

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	一部の住区センター児童館の開館時間の変更について					
所管部課	地域のちから推進部 住区推進課					
内 容	<p>平成30年度、一部の住区センター児童館の開館時間を下記のとおり変更します（平成29年度より段階的に実施）。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 変更の理由 学童保育室の待機児童対策および中学生の居場所づくりとして、一部の住区センター児童館の冬季（10月～3月）における利用時間を1時間延長するため。</p> <p>2 変更内容</p> <table border="1" data-bbox="451 842 1402 1072"> <thead> <tr> <th data-bbox="451 842 927 902">変更前</th> <th data-bbox="930 842 1402 902">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="451 907 927 1072"> 【冬季（10月～3月）】 午前10時（土曜日・学校休日は午前9時）～午後5時 </td> <td data-bbox="930 907 1402 1072"> 【冬季（10月～3月）】 午前10時（土曜日・学校休日は午前9時）～午後6時 </td> </tr> </tbody> </table> <p>※夏季（4月～9月）は現行通り午後6時までで変更なし。</p> <p>3 開館時間に変更となる住区センター内児童館</p> <p>(1) 平成30年度から実施（11館）</p> <ul style="list-style-type: none"> ①北西地域（環七以北、四号線以西） 加賀、伊興、西伊興、栗原北 ②南西地域（環七以南、四号線以西） 江北、興本 ③北東地域（環七以北、四号線以東） 六木、大谷田、長門 ④南東地域（環七以南、四号線以東） 加平 ⑤千住地域 千住本町 <p>(2) [参考] 平成29年度から実施済み（30館）</p> <ul style="list-style-type: none"> ①北西地域（環七以北、四号線以西） 入谷、舎人、東伊興、押皿谷、鹿浜、湊江、竹の塚六月、島根 ②南西地域（環七以南、四号線以西） 西新井本町、西新井栄町、扇、江南、本木関原、梅田、梅島 ③北東地域（環七以北、四号線以東） 桜花、花畑、南花畑、花保、保塚、平野、佐野 ④南東地域（環七以南、四号線以東） 		変更前	変更後	【冬季（10月～3月）】 午前10時（土曜日・学校休日は午前9時）～午後5時	【冬季（10月～3月）】 午前10時（土曜日・学校休日は午前9時）～午後6時
変更前	変更後					
【冬季（10月～3月）】 午前10時（土曜日・学校休日は午前9時）～午後5時	【冬季（10月～3月）】 午前10時（土曜日・学校休日は午前9時）～午後6時					

中央本町、五反野、綾瀬、東綾瀬、東和

⑤千住地域

千住柳町、千住河原町、千住あずま、

(3) [参考] 未実施（平成31年度以降に検討）

①北西地域（環七以北、四号線以西）

鹿浜いきいき館、西新井、湊江分館、東伊興分館

②南西地域（環七以南、四号線以西）

新田、

③北東地域（環七以北、四号線以東）

桜花分館、神明、大谷田谷中、

④南東地域（環七以南、四号線以東）

栗島、青井、弘道、

4 実施にあたっての対策

(1) 30年度から変更する11館にも、児童の入退室時間を保護者が携帯電話等で確認できる「入退室メール配信サービス」を夏休み前までに導入する（事前登録が必要）。

(2) 「夕焼け放送」と同時に児童への帰宅を促している。ただし、保護者から学童保育並みの居残り希望があった場合は、できるだけ保護者のお迎えをしていただくようお願いしている。

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	足立区孤立ゼロプロジェクト推進活動の実施状況について					
所管部課	絆づくり担当部 絆づくり担当課					
内 容	1 孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会について【平成30年5月末日現在】					
	調査終了町会・自治会数		終了率			
	2回目以降：245団体		55.7%			
	※全町会・自治会で1回目調査終了100%達成（平成30年3月末）					
	別紙、情報連絡2-1「孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧」参照					
	2 高齢者実態調査実施状況について（累計）【平成30年5月末日現在】					
	調査世帯数	孤立なし	孤立のおそれ	入院不在等	不同意	
	42,744世帯 (52,177人)	31,411世帯 (38,947人)	5,176世帯 (6,420人) 13.40%	4,106世帯 (4,339人)	2,051世帯 (2,471人) 5.31%	
	【調査世帯数内訳】70歳以上単身世帯：33,240世帯、75歳以上のみ世帯：9,504世帯					
	3 調査世帯のその後の対応について【平成30年5月末日現在】					
地域社会や支援につながった方：3,684世帯（累計、下記太枠内）						
※4月以降につながった方：48世帯						
	地域包括支援センターにより状況確認中	孤立状態でないと判断	地域社会や支援につながった			
			絆のあんしん協力の員訪問	地域包括支援センターによる支援	介護保険サービス開始	地域社会とつながった世帯
孤立のおそれ 5,176世帯	271世帯 (5.2%)	2,994世帯 (57.8%)	71世帯 (1.4%)	530世帯 (10.2%)	780世帯 (15.1%)	530世帯 (10.2%)
入院不在等 4,106世帯	506世帯 (12.3%)	2,570世帯 (62.6%)	13世帯 (0.3%)	330世帯 (8.0%)	396世帯 (9.6%)	291世帯 (7.1%)
不同意 2,051世帯	179世帯 (8.7%)	1,101世帯 (53.7%)	5世帯 (0.2%)	279世帯 (13.6%)	225世帯 (11.0%)	262世帯 (12.8%)
合計 11,333世帯	956世帯 (8.4%)	6,665世帯 (58.8%)	89世帯 (0.8%)	1,139世帯 (10.1%)	1,401世帯 (12.4%)	1,083世帯 (9.6%)
※調査後の転出・死亡等2,175世帯含む						
4 「わがまちの孤立ゼロプロジェクト」実施団体数【平成30年5月末日現在】						
実施団体	① 集合住宅のみの町会・自治会		② ①以外の町会・自治会			
55団体	40団体		15団体			
※4月以降実施：4団体						

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数			
			1回目	2回目	3回目	合計
1	千住	千住旭町自治会	22			22
2		千住旭町会	4			4
3		千住東一丁目町会	8			8
4		千住東町町会	14	6		20
5		千住東二丁目自治会	1			1
6		千住曙町自治会	6			6
7		千住関屋町町会	5	1		6
8		柳原東町会	9			9
9		柳原西町会	14			14
10		柳原南町会	8			8
11		柳原北町会	17			17
12		日ノ出町自治会	19			19
13		日ノ出町団地自治会	15	11		26
14		千住東町住宅自治会	9			9
15		関屋ステーションハイツ自治会	2			2
16		北千住パークファミリア自治会	5			5
17		グリーンコーポ千寿自治会	8			8
18		シテヌーブ北千住30自治会	0	0		0
19		千住関屋町自治会	1			1
20		コスモンティ北千住自治会	2			2
21		コーシャハイム北千住自治会（休会中）	0	2		2
22		イニシア千住曙町自治会	0			0
23		千住橋戸町自治会	16			16
24		千住河原町自治会	17	2		19
25		千住仲町会	24	4		28
26		千住緑町町会	33			33
27		千住宮元町町会	5	1		6
28		千住中居町会	10	6		16
29		千住龍田町町会	27			27
30		千住桜木町町会	2	1		3
31		千住桜木二丁目町会	16			16
32		リバーサイド桜木自治会	5			5
33		都営桜木町アパート一号楼自治会	3	1		4
34		都営桜木町アパート二号楼自治会	23	7		30
35		千住桜木一丁目都営アパート自治会	20			20
36		千住一丁目町会	3			3
37		千住二丁目町会	6			6
38		千住三丁目町会	8			8
39		千住四丁目町会	23			23
40		千住五丁目町会	13			13
		フラッツ北千住自治会（解散）	1			1
41		千住大川町東町会	3			3
42		千住大川町西町会	9	2		11
43		千住大川町南町会	8			8
44		千住元町町会	14	13		27
45		千住柳町町会	13			13
46		千住寿町南町会	7			7
47		千住寿町北町会	6	5		11
48		都営千住元町団地一・二号楼自治会	8	5		13
49		都営千住元町団地三・四号楼自治会	7			7
50	北千住第二ダイヤモンドマンション自治会	0			0	

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数				
			1回目	2回目	3回目	合計	
51	江北	高野町会	15			15	
52		下沼田町会	32			32	
53		江北二丁目住宅自治会	4			4	
54		上沼田町会	30			30	
55		都営上沼田アパート東和会	30			30	
56		都営上沼田アパートむつみ会	2			2	
57		堀之内町会	7			7	
58		西新井本町住宅自治会	6	4		10	
59		都営扇二丁目アパート自治会	9	3		12	
60		江北一丁目自治会	7	0		7	
61		ソフィア西新井自治会	2	0		2	
62		扇町会	0			0	
63		扇サンハイツ町会	1	1		2	
64		エンゼルハイム江北自治会	0	0		0	
65		江北三丁目自治会	3	2		5	
66		江北一丁目第三自治会	13	3		16	
67		都営アパート扇10号棟自治会	7	1		8	
68		都営江北四丁目アパート自治会	39			39	
69		江南	小台町会	20			20
70			宮城町会	16			16
71	宮城第三団地自治会		28	2		30	
72	尾久橋スカイハイツ自治会		2	1		3	
73	ラ・セーズ小台自治会		0			0	
74	ライオンズマンション荒川遊園アクアステージ自治会		2			2	
75	グランシティレイディアントタワー自治会		0			0	
76	新田	新田町会	37	10		47	
77		都営新田一丁目アパート自治会	26	8	1	35	
78		新田二丁目第二自治会	0	0		0	
79		グランスイートハートアイランド自治会	0	0		0	
80		オーベルグランディオハートアイランド自治会 (新田ハートアイランド地区)	16	1		17	
81	興本	本木東町会	5	3	3	11	
82		本木西町会	12	3	1	16	
83		本木北町みのり町会	9	0	1	10	
84		本木南町会	13	2	3	18	
85		本木三丁目北町会	5	1	2	8	
86		扇一丁目寺地明和会	6	0	3	9	
87		扇一丁目親友町会	7	0	2	9	
88		扇一丁目協和会	5	0	2	7	
89		扇一丁目親栄町会	1	0	0	1	
90		扇一丁目北町会	2	1	1	4	
91		扇南町会	2	3	7	12	
92		扇三丁目町会	10	4	1	15	
93		興野町会	22	7	9	38	
94		都営扇三丁目アパート自治会	5	1	1	7	
95		扇一丁目第三団地自治会	8	4	3	15	
96		扇一丁目親睦自治会	12	0	3	15	
97		都営扇一丁目第二アパート自治会	3	0	1	4	
98	梅田	本木一丁目町会	13	9		22	
99		本木一丁目中町会	7	3		10	
100		本木一丁目南町会	11	2		13	

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数			
			1回目	2回目	3回目	合計
101	梅田	関原二丁目南町会	5	5		10
102		関原三丁目東町会	22	3		25
103		中曽根町会	18	2		20
104		関原二丁目町会	12	1		13
105		関原三丁目町会	25	7		32
106		梅田東町自治会	25	3		28
107		梅田通町会	16	10		26
108		梅田神明町自治会	14	8		22
109		梅田本町自治会	22	4		26
110		梅田上町自治会	16	0		16
111		梅田稲荷町会	17	1		18
112		梅田正和町会	17	4		21
113		梅田亀田町会	7	1		8
114		梅田八丁目アパート自治会	22	1		23
115		コープ野村梅島自治会	6	0		6
116		マーシャンハイツ梅島自治会	3	0		3
117		梅島グリーンマンション自治会	0	0		0
118		朝日プラザ梅田自治会	1	2		3
119		梅島ビューハイツ自治会	3	0		3
120		プラウドシティ梅島自治会	0	0		0
121		リライズガーデン西新井自治会	0	2		2
122	中央本町	足立高砂町会	24	14		38
123		五反野西町会	23	13		36
124		足立東町会	9	5		14
125		足立日吉町会	7	7		14
126		足立四丁目町会	8	2		10
127		八千代自治会	33	4		37
128		中央本町若松町会	14	2		16
129		中央本町自治会	10	3		13
130		都営梅田三丁目アパート自治会	1	1		2
131		島根町会	99			99
132		梅島町会	50			50
133		梅島栄町会	2	4		6
134		中央本町弥生町会	5			5
135		中央本町弥生自治会	11			11
136		梅島二丁目東町会	6			6
137		中央本町一丁目町会	0			0
138		中央本町栄町会	5			5
139		島根第二都住自治会	5	0		5
140		島根四丁目住宅自治会	3	1		4
141		島根四丁目第三自治会	5	1		6
142		島根六月自治会	13			13
143		梅島ハイタウン自治会（解散）	1			1
144		ザ・ウィンベル中央公園自治会	1	0		1
145		綾瀬西町会	15			15
146		西綾瀬三丁目自治会	12	2		14
147		西綾瀬町会	29	18		47
148		西綾瀬四丁目自治会	0			0
149		西綾瀬三丁目第二自治会	6	0		6
150		弘道一丁目町会	19			19
		弘道一丁目第二自治会	3			3

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数			
			1回目	2回目	3回目	合計
151	中央本町	弘道一丁目第4自治会	3			3
152		弘道二丁目町会	11			11
153		弘道二丁目中央自治会	17			17
154		青井二丁目町会	17			17
155		弘道二丁目梅の自治会	17			17
156		弘道第三団地自治会	2			2
157		弘道一丁目自治会	0			0
158		弘道二丁目五月自治会	0			0
159		五反野第2スカイハイツ自治会	1			1
160		弘道一丁目第5自治会	3			3
161		青井二丁目二ツ家町会	4			4
162		青井三丁目町会	9			9
163		青井兵和町会	0			0
164		青井第一自治会	8	1		9
165		青井一丁目町会	8	4		12
166		青井四丁目二ツ家本町会	2			2
167		青井四丁目住宅自治会	0			0
168		青井四丁目第六住宅自治会	1			1
169		青井四丁目第三自治会	3			3
170		青井五丁目西町会（休会中）	3			3
171		西加平町会	3			3
172		青井六丁目町会	14			14
173		中央本町三丁目町会	11			11
174		中央本町四丁目町会	8			8
175		中央本町五丁目町会	7			7
176		中央本町五丁目住宅親交会	6			6
177		中央本町四丁目団地自治会	14			14
178		青井五丁目供給公社自治会	2	2		4
179		五反野スカイハイツ自治会	4			4
180		青井五丁目睦自治会	1			1
181		青井六丁目アパート自治会	2			2
182		青井三丁目中央自治会	14			14
183		日商岩井綾瀬マンション自治会	7			7
184		青井三丁目東自治会	2			2
185		都営青井二丁目住宅自治会	0	0		0
186		青井四丁目緑会	2			2
187		ダイアパレス綾瀬自治会	1			1
188		青井四丁目第四自治会	0	0		0
189		青井四丁目第五自治会	2	4		6
190		グリーンパーク第5綾瀬自治会	1			1
191		ビューネ北綾瀬自治会	0			0
192		五反野第3スカイハイツ自治会	4			4
193		五反野住宅自治会	2			2
194		中央本町4丁目2号棟自治会				
195		中央本町四丁目4号棟自治会				
196		中央本町四丁目三号棟自治会				
197		中央本町四丁目一号棟自治会				
198	東綾瀬	綾瀬自治会	24	7		31
199		東和一丁目自治会	12	6		18
200		綾瀬東町会	22	8		30
201		普賢寺自治会	26	5		31

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数			
			1回目	2回目	3回目	合計
202	東綾瀬	蒲原自治会	17	6		23
203		上谷中町自治会	9	2		11
204		下谷中町自治会	12			12
205		普賢寺住宅自治会	9	1		10
206		東淵江自治会	18	4		22
207		蒲谷自治会	22			22
208		綾瀬七丁目団地自治会	10	1		11
209		パークタウン東綾瀬自治会	10	6		16
210		東綾瀬自治会	28			28
211		綾瀬五・六丁目自治会	5	11		16
212		綾瀬三丁目自治会	5	2		7
213		トーキョーガーデンズスイート自治会	1			1
214		中川	大谷田東自治会	25		
215	隅田自治会		24	2		26
216	長門南部町会		12	4		16
217	長門東部自治会		10			10
218	長門北部自治会		1			1
219	長門西町会		9	5		14
220	大谷田二丁目自治会		12	0		12
221	東和二丁目自治会		26	2		28
222	東和二丁目西自治会		10			10
223	東和四丁目自治会		7			7
224	東和四丁目南部自治会		7	2		9
225	東和四丁目第三団地自治会（休会中）		0			0
226	ファミリー亀有壺番館自治会		0			0
227	ファミリー亀有弐番館自治会		0			0
228	LM綾瀬谷中公園自治会		1			1
229	ザ・レジデンス東京イースト中川自治会		1			1
230	東和四丁目第二アパート自治会		0			0
231	佐野	大谷田上自治会	16	2		18
232		大谷田西部自治会	41	6		47
233		佐野一丁目町会	6			6
234		大谷田一丁目団地自治会	16			16
235		六木一丁目町会	5			5
236		六木二丁目町会	2	0		2
237		六木団地自治会	43	12		55
238		谷中北町会	16	5		21
239		佐野二丁目北町会	5			5
240		佐野二丁目南町会	8			8
241		ボナハイツ中川自治会	9			9
242		大谷田五丁目町会	22	5		27
243		中川ビューハイツ自治会	0			0
244		ライオンズプラザ北綾瀬自治会	0	1		1
245		都営大谷田自治会	1	0		1
246		神明上町会	2	1		3
247		神明東町会	7			7
248		神明仲町会	14			14
249		加平町会	26	6		32
250		北加平町会	13	6		19
251		六木三丁目町会	7			7
252		六木四丁目町会	4	0		4

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数				
			1回目	2回目	3回目	合計	
253	佐野	辰沼町会	8			8	
254		辰沼第二自治会	8	0		8	
255		辰沼団地自治会	20	4		24	
256		シャルム綾瀬自治会	2	1		3	
257		六木三丁目自治会	4	1		5	
258		神明南町会	14	7		21	
259		ライオンズガーデン辰沼自治会	0			0	
260		神明2丁目自治会	1			1	
261	保塚	南花畑下沼町会	6	1		7	
262		榎戸町会	4	2		6	
263		堺田町会	2	0		2	
264		花保町会	17			17	
265		内匠本町町会	1	0		1	
266		花畑第三団地自治会	41			41	
267		花保親交町会	6	1		7	
268		東保木間一丁目都住自治会	6	1		7	
269		平野町会	9	4		13	
270		平野竹親町会	6	0		6	
271		六町町会	4	1		5	
272		六町三丁目町会	4	5		9	
273		保塚町町会	9	3		12	
274		一ツ家一丁目町会	14	0		14	
275		一ツ家二丁目町会	5	3		8	
276		一ツ家三丁目町会	14	2		16	
277		一ツ家四丁目町会	2	0		2	
278		六町二丁目町会	3	3		6	
279		平野一丁目団地自治会	5	0		5	
280		都住平野三丁目団地自治会	5	3		8	
281		東栗原団地自治会	39	16		55	
282		平野三丁目18番地自治会	3	1		4	
283		花畑	鷺宿町会	8	0		8
284			外ヶ原町会	6			6
285	仲組三丁目町会		7	0		7	
286	堤根町会		8	6		14	
287	前通り町会		6			6	
288	花畑四丁目都住自治会		1			1	
289	花畑団地自治会		39	12		51	
290	保木間第五団地自治会		21	12		33	
291	都営花畑アパート自治会		2	1		3	
292	花畑第五都住自治会		1	0		1	
293	花畑第六都住自治会		0	3		3	
294	会組町会		1			1	
295	桑袋団地自治会		27	15		42	
296	花畑西町会		1			1	
297	保木間五丁目自治会		3	2		5	
298	南花畑自治会		0	0		0	
299	南花畑第二自治会		0			0	
300	保木間11自治会		3			3	
301	エステート花畑自治会		0	1		1	
302	仲組四丁目町会		3	1		4	
303	花畑八丁目団地自治会		0			0	

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数			
			1回目	2回目	3回目	合計
304	竹の塚	ベルドゥムール竹の塚自治会	0			0
305		水神町会	8			8
306		西保木間二丁目町会	7	2		9
307		原町会	8			8
308		名地共和会	2	2		4
309		名地町会	6			6
310		在家町会	15			15
311		前保木間親睦町会	10	15		25
312		三の輪町会	5			5
313		若宮自治会	18	9	2	29
314		南保木間町会	17	6		23
315		北増田橋町会	4	10		14
316		南増田橋町会	0	0		0
317		第二都住会	3	6	3	12
318		第五住宅会	1	0		1
319		竹の塚南町会	7			7
320		竹の塚中町会	5	3		8
321		竹の塚上町会	26	9		35
322		六月町会	19	15		34
323		水無月会	0	0		0
324		第八六月自治会	1			1
		竹七三自治会（解散）	1			1
325		東保木間町会	21	1	2	24
326		都営住宅六月むつき自治会	5	0		5
327		都営西保木間二丁目団地自治会	6	0		6
328		西保木間都住自治会	10	4		14
329		西保木間四丁目都住自治会	7	5		12
330		竹の塚スカイタウン町内会	5			5
331		西保木間大曲自治会	2	0		2
332		都営西保木間一丁目自治会	1	1		2
333		六月中央自治会	3	2		5
334		東京都住宅供給公社西保木間住宅自治会	6			6
335		竹の塚六丁目アパート2号棟自治会	10	0		10
336		西保木間三丁目むつみ会	3	0		3
337		竹七東町会	2	0		2
338	西保木間自治会	3	0		3	
339	新緑自治会	2	1		3	
340	都営竹の塚団地第一自治会	4	0		4	
341	都市再生機構竹の塚第一団地自治会	24	11		35	
342	都市再生機構竹の塚第二団地自治会	13	5	3	21	
343	都市再生機構竹の塚第三団地自治会	21	5		26	
344	第一保木間アパート自治会	4	0		4	
345	保木間第四アパート自治会	39	21		60	
346	保木間第四団地新館自治会	13	2		15	
347	竹の塚三丁目町会	8	2	0	10	
348	竹の塚七丁目団地自治会	36			36	
349	都営六月町団地自治会	5	1		6	
350	竹の塚マンション自治会	4	0		4	
351	都住保木間町アパート自治会	3	1	11	15	
352	日商岩井竹の塚マンション自治会	0	2		2	
353	西保木間中央自治会	1	0		1	

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数				
			1回目	2回目	3回目	合計	
354	竹の塚	保木間四丁目自治会	2	0		2	
355		マンハイム竹の塚自治会	1			1	
356		六月一丁目第2自治会	1	0		1	
357		六月自治会	8	0		8	
358		竹の塚6丁目第3自治会	0			0	
359		洋伸竹ノ塚マンション自治会	1	0		1	
360		竹の塚ガーデンハウス自治会	0	0		0	
361		竹の塚6丁目アパート自治会	1	0		1	
362		竹の塚ビューハイツ自治会	0	0	0	0	
363		カインドステージ竹ノ塚自治会	0			0	
364		ライオンズスクエア竹の塚自治会					
365	西新井	西新井東町会	17			17	
366		西新井本町二丁目町会	7			7	
367		西新井本町三丁目自治会（休会中）	10			10	
368		興野北町会	36	4		40	
369		東京都住宅供給公社興野町住宅自治会	23			23	
370		都営西新井本町四丁目アパート自治会	0			0	
371		フレール西新井第一公団自治会	3			3	
372		フレール西新井第二自治会	6			6	
373		扇三丁目第二団地自治会	6	3		9	
374		栗原町会	39			39	
375		西新井栄町二丁目町会	9			9	
376		栗原南町会	3			3	
377		都営栗原1丁目アパート自治会	12			12	
378		西新井第四都住自治会	12			12	
379		あみだばし自治会	6	5		11	
380		西新井本町2丁目アパート自治会	3			3	
381		西新井六丁目アパート自治会	2			2	
382		西新井北町会	9	6		15	
383		栗原団地自治会	26	1		27	
384		西新井町会	5			5	
385		西新井1・2町会	5			5	
386		西新井本町一丁目町会	1			1	
387		西新井緑町会	13	4		17	
388		西新井仲町会	6	1		7	
389		西新井中央町会	27	14		41	
390		西新井15部町会	13			13	
391		西新井西町会	10			10	
392		フレール西新井第一団地自治会（解散）	0			0	
393		東京アクアージュ自治会	3			3	
394		秀和西新井レジデンス自治会	1	0		1	
395		ザ・スタジオ自治会	8			8	
396		レコシティグランデ自治会	0			0	
396		伊興	伊興町自治会	21	15		36
397			伊興北根町会	19	12		31
398			都市再生機構西新井第三団地自治会	20	9		29
399	伊興西町会		29			29	
400	伊興中央町会		25	9		34	
401	伊興北町会	7			7		

孤立ゼロプロジェクト推進活動実施町会・自治会一覧【平成30年5月末日現在】

：わがまちの孤立ゼロプロジェクト実施団体

	区民事務所名	町会・自治会名	孤立のおそれのある世帯数			
			1回目	2回目	3回目	合計
402	伊興	伊興町アパート自治会	5	1		6
403		伊興仲町会	13			13
404		西新井四丁目諏訪木町会	5	7		12
405		西新井四丁目自治会	10	2		12
406		東伊興町会	16	1		17
407		狭間町会	2			2
408		伊興南町会	12			12
409		伊興東町会	16	7		23
410		伊興五丁目アパート自治会	1	1		2
411		伊興英知自治会	0			0
412		伊興町前沼アパート自治会	1			1
413		伊興四丁目住宅自治会	1	0		1
414		伊興三丁目アパート自治会	6			6
415		伊興二丁目自治会	0	0		0
416		伊興町第2アパート自治会	4			4
417	鹿浜	鹿浜押部町会	29	7		36
418		鹿浜東町会	16	4		20
419		鹿浜古内町会	10	6		16
420		鹿浜糺屋町会	9			9
421		鹿浜島町会	13			13
422		皿沼町会	9	7		16
423		加賀町会	14			14
424		谷在家町会	10	5		15
425		椿町会	8			8
426		皿沼東町会	1			1
427		都住谷在家団地自治会	11	13		24
428		鹿浜団地自治会	8			8
429		上沼田第三アパート自治会	37			37
430		北鹿浜第二都住自治会	6	2		8
431		日本住宅公団江北六丁目団地自治会	23	10	5	38
432		都営鹿浜五丁目団地自治会	26	8		34
433		都営鹿浜五丁目団地北部自治会	14	2		16
434		都住加賀二丁目自治会	9			9
435	舎人	舎人町会	51			51
436		入谷町会	21			21
437		古千谷本町町会	16	9		25
438		都住舎人自治会	18	5		23
439		都住足立入谷自治会	0	0		0
440		入谷町第2アパート自治会	2	0		2

4,267 839 70 5,176

終了率 100.0% 55.7% 5.9%

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	平成29年度「居場所を兼ねた学習支援」アンケート集計結果（概要）																																								
所管部課	福祉部くらしとしごとの相談センター																																								
内容	<p>平成29年度の「居場所を兼ねた学習支援」に参加した中学生等に対するアンケート集計結果について、以下のとおり報告する。</p> <p>1 対象者及び回答者 (1) 対象者 280名 (「居場所を兼ねた学習支援」に登録する中学生等) (2) 回答者 206名 (回答率 73.6%)</p> <p>2 実施時期 平成30年3月</p> <p>3 アンケート結果（抜粋） (学力調査/健康・生活実態調査との比較) [学]：足立区教育委員会が、平成29年度に実施した「足立区基礎学力定着に関する総合調査」における「学習意識調査」結果の中学生の総回答数(13,028)を元に、くらしとしごとの相談センターが算出した回答割合 [生]：足立区衛生部こころとからだの健康づくり課が、平成28年度に実施した「第2回子どもの健康・生活実態調査」の結果における中学2年生の回答割合</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>課題1 学校における「自分の居場所」について ~先生や友達との信頼関係が昨年より向上~</p> </div> <p>(1) 担任の先生が好き (集計結果 P12 Q34) ・「そう思う」 H28 25.9% → H29 40.8% ([H28生]59.2%)</p> <table border="1"> <caption>担任の先生が好き (集計結果 P12 Q34)</caption> <thead> <tr> <th>調査</th> <th>そう思う</th> <th>どちらでもない</th> <th>思わない</th> <th>回答なし</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>29居場所学習</td> <td>40.8</td> <td>18.9</td> <td>36.4</td> <td>3.9</td> </tr> <tr> <td>28居場所学習</td> <td>25.9</td> <td>25.0</td> <td>43.1</td> <td>6.0</td> </tr> <tr> <td>28生活調査</td> <td>59.2</td> <td>24.8</td> <td>15.3</td> <td>0.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>■「そう思う」 □「どちらでもない」 ■「思わない」 ▨「回答なし」</p> <p>(2) 担任の先生を信頼している (集計結果 P12 Q37) ・「そう思う」 H28 30.2% → H29 44.7% ([H28生]63.7%)</p> <table border="1"> <caption>担任の先生を信頼している (集計結果 P12 Q37)</caption> <thead> <tr> <th>調査</th> <th>そう思う</th> <th>どちらでもない</th> <th>思わない</th> <th>回答なし</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>29居場所学習</td> <td>44.7</td> <td>18.0</td> <td>33.5</td> <td>3.9</td> </tr> <tr> <td>28居場所学習</td> <td>30.2</td> <td>21.6</td> <td>41.4</td> <td>6.9</td> </tr> <tr> <td>28生活調査</td> <td>63.7</td> <td>21.6</td> <td>14.3</td> <td>0.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>■「そう思う」 □「どちらでもない」 ■「思わない」 ▨「回答なし」</p>	調査	そう思う	どちらでもない	思わない	回答なし	29居場所学習	40.8	18.9	36.4	3.9	28居場所学習	25.9	25.0	43.1	6.0	28生活調査	59.2	24.8	15.3	0.7	調査	そう思う	どちらでもない	思わない	回答なし	29居場所学習	44.7	18.0	33.5	3.9	28居場所学習	30.2	21.6	41.4	6.9	28生活調査	63.7	21.6	14.3	0.5
調査	そう思う	どちらでもない	思わない	回答なし																																					
29居場所学習	40.8	18.9	36.4	3.9																																					
28居場所学習	25.9	25.0	43.1	6.0																																					
28生活調査	59.2	24.8	15.3	0.7																																					
調査	そう思う	どちらでもない	思わない	回答なし																																					
29居場所学習	44.7	18.0	33.5	3.9																																					
28居場所学習	30.2	21.6	41.4	6.9																																					
28生活調査	63.7	21.6	14.3	0.5																																					

(3) クラスの友達を信頼している (集計結果 P12 Q38)

・「そう思う」 H28 39.7% → **H29 61.4%**
 ([H28 生]67.9%)

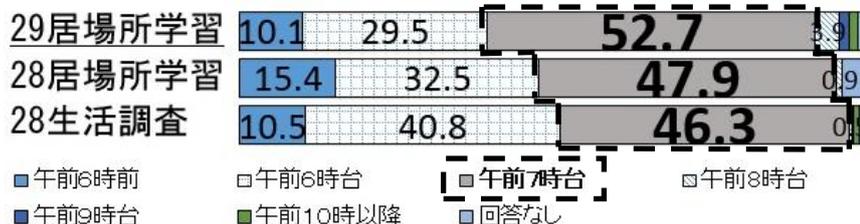


課題2 家庭における「自分の居場所」について

～生活リズムの乱れ、朝食摂取や孤食の課題もある～

(4) 起床・就寝時間 (集計結果 P7 Q20)

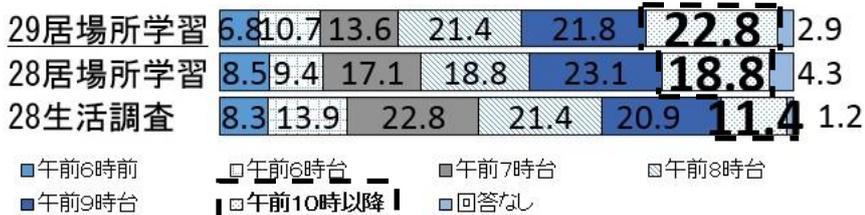
①起床時間 (登校日) 午前7時台 H28 47.9% → **H29 52.7%**
 ([H28 生]46.3%)



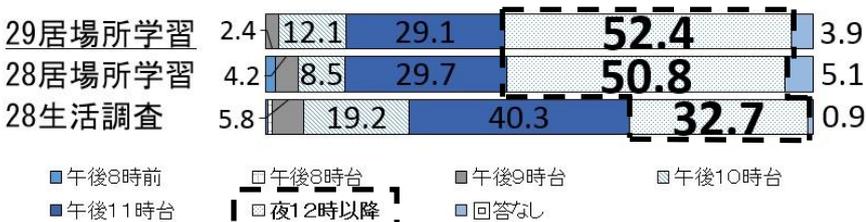
②就寝時間 (登校日) 夜12時以降 H28 27.4% → **H29 35.9%**
 ([H28 生]19.2%)



③起床時間 (土日) 午前10時以降 H28 18.8% → **H29 22.8%**
 ([H28 生]11.4%)



④就寝時間 (土日) 夜12時以降 H28 50.8% → **H29 52.4%**
 ([H28 生]32.7%)



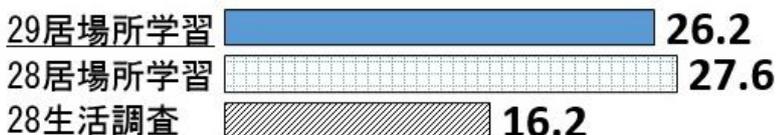
(5) 朝食を毎日食べる (集計結果 P8 Q21)

・「毎日食べる」 H28 68.4% → **H29 63.9%**
 ([H28 生]82.3%)

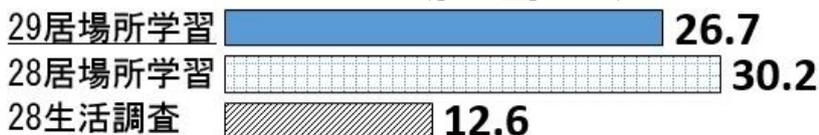


(6) 平日にあなたは夕食を誰と食べますか (集計結果 P9 Q27)

・「子どもだけで食べる (兄弟や友だちなど)」と答えた割合
 H28 27.6% → **H29 26.2%**
 ([H28 生]16.2%)



・「ひとりで食べる」と答えた割合 H28 30.2% → **H29 26.7%**
 ([H28 生]12.6%)

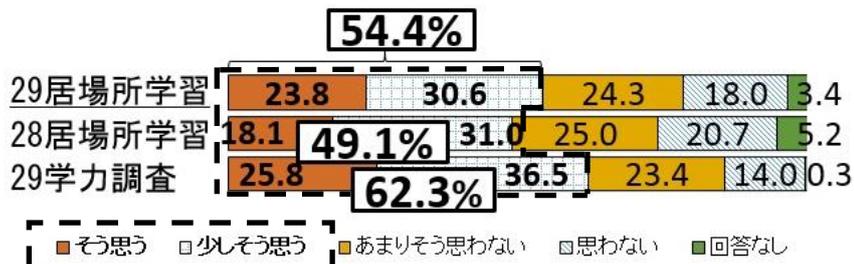


課題3 自己肯定感について

～自己肯定感は昨年より向上。
 継続利用者は夢や目標も明確になっている～

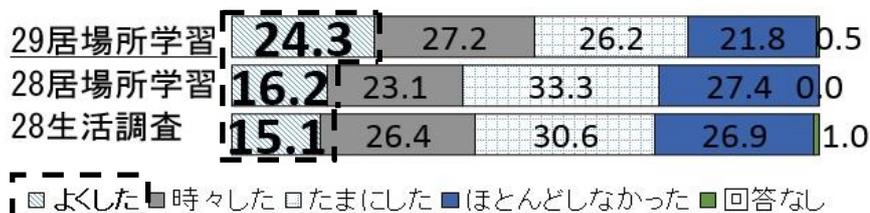
(7) 自分には良いところがある (集計結果 P11 Q32)

・「そう思う」 H28 49.1% → **H29 54.4%**
 ([H28 学]60.7%) ([H29 学]62.3%)



(8) (ストレスなどを感じたとき)自分を変えようと努力する

・「よくした」 H28 16.2% → **H29 24.3%** (集計結果 P14 Q45)
 ([H28 生]15.1%)



(9) (ストレスなどを感じたとき) どうしようもないのであきらめる

(集計結果 P16 Q55)



「新規利用者(1年目)」と「継続利用者(2年目以上)」

7.5P上昇

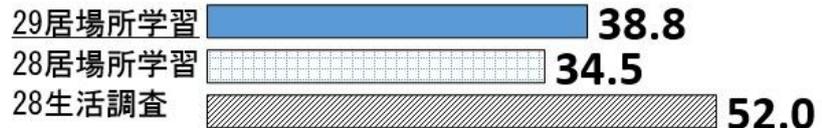
「ほとんどしなかった」と答えた割合が

36.7% (新規利用者(1年目))

44.2% (継続利用者(2年目以上))

(10) 周りには親以外で次のような大人はいますか(集計結果 P17 Q56)

・「自分のことを大切にしてくれる人」と答えた割合



(11) 大人になったときの夢や目標(集計結果 P17 Q57)



「新規利用者(1年目)」と「継続利用者(2年目以上)」

9.5P上昇

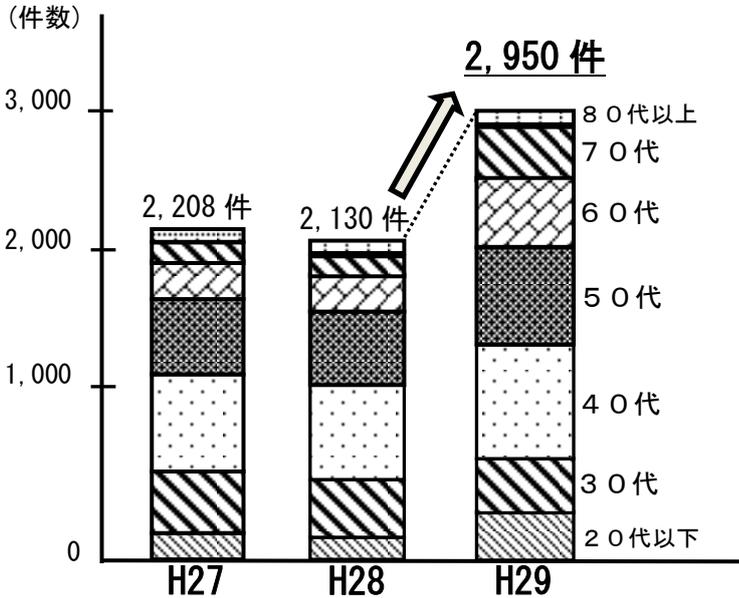
夢や目標が「はっきりある」と答えた割合

35.8% (新規利用者(1年目))

45.3% (継続利用者(2年目以上))

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

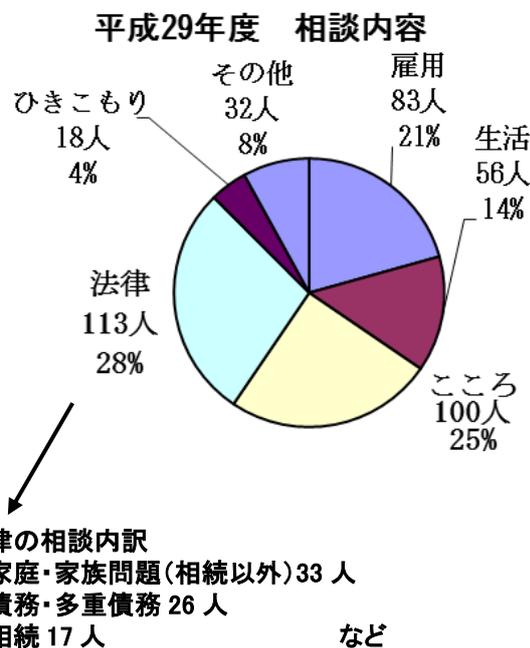
件名	平成29年度におけるくらしとしごとの相談センター所管事業実施結果について																																				
所管部課	福祉部 くらしとしごとの相談センター																																				
内容	<p>1 生活困窮者自立支援相談受付件数について</p> <p>仕事、家計、こころ・からだ、家族のことなど、様々な悩みを持つ方からの相談を受ける「生活困窮者自立支援相談」を以下のとおり実施した。</p> <p>(1) 相談受付件数 下図のとおり</p>  <table border="1"> <caption>相談受付件数 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>年代</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80代以上</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>70代</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>60代</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>50代</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>40代</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>30代</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>20代以下</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2,208</td> <td>2,130</td> <td>2,950</td> </tr> </tbody> </table> <p>※相談件数は前年度から 38%増加 ※目標値に対する達成率は 128% (目標値: 2,300件)</p> <p>要因分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年1月から夜間・土日相談を実施 ・ポスティング実施 (出張総合相談会実施の際、合計10万世帯) ・通報に関する協定書締結事業者へのリーフレット等の配布 <p>(2) 相談受付場所 本庁舎別館1階くらしとしごとの相談センター</p> <p>(3) 周知方法 区ホームページ掲載、リーフレット作成、リーフレット送付 (警察、病院等関係機関、要支援者発見のための協定を締結したライフライン関係団体) など</p>	年代	H27	H28	H29	80代以上	100	100	100	70代	100	100	100	60代	100	100	100	50代	100	100	100	40代	100	100	100	30代	100	100	100	20代以下	100	100	100	合計	2,208	2,130	2,950
年代	H27	H28	H29																																		
80代以上	100	100	100																																		
70代	100	100	100																																		
60代	100	100	100																																		
50代	100	100	100																																		
40代	100	100	100																																		
30代	100	100	100																																		
20代以下	100	100	100																																		
合計	2,208	2,130	2,950																																		

2 出張相談会の実施結果について

ハローワーク、保健師、弁護士、引きこもり問題関連事業者等、専門家による総合相談会を以下のとおり実施した。

(1) 相談受付件数 下図のとおり

	相談 件数	相談内容					
		雇 用	生 活	こ こ ろ	法 律	ひ き こ も り	そ の 他
第1回	99	23	11	23	26	6	10
第2回	92	22	12	26	21	4	7
第3回	72	10	14	15	27	0	6
第4回	59	13	8	15	17	4	2
第5回	80	15	11	21	22	4	7
合計	402	83	56	100	113	18	32



(2) 開催場所 いずれも東京芸術センター 9階会議室

(3) 開催日時

ア	第1回	6/5 (月) ~ 10 (土)
イ	第2回	9/4 (月) ~ 9 (土)
ウ	第3回	11/6 (月) ~ 11 (土)
エ	第4回	1/9 (火) ~ 13 (土)

オ 第5回 3/5（月）～10（土）

(4) 相談会従事関連所管等

- ア ハローワーク足立就労支援ナビゲーター
- イ 足立福祉事務所各福祉課職員
- ウ 区各保健センター保健師
- エ 東京弁護士会所属弁護士
- オ ひきこもり及び寄り添い支援関連NPO

(5) 周知方法 あだち広報及び区ホームページ掲載、チラシ配布（関係機関、駅スタンド、戸別配布）

(6) 平成30年度の実施（月）予定

- ・30年 6月・9月・11月
- ・31年 1月・3月

3 就労準備支援事業の実績について

直ちに就労することが困難な方を対象とし、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を計画的かつ一貫して支援する「就労準備支援事業」について以下のとおり実施した。

(1) 利用者・就労決定者 下図のとおり

	利用者※	就労決定者
生活困窮者	21名	8名
生活保護受給者	38名	14名
合計	59名	22名

※利用者には、前年度からの継続利用者を含む。

(2) 支援内容

- ア 面談、履歴書作成・面接指導
- イ セミナー開催（パソコン、電話対応、職業講話等）
- ウ 外部機関との事例検討
- エ 職場実習

(3) 周知の方法

くらしとしごとの相談センターから紹介、リーフレット作成と関係機関への送付（ハローワーク、福祉事務所、図書館等）

4 居場所を兼ねた学習支援の実施結果について

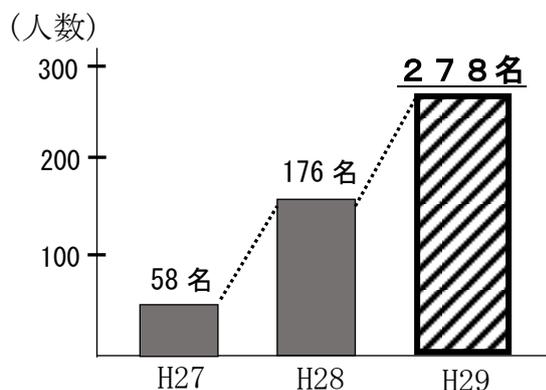
家庭での学習が困難な子どもたちに、家庭に代わる学習の場所と安心して過ごせる場所となる「居場所を兼ねた学習支援」について以下のとおり実施した。

(1) 登録者・参加者 下図のとおり

実施箇所数	
拠点施設	4箇所 (区内北部・東部 ・中部・西部地域)
ブランチ	2箇所
定員	310名
登録(実数)	278名
(内訳) 中学1年生	52名
中学2年生	101名
中学3年生	85名
高校生等	40名
学習会参加(延べ人数)	7,248名
自習室・居場所利用(延べ人数)	22,064名

※中学3年生85名全員が高校に進学した

<利用者数推移>



(2) 実施内容

- ア 大学生を中心としたボランティア等による寄り添った学習支援
- イ 野外体験や音楽、美術鑑賞等の文化的な体験活動の提供
- ウ 軽食の提供
- エ 地域のNPOや社会奉仕団体との協力体制の構築

(3) 周知の方法

中学校、福祉事務所、民生委員・児童委員等からの紹介

(4) 今後の予定

ア 区内西部地域のスペース不足及び高校の継続支援として、
ブランチを開設する。

イ 地域で活動する団体や町会等と協力して、地域行事への
参加や体験活動を実施していく。

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	平成28・29年度足立区ひとり親家庭実態調査の報告について
所管部課	福祉部親子支援課
内容	<p>平成28・29年度に実施したひとり親家庭実態調査の結果を報告する。</p> <p>1 調査の概要</p> <p>(1) 平成28年度アンケート調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇調査対象 児童育成手当受給資格のある区内の母子世帯、父子世帯の保護者 ◇抽出方法 児童育成手当受給資格者データから無作為抽出 ◇調査方法 自記式質問紙によるアンケート調査(郵送による送付・回収) <p>(2) 平成28年度聞き取り調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇調査対象 平成28年度アンケート調査回答世帯の高校生以上の子ども・若者(聞き取り調査への協力依頼に対し協力申し出があり日程の都合が合った方)。 ◇調査方法 個別インタビュー <p>(3) 平成29年度聞き取り調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇調査対象 平成28年度アンケート調査回答世帯の保護者、および足立区で高等職業訓練促進給付金を活用した方(聞き取り調査への協力依頼に対し協力申し出があり日程の都合が合った方)。 ◇調査方法 ①グループインタビュー、②個別インタビュー <p>2 主な調査結果</p> <p>別紙、情報連絡5-1参照</p> <p>3 公開方法</p> <p>次の報告書をホームページで公開するとともに、親子支援課ひとり親家庭支援担当係(豆の木相談室)で閲覧可能とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度アンケート調査報告書 ・平成28年度聞き取り調査報告書 ・平成29年度聞き取り調査報告書 ・足立区ひとり親家庭実態調査概要版



足立区ひとり親家庭実態調査概要版

平成30年6月

調査の概要

(1) 平成28年度アンケート調査

- ◇調査対象 児童育成手当受給資格のある区内の母子世帯、父子世帯の保護者
- ◇抽出方法 児童育成手当受給資格者データから無作為抽出
- ◇調査方法 自記式質問紙によるアンケート調査(郵送による送付・回収)
- ◇調査時期 平成28年12月15日～平成28年12月28日
- ◇有効回収数 813世帯 内訳：母子世帯693、父子世帯89、外国人世帯31(母子29、父子2)

(2) 平成28年度聞き取り調査

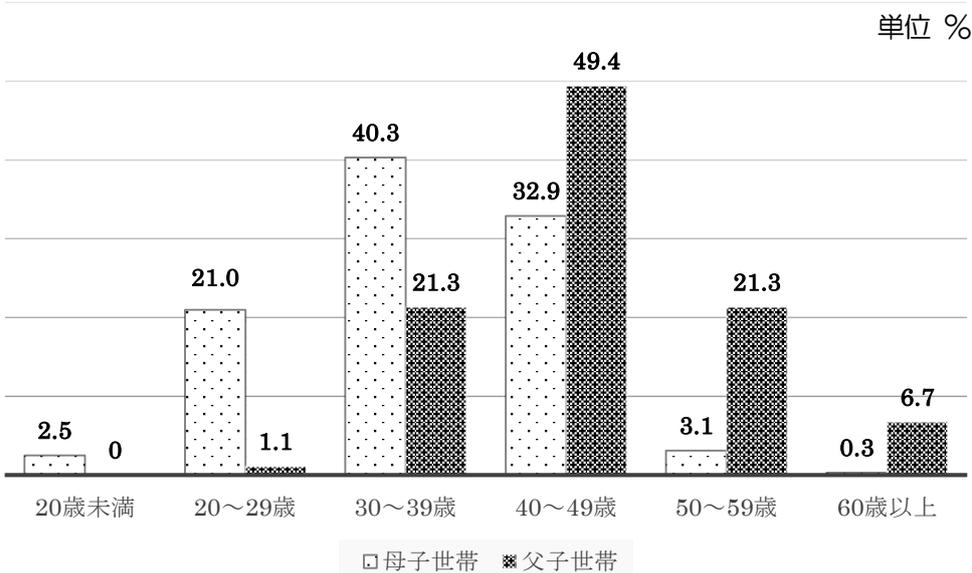
- ◇調査対象 平成28年度アンケート調査回答世帯の高校生以上の子ども・若者(聞き取り調査への協力依頼に対し協力申し出があり日程の都合がついた方)。
- ◇調査方法 個別インタビュー
- ◇調査時期 平成29年3月
- ◇調査人数 24名

(3) 平成29年度聞き取り調査

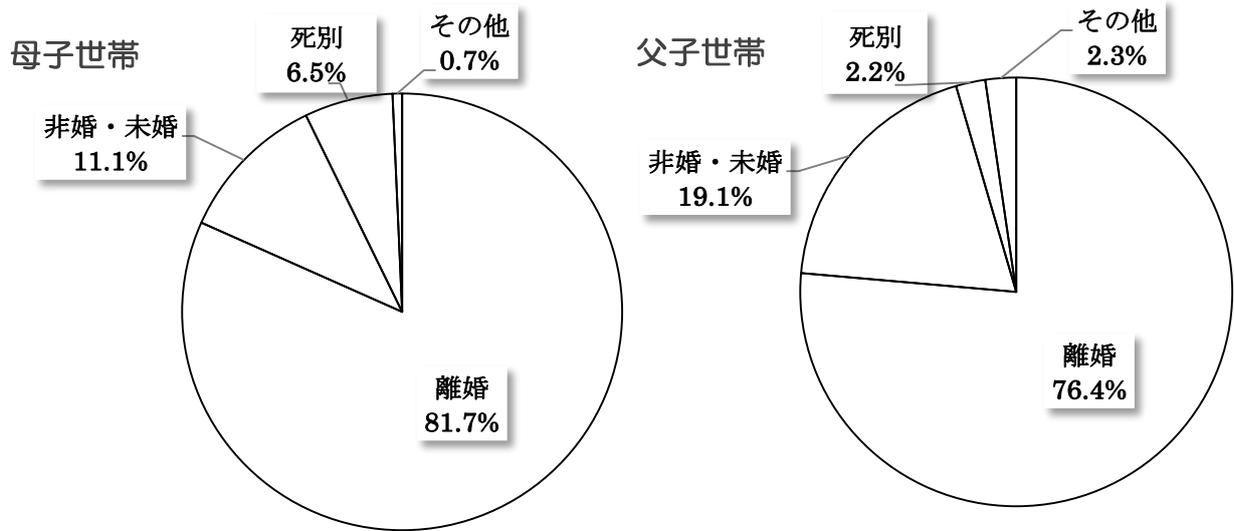
- ◇調査対象 平成28年度アンケート調査回答世帯の保護者、および足立区で高等職業訓練促進給付金を活用した方(聞き取り調査への協力依頼に対し協力申し出があり日程の都合がついた方)。
- ◇調査方法 ①グループインタビュー、②個別インタビュー
- ◇調査時期 平成29年10月～12月
- ◇調査人数 ①40名、②17名

世帯の状況 (1)平成28年度アンケート調査から

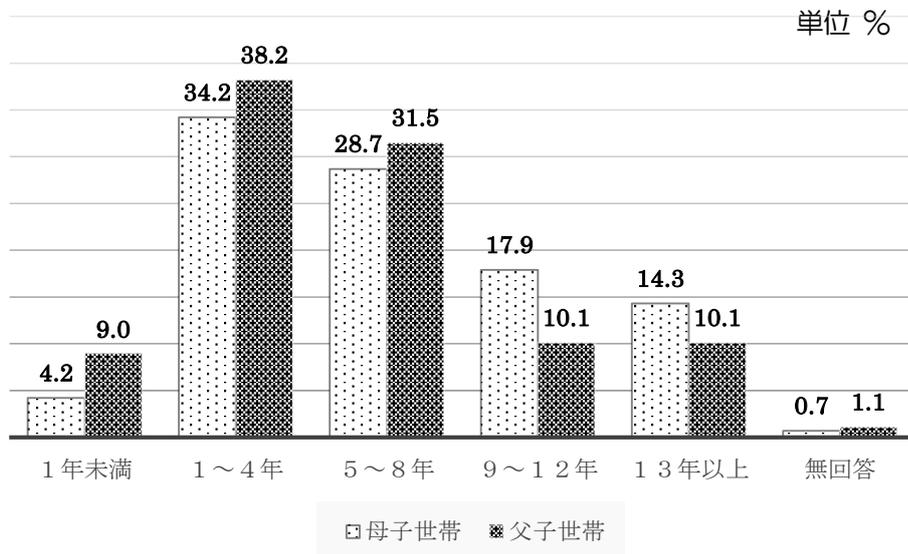
(1) 保護者の年齢



(2) ひとり親になった事情



(3) ひとり親になってからの期間



保護者の仕事について (1)平成28年度アンケート調査から

(1) 就業の状況

仕事をしていない 無回答

世帯タイプ	仕事をしている	仕事をしていない	無回答
母子世帯	79.9%	13.4%	6.6%
父子世帯	80.9%	6.7%	12.4%

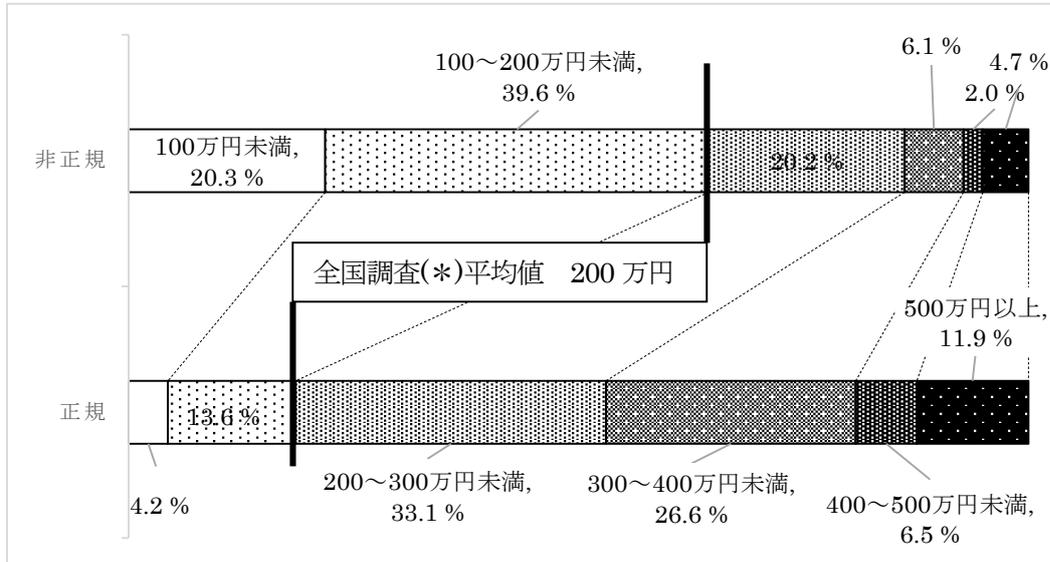
(2) 就業者のうち正規雇用の割合

世帯タイプ	正規 (%)	非正規 (%)	自営業 (%)	その他・無回答 (%)
母子世帯	30.5%	62.5%	3.6%	3.6%
父子世帯	63.9%	9.8%	12.4%	8.4%

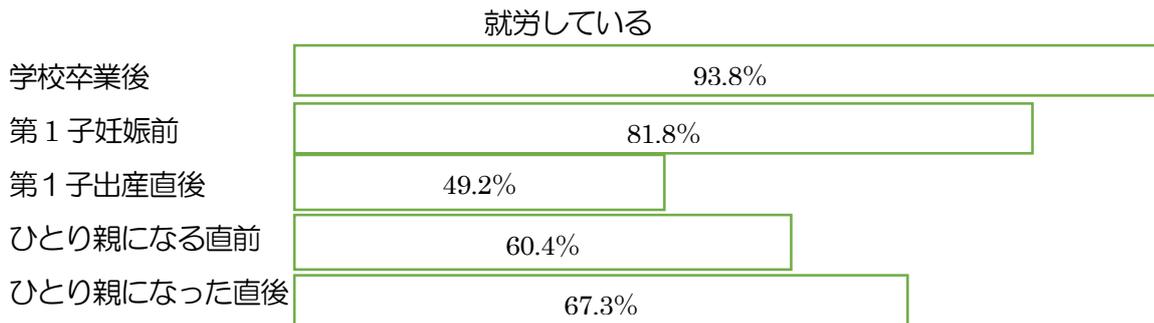
①ここに注目!

- ・母子世帯の正規雇用 30.5%は、全国調査(*)の 44.2%より 13.7 ポイント低い。
- ・母子世帯の正規・非正規別の就労収入を調べたところ、正規雇用であれば全国調査(*)の平均値 200 万円を超える割合が高い。 *平成 28 年度全国ひとり親世帯等調査(厚生労働省)

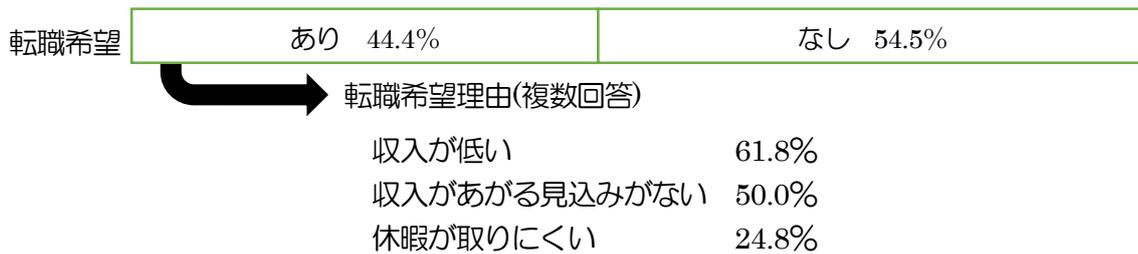
正規・非正規別 前年就労収入



(3) 母子世帯の就労状況の変化

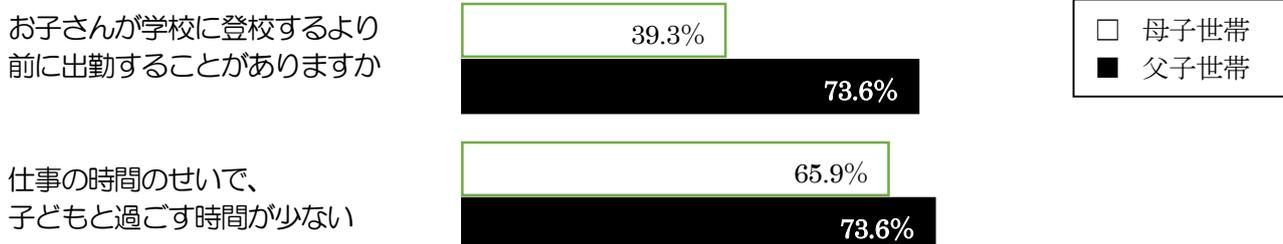


(4) 母子世帯の転職希望



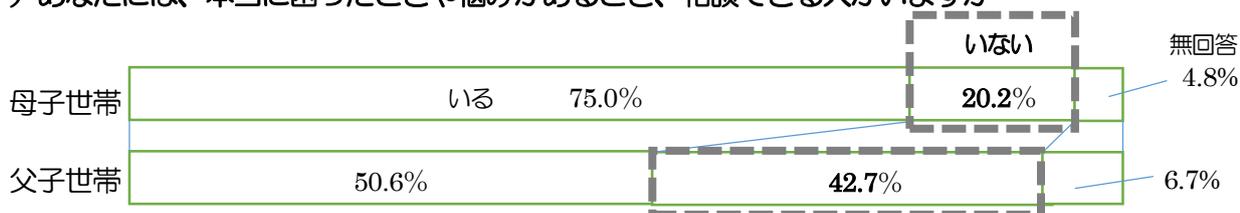
仕事と子育てのバランス (1)平成 28 年度アンケート調査から

「よくある」「ときどきある」と答えた人の割合



悩みや相談相手について (1)平成 28 年度アンケート調査から

(1) あなたには、本当に困ったときや悩みがあるとき、相談できる人がいますか



②ここに注目！平成 27 年度「足立区子どもの健康・生活実態調査」で、「相談できる人がいない」とした保護者の回答(5.7%)と比較し、格段に高い割合となっている。

(2) 悩んでいること (ご家族やあなたのこと)

%

悩み	母子世帯		父子世帯	
	現在悩んでいる	過去に悩んでいた	現在悩んでいる	過去に悩んでいた
自分の老後	71.4	8.2	74.2	13.5
生活費が足りない	51.2	32.8	50.6	24.7
職場環境や就労条件	48.9	26.0	47.2	25.8

(3) 悩んでいること (子育てやお子さんのこと)

%

悩み	母子世帯		父子世帯	
	現在悩んでいる	過去に悩んでいた	現在悩んでいる	過去に悩んでいた
子どもの進路 学校選び	46.9	12.1	47.2	11.2
子どもの学力 学校の成績	40.7	10.8	39.3	12.4
子どもと過ごす時間 が少ない	30.4	28.3	38.2	24.7

利用したい支援やサービス (1)平成 28 年度アンケート調査から

複数回答

支援やサービス	母子世帯 (%)	父子世帯 (%)
子どもの進学費用の補助や支援	67.5	62.9
レジャー施設や宿泊施設を親子で利用するときに、利用料金の一部を補助	55.1	49.4
無料または割引料金で子どもと一緒に参加できるレジャーツアー	47.8	41.6
家賃や住宅費にかかわる補助や支援	40.7	41.6
自分が仕事や職業に活かせる資格を取るための費用補助や支援	40.7	34.8

(2)平成 28 年度 子ども・若者たちへの聞き取り調査からわかったこと

(1) 進路選択について

- 家族をはじめとするロールモデルが選択の決め手となっている例が多い。
- 「とりあえず」「たまたま」決めた進路選択は、その後、方針変更となっている例がある。

(2) アルバイトについて

- 自分で使う費用は自分で稼ぐとの意識を持っており、なかには家計を支えている事例もある。
- アルバイトの目的は、合宿、修学旅行、研修などのイベントに参加するため、との事例もある。

(3) 相談相手

- 親、親以外の親族、友人、知人、相談機関など多様であった。

(4) DV・虐待

- DVの目撃、被虐待体験がありながらも、専門機関や学校などの第三者に相談できない事例がみられた。

(5) 家庭の経済的な状況

- お金がかかる遊びやイベントの参加には慎重になっている例が多数あった。
- 経済的な事情から、習い事や塾に行きたいと言いづらい、辞めたという事例がみられた。

(6) 行政への要望

- 制服をはじめとする学校用品、部活、塾、高等学校の学費、就職準備、大学進学等を目的とした経済的な支援への要望が多数あった。
- 一方で、居場所、体験支援、行政の相談窓口などの情報が行き渡っていない様子もうかがえた。

(3)平成 29 年度 親たちへの聞き取り調査から分かったこと

(1) 相談について

- 母子、父子ともに親族、友人が相談相手としてあげられている。
- 一方、母子では「誰にも相談しなかった」という声があった。
- 聞いたことにしか答えない、対応者によって説明が違う、事業ごとに窓口が異なり分かりづらいなど、行政窓口が身近な相談窓口となっていない状況が把握された。

(2) 情報提供のあり方について

- 携帯やスマートフォンで入手できる情報発信をして欲しいとの声があった。
- ひとり親になった直後は手続きが多く理解ができないという声があった。

(3) 相談時間について

- 夜間に相談したい、夜間の電話相談が欲しい、という声があった。
- 電話相談するには電話代を気にかけてしまうという声があった。

(4) 窓口での接遇について

- 窓口で優しく親切に対応してくれるとホッとする。「書類が多くてごめんなさいね」「何かほかに困りごとはありませんか」「わからなかったらいつでも言ってくださいね」などの一言がほしい。
- 次にどこに行くように教えてくれても、短期間に自分が動かなければならないのが大変。次の行政窓口へ同行してもらえるなどの丁寧な対応で励まされる。

(5) 高等職業訓練促進給付金の利用について

- 身近にロールモデルがいて、就業後のビジョンが見通せることが大事である。
- 修学による収入減への不安、学習面や体力面での不安の払拭が必要である。
- 資格取得のメリットは、雇用の安定と経済力の向上にある。

足立区ひとり親家庭支援事業の取組

「ここに注目！」した調査結果からみえてきたこと

① 母子世帯の約8割が就労しているが、正規雇用は30.5%にとどまり低収入につながっている。

➡ 正規雇用につながる資格取得に力を入れて就労支援を行う必要があると考える。

主な事業

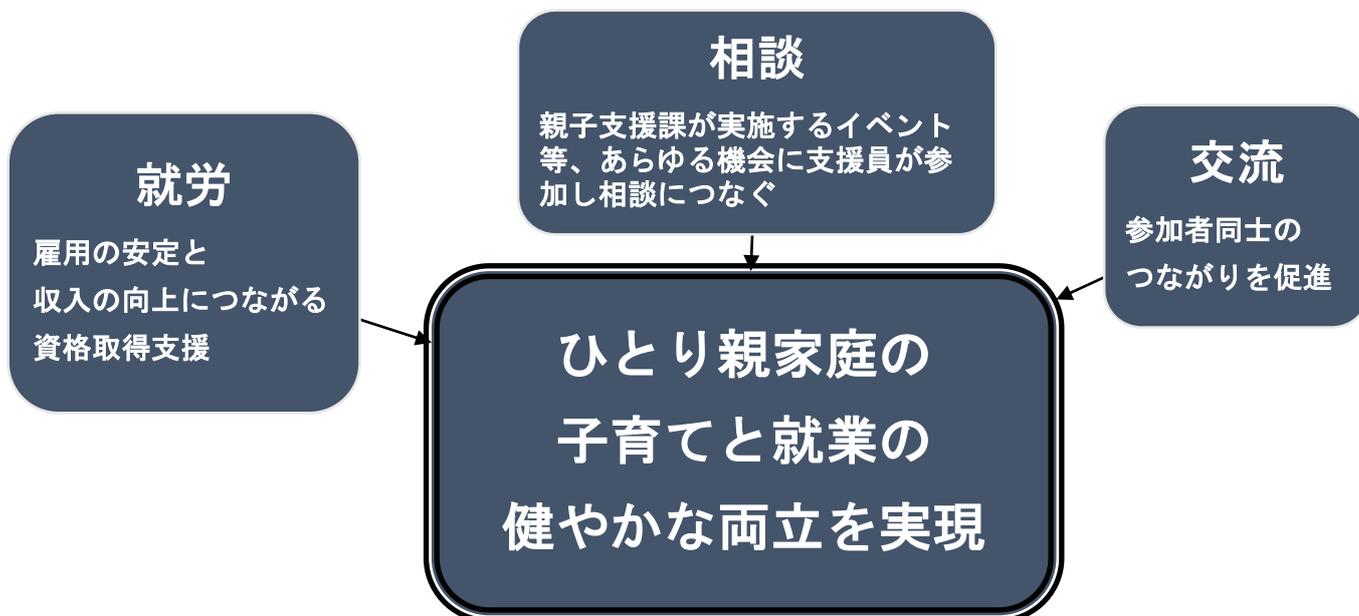
正規雇用につながる資格取得を応援	<ul style="list-style-type: none"> ○就労支援講座 ○生活支援講座 ○高校卒業程度認定試験合格を応援 ○国家資格取得を応援 ○修学中の生活を応援
------------------	--

② 母子世帯の約2割、父子世帯の約4割は相談相手がないと回答している。

➡ 気軽に相談できる機会、親子あるいはひとり親家庭同士のコミュニケーション機会を充実させる必要があると考える。

主な事業

気軽に相談できる機会（窓口、アウトリーチ）と情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ○ひとり親家庭を対象とした「豆の木相談室」において、窓口、電話、メールによる相談 ○親子支援課が実施するすべてのイベント、講座、セミナーに区のひとり親家庭支援員が参加 ○「ひとり親家庭の暮らしに役立つ応援ブック」の更新および電子化 ○メールマガジン「豆の木メール」による情報発信
親子、ひとり親家庭同士の交流機会	<ul style="list-style-type: none"> ○ひとり親家庭のための「サロン豆の木」（区内2ヶ所で定期的実施） ○大人数でアウトドアの体験と交流「サロン豆の木スペシャル企画」 ○「サロン豆の木」以外の民間団体、個人、行政など様々な人たちの協力による体験と交流など、企画内容を増やすことで父子家庭の参加も促進。



発行：足立区（平成30年6月）
 編集：足立区福祉部親子支援課
 連絡先：足立区福祉部親子支援課ひとり親家庭支援担当
 電話：03-3880-5932(直通)
 メール：hi-shien@city.adachi.tokyo.jp

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	平成29年度ひとり親家庭向け就労支援・交流事業の実施報告について					
所管部課	福祉部親子支援課					
内 容	ひとり親家庭を対象とした就労支援セミナー(お仕事応援講座)、交流事業(サロン豆の木)を実施したので報告する。					
	1 就労支援セミナー、講座					
	(1) 実施状況					
		セミナー 講座名	実施日時	講師	募集 人数	参加数 (保育)
	1	仕事と資格の ミニ説明会	8月8、17、18、21 日、各日午前と午後 の2回	親子支援課職 員	計40	計18 (計8)
	2	マザーズハロ ーワーク日暮 里の活用法	11月29日(水) 10時～12時	マザーズハロ ーワーク日暮 里	10	2 (1)
	3	就労のために 知っておきた いあれこれ	12月5日(火) 14時～16時	東京都ひとり 親家庭支援セ ンターはあと	10	3 (0)
	4	ライフプラン・ マネープラン1 家計改善のコツ	1月20日(土) 14時～16時	ファイナン シャル プランナー	10	2 (0)
	5	就職・転職活動前に 知っておきたい ポイント講座	2月18日(日) 10時～12時	NPO法人 はぴシェア	10	1 (1)
	6	ライフプラン・ マネープラン2 教育資金	3月17日(土) 10時～12時	ファイナン シャル プランナー	10	6 (2)
7	パソコン講座1	3月16、19、20、22、 23日10時～12時	(株)シグマス スタッフ	10	14 (4)	
8	パソコン講座2	3月26～30日 10時～12時	(株)シグマス スタッフ	10	14 (5)	
各回のテーマに沿った講師からの情報提供に加えて、参加者同士の交流を 目的とした時間を設けた。						

(2) アンケート結果 (1、7、8を除く)

役に立った	14名(100%)
期待したほどではなかった	0名(0%)

(3) セミナー、講座参加後に相談につながった18名の変化

就労状況	参加時	現在	活用している支援
無職	7名	1名	教職訓練受講中(1名)
パート等	5名	10名	自立支援プログラム活用(1名)
正規社員	1名	1名	
生活保護受給	0名	1名	

2 交流事業(サロン豆の木)

(1) 実施状況 (12、16、21は区内団体との協働による事業)

	開催日	内容	参加	保育
1	4月22日	バルーンで遊ぼう	13組/26名	13名
2	5月13日	リラックスヨガ	11/22	11名
3	5月27日	グリーティングカード作り	14/29	15名
4	6月10日	アロマ～防虫スプレー作り～	18/34	8名
5	6月24日	手作りおやつでティーパーティー	15/30	13名
6	7月8日	みどりのカフェ	18/36	2名
7	7月22日	ものづくりの会	23/50	2名
8	8月26日	サロン de 縁日	31/71	0名
9	9月9日	ミラクルクッキング	16/37	4名
10	9月23日	アロマ～ウイルス予防スプレー～	20/43	12名
11	10月14日	護身術講習	13/27	3名
12	10月28日	デイキャンプでクッキング	12/28	
13	11月11日	現役銀行マンのお金の話	12/24	9名
14	11月25日	リラックスヨガ	10/23	8名
15	12月9日	クリスマスグッズ作り	20/43	7名
16	12月24日	屋形船でクリスマス	44/105	
17	1月13日	フリートーク	10/18	4名
18	1月27日	フラワーアレンジメント	13/30	0名
19	2月10日	イチゴ狩りバスツアー	19/42	
20	2月24日	チョコレートファウンテン	17/39	0名
21	3月10日	中井貴恵の絵本読みきかせ	519名	
22	3月24日	メイクアップ・セミナー	15/31	10名

第二、第四土曜日。14時から16時まで。

1時間ほど各内容を実施し、その後はフリータイムとして参加者同士の交流を図った。基本的に入出入り自由で気楽に参加できるものとした。

12、16、19 は特別体験お出かけ企画として、事前申し込み制で実施した。各回とも定員を超える申し込みがあり抽選となった。

21 は全区民を対象に実施し応募多数のため抽選となったが、申し込み時にひとり親家庭であることを告げた家庭はすべて参加可能とした。

(2) アンケート結果

①企画満足度 (よかった9点～まあまあ5点～それほどでも1点)

21番を除く平均 8.5点

②初回参加者がサロン豆の木を知った媒体

広報	9	ホームページ	4	メール	141
ちらし	42	その他	6		

3 その他(「サロン豆の木」以外の交流事業)

毎月2回定期開催の「サロン豆の木」以外に、他課や区内団体・協力者との協創・協働により親子が交流できる機会を得た。

	内 容	参加人数 (世帯)	協働・協創 パートナー
1	スイミングレッスン2017	8名	スポーツ振興課
2	お母さんと一緒にお料理講座	2組	区民参画推進課
3	稲毛海浜公園日帰りツアー	5組13名 5組11名	丸市田中建設(株)
4	あだちのものづくり	32組75名	産業振興課
5	あだちサンタウォーク	6組	あだちサンタ ウォーク実行 委員会
6	ミニコンサート&ランタンワークショップ	7組	(有)東京芸術セ ンター
7	うおぬま de 雪国体験	4組9名	環境政策課
8	日米対抗ソフトボール、読売ジャイアンツ・オープン戦ご招待	7組14名	丸市田中建設(株)
9	「快盗戦隊ルパンレンジャーVS 警察戦隊パトレンジャー」ショー&キャラクターソンLIVE	26組80名	シアター1010

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	地域包括ケアシステムにおける平成29年度介護予防事業の実施結果について																																																	
所管部課	福祉部地域包括ケア推進課、スポーツ振興課																																																	
内容	<p>地域包括ケアシステムの大きな柱である介護予防事業について、平成29年度の取り組み結果を以下のとおり報告する。</p> <p>1 通所型介護予防事業</p> <p>(1) はじめてのらくらく教室</p> <p>12回(約週1回3カ月間)を1クールとして、区からスポーツ施設等に委託し、運動器機能向上を中心に、口腔機能向上、栄養改善、認知症予防等のプログラムを組み合わせた総合型介護予防プログラムを実施した。</p> <table border="1" data-bbox="488 869 1422 1173"> <thead> <tr> <th></th> <th>会場数</th> <th>開催数</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>28年度</td> <td>43カ所</td> <td>50クール</td> <td>638人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">29年度</td> <td>33カ所 (達成度)</td> <td>33クール (100%)</td> <td>407人 (92%)</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>33クール</td> <td>441人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 包括らくらく教室</p> <p>はじめてのらくらく教室の終了者向けに、各地域包括支援センターが月2回を目安に、プログラムに準じて実施した。</p> <p>※平成29年度よりすべての地域包括支援センターで開始</p> <table border="1" data-bbox="488 1350 1422 1547"> <thead> <tr> <th></th> <th>会場数</th> <th>開催数</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">29年度</td> <td>25カ所 (達成度)</td> <td>599回 (104%)</td> <td>6,943人 (92%)</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>575回</td> <td>7,568人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) はつらつ教室</p> <p>地域学習センター等で、主に運動器機能向上を中心としたプログラムを実施した。</p> <table border="1" data-bbox="488 1682 1422 2051"> <thead> <tr> <th></th> <th>会場数</th> <th>開催数</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">28年度</td> <td>17カ所</td> <td>331回</td> <td>6,940人</td> </tr> <tr> <td>(プール) 3カ所</td> <td>8クール</td> <td>1,081人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">29年度</td> <td>17カ所</td> <td>341回</td> <td>7,153人</td> </tr> <tr> <td>(プール) 3カ所 (達成度)</td> <td>9クール (102%)</td> <td>1,256人 (119%)</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>334回+8クール</td> <td>7,076人</td> </tr> </tbody> </table>				会場数	開催数	参加者数	28年度	43カ所	50クール	638人	29年度	33カ所 (達成度)	33クール (100%)	407人 (92%)	目標値	33クール	441人		会場数	開催数	参加者数	29年度	25カ所 (達成度)	599回 (104%)	6,943人 (92%)	目標値	575回	7,568人		会場数	開催数	参加者数	28年度	17カ所	331回	6,940人	(プール) 3カ所	8クール	1,081人	29年度	17カ所	341回	7,153人	(プール) 3カ所 (達成度)	9クール (102%)	1,256人 (119%)	目標値	334回+8クール	7,076人
	会場数	開催数	参加者数																																															
28年度	43カ所	50クール	638人																																															
29年度	33カ所 (達成度)	33クール (100%)	407人 (92%)																																															
	目標値	33クール	441人																																															
	会場数	開催数	参加者数																																															
29年度	25カ所 (達成度)	599回 (104%)	6,943人 (92%)																																															
	目標値	575回	7,568人																																															
	会場数	開催数	参加者数																																															
28年度	17カ所	331回	6,940人																																															
	(プール) 3カ所	8クール	1,081人																																															
29年度	17カ所	341回	7,153人																																															
	(プール) 3カ所 (達成度)	9クール (102%)	1,256人 (119%)																																															
	目標値	334回+8クール	7,076人																																															

2 公園を活用した介護予防事業（通年実施）

身近な公園で軽い運動や脳トレ、ウォーキングなどを実施した。（スポーツ振興課実施）

①パークで筋トレ

	会場数	開催数	延参加者数
28年度	20カ所	522回	15,086人
29年度	26カ所 (達成度)	652回 (121%)	14,525人 (90%)
	目標値	540回	16,200人

②ウォーキング教室

	会場数	開催数	延参加者数
28年度	16カ所	16回	674人
29年度	16カ所 (達成度)	33回 (110%)	712人 (100%)
	目標値	30回	710人

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	地域包括ケアシステムにおける認知症早期発見・早期対応への取り組みについて
所管部課	福祉部地域包括ケア推進課
内容	<p>認知症の人とその家族が住み慣れた地域での生活を継続することは、地域包括ケアシステムの実現には必須である。</p> <p>認知症の早期発見・早期対応を目的に従来から実施していた「もの忘れ相談」「アウトリーチ事業」に加え平成29年度から「認知症初期集中支援推進事業」を開始した。実施状況を以下のとおり報告する。</p> <p>1 もの忘れ相談</p> <p>目的：もの忘れ等認知症にかかわる症状を心配している本人、家族の不安の解消</p> <p>開始時期：平成21年度</p> <p>実施方法：認知症について不安を持っている高齢者やその家族を対象に、医師会のもの忘れ相談医が相談に応じる</p> <p>方法及び回数：区内25カ所の地域包括支援センターでセンター毎に年4回、合計100回実施</p> <p>実施結果：相談者数 207人</p> <p>結果：問題なし 75人 認知症 42人 認知症の疑い 53人 その他（年齢相応のもの忘れ、抑うつ状態、睡眠障害など）37人</p> <p>2 認知症アウトリーチ事業（＝平成28年度まで認知症早期発見・早期診断推進事業）</p> <p>目的：受診につながっていない認知症の疑いのある人を適切な医療・介護につなげる</p> <p>開始時期：平成25年度</p> <p>実施方法：地域において認知症の人とその家族を支援するため、認知症の疑いのある人を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる</p> <p>実施方法：認知症支援コーディネーター（地域包括ケア推進課保健師）と認知症疾患医療センターである大内病院に配置された認知症アウトリーチチームが協働して、受診につながっていない認知症の疑いのある人を把握・訪問する</p>

実施結果：認知症コーディネーターが本事業に関して受けた相談件数 8件

相談結果：必要な医療・介護につながった 3件
見守り体制が構築された 1件
継続支援中 4件

3 認知症初期集中支援推進事業

目的：自ら受診することが難しい認知症の疑いのある人に、身近な地域包括支援センターが支援して、適切な医療・介護につなげる

開始時期：平成29年4月

実施方法：認知症初期集中支援チーム（認知症サポート医（※1）、認知症地域支援推進員（※2）、地域包括支援センター職員）が、医療、介護につながっていない認知症または認知症が疑われる人の家へ訪問し、受診、介護に関する相談等に応じる

実施結果：初期集中支援チーム稼動件数 12件
結果：医療・介護につながった 8件
継続支援中 4件

※1 認知症サポート医

認知症の人の診療に習熟し、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師

※2 認知症地域支援推進員

認知症に関する医療機関や介護サービス及び、地域の支援機関との連携を図る専門職
(地域包括支援センターのブロック単位に1名ずつ、現在5名配置)

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

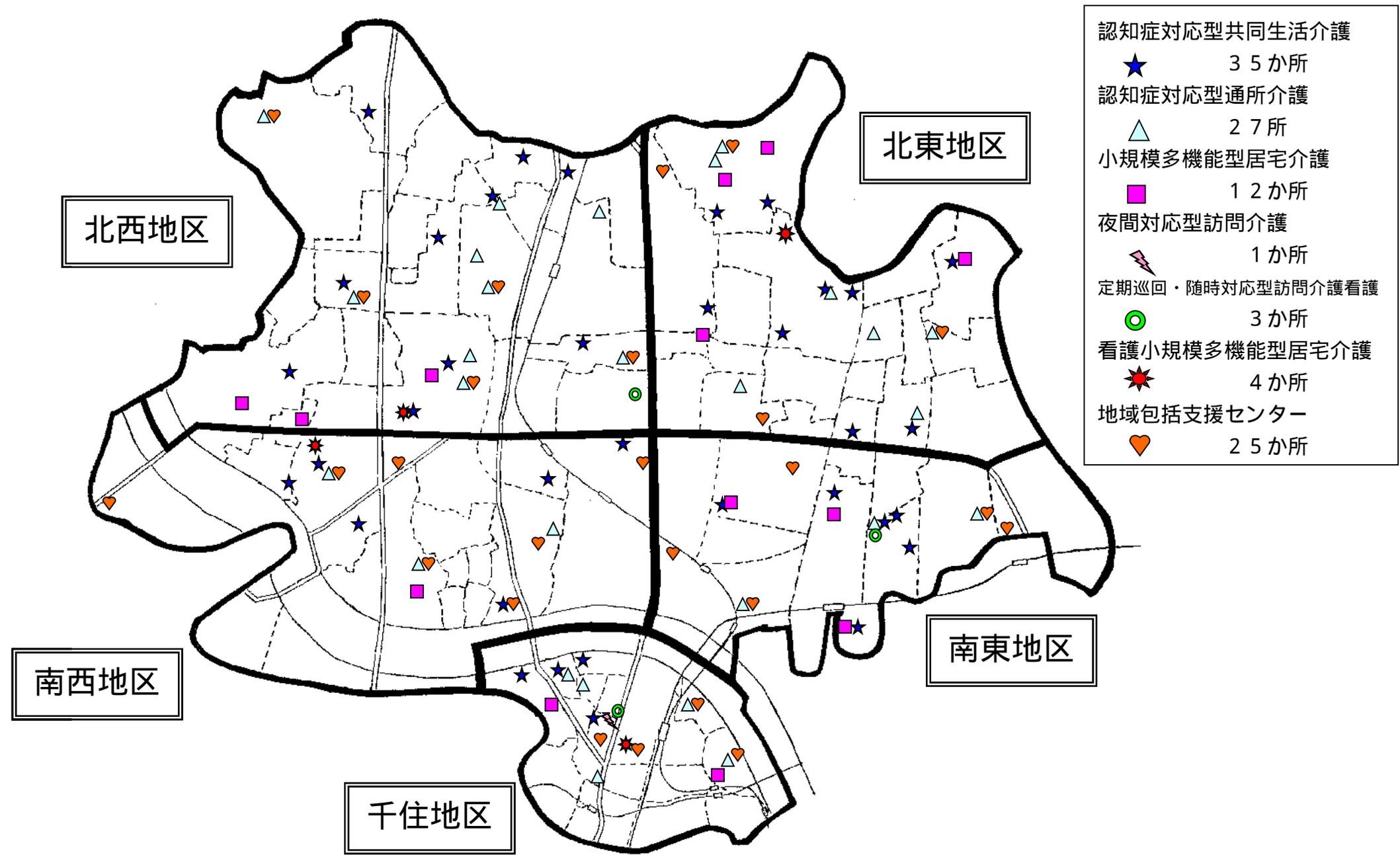
平成30年7月25日

件名	地域密着型サービスを行う事業者の新規指定及び廃止について
所管部課	福祉部 介護保険課
内容	<p>地域密着型サービスを行う下記事業者の新規指定を行ったので報告する（新規指定 6事業所）。また、廃止届が提出された事業者についても報告する（廃止 2事業所）。</p> <p>1 新規事業所 【認知症対応型共同生活介護】（北東地区） 事業所所在地 足立区六木4丁目8番25号 運営法人 ミモザ株式会社 事業所名 ミモザ足立六木 利用定員 2ユニット 18名 指定年月日 平成30年4月1日</p> <p>2 新規事業所 【小規模多機能型居宅介護】（北東地区） 事業所所在地 足立区六木4丁目8番25号 運営法人 ミモザ株式会社 事業所名 ミモザ足立六木 利用定員 通い11名、宿泊8名 指定年月日 平成30年4月1日</p> <p>3 新規事業所 【地域密着型通所介護】（南東地区） 事業所所在地 足立区中央本町4丁目3番23号 運営法人 生活共同組合パルシステム東京 事業所名 デイサービスセンター「足立陽だまり」 利用定員 10名 指定年月日 平成30年4月1日</p> <p>4 新規事業所 【看護小規模多機能型居宅介護】（北西地区） ※小規模多機能型居宅介護からの転換 事業所所在地 足立区西新井7丁目10番13号 運営法人 有限会社アウトソー 事業所名 じゃすみんの家 利用定員 通い15名、宿泊7名 指定年月日 平成30年7月1日</p>

	<p>5 新規事業所 【夜間対応型訪問介護】 (千住地区) ※法人の合併に伴う新規申請 事業所所在地 足立区千住中居町33番3号 運営法人 SONPOケア株式会社 事業所名 SONPOケア株式会社 北千住 夜間対応型訪問介護 利用予定 80名 指定年月日 平成30年7月1日</p> <p>6 新規事業所 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】 (千住地区) ※法人の合併に伴う新規申請 事業所所在地 足立区千住中居町33番3号 運営法人 SONPOケア株式会社 事業所名 SONPOケア株式会社 北千住 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 利用予定 30名 指定年月日 平成30年7月1日</p> <p>7 廃止事業所 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】 (南西地区) 事業所所在地 足立区梅島3丁目6番17号 運営法人 社会福祉法人射水万葉会 事業所名 ヘルパーステーション万葉 廃止年月日 平成30年5月31日</p> <p>8 廃止事業所 【地域密着型通所介護】 (北東地区) 事業所所在地 足立区花畑1丁目7番16号 運営法人 株式会社ハートネクション 事業所名 デイサービスセンターA 利用定員 10名 廃止年月日 平成30年6月30日</p>
--	--

足立区地域密着型サービス事業所配置図 (平成30年7月1日現在)

情報連絡 11-1



平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	障がい者通所施設整備・運営事業者の選定結果について				
所管部課	福祉部 障がい福祉課				
内容	<p>公募を行っていた花畑三丁目障がい者通所施設整備・運営事業者について、福祉施設指定管理者等選定審査会における審査の結果を受け、以下のとおり決定したので報告する。</p>				
	<p>1 決定した整備・運営事業者の名称、所在地および代表者名 社会福祉法人あいのわ福祉会（足立区青井四丁目30番5号） 理事長 橋本 弘</p>				
	<p>2 応募法人数 二法人</p>				
	<p>3 施設建設予定地 足立区花畑三丁目16番（区有地・花畑材料置場の一部を活用）</p>				
	<p>4 選定審査会開催日 第一次審査 平成30年3月29日（木） 第二次審査 平成30年4月20日（金）</p>				
	<p>5 選定審査会委員の構成（計5名）</p>				
		種別	氏名	推薦団体等	
		学識経験者 (有識者含む)	石橋 裕子【会長】	帝京科学大学	
			長田 昌子【副会長】	社会保険労務士	
		区民関係団体	乾 雅榮	足立区女性団体連合会	
	遠間 道也		足立区民生・児童委員協議会		
	区職員	中村 明慶	福祉部長		
	<p>※ 香取三雄委員(公認会計士)、今井伸幸委員(区職員)は都合により欠席</p>				
	<p>6 選定審査会における評価結果 ()内は得点率</p>				
	順位	申請法人名	第一次 評価点	第二次 評価点	選定 審査会 評価点 (合計)
	1	社会福祉法人あいのわ福祉会	67.33 (89.78%)	188.94 (83.87%)	256.27 (85.42%)
	2	(A法人)	53.00 (70.67%)	143.46 (63.76%)	196.46 (65.49%)
	<p>※ 第一次の満点は75点、第二次は225点、合計した選定審査会の満点は300点。詳細は別紙、情報連絡10-1参照</p>				

7 今後のスケジュール (予定)

2019年	7月	東京都補助金内示
	10~12月	法人による施設建設工事着工
2020年	12月	施設建物竣工
2021年	4月	施設開設

足立区福祉施設指定管理者等選定審査会・審査結果
(花畑三丁目障がい者通所施設整備・運営事業者)

情報連絡10-1

1 第一次審査結果

評価項目	配点	評価点	
		あいのわ 福祉会	A法人
1 組織の安定性	19	17.00	10.67
2 運営の安定性	14	12.67	11.67
3 事業活動の内容	36	31.67	28.67
4 その他	6	6.00	2.00
第一次審査評点 (A)	75	67.33	53.00

※小数点以下端数調整済み

2 第二次審査結果

評価項目	配点	評価点	
		あいのわ 福祉会	A法人
1 法人の財務状況、資金計画	15	12.99	9.76
2 法人の理念、施設整備・運営方針	20	16.92	14.64
3 施設の管理運営体制	25	20.27	16.01
4 地域との関係づくり	10	8.46	7.42
5 その他事業者独自提案	5	4.33	0.00
第二次審査評点 (B)	75	62.98	47.82

※小数点以下端数調整済み

3 総合計

	配点	評価点	
		あいのわ 福祉会	A法人
第二次審査評点調整 (B×3) (C) ※第一次審査点数と合計する際に、第二次審査点数を3倍する。	225	188.94	143.46
総合計 (A+C)	300	256.27	196.46

※ 第一次審査の満点は75点、第二次審査の満点は225点、選定審査会の満点は第一次審査と第二次審査の合計の300点。

※ 選定審査会の点数は第一次審査点数と第二次審査点数の合計。

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	「足立区大谷田グループホーム（知的障がい者施設）」指定管理事業者の公募について
所管部課	福祉部 障がい福祉課
内容	<p>現在、指定管理者が運営している下記障がい者施設について指定期間の5年間に満了するため、次期指定管理事業者の公募を開始した。</p> <p>1 指定管理事業者の公募対象施設 名 称：足立区大谷田グループホーム 所 在 地：大谷田一丁目44番3号 対 象 者：知的障がい者 定 員：7名</p> <p>2 次期指定期間 平成31（2019）年4月1日から2024年3月31日まで （5年間）</p> <p>3 スケジュール（予定） 平成30年 7月 公募開始・公募募集要領公表 8月 提案書受付 9月 選定審査会開催・指定管理候補者選定 12月 第4回足立区議会定例会に議案提出 指定管理者決定議決</p>

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	平成29年度生活保護の適正執行及び自立支援の取組状況について																								
担当	福祉部足立福祉事務所生活保護指導課																								
内容	<p>平成29年度における生活保護の適正執行及び自立支援の取り組みについて報告する。 () カッコ内数値は前年度数値</p> <p>1 課税データとの突合調査 全ての生活保護受給者について、収入申告等による保有情報と課税情報との突合を行い、次のとおり生活保護法第78条決定等の決定を行った。</p> <p>(1) 突合件数(課税情報があったもの) A 14,298件 (14,169件) (2) 保有情報と課税情報に差異のあった件数 B 2,414件 (1,513件) 〈B/A=16.9%〉 (3) 差異のあったもののうち、返還・廃止となった件数 C 326件 (394件) 〈C/B=13.5%〉</p> <p>〔内訳〕 【 】内は構成比</p> <p>*法78条適用件数 190件 【58.3%】 (245件) 返還請求額 8,578万円 (約1億6,339万円)</p> <p>*法63条適用件数 121件 【37.1%】 (123件) 返還請求額 約1,210万円 (約976万円)</p> <p>*廃止件数 15世帯 【4.6%】 (26世帯) 保護費削減効果額 約3,710万円 (約6,469万円)</p> <p>2 年金受給権の調査 資産調査専門員による年金受給権調査等の結果、次のとおり年金裁定請求等がされ、収入認定等の処分を行った。</p> <p>(1) 資産調査専門員による年金等裁定請求件数 2,145件 (365件) 内訳：年金 187件 (183件) 年金(短縮) 1,804件 (33件) 年金基金 123件 (104件) 一時金 31件 (45件)</p> <p>(2) 保護費削減効果額(推計値) 約4億3,714万円 (約2億427万円)</p> <p>3 医療扶助の適正化 生活保護受給者に対するジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用状況等については次のとおりである。</p> <p>(1) ジェネリック医薬品の使用率の推移</p> <table border="1"> <caption>ジェネリック医薬品の使用率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>生活保護受給者 (%)</th> <th>国民健康保険加入者 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27.4</td> <td>60.8</td> <td>53.3</td> </tr> <tr> <td>H27.9</td> <td>60.4</td> <td>54.0</td> </tr> <tr> <td>H28.4</td> <td>69.3</td> <td>59.2</td> </tr> <tr> <td>H28.9</td> <td>70.3</td> <td>63.9</td> </tr> <tr> <td>H29.4</td> <td>72.3</td> <td>66.4</td> </tr> <tr> <td>H29.9</td> <td>72.5</td> <td>67.1</td> </tr> <tr> <td>H30.1</td> <td>74.7</td> <td>69.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>※生活保護の国目標 H29年度末までに75%</p>	年度	生活保護受給者 (%)	国民健康保険加入者 (%)	H27.4	60.8	53.3	H27.9	60.4	54.0	H28.4	69.3	59.2	H28.9	70.3	63.9	H29.4	72.3	66.4	H29.9	72.5	67.1	H30.1	74.7	69.3
年度	生活保護受給者 (%)	国民健康保険加入者 (%)																							
H27.4	60.8	53.3																							
H27.9	60.4	54.0																							
H28.4	69.3	59.2																							
H28.9	70.3	63.9																							
H29.4	72.3	66.4																							
H29.9	72.5	67.1																							
H30.1	74.7	69.3																							

(2) ジェネリック医薬品の削減効果 (推計値) ※生活保護のみ

- ・平成27年度1年間の削減効果額 約9億8,288万円
- ・平成28年度1年間の削減効果額 約6億0,067万円
- ・平成29年度1年間の削減効果額 約6億4,834万円

※社会保険診療報酬支払基金より受領した電子レセプトデータを基に、使用されたジェネリック医薬品がすべて先発医薬品だった場合の金額を推計し差額を算出している。

4 就労支援

(1) 支援実績

支援対象者数	2,881人 (3,462人)
就労者数	1,706人 (1,910人)
就労率	59.22% (55.17%)

【支援プログラム別就労者内訳】

① 就労支援専門員プログラム

就労支援専門員 (非常勤) 等による支援 183人 (242人)

② 国支援適用プログラム

就労支援ナビゲーター (ハローワーク配置) による支援 526人 (593人)

③ 地区担当員支援プログラム

ケースワーカーによる支援 873人 (1,005人)

④ 被保護者就労準備支援プログラム

ア) 15歳から40歳未満で特に就労阻害要因のない意欲の乏しい引きこもり等の者に対し、就労意欲の醸成を図る若年層就労支援。

青少年援助センターへ委託。 6人 (15人)

イ) 就労における準備段階において課題等がある15歳から64歳までの被保護者について、一般就労と福祉的就労との間に位置するいわゆる足立区版中間的就労を活用し支援。青少年援助センターへ委託。

※平成27年11月から本格実施 10人 (13人)

⑤ 社会生活の自立に関する取扱基準等

福祉的就労 (長時間労働等の一般就労に馴染まない意欲のある高齢者や障害者総合支援法に基づく就労支援施設の利用、精神障がい者通所訓練施設の利用) により、自立助長を推進していく支援。 108人 (42人)

【就労対象者数のうち、就労できなかった主な理由】

コミュニケーション能力や就労意欲が低いことがあげられる。今後、よりきめ細やかな個別的な支援を行うために、他自治体で取り組んでいる就労支援委託事業 (アセスメント、就労先開発、就労支援、就労後フォロー等) を参考にに取り組んでいく。

(2) 保護費削減効果 (推計値)

収入認定による保護費削減効果 約8億9,041万円 (約9億8,489万円)

自立廃止世帯の保護費削減効果 約7億2,724万円 (約7億4,644万円)

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	足立区骨髄等移植ドナー支援事業助成金の開始について
所管部課	衛生部衛生管理課
内容	<p>骨髄・末梢血管細胞移植の推進及びドナー希望者の増加を図ることを目的に骨髄等移植ドナー支援事業を開始した。</p> <p>1 支援事業内容 公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において骨髄又は末梢血管細胞の提供者となった者及びドナーを雇用する事業主に対し、助成金を交付する（骨髄等を採取する時点において足立区内に住所を有する者に限る）。</p> <p>2 助成金交付額 骨髄等の提供のための通院又は入院の日数（7日を上限とする） （1）ドナーに対する支援 1日当たり 2万円を限度 （2）雇用事業主に対する支援 1日当たり 1万円を限度</p> <p>3 助成金交付対象日 平成30年4月1日以降に骨髄を採取した場合を対象とする。</p> <p>4 助成金交付申請先及び問合せ先 衛生部衛生管理課衛生管理係</p> <p>5 周知方法 あだち広報4月25日号、区ホームページ等</p>

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	「足立区データヘルス計画（改定版）」の策定について
所管部課	衛生部 データヘルス推進課
内容	<p>平成29年3月に策定した「足立区データヘルス計画」の改定版について、以下のとおりパブリックコメントを実施し、「足立区データヘルス計画（改定版）」を策定した。</p> <p>1 パブリックコメントの実施結果</p> <p>(1) 実施期間 平成30年1月23日（火）～2月22日（木）</p> <p>(2) 寄せられたご意見 なし</p> <p>2 改定内容</p> <p>(1) 国の指針に基づき、国民健康保険特定健康診査と特定保健指導の実施計画書を別冊として追加</p> <p>(2) 健康データの数値を時点修正（健診結果や死因、医療費等）</p> <p>(3) 指標と関連事業の再構成</p> <p>3 計画の内容 別添、情報連絡14-1参照</p> <p>(1) 計画本編</p> <p>第1章 データヘルス計画の概要 P4～5</p> <p>第2章 足立区民の健康実態データ P6～31</p> <p>第3章 データから見えてくる課題 P32</p> <p>第4章 課題への取り組み P33～46</p> <p>第5章 計画の評価等 P47</p> <p>(2) 別冊 足立区国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画</p> <p>4 今後の方針</p> <p>計画に基づいて健康データの一元化を進めるとともに、集約したデータを分析して効果的な健康関連施策を推進する。</p>

足立区データヘルス計画 (改定版)

～ 妊娠早期から始める生活習慣病予防 ～



健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けて

平成30年4月

目 次

第 1 章 データヘルス計画の概要

- 1 計画の改定にあたって 4
- 2 計画の基本的な方向性 4
- 3 計画の期間 4
- 4 計画の位置づけ 5

第 2 章 足立区民の健康実態データ

- 1 平均寿命・健康寿命 6
- 2 主な死因 6
- 3 ライフステージ別の健康実態 8
- 4 医療費 23
- 5 生活習慣病の重症化予防 28

第 3 章 データから見えてくる課題 32

第 4 章 課題への取り組み

- 1 施策の方向性 33
- 2 課題解決に向けた推進体制 33
- 3 中長期目標 36
- 4 短期目標（主な取り組みと成果指標） 36
- 5 目標に向けた事業の推進 38
 - 対策 1 妊娠期や子どもの頃からの生活習慣病予防 38
 - 対策 2 生活習慣病の予防と早期発見 41
 - 対策 3 生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態になることを食い止める 43
 - 対策 4 患者と保険者の医療費負担軽減 45

第 5 章 計画の評価等

- 1 計画の評価 47
- 2 計画の公表 47
- 3 個人情報保護 47

別 冊 第三期特定健康診査等実施計画

第1章 データヘルス計画の概要

1 計画の改定にあたって

社会の源は「人」です。多くの人が長く健康でいることは、社会の活力を高め、少子・超高齢社会を乗り切る力となります。

足立区は、平成29年3月に「足立区データヘルス計画」を策定し、健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けた取り組みを始めました。

区が保有する健康に関するデータをコンピューターシステムに保管し、大量のデータを分析することで、区民の健康状態の傾向を把握します。また、その中からリスクの高い者を発見することで適切な対応が可能となります。

さらに、実施した事業や対策の効果については、経年変化のデータを活用することで根拠（エビデンス）のある評価・検証を行っていきます。

こうした取り組みを進めていくためには、まず、ベースとなる健康データを多く集め、長期間に渡って管理していく必要があります。

現在、乳幼児の健診、学校の健診、成人期の健診など、健康データはライフステージごとに個別に管理していますが、より深い分析を進めるために、健康データを一元化します。今回のデータヘルス計画の改定にあたっては、集約する健康データの種類と集約する時期を示しました。

また、計画の目標達成に向けて、各施策と事務事業が与えるインパクトを明確にするため、指標の見直しや新たな取り組みの追加を行いました。

さらに、年間約6万件という成人期の健康データの中心部分である「特定健康診査」について、平成30年度から国の基本指針が更新されることを受け、特定健康診査の実施内容を定める「特定健康診査等実施計画」を別冊として追加しました。

2 計画の基本的な方向性

糖尿病性腎症、脳血管疾患、虚血性心疾患など生活習慣病の重症化による65歳未満での死亡や要介護状態への移行を防ぐことで、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図ります。こうした生活習慣病から、腎臓、脳、心臓を守るために、ライフステージを通じた発症予防や重症化予防を重層的に推し進めていきます。

これらの取り組みについては、区が保有する健診結果や診療報酬明細書などの情報（健康データ）を収集・分析し、効果的かつ効率的に実施していきます。

さらに、区が保有する健康データだけでなく全国健康保険協会など、区以外の保険者が保有する区民の健康データとも連携して分析を進めることで、区全体の傾向を把握していきます。

3 計画の期間

2017年度（平成29年度）～2020年度

国の「保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」に基づき、2020年度に計画の全体評価を行い、改定を行います。

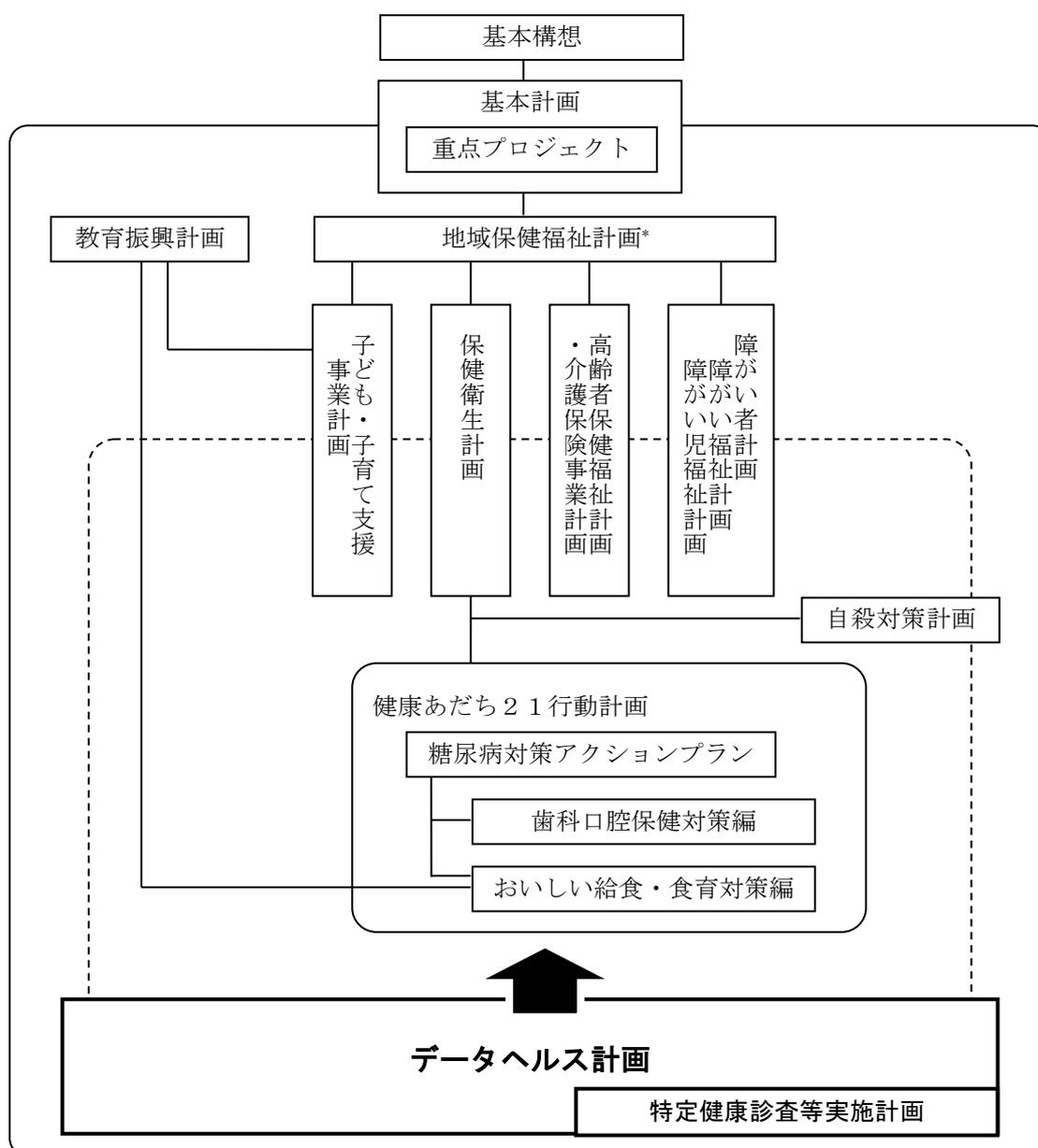
4 計画の位置づけ

本計画は足立区地域保健福祉計画のもと、生活習慣病対策と医療費適正化に重点をおいて健康データを集約・分析し、効果的な施策を展開するために策定します。

区の重点プロジェクトでもある糖尿病対策に取り組む「健康あだち21行動計画」との整合性を図り、国民健康保険の保険者としての保健事業の中核を成す「特定健診等実施計画」と一体的に推進していきます（図1）。

また、健康データを集約することで、関連計画の進捗状況の確認や事業効果の評価を行うために用いる根拠数値（エビデンス）を提供します。

（図1）データヘルス計画の位置づけ



※ 足立区地域保健福祉計画

足立区地域保健福祉の向上をめざし、施策を推進するための基本計画であり、【高齢者】【障がい者】【子育て支援】【健康づくり】の4分野ごとに策定された個別計画をもって一体と成す計画です。

第2章 足立区民の健康実態データ

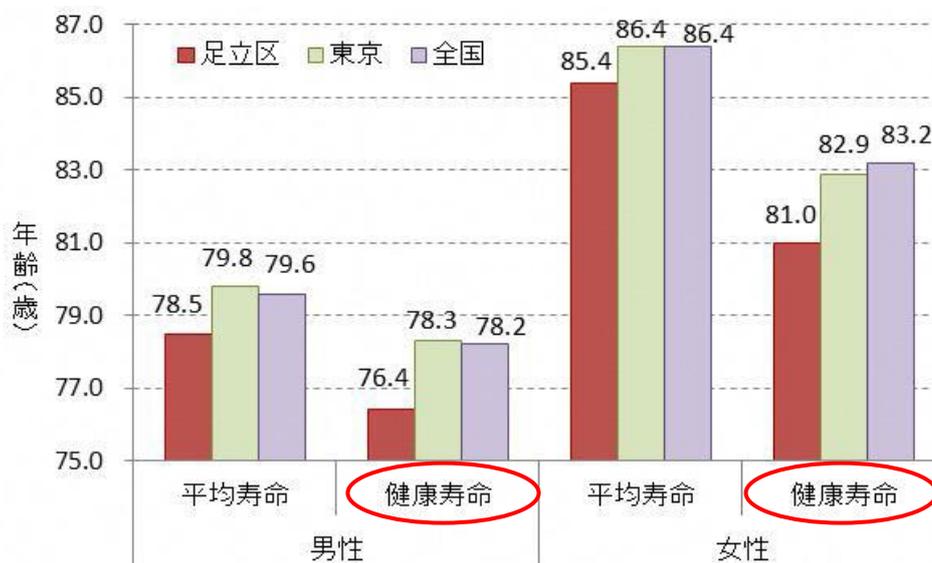
1 平均寿命・健康寿命

区の平均寿命は、国や都との差が少しずつ縮まってきているものの、未だ男女ともに低くなっています。

「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」である健康寿命も、同様に短くなっています（図2）。

このことは、個人のQOL（生活の質）の低下をもたらすとともに、医療費や介護サービス給付費の負担が増加することを通じて、区財政にも大きな影響を及ぼします。

（図2）平均寿命・健康寿命【平成22年 区・都・国】



平成24年9月 厚生労働省健康寿命の算定プログラム
（日常生活動作が自立している期間の平均）により足立区が算出

2 主な死因（悪性新生物を除く）

(1) 全死因分析

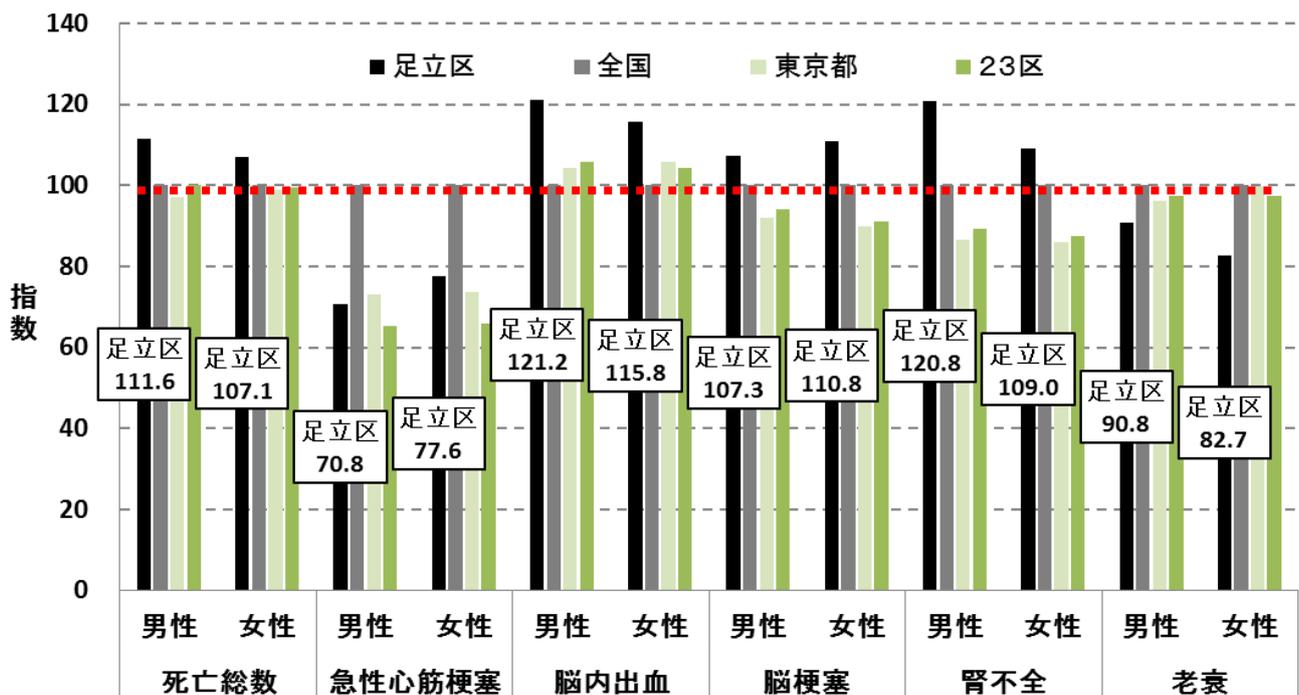
区民の死因を全国や東京都、23区平均と比較すると、脳血管疾患、腎不全が多くなっています。（表1）。人口構成や高齢化率などの地域の偏りを均等にして比べた標準化死亡比（SMR）でも、足立区は死亡総数、脳内出血、脳梗塞、腎不全による死亡が全国基準の100と比較して高く、東京都や23区と比較してもその差は歴然です。特に男性の脳内出血と腎不全の値が高い特徴が見られます。急性心筋梗塞は、東京都及び足立区はともに全国より低くなっていますが、23区との比較では、やや高めです（図3）。

(表1)生活習慣病に関連する死亡原因(悪性新生物除く)【平成27~28年度 区・23区・都・国】

	足立区		23区		東京都		全国		
	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	
	死亡数(人)		死亡率人口10万対						
脳血管疾患	549	81.6	81.5	61.9	65.3	66.2	67.2	87.4	89.4
(再掲)脳梗塞	294	43.7	42.8	33.4	35.5	35.0	36.0	49.8	51.5
(再掲)脳内出血	176	26.1	26.9	20.4	20.7	21.8	21.3	25.6	25.6
腎不全	103	15.3	18.8	13.5	13.2	13.8	13.3	19.7	19.6
急性心筋梗塞	118	17.5	18.2	15.2	16.2	18.0	18.3	28.7	29.7

出典：人口動態統計（厚生労働省、東京都）

(図3)標準化死亡比(SMR)【平成20~24年 区・23区・都・国】



引用元：国立保健医療科学院 HP 生活習慣病対策関連資料

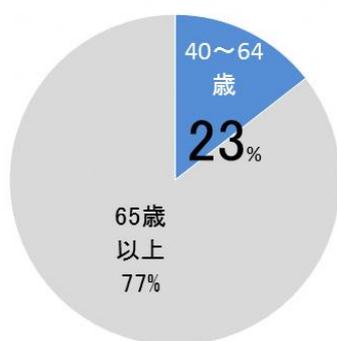
第2章 足立区民の健康実態データ

(2) 40歳から65歳未満の死亡では、脳内出血が多い傾向

脳血管疾患には、脳梗塞と脳内出血があります。原因は主に高血圧と動脈硬化ですが、足立区における脳梗塞の発症は65歳以上が多く、一方、脳内出血は65歳未満の比較的若い年齢から発症しています（図4、図5）。若いころから高血圧、脂質異常症や糖尿病を放置せず、自ら生活習慣を見直すよう取り組むことや、適切な医療を受けることが最大の予防です。

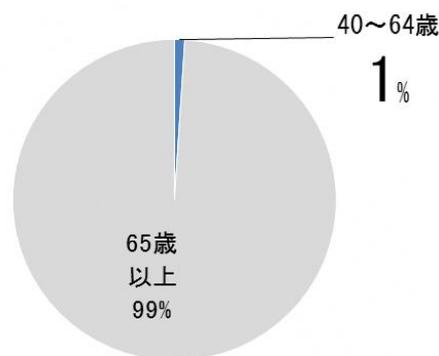
(図4) 脳内出血による死亡割合

【平成28年 区】



(図5) 脳梗塞による死亡割合

【平成28年 区】



出典：平成28年 足立区衛生部事業概要

3 ライフステージ別の健康実態

(1) 乳幼児期から思春期

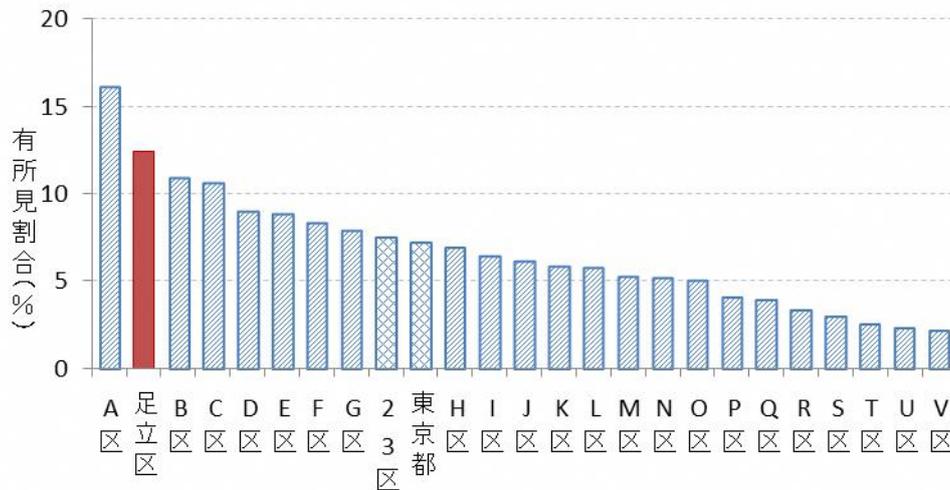
① 乳幼児

3歳児健康診査で行っている身体計測の結果、低身長、やせ、肥満の割合は、東京都や23区と比べて高くなっています（図6）。

歯科健診の結果では、むし歯がない子どもの割合は上昇傾向にあります。が、やはり23区の平均と比べると低い状況です（図7、図8）。

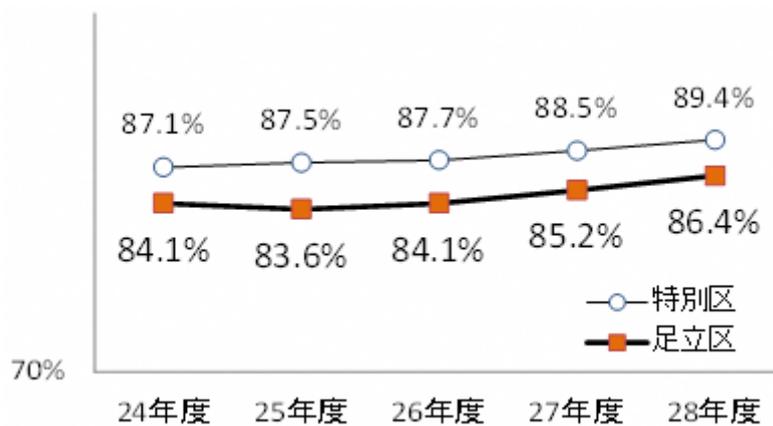
また、健診時の食習慣アンケートの結果では、1日の食事回数が「3回ではない」との回答が4%あり（図9）、野菜を食べる回数が「1日のうち1回以下」は20.9%（図10）、甘い飲み物の摂取は「ほぼ毎日」と「週3～4日」を合わせて42.5%です（図11）。

(図6)3歳児健康診査結果 発育有所見(低身長、やせ、肥満)割合【平成27年度 区・23区・都】



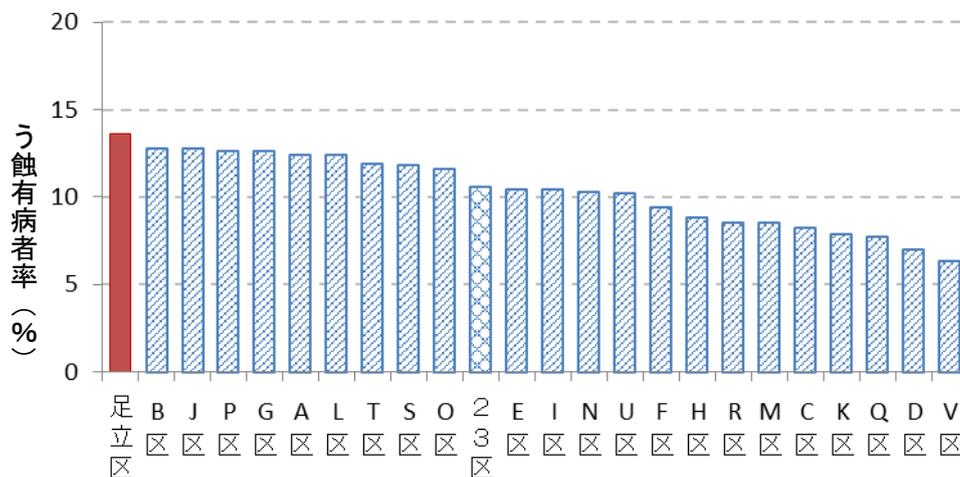
出典：平成28年度 東京都母子保健事業報告年報

(図7)むし歯がない子どもの割合(3歳児)【平成24~28年度 区・23区】



出典：東京の歯科保健

(図8)3歳児歯科健診結果 う蝕有病者率【平成27年度 区・23区】

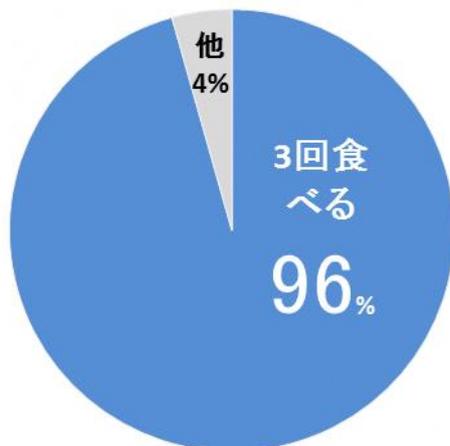


出典：東京の歯科保健

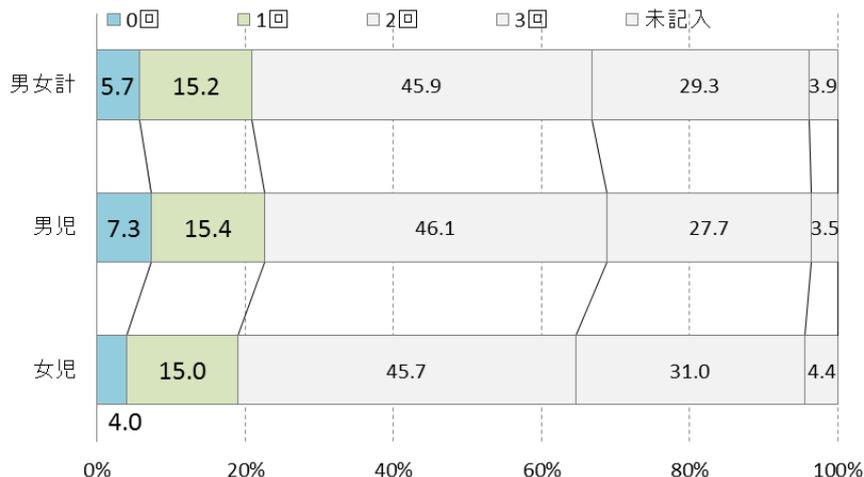
第2章 足立区民の健康実態データ

《3歳児健康診査食事アンケート結果 受診者数=5,317人》

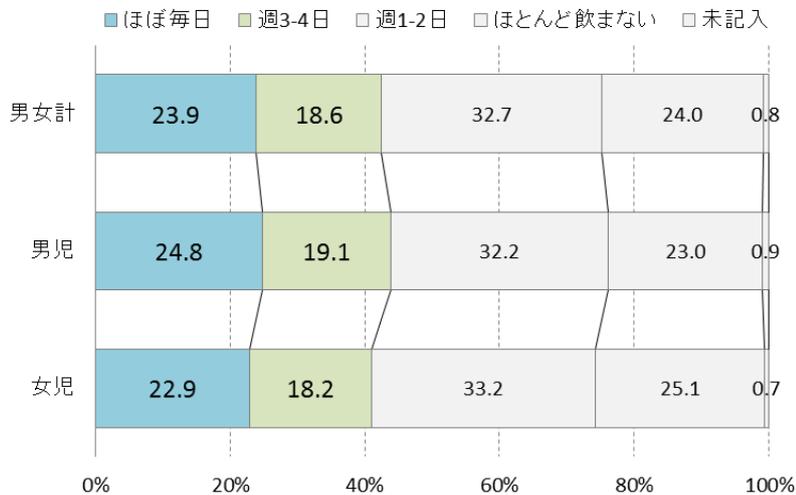
(図9)1日の食事回数【平成28年度 区】



(図10)野菜を食べる頻度【平成28年度 区】



(図11)甘い飲み物の摂取頻度【平成28年度 区】

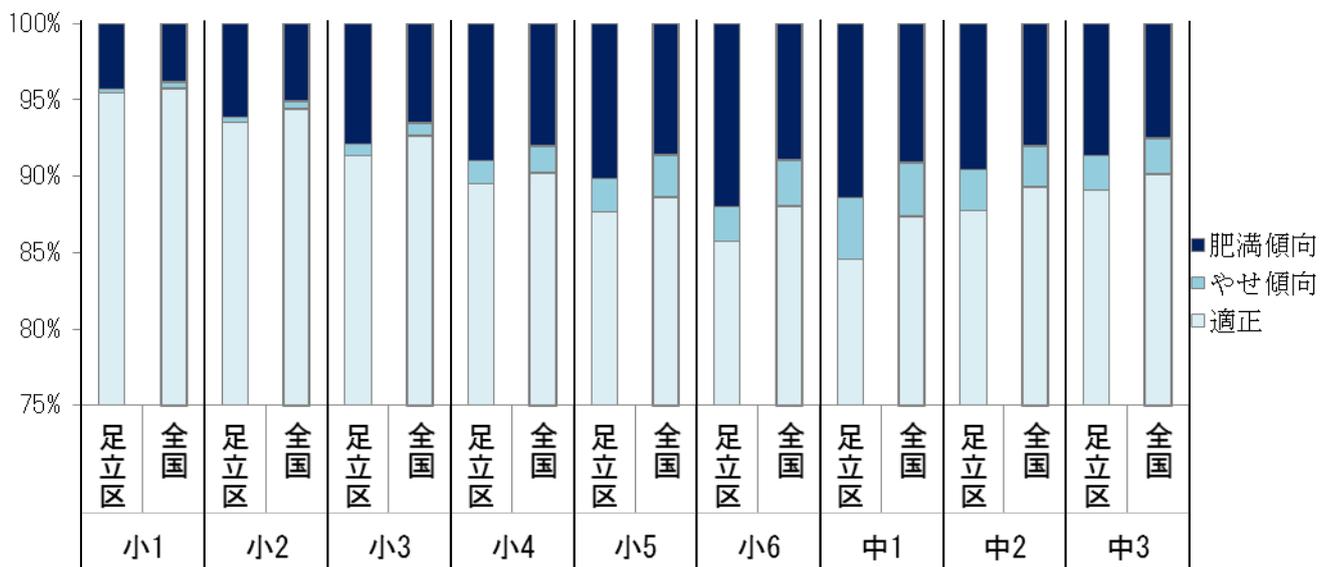


② 小学生・中学生

足立区の児童・生徒の肥満の割合は、男女ともに、全学年において全国と比べて高くなっています。また小学生においては、男女ともに、学年が上がるにつれて肥満とやせの割合は増加し、適正体重割合は減少します。小学校6年生をピークに肥満割合が減少するのは、成長期による身長伸びのためと考えられます（図12）。

子どもの成長には食事が重要であるにもかかわらず、朝食を毎日食べない子もいます（図13）。必要な食事量をしっかり残さず食べる習慣づくりが、将来の生活習慣病予防につながります。

（図12）学年別、肥満・やせ傾向児・適正体重者割合【平成27年度 区・国】

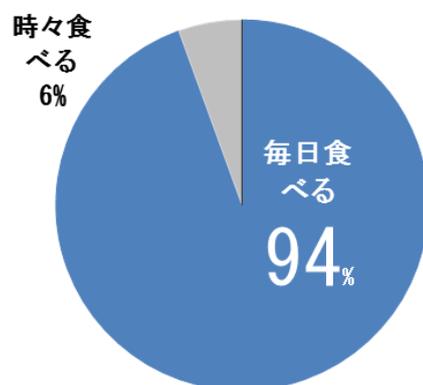


肥満：(実測体重－身長別標準体重) / 身長別標準体重 × 100 = 20%以上

やせ：(実測体重－身長別標準体重) / 身長別標準体重 × 100 = -20%以下

出典：平成27年度足立区の学校保健統計書

（図13）小学1年生 朝食摂取状況【平成27年度 区】



引用元：平成27年度子どもの生活実態調査（小学1年生）

第2章 足立区民の健康実態データ

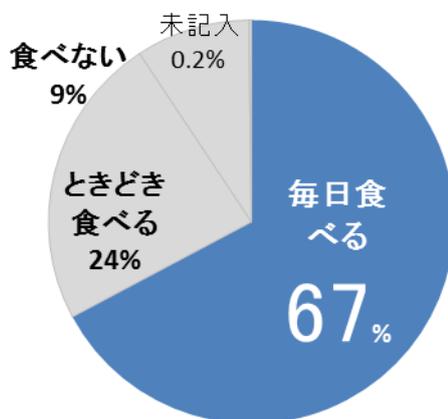
③ 高校生

区内都立高校生 2,007 人に対し、食生活アンケートを実施した結果、「毎日朝食を食べる」生徒は 67%で、3 人に 1 人は「ときどき食べる」及び「食べない」との結果でした（図 14）。

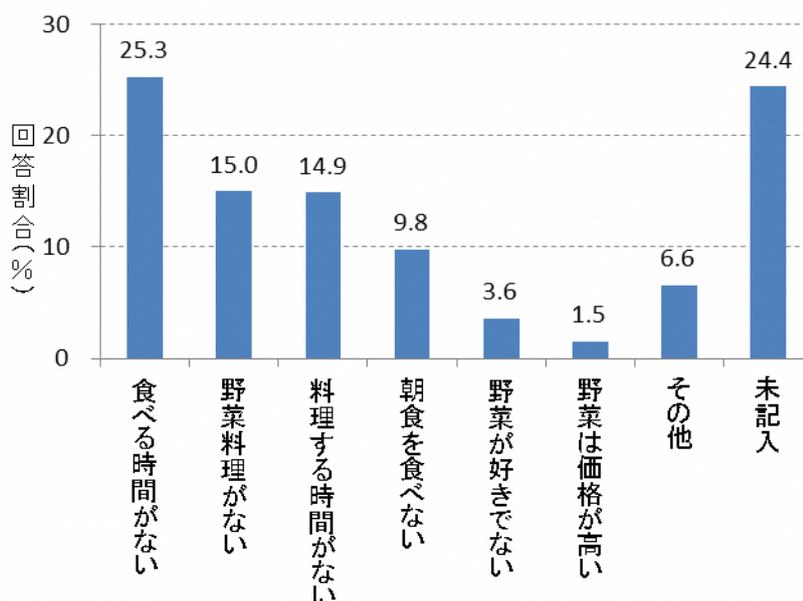
また、朝食に野菜を食べない理由としては「食べる時間がない」に次いで、15%が「野菜料理が出ない」であり、親の食習慣や意識の影響も大きいと推測されます（図 15）。

思春期は、身体をつくる大事な時期であるため、食生活の偏りによる将来の健康状態への悪影響が心配されます。

（図 14）高校生朝食の摂取状況【平成 28 年度 区】 回答者数=2,007



（図 15）朝食に野菜を食べない理由（複数回答）【平成 28 年度 区】 回答者数=1,664



出典：平成 28 年度 区内都立高校アンケート集計結果（7 校）

(2) 青年期から高齢期

① 青年期

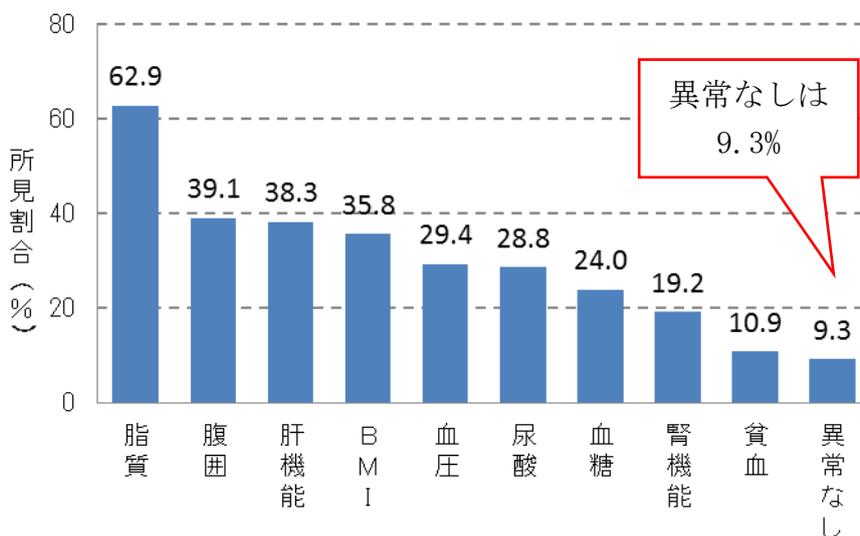
a) 40歳前の健康づくり健診

健診を受ける機会が少ない18歳から39歳の区民を対象に「40歳前の健康づくり健診」を実施しています。健康状態を把握し、早期に生活習慣の改善や治療を行うことは、その後の生活習慣病予防のために非常に重要です。

平成28年度の健診結果では、男性は「異常なし」が9.3%と低く、最も多いのは「脂質異常」の62.9%でした(図16)。女性は「異常なし」が23.7%であり、「脂質異常」が42.1%でした(図17)。BMI(体格指数)では、男性は28.4%が「肥満」、女性は「やせ」の割合が18.7%で、肥満より多くなっています(図18)。

健診時に実施している食生活アンケートでは、およそ5人に1人の割合で「週3回以上朝食を抜くことがある」ことがわかりました(図19)。

(図16) 健診結果(男性)【平成28年度 区】 受診者数=313人

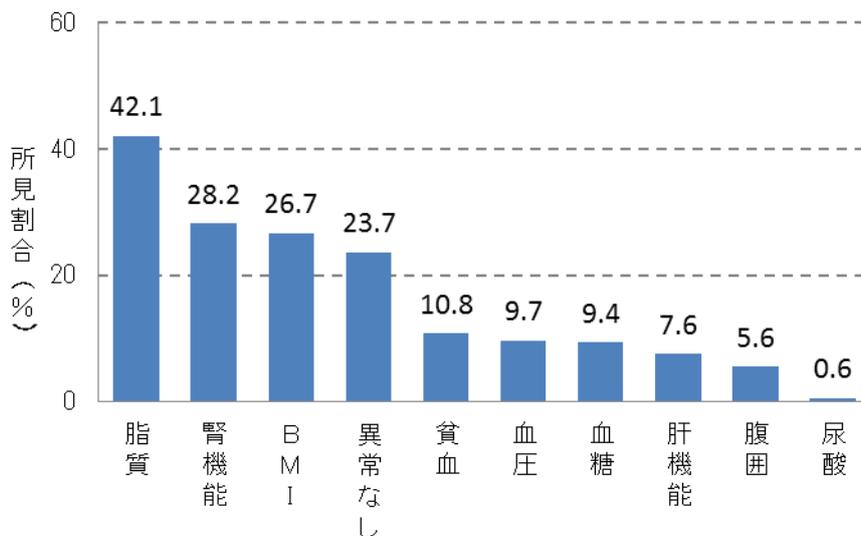


脂質 HDL コレステロール又はLDL コレステロール又は中性脂肪
 肝機能 GOT 又は GPT 又は γ -GPT
 血糖 血糖値又はHbA1c
 腎機能 クレアチニン又はeGFR 又は尿蛋白

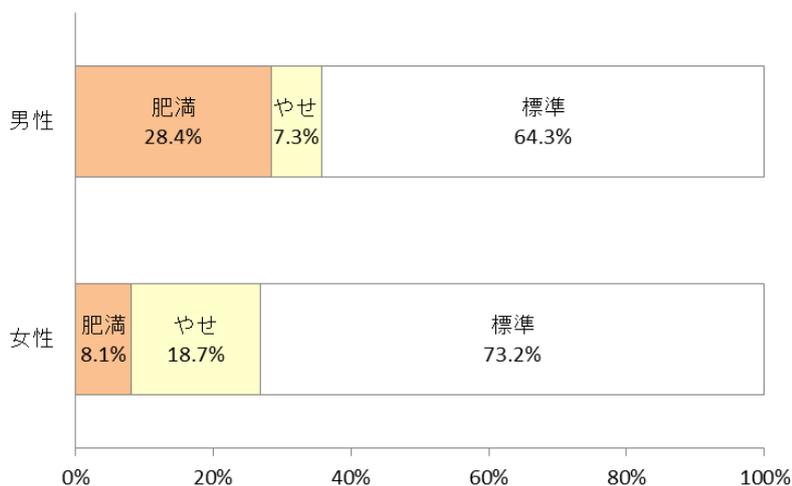
BMI: 体格指数 (BodyMassIndex) = 体重 (kg) \div {身長 (m) \times 身長 (m)}
 肥満 ≥ 25 25 > 標準 ≥ 18.5 やせ < 18.5

第2章 足立区民の健康実態データ

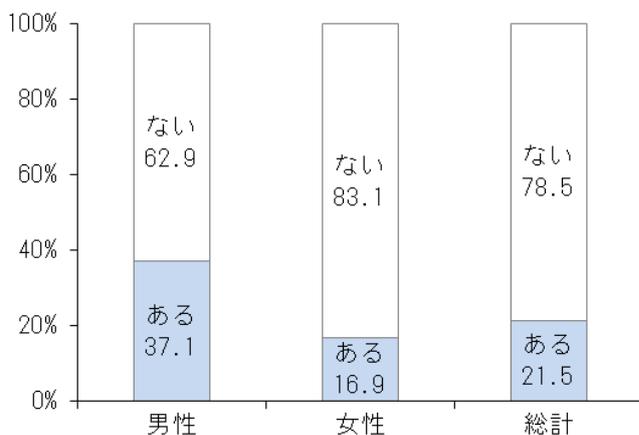
(図 17) 健診結果(女性)【平成 28 年度 区】 受診者数=1,066 人



(図 18) 男女別BMI(体格指数)分類【平成 28 年度 区】 受診者数=1,379



(図 19) 朝食の欠食: 朝食を抜くことが週 3 回以上ある(アンケート)【平成 28 年度 区】



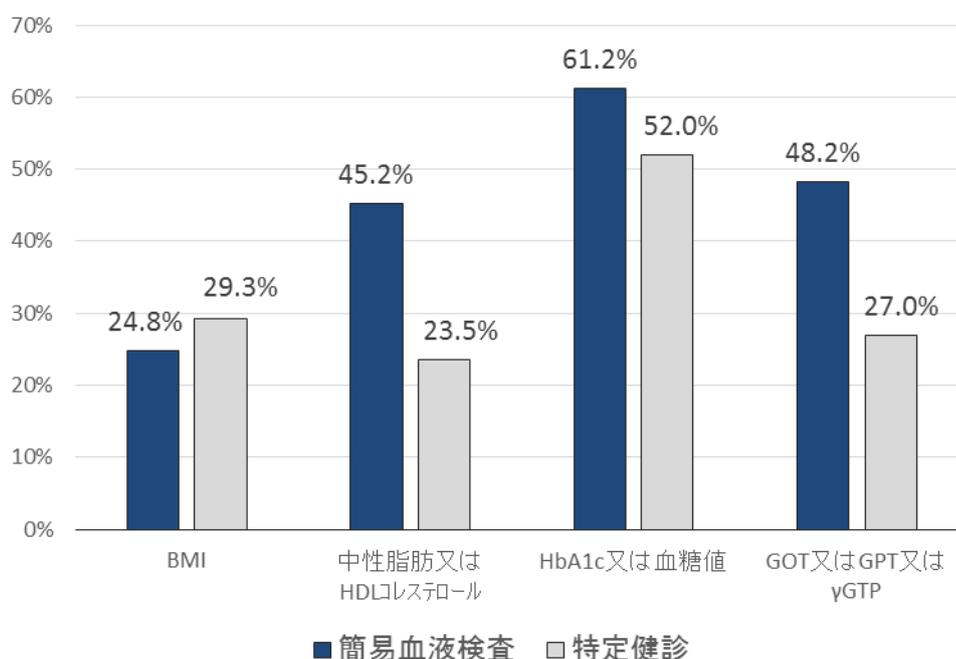
b) 簡易血液検査の結果

平成27年度より特定健診の3年連続未受診者に対して、郵送可能な簡易血液検査キットとスマートフォンを使って自宅に居ながら血液検査と結果の確認ができる実証事業を実施しています。平成28年度には、翌年度に特定健診の対象となる39歳の方も対象に加えました。

平成28年度の簡易血液検査の結果と特定健診の結果と比較すると、各項目において基準値※を超えている方の割合が高いことが判明しました(図20)。この検査は特定健診より短時間で行えるため、通常健診を受けない方も検査したと思われるが、この結果から、特定健診の未受診者の中に有所見となる方が相当数潜在していると推測されます。

また、40歳前から何らかの異常が見られる方も多いことから、若年層への健診受診の働きかけが重要です。

(図20) 検査結果(有所見率、同年度特定健診との比較)【平成28年度 区】



※検査項目の説明と基準値

検査項目	説明	特定健診基準値
BMI (ビーエムアイ)	肥満を調べるために、国際的に使われている指標で、身長と体重から計算する。 腹囲が基準値を超えていなくても、BMIが25以上の場合は、内臓脂肪の蓄積のリスクがあるとみなされる。 体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)} 肥満 ≥ 25 25 > 標準 ≥ 18.5 やせ < 18.5	
中性脂肪	主にエネルギーとして利用され、余りは脂肪として体内に蓄積される。食べすぎや飲みすぎ、肥満などによって数値が高くなり、動脈硬化を進行させる。	150mg/dL 未満

第2章 足立区民の健康実態データ

検査項目	説明	特定健診基準値
HDL (エイチディーエル) コレステロール	善玉コレステロールともいい、血管壁に付着した余分なコレステロールを回収し、肝臓へ運んで処理する働きがあり、動脈硬化を予防する。有酸素運動などにより増加し、肥満や喫煙により減少する。	40mg/dL 以上
HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)	赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す。食による影響を受けにくく、過去1～2か月間の平均的な血糖値がわかる。	5.5%以下
血糖値	血液中のブドウ糖の量。ブドウ糖が適切にエネルギーとして細胞に取り込まれないと血糖値が高くなり、糖尿病などが疑われる。	99mg/dL 以下
GOT (ジーオーティー)	筋や肝臓、骨格筋などの細胞に多く含まれる酵素で、この数値が高いと心臓や肝臓などの臓器の異常や障害が疑われる。	30U/L 以下
GPT (ジーピーティー)		30U/L 以下
γ GTP (ガンマ ジーティーピー)	胆道系の酵素で肝臓や胆道に障害があると数値が高くなり、肝臓障害の発見の手がかりとなる。また、アルコール常飲者では数値が高くなることから、アルコール性肝炎発見の指標ともなる。	50U/L 以下

② 壮年期・高齢期

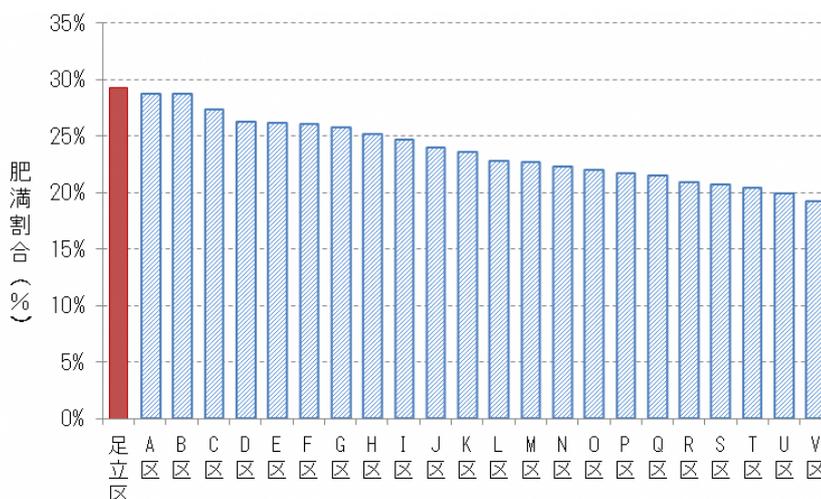
a) 特定健診の結果

幼少期から、他と比べて肥満の割合が高い足立区ですが、40歳以上においても、その傾向が見られます（図21、図22、図23）。

肥満は、生活習慣病を含めた多くの疾患に関連しているため、食習慣をはじめとした生活習慣を早期に改善することが重要です。

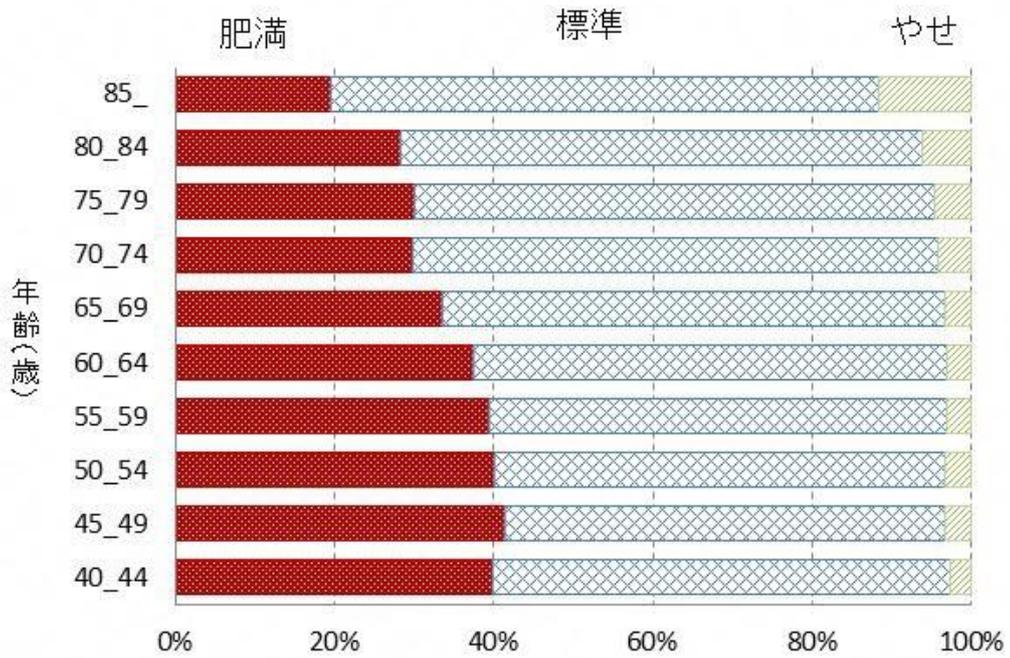
足立区のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、23区中最も高くなっています（図24）。併せてHbA1c7.0%以上の割合は、男女ともに60歳まで増加し、その後は横ばいで推移するため、早期に生活習慣の改善に取り組んだり、適切な医療を受けて重症化を防ぎ、高齢期を迎えることが重要です（図25）。

（図21）特定健診肥満（BMI25以上）割合【平成28年度 区・23区】

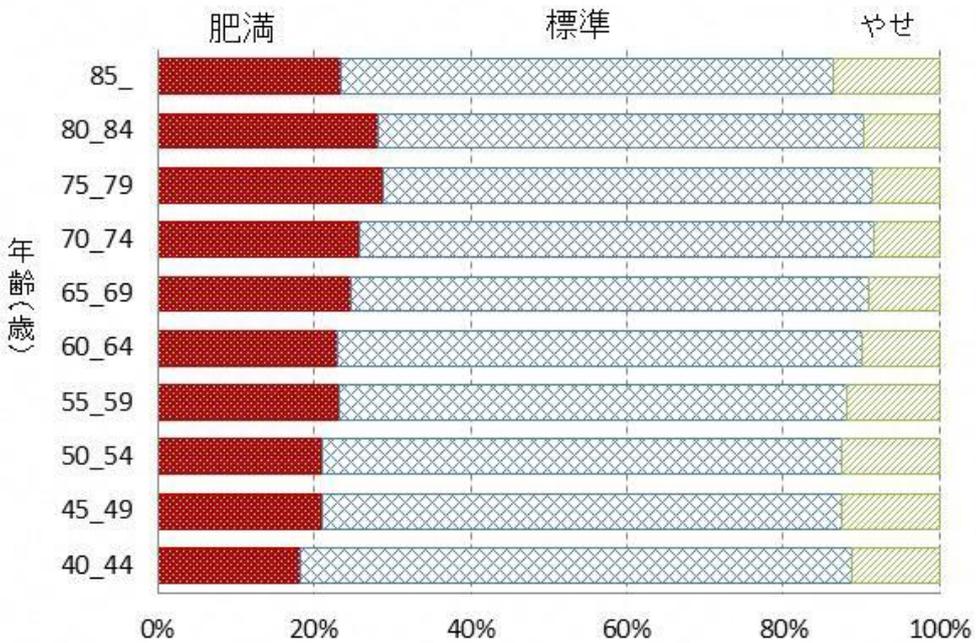


出典：特定健診・保健指導支援システム

(図 22)特定健診(後期高齢健診含む)の年代別BMI分類 男性 【平成 28 年度 区】



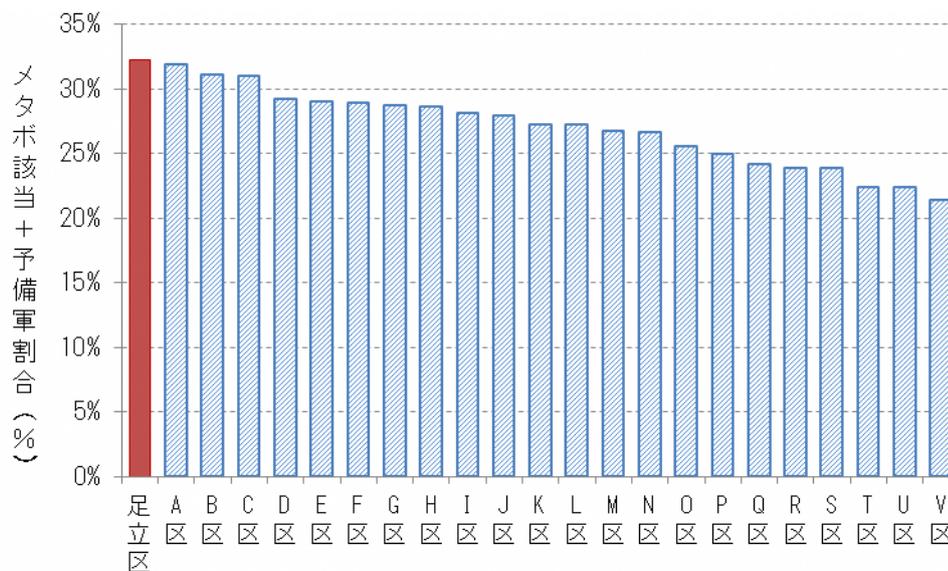
(図 23)特定健診(後期高齢健診含む)の年代別BMI分類 女性 【平成 28 年度 区】



BMI : 体格指数 (BodyMassIndex) = 体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)}
 肥満 ≥ 25 25 > 標準 ≥ 18.5 やせ < 18.5

第2章 足立区民の健康実態データ

(図24)メタボリックシンドローム該当者・予備群割合【平成28年度 区・23区】



出典：特定健診・保健指導支援システム

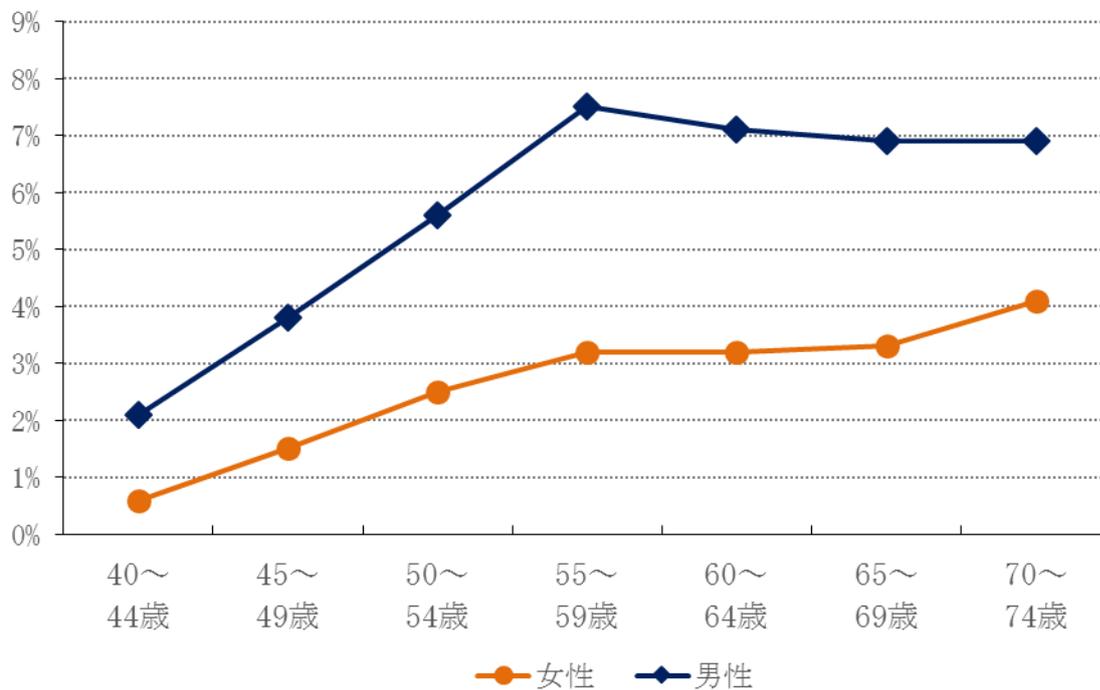
参考：メタボリックシンドローム該当基準

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> (1) 腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 </div> +	①脂質 ・中性脂肪 150mg/dL 以上 または、 ・HDL コレステロール 40mg/dL 未満
	②血圧 ・収縮期血圧 130mmHg 以上 または、 ・拡張期血圧 85mmHg 以上
	③血糖 ・空腹時血糖 110mg/dL 以上

上記(1)にあてはまり、さらに①～③のリスクが、
 2つ以上該当：該当者
 1つ 該当：予備群

(図 25)性・年代別 特定健診受診者における HbA1c 値 7.0%以上の割合

【平成 27 年度 区】



出典：特定健診・保健指導支援システム

HbA1c：（ヘモグロビンエーワンシー）赤血球中のヘモグロビンのうち、どれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値

5.6 以上 特定保健指導判定値

6.5 以上 医療機関への受診勧奨判定値

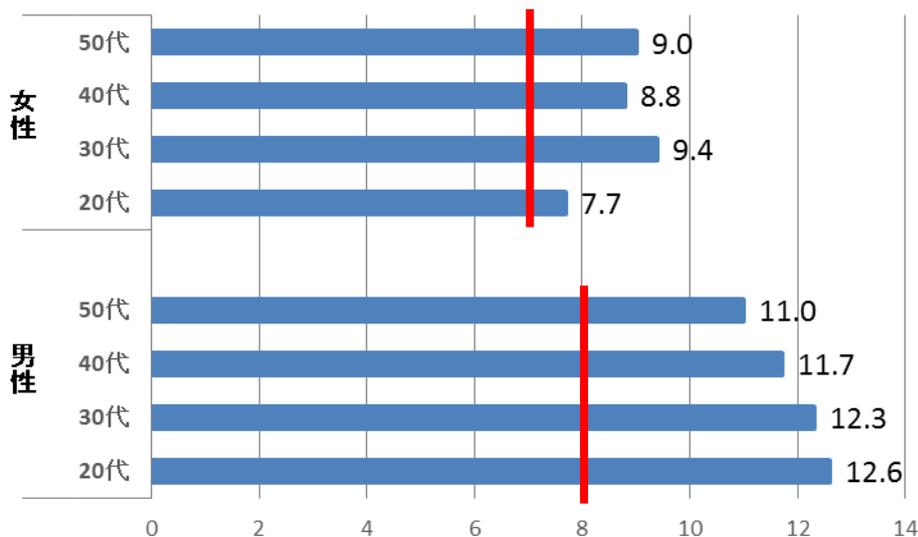
厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」より

第2章 足立区民の健康実態データ

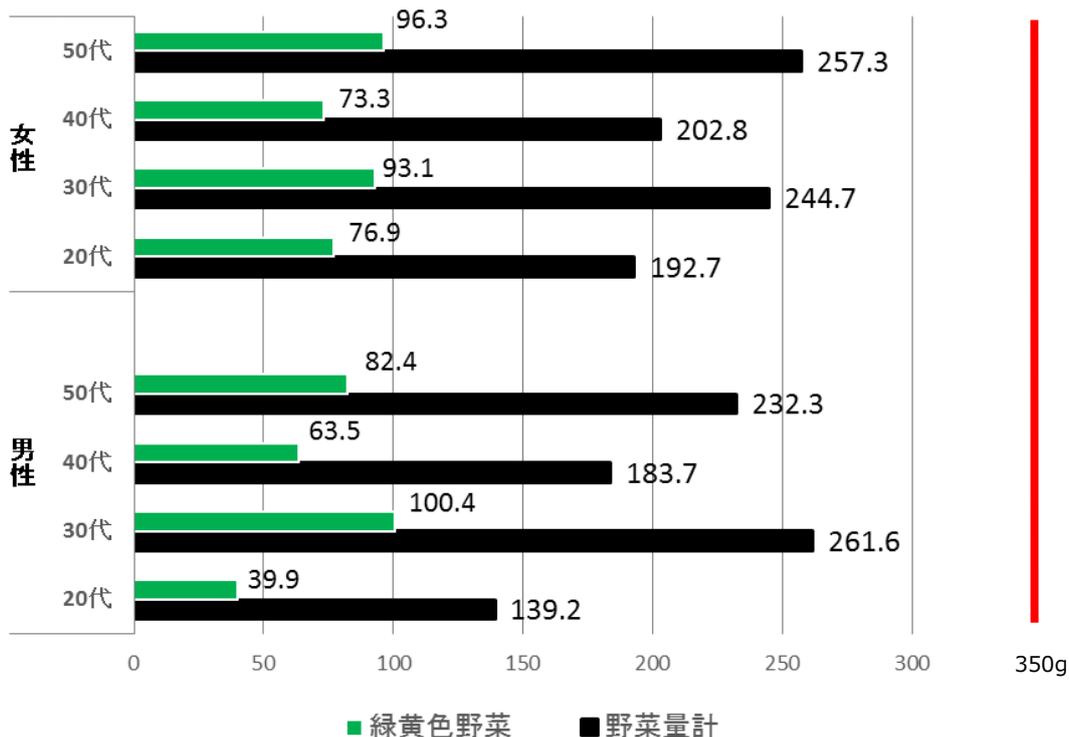
b) 栄養摂取状況

平成28年度「簡易式自記式食事歴法質問票（BDHQ）」を使用した食習慣調査によると、高血圧の要因のひとつである食塩相当量は、1日あたり男女ともに国の目標量（男8g、女7g）より多く（図26）、生活習慣病予防に重要な野菜の摂取量も、国の目標量の350g以上を大きく下回っています（図27）。

（図26）年代別食塩摂取量(g)【平成28年度 区】



（図27）年代別野菜摂取量(g)【平成28年度 区】



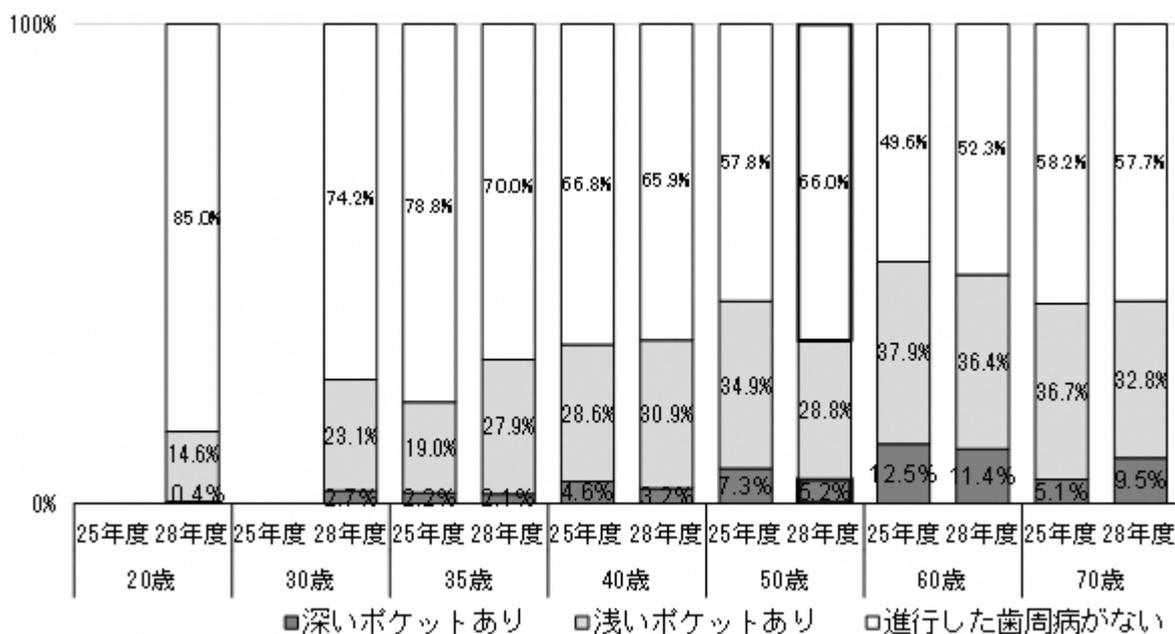
c) 歯や口腔の状況

歯周病により糖尿病のコントロールが不良になると、同時に歯周炎も進行していくという悪循環に陥ります。

一方、歯周病の治療を行うことにより、糖尿病が改善されるなど、歯や口腔機能の状態は生活習慣病と関連があります。

足立区成人歯科健診の結果、歯肉に歯周ポケットがある割合は、60歳では48%で、約2人に1人という高い状況です。また、20歳でも15%、約7人に1人に歯周ポケットがあることがわかりました（図28）。

（図28）進行した歯周病がない区民の割合



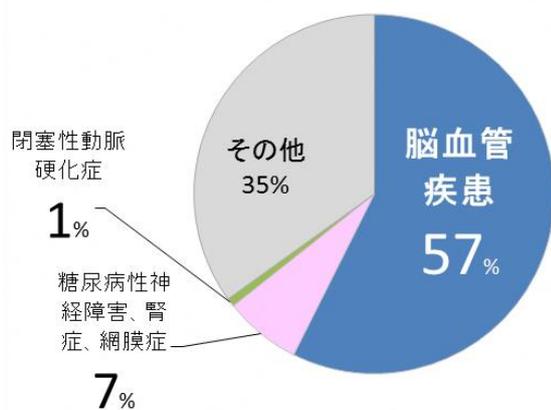
出典：足立区成人歯科健診結果

d) 介護保険2号認定者

介護保険の2号認定者とは、40歳から65歳未満の被保険者のうち、介護保険制度により規定されている、脳血管疾患、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、初老期における認知症、がんの末期など16の「特定疾病」が原因で介護が必要と判断された人です。

介護保険2号認定者の原因疾患の半数以上を占めるのは、脳血管疾患や糖尿病合併症であり、これらはいずれも予防可能な疾患です(図29)。

(図29)介護保険2号認定者の介護原因疾患【平成28年度 区】
(介護認定者数33,111人のうち、2号認定者数793人)



引用元：平成28年度介護保険課介護認定データより

4 医療費

(1) 主な生活習慣病にかかる医療費（足立区国民健康保険被保険者）

患者1人あたりの年間医療費は、糖尿病を原因とする人工透析がおよそ520万円以上、脳出血は90万円以上、虚血性心疾患80万円以上など、生活習慣病にかかる医療費が高額にのぼることが明らかになっています（表2）。

平成28年5月の医療費では、予防可能な生活習慣病に関連するものが「医療費合計上位10疾病」に5疾病あり（表3）、「1件あたり医療費計上位10疾病」には2疾病あります（表4）。

足立区の大きな課題である糖尿病の入院日数は、東京都や23区と比べて長く、1か月間の入院費用は、およそ30万円から60万円です（図30、図31）。入院には、療養上必要な生活や食事などの知識や自己管理の方法を身につけるための数日から2～3週間の教育入院と、合併症による下肢切断や腎症発症等による治療を行うための入院があります。軽症なうちに生活改善や適切な医療を受ければ、外来通院により服薬や定期的な検査等で済み、QOL（生活の質）の維持・向上や医療費の軽減にもつながります。

（表2）足立区国保被保険者 主な生活習慣病にかかる患者1人あたりの年間医療費

【平成28年度 区】

（円）

	人工透析 〈糖尿病〉	脳出血	虚血性 心疾患	脳梗塞	糖尿病 性腎症	糖尿病	高血圧
足立区 23区中 高額順位	5,291,250 (16位)	908,376 (18位)	819,349 (3位)	775,538 (7位)	655,883 (13位)	567,860 (4位)	476,512 (17位)
東京都	5,273,978	905,398	719,103	703,273	626,656	518,053	453,934
23区	5,343,178	943,536	767,228	748,039	674,480	545,298	487,000

出典：特定健診・保健指導支援システム

第2章 足立区民の健康実態データ

(表3) 足立区国保被保険者 医療費合計上位 10 疾病【平成 28 年 5 月 区】

順位	疾病名	合計 (円)
1	●腎不全	242, 229, 240
2	●高血圧性疾患	179, 148, 180
3	その他の悪性新生物	162, 676, 820
4	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	153, 366, 850
5	●糖尿病	149, 870, 450
6	その他の心疾患	102, 419, 820
7	●脳梗塞	84, 310, 720
8	その他の消化器系の疾患	81, 660, 150
9	●虚血性心疾患	73, 754, 850
10	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	69, 837, 500

※ ●は生活習慣病に関連する疾病

※ 金額は本人負担分と保険者負担分の合計金額

出典：特定健診・保健指導支援システム

(表4) 足立区国保被保険者 1 件あたり医療費計上位 10 疾病【平成 28 年 5 月 区】

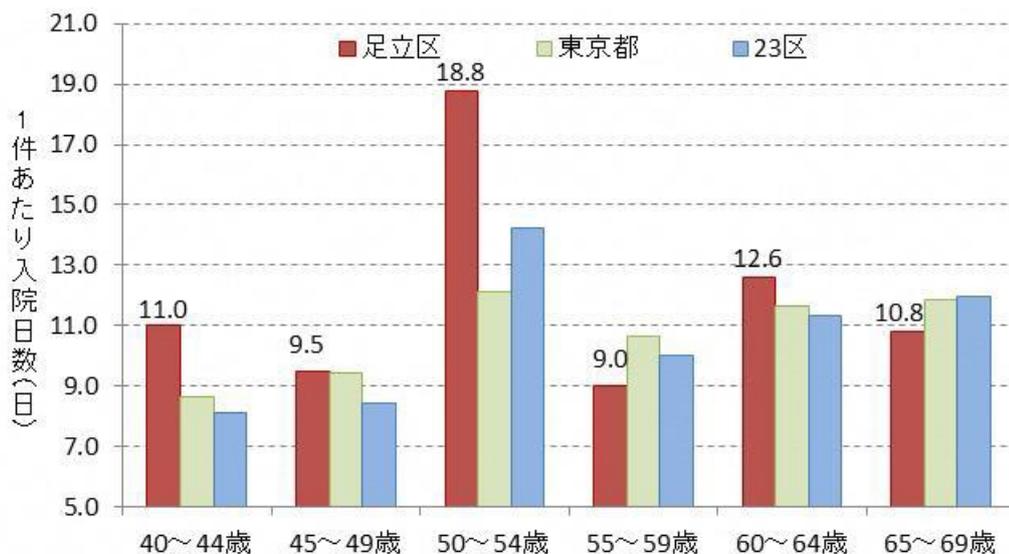
順位	疾病名	1 件あたり (円)
1	●腎不全	312, 958
2	妊娠及び胎児発育に関連する障害	273, 457
3	白血病	271, 182
4	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	203, 465
5	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	199, 858
6	肝及び肝内胆管の悪性新生物	189, 053
7	肺炎	187, 445
8	●脳内出血	179, 582
9	くも膜下出血	171, 192
10	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	163, 327

※ ●は生活習慣病に関連する疾病

※ 金額は本人負担分と保険者負担分の合計金額

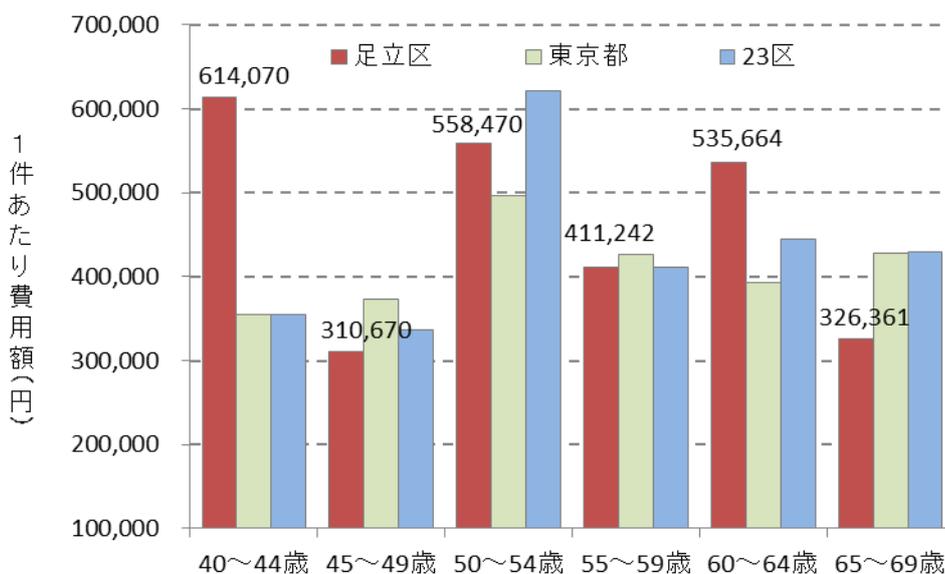
出典：特定健診・保健指導支援システム

(図 30) 足立区国保被保険者 糖尿病による入院日数【平成 28 年 5 月 区】



出典：特定健診・保健指導支援システム

(図 31) 足立区国保被保険者 糖尿病による入院費用額【平成 28 年 5 月分 区・23 区・都】



出典：特定健診・保健指導支援システム

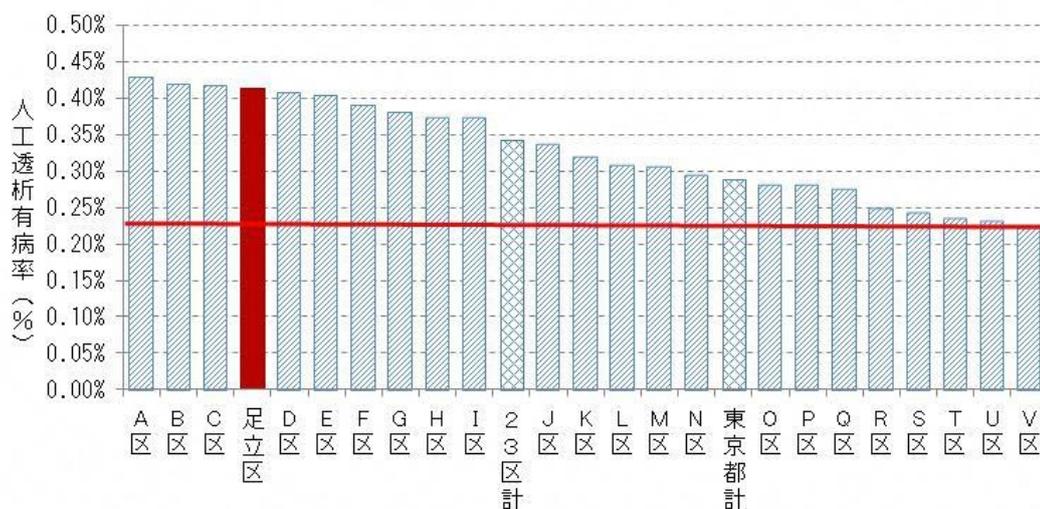
(2) 人工透析

人工透析に至る原因疾患で最も多いのは糖尿病です。人工透析は医療費が増大するだけでなく、患者本人のQOL（生活の質）の低下にも大きく影響します。

糖尿病が原因による人工透析の有病率を 23 区で比較すると、足立区は最も低い区のおよそ 1.9 倍になります（図 32）。人工透析の医療費助成を申請している人数も増加傾向です（図 33）。

第2章 足立区民の健康実態データ

(図 32)人工透析有病率【平成 27 年度 区・23 区・都】



出典：特定健診・保健指導支援システム

(図 33)人工透析医療費助成申請者数の推移(生活保護を除く)【平成 28 年度 区】



出典：足立区保健衛生システム

(3) ジェネリック医薬品の使用率

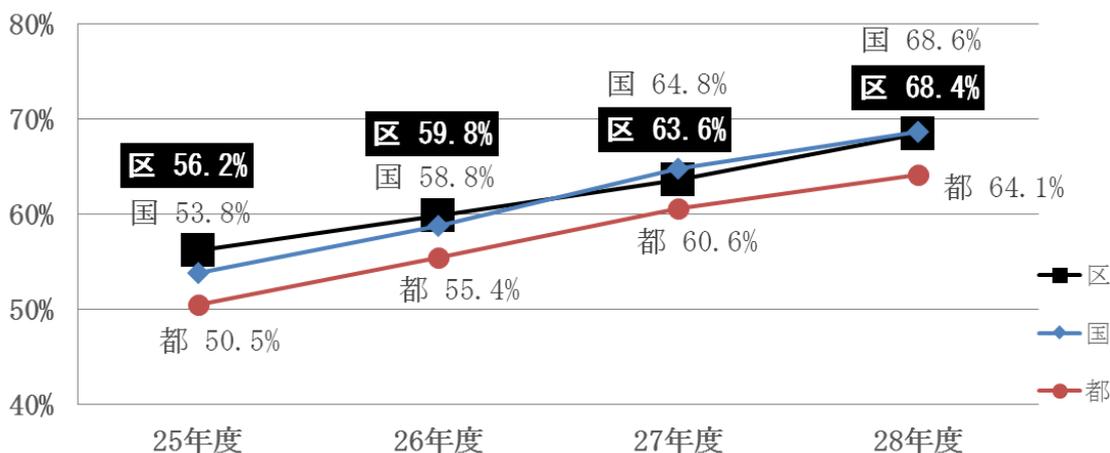
ジェネリック医薬品とは、先発医薬品の特許が切れた後に、同等の品質で製造・販売される医薬品です。先発医薬品に比べ開発コストが抑えられるため、価格が安くなるというメリットがあります。ジェネリック医薬品の使用は本人の自己負担の軽減とともに医療保険財源の節減につながるため、区でも普及啓発に努めています。

① 足立区のジェネリック医薬品使用率（平成29年3月）

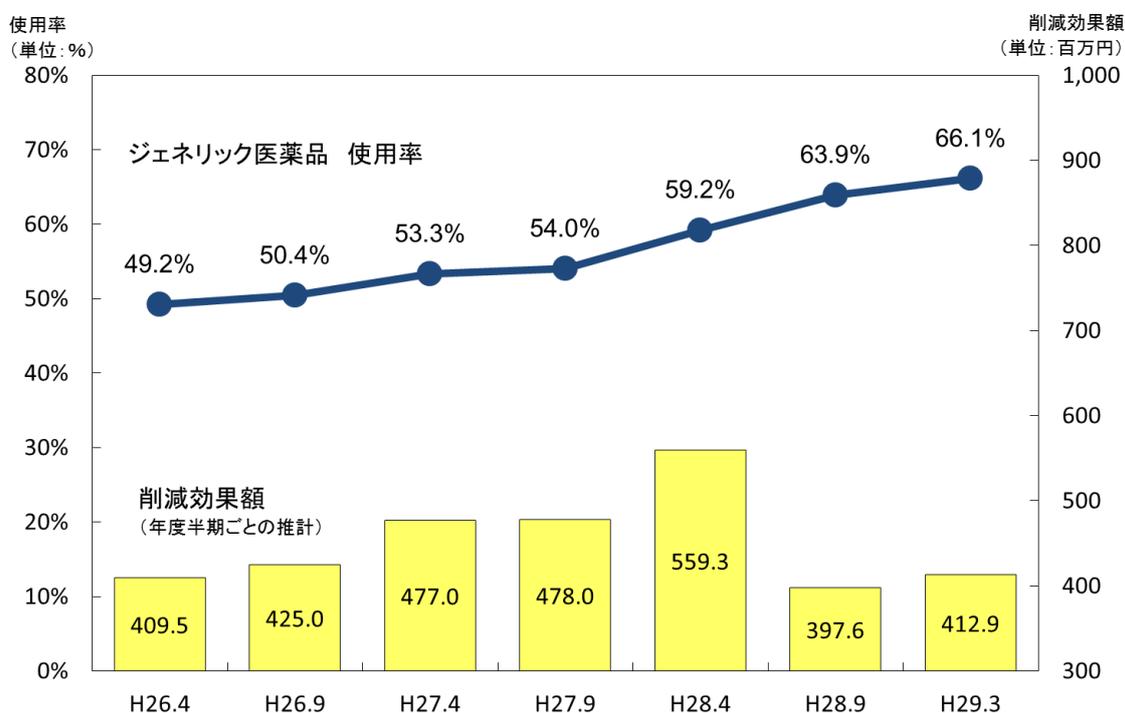
68.4% ※9月15日 厚生労働省発表「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」

区は、公表が始まった平成25年度から連続して23区中、第1位の使用率を維持しています。

② 使用率の推移（区・東京都・国）



③ 足立区国民健康保険における使用率と削減効果額



※東京都国民健康保険団体連合会から提供された「保険者別利用実態」を基に推計

5 生活習慣病の重症化予防

特定健診受診者のうち、血圧や血糖値が医療機関を受診しなければならないレベルであるにもかかわらず、治療をしていない人に対して、医療機関への受診を勧める勧奨通知を発送しています。

さらに、2か月後も受診していない人に対しては、保健師が電話や訪問で生活習慣の改善と医療機関の受診を勧める「糖尿病重症化予防」事業を実施しています。

また、糖尿病の治療中で腎機能の低下がみられる人に対しては「糖尿病性腎症重症化予防」により糖尿病が原因の人工透析導入を予防するための事業を行っています（表5）。

（表5）糖尿病重症化予防・糖尿病性腎症重症化予防の内容

	（医療機関への）受診勧奨		糖尿病性腎症重症化予防
		糖尿病重症化予防	
内容	血圧、血糖値が医療機関受診レベルにも関わらず未治療の者に対し、封書で医療機関への受診を勧める	受診勧奨した対象者のうち、2か月後も受診していない者に保健師が受診を勧める	糖尿病で治療中の対象者が人工透析に進むこと予防するため、主治医と連携して生活改善を支援する
年齢	40歳～75歳未満	40歳～60歳未満	40歳～70歳未満
血糖	・空腹時血糖：130mg/dL以上 または、 ・HbA1c：7.0%以上	・HbA1c：7.0%以上	・HbA1c：7.0%以上
服薬除外	・血圧を下げる薬 ・血糖を下げる薬、注射	・血糖を下げる薬、注射	
血圧	・収縮期血圧：180mmHg以上 または、 ・拡張期血圧：110mmHg以上		
腎機能			・eGFR：50未満 または、 ・尿蛋白：(++)以上
他			主治医がいること
対象者数	896人（H28）	184人（H28）	147人（H28）

（1）糖尿病重症化予防

平成25年度から始めた糖尿病重症化予防事業は、平成27年度の対象者は220人で、50歳代の男性の割合が高くなっています（表6、図34）。

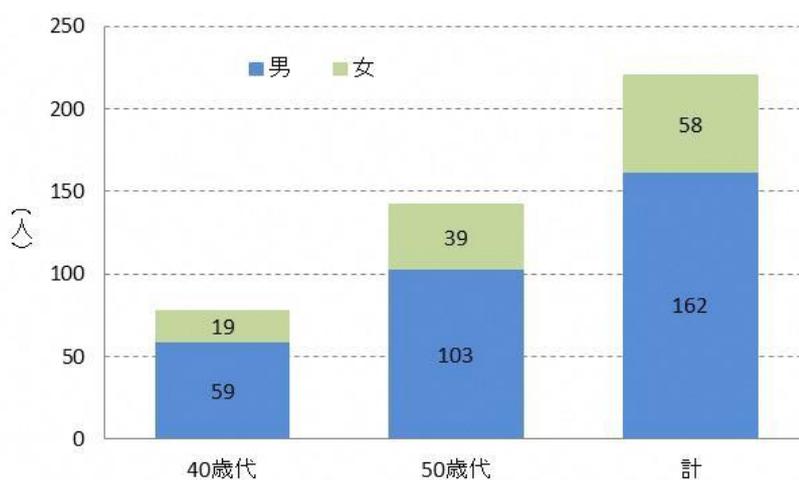
また、平成26年度の対象者231人のうち、平成27年度も特定健診を受診した人は140人でした（表7）。

平成26年度対象者のうち、平成27年度も特定健診を受診した人のHbA1cの値の変化は、服薬を開始した人の平均値が9.8から7.1に、服薬なしの人の平均値が8.5から7.6と、どちらも数値の改善がみられました。服薬なしでも、医師による健診結果の説明や、区からの通知の発送、保健師・管理栄養士の訪問・面接など、多方面から生活習慣の改善への働きかけを行うだけでも効果があることがわかりました（図35）。

（表6）糖尿病重症化予防対象者【平成27年度 区】

HbA1c (NGSP 値)		特定健診 受診者数	糖尿病 服薬あり	糖尿病 服薬なし	うち40～59歳
	合計	60,448	5,326	55,122	19,349
	5.5以下	32,865	187	32,678	11,891
	5.6～5.9	16,663	580	16,083	3,281
	6.0～6.4	5,783	1,361	4,422	3,281
	6.5～6.9	2,409	1,305	1,104	676
	7.0～7.9	1,788	1,271	517	104
	8.0以上	940	622	318	116

（図34）糖尿病重症化予防男女別年代別対象者【平成27年度 区】



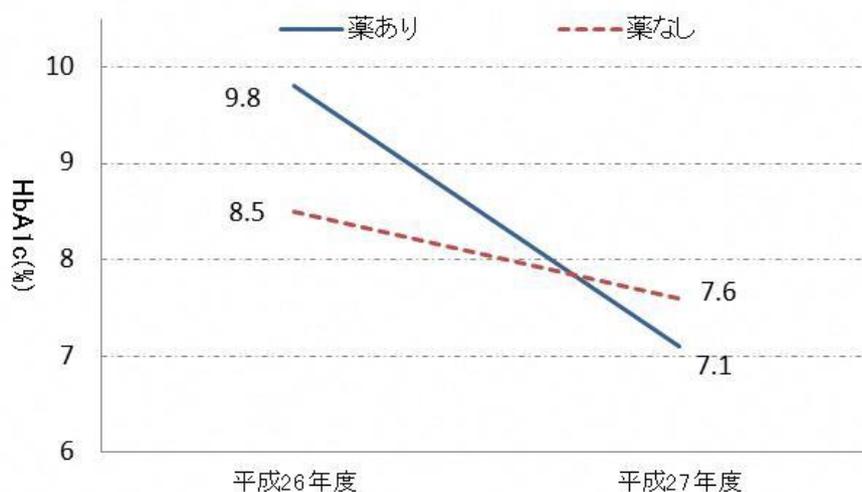
糖尿病重症化予防
の対象者

第2章 足立区民の健康実態データ

(表7)平成26年度対象者のうち、特定健診受診者のHbA1c値の変化【平成27年度 区】

26年度健診結果 HbA1c (NGSP 値)		27年度健診結果 ※継続受診者 140人				改善	変化なし	悪化
		6.4以下	6.5~6.9	7.0~7.9	8.0以上			
6.5~6.9	0人							
7.0~7.9	93人	18人	9人	24人	10人	27人	24人	10人
8.0以上	138人	26人	7人	24人	22人	57人	22人	
計	231人					84人	46人	10人

(図35)HbA1cの平均値変化【平成27年度 区】



(2) 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病の治療中で、すでに腎機能が低下し始めている人に対して、治療と並行し、生活習慣の改善に取り組むことで、人工透析の導入を防ぎ、あるいは導入を遅らせることを目的としています。平成27年度は25の方が6か月間のプログラムを利用した結果、糖尿病や合併症の理解につながり、検査値も概ね良好な結果となりました(表8)。

(表8)平成27年度プログラム利用者の特定健診におけるHbA1c値の変化

【平成28年度 区】

26年度健診結果 HbA1c(NGSP値)			28年度健診結果							改 善	変 化 な し	悪 化
	プロ グラム 開始	プロ グラム 終了	6.4 以 下	6.5 ~ 6.9	7.0 ~ 7.9	8.0 ~ 8.9	9.0 ~ 9.9	10 以 上	未 受 診			
7.0~7.9	10人	10人	→ 2人	3人	2人	2人			1人	5人	2人	2人
8.0~8.9	9人	6人	→ 1人		2人		1人		2人	3人		1人
9.0~9.9	4人	3人	→	1人		1人			1人	2人		
10以上	2人	1人	→						1人			
計	25人	20人								10人	2人	3人

出典：特定健診・保健指導支援システム

第3章 データから見えてくる課題

第2章で分析した健康データから以下の課題が抽出されました。

課題1 子どもの頃から生活習慣が良くない

- ① 野菜の摂取不足、甘いものを毎日摂取する習慣がみられる
- ② 朝食の欠食は幼児期から年齢が高くなるにつれて多くなる
- ③ 幼児、小学生、中学生のどの年代においても肥満が多い

➔ 対策1 妊娠期や子どもの頃からの生活習慣病予防

課題2 (成人期) 健診の結果が良くない

- ④ 肥満の割合が23区で一番高い
- ⑤ メタボリックシンドローム※(該当者+予備群)の割合が23区で1番高い
※内臓脂肪が蓄積し、血圧や血糖値、血清脂質に軽度の異常が重なっている状態
- ⑥ 国の目標量と比較して、野菜の摂取量が少なく、塩分の摂取量が多い

➔ 対策2 生活習慣病の予防と早期発見

課題3 生活習慣病が重症化し要介護状態や死に至っている

- ⑦ 国保の人工透析有病率は23区で第4位、最も低い区の約1.9倍である
- ⑧ 標準化死亡比では、脳内出血、脳梗塞及び腎不全(男性)による死亡は全国基準よりも有意に高い
- ⑨ 介護保険2号認定者の原因疾患は、生活習慣病の重症化による脳血管疾患と糖尿病合併症で約64%

➔ 対策3 生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態になることを食い止める

課題4 患者にも区(保険者)にも多くの医療費負担が生じている

- ⑩ 糖尿病にかかる患者1人あたりの国保医療費が23区で4番目に高い
- ⑪ ジェネリック医薬品の使用率は68.4%と23区で1位だが、国の目標である80%には到達していない

➔ 対策4 患者と保険者の医療費負担軽減

第4章 課題への取り組み

1 施策の方向性

区が保有する健康データを個別に見ていくなかで、それぞれのライフステージにおいて、生活習慣に様々な課題があることが分かってきました。

今後は、健康データを一元化し、例えば、小学生の肥満が出生時の状態に起因するのか、健診結果が悪い人が介護状態に陥るまでの関係性など、ライフステージを通しての分析を進めていきます。

大量のデータを分析することで効果的なポピュレーションアプローチを行うとともに、健康上のリスクが高い方に個別の対策を行うハイリスクアプローチを組み合わせることで、生活習慣病の重症化を食い止めます。

こうした取り組みにより、区民のQOL（生活の質）の維持・向上を図るとともに、医療費の適正化を進めていきます。

*ポピュレーションアプローチ

集団全体に働きかけることにより、集団全体のリスクを少しずつ軽減させる。

*ハイリスクアプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人に対象を絞り込んで個別に対処する。

2 課題解決に向けた推進体制

平成29年度にデータヘルス推進課を新設し、健康関連施策の基礎データとして、一人の区民の生涯にわたる健康データを集約する取り組みを始めました。

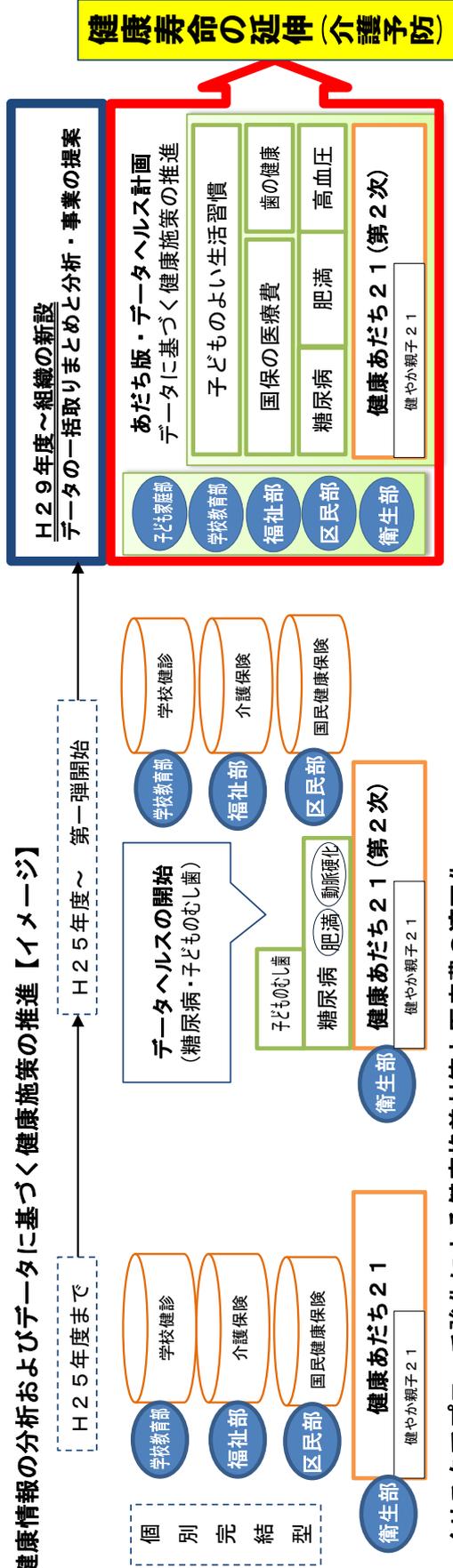
健康データは、各健（検）診の結果を中心に衛生部の管理するコンピューターシステムに保管します。

平成31年度には学校定期健診や特定健診・後期高齢者医療健診のデータを取り込み、生涯にわたる健診結果を網羅するようになります（図36）。

健康関連施策の取り組み状況や健康データの分析結果については、足立区データヘルス推進会議において報告し、全庁的に対策や改善策を立案し、健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けたPDCAサイクルを推進していきます。

(図 36)

1 健康情報の分析およびデータに基づく健康施策の推進【イメージ】



2 ハイリスクアプローチ強化による健康格差対策と医療費の適正化



3 中長期目標

(1) 中期目標（2023年度まで）

- ① 特定健診における肥満（BMI 25以上）割合の23区1位脱却
- ② 特定健診におけるHbA1c 7%以上の割合を3.5%未満に減少
- ③ 糖尿病性腎症重症化予防のプログラム参加者の人工透析導入率を0%に抑制

(2) 長期目標

- ① 健康寿命を2歳延伸
- ② 生活習慣病にかかる患者1人あたりの年間医療費を23区中位に低下

4 短期目標（主な取り組みと成果指標）

本計画の2つの目標である「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を実現するために、課題に対する対策を4つに分類しました（取り組みの柱）。

それぞれの取り組みの柱に成果指標を設定し、進捗を確認します。成果指標の目標を達成するための各種事業を推進していきます（図37）。

(図 37) 取り組みの柱と主な事業の体系図



★は新規事業、または、既存の取組みだが本計画の推進に関連があるために追加した事業

5 目標達成にむけた事業の推進

対策1 妊娠期や子どもの頃からの生活習慣病予防

健康の基礎は生まれる前から作られるとの考えのもと、妊娠期(胎児期)からの生活習慣病予防に取り組んでいます。

具体的には、健康リスクが高いと思われる妊婦に対して電話や訪問などのフォローを行うことで、出産時の低体重児の割合が減少し、健全な発育の礎となります。

また、乳幼児期において、各健診や保護者も含めた健康教育を実施することで、良い生活習慣の習得とともに、健全な発育を支援します。

就学期においても、食育指導や給食後の歯磨き実施などを通して、良い生活習慣を定着させるとともに、体力向上に関する取り組みを行うことで、健やかな成長を促します。

こうした事業を実施することで、適正体重の割合を増加させ、むし歯のり患率を減少させるなど、将来的な生活習慣病のリスクを軽減していきます。

1 成果指標			
指標名	現状値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	算出方法
(1) 出産時の低体重児割合	9.9%	8.0%	保健衛生システム
(2) 小中学生の適正体重割合	小1 : 95.3% 小6 : 86.7% 中2 : 86.7%	小1 : 96.0% 小6 : 88.0% 中2 : 90.0%	学校保健統計
【新】 (3) 小児生活習慣病予防健診における「管理不要」と「正常」の割合(中学2年生)	78.4%	83.0%	小児生活習慣病予防健診結果(H31より保健衛生システム)
(4) むし歯がない子どもの割合(3歳)	86.4%	89.0%	保健衛生システム
(5) むし歯がない子どもの割合(小学1年生)	59.8%	63.0%	学校歯科健診結果(H31より保健衛生システム)
【新】 (6) 永久歯にむし歯がない児童・生徒の割合	小6 : 78.4% 中3 : 59.9%	小6 : 81.0% 中3 : 62.0%	学校歯科健診結果(H31より保健衛生システム)

2 主な事業と活動指標				
事業名	内容	実績値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	担当所属
① やせ、肥満妊婦への電話、訪問等指導	妊娠届出時のアンケート等により把握した、やせ、肥満妊婦に対して電話、訪問等による指導を実施する	延べ 6,649人	延べ 6,700人	保健予防課
② 妊婦歯科健診	妊娠期間中に歯科健診（問診、むし歯・歯周病・口腔清掃状況診査、歯科保健指導）を実施する 妊娠届出時に受診勧奨の案内を配付する	5,728人	5,800人	保健予防課
③ 乳幼児の保護者への健康教育	乳児健診、1歳6か月児健診の受診者全員、及びにこにこ離乳食受講者に対して実施する	16,830人	16,860人	中央本町地域・保健総合支援課 保健センター
④ むし歯予防指導	こんにち歯ひろば（1歳）、1歳6か月児歯科健診、歯っぴいパーク（2歳）でむし歯予防指導を実施する	12,320人	13,000人	中央本町地域・保健総合支援課 保健センター
⑤ あだちっ子歯科健診	4歳～6歳を対象に、統一基準の歯科健診を実施する	受診率 幼稚園：98.7% 認可保育園：99.0% 認証保育所：98.5% 未通園児：7.7%	受診率 幼稚園：100% 認可保育園：100% 認証保育所：100% 未通園児：13%	子ども政策課 子ども施設運営課
⑥ あだちっ子歯科健診後の治療報告	あだちっ子歯科健診の結果、要医療の子どもに治療勧奨を行い、歯科受診につなげる 受診結果について各施設または保護者から報告書を受領する	提出率 幼稚園：49% 認可保育園：65% 認証保育所：70% 未通園児：50%	提出率 幼稚園：55% 認可保育園：70% 認証保育所：70% 未通園児：55%	子ども政策課 子ども施設運営課
⑦ 6歳臼歯健康教室	生え始めの6歳臼歯のむし歯予防のため、年長園児および保護者を対象に健康教室を実施する	119施設 3,893人	125施設 4,000人	中央本町地域・保健総合支援課 保健センター

第4章 課題への取り組み

事業名	内容	実績値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	担当所属
⑧ 肥満・やせ傾向児への指導	学校定期健診や小児生活習慣病予防健診の結果、肥満・やせ傾向、有所見の児童生徒に対して学校が個別に保健指導を実施し、区が実施状況を確認する	-	90%	学務課
⑨ 給食を通じた食育指導	6月の食育週間、1月の給食習慣に食育指導の取り組みを小中学校で実施する	全校実施 (2回)	全校実施 (2回)	学務課
⑩ 区立小中学校での給食後の歯みがきの実施	全学年・毎日、給食後に歯みがきを行うよう区立小学校全校に働きかけ、6歳臼歯および永久歯のむし歯、歯肉炎のない児童生徒の割合を増やす	小学校： 71.0% 中学校： 11.4%	小学校： 90% 中学校： 40%	学務課
⑪ 体力向上に関する取り組み(投力の向上)	体育授業などを通して投げる動きを習得する取組を推進し、児童生徒の運動習慣の改善や体力の向上を図る	モデル 実施 (16校)	全校 実施	教育指導課
⑫ 学童保育室での料理教室・おやつ講座	子どもの食事作りへの関心を高め、適切なおやつを選択ができるよう調理体験教室を実施する	29室	30室	中央本町地域・保健総合支援課 保健センター
⑬ 都立高校での家庭科授業	区内都立高校の家庭科授業で年1回、保健センターの栄養士が授業を行う	9校	9校	中央本町地域・保健総合支援課 保健センター

対策2 (成人期) 生活習慣病の予防と早期発見

成人期においては、自身の健康に対する意識の向上を図るとともに、長く健康でいられる環境を整えていきます。

具体的には、定期的に健診を受診して、自分で体の不調を早期に把握することを旨とします。

そのために、特定健診をはじめとする各種健診の受診者を増やすとともに、生活習慣病予備群には、特定保健指導が利用しやすい環境づくりを行っていきます。

こうした事業を実施することで、生活習慣病を予防するとともに、病気の早期発見が可能となり、健康寿命の延伸へとつながります。

1 成果指標			
指標名	現状値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	算出方法
(1) 特定健診受診率	45.1%	53.0%	特定健診・保健指導支援システム、KDBシステム
(2) 特定健診結果の肥満割合 (平成28年度比減少率)	—	5%減少	特定健診・保健指導支援システム、KDBシステム
【新】 (3) 特定保健指導利用率(終了率)	11.8%	30.0%	特定健診・保健指導支援システム、KDBシステム
【新】 (4) 特定保健指導対象者の減少率	—	22%減少	特定健診・保健指導支援システム、KDBシステム
【新】 (5) 進行した歯周病がある者の割合(40歳)	34.1%	28.0%	保健衛生システム

2 主な事業と活動指標				
事業名	内容	実績値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	担当所属
⑭ 特定健康診査	身体測定、血液検査、尿検査等を区内の指定医療機関で実施する	56,394人	63,600人	データヘルス推進課

第4章 課題への取り組み

事業名	内容	実績値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	担当所属
⑮ 成人歯科健診	むし歯の有無の診査、歯周病チェック（CPI）、個別相談を区内の指定医療機関で実施する	2,936人	5,200人	データヘルス推進課
⑯ 健診受診勧奨	特定健診の未受診者に対してハガキにより受診勧奨を行う	2回	2回	データヘルス推進課
	特定健診の未受診者に対して電話で受診勧奨を行う	280人 /750人	5,000人	
⑰ 早期介入保健指導	特定保健指導の基準には該当しないが、健康リスクのある者（やせメタボ）に封書で生活改善を促す	563人 (H29.2月実績)	1,000人	データヘルス推進課
⑱ 特定保健指導	特定健診の結果、メタリックシンドロームの基準にあてはまる人に、医師や管理栄養士などが生活改善の支援を行う	519人	1,000人	データヘルス推進課
⑲ 保健指導利用勧奨	特定保健指導の未利用者に対して電話で利用勧奨を行う	769人 /1,870人	650人 /1,500人	データヘルス推進課
⑳ 喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発	特定保健指導利用券、早期介入保健指導のご案内、医療機関受診勧奨通知の送付時に、喫煙が生活習慣病に与える影響について啓発するチラシを同封する	未実施	実施	データヘルス推進課
㉑ 40歳前健診での食事指導	健診問診時に全員に対して、食生活の聞き取りと食事指導を行う	1,379人	1,500人	中央本町地域・保健総合支援課 保健センター
㉒ 食の健康教育	各健診時や施設にて、生活習慣病予防の食の健康教育を行う	9,346人	6,700人	中央本町地域・保健総合支援課 保健センター
㉓ 健康経営に関する取り組み	各保険者に対して健診の実施や受診勧奨を呼びかける	未実施	実施	データヘルス推進課
㉔ 他保険者との連携	社会保険等の保険者と健診データの分析結果などを共有し、国保加入者以外の区民の健康状況を把握する	未実施	実施	データヘルス推進課

対策3 生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態になることを食い止める

区では、40歳～65歳までの比較的若い年代においても、脳血管疾患や糖尿病およびその合併症により要介護認定を受ける方が一定数います。

糖尿病については、重症化すると人工透析などが高度で高額な医療が必要となり、QOL（生活の質）の低下を招きます。

そのため、糖尿病対策に力を入れた取り組みを実施しており、今後も糖尿病対策を中心に重症化予防に取り組んでいきます。

具体的には、特定健診の結果から糖尿病をはじめとする生活習慣病の疑いがある方に連絡し、医療機関への受診勧奨や保健指導を実施します。

生活習慣病の重症化を予防することで、健康寿命の延伸のみならず、医療費の適正化にもつながります。

1 成果指標			
指標名	現状値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	算出方法
【新】 (1) 足立区国保の医療費のうち、糖尿病が占める割合（入院）	39.9%	現状値を維持	特定健診・保健指導支援システム
【新】 (2) 足立区国保の医療費のうち、糖尿病が占める割合（外来）	59.8%	現状値を維持	特定健診・保健指導支援システム
【新】 (3) 糖尿病性腎症重症化予防事業利用者における糖尿病に起因する人工透析の新規導入人数 ※利用年度を含め5年間の新規導入人数	—	0人	国保総合システム、KDBシステム、保健衛生システム
(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業利用者の検査数値が悪化した者の割合（HbA1c、血糖） ※利用年度の翌年度の特定健診結果との比較	20.0%	20.0%以下	特定健診・保健指導支援システム、KDBシステム

第4章 課題への取り組み

2 主な事業と活動指標				
事業名	内容	実績値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	担当所属
②⑤ 医療機関受診勧奨	血圧、血糖値が医療機関受診レベルにも関わらず未治療の者に対し、封書で医療機関への受診を勧める	896人	1,000人	データヘルス推進課
②⑥ 糖尿病重症化予防	受診勧奨した対象者について、2か月後にレセプトを確認し、受診していない者に保健師が受診を勧める	面接・訪問率 36.7%	面接・訪問率 60%	中央本町地域・保健総合支援課、保健センター
②⑦ 糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病で治療中の対象者が人工透析に進むこと予防するため、主治医と連携して生活改善を支援する	12人	30人	データヘルス推進課
②⑧ 介護予防教室 (はつらつ教室)	65歳以上で介護保険の要介護・要支援の認定を受けていない方に運動機能向上を目的にした介護予防教室を地域学習センターやプールなどで開催する	8,021人	8,500人	地域包括ケア推進課

対策4 患者と保険者の医療費負担軽減

高齢化が急速に進む中で、医療費負担は増大しています。限られた財源を有効に活用していくためには、医療費の適正化が必要です。

同じ病気で、頻繁に複数の医療機関にかかると、医療費の負担も増え、必要以上に薬を飲んでしまい、逆に健康を損なう弊害が起きることもあります。

そのため、診療報酬明細書（レセプト）情報を分析し、重複受診や頻回受診をされている方に、現状や危険性をお知らせし、相談や指導を実施します。

また、薬剤費に関しては、先発医薬品と同等の品質で安価なジェネリック医薬品を使うことで、本人の自己負担の軽減だけでなく、医療保険財源の節減につながります。

そのため、ジェネリック医薬品を使った場合の差額をお知らせすることや、ジェネリック医薬品希望シールの配付など、普及啓発事業を実施します。

1 成果指標			
指標名	現状値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	算出方法
(1) ジェネリック医薬品使用率	68.4%	80.0%	厚生労働省「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向（年度版）」

2 主な事業と活動指標				
事業名	内容	実績値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	担当所属
㊸ 重複・頻回受診者 保健指導	医療機関の重複又は頻回受診があり、保健指導が必要であると認められる者に対し、保健師等が電話や訪問にて指導・助言を行う	電話延べ 356件 訪問延べ 6件	468件	データヘルス 推進課

第4章 課題への取り組み

事業名	内容	実績値 2016年度 (28年度)	目標値 2020年度	担当所属
③⑩ ジェネリック医薬品差額通知	服薬中の医薬品をジェネリック医薬品に変えた場合1か月あたり100円以上の差額が見込まれる人に、薬代の自己負担額の差額通知を発送する	22,890通	17,400通	国民健康保険課
③⑪ ジェネリック医薬品使用シールの配付	国民健康保険の保険証交付時と、希望する区民の方への配付を実施する	183,283枚	190,000枚	国民健康保険課
③⑫ 残薬調整に対する取り組み	処方された医薬品を飲み忘れるなどして、さらに処方される医薬品が増えていく問題について、薬剤師会などと協力してお薬相談や飲み方指導などを実施する	未実施	実施	データヘルス推進課

第5章 計画の評価等

1 計画の評価

毎年度、PDCAサイクルに沿って保健事業を展開し、各種指標の動向を確認、評価し、その都度課題を見直していきます。

2 計画の公表

本計画は、足立区ホームページに掲載するとともに、区政資料室・区立図書館において公表します。

また、足立区医師会、足立区歯科医師会、足立区薬剤師会と一体となって取り組んでいけるように周知します。

3 個人情報保護

個人情報を取り扱う際には「足立区個人情報保護条例」および「同条例施行規則」、「足立区情報セキュリティポリシー」を遵守し、個人情報の漏えいや紛失が発生しないよう細心の注意を払います。

委託先においては、個人情報の保護に関する法律 20 条に基づく安全管理措置を遵守させるため、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止などを契約書に明記します。

平成 29 年度 足立区データヘルス推進会議

	所属・役職	関連業務
委員長	副区長	
学識経験者	学識経験者	
副委員長	政策経営部長	
副委員長	衛生部長	
	総合事業調整担当部長	
	区民部長	
	福祉部長	
	足立福祉事務所長	
	足立保健所長	
	学校教育部長	
	子ども家庭部長	
	政策経営課長	政策調整
	財政課長	予算
	情報システム課長	区全体の情報システム管理
	子どもの貧困対策担当課長	子どもの貧困対策
	区政情報課長	個人情報保護
	課税課長	税情報
	国民健康保険課長	国民健康保険
	高齢医療・年金課長	後期高齢者医療制度
	親子支援課長	子ども医療費助成
	高齢福祉課長	高齢者の福祉施策
	地域包括ケアシステム推進担当課長	介護・医療連携
	介護保険課長	介護認定情報
	障がい福祉課長	自立支援給付
	衛生管理課長	保健衛生システム管理者
	こころとからだの健康づくり課長	糖尿病対策、生活実態調査
	保健予防課長	母子関連事業
	教育政策課長	校務支援システム管理者
	学務課長	学校健診
	子ども政策課長	あだちっ子歯科健診
	子ども施設運営課長	区立保育園管理
	データヘルス推進課長	事務局

足立区データヘルス計画（改定版）

平成 30 年 4 月

編集 足立区 衛生部 データヘルス推進課
東京都足立区中央本町一丁目 17 番 1 号
電話 03-3880-5111（代表）

発行 足立区

© 2018 Adachi-city

(足立区データヘルス計画 別冊)

足立区国民健康保険 第三期特定健康診査等実施計画

平成30年4月



目 次

第 1 章 第三期計画の策定にあたって

1	計画策定の趣旨	4
2	計画の期間.....	4
3	用語の解説.....	4
	(1) メタボリックシンドローム	4
	(2) 特定健診	4
	(3) 特定保健指導	5

第 2 章 第二期計画の評価

1	目標達成状況と評価	6
	(1) 特定健診受診率.....	6
	(2) 特定健診受診率向上の取り組み.....	8
	(3) 特定健診と医療費の関連	11
	(4) 特定保健指導利用率	11
	(5) 特定保健指導利用率向上の取り組み	12
	(6) 特定保健指導利用後 3 年間の経過	14
	(7) メタボリックシンドローム減少率	15

第 3 章 第三期計画の目標

1	計画の目標.....	16
2	数値目標	16
	(1) 特定健診受診率.....	16
	(2) 特定保健指導利用率	16
	(3) 特定保健指導対象者の減少率	17
3	対象者の予測.....	17
	(1) 足立区国民健康保険被保険者の推移	17
	(2) 対象者数	18

第4章 特定健診・特定保健指導の実施方法

1	特定健診	19
	(1) 対象者	19
	(2) 実施項目	19
	(3) 受診券交付時期と方法	21
	(4) 実施時期・期間	21
	(5) 健診にかかる費用	21
	(6) 実施機関	21
	(7) 受診率向上の取り組み	21
	(8) 事務処理代行機関	22
2	特定保健指導	22
	(1) 対象者	22
	(2) 実施内容	23
	(3) 利用券交付時期と方法	23
	(4) 実施時期・期間	23
	(5) 特定保健指導にかかる費用	23
	(6) 実施機関	23
	(7) 事務処理代行機関	23
3	他の検診との連携	23

第5章 計画の評価等

1	計画の評価と見直し	24
2	計画の公表	24
3	個人情報保護	24

第1章 第三期計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて医療保険者が実施する特定健康診査（以下、特定健診という）および特定保健指導は、内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病の発症と重症化を予防することを目的としています。

特定健診および特定保健指導は第一期（平成 20～24 年度）、第二期（平成 25～29 年度）の計画期間を経て、開始から 10 年が経過しました。

平成 30 年度から、第三期の計画期間がスタートするにあたり、国は検査項目の追加や基準の変更など、制度の見直しを行いました。

区でも、こうした制度変更を受け、特定健診の受診率と特定保健指導の利用率のさらなる向上をめざし、「第三期特定健診等実施計画」を策定しました。

2 計画の期間

「高齢者の医療の確保に関する法律」第十九条に基づき、計画の期間は、2018 年度（平成 30 年度）から 2023 年度までとします。

3 用語の解説

（1）メタボリックシンドローム

内臓脂肪が蓄積することにより、高血糖、血圧高値、脂質異常を引き起こします。このような状態をメタボリックシンドロームといいます。食事や運動などの生活習慣を改善せず、その状態のまま放置すると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病が重症化し、心筋梗塞や脳卒中などを起こしやすくなります。

（2）特定健診

メタボリックシンドロームの早期の段階で対象者を抽出し、発症予防と重症化予防に取り組み、QOL（生活の質）の維持・向上を図り、医療費の適正化を実現することを目的とした健診です。保険者は、40 歳から 74 歳の被保険者に対して特定健診を実施する義務があります。

(3) 特定保健指導

特定健診の結果、腹囲、血糖、血圧、脂質の値が以下の基準値（表1）以上で、糖尿病、高血圧または脂質異常症の治療にかかる薬を服用していない場合に、医師、保健師、管理栄養士、看護師などが面接や電話、手紙などで、3か月以上の期間、生活習慣改善に向けたサポートを行います。

(表1) 特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上該当	あり なし		
	1つ該当	/		

* 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する

- ①血糖 空腹時血糖 100mg/dL 以上 または HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上
- ②脂質 中性脂肪 150mg/dL 以上 または HDL コレステロール 40mg/dL 未満
- ③血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上 または 拡張期血圧 85mmHg 以上

第2章 第二期計画の評価

1 目標達成状況と評価

(1) 特定健診受診率

第二期における特定健診受診率の最終目標値は、国が示した60%としていました。しかし、平成28年度の受診率（法定報告値）は、43.8%と未達成に終わりました（表2、図1）。

年代別で見ると、男女とも40代、50代の受診率が低いことがわかりました（図2）。

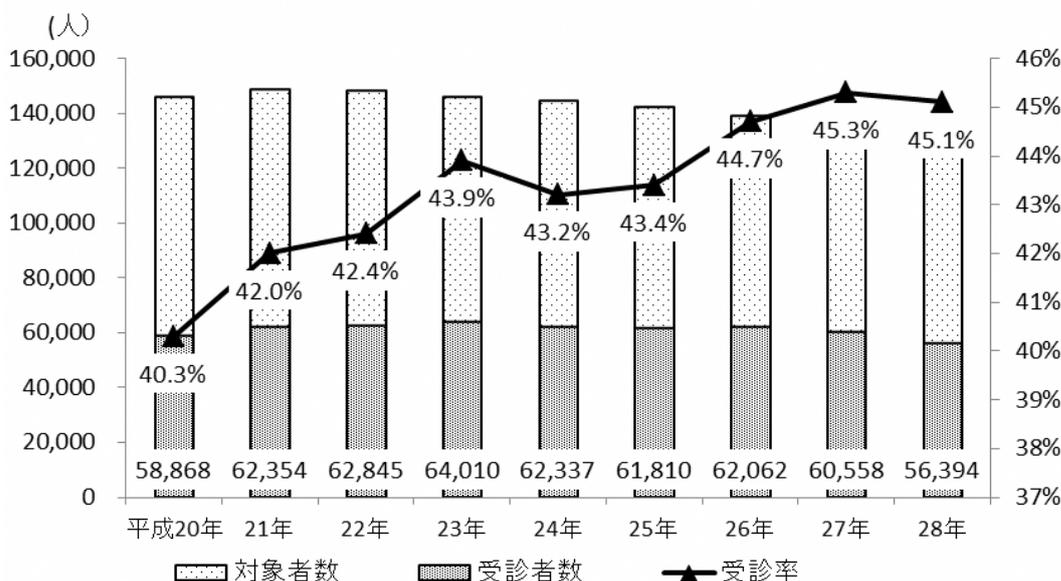
（表2）受診率の目標値と受診率【平成20～28年度】

年度	第一期					第二期				
	平成20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
受診率目標(%)	34.0	42.0	50.0	58.0	65.0	47.0	50.0	53.0	57.0	60.0
受診率(%) (翌年度5月時点)	40.3	42.0	42.4	43.8	43.2	43.4	44.7	45.3	45.1	未確定
受診率(%) (法定報告値)	42.8	43.2	43.7	43.3	42.6	43.1	44.1	44.6	43.8	未確定

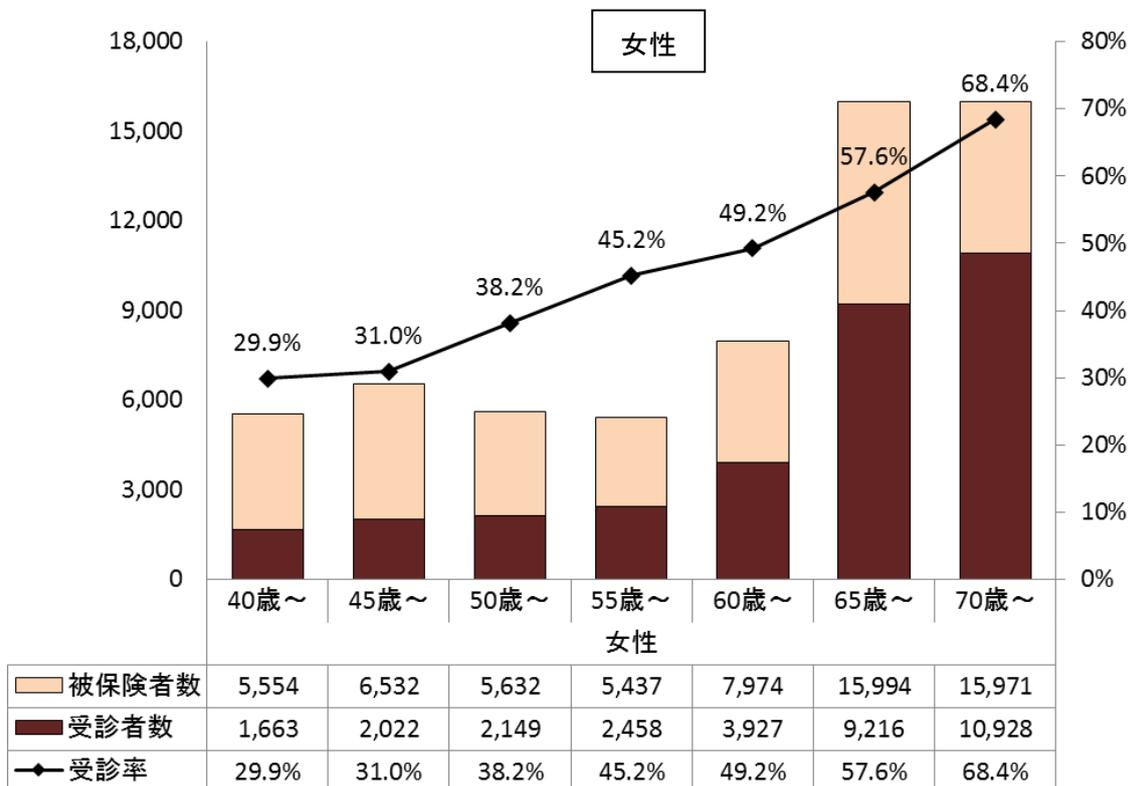
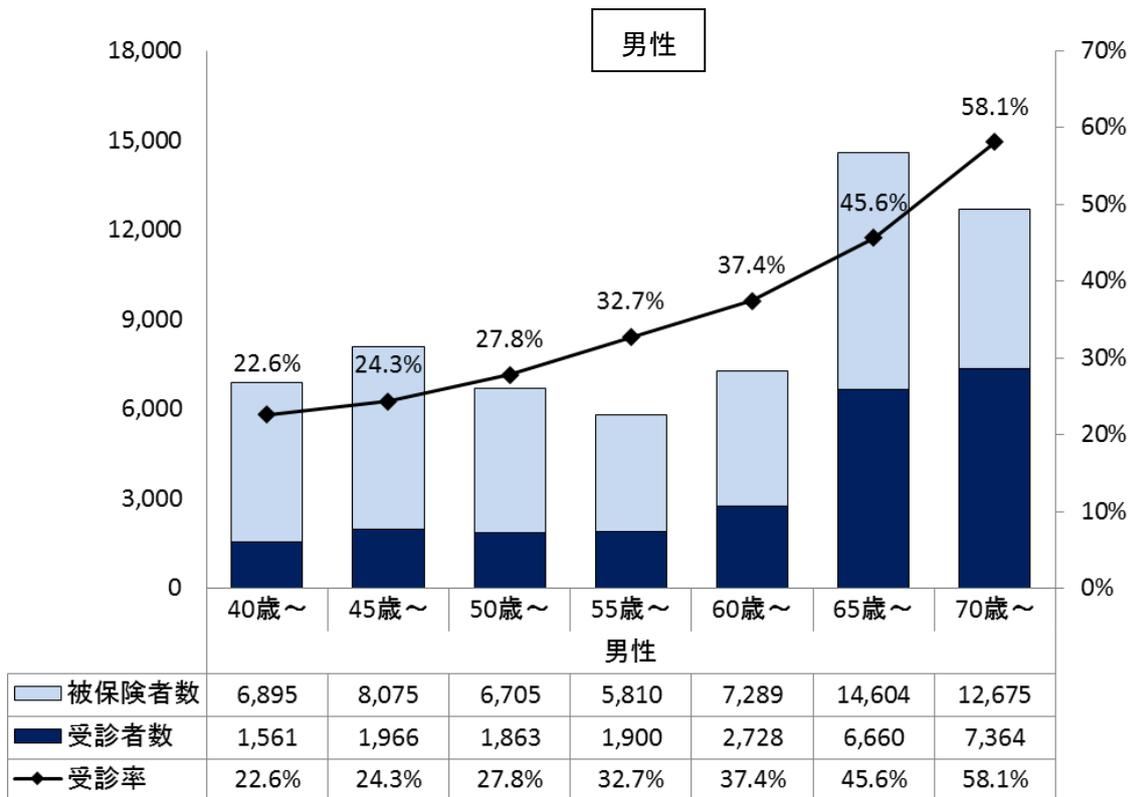
※受診率（翌年度5月時点）には、年度途中の転入者等が含まれています。

※受診率（法定報告値）は、その年度の4月1日時点で保険に加入している方のみが計上されます。全国の保険者（自治体や健康保険組合など）が同じ条件で算出され、翌年度の12月頃公表されます。

（図1）特定健診受診率の推移【平成20～28年度】



(図2)年代別、性別受診者数および受診率【平成28年度】



(2) 特定健診受診率向上の取り組み

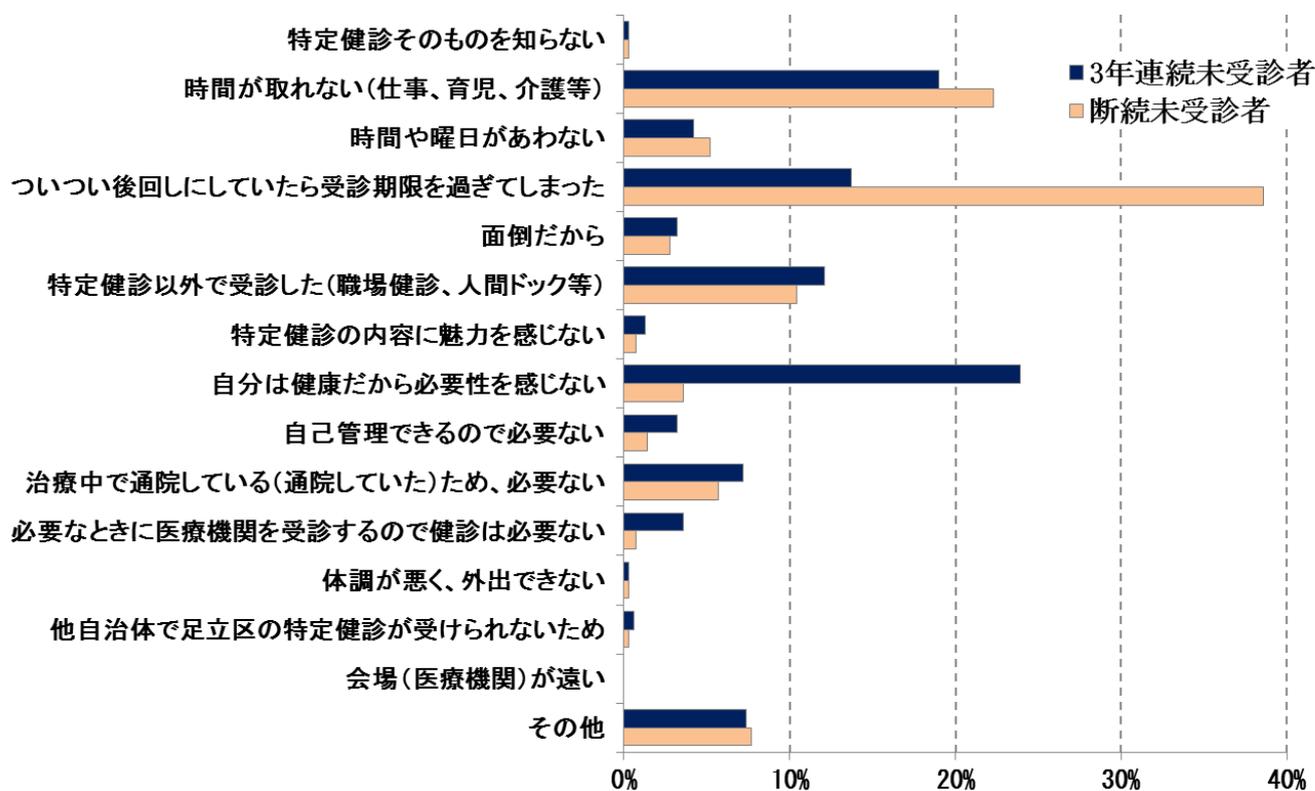
① 未受診理由

平成 27 年度に 3 年連続未受診者、3 年間に 1 回または 2 回未受診者(以下、断続未受診者という) 1,500 人を対象に未受診の理由を問うアンケート調査を行いました。

3 年連続未受診の方で最も多かった理由は「自分は健康だから必要性を感じない」、断続未受診の方で最も多かった理由は「つつい後回しにしていたら、受診期限を過ぎてしまった」でした(図 3)。

(図 3) 健診未受診理由(複数回答)【平成 27 年度】

3 年連続未受診者=277 人、断続未受診者=305 人



② 特定健診受診勧奨

特定健診の対象者に以下の取り組みにより受診の勧奨を行いました。

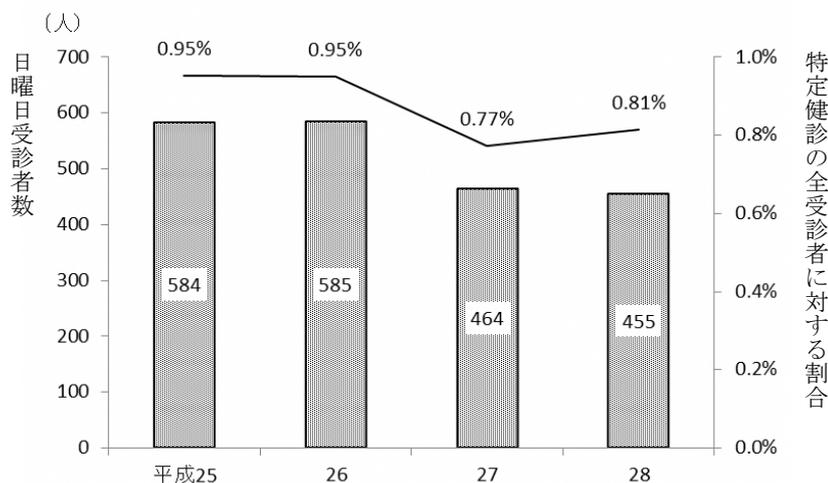
	内容	H28 実績
(ア)	広報、ホームページに健診の案内を掲載	あだち広報 12月10日号
(イ)	国保だよりに掲載 (健診結果に関する情報提供も掲載)	6月号、11月号
(ウ)	区立小中学校の児童・生徒に保護者向けのチラシを配付	約 50,000 枚
(エ)	未受診者に受診勧奨ハガキを送付	09月(40~59歳) 46,943 通 11月(40~69歳) 77,855 通
(オ)	3年連続未受診者と断続未受診者に対する電話、訪問による受診勧奨	電話 280人 訪問 2人
(カ)	保健センター、区民事務所利用者にチラシ配布	保健センター 250枚 区民事務所 850枚

③ 日曜日受診

受診の利便性を確保するために、日曜日に特定健診を実施している医療機関があり、毎年400人以上の利用があります。

これまでは、受診医療機関一覧で、日曜日受診が可能な医療機関に印をつけてご案内していましたが、平日は仕事などの都合で受診が難しい方に対し、周知を強化する必要があります(図4)。

(図4) 年度別 日曜日受診者数と特定健診全受診者に対する割合【平成25~28年度】

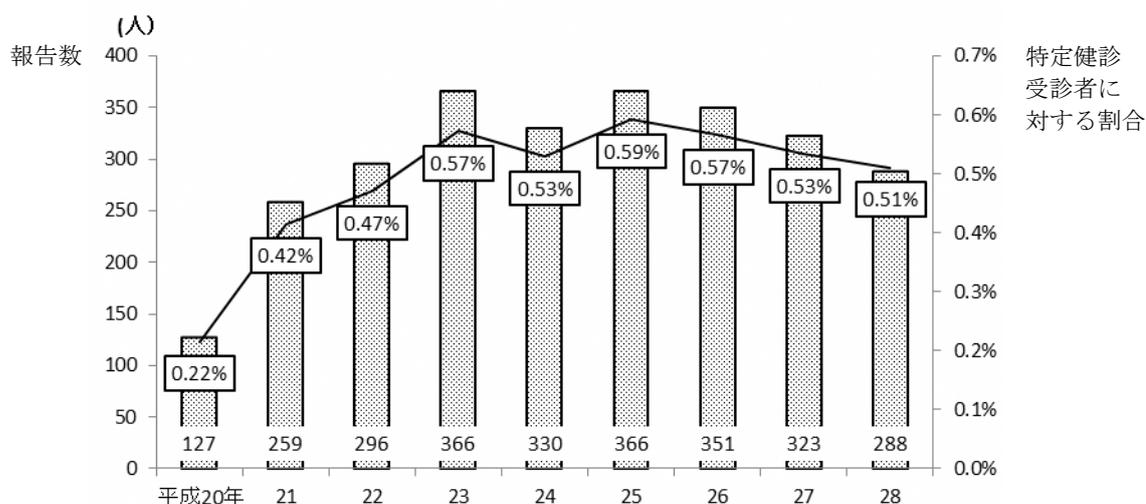


④ 他の健診受診者の結果データ受領

区の特典健診以外の健診を受診した方から、健診結果を受領することにより、特典健診を受診したとみなすことができるため、特典健診の受診券を送付する際に健診結果の提供を依頼しています。

毎年度6万人程度の未受診者のうち、他の健診を受診している方の総数を把握することはできませんが、毎年300人前後の結果提供にとどまっており、受診率向上のためには、この人数を増やすことも必要です（図5）。

（図5）足立区特典健診以外の健診結果の報告数【平成20～28年度】



⑤ 受診勧奨の効果

受診勧奨ハガキを送付した対象者の受診率は、9月は23.2%、11月は25.3%でした（表3）。もともと12月や1月に受診予定だった方がどの程度いたのかが不明なため、すべてがハガキの効果であったかの検証はできていません。第三期計画（平成35年度まで）では、未受診者の年代や性別、未受診理由、未受診間隔などを分析し、より効果的な方法で実施していきます。

（表3）受診勧奨ハガキの発送数と受診率【平成28年度】

	通知数 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
9月 40～59歳	46,943	10,875	23.2
11月 40～69歳	77,855	19,675	25.3

(3) 特定健診と医療費の関連

特定健診の受診者は、その結果から生活習慣病の傾向が見つかった場合、早期に医療にかかることができます。そのため、生活習慣の改善と年数回の経過観察、少量の服薬で済むことが多く、結果的に医療費が少なくなります。

一方、未受診者は自覚症状が現れてから医療機関を受診することになるため、すでに重症化していることが多く、高度で高額な医療が必要になります。

平成28年5月のレセプトで特定健診受診者と未受診者の生活習慣病に関する医療費を比べると、一人あたり1か月で約6,500円の差があります(表4)。

(表4)生活習慣病1人あたり医療費(入院+外来)【平成28年5月】

特定健診受診者	特定健診未受診者
19,462円	25,886円

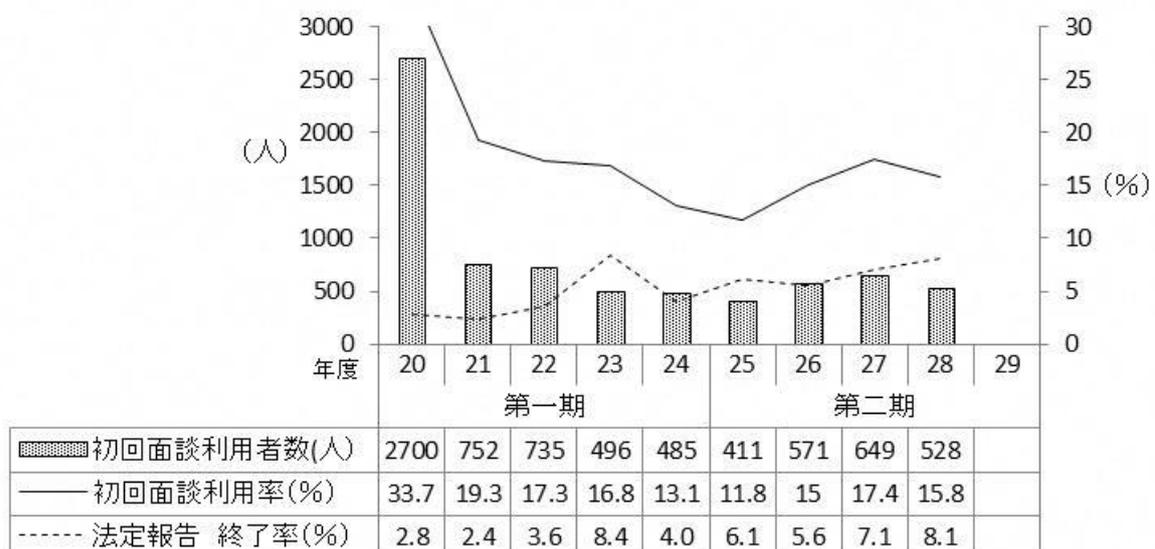
(4) 特定保健指導利用率

特定健診の結果、特定保健指導の対象者となった方(P5表1)には利用券を発行し、足立区医師会の登録医療機関において、特定保健指導を受けることができます。

平成28年度の初回面談利用率は15.6%、法定報告による終了率は8.1%で目標の49%には達していません(図6)。

特定保健指導は数ヶ月単位のプログラムとなるため、特定健診の受診が遅い方には利用券の発行ができないことや、2年連続特定保健指導の対象になった方に利用券を発行していないなど、特定保健指導の利用に制限があるという課題があります。

(図6)年度別特定保健指導利用状況【平成20~28年度】



(5) 特定保健指導利用率向上の取り組み

① 早期保健指導

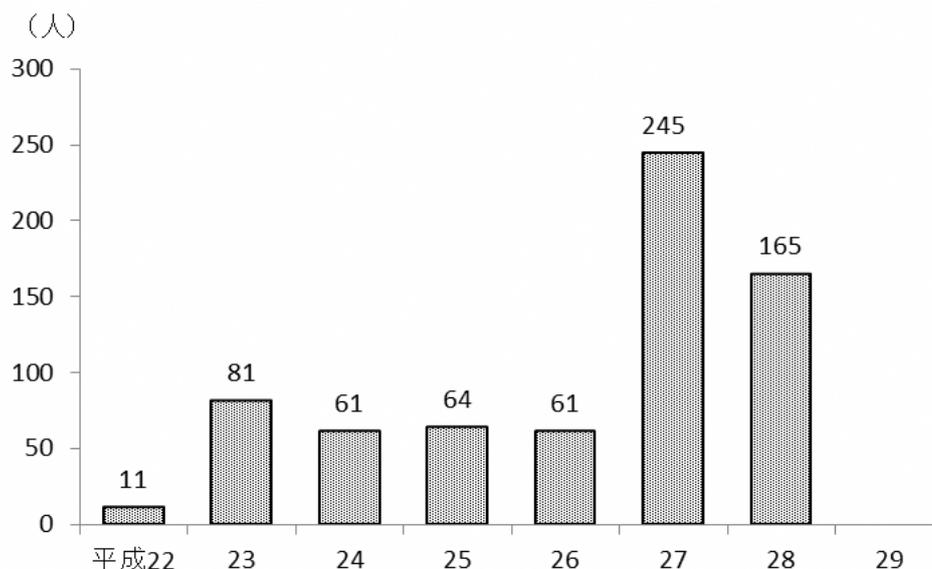
特定健診を受診した医療機関で、健診結果の説明後、速やかに特定保健指導を開始できるように、平成22年度から早期保健指導を行っています。

平成29年度は、特定保健指導を実施する59医療機関のうち、22施設が早期保健指導の実施登録をしています。

実施条件は「特定健診の結果説明日の翌日から起算して、4週間以内に特定保健指導の初回面接を実施すること」かつ「特定健診の健診実施日の翌日から起算して、8週間以内に特定保健指導の初回面接を実施すること」を満たすことです。

平成28年度の特定保健指導利用者は528人ですが、そのうち約3割の165人が早期保健指導による利用でした。特定健診の受診から時間をおかず、健康への意識が薄れないうちに保健指導の利用勧奨を行うことが効果的です(図7)。

(図7) 年度別早期特定保健指導実施数の変化【平成22~28年度】

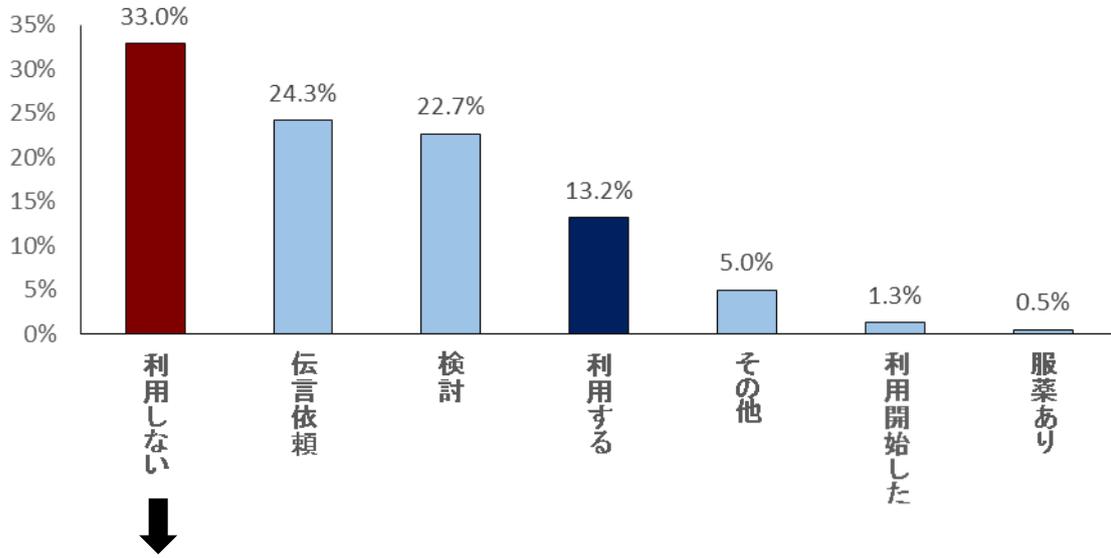


② 特定保健指導利用勧奨

特定保健指導の利用券を発行した翌月の第4日曜日に、電話による利用勧奨を行っています。

電話に出た方の反応は、特定保健指導を「利用しない」が最も多く、理由も多岐に渡りました。「利用する」との意思確認ができたのは、電話に出た方379人のうち50人でしたが、実際に利用したのは28人とどまりました。また、5人に1人は対象者本人に電話が繋がらず、伝言を依頼する結果となっています(図8、表5)。第三期計画では利用率向上に向けた効果的な方策を検討する必要があります。

(図8) 特定保健指導利用勧奨結果【平成28年度】 電話に出た方の人数=379人



(表5) 電話による利用勧奨から聞かれた声（利用しない理由）【平成28年度】

受け ない 理 由	時間	<ul style="list-style-type: none"> ・介護で忙しい。自分のことは後回し。 ・行きたいところが、土日やってない。 ・仕事が忙しい。 ・休みがない。行けない。 ・自営業。とにかく忙しくて、それどころではない。
	基準	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の基準は古いだらう？週刊誌に新基準が載っていて、それはもっと高いから（そっちを信じる）。自分は大丈夫。
理 解	健診結果を理 解している	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボですよ。はい、わかっているんですが…。 ・太りすぎ、飲み過ぎと、医者からも言われた。でも行かない。いまのまま で問題ない。
体 調	健康状態よい	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診時期はちょっと不摂生していた。医師からも運動しなさい、 野菜を食べなさいと言われて実践したら、だいぶ痩せたと健康になった。 ・自分で運動したり、炭水化物を控えたら、再検査したときにとっても回復し た。これからも実行する。
健 康 感	健康に自信が ある	<ul style="list-style-type: none"> ・病気になったことがない。自分でも気をつけている。 ・ジムに行っている。筋肉質で体重が重いだけ。メタボではない。 ・毎日1時間のウォーキングを始めた。自分でやるので利用券は捨てた。 ・自分には関係ない！
知 識	生活改善の知 識ある	<ul style="list-style-type: none"> ・本などで、いろいろ仕組みを調べているし、実行している。特定保健指導 の内容は野菜を食べろ、運動しろだろ？目新しいことはない。
	以前、保健指 導を受けたこ とがあるので わかる	<ul style="list-style-type: none"> ・2、3年前に利用した。目新しい内容はなく、食事と運動の改善策だけだ った。どこに行ってもそんなに内容は変わらないだろう。もう利用しない。 ・以前利用したときに、すぐ体重も落ち、数値が改善した。やり方はわかっ ているので、もう利用しない。 ・以前受けたけど目新しいことは何もなく、長続きもせず。
そ の 他	利用開始した	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始した。でも電車でなく歩くようにしなさいと言われてただけ。それ 以外はなにも言われなかった。
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・受けないといけないの？はいはい、どーもー（電話切られる）

③ 早期受診勧奨通知送付数

12月、1月に特定健診を受診したために、特定保健指導の対象だったにもかかわらず、年度内が有効期限である利用券を交付することができなかつた方が毎年2,000人以上います。このような方を特定保健指導につなげるため、翌年度は早期に特定健診の受診をお勧めする案内を送付しています(表6)。

(表6) 年度別早期受診勧奨通知者数【平成25～29年度】

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
発送数(人)	2,497	2,593	2,382	2,198	2,111

(6) 特定保健指導利用後3年間の経過

特定保健指導の利用後は、翌年度の特定健診結果が改善されていることが明らかになっています。

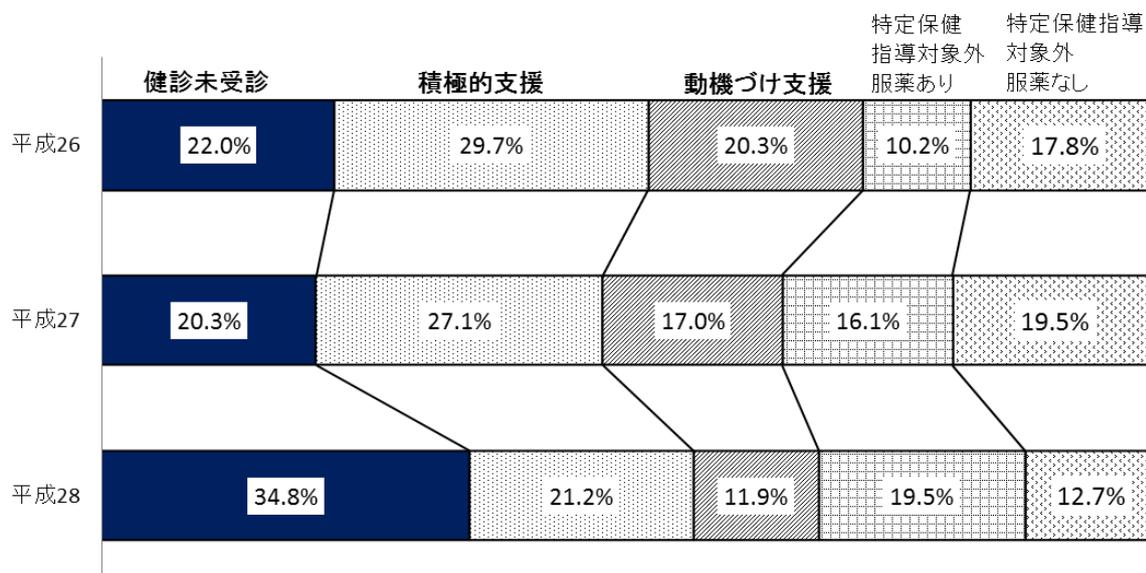
しかし、一定期間が経過すると生活習慣が元に戻ってしまうこともあるため、特定健診を継続して受診し、健康状態を確認することが大切です。

平成25年度に特定保健指導を実施し、その後3年間の健診結果を階層化(P5表1)すると、積極的支援利用者、動機づけ支援利用者のいずれも3年後には30%前後が特定健診を受診しなくなってしまう(図9、図10)。

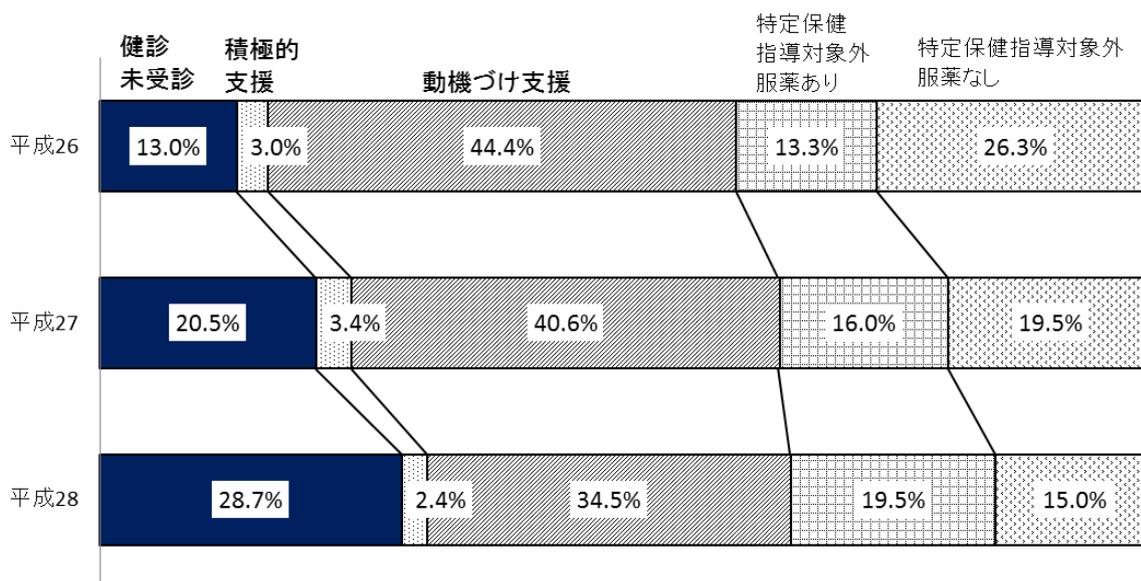
そのため、特定健診を継続して受診し、定期的な健康状態の確認を怠らないことの重要性を伝えることが必要です。

(図9) 平成25年度積極的支援利用者の以後3年間の階層化状況【平成26～28年度】

H25 利用者=118人



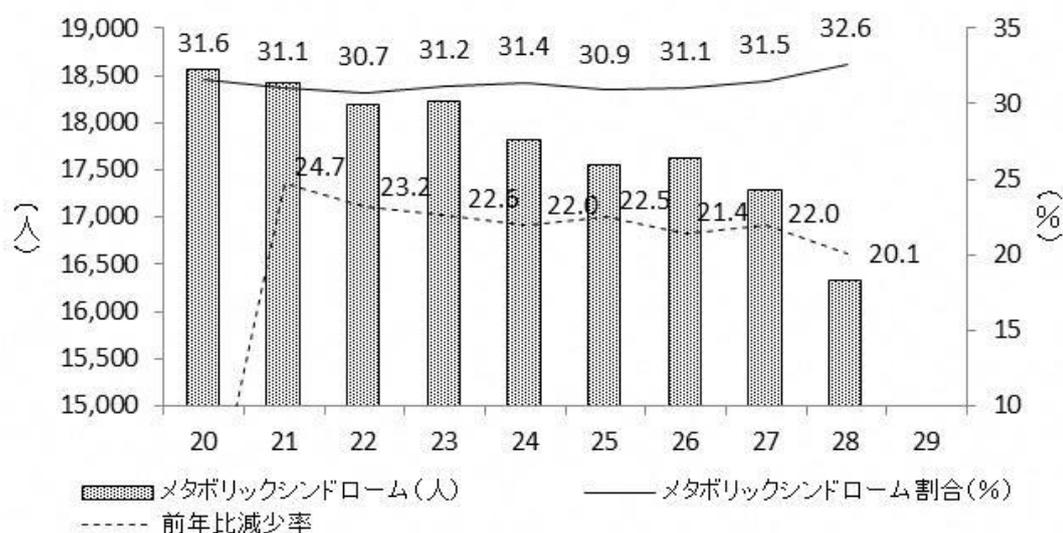
(図10)平成25年度動機づけ支援利用者の以後3年間の階層化状況【平成26~28年度】
H25利用者=293人



(7) メタボリックシンドローム減少率

第一期、第二期計画では、国が示した目標に基づき、平成20年度と比べて、メタボリックシンドロームに該当する対象者の割合が25%減少することを目標としました。メタボリックシンドローム（該当者+予備群）である方の人数は特定健診の対象者数、受診者数の減少により少なくなっていますが、逆に受診者におけるメタボリックシンドロームの割合は年々増加傾向にあり、減少率の目標は達成できませんでした（図11）。

(図11)年度別メタボリックシンドローム対象者の推移【平成20~28年度】



第3章 第三期計画の目標

1 計画の目標

第二期特定健診等実施計画などの評価を踏まえ、厚生労働省は、第三期では「特定健診の受診率の向上」はもちろんのこと、「特定保健指導の実施率向上」を重要課題として位置付けています。

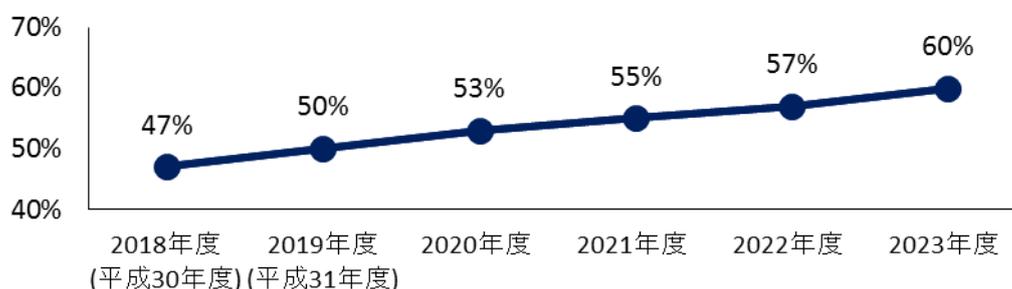
区でも、引き続き特定健診の受診率と特定保健指導の利用率の向上に取り組みます。また、その効果として、特定保健指導対象者数、対象者割合の減少を旨とし、メタボリックシンドロームの改善、さらに生活習慣病の発症予防と重症化予防により、QOL（生活の質）の維持・向上と医療費の適正化を実現します。

2 数値目標

(1) 特定健診受診率

特定健診受診率の最終年度の目標は国が示す60%とします。第二期の実績から受診率の目標値は段階的に設定します（図12）。

(図12) 特定健診受診率の目標（法定報告値）



(2) 特定保健指導利用率

特定保健指導の最終年度の目標は国が示す60%とします。第二期の実績から利用率の目標値は段階的に設定します（図13）。

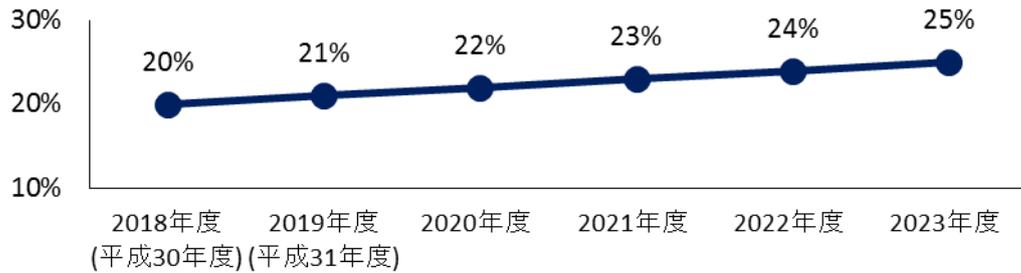
(図13) 特定保健指導利用率の目標（法定報告値）



(3) 特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導の対象となった方の減少率を評価します（特定健診の制度が開始された平成20年度と比較）。最終年度の目標は国が示す25%とします（図14）。

(図14) 特定保健指導対象者の減少率の目標（法定報告値）



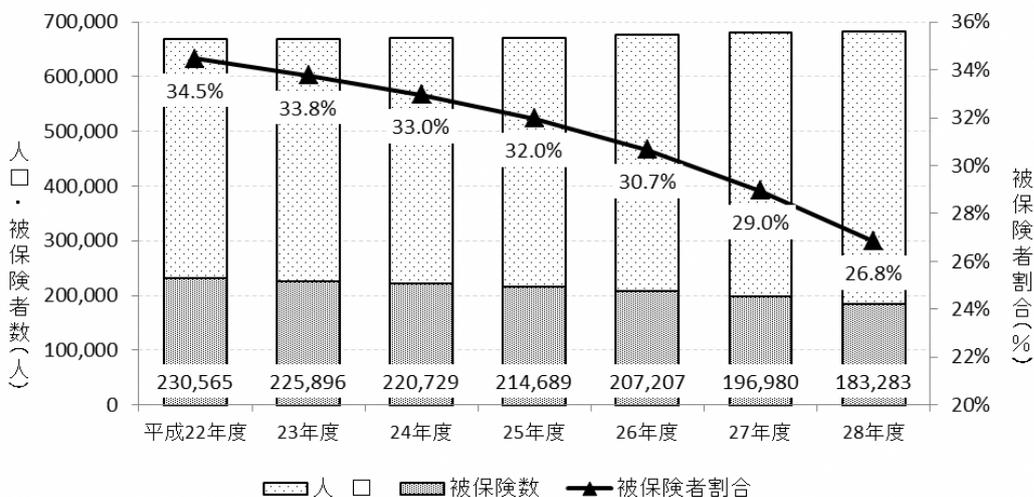
3 対象者数の予測

(1) 足立区国民健康保険被保険者数の推移

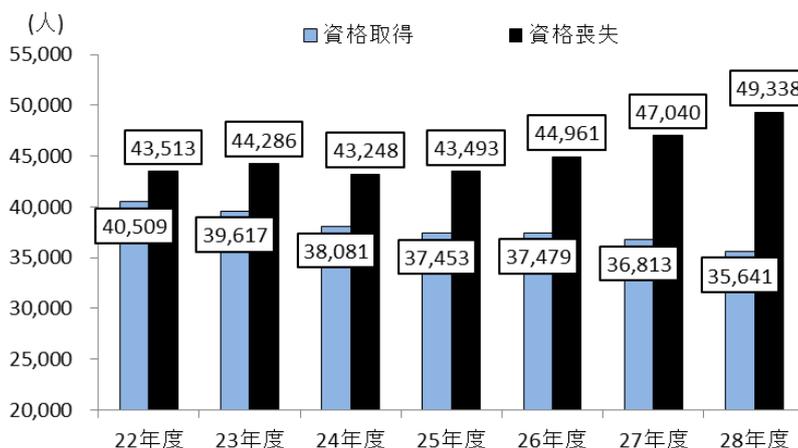
特定健診の対象者は、年度末年齢が40歳から75歳の足立区国民健康保険被保険者です。被保険者数は年々減少しており、平成30年度は122,145人と見込んでいます。

今後も高齢化に伴い、国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行する人数が増加することは確実であるため、被保険者数は減少し続ける見込みです（図15、図16）。

(図15) 足立区国民健康保険被保険者数の推移【平成22～28年度】



(図16)年度別足立区国民健康保険被保険者異動数の推移【平成22～28年度】



(2) 対象者数

被保険者数の減少により、特定健診の対象者数も減少する見込みです(表8)。

(表8)特定健診の対象者数(対象年齢の年度当初の被保険者数)

年度	見込み								
	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)	2018年度 (30年度)	2019年度 (31年度)	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象者数	138,911	133,576	125,149	122,145	117,503	113,037	108,742	104,610	100,635

第4章 特定健診・特定保健指導の実施方法

1 特定健診

(1) 対象者

4月1日時点で足立区国民健康保険の被保険者が法律で定められた対象者となります。

年度内に40歳から74歳になる方に受診券を一斉交付します。

当該年度の10月から3月に75歳に到達する人には、誕生日前日までの受診券を一斉交付します（4月から9月に75歳に到達する人には、誕生月の翌月に後期高齢者医療制度健診の受診券を交付します）。

また、11月30日までに足立区国民健康保険に加入者した方には、別途受診券を交付し、受診期限を2月末日までとします。12月以降に加入した場合は当該年度の特定健診対象外となります。

年度内に 40～74歳 になる方	年度内に 75歳 になる方	
特定健診の対象	誕生日の 前日まで	誕生日以降
	特定健診の対象	後期高齢者医療 制度健診の対象

※年度内に75歳になる方は、誕生日の前日までが特定健診の対象となる。
(75歳からは後期高齢者医療保険制度健診の対象)

(2) 実施項目

① 基本的な健診項目

項目	検査内容
既往歴	質問票
自覚症状及び他覚症状	身体診察
身長、体重及び腹囲	
BMI	体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m) }
血圧	
肝機能検査	GOT (AST)、GPT (ALT)、γ GTP (γ GT)
血中脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール

血糖検査	空腹時血糖又はHbA1c(ヘモグロビン A1c) ※食事開始時から3.5時間以上10時間未満に血糖検査を行った場合は随時血糖とする。 ※食事後から食事開始3.5時間未満に行った血糖検査は参考値とする。
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

② 詳細な健診項目(検査値や医師の判断により実施する項目)

項目	実施できる条件
貧血検査 (ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数)	1 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者 2 その他、医師が必要と判断した者
心電図検査 (12誘導心電図)	1 当該年度の特定健診の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上もしくは拡張期血圧90mmHg以上、又は問診等で不整脈が疑われる者 2 その他、医師が必要と判断した者
眼底検査	1 当該年度の特定健診の結果等において、血圧が次の基準に該当した者 ①収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上 2 前年度の特定健診の結果等において、血糖が次の基準に該当した者 ①空腹時血糖126mg/dL以上 ②HbA1c(NGSP値)6.5%以上又は随時血糖値が126mg/dL以上
血清クレアチニン検査 (eGFRによる腎機能の評価を含む)	1 当該年度の特定健診の結果等において、血圧又は血糖が次の基準に該当した者 ①収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上 ②空腹時血糖100mg/dL以上 ③HbA1c(NGSP値)5.6%以上又は随時血糖値が100mg/dL以上 2 その他、医師が必要と判断した者

③ 上乗せ健診項目(足立区が①、②に追加して実施する項目)

項目	検査内容
胸部X線検査	
血清尿酸	
血清クレアチニン検査	詳細な健診項目の条件に該当しない場合

(3) 受診券交付時期と方法

4月1日時点の対象者には、5月連休明けから受診券を順次郵送します。

(4) 実施時期・期間

受診券が到着次第、受診可能です。期限は1月31日までとします。

健診の実施期間については、今後、受診率や保健指導の利用率を評価し、変更することがあります。

(5) 健診にかかる費用

被保険者の費用負担はありません。

(6) 実施機関

対象者の利便性に配慮し、実施機関は一般社団法人足立区医師会に委託し、特定健診を実施可能な足立区医師会に加入している医療機関で実施します。

足立区医師会は医療機関から提出された健診結果をデータ化し、足立区と国民健康保険連合会に提出します。

(7) 受診率向上の取り組み

特定健診の受診率は、年代別では40代が、性別では男性の受診率が低い傾向にあります(P7図2)。未受診理由の主なものは、①時間がない②健康だから③他の健診を受けているなどがあります(P8図3)。第三期計画では健診結果の情報提供も含め、特定健診を身近に感じ、自分のこととして受診行動に移せるような受診勧奨を行っていきます。

	内容	H28実績	第三期計画で実施
(ア)	広報、ホームページに健診の案内を掲載	あだち広報 12月10日号	年2回掲載 日曜日受診についてのご案内
(イ)	SNSの活用	未実施	6月～1月まで毎月、公式Twitterに受診勧奨コメントを掲載
(ウ)	国保だよりに掲載 (健診結果に関する情報提供も掲載)	6月号、11月号	年2回掲載
(エ)	区立小中学校の児童・生徒に保護者向けのチラシを配付	約50,000枚	継続実施 内容・デザインを適宜見直し

	内容	H28実績	第三期計画で実施
(オ)	未受診者に受診勧奨ハガキを送付	09月 既製品ハガキ 11月 区でデザインしたハガキ	継続実施 対象年代に応じたデザインのハガキを発送
(カ)	未受診者に電話による受診勧奨	280人	7,000人 他の健診を受診している場合、結果の提供依頼を行う
(キ)	保健センター、区民事務所利用者にチラシ配布	保健センター 250枚 区民事務所 850枚	継続実施 内容・デザインを適宜見直し

(8) 事務処理代行機関

東京都国民健康保険連合会とします。

2 特定保健指導

(1) 対象者

当該年度の特定健診の結果、腹囲、血糖、血圧、脂質の値が以下の基準値以上で、糖尿病、高血圧または脂質異常症の治療にかかる薬を服用していない方を対象とします(表1)。

再掲(表1)特定保健指導の対象者(階層化)

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40~64歳	65~74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上該当	あり		
	1つ該当	なし		

* 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する

①血糖 空腹時血糖 100mg/dL 以上 または HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上

②脂質 中性脂肪 150mg/dL 以上 または HDL コレステロール 40mg/dL 未満

③血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上 または 拡張期血圧 85mmHg 以上

(2) 実施内容

対象者は、指定の特定保健指導実施機関で特定保健指導を利用します。

2年連続で積極的支援に該当した方は、1年目に比べて2年目の状態が改善している場合、2年目は動機付け支援相当の内容でも、特定保健指導を実施したこととします。

改善の基準は、①BMI 30未満の場合は、腹囲1.0cm以上かつ体重1.0kg以上減少している者②BMI 30以上の場合は、腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少している者とします。

(3) 利用券交付時期と方法

積極的支援または動機付け支援の対象者には、特定保健指導利用券を郵送します。ただし、2月に交付する利用券の有効期限は、4月に年度が切り替わることから1か月間で3月31日までとします。特定健診の実施期限の変更が生じた場合は、特定保健指導の実施期限も併せて変更します。

(4) 実施時期・期間

利用券交付後2か月以内に利用することができます。

(5) 特定保健指導にかかる費用

被保険者の費用負担はありません。

(6) 実施機関

実施人員、施設・設備、精度管理、指導内容、情報の取扱いなどの基準を満たした機関に委託します。

(7) 事務処理代行機関

東京都国民健康保険連合会とします。

3 他の検診との連携

がん検診受診率向上のため、平成30年度より特定健診受診券に大腸がん検診受診券を同封して、同時に受診できるように取り組みます。

第5章 計画の評価等

1 計画の評価と見直し

P D C Aサイクルに沿って事業の評価を毎年度行います。また、2021年度には、2018年度（平成30年度）から2020年度までの保健事業についての中間評価を行い、必要に応じて事業内容の抜本的な見直しを行います。

2 計画の公表

策定した計画は、広報やホームページなどに掲載します。また、足立区医師会、足立区歯科医師会、足立区薬剤師会等の関係機関と一体となって取り組んでいけるように周知します。

3 個人情報の保護

個人情報を取り扱う際には「足立区個人情報保護条例」および「同条例施行規則」、「足立区情報セキュリティポリシー」を遵守し、個人情報の漏えいや紛失が発生しないよう細心の注意を払います。

委託先においては、個人情報の保護に関する法律20条に基づく安全管理措置を遵守させるため、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止などを契約書に明記します。

足立区国民健康保険
第三期特定健康診査等実施計画

平成 30 年 4 月

編集 足立区 衛生部 データヘルス推進課
東京都足立区中央本町一丁目 17 番 1 号
電話 03-3880-5111 (代表)

発行 足立区
© 2018 Adachi-city

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

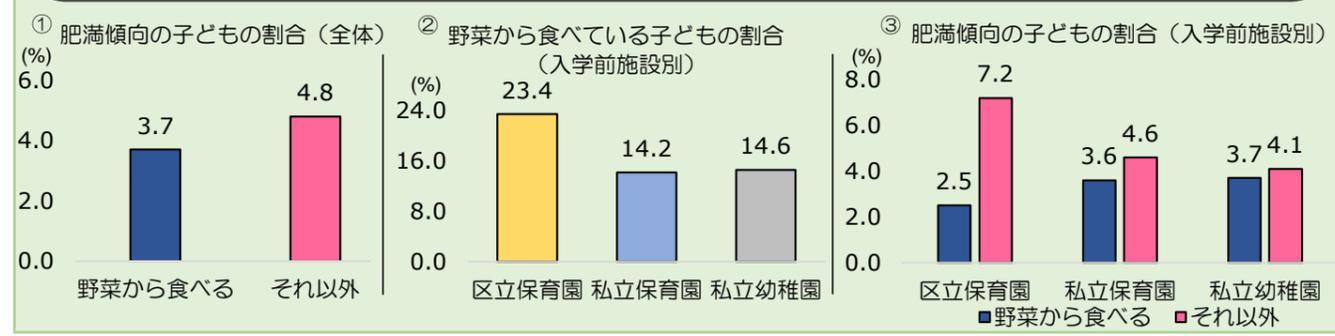
平成30年7月25日

件名	「第3回 子どもの健康・生活実態調査（平成29年度調査）」の実施結果について												
所管部課	衛生部こころとからだの健康づくり課 子どもの貧困対策担当部子どもの貧困対策担当課 教育指導部教育政策課 教育指導課 学校運営部学務課												
内容	<p>平成29年10月に実施した「子どもの健康・生活実態調査」について、集計結果を報告する。</p> <p>1 調査の概要</p> <p>(1) 調査対象者 区立小学校に在籍する1年生（全員）5,160名</p> <p>(2) 調査方法 無記名アンケート方式により、区が学校を通じて質問票・回答票の配付・回収を行い、東京医科歯科大学と国立研究開発法人国立成育医療研究センターが結果の集計・分析を実施</p> <p>(3) 調査内容 子どもの健康状態や生活習慣、保護者自身の健康状態や子どもとの接し方、経済状況等（食習慣、歯磨き習慣、生活リズム、自己肯定感、就業状況、世帯の収入、社会的つながり等）</p> <p>(4) 回答票の回収件数及び有効回答数</p> <table border="1" data-bbox="488 1339 1441 1532"> <thead> <tr> <th></th> <th>調査対象者数 a</th> <th>回答票の回収件数 b</th> <th>回答票の回収率 b/a (%)</th> <th>有効回答数 c</th> <th>有効回答率 c/a (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小学1年生</td> <td>5,160</td> <td>4,428</td> <td>85.8</td> <td>4,208</td> <td>81.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 主な調査結果（概要） 別添、情報連絡15-1参照</p> <p>3 今後の方針 平成30年度は、継続的な変化や因果関係を調べるため、小学4年生（全員）を対象に調査を実施する。併せて、現在の他年代の実態を把握するため、6年生及び中学2年生（一部）に対しても調査を行う。</p>		調査対象者数 a	回答票の回収件数 b	回答票の回収率 b/a (%)	有効回答数 c	有効回答率 c/a (%)	小学1年生	5,160	4,428	85.8	4,208	81.6
	調査対象者数 a	回答票の回収件数 b	回答票の回収率 b/a (%)	有効回答数 c	有効回答率 c/a (%)								
小学1年生	5,160	4,428	85.8	4,208	81.6								

New!

食事を野菜から食べる習慣が肥満を予防します

肥満傾向の子どもの割合を、食事を野菜から食べているかどうかで比べてみると、野菜から食べている子どものほうが、肥満傾向の割合がやや低いことがわかりました(①)。平成27年度の調査から、肥満傾向の子どもの割合は区立保育園で特に高いことがわかっていました。この対策として、区では野菜から食べる習慣を身につける取組みを、区立保育園で強く推進してきました(②)。その結果、食事を野菜から食べている場合の肥満傾向は、私立保育園・幼稚園に比べて、区立保育園で特に低くなりました(③)。



本調査とこれまでの調査の結果から見えてきた傾向

＜平成27年度調査結果＞	＜平成28年度調査結果＞	＜平成29年度調査結果＞	＜総括＞
困ったときに保護者に相談できる相手の存在、また運動や読書習慣の習得が、子どもの健康に及ぼす生活困難の影響を軽減できる可能性が明らかになりました。	子どもが地域活動に積極的に参加して経験・体験を積み、ロールモデルとなる大人とかかわることで、逆境を乗り越える力を培える可能性が明らかになりました。	食事を野菜から食べるというちょっとした意識づけによって、肥満を予防できる可能性が明らかになりました。今後、さらなる普及・啓発に取り組めます。	全体として、健康や生活習慣の状況は平成27年度と同様の傾向でした。対策を実施して間もないため、引き続き取組みの実施および評価を行っていきます。

「未来へつなぐあだちプロジェクト」に調査結果を反映していきます

本調査から得られた結果を区の各所管で共有し、子どもに良い生活習慣が身につくよう支援するとともに、さらに野菜から食べる習慣の普及に向けて取り組んでまいります。また、保護者支援や、子どもが地域で経験や体験を積む機会を増やす施策等の充実についても、引き続き取組みを進めていきます。

- 窓口のご案内■ 子どものことや心身のこと等でお悩みの方は、下記の相談窓口をご利用ください。
- **子ども・子育てについて悩みがあるとき**
＜子ども支援センターげんき＞
03-3852-3535
 - **なんとなく心や体が不調なとき**
江北保健センター 03-3896-4004
千住保健センター 03-3888-4278
竹の塚保健センター 03-3855-5082
中央本町地域・保健総合支援課 03-3880-5352
東部保健センター 03-3606-4171
 - **生活や仕事に悩みがあるとき**
＜くらしと仕事の相談センター＞
03-3880-5705
 - **パートナーからの暴力や嫌がらせの悩み**
＜男女参画プラザ＞
女性相談(予約制) 03-3880-5223
 - **どんな相談でも**
＜よりそいホットライン＞
0120-279-338

■詳しい調査結果は、足立区公式ホームページをご覧ください。

※平成29年度報告書本編は、平成30年4月下旬以降に掲載予定

発行：足立区・足立区教育委員会（平成30年3月）
編集：足立区衛生部こころとからだの健康づくり課
国立大学法人東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 国際健康推進医学分野
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター研究所 社会医学研究部
問合せ：03-3880-5433（足立区衛生部こころとからだの健康づくり課）

第3回 子どもの健康・生活実態調査 平成29年度 報告書【概要版】

足立区と足立区教育委員会は、全ての子どもたちが生まれ育った環境に左右されることなく、自分の将来に夢や希望が持てる地域社会の実現を目指しています。そのためにはまず、できる限り正確に子どもの健康と生活の実態を把握することが必要です。

この度、平成29年度に実施しました第3回「子どもの健康・生活実態調査」の概要がまとまりました。調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

今後は本調査結果を踏まえて、子どもたちの未来につながる施策を再構築してまいります。今後とも足立区政ならびに教育活動にご理解とご協力をお願い申し上げます。

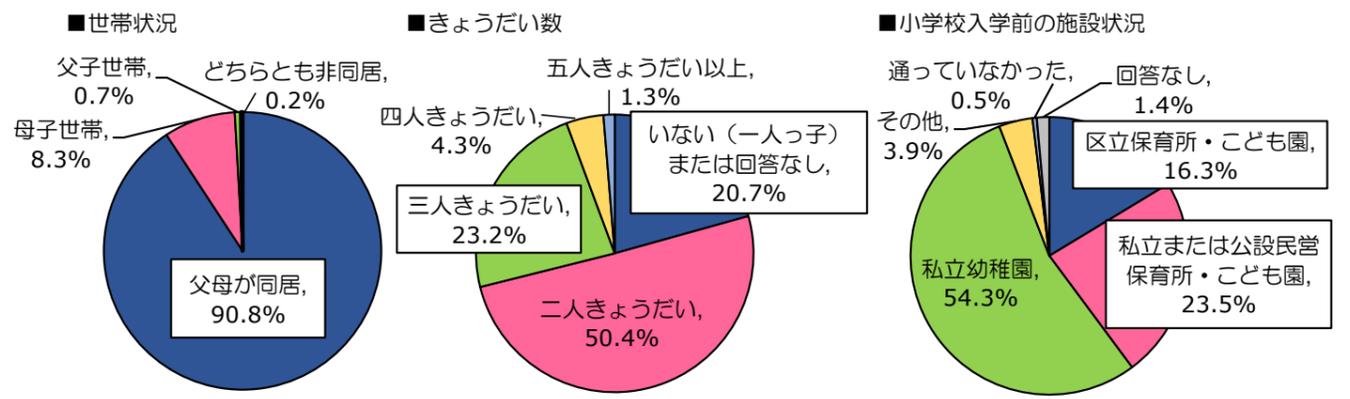
足立区長 近藤 やよい
足立区教育委員会教育長 定野 司

調査の概要

- ◇ 調査対象：区立の小学校に在籍する1年生全員 5,160名（69校）
- ◇ 調査時期：平成29年10月
- ◇ 実施方法：無記名アンケート方式により、区が学校を通じて質問票や回答票の配付・回収を行い、東京医科歯科大学と国立成育医療研究センター研究所が結果の集計・分析を行いました。
- ◇ 回答状況：有効回答4,208名（有効回答率81.6%） ※回答者の約90%は子どもの母親

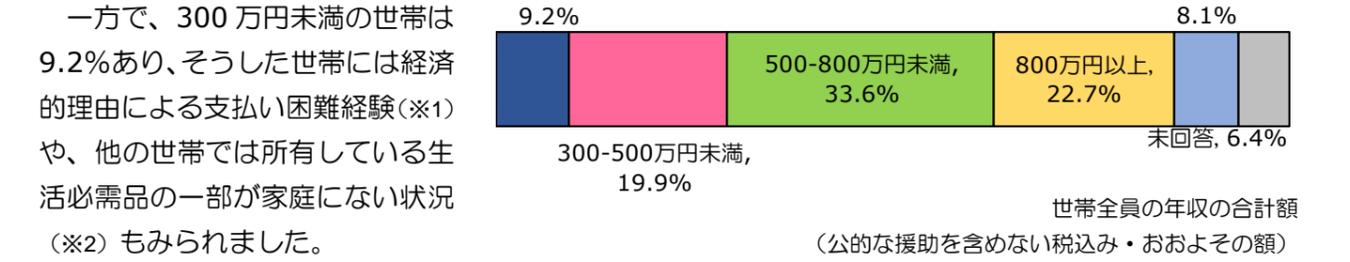
世帯の構成等について

父母が同居している世帯は全体の約90%で、一人っ子の割合は約20%でした。入学前に通っていた施設は、私立幼稚園が全体の約半分で、区立保育園・こども園は約6分の1でした。



世帯の経済状況について

世帯の経済状況は、税込み収入（年収）の国の中央値である約430万円よりも約60%が高い状況にありました。



※1 過去1年間に経済的理由でライフライン等の支払いができなかったこと
※2 子どもの生活において必要と思われる物品や5万円以上の貯金がない等

調査項目は中面をご覧ください

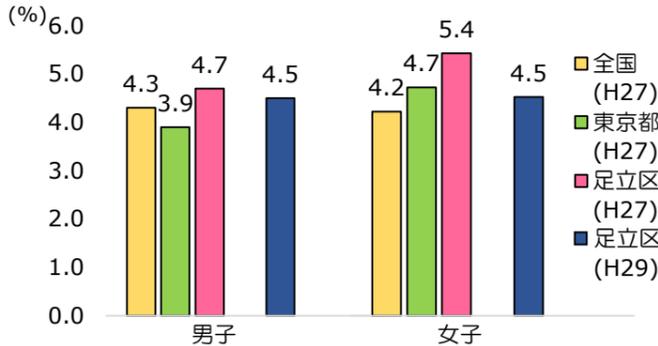
子どもの健康・生活の状況 (調査項目の一部抜粋)

足立区立小学校に在籍する小学1年生の健康・生活の実態は以下のとおりです。平成27年度の結果と比較を行っています。ここでは、代表的な項目についてのみ記載しています。さらに詳しいデータは、足立区公式ホームページをご覧ください(平成30年4月下旬以降に掲載予定)。

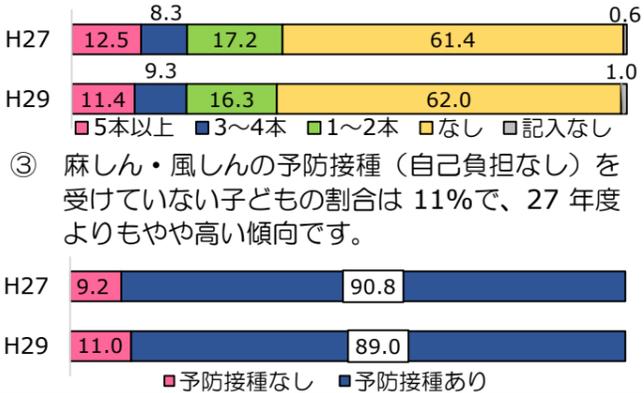
※各グラフの数字は、パーセンテージです。

健康・予防接種について - 肥満、むし歯、予防接種 -

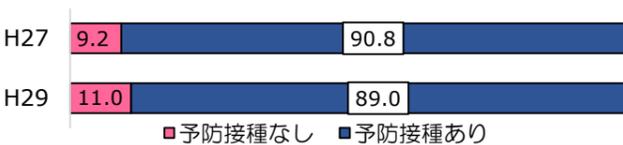
① 29年度の肥満傾向の子どもの割合は、27年度に比べて低くなっていったものの、依然として都や全国平均よりもやや高い傾向です。



② むし歯が1本でもある子どもの割合は約37%で、27年度よりも1ポイント改善されました。

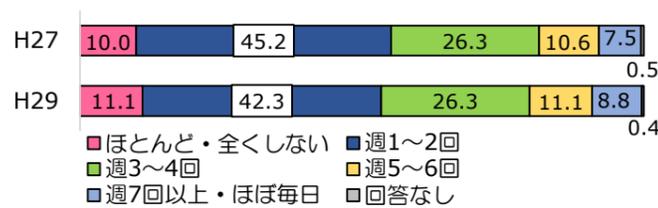


③ 麻しん・風しんの予防接種(自己負担なし)を受けていない子どもの割合は11%で、27年度よりもやや高い傾向です。

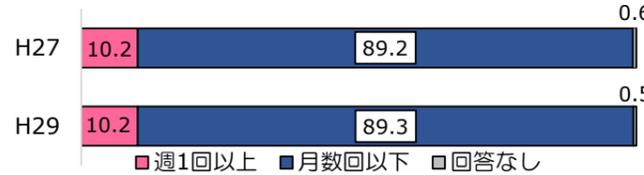


生活習慣について - 運動、テレビ、留守番、読書 -

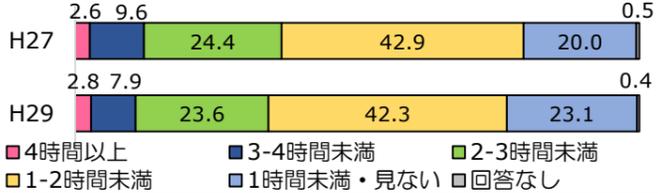
④ 一週間でほとんど・全く運動しない子どもは、約11%で27年度よりもやや高い傾向です。(学校での運動を除く)



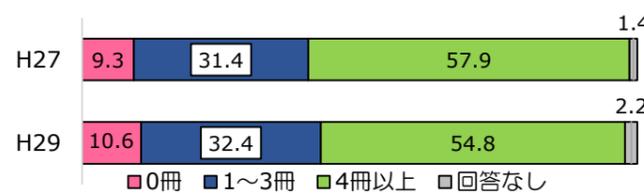
⑥ 平日の放課後、子どもだけで週1回以上留守番をしている世帯は、27年度と同じく10.2%でした。



⑤ テレビ・動画を1日3時間以上見ている子どもは約11%で、27年度よりもやや低い傾向です。

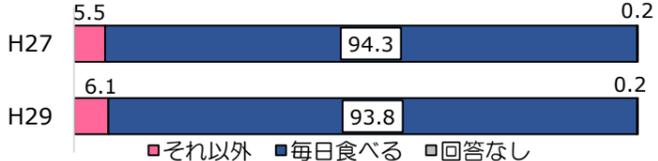


⑦ 最近1か月で1冊も本を読んでいない子どもは約11%で、27年度よりもやや高い傾向でした。

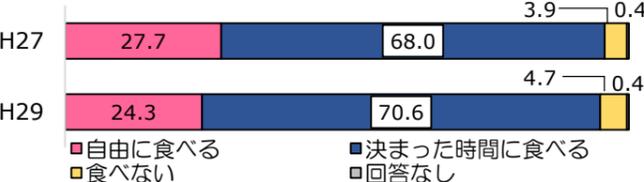


食生活について - 朝食、夕食、おやつ、食べる順番 -

⑧ 朝食を毎日食べる習慣のない子どもは、27年度とほぼ変わらない約6%でした。



⑩ 時間を決めておやつを食べていない子どもは約24%で、27年度よりも低い傾向です。



⑨ 夕食をひとり、または子どもたちだけで食べる世帯は約5%で、27年度よりもやや高い傾向です。



⑪ 食事を野菜から食べている子どもは約16%で、27年度より約4ポイント改善されました。



<2>

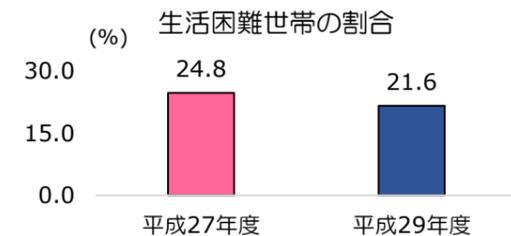
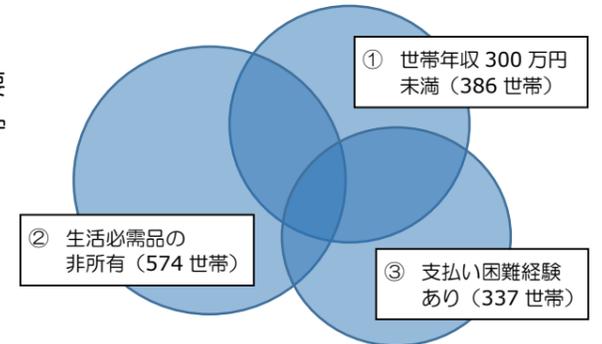
子どもの健康・生活と生活困難の関連

本調査では、子どもの貧困状態を経済的な困窮だけでなく、子どもがおかれた家庭環境全体で把握すべきであると考え、次のいずれか一つでも該当する場合を「生活困難」世帯と定義し、子どもの健康・生活に生活困難がどの程度関連があるかを調べました。

※各グラフの数字は、パーセンテージです。

生活困難とは

- ① 世帯年収300万円未満の世帯
- ② 生活必需品の非所有世帯(子どもの生活において必要と思われる物品や急な出費に備えた5万円以上の貯金がないなど)
- ③ 水道・ガスなどのライフラインの支払い困難経験世帯



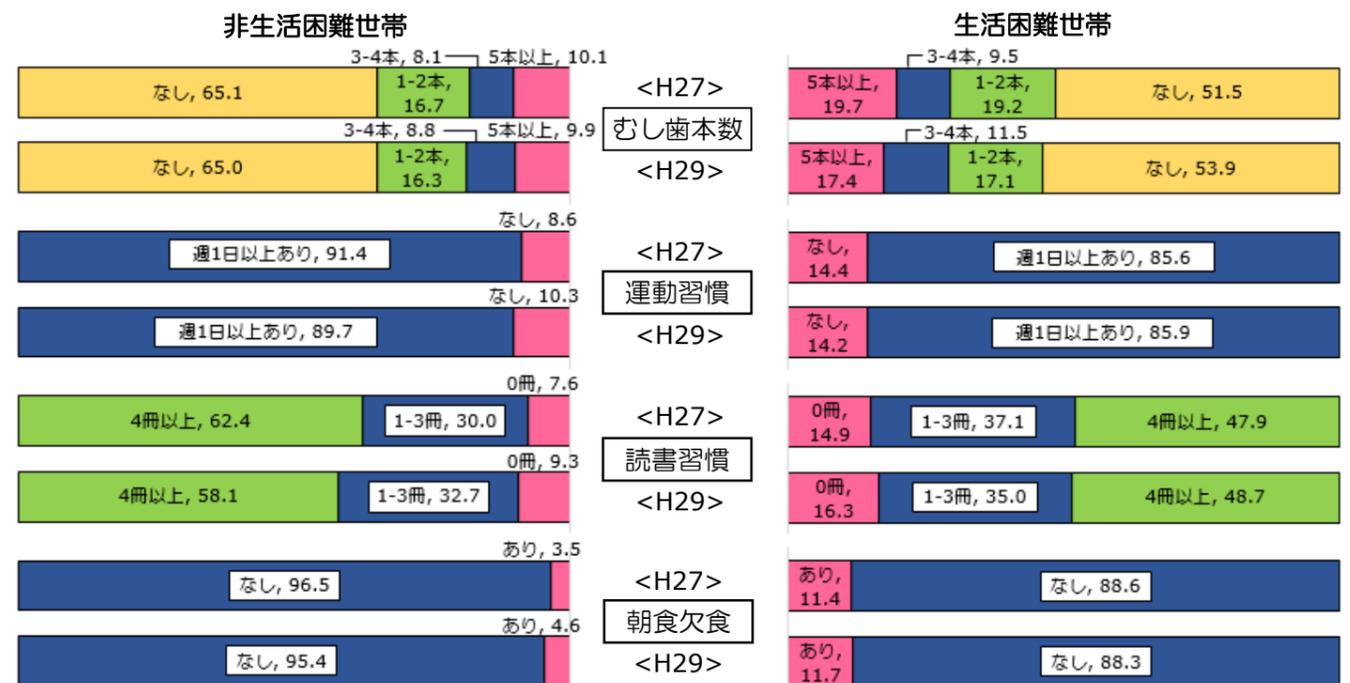
平成29年度の「生活困難」世帯該当件数は、911世帯(21.6%)です。平成27年度の24.8%から、3.2ポイント減少しました。

非生活困難世帯と生活困難世帯の比較

生活困難が子どもの健康や生活にどの程度関連があるかを調べるために、むし歯や朝食の摂取状況等について、非生活困難世帯と生活困難世帯を比較しました。

生活困難世帯の健康・生活状況には、非生活困難世帯と比較して依然として課題がみられます。

平成27年度と平成29年度を比べると、非生活困難世帯、生活困難世帯どちらも、運動習慣・読書習慣・朝食欠食といった生活状況は、ほとんど変化がないか、良い生活習慣の割合がやや低くなりました。一方、生活困難世帯のむし歯を5本以上有する子どもの割合は、平成27年度に比べて2.3ポイント減少しました。



<3>

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	インターネット・ゲートキーパー事業の開始について
所管部課	衛生部こころとからだの健康づくり課
内容	<p>生きづらさを抱えた若年者向け対策として、インターネットを活用したメール相談及び電話・対面相談を行うインターネット・ゲートキーパー事業を開始した。</p> <p>1 事業の概要</p> <p>10～30代を中心とした若年者に対して、インターネット上で「自殺手段」や「死にたい」等の言葉を検索エンジンに打ち込んだ際、検索連動広告を活用したメール相談に誘導し、現実の相談につなぐ。</p> <p>2 事業の特徴</p> <p>(1) Google の位置情報を活用し、足立区内からの相談者に対応 (2) 自殺に関連する330語句に対応してメッセージを表示 (3) ワンクリックで専門の相談員につなげる (4) 真に支援を必要とする高リスク者（自殺関連用語を検索する方）に有効</p> <p>3 事業開始日 平成30年4月1日から</p> <p>4 受託事業者 特定非営利活動法人OVA (オーヴァ)</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>低リスク者に有効</p> <p>ポスター・配布物</p> <p>インターネット・ゲートキーパー事業 見つけることが難しいハイリスク層 を発見し、効果的に情報を届ける。</p> </div>

平成30年度 第1回 足立区地域保健福祉推進協議会 資料

平成30年7月25日

件名	心身障害者医療費助成制度対象拡大に伴う周知について
所管部課	衛生部 中央本町地域・保健総合支援課
内容	<p>平成31年1月から、精神障害者保健福祉手帳1級所持者が心身障害者医療費助成制度の対象となる。なお、受付開始は平成30年11月を予定している。</p> <p>このことについて、都と区において下記のとおり周知を進めている。</p> <p>1 周知対象者数 392人（平成30年4月1日現在） ※ 助成制度の対象は、上記の周知対象者のうち、生活保護受給者、所得制限超過者等を除いた者</p> <p>2 周知方法</p> <p>(1) 広報紙 ・ 広報東京都 6月号 ・ あだち広報 6月10日号</p> <p>(2) ホームページ掲載 ・ 都ホームページ 4月 ・ 区ホームページ 6月</p> <p>(3) ポスター掲示 ・ 中央本町地域・保健総合支援課及び各保健センター窓口等に 掲示 6月</p> <p>(4) 対象者への個別通知 ・ 制度改正の案内（都実施） 6月 ・ 受付開始の案内（区実施） 10月</p> <p>3 財政負担 心身障害者医療費助成制度は、東京都の公費負担による制度</p>