

栄養・食生活（指標4）

領域	領域2 生活習慣の改善										最終評価（R4）																		
分野	栄養・食生活										男性：b（不変） 女性：c（悪化）																		
指標名	脂肪エネルギー比率が適正な範囲内（20%以上30%未満）にある人の割合を増やす（20歳以上）										中間評価（H30）																		
出典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕										評価なし（中間評価時に指標見直し）																		
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5																		
(男性：20歳以上)	51.9%			49.5%		50.8%	50.0%																						
(女性：20歳以上)	48.2%			49.9%		46.3%	41.2%																						
図表	<table border="1"> <caption>図表：脂肪エネルギー比率が適正な範囲内（20%以上30%未満）にある人の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>51.9%</td> <td>49.5%</td> <td>50.8%</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>48.2%</td> <td>49.9%</td> <td>46.3%</td> <td>41.2%</td> </tr> </tbody> </table>														性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	51.9%	49.5%	50.8%	50.0%	女性	48.2%	49.9%	46.3%	41.2%
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																									
男性	51.9%	49.5%	50.8%	50.0%																									
女性	48.2%	49.9%	46.3%	41.2%																									
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 男性の脂肪エネルギー比率が適正な範囲内（20%以上30%未満）の人の割合は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▼3.7%）。 ■ 女性の脂肪エネルギー比率が適正な範囲内（20%以上30%未満）の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼14.5%）。 ■ 「日本人の食事摂取基準（2015年版）」において脂肪エネルギー比率の目標量の範囲が、20%以上30%未満（1歳～29歳）、20%以上25%未満（30歳以上）から20%以上30%未満（1歳以上）に変更され、中間評価時に指標を見直したため、中間評価を行っていない。 																												
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 脂肪エネルギー比率が適正な範囲内（20%以上30%未満）の人の割合は、男女ともにベースライン値と比べて減少した。 ■ 男性について、増減率が指標の方向に対して-5%以内であるため、最終評価を「b（不変）」とする。 ■ 女性について、増減率が指標の方向に対して-5%超であり、指標は悪化傾向であることから、最終評価を「c（悪化）」とする。 																												
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 引き続き、生活習慣病の予防のための適切な量と質の食事摂取の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに社会環境整備を進める。 ■ 施策の実施に当たっては、都民一人ひとりのマルチステージを勘案するとともに、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■ コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点、適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 																												

栄養・食生活（参考指標 2）

領 域	領域 2 生活習慣の改善							最終評価（R4）																		
分 野	栄養・食生活							—																		
指 標 名	肥満（BMI25以上）の人の割合 ※参考指標							中間評価（H30）																		
出 典	国民健康・栄養調査（身体状況調査） [東京都福祉保健局]							—																		
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
(男性：20～69歳)	30.5%	/	/	26.3%	/	26.8%	27.1%	/	/	/	/															
(女性：40～69歳)	20.8%	/	/	18.1%	/	22.0%	20.9%	/	/	/	/															
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>肥満（BMI25以上）の人の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>30.5%</td> <td>26.3%</td> <td>26.8%</td> <td>27.1%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>20.8%</td> <td>18.1%</td> <td>22.0%</td> <td>20.9%</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	30.5%	26.3%	26.8%	27.1%	女性	20.8%	18.1%	22.0%	20.9%
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																						
男性	30.5%	26.3%	26.8%	27.1%																						
女性	20.8%	18.1%	22.0%	20.9%																						
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■肥満（BMI25以上）の人の割合は、男女とも中間評価時までには減少傾向であったものの、最終評価時では中間評価時と比べて増加している。 ■男性の肥満（BMI25以上）の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▽11.1%）。 ■女性の肥満（BMI25以上）の人の割合は、ベースライン値と比べてやや増加している（増減率：▲0.5%）。 ■なお、国の指標の20～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）の割合は、ベースライン（平成22年）の31.2%と比較して、最終評価（令和元年）35.1%（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整割合34.7%）と有意に増加し、いずれの年代でも同様の傾向であったとしている。40～60歳代女性の肥満者（BMI25以上）の割合は、ベースライン（平成22年）の22.2%と比較して、最終評価（令和元年）22.5%（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整割合22.7%）と有意な変化はないとしている。 																									
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、都民が望ましい食習慣を身に付け実践できるよう、適正体重を維持することの重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行う。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、都民が実践しやすい施策（適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 																									

身体活動・運動（参考指標）

領 域	領域2 生活習慣の改善							最終評価（R4）																		
分 野	身体活動・運動							—																		
指 標 名	運動習慣者の割合（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者）（20歳以上） ※参考指標							中間評価（H30）																		
出 典	国民健康・栄養調査（身体状況調査）〔厚生労働省〕							—																		
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
（男性：20歳以上）	39.9%	/	/	39.1%	/	44.6%	40.5%	/	/	/	/															
（女性：20歳以上）	37.6%	/	/	37.3%	/	29.7%	28.3%	/	/	/	/															
図 表	<table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>運動習慣者の割合の推移（%）</caption> <thead> <tr> <th>期 間</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19～H21</td> <td>39.9</td> <td>37.6</td> </tr> <tr> <td>H24～H26</td> <td>39.1</td> <td>37.3</td> </tr> <tr> <td>H28～H30</td> <td>44.6</td> <td>29.7</td> </tr> <tr> <td>H29～R1</td> <td>40.5</td> <td>28.3</td> </tr> </tbody> </table>											期 間	男性 (%)	女性 (%)	H19～H21	39.9	37.6	H24～H26	39.1	37.3	H28～H30	44.6	29.7	H29～R1	40.5	28.3
期 間	男性 (%)	女性 (%)																								
H19～H21	39.9	37.6																								
H24～H26	39.1	37.3																								
H28～H30	44.6	29.7																								
H29～R1	40.5	28.3																								
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■運動習慣者の割合は、男女ともに中間評価時までは大きな変化はなかった。 ■男性の運動習慣者の割合は、ベースライン値と比べてやや増加している（増減率：男性△1.5%）。 ■女性の運動習慣者の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：女性▼24.7%）。 ■なお、国でも同様の指標を設定しており（20-64歳、65歳以上に分けて把握）、いずれも最終評価時点で目標値に達しておらず、ベースラインとの比較においても、20-64歳女性を除いて有意な差が認められず変わらないと評価している（20-64歳女性は、有意な減少が認められ、悪化していると評価）。 																									
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、身体活動・運動の意義や日常生活の中で負担感なく実践できる身体活動量を増やす取組について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」の内容を充実し、ウォーキングマップのさらなる活用を促すなど社会環境整備を進める。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、身体活動・運動不足解消のための都民が実践しやすい施策（生活動線を活用した屋内活動やウォーキングの促進等）を検討する。 																									

歯・口腔の健康（指標）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R5）													
分野	歯・口腔の健康											a（改善）													
指標名	8020の達成者の割合を増やす（75～84歳） ※中間評価時に、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」との整合を図り、変更											中間評価（H30）													
出典	東京都歯科診療所患者調査 [東京都福祉保健局]											評価なし（中間評価時に指標見直し）													
指標数値の推移 （75～84歳）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5								
			50.7%					55.5%								61.5%									
図表	<table border="1"> <caption>図表：8020の達成者の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>評価年度</th> <th>達成者の割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>50.7%</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>55.5%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>61.5%</td> </tr> </tbody> </table>																	評価年度	達成者の割合 (%)	H21	50.7%	H26	55.5%	R4	61.5%
評価年度	達成者の割合 (%)																								
H21	50.7%																								
H26	55.5%																								
R4	61.5%																								
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■8020の達成者の割合は、ベースライン値（H21）と比べて増加している（増減率：△21.3%）。 ■8020の達成者の割合は、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における目標値である「増加」を達成している。 																								
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■8020の達成者の割合は、ベースライン値（H21）と比べて増加した。 ■増減率が指標の方向に対して+5%超であるため、最終評価を「a（改善）」とする。 																								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■歯と口腔の健康は、生活する上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、心身の健康にも大きく寄与していることから、8020を達成した者の割合の増加に向け、引き続き、高齢期の歯や口の特徴を踏まえたむし歯（う蝕）の予防や歯周病の予防に関する啓発を推進する必要がある。 ■生涯を通じた歯と口腔の健康を維持するために、定期的にかかりつけ歯科医で歯石除去や歯面清掃などの予防処置を受けること等が必要であることから、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに社会環境整備を進める。 																								

歯・口腔の健康（参考指標1）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）					
分野	歯・口腔の健康											—					
指標名	むし歯（う蝕）のない者の割合 ※参考指標 ※中間評価時に、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」との整合を図り、変更											中間評価（H30）					
出典	3歳：母子保健課調べ（H25まで）〔厚生労働省〕、地域保健・健康増進事業報告（H26以降）〔厚生労働省〕 12歳：学校保健統計調査〔文部科学省〕											—					
指標数値の推移	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
(3歳)			83.7%	84.7%	86.2%	86.8%	87.4%	87.4%	88.5%	89.4%	90.6%	91.8%	92.4%	92.8%			
(12歳)			53.5%	58.3%	61.0%	65.0%	59.7%	64.3%	64.6%	66.4%	68.1%	68.4%	73.2%	74.4%			
図表	<p>東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における目標値：（3歳）90%</p> <p>東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における目標値：（12歳）70%*</p> <p>*東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における「むし歯（う蝕）のない者の割合（12歳）」の目標値の出典は、「東京都の学校保健統計書（東京都教育委員会）」</p>																
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■むし歯（う蝕）のない者の割合は、3歳、12歳ともにベースライン値（H21）と比べて増加している（増減率：3歳△10.9%、12歳△39.1%）。 ■むし歯（う蝕）のない者の割合（3歳）は、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における目標値90%を、平成29年時点で達成している。 ■むし歯（う蝕）のない者の割合（12歳）は、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における目標値70%を、令和元年時点で達成している。 																
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、歯科健診、学校歯科保健活動等を通じ、むし歯（う蝕）や歯周病の予防に取り組むとともに、口腔機能に着目した支援や食育に関連した取組を進める。 ■生涯を通じた歯と口腔の健康を維持するために必要な口腔ケアの習慣や生活習慣の基礎を身に付けるよう、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに社会環境整備を進める。 																

歯・口腔の健康（参考指標2）

領 域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）															
分 野	歯・口腔の健康											—															
指 標 名	喪失歯のない者の割合（35～44歳） ※参考指標 ※中間評価時に、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」との整合を図り、変更											中間評価（H30）															
出 典	東京都歯科診療所患者調査 [東京都福祉保健局]											—															
指標数値の推移 （35～44歳）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5										
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>評価年度</th> <th>喪失歯のない者の割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>54.9%</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>63.6%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>70.8%</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>75%</td> </tr> </tbody> </table>																	評価年度	喪失歯のない者の割合 (%)	H21	54.9%	H26	63.6%	R4	70.8%	目標値	75%
評価年度	喪失歯のない者の割合 (%)																										
H21	54.9%																										
H26	63.6%																										
R4	70.8%																										
目標値	75%																										
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■喪失歯のない者の割合は、ベースライン値（H21）と比べて増加している（増減率：△29.0%）。 ■喪失歯のない者の割合は改善傾向にあるが、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における目標値75%に届いていない。 																										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■成人期は、自分の歯や口の健康に対する関心が薄れる時期であるが、自ら行う口腔ケアと定期的な健診や予防処置が大切な時期であるため、引き続き、自ら行う口腔ケアに加え、かかりつけ歯科医を持ち、定期健診や予防処置を受けることの重要性について、普及啓発を行っていく必要がある。 																										

歯・口腔の健康（参考指標3）

領 域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）													
分 野	歯・口腔の健康											—													
指 標 名	24歯以上ある者の割合（55～64歳） ※参考指標 ※中間評価時に、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」との整合を図り、変更											中間評価（H30）													
出 典	東京都歯科診療所患者調査 [東京都福祉保健局]											—													
指標数値の推移 （55～64歳）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5								
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>評価年度</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>63.4%</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>70.0%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>80.3%</td> </tr> </tbody> </table>																	評価年度	割合 (%)	H21	63.4%	H26	70.0%	R4	80.3%
評価年度	割合 (%)																								
H21	63.4%																								
H26	70.0%																								
R4	80.3%																								
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■24歯以上ある者の割合は、ベースライン値（H21）と比べて増加している（増減率：△26.7%）。 ■24歯以上ある者の割合は、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」における目標値である「増加」を達成している。 																								
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■成人期は、自分の歯や口の健康に対する関心が薄れる時期であるが、自ら行う口腔ケアと定期的な健診や予防処置が大切な時期であるため、引き続き、自ら行う口腔ケアに加え、かかりつけ歯科医を持ち、定期健診や予防処置を受けることの重要性について、普及啓発を行っていく必要がある。 																								

栄養・食生活（指標1）

参考

領域	領域2 生活習慣の改善						最終評価（R4）				
分野	栄養・食生活						男性：b（不変） 女性：a（改善）				
指標名	野菜の摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合を増やす（50%）（20歳以上）						中間評価（H30）				
出典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕						男女ともに a（改善）				
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5
(男性：20歳以上)	31.9%			35.5%		28.8%	30.3%				
(女性：20歳以上)	28.6%			34.4%		30.7%	31.4%				
図表	<p>目標の目安：50%</p>										
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■男性の野菜摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▼5.0%）。 ■女性の野菜摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△9.8%）。 ■中間評価では、男女ともに「a（改善）」だったが、最終評価時では男女とも中間評価時と比べて数値が減少した。 ■なお、国の指標の野菜摂取量の平均値は、ベースライン（平成22年）の282gと比較して、最終評価（令和元年）281g（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整値275g）と有意な変化はないとしている。都の野菜摂取量の平均値は、平成22年279.1gから令和元年299.9gとなっている。 										
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■野菜摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合は、男女ともに30%前後に留まっており、男女ともに目標の目安に届いていない。 ■男性について、増減率が指標の方向に対して-5%以内であるため、最終評価を「b（不変）」とする。 ■女性について、増減率が指標の方向に対して+5%超であり、指標は改善傾向であることから、最終評価を「a（改善）」とする。 										
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、生活習慣病の予防効果がある野菜摂取の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、野菜摂取を促進するための社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、野菜摂取量増加を含めた都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点、適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 										

栄養・食生活（指標2）

領域	領域2 生活習慣の改善	最終評価（R4）																								
分野	栄養・食生活	男女ともに a （改善）																								
指標名	食塩の摂取量（1日当たり）8g以下の人割合を増やす（20歳以上）	中間評価（H30）																								
出典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕	男女ともに a （改善）																								
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
（男性：20歳以上）	18.9%	22.4%	22.3%	22.4%	22.3%	22.2%	22.2%	22.2%	22.2%	22.2%	22.2%															
（女性：20歳以上）	31.5%	37.1%	41.5%	37.1%	41.5%	39.6%	39.6%	39.6%	39.6%	39.6%	39.6%															
図表	<table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>食塩摂取量（1日当たり）8g以下の人割合の推移（%）</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>18.9</td> <td>22.4</td> <td>22.3</td> <td>22.2</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>31.5</td> <td>37.1</td> <td>41.5</td> <td>39.6</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	18.9	22.4	22.3	22.2	女性	31.5	37.1	41.5	39.6
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																						
男性	18.9	22.4	22.3	22.2																						
女性	31.5	37.1	41.5	39.6																						
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 男性の食塩摂取量（1日当たり）8g以下の人割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△17.5%）。 ■ 女性の食塩摂取量（1日当たり）8g以下の人割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△25.7%）。 ■ 中間評価では、男女ともに「a（改善）」だったが、最終評価時では中間評価時と比べて男性の数値が減少した。 ■ なお、国の指標の食塩摂取量の平均値は、ベースライン（平成22年）の10.6gと比較して、最終評価（令和元年）10.1g（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整値10.0g）と有意に減少したとしている。都の食塩摂取量の平均値は、平成22年10.9gから令和元年は10.5gとなっている。 																									
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 食塩摂取量（1日当たり）8g以下の人割合は、男女ともにベースライン値と比べて増加した。 ■ 男性、女性ともに、増減率が指標の方向に対して+5%超であり、指標が改善傾向であることから、最終評価を「a（改善）」とする。 																									
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 引き続き、生活習慣病の予防のための適切な量と質の食事摂取の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、減塩に配慮した取組の推進などの社会環境整備を進める。 ■ 施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、適切な量と質の食事を誰もが自然と選択できるような食環境の整備を進める。 ■ コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、食塩摂取量減少に向けた都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点、適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 																									

栄養・食生活（指標3）

領 域	領域2 生活習慣の改善	最終評価（R4）																								
分 野	栄養・食生活	男女ともに c （悪化）																								
指 標 名	果物の摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合を減らす（20歳以上）	中間評価（H30）																								
出 典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕	男女ともに b （不変）																								
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
（男性：20歳以上）	60.9%			61.8%		66.7%	67.8%																			
（女性：20歳以上）	49.5%			52.0%		55.7%	59.5%																			
図 表	<table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>果物の摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合（%）</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>60.9</td> <td>61.8</td> <td>66.7</td> <td>67.8</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>49.5</td> <td>52.0</td> <td>55.7</td> <td>59.5</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	60.9	61.8	66.7	67.8	女性	49.5	52.0	55.7	59.5
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																						
男性	60.9	61.8	66.7	67.8																						
女性	49.5	52.0	55.7	59.5																						
分 析	<p>■男性の果物摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：▲11.3%）。</p> <p>■女性の果物摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：▲20.2%）。</p> <p>■中間評価では、男女ともに「b（不変）」だったが、最終評価時ではいずれも中間評価時と比べて数値が増加した。</p> <p>■なお、国の指標の果物摂取量100g未満の者の割合は、ベースライン（平成22年）の61.4%と比較して、最終評価（令和元年）63.3%（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整割合66.5%）と有意に増加し、悪化したとしている。</p>																									
評 価	<p>■果物摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合は、男女ともにベースライン値と比べて増加した。</p> <p>■男性、女性ともに、増減率が指標の方向に対して+5%超であり、指標は悪化傾向にあることから、最終評価を「c（悪化）」とする。</p>																									
課 題	<p>■引き続き、生活習慣病の予防効果がある果物摂取の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行う。</p> <p>■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。</p> <p>■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、果物摂取量増加を含めた都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点、適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。</p>																									

栄養・食生活（参考指標3）

領 域	領域2 生活習慣の改善							最終評価（R4）													
分 野	栄養・食生活							—													
指 標 名	20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合 ※参考指標							中間評価（H30）													
出 典	国民健康・栄養調査（身体状況調査） [東京都福祉保健局]							—													
指標数値の推移 （女性）	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5										
	22.7%	/	/	27.3%	/	13.8%	30.8%	/	/	/	/										
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>期間</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19～H21</td> <td>22.7</td> </tr> <tr> <td>H24～H26</td> <td>27.3</td> </tr> <tr> <td>H28～H30</td> <td>13.8</td> </tr> <tr> <td>H29～R1</td> <td>30.8</td> </tr> </tbody> </table>											期間	割合 (%)	H19～H21	22.7	H24～H26	27.3	H28～H30	13.8	H29～R1	30.8
期間	割合 (%)																				
H19～H21	22.7																				
H24～H26	27.3																				
H28～H30	13.8																				
H29～R1	30.8																				
分 析	<p>■20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：▲35.7%）。</p> <p>■出典の調査は母数が少ないことから3か年集計により算出しているが、20歳代女性の対象者数が少なく、ばらつきが大きいため、数値の取扱いには留意が必要。</p> <p>■なお、国においては、20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合は、ベースライン（平成22年）の29.0%と比較して、最終評価（令和元年）20.7%と有意に減少し、改善傾向にあるとしている。</p>																				
課 題	<p>■引き続き、都民が望ましい食習慣を身に付け実践できるよう、栄養等の知識や適正体重を維持することの重要性について普及啓発を行う。</p> <p>■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、都民が実践しやすい施策（適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。</p>																				

身体活動・運動（指標1）

領域	領域2 生活習慣の改善										最終評価（R4）																												
分野	身体活動・運動										男性（20-64歳）：b（不変） 男性（65-74歳）：c（悪化） 女性（20-64歳）：c（悪化） 女性（65-74歳）：c（悪化）																												
指標名	歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合を増やす										中間評価（H30）																												
出典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕										男女（20-64歳）：c（悪化） 男女（65-74歳）：a（改善）																												
指標数値の推移	H19～H21		H22	H23	H24～H26		H27	H28 ～H30	H29～R1		R2	R3	R4	R5																									
（男性：20-64歳）	51.3%				48.0%			52.8%	52.7%																														
（男性：65-74歳）	37.3%				42.3%			32.0%	25.4%																														
（女性：20-64歳）	45.5%				39.9%			34.3%	39.8%																														
（女性：65-74歳）	28.8%				32.3%			26.2%	23.1%																														
図表	<table border="1"> <caption>歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>年齢性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性（20-64歳）</td> <td>51.3</td> <td>48.0</td> <td>52.8</td> <td>52.7</td> </tr> <tr> <td>男性（65-74歳）</td> <td>37.3</td> <td>42.3</td> <td>32.0</td> <td>25.4</td> </tr> <tr> <td>女性（20-64歳）</td> <td>45.5</td> <td>39.9</td> <td>34.3</td> <td>39.8</td> </tr> <tr> <td>女性（65-74歳）</td> <td>28.8</td> <td>32.3</td> <td>26.2</td> <td>23.1</td> </tr> </tbody> </table>														年齢性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性（20-64歳）	51.3	48.0	52.8	52.7	男性（65-74歳）	37.3	42.3	32.0	25.4	女性（20-64歳）	45.5	39.9	34.3	39.8	女性（65-74歳）	28.8	32.3	26.2	23.1
年齢性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																																			
男性（20-64歳）	51.3	48.0	52.8	52.7																																			
男性（65-74歳）	37.3	42.3	32.0	25.4																																			
女性（20-64歳）	45.5	39.9	34.3	39.8																																			
女性（65-74歳）	28.8	32.3	26.2	23.1																																			
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べてやや増加している（増減率：△2.7%）。 ■男性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼31.9%）。 ■女性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼12.5%）。 ■女性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼19.8%）。 ■最終評価時では中間評価時と比べて65-74歳の男女で数値がかなり減少した。 ■都民の1日当たりの平均歩数（男性8,611歩、女性7,250歩）は、全国でも上位に位置している（平成28年「国民健康・栄養調査」〔厚生労働省〕）。 ■なお、国は歩数の平均値を指標としているが、いずれも最終評価時点で目標値に達しておらず、またベースラインとの比較においても有意な差が認められず変わらないと評価している。 																																						
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳）について、増減率が指標の方向に対して+5%以内であるため、最終評価を「b（不変）」とする。 ■男性（65-74歳）、女性（20-64歳、65-74歳）について、増減率が指標の方向に対して-5%超であるため、最終評価を「c（悪化）」とする。 																																						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、身体活動・運動の意義や日常生活の中で負担感なく実践できる身体活動量（歩数）を増やす取組について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、ウォーキングマップの活用などにより身体活動を促すなど社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、身体活動・運動不足解消のための都民が実践しやすい施策（生活動線を活用した屋内活動やウォーキングの促進等）を検討する。 																																						

身体活動・運動（指標2）

領 域	領域2 生活習慣の改善							最終評価（R4）																												
分 野	身体活動・運動							男性（20-64歳）：b（不変） 男性（65-74歳）：c（悪化） 女性（20-64歳）：a（改善） 女性（65-74歳）：b（不変）																												
指 標 名	歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数を増やす							中間評価（H30）																												
出 典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕							男女（20-64歳）：b（不変） 男女（65-74歳）：a（改善）																												
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5																									
（男性：20-64歳）	3,357歩			3,152歩		3,463歩	3,225歩																													
（男性：65-74歳）	2,361歩			2,535歩		2,332歩	1,897歩																													
（女性：20-64歳）	3,083歩			3,458歩		3,104歩	3,495歩																													
（女性：65-74歳）	2,115歩			2,178歩		1,934歩	2,016歩																													
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; text-align: center;"> <caption>歩数推移のデータ</caption> <thead> <tr> <th>性別・年齢層</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性（20-64歳）</td> <td>3,357</td> <td>3,152</td> <td>3,463</td> <td>3,225</td> </tr> <tr> <td>男性（65-74歳）</td> <td>2,361</td> <td>2,535</td> <td>2,332</td> <td>1,897</td> </tr> <tr> <td>女性（20-64歳）</td> <td>3,083</td> <td>3,458</td> <td>3,104</td> <td>3,495</td> </tr> <tr> <td>女性（65-74歳）</td> <td>2,115</td> <td>2,178</td> <td>1,934</td> <td>2,016</td> </tr> </tbody> </table>											性別・年齢層	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性（20-64歳）	3,357	3,152	3,463	3,225	男性（65-74歳）	2,361	2,535	2,332	1,897	女性（20-64歳）	3,083	3,458	3,104	3,495	女性（65-74歳）	2,115	2,178	1,934	2,016
性別・年齢層	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																																
男性（20-64歳）	3,357	3,152	3,463	3,225																																
男性（65-74歳）	2,361	2,535	2,332	1,897																																
女性（20-64歳）	3,083	3,458	3,104	3,495																																
女性（65-74歳）	2,115	2,178	1,934	2,016																																
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▼3.9%）。 ■男性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼19.7%）。 ■女性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△13.4%）。 ■女性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▼4.7%）。 ■最終評価時では中間評価時と比べて、65-74歳の男女で数値が減少した。 ■なお、都民の1日当たりの平均歩数は、全国でも上位に位置している（平成28年「国民健康・栄養調査」〔厚生労働省〕）。 																																			
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳）、女性（65-74歳）について、増減率が指標の方向に対して±5%以内であるため、最終評価を「b（不変）」とする。 ■男性（65-74歳）について、増減率が指標の方向に対して-5%超であるため、最終評価を「c（悪化）」とする。 ■女性（20-64歳）について、増減率が指標の方向に対して+5%超であるため、最終評価を「a（改善）」とする。 																																			
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、身体活動・運動の意義や日常生活の中で負担感なく実践できる身体活動量（歩数）を増やす取組について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、ウォーキングマップの活用などにより身体活動を促すなど社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、身体活動・運動不足解消のための都民が実践しやすい施策（生活動線を活用した屋内活動やウォーキングの促進等）を検討する。 																																			