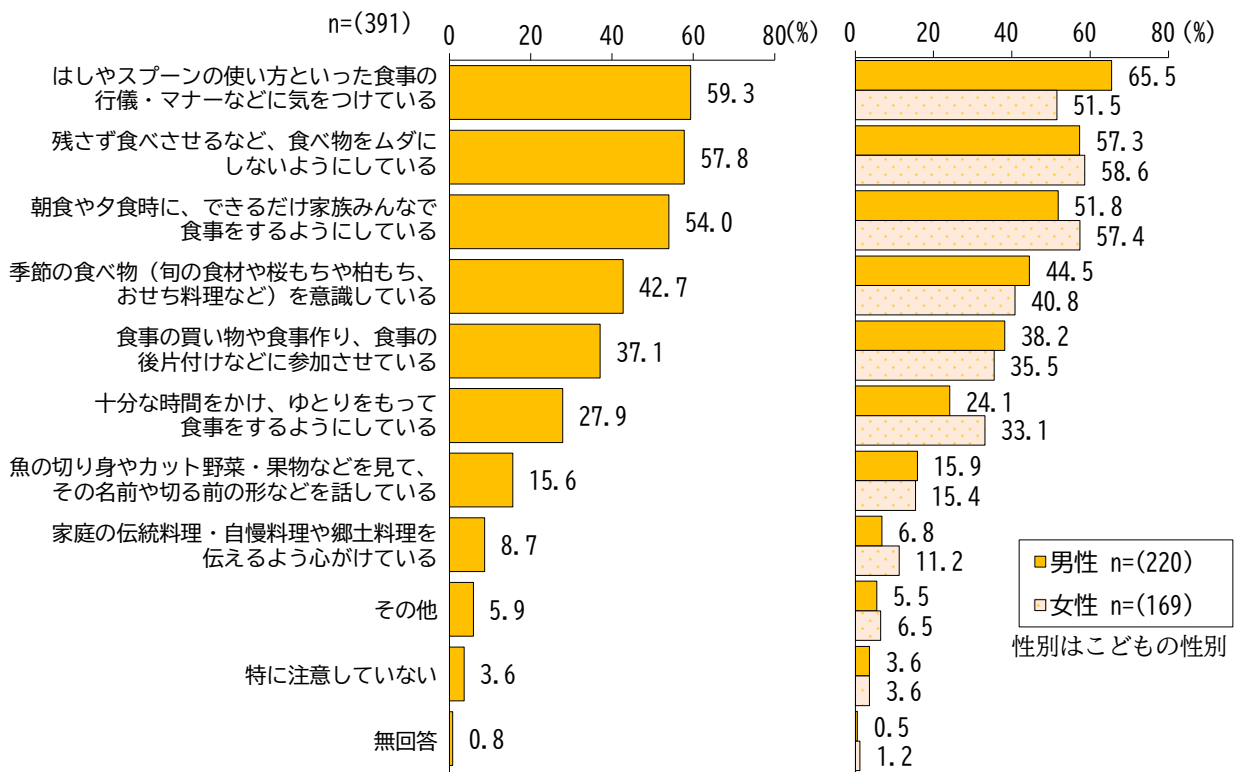


出典：令和5年度区民健康意識調査

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。

● 区的主要な取組

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 <u>する機会がない</u> 人の割合（一般区民）	朝食 41.1% 昼食 7.7% 夕食 5.2%	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%	令和5年度	区民健康意識調査	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%	令和5年度	区民健康意識調査	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%	令和5年度	区民健康意識調査	—	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、女性特有の健康課題も含めたあらゆる健康課題に対応するため、性差や年齢、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の割合を増やす



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の割合を増やす



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の割合を増やす



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の割合を増やす



● 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に取り組む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ことを習得し、また、同じ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、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は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、標準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」の人の割合が高くなっています。「適正体重の認知度」を見ると、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。

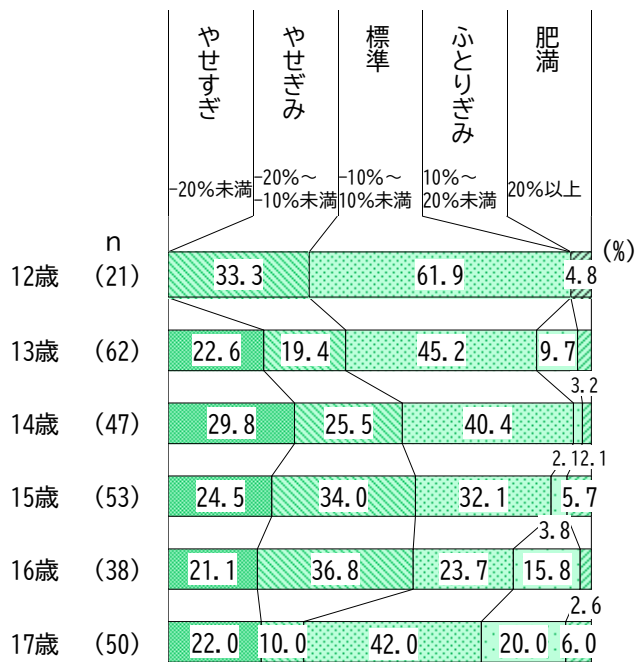
調査の結果、「朝食を摂っている人の割合」は乳幼児・小学生、中高生ともに前回の調査から差異はありませんが、学年が上がるにつれ、「毎日欠かさず食べている人の割合」は減少しています。朝食の重要性を周知し、こどもの頃から朝食を摂る習慣をつけることが課題です。

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。

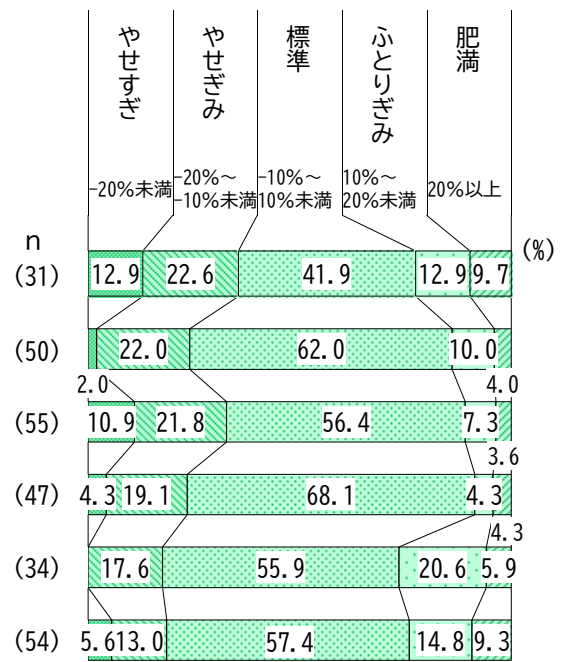
また、乳幼児・小学生の平均的な運動や外遊びの時間は「1日平均1時間未満」の割合が増加しています。幼少期から運動習慣を身につけるための取組が必要です。

肥満度（中高生）

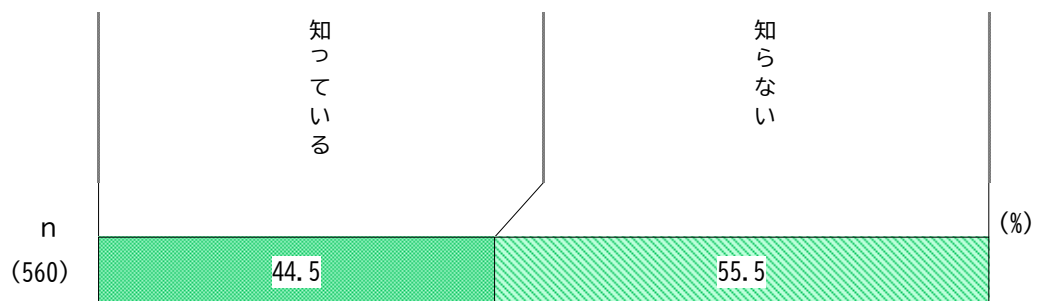
【男性（年齢別）】



【女性（年齢別）】

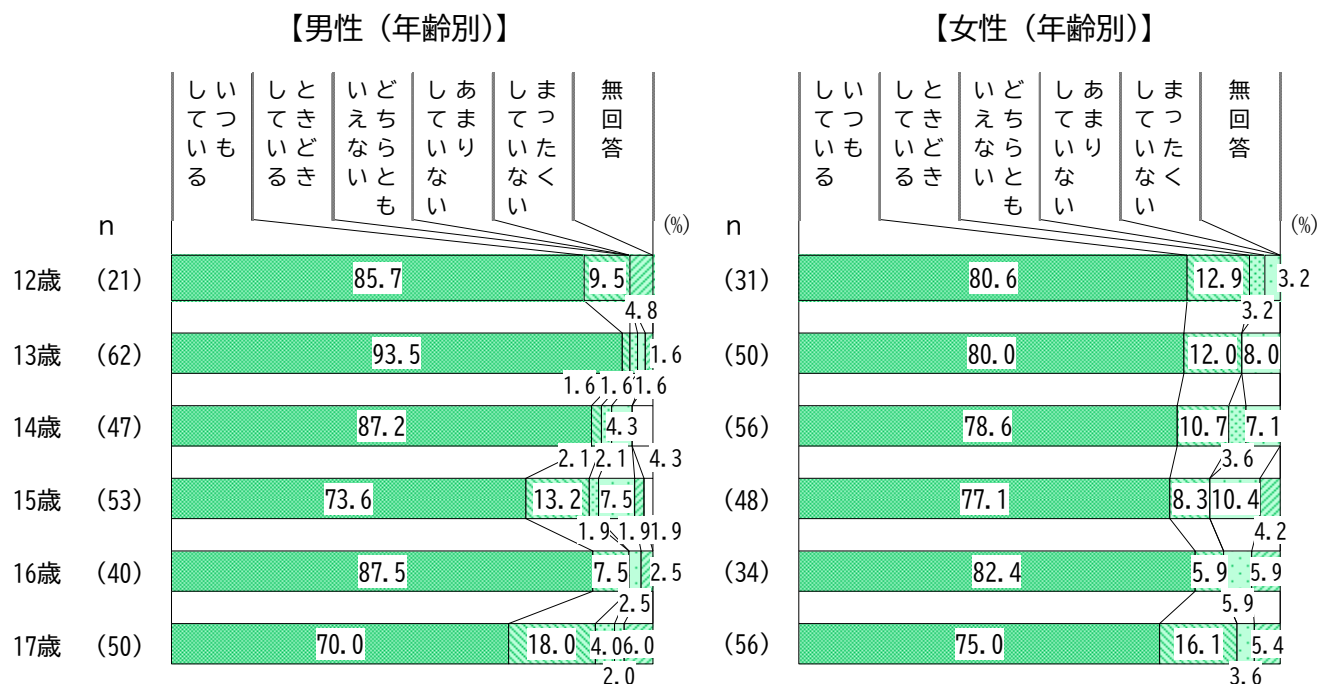


適正体重の認知度（中高生）

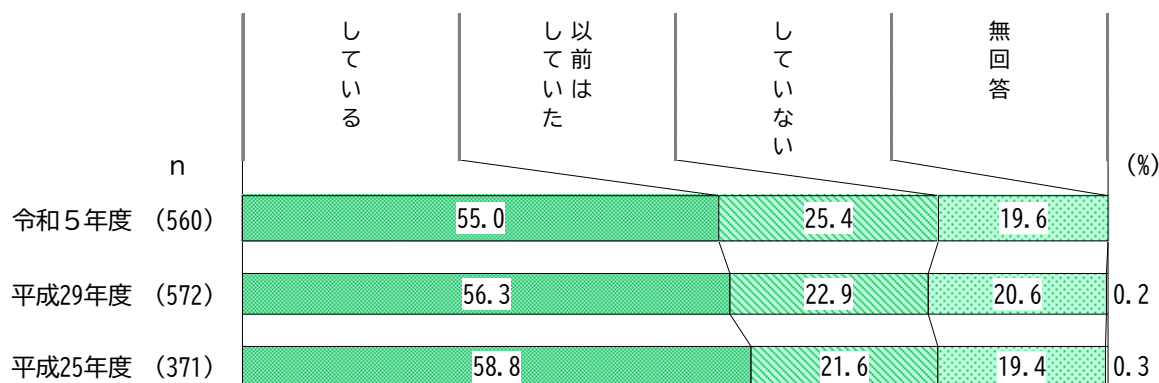


出典：令和5年度区民健康意識調査

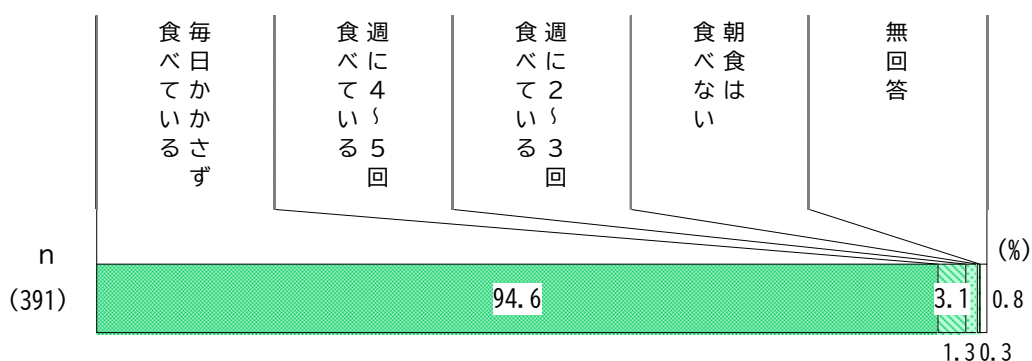
朝食の摂取状況（中高生）



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 や食育だよりを通じて、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% 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
運動や外遊びが1日平均60分未満（体育の授業除く）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の割合を増やす



● 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、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）、骨量の減少などの女性自身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、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飲酒をしており（P.34 参照）、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は、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、自分自身の健康管理に活かすことができるよう、支援することが重要です。

● 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、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つとめましょう。
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）など、自分の身体に関心をもち、定期的ながん検診や健康診査を受けましょう。

● 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 <u>女性の割合</u>	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飲酒をしている <u>女性の割合</u> [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 <u>女性の割合</u>	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の割合を増やす



● 現状と課題

令和6年1月1日現在、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。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年は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。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、要介護認定率ともに増加し続けており、いわゆる団塊の世代が後期高齢者になる今後、更に増加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%でした（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%でした。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、「特になし」と回答した高齢者は26.6%でした。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。

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。
- 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。

区的主要な取組

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[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 生き粋体操」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、引きこもり予防を図るプログラムを行います。			○	○

● 区民の取組

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	○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・柔道整復院）
- 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
何でも嚙んで食べるこ 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

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%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。

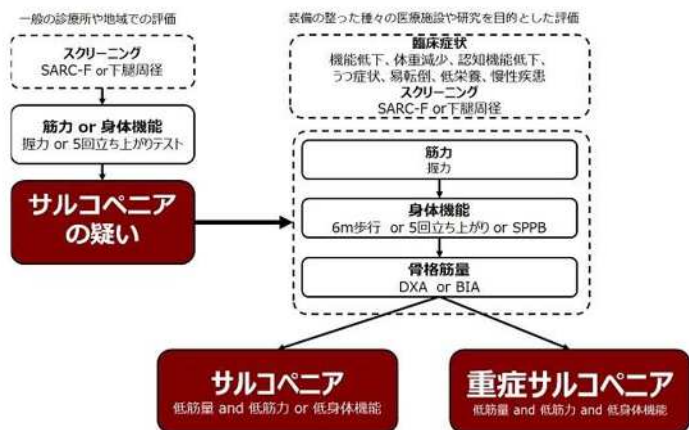
原因はさまざまで、ホルモンの機能低下や甲状腺機能の異常、運動不足、低栄養、さまざまな罹患によって起こり、これらが複合していることも少なくありません。

● 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、骨粗鬆症や変形性膝関節症など骨や関節の病気があります。

● やってみよう！「ロコチェック」

やってみよう！「ロコチェック」
～思い当たる症状はありますか？～

■■■7つのロコチェック■■■

1	 片脚立ちで靴下がはけない	☐
2	 家の中でつまずいたりすべったりする	☐
3	 階段を上がるのに手すりが必要である	☐
4	 家のやや重い仕事が困難である	☐
5	 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である *1リットルの牛乳パック2個程度	☐
6	 15分くらい続けて歩くことができない	☐
7	 横断歩道を青信号で渡りきれない	☐

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えます。

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。

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ろの健康

地域とのつながりの醸成ところの健康の維持・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、死亡リスクの低減等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。

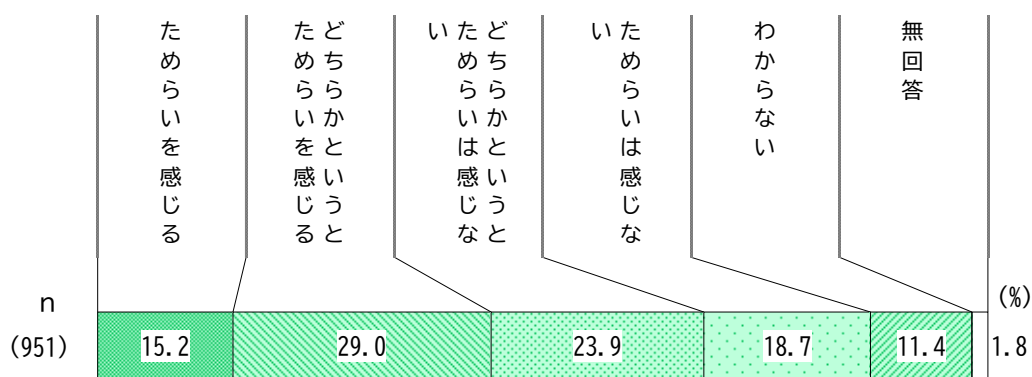
区民健康意識調査によると、地域の行事や趣味の活動に参加しているほど、地域とのつながりを感じている人の割合が高く、地域の行事などに参加していないほど、地域とのつながりを感じていない人の割合が高くなっています。近年、都市化やライフスタイルの多様化、また新型コロナウイルスの流行による外出自粛等により、地域のつながりの希薄化が進んでいます。核家族化や居住地域と職場・学校が分離することなどにより地域とのかかわりが少なくなり、その結果地域コミュニティの活動が更に低下することが懸念されます。そのため、地域社会や他者とのつながりを醸成することはより一層重要になってきます。

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「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。

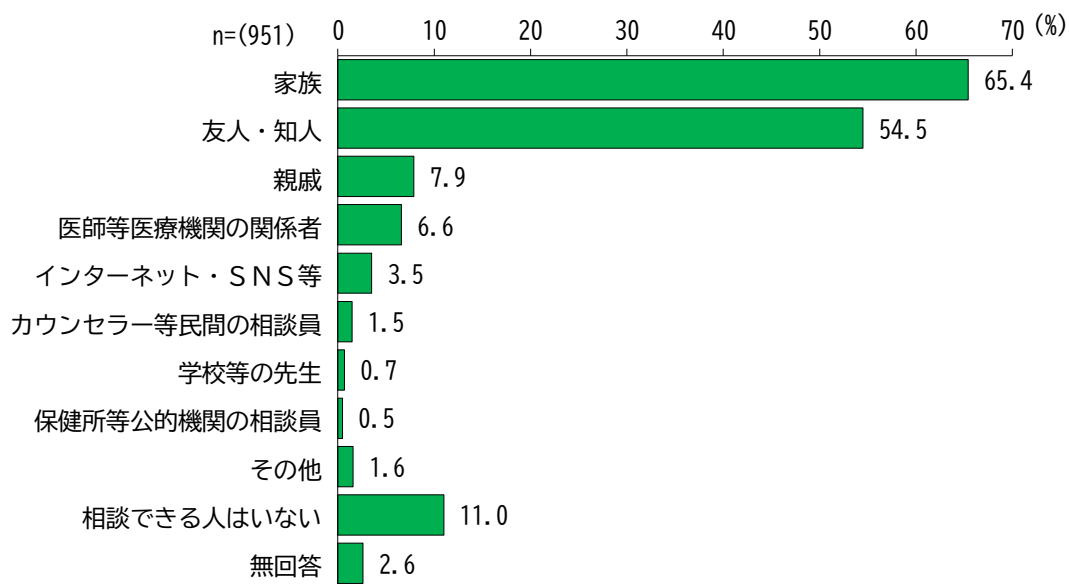
こころの不調を感じたときには、セルフケアも大切ですが、周囲の人や専門家に早めに相談することが重要です。必要な時にためらいなく相談ができるようにするためには、困ったときに助けを求めることができる誰か（どこか）や信頼できる人がいるなど、地域や人と人との「つながり」を醸成することが必要です。加えて、精神的な不調は人生のあらゆる段階において、誰にでも生じ得るものであることなど正しい知識の普及啓発を進めるとともに、相談窓口の活用を促すための周知活動も大切です。

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環境を整えることが求められています。

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等に対し、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、飲酒等の日常生活に影響を及ぼすコントロール障害など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
こうとうゆうすてっぷ (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。
高齢期	○相談が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、適切な支援が受けられるようにしましょう。

● 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 <u>い</u> 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

(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、自ら健康づくりに積極的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。

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.59 参照）。届けたい情報の発信は対象者の性別や年代に応じて工夫する必要があります。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。

● 区的主要な取組

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	○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。
学齢・青年期	
成人期	
高齢期	

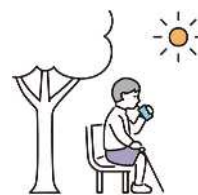
● 関連団体の取組

○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

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。

QR
コード

～ 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。特に高齢者や子ども、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。

✓ 涼しい環境の確保

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。特に高齢者や子どもは体温調節機能が低いため、着るもので温度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、涼しい場所で休ませ、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

1 計画の推進体制

都や医療機関、関係団体等と連携をしながら、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、がん、食育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

計画の進行管理については、P D C Aサイクル（計画－実行－評価－改善）の考え方に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年間の計画の見直しも視野に検討します。



分野別目標 1 生活習慣の改善

施策 1 身体活動・運動

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

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

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

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		
何でも嚙んで食べることが 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

「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

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

施策1 糖尿病・循環器疾患の発症予防と重症化予防

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

施策2 がんの予防【江東区がん対策推進計画（第三次）】

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 (平成31～令和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【江東区がん対策推進計画（第三次）】

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【江東区がん対策推進計画（第三次）】

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カ所	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カ所 (2030年推計)	増やす

分野別目標3 食育の推進

施策1 食に関する知識・選択力の向上【江東区食育推進計画（第四次）】

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【江東区食育推進計画（第四次）】

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) [再掲]	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区民の割合		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【江東区食育推進計画（第四次）】

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%	令和5年度	区民健康意識調査	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%	令和5年度	区民健康意識調査	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%	令和5年度	区民健康意識調査	—	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

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% 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
運動や外遊びが1日平均60分未満(体育の授業除く)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

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 <u>女性</u> 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飲酒をしている <u>女性</u> 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 <u>女性</u> 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

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

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		
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ろの健康

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

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