

健康たいとう21推進計画

【第三次】

台東区自殺予防推進計画

台東区食育推進計画

2025~2030



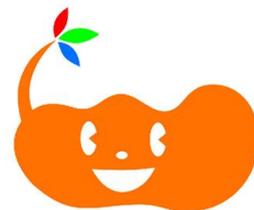
たいとう健康都市宣言

健康は、私たちがいきいきとした豊かな生活を営む源であり、万人の願いである。

健康を保持増進するためには、心身の健康づくりに対する一人ひとりの自覚と健康的な生活習慣の実践、個人と家族と地域が共に支えあう社会、安全で快適な生活環境の整備が不可欠である。

台東区は、すべての区民が健康で文化的な生涯を送ることができるよう、区民と地域社会と区が一体となって健康施策を積極的に推進することを誓い、ここに健康都市とすることを宣言する。

平成19年12月1日
台東区



健康都市たいとう
ACTIVE & HEALTHY CITY TAITO

はじめに



人生100年時代と言われる昨今、生涯にわたり自分らしく健康でいきいきとした生活を送ることは、誰もが抱く願いです。そのためには、「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、健康づくりを実践していくことが大切です。

一方で、ライフスタイルや価値観の多様化に伴い、食生活の乱れや睡眠・運動不足などによる生活習慣病の増加、様々なストレスが引き起こすところの病気も増えています。また、高齢化の進展に伴い、高齢者のフレイルへの取組も重要となっています。

さらに、前計画期間中に猛威を振るった新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、様々な活動自粛をもたらし、私たちの日常生活や心身の健康に大きな影響を与えました。このことは、健康への意識・関心が高まる契機ともなり、人とのコミュニケーションにおいてはICTの活用が加速し、それを踏まえた対応が必要となってまいりました。

区では、このたび第2次後期計画の取組の評価・検証を行い、国が示す「健康日本21(第三次)」や東京都の「健康推進プラン21(第三次)」等を踏まえ、令和7年度からの今後6年間の健康施策を推進していくための指針となる「健康たいとう21推進計画(第三次)・台東区自殺予防推進計画・台東区食育推進計画」を策定いたしました。

本計画では、5つの基本目標を定め、新たに自然に健康になれる環境づくりやデジタル技術の活用、ライフコースアプローチ(人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)の観点で踏まえた健康づくり等を推進し、計画全体の目標である健康寿命の延伸に向けて取り組んでまいります。

計画の目標達成に向けては、区民の皆様をはじめ、関係機関の皆様と行政が一体となって健康施策を進めていくことが重要となります。皆様のなお一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画を策定するにあたり、協議を重ね貴重なご意見やご提案をいただきました健康たいとう21推進協議会をはじめとする各協議体の委員の皆様、意識調査・パブリックコメント等にご協力いただきました区民ならびに関係機関の皆様にご心から感謝申し上げます。

令和7年3月

台東区長

服部 征夫

目次

総論	1
第1章 計画の基本的な考え方	1
第1節 計画の趣旨	2
第2節 計画の位置付け	3
第3節 計画の期間	4
第4節 計画の策定と進行管理の体制	4
第5節 基本的な考え方	5
(1) 目指すべき健康都市像	5
(2) 基本理念	5
第6節 基本目標	6
基本目標1 生涯を通じた健康づくりの推進と健康寿命の延伸	6
基本目標2 地域保健の着実な展開	6
基本目標3 地域医療の充実	6
基本目標4 自殺予防の推進（台東区自殺予防推進計画）	7
基本目標5 食育の推進（台東区食育推進計画）	7
第7節 計画の全体像	8
第2章 計画の背景と重点項目	9
第1節 計画の背景	10
(1) 国の取組	10
(2) 東京都の取組	11
第2節 台東区の現況と重点項目	13
(1) 台東区の現況	13
(2) 重点項目	21
第3節 基本理念の達成に向けた指標	23
各論	25
基本目標1 生涯を通じた健康づくりの推進と健康寿命の延伸	25
施策1 生活習慣の改善と生活機能の維持・向上	26
(1) 適切な食事と適度な運動	26
(2) 適切な休養と睡眠	33
(3) 歯と口腔の健康づくり	36
(4) こころの健康づくり	41
(5) 健康に配慮した飲酒	44
(6) 喫煙対策とCOPD予防	47
(7) 薬物乱用防止啓発の推進	51

施策2	生活習慣病の発症予防と重症化予防	54
(1)	がんの予防・早期発見と支援	54
(2)	糖尿病の予防、早期発見、重症化予防	58
施策3	社会とつながる環境づくり	62
(1)	地域での健康づくり	62
(2)	自然に健康になれる環境の整備	66
(3)	多様な主体と連携した健康づくり	70
(4)	生活衛生環境の確保	73
施策4	対象者別の健康課題への取組	75
(1)	次世代・親子の健康づくり	75
(2)	青壮年期（就労世代）の人の健康づくり	80
(3)	高齢者の健康づくりとフレイル予防の推進	84
(4)	女性の生涯を通じた健康づくり	91
基本目標2	地域保健の着実な展開	97
施策1	健康危機管理体制の推進	98
施策2	感染症予防・拡大防止の取組	103
施策3	精神保健福祉の充実	109
施策4	難病患者への支援	111
基本目標3	地域医療の充実	115
施策1	医療サービスの確保・充実	116
施策2	救急医療・災害時医療の充実	120
施策3	在宅療養の支援と連携体制の充実	125
基本目標4	自殺予防の推進（台東区自殺予防推進計画）	129
計画の概要		130
(1)	計画策定の趣旨	130
(2)	計画の基本方針	130
(3)	計画の基本目標	131
施策1	自殺を予防するための環境づくり	132
施策2	相談体制の充実による自殺予防	137
施策3	自殺未遂者の支援体制の充実	139
基本目標5	食育の推進（台東区食育推進計画）	143
計画の概要		144
(1)	計画の位置付け	144
(2)	台東区食育推進計画の柱	144
施策1	生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進	145
施策2	食の循環や環境を意識した食育の推進	153

資料	157
1 健康たいとう 21 推進協議会	158
(1) 健康たいとう 21 推進協議会設置要綱	158
(2) 健康たいとう 21 推進協議会・専門部会名簿	160
(3) 健康たいとう 21 推進協議会等開催経過	162
2 台東区自殺予防対策連絡協議会	163
(1) 台東区自殺予防対策連絡協議会設置要綱	163
(2) 台東区自殺予防対策連絡協議会・自殺未遂者支援部会名簿	165
(3) 台東区自殺予防対策連絡協議会等開催経過	166
3 台東区庁内食育推進会議	167
(1) 台東区庁内食育推進会議設置要綱	167
(2) 台東区庁内食育推進会議名簿	169
(3) 台東区庁内食育推進会議開催経過	169
4 パブリックコメントについて	170
5 台東区健康づくりと医療に関する意識調査の概要	171
(1) 調査の目的	171
(2) 調査の対象や方法	171
6 健康たいとう 21 推進計画（第三次）目標一覧	172
7 健康たいとう 21 推進計画（第二次後期計画）の達成状況	183
(1) 評価の基準	183
(2) 指標への達成状況	183
(3) 各目標・指標の状況	184
- - -コラム一覧- - -	
たいとう歯科健康センターをご活用ください	39
お酒に含まれる純アルコール量の算出式	46
熱中症に気をつけましょう！	102
台東区準夜間・休日こどもクリニックとは？	122
(救急に関する) 相談窓口	124
在宅療養支援窓口とは	127

本計画における出典の表記は、以下の略称を用いています。

区民意識調査（令和5年）…令和5年健康づくりと医療に関する区民意識調査

児童生徒調査（令和5年）…令和5年健康づくりについての児童・生徒アンケート

総論



第1章

計画の基本的な考え方

第1節 計画の趣旨

医療の進歩や生活環境の改善などにより、我が国の平均寿命は男性、女性ともに世界で上位となっています。人生100年時代を見据えた経済社会システムの構築に向けて様々な施策が検討されるなど、誰もが健康で長く活躍できる社会の実現が期待されています。また、介護の必要がなく健康的に生活できる期間を示す健康寿命と平均寿命の差は徐々に縮小傾向にあります。健康寿命の延伸とともに平均寿命との差の縮小は、誰もが健やかで心豊かに暮らせる社会の実現に寄与し、医療費等の社会保障負担の軽減にもつながります。

一方で、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受け、生活様式も大きく変化しました。肥満や喫煙等が新型コロナウイルス感染時の重症化リスクとなるほか、感染拡大に伴う活動自粛による身体活動量の減少や筋力低下、食生活の乱れや人との関わりの減少などが二次的な健康被害を引き起こしたことにより、日頃から健康管理を行う重要性やそれを可能にする地域づくりの大切さを再確認させられることとなりました。

台東区においても、第二次後期計画の指標において、肥満者の増加、子供や高齢者の身体活動の低下、人とのふれあいの減少、食生活の悪化、こころの不調の増加等が見られ、第一次計画策定以降延伸を続けてきた健康寿命が東京都全体と同様に短縮しました。第三次計画では、生活習慣や社会状況の変化を踏まえた、区民の暮らしに寄り添った健康づくり施策が求められています。

国は、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」の展開と、さらに個人の行動と健康状態の改善を促すための「より実効性を持つ取組の推進」を行うとした、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を令和5（2023）年5月に策定し（計画期間は令和6年4月から）、都道府県の健康増進計画策定を促しました。

これを受けて、東京都は、都民の健康課題や2040年代を見据えた将来像である『『未来の東京』戦略』（令和3年3月策定）等を踏まえ、令和6（2024）年3月に「東京都健康推進プラン21（第三次）」を策定しました。

台東区では、国が示す「健康日本21」の地方計画、並びに区の包括的な健康づくり、地域保健施策及び保健医療体制整備の基本方針を示すものとして、平成14（2002）年度に「健康たいとう21推進計画」を策定し、平成19（2007）年12月1日には、区民と地域社会が一体となって健康施策を積極的に推進することを誓った「たいとう健康都市宣言」を行っています。

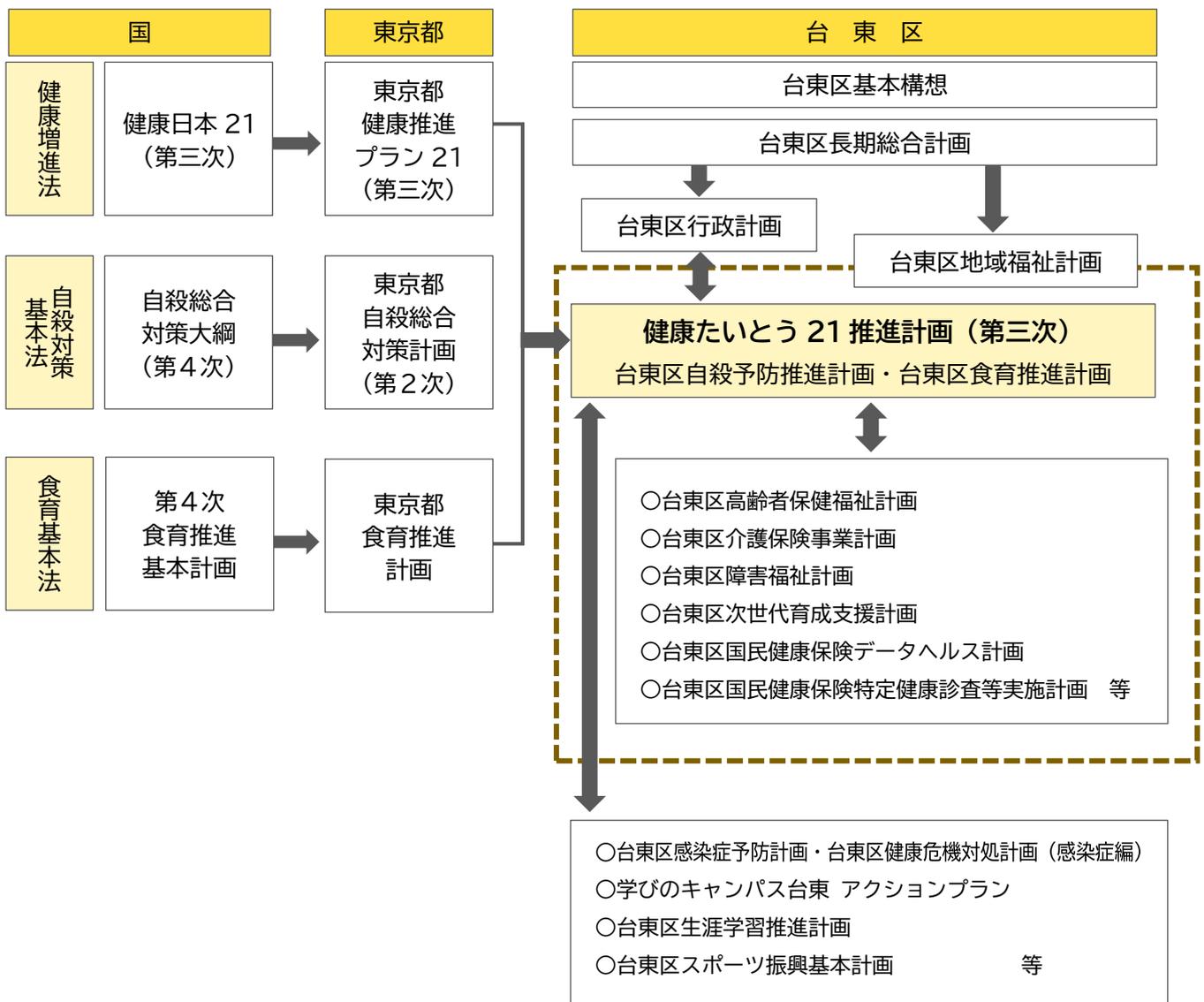
「健康たいとう21推進計画」は、これまで3回の改定を行い、区民の主体的な健康づくりとそれを支えるための保健施策や医療施策を一体的に進めてきました。平成30（2018）年度からの第二次後期計画からは、「台東区自殺予防推進計画」と「台東区食育推進計画」を包含した形となっています。

第二次後期計画が令和6（2024）年度で計画期間の終了を迎えることから、国や都の計画、台東区の現状や課題を踏まえ、「健康たいとう21推進計画（第三次）」を策定し、区民の健康づくりや保健施策をより一層推進していきます。

第2節 計画の位置付け

「健康たいとう 21 推進計画（第三次）」は、健康増進法で定める「市町村健康増進計画」であり、さらに、自殺対策基本法による「市町村自殺対策計画」及び食育基本法による「市町村食育推進計画」としての位置付けを併せ持っています。

また、本計画は、区民一人ひとりの主体的な健康づくりと、それを支える保健と医療の充実に関する基本的な指針を示した計画として、「台東区基本構想」「台東区長期総合計画」を踏まえるとともに、「台東区行政計画」をはじめとする諸計画との調和・連携を図っています。



■持続可能な開発目標（SDGs）の理念の推進

持続可能な開発目標（SDGs）は、「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現に向けて、平成 27（2015）年 9 月に国連本部において採択された令和 12（2030）年までの国際目標で、17 の目標（ゴール）と、具体的に達成すべき 169 のターゲットを設定しています。

本計画は、「区民の誰もが、地域で互いに支え合い、安心して、いきいきと暮らせるまち」を目指すものであり、SDGs の目標 3 と深く関連します。

SDGs の目標 3 「すべての人に健康と福祉を」では、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」としています。

台東区においても、目標 3 をはじめとして、関連する目標を念頭に置いて各施策に取り組み、目標の達成に向けて、本計画の着実な推進を図ってまいります。



第3節 計画の期間

本計画は、令和 7（2025）年度から令和 12（2030）年度までの 6 年間を計画期間とします。

第4節 計画の策定と進行管理の体制

策定に当たっては、学識経験者、医療関係者、健康づくり関係者、地域の各関係団体の代表者等による委員で構成する「健康たいとう 21 推進協議会」で協議しました。

本協議会は平成 14（2002）年度に策定された「健康たいとう 21 推進計画」を受けて設置された協議体です。計画の期間中は、毎年度、本計画に掲載している指標の達成に向けて計画の進捗状況の検証を行います。

また、健康づくり啓発広報紙「けんこうの芽」を発行し、情報提供や事業の PR を行っています。

なお、自殺対策と食育の各計画については、それぞれ「台東区自殺予防対策連絡協議会」「台東区庁内食育推進会議」で策定及び進行管理を行っています。

第5節 基本的な考え方

(1) 目指すべき健康都市像

**区民の誰もが、地域で互いに支えあい、
安心して、いきいきと健やかに暮らせるまち**

「たいとう健康都市宣言」に基づき、区民と地域社会と区が一体となって健康施策を積極的に推進していきます。

(2) 基本理念

目指すべき健康都市像の実現に向けて、3つの基本理念を掲げます。

1 生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会の実現

人生100年時代の本格的な到来を見据え、ライフコースアプローチ（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）を踏まえた健康づくりの取組を進め、区民が生涯にわたって健やかで心豊かに暮らせる社会を実現していきます。

2 安心して暮らし続けられる地域社会の実現

健康危機管理対策や食品・生活環境の安全性を向上させるとともに、感染症への対応をはじめ地域に必要な保健医療機能の整備・充実に努め、住み慣れたまちでいつまでも安心して暮らし続けられる地域社会を実現していきます。

3 誰もが主体的に健康づくりに取り組む社会環境の実現

生活習慣の改善につながる健康的な食生活や身体活動・運動等を促す環境づくりを推進します。また、地域活動への参加促進などの地域のつながりや支え合いを醸成し、ICTの利活用を推進しつつ、区民の誰もが主体的に健康づくりに取り組める社会環境を実現していきます。

第6節 基本目標

目指すべき健康都市像、基本理念の実現に向け、5つの基本目標に基づいた取組を進めます。

基本目標1 生涯を通じた健康づくりの推進と健康寿命の延伸

生涯にわたる区民の健康づくりを推進するため、食事、運動、休養・睡眠、歯と口腔の健康、飲酒、喫煙などの生活習慣の改善とともに、生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）の発症予防、早期発見、重症化予防に引き続き取り組んでいきます。

また、社会とのつながりやこころの健康の維持・向上に向けて、社会参加の取組、居場所づくりなど、つながりを持つことができる環境の整備やこころの健康を守るための取組を進めていきます。

さらに、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進め、健康寿命の延伸を図っていきます。

基本目標2 地域保健の着実な展開

令和元（2019）年末に報告された新型コロナウイルス感染症は瞬く間に世界中に広がり、日本国内においても人々の生活に大きな影響を及ぼしました。新型コロナウイルス感染症による様々な変化を踏まえながら、新興感染症の流行などの健康危機に直面した際に対応できるよう体制を整えていくとともに、HIV・エイズ、インフルエンザ等の感染症の発生予防とまん延防止に向けて取り組んでいきます。

さらに、台東区の結核罹患率（1年間に発病した患者数を人口10万対率で表したもの）は減少しているものの、全国や東京都と比べて依然として高いため、引き続き結核対策にも取り組んでいきます。

また、精神障害のある方の社会復帰や、難病患者が地域で安心して療養生活を送れるよう支援を行っていきます。

基本目標3 地域医療の充実

台東区では、地域における医療体制の充実に向けて、中核病院の機能強化や区立台東病院の機能の維持、休日診療及び準夜間・休日こどもクリニック体制の確保等に取り組んできました。今後もこうした取組を行っていくとともに、かかりつけ医・歯科医・薬剤師（薬局）の定着推進や医療機関相互の円滑な連携を図るなど、区民が身近な地域で、適切な医療を受けることができるよう取り組んでいきます。

また、首都直下地震のような大規模災害時には、多数の負傷者の発生が想定されます。医療機関などと連携し災害時の医療提供体制の整備を引き続き進めていきます。

さらに、疾病を抱えながらも、自宅などの住み慣れた場所で生活を送りたいと考えている高齢者等のニーズに応えるために、引き続き在宅療養に関する普及啓発や在宅療養支援窓口における相談の実施、地域の医療・介護関係者の連携を推進し、在宅療養の支援体制の充実を図ります。

基本目標4 自殺予防の推進（台東区自殺予防推進計画）

自殺は、個人の意思や選択の結果ではなく、健康・家庭・経済・生活問題など様々な要因が絡み合い、その多くが追い込まれた末の死であると言われています。

台東区の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、全国や東京都と比べて高い状況です。「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、区と関係団体、民間団体、企業、そして区民が連携・協働して総合的に自殺予防に向けた取組を推進していく必要があります。

本計画では、自殺予防の推進を基本目標4に位置付け、「台東区自殺予防推進計画」とします。自殺予防に対しての正しい知識の普及や、自殺のリスクのある人を早期に必要な医療や専門機関につなげる体制づくりを一層進め、地域全体で「生きること」への包括的な支援に取り組んでいきます。

基本目標5 食育の推進（台東区食育推進計画）

私たちの体は、食べたもので作られています。

そのため、あらゆる世代の人々が、様々な経験を通じて「食」に関する知識や選択する力を習得し、生涯にわたって健全な食生活を実践することができるように、食への意識を育むことが大切です。

本計画では、食育の推進を基本目標5に位置付け、「台東区食育推進計画」とします。区民が生涯にわたって食を通じた健康づくりを実践し、いつまでも健康で豊かな生活が送れるよう食育を推進します。

第7節 計画の全体像

<p>目指すべき健康都市像</p>	<p>区民の誰もが、地域で互いに支えあい、 安心して、いきいきと健やかに暮らせるまち</p>
<p>基本理念</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会の実現 2 安心して暮らし続けられる地域社会の実現 3 誰もが主体的に健康づくりに取り組む社会環境の実現
<p>基本目標1 生涯を通じた健康づくりの 推進と健康寿命の延伸</p>	<p>施策1 生活習慣の改善と生活機能の維持・向上</p> <p>(1) 適切な食事と適度な運動 (5) 健康に配慮した飲酒 (2) 適切な休養と睡眠 (6) 喫煙対策と COPD 予防 (3) 歯と口腔の健康づくり (7) 薬物乱用防止啓発の推進 (4) こころの健康づくり</p> <p>施策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防</p> <p>(1) がんの予防・早期発見と支援 (2) 糖尿病の予防、早期発見、重症化予防</p> <p>施策3 社会とつながる環境づくり</p> <p>(1) 地域での健康づくり (2) 自然に健康になれる環境の整備 (3) 多様な主体と連携した健康づくり (4) 生活衛生環境の確保</p> <p>施策4 対象者別の健康課題への取組</p> <p>(1) 次世代・親子の健康づくり (2) 青壮年期（就労世代）の人の健康づくり (3) 高齢者の健康づくりとフレイル予防の推進 (4) 女性の生涯を通じた健康づくり</p>
<p>基本目標2 地域保健の着実な展開</p>	<p>施策1 健康危機管理体制の推進</p> <p>施策2 感染症予防・拡大防止の取組</p> <p>施策3 精神保健福祉の充実</p> <p>施策4 難病患者への支援</p>
<p>基本目標3 地域医療の充実</p>	<p>施策1 医療サービスの確保・充実</p> <p>施策2 救急医療・災害時医療の充実</p> <p>施策3 在宅療養の支援と連携体制の充実</p>
<p>基本目標4 自殺予防の推進 (台東区自殺予防推進計画)</p>	<p>施策1 自殺を予防するための環境づくり</p> <p>施策2 相談体制の充実による自殺予防</p> <p>施策3 自殺未遂者の支援体制の充実</p>
<p>基本目標5 食育の推進 (台東区食育推進計画)</p>	<p>施策1 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進</p> <p>施策2 食の循環や環境を意識した食育の推進</p>



第2章

計画の背景と重点項目

第1節 計画の背景

(1) 国の取組

①健康日本 21（第三次）の策定

「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全部改正され、第5次国民健康づくり対策である「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間の計画期間で開始されています（以下、「健康日本21（第三次）」といいます）。

これまでの成果、課題、今後予想される社会変化などを踏まえて、「健康日本21（第三次）」のビジョンを「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」としています。このビジョンを実現するために、基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりが示されています。

【ビジョン】

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

【基本的な方向】

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②個人の行動と健康状態の改善
- ③社会環境の質の向上
- ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

②自殺総合対策大綱（第4次）

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、概ね5年を目途に見直すこととされています。平成19（2007）年6月に策定された後、2度の見直しが行われ、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4（2022）年10月、「自殺総合対策大綱～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て～」が閣議決定されました。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を基本理念として掲げ、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるとしています。

③第4次食育推進基本計画の策定

食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくために、令和3（2021）年度から令和7（2025）年度の5年間を計画期間とする「第4次食育推進基本計画」が策定されました。

国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえて、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進を重点事項として掲げています。

（2）東京都の取組

①東京都健康推進プラン 21（第三次）の策定

令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間を計画期間とする、「東京都健康推進プラン 21（第三次）」が令和6（2024）年3月に策定されました。

総合目標として、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」が示されています。総合目標の達成に向けて、健康づくりを3つの「領域」に分け、領域ごとに都民の健康への関わりが特に大きく、対策が必要な項目を「分野」として設定しています。

総合目標

「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」

領域1 個人の行動と健康状態の改善

区分1 生活習慣の改善

【分野】①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・睡眠 ④飲酒 ⑤喫煙
⑥歯・口腔の健康

区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

【分野】①がん ②糖尿病 ③循環器病 ④COPD

区分3 生活機能の維持・向上

【分野】①こころの健康 ②身体の高齢者の健康

領域2 社会環境の質の向上

【分野】①社会とのつながり ②自然に健康になれる環境づくり
③多様な主体による健康づくりの推進

領域3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

【分野】①こどもの健康 ②高齢者の健康 ③女性の健康

②東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～（第2次）の策定

東京都は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第1項に規定する都道府県自殺対策計画として、関係機関・団体との連携・協力の強化を図り、総合的・効果的な自殺対策をより一層進めていくことを目的に、平成30（2018）年6月に「自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～」を策定しました。

本計画の計画期間が令和4（2022）年度末で終了することから、令和4（2022）年10月に閣議決定された国の自殺総合対策大綱（第4次）や東京都における自殺の現状等を踏まえ、「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～（第2次）」を令和5（2023）年3月に策定しました（計画期間：令和5（2023）年度から令和9（2027）年度までの5年間）。

東京都における自殺対策は「自殺総合対策」として様々な分野の生きる支援との連携のもと、「生きることの包括的な支援」として、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」それぞれのレベルにおいて推進していくこととしています。

③東京都食育推進計画の策定

令和3（2021）年度から令和7（2025）年度の5年間の計画期間とする「東京都食育推進計画」が策定されました。

健康長寿を阻む食の問題や食育活動の拡大と参加をめぐる問題、食に関わる社会的課題への対応を踏まえて、①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、②「生産」から「流通」「消費」まで体験を通じた食育の推進、③SDGsの達成に貢献する食育の推進が取組の方向として示されています。

第2節 台東区の現況と重点項目

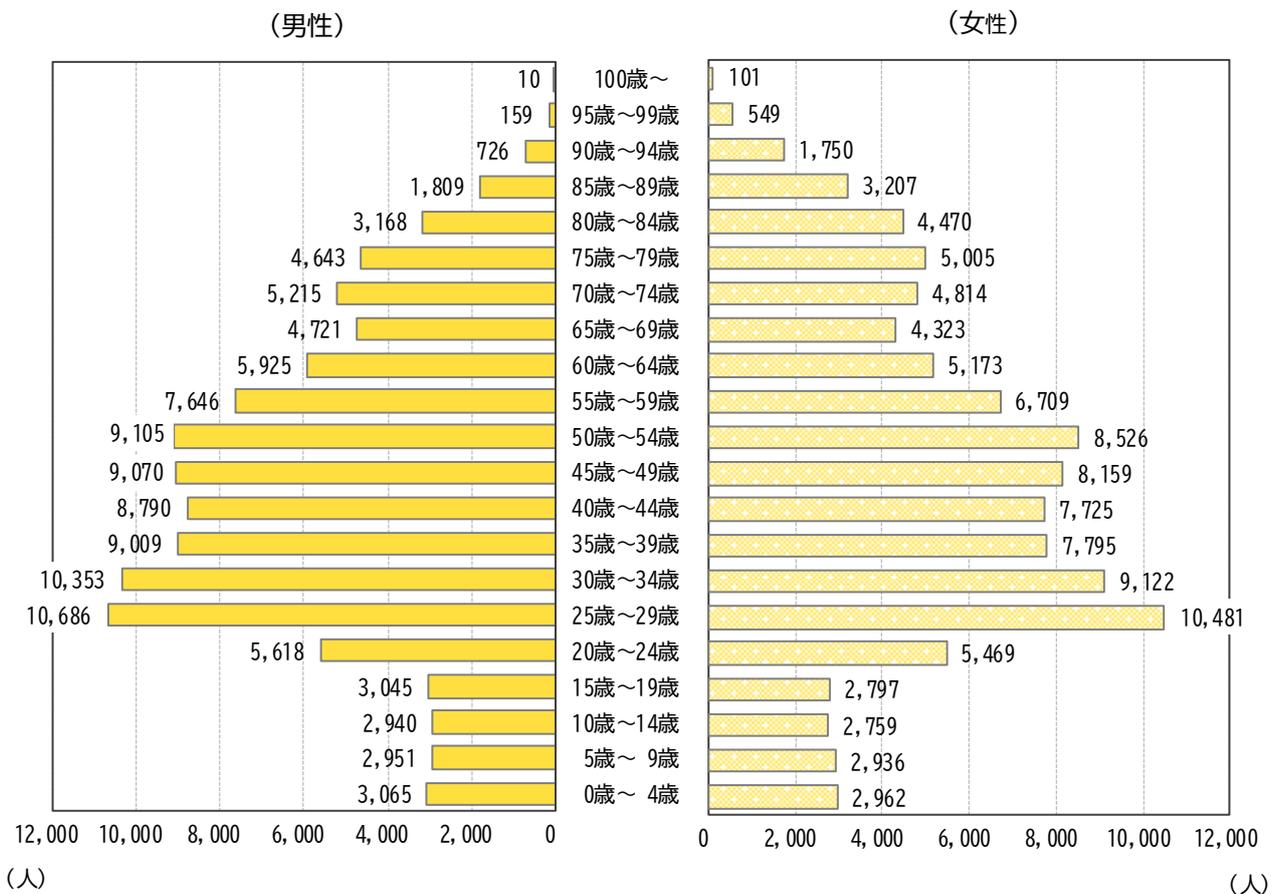
(1) 台東区の現況

①人口

日本の総人口は、総務省の発表した人口推計（令和6（2024）年4月1日現在）によると、1億2,400万2千人（外国人を含む）で、前年同月に比べ55万3千人の減少となり、減少傾向が続いています。一方で65歳以上人口は、3,623万9千人で、前年同月に比べ4万1千人の増加となっています。出生数は、厚生労働省が発表した令和5年人口動態統計（確定数）によると、72万7,288人で、前年より4万3,471人減少し、昭和50（1975）年以降減少傾向が続いています。

台東区の人口は、近年増加を続け、令和6（2024）年4月1日現在で、21万3,486人で、前年比で4,662人の増となっています。総人口に占める年少人口（0～14歳）は1万7,613人で前年比10人の増、高齢者人口（65歳以上）は4万4,670人で前年比265人の減となっています。

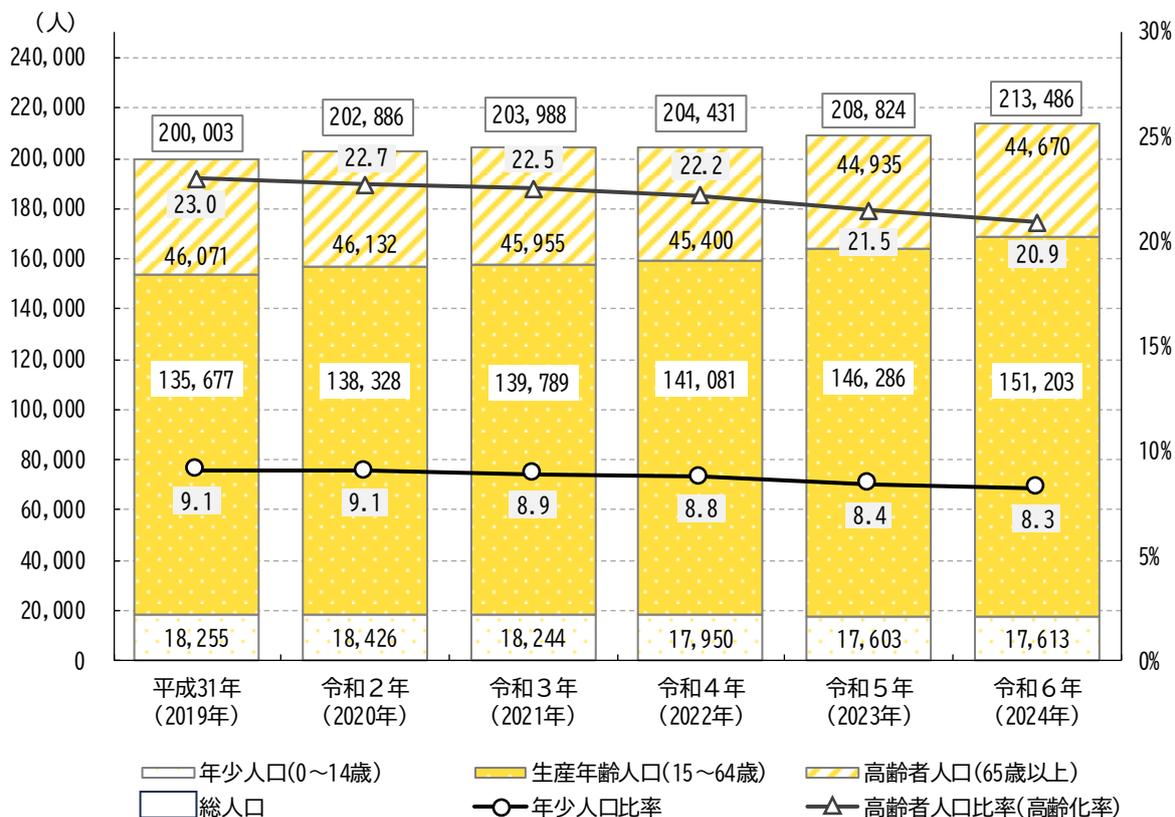
5歳年齢階級別人口構成（台東区）



出典：住民基本台帳による台東区の年齢別人口（令和6年4月1日現在）

人口の推移を年齢3区分別に見ると、高齢者人口は減少を続けており、令和6（2024）年の高齢化率は20.9%となっています。また、年少人口については、令和2（2020）年以降減少傾向となっています。

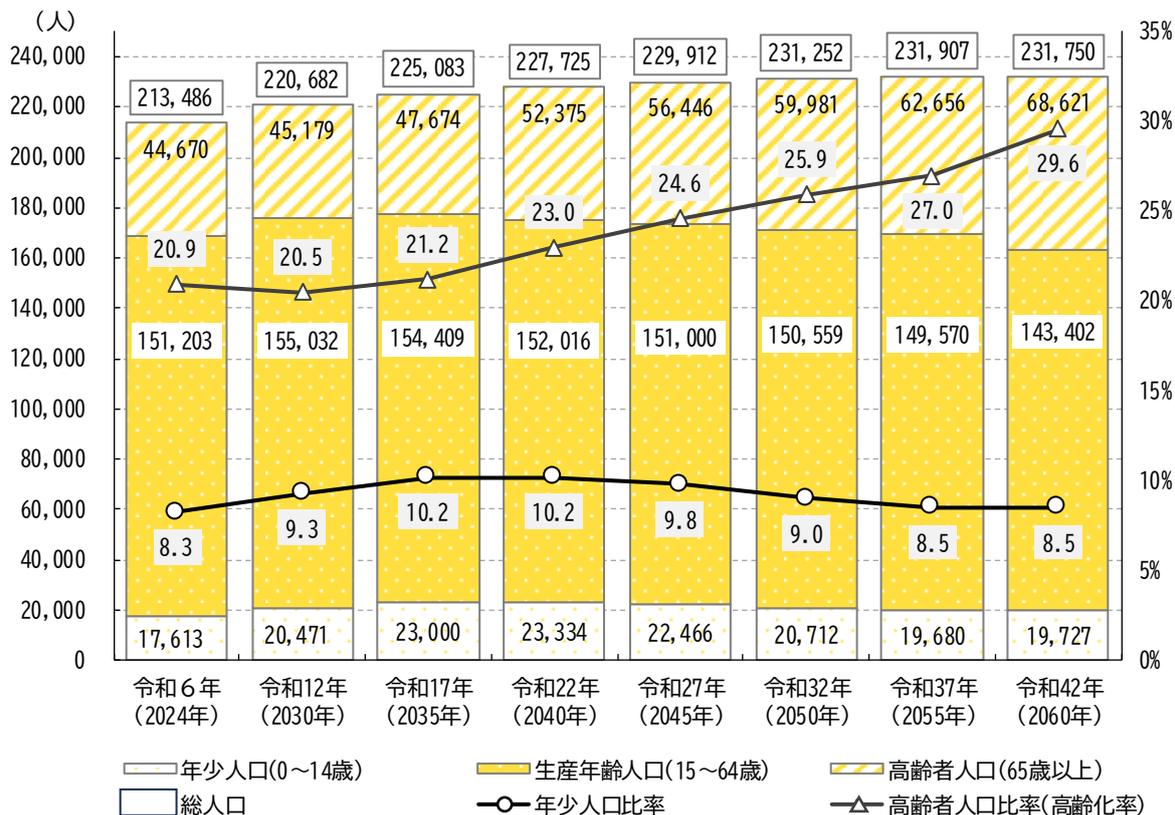
年齢3区分別人口の推移（台東区）



出典：住民基本台帳による台東区の年齢別人口（各年とも4月1日現在）

将来人口推計では、総人口について、ピークとなる令和 37（2055）年まで増加を続けたのち、緩やかに減少していくことが予測されています。年齢 3 区分別人口でみると、年少人口（0～14 歳）は令和 22（2040）年まで、生産年齢人口（15～64 歳）は令和 12（2030）年まで増加したのち減少し、一方で、高齢者人口（65 歳以上）は、増加が続いています。

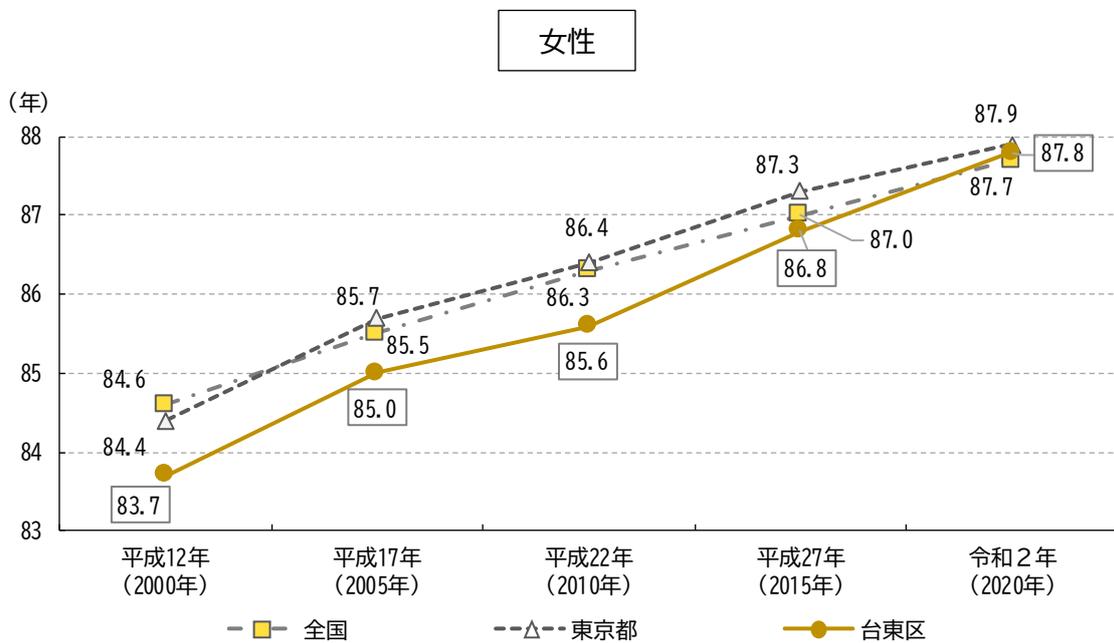
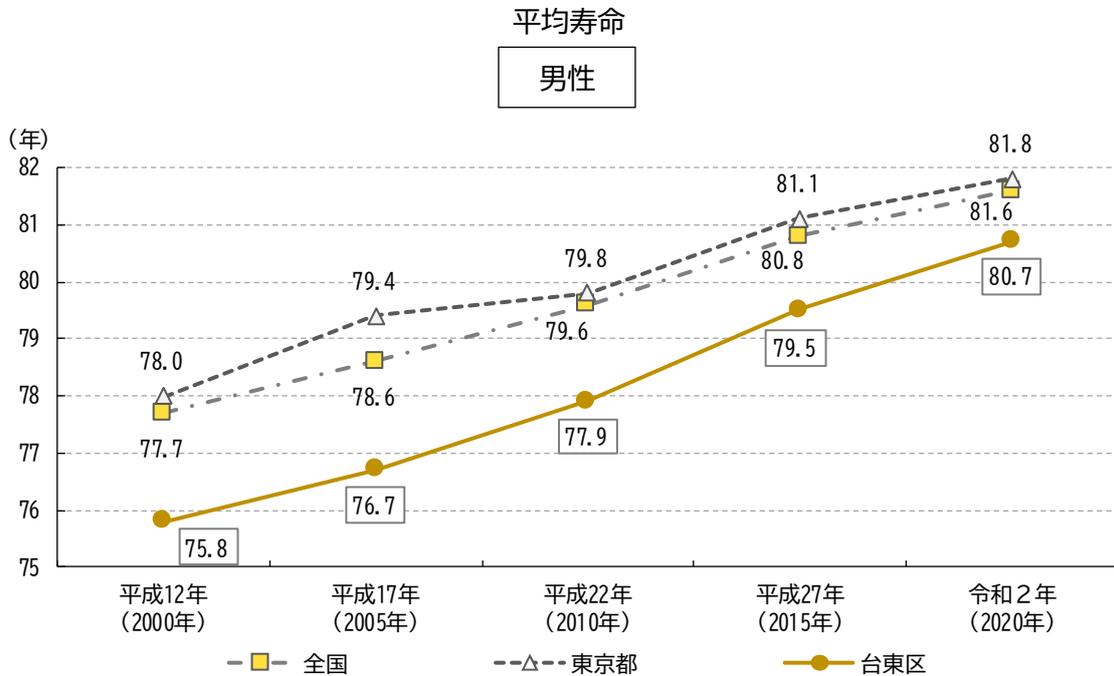
年齢 3 区分別人口の将来推計（台東区）



出典：「台東区の将来人口推計」各年 4 月 1 日時点の推計値
 ※令和 6（2024）年のみ確定値

②平均寿命

厚生労働省が公表しているデータ(令和2(2020)年市区町村別生命表)によると、台東区の平均寿命は、平成27(2015)年のデータと比べて、男性で1.2歳、女性で1.0歳延びていますが、男性の平均寿命は全国や東京都を下回っています。



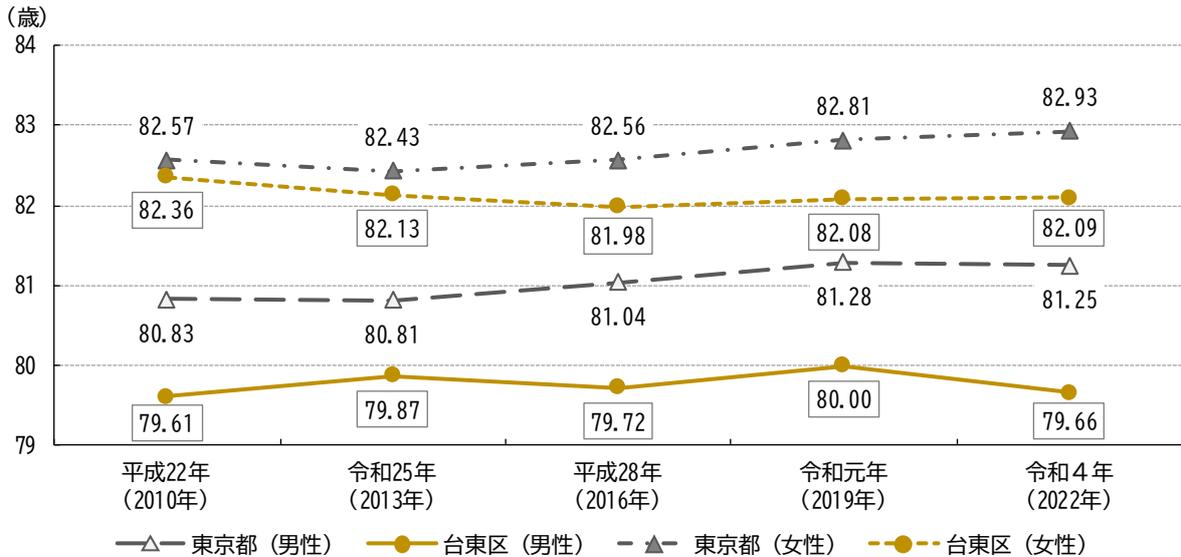
出典：厚生労働省「生命表(完全生命表)の概況」「都道府県別生命表の概況」及び「市町村別生命表の概況」をもとに台東区にて作成

③65 歳健康寿命

「65 歳健康寿命」とは、65 歳の人何らかの障害のために要介護・要支援認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障害のために認定を受けた年齢を平均的に表すものです。東京都や特別区では、65 歳健康寿命の把握に当たり、「東京保健所長会方式」を採用し、介護保険制度の「要支援1以上」と「要介護2以上」の2種類について、認定を受けるまでの平均期間（平均自立期間）で算出しています。

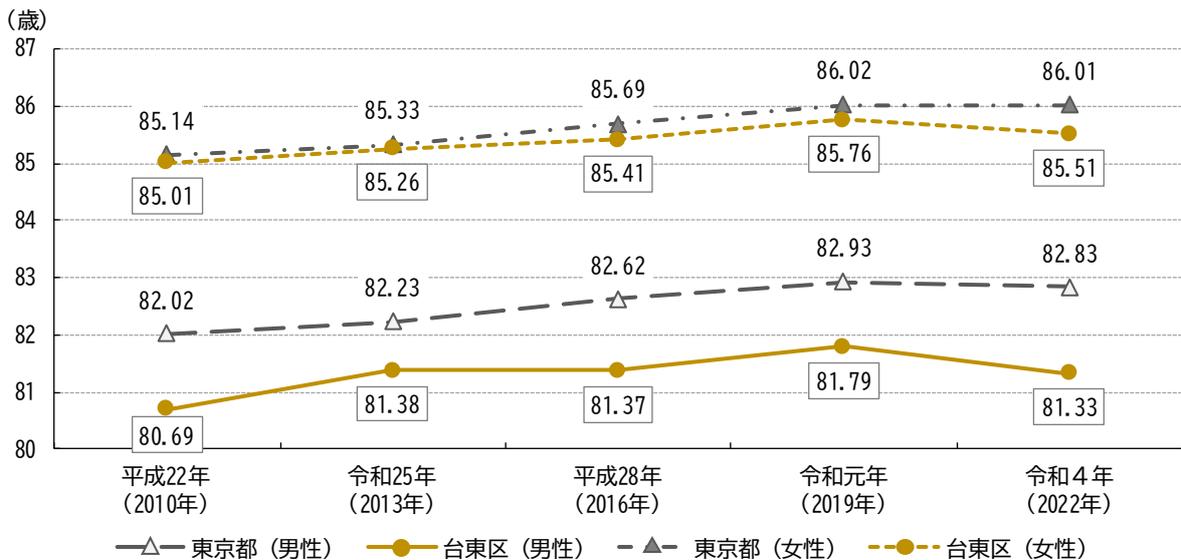
台東区の65歳健康寿命は、いずれも東京都よりも低い状況が続いています。

要支援1以上の認定を受けるまでの65歳健康寿命の推移



出典：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

要介護2以上の認定を受けるまでの65歳健康寿命の推移



出典：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

65歳平均余命と65歳健康寿命(要介護2以上)をみると、男性は平成29(2017)年と比較して、65歳平均余命は0.08年短縮しており、65歳健康寿命(要介護2以上)は0.05歳短縮しています。女性は平成29(2017)年と比較して、65歳平均余命は0.14年短縮しており、65歳健康寿命(要介護2以上)は0.09歳短縮しています。

65歳平均余命と65歳健康寿命(要介護2以上)の推移



出典：東京都保健医療局 「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」をもとに台東区にて作成

※65歳健康寿命(要介護2以上)と65歳平均余命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表示しています。

(65歳平均余命=65歳健康寿命+65歳平均障害期間)

なお、小数点以下第3位を四捨五入しているため、内訳と合計が合わない場合があります。

※1 平均障害期間とは、何らかの障害のために介護を受けている平均期間です。

65歳平均余命と65歳健康寿命（要介護2以上）の推移（平成29年と令和4年の比較）

（単位：歳）

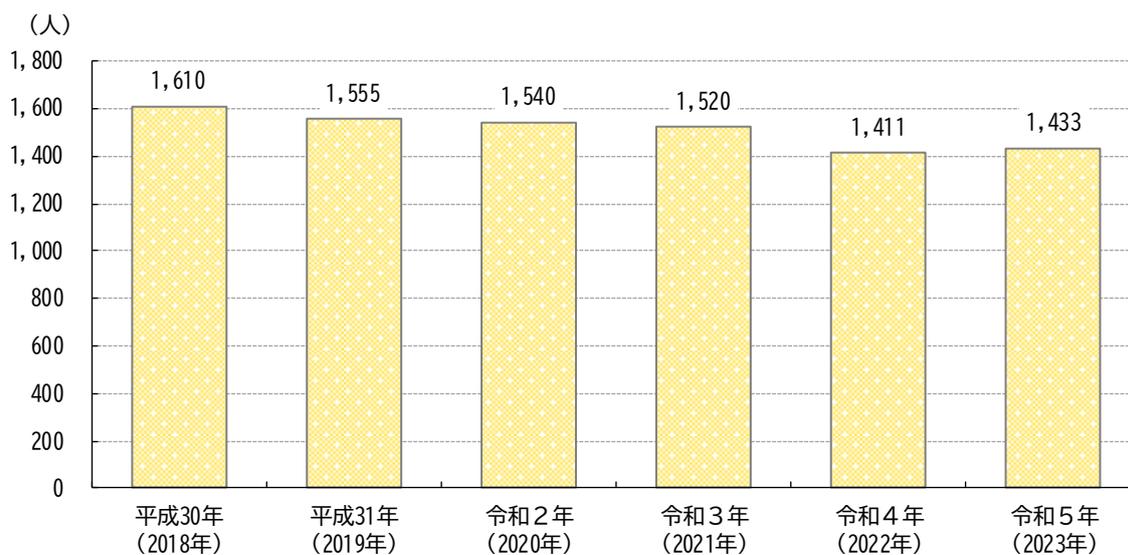
		平成29年 (2017)	令和4年 (2022)	増減
男性	65歳平均余命	83.18	83.10	-0.08
	65歳健康寿命（要介護2以上）	81.38	81.33	-0.05
女性	65歳平均余命	89.10	88.96	-0.14
	65歳健康寿命（要介護2以上）	85.60	85.51	-0.09

出典：東京都保健医療局 「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」をもとに台東区にて作成

④出生数

出生数は、令和4（2022）年までは年々減少していましたが、令和5（2023）年では1,433人となっており、令和4（2022）年と比べて増加しています。

出生数（台東区）

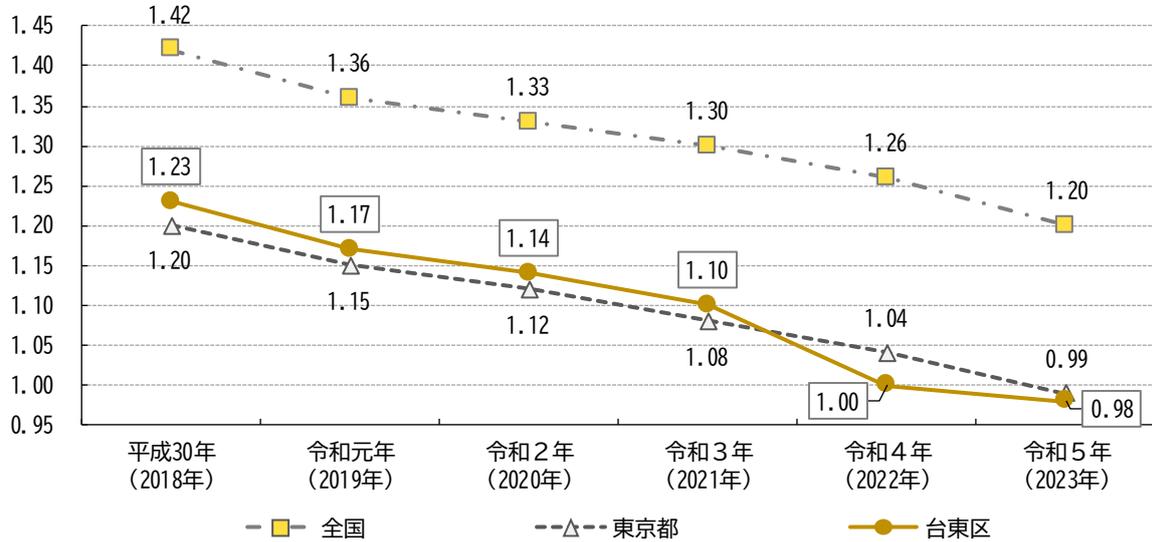


出典：東京都「人口動態統計」

⑤合計特殊出生率

合計特殊出生率^{※2}は、年々減少しており、令和5（2023）年では0.98となっており、全国、東京都よりも低くなっています。

合計特殊出生率の推移（全国、東京都、台東区）

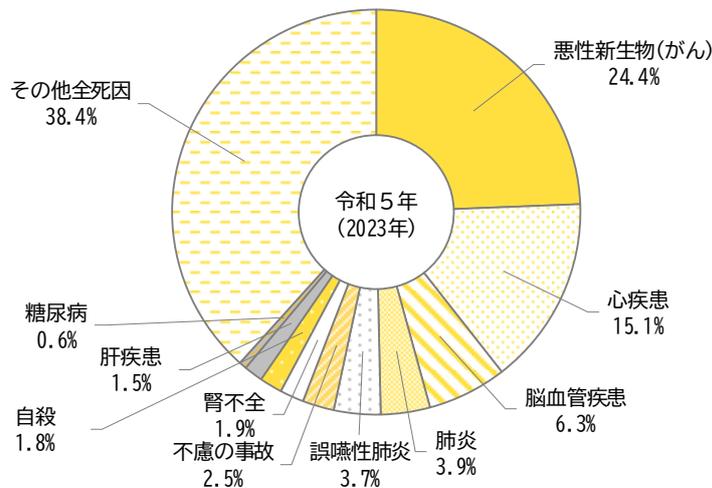


出典：厚生労働省「人口動態統計」
台東区「保健所事業概要（令和6年版）」

⑥主要死因

主要な死因について、令和5（2023）年では悪性新生物（がん）が24.4%となっており、次いで心疾患が15.1%、脳血管疾患が6.3%となっています。

主要死因（台東区）



出典：台東区「保健所事業概要（令和6年版）」

※2 合計特殊出生率とは、15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子供の数に相当します。

(2) 重点項目

以下の項目を重点として、区民と地域社会と区が一体となって健康施策を積極的に推進していきます。

①肥満・メタボリックシンドローム^{※3}対策の充実

肥満は、がん・循環器疾患・糖尿病等の生活習慣病と深い関連があります。区民意識調査では、BMI^{※4}が25以上の肥満の割合は、男性では50歳代(37.9%)、女性では60歳代(20.6%)が最も多い世代でした。また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群と診断された人の割合は男性の率が高く、特に50歳代(29.5%)、60歳代(28.8%)は他の年代と比較して多くなっていました。適正な体重を維持し、生活習慣病を予防するために、食事や運動習慣の正しい知識の普及啓発を行っていきます。

②こころの健康への対策

区民意識調査では、ストレスを感じている(「常に感じている」と「ときどき感じる」の合計)人の割合は80.3%となっており、平成29(2017)年調査よりも割合が増加していました。また、児童生徒調査(小学校4年生・中学校1年生)においても、イライラや疲れをふだん感じている割合は、平成29(2017)年調査よりも増加していました。

こころの健康の維持・向上は、からだの健康づくりに取り組む上でも重要であり、地域や学校など様々な場面で社会環境の整備が重要とされます。こころの健康を守り増進するために、広く区民や関係機関の理解を深めるよう、生涯を通じた取組が重要です。

③がんの予防・早期発見と支援

がんは、昭和56(1981)年から40年以上、日本人の死因の第1位となっています。国立がん研究センターがん情報サービスの統計によると、令和2(2020)年に新たに診断されたがんは945,055例で、日本人が一生のうちにがんと診断される確率は、男性、女性ともに、おおよそ2人に1人となっています。令和5(2023)年にがんで死亡した人は382,504人で、男性ではおおよそ4人に1人、女性ではおおよそ6人に1人ががんで死亡する状況です。

台東区においても、がんは死亡原因の第1位であり、令和5(2023)年のがんによる死亡割合は24.4%となっています。予防と早期発見に向けて、がん検診の受診率向上と質の担保、喫煙などによるがんに影響を及ぼす生活習慣や要因など、がんに関する

※3 メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に高血圧・高血糖、脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。(厚生労働省e-ヘルスネットより)

※4 BMI (Body Mass Index = ボディマス指数)とは、体重と身長の関係から算出される、肥満度を表す体格指数です。BMI = 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))で算出します。一般に、BMIが25以上の場合を肥満、18.5未満の場合をやせと評価されます。

知識の普及啓発に取り組んでいきます。また、がんの診断や治療後も安心して暮らせるように、がん患者やその家族へ寄り添った情報提供や相談・支援を行っていきます。

④糖尿病への対策

糖尿病は、心筋梗塞や脳卒中のリスクを高めるほか、糖尿病性腎症による人工透析が必要になるなどの重篤な合併症を引き起こし、生活の質に深刻な影響を及ぼす可能性があります。一方で、血糖コントロールに加えて、高血圧や脂質異常症の治療、禁煙や肥満の是正などの包括的な管理によって重症化予防が可能です。区民意識調査では、これまで医師に糖尿病と診断されたことがある人は 14.6%となっており、そのうち 17.4%が、「以前は通院・治療していたがやめた」「通院も治療もしていない」と回答しています。

糖尿病の予防と早期発見に向けて、食生活の改善や運動習慣の定着、健診受診率の向上等に取り組むとともに、要治療者への受診勧奨や治療継続を促すなどの重症化予防に向けた働きかけを行っていきます。

⑤健康危機管理の推進

新興感染症や大規模な食中毒など健康危機と呼ばれる事象の発生は、区民の生活に多大な影響を及ぼします。

健康危機が生じた場合に備え、健康被害の軽減や拡大防止のため、国や都、関係機関と、迅速で的確な対応がとれるよう連携強化を進めていきます。

また、対策マニュアルの適切な運用、実践的な訓練の継続的な実施など、健康危機管理体制を強化します。

⑥結核への対策

日本における結核患者は減少していますが、年間 1 万人以上の新しい患者が発生し、1,500 人以上の方が亡くなっています。

台東区の結核罹患率は、平成 30 (2018) 年から令和 5 (2023) 年で、41.8 から 12.7 へと減少しているものの、国の 8.1、東京都の 8.4 と比べ依然として高い状況にあります。今後も結核罹患率の減少に取り組んでいきます。

⑦在宅療養の支援

自宅などの住み慣れた生活の場において、医療・介護のサービス提供を受けながら療養を行う在宅療養体制の充実が求められています。

区民意識調査では、必要となった場合の在宅療養の希望の有無について、「希望するが難しいと思う」と考えている人が 4 割いることがわかりました。理由としては、「家族に介護などの負担をかけるから」が多く挙げられています。

区民が自宅などの住み慣れた生活の場で安心して療養することができるよう、在宅療養支援窓口における相談の対応や普及啓発、地域の医療・介護関係者の連携強化を推進して、在宅療養の支援に取り組んでいきます。

第3節 基本理念の達成に向けた指標

基本理念である「生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会の実現」「安心して暮らし続けられる地域社会の実現」「誰もが主体的に健康づくりに取り組む社会環境の実現」の達成に向けて、「健康寿命の延伸」を計画全体の目標に掲げ、指標に設定します。

■健康寿命の延伸

指標		平成29年 (2017)	令和4年 (2022)	目標
65歳健康寿命 (東京保健所長会方式 東京都保健医療局)	要支援1以上	男性 79.71歳	男性 79.66歳	伸ばす
		女性 82.15歳	女性 82.09歳	
	要介護2以上	男性 81.38歳	男性 81.33歳	
		女性 85.60歳	女性 85.51歳	

