

おおた健康プラン（第四次） 【素案】

令和7年11月



はじめに



検討中

目次

第1章 プラン策定にあたって	1
1 策定の趣旨	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画期間	6
第2章 計画の基本的な考え方	7
1 理念	9
2 基本目標	9
3 総合指標	9
4 計画全体にかかる視点・考え方	10
第3章 大田区の健康を取り巻く現状	13
1 人口推移、高齢化率の推移と推計	15
2 出生・死亡の状況	16
3 主要死因	17
4 健康寿命*・平均余命	18
5 要介護・要支援認定者の状況	20
6 医療費の状況	21
7 主観的健康感	22
第4章 各基本目標と取組	27
計画の体系	29
第4章の見方	30
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	31
区分1 生活習慣の改善	31
区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	56
区分3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	68
区分4 親と子の健康づくり【大田区母子保健計画】	81
区分5 こころの健康づくりと自殺対策の推進	86
基本目標2 健康を支えるための環境をつくれます	99
基本目標3 健康に関する安全と安心を確保します	109
第5章 資料編	131
1 地域診断	133
2 推進体制	145
3 策定経過	150
4 アンケート概要	152

5	第三次プラン数値目標評価	153
6	数値目標一覧	160
7	関連事業一覧	170
8	用語集	180
9	ライフステージ別区民の取組例	186

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・協働して健康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。

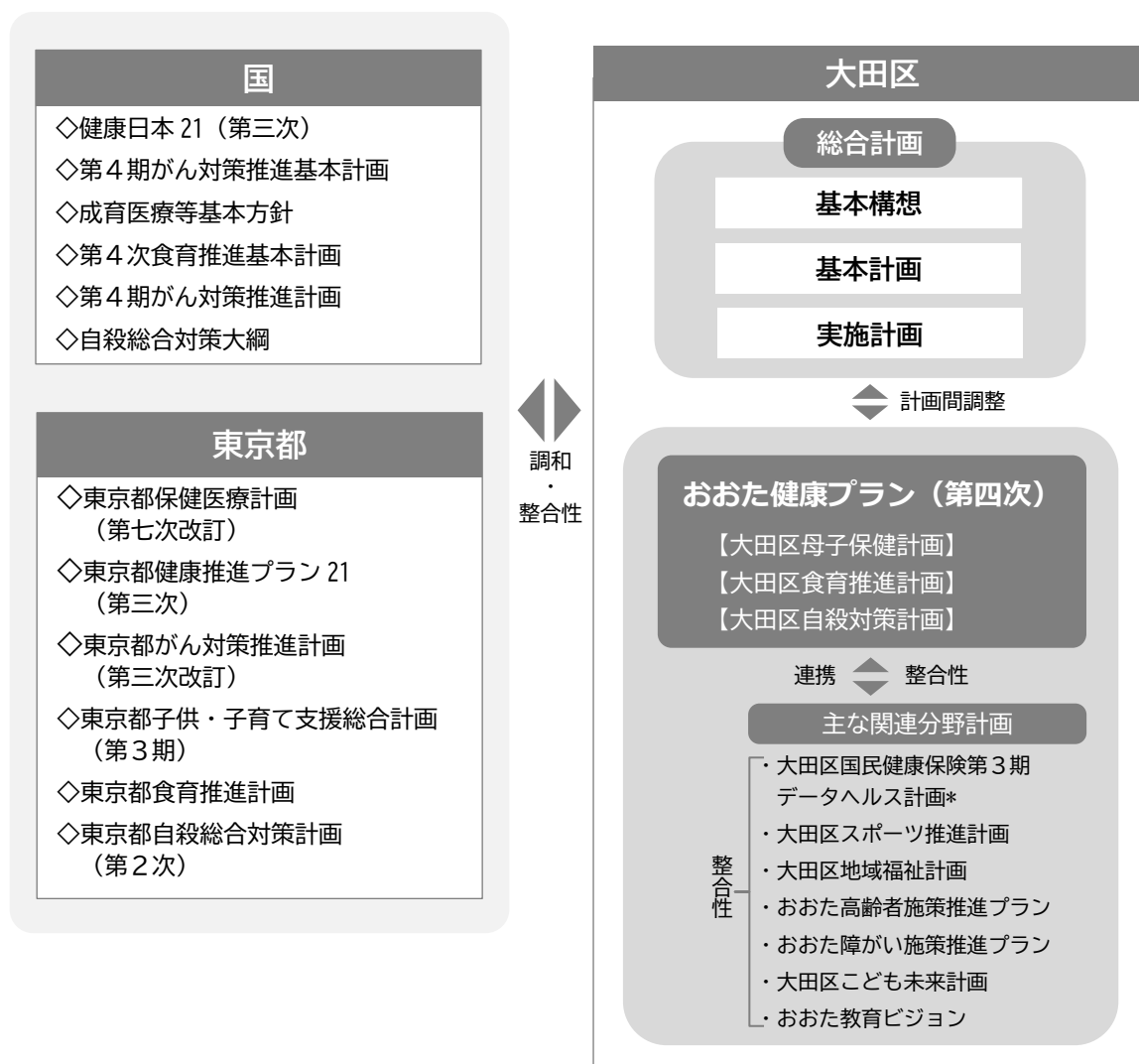
2 計画の位置づけ

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（自分は健康だと感じる区民の割合の向上）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。

- 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」
- 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」
- 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。



■包含計画の趣旨

【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一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。市町村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、各主体と緊密に連携・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）												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			

第 2 章

計画の基本的な考え方

1 理念

多様な主体と大田区がそれぞれの力を活かしながら、健康づくりを支援しあう良好な関係を築き、誰もが健康づくりを実践しやすい、また、健康への安全と安心が確保されている環境をつくることが重要となります。

こうしたことから、本計画の理念を次のとおり定め、計画を推進します。

誰もが生涯にわたって健康で生きがいを持ち、
いきいきと暮らせるまちをつくります

2 基本目標

理念の実現に向けた基本目標を定め、様々な観点から健康づくり施策を展開し、健康寿命*の延伸と主観的健康感の向上を目指します。

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

基本目標 2 健康を支えるための環境をつくります

基本目標 3 健康に関する安全と安心を確保します

3 総合指標

総合指標	現状値		目標値	出典
65 歳健康寿命*	男性 (令和 5 年)	要支援 1 以上 81.11 歳	延伸※1 (令和 17 年)	東京都保健医療局
		要介護 2 以上 82.35 歳		
	女性 (令和 5 年)	要支援 1 以上 83.29 歳		
		要介護 2 以上 85.74 歳		
主観的健康感	64.5% (令和 6 年度)		増加※2 (令和 18 年度)	区の施策検証等に向けた大田区区民意識調査

※1 65 歳平均余命*の延伸分を上回る 65 歳健康寿命*の延伸

※2 自分自身の健康状態を「とてもよい」「よい」と回答した人の割合の増加

4 計画全体にかかる視点・考え方

本計画は、以下の視点を持って推進します。

(1) 科学的根拠に基づいた健康づくり施策の推進

健康づくりは、区民の健康状態を調査分析し、適切に評価しながら効果的に実施する必要があります。区民の健康を守り、生活の質を向上させるために、健康診査等の様々なデータを活用し、科学的根拠に基づいた健康づくり施策を推進します。

(2) ライフコースアプローチ*の視点に基づいた健康づくり施策の推進

社会の多様化や人生 100 年時代の本格的な到来を受け、様々なライフステージに合わせた取組の推進に加え、ライフコースアプローチ*（一人の人生を胎児期から高齢期までつなげて考える健康づくり）を踏まえた健康づくりの取組を進めます。

(3) デジタル技術等新たな手法を活用した健康づくり施策の推進

あらゆる分野でDX*（デジタル・トランスフォーメーション）が進展する中、区民一人ひとりの健康づくりにICT*を有効活用できるよう、デジタル技術等を活かした健康づくりに取り組みます。

主観的健康感の向上に向けて

主観的健康感とは、自分自身の健康状態を主観的に捉えたものであり、主観的健康感が高い状態とは、「自分は健康だ」と感じていることを指します。ウェルビーイングの観点から、心身の健康づくりだけでなく、生きがいや社会とのつながり等、様々な側面から「自分は健康だ」と感じられる視点が求められています。

令和2年度より5年間、東邦大学と区が共同で実施した「人生 100 年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト」では、自分は健康だと感じることは、普段の健康への心掛けや生活と関連があることがわかり、健康だと感じている人が多い区内地区ほど死亡率*が低い傾向も見られました。

誰もが生涯にわたって健康で生きがいを持ち、いきいきと暮らせるまちを実現するためには、一人ひとりが「自分は健康だ」と感じる主観的健康感を高めていくことが大切です。区では、主観的健康感の向上を目指し、区民の健康づくりへの意欲を向上させ、取組を実践できるよう、様々な働きかけや健康づくり施策を進めていきます。

主観的健康感の向上

“自分は健康だ”と思えるようになる！



区、区民、多様な主体が進める健康づくりに関する取組

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

基本目標

2

健康を支えるための環境をつくります

基本目標

3

健康に関する安全と安心を確保します

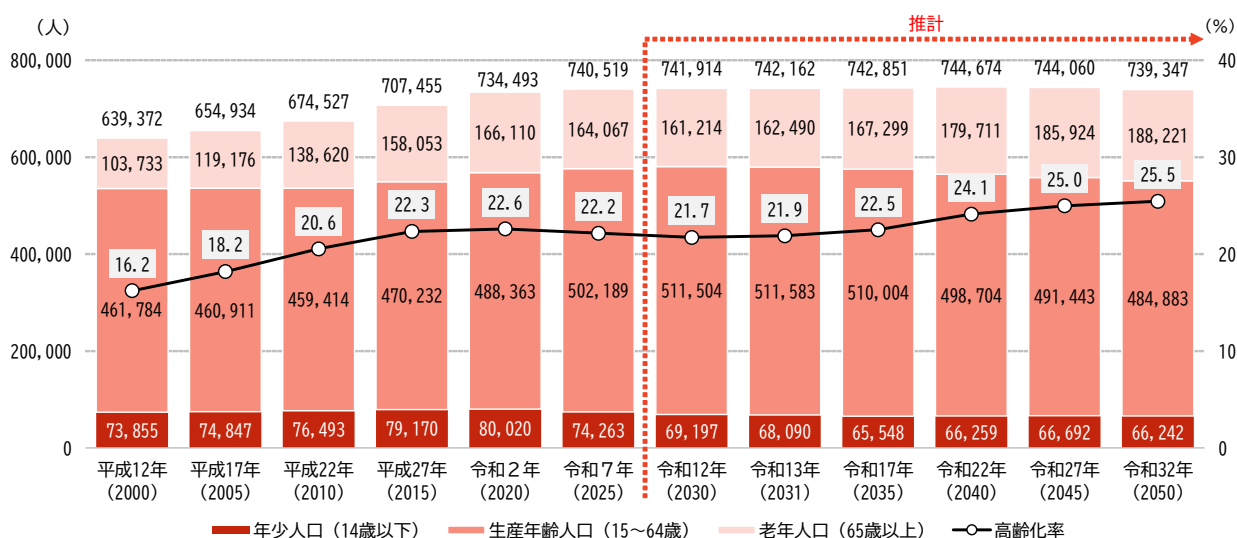
第 3 章

大田区健康を取り巻く現状

1 人口推移、高齢化率の推移と推計

大田区の人口は、平成12年以降増加傾向にあり、令和7年1月1日時点では740,519人となっています。

中間見直しを予定している令和13年から令和22年にかけて総人口は増加するものの、以降は減少する見込みとなっています。老年人口は増加し高齢化率は令和27年に25.0%に達する見通しとなっています。



※各年1月1日時点の人口で、令和7年以前は実績値、令和12年以降は推計値

※令和12年以降の人口は、コーホート要因法*により推計

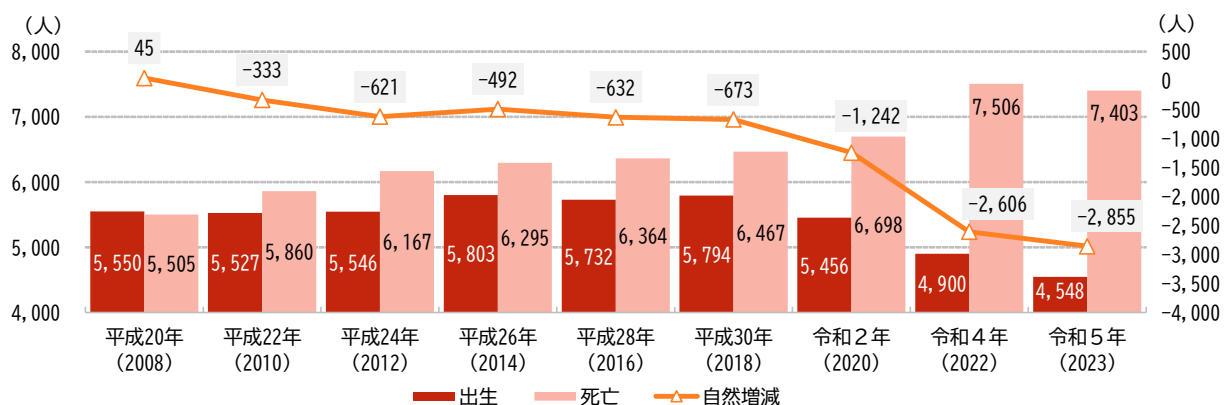
出典：令和7年以前 大田区住民基本台帳を基に作成

令和12年以降 大田区人口推計（令和7年1月1日時点）を基に作成

2 出生・死亡の状況

(1) 出生数と死亡数

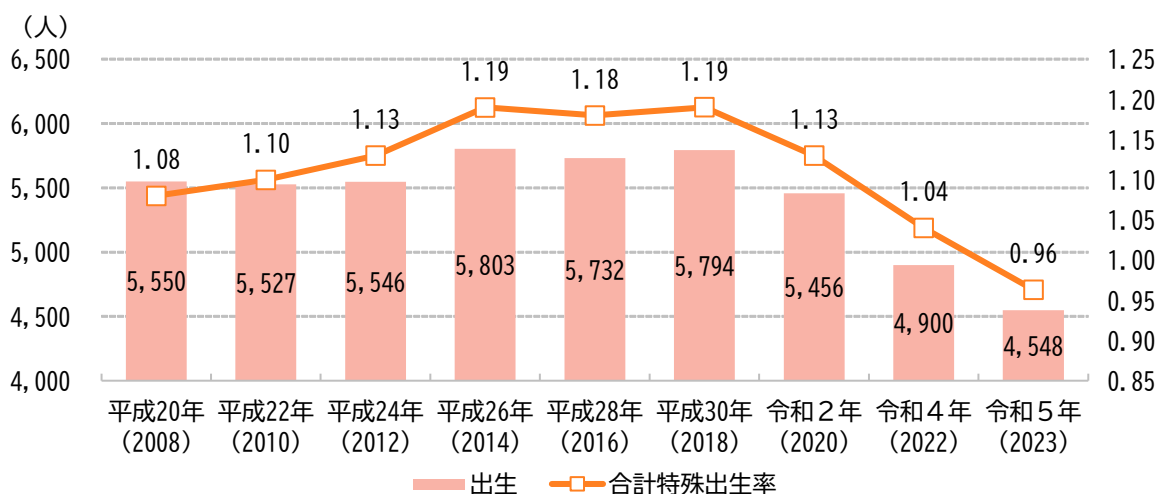
大田区では、平成 22 年以降、死亡数が出生数を上回っており、令和 5 年の出生数と死亡数の差は 2,855 人となっています。死亡数は年々増加し、令和 4 年には 7,000 人を超えています。出生数は平成 30 年以降減少傾向にあり、令和 5 年は 4,548 人となっています。



出典：人口動態統計（東京都保健医療局）

(2) 合計特殊出生率*

大田区の合計特殊出生率*は、平成 30 年以降減少傾向にあり、令和 5 年は 0.96 と 1 を下回っています。



出典：人口動態統計（東京都保健医療局）

3 主要死因

(1) 主要死因別死亡率*（令和元年から令和5年の平均）

大田区の死因の第1位はがん（悪性新生物）で全死因の約4分の1を占めます。次いで心疾患*、老衰、脳血管疾患*が続きます。東京都と比べると、がん、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患、不慮の事故の死亡率*が高くなっています。

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）

(2) がん（悪性新生物）の部位別死亡率*（令和元年から令和5年の平均）

大田区のがんの部位別死亡率*は気管、気管支及び肺が最も高く、次いで大腸となっています。東京都と比べると、大腸、気管、気管支及び肺、子宮が高くなっています。

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*

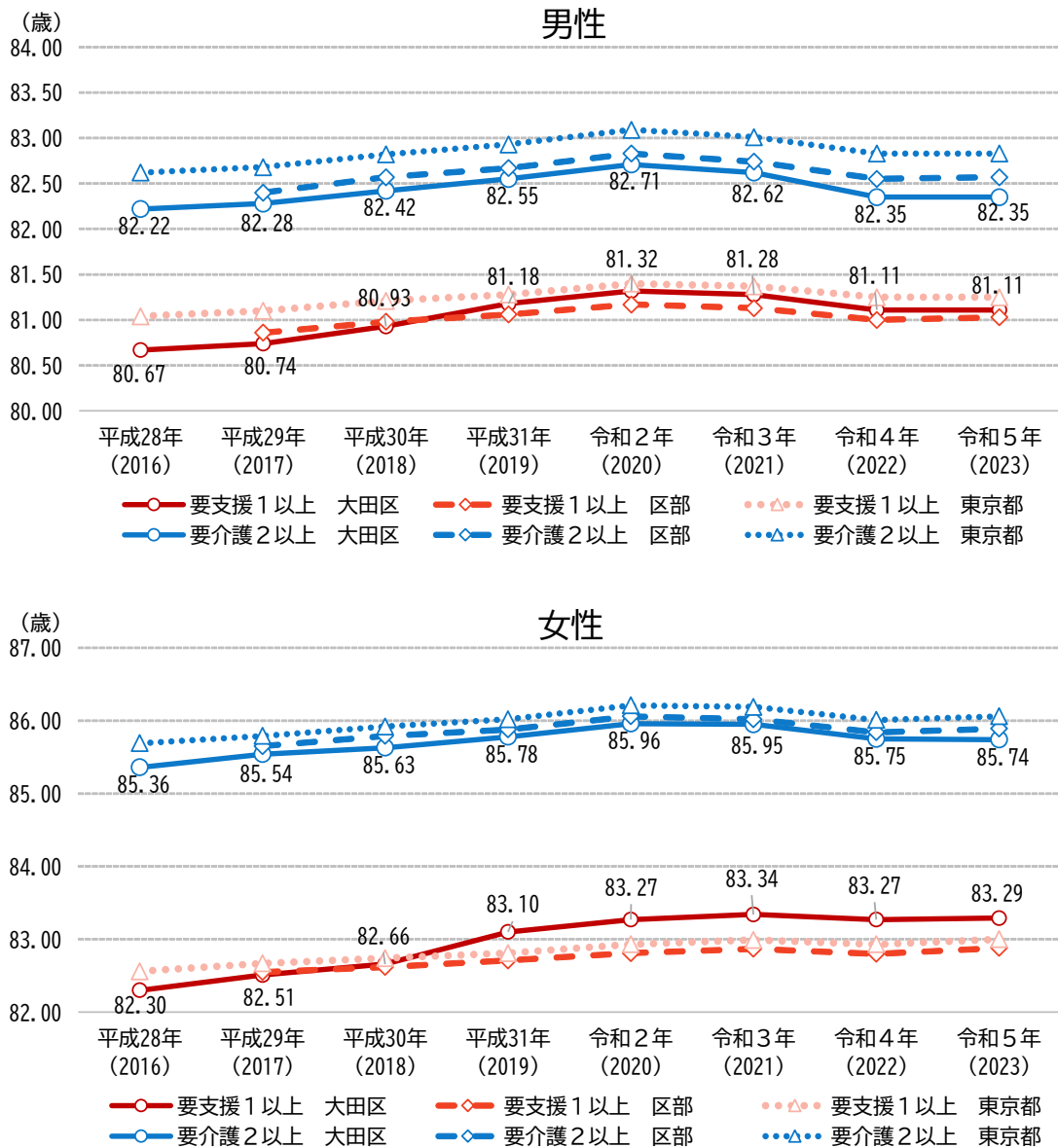
※東京都より死亡率*が高いものに網掛け

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）

4 健康寿命*・平均余命

(1) 65 歳健康寿命*（東京都保健所長会方式）

大田区の 65 歳健康寿命*は、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でも、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でも、平成 28 年と令和 5 年を比べると延伸傾向が見られます。特に要支援 1 以上の女性で 0.99 歳の延伸が見られます。



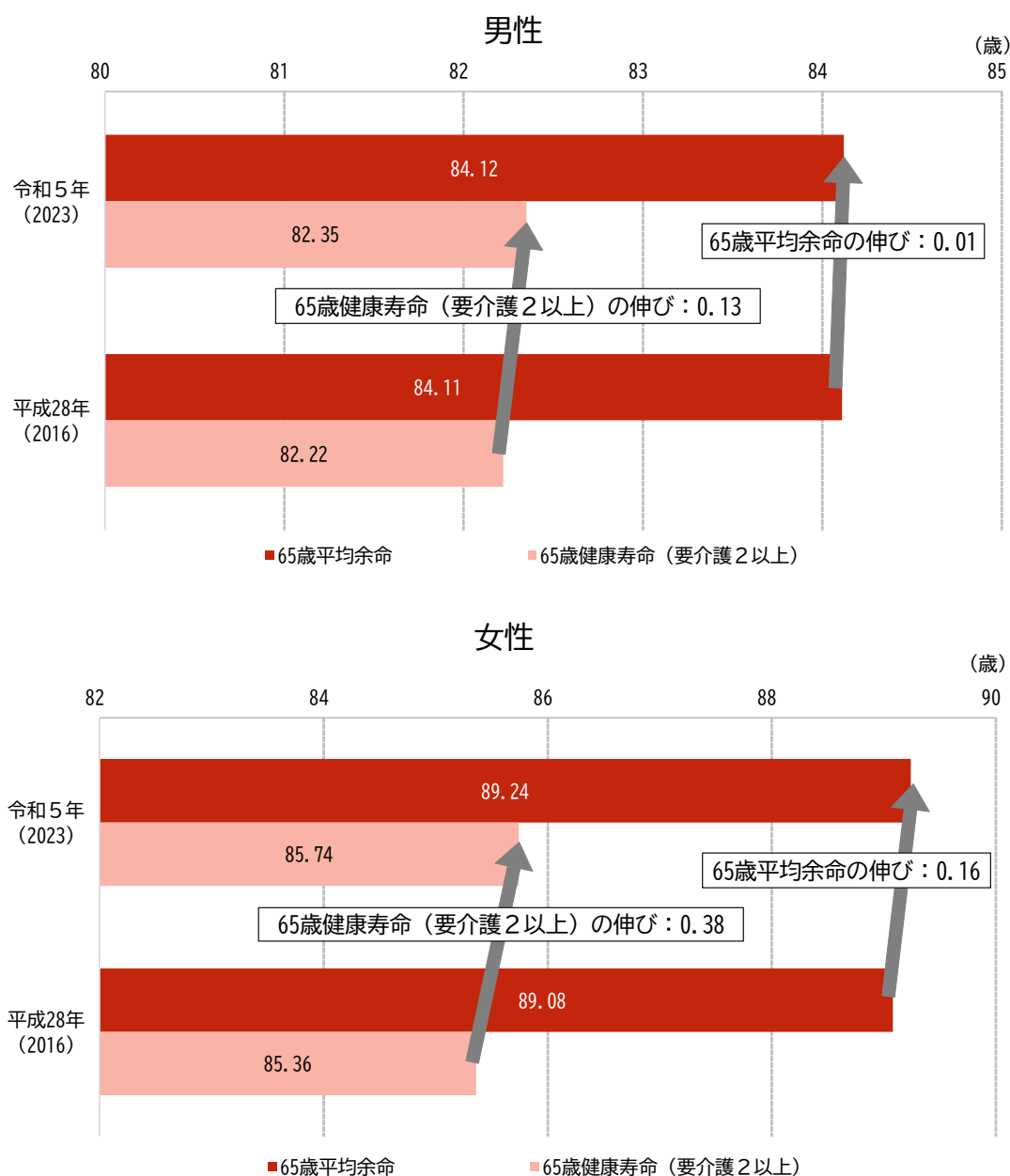
※平成 28 年の区部のデータはいずれも非公表のため、グラフには未掲載となっています。

出典：都内各区市町村の 65 歳健康寿命（東京都保健医療局）

(2) 65 歳平均余命*と 65 歳健康寿命*の差

平成 28 年と令和 5 年を比べると、男性では、65 歳平均余命*が 0.01 歳、65 歳健康寿命*（要介護 2 以上）が 0.13 歳延伸しています。女性では、65 歳平均余命*が 0.16 歳、65 歳健康寿命*（要介護 2 以上）が 0.38 歳延伸しており、男女ともに延伸傾向が見られますが、女性の方が男性よりも長くなっています。

また、男女ともに、65 歳健康寿命*（要介護 2 以上）の延伸分が、65 歳平均余命*の延伸分を上回っています。



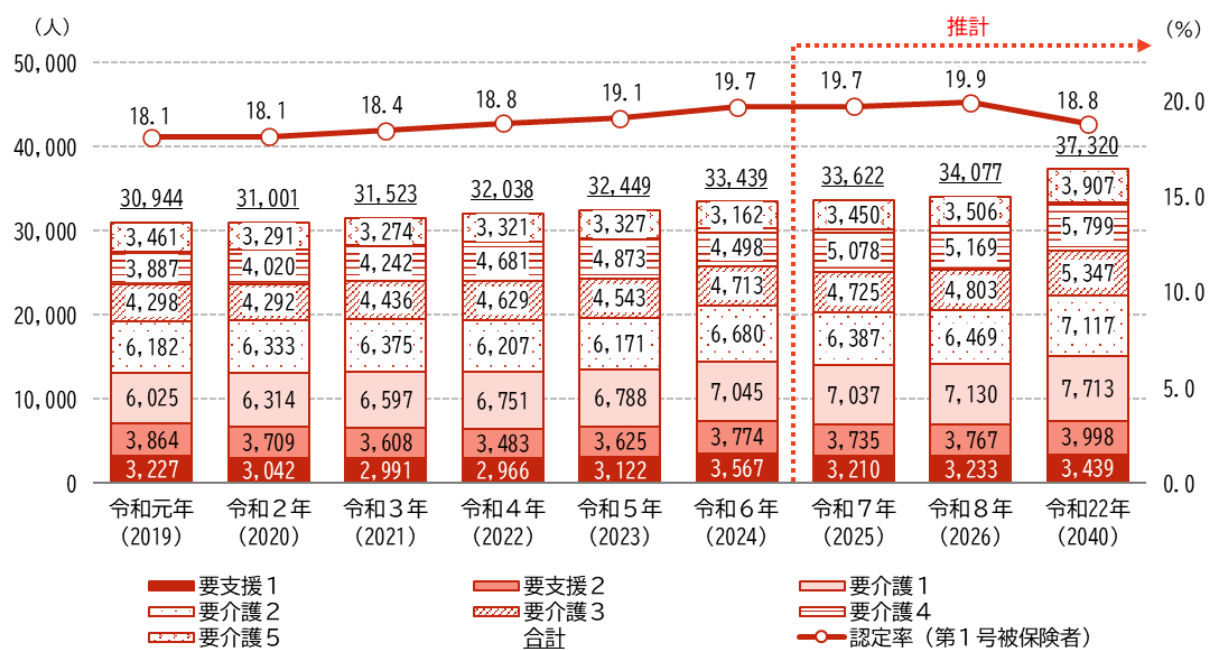
※65 歳平均余命*と 65 歳健康寿命*（要介護 2 以上）の推移を比較しやすくするため、65 歳平均余命*は、実際の数値に 65 を加算した数値を用いて作図

出典：都内各区市町村の 65 歳健康寿命（東京都保健医療局）

5 要介護・要支援認定者の状況

大田区内の要介護・要支援認定者数は、令和6年時点で33,439人となっており、増加傾向が見られます。

今後も高齢化の進展が見込まれることから、要介護・要支援認定者数は令和22年には37,000人を超えると推計されます。

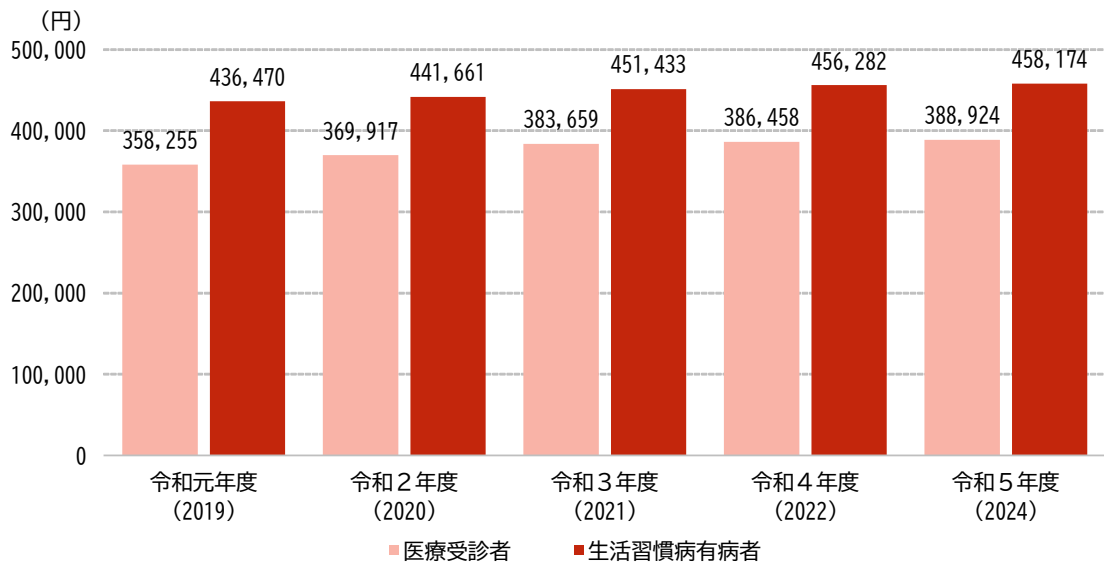


出典：令和6年以前 介護保険事業状況報告（各年10月1日時点）（厚生労働省）
令和7年以降 大田区による推計結果を記載

6 医療費の状況

(1) 一人当たりの医療費（国民健康保険被保険者）

大田区の一人当たりの医療費は、令和元年度と令和5年度を比べると、医療受診者、生活習慣病有病者ともに増加傾向が見られます。また、生活習慣病有病者は医療受診者に比べて医療費が高く、令和5年度は69,250円上回っている状況です。



※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：KDB*（国保データベース）

(2) 疾病分類別医療費（国民健康保険被保険者）

大田区の令和6年の医療費を疾病分類別にみると、悪性新生物で約64億円、心疾患*で約31億円、腎不全で約28億円となっています。

疾病分類	医療費 (円) ※入院、外来含む
悪性新生物	6,393,798,260
心疾患	3,143,291,480
脳血管疾患	1,121,634,770
肺炎	258,710,880
慢性閉塞性肺疾患	244,277,820
腎不全	2,789,791,400

出典：KDB*（国保データベース）

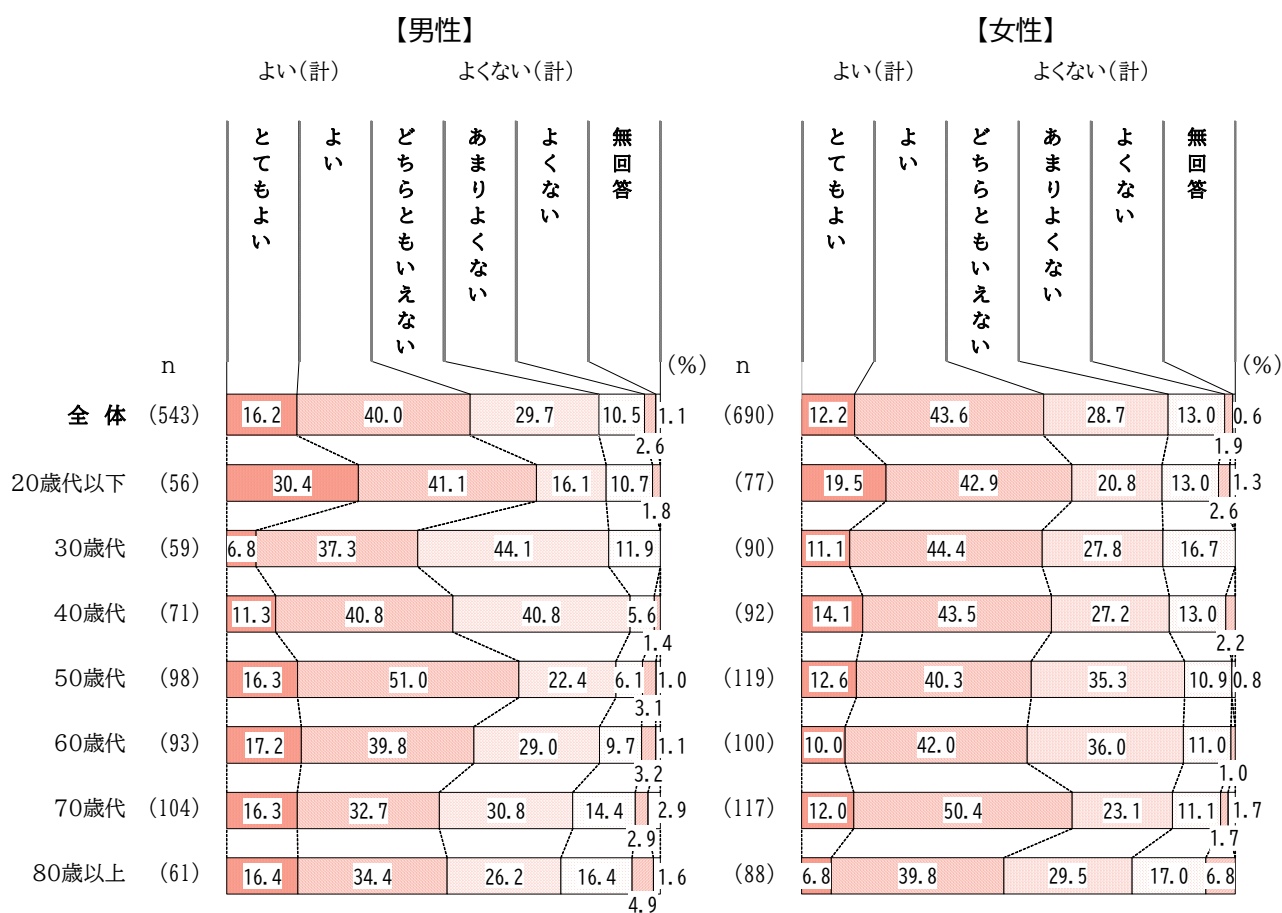
7 主観的健康感

※本項で使用している主観的健康感に関する調査結果は、令和6年度に大田区が実施した「健康に関するアンケート」によるもので、総合指標の出典（区の施策検証等に向けた大田区区民意識調査）とは異なります。

（１）性別との関連性

健康状態が「よい（計）」（「とてもよい」と「よい」の合計）と感じる人の割合は男女ともに50%半ば程度を占めています。

性別・年代別でみると、男性30歳代で「よい（計）」が44.1%と他の年代に比べて低くなっています。



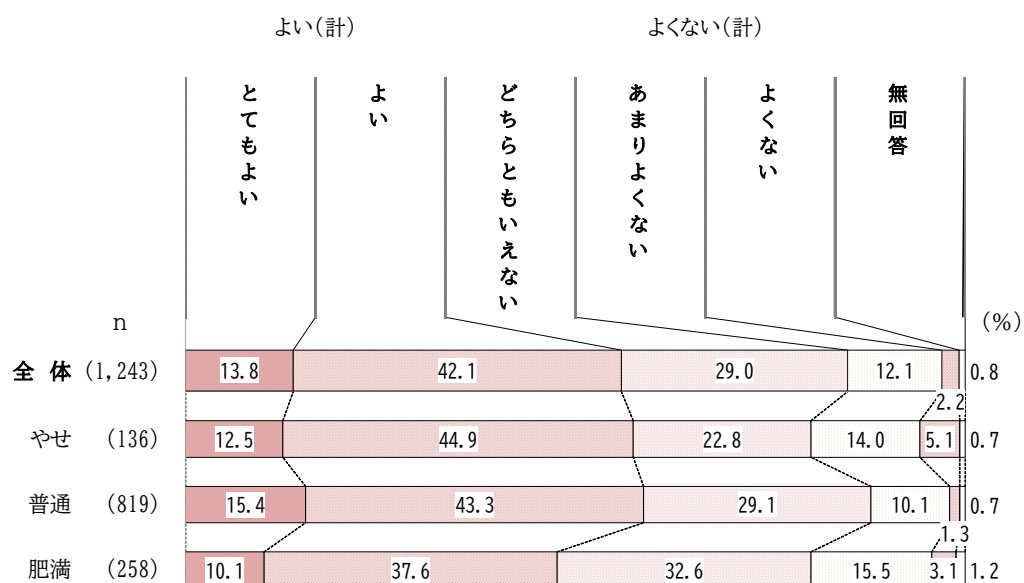
出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

※「よい（計）」：「とてもよい」と「よい」の合計

※「よくない（計）」：「あまりよくない」と「よくない」の合計

(2) BMI*との関連性

主観的健康感をBMI*別でみると、「よい(計)」は普通で58.7%、やせで57.4%、肥満で47.7%となっており、普通とやせと比べて肥満で低くなっています。一方、「よくない(計)」はやせで19.1%、肥満で18.6%と普通の11.4%に比べて高くなっています。



※やせ (BMI*18.5 未満)

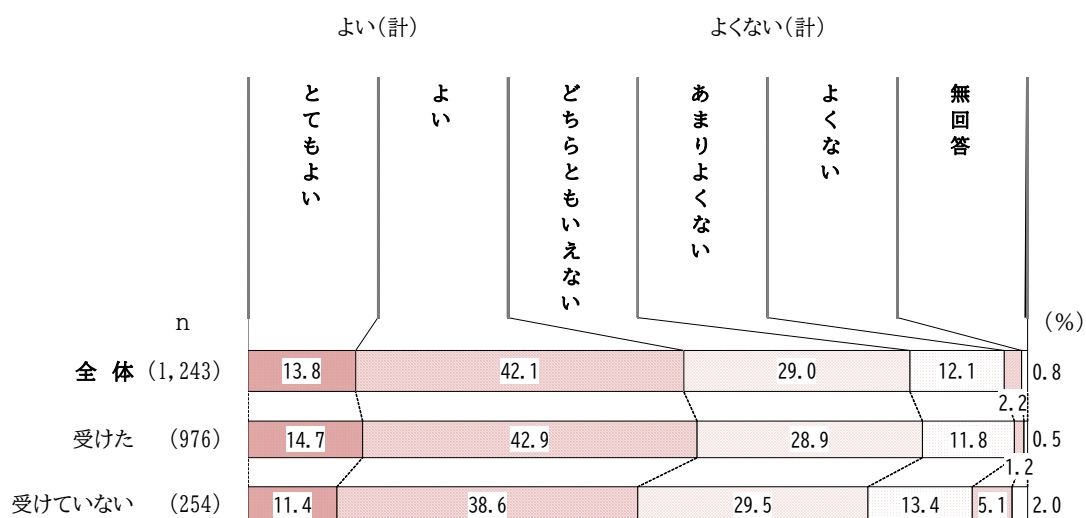
※普通 (BMI*18.5 以上～25.0 未満)

※肥満 (BMI*25.0 以上)

出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

(3) 健康診査の受診状況との関連性

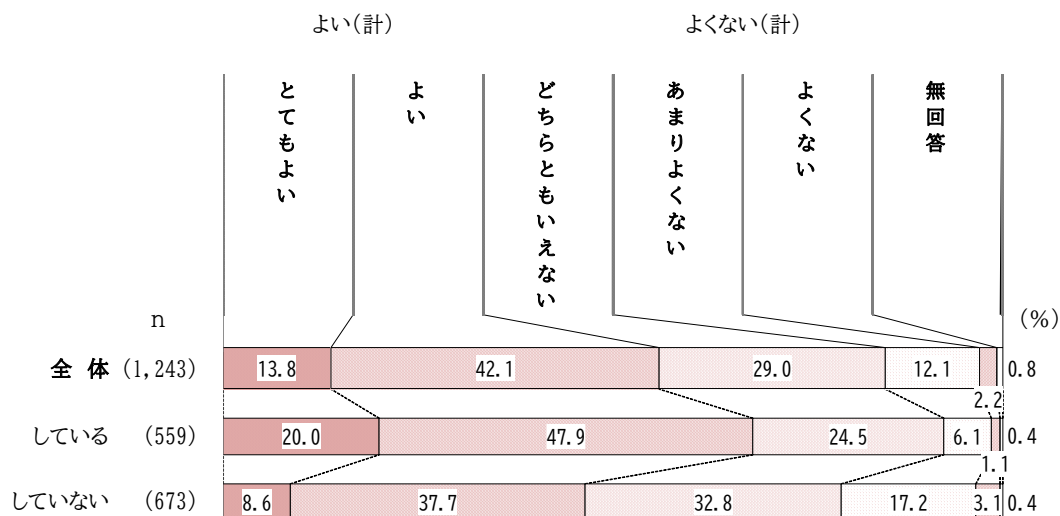
主観的健康感を健康診査の受診状況別でみると、「よい(計)」は、受けた人(57.6%)が受けていない人(50.0%)よりも7.6ポイント高くなっています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

(4) 運動の状況との関連性

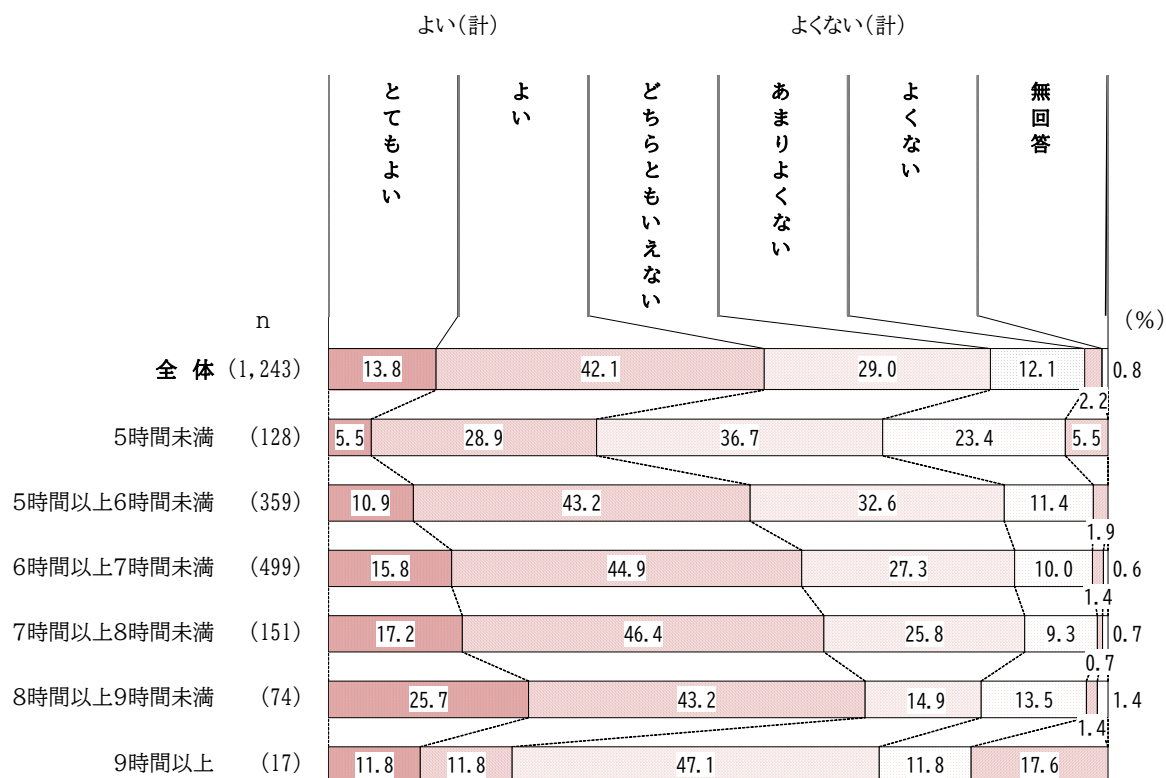
主観的健康感を運動の状況別でみると、「よい(計)」は運動をしている人(67.9%)が運動をしていない人(46.3%)よりも21.6ポイント高くなっています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

(5) 1日の平均睡眠時間との関連性

主観的健康感を1日の平均睡眠時間別でみると、「よい(計)」は9時間以上を除き、睡眠時間が増えるほど高くなり、8時間以上9時間未満で68.9%と最も高くなっています。一方、「よくない(計)」は5時間未満で28.9%と最も高くなっています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

医療DXとは

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階において発生する情報やデータを、全体最適された基盤（クラウド等）を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることです。

国においては、医療分野でのデジタル・トランスフォーメーションを通じたサービスの効率化や質の向上により、次の5点の実現を目指しています。

- ①国民の更なる健康増進
- ②切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供
- ③医療機関等の業務効率化
- ④システム人材等の有効活用
- ⑤医療情報の二次利用の環境整備



出典：医療DXについて

(厚生労働省、<https://www.mhlw.go.jp/stf/iryoudx.html> (参照 2025-11-11))

区では、医療DXに関する施策のうち医療費助成、予防接種、母子保健、自治体検診において、マイナンバーカード、マイナポータルの活用による区民の利便性の向上等を目指します。例えば、医療費助成ではマイナンバーカード（マイナ保険証）1枚で受診できることにより、紙の受給者証を持参する手間が軽減されるとともに、紙の受給者証の紛失リスクが低くなります。

このようなメリットを提供できるよう、国の動きを捉え医療DXに取り組めます。

※受給者証とは、医療サービス等を利用するために自治体から交付される証明書のことを示しています。

第4章

各基本目標と取組

計画の体系

基本理念

誰もが生涯にわたって健康で生きがいを持ち、
いきいきと暮らせるまちをつくります

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*	該当ページ
区分1 生活習慣の改善				P31～
① 栄養・食生活【大田区食育推進計画】				P32～
② 身体活動・運動				P38～
③ 休養・睡眠				P42～
④ 飲酒・喫煙				P45～
⑤ 歯と口腔の健康				P50～
区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防				P56～
① がん				P57～
② 糖尿病・循環器病				P61～
区分3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり				P68～
① こどもの健康				P69～
② 高齢者の健康				P73～
③ 女性の健康				P77～
区分4 親と子の健康づくり【大田区母子保健計画】				P81～
区分5 こころの健康づくりと自殺対策の推進				P86～
① こころの健康づくり				P87～
② 自殺対策の推進【大田区自殺対策計画】				P92～
2 健康を支えるための環境をつくります			共通課題2*	
① 社会とのつながり				P100～
② 自然に健康になれる環境づくり				P105～
3 健康に関する安全と安心を確保します				
① 感染症対策の強化				P110～
② 災害時医療体制の整備				P116～
③ 安全な生活環境の確保				P121～
④ 地域医療の充実				P126～

※大田区基本計画実現のための共通課題に関する取組 | ●共通課題1：少子化 / ●共通課題2：つながりの希薄化

第4章の見方

◆施策の目標

基本目標を達成するため、施策に関する目標を定めたものです。

◆数値指標

施策の目標を達成するため、数値指標を示しています。

◆現状と課題

施策の内容に関連するアンケート結果や統計に基づき、現状と課題を整理しています。

◆施策の方向性

施策に関連する今後の取組の方向性を示しています。

◆重点事業

施策に関連する重点事業を記載しています。

◆区民や企業・団体の取組例

施策の達成に向け、区民や企業・団体の取組例を紹介しています。

◆コラム（予定）

プランの中から特記事項をコラムで紹介しています。

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

②現状と課題

■ 30歳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歳以上では1割未満ですが、20歳以下では15.6%と他の年代に比べて高くなっています。

！ 今後の課題

20歳代及び30歳の若い世代で、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。

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事業を展開します。

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、大田区健康アプリ「はねびょん健康ポイント」や区公式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、出張健康教育や保育園、学校等の生活の中で、「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。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
出張健康教育（栄養）	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、生活習慣病の予防や健康増進を目的に、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

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の提供
- 健康的な食生活に関する情報発信
- 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

【コラム（予定）】

野菜・果物

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、望ましい生活へとつなげていきます。

【写真（予定）】

運動イベント、ウォーキング、マラソン、体操など

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	96.5%	令和6年度	増加	令和12年度

【写真（予定）】

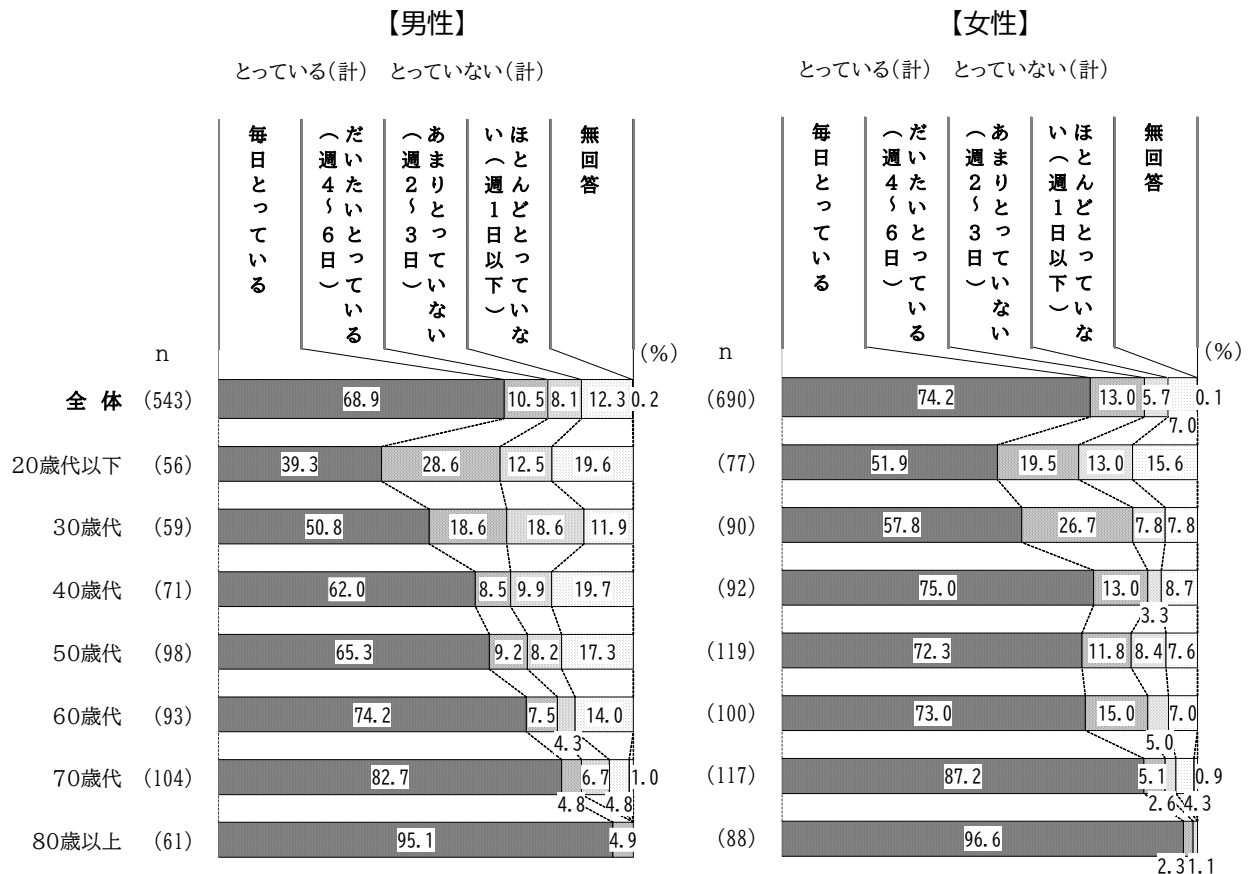
食育フェア

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 歳代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」人は 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和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、大田区健康アプリ「はねぴょん健康ポイント」や区公式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、出張健康教育や保育園、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、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
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する心を育みます。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

事業名	事業内容	担当課
区立小中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の提供
- 健康的な食生活に関する情報発信
- 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

【コラム（予定）】

野菜・果物の摂取

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

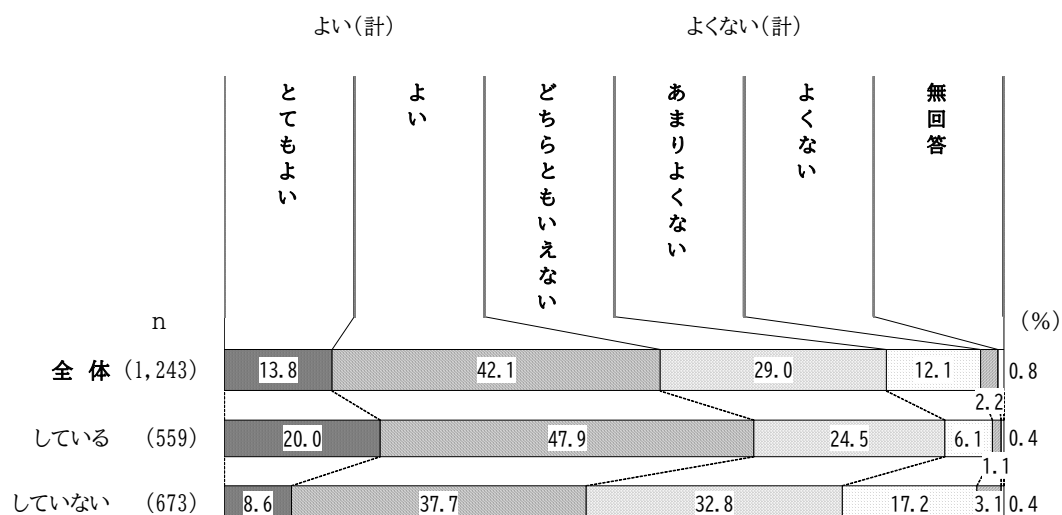
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している人の割合	45.0%	令和6年度	50.0%	令和12年度
1日の平均歩数 ・18歳から64歳：8,000歩以上の人の割合 ・65歳以上：6,000歩以上の人の割合	18歳から64歳：19.4% 65歳以上：18.2%	令和6年度	32.0%	令和12年度

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）

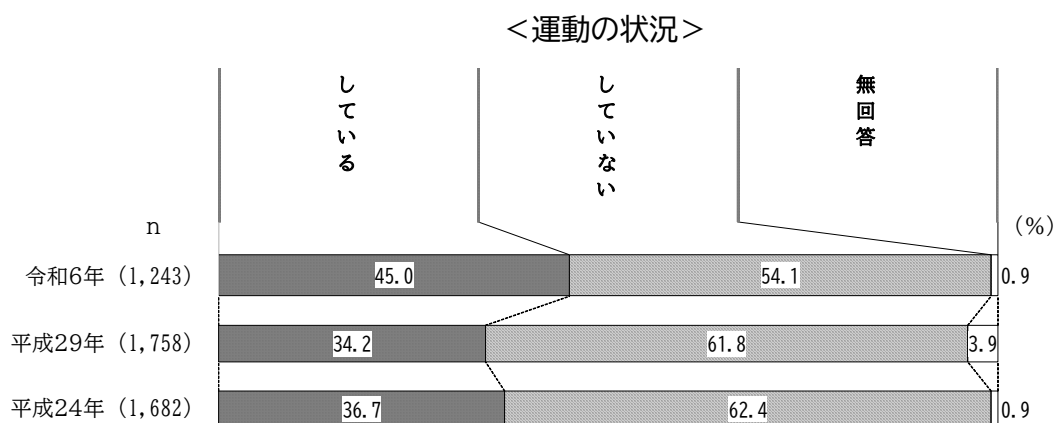


今後の課題

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。性別で見ると、「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割を占めています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

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・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など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」を習慣化できるよう、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
はねぴょん健康ポイント事業	健康ポイント事業の対象を 18 歳以上の一般区民に拡大し、区民が視覚的に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（予定）】

身体活動量（歩数）を増やそう

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。

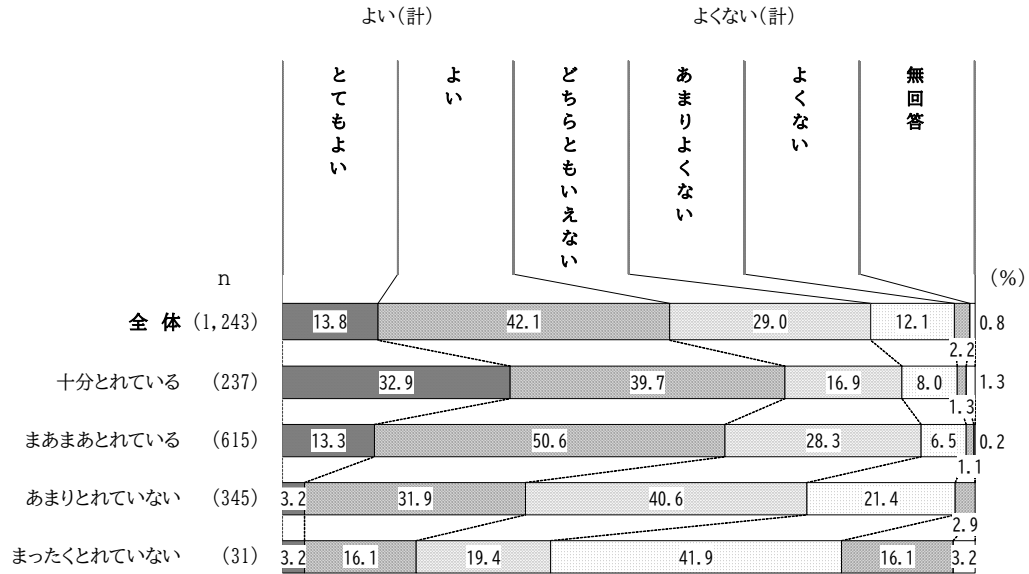
また、睡眠で休養が「とれていない（計）」（「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の合計）の割合が男性では30歳代、40歳代で4割台と他の年代に比べて高くなっています。

睡眠で休養がとれている人ほど健康状態が良い

睡眠で休養が十分にとれている人の割合は、「十分とれている」、「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>

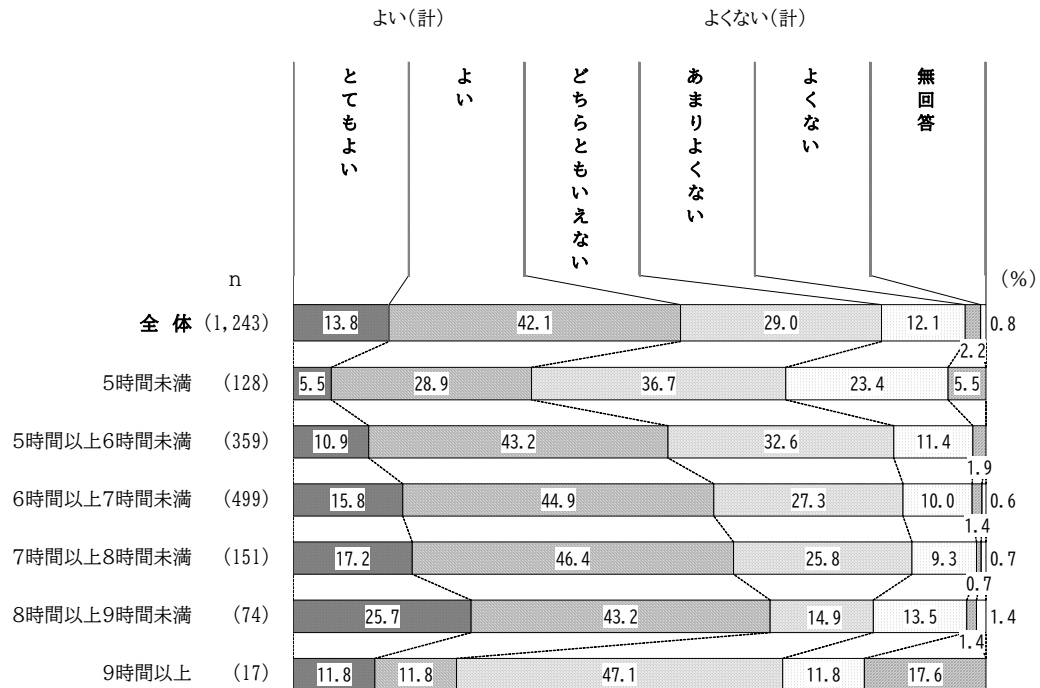


出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

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

働き盛り世代の男性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	6.0%	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

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

年代別でみると、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。

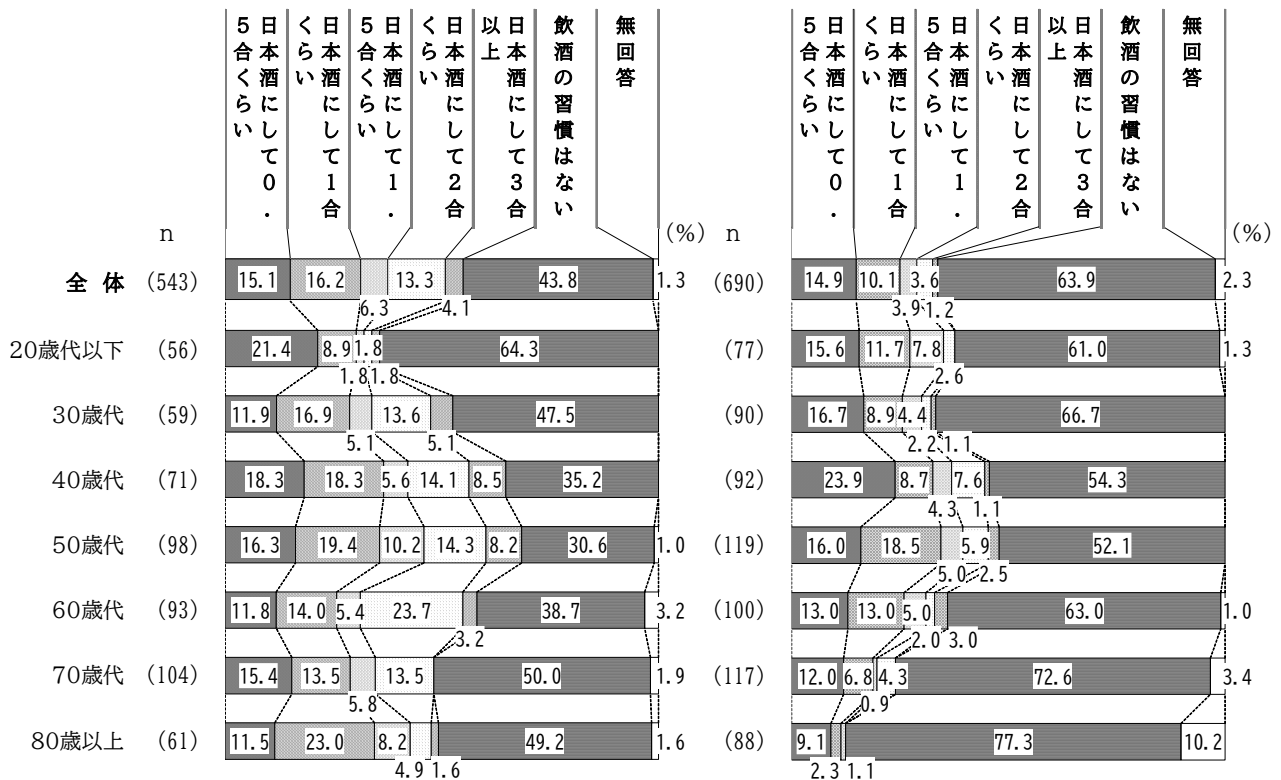
＜1日当たりの飲酒量＞

【男性】

【女性】

1日あたり1合以下(計)

1日あたり1合以下(計)



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



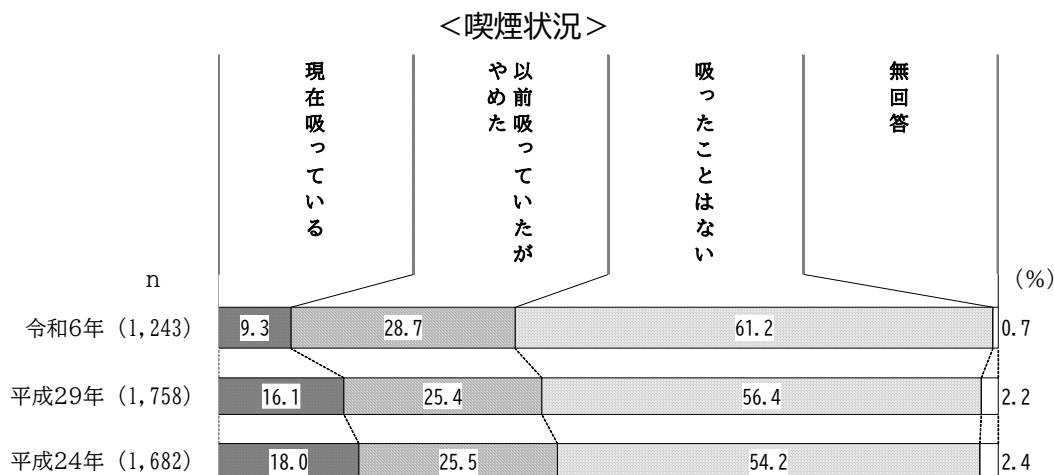
今後の課題

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は健康被害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、適正飲酒の理解促進と過度な飲酒による健康被害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、飲酒が及ぼす健康被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適正量の周知啓発

飲酒による健康被害と適正量について、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
健康への影響と適正量の周知啓発	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、適正な飲酒量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
区立小中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、適正な量の飲酒を心掛ける
- 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（予定）】

COPDについて

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)	77.5%	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

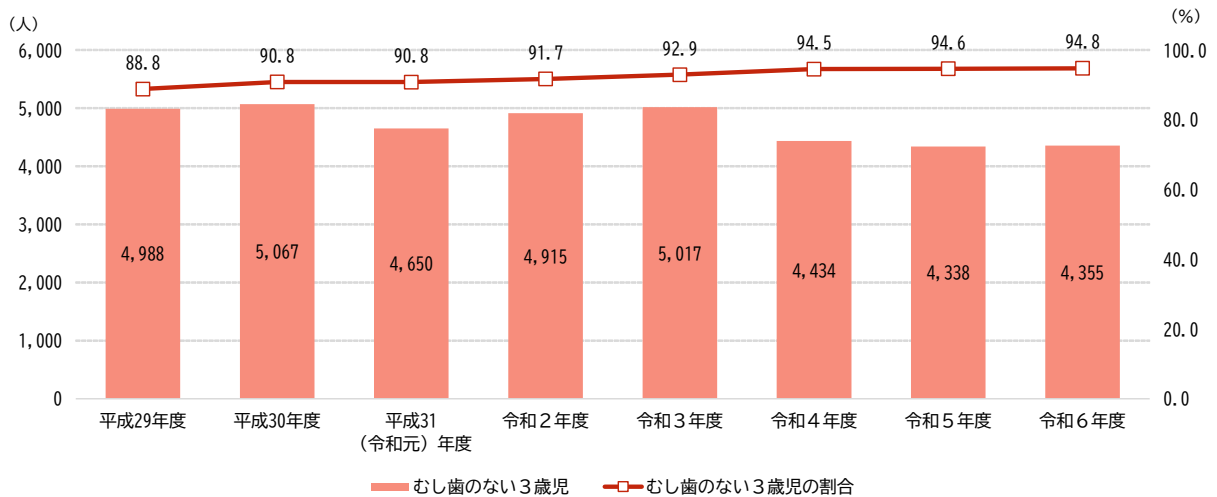
こどものむし歯は減少傾向

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。

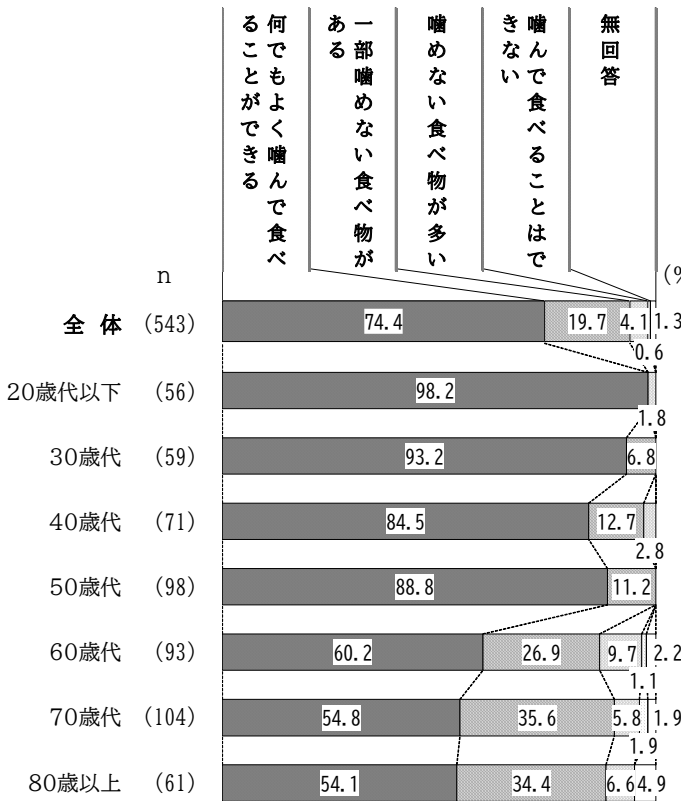
<80 歳の歯科健康診査受診者の結果>

	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

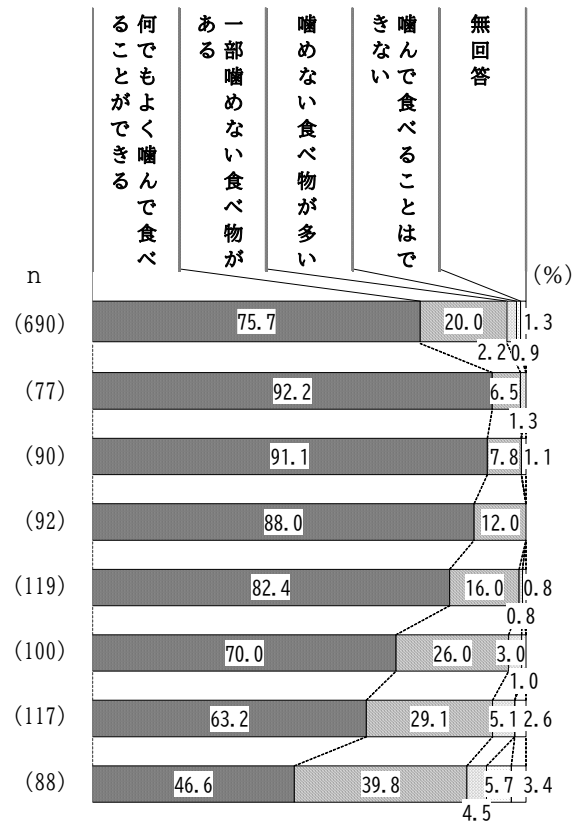
出典：大田区成人歯科健康診査（大田区）

<咀嚼の状況>

【男性】



【女性】



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で、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。

【写真（予定）】

歯科事業

「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

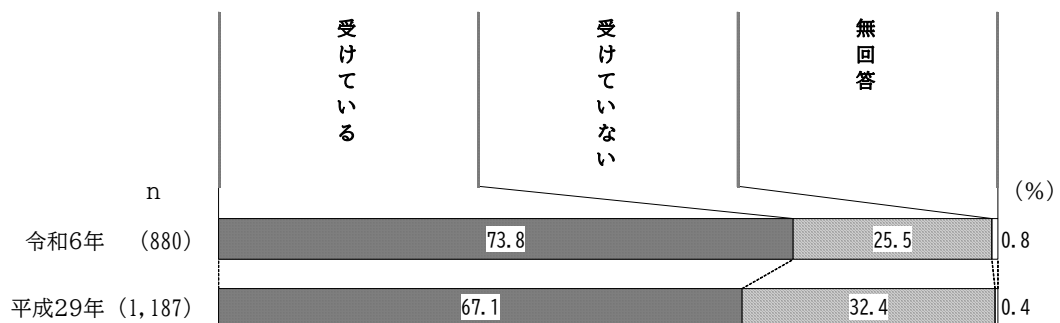
40歳代から「一部噛めない食べ物がある」人の割合が増加しており、早い時期から、歯の喪失の原因であるむし歯や歯周病の予防について、周知啓発等の取組が重要です。また、「オーラルフレイル」の認知度は、2割半ばで留まっています。オーラルフレイルは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、一部噛めない食べ物がある等の身体の衰え（フレイル*）と大きく関わっていることから、身体機能を維持し、食べる、話す、笑う等、歯と口の機能を十分に使うことや口腔ケアの重要性について啓発していく必要があります。

かかりつけ歯科医での定期検診受診者は増加傾向

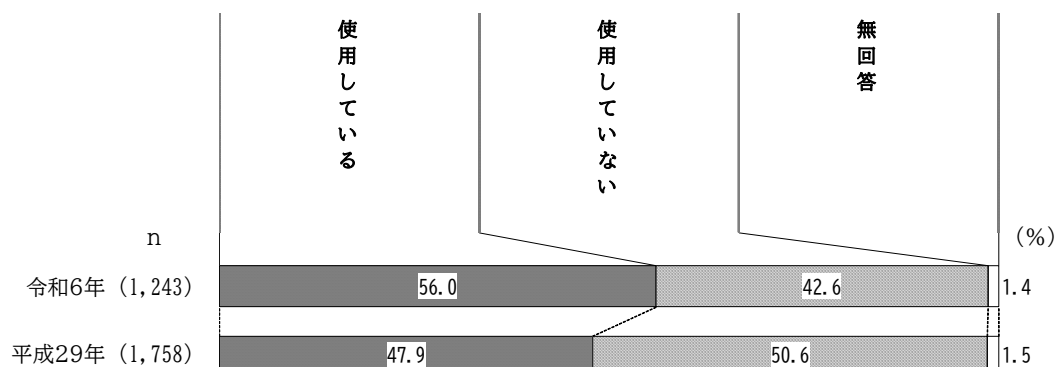
かかりつけ歯科医で定期検診を受けている人は73.8%で、前回調査より6.7ポイント増加しています。

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）

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や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

事業名	事業内容	担当課
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
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、区立小中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	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を行い、要介護・要支援状態にならないように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、生活習慣病の予防や重症化の防止、健（検）診の受診促進に取り組めます。

【写真（予定）】

特定健康診査、特定保健指導、企業・事業所等への健康活動支援

※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、くも膜下出血など）、一過性脳虚血発作、虚血性心疾患（狭窄症、心筋梗塞など）、心不全、不整脈、弁膜症（大動脈弁狭窄症、僧帽弁逆流症など）、大動脈疾患（大動脈解離、大動脈瘤など）、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 がんで亡くなる人の減少
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(54.8)	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（全体の約4分の1）

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。

<がん（悪性新生物）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

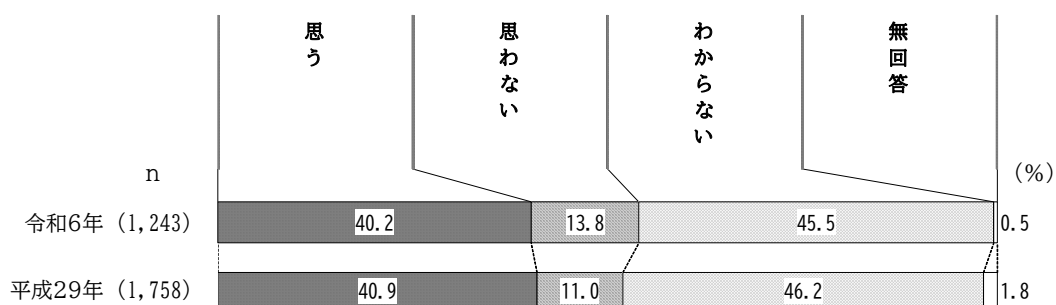
がん検診の認知度は女性で約9割、男性で約8割を占めているものの、若年層での認知度が低い傾向にあります。また、就労者の数が増加していることや、職域で受診できるがん検診が広がりを見せていることから、職域におけるがん検診の受診者数が増加している可能性があります。そのため、事業者や保険者と連携し、がん検診の周知や受診勧奨に取り組むことが重要です。

さらに、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」人と「わからない」と思う人がいずれも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」人は40.2%「わからない」が45.5%、「思わない」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、定期的にご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

がん（悪性新生物）、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位はがん（悪性新生物）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*

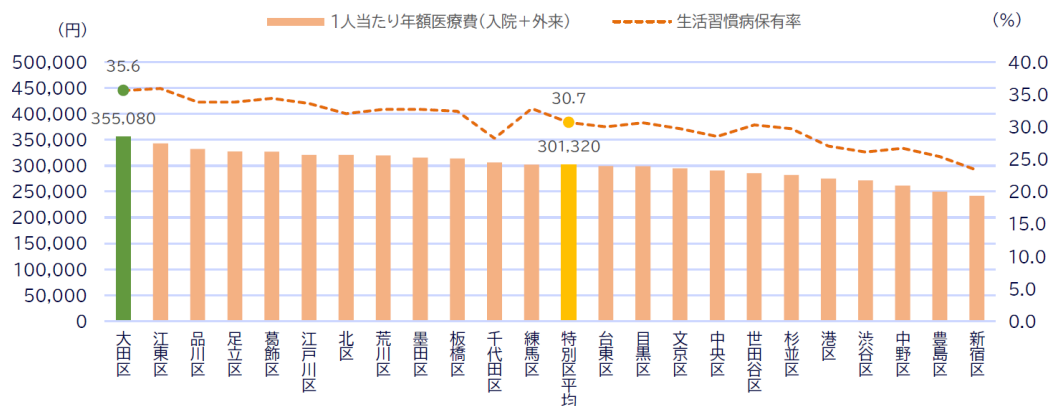
※東京都より死亡率*が高いものに網掛け

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有病率が特別区で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有病率は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>



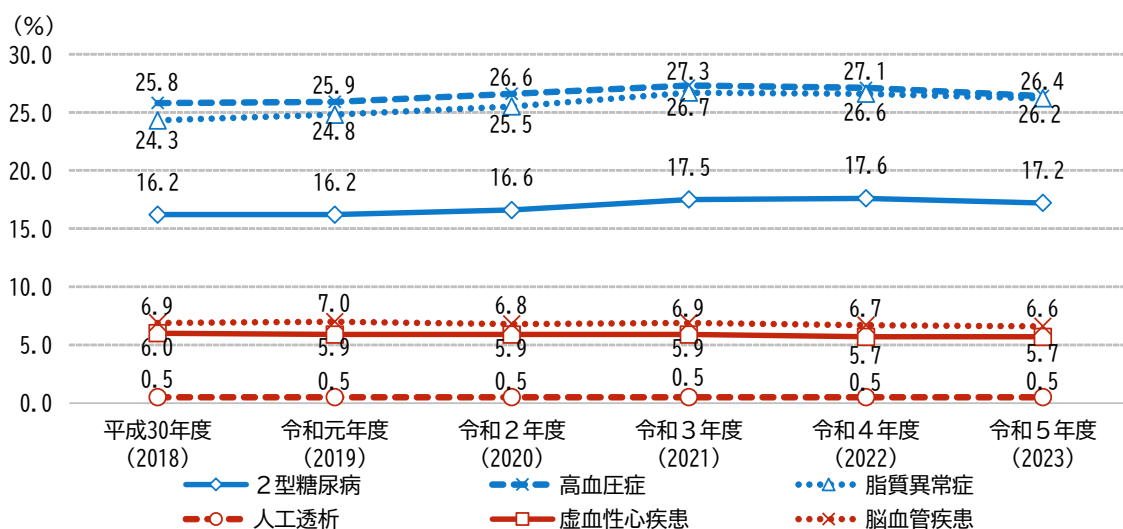
※生活習慣病とは、KDB*（国保データベース）が定める生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格関連疾患、及び精神疾患）を示しています。

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4年度までの経年推移をみると2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症はいずれも増加傾向となっています。

<生活習慣病の有病率>

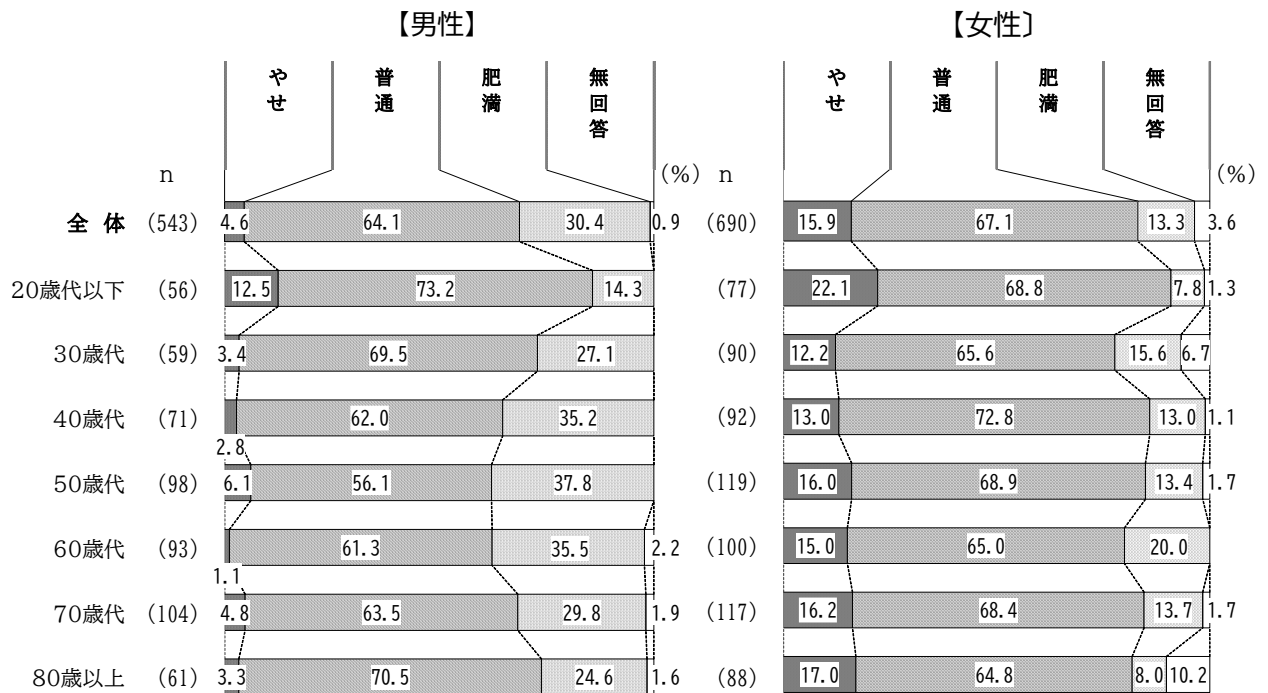


出典：生活習慣病の状況（大田区、sucoyaca*）

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）



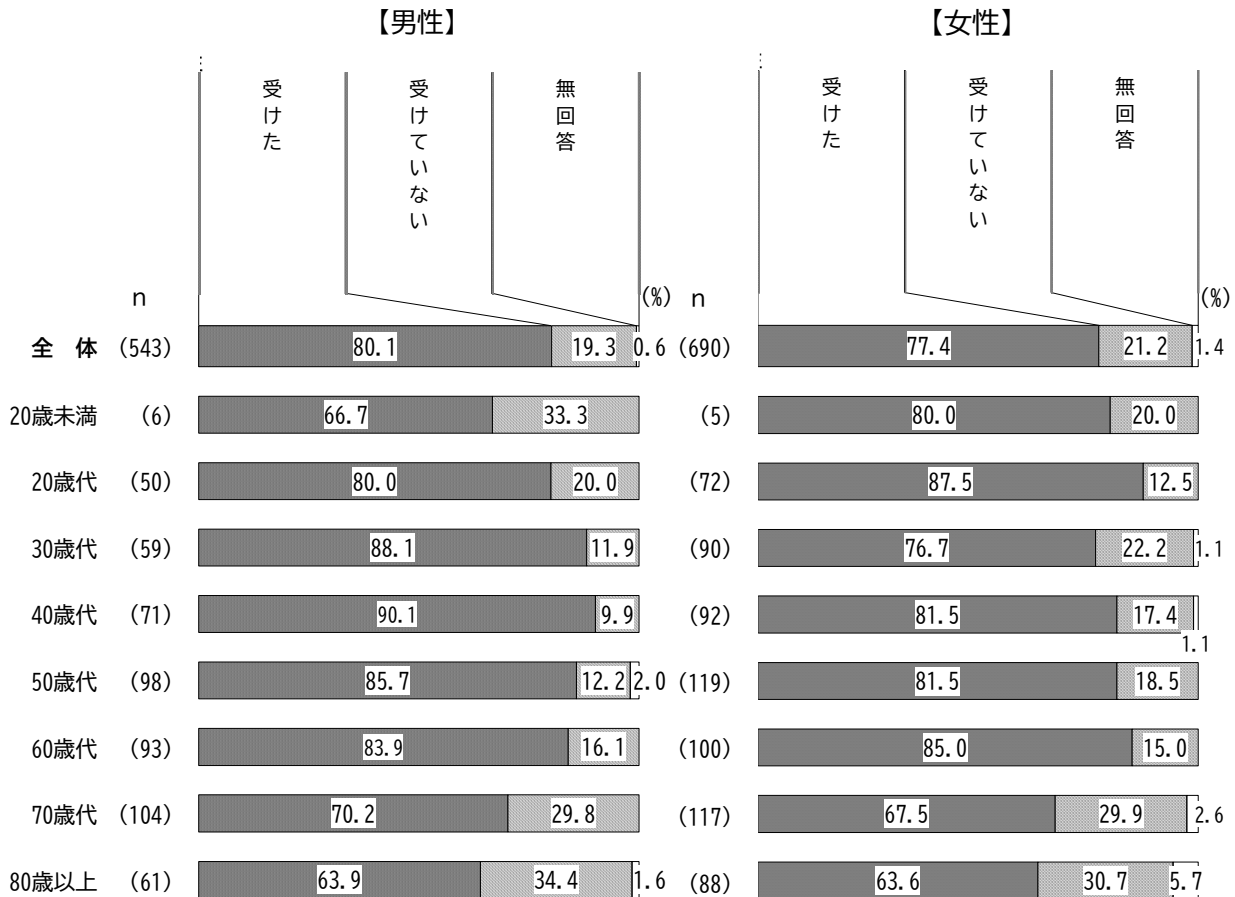
今後の課題

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>



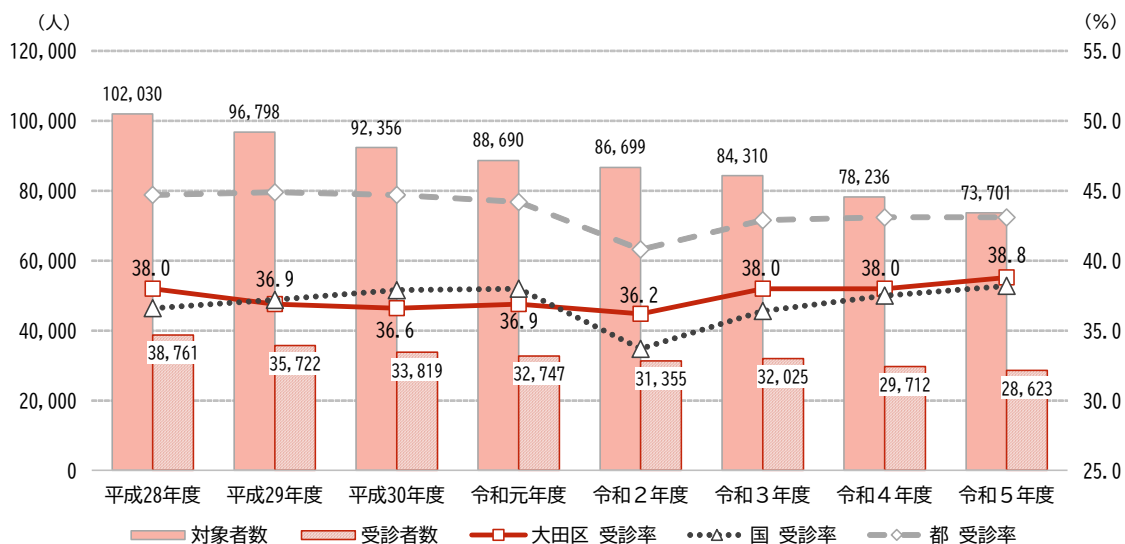
出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

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、利便性の向上など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、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、疾病管理が充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等の広報媒体や、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A I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返しの際に初回面談を案内、実施しています。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がっています。	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、各ライフステージに応じた健康づくりに加え、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。

【写真（予定）】

小学校への健康教育、一般介護予防事業（体操）、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、骨粗しょう症検診

※ライフコースアプローチとは、国の健康日本 21（第三次）では、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。

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

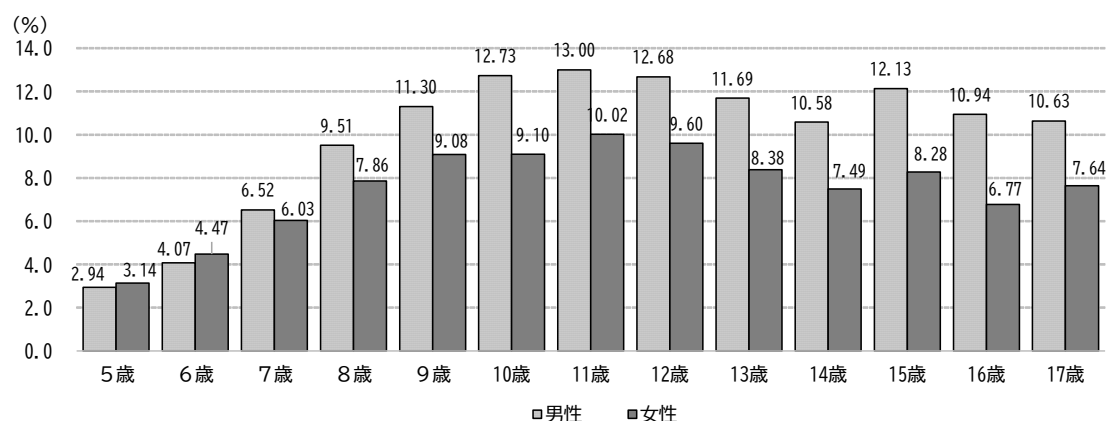
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
朝食を欠食するこどもの割合 (小学6年生)	3.7%	令和6年度	減少	令和12年度
肥満傾向児の割合 (小学6年生)	8.9%	令和6年度	減少	令和12年度
1日60分以上、運動やスポーツをしているこどもの割合 (小学6年生)	48.9%	令和6年度	68.0%	令和12年度
1日3食、栄養バランスよく食べるようにしているこどもの割合 (小学6年生)	81.7%	令和6年度	増加	令和12年度
食べるときに、ゆっくり噛むようにしているこどもの割合 (小学6年生)	62.5%	令和6年度	増加	令和12年度

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、大田区でも11歳の肥満傾向児の割合は男性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>

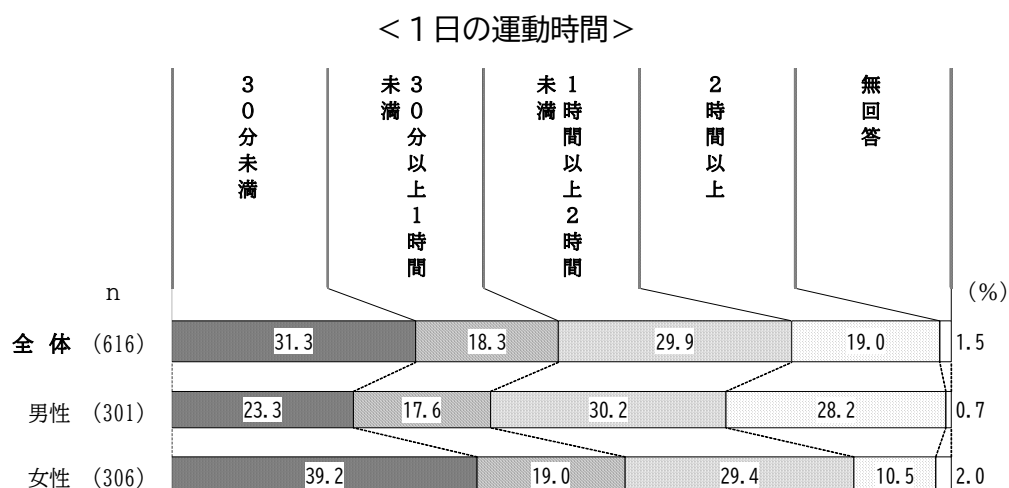


出典：学校保健統計調査（文部科学省、令和6年度）

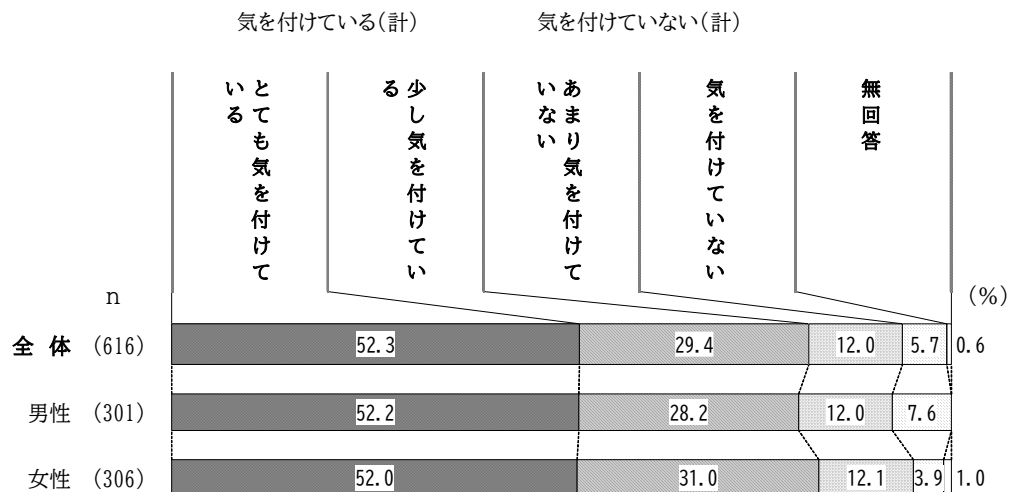
男女ともに栄養バランスよく食事をしているこどもは8割以上を占める一方、運動時間では男女でばらつきあり

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などに関する正しい生活習慣を身につけさせ、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

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
みんなでよい歯のまちづくり	歯科疾患の予防や口腔機能の維持のため、健康教育、パネル展示、情報誌の作成を通じて、歯科口腔保健の知識の普及啓発を行います。	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

【コラム（予定）】

おやつ選び方

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がある人の割合(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。



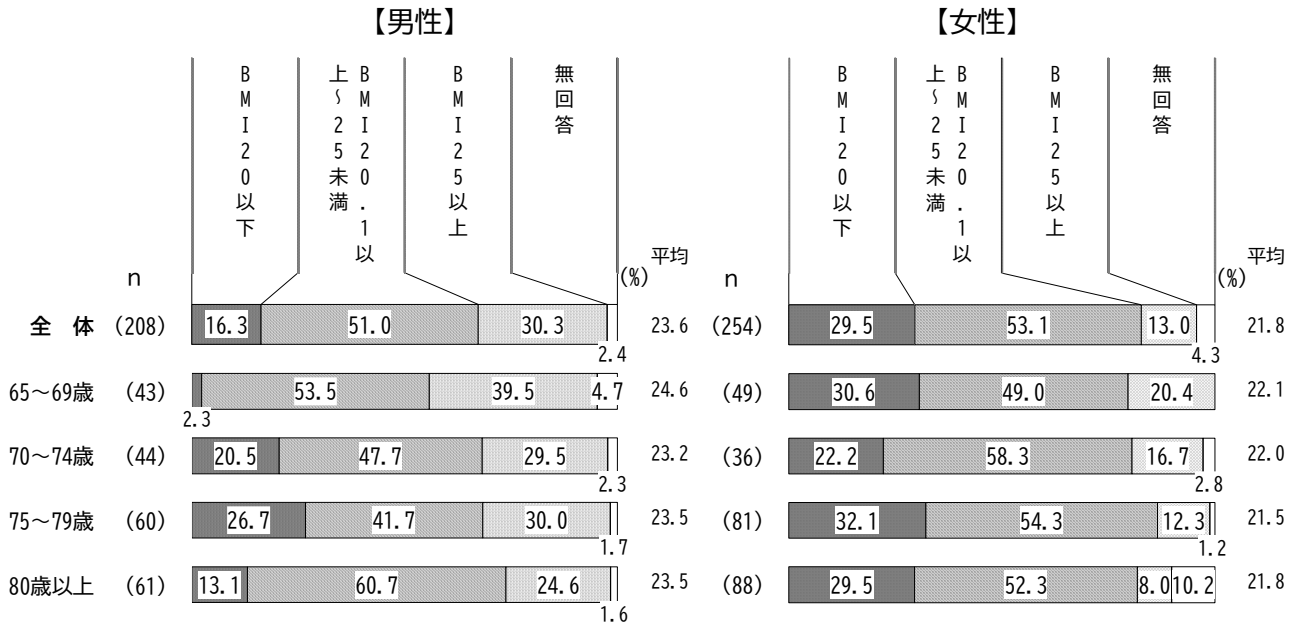
今後の課題

今後は高齢化の進展に伴い、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*20.1~25 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

令和4年度大田区高齢者等実態調査（高齢者一般）の結果より、仕事、自治会町会、趣味のグループ活動等何かしらに参加している割合は32.3%となっています。また、地域で行われている活動（自治会・町会、シニアクラブ等）に関する参加状況は仕事や趣味活動、スポーツ関係のクラブ等と比較すると低い傾向が見られます。



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摂り、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など、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
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

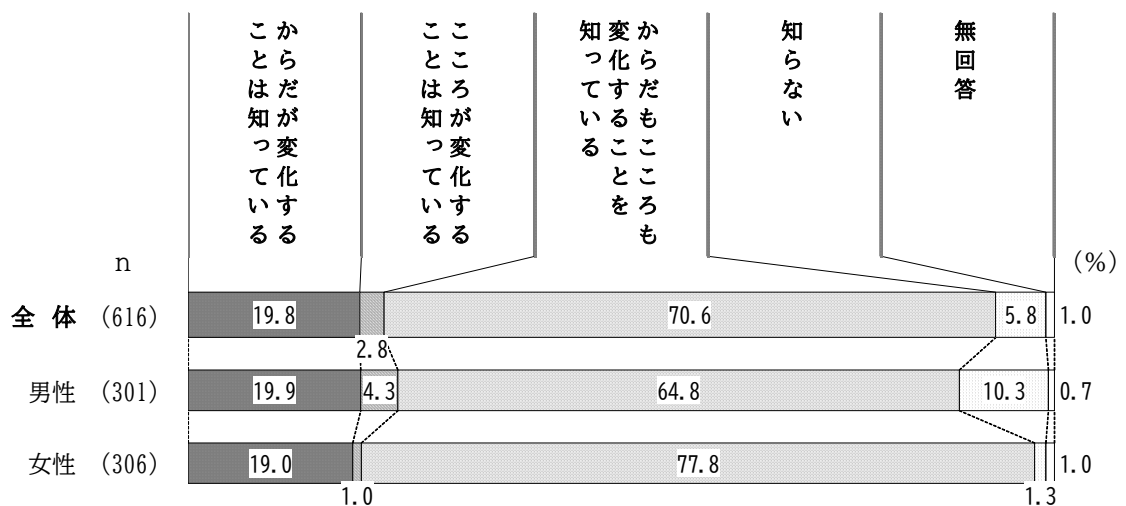
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
女性のやせ(BMI*18.5 未満)の人の割合(20歳代以下)	22.1%	令和6年度	11.0%	令和12年度
骨粗しょう症検診受診者数	2,806人	令和6年度	増加	令和12年度
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している女性の割合	18.8%	令和6年度	減少	令和12年度

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）（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、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低下、骨量減少と関連します。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、女性の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

女性は男性に比べて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、男性より適正量も少なくなっています。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一つとして自分の骨量を知るために、骨粗しょう検診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出来るよう、若い世代から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

事業名	事業内容	担当課
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適正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

■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（予定）】

女性の健康と性ホルモンの関係

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。すべての親子が安心して出産・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。

【写真（予定）】

母子手帳交付の様子、出産準備教室、乳幼児健康診査

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

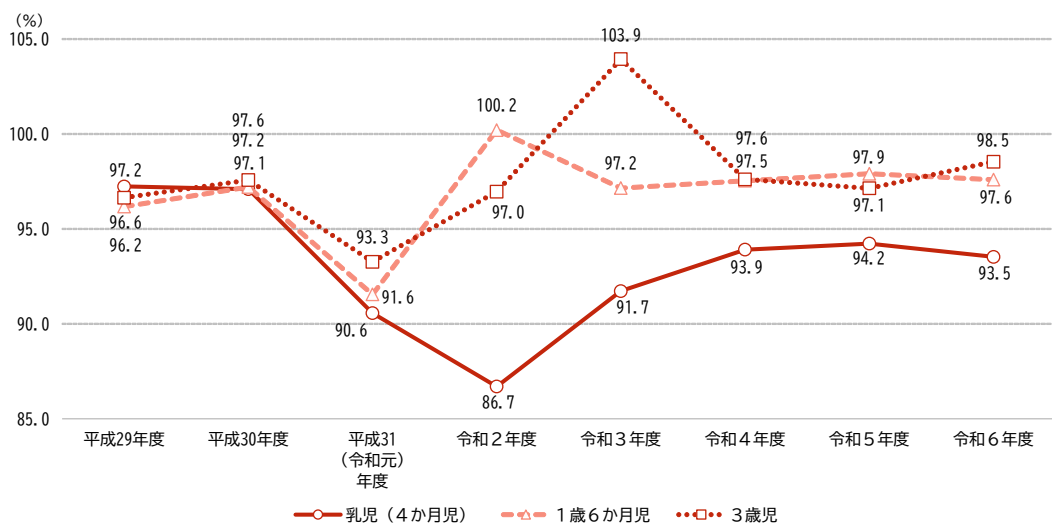
指標項目	現状値		目標値	
	数値	測定年度	数値	測定年度
乳幼児健康診査の受診率	4 か月児： 93.5% 1 歳 6 か月児： 97.6% 3 歳児： 98.5%	令和 6 年度	100%	令和 9 年度
5 歳児健康診査の実施	拡充	令和 7 年度	実施	令和 9 年度
産後ケアの利用件数	3,325 件	令和 6 年度	3,500 件	令和 9 年度
妊娠・出産・子育てについて相談できる人がいる、又は、相談先を知っている区民の割合	—	—	95.0%	令和 14 年度

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。

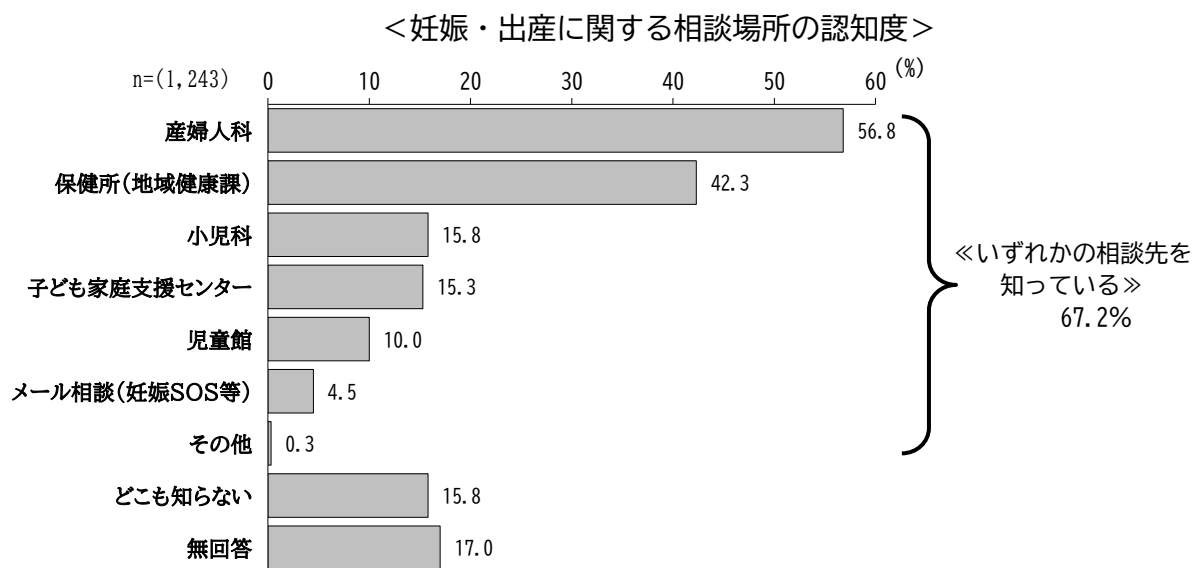
産後ケア事業の利用者は増加傾向

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などの様々な課題を抱える家庭が見られます。



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、女性の社会進出など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、妊娠早期から支援します。	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。

【コラム（予定）】

ゲートキーパー

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

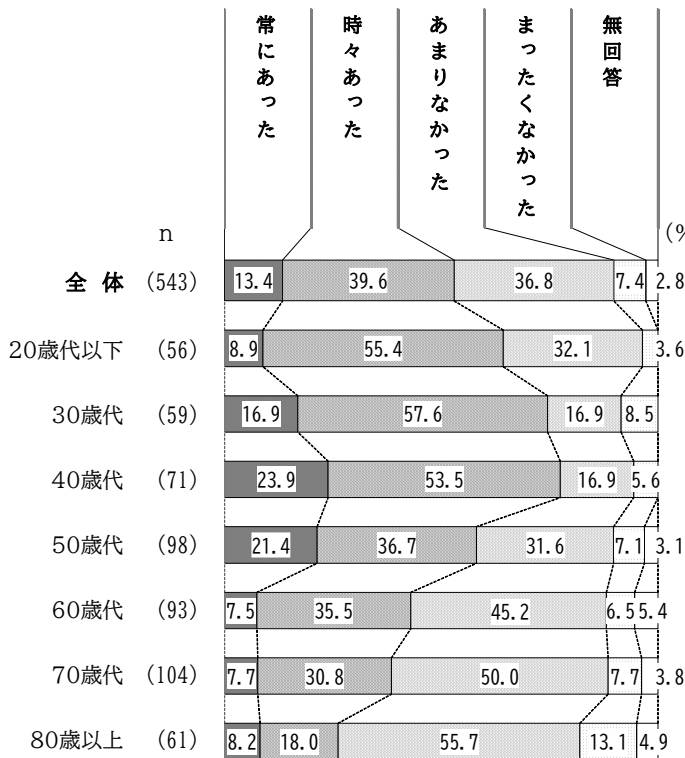
働き盛り世代の30歳代から40歳代で男女ともにストレスを感じる傾向が見られる

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>

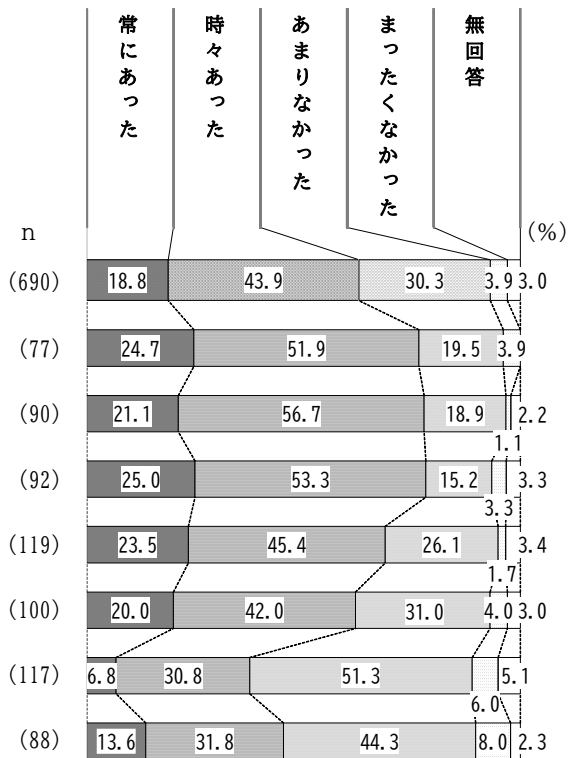
【男性】

あった(計) なかった(計)



【女性】

あった(計) なかった(計)



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		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

未治療、治療中断、高齢化、8050問題*など複合的な課題を抱える世帯や、精神科病院の長期入院患者への支援など、様々な課題が見られます。地域での早期支援と家族支援を強化するとともに、精神障がい者の地域生活支援を推進することが重要です。

また、長期入院患者の退院を促進し、地域で安心して生活が送れるよう、関係者が連携して在宅生活の支援に取り組むなど、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム*の構築の推進が求められています。

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、ひきこもり、統合失調症等に関する家族教室を定期的を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 医療・保健・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来し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	退院後支援を行う必要があると認められる措置入院者が、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 (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
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、働きやすい環境を作る
- 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（予定）】

こころの疲れに気づくサイン

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

【写真（予定）】

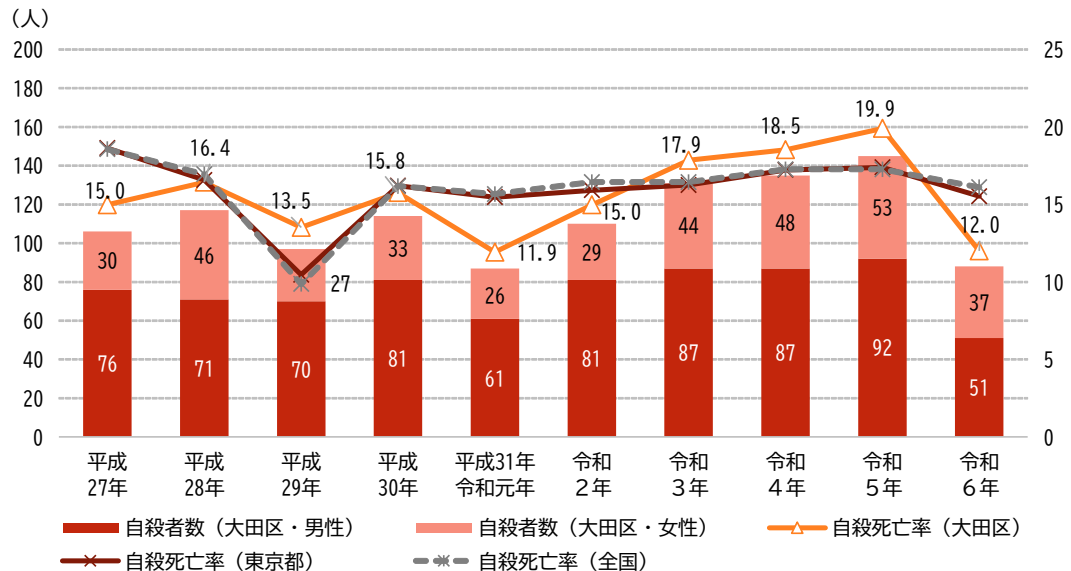
自殺相談ダイヤル

②現状と課題

令和6年の大田区の自殺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年以降は全国、東京都より高い水準となっていますが、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、以降は低下に転じています。

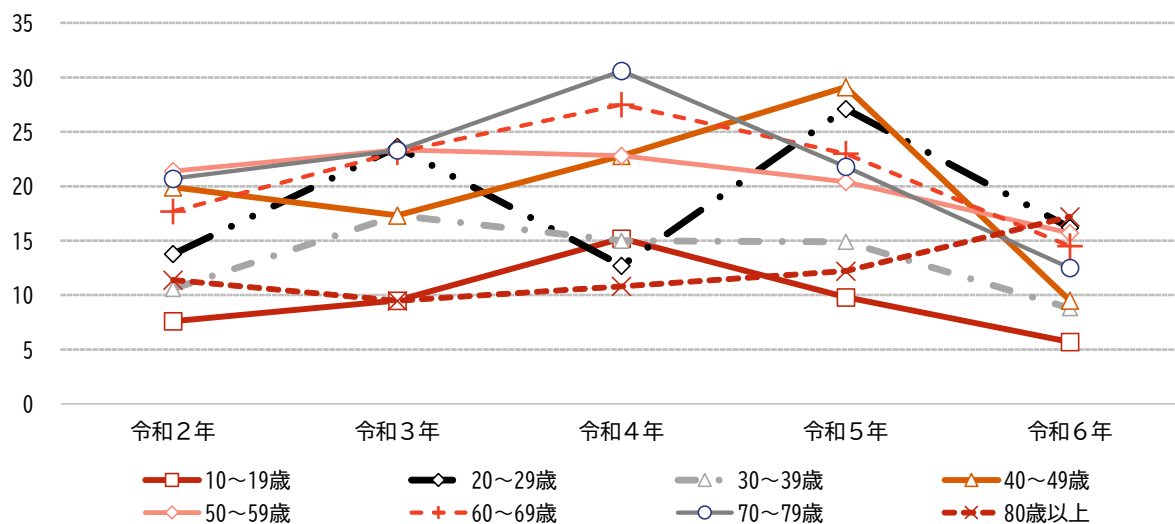
<大田区の年代別自殺死亡者数の推移>

(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>

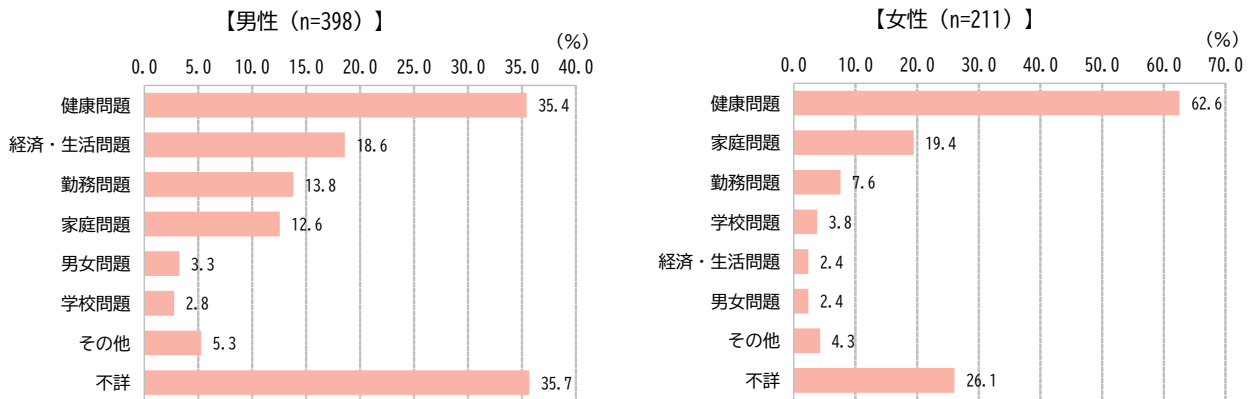


出典：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）を基に大田区が作成

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）



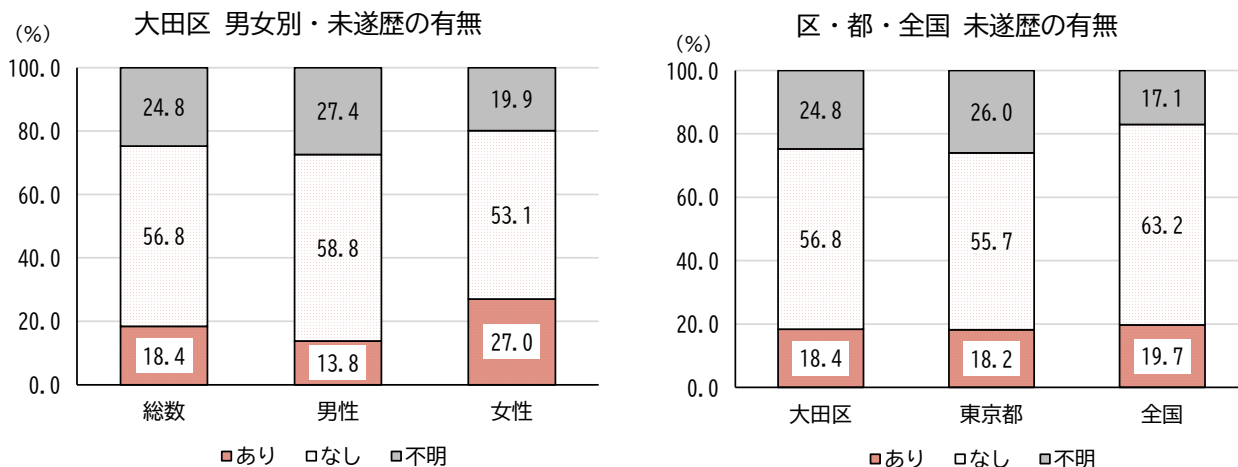
今後の課題

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など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などの問題を抱えても、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など、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、『頑張って生きよう』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するとともに、身近な悩みに気づき声をかけ、話を聞き、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

- ・区立小中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
区立小中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・生徒が自他の「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



健康は、個人の努力だけでなく、日々の暮らしを取り巻く環境や地域社会のあり方によっても大きく左右されます。また、社会とのつながりを持つことは心身の健康に良い影響を与えるといわれています。人とのつながりや支え合いを醸成し、健康的な生活習慣を自然に実践できる環境の整備を通じて、誰もが無理なく健康でいられる地域社会の実現を目指します。

【写真（予定）】

健康遊具、遊歩道

施策1 社会とのつながり

施策の目標 社会とのつながりの醸成

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年間に自主的な活動に参加した ことのある人の割合 (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)	42.2%	令和 6年度	55.0%	令和 12年度
地域に愛着を感じている人の割合	男性：70.3%※ 女性：70.1%※	令和 5年度	増加	令和 12年度

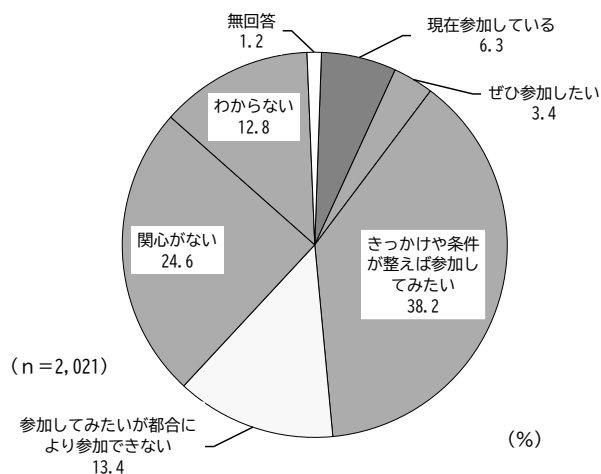
※現状値は参考として「大田区キラリ☆健康調査 2023」の数値を記載

②現状と課題

30歳代から40歳代や60歳代の女性で、きっかけや条件が整えば地域活動に参加したいと考えている人が多く見られる

地域活動に「現在参加している」は6.3%と低い一方で、「きっかけや条件が整えば参加してみたい」が38.2%と約4割を占めています。特に女性の30歳代で49.3%、40歳代で47.0%、60歳代で45.2%と他の年代に比べて高くなっています。

<地域活動への参加意向>



出典：大田区政に関する世論調査（大田区、令和5年度）



今後の課題

きっかけや条件次第では地域活動に参加意欲がある人もいることから、地域とのつながりの重要性について周知を図りつつ、健康づくり活動を通じて地域活動等への参加促進に向けた取組を推進することが必要です。

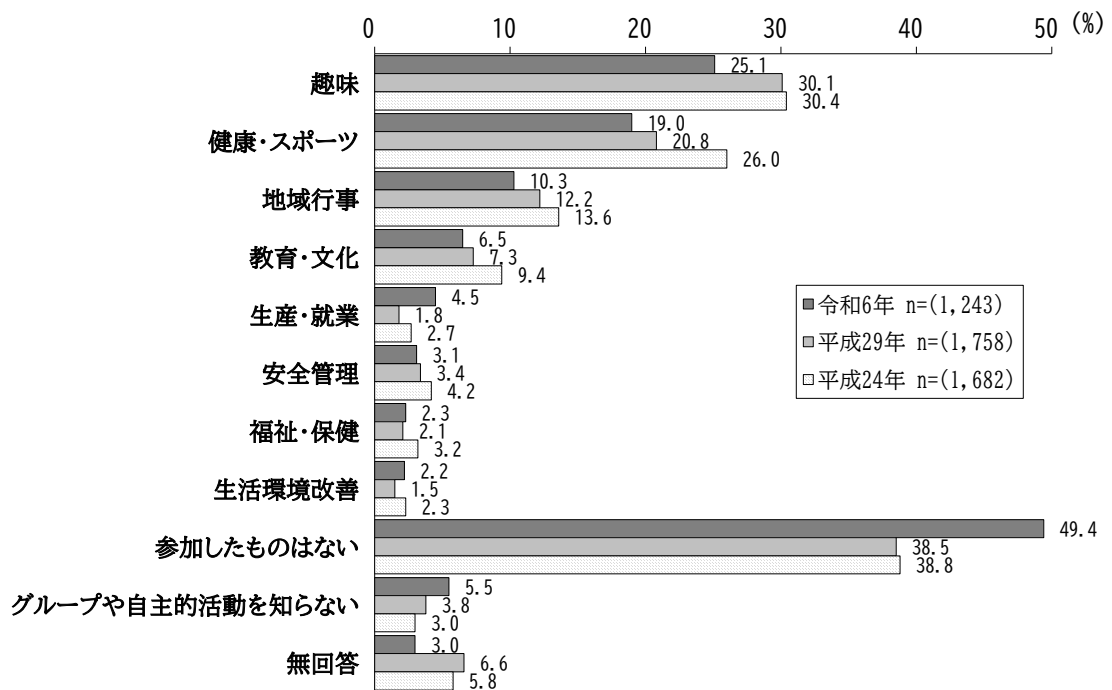
地域のつながりを感じていない人が過半数

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6年度）によると、地域のつながり（住民同士の助け合い・支え合い等）を「感じる（計）」（「感じる」と「どちらかといえば感じる」の合計）が43.2%を占めている一方で、「感じる（計）」（「感じる」と「どちらかといえば感じる」の合計）が56.1%と過半数を占めています。

何らかの自主的な活動に参加したことがない人が約5割

自主的に行われている活動への参加状況は、「趣味」が25.1%で最も高く、次いで「健康・スポーツ」が19.0%、「地域行事」が10.3%となっています。一方、「参加したものはなし」が49.4%を占めています。

<自主的に行われている活動への参加状況>

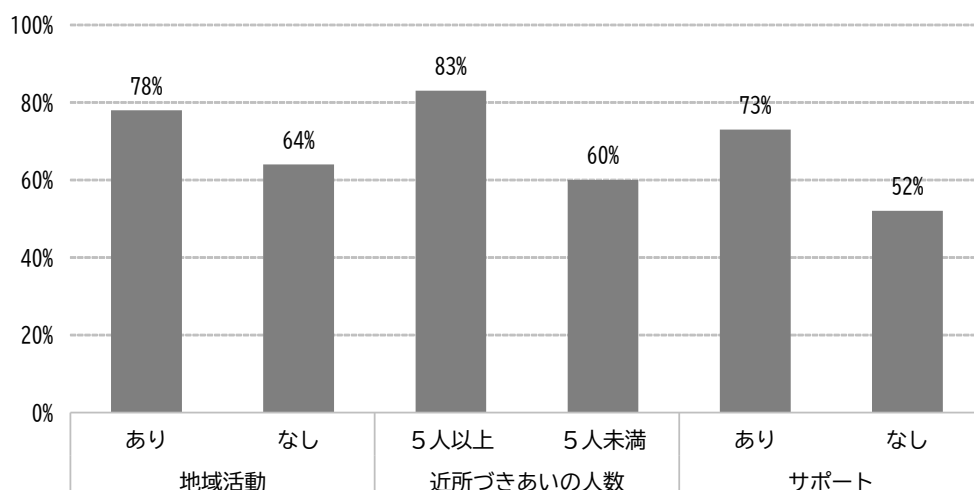


出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

地域活動をしていたり、近所づきあいが多い、サポートがある人ほど地域への愛着がある割合が高い

「地域活動」のある人、「近所づきあい」を5人以上としている人、「サポート」（周囲の人との助け合い）のある人で、地域への愛着がある割合が高くなっています。

<地域への愛着について「とてもある」「ある」と回答した割合>



出典：人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト事業業務委託報告書（大田区、令和6年度）



今後の課題

地域との関わりが少なくなることで地域コミュニティの活動がさらに低下することが懸念されることから、地域社会や他者とのつながりを醸成することが重要です。併せて地域や社会とのつながりは地域への愛着や主観的健康感にも関連があることから、様々なライフスタイルや心身の状況であっても、地域や社会とつながる環境を整備していく必要があります。

③施策の方向性

1 健康づくり活動を通じた地域とのつながりの創出

地域で開催されるスポーツイベント等の参加を通して、地域とのつながりを持てる機会になるように取り組んでいきます。

2 社会との交流の促進

年代や心身の状況にかかわらず、希望する誰もが社会との交流が持てるよう、相談し支え合える場を提供します。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
総合型地域スポーツクラブとの連携・活動支援	区民に様々なスポーツに触れる機会を提供する地域密着型のスポーツクラブである「総合型地域スポーツクラブ」に対し、啓発や活動場所の提供等を通じて支援します。指導力及び運営能力の向上を目的とした指導者養成講習会の実施等、運営の担い手となる人材の育成に向けた支援を行います。	スポーツ推進課
ランニング大会の開催	ファンランや競技性の高い種目等、こどもから大人まで幅広い世代が気軽に参加し、ランニングを始めるきっかけや継続する動機づけとなるよう、ランニング大会を開催します。また、家族や友人等、応援に来た人もスポーツを楽しむよう、各種スポーツの体験会をサブイベントとして実施します。	スポーツ推進課
区民スポーツまつり	体力測定や卓球教室等の様々なプログラムを開催することで、世代を越えたふれあいと、健康・体力づくりのきっかけとなる機会を提供します。	スポーツ推進課
子育てひろば	児童館、子ども家庭支援センター、一部の保育園及び一部の幼稚園等に設置され、親子でゆったり過ごしなが、子育ての不安や悩みを気軽に相談できる場所です。子育ての情報を提供し、子育て親子同士の交流を促進します。	子育て支援課 子ども家庭支援センター 保育サービス課 教育総務課
区民活動支援事業	区民活動団体の活動基盤の強化や、地域や団体間におけるコーディネート機能強化、団体同士のつながりづくりを促進するため、組織運営ノウハウや活動を活性化させる手法等を学べる講座や、区民活動コーディネーターの視点を身に付け地域の中で連携や協働のアイデアを活かせる講座を行います。また、伴走支援や交流会等の開催による連携支援も行い、包括的に活動を支えます。	地域力推進課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 自治会やボランティア等の社会活動を通じて、健康づくりを実践する
- 自分が希望するコミュニティに参加する

■企業・団体の取組

- 働きやすい職場づくりを推進するとともに、余暇時間を活用して社会活動に参加できるように支援する
- 社会活動の実施や協力を通じて、社会とのつながりを醸成する

【写真（予定）】

ランニング大会、子育てひろば

施策2 自然に健康になれる環境づくり

施策の目標 自然に健康な行動をとることができる環境の整備
多様な主体による健康づくりの推進

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
職場や身近で健康づくりの情報が得られたり、健康づくりができる場所があると思う人の割合	—	—	30.0%	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
公衆喫煙所整備及び運用	4か所	令和6年度	10か所	令和9年度

②現状と課題

「健康メニュー協力店」や「おおた健康経営事務所」と連携した取組を推進

健康的なメニューや健康に関する情報提供を行う店である「おおた健康メニュー協力店」や、区内において、企業が従業員の健康づくりを経営的な視点で考え、戦略的に実践する事業所として認定されている「おおた健康経営®事業所」と連携し、事業所とともに、健康づくりに関する取組を進めています。



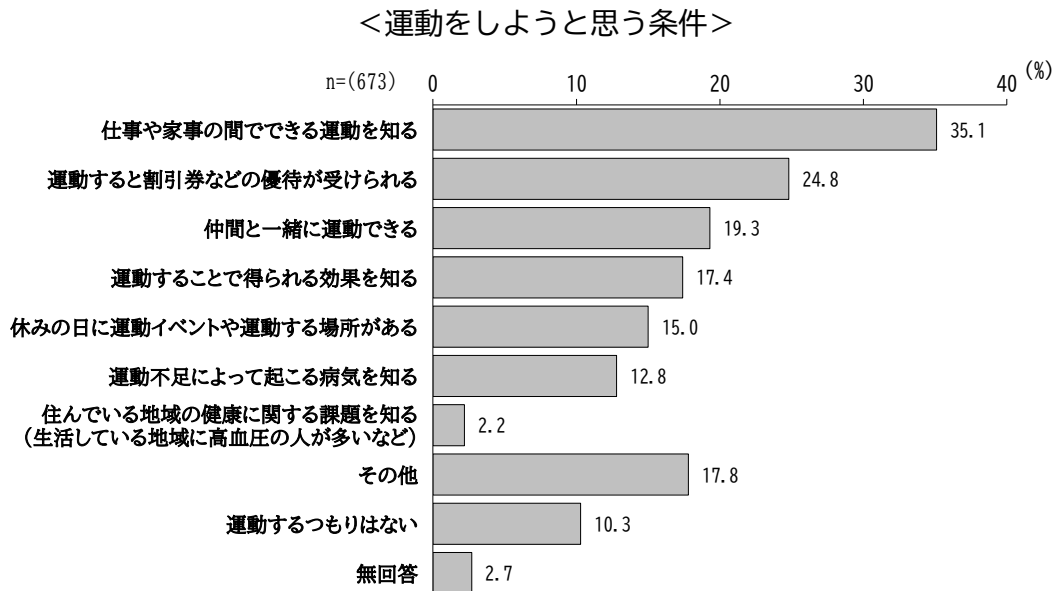
今後の課題

健康づくりを効果的に進めるためには、行政だけでなく区内の事業所や団体等の協力が重要です。今後も様々な主体と連携を図り、健康づくりに関する取組を網羅的に推進していく必要があります。飲食店や区内事業所等と連携を図り、健康メニューや健康経営の取組をより一層強化することが重要です。

※健康経営®は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

仕事や家事の合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、「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上していない人」は全体で54.1%を占めています。その人たちに「運動をしようと思う条件」を聞いたところ、「仕事や家事の間でできる運動を知る」が35.1%で最も高く、次いで「運動すると割引券等の優待が受けられる」が24.8%となっています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



今後の課題

健康寿命の延伸のためには、自ら健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む幅広い層へのアプローチが重要です。そのために、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができるよう環境整備を行うことが求められています。身近で気軽にできる運動の周知や環境づくりを進める必要があります。

路上や事務所の敷地内屋外、飲食店内で受動喫煙*をした人が多い

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。



今後の課題

受動喫煙*による健康被害等を啓発することで、正しい理解の定着を図り、行動につなげてもらえるよう取組を進める必要があります。また、受動喫煙*防止に向けて喫煙場所の整備、分煙対策を進めていくことが重要です。

③施策の方向性

1 健康づくりにつながる環境の整備

健康メニュー協力店の拡充や、はねぴょん健康ポイント事業の実施、散策路の整備等、健康に関心の薄い人でも無理なく自然に健康づくり活動を行えるような環境を整備します。

2 事業者等と連携した健康づくりの推進

従業員の健康づくりを戦略的に行う区内事業所を「おおた健康経営事業所」として認定することで、事業者等が主体となり健康づくりに取り組む環境を醸成するとともに、健康づくりの重要性を周知啓発します。

3 受動喫煙*対策の推進

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*による健康への影響について、区民や事業者等へ周知します。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
健康メニュー協力店の拡充	食を通じた健康づくりを推進するため、区内飲食店に健康メニューを提供する協力を呼びかけます。	健康づくり課 地域健康課
はねぴょん健康ポイント事業	健康ポイント事業の対象を 18 歳以上の一般区民に拡大し、区民が視覚的に健康づくりへ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
散策路の整備	呑川緑道、桜のプロムナード及び海辺の散策路等、「大田区緑の基本計画グリーンプランおおた」における方向性に基づき、散策路整備の設計及び工事を行います。	都市基盤管理課 公園課
いきいき健康公園づくり	公園ストック再編のひとつとして、公園等に健康遊具を配置し、公園間のネットワークを活用したウォーキングコースを設定することで、健康増進を図ります。	公園課
健康経営*事業所認定・表彰事業	従業員の健康づくりを戦略的に行う区内事業所を「おおた健康経営事業所」として認定します。	健康医療政策課

事業名	事業内容	担当課
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
屋外における喫煙対策の推進	民間による公衆喫煙所の設置及び維持管理に係る経費に対し助成を行います。 喫煙する人とならない人が共存できる環境を実現するため、巡回指導による条例の周知啓発や喫煙禁止重点対策地区における路上喫煙者等の定点調査を実施します。	環境政策課

⑤区民や企業・団体の取組例

■企業・団体の取組

- 従業員や被保険者に健康に関する情報を提供する
- 健康に配慮したメニューを提供する
- 多様な主体と連携し、従業員の生活習慣病の予防や健康づくりの取組を推進する
- 健康増進法*や東京都受動喫煙防止条例等を遵守した受動喫煙*対策を実施する

【写真（予定）】

おおた健康経営事業所

基本目標

3

健康に関する安全と安心を確保します



地域の人々が安心して健康に暮らすためには、平時・災害時を問わず、保健・医療・生活環境の安全が確保されていることが不可欠です。感染症への備えや迅速な対応、災害時における医療体制の整備、安全な飲食・生活環境の維持、そして地域医療の充実等、多角的な視点から健康を守る基盤づくりを進め、あらゆる状況下でも区民の健康と安全を確保する体制の強化を目指します。

【写真（予定）】

災害及び感染症対策訓練の様子

施策1 感染症対策の強化

施策の目標 感染症の予防と感染症拡大防止

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
感染症予防対策を実践している人の割合	96.0%	令和6年度	増加	令和12年度
性感染症の予防方法の認知度	87.6%	令和6年度	増加	令和12年度
結核り患率(10万人対)	8.2	令和5年	6.0	令和11年
予防接種率 (MRワクチン)	第1期 95.7% 第2期 89.0%	令和6年度	第1期 増加 第2期 95.0%	令和12年度

②現状と課題

手洗い・消毒、咳エチケットを実践している人は8割以上、定期的な換気を実施している人は5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、感染症予防策として手洗い・消毒、咳エチケットを実践している人は8割以上、定期的な換気は5割台半ばとなっており、いずれの項目も女性が男性を上回っています。



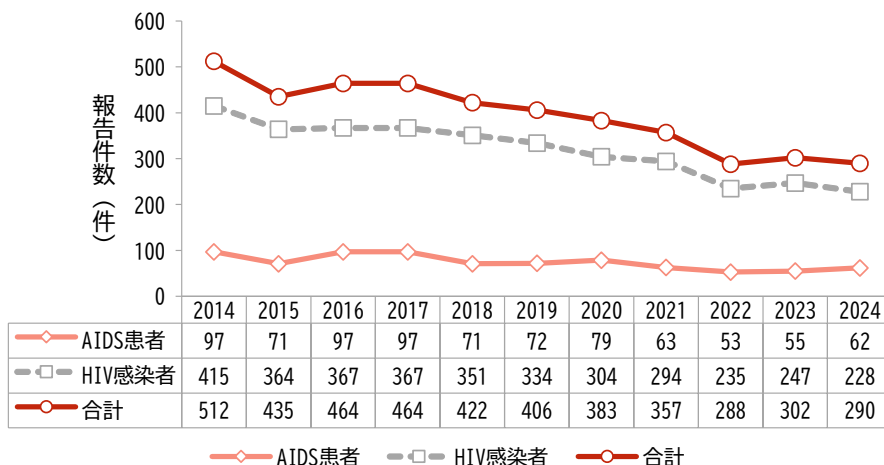
今後の課題

新型コロナウイルス感染症の拡大を経て、多くの方に身に付いた感染症予防対策を実践している人の割合を維持できるよう、日常生活における対策について継続した周知啓発が必要です。

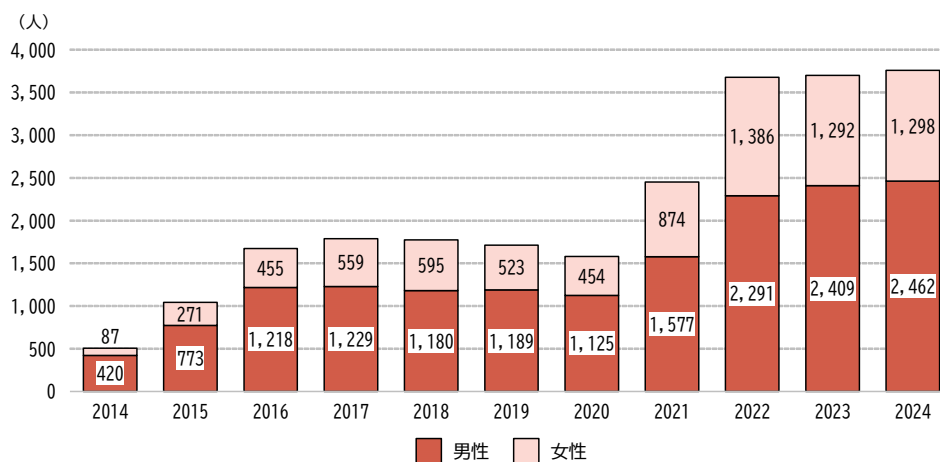
H I V感染者数は横ばい傾向、A I D S*患者数及び梅毒患者は増加傾向

2019（平成 31・令和元）年から比較すると、東京都内における年間のH I V感染者数及びA I D S*患者数は共に減少していますが、近年のH I V感染者数は横ばい傾向にあり、A I D S*患者数は増加傾向です。また、東京都内の梅毒患者の報告数は、増加傾向です。

<都内における年間のH I V感染者数及びA I D S*患者数>



<都内における男女別梅毒者報告数推移>



出典：エイズニュースレター（東京都福祉保健局、令和7年4月号[No. 186] 概要編）

保健所におけるH I V／A I D S*の無料検査の認知度が全国的に減少

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、H I V／A I D S*について血液検査で発見可能であることやコンドームの有効性、早期発見・早期治療によって普通の生活ができることに関する認知度はいずれも5割以上を占めています。一方、全国の保健所による無料検査の認知度は前回調査より5.9ポイント減少し、40.5%となっています。



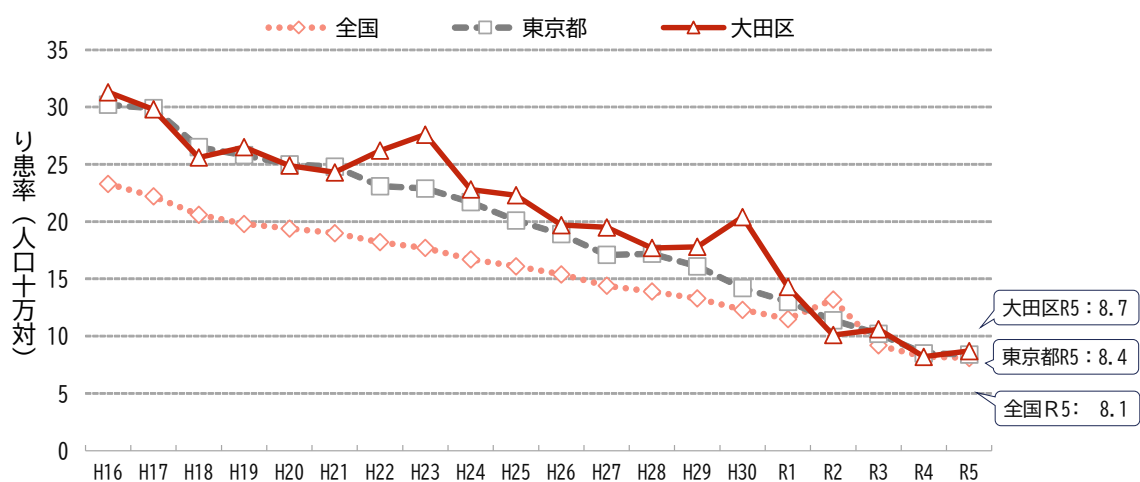
今後の課題

保健所におけるH I V / A I D S*や梅毒等の性感染症検査は、引き続き、区報や区ホームページ等で周知啓発していく必要があるとともに、感染症予防対策に関する周知啓発も重要です。

大田区の結核り患率は減少傾向

大田区の結核り患率は、長期的にみると、全国や東京都と同様に減少していますが、近年（令和4年：8.2、令和5年：8.7）は増加傾向です。

<結核り患率の推移>



出典：東京都における結核の概況（東京都感染症情報センター）



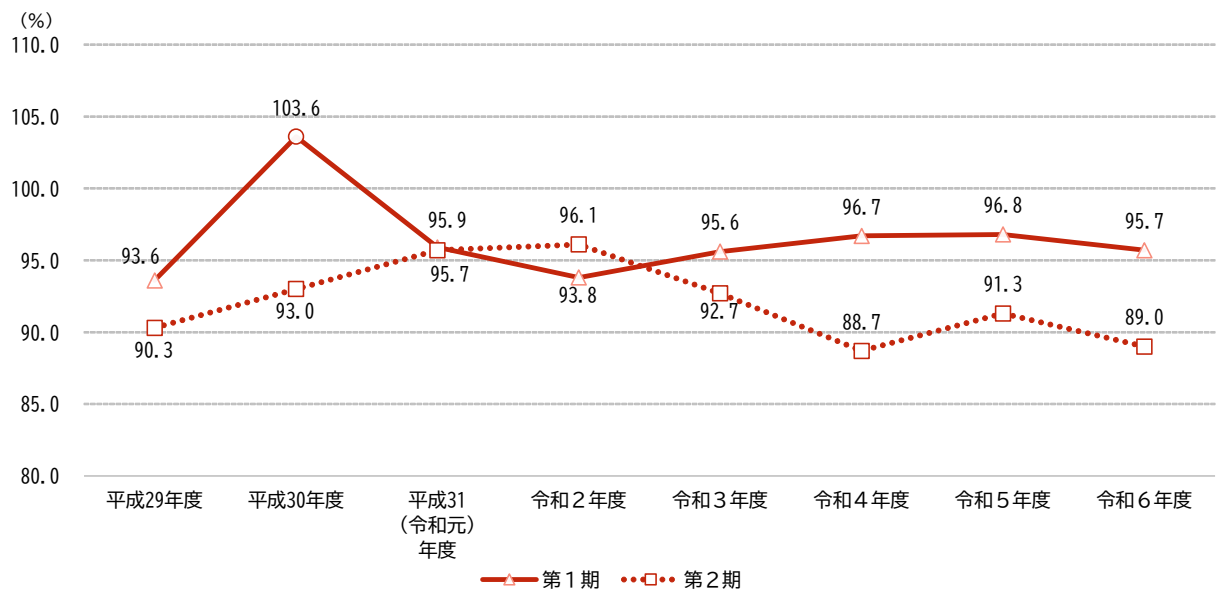
今後の課題

令和4年の結核り患率は8.2で、おおた健康プラン(第三次)における結核り患率の目標値（令和4年時点）である14.3を下回っており、目標は達成されました。しかし、近年、日本に在留する外国人が増えている等の背景により、外国人の結核患者の割合が増え、言葉や文化の違い等により、治療の必要性について十分な理解を得にくい等、治療を支援していく上で課題があります。結核の早期発見・早期治療を促進するために、広く結核に関する普及啓発を行うと同時に、外国人患者等に対するきめ細やかな支援体制が必要です。

MRワクチン第2期の予防接種率は横ばいの状態

令和6年度のMRワクチン予防接種率は、平成29年（第1期93.6%、第2期90.3%）と比較し、第1期は2.1ポイント向上したものの、第2期は横ばいの状態です。

<MR（麻しん・風しん混合）予防接種実施状況>



※対象者数は、基準年齢者の数であるため、実施数が対象者を超える場合もある。

出典：保健衛生事業資料集（大田区）



今後の課題

MRワクチンは、免疫の獲得をより強固にするために、2回接種が必要とされています。感染症拡大を防ぐため、発症予防に有効なMRワクチン（第1期、第2期）の接種率を高めることが重要です。

③施策の方向性

1 感染症予防方法と有効性に関する啓発

- ・区報、区ホームページ、SNS等の媒体を活用し、感染症に関する正しい知識や予防方法を普及啓発します。また、特に感染リスクの高い保育施設や高齢者施設等については、職員を対象とした講演会を実施し、感染管理を強化します。
- ・HIV及び梅毒等の性感染症の相談・検査及び区立中学生を対象とした性感染症講演会を実施し、正しい知識・予防方法等について普及啓発を行います。

2 感染症発症患者の早期発見、確実な治療が行えるための支援

- ・届出感染症発生時に発生動向を把握するとともに疫学調査等を実施します。また、国、東京都及び各医療機関から収集した情報を分析し、区内医療機関や区民向けに区ホームページに毎週最新情報を提供します。
- ・結核の早期発見とまん延防止のために、健康診査や服薬支援等を実施し、結核に関する知識の普及啓発を行います。

3 予防接種事業の充実と接種勧奨

疾病予防の一環として、定期予防接種の個別勧奨、任意予防接種の費用助成及び窓口や電話等による個別相談を実施することで、予防接種事業の充実と接種率の向上を図ります。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
感染症予防に向けた普及啓発	区報、区ホームページ、SNS等の媒体を活用し、感染症に関する正しい知識や予防方法を普及啓発します。	感染症対策課
感染症予防講演会	感染リスクの高い保育施設や高齢者施設等において、職員を対象とした講演会を実施します。	感染症対策課
性感染症の検査及び相談体制の充実	毎月、匿名・無料での検査を実施します。 ※検査項目：HIV、梅毒、クラミジア、B型肝炎	感染症対策課
性感染症予防教育の実施	区内の区立中学校を対象に、性感染症予防及び正しい知識の普及のために講演会を実施します。	感染症対策課
結核ハイリスク対象者への健康診断の実施	65歳以上の区民に対して、長寿健康診査（胸部エックス線検査）を実施します。また、区内生活困窮者等に対して、胸部エックス線検査を実施します。	感染症対策課 健康づくり課
直接服薬確認療法（DOTS）	結核患者を確実に治療し、再発及び多剤耐性結核菌の発生を予防するため、服薬支援を実施します。	感染症対策課
疾病予防に向けた予防接種の促進	定期予防接種の個別勧奨、任意予防接種の費用助成及び窓口や電話等による個別相談を実施します。	感染症対策課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 推奨される予防接種を受け、自覚症状があればすぐに受診する
- 日頃から手洗い、咳エチケット等感染症予防を行う

■企業・団体の取組

- 従業員の定期健康診断の実施を徹底する
- 従業員に対し、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染症予防策を励行する

【コラム（予定）】

結核について

施策2 災害時医療体制の整備

施策の目標 災害時における医療体制の充実

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
緊急医療救護所及び軽症者救護所の開設・運営訓練回数	16回	令和6年度	19回	令和9年度
緊急医療救護所について機能・役割を含めて知っている区民の割合	8.1%	令和6年度	20.0%	令和12年度

②現状と課題

緊急医療救護所等での訓練を実施し、災害時への対策を強化

緊急医療救護所等をグループ化し、災害時医療の連携体制を強化しています。また、コロナ禍で一時中断したものの、緊急医療救護所等での訓練を実施し、災害時に問題なく運営できるよう、従事者（医療関係者・区職員等）の確保やスキルアップに努めています。

<緊急医療救護所訓練実施回数>

(単位：回)

年度	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
回数	14	17	14	0	0	7	14	16

※緊急医療救護所等：19箇所（令和6年度現在）

出典：事業実績（大田区）

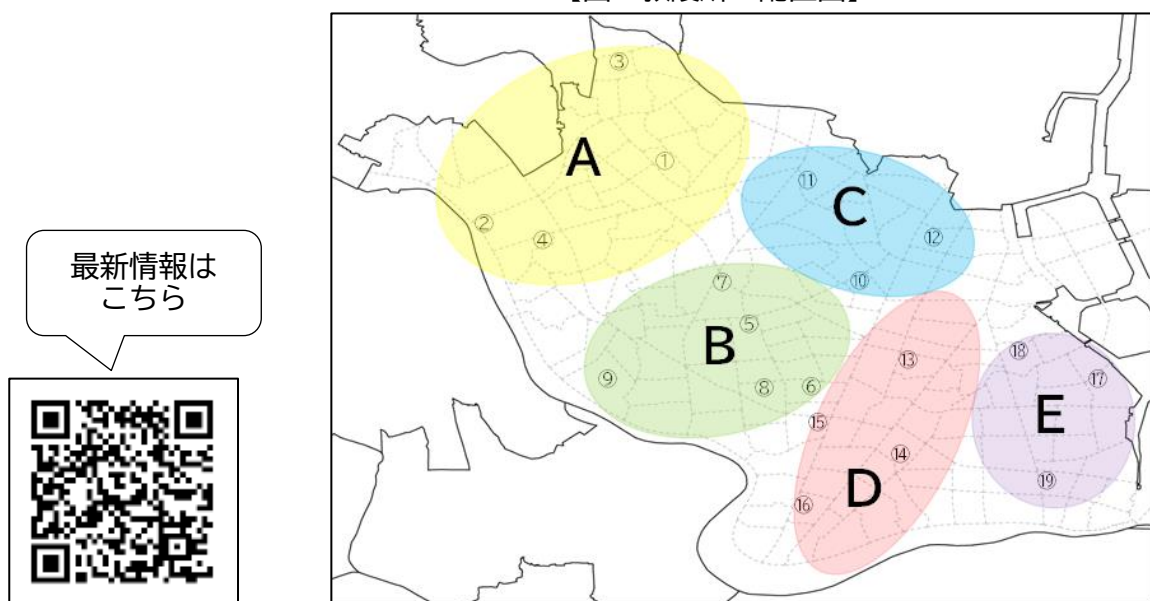


今後の課題

緊急医療救護所の体制を充実させるため、災害時医療職ボランティアや訪問看護ステーション等と連携を深める必要があります。また、災害時に参集する医師会や薬剤師会等の医療従事者が、事前に訓練に参加し災害時に役割を発揮することが重要です。

■大田区の救護所（令和7年10月1日現在）

【図：救護所の配置図】

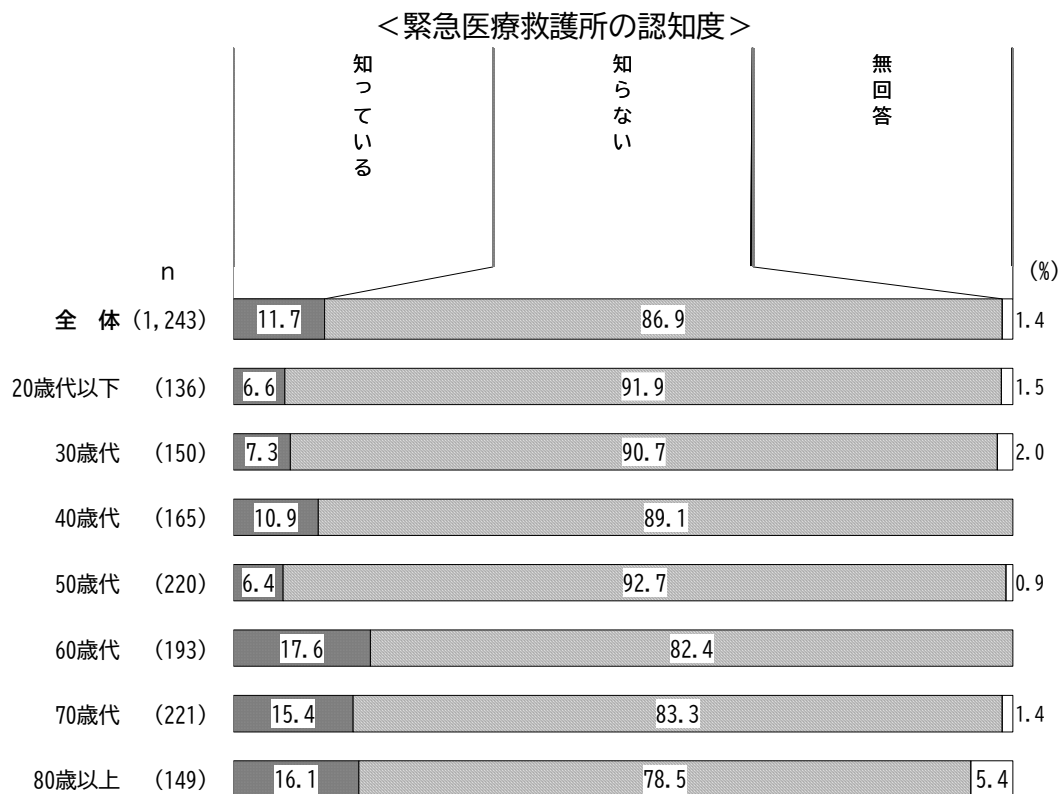


【設置場所 ★：緊急医療救護所設置病院 ◆：軽症者救護所設置施設】

グループ	No	病院（施設）名	種別	所在地
A	①	★荏原病院	災害拠点病院	東雪谷4-5-10
	②	★田園調布中央病院	災害医療支援病院	田園調布1-54-9
	③	★東急病院	災害医療支援病院	北千束3-27-2
	④	◆東調布第一小学校	軽症者救護所	田園調布南28-7
B	⑤	★池上総合病院	災害拠点連携病院	池上6-1-19
	⑥	★東京蒲田病院	災害拠点連携病院	西蒲田7-10-1
	⑦	★大田池上病院	災害医療支援病院	池上2-7-10
	⑧	★本多病院	災害医療支援病院	東矢口1-17-15
	⑨	◆矢口中学校	軽症者救護所	下丸子2-23-1
C	⑩	★大森赤十字病院	災害拠点病院	中央4-30-1
	⑪	◆馬込小学校	軽症者救護所	南馬込1-34-1
	⑫	◆入新井第一小学校 ※改築工事期間中はグリーンベルト	軽症者救護所	大森北4-6-7
D	⑬	★東邦大学医療センター大森病院	災害拠点病院	大森西6-11-1
	⑭	★JCHO東京蒲田医療センター	災害拠点連携病院	南蒲田2-19-2
	⑮	★牧田総合病院	災害拠点連携病院	西蒲田8-20-1
	⑯	◆六郷中学校	軽症者救護所	仲六郷3-11-11
E	⑰	★東京労災病院	災害拠点病院	大森南4-13-21
	⑱	★大田病院	災害拠点連携病院	大森東4-4-14
	⑲	★渡辺病院	災害医療支援病院	羽田1-5-16

緊急医療救護所の認知度は全体で1割程度

緊急医療救護所訓練や大田区災害時医療フォーラム、区報やチラシ・ポスター等の従来の周知啓発に加え、大田区公式チャンネル【YouTube】による動画配信や区公式Xでの情報発信を通じて、災害時医療の機能や役割等、区民への普及啓発を推進してきました。しかし、緊急医療救護所の認知度は1割程度と低く、20歳代以下から50歳代では「知らない」が9割前後を占めています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）



今後の課題

災害時に区民が適切な医療を受けられるよう、緊急医療救護所の認知度向上に加え、利用方法等の具体的な内容に関する理解促進を図る必要があります。

災害時の健康的な生活について周知啓発を推進

避難所での健康支援として、母子等を対象に災害時に健康的な生活を送ることができるよう周知啓発を実施しました。



今後の課題

災害時に配慮が必要な母子や障がい者などの方々が健康的な生活を送れるよう、災害の備えに関する周知啓発が求められます。また、災害時は二次健康被害を最小化するための体制の構築も必要です。

③施策の方向性

1 緊急医療救護所等の充実

- ・引き続き、訓練等を通じて災害時に円滑に連携できるよう緊急医療救護所等の体制強化を図ります。
- ・緊急医療救護所等の設置から10年が経つことから、資機材の更新や備蓄医薬品の見直しを行い、救護所機能の更新を図ります。
- ・各種図上訓練、従事職員訓練、研修会を定期的を実施し、活動の礎となる人材を育成し、実践力を向上させ体制強化を図ります。

2 災害時の医療体制に関する普及啓発

- ・区民向けの「大田区災害時医療フォーラム」を継続して開催し、災害時医療体制について啓発します。
- ・緊急医療救護所と学校防災訓練を合同で行い、地域の方々へ災害時医療体制の周知をします。
- ・大田区公式チャンネル【YouTube】や区公式Xで情報発信を通じて若年層への周知を強化します。
- ・自助・共助の重要性を強調した啓発活動を展開します。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
緊急医療救護所の体制充実	区内の医療関係機関とともに、緊急医療救護所及び軽症者救護所の開設・運営訓練を実施することで、運営スタッフの連携とスキルアップを図ります。	健康医療政策課
人材育成と訓練の充実	災害時医療に携わる関係者が段階的、分野別に技能向上する研修を行います。各グループで実践的訓練を実施し、有事に備えます。	健康医療政策課
災害時医療体制に関する普及啓発	区民や関係者へ、区報、区ホームページ、ケーブルTV等の活用や区民向け講座を行い、災害時医療全般の効果的な普及啓発を図ります。	健康医療政策課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 災害時に開設する救護所の場所や機能、役割について理解する
- 災害に備えて、日常的に服用する薬やお薬手帳を準備する

■企業・団体の取組

- 災害時の地域の医療体制等について、従業員に周知する
- 医療従事者や関係団体は、災害時に緊急医療救護所等において活動できるよう訓練に参加する

【コラム（予定）】

大地震でケガをしたら救護所へ

施策3 安全な生活環境の確保

施策の目標 安全な医療と食と生活衛生の確保

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
保健所メールの登録数	2,785	令和6年度	増加	令和12年度
狂犬病予防注射接種を行った犬の割合	74.6%	令和6年度	70%以上を維持	令和12年度

②現状と課題

セルフメディケーション*について啓発を推進

セルフメディケーション*について、区ホームページ活用して、市販薬の活用方法や健康食品との飲み合わせ等のコンテンツを適宜追加し、周知啓発を実施しています。また、健康サポート薬局の紹介を行い、かかりつけ薬局の活用も促しています。

!

今後の課題

区民自身が正しく医薬品等を取り扱えるように、適切な医療情報を提供する必要があります。

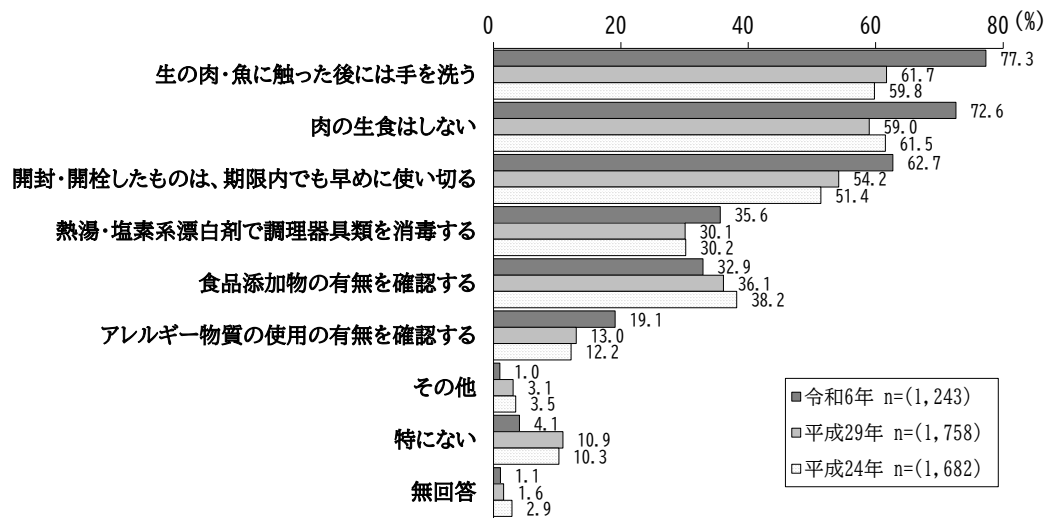
【コラム（予定）】

セルフメディケーションとは

食品衛生の注意点を心掛けている区民は増加

食品衛生で注意していることとして「生の肉・魚に触った後には手を洗う」、「肉の生食はしない」が7割台となっており、前回調査を12ポイント以上上回っています。

<食品衛生の注意点>



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

引き続き、区民の食品衛生に関する意識の向上や知識の定着を図る必要があります。

アニサキス食中毒やカンピロバクター食中毒等が多く発生

魚介類の生食による寄生虫（アニサキス）食中毒のほか、生や加熱不十分な鶏肉の摂取によるカンピロバクター食中毒やノロウイルスによる食中毒も多く発生しています。

生活環境に関する衛生について様々な相談に対応中

令和6年度は、ねずみ、衛生害虫（ゴキブリ・蚊等）、住まいの衛生等についての苦情や相談が911件寄せられました。

<苦情及び相談受付件数>

（単位：件）

年度	総数	営業施設関係	衛生害虫等の駆除	ネズミの駆除	室内環境の確保	水道水等の衛生	その他
令和4年度	1,009	17	670	313	3	3	3
令和5年度	986	35	552	387	4	2	6
令和6年度	911	18	506	365	10	2	10

出典：保健衛生事業資料集（大田区）



今後の課題

区民自らが衛生的な生活環境を維持することができるよう、ねずみや衛生害虫等の防除対策に関する情報を、必要とする区民へ提供することが重要です。

飼い犬への毎年の狂犬病予防注射が必要

狂犬病予防注射について、飼い主が年一回の予防注射をもらえなく受けさせることができるよう定期集合注射の実施や、未接種の飼い主に対しての督促も行っています。

令和6年度の犬の登録頭数は 25,873 頭、注射済票交付枚数は 19,313 枚で接種率は 74.6%でした。

<狂犬病予防事務実施状況>

(単位：件)

年度	年度末登録頭数	新規登録、転入頭数	死亡・登録消除、転出頭数	注射済票交付件数
令和4年度	29,176	7,741	3,654	19,393
令和5年度	25,711	4,455	7,920	19,244
令和6年度	25,873	4,990	4,828	19,313

※令和4年度注射済票交付件数の内、226 件は令和5年度分

※令和5年度注射済票交付件数の内、544 件は令和6年度分

※令和6年度注射済票交付件数の内、500 件は令和7年度分

出典：保健衛生事業資料集（大田区）



今後の課題

狂犬病は、近年、国内発生はありませんが、日本の周辺に含む世界の多くの国で発生しており、常に侵入の脅威に晒されています。また、犬の狂犬病予防注射接種率は大田区も含めた全国において長期的にみると年々低下しています。犬は人の狂犬病の主な感染源です。万が一、狂犬病が国内に侵入しても犬でのまん延を予防し、人への感染拡大を阻止するために、犬の狂犬病予防注射接種率を 70%以上に維持していくことが必要です。

③施策の方向性

1 医薬品等の安全性の確保

診療所、薬局等の各種施設に対して立入調査、監視指導等を行います。また、区民のセルフメディケーション*支援のため、区ホームページ等を通して情報発信を行います。

2 食品の安全を推進するための支援

- ・生食肉又は生に近い状態の食肉類を提供する、食中毒発生リスクの高い営業施設等を重点的に監視指導します。さらに、HACCP*に沿った衛生管理の導入と定着への取組支援を継続的に実施し、事業者の衛生レベルの向上を図ります。
- ・リーフレット配布や出張講習会、区ホームページ、保健所メール等を通して、食の安全に係る危害情報を提供するとともに、食品衛生知識の周知を行います。

3 生活衛生の確保

- ・理美容所、興行場や公衆浴場等の区民の生活に密着した施設の衛生を担保するため、監視指導及び事業者による自主管理の支援を行います。
- ・感染症媒介蚊の防除対策として、蚊の生息状況調査や蚊の発生源へ環境に配慮した薬剤投入を行うほか、狂犬病予防のため、犬について登録と年一回の狂犬病予防注射接種の徹底を図ります。
- ・ネズミ、ハチや衛生害虫の防除方法のアドバイス等衛生的な生活環境を区民自らが維持できるよう支援します。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
保健所メールの発信	保健所メール登録者に対し、感染症・食中毒の発生状況、公衆衛生情報を提供します。	生活衛生課
狂犬病の予防	東京都獣医師会大田支部の協力を得て、定期集合注射を実施するとともに、飼い主の登録と狂犬病予防注射接種の徹底を図ります。	生活衛生課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 医薬品や医療(統合医療*を含む)について正確な情報を確認する
- 食品衛生についての正しい知識を理解し、食中毒予防を行う
- 住まいの衛生についての正確な知識を得て実践する

■企業・団体の取組

- 事業所内における手洗い、アルコール消毒を励行する
- 医薬品や食品の安全な取り扱いについて、消費者へ啓発する

施策4 地域医療の充実

施策の目標 地域における医療の充実

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
かかりつけ医がいる区民の割合	66.3%	令和6年度	75.0%	令和12年度
かかりつけ歯科医がいる区民の割合	57.5%	令和6年度	75.0%	令和12年度
かかりつけ薬局がある区民の割合	41.9%	令和6年度	65.0%	令和12年度
在宅医療の制度や仕組みについて知っている人の割合	18.1%	令和6年度	30.0%	令和12年度

②現状と課題

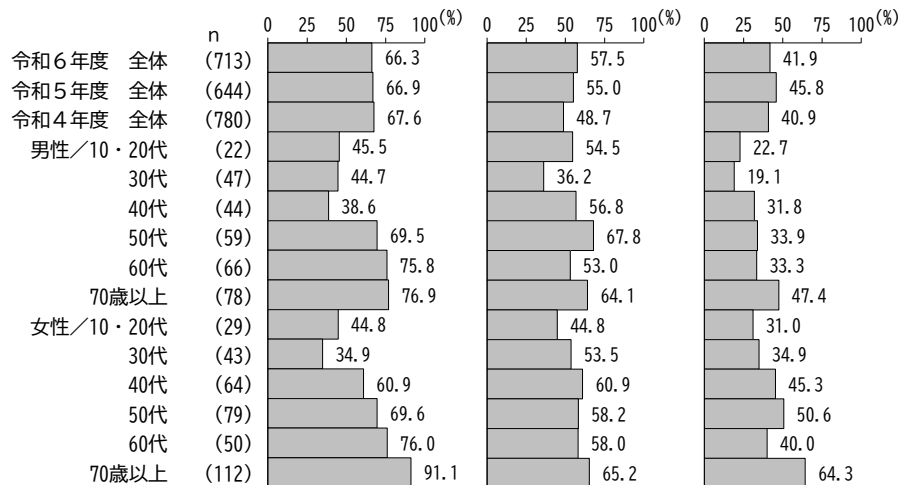
かかりつけ医、かかりつけ歯科医がいる区民は過半数を占める一方、かかりつけ薬局がある区民は4割台と低い

かかりつけ医のいる区民は66.3%、かかりつけ歯科医のいる区民は57.5%、かかりつけ薬局のある区民は41.9%で、令和5年度からかかりつけ歯科医は増加が見られるものの、かかりつけ薬局は減少しています。

また、令和6年度の調査では、男女ともに30歳代以下でかかりつけ医がいない傾向がうかがえます。

<かかりつけの医療機関>

□ かかりつけ医はいる □ かかりつけ歯科医はいる □ かかりつけ薬局はある



出典：区の施策検証等に向けた大田区区民意識調査（大田区）



今後の課題

生涯を通じて心身ともに健康でいるためには、若いうちからかかりつけ医・歯科医・薬局を持つことがより効果的な治療につながることを啓発する必要があります。

人生の最期を「自宅」で迎えたいと希望する人が多い一方、在宅医療制度や仕組みの認知度は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、在宅医療制度や仕組みの認知度は、「知っている」が18.1%と約2割となっています。令和5年度実施の大田区在宅医療に関するアンケート調査では、最期を迎えたい場所について、いずれの介護度においても「自宅」を希望する割合が高くなっています。また、訪問診療に対して抱いているイメージは「住み慣れた自宅で自分らしい療養生活ができる」が56.9%と最も多く、次いで「在宅でも満足のいく医療を受け、最期を迎えられる」が40.2%となっています。

休日診療や相談事業はそれぞれ認知度にばらつきが見られる

健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）によると、休日診療や相談事業である「救急車を呼ぶかどうか迷った時の相談(#7119)」は認知度が57.4%と前回調査から増加している一方、「大田区子ども平日夜間救急室」(27.0%)、「医師会や歯科医師会の療養所」(39.8%)では前回調査から10ポイント以上減少しています。



今後の課題

区内の休日診療や相談事業、在宅医療制度や仕組みの認知度が低い状況であることから、制度等の認知度向上に向けて周知を図るほか、区民が制度を利用しやすいように機能の充実や利便性の向上を検討していくことが重要です。

また、住み慣れた自宅で自分らしく生きるため、引き続き、在宅医療の体制整備や区民への理解促進に取り組む必要があります。

安全・安心な医療の提供のために病院耐震化や医療機器等の購入支援を実施

平時でも災害時でも区民が安全に、安心して医療が受けられるよう病院耐震化の支援を進めました。また、区民が安心してこどもを産み育てられる環境を整備するため、医療機器等の購入について、区内5医療機関に対して支援を行いました。

地域関係機関と課題を共有し、関係づくりを推進

医療・保健・福祉等の地域関係機関と難病に関する課題を共有し、解決に向けてそれぞれの立場から意見交換を行うことで、顔の見える関係づくりを進めました。



今後の課題

多職種間の連携研修や区民講座、協議会などを通じて、医療・保健・福祉が連携することにより、高齢者や障がい者、難病患者など誰もが必要なサービスを利用し安心して地域で生活できるようにすることが重要です。

また、難病患者が安心して地域で生活できるよう、引き続き、支援体制のネットワークを整備していくとともに、制度や相談窓口を分かりやすく周知することが求められています。

③施策の方向性

1 かかりつけ医等を持つことの重要性の周知啓発

かかりつけ医等を持つことの重要性について、区施設でのチラシ配布やポスター掲示を行います。また、がん検診や成人歯科健康診査の機会を活用して、かかりつけ医等を持つことの重要性を周知啓発します。さらに、SNSやデジタルサイネージ等での周知により、若年層への浸透を推進します。

2 在宅医療に関する区民の理解促進

- ・在宅医療ガイドブックの配布や区民公開講座の開催により、広く普及啓発を行います。
- ・区民や区民の家族が気軽に相談できる「在宅医療相談窓口」の機能充実を推進します。

3 医療・保健・福祉の連携推進

- ・高齢者や障がい者、難病患者、医療的ケアが必要な方等が、より効果的なサービスを利用できるよう医療・保健・福祉の連携を推進します。
- ・多職種研修により、専門職の知識を深めるだけにとどまらず、多職種間のネットワークを強化します。

4 地域医療等の整備と充実

- ・平日準夜間、土曜準夜間、休日の日中及び準夜間の診療体制を安定的に確保することで、一般の医療機関が閉院している状況下においても、切れ目のない医療提供を実現します。
- ・区内医療機関と連携し、看護師等の人材確保に取り組みます。

④重点事業

事業名	事業内容	担当課
かかりつけ医等の周知啓発	「かかりつけ医、歯科医、薬局」を持つことの大切さを周知啓発します。	健康医療政策課
在宅医療普及啓発	かかりつけ医や在宅医療等を知ってもらうために作成した「在宅医療ガイドブック」を、区民に配布します。また、在宅医療に関する区民向け公開講座を関係機関と一緒に開催します。さらに、区民や区民の家族が気軽に相談できる「在宅医療相談窓口」の機能充実を推進します。	健康医療政策課
医療・保健・福祉の連携	高齢者や障がい者、難病患者、医療的ケアが必要な方等が、より効果的なサービスを利用できるよう医療・保健・福祉の連携を推進します。また、多職種研修により、専門職の知識を深めるだけにとどまらず、多職種間のネットワークを強化します。	健康医療政策課 健康づくり課
難病対策地域協議会	医療・保健・福祉の関係者が課題を協議する場を設置し、難病患者が安心して地域で生活できるよう支援体制を構築します。	健康づくり課
看護職復職支援	離職中の看護師の就業を促すため、就職相談会の実施や、病院内で実習等を行う復職支援事業について、区内医療機関と連携、協力して行います。	健康医療政策課
休日や夜間の救急医療体制の確保	休日の昼間や準夜間、土曜日の準夜間、平日の準夜間等の現行診療体制と、新型インフルエンザ発生等による健康危機時の診療体制を確保します。	健康医療政策課

⑤区民や企業・団体の取組例

■区民の取組

- 自分や家族のかかりつけ医・歯科医・薬局を持つ
- 人生の最終段階の医療について、どのような選択肢があるかを知り考える機会を持つ
- 難病を正しく理解する

■企業・団体の取組

- 社会情勢に即した医療・福祉サービスを充実する

【コラム（予定）】

熱中症の対策と予防

第 5 章

資料編

1 地域診断

地域の状況に関するデータでは、地域的な特性を把握するために、地域健康課の管轄に基づき大田区内を4つの地域に分けました。対象地域の内訳は次のとおりです。

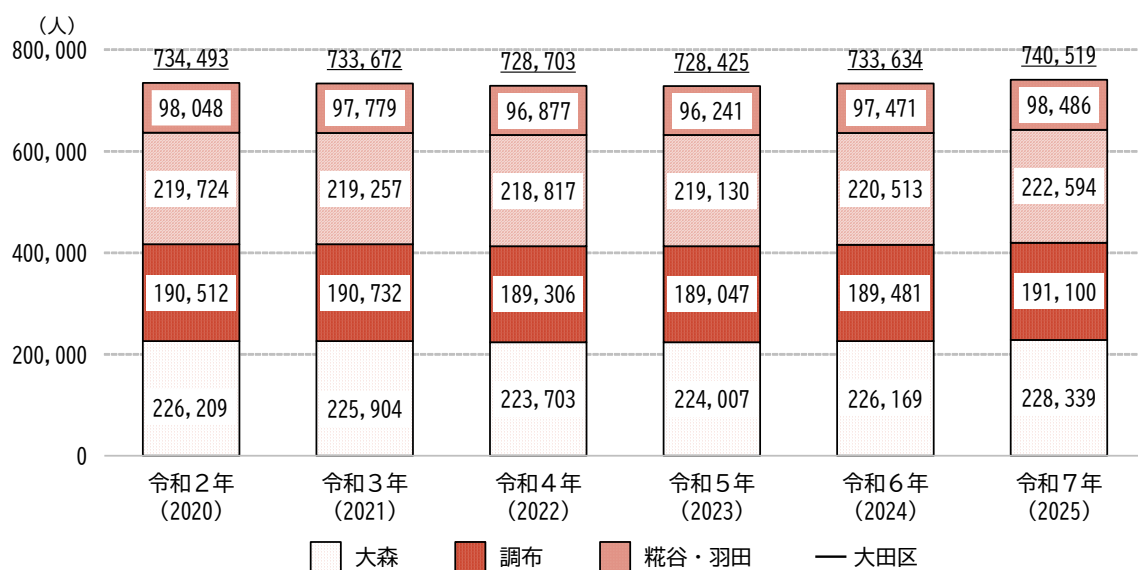
地域	特別出張所
大森地域	大森西、入新井、馬込、池上、新井宿
調布地域	嶺町、田園調布、鵜の木、久が原、雪谷、千束
蒲田地域	六郷、矢口、蒲田西、蒲田東
糀谷・羽田地域	大森東、糀谷、羽田

※地域健康課の管轄との整合性を図るため、大森東特別出張所管内は糀谷・羽田地域としています。

統計データからみる地域の状況

(1) 地域別人口

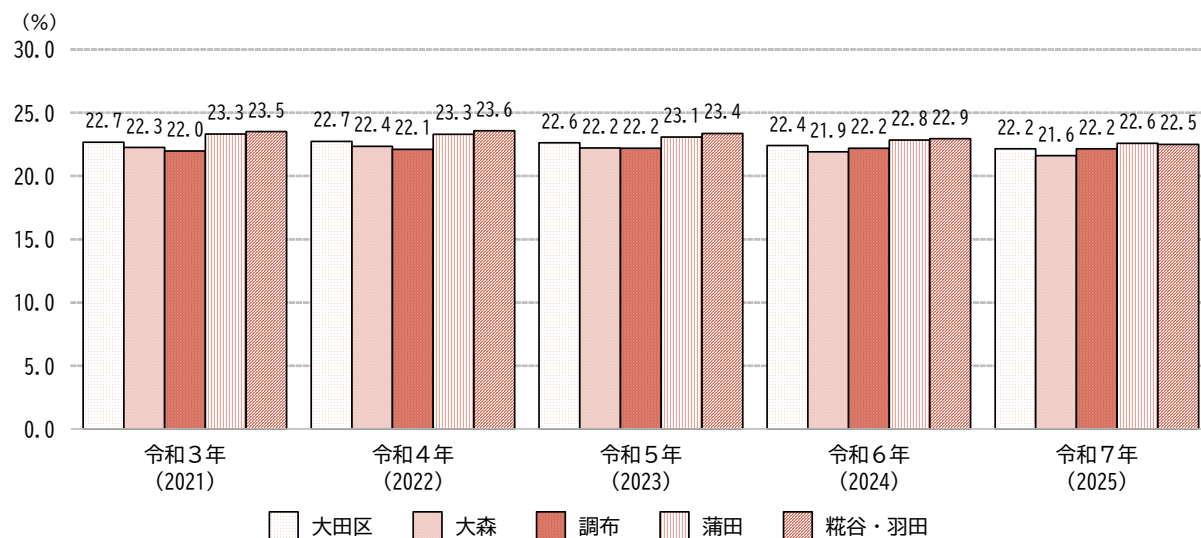
地域別人口では、いずれの年も大森地域が最も多く、次いで蒲田地域となっており、どちらも20万人以上となっています。また、いずれの地域においても人口は増加傾向にあり、令和7年は直近6年間で最も人口が多くなっています。



出典：大田区住民基本台帳（大田区、各年1月1日現在）

(2) 地域別高齢化率

大田区全体と比べて、いずれの年も蒲田地域と糎谷・羽田地域の高齢化率が高くなっています。また、令和3年と令和7年を比べると、調布地域を除くすべての地域で高齢化率が低くなっています。



出典：令和6年以前 保健衛生事業資料集（大田区、各年1月1日時点）
令和7年 大田区住民基本台帳（大田区、各年1月1日時点）

■健康に関するアンケート調査からみる地域の状況

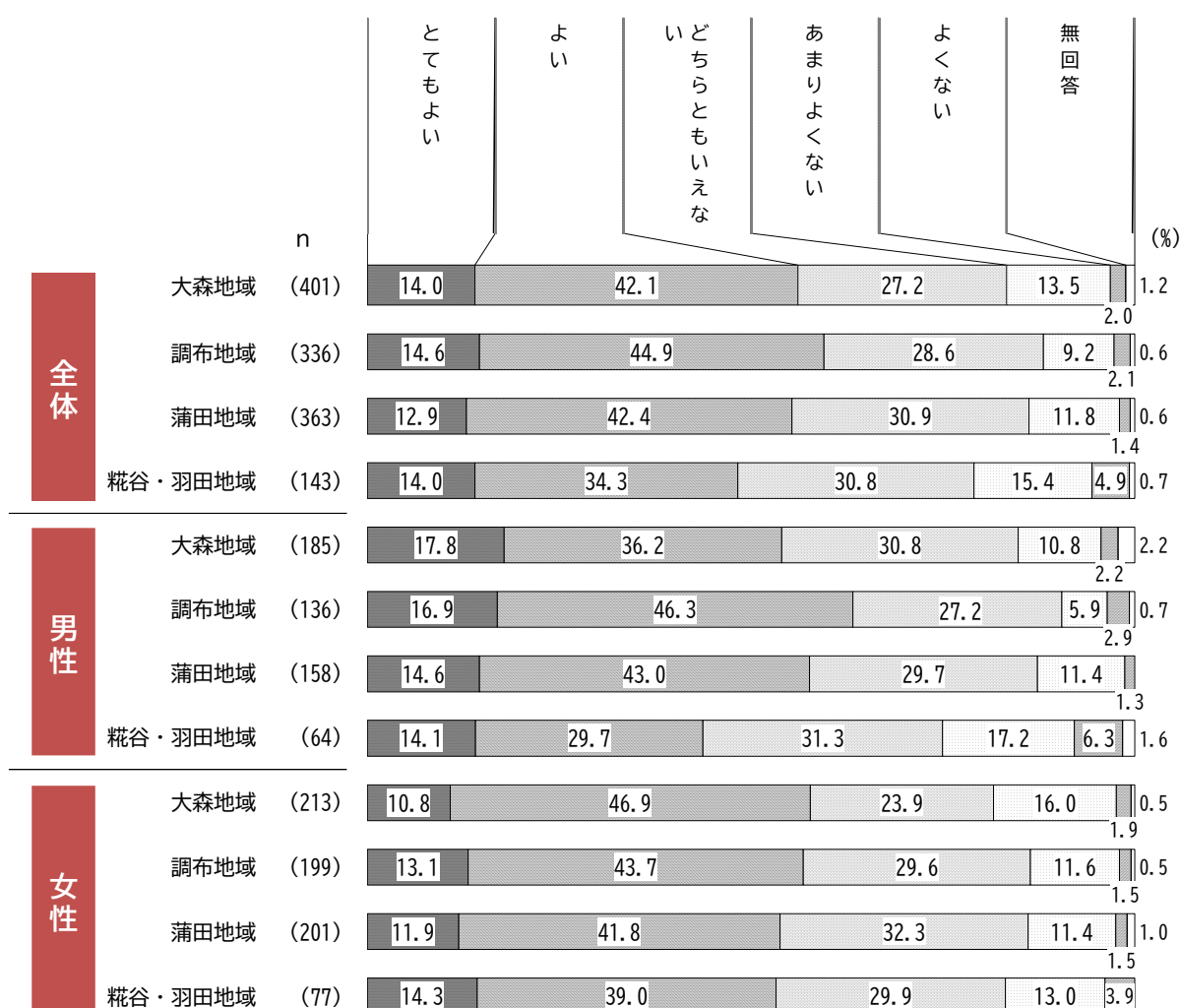
(1) 主観的健康感

【区民】

健康状態について全体では、《よい（計）》（「とてもよい」と「よい」の合計）は調布地域で59.5%と最も高く、糀谷・羽田地域で48.3%と最も低くなっています。

男性では、《よい（計）》は調布地域で63.2%と最も高く、大森地域、蒲田地域でも5割台を占めている一方で、糀谷・羽田地域では43.8%と他の地域に比べて低くなっています。

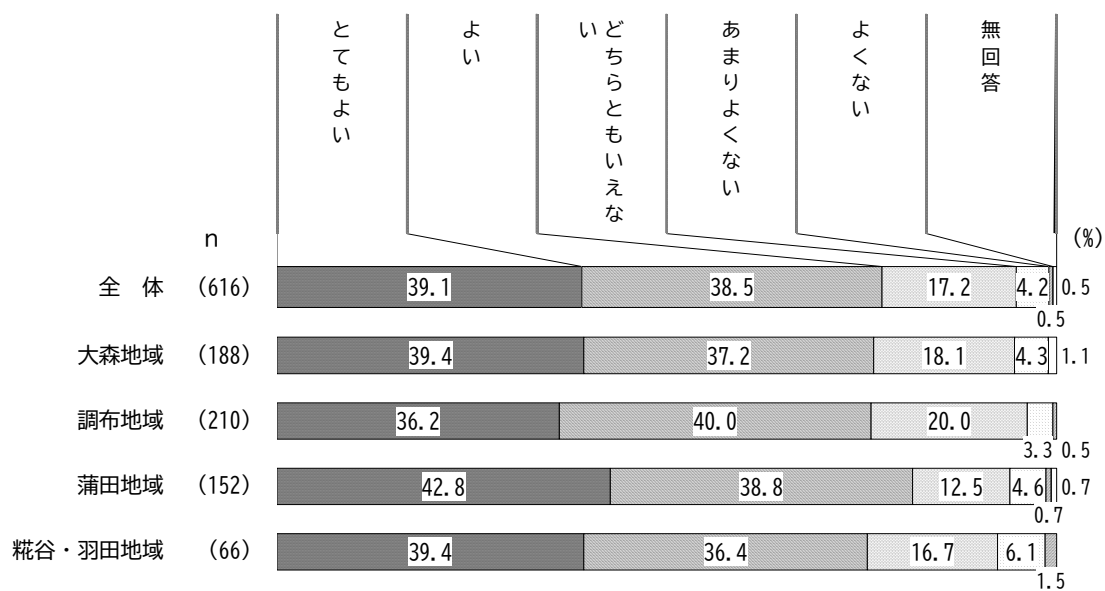
女性では、いずれの地域も《よい（計）》が5割以上を占めていますが、《よくない（計）》（「あまりよくない」と「よくない」の合計）が大森地域（17.9%）と糀谷・羽田地域（16.9%）で他の地域よりも上回っています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

【小学6年生】

健康状態について小学6年生全体では、《よい（計）》（「とてもよい」と「よい」の合計）はいずれの地域でも7割台半ば以上を占めており、蒲田地域で81.6%と最も高くなっています。



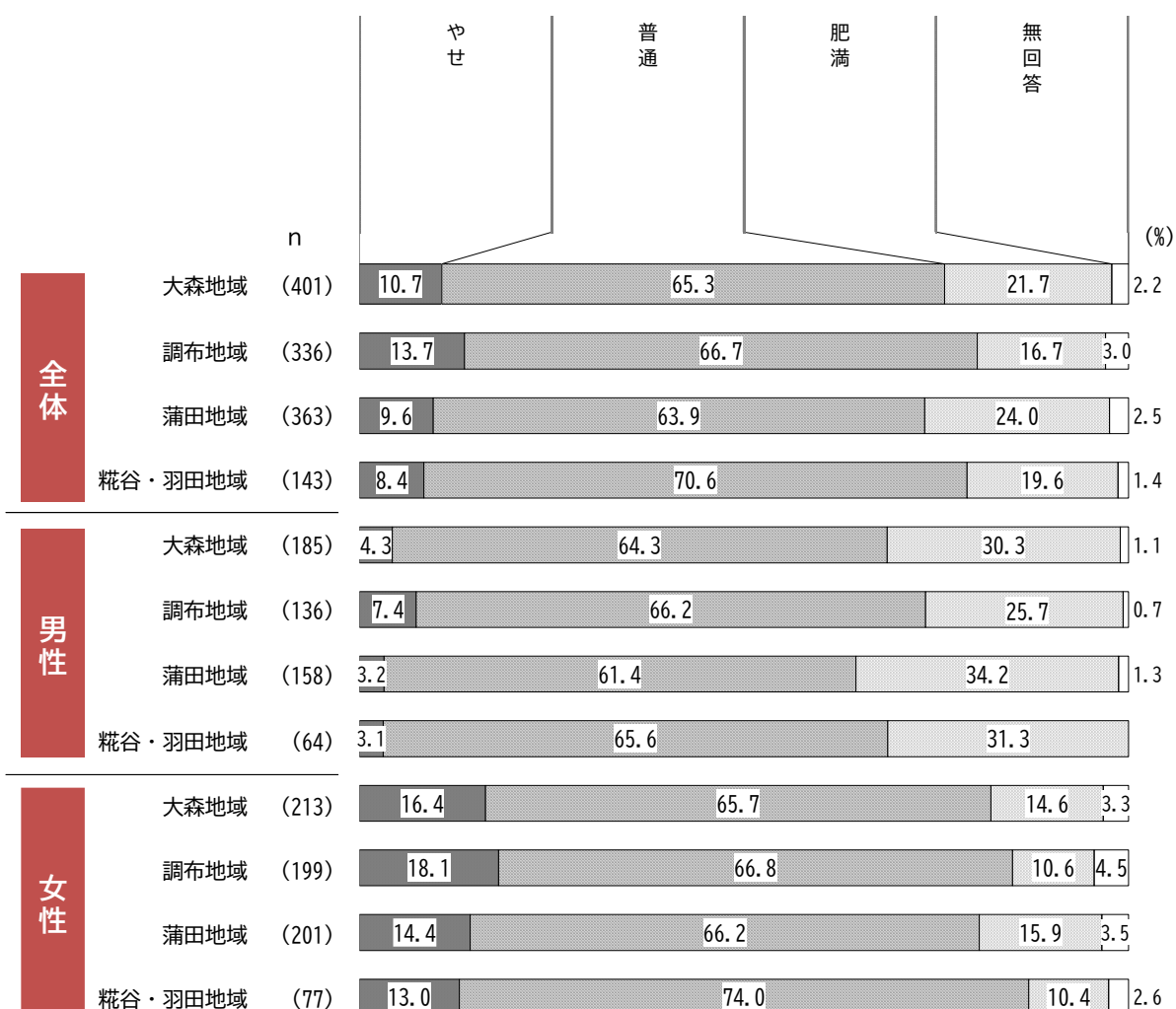
出典：健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）

(2) やせ・肥満の状況

【区民】

「やせ」の状況について全体では、調布地域で 13.7%と他の地域に比べて高くなっています。性別でみると、調布地域で男性が 7.4%、女性が 18.1%と男女ともに他の地域に比べて高くなっています。

「肥満」の状況について全体では、蒲田地域で 24.0%と最も高くなっています。性別でみると、男性では調布地域を除く地域で3割以上を占めており、蒲田地域で 34.2%と最も高くなっています。女性では蒲田地域で 15.9%、大森地域で 14.6%と他の地域に比べて高くなっています。



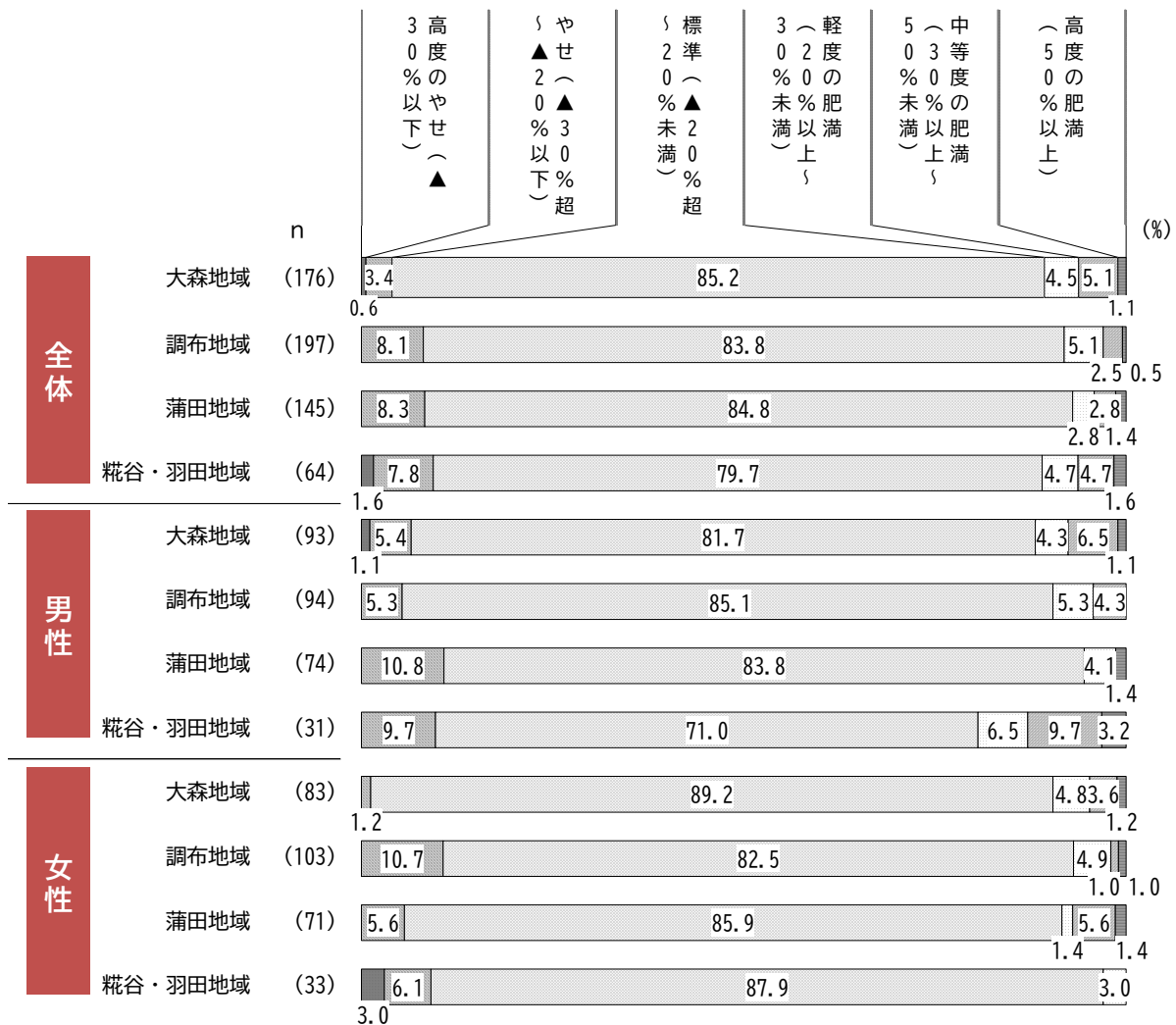
出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

【小学6年生】

「標準（▲20%超～20%未満）」について全体では、大森地域（85.2%）、蒲田地域（84.8%）、調布地域（83.8%）が8割台となっています。

《やせ（計）》（「高度のやせ」と「やせ」の合計）について全体では、大森地域で4.0%と他の地域に比べて低くなっています。男性では、蒲田地域（10.8%）、糀谷・羽田地域（9.7%）で1割程度を占めています。女性では、調布地域（10.7%）、糀谷・羽田地域（9.1%）で1割程度を占めており、他の地域に比べて高くなっています。

《肥満（計）》（「軽度の肥満」と「中等度の肥満」、「高度の肥満」の合計）について全体では、糀谷・羽田地域で11.0%と最も高く、蒲田地域で7.0%と最も低くなっています。男性では、糀谷・羽田地域で19.4%と最も高くなっており、次いで大森地域で11.9%となっています。女性では、いずれの地域も一桁に留まっていますが、大森地域で9.6%と最も高くなっています。

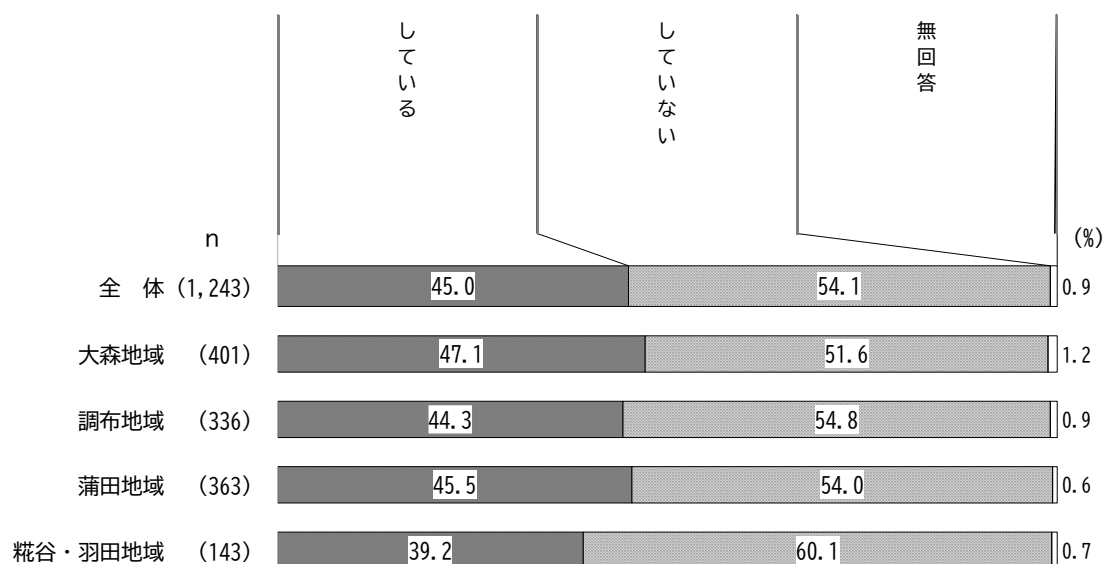


出典：健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）

(3) 運動の状況

【区民】

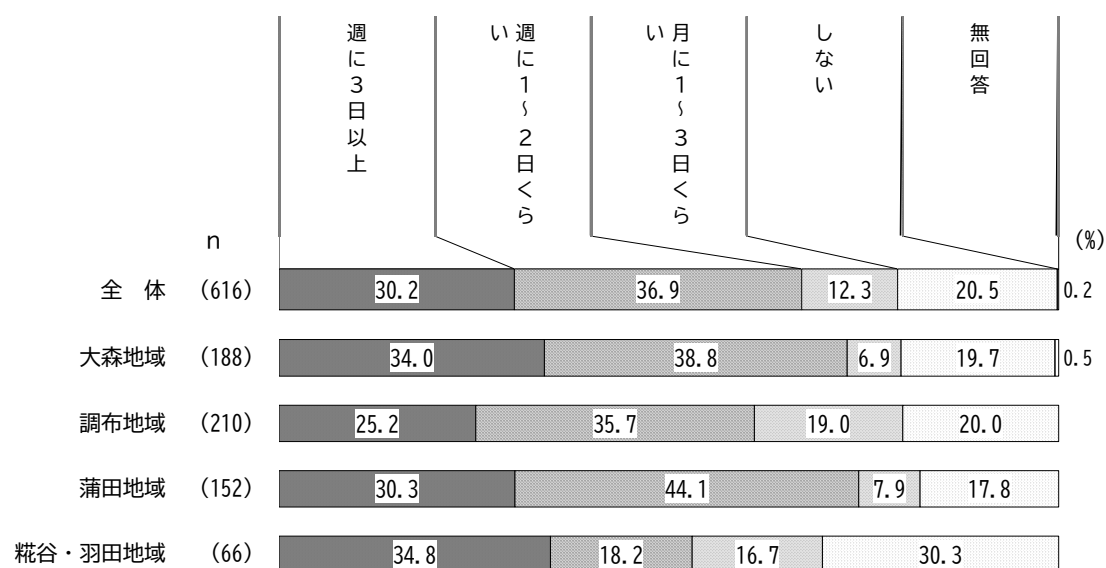
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上「している」人の割合は、大森地域で47.1%と最も高く、糀谷・羽田地域で39.2%と最も低くなっています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

【小学6年生】

学校の体育の授業をのぞいた運動やスポーツの状況について、「週に3日以上」が糀谷・羽田地域で34.8%と最も高く、調布地域で25.2%と最も低くなっています。一方、「しない」は糀谷・羽田地域で30.3%と最も高くなっています。

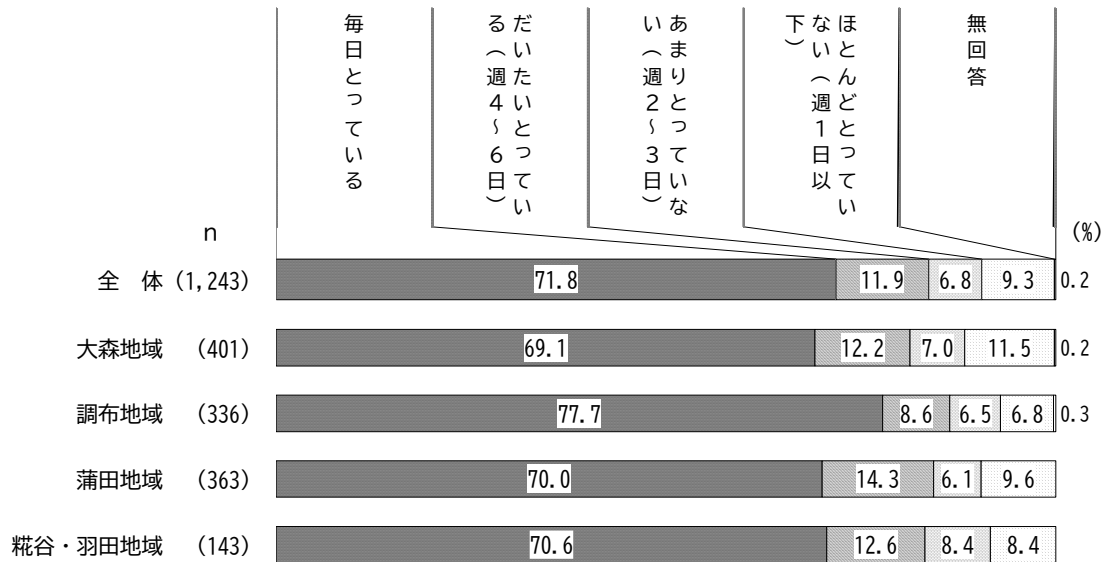


出典：健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）

(4) 朝食の摂取状況

【区民】

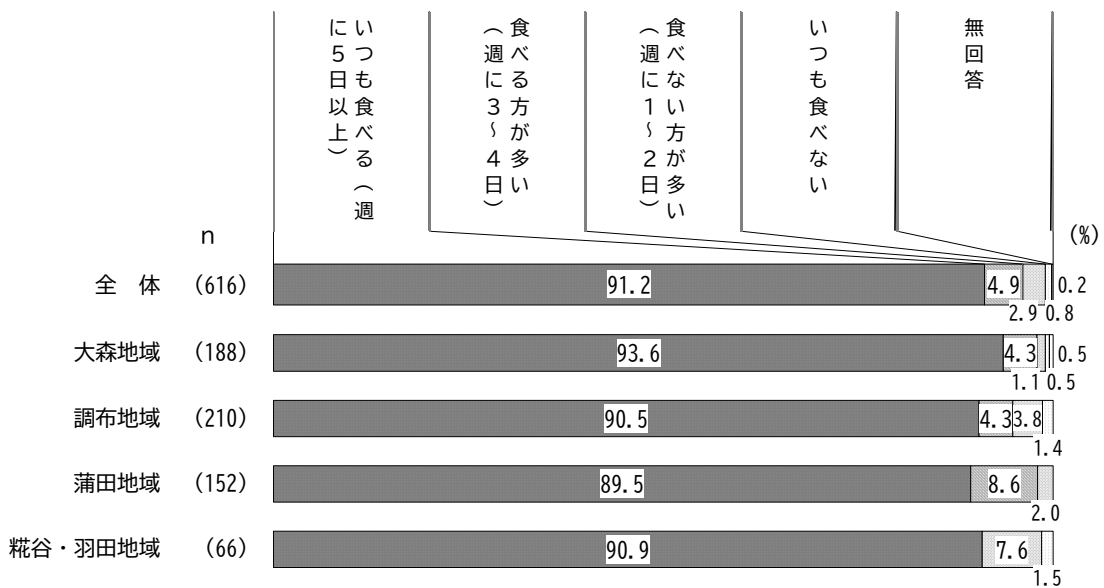
朝食について、「毎日とっている」が調布地域で 77.7%と最も高く、大森地域で 69.1%と最も低くなっています。また、「とっている（計）」（「毎日とっている」と「だいたいとっている（週4～6日）」の合計）はいずれの地域でも8割を超えています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

【小学6年生】

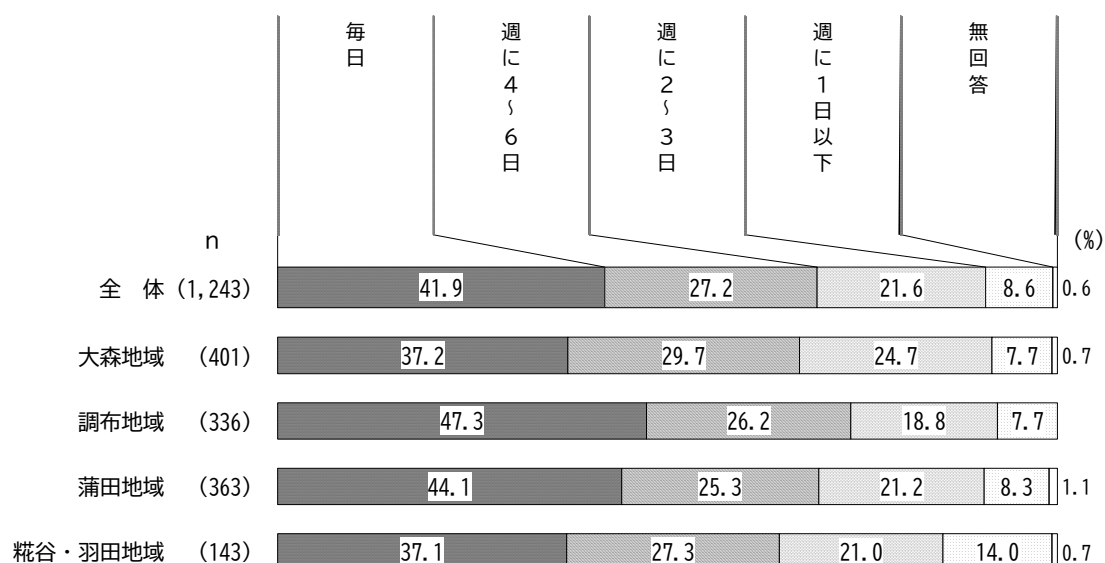
朝食について「いつも食べる（週に5日以上）」が大森地域で 93.6%と最も高くなっています。一方、「食べる方が多い（週に3～4日）」が蒲田地域で 8.6%、「食べない方が多い（週に1～2日）」が糀谷・羽田地域で 7.6%と他の地域に比べて高くなっています。



出典：健康に関するアンケート（小学6年生）（大田区、令和6年度）

(5) 主食、主菜、副菜をそろえた食事の回数

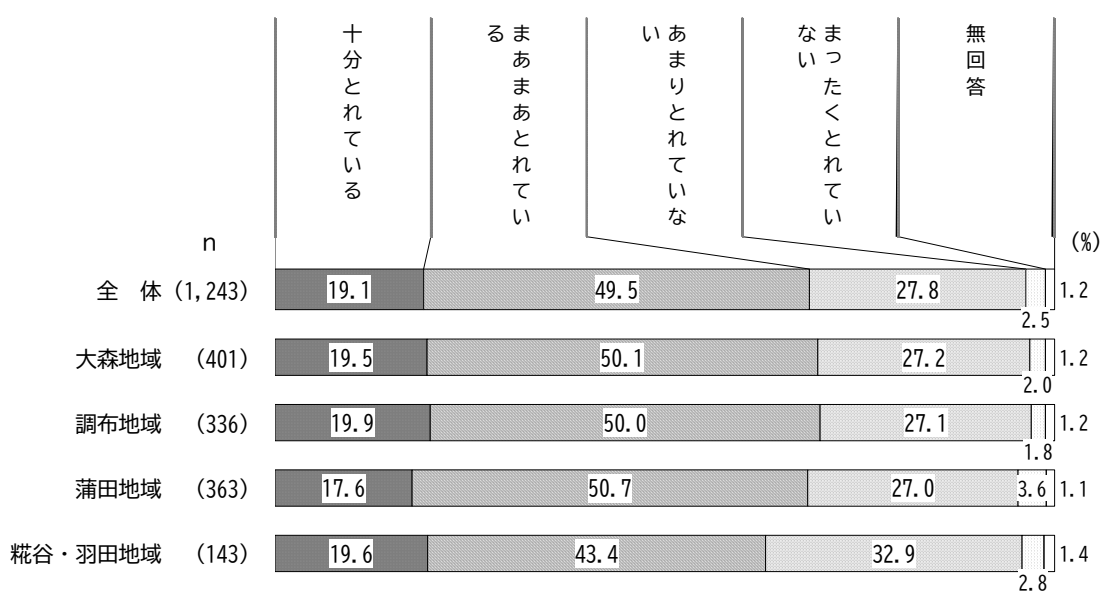
主食、主菜、副菜をそろえた食事の回数について、「毎日」が調布地域で 47.3%と最も高く、大森地域で 37.2%、糀谷・羽田地域で 37.1%と低くなっています。



出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

(6) 睡眠による休養の状況

睡眠による休養の状況について、大森地域、調布地域、蒲田地域では「とれている（計）」（「十分とれている」と「まあまあとれている」の合計）が約7割を占めていますが、糀谷・羽田地域では 63.0%と他の地域に比べて低くなっています。

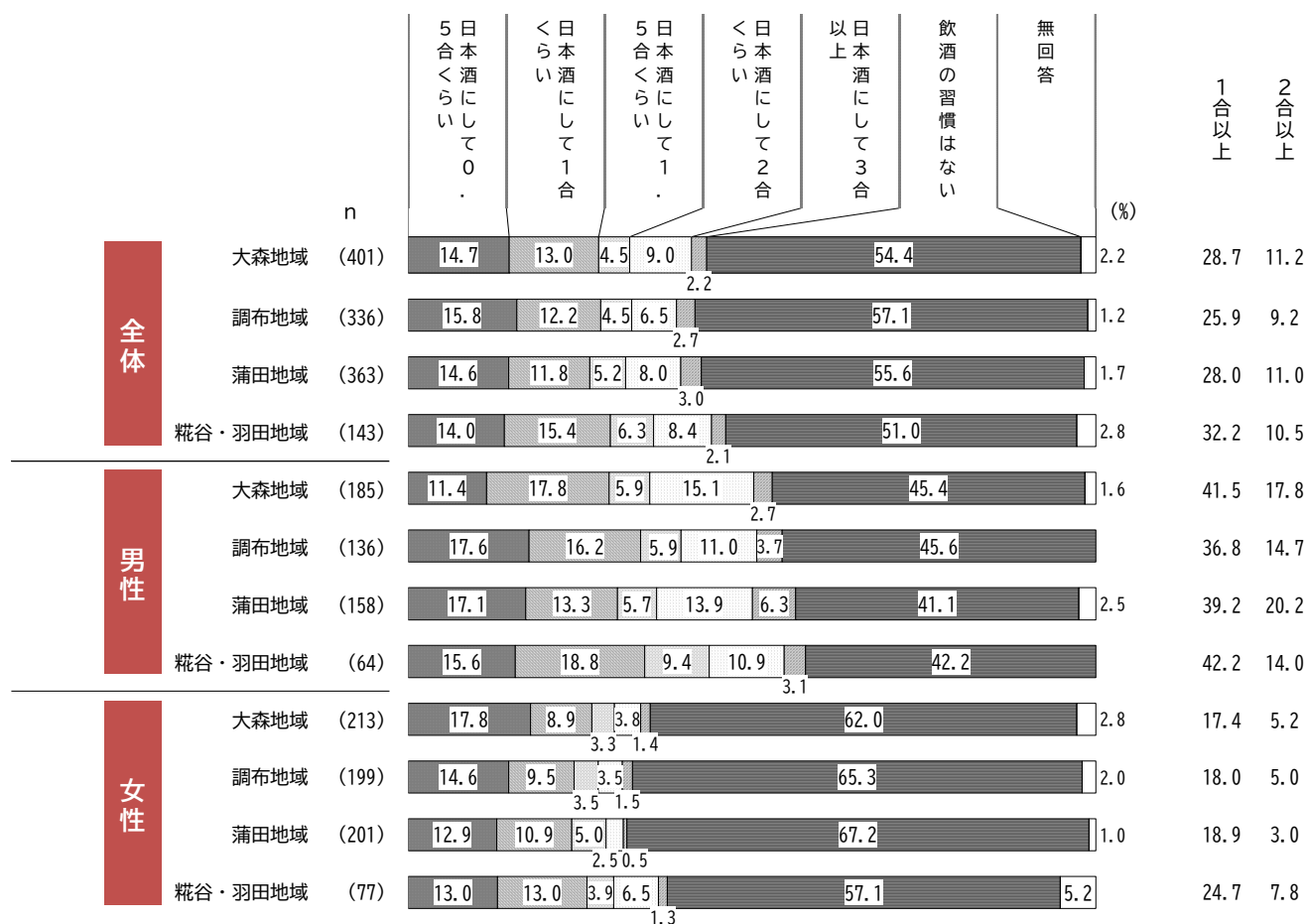


出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

(7) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている割合

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている割合について、男性（日本酒にして2合以上）では、蒲田地域で20.2%と最も高くなっています。

女性（日本酒にして1合以上）では、糀谷・羽田地域で24.7%と他の地域に比べて高くなっています。また、「飲酒の習慣はない」はいずれの地域でも過半数を占めており、糀谷・羽田地域を除く3地域では6割以上となっています。



※＜日本酒1号（180ml）と同じ量＞

- ・ビール及び発泡酒：中瓶・缶（500ml）1本、缶（350ml）1.4本
- ・焼酎：0.5合
- ・ワイン：2杯（240ml）
- ・ウイスキー：ダブル1杯

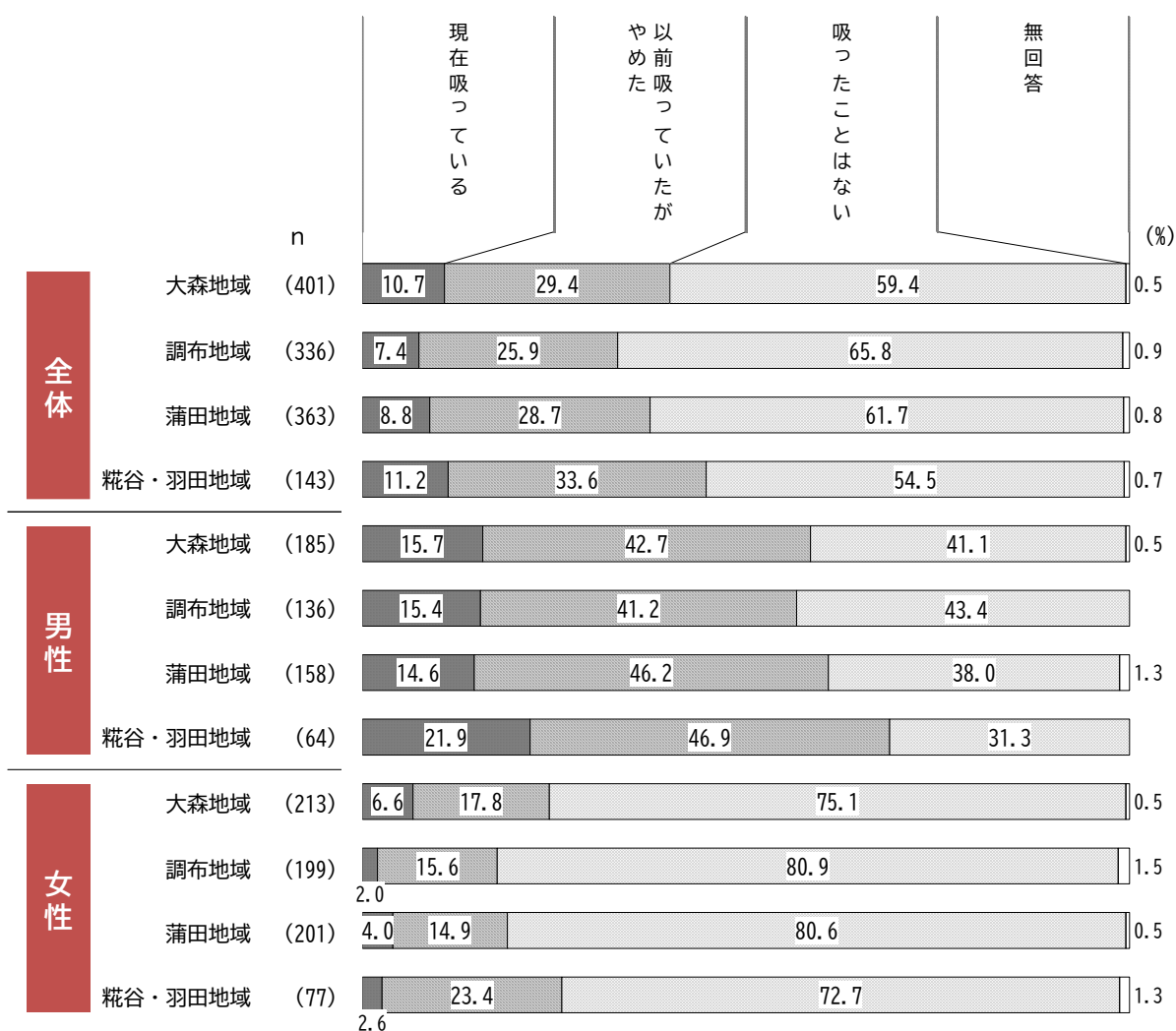
出典：健康に関するアンケート（大田区、令和6年度）

(8) 喫煙状況

喫煙状況について全体では、「現在吸っている」が大森地域で 10.7%、糀谷・羽田地域で 11.2%と 1 割以上を占めています。

男性では、「現在吸っている」が大森地域、調布地域、蒲田地域ではいずれも 1 割台半ばとなっている一方、糀谷・羽田地域では 21.9%と他の地域に比べて高くなっています。

女性では、いずれの地域も一桁に留まっていますが、大森地域で 6.6%と他の地域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）

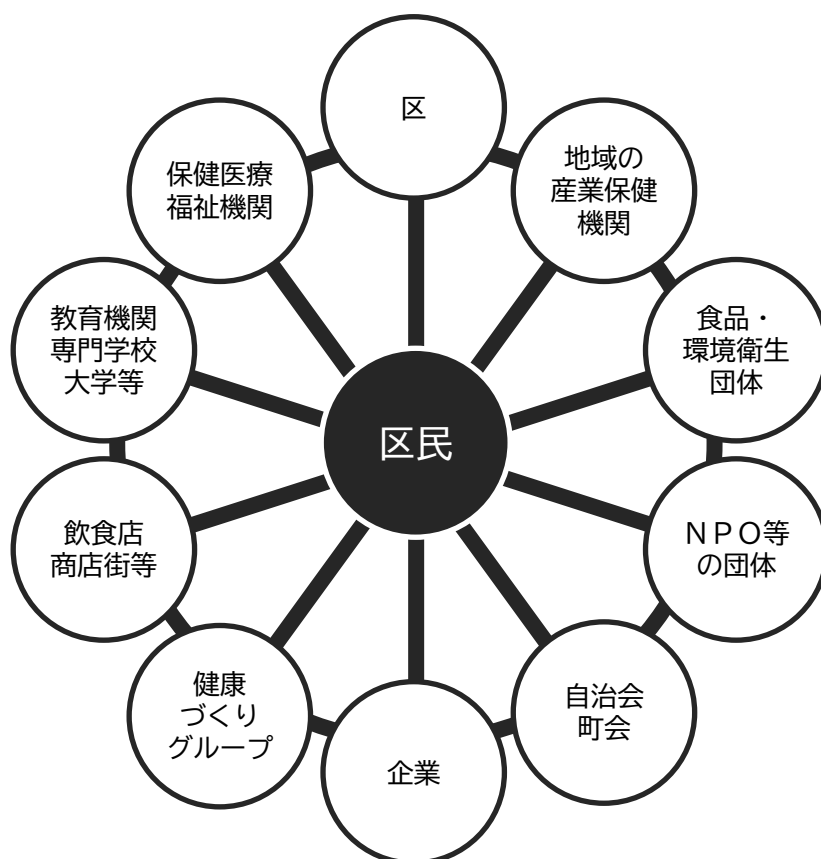
【コラム（予定）】

地域の特徴に応じた健康づくり

2 推進体制

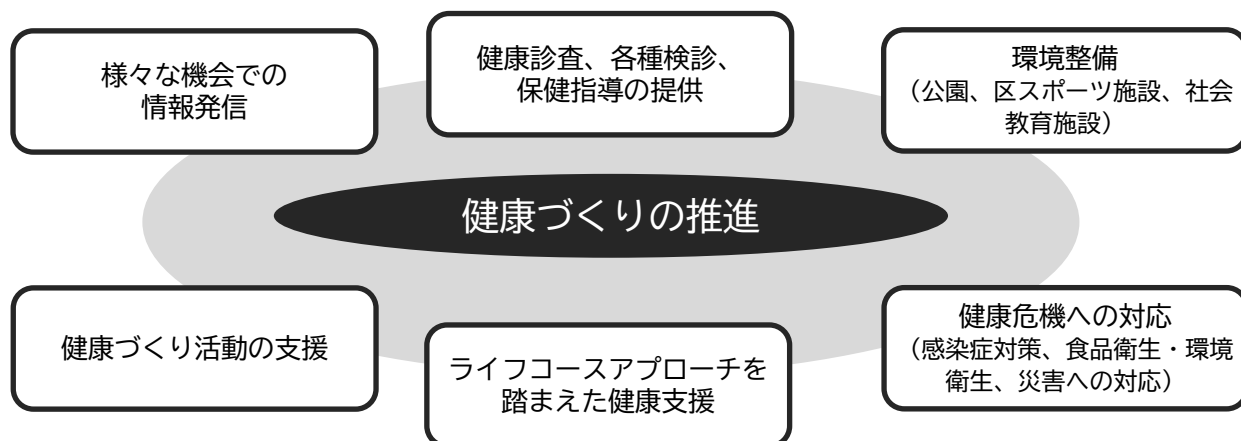
(1) 区役所外部との連携について

- ①区役所内部だけでなく、区内にある多様な地域の担い手に参加を促すことで、プランを着実に推進し、区民の健康づくりを推進・支援します。そのため、区内の保健医療福祉機関をはじめとして、各種団体と連携します。
- ②区民の健康づくりへの動機付けと意識を高めるため、また、地域力を発揮し区民が主体的に健康づくりに取り組むための受け皿として、自治会・町会や区民による活動団体と積極的に連携します。同時に、区民による活動の組織化を支援します。



(2) 区内部の連携について

プランを効率的かつ効果的に推進し、区内部の連携を強化して、一丸となってプラン推進に取り組めます。



(3)「おおた健康プラン」推進会議委員名簿

	氏名	選出区分	所属	備考
会長	西脇 祐司	学識経験者	東邦大学	
副会長	瀬川 貴	保健医療	田園調布医師会	
	佐藤 充宏	保健医療	蒲田歯科医師会	令和5年7月まで
	内田 秀彰	保健医療	蒲田歯科医師会	令和5年7月から
	田中 敏郎	保健医療	大田区薬剤師会	
	五十嵐 千代	保健医療	東京工科大学	
	山崎 大治	保健衛生	佐伯栄養専門学校	
	指田 健二郎	保健衛生	大田区食品衛生協会	
	横田 忠幸	保健衛生	大田区環境衛生協会	
	村 明子	保健衛生	東京自殺防止センター	
	三木 伸良	地域	大田区自治会連合会	令和7年7月まで
	中島 晋	地域	大田区自治会連合会	令和7年7月から
	塚越 学	地域	大田区母子保健推進協議会	
	桑田 健秀	運動	NPO法人地域総合スポーツ倶楽部 ピボットフット	
	中田 正次	区民	大田健康づくりネットワーク登録団体(蒲田健康ウォーキング)	
	牧野 二三代	区民	公募	
	菅 明男	区民	公募	令和6年7月まで
	上森 雅世	区民	公募	令和6年7月から
	馬場 宏二郎	産業	東京商工会議所大田支部	令和6年10月まで
	中井 宏好	産業	東京商工会議所大田支部	令和6年10月から

(4)「おおた健康プラン」推進会議設置要綱

平成 23 年 7 月 13 日

23 保健発第 10519 号

改正 平成 24 年 1 月 30 日 23 保健発第 11425 号

平成 25 年 4 月 10 日 25 保健発第 10054 号

平成 25 年 6 月 10 日 25 保健発第 10485 号

平成 26 年 4 月 18 日 26 保健発第 10103 号

平成 27 年 4 月 20 日 27 健づ発第 10122 号

平成 29 年 3 月 13 日 28 健づ発第 11347 号

平成 31 年 3 月 18 日 30 健健発第 12244 号

(設置)

第 1 条 大田区における健康施策全般の行動計画である「おおた健康プラン（以下「プラン」という。）」の効果的かつ着実な推進をめざし、おおた健康プラン推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 推進会議は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) プランの推進状況に関すること。
- (2) 事業の評価に関すること。
- (3) 事業の見直しに関すること。
- (4) 次期プランの検討に関すること。
- (5) その他健康づくり施策に関すること。

(委員の構成及び委嘱)

第 3 条 推進会議は次に掲げる区分のうちから、区長が委嘱する委員 16 人以内で構成する。

- (1) 学識経験
- (2) 保健医療
- (3) 保健衛生
- (4) 地域
- (5) 運動
- (6) 区民
- (7) 産業

2 前項第 6 号に規定する委員のうち 2 人は、原則として公募委員とする。

3 委員を辞職しようとするときは、理由を添えて区長に申し出なければならない。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から現行のプランの計画期間の末日までとする。ただし、辞職した委員の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 推進会議に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名する副会長がその職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議は、会長が招集する。

2 会長は、必要と認める場合は、委員以外の者に出席を求めることができる。

(会議の公開)

第7条 推進会議は、原則として公開とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合には、会長は、会議の全部又は一部を非公開とすることができる。

(1) 公開することにより、公正かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認められる場合

(2) 特定の者に不当な利益又は不利益をもたらすおそれがあると認められる場合

(3) 議案に個人情報が含まれている場合

(報償費)

第8条 委員に対する報償費は、別に定める。

(処務)

第9条 推進会議の処務は、健康医療政策課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、健康政策部長が別に定める。

付 則

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則（平成25年6月10日25保健発第10485号）

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則（平成26年4月18日26保健発第10103号）

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則（平成 27 年 4 月 20 日 27 健づ発第 10122 号）

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則（平成 29 年 3 月 13 日 28 健づ発第 11347 号）

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

付 則（平成 31 年 3 月 18 日 30 健健発第 12244 号）

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

3 策定経過

1 おおた健康プラン推進会議及び庁内検討会の開催実績

(1) 推進会議

回数	開催日	主な議事内容
第1回	令和7年7月25日(金)	(1) 健康に関するアンケート調査結果 (2) おおた健康プラン(第三次)実績報告 (3) おおた健康プラン(第四次)概要案 (4) おおた健康プラン(第四次)に向けた策定検討シート
第2回	令和7年11月7日(金)	(1) おおた健康プラン(第四次)概要案について (2) おおた健康プラン(第四次)素案について
第3回	令和●年●月●日(●)	(1) ●●●

(2) 庁内検討会

回数	開催日	主な議事内容
第1回	令和7年7月25日(金)	(1) 健康に関するアンケート調査結果 (2) おおた健康プラン(第三次)実績報告 (3) おおた健康プラン(第四次)概要案 (4) おおた健康プラン(第四次)に向けた策定検討シート
第2回	令和7年10月27日(月)	(1) おおた健康プラン(第四次)概要案について (2) おおた健康プラン(第四次)「施策目標」「数値指標」「重点事業」について
第3回	令和●年●月●日(●)	(1) ●●●

2 区民説明会の開催実績

開催日(予定)	会場
令和7年12月11日(木) 18時30分から	大田区役所

3 パブリックコメントの実施結果

募集期間	令和7年12月3日（水）から令和7年12月23日（火）
意見提出件数	パブリックコメント ●件

4 アンケート概要

本調査は、区民の健康に関する意識や習慣等を把握し、平成 31 年 3 月に策定した「おおた健康プラン（第三次）」の評価及び次期計画策定のための基礎資料とすることを目的として、令和 6 年度に実施しました。

■概要

	健康に関するアンケート	健康に関するアンケート (小学 6 年生)
調査期間	令和 6 年 9 月 11 日から 9 月 30 日	令和 6 年 9 月 20 日から 10 月 18 日
調査対象	大田区在住の 18 歳以上の男女 (大田区住民基本台帳からの層化無 作為抽出)	大田区在住の小学 6 年生 (大田区住民基本台帳からの層化無 作為抽出)
調査方法	郵送配布 - 郵送・インターネット 併用回収 ※電子申請(東京共同電子申請・届出 サービス)を使用	郵送配布 - 郵送回収
標本数	4,000 人	1,300 人
有効回収数	1,243 人	616 人
有効回収率	31.1%	47.4%
調査項目	1 あなた自身について 2 健康診査・検診について 3 食生活について 4 健康づくりについて 5 妊娠・出産について 6 こころの健康について 7 自殺対策について 8 アルコール・たばこについて 9 歯の健康について 10 感染症対策について 11 地域医療について 12 生活衛生対策について 13 自由記述	1 あなた自身について 2 日頃の生活について 3 こころの健康について 4 食生活について 5 歯の健康について

調査結果の詳細は区ホームページから確認できます。



https://www.city.ota.tokyo.jp/kuseijoho/ota_plan/kobetsu_plan/hoken_eisei/sukoyakaota/kenkoanke-to_r6.html

5 第三次プラン数値目標評価

第三次プランでは総合指標のほか、3つの基本目標に基づく施策と数値目標を設定し、施策や基本目標の達成に向けて様々な取組を進めてきました。

第三次プランにおける数値目標の達成状況は、以下のとおりです。

※達成状況は、「◎：目標達成」「○：改善（策定時の現状値を上回る）」「△：変化なし（策定時の現状値と同じ）」「▼：低下（策定時の現状値を下回る、または未達）」となっています。

総合指標 65歳健康寿命*の延伸

推進目標		プラン策定時 (平成28年度)	目標値 (令和6年度)	現状値 (令和5年度)	達成 状況
男性	要支援1以上	80.67歳	延伸 (65歳平均余命* の延伸分を上回る 65歳健康寿命*の 延伸)	81.11歳	◎
	要介護2以上	82.22歳		82.35歳	◎
女性	要支援1以上	82.30歳		83.29歳	◎
	要介護2以上	85.36歳		85.74歳	◎

基本目標1 生涯を通じた健康づくりを推進します

◆施策1 身体活動*・運動

推進目標	プラン策定時 (平成29年度)	目標値 (令和6年度)	現状値 (令和6年度)	達成 状況
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している区民	34.2%	44.0%	45.0%	◎
この1年間に自主的な活動に参加したことのある区民	51.1%	55.0%	42.2%	▼
大田区健康ポイント利用者数	-	50,000人 (令和7年度)	46,313人 (令和6年度)	▼

◆施策2 喫煙・飲酒

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
たばこを吸っている区民	16.1%	12.0%	9.3%	◎
妊婦の喫煙率	1.7%	0.0%	0.7%	○
受動喫煙*を経験した者の割合	路上 : 71.7% (平成 30 年度)	減少	43.8%	◎
	飲食店 : 65.8% (平成 30 年度)	減少	27.8%	◎
生活習慣病のリスクを高める 量を超えた飲酒している区民	男性 : 20.6%	減少	男性 : 17.3%	◎
	女性 : 17.0%	減少	女性 : 18.8%	▼

◆施策3 がん対策

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
75 歳未満のがん死亡率* (年齢調整*) (人口 10 万対)	男性 : 100.4 (平成 28 年度)	減少 (令和 5 年度)	74.5 (令和 5 年度)	◎
	女性 : 67.3 (平成 28 年度)	減少 (令和 5 年度)	55.3 (令和 5 年度)	◎
胃がん検診受診率	32.1%	50.0%	25.4%	▼
大腸がん検診受診率	33.6%	50.0%	24.9%	▼
肺がん検診受診率	27.1%	50.0%	17.9%	▼
子宮がん検診受診率	45.4%	50.0%	23.2%	▼
乳がん検診受診率	40.8%	50.0%	21.2%	▼
要精密検査者の受診率平均値 (区 5 がん)	89.7% (平成 27 年度)	92.0% (令和 5 年度)	88.7% (令和 5 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	40.9%	増加	40.2%	▼
大田区が行っているがん検診の 認知度※	44.1% ※外国人の実績値	増加	83.7% ※区民の実績値	-

※「大田区が行っているがん検診の認知度」は第三次プラン策定時に実施したアンケート調査では外国人を対象としていましたが、令和 6 年度に実施した健康に関するアンケートでは外国人を含む区民を対象として実施したため、対象が異なります。

◆施策4 糖尿病・循環器疾患など生活習慣病の予防

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
男性の肥満（40 歳代、50 歳代）	40 歳代：32.1%	減少	40 歳代：35.2%	▼
	50 歳代：34.6%	減少	50 歳代：37.8%	▼
大田区国民健康保険特定健康 診査受診率	36.9%	43.0% (令和 5 年度)	38.8%	○
大田区国民健康保険特定保健 指導実施率	11.0%	19.0% (令和 5 年度)	9.9%	▼
健康経営*認定事業所数	-	150 (令和 7 年度)	174 (令和 6 年度)	◎

◆施策5 歯と口腔の健康

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
3 歳児のむし歯のないこどもの 割合	88.8%	増加	94.8%	◎
12 歳児の一人平均むし歯数	0.88 本	0.70 本	0.44 本	◎
進行した歯周病にかかっている 人の割合	40 歳：63.1%	減少	43.1%	◎
	50 歳：66.2%	減少	44.7%	◎
	60 歳：71.1%	減少	46.1%	◎
咀嚼良好者の割合（60 歳代）	62.5%	70.0%	65.3%	○
口腔ケアが誤えん性肺炎を予防 することを知っている区民の割 合※	31.4%	増加	82.5%	-

※「口腔ケアが誤えん性肺炎を予防することを知っている区民の割合」は第三次プラン策定時に実施したアンケート調査では全回答者を対象としていましたが、令和 6 年度に実施した健康に関するアンケートでは「オーラルフレイルを知っている人」を対象として実施したため、対象が異なります。

◆施策6 親と子の健康づくり「大田区母子保健計画」

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
妊婦面接実施率	72.3%	90.0%	94.9%	◎
すこやか赤ちゃん訪問実施率	96.0%	100.0%	93.2%	▼
妊娠 22 週以降妊娠届出割合	0.85%	減少	0.56%	◎
妊婦の喫煙率	1.7%	0.0%	0.7%	○
育てにくさを感じた時相談先を知っているなど解決する方法を知っている親の割合	1.6 歳児:79.7%	増加	79.6%	▼
	3 歳児:83.9%	増加	82.6%	▼
午後 10 時までに就寝するこどもの割合	1.6 歳児:80.5%	増加	89.1%	◎
	3 歳児:68.6%	増加	72.0%	◎
朝食を欠食する中学生の割合※	6.6% ※中学生の実績	減少	3.7% ※小学 6 年生の実績	-
きずなメール（メール・LINE）の登録数	1,743 件 (平成 30 年 10 月 末現在)	12,000 件	14,463 件	◎

※「朝食を欠食する人の割合（中学生）」、「食を大切に思う中学生の割合」は第三次プラン策定時に実施したアンケート調査では区内在住の中学生を対象としていましたが、令和 6 年度に実施した健康に関するアンケート（小学 6 年生）では区内在住の小学 6 年生を対象として実施したため、対象が異なります。

◆施策7 食育の推進「大田区食育推進計画」

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
朝食を欠食する人の割合※ (20 歳以上、中学生)	20 歳以上:7.5%	減少	9.3%	▼
	中学生:6.6%	減少	3.7% ※小学 6 年生の実績	-
男性の肥満の割合	30 歳代:19.8%	減少	27.1%	▼
	40 歳代:32.1%	減少	35.2%	▼
適正体重*を維持している 20 歳代女性の割合	77.7%	増加	68.1%	▼
高齢者のやせの割合(80 歳以上)	13.7%	減少	11.4%	◎

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
食を大切に思う中学生の割合※	90.0%	増加	92.5% ※小学 6 年生の実績	-
健康メニュー協力店数	25 店舗	58 店舗	64 店舗	◎

※「朝食を欠食する人の割合（中学生）」、「食を大切に思う中学生の割合」は第三次プラン策定時に実施したアンケート調査では区内在住の中学生を対象としていましたが、令和 6 年度に実施した健康に関するアンケート（小学 6 年生）では区内在住の小学 6 年生を対象として実施したため、対象が異なります。

◆施策 8 こころの健康づくりと自殺対策の推進「大田区自殺対策計画」

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
自殺死亡率* ※自殺死亡率*は人口 10 万対	15.0 (平成 27 年)	11.0 以下 (令和 6 年)	12.0	○
自殺死亡者数	106 人	77 人以下	88 人	○
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	89.0%	増加	92.4%	◎
ゲートキーパー*基礎講座修了数（累積）	基本型:817 人	1,800 人	1,736 人	○
	出前型:0 人	1,400 人	2,772 人	◎
20 歳未満の自殺死亡率* ※自殺死亡率*は人口 10 万対	2.8 (平成 27 年)	2.0 以下 (令和 6 年)	3.0	▼
80 歳以上の自殺死亡率* ※自殺死亡率*は人口 10 万対	22.9% (平成 27 年)	16.7 以下 (令和 6 年)	17.2	○

基本目標2 健康に関する安全と安心を確保します

◆施策1 感染症対策の強化

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
結核り患率(人口 10 万対)	17.8	14.3 (令和 4 年)	8.2 (令和 4 年)	◎
結核についての正しい知識を 持っている区民の割合(2 週間 以上続く咳、痰、息苦しさなどの 症状があること)	68.2%	70.0%	47.7%	▼
H I V ^{※1} の保健所での無料検査 の認知度	46.4%	50.0%	40.5%	▼
予防接種率の向上 (MR ワクチン ^{※2})	1 期 93.6%	97.0%	95.7%	○
	2 期 90.3%	97.0%	89.0%	▼

※1 Human Immunodeficiency Virus : ヒト免疫不全ウイルス

※2 麻しん・風しん混合ワクチン

◆施策2 災害時医療体制の整備

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
緊急医療救護所について知って いる区民の割合	日本人:16.2%	60.0%	11.7% [※] ※区民の実績値	-
	外国人:11.9%	30.0%		
災害時看護職ボランティアの登 録数	21 名	50 名	37 名	○

※「緊急医療救護所について知っている区民の割合」は第三次プラン策定時に実施したアンケート調査では日本人及び外国人を対象としていましたが、令和 6 年度に実施した健康に関するアンケートでは外国人を含む区民を対象として実施したため、対象が異なります。

◆施策3 安全な生活環境の確保

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
保健所メールの登録数	1,425 件	2,800 件 (令和 7 年度)	2,785 件	○
肉の生食に注意している人の 割合	59.0%	75.0%	72.6%	○
ねずみの対策指導が有効と感じ た人の割合	68.0%	75.0% (令和 7 年度)	91.2%	◎

基本目標3 医療や特別な支援を必要とする人が安心して暮らせるまちをつくります

◆施策1 地域医療体制の充実

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
在宅医療の制度や仕組みについて知っている区民の割合	-	30.0%	18.1%	▼
かかりつけ医がいる区民の割合	62.5%	65.0%	67.4%	◎
かかりつけ歯科医がいる区民の割合	67.5%	70.0%	70.8%	◎
かかりつけ薬局がある区民の割合	48.3%	52.0%	56.4%	◎

施策2 精神障がい者、難病患者、ひきこもりの方への支援

推進目標	プラン策定時 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	達成 状況
精神疾患で1年以上入院している区民※	465 人	減少	385 人	◎

※大田区に元住所のある患者の、全国の精神科病院への入院数

6 数値目標一覧

基本目標1 生涯を通じた健康づくりを推進します

区分1 生活習慣の改善

◆施策1 栄養・食生活【大田区食育推進計画】

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート
食品ロス削減に取り組む人の割合	96.5%	令和6年度	増加	令和12年度	区の施策検討等に向けた大田区区民意識調査

◆施策2 身体活動*・運動

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
1日の平均歩数 ・18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	18歳から64歳：19.4% 65歳以上：18.2%	令和6年度	32.0%	令和12年度	健康に関するアンケート

◆施策3 休養・睡眠

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート

◆施策4 飲酒・喫煙

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
たばこを吸っている人の割合	9.3%	令和6年度	6.0%	令和12年度	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート

◆施策5 歯と口腔の健康

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	保健衛生事業資料集
むし歯のない人の割合 (12歳児)	77.5%	令和6年度	80.0%	令和12年度	学校保健統計
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	保健衛生事業資料集
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	健康に関するアンケート
8020*を達成した人の割合	77.2%	令和6年度	増加	令和12年度	保健衛生事業資料集

区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

◆施策1 がん

指標項目	現状値		目標値		出典
	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(54.8)	令和11年度	がん検診精度管理評価事業*
胃がん検診受診率	25.4%	令和6年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート
大腸がん検診受診率	24.9%	令和6年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート
肺がん検診受診率	17.9%	令和6年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート
子宮がん検診受診率	23.2%	令和6年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート
乳がん検診受診率	21.2%	令和6年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート
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	実績

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート

◆施策2 糖尿病・循環器病

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
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	KDB* (国保データベース)
高血圧者の割合	23.3%	令和5年度	減少	令和12年度	KDB* (国保データベース)
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	健康に関するアンケート
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	法定報告数値
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	法定報告数値

区分3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

◆施策1 こどもの健康

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート (小学生)
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	健康に関するアンケート (小学生)
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	健康に関するアンケート (小学生)
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	健康に関するアンケート (小学生)
食べるときに、ゆっくり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	健康に関するアンケート (小学生)

◆施策2 高齢者の健康

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
1年間に自主的な活動に参加したことがある人の割合(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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート

◆施策3 女性の健康

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
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	実績
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	健康に関するアンケート

区分4 親と子の健康づくり【大田区母子保健計画】

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
乳幼児健康診査の受診率	4か月児健康診査：93.5% 1歳6か月児健康診査：97.6% 3歳児健康診査：98.5%	令和6年度	100%	令和9年度	実績
5歳児健康診査の実施	拡充	令和7年度	実施	令和9年度	実績
産後ケアの利用件数	3,325件	令和6年度	増加	令和9年度	実績
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	健やか親子21アンケート（4か月健康診査時）

区分5 こころの健康づくりと自殺対策の推進

◆施策1 こころの健康づくり

指標項目	現状値		目標値		出典
	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	健康に関するアンケート
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	保健衛生事業資料集

◆施策2 自殺対策の推進【大田区自殺対策計画】

指標項目	現状値		目標値		出典
	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）	警察庁統計
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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート

基本目標２ 健康を支えるための環境をつくります

◆施策１ 社会とのつながり

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
1年間に自主的な活動に参加したことがある人の割合 (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)	42.2%	令和6年度	55.0%	令和12年度	健康に関するアンケート
地域に愛着を感じている人の割合	男性：70.3%※ 女性：70.1%※	令和5年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート

※現状値は参考として「大田区キラリ☆健康調査 2023」の数値を記載

◆施策２ 自然に健康になれる環境づくり

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
職場や身近で健康づくりの情報が得られたり、健康づくりができる場所があると思う人の割合	—	—	30.0%	令和12年度	健康に関するアンケート
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	健康に関するアンケート
公衆喫煙所整備及び運用	4か所	令和6年度	10か所	令和9年度	実績

基本目標3 健康に関する安全と安心を確保します

◆施策1 感染症対策の強化

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
感染症予防対策を実践している人の割合	96.0%	令和6年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート
性感染症の予防方法の認知度	87.6%	令和6年度	増加	令和12年度	健康に関するアンケート
結核り患率(10万人対)	8.2	令和5年	f 6.0	令和11年	東京都における結核の概況
予防接種率 (MRワクチン)	第1期 95.7% 第2期 89.0%	令和6年度	第1期 増加 第2期 95.0%	令和12年度	保健衛生事業資料集

◆施策2 災害時医療体制の整備

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
緊急医療救護所及び軽症者救護所の開設・運営訓練回数	16回	令和6年度	19回	令和9年度	実績
緊急医療救護所について機能・役割を含めて知っている区民の割合	8.1%	令和6年度	20.0%	令和12年度	区の施策検討等に向けた大田区区民意識調査

◆施策3 安全な生活環境の確保

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
保健所メールの登録数	2,785	令和6年度	増加	令和12年度	保健衛生事業資料集
狂犬病予防注射接種を行った犬の割合	74.6%	令和6年度	70%以上を維持	令和12年度	保健衛生事業資料集

◆施策4 地域医療の充実

指標項目	現状値		目標値		出典
	数値	測定年度	数値	測定年度	
かかりつけ医がいる区民の割合	66.3%	令和6年度	75.0%	令和12年度	区の施策検証等に向けた大田区区民意識調査
かかりつけ歯科医がいる区民の割合	57.5%	令和6年度	75.0%	令和12年度	区の施策検証等に向けた大田区区民意識調査
かかりつけ薬局がある区民の割合	41.9%	令和6年度	65.0%	令和12年度	区の施策検証等に向けた大田区区民意識調査
在宅医療の制度や仕組みについて知っている人の割合	18.1%	令和6年度	30.0%	令和12年度	健康に関するアンケート

7 関連事業一覧

基本目標1 生涯を通じた健康づくりを推進します

区分1 生活習慣の改善

◆施策1 栄養・食生活【大田区食育推進計画】

No.	事業名	所管課	重点事業
1	出張健康教育（栄養）	健康づくり課 地域健康課	○
2	食育フェア	健康づくり課	○
3	若者向け食育啓発	健康づくり課	○
4	保育園における食育指導	保育サービス課	○
5	児童館等における食育指導	子育て支援課	○
6	区立小中学校における豊かな食育	学務課	○
7	食品ロス削減への行動変容	ごみ減量推進課	○
8	出産準備教室	地域健康課	
9	育児学級	地域健康課	
10	乳幼児健康診査 （4か月児、1歳6か月児、3歳児、5歳児）	健康づくり課 地域健康課	
11	栄養講習会（一般）	地域健康課	
12	栄養相談	地域健康課	
13	特定給食施設指導	健康づくり課 地域健康課	
14	朝食メニュー集の配布	健康づくり課 地域健康課	
15	外食栄養成分表示の推進・栄養成分の区民への普及	健康づくり課 地域健康課	
16	区ホームページ等による周知啓発	健康づくり課	
17	大田地域活動栄養士会による食育パネルシアター	地域健康課	
18	地域で活動する栄養士会や自主グループ等の支援・連携	健康づくり課 地域健康課	
19	朝食メニュー集の配布	健康づくり課 地域健康課	

No.	事業名	所管課	重点事業
20	特定給食施設指導	健康づくり課 地域健康課	
21	外食栄養成分表示の推進・栄養成分の区民への普及	健康づくり課 地域健康課	
22	地域で活動する栄養士会や自主グループ等の支援・連携	健康づくり課 地域健康課	
23	保健所メールの発信	生活衛生課	
24	安全・安心な食の確保についての周知啓発	生活衛生課	

◆施策2 身体活動*・運動

No.	事業名	所管課	重点事業
25	小学校への健康教育	健康づくり課	○
26	企業・事業所等への健康活動支援	健康づくり課	○
27	はねぴょん健康ポイント事業	健康づくり課	○
28	ウォーキングイベントの開催	スポーツ推進課	○
29	区ホームページ等による周知啓発	健康づくり課	

◆施策3 休養・睡眠

No.	事業名	所管課	重点事業
30	小学校への健康教育	健康づくり課	○
31	企業・事業所等への健康活動支援	健康づくり課	○
32	区ホームページ等による周知啓発	健康づくり課	

◆施策4 飲酒・喫煙

No.	事業名	所管課	重点事業
33	健康への影響と適正量の周知啓発	健康づくり課 地域健康課	○
34	企業・事業所等への健康活動支援	健康づくり課	○
35	区立小中学校における各種健康教育	学務課 指導課	○
36	特定健康診査*・特定保健指導*等	健康づくり課	○
37	受動喫煙*防止対策	健康づくり課	○

No.	事業名	所管課	重点事業
38	COPD*に関する周知啓発	健康づくり課	○
39	区ホームページ等における周知啓発	健康づくり課 地域健康課	
40	保健師等による相談・指導	健康づくり課 地域健康課	

◆施策5 歯と口腔の健康

No.	事業名	所管課	重点事業
41	歯と口の健康に関する普及啓発	健康づくり課 地域健康課	○
42	乳幼児歯科相談	地域健康課	○
43	歯科健康教育・相談	健康づくり課 地域健康課	○
44	企業・事業所等への健康活動支援	健康づくり課	○
45	成人歯科健康診査	健康づくり課	○
46	一般介護予防事業	地域福祉課	○
47	オーラルフレイルの周知啓発	健康づくり課 地域健康課	○
48	幼児歯科健康診査・フッ化物塗布事業	健康づくり課	
49	妊婦歯科健康診査	健康づくり課	
50	障がい者歯科相談	健康づくり課	
51	乳幼児健康診査 (4か月児、1歳6か月児、3歳児、5歳児)	健康づくり課 地域健康課	
52	育児学級	地域健康課	
53	出産準備教室	健康づくり課 地域健康課	
54	歯周病予防教室・歯周病健康相談	地域健康課	
55	歯と口の健康づくり講演会	地域健康課	

区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

◆施策1 がん

No.	事業名	所管課	重点事業
56	がん検診の受診勧奨・周知啓発	健康づくり課 地域健康課	○
57	企業・事業所等への健康活動支援	健康づくり課	○
58	がん患者の相談支援	健康医療政策課 健康づくり課	○
59	がん知識の普及啓発	健康づくり課 地域健康課	
60	胃、肺、大腸、子宮（頸）、乳、喉頭、前立腺がん検診	健康づくり課	
61	女性の集団検診	健康づくり課	
62	B型・C型肝炎ウイルス、眼科（緑内障）、認知機能検診、20歳のピロリ菌検査	健康づくり課	
63	健康教育・健康相談	地域健康課	
64	乳がん自己触診パンフレットの配布	健康づくり課 地域健康課	

◆施策2 糖尿病・循環器病

No.	事業名	所管課	重点事業
65	生活習慣病に関する知識の普及啓発	健康づくり課 地域健康課	○
66	小学校への健康教育	健康づくり課	○
67	企業・事業所等への健康活動支援	健康づくり課	○
68	特定健康診査*の受診率向上に関する取組	健康づくり課	○
69	特定保健指導*初回面談の早期実施	健康づくり課	○
70	生活習慣病重症化予防における医療機関受診勧奨	健康づくり課	○
71	39歳以下基本健康診査（医師会委託）	健康づくり課	
72	大田区健康診査	健康づくり課	
73	大田区国民健康保険特定健康診査・特定保健指導	健康づくり課	
74	長寿健康診査	健康づくり課	

No.	事業名	所管課	重点事業
75	大田区国民健康保険人間ドック受診助成	健康づくり課	

区分3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

◆施策1 こどもの健康

No.	事業名	所管課	重点事業
76	小学校への健康教育	健康づくり課	○
77	食育フェア	健康づくり課	○
78	楽しい運動習慣*の確立	指導課	○
79	みんなでよい歯のまちづくり	地域健康課	○
80	歯と口の健康に関する普及啓発	健康づくり課 地域健康課	○

◆施策2 高齢者の健康

No.	事業名	所管課	重点事業
81	一般介護予防事業	高齢福祉課	○
82	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	健康づくり課	○
83	特定健康診査*・長寿健康診査・大田区健康診査	健康づくり課	○
84	成人歯科健康診査	健康づくり課	○

◆施策3 女性の健康

No.	事業名	所管課	重点事業
85	若い世代からの健康づくり	健康づくり課	○
86	小学校への健康教育	健康づくり課	○
87	企業・事業所等への健康活動支援	健康づくり課	○
88	骨粗しょう症対策	健康づくり課	○
89	乳幼児健康診査時等の啓発	健康づくり課 地域健康課	○
90	女性の健康支援、総合相談	健康づくり課 地域健康課	
91	子宮（頸）、乳がん検診	健康づくり課	

区分4 親と子の健康づくり【大田区母子保健計画】

No.	事業名	所管課	重点事業
92	乳幼児健康診査 (4か月児、1歳6か月児、3歳児、5歳児)	健康づくり課 地域健康課	○
93	妊婦面接	健康づくり課 地域健康課	○
94	すこやか赤ちゃん訪問事業	健康づくり課 地域健康課	○
95	産後ケア事業	健康づくり課 地域健康課	○
96	子育てに関する情報発信	健康づくり課	○
97	妊婦健康診査	健康づくり課	
98	各種乳幼児健康診査	地域健康課	
99	定期予防接種	感染症対策課 地域健康課	
100	出産準備教室	健康づくり課 地域健康課	
101	育児学級(子育てグループワークを含む)	地域健康課	
102	母子保健推進協議会	健康づくり課	
103	こども家庭センターとの連携	地域健康課	

区分5 こころの健康づくりと自殺対策の推進

◆施策1 こころの健康づくり

No.	事業名	所管課	重点事業
104	こころの健康づくりに関する普及啓発	健康づくり課	○
105	大田区精神障がい者アウトリーチ支援事業	健康づくり課 地域福祉課	○
106	大田区措置入院者等退院後支援事業	健康づくり課 地域福祉課	○
107	個別支援業務 (電話・面接・訪問相談)	健康づくり課 地域健康課 地域福祉課	○
108	精神保健福祉地域支援推進会議	健康づくり課	○
109	家族教室(精神保健福祉講座)	地域健康課	

No.	事業名	所管課	重点事業
110	精神保健福祉相談	健康づくり課	
111	依存症相談	地域健康課	
112	デイケア	地域健康課	
113	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム*の構築	健康づくり課 障害福祉課 障がい者総合サポートセンター	

◆施策2 自殺対策の推進【大田区自殺対策計画】

No.	事業名	所管課	重点事業
114	ゲートキーパー*養成講座	健康づくり課	○
115	未遂者支援事業	健康づくり課 地域健康課 地域福祉課	○
116	生活再建・就労サポートセンターJOBOT A	蒲田生活福祉課	○
117	区立小中学校における自殺予防教育	指導課	○
118	大田区自殺総合対策協議会	健康づくり課	○
119	インターネット検索連動広告機能を利用した相談事業	健康づくり課	
120	区ホームページ等における周知啓発	健康づくり課	
121	図書館でのメンタルヘルス展示	健康づくり課	
122	大学等との連携によるメンタルヘルス・ゲートキーパー*講座	健康づくり課	
123	健康経営*事業所認定・表彰事業	健康医療政策課	
124	すこやか赤ちゃん訪問事業	健康づくり課 地域健康課	
125	23条通報者の情報整理と活用	健康づくり課 地域健康課 地域福祉課	

基本目標２ 健康を支えるための環境をつくります

◆施策１ 社会とのつながり

No.	事業名	所管課	重点事業
126	総合型地域スポーツクラブとの連携・活動支援	スポーツ推進課	○
127	ランニング大会の開催	スポーツ推進課	○
128	区民スポーツまつり	スポーツ推進課	○
129	子育てひろば	子育て支援課 保育サービス課 子ども家庭支援センター 教育総務課	○
130	区民活動支援事業	地域力推進課	○
131	デイケア	地域健康課	
132	育児学級（子育てグループワーク）	地域健康課	

◆施策２ 自然に健康になれる環境づくり

No.	事業名	所管課	重点事業
133	健康メニュー協力店の拡充	健康づくり課 地域健康課	○
134	はねぴょん健康ポイント事業	健康づくり課	○
135	散策路の整備	都市基盤管理課 公園課	○
136	いきいき健康公園づくり	公園課	○
137	健康経営*事業所認定・表彰事業	健康医療政策課	○
138	受動喫煙*防止対策	健康づくり課	○
139	屋外における喫煙対策の推進	環境政策課	○
140	特定給食施設指導	健康づくり課 地域健康課	

基本目標３ 健康に関する安全と安心を確保します

◆施策１ 感染症対策の強化

No.	事業名	所管課	重点事業
141	感染症予防に向けた普及啓発	感染症対策課	○
142	感染症予防講演会	感染症対策課	○
143	性感染症の検査及び相談体制の充実	感染症対策課	○
144	性感染症予防教育の実施	感染症対策課	○
145	結核ハイリスク対象者への健康診断の実施	感染症対策課 健康づくり課	○
146	直接服薬確認療法（DOTS）	感染症対策課	○
147	疾病予防に向けた予防接種の促進	感染症対策課	○
148	結核に関する知識の普及啓発	感染症対策課	
149	感染症発生動向調査週報	感染症対策課	
150	結核患者の医療費助成	感染症対策課	
151	結核患者の接触者に対する健康診断の実施	感染症対策課	
152	感染症発生時の対応	感染症対策課	
153	新型インフルエンザ発生時の対応	感染症対策課	
154	「新型インフルエンザ等対策行動計画」の整備・運用	感染症対策課	
155	区医師会・薬剤師会等との連携	感染症対策課	
156	予防接種に関する正しい知識の周知	感染症対策課	

◆施策２ 災害時医療体制の整備

No.	事業名	所管課	重点事業
157	緊急医療救護所の体制整備	健康医療政策課	○
158	人材育成と訓練の充実	健康医療政策課	○
159	災害時医療体制に関する普及啓発	健康医療政策課	○
160	災害時医療職ボランティアの募集	健康医療政策課	

◆施策３ 安全な生活環境の確保

No.	事業名	所管課	重点事業
161	保健所メールの発信	生活衛生課	○

No.	事業名	所管課	重点事業
162	狂犬病の予防	生活衛生課	○
163	セルフメディケーション*支援	生活衛生課	
164	生活環境の衛生に関する助言と支援	生活衛生課	
165	感染症媒介蚊の発生抑制対策	生活衛生課	
166	日頃の食品衛生、環境衛生、医薬等の監視	生活衛生課	
167	健康危機が発生、又はその疑いがある場合における連絡体制の構築	生活衛生課	
168	安全・安心な食の確保についての周知啓発	生活衛生課	

◆施策4 地域医療の充実

No.	事業名	所管課	重点事業
169	かかりつけ医等の周知啓発	健康医療政策課	○
170	在宅医療普及啓発	健康医療政策課	○
171	医療・保健・福祉の連携	健康医療政策課 健康づくり課	○
172	難病対策地域協議会	健康づくり課	○
173	看護職復職支援	健康医療政策課	○
174	休日や夜間の救急医療体制の確保	健康医療政策課	○
175	周産期医療への支援	健康医療政策課	
176	病院耐震化支援	健康医療政策課	
177	医療情報の発信	健康医療政策課	
178	地域医療連携の推進	健康医療政策課	
179	24時間AED設置補助事業	健康医療政策課	
180	東京都在宅難病患者一時入院事業	地域健康課	
181	ぜん息児日帰りキャンプ	健康医療政策課	
182	ぜん息児水泳健康教室	健康医療政策課	
183	東京都大気汚染医療費助成	健康医療政策課	
184	公害健康被害認定事務及び補償給付等	健康医療政策課	
185	公害医療手帳所持者に対する予防接種等費用助成	健康医療政策課	

8 用語集

	用語	説明	初出頁
あ行	I C T	Information and Communication Technology（情報通信技術）の略。情報技術に通信技術を加えたもので、通信を介して人やモノ、情報と情報が相互にやりとりする技術全般を意味する。生活やビジネス、教育等幅広い分野において、テレワーク、オンライン会議、クラウドサービス等がその活用例。	10
	A I D S（エイズ）	Acquired Immunodeficiency Syndrome（後天性免疫不全症候群）の略で、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）に感染して免疫力が低下し、決められた様々な疾患を発症した状態。	111
か行	がん検診精度管理評価事業	区市町村が行うがん検診の実態を把握し、精度管理の評価を行うことにより、より精度の高い検診の実施に寄与することを目的としている。	162
	K D B	国保データベースシステム	21
	ゲートキーパー	自殺のリスクにつながるような悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のことで、特別な資格は不要。	97
	健康経営®	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することで、企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待されている。 ※健康経営®は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。	105
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことで、平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸、即ち、健康寿命と平均寿命との差を縮小することが重要とされている。	3

	用語	説明	初出頁
か行	健康増進法	平成15年5月1日から施行された法律で、「国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図る」ことを目的としている。	3
	合計特殊出生率	1人の女性（15歳から49歳）が一生の間に出産することの平均人数	16
	コホート要因法	出生、死亡、移動等の人口の変動要因の動向を仮定して出生年が同じ人口集団毎に将来人口を推計する方法	15
さ行	COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease（慢性閉塞性肺疾患）の略で、肺の生活習慣病とも言われ、肺気腫や慢性気管支炎も合わせた、慢性閉塞性肺疾患という病気のこと。気管支が炎症を起こしたり肺胞が破壊されて肺機能が低下し、悪化するとせき・たん・息切れが強くなり生活に支障をきたす。	45
	死亡率	一定期間内に死亡した人の割合。	17
	受動喫煙	本人が喫煙しなくても、他人の喫煙により発生した副流煙（たばこの先端から立ち上る煙）や呼出煙（喫煙者が吐き出す煙）を吸い込んでしまうこと。	45
	循環器病	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、くも膜下出血など）、一過性脳虚血発作、虚血性心疾患（狭窄症、心筋梗塞など）、心不全、不整脈、弁膜症（大動脈弁狭窄症、僧帽弁逆流症など）、大動脈疾患（大動脈解離、大動脈瘤など）、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。	56

	用語	説明	初出頁
	心疾患	心臓に何らかの障害が起き、それにより血液の循環不全によって引き起こされる病気の総称で、心筋梗塞、狭心症等を指す。	3
	身体活動	安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動作のことで、運動と生活活動とに大きく分けることができる。	31
	sucoyaca	KDBシステムを補完する外付システム。データを活用した統計分析をサポートするシステム	62
	セルフメディケーション	自分の健康は自分で守ることを意識し、軽度な身体の不調は自分で手当てすること	121
た行	地域包括ケアシステム	可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みのこと。	89
	DX（デジタル・トランスフォーメーション）	デジタル技術の浸透により、人々の生活があらゆる面でよりよいものに変化していくこと。デジタル・トランスフォーメーション（Digital Transformation）の略。	10
	データヘルス計画	国民健康保険等の医療保険者が加入者の健康データを活用して、効率的な保健事業を実施するための取組で、国が推進する「日本再興戦略」の一環として、健康寿命の延伸と国民の健康保持増進を目的としており、平成27年度からすべての健康保険組合に策定・実施が義務付けされている。	4
	適正体重	生活習慣病等になりにくく、健康でいられるとされる体重のことで、BMIで評価され、その指標が22となる体重が、日本において最も病気にかかりにくいとされている。	3

	用語	説明	初出頁
	統合医療	近代西洋医学を前提として、これに相補（補完）・代替療法や伝統医学等を組み合わせて更にQOL（Quality ofLife：生活の質）を向上させる医療であり、医師主導で行うものであって、場合により多職種が協働して行うもの（厚生労働省の『統合医療』情報発信サイトより）。 近代西洋医学だけでなく、漢方、健康食品、各種の民間療法が広く利用されているという実態があり、新しい医療の概念として「統合医療」の考え方が注目されてきたもの。 統合医療には多種多様なものがあり、上記サイトでは、科学的根拠に基づいた情報を紹介している。	125
	特定健康診査	生活習慣病の予防のために、40歳から74歳を対象とする、メタボリックシンドロームに着目した健康診査。	48
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士等）が生活習慣を見直すサポートのこと。	48
な行	年齢調整（死亡率）	年齢構成の異なる集団について死亡状況の比較ができるよう、年齢構成を調整した死亡率で、公衆衛生分野における評価や目標設定をする上での重要な指標。	57
	脳血管疾患	脳動脈に異常が起きることが原因でおこる病気の総称で、脳出血、クモ膜下出血、脳梗塞等を指す。	3
は行	HACCP	原材料の納入から最終製品の仕上がりまでをあらかじめ定めた管理計画に基づいて一貫して製造工程を管理するもので、国際機関のCODEX委員会でガイドラインが示されている世界で認められた衛生管理手法	124

	用語	説明	初出頁
	8050問題	「ハチ・マル・ゴー・マル」と読み、80代の親が50代のこどもの生活を支えるために経済的にも精神的にも強い負担を請け負うという社会問題のこと。主な背景には、こどもの引きこもりの長期化・高齢化がある。	89
	8020	「ハチ・マル・ニイ・マル」と読み、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という働きかけを「8020運動」とし、20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われる。	50
	BMI	Body Mass Index（体格指数）の略で、肥満度を表す指標として国際的に用いられており、体重〈kg〉÷（身長〈m〉×身長〈m〉）で求める。	23
	フレイル	高齢期に見られる心身の活力の低下した「虚弱」な状態を指し、要介護状態の中間に位置する。「身体的」「精神的・心理的」「社会的」の3つの側面があり、これらが互いに影響しあって進行するも、健康な状態に戻る可能性も十分にあり、早い段階での予防と対策が重要とされる。	53
	平均寿命	0歳における平均余命のこと	76
ら行	ライフコースアプローチ	国の健康日本21（第三次）では、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。	10
	65歳健康寿命	65歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したもの。	9
	65歳平均余命	65歳の人が平均してあと何年生きられるかの期待値。	9

9 ライフステージ別区民の取組例

区分	施策	乳幼児期 (6歳以下)	学童 (7歳以上)
① 生活習慣の 改善	1 栄養・食生活 【大田区食育推進計画】	◆規則正しい食習慣を身につける ◆家族や友人などと一緒に食事を楽しむ時間をもつ	◆1日3食、主菜・副菜を摂る ◆適正体重を維持する ◆食材を「買い過ぎず」に抑える
	2 身体活動・運動	◆遊びを通して、身体を動かす楽しさを知る	◆普段から体を動かす習慣をつける
	3 休養・睡眠	◆早寝早起きの習慣をつける	◆趣味の活動等を通じた休息の大切さを知る
	4 飲酒・喫煙	◆保護者などは、子どもに受動喫煙させないよう配慮する	◆喫煙・受動喫煙や飲酒の害を知る
	5 歯と口腔の健康	◆よく噛んで食べる ◆保護者が仕上げ磨きをする ◆定期的に歯科健診を受ける	
② 主な生活習慣 病の発症予防 と重症化予防	1 がん		◆がんに関する正しい知識を知る
	2 糖尿病・循環器病	◆健康的な生活習慣を身につける	◆健康的な生活習慣に努める
③ ライフコース アプローチを 踏まえた健康 づくり	1 こどもの健康	◆保護者は健康的な生活習慣について理解し、こどもに実践を促す ◆健康的な生活習慣を実践する	
	2 高齢者の健康		
	3 女性の健康	◆乳幼児健康診査等で健康に関する正しい情報を身につける（保護者）	◆女性の健康に関する正しい知識を知る
④ 親と子の 健康づくり 【大田区母子 保健計画】		◆定期的に健診、予防接種を受ける ◆親子で過ごす時間を大切にする（保護者） ◆保護者がともに協力し、主体的に育児に取り組む ◆相談先や支援内容を知り、一人で悩みを抱えない	
⑤ こころの健康 づくりと自殺 対策の推進	1 こころの健康づくり		◆自分に合ったストレスの解消法を見つける
	2 自殺対策の推進 【大田区自殺対策計画】		◆困難に直面した際の対応方法を知る

児童・思春期 (0歳から19歳)	青年期・壮年期 (20歳から64歳)	高齢期 (65歳以上)
野菜をそろえてバランスの良い食事をする		
		◆フレイルを予防する
「使い切る」「食べ切る」		
運動のことを意識し、運動習慣を身につける	◆日常生活の中で意識的に歩く	◆運動や社会参加で、筋力や体力を維持する
	◆睡眠の大切さと、質の良い睡眠のとり方を理解し実践する	
休むことで、余暇時間を充実させる		
飲酒による健康への影響を理解する	◆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	
	◆生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしない	
◆食後に必ず歯を磨くとともに、正しいセルフケアを実践する		◆オーラルフレイルを予防する
◆かかりつけ歯科医を決め、定期的に歯科健診や予防処置を受ける		
がんに関する知識とがんを予防する生活習慣を身につける	◆定期的ながん検診を受診し、必要に応じて医療機関を受診する	
がんに関する理解を深め、習慣化する	◆定期的に健診を受診し、必要に応じて医療機関を受診する	
	◆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	◆定期的に健診を受診する
正しい知識を身につける	◆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	
◆妊娠・出産に関する正しい知識を身につける		
ストレス解消方法を身につける		
◆こころの不調を感じた時に一人で抱え込まず、家族や友人、相談機関にためらわずに相談する		
◆精神疾患を正しく理解する		
介護のSOSの出し方を学ぶ		
◆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		
◆こころの不調を感じた時に一人で抱え込まず、家族や友人、相談機関にためらわずに相談する		