

東京都健康推進プラン21 (第二次) 概要版

平成25年3月



第1章 東京都健康推進プラン21（第二次）の策定に当たって

第1節 基本的事項

1 理念

がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病といった生活習慣病やうつ病など、身体とこころの病気によって都民の生活の質が下がることをできるだけ減らし、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる社会を目指します。

2 目的

東京都健康推進プラン21（第二次）（以下「プラン21（第二次）」という。）は、上記の理念の実現に向けて、都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援し、総合的に推進することを目的としています。

3 位置付け

プラン21（第二次）は、健康増進法¹（平成14年法律第103号）第8条の規定に基づき、都道府県健康増進計画として策定するものです。

また、平成24年に策定された、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」²）（以下「健康日本21（第2次）」という。）では、都道府県の健康増進計画の策定に関し、国の目標を勘案した、地域住民に分かりやすい目標の設定などの基本事項を定めており、プラン21（第二次）においてもこれらの事項を踏まえています。

4 対象期間

プラン21（第二次）の対象期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間とし、5年を目途に中間評価を行うこととします。

5 都の他計画との関連

プラン21（第二次）は、保健・医療・福祉政策の基本方針として策定した「福祉・健康都市 東京ビジョン」（平成18年2月策定）や「10年後の東京」（平成18年12月策定）の理念と基本的な考え方を着実に継承して充実・強化するとともに、東日本大震災後の新たな社会経済状況等を踏まえて策定した「2020年の東京」（平成23年12月策定）の考え方に基づいています。

1 健康増進法：国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じることにより国民保健の向上を図ることを目的として、平成15年5月に施行された法律

2 21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））：健康増進法に基づき策定され、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めるとともに、都道府県健康増進計画の基本となる「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成15年厚生労働省告示第195号）」の全部改正が、いわゆる「健康日本21（第2次）」とされている。

さらに、「東京都保健医療計画³」（平成25年3月改定）、「東京都がん対策推進計画⁴」（平成25年3月改定）、「東京都歯科保健目標 いい歯東京⁵」（平成23年1月策定）との整合性を図り、これらの計画とともに都民の健康を守り支えるものです。

第2節 策定の背景

1 国の健康づくり対策

昭和53年に第1次国民健康づくり対策が開始され、以後、昭和63年に第2次の、平成12年に第3次の健康づくり対策が示されました。

平成15年には国民の健康増進の総合的な推進に関し、基本的事項を定めた健康増進法が施行されました。

平成18年にはいわゆる「医療制度改革関連法」が成立し、医療構造改革が行われたことに伴い、特定健康診査（以下「特定健診」という）・特定保健指導⁶の実施が平成20年度から医療保険者に義務づけられました。

平成24年に、第4次対策として健康日本21（第2次）が策定されました。

2 都の健康づくり対策

昭和55年、「東京都健康づくり検討委員会」を設置し、「自分の健康は、自分で守り、自分でつくる」という自覚と実践力を高めるための社会的支援を重視する、という基本的な考え方を示しました。

平成3年、「健康づくり都民会議」を設置し、健康づくりにおける行政と民間の連携を促進する「いきいき都民の健康づくり行動計画」を策定しました。

平成9年、「東京ヘルスプロモーション」を策定し、都民、民間団体・企業、区市町村と都が一体となって健康づくりを進めることを提唱しました。

平成13年、健康日本21の地方計画として、「東京都健康推進プラン21」を策定しました。

また、平成20年度から特定健診・特定保健指導の実施が義務づけられた医療保険者は、40歳から74歳までの都民に対する生活習慣病の予防と早期発見、早期治療に大きな役割を担うこととなりました。

3 「東京都保健医療計画」：医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4に基づく医療計画を含む、都の保健医療に関し施策の方向を明らかにする基本的かつ総合的な計画（計画期間：平成25年度から平成29年度まで）

4 「東京都がん対策推進計画」：がん対策基本法（平成18年法律第98号）第11条に基づく都道府県計画として、がんの予防から治療、療養生活の質の向上に至るまでのがん対策に関する総合的な計画（計画期間：平成25年から平成29年度まで）

5 「東京都歯科保健目標 いい歯東京」：ライフステージごとに歯と口腔の健康づくりのテーマを設定し、「都民の健康」及び「都民の知識と行動」の個別目標を示した歯科保健対策の総合的な対策（計画期間：平成23年度から平成27年度まで）

6 特定健康診査・特定保健指導：医療保険者が40歳以上75歳未満の加入者（被保険者・被扶養者）を対象に、生活習慣病を発症する前の段階で生活習慣を改善し、生活習慣病を予防するために実施する健診・保健指導。メタボリックシンドローム等の生活習慣病の発症リスクの高い人を健診により把握し、その対象者のリスクに応じて生活習慣の改善を着実に促す保健指導を実施

第2章 都民の健康をめぐる状況

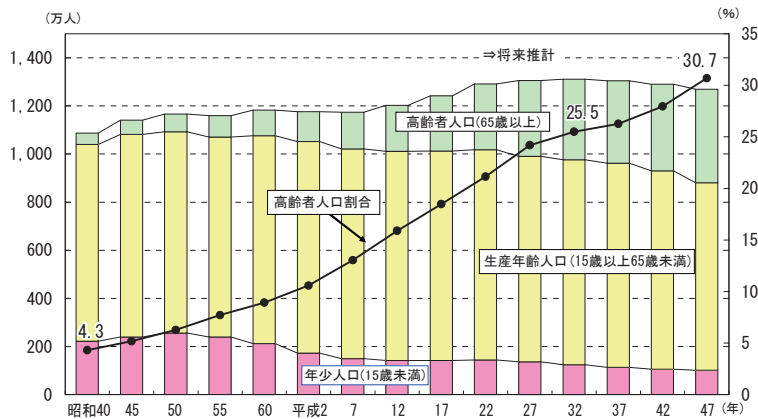
本章では、都民の健康に関連する統計データを見ていきます。

なお、本章の各図表の値は、四捨五入より算出しているため、図表中に記載している割合を合計しても100%にならない場合があります。

1 年齢3区分別人口の推移と将来推計

年少人口（0歳から14歳まで）、生産年齢人口（15歳から64歳まで）、高齢者人口（65歳以上）の3区分で人口構成の推移を見ると、年少人口の割合は減少が続く一方、高齢者人口の割合は増加しており、平成32年には、全人口に占める高齢者人口の割合は25.5%に達することが予測されます。

＜年齢3区分別人口の推移と将来推計（東京都）＞



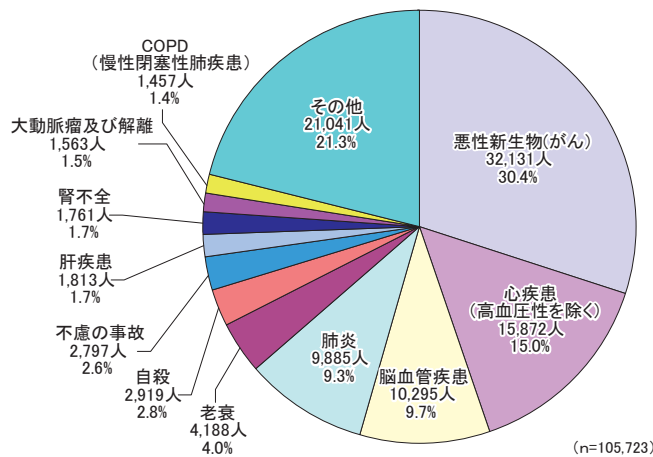
「国勢調査」（総務省）、「日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

※国勢調査結果（昭和40年から平成22年まで）には、年齢「不詳」の人口を含まない。平成22年以降は、平成17年国勢調査結果を基にした推計

2 主要死因別の割合

主要死因別の割合（平成23年）を見ると、第1位が悪性新生物（がん）、第2位が心疾患（高血圧性を除く）⁷、第3位が脳血管疾患であり、合わせて全体の55.1%を占めます。

＜主要死因別の割合（平成23年 東京都）＞



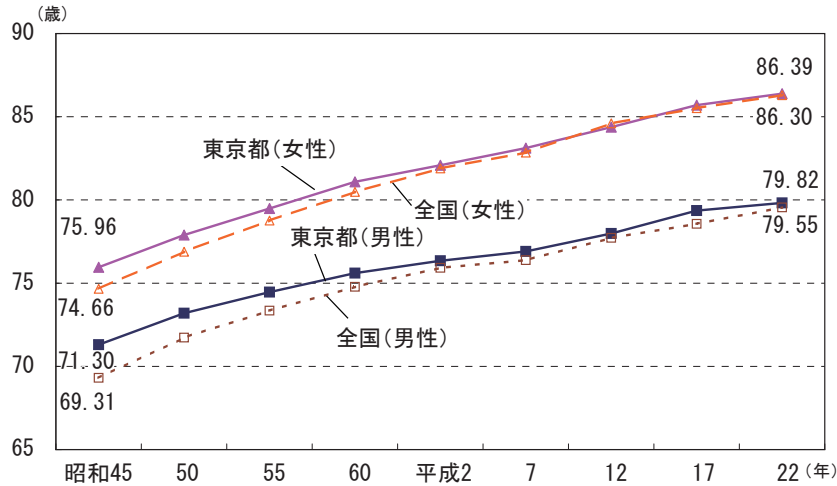
「人口動態統計」（東京都福祉保健局）

7 心疾患（高血圧性を除く）：心筋梗塞などの虚血性心疾患、心筋症、心不全など。

3 平均寿命の推移

平均寿命は延伸しており、平成22年の平均寿命は、男性79.82歳、女性86.39歳であり、昭和45年と比べて、男女ともに10歳近く伸びています。

<平均寿命の推移(東京都・全国)>



「都道府県別生命表」、「完全生命表」(厚生労働省)

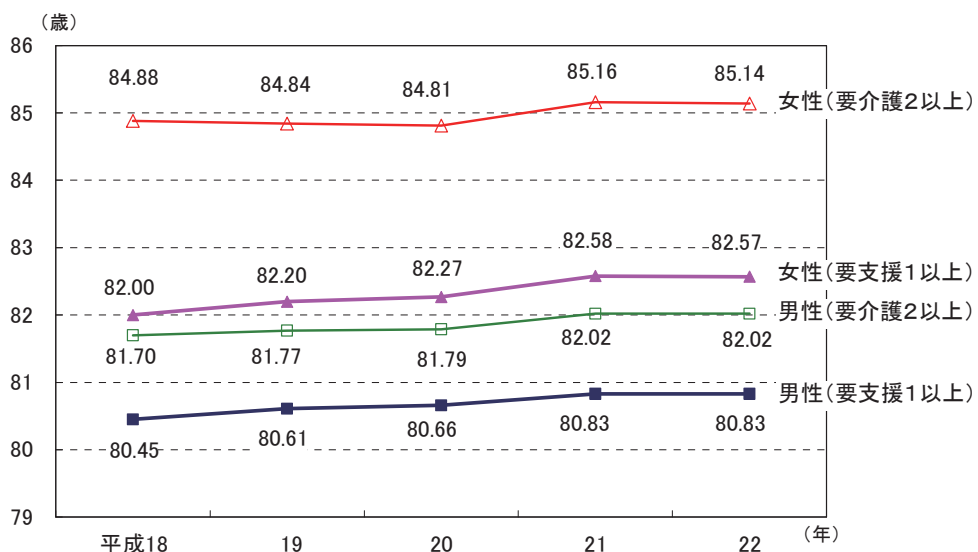
4 65歳健康寿命の推移

65歳健康寿命とは、65歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表すものです。

都は、65歳健康寿命の把握に当たり、「東京保健所長会方式」を採用し、介護保険の要介護度を用いて、要支援1以上を障害とした場合と、要介護2以上を障害とした場合との2パターンを算出しています。

65歳健康寿命はわずかずつ延伸しており、平成22年は、介護保険の要支援1以上を障害とした場合では男性80.83歳、女性82.57歳、介護保険の要介護2以上を障害とした場合では男性82.02歳、女性85.14歳となっています。

<65歳健康寿命の推移(東京都)>

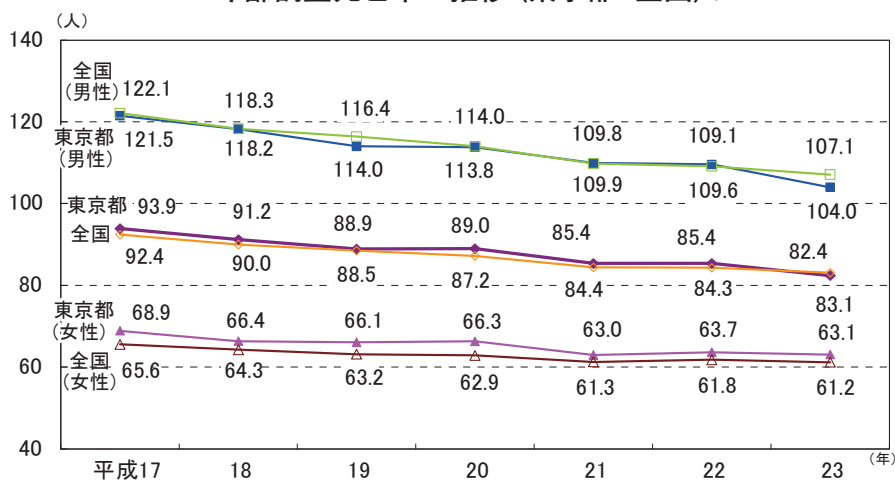


「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」(東京都福祉保健局)

5 人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率⁸の推移

人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率を見ると、男性、女性ともに減少しており、平成23年は東京都全体82.4、男性104.0、女性63.1となっています。

＜人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率の推移（東京都・全国）＞

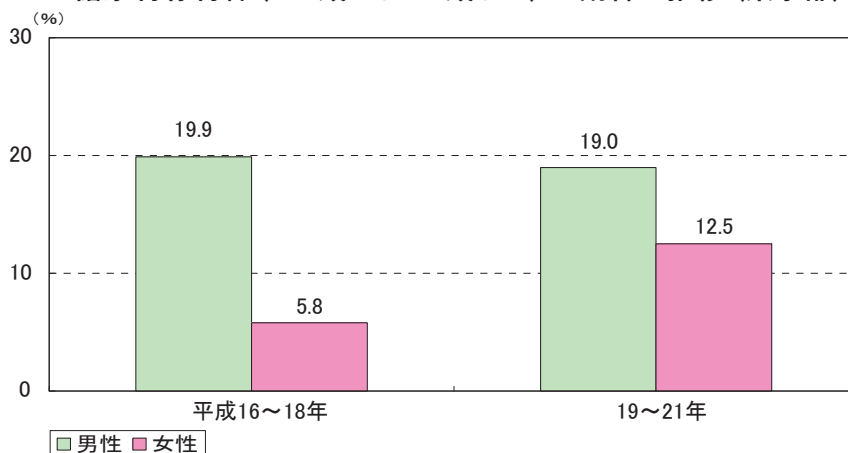


〔人口動態統計による都道府県別がん死亡データ〕（国立がん研究センターがん対策情報センター）

6 糖尿病有病者⁹（40歳から74歳まで）の割合の推移

糖尿病有病者の割合を見ると、平成19年から平成21年までは男性19.0%、女性12.5%となっており、平成16年から平成18年までと比較すると、男性は0.9ポイント低く、女性は6.7ポイント高くなっています。

＜糖尿病有病者（40歳から74歳まで）の割合の推移（東京都）＞



〔国民健康・栄養調査〕（厚生労働省）から東京都分を再集計

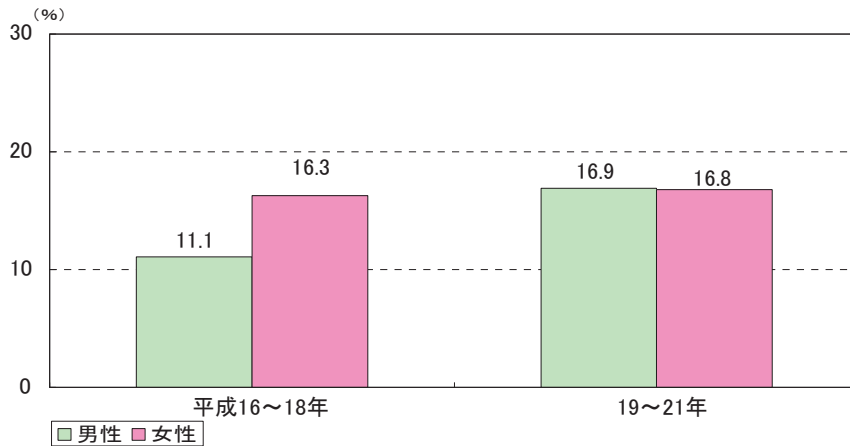
8 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で経年的に死亡率が比較できるように、年齢構成を調整した死亡率。75歳未満年齢調整死亡率は、高齢化の影響を極力取り除くため「75歳未満」にしている。

9 糖尿病有病者：「国民健康・栄養調査」では、「糖尿病が強く疑われる人」（HbA1c（JDS）6.1%（HbA1c（NGSP）6.5%）以上であるか、血糖を下げる薬を服薬又はインスリン注射を使用しているに該当する人）のこと。HbA1cの値は、血液検査から分かる数値であり、採血時から過去1、2か月間の平均血糖値を反映し、糖尿病の診断に用いられるとともに、血糖コントロール状態の指標となる。

7 糖尿病予備群¹⁰（40歳から74歳まで）の割合の推移

糖尿病予備群の割合を見ると、平成19年から平成21年までは男性16.9%、女性16.8%となっており、平成16年から平成18年までと比較すると、男性は5.8ポイント、女性は0.5ポイント高くなっています。

＜糖尿病予備群（40歳から74歳まで）の割合の推移（東京都）＞

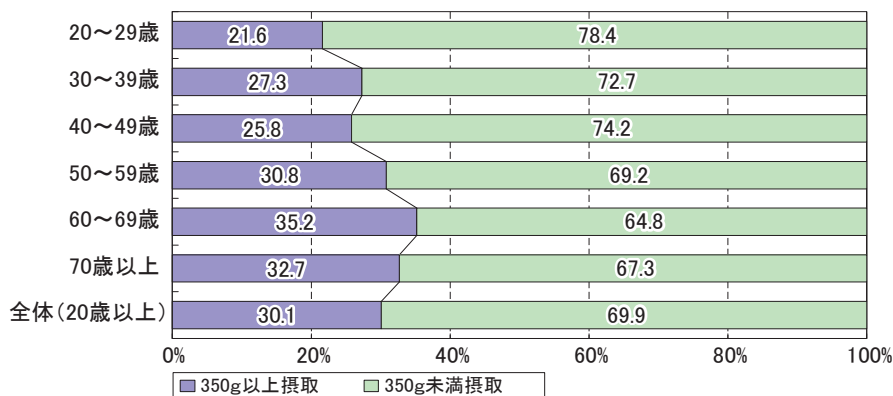


〔国民健康・栄養調査〕（厚生労働省）から東京都分を再集計

8 野菜を目標量（1日350g以上）¹¹摂取している人（20歳以上）の割合

野菜を1日350g以上摂取している人の割合（平成19年から平成21年まで）を見ると、全体では30.1%となっており、特に20代から40代では、20%台と低くなっています。

＜野菜を目標量（1日350g以上）摂取している人（20歳以上）の割合（平成19～21年 東京都）＞



〔国民健康・栄養調査〕（厚生労働省）から東京都分を再集計

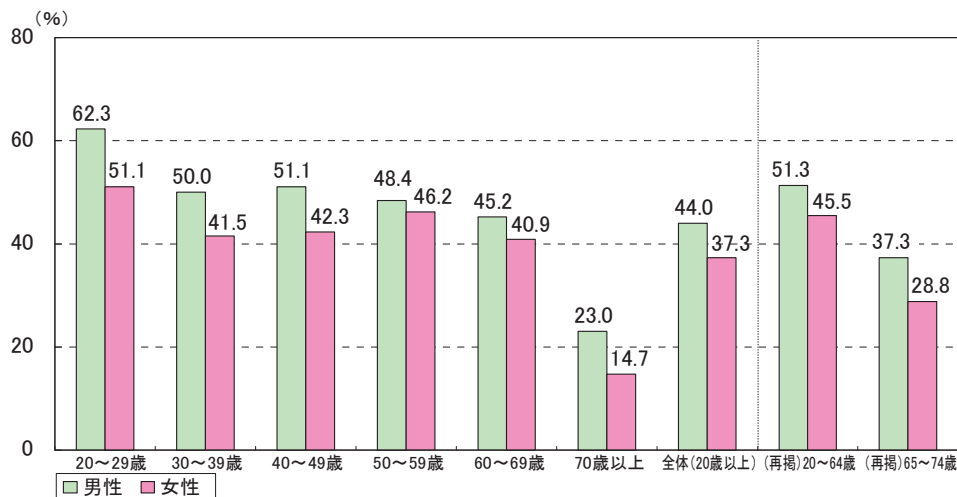
10 糖尿病予備群：「国民健康・栄養調査」では、「糖尿病の可能性を否定できない人」（血糖値を下げる薬を服薬又はインスリン注射を使用している人を除く、HbA1c（JDS）5.6%以上6.1%未満（HbA1c（NGSP）6.0%以上6.5%未満）に該当する人）のこと

11 野菜の目標量（1日350g以上）：「健康日本21」及び「健康日本21（第2次）」では、カリウム、ビタミンC、食物繊維等の適量摂取が期待される量として、1日当たりの平均摂取量350g以上が目標値として示されている。

9 1日8,000歩以上歩いている人¹²（20歳以上）の割合

20歳以上の1日8,000歩以上歩いている人の割合（平成19年から平成21年まで）を見ると、男性44.0%、女性37.3%となっており、20歳から64歳まででは、男性51.3%、女性45.5%となっています。

<1日8,000歩以上歩いている人（20歳以上）の割合（平成19年～21年 東京都）>

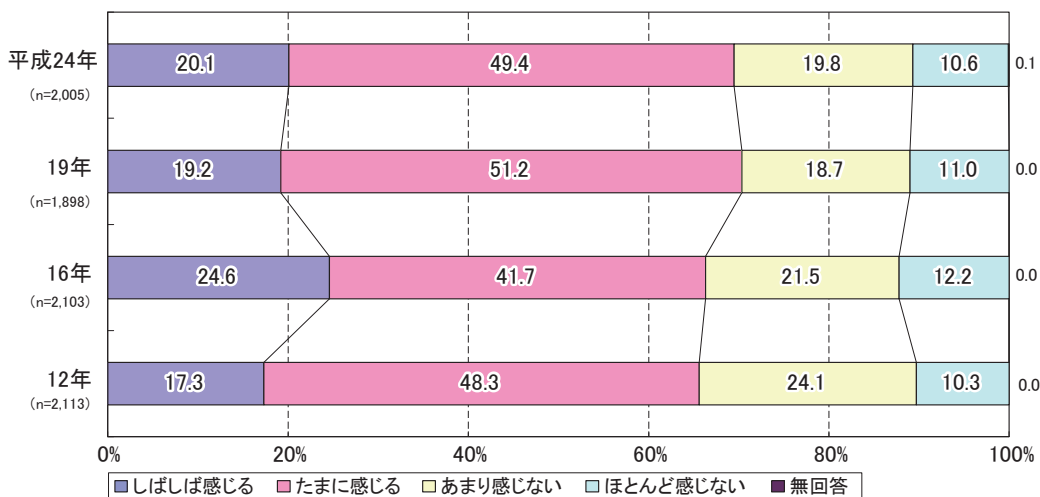


〔国民健康・栄養調査〕（厚生労働省）から東京都分を再集計

10 イライラやストレスの有無の推移（20歳以上）

イライラやストレスの有無を見ると、毎日の生活の中でイライラやストレスを「しばしば感じる」「たまに感じる人」と回答した人を合わせた割合は、7割前後で推移しており、平成24年は69.6%となっています。

<イライラやストレスの有無の推移（20歳以上）（東京都）>

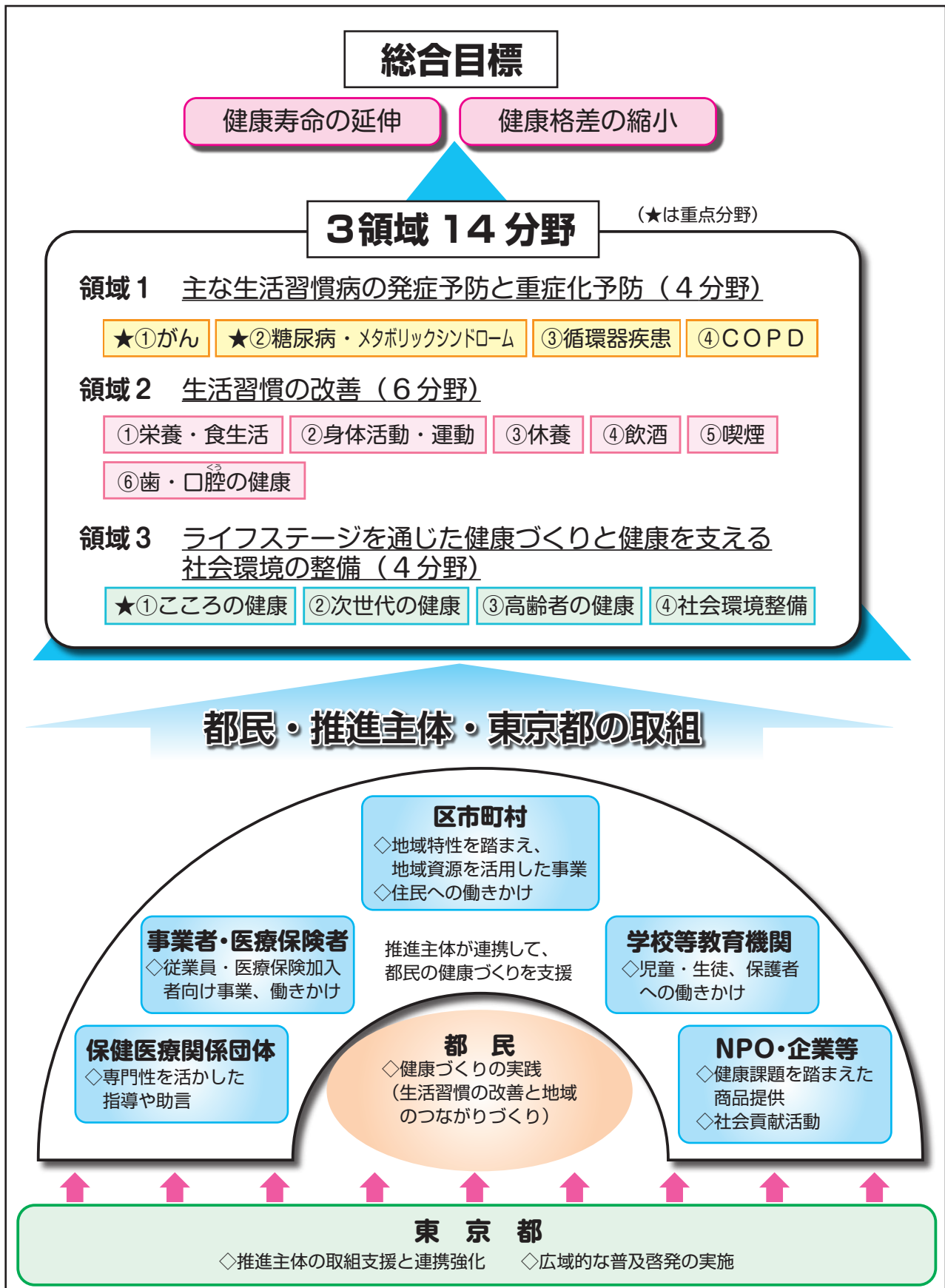


〔健康に関する世論調査（平成24年1月調査）〕（東京都生活文化局）

12 1日8,000歩以上歩いている人：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る。

第3章 プラン21（第二次）の目指すもの

＜東京都健康推進プラン21（第二次）概念図＞



第1節 基本的な考え方

1 どこに住んでいても、生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現

生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送ることができるようにするため、高齢者が生活を営む上で必要な機能を維持し、健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）の延伸を目指します。

同時に、都民一人ひとりが、住んでいる地域にかかわらず、日常生活に必要な機能を維持できるよう、区市町村間における健康寿命の差の縮小を目指します。

2 都の特性や都民の健康状況を踏まえた目標の設定

生活習慣病対策においては、これまで取り組んできた発症予防、早期発見、早期治療に加え、重症化予防の視点からも対策を推進します。

生活習慣病の予防では、より多くの都民に生活習慣の改善が普及し、疾患が予防されるよう、負担感なく生活習慣を変えることができる工夫を示し、健康づくりの実践を支援していきます。

多様な世代が地域で活動できる場や機会、地域の人とともに健康づくりに取り組む気運を醸成し、こころの健康づくりや、子供の発達段階に応じた望ましい生活習慣の確立、高齢者の生活機能の維持など、生涯を通じた健康づくりを推進します。

3 目標達成に向けた都民及び関係機関の役割・取組の明確化

関係機関がそれぞれの役割を踏まえて、効果的な取組を効率的に推進し、主体的かつ積極的に都民の健康づくりに関わるよう、都民及び関係機関の役割と取組を明確に示します。

職場での健康づくりや、区市町村が地域特性を考慮して行う健康づくりを推進していきます。

第2節 目標

1 総合目標

（1）健康寿命の延伸

健康寿命が延伸することは、高齢期に至るまでの間に心身の健康が大きく損なわれなかったこと、さらには、たとえ病気になっても重症化や健康障害に至らず、その後も生活機能を維持し続けることを意味します。

都民の健やかで心豊かな生活を実現するため、健康寿命の延伸を総合目標に定めます。

健康寿命の延伸に当たっては、保健・医療・福祉やその他の分野の施策と併せた取組が必要ですが、都民の主体的な健康づくりを推進するプラン21（第二次）では、健康寿命の延伸に向け、生活習慣の改善による疾病の予防等に取り組めます。

指標には、プラン21の取組を通じて既にデータが蓄積されている65歳健康寿命（東京保健所長会方式）を用います。

（2）健康格差の縮小

プラン21（第二次）においては、「都民の病気や健康状態についての区市町村間の違い」を「健康格差」とし、その縮小についても総合目標の一つとします。

住民の生活習慣の状況や健康状態、区市町村の健康づくりへの取組状況などについて区市町村間の違いを把握し、健康格差の縮小に向け、環境整備に取り組んでいきます。

健康格差の縮小の指標として、区市町村別65歳健康寿命（東京保健所長会方式）を用います。

2 領域と分野

（1）領域1「主な生活習慣病の発症予防と重症化予防」

「がん」「糖尿病・メタボリックシンドローム¹³」「循環器疾患」「COPD」

（2）領域2「生活習慣の改善」

「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「歯・口腔^{くわう}の健康」「飲酒」「喫煙」

（3）領域3「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」

「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」「社会環境整備」

3 重点分野

都民の健康づくりを推進する上で、特に重点的な対策が必要な「がん」「糖尿病・メタボリックシンドローム」「こころの健康」の3分野を重点分野に設定しました。

4 分野別目標

都民や区市町村、事業者などの関係機関が取り組む共通の目標として、各領域の分野ごとに「分野別目標」を掲げました。

5 指標

（1）分野別目標の指標

分野別目標ごとに、指標と目指すべき方向を定めました。

（2）各分野の参考指標

分野別目標の指標を補完する指標と、対象期間中に継続して把握できる保証がないものの、当該分野の現状や課題を把握することに役立つと考えられる指標を参考指標として定めました。

13 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）：腹部の内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪型肥満に、高血糖、脂質異常、高血圧のうちいずれか2つ以上を併せ持っているもの

第3節 都民及び推進主体の役割

1 都民

【役割】

- 主体的に健康づくりに取り組み、発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から健康管理
- 子供の頃に健康的な生活習慣を確立、継続し、生活習慣病を予防。家庭での取組とともに、周囲の大人が協力して子供の健康的な生活習慣を支援
- 高齢期に必要な運動機能や認知機能を維持するため、青壮年期からの疾患予防と高齢期の社会参加
- 地域のつながりを持ち、近所との付き合いや信頼関係を醸成
- 健康づくりがしやすい環境整備を進めるため、自治体の施策に関心

2 推進主体

(1) 区市町村

保健衛生主管課や保健所・保健センターのほか、子供から高齢者まで年齢や障害の有無にかかわらず広く住民の健康づくりに関係する全ての部署を指します。なお、医療保険者としての国民健康保険主管課は、後述の「事業者・医療保険者」に含みます。

【役割】

- 地域における健康づくりを推進
- 地域の実情や特性に応じた事業・施策を実施
- 他の推進主体との連携による地域資源の有効活用、効果的な普及啓発
- 推進主体の取組推進のための取組事例・データ等を提供

(2) 学校等教育機関

幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校（専門学校を含む）等を指します。

【役割】

- 児童・生徒の発達段階に応じた健康教育を実施
- 保護者への普及啓発を通じた、家庭や地域における健康づくりの取組や、児童・生徒の心身の健康の維持・増進を促進
- 学校施設の活用や地域の推進主体と連携した地域行事等を通じ、健康づくりを支援

（3）保健医療関係団体

病院・診療所（歯科を含む）、薬局、訪問看護ステーション等の医療提供施設や、医師会・歯科医師会・薬剤師会等の関係団体を指します。

【役割】

- 発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点からの指導・助言や受診勧奨
- 患者が適切な治療を受けられるよう支援
- 都や推進主体と連携し、専門性を活かして都民の健康づくりに貢献

（4）事業者・医療保険者

事業者は、事業を行う者で、労働者を使用するものを指します¹⁴。

医療保険者は、医療保険各法¹⁵の規定により医療に関する給付を行う全国健康保険協会、健康保険組合、区市町村国民健康保険、国民健康保険組合、共済組合及び日本私立学校振興・共済事業団に加え、高齢者の医療の確保に関する法律の規定により医療に関する給付を行う後期高齢者医療広域連合を指します。

【役割】

- 従業員や医療保険加入者（被保険者・被扶養者）の健康づくりを推進
- 医療保険者は、データを活用した生活習慣病の予防など、加入者の健康づくりに関与
- 推進主体の取組推進のための取組事例・データ等を提供

（5）NPO・企業等

ここでは、営利・非営利を問わず、不特定多数の都民を対象とした、健康づくりに関する活動・サービスを提供する民間団体を指します。

NPO等には、非営利活動を行う法人のほか、子育て支援や高齢者の生きがいづくりなど、地域で活動する自主グループを含みます。

企業等は、医薬品や医療機器といった健康に関わる製品や情報を提供する企業、フィットネスクラブなど健康に関するサービスを提供する企業、外食や調理済み食を提供する企業や、これらの産業に関連する業界団体を指します。また、社会貢献活動として地域の健康づくりに貢献する企業も含みます。

14 労働安全衛生法（昭和47年6月8日法律第57号）の定義に基づく。

15 医療保険各法：健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）、地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）及び私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）

【役割】

- NPOは、地域のニーズに応じた活動等を通じ、地域の交流活性化などに寄与
- 企業等は、サービス等の提供を通じ、都民の健康づくりに広く貢献

第4節 都の役割と取組

都民に直接働きかけるとともに、推進主体の取組を支援し、連携を促進することで、都民の健康づくりを推進する体制を整備するため、以下の事項に取り組みます。

- **普及啓発**
疾患予防等に関する広域的・効果的な普及啓発啓発用媒体を作成し、推進主体の活動を支援
- **人材育成**
区市町村や医療保険者等において健康づくりの企画や指導的な役割を担うことが期待される人材を対象に、栄養・運動・休養等に関する知識・技術を普及する研修等を実施
- **企業等への働きかけ**
企業等に対し、都民の生活習慣改善に資する取組を行うよう、働きかけ
- **推進主体の取組支援と連携強化**
推進主体の相互連携、効果的な取組を支援
中小企業等における健康づくりを支援するため、各地域での地域保健と職域保健の連携を推進
- **区市町村間の差の把握と取組の推進支援**
区市町村別に住民の生活習慣の状況等を把握し、情報提供取組事例の紹介などにより、区市町村の取組の推進を支援

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。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。

■ 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。

■ 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.11）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.13）参照）

■ 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。

分野別目標及び分野別目標の指標一覧

分野	目 標	分野別目標の指標	統計・調査名	
				実施主体
領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	1 がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率を下げる	人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率	人口動態統計 厚生労働省
	2 糖尿病・メタボリックシンドローム	糖尿病による合併症を発症する人の割合を減らす	①人口10万人当たり糖尿病腎症による新規透析導入率 ②人口10万人当たり糖尿病網膜症による失明発症率	①わが国の慢性透析療法の現況(各年12月31日現在) ②福祉行政報告例(身体障害者手帳交付台帳登載数) ①一般社団法人日本透析医学会 ②厚生労働省
	3 循環器疾患	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	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	人口動態統計 厚生労働省
	4 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	COPDの認知度	健康に関する世論調査 東京都生活文化局
領域2 生活習慣の改善	1 栄養・食生活	適切な量と質の食事をとる人を増やす	①野菜の摂取量(1日当たり)350g以上の人の割合(20歳以上) ②食塩の摂取量(1日当たり)8g以下の人の割合(20歳以上) ③果物の摂取量(1日当たり)100g未満の人の割合(20歳以上) 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)	国民健康・栄養調査(栄養摂取状況調査) 厚生労働省
	2 身体活動・運動	日常生活における身体活動量(歩数)を増やす	①歩数(1日当たり)が8,000歩以上の人の割合 ②歩数(1日当たり)が下位25%に属する人の平均歩数	国民健康・栄養調査(身体状況調査) 厚生労働省
	3 休 養	睡眠に充足感を感じている人の割合を増やす	①睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合 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	健康に関する世論調査 東京都生活文化局
	4 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	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(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)	健康に関する世論調査 東京都生活文化局
	5 喫 煙	成人の喫煙率を下げる	成人の喫煙率	国民生活基礎調査 厚生労働省
	6 歯・口腔の健康	歯・口腔の状態についてほぼ満足している者の割合を増やす	歯・口腔の状態についてほぼ満足している人の割合(80歳以上)	東京都歯科診療所患者調査 東京都福祉保健局
領域3 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	1 こころの健康	うつ傾向や不安の強い人の割合を減らす	支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者(K6合計点10点以上)の割合	国民生活基礎調査 厚生労働省
	2 次世代の健康	運動を習慣的にしている子供の割合を増やす	1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合	東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査 東京都教育委員会
	3 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地域で活動している団体の数* *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、部署が活動を直接的・間接的に支援している団体)の数 ② ①の団体の年間活動回数	都の実施する区市町村調査 東京都福祉保健局
	4 社会環境整備	地域のつながりを醸成する	①地域で活動している団体の数* *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、部署が活動を直接的・間接的に支援している団体)の数 ② ①の団体の年間活動回数	都の実施する区市町村調査 東京都福祉保健局

*「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。関連計画で評価が行われる分野では、関連計画の評価年に合わせて設定。

ベースライン	指標の方向	中間評価年／最終評価年*
平成17年：93.9	減らす(20%減)	平成27年／－ (関連計画に合わせて設定)
① 平成22年：11.3 ② 平成22年度：1.78	①減らす ②減らす	平成27年／平成31年
平成22年： 脳血管疾患 男性49.2、女性25.8 虚血性心疾患 男性48.5、女性19.8	下げる	平成27年／平成31年
平成24年(20歳以上)： 男性22.7%、女性22.6% (言葉の内容を知っていた人の割合)	増やす(80%)	平成28年／平成31年
平成19～21年： ① 男性31.9%、女性28.6% ② 男性18.9%、女性31.5% ③ 男性60.9%、女性49.5% ④ 男性31.2%、女性20.6%	①増やす(50%) ②増やす ③減らす ④増やす	平成24～26年／平成28～30年
平成19～21年： ① 男性(20～64歳)：51.3%、同(65～74歳)：37.3% 女性(20～64歳)：45.5%、同(65～74歳)：28.8% ② 男性(20～64歳)：3,349歩、同(65～74歳)：2,346歩 女性(20～64歳)：3,077歩、同(65～74歳)：2,140歩	①増やす ②増やす	平成24～26年／平成28～30年
平成24年(20歳以上)： ① 68.5% (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) ② 52.4% (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)	①増やす ②増やす	平成28年／平成31年
平成24年(20歳以上)： 男性19.0%、女性14.1%	減らす	平成28年／平成31年
平成22年： 男性30.3%、女性11.4%	下げる(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%)	平成25年／平成31年
平成21年度：57.9%	増やす	平成26年／－ (関連計画に合わせて設定)
平成22年：10.5%	減らす	平成25年／平成31年
平成24年度： 男子(小5)73.0%、(中2)79.6%、(高2)60.0% 女子(小5)52.1%、(中2)58.1%、(高2)36.8%	増やす	平成28年／平成32年
平成25年度に把握 (総数及び高齢者人口千人当たり)	①増やす ②増やす	平成28年／平成33年
平成25年度に把握 (総数及び人口千人当たり)	①増やす ②増やす	平成28年／平成33年

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 がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率を下げる

■ 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。

■ 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。 ◇国の指針 ¹⁶ 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。
学校等 教育機関	◇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。 ◇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。
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。 ◇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。

■ 参考（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、低身体活動¹⁷、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。

16 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」

17 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

＜重点分野＞

領域と分野	分野別目標
1-2 糖尿病・ メタボリック 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

■ 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。

■ 都民及び推進主体の取組

都民	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
区市町村	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
保健医療関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
NPO・企業等	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇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。

■ 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）

食生活に留意すること（食べ過ぎないことや栄養バランスをとること等）、身体活動量を増やすこと、適正体重を維持すること、ストレスをためないことが重要です。

領域と分野	分野別目標
1-3 循環器 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

■ 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。

■ 都民及び推進主体の取組

都民	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
保健医療関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
NPO・企業等	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇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。

■ 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」（「1-2 糖尿病・メタボリックシンドローム」(p. 18) 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、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。

領域と分野	分野別目標
1-4 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

■ 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。

■ 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。
医療保険者・事業者	◇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。

■ 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 栄養・ 食生活	適切な量と質の食事をする人を増やす

■ 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にな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生活を送っています。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。

■ 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。
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。
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。

■ 参考（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。

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

■ 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。

■ 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。
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。
保健医療関係団体	◇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。
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。 ◇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。

■ 参考（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 休養	睡眠に充足感を感じている人の割合を増やす

■ 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。

■ 都民及び推進主体の取組

都民	<ul style="list-style-type: none"> ◇適切な睡眠のとり方を知り、実践する。 ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
保健医療 関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇余暇活動の充実を支援する。
NPO・ 企業等	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。

■ 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、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。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ります。

領域と分野	分野別目標
2-4 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

■ 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。

■ 都民及び推進主体の取組

都民	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
区市町村	<ul style="list-style-type: none"> ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
事業者・ 医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
NPO・ 企業等	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。

■ 参考（飲酒が及ぼす健康への影響）

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。

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。

領域と分野	分野別目標
2-5 喫煙	成人の喫煙率を下げる

■ 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。

■ 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。
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。 ◇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。
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。
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。 ◇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業に協力する。
事業者・ 医療保険者	◇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。

■ 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、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。成人について、多くの人が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が求められます。

領域と分野	分野別目標
2-6 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

■ 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。

■ 都民及び推進主体の取組

都民	<ul style="list-style-type: none"> ◇正しい口腔ケアの知識を身に付け、実践する。 ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
学校等 教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ◇正しい口腔ケアを指導し、習慣付ける。 ◇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普及する。
保健医療 関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇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。
事業者・ 医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
NPO・ 企業等	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。

■ 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。

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 こころの健康	うつ傾向や不安の強い人の割合を減らす

■ 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。

■ 都民及び推進主体の取組

都民	<ul style="list-style-type: none"> ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇こころの健康に関する正しい知識等について、普及啓発を行う。 ◇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。 ◇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。
保健医療関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇こころの健康に関する正しい知識等について、普及啓発を行う。 ◇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・企業等	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。

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

■ 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。

■ 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。 ◇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。
学校等 教育機関	◇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。
保健医療 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。
事業者・ 医療保険者	◇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。
NPO・ 企業等	◇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。

■ 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 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

■ 望ましい姿

青壮年期から、ロコモティブシンドローム¹⁸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。

■ 都民及び推進主体の取組

都民	<ul style="list-style-type: none"> ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇健康な高齢期を迎え、過ごせるよう、普及啓発を行う。 ◇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。 ◇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	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
事業者・医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。
NPO・企業等	<ul style="list-style-type: none"> ◇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。

■ 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。

（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。

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。

加齢により身体機能の衰えが進んでも、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。

領域と分野	分野別目標
3-4 社会環境 整備	地域のつながりを醸成する

■ 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。

■ 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。 ◇地域活動に健康づくりの視点を入れ、活動を支援する。
学校等 教育機関	◇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。
保健医療 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。
事業者・ 医療保険者	◇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・ 企業等	◇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。

■ 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活用して、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。

東京都健康推進プラン21（第二次）

平成25年3月 発行

印刷番号（24）64

編集・発行 東京都福祉保健局保健政策部健康推進課
（〒163-8001）東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03（5320）4356

印刷 株式会社 太陽美術
（〒135-0024）東京都江東区清澄二丁目7番11号
電話 03（3642）6045



古紙パルプ配合率100%再生紙を使用しています