資料２

案

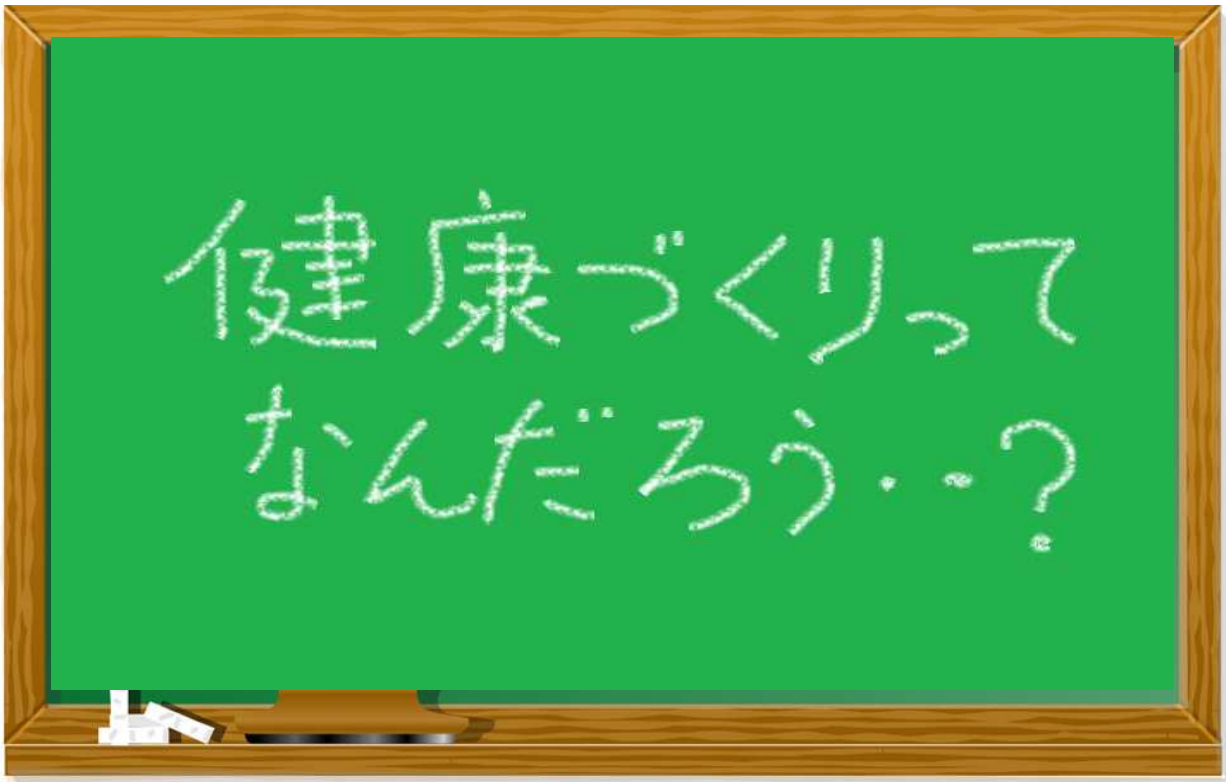
# みんなが笑顔 ！ 私たちの健康プラン

## ～練馬区健康づくり総合計画～

平成 27（2015）年度 ～ 31（2019）年度

平成 27（2015）年 8 月

練 馬 区

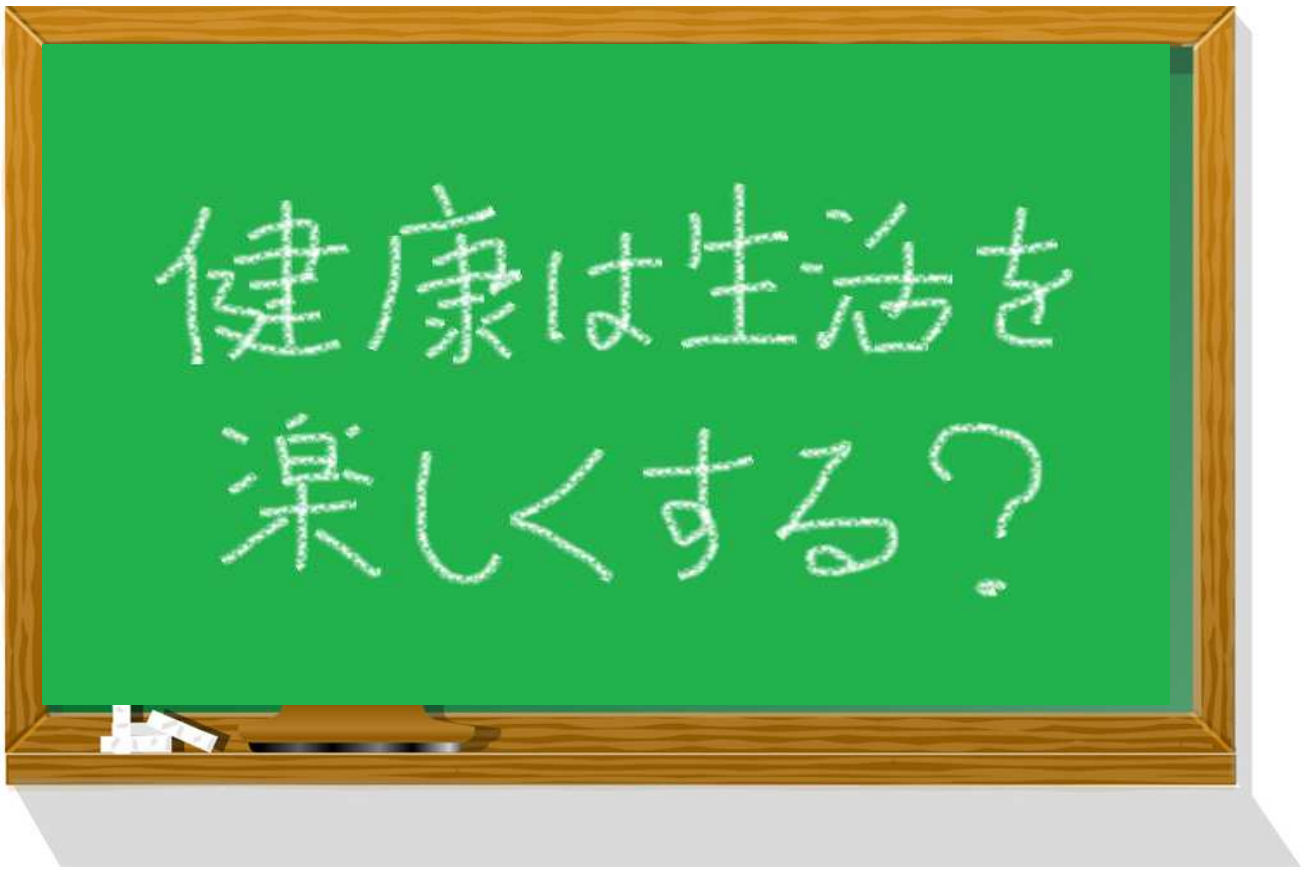



***健康だと***

***いろんなことができる気がする。***

***健康だと***

***笑顔がふえる気がする。***




***私たちの健康プランについて・・・***

***ご一緒に考えてみませんか？！***

# 目　次


**第１章　計画の基本的な考え方 ..... 1**

1　計画の目標 ..... 2
2　目標を実現するための視点 ..... 2
3　施策の考え方と重点事業 ..... 2
4　事業の特色 ..... 3
5　計画の性格・期間 ..... 3
6　計画の推進 ..... 3
7　施策の体系 ..... 4

**第２章　重点事業 ..... 7**

1　乳幼児と親の健康づくり ..... 8
2　児童・青年の健康づくり ..... 10
3　働く世代（成人）の健康づくり ..... 12
4　高齢者の健康づくり ..... 14
5　こころの健康づくり ..... 16
6　食育を推進する環境づくり ..... 18

**第３章　事業編　体系図 ..... 21**

1　練馬区健康づくり総合計画　事業編 体系図 ..... 22

**第４章　区の健康に関する現状 ..... 27**

1　人口特性等 ..... 28
2　妊娠・出産・女性の労働力率 ..... 32
3　子どもと若者 ..... 34
4　死因 ..... 35
5　こころの健康 ..... 37
6　食育 ..... 39
7　地域における自主的活動 ..... 41

**第５章　資料 ..... 43**

1　健康日本２１（第２次）の目標値 ..... 44
2　練馬区　健康いきいき体操 ..... 50
3　ねりま　お口すっきり体操 ..... 52
4　健康づくりに係る様々なイメージマーク ..... 54
5　健康づくりに関連する相談場所一覧 ..... 55
6　練馬区健康推進協議会 ..... 56

# 第１章 計画の基本的な考え方

## 1　計画の目標

**「区民一人ひとりが、心身ともに健やかに生活でき、健康づくりを後押しする地域の活動が広がっている状態」 を計画の目指す姿とします。**

## 2　目標を実現するための視点

乳幼児期の適切な健康管理は、児童・青年期の健全な発育につながります。成人期において健康的な生活習慣を確立することは、健やかに高齢期を過ごすことに結びつきます。

このように、健康づくりは乳幼児から高齢者までの世代を通じて取り組む必要があります。また、生涯を通じて自分らしく生きるためには、こころの健康づくりも重要です。

ひとりでは続きにくい運動も、地域の中で誘い合うことや、参加することで継続しやすくなります。ＮＰＯや地域団体との協働により、健康に関する個人の取組を後押しし、支え合う形の活動が広がる地域社会を目指します。

## 3　施策の考え方と重点事業

練馬区は、子育て世代が多く、健やかな子育てにつながる妊娠早期からの施策の充実が求められています。また、高齢者がいきいきと過ごすため、元気に高齢期を迎えるための準備期である働く世代と、高齢世代に対する施策の充実も不可欠です。

健康づくりの取組は、ライフステージに応じて効果的かつ持続的に行うことが必要です。本計画では、多くの健康づくり事業の中から、世代ごとに重点事業を定めました。

健康づくりは、すぐに結果の出るものではありません。また、何か一つのことを行えば健康になるというものでもありません。世代に応じた健康づくりに取り組み、継続することが健康づくりの近道です。そこで、計画期間である 5 年後の目指す姿と目標値を設定し、施策の方向性を示しました。

## 4　事業の特色

練馬区健康づくり総合計画は、計画の目標を実現するための事業によって構成されています。それぞれの事業は、以下のように進めます。

### (1)　保健相談所を拠点に事業を実施します。

保健相談所ごとに地域特性に合わせた事業を実施します。また、有効な取組を各所に広げることができるよう、保健相談所間の情報の共有・連携に努めます。

### (2)　課題を明確にして、区の特色を活かした事業を展開します。

ライフステージごとに重点的に取り組む健康課題を明確にします。課題解決にあたっては、緑の中でのウォーキングなど、区の特色を活かした事業を展開します。各世代の目に届き、心に響く情報の発信を行います。

### (3)　関係機関と連携・協働して事業を実施します。

関係団体等と連携・協働した事業を実施し、健康づくり活動の広がりを目指します。

## 5　計画の性格・期間

練馬区健康づくり総合計画は、平成 27 年 3 月策定の「みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～」の個別計画に位置付けられています。また、健康増進計画（健康増進法）、母子保健計画（「母子保健計画について」厚生労働省通知 平成 26 年 6 月）、食育推進計画（食育基本法）の性格を持ちます。

計画期間は、平成 27 年度から平成 31 年度までの 5 年間とします。

## 6　計画の推進

本計画に定めた事業は、各所管課で実施し、進行管理をしていきます。また、公募区民・各種関係団体代表・学識経験者などで構成する「健康推進協議会」の場で、本計画の進捗状況に関する報告を行い、ご意見に基づいて改善していきます。

## 7　施策の体系

**目　標**

区民一人ひとりが、心身ともに健やかに生活でき、健康づくりを後押しする地域の活動が広がっている状態

- 乳幼児と親の健康づくり
- 児童・青年の健康づくり
- 働く世代（成人）の健康づくり
- 高齢者の健康づくり
- こころの健康づくり
- 食育を推進する環境づくり

# 施策の体系ごとの視点と重点事業

| | 視　点 | 重　点　事　業 |
|---|---|---|
| 乳幼児と親の健康づくり | ✧人生のスタート時で、健康の基盤が作られる時期です。<br>✧保護者の心身の健康を支援します。 | ✧産後ケア事業の新設<br>✧母子健康手帳交付時の面接体制を拡充<br>✧「予防接種・子育てサポートシステム」の配信<br>✧父親の育児応援事業の拡充<br>✧「あかちゃんからの飲む・食べる相談」の拡充<br>✧ママとあかちゃんの歯の健康相談の拡充 |
| 児童・青年の健康づくり | ✧食事や生活習慣の基本を身に付け、健康の土台を作る時期です。<br>✧保護者への正しい情報の提供と、子ども達のこころのケアや若い女性の「やせ（低体重）」への対策を充実します。 | ✧小中学校歯みがき巡回指導の拡充<br>✧思春期からのこころとからだのケア事業の充実<br>✧若い世代に向けた情報発信の拡充<br>の拡充<br>✧ちゃんとごはんプロジェクトの新設 |
| 働く世代（成人）の健康づくり | ✧元気に高齢期を迎えるための健康づくりをする時期です。<br>✧健康への意識が低くなりがちな働く世代と、更年期女性を対象とした対策を集中的に実施します。 | ✧働く世代応援プロジェクトの新設<br>✧女性の健康応援講座等の拡充<br>✧子育て世代の健康づくり応援講座の拡充<br>✧健診（検診）の受診環境の整備<br>✧ストレスチェック表の普及 |
| 高齢者の健康づくり | ✧健康への関心が高い層と無関心層の二極化が進行している時期です。<br>✧様々な健康づくりの機会を提供し、一人ひとりが選択できる事業を展開します。 | ✧ロコモ[1]体操事業の拡充<br>✧「ねりま　お口すっきり体操」の習慣化への取組の拡充<br>✧低栄養予防・口腔機能向上の取組と「ストレスチェック表」の活用の拡充<br>✧お出かけの勧め事業の充実 |
| こころの健康づくり | ✧全世代において、こころの健康づくりが必要です。<br>✧専門性を活かした訪問支援や、家族への支援を充実します。 | ✧地域精神保健相談員（精神保健福祉士）を活用した多職種による訪問支援（アウトリーチ）の拡充<br>✧医療機関との連携強化<br>✧精神疾患患者の家族への支援の充実<br>✧相談事業の周知の強化<br>✧精神疾患を正しく理解するための情報発信の強化 |
| 食育を推進する環境づくり | ✧子どもの時期に共食の楽しみや正しい食習慣を身につける取組が必要です。<br>✧食文化を次の世代へ継承します。<br>✧世代に応じた取組を関係所管が連携して実施します。 | ✧ちゃんとごはんプロジェクトの新設<br>✧伝統野菜を活用した食育の推進<br>✧ねりマルシェの開催・支援<br>✧商店を通じた食の提案<br>✧健康づくり協力店事業の拡充<br>✧食育実践ハンドブックによる「ねりまの食育」の推進<br>✧食育ボランティアの活動支援 |

[1] ロコモ：ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の略。15 ページ参照

# 第２章 重点事業

## 1　乳幼児と親の健康づくり

### ☆ ５ 年 後 の 目 標 ☆

**父親や母親が、妊娠前から健康に関する正しい情報を知り、安心して妊娠・出産ができ、健やかな子育てができている状態**

### ☆ 現 状 と 課 題 ☆

核家族化や少子化により、子育てに悩む家庭が増えています。また、周囲に相談相手や支援者がいないことによる育児負担から、不安感や孤立感を感じている母親も多くいます。さらに、練馬区の妊産婦のうち約１割の方々が何らかの子育て支援を必要としており、産後のケアも求められています。

こうした状況から、妊娠早期からの切れ目ない相談体制の整備や、必要なサービスの提供が必要です。また、子育てに関する NPO や地域団体との連携を強化し、多様化する育児環境に適切に対応することも大切です。

乳幼児期の健康づくりは、健康な生活の第一歩であり、生涯に影響する大切な時期であることから、親の健康づくりを含め継続的に支援することが求められています。

| 指標 | 平成 26 年度現況 | 平成 31 年度目標 |
|---|---|---|
| この地域で子育てをしたいと思う区民の割合[2] | 87.5% | 90% |
| 妊娠時の面接数 | 2,275 件 | 6,000 件 |

[2] 「未来を担う子どもたちが健やかに育つ社会をみんなで力を合わせてつくりましょう」をスローガンに、平成 27 年度から始まった「健やか親子 21（第 2 次）」における調査

## ☆ ５ 年 間 の 取 組 ☆

● **産後ケア事業の新設**　**（アクションプラン[3]　計画１）**

家族等の支援がなく、体調や育児に不安がある産後の母子が対象です。助産師がいる施設に一時的に入所、または日帰りで休養を取り、子育てについての知識や方法等を学びます。また、産後ケア事業が効果的に利用できるように、保健相談所の保健師によるコーディネートを充実します。

【保健相談所、健康推進課】

● **母子健康手帳交付時の面接体制を充実**

母子健康手帳発行時の妊婦面接は、支援の必要な妊婦を早期に把握し、育児不安や虐待を予防するために重要です。妊娠届を出された全ての妊婦が専門職の相談を受けられるように面接体制を充実していきます。

【保健相談所、健康推進課】

●**「予防接種・子育てサポートシステム」の配信**

平成 27 年度から予防接種情報が配信されるサービスを開始します。平成 28 年度には妊娠中や子育て中の方にメールを配信するサービスを追加します。このメールでは、妊娠期や子どもの月齢に合った、発達や栄養、歯科などの情報や利用可能なサービス情報を提供します。

【保健予防課、健康推進課】

● **父親の育児応援事業の拡充**　**（アクションプラン　計画１）**

父親の子育て支援団体との協働により、保健相談所で実施している育児学級を充実します。また、子ども家庭支援センターと連携し、父親も参加しやすい夜間や土曜日に子育て講座を開催していきます。

【保健相談所、子ども家庭支援センター】

●**「あかちゃんからの飲む・食べる相談」の拡充**

食を通じた健全な発育は、母乳やミルク、離乳食から始まります。あかちゃんの健康診査等の場で、離乳食の実物や模型を展示し、具体的な質問や相談に応じる機会を提供します。父親や母親が、栄養バランスを考えた食事をつくり、子どもと一緒に食べ、食の楽しみを共有することで、健やかな発育につながる取組を進めます。

【保健相談所、健康推進課】

● **ママとあかちゃんの歯の健康相談の拡充**

あかちゃんの月齢に応じた歯の相談ができる体制を整備し、ママとあかちゃんの歯の健康を応援します。

【保健相談所、健康推進課】

---

[3] アクションプラン：練馬区の「みどりの風吹くまちビジョン」の実現に向けた工程を示すため、平成 27 年度から平成 29 年度まで 3 年間の具体的取組を示す実施計画

## 2　児童・青年の健康づくり

### ☆ 5 年 後 の 目 標 ☆

**子どもと若者が、健康に関する基本的な生活習慣を身につけ、健康の土台がつくられている状態**

### ☆ 現 状 と 課 題 ☆

生活形態の変化に伴い、子どもの孤食や、ファストフードの普及など、子どもたちを取り巻く食環境の課題が増加しています。

子どもの時期に、大人と一緒に食卓を囲むことで、食と健康のつながりや家庭の味、食事の作法など、生涯の食生活の基礎となる多くのことを学びます。そこで、食習慣や食の大切さを家庭だけでなく、子どもと関わる大人が伝えていくことが大切です。

青年期は、喫煙、飲酒、異性への関心が高くなる時期でもあることから、喫煙の弊害や感染症などの正しい知識や対応方法を学ぶことが大切です。健康実態調査によると、女性のやせ（低体重）は若い世代に多く、将来、低体重児の出産や高齢期における骨粗鬆症の発症が危惧されています。

また、青年期は対人関係によりこころのバランスが崩れたり、社会への適応困難などに悩む時期でもあります。本人や家族がこころの健康を正しく理解し、そうした異変に早期に気づくとともに、保護者や周囲の人が温かく見守る環境が必要です。

| 指標 | 平成 25 年度現況 | 平成 31 年度目標 |
|---|---|---|
| 適正体重を維持していない者の割合[4]（やせ（BMI[5]18.5 未満）） | 20 歳代女性のやせの者の割合<br>平成 25 年度　16.1%<br>平成 21 年度　21.5%<br>平成 14 年度　25.8%<br>国（平成 22 年）29.0% | 16.1%<br><br>国（平成 34 年）20.0% |
| 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[6] | 50.0% | 62% |

4 5　区の健康実態調査による

5 BMI：肥満度を表す国際的な指標。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で計算される。18.5 未満は「やせ」、25 超は「肥満」とされる。

## ☆ 5 年 間 の 取 組 ☆

● **小中学校歯みがき巡回指導の拡充**

教育委員会、練馬区学校歯科医会と連携し、授業の一環として、むし歯や歯肉炎予防に必要な知識、技能の習得を図るため、歯科衛生士が小中学校で行う巡回指導を充実します。さらに、特別支援学級の児童生徒に対しても、より一層、歯と口の健康を維持することが必要なことから、状況に応じた支援を拡充していきます。

【健康推進課、教育総務課】

● **思春期からのこころとからだのケア事業の充実**

思春期の子どもたちのこころの問題や、保護者に向けた「こころとからだ」に関する情報提供は、必要に応じて主任児童委員、教育委員会と連携して取り組みます。また、専門医と連携してスマホ依存等への対応を行います。

区内の大学等との協働により、こころの健康に関する正しい知識の普及を推進します。

【保健相談所、教育指導課、学校教育支援センター】

● **若い世代に向けた情報発信の拡充**

若い女性のやせ（低体重）、「肌荒れ」、「便秘」、「冷え」など、若い世代に関心の高いテーマを取り上げ、イベントの機会や SNS（ツイッター等）[7]を活用した情報発信により、健康への関心を醸成していきます。

【健康推進課】

● **ちゃんとごはんプロジェクトの新設（19 ページ、再掲）**

食育ボランティア[8]との協働により、区立施設を活用し、地域の子どもたちの食事づくりの体験事業を行います。子どもたちが、大人になるまでに健康的な食事を自分で調理できる「食の自立」ができることを目標とします。また、地域の大人との共食(きょうしょく)の機会を通して、食文化の継承に努めます。

【健康推進課、保健相談所、子育て支援課】

---

[7] SNS：ソーシャルネットワーキングサービスの略。インターネットを利用してユーザーが情報を発信し、または相互に情報をやりとりする情報の伝達手段

[8] 食育ボランティア：区の育成講座修了者等で、区民の生活に密着した食育活動を実践する区民ボランティア

## 3　働く世代（成人）の健康づくり

### ☆ ５ 年 後 の 目 標 ☆

**働く世代を中心とした成人期の区民が、健康的な食生活や適度な運動など健康増進のための生活習慣を継続し、健康づくりに取り組んでいる状態**
**誰もが、がんや生活習慣病等の予防や早期発見ができる状態**

### ☆ 現 状 と 課 題 ☆

区民の死亡原因の第一位は「がん」であり、生活習慣病を主な原因とする疾病が続きます。また、要介護状態の要因として、生活習慣病や運動器症候群に起因する病態が多く見受けられます。このことは、国民健康保険の生活習慣病関連医療費（特に糖尿病）の増加率に顕著に現れています。

これらの疾病には、早期の発見と治療が大切です。働きざかりの世代は、仕事や子育て等に多忙な時期でもあり、日々の生活の中で健康づくりの優先度が低くなりがちです。がん検診の受診率、特定健康診査・特定保健指導の受診率も低いため、早期発見・早期治療に結びついていません。このため、働く世代の区民が受診しやすい日時や場所を設定していく必要があります。

またこの世代は、仕事のストレスや人間関係により、うつ状態を引き起こしやすく自殺割合が高い年代とも言え、身体の健康のみならずこころの健康づくりも大切です。自身の心がけに加え、家族や友人、職場の理解と協力により、こころの病を防ぐとともに、早期発見・早期治療に取り組むことが必要です。

| 指標 | 平成 25 年度現況 | 平成 31 年度目標 |
|---|---|---|
| 適正体重を維持していない者の割合[9]（肥満（BMI25 以上）） | 20～60 歳代男性の肥満者の割合 23.4%<br>40～60 歳代女性の肥満者の割合 14.1% | 20～60 歳代男性の肥満者の割合 21.3%<br>40～60 歳代女性の肥満者の割合 12.7% |
| 運動習慣者の割合[10] | 20 歳以上の男性 23.2%<br>20 歳以上の女性 19.0% | 20 歳以上の男性 25.1%<br>20 歳以上の女性 20.4% |

[9] 区の健康実態調査による
[10] 運動習慣者：１回 30 分以上の運動を、週２回以上実施し、１年以上持続している人

## ☆ ５ 年 間 の 取 組 ☆

**● 働く世代応援プロジェクトの新設**

区内に多い小規模事業者や自営業者の業種別団体などに対して、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や生活習慣病、栄養や口腔ケアなどに関する出張セミナーを実施します。また、働く世代を中心に、わかりやすく具体的な健康情報を、既存の媒体に加えて、ＳＮＳを活用し発信します。

【保健相談所、健康推進課】

**● 女性の健康応援講座等の拡充**

① 若い世代のがん予防の啓発

子育てママを対象に、患者会やＮＰＯ団体との協働による、がん予防啓発を推進します。

【保健相談所】

② 女性の健康応援講座

更年期は、女性にとってこころと身体に著しい変化のある時期です。更年期特有のさまざまな症状が現れ、それにより生活に影響がでることもあります。そうした症状と上手に付き合い、こころと身体の負担を軽減する知識と方法を学ぶ機会を充実します。

【保健相談所、健康推進課】

**● 子育て世代の健康づくり応援講座の拡充**

子育て世代を対象とした健康づくり講習会は、講座内容や実施方法を工夫し、パパやママが受講しやすい講座にします。

【保健相談所】

**● 健診（検診）の受診環境の整備**

自身の健康は、定期的に健診（検診）を受診することで確認できます。区が実施する健診（検診）の実施時間や受診会場が少ない地域での改善を図り、受診しやすい環境を整備します。

また、がん検診の実施体制・検査方法・診断・結果説明等の精査・見直しを行い、検査精度の向上に努めます。

【健康推進課、国保年金課】

**● ストレスチェック表の普及**

働きざかり世代は、仕事のストレスやホルモンの変化によりうつ傾向になりやすい年代です。こころの健康状態を知るための「ストレスチェック表」を作成して、区内事業所や自営業の方へ配布し、活用を促進します。ストレスチェックの結果で心配のある区民の方には、相談窓口として保健相談所を活用していただき、早期発見・早期治療につなげていきます。

【保健相談所】

## 4　高齢者の健康づくり

### ☆ 5 年 後 の 目 標 ☆

**栄養やこころの健康を気遣い、運動を継続することにより、高齢者が心身ともにいきいきと過ごしている状態**

### ☆ 現 状 と 課 題 ☆

平成 27 年 1 月 1 日現在の 65 歳以上の区民は、152,444 人であり、高齢化率 21.3%です。

また、平成 27 年 3 月末現在の要介護認定者数(第一号被保険者)は、29,540 人で、要介護認定率は 19.1%となっています。

高齢化が進む中、いかに元気に高齢期を迎え、生活の質を維持し、健康寿命を伸ばすかが課題となっています。

要支援・要介護の要因として、筋力低下や骨関節疾患、骨折等が挙げられます。これらの要因は、筋力低下予防の運動を続けるなどにより、そのリスクを低減させることができます。

「食べる、話す」は日常生活の基本となるものです。口腔機能の維持は、低栄養や誤嚥性肺炎の予防にもつながります。正しい口腔ケアの普及により、口腔の健康を維持することが大切です。

また、高齢期は、健康への関心が高い層と低い層の二極化が進行している世代と言われています。低い層の関心を高めるため、様々な健康づくりの中から高齢者自らが、興味のある方法を選択できることも必要です。さらに、介護予防には運動の継続が重要なことから、楽しみが持続される環境づくりも求められています。

| 指標 | 平成 25 年度現況 | 平成 31 年度目標 |
|---|---|---|
| 65 歳健康寿命[11]の延伸<br>（東京保健所長会方式） | 男性　80.9 歳<br>女性　82.3 歳 | 男性　81.4 歳<br>女性　83.0 歳 |

[11] 65 歳健康寿命：65 歳の人が、介護保険制度の認定（要支援１以上）を受けるまでの期間を健康な期間と考え、その平均期間に 65 歳を加えた年齢。（東京保健所長会方式による計算）。東京都福祉保健局による調査

## ☆ ５ 年 間 の 取 組 ☆

**● ロコモ体操事業の拡充　（アクションプラン　計画５）**

保健相談所で実施してきたロコモ[12]体操事業を、「街かどケアカフェ[13]」やフィットネスクラブへと拡充します。「街かどケアカフェ」では、運動トレーナーによる講習日の他に、ボランティアとの協働による体操実施日を増やし、ロコモ体操継続を支援します。また、区の歌に合わせて作成された「練馬区健康いきいき体操」の「ロコモ体操版」を開発し、敬老館や地区区民館等の出張講座の際に積極的に広めます。

【健康推進課】

**● 「ねりま　お口すっきり体操」の習慣化への取組の拡充**

「ねりま　お口すっきり体操」は、口腔機能向上を目的として創作されました。これまで保健相談所や通所介護事業所（デイサービス）で講習会を開催し、実践者を増やしてきました。今後はさらに多くの高齢者が毎日の習慣にできるよう、敬老館や地区区民館等を活用して取組を拡充します。

【健康推進課、保健相談所】

**● 低栄養予防・口腔機能向上の取組と「ストレスチェック表」の活用の拡充**

「街かどケアカフェ」でロコモ体操事業を実施する際などに、低栄養予防や口腔機能向上のための健康づくりミニ講話を行い、健やかな生活習慣を促します。

高齢期うつ病の早期発見のための「ストレスチェック表」や、「認知症の気づきチェックリスト」を活用し、高齢期のこころも含めた健康づくりを応援します。

【健康推進課、保健相談所】

**● お出かけの勧め事業の充実**

「風を感じながら巡るみどりのまち」事業（アクションプラン　計画 16）への高齢者の参加を促し、まち歩きやポタリング[14]等を通じて、気軽に外出することを習慣にする取組を進めます。また、身近でスポーツを楽しめる環境を積極的に活用する健康づくりを支援します。

【健康推進課、商工観光課】

12 ロコモ：ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の略。運動器の障害（変形性関節症、脊椎症、骨粗鬆症、骨折など）により要介護になるリスクが高い。

13 街かどケアカフェ：医療・介護・健康の相談が気軽にできる高齢者等地域住民の交流の場

14 ポタリング：自転車で散策すること。「ぶらぶらする」という意味の英語に由来している。

## 5　こころの健康づくり

### ☆ 5 年 後 の 目 標 ☆

**こころの健康と精神疾患について区民が正しく理解している状態**
**医療や障害福祉サービス等を適切に利用しながら、精神疾患患者がその人らしく生活を続けられる環境が提供されている状態**

### ☆ 現 状 と 課 題 ☆

健康実態調査によると、全世代で、約８割の人がストレスを感じたり、悩んだりしたことがあると回答しています。うつ病などの精神疾患は、誰でも患う可能性があるものですが、精神疾患にかかっても、休養や適切な治療により症状を軽減させ、社会的適応を取り戻すことができます。そのためには、家庭や職場など周囲の人の理解と協力も必要です。

また、障害福祉サービスの利用や、家族への支援により、本人や家族の孤立を防ぎ、安定した地域生活を送れる環境づくりが求められています。

さらに、睡眠時間の不足や睡眠の質的悪化は、うつ病などのこころの病や生活習慣病につながることから、自身の睡眠について関心を持ち、自ら対処していくことも重要です。

| 指標 | 平成 25 年度現況 | 平成 31 年度目標 |
|---|---|---|
| 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[15]による） | 12.2% | 11.2% |
| 精神保健福祉士を含む新体制による訪問支援数 | 未実施 | 300 件 |

[15] 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ことを目的として、米国のケスラー氏らによって開発された方法。「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」など６つの質問について、「まったくない」、「少しだけ」、「ときどき」など 5 つの回答から選択してもらい、その結果を点数化する。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されている。健康日本２１（第二次）では、合計 10 点以上を気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者としている。現況は練馬区健康実態調査による。

## ☆ ５ 年 間 の 取 組 ☆

**● 地域精神保健相談員（精神保健福祉士）を活用した多職種による訪問支援（アウトリーチ）の拡充　（アクションプラン　計画６）**

平成 27 年度から地域精神保健相談員を保健相談所に配置し、保健師と地域精神保健相談員等のチームにより、未治療者や治療中断者への訪問を行います。チームメンバーの専門性を活かし、医療や障害福祉サービスといった必要な支援につなげます。障害者地域生活支援センターや地域の関係者とも連携し、自立した日常生活や社会生活への支援に取り組みます。

【保健相談所、障害者施策推進課】

**● 医療機関との連携強化**

未治療者や治療中断者への早期の働きかけには、精神科専門医の存在が不可欠です。精神医療に重点をおいた会議体である「練馬区精神保健医療福祉連絡会」を活用し、区内３精神科病院や医師会、地域の精神科医療関係者との連携をさらに強め、早期に適切な治療ができる体制づくりに取り組みます。

【保健予防課、保健相談所】

**● 精神疾患患者の家族への支援の充実**

精神疾患患者の家族は、周囲の偏見等によって地域から孤立し、十分な支援と理解を得られず、大きな負担を抱えることがあります。そこで、患者家族同士が安心して話し合える場の提供や、家族を支える相談事業を充実します。

また、障害のある方の家族等を精神障害者相談員として新規に配置し、家族の立場から相談を受けられるようにします。　【保健相談所、障害者施策推進課】

**● 相談事業の周知の強化**

こころの健康に不安のある方や、患者家族、周囲の方々が、身近な相談先として保健相談所を活用できるよう、リーフレットや区報・ホームページ、町内会の回覧板等、様々な方法により事業周知を行います。また、ストレスや睡眠をテーマとした講演会や、専門医師による相談等、広く区民の方を対象とした事業を実施し、理解啓発を図ります。

【保健相談所】

**● 精神疾患を正しく理解するための情報発信の強化**

精神疾患を正しく理解するための情報発信を強化します。また、区民が自分のこころの健康状態を知るための「ストレスチェック表」を、ホームページやリーフレットに記載し、活用を促進します。ストレスチェックの結果で心配のある区民の方には相談窓口として保健相談所を活用していただき、早期発見・早期治療につなげていきます。

【保健相談所、保健予防課】

## 6　食育を推進する環境づくり

### ☆ ５ 年 後 の 目 標 ☆

**区民が、食材や調理に関心を持つことができ、自身の健康のために食事を考えることができる状態**
**健康な食事や食文化が、食を通した世代間の交流により次の世代に継承されている状態**

### ☆ 現 状 と 課 題 ☆

健康実態調査によると、野菜摂取量の不足とバランスのとれた食事摂取の割合が低いことが課題となっています。また、外食の機会や加工食品の増加により、自身の健康状況に合わせた食事の選択や、地域や家庭の食の継承が難しくなりつつあります。

さらに、家庭での共食（きょうしょく）の機会が減り、食を通して生きる力を育む機会も少なくなっています。

味覚が発達し、食習慣の基礎ができる子どもの時期に、正しい食習慣を身に付けることが必要です。

食事は、誰にもどの世代においても関係します。様々な視点と施策により、食育を推進していくことが求められています。

練馬区は、23 区で最大の農地面積を保っており、身近なところで野菜の育ちを見ることができます。そうした野菜を食材として入手できる環境を活かした取組も求められています。また、健康的な食事と言われる和食や、食文化を継承することも食育の大切な役割です。

| 指標 | 平成 25 年度現況 | 平成 31 年度目標 |
|---|---|---|
| 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[16] | 50.0% | 62% |

[16] 区の健康実態調査による

## ☆ ５ 年 間 の 取 組 ☆

● **ちゃんとごはんプロジェクトの新設　（11 ページ、再掲）**

食育ボランティアとの協働により、区立施設を活用し、地域の子どもたちの食事づくりの体験事業を行います。子どもたちが、大人になるまでに健康的な食事を自分で調理できる「食の自立」ができることを目標とします。また、地域の大人との共食(きょうしょく)の機会を通して、食文化の継承に努めます。

【健康推進課、保健相談所、子育て支援課】

● **伝統野菜を活用した食育の推進**　（アクションプラン　計画 14）

練馬大根の料理レシピを記した「ちょっと昔のね・り・まの食卓」を食育の教材などに活用し、練馬の伝統野菜を通じて、食の大切さを伝えます。

【健康推進課、都市農業課】

● **ねりマルシェの開催・支援**　（アクションプラン　計画 14）

農業・商業等が連携した即売会「ねりマルシェ」において、練馬産農産物を用いたレシピ提案などのキャンペーンを展開し、練馬産農産物の魅力の発信を図り、食への関心を高めます。

【都市農業課、健康推進課】

● **商店を通じた食の提案**　（アクションプラン　計画 13）

商店主等が講師となり、プロならではの知識や情報を伝える「まちゼミ」では、おいしく健康的な料理の紹介や提案などの講座もあり、これらの機会を通じて、食の楽しさを伝えます。

【商工観光課、健康推進課】

● **健康づくり協力店事業の拡充**

健康づくり協力店が、「塩分控えめの食事」「地元の食材を使った食事」等のメニューを提供し、利用者がニーズに合わせて食事を選択できる機会を増やします。さらに、健康づくり協力店であることや、そのお店の特色をよりわかりやすくするために、健康づくり協力店の表示方法を工夫し、情報発信に努めます。

【健康推進課、保健相談所、都市農業課】

● **食育実践ハンドブックによる「ねりまの食育」の推進**

食育実践ハンドブックは、区立小中学校をはじめ、保育園、給食施設、健康づくり協力店などに配布され、食育を学ぶための共通教材として活用されています。

今後は、「農地が身近にある地域の食事」や「地域の食育の取組」など、区民に身近な情報を掲載し、食育を推進します。

【教育指導課、健康推進課、保健相談所、保育課】

● **食育ボランティアの活動支援**

食育ボランティア講座を開催し、地域で食育活動をする人を増やします。さらに、食育活動を行っている個人、グループ等の情報交換会を開催し、食育活動の広がりを支援します。

【健康推進課】

## ☆ 練 馬 区 の 食 育 推 進 の 概 念 図 ☆

食育は「生きる力」の基本です。本計画のほか、「第 2 次　練馬区立小中学校における食育推進計画」および「練馬区立保育園の食育計画」を策定し、子どもから大人まで生涯を通じ、世代に応じた食育を推進します。

# 第３章　　事業編　体系図

# 1　練馬区健康づくり総合計画　事業編 体系図

**目　標**

区民一人ひとりが、心身ともに健やかに生活でき、健康づくりを
後押しする地域の活動が広がっている状態

●：重点事業

## 乳幼児と親の健康づくり

●産後ケア事業の新設
●母子健康手帳交付時の面接体制を充実
●「予防接種・子育てサポートシステム」の配信
●父親の育児応援事業の拡充
●「あかちゃんからの飲む・食べる相談」の拡充
●ママとあかちゃんの歯の健康相談の拡充
○育成医療給付　○療育給付　○大気汚染障害者医療費助成
○定期予防接種、任意予防接種、予防接種費助成
○区内大学との協働による妊娠、出産に関する啓発事業
○妊婦健康診査費助成　○妊婦歯科健診
○未熟児養育医療給付　○妊娠高血圧症候群等医療給付
○特定不妊治療費助成　○乳児家庭全戸訪問事業
○こども発達支援センター（障害のある児童の早期発見、療育支援）
○産後相談　○乳幼児健康診査　○乳幼児経過観察
○アレルギー相談および講演会
○乳幼児歯科健診および保健指導　○歯―トファミリーコンクール
○よい歯・よい子のつどい　○いい歯の日パネル展　○歯科保健指導講習会
○すこやか親子の食事講習会　○食生活応援講習会
○出張講習会　○ふれあい給食
○子育て相談　○心理発達相談　○母親学級　○パパとママの準備教室
○育児と離乳食講習会　○育児栄養歯科相談
○子育て家庭の交流促進　○「子育てひろば応援隊」育成事業　他

## 児童・青年の健康づくり

●小中学校歯みがき巡回指導の拡充
●思春期からのこころとからだのケア事業の充実
●若い世代に向けた情報発信の拡充
●ちゃんとごはんプロジェクトの新設
○就学時健康診断　○小中学校児童、生徒の定期健康診断
○児童生徒の歯と口の健康事業
○学校給食に対する理解の促進　○給食を通じた食育の推進
○歯と口の健康に関する図画、ポスターコンクール
○思春期・ひきこもり相談
○給食指導の充実　○学校給食の充実　　他

## 働く世代（成人）の健康づくり

●働く世代応援プロジェクトの新設
●女性の健康応援講座等の拡充
●子育て世代の健康づくり応援講座の拡充
●健診（検診）の受診環境の整備
●ストレスチェック表の普及
○練馬区国民健康保険特定健康診査
○練馬区国民健康保険特定保健指導　○がん検診　○肝炎ウイルス検診
○メタボリックシンドローム対策事業　○生活習慣病予防教室
○難病対策　○糖尿病重症化予防事業　○糖尿病医療連携
○成人歯科健康診査　○女性の健康づくり講座　○がん予防講演会
○骨量測定会　○健康づくりの普及啓発事業　○健康フェスティバル
○子育て・仕事で忙しい方のためのフィットネスプログラム
○健康づくりのための講演会
○たばこの害についての啓発事業（禁煙週間）
○女性の健康づくりについての啓発事業（女性の健康週間）
○がん予防についての啓発事業（がん征圧月間、乳がん月間）
○糖尿病についての啓発事業（糖尿病週間）　○健康手帳の発行
○禁煙支援薬局事業　○スポーツ、レクリエーション施設の整備
○スポーツガイドブックの作成　○各種スポーツ教室、大会の開催
○スポーツ関係団体との連携強化　○スポーツ、健康、体力づくり相談　　他

## 高齢者の健康づくり

●ロコモ体操事業の拡充
●「ねりま　お口すっきり体操」の習慣化への取組の拡充
●低栄養予防・口腔機能向上の取組と「ストレスチェック表」の活用の拡充
●お出かけの勧め事業の充実
○後期高齢者健康診査　○健康長寿講演会
○練馬区健康いきいき体操講習会　○お口の健康まつり
○ねりま　お口すっきり体操講習会　○シニアナビねりま
○高齢者センター、敬老館、敬老室の活用
○高齢者サークル主催事業経費の助成
○就業促進支援（シルバー人材センター）
○老人クラブ等運営費助成　○定期予防接種、任意予防接種
○健康づくりリーダー育成事業
○スポーツリーダー養成講習会　○練馬 En カレッジ
○高齢者サークル活動費助成　○健康フェスティバル
○寿大学～わいわく倶楽部～、寿大学通信講座
○公園の健康遊具の設置および周知　　他

## こころの健康づくり

●地域精神保健相談員（精神保健福祉士）を活用した多職種による訪問支援（アウトリーチ）の拡充
●医療機関との連携強化
●精神疾患患者の家族への支援の充実
●相談事業の周知の強化
●精神疾患を正しく理解するための情報発信の強化
○ゲートキーパー養成研修
○自殺防止キャンペーン事業　○ストレスチェック自己管理普及事業
○こころの健康相談　○うつ相談　○思春期・ひきこもり相談
○酒害・家族相談　○子育てこころの相談
○地域精神保健福祉関係者連絡会
○練馬区精神保健医療福祉連絡会　　他

**食育を推進する環境づくり**

●ちゃんとごはんプロジェクトの新設
●伝統野菜を活用した食育の推進
●ねりマルシェの開催・支援
●商店を通じた食の提案
●健康づくり協力店事業の拡充
●食育実践ハンドブックによる「ねりまの食卓」の推進
●食育ボランティアの活動支援
○食育推進ネットワーク会議　○食育推進講演会
○食育ボランティア育成講座　○特定給食施設との連携
○農業体験農園　○ふれあい農園事業
○ブルーベリー観光農園　○野菜ウォークラリー　○練馬大根育成事業
○第２次練馬区立小中学校における食育推進計画
○練馬区立保育園の食育計画　　他

# 第４章　区の健康に関する現状

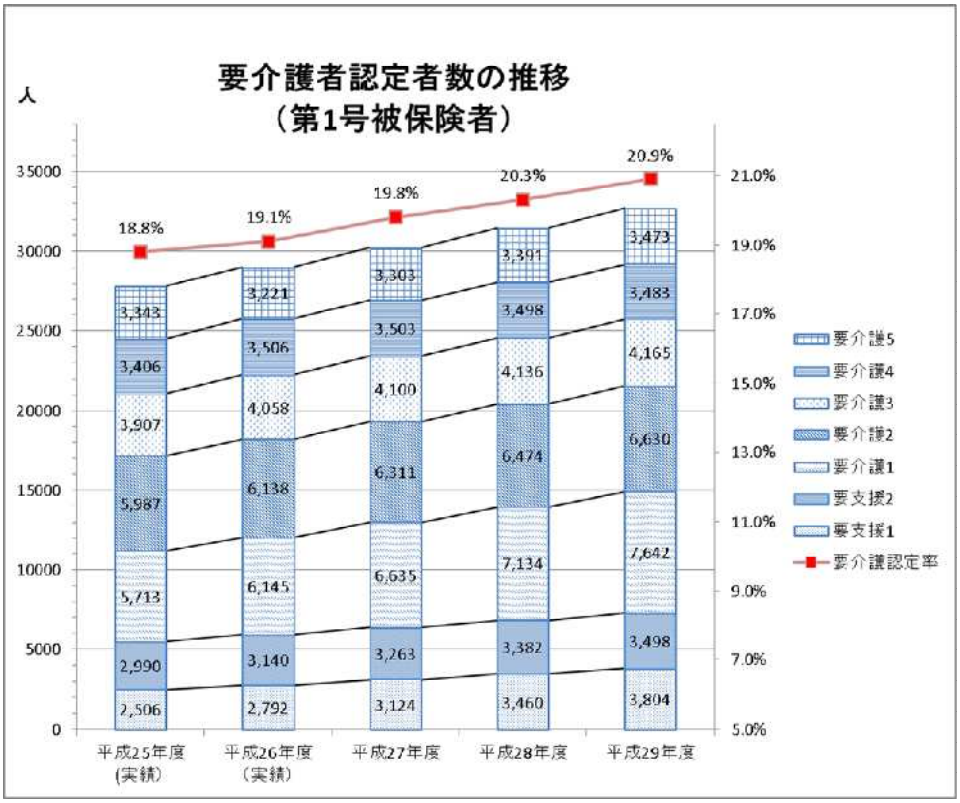
注：百分率（%）は、四捨五入による計算および少数回答の未表示により、合計が 100%に満たない、あるいは、超えることがあります。

## 1　人口特性等

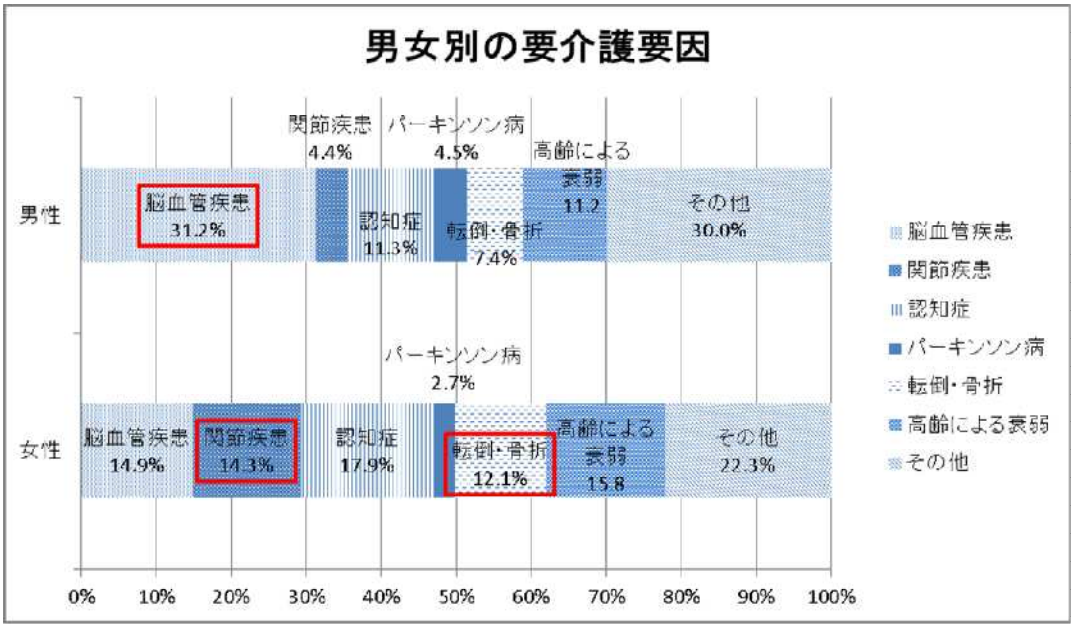
- 区には、平成 27 年 1 月 1 日現在 350,732 世帯、714,656 人が暮らしています。２３区の中では、世田谷区（約 87 万人）に続き 2 番目に人口が多く、平成 33 年頃までは人口増加が続いていき、その後減少すると推計されています。
- 年齢構成をみると（平成 26 年 1 月 1 日現在）、生産年齢人口（15～64 歳）と老年人口（65 歳以上）の割合は、それぞれ 66.7%、20.8%で都や区部の値と同程度となっていますが、年少人口（0～14 歳）の割合は 12.5%と都や区部より高いという特徴があります。
- 年齢 3 区分の推移をみると、老年人口が大きく増加しており、今後、高齢化が進展するとともに要支援者・要介護者の増加が見込まれます。
- 要介護の要因は、男性ではメタボ[17]が原因の一つとされる脳血管疾患が多く、女性では男性と比較して関節疾患や転倒・骨折などの割合が多くなっています。

［出典］　平成 27 年練馬区企画課

[17] メタボ：メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の略。内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか２つ以上を併せもつ状態のこと。




［出典］　第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成 27 年高齢社会対策課）




［出典］　国民生活基礎調査（平成 22 年厚生労働省）

- 平成 12 年から平成 22 年にかけて増加した 52,199 世帯の内訳をみると、核家族世帯が 16,578 世帯増なのに対し、単独世帯が 36,968 世帯増となっており、中でも高齢者単独世帯の増加が著しくなっています。
- 昼夜間人口比率[18]は、平成 22 年現在 82.1%で、23 区で最も低く東京都や区部の値 118.4%、130.9%を大きく下回っており、昼は区内にいる人が少ないという住宅都市としての特徴が表れています。
- 区外に通勤通学している人を年代別にみると、男性は 40 歳代、50 歳代前半、20 歳代前半、女性は 15～29 歳が特に多くなっています。
- 18 歳未満の子どものいる一般世帯は 65,438 世帯（平成 26 年 1 月 1 日現在）で、周辺都市と比較して子どものいる世帯の割合が高くなっています。

**家族構成の変化**

(10月1日現在)

| | 平成12年 | 平成22年 | 増減数（H12→H22） |
|---|---|---|---|
| **総数** | 283,753 | 335,952 | 52,199 |
| 核家族世帯 | 159,481 | 176,059 | 16,578 |
| 夫婦のみ | 51,071 | 61,195 | 10,124 |
| 夫婦と子供 | 87,288 | 88,960 | 1,672 |
| 男親と子供 | 3,229 | 3,662 | 433 |
| 女親と子供 | 17,893 | 22,242 | 4,349 |
| その他の親族世帯 | 16,610 | 13,466 | ▲ 3,144 |
| 単独世帯 | 105,843 | 142,811 | 36,968 |

［出典］　国勢調査

**65 歳以上の者がいる世帯数と そのうち単身者で構成されている世帯数の 割合（各年 1 月 1 日現在）**

| | 65歳以上の者が1人以上いる世帯 （A） | うち単身者で構成されている世帯 （B） | 単身者の割合 （A/B） |
|---|---|---|---|
| 平成15年 | 79,921 | 26,055 | 32.6% |
| 平成16年 | 82,160 | 27,324 | 33.3% |
| 平成17年 | 84,656 | 28,726 | 33.9% |
| 平成18年 | 87,293 | 30,252 | 34.7% |
| 平成19年 | 90,050 | 31,671 | 35.2% |
| 平成20年 | 92,749 | 33,390 | 36.0% |
| 平成21年 | 95,442 | 35,185 | 36.9% |
| 平成22年 | 97,710 | 36,717 | 37.6% |
| 平成23年 | 98,757 | 37,956 | 38.4% |
| 平成24年 | 100,583 | 39,490 | 39.3% |
| 平成25年 | 104,527 | 41,611 | 39.8% |
| 平成26年 | 107,781 | 43,753 | 40.6% |

［出典］住民基本台帳

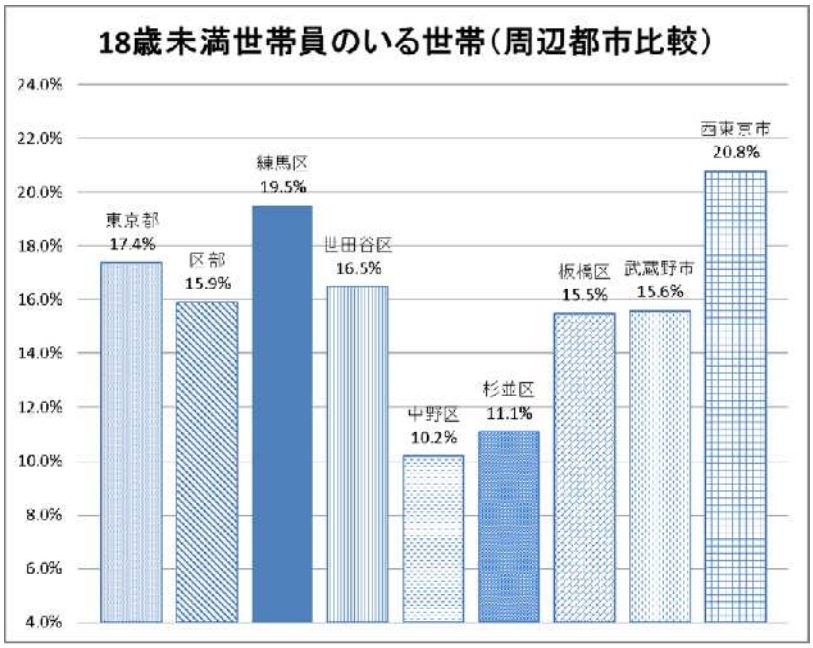
[18] 昼夜間人口比率：夜間人口 100 人あたりの昼間人口の割合。

昼夜間人口比率と年齢別・男女別昼夜間人口比率
（都・区部比較）（%）

| № | 自治体 | 昼夜間人口比率 (%) |
|---|---|---|
| - | **東京都** | **118.4** |
| - | **区部** | **130.9** |
| 1 | 千代田区 | 1738.8 |
| 2 | 中央区 | 493.6 |
| 3 | 港区 | 432.0 |
| 4 | 渋谷区 | 254.6 |
| 5 | 新宿区 | 229.9 |
| 6 | 台東区 | 167.5 |
| 7 | 文京区 | 167.2 |
| 8 | 豊島区 | 148.6 |
| 9 | 品川区 | 144.3 |
| 10 | 江東区 | 119.1 |
| 11 | 墨田区 | 112.8 |
| 12 | 目黒区 | 109.3 |
| 13 | 大田区 | 98.7 |
| 14 | 北区 | 95.8 |
| 15 | 荒川区 | 94.3 |
| 16 | 世田谷区 | 92.7 |
| 17 | 板橋区 | 92.1 |
| 18 | 中野区 | 91.9 |
| 19 | 足立区 | 89.1 |
| 20 | 杉並区 | 87.4 |
| 21 | 葛飾区 | 85.0 |
| 22 | 江戸川区 | 84.1 |
| 23 | **練馬区** | **82.1** |

| | 練馬区 | 区部 | 東京都 |
|---|---|---|---|
| **男性** | **78.8** | **143.4** | **125.5** |
| 15歳未満 | 98.0 | 101.2 | 100.9 |
| 15～19歳 | **68.9** | 132.5 | 119.6 |
| 20～24歳 | **68.4** | 148.8 | 131.5 |
| 25～29歳 | **72.8** | 143.9 | 127.1 |
| 30～34歳 | **74.5** | 153.1 | 132.6 |
| 35～39歳 | **74.2** | 162.2 | 137.1 |
| 40～44歳 | **68.4** | 167.2 | 139.1 |
| 45～49歳 | **66.3** | 171.0 | 141.2 |
| 50～54歳 | **66.7** | 172.0 | 141.7 |
| 55～59歳 | **71.5** | 172.0 | 141.9 |
| 60～64歳 | 81.6 | 154.9 | 131.8 |
| 65歳以上 | 94.4 | 112.9 | 106.9 |
| **女性** | **85.3** | **118.8** | **111.4** |
| 15歳未満 | 97.2 | 101.9 | 101.4 |
| 15～19歳 | **61.7** | 139.7 | 125.5 |
| 20～24歳 | **68.8** | 151.4 | 134.2 |
| 25～29歳 | **69.8** | 141.6 | 125.9 |
| 30～34歳 | 75.2 | 134.0 | 121.0 |
| 35～39歳 | 79.8 | 127.7 | 116.6 |
| 40～44歳 | 83.1 | 123.0 | 113.5 |
| 45～49歳 | 83.7 | 120.3 | 111.7 |
| 50～54歳 | 84.0 | 117.8 | 110.0 |
| 55～59歳 | 87.1 | 115.0 | 108.3 |
| 60～64歳 | 91.6 | 109.5 | 105.2 |
| 65歳以上 | 98.0 | 101.8 | 101.0 |

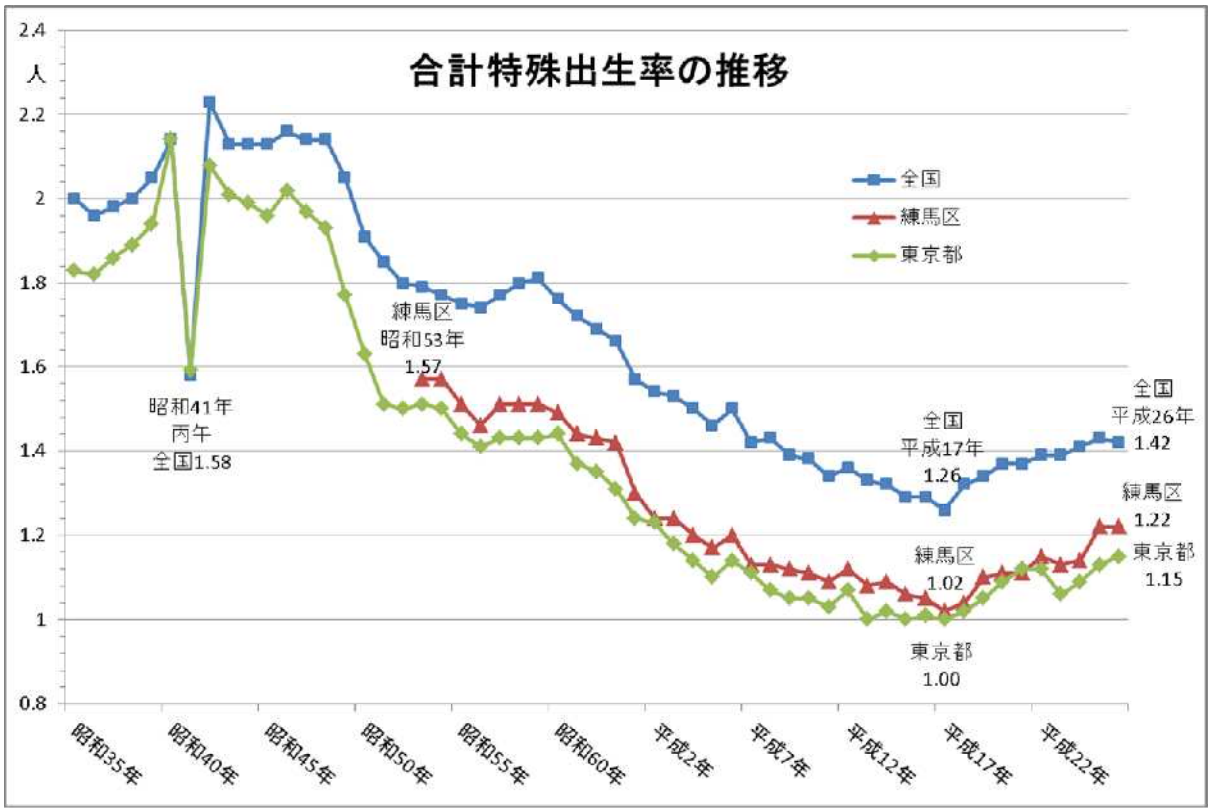
［出典］　平成 22 年国勢調査




［出典］　東京都統計及び各区市の住民基本台帳
（平成 26 年 1 月 1 日現在）

## 2　妊娠・出産・女性の労働力率

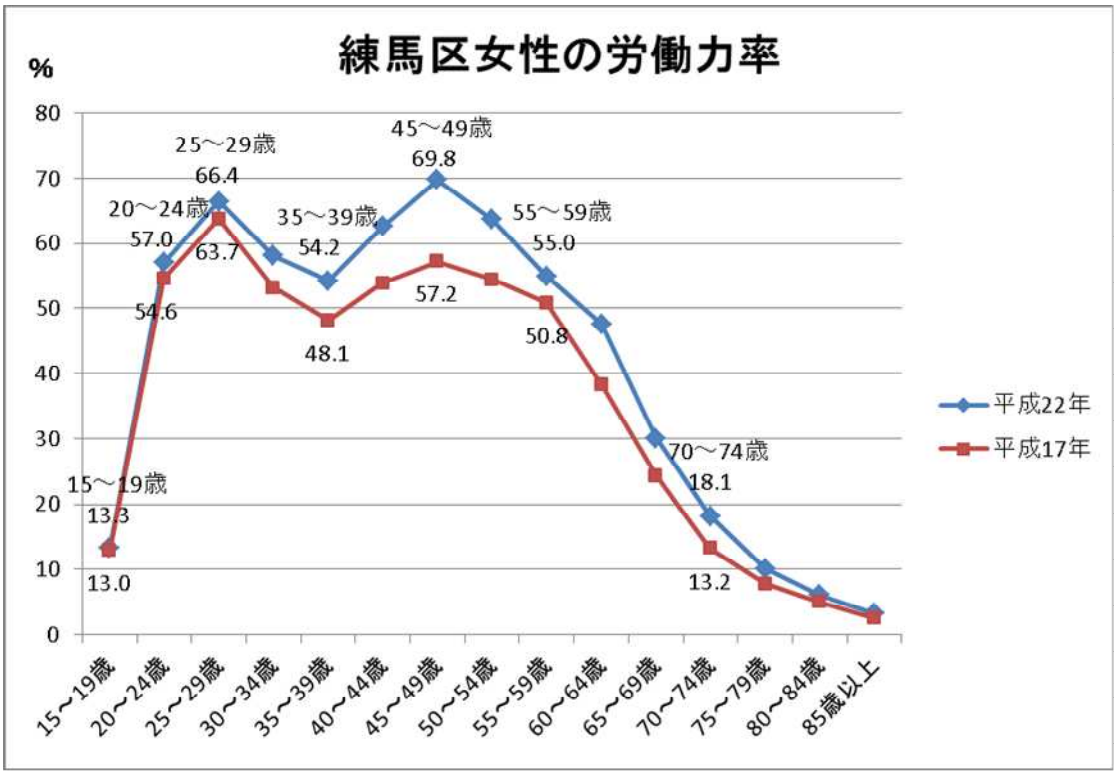
- 少子化が進行する中、ファミリー層の多い住宅都市である練馬区では、合計特殊出生率[19]は平成 25 年には 1.22 人まで上昇し、平成 26 年もその率を維持しています。
- 女性の労働力率[20]は、結婚・出産期に当たる年代に一旦低下し、育児が落ち着いた時期に再び上昇するという、いわゆるM字カーブを描くことが知られており、練馬区も同様の傾向がありましたが、近年、M字の谷の部分が浅くなってきています。
- 平成 14 年度と平成 21 年度を比較すると、夫婦共働きが増えています。



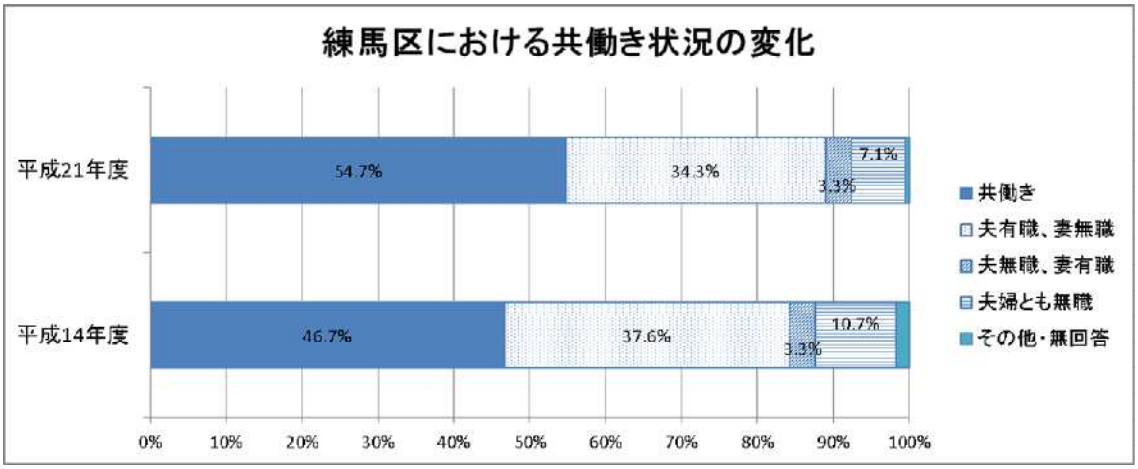

［出典］　ねりまの保健衛生(平成 27 年版健康部)

19 合計特殊出生率：「15～49 歳まで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。

20 労働力率：15 歳以上人口に占める労働力人口（就業者＋完全失業者）の割合



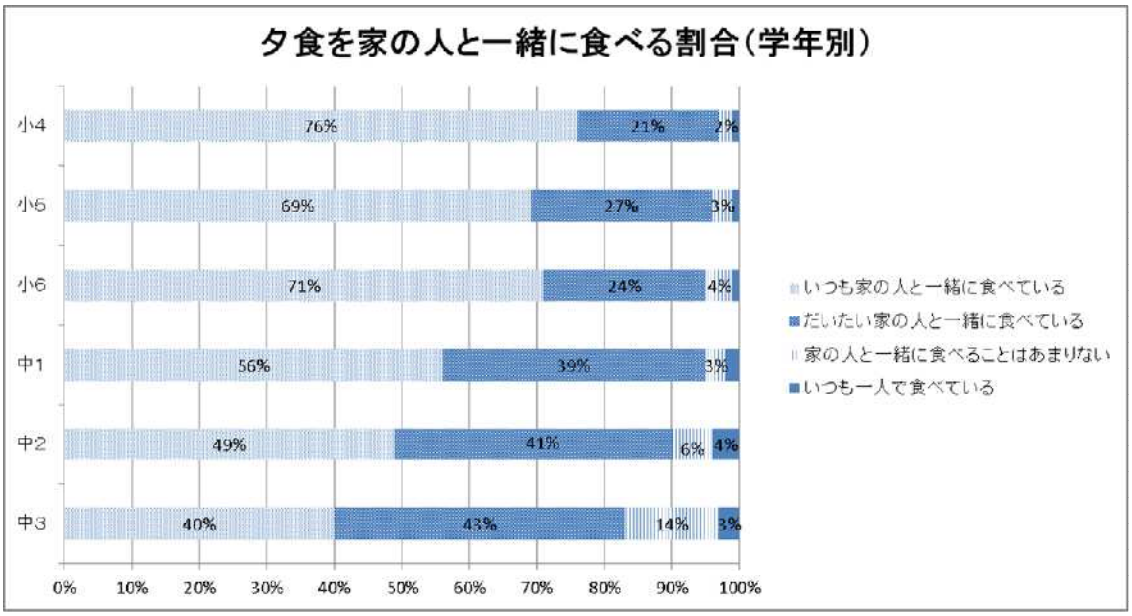

［出典］平成 17 年および平成 22 年国勢調査を基に作成



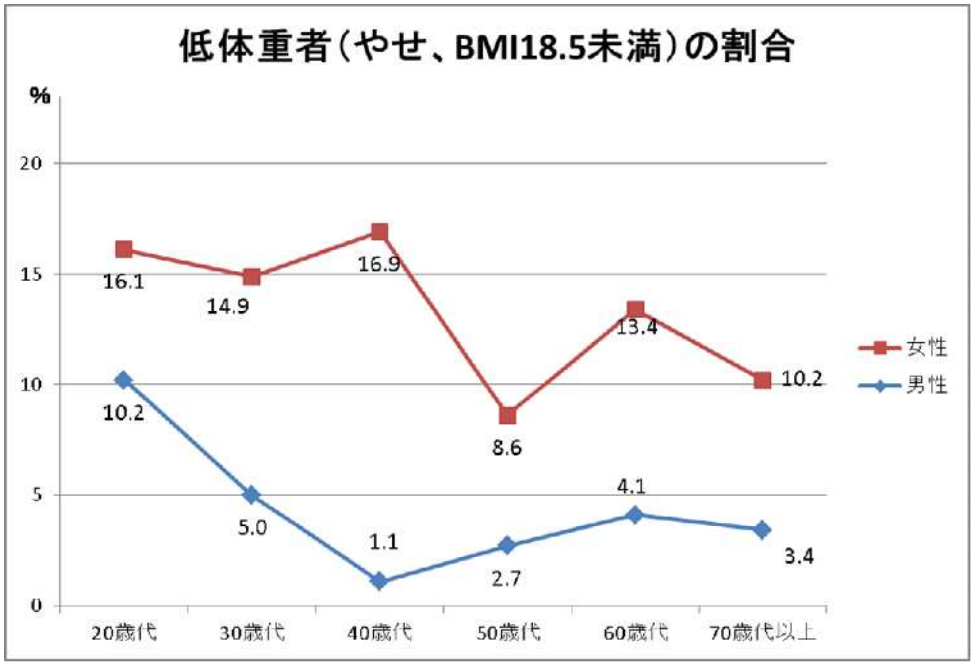

［出典］練馬区女性の労働実態調査報告書（区民調査編）
（平成 21 年度　人権・男女共同参画課）

## 3　子どもと若者

- 夕食を家の人と一緒に食べる割合は、学年が上がるとともに減少傾向が見られます。
- 低体重者（やせ、BMI18.5 未満）の割合は、女性の 20 歳代から 40 歳代で多くなっています。




［出典］　練馬区児童・生徒基礎調査報告書　（第 18 回平成 22 年度　学校教育支援センター）

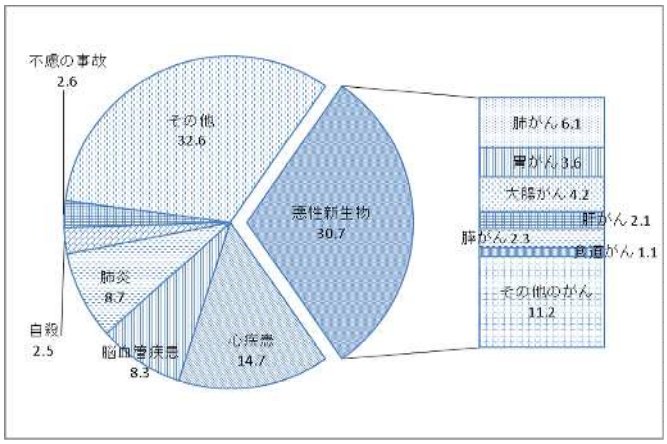



［出典］　練馬区健康実態調査報告書　（平成 26 年健康部）

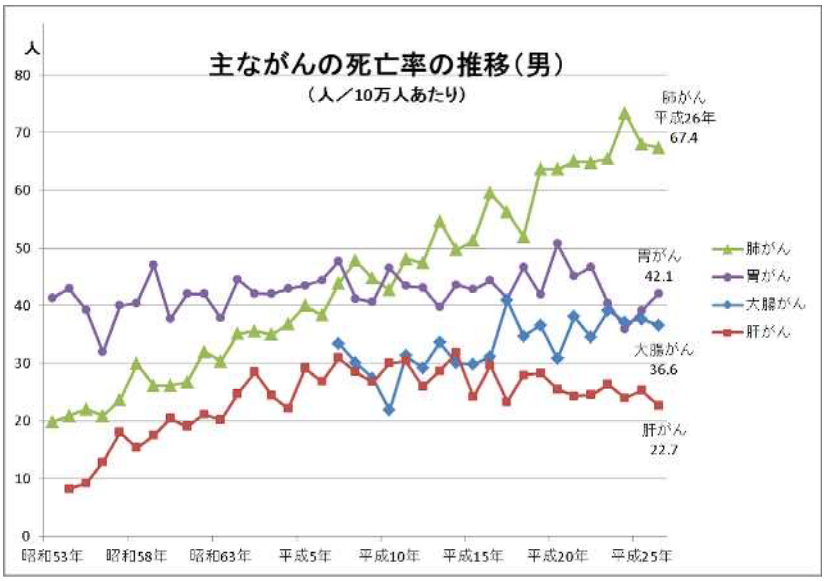
## 4　死因

- 主要死因別死亡数は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順に高くなっています。悪性新生物について死亡率[21]を部位別に男女でみると、男性では肺がん、胃がん、大腸がん、肝がんの順、女性では大腸がん、肺がん、乳がん、胃がんの順になっています。
- 練馬区の年齢調整死亡率[22]によるがんの部位別死亡率は、胃がんと男性の肺がんは全国より低く、大腸がんと女性の肺がん、女性の乳がんが、全国と比較して高い傾向がみられます。

### 主な死因ごとの死亡割合と死亡者数（平成 26 年度）



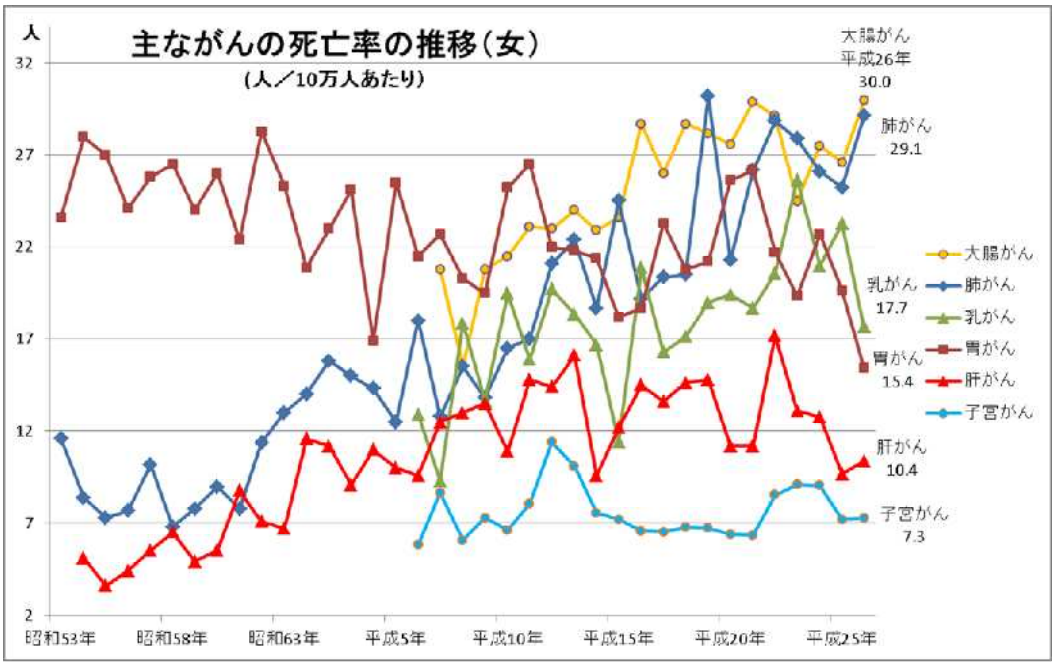

| | 合計 | 男 | 女 |
|---|---|---|---|
| 死亡者数 | 5,501 | 2,945 | 2,556 |
| 悪性新生物 | 1,681 | 992 | 689 |
| 肺がん | 336 | 232 | 104 |
| 胃がん | 200 | 145 | 55 |
| 大腸がん | 233 | 126 | 107 |
| 肝がん | 115 | 78 | 37 |
| 膵がん | 124 | 56 | 68 |
| 食道がん | 62 | 46 | 16 |
| 心疾患 | 810 | 416 | 394 |
| 脳血管疾患 | 457 | 215 | 242 |
| 肺炎 | 476 | 278 | 198 |
| 自殺 | 139 | 89 | 50 |
| 不慮の事故 | 142 | 76 | 66 |




［出典］ねりまの保健衛生(平成 27 年版健康部）

21 死亡率：単純に死亡数を人口で除した割合

22 年齢調整死亡率：住民の年齢構成は自治体ごとに差があるため、高齢者の多い自治体では死亡者が多く、若年者の多い自治体では死亡者は少なくなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率




［出典］　ねりまの保健衛生（平成 27 年版健康部）

## がんの部位別年齢調整死亡率　（人／10 万人あたり）

| | 肺がん | | 胃がん | | 大腸がん | | 乳がん |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 女 |
| 練馬区（平成 26 年）[23] | 37.75 | 12.43 | 23.59 | 7.45 | 21.77 | 12.96 | 12.11 |
| 国　（平成 22 年） | 42.4 | 11.5 | 28.2 | 10.2 | 21.0 | 12.1 | 10.8 |
| 国　（平成 17 年） | 44.6 | 11.7 | 32.7 | 12.5 | 22.4 | 13.2 | 10.4 |

［出典］　ねりまの保健衛生（平成 27 年版健康部）
年齢別人口報告書（住民基本台帳、平成 26 年 1 月 1 日）
国勢調査

[23] 猫田泰敏氏（首都大学東京）作成の「年齢調整死亡率（直接法）と標準化死亡比の自動計算プログラム（平成 27 年 3 月）」により計算。

## 5　　こころの健康

- 健康実態調査における休養やこころの状態に関する質問では、3 人に 1 人程度が何らかの心理的負担を感じています。
- うつ病・不安障害などの精神疾患スクリーニング検査（K6 法[24]）による分析では、合計 10 点以上の者が 1 割程度存在します。
- 精神障害者保健福祉手帳所持者および自立支援医療精神通院制度利用者は増加傾向にあります。また、精神障害者サービス給付利用者も増えています。
- 産後うつである可能性の高い産婦は、全産婦の１割程度です。

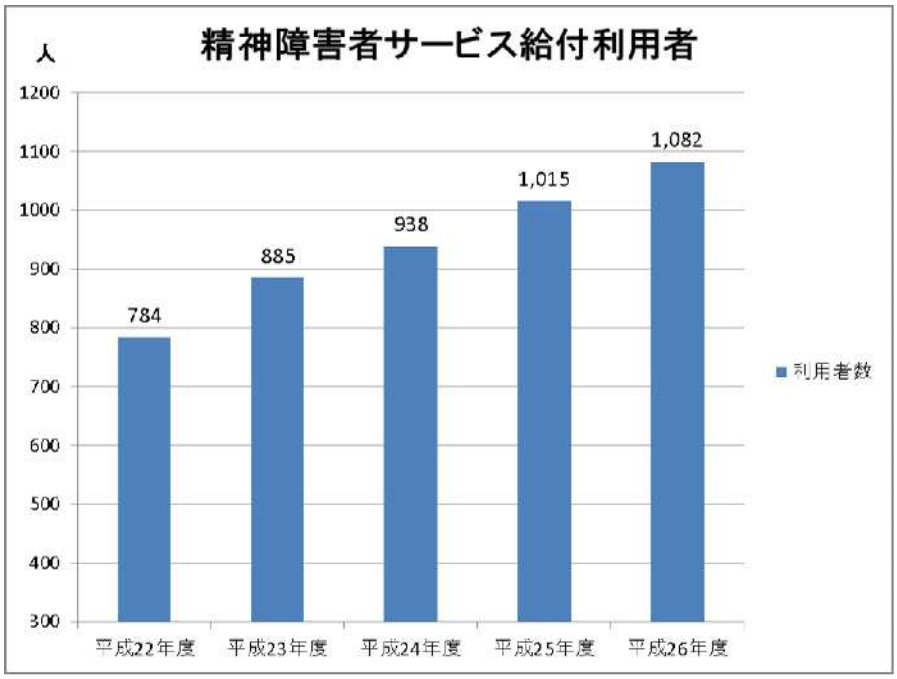
**うつ病・不安障害などの精神疾患スクリーニング　（K６法による分析）**

| （点） | 5 未満 | 5 以上 10 未満 | 10 以上 15 未満 | 15 以上 20 未満 | 20 以上 | 無回答 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 全体 | 59.4% | 22.3% | 8.4% | 3.0% | 0.8% | 6.1% |
| 男性 | 61.8% | 21.4% | 7.5% | 2.5% | 0.8% | 6.0% |
| 女性 | 57.8% | 23.0% | 9.1% | 3.4% | 0.8% | 5.9% |

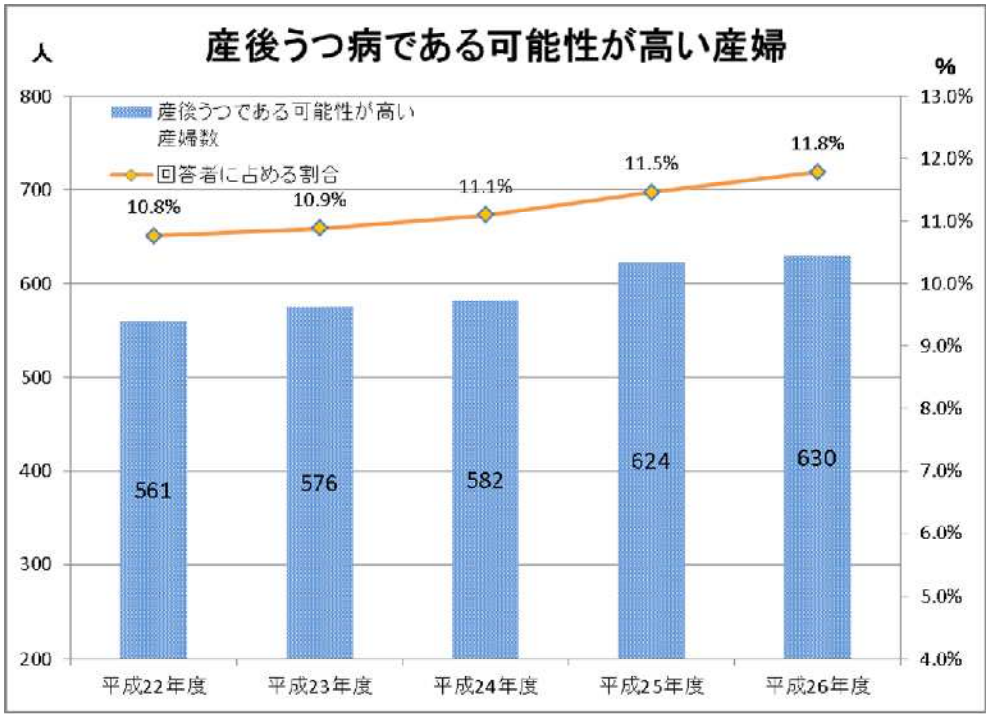
［出典］練馬区健康実態調査報告書(平成 26 年健康部)

［出典］ねりまの保健衛生　（健康部）

[24] 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ことを目的として、米国のケスラー氏らによって開発された方法。「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」など６つの質問について、「まったくない」、「少しだけ」、「ときどき」など 5 つの回答から選択してもらい、その結果を点数化する。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されている。健康日本２１（第二次）では、合計 10 点以上を気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者としている。



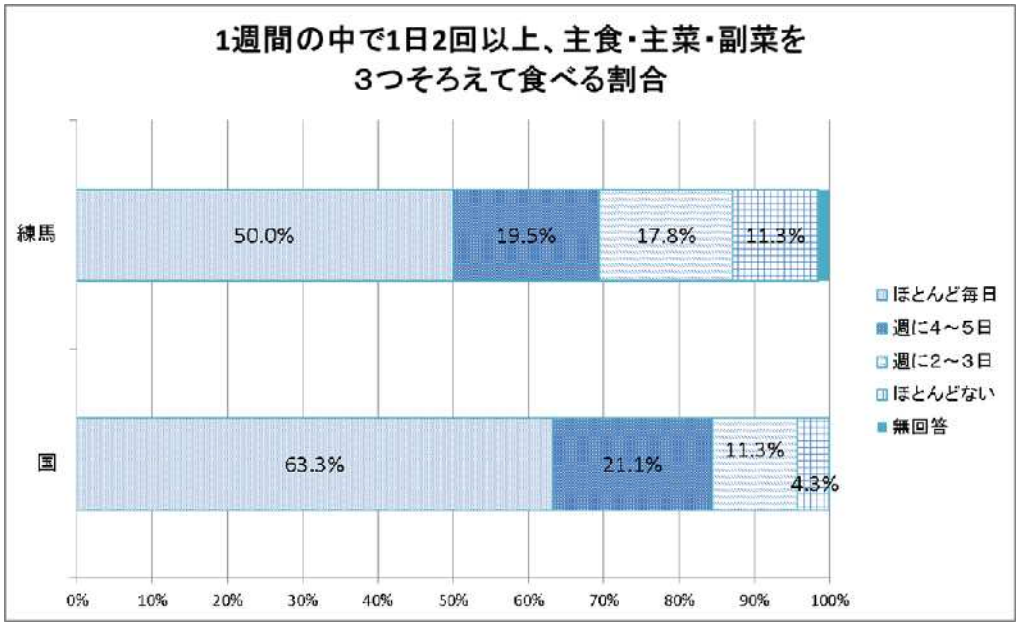

［出典］ねりまの保健衛生　（健康部）



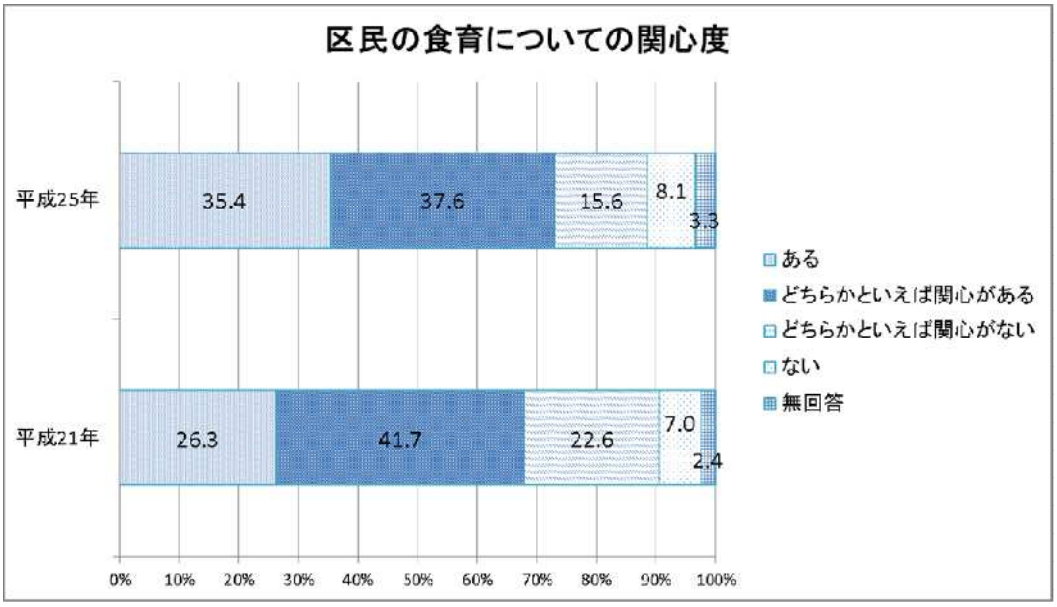

［出典］ねりまの保健衛生　（健康部）

## 6　　食育

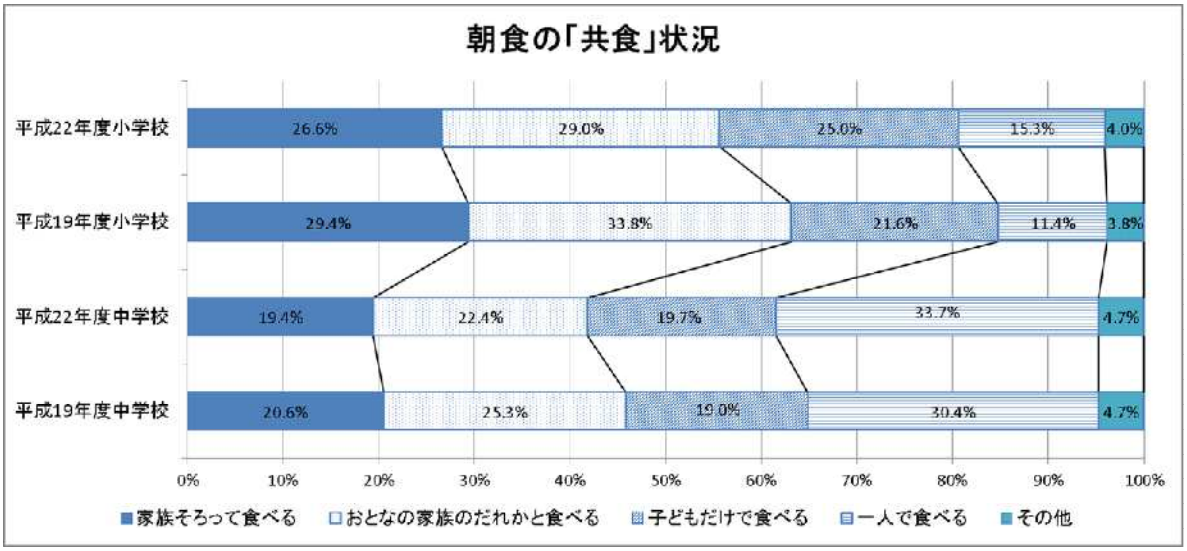
- 国と比較すると練馬区は、主食・主菜・副菜をそろえて食べる割合が低い傾向があります。
- 食育への関心度は 73%まで増加しましたが、目標の 90%には届いていません。
- 朝食の共食状況については、中学生になると「一人で食べる」割合が高まる傾向があります。




［出典］食育に関する意識調査(平成 24 年内閣府)、練馬区健康実態調査報告書(平成 26 年健康部)




［出典］練馬区健康実態調査報告書(平成 26 年健康部）

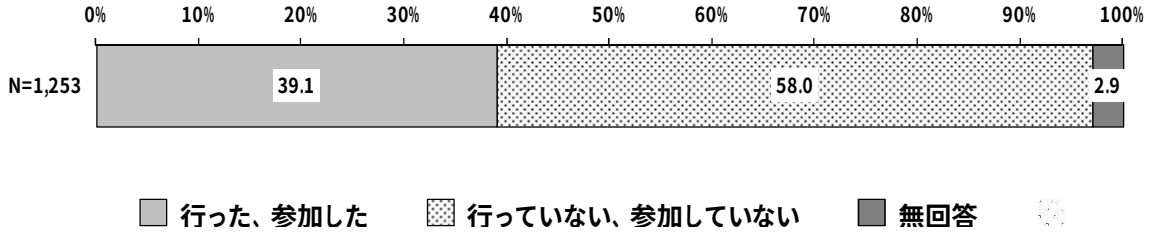



［出典］「児童生徒の食生活等実態調査」（平成 19 年、平成 22 年）
（独立行政法人日本スポーツ振興センター）

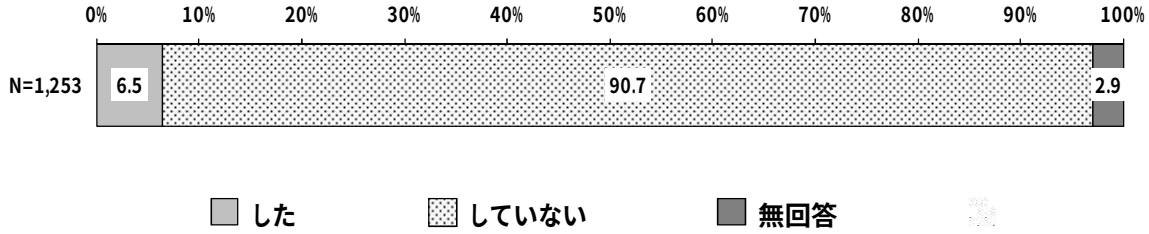
## 7　地域における自主的活動

・　地域における自主的活動について、この 1 年間に、個人または友人と、あるいはグループや団体で自主的に行われている各種活動を行った、または参加したことがある者は４割近くを占めますが、健康や医療サービスに関連した活動への参加者は少ない状況です。

**自主的な各種活動への参加について**




**健康や医療サービスに関連したボランティア活動への参加について**




［出典］　練馬区健康実態調査報告書(平成 26 年健康部)

＜健康や医療サービスに関連したボランティア活動＞
　報酬を目的とせず、自分の労力、技術、時間を提供して行った活動で、献血、献血活動への呼びかけ、健康相談などです。健康日本２１（第２次）の目標値の一つとされています。

# 第５章 資料

# 1　健康日本２１（第２次）の目標値

健康日本 21 は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指して、生活習慣の改善、健康増進、生活習慣病予防、健康寿命の延伸等について、具体的目標値を定め取り組む健康づくり運動です。

**健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 健康寿命の延伸<br>（日常生活に制限のない期間の平均の延伸） | 男性 70.42 年<br>女性 73.62 年<br>（平成 22 年） | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（平成 34 年度） |
| ② 健康格差の縮小<br>（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小） | 男性 2.79 年<br>女性 2.95 年<br>（平成 22 年） | 都道府県格差の縮小<br>（平成 34 年度） |

**主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標**

**(1) がん**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少　（10 万人当たり） | 84.3<br>（平成 22 年） | 73.9<br>（平成 27 年） |
| ② がん検診の受診率の向上 | 胃がん 男性 36.6%女性 28.3%<br>肺がん 男性 26.4%女性 23.0%<br>大腸がん男性 28.1%女性 23.9%<br>子宮頸がん 女性 37.7%<br>乳がん 女性 39.1%（平成 22 年） | 50%<br>（胃がん、肺がん、大腸がんは当面 40%）<br>（平成 28 年度） |

**(2) 循環器疾患**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10 万人当たり | 脳血管疾患　男性 49.5<br>女性 26.9<br>虚血性心疾患　男性 36.9<br>女性 15.3<br>（平成 22 年） | 脳血管疾患　男性 41.6<br>女性 24.7<br>虚血性心疾患　男性 31.8<br>女性 13.7<br>（平成 34 年度） |
| ② 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下） | 男性 138mmHg<br>女性 133mmHg<br>（平成 22 年） | 男性 134mmHg<br>女性 129mmHg<br>（平成 34 年度） |
| ③ 脂質異常症の減少 | 総コレステロール 240mg／dl 以上の者の割合<br>男性 13.8%　女性 22.0%<br>ＬＤＬコレステロール 160mg／dl 以上の者の割合<br>男性 8.3%　女性 11.7%<br>（平成 22 年） | 総コレステロール 240mg／dl 以上の者の割合<br>男性 10%　女性 17%<br>ＬＤＬコレステロール 160mg／dl 以上の者の割合<br>男性 6.2%　女性 8.8%<br>（平成 34 年度） |

| | | |
|---|---|---|
| ④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | 1,400 万人<br>（平成 20 年度） | 平成 20 年度と比べて 25%減少　（平成 27 年度） |
| ⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 | 特定健康診査の実施率 41.3%<br>特定保健指導の実施率 12.3%<br>（平成 21 年度） | 平成 25 年度から開始する第２期医療費適正化計画に合わせて設定<br>（平成 29 年度） |

**(3) 糖尿病**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少 | 16,247 人<br>（平成 22 年） | 15,000 人<br>（平成 34 年度） |
| ② 治療継続者の割合の増加 | 63.7%<br>（平成 22 年） | 75%<br>（平成 34 年度） |
| ③ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1c がＪＤＳ値 8.0%（ＮＧ　ＳＰ値 8.4%）以上の者の割合の減少 | 1.2%<br>（平成 21 年度） | 1.0%<br>（平成 34 年度） |
| ④ 糖尿病有病者の増加の抑制 | 890 万人<br>（平成 19 年） | 1000 万人<br>（平成 34 年度） |
| ⑤ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲） | 1,400 万人<br>（平成 20 年度） | 平成 20 年度と比べて<br>25%減少（平成 27 年度） |
| ⑥ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（再掲） | 特定健康診査の実施率 41.3%<br>特定保健指導の実施率 12.3%<br>（平成 21 年度） | 平成 25 年度から開始する第２期医療費適正化計画に合わせて設定（平成 29 年度） |

**(4) ＣＯＰＤ[25]（慢性閉塞性肺疾患）**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① ＣＯＰＤの認知度の向上 | 25%（平成 23 年） | 80%（平成 34 年度） |

**社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標**

**(1) こころの健康**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 自殺者の減少（人口 10 万人当たり） | 23.4<br>（平成 22 年） | 自殺総合対策大綱の見直しの状況を踏まえて設定 |
| ② 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の減少 | 10.4%<br>（平成 22 年） | 9.4%<br>（平成 34 年度） |
| ③ メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 | 33.6%<br>（平成 19 年） | 100%<br>（平成 32 年） |

[25] COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、せき、たん、息切れの症状が見られ、ゆっくりと呼吸障害が進行する。

| | | |
|---|---|---|
| ④ 小児人口 10 万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加 | 小児科医 94.4<br>（平成 22 年）<br>児童精神科医 10.6<br>（平成 21 年） | 増加傾向へ<br>（平成 26 年） |

**(2) 次世代の健康**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加 | | |
| ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加 | 小学 5 年生<br>89.4%<br>（平成 22 年度） | 100%に近づける<br>（平成 34 年度） |
| イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 | (参考値)週に 3 日以上<br>男子 61.5%　女子 35.9%<br>小学 5 年生（平成 22 年） | 増加傾向へ<br>（平成 34 年度） |
| ② 適正体重の子どもの増加 | | |
| ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 | 9.6%<br>（平成 22 年） | 減少傾向へ<br>（平成 26 年） |
| イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 | 小学５年生の中等度・高度肥満傾向児の割合<br>男子 4.60%　女子 3.39%<br>（平成 23 年） | 減少傾向へ<br>（平成 26 年） |

**(3) 高齢者の健康**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 介護保険サービス利用者の増加の抑制 | 452 万人<br>（平成 24 年度） | 657 万人<br>（平成 37 年度） |
| ② 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 | 0.9%<br>（平成 21 年） | 10%<br>（平成 34 年度） |
| ③ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加 | （参考値）17.3%<br>（平成 24 年） | 80%<br>（平成 34 年度） |
| ④ 低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制 | 17.4%<br>（平成 22 年） | 22%<br>（平成 34 年度） |
| ⑤ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（1,000 人当たり） | 男性 218 人　女性 291 人<br>（平成 22 年） | 男性 200 人　女性 260 人<br>（平成 34 年度） |
| ⑥ 高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加） | (参考値)何らかの地域活動をしている高齢者の割合<br>男性 64.0%　女性 55.1%<br>（平成 20 年） | 80%<br>（平成 34 年度） |

**健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加） | （参考値）自分と地域のつながりが強い方だと思う割合 45.7%　（平成 19 年） | 65% （平成 34 年度） |
| ② 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 | （参考値）健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合　3.0% （平成 18 年） | 25% （平成 34 年度） |
| ③ 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 | 420 社 （平成 24 年） | 3,000 社 （平成 34 年度） |
| ④ 健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 | （参考値）民間団体から報告のあった活動拠点数　7,134 （平成 24 年） | 15,000 （平成 34 年度） |
| ⑤ 健康格差対策に取り組む自治体の増加（課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数） | 11 都道府県 （平成 24 年） | 47 都道府県 （平成 34 年度） |

**栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標**

**(1) 栄養・食生活**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI 25 以上）、やせ（BMI 18.5 未満）の減少） | 20 歳～60 歳代男性の肥満者の割合　31.2%<br>40 歳～60 歳代女性の肥満者の割合　22.2%<br>20 歳代女性のやせの者の割合　29.0%　（平成 22 年） | 20 歳～60 歳代男性の肥満者の割合　28%<br>40 歳～60 歳代女性の肥満者の割合　19%<br>20 歳代女性のやせの者の割合　20%　（平成 34 年度） |
| ② 適切な量と質の食事をとる者の 増加 | | |
| ア 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の増加 | 68.1% （平成 23 年） | 80% （平成 34 年度） |
| イ 食塩摂取量の減少 | 10.6g （平成 22 年） | 8ｇ （平成 34 年度） |
| ウ 野菜と果物の摂取量の増加 | 野菜摂取量の平均値　282g<br>果物摂取量 100ｇ未満の者の割合　61.4%　（平成 22 年） | 野菜摂取量の平均値　350ｇ<br>果物摂取量 100ｇ未満の者の割合　30%　（平成 34 年度） |
| ③ 共食の増加（食事を１人で食べる子どもの割合の減少） | 朝食　小学生 15.3%<br>中学生 33.7%<br>夕食 小学生 2.2%中学生 6.0%<br>（平成 22 年度） | 減少傾向へ （平成 34 年度） |

| | | |
|---|---|---|
| ④ 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 | 食品企業登録数 14 社<br>飲食店登録数 17,284 店舗<br>（平成 24 年） | 食品企業登録数 100 社<br>飲食店登録数 30,000 店舗<br>（平成 34 年度） |
| ⑤ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 | （参考値）管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合<br>70.5%<br>（平成 22 年） | 80%<br>（平成 34 年度） |

**(2) 身体活動・運動**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 日常生活における歩数の増加 | 20 歳～64 歳　男性 7,841 歩<br>女性 6,883 歩<br>65 歳以上　男性 5,628 歩<br>女性 4,584 歩<br>（平成 22 年） | 20 歳～64 歳　男性 9,000 歩<br>女性 8,500 歩<br>65 歳以上　男性 7,000 歩<br>女性 6,000 歩<br>（平成 34 年度） |
| ② 運動習慣者の割合の増加 | 20 歳～64 歳　男性 26.3%<br>女性 22.9%<br>65 歳以上　男性 47.6%<br>女性 37.6%<br>（平成 22 年） | 20 歳～64 歳　男性 36%<br>女性 33%<br>65 歳以上　男性 58%<br>女性 48%<br>（平成 34 年度） |
| ③ 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加 | 17 都道府県<br>（平成 24 年） | 47 都道府県<br>（平成 34 年度） |

**(3) 休養**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 | 18.4%<br>（平成 21 年） | 15%<br>（平成 34 年度） |
| ② 週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少 | 9.3%<br>（平成 23 年） | 5.0%<br>（平成 32 年） |

**(4) 飲酒**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）の割合の減少 | 男性 15.3%<br>女性 7.5%<br>（平成 22 年） | 男性 13%<br>女性 6.4%<br>（平成 34 年度） |
| ② 未成年者の飲酒をなくす | 中学3年生　男子 10.5%<br>女子 11.7%<br>高校3年生　男子 21.7%<br>女子 19.9%（平成 22 年） | 0%<br>（平成 34 年度） |
| ③ 妊娠中の飲酒をなくす | 8.7%<br>（平成 22 年） | 0%<br>（平成 26 年） |

**(5) 喫煙**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる） | 19.5%<br>（平成 22 年） | 12%<br>（平成 34 年） |
| ② 未成年者の喫煙をなくす | 中学１年生　男子 1.6%<br>女子 0.9%<br>高校３年生　男子 8.6%<br>女子 3.8%　（平成 22 年） | 0%<br>（平成 34 年度） |
| ③ 妊娠中の喫煙をなくす | 5.0%<br>（平成 22 年） | 0%<br>（平成 26 年） |
| ④ 受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の減少 | 行政機関 16.9%（平成 20 年）<br>医療機関 13.3%（平成 20 年）<br>職場 64%　（平成 23 年）<br>家庭 10.7%　（平成 22 年）<br>飲食店 50.1%　（平成 22 年） | 行政機関 0%（平成 34 年度）<br>医療機関 0%（平成 34 年度）<br>職場　受動喫煙の無い職場の実現（平成 32 年）<br>家庭 3%（平成 34 年度）<br>飲食店 15%（平成 34 年度） |

**(6) 歯・口腔の健康**

| 項　目 | 現　状 | 目　標 |
|---|---|---|
| ① 口腔機能の維持・向上（60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加） | 73.4%<br>（平成 21 年） | 80%<br>（平成 34 年度） |
| ② 歯の喪失防止 | | |
| ア 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 | 25.0%<br>（平成 17 年） | 50%<br>（平成 34 年度） |
| イ 60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 | 60.2%<br>（平成 17 年） | 70%<br>（平成 34 年度） |
| ウ 40 歳で喪失歯のない者の割合の増加 | 54.1%<br>（平成 17 年） | 75%<br>（平成 34 年度） |
| ③ 歯周病を有する者の割合の減少 | | |
| ア 20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 | 31.7%<br>（平成 21 年） | 25%<br>（平成 34 年度） |
| イ 40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 | 37.3%<br>（平成 17 年） | 25%<br>（平成 34 年度） |
| ウ 60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 | 54.7%<br>（平成 17 年） | 45%<br>（平成 34 年度） |
| ④ 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 | | |
| ア ３歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加 | ６都道府県<br>（平成 21 年） | 23 都道府県<br>（平成 34 年度） |
| イ 12 歳児の一人平均う歯数が 1.0 歯未満である都道府県の増加 | ７都道府県<br>（平成 23 年） | 28 都道府県<br>（平成 34 年度） |
| ⑤ 過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 | 34.1%<br>（平成 21 年） | 65%<br>（平成 34 年度） |

## 2　練馬区　健康いきいき体操

練馬区は、板橋区から独立し平成 19 年 8 月 1 日に 60 周年を迎えました。区ではこれを記念して、区民の皆様がいつまでも健康でいきがいのある生活を送るため、誰もが気軽に取り組める健康体操として、平成 18 年 12 月に「練馬区健康いきいき体操」を創作しました。

### 「練馬区の歌」―わが街・練馬

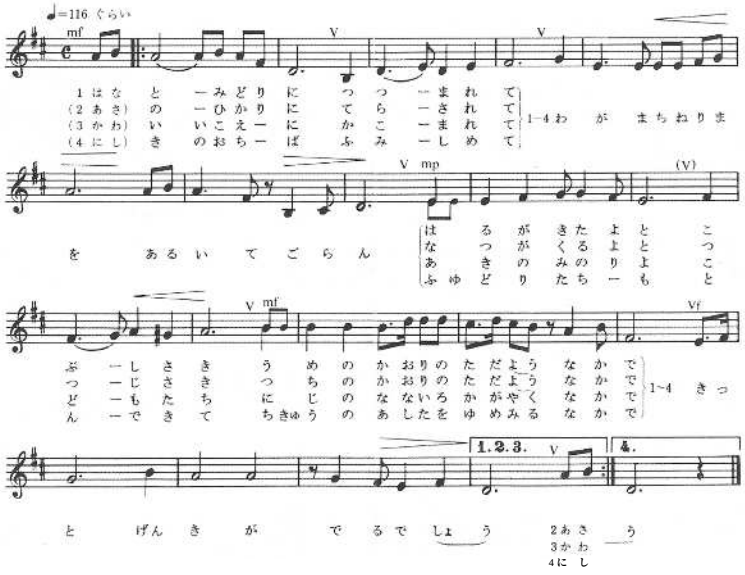
久野幸子 作詞(公募) ／ 松永伍一 補作詞 ／ 川崎祥悦 作曲・編曲

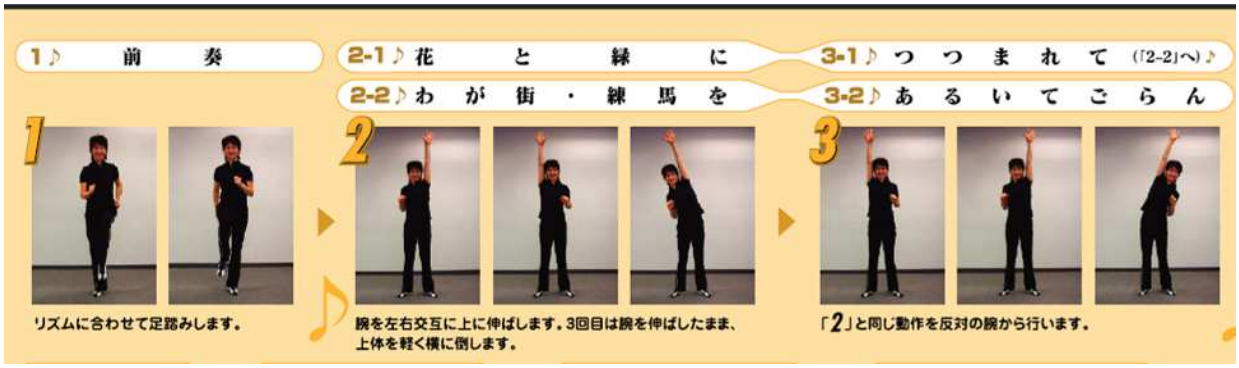
花と緑につつまれて
わが街・練馬をあるいてごらん
春がきたよと　こぶし咲き
梅の香りの漂うなかで
きっと元気が出るでしょう

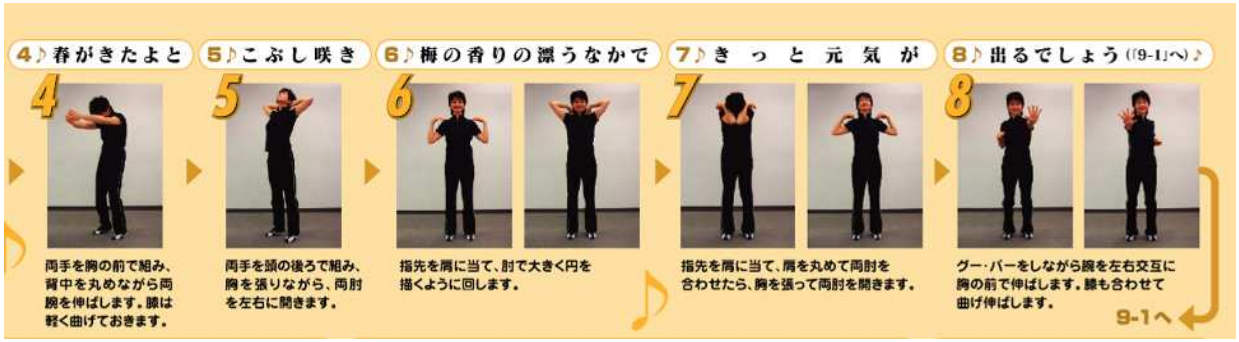
朝の光に照らされて
わが街・練馬をあるいてごらん
夏がくるよと　つつじ咲き
土の香りの漂うなかで
きっと元気が出るでしょう

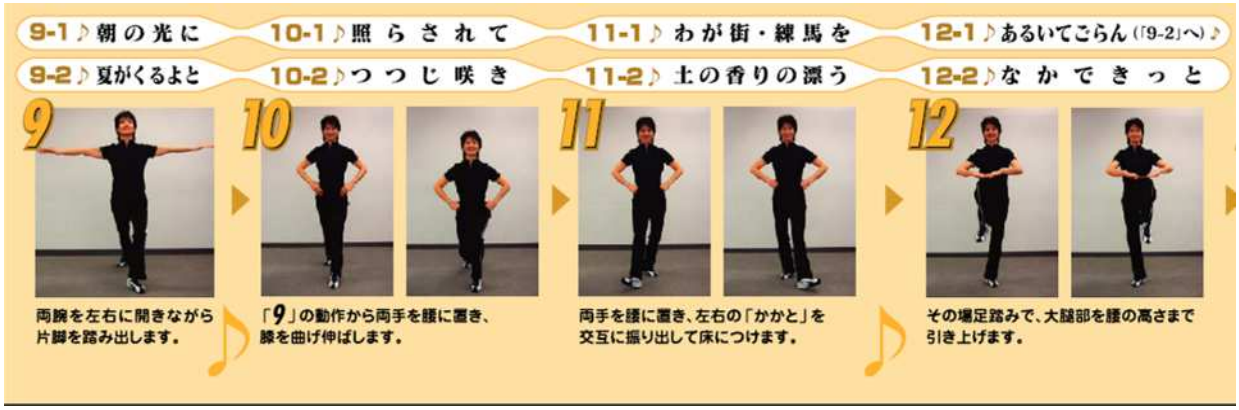
かわいい声に囲まれて
わが街・練馬をあるいてごらん
秋の実りよ　子供たち
虹の七色輝くなかで
きっと元気が出るでしょう

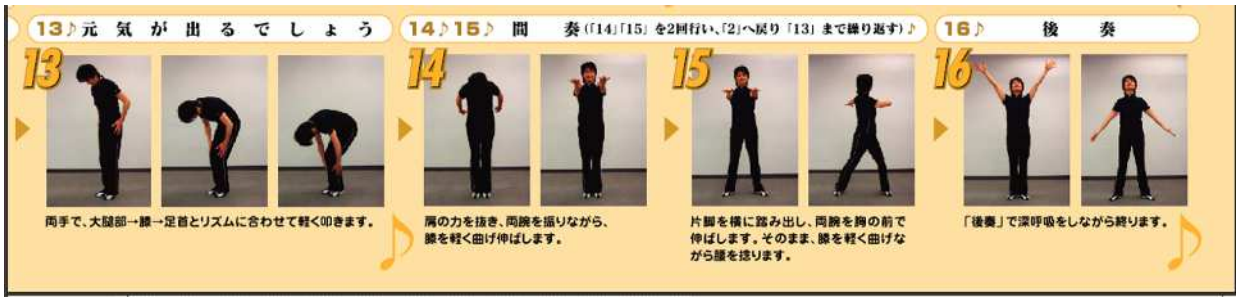
錦の落ち葉踏みしめて
わが街・練馬をあるいてごらん
冬鳥たちも　飛んできて
地球の明日を夢みるなかで
きっと元気が出るでしょう




1♪ 前奏
2-1♪花と緑に
2-2♪わが街・練馬を
3-1♪つつまれて（「2-2」へ）♪
3-2♪あるいてごらん
1
2
3
リズムに合わせて足踏みします。
腕を左右交互に上に伸ばします。3回目は腕を伸ばしたまま、上体を軽く横に倒します。
「2」と同じ動作を反対の腕から行います。


4♪春がきたよと
5♪こぶし咲き
6♪梅の香りの漂うなかで
7♪きっと元気が
8♪出るでしょう（「9-1」へ）♪
4
5
6
7
8
両手を胸の前で組み、背中を丸めながら両腕を伸ばします。膝は軽く曲げておきます。
両手を頭の後ろで組み、胸を張りながら、両肘を左右に開きます。
指先を肩に当て、肘で大きく円を描くように回します。
指先を肩に当て、肩を丸めて両肘を合わせたら、胸を張って両肘を開きます。
グー・パーをしながら腕を左右交互に胸の前で伸ばします。膝も合わせて曲げ伸ばします。
9-1へ


9-1♪朝の光に
9-2♪夏がくると
10-1♪照らされて
10-2♪つつじ咲き
11-1♪わが街・練馬を
11-2♪土の香りの漂う
12-1♪あるいてごらん（「9-2」へ）♪
12-2♪なかできっと
9
10
11
12
両腕を左右に開きながら片脚を踏み出します。
「9」の動作から両手を腰に置き、膝を曲げ伸ばします。
両手を腰に置き、左右の「かかと」を交互に振り出して床につけます。
その場足踏みで、大腿部を腰の高さまで引き上げます。


13♪元気が出るでしょう
14♪15♪ 間奏（「14」「15」を2回行い、「2」へ戻り「13」まで繰り返す）♪
16♪ 後奏
13
14
15
16
両手で、大腿部→膝→足首とリズムに合わせて軽く叩きます。
肩の力を抜き、両腕を振りながら、膝を軽く曲げ伸ばします。
片脚を横に踏み出し、両腕を胸の前で伸ばします。そのまま、膝を軽く曲げながら腰を捻ります。
「後奏」で深呼吸をしながら終ります。

## 3　　ねりま　お口すっきり体操

いつまでも、いきいきと自分らしい生活を送っていただくために

# ねりま　お口すっきり体操

　私たちは食事をするとき、顔面、特に口の周りにあるたくさんの筋肉を使っています。しかし、年齢と共にこれらの筋肉が衰えていくと、様々な症状がでてきます。
　お口の機能が低下すると、「固いものがかみにくい」、「お茶や汁物でむせやすい」、「唾液が減って口が渇きやすい」、「舌が動きにくい」などの症状がでてきます。
食事や会話などの日常生活に影響が出てしまいます。

　お口の体操を続けることでこのような症状が改善すると、口がうるおい、飲み込む力が良くなります。おいしく、楽しく食事ができ、素敵な笑顔で会話を楽しむことにもつながります。

# やってみましょう。ねりま　お口すっきり体操

唾液腺マッサージ

お口のうるおいのための体操

唾液腺をマッサージして刺激します

パタカラ発声

食べ物を押しつぶす力や

飲み込む力をつけるための体操

頬のふくらまし体操　頬や口唇の力をつけるための体操

舌の体操　飲み込む力をつけるための体操

高齢者の集まる場所やイベントにて「ねりまお口すっきり体操」を普及しています。

## 4　健康づくりに係る様々なイメージマーク

【】内は、各々のマークの利用について主管する団体等です。

### マタニティーマーク

妊産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくし、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するものです。

【厚生労働省】

### よい歯のバッジ

小学校での歯科健康診断の際にむし歯・歯周疾患のない児童や、むし歯の治療が終了した児童に対し「よい歯のバッジ」を配付し、むし歯予防と早期治療を啓発しています。【練馬区】

### ヘルプマーク・ヘルプカード

ヘルプマークは、義足や人工関節の使用、難病の方など、外見からはその障害が分からない方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるものです。障害の種別や状況により、その方が必要とする支援は様々なことから、練馬区では、手助けしてほしい内容を記載できるヘルプカードを作成しています。【東京都福祉保健局、練馬区】

### ピンクリボン

「乳がんで悲しむ人を一人でも減らしたい」との想いから 1980 年代にアメリカで発祥しました。乳がんは、50～60 代の死亡が多いことが特徴です。練馬区でも乳がん死亡の約半数が 65 歳未満の壮年層となっており、乳がん検診の早期受診を呼びかける啓発活動に力を入れています。がんに関するリボン運動には、ブルーリボン（大腸がん）、パールリボン（肺がん）など様々なものがあります。　【ピンクリボンフェスティバル運営委員会事務局（日本対がん協会）】

### オストメイトマーク

人工肛門・人工ぼうこうを造設している人（オストメイト）のための設備があることを表示しています。　【公益社団法人　日本オストミー協会】

### 認知症サポーターがいます

認知症サポーターは、認知症に対して正しく理解し、偏見をもたず、認知症の人や家族に対して温かい目で見守ってくれる方々です。近隣の認知症の人や家族に対して、相互扶助や協力・連携してくれる認知症サポーター（認知症サポーター養成講座の修了者）がいることを知らせるもので、店舗や事業所にこのステッカーを配布しています。

【全国キャラバン・メイト連絡協議会、練馬区】

## 5　健康づくりに関連する相談場所一覧

| 出産・育児に関すること　乳幼児の健康診査<br>母親学級、育児学級、こんにちは赤ちゃん訪問、産後相談に関すること<br>精神保健、自立支援サービスに関すること | | |
|---|---|---|
| 豊玉保健相談所 | 豊玉北 5-15-19 | 3992-1188 |
| 北保健相談所 | 北町 8-2-11 | 3931-1347 |
| 光が丘保健相談所 | 光が丘 2-9-6 | 5997-7722 |
| 石神井保健相談所 | 石神井町 7-3-28 | 3996-0634 |
| 大泉保健相談所 | 大泉学園町 5-8-8 | 3921-0217 |
| 関保健相談所 | 関町東 1-27-4 | 3929-5381 |

| 成人の健康診査、がん検診、肝炎ウイルス検診に関すること | | |
|---|---|---|
| 健康推進課成人保健係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-4669 |

| 出産・育児に関すること<br>妊産婦の健康診査、妊婦歯科健診、里帰り出産に関すること | | |
|---|---|---|
| 健康推進課母子保健係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-4621 |

| 健康づくりに関すること | | |
|---|---|---|
| 健康推進課健康づくり係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-4624 |

| 歯科保健に関すること | | |
|---|---|---|
| 健康推進課歯科保健担当係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-4682 |

| 食育、栄養に関すること | | |
|---|---|---|
| 健康推進課栄養指導担当係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-4679 |

| 予防接種（子ども、高齢者）に関すること | | |
|---|---|---|
| 保健予防課予防係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-2484 |

| 感染症に関すること | | |
|---|---|---|
| 保健予防課感染症指導係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-4671 |

| 自立支援医療費（精神通院）、精神障害者保健福祉手帳に関すること | | |
|---|---|---|
| 保健予防課精神保健係 | 豊玉北 6-12-1　区役所内 | 5984-4764 |

## 6　練馬区健康推進協議会

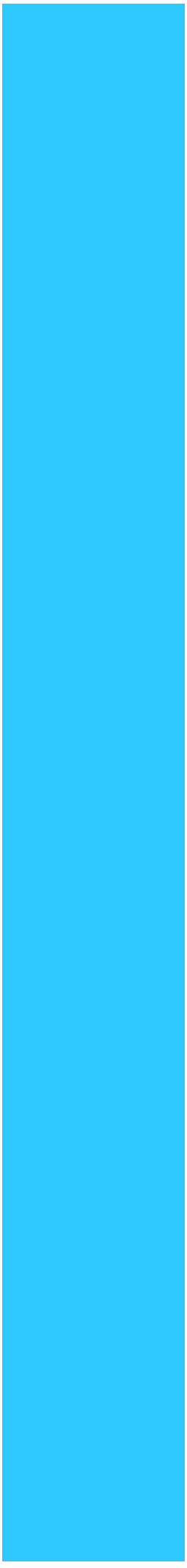
**練馬区健康づくり総合計画は、健康推進協議会での検討を踏まえ策定しました。**

開催日　第１回　平成２６年９月１日
　　第２回　平成２６年１１月１７日
　　第３回　平成２７年３月１２日
　　第４回　平成２７年８月２４日

### 健康推進協議会委員名簿（第九期）

| 分　類 | 氏　名 | 職　業　等 |
|---|---|---|
| 区　民 | 松　木　英　昭 | 公募区民 |
| | 丸　山　淑　子 | 公募区民 |
| | 荒　井　亮　三 | 公募区民 |
| | 豊　田　英　紀 | 公募区民 |
| | 上　野　美知子 | 公募区民 |
| 学識経験者 | 高　久　史　麿 | 日本医学会長　（委員会会長） |
| | 佐々木　常　雄 | 駒込病院名誉院長　（委員会副会長） |
| | 島　田　美　喜 | 東京純心大学　教授 |
| | 小野塚　栄　作 | 区議会議員　（平成 27 年 5 月 29 日まで） |
| | 高　松　さとし | 〃　（平成 27 年 5 月 29 日まで） |
| | 酒　井　妙　子 | 〃　（平成 27 年 5 月 29 日まで） |
| | やない　克　子 | 〃　（平成 27 年 5 月 29 日まで） |
| | 倉　田　れいか | 〃　（平成 27 年 5 月 29 日まで） |
| | 土　屋　としひろ | 〃　（平成 27 年 5 月 29 日まで） |
| | 笠　原　こうぞう | 〃　（平成 27 年 6 月 11 日から） |
| | かしま　まさお | 〃　（平成 27 年 6 月 11 日から） |
| | うすい　民　男 | 〃　（平成 27 年 6 月 11 日から） |
| | 橋　本　けいこ | 〃　（平成 27 年 6 月 11 日から） |
| | 岩　瀬　たけし | 〃　（平成 27 年 6 月 11 日から） |
| | 藤　井　とものり | 〃　（平成 27 年 6 月 11 日から） |
| 医療関係団体 | 伊　藤　大　介 | 一般社団法人　練馬区医師会副会長 |
| | 関　東　英　雄 | 公益社団法人　練馬区歯科医師会会長　（平成 27 年 6 月 19 日まで） |
| | 浅　田　博　之 | 公益社団法人　練馬区歯科医師会副会長　（平成 27 年 6 月 20 日から） |
| | 関　口　博　通 | 一般社団法人　練馬区薬剤師会会長 |
| | 後　藤　正　臣 | 公益社団法人　東京都柔道接骨師会練馬支部副支部長 |
| | 佐　伯　良　重 | 練馬区獣医師会会長　（平成 27 年 3 月 31 日まで） |
| | 名　川　一　史 | 練馬区獣医師会会長　（平成 27 年 4 月 1 日から） |
| 福祉関係団体 | 増　田　時　枝 | 練馬区老人クラブ連合会会長 |
| | 川　崎　秀　子 | 練馬区身体障害者福祉協会副会長 |
| | 渡　邉　ミツ子 | 特定非営利活動法人練馬家族会参与 |
| | 森　山　瑞　江 | 練馬手をつなぐ親の会会長　（平成 27 年 7 月 16 日まで） |
| | 髙　村　章　子 | 練馬手をつなぐ親の会副会長（平成 27 年 7 月 17 日から） |
| | 成　尾　善　子 | 練馬区民生児童委員協議会（氷川台・平和台・早宮地区会長） |
| 事業者関係団体 | 秋　本　重　義 | 練馬区食品衛生協会会長 |
| | 豊　島　　力 | 練馬区環境衛生協会副会長 |

# 練馬区健康づくり総合計画　＜案＞

平成 27（2015）年度～31（2019）年度

平成 27 年 8 月
発行　練馬区健康部健康推進課
〒176-8501　東京都練馬区豊玉北 6 丁目 12 番 1 号
TEL　03-3993-1111（代）
FAX　03-5984-1211
http://www.city.nerima.tokyo.jp/