

基本目標

1

生涯を通じた心身の健康づくりを推進します



共通課題1

共通課題2

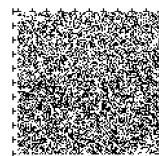
区分1 生活習慣の改善

糖尿病や高血圧症等の生活習慣病に罹患し、病状が進めば、生活面での制約が生じたり、継続的な加療が必要となることがあります。

生活習慣病に罹患せず、健康な状態を維持するためには、望ましい生活習慣を日々積み重ねることが大切です。適切な生活習慣は心身の健康を支える重要な基盤となります。健康で質の高い生活を生涯にわたって送るためには、バランスの取れた食生活や定期的な身体活動*・運動の実施、十分な休養・睡眠の確保、適正な飲酒、禁煙、歯と口腔の健康維持等、多方面からの生活習慣の改善に取り組むことが重要です。

区民一人ひとりの生活習慣の改善に向けた取組を支援し、望ましい生活習慣へとつなげていきます。

▼OTAウォーキング スタート地点の様子



施策1 栄養・食生活【大田区食育推進計画】

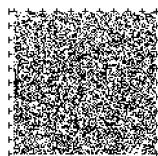
施策の目標 生涯を通じ健やかで心豊かな食生活を送れる食育の推進

①数値指標

指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
朝食を欠食する人の割合 (18歳以上)	9.3%	令和6年度	減少	令和12年度
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合 (18歳以上)	41.9%	令和6年度	増加	令和12年度
適正体重*を維持している人の割合 ・18歳から64歳：BMI*18.5以上25未満 ・65歳以上：BMI*20を超え25未満	18歳から64歳： 66.6% 65歳以上： 52.2%	令和6年度	増加	令和12年度
減塩に気をつける人の割合	40.3%	令和6年度	増加	令和12年度
誰かと一緒に食べることを意識している人の割合	26.5%	令和6年度	増加	令和12年度
食品ロス削減に取り組む人の割合	97.1%	令和7年度	増加	令和12年度



食育フェアの様子▶

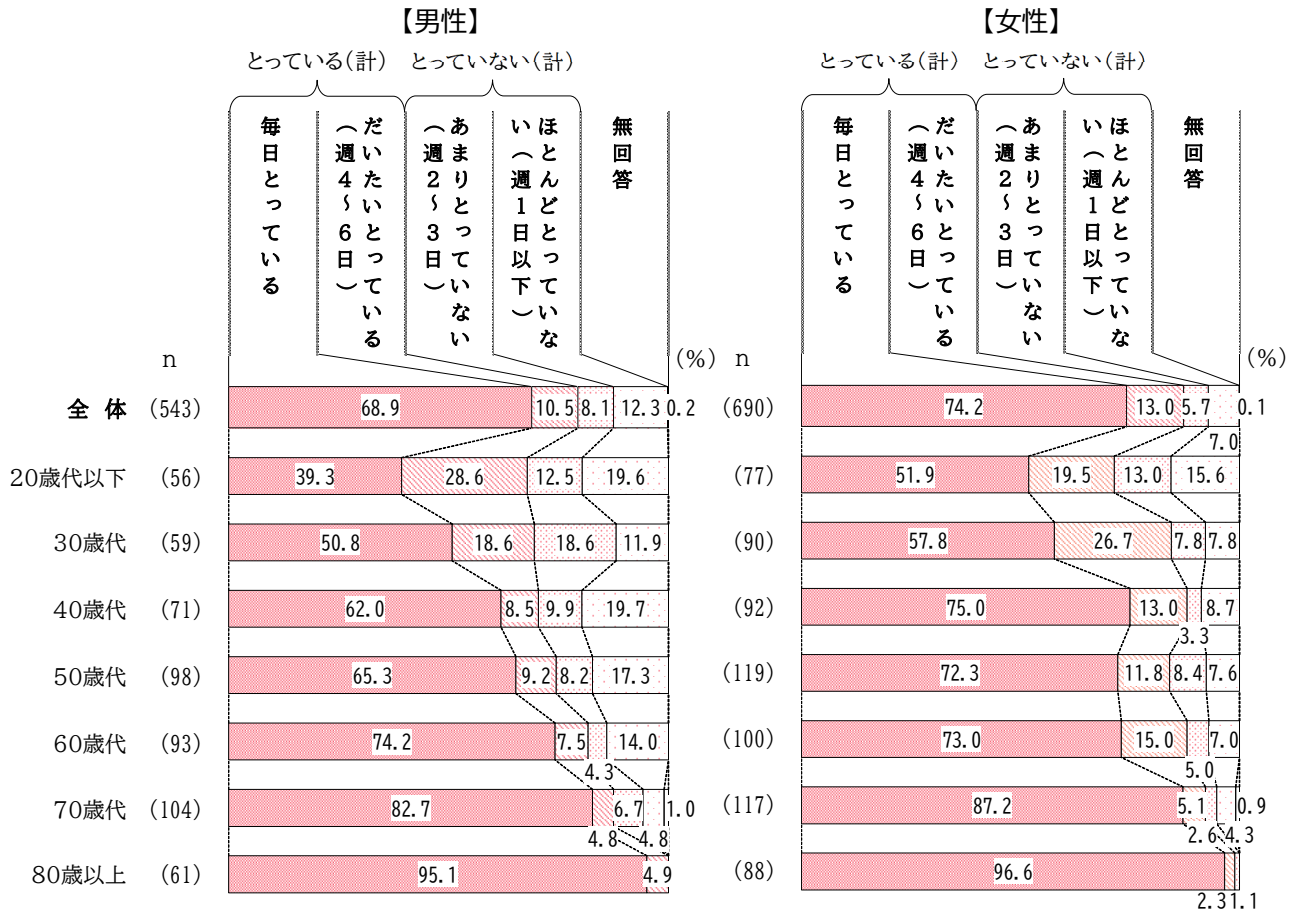


②現状と課題

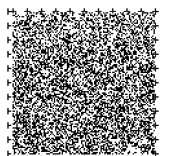
30歳代以下で朝食をとらない割合が高い

30歳以下の男女で朝食を「毎日とっている」割合が6割以下と他の年代に比べて低く、特に20歳代以下の男性では39.3%に留まっています。女性で「ほとんどとっていない(週1日以下)」は30歳代以上では1割未満ですが、20歳代以下では15.6%と他の年代に比べて高くなっています。

<朝食の摂取状況>



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



若年層で主食・主菜・副菜をそろえた食事をとれていない人が多い

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、主食・主菜・副菜をそろえた食事の回数が1日に2回以上、「毎日」食べている人の割合は41.9%で、特に20歳代以下の女性と30歳代の男女で2割台と低くなっています。

今後の課題

20歳代以下及び30歳代の若い世代で、朝食や栄養バランスの良い食事をとることが難しい傾向にあります。このため、早期からの食育に加え、実践に結び付けるための啓発が必要です。さらに、若者向けの食育啓発も重要です。

男性30歳代で「肥満」が増加、女性では20歳代以下で「やせ」が2割以上

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、男性で「肥満」の割合は依然として40歳代から60歳代で多くなっていますが、前回調査からすべての年代で増加しており、特に30歳代、80歳以上で7～9ポイントと大きく増加しています。女性では20歳代以下で「やせ」の割合が2割以上を占め、他の年代に比べて高くなっています。また、男女とも、ほとんどの年代で、前回調査から「普通」の割合が減少しています。

今後の課題

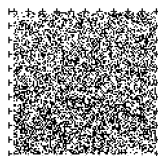
「肥満」は生活習慣病のリスク、また、若い女性の「やせ」は骨粗しょう症や低出生体重児のリスクを高めることから、性別・年代に合わせ、適正体重*の重要性や、適切な量と質の食事についての普及啓発が必要です。

減塩に気をつけた食生活を心掛けている人は約4割

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、日頃の食生活において「減塩に気をつける」と回答した割合は40.3%でした。また、令和5年度の大田区特定健康診査*受診結果では、収縮期血圧が要注意（130-139mmHg）、要医療（140mmHg以上）の割合が男性47.4%、女性40.3%と男女とも4割を超えています。

今後の課題

高血圧症になる前から予防的に減塩に取り組むことができるよう働きかけが必要です。



ほとんどの小学6年生は家族の誰かと夕食を食べている一方、18歳以上の区民において誰かと食卓を囲むことを意識している割合は3割以下

健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）によると、夕食を「いつも食べる（週に5日以上）」、「食べる方が多い（週に3～4日）」と回答した小学6年生は、夕食を「家族そろって」若しくは「大人の家族の誰か」と食べている割合が86.4%と、大人の家族と夕食を食べている割合が高くなっています。

一方、健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、区民の日頃の食生活において「家族や友人と食卓を囲む機会を作る」ことに気を付けている割合は26.5%と3割に満たない状況です。



今後の課題

誰かと一緒に食事をする（共食）は身体的、精神的、社会的な健康を支える重要な要素であり、幅広い世代に向けて共食の重要性についての啓発が必要です。

ほとんどの小学6年生は食事を残すことをもったいないと感じている一方、日頃から食品をむだにしないことを心掛けている18歳以上の区民は5割以下と低い

健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）によると、小学6年生で食事を残したときに「もったいない」と「思う（計）」（「とても思う」と「まあまあ思う」の合計）は92.6%と高くなっています。

一方で、健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、区民の日頃の食生活で気をつけていることとして「食品をむだにしない」は47.2%と5割以下となっています。



今後の課題

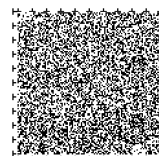
こどもの頃から「もったいない」の心を育て、区民に対し環境へ配慮した食生活の必要性と具体策がとれるよう啓発していくことが必要です。

③施策の方向性

1 心身の健康を支える食生活の推進

乳幼児健康診査等での個別相談や育児学級、保育園や小学校における出張健康教育等において、幼少期から健全な食生活が送れるように食育を通して伝えていきます。

また、生活習慣病予防について、企業・事業所等に向けた出張健康教育や区民向け栄養講座を実施し、具体的な食生活の改善策を伝えていくとともに、区公式X等の様々な媒体を活用しながら広く知識の啓発を図ります。



2 共食の推進

育児学級、出張健康教育、保育園や区立学校等の生活の場の中で、「誰かと一緒に食事をする（共食）」ことの重要性を伝えていきます。

3 環境へ配慮した食育の推進

わが国は、食料の多くを海外から輸入している一方で、年間何万トンもの食品廃棄物を排出しています。地域等で食品ロスの現状を伝え、「もったいない」と思う気持ちを具体的な行動に変える啓発を行います。

4 食糧（食料）生産への理解促進

保育園や児童館、区立学校等において、食糧（食料）生産の体験やその過程を学ぶ機会を広げ、産地や生産者を意識した啓発を行います。

5 食文化の理解と継承

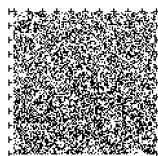
日本に昔から伝わる食産物や伝統料理への関心を深めるため、引き続き、四季折々の行事食や伝統料理を保育園や区立学校等での給食に取り入れます。また、日本の伝統的な食文化の継承につながるよう、給食だより等を活用し啓発に取り組みます。

6 人材の育成

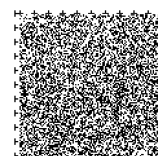
地域において効果的に食育を推進できるよう、地域で活動する管理栄養士、栄養士、生産者、食品流通事業者等で食育が可能な人材育成支援を行います。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
出張健康教育（栄養）	生活習慣病の予防や健康増進を目的に、企業や事業所、地域向けに、健康的な食生活の実践を支援します。また、栄養バランスの良い食事等、「栄養・食生活」に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。	健康づくり課 地域健康課
食育フェア	食育に関する活動や情報について広く区民に周知啓発するため、事業者と連携してパネル展を開催します。	健康づくり課
若者向け食育啓発	コンビニエンスストアでの情報提供やスーパーマーケットでの健康教育等、地域の小売店や商店街と連携して食育を推進します。	健康づくり課



事業名	事業内容	担当課
保育園における食育指導	給食を通じて、食事をみんなで食べることを楽しみ、乳幼児にふさわしい食の体験が積み重なるような給食の提供を行います。また、園児に対して野菜栽培や調理活動等の体験を通じ、食への関心と食を大切に作る心を育みます。このほか、保護者や地域の子育て家庭に対して給食と食材の展示、離乳食講習会や乳幼児の食事に関する情報提供などの食育の取組を推進します。	保育サービス課
児童館等における食育指導	乳幼児保護者向けに栄養相談、離乳食講座等を行います。また、小学生対象の食育パネルシアター、野菜栽培、茶道教室等を通じて、食への関心を深め、日本の食文化にふれる体験を行います。	子育て支援課
区立学校における豊かな食育	健康な心身をはぐくみ、健やかに生きるための基礎を培うことや、伝統ある地元の産業・日本の食文化に触れる等の食育の取組を推進します。	学務課
食品ロス削減への行動変容	食品ロス削減に関する啓発を行うとともに、家庭で余っている食品を必要としている施設・団体に寄付するフードドライブ活動等を実施します。 事業者・団体等と連携しながら、食べきり応援団やフードドライブ等、食品ロス削減に関する意識醸成と行動変容を促すための普及啓発を行います。	ごみ減量推進課



⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 栄養バランスの良い食事、野菜・果物をとることや減塩を心掛ける
- 誰かと一緒に食事を楽しむ時間を持つ
- 食材を「買い過ぎず」「使い切る」「食べ切る」

■企業・団体の取組

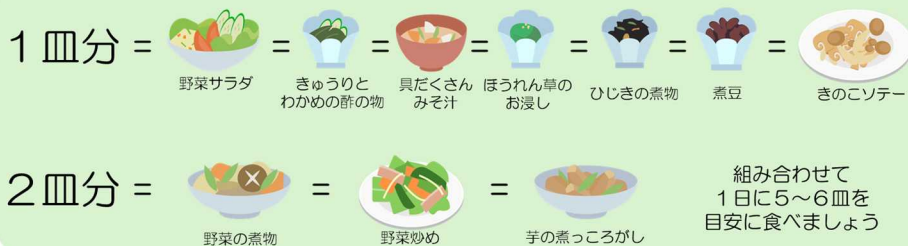
- 健康に配慮したメニューを提供する
- 健康的な食生活に関する情報を発信する
- 食品の量り売りの拡充やフードドライブ等の実施または参加
- 季節の野菜等の品ぞろえを充実させ、食の大切さを意識できる売り場づくりを行う

コラム 野菜・果物の摂取

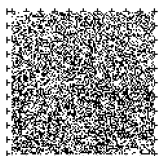
野菜や果物にはビタミンやミネラル、食物繊維が豊富に含まれており、**生活習慣病の予防**に効果があるとされています。1日の目標量は、**野菜が350g**（5皿分）、**果物が200g**となっていますが、忙しさや調理の手間から、十分にとれていない人も少なくありません。

食べる量を増やす工夫として、**野菜料理を作り置き**する、**カット野菜や冷凍野菜**を上手に活用する、**洗ってそのまま食べられる野菜や果物をプラス**する、**間食に果物を選ぶ**等、無理なく続けられることが大切です。旬の野菜や果物を取り入れて楽しむことも、日常の中で自然に摂取量を増やすきっかけになります。できそうなことから少しずつ取り入れて、健康的な食習慣を心掛けましょう。

◎1皿野菜70gとした場合の目安量



◎果物100gの目安量



施策2 身体活動・運動

施策の目標 日常における身体活動量(歩数)の増加
運動習慣*のある人の増加

①数値指標

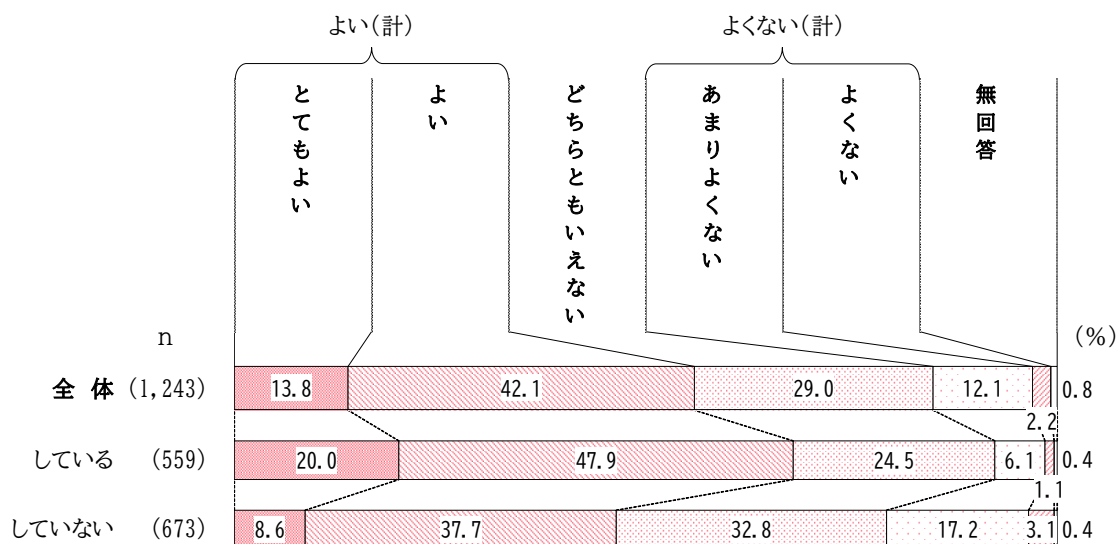
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している人の割合	45.0%	令和6年度	50.0%	令和12年度
1日の平均歩数 ・20歳から64歳：8,000歩以上の人の割合 ・65歳以上：6,000歩以上の人の割合	20歳から64歳：19.1% 65歳以上：18.2%	令和6年度	32.0%	令和12年度

②現状と課題

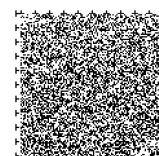
運動をしている人のほうが健康状態が良い

健康状態が「よい(計)」「とてもよい」と「よい」の合計)人は運動をしている人で67.9%、運動をしていない人で46.3%と、運動をしている人のほうが高くなっています。

<運動状況別にみる健康状態>



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）





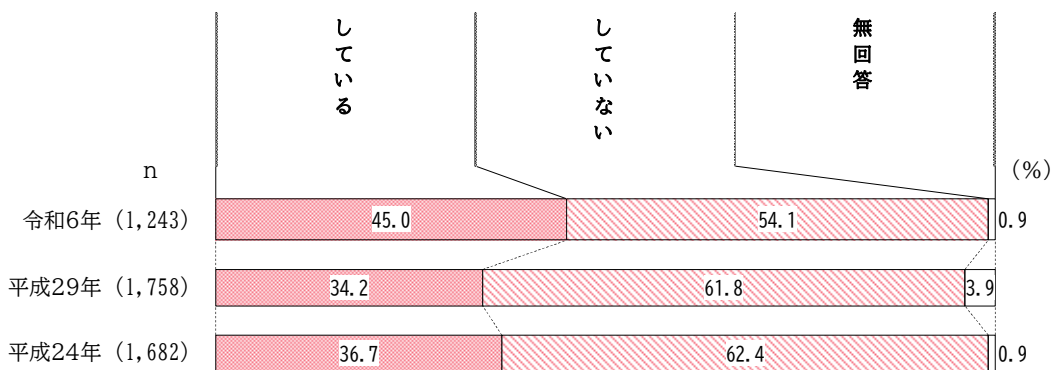
今後の課題

運動をしている人のほうが主観的健康感が高い傾向が見られます。運動習慣*は身体的健康だけでなく、こころの健康にも良い影響を与えることから、運動を習慣化することによる心身の健康への効果を、多様な媒体の活用や教育・学習を通して広く啓発していく必要があります。

運動習慣*のある人が増加傾向にあるものの、性別・年代によって差が見られる

1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している人の割合は45.0%で、前回調査より10.8ポイント高く、運動をしている人は増加傾向にあります。性別でみると、「している」(男性:51.9%、女性:39.9%)は男性のほうが女性よりも割合が高くなっています。特に30歳代以下の女性で「していない」が7割台を占めています。

<運動の状況>



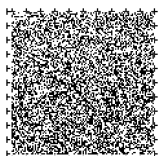
出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

国が示す1日の平均歩数を満たしている人は2割程度

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、日常生活における移動も含めた1日の歩数は「4,000歩未満」が29.5%で最も高くなっています。健康日本21（第三次）では1日の平均歩数を20歳から64歳は「8,000歩以上」、65歳以上は「6,000歩以上」と示しており、健康に関するアンケート調査（大田区、令和6年度）によると、大田区の現状は20歳から64歳で「8,000歩以上」が19.1%、65歳以上で「6,000歩以上」が18.2%となっています。

女性や、30歳代から40歳代男性で仕事や家事の隙間時間でできる運動のニーズが高い

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、運動をしようと思う条件として「仕事や家事の間でできる運動を知る」が35.1%と最も多く、特に女性や、30歳代から40歳代の男性で割合が高くなっています。



！
今後の課題

運動習慣*のある人が増加傾向にあるものの、国が示す1日の平均歩数に達している割合は低く、体を動かすことを習慣化する働きかけは引き続き必要です。

また、性別・年代によって差が見られ、特に働き盛り世代や子育て世代は、運動する時間の確保が課題と考えられます。ウォーキングやスポーツジムへ通う等の運動は難しくても、座っている時間を減らし、仕事や家事の合間等でできる運動の周知や、身近で自然と体を動かせる環境づくりを進める必要があります。

③施策の方向性

1 運動や身体活動*の有効性等に関する啓発

体を動かすことによる心身の健康の保持増進の有効性、効果的な運動方法や運動する機会についての情報を区報や区ホームページ、イベント等で周知するほか、小学校や企業・事業所等への情報発信に取り組みます。

2 日常の中で身体活動量を高める取組の推進

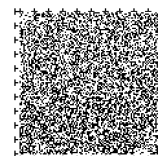
- ・日常生活の中で「歩くこと」のきっかけをつくり、習慣化できるよう、はねびょん健康ポイント事業の活用を推進します。
- ・座っている時間を減らし、体を動かすことが習慣化できるよう、家事や仕事の合間等に取り入れやすい運動方法等を普及啓発します。

3 身近なところで気軽に運動・スポーツができる環境整備

身近な環境の中で体を動かす機会を設け、体を動かすことの楽しさ、心地よさを知るきっかけをつくります。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
小学校への健康教育	児童を対象に正しい生活習慣について啓発します。また、児童を通じて家族に健康の大切さを伝えることで、家族全体の健康づくりにもつなげます。	健康づくり課
企業・事業所等への健康活動支援	働き盛り世代等に対して、生活習慣病の予防と心身の健康に関する正しい知識を啓発します。	健康づくり課



事業名	事業内容	担当課
はねぴよん健康ポイント事業	区民が健康づくりの活動成果を確認でき、また、「健康ポイント」を集め、一定のポイントがたまれば、インセンティブと交換できるようにします。	健康づくり課
ウォーキングイベントの開催	日常生活に直結した、最も身近な運動である「歩くこと」を奨励するため、ウォーキングイベントを開催し、区民のスポーツへの興味・関心を高める機会を提供します。	スポーツ推進課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 習慣的に運動を実施する
- 日常生活の中で意識的に歩く
- 長時間座ったままにならないように心掛け、仕事や家事の合間に体を動かす

■企業・団体の取組

- 従業員の身体活動量を増やす動機づけとなる事業を実践する
- 職場で活動的に過ごせるよう、職場環境を整備する

コラム 身体活動量（歩数）を増やそう

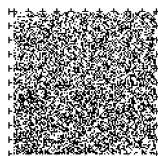
日々の身体活動量を増やすことは、健康の維持・増進に欠かせません。特に歩く習慣は特別な道具を必要とせず、年齢や体力に合わせて手軽に始めることができます。

普段の生活の中で、少し遠回りして歩く、エスカレーターではなく階段を使う等、小さな工夫の積み重ねが活動量の増加につながります。また、ウォーキングを習慣化することで、ストレス軽減や健康増進にも効果が期待できます。

日々の歩数を意識し、無理のない範囲で“今よりも少し歩数を増やす”ことを積み重ねることが、将来の健康づくりにつながります。長時間座ったままにならないように、生活の中に自然に歩く時間を取り入れ、身体を動かす習慣を身に付けていきましょう。



©大田区



施策3 休養・睡眠

施策の目標 より良い睡眠がとれている人の増加

①数値指標

指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
・18歳から59歳：睡眠時間が6時間から9時間とれている人の割合 ・60歳以上：睡眠時間が6時間から8時間とれている人の割合	18歳から59歳： 58.3% 60歳以上： 51.5%	令和6年度	60.0%	令和12年度
睡眠で休養がとれている人の割合	68.6%	令和6年度	80.0%	令和12年度

②現状と課題

男性40歳代、女性60歳代で1日の目安となる睡眠時間を確保できていない

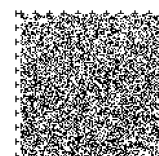
健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、1日の平均睡眠時間は「6時間以上7時間未満」が40.1%で最も高く、次いで「5時間以上6時間未満」が28.9%となっています。健康日本21（第三次）では成人の1日の睡眠時間を6時間から9時間、60歳以上は6時間から8時間を目安として示しており、この目安の睡眠時間をとっている割合が最も低かった年代は男性40歳代、女性60歳代となっています。

また、睡眠で休養が「とれていない（計）」（「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の合計）の割合が男性では30歳代、40歳代で4割台と他の年代に比べて高くなっています。

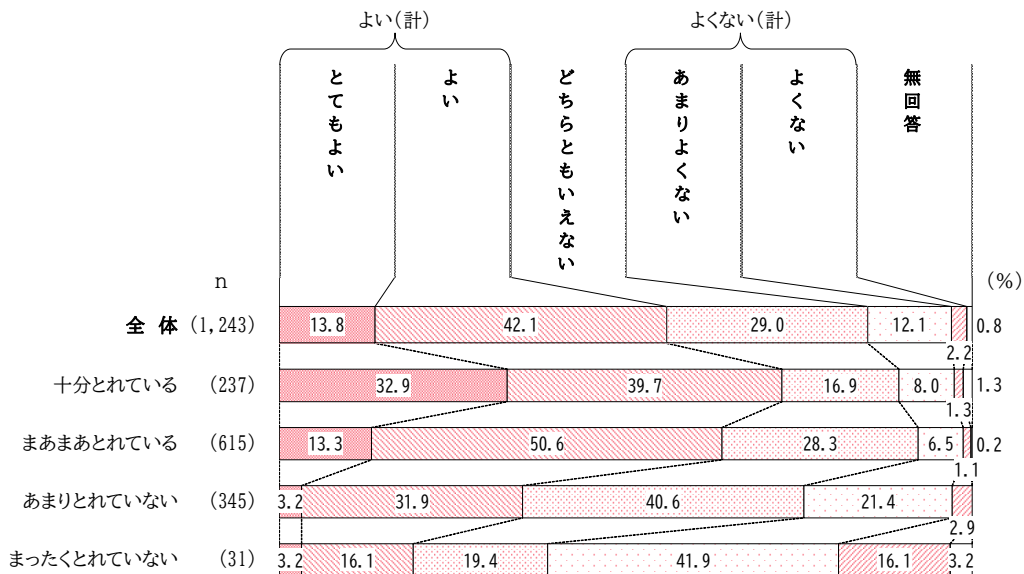
睡眠で休養がとれている人ほど健康状態が良い

睡眠で休養がとれている人の割合は、「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせると68.6%を占めています。

また、睡眠で休養がとれているほど健康状態が「よい（計）」（「とてもよい」と「よい」の合計）の割合が高い傾向が見られます。



<睡眠による休養の状況別にみる健康状態>



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

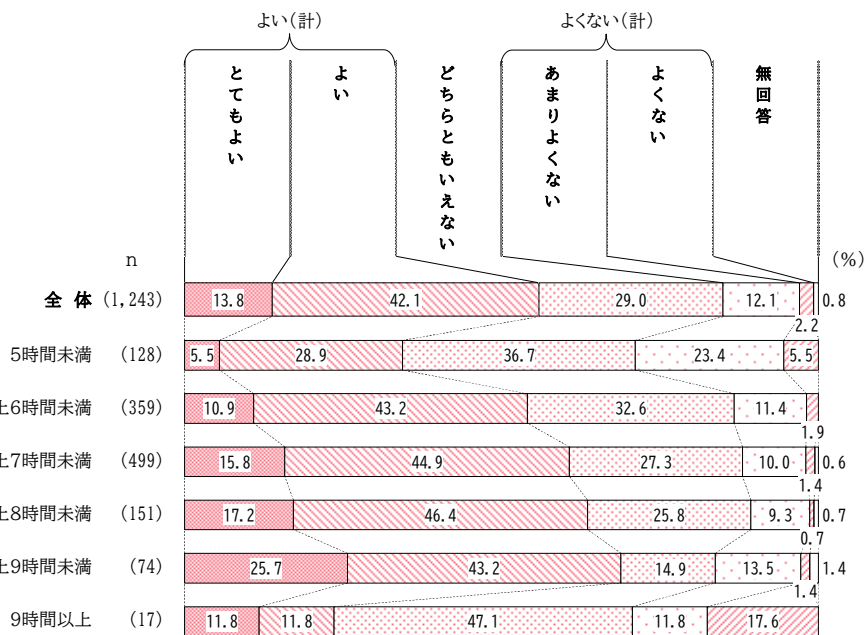
睡眠で休養がとれていない人の割合には性・年代差が見られる

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、睡眠で休養がとれていない人の割合は、男性30歳代及び40歳代で4割台と他の年代に比べて高く、女性60歳代が4割、女性30歳代、40歳代及び50歳代が3割台の結果が見られました。

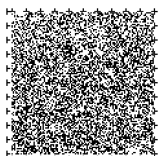
おおむね睡眠時間が増えるほど健康状態が良い

健康状態が「よい（計）」（「とてもよい」と「よい」の合計）人の割合は、9時間以上を除き、睡眠時間が増えるほど高くなっています。

<睡眠時間別にみる健康状態>



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）





今後の課題

働き盛り世代の休養を確保することが課題と考えられます。企業・事業所等と連携し、休養や睡眠の必要性や、心身の健康との関連性について啓発していく必要があります。

③施策の方向性

1 適切な休養・睡眠に関する普及啓発

睡眠の必要性や睡眠不足による健康への影響を周知するとともに、質の良い睡眠を促す生活環境や習慣について、事業や区ホームページ等で普及啓発に取り組みます。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
小学校への健康教育	児童を対象に正しい生活習慣について啓発します。また、児童を通じて家族に健康の大切さを伝えることで、家族全体の健康づくりにもつなげます。	健康づくり課
企業・事業所等への健康活動支援	働き盛り世代等に対して、生活習慣病の予防と心身の健康に関する正しい知識を啓発します。	健康づくり課

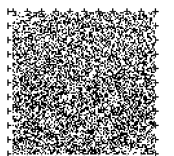
⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 睡眠の大切さと、質の良い睡眠のとり方を理解する
- 眠れない日が続く場合は、必要に応じて医療機関を受診する
- 趣味の活動等を通じて、余暇時間を充実させる

■企業・団体の取組

- スマートワークに取り組む
- 休暇の取得推進や長時間勤務の抑制等により、余暇時間を充実できるように支援する



施策4 飲酒・喫煙

施策の目標 生活習慣病リスクを高める量を飲酒する人の減少
喫煙率の減少
受動喫煙*の機会を有する人の減少

①数値指標

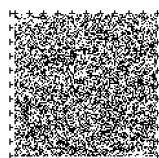
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
生活習慣病のリスクを高める量を超えた飲酒をしている人の割合	男性：17.4% 女性：18.8%	令和6年度	10.0%	令和12年度
たばこを吸っている人の割合	9.3%	令和6年度	減少*	令和12年度
受動喫煙*を経験した人の割合	路上：43.8% 飲食店：27.8%	令和6年度	減少	令和12年度
COPD*（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	16.6%	令和6年度	40.0%	令和12年度
COPD*（慢性閉塞性肺疾患）による死亡率*（人口10万対）	男性：16.0 女性：3.0	令和6年度	減少	令和12年度

※二次的目標として国、東京都の喫煙率を下回ることとします。

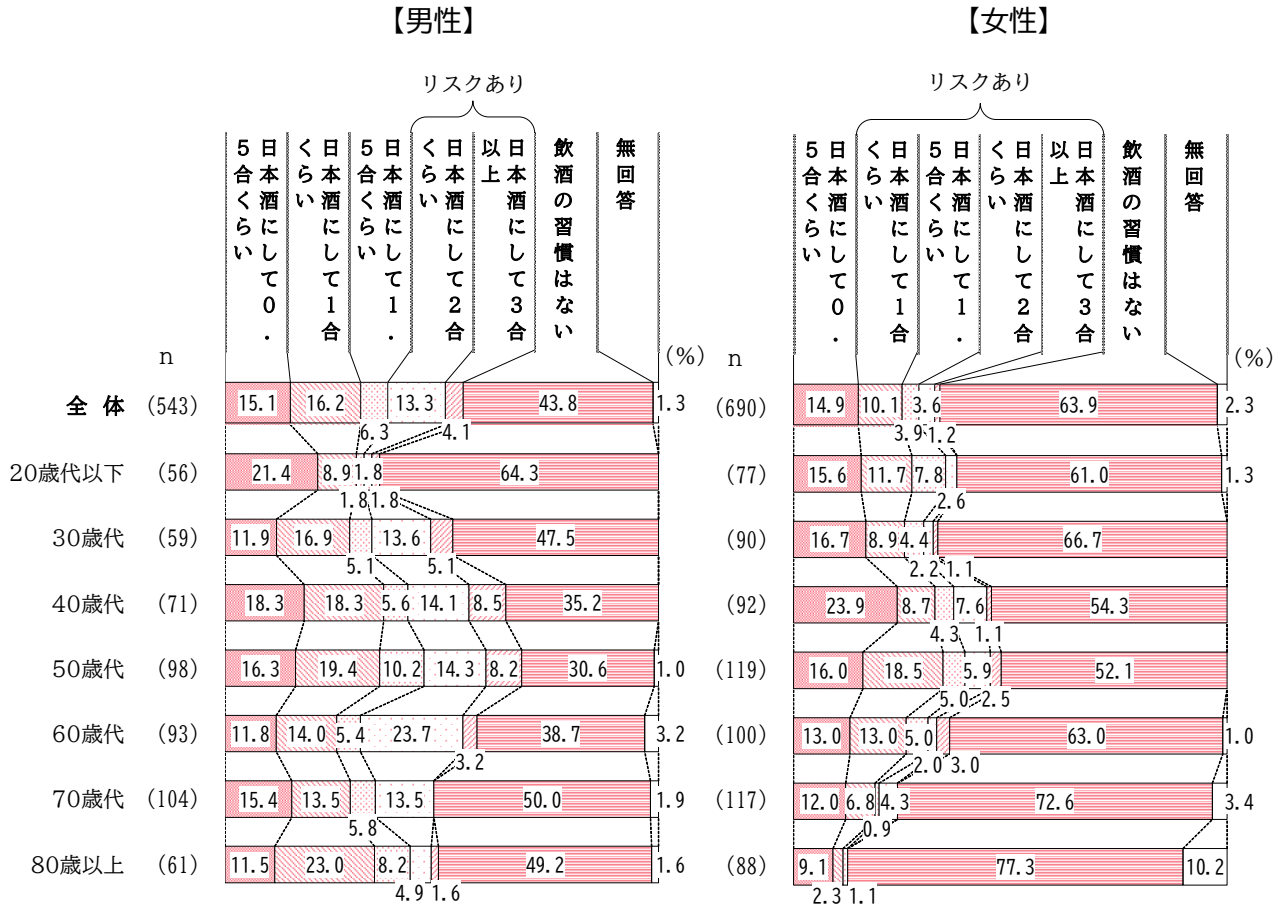
②現状と課題

男女ともに、中高年で生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人が多い

年代別で見ると、生活習慣病のリスクを高める量（日本酒にして男性は2合以上、女性は1合以上）の飲酒をしている人は、男性では40歳代から60歳代で2割台、女性では50歳代で3割以上と他の年代に比べて高くなっています。



< 1日当たりの飲酒量 >

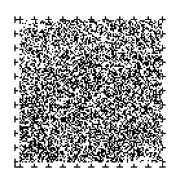


出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

！ 今後の課題

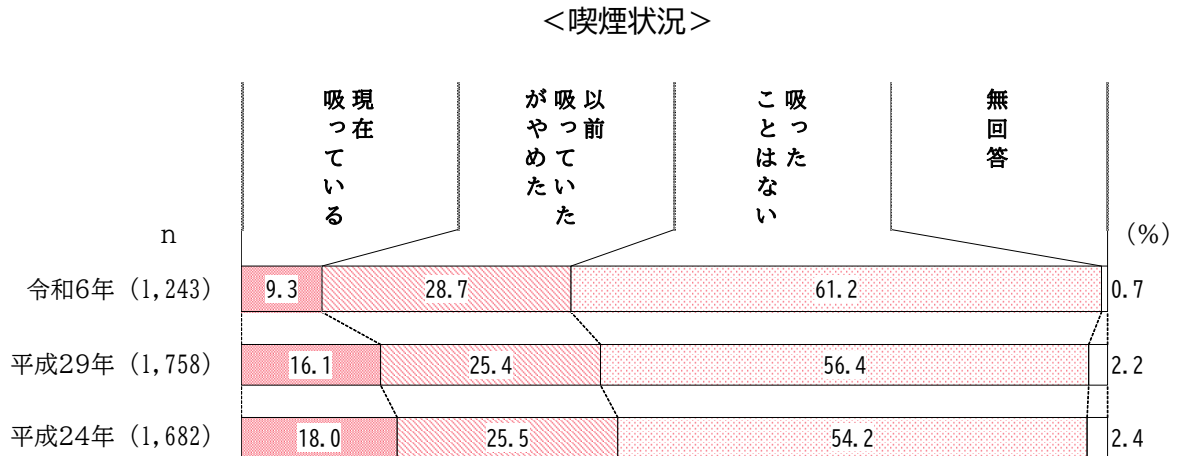
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は健康障害等の原因となることから、多量飲酒の傾向が見られる中高年を中心に、多様な媒体の活用や機会を捉えて、健康に配慮した飲酒と、飲酒による健康障害等の周知啓発に取り組むことが必要です。

また、20歳未満の飲酒は健全な発達を阻害するだけでなく、依存症リスクや社会問題を引き起こすきっかけになる恐れがあります。引き続き、小学校・中学校・高校における飲酒の危険性に関する早期教育の充実や、飲酒が及ぼす健康障害等を若者へ周知啓発することが重要です。



男性の中高年で喫煙者が多い

喫煙の状況について、「現在吸っている」が9.3%で前回調査より6.8ポイント低くなっています。性別で見ると、「現在吸っている」は男性(16.0%)が女性(4.1%)を11.9ポイント上回っており、40歳代から60歳代の男性で2割台と他の年代に比べて高くなっています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

路上や事業所の敷地内屋外で受動喫煙*を経験した人が多い

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、受動喫煙*を経験した場所としては、「路上及び事業所の敷地内屋外」が43.8%、「飲食店内」が27.8%と高くなっています。

若年層でCOPD*の認知度が低い

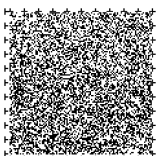
健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、COPD*について男性30歳代、女性20歳代以下で「知らない」が7割台となっています。



今後の課題

男性の中高年で喫煙者の割合が高い傾向にあるため、事業者等との連携によりCOPD*をはじめとする喫煙による健康被害の周知啓発を強化する必要があります。

また、事業所への受動喫煙*対策の働きかけの強化や、路上での喫煙防止の啓発や防止策の整備を図ることが重要です。



③施策の方向性

1 飲酒による健康への影響と健康に配慮した飲酒の周知啓発

飲酒による健康障害と健康に配慮した飲酒について、区民や事業者等へ周知啓発します。

2 喫煙による健康被害の周知啓発

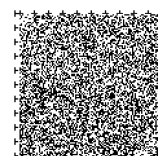
- ・喫煙による健康被害について、区民や事業者等へ周知啓発します。
- ・健康増進法*、東京都受動喫煙防止条例及び東京都子どもを受動喫煙から守る条例の趣旨を踏まえ、受動喫煙*による健康被害について、区民や事業者等へ周知啓発します。

3 COPD*に関する周知啓発

COPD*の発症予防、早期発見・早期治療の促進に向けて、原因や症状、予防方法等、正しい知識の周知啓発に取り組みます。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
健康への影響と健康に配慮した飲酒の周知啓発	区報、区ホームページのほか、イベントでの啓発や健康講座の実施等、飲酒量の多い世代を中心に周知啓発を強化し、健康への影響の認知度を向上します。	健康づくり課 地域健康課
企業・事業所等への健康活動支援	働き盛り世代等に対して、生活習慣病の予防と心身の健康に関する正しい知識を啓発します。	健康づくり課
区立学校における各種健康教育	心身の健康、けがの防止と病気の予防、がん、歯・口の健康、性に関すること、喫煙・飲酒・薬物乱用防止等についての健康教育を推進します。	学務課 指導課
特定健康診査*・特定保健指導*等	40歳以上の国民健康保険被保険者に区内医療機関で健康診査を実施し、健康診査結果により保健指導を行い、生活習慣病の予防を図ります。	健康づくり課
受動喫煙*防止対策	健康増進法*及び東京都受動喫煙防止条例に基づき、多方面からの禁煙勧奨・受動喫煙*防止対策の強化を行います。	健康づくり課
COPD*に関する周知啓発	区報、区ホームページのほか、40歳以上の区民に送付している「がん検診のご案内」にチラシを同封し注意喚起を促す等、正しい知識の周知啓発に取り組みます。	健康づくり課



⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 飲酒が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、健康に配慮した飲酒を心掛ける
- COPD*について正しく理解し、自覚症状がある場合は、早期に医療機関を受診する

■企業・団体の取組

- 20歳未満の人へアルコール飲料、たばこの販売・提供を行わない
- 飲酒に関する正しい知識について普及啓発を行う
- COPD*の原因や症状について普及啓発を行う

コラム COPDについて

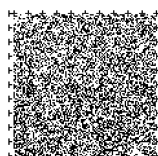
COPD*（慢性閉塞性肺疾患）は、主に長年の喫煙が原因となって、徐々に肺機能が低下し、**息切れやせき、たん**等の症状が見られる病気です。発症初期は病気に気が付きにくいですが、進行すると症状が悪化するだけでなく、緊急の治療や入院が必要になることもあります。「年のせい」、「疲れやすくなっただけ」と自己判断せず、早期に医療機関を受診し、適切な治療や生活習慣の見直しを行うことで、病気の進行を抑えることができます。

<COPD*セルフチェックリスト>

- 1日に何度もせきが出る
- 階段等ですぐに息切れしやすい
- 呼吸をするとゼイゼイ、ヒューヒューと音がる
- たばこを長期間吸っている（又は、吸っていた）
- 黄色や粘り気のあるたんが出る
- 40歳以上である

👉 COPD*についてもっと知りたい人はこちら

東京都保健医療局パンフレット
「せき・たん・息切れ・・・本当に風邪
ですか？COPD 慢性閉塞性肺疾患」
(令和7年3月発行)



施策5 歯と口腔の健康

施策の目標 むし歯のないこどもの増加

生涯にわたり自分の歯で食べられる人の増加

①数値指標

指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
4本以上のむし歯のある人の割合 (3歳児)	1.3%	令和6年度	減少	令和12年度
むし歯のない人の割合 (12歳児)	77.4%	令和6年度	80.0%	令和12年度
進行した歯周病にかかっている人の割合 (40歳から49歳)	43.1%	令和6年度	減少	令和12年度
咀嚼良好者の割合 (50歳から64歳)	78.8%	令和6年度	増加	令和12年度
8020*を達成した人の割合	77.2%	令和6年度	増加	令和12年度

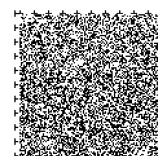
②現状と課題

こどものむし歯は減少傾向

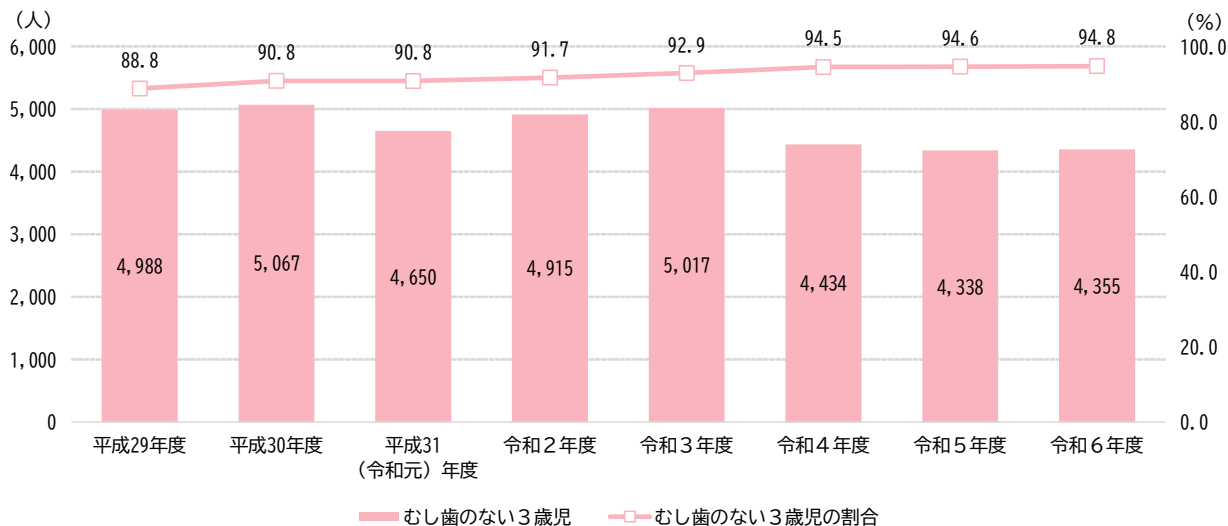
令和6年度の大田区の3歳児歯科健康診査における「むし歯のない人」の割合は、平成29年度の88.8%から94.8%に増加しました。一方、4本以上の「むし歯のある人」の割合は1.3%でした。

また、12歳児の永久歯の1人のむし歯の数は0.88本から0.44本と減少しました。

「むし歯のない人」の割合は3歳児及び12歳児ともに増加傾向となっています。



<むし歯のない3歳児の数/割合の推移>



出典：保健衛生事業資料集（大田区）

40歳代以上で噛めない食べ物がある人が見られる

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、「一部噛めない食べ物がある人」の割合は男女とも40歳代から増加し始め、60歳代で2割台半ば程度まで増加する傾向が見られます。

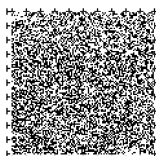
保健衛生事業資料集（大田区）によると、40歳代から60歳代で進行した歯周病にかかっている割合は減少しましたが、40歳代のうち約4割が進行した歯周病にかかっています。

令和6年度大田区成人歯科健康診査の80歳の受診者の結果では、20本以上の歯を有する人の割合は77.2%でした。

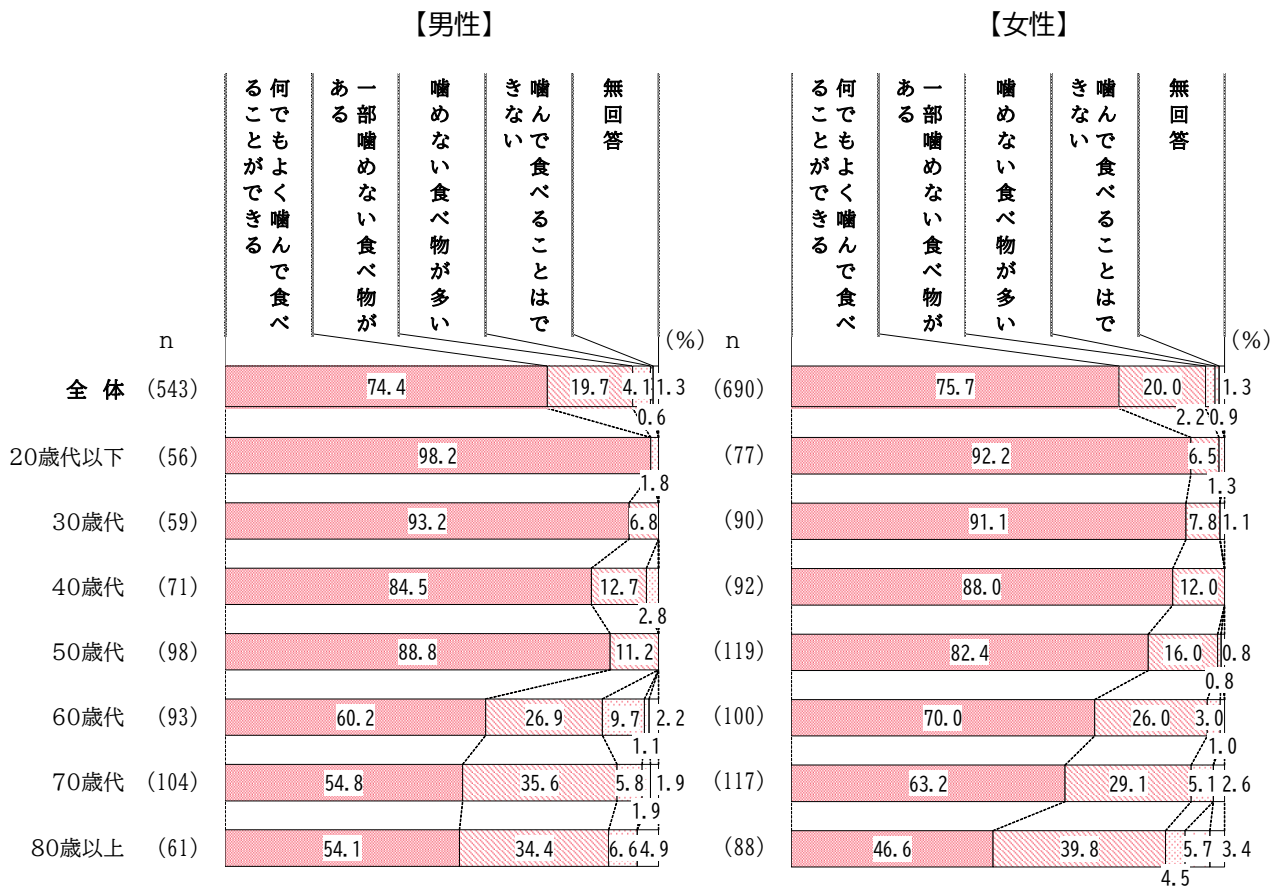
<80歳の歯科健康診査受診者の結果>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受診者数（人）	490	487	478	360
20本以上の人数（人）	374	386	372	278
20本以上の割合（%）	76.3	79.3	77.8	77.2
平均現在歯数（本）	22.5	22.7	22.4	22.4

出典：大田区成人歯科健康診査（大田区）



<咀嚼の状況>



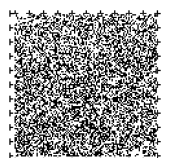
出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



今後の課題

歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしており、心身の健康にも大きく寄与しています。

歯を失うことで、やわらかい食べ物を好むようになり、食べられる食品が偏ることによって、低栄養状態になってしまうこともあるため、引き続き、8020*の実現を目指し、生涯を通じた歯と口腔の健康を維持するための歯科疾患の予防に対する取組を、一層推進する必要があります。



「オーラルフレイル（口腔機能の衰え）」の認知度は低い

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、「オーラルフレイル」の認知度は26.2%で、「オーラルフレイル」を知っている人のうち「口腔ケアと誤えん性肺炎の関連性」について知っている人は、82.5%でした。

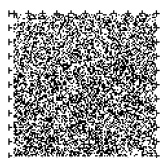
今後の課題

40歳代から「一部噛めない食べ物がある人」の割合が増加しており、早い時期から、歯の喪失の原因であるむし歯や歯周病の予防について、周知啓発等の取組が重要です。また、「オーラルフレイル」の認知度は、2割半ばで留まっています。「オーラルフレイル」は身体の衰え（フレイル*）と大きく関わっていることから、身体機能を維持し、食べる、話す、笑う等、歯と口の機能を十分に使うことや口腔ケアの重要性について啓発していく必要があります。

★ オーラルフレイル概念図



出典：オーラルフレイル 3学会合同ステートメント

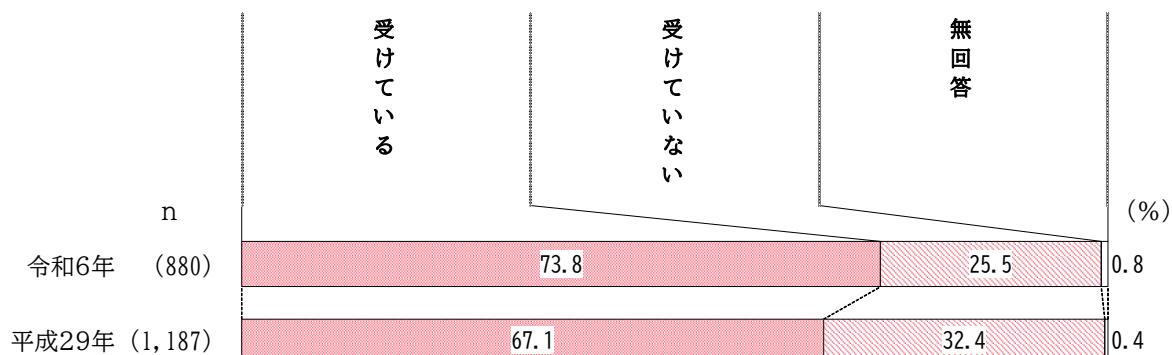


かかりつけ歯科医での定期検診受診者は増加傾向

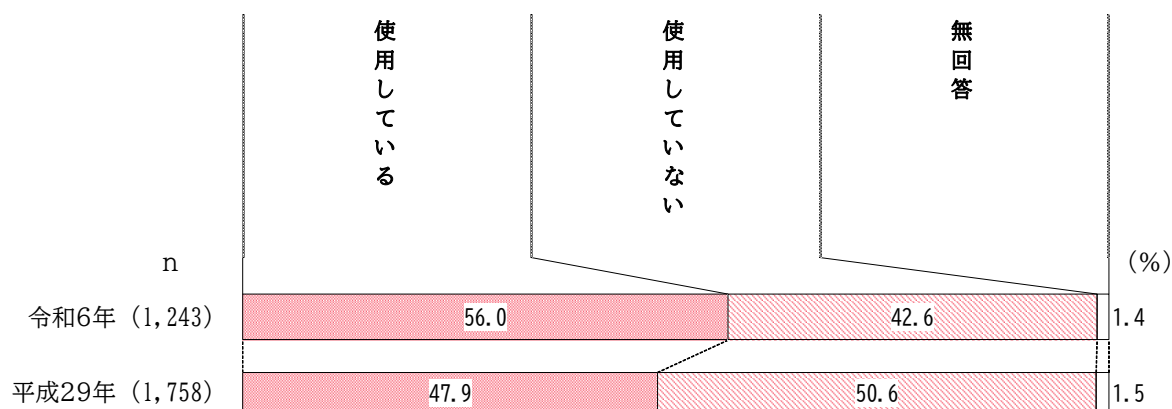
かかりつけ歯科医で定期検診を受けている人は73.8%で、前回調査より6.7ポイント増加しています。

また、デンタルフロスや歯間ブラシを週1回以上使用している人についても、前回調査より8.1ポイント増加しています。

<かかりつけ歯科医での定期検診受診状況>



<デンタルフロスや歯間ブラシの使用状況（週1回以上）>

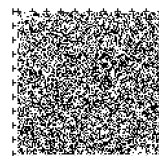


出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



今後の課題

かかりつけ歯科医での定期健康診査受診者やデンタルフロス、歯間ブラシの使用率の増加から、歯と口腔の健康に関する意識の向上が見受けられます。歯周病の予防や生涯を通じて歯と口腔の健康を維持するために、引き続き、かかりつけ歯科医による定期健康診査やセルフケアの重要性、並びに歯周病と全身の健康に係る関係について啓発することが重要です。



③施策の方向性

1 ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり

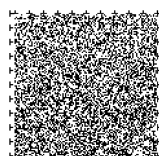
- ・こどもの頃から健全な口腔状態を保つため、歯科健康教育・相談等を通して、口腔機能の発育や仕上げ磨きの大切さ等を啓発し、口腔機能の育成とむし歯予防の取組を実施します。
- ・健全な口腔機能の発達は、生活環境等と密接に関わっていることから、保健・医療・福祉等の関係機関と協力し、こどもやその保護者に対する必要な支援を実施します。
- ・歯周病は糖尿病や心疾患*等全身の健康と深い関わりがあることから、口腔ケアに関する知識や歯周病予防の重要性等について、成人歯科健康診査やパネル展等、様々な機会を捉え普及啓発します。
- ・オーラルフレイル予防のためには口腔機能の維持・向上が大切であることから、区報や区ホームページ等の様々な媒体を活用し、普及啓発します。

2 かかりつけ歯科医での予防管理

生涯を通じて口腔状態を良好に保つため、かかりつけ歯科医の機能を正しく理解し定期的に歯科健康診査や予防処置を受けるよう、かかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発します。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
歯と口の健康に関する普及啓発	むし歯や歯周病、オーラルフレイル予防について、区ホームページやパネル展等を通して歯科保健情報を提供します。また、ゆっくりよく噛んで食べる習慣や歯肉炎の予防、歯周病と全身の健康に関するリーフレットを配布する等、様々な機会を捉えて啓発します。	健康づくり課 地域健康課
乳幼児歯科相談	歯の健全な発育や育児不安の解消等を目的に、健康教育、健康診査、指導、予防処置を実施します。1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査等の乳幼児健康診査にて未処置歯のある児の保護者に受診勧奨や必要に応じて相談を実施します。	地域健康課



事業名	事業内容	担当課
歯科健康教育・相談	むし歯や歯周病の予防、乳幼児期の口腔機能の健全な発育について、児童館、保育園、区立学校等の施設で歯科健康教育を行います。また、必要に応じて相談を行います。	健康づくり課 地域健康課
企業・事業所等への健康活動支援	働き盛り世代等に対して、生活習慣病の予防と心身の健康に関する正しい知識を啓発します。	健康づくり課
成人歯科健康診査	歯科疾患の早期発見、予防のため70歳までは歯周病に関する歯科健康診査を実施します。後期高齢者（75歳以上）には口腔機能評価に関する健康診査を実施します。幅広い年代に歯科健康診査の受診機会を設け、区民の健康の保持・増進の実現を目指します。	健康づくり課
一般介護予防事業 (口腔機能向上講座)	一般高齢者を対象に、口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防など、介護予防の知識の普及啓発を行います。	地域福祉課
オーラルフレイルの周知啓発	成人期からの歯の喪失防止、口腔機能の低下を予防するため、様々な機会を通して、歯周病やむし歯、口腔機能低下の予防について知識の周知啓発を行います。	健康づくり課 地域健康課

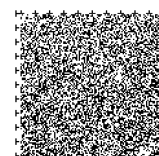
⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 口腔ケアに関する知識等を身に付け、実践する
- 乳幼児に対しては、保護者が仕上げ磨きをする
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査や予防処置を受ける

■企業・団体の取組

- 口腔ケアに関する知識を普及する
- 歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及する



区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病である糖尿病や循環器病^{*}、がん等は誰もが直面する可能性のある身近な病気です。

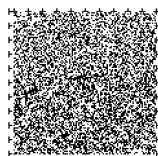
生活習慣病は、生活習慣を改善することで発症予防や重症化予防ができ、健康寿命^{*}の延伸や生活の質の向上が期待されます。また、定期的に健（検）診を受診することで、早期発見・早期治療することが可能です。

地域の医療機関と連携し、生活習慣病の発症と重症化の予防、健（検）診の受診促進に取り組めます。

▼特定保健指導^{*}の様子



※循環器病^{*}とは、健康寿命^{*}の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病^{*}に係る対策に関する基本法（平成30年法律第105号）では、脳卒中、心臓病その他の循環器病^{*}を「循環器病^{*}」としています。循環器病^{*}には、虚血性脳卒中（脳梗塞）、出血性脳卒中（脳内出血、くも膜下出血等）、一過性脳虚血発作、虚血性心疾患（狭窄症、心筋梗塞等）、心不全、不整脈、弁膜症（大動脈弁狭窄症、僧帽弁逆流症等）、大動脈疾患（大動脈解離、大動脈瘤等）、末梢血管疾患、肺血栓塞栓症、肺高血圧症、心筋症、先天性心・脳血管疾患^{*}、遺伝性疾患等多くの疾患が含まれます。



施策1 がん

施策の目標 がんて亡くなる人の減少
がん患者の生活の質の向上

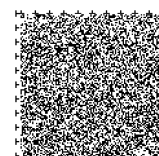
①数値指標

指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
75歳未満のがん死亡率* (年齢調整*)(人口10万対)	男性：74.5 女性：55.3	令和5年度	減少	令和11年度
胃がん検診受診率	25.4%	令和6年度	増加	令和12年度
大腸がん検診受診率	24.9%	令和6年度	増加	令和12年度
肺がん検診受診率	17.9%	令和6年度	増加	令和12年度
子宮頸がん検診受診率	23.2%	令和6年度	増加	令和12年度
乳がん検診受診率	21.2%	令和6年度	増加	令和12年度
要精密検査者の受診率平均値 (区5がん)	88.7%	令和5年度	92.0%	令和11年度
がんになっても地域で安心して暮らしていけると思う人の割合	40.2%	令和6年度	55.0%	令和12年度
生活習慣とがんの関連性を知っている人の割合	—	—	90.0%	令和12年度

②現状と課題

大田区の主要死因別死亡率*はがん（悪性新生物）が最も高い

大田区の主要死因別死亡率*（令和元年から令和5年の平均）でがん（悪性新生物）は第1位となっており、全死因の約4分の1を占めています。がんの部位別死亡率*としては気管、気管支及び肺が最も高く、東京都を上回っています。



＜悪性新生物（がん）の部位別死亡率*（令和元年から令和5年の平均）＞

地域	悪性新生物						
		胃	大腸	気管、気管支及び肺	子宮	乳房	肝臓
全国	310.6	33.7	42.7	61.9	11.0	12.5	19.7
東京都	255.4	25.8	35.2	49.4	7.1	12.3	14.7
大田区	258.6	24.6	36.4	52.3	10.0	12.3	14.6

※人口10万対粗死亡率*

※東京都より死亡率*が高いものに網掛け

出典：大田区 人口動態統計（東京都保健医療局）と大田区住民基本台帳から算出
 東京都 人口動態統計（東京都保健医療局）
 全国 人口動態統計（厚生労働省）



今後の課題

がんは依然として死因の第1位であることから、正しい生活習慣の啓発やがんに関する正しい知識の周知を強化し、区民にがん予防に向けた取組を促すことが重要です。

大田区のがん検診の認知度は8割以上の一方、大腸がんや肺がんの検診受診率は減少

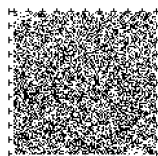
健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、大田区が行っているがん検診の認知度は83.7%と、がん検診自体は区民に浸透しています。

とうきょう健康ステーションによる各検診の受診率では、胃がん、子宮頸がん、乳がんは平成29年と比較し大きく向上している一方で、大腸がんや肺がんは令和3年以降減少傾向にあります。

＜自治体検診における受診率の推移＞

	平成29年	平成30年	平成31年 (令和元年)	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
胃がん検診	8.7	8.1	8.8	13.3	14.9	14.6	14.0
大腸がん検診	13.3	12.7	12.9	17.6	15.7	10.3	10.5
肺がん検診	10.4	10.3	10.4	14.2	12.9	8.6	7.6
子宮頸がん検診	20.7	20.4	20.3	25.0	25.6	29.8	29.1
乳がん検診	17.9	17.3	17.4	19.7	19.5	24.9	25.4

出典：とうきょう健康ステーション（東京都保健医療局）





今後の課題

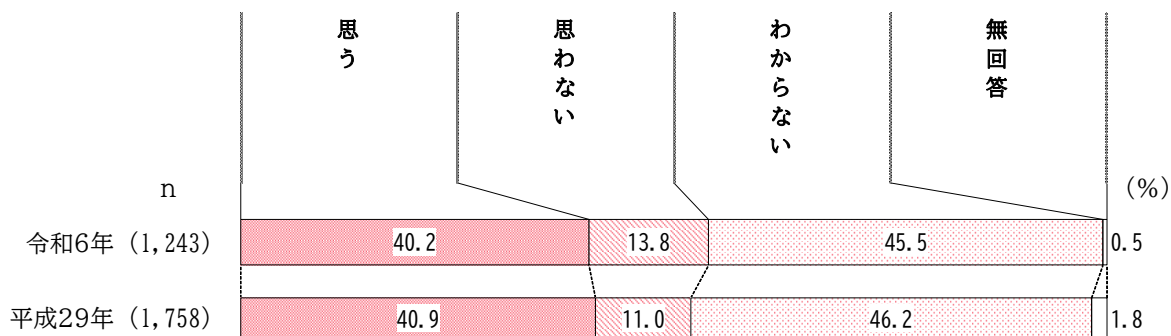
がん検診の認知度は女性で約9割、男性で約8割を占めているものの、若年層での認知度が低い傾向にあります。また、就労者の数が増加していることや、職域で受診できるがん検診が広がりを見せていることから、職域におけるがん検診の受診者数が増加している可能性があります。そのため、事業者や保険者と連携し、がん検診の周知や受診勧奨に取り組むことが重要です。

より一層、がん検診の受診環境を整備し、利便性の向上に取り組むとともに、未受診者に対する効果的な受診勧奨を検討する必要があります。

がんになっても今まで通り暮らしていけると「思う」と「わからない」がいずれも4割台

がんになっても今までどおり地域で暮らして行けると「思う」は40.2%、「わからない」が45.5%、「思わない」が13.8%となっています。

<がん発病後の地域での暮らしについて>

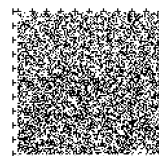


出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



今後の課題

がんと診断されても地域で生活できるよう相談支援体制や在宅医療体制の充実が必要です。



③施策の方向性

1 がんに関する知識や予防に向けた生活習慣についての普及啓発

がんの基礎知識や要因、予防に向けた生活習慣について普及啓発に取り組みます。

2 早期発見・早期治療に向けたがん検診の推進

- ・区民ががん検診について正しく理解し適切に受診できるよう、周知啓発や勧奨に取り組みます。
- ・科学的根拠に基づくがん検診を推進するとともに、関係団体と連携し、検診の質の向上を目指します。

3 がんになっても地域で安心して暮らせるための健康支援

がん患者が治療をしながら自分らしく生活できるよう、事業者や地域の様々な主体と連携し、暮らしに寄り添う支援をします。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
がん検診の受診勧奨・周知啓発	がんの早期発見・早期治療につなげるため、検診の受診勧奨を行うとともに、その重要性やがんに関する正しい知識の周知啓発に取り組みます。	健康づくり課 地域健康課
企業・事業所等への健康活動支援	働き盛り世代等に対して、生活習慣病の予防と心身の健康に関する正しい知識を啓発します。	健康づくり課
がん患者の相談支援	がん患者が治療しながら自分らしく生活できるよう、地域の様々な主体と連携し、暮らしに寄り添う相談支援を行います。	健康医療政策課 健康づくり課

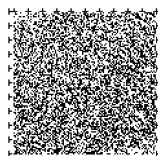
⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- がんを予防する生活習慣を実践し、定期的ながん検診を受診する
- 精密検査対象となった場合は早期に検査を受診する
- 症状のある場合は、すぐに医療機関を受診する

■企業・団体の取組

- がん検診の普及啓発に協力する
- 従業員が、がん検診を受けやすいように支援する
- がんになっても働き続けられる職場環境を整備する



施策2 糖尿病・循環器病

施策の目標 生活習慣病の発症予防と重症化予防

①数値指標

指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
男性の肥満の割合 (30歳代、40歳代、50歳代、60歳代)	30歳代：27.1% 40歳代：35.2% 50歳代：37.8% 60歳代：35.5%	令和6年度	減少	令和12年度
HbA1cの値が6.5以上の人の割合	8.2%	令和5年度	減少	令和12年度
高血圧者の割合	23.3%	令和5年度	減少	令和12年度
健康診断（健康診査）の受診率	78.5%	令和6年度	80.0%	令和12年度
大田区国民健康保険特定健康診査*受診率	38.8%	令和5年度	40.0%	令和12年度
大田区国民健康保険特定保健指導*実施率	9.9%	令和5年度	20.0%	令和12年度

②現状と課題

悪性新生物（がん）、心疾患*、老衰が大田区の主要死因死亡率*の上位3位

大田区の主要死因別死亡率*（令和元年から令和5年の平均）の第1位は悪性新生物（がん）で、心疾患*、老衰、脳血管疾患*が次いで多くなっています。

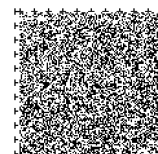
<主要死因別死亡率*（全国、東京都、大田区）>

地域	計	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	慢性閉塞性肺疾患	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
全国	1,197.5	310.6	178.2	85.8	64.7	13.7	14.8	23.4	126.7	33.2	16.7
東京都	961.1	255.4	143.9	65.8	48.7	10.7	14.5	16.6	104.9	23.9	15.5
大田区	960.3	258.6	141.5	63.4	44.6	11.6	15.2	15.7	101.8	24.4	15.4

※人口10万対粗死亡率*

※東京都より死亡率*が高いものに網掛け

出典：大田区 人口動態統計（東京都保健医療局）と大田区住民基本台帳から算出
東京都 人口動態統計（東京都保健医療局）
全国 人口動態統計（厚生労働省）



国民健康保険者の生活習慣病保有率が特別区で2番目に高い

令和4年度の国民健康保険者の生活習慣病保有率は35.6%で特別区では2番目に高く、特別区平均を4.9ポイント上回っています。また、一人当たりの医療費は年額355,080円で特別区では最も高く、特別区平均をおよそ54,000円上回っています。

<生活習慣病保有率と一人当たり年額医療費（入院+外来）の特別区比較>



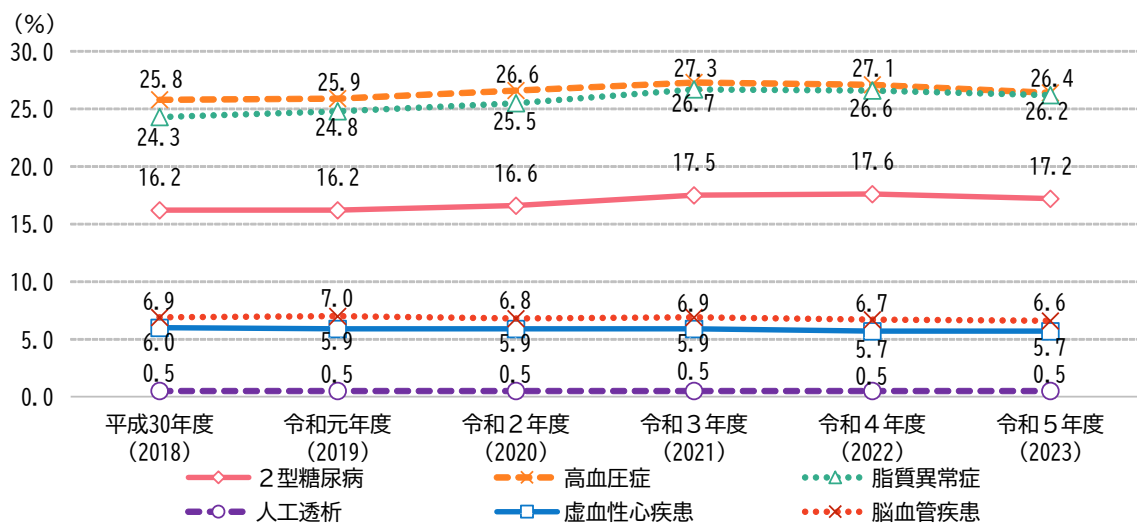
※生活習慣病とは、KDB*（国保データベース）が定める生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格関連疾患、及び精神疾患）を示しています。

出典：大田区国民健康保険第3期データヘルス計画

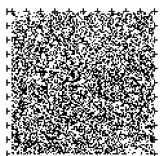
糖尿病、高血圧症、脂質異常症は増加傾向

平成30年度から令和5年度までの生活習慣病の有病率の経年推移をみると、令和3年度まで2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症がいずれも微増傾向でしたが、以降は微減しています。

<生活習慣病の有病率>



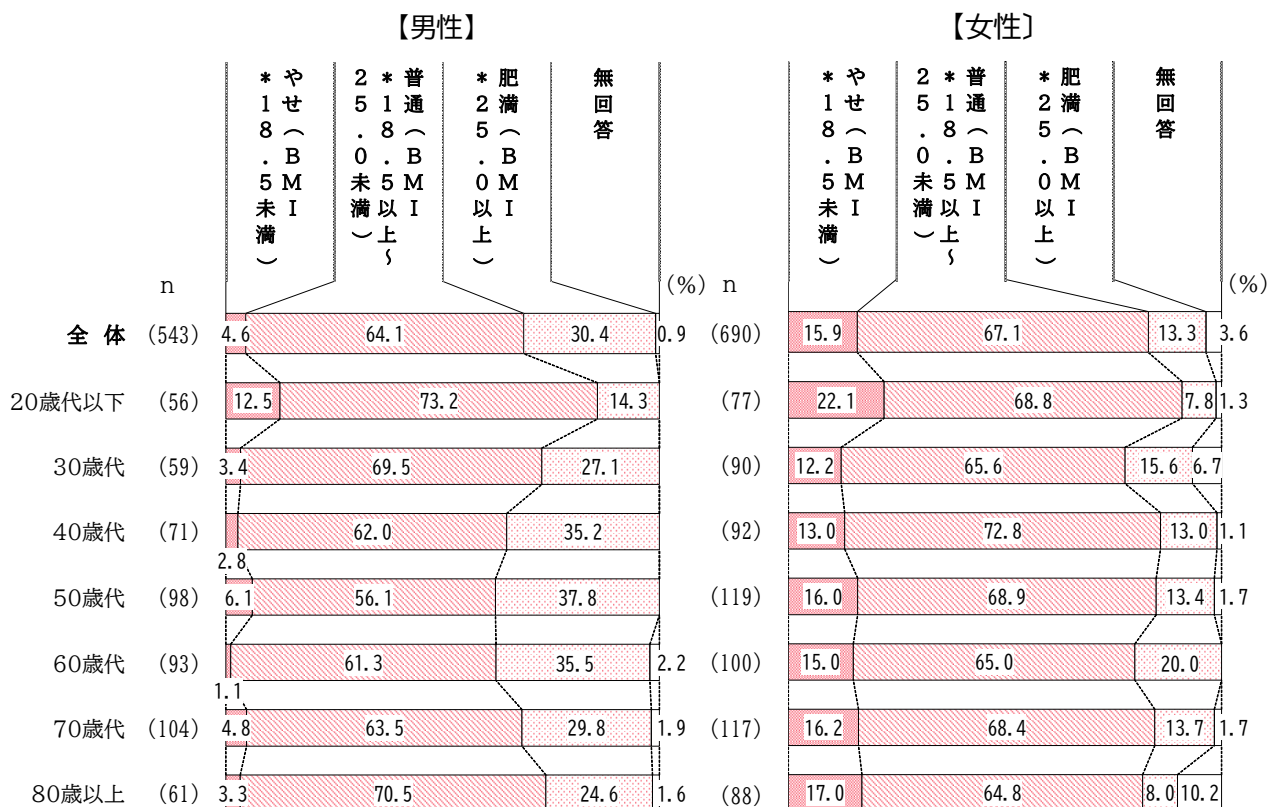
出典：生活習慣病の状況（大田区、sucoyaca*）



男女ともに30歳代で「肥満」が増加傾向

男性では40歳代から60歳代で「肥満」が多く、30歳代でも前回調査の19.8%から27.1%に増えています。女性では、30歳代で「肥満」が前回調査の8.5%から15.6%に増えた一方、20歳代で「やせ」が増加しています。

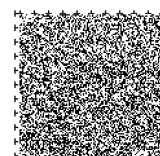
< BMI*の状況 >



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

！ 今後の課題

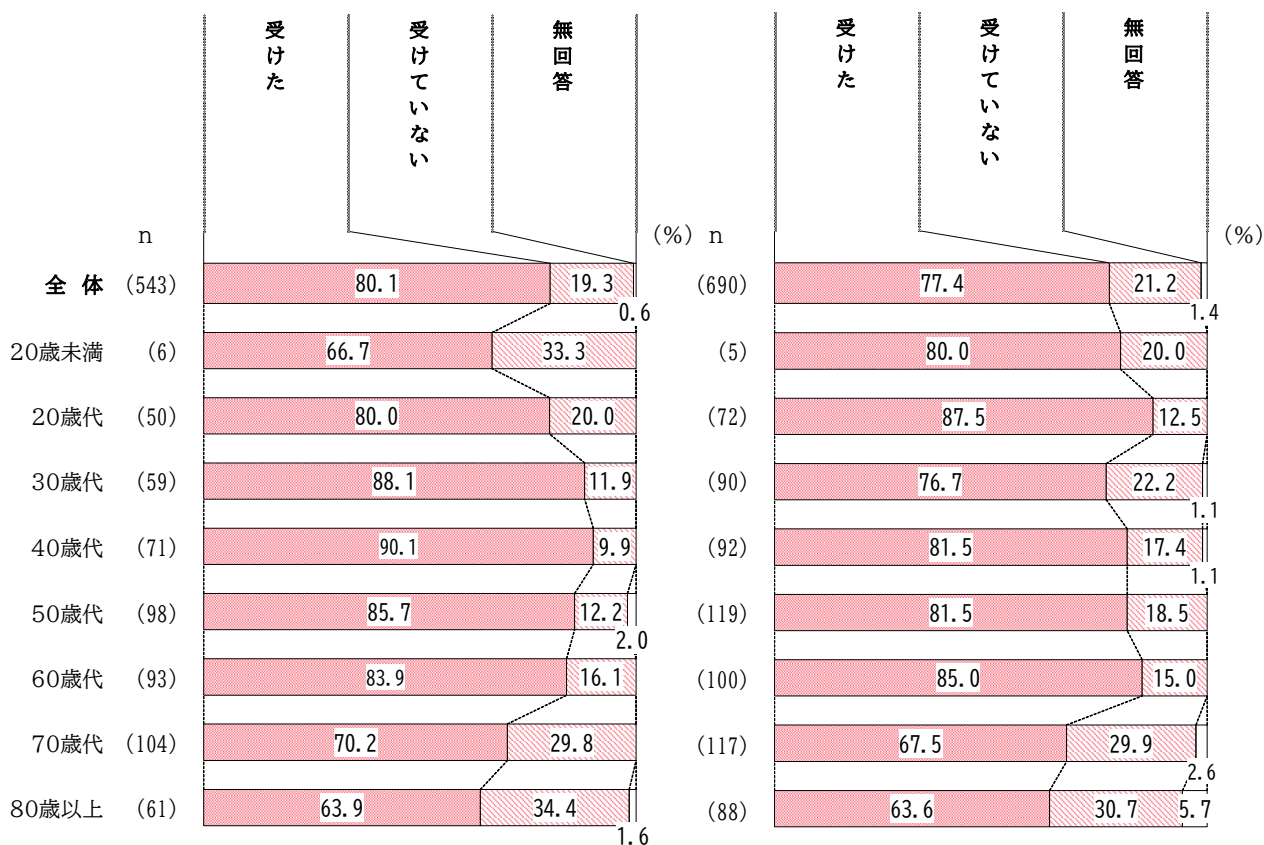
生活習慣に起因する心疾患*や脳血管疾患*が主要死因の上位を占めており、高血圧症や肥満はこうした疾患の重要なリスク因子となります。男性を中心に肥満傾向の人が増えていることから、生活習慣病に関する正しい知識の周知と、生活習慣病を予防するために食生活の改善や運動習慣*の定着といった生活習慣の改善支援を、充実させる必要があります。



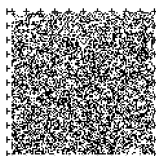
男女ともに 20 歳代で健康診査受診率が向上

健康診査受診率は男性で 80.1%、女性で 77.4%と前回調査よりも減少している一方で、20 歳代は男性で前回調査の 63.5%から 80.0%に、女性で前回調査の 68.6%から 87.5%になっています。

<健康診査の受診状況>



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

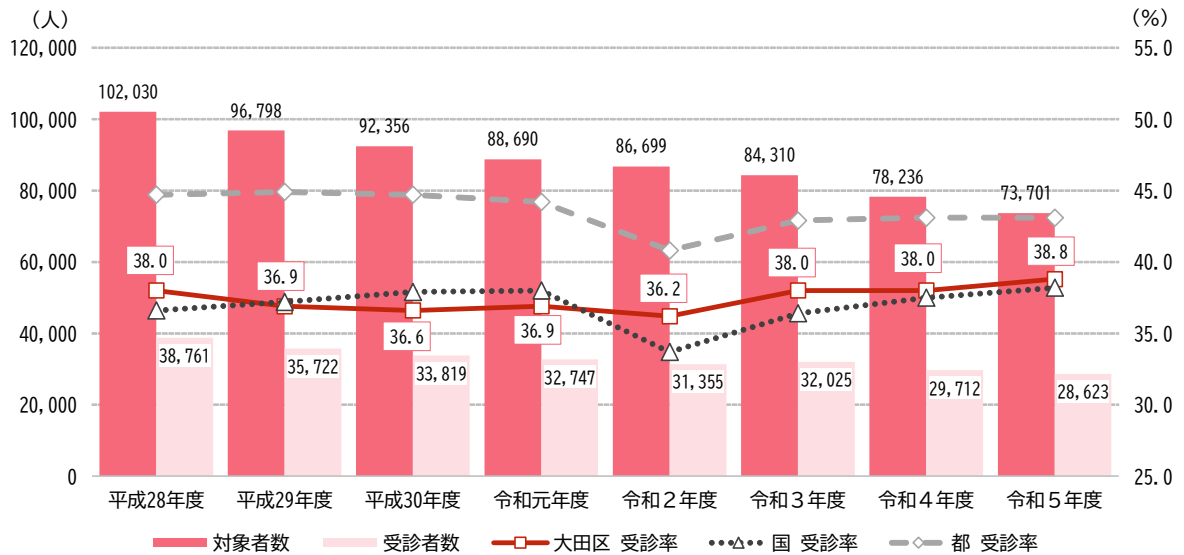


国民健康保険特定健康診査*受診率は上昇傾向

国民健康保険特定健康診査*受診率の推移をみると、平成28年度から平成30年度までは低下傾向にありましたが、以降はコロナ禍の影響を強く受けた令和2年度を除けば上昇傾向となり、令和5年度には38.8%となっています。

また、東京都と比較すると低い水準で推移していますが、全国と比べると令和2年度以降は高い水準で推移しています。

<特定健康診査*受診率（法定報告値）>

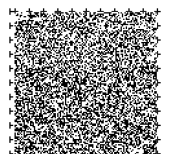


出典：大田区 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（保険者別）（厚生労働省）
東京都、全国 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書
（公益社団法人国民健康保険中央会）



今後の課題

若年層を中心に健康診断（健康診査）の受診率は上昇しています。更なる受診率向上に向けては、健康診断の早期受診が将来の疾病予防につながるといった意義の啓発や、利便性の向上等受診しやすい環境づくり等に取り組む必要があります。



③施策の方向性

1 望ましい生活習慣の普及啓発

- ・生活習慣病に関する基礎知識や要因、予防に向けた生活習慣について、企業・事業所等への普及啓発に取り組みます。
- ・特定保健指導*の対象者が、自らの生活習慣における課題を認識して健康的な生活を維持できるよう、特定保健指導*の実施率向上を目指します。

2 定期的な健康診断受診の定着

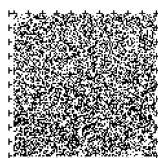
- ・健康診断を通じて、自身の健康状態や変化について定期的な把握を促し、健康づくりの意識を高めます。
- ・一人ひとりの健康づくりが、健康寿命*の延伸や医療費の支出抑制につながることを周知します。
- ・定期的な受診の定着が受診率向上に結び付くため、より多くの医療データに基づき、健康を支える取組を促進します。

3 生活習慣病の重症化予防

- ・KDB*（国保データベース）や特定健康診査*等の医療データを活用し、糖尿病や高血圧症等のリスク保有者のうち、疾病管理が十分でない方を医療機関へ繋げて、生活習慣病の重症化を予防します。
- ・大田区国民健康保険の保険者として、医療費適正化のため、人工透析の主な原因疾患である糖尿病性腎症に着目し、り患者への保健指導により改善に向けた生活習慣の定着を図り、人工透析への移行を防止します。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
生活習慣病に関する知識の普及啓発	生活習慣病に関する知識について、区ホームページや区公式X等の広報媒体、健康教育等の機会を活用し、情報提供を行います。	健康づくり課 地域健康課
小学校への健康教育	児童を対象に正しい生活習慣について啓発します。また、児童を通じて家族に健康の大切さを伝えることで、家族全体の健康づくりにもつなげます。	健康づくり課
企業・事業所等への健康活動支援	働き盛り世代等に対して、生活習慣病の予防と心身の健康に関する正しい知識を啓発します。	健康づくり課



事業名	事業内容	担当課
特定健康診査*の受診率向上に関する取組	健康診査結果データ、レセプトデータ及び個人の属性をAIが分析することで、勧奨対象者の優先順位付け及び個人特性に応じた異なるデザインの勧奨はがきの送り分けを行い、受診行動を促します。また、被保険者の生活習慣病のレセプトが多い医療機関等に対して、医師等の医療従事者から、治療と別観点で健康診査受診を勧めてもらうよう依頼します。 特定健康診査*の検査項目を含んだ人間ドックを受診し、検査結果等の申請書類一式を提出した被保険者に助成を行い、本人の負担を軽減することで利用者の増加を目指します。	健康づくり課
特定保健指導*初回面談の早期実施	区内一部の健康診査実施医療機関と個別契約により実施するものです。対象者を特定健康診査*の結果から即時判定し、健康診査当日や後日結果説明の際に初回面談を案内、実施します。健康に対する意欲が高まっているタイミングで参加を促す仕組みのため、実施率の向上につなげます。	健康づくり課
生活習慣病重症化予防における医療機関受診勧奨	糖尿病り患者または糖尿病のリスク保有者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行います。	健康づくり課

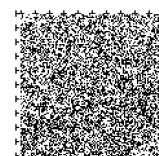
⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 望ましい生活習慣を知り、実践する
- 定期的に健康診断を受診する
- 精密検査や治療が必要な場合は早期に受診し、悪化させないために治療を継続する

■企業・団体の取組

- 生活習慣病を予防するための知識を普及する
- 健康診査未受診者や要医療・要精密検査者に健康診査や医療機関への受診を働きかける
- 特定保健指導*の対象となった人に対し、指導を受けるよう働きかける



区分3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康づくりは一時的な取組ではなく、幼少期から高齢期までの様々な時期における生活環境や経験の積み重ねによって形成されていきます。このため、幼少期からの健康的な生活習慣の獲得やプレコンセプションケア*、フレイル*予防等、この先のライフステージを見据えたライフコースアプローチ*の視点を取り入れた健康づくりが重要です。

この視点を踏まえ、次世代を担うこどもの健やかな成長、高齢期における生きがいのある生活、そして女性のライフステージに応じた健康支援に取り組みます。

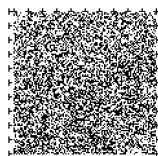
▼小学校への健康教育の様子



▼高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業における健康教育の様子
(老人いこいの家)



※ライフコースアプローチ*とは、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことをいいます（健康日本21（第三次）より）。



施策1 こどもの健康

施策の目標 健康的な生活習慣を身に付けているこどもの増加

①数値指標

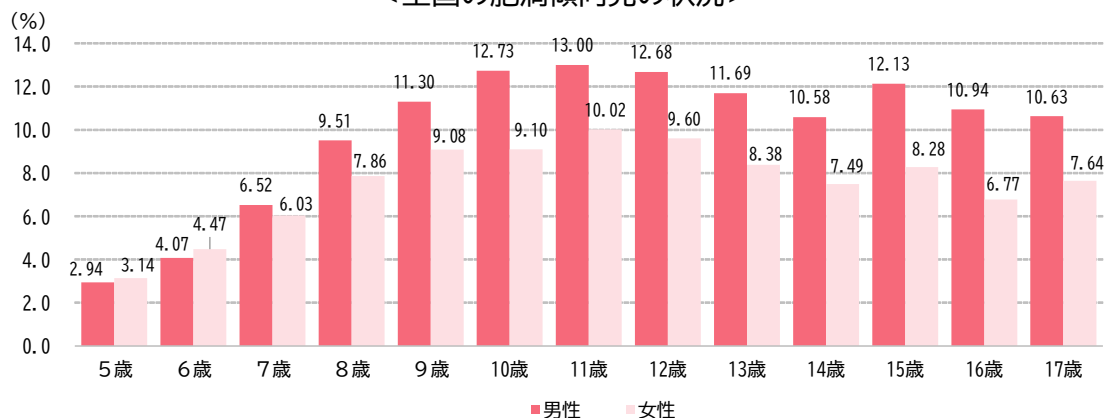
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
朝食を欠食するこどもの割合 (小学6年生)	3.7%	令和6年度	減少	令和12年度
肥満傾向児の割合 (小学6年生)	8.9%	令和6年度	減少	令和12年度
1日60分以上、運動やスポーツをしているこどもの割合 (小学6年生)	48.9%	令和6年度	68.0%	令和12年度
1日3食、栄養バランスよく食べるようにしているこどもの割合 (小学6年生)	81.7%	令和6年度	増加	令和12年度
食べるときに、ゆっくりよく噛むようにしているこどもの割合 (小学6年生)	62.5%	令和6年度	増加	令和12年度

②現状と課題

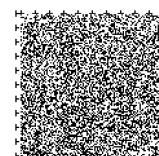
幼少期から就学期に向けて肥満傾向の児童が増加

全国の肥満傾向児の割合は男女ともに7歳児から急激に増加し、10歳から12歳が最も高く、特に男性は9歳以降で1割を超えています。また、健康に関するアンケート(小学6年生)(大田区、令和6年度)によると、大田区でも小学6年生の「肥満」の割合は男性10.3%、女性7.6%と男性で1割を超えています。

<全国の肥満傾向児の状況>



出典：学校保健統計調査(文部科学省、令和6年度)

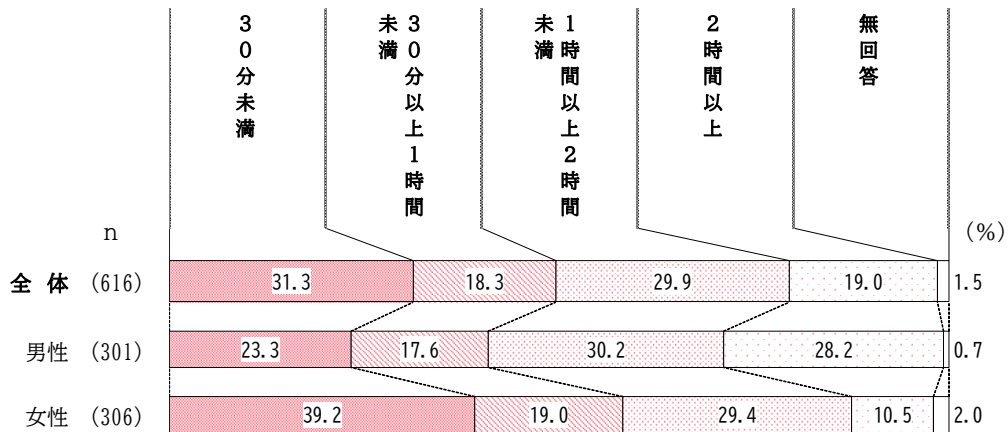


男女ともに栄養バランスよく食事をしているこどもは8割以上を占める一方、運動時間では男女でばらつきあり

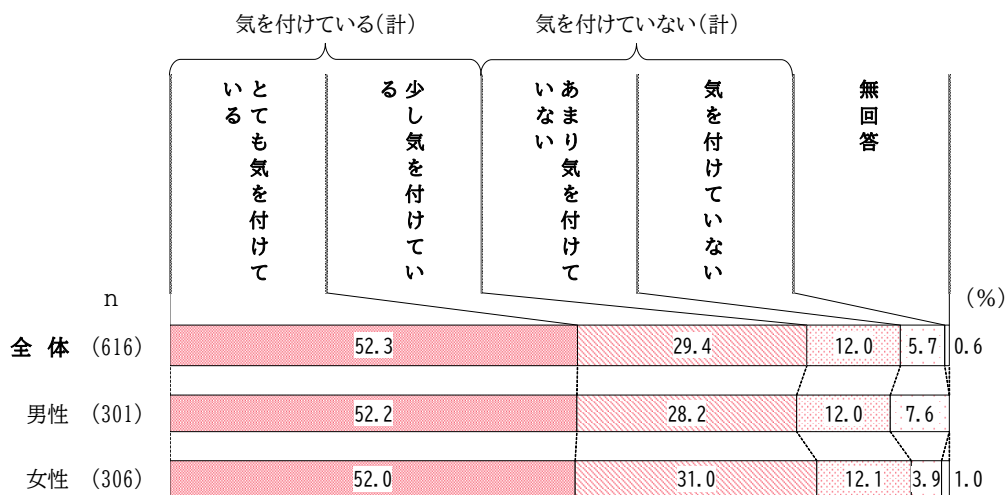
1日の運動時間は、「30分未満」が31.3%で最も高く、次いで「1時間以上2時間未満」が29.9%、「2時間以上」が19.0%、「30分以上1時間未満」が18.3%となっています。「30分未満」は女性の方が男性より15.9ポイント高くなっています。

1日3食、栄養バランスよく食べることを「気を付けている(計)»(「とても気を付けている」と「少し気を付けている」の合計) こどもの割合は81.7%となっています。

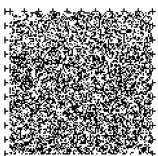
<1日の運動時間>



<1日3食、栄養バランスよく食べるようにしている>



出典：健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）



! 今後の課題

こどもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすく、特に年長児（5歳から6歳）の肥満ほど大人の肥満に移行しやすいという報告があります。思春期の時期になると体格が形成され、肥満を引き起こす生活習慣が定着することから、適正な体重に戻すことが難しくなります。

幼少期から就学期における肥満だけでなく、成人期における生活習慣病の発症を防ぐ必要があることから、こどもに食生活や運動等に関する正しい生活習慣を身に付けさせ、保護者や学校、地域といったこどもの周囲にいる大人が連携して支援に取り組むことが重要です。

③施策の方向性

1 健康的な生活習慣に関する普及啓発

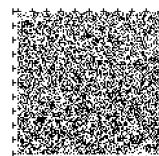
早寝早起きや歯磨き、定期的な運動等、健康でいるための望ましい生活習慣について周知し、こども自身が生活を振り返り、生活習慣改善のきっかけをつくります。

2 栄養バランスのとれた食事の普及啓発

こどもの食生活の基礎を形成する家庭に対して、就学前から栄養バランス等の正しい知識を周知啓発し、健康づくりに取り組むきっかけになるように働きかけます。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
小学校への健康教育	児童を対象に正しい生活習慣について啓発します。また、児童を通じて家族に健康の大切さを伝えることで、家族全体の健康づくりにもつなげます。	健康づくり課
食育フェア	食育に関する活動について広く区民に周知するため、事業者と連携してパネル展を開催します。	健康づくり課
小児生活習慣病予防	児童・生徒の健康状態に応じた体系的な支援を実施し、生活習慣病予防強化を図ります。児童・生徒を中心に据え、学校、教育委員会、学校医、保護者が相互に連携し、関係者全員で見守り支援していく体制を構築します。	学務課



事業名	事業内容	担当課
楽しい運動習慣*の確立	小学校体育の授業において、体育指導補助員を第1・2学年を中心に配置して授業改善を推進することで、児童の運動への苦手意識をなくし、運動習慣*の定着を図ります。また、タブレット端末を活用して、模範的な動きを動画で確認したり、自分の動きを確かめること等により、効果的な学習につなげ、運動やスポーツを楽しむ態度を育てます。	指導課
歯科健康教育・相談	むし歯や歯周病の予防、乳幼児期の口腔機能の健全な発育について、児童館、保育園、区立学校等の施設で歯科健康教育を行います。また、必要に応じて相談を行います。	健康づくり課 地域健康課
歯と口の健康に関する普及啓発	むし歯や歯周病、オーラルフレイル予防について、区ホームページやパネル展等を通して歯科保健情報を提供します。また、ゆっくりよく噛んで食べる習慣や歯肉炎の予防、歯周病と全身の健康に関するリーフレットを配布する等、様々な機会を捉えて啓発します。	健康づくり課 地域健康課

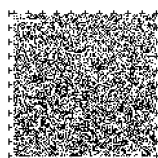
⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 保護者は、こどもの健康的な生活習慣について理解し、こどもに実践を促す
- こどもは、健康を維持できる生活習慣を実践する

■企業・団体の取組


- スポーツや食育イベントの開催等、家族も一緒にできる活動を行う

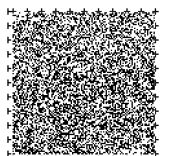


おやつはちょっとした休憩や気分転換になる楽しみのひとつですが、選び方によっては、栄養の偏りや過剰なエネルギー摂取につながる場合があります。甘いお菓子や脂質の多いスナックではなく、果物や乳製品（ヨーグルト・チーズ等）、ナッツ、いも類等、不足しがちな栄養素を補える食品を選びましょう。飲み物は、お茶等の甘くないものを選びます。

おやつの量や時間を意識することも大切です。食事のリズムや栄養バランスを考慮し、一日 200kcal（キロカロリー）以内を目安にします。食事に近い時間や寝る前の食べすぎに注意し、適量を楽しみましょう。おやつ選び方を見直すことは、バランスの良い食習慣にもつながります。

◎約 200kcal の組み合わせ例

<p>ヨーグルト（1個、120g 程度） ドライプルーン（2粒） アーモンド（10粒）</p>	
<p>焼き芋（中 1/2 本、80g 程度） 牛乳（100ml）</p>	
<p>りんご（1/2 個） 牛乳（200ml）</p>	
<p>おにぎり（1個、100g 程度） 麦茶（コップ1杯）</p>	



施策2 高齢者の健康

施策の目標 元気でいきいきと暮らす高齢者の増加

①数値指標

指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
適正体重*（BMI*20を超え25未満）の割合（65歳以上）	52.2%	令和6年度	増加	令和12年度
1年間に自主的な活動に参加したことのある人の割合（65歳以上） （趣味、健康・スポーツ、地域行事、教育・文化、生産・就業、安全管理、福祉・保健、生活環境改善に関する活動）	45.5%	令和6年度	55.5%	令和12年度
何でもよく噛んで食べることができる人の割合（65歳以上）	57.6%	令和6年度	増加	令和12年度

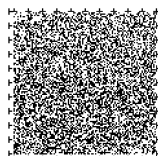
②現状と課題

高齢化率の上昇と要介護・要支援認定者数の増加が見込まれる

大田区の高齢化率は22%前後で推移していますが、令和22年には24.1%まで上昇すると推計されています。また、区内の要介護・要支援認定者数は、令和6年10月1日時点で33,622人となっており、増加傾向にあります。今後も高齢者数の増加が続くことから、認定者数も増加することが見込まれます。

！ 今後の課題

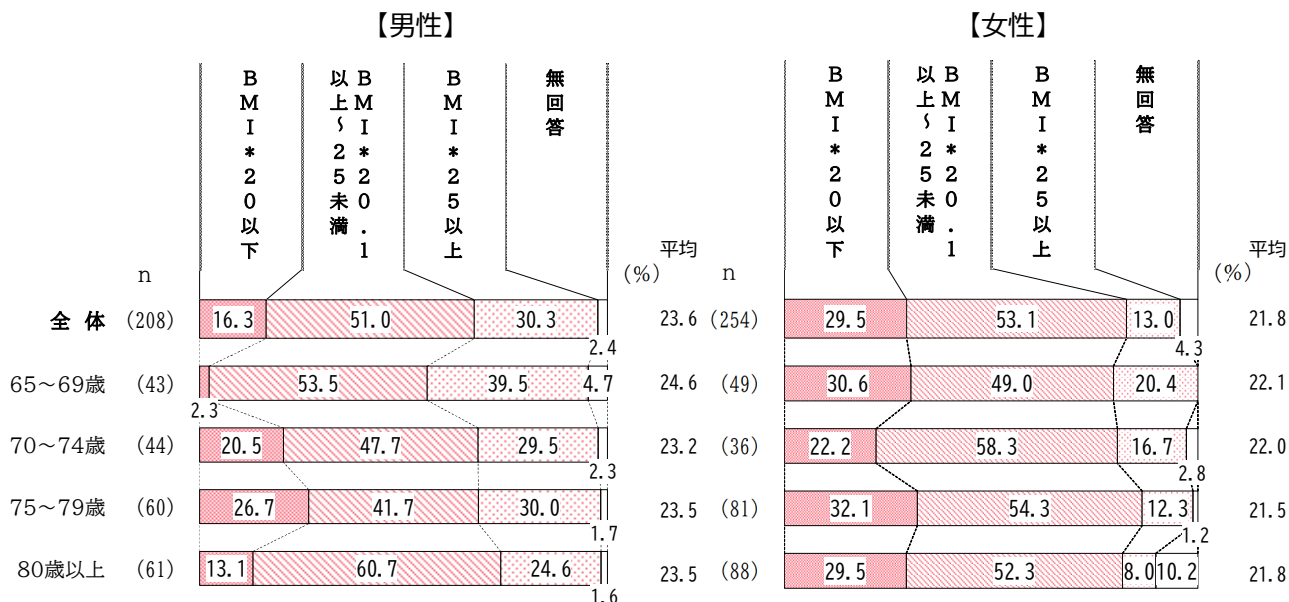
今後は高齢化率の上昇に伴い、要介護状態となるリスクが高いとされる後期高齢者が増加することが見込まれています。健康な状態での生活がより長く続けられるよう、生活習慣病予防やフレイル*予防の重要性についての周知啓発を進める必要があります。



BMI *25 以上の男性高齢者、BMI *20 以下の女性高齢者がそれぞれ約3割

65歳以上の男女ともにBMI *20.1以上~25未満が5割以上を占めていますが、男性ではBMI *25以上が、女性ではBMI *20以下が約3割を占めています。BMI *25以上が男性の65~69歳では39.5%、女性の65~69歳で2割程度と他の年代に比べて高くなっています。一方、男性の70歳代でBMI *20以下が2割台となっています。

<高齢者（65歳以上）のBMI *の状況>



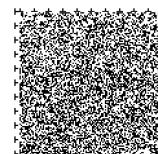
出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

高齢者の1日の平均歩数は「4,000歩未満」の割合が高く、国の示す平均歩数よりも少ない

健康日本21（第三次）では65歳以上の1日の平均歩数を「6,000歩以上」と示していますが、健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、大田区の1日の平均歩数は、男女とも70歳代以上で「4,000歩未満」が4割を超え、特に80歳代の女性で63.6%となっています。

今後の課題

高齢期におけるバランスの良い食生活と適度な運動について具体的な働きかけを行い、筋力の低下を防ぐことで日常生活の自立の維持を図ることが必要です。



地域・社会参加している高齢者は3割程度

区の施策検証等に向けた大田区区民意識調査（大田区、令和7年度）によると、この1年間で何らかの地域活動（地域のイベントやお祭り、自治会・町会の活動等）に参加した65歳以上の割合は30.5%となっています。また、地域活動について「ぜひ参加したい」人は5.9%ですが、「きっかけや条件を整えば参加してみたい」人は34.2%となっています。



今後の課題

社会参加や就労が健康増進につながる一方で、高齢者は社会とのつながりが弱くなる傾向があります。高齢になっても社会とつながり続けることが、心身の健康維持に大切であることの啓発や、通いの場、社会参加の機会の創出が必要です。

男女とも60歳代にかけて「何でもよく噛んで食べることができる」割合が低下

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、何でもよく噛んで食べることができる割合は、男女とも20歳代以下が最も高く、年齢が上がるとともに低くなっています。特に男女とも50歳代から60歳代での減少幅が大きく、男性で28.6ポイント、女性で12.4ポイント下がっています。



今後の課題

何でもよく噛んで食べることで必要な栄養素をとり、筋力低下や体重減少を防いだり、噛むことにより脳を刺激し認知機能の低下を予防する等、噛む力の維持はフレイル*予防のために重要です。50歳代から60歳代にかけて何でもよく噛んで食べることができる人が大きく減っているため、若い年代に向けた啓発にも取り組む必要があります。

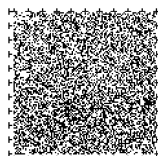
③施策の方向性

1 多様な活動への参加や健康診査の受診を通じた健康の保持・増進

いつまでも心身ともに健康で過ごせるよう、社会参加や健康診査の受診機会を提供します。

2 フレイル*予防の普及

フレイル*の原因や予防等の正しい知識について、区報や区ホームページ、イベント等での普及啓発に取り組めます。



④重点事業

事業名	事業内容	担当課
一般介護予防事業	高齢者が介護予防に取り組むきっかけを作るとともに、活動の継続を促進するため、普及啓発に取り組みます。	高齢福祉課 地域福祉課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	後期高齢者のうち、フレイル*傾向にある人や生活習慣病等の重症化のおそれがある人をKDB*（国保データベース）システムから抽出し、健康状態の把握や健康講座・相談等を行うことで、早期のフレイル*予防や重症化予防に取り組みます。	健康づくり課
特定健康診査*・長寿健康診査・大田区健康診査	生活習慣病の早期発見・早期治療のため、40歳以上の国民健康保険被保険者、後期高齢者医療制度加入者、40歳以上の生活保護受給者等を対象に、健康診査を実施します。	健康づくり課
成人歯科健康診査	歯科疾患の早期発見、若年層からの歯周病予防のため、成人歯科健康診査を20歳から70歳までを対象とし、5歳ごと、後期高齢者を対象に平均寿命*の延伸にあわせ口腔機能の評価を加えた歯科健康診査を実施します。幅広い年代に歯科健康診査の受診機会を設け、区民の健康の保持・増進の実現を目指します。	健康づくり課

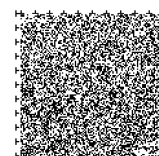
⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 青壮年期から、運動機能・認知機能を維持するための健康づくりに取り組む
- 毎年健康診断を受ける

■企業・団体の取組

- 高齢者を含めた様々な世代が参加し交流する健康づくり活動を実施・支援する



施策3 女性の健康

施策の目標 ライフステージに応じた健康づくりを実践している女性の増加

①数値指標

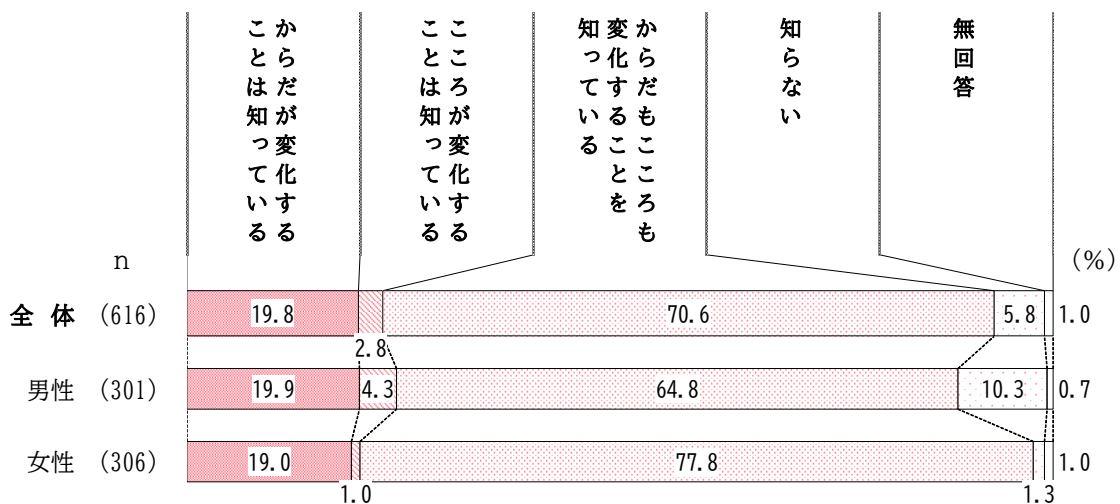
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
女性のやせ(BMI*18.5未満)の人の割合(20歳代以下)	22.1%	令和6年度	11.0%	令和12年度
骨粗しょう症検診受診者数	2,806人	令和6年度	増加	令和12年度
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している女性の割合	18.8%	令和6年度	減少	令和12年度

②現状と課題

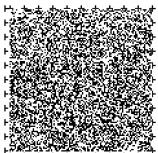
男女で思春期に関する認知度に違いあり

小学6年生で思春期について「からだもころも変化することを知っている」割合は、女性(77.8%)のほうが男性(64.8%)より13.0ポイント高くなっています。一方、「知らない」割合は男性(10.3%)のほうが女性(1.3%)よりも9.0ポイント高くなっています。

<思春期についての認知状況>



出典：健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）



若年女性の「やせ」の割合が高い

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、区民の「やせ」の割合は女性（15.9%）のほうが男性（4.6%）より高くなっており、性・年代別では20歳代以下の女性で22.1%と最も高くなっています。

一方、健康に関するアンケート（小学生6年生）（大田区、令和6年度）によると、小学6年生の女性の「やせ」の割合は6.5%となっています。



今後の課題

女性の健康において、女性ホルモンの影響は非常に大きく、ライフステージごとに体や心に様々な影響を与えることを踏まえ、各ステージにおける女性特有の健康課題の解決を図ることが重要です。

また、若年女性における「やせ」は月経不順や排卵障害、女性ホルモンの分泌量や骨量の減少と関連します。思春期に入る前からこれから変化していく自身の体と適正体重*について理解し、適切な自己管理ができるよう教育や周知啓発を進める必要があります。

若年女性で朝食欠食率が高い

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、20歳代以下の女性で朝食を「毎日とっている」割合は51.9%と他の年代と比較して最も低くなっています。一方、朝食を「ほとんどとっていない」割合は最も高く15.6%を占めています。



今後の課題

20歳代以下の女性は他の年代と比較すると、「やせ」の割合が高いと同時に朝食を食べない割合も高くなっています。朝食を食べる必要性をより伝えていくために、学校や企業・事業所等との連携が必要です。

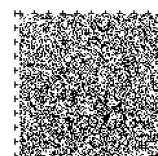
中高年の女性で生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性が多い

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、「飲酒の習慣はない」女性が63.9%を占めている一方で、生活習慣病のリスクを高める量（女性は日本酒にして1合以上）の飲酒をしている人は、女性50歳代で31.9%と他の年代に比べて高くなっています。



今後の課題

女性は男性に比べ飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間が短いといわれています。女性のライフステージを踏まえた飲酒による健康への影響について、周知啓発を行う必要があります。



③施策の方向性

1 女性のライフステージに応じた健康づくりに関する普及啓発

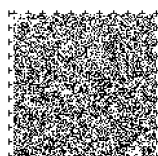
ライフステージに応じた女性の体の変化を知り、適切な自己管理ができるよう事業や区報、区ホームページ等で周知し、普及啓発に取り組みます。

2 生涯を通じた女性の健康支援

- ・女性の健康課題について電話等で相談を受け付けます。また、生活習慣を見直すきっかけのひとつとして自分の骨量を知るために、骨粗しょう症検診の受診勧奨に取り組みます。
- ・子宮（頸）、乳がん検診等の受診勧奨に取り組みます。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
若い世代からの健康づくり	ライフデザインや将来の健康を考えて健康管理ができるよう、若い世代を対象に性や健康に関する正しい知識を区ホームページやパンフレット等を用いて啓発します。	健康づくり課
小学校への健康教育	児童を対象に正しい生活習慣について啓発します。また、児童を通じて家族に健康の大切さを伝えることで、家族全体の健康づくりにもつなげます。	健康づくり課
企業・事業所等への健康活動支援	働き盛り世代等に対して、生活習慣病の予防と心身の健康に関する正しい知識を啓発します。	健康づくり課
骨粗しょう症対策	骨粗しょう症検診等により骨粗しょう症を早期発見し、自身の骨の状態（骨密度）を知り、栄養、運動に関する相談や指導を行います。	健康づくり課
乳幼児健康診査時等の啓発	乳幼児健康診査等で、妊婦、家族等に、パンフレットを用い、喫煙の健康被害や禁煙の指導及び健康に配慮した飲酒の情報提供を行います。	健康づくり課 地域健康課



⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 女性のライフステージに応じた健康問題を理解し、健康づくりを実践する
- 定期的に健診・検診を受診し、必要に応じて医療機関を受診する

■企業・団体の取組

- 女性の様々な健康問題や悩みを相談しやすい体制を作る
- 女性の健康に関する情報や、相談窓口等の情報を提供する

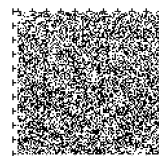
コラム 女性の健康と女性ホルモンの関係

女性の健康は、ライフステージによって大きく変化する女性ホルモンの働きと深く関わっています。女性ホルモンは、月経や排卵の調整だけでなく、骨や血管、心身のバランスにも影響を与えています。女性ホルモンの分泌量は、思春期から妊娠・出産期、更年期にかけて変化し、そのタイミングで心身の調子の揺らぎを感じる人も少なくありません。特に更年期には、ホルモン量の急激な減少により、生活習慣病のリスクが高まります。また、心身の様々な不調が現れやすくなり、日常生活に影響が出る場合があります。

こうした変化は自然なもので、適切な対処や相談によって負担を軽減できます。体調の小さな変化でも気にかけて、必要に応じて医療機関や相談窓口を活用することが、健やかな毎日につながります。ライフステージに応じた健康づくりを意識していきましょう。



©大田区



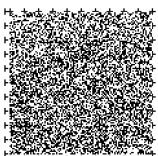
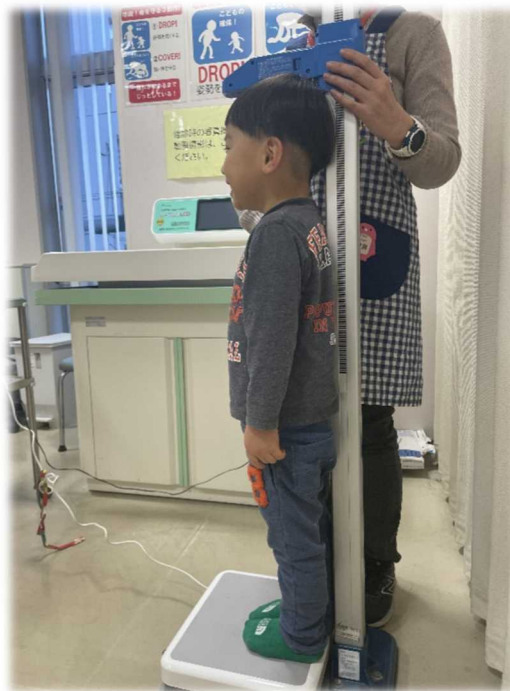
区分4 親と子の健康づくり【大田区母子保健計画】

妊娠・出産・育児の時期は、親と子の健康の基盤を築く大切な時期です。母子保健の視点から、妊娠期から乳幼児期に至るまで切れ目のない支援を行い、こどもの健やかな成長と保護者の心身の安定を支えていくことが求められます。すべての区民が安心して出産・子育てを行えるよう、地域全体で支える環境づくりを推進します。

▼母子保健手帳交付の様子



▼乳幼児健康診査の様子



施策の目標 すべてのこどもが健やかに育つための切れ目ない支援の充実

①数値指標

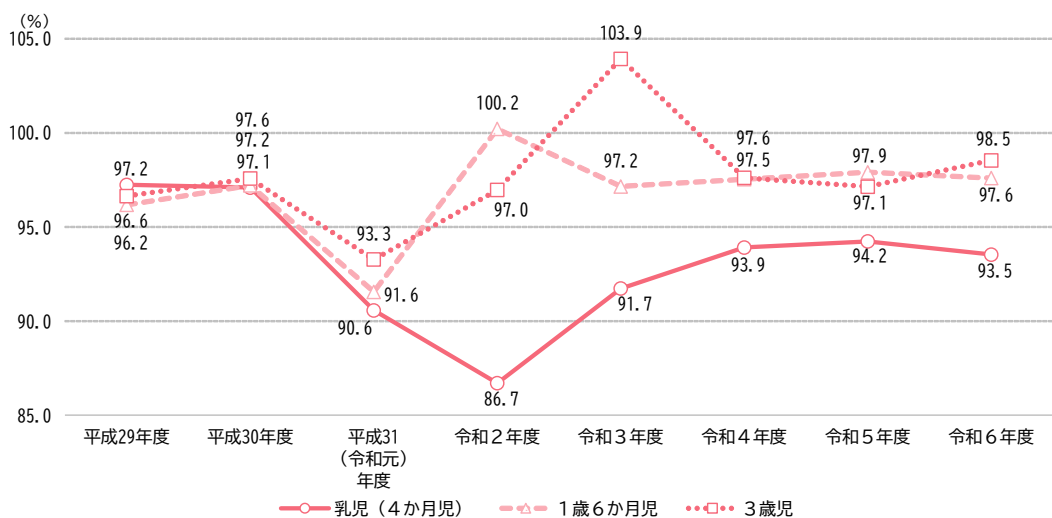
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
乳幼児健康診査の受診率	4か月児： 93.5% 1歳6か月児： 97.6% 3歳児： 98.5%	令和 6年度	100%	令和 10年度
5歳児健康診査の実施	拡充	令和 7年度	実施	令和 10年度
産後ケアの利用者延べ人数	3,278人	令和 6年度	4,000人	令和 10年度
妊娠・出産・子育てについて相談できる人がいる、又は、相談先を知っている区民の割合	—	—	95.0%	令和 14年度

②現状と課題

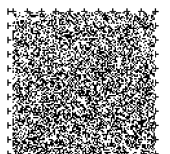
乳幼児健康診査受診率は、9割以上の水準で推移している

すべてのこどもが健康に過ごすため、乳幼児健康診査を実施しています。健康診査未受診のこどもについては関係機関と協力して状況把握に努めています。

<乳幼児健康診査受診率>



出典：保健衛生事業資料集（大田区）





今後の課題

各乳幼児健康診査の受診率をさらに高めることにより、すべての乳幼児の身体発育・精神発達状況を把握し、疾病の早期発見だけでなく、保護者に対する効果的な育児支援を行うことが重要です。

産後ケア事業の利用者は増加傾向

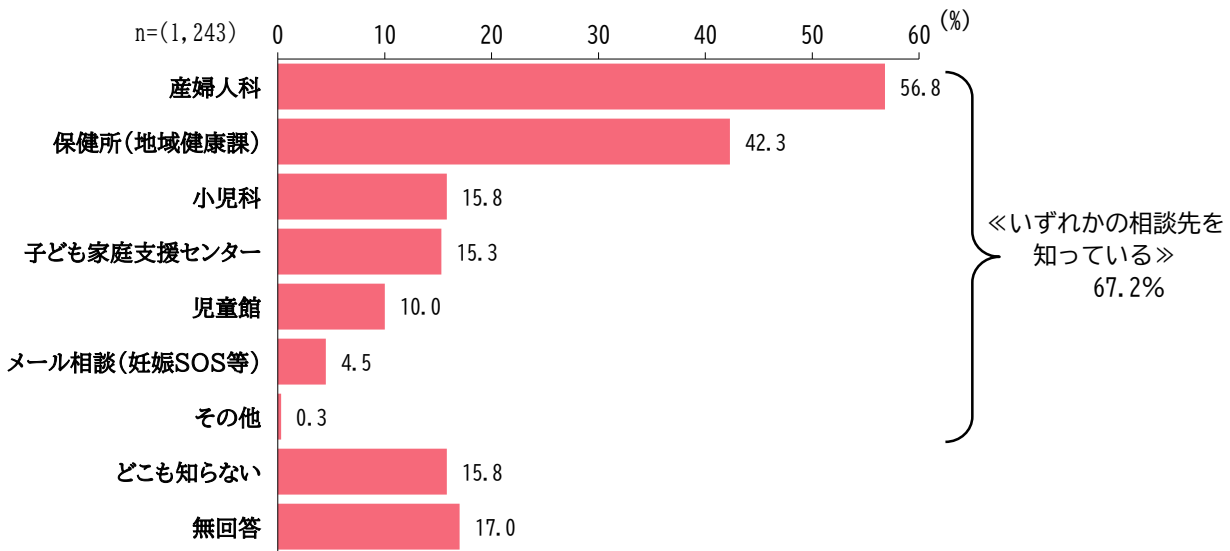
産後1年未満の母親に対して心身のケアや育児のサポート等を行うことを目的として、平成28年度から開始した産後ケア事業は、利用者が年々増えています。特に宿泊型は、利用条件や施設数の拡充に伴い大幅に増加しています。

妊娠・出産に関する相談先の認知度は67.2%

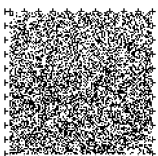
妊娠・出産に関する相談先の認知度は67.2%であり、その内、相談先として知っている場所は、「産婦人科」が56.8%と最も多く、次いで、「保健所（地域健康課）」が42.3%でした。

また、共働き世帯の増加、地域社会とのつながりの希薄化等の社会的な背景も要因となり、子育ての支援者がいない、心身の不調を抱えながら子育てを行う等の様々な課題を抱える家庭が見られます。

<妊娠・出産に関する相談場所の認知度>



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



！
今後の課題

晩婚化や少子化、女性の社会進出等の社会環境の変化に伴い、子育て世代の核家族化の進展及び働きながら子育てをする家庭の増加が見られます。どのような家庭環境でも、妊娠・出産・子育てに関する相談ができるよう、相談先の認知度を高めていく必要があります。

また、妊娠・出産・子育てに関する様々な悩みや不安を抱えている方に対しては、早期から支援につながる仕組みづくりと、地域での見守り体制を構築し、妊娠から子育て期までの切れ目のない支援が必要です。

③施策の方向性

1 こどもの健やかな成長を支える保健体制づくり

- ・育児不安が強くなりやすい産婦の身体的回復と心理的な安定を促進するため、産後ケアを充実します。
- ・すこやか赤ちゃん訪問や乳幼児健康診査を通じて、こども及び保護者の心身の健康状態を適切に把握するとともに、個々の状況に応じて必要な支援につなげます。

2 多様な家庭環境に対応したきめ細やかな支援の提供

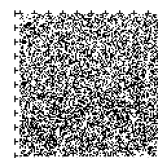
- ・妊娠期から出産、育児期を通じて個々の状況に応じたきめ細やかな支援を行うことにより、こどもの健やかな成長を支えていきます。
- ・妊婦面接をきっかけに様々な相談に対応し、出産等に関する不安の解消に取り組みます。

3 ICT*を活用した情報発信と健康教育の充実

妊娠・出産・子育てにわたる様々な情報をわかりやすく発信し、切れ目のない支援を行います。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
乳幼児健康診査 (4か月児、1歳6か月児、 3歳児、5歳児)	乳幼児に対する健康診査を行い、疾病の早期発見や健康教育、健康相談等、保護者への育児支援を行います。	健康づくり課 地域健康課
妊婦面接	妊娠の届出をされた妊婦全員と保健師または助産師が管轄の地域庁舎で面接し、妊娠早期から支援を行います。	健康づくり課 地域健康課



事業名	事業内容	担当課
すこやか赤ちゃん訪問事業	乳児と産婦の心身の状況や養育環境を確認して相談支援や育児情報を提供するため、保健師または助産師が生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を訪問します。	健康づくり課 地域健康課
産後ケア事業	産後1年未満の母親の身体的、心理的な安定を図るため、訪問・外来型、日帰り型、宿泊型、グループケア型による支援を行います。	健康づくり課 地域健康課
子育てに関する情報発信	年齢に応じた子育て情報の発信等、妊娠期から18歳までの子育て全期間を通じて、切れ目のない支援を行います。ICT*ツールを活用することで、忙しい子育て世代も必要な情報にいつでも触れることができます。	健康づくり課

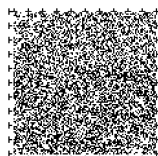
⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 保護者がともに協力し、主体的に育児に取り組む
- 妊娠・出産・育児に関する相談先や支援内容を知り、困ったときには一人で悩まない
- 子育て中の保護者が孤立しないように周囲が見守る

■企業・団体の取組

- 子育て世代が、働きながら安心して育児ができる職場環境を整える

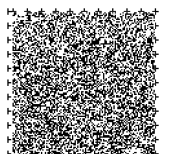


区分5 こころの健康づくりと自殺対策の推進

こころの健康はすべての世代にとって重要な課題であり、精神的な不調や悩みは誰にでも起こり得るものです。こころの不調の早期発見・早期対応、悩みを抱える人の孤立の防止、そして相談しやすい環境の整備を進めることは、自殺対策にもつながります。

地域や関係機関と連携し、こころの健康づくりと総合的な自殺対策に一体的に取り組み、誰もが安心して暮らせる社会を目指します。

▼こころの健康や自殺予防に関する啓発パンフレット



施策1 こころの健康づくり

施策の目標 こころの健康づくりの推進
誰もが安心して暮らせる地域づくり

①数値指標

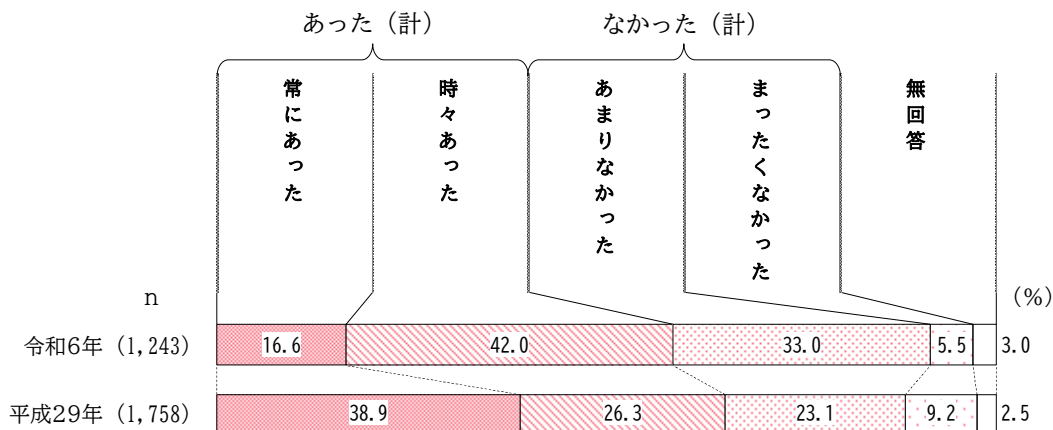
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
ストレスを感じている人の中で、何らかの方法でストレスを解消している人の割合	92.4%	令和6年度	増加	令和12年度
こころの健康に関する訪問支援延べ数	2,706件	令和6年度	増加	令和12年度

②現状と課題

働き盛り世代の30歳代から40歳代で男女ともにストレスを感じる傾向が見られる

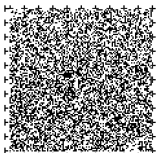
ストレスを感じるものが「あった（計）」（「常にあった」と「時々あった」の合計）は全体では58.6%と前回調査の65.2%より減少している一方、30歳代から40歳代の男女では7割台を占めて高くなっています。

<ストレスの状況>

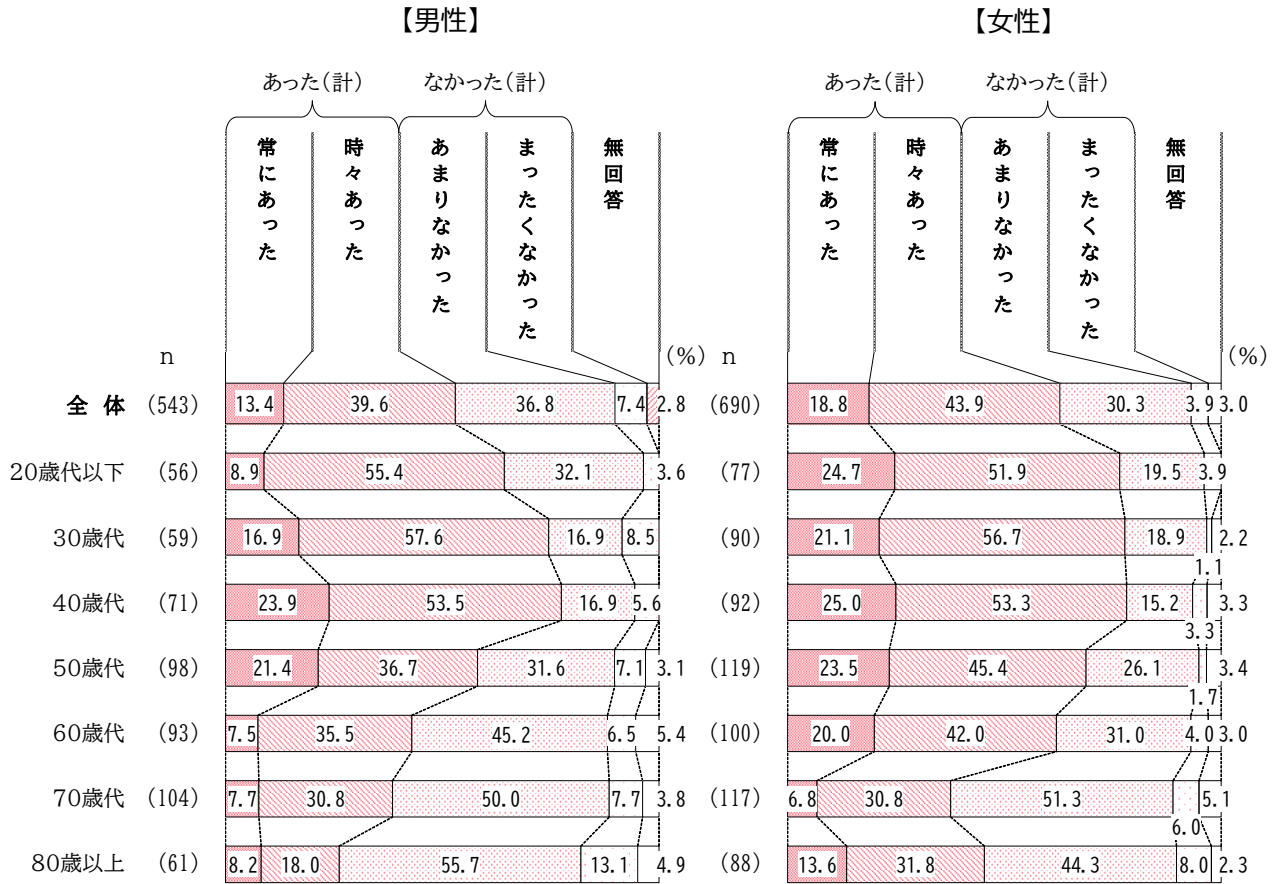


※今回調査より、選択肢「ストレスを感じた」は「常にあった」、「少しストレスを感じた」は「時々あった」、「あまりストレスを感じなかった」は「あまりなかった」、「ストレスを感じなかった」は「まったくなかった」と表記を変更している。

出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



<ストレスの状況>

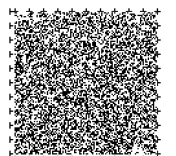


出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



今後の課題

こころの健康は多くの要因が影響しています。こころの健康の保持・増進を図るため、こころの健康づくりに関する正しい知識の普及啓発や、不安やストレスを一人で抱え込まず、誰もが気軽に相談できる支援体制の構築が重要です。



自立支援医療等の申請者数は増加傾向

自立支援医療（精神通院）の申請者数や精神障害者保健福祉手帳の所持者数が大きく増加しています。

<自立支援医療（精神通院）申請の状況>

（単位：人）

	令和元年度	令和2年度※	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
延べ人数	15,860	10,156	18,089	19,589	20,546	21,134
前年度比	104.21%	64.03%	178.11%	108.29%	104.89%	102.86%

※有効期間の延長措置。

※各年度3月末日現在

出典：保健衛生事業資料集（大田区）

<精神障害者保健福祉手帳所持者の状況>

（単位：人）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
1級	262	267	299	336	361	342
2級	2,507	2,553	2,769	2,984	3,122	3,287
3級	2,615	2,722	3,092	3,569	4,060	4,345
総数	5,384	5,542	6,160	6,889	7,543	7,974
前年度比	107.90%	102.93%	111.15%	111.83%	109.49%	105.71%

※年度末時点の総保持者数を掲載

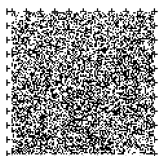
※各年度3月末日現在

出典：保健衛生事業資料集（大田区）

今後の課題

精神障害者保健福祉手帳所持者数は年々増加しており、精神に課題を抱える方が地域で安心して生活できるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム*の構築推進が求められています。

また、未治療、治療中断、高齢化等、問題は複雑多様化しており、地域での相談支援体制を強化する必要があります。



③施策の方向性

1 こころの健康づくりや精神疾患、依存症への理解促進と相談支援体制の充実

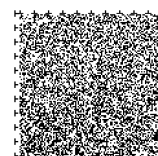
- ・区ホームページ、区報、区公式X、リーフレット配布等の多様な媒体を活用した普及啓発を行い、メンタルヘルスに関する正しい知識の普及に取り組みます。
- ・依存症、うつ、思春期、統合失調症等に関する家族教室を定期的に開催することにより、家族の理解促進と対応力向上を支援します。
- ・アウトリーチ支援事業を実施し、未治療者や医療中断者への訪問支援を行うことで、地域生活及び適切な医療の継続を維持できるよう支援します。
- ・措置入院者退院後支援として、保健・医療・福祉の連携による包括的な支援計画を作成し、必要な支援を継続的に確保できるよう努めます。
- ・電話・面接・訪問による個別相談を実施することにより、一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援を提供します。

2 保健・医療・福祉の連携推進

誰もが安心して暮らせる地域づくりのために、当事者・家族と地域住民、保健・医療・福祉の関係機関が連携を強化し、共に取組を進めていきます。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
こころの健康づくりに関する普及啓発	ストレスやこころの不調に早めに気づいて対処できるよう、セルフケアの知識や相談窓口について周知啓発し、精神保健福祉相談、個別相談等で本人及び家族の支援を行います。	健康づくり課
大田区精神障がい者アウトリーチ支援事業	未治療や治療中断等により地域社会での生活に困難を抱えている精神障がい者が、必要な医療や支援につながるために、多職種による訪問を中心とした支援を実施します。	健康づくり課 地域福祉課
大田区措置入院者等退院後支援事業	措置入院となった方が、退院後に安心して地域生活を送ることができるよう、多職種・多機関が連携し支援を行います。	健康づくり課 地域福祉課
個別支援業務 (電話・面接・訪問相談)	当事者や家族が適切な医療や福祉サービスを受けながら地域で生活することができるよう、保健師等がこころの健康に関する相談を受け、寄り添った支援を行います。	健康づくり課 地域健康課 地域福祉課



事業名	事業内容	担当課
大田区精神保健福祉地域支援推進会議	精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム*構築のための協議の場を設置し、地域課題の解決に向けて検討します。	健康づくり課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 精神疾患を正しく理解する
- 自分や身近な人のこころの不調のサインに気づく

■企業・団体の取組

- 精神障がい者の雇用に積極的に取り組み、働きやすい環境を整備する
- ストレスチェックを実施し、従業員のメンタルヘルス不調を未然に防ぐ

コラム こころのSOSのサイン

ご自身のこころの調子はいかがでしょう？

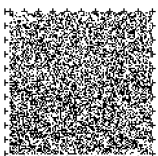
ストレスを受けると、こころの病気の前兆となるサインが出ます。放っておくとさらに調子を崩し、こころの病気と診断されることもあります。日本人の5人に1人がこころの病気にかかるといわれており、誰にでも身近な病気です。

ストレスを感じて辛い時や悩みを抱えた時は、誰かに話すことから始めてみましょう。友人や家族、かかりつけ医や医療機関、お住まいの地域を担当する保健師にもお気軽にご相談ください。

! こころのSOSのサイン



頭痛、吐き気、下痢、集中できないといった症状も
こころのSOSのサインです



施策2 自殺対策の推進【大田区自殺対策計画】

施策の目標 誰も自殺に追い込まれることのない社会(大田区)の実現

①数値指標


指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
自殺死亡率* (人口10万対) 自殺死亡者数	16.7 122人	5年平均 (令和2年から6年)	11.6 82人	5年平均 (令和7年から11年)
こころの健康や自殺に関する相談先を知っている人の割合	70.3%	令和6年度	増加	令和12年度
身近な人から「死にたい」と打ち明けられた場合の正しい対処法を知っている人の割合 ①話をそらさずじっくり聞く ②相談窓口にご相談するよう勧める	①77.3% ②43.6%	令和6年度	増加	令和12年度
身近な人から「死にたい」と打ち明けられた場合「どうしたらよいかわからない」と回答した人の割合	6.6%	令和6年度	減少	令和12年度

コラム ゲートキーパーとは

ゲートキーパー*とは、身近な人の変化に気づき、声をかけ、必要に応じて専門的な支援につなぐ役割を担う人のことです。特別な資格は必要なく、それぞれの立場でできることから進んで行動することが、自殺対策につながります。

<ゲートキーパー*の役割>

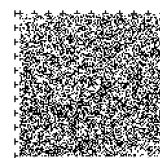
- 気づき** 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- 傾聴** 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぎ** 早めに専門家に相談するよう促す
- 見守り** 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

 ゲートキーパー*についてもっと知りたい人はこちら

大田区ホームページ
「ゲートキーパー手帳」



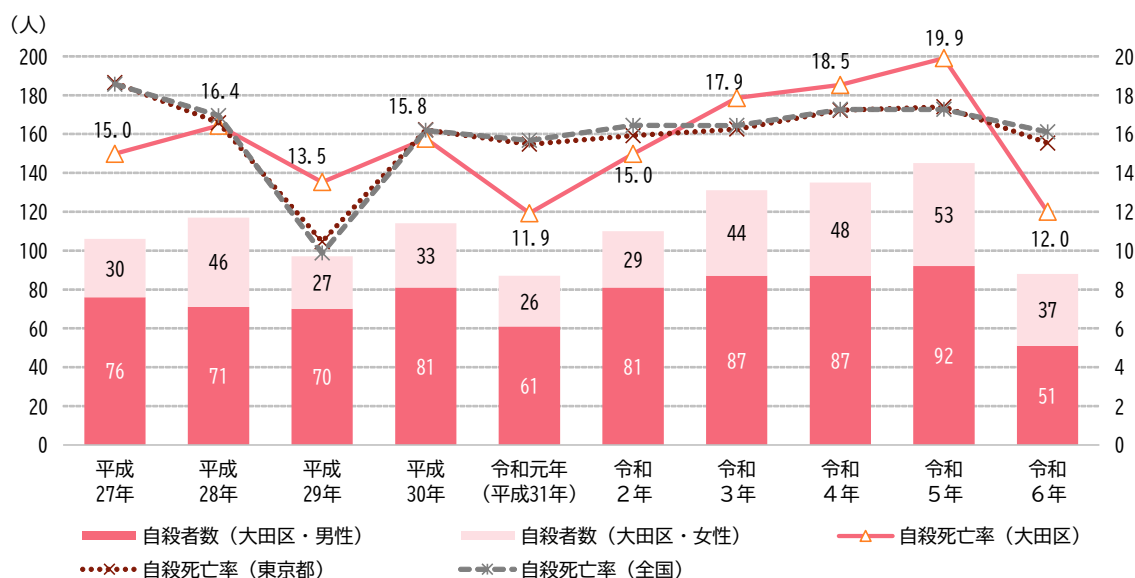
厚生労働省
「誰でも
ゲートキーパー手帳」



令和6年の大田区の自殺死亡率*は全国や東京都の全体平均を下回る

大田区の自殺死亡率*は令和3年から令和5年は全国、東京都より高い水準でしたが、令和6年は大幅に減少し新型コロナウイルス感染症拡大前の水準に戻り、全国や東京都より低い水準となっています。

<自殺者数及び自殺死亡率*の推移>



出典：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

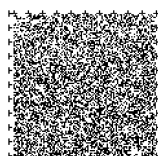
大田区の自殺者において女性の割合が増加

自殺者の男女比は、全国はおよそ7：3で大きな変化はないのに対して、大田区は女性の割合が年々増加しています。

<自殺者の男女比の推移>

	自殺者数 (人)		男女比 (%)		【参考】男女比 (全国) (%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
令和2年	81	29	73.6	26.4	66.6	33.4
令和3年	87	44	66.4	33.6	66.2	33.8
令和4年	87	48	64.4	35.6	67.3	32.7
令和5年	92	53	63.4	36.6	68.0	32.0
令和6年	51	37	58.0	42.0	67.8	32.2

出典：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）



若者の自殺死亡率*が増加

令和6年の自殺死亡率*は、すべての年代において全国より低い水準となりました。令和2年と比較すると、20歳代と80歳以上で自殺死亡率*が高くなっています。また、10～19歳の自殺死亡率*は令和2年から令和4年で上昇が見られますが、以降は下降に転じています。

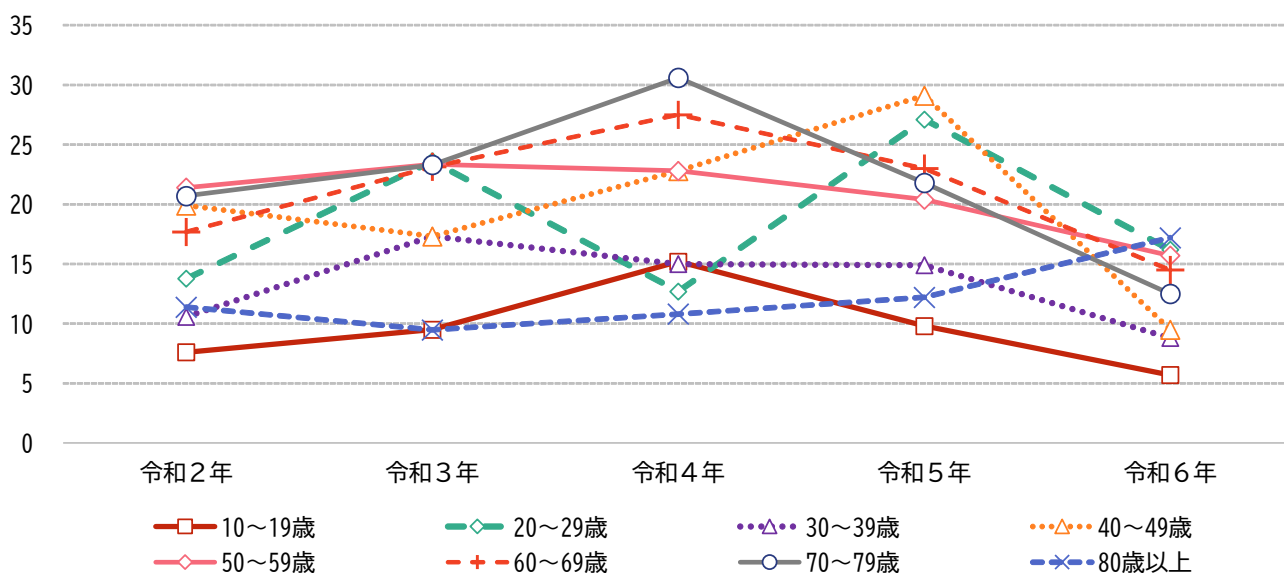
<大田区の年代別自殺死亡者数の推移>

(単位：人)

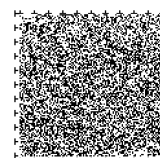
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	5年合計
20歳未満	4	5	8	7	3	27
20～29歳	14	24	13	29	18	98
30～39歳	11	18	15	15	9	68
40～49歳	23	20	25	31	10	109
50～59歳	22	24	25	23	18	112
60～69歳	13	17	20	17	11	78
70～79歳	16	18	23	16	9	82
80歳以上	6	5	6	7	10	34
不詳	1	0	0	0	0	1
計	110	131	135	145	88	609

出典：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

<大田区の年代別自殺死亡率*の推移>



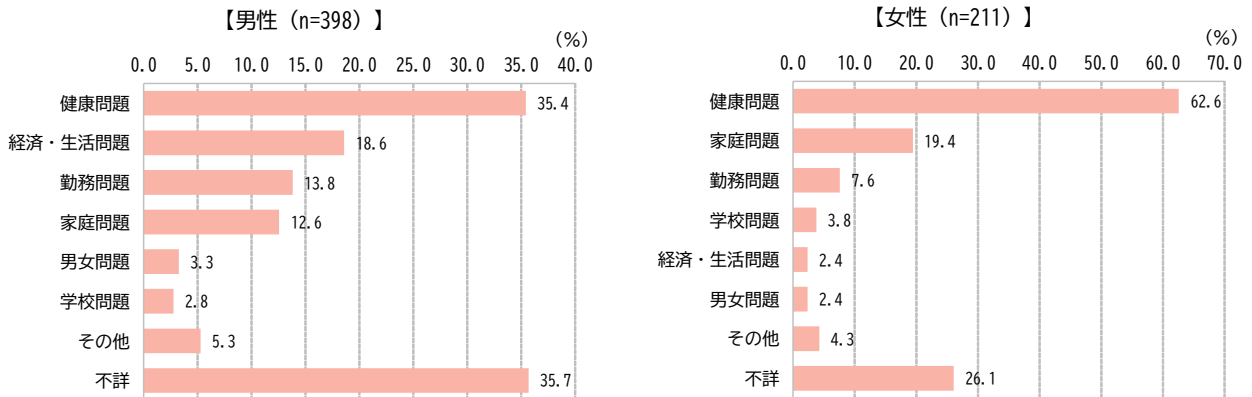
出典：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）を基に大田区が作成



自殺の動機として健康問題が男女ともに最も高い

自殺に至るまでに様々な要因を抱えていることが考えられ、判明している原因・動機としては健康問題（男性：35.4%、女性：62.6%）が男女ともに最も高くなっています。次いで男性では経済・生活問題（18.6%）、女性では家庭問題（19.4%）が高くなっています。

<大田区の男女別主要死因（令和2年から令和6年）>

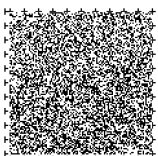


※原因・動機は自殺者1人につき、3つまで計上可能としているため、5年間の自殺者数の和とは一致しない。

出典：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

今後の課題

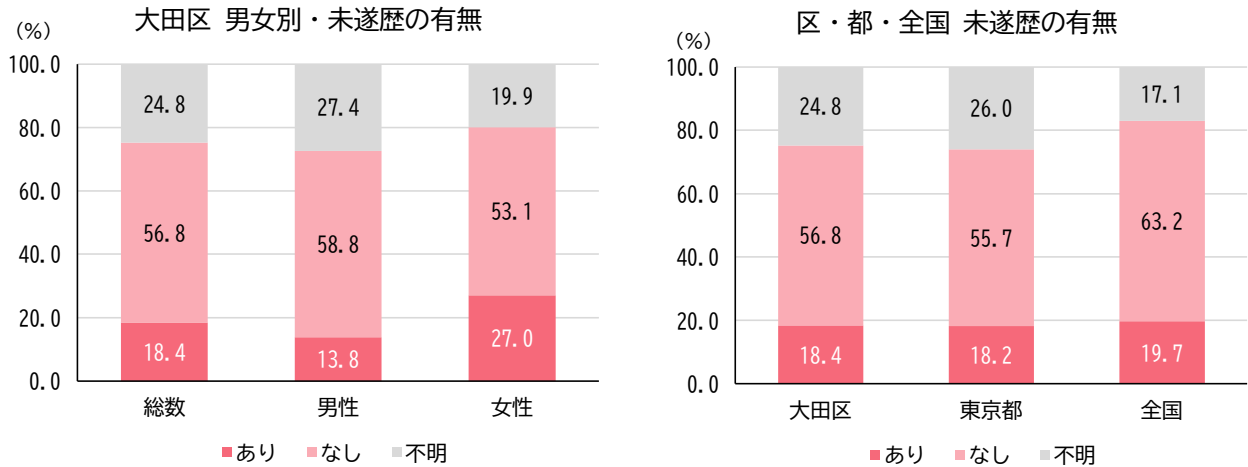
若年層は就労や将来への不安以外にも、SNS等での孤独感や自己肯定感の低下も一因と考えられることから、学校や地域での相談体制を充実させる等、関係機関と連携した支援の仕組みづくりが必要です。また、中高年の男性は仕事上の困難や家庭内の孤立等の問題を抱えても、周囲に相談しにくい傾向があることから、職場におけるメンタルヘルスの強化を積極的に啓発する等、相談しやすい環境づくりが必要です。



女性の自殺未遂歴が男性を上回る

大田区の自殺未遂歴の割合は全体で18.4%となっており、東京都、全国とほぼ同じ水準となっています。大田区の自殺未遂歴を性別にみると、女性は27.0%で、男性の13.8%に比べて高くなっています。

<自殺未遂歴の状況>



出典：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）



今後の課題

自殺未遂者の再企図を防止するため、関係部署と連携した未遂者への支援が重要です。

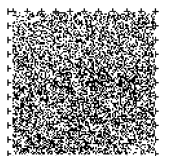
「死にたい」と打ち明けられたときの適切な対応がわからない人も見受けられる

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、「死にたい」と打ち明けられた場合、適切な対応を知っている人が多くなっていますが、「『がんばって生きよう』と励ます」は10.8%、「どうしたらよいかわからない」は6.6%となっています。



今後の課題

こころの健康や自殺の相談窓口の周知啓発を強化するとともに、身近な人の悩みに気づき声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげるための人材の育成が必要です。



③施策の方向性

1 自殺対策を支える人材の育成

身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて必要な支援につなげる「ゲートキーパー*」を養成します。

2 悩みを抱える人への支援

- ・保健師による相談を随時実施し、必要に応じて医療・教育・福祉の関係機関と連携した支援を行います。
- ・地域の医療機関と連携し、ハイリスクである自殺未遂者への継続的な支援体制を構築し、再企図防止に取り組みます。
- ・インターネットを活用した相談事業を実施し、相談希求の薄い若年層への働きかけを行います。
- ・自死遺族等に対して、各種相談窓口や遺族が求める関連情報を、区ホームページや広報誌、「おくやみガイド」等に掲載し、適切な情報周知を進めます。

3 区民への啓発と周知

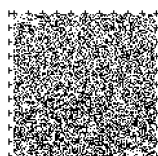
- ・区立学校及び区内高校や大学等において、SOSの出し方に関する教育を行い、児童・生徒が困難に直面した際に、助けを求める方法を学ぶ機会を提供します。
- ・企業・事業所等に向け出張健康教育を実施することにより、メンタルヘルスの知識の普及とストレス対処法の啓発に取り組みます。
- ・若者向けや未遂者向け等対象者に合わせた啓発物の配布や、区報や区公式Xによる相談窓口の周知を強化します。

4 地域におけるネットワーク強化

大田区自殺総合対策協議会を実施し、地域におけるネットワークを強化します。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
ゲートキーパー*養成講座	対象者の属性に合わせた内容（区民向け・支援者向け・教職員向け）で開催し、自殺のサインに気づき適切な対応ができる人材を育成します。	健康づくり課



事業名	事業内容	担当課
未遂者支援事業	必要な支援につなぐことで再企図を防止するため、「自殺未遂者支援用リーフレット」を作成し、区内の救急搬送先病院にて自殺未遂者へ配布します。また、区内大学病院と連携し、自殺未遂等により入院治療中の方で本人の同意が取れた場合、保健師が直接支援を実施します。	健康づくり課 地域健康課 地域福祉課
生活再建・就労サポートセンターJOBOTA	様々な理由により経済的に困窮し、生活・仕事・住まい等について悩みを抱える方に対し、専門の支援員が一人ひとりに合ったサポートを行う無料の相談窓口です。ご本人と一緒に課題の整理を行い、問題の解決に向け、適切な支援を実施します。	蒲田生活福祉課
区立学校における自殺予防教育	自殺を未然に防ぐためには、児童・生徒が自他ともに「心の危機に気付く力」と「相談する力」を身に付ける必要があります。そこで、児童・生徒は心の危機のサインを理解したり、心の危機に陥った自他へのかかわり方等を身に付けます。また、SOSの出し方に関する教育等により、様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付け、困ったときに相談できる力を育てます。	指導課
大田区自殺総合対策協議会	関係機関及び民間団体等と相互に連携を図り、自殺対策を総合的かつ効率的に推進するために会議を開催します。	健康づくり課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 困ったときには一人で悩まず、周囲や相談窓口へ相談する
- 悩んでいる人を支えたいと考えている人は、ゲートキーパー*養成講座を受講する

■企業・団体の取組

- 自殺のリスクを抱える人と接する関係機関では、ゲートキーパー*養成講座を受講する

