

東京都健康推進プラン21

# 新後期5か年戦略

## (概要版)

平成20年3月  
東京都福祉保健局

## 第1章 新後期5か年戦略の策定に当たって

### ■ プラン21と後期5か年戦略

- 都は、都民の健康な長寿の実現に向け、都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくり運動を総合的に推進するための指針として、平成13年10月に「東京都健康推進プラン21（以下、「プラン21」という。）」（計画期間：平成13年度～平成22年度）を策定しました。プラン21は、健康増進法（平成14年法律第103号）<sup>（注1）</sup>に基づく「都道府県健康増進計画」です。
- 平成17年度にプラン21の中間評価を行った結果、都民の健康課題として、「糖尿病」、「がん」、「こころの健康」がクローズアップされました。この3課題に対し、都が中心となって重点的に取り組むため、「東京都健康推進プラン21後期5か年戦略（以下、「後期5か年戦略」という。）」を策定しました。

### ■ 医療構造改革の状況

- 国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとするため、生活習慣病予防を充実することが、中長期的な医療費適正化対策の柱の一つに位置付けられました。
- 都道府県においても、健康づくりを担う関係者の役割の明確化と連携の促進を図るため、総合調整機能を強化するほか、都道府県健康増進計画の内容を充実し、新たにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）<sup>（注2）</sup>に関する具体的な数値目標を設定するなど、予防を重視した生活習慣病対策の一層の推進が必要となりました。

### ■ プラン21の計画期間の延長と新後期5か年戦略の策定

- 都は、新たな保健制度に対応するため、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」<sup>（注3）</sup>や生活習慣病予防の取組等を共有する都の関連計画との調和を図りながら、予防をより一層重視した都民の生活習慣病対策を、総合的に推進していくため、プラン21の計画期間を平成24年度まで延長して関連計画との整合性を図るとともに、後期5か年戦略についても、制度改正に対応した実効性の高い計画となるよう全面的に見直しを行い、新たに「新後期5か年戦略」を策定することとしました。

（注1）：国民の健康増進の総合的な推進に関し、基本的事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を目的として平成15年5月に施行された法律。第8条で健康増進計画の策定について規定している。

（注2）：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をメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という。

<参考>メタボリックシンドローム診断基準～国内8学会基準～

内臓脂肪型肥満：ウエスト周囲が男性85cm以上、女性90cm以上に加えて、

①空腹時血糖：110mg/dl以上

②中性脂肪：150mg/dl以上、かつ／またはHDLコレステロール：40mg/dl未満

③血圧：収縮期（最大）130mmHg以上、かつ／または拡張期（最小）85mmHg以上

の3項目のうち、2項目以上を満たす場合

（注3）：「健康増進法」第7条により国が定める、「国民の健康の増進のための総合的な推進を図るための基本的な方針（以下、「基本方針」という。）」の理念に基づく、目標期間や数値目標を有する具体的計画。平成19年9月に、医療構造改革において、生活習慣病の予防の重視が柱の一つとされたこと等により、一部改正された（適用は平成20年4月1日）。

## 第2章 新後期5か年戦略が目指すもの

### ■ 新後期5か年戦略の基本的な考え方

#### 1 予防をより重視した重点3課題の取組の推進

- 都民の健康課題である「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」、「がんの予防」、「こころの健康づくり」について、予防を一層重視した取組を推進します。

#### 2 地域保健の総合的な推進のための体制づくり

- 区市町村と多様な関係者が連携して、地域住民の健康づくりを推進します。

#### 3 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの組み合わせによる健康づくりの効果的な推進

- 健康診査や保健指導などによるハイリスクアプローチと、普及啓発や環境整備によって集団全体の健康づくりを目指すポピュレーションアプローチの適切な組み合わせにより、健康づくりを効果的に推進します。

### ■ 効果的な推進のための3つの視点

#### 1 科学的根拠に基づく健康づくり施策の推進

- 健康づくり施策を効果的・効率的に推進するため、科学的根拠となる保健医療関係の各種データや知見の収集、分析、評価が重要です。課題等を的確に把握して、効果的な対策を検討していくとともに、そのデータにより目標指標の進捗状況を把握し、科学的根拠に基づく新後期5か年戦略の推進を目指していきます。

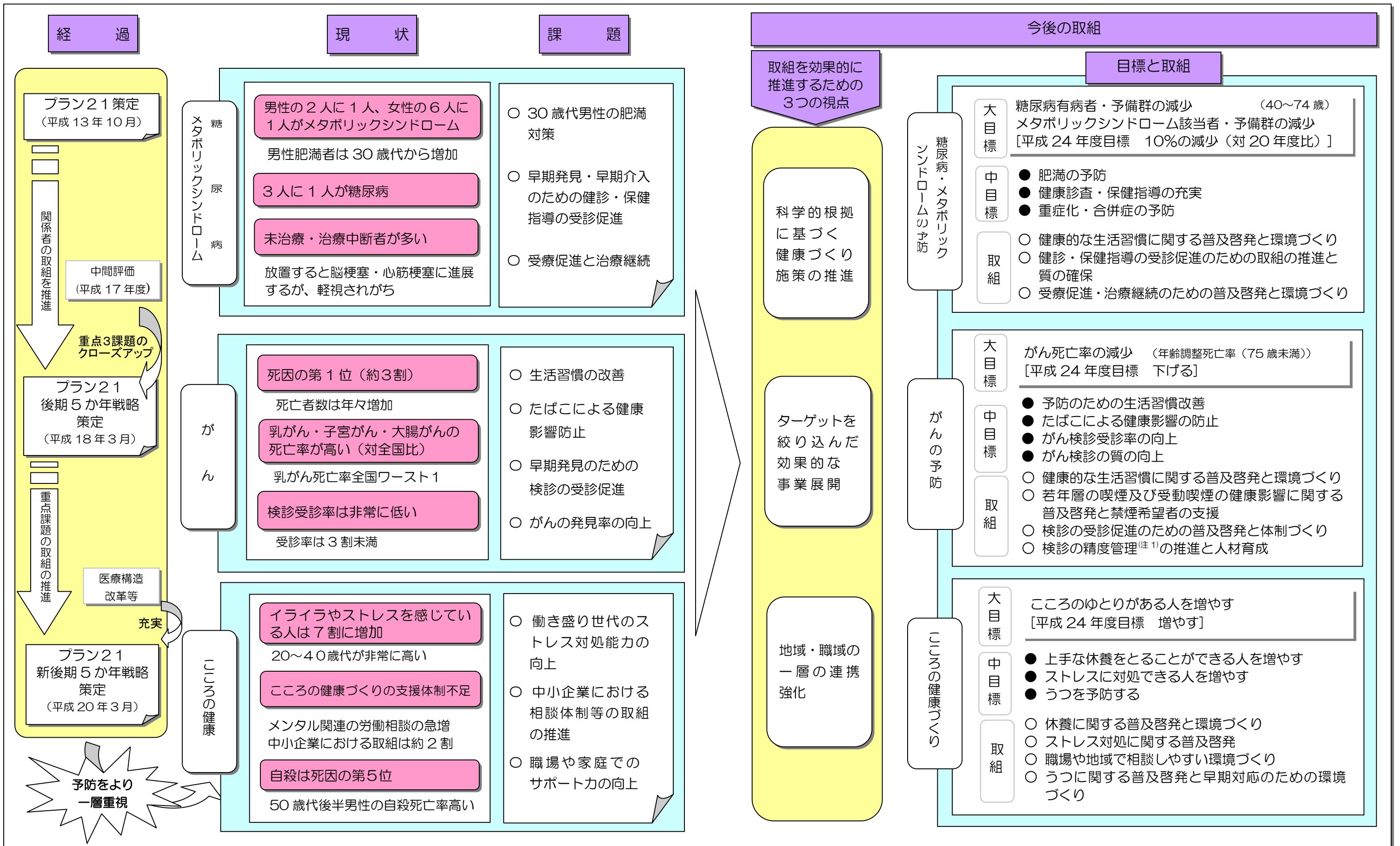
#### 2 ターゲットを絞り込んだ効果的な事業展開

- 重点3課題への取組を効果的に推進するため、都民の健康状況の的確な分析に基づき、積極的に働きかけるターゲット層を絞り込み、ターゲット層のライフスタイル等に応じた効果的な取組を行うことにより、個人の主体的な健康づくりを支援していきます。

#### 3 地域・職域の一層の連携強化

- 都民の生涯を通じた健康づくりを推進するためには、地域と職域の健康づくりを担う関係者が、役割を明確にしながら連携を強化していく必要があります。都は、地域・職域の連携強化に取り組んでいきます。

# 東京都健康推進プラン21 新後期5か年戦略の全体像



(注1)：検診が有効かつ効果的に行われているかを見るため、方法等について点検し評価する仕組み。

## 第3章 都民の健康状況

### ■ 糖尿病・メタボリックシンドロームの状況

- 男性の肥満は30歳代から増加
- 男性の2人に1人、女性の6人に1人がメタボリックシンドローム（40～74歳の該当者及び予備群と考えられる人）
- 3人に1人は糖尿病が疑われる（40～74歳の有病者及び予備群と考えられる人）
- 糖尿病は未治療者や治療中断者が多い

### ■ がんの状況

- 都民の死因の第1位で、がんによる死亡者数は増加
- 男性では大腸がん、女性では乳がん、子宮がん、大腸がんが全国に比較して高い（標準化死亡比\*）
- がん検診の受診率は低迷
- がん検診の精密検査結果の把握状況は不十分

\* 異なった年齢構成を持つ地域間で死亡率の比較が可能となるように算出された全国を100とした場合の数値。

### ■ こころの健康状況

- 睡眠時間が充足していると感じている人や余暇が充実している人は約7割
- ストレスを感じている人は増加し、男女とも20～40歳代で高い
- 労働相談の場におけるメンタルヘルス関連の相談が急増
- 自殺が都民の死因の第5位（平成18年）

## 第4章 重点3 課題の健康づくりの推進

### 1 糖尿病・メタボリックシンドロームの予防

#### 【大目標】

- 糖尿病有病者・予備群の減少（40～74歳）  
平成24年度目標 ⇒ 10%以上減少（対20年度比）
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少（40～74歳）  
平成24年度目標 ⇒ 10%以上減少（対20年度比）

#### （1）中目標：肥満の予防

- └ [小目標] ■健康的な生活習慣に関する普及啓発
- 健康的な生活習慣のための環境づくり

#### [取組のポイント]

- 職域との連携による30歳代男性の肥満対策
- 幼児期からの健康的な生活習慣の形成

- 取組
- 食事バランスガイド<sup>(注1)</sup>やエクササイズガイド2006<sup>(注2)</sup>を活用した普及啓発
  - 30歳代男性への健康的な生活習慣に関する普及啓発
  - 子どもやその保護者への健康的な生活習慣に関する普及啓発
  - 外食産業等における食育の推進
  - 気軽に運動できる場所や機会の確保

#### （2）中目標：健康診査・保健指導の充実

- └ [小目標] ■健康診査・保健指導の実施率の向上
- 健康診査・保健指導の質の向上

#### [取組のポイント]

- 医療保険者と事業者の連携による健診等の受診率の向上
- 健診・保健指導従事者の質の向上
- 地域・職域の連携による健康的な生活習慣の定着
- 健診結果データ等の分析・評価

(注1)：望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすくイラストで示したもの（厚生労働省・農林水産省作成）。

(注2)：「健康づくりのための運動指針 2006」（厚生労働省策定）のこと。生活習慣病予防のために、身体状況やライフスタイルに合わせて日常生活の中で活用できるよう1週間単位で必要な運動量・身体活動量の目安を示したもの。

**取組**

- 健診・保健指導の必要性に関する普及啓発
- 健診等を受診しやすい環境づくり
- 特定保健指導修了者等への情報提供と環境づくり
- 研修等の実施
- 研修に参加しやすい環境づくり
- 特定健診・特定保健指導等のデータに基づく事業評価

**(3) 中目標：重症化・合併症の予防**

└ [小目標] ■受療促進・治療継続による進行予防

[取組のポイント]

- 未治療者・治療中断者の把握と受療促進

**取組**

- 治療の重要性に関する普及啓発
- 未受療者や治療中断者の把握
- 受療しやすい環境づくり

【主な目標指標と目標値】

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値（ベースライン）
34	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合	80%以上	61.2%（ベースライン）
51	児童・生徒の肥満／6～14歳	7%以下	8.1%（8.3%）
52	男性の肥満／20～69歳	15%以下 減らす	34.4%（24.8%） 48.5%（41.9%）
53	BM I 25以上の人 の割合 腹囲85cm以上の人 の割合		
55	女性の肥満／40～69歳	20%以下 減らす	23.3%（20.1%） 15.8%（19.0%）
56	BM I 25以上の人 の割合 腹囲90cm以上の人 の割合		
59	体重コントロールを心がけている人の割合	増やす	64.4%（72.6%）
62	脂肪エネルギー比率／20～40歳代	25%以下	28.1%（27.9%）
79	栄養成分表示を参考にしている人の割合	50%以上	36.6%（23.5%）
80		／男性 ／女性	70%以上
98	運動習慣のある人の割合	30%以上	18.3%（18.2%）
99		／男性 ／女性	30%以上
104	運動する意欲のある人の割合	増やす	75.5%（ベースライン）
134	特定健康診査実施率／40～74歳	70%	—
136	特定保健指導実施率／40～74歳	45%	—
137	特定健診後の要医療者の医療機関受診率 ／40～74歳	100%	—

**2 がんの予防**

## 【大目標】

- がん死亡率の減少（年齢調整死亡率（75歳未満））  
平成24年度目標 ⇒ 下げる

### （1）中目標：予防のための生活習慣改善

- └ [小目標] ■健康的な生活習慣に関する普及啓発  
■健康的な生活習慣のための環境づくり

※ 「1 糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」の「（1）中目標：肥満の予防」の取組を参照

### （2）中目標：たばこによる健康影響の防止

- [小目標] ■喫煙の健康影響についての普及啓発  
■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

#### [取組のポイント]

- 未成年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
- たばこをやめたい人を支援
- 受動喫煙の健康影響を受けることのない環境づくり

#### 取組

- 家族も巻き込んだ普及啓発
- 未成年者や妊婦等若年層に重点を置いた普及啓発
- 禁煙支援プログラムの活用
- 受動喫煙の健康影響に関する情報提供
- 施設管理者への普及啓発
- 施設の実情に合わせた分煙の推進

### （3）中目標：がん検診受診率の向上

- └ [小目標] ■がん検診受診についての普及啓発  
■がん検診を受診しやすい体制づくり

#### [取組のポイント]

- 定期的な検診受診の促進
- 区市町村や職域と連携したがん検診を受診しやすい体制づくり

#### 取組

- がん検診の意義や有効性等の周知
- メディアや民間団体などと協働した広域的な普及啓発
- 検診の実施場所等の具体的な情報提供
- 職域での検診の実施状況の把握
- 職域と連携した受診しやすい体制づくり



#### (4) 中目標：がん検診の質の向上

- └ [小目標] ■がん検診の精度管理の推進
- がん検診従事者の人材育成

##### [取組のポイント]

- 要精密検査の結果の確実な把握

##### 取 組

- 科学的に効果が明らかながん検診の実施の普及
- 精密検査結果の把握
- 適切な医師や診療放射線技師の確保
- がん検診従事者に対する研修の実施
- 研修に参加しやすい環境づくり

##### 【主な目標指標と目標値】

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況直近値(ベースライン)
116 117	未成年者の喫煙率／中学1年生男子 ／中学1年生女子	0%	2.3% (ベースライン) 1.9% (ベースライン)
120 121	受動喫煙の機会のある人の割合 ／職場 ／飲食店	減らす	54.4% (68.3%) 73.1% (85.7%)
138	がん検診受診率(区市町村実施分) ／胃がん 40歳以上 ／肺がん 40歳以上 ／大腸がん 40歳以上 ／子宮がん 20歳以上女性 ／乳がん 40歳以上女性	50% 50% 50% 50% 50%	4.9% (5.9%) 6.0% (4.3%) 13.7% (11.2%) 10.7% (ベースライン) 8.6% (ベースライン)
140	精密検査結果未把握率 ／胃がん・男性 ／胃がん・女性 ／肺がん・男性 ／肺がん・女性 ／大腸がん・男性 ／大腸がん・女性 ／子宮がん ／乳がん	10%以下 10%以下 10%以下 10%以下 20%以下 20%以下 10%以下 10%以下	40.8% (28.7%) 40.1% (24.8%) 44.9% (38.0%) 44.2% (35.5%) 57.8% (49.7%) 58.0% (46.9%) 43.6% (13.7%) 32.8% (23.3%)

### 3 こころの健康づくり

#### 【大目標】

- こころのゆとりがある人を増やす

こころのゆとりがある人の割合 平成24年度目標 ⇒ 増やす

## (1) 中目標：上手な休養をとることができる人を増やす

---

- └ [小目標] ■休養に関する普及啓発
- 余暇活動の場を得やすい環境づくり

### [取組のポイント]

- ライフステージに合わせた適切な休養方法の習得

### 取組

- ライフステージに合わせた質の良い睡眠や余暇の充実に関する知識の普及
- 地域におけるストレス発散の場・活動の場づくり
- 退職前から地域社会への参加を支援するためのプログラムの実施

## (2) 中目標：ストレスに対処できる人を増やす

---

- └ [小目標] ■ストレス対処に関する普及啓発
- 職場や地域で相談しやすい環境づくり

### [取組のポイント]

- 働き盛り世代のストレス対処能力の向上
- 地域・職域の連携による相談体制の充実

### 取組

- ストレス対処法や相談の必要性に関する普及啓発
- 職場や家庭でできるサポートに関する普及啓発
- 企業におけるストレスチェックを活用した取組支援
- 地域・職域のネットワークによる支援体制づくり

## (3) 中目標：うつを予防する

---

└

- [小目標] ■うつに関する普及啓発  
 ■早期対応のための環境づくり

[取組のポイント]

- 地域・職域・医療機関におけるサポート体制の充実

取組

- うつの症状や対処法に関する普及啓発
- 職場や家庭でできるサポートに関する普及啓発
- うつ診療充実強化のための体制づくり
- 地域産業保健センター<sup>(注1)</sup>等の既存の相談窓口の活用

【主な目標指標と目標値】

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況直近値(ベースライン)
106	睡眠による休養が不足している人の割合	22%以下	24.8% (24.4%)
107	睡眠時間が充足していると感じている人の割合	増やす	73.7% (68.9%)
108	余暇が充実している人の割合	増やす	67.1% (62.6%)
110	ストレスを感じている人の割合	減らす	70.4% (65.6%)
111	気軽に相談できる場所を知っている人の割合	増やす	95.2% (88.9%)
112	気軽に話ができる人がいる人の割合	増やす	94.8% (ベースライン)

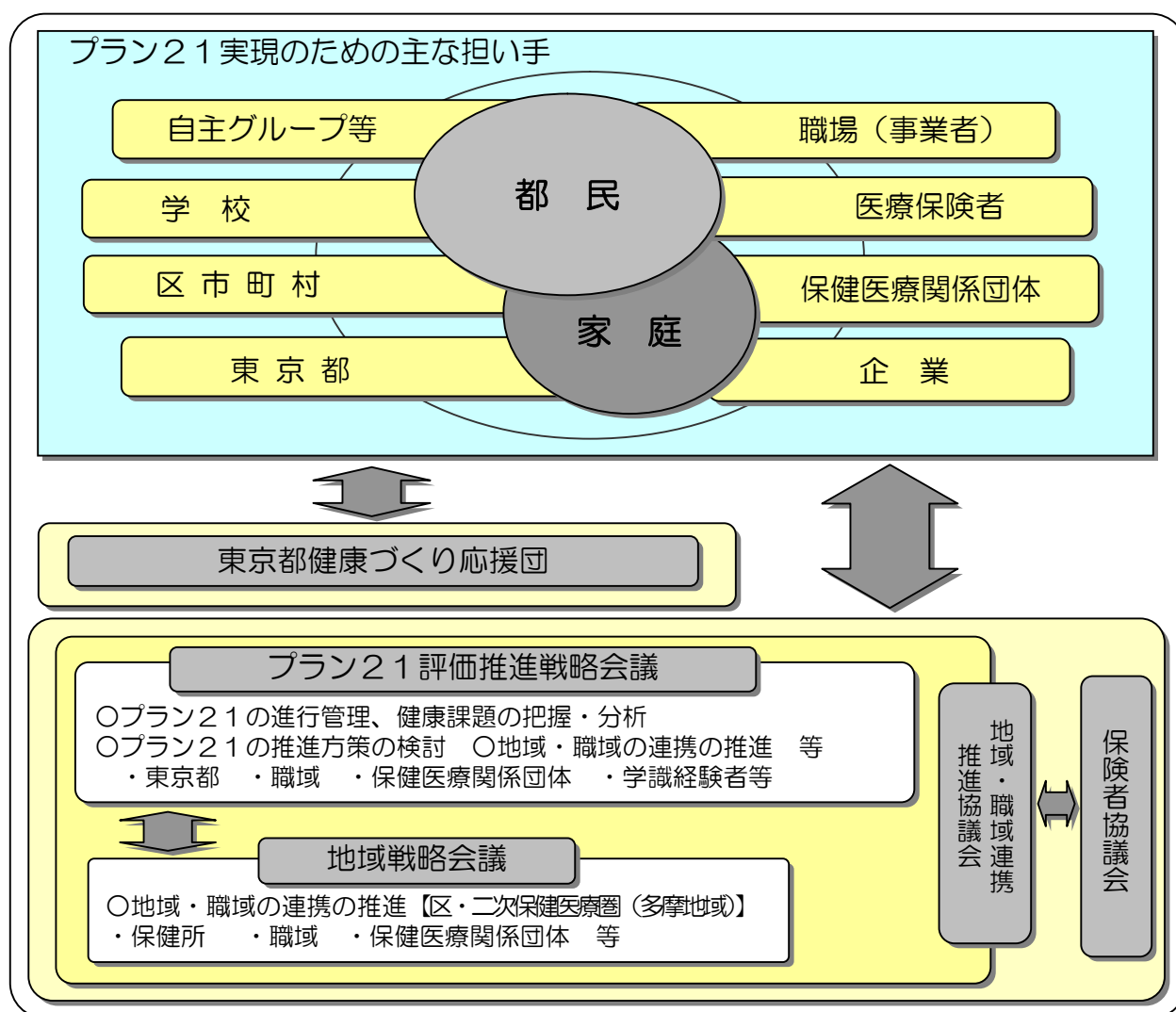
(注1): 地区医師会が厚生労働省からの委託を受け、小規模事業場における労働者の健康確保対策として、健康相談、個別訪問による産業保健指導、産業保健情報の提供等を行っている。

## 第5章 プラン21の推進の仕組み

### ■ 関係者の連携による一体的推進と計画の進行管理

- 健康づくりは、都民の主体的な取組と、関係者の社会的支援により推進されます。都においては、地域保健と職域保健の関係者から構成する「東京都健康推進プラン21 評価推進戦略会議」を設置し、関係者の一層の連携を図っていくとともに、目標達成状況の把握や推進方策の検討等を行っていきます。また、各区及び二次保健医療圏（多摩地域）ごとに、地域単位での連携推進のため、「地域戦略会議」の設置を進めていきます。

#### <プラン21の推進体制>



## 第6章 プラン21の目標体系と目標達成度評価表

- プラン21の取組の進捗状況を把握するため、新たに35の目標指標を追加し、205の目標指標により計画を進行管理していきます。