

ホップ・ステップ・健康

『中央区健康・食育プラン2024』

～健康推進都市を目指して～

骨子（案）

令和6（2024）年3月

中 央 区

計画の策定にあたって

※区長挨拶

目 次

第1章 プランの策定にあたって	1
1 「中央区健康・食育プラン2024」の基本方針	1
2 プランの策定の経緯	3
(1) 国の取組	3
(2) 都の取組	4
(3) 中央区の取組	5
3 プランの位置づけ	6
4 策定体制	7
5 計画期間	7
6 評価および見直し	7
第2章 プランの総合目標と体系	8
1 総合目標	8
2 体系の考え方	9
3 体系	10
第3章 健康・食育プラン2024の推進	11
基本目標ごとの構成	11
(1) 現状（取組の方向性ごとに整理）	12
(2) 課題（取組の方向性ごとに整理）	12
(3) 区の取組（取組の柱ごとに整理）	12
(4) 指標（基本目標ごとに設定）	12

第1章 プランの策定にあたって

1 「中央区健康・食育プラン2024」の基本方針

国際社会では、平成27(2015)年に国連総会において、国際社会全体の共通目標であるSDGs(持続可能な開発目標)が193の加盟国の全会一致で採択されました。「誰一人取り残さない」を基本理念として、国際社会が令和12(2030)年までに貧困を撲滅し、持続可能な社会を実現するため、17の目標(Goals)が設定され、保健分野においても「すべての人に健康と福祉を」(Goal3)が目標として設定されました。

我が国においても、医学の進歩や教育、社会経済状況の向上等により健康寿命が世界一の長寿社会を迎えており、今後も更なる健康寿命の延伸が期待されます。こうした人生100年時代において、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、誰もがいつまでも健康でいきいきと活躍し続けられる社会の実現に向けて、健康寿命の延伸や健康格差の解消を図る取組がより重要となっています。

また、令和2(2020)年には新型コロナウイルス感染症が拡大し、感染防止のため外出自粛や行動制限の措置が取られ、新しい生活様式への対応を余儀なくされました。その結果、運動不足や食生活の変化等による生活習慣の悪化や医療機関の受診控え、フレイルの悪化とともに、ストレスの増加による心の不調や自殺者の増加といった課題が生じました。一方で、感染拡大防止策としてインターネットの活用が推奨されテレワーク等の多様で柔軟な働き方が広まったことに加え、社会全体でDX(デジタルトランスフォーメーション)の機運が高まり、デジタル化が推進されるといった変化も生じています。

区では、平成15(2003)年度に「健康中央21」を策定して以来、区民の健康づくり施策を総合的に推進してきました。平成24(2012)年度には、区民一人一人の健康づくりに向けた取組やその取組に対する区の支援を効果的に行うために、「健康中央21」と「中央区食育推進計画」を一本化した「中央区健康・食育プラン2013」を策定し、取組を進めています。

しかし、令和4(2022)年度に実施した「中央区健康・食育プラン2013」の最終評価では、55%強の項目で目標を達成するなど一定の成果が見られる一方で、朝食欠食者の増加、バランスのよい食事をしている区民の減少、働き盛り世代、子育て世代を中心とした運動習慣のない人の増加等の課題が見受けられました。

これまでの取組による効果や社会情勢の変化を踏まえ、中央区健康・食育プラン2024では、中央区基本計画において示された「区民一人一人が健康の大切さを自覚し、ライフステージに応じて主体的に健康づくりに取り組み健康を維持している」10年後の中央区の姿の実現を目指し、必要となる区民の行動や取組を明確にします。そして、誰もが健康でいきいきと活躍し続けるためには、より高い生活の質を伴って日常生活を過ごすことが重要であるとの考えのもと、今後取り組むべき施策の方向を示します。

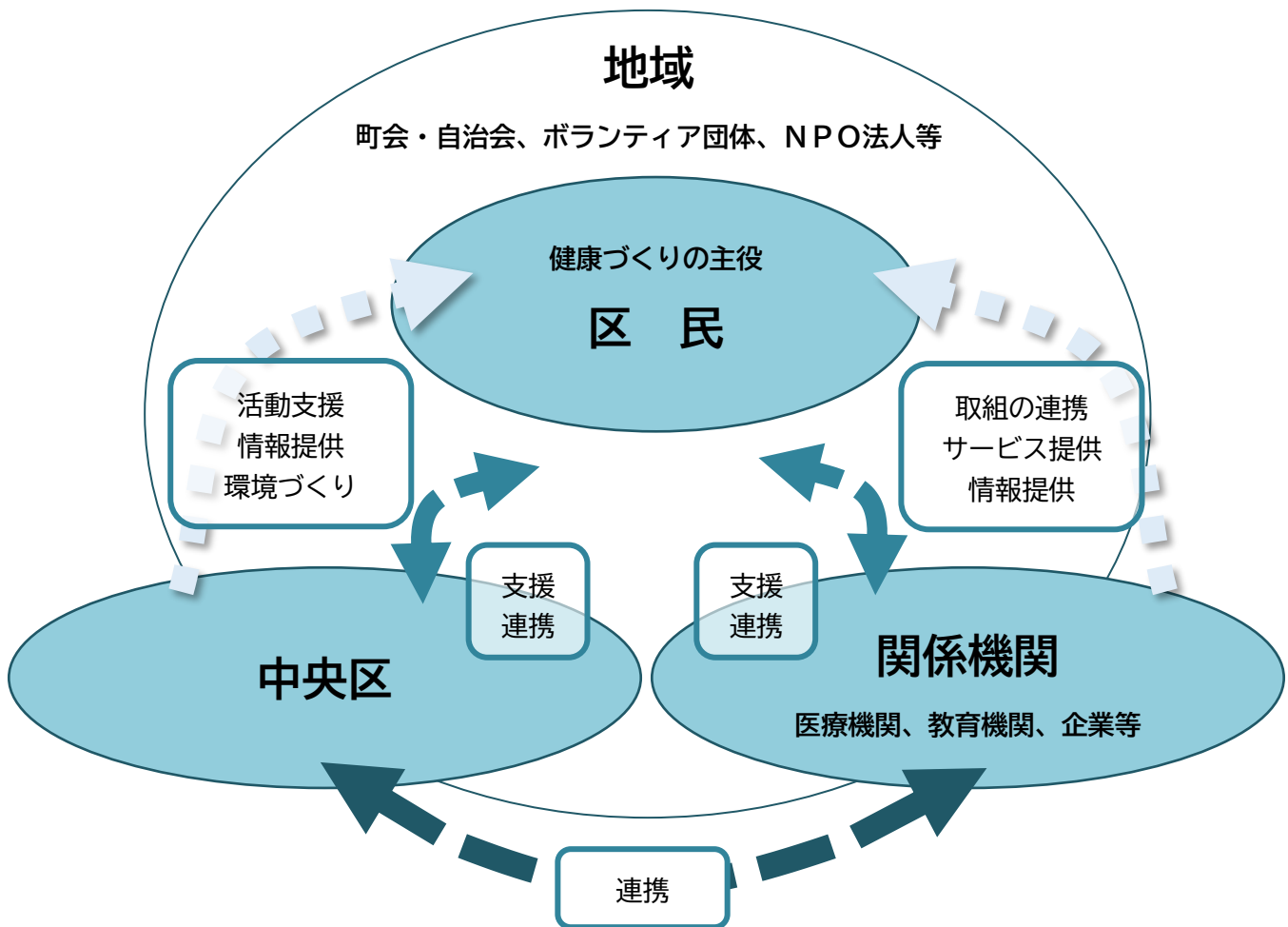
※ヘルスプロモーションの考え方をベースにした計画です。

ヘルスプロモーションは、昭和61(1986)年にカナダのオタワで開催されたWHO(世界保健機構)の国際会議で発表された健康戦略です。

ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスです。そのため、健康づくりに向けた個人の活動および組織活動の強化を図るとともに、その活動を支援する環境づくりを進めることが重要です。

本プランにおいても、この考え方をベースとして区民の健康づくりを支援していきます。

図一 区民の健康づくりをサポートする地域・中央区・関係機関の関係



健康づくりの主役は区民です！（自助）

健康づくりは区民一人一人の意識と行動が基本です。「自らの健康は自ら守り、つくる」という積極的な意識と姿勢を持ち、生活習慣の改善に努めることが重要です。

そのためには、疾病の早期発見・早期治療といった二次予防にとどまることなく、より積極的に健康を増進することで発病そのものを予防する一次予防を重視した健康づくりが求められます。また、病気や障害があっても自分が感じる健康度が高いと意識し、健康の質的な側面を重視した生活を生き生きと送ることがとても重要です。

あなたの健康づくりのサポーター（共助・公助）

健康づくりは根気強く、継続して取り組むことが求められるため、個人の努力がなにより重要となります。さらに、家族、近隣の友人・知人や地域の人々の支えも欠かすことができません。また、区民一人一人の健康づくりに対する意識を高めるとともに地域活動の活性化につなげていくため、行政等が健康づくりに取り組むためのきっかけを提供・支援することが求められます。このため、区、地域、医療関係機関、教育関係機関、企業、ボランティア団体等さまざまな関係者が連携して、区民の健康づくりをしっかりと応援・サポートします。

2 プラン策定の経緯

(1) 国の取組

平成 11 (1999) 年度 第三次国民健康づくり対策「21世紀における国民健康づくり運動」の策定

国では、WHO（世界保健機関）が提唱する「ヘルスプロモーション」の考え方を取り入れ、「21世紀における国民健康づくり運動」（以下、「健康日本21」という。）を策定しました。「健康日本21」は、「壮年期死亡の減少」、「健康寿命の延伸」、「生活の質の向上」を目標に掲げ、これを契機として、生活習慣を改善し、生活習慣病の発病を予防する「一次予防」に重点をおいた健康施策へと転換しました。

平成 14 (2002) 年度 「健康増進法」の公布

法的整備の一環として、「健康増進法」が公布され、国民の責務として疾病予防や健康増進が明確に規定、その取組を効果的に進めるために自治体等は積極的に健康づくりに取り組みやすい環境整備に努めることとなりました。

平成 17 (2005) 年度 「食育基本法」の公布、「食育推進基本計画」の策定

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むために、食育を総合的、計画的に推進することを目的とした「食育基本法」を公布し、同法に基づき、食育の推進に関する基本的な方針や目標について定めた「食育推進基本計画」が策定されました。

平成 18 (2006) 年度 「自殺対策基本法」の公布、「がん対策基本法」の公布

平成 23 (2011) 年度 「歯科口腔保健の推進に関する法律」の公布

平成 24 (2012) 年度 第四次国民健康づくり対策「健康日本21（第二次）」の策定

平成 27 (2015) 年度 「がん対策加速化プラン」

令和元 (2019) 年度 「健康寿命延伸プラン」の策定

「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」、「地域間の格差の解消」の2つのアプローチから健康寿命の更なる延伸を目指す「健康寿命延伸プラン」が策定されました。

令和2 (2020) 年度 「第4次食育推進基本計画」の策定

「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点）」、「持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点）」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）」を基本的な方針として、「第4次食育推進基本計画」が策定されました。

令和5 (2023) 年度 第五次国民健康づくり対策「健康日本21（第三次）」の策定

国は、「健康日本21（第三次）」を策定し、「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」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性をもつ取組の推進」を行うとしています。また、ビジョンの実現のために4つを基本的な方向として定めています。

<基本的な方向>

◇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

(2) 都の取組

平成 13 (2001) 年度 「東京都健康推進プラン 21」の策定

都民の健康寿命の延伸に向けて目標と方向性を示し、施策を総合的に推進するため、平成 13 (2001) 年 10 月に「東京都健康推進プラン 21」が策定されました。総合目標を「健康寿命の延伸」および「主観的健康感の向上」として、「生活習慣病の予防」と「寝たきりの予防」に重点的に取り組むとしました。

平成 18 (2006) 年度 「東京都食育推進計画」の策定

平成 19 (2007) 年度 「東京都がん対策推進計画」の策定

平成 24 (2012) 年度 「東京都健康推進プラン 21 (第二次)」の策定

平成 29 (2017) 年度 「東京都歯科保健推進計画」の策定

平成 30 (2018) 年度 「東京都自殺総合対策計画 ころもといのちのサポートプラン」の策定

「東京都がん対策推進計画」の第二次改定

平成 19 (2007) 年度に策定されたがん対策基本法に基づく「東京都がん対策推進計画」が改定されました。全体目標に「がん患者を含めた都民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」を掲げ、「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、「患者本位のがん医療の実現」、「尊厳を持って安心して暮らせる地域共生社会の構築」の3つの目標のもと取組を進めるとしています。

令和 2 (2020) 年度 「東京都食育推進計画」の改定

令和 3 (2021) 年 3 月に「東京都食育推進計画」が改定されました。取組の方向性として「健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進」、「『生産』から『流通』『消費』まで体験を通じた食育の推進」、「SDGsの達成に貢献する食育の推進」が掲げられています。

令和 5 (2023) 年度 「東京都自殺総合対策計画 ころもといのちのサポートプラン (第2次)」の策定

令和 5 (2023) 年 3 月に「東京都自殺総合対策計画 ころもといのちのサポートプラン (第2次)」が策定されました。自殺対策基本法に基づく計画として、生きることの包括的な支援としての対策を推進することを今後の自殺対策の基本的な考え方として、関係機関・団体との連携・協力強化を図り、総合的かつ効果的な自殺対策を推進するとしています。

「東京都健康推進プラン 21 (第三次)」の改定

(3) 中央区の取組

平成 15 (2003) 年度 「健康中央 2 1」の策定

国や都の計画を受けて、中央区においても健康寿命の延伸や主観的健康観の向上など、新たな健康観に基づく健康づくりを目指し、「健康日本 2 1」の地方計画および健康増進法による市区町村の「健康増進計画」として「健康中央 2 1」を策定しました。

「健康寿命の延伸」、「主観的健康観の向上」を総合目標に掲げています。また、それぞれの手段について、現状と課題を分析し、今後取り組むべき施策の方向を示しました。「健康中央 2 1」は、区民一人一人が健康づくりに取り組む際の指針となるとともに、健康づくりを支援していくための施策や各種事業を見直し、新たな事業を展開する際の区の指針となるものです。

平成 19 (2007) 年度 「中央区食育推進計画」の策定

国の「食育基本法」および「食育推進基本計画」の趣旨を踏まえ、平成 19 (2007) 年度に策定しました。「健康で文化的な区民生活と豊かで活力ある中央区の実現」を基本目標とし、伝統ある食文化など中央区ならではの特色を計画に盛り込んでいます。

平成 24 (2012) 年度 「中央区健康・食育プラン 2 0 1 3」の策定

「健康中央 2 1」と「中央区食育推進計画」の二つの計画を改定・一本化しました。

令和元 (2019) 年度 「中央区自殺対策計画」の策定

平成 28 (2016) 年 4 月に改正された「自殺対策基本法」や平成 29 (2017) 年 7 月の「自殺総合対策大綱」の見直しを踏まえ、令和元 (2019) 年 7 月に「中央区自殺対策計画」を策定しました。基本理念を「中央区に関わるあらゆる人々の「生きづらさの軽減」を推進します。」とし、自殺対策を推進しています。

「中央区保健医療福祉計画 2 0 2 0」の策定

令和 2 (2020) 年 3 月に福祉分野の各個別計画の上位計画である「中央区保健医療福祉計画 2020」が策定されました。基本的考え方として、地域での支えあいや福祉のコミュニティづくりの推進、地域コミュニティの強化、地域の課題解決力の向上、関連機関等との協働による重層的な支援体制の構築が挙げられています。

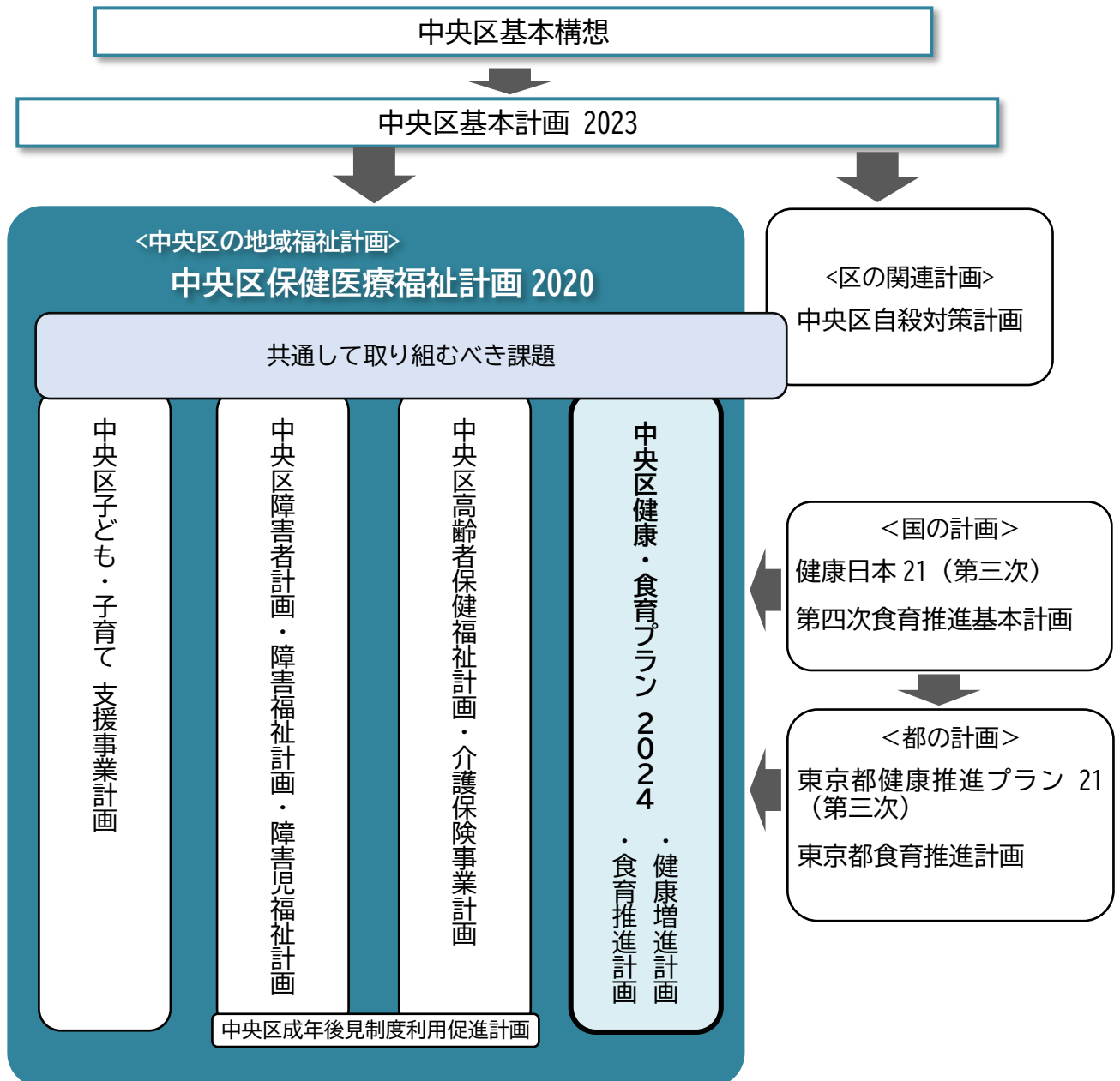
令和 2 (2020) 年度 「中央区受動喫煙防止対策の推進に関する条例」の制定

令和 2 (2020) 年 4 月 1 日に全面施行された「改正健康増進法」や「東京都受動喫煙防止条例」を受け、「中央区受動喫煙防止対策の推進に関する条例」を制定しました。屋外喫煙対策を強化するために、喫煙者、事業者が守るべきルールや指定喫煙場所の設置等を定めています。

令和 5 (2023) 年度 「中央区健康・食育プラン 2 0 2 4」の策定

3 プランの位置づけ

本プランは、健康日本21（第三次）の市町村健康増進計画であるとともに、食育基本法に基づく市町村食育推進計画として位置づけます。また、「中央区基本計画2023」および保健医療福祉分野の総合計画である「中央区保健医療福祉計画2020」と連携・整合性を図ったプランとしています。



4 策定体制

区民代表をはじめ、学識経験者や医療関係団体、区民および中央区の区域内の団体の構成員および区職員で構成される「中央区健康・食育プラン推進委員会」（以下「委員会」という）を設置し、詳細な検討を行いました。

区民と一体となったプランの策定を進めるため、「委員会」は公開とするとともに、開催案内や検討資料を区のホームページに掲載するなど、区民に対し積極的に情報を提供しました。その上で、パブリックコメントなどの機会を通じて、区民の意見・要望を十分に把握し、プランへの反映を図りました。

また、区民の実情や意向等を把握するために、令和4（2022）年5月から6月にかけて「中央区民の健康・食育に関する意識調査」を実施しました。

5 計画期間

本プランは、健康日本21（第三次）と整合を図るため、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12カ年を計画期間とします。

6 評価および見直し

本プランを着実に推進していくため、「委員会」を必要に応じて開催し、プランの進捗状況の点検および達成状況の評価を行います。

また、6年を経過した令和11（2029）年度には中間評価を行うとともに、その結果に応じてプランを見直し、最終年度の前年度にあたる令和16（2034）年には最終評価を行い、プラン継続の必要性等についても検討します。

第2章 プランの総合目標と体系

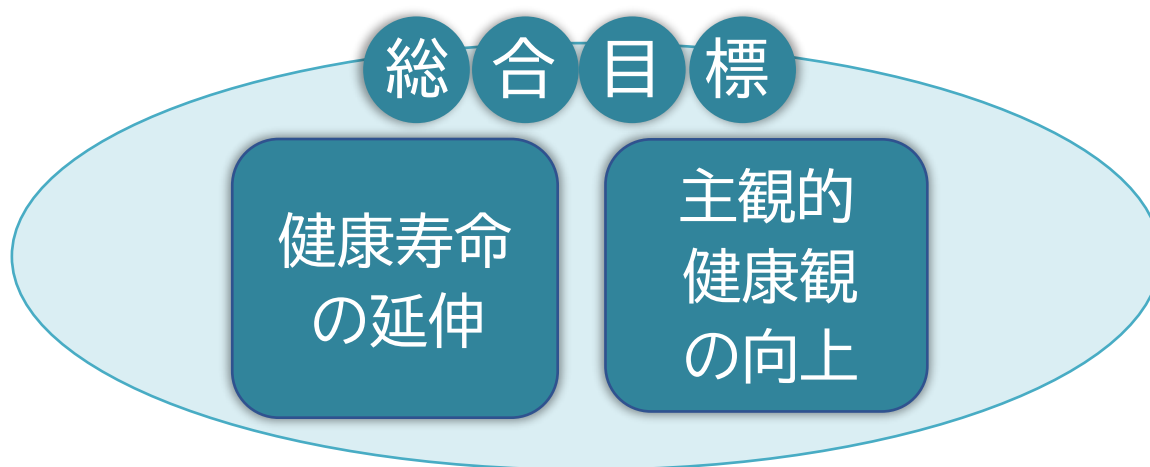
1 総合目標

現代社会における社会環境の変化、それに伴う区民の価値観の変化・ライフスタイルの多様化により、食生活や運動習慣をはじめ規則正しい生活が行いにくくなり、がん、脳卒中、糖尿病等のいわゆる「生活習慣病」を患うリスクが高くなっています。また、社会全体のつながりの希薄化等により、こころの問題を抱える人も増えています。

人生100年時代の健康長寿社会に向け、個人の行動と健康状態の改善だけでなく社会環境の質の向上も通じ、単なる平均寿命の延伸だけではなく、誰もが元気でいきいきと暮らせるよう、健康寿命の延伸を目指して取組を進めることが重要です。

そして、健康づくりは区民一人一人の意識と行動が基本です。「自らの健康は自ら守り、つくる」という積極的な意識と姿勢を持ち、主体的に生活習慣の改善に努め、満足感を得られるようにしていくことも重要になります。

このような考え方から、本プランでは「中央区健康・食育プラン2013」を継承し、総合目標を「健康寿命の延伸」および「主観的健康観の向上」とします。



健康寿命：ある歳のものが平均して、今後何年、認知症や寝たきり等で要介護状態にならずに、日常生活を自立して元気に過ごせるかを表したものを健康余命（平均自立期間）といい、0歳の子どもの健康余命を健康寿命といいます。

主観的健康観：人々が感じる自分の健康の程度のこと。健康度自己評価とも言う。死亡率といった数字では捉えられない健康の質的な側面を重視した指標で、病気や障害があっても生き生きと暮らすことが大切だという考え方に立つ健康観です。

2 体系の考え方

「中央区健康・食育プラン2013」では、5つの基本目標を掲げ、それぞれの目標に基づいて施策の方向とその取組を明示していました。本プランにおいても踏襲し、以下の5つの基本目標をもとに、取組を進めていきます。

一つ目の目標として、食べることは健康の基本であり、健康づくりにおいて重要な役割を果たすことから、次の二つ目から五つ目までの目標の基礎となる「食育の推進」を設定します。

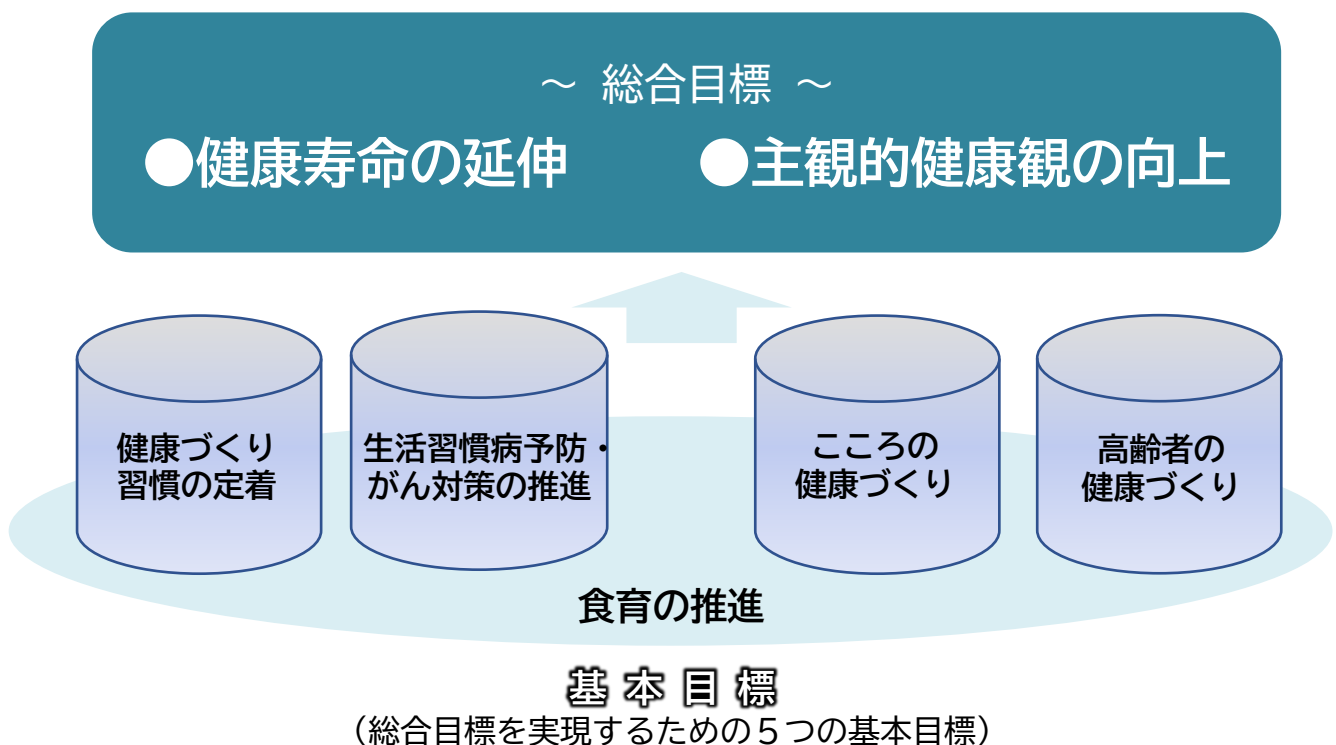
二つ目の目標として、「健康づくり習慣の定着」を設定します。健康は日々の取組の積み重ねによってつくられることから、健康づくりの取組の習慣化を図ることが重要です。

三つ目の目標として、依然として死因の第一位が「がん」であることや、特定健康診査の受診率が低いことを踏まえ、発症予防と重症化予防に取り組むために「生活習慣病予防・がん対策の推進」を設定します。

四つ目の目標として、前プランと同様に「こころの健康づくり」を設定します。新型コロナウイルス感染症拡大や社会の多様化によりストレス状況の悪化等の問題が顕在化しているため、こころの健康づくりに関する取組を強化します。

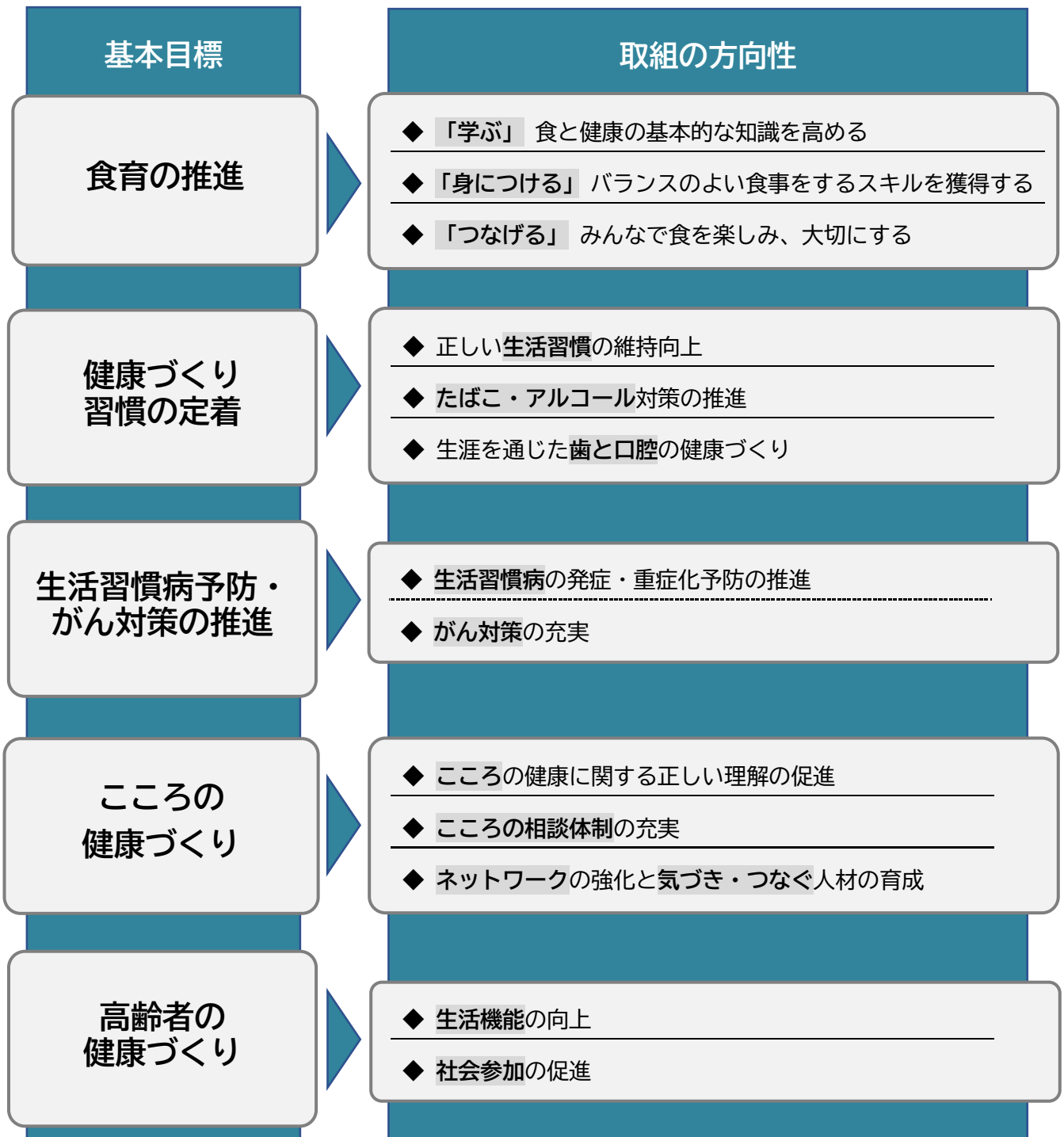
五つ目の目標として、人生100年時代や高齢化の進展を踏まえた取組が重要であることから、前プランと同様に「高齢者の健康づくり」を設定します。

図：総合目標と基本目標の関係



3 体系

5つの基本目標ごとに、その達成に向けて取組の方向性を設定します。



第3章 健康・食育プラン2024の推進

基本目標ごとの構成

設定した5つの基本目標を推進していくため以下のように整理を行い、健康の維持・増進や健康観の向上を図るために求められる区民の行動と区の実施の指針を示します。

(1) 現状（取組の方向性ごとに整理）

取組の方向性ごとに、令和4（2022）年度に実施した「中央区民の健康・食育に関する意識調査」の結果や区民健康診査の結果、国の動向、東京都や国の調査などから、特に問題となる現状を整理します。必要に応じて、「中央区健康・食育プラン2013」を策定した平成24(2012)年度に整理した数値や国の数値などと比較します。

(2) 課題（取組の方向性ごとに整理）

現状を踏まえ、区民の健康状態や意識のあり方など区民の健康づくりを推進する上での課題を整理します。

(3) 区の実施（取組の柱ごとに整理）

現状と課題を踏まえて取組の柱ごとに、区民の健康を維持するために区民自ら意識・行動すべきことや地域・社会に求められていることを整理します。また、区の実施として、区が区民の健康づくりのために実施していく施策についてその方向性を整理します。

(4) 指標（基本目標ごとに設定）

プランの進捗・達成状況を評価するため、基本目標ごとに指標を設定します。指標は「健康指標」と「意識・行動指標」の2つに分類します。

指標	説明	例
健康指標	区民の健康状態を把握するための指標	適正体重を維持している区民の増加
意識・行動指標	区民の意識や行動についての指標	健康診査の受診率の向上

※基本目標の説明文

●●●●●.....

取組の方向性	取組の柱

現状

※統計データやアンケート結果からみえる現状を記載

課題

※現状からみえる課題を記載

区の実施

①
※説明文
区の実施
○.....
○.....
○.....

健康指標

	現状	目標	出典
◇適正体重を維持している区民の割合			児童・生徒の現状は「児童生徒肥満度調査」の結果 その他は「中央区民の健康・食育に関する意
児童・生徒の肥満児	●%	●%	
20歳代女性のやせの者	●%	●%	
20～60歳代男性の肥満者	●%	●%	

40～60 歳代女性の肥満者	●%	●%	「意識調査」(R4)の結果
意識・行動指標			
	現状	目標	出典
◇健康診査の受診率の上昇	●%	●%	「中央区民の健康・食育に関する意識調査」(R4)の結果