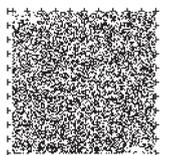


第5章 前回計画の評価 各種データ



1 指標一覧

柱1 はじめよう健康づくり～その気になった時がはじめ時～

(1) 健康に向けて一歩を踏み出そう

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
運動習慣者の割合	21.0%	30.5%
睡眠で休養がとれている人の割合	73.9%	77.0%
適正体重者 ^{※30} の割合	62.3%	64.2%

(2) 正しく知ろう、たばことお酒

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
喫煙率	13.2%	12.6%
生活習慣病のリスクを高める飲酒 ^{※31} をしている人の割合	全体13.9% 男性17.5% 女性11.1%	全体12.0% 男性13.8% 女性10.6%

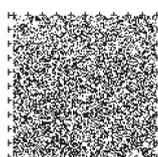
(3) 歯から始める健康づくり

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	64.2%	増加
50歳以上における咀嚼良好者の割合	86.1%	増加

※30：65歳未満は普通体重（BMI 18.5以上25.0未満）、65歳以上はBMI 20.0を超え25.0未満の者

BMIとは、体重（kg）/（身長（m））²により算出される肥満度を測る指標

※31：1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の飲酒



(4) 今日から始めるフレイル予防

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
健康状態を「よい」「まあよい」「ふつう」と感じている人の割合	60歳代 88.4% 70歳代 85.0% 80歳代以上 70.2%	増加
「外出することはほとんどない」「家族や他の人から誘われても極力外出はしないほうである」人の割合	60歳代 4.2% 70歳代 4.5% 80歳代以上 11.2%	減少

柱2 もっと知ろう自分の身体～身近で安心、健診受診～

(1) 自分の身体を知ろう

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
特定健康診査 ^{※32} の受診率	41.6%	49.0%
区民の健康診査の受診率	82.3%	増加

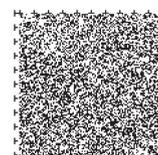
(2) 生活習慣病から身体を守ろう

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
骨粗しょう症検診の受診率	12.3%	13.7%
骨粗しょう症予防教室参加率	6.2%	10.0%

(3) 健康状態をキープしよう

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
高血圧リスク者への医療機関受診勧奨実施数 (延件数)	—	1,000件

※32：生活習慣病の予防のために、練馬区国民健康保険に加入する40歳～74歳の方に実施するメタボリックシンドロームに着目した健診



柱3 がんを知り、がんと生きる（練馬区がん対策推進計画）

（1）身近な病気「がん」を知ろう

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
喫煙率（再掲）	13.2%	12.6%
生活習慣病のリスクを高める飲酒 ^{※33} をしている人の割合（再掲）	全体13.9% 男性17.5% 女性11.1%	全体12.0% 男性13.8% 女性10.6%
主食、主菜、副菜のそろった食事を1日2回以上、ほとんど毎日食べる人の割合	60.5%	増加
運動習慣者の割合（再掲）	21.0%	30.5%
適正体重者 ^{※34} の割合（再掲）	62.3%	64.2%

（2）受けてほしい がん検診

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
区民のがん検診の受診率	胃がん 37.0% 肺がん 30.8% 大腸がん 38.2% 乳がん 34.6% 子宮がん 33.7%	増加
がん検診精密検査受診率 ^{※35}	胃がん 81.7% 肺がん 80.3% 大腸がん 63.6% 乳がん 96.4% 子宮がん 75.1%	全てのがん種において90%以上

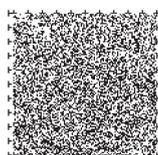
（3）つなぐ、支える がんとの共生

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
患者（支援）団体と協力した講演会・相談会等の開催	—	実施

※33：1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の飲酒

※34：65歳未満は普通体重（BMI 18.5以上25.0未満）、65歳以上はBMI 20.0を超え25.0未満の者
BMIとは、体重（kg）/（身長（m））²により算出される肥満度を測る指標

※35：令和4年度の受診率を現状値に設定



柱4 妊娠期・子育て期を切れ目なくサポート！（練馬区母子保健計画）

（1）いつでも相談できる環境づくり

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
夜間オンライン相談や有人チャットによる相談の実施	—	実施

（2）ほっとできる子育て応援

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
この地域で子育てをしたいという区民の割合	96.3%	増加

柱5 おいしく健康になろう！～練馬ならではの食育～（練馬区食育推進計画）

（1）食べることから健康を目指そう

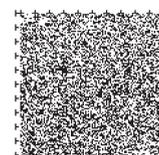
指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
主食、主菜、副菜のそろった食事を1日2回以上、ほとんど毎日食べる人の割合（再掲）	60.5%	増加
朝食をほとんど食べない人の割合	11.4%	8.6%

（2）食でつながる！～練馬の畑からテーブルへ～

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
食育への関心がある人の割合	68.7%	77.0%

（3）食を大切にするために～できることはなんだろう？～

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
食べ残しや食品の廃棄を削減したい人の割合	37.3%	44.0%
食品の安全性について理解したい人の割合	26.5%	31.5%



柱6 寄り添い 支える こころの健康づくり

(1) こころのサインに気づくために

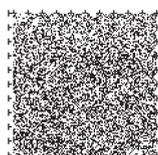
指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じているとされる人の割合（K6法による）	17.9%	13.7%
ゲートキーパーという言葉聞いたことがある人の割合	22.1%	35.0%

(2) 安心して相談できる仕組みづくり

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
アウトリーチ（訪問支援）事業の実績	899件	950件
「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のための協議会の開催	年3回	年3回以上

(3) こころの健康問題を抱える方等への支援

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
自殺者数	115人	減少



2 前回計画の評価

本計画の策定に当たり、令和2年3月に策定した「練馬区健康づくりサポートプラン」において設定した指標の評価を行いました。

目標の達成状況について、健康づくりを推進し、進捗状況を評価することを目的として、下記の指標を設定します。

判定区分	判定基準
A	現状値が目標値を達成している
B	現状値が目標値を達成していないものの改善している（増加を目指す指標 ^{※36} の増加率 ^{※37} または減少を目指す指標の減少率 ^{※38} が+5%超）
C	変わらない（増加を目指す指標の増加率、または減少を目指す指標の減少率が-5%以上+5%以内）
D	悪化している（増加を目指す指標の増加率または減少を目指す指標の減少率が-5%超）

(1) きめ細かい子育て支援（練馬区母子保健計画）

指標項目	基準値 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和5年度)	判定 区分
この地域で子育てをしたいという 区民の割合	96%	98%以上	96.3%	C
保健相談所への心理相談員の配置	未配置	配置	配置	A

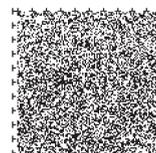
(2) 日頃の健康づくり

指標項目	基準値 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和5年度)	判定 区分
運動習慣者の割合	全体	17.4%	27.5%	B
	男性	20.2%	30.0%	B
	女性	15.4%	25.0%	B

※36：目標値＞基準値の場合、「（割合の）増加を目指す指標」、目標値＜基準値の場合「（割合の）減少を目指す指標」とする。

※37：(現状値-基準値)÷基準値×100

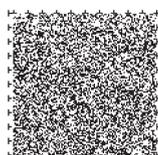
※38：(基準値-現状値)÷基準値×100



指標項目		基準値 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和5年度)	判定 区分
適正体重者（BMI 18.5以上25.0未満） の割合	全体	67.0%	70.0%	62.3%	D
	男性	65.5%	70.0%	62.0%	D
	女性	68.3%	70.0%	62.6%	D
喫煙率	全体	13.0%	12.0%以下	13.2%	C
	男性	21.3%	19.1%以下	21.5%	C
	女性	6.8%	3.9%以下	6.7%	C
過度な飲酒（日本酒 換算1日当たり3合 以上）をしている人 の割合	全体	11.5%	減少	9.9%	A
	男性	17.1%	減少	13.5%	A
	女性	5.9%	減少	5.5%	A
健康状態を「よい」 「まあよい」「ふつ う」と感じている高 齢者の割合	60歳代男性	87.8%	増加	88.3%	A
	60歳代女性	87.2%	増加	88.5%	A
	70歳代男性	82.1%	増加	89.1%	A
	70歳代女性	83.8%	増加	81.5%	C
	80歳以上男性	70.6%	増加	73.8%	A
	80歳以上女性	68.7%	増加	68.0%	C

（3）生活習慣病対策の推進

指標項目		基準値 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和5年度)	判定 区分
受診勧奨により糖尿病治療を開始 した人の割合（国保）		68.3%	80%以上	55.5% (令和4年度)	D
健康診査受診率	国保特定健診	42.3%	60.0%	41.6%	C
	30歳代健診	7.6%	20.0%	5.5%	D
	後期高齢者健診	54.9%	70.0%	50.1%	D

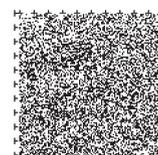


(4) 総合的ながん対策（練馬区がん対策推進計画）

指標項目		基準値 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和5年度)	判定 区分
喫煙率【再掲】	全体	13.0%	12.0%以下	13.2%	C
	男性	21.3%	19.1%以下	21.5%	C
	女性	6.8%	3.9%以下	6.7%	C
過度な飲酒（日本酒 換算1日当たり3合 以上）をしている人 の割合【再掲】	全体	11.5%	減少	9.9%	A
	男性	17.1%	減少	13.5%	A
	女性	5.9%	減少	5.5%	A
がん検診の受診率	胃がん	7.0%	50%以上	12.2%	B
	肺がん	10.2%	50%以上	10.6%	C
	大腸がん	21.6%	50%以上	20.7%	C
	乳がん	23.8%	50%以上	22.6%	D
	子宮がん	15.6%	50%以上	21.2%	B
がん患者に対する支援策		未実施	実施	実施	A

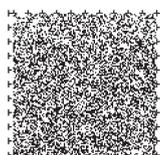
(5) 精神疾患対策と自殺予防

指標項目	基準値 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和5年度)	判定 区分
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合（K6法による）	14.0%	9.4%以下	17.9%	D
自殺者数	112人	減少	115人	C
ゲートキーパーという言葉を知ったことがある人の割合	8.7%	20%以上	22.1%	A



(6) 地域と取り組むねりまの食育

指標項目	基準値 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和5年度)	判定 区分
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者の割合	63.2%	80.0%	60.5%	C
食育応援店の登録店舗数	66店舗	100店舗	94店舗	B
ちやんとごはんプロジェクトの実施数	16回	24回	8回	※ ³⁹



※39：新型コロナウイルス感染症の拡大により、開催方法等見直しを行ったため、評価せず。

3 国や東京都の取組

(1) 国の取組

健康日本21（第三次）の策定

国民の健康増進に関する取組として、国は昭和 53 年度から第1次国民健康づくり対策を開始しました。その後、運動習慣や生活習慣の改善、健康寿命の延伸、健康増進法の改正等を受け、その時代に応じた健康づくりが推進されています。

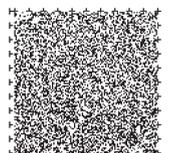
令和5年5月には、第5次国民健康づくり対策として「健康日本 21（第三次）」が策定され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、①誰一人取り残さない健康づくりを展開（Inclusion）②より実効性をもつ取組を推進する（Implementation）を行うこととしています。

ビジョンの実現のために「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つを基本的な方向として定めています。さらに、新たな視点として「女性の健康」「自然に健康になれる環境づくり」「他計画や施策との連携も含む目標設定」「アクションプラン」「健康情報の見える化・利活用」が取り入れられています。

(2) 東京都の取組

東京都健康推進プラン21（第三次）の策定

東京都では、国の「健康日本 21（第三次）」や東京都が令和3年3月に策定した「『未来の東京』戦略」を踏まえ、令和6年3月に「東京都健康推進プラン 21（第三次）」を策定しています。「東京都健康推進プラン 21（第三次）」では、「どこに住んでいても、生涯にわたり健やかに暮らせる持続可能な社会の実現」「誰一人取り残さない健康づくりに向けた都民の取組を支える環境整備」「目標達成に向けた取組の推進と進行管理」の3つの基本的な考え方を踏まえ、2つの総合目標、3つの領域、18の分野と分野別目標を定め、健康づくりの取組を推進していくこととしています。また、18の分野のうち、「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」の3分野については、これまでの経緯や第二次計画の最終評価結果を踏まえ、重点的に取り組む分野と位置づけています。

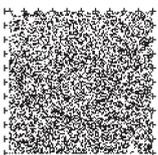


(3) 健康づくりサポートプランとSDGs

SDGsとは、「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略であり、令和12（2030）年を年限とする国際目標です。SDGsは、持続可能な世界を実現するための17のゴールから構成され、先進国を含む全ての国々の共通目標となっています。

国は、地方自治体に対し、SDGsを原動力とした地方創生の推進を求めており、区は、第3次みどりの風吹くまちビジョンを中心に、本計画においても各種施策を通して取り組んでいます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



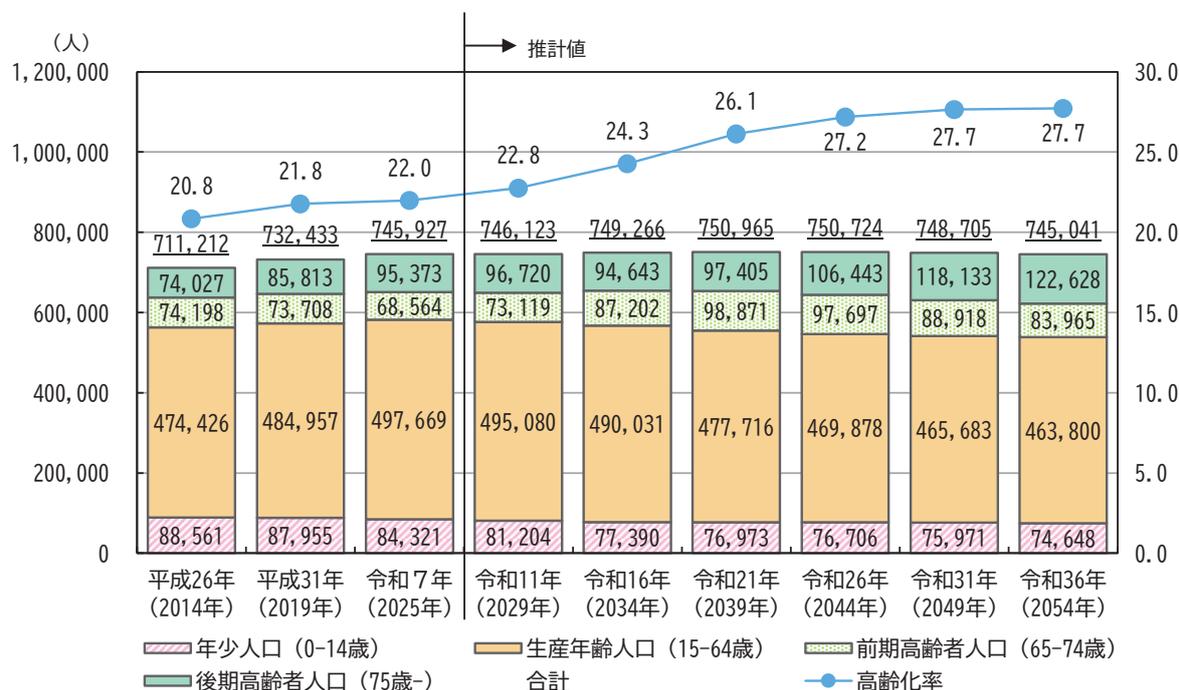
4 区民の健康を取り巻く状況と意識

(1) 人口・高齢化率の状況

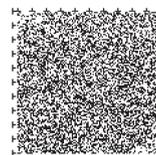
本区の総人口は増加傾向にあり、令和7年1月時点では745,927人となっています。今後も増加傾向となり、令和23年頃をピークに減少に転じることが見込まれています。

年齢区分別にみると、高齢者人口が増加傾向となり、令和31年には高齢化率は27.7%となることを見込まれています。

■人口・高齢化率の推移・推計



資料：平成26年～令和7年は練馬区住民基本台帳（各年1月1日現在）
令和11年～令和36年は「第3次みどりの風吹くまちビジョン」



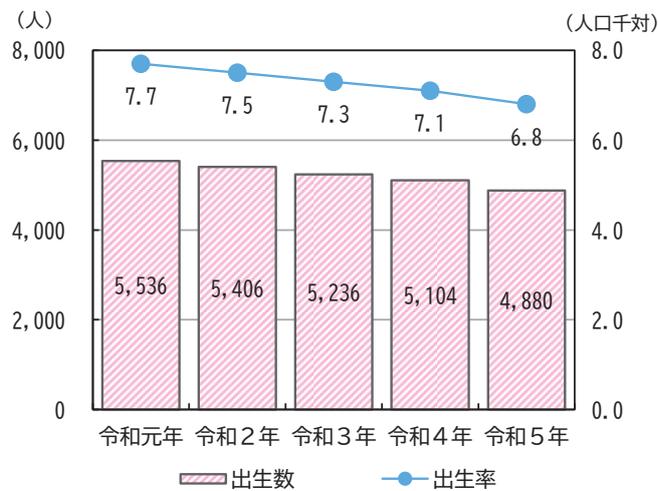
(2) 出生・死亡の状況

① 出生の状況

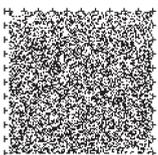
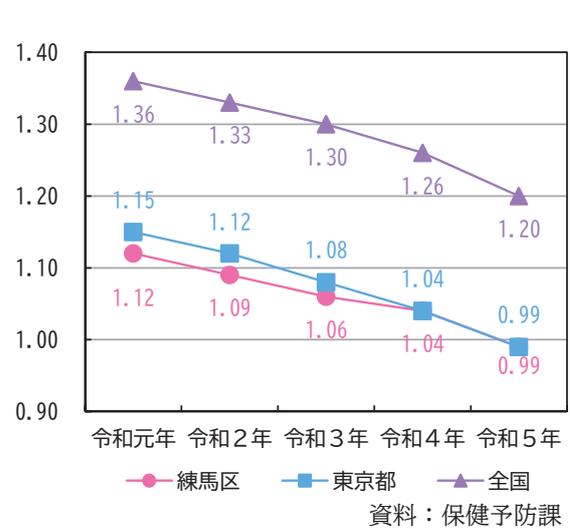
本区の出生数・出生率（人口 1,000 人に対する出生数の割合）はいずれも減少傾向にあり、令和5年では4,880人、6.8となっています。

本区の合計特殊出生率^{※40}は減少傾向にあり、令和5年では0.99となっています。東京都、全国と比較すると、令和元年から令和5年の期間において、いずれも同じかまたは下回っています。

■ 出生数・出生率の推移



■ 合計特殊出生率の推移



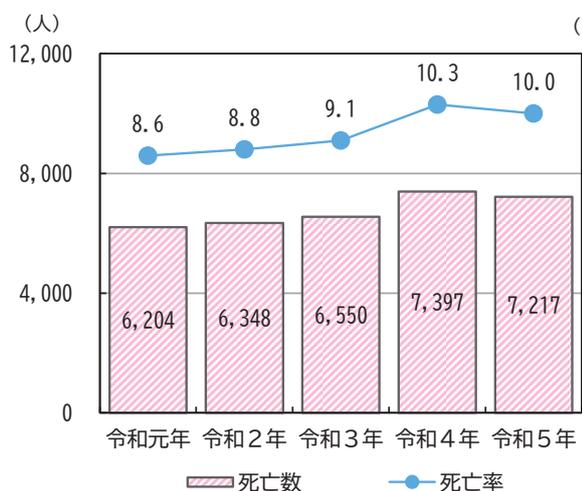
※40：「15歳～49歳の女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性とその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

② 死亡の状況

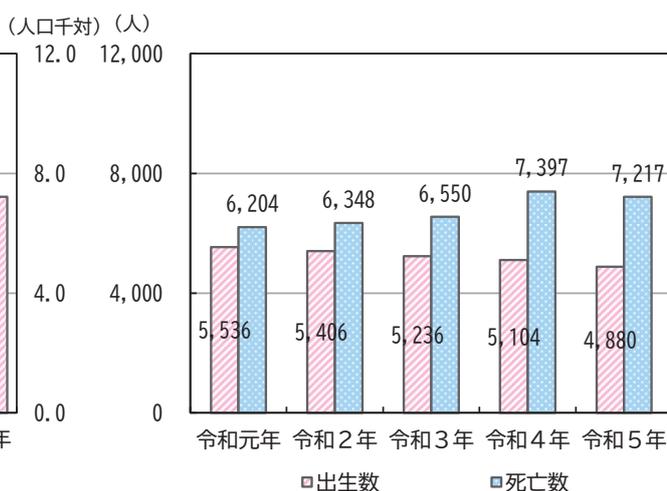
本区の死亡数・死亡率（人口 1,000 人に対する死亡数の割合）は、令和 4 年まではいずれも増加傾向でしたが、令和 5 年は減少し、7,217 人、10.0 となっています。

出生数と死亡数を比較すると、令和元年から令和 5 年の期間において、いずれも死亡数が出生数を上回っており、自然減となっています。

■ 死亡数・死亡率の推移



■ 出生数・死亡数の推移

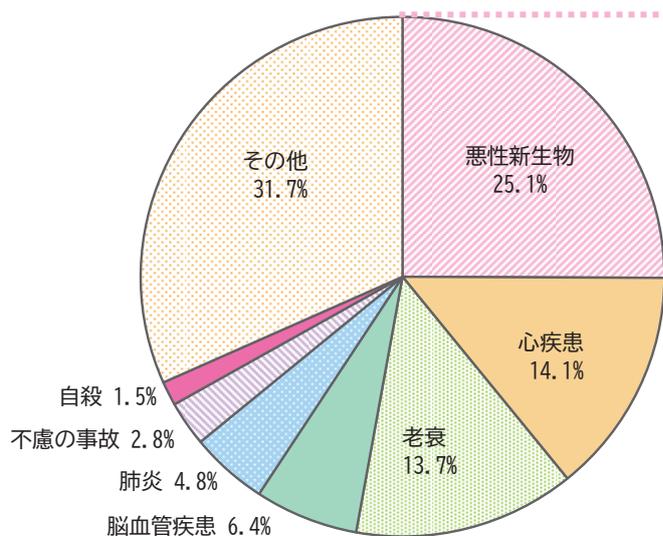


資料：保健予防課

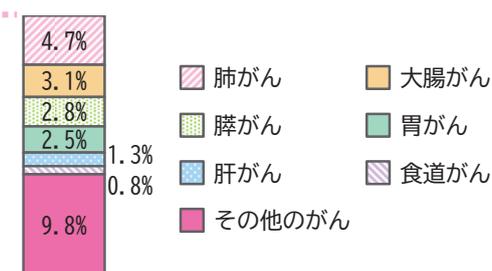
本区の令和 5 年の死因別死亡者数の割合は悪性新生物が 25.1%と最も高く、次いで心疾患が 14.1%、老衰が 13.7%、脳血管疾患が 6.4%となっています。

悪性新生物の内訳をみると、肺がん4.7%、大腸がん3.1%、膵がん2.8%、胃がん2.5%となっています。

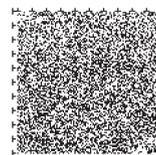
■ 主な死因別死亡者数の割合の状況



■ 悪性新生物（がん）の内訳



資料：保健予防課

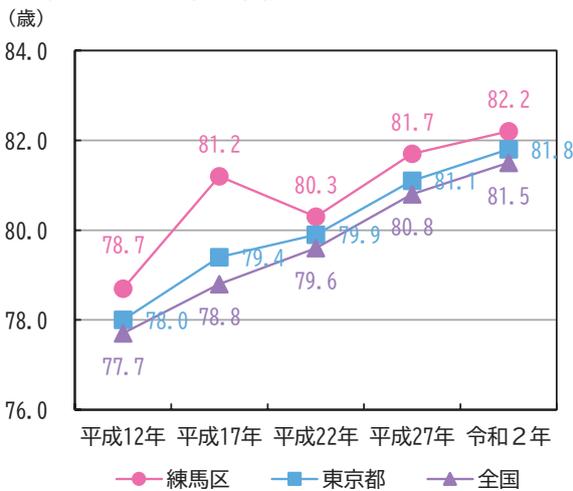


(3) 平均寿命・健康寿命の状況

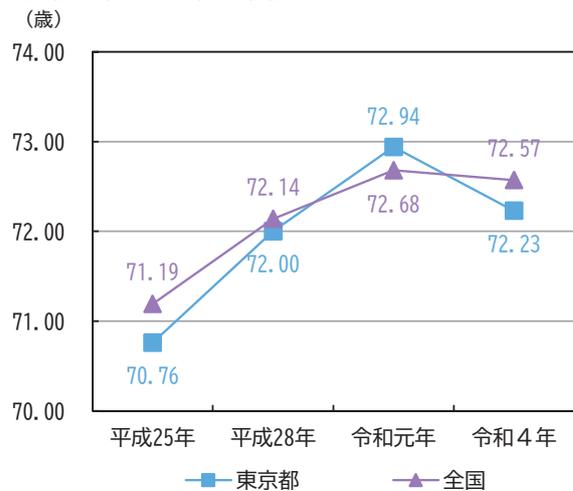
本区の平均寿命※41は男性・女性ともに延伸傾向にあり、令和2年では男性で82.2歳、女性で88.2歳となっています。東京都、全国と比較すると、男性の平均寿命は平成12年から令和2年の期間において、女性の平均寿命は平成17年から令和2年の期間において、いずれも上回っています。

東京都、全国の健康寿命※42は男性・女性ともに延伸傾向にありましたが、令和元年から令和4年にかけて男性で短くなっています。

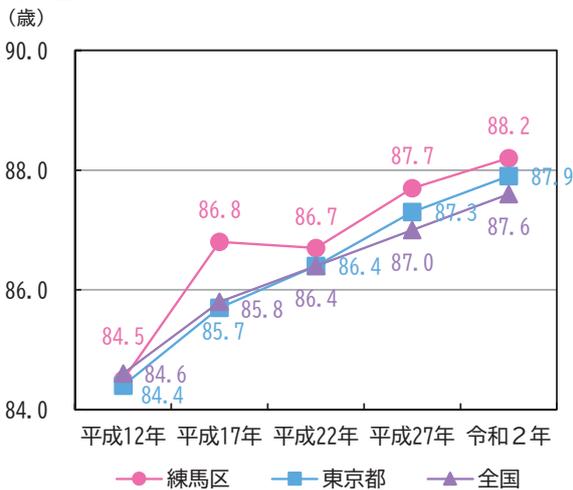
■ 男性の平均寿命の推移



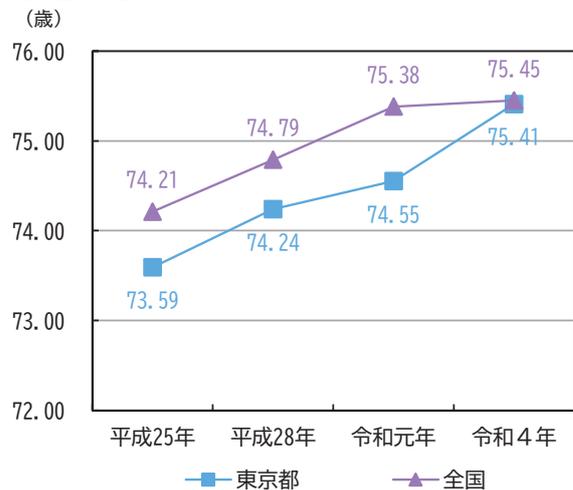
■ 男性の健康寿命の推移



■ 女性の平均寿命の推移



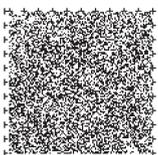
■ 女性の健康寿命の推移



資料：厚生労働省「市区町村別生命表」、令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」、厚生労働省 第4回健康日本21（第三次）推進専門委員会資料「健康寿命の令和4年値について」

※41：0歳における平均余命のこと。

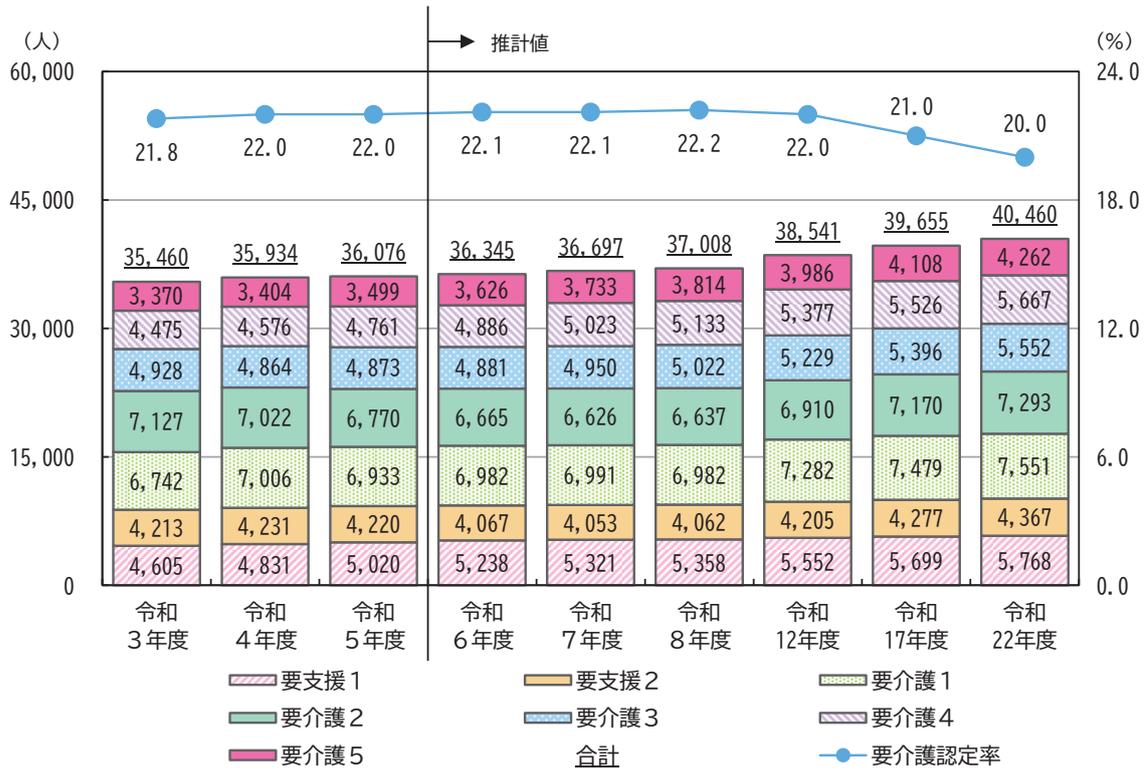
※42：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。厚生労働省が3年ごとに発表している。



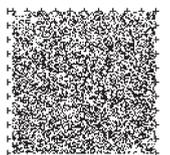
(4) 要支援・要介護認定者数、要介護認定率の状況

本区の第1号被保険者における要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、令和5年度では36,076人となっています。令和22年度には要支援・要介護認定者数は40,460人になることが見込まれますが、要介護認定率は前期高齢者の増加に伴ってやや下がり、20.0%となる見込みです。

■第1号被保険者における要支援・要介護認定者数、要介護認定率の推移・推計



資料：第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画



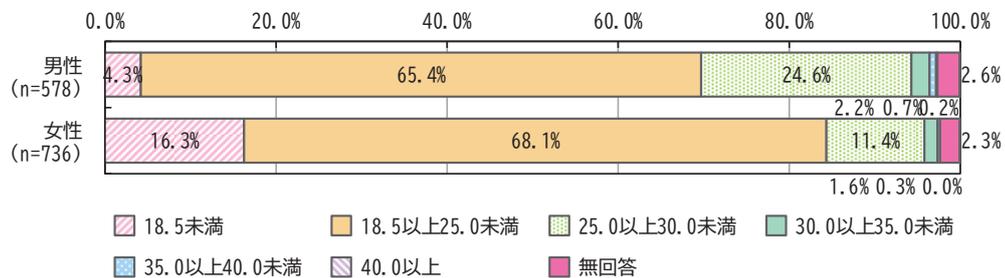
(5) 区民の健康状態

① BMI

BMIは男性で「18.5以上25.0未満」が65.4%と最も高く、次いで「25.0以上30.0未満」が24.6%、「18.5未満」が4.3%となっています。また、女性で「18.5以上25.0未満」が68.1%と最も高く、次いで「18.5未満」が16.3%、「25.0以上30.0未満」が11.4%となっています。

性別ごとにみると、男性で「25.0以上30.0未満」が女性と比較して高くなっている一方、女性で「18.5未満」が男性と比較して高くなっています。

■ BMI



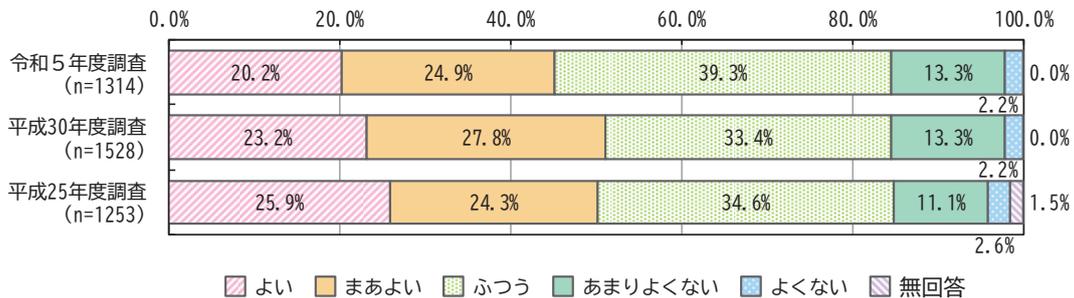
資料：令和5年度練馬区健康実態調査

② 現在の健康状態

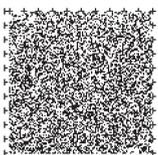
現在の健康状態は令和5年度調査で「よい」または「まあよい」が45.1%、「ふつう」が39.3%、「あまりよくない」または「よくない」が15.5%となっています。

平成30年度調査、平成25年度調査と比較すると、「よい」または「まあよい」と回答した人の割合が減少しています。

■ 現在の健康状態



資料：練馬区健康実態調査

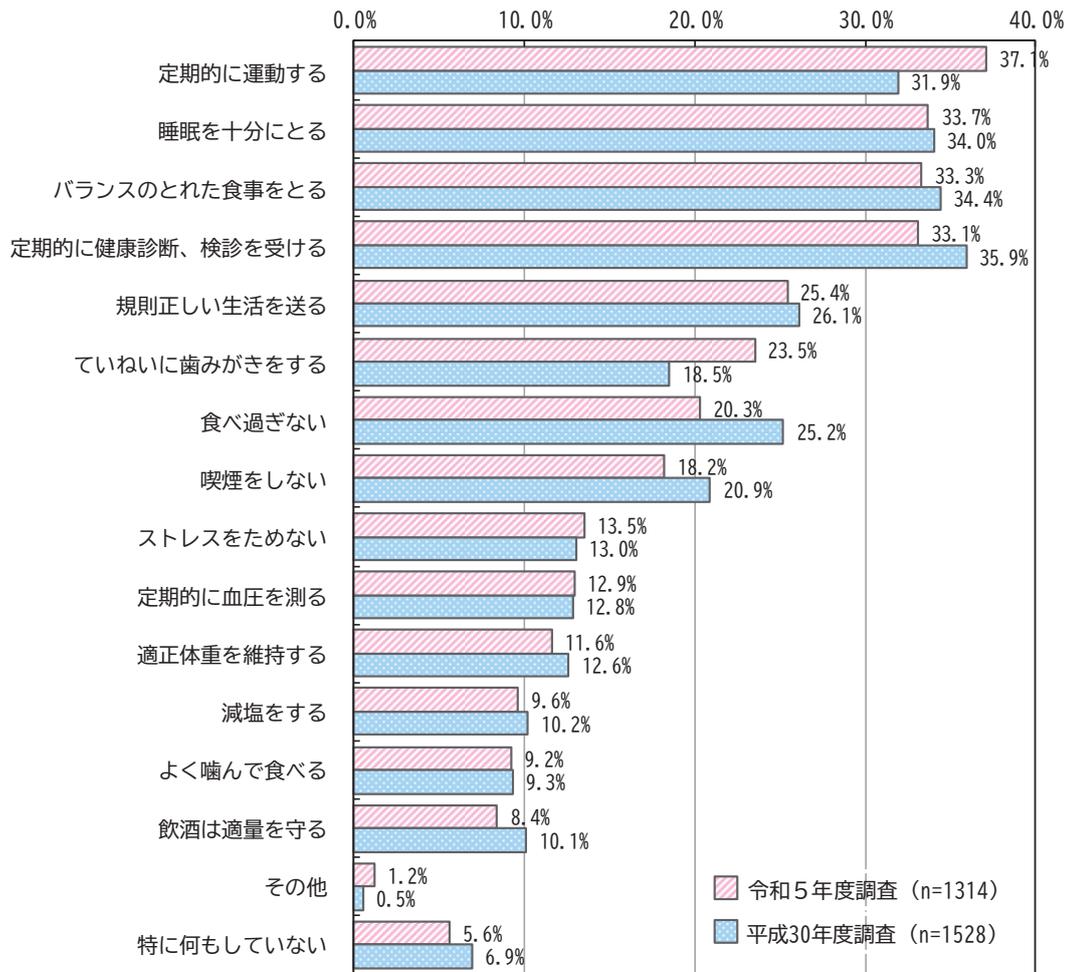


(6) 健康維持のため現在意識して実践していること

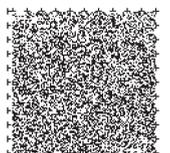
健康維持のため現在意識して実践していることは令和5年度調査で「定期的に運動する」が37.1%と最も高く、次いで「睡眠を十分にとる」が33.7%、「バランスのとれた食事をとる」が33.3%、「定期的に健康診断、検診を受ける」が33.1%となっています。

平成30年度調査と比較すると、特に「定期的に運動する」と回答した人が増加しています。

健康維持のため現在意識して実践していること



資料：練馬区健康実態調査

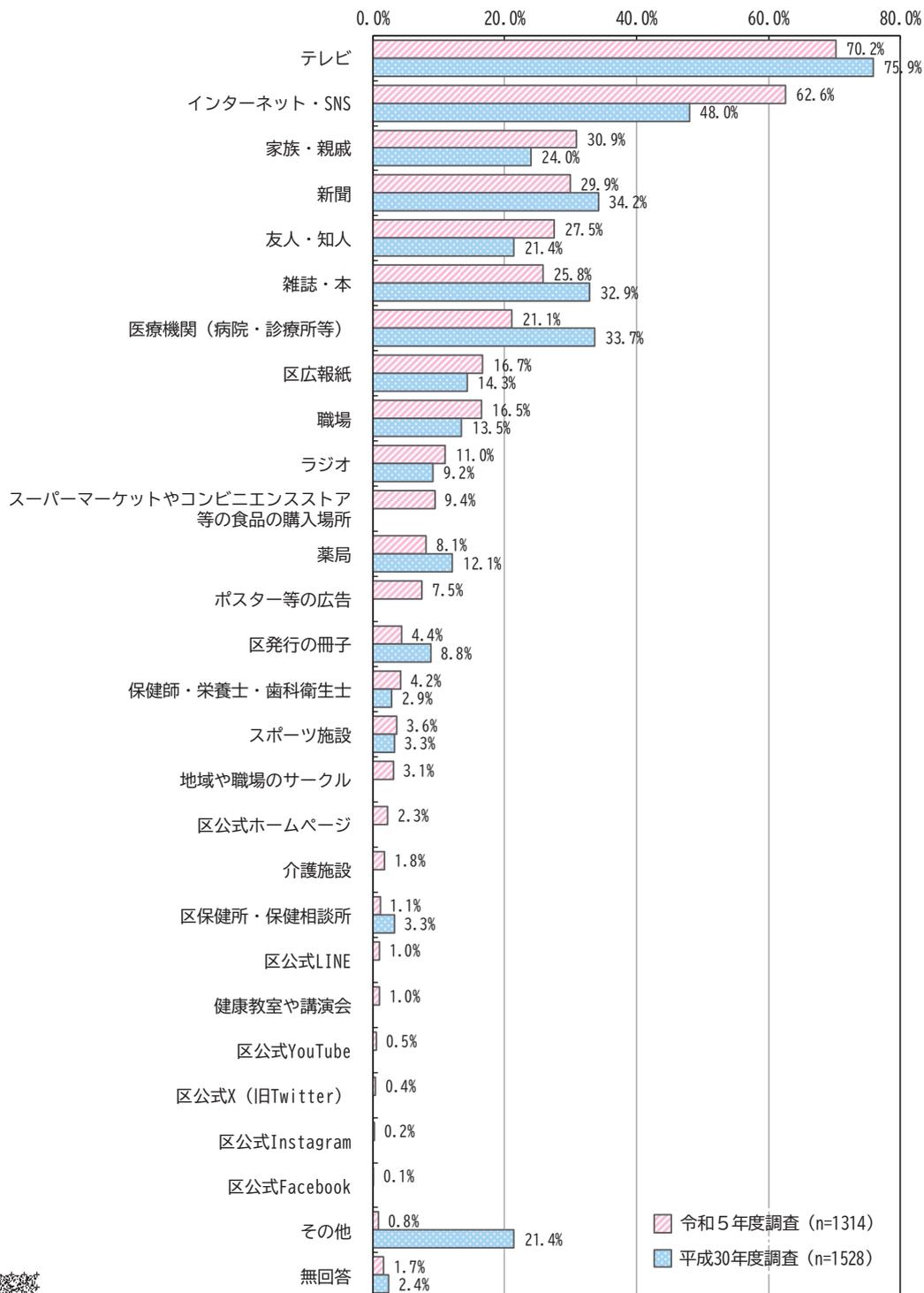


(7) 健康や医療、食生活に影響を与えている情報の入手経路

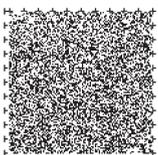
健康や医療、食生活に影響を与えている情報の入手経路は令和5年度調査で「テレビ」が70.2%と最も高く、次いで「インターネット・SNS」が62.6%となっています。

平成30年度調査と比較すると、特に「インターネット・SNS」と回答した人が増加しています。

■健康や医療、食生活に影響を与えている情報の入手経路



資料：練馬区健康実態調査

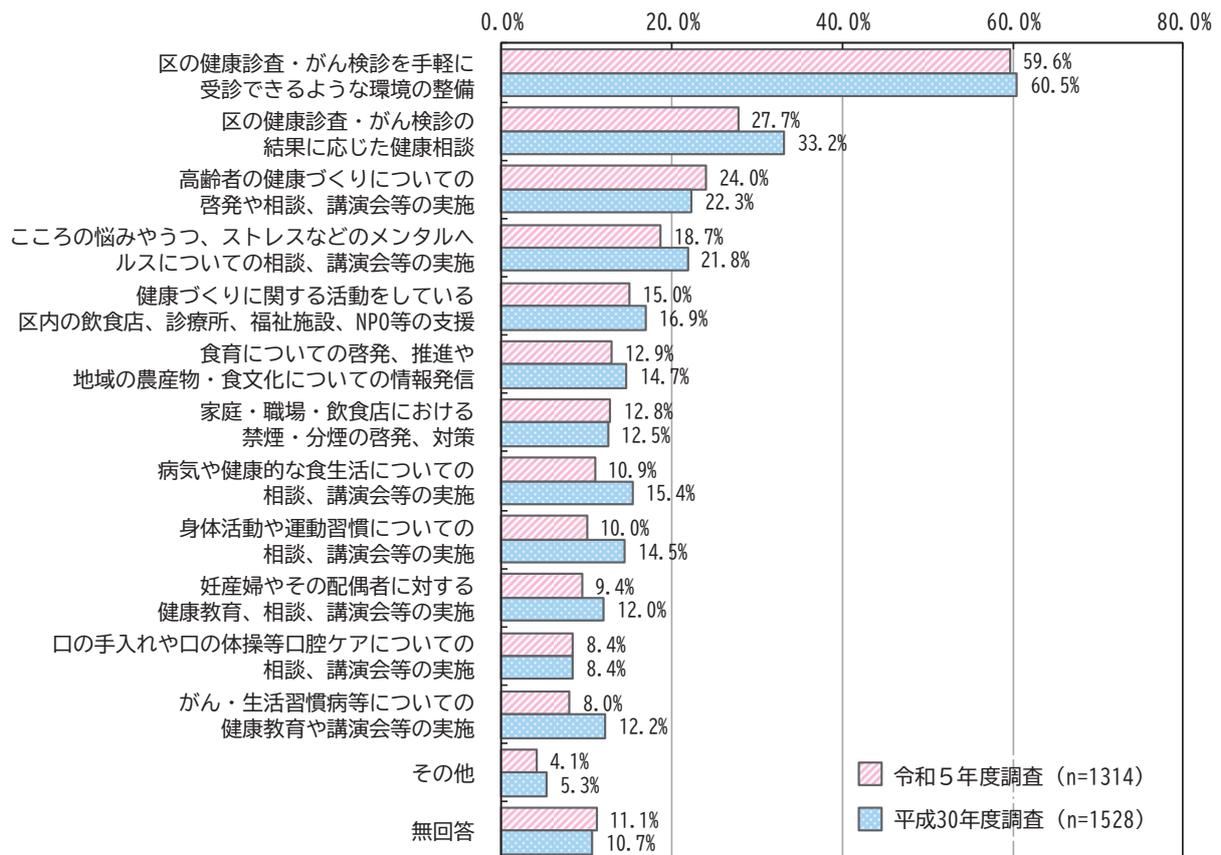


(8) 健康の維持増進のため区に更に取り組んでほしいこと

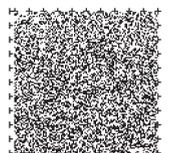
健康の維持増進のため区に更に取り組んでほしいことは令和5年度調査で「区の健康診査・がん検診を手軽に受診できるような環境の整備」が59.6%と最も高く、次いで「区の健康診査・がん検診の結果に応じた健康相談」が27.7%となっています。

平成30年度調査と比較すると、特に「高齢者の健康づくりについての啓発や相談、講演会等の実施」と回答した人が増加しています。

健康の維持増進のため区に更に取り組んでほしいこと

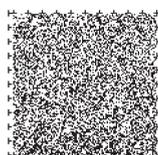


資料：練馬区健康実態調査



5 用語解説

用語	説明
ICT	ICTとは「Information and Communication Technology（インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー）」の略。情報や通信に関連する技術を活用したコミュニケーションの総称。具体的には、音声文字表示・翻訳の機能を持つ音声認識アプリなど
アピアランスケア	広義では「医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア」（国立がん研究センター中央病院 アピアランス支援センター）と定義されており、がん治療による外見の変化への辛さを緩和するもの
がん相談支援センター	全国の「がん診療連携拠点病院」等に設置されている相談窓口であり、患者、家族等、誰でも無料で利用できる。
気分障害	うつ病、双極性障害など
K6法	うつ病、不安障害などの精神疾患をスクリーニングする手法。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられ、点数が10点以上の場合、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じているとされている。
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。厚生労働省が3年ごとに発表している。
合計特殊出生率	「15歳～49歳の女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。
サルコペニア	加齢や疾患により、筋肉量が減少することで、握力や下肢筋・体幹筋など全身の「筋力低下が起こること」を指す。
三次救急	救急医療体制は、都道府県が作成する医療計画に基づき、患者の症状に応じて初期（一次）救急、二次救急、三次救急の三段階に分けられる。 【初期（一次）救急】 入院を必要としない軽症の患者に対応する救急医療 【二次救急】 入院治療を必要とする中等症および重症の患者に対応する救急医療 【三次救急】 生命の危機が切迫している重症および複数の診療科領域にわたる全ての救急患者に対応する救急医療
COPD（慢性閉塞性肺疾患）	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疾病



用語	説明
歯周ポケット	歯と歯肉の間が、歯垢の細菌により炎症を起こし、深くなった溝のこと。歯肉の炎症が進むと、より深くなっていく。
自立支援協議会	障害者への支援体制の整備を図るため、障害者とその家族、地域の関係者等が連携し、地域における支援体制に関する課題の共有や地域の体制の整備について協議することを目的とした協議会
適正体重者	65歳未満は普通体重（BMI 18.5以上25.0未満）、65歳以上はBMI 20.0を超え25.0未満の者 BMIとは、体重（kg） / （身長（m）） ² により算出される肥満度を測る指標
特定健康診査	生活習慣病の予防のために、練馬区国民健康保険に加入する対象者（40歳～74歳）の方に実施するメタボリックシンドロームに着目した健診
ナッジ理論	nudge（訳：ひじでそっと押す）。（行動経済学上）対象者に選択の余地を残しながらも、より望ましい行動への一歩を踏み出すための後押しをする手法
練馬区健康実態調査	区民の健康実態の現況を調査し、その結果から得られる区民の健康状態、生活習慣、健康意識、地域における健康づくり活動への参加意欲等を的確に把握することを目的として、20歳以上の区内在住者3,000人を対象に実施した調査
8050問題	「80」代の親が「50」代の子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社会問題のこと。背景には子どもの「ひきこもり」があげられる。このような親子が社会的に孤立し、生活が立ち行かなくなることもある。
不安障害	パニック障害、社会不安障害（社会恐怖）、強迫性障害、全般性不安障害など
平均寿命	0歳における平均余命のこと。
ロコモティブシンドローム	立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態のこと。ロコモティブシンドロームが進行すると、将来要介護や寝たきりになってしまう可能性がある。

