

1 生活習慣病の予防

指標は、中目標ごとに設定しています。計画初年である平成24年度の実績について、主な項目を評価します。

1 指標による評価（資料 生活習慣病の予防 指標の達成度）

◇特定健康診査の受診率

22年度の現状数値31.5%から、24年度は1.5ポイントとわずかながら上昇し、33%となりました。（ただし、平成23年度は34.5%のため、前年度比較では減少しています）

第二期特定健康診査等実施計画では、目標値を平成25年度は38%としているため、受診率向上が課題です。

◇特定保健指導の実施率

22年度の現状数値8.9%から、24年度は1.4ポイント減少し、7.5%となりました（ちなみに平成23年度は10.3%のため、前年度比較でも減少しています）

特定健康受診率と同様、目標値を平成25年度は20%としているため、実施率向上が課題です。

◇区政モニターアンケート調査では、「スポーツ・学習活動等を実施している人の割合」が4ポイントほど減少しています。

◇多量飲酒者の割合は微増しています。喫煙者の割合も僅かに減少しているものの、目標達成には難しい状況です。

◇肥満者の割合は、ほぼ横ばいで推移しています。糖尿病予備群の割合は男性で減っているものの、女性で増え、一方、有病者の割合は、男性で微増し、女性では減少しています。

◇60歳時の歯の本数は、目標値を達成しました。歯周病がある人の割合、歯間部清掃を用いた歯の清掃習慣のある人の割合などは、横ばいの状況です。

2 計画に基づく実施事業実績からみる評価

特徴的なものについて、取り上げます。

◇健康診査及び保健指導体制の刷新

24年度では、健康診査受診先を医療機関にわかりやすく一本化し、特定保健指導も「運動指導中心型」「食事指導中心型」の保健指導業務を民間委託し、「医療機関型」の保健指導プログラムと合わせ、平日夜間、土日利用の利用枠も確保するなど、ライフスタイルに合わせ選択可能な体制に見直しを行いました。

見直し結果に従い、25年度は、プロポーザルによる業者の選定をはじめ、取り組みを進めています。

◇非肥満者に対する新たな取り組み

24年度では、予防的な観点から、特定保健指導の対象にならない非肥満の受診者にも血圧・血糖・脂質の検査結果でリスクがある人に、生活習慣の改善に向けた新たな対応を行うよう検討しました。

この検討結果に従い、25年度は、「非肥満者 複合リスク保有者」に対しては、民間委託事業者による特定保健指導に準じた保健指導を開始します。

また「非肥満者 単一リスク保有者」に対しては、各保健センターで、オリジナルの教材と講話手法による「健康アップ達人セミナー」を新たに開催しています。

◇糖尿病の予防に向けた普及啓発

糖尿病予備群、有病者の割合の現状をふまえ、糖尿病に関しては、さらなる普及啓発が必要です。今年度は、新たに「糖尿病予防イベント」を11月9日（土）に四谷区民ホールで200人集客を目標に開催し、さらなる普及啓発を進めます。

◇歯科健康診査の拡大

今年度から、歯科健康診査の対象を、特定年齢に限られていたのを20歳以上の区民全てに拡充しました。これにより、歯科疾患の予防、早期発見・治療につなげていきます。

◇運動・スポーツの普及啓発及び環境の整備

平成23年に公布・施行された「スポーツ基本法」から、運動・スポーツの概念が従来と比べ、広く捉えられるようになりました。

また平成24年度に策定した「新宿区スポーツ環境整備方針」に基づき、妙正寺川公園運動広場での更衣室の新設をはじめ、スポーツセンター屋上のローラースケート場やゴルフレンジの設置、大久保スポーツプラザのテニスコートの整備まで、スポーツ環境の整備を進めています。

2 がん対策の推進

1 指標による評価（資料 がん対策の推進 指標の達成度）

1 がんに関する正しい知識を持っている人の割合

◇現段階では、現状数値はなし。

平成 25 年度第 1 回区政モニターアンケートで、正しい知識として主に「がんを防ぐための新 12 か条」を知っているか、さらに実践しているかについて、調査する予定です。

2 喫煙者の割合

◇20～39 歳の男性の喫煙者は 10%減を達成しました。その他は減少傾向ではあるものの、まだ目標には達成していません。

各がん検診受診率

◇現状数値から全てのがんの受診率について微増しましたが、目標率には及びません。

各精密検査受診率

◇胃がん、乳がん精密検査受診率については、22 年度と比較し、24 年度は減少しています。精密検査受診率については、「要精密」と診断された方が精密検査を受けたか把握する「精密検査の実績把握率」の上昇が重要です。

「緩和ケア」について知っている人の割合

◇今年度改めて平成 22 年度と同じ調査を実施し、経年変化を調査する予定です。

2 計画に基づく実施事業実績からみる評価

特徴的なものについて取り上げます。

◇がんとその予防に関する情報提供の工夫

引き続き「がん検診の案内」、「リーフレット」の掲載内容について、がん検診受診の効果（本人の自覚症状のない段階で早期発見できたケースの紹介）や、がんの仕組みなどをわかりやすく紹介するなど、さらに工夫していきます。

◇肝炎ウイルス検診実施機関の拡大

今まで区民健康センターのみで実施してきた肝炎ウイルス検診単独受診分を、平成25年度から新たに医療機関においても実施することにしました。また40～60歳まで5歳刻み年齢の該当者に、受診勧奨を行うこととしました。

◇精度管理向上事業

平成24年度は、がん検診の精度を高めるため、医療機関にチェックシートを配布し、検体の取扱い等、検診方法について自己評価を促しました。

今年度からは、精密検査の受診状況を正確に把握するために、電算システムの開始により、精密検査の未報告リストを確定させ、医療機関に対し未報告者の調査を実施していきます。

なお、現在の新宿区の精度管理のプロセス評価は、別紙のとおりです。（東京都福祉保健局ホームページより抜粋）

新宿区 がん検診 平成 23 年度プロセス指標等一覧シート

東京都がん検診支援サイトにおいて、都内の区市町村ごとに、プロセス指標の状況が掲載されています。平成 23 年度の新宿区の5つのがん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん）の「プロセス指標」についてご紹介します。

【用語の解説】

●**対象人口率（東京都調査による対象者率）**：区市町村が実施するがん検診の主な対象となる人口の割合。（東京都が実施する5年に1度の調査により算出）

東京都では、区市町村が実施するがん検診の受診率の算出にあたり、対象年齢の住民のうち、職場や人間ドック等でがん検診の受診機会がある人と、入院や療養中等で受診できない人を除いた割合（対象人口率）を用いて受診率を算定しています。

区市町村が実施する
がん検診の主な対象者
(対象人口率)

= 対象者

- ・ 職場で健診受診機会がある人
- ・ 医療の中で検診相当行為を受けた人
- ・ 個人的に検診を受けた人（人間ドック等）
- ・ 入院・療養中等で検診を受診できない人

●**受診率**：がん検診対象者のうち、実際に検診を受けた者の割合
注）職域検診や人間ドック受診などは含まれない

●**要精検率**：がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者（要精検者）の割合

●**精検受診率**：要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合
注）精検結果を把握できていることが前提である。

●**精検未受診率**：要精検者のうち、精密検査を受けなかった者の割合

●**精検未把握率**：要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者、及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていないものの割合

●**陽性反応適中度**：要精検者のうち、がんが発見された者の割合
注）対象者が1万人未満の地域は、変動が大きくなるため参考値とする。

●**がん発見率**

がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合

注）対象者が1万人未満の地域は、変動が大きくなるため参考値とする。

3 こころの健康づくり

1 指標による評価（資料 こころの健康づくり 指標の達成度）

指標 1 ストレスを上手に対処している人の割合、

指標 2 十分な睡眠がとれていると思う人の割合

指標 4 こころの問題について気軽に相談できる場所・窓口を知っている人の割合

指標 5 精神的に不調になったときにすぐに相談や治療を受けると思う人の割合

現状数値は、本計画策定前に実施した平成 22 年度健康づくり区民意識調査のものです。その後の意識変化を図るため、別調査となりますが、平成 25 年度第 1 回区政モニターアンケートで同様の設問を設定し、調査する予定です。

指標 3 ゲートキーパー養成講座受講者数（累積実数）

平成 24 年度では、教育委員会と協力し、小学校の保護者及び教員対象に講座を実施した他、区職員対象には、同講座を区職員研修計画に位置づけ実施を始めました。こうした取り組みにより、目標数値を早い段階で達成する見込みであることから、さらなる拡大や既に受講した人のレベルアップ等を検討していきます。

2 計画に基づく実施事業実績からみる評価

特徴的なものについて取り上げます。

◇（仮称）こころの健康ホットライン

現在、各保健センターでこころの問題に関する相談に対応していますが、他の様々な健康相談と別に「専用電話」を設けることで、より気軽に抵抗なく相談しやすいよう、新たな「こころの健康ホットライン」事業の立上げについて、検討をしています。

◇若年層（10 代向け）への普及啓発パンフレット

若年層のこころの問題や病気に対する支援は、こころと身体の変化が大きく悩みなどを抱え込みやすい、また精神疾患が初めて発症する好発期でもある「思春期」からの早期支援が重要です。

思春期は、イライラすることが多かったり、集団生活になじめなかったり、ひどく落ち込んだり、眠れなかったり、また、こころの不調が長引くことにより、不登校やひきこもり、こころの病気につながる可能性があります。

周囲がこれらの症状に早い段階で気づき適切な支援につなぐために、また悩んでいる本人が SOS を周囲に発することができるよう、普及啓発の強化が必要です。

そこで今年度は、こころの病気の早期発見につながるよう 10 代向けの普及啓発パンフレ

ットを作成し、区内中学校に配付します。

◇世代や対象に応じたストレスマネジメント

24年度から実施した「60歳からのこころとからだのメンテナンス講座」に続き、26年度から、育児や仕事のストレスと上手に付き合えるよう「子育て世代」や「働く世代」などを対象にストレスマネジメント講習会を実施します。

また介護負担や不安が軽減されるよう、介護者を対象とした「家族介護者教室・交流会」では、今年度から男性介護者向けの家族会が加わり6か所となりました。さらに介護で交流会に参加できない方へのヘルパー派遣等の支援等、家族会を支援していきます。

◇自殺対策の取組み

若者の自分らしく前向きに生きていこうという意識を高め、支援関係機関の連携強化を図るため、若者支援イベント事業を今年度中に新たに企画し、実施する予定です。

4 女性の健康支援

1 指標による評価（資料 女性の健康支援 指標の達成度）

「女性の健康支援」に関するホームページへのアクセス件数（年間）

「女性の健康支援」に関するホームページの情報充実（累積）

◇ホームページのアクセス件数は、平成22年度と比較すると約23%の増となり、着実に伸びています。（コンテンツは、平成26年2月の開設以降、新規事業の実施に合わせてコンテンツを充実させる予定です。）

（再掲）子宮がん（子宮頸がん・体がん）検診受診率

（再掲）乳がん検診受診率

◇PTA への説明会の開催やリーフレットの配布、ピンクリボン運動等の効果によるものか、僅かではあるものの子宮がんは1%、乳がんにおいては0.5%の増となりました。

2 計画に基づく実施事業実績からみる評価

特徴的なものを取り上げます。

◇女性の健康イベントの実施

女性の健康週間にあたる3月3日に、女性の健康フォーラムを開催しました。タニタ管理栄養士、女性産婦人科医による健康セミナーをはじめ、体組成測定会、食事バランス診断、歯科コーナーにおける「咀嚼力」判定などを新たに実施しました。また女性のスポーツ推進という観点から、地域文化部と協力し、スポーツに関する情報提供も行いました。

（イベント参加延べ人数：1,123人 タニタ健康セミナー：251人、
産婦人科セミナー：124人等）

◇オープンに向けた「（仮称）女性の健康支援センター」の整備・運営

平成26年2月の開設に向けて、情報コーナーの整備（参考図書やパネルの設置）、健康ナビ相談の実施（相談員の配置）、体験コーナーの設置（血圧、血管年齢、ストレスや肌年齢、体脂肪の測定機器の導入）など、魅力あるセンターづくりを進めていきます。

◇女性の健康専門相談

事業開始（平成22年7月）から利用実績は微増してきています。今後は、現行の産婦人科医師による女性の健康全般の相談に加え、排尿、更年期等の課題に絞った専門相談を新たに一つ立ち上げる予定です。

◇女性のための健康セミナー（講座・体験プログラム）

平成 25 年度から新たに、講義形式の講座や体験型の健康プログラムを実施していきます。なお、今年度については、既に 7 月 11 日に「クレイアート（粘土製作）セラピー講座」を実施しました。実績としては、30 名定員のところ、30 名の申込みで当日 23 名の参加でした。

◇（仮称）女性の健康支援ネットワークに向けて

女性の健康支援ネットワーク連絡会は、庁内の連携や活動団体の情報収集を進め、平成 25 年度中に準備会を開催する予定です。

◇子宮頸がん予防ワクチン接種事業

平成 25 年 4 月 1 日から定期予防接種となりましたが、副反応の問題から国の勧告に従い、積極的な勧奨を差し控えている状況です。今後、国の動きを踏まえ、対応を検討します。

5 食育の推進

1 指標による評価

◇「食育への関心を持つ区民の割合」に加え、「早寝早起き朝ごはん」などの生活習慣の浸透によるものか、「朝食を食べる子どもの割合」についても、上昇しています。

◇「5歳で箸が正しく持てる園児の割合」については、平成24年度から始めた「おはしプロジェクト」の効果によるものか、59.6%と増加しています。

◇「友人、知人などと一緒に食事をする頻度が月2回以上の割合」については、2.6%減少しています。

2 計画に基づく実施事業実績からみる評価

特徴的なものについて取り上げます。

◇メニューコンクールの開催

24年度には、「苦手な食べ物克服メニュー」として、小中学生や親子を対象に、オリジナルレシピを募集しました。今年度は、多面的なテーマの中から「よく噛んでおいしいメニュー」に設定しました。コンクールを通し、歯と口の健康づくり、よく噛んで味わうことを目的に、食材の選び方、切り方等の調理も含め、広く食育を学んでいきます。

◇食育ネットワークの構築

25年度から区内企業の食品会社、高齢者の食事サービス団体、特定給食施設等の食育団体による連絡会を開催し、情報共有と情報発信、各団体の食育活動の充実を図っていきます。なお7月30日には、ネットワークの立上げに向けた準備会を開催しました。

◇児童指導員への食育研修の実施

24年度は新たな取り組みとして、児童館や学童クラブの児童指導員を対象に（指定管理者、委託事業者の職員も含め）、「学童クラブでのおやつ選び方」をテーマとして、食育研修を実施しました。

子どもの年齢や体格に応じた「おやつに必要な量」や「子どもの健康づくりを考慮したおやつ選び方」を紹介するなど、実際に児童館等で提供する「おやつ」の選び方に役立つ研修を今後も継続していきます。

◇学校食育計画の推進

幼稚園、子ども園、小・中・特別支援学校において、教職員から 1 名を食育推進リーダーとして指名し、学校（園）の食育を推進しています。

食育推進リーダー連絡会を年 2 回開催したり、「学校食育計画を踏まえた実践事例集」を作成配布したりするなど、各学校の取組みの充実を図っています。