

第 6 章

資料

第6章 資料

分野別目標一覧

| 分野（★は重点分野） | | 分野別目標 |
|----------------------------------|------------------|----------------------------------|
| 領域1 個人の行動と健康状態の改善 | | |
| 区分1 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 |
| 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 |
| 3 | 休養・睡眠 | より良い睡眠がとれている人の割合を増やす |
| 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 |
| 5 | 喫煙 | 20歳以上の者の喫煙率を下げる |
| 6 | 歯・口腔の健康 | 8020を達成した者の割合を増やす |
| 区分2 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 |
| 2 | 糖尿病 | 糖尿病による合併症を発症する人の割合を減らす |
| 3 | 循環器病 | 脳血管疾患及び心疾患の年齢調整死亡率を下げる |
| 4 | COPD | COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率を下げる |
| 区分3 生活機能の維持・向上 | | |
| ★ 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 |
| 2 | 身体の健康 | 社会生活を営むために必要な機能を維持する |
| 領域2 社会環境の質の向上 | | |
| 1 | 社会とのつながり | 社会とのつながりを醸成する |
| 2 | 自然に健康になれる環境づくり | 無理なく自然に健康な行動を取ることができる環境を整備する |
| ★ 3 | 多様な主体による健康づくりの推進 | 多様な主体が健康づくりを推進する |
| 領域3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり | | |
| 1 | こどもの健康 | 健康的な生活習慣を身に付けているこどもの割合を増やす |
| 2 | 高齢者の健康 | 元気でいきいきと暮らす高齢者の割合を増やす |
| ★ 3 | 女性の健康 | ライフステージに応じた健康づくりを実践している女性の割合を増やす |

総合目標

| 指標 | 指標の方向 | 現状値 | ベースライン | 中間評価年 最終評価年 | 主な出典 【調査主体】 |
|---|---|--|--------|----------------|----------------------------------|
| 健康寿命の延伸 65歳健康寿命（要介護2以上） | 65歳平均余命の増加 分を上回る 65歳健康寿命の増加 | 【令和3年】 65歳健康寿命 男性：83.01歳 女性：86.19歳 65歳平均余命 男性：19.70年 女性：24.66年 | 令和6年 | 令和10年 令和14年 | 65歳健康寿命（東京保健所長会方式） 【東京都保健医療局】 |
| 健康格差の縮小 区市町村別65歳健康寿命（要介護2以上）の 下位4分の1の平均 | 上位4分の1の平均 の増加分を上回る 下位4分の1の平均 の増加 | 【令和3年】 下位4分の1 男性：82.28歳 女性：85.73歳 上位4分の1 男性：83.93歳 女性：86.79歳 | 令和6年 | 令和10年 令和14年 | 65歳健康寿命（東京保健所長会方式） 【東京都保健医療局】 |

分野別目標

| 分野 | 指標 | 指標の方向 | 現状値 | ベースライン | 中間評価年 最終評価年 | 主な出典 【調査主体】 |
|-------------------|--|--|---|--------|--------------------|--|
| 領域1 個人の行動と健康状態の改善 | | | | | | |
| 区分1 生活習慣の改善 | | | | | | |
| 栄養・食生活 | 適正体重（BMI18.5以上25未満、65歳以上はBMI20を超え25未満）を維持している人の割合（20歳以上） | 増やす | 【平成29～令和元年】 男性（20～64歳）：72.1% 女性（20～64歳）：68.7% 男性（65歳以上）：56.2% 女性（65歳以上）：49.3% | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合（20歳以上） | 増やす | 【平成30年】※参考 男性：43.6% 女性：49.5% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 健康に関する世論調査【東京都政策企画局】※参考：国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 野菜の1日当たりの平均摂取量（20歳以上） | 増やす | 【平成29～令和元年】 男性：293.5g 女性：295.1g | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 食塩の1日当たりの平均摂取量（20歳以上） | 減らす | 【平成29～令和元年】 男性：11.0g 女性：9.2g | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 果物の1日当たりの平均摂取量（20歳以上） | 増やす | 【平成29～令和元年】 男性：83.4g 女性：104.3g | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| 身体活動・運動 | 日常生活における1日当たりの平均歩数（20歳以上） | 増やす | 【平成29～令和元年】 男性（20～64歳）：8,585歩 女性（20～64歳）：7,389歩 男性（65歳以上）：5,913歩 女性（65歳以上）：5,523歩 | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 日常生活における1日当たりの平均歩数が6,000歩未満（65歳以上は4,000歩未満）の者の割合（20歳以上） | 減らす | 【平成29～令和元年】 男性（20～64歳）：28.2% 女性（20～64歳）：40.6% 男性（65歳以上）：38.4% 女性（65歳以上）：36.6% | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 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） | 増やす | 【平成29～令和元年】 男性：40.5% 女性：28.3% | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| 休養・睡眠 | 睡眠で休養がとれている者の割合（20歳以上） | 増やす | 【平成29～30年】※参考 男性（20～59歳）：67.6% 女性（20～59歳）：72.3% 男性（60歳以上）：85.3% 女性（60歳以上）：87.7% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 健康に関する世論調査【東京都政策企画局】※参考：国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 睡眠時間が6～9時間（60歳以上は6～8時間）の者の割合（20歳以上） | 増やす | 【平成29～令和元年】※参考 男性（20～59歳）：52.9% 女性（20～59歳）：58.7% 男性（60歳以上）：50.7% 女性（60歳以上）：52.7% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 健康に関する世論調査【東京都政策企画局】※参考：国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京部分を再集計 |
| | 年間就業日数200日以上かつ週間就業時間60時間以上の就業者の割合（15歳以上） | 減らす | 【令和4年】 総数：6.3% | 令和4年 | 令和9年 令和14年 | 就業構造基本調査【総務省】 |
| 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（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）（20歳以上） | 減らす | 【令和3年】 男性：16.4% 女性：17.7% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 健康に関する世論調査【東京都政策企画局】 |
| 喫煙 | 20歳以上の者の喫煙率 | 下げる （総数：10%未満 男性：15%未満 女性：5%未満） | 【令和4年】 総数：13.5% 男性：20.2% 女性：7.4% | 令和4年 | 令和10年 令和13年 | 国民生活基礎調査【厚生労働省】 |
| 歯・口腔の健康 | 4本以上のむし歯（う蝕）のある者の割合（3歳児） | 減らす | 【令和4年度】 1.3% | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 東京の歯科保健【東京都保健医療局】 |
| | むし歯（う蝕）のない者の割合（12歳） | 増やす （80.0% （令和11年度）） | 【令和3年度】 73.4% | 令和6年度 | 令和10年度 令和14年度 | 東京都の学校保健統計書【東京都教育委員会】 |
| | 進行した歯周病を有する者の割合（40歳～49歳） | 減らす （35.0% （令和11年度）） | 【令和3年度】 43.5% | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 東京の歯科保健【東京都保健医療局】 |
| | 何でもかんで食べることができる者の割合（50歳～64歳） | 増やす | 【令和2年度】 83.1% | 令和5年度 | 令和8年度 令和12年度 | NDBオープンデータ【厚生労働省】 |
| | 8020を達成した者の割合（75歳～84歳） | 増やす （65.0% （令和11年度）） | 【令和4年度】 61.5% | 令和4年度 | 令和10年度 令和16年度 | 東京都歯科診療所患者調査【東京都保健医療局】 |

| 分野 | 指標 | 指標の方向 | 現状値 | ベースライン | 中間評価年 最終評価年 | 主な出典 [調査主体] |
|------------------------|-----------------------------------|----------------------------|---|-----------------|-------------------------------|---|
| 区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防 | | | | | | |
| がん | がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対） | 減らす 〔54.8未満 （令和10年）〕 | 【令和4年】 64.9 | 令和6年 | 令和10年 令和14年 | 都道府県別がん死亡データ 【国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（厚生労働省人口動態統計）】 |
| | がん種別年齢調整罹患率 | 減らす | 【令和元年】 胃がん：37.8 肺がん：44.1 大腸がん：62.5 子宮頸がん：13.3 乳がん（女性）：111.9 | 令和5年 | 令和8年 令和12年 | 全国がん登録 【国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）】 |
| | がん検診受診率 | 増やす （5がん 60%以上） | 【令和2年度】 胃がん：51.5% 肺がん：56.9% 大腸がん：59.0% 子宮頸がん：48.0% 乳がん：50.3% | 令和2年度 | 令和7年度 令和12年度 | 健康増進法に基づいたがん検診の対象人口率等調査 【東京都保健医療局】 |
| | がん検診精密検査受診率 | 増やす （5がん 90%以上） | 【令和2年度】 胃がん（X線）：71.8% 胃がん（内視鏡）：83.7% 肺がん：69.3% 大腸がん：57.5% 子宮頸がん：76.6% 乳がん：87.1% | 令和5年度 | 令和8年度 令和12年度 | 東京都がん検診精度管理評価事業 【東京都保健医療局】 |
| 糖尿病 | 人口10万人当たり糖尿病性腎症による新規透析導入率 | 減らす | 【令和3年】 11.0 | 令和6年 | 令和10年 令和14年 | わが国の慢性透析療法の実況 【一般社団法人 日本透析医学会】 |
| | 治療継続者の割合（20歳以上） | 増やす | 【平成29～令和元年】 男性：64.9% 女性：43.5% | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京都部分を再集計 |
| | HbA1c8.0%以上の者の割合（40～74歳） | 減らす | 【令和2年度】 男性：1.88% 女性：0.66% | 令和5年度 | 令和8年度 令和12年度 | NDBオープンデータ 【厚生労働省】 |
| | 糖尿病有病者・予備群の割合（40～74歳） | 減らす | 【平成29～令和元年】 男性：34.1% 女性：23.4% | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査【厚生労働省】から東京都部分を再集計 |
| | メタボリックシンドローム該当者の割合（40～74歳） | 減らす | 【令和3年度】 15.1% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 |
| | メタボリックシンドローム予備群の割合（40～74歳） | 減らす | 【令和3年度】 12.3% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 |
| | 特定健康診査の実施率（40～74歳） | 増やす 〔70%以上 （令和11年度）〕 | 【令和3年度】 65.4% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 |
| | 特定保健指導の実施率（40～74歳） | 増やす 〔45%以上 （令和11年度）〕 | 【令和3年度】 23.1% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 |
| 循環器病 | 人口10万人当たり脳血管疾患による年齢調整死亡率 | 下げる | 【令和2年】 男性：89.3 女性：52.6 | 令和2年 | 令和7年 令和12年 | 人口動態統計特殊報告【厚生労働省】 |
| | 人口10万人当たり心疾患による年齢調整死亡率 | 下げる | 【令和2年】 男性：194.4 女性：105.2 | 令和2年 | 令和7年 令和12年 | 人口動態統計特殊報告【厚生労働省】 |
| | 収縮期血圧の平均値（40～74歳） | 下げる | 【令和2年度】 男性：126.0mmHg 女性：120.2mmHg | 令和5年度 | 令和8年度 令和12年度 | NDBオープンデータ 【厚生労働省】 |
| | LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（40～74歳） | 減らす | 【令和2年度】 男性：14.5% 女性：13.8% | 令和5年度 | 令和8年度 令和12年度 | NDBオープンデータ 【厚生労働省】 |
| | メタボリックシンドローム該当者の割合（40～74歳）＜再掲＞ | 減らす | 【令和3年度】 15.1% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 |
| | メタボリックシンドローム予備群の割合（40～74歳）＜再掲＞ | 減らす | 【令和3年度】 12.3% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 |
| | 特定健康診査の実施率（40～74歳）＜再掲＞ | 増やす 〔70%以上 （令和11年度）〕 | 【令和3年度】 65.4% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 |
| 特定保健指導の実施率（40～74歳）＜再掲＞ | 増やす 〔45%以上 （令和11年度）〕 | 【令和3年度】 23.1% | 令和6年度 | 令和9年度 令和13年度 | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 【厚生労働省】 | |
| COPD | 人口10万人当たりCOPDによる死亡率 | 減らす | 【令和3年】 男性：17.0 女性：3.7 | 令和6年 | 令和10年 令和14年 | 人口動態統計年報（確定数） 【東京都保健医療局】 |

| 分野 | 指標 | 指標の方向 | 現状値 | ベースライン | 中間評価年 最終評価年 | 主な出典 〔調査主体〕 |
|---------------------------|---|---------------------------------|---|--------|--------------------|---|
| 区分3 生活機能の維持・向上 | | | | | | |
| こころの健康 | 支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者（K6の合計点数10点以上）の割合（20歳以上） | 減らす | 【令和4年】 男性：9.2% 女性：12.0% | 令和4年 | 令和10年 令和13年 | 国民生活基礎調査 〔厚生労働省〕 |
| | 専門家（機関）への相談が必要だと感じた時に適切な相談窓口を見つけることができた人の割合（20歳以上） | 増やす | 【令和3年】 男性：51.5% 女性：52.4% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 健康に関する世論調査 〔東京都政策企画局〕 |
| | 自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡数） | 減らす 〔増減：12.2以下 （令和8年までに）〕 | 【令和3年】 総数：15.9 男性：20.1 女性：11.8 | 令和6年 | 令和10年 令和14年 | 人口動態統計年報（確定数） 〔東京都保健医療局〕 |
| 身体の健康 | 人口千人当たりの足腰に痛みのある高齢者の人数（65歳以上） | 減らす | 【令和4年】 総数：211.3人 | 令和4年 | 令和10年 令和13年 | 国民生活基礎調査 〔厚生労働省〕 |
| 領域2 社会環境の質の向上 | | | | | | |
| 社会とのつながり | 地域の人々とのつながりがあると思う者の割合（20歳以上） | 増やす | 【令和元年】※参考 男性：32.7% 女性：32.4% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査 〔東京都保健医療局〕 ※参考：国民健康・栄養調査〔厚生労働省〕から東京都分を再集計 |
| | いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合（20歳以上） | 増やす | 【令和元年】※参考 男性：85.6% 女性：78.2% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査 〔東京都保健医療局〕 ※参考：国民健康・栄養調査〔厚生労働省〕から東京都分を再集計 |
| | 健康状態の評価（主観的健康感）（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）（20歳以上） | 増やす | 【令和3年】 男性：81.4% 女性：79.9% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 健康に関する世論調査 〔東京都政策企画局〕 |
| 自然に健康になれる環境づくり | 東京都スポーツ推進企業認定数 | 増やす 〔1,000社 （令和12年度までに）〕 | 【令和4年度】 366社 | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 東京都スポーツ推進企業認定制度 〔東京都生活文化スポーツ局〕 |
| | 受動喫煙の機会を有する者の割合 | なくす | 【令和4年度】 満 喫 煙 者 ：5.9% 喫 煙 者 ：18.3% | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 受動喫煙に関する都民の意識調査 〔東京都保健医療局〕 |
| 多様な主体による健康づくりの推進 | 健康経営（銀・金の認定）に取り組む企業数 | 増やす | 【令和4年度】 3,200社 | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 健康優良企業認定制度 〔健康企業宣言東京推進協議会〕 |
| | 地域・圏域連携に取り組む（圏域関係者を委員に含む会議を設置する）区市町村等の数 | 増やす 〔62区市町村 6部保健所〕 | 【令和5年度】 25 | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 都の実施する区市町村調査 〔東京都保健医療局〕 |
| 領域3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり | | | | | | |
| こどもの健康 | 1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童・生徒の割合 | 減らす | 【令和4年度】 男子（小5）：7.5% 男子（中2）：9.6% 女子（小5）：12.4% 女子（中2）：19.2% | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 〔スポーツ庁〕 |
| | 毎日朝食を食べる児童・生徒の割合 | 増やす | 【令和4年度】 男子（小5）：87.5% 男子（中2）：83.8% 男子（高2）：74.6% 女子（小5）：87.5% 女子（中2）：79.4% 女子（高2）：74.5% | 令和6年度 | 令和11年度 令和15年度 | 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〕 |
| | 児童・生徒における肥満傾向児の割合 | 減らす | 【令和3年度】 男子（小5）：8.69% 男子（中2）：11.37% 男子（高2）：10.71% 女子（小5）：8.99% 女子（中2）：5.54% 女子（高2）：5.00% | 令和6年度 | 令和10年度 令和14年度 | 学校保健統計調査 〔文部科学省〕 |
| 高齢者の健康 | 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合（65歳以上） | 減らす | 【平成29～令和元年】 男性：10.8% 女性：25.4% | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査〔厚生労働省〕から東京都分を再集計 |
| | 人口千人当たりの足腰に痛みのある高齢者の人数（65歳以上）＜再掲＞ | 減らす | 【令和4年】 総数：211.3人 | 令和4年 | 令和10年 令和13年 | 国民生活基礎調査 〔厚生労働省〕 |
| | いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている高齢者の割合（65歳以上） | 増やす | 【令和元年】※参考 男性：72.7% 女性：76.2% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査 〔東京都保健医療局〕 ※参考：国民健康・栄養調査〔厚生労働省〕から東京都分を再集計 |
| 女性の健康 | 20～30歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合 | 減らす | 【平成29～令和元年】 23.1% | 令和4～6年 | 令和7～9年 令和11～13年 | 国民健康・栄養調査〔厚生労働省〕から東京都分を再集計 |
| | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合（1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の人の割合）（20歳以上）＜再掲＞ | 減らす | 【令和3年】 17.7% | 令和6年 | 令和11年 令和15年 | 健康に関する世論調査 〔東京都政策企画局〕 |

施策一覧

<記載要領>

- ・令和6年度に実施予定の事業を主だった該当分野に分類し、記載している。
- ・事業に付した番号は全体の通し番号である。
- ・再掲：既出の事業については事業内容の記載を割愛し、該当の事業番号を付している。
- ・【包括補助】：福祉保健区市町村包括補助事業のことであり、区市町村が地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的に実施する福祉・保健・医療サービスの向上を目指す取組を都が支援する事業である。

全分野共通

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|----|----------------------|------------|
| 1 | 東京都健康推進プラン21（第三次）の推進 | 保健医療局保健政策部 |

総合目標として、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、3つの領域、18分野と分野別目標を設定し、そのうち「こころの健康」、「多様な主体による健康づくりの推進」及び「女性の健康」の3分野を重点分野として、取組を更に推進するとともに、都民の健康づくりを支援するためのポータルサイト「とうきょう健康ステーション」を運営し、情報発信を行っている。

目標の達成に向けた推進方策や、関係団体等の連携体制に関すること等を検討する場として、学識経験者や関係団体、行政機関で構成する「東京都健康推進プラン21推進会議」を設置し、運営している。

また、プラン21（第三次）の目標達成に向け、推進主体である区市町村や医療保険者等における健康づくり対策の指導的役割を担う人材を養成する。

領域1 個人の行動と健康状態の改善

区分1 生活習慣の改善

栄養・食生活

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|--|------------|
| 2 | とうきょう健康応援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 都民の主体的な健康づくりにつなげるため、区市町村が行うインセンティブを用いた健康づくりの取組に対して、都が更なるインセンティブを提供し、区市町村の取組を支援することで、健康づくりにつながる環境を整備する。 | | |
| 3 | 【包括補助】とうきょう健康応援事業連携支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| とうきょう健康応援事業と連携し、健康づくりに対して関心が低い層を含めた住民等に対し、生活習慣病予防となる取組へのきっかけづくりと、取組を継続支援するために、住民等の取組に対して様々なインセンティブを提供することにより、都民の健康づくりの取組を推進する区市町村を一層支援する。 | | |
| 4 | 【包括補助】健康づくりに対して関心が低い層に向けた、インセンティブを用いた健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 健康づくりに対して関心が低い層を含めた住民等に対し、生活習慣病予防となる取組へのきっかけづくりと、取組を継続支援するために、住民等の取組に対して様々なインセンティブを提供することにより、都民の健康づくりの取組を推進する区市町村を支援する。 | | |
| 5 | 【包括補助】健康づくりに係る環境整備・普及啓発等事業 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>(1) 健康づくりイベント事業 地域住民全体を対象とする健康づくりイベントを実施し、健康づくりへの普及啓発や、健康づくり意識の醸成を図る区市町村を支援する。</p> <p>(2) 健康づくり推進員等活動支援事業 地域住民による自主的な健康づくり活動を推進するため、地域で活躍する健康づくり推進員等の活動を支援する区市町村を支援する。</p> <p>(3) 健康管理支援事業 基礎疾患のある住民が健康的な生活を送れるよう、自ら体調管理ができる環境を整備する区市町村を支援する。</p> | | |
| 6 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 職場における健康づくりやがん対策等を推進するため、事業者団体と連携し、主に中小企業に対する普及啓発と取組支援を行う。 | | |
| 7 | 健康増進法に基づく健康増進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>各種の健康増進事業を推進することにより、生活習慣病等の疾病や要介護状態になることを予防し、健康の保持増進を目指す。40歳以上の者を対象に、下記の健康増進事業を実施する区市町村に対して、経費の一部を補助する。</p> <p>(1) 健康教育 (2) 健康相談 (3) 訪問指導 (4) 総合的な保健推進事業 (5) 健康診査 (基本健康診査) (6) 健康診査 (検診体制支援) (7) 歯周疾患改善指導事業 (8) 肝炎ウイルス検診</p> | | |
| 8 | 生活習慣改善推進事業 (地域における食生活改善普及事業) | 保健医療局保健政策部 |
| 都民一人ひとりが望ましい生活習慣を継続して実践し、生活習慣病の発症・重症化予防を図るため、区市町村や民間企業等と連携し、都民自らが負担感のない生活習慣の改善を実践できるよう、普及啓発及び環境整備を行う。 | | |
| 9 | 栄養指導従事者教育事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 市町村において栄養指導業務に従事する職員に対し、必要な知識の修得及び指導技術の向上を目的とした研修を行い、市町村保健栄養指導事業の円滑な実施を支援する。 | | |
| 10 | 特定給食施設指導 | 保健医療局保健政策部 |
| 特定給食施設等において利用者の健康の維持増進を図るため、施設の特性に応じた栄養管理や利用者への栄養教育を充実させることを目的として、個別指導及び集団指導を実施する。 | | |
| 11 | 国民健康・栄養調査 | 保健医療局保健政策部 |
| 健康増進法 (平成14年法律第103号) に基づき、国民の身体の状態、栄養素等摂取量及び生活習慣の状況を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的として実施する。 | | |
| 12 | 【包括補助】地域に根ざした食環境整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 野菜摂取量の増加、減塩、栄養バランスなど、地域の栄養課題を解決するために、関係団体及び事業者と連携した食環境の整備を行う区市町村を支援する。 | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|-------------------------------|------------|
| 13 | 【包括補助】配食サービスを通じた高齢者の健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 高齢者が良好な栄養状態を維持し、フレイルを引き起こす低栄養の状態にならないための方策の一つとして、今後、配食サービスの利用増加が見込まれていることを踏まえ、地域高齢者の健康支援につながる配食事業者向け支援事業を行う区市町村を支援する。 | | |
| 14 | 【包括補助】糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 糖尿病・メタボリックシンドローム予防を目的として、「東京都幼児向け食事バランスガイド」「東京都幼児向け食事バランスガイドコマ」「指導マニュアル」を活用し、個人の基本的食習慣が醸成される幼児期において、健康的な食習慣の確立を推進する事業を行う区市町村を支援する。 | | |
| 15 | 食育の推進 | 産業労働局農林水産部 |
| <p>(1) 食育推進団体への支援 東京都食育推進計画に示す食育の推進の基本的考え方に基づき、区市町村や民間団体が都民を対象として実施する食育推進活動を支援する。</p> <p>(2) 食育推進のための普及啓発 関連団体や事業者、行政が連携して都における食育を積極的に推進するため、東京都食育推進協議会の設置・運営や情報発信を行う。</p> <p>(3) 食育フェアの開催 食育関連団体の参加を広く募り、各種団体の活動内容の展示や事例紹介、講演会などを行うことにより、食の安全・安心の普及啓発や、食文化、東京産の農畜水産物の紹介などを行う。また、食育フェアにおける活動を通じて、相互交流を図ることによりネットワーク化を進め、地域に密着した食育活動を推進する。</p> | | |
| 16 | 食育推進活動支援のための情報提供 | 中央卸売市場管理部 |
| 都民の「食」に関する判断能力を養い、健全な食生活を実践するために、卸売市場が持つ食のノウハウを活かし、関係業界との連携による「食育」の推進に取り組んでいる。これらの事業として、市場関係業者等とともに、料理講習会や市場まつり等を開催している。 | | |
| 17 | 体育健康教育推進校 | 教育庁指導部 |
| 運動やスポーツとの多様な関わりを通して、健康で活力に満ちた生活をデザインする資質や能力を育成するため、専門家等と連携し、運動、食事、休養及び睡眠等の生活習慣の大切さを伝える等の具体的取組を研究開発するとともに、成果を広く発信することを通して、体育健康教育の推進を図る。 | | |

身体活動・運動

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|--|------------|
| 再掲 | とうきょう健康応援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.2 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】とうきょう健康応援事業連携支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.3 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに対して関心が低い層に向けた、インセンティブを用いた健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.4 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに係る環境整備・普及啓発等事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.5 (再掲) | | |
| 18 | 生活習慣改善推進事業（ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」の運営） | 保健医療局保健政策部 |
| <p>都民一人ひとりが望ましい生活習慣を継続して実践し、生活習慣病の発症・重症化予防を図るため、区市町村や民間企業等と連携し、都民自らが負担感のない生活習慣の改善を実践できるよう、普及啓発及び環境整備を行う。</p> <p>身体活動量（歩数）の増加に向け、区市町村等が作成したウォーキングマップを掲載するポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」を運営するとともに、ウォーキングマップの追加・更新等によりコンテンツを充実する。</p> | | |
| 19 | 【包括補助】「ちょっと実行、ずっと健康。」ウォーキングマップ作成・活用事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 健康づくりの視点を取り入れた「『ちょっと実行、ずっと健康。』ウォーキングマップ」を作成し、区市町村の健康づくり事業等の中でウォーキングマップを活用してもらうことにより、都民の日常生活における身体活動量（歩数）を増やす取組を促進し、生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現を目指す区市町村を支援する。 | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|----|--|--------------------|
| 20 | 【包括補助】歩きたくなる・身体活動量を増やすための環境整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| | 階段広告、歩道・床面サイン、標識サイン（健康に歩くことを促すサイン）等の設置を通して、都民が自然に歩行や身体活動に取り組みたくなるような環境を整備することで、都民の日常生活における身体活動量（歩数）を増やし、誰もが生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現を目指す区市町村を支援する。 | |
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| | No.6（再掲） | |
| 再掲 | 健康増進法に基づく健康増進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| | No.7（再掲） | |
| 21 | シニア世代のスポーツ振興 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部 |
| | <p>(1) シニア健康スポーツフェスティバルTOKYO 高齢者に適したスポーツや健康づくり推進活動を通して、多くの高齢者が社会参加や仲間づくり、世代間交流を広げるにより、明るく活力ある長寿社会づくりを推進する目的で、翌年開催される全国健康福祉祭に派遣する選手の選考会を兼ねて開催している。</p> <p>(2) 全国健康福祉祭（ねんりんピック）への東京都選手団派遣 全国健康福祉祭（ねんりんピック）に東京都選手団を派遣し、高齢者の健康維持・増進、生きがいの高揚を図る。</p> <p>(3) シニアスポーツ振興事業 地区体育協会、地域スポーツクラブ、東京都レクリエーション協会加盟団体が実施する、60歳以上の高齢者を主な参加対象とするスポーツ競技会、講習会・講演会等の事業について支援する。</p> | |
| 22 | 地域スポーツの振興 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部 |
| | <p>(1) 東京都地域スポーツクラブ設立支援協議会の運営</p> <p>①地域スポーツクラブ設立支援協議会 地域における多様な取組が推進されるよう、区市町村、スポーツ関係団体等と連携を強化し、地域スポーツクラブ設立・育成のための総合的な支援策や、「総合型地域スポーツクラブ登録・認証制度」の登録クラブの活用について検討する。</p> <p>②登録クラブ活用促進事業 「総合型地域スポーツクラブ登録・認証制度」の普及啓発・理解促進及び登録クラブの活用促進のため、区市町村に対し研修会等を実施する。</p> <p>(2) 地域スポーツクラブ支援事業 スポーツ実施率の向上に寄与することを目的に、地域スポーツクラブが実施する広く都民が参加できる事業を支援する（都民参加事業）。</p> <p>(3) 東京みんなのスポーツ塾 ニュースポーツの普及に向けた指導者を育成するため、競技種目別に指導者によるルール解説や競技方法の指導、実戦練習、試合を実施する。</p> | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 23 | 幅広い世代のスポーツ振興 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部、国際スポーツ事業部 |
| <p>(1) 各種スポーツ大会・スポーツイベント等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都民体育大会、東京都障害者スポーツ大会 ・スポーツフェスティバル東京 ・都民スポレクふれあい大会 ・東京都市町村総合スポーツ大会 ・全国青年大会 <p>(2) 都民参加型のスポーツイベントの開催</p> <p>(公財) 東京都スポーツ文化事業団が実施する、誰でも気軽に参加できる参加型スポーツイベント（ウォーキング普及事業、スポーツの日記念事業）及び（一財）東京マラソン財団が実施するランニングイベントの費用を補助することで、スポーツの場を東京の至る所に広げ「スポーツフィールド・東京」を創り上げていく。</p> <p>①ウォーキング普及事業</p> <p>東京の名所などを巡るウォーキングイベントを実施する。</p> <p>②スポーツの日記念事業</p> <p>スポーツの日を記念し、スポーツの普及、喚起を図るため参加・体験型スポーツイベントを開催する。</p> <p>トップアスリートによるスポーツセミナーやスポーツ体験コーナー、ゲストによるトークショーなどを実施する。</p> <p>③ランニングイベント</p> <p>多摩地域においてランニングの経験を問わず、幅広い世代の人が参加可能なイベントを実施する。</p> <p>(3) スポーツを通じた健康増進事業</p> <p>様々なイベントを通じて、幅広く都民が気軽にスポーツに取り組むきっかけを提供するとともに、その後の継続的なスポーツ実施につなげ、都民の健康増進に貢献する。</p> | | |
| 24 | 都民等へのスポーツ情報の発信 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部 |
| <p>(1) スポーツTOKYOインフォメーション</p> <p>東京のスポーツイベント、大会観戦・応援情報、スポーツ施設や行政情報など、スポーツの魅力を発信する東京都のスポーツ情報サイト「スポーツTOKYOインフォメーション」を運営・管理している。</p> <p>(2) スポーツ東京案内</p> <p>スポーツの裾野拡大、スポーツ実施率の向上に向けた取組として、スポーツに関する相談や、情報をワンストップで提供するスポーツ情報の案内サイトの運営等を実施している。</p> <p>(3) TOKYOパラスポーツ・ナビ</p> <p>障害のある人やパラスポーツを支える人を対象に、都内のパラスポーツイベント情報や、公共スポーツ施設のバリアフリー情報等を掲載したパラスポーツ専門ポータルサイト「TOKYOパラスポーツ・ナビ」を運営している。</p> <p>(4) スポーツ気運継承事業</p> <p>東京2020大会のレガシーとして、大会を契機に高まった都民のスポーツに対する気運をスポーツ実施につなげていくため、スポーツイベント等が集中する秋の約3か月間を「スポーツ月間」としてキャンペーンを実施する。</p> | | |
| 25 | 障害の有無に関わらず、スポーツを楽しむための取組の推進 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部 |
| <p>(1) スポーツの効用等に関するコンテンツ発信事業</p> <p>スポーツや運動に関心を持たない障害のある人に向けて、当事者の体験や専門的な見地等から効用等を示す動画を制作し、インターネット等を通じて発信するとともに、身近な人からスポーツや運動を勧めるツールとして活用してもらうことで、障害のある方のスポーツ実施につなげる。</p> <p>(2) TOKYOユニバーサルウォーキング普及事業</p> <p>既存のウォーキングアプリに障害者が使いやすい機能を付加し、身近な場所での活用を促すことで、障害者の日常的なウォーキングを促進する。</p> <p>また、都内各地域でバリアフリーが整った当該コースでのウォーキングを促す企画を実施する。</p> <p>(3) 都立特別支援学校活用促進事業</p> <p>障害のある人や障害者スポーツ団体等が、身近な地域でスポーツ活動ができるよう、都立特別支援学校の体育施設を平日夜間や土日・祝日に開放し、活用を促進する。</p> <p>また、事業実施校にて障害の有無に関わらず誰でも参加できるスポーツやスポーツ・レクリエーションの体験教室を開催する。</p> | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|--|--------------------|
| 26 | GRAND CYCLE TOKYO | 生活文化スポーツ局国際スポーツ事業部 |
| 環境にやさしく、健康にもよい自転車を更に身近なものとし、国内外に東京の魅力を発信するため、様々なイベントを「GRAND CYCLE TOKYO」プロジェクトとして進めていく。 | | |
| 27 | 国際スポーツ大会誘致・開催支援 | 生活文化スポーツ局国際スポーツ事業部 |
| 都内で国際スポーツ大会の開催を目指す競技団体等に対し、誘致活動及び開催を支援する事業を実施し、国際大会の観戦機会を提供することで、観客の運動意欲をかきたて、スポーツ実施率向上を図り、「スポーツフィールド・東京」の実現につなげる。 | | |
| 28 | 海上公園におけるサイクリングルート整備 | 港湾局臨海開発部 |
| 「自転車推奨ルート」や「自転車シェアリング」など、安全で快適な自転車利用促進のための取組を背景に、海の魅力を体感しながら安全かつ快適にサイクリングを楽しめるよう、既存の自転車推奨ルートとの連続性に配慮しながらサイクリングルートの整備を進めている。 | | |
| 29 | 「たまりパー50キロ」の有効活用の推進 | 都市整備局都市基盤部 |
| 「たまりパー50キロ」は、都民の健康づくりを目的として、多摩川の河川敷等を利用し羽村市（羽村取水堰付近）から大田区（大師橋緑地付近）に至る、ウォーキングやランニング、散策などが楽しめる約53kmの連続したコースを、都と沿川区市とともに定めたもの。関係自治体の協力の下、案内板や距離表示の整備、案内マップの配布などを行っている。 | | |
| 30 | Tokyoスポーツライフ推進指定地区 | 教育庁指導部 |
| 関係機関等との連携を踏まえ、地域の実態に応じた運動習慣の定着を図るため、運動習慣定着に資する具体的取組を研究開発するとともに、成果を広く発信することを通して、体育健康教育の推進を図る。 | | |
| 再掲 | 体育健康教育推進校 | 教育庁指導部 |
| No.17（再掲） | | |
| 31 | 東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査（東京都統一体力テスト） | 教育庁指導部 |
| 東京都の児童・生徒の体力・運動能力及び生活・運動習慣等の実態を把握・分析することにより、児童・生徒の体力・運動能力等の向上に係る施策の成果と課題を検証し、その改善を図るとともに、これらの取組を通じて、学校における児童・生徒の体力・運動能力等の向上に関する継続的な検証改善サイクルを確立する。 | | |

休養・睡眠

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|--|------------|
| 再掲 | とうきょう健康応援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.2（再掲） | | |
| 再掲 | 【包括補助】とうきょう健康応援事業連携支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.3（再掲） | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに対して関心が低い層に向けた、インセンティブを用いた健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.4（再掲） | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに係る環境整備・普及啓発等事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.5（再掲） | | |
| 32 | 生活習慣改善推進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 都民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図るため、都民自らが負担感のない生活習慣の改善と健康づくりの実践を行えるよう、区市町村や民間企業と連携し、普及啓発と環境整備を行う。 | | |
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.6（再掲） | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|------------|---|------------|
| 33 | ライフ・ワーク・バランスEXPO東京の開催 | 産業労働局雇用就業部 |
| | ライフ・ワーク・バランスの実現を一層効果的に促進するため、先進企業の取組内容や、効果的な支援ツール等について、具体的かつ実践的な事例を展示・紹介する総合展を開催する。 | |
| 34 | 働き方改革セミナーの実施 | 産業労働局雇用就業部 |
| | 中小企業等を対象に、働き方改革に関する法令や事例等の情報を提供する。 | |
| 再掲 | 体育健康教育推進校 | 教育庁指導部 |
| No.17 (再掲) | | |

飲酒

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|--|-------------|
| 再掲 | とうきょう健康応援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.2 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】とうきょう健康応援事業連携支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.3 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに対して関心が低い層に向けた、インセンティブを用いた健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.4 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに係る環境整備・普及啓発等事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.5 (再掲) | | |
| 再掲 | 生活習慣改善推進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.32 (再掲) | | |
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.6 (再掲) | | |
| 再掲 | 健康増進法に基づく健康増進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.7 (再掲) | | |
| 35 | 依存症対策の推進 | 福祉局障害者施策推進部 |
| <p>(1) アルコール健康障害対策の推進</p> <p>東京都アルコール健康障害対策推進委員会を開催し、計画の進行管理を実施するとともに、東京都アルコール健康障害対策推進計画(第2期)を策定する。</p> <p>(2) 地域連携会議</p> <p>関係機関の連携強化を図るため、医療関係者や行政機関、民間支援団体等で構成する地域の連携会議を都立(総合)精神保健福祉センターで実施する。</p> <p>(3) 区市町村等職員向け研修</p> <p>依存症者への支援に携わる区市町村等職員向け研修を実施する。</p> <p>(4) 依存症対策シンポジウム</p> <p>都民等を対象に、依存症に関する正しい知識等に関する情報発信等を実施する。</p> <p>(5) 医療従事者向け研修</p> <p>依存症に起因する精神症状への対応力向上や潜在的な患者の早期発見・早期支援につなげていくため、医療従事者を対象とした研修を実施する。</p> | | |
| 36 | 精神保健福祉相談 | 福祉局障害者施策推進部 |
| <p>(1) 精神保健福祉相談(一般)</p> <p>都民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進、社会復帰と自立の促進のため、電話による相談と来所による面接相談を実施する。</p> <p>(2) 特定相談</p> <p>アルコール関連問題相談、薬物問題相談、思春期・青年期相談について、個別面接のほかに集団プログラム(家族教室、本人グループ)を実施する。</p> | | |

喫煙

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|--|------------|
| 再掲 | とうきょう健康応援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.2 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】とうきょう健康応援事業連携支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.3 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに対して関心が低い層に向けた、インセンティブを用いた健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.4 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに係る環境整備・普及啓発等事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.5 (再掲) | | |
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.6 (再掲) | | |
| 再掲 | 健康増進法に基づく健康増進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.7 (再掲) | | |
| 37 | 喫煙の健康影響に関する普及啓発 | 保健医療局保健政策部 |
| 正しい知識の普及を図るため、小・中・高校生を対象に、20歳未満喫煙防止・受動喫煙防止ポスターコンクールを実施するとともに、保健の授業等で活用できる禁煙教育の副教材を小・中・高校別に配布する。 また、両親学級等で活用できる資材を配布し、家庭に向けた啓発を行う。 | | |
| 38 | 【包括補助】たばこによる健康影響防止推進 | 保健医療局保健政策部 |
| 20歳未満の者や妊婦等若年層に重点を置いた喫煙の健康影響に関する知識の普及、禁煙希望者への支援、受動喫煙の健康影響についての普及啓発等の事業を行う区市町村に対し、補助を行う。 | | |
| 39 | 【包括補助】禁煙治療費助成事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 禁煙治療に関する医療費等の助成を行う区市町村に対し、補助を行う。 | | |
| 40 | 受動喫煙防止対策の推進 | 保健医療局保健政策部 |
| 東京都受動喫煙防止条例や健康増進法に基づく受動喫煙対策について、都民や事業者、東京を訪れる人が、規制内容等を正しく理解し適切に対応できるよう、様々な資材や媒体を通じて普及啓発を行うとともに、違反事例等に対して、保健所において適切に指導・助言等を行えるよう支援する。 また、専用相談窓口を設置し、都民や事業者からの個別相談に対応するとともに、アドバイザーを施設等に派遣し、喫煙専用室の整備等に関する助言を行う。加えて、制度解説動画を活用した啓発やホームページ等での理解促進を図る。 | | |
| 41 | 【包括補助】受動喫煙防止対策に係る実効性の担保に資する事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 保健所設置区市が管轄地域の特性や状況に応じて実施する受動喫煙防止対策を支援することで、受動喫煙を生じさせることのない環境を整備するとともに、受動喫煙に対する都民の理解の促進を図る。 | | |
| 42 | 【包括補助】受動喫煙防止対策の強化に伴う喫煙環境の整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 地域の実情に応じて区市町村が取り組む屋内外の公衆用の喫煙場所の整備を通じ、受動喫煙を生じさせることのない社会環境の整備の推進を図る。 | | |
| 43 | COPD対策 | 保健医療局保健政策部 |
| 都民向け啓発リーフレットや普及啓発動画等により、COPDの認知度向上を図るとともに、特に喫煙者の理解を促進するための啓発物の掲示や、喫煙者への啓発チラシの配布等により、COPDの発症予防及び早期発見・早期治療の重要性を啓発する。 | | |

歯・口腔の健康

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|--|------------|
| 再掲 | とうきょう健康応援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.2 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】とうきょう健康応援事業連携支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.3 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに対して関心が低い層に向けた、インセンティブを用いた健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.4 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに係る環境整備・普及啓発等事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.5 (再掲) | | |
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.6 (再掲) | | |
| 再掲 | 健康増進法に基づく健康増進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.7 (再掲) | | |
| 44 | 保健所歯科保健推進事業 | 保健医療局医療政策部 |
| <p>(1) 障害者等歯科保健医療推進対策事業 障害者等歯科支援（研修会・講習会・事例検討会の開催、施設等歯科健康管理支援）、障害者等歯科保健医療推進基盤整備（協議会の設置・開催）、重度・難症例障害者歯科相談を行う。</p> <p>(2) 歯科保健普及対策事業 地域歯科保健活動支援（研修会・講習会の開催）、歯科保健医療情報の収集発信及び基盤整備、地域歯科保健医療推進基盤整備（協議会の設置・開催）を行う。</p> | | |
| 45 | 歯周疾患改善指導事業 | 保健医療局医療政策部 |
| <p>健康増進法に基づく歯周疾患検診を行うことにより、歯周疾患予防対策の推進を図るため、区市町村が実施する歯周疾患検診に要する経費の一部を補助する。</p> | | |
| 46 | 【包括補助】歯科健康診査受診促進事業 | 保健医療局医療政策部 |
| <p>高齢者をはじめとする都民の歯と口の健康づくりを推進するため、区市町村が実施する成人を対象とした歯科健康診査の実施に係る受診促進に向けた取組を支援することで、受診率の向上や地域間格差等の解消を図る。</p> | | |
| 47 | 歯科保健意識の向上 | 保健医療局医療政策部 |
| <p>8020の達成を目指して、区市町村、関係団体と連携を図りながら都民への普及啓発を図る。</p> <p>(1) 「8020・すこやか家族」表彰 前年度に3歳児歯科健康診査を受診した幼児とその家族を対象として表彰を行うことにより、都民の歯科衛生思想の普及及び向上を図る。</p> <p>(2) 「歯と口の健康週間」 当該健康週間において、全国一斉に各種行事を実施し、歯科衛生思想の普及及び向上を図る。</p> <p>(3) 歯科保健普及啓発事業費補助 8020の達成のため、都民への普及啓発とかけつけ歯科医の普及啓発事業に対して補助を行う。</p> <p>(4) 8020運動推進特別事業 歯科口腔保健の推進に携わる人材に対する研修事業、人材の確保に関する事業等を計画的に実施する。</p> <p>(5) 歯科口腔保健推進事業 歯科口腔保健の推進に関する法律の基本理念、重要課題に対する施策を実施する。あわせて、東京都歯科保健推進計画等の達成に向けた取組を実施する。</p> | | |

区分2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|----------------------------|------------|
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.6 (再掲) | | |
| 再掲 | 健康増進法に基づく健康増進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.7 (再掲) | | |
| 48 | がん予防・検診受診率向上事業 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>5つのがん(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん及び乳がん)の検診の受診率向上を目指し、区市町村や民間団体等と協働して、がん予防やがん検診に関する知識の普及を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん：母の日・乳がん月間キャンペーン、都庁舎ライトアップ ・大腸がん：大腸がん検診普及啓発イベント ・子宮頸がん等：子宮頸がん検診普及啓発キャンペーン、女性の健康を支援するポータルサイト「TOKYO#女子けんこう部」を活用した普及啓発 ・5がん共通：がん検診受診促進事業、ファミリー層向け啓発、企業連携による啓発、退職者層向け啓発 | | |
| 49 | 【包括補助】がん予防対策事業 | 保健医療局保健政策部 |
| がん検診受診率向上のため、普及啓発事業及び地域住民や関係機関等と協働して取り組む事業を行う区市町村を支援する。 | | |
| 50 | 【包括補助】がん検診受診率向上事業 | 保健医療局保健政策部 |
| がん検診受診率と精度管理向上のため、がん検診の受診状況等を把握するとともに、がん検診の対象年齢の住民に対して、個別勧奨・再勧奨等の効果的な受診率向上策を実施する区市町村を支援する。 | | |
| 51 | 【包括補助】がん検診受診環境整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 住民の年齢構成や加入保険種別割合、所在する医療機関数等、地域の実情に応じた受診促進策を効果的に実施できるよう、受診体制整備に取り組む区市町村を支援する。 | | |
| 52 | 【包括補助】がん予防対策推進計画策定支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| がん予防対策にかかる計画の策定、又はがん検診受診率及び精度管理の向上を目的とした会議体を設置する区市町村を支援する。 | | |
| 53 | がん検診実施体制の整備 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>科学的根拠に基づくがん検診の受診率向上から精密検査の受診勧奨、結果の把握まで、一体的にがん検診事業の充実に取り組む区市町村を支援するとともに、検診に従事する人材の育成を図る。また、職域におけるがん検診の精度管理の向上を支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区市町村がん検診事業担当者連絡会 ・がん検診精度管理評価事業 ・がん検診受託機関講習会 ・マンモグラフィ読影医師等養成研修 ・胃内視鏡従事者研修 ・精密検査受診率向上・結果把握向上推進事業 ・職域がん検診精度管理向上支援事業 ・がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業 | | |
| 54 | 【包括補助】がん検診精度管理向上事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 区市町村におけるがん検診の「受診率向上」及び「精度管理向上」を一体的に推進することを目的とし、検診の受診勧奨と精度管理に取り組む区市町村を支援する。 | | |
| 55 | 【包括補助】がん検診要精検受診者への受診勧奨補助事業 | 保健医療局保健政策部 |
| がん検診で要精密検査となった都民に対して、精密検査受診を促すとともに、精密検査結果の正確な把握に取り組む区市町村を支援する。 | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|----------|------------|
| 56 | 健康診査管理指導 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>(1) 東京都生活習慣病検診管理指導協議会 区市町村及び検診実施機関に対し、健康診査事業の実施方法や精度管理のあり方等について、専門的な見地から適切な指導を行い、健康診査の効果的・効率的実施を図るために設置する。</p> <p>(2) 生活習慣病検診従事者講習会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診読影従事者講習会 ・胃がん検診エックス線撮影従事者講習会 ・大腸がん検診従事者講習会 ・肺がん検診読影従事者講習会 ・乳がん検診従事者講習会 ・子宮頸がん検診従事者講習会 ・細胞診従事者講習会 | | |
| 57 | がん教育の推進 | 教育庁指導部 |
| <p>がん教育に関するリーフレットを作成し、全公立学校に配布するとともに、健康教育推進委員会と連携し、がん教育における外部講師の活用を促進することにより、全公立学校におけるがん教育を推進する。</p> | | |

糖尿病

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|------------------------------|------------|
| 58 | 糖尿病予防対策事業 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>糖尿病の発症や重症化を予防するため、食事、運動等の生活習慣の改善や健診受診の必要性、継続的に治療を受けることの重要性などについて、啓発資材を作成し、区市町村や保険者等を通じて周知する。</p> | | |
| 59 | 【包括補助】糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策事業 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>糖尿病予防・メタボリックシンドローム対策の観点から、対象者自らの健康状態をチェックできるような体験型の手法を用いた普及啓発や個人の生活に合わせた相談指導を行い、個人の生活習慣の改善・行動変容を確実に促す事業を行う区市町村を支援する。</p> | | |
| 60 | 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>糖尿病性腎症重症化予防事業の円滑な推進を図るため、東京都医師会、東京都糖尿病対策推進会議、区市町村等の関係機関と連携し、平成30年3月に「東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、令和3年度に改訂した。</p> <p>平成31年3月から各区市町村の糖尿病性腎症重症化予防の取組を取りまとめた別表を追加し、区市町村の取組状況を関係機関と共有できるよう毎年度更新している。</p> | | |
| 61 | 糖尿病医療連携推進事業 | 保健医療局医療政策部 |
| <p>都全域を視野に、予防から治療までの一貫した糖尿病対策を推進し、都民の誰もが身近な地域で症状に応じた適切な治療を受けられる医療連携体制を構築することにより、糖尿病患者の重症化予防、療養生活の質の向上につなげる。</p> <p>(1) 東京都糖尿病医療連携協議会・圏域別検討会の設置</p> <p>(2) 糖尿病医療連携に資する連携ツールの活用促進</p> <p>(3) 「糖尿病地域連携の登録医療機関」制度の運用</p> <p>(4) 糖尿病医療連携に係る評価検証</p> | | |

循環器病

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|----------------------|------------|
| 62 | 循環器病予防に向けた生活習慣改善啓発事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 区市町村国民健康保険の特定保健指導対象とならない高血圧等の人をメインターゲットとし、モデル自治体において特定健康診査受診時等の機会を捉えて、循環器病のリスクや生活習慣改善の取組について周知啓発する。 | | |
| 63 | 循環器病対策推進協議会 | 保健医療局医療政策部 |
| 「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（平成30年12月14日法律第105号）第11条に規定する都道府県計画である「東京都循環器病対策推進計画」の策定、推進等に関し、必要な事項を検討する。 | | |
| (1) 東京都循環器病対策推進計画の策定又は変更 | | |
| (2) 循環器病の予防から医療及び介護・福祉サービスに係る幅広い循環器病対策の推進に向けた検討 | | |
| 64 | 循環器病ポータルサイト運営事業 | 保健医療局医療政策部 |
| 循環器病ポータルサイトを構築し、都民に対し、循環器病に関する情報を分かりやすく提供する。 | | |
| 65 | 脳卒中医療連携推進事業 | 保健医療局医療政策部 |
| 脳卒中を発症した患者を速やかに適切な急性期医療機関に救急搬送できる体制を確保するとともに、急性期を脱した患者が地域で治療・回復・在宅療養まで切れ目のない医療・介護サービスを受けることができるよう連携体制を充実する。 | | |
| (1) 都民に対する脳卒中医療に係る普及啓発の推進 | | |
| 脳卒中を予防する生活習慣、脳卒中の症状、発症時の適切な対応、再発予防等についての都民、患者の理解を促進するため、ポスターやリーフレットの作成・周知、シンポジウムの開催等の普及啓発を実施する。 | | |
| (2) 救急搬送・受入体制の充実 | | |
| (3) 地域連携体制の充実 | | |

COPD

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|------------|-------------------------------|------------|
| 再掲 | COPD対策 | 保健医療局保健政策部 |
| No.43 (再掲) | | |
| 再掲 | 喫煙の健康影響に関する普及啓発 | 保健医療局保健政策部 |
| No.37 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】たばこによる健康影響防止推進 | 保健医療局保健政策部 |
| No.38 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】禁煙治療費助成事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.39 (再掲) | | |
| 再掲 | 受動喫煙防止対策の推進 | 保健医療局保健政策部 |
| No.40 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】受動喫煙防止対策に係る実効性の担保に資する事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.41 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】受動喫煙防止対策の強化に伴う喫煙環境の整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.42 (再掲) | | |

区分3 生活機能の維持・向上

こころの健康

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|-----------------------------|--------------|
| 再掲 | 生活習慣改善推進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.32 (再掲) | | |
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.6 (再掲) | | |
| 66 | 【包括補助】こころの健康づくりに関する環境づくり | 保健医療局保健政策部 |
| 地域における働き盛り世代を中心としたこころの健康づくりを支援する事業を行う区市町村を支援する。 | | |
| 67 | SNS自殺相談 | 保健医療局保健政策部 |
| 若年層に対する自殺防止対策を強化するため、SNSを活用した自殺相談を実施する。 | | |
| 68 | こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク | 保健医療局保健政策部 |
| 自殺の背景となる、多重債務、いじめ、過労、健康問題、家庭問題などに関する相談に的確に対応するため、各相談・支援機関において情報共有を図り、相互に顔の見える関係を築くなど、連携協力体制の強化を進める。 自殺未遂者が再び自殺を企図することを防ぐため、救急医療機関に搬送された自殺未遂者等を地域の支援や精神科医療につなぐ相談調整窓口「東京都こころといのちのサポートネット」を運営する。 自殺未遂者に対する基本的な対応方法を学ぶため、地域の支援機関等への研修を実施する。 自死遺族が直面する様々な問題に対し、自死発生直後から支援するための相談窓口「とうきょう自死遺族総合支援窓口」を運営する。 | | |
| 69 | 東京都自殺相談ダイヤル～こころといのちのホットライン～ | 保健医療局保健政策部 |
| 自殺相談専門の電話相談窓口を設置し、相談者の悩みを受け止め、各分野の専門相談機関と連携し、相談者への積極的な支援を行う。 | | |
| 70 | 自殺総合対策東京会議 | 保健医療局保健政策部 |
| 保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、NPO等の民間団体及び行政機関等から構成される「自殺総合対策東京会議」を運営し、自殺対策の取組成果の報告や都の計画の進捗管理・評価の検証等を行う。 | | |
| 71 | 自殺防止！東京キャンペーン | 保健医療局保健政策部 |
| 自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であり、包括的に取り組むべき課題であることを広く理解してもらうことを目指し、9月と3月を自殺対策強化月間として、「自殺防止！東京キャンペーン」を実施し、重点的に普及啓発を行う。悩みを抱える方が医療機関や相談機関等を利用しやすくなるよう、相談窓口に関する情報提供を積極的に行うとともに、関係機関と連携して自殺対策強化月間中の特別相談を実施する。 | | |
| 72 | 東京ユースヘルスケア推進事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| <p>(1) 東京都委託事業（とうきょう若者ヘルスサポート（わかさば）） 性を含む思春期特有の健康上の悩みを解消し、若い世代の健康増進に資するよう、相談窓口を設置する。</p> <p>(2) 区市町村補助事業 妊娠適齢期や婦人科疾患等に関する相談支援・健康教育・普及啓発を実施する区市町村を支援する。</p> <p>(3) プレコンセプションケアにかかる取組</p> <p>① 動画による普及啓発 将来の妊娠に向けた健康管理のきっかけとなるよう、若い世代向けの啓発用動画を作成・展開する。</p> <p>② 講座「TOKYOプレコンゼミ」の開催 18～39歳の都内在住者を対象に、「プレコンセプションケア」「男性を含む不妊」「妊娠・出産前のヘルスチェック」等について解説する。</p> <p>③ 妊娠・出産前のヘルスチェック支援 ・ 講座を受講し、AMH検査等のことを正しく理解した上で希望する人に対し、無料で検査を実施する。 ・ 検査結果を踏まえ、医師が助言・相談を無料で実施する。</p> | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|-------------------|--------------|
| 73 | 性と健康の相談センター事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| <p>不妊や妊娠に関する正しい知識を妊娠適齢期世代をターゲットに普及啓発を行い、男女ともに妊娠・出産についての正しい知識を持った上で自分のライフプランを考えることができるようにする。また、妊娠、出産に関する相談体制を確立することにより悩みを抱える妊婦を孤立させずに適切な支援につなげる。</p> <p>(1) 妊娠適齢期等に関する普及啓発 若い世代が妊娠・出産についての正しい知識を持った上で自分のライフプランを考えることができるよう不妊症や卵子の老化など客観的な情報を伝える。また、子供を持つことに関する正しい知識に基づいて自分の生き方を選択できるよう、妊娠や出産、不妊治療、里親制度などの情報をまとめている。</p> <p>(2) 妊娠相談ほっとライン・女性のための健康ホットライン 妊娠・出産や女性の心身の健康に関する悩みについて、専門職が電話またはメールで相談に応じる。</p> <p>(3) 不妊不育ホットライン 不妊・不育に関する悩みについて、経験のある女性ピアカウンセラーが相談に応じる。</p> <p>(4) 妊娠支援ポータルサイト 妊娠・出産のための情報を一元化し、妊娠・不妊・不育等に関する情報を可視化することで、妊娠・出産を希望する方及びそのパートナーが必要な情報を得やすくするポータルサイトを運営する。</p> <p>(5) 特定妊婦等に対する産科受診等支援事業 一人で医療機関等を受診することに不安を抱える方に対して、産科等医療機関などへの同行受診や緊急一時的な宿泊場所の確保を行う。</p> <p>(6) チャットボット「妊娠したかも相談@東京」 若年層からの相談ニーズの高い「妊娠かも？」の相談に対して、チャットボットによる相談対応を行い、若年向けにも分かりやすく・タイムリーに相談に対応する。</p> <p>(7) 妊産婦向けオンライン相談 妊娠中のこと、産後のこと、生まれてくるあかちゃんのことでお悩みの妊婦さん・産婦さんを対象に、東京都助産師会の助産師がオンラインで相談を実施する。</p> <p>(8) 東京都初回産科受診料支援事業 低所得の妊婦等を必要な支援につなげるため、初回産科受診料の費用助成を行う区市町村の取組を支援する。</p> | | |
| 再掲 | 精神保健福祉相談 | 福祉局障害者施策推進部 |
| No.36 (再掲) | | |
| 74 | 東京都夜間こころの電話相談事業 | 福祉局障害者施策推進部 |
| こころの健康づくりを進めるため、相談体制が十分でない夜間に専門職（精神保健福祉士、臨床心理士等）による電話相談を実施し、うつ等の精神疾患患者の病状悪化や自殺の防止を図る。 | | |
| 75 | 「働く人の心の健康づくり講座」事業 | 産業労働局雇用就業部 |
| 効率的・効果的に職場の健康づくりを推進していくため、対象者を労働者と使用者に分け、それぞれの立場に即した実践的な講習を実施する。また、企業内でのメンタルヘルス対策を推進する中核となるリーダーを養成する講座を実施する。 | | |
| 76 | 働く人の健康保持増進事業 | 産業労働局雇用就業部 |
| 働く人の健康保持増進に関する普及啓発や情報提供を行い、働く人が心身ともに健康で働ける社会の実現を目指す。 | | |
| <p>(1) Webサイト「働くあなたのメンタルヘルス」の運営</p> <p>(2) eラーニングの運営</p> <p>(3) リーフレット等の作成</p> | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|------------------|------------|
| 77 | 職場のメンタルヘルス対策推進事業 | 産業労働局雇用就業部 |
| <p>都内中小企業等の経営者等に対し普及啓発を行い、経営者等の主導による職場のメンタルヘルス対策への取組を促進することにより、誰もがいきいきと働ける職場づくりを実現する。</p> <p>(1) 検討会議の開催 (2) 普及啓発強化期間の設定（キャンペーンの展開） (3) シンポジウム・相談会の開催</p> | | |
| 78 | 生涯の健康に関する理解促進事業 | 教育庁指導部 |
| <p>健康管理について生徒の理解を深めるとともに、産婦人科医を招へいた、ライフプランと健康との関わりに関する授業を実施することにより、生涯を通じて生徒が、自らの健康や環境を管理し、改善していくための資質・能力を育成するため、具体的取組を研究開発するとともに、成果を広く発信することを通して、健康教育の充実を図る。</p> | | |

身体の健康

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|---|------------|
| 再掲 | 生活習慣改善推進事業（ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」の運営） | 保健医療局保健政策部 |
| No.18（再掲） | | |
| 79 | 【包括補助】女性の健康づくり | 保健医療局保健政策部 |
| <p>女性の健康を支援することを目的として実施する事業について、経費を補助する。</p> <p>(1) 女性の健康週間（3月1日～8日）に合わせて実施する、女性の健康づくり事業、「女性の健康週間」についての普及啓発事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性の健康週間に実施する、女性の健康づくりに関するイベント、講演会等の開催 ポスター、パンフレット等による「女性の健康週間」の広報・宣伝 <p>(2) 女性の健康増進に関する正しい知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 骨粗鬆症、歯周疾患、肥満、脂質異常症、高血圧等を予防するための生活習慣に関する健康教育（栄養教室）、健康相談、普及啓発 上記に該当する健康教育に必要な測定（ただし、健診は除く。） | | |
| 再掲 | 海上公園におけるサイクリングルート整備 | 港湾局臨海開発部 |
| No.28（再掲） | | |
| 再掲 | 生涯の健康に関する理解促進事業 | 教育庁指導部 |
| No.78（再掲） | | |

領域2 社会環境の質の向上

社会とのつながり

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|-----------------------------|----------------|
| 80 | 【包括補助】地域のつながりを通じた生活習慣改善推進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| 区市町村の健康課題や主な対象を明確にした上で、地域とのつながりが醸成されるような「普及啓発」や「健康教育」等を継続的に行い、『生活習慣改善の推進』を支援することで、住民の健康増進を目指す区市町村を支援する。 | | |
| 再掲 | 【包括補助】こころの健康づくりに関する環境づくり | 保健医療局保健政策部 |
| No.66 (再掲) | | |
| 81 | 子育てひろば事業 (地域子育て支援拠点事業) | 福祉局子供・子育て支援部 |
| 区市町村が地域の子育て家庭に対して、身近な場所につどい場を提供し、子育て相談事業をはじめとした、総合的な子育て支援施策を推進し、児童及び家庭の福祉向上を図る。 | | |
| 82 | 人生100年時代社会参加マッチング事業 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| シニア・プレシニアの継続的な社会参加を促進するため、希望に応じた仕事や学び、趣味、地域活動、介護現場での有償ボランティア等ができるよう情報を一元化するとともに、区市町村の取組を支援する。 | | |
| 再掲 | 精神保健福祉相談 | 福祉局障害者施策推進部 |
| No.36 (再掲) | | |
| 再掲 | 東京都夜間こころの電話相談事業 | 福祉局障害者施策推進部 |
| No.74 (再掲) | | |
| 83 | 地域の底力発展事業助成 | 生活文化スポーツ局都民生活部 |
| 地域活動の担い手である町会・自治会が主催して行う地域の課題を解決するための取組 (催し・活動等) を支援する。 (1) 地域の課題解決のための取組 (2) (1) のうち、都が取り組む特定施策の推進につながる取組4区分 ・防災・節電活動 ・子ども・若者育成支援 ・高齢者等の見守り活動 ・防犯活動 ・多文化共生社会づくり (3) 都が緊急に取り組むべき特定施策の推進につながる取組 ・デジタル活用支援 (4) 複数の単一町会・自治会が共同して実施する地域の課題解決のための取組 (5) 単一町会・自治会が他の地域団体と連携して実施する地域の課題解決のための取組 ※令和3年度から、地域の底力発展事業助成を活用した「講師おまかせスマホ教室」を実施 | | |
| 再掲 | 「働く人の心の健康づくり講座」事業 | 産業労働局雇用就業部 |
| No.75 (再掲) | | |
| 再掲 | 働く人の健康保持増進事業 | 産業労働局雇用就業部 |
| No.76 (再掲) | | |
| 再掲 | 職場のメンタルヘルス対策推進事業 | 産業労働局雇用就業部 |
| No.77 (再掲) | | |
| 84 | 都立学校施設開放事業 | 教育庁地域教育支援部 |
| 地域に開かれた学校として、地域住民の学習・文化・スポーツ活動の振興に資するため、学校教育活動の時間を確保した上で、施設開放事業を実施する (原則として登録団体を対象)。 | | |
| 85 | 地域学校協働活動推進事業 | 教育庁地域教育支援部 |
| 学校・地域の連携協力による学校支援活動の仕組みづくりを基盤として、地域の高齢者、成人、学生、保護者、PTA、NPO、民間企業、団体・機関等の幅広い地域住民等の参画を得て、地域全体で子供たちの学びや成長を支えるとともに、「学校を核とした地域づくり」を目指して、地域と学校が相互にパートナーとして連携・協働した様々な活動 (地域学校協働活動) を行う。※国庫補助事業の活用 | | |

自然に健康になれる環境づくり

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|---------------------------------|--------------------|
| 再掲 | 【包括補助】歩きたくなる・身体活動量を増やすための環境整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.20 (再掲) | | |
| 再掲 | 生活習慣改善推進事業 (地域における食生活改善普及事業) | 保健医療局保健政策部 |
| No.8 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】地域に根ざした食環境整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.12 (再掲) | | |
| 再掲 | 受動喫煙防止対策の推進 | 保健医療局保健政策部 |
| No.40 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】受動喫煙防止対策に係る実効性の担保に資する事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.41 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】受動喫煙防止対策の強化に伴う喫煙環境の整備事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.42 (再掲) | | |
| 86 | 働く世代のスポーツ振興 (東京都スポーツ推進企業認定制度) | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部 |
| <p>従業員のスポーツ活動の促進に向けた取組や、スポーツ分野における社会貢献活動を実施している企業等を「東京都スポーツ推進企業」として認定する。また推進企業のうち、特に先進的で波及効果のある取組を実施している企業等を、「東京都スポーツ推進モデル企業」として選定し、表彰する。</p> | | |

多様な主体による健康づくりの推進

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|--|--------------|
| 再掲 | とうきょう健康応援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.2 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】とうきょう健康応援事業連携支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.3 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】健康づくりに対して関心が低い層に向けた、インセンティブを用いた健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.4 (再掲) | | |
| 再掲 | 生活習慣改善推進事業 (ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」の運営) | 保健医療局保健政策部 |
| No.18 (再掲) | | |
| 再掲 | 【包括補助】「ちょっと実行、ずっと健康。」ウォーキングマップ作成・活用事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.19 (再掲) | | |
| 再掲 | 職域健康促進サポート事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.6 (再掲) | | |
| 87 | 【包括補助】地域・職域連携推進事業 | 保健医療局保健政策部 |
| <p>住民の生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備するために、地域保健と職域保健の連携を図るための会議の設置・運営、連携して実施する事業等を推進する区市町村を支援する。</p> | | |
| 再掲 | 性と健康の相談センター事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| No.73 (再掲) | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|-------------|--------------------|
| 88 | 母子保健支援事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| <p>東京都全域並びに地域の母子保健施策の充実強化及び総合的・効果的な推進を図ることを目的として、「母子保健運営協議会」及びその部会である「母子保健事業評価部会」を開催する。</p> <p>また、地域における母子保健水準の維持向上を目的として、「母子保健研修」を実施する。</p> <p>(1) 母子保健運営協議会 協議事項：東京都における母子保健施策の在り方</p> <p>(2) 母子保健事業評価部会 検討事項：区市町村の母子保健事業実施状況に係る事項</p> <p>(3) 母子保健研修 保健所、区市町村及び民間医療機関等の母子保健医療に従事する職員に対して、最新の母子保健、医療技術等に関する研修を行うことにより、専門知識・技術を習得させ職員の資質向上を図る。</p> <p>(4) 区市町村補助事業 都民の利便性向上及び、母子保健事業の実施主体である区市町村の事務負担軽減を図るため、区市町村における母子保健分野のDX化推進の取組を支援する。</p> | | |
| 再掲 | 地域の底力発展事業助成 | 生活文化スポーツ局都民生活部 |
| No.83 (再掲) | | |
| 再掲 | 地域スポーツの振興 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部 |
| No.22 (再掲) | | |

領域3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

こどもの健康

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|--|--------------|
| 89 | 子供食堂推進事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| <p>都内では、多くの民間団体が、地域の子供やその保護者が気軽に立ち寄り、栄養バランスの取れた食事をとりながら、相互に交流を行う場を提供する取組を行っている。こうした取組の安定的な実施環境を整備し、地域に根差した子供食堂の活動を支援するとともに、子供食堂の開催に加え、配食や宅食を通じて家庭の生活状況を把握し、必要な支援につなげる子供食堂の取組を支援する。</p> | | |
| 再掲 | 子育てひろば事業（地域子育て支援拠点事業） | 福祉局子供・子育て支援部 |
| No.81（再掲） | | |
| 90 | 子供の居場所創設事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| <p>子供やその保護者が気軽に立ち寄れる地域の「居場所」を創設し、子供に対する学習支援や保護者に対する養育支援、食事提供をはじめとした生活支援を行うことで、様々な事情を有する子供と保護者に対して包括的な支援を行い、生活の質の向上と地域全体で子供や家庭を支援する環境を整備する。</p> | | |
| 再掲 | 東京ユースヘルスケア推進事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| No.72（再掲） | | |
| 91 | ユースヘルスケア普及啓発事業 | 子供政策連携室企画調整部 |
| <p>思春期に知っておきたい情報を10代の子供・若者（ユース）目線で発信するホームページ「TOKYO YOUTH HEALTHCARE」によりユースの健康管理を支援する。医師等の監修により情報の質を確保するとともに、アンケート等を通じて若者の意見やニーズを把握し、コンテンツに反映していく。</p> | | |
| 92 | 都立高校等における産婦人科医を活用したユースヘルスケア事業 | 教育庁都立学校教育部 |
| <p>都立高校等において、生徒の抱える思春期特有の様々な悩みに対して、ヘルスケアに関する専門的な相談体制を整備するとともに、自身の健康管理に関する正しい理解と対処方法等についての普及啓発を図る。</p> | | |
| 再掲 | Tokyoスポーツライフ推進指定地区 | 教育庁指導部 |
| No.30（再掲） | | |
| 再掲 | 体育健康教育推進校 | 教育庁指導部 |
| No.17（再掲） | | |
| 再掲 | 東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査（東京都統一体力テスト） | 教育庁指導部 |
| No.31（再掲） | | |
| 再掲 | 生涯の健康に関する理解促進事業 | 教育庁指導部 |
| No.78（再掲） | | |

高齢者の健康

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|---|-------------------------------|-------------|
| 再掲 | 【包括補助】配食サービスを通じた高齢者の健康づくり支援事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.13（再掲） | | |
| 93 | 新しい日常における介護予防・フレイル予防活動支援事業 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| <p>高齢者のグループ等に対し、感染対策を講じながら対面形式での予防活動を実施するための支援や、オンラインツールを活用して対面以外の形式で予防活動を実施するための支援を行う区市町村へ、取組に係る経費を補助する。</p> | | |
| 94 | 介護予防・フレイル予防支援強化事業 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| <p>(1) 介護予防・フレイル予防推進支援センター設置事業 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターを設置し、住民主体の介護予防・フレイル予防活動等を推進する区市町村に専門的・技術的支援を提供する。</p> <p>(2) 介護予防・フレイル予防推進員配置事業 介護予防に資する住民主体の通いの場等の介護予防活動の拡大や、フレイル予防の観点での機能強化を促進する取組を推進する、介護予防・フレイル予防推進員を配置する区市町村に対して、補助を行う。</p> | | |
| 95 | 認知症予防推進事業 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| <p>国立長寿医療研究センター・東京都健康長寿医療センター等の研究機関が開発した認知症予防プログラムの活用、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関と連携した認知症予防の取組等、新たな認知症予防の取組を始める区市町村を支援する。</p> | | |

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|------------------------|--------------------|
| 96 | 人生100年時代セカンドライフ応援事業 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| <p>高齢者を対象とした文化、教養、スポーツ活動等の促進等により、多様なニーズを持つ高齢者の生きがいづくりや自己実現の機会を創出する。また、高齢者が気軽に立ち寄り参加できる活動拠点や、高齢者が担い手となり、高齢者や障害者、子供など、地域で暮らす多様な住民が気軽に立ち寄り、交流を図る拠点の整備を支援する。</p> <p>(1) 生きがい活動等の促進 高齢者を対象とした文化・教養・スポーツ活動など、高齢者の生きがいづくりや自己実現につながる機会を提供</p> <p>(2) 地域サロンの設置・運営 空き店舗等を活用して、高齢者が気軽に立ち寄り、参加できる活動の拠点を整備</p> | | |
| 再掲 | 人生100年時代社会参加マッチング事業 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| No.82 (再掲) | | |
| 97 | 老人クラブの育成 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| <p>老人クラブの社会奉仕活動、健康を進める活動、生きがいを高める活動等老人クラブ活動として適切と認められる社会活動に対して区市町村が補助を行った経費を補助する。</p> | | |
| 98 | 生涯現役社会に向けたシニアの社会参加推進事業 | 福祉局高齢者施策推進部 |
| <p>介護保険制度の改正により、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）が始まった。その移行支援として「生涯現役社会に向けたシニアの社会参加推進事業」が作られたが、各区市町村は総合事業へ完全移行した。</p> <p>そこで本事業では、下記のような、総合事業（地域支援事業）の対象外となっている事業、または他区市町村の先駆けとなるような独自性のある事業について補助する。</p> <p>(1) 元気高齢者が運営の主体となる法人等の運営に関する検討・試行や独自の取組</p> <p>(2) 元気高齢者によるNPO等、コミュニティビジネスの育成支援、検討・試行や独自の取組</p> | | |
| 99 | 東京都立大学プレミアム・カレッジ | 総務局総務部企画計理課 |
| <p>東京都立大学において、50歳以上の人を対象とする「学び」と「新たな交流」の場である「プレミアム・カレッジ」を開講する。</p> | | |
| 再掲 | シニア世代のスポーツ振興 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部 |
| No.21 (再掲) | | |

女性の健康

| 番号 | 事業名 | 部署名 |
|--|----------------|--------------|
| 再掲 | 【包括補助】女性の健康づくり | 保健医療局保健政策部 |
| No.79 (再掲) | | |
| 再掲 | がん予防・検診受診率向上事業 | 保健医療局保健政策部 |
| No.48 (再掲) | | |
| 再掲 | 性と健康の相談センター事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| No.73 (再掲) | | |
| 再掲 | 母子保健支援事業 | 福祉局子供・子育て支援部 |
| No.88 (再掲) | | |
| 100 | 働く女性のウェルネス向上事業 | 産業労働局雇用就業部 |
| <p>働く女性の健康課題に関するサイト「働く女性のウェルネス向上委員会」において、生理やPMS（月経前症候群）、更年期症状、産後のホルモンバランスの乱れ等をテーマに、経営者や管理職はじめ、男女問わず企業で働く皆様に役立つ情報を発信する。女性特有の体調不良について企業で働く全員が知ること、職場環境を整備し、働く女性のウェルネス（心身の健康）を向上させていくムーブメントを創出する。</p> | | |

東京都健康推進プラン21推進会議設置要綱

平成25年4月19日（25福保保健第27号決定）

改正 令和4年4月5日（3福保保健第1240号決定）

改正 令和5年7月1日（5福保保健第352号決定）

改正 令和5年11月20日（5保医保健第512号決定）

（設置）

第1 健康増進法（平成14年8月2日法律第103号）第8条に基づく、都道府県健康増進計画として東京都において定める東京都健康推進プラン21（以下「プラン21」という。）を着実に推進し、計画の実効性を確保するとともに、その推進にかかわる関係者間の連携・協力を図るため、東京都健康推進プラン21推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2 推進会議は、次の事項を所掌する。

- (1) プラン21の推進方策に関すること。
- (2) プラン21の目標の達成状況に係る調査及び評価・検証に関すること。
- (3) プラン21の改定に関すること。
- (4) プラン21の推進にかかわる行政機関及び関係団体等の協力・連携体制の構築に関すること。
- (5) その他推進会議の目的を達成するために必要な事項に関すること。

（構成）

第3 推進会議は、次に掲げる者のうちから、東京都保健医療局長（以下「局長」という。）が委嘱し、又は任命する委員をもって構成する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 医療関係団体の代表
 - (3) 保険者団体の代表
 - (4) 関係行政機関の職員
 - (5) その他局長が指名する者
- 2 次の役職にある者については、委員として指定するものとする。
- (1) 公益社団法人東京都医師会理事
 - (2) 公益社団法人東京都歯科医師会理事で、公衆衛生（成人）分野を担当する者
 - (3) 公益社団法人東京都薬剤師会の常務理事で、公衆衛生委員会に属する者
 - (4) 公益社団法人東京都栄養士会会長
 - (5) 東京都国民健康保険団体連合会専務理事
 - (6) 健康保険組合連合会東京連合会専務理事
 - (7) 全国健康保険協会東京支部支部長
 - (8) 東京都後期高齢者医療広域連合保険部長
 - (9) 東京商工会議所ビジネス交流部長
 - (10) 東京都商工会連合会総務課長
 - (11) 東京労働局労働基準部健康課長
 - (12) 独立行政法人労働者健康安全機構東京産業保健総合支援センター副所長

(委員の任期)

- 第4 委員の任期は2年以内とする。ただし、再任を妨げない。
2 委員の欠員により補充する委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長)

- 第5 座長は、委員の互選により選任する。
2 座長は、推進会議を代表し、会務を総括する。
3 座長に事故あるとき又は座長が欠けたときは、副座長がその職務を代行することとし、副座長は、あらかじめ座長が指名する。

(部会)

- 第6 推進会議に、専門の事項を検討するための部会を設置することができる。
2 部会は、推進会議が定める事項について検討する。
3 部会委員は、推進会議の委員のうちから座長が指名する者、又は座長が指名する者の中から局長が別に委嘱又は任命する委員をもって構成する。
4 部会委員の任期は、第4(委員の任期)に準ずるものとする。

(部会長)

- 第7 部会に部会長を置く。
2 部会長は、座長の指名により定める。
3 部会長は、部会を総括する。

(作業部会)

- 第8 推進会議に、専門の事項を検討するための作業部会を設置することができる。
2 作業部会は、推進会議が定める事項について検討する。
3 作業部会委員は、推進会議の委員のうちから座長が指名する者、又は座長が指名する者の中から局長が別に委嘱又は任命する委員をもって構成する。
4 作業部会委員の任期は、第4(委員の任期)に準ずるものとする。

(作業部会長)

- 第9 作業部会に作業部会長を置く。
2 作業部会長は、座長の指名により定める。
3 作業部会長は、作業部会を総括する。

(関係者の出席)

- 第10 座長は、必要があると認めるときは、推進会議、部会及び作業部会に委員以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聞くことができる。

(オンライン及び書面による会議)

- 第11 開催場所への参集が困難と判断される場合や効率的な会議運営など、座長、部会長及び作業部会長が必要と認める場合は、オンライン(映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話をすることができる方法をいう。)及び書面を活用した会議を開催することができる。

(会議等の公開)

第 12 会議（部会及び作業部会の会議を含む。以下同じ。）並びに会議録及び会議に係る資料（以下「会議録」という。）は、公開する。ただし、座長、部会長及び作業部会長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、会議録等の全部又は一部を非公開とすることができる。

(庶務)

第 13 推進会議、部会及び作業部会の庶務は、保健医療局保健政策部健康推進課において処理する。

(補則)

第 14 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 25 年 4 月 19 日から施行する。

附 則

この要綱は、決定の日から施行し、令和 4 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 1 月 20 日から施行する。

東京都健康推進プラン21 推進会議 委員名簿

令和6年3月現在

| | 氏名 | 所属・役職等 |
|--------|--------|--|
| 学識経験者 | ◎河原 和夫 | 東京医科歯科大学名誉教授 医療法人財団利定会大久野病院・介護医療院 理事・院長 |
| | ○古井 祐司 | 東京大学未来ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット特任教授 |
| | 武見 ゆかり | 女子栄養大学栄養学部 教授 |
| | 津下 一代 | 女子栄養大学 特任教授 |
| | 村山 洋史 | 独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム研究副部長 |
| 関係団体 | 鳥居 明 | 公益社団法人東京都医師会理事 |
| | 糠信 安宏 | 公益社団法人東京都歯科医師会理事 |
| | 和田 早也乃 | 公益社団法人東京都薬剤師会常務理事 |
| | 西村 一弘 | 公益社団法人東京都栄養士会会長 |
| 保険者団体 | 古沢 昌之 | 渋谷区区民部長 |
| | 風間 雄二郎 | 調布市福祉健康部参事 |
| | 桃原 慎一郎 | 東京都国民健康保険団体連合会専務理事 |
| | 今泉 礼三 | 健康保険組合連合会東京連合会専務理事 |
| | 柴田 潤一郎 | 全国健康保険協会東京支部支部長 |
| | 佐藤 智恵 | 東京都後期高齢者医療広域連合保険部長 |
| 関係機関 | 城戸口 隆俊 | 東京商工会議所ビジネス交流部長 |
| | 小林 義浩 | 東京都商工会連合会事務局次長（総務課長事務取扱） |
| | 長澤 英次 | 東京労働局労働基準部健康課長 |
| | 上村 和也 | 独立行政法人労働者健康安全機構東京産業保健総合支援センター副所長 |
| 関係行政機関 | 渡瀬 博俊 | 中央区保健衛生担当部長兼保健所長 |
| | 鈴木 佳代 | 国分寺市健康部長 |
| | 大谷 末美 | 檜原村福祉けんこう課長 |
| | 田原 なるみ | 東京都多摩府中保健所長 |

庁内関係者

| | | |
|------|-------|----------------------|
| 関係部署 | 永島 雄介 | 産業労働局雇用就業部連絡調整担当課長 |
| | 上田 直子 | 教育庁都立学校教育部学校健康推進課長 |
| | 伊東 直晃 | 教育庁指導部体育健康教育担当課長 |
| | 青山 佳司 | 福祉局子供・子育て支援部事業連携担当課長 |
| | 永山 豊和 | 福祉局高齢者施策推進部企画課長 |
| | 久村 信昌 | 保健医療局医療政策部医療政策課長 |
| | 植竹 則之 | 保健医療局保健政策部保険財政担当課長 |

◎座長、○副座長 ※敬称略

東京都健康推進プラン2 1 推進会議評価・策定部会 委員名簿

令和6年3月現在

評価・策定第一部会

| | 氏名 | 所属・役職等 |
|-------|---------|---|
| 学識経験者 | ○ 古井 祐司 | 東京大学未来ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット特任教授 |
| | 齊藤 英子 | 国際医療福祉大学三田病院予防医学センター講師 |
| | 大橋 健 | 国立がん研究センター中央病院総合内科長 |
| | 六路 恵子 | 東京大学未来ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット客員研究員 (全国健康保険協会本部参与) |
| 関係団体 | 中谷 義昭 | 東久留米市福祉保健部保険年金課長 |
| 行政機関 | 苗村 聡 | 練馬区健康部健康推進課長 |
| | 橋本 和美 | 国立市健康福祉部健康まちづくり戦略室長 |
| | 田原 なるみ | 東京都多摩府中保健所長 |

庁内関係者

| | | |
|------|-------|--------------------|
| 関係部署 | 千葉 清隆 | 保健医療局医療政策部救急災害医療課長 |
| | 植竹 則之 | 保健医療局保健政策部保険財政担当課長 |

○：部会長 ※敬称略

評価・策定第二部会

| | 氏名 | 所属・役職等 |
|-------|----------|---------------------------|
| 学識経験者 | ○ 武見 ゆかり | 女子栄養大学栄養学部教授 |
| | 宮地 元彦 | 早稲田大学スポーツ科学学術院教授 |
| | 鈴木 正泰 | 日本大学医学部精神医学系精神医学分野教授 |
| 関係団体 | 西本 美和子 | 東京薬業健康保険組合健康開発センター健診部検査課長 |
| | 小山内 幹典 | 東京スポーツ用品専門店協同組合 |
| | 辰島 健 | 千代田区保健福祉部保険年金課長 |
| 行政機関 | 高尾 満 | 日野市健康福祉部健康課長 |
| | 大谷 未美 | 檜原村福祉けんこう課長 |
| | 山下 公平 | 東京都多摩小平保健所長 |

庁内関係者

| | | |
|------|-------|--------------------------|
| 関係部署 | 永島 雄介 | 産業労働局雇用就業部連絡調整担当課長 |
| | 平野 光城 | 生活文化スポーツ局スポーツ総合推進部計画担当課長 |
| | 田村 光平 | 保健医療局医療政策部歯科担当課長 |
| | 佐藤 淳哉 | 福祉局障害者施策推進部精神保健医療課長 |

○：部会長 ※敬称略

評価・策定第三部会

| | 氏名 | 所属・役職等 |
|------------------|---------|--|
| 学識 経験者 | ○ 村山 洋史 | 独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム研究副部長 |
| マーケ ティング | 平野 治 | 株式会社エイチ・ツー・オー総合研究所代表取締役 |
| 関 係 団 体 | 今井 智浩 | 全国健康保険協会東京支部保健グループ長 |
| | 川田 貴之 | 東京都後期高齢者医療広域連合保険部管理課長 |
| | 大山 智章 | 東京商工会議所ビジネス交流部副部長 |
| 行 政 機 関 | 時田 哲 | 豊島区保健福祉部地域保健課長 |
| | 長嶺 路子 | 東京都多摩立川保健所長 |

庁内関係者

| | | |
|------------------|-------|-------------------|
| 関 係 部 署 | 伊東 直晃 | 教育庁指導部体育健康教育担当課長 |
| | 大竹 智洋 | 福祉局高齢者施策推進部在宅支援課長 |

○：部会長 ※敬称略

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 (令和5年5月31日厚生労働大臣告示)

○厚生労働省告示第二百七号

健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項の規定に基づき、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（平成二十四年厚生労働省告示第四百三十号）の全部を次のように改正し、令和六年四月一日から適用することとしたので、同条第四項の規定に基づき公表する。

令和五年五月三十一日

厚生労働大臣 加藤勝信

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

国民誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきており、平時から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組を更に強化していくことが求められる。

我が国では、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取組に加え、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジやインセンティブ等の新しい要素を取り入れた取組等の諸活動の成果により、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。以下同じ。）は着実に延伸してきた。

一方で、平成25年度から令和5年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」（以下「健康日本21（第二次）」という。）においては、主に一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病（NCDs（非感染性疾患をいう。以下同じ。））の発症を予防することをいう。）に関連する指標が悪化している、一部の性・年齢階級について悪化している指標が存在する等の課題が指摘され、また、健康増進に関連するデータの見える化・活用や国及び地方公共団体におけるPDCAサイクルの推進が不十分であること等の課題が指摘されている。

また、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展等の社会変化が予想されている。

これらを踏まえ、この方針は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、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事項を示し、令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」を推進するものである。

第一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差（地

域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。)の縮小を実現する。その際、個人の行動と健康状態の改善とそれらを促す社会環境の質の向上との関係性を念頭に取組を進める。なお、個人の行動と健康状態の改善のみが健康寿命の延伸・健康格差の縮小につながるわけではなく、社会環境の質の向上自体も健康寿命の延伸・健康格差の縮小のための重要な要素であることに留意が必要である。

二 個人の行動と健康状態の改善

国民の健康増進を推進するに当たっては、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、引き続き取組を進める。

一方で、生活習慣病（NCDs）に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態となることもある。ロコモティブシンドローム（運動器症候群をいう。以下同じ。）、やせ、メンタル面の不調等は生活習慣病（NCDs）が原因となる場合もあるが、そうでない場合も含めてこれらを予防することが重要である。また、既にながん等の疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活習慣病（NCDs）の発症予防及び重症化予防だけではない健康づくりが重要である。これらを踏まえ、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進する。

三 社会環境の質の向上

健康日本21（第二次）の期間中の動向も踏まえ、関係省庁とも連携しつつ、取組を進める。

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備や、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図る。

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進する。

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備として、保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に加え、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）をはじめとする自らの健康情報を入手できるインフラの整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤の構築や、周知啓発の取組を行うとともに、多様な主体が健康づくりに取り組むよう促す。

四 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、一から三までに掲げる各要素を様々なライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。以下同じ。）において享受できることがより重要であり、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進める。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものである。これらを踏まえ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりをいう。以下同じ。）について、健康づくりに関連する計画等とも連携しつつ、取組を進める。

第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

一 目標の設定と評価

国は、全国的な目標を設定し、広く国民や関係者に対してその目標を周知するとともに、継続的に指標の推移等の調査及び分析を行い、その結果に関する情報を国民や関係者に還元することにより、関係者をはじめ広く国民一般の意識の向上を図り、及び自主的な取組を支援するものとする。

国が具体的な目標を設定するに当たっては、健康に関する科学的根拠に基づくこととし、実態の把握が継続的に可能なものとする。

また、具体的な目標は、計画期間における諸活動の達成状況の評価を目的として設定すべきであり、かつ、評価を行う時点で実際に到達したかどうか確認できるものが望ましいことから、具体的な目標については、計画開始後のおおむね9年間（令和14年度まで）を目途として設定することとする。

計画開始後6年（令和11年度）を目途に全ての目標について中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和15年度）を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の健康増進の取組に反映する。中間評価及び最終評価の際に用いる比較値（以下「ベースライン値」という。）については、令和6年度までの最新値とする。

中間評価や最終評価等の事後的な実態把握のため、具体的な目標の設定に当たっては、公的統計等をデータソースとする。

二 目標設定の考え方

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命については、学術的に概念や算定方法が一定程度確立していること、令和22年までの健康寿命の延伸目標が定められていること、国民の認知度が高いこと等を踏まえ、健康日本21（第二次）から引き続き健康寿命の延伸を実現されるべき最終的な目標とする。また、社会環境の質の向上等を通じて、各生活習慣等についての格差を縮小することで、健康寿命の地域格差の縮小も目指す。具体的な目標は、別表第一のとおり設定する。

2 個人の行動と健康状態の改善

（一）生活習慣の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する目標は、それぞれ次の考え方にに基づき、別表第二のとおり設定する。

栄養・食生活は、生活習慣病（NCDs）の予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要である。目標は、適正体重の維持に加え、適切な食事として、バランスの良い食事を摂っている者の増加、野菜摂取量の増加、果物摂取量の改善及び食塩摂取量の減少について設定する。

身体活動・運動は、生活習慣病（NCDs）の予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要である。目標は、次世代を含む運動習慣の定着及び身体活動量の増加について設定する。

休養・睡眠については、これらを日常生活に適切に取り入れることが、心身の健康の観点から重要である。目標は、十分な睡眠による休養の確保、睡眠時間の確保及び労働時間の縮減について設定する。

飲酒は、生活習慣病（NCDs）をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となり得るのみならず、事故等の社会的な問題の要因となり得る。目標は、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少及び20歳未満の者の飲酒の防止について設定する。

喫煙は、がん、循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患をいう。以下同じ。）等の予防可能な危険因子であり、喫煙による健康被害を回避することが重要である。目標は、20歳以上の者の喫煙の減少、20歳未満の者の喫煙及び妊娠中の喫煙の防止について設定する。

歯・口腔の健康については、これが社会生活の質の向上に寄与すること等の観点から、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等の歯・口腔の健康づくりが重要である。目標は、歯周病予防、よく噛んで食べることができる者の増加及び歯科検診の受診者の増加について設定する。

(二) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の有病者数の増加が見込まれており、その対策は国民の健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題である。このため、生活習慣の改善等により多くが予防可能であるがん、循環器病、糖尿病及びCOPDに関する目標を別表第二のとおり設定する。なお、国際的には、これら4つの疾患は重要なNCDsとして捉えられ、予防及び管理のための包括的な対策を講ずることが重視されている。

がんは、我が国の主要な死因であり、禁煙等の生活習慣の改善を通じた予防等に取り組むことで、罹患率・死亡率の減少を目標とする。加えて、早期発見を促すために、がん検診の受診率の向上を目標とする。

循環器病は、我が国の主要な死因であり、脳血管疾患及び心疾患の発症の危険因子となる高血圧の改善、脂質高値の減少、これらの疾患による死亡率の減少等を目標とする。

糖尿病は、患者数が多く、重大な合併症を引き起こすおそれがあり、発症予防や重症化予防が重要である。このため、有病者の増加の抑制、血糖値の適正な管理、治療中断者の減少及び合併症の減少を目標とする。

また、循環器病及び糖尿病の発症予防・重症化予防のため、メタボリックシンドローム、特定健康診査及び特定保健指導に関する目標を設定する。

COPDは、喫煙が最大の発症要因であるため、禁煙による予防が効果的であるとともに、早期発見が重要である。予防・早期発見を通じ、死亡率の減少を目標とする。

(三) 生活機能の維持・向上

健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病（NCDs）の予防とともに、心身の健康を維持し、生活機能を可能な限り向上させることが重要である。身体の健康に関連し、ロコモティブシンドロームの予防や骨粗^{しょう}鬆症検診についての目標を、こころの健康に関連し、うつや不安の軽減に関する目標を設定する。

これらの具体的な目標は、別表第二のとおり設定する。

3 社会環境の質の向上

以下に示す各目標の達成を通じて、個人の行動と健康状態の改善を促し、健康寿命の延伸を図る。具体的な目標は、別表第三のとおり設定する。

(一) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

社会とのつながりについては、ソーシャルキャピタルの醸成が健康に影響するとされている。このため、地域の人々とのつながりや様々な社会参加を促すことを目標として設定する。

また、関連する栄養・食生活分野の目標として、地域等で共食している者の増加を設定する。

加えて、こころの健康について、地域や職域等様々な場面で課題の解決につながる環境整備を行うことが重要である。このため、メンタルヘルス対策に取り組む事業場や心のサポーターに関する目標を設定する。

(二) 自然に健康になれる環境づくり

自然に健康になれる環境づくりとして、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野で取組が進められており、これらの取組の推進に関する目標を設定する。具体的には、「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」、「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくり等による身体活動・運動に取り組みやすい環境整備及び受動喫煙環境に関する目標について設定する。

(三) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備には、地方公共団体だけでなく、企業、民間団体等様々な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要である。このため、地方公共団体、企業、民間団体等が参画するプラットフォームや健康経営に関する目標を設定する。また、栄養・食生活分野での取組として、特定給食施設（特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設をいう。以下同じ。）に関する目標を設定する。加えて、各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場に関する目標を設定する。

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージに特有の健康づくりやライフコースアプローチの取組を進める必要がある。特にこども、高齢者及び女性に関する目標を設定する。

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、こどもの健康を支える取組を進める必要がある。こども自身に加え、妊婦の健康増進を図ることが重要である。こうした観点から、こどもの頃からの運動習慣の獲得、適正体重のこどもの増加並びに20歳未満の者の飲酒及び喫煙に関する目標を設定する。

高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要である。こうした観点から、適正体重の高齢者の増加、ロコモティブシンドロームの予防及び社会参加の促進に関する目標を設定する。

女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要である。このため、女性に多いやせ、骨粗鬆症等の健康課題、男性とは異なる傾向にある女性の飲酒及び妊婦に関する目標を設定する。

これらの具体的な目標は、別表第四のとおり設定する。

第三 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

一 健康増進計画の目標の設定と分析・評価等

都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に当たっては、地方公共団体は、人口動態、医療・介護をはじめとする各分野の統計やデータベース等の地域住民に関する各種指標を活用しつつ、地域の社会資源等の実情を踏まえ、独自に必要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定し、定期的に分析・評価を行った上で、改定を実施することとする。

国は、地方公共団体における都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定の支援を行う。

二 都道府県の役割と都道府県健康増進計画

都道府県は、庁内の関連する部局が連携して都道府県健康増進計画を策定することとし、当該計画において、国が設定した目標を勘案しつつ、具体的な目標を設定する。また、区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握を行い、地域間の健康格差の是正に向けた取組を位置付けるよう努めるものとする。

都道府県は、地域・職域連携推進協議会等も活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等の関係者の連携強化のための中心的役割を担い、データの活用や分析を積極的に行い、市町村における市町村健康増進計画の策定の支援を行う。

保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康づくりに関する情報を収集・分析し、地域の住民や関係者に提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における市町村健康増進計画の策定の支援を行う。

都道府県健康増進計画の策定に当たっては、都道府県が策定する医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に規定する都道府県介護保険事業支援計画、がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に規定する都道府県がん対策推進計画、都道府県が定める歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年法律第 95 号）に規定する基本的事項、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成 30 年法律第 105 号）に規定する都道府県循環器病対策推進計画に加え、データヘルス計画、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成 30 年法律第 104 号）に規定する成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針その他の都道府県健康増進計画と関連する計画等との調和に配慮する。

三 市町村の役割と市町村健康増進計画

市町村は、都道府県や保健所とも連携しつつ、また、庁内の関連する部局が連携して市町村健康増進計画の策定に努めるものとする。

市町村は、国や都道府県が設定した目標を勘案しつつ、具体的な目標を設定するよう努めるものとする。

市町村は、市町村健康増進計画を策定するに当たっては、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律に規定する特定健康診査等実施計画、市町村が策定する介護保険法に規定する市町村介護保険事業計画に加え、データヘルス計画その他の市町村健康増進計画と関連する計画との調和に配慮する。

また、市町村は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づき実施する健康増進事業について、市町村健康増進計画において位置付けることが望ましい。

第四 国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項

一 調査及び研究の活用

国は、国民健康・栄養調査等の企画を行い、効率的に実施する。あわせて、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上に関する調査研究についても推進する。

国、地方公共団体、独立行政法人等においては、国民健康・栄養調査、都道府県等による健康・栄養調査、国民生活基礎調査、健康診査（いわゆる「健診」と「検診」の両方を含むものとする。）等に関

する各種統計・データベース、その他の収集した情報等に基づき、現状分析を行うとともに、健康増進に関する施策の評価を行い、それらの結果等を踏まえ、必要に応じて施策の見直しを行う。

また、これらの調査等により得られた分析・評価の結果については、積極的な公表に努める。

さらに、国及び地方公共団体は、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）の利活用を更に進めるとともに、保健医療情報に関するビッグデータをはじめとする情報の収集・分析を行い、その結果等を踏まえ、国民や関係者が効果的な健康増進施策を実施することができる仕組みを構築するよう努める。

二 研究の推進

国、地方公共団体、独立行政法人等においては、社会実装も見据えつつ、国民の社会環境や生活習慣と生活習慣病（NCDs）との関連等に関する研究を推進し、研究結果に関する的確かつ十分な情報の提供を国民や関係者に対して行う。また、新たな研究成果については、効果的な健康増進の実践につながるよう支援を行っていくことが必要である。

第五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

健康増進事業をより効果的に進めるためには、健康増進事業実施者間で連携・協力を進めることが不可欠である。

例えば、健康増進事業のうちの健康診査の場合、健康診査に関するデータについて、健康増進事業実施者間で共有を図ることで、転居や転職、退職等があっても効果的な健康づくりを行うことが可能となる。また、受診率向上に向けて健康増進事業実施者間で連携し、複数の健康診査を同時に実施することも考えられる。

なお、健康診査の実施等に係る健康増進事業実施者間の連携については、これらのほか、健康増進法に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針の定めるところによる。

第六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項

一 基本的な考え方

健康増進には、国民の意識と行動の変容が重要であることから、国民の主体的な取組を支援するため、国民に対する十分かつ的確な情報提供が必要である。このため、情報提供を行う際には、科学的知見に基づき、分かりやすく、国民の健康増進の取組に結び付きやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。さらに、個人の生活習慣に関する情報に加え、社会環境の重要性についても認識を高めるよう工夫する。また、正しい知識の普及を通じて、健康増進に係るスティグマの解消に努める。

情報提供に当たっては、マスメディア、ホームページやSNS、学校教育、健康相談等多様な経路を活用するとともに、対象者の特性に応じた効果的な働きかけを、複数の方法を組み合わせて行うことが重要である。あわせて、国民に対して様々な媒体で流布されている情報には、誤った情報や著しく偏った不適切な情報が含まれ得ることについて注意喚起を行う。また、情報取得や意思疎通に配慮が必要な者を含めあらゆる国民が正しい情報にアクセスできるような環境整備に努める。

国は、地方公共団体、企業、民間団体等が参画するプラットフォームも活用し、正しい知識の普及に努める。地方公共団体は、地域の実情に応じた取組を行う。

二 健康増進普及月間等

9月を健康増進普及月間とし、国、地方公共団体、企業、民間団体等が行う様々なイベントや広報活動等の普及啓発活動等を通じ、国民の自覚を高めるほか、社会全体で健康づくりを支え合う環境を醸成するための健康増進の取組を一層促進することとする。

また、当該取組が一層効果的となるよう、併せて、食生活改善普及運動を9月に実施する。

加えて、女性の健康問題に対する意識を高めるため、3月1日から同月8日までを女性の健康週間とし、たばこ・受動喫煙対策を更に推進するため、5月31日から6月6日までを禁煙週間とする。

健康増進普及月間、食生活改善普及運動、女性の健康週間及び禁煙週間（以下「健康増進普及月間等」という。）の実施に当たっては、地域の実情に応じた課題を設定し、健康に関心の薄い者も含めてより多くの住民が参加できるように工夫するよう努めることが必要である。また、地域における活動のほか、国、地方公共団体、企業、民間団体等が相互に協力して、健康増進普及月間等の重点的かつ効果的な実施を図る。

第七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

一 多様な主体による連携及び協力

誰一人取り残さない健康づくりを効果的に展開するためには、行政だけでなく、地域の関係者や民間部門の協力が必要である。保健、医療、福祉の関係機関及び関係団体並びに大学等の研究機関、企業、教育機関、NPO、NGO、住民組織等の関係者が連携し、効果的な取組を行うことが望ましい。地方公共団体は、これらの関係者間の意思疎通を図りつつ、協力を促していくことが望ましい。

二 関係する行政分野との連携

健康増進の取組を推進するには、国と地方公共団体のいずれにおいても、様々な分野との連携が必要である。医療、食育、産業保健、母子保健、生活保護、生活困窮者自立支援、精神保健、介護保険、医療保険等の取組に加え、教育、スポーツ、農林水産、経済・産業、まちづくり、建築・住宅等の分野における取組と積極的に連携することが必要である。

三 具体的な方策の策定

国民の健康の増進に関する目標達成のために、国と地方公共団体のいずれにおいても、予算・人員の確保に努めることが必要である。国は、地方公共団体の取組に資するよう、具体的な方策（アクションプラン）等の策定に取り組む。

四 デジタル技術の活用

デジタル技術を積極的に活用することで、より効果的・効率的に健康増進の取組を進めることが望ましい。こうした中で、オンラインやアプリケーション、ウェアラブル端末等のICTを用いたサービスを活用した健康づくりを検討し、その際、民間事業者との連携も視野に入れて取組を推進する。あわせて、事務手続のデジタル化等も検討することが必要である。加えて、人工知能等、今後実用化が進むことが予想されるデジタル技術についても、科学的根拠を踏まえつつ、健康づくりにおける活用を検討する。

なお、デジタル格差により必要な健康増進の取組が受けられない等の格差につながらないように留意する必要がある。

五 人材の育成

健康増進の取組には、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士等の様々な専門職等が携わっており、国及び地方公共団体は、これらの人材の確保及び資質の向上に努めるものとする。また、

これらの人材が自己研鑽^{けんさん}に励むことができるような環境整備を行う。加えて、これらの人材の連携（多職種連携）が進むよう支援を行う。

六 その他考慮すべき事項

計画期間中には、様々な社会における変化が発生し得る。国、地方公共団体等は、地球温暖化をはじめとする気候変動、災害、新興・再興感染症の拡大、孤独・孤立の深刻化等による健康影響についても考慮しながら、健康増進に関する施策を進めることが必要である。

別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する目標

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-----------|--|---|
| ① 健康寿命の延伸 | 日常生活に制限のない期間の平均 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (令和 14 年度) |
| ② 健康格差の縮小 | 日常生活に制限のない期間の平均 の下位 4 分の 1 の都道府県の平均 | 日常生活に制限のない期間の平均 の上位 4 分の 1 の都道府県の平均 の増加分を上回る下位 4 分の 1 の 都道府県の平均の増加 (令和 14 年度) |

別表第二 個人の行動と健康状態の改善に関する目標

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|--|---|--|
| ① 適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） | BMI 18.5 以上 25 未満（65 歳以上は BMI 20 を超え 25 未満）の者の割合（年齢調整値） | 66% (令和 14 年度) |
| ② 児童・生徒における肥満傾向児の減少 | 児童・生徒における肥満傾向児の割合 | 令和 5 年度から開始する第 2 次成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下「第 2 次成育医療等基本方針」という。）に合わせて設定 |
| ③ バランスの良い食事を摂っている者の増加 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の者の割合 | 50% (令和 14 年度) |
| ④ 野菜摂取量の増加 | 野菜摂取量の平均値 | 350 g (令和 14 年度) |
| ⑤ 果物摂取量の改善 | 果物摂取量の平均値 | 200 g (令和 14 年度) |

| | | |
|------------|-----------|-------------------|
| ⑥ 食塩摂取量の減少 | 食塩摂取量の平均値 | 7 g (令和 14 年度) |
|------------|-----------|-------------------|

(2) 身体活動・運動

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| ① 日常生活における歩数の増加 | 1日の歩数の平均値(年齢調整値) | 7,100 歩 (令和 14 年度) |
| ② 運動習慣者の増加 | 運動習慣者の割合(年齢調整値) | 40% (令和 14 年度) |
| ③ 運動やスポーツを習慣的に 行っていないこどもの減少 | 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 | 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 |

(3) 休養・睡眠

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|--------------------------|--|-------------------|
| ① 睡眠で休養がとれている者の増加 | 睡眠で休養がとれている者の割合(年齢調整値) | 80% (令和 14 年度) |
| ② 睡眠時間が十分に確保できている者の増加 | 睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の者の割合(年齢調整値) | 60% (令和 14 年度) |
| ③ 週労働時間60時間以上の雇 用者の減少 | 週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合 | 5% (令和 7 年) |

(4) 飲酒

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|---|--------------------------------------|-------------------|
| ① 生活習慣病(NCDs)のリス クを高める量を飲酒している 者の減少 | 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合 | 10% (令和 14 年度) |
| ② 20歳未満の者の飲酒をなく す | 中学生・高校生の飲酒者の割合 | 0% (令和 14 年度) |

(5) 喫煙

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------------------------|----------------|-------------------|
| ① 喫煙率の減少(喫煙をやめた い者がやめる) | 20歳以上の者の喫煙率 | 12% (令和 14 年度) |
| ② 20歳未満の者の喫煙をなく す | 中学生・高校生の喫煙者の割合 | 0% (令和 14 年度) |

| | | |
|--------------|--------|---------------------|
| ③ 妊娠中の喫煙をなくす | 妊婦の喫煙率 | 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 |
|--------------|--------|---------------------|

(6) 歯・口腔の健康

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------------------|---|-----------------|
| ① 歯周病を有する者の減少 | 40歳以上における歯周炎を有する者の割合(年齢調整値) | 40% (令和14年度) |
| ② よく噛んで食べることができる者の増加 | 50歳以上における咀嚼 ^{そしやく} 良好者の割合(年齢調整値) | 80% (令和14年度) |
| ③ 歯科検診の受診者の増加 | 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 | 95% (令和14年度) |

2 生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防

(1) がん

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-----------------|-----------------------|-----------------|
| ① がんの年齢調整罹患率の減少 | がんの年齢調整罹患率(人口10万人当たり) | 減少 (令和10年度) |
| ② がんの年齢調整死亡率の減少 | がんの年齢調整死亡率(人口10万人当たり) | 減少 (令和10年度) |
| ③ がん検診の受診率の向上 | がん検診の受診率 | 60% (令和10年度) |

(2) 循環器病

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------------------------|---|--|
| ① 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少 | 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり) | 減少 (令和10年度) |
| ② 高血圧の改善 | 収縮期血圧の平均値(40歳以上、内服加療中の者を含む。)(年齢調整値) | ベースライン値から5mmHgの低下 (令和14年度) |
| ③ 脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少 | LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(40歳以上、内服加療中の者を含む。)(年齢調整値) | ベースライン値から25%の減少 (令和14年度) |
| ④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数(年齢調整値) | 令和6年度から開始する第4期医療費適正化計画(以下「第4期医療費適正化計画」という。)に合わせて設定 |

| | | |
|-----------------|------------|--------------------|
| ⑤ 特定健康診査の実施率の向上 | 特定健康診査の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |
| ⑥ 特定保健指導の実施率の向上 | 特定保健指導の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |

(3) 糖尿病

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|--------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| ① 糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少 | 糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数 | 12,000人 (令和14年度) |
| ② 治療継続者の増加 | 治療継続者の割合 | 75% (令和14年度) |
| ③ 血糖コントロール不良者の減少 | HbA1c8.0%以上の者の割合 | 1.0% (令和14年度) |
| ④ 糖尿病有病者の増加の抑制 | 糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値 | 1,350万人 (令和14年度) |
| ⑤ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲） | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数（年齢調整値） | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |
| ⑥ 特定健康診査の実施率の向上（再掲） | 特定健康診査の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |
| ⑦ 特定保健指導の実施率の向上（再掲） | 特定保健指導の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |

(4) COPD

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-------------|---------------------|------------------|
| COPDの死亡率の減少 | COPDの死亡率（人口10万人当たり） | 10.0 (令和14年度) |

3 生活機能の維持・向上

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-------------------|-----------------------------------|------------------|
| ① ロコモティブシンドロームの減少 | 足腰に痛みのある高齢者の人数（人口千人当たり）（65歳以上） | 210人 (令和14年度) |
| ② 骨粗鬆症検診受診率の向上 | 骨粗鬆症検診受診率 | 15% (令和14年度) |
| ③ 心理的苦痛を感じている者の減少 | K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合 | 9.4% (令和14年度) |

別表第三 社会環境の質の向上に関する目標

1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| ① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 | 地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合 | 45% (令和14年度) |
| ② 社会活動を行っている者の増加 | いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている者の割合 | ベースライン値から5%の増加 (令和14年度) |
| ③ 地域等で共食している者の増加 | 地域等で共食している者の割合 | 30% (令和14年度) |
| ④ メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加 | メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合 | 80% (令和9年度) |
| ⑤ 心のサポーター数の増加 | 心のサポーター数 | 100万人 (令和15年度) |

2 自然に健康になれる環境づくり

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-------------------------------------|---|------------------------------|
| ① 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進 | 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数 | 47 都道府県 (令和14年度) |
| ② 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加 | 滞在快適性等向上区域（まちなかウォークアブル区域）を設定している市町村数 | 100 市町村 (令和7年度) |
| ③ 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少 | 望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合 | 望まない受動喫煙のない社会の実現 (令和14年度) |

3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-----------------------------|--|----------------------|
| ① スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加 | スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数 | 1,500 団体 (令和14年度) |
| ② 健康経営の推進 | 保険者とともに健康経営に取り組む企業数 | 10 万社 (令和7年度) |
| ③ 利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加 | 管理栄養士・栄養士を配置している施設（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。）の割合 | 75% (令和14年度) |

| | | |
|--------------------------------|--|----------------|
| ④ 必要な産業保健サービスを提 供している事業場の増加 | 各事業場において必要な産業保健 サービスを提供している事業場の 割合 | 80% (令和9年度) |
|--------------------------------|--|----------------|

別表第四 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに関する目標

(1) こども

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|--|---|-------------------------|
| ① 運動やスポーツを習慣的に 行っていないこどもの減少(再 掲) | 1週間の総運動時間(体育授業を 除く。)が60分未満の児童の割 合 | 第2次成育医療等基本方針に合わ せて設定 |
| ② 児童・生徒における肥満傾向 児の減少(再掲) | 児童・生徒における肥満傾向児の 割合 | 第2次成育医療等基本方針に合わ せて設定 |
| ③ 20歳未満の者の飲酒をなく す(再掲) | 中学生・高校生の飲酒者の割合 | 0% (令和14年度) |
| ④ 20歳未満の者の喫煙をなく す(再掲) | 中学生・高校生の喫煙者の割合 | 0% (令和14年度) |

(2) 高齢者

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|--|---|-----------------------------|
| ① 低栄養傾向の高齢者の減少 (適正体重を維持している者の 増加の一部を再掲) | BMI 20 以下の高齢者(65歳以 上)の割合 | 13% (令和14年度) |
| ② ロコモティブシンドロームの 減少(再掲) | 足腰に痛みのある高齢者の人数 (人口千人当たり)(65歳以 上) | 210人 (令和14年度) |
| ③ 社会活動を行っている高齢者 の増加(社会活動を行っている 者の増加の一部を再掲) | いずれかの社会活動(就労・就学 を含む。)を行っている高齢者 (65歳以上)の割合 | ベースライン値から10%の増加 (令和14年度) |

(3) 女性

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|---|---------------------------------|-----------------------|
| ① 若年女性のやせの減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲） | BMI 18.5 未満の 20 歳～30 歳代女性の割合 | 15% (令和 14 年度) |
| ② 骨粗鬆症検診受診率の向上（再掲） | 骨粗鬆症検診受診率 | 15% (令和 14 年度) |
| ③ 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少（生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲） | 1 日当たりの純アルコール摂取量が 20 g 以上の女性の割合 | 6.4% (令和 14 年度) |
| ④ 妊娠中の喫煙をなくす（再掲） | 妊婦の喫煙率 | 第 2 次成育医療等基本方針に合わせて設定 |

東京都健康推進プラン21（第三次）

令和6年3月 発行

印刷番号（5）97

編集・発行 東京都保健医療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 ハップ
（〒132-0025）東京都江戸川区松江一丁目11番3号
電話 03（5661）3621



資源/リサイクル率10%向上を目指す



この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

