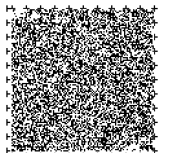
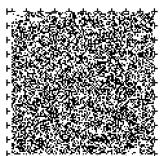


第1章

プラン策定にあたって





1 策定の趣旨

大田区は、平成31年3月に、健康増進法*に基づく「市町村健康増進計画」として「おおた健康プラン（第三次）」（以下「第三次プラン」という。）を策定しました。「区民一人ひとりが生涯を通して、健康で生きがいを持ち、安心して暮らせるまちをつくります」を理念に、健康づくり施策を総合的に推進してきましたが、令和2年に初めて国内で確認された新型コロナウイルス感染症の拡大により、社会経済や区民の生活様式に大きな影響がありました。新型コロナウイルス感染症対策とプランが掲げる健康づくり施策の両立を図るために、第三次プランの計画期間を令和7年度末まで延長し、取組を進めてきました。

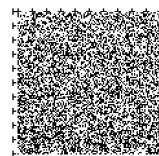
国においては、令和6年度から始まった「健康日本21（第三次）」に基づき取組を進めています。人生100年時代を迎え、健康寿命*の延伸は見られるものの、データの利活用による住民の行動変容を促すための方策検討や、健康無関心層を含めた健康づくり施策の更なる推進、性差や年齢等を考慮した健康づくり施策の検討、生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり等の課題が残っています。そのため、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指すべきビジョンに掲げ、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組の推進を行うとしています。

東京都においても、令和6年度に「東京都健康推進プラン21（第三次）」が策定されました。「生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる持続可能な社会」を目指すとし、こころの健康、多様な主体による健康づくりの推進、女性の健康を重点分野として健康づくりを推進するとしています。

大田区では、こうした国や東京都の動向を踏まえ、第三次プランの取組を評価し、次期計画策定の基礎資料とするため、令和6年度に区民の健康に関する意識や習慣等についてアンケートを実施し、令和7年2月に報告書としてまとめたところです。第三次プランの計画期間において、区民の健康寿命*は延伸し、各評価指標についても一定の改善が見られますが、適正体重*を維持している若年女性の減少、肥満男性の増加等の課題が見られます。また、区民の主要死因をみると、がん、心疾患*、脳血管疾患*といった生活習慣病が多くなっています。

少子高齢化が進み、人生100年時代を迎えた今、住み慣れた地域で安心していつまでも健康でいきいきと暮らしていくために、健康に関心の薄い人も含めた区民一人ひとりが、自らの健康に関心を持って健康づくりに取り組むことが重要です。また、区民の健康づくりを支える上で、行政、地域、関連企業・団体等が互いに連携・協働し、健康づくり施策を推進する必要があります。

大田区は、これまでの健康に関する取組の評価や社会情勢等の変化を踏まえるとともに、健康寿命*の更なる延伸と主観的健康感の向上（自分は健康だと感じる区民の割合の向上）を図るため、今後12年間の健康づくり政策の指針となる「おおた健康プラン（第四次）」を策定します。



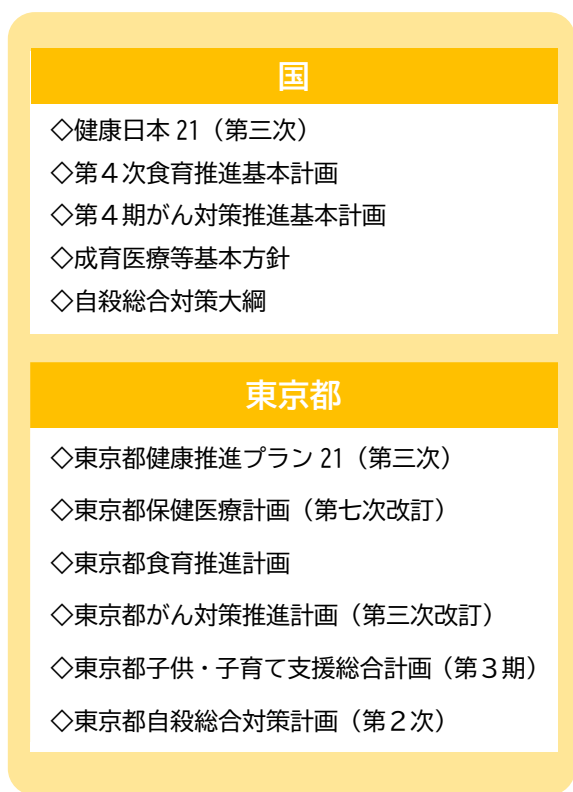
2 計画の位置づけ

本計画は、「大田区基本構想」の実現を目指した個別計画で、健康寿命*の延伸と主観的健康感の向上に向け、あらゆる世代の健康づくりと健康増進のための行動計画として位置づけます。

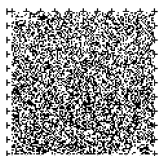
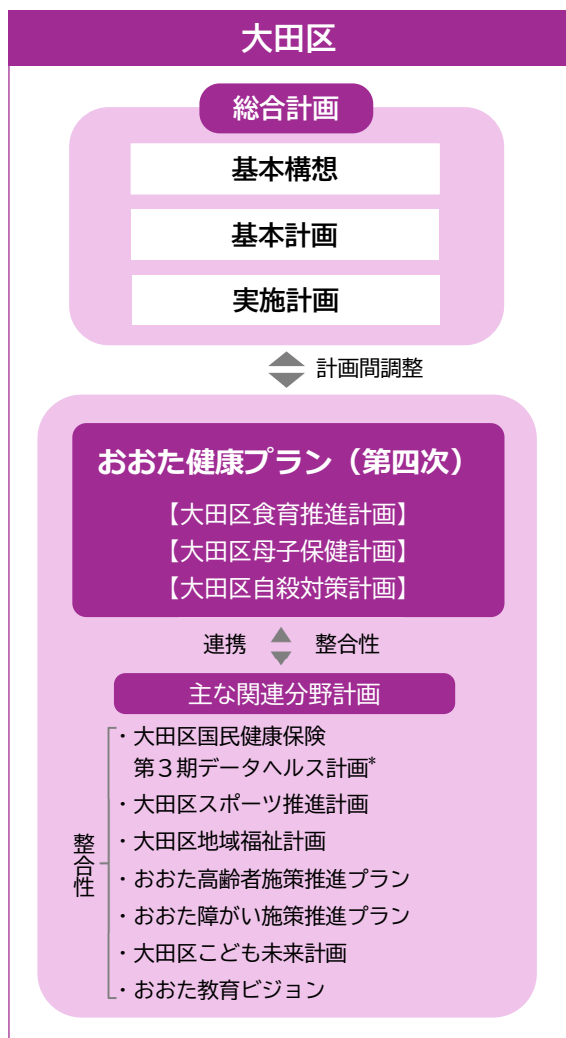
また、健康増進法*（平成 14 年法律第 103 号）に規定する「市町村健康増進計画」として位置づけるとともに、次の3つの計画を内包するものとします。

- 食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）に規定する「市町村食育推進計画」
- 成育医療等基本方針（令和 5 年 3 月 22 日閣議決定）を踏まえた「母子保健に関する計画」
- 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に規定する「市町村自殺対策計画」

さらに、国や東京都の健康施策等に係る計画や、大田区の関連する個別計画との整合性を保ちながら計画を定めます。



調和・整合



■包含計画の趣旨

【大田区食育推進計画】

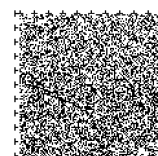
食育基本法において、地域に根差した食育が進むように、国の食育推進基本計画を基にした計画を策定し、取組を推進することが求められています。令和3年3月に策定された国の第4次食育推進基本計画においては、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、横断的な重点事項として『『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進』が基本的な方針として掲げられています。第4次食育推進基本計画を基に、地域の特性に合わせた食育を推進するために、本計画を策定します。

【大田区母子保健計画】

成育医療等基本方針において、こどもの権利を尊重した成育医療等が提供されるよう、横断的な視点での総合的な取組の推進が求められています。成育医療等基本方針を基に、成育医療等の提供に関する施策のひとつである母子保健事業の主たる実施者として事業の実施等を通じて課題を把握するために、本計画を策定します。

【大田区自殺対策計画】

自殺対策基本法において、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、自殺対策計画を策定し、取組を推進することが求められています。区は住民に最も身近な基礎自治体であり、住民の暮らしに密着した広報・啓発、相談支援等をはじめ、地域の特性に応じた自殺対策をする上で中心的な役割を担います。地域の実情を踏まえ、関係機関と緊密に連携・協働しながら自殺対策を推進するために、本計画を策定します。



3 計画期間

本計画は、令和8年度から令和19年度までの12か年計画です。

なお、計画期間中に社会環境の変化や法制度(診療報酬改定等)の変化等が生じた場合には、適宜必要な見直しを行うこととします。また、令和13年度頃には中間見直しを実施します。

年度	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20
	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038
大田区	基本構想(目標年次:令和22年頃)													
	第1期基本計画(令和7年度から14年度)							第2期基本計画(令和15年度から22年度)						
	第三次	おおた健康プラン(第四次) (令和8年度から令和19年度)											次期プラン策定	
	国	健康日本21(第三次)(令和6年度から17年度)										次期計画		
東京都	東京都健康推進プラン21(第三次)(令和6年度から17年度)										次期計画			

