

# 第4章

## 各分野の目標と取組

## 第4章 各分野の目標と取組

本章では、第3章で示した3領域14分野それぞれについて、都民及び推進主体の「取組」を中心に記載しています。

各分野で「分野別目標」を掲げ、「現状と課題」や、「望ましい姿」等を示すことにより、それぞれの分野について都民と推進主体の理解が深まり、取組が進むことを目指しています。

第4章の構成は以下のとおりです。

### 分野別目標

都民や関係機関が取り組む共通の目標として設定した、「分野別目標」について記載しています。(第3章 第2節「4 分野別目標」(p. 57) 参照)

#### 1 現状と課題

当該分野における、都民の健康に関する現状と課題について記載しています。

#### 2 望ましい姿

当該分野における、健康づくりの取組が進んでいる状態(望ましい姿)を記載しています。

#### 3 分野別目標の指標

分野別目標ごとに設定した、指標と目指すべき方向を記載しています。(第3章 第2節「5 指標」(p. 58) 参照)

「中間評価年/最終評価年」には、中間評価及び最終評価を行う年度(平成29年度及び平成33年度を予定)にデータの把握が可能な、調査・統計年を記載しています。

- ※ 関連計画で評価が行われる下記の分野では、関連計画の評価年に合わせて設定
  - ・「1-1 がん」(関連計画:「東京都がん対策推進計画」)
  - ・「2-6 歯・口腔の健康」(関連計画:「東京都歯科保健目標 いい歯東京」)

#### 4 参考指標

当該分野における、参考指標とその直近の数値を記載しています。(第3章 第2節「5 指標」(p. 58) 参照)

- ※ 分野別目標の指標及び参考指標については、調査の実施主体等も含め、第5章に「分野別目標の指標一覧」及び「分野の参考指標一覧」を掲載しています。(第5章 資料「分野別目標の指標一覧」(p. 140、141)及び「分野の参考指標一覧」(p. 142、143) 参照)

## 5 都民及び推進主体の取組

当該分野において、都民と推進主体がそれぞれ実施すべき取組について記載しています。

都民の取組については、生活習慣の改善と地域のつながりづくりを進めるに当たり、実施すべき取組を分かりやすく記載しています。

推進主体の取組については、それぞれの役割に応じて、より効果的に都民の取組を支援することができるように、具体的に記載しています。

各推進主体による取組は、主に以下の人々を対象としています。

- ・ 区市町村：各区市町村の住民
- ・ 学校等教育機関：児童・生徒、保護者
- ・ 保健医療関係団体：患者とその家族
- ・ 事業者・医療保険者：従業員・医療保険加入者
- ・ NPO・企業等：NPO等による活動に参加する人や、企業が提供する製品・サービスの消費者

各推進主体の定義は、第3章に示しています。(第3章 第3節「2 推進主体」(p. 60) 参照)

なお、都の取組は、第3章にまとめています。(第3章 「第4節 都の役割と取組」(p. 64) 参照)

## 6 関連分野

当該分野と関連がある分野とその参照ページを記載しています。

関連がある分野を併せて参照し、本章全体を十分活用することで、都民一人ひとりが、推進主体の提供する情報や事業等を上手に活用し、周囲の人とも協力して、楽しみながら継続して健康づくりに取り組むことを期待しています。

### 【参考】

当該分野への理解を深め、取組を効果的に進めるために役立つ事項について記載しています。

## 第1節 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防【領域1】

### <重点分野>

| 領域と分野     | 分野別目標               |
|-----------|---------------------|
| 1-1<br>がん | がんの75歳未満年齢調整死亡率を下げる |

### 1 現状と課題

がんは、昭和52年から都民の死因の第1位であり、都民のおよそ3人に1人ががんで死亡しています。がんの75歳未満年齢調整死亡率は減少していますが、高齢化の進展により、がんによる死亡者数は年々増加しています。

平成20年3月に策定した「東京都がん対策推進計画」では、平成29年度までの10年間でがんの75歳未満年齢調整死亡率を20%減少させることを全体目標としています。

がんの罹患には、喫煙、食事や運動などの生活習慣、ウイルスや細菌の感染が関与することが明らかになっています。がんを含めた生活習慣病の予防のための生活習慣を都民が実践することで、がんの予防に効果が期待できます。

がんの早期発見について、これまでもがん検診の受診率と質の向上に取り組んできました。都民の受診率は胃、肺、大腸、子宮、乳がんのいずれも30%台であり、「東京都がん対策推進計画」において目標としている50%に向け、更なる受診率向上を目指し、取組を進める必要があります。

### 2 望ましい姿

多くの都民が、科学的根拠に基づくがんを遠ざけるための生活習慣を実践し、定期的に検診を受けています。自覚症状がある場合は早めに医療機関を受診し、必要な精密検査を受けることにより早期発見に努めています。

### 3 分野別目標の指標

|             |  |
|-------------|--|
| 指標          | 人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率<br><人口動態統計> |
| ベースライン      | 平成17年：93.9                             |
| 指標の方向       | 減らす（20%減）                              |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成27年／—（関連計画に合わせて設定）                   |

## 4 参考指標

|   |     |   |
|---|-----|---|
| 1 | 指標  | 都民のがん検診の受診率<br>＜健康増進法に基づくがん検診の対象人口率等調査＞                   |
|   | 現状値 | 平成22年：胃がん36.7%、肺がん35.1%、<br>大腸がん37.2%、子宮がん35.9%、乳がん32.8%  |
| 2 | 指標  | 精密検査受診率<br>＜地域保健・健康増進事業報告＞                                |
|   | 現状値 | 平成22年度：胃がん70.7%、肺がん62.0%、<br>大腸がん44.0%、子宮がん58.3%、乳がん75.1% |
| 3 | 指標  | 精密検査結果未把握率<br>＜地域保健・健康増進事業報告＞                             |
|   | 現状値 | 平成22年度：胃がん22.8%、肺がん29.5%、<br>大腸がん47.1%、子宮がん37.6%、乳がん20.1% |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇がん予防に関する正しい知識を持ち、実践する。
- ◇定期的ながん検診を受診し、結果が要精密検査の場合は早期に医療機関を受診する。

区市町村

- ◇がん予防に関する正しい知識を普及する。
- ◇がん予防に取り組みやすい環境を整備する。
  - ・がん検診を受診しやすい体制整備を行う。
- ◇国の指針<sup>\*</sup>に基づくがん検診を実施し、受診率と検診の質を向上させる。
  - ・個別勧奨・再勧奨<sup>\*\*</sup>などがん検診受診率向上に効果的な方策を講じる。
  - ・がん検診精密検査結果を効率的に把握するための体制の整備を行う。

学校教育等機関

- ◇健康教育をより一層充実するとともに、望ましい生活習慣の実践を支援する。

保健医療関係団体

- ◇がん予防に関する正しい知識を普及する。
  - ・科学的根拠に基づくがん検診の定期的な受診の必要性を啓発する。
- ◇検診実施主体である区市町村や事業者・医療保険者等と連携し、科学的根拠に基づくがん検診を実施する。
- ◇がん検診実施機関、要精密検査実施医療機関は、区市町村が精密検査結果を把握できるよう協力する。

事業者・医療保険者

- ◇がん予防や検診に関する正しい知識を普及する。
- ◇がん予防に取り組みやすい環境を整備する。
  - ・がん検診を受けやすいよう環境を整える。
  - ・がん検診を実施していない事業所においては、区市町村によるがん検診の情報を収集し、従業員に提供する。
  - ・従業員の生活習慣の改善に向け、勤務形態や業務内容など職場の特性に合わせた健康づくりの取組を推進する。
  - ・従業員向け給食施設では、生活習慣病予防に配慮したメニューを開発・提供する。

NPO・企業等

- ◇がんの予防に必要な情報提供や環境づくりに貢献する。
  - ・がん検診の普及啓発に協力する。
  - ・栄養成分表示を実施する。
  - ・生活習慣病の予防に配慮した食事のメニューを開発・提供する。
  - ・運動プログラムやウォーキングを支援するツールを提供する。
- ◇他の推進主体と連携し、がんの予防につながる地域活動の支援を行う。

\*指針：平成20年3月31日付健発第0331058号 厚生労働省健康局長通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」

\*\*個別勧奨・再勧奨：対象者に対して、個人宛の郵送物などで検診の受診案内を個別に送付する方法。受診率向上方法として有効性が確認されている。

## 6 関連分野

| 領域と分野       | 参照ページ  |
|-------------|--------|
| 2-1 栄養・食生活  | p. 92  |
| 2-2 身体活動・運動 | p. 98  |
| 2-4 飲酒      | p. 106 |
| 2-5 喫煙      | p. 112 |

## 【参考】

## がん予防に関する正しい知識

## ○ 科学的根拠に基づくがんを遠ざけるための生活習慣

日本人を対象とした疫学研究などによる科学的根拠に基づき、喫煙・受動喫煙の他に、多量飲酒<sup>1</sup>、低身体活動<sup>2</sup>、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分塩蔵食品の過剰摂取などはがんのリスクを高める要因として確立され、現状においては、それらに適切に対応することが、がんを遠ざけるために有効とされています。

食事はバランスよく、野菜・果物不足にならないようにし、塩分・塩蔵食品の摂取は最小限にすることで、胃がんや食道がんなどのリスクを下げるのが期待できます。

運動習慣や日常生活における種々の身体活動の増加は、大腸がんのリスクを下げるのが期待できます。

肥満は、大腸がんや閉経後の乳がんなどのリスクを高める一方、やせも、がんのリスクを高めることが知られています。したがって、成人期における体重を適正な範囲に保つ（太り過ぎない・やせ過ぎない）ことで、がんを遠ざけるのが期待できます。

多量飲酒は肝臓、大腸、食道がんなどのリスクを高めることが知られており、多量飲酒を避けることで、がんを遠ざけるのが期待できます。

## ○ ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防

がんに関連するとされる主なウイルスとしては、肝がんに関連するB型・C型肝炎ウイルス、子宮頸がんに関連するヒトパピローマウイルス、白血病と関連する成人T細胞白血病ウイルス1型、主な細菌としては、胃がんに関連するヘリコバクター・ピロリがあります。

B型・C型肝炎ウイルスについては、血液等を介した感染のリスクがあるため、これを避けるとともに、肝炎ウイルス検査を受け、感染している場合は、適時適切な治療を受けることが必要です。なお、B型肝炎ウイルスについては、予防のためのワクチンがあり、国で定期接種化について検討を進めています。

子宮頸がんに関しては、任意接種であった予防ワクチン（HPVワクチン）について、平成22年度から国の臨時特例交付金を活用した、区市町村のワクチン接種事業への支援を行ってきました。国は、平成25年度以降、HPVワクチンを、予防接種法に基づく定期接種に追加する方向で検討を進めています。

1 多量飲酒：「健康日本21（第2次）」では、「1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上」を生活習慣病のリスクを高める飲酒量としている。

2 身体活動：安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動きのことをいい、体力の維持・向上を目的として行う「運動」及び職業活動上のもも含む日常生活における「生活活動」のこと。詳細については、第4章 第2節「2 身体活動・運動」（p.98）参照

○ 自覚症状

下記のような自覚症状がある場合は、早期に医療機関を受診することが求められます。

|         |                        |
|---------|------------------------|
| 胃がん     | 胃部不快感、消化不良、食欲不振、食習慣の変化 |
| 肺がん     | せき、たん、たん<br>咳、痰、血痰     |
| 乳がん     | 硬いしこり、血性の乳頭分泌物など       |
| 子宮がん    | 性交時出血、血性のおりもの、月経異常     |
| 大腸がん    | 血便、排便異常、便柱狭小、肛門からの出血   |
| 肝がん・膵がん | 上腹部の不快感、黄疸             |
| 食道がん    | 胸骨裏の激痛、食物を飲みこむ時のつかえ感   |
| 口腔がん    | 難治性の潰瘍                 |
| 膀胱がん    | 肉眼的血尿                  |
| 喉頭がん    | 声のかすれ                  |
| 白血病     | 出血傾向、易疲労感、発熱           |
| 皮膚がん    | 境界不鮮明なほくろ              |

〔公益財団法人がん研究振興財団ホームページ〕（公益財団法人がん研究振興財団）

科学的根拠に基づくがん検診

区市町村は、がんの死亡率減少効果を有することが科学的に証明されているがん検診を対策型検診（対象となるがんの死亡率を下げることを目的として公共政策として行うがん検診）として実施することが求められます。

| がん検診の種類 | 検査方法                   | 対象年齢  | 検診間隔  |
|---------|------------------------|-------|-------|
| 胃がん検診   | 胃X線検査                  | 40歳以上 | 毎年    |
| 肺がん検診   | 胸部X線検査<br>喫煙者には喀痰細胞診併用 | 40歳以上 | 毎年    |
| 大腸がん検診  | 便潜血検査                  | 40歳以上 | 毎年    |
| 子宮がん検診  | 細胞診                    | 20歳以上 | 2年に1回 |
| 乳がん検診   | マンモグラフィと視触診併用法         | 40歳以上 | 2年に1回 |

〔科学的根拠に基づくがん検診推進のページ〕（国立がん研究センター）を参考に作成



<重点分野>

| 領域と分野                           | 分野別目標                  |
|---------------------------------|------------------------|
| 1-2<br>糖尿病・<br>メタボリック<br>シンドローム | 糖尿病による合併症を発症する人の割合を減らす |

1 現状と課題

東京都における糖尿病有病者・予備群は、40歳から74歳までの男性の約4割、女性の約3割が該当すると推計されています。また、全国的に糖尿病患者・予備群は増加傾向にあり、健康日本21（第2次）によると、今後高齢化によりその増加ペースが加速すると予想されています。

糖尿病は、初期には自覚症状が乏しく、未治療者や治療中断者が半数を占めています。風邪、歯周疾患などの受診をきっかけに、糖尿病が発見されることもあります。

糖尿病になり血糖値が高い状態が持続すると、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まるほか、糖尿病腎症による透析、糖尿病網膜症による失明、血管障害、末梢神経障害・壊疽など深刻な合併症につながるおそれがあります。

また、メタボリックシンドロームを放置すると、糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性が高いとされています。やせていても糖尿病を発症する可能性があり、糖尿病の早期発見のためには定期的な健診の受診が欠かせません。

2 望ましい姿

都民の多くが、食生活や運動等の生活習慣を改善し、適正体重を維持し、定期的に健診等を受診することで、糖尿病の予防・早期発見やメタボリックシンドロームの予防に努めています。

糖尿病の診断を受けた場合は早期に治療を開始し、自己判断で中断することなく適切な治療を受けています。

適正な血糖値と血圧を保つことにより、糖尿病の重症化と合併症の発症が予防されています。

## 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | ①人口 10 万人当たり糖尿病腎症による新規透析導入率<br>＜わが国の慢性透析療法の現況（各年 12 月 31 日現在）＞<br>②人口 10 万人当たり糖尿病網膜症による失明発症率<br>＜福祉行政報告例（身体障害者手帳交付台帳登載数）＞ |
| ベースライン      | ①平成 22 年：11.3 ②平成 22 年度：1.78  |
| 指標の方向       | ①減らす ②減らす   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成 27 年／平成 31 年   |

## 4 参考指標

|   |     |   |
|---|-----|---|
| 1 | 指標  | 特定健康診査・特定保健指導の実施率<br>①区市町村国民健康保険実施分 < 区市町村報告* ><br>②東京都全体 < レセプト情報・特定健康診査等情報データ >     |
|   | 現状値 | 平成 22 年度：<br>特定健康診査実施率 ① 42.5% ② 60.2%<br>特定保健指導実施率 ① 15.4% ② 11.1%                   |
| 2 | 指標  | メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合<br>①区市町村国民健康保険実施分 < 区市町村報告 ><br>②東京都全体 < レセプト情報・特定健康診査等情報データ > |
|   | 現状値 | 平成 22 年度：<br>メタボリックシンドローム該当者の割合 ① 16.1% ② 14.0%<br>メタボリックシンドローム予備群の割合 ① 10.4% ② 12.1% |
| 3 | 指標  | 適正体重**を維持している人の割合 **BMI18.5 以上 25 未満<br>< 国民健康・栄養調査（身体状況調査） >                         |
|   | 現状値 | 平成 19～21 年合計（男性 20～69 歳、女性 40～69 歳）：<br>男性 65.5%、女性 67.6%                             |
| 4 | 指標  | 糖尿病有病者・予備群の割合<br>< 国民健康・栄養調査（身体状況調査） >  |
|   | 現状値 | 平成 19～21 年（40～74 歳）：男性 43.1%、女性 29.2%   |

\*区市町村報告：高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、区市町村国民健康保険が、東京都国民健康保険団体連合会、社会保険診療支払基金を経由して国へ提出している。

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣を知り、実践する。
- ◇定期的に健診（特定健診や職場の健診等）を受けるなどにより、血糖やHbA1c\*\*の値に留意する。
- ◇必要に応じ早期に医療機関を受診し、治療を継続する。
  - ・医師の指示に従い、血糖と血圧のコントロールに努める。
  - ・食事や運動等の生活習慣や治療に関する注意・指導を守り、必要な薬物療法を続ける。
  - ・尿検査や眼底検査等を定期的に行い、合併症の早期発見に努める。必要に応じて、腎臓専門医や眼科専門医を受診する。

区市町村

- ◇糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣などに関する知識を普及する。
- ◇発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備する。
  - ・地域の特性を生かし、負担感なく実践できる生活習慣改善の工夫を紹介する。
  - ・身体活動量の増加のために、ウォーキングがしやすい道路・公園などの整備を推進する。
  - ・地域活動を支援・推進する。
  - ・未治療者・治療中断者に医療機関の受診を呼びかける。

保健医療関係団体

- ◇糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する正しい知識を普及する。
- ◇風邪、歯周疾患などの受診が糖尿病の発見の契機になることに留意し、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導する。
- ◇健診未受診者に健診の受診を呼びかける。
- ◇治療中断者に医療機関の受診を働きかける。
- ◇医療機関リストや診療ガイド等の「東京都糖尿病医療連携ツール」を活用するなどにより、患者を支援する。

事業者・医療保険者

- ◇糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣などに関する知識を普及する。
- ◇発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備する。
  - ・健診未受診者に健診の受診を働きかける。
  - ・未治療者・治療中断者に医療機関の受診を働きかける。
  - ・特定健診・特定保健指導の実施率を向上させる。
  - ・医療保険者は、集積したデータを活用し、糖尿病のリスクが高い人に生活習慣の改善や医療機関の受診を働きかける。
  - ・従業員の生活習慣の改善に向け、勤務形態や業務内容など職場の特性に合わせた健康づくりの取組を推進する。
  - ・従業員向け給食施設では、生活習慣病予防に配慮したメニューを開発・提供する。

NPO・企業等

- ◇生活習慣病の予防や改善に必要な情報提供や環境づくりに貢献する。
  - ・栄養成分表示を実施する。
  - ・生活習慣病の予防に配慮した食事のメニューを開発・提供する。
  - ・運動プログラムやウォーキングを支援するツールを提供する。
- ◇他の推進主体と連携し、生活習慣病の予防につながる地域活動の支援を行う。

第4章

\*\*HbA1c：第2章 第2節 2 「(5) 糖尿病予備群（40歳から74歳まで）の割合の推移」注釈7（p.24）参照

## 6 関連分野

| 領域と分野       | 参照ページ  |
|-------------|--------|
| 1-3 循環器疾患   | p. 82  |
| 2-1 栄養・食生活  | p. 92  |
| 2-2 身体活動・運動 | p. 98  |
| 2-4 飲酒      | p. 106 |
| 2-5 喫煙      | p. 112 |

## 【参考】

## 糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣

## ○ 食生活

食べ過ぎないことと、栄養バランスをとることが大切です。それにはまず、普段の食事では以下の点に気をつけることが求められます。

- ・ 適切な食事量（エネルギー量）とする。
- ・ 腹八分目を心がける。
- ・ 1日350g以上を目指して、野菜を多めにとる。
- ・ 食事は決まった時間にとる。

## ○ 運動

運動をすることで身体についての脂肪を減らしたり、基礎代謝の高い身体を作ることが大切です。毎日意識的に身体を動かし、1週間で60分程度の中強度以上の運動（【参考】身体活動・運動・生活活動）（p. 101）参照）をすることが、健康の維持・増進のために必要な身体活動量の目安です。運動の機会や時間を持つことが難しい場合は、最寄り駅の一つ手前で降りて歩いたり、できるだけ階段を利用するなどして、日々の生活の中で工夫して、身体活動量を増やすことが重要です。

## ○ 適正体重の維持

健康を維持・増進するためには、自分自身の適正体重を知り、食生活や運動等の生活習慣を改善するなどして、適正体重を維持していくことが必要です。

適正体重は、身長と体重から計算されるBMI（肥満指数）という数値で分かります。BMIは次の計算式で計算できます。

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$

18.5以上25未満が適正体重とされています。

## ○ ストレスをためない生活

「友人とのおしゃべりや趣味を楽しむ」、「リラックスしてこころと身体を休める時間を持つ」など、健康的にストレスを発散することが求められます。1日の疲れをリセットし、心身を健やかに保つためには、十分な睡眠も欠かせません。

## 特定健診とメタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームに着目した特定健診では、健診の結果、必要な人に特定保健指導を実施し、その人に合った食生活や運動等の生活習慣の改善などについて助言を行っています。



|                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| 領域と分野            | 分野別目標                     |
| 1-3<br>循環器<br>疾患 | 脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率を下げる |

### 1 現状と課題

脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患は、がんに次いで都民の主要な死因であり、死因の約25%を占めています。

この約10年の脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率は男女とも減少していますが、いずれもこの数年、減少の程度が鈍化しています。

循環器疾患の発症のリスクを高める要因には、肥満、喫煙、健康に影響を及ぼす量の飲酒、身体活動や睡眠時間の不足、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、不整脈、歯周疾患等があり、生活習慣の改善によりこれらのリスク要因を減らし、発症を予防することが可能です。

また、特定健診・特定保健指導の実施率向上、要治療者の受療率の向上や治療継続等により、循環器疾患を早期に発見して重症化を予防することが重要です。

### 2 望ましい姿

多くの都民が、望ましい生活習慣が循環器疾患の発症予防につながることを理解し、実践しています。また、血圧を測定したり、脈を見たり、特定健診を毎年受診するなど早期発見に努めています。必要に応じて適切な治療を開始・継続するとともに、生活上の注意を守り、重症化を予防しています。

### 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | 人口10万人当たり脳血管疾患及び虚血性心疾患による年齢調整死亡率<br>＜人口動態統計＞          |
| ベースライン      | 平成22年：<br>脳血管疾患 男性49.2、女性25.8<br>虚血性心疾患 男性48.5、女性19.8 |
| 指標の方向       | 下げる   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成27年／平成31年   |

## 4 参考指標

|   |     |  |
|---|-----|--|
| 1 | 指標  | 人口 10 万人当たり脳血管疾患及び虚血性心疾患の受療率<br>＜患者調査＞             |
|   | 現状値 | 平成 23 年：脳血管疾患（入院）103、（外来）77<br>虚血性心疾患（入院）10、（外来）38 |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇循環器疾患を予防する生活習慣を知り、実践する。
- ◇定期的に健診（特定健診や職場の健診等）を受ける。
- ◇必要に応じ早期に医療機関を受診し、治療を継続する。
  - ・食事や運動等の生活習慣や治療に関する注意・指導を守り、必要な薬物療法を続ける。
- ◇脳卒中が疑われる症状を知り、症状が生じた場合には緊急に医療機関を受診する。

区市町村

- ◇循環器疾患を予防する生活習慣や、脳卒中が疑われ、緊急に医療機関を受診すべき症状に関する知識を普及する。
- ◇発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備する。
  - ・地域の特性を生かし、負担感なく実践できる生活習慣改善の工夫を紹介する。
  - ・身体活動量の増加のために、ウォーキングがしやすい道路・公園などの整備を推進する。
  - ・地域活動を支援・推進する。
  - ・未治療者・治療中断者に医療機関の受診を呼びかける。

保健医療関係団体

- ◇循環器疾患の予防に関する正しい知識を普及する。
- ◇早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導する。
  - ・健診未受診者に健診の受診を呼びかける。
  - ・未治療者・治療中断者に医療機関の受診を働きかける。
- ◇脳卒中・急性心筋梗塞の医療連携体制を正しく理解・活用し、患者を支援する。

事業者・医療保険者

- ◇循環器疾患を予防する生活習慣や、脳卒中が疑われ、緊急に医療機関を受診すべき症状に関する知識を普及する。
- ◇発症から重症化までの予防に取り組みやすい環境を整備する。
  - ・健診未受診者に健診の受診を働きかける。
  - ・未治療者・治療中断者に医療機関の受診を働きかける。
  - ・特定健診・特定保健指導の実施率を向上させる。
  - ・医療保険者は、集積したデータを活用し、循環器疾患のリスクが高い人に生活習慣の改善や医療機関の受診を働きかける。
  - ・従業員の生活習慣の改善に向け、勤務形態や業務内容など職場の特性に合わせた健康づくりの取組を推進する。
  - ・従業員向け給食施設では、生活習慣病予防に配慮したメニューを開発・提供する。
  - ・過重労働による睡眠不足から来る循環器疾患の発症を防ぐよう、ラインによるケア\*を充実させる。

NPO・企業等

- ◇生活習慣病の予防や改善に必要な情報提供や環境づくりに貢献する。
  - ・栄養成分表示を実施する。
  - ・生活習慣病の予防に配慮した食事のメニューを開発・提供する。
  - ・運動プログラムやウォーキングを支援するツールを提供する。
- ◇他の推進主体と連携し、生活習慣病の予防につながる地域活動の支援を行う。

\*ラインによるケア：労働者と日常的に接する管理監督者が、職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行うこと

## 6 関連分野

| 領域と分野                | 参照ページ  |
|----------------------|--------|
| 1-2 糖尿病・メタボリックシンドローム | p. 76  |
| 2-1 栄養・食生活           | p. 92  |
| 2-2 身体活動・運動          | p. 98  |
| 2-4 飲酒               | p. 106 |
| 2-5 喫煙               | p. 112 |

**【参考】****循環器疾患を予防する生活習慣**

「糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣」（「【参考】糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣」（p. 80）参照）は、循環器疾患を予防する生活習慣でもあります。

このほかに、塩分のとり過ぎ、喫煙、健康に影響を及ぼす量の飲酒、過労・慢性的な睡眠不足なども、循環器疾患の発症のリスクを高めます。

循環器疾患を予防するため、食塩の摂取を目標量（1日8g以下）に抑えること、飲酒する場合は健康に影響を及ぼさない量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g未満、女性20g未満）とすること、十分な睡眠をとることなどが求められます。

また、定期的に健診を受診すること、血圧測定のを機会を多く持ち、理想的な血圧を維持すること、脈の見方を身につけ、不整がないか確認することも大切です。

**脳卒中が疑われる症状**

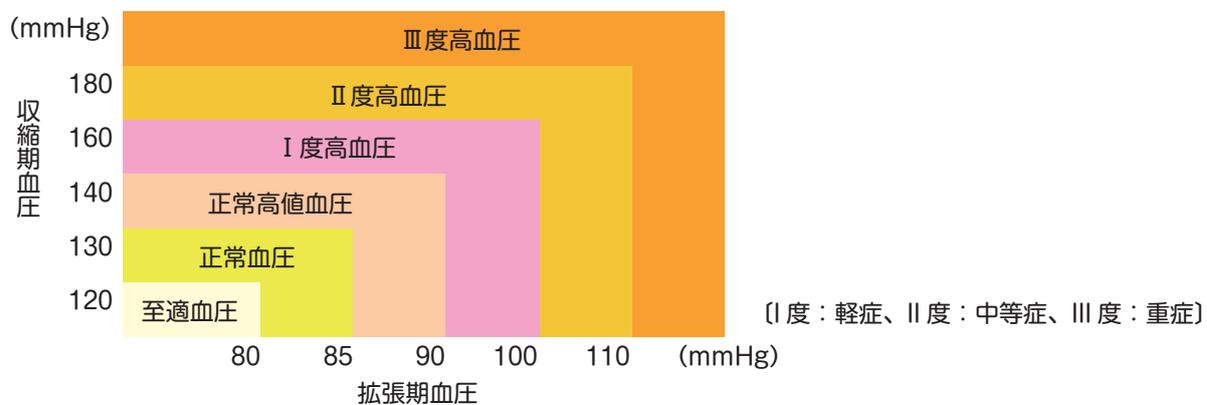
脳卒中には脳梗塞、脳出血、くも膜下出血があり、このうち脳梗塞の発作が起きた場合に速やかに適切な治療が行われると、後遺症が残る重大な事態を避けられる可能性があります。

そこで、以下のような脳卒中が疑われる症状を知り、突然症状が生じた場合には、救急隊にその旨を伝え、直ちに専門医療機関を受診することが重要です。

- ・ 片方の手足・顔半分の麻痺、しびれが起こる
- ・ ろれつが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- ・ 立てない、歩けない
- ・ 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が見えなくなる
- ・ 経験したことのない激しい頭痛が起こる

### 血圧値の分類

血圧は、至適血圧（収縮期120mmHg，拡張期80mmHgまで）に保たれていると、心臓への負担や動脈硬化が生じにくく、望ましいとされています。



「高血圧治療ガイドライン 2009」（日本高血圧学会）を参考に作成



|             |                                 |
|-------------|---------------------------------|
| 領域と分野       | 分野別目標                           |
| 1-4<br>COPD | COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている人の割合を増やす |

### 1 現状と課題

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、これまで肺気腫や慢性気管支炎と診断されていた疾患を総称したもので、都民の死因の第11位となっています。患者の90%以上が長期にわたる喫煙者であり、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。また、長期にわたる受動喫煙や化学物質の吸引なども原因と考えられています。

COPDはいわば「肺の生活習慣病」であり、発症の予防や、薬物等での治療により重症化の予防が可能です。しかし、比較的新しい病名であることから症状や医療機関の受診の必要性を十分認識しないまま、適切な治療を受けず症状が進行している人が少なくないと推測されます。

過去数十年の喫煙率と高齢化を反映して、これからも全国的に患者数が増加し、死亡順位が上がると予測されています。今後COPDについての認知度を高め、発症予防、早期発見、自覚症状が出た場合の受診を増やしていく必要があります。症状が進行すると、患者は酸素吸入が必要になるなど、生活に影響をきたすため、適切な治療により重症化を防止することが大切です。

### 2 望ましい姿

多くの都民が、COPDの原因や症状について正しい知識を持ち、予防に努め、早期治療と治療継続の意義を理解しています。長期にわたる喫煙者等リスクの高い人は、早期発見と早期受診に努めています。

### 3 分野別目標の指標

|             |  |
|-------------|--|
| 指標          | COPDの認知度<br><small>&lt;健康に関する世論調査&gt;</small>                    |
| ベースライン      | 平成24年（20歳以上）：男性22.7%、女性22.6%<br><small>（言葉の内容を知っていた人の割合）</small> |
| 指標の方向       | 増やす（80%）   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成28年／平成31年  |

## 4 参考指標

|   |     |   |
|---|-----|---|
| 1 | 指標  | 国民の COPD の認知度（全国）<br>＜ GOLD 日本委員会調査 ＞                           |
|   | 現状値 | 平成 23 年（20 歳以上）：男性 7.2%、女性 7.0%<br>（COPD についてどんな病気がよく知っている人の割合） |
| 2 | 指標  | 人口 10 万人当たり気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患の受療率<br>＜ 患者調査 ＞                       |
|   | 現状値 | 平成 23 年：（入院）4、（外来）23  |
| 3 | 指標  | 人口 10 万人当たり慢性閉塞性肺疾患による年齢調整死亡率<br>＜ 人口動態統計 ＞                     |
|   | 現状値 | 平成 22 年：男性 8.5、女性 1.5   |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇ COPD について正しく理解する。
- ◇ 禁煙希望者は、確実に禁煙する。

区市町村

- ◇ 他の推進主体と連携し、COPD について普及啓発を行う。

保健医療関係団体

- ◇ COPD に関する正しい知識を持ち、発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援する。
- ◇ 患者に対して、呼吸器専門医と連携し、禁煙支援・指導を含めた適切な治療を行う。

事業者・医療保険者

- ◇ COPD について普及啓発を行う。
- ◇ 事業所健診や特定健診の機会を活用して、喫煙状況や自覚症状を把握し、COPD のリスクの高い人に医療機関の受診を働きかける。
- ◇ 禁煙希望者に対して、禁煙支援を行う。

NPO・企業等

- ◇ COPD について普及啓発を行う。

## 6 関連分野

| 領域と分野  | 参照ページ  |
|--------|--------|
| 2-5 喫煙 | p. 112 |

## 【参考】

## COPDについて

COPDは、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患です。主な原因は喫煙で、ほかに粉塵や化学物質などが考えられます。これまで「肺気腫」や「慢性気管支炎」と言われていた疾患も、COPDに含まれます。

症状が進行すると、少し動くだけでも息切れしてしまい、酸素吸入が必要になるなど、生活に大きな影響が生じます。

COPDの予防と治療の基本は、禁煙です。医療機関の禁煙外来などでは、一定の要件を満たせば、保険診療が受けられる場合があります。

たばこを長期間吸っている（又は、吸っていた）人で、長引く咳・痰・息切れといった症状が見られたら、まずはかかりつけ医を受診し、必要に応じて、呼吸器科の専門医を紹介してもらうことが重要です。

COPDは、スパイロメーターという機器で呼吸機能検査をして診断します。呼吸機能の検査には、肺機能を年齢で例えた「肺年齢」を表示できるものがあります。実年齢と比較してどの程度であるかを見ることで、肺の健康状態の目安を知ることができます。



## 第2節 生活習慣の改善【領域2】

| 領域と分野             | 分野別目標             |
|-------------------|-------------------|
| 2-1<br>栄養・<br>食生活 | 適切な量と質の食事をする人を増やす |

### 1 現状と課題

十分な量の野菜摂取や適量の果物摂取は、循環器疾患やがん等の予防に効果があります。一方、脂質や食事量（エネルギー量）の過剰摂取は脂質異常症や肥満の原因となり、循環器疾患や糖尿病のリスクを高めます。また、食塩・塩蔵食品の過剰摂取は、胃がんのリスクを高めます。

しかし、都民のうち、野菜を目標量（1日350g以上）摂取している人、脂肪エネルギー比率が適正な範囲内の人、食塩の摂取を目標量（1日8g以下）に抑えている人は、いずれも3人に1人に満たない状況です。

また、エネルギー量、塩分（ナトリウム量）などの栄養成分表示は、都民が適切な量と質の食事をするための選択基準になる重要なものですが、外食については表示が義務づけられておらず、事業者に委ねられている状況です。

適切な量と質の食事をすることは、生活習慣病の予防、生活の質の向上のほか、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上の点からも重要です。また、食品・飲食関係団体等による食生活の環境の改善も重要です。

### 2 望ましい姿

栄養成分表示など、望ましい食生活を送るようするための環境が整っています。

あらゆる年代の都民が、適切な量と質の食事を取り、心身の健康を保つための望ましい食べ方をしています。若い女性のやせや高齢期の低栄養の防止など、栄養状態が改善されています。

## 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | ①野菜の摂取量(1日当たり) 350g以上の人割合 (20歳以上)<br>②食塩の摂取量(1日当たり) 8g以下の人割合 (20歳以上)<br>③果物の摂取量(1日当たり) 100g未満の人割合 (20歳以上)<br>④脂肪エネルギー比率が適正な範囲内(20%以上25%未満)にある人の割合 (30～69歳)<br>＜国民健康・栄養調査(栄養摂取状況調査)＞ |
| ベースライン      | 平成19～21年：<br>①男性31.9%、女性28.6%<br>②男性18.9%、女性31.5%<br>③男性60.9%、女性49.5%<br>④男性31.2%、女性20.6%   |
| 指標の方向       | ①増やす(50%) ②増やす ③減らす ④増やす  |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成24～26年／平成28～30年   |

## 4 参考指標

|   |     |   |
|---|-----|---|
| 1 | 指標  | 朝食の欠食の割合<br>＜国民健康・栄養調査(生活習慣調査)＞   |
|   | 現状値 | 平成21年(20歳以上)：男性18.1%、女性14.7%<br>(朝食を「週2～3日」「週4～5日」「ほとんど」食べない人の割合の合計)          |
| 2 | 指標  | ①肥満※の人の割合<br>②20歳代女性のやせ※※の人の割合<br>※BMI25以上 ※※BMI18.5未満<br>＜国民健康・栄養調査(身体状況調査)＞ |
|   | 現状値 | 平成19～21年合計：<br>①男性(20～69歳)30.5%、女性(40～69歳)20.8%<br>②22.7%                     |
| 3 | 指標  | 栄養成分表示を参考にしている人の割合<br>＜インターネット都政モニターアンケート＞                                    |
|   | 現状値 | 平成24年度(20歳以上)：男性38.3%、女性65.7%<br>(栄養成分表示を「いつも参考にしている」「時々参考にしている」人の割合の合計)      |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

◇生活習慣病の予防における栄養・食生活の重要性を理解し、工夫しながら健康的な食生活を習慣的に続ける。

区市町村

- ◇健康的な食生活に関する知識を普及する。
- ◇健康的な食生活を実践しやすい環境を整備する。
  - ・地元の野菜の活用、惣菜店や飲食店などの利用状況を踏まえた食生活の改善など、地域特性を考慮した望ましい食生活を提案する。
  - ・1食120g程度の野菜を含む多様なメニューなど、生活習慣病予防に配慮したメニューを提供するよう、地域の飲食店等に対して働きかける。
  - ・生活習慣病予防に配慮したメニューを提供している飲食店等について、情報提供する。
  - ・若い女性のやせ、高齢期の低栄養などにも留意しながら、住民の食生活の実態を把握し、注意喚起を行う。

保健医療関係団体

- ◇健康的な食生活の意義や栄養に関する知識について、分かりやすく普及啓発を行う。
- ◇患者に栄養指導するなど、健康的な食生活を実践できるよう支援する。

事業者・医療保険者

- ◇健康的な食生活に関する知識を普及する。
- ◇健康的な食生活を実践しやすい環境を整備する。
  - ・従業員向け給食施設では、従業員の身体活動レベルや年代構成、健診結果等を踏まえてメニュー構成を工夫し、生活習慣病予防に配慮したメニューを開発・提供するとともに、栄養に関する情報提供を行う。
  - ・従業員の生活習慣の改善に向け、勤務形態や業務内容など職場の特性に合わせた健康づくりの取組を推進する。

NPO・企業等

- ◇栄養成分表示を実施する。
- ◇生活習慣病の予防に配慮したメニューや食品を開発・提供する。
  - ・1食120g程度の野菜を含む多様なメニューを提供する。
  - ・外食や市販食品の塩分・脂質の量の低減に取り組む。

## 6 関連分野

| 領域と分野                | 参照ページ  |
|----------------------|--------|
| 1-1 がん               | p. 70  |
| 1-2 糖尿病・メタボリックシンドローム | p. 76  |
| 1-3 循環器疾患            | p. 82  |
| 3-2 次世代の健康           | p. 126 |
| 3-3 高齢者の健康           | p. 130 |

## 【参考】

## 健康的な食生活

適切な量と質の食事をとるためには、以下の5つがポイントとなります。

- ・ 成人1日350g以上を目指して、野菜を多めにとる。
- ・ 成人1日8g以下を目指して、塩分を減らした食事をとる。
- ・ 成人1日100g程度を目安に果物を適量食べる。
- ・ 脂肪エネルギー比率が適正な範囲内となるよう、適正な脂質量の食事をとる。
- ・ 適切な食事量（エネルギー量）とする。

食生活の改善に当たっては、国の「食生活指針<sup>3</sup>」が参考となります。

朝食をとることは、昼食の食べ過ぎの防止にもなります。主食・主菜・副菜の揃った朝食にすれば、1日に必要な量の栄養素（たんぱく質、ミネラル、ビタミン等）や野菜が摂取しやすくなります。夕食から就寝までは2時間以上空けること、1日のエネルギー量が同じなら、配分を朝食や昼食を重めに、夕食は軽めに配分することにより、肥満になりにくくなります。食事はよく噛んで食べ、少なくとも1日1食は落ち着いて時間をかけて食べることにより、食べ過ぎの防止や生活の質の向上にもつながります。

メニューを考える際は、「食事バランスガイド<sup>4</sup>」を参考に主食、主菜、副菜、牛乳・乳製品、果物を揃え、多様な食品を組み合わせ、栄養素の過不足がないよう留意します。

## 負担感なく食生活を改善する工夫

食生活を改善するには、日常生活の中でできることから始めることが重要です。例えば、塩分の代わりに、香辛料やだし、かんきつ類等を使用する、野菜が多く摂取できるレシピを活用するなどの工夫が考えられます。

また、外食や調理済み食の購入の際は、栄養成分表示を確認したり、野菜が多く含まれるメニューを選択することなどが重要です。

## 職場における対策

長時間勤務が続くために食べられるときにまとめて食べる、不規則・深夜勤務に従事する中で間食を続けてしまう、余暇時間がとれないために満腹になるまで食べてストレス解消するなど、勤務形態や業務内容が食生活に影響することが指摘されています。

3 食生活指針：日々の生活の中で「何をどれだけ、どのように食べたらよいか」、具体的に実践できる目標として、平成12年3月に文部省、厚生省（いずれも当時）及び農林水産省の3省合同で策定されたもの（第5章「食生活指針」（p.152）参照）

4 食事バランスガイド：1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか、主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の5つのグループからバランスよく選べるよう、コマの形と料理のイラストで分かりやすく示したもの（6歳以上を対象として厚生労働省及び農林水産省が作成。）また、3歳から5歳までの幼児を対象として、都が「東京都幼児向け食事バランスガイド」を作成している（第5章「食事バランスガイド」（p.154）参照。）

健康管理の観点から就労環境の改善を図るために、管理監督者、従業員や産業保健スタッフが連携し、対策を講じることが必要です。

### 脂肪エネルギー比率

摂取した食事全体のエネルギー量（いわゆるカロリーといわれるもの）のうち、脂質に由来するエネルギー量の割合を指し、年齢により比率の目標（範囲）は異なります。

脂肪の多い肉類、揚げ物や油を多く使った料理、乳製品などの摂取が多くなると、脂肪エネルギー比率は高くなります。

<年齢別の脂肪エネルギー比率の目標（範囲）>

|       |            |
|-------|------------|
| 1～29歳 | 20%以上30%未満 |
| 30歳～  | 20%以上25%未満 |

「日本人の食事摂取基準（2010年版）」（厚生労働省）

### エネルギーの食事摂取基準 推定エネルギー必要量

性別や年齢、身体活動レベルに応じた推定エネルギー必要量は以下のとおりです。必要量より多くエネルギーを摂取すると、脂肪となって身体に蓄積され、メタボリックシンドロームなどのリスクを高めます。

<エネルギーの食事摂取基準 推定エネルギー必要量（kcal/日）>

| 性別       | 男性    |       |       | 女性    |       |       |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|          | Ⅰ     | Ⅱ     | Ⅲ     | Ⅰ     | Ⅱ     | Ⅲ     |
| 身体活動レベル* |       |       |       |       |       |       |
| 18～29歳   | 2,250 | 2,650 | 3,000 | 1,700 | 1,950 | 2,250 |
| 30～49歳   | 2,300 | 2,650 | 3,050 | 1,750 | 2,000 | 2,300 |
| 50～69歳   | 2,100 | 2,450 | 2,800 | 1,650 | 1,950 | 2,200 |

\*Ⅰ（低い）：生活の大部分が座位で、静的な活動が中心の場合

Ⅱ（普通）：座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等、あるいは通勤・買物・家事、軽いスポーツ等のいずれかを含む場合

Ⅲ（高い）：移動や立位の多い仕事への従事者。あるいは、スポーツなど余暇における活発な運動習慣を持っている場合

「日本人の食事摂取基準（2010年版）」（厚生労働省）

なお、上記の推定エネルギー必要量は目安であり、一人ひとりに必要なエネルギー量はそれぞれの身長や体格などにより異なります。エネルギー摂取の過不足は、BMIや体重変化量によって判断されます。

### ナトリウムの食塩相当量への換算式

栄養成分表示に記載されたナトリウム量から食塩相当量を算出するには、以下の式を用います。

$$\text{食塩相当量 (g)} = \text{ナトリウム (mg)} \times 2.54 / 1000$$

| 領域と分野              | 分野別目標                 |
|--------------------|-----------------------|
| 2-2<br>身体活動・<br>運動 | 日常生活における身体活動量（歩数）を増やす |

## 1 現状と課題

国の「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」では、18歳から64歳までの男女に対し、生活習慣病や生活機能低下の予防のために1日8,000歩に相当する身体活動を推奨しています。現状では、1日当たりの歩数が8,000歩以上の都民（20歳から64歳まで）の割合は、男女ともに5割前後にとどまります。

身体活動・運動は、内臓脂肪を減少させ、基礎代謝を増加させることから、適切な量と質の食事をとり、推奨量以上の身体活動を続けると、肥満を解消する効果があると言われています。身体活動・運動は、生活習慣病の予防や改善につながり、1回30分、週2回（合計週1時間）の運動習慣を有する人は、運動習慣のない人に比べ、生活習慣病の発症・死亡リスクが低いことが報告されています。さらに、ストレスの発散によるこころの健康の維持、高齢者の認知機能や運動機能の維持など、様々な効果があることが分かっています。

身体活動量を確保するためには、無理のない工夫で、通勤・通学や家事などなるべく歩くようにするなど、日常生活の中での活動量を増やすことから始め、継続していくことが推奨されます。

## 2 望ましい姿

多くの都民が、身体活動・運動の意義を理解し、健康づくりに理想的とされる1日当たり8,000歩以上の歩行や、週2回以上の習慣的な運動に取り組んでいます。運動の機会や時間を持つことが難しい人は、日常生活の中で工夫して身体活動を増やしています。

散歩がしやすく、また、地域のスポーツ施設が気軽に利用できるなど、運動しやすい環境が整っています。フィットネスクラブなどでは、楽しく運動できるプログラムが提供され、あらゆる年代の人が身近なところで気軽に運動を楽しんでいます。

## 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | ①歩数(1日当たり)が8,000歩以上の人の割合<br>②歩数(1日当たり)が下位25%に属する人の平均歩数<br>＜国民健康・栄養調査(身体状況調査)＞   |
| ベースライン      | 平成19～21年：<br>①男性(20～64歳)51.3%、同(65～74歳)37.3%<br>女性(20～64歳)45.5%、同(65～74歳)28.8%<br>②男性(20～64歳)3,349歩、同(65～74歳)2,346歩<br>女性(20～64歳)3,077歩、同(65～74歳)2,140歩 |
| 指標の方向       | ①増やす ②増やす   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成24～26年／平成28～30年   |

## 4 参考指標

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 指標  | 運動習慣者*の割合<br>＜国民健康・栄養調査(身体状況調査)＞ |
| 現状値 | 平成19～21年(20歳以上)：男性39.9%、女性37.6%  |

\*運動習慣者：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

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇身体活動・運動の意義を理解し、工夫して日常生活における身体活動量を増やす。
  - ・習慣的に運動を実践する。
  - ・日常生活の中で意識的に歩く。

区市町村

- ◇身体活動・運動の意義や身体活動量を増やす方法について、普及啓発を行う。
- ◇身体活動量を増やしやすい環境を整備する。
  - ・地域のウォーキングコースなどについて、情報提供する。
  - ・地域のグループ等と連携し、ウォーキングイベントなどを実施する。
  - ・まちづくりに健康づくりの視点を入れ、ウォーキングロード(遊歩道等)や運動施設などの整備を推進する。

保健関係医療団体

- ◇身体活動量を増やす意義や方法に関する正しい知識について、普及啓発を行う。
- ◇患者が身体活動量を増やすことができるよう、運動指導などの支援を行う。

事業者・医療保険者

- ◇身体活動量を増やす意義や方法について、普及啓発を行う。
- ◇身体活動量を増やしやすい環境を整備する。
  - ・1か月の歩数に応じて従業員等を表彰するなど、身体活動量を増やす動機づけとなる事業を実施する。
  - ・地域のウォーキング事業などへの参加を呼びかける。
  - ・従業員の生活習慣の改善に向け、勤務形態や業務内容など職場の特性に合わせた健康づくりの取組を推進する。

NPO・企業等

- ◇子供や高齢者等、多様な世代が参加できる運動の機会を提供する。
  - ・自社の運動施設を使用しないときは、地域に開放するなど有効活用する。
- ◇地域の住民が参加できるウォーキングやスポーツ事業などについて、情報提供する。

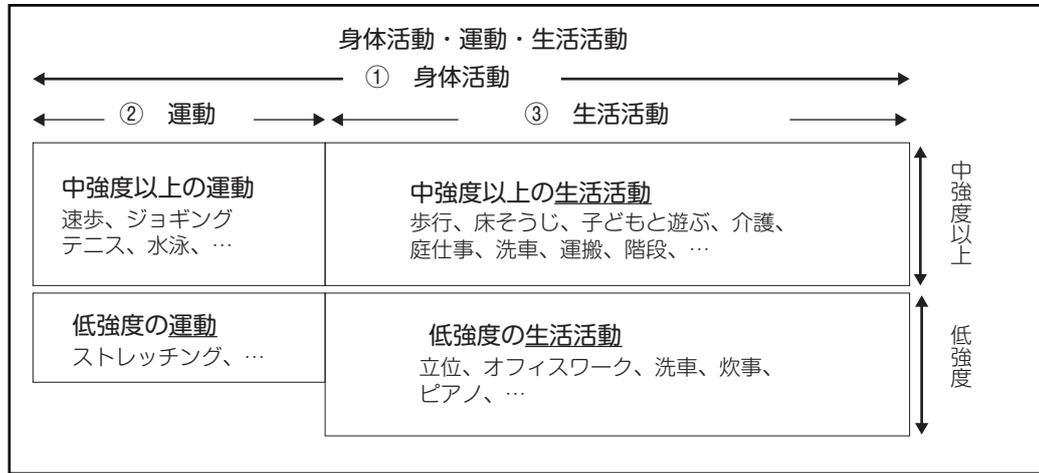
## 6 関連分野

| 領域と分野                | 参照ページ  |
|----------------------|--------|
| 1-1 がん               | p. 70  |
| 1-2 糖尿病・メタボリックシンドローム | p. 76  |
| 1-3 循環器疾患            | p. 82  |
| 3-2 次世代の健康           | p. 126 |
| 3-3 高齢者の健康           | p. 130 |

## 【参考】

## 身体活動・運動・生活活動

身体活動は、運動と生活活動に分けられます。強度ごとの行為は以下のとおりです。



健康づくりのための運動指針 2006～生活習慣病予防のために～〈エクササイズガイド 2006〉」（厚生労働省）を参考に作成

## 負担感なく身体活動量を増やす工夫

身体活動量を増やすには、一日の生活を振り返って、できそうなことを見つけ習慣化していくことが効果的です。例えば、エスカレーターやエレベーターではなく階段をなるべく使用する、歩ける距離は意識的に歩くなどの工夫があります。歩く際には、歩きやすい靴を履き、怪我を予防することも重要です。さらに休日は、近くのウォーキングコースを歩いたり、運動施設を利用すること等も望まれます。毎日の歩数や運動の記録をつけると、達成感につながります。

| 領域と分野     | 分野別目標                |
|-----------|----------------------|
| 2-3<br>休養 | 睡眠に充足感を感じている人の割合を増やす |

## 1 現状と課題

心身の健康を保つためには、適切な休養をとることが必要です。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康にも欠かせない要素であり、休養が日常生活に適切に取り入れられていることが重要です。

健康づくりのための休養は、受動的な「休」と能動的な「養」の二つの要素から構成されます。心身の疲労を解消する「休」のうち、不眠は、こころの病気の症状として現れることもあり注意が必要です。しかし、寝つきが悪い、途中で目が覚める、朝早く目が覚める、熟睡できないなど、眠れないことが1か月の間で「頻繁にある」「ときどきある」と答えた都民を合わせると、47.4%となっています。

睡眠不足は疲労感だけでなく、肥満や高血圧になるリスクや、判断力の低下による事故のリスクを高めるおそれがあり、早めに医療機関を受診するなどして、専門的な支援を受けることが必要です。特に、月100時間を超える超過勤務は、適切な休養の妨げとなり、過労死などの深刻な事態を引き起こす可能性があるため、注意が必要です。

適切な睡眠時間には個人差があるため、時間の長短より、都民一人ひとりが充足感を感じられるだけの睡眠をとれるようにすることが重要です。

また、「休養」のもう一つの要素として、趣味の活動などにより余暇を楽しむ「養」があります。「休」むことと、「養」うことを適切に組み合わせることで、健康づくりの休養が一層効果的なものとなります。

## 2 望ましい姿

多くの都民が睡眠に充足感を感じています。適切な睡眠のとり方を理解し、就寝時間の2時間前までに食事をとり、刺激を避けてリラックスするなど、忙しくても質の高い睡眠がとれるよう工夫しています。眠ろうとしても眠れないことが続いた場合には、医療機関を受診するなど、早期に対応しています。

また、スポーツや趣味の活動を通じて、余暇時間を充実させ、英気を養っています。

## 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | ①睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合<br>②眠れないことがまったくない、あるいはめったにない人の割合<br><br>＜健康に関する世論調査＞   |
| ベースライン      | 平成 24 年（20 歳以上）：<br>① 68.5%<br>（普段の睡眠時間が「十分足りている」「ほぼ足りている」人の割合の合計）<br>② 52.4%<br>（寝つきが悪い、途中で目が覚める、朝早く目が覚める、熟睡できないなど、眠れないことが1か月の間で「まったくない」「めったにない」人の割合の合計） |
| 指標の方向       | ①増やす ②増やす   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成 28 年／平成 31 年   |

## 4 参考指標

|   |     |  |
|---|-----|--|
| 1 | 指標  | 余暇が充実している人の割合<br><br>＜健康に関する世論調査＞                                      |
|   | 現状値 | 平成 24 年（20 歳以上）：男性 61.5%、女性 65.3%<br>（余暇が「非常に充実している」「まあ充実している」人の割合の合計） |
| 2 | 指標  | 週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合（全国値）<br><br>＜労働力調査＞                               |
|   | 現状値 | 平成 23 年：9.3%   |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇適切な睡眠のとり方を知り、実践する。
  - ・習慣的に運動を実践するなど、日常生活における身体活動量を増やす。
- ◇趣味の活動などを通じて、余暇時間を充実させる。
- ◇睡眠障害が続く場合は、必要に応じて医療機関を受診する。

区市町村

- ◇適切な睡眠の意義やとり方について、普及啓発を行う。
- ◇運動施設等の利用促進や地域活動の推進により、余暇活動の充実を支援する。

保  
健  
係  
医  
団  
療

- ◇適切な睡眠の意義やとり方について、普及啓発を行う。
- ◇患者の生活実態に合わせ、適切な睡眠のとり方について、指導・助言する。
- ◇睡眠に関する相談を受け、必要に応じて医療機関や相談窓口を紹介し、治療に結びつける。

事  
業  
者  
・  
医  
療  
保  
険  
者

- ◇適切な睡眠の意義やとり方について、普及啓発を行う。
- ◇適切な睡眠をとることができるよう環境整備を行う。
  - ・管理監督者と産業保健スタッフは、従業員が適切な睡眠をとることができるよう、職場の情報を共有する。
  - ・産業保健の知見を活用して、過重労働や不規則勤務による睡眠への影響を改善する取組を推進する。
  - ・睡眠に関する相談窓口や医療機関の受診について、情報提供する。
- ◇余暇活動の充実を支援する。

N  
P  
O  
・  
企  
業  
等

- ◇適切な睡眠の意義やとり方について普及啓発を行う。
- ◇質のよい睡眠をサポートする製品やサービスの開発・提供などを行う。
- ◇スポーツや趣味など、余暇時間を充実させる活動を提供する。
- ◇都民が楽しみを共有し、周囲の人々と協力し合うような活動を提供する。

## 6 関連分野

| 領域と分野      | 参照ページ  |
|------------|--------|
| 3-1 こころの健康 | p. 120 |

**【参考】****適切な睡眠のとり方**

日中の身体活動を活発に行う、毎日同じ時刻に起床し生活リズムを整える、就寝時間の2時間前までに食事をとり、睡眠前にはカフェインやアルコールの摂取を控える、パソコンや携帯電話の操作などを避ける、ストレッチやぬるめの入浴で体をリラックスさせる、部屋を明るくし過ぎないなどにより、睡眠の質を向上させることができます。

適切な睡眠時間には個人差がありますが、少なくとも疲労を蓄積しない程度の睡眠時間を確保するため、生活実態に合わせて就寝時間を決め、就寝に当たり心身の調子や環境を整えておくことが重要です。過重労働や連続して夜勤に従事する等の不規則な勤務は、睡眠時間の確保が困難になるだけでなく、交感神経の緊張の持続や精神的疲労により睡眠の質を低下させることがあることを認識し、対策をとることが求められます。

運動は、適度な疲労とストレス発散により、睡眠障害の改善に役立ち、余暇時間の充実にもつながるため、実践することが望まれます。

**睡眠障害**

自覚症状として、寝つきが悪い、途中で起きてしまい再入眠できない、朝早く起きてしまう、熟睡できないなどの「不眠」、日中眠くて仕方がない、居眠りするなどの「過眠」、脚がむずむずしたり火照ったり脚をじっとさせていられないためによく眠れない症状があり、こうした症状が夕方以降に悪化するなどの「就寝時の異常感覚」、適切な時刻に入眠できず、希望する時刻に起床することができないなどの「睡眠・覚醒リズムの問題」などがあります。

周囲の人が気付く症状としては、いびきや無呼吸、寝言などがあります。

**余暇時間の過ごし方**

余暇時間が少ない人は、わずかな時間を活用して気分転換を図る工夫をしたり、気持ちを前向きに持つ工夫をして仕事や家事などに取り組むことが大切です。

|           |                               |
|-----------|-------------------------------|
| 領域と分野     | 分野別目標                         |
| 2-4<br>飲酒 | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らす |

### 1 現状と課題

成人について、男性で1日平均40g以上、女性で同20g以上の純アルコールを摂取すると、生活習慣病のリスクが高まるとされています。しかし、この量を超えて飲酒している20歳以上の都民は、男性で約19%、女性で約14%を占めています。

過度な飲酒は、がん、高血圧症、脳出血、脂質異常症を引き起こすとされ、こころの健康との関連も指摘されています。このほか、飲酒者本人のみならず、暴力、虐待や胎児の発育障害などの形で周囲の人にも影響を及ぼすことがあります。

女性は男性に比べ少ない飲酒量で健康に影響を及ぼしたり、アルコール依存症になりやすいため、注意する必要があります。妊婦の飲酒は胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こし、授乳中の女性の飲酒は、母乳にアルコールが含まれ、乳児の健康への影響を引き起こします。

未成年者は成人に比べてアルコール分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいため、飲酒が禁じられています。

### 2 望ましい姿

都民の多くが飲酒の健康影響を正しく理解し、飲酒する場合は生活習慣病のリスクを高めない程度としています。

未成年者、妊婦、授乳中の女性は飲酒していません。

### 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合<br>(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合)<br><健康に関する世論調査> |
| ベースライン      | 平成24年(20歳以上) : 男性19.0%、女性14.1%  |
| 指標の方向       | 減らす   |
| 中間評価年/最終評価年 | 平成28年/平成31年   |

## 4 参考指標

|   |     |  |
|---|-----|--|
| 1 | 指標  | 適切な1回当たりの飲酒量の認知度<br>＜健康に関する世論調査＞   |
|   | 現状値 | 平成24年(20歳以上)：男性69.3%、女性46.7%<br>(週に何日かお酒を飲む人のうち、適切だと思う1回当たりのお酒の量について、男性は2合(360mL)未満、女性は1合(180mL)未満と回答した人の割合) |
| 2 | 指標  | 適切な飲酒量にするために工夫している人の割合<br>＜健康に関する世論調査＞   |
|   | 現状値 | 平成24年(20歳以上)：男性20.1%、女性25.5%   |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を持ち、実践する。
- ◇飲酒ではなく、趣味やスポーツなどの方法によりストレスをコントロールする。
- ◇飲酒量をコントロールできない場合で、こころの問題との関連が疑われるときは、専門家に相談する。
- ◇妊婦や授乳中の女性は、胎児や乳児への健康影響について正しく理解し、飲酒しない。
- ◇未成年者は飲酒しない。周囲の大人は、未成年による飲酒を看過しない。
  - ・未成年者がノンアルコール飲料に慣れ、飲酒への抵抗感が薄れることがないように、保護者など周囲の大人も含めて注意する。

区市町村

- ◇飲酒が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行う。
- ◇相談体制や専門機関等とのネットワークを整備し、連携を図る。
- ◇母子保健事業や子育て支援事業等を通じ、妊婦・授乳中の女性の飲酒防止に取り組む。

学校等教育機関

- ◇未成年者の飲酒禁止と、飲酒が及ぼす健康への影響について、学校医や学校薬剤師等との連携により、普及啓発を行う。
- ◇成人の生徒に対して、飲酒事故の危険について注意喚起するとともに、飲酒の強要の禁止を徹底する。

保健医療関係団体

◇飲酒による健康障害の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援する。

- ・かかりつけ医とアルコール依存症等の専門医との連携を活用し、早期に患者の支援に取り組む。
- ・生活習慣病のリスクを高める量を習慣的に飲酒している人や、家庭や職場で問題を起こすような可能性が高い飲酒をしている人に対して、適切な指導を行う。

事業者・医療保険者

◇飲酒が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行う。

◇特定健診等を活用し、生活習慣病のリスクを高める量を習慣的に飲酒している人や、家庭や職場で問題を起こすような可能性が高い飲酒をしている人を把握し、健康への影響や相談機関等について情報提供する。

N  
P  
O  
等

◇未成年者へのアルコール飲料の販売・提供を行わない。

◇飲酒が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行う。

## 6 関連分野

| 領域と分野                | 参照ページ |
|----------------------|-------|
| 1-1 がん               | p. 70 |
| 1-2 糖尿病・メタボリックシンドローム | p. 76 |
| 1-3 循環器疾患            | p. 82 |

## 【参考】

## 飲酒が及ぼす健康への影響について

国内外の研究結果から、がん、高血圧症、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量とほぼ正比例することが分かっています。

一般に女性は男性に比べ、肝臓障害など飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に到るまでの期間も短いことが知られています。

未成年者のころと身体は発達過程にあり、アルコールが心身に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げるおそれがあります。また、臓器の機能が未発達であるために、成人に比べてアルコールの分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいこと等が分かっています。

妊婦の飲酒は、胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こします。これを予防し得る安全な飲酒量はいまだ分かっておらず、妊婦及び妊娠しようとしている女性は飲酒しないことが求められます。

## 主な酒類の純アルコール量換算の目安

| お酒の酒類   | ビール<br>(中瓶1本500mL) | 清酒<br>(1合180mL) | ウイスキー・<br>ブランデー<br>(ダブル60mL) | 焼酎(25度)<br>(1合180mL) | ワイン<br>(1杯120mL) |
|---------|--------------------|-----------------|------------------------------|----------------------|------------------|
| アルコール度数 | 5%                 | 15%             | 43%                          | 25%                  | 12%              |
| 純アルコール量 | 20g                | 22g             | 20g                          | 36g                  | 12g              |

〔健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料〕（厚生労働省）

### アルコール依存症のスクリーニングテスト

アルコール依存症の早期発見のツールとして、以下のようなスクリーニングテストが使われることがあります。判定に応じ、飲酒習慣の改善が必要です。

○ 新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト：男性版（KAST-M）

最近6か月の間に、以下のようなことがありましたか。

|    | 項目                                     | はい | いいえ |
|----|--|----|-----|
| 1  | 食事は1日3回、ほぼ規則的にとっている                    | 0点 | 1点  |
| 2  | 糖尿病、肝臓病、または心臓病と診断され、その治療を受けたことがある      | 1点 | 0点  |
| 3  | 酒を飲まないで寝つけないことが多い                      | 1点 | 0点  |
| 4  | 二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことがある      | 1点 | 0点  |
| 5  | 酒をやめる必要性を感じたことがある                      | 1点 | 0点  |
| 6  | 酒を飲まなければいい人だとよくいわれる                    | 1点 | 0点  |
| 7  | 家族に隠すようにして酒を飲むことがある                    | 1点 | 0点  |
| 8  | 酒が切れた時に、汗が出たり、手が震えたり、イライラや不眠など苦しいことがある | 1点 | 0点  |
| 9  | 朝酒や昼酒の経験が何度かある                         | 1点 | 0点  |
| 10 | 飲まないほうがよい生活が送れそうだと思う                   | 1点 | 0点  |

<判定> 合計点が4点以上：アルコール依存症の疑い群  
 合計点が1～3点：要注意群。ただし、質問項目1番による1点のみの場合は正常群  
 合計点が0点：正常群

○ 新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト：女性版（KAST-F）

最近6か月の間に、以下のようなことがありましたか。

|   | 項目                                  | はい | いいえ |
|---|-------------------------------------|----|-----|
| 1 | 酒を飲まないで寝つけないことが多い                   | 1点 | 0点  |
| 2 | 医師からアルコールを控えるようにいわれたことがある           | 1点 | 0点  |
| 3 | せめて今日だけは酒を飲むまいと思っていても、つい飲んでしまうことが多い | 1点 | 0点  |
| 4 | 酒の量を減らそうとしたり、酒を止めようと試みたことがある        | 1点 | 0点  |
| 5 | 飲酒しながら、仕事、家事、育児をすることがある             | 1点 | 0点  |
| 6 | 私のしていた仕事を周りの人がするようになった              | 1点 | 0点  |
| 7 | 酒を飲まなければいい人だとよくいわれる                 | 1点 | 0点  |
| 8 | 自分の飲酒についてうしろめたさを感じたことがある            | 1点 | 0点  |

<判定> 合計点が3点以上：アルコール依存症の疑い群  
 合計点が1～2点：要注意群。ただし、質問項目6番による1点のみの場合は正常群  
 合計点が0点：正常群

「みんなのメンタルヘルス総合サイト」（厚生労働省）



| 領域と分野     | 分野別目標      |
|-----------|------------|
| 2-5<br>喫煙 | 成人の喫煙率を下げる |

## 1 現状と課題

都民の成人喫煙率は男女とも減少傾向にありますが、女性の喫煙率は全国より高い値で推移しています。また、喫煙をやめたいと考えている全国の喫煙者の割合は少なくなく、37.6%が「やめたい」と回答しています（男性の35.9%、女性の43.6%）<sup>5</sup>。これらの人が禁煙した場合、成人喫煙率は12%程度になります。

喫煙による健康への影響として、肺がんとの関係については9割以上の方が認識している一方、妊婦・胎児への影響や、他の呼吸器疾患や循環器疾患、歯周疾患との関係について認識している人は半数程度かそれ以下となっています。

健康増進法は、健康増進の観点から受動喫煙防止について定め、多数の人が利用する施設において受動喫煙防止のための措置を講じることを施設管理者の努力義務としています。

喫煙は、がん、循環器疾患、COPDを含む呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常や歯周疾患等のリスクを、受動喫煙は、虚血性心疾患や肺がん等のリスクを、それぞれ高めるとされています。したがって、これらの疾患の患者は重症化予防のため、また、妊娠・出産予定の女性は、胎児や乳幼児の健康への影響を避けるため、禁煙する必要があります。

また、子供がいる家庭では受動喫煙防止のために、子供のいる屋内で禁煙する等、さまざまな配慮が求められます。

## 2 望ましい姿

都民がたばこの健康影響を理解しています。また、禁煙を希望する都民は、支援を受けながら禁煙に取り組んでいます。未成年者、妊婦や、糖尿病・循環器疾患・呼吸器疾患・歯周疾患などの患者は喫煙していません。子育て中の家庭では禁煙するなど、非喫煙者の受動喫煙が防止されています。

5 「国民健康・栄養調査報告」（平成22年）（厚生労働省）による。

## 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | 成人の喫煙率<br>＜ 国民生活基礎調査 ＞                          |
| ベースライン      | 平成 22 年：男性 30.3%、女性 11.4%                       |
| 指標の方向       | 下げる<br>(喫煙をやめたい人がやめた場合の喫煙率：全体 12%、男性 19%、女性 6%) |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成 25 年／平成 31 年                                 |

## 4 参考指標

|   |     |   |
|---|-----|---|
| 1 | 指標  | 受動喫煙の機会を有する者の割合（職場・飲食店）<br>＜ 都の実施する調査 ＞ |
|   | 現状値 | 平成 25 年度に把握                             |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、適切な行動をとる。
  - ・禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、カウンセリングや禁煙補助剤を活用するなどして、禁煙を成功させる。
  - ・妊婦・授乳中の女性は、胎児や乳幼児への健康影響等について正しく理解し、喫煙をしない。
  - ・周囲に喫煙しない人がいるときは、喫煙をしないように配慮する。
  - ・飲食店を利用するときには、受動喫煙対策の状況を示す店頭表示ステッカーを見るなど、受動喫煙を避ける。

区市町村

- ◇喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行う。
  - ・糖尿病や循環器疾患、呼吸器疾患の患者は禁煙すべきことを啓発する。
- ◇母子保健事業や子育て支援事業等を通して、妊婦・授乳中の女性の喫煙防止、妊婦・授乳中の女性や乳幼児・未成年者に対する受動喫煙防止対策に取り組む。
- ◇区市町村施設の受動喫煙防止対策を推進する。
- ◇禁煙しやすい環境を整備する。
  - ・禁煙を希望する人に対して、情報提供等の支援を行う。

学校等  
教育機関

- ◇未成年者の喫煙禁止と、喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、学校医や学校薬剤師等との連携により、普及啓発を行う。
- ◇未成年者の喫煙防止と受動喫煙防止対策を推進する。
  - ・成人と未成年者が混在する大学や定時制高校などでは、敷地内での禁煙対策等を推進する。

保健医療  
関係団体

- ◇喫煙・受動喫煙による健康障害の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援する。
  - ・喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、正しい知識を普及する。
  - ・禁煙治療を希望する人に対して、治療・支援を行う。
  - ・喫煙している患者に対して、必要に応じて禁煙指導を行う。
  - ・産婦人科では、妊婦・授乳中の女性に対して、喫煙防止指導や禁煙支援を行う。
  - ・小児科では、家庭における禁煙を基本とした受動喫煙防止対策について、指導する。
- ◇敷地内禁煙等、受動喫煙防止対策を推進する。
- ◇専門性を生かし、学校等、地域の推進主体による健康教育事业に協力する。

医療  
事業者・  
保険者

- ◇喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行う。
- ◇禁煙を希望する人に対して、情報提供等の支援を行う。
- ◇特定健診等を活用し、禁煙が必要な人に対して禁煙支援を行う。
- ◇職場の受動喫煙防止対策を推進する。

NPO・  
企業等

- ◇未成年へのたばこの販売、提供を行わない。
- ◇多数の者が利用する施設の管理者は、受動喫煙防止対策を推進する。
- ◇喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を行う。
- ◇都が作成するステッカーを活用するなどして、受動喫煙防止対策状況（禁煙・分煙）の店頭表示を行う。

6 関連分野

| 領域と分野    | 参照ページ |
|----------|-------|
| 1-1 がん   | p. 70 |
| 1-4 COPD | p. 88 |

**【参考】****喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響**

喫煙の健康影響は一日の喫煙本数と喫煙期間に関連があると言われており、成人後に喫煙を開始した場合と比べ喫煙期間が長くなるため、未成年のうちに喫煙を開始すると、がんや循環器疾患などの危険性が高くなります。

妊婦の喫煙・受動喫煙は流産や早産、低出生体重児の出産、新生児死亡などのリスクを高めます。授乳中の母親が煙を吸うと、乳児は直接煙を吸わない場合でも、母乳中に移行したニコチンを摂取することになります。また、喫煙後の大人の呼気には煙成分が含まれているため、乳幼児が吸い込まないように配慮する必要があります。

成人は喫煙について自らの判断で適切に選択すべきですが、特に、多くの人を利用する場所で周囲に非喫煙者がいるときは、受動喫煙を防止するため、喫煙しないよう配慮することが求められます。

|                |                            |
|----------------|----------------------------|
| 領域と分野          | 分野別目標                      |
| 2-6<br>歯・口腔の健康 | 歯・口の状態についてほぼ満足している者の割合を増やす |

### 1 現状と課題

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ます。

都では、すべての都民が歯と口腔の健康を保ち、健康寿命を延ばして豊かな生活ができるよう、平成23年1月に歯科保健目標「いい歯東京」を策定し、全体目標として、「歯と口腔の満足度の向上」及び「8020運動<sup>6</sup>の推進」を設定しています。

「8020」の達成者は39.8%であり、改善の傾向にはありますが、引き続き「8020」の実現を目指し、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを一層推進する必要があります。

### 2 望ましい姿

都民の多くが、歯の喪失を抑制し、口腔ケア等の適切な歯科保健行動を身につけています。「8020運動」の推進により、歯と口腔の満足度が向上しています。

### 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | 歯・口の状態についてほぼ満足している人の割合<br>(80歳以上)<br><br>＜東京都歯科診療所患者調査＞ |
| ベースライン      | 平成21年度：57.9%  |
| 指標の方向       | 増やす   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成26年／—（関連計画に合わせて設定）                                    |

6 8020（ハチマルニイマル）運動：おいしく食べて、健康で長生きをするために一生自分の歯を保つことを目指して「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動

## 4 参考指標

|   |     |   |
|---|-----|---|
| 1 | 指標  | 「8020」の達成者の割合<br>＜東京都歯科診療所患者調査＞                 |
|   | 現状値 | 平成21年度(80歳)：39.8%                               |
| 2 | 指標  | かかりつけ歯科医を持つ者の割合<br>＜幼児期・学齢期の歯科保健行動に関する調査報告＞     |
|   | 現状値 | 平成21年度：(3歳)45.0%、(12歳)59.7%                     |
| 3 | 指標  | 「8020」を知っている都民の割合<br>＜東京都歯科診療所患者調査＞             |
|   | 現状値 | 平成21年度(20歳以上)：57.6%                             |
| 4 | 指標  | かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている者の割合<br>＜東京都歯科診療所患者調査＞ |
|   | 現状値 | 平成21年度(40歳(35～44歳))：59.6%                       |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇正しい口腔ケアの知識を身に付け、実践する。
  - ・適切な歯みがき習慣を身に付ける。
  - ・よく噛んで食べる習慣を身に付ける。
- ◇かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や予防処置を受ける。
- ◇歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを理解する。

区市町村

- ◇正しい口腔ケアの知識を普及する。
- ◇歯科健診受診率を向上させ、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、予防処置を促進する。
- ◇在宅療養者の口腔ケアを普及するため、地域医療連携を推進する。
- ◇歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及する。

学校教育機関

- ◇正しい口腔ケアを指導し、習慣付ける。
  - ・適切な歯みがき習慣の定着を図る。
  - ・よく噛んで食べる習慣を身に付けさせる。
- ◇歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及する。

保健医療関係団体

- ◇歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援する。
  - ・かかりつけ歯科医が果たす役割や効果を周知し、かかりつけ歯科医の普及を促進する。
- ◇生活習慣病との関連について理解を促進し、歯と口腔から始める健康づくりを支援する。

医療  
事業者  
・  
保険  
者

- ◇かかりつけ歯科医が果たす役割や効果について、普及する。
- ◇正しい口腔ケアの知識を普及する。
- ◇歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及する。

N  
P  
O  
等  
・

- ◇正しい口腔ケアの知識を普及する。
- ◇歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及する。

## 6 関連分野

| 領域と分野                | 参照ページ  |
|----------------------|--------|
| 1-2 糖尿病・メタボリックシンドローム | p. 76  |
| 2-5 喫煙               | p. 112 |

### 【参考】

#### 正しい口腔ケアの知識

生涯を通じて歯と口腔の健康を維持するためには、日頃から適切な口腔ケアを行うことが重要です。

歯・口腔の状態に応じた毎日の丁寧な歯みがきで口腔内を清潔に保つこと、よく噛む習慣をつけることが大切です。

さらに、定期的にかかりつけ歯科医による健診や歯石除去等の予防処置を受けるなどして、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防につなげることが重要です。

#### 歯と口腔の健康と全身の健康との関わり

歯と口腔の健康を維持することは、全身の健康にも深く関わっています。

ゆっくりよく噛んで食べると、満腹中枢が刺激され食べ過ぎを防ぐため、肥満を予防するなど、生活習慣病の予防につながります。

障害児・者や要介護者に対する口腔ケアは、食べる、話すといった口腔機能の維持・向上のほか、低栄養や誤嚥性肺炎の予防にも効果があります。

喫煙や糖尿病は、歯周疾患の発症や重症化と関連があります。また最近の研究では、歯周疾患と脳血管疾患や虚血性心疾患等との関連も指摘されています。



### 第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備【領域3】

#### <重点分野>

| 領域と分野         | 分野別目標              |
|---------------|--------------------|
| 3-1<br>こころの健康 | うつ傾向や不安の強い人の割合を減らす |

#### 1 現状と課題

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要であり、生活の質に大きく影響します。

ストレスの量に比べて耐える力が弱くなっていると、こころの病気が起こりやすくなります。こころの病気は、健康的な生活習慣の継続を妨げ、その他の疾患の発症や重症化につながることも少なくありません。うつ傾向や不安の強い状態の人は専門家への相談や治療など、早期に何らかの支援を受けることが必要です。

身近に気軽に相談できる相手がいることは、こうした支援が必要な状態になるのを防ぐことにつながります。また、専門家（機関）への相談が必要だと感じたときに適切な相談窓口を見つけることができなかつた都民の割合は少なくないため、相談窓口の情報提供を広く行い、都民が情報を得やすくすることが重要です。

自殺者数を見ると、平成10年に急増して以降、横ばいとなっています。自殺は社会経済状況とも関係がみられる等、原因は多様で複合的ですが、その背景にうつ病が多く存在することが指摘されています。

都民一人ひとりが、十分な休養、食事や運動など望ましい生活習慣が心身の安定をもたらし、こころの病気の予防に寄与することを理解し、実践する必要があります。

#### 2 望ましい姿

都民がそれぞれストレスに上手に対処するとともに、必要に応じ、早期に適切な支援を受けることで、うつ傾向や強い不安を持たずに生活しています。うつ傾向や不安の強い人への支援環境が整い、職場環境は心身の健康に配慮されたものになっています。

経済・多重債務・就労など様々な悩みに対応できる総合的な相談窓口や支援体制が整備され、うつ傾向や不安の強い人は、早期に精神科診療を受けるなど相談・支援体制を活用しています。こころの病気への偏見がなく、家庭や職場、地域の中で身近な人々がお互いのこころの健康状態や自殺のサインに気を配り、支援につなげられる仕組みが整っています。

## 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | 支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者<br>(K 6*の合計点数 10 点以上) の割合<br>＜ 国民生活基礎調査 ＞ |
| ベースライン      | 平成 22 年：10.5%   |
| 指標の方向       | 減らす   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成 25 年／平成 31 年   |

\* K 6：米国のケスラーらにより、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、住民を対象とした調査で、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されている。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。平成 22 年から、日本でも国民生活基礎調査により把握している（「【参考】 K 6による精神的問題の程度の把握」(p. 125)参照。)

## 4 参考指標

|   |     |  |
|---|-----|--|
| 1 | 指標  | 気軽に話ができる人がいる割合<br>＜ 健康に関する世論調査 ＞                               |
|   | 現状値 | 平成 24 年 (20 歳以上)：男性 89.5%、女性 93.3%                             |
| 2 | 指標  | 専門家（機関）への相談が必要だと感じたときに適切な相談窓口を見つけることができた人の割合<br>＜ 健康に関する世論調査 ＞ |
|   | 現状値 | 平成 24 年 (20 歳以上)：60.6%   |
| 3 | 指標  | 人口 10 万人当たり自殺死亡率<br>＜ 人口動態統計 ＞                                 |
|   | 現状値 | 平成 23 年：男性 30.1、女性 15.4  |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇ ストレスへの対処法に関する正しい知識を持ち、日常生活で実践する。
- ◇ 必要に応じて医療機関を受診するなど、専門的な支援を受ける。
- ◇ 地域や職場などで周囲の人のこころの健康状態に気を配り、不調の人がいる場合は、相談窓口への早めの相談や医療機関への早めの受診を勧める。

区市町村

- ◇下記について、普及啓発を行う。
  - \* ストレスへの対処法
  - \* 話しやすい関係（つながり）の重要性
  - \* 自身や周囲の人のこころの不調に早めに気付く方法
  - \* 自殺予防の上で注意すべき点
  - \* 身近な相談窓口や専門機関
- ◇うつ傾向や不安の強い人に対して、周囲の人が支援しやすくなるよう、専門機関等との連携を図り、相談体制やネットワークを充実させる。
  - ・ 適切な保健医療サービスへのつなげ方等に関する研修への参加を通じ、相談窓口の職員の人材育成を行う。
- ◇自殺を予防するための対策を進める。
- ◇こころの健康づくりにつながる地域活動の支援を行う。

保健関係医療団療体

- ◇発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援・指導する。
- ◇かかりつけ医等や専門医との医療連携を推進する。
- ◇こころの健康に関する相談を受け、必要な支援につなげる。

事業者・医療保険者

- ◇下記について、普及啓発を行う。
  - \* ストレスへの対処法
  - \* 話しやすい関係（つながり）の重要性
  - \* 自身や周囲の人のこころの不調に早めに気付く方法
  - \* 自殺予防の上で注意すべき点
  - \* 身近な相談窓口や専門機関
- ◇他の推進主体と連携し、こころの健康に関する相談・支援体制を充実させる。
- ◇ワークライフバランスを推進し、ストレスをためないような働きやすい職場づくりを推進する。

NPO等

- ◇こころの健康に関する正しい知識の普及と、相談窓口等の情報提供を行う。

## 6 関連分野

| 領域と分野      | 参照ページ  |
|------------|--------|
| 2-3 休養     | p. 102 |
| 2-4 飲酒     | p. 106 |
| 3-4 社会環境整備 | p. 134 |

**【参考】****こころの健康の要素**

こころの健康とは、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件の一つであり、自分の感情に気づいて表現できること（情緒的健康）、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること（知的健康）、他人や社会と建設的で良い関係を築けること（社会的健康）、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択すること（人間的健康）を意味します。いずれも重要な要素であり、こころの健康は「生活の質」に大きく影響するものです。

**ストレスへの対処法**

適度な運動を行い、バランスのとれた食事や十分な休養をとるなどの望ましい生活習慣を維持すると、ストレス耐性が高まります。

都のホームページ上で公開している「ストレスに関するセルフチェックシート」等の活用により、自分自身のストレスの状態を把握し、ストレスがたまらないうちに、身体を動かしたり趣味の活動の時間をとるなど、自分に合った気分転換を意識して行うことが重要です。

日頃から家族、友人をはじめ、地域や職場で話しやすい関係（つながり）をつくり、互いに支え合うこと、その中から気軽に相談できる関係をもち、ストレスや不安をためずに人に話す機会を持つことで、ストレスを減らすことが可能です。

**医療機関を受診するなど専門的な支援を受ける必要がある場合**

ストレス解消を心がけても、気分が落ち込む、何をしてもおっくう、眠れないなどの症状が出ているときは、自身の抱えている問題が大きすぎるか、問題に対処する力が低下しているかのどちらか、又は両方である可能性があります。

こうしたときには自分一人で抱え込まず、問題に応じて医師などの専門家の力を借りる必要があります。しかし、余裕がなくなると、専門的な支援の必要性に自分で気付くのが難しい場合もあります。周囲の人からの勧めに応じて、早めに専門的な支援を受けるよう心がけることが重要です。

### 周囲の人のこころの不調に早めに気付く方法

こころの不調は、自分自身ではなかなか気付きにくかったり、気付いても、「家族や職場に心配をかけたくない」という思いから、悩みを一人で抱え込んでしまう場合も少なくありません。

こころの不調に早めに対応するために、周囲の人が変化に気付くことが重要です。

#### 家庭での「気付き」のポイント

|       |   |
|-------|---|
| 身体的面  | ・睡眠の変化：朝早く目が覚めてしまう、夜中に何度も目が覚めて眠れない、寝つきが悪いなど。      |
|       | ・食欲・体重の変化：食欲がない、食べてもおいしくない。食欲が急に増えた。体重が減った、又は増えた。 |
|       | ・疲労がとれない：朝からぐったりと疲れきっている。疲労感が抜けない。                |
|       | ・その他の変化：頭、肩や首が重い。下痢や便秘が続く。                        |
| こころの面 | ・憂うつ感：気分が落ち込んでいる、何事にも悲観的になる。憂うつだ。                 |
|       | ・おっくう感：何事にも興味が持てない、何をするにもおっくうだ。                   |
|       | ・焦り、不安感：イライラして落ち着きがない。不安だ。                        |
| 行動の面  | ・遅刻・欠勤：会社に遅刻や欠勤をすることが増えた。                         |
|       | ・出社拒否：会社に行きたがらない。                                 |
|       | ・会話：口数が減る、「自分はだめな人間だ」など否定的な発言が増える。                |
|       | ・日常生活：新聞やテレビを見なくなった。人との接触を避けるようになった。              |

#### 職場での「気付き」のポイント

|             |   |
|-------------|---|
| 上司や同僚が気付く変化 | ・遅刻・欠勤：会社に遅刻や欠勤をすることが増えた。                   |
|             | ・ミスの増加：ミスや事故が増えた。                           |
|             | ・仕事の能率：判断力や仕事の能率の低下が見られる。                   |
|             | ・会話：周囲との会話が減った。昼食などでも一人でいることが多くなった。口数が増加した。 |
|             | ・表情：表情が暗い、元気がない、顔色が悪い。                      |
|             | ・身体症状：頭痛感、頭痛、めまい、微熱、吐き気などの訴えがあった。           |

「こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト～心の健康確保と自殺や過労死などの予防～」(厚生労働省)を参考に作成

### 自殺予防の上で注意すべき点

- 1 うつ病の症状に気をつける
- 2 原因不明の身体の不調が長引く
- 3 酒量が増す
- 4 安全や健康が保てない
- 5 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 6 職場や家庭でサポートが得られない
- 7 本人にとって価値のあるものを失う
- 8 重症の身体の病気にかかる
- 9 自殺を口にする
- 10 自殺未遂に及ぶ

「職場における自殺の予防と対応」(厚生労働省)

### K6による精神的問題の程度の把握

- 次の質問(6つ)について、過去1か月の間はどのようであったか、当てはまる番号1つに○をつけてください。
- ・ 神経過敏に感じましたか
  - ・ 絶望的だと感じましたか
  - ・ そわそわ、落ち着かなく感じましたか
  - ・ 気分が沈み込んで、何が起きても気が晴れないように感じましたか
  - ・ 何をするにも骨折りだと感じましたか
  - ・ 自分は価値のない人間だと感じましたか
- <選択肢> ①全くない(0点) ②少しだけ(1点) ③ときどき(2点)  
④たいてい(3点) ⑤いつも(4点)
- <判定> 合計点数10点以上を「支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている」とする。

「国民生活基礎調査」(厚生労働省)

|                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| 領域と分野             | 分野別目標                |
| 3-2<br>次世代の<br>健康 | 運動を習慣的にしている子供の割合を増やす |

### 1 現状と課題

子供が望ましい生活習慣を身につけるためには、家庭を中心に学校、地域が連携して支援に取り組むことが求められます。地域の様々な世代と交流することは子供の情緒面の発達に資することが期待されます。

乳幼児期は、生活の全てが保護者などの管理下であり、その後も睡眠などの生活リズムについては、周囲の大人の影響が大きい時期が続きます。食生活では、味覚の形成や食べ方などに周囲の大人の生活習慣が影響するため、保護者に食生活に関する正しい知識を普及するなど、周囲の大人への働きかけが重要です。

子供の生活習慣の中で、外遊びや運動の量は、比較的早い時期から子供自身の意欲に応じ、増減します。1日に運動・スポーツをする時間が60分以上である子供の割合は、小学5年生の男子で73.0%、女子で52.1%です。

### 2 望ましい姿

子供は、発達段階に応じて健康に関する知識を得て、習慣的に運動を行うなど望ましい生活習慣を確立し、健やかな心身と生活機能を獲得しています。地域活動に参加し、他世代との交流を行っています。

保護者をはじめとした周囲の大人は、子供の健康を保つために必要な生活習慣について正しく理解し、子供自身の力で実践できるようになるまで支援しています。

### 3 分野別目標の指標

|             |   |
|-------------|---|
| 指標          | 1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合<br>＜東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査＞                    |
| ベースライン      | 平成24年度：<br>男子（小5）73.0%、（中2）79.6%、（高2）60.0%<br>女子（小5）52.1%、（中2）58.1%、（高2）36.8% |
| 指標の方向       | 増やす   |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成28年／平成32年   |

## 4 参考指標

|   |     |   |
|---|-----|---|
| 1 | 指標  | 児童・生徒の1日の平均歩数<br>＜東京都児童・生徒の日常生活活動に関する調査＞  |
|   | 現状値 | 平成23年度：<br>男子（小5）12,347歩、（中2）10,072歩、（高2）8,346歩<br>女子（小5）9,670歩、（中2）8,624歩、（高2）7,885歩 |
| 2 | 指標  | 肥満傾向にある児童・生徒の割合<br>＜東京都の学校保健統計書＞  |
|   | 現状値 | 平成23年度：<br>男子（小4）2.2%、（中1）1.8%、（高1）0.7%<br>女子（小4）1.5%、（中1）1.1%、（高1）0.2%               |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇保護者は、子供の望ましい生活習慣について理解し、子供に実践を促す。
  - ・こまめに体を動かしたり、習慣的に運動するよう子供に促す。
  - ・できるだけ子供と一緒に家族で食事を取り、朝・昼・夕の三食を規則正しく、楽しく食べる習慣を身に付けさせる。
  - ・子供の栄養素摂取量や健康状態を把握し、問題がある場合は早めに改善する。
- ◇保護者は、様々な世代が関わる地域活動に子供を参加させる。

区市町村

- ◇子供の望ましい生活習慣について、子供と保護者に普及啓発を行う。
- ◇子供が望ましい生活習慣を身に付けられる環境を整備する。
  - ・ウェブサイトや広報誌などで、身近な運動施設や地域活動について、情報提供する。
  - ・他の推進主体と連携し、子供の健康づくりに関する地域活動を充実する。
  - ・子供が参加する地域活動を担う人材を育成する。
  - ・まちづくりに健康づくりの視点を入れ、子供が身体を動かして遊べる公園などの整備を推進する。

学校教育等機関

- ◇子供の望ましい生活習慣について、子供と保護者に普及啓発を行う。
- ◇子供が望ましい生活習慣を身に付けられる環境を整備する。
  - ・運動・体力づくりを推進する。
  - ・食育を推進する。

保健関係団体

- ◇受診時などに、子供の身体や家庭の状況を見ながら、子供が健康的な生活習慣を身に付けられるよう、運動の過不足や食生活について、指導・助言する。

医療  
事業者・  
保険者

◇従業員が、余暇を活用して、子供の健康づくりに関する地域活動に積極的に参加できるよう支援する。

N  
P  
O  
等

◇スポーツや食育イベントの開催等、子供の健康づくりに役立つ活動を行う。

## 6 関連分野

| 領域と分野       | 参照ページ  |
|-------------|--------|
| 2-1 栄養・食生活  | p. 92  |
| 2-2 身体活動・運動 | p. 98  |
| 3-4 社会環境整備  | p. 134 |

### 【参考】

#### 子供の望ましい生活習慣

就学前から学齢期にかけての時期は、望ましい生活習慣を確立するのに特に重要な時期です。児童・生徒が将来にわたって心身ともに健康的な生活を送ることができるよう、国は「調和のとれた食事、適切な運動、十分な休養・睡眠」の健康三原則を提唱しています。

朝食を含め三食を欠かさずとり、必要な栄養素を摂取する、活発に体を動かす、日常的に運動を実践する、早寝早起きをすることが重要です。特に、「寝る子は育つ」といわれるように、睡眠は子供の発育に欠かせないものであり、質量ともに十分な睡眠をとることが求められます。



| 領域と分野         | 分野別目標                |
|---------------|----------------------|
| 3-3<br>高齢者の健康 | 社会生活を営むために必要な機能を維持する |

## 1 現状と課題

東京都の高齢化は急速に進行しており、平成22年の65歳以上の高齢者人口は約264万人で、プラン21（第二次）後半の平成32年には、25.5%に達し、さらに平成47年には都民の約3人に1人が65歳以上の高齢者になる見込みです。また今後、団塊の世代<sup>7</sup>が75歳以上になり、後期高齢者が増加することに伴い、要介護認定者の増加も続くと推測されます。

高齢期になっても、社会生活を営むために必要な機能を維持するためには、運動機能や認知機能をできる限り維持することと、地域活動や就業など何らかの形で社会参加することにより高齢者の活力が活かされる社会環境が必要です。

運動機能の維持には、筋肉や骨・関節と、バランスや反射などを調節する脳神経系との、両方の機能が保たれていることが必要です。これらの機能が低下すると、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態であるロコモティブシンドローム（運動器症候群）になります。認知機能の維持には、脳機能を活発に使うこと、栄養状態を良くして脳の血管・血流を良好な状態に保つことが必要です。アルツハイマー型などの、脳の神経が変性するタイプの認知症を予防する方法はまだ十分解明されていませんが、脳血管障害による認知症は、高血圧や脂質異常症などのリスクを減らすことで、予防が可能です。

また、社会参加は、脳機能を活用し認知機能を維持することに役立つだけでなく、身体活動量を増やし、運動機能を維持することにも効果があることから、高齢者の積極的な参加を促すため、活動の機会を増やすなど社会環境を整えることが必要です。

## 2 望ましい姿

青壮年期から、ロコモティブシンドロームと認知機能障害の予防を意識して望ましい生活習慣を実践しています。

加齢に伴う体力の低下や障害があっても、やりがいや興味を持つことができる地域活動が豊富にあり、高齢者が生き生きと暮らしています。

7 団塊の世代：戦後間もない昭和22年から昭和24年までの3年間、いわゆるベビーブーム時代に生まれた世代のこと

## 3 分野別目標の指標

|             |  |
|-------------|--|
| 指標          | ① 地域で活動している団体の数 <sup>*</sup><br><small>*健康、子育て支援、高齢、障害、生涯学習等の各部署で把握できる団体（各部署の公共施設等に登録又は利用実績がある団体や、各部署が活動を直接的・間接的に支援している団体）の数</small><br>② ①の団体の年間活動回数<br><small>&lt;都の実施する区市町村調査&gt;</small> |
| ベースライン      | 平成25年度に把握（総数及び高齢者人口千人当たり）  |
| 指標の方向       | ①増やす ②増やす  |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成28年／平成33年  |

## 4 参考指標

|   |     |  |
|---|-----|--|
| 1 | 指標  | ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度（全国）<br><small>&lt;公益社団法人日本整形外科学会（インターネット調査）&gt;</small> |
|   | 現状値 | 平成24年：17.3%  |
| 2 | 指標  | 高齢者の社会参加（スポーツや趣味等の活動をしている人の割合）<br><small>&lt;高齢者の生活実態&gt;</small>                |
|   | 現状値 | 平成22年度：48.9%   |
| 3 | 指標  | 第1号被保険者に占める要介護認定者の割合<br><small>&lt;介護保険事業状況報告（月報）&gt;</small>                    |
|   | 現状値 | 平成23年4月：16.6%  |
| 4 | 指標  | シルバー人材センター会員数<br><small>&lt;公益財団法人東京しごと財団（東京都シルバー人材センター連合）調べ&gt;</small>         |
|   | 現状値 | 平成23年度：男性57,768名、女性28,980名   |
| 5 | 指標  | 高齢者の近所付き合いの程度（お互いに訪問し合う人がいる割合）<br><small>&lt;高齢者の生活実態&gt;</small>                |
|   | 現状値 | 平成22年度：22.9%   |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

- ◇青壮年期から、ロコモティブシンドロームと認知機能障害を予防するための健康づくりに取り組む。
- ◇高齢期には運動機能・認知機能を維持する生活を心がける。
- ◇かかりつけの医療機関や薬局を持ち、定期的に健診を受診する。

区市町村

- ◇健康な高齢期を迎え、過ごせるよう、下記について普及啓発を行う。
  - \*健康的な食生活 \*身体活動量を増加させる方法
  - \*適切な睡眠のとり方 \*余暇時間の過ごし方
  - \*ロコモティブシンドロームの予防に効果的な運動
- ◇健康な高齢期に向けた健康づくりに取り組みやすい環境を整備する。
  - ・他の推進主体と連携し、高齢者が参加しやすい地域活動を充実する。
  - ・高齢者の外出しやすさの視点を入れた歩きやすい歩道や運動施設等の整備を推進する。
- ◇介護予防事業等によって地域の高齢者の健康状況等を把握し、実情に応じた事業を実施する。

保健医療関係団体

- ◇医療機関や薬局と専門機関等が連携しながら、心身の状態に応じた指導・支援を行う。
  - ・疾患や障害による機能低下を防ぐ運動や食生活について指導する。
  - ・地域包括支援センター\*等と連携し、疾患や障害によって起こる生活への支障を最小にする支援を行う。
  - ・多職種と連携し、患者や家族の問題を総合的に把握し、適切なタイミングで支援する。
  - ・身近で信頼できる相談相手となり、区市町村等の相談窓口などの情報を必要に応じて提供する。

医療事業者・保険者

- ◇健康な高齢期を迎え、過ごすための健康づくりの必要性について、普及啓発する。
- ◇健康な高齢期を迎え、過ごすための健康づくりに取り組みやすい環境を整備する。
  - ・健康づくりの取組にロコモティブシンドロームと認知症予防の視点を入れる。

NPO等

- ◇高齢者を含めた様々な世代が参加し交流する地域活動を実施・支援する。

\*地域包括支援センター：介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、区市町村が設置する機関。介護予防ケアマネジメントなどの包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関。地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としている。

## 6 関連分野

| 領域と分野       | 参照ページ  |
|-------------|--------|
| 2-1 栄養・食生活  | p. 92  |
| 2-2 身体活動・運動 | p. 98  |
| 3-1 こころの健康  | p. 120 |
| 3-4 社会環境整備  | p. 134 |

## 【参考】

## 健康な高齢期を迎えるための準備

高齢期に介護を要する状態になる原因は、脳血管疾患、認知症、ロコモティブシンドローム、心疾患がほとんどです。これらの疾患を予防することが健康な高齢期を迎える第一歩となります。

## ロコモティブシンドロームの予防に効果的な運動

スクワットなどの関節障害を予防する筋力を維持する運動、片足立ちなどの転倒を予防するバランス能力や、瞬発力を維持する運動等が重要です。

## 運動機能・認知機能を維持する生活

ロコモティブシンドロームを予防するために効果的な運動を無理のない範囲で実施し、やせ・低栄養とならないように、たんぱく質やビタミン、ミネラルを十分に摂取することが必要です。

外出することは、身体活動量を増やし、食欲増進や心理面にも良い影響をもたらします。仕事（就業）、ボランティア活動などの社会参加・社会貢献活動や、趣味の活動を行うことは、心身の機能の維持につながります。よく選んで買い物をしたり、段取りを考えてバランスの良い食事を作るなどの家事を行うことは、頭や手先を使うことになる良い習慣と言えます。友人や近所の人とともに運動をすることも、心身の機能の維持に効果的です。

加齢により身体機能の衰えが進んでも、近隣住民や友人、ヘルパーやボランティアとの交流を可能な限り持つなど、何らかの形で家族以外の人との交流を続けることで、社会とのつながりを維持し、生活の質を保つことが期待されます。一人暮らしの高齢者を含めたそれぞれの世帯が、近隣との付き合いを持つよう心がけ、立ち話をしたり、お互いの家を訪問し合う関係の人が複数いる状態が望まれます。

| 領域と分野             | 分野別目標        |
|-------------------|--------------|
| 3-4<br>社会環境<br>整備 | 地域のつながりを醸成する |

## 1 現状と課題

都市化の進展に伴い、地域における人と人との関係が希薄になっています。東日本大震災の経験から、住民同士の助け合いなどの地域のつながりの重要性が改めて認識されるようになり、「地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本」を意味する地域のソーシャルキャピタル（地域のつながり）が注目されています。

住民相互の信頼感が高い地域ほど、自己の健康に対する評価が高いことや、地域のつながりを示す指標は、住民の平均寿命やストレス耐性など住民の健康状態を示す指標と正の相関関係があるなど、地域のつながりが豊かなほど、住民の健康状態が良いことが報告されています。

しかし、都道府県別に見ると、東京や大阪などの大都市では地域のつながりが豊かではないとの報告があります。

## 2 望ましい姿

都民一人ひとりが、近隣や地域の人と何らかの良い関係を築いています。

一人ひとりが自由に選択した地域活動への参加を通じ、住民同士のつながりが強化されています。遠くまで行くことができない人も、区市町村が提供する情報を得て、身近な場所で行われる活動に参加しています。

地域のつながりが豊かになることで、心身の健康に良い影響が生じています。

### 《ソーシャルキャピタルとは》

ソーシャルキャピタルは「人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることができる信頼、規範、ネットワークといった社会的仕組みの特徴」と訳されています。ソーシャルキャピタルの分類としては、血縁や地縁による結合型と、サークルや同好会といった、趣味などを通じた橋渡し型があります。

## 3 分野別目標の指標

|             |  |
|-------------|--|
| 指標          | ① 地域で活動している団体の数 <sup>*</sup><br><small>*健康、子育て支援、高齢、障害、生涯学習等の各部署で把握できる団体（各部署の公共施設等に登録又は利用実績がある団体や、各部署が活動を直接的・間接的に支援している団体）の数</small><br>② ①の団体の年間活動回数<br><small>&lt;都の実施する区市町村調査&gt;</small> |
| ベースライン      | 平成 25 年度に把握（総数及び人口千人当たり）   |
| 指標の方向       | ①増やす ②増やす  |
| 中間評価年／最終評価年 | 平成 28 年／平成 33 年  |

## 4 参考指標

|   |     |  |
|---|-----|--|
| 1 | 指標  | 健康状態の評価（主観的健康感）<br><small>&lt;健康に関する世論調査&gt;</small>   |
|   | 現状値 | 平成 24 年（20 歳以上）：男性 80.4%、女性 81.8%<br><small>（自分自身の健康状態を「よい」「まあよい」と回答した人の割合の合計）</small>   |
| 2 | 指標  | 地域などの子育て活動への参加経験<br><small>&lt;東京の子どもと家庭&gt;</small>   |
|   | 現状値 | 平成 19 年度：父親 30.8%、母親 48.9%<br><small>（子育てをしている父親と母親で、過去 1 年間に「親子が共に参加できる活動やプログラム」「親同士の交流の機会やグループ活動（母親クラブなど）」「子供を保育しあったりするグループ活動」等に参加したことがある人の割合）</small> |
| 3 | 指標  | 地域のつながり <sup>**</sup> 等に関する都民の意識<br><small>**地域活動への参加、地域とのつながり等<br/> <small>&lt;都の実施する世論調査等&gt;</small></small>  |
|   | 現状値 | 平成 25 年度に把握  |

## 5 都民及び推進主体の取組

都民

◇地域のつながりを醸成するよう心がける。

区市町村

- ◇地域のつながりと健康状態が関係することについて、普及啓発を行う。
- ◇地域のつながりを醸成する。
  - ・住民と地域で活動する団体に向け、地域活動の状況などについて、情報提供する。
  - ・公共施設など身近な施設を団体間の交流の場として提供するなど、地域活動の活性化の支援を行う。
  - ・地域活動への参加を奨励する。
- ◇地域活動に健康づくりの視点を入れ、活動を支援する。
  - ・他の推進主体と連携し、世代間交流も視野に入れて地域活動が充実するよう支援する。
  - ・地域で活動する団体を通じ、参加者に健康づくりの情報を発信する。

学校教育機関等

- ◇空き教室、体育館や運動場等を地域で有効に活用できるようにする。
- ◇児童・生徒や教職員が地域の行事に参加したり、地域住民が学校活動に参加することで、地域のつながりを醸成する。

保健関係団体

- ◇専門性を生かした地域活動への協力を通じ、地域のつながりを醸成する。

医療事業者・保険者

- ◇地域のつながりと健康状態が関係することについて、普及啓発を行う。
- ◇余暇時間を活用して地域活動に参加するよう啓発する。
- ◇地域活動への協力を通じ、地域のつながりを醸成する。

NPO等

- ◇地域活動の実施や協力を通じ、地域のつながりを醸成する。

## 6 関連分野

| 領域と分野      | 参照ページ  |
|------------|--------|
| 3-1 こころの健康 | p. 120 |
| 3-2 次世代の健康 | p. 126 |
| 3-3 高齢者の健康 | p. 130 |

### 【参考】

#### 住民による地域のつながりの醸成

地域の活動にはボランティア、自治会、NPO等による活動や、子育て・介護等に関する集まり、高齢者や子供が世代を超えて触れ合う活動など、多種多様なものがあります。

区市町村等の情報を利用して、地域で活動している団体の中から、自分に合ったものを見つけ参加することができれば、身近な地域の人との交流が生まれます。

住民が、住んでいる区市町村の情報や健康づくり施策に関心を持ち、提供してほしい情報や、地域の施設を有効活用するためのアイデアなど、健康づくりにつながる提案を区市町村に対して行うことは、地域活動の活性化に効果的と考えられます。